

(素案)

【第2次】いのち支える
福井市自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない福井市を目指して～

令和7年 月

福 井 市

目次

第1章 計画の概要

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	3
4	計画の数値目標	3
5	推進体制	3

第2章 福井市の自殺の現状と課題

1	自殺者数の推移	4
2	自殺者の分析	6
3	市民アンケート調査結果	11
4	現状と課題	17

第3章 基本理念と基本方針

1	基本理念	20
2	基本方針	20
3	施策体系	22

第4章 自殺対策の取組

1	基本施策	24
	基本施策1 地域におけるネットワークの強化	
	基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	
	基本施策3 市民への啓発と周知	
	基本施策4 生きることの促進要因への支援	
	基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	
2	重点施策	26
	重点施策1 有職者に対する自殺対策の推進	
	重点施策2 高齢者に対する自殺対策の推進	
	重点施策3 無職者、失業者、生活困窮者等に対する自殺対策の推進	
	重点施策4 女性に対する自殺対策の推進	
	重点施策5 こども・若者に対する自殺対策の推進	

第5章 評価指標

1	数値目標	28
2	成果指標・目標	28

自殺対策に資する事業一覧	29
--------------	----

参考資料

1	自殺対策基本法	41
2	自殺総合対策大綱	44
3	持続可能な開発目標（SDGs）について	46

第1章 計画の概要

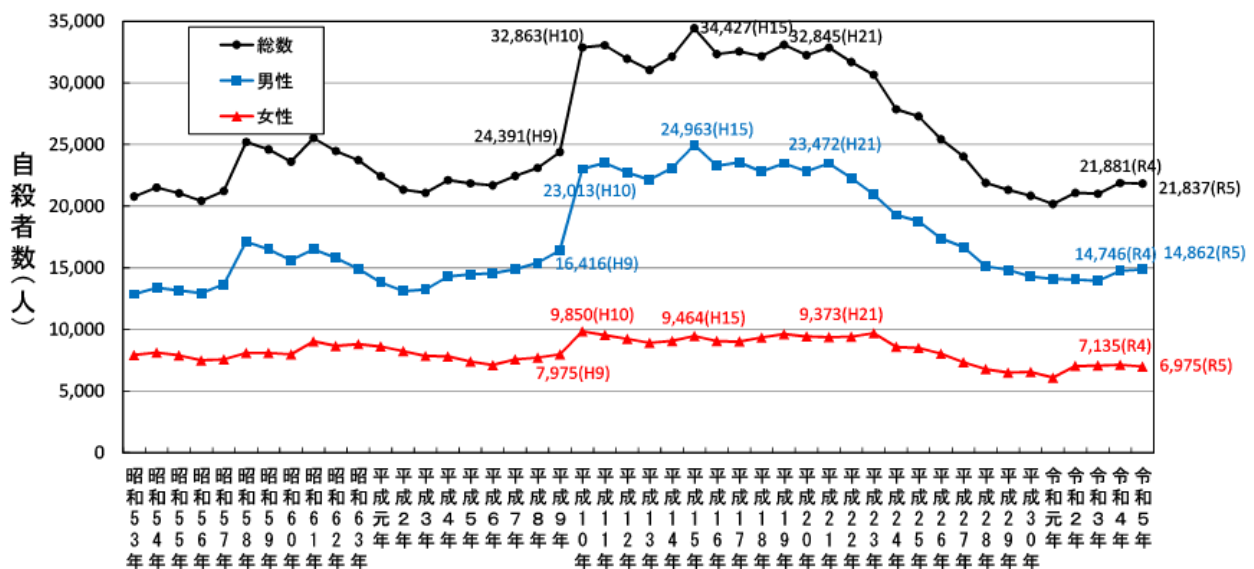
1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数の年次推移は減少傾向にありますが、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、主要先進7か国の中で最も高く、自殺者数は毎年2万人を超えて推移しており、社会的な問題となっています。

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、平成28年に自殺対策基本法が改正され、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、全ての都道府県が「都道府県自殺対策計画」を、全ての市町村が「市町村自殺対策計画」を策定することとなりました。

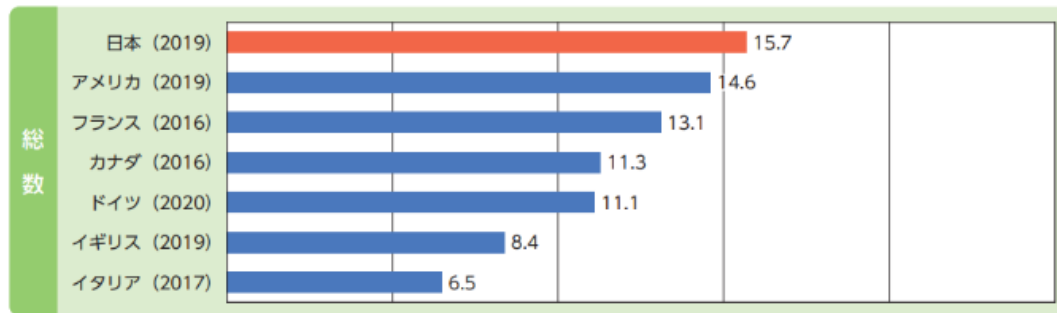
本市においても、令和2年3月に「福井市自殺対策計画」を策定し、自殺対策に取り組み、自殺者数は減少傾向にあります。引き続き、福井市全体で自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、現行の計画を総合的に見直し、誰も自殺に追い込まれることのない福井市の実現を目指して、「第2次のち支える福井市自殺対策計画」を策定しました。

<日本の自殺者数の推移>



出典：警察庁自殺統計原票データより厚生労働省作成

<先進国（G7）の自殺死亡率>



出典：世界保健機関資料（2022 年 2 月）より厚生労働省自殺対策推進室作成]

<国の動向>

平成 18 年 6 月	自殺対策基本法の成立（議員立法）
平成 19 年 6 月	自殺総合対策大綱の閣議決定
平成 24 年 8 月	自殺総合対策大綱の改定（議員立法）
平成 28 年 3 月	自殺対策基本法の改定（閣議決定）
平成 29 年 7 月	自殺総合対策大綱の改定（閣議決定）
令和 4 年 10 月	自殺総合対策大綱の改定（閣議決定）

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項によって策定が義務付けられている市町村自殺対策計画です。国の定める「自殺総合対策大綱」、「第 2 次福井県自殺対策計画」を踏まえつつ策定します。

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」、「福井市健康増進計画（健康ふくふくプラン 21）」等、本市の関連計画との連携を図るものとします。

3 計画の期間

本計画は、国の「自殺総合対策大綱」の見直しに合わせて改定します。具体的には令和7年度（2025年）から令和11年度（2029年）までの5年間とします。

年度 平成 令和	(30)	(31)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
自殺総合対策大綱	第3次 (平成29年7月閣議決定)					第4次 (令和4年10月閣議決定)					第5次				
福井県自殺対策計画	第1次 (平成31～令和5年度)					第2次 (令和6～10年度)					第3次				
福井市自殺対策計画	第1次 (令和2～6年度)					第2次 (令和7～11年度)					第3次				

4 計画の数値目標

国は自殺総合対策大綱において、「令和8年（2026年）までに、自殺死亡率を平成27年（2015年）と比べて30%以上減少させる」数値目標を掲げています。

本市においても、第1次計画で「平成28-30年平均自殺死亡率（17.5）を10年後の令和11年までに30%以上減少させ、12.2以下にする」との数値目標を掲げています。令和5年の自殺死亡率は14.3であるため本計画は目標を引き継ぎ、第2次計画の最終年度となる令和11年度においてもその目標達成を目指します。

	自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）		
	市第1次計画策定時	現状	10年後（目標）
国	（平成27年） 18.5	（令和5年） 17.3	（令和8年） 13.0以下
福井県	（平成29年） 15.6	（令和5年） 13.0	（令和9年） 10.9以下
福井市	（平成28～30年平均） 17.5	（令和5年） 14.3	（令和11年） 12.2以下

5 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・居住地）」）を使用しています。

<自殺に関する統計>

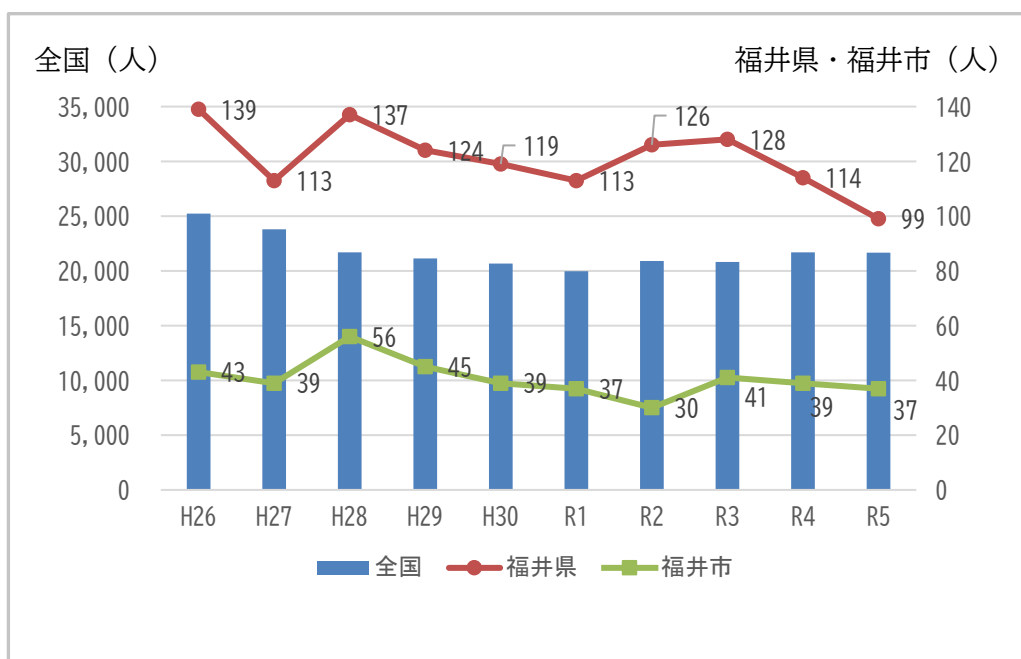
【厚生労働省】 人口動態統計	調査対象：日本における日本人 調査時点：住所地を基に死亡時点で計上 計上方法：自殺、他殺、あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で計上 死亡診断書等に自殺の旨の訂正報告がない場合は自殺に計上していない
【警察庁】 自殺統計	調査対象：総人口（日本における外国人も含む） 調査時点：発見地を基に自殺死体発見時点で計上 計上方法：捜査等により自殺であると判明した時点

1 自殺者数の推移

（１）直近 10 年間の自殺者数の推移

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 28 年の 56 人がピークで、増減がありながらも総じて減少傾向にあり、令和 5 年は 37 人でした。

<全国と福井県、福井市の自殺者数の推移>

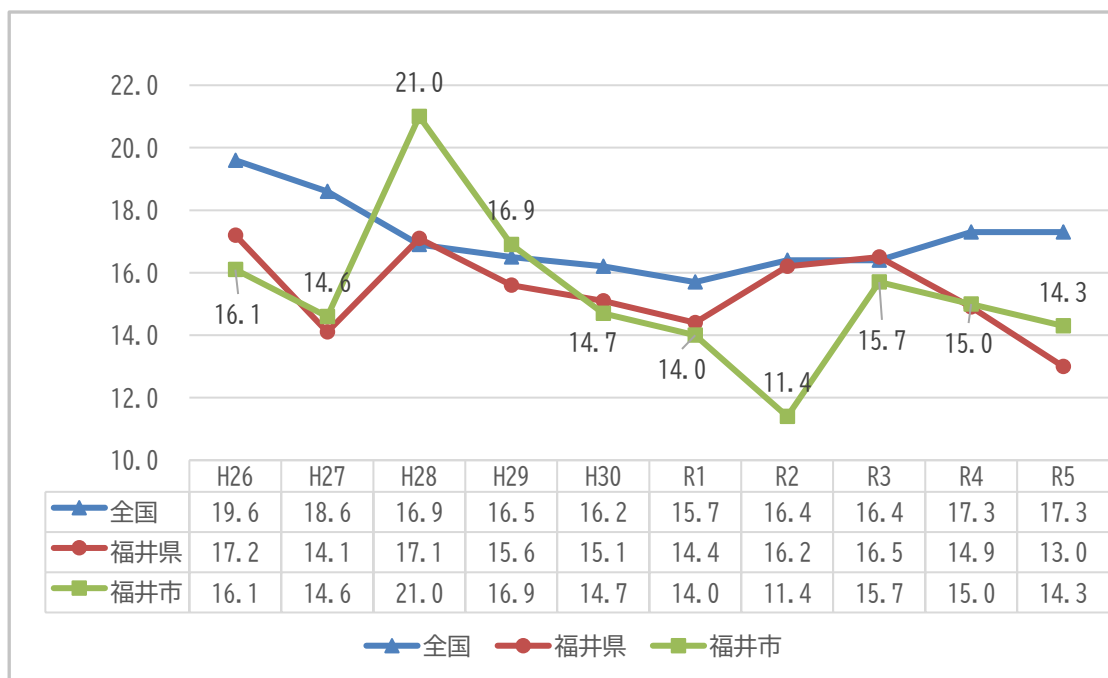


出典：厚生労働省 人口動態統計

(2) 自殺死亡率の推移

本市の人口 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。福井県の令和 5 年の自殺死亡者数は 13.0 と全国で一番低く、本市は 1.3 高い 14.3 となっています。

<全国と福井県、福井市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）

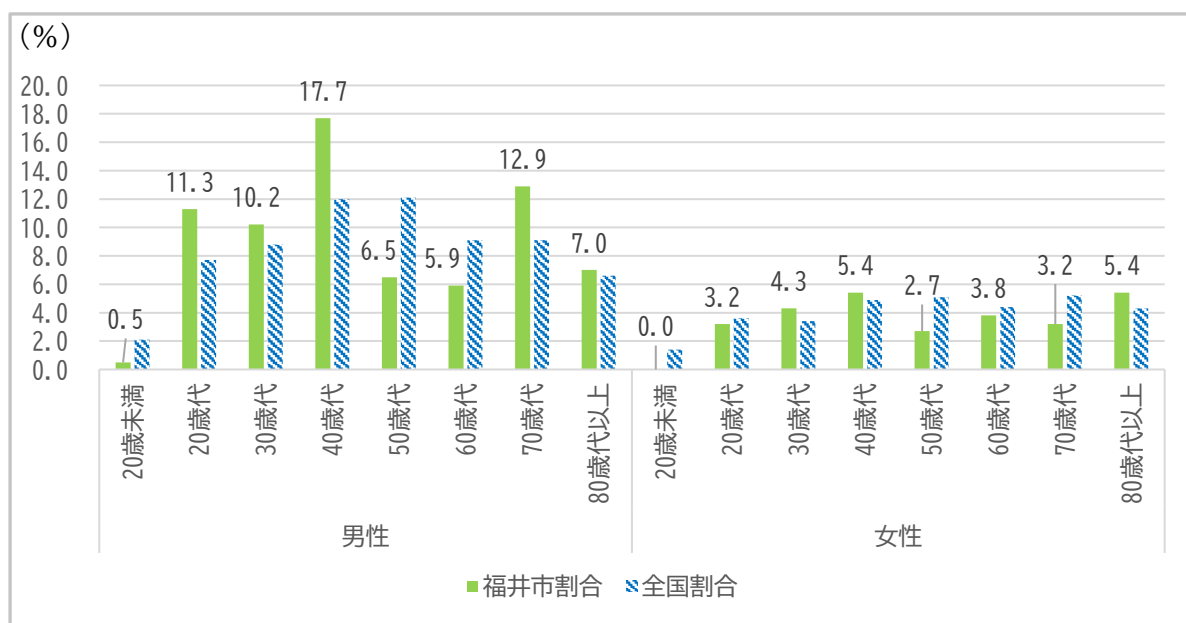
2 自殺者の分析

(1) 性・年代別の自殺者の割合、自殺死亡率の状況（全国との比較・男女別）

本市の性・年代別の自殺者の割合は、全ての年代で男性が女性に比べて高くなっています。また性・年代別の自殺者の割合について全国と比較すると、本市は男性の20歳代～40歳代、70歳代、80歳代以上が高く、女性は30～40歳代、80歳代以上が高くなっています。

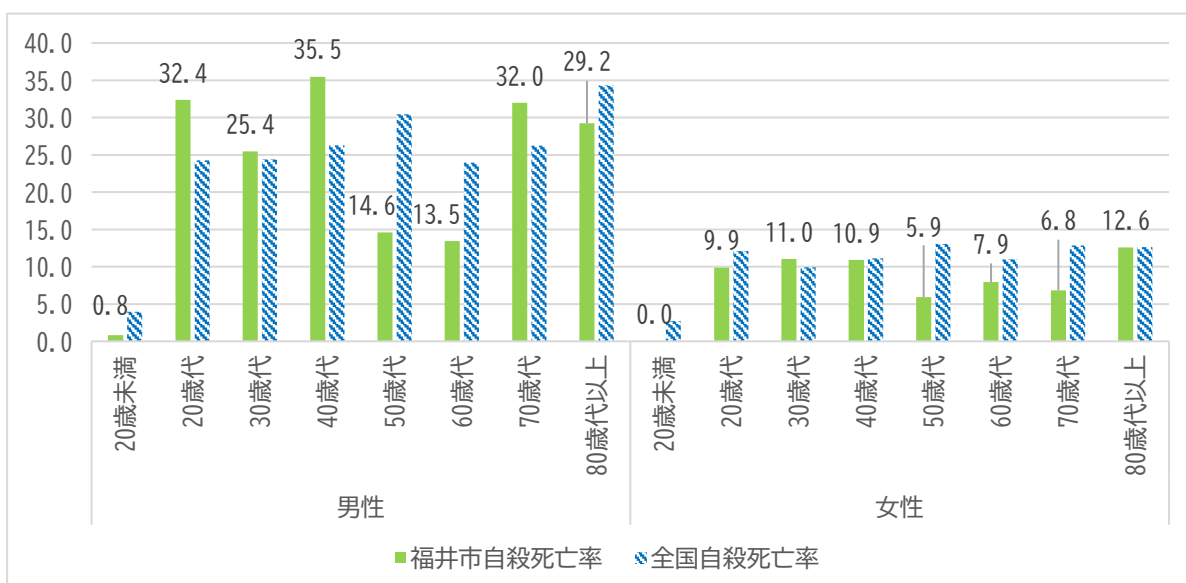
性・年代別の自殺死亡率は、男性の20～40歳代、70歳代、女性は30歳代、80歳代以上が全国と比較して高くなっています。

<性・年代別の自殺者の割合（H30～R4年）>



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

<性・年代別の平均自殺死亡率（H30～R4年）>



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

(2) 年代別の原因・動機別順位

年代	1 位	2 位	3 位
20～29 歳	健康問題（うつ病、その他の精神疾患）	勤務問題（職場の人間関係、職場環境の変化、仕事疲れ、仕事の失敗）	男女問題（失恋、その他交際をめぐる悩み）
30～39 歳	健康問題（うつ病、その他の精神疾患）	家庭問題（夫婦関係の不和、家族の死亡、家族の将来悲観）	経済・生活問題（失業、生活苦、就職失敗、多重債務）
40～49 歳	健康問題（うつ病、統合失調症、その他の精神疾患）	経済・生活問題（生活苦、多重債務、失業、ギャンブル）	勤務問題（職場環境の変化、仕事疲れ） 家庭問題（夫婦関係の不和、子育ての悩み、親子関係の不和）
50～59 歳	健康問題（その他の精神疾患、うつ病） 勤務問題（職場環境の変化、職場の人間関係）	経済・生活問題（生活苦、負債） 家庭問題（家族の死亡、親子関係の不和）	その他（後追い、孤独感）
60～69 歳	健康問題（身体の病気、うつ病、統合失調症） 経済・生活問題（生活苦、多重債務、失業等）	家庭問題（家族関係の不和、介護・看病疲れ）	その他（犯罪発覚等、孤独感）
70～79 歳	健康問題（身体の病気、うつ病、身体障がいの悩み）	家庭問題（夫婦関係の不和、介護・看病疲れ、親子関係の不和）	経済・生活問題（事業不振、失業、生活苦、負債）
80 歳以上	健康問題（身体の病気、うつ病、その他の精神疾患、身体障がいの悩み）	家庭問題（家族の将来悲観、家族の死亡、家族関係の不和）	その他（孤独感等）

出典：厚生労働省 自殺統計原票特別集計（R1～5 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。

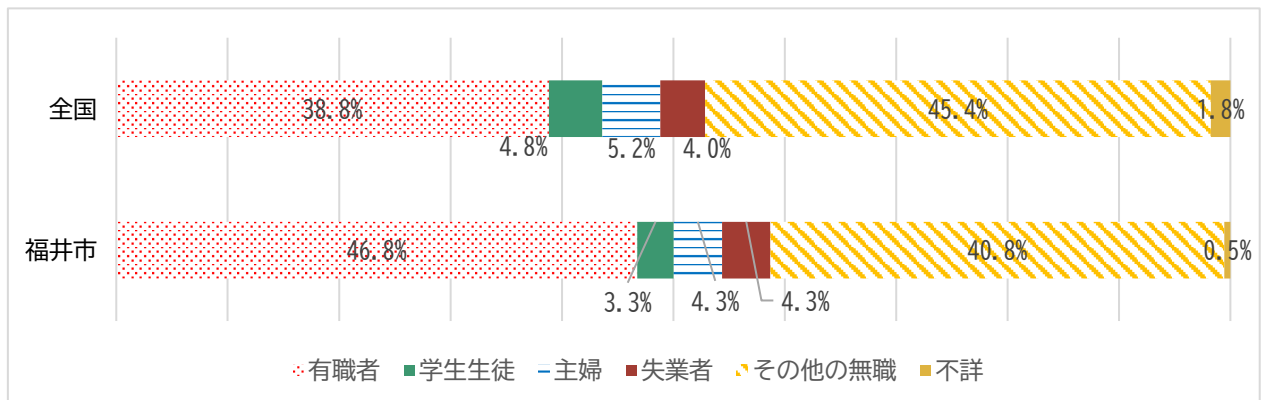
(3) 職業別・同居人の有無・自殺未遂の状況

本市の平成 30 年から令和 4 年までの自殺者の職業別の割合について、有職者が 46.8%であり、全国と比較して 7.9%高くなっています。また、学生生徒、その他無職者の割合は全国と比較し低くなっています。

同居人の有無の割合と自殺死亡率について、男性は 40～59 歳無職独居、60 歳以上有職同居以外の年代で、全国と比較し高くなっています。

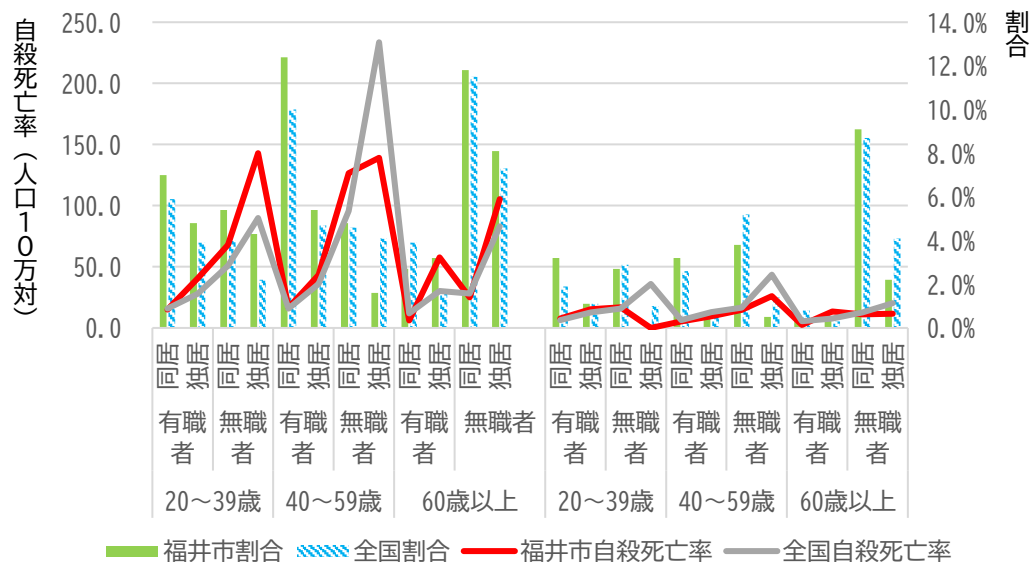
自殺未遂歴の有無については、全体の 16.1%に未遂歴があり、全国と比較すると未遂歴なしの割合が高くなっています。

<全国と福井市の職業別の割合（R1～R5 年合計）>



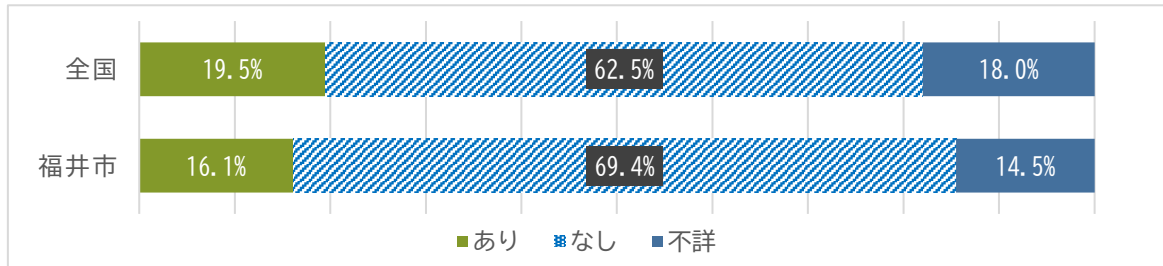
出典：厚生労働省 自殺の基礎資料（自殺日・住居地）

<同居人の有無の割合と自殺死亡率（自殺日・住居地、H30～R4 年合計）>



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

<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、H30～R4 合計）



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

（４）主な自殺の特徴

本市の平成 30 年から令和 4 年までの自殺者を「性別」「年齢層」「職業の有無」「同居・独居」の 4 つの属性で分類し、自殺者の多い上位 5 位を抽出しました。

「同居・独居」では「同居」が 1 位、2 位、3 位、5 位を占めています。「性別」では「男性」が 1 位、2 位、4 位、5 位を占め、「年齢層」「職業の有無」では、「無職・60 歳以上」が 2 位、3 位、4 位を占めています。

また、1 位は 40～59 歳有職男性であり勤務問題についての危機経路が背景にあります。5 位に 20～39 歳が入っており若年化の傾向も見られます。

<主な自殺の特徴（自殺日・住居地、H30～R4年合計）>

自殺者の特性上位 5 区分	自殺者数 (5 年計)	割合	自殺死亡率* (人口 10 万対)	背景にある主な 自殺の危機経路**
1 位:男性 40～59 歳 有職同居	23	12.4%	16.6	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	22	11.8%	25.0	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	17	9.1%	11.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4 位:男性 60 歳以上 無職独居	15	8.1%	105.3	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5 位:男性 20～39 歳 有職同居	13	7.0%	15.0	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

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

*自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和 2 年国勢調査」就業状態等基本集計をもとにいのち支える自殺対策推進センターにて推測したもの。

**「背景にある主な自殺の危機経路」はライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではない。

（５）本市における優先的な課題と対策

国は、全国各地の地域特性に応じた施策の策定・実施を推進するため、本市を始め地方自治体に「地域自殺実態プロファイル」を提供しています。

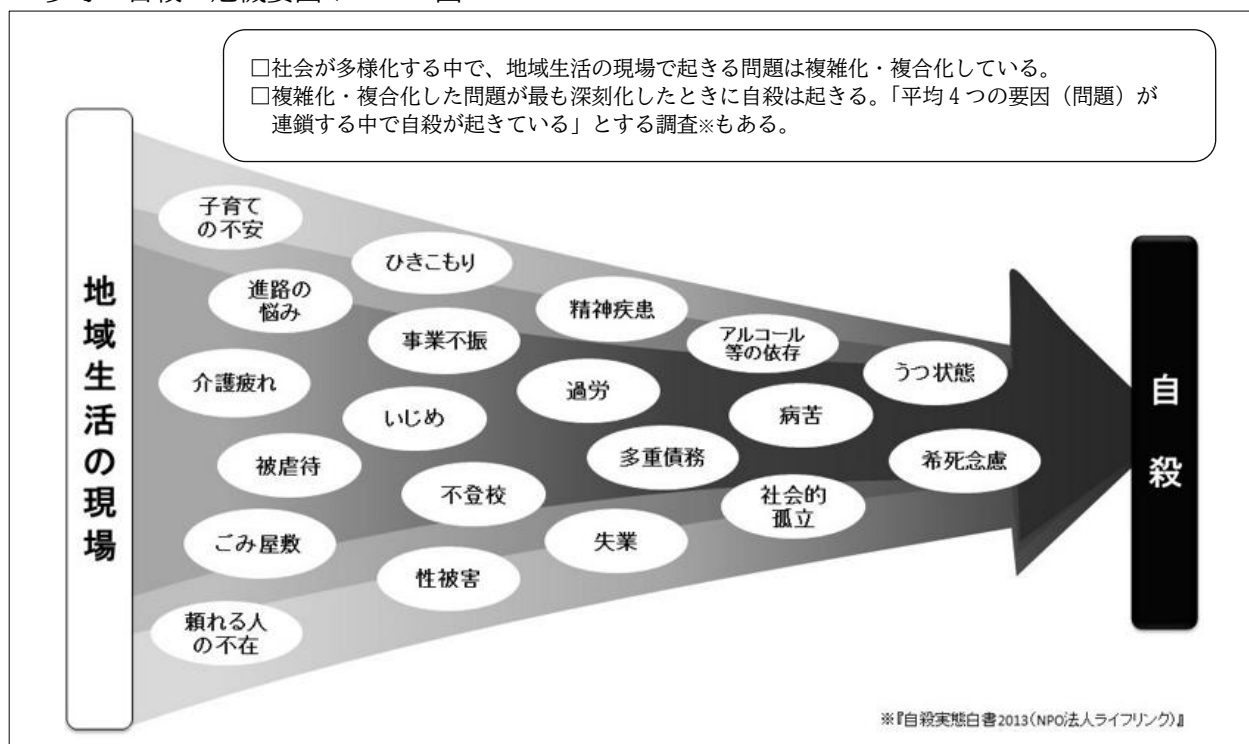
「地域自殺実態プロファイル」とは国の指定調査研究等法人である「いのち支える自殺対策推進センター」が地域の自殺の実態を分析したものです。この分析結果に基づき、優先度が高い対策を示したものを「重点パッケージ」といいます。

本市においては、「勤務・経営」、「高齢者」、「生活困窮者」が「重点パッケージ」として推奨されており、これを目安とし、本市の優先的な課題として取り組みます。

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

※「こども・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」の中から選定されます。

<参考：自殺の危機要因イメージ図>



出典：厚生労働省資料

3 市民アンケート調査結果

(1) 調査の概要

①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方法

- ・調査方法：郵送による配布、郵送による回収・オンライン回答
- ・対象者：福井市在住の男女18歳以上を無作為抽出

③調査期間

令和6年7月24日(水)から8月15日(木)まで

④回収状況

配布数	回答数(N)	回答率
1,000通	325	32.5%

⑤調査結果の表示方法

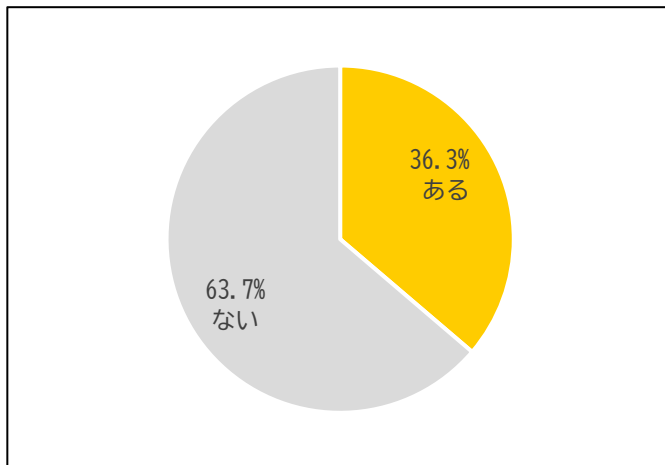
- ・「全国」は厚生労働省（自殺対策推進室）の実施した、自殺対策に関する意識調査における人口10万人未満の自治体の集計値です。
- ・全国調査である自殺対策に関する意識調査と同じ設問・類似している設問は比較できる形で掲載しています。
- ・回答は各質問の回答者数(N)を基数とした百分率(%)で示してあります。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100%を超える場合があります。

(2) 調査の結果

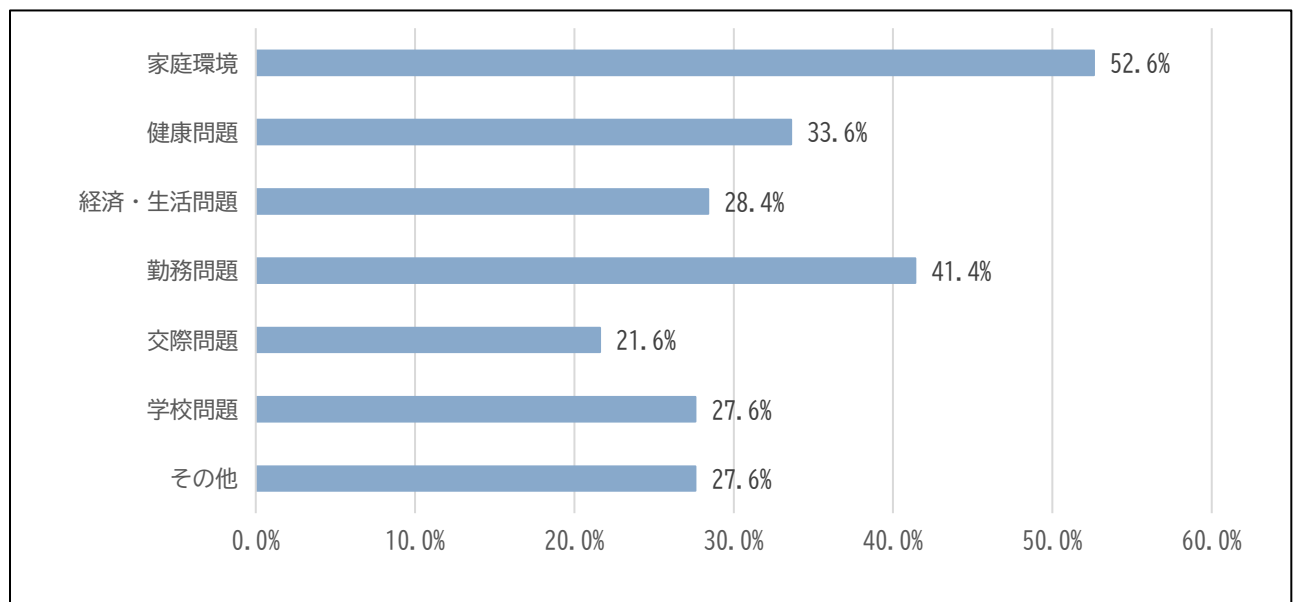
①自殺を考えたことがある人について

調査回答者の36.3%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、その要因としては、家庭環境が最も多く、次いで勤務問題、健康問題でした。

<自殺を考えたことがある人の割合について>



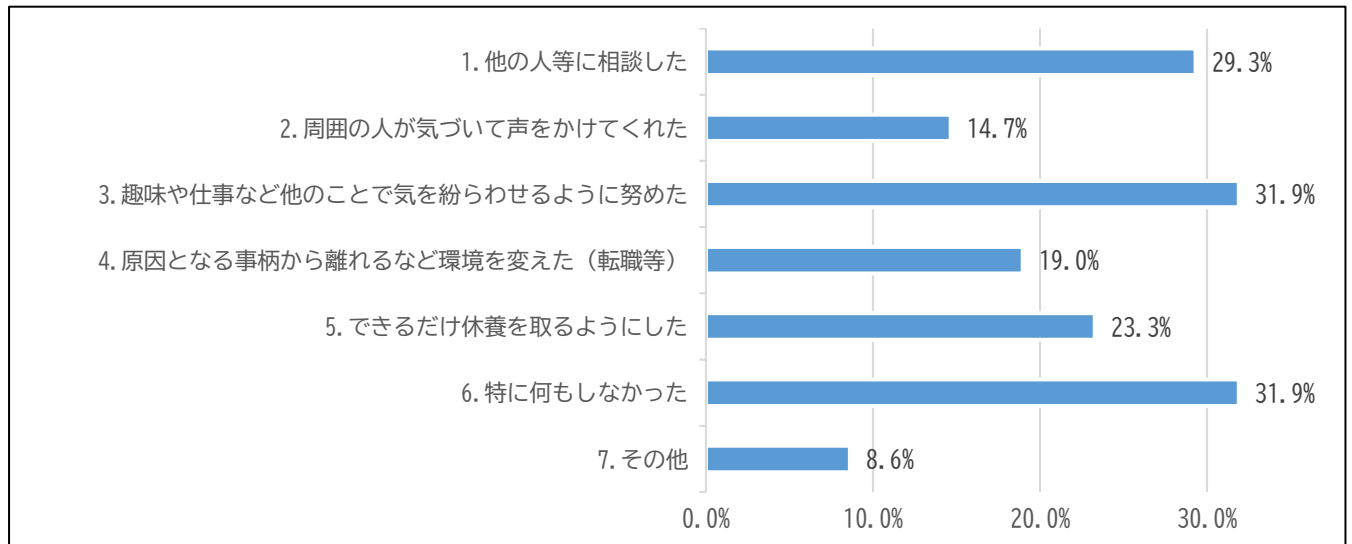
<自殺を考えた要因について> (複数回答)



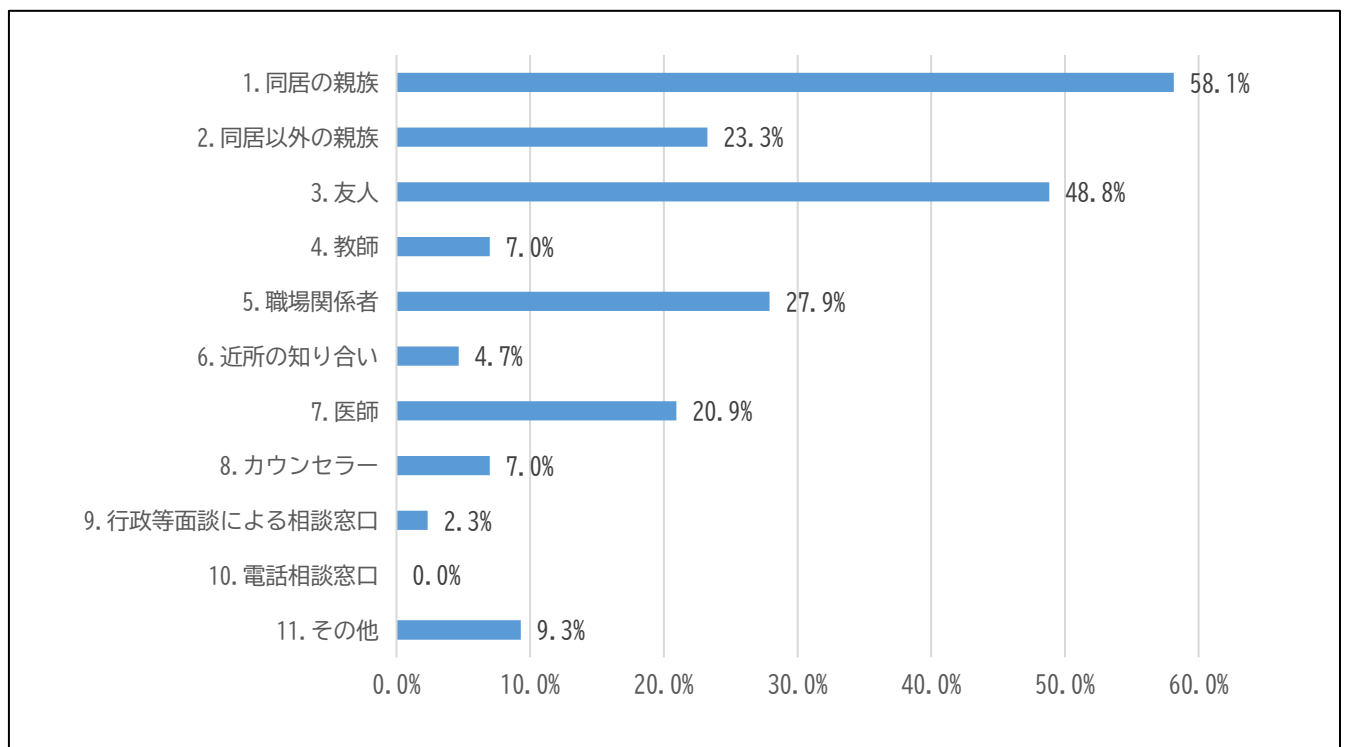
②乗り越えた方法について

自殺、またはそれに近いことを考えた時に、乗り越えた方法として、「特に何もしなかった」「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」と回答した方が最も多く、次いで「他の人に相談した」と回答しています。また、「他の人に相談した」と回答した方のうち、「同居の家族」と答えた方が最も多く、次いで「友人」、「医師」と回答しています。

<乗り越えた方法について>（複数回答）



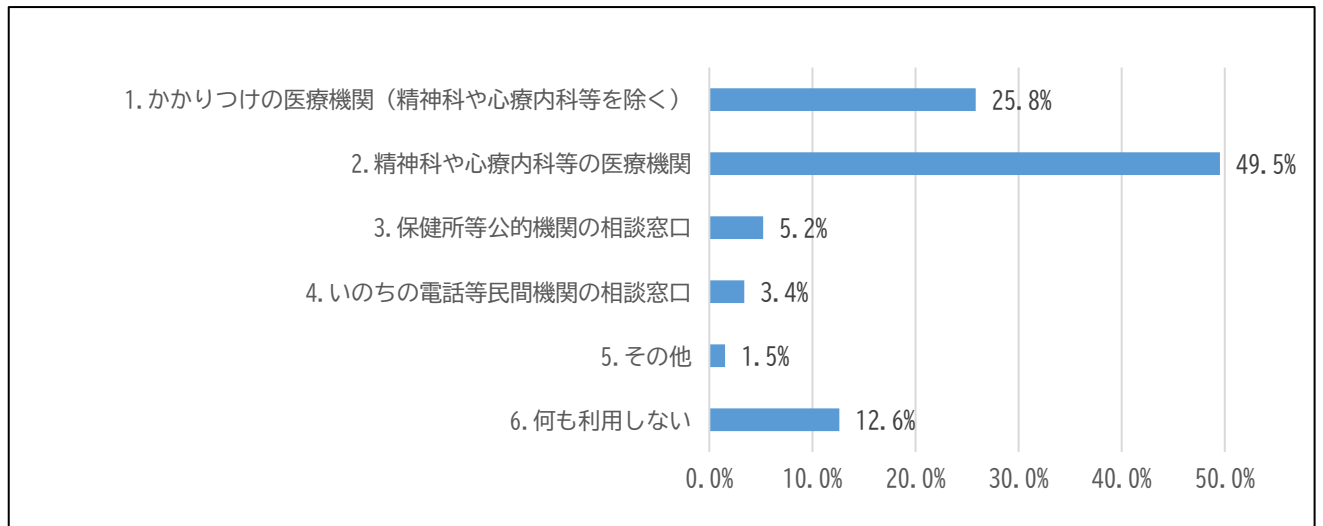
<相談先について>（複数回答）



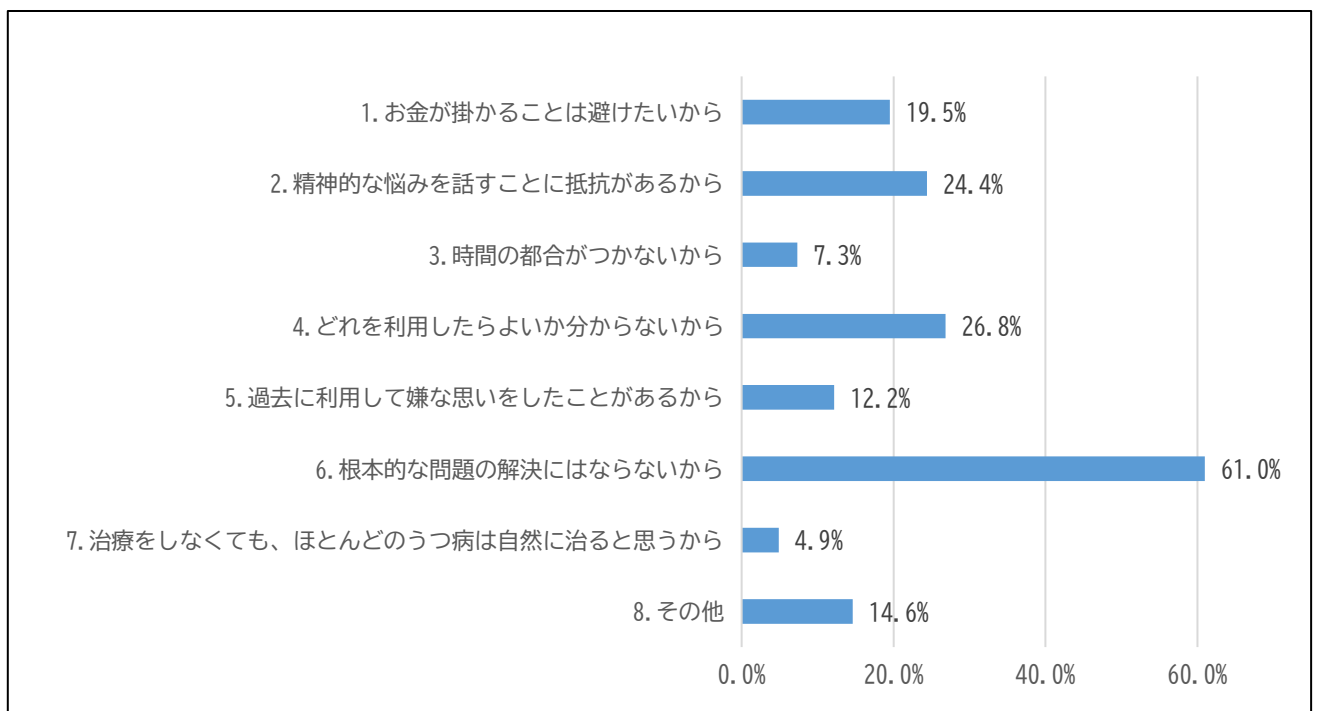
③相談窓口について

相談したいと思う相談窓口について、「精神科や心療内科等の医療機関」が最も多く、次いで「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）」と回答しています。「何も利用しない」と回答する方が3番目に多く、理由として「根本的な問題の解決にはならないから」と回答しています。

<相談したいと思う相談窓口について>（複数回答）



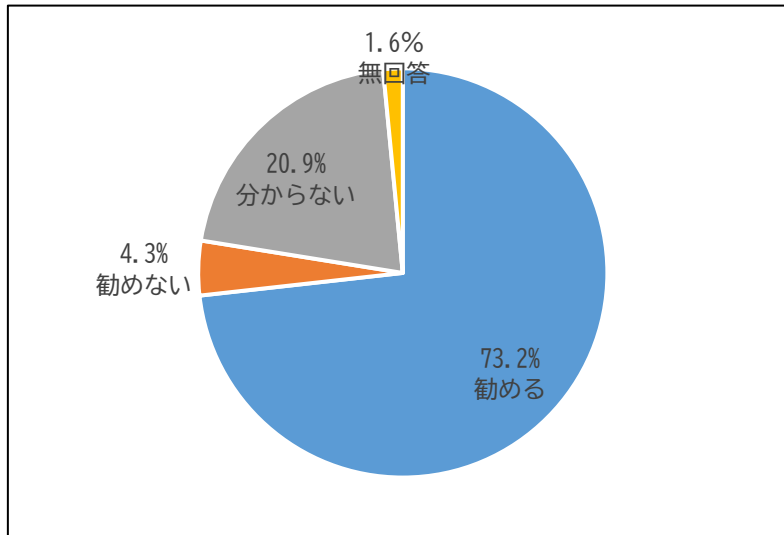
<相談窓口を利用しない理由について>（複数回答）



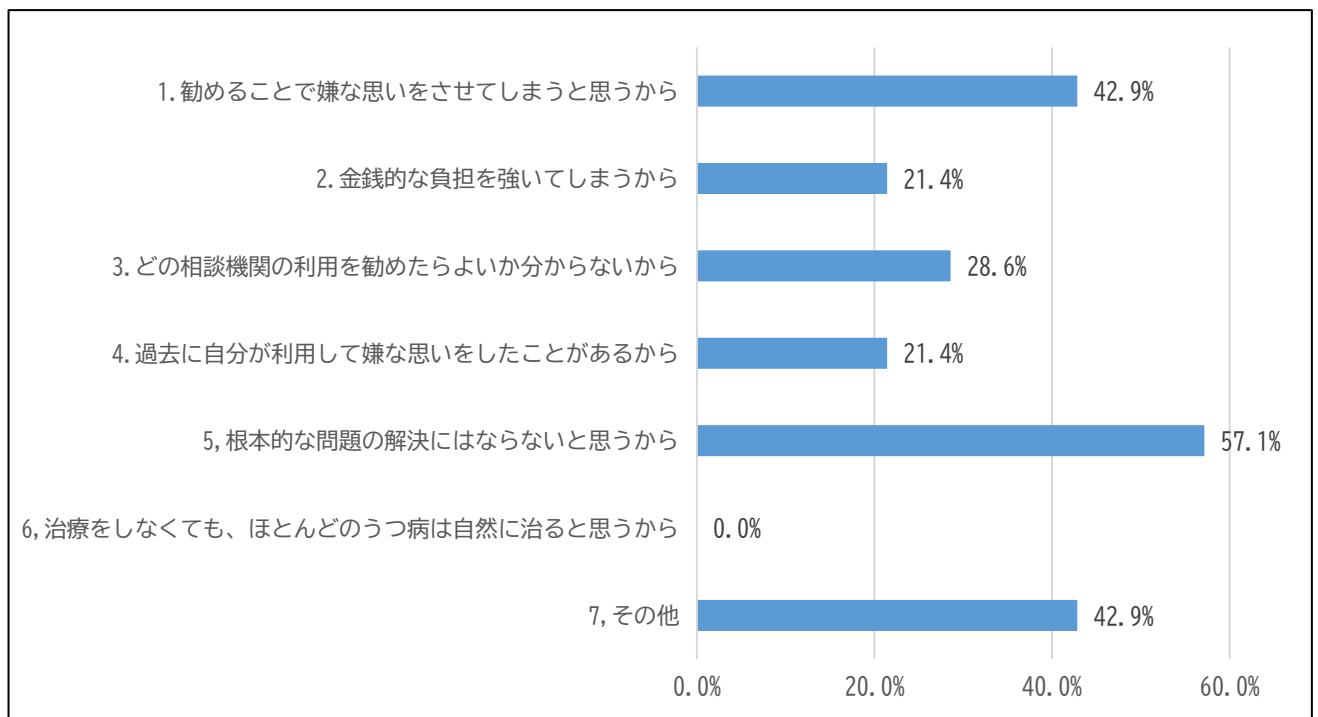
④家族や身近な人への対応について

家族や身近な人に相談窓口を勧めるかについて、調査回答者の73.2%の方は「勧める」と回答し、「勧めない」と回答した方は4.3%でした。「勧めない」と回答した方のうち、「根本的な問題解決にならないから」と考える方が最も多い結果でした。

<家族や身近な人に相談窓口を勧めるかについて>



<相談窓口を家族や友人に勧めない理由について>（複数回答）

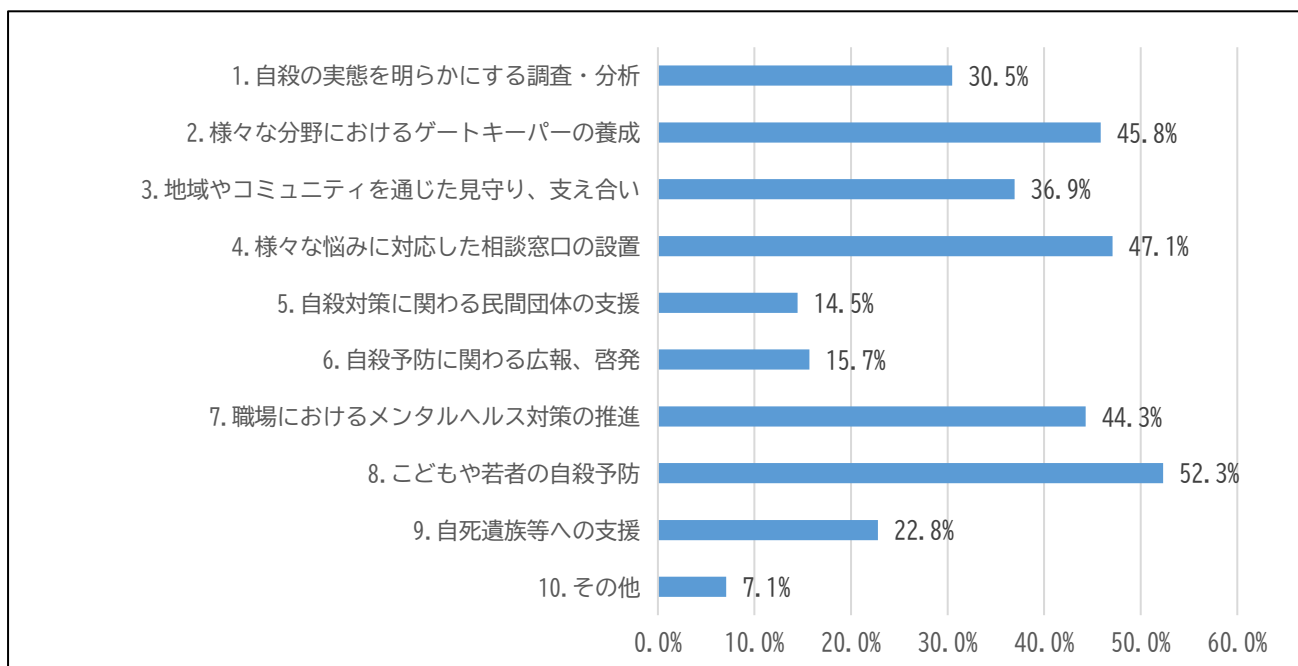


⑤今後の自殺対策について

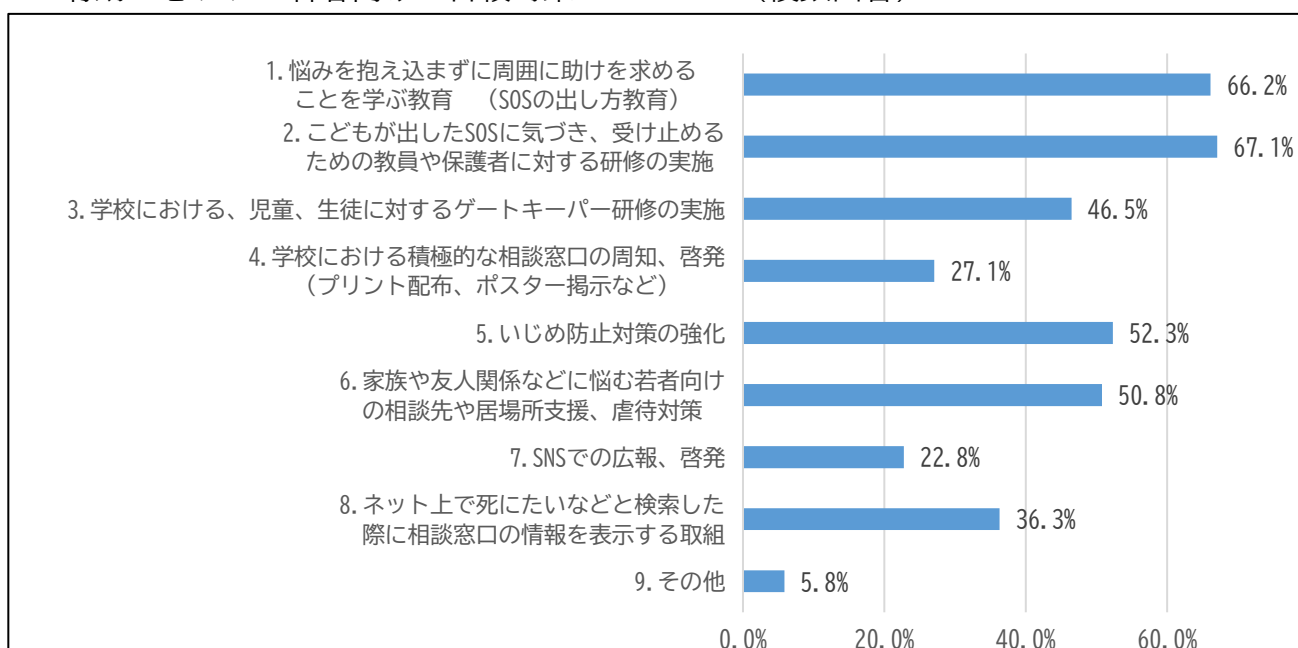
自殺防止対策の取組として効果的だと思うものとして「子どもや若者の自殺予防」との回答が最も多く、次いで「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」「様々な分野におけるゲートキーパー※¹の養成」との回答が多くありました。

若者向けの自殺対策について「悩みを抱え込まずに周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教育）」「子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」と回答する方が多い結果でした。

<有効と思われる自殺対策について>（複数回答）



<有効と思われる若者向けの自殺対策について>（複数回答）



※1 ゲートキーパーとは；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、話を聞いて、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しています。

4 現状と課題

本市では、「福井市自殺対策協議会」を設置し、これまで医療や福祉、教育など様々な分野の関係機関と協力して自殺対策に取り組んできました。その結果、本市の自殺者数は、増減がありながらも総じて減少傾向にあり、令和5年の自殺者数は37人で、平成28年の56人のピーク時と比較し19人減少しました。

しかしながら、令和5年の自殺死亡率は14.3と依然として高い水準にあることから、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するために、以下の3つを課題として、さらに自殺対策を推進する必要があります。

課題（１） 普及・啓発の推進

自殺は、社会情勢を含め様々な要因が複雑に関係し、自殺を選択するしかないほどに追い込まれた末に起こります。問題を抱える人の心情や背景は、周囲に理解されにくいことや、相談機関や周囲の人へ相談することに抵抗を感じ、一人で問題を抱えてしまうことが多いと言われています。

市民アンケート調査では、相談したい窓口について「何も利用しない」と回答した方が12.6%となっており、理由の1位として「根本的な問題の解決にはならないから」と回答した方が61.0%となっています。

市民一人ひとりに自殺予防に関する知識を深めてもらうとともに、問題を抱える人に対しては、支援を求めることの大切さを理解してもらうため、普及啓発を促進する必要があります。

課題（２） 相談・支援体制の強化

自殺に追い込まれる要因は多岐に渡り、複雑に関係します。健康、経済・生活、勤務問題など、自殺の原因となる複合的な問題に対応するため、様々な分野で支援を行う関係機関のネットワークづくりが重要です。問題を抱える人が、適切な相談場所につながり、問題解決ができるよう各種相談・支援体制を強化する必要があります。

市民アンケート調査では、自殺、またはそれに近いことを考えた時に、乗り越えた方法について「他の人等に相談した」と回答した方が29.3%となっています。

自殺予防は専門家だけではなく、市民一人ひとりができることもあります。家族や友人、職場の同僚など周囲の身近な人が、ゲートキーパーの役割を担うことができるよう人材を養成することが重要です。

課題(3) ライフステージや生活環境に応じた対策の充実

自殺の背景は世代・性別により異なるため、それぞれの特性に応じた施策を推進することが重要です。

① 有職者

有職者に対しては、ハラスメント防止対策・メンタルヘルス対策等の取組について、強化が必要です。

本市の地域自殺実態プロファイルから、自殺者の1位は男性40～59歳の有職者、5位は男性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結果となっており、特に男性の勤務・経営問題への対策が重要です。

② 高齢者

高齢者に対しては、孤立防止の支援が必要です。地域自殺実態プロファイルから、自殺者の2位～4位は60歳以上で、失業（退職）による生活苦、介護の悩み、身体疾患、死別・離別による将来悲観から自殺に追い込まれている割合が高くなっています。居場所づくり、生きがいづくりといった支援の強化が重要です。

③ 無職者、失業者、生活困窮者等

無職や失業者、生活困窮者等に対しては、必要な支援につなげるための体制づくりが必要です。地域自殺実態プロファイルから、2位と4位は失業（退職）から生活苦や将来生活への悲観のため、自殺に追い込まれている割合が高くなっています。生活困窮の状態にある人や生活困窮に至る可能性のある人が自殺に至らないように、相談窓口での対応を充実する必要があります。

④ 女性

女性については、自殺の背景として、予期しない妊娠や産後うつ、子育ての悩みや家族状況の変化、介護疲れ、ホルモンの変化による心身の不調など、年代に応じた様々な要因が考えられます。

本市の自殺死亡者割合については、30～40歳女性が全国と比べ高く、平均自殺死亡率については30歳代女性が全国と比べ高くなっており、妊産婦、子育て中の女性を対象にきめ細かな支援が必要です。

また、配偶者等からの暴力や生活困窮、身体的・精神的悩みや不安を抱えている女性に対し、包括的な支援を行う必要があります。

⑤ こども・若者

本市の20歳代男性の自殺死亡率は全国と比べ高く、こども・若者世代への対策も重要な課題の1つです。こども・若者世代に対しては、SOSの出し方に関する教育など、義務教育の段階から児童生徒がいのちの大切さを実感できる教育を行うことが重要です。

さらに、高等学校、大学などへの入学、卒業や就職に伴って様々な困難が予想されることから、高等教育期以降のライフステージに応じた支援が必要です。

第3章 基本理念と基本方針

1 基本理念

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。その背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。

「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

令和4年10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令和6年3月に策定された第2次福井県自殺対策計画を踏まえて、本市では、以下の4つの基本方針に基づいて自殺対策を推進します。

【基本方針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。

【基本方針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様々な取組が必要です。このような取組を包括的に実施するためには、様々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、総合的な対策を推進します。

【基本方針3】 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、見守っていけるよう広報活動、教育活動等に取り組みます。

【基本方針4】 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・協働して取り組みます。

3 施策体系

【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

【基本方針】

- 1 生きることの包括的な支援として推進
- 2 関連施策との連携による総合的な対策の展開
- 3 実践と啓発を両輪として推進
- 4 関係者の役割の明確化と連携・協働の推進

基本施策

重点施策

【施策】

【主な取組】

1 地域におけるネットワークの強化

① 自殺対策協議会の開催 ② 自殺対策実務者会議の開催

2 自殺対策を支える人材の育成

① ゲートキーパー養成研修の開催

3 市民への啓発と周知

① こころの講演会の開催 ② 自殺対策の取組および相談窓口の周知の強化

4 生きることの促進要因への支援

① いきいき長寿よろず茶屋設置事業 ② こども食堂活動等（こどもの居場所づくり）支援事業
③ 障がい者地域活動支援センター事業

5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

① SOSの出し方に関する教育の周知

1 有職者に対する自殺対策の推進

① こころの講演会の開催 ② 働きやすい就労環境啓発事業
③ 悩みごと総合相談会の開催

2 高齢者に対する自殺対策の推進

① いきいき長寿よろず茶屋設置事業 ② 悩みごと総合相談会の開催

3 無職者、失業者、生活困窮者等に対する自殺対策の推進

① 生活困窮者に対する相談支援や就労支援 ② 悩みごと総合相談会の開催

4 女性に対する自殺対策の推進

① 母子保健事業の推進 ② DV防止等啓発事業 ③ 女性相談事業

5 こども・若者に対する自殺対策の推進

① こどもに関する相談事業 ② 青少年相談窓口の設置
③ 悩みごと総合相談会の開催

第4章 自殺対策の取組

本市では、自殺総合対策大綱及び第2次福井県自殺対策計画に沿って施策を推進することとします。まず、国の定める「地域自殺対策政策パッケージ」において全国的に実施することが望ましいとされている項目を踏まえ、5つの「基本施策」を設定します。また、「地域自殺実態プロファイル」において本市に推奨されている「重点パッケージ」を踏まえ、地域の特性に応じた対策として、5つの「重点施策」を設定します。

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」、「市民への啓発と周知」、「生きることの促進要因への支援」、「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」であり、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とします。

重点施策は、本市において対策を講ずる必要のある者に対する集中的な取組であり、これまでの「有職者」、「高齢者」、「無職者、失業者、生活困窮者等」といったハイリスク層に加え、様々な困難や課題を抱える「女性」、「こども・若者」に対するものとしします。

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、様々な領域において、自殺対策のネットワークの強化に取り組みます。

【主な取組①】 自殺対策協議会の開催

【主な取組②】 自殺対策実務者会議の開催

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、話を聞き、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。

【主な取組①】 ゲートキーパー養成研修の開催

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。

【主な取組①】 こころの講演会の開催

【主な取組②】 自殺対策の取組および相談窓口の周知の強化

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利用支援団体へのつなぎなど「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。

【主な取組①】 いきいき長寿よろず茶屋設置事業

【主な取組②】 こども食堂活動等（こどもの居場所づくり）支援事業

【主な取組③】 障がい者地域活動支援センター事業

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様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）、こころの健康の保持に係る教育等の実施を推進します。

【主な取組①】 ＳＯＳの出し方に関する教育の周知

2 重点施策

重点施策1 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。

- 【主な取組①】 こころの講演会の開催
- 【主な取組②】 働きやすい就労環境啓発事業
- 【主な取組③】 悩みごと総合相談会の開催

重点施策2 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、生きがいく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。

- 【主な取組①】 いきいき長寿よろず茶屋設置事業
- 【主な取組②】 悩みごと総合相談会の開催

重点施策3 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、様々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。

- 【主な取組①】 生活困窮者に対する相談支援や就労支援
- 【主な取組②】 悩みごと総合相談会の開催

重点施策4 女性に対する自殺対策の推進

本市の自殺死亡者割合について、30～40歳代女性が全国と比べ高く、平均自殺死亡率については30歳代女性が全国と比べ高くなっています。妊娠婦、子育て中の女性を対象にきめ細かな支援が必要です。子育て支援のみでなく、配偶者等からの暴力や生活困窮、身体的・精神的悩みや不安を抱える女性に対し、支援の充実を図り、自殺のリスク低下に努めます。

- 【主な取組①】 母子保健事業の推進
- 【主な取組②】 DV防止等啓発事業
- 【主な取組③】 女性相談事業

重点施策5 こども・若者に対する自殺対策の推進

本市の地域自殺実態プロファイルの重点課題では、「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」が挙がっていますが、男女別の年代別自殺死亡率を見ると、本市の20歳代男性の自殺死亡率が全国と比べ高く、「こども・若者」も課題であると考えます。

こどもたちが安心して過ごせるよう、いじめの未然防止、早期発見、事案対処に努めます。こどもから大人への移行期という精神的、身体的に大きな変化に加え、ライフステージや立場、生活環境等の置かれている状況も異なることから、抱える悩みは多様ですがそれぞれの段階に合わせた対策を進めます。

- 【主な取組①】 こどもに関する相談事業
- 【主な取組②】 青少年相談窓口の設置
- 【主な取組③】 悩みごと総合相談会の開催

第5章 評価指標

1 数値目標

数値目標	現状 (令和5年)	目標 (令和11年)
福井市の自殺死亡率	14.3	12.2 以下

2 成果指標・目標

成果指標	現状 (令和5年度)	目標 (令和11年度)
自殺対策実務者会議の開催数	－	1回/年
ゲートキーパー養成研修参加人数	(平成25～令和5年度) 累計 1,906 人	(平成25～令和11年度) 累計 2,800 人
ゲートキーパー研修受講後アンケート理解度 (役割について理解できたと回答した割合)	－	80%
心の健康をテーマとした健康教室の開催数	1回/年	1回以上/年
こころの講演会参加人数	(平成27～令和5年度) 累計 258 人	(平成27～令和11年度) 累計 440 人
企業等での健康講座の開催数	2回/年	3回/年
いきいき長寿よろず茶屋設置数	42 箇所	53 箇所
子育てに関する相談会の開催数	46 回/年	46 回/年
アウトリーチによる訪問件数	511 件/年	550 件/年
DV防止等啓発講座参加人数	(平成31～令和5年度) 累計 377 人	(令和7～11年度) 累計 500 人
悩みや困ったときに相談する小中学生の割合	小学生 88.4% 中学生 88.7%	90%以上

自殺対策に資する事業一覧

基本施策１ 地域におけるネットワークの強化		
取 組	内 容	担当課
重層的支援体制整備事業による多機関連携の強化	複雑化・複合化した課題を抱えている相談者に対し、様々な福祉サービスや地域資源の活用につなげるため、多機関協働会議を開催し、各関係機関の役割分担、支援の方向性を整理するなど支援調整を図ります。 また、各関係機関との連携体制を強化するとともに、地域の社会資源などを活用し社会とのつながりづくりに向けた支援を行います。	福祉政策課 福祉総合相談室
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
自殺対策実務者会議の開催	保健、医療、福祉、教育、労働、地域等の多分野の自殺対策担当実務者により、自殺対策の推進に関する情報共有、各関係機関の役割分担、支援の方向性の整理をするなど支援調整を図り、連携を行います。	
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みます。	
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。	
発達障がい児者専門支援者検討会の開催	医療・保健・福祉・教育・労働等の関係機関が連携し、発達障がい児者支援計画の取組状況の評価を行い、乳幼児期から成人期まで切れ目のない支援の在り方を検討します。	
発達障がい児者支援に関する県との連携会議の開催	高校や特別支援学校などとの関係機関と連携し、支援の取組状況や課題について共有し、高校から成人期まで切れ目のない支援の協議を行います。	

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
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、高齢者とこ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
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
支援対象児童等見守り強化事業	こどもや子育て家庭の孤立を防止し、地域ぐるみでこどもの見守り体制を強化するため、支援を必要とするこどもや子育て家庭を見守り、支える取組を行う民間団体等を支援します。	こども家庭センター
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。	
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成		
取 組	内 容	担当課
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
ゲートキーパー養成研修の開催	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。	地域保健課

基本施策3 市民への啓発と周知

取 組	内 容	担当課
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。	福祉政策課
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
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。	
地区障がい相談支援事業所の運営【再掲】	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。	
発達障がいの理解促進のための講演会の開催	発達障がいの特性、身近な地域での支援の重要性、発達障がい児者との関わり方等についての理解促進を図るために、講演会を開催します。	
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。	
自殺対策の取組および相談窓口の周知の強化	自殺予防週間（9 月）や自殺対策強化月間（3 月）に合わせ、自殺対策のパンフレットやチラシ等の設置や街頭キャンペーン等を実施し、正しい自殺予防の知識について普及します。	
精神保健普及啓発事業	精神障がいについての正しい知識の普及や精神障がい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。	地域保健課
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

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布し、心の健康に関する啓発や相談窓口を周知します。	
児童虐待防止啓発事業	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。	こども家庭センター
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
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

基本施策4 生きることの促進要因への支援

取 組	内 容	担当課
生活困窮者に対する相談支援や就労支援	生活に困りごとや不安を抱えている人に対し寄り添いながら、自立に向けた支援を行い、必要に応じてアウトリーチによる相談支援を行います。また、就職が決まらず生活に困っている人などへ就労支援を行います。	福祉政策課 福祉総合相談室
住居確保給付金の支給	離職などにより住居を失った人、または失うおそれのある人に、就職に向けた活動を行うことなどを条件に、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。	
障がい者地域活動支援センター事業	障がいのある人が自宅から通所し、創作的活動または生産活動の機会の提供及び社会との交流の促進を通じ、自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう支援します。	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【再掲】	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。	
地区障がい相談支援事業所の運営【再掲】	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。	
発達障がい相談支援事業所の運営	発達障がい児者やその家族に対し、発達障がいの特性を理解し対応することができるよう相談支援の充実を図ります。また、福祉サービス事業所や児童クラブの職員に対して研修を実施し、支援者の育成を行います。	
福祉団体及び当事者による相談【再掲】	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。	

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）」を設置し、地域包括的ケアを推進するための中核機関として、地域の様々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
いきいき長寿よろず茶屋設置事業	元気な高齢者が自由に楽しく集える交流拠点として、集会場などを利用した「いきいき長寿よろず茶屋」を設置し、高齢者自身の生きがいつくり及び地域のネットワークづくりを支援します。	
自治会型デイホーム事業	地域支え合い推進員を配置し、転倒予防体操、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。	
介護者のつどい事業	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。	
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。	保健総務課
悩みごと総合相談会の開催	弁護士や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。	地域保健課
エイズ検査・相談事業	エイズに関する検査・相談を行います。	
精神保健福祉相談・訪問指導	様々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。	
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。	

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。	地域保健課
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
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。	こども政策課
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で児童を養育できない場合に、認可外保育施設で児童を一時的に預かるなど、保育所等の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。	
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。	こども政策課 女性支援室
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。	
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。	
子どものまなび支援事業	学習支援の場を設け、基本的な学習・生活習慣の習得支援を行います。	
こどもに関する相談事業	こども家庭センター及び分室にて、こどもに関するワンストップ相談窓口として相談を受け、児童虐待防止や子育て支援に努めます。	こども家庭センター

子育て支援短期利用事業	保護者の疾病等の社会的事由で養育が一時的に困難になった児童を、児童養護施設等で一時的に養育することで、児童及び家庭の福祉向上を図ります。	こども家庭センター
子育て世帯訪問支援事業	気がかりな家庭やヤングケアラーになる可能性があるかと判断した家庭へのヘルパー派遣による育児・家事援助等を実施し、当該家庭の適切な養育を支援します。	
こども食堂活動等（こどもの居場所づくり）支援事業	地域において食事や学習支援・遊びの機会の場を提供することで、全てのこどもが安全安心に生活できる居場所づくりを進めます。	こども育成課
中小企業資金融資	中小企業者に向けた低金利の融資制度による資金繰り支援を行います。	商工振興課
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
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
学校不適応児童生徒への支援	学校不適応対策推進会議において、福井市適応指導教室「チャレンジ教室」の活動をより一層充実させるとともに、大学と連携し、ライフパートナー支援事業を活用して、学校不適応の児童生徒を支援します。	
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。	
教育相談及び配慮が必要な児童生徒への支援体制の充実	スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、いきいきサポーター等を活用し、様々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。	

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育		
取 組	内 容	担当課
SOSの出し方に関する教育の周知	児童生徒が命の大切さを実感できる教育や、社会において直面する可能性のある困難やストレス対処方法を身に付けるための教育、こころの健康の保持にかかる教育等の実践例を各学校に周知し、授業等での実施を促します。また、「24時間子供SOSダイヤル」を始めとする電話相談窓口やSNS等を活用した相談窓口を周知します。	学校教育課

重点施策１ 有職者に対する自殺対策の推進		
取 組	内 容	担当課
こころの講演会の開催 【再掲】	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 の開催【再掲】	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。	地域保健課
悩みごと総合相談会の開催 【再掲】	弁護士や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。	
働きやすい就労環境啓発 事業【再掲】	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
重点施策２ 高齢者に対する自殺対策の推進		
取 組	内 容	担当課
いきいき長寿よろず茶屋 設置事業【再掲】	元気な高齢者が自由に楽しく集える交流拠点として、集会場などを利用した「いきいき長寿よろず茶屋」を設置し、高齢者自身の生きがいがづくり及び地域のネットワークづくりを支援します。	地域包括ケア推進課
ゲートキーパー養成研修 の開催【再掲】	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。	地域保健課
悩みごと総合相談会の開催 【再掲】	弁護士や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。	

重点施策3 無職者、失業者、生活困窮者等に対する自殺対策の推進		
取 組	内 容	担当課
生活困窮者に対する相談支援や就労支援 【再掲】	生活に困りごとや不安を抱えている人に対し寄り添いながら、自立に向けた支援を行い、必要に応じてアウトリーチによる相談支援を行います。また、就職が決まらず生活に困っている人などへ就労支援を行います。	福祉政策課 福祉総合相談室
悩みごと総合相談会の開催 【再掲】	弁護士や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。	地域保健課
重点施策4 女性に対する自殺対策の推進		
取 組	内 容	担当課
女性相談事業	DVや離婚、貧困等、女性が抱える問題や悩みに対して相談に応じるとともに、関係機関と連携して支援につなげます。	こども政策課 女性支援室
DV防止等啓発事業	困難を抱える女性を社会全体で支援していく意識を醸成するため、DV防止等をテーマにした講座の開催や、「女性に対する暴力をなくす運動」期間にあわせた広報啓発を行います。	
母子生活支援施設措置事業	母子生活支援施設において、支援が必要な母子を措置し、保護するとともに、生活の援助や指導等を通して自立に向けた支援を行います。	
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。	こども家庭センター

重点施策5 こども・若者に対する自殺対策の推進		
取 組	内 容	担当課
ゲートキーパー養成研修 の開催【再掲】	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。	地域保健課
悩みごと総合相談会の開催 【再掲】	弁護士や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。	
こどもに関する相談事業 【再掲】	こども家庭センター及び分室にて、こどもに関す るワンストップ相談窓口として相談を受け、児童 虐待防止や子育て支援に努めます。	こども家庭センター
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。	学校教育課
福井市いじめ防止基本方 針における取組の実施	いじめは決して許されないことであり、「どのこ どもにも、起こり得るもの」であることを周知徹 底し、いじめの前兆をいち早く把握して、迅速に 対応します。	

参考資料

1 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

第一章 総則（第一条―第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条―第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条―第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条―第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

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

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえ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。

2 自殺総合対策大綱

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

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

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

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

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

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 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
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

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

第6 推進体制等

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

1

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

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

2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

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

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

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

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

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

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

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

6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

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

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

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

2

「自殺総合対策大綱」

＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

8.自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ

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

9.遭った人への支援を充実する

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

10.民間団体との連携を強化する

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

11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する

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

12.勤務問題による自殺対策を更に推進する

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

13.女性の自殺対策を更に推進する

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

3 持続可能な開発目標（SDGs）について

自殺対策は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」という理念の下、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開することが重要です。

この考えは、「誰一人取り残さない」をスローガンで持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGs^{※1}の理念と合致します。「第2次いのちを支える福井市自殺対策計画」においても同様に、SDGsの視点を踏まえて各種施策の推進に努めます。



※1 SDGs：「Sustainable Development Goals」の略で、日本語では「持続可能な開発目標」と訳されます。2015年9月の国連サミットで採択された2030年までの長期的な開発の指針「持続可能な開発のための2030アジェンダ」の中核をなす国際社会共通の目標です。