

# 福井市自殺対策計画

令和2年3月

福 井 市

# 目次

## 第1章 自殺対策計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨.....	1
2	計画の位置付け.....	1
3	計画の期間.....	1

## 第2章 福井市の自殺の現状と課題

1	自殺の現状.....	2
2	自殺の特徴.....	7
3	市民アンケート調査.....	9
4	課題.....	12

## 第3章 基本理念及び基本方針

1	基本理念.....	13
2	基本方針.....	13
3	数値目標.....	15
4	推進体制.....	15

## 第4章 自殺対策の取組

1	基本施策	
	基本施策1 地域におけるネットワークの強化.....	16
	基本施策2 自殺対策を支える人材の育成.....	18
	基本施策3 市民への啓発と周知.....	19
	基本施策4 生きることの促進要因への支援.....	21
	基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育.....	25
2	重点施策	
	重点施策1 高齢者に対する自殺対策の推進.....	26
	重点施策2 無職者、失業者、生活困窮者等に対する自殺対策の推進... 27	
	重点施策3 有職者に対する自殺対策の推進.....	28

## 第5章 資料編

1	市民アンケート調査.....	29
2	自殺対策基本法.....	35
3	自殺総合対策大綱.....	39

# 第1章 自殺対策計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

我が国の年間自殺者数は、平成22年に3万人を切ったものの、依然として多くの方が自殺により亡くなっている状況にあります。自殺の背景は、経済・生活問題や健康問題、家庭問題など様々な要因が重なり影響し合うことから、対策には関係機関の連携が重要です。

また、市民一人ひとりが身近な人の自殺のサインを見逃すことがないよう、自殺を身近に起こり得る問題として意識してもらうための対策も必要です。

そこで、平成28年の「自殺対策基本法」の改正により、「生きることの包括的な支援」として「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すという理念が新たに打ち出され、「市町村自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

これを受け、本市においても、国の定める「自殺総合対策大綱」等の趣旨を踏まえるとともに、平成31年4月の中核市移行により、県から移譲された精神保健分野を本計画に反映させ、地域の実情に即した「福井市自殺対策計画」（以下、「本計画」という。）を策定し、これまで各機関がそれぞれに行ってきた取組をさらに計画的・効果的に推進していきます。

## 2 計画の位置付け

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

また、「福井市総合計画」、「福井市地域福祉計画」、「福井市老人保健福祉計画」、「健康増進計画（健康ふくふくプラン21）」等、本市の関連計画との調和を図るものとします。

このほか、持続可能な社会を実現するための重要な指針として国連で採択されたSDGs（持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals））の趣旨を踏まえます。

## 3 計画の期間

本計画の期間は、令和2年度から令和6年度までの5年間とします。

年度	平成	29	30	31							
	令和			(1)	2	3	4	5	6	7	8
自殺総合対策大綱 見直し		○					○				
福井県自殺対策計画				第1次（令和1～5年度）				第2次（令和6～）			
福井市自殺対策計画				第1次（令和2～6年度）					第2次 （令和7～）		

## 第2章 福井市の自殺の現状と課題

自殺に関する統計には、厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」の2種類があります。福井市では主に、厚生労働省が警察庁から提供を受けた「自殺統計」原票データに基づいて、毎月集計を行い作成している「自殺統計：地域における自殺の基礎資料」（以下「自殺の基礎資料」）（自殺日・住居地）を使っています。

【厚生労働省】 人口動態統計	調査方法：日本における日本人 調査時点：住所地を基に死亡時点で計上 計上方法：自殺、他殺、あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で計上 死亡診断書等に自殺の旨の訂正報告がない場合は自殺に計上していない。
【警察庁】 自殺統計	調査対象：総人口（日本における外国人も含む） 調査時点：発見地を基に自殺死体発見時点で計上 計上方法：捜査等により自殺であると判明した時点

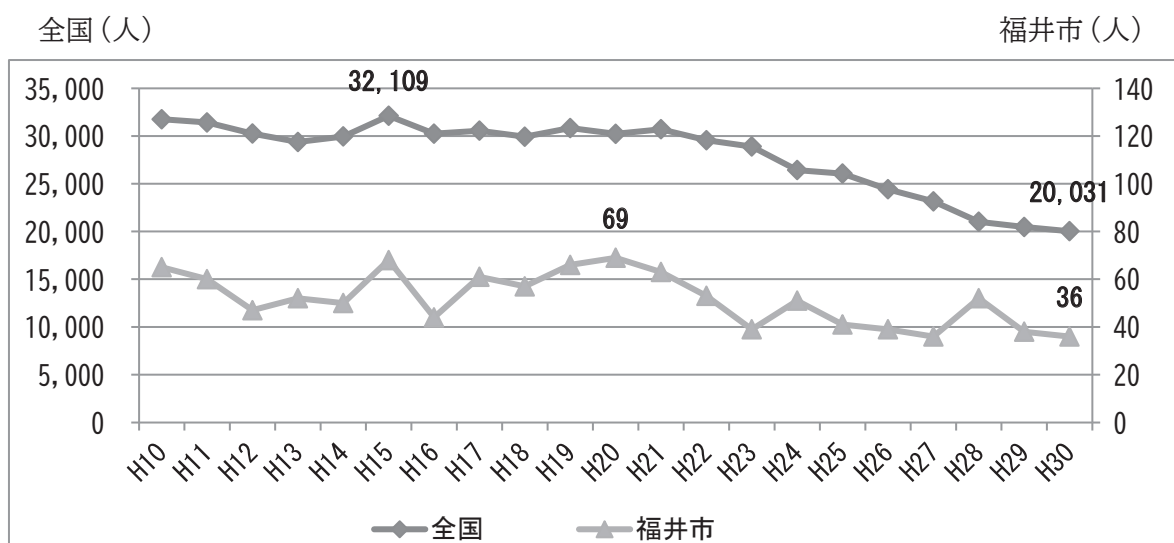
### 1 自殺の現状

#### (1) 自殺者数の推移

本市の自殺者数は、厚生労働省 人口動態統計によると平成20年の69人をピーク増減を繰り返しながらも過去10年間に於いて減少傾向にあり平成30年は36人でした。

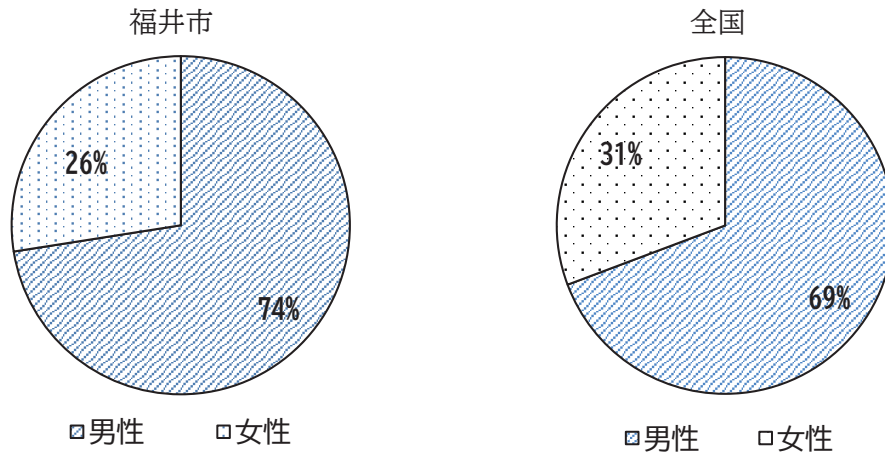
また、性別では、自殺の基礎資料によると全体の7割が男性となっています。

<図1> 福井市と全国の自殺者数の推移（福井市分抜粋）



(出典：厚生労働省 人口動態統計)

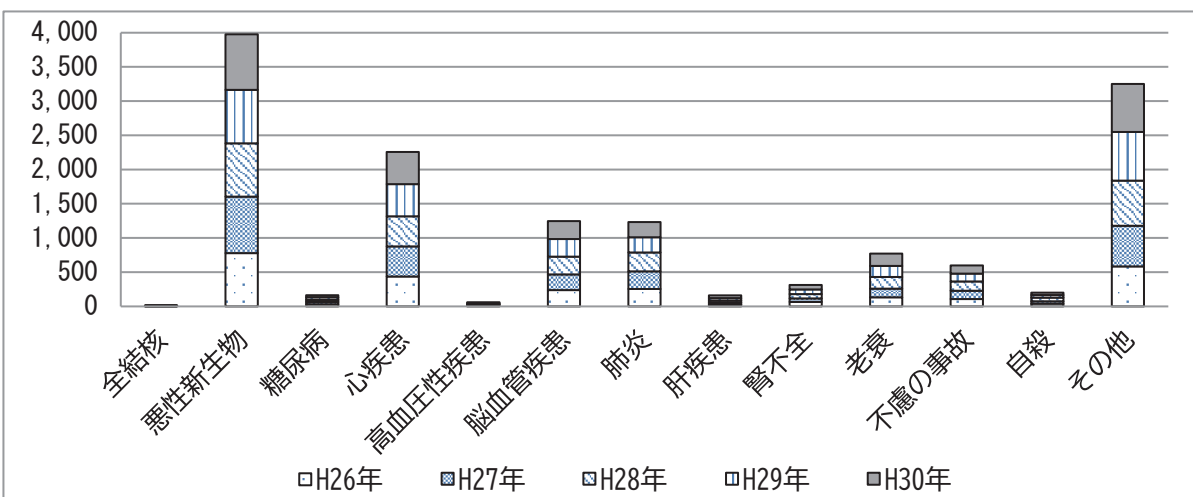
<図2> 過去10年間の自殺者数の割合



(出典：厚生労働省 自殺の基礎資料 (自殺日・住居地))

<参考> 死因別死亡者数の推移

年	全結核	悪性新生物	糖尿病	心疾患	高血圧性疾患	脳血管疾患	肺炎	肺疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺	その他
H26	2	779	33	436	20	238	254	27	65	132	108	39	584
H27	1	825	32	440	7	229	257	28	51	126	120	36	593
H28	5	779	30	441	10	259	277	30	63	172	136	52	660
H29	1	781	37	469	11	259	221	36	69	162	114	38	711
H30	5	811	32	470	13	262	222	41	66	179	119	36	703

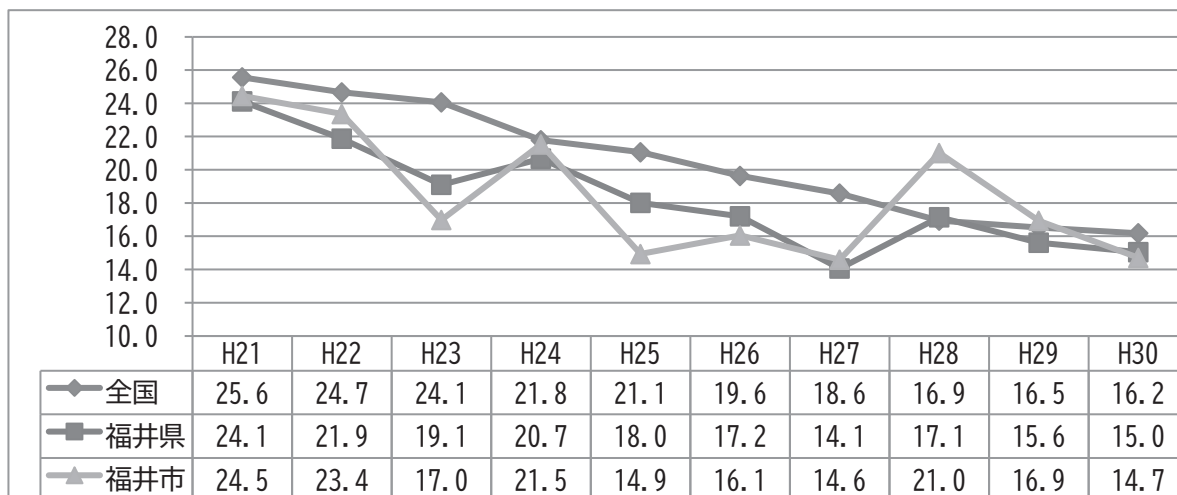


(資料：人口動態統計 (福井県) から福井市分抜粋)

## (2) 自殺死亡率の推移

人口10万人当たりの自殺死亡者数を示す自殺死亡率は、全国と比べて低位で推移しています。平成28年、平成29年は全国より高くなりましたが、平成30年には14.7と低くなっています。

<図3> 福井市と全国、福井県の自殺死亡率の推移



(出典 厚生労働省 自殺の基礎資料(自殺日・住居地))

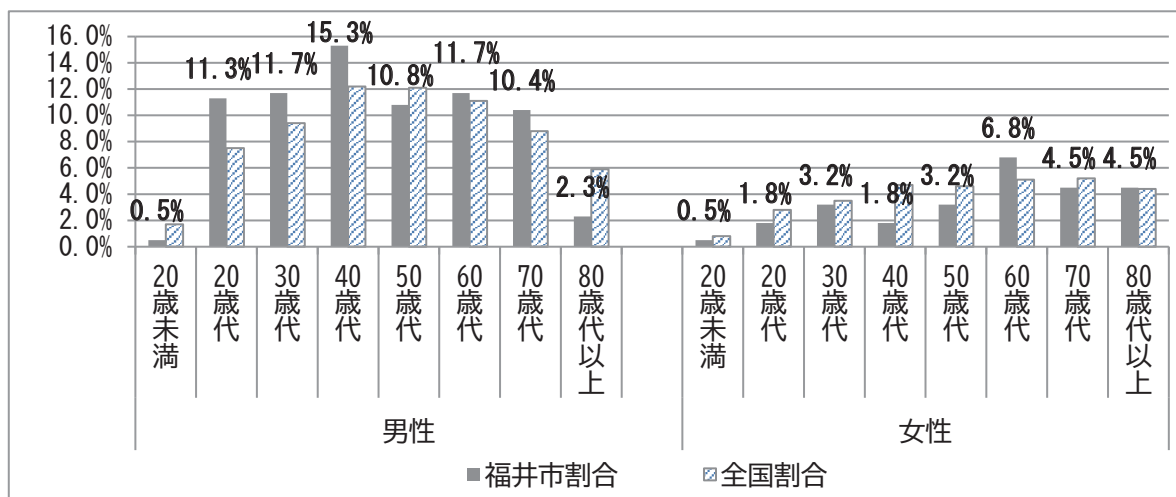
## (3) 性・年代別の自殺者の割合、自殺死亡率、同居人の有無

性・年代別の自殺者の割合は、20歳未満、80歳代以上を除く各年代で男性が女性に比べ高くなっています。

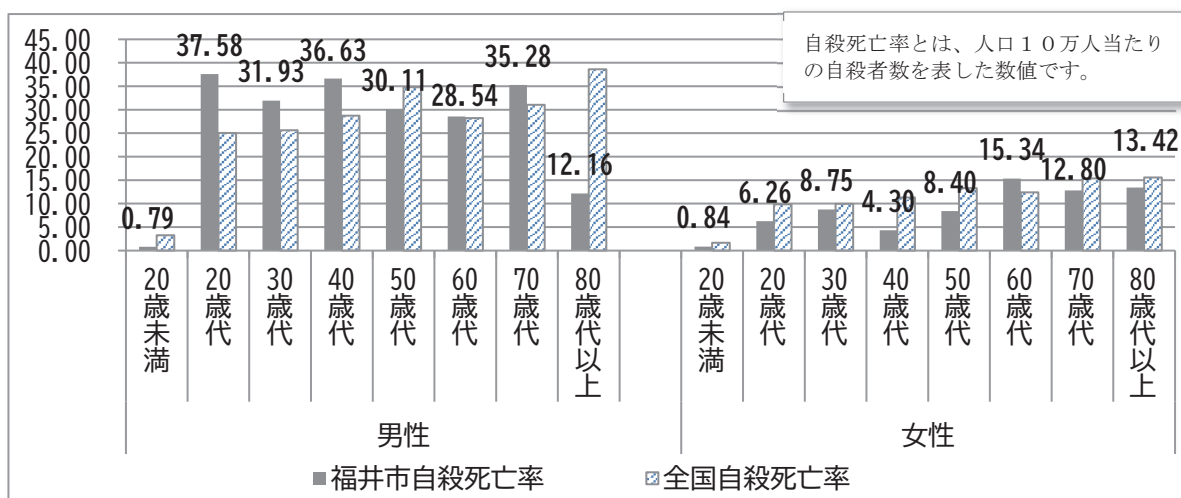
自殺死亡率をみると、男性の20歳代～40歳代、60歳代～70歳代、女性は60歳代が全国と比較して高くなっています。

また、性・年代別、有職・無職に関わらず、同居人ありの割合が高くなっています。

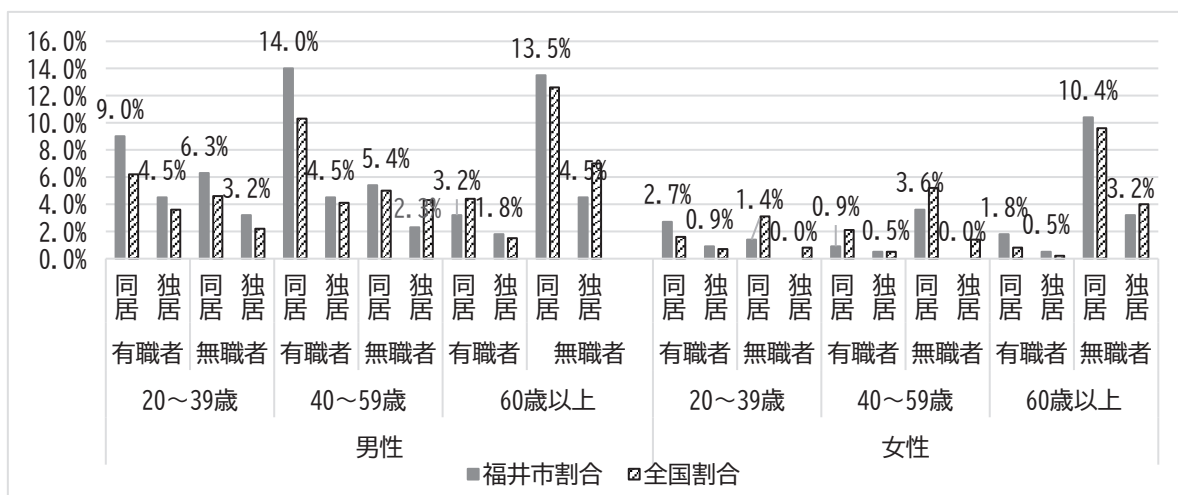
<図4> 性・年代別の自殺者の割合(H26～H30年平均)



<図 5> 性・年代別の自殺死亡率（H26～H30 年平均）



<図 6> 同居人の有無の割合



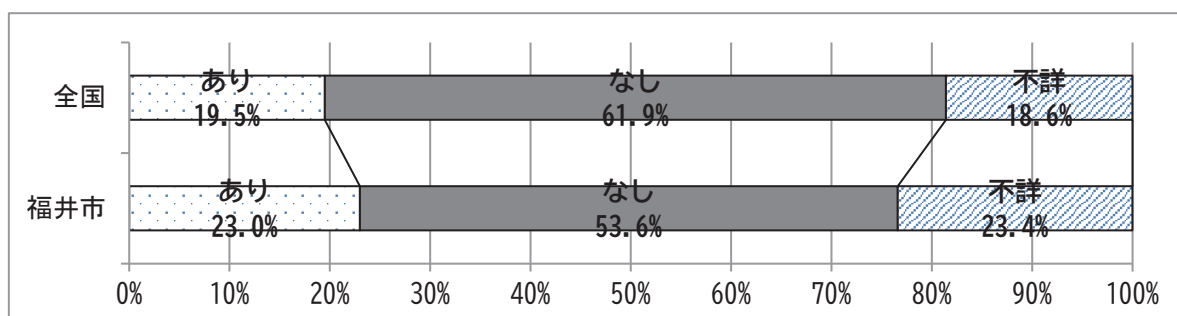
(図 4・5・6 出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」)

#### (4) 自殺未遂の状況

自殺者のうち自殺未遂歴ありの割合は、全国と比較すると高くなっています。

<図 7> 福井市と全国の自殺未遂歴の有無の割合

(特別集計 (自殺日・住居地、H26～H30 合計))



(出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」)

### (5) 年代別の原因・動機別順位

平成26～30年の本市の自殺者222人のうち、原因・動機について特定できた191人の状況を見ると、20歳代の仕事の疲れの他は、病気の悩み・影響（うつ病）、病気の悩み（身体の病気）のいずれかが1位となっています。

<図8> 年代別の原因・動機別順位

年代	1位	2位	3位
20～29歳	・病気の悩み・影響（うつ病） ・仕事の疲れ	・その他進路に関する悩み ・孤独感	・仕事の失敗 ・職場の人間関係 ・職場環境の変化 ・学業不振
30～39歳	・病気の悩み・影響（うつ病）	・病気の悩み・影響 （その他の精神疾患）	・親子関係の不和
40～49歳	・病気の悩み・影響（うつ病）	・病気の悩み・影響 （統合失調症） ・病気の悩み・影響 （その他の精神疾患）	・事業不振
50～59歳	・病気の悩み（身体の病気） ・病気の悩み・影響（うつ病）	・事業不振	・生活苦
60～69歳	・病気の悩み・影響（うつ病）	・病気の悩み（身体の病気）	・孤独感
70～79歳	・病気の悩み（身体の病気）	・病気の悩み・影響（うつ病）	・病気の悩み・影響 （統合失調症） ・病気の悩み・影響 （その他の精神疾患）
80歳以上	・病気の悩み（身体の病気）	・病気の悩み・影響（うつ病） ・孤独感	・病気の悩み・影響 （その他の精神疾患）

（出典：厚生労働省 自殺統計原票特別集計（H26～H30年累計））

（注釈：原因・動機を自殺者一人につき3つまで選択できる）

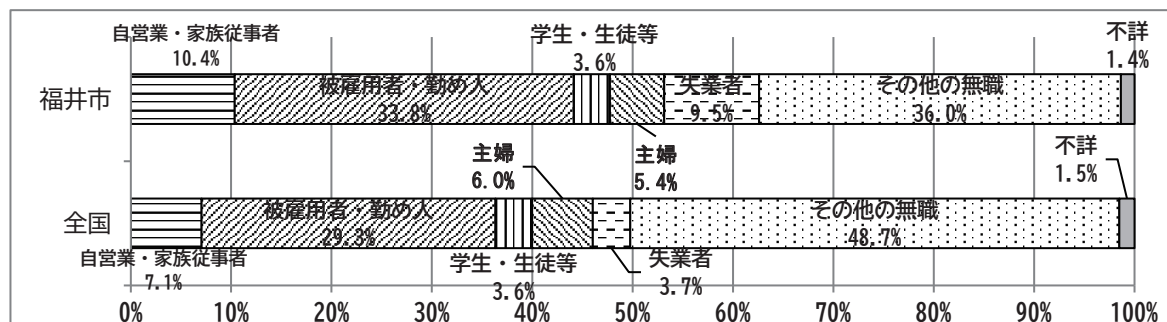
### (6) 職業別の自殺の状況

職業別の割合をみると、全国的に無職者が多くなっています。

また、本市は、全国と比較して有職者の割合が高くなっています。

有職者の内訳をみると自営業・家族従事者、無職者の内訳をみると失業者の割合が全国と比較して高くなっています。

<図9> 福井市と全国の職業別の自殺の状況



（福井市 出典：厚生労働省 自殺統計原票特別集計（H26～H30年累計））

（全国 出典：厚生労働省 自殺の基礎資料（自殺日・住居地）（H26～H30年累計））

※その他の無職…利子・配当・家賃等生活者、年金・雇用保険等生活者、浮浪者含む



## 2 自殺の特徴

### (1) 市の自殺に関するデータ

性・年代別	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺者の割合は、20歳未満、80歳代以上を除く各年代で女性に比べて男性が高い。</li> <li>・自殺死亡率は、全国と比べ、男性では、20歳代～40歳代、60歳代～70歳代、女性では、60歳代が高い。</li> </ul>
原因・動機別	<ul style="list-style-type: none"> <li>・仕事の疲れ（20歳代）</li> <li>・病気の悩み・影響（うつ病）（20歳代～60歳代）</li> <li>・病気の悩み（身体の病気）（50歳代・70歳代以上）</li> </ul>
職業別	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無職者（失業者含む）、自営業・家族従事者、被雇用者・勤め人の割合が高い。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・性・年代別に関わらず、同居人ありの割合が高い。</li> </ul>

### (2) 主な自殺の特徴

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、すべての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した「地域自殺実態プロファイル」を作成しています。本市の地域自殺実態プロファイルにおいて、平成26～30年の5年間で合計222人（男性164人、女性58人）の自殺者の分析の結果、自殺者割合の上位5位の者や背景にある主な自殺の危機経路など、以下の特徴が示されています。

主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、H26～H30年合計））

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	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	31人	14.0%	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:男性 60歳以上無職同居	30人	13.5%	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
3位:女性 60歳以上無職同居	23人	10.4%	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性 20～39歳有職同居	20人	9.0%	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 20～39歳無職同居	14人	6.3%	【30代その他無職】 ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 【20代学生】 就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

（出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」）

### (3) 本市の重点パッケージ

「重点パッケージ」とは、自殺総合対策推進センターによる地域自殺実態プロファイルの分析結果に基づき、「地域の自殺特性の評価」を行い、当該地域で優先度が高い対策を示しているものです。

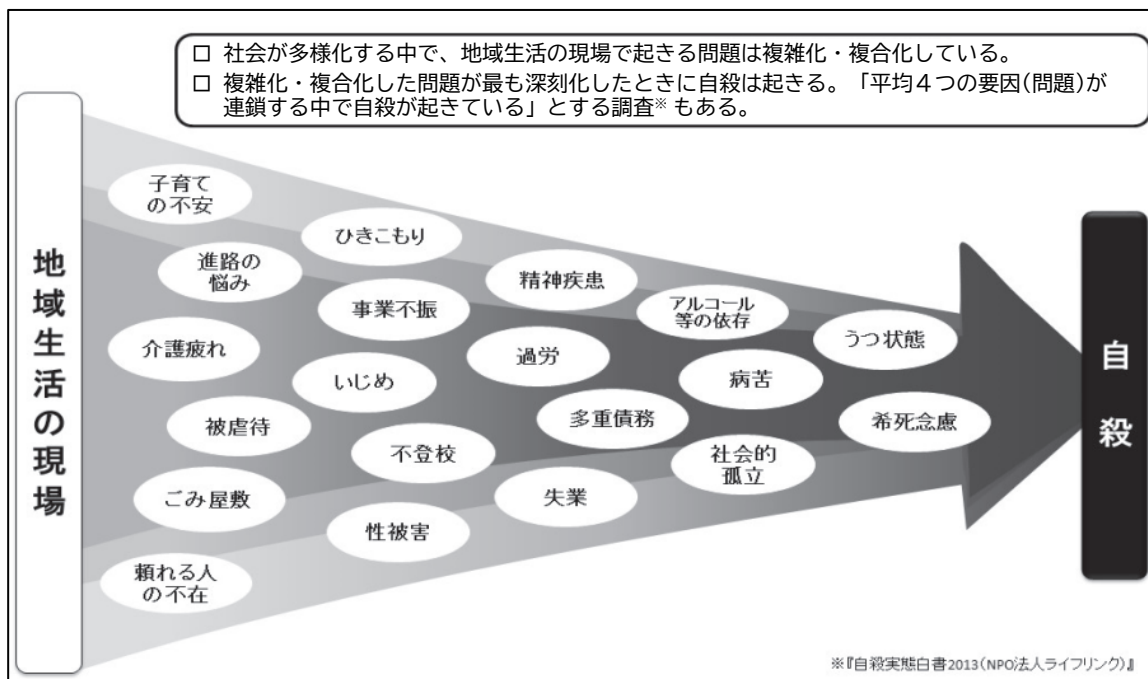
重点パッケージには、「子ども・若者」、「高齢者」、「勤務・経営」、「無職者・失業者」、「生活困窮者」、「ハイリスク地」、「自殺手段」があります。

「重点パッケージ」は、(2)「主な自殺の特徴」の上位の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」を参考に選定されています。

本市においては、「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」の3つの重点パッケージが推奨されています。

重点パッケージ	<b>高齢者</b> <b>生活困窮者</b> <b>勤務・経営</b>
---------	--

参考：自殺の危機要因イメージ図（出典：厚生労働省）



### 3 市民アンケート調査

#### (1) 調査の概要

##### ①調査の目的

こころの健康に関する市民の現状や考えなどを調査し、自殺対策計画を策定するための基礎資料として実施したものです。

##### ②調査の方法

郵送による配布・回収

##### ③調査の対象者

福井市在住の18歳以上を無作為抽出

※年齢3区分（0～18歳、19～64歳、65歳～）で均等割

##### ④調査期間

令和元年10月16日～11月22日

##### ⑤回収状況

配布数	回答者数 (N)	回答率
760通	290	38%

##### ⑥調査結果の表示方法

- ・回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第1位を四捨五入しているため、内訳の合計が100%にならない場合があります。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100%を超える場合があります。

##### ⑦調査の詳細

調査項目については、29ページ以降を参照

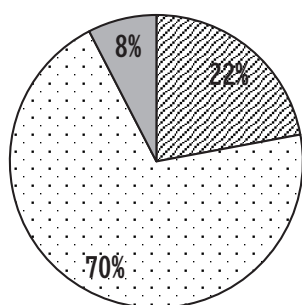
## (2) 調査の結果

### ①自殺を考えたことがある人について

調査回答者の約22%の方は、今までに「自殺したい」と考えたことがあるという結果でした。

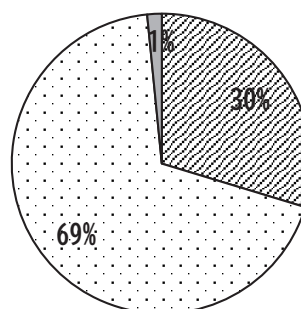
また、そのうちの69%の方は「周囲にそのことに気づいて声を掛けてくれた人はいない」と回答しています。

<図1> 自殺を考えたことがある人の割合



■ある □ない □無回答

<図2> 声かけの割合



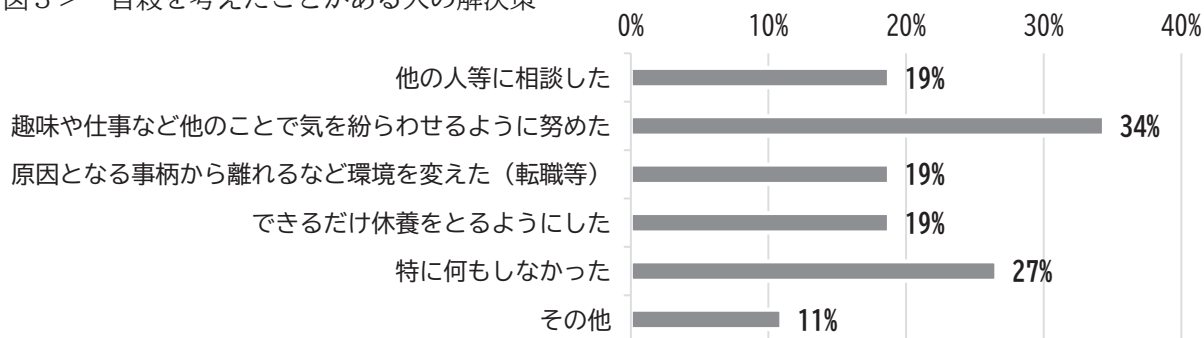
■いる □いない □無回答

### ②相談先について

相談については、「自殺したい」と考えたことがある人の19%が「他の人等に相談した」と回答しています。

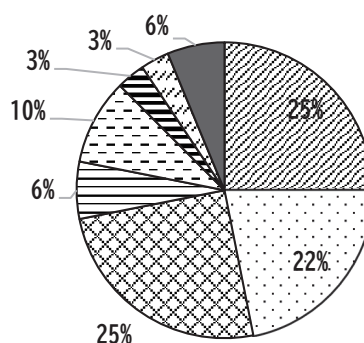
そのうちの91%が同居の親族や友人、学校の先生、職場関係者等の身近な人に相談したと回答しています。

<図3> 自殺を考えたことがある人の解決策



<図4> 図3で他の人に相談したと答えた人の相談先

- 同居の親族(家族)
- 同居以外の親族(家族)
- 友人
- 学校の先生
- 職場関係者
- 近所の知り合い
- 医師
- カウンセラー

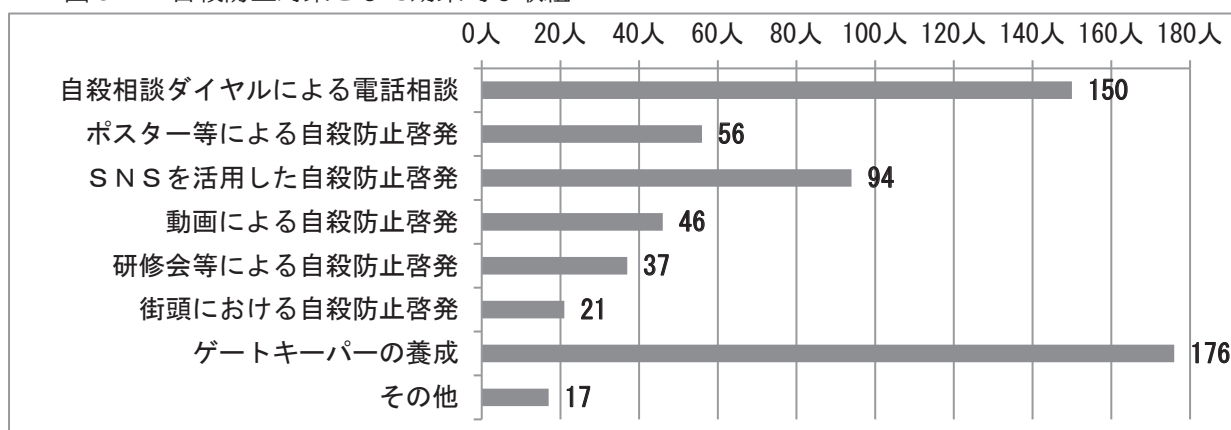


### ③自殺防止対策の取組

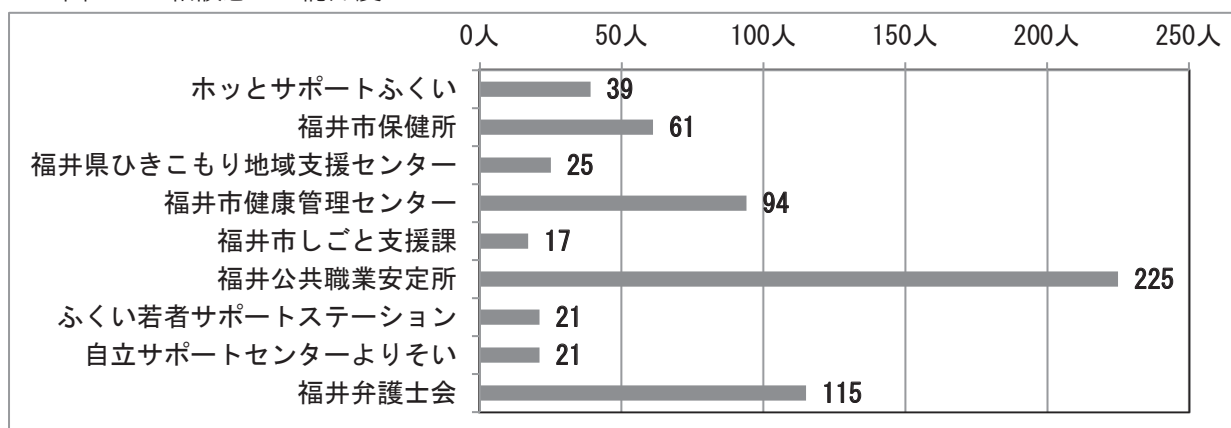
自殺防止対策の取組として効果的だと思うものとして、「自殺相談ダイヤル」「自殺のサインに気づき、適切な対応を取れる人（ゲートキーパー）の養成」が多く、続いて、「SNSを活用した自殺防止啓発」という回答でした。

また、相談窓口の認知度としては、「福井公共職業安定所」の認知度が最も高い結果でした。

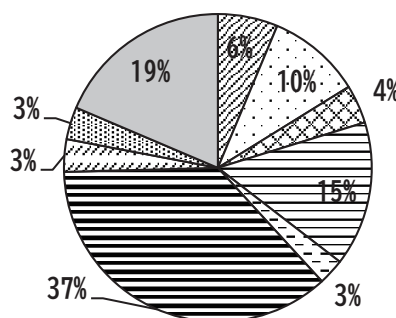
<図5> 自殺防止対策として効果的な取組



<図6> 相談窓口の認知度



- ▣ ホッとサポートふくい
- 福井市保健所
- ▣ 福井県ひきこもり地域支援センター
- 福井市健康管理センター
- 福井市しごと支援課
- ▣ 福井公共職業安定所
- ▣ ふくい若者サポートステーション
- ▣ 自立サポートセンターよりそい
- 福井弁護士会



## 4 課題

### (1) 高齢者への健康面や疾病などに対する取組の強化や居場所づくり

- ・本市の自殺に関するデータから、自殺者では男性の60～70歳代、女性の60歳代が全国と比較して高い。
- ・地域自殺実態プロファイルの地域の主な自殺の特徴から、2位と3位は、60歳以上で、介護の悩みや身体疾患から自殺に追い込まれている割合が高いとの結果が出ている。

### (2) 無職や失業者、生活困窮者等に対する相談窓口の強化

- ・本市の自殺に関するデータから、自殺者の職業別では、有職者より無職者が高く、中でも全国と比較すると失業者の割合が高い。
- ・地域自殺実態プロファイルの地域の主な自殺の特徴から、5位は、男性20～39歳の無職者で、ひきこもりによる孤立や就職失敗による悲壮感から自殺に追い込まれている割合が高いとの結果が出ている。

### (3) 主に男性の有職者に対する相談窓口の強化や経営者への自殺予防等の取組

- ・本市の自殺に関するデータから、自殺者のうち全国と比較すると、自営業・家族従業者、被雇用者・勤め人の割合が高い。
- ・地域自殺実態プロファイルの地域の主な自殺の特徴から、1位は、男性40～59歳の有職者、4位は、20～39歳の有職者で、職場の人間関係や配置転換による過労から自殺に追い込まれている割合が高いとの結果が出ている。

### (4) 心の悩みに気づき、適切な対応を図ることができる人材育成

- ・本市の自殺のうち、自殺未遂歴ありの割合は、全国と比較して高く、23.0%ある。
- ・本市の自殺に関するデータから、同居人の有無別の自殺者について、同居人ありの割合が多い。
- ・市民アンケート調査結果から、自殺したいと考えたことがある人の7割は、「周囲にそのことに気づいて声をかけてくれた人はいない」と回答している。
- ・考えたことがある人の9割が、同居の親族や友人、職場関係者等、身近な人に相談したと回答している。
- ・市民アンケート調査で、自殺防止対策の取組として効果的だと思うものとして、「自殺のサインに気づき、適切な対応を取れる人(ゲートキーパー)の養成」という意見が多くみられた。



本市の既存事業において、「生きる支援」など自殺対策に資する事業は多くあるため、今後は、これらの事業を整理して、自殺対策の視点からも取り組んでいきます。

※地域自殺実態プロファイルでは、「無職者・失業者」は「生活困窮者」の重点パッケージとあわせて推奨されることが多い。

# 第3章 基本理念及び基本方針

## 1 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」とする国の理念、方針に基づき、本市でも市民一人ひとりが「こころ」と「いのち」を大切にし、心身ともに健康で、幸せに暮らせる社会の実現を目指します。

### 基本理念

市民一人ひとりが「こころ」と「いのち」を大切にし、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

## 2 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の基本認識と基本方針及び平成31年3月に策定された福井県自殺対策計画を踏まえて、本市では、以下の5つの基本方針に基づいて自殺対策を推進します。

### (1) 生きることの包括的な支援として推進

自殺はその多くは追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題です。自殺対策は「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」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、生きることの包括的な支援として推進します。

### (2) 関連施策との連携による総合的な対策の展開

自殺を防ぐ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さまざまな取組が必要です。このような取組を包括的に実施するためには、さまざまな分野の関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。このため、展開されている連携の取組を更に効果的にするため、自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、総合的な対策を進めます。

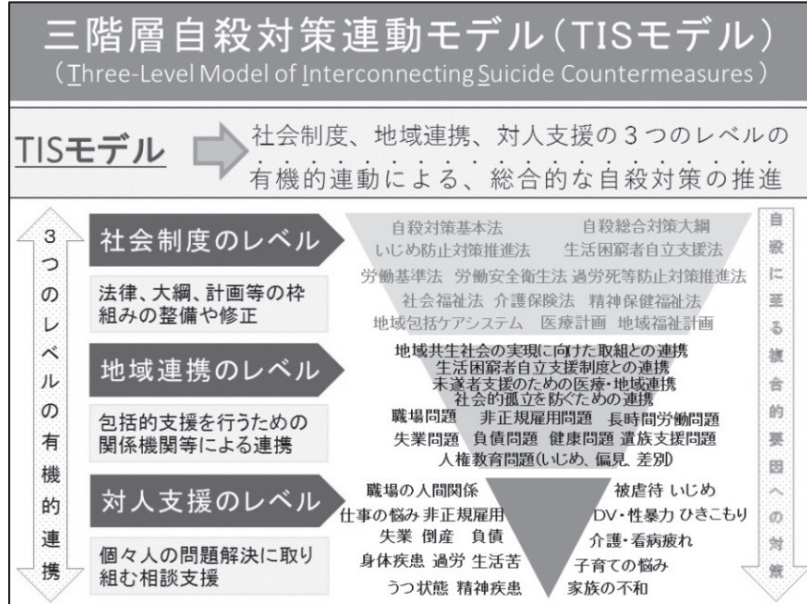
### (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」、包括的支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」、法律・大綱・計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」を一体的なものとして連動して行っていくこと（三階層自殺対策連動モデル）が重要です。

また、時系列的な対応として、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、加えて自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」のそれぞれの段階において対策を講じる必要があります。

このため、階層別や時系列それぞれの対策を効果的に連動させながら、対策を推進します。

<図> 三階層自殺対策連動モデル（自殺総合対策推進センター資料）



#### (4) 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでもおこりうる危機」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。そのため、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普通であるということが、地域全体の共通認識となるように、積極的に普及活動を進めます。

また、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くとともに、気づいたら速やかに相談窓口につなぎ、見守っていただけるよう広報活動、教育活動等に取り組みます。

#### (5) 関係者の役割の明確化と連携・協働の推進

市、関係団体、民間団体、企業、市民は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のために、それぞれの果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互に連携・協働しながら自殺対策を推進します。

具体的には、市には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があり、関係団体等には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められています。また、市民には、自殺を身近なこととして主体的に自殺対策に取り組むことが期待されており、連携・協働して取り組むことが必要です。



### 3 数値目標

国は自殺総合対策大綱において、平成27年の自殺死亡率から10年間で30%以上減少させる数値目標に掲げています。

本市においても、国に準じて、自殺死亡率を10年間で30%以上減少させることを目指します。

自殺死亡率 (人口10万人当たりの自殺者数)	現状	10年後
国	(平成27年) 18.5	(令和8年) 13.0以下
福井市	(平成28～30年平均) 17.5	(令和11年) 12.2以下

### 4 推進体制

自殺対策の推進に当たっては、自殺対策に関する取組の有機的な連携が図られるよう、庁内の関係課等と相互に必要な連絡・調整を行うとともに、関係団体等との連携を図ります。

計画を着実に推進するため「福井市自殺対策協議会」において、計画目標の達成および施策の推進状況について必要な事項を協議し、より効果的な取組を推進します。

## 第4章 自殺対策の取組

本市の自殺対策は、すべての市町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」と本市の自殺の実態を踏まえてまとめた「重点施策」を定め推進します。

基本施策は「地域におけるネットワークの強化」や「自殺対策を支える人材の育成」等、主に地域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、本市の自殺対策における3つの重点課題である勤務・経営問題、生活困窮者問題とハイリスク層である高齢者に焦点を絞った取組です。

### 1 基本施策

#### 基本施策1 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の基盤整備となる取組が、地域におけるネットワークの強化です。地域で構築されているネットワーク等と自殺対策の連携を図るとともに、保健、医療、福祉、教育、労働等さまざまな領域において、自殺対策のネットワークの強化に取り組めます。

取組	内容	担当課
生活困窮者自立支援事業 関係機関との連携	生活に困窮している相談者に対し、様々な福祉サービスの利用等で自立に繋げるため、地区障がい相談支援事業所や地域包括支援センター、その他の関係機関の相談員と連携を図ります。	生活支援課
自殺対策協議会の開催	保健、医療、福祉、教育、労働、地域等の多分野の関係者により、本市の自殺対策の推進に関する情報共有、協議、連携を行います。	障がい福祉課
障がい者基幹相談支援センターの運営	相談支援の基幹となる相談支援センターとして、関係機関との連絡調整及びスキルアップ等に取り組めます。	障がい福祉課
地区障がい相談支援事業所の運営	市内を4つに地区割りした相談支援事業所では、市民に分かりやすく身近な窓口として一般的な相談の対応を行います。	障がい福祉課
発達障がい相談支援事業所の運営	発達障がいに関し、関係機関のネットワークづくりに取り組めます。	障がい福祉課
障がい者自立支援協議会の開催	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関係する機関で構成する障がい者自立支援協議会を開催し、地域の課題について情報を共有し、連携強化を図ります。	障がい福祉課

取 組	内 容	担当課
あんしん見守り ネットワーク事業	地域団体や地域の民間事業者と連携し、高齢者と子どもの日頃の見守り活動に取り組みます。	地域包括ケア 推進課
地域包括ケア推進協 議会の開催	介護・保健・医療・福祉・地域等の関係者で構成する地域包括ケア推進協議会を開催し、地域包括ケアシステムの構築を推進します。	地域包括ケア 推進課
健康づくり推進協議 会の開催	保健・医療・福祉・教育・職域等で構成する健康づくり推進協議会を開催し、健康づくりを推進します。	健康管理セン ター
学校不適応対策事業 推進会議の開催	学識経験者、関係機関の職員、小中学校の教職員、市職員等の関係機関で構成する、学校不適応対策推進会議を開催し、学校不適応児童生徒を出さないための取組の協議、検証を行います。	学校教育課
生徒指導主事連絡会 の開催	各校の児童生徒に関する懸案事項について、学校、警察、教育委員会で情報を共有します。	青少年課

## 【目 標】

指標	現状値	目標値
自殺対策協議会の開催	—	年1回以上

## 基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

心の悩みに気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門の相談機関につなぐ役割を担う「ゲートキーパー」を養成するなど、専門家や関係者のみならず、幅広く自殺対策を支える人材の育成を図ります。

取組	内容	担当課
ゲートキーパー養成研修	自殺の危機を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人材を養成します。	保健支援室
障がい児者相談支援専門員 人材育成事業	市内の障がい児者相談支援事業所及び相談支援専門員に対し、不足している知識や技術のスキルアップのため、研修会を開催し、市全体の相談支援の質の向上を図ります。	障がい福祉課

### 【目標】

指標	現状値	目標値
ゲートキーパー養成研修 参加人数	934人 (H25～H30年度)	2,000人以上

### 基本施策3 市民への啓発と周知

市民が自殺対策について理解を深め、ひとりで悩まずに相談する意識の醸成を図るため、自殺予防の啓発や相談窓口の周知に取り組みます。

取組	内容	担当課
こころの講演会の開催	自殺の危機を示すサインや自殺の危機に気づいたときの対応方法等についての講演会を開催し、自殺に関する知識の普及啓発を図ります。	障がい福祉課
働きやすい就労環境啓発事業	市内中小企業等の経営者、人事総務担当者を対象に、職場環境改善に関するセミナーを開催します。	しごと支援課
相談窓口の周知	市民へ悩みの相談窓口を周知するための街頭キャンペーンを実施し、各種専門相談窓口の周知を図ります。	障がい福祉課
障がい者基幹相談支援センター（障がい者虐待防止センター・地域生活支援拠点）の運営	総合的な専門相談機関として、24時間体制の虐待対応・一時保護や地域移行・地域定着の相談からサービス調整までの一連の支援を行います。	障がい福祉課
地区障がい相談支援事業所の運営	市内を4つに地区割りした相談支援事業所では、市民に分かりやすく身近な窓口として一般的な相談の対応を行います。	障がい福祉課
発達障がい相談支援事業所の運営	発達障がいに特化した発達専門の相談事業所として、幼児期から成人期までの支援の継続と充実を図ります。	障がい福祉課
福祉団体及び当事者による相談	身体・知的・精神障がい団体等や市が委嘱した当事者による相談を行います。	障がい福祉課
障がい者差別解消相談窓口	差別に関する相談窓口を設置し、障がいを理由とした差別解消のための取組を行います。	障がい福祉課
児童虐待防止事業	児童虐待防止の広報啓発・研修、体制強化を行うことにより児童虐待の防止を図ります。	子ども福祉課
乳幼児育児相談すまいるダイヤル	乳幼児期の子育てに関する相談窓口（電話相談）を設置し、うつ病の予防や子育て支援に努めます。	子育て支援課
健康教室の開催	広く市民に対し健康教室を開催し、健康づくりの推進に努めます。	健康管理センター

取組	内容	担当課
企業等での健康講座の開催	企業や団体に出向いて、健診の重要性や生活習慣病の予防等に関する健康講座を開催します。	健康管理センター
心の健康に関する自己チェックの推奨	健診等で、心の健康の自己評価ができるストレスチェック票を配付します。	健康管理センター
精神保健普及啓発事業	精神障害についての正しい知識の普及や精神障害に対する理解の促進を図るため、精神保健講演会を開催します。	保健支援室
地域産業の育成・発展	商工会議所と連携した経営者支援セミナーや経営相談等を行います。	商工振興課
中小企業者人材育成	中小企業者の人材育成に向けたセミナー費用の一部を補助します。	商工振興課
適応指導教室の設置	不登校児童生徒(公立学校に通う小中学生)を対象にした適応指導教室(チャレンジ教室)の設置、社会体験・学習活動や保護者に対する相談を行い、自立援助等を行います。	学校教育課
学校不適応児童生徒、保護者関係者の教育相談	専門的な立場から、学校で子どもの心のケアにあたるカウンセラーを配置し、いじめや不登校等児童の問題行動等の対応にあたり、学校におけるカウンセリング機能等の充実を図ります。	学校教育課
教育支援事業、特別支援教育推進事業	特別に支援を要する児童生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障がい及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行います。	学校教育課
専門機関へのつなぎ	民生委員児童委員が地域での見守り活動を行う中で、その状況に応じた相談窓口の情報を提供するなど、こころの健康に関する各専門機関につなげます。	地域福祉課

## 【目標】

指標	現状値	目標値
自殺に関する相談窓口を知っている人の割合 (市民アンケート調査)	82%	90%以上

## 基本施策4 生きることの促進要因への支援

「生きることの阻害要因」を減らす取組に加え、孤立を防ぐための居場所づくり、適切な行政サービスの利用支援団体へのつなぎ等の「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことによって、自殺リスクの低減を図ります。

### 1 妊産婦、子育てをしている保護者への支援の充実

妊産婦、子育て世代は生活環境や役割の変化、育児に対する不安等により悩みを抱えやすい時期です。妊産婦、子育てをしている保護者への支援の充実を図り、自殺のリスク低下に努めます。

取組	内容	担当課
子育て支援センター (地域子育て支援拠点事業)	家庭や地域における子育て機能の低下や子育て中の親の孤独感や不安感の増大に対応するため、地域における子育て支援拠点の設置を推進し、安心して子育て・子育てができる環境づくりに努めます。	子育て支援課
子育て支援短期利用事業	保護者の病気、出産、家族の介護、冠婚葬祭、就労など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、一定期間、宿泊を伴った養育・保護を行います。	子育て支援課
すみずみ子育てサポート事業	社会的にやむを得ない事由により児童を養育できない場合に、保育所における保育の実施や放課後児童健全育成事業など、既存の制度では補うことのできない、きめ細かなサービスを提供します。	子育て支援課
子ども相談・子育て支援事業	子どもに関する相談窓口を設置し、児童虐待の未然防止や子育て支援に努めます。	子ども福祉課
母子生活支援施設措置事業	配偶者のいない女子又はこれに準ずる事情にある女子と、その看護すべき児童を母子生活支援施設へ入所させることで、入所者の経済的負担の軽減と自立支援を図ります。	子ども福祉課
養育支援訪問事業	養育支援を特に必要とする家庭を訪問し、育児、家事等の生活面の支援や子どもの発育成長に関する助言指導を行います。	子ども福祉課

取組	内容	担当課
母子保健事業の推進	母子健康手帳交付時の全妊婦との面談や、妊産婦及び乳幼児を対象にした健診、教室、相談会、家庭訪問、産後ケア等を実施し、母子の健康の保持増進を図ります。	健康管理センター
ひとり親家庭等日常生活支援事業	就業や疾病などにより生活援助、保育等のサービスが必要となった際に、家庭生活支援員を派遣し、生活の安定を図ります。	子ども福祉課
母子・父子自立支援員配置事業	母子・父子自立支援員を配置し、ひとり親家庭等の自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動を支援します。	子ども福祉課
母子父子寡婦福祉資金貸付事業	児童の健やかな育成のため、生活に困っているひとり親家庭等に貸付制度を利用してもらうことで、経済的自立を図ります。	子ども福祉課

## 2 児童生徒への支援の充実

児童・生徒は集団生活を通して、自己や他者への意識が高まり、友人関係のトラブルや自身の葛藤等さまざまな問題に直面することが予想されます。周囲の大人が異変に気付くことや、児童・生徒が自ら自身の健康を保てる体制を整えます。

取組	内容	担当課
子どものまなび支援事業	基本的な生活習慣の習得支援や学習支援、また家庭への巡回支援を行います。	子ども福祉課

## 3 相談窓口、居場所づくり及び相談体制の充実

さまざまな問題に直面している方が適切な場所に相談できる環境及び自殺の危機にある方を早期発見・対応できる体制を整えます。

取組	内容	担当課
自立相談支援事業 (生活困窮者自立支援事業)	生活に困りごとや不安を抱えている人に対し、具体的な支援プランを作成し、寄り添いながら自立に向けた支援を行います。	生活支援課
ハローワーク職員による無料就労支援 (生活困窮者自立支援事業)	生活困窮者相談窓口にはローワークの窓口を設置し、就職が決まらず生活に困っている人や、ひとり親世帯の人などへの就労支援を行います。	生活支援課



取組	内容	担当課
地域包括支援センターの運営	13の日常生活圏域ごとに「地域包括支援センター（ほやねっと）」設置し、地域包括的ケアを推進するための中核機関として、地域のさまざまな機関や団体等と連携しながら、包括的支援業務（介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務）等を一体的に取り組みます。	地域包括ケア推進課
障がい者基幹相談支援センター（障がい者虐待防止センター・地域生活支援拠点）の運営	総合的な専門相談機関として、24時間体制の虐待対応・一時保護や地域移行・地域定着の相談からサービス調整までの一連の支援を行います。	障がい福祉課
地区障がい相談支援事業所の運営	市内を4つに地区割りした相談支援事業所では、市民に分かりやすく身近な窓口として一般的な相談の対応を行います。	障がい福祉課
発達障がい相談支援事業所の運営	発達障がいに特化した発達専門の相談事業所として、幼児期から成人期までの支援の継続と充実を図ります。	障がい福祉課
福祉団体及び当事者による相談	身体・知的・精神障がい団体等や市が委嘱した当事者による相談を行います。	障がい福祉課
自治会型デイホーム事業	専任職員を配置し、転倒骨折予防体操、認知症予防のためのメニュー、健康相談、創作趣味活動などを実施し、心身機能の維持向上や社会的孤立感の解消を図ります。	地域包括ケア推進課
悩みごと総合相談会の開催	弁護士や精神科医、臨床心理士等の専門職を一堂に会し、ワンストップで様々な相談に応じ、悩みを抱えている人の支援を行います。	保健支援室
住居確保給付金の支給（生活困窮者自立支援事業）	離職などにより住居を失った人、または失うおそれの高い人に、就職に向けた活動することなどを条件に、一定期間、家賃相当額を支給し、生活の土台となる住居を整えた上で、就職に向けた支援を行います。	生活支援課
介護者のつとめ事業	介護をしている人や介護に関心がある人を対象に、介護の仕方や健康に関する情報を提供し、介護者同士の意見交換や交流を通して在宅介護の支援を行います。	地域包括ケア推進課

取組	内容	担当課
若年者出張相談事業	若者のための就職相談会を実施し、若者の就労促進に取り組みます。	しごと支援課
健康相談会の開催	健康に関する相談会を開催し、生活習慣病の発症と重症化予防に努めます。	健康管理センター
女性相談事業	悩みや問題を抱える女性からの相談に応じ、面接や電話等の方法により、助言等適切な支援を行います。	子ども福祉課
エイズ・肝炎相談事業	エイズや肝炎等に関する相談・検査を行います。	保健予防室
精神保健福祉相談・訪問指導	さまざまな心に関する悩みや不安に対して、保健師等が電話や訪問を行います。	保健支援室
小児慢性特定疾病児童等の相談支援事業	保健師による相談や医師等による相談会等を行います。また、小児慢性特定疾病児童の成人後の自立を支援するため、関係機関と情報共有し連携を図ります。長期療養児に対しては保健師等による訪問相談を行います。	保健支援室
難病患者地域支援事業	医療、保健、福祉等分野の専門職による講演会や個別相談、保健師等による訪問相談等を行います。また、難病対策地域協議会を設置し、難病患者を支援している関係機関と課題整理や情報共有等を行い連携を図ります。	保健支援室
心の健康チェック事業	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ります。	学校教育課
中小企業資金融資	中小企業者に向けた低金利の融資あっせんや中小企業に対する経営安定化に向けた緊急助成等を行います。	商工振興課
休日急患センターの運営	土曜夜間及び休日の急病患者（内科）に関する初期診療を行います。	健康管理センター

## 【目 標】

指標	現状値	目標値
不安に感じたときに相談できた人の割合 (市民アンケート調査)	19%	50%以上

## 基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒がいのちの大切さを実感できる教育に加え、自殺対策に資する教育として、社会において直面する可能性のあるさまざまな困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育（SOSの出し方に関する教育）、こころの健康の保持に係る教育等の実施を推進します。

取組	内容	担当課
スクールソーシャルワーカーの配置	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、さまざまな課題を抱えた児童生徒に対し、多様な支援方法を用いて課題解決に努めます。	学校教育課
青少年相談窓口の設置	電話相談（ヤングテレフォン）及びメール相談窓口を開設し、自殺の兆候がある場合は、関係機関と連携します。また、ポスター・案内しおりの学校への配布や、ホームページ等への掲載により、相談窓口の周知を図ります。	青少年課
適応指導教室の活動に関する支援	適応指導教室を設置し、一人ひとりに応じた社会体験や学習活動等を通じて、集団への適応力を養い、学習意欲を高めるなど在籍校復帰への支援を行います。また、学校不適応児童生徒の理解や対応の在り方等について、教員や保護者との教育相談を行います。	学校教育課
ライフパートナーの派遣	福井大学と市教育委員会が連携し、不登校児童生徒の支援としてライフパートナーを学校及び家庭に派遣します。一人あたり12回（2時間程度）、話し相手、学習支援、遊び相手等の活動を通して、集団・学習適応等を支援します。	学校教育課
学校不適応児童生徒、保護者関係者の教育相談	専門的な立場から、学校で子どもの心のケアにあたるカウンセラーを小学校に配置し、いじめや不登校等児童や保護者の対応にあたり、学校におけるカウンセリング機能等の充実を図ります。	学校教育課

### 【目標】

指標	現状値	目標値
SOSの出し方に関する教育を実施する公立小中学校	全校	継続実施

## 2 重点施策

### 重点施策1 高齢者に対する自殺対策の推進

高齢者の自殺については、健康面など高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。また、高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいことから、相談体制や居場所づくり、生きがいづくりといった地域における支援体制の強化に取り組みます。

取組	内容	担当課
自治会型デイホーム事業	専任職員を配置し、転倒骨折予防体操、認知症予防のためのメニュー、健康相談、創作趣味活動などを実施し、心身機能の維持向上や社会的孤立感の解消を図ります。	地域包括ケア推進課
ゲートキーパー養成研修	自殺の危機を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人材を養成します。	保健支援室
悩みごと総合相談会の開催	弁護士や精神科医、臨床心理士等の専門職を一堂に会し、ワンストップで様々な相談に応じ、悩みを抱えている人の支援を行います。	保健支援室

#### 【目標】

指標	現状値	目標値
自治会型デイホームの延べ参加者数	平成30年度 50,485人	54,000人以上

## 重点施策2 無職者、失業者、生活困窮者等に対する自殺対策の推進

生活困窮や無職、失業状態にある方は、単に経済的な問題だけでなく、心身の健康や家族との人間関係等、さまざまな問題を抱えていることが考えられ、自殺リスクが高い傾向があります。生活困窮者自立支援制度に基づく支援と自殺対策施策を密接に連携させ、相談窓口での対応の充実や必要な支援につなげるための体制づくりに取り組みます。

取組	内容	担当課
自立サポートセンターよりそいでの生活困窮相談や支援 (生活困窮者自立支援事業)	生活に困窮している、生活に困窮するおそれのある方の相談に応じます。地区障がい相談支援事業所や地域包括支援センター、その他の関係機関の相談員と連携を図りながら、様々な福祉サービスを利用し、自立に向けた支援をおこないます。	生活支援課
ハローワーク職員による無料就労支援 (生活困窮者自立支援事業)	生活困窮者相談窓口にはローワークの窓口を設置し、就職が決まらず生活に困っている人や、ひとり親世帯の人などへの就労支援を行います。	生活支援課
悩みごと総合相談会の開催	弁護士や精神科医、臨床心理士等の専門職を一堂に会し、ワンストップで様々な相談に応じ、悩みを抱えている人の支援を行います。	保健支援室

### 【目標】

指標	現状値	目標値
生活困窮者新規就労者数	平成30年度 年間143人	年間150人以上

### 重点施策3 有職者に対する自殺対策の推進

政府の働き方改革実行計画において、「改革の目指すところは、働く方一人ひとりが、より良い将来の展望を持ち得るようにする」ことが挙げられていますが、自殺に追い込まれる有職者はまさにこの反対の状況にあります。

特に男性の勤務・経営問題への対策は、労働環境の多様化に対応できるよう、相談しやすい体制の充実を図るとともに、職場におけるパワーハラスメントを含めたメンタルヘルス対策の普及啓発に取り組みます。

取組	内容	担当課
こころの講演会の開催	自殺の危機を示すサインや自殺の危機に気づいたときの対応方法等についての講演会を開催し、自殺に関する知識の普及啓発を図ります。 また、勤務上の悩みを抱えた人が、適切な相談、支援につながるよう、相談窓口の周知を図るとともに、企業等への自殺に関する知識の普及啓発を図ります。	障がい福祉課
ゲートキーパー養成研修	自殺の危機を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人材を養成します。	保健支援室
悩みごと総合相談会の開催	弁護士や精神科医、臨床心理士等の専門職を一堂に会し、ワンストップで様々な相談に応じ、悩みを抱えている人の支援を行います。	保健支援室
働きやすい就労環境啓発事業	市内中小企業等の経営者、人事総務担当者を対象に、職場環境改善に関するセミナーを開催します。	しごと支援課

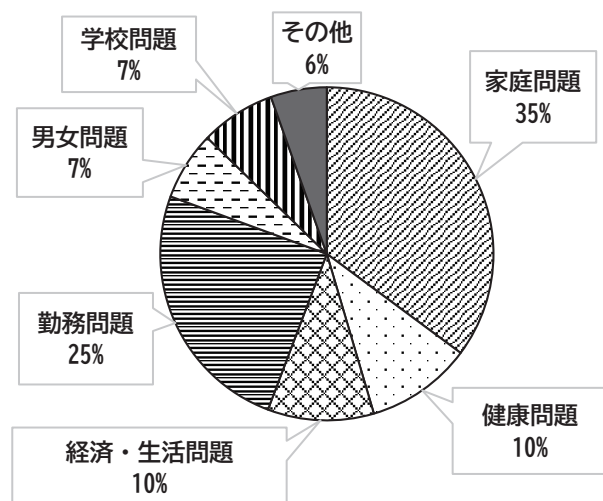
#### 【目標】

指標	現状値	目標値
こころの講演会 参加人数	147人 (H27～H30年度)	350人以上



健康問題	1. 身体の悩み（身体の病気） 2. うつ病の悩み・影響 3. 統合失調症の悩み・影響 4. アルコール依存症の悩み・影響	5. 薬物乱用の悩み・影響 6. その他の精神疾患の悩み・影響 7. 身体障がいの悩み 8. その他（ ）
経済・生活問題	1. 倒産 2. 事業不振 3. 失業 4. 就職失敗 5. 生活苦	6. 多重債務 7. 連帯保証債務 8. その他の債務 9. 借金の取り立て苦 10. 自殺による保険金支給
勤務問題	1. 仕事の失敗 2. 職場の人間関係 3. 職場環境の変化	4. 仕事疲れ 5. その他（ ）
男女問題	1. 結婚をめぐる悩み 2. 失恋 3. 不倫の悩み	4. その他交際をめぐる悩み 5. その他（ ）
学校問題	1. 入試に関する悩み 2. その他進学に関する悩み 3. 学業不振 4. 教師との人間関係	5. いじめ 6. その他学友との不和 7. その他（ ）
その他	1. 犯罪発覚等 2. 犯罪被害 3. 後追い	4. 孤独感 5. 近隣トラブル 6. その他（ ）

家庭問題	58人
健康問題	17人
経済・生活問題	17人
勤務問題	41人
男女問題	11人
学校問題	12人
その他	9人

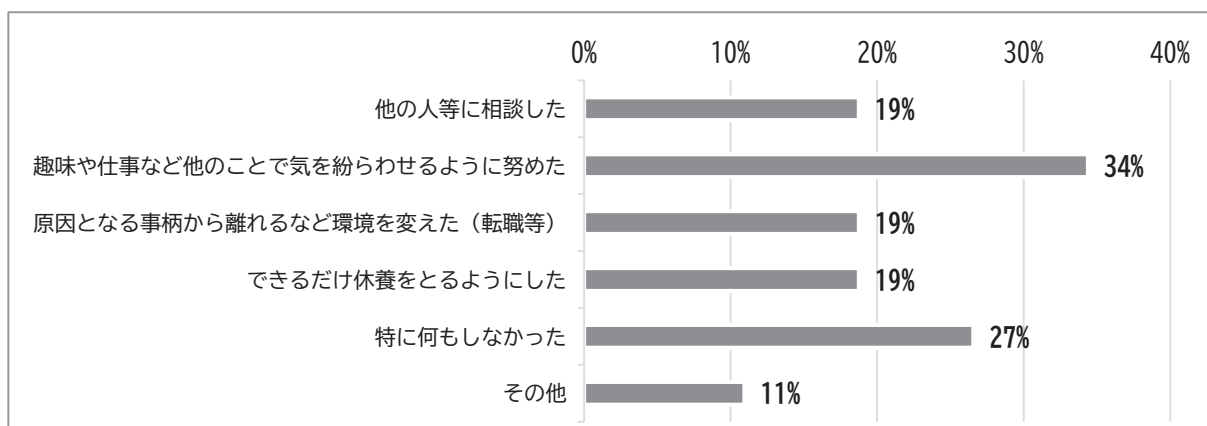




問4 あなたは自殺、またはそれに近いことを考えたときに、どのようにして乗り越えましたか。（あてはまるものすべてに○）

- |                              |       |
|------------------------------|-------|
| 1. 他の人等に相談した                 | ⇒ 問5に |
| 2. 趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた |       |
| 3. 原因となる事柄から離れるなど環境を変えた（転職等） | ⇒ 問6に |
| 4. できるだけ休養を取るようにした           |       |
| 5. 特に何もしなかった                 |       |
| 6. その他（ ）                    |       |

1. 他の人等に相談した	12人
2. 趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた	22人
3. 原因となる事柄から離れるなど環境を変えた（転職等）	12人
4. できるだけ休養をとるようにした	12人
5. 特に何もしなかった	17人
6. その他	7人

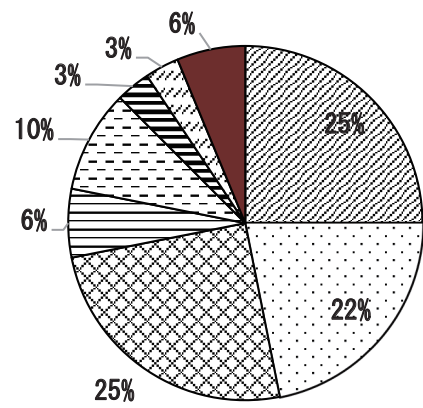


問4で「1. 他の人等に相談した」と回答した方にお聞きします。

問5 あなたは自殺、またはそれに近いことを考えたときに、誰または、どこに相談しましたか。（あてはまるものすべてに○）

- |                |              |
|----------------|--------------|
| 1. 同居の親族（家族）   | 7. 医師        |
| 2. 同居以外の親族（家族） | 8. カウンセラー    |
| 3. 友人          | 9. 面談による相談窓口 |
| 4. 学校の先生       | 10. 電話相談窓口   |
| 5. 職場関係者       | 11. その他（ ）   |
| 6. 近所の知り合い     |              |

1. 同居の親族（家族）	8人
2. 同居以外の親族（家族）	7人
3. 友人	8人
4. 学校の先生	2人
5. 職場関係者	3人
6. 近所の知り合い	1人
7. 医師	1人
8. カウンセラー	2人
9. 面談による相談窓口	0人
10. 電話相談窓口	0人
11. その他	0人



- ☐ 同居の親族（家族）
- ☐ 同居以外の親族（家族）
- ☐ 友人
- ☐ 学校の先生
- ☐ 職場関係者
- ☐ 近所の知り合い
- ☐ 医師
- カウンセラー

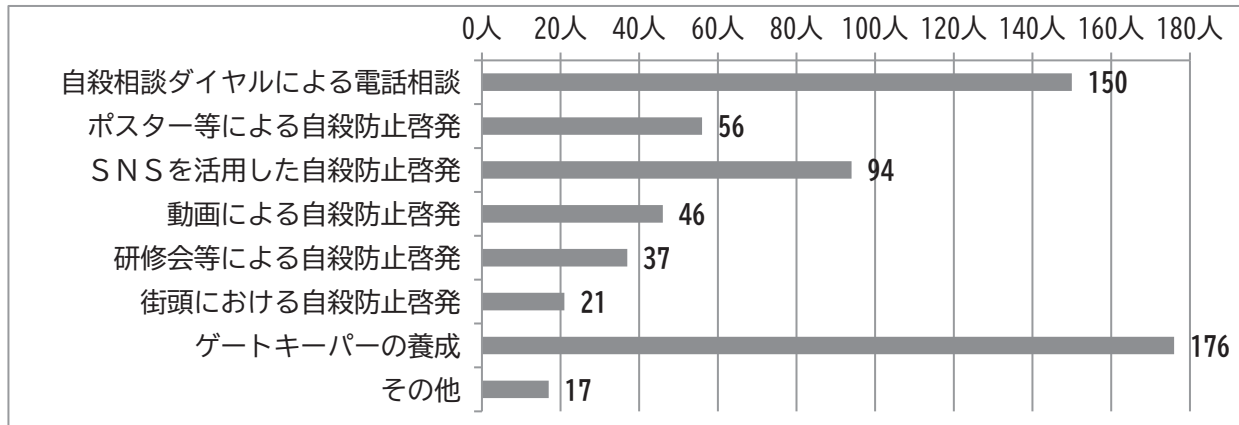
問6 自殺防止対策の取組として効果的だと思うものは何ですか。  
(あてはまるものすべてに○)

1. 自殺相談ダイヤルによる電話相談
2. ポスター・チラシ・リーフレットによる自殺防止啓発（相談窓口紹介含む）の取組
3. SNS（ツイッター、フェイスブック等）を活用した自殺防止啓発の取組
4. 動画による自殺防止啓発の取組
5. 研修会・講演会による自殺防止啓発の取組
6. 街頭における自殺防止啓発の取組
7. 自殺のサインに気づき、適切な対応を取れる人（ゲートキーパー）の養成
8. その他（ )

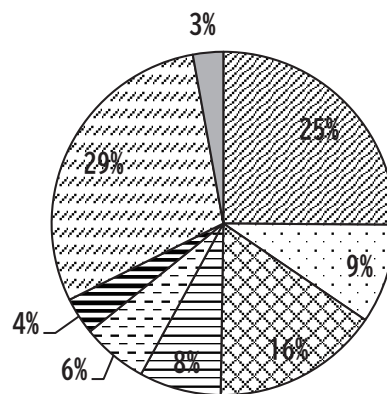
**用語解説**

ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることが出来る人。  
福井市でも、研修会を開催しています。



- 自殺相談ダイヤルによる電話相談
- ポスター等による自殺防止啓発
- SNSを活用した自殺防止啓発
- 動画による自殺防止啓発
- 研修会等による自殺防止啓発
- 街頭における自殺防止啓発
- ゲートキーパーの養成
- その他



問7 あなたは、下記の相談窓口を知っていますか。  
(知っている番号すべてに○)

No	窓口	相談内容	相談日時
【こころ】			
1	ホッとサポートふくい (福井県総合福祉相談所) 26-4400	家庭・仕事・学校・心身の不調等 に関すること 電話相談、来所相談(予約制)	月～金曜日 9:00～17:00 来所は16:00まで
2	福井市保健所保健支援室 33-5185	専門医によるこころの相談(予約 制)	第1・3木曜日 (祝日は除く) 14:00～
		保健師による相談	月～金曜日 8:30～17:15
3	福井県ひきこもり地域支援セン ター(福井県総合福祉相談所) 26-4400	ひきこもりに関する相談	月～金曜日 9:00～12:00 13:00～17:00

【健康】

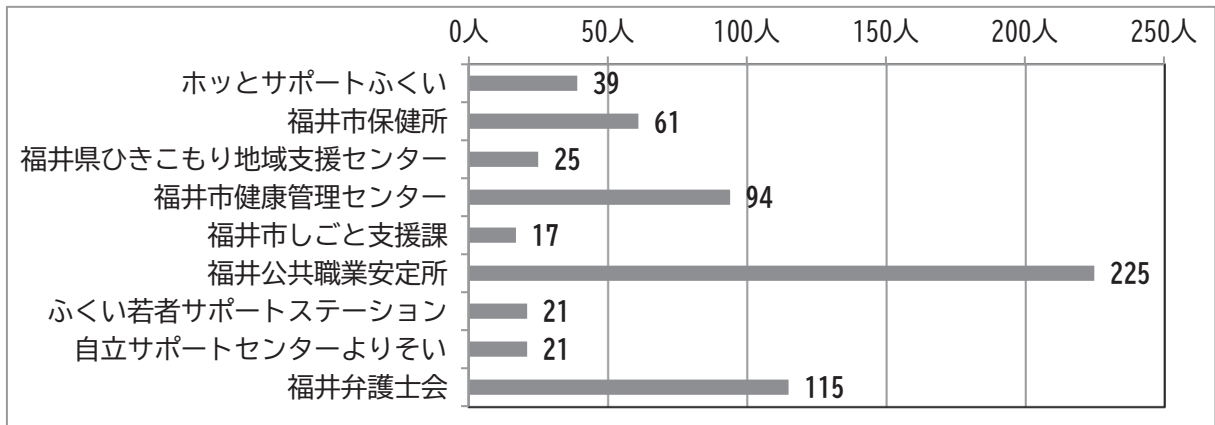
4	福井市健康管理センター 28-1256	生活習慣病等の病気の予防や健康に関すること 電話相談・来所相談	月～金曜日 8:30～17:15
---	------------------------	------------------------------------	---------------------

【仕事】

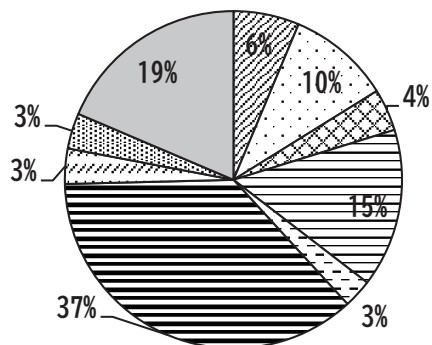
5	福井市しごと支援課 20-5321	解雇・給与・労働時間等、中小企業の労働問題全般に関すること (要予約)	月～金曜日 9:00～17:00
6	福井公共職業安定所 (ハローワーク) 52-8150(自動音声案内)	就職相談、職業紹介、雇用保険受給手続き等	月～金曜日 8:30～17:15
7	ふくい若者サポートステーション 21-0311	若者(15～39歳)無業者の就労に関する相談(要予約)	月～金曜日 9:00～17:00

【経済】

8	福井市生活支援課 自立サポートセンターよりそい 20-5580	経済的自立やその他お困りごとに関する相談	月～金曜日 8:30～17:15
9	福井弁護士会 23-5255 (予約受付:月～金曜日 9:00～17:00)	多重債務に関する相談	木曜日 10:00～12:00 土曜日 13:00～15:00



- ☐ ホットサポートふくい
- ☐ 福井市保健所
- ☐ 福井県ひきこもり地域支援センター
- ☐ 福井市健康管理センター
- ☐ 福井市しごと支援課
- ☐ 福井公共職業安定所
- ☐ ふくい若者サポートステーション
- ☐ 自立サポートセンターよりそい
- ☐ 福井弁護士会



## 2 自殺対策基本法

(平成十八年法律第八十五号)

### 目次

第一章 総則(第一条—第十一条)

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等(第十二条—第十四条)

第三章 基本的施策(第十五条—第二十二條)

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、自殺発生へ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務大臣のうちから、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。



### 3 自殺総合対策大綱

## 自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

●自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策 ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込み（例：よりよいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

<p><b>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域自殺対策プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成</li> <li>・地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成</li> <li>・地域自殺対策推進センターへの支援</li> <li>・自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進</li> </ul>	<p><b>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施</li> <li>・児童生徒の自殺対策に資する教育の実施（SOSの出し方に関する教育の推進）</li> <li>・自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及</li> <li>・うつ病等についての普及啓発の推進</li> </ul>	<p><b>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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（<b>革新的自殺研究推進プログラム</b>）</li> <li>・先進的な取組に関する情報の収集・整理・提供</li> <li>・子ども・若者の自殺調査</li> <li>・死因究明制度との連携</li> <li>・オンライン施設の形成等により自殺対策の関連情報を安全に収集・整理・分析</li> </ul>	<p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療等に関する専門職などを養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進</li> <li>・自殺対策の連携調整を担う人材の養成</li> <li>・かかりつけ医の資質向上</li> <li>・教職員に対する普及啓発</li> <li>・地域保健・産業保健スタッフの資質向上</li> <li>・ゲートキーパーの養成</li> <li>・家族や知人等を含めた支援者への支援</li> </ul>	<p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場におけるメンタルヘルス対策の推進</li> <li>・地域における心の健康づくりの推進体制の整備</li> <li>・学校における心の健康づくりの推進体制の整備</li> <li>・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</li> </ul>	<p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科医療、保健、福祉等の連携性の向上、専門職の配置</li> <li>・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等</li> <li>・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、キャンセル依存症等のハイリスク者対策</li> </ul>
<p><b>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICT（インターネットやSNS等）の活用</li> <li>・いじめやいじめの被害、性被害、性被害の被害者、生活困窮者（ひとり親家庭、身体的マイノリティ）に対する支援の充実</li> <li>・妊娠産後の支援の充実</li> <li>・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化</li> <li>・関係機関等の連携に必要情報共有の周知</li> <li>・自殺対策に資する職場所づくりの推進</li> </ul>	<p><b>8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・職場所づくりとの連携による支援</li> <li>・家族等の身近な支援者に対する支援</li> <li>・学校、職場等での事後対応の促進</li> </ul>	<p><b>9. 遺された人への支援を充実する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・遺族の自助グループ等の運営支援</li> <li>・学校、職場等での事後対応の促進</li> <li>・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</li> <li>・遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上</li> <li>・遺児等への支援</li> </ul>	<p><b>10. 民間団体との連携を強化する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・民間団体の人材育成に対する支援</li> <li>・地域における連携体制の確立</li> <li>・民間団体の相談事業に対する支援</li> <li>・民間団体に対する情報提供の推進等</li> <li>・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</li> </ul>	<p><b>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・いじめを苦にした子どもの自殺の予防</li> <li>・学生・生徒への支援充実</li> <li>・SOSの出し方に関する教育の推進</li> <li>・子どもへの支援の充実</li> <li>・若者への支援の充実</li> <li>・若者の特性に応じた支援の充実</li> <li>・知人等への支援</li> </ul>	<p><b>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・長時間労働の是正</li> <li>・職場におけるメンタルヘルス対策の推進</li> <li>・ハラスメント防止対策</li> </ul>

## 「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、**非常事態はまだまだ続いている**
- 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連動**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. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
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