

命を守る高崎市行動計画

2019年度～2023年度

2019年4月

高崎市

はじめに

わが国の自殺者数は、2006（平成18）年に自殺対策基本法が制定されて以来、国をあげて様々な取り組みを行った結果、徐々に減少傾向にあります。高崎市においても、2012（平成24）年以降は減少傾向にあるものの、未だ年間70人前後の方が自殺により亡くなっています。これは、1週間に1人以上の方が自殺により、かけがえのない命を落としている計算になります。健康問題や過労、生活困窮、いじめなど、様々な理由により自らの命を絶ってしまう自殺は、個人だけの問題でなく、社会全体の深刻な問題です。



こうしたかけがえのない命を守り、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向けて、地域社会が一体となり取り組んでいくことが求められています。

高崎市では、「命を守る高崎市行動計画」と題した『高崎市自殺対策行動計画』を策定し、市民をはじめ、保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関や団体との連携・協力を強化し、より効果的で総合的な自殺対策を推進してまいります。

自殺を食い止めるためには、周りにいる人が早く気づき、必要な支援につなぎ、見守っていくことが重要で、今後、こうした「気づく」「つなぐ」「見守る」ことのできる人材を育成していく必要があります。相談支援を行う専門家の充実はもちろんのこと、すぐ近くにいる市民の皆様を見守り支援者として育成していくことが、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現へとつながっていくものと考えています。

今後、地域におけるネットワークの強化をはじめ、市民への周知・啓発、見守り支援者の育成、生きることへの促進要因への支援を基本的な施策とし、関係機関や関係部署と連携を図り、自殺対策を講じてまいります。

結びに、市民の皆様方のご支援・ご協力をお願い申し上げますとともに、本計画の策定にあたり、多大なご協力を賜りました高崎地域自殺対策ネットワーク会議や高崎市障害者支援協議会の構成員の皆様方をはじめ、貴重なご意見をいただきました関係者の皆様方に心から深く感謝を申し上げます。

2019（平成31）年4月

高崎市長 富岡賢治

目 次

I 計画策定の趣旨等	
I-1 趣旨	1
I-2 計画の位置付け	3
I-3 計画の期間	3
I-4 計画の数値目標	4
II 高崎市における自殺の現状	5
III これまでの取り組み	
III-1 「第2次健康増進計画」、「第5次障害者福祉計画」 および「第3次地域福祉計画」における自殺対策	16
III-2 見守り支援者の人材育成	16
III-3 高崎地域自殺対策ネットワーク会議	16
III-4 高崎市自殺対策庁内連絡会議	17
III-5 高崎市自殺対策フォーラムの開催	17
IV 現状分析と今後の対応を優先すべき対象者像	18
V 今後の自殺対策における取り組み	
V-1 基本施策	20
V-2 重点施策	24
V-3 主な関連施策	26
VI 自殺対策の推進体制等	
VI-1 自殺対策ネットワーク会議	36
VI-2 自殺対策庁内連絡会議	37
VII 参考資料	
VII-1 自殺対策基本法	38
VII-2 自殺総合対策大綱（概要版）	44

I 計画策定の趣旨等

I-1 趣旨

わが国では、2006（平成 18）年に自殺対策基本法が施行され、それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺について、「社会全体の問題である」という基本理念を定め、総合的な自殺対策を推進することとしました。その結果、1998（平成 10）年から高止まり状態が続いていた自殺者数は、2010（平成 22）年から減少傾向を示し、2012（平成 24）年には 3 万人を切り、2017（平成 29）年まで 5 年連続で減少しました。しかし、依然として深刻な状態は続いています。

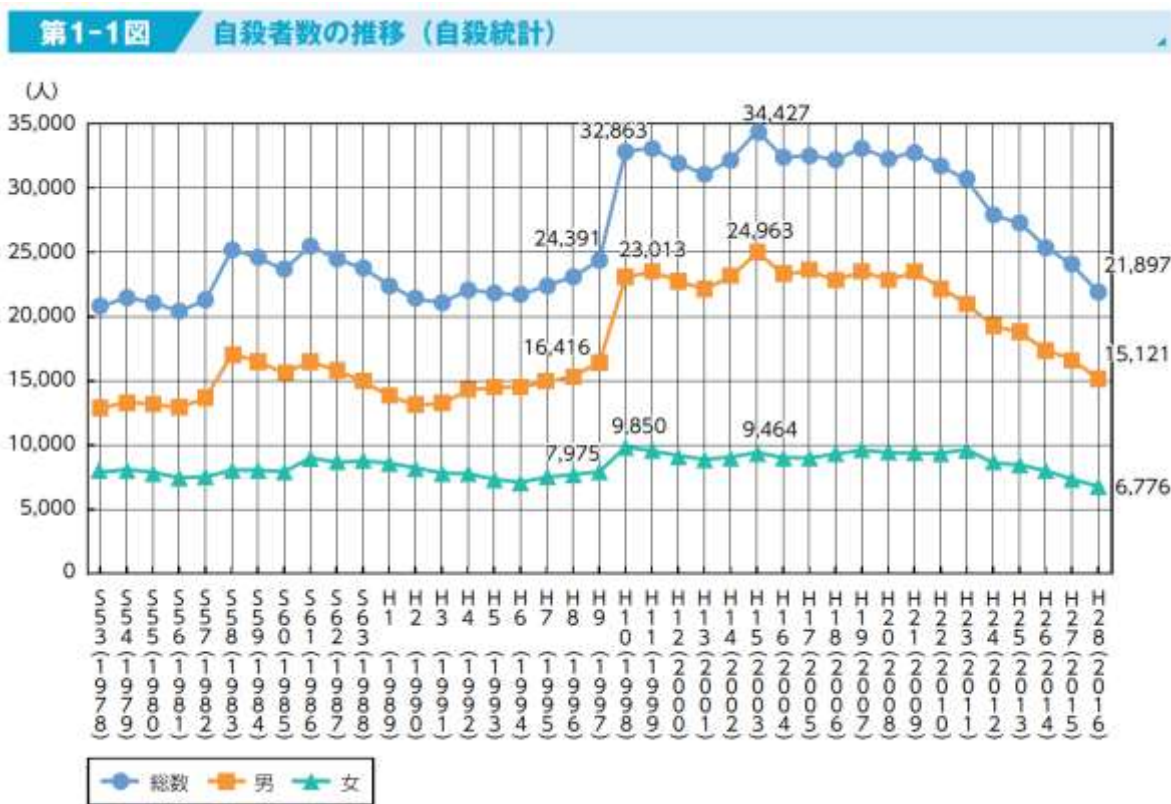
2016（平成 28）年 4 月の自殺対策基本法の改正では、基本理念に「自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならないこと」、「保健、医療、福祉、教育、労働その他関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならないこと」が規定されました。また、第 13 条に、「都道府県及び市町村は、地域の実情を勘案して、当該区域内における自殺対策についての計画を定める」ことが義務付けられました。

さらに、2017（平成 29）年 7 月に閣議決定された『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～』では、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、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すこととされています。

高崎市においても、2012（平成 24）年以降は減少傾向にあるものの、未だ年間 70 人前後の方が自殺により亡くなっています。

以上のような状況を踏まえ、本市では、市民をはじめ、保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関や団体との連携・協力を強化し、より効果的で総合的な自殺対策を推進することを目的として、『命を守る高崎市行動計画』（以下「計画」という。）を策定することとしました。

図1：日本の自殺者数の推移
 (2017 (平成 29) 年版「自殺対策白書」より抜粋)



資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

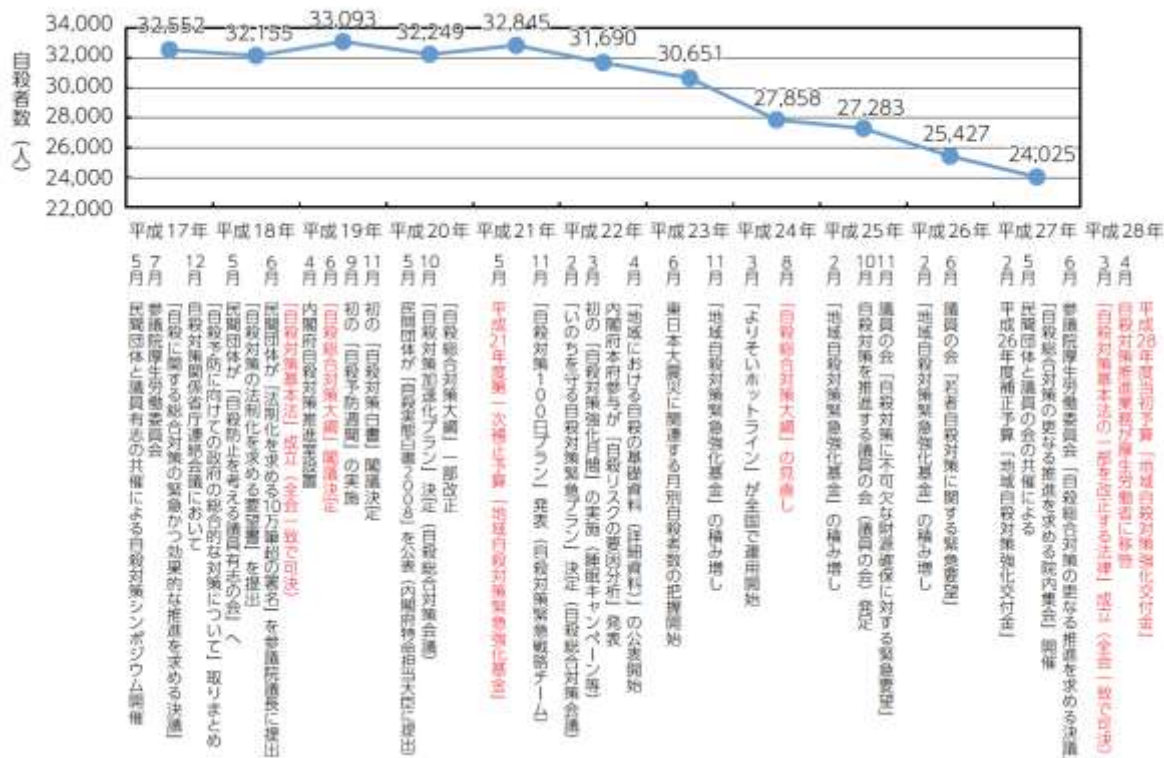
図2：自殺死亡率の国際比較
 (2017 (平成 29) 年版「自殺対策白書」より抜粋)



資料：世界保健機関「WHO死亡データベース」より厚生労働省自殺対策推進室作成

※ 自殺死亡率とは、人口 10 万人あたりの自殺者数を示す。

図3：日本の自殺対策をめぐる主な動き
 (2016(平成28)年版「自殺対策白書」より抜粋)



I-2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項および自殺総合対策大綱に基づき、高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す。

また、本市の「健康増進計画」や「地域福祉計画」、「障害者福祉計画」における施策や事業との整合を図り、推進していきます。

I-3 計画の期間

2019年度から2023年度までの5か年計画とします。

社会情勢の著しい変化及び施策の効果に対する評価を踏まえ、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、適宜計画の見直しを行います。

I - 4 計画の数値目標

計画の最終目標は、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現です。高崎市は、自殺のないまちを目指します。

目標値として、国では2026年の自殺死亡률을2017（平成29）年に対し30%減少させる最終目標値を立てています。本市においては、計画期間が5年であることから、最終年である2023年までに自殺死亡률을2017（平成29）年に対し、国の最終目標値の半分にあたる15%以上減少させることとします。

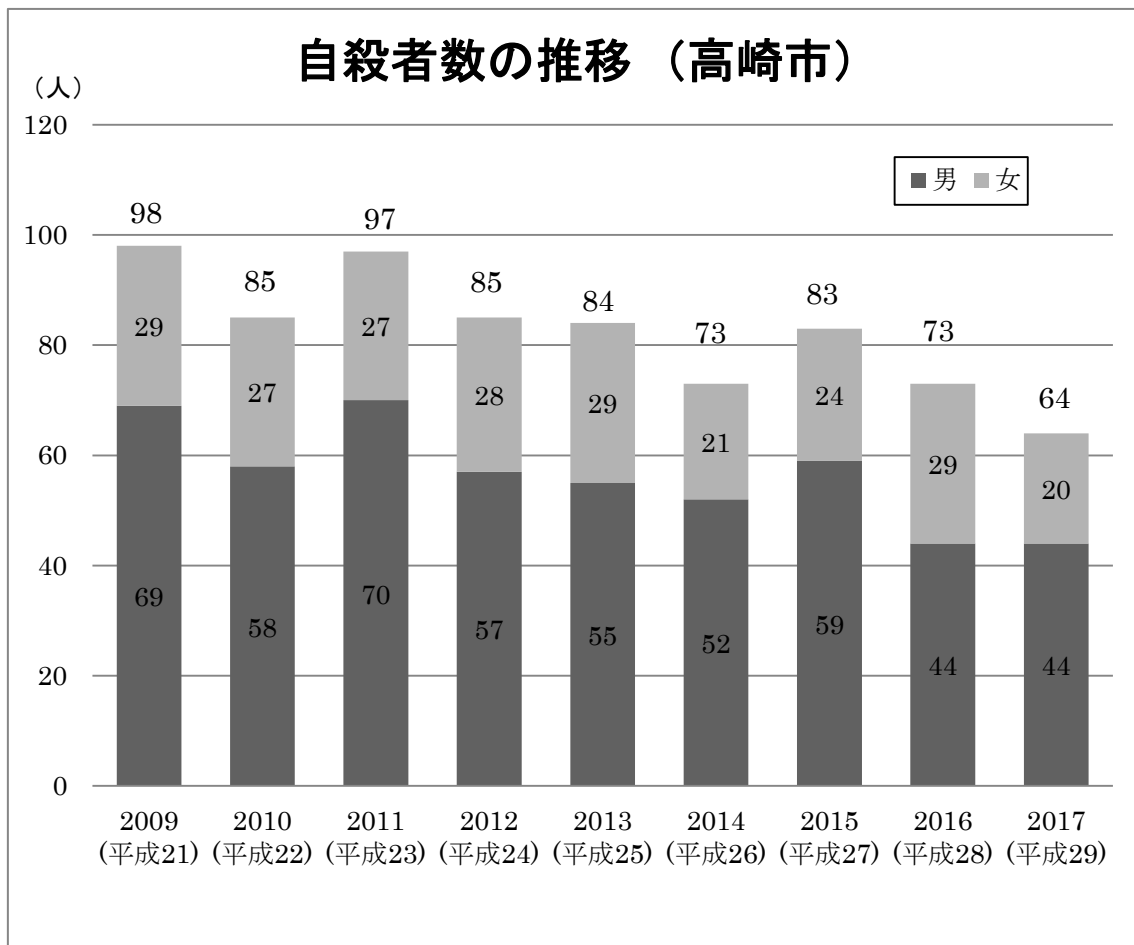
《目標値等》

	現状値 2017（平成29）年	目標値 2023年	備考
自殺死亡率	17.1	14.5以下	現状の15%減
自殺者数	64人	54人以下	現状の15%減

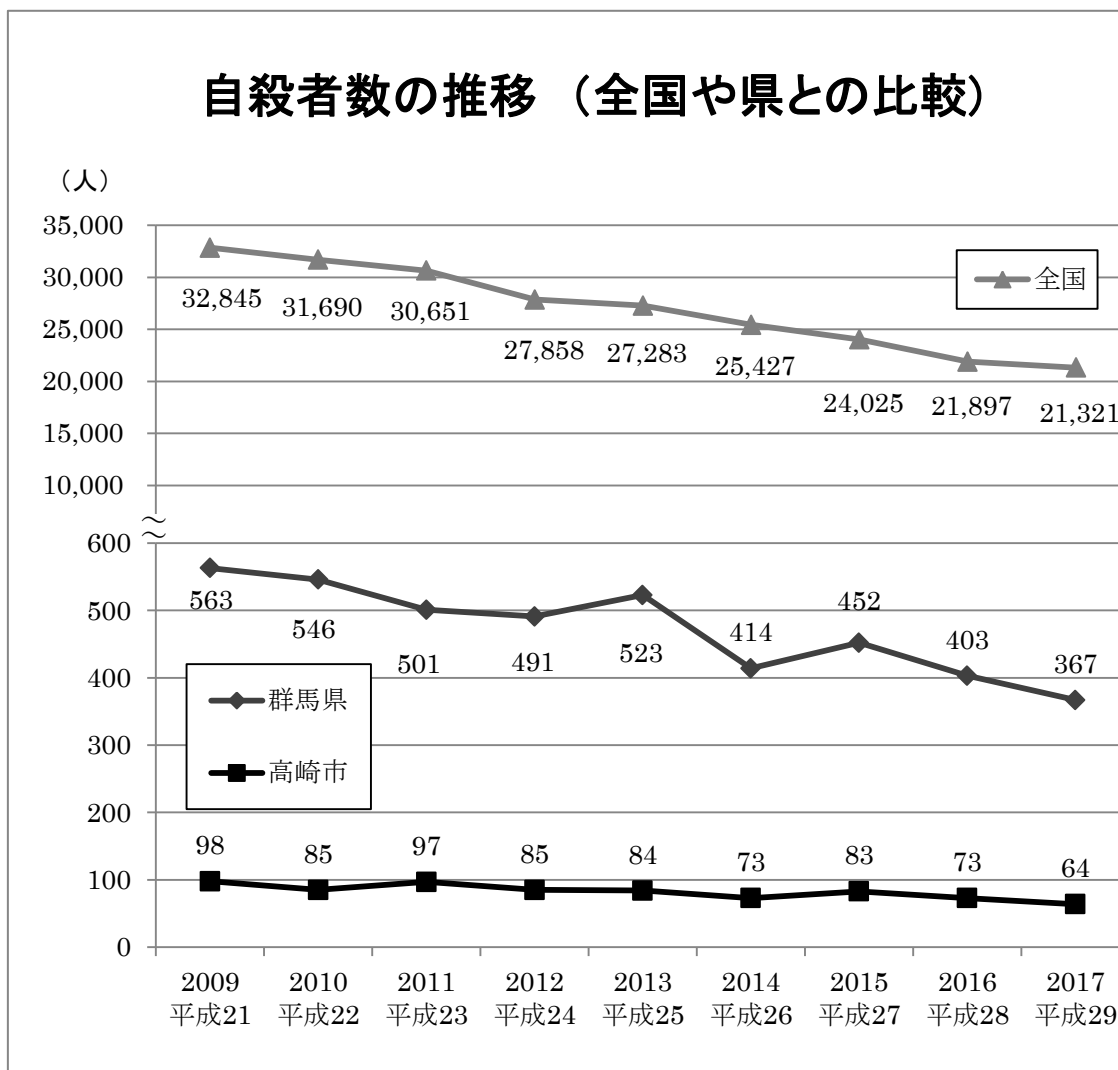
Ⅱ 高崎市における自殺の現状

(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

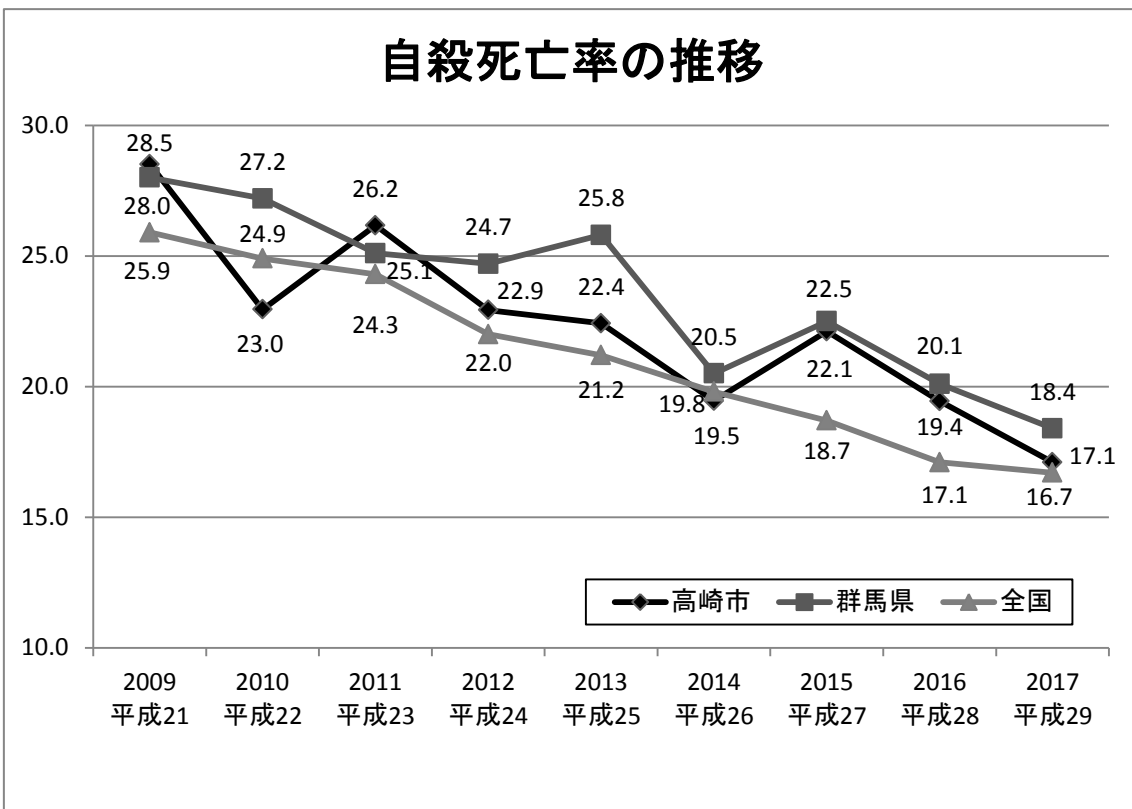
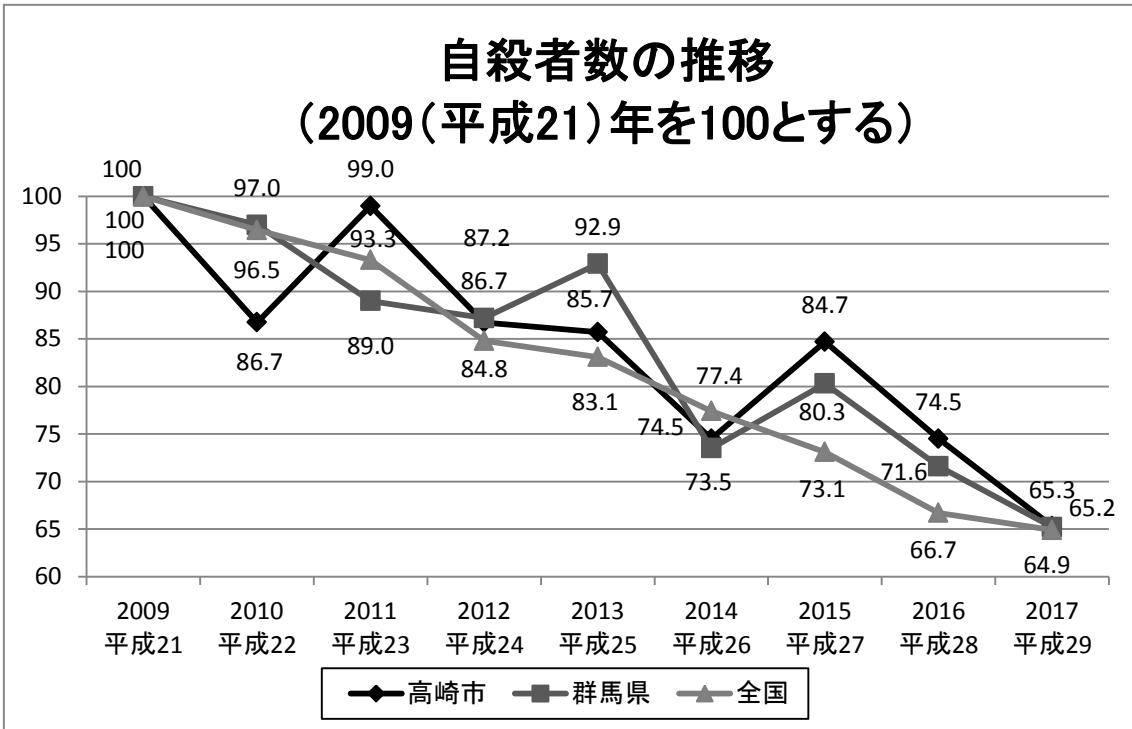
本市における2009（平成21）年以降の自殺者数については、増減は見られるものの、全体としては減少傾向にあります。男女比についても、概ね2対1（男対女）と全国と同様の傾向で推移しています。



2009（平成 21）年以降の自殺者数は、全国や群馬県でも減少傾向です。

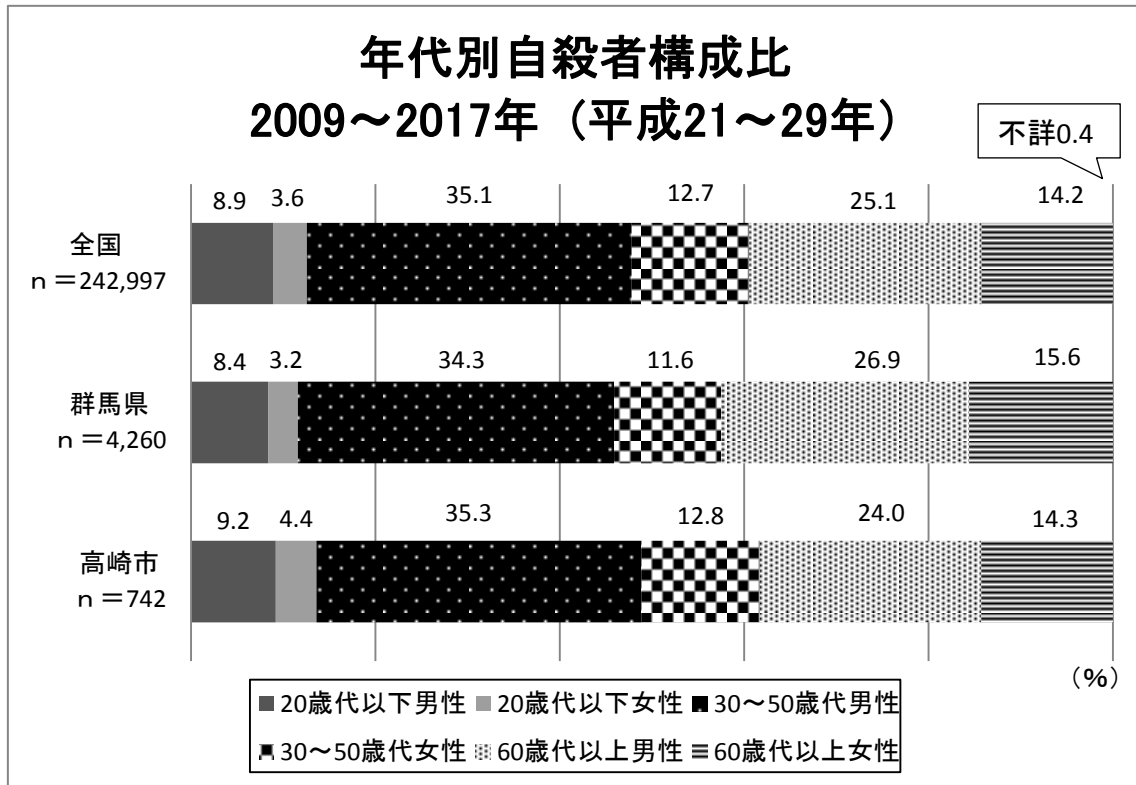


2009（平成21）年の自殺者数を100としたときの高崎市の2017（平成29）年の自殺者数は65.3であり、全国では64.9、群馬県では65.2であり、全国や群馬県とほぼ同様になっています。

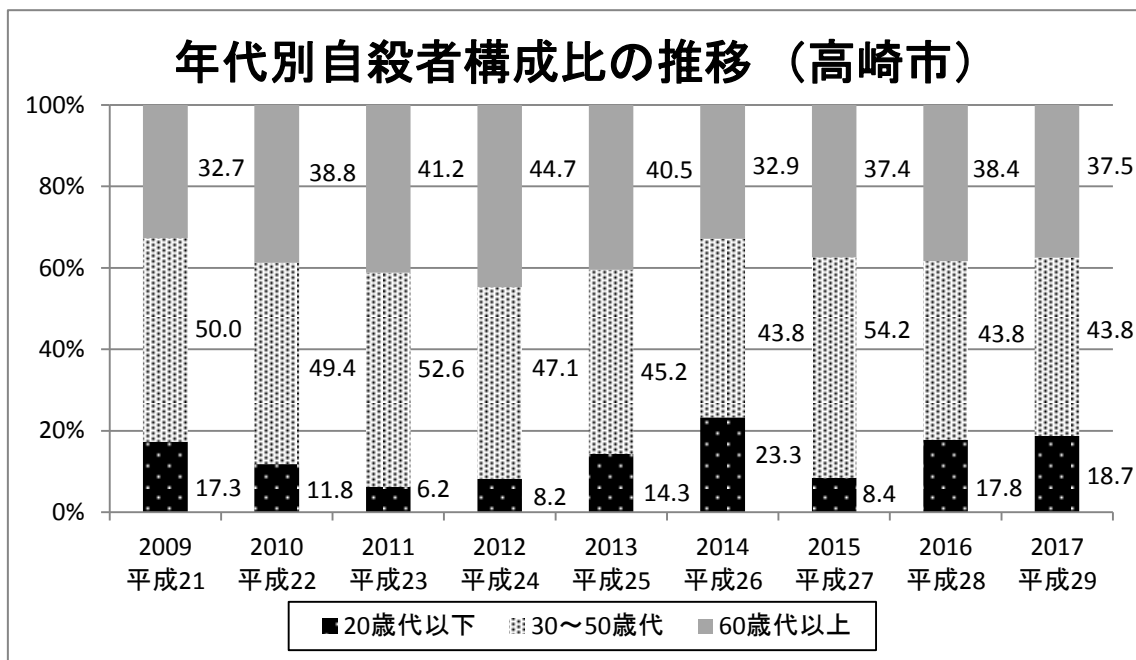


(2) 年代別自殺者の状況

自殺者の年代別の構成比では、「30～50歳代男性」、「60歳代以上男性」の順に割合が高い状況となっています。

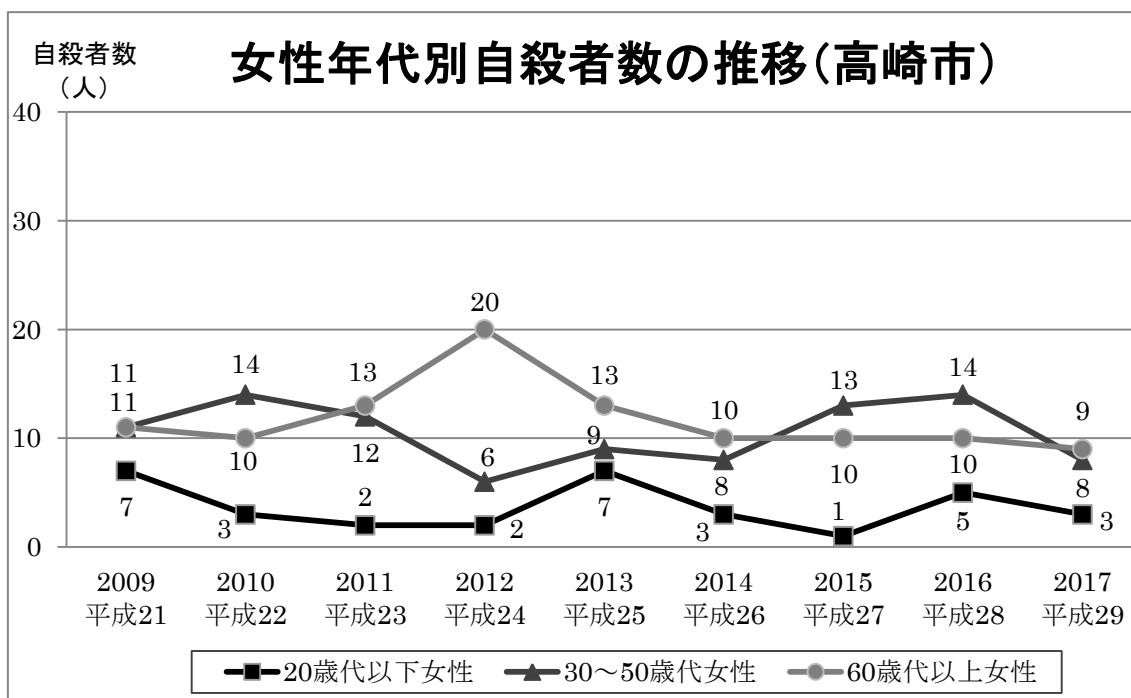
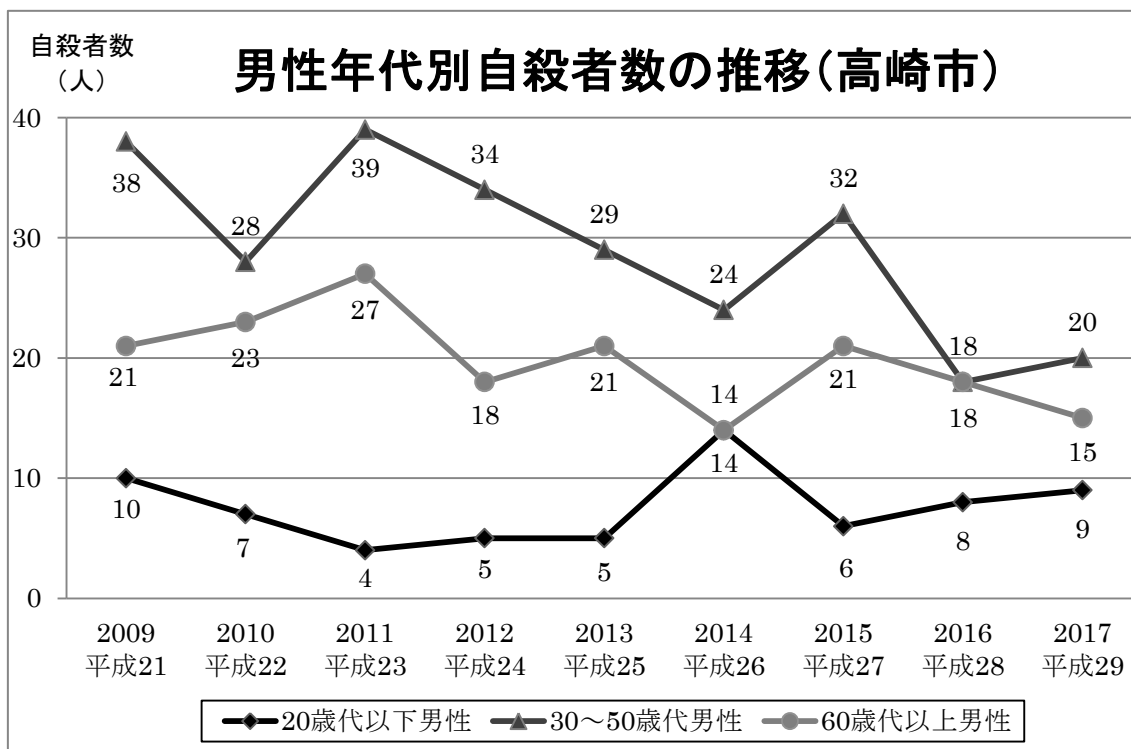


※上記グラフにおける全国・群馬県・高崎市に表記されている「n」は2009（平成21）年から2017（平成29）年までの自殺者数の合計値を示す。



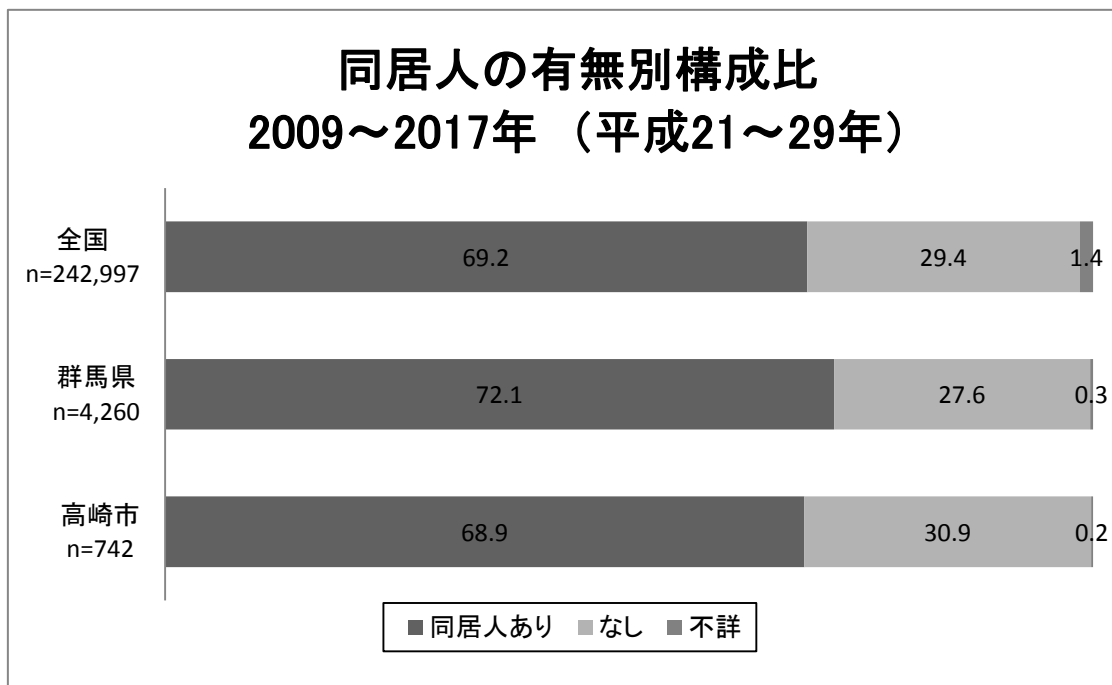
高崎市の年代別自殺者数の推移では、「30～50歳代男性」および「60歳代以上男性」は増減があるものの減少傾向にあります。

一方で、女性の全年代および「20歳以下男性」において横ばい傾向にあります。

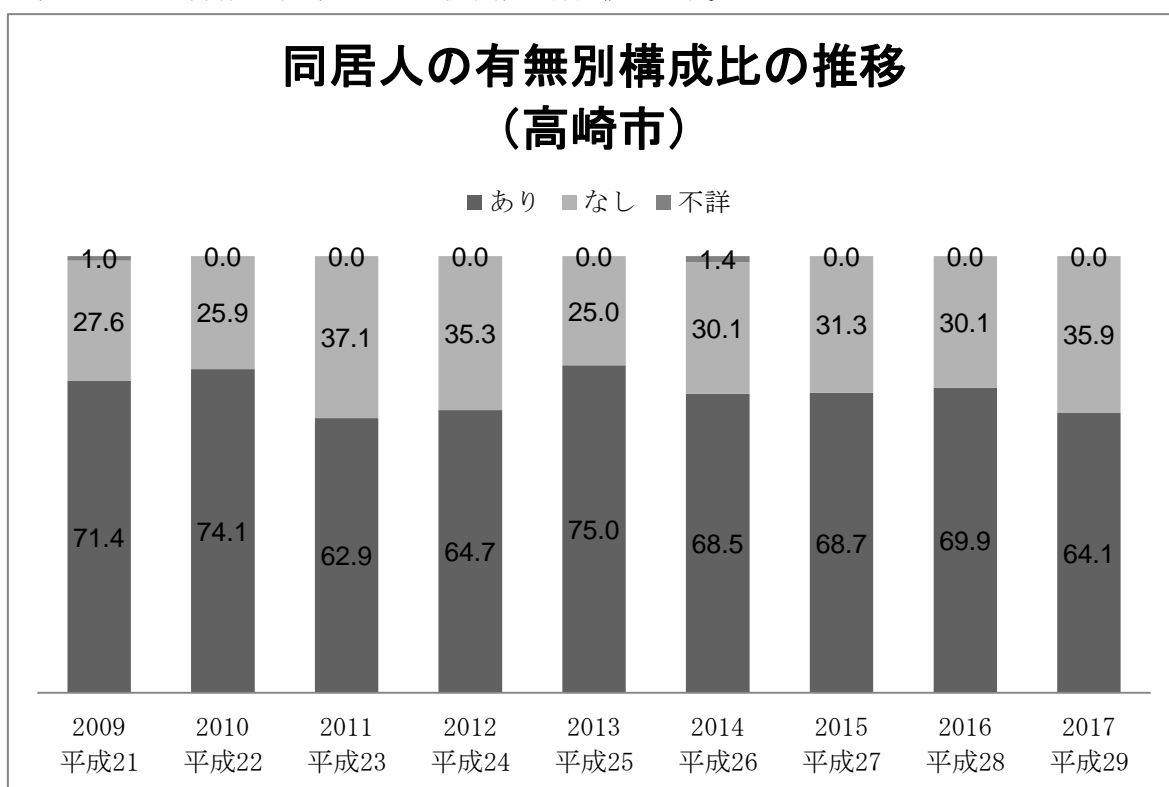


(3) 同居人の有無別の自殺者の状況

全国や群馬県と比べると、高崎市では同居人がいない人の割合が高くなっています。



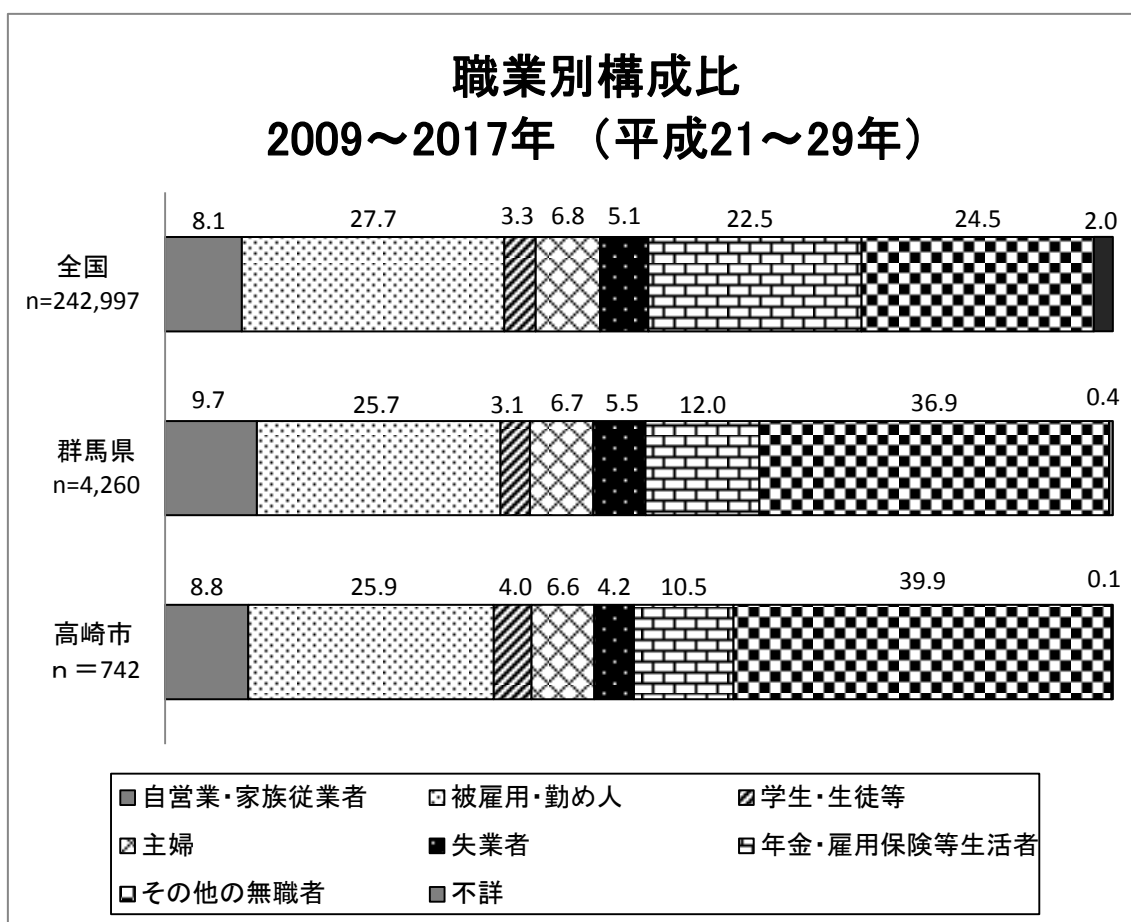
※上記グラフにおける全国・群馬県・高崎市に表記されている「n」は2009（平成21年）から2017（平成29年）までの自殺者数の合計値を示す。



(4) 職業別の自殺者の状況

高崎市では、「その他の無職者」の割合が 39.9%と一番高く、次いで「被雇用者・勤め人」、「年金・雇用保険等生活者」の順に高くなっています。

全国では、「被雇用者・勤め人」、「その他の無職者」、「年金・雇用保険等生活者」の順に高くなっています。

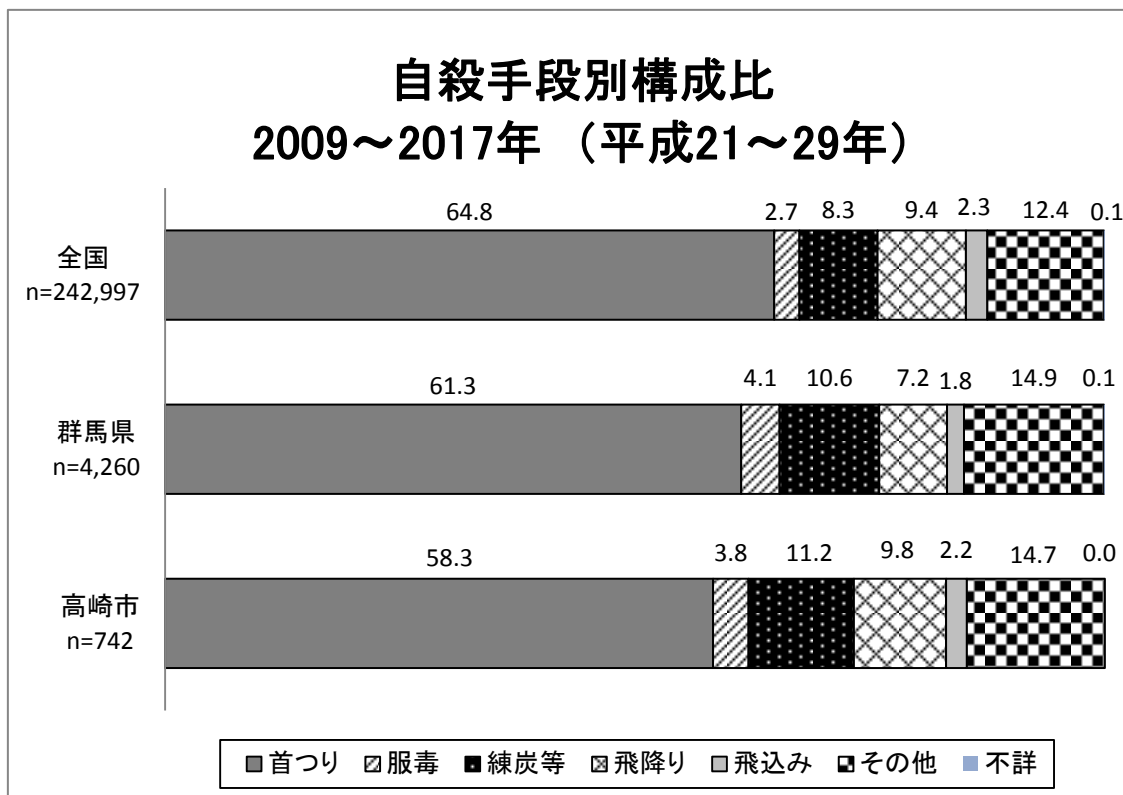


※上記グラフにおける全国・群馬県・高崎市に表記されている「n」は2009（平成21）年から2017（平成29）年までの自殺者数の合計値を示す。

(5) 手段別の自殺者の状況

高崎市では、自殺者の手段別状況で見ると「首つり」が 58.3%と一番高く、次いで「練炭等」11.2%、「飛び降り」9.8%の順に高くなっています。

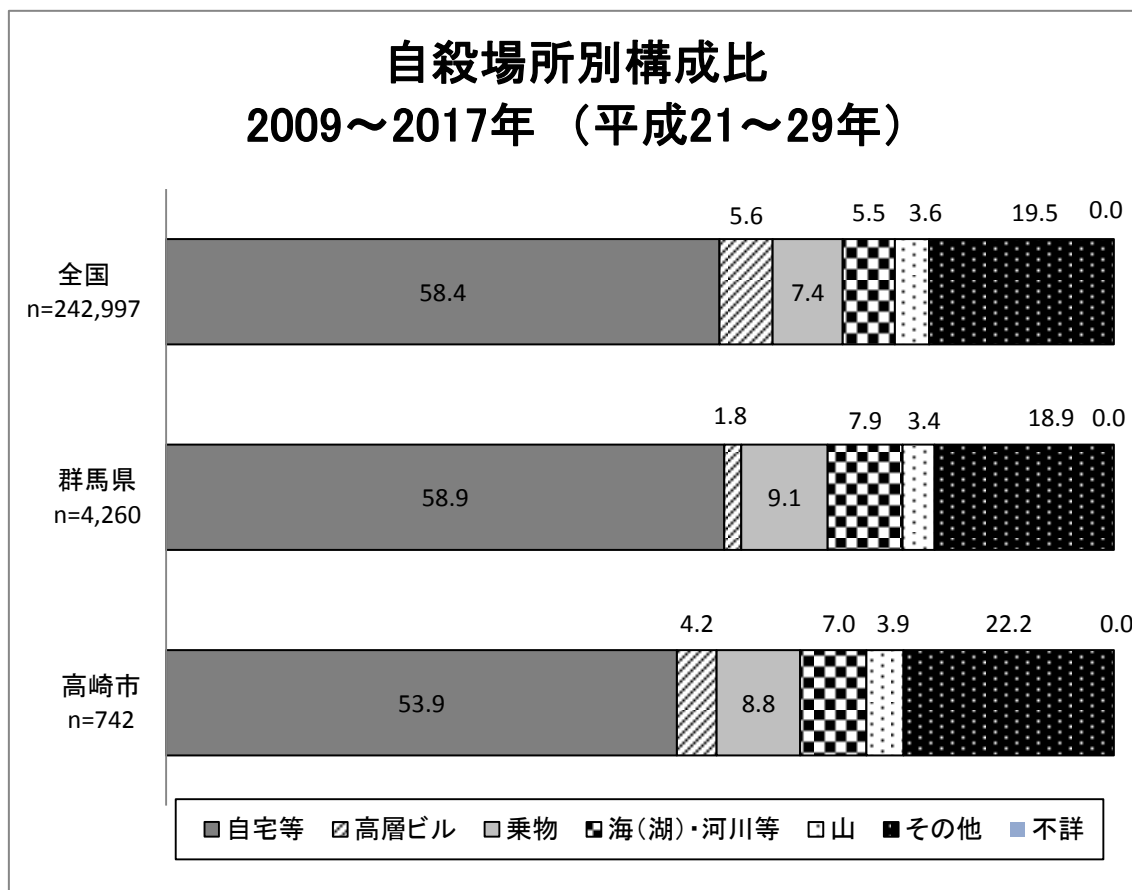
全国や群馬県と比較すると、「練炭等」の割合が高く、「首つり」の割合が低くなっています。



※上記グラフにおける全国・群馬県・高崎市に表記されている「n」は2009（平成21）年から2017（平成29）年までの自殺者数の合計値を示す。

(6) 場所別の自殺者の状況

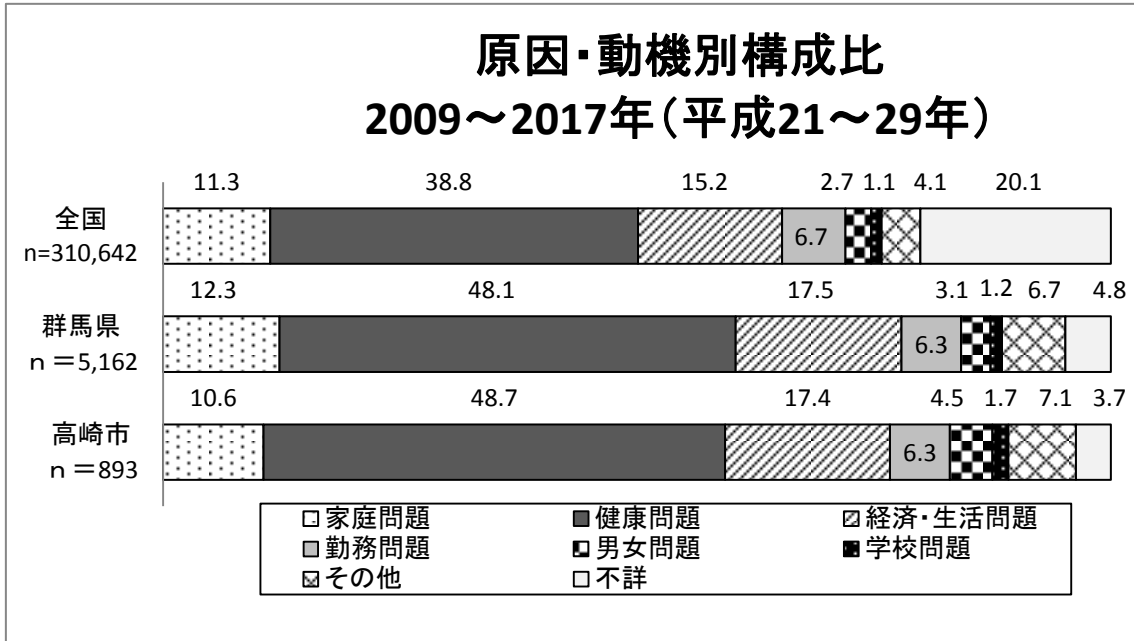
高崎市の自殺者を自殺場所別で見ると、全国・群馬県と同様「自宅等」の割合が一番高くなっています。



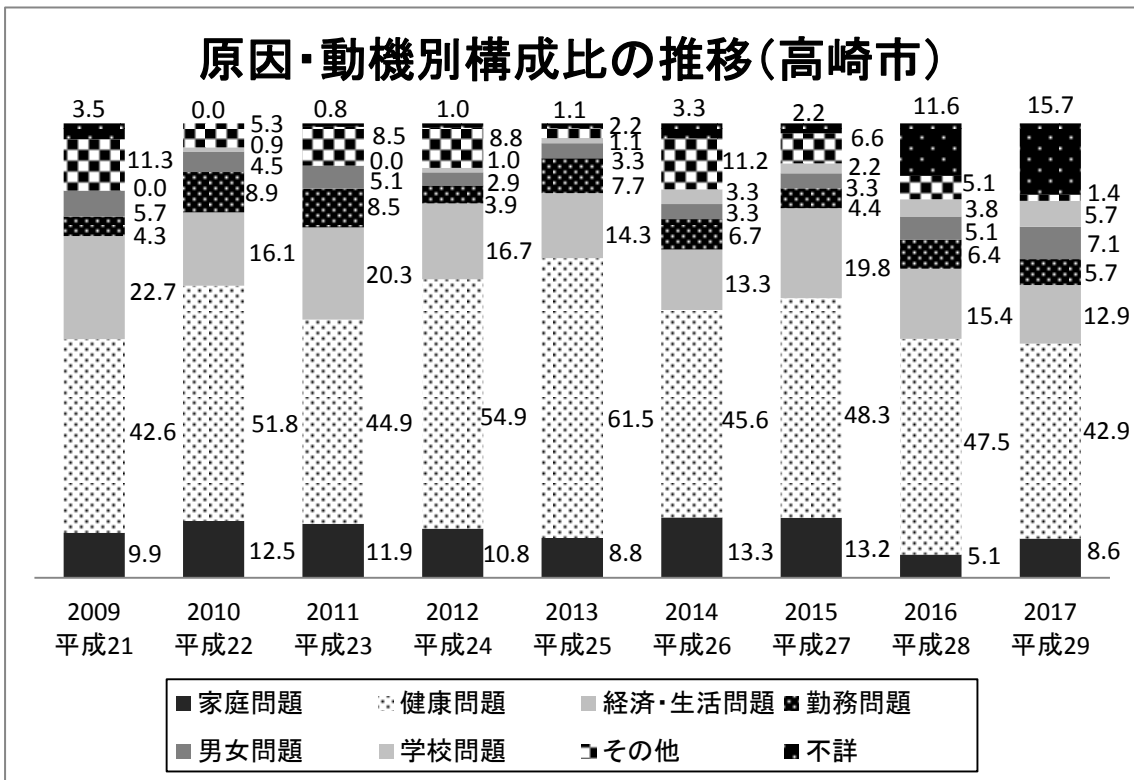
※上記グラフにおける全国・群馬県・高崎市に表記されている「n」は2009（平成21）年から2017（平成29）年までの自殺者数の合計値を示す。

(7) 原因・動機別の自殺者の状況

自殺者を原因・動機別に見ると、「健康問題」の割合が一番高く、次いで「経済・生活問題」が高くなっています。

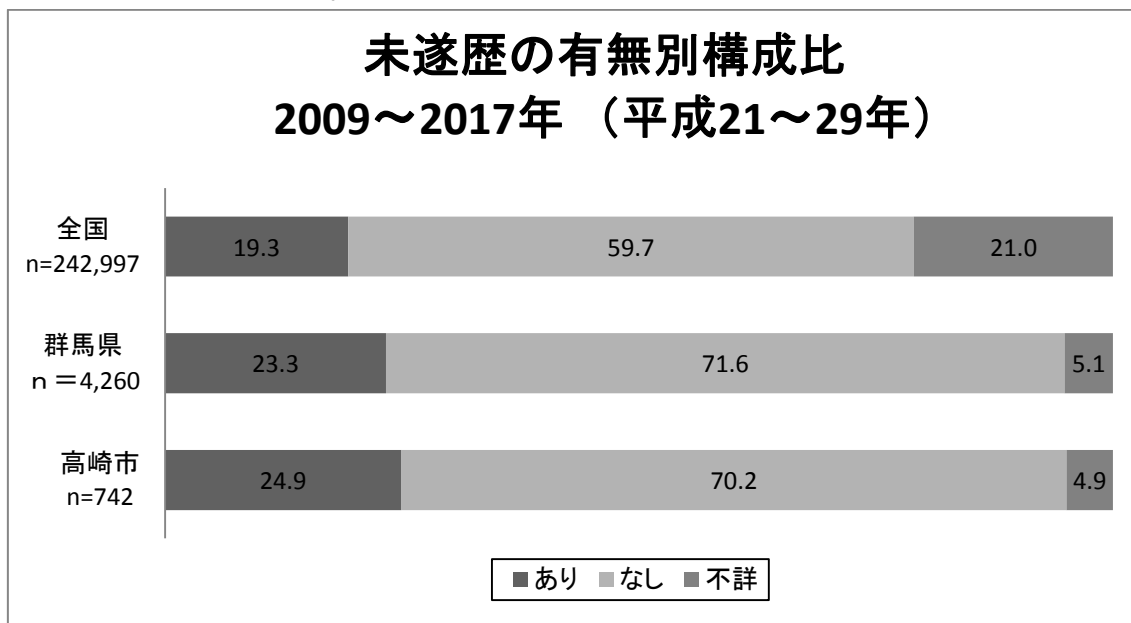


※上記グラフにおける全国・群馬県・高崎市に表記されている「n」は2009年(平成21)年から2017年(平成29)年までの自殺者の原因・動機数(複数分類あり)の合計値を示す。原因・動機別の第1位は健康問題となっていますが、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていることにご留意ください。

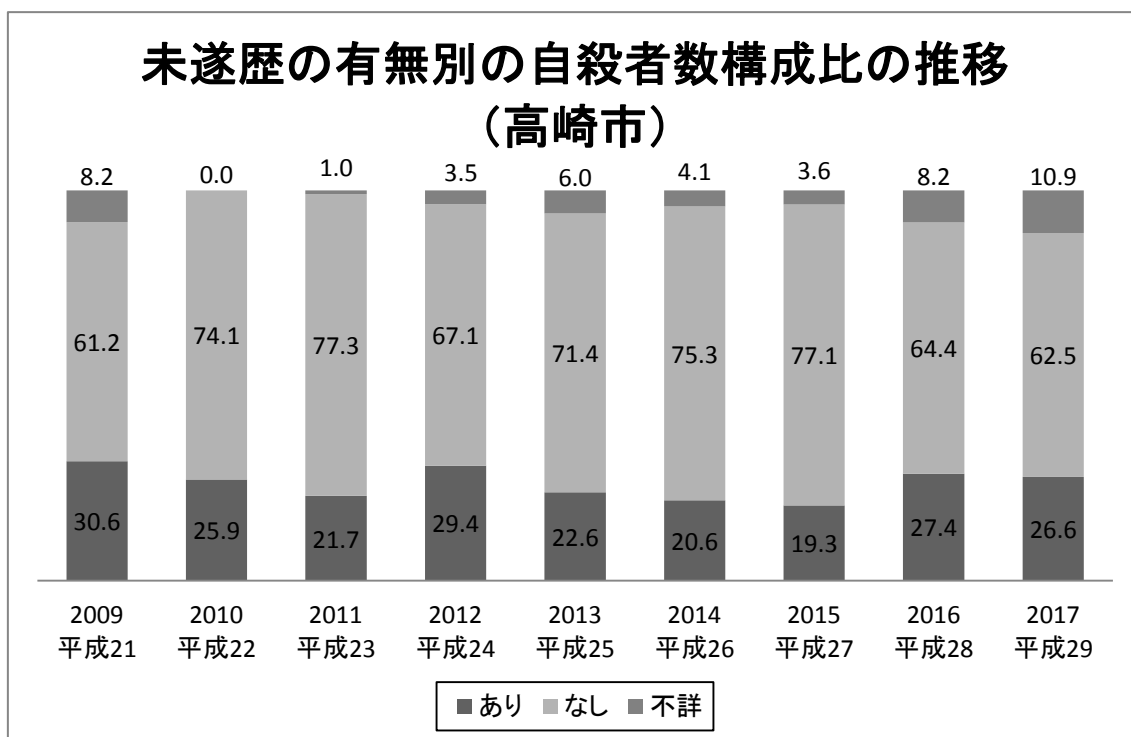


(8) 自殺者の自殺未遂の状況

自殺者の未遂歴の有無を見ると、全国と比較して群馬県・高崎市は「あり」の割合が高くなっています。



※上記グラフにおける全国・群馬県・高崎市に表記されている「n」は2009（平成21）年から2017（平成29）年までの自殺者数の合計値を示す。



Ⅲ これまでの取り組み

Ⅲ－1 「第2次健康増進計画」、「第5次障害者福祉計画」および「第3次地域福祉計画」における自殺対策

本市は、2013（平成25）年に「第2次健康増進計画」、2017（平成29）年に「第5次障害者福祉計画」、2019（平成31）年に「第3次地域福祉計画」をそれぞれ策定し、「市民の健康寿命の延伸にむけた取り組みの推進」、「地域の支えあい・助け合いによる共生社会の実現」および「自殺予防の推進」を図る施策や事業に取り組んでいます。

Ⅲ－2 見守り支援者の人材育成

自殺の危機的状況にある人に対しての初期介入の方法を学ぶ講座を、2011（平成23）年から出前講座や研修会、シンポジウム形式で開催し、これまでに延べ1,165人が受講しました。

また、2015（平成27）年度には、市内在学の大学生に協力依頼し、若者向け自殺の危機的状況にある人に対しての初期介入研修開発のためのワーキングを開催しました。

Ⅲ－3 高崎地域自殺対策ネットワーク会議

高崎地域自殺対策ネットワーク会議は、自殺対策基本法の理念に基づき、行政や関係機関・団体が相互に連携し、本市における総合的かつ効果的な自殺対策の推進を目的として、2012（平成24）年度に設置し、概ね年1回開催しています。

組織は、医療・保健・福祉・警察・司法・労働・教育などの分野から構成され、地域で暮らす人々が抱える様々な問題について情報共有を図り、関係機関が連携・協力できる体制づくりを進めています。

Ⅲ－４ 高崎市自殺対策庁内連絡会議

高崎市自殺対策庁内連絡会議は、本市における自殺対策を全庁的に推進するため、2012（平成 24）年度に設置し、概ね年 1 回開催しています。

本市が行う施策のうち、自殺対策に資する事業や各種相談窓口についての情報共有、連携・協力を図ることを目的としています。

Ⅲ－５ 高崎市自殺対策フォーラムの開催

地域における自殺対策には、住民の主体的な参加が不可欠です。

本市では、自殺予防講演会として 2011（平成 23）年度より年 1 回、講演会を開催してきましたが、より身近に自殺の問題について考え、自殺を防ぐ地域づくりの推進を目的として、2013（平成 25）年度、2014（平成 26）年度に自殺対策フォーラムを開催しました。

2013（平成 25）年度には、自殺予防に関する講演会の後、前述の高崎地域自殺対策ネットワーク会議の構成員からパネリストを選出し、パネルディスカッションを行いました。

また、2014（平成 26）年度は、自殺対策フォーラム内で見守り支援者の人材育成を実施し、対応力の向上のため、実際の相談対応を想定したグループワークを行いました。

IV 現状分析と今後の対策が優先すべき対象者像

重点的に対策に取り組むべき対象群について、自殺総合対策推進センターが集計・作成した地域自殺実態プロファイルを用いて検討します。

対策が優先されるべき対象群

上位5区分		自殺者数 ^{※1} 5年計	割合	自殺死亡率	背景にある主な自殺の 危機経路
1位	男性 60歳以上 無職同居	47	11.8%	34.5	失業（退職） →生活苦＋介護の悩み（疲れ） ＋身体疾患 →自殺
2位	男性 40～59歳 有職同居	46	11.6%	23.5	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
3位	女性 60歳以上 無職同居	43	10.8%	19.6	身体疾患→病苦 →うつ状態→自殺
4位	男性 20～39歳 有職同居	25	6.3%	18.8	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
5位	男性 60歳以上 無職独居	23	5.8%	95.7 ^{※2}	失業（退職）＋死別・離別 →うつ状態 →将来生活への悲観→自殺

※1 自殺者数5年計とは、2012～2016（平成24年～28年）年の5年間の合計の自殺者数。高崎市では、398人（うち男性267人、女性131人）

※2 統計上、属性の母数が小さいことにより数値が大きくなっていますが、順位は割合で並べているため、5位となっています。

〔資料〕自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2017」

本市における自殺者は、上表より60歳以上の高齢者のほか、身体疾患や失業などを理由に生活困窮状態に陥っている人、被雇用者で家族同居の男性が多いことがわかります。

高齢者は、加齢に伴い身体機能の低下や疾病を抱えやすくなること、喪失体験が増えることなどによりうつ状態となり、自殺に傾きやすい人が増えると考えられます。高齢者が生活する地域において、自殺の危機にいち早く気づき、支援につなぐことができれば、自殺者数を減らしていきける可能性があります。

有職男性の自殺の背景には、職場での人間関係の悩みや過労などの問題を複数抱えることによりうつ状態となり、自殺に至っているケースが多いと考えられます。有職者の自殺対策については、企業や労働環境を監督する労働基準監督署が主たる取り組みを行っているため、連携を図りながら推進します。

身体的な疾患やこころの病を原因として就業が困難な人や、失業等様々な理由で生活が困窮している人に対しては、既に生活困窮者自立支援制度として実施している施策との協働を推進することが、自殺対策として有効であると考えられます。

また、こどもの自殺者数については、これまで全国的に様々な自殺対策の取り組みが行われているにもかかわらず、本市も全国と同様横ばいであり、減少傾向にはありません。こどもの自殺は、周囲や社会に与える影響が大きく、本市としても対策が必要です。

これらを勘案し、本計画では、対策が優先されるべき対象群を「**高齢者**」、「**生活困窮者**」、「**こども**」とし、対策を講じていきます。

V 今後の自殺対策における取り組み

本計画では、Ⅲに示したこれまでの取り組みに加え、従来本市が行ってきた様々な施策について自殺対策の視点を持って取り組み、以下のことについて推進していきます。

V-1 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺の危機に直面している人の背景には、様々な問題が複合的に絡み合って存在しており、これらを解決するための知識や技術を有した行政・民間の専門家によるネットワークを構築・強化し、迅速かつ適切に対応ができるよう努めます。

本市の地域におけるネットワークは、以下のように様々な分野に存在していますが、こうしたネットワークをより効果的に調整・活用していくことが求められます。

今後も、これらのネットワークを活用し、生活上困難な問題に直面した人が適切な支援を受け、生きることの阻害要因を減らしていけるよう、有機的な協働・連携を強化していきます。

本市における主なネットワーク

ネットワーク名	活動状況	所管部署
高崎地域自殺対策ネットワーク会議	年1回	障害福祉課
高崎市自殺対策庁内連絡会議	年1回	障害福祉課
こどもを守る地域協議会	毎月	こども家庭課
民生委員児童委員協議会	毎月	社会福祉課
男女共同参画審議会	年2回	人権男女共同参画課
青少年問題協議会	年2回	防犯・青少年課
健康増進計画推進委員会	概ね年1回	健康課
介護保険運営協議会	年3回程度	長寿社会課
地域ケア会議	随時	長寿社会課
生活支援体制整備事業協議体	毎月	長寿社会課
こども発達支援協議会	年3回程度	こども発達支援センター
群馬県難病対策地域協議会	年1回	保健予防課
西毛地区自殺未遂者支援ネットワーク	年1回	群馬県 こころの健康センター

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺を食い止めるためには、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に、早い段階で「気づき」、支援に「つなぐ」こと、さらに、問題が解決した後も「見守る」ことが何よりも重要であり、こうした「気づき」、「つなぐ」、「見守る」ことのできる人材を育成する方策を充実させる必要があります。このためには、市民と専門家の二つの視点で人材を育成していくことが不可欠です。

市民が、それぞれの人間関係のなかで気づく相手の小さな変化が、実は自殺の危機的サインであることも考えられます。そういった変化に気づき、これを見逃さず、声をかけ話を聞き、必要があれば専門家に相談をつなぐといった行動が、自殺の危機にある人の命を救うことにつながります。

しかし、実際に声をかけることはとても難しく、「自分が何かをして状況が悪化したらどうしよう」と、ためらってしまうことも往々にしてあると思われます。これは、自殺の危機にどのように対処したらよいかということ学ぶ機会が少ないことに起因していると考えられます。

本市は、自殺の危機的状況にある人への初期介入研修等を通して、市民同士が声を掛け合い、助けあえる社会づくりを推進していきます。

一方、専門家は、市民からの相談に応じ、その人の抱える困難な問題を解決に向けて支援することで自殺のリスクを低下させる役割が求められていますが、先述のとおり、自殺の危機にある人の背景にある問題は実に様々で複雑に絡み合っています。そのため、相談を受けた専門家は、こうした問題を解決するための地域の関係機関・関係団体・民間団体・他の専門家や見守りの支援者といった人的資源を把握し、それぞれをコーディネートし、その人の抱える問題が解決するまで、伴走型の支援を提供できる知識と技術が必要です。

本市は今後も継続的に、多くの地域住民と接する機会を持つ行政職員をはじめとする保健・医療・福祉・教育・労働・その他の関連機関等の職員を対象とした研修、個別の支援会議、事例検討などを実施し、個々のスキルアップを図ります。

また、大学・専修学校・関係団体との連携協力を図りながら、学校教育や社会教育の場において、早期の「気づき」に対応できる人材養成のための教育カリキュラムの導入に努めます。

(3) 市民への周知と啓発

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」ですが、「自殺について語ることはいけないことである」というような、昔からある誤った認識などによって、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ます。

そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、「困ったときには誰かに助けを求めることが適切である」ということが、社会全体の共通認識となるように、積極的に講演会やシンポジウム、広報の活用等、普及啓発を行う必要があります。

本市ではこれまでも、自殺に傾いた人の多くがうつ状態に陥ったり、アルコール依存症などの問題を抱えがちであるという研究の結果から、うつ病予防講演会や依存症講演会等、様々なこころの健康に関する講演会を行ってきましたが、今後も継続的に実施し、広く市民に普及するよう努めます。

また、大人のみならず、いずれ社会をつくっていく子どもたちに対し、学齢期からの教育によって自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、「困難な状況に陥ったときは、誰かに援助を求めることが適当である」ということが一般共通認識となるよう理解を促進し、同時に、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ことが、市民一人ひとりの役割として共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を総合的に展開していきます。

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やすことであるとされています。

「生きることの促進要因」とは、将来の夢、やりがい・生きがい、人とのつながり、仕事、趣味、地域や社会に対する信頼感などをいい、「生きることの阻害要因」とは、生活困窮や多重債務、失業やいじめ、虐待といった想定しやすい要因のみならず、誤解や偏見というような、人と人との間に起こる関係性の問題も含んでいます。

生きることの促進要因よりも、阻害要因のほうが多くなったとき、つまり困難な状況に陥ったとき、「困っていることは他人に相談してよいという社会の共通認識」があり、「相談先へのアクセスが容易」で、相談を受けた人が「きちんと悩みを受け止めてくれる」、「解決に向けて支援できる専門機関を適切に紹介できる」と、「ありのままの自分が社会に受け入れてもらえるという安心感」につながり、生きることを包括的に支援することができる社会として機能しているといえるでしょう。

そのためには、保健・医療・福祉のほか、教育、商業、産業、司法などといった幅広い分野の充実とそれぞれの連携が必要であり、これらを総合的かつ計画的に発展させていくまちづくりの視点が必要です。

今後も本市は、様々な視点から生きることの促進要因を増やし、生きることの阻害要因を減らす取り組みを推進するため、多方面からの分析・対策・情報発信と、その支援を継続していきます。

V-2 重点施策

(1) 高齢者

本市における高齢者の自殺は、全国と同水準ではあるものの、全体の約4割を占めています。高齢期は、退職や身近な存在との死別等、役割や関係の喪失が増えて孤立しがちになることや、「年だから仕方ない」といった思い込みから、本人も周囲も心身の不調に気づきにくく、支援がタイムリーに受けられない人や、周囲が支援を提供できず、高齢者が高齢者を介護するいわゆる老々介護などの課題を抱える人が多くなると考えられます。高齢者は、それぞれの人生経験から様々な背景や価値観を持っており、そうした人たちが生きがいを持って住み慣れた地域で、その人らしく暮らせるよう支援をしていくことが望まれています。

平成12年の介護保険法の制定以降、既に高齢者に対する様々な対策や事業が実施されているため、今後もこれらを拡充し、未実施領域への対応を検討するとともに、地域包括ケアシステムの構築による地域の支援体制の整備を図ります。また、高齢者の心配事や悩み事、介護保険に関する疑問などの総合相談窓口として、市内に29か所設置した高齢者あんしんセンターを中心に、地域と連携を図りながら、孤立を防ぐための居場所づくり、社会参加の促進等といった、社会的なネットワークの強化を推進していきます。

(2) 生活困窮者

生活困窮者は、多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、困窮状態に至るまでの経験から、「人に頼ることが苦手」、「自分の悩みや困りごとを相談できない」、「人が信頼できない」といった関係性の貧困があり、社会的に孤立しやすい傾向があるといわれています。

様々な背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクの高い人たちであることを認識した上で、支援者との信頼関係を築きながら効果的な生活困窮者支援対策を行うことが、包括的な生きる支援としての自殺対策となり得ます。また、支援を通して地域の人々とのつながりをもち、関係性の中で心身ともに回復していく過程は、地域社会で暮らす人々の共助を強化することにつながります。

本市は今後も、生活困窮の状態にある人・生活困窮に陥る可能性のある人が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援事業等と連動させ、生活困窮状態からの脱却及び生活基盤の安定や、地域・行政等の支援者との関係性の構築・継続的支援と自立を目的とし、効果的な対策を進めていきます。

(3) こども

学齢期のこどもたちが、生活の多くを過ごす学校において仲間と共に生きる力を身に付けていくことは、その後の人生をいかに生きていくかを左右する、とても重要な因子です。家族との関係から他者の存在を知り、人と触れ合うことの喜びを学ぶ幼少期を経て、自分と他人との違いに気づき、思春期を迎え様々な経験を通して成熟していく過程にある学齢期のこどもたちが、「乗り越えられないのではないか」と思うような困難な状況に置かれたとき、どのように周囲に助けを求めたらよいかを学ぶ機会を積極的に設ける必要があります。こうした教育は、特別な専門家を招いて行うプログラムではなく、学校の教育活動として実施することが望ましいとされています。本市は、家庭・地域・学校と連携しながら、こどものSOSの出し方についての教育を推進するよう努めていきます。

また、10代後半からは就学以外にも様々な暮らし方の選択肢が増えます。就職せずにニートという生き方を選択する若者や、フリーター・非正規雇用で就労しながらも生活がままならないといった、いわゆるワーキングプアの状態にある若者、何らかの事情があつてひきこもり状態となる若者もおり、彼らの置かれた様々な状況に応じた対策が必要となります。

具体的には、就労支援や生活支援相談のほか、若者の生活に大きく影響を与えていると考えられるSNS、インターネットなどのメディアを活用した普及啓発活動・相談支援等、世代特有の文化や価値観を勘案しながら、若者が幅広い資源の中から自分に必要な支援を選択できるよう、機能的な支援体制の構築を進めていきます。

V-3 主な関連施策

本市の事業のうち、生きることの促進要因となりえる事業を、4つの基本施策に分類し、重点項目との関連を以下の表にまとめました。

(1) 地域におけるネットワークの強化

事業名	事業概要	所管課	重点施策		
			高齢者	困窮者	こども
不登校問題対策	児童・生徒が置かれた環境への働きかけや関係機関等とのネットワークの活用等、多様な支援方法で、スクールソーシャルワーカーによる課題解決への対応を図る。	学校教育課			●
発達障害に関する会議の開催	発達障害児支援会議・こども発達支援協議会を開催し、関係機関と情報把握・共有を図る。	こども発達支援センター			●
地域福祉計画の推進	地域福祉計画が目指す「地域の支えあい、助け合いによる共生社会の実現」に向け、市民と行政が協働し、早期発見のためのネットワークづくりや、庁内連絡体制の構築に努める。	社会福祉課	●	●	●
障害者支援SOSセンター	障害の有無に拘わらず、相談先が分からない方の不安や心配、悩みをワンストップで受け付け、関係部署や関係機関へつなぎ、真に必要な適切な支援を図る。	障害福祉課	●	●	●
介護保険運営協議会	介護保険被保険者の代表をはじめ、保健・医療・福祉分野における学識経験者、介護サービスの従事者、公募市民等により構成され、介護保険の適正な運営を推進する。	長寿社会課	●		
地域ケア会議	高齢者の支援の充実、介護支援専門員のケアマネジメント実践力の向上、地域課題の解決等を図る。	長寿社会課	●		
在宅医療・介護連携推進事業	医療と介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられることができるよう関係機関の連携を推進する。	長寿社会課	●		
青少年対策	青少年問題協議会の活動を通じ、次世代を担う青少年の健全育成を地域全体で推進する。	防犯・青少年課			●
障害者支援協議会の開催	医療・保健・福祉・教育及び就労等の関係機関とのネットワークの構築を図る。	障害福祉課	●	●	●

(2) 自殺対策を支える人材の育成

事業名	事業概要	所管課	重点施策		
			高齢者	困窮者	子ども
いじめ問題対策	いじめの早期発見、即時対応、継続的な再発防止を図る。 ・いじめ防止子ども会議の開催 ・中学生リーダー研修会の開催 ・いじめ防止基本方針の点検と見直し(各校) ・個別支援の実施 等	学校教育課			●
教職員研修	教職員のメンタルヘルスに関連する研修を行う。	教育センター			
食生活改善推進員養成講座	食生活改善推進員の養成を通じ、地域住民の食生活の改善を図ることにより、生活習慣病等の予防と健康寿命の延伸を図る。	健康課	●	●	●
地域福祉計画の推進	地域における住民の主体的な課題解決の力を高めるとともに、自殺に関しての知識と理解を深め、自殺の恐れのある人を見逃さずに関係機関につなぐという意識の醸成を図る。	社会福祉課	●	●	●
認知症サポーター養成講座	認知症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、誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指す。	長寿社会課	●		
介護予防サポーター養成・活動事業	地域住民を対象に、介護予防の活動を推進するサポーターを養成し、地域で介護予防の活動を行うことで、介護予防の周知を図る。	長寿社会課	●		
オレンジサポーター養成・活動事業	オレンジサポーターの養成を行い、サポーターが、認知症と思われる人の見守りや家族への支援等を行い、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを推進する。	長寿社会課	●		
青少年補導センター事業	青少年の健全育成を図るため、街頭補導事業の実施や電話相談窓口を設置する。	防犯・青少年課			●
保健師人材育成推進事業	幅広く市民に接する機会の多い保健師に、経験年数に応じた段階的な研修等を行い、相談対応力や問題解決能力等の向上を図る。	保健医療総務課	●	●	●
認定調査事務	要介護認定調査訪問時に、高齢者やその家族の悩みごと等の相談に応じる。	介護保険課	●		

事業名	事業概要	所管課	重点施策		
			高齢者	困窮者	子ども
救急救命士養成・研修及びメディカルコントロール体制の推進事業	以下の事業を実施する。 ・救急救命士や救急資格者の養成 ・救急救命士の救急業務高度化教育の実施 ・地域メディカルコントロール協議会の開催 ・事後検証体制の充実推進	消防局警防課	●	●	●
職員向け研修会	職員に対し、障害に対する理解を深める研修を実施し、窓口等での対応能力の向上を図る。	障害福祉課			
障害者基幹相談支援センター事業	相談支援事業者への助言・指導、困難事例の対応支援や関係機関との連絡調整、その他障害者の権利擁護に係る支援等を行い、地域の相談支援体制の強化を図る。	障害福祉課			
職員研修事業	多くの市民と接する機会のある行政職員に対し、人権啓発・メンタルヘルス等の研修を行う。	職員課	●	●	●
難病患者地域支援事業	以下の事業を実施する。 ・在宅療養支援計画の策定・評価 ・訪問相談を行う職員の研修実施 ・相談会等の開催 ・訪問相談指導の実施 ・特定疾患医療受給者証交付事務 ・難病対策地域協議会の開催 ・療養支援実務者研修会の開催	保健予防課			

(3) 市民への周知と啓発

事業名	事業概要	所管課	重点施策		
			高齢者	困窮者	子ども
ワークライフバランスの推進	地域でワークライフバランスに取り組む事業所の表彰を通じて、地域のワークライフバランスの推進を図る。	産業政策課			
市民情報センター事業	市民情報センターの運営推進を図る。	市民生活課	●	●	●
行政の情報提供・広聴に関する事務 (広報等による情報発信)	・行政情報や生活情報の掲載充実 ・自治体のホームページ等による情報発信 ・新聞各社/テレビ/ラジオでの情報伝達 ・ビデオ広報番組等の作成 ・広報誌等の編集発行 ・点字広報、声の広報の発行 ・定例記者会見の実施	広報広聴課	●	●	●

事業名	事業概要	所管課	重点施策		
			高齢者	困窮者	こども
こども・子育て支援事業計画の推進	こども・子育て支援事業計画の推進を図る。	こども家庭課			●
P T A活動の支援・育成に関する事務	PTA に対するセミナーや研修会の実施	社会教育課			●
発達障害に関する普及啓発事業	発達障害に関する講演会や啓発活動を通じて、誰もが住みよい共生社会の実現を目指す。	こども発達支援センター			●
総合福祉センターまつり	障害者センター、シルバーセンター、児童センターの連携により、世代及び障害の有無を超えた市民の交流を図る。	社会福祉課	●	●	●
人権啓発事業	人権意識を高めるための周知啓発を行う。	人権男女共同参画課	●	●	●
D V対策推進事業	・D V対策関係機関連絡会議の開催 ・デートD V防止リーフレットやカードサイズD Vリーフレットの配布 ・パープルリボンキャンペーン（女性に対する暴力をなくす運動）	人権男女共同参画課			
認知症サポーター養成講座	認知症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、誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指す。	長寿社会課	●		
オレンジサポーター養成・活動事業	オレンジサポーターの養成を行い、サポーターが、認知症と思われる人の見守りや家族への支援等を行い、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを推進する。	長寿社会課	●		
食育・健康フェスタ	食生活の改善と生活習慣病予防に向けて、行政・団体・企業等が連携してイベントを実施する。	健康課	●	●	●
各種講演会	市民向け講演会（うつ病、自殺予防、大人の発達障害、依存症等）を実施し、周知・啓発を図る。	障害福祉課	●	●	●
障害者差別解消推進事業	障害を理由とする差別の解消を推進するため、相談窓口を設置し、市民や民間事業者等に対し、周知・啓発を図る。	障害福祉課			

(4) 生きることの促進要因への支援

事業名	事業概要	所管課	重点施策		
			高齢者	困窮者	子ども
ワークライフバランスの推進	地域でワークライフバランスに取り組む事業所の表彰を通じて、地域のワークライフバランス推進を図る。	産業政策課			
市民相談事業	市民相談(来所・電話)、法律・税務(市税以外)相談を行う。	市民生活課	●	●	●
消費生活相談事業 ・消費者啓発事業	消費生活相談や情報提供、消費者団体活動支援等を通し、消費者への教育・啓発を行う。	市民生活課			
いじめ問題対策	いじめの早期発見、即時対応、継続的な再発予防を図る。 ・いじめ防止子ども会議の開催 ・中学生リーダー研修会の開催 ・いじめ防止基本方針の点検と見直し(各校) ・個別支援の実施 等	学校教育課			●
不登校問題対策	児童・生徒が置かれた環境への働きかけや関係機関等とのネットワークの活用等、多様な支援方法で、スクールソーシャルワーカーによる課題解決への対応を図る。	学校教育課			●
教職員研修	教職員のメンタルヘルスに関連する研修を行う。	教育センター			
教育相談(いじめ・SNSを含む)	教育相談員がこどもの教育上の悩みや心配事に関する相談を面談で対応する。(仕事の都合等で来所不可の場合には電話で対応)	教育センター			●
就学援助 及び 特別支援学級就学奨励補助	経済的理由により就学困難な児童・生徒に給食費や学用品等を補助する。また、特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費を補助する。	教職員課			●
震災児童生徒就学援助事業	震災の理由により就学が困難な児童・生徒に対し、給食費や学用品費を援助する。	教職員課			●
母子健康手帳交付等	母子健康手帳交付や妊婦健康診査の機会を通じ、支援が必要な妊婦を早期発見し、相談や指導を行う。	健康課			
乳幼児家庭全戸訪問	母子等保健推進員が乳児家庭全戸訪問と1歳児訪問を実施し、要支援母子の把握や相談に応じる。	健康課			
母子保健訪問指導	助産師が妊産婦・乳幼児訪問指導を通じ、要支援母子に対し相談・指導を行う。	健康課			
重複頻回受診者訪問保健指導	保健師が重複多受診者を訪問し、被保険者の健康相談や適正受診の指導を行う。	健康課			
はつらつ健診	健診を受診する機会のない19歳から39歳までの市民を対象に健診を実施する。	健康課			

事業名	事業概要	所管課	重点施策		
			高齢者	困窮者	子ども
子ども☆相談	必要時に心理士による子どもの発達に関する相談・助言指導を行う。	健康課			●
母子保健子育て相談	保健師・助産師が、産後うつや育児ストレスに対する助言・指導を窓口や電話、訪問等により行う。	健康課			
母子保健びよびよ広場 及び おしゃべりルーム	未熟児の親の会としてのびよびよ広場及び乳児を持つ親の交流と相談ができる場としてのおしゃべりルーム（榛名・倉淵保健センター）を開催する。	健康課			
母子保健乳幼児健康診査	個別健診、集団健診を通じ、乳幼児の発育・発達状態及び保護者の状態に応じて助言・指導を行う。	健康課			
教職員ストレスチェック事業	労働安全衛生法に基づき、教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。	健康教育課			
市民便利帳の発行	行政のしくみや、役所における各種手続き方法・助成制度等の情報のほか、暮らしに役立つ生活情報を手軽に入手できる市民ガイドブックを発行する。	広報広聴課	●	●	●
家庭児童相談及び情報提供・支援等	子どもと家庭に関する相談及び情報提供、必要時の家庭訪問等での支援や児童相談所等との連携を図る。	子ども家庭課			●
子育て短期支援（ショートステイ・トワイライトステイ）事業	保護者の病気・出産・家族の介護・冠婚葬祭・就労等の理由により、家庭での子育てが一時的にできない場合に、一定期間、宿泊を伴った養育・保護を行い、児童及びその家族の福祉の向上を図る。	子ども家庭課			●
母子生活支援施設措置費	配偶者のいない母親（準ずる事情にある母親）と看護すべき児童を母子生活支援施設への入所を実施し、運営費を扶助することで、当該母子の自立促進のため支援を行う。	子ども家庭課			●
母子・父子自立支援員設置事業	母子・父子自立支援員が母子・父子家庭等の相談に応じ、自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上や求職活動に関する支援を行うことにより、生活の安定や児童福祉の増進を図る。	子ども家庭課			●
女性相談事業	家庭や生活上の相談をはじめ、配偶者等からの暴力(DV)に関する相談や保護を行う。	子ども家庭課			
子育てなんでもセンター運営事業	子育て相談、就労相談、交流・プレイルーム、託児ルームの4つの機能を有す子育て支援の拠点施設として、子育てに関する様々な支援をワンストップで行う。	子ども家庭課			●

事業名	事業概要	所管課	重点施策		
			高齢者	困窮者	こども
児童虐待防止対策	児童虐待防止対策の充実を図る。	こども家庭課			●
児童扶養手当支給	児童扶養手当を支給する。	こども家庭課			●
児童館運営事業	地域の子育て拠点として、児童に健全な遊びと児童間の異年齢交流や保護者の交流を促進する。	こども家庭課			●
こども発達支援センター相談事業	発達に不安や課題のある児童とその保護者等からの相談に対応する。	こども発達支援センター			●
固定資産税・軽自動車税の相談	税（固定資産税・軽自動車税）に関する相談を受け付ける。	資産税課		●	
個人の市県民税の賦課及び減免	所得の申告や税額の相談時の状況把握を行い、相談者の状況に応じた税額の減免を行う。	市民税課		●	
民生委員・児童委員	地域住民の相談・支援等を行う。	社会福祉課	●	●	●
生活保護施行事務	就労支援・資産調査等、生活保護施行に関する事務を実施する。	社会福祉課		●	
生活保護各種扶助事務	生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助を給付する。	社会福祉課		●	
路上生活者支援	路上生活者に対し、自立に向けた支援を行う。	社会福祉課		●	
中国残留邦人等生活支援事業	世帯の収入が一定基準に満たない特定中国残留邦人等とその配偶者を対象に、通訳派遣や日常生活上の困難に関する相談・助言を行う。	社会福祉課		●	
生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮者に対し、自立に向けた支援や生活相談等を実施し、生活の基盤整備を支援する。	社会福祉課		●	
発達障害に関する相談	発達障害のある方とその家族や支援者からの相談に対応する。	障害福祉課			
男女共同参画相談	男女の就労・社会参加・家庭や生活上の問題解決のための相談や、法律相談を実施する。	人権男女共同参画課			
人権相談	日常生活で起こる様々な人権問題について、人権擁護委員が相談に対応する。	人権男女共同参画課	●	●	●
配偶者暴力相談支援センター	<ul style="list-style-type: none"> 相談(電話・面接)及び法律相談の実施 被害者の自立促進及び保護命令制度の利用等に関わる情報提供や支援の実施 緊急時における安全確保の実施 NPO法人等との連携による同行支援の実施 	人権男女共同参画課			
交通安全対策	交通事故に関する相談や助言等を行う。	地域交通課			

事業名	事業概要	所管課	重点施策		
			高齢者	困窮者	子ども
ひとり暮らし高齢者等施策	民生委員によるひとり暮らし高齢者の実態調査を行い、支援が必要な人の早期把握・早期対応に努める。	長寿社会課	●		
長寿センター運営	60歳以上の高齢者が生きがいを見出すきっかけの場を提供する。	長寿社会課	●		
高齢者等買い物支援事業	高齢者等の買い物困難者に対する支援を実施する。	長寿社会課	●		
養護老人ホーム入所措置	環境上の理由や経済的理由により自宅での生活が困難な65歳以上の高齢者の養護老人ホームへの措置入所を支援する。	長寿社会課	●		
介護SOSサービス	家族や介護者の介護負担の軽減と、介護が原因による離職の防止を目的とし、24時間対応専用ダイヤルでヘルパー派遣と宿泊先手配を行う。	長寿社会課	●		
高齢者配食サービス	自ら調理をすることが困難かつ食事について援助を受けられない高齢者で、低栄養の改善や見守りが必要な方に対し食事を配達する。なお、ケアプランに位置づけ支援が行われる。	長寿社会課	●		
生活支援体制整備事業	地域ごとの支え合いの創出や効果的な生活支援サービスの構築に向けた仕組みづくりについて検討を行い、市内全域で多様な生活支援サービスの構築に向けた協議体の取り組みをすすめている。	長寿社会課	●		
高齢者の居場所運営事業	高齢者の自立を促進し、高齢者だけでなく住民全てが支え合う地域を目指し、支え合いの創出拠点となる居場所をつくることを推進するため、高齢者の居場所に対しその活動を支援する。	長寿社会課	●		
多重債務と納税相談	市民から納税や多重債務に関する相談に対応する。	納税課		●	
後期高齢者医療保険料の賦課・収納・減免	滞納者に対する納付勧奨や減免状況の把握を行う。	保険年金課	●		
青少年補導センター事業	青少年の健全育成を図るため、街頭補導事業や電話相談を実施する。	防犯・青少年課			●
難病患者見舞金給付事務	日常生活が困難な難病患者へ見舞金を支給する。	保健予防課			

事業名	事業概要	所管課	重点施策		
			高齢者	困窮者	こども
高齢者等あんしん見守りシステム	「高齢者等あんしん見守りシステム」により人感センサーによる見守り、緊急通報装置による救急車手配など緊急時の対応、定期的な安否確認や高齢者の日常生活相談に応じ、日常生活の不安を解消するとともに離れて暮らす親族も含め安心した生活ができるよう支援を行う。	介護保険課	●		
高齢者への総合相談支援事業	高齢者に必要な支援を把握するため、高齢者あんしんセンターでの継続的な相談支援を行い、ネットワークの構築に努める。	長寿社会課	●		
長寿会への活動助成	地域の長寿会の活動費の助成を行い、仲間づくりや健康づくりの支援を図る。	長寿社会課	●		
介護給付事務	各種介護給付を通じ、介護者の負担軽減や要介護者のQOLの維持・向上を図る。	介護保険課	●		
要介護認定調査	要介護認定調査時に高齢者とその家族の悩みや介護保険等に関する総合的な相談に応じる。	介護保険課	●		
障害者救援システム	見守り等が必要な障害者(児)に障害者救援システム(GPS機器)を無償貸与し、日常的な見守り支援や所在不明時の早期発見を図る。	障害福祉課			
特別障害者手当・障害児福祉手当	日常生活が困難な重度の心身障害者(児)の経済的な助成のための手当を支給する。	障害福祉課			
在宅心身障害者介護手当	重度障害者(児)を介護する同居かつ同一生計の家族等に対し、慰労手当を支給する。	障害福祉課			
障害児支援事務	障害児福祉サービス(児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・障害児相談支援等)の給付等に係る事務を行う。	障害福祉課			
介護給付、訓練等給付等事務	居宅介護・生活介護・施設入所・自立訓練・就労支援・共同生活援助等の介護給付や訓練給付等に係る事務を行う。	障害福祉課			
障害者就労・生活支援センター運営	障害者就労・生活支援センターにおいて、障害者の一般就労の機会の拡大や就労相談を行う	障害福祉課			
障害者虐待対応	障害者虐待に関する通報や相談に応じる。	障害福祉課			

※QOL: Quality of life/「生活の質」と訳されることもあり、その人にとっての「人間らしい生活」、「自分らしい生活」を指します。

事業名	事業概要	所管課	重点施策		
			高齢者	困窮者	子ども
一般相談支援事業	障害児(者)の福祉に関する様々な相談に応じ、必要な情報の提供や助言、権利擁護のための援助等、障害者(児)が自立した日常生活や社会生活を送れるよう支援する。	障害福祉課			
精神障害者当事者のつどい	地域で孤立しがちな精神障害者のつどいの場を提供し、情報交換・意見交換・交流を図ることで孤立を防ぎ、社会復帰や社会参加への支援につなげる。	障害福祉課			
精神障害者家族のつどい	精神障害者を支える家族のつどいと学習の場を提供し、息抜き・情報交換・意見交換・交流を図る。	障害福祉課			
こころの健康相談・思春期こころの健康相談	精神科医師による定期相談のほか、保健師・精神保健福祉士が随時来所・電話により相談に応じることで、適切な医療及び支援につなげる。	障害福祉課	●	●	
手話奉仕員養成研修事業	聴覚障害者の意思疎通手段である手話を学び、聴覚障害者の日常生活や社会生活の支援を行う手話奉仕員を養成する。	障害福祉課			
手話通訳者養成研修事業	手話通訳に必要な知識や情報・技術等を習得した手話通訳者を養成する。	障害福祉課			
手話通訳者及び要約筆記者派遣事業	聴覚障害者・中途失聴者・難聴者が意思疎通を図る上で必要となる手話通訳者・手話奉仕員・要約筆記者を派遣し、日常生活や社会生活における支援等を行う。	障害福祉課			
ろうあ者福祉相談員設置事業	重度聴覚障害者の各種行政手続きや生活相談等に応じ、適切な助言、指導を行う。	障害福祉課			
「障害福祉制度のあんない」作成	障害者(児)が適切なサービスを利用し、日常生活や社会生活を支障なく送ることができるよう、障害福祉制度の概要や手続方法等を紹介するガイドブックを作成し、配布する。	障害福祉課			●
エイズ・性感染症相談	エイズや性感染症等に関する電話相談や検査を実施する。	保健予防課			
難病患者地域支援事業	以下の事業を実施する。 ・在宅療養支援計画の策定・評価 ・訪問相談を行う職員の研修実施 ・相談会等の開催 ・訪問相談指導の実施 ・特定疾患医療受給者証交付事務 ・難病対策地域協議会の開催 ・療養支援実務者研修会の開催	保健予防課			

VI 自殺対策の推進体制等

本市では、自殺対策の推進体制の構築・強化を目的として、2012年（平成24年）度から自殺対策ネットワーク会議、自殺対策庁内連絡会議を設置しています。今後も、情報共有を図り、さらなる連携強化を進めます。

VI-1 自殺対策ネットワーク会議

（1）目的

自殺対策基本法の理念に基づき、行政や関係機関、団体が相互に連携し、情報共有を図り、自殺対策を総合的かつ効果的に推進します。

（2）構成メンバー

構成メンバーは、医療・保健・福祉・警察・司法・労働・教育などの分野から構成します。（下表参照）

所 属	
高崎市医師会	高崎市立小・中学校長会
高崎市薬剤師会	高崎健康福祉大学
高崎総合医療センター	高崎警察署
群馬弁護士会	高崎市市長会
群馬司法書士会	高崎市社会福祉協議会
日本司法支援センター群馬地方事務所	高崎市民生委員児童委員協議会
高崎労働基準監督署	群馬いのちの電話
高崎商工会議所	群馬県西部児童相談所
高崎公共職業安定所	高崎市小・中学校PTA連合会※
群馬県社会保険労務士会	高崎市養護教諭会※

※現在要綱により定められたメンバーではありませんが、今後必要と思われるため、追加を検討していきます。

（3）開催時期

年1回の定期開催のほか、必要に応じて適宜開催します。

VI-2 自殺対策庁内連絡会議

(1) 目的

自殺対策に資する事業や各種相談窓口についての情報共有や連携・協力を図り、自殺対策の全庁的な推進を図ります。

(2) 構成メンバー

構成メンバー（下記表参照）については、今後、社会情勢の著しい変化及び施策の効果に対する評価を踏まえ、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、適宜見直し・検討を行います。

本市における自殺対策の主たる所管部署は、次の点から福祉部障害福祉課としています。

- ・従前より「こころの健康」に関する事業を推進する部署であること。
- ・自殺に気持ちが傾いた人の多くが、うつ状態に陥るとされ、自殺願望のある人や自殺未遂者等の相談先として既に機能していること。
- ・福祉部門の中に位置付けられており、重点施策対象である生活困窮者をはじめ、こども・若者・高齢者を所管する部署と連携が図りやすいこと。

所 属	
総務部職員課	福祉部こども家庭課
総務部広報広聴課※	保健医療部保健医療総務課
財務部納税課※	保健医療部健康課
市民部人権男女共同参画課※	保健医療部保健予防課※
市民部市民課※	商工観光部商工振興課
市民部保険年金課※	高崎経済大学事務局教育グループ
市民部市民生活課（消費生活センター）	消防局警防課
市民部防犯・青少年課	教育委員会学校教育課
福祉部社会福祉課	教育委員会社会教育課
福祉部長寿社会課	福祉部障害福祉課

※現在要綱により定められたメンバーではありませんが、今後必要と思われるため、追加を検討していきます。

(3) 開催時期

年1回の定期開催のほか、必要に応じて適宜開催します。

VII 参考資料

VII-1 自殺対策基本法（法律第85号・平成18年6月21日）

第1章 総則

（目的）

第1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2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3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4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5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6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7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9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3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8条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和22年法律第26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17条第1項及び第3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9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10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11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2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12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23条第2項第1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。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第14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3章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第15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16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17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18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19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20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21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22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4章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第23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24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25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1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18年政令第343号で平成18年10月28日から施行)

附 則 (平成27年9月11日法律第66号) 抄

(施行期日)

第1条 この法律は、平成28年4月1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7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6条 この法律の施行の際現に第27条の規定による改正前の自殺対策基本法第20条第1項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第27条の規定による改正後の自殺対策基本法第20条第1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7条 附則第2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28年3月30日法律第11号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成28年4月1日から施行する。

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

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、**非常事態はいまだ続いている**
- 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**

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

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づきと見守りを促す
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. 自殺対策に係る人材の確保、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. 遺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**

第5 自殺対策の数値目標

- 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、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**
(平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、
加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

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