

# 会津若松市自殺対策推進計画

# 自殺対策推進計画 目次

## 第1章 計画策定の趣旨等

- 1 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 4 計画の数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

## 第2章 本市の自殺の現状

- 1 はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 2 国が示す本市の自殺の特徴と重点施策・・・・・・・・・・ 4
- 3 自殺死亡率の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 4 自殺者数の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 5 性・年代別の自殺死亡率・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 6 職業別自殺者数・割合・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 7 本市において重点的に取り組む対象・・・・・・・・・・ 7

## 第3章 本市の自殺対策の取組

- 1 基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 2 施策体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 3 基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- 4 重点施策 (1) 高齢者の自殺対策の推進・・・・・・・・・・ 11
- (2) 生活困窮者の自殺対策の推進・・・・・・・・・・ 13
- (3) 子ども・若者の自殺対策の推進・・・・・・・・・・ 14
- 自殺対策推進計画体系図・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
- 5 生きる支援の関連施策一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

## 第4章 計画の評価及び推進体制

- 1 計画評価のための指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
- 2 計画の周知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
- 3 自殺対策の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
- 4 進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

## 資料編

- 自殺対策基本法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
- 用語の解説・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28

# 第1章 計画策定の趣旨等

## 1 計画策定の趣旨

本市では、平成25年3月に第2次健康わかまつ21計画（計画期間平成25年度～34年度）を策定し、こころの健康の維持・向上を基本方針の一つに位置付け、こころの健康づくりを推進してきたところです。自殺者の減少を目標とし、こころの健康や病気に関する知識や対処方法の普及啓発、こころの病気の早期発見・早期治療、自殺予防のための個人・家庭・地域が皆で支え合える環境づくりに取り組み、平成29年度の間評価では、平成22年度現状値人口10万人当たり自殺死亡率21.4から平成26年度は20.4と減少し、目標達成と評価したところです。

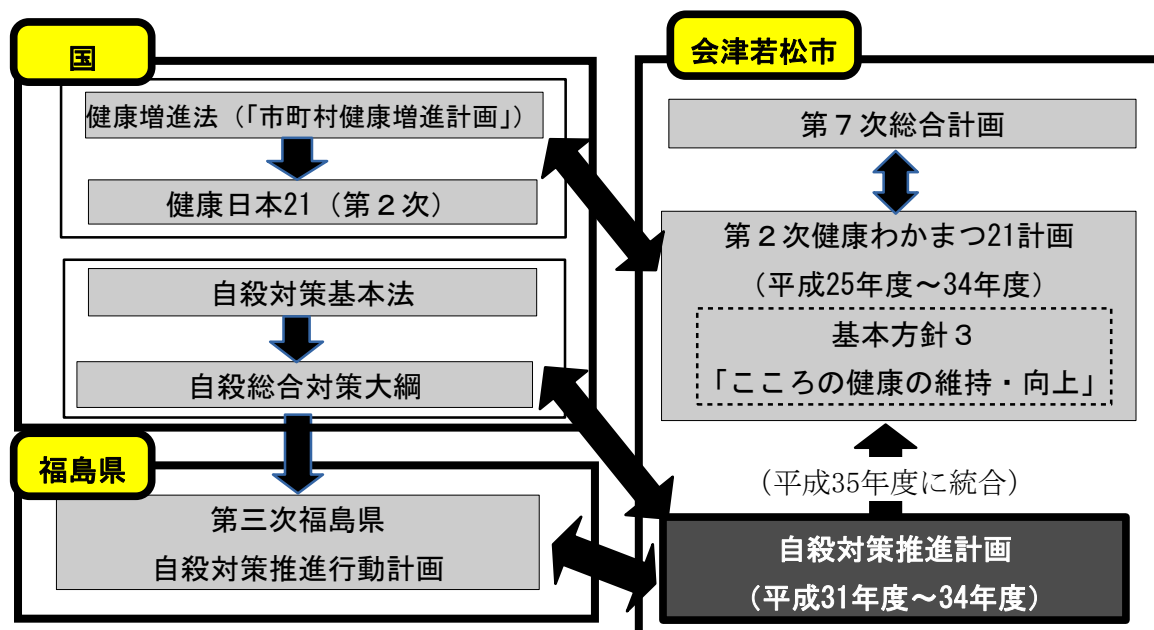
しかしながら、自ら尊い命を絶っている状況は決して少なくなく、その多くは未然に防ぐことが可能とされています。

このような状況の中、平成28年4月1日、自殺対策基本法の一部改正により、すべての市町村に対し自殺対策計画の策定が義務付けられました。

本市においては、平成29年7月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」における「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、自殺対策を更に推進していくため、国が策定した地域自殺対策計画策定ガイドラインに基づき、「会津若松市自殺対策推進計画」を策定しました。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、平成25年に策定した「第2次健康わかまつ21計画」の基本方針「こころの健康の維持・向上」における対策を、より具体的に体系化するものであり、平成35年度の「第3次健康わかまつ21計画」策定時に本計画も統合するものとします。



### 3 計画期間

平成35年度からの第3次健康わかまつ21計画に本計画も統合するため、計画期間は、平成31年度から平成34年度までの4年間とします。

### 4 計画の数値目標

本計画が目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」です。

国は、自殺総合対策大綱における全国の数値目標について、平成38年度までに平成27年と比べ10年間で自殺死亡률을30%以上減少させる（平成27年の自殺死亡률18.5を13.0以下にする）ことを目標としています。

本計画においても、同程度の自殺死亡률の減少を目指すこととし、計画期間の違いを踏まえ、4年間でおおむね15%程度減少させることを目指します。具体的には、人口動態統計における平成27年の本市の自殺死亡률19.3を平成34年までに16.4以下、自殺者数24人を20人以下とすることを目標とします。

## 第2章 本市の自殺の現状

### 1 はじめに

実効性のある自殺対策を推進するためには、本市の自殺者の現状を把握する必要があります。そのため、自殺総合対策推進センターが各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」、さらに、分析項目に応じ、厚生労働省「人口動態統計」、警察庁の「自殺統計」及び「特別集計」を活用し、自殺者の傾向と特徴の把握に努めました。

#### 【分析にあたって】

##### ① 地域自殺実態プロファイル

自殺総合対策推進センターにおいて、都道府県及び各市町村の自殺の実態を分析したデータで、都道府県、市町村別の自殺の特徴とともに、本市において「重点的に取り組むべき対象」が示されています。

平成24年から平成28年までの5年合計の集計を用いています。

##### ② 厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の差異

必要とする統計により、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」のいずれかを使用しており、両者の統計には次の差異があります。

###### ○調査対象の差異

「人口動態統計」は、国内で自殺した日本人のみを対象としていますが、「自殺統計」は国内で自殺した外国人も対象としており、自殺者数に違いがでてくる場合があります。

###### ○集計上の差異

「人口動態統計」は、届出の時点で自殺かが不明のときは、自殺に計上していませんが、「自殺統計」は、捜査等により自殺であると判明した時点で、自殺として計上しています。そのため、警察庁の統計と比較し、人口動態統計の自殺者数が少ないことがあります。

また、「自殺統計」には、「職業別」「原因・動機別」といった詳細な項目がありますが、「人口動態統計」にはそれらの統計はありません。

##### ③ 特別集計

警察庁自殺統計原票データを自殺総合対策推進センターと厚生労働省自殺対策推進室で特別集計したものです。

##### ④ 自殺死亡率

地域の自殺者数は、その地域の人口に影響されます。そのため自殺者数を人口規模の違う国や県と比較する場合には、自殺死亡率を用いることが一般的です。通常は自殺者数を人口で割り、10万を乗じた「10万人当たりの自殺者数」を用います。

自殺死亡率は、住民票所在地を対象とした人口動態統計を指標とします。

## 2 国が示す本市の自殺の特徴と重点施策

国の自殺総合対策推進センターでは、地域の自殺実態について他の自治体と比較可能な共通の手法で分析し、「地域自殺実態プロフィール」として各自治体に提供しています。

これによると、本市の自殺者数は平成24年から平成28年合計126人（男性81人、女性45人）で、女性60歳以上無職同居、男性60歳以上無職独居、男性60歳以上無職同居が第1位から第3位を占めています。

表1 「地域自殺実態プロフィール(2017)」による本市の主な自殺の特徴  
(特別集計(自殺日・住居地、H24～H28年合計))

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位: 女性60歳以上無職同居	19人	15.1%	23.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位: 男性60歳以上無職独居	13人	10.3%	151.1	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位: 男性60歳以上無職同居	12人	9.5%	25.8	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
4位: 男性40～59歳有職同居	10人	7.9%	16.7	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
5位: 男性20～39歳有職同居	9人	7.1%	21.3	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

出典：自殺総合対策推進センター

※ 順位は自殺者数の多さに基づきます。自殺死亡率では、2位の男性60歳以上無職同居が151.1と高い状況です。

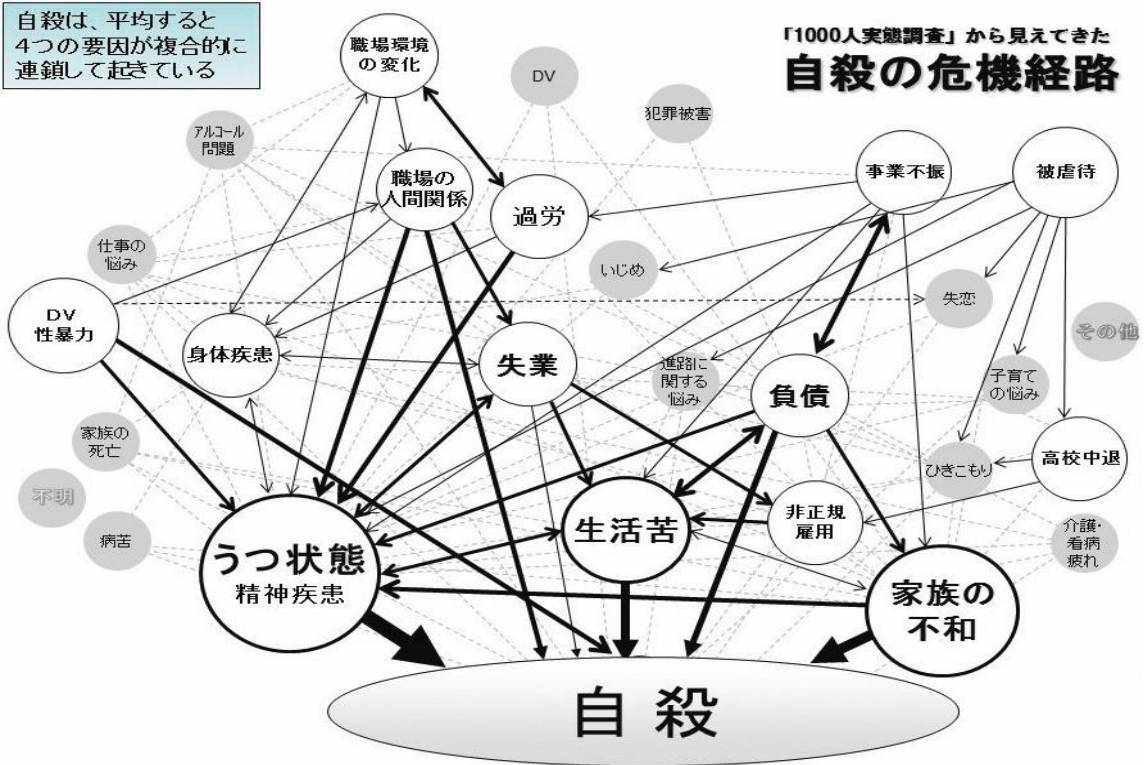
\* 自殺率の母数(人口)は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計。

\*\* 「背景にある主な自殺の危機経路」とは

自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は、平均すると4つの要因が連鎖して引き起こされており(参考:図1)、それらの要因の連鎖のプロセス(「自殺の危機経路」という)は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。ただし、あくまでも代表的な例であり、個別の自殺の背景を網羅できるものではありません。  
(「自殺実態白書2013」(NPO法人ライフリンク)より)

本市における自殺の特徴の上位3区分の性、年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に、自殺実態プロフィールにおいて、「高齢者」、「生活困窮者」が優先的な課題として提示されています。

図1 自殺の危機経路



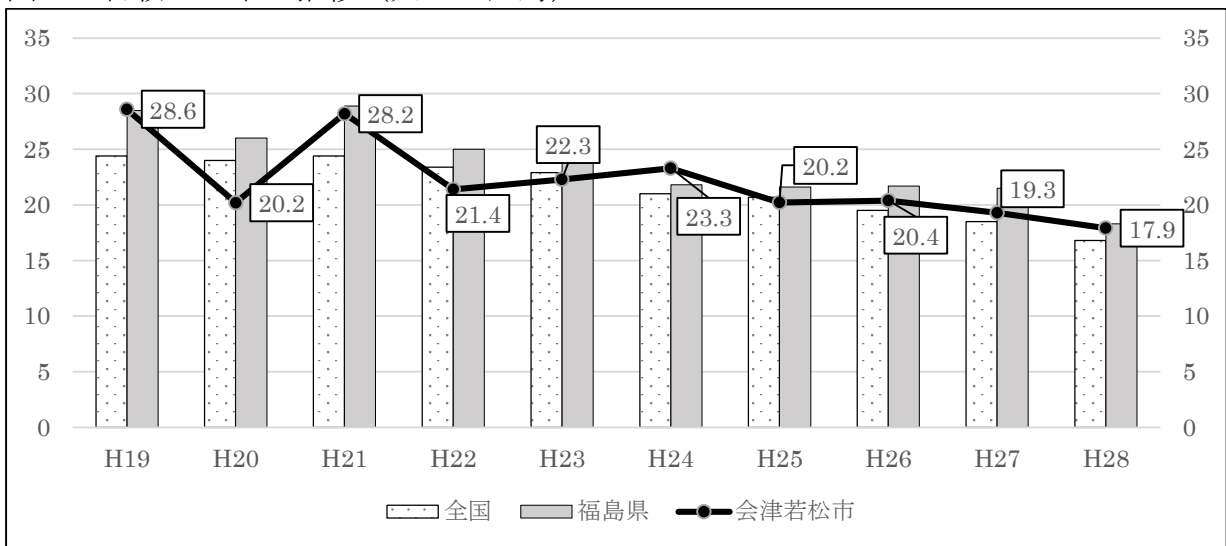
出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

### 3 自殺死亡率の推移

全国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、減少傾向にあります。福島県も、減少傾向にはあるものの、全国より自殺死亡率が高い状況で推移しています。

本市は、おおむね福島県よりは低い数値で推移しているものの、全国を上回る状況が続いています。

図2 自殺死亡率の推移（人口10万対）



出典：人口動態統計

## 4 自殺者数の推移

全国の自殺者数は、減少傾向にあり、平成22年に3万人を下回りました。

福島県の自殺者数についても、ゆるやかな減少傾向にあり、平成28年は、平成19年と比較し約4割減少しています。

本市の自殺者数は、おおむね20人台で推移しており、ゆるやかな減少傾向にあります。

表2 自殺者数の推移

(単位：人)

	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
全国	30,827	30,229	30,707	29,554	28,896	26,433	26,063	24,417	23,152	21,017
福島県	589	535	591	508	502	428	420	421	411	348
会津若松市	37	26	36	27	28	29	25	25	24	22
うち 男性	28	22	23	23	17	17	17	17	18	13
うち 女性	9	4	13	4	11	12	8	8	6	9

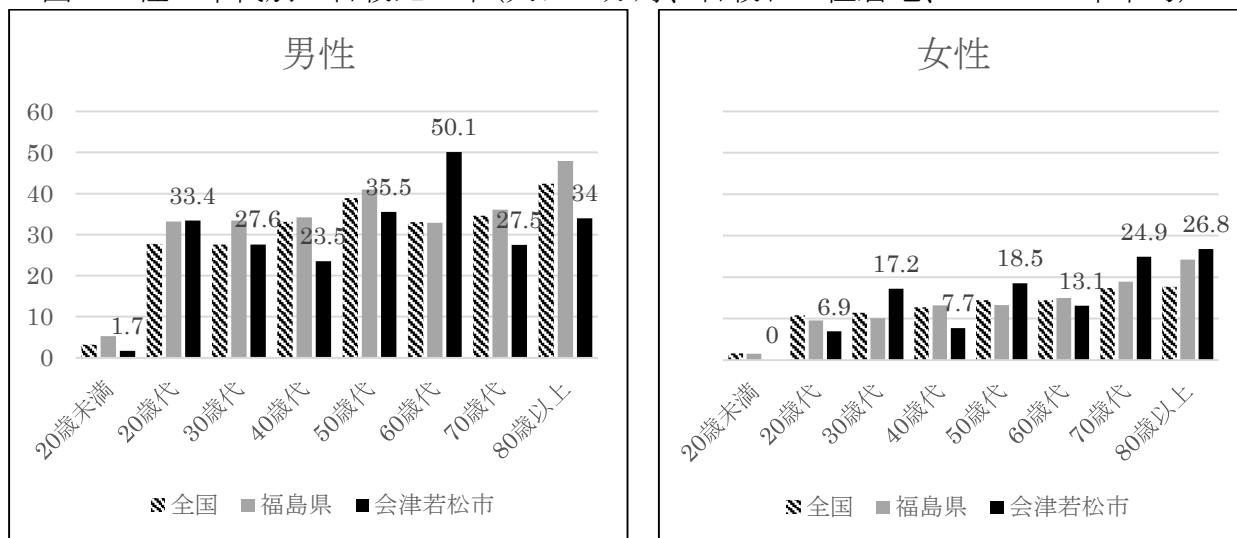
出典：人口動態統計

## 5 性・年代別の自殺死亡率

本市の自殺死亡率は、男性は、60歳代が全国・福島県と比較し目立って高くなっています。

女性は、30・50・70歳代、80歳以上で全国・福島県よりもやや高くなっています。

図3 性・年代別の自殺死亡率(人口10万対、自殺日・住居地、H24～H28年平均)



出典：自殺統計

注釈：自殺死亡率は、例えば60歳代男性が10万人と仮定すると50.1人の自殺者数となります。



## 6 職業別自殺者数・割合

職業別の自殺者は、無職者が全体の約7割を占めており、そのうち60歳以上は40%を占めています。無職者のうち、主婦・学生・年金生活者を除いた失業者とその他の無職者が55%を占め、特に60歳未満では80%にもなっています。

表3-1 職業別自殺者数・割合  
(H24～H28年合計)

	有職者		無職者	
	人数	割合	人数	割合
60歳未満	29人	23.2%	35人	28.0%
60歳以上	11人	8.8%	50人	40.0%
合計	40人	32.0%	85人	68.0%

出典：特別集計（自殺日・住居地）

表3-2 自殺者のうち、無職者の内訳  
(H24～H28年合計)

	計	主婦・学生・年金生活者		失業・その他の無職者	
	人数①	人数②	割合 (②/①)	人数③	割合 (③/①)
60歳未満	35人	7人	20.0%	28人	80.0%
60歳以上	50人	31人	62.0%	19人	38.0%
合計	85人	38人	44.7%	47人	55.3%

出典：特別集計（自殺日・住居地）

## 7 本市において重点的に取り組む対象

本市では、自殺者の約半数が60歳以上の方です。

職業別の自殺者は、無職者が全体の約7割を占めており、そのうち、主婦・学生・年金生活者を除いた失業者とその他の無職者の割合が、60歳未満では8割を占めています。

本市の自殺実態プロファイルにおいても、「高齢者」及び「生活困窮者」が優先的な課題として提示されていることから、「高齢者」及び「生活困窮者」への対策に重点的に取り組めます。

また、「子ども・若者（10歳代～30歳代）」についても、全国的に死亡原因の上位が自殺であることや、将来を担う尊い命であり、子どもの頃から問題を抱えた時の対処法や相談・支援先について知っておくことで自殺予防につながることから、重点的に取り組めます。

表4 子ども・若者の主な死亡原因（H28年全国）

年齢階級	死因第1位	死因第2位	死因第3位
10～14歳	悪性新生物	自殺	不慮の事故
15～19歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物
20～24歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物
25～29歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故
30～34歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故
35～39歳	自殺	悪性新生物	心疾患

出典：政府統計「平成30年我が国の人口統計」

## 第3章 本市の自殺対策の取組

### 1 基本方針

平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえて、本市では、自殺対策の基本方針として、以下の5点を掲げます。

#### (1) 生きることの包括的な支援として推進

失業や多重債務、生活苦等「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、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」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ていく必要があります。

「生きる支援」に関するあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進していきます。

#### (2) 関連する他の施策と連携させることで総合的な対策として展開

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するには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む総合的な対策が重要であり、様々な分野の関連する施策を密接に連携させ、総合的な対策を講じていきます。

#### (3) 段階や状況に応じた効果的な対策を実施

個人等による支援、関係機関や地域の連携による支援、法令や社会制度の整備等による社会全体での支援の3つのレベルの対策を、自殺の危険性が低い段階、危険が迫っている段階、現に起こってしまった段階といったそれぞれの段階に応じてその状況を見極め、効果的に実施していきます。

#### (4) 自殺問題の啓発的な取組と自殺対策における実践的な取組を合わせて推進

自殺に追い込まれるという心情や背景への理解を深め、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を図っていきます。

また、全ての市民が、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、見守っていけるような実践的な取組を、広報活動、教育活動等により推進していきます。

#### (5) 関係者による連携・協働を推進

「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、市はもとより、国や県、関係団体、民間団体、企業、そして、市民の皆さん一人ひとりと協働して、自殺対策を推進することが重要であり、関係者による連携・協働に努めながら、自殺対策を総合的に推進していきます。

## 2 施策体系

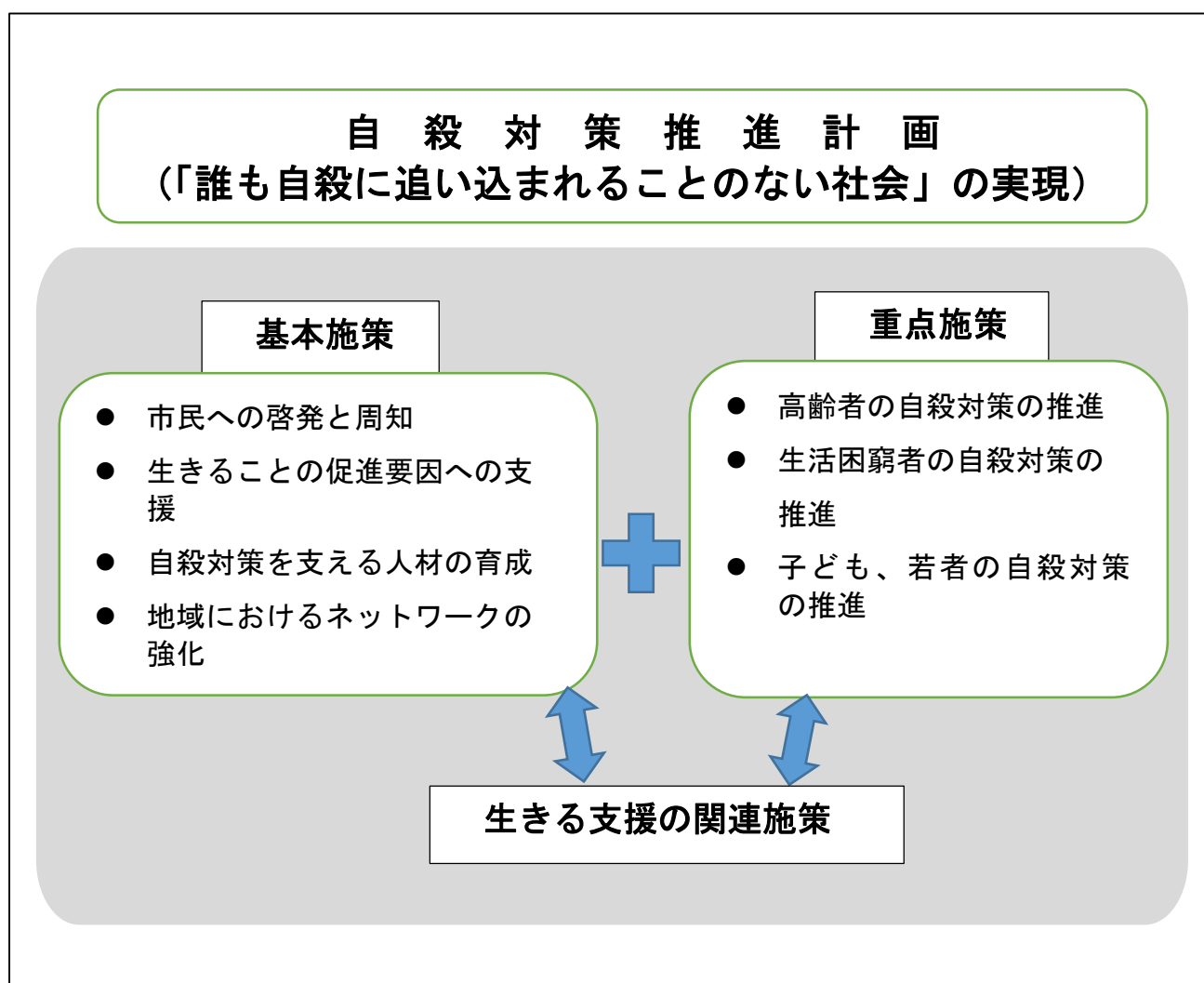
本市の自殺対策は、国が定める「自殺対策政策パッケージ」に基づき、すべての自治体が共通して取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、本市の自殺の実態を考慮した「重点施策」、さらにその他の多様な事業をまとめた「生きる支援の関連施策」の大きく3つの施策群で構成しています。

「基本施策」は、「生きることの促進要因への支援」や「自殺対策を支える人材の育成」、「地域におけるネットワークの強化」等、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組です。

一方、「重点施策」は、本市において重点的に取り組む対象とした高齢者と生活困窮者及び子ども・若者向けの対策に焦点を絞った取組です。それぞれの対象に関わる様々な施策を結集することで、一体的かつ包括的な施策群となっています。

また、「生きる支援の関連施策」は、本市で行っている自殺対策（生きる支援）に関連する施策であり、本計画を一体的に推進しようとする取組です。

このように、施策の体系を定めることで、本市の自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進していきます。



### 3 基本施策

#### (1) 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る」ことですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、あらゆる機会をとらえ、市民が自殺対策についての理解を深められるよう、積極的に心身の健康づくり・生きる支援についての知識の普及啓発を行います。

##### ① 自殺予防のための意識啓発及び相談窓口等の普及

自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動、心身の健康・自殺予防のための意識啓発及び相談窓口の案内を兼ねたリーフレットの作成・配布に取り組みます。

##### ② 情報媒体を活用した啓発活動

市政だより、ホームページ、FM あいづ等の様々な情報媒体を活用した啓発活動を行います。

#### (2) 生きることの促進要因への支援

「生きることの促進要因」を増やすことは、自殺のリスクを低下させることにつながります。そのために、市では様々な分野において「生きることの促進要因への支援」に取り組みます。

##### ① 居場所づくり活動

高齢者向けクラブへの助成やいきいきわくわく介護予防教室、ひきこもり・ニート等への居場所提供、公民館事業等、地域にある居場所づくり活動について、民間団体とも連携しながら支援します。

##### ② 心の健康相談

心の健康問題を抱える市民に対し、保健師による相談を実施し、不安や悩みの軽減を図り、うつ病等が疑われる方には必要に応じて医療機関や専門の相談機関への紹介を行います。

##### ③ 健康相談

様々なからだの健康についての相談に応じ、健康問題から波及する不安や悩みの軽減を図ります。

##### ④ 妊産婦への支援の充実

妊娠、出産、子育てに関する不安や悩みの相談に応じ、関係機関との連絡調整を行い、産後うつの予防や子育ての孤立化を防ぐための支援の充実を図ります。

##### ⑤ 障がいのある方等への適切な支援

日常生活に不安を抱える障がいのある方等が、自分らしく暮らせるよう、相談窓口の活用や福祉サービスの提供により、関係機関との連携強化による包括的な支援体制の構築を図ります。

##### ⑥ 遺された人への支援

遺族への支援に関する情報の周知を図ります。

#### (3) 自殺対策を支える人材の育成

自殺予防のためには、身近な人の悩みや不調に気づき、声をかけ、話を聴き、専門の相談機関への相談を勧めることができる「ゲートキーパー」の育成を推進します。

- ① **地域を支える人材を対象としたゲートキーパー養成研修**  
身近な地域で支え手となり得る民生委員・児童委員や保健委員等を対象に、ゲートキーパー養成研修を実施します。
- ② **職員を対象としたゲートキーパー養成研修**  
本市窓口や相談業務等の際に、早期発見の役割を担える人材の育成及び全庁的な連携を図るため、職員等を対象としたゲートキーパー養成研修を実施します。

#### (4) **地域におけるネットワークの強化**

自殺対策を推進する上で重要な地域や関係機関とのネットワークの強化のため、孤立死防止等ネットワーク、地域自立支援協議会、高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク、ひきこもり支援連携会議等地域で展開されているネットワークとの一層の連携を図っていきます。

## 4 **重点施策**

### (1) **高齢者の自殺対策の推進**

本市における過去5年間（平成24年～平成28年）の自殺者のうち、60歳以上は約半数を占めます。

また、性・年代別の自殺死亡率は、男性では60歳代が50.1と全国33.0、福島県38.9に比べ、かなり高くなっています。また、女性では70歳代が24.9、80歳代が26.8とそれぞれ全国の17.4、17.8、福島県の18.9、24.2と比べ、高い傾向にあります。

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閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいといった特徴があり、これらを踏まえた対策が必要です。

#### **【高齢者の重点施策】**

- ① **包括的な支援のための連携の推進**
- ② **地域における要介護者等に対する支援の推進**
- ③ **高齢者の健康不安に対する支援の推進**
- ④ **社会参加の強化と孤独・孤立の予防の推進**

### ① **包括的な支援のための連携の推進**

地域における様々な関係機関との連携を推進し、包括的な支援体制を推進します。

#### ア **地域ケア会議・協議体**

各地区に協議体を設置し、地域における生活支援の情報共有及び地域の要支援者等を把握し、要支援者が抱える課題についての解決策を地域ケア会議で話し合い、連携強化を図り高齢者の孤立化を防ぎます。

#### イ **高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク推進事業**

市及び関係機関団体で組織する「高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク」により、関係機関団体が連携協力して、必要な支援を行い、高齢者虐待を防ぎます。

## ② 地域における要介護者等に対する支援の推進

要介護者や要介護者を支える家族等の負担を軽減する環境を整備し、負担の軽減を図ります。

### ア 在宅医療・介護連携推進事業

必要な医療・介護を切れ目なく受けることにより、介護負担の軽減が図られ自殺リスクの減少につながるよう、在宅医療と介護の連携を推進するための研修会等を実施します。

### イ 適切な介護サービスの提供

介護を必要とする方に対し、適切に要介護認定を行い、適切な介護サービスを提供し、介護に関する不安や悩み、家族による介護負担を軽減します。

### ウ 認知症サポーター養成講座

認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成し、介護負担の軽減につなげます。

### エ 養護老人ホームへの入所

環境上や経済的な理由から自宅で生活することが困難な自立している高齢者に対し、措置入所を行い、生活苦による自殺や虐待等を防止します。

## ③ 高齢者の健康不安に対する支援の推進

高齢者の健康問題や介護問題等様々な悩みや不安の相談に対応し、自殺リスクの軽減を図ります。

### ア 介護相談・総合相談事業

高齢者本人の健康や家族の介護負担などの相談に応じ、心身等の負担の軽減を図ります。

### イ 健康相談

高齢者の様々な心身の健康についての相談に対応し、健康問題から波及する老後への不安や悩みの軽減を図ります。

### ウ 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等に対し、要介護状態等となることの予防、又は要介護状態等の軽減若しくは悪化防止及び地域における自立した日常生活の支援として、訪問通所型サービス事業、介護予防支援事業を実施することで、高齢者の不安や孤立感の軽減を図ります。

### エ 家族介護者交流会

介護者相互の交流や慰労を図るとともに、介護者の健康管理や適切な介護方法を学ぶための交流会を開催し、介護負担の軽減を図ります。

### オ 地域包括支援センターの運営

高齢者が住み慣れた地域で、安心して可能な限り自立した生活を営むことができるよう、総合相談、権利擁護、包括的継続的ケアマネジメントを実施し、心身等の負担軽減を図ります。

## ④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防の推進

高齢者が陥りやすい孤独・孤立を予防するため、社会参加を促し、高齢者の生きがいづくりを推進します。

### ア 生きがい施策（老人クラブへの助成）

老人クラブ（一人暮らし高齢者への訪問、見守り活動、年末年始のお弁当配布事業等）への活動費を助成し、一人暮らし高齢者世帯に訪問等の友愛活動を行い、高齢者の孤独感や不安感の軽減を図ります。

#### イ 地域支援ネットワークボランティア

地域支援ネットワークボランティアに登録した協力員により、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等に対する軽易な内容の支援や高齢者福祉施設等でのイベント協力等を行い、ボランティア参加による生きがいづくりと、訪問先の高齢者の孤独感や不安感の軽減を図ります。

#### ウ 地域リハビリテーション活動支援事業

リハビリテーション専門職が定期的に通いの場に関与することで、参加する住民の身体状況の悪化を予防し、活動的で生きがいある生活が送れるよう支援します。

#### エ 高齢者福祉相談員事業

高齢者福祉相談員が、在宅高齢者（一人暮らし・寝たきり）を月1回以上訪問し、生活相談に応じ必要な指導を行うとともに、精神的孤独感の解消を図ります。

## (2) 生活困窮者の自殺対策の推進

職業別の自殺者は、無職者が全体の約7割を占めており、その中でも失業等による無職者が55%、特に60歳未満では8割を占めています。

これらのなかには、経済的な課題や複合的な課題により自殺リスクを抱えている者も含まれる可能性があることから、生活困窮者の自立を支援する生活困窮者自立支援制度と連携し、対策を進めていきます。

### 【生活困窮者の重点施策】

- ① 相談支援の推進
- ② 自立に向けた支援の充実
- ③ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連携

#### ① 相談支援の推進

生活困窮者や生活困窮状態に至るおそれのある者が、生活苦から自殺に至らないよう相談や支援を推進します。

##### ア 自立相談支援事業

生活困窮者が抱える様々な問題に対し、関係機関と連携して解決に向けた情報提供や助言等包括的な支援を行うことにより、生活困窮者の自立促進を図ります。

##### イ 民生委員・児童委員活動事業

民生委員・児童委員が、地域住民の様々な相談に応じ、福祉サービスの情報提供や必要に応じて専門機関へつなぐなどの活動を支援します。

##### ウ 各種納税相談事業

生活困窮や多重債務等により、市税や各種手数料を滞納している市民に対し、専門的な知見を有する弁護士、司法書士、ファイナンシャルプランナーを納税等相談専門員として配置し、債務整理や生活状況の改善に向けた助言を行い、生活再建を図ります。

## エ 生活保護の実施

生活保護制度に基づき最低限度の生活を保障するとともに、ケースワーカー、就労支援相談員及び日常生活支援員による相談や指導助言を行い、関係機関と連携しながら生活保護受給世帯の自立助長を図ります。

### ② 自立に向けた支援の充実

生活困窮状態から自立し、経済的な安定を図るための個別支援を充実していきます。

#### ア 就労支援

ハローワーク等と連携した就労支援のほか、離職等により住居を失った（失うおそれのある）方への家賃相当の給付金（有期）の支給や、すぐに就労することが難しい方への就労体験の場の提供等を行うことで、就労に関する不安の解消を図ります。

#### イ 生活困窮世帯の子どもに対する学習支援事業

生活困窮世帯の子どもを対象として、基本的な生活習慣の確立や基礎学力の向上を目指すとともに、保護者への進学等の助言や家庭環境改善への働きかけを行います。

### ③ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連携

生活困窮者が自立し、自殺リスクの軽減につながるよう、社会福祉協議会やハローワークなど関係機関と連携した支援を推進していきます。

#### ア 生活困窮者自立支援制度における関係機関との連携

生活困窮者の早期発見と支援につながるよう、関係機関との連携を図ります。

## (3) 子ども・若者の自殺対策の推進

本市の子ども・若者の自殺者数は、平成24年から平成28年で29人と、他の年代と比較すると、全体に占める割合は低くなっています。しかし、未来を担う子ども・若者の自殺を減らすための対策を推進することは、現在における自殺予防につながるだけでなく、将来の自殺リスクを低減させることとなり、「誰も自殺に追い込まれることのない地域社会」をつくっていく上で、重要な取組です。

### 【子ども・若者の重点施策】

- ① いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
- ② 若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実
- ③ 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実
- ④ 社会全体で若者の自殺のリスクを減らす取組

#### ① いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

学校での問題に起因する子どもの自殺の要因として、いじめは深刻な問題であり、いじめの問題については、学校だけでなく関係機関が連携して支援を行う必要があります。

##### ア いじめ問題対策連絡協議会

保護者・市民・関連機関等と連携して、いじめの未然防止や対策等について総合的・効果的に推進していきます。



## ② 若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実

学生・生徒の年代である若者の抱えうる悩みには、多様かつ児童生徒特有の課題があり、教育機関や地域における支援機関との連携により、支援を充実していきます。

### ア 市教育相談員・スクールカウンセラー活用事業

県派遣スクールカウンセラーのいない小学校を中心にスクールカウンセラー等を配置し、不安や悩みのある児童生徒にカウンセリングを通して支援や助言を行い、不安や悩みの解消を図ります。

### イ 教育相談事業

教育相談員を配置し、学校へ登校することが困難な児童生徒に対し、集団に適應することができるよう支援する適應指導教室運営や悩みや不安のある児童生徒や保護者に対し、家庭訪問、来所相談、電話相談を行い、不安や悩みの解消に努めます。

### ウ スクールソーシャルワーカー派遣事業

児童生徒の問題行動等に応じて、スクールソーシャルワーカーが家庭状況等を把握し、関係機関と連携しながら、本人や家庭に対して多様な支援を図ることにより、児童生徒の望ましい環境づくりを行います。

### エ 少年センター運営事業

青少年の非行防止、健全育成を図るための活動として、街頭補導活動、青少年健全育成のための啓発活動、電話相談（ヤングガイドテレフォン）を行います。

### オ 保護司会活動推進事業

青少年の非行防止、犯罪の予防、更生等を行う会津若松地区保護司会の活動を支援します。

### カ 男女平等意識を育む事業

小学5・6年生を対象とした「子ども人生講座」や小中学生を対象とした「男女平等に関する作文コンクール」の実施により、児童生徒が性別にとられない多様な生き方があるということに気づき、自分にとって心地よい生き方を追求するとともに、他の人の暮らし方・生き方も尊重できるよう育むことに取り組みます。

## ③ 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実

### ア 生活困窮世帯の子どもに対する学習支援事業（再掲）

生活困窮世帯等の子どもに対し、基本的な生活習慣の確立や基礎学力の向上を目指すとともに保護者への進学助言等の支援を行います。

## ④ 社会全体で若者の自殺のリスクを減らす取組

若者への支援は、若者の立場に関連する施策を効果的に推進し、自殺のリスク低減を図ります。

### ア 青少年問題協議会

協議会において、青少年の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有し、青少年の健やかな育成と安全・支援に関する施策を効果的に推進していきます。

### イ ワーク・ライフ・バランス推進事業

仕事と家庭との両立や、男女が共に働きやすい環境づくりに積極的に取り組む事業者を「男女共同参画推進事業者」として表彰し、ワーク・ライフ・バランスの推進に取り組みます。

# 会津若松市自殺対策推進計画体系図

## 基本施策

- (1) 市民への啓発と周知
  - ①自殺予防のための意識啓発及び相談窓口等の普及
  - ②情報媒体を活用した啓発活動
- (2) 生きることの促進要因への支援
  - ①居場所づくり活動
  - ②心の健康相談
  - ③健康相談
  - ④妊産婦への支援の充実
  - ⑤障がいのある方等への適切な支援
  - ⑥遺された人への支援
- (3) 自殺対策を支える人材の育成
  - ①地域を支える人材を対象としたゲートキーパー養成研修
  - ②職員を対象としたゲートキーパー養成研修
- (4) 地域におけるネットワークの強化

## 重点施策

- (1) 高齢者の自殺対策の推進
  - ①包括的な支援のための連携の推進
  - ②地域における要介護者等に対する支援の推進
  - ③高齢者の健康不安に対する支援の推進
  - ④社会参加の強化と孤独・孤立の予防の推進
- (2) 生活困窮者の自殺対策の推進
  - ①相談支援の推進
  - ②自立に向けた支援の充実
  - ③自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連携
- (3) 子ども・若者の自殺対策の推進
  - ①いじめを苦しめた子どもの自殺予防
  - ②若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実
  - ③経済的困難を抱える子ども等への支援の充実
  - ④社会全体で若者の自殺のリスクを減らす取組

## 基本方針

生きることの包括的な支援として推進

関連する他の施策と連携させることで総合的な対策として展開

段階や状況に応じた効果的な対策を実施

自殺問題の啓発的な取組と自殺対策における実践的な取組を合わせて推進

関係者による連携・協働を推進

目指す姿

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

## 5 生きる支援の関連施策一覧

「生きる支援の関連施策」は、本市で行っている自殺対策（生きる支援）に関連する施策であり、本計画を一体的に推進しようとする取組です。

	事業名	事業概要	自殺対策として期待される効果等	担当課
1	障がい者計画・障がい福祉計画管理事業	障がい者計画及び障がい福祉計画の進行管理を行う。	障がい者福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討と促進を図ることができる。	障がい者支援課
2	外出支援事業	対象者に交通機関で利用できる助成券を程度に合わせて交付する。	外出する機会の支援をすることで、引きこもりなどによる心身の健康状態の悪化を防ぐことにつながる。	障がい者支援課 高齢福祉課
3	自立支援医療	障がい程度の軽減、除去、進行を防ぎ、職業更生・日常生活の向上を図るため公費による医療給付を行う。	自殺のリスクの一つである、健康問題からくる不安の軽減につながる。	障がい者支援課
4	訪問給食サービス	在宅の単身者等の障がいのある方や高齢者に弁当を宅配する。	規則正しい食生活の習慣づけと、訪問時に安否確認の声かけを兼ねることにより、心身の異変に早く気づくことができる。	障がい者支援課 高齢福祉課
5	緊急通報システム	単身の重度障がい者や高齢者等が家庭内で急病、事故などの緊急事態に陥った時に、貸与を受けた緊急通報装置を用いて通報し、救助、援助を行う。	24時間体制の連絡体制をとることで、利用者の緊急事態にいち早く対応することができる。	障がい者支援課 高齢福祉課
6	障がい福祉サービス	在宅ヘルパーの派遣や通所しての活動支援等の支給決定を行う。	自立した生活に向けて支援をすることで、生きがいを持つことにつながる。	障がい者支援課
7	補装具費の支給	身体障がい者や難病患者が障がい部分を補うための用具の購入や修理等に要する費用の一部を支給する。	用具に係る調整での話し合いをすることにより、障がいによる健康問題の不安の軽減につながる。	障がい者支援課
8	緊急時入所事業	介護者の疾病等の緊急時に、障がい者を施設等に一時的に入所させ、必要な支援を行う。	緊急時に施設等に入所できる体制があることで、本人や介護者の不安を軽減することができる。	障がい者支援課
9	訪問入浴事業	重度の障がいにより、居宅での入浴が困難な障がい者の居宅を訪問し、浴槽を提供し入浴の支援を行う。	利用者やその家族と接点を持ち、支援時声かけを行っていくことで、悩みや不安等に気づくことができる。	障がい者支援課
10	障害者差別解消推進事業	障がいを理由とする差別の解消を推進するため、相談窓口を設置するほか、住民や民間事業者等に対し周知・啓発を行う。	事業の周知と相談窓口の設置により、必要時に適切な支援機関につなぐことができる。	障がい者支援課
11	障がい者虐待の対応	障がい者虐待に関する通報・相談窓口の設置	虐待への対応を糸口に、当人や家族等擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点にもなり得る。	障がい者支援課
12	手話通訳者等派遣事業	聴覚障がい者・中途失聴者・難聴者が社会生活において意思疎通を図る上で支障がある場合に手話通訳者等を派遣し、コミュニケーションの確保、社会参画及び緊急時の支援を行う。	対象者が抱える悩みや不安に早期に気づき、必要時には適切な機関へつなぐ等、支援員が気づき役やつなぎ役としての役割を担える可能性がある。	障がい者支援課

No.	事業名	事業概要	自殺対策として期待される効果等	担当課
13	ヘルプマーク・ヘルプカードの啓発・普及	外見からは分からなくても、日常生活や災害時等に援助が必要な方に対して、支援につながるきっかけとなるヘルプマーク・ヘルプカードの啓発・普及に取り組む。	日常生活や災害時などにおいて、支援や配慮を必要としていることを知らせ迅速な支援につながる。	障がい者支援課
14	地域福祉活動推進事業	地域住民や社会福祉関係団体、行政等が連携し、地域における生活課題・福祉課題を解決するための仕組みづくりを推進する。	地域の中で、地域による仕組みづくりができることで、身近なところで支援や見守り体制が期待できる。	地域福祉課
15	女性福祉相談室相談業務	女性相談員が、暴力、離婚、その他男女間のトラブル等、女性の抱える問題について相談を受け、自立のための助言を行う。	女性の抱える悩みや問題に対する相談を受け助言等を行うことで、問題の解決や不安の軽減につながる。	こども家庭課
16	家庭児童相談室相談業務	家庭相談員が育児、親子・家族関係、児童の発達、学校生活、不登校、非行、虐待等の問題について相談を受け、解決に向けての助言を行う。	相談を受け助言等を行うことで、問題の解決や不安の軽減につながる。	こども家庭課
17	ファミリー・サポート・センターの運営	仕事と子育ての両立のための基盤を整備し、安心して子育てができる環境づくりを行うため、育児を手助けしてほしい人と手助けしたい人との連絡調整等を行い、子育ての相互援助活動を行う。	援助活動を行うことで、子育ての困り感を軽減することができる。	こども家庭課
18	母子家庭等自立支援給付金事業	ひとり親家庭の親又は子が、就職に有利な資格取得を目指すための養成機関における修学に対して、給付金を支給する。	就職に有利な資格を取得し、収入が安定した職業に就業することで経済的困窮を回避することができる。	こども家庭課
19	児童扶養手当支給事務	児童扶養手当の支給	経済的な安定の一助となることで経済的困窮のリスクの軽減につながる。	こども家庭課
20	ひとり親家庭医療費助成事務	ひとり親家庭等の医療費の助成	安心して医療を受けられる環境を整えることで、心身の健康を保つことにつながる。	こども家庭課
21	子育て短期支援事業	保護者の疾病や育児疲れ等の理由により、家庭における養育が一時的に困難となった場合に、一定期間、施設において児童の養育を行う。	問題や悩み等を抱えた、保護者の育児負担を軽減させることができる。	こども家庭課
22	母子生活支援施設措置費	生活上の問題を抱えた母子が入所し、生活の安定のための相談や援助を実施しながら、自立を支援する。	様々な困難を抱えて入所した母子世帯に対して、心理的なサポートも含めた支援を継続的に行うことで、不安の軽減につながる。	こども家庭課
23	児童虐待防止対策事業	要保護児童対策地域協議会において、虐待を受けた児童をはじめとする要支援児童、要保護児童、特定妊婦等に関する情報その他要保護児童等の適切な保護を図るために必要な情報交換及び進行管理を行うとともに、支援内容について協議を行う。	関係機関との連携や支援体制を強化することで、児童虐待の未然防止、早期発見、早期対応を図ることができる。また、要保護児童等の把握や支援を行っているケースの進行管理や総合的な把握を継続的に行うことで、適切な対応をすることが可能となる。	こども家庭課
24	保険給付にかかる相談	自殺未遂で医療機関を受診した方の保険給付について、給付可否の相談に対応する。	家族等からの状況の聞き取りにより、関係機関につなげるなど支援のきっかけが期待できる。	国保年金課

No.	事業名	事業概要	自殺対策として期待される効果等	担当課
25	公害苦情相談事業	市民から寄せられる公害(騒音・振動・悪臭)に関する苦情や相談を受け付け、問題の解決を図る。	公害苦情の解決により、ストレスを軽減することができる。	環境生活課
26	消費者保護	消費生活上のトラブルを抱えた住民の相談や悩みに対応し、また消費者教育・啓発を通してトラブル防止を図る。	契約トラブルによる問題や悩みに対する相談に対応し、自殺リスクを軽減することが期待できる。また、啓発によるトラブルの未然防止や多重債務対策により自殺につながるリスクの軽減が期待できる。	環境生活課
27	市民相談	市民から寄せられるさまざまな相談に対し、窓口として対応する。相談内容によっては、専門相談の案内や関係部署・機関等へつないでいく。	多岐に渡る相談に対し、相談内容に適した部署・機関、さらには専門相談へ連絡し、相談できる環境または機会を寄与することで問題の解決や不安の軽減につながる。	環境生活課
28	地域人権啓発活動活性化事業	人権尊重思想の普及・高揚を図ることを目的とした「人権の花」運動や人権問題に対する認識や相談窓口の周知を図ることを目的とした啓発物品の作成・配布を行う。	人権問題の観点から、啓発によって相談窓口の利用につながり生活上の悩みなどの軽減につながる。	環境生活課
29	男女共同参画に関する啓発事業	情報紙の発行や会津図書館の男女共同参画コーナーの充実、出前講座などを実施する。	固定的な性別役割分担意識にとらわれず、多様な生き方を認め、尊重しあう環境づくりにより、誰もが生き生きと暮らせる社会づくりにつながる。	企画調整課 協働・男女参画室
30	金融・雇用相談窓口	中小企業等の資金調達や本市への就職を希望する方に対し、幅広い各種の相談に応じ、的確な情報を提供していくため、相談窓口を設置する。	関係部署・機関との連携により、ワンストップ及び幅広い相談に応じることができる。	商工課
31	市中小企業未融資保証制度預託金	市内中小企業に対して市独自の融資制度を設け、市内各金融機関へ原資を預託することで、円滑な資金調達環境を整備する。	金融機関と連携を図りながら市内中小企業の資金繰りを支援することにより、経営基盤の強化につながる。	商工課
32	市中小企業未融資保証制度信用保証料補助金	中小企業未来資金保証融資制度を利用した市内中小企業に対して融資にかかる信用保証料の補助を行い、返済にかかる負担軽減を図るとともに、企業の経営安定化を図る。	市内中小企業の資金繰り、事業活動の支援につながっている。	商工課
33	セーフティネット保証制度(申請認定)	取引先等の再生手続等の申請や事業活動の制限、災害、取引先金融機関の破綻等により経営の安定に支障が生じている中小企業者について、資金繰りの安定化を図るため、通常の保証限度額とは別枠で保証を行う制度の申請認定を行う。	認定を受けることにより、融資を受ける際に様々な優遇が受けられ、資金繰りがしやすくなり、経営基盤の強化につながる。	商工課
34	東日本大震災復興緊急保証制度(申請認定)	「特定被災区域」において震災前から引き続き事業を営む中小企業者が、東日本大震災による直接または間接的な被害を受け、経営に支障を生じている中小企業者に対し、制度の申請認定を行う。	認定を受けることにより、融資を受ける際に様々な優遇が受けられ、資金繰りがしやすくなり、経営基盤の強化につながる。	商工課

No.	事業名	事業概要	自殺対策として期待される効果等	担当課
35	就職フェアinあいづ実行委員会負担金	会津地域の市町村と経済団体とともに設立した「就職フェアinあいづ実行委員会」に負担金を支出し、地域内求職者の雇用の促進を図るため、合同就職面接会「就職フェアinあいづ」を年2回開催する。	合同就職面接会の開催により、求職者の雇用の促進するとともに経済的な不安を解消することにつながる。	商工課
36	会津若松市人財バンク事業	雇用意欲の高い企業と地元就職を希望する学生等とのマッチング機会を創出するため、人財バンクホームページを活用してUターン就職支援を行う。	企業と会津地域に就職を希望する学生等とのマッチングの場を創出することにより、Uターン就職を支援し、就職にかかる不安の軽減を図ることができる。	商工課
37	各種雇用・就職支援事業（関係機関との連携支援）	市長・会津地方振興局長・ハローワーク会津若松所長三者による経済団体等への新規高卒者・障がい者・高齢者・女性にかかる雇用拡大の要請活動を実施するとともに、必要に応じて会津地域雇用対策連絡会議を開催する。	関係機関との連携による雇用・就職支援により、就職困難者の雇用の促進するとともに経済的な不安の軽減につながる。	商工課
38	健康相談	保健師による健康相談により、職員の健康問題について相談に応じる。	職員の心身面の健康の維持増進を図ることで自殺総合大綱にも記載されている「支援者への支援」となる可能性がある。	人事課
39	ハラスメント防止対策	セクハラ、パワハラ未然防止、対応に係る窓口として意識啓発を行い、職員からの相談に応じるとともに、必要に応じて問題の解決を図る。	庁内におけるハラスメントの根絶に向けた取組を展開することにより、職員が職場の人間関係により心身の不調を来たすことなく、健康で仕事に取り組むことができる職場環境の整備につながる。	人事課
40	働き方改革	職員が心身ともに健康で、充実した状態で仕事に取り組むことができるようワーク・ライフ・バランスを推進するとともに、仕事の生産性の向上や柔軟な働き方を実現する。	ワーク・ライフ・バランスの推進、仕事の生産性の向上などに職場全体で取り組む雰囲気を醸成することにより、職員が健康で、意欲を持って働くことができる職場環境の整備につながる。	人事課
41	安全な妊娠・出産への支援事業（母子健康手帳交付・妊産婦健康診査）	妊娠届出時に、妊婦の体調や支援者・協力者等の有無等のアンケートを行うとともに、妊娠期・出産期について保健指導を行う。妊産婦健康診査の受診の結果、精神面や家庭環境等により支援を要すると判断された妊産婦に対し、訪問等による支援を行う。	妊娠、出産に係る不安や悩みに対し、医療機関や関係部署との連携により、精神的に不安定な状態の妊産婦を早期に発見し、支援につなぐことができる。	健康増進課
42	育児支援事業（相談・教室・乳児家庭全戸訪問・未熟児対策・産後ケア）	産後の体調及び子育ての悩みや不安、子どもの発育や発達について、相談の場の提供と正しい情報の提供を行う。支援が必要な保護者に対して、保健師等による継続した支援を行うと共に、適切なサービスにつなげる。	産後の体調や子育て等についての様々な不安や悩みに対する相談を行い、子育ての孤立化を防ぐことにつながる。	健康増進課
43	乳幼児健康診査	乳幼児の発達段階に応じて、各種健康診査を実施し、基本的な生活習慣の確立のための知識や子育てに関する情報を提供するとともに、異常を早期発見し適切な指導を行う。	子育てについての様々な不安や悩みに対する相談を行い、子育ての孤立化を防ぐことにつながる。	健康増進課
44	子育て世代包括支援センター	妊産婦および乳幼児の実態を把握し、各種相談に応じ、庁内および関係機関と連携を図り、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を実施する。	庁内の関連課や関係機関と連携を図り、妊娠、出産、育児に関する不安や悩みに対して相談を行い、子育ての孤立化を防ぐことにつながる。	健康増進課 こども家庭課 こども保育課

## 第4章 計画の評価及び推進体制

### 1 計画評価のための指標

計画の推進における効果の検証のためには、評価指標の設定と評価の仕組みが必要となります。

自殺対策の目標が「自殺率を減少させること」であることを踏まえ、本計画を推進していくための評価指標を設定します。

#### (1) 自殺死亡率及び自殺者数

指標	現状（平成27年）	目標（平成34年）	出典
自殺死亡率 （人口10万対）	19.3	16.4以下	人口動態統計
自殺者数	24人	20人以下	人口動態統計

#### (2) 基本施策の取組における指標

指標	現状	目標	担当課
心の健康相談 相談件数	平成29年 3件	相談件数の増加	健康増進課
ゲートキーパー養成 研修（市民）参加者数	—	平成34年までに 延べ200人以上	健康増進課

### 2 計画の周知

本計画を推進していくため、市民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、取組を行えるよう、市政だよりや市ホームページなどの情報媒体を活用し、本計画の周知を行います。

### 3 自殺対策の推進体制

自殺対策を全庁的な取組として推進するために「自殺対策庁内連携会議」を設置し、市における総合的な対策を推進します。

また、会津若松市健康づくり推進協議会において、関係機関と協議のうえ自殺対策推進計画の施策を展開していきます。

### 4 進行管理

本計画における基本施策、重点施策、及び生きる支援の関連施策について、PDCAサイクルによる進行管理を実施し、目標達成に向けた事業の推進を図ります。

## 自殺対策基本法

## 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。

（名誉及び生活の平穏への配慮）

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穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 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、内閣総理大臣が任命する。

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 抄

(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。

## 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

(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) 抄

(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。

## 用語の解説

### 【か 行】

#### 高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク

虐待の未然防止から、早期発見・早期対応、虐待解消に向けた個別支援に至る各段階において、司法書士会、民生児童委員協議会、警察署、保健福祉事務所、高齢者・障がい者関係団体等が、連携協力して高齢者及び障がい者を虐待から守るとともに、養護者・家族に対して必要な支援を行います。

#### 孤立死防止等ネットワーク

孤立死防止に向け、電気、ガス、水道等のライフラインをはじめ、新聞配達や郵便局等の事業所及び警察署と連携し、異変を発見した場合に安否確認を行う見守りを行っています。

### 【さ 行】

#### 自殺総合対策推進センター

自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策に取り組むための根拠の提供や民間団体を含めた地域の自殺対策を支援することを目的としており、国の自殺対策を推進する中核的存在を役割としています。

#### 自殺対策強化月間

自殺対策基本法では、例年月別自殺者の最も多い3月を「自殺対策強化月間」と定め、国及び地方公共団体、関係団体が相互に連携協力を図りながら、相談事業及び啓発活動を実施します。

#### 自殺予防週間

自殺対策基本法では、9月10日から9月16日までを「自殺予防週間」と位置づけ、自殺についての誤解や偏見をなくし、正しい知識を広く普及することとし、国及び地方公共団体は、期間中に啓発活動を展開しています。

### 【た 行】

#### 地域自立支援協議会

障がいのある人もない人もともに暮らせる共生社会の実現を目指し、医療、経済、教育、福祉等の団体の参加により、「障がい理解の仕組みづくり」「地域で支え合う仕組みづくり」「活動支援の仕組みづくり」「一般就労に向けた仕組みづくり」「成長過程に応じた一貫した支援の仕組みづくり」「横断的な支援の仕組みづくり」の6つの仕組みづくりなどに取組んでいます。

### 【は 行】

#### PDCAサイクル

Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）の4段階を繰り返すことにより、業務を継続的に改善する手法です。

#### ひきこもり支援連携会議

ひきこもり状態にある者及びその家族からの相談内容に応じて、適切な支援を行うことができるよう、保健福祉事務所、社会福祉協議会、地域包括支援センター連絡会、公共職業安定所、福島県ひきこもり支援センター等、関係機関が相互に連携し協議するための組織です。

## **ファイナンシャルプランナー**

顧客である個人から、家計の収支・負債などの資産状況、家族構成や就労状況などの情報提供を受け、それを基に住居、教育、老後などのライフプランニングに即した資金計画やアドバイスを行う職業です。

## **【わ 行】**

### **ワーク・ライフ・バランス**

「仕事と生活の調和」と訳され、誰もがやりがいや充実を感じながら働き、家庭や地域生活においても、人生の各段階に応じて、多様な生き方が選択・実現できる状態をいいます。

# 会津若松市自殺対策推進計画

令和元年6月

発行 会津若松市健康福祉部健康増進課

〒965-8601 会津若松市東栄町3番46号

電話 0242-39-1245

FAX 0242-39-1231

<https://www.city.aizuwakamatsu.fukushima.jp/>