

「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引

～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～

令和5年6月

厚生労働省

※ 本手引における「市町村」には、全て「特別区」が含まれます。

はじめに

我が国の自殺対策は、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は 3 万人台から 2 万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、状況に変化が生じています。男性、特に中高年男性が自殺者数の大きな割合を占める状況は変わっていませんが、令和 2 年には自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、総数においては 11 年ぶりに前年を上回りました。令和 4 年には男性の自殺者数も 13 年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となっています。我が国の自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺による死亡率）は、依然として、G 7 諸国の中で最も高く、自殺者数も毎年 2 万人を超える水準で推移していることから、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

この間、「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更に総合的かつ効果的に推進するため、施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年、自殺対策基本法が改正されました。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、自殺対策の地域間格差を解消し、いわばナショナルミニマムとして、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」（以下、「地域自殺対策計画」という。）を策定することとされました。

今後は、地方公共団体において策定・見直される地域自殺対策計画が、当該地域の自殺対策の牽引役となることが期待されます。当該地域における全事業の中から「生きる支援」に関連する事業を総動員して、つまり既存の事業を最大限活かす形で策定・見直された地域自殺対策計画は、全庁的な取組として当該地域の「生きることの包括的な支援（＝自殺対策）」を推進する力になるからです。また、全国の地方公共団体がこれを行うことにより、我が国の自殺対策も更に大きく前進することになるはずです。

本手引は、令和 4 年 10 月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱及び地域の実情を踏まえ、地域自殺対策計画の円滑な策定・見直しに資するよう、地域自殺対策計画の策定・見直しに関する標準的な手順と留意点などをとりまとめたものです。「自殺対策の基本方針」など、そのまま地域自殺対策計画に盛り込むことのできる内容も含めていますので、ぜひご活用ください。

目次

はじめに

I 自殺対策計画策定・見直しの背景	1
I-1 我が国の自殺対策が目指すもの	1
I-2 自殺対策の基本方針	4
1) 生きることの包括的な支援として推進	4
2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開	4
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	4
4) 実践と啓発を両輪として推進	5
5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進	6
6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮	6
I-3 政府が推進する自殺対策	6
1) 自殺対策基本法の制定等	6
2) 政府の推進体制の強化	7
3) 自殺総合対策大綱の策定・見直し	10
4) 地域自殺対策強化交付金による支援	14
5) 社会全体で回す PDCA サイクル	14
I-4 地方公共団体が推進すべき自殺対策	15
1) 国民一人ひとりの身近な行政主体としての責務	15
2) 行政トップが責任者となり全庁的な取組として推進	15
3) コーディネート役を担う専任部署の設置や専任職員の配置	15
I-5 都道府県と市町村による連携	15
1) 市町村の主な役割	15
2) 都道府県の主な役割	15
3) 地域自殺対策プラットフォームの構築(都道府県)	16
II 地域自殺対策計画策定・見直しの意義	17
II-1 計画を策定する法的根拠	17
II-2 計画を策定・見直すことのメリット	18
1) 計画という手法の効果	18
2) 役割分担等の明確化	18
3) 計画策定・見直しを通じた合意形成	18
4) 着実な実施の担保	19
5) 国からの支援	19

Ⅲ 自殺対策計画策定・見直しの流れ	20
Ⅲ-1 意思決定の体制をつくる	21
1) 行政トップが責任者となる	21
2) 庁内横断的な体制を整える	21
3) 広く住民の参加を得る	22
4) 自殺対策連絡協議会の参加を得る	23
5) 市町村の参加を得る(都道府県の場合)	23
Ⅲ-2 関係者間で認識を共有する	24
1) 地域の自殺実態を共有する	24
2) 自殺対策の理念等を共有する	25
3) 自殺対策の目標を共有する	25
Ⅲ-3 地域の社会資源を把握する	26
1) 庁内の関連事業・施策を把握する	26
2) 地域の様々な活動を把握する	28
Ⅲ-4 自殺対策計画を決定する	29
1) 計画の全体構成を考える	29
2) 各事業の担当及び実施時期を明確にする	29
3) 検証可能な指標や目標を定める	30
Ⅲ-5 地域自殺対策計画の見直しを行う	30
1) 全庁的に計画の見直しを行うための意思決定を行う	30
2) 地域自殺対策計画の位置づけを整理する	31
3) 各事業について、これまでの推進状況を整理する	32
4) 各事業の推進・達成状況等を総合的に評価する	33
5) 計画の事業を加除整理する	35
6) 見直し後の計画に記載する事業について関係部署と協議する	35

Ⅳ 計画に盛り込む内容の決定	37
Ⅳ-1 計画の名称を決める	37
Ⅳ-2 計画の構成を決める	37

1) はじめに	5) いのち支える自殺対策における取組
2) 計画策定・見直しの趣旨等	6) 自殺対策の推進体制等
3) ●●における自殺の特徴	7) 参考資料
4) これまでの取組と評価	8) 補足

Ⅳ-3 評価指標等を盛り込む	40
《数値目標》	
1) 自殺対策の数値目標について	40
《評価指標》	
1) 基本施策「市町村等への支援の強化」について(都道府県の場合)	40

2) 基本施策「自殺対策を支える人材の育成」について	40
3) 基本施策「住民への啓発と周知」について	40
4) 基本施策「児童生徒の SOS の出し方に関する教育」について	40
5) 重点施策＝地域自殺対策「重点パッケージ」について	41
《実施の有無／実施内容の記録》	
1) 基本施策「地域におけるネットワークの強化」について	41
2) 基本施策「生きることの促進要因への支援」について	41
3) 「生きる支援」に関連する施策について	41

V 計画の推進、推進状況の確認等	42
<u>V-1 計画の推進における責任主体</u>	42
<u>V-2 推進状況の把握・確認</u>	42
<u>V-3 推進状況の評価・公表</u>	43
<u>V-4 各種調査等への協力</u>	43
<u>V-5 柔軟な運用の必要性</u>	43

I 自殺対策計画策定・見直しの背景

I-1 我が国の自殺対策が指すもの

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、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、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません（自殺対策基本法第2条）。自殺対策基本法は、第1条において、「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」とうたっています。我が国の自殺対策は、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しているのです。

図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

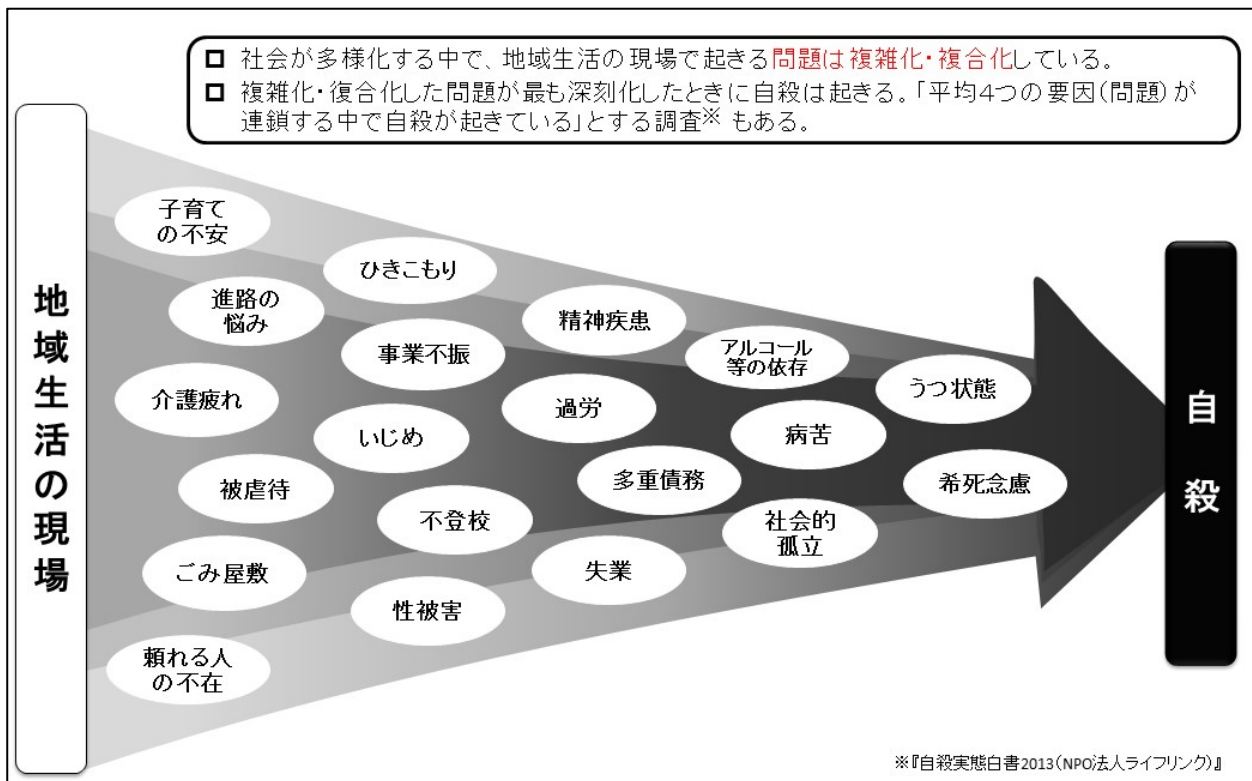


図2：日本の自殺者数の推移（令和4年版「自殺対策白書」第1-1図）

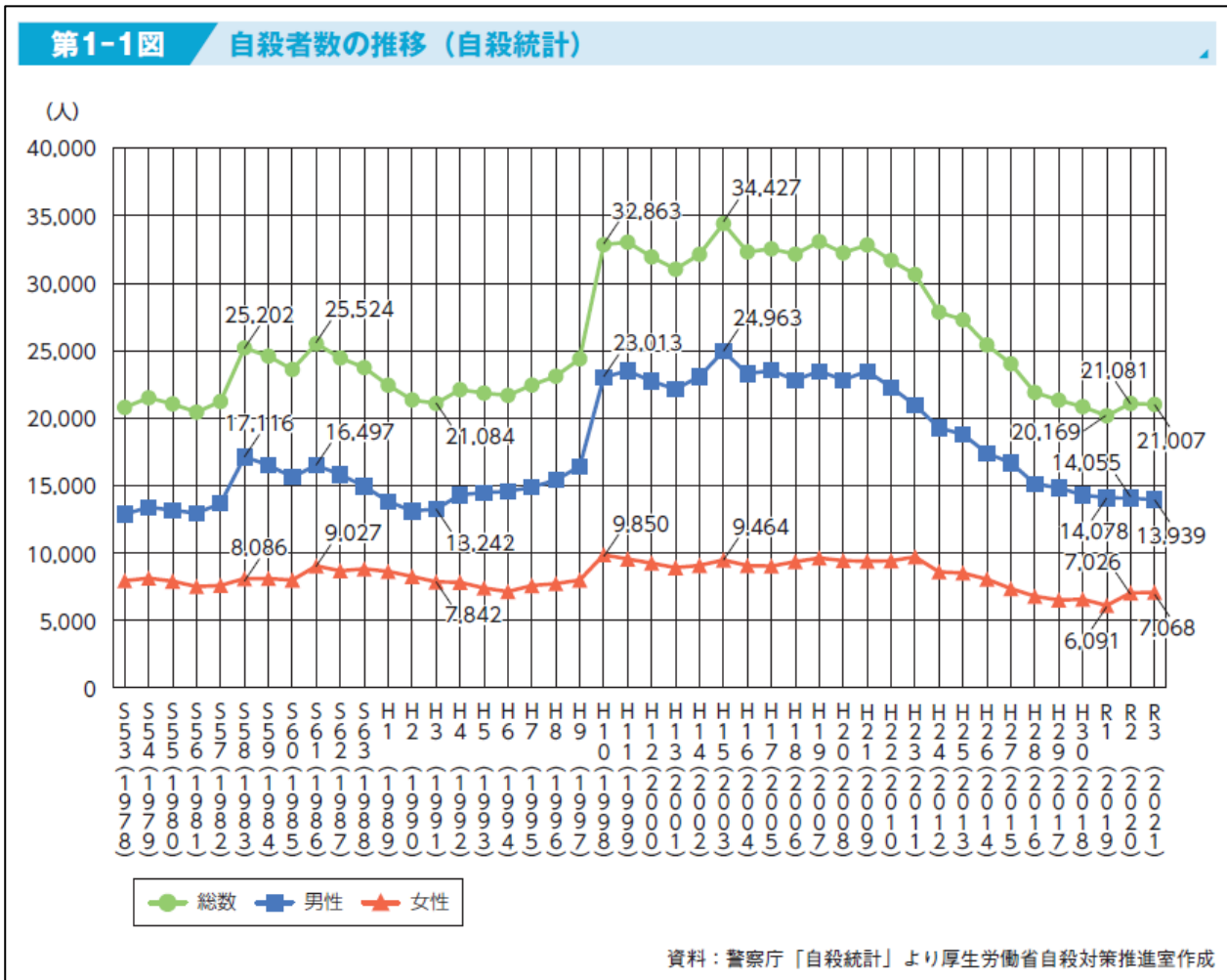
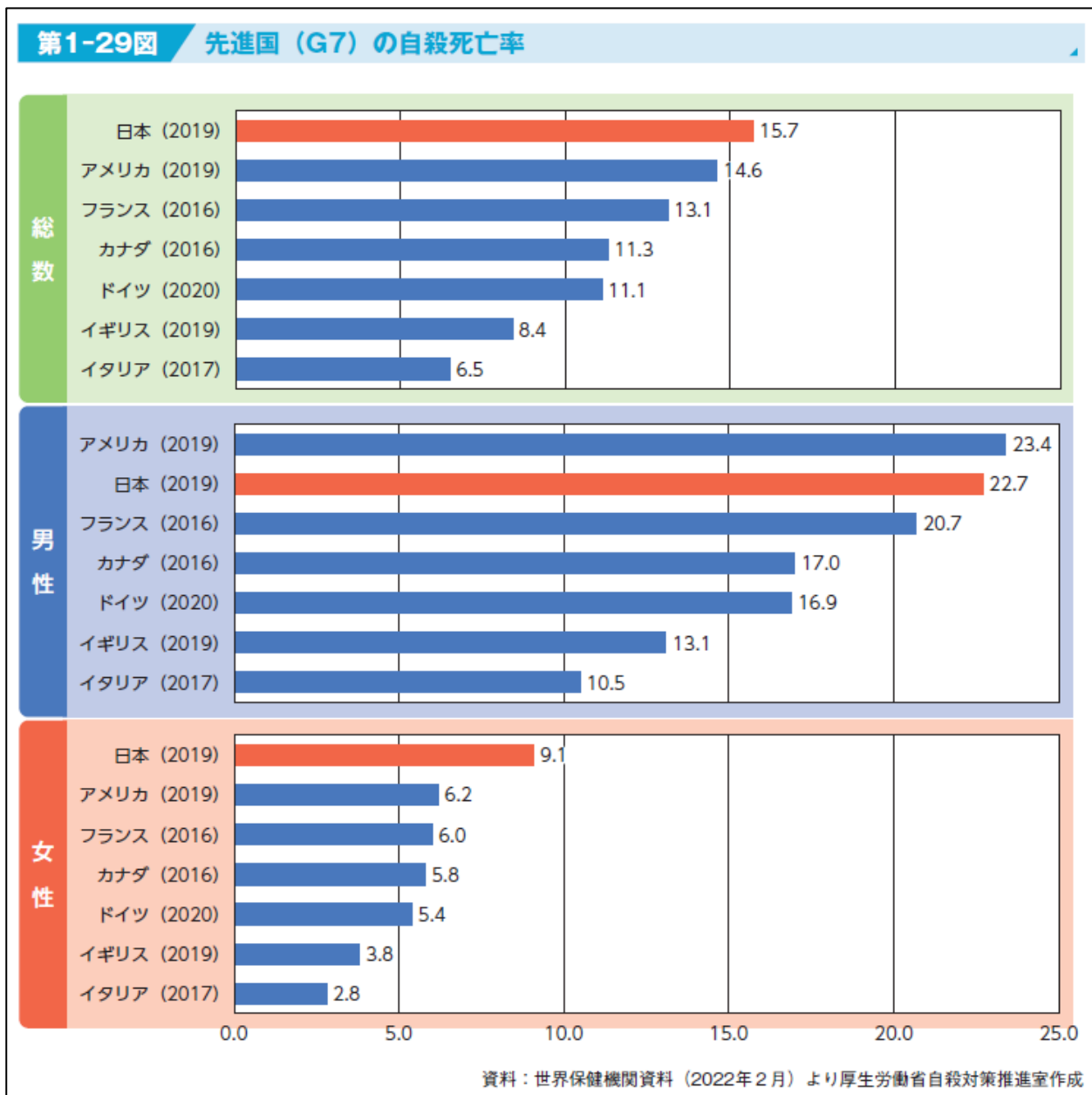


図3：自殺死亡率の国際比較（令和4年版「自殺対策白書」第1-29図）



I-2 自殺対策の基本方針

令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の5点が掲げられています。

1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。

2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

とりわけ、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など地域共生社会の実現に向けた取組、生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが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こと、その他にも孤独・孤立対策やこども家庭庁との連携を図る取組が重要です。

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

さらに、自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

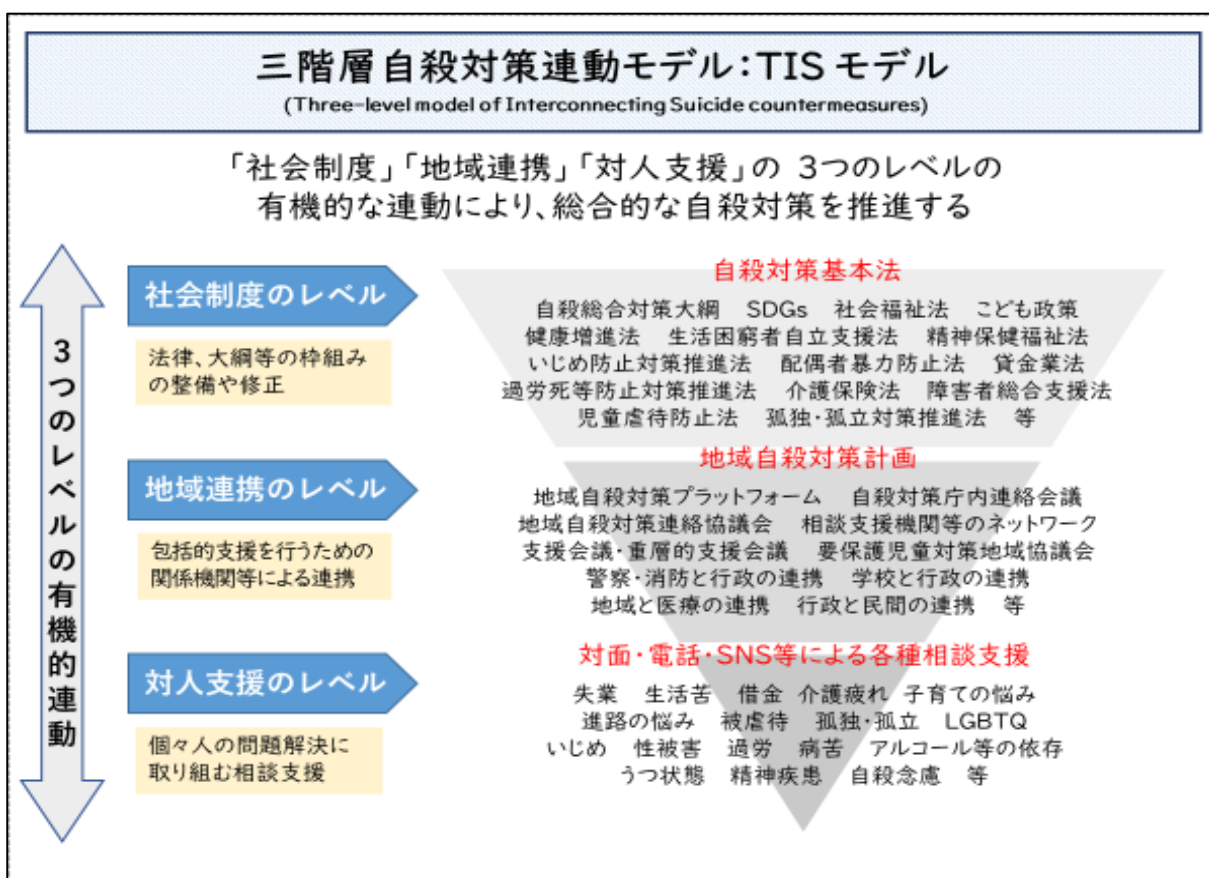
これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要となる地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要となる社会制度を

整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

また、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」、それに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施策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応の：更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

図4：三階層自殺対策連動モデル（いのち支える自殺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「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、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適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

全ての国民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られるだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいくことが必要です。

5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、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、国民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

また、地域においては、地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関（地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等）とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりが重要となります。

6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、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、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

I-3 政府が推進する自殺対策

1) 自殺対策基本法の制定等

我が国においては、平成10年に自殺者数が急増するまでは自殺問題が行政上の課題とされることは少なく、その後も自殺対策について国全体としての基本方針は策定されませんでした。国における取組は、厚生労働省におけるうつ病対策や職場のメンタルヘルス対策を中心に、各府省がそれぞれに実施しているのが実態でした。

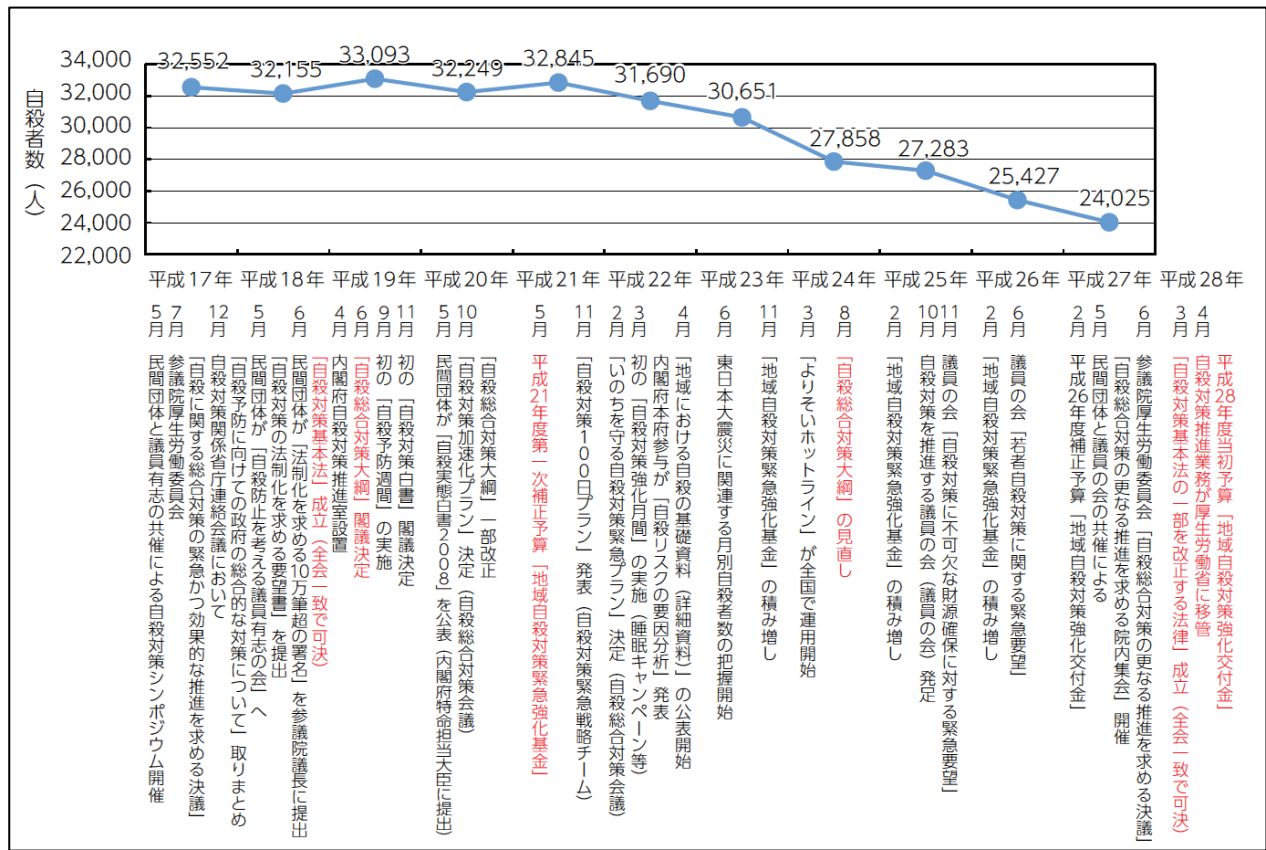
このような状況の下、自殺予防活動や遺族支援に取り組む民間団体等から、「個人だけでなく社会を対象とした自殺対策を実施すべきだ」といった声が強く出されるようになり、国会においても平成17年7月には参議院厚生労働委員会において「自殺に関する総合対策の緊急かつ効果的な推進を求める決議」が全会一致で行われました。この決議を受けて政府は、12月に「自殺予防に向けての政府の総合的な対策について」を取りまとめ、関係省庁が一体となった取組に着手することとなりました。

さらに超党派の「自殺防止対策を考える議員有志の会（現在は「自殺対策を推進する議員の会」に改名）」が結成され、「自殺対策基本法案」について検討を進める中で、同年6月に法案は全会一致で可決。自殺対策基本法として同年10月に施行されました。

その後、自殺対策基本法の施行から10年が経過しようとする中、自殺対策に取り組む民間団体等を中心に、自殺対策を更に強化し、加速させるために、この10年間に蓄積された様々な知見や経験を踏まえた自殺対策基本法の見直しが必要であるという機運が高まり、平成27年6月には参議院厚生労働委員会において「自殺総合対策の更なる推進を求める決議」が全会一致で行われました。

具体的な改正法案の検討は、自殺対策を推進する議員の会を中心に行われ、平成28年3月に法案は全会一致で可決し、同年4月に施行されました。

図5：我が国の自殺対策をめぐる主な動き



2) 政府の推進体制の強化

自殺対策基本法に基づき、平成18年10月、内閣官房長官を会長とし、内閣総理大臣が指定する関係閣僚を構成員とする「自殺総合対策会議」が設置されました。同会議は、各府省にまたがる自殺対策を統括し推進するための枠組みとしての機能を担うこととなりました。平成19年4月には、内閣府に自殺対策推進室が設置され、自殺総合対策会議の事務局機能を担うこととなりました。

その後、平成 27 年 1 月に閣議決定された「内閣官房及び内閣府の業務の見直しについて」において、自殺対策の推進業務は厚生労働省へ移管することとされました。地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換を一層進めるため、現場と緊密に連携することがますます重要となると考えられたことから、取組体制の更なる強化を図ることになったものです。

また、この業務移管に伴い、自殺総合対策会議の会長は厚生労働大臣とされ、事務局も厚生労働省に移管されました。同会議は、現在、会長のほか、12 人の国务大臣（国家公安委員会委員長、内閣府特命担当大臣（金融）、内閣府特命担当大臣（消費者及び食品安全）、内閣府特命担当大臣（男女共同参画）、女性活躍担当大臣、孤独・孤立対策担当大臣、復興大臣、総務大臣、法務大臣、文部科学大臣、農林水産大臣、経済産業大臣、国土交通大臣）により構成されています。

さらに、平成 28 年 4 月 1 日に厚生労働省に自殺対策推進室が設置され、内閣府の担ってきた事務を引き継ぐこととされました。同日付で、厚生労働大臣を長とする「自殺対策推進本部」が設置され、多岐にわたる自殺対策を総合的に推進するため、保健、医療、福祉、労働その他の関連施策の有機的連携を図り、省内横断的に取り組んでいくこととなりました。

また、自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）の趣旨にのっとり、調査研究等の推進により、自殺対策の一層の充実を図ることを目的として、令和元年 9 月 12 日に施行された「自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律」（令和元年法律第 32 号）第 4 条に基づき、「一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター」を指定調査研究等法人として指定しました。

同法律に定められた指定調査研究当法人の主な業務は以下のとおりです。

1. 自殺の実態等の調査研究・検証の実施とその成果の活用
2. 調査研究・検証を行うものに対する助成
3. 先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供
4. 地方公共団体に対する助言その他の援助
5. 地方公共団体等の職員その他の関係者に対する研修
6. 前各号の業務に付帯する業務

図6：厚生労働省の自殺対策推進体制

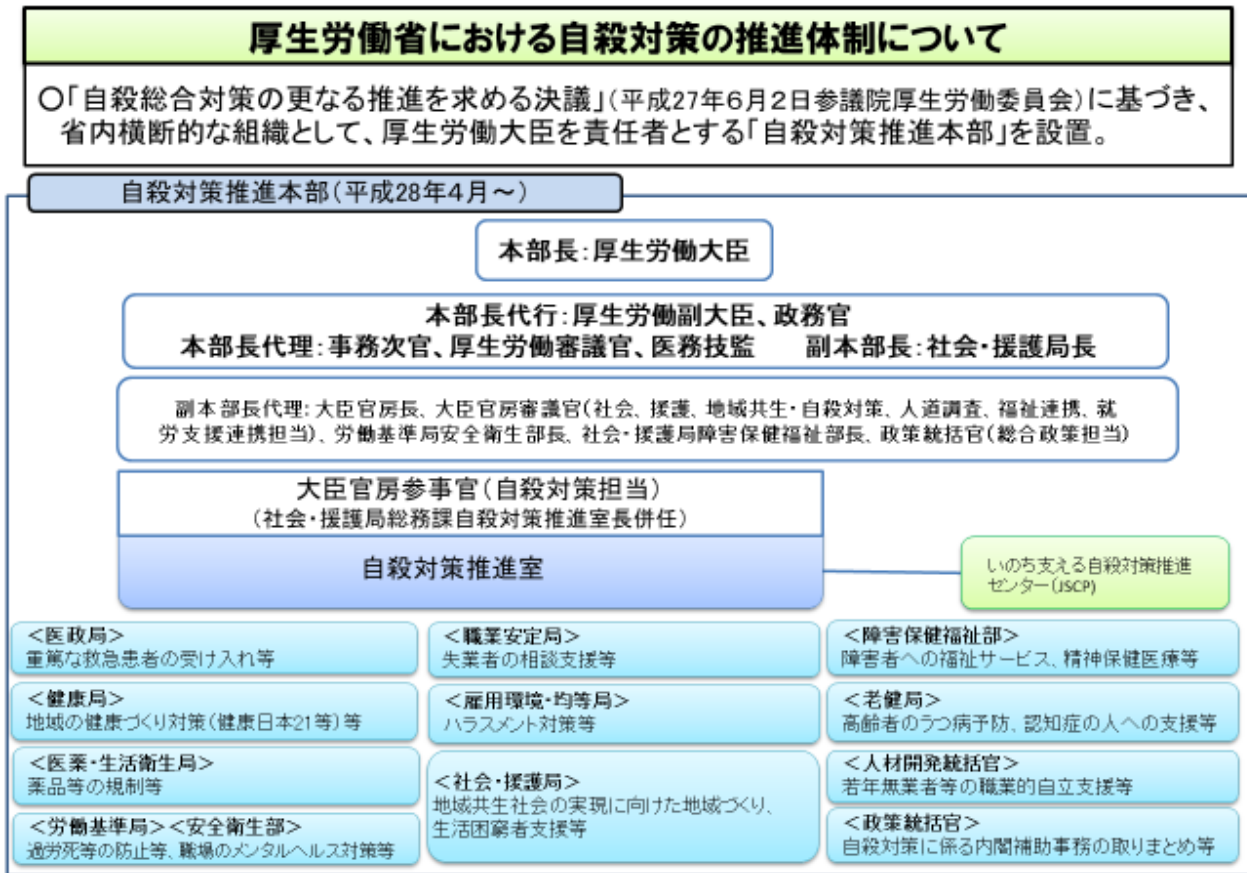


図7：いのち支える自殺対策推進センター体制図

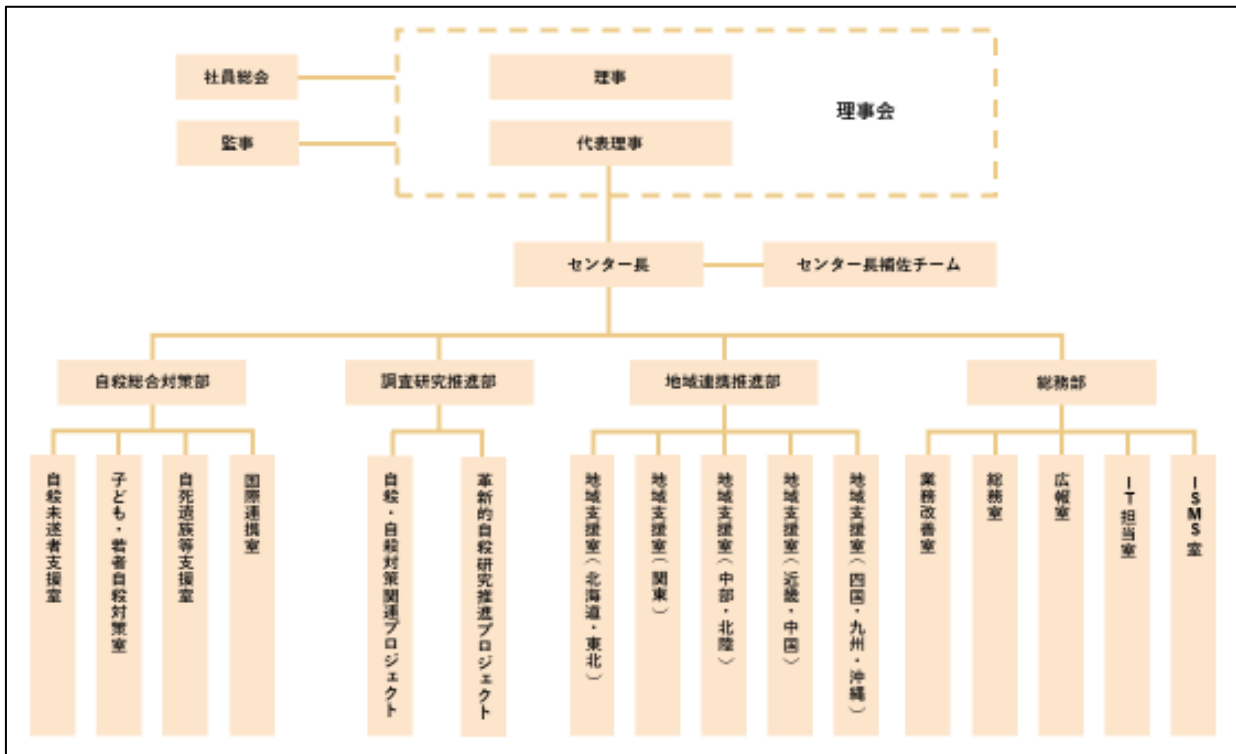
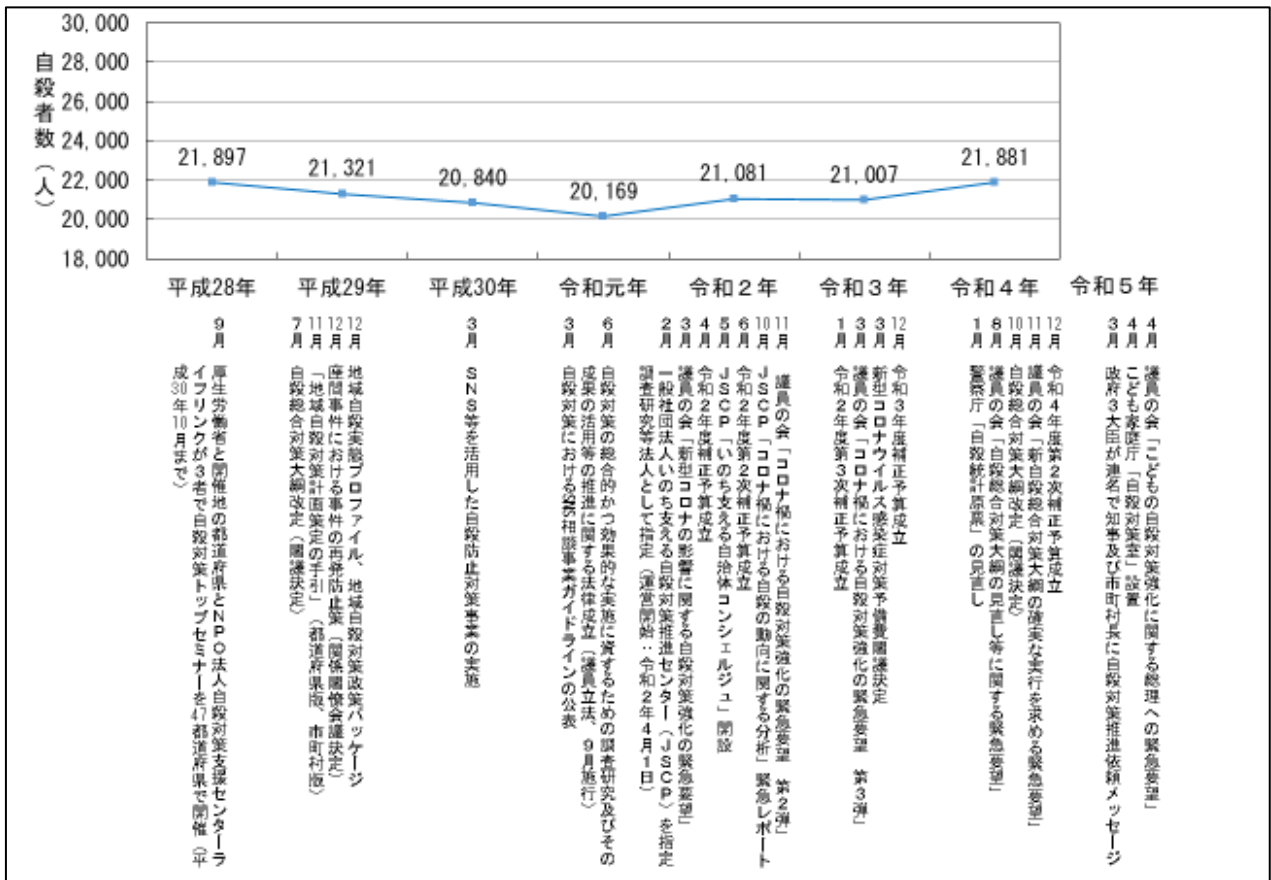


図8：厚生労働省移管後の自殺対策の経緯



3) 自殺総合対策大綱の策定・見直し

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものです。平成19年6月に初めての自殺総合対策大綱が策定された後、平成20年10月に一部改正、平成24年8月に初めて全体的な見直しが行われました。また、平成28年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえた見直しが行われ、平成29年7月、「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～」が閣議決定されました。

自殺総合対策の基本理念や基本方針等が整理され、当面の重点施策に「地域レベルの実践的な取組への支援を強化する」、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」などが新たに加えられました。また、最終的に目指すべきは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現であるとしつつ、当面の目標としては、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指して、令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることとなりました。

さらに、令和4年10月、新たな自殺総合対策大綱が閣議決定されました。自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いています。更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づけることとなりました。

「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
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

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

新たな自殺総合対策大綱を踏まえた計画策定・見直しにあたってのポイント

● 地域の実情や自治体における施策等が一律ではないこと、また、都道府県と市区町村とで規模等も異なることから、どの項目をいかに盛り込むかは、自治体における判断によることとされる。

1. 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- 自殺リスクが高い子どもがいる場合、迅速かつ適切に対応できるよう、**子どもの自殺危機に対応していくチーム**として学校、教育委員会、地方公共団体の自殺対策担当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の設置や運営に関する支援、教職員等が専門家や関係機関へ迅速な相談を行えるような体制を構築すること。
- 学校において、**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や、自殺対策に資する取組を行う関係団体との連携などを通じた児童生徒が命の大切さ・尊厳を実感できる教育、**SOSの出し方に関する定期的な教育**を推進するとともに、SOSを出しやすい環境整備の重要性、大人が子どものSOSを察知のうえ受け止めて、どのように適切な支援につなげるかなどについて普及啓発を行うこと。
- 児童生徒の自殺は、長期休業明け前後に多い傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、児童生徒向けの自殺予防の取組に関する周知徹底の強化を実施したり、**GIGAスクール構**

- 想で配布されているPCやタブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進すること。
- 子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図るとともに、オンラインでの取組も含めた**学校内外における居場所づくり**の充実を推進すること。
 - 自殺の背景に学校生活に関係する要素があると考えられる場合等において、学校又は学校の設置者が再発防止を検討するための第三者を主体としたより詳細な調査を行うときは、学校において、児童生徒等の自殺又は自殺の疑いのある事案について、**学校が持つ情報の整理等の基本調査**を行うこと。
 - 「**予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的とした予防のための子どもの死亡検証（Child Death Review; CDR）**」については、地方公共団体においては子どもの自殺例も検証対象としているところ、モデル事業により具体的な事例を積み上げ、課題等を踏まえて体制整備に向けた検討を進めていくこと。

2. 女性に対する支援の強化

- 予期せぬ妊娠などにより身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年婦等が、相談支援等を受けられるようにする支援等を含め、性と健康の相談センター事業等により、**妊娠初期の方や予期せぬ妊娠をした方等の支援を推進**すること。
- 出産後間もない時期の産婦については、**産後うつ**の予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化すること。
- コロナ禍において女性の雇用問題が深刻化し、各種支援策が十分に届いていない状況があるとの指摘を踏まえ、コロナ禍に限らず日頃から、政府が実施

- している雇用に関する支援策の効果的なPR方法等も含めて、**困難な問題を抱える方々に必要な支援が十分に行き渡るよう**に取組を推進すること。
- 性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性への支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携した**アウトリーチや居場所づくり**などの支援の取組を進めること。
 - 配偶者等からの暴力の相談件数が高水準で推移していることも踏まえ、**多様なニーズに対応できる相談体制**の整備を進めるなど、被害者支援の更なる充実を図ること。

3. 地域自殺対策の取組強化

1. 背景

- 自殺の背景には、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、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られている。
- また、基本法第2条において「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」と規定されている。
- そこで、地域自殺対策推進センターを中心として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進することが期待される。

2. ポイント

- 地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関（地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等）とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる**地域プラットフォームづくり**を推進すること。
- 地域自殺対策推進センターが地域自殺対策の牽引役として自殺対策を進められるよう、**地域自殺対策推進センター長の設置**及び全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催を行うこと。

- 自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の**専任職員**を配置したり**専任部署**を設置したりするなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進すること。
- 属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施や「生活困窮者自立支援制度」など、地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした**各種施策との連携**を図る必要があること。
- 「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標である**SDGs**の理念と合致するものであることから、地域において一体的に推進すること。

3. 参考

- 地域自殺対策推進センター運営事業実施要綱
- 地域自殺対策強化事業実施要綱
- 「自殺未遂者に対する地域における包括的支援モデル事業」
- 「若者の自殺危機対応チーム事業」

4. 総合的な自殺対策の更なる推進・強化①

孤独・孤立対策等との連携

- **孤独・孤立対策**は、行政と民間団体、地域資源との連携など、自殺対策とも共通することから、孤独・孤立対策とも連携を図っていく必要があること。
- 令和5年4月1日に設立が予定されている**こども家庭庁**と連携し、喫緊の課題として子ども・若者の自殺対策を更に強化するため、子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備を検討すること。

自殺者や親族等の名誉等

- 基本法第9条において、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と定められていることを踏まえ、自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組むこと。

ゲートキーパー普及

- **ゲートキーパーの養成**を通じて、自殺や自殺対策に関する正しい理解促進の取組を推進する。自殺予防週間、自殺対策強化月間における集中的な広報を含め、年間を通じて広く周知を進めること。
- 悩みを抱える者を支援する家族や知人、ゲートキーパー等の「**支援者に対する支援**」を推進すること。
- 身近な人を支えるための傾聴スキルを学べる動画等を作成して一般に公開し、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉えて**啓発を行う**こと。

SNS相談体制充実

- **多様な相談ニーズに対応**するため、SNSや新たなコミュニケーションツールを活用した相談事業支援を拡充し、相談者が必要とするときに効果的な対応が可能となるよう仕組みの構築を進めること。
- **子ども**に対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。

精神科医療との連携

- 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られるよう、かかりつけ医、精神科医等が、地方公共団体と連携しながら**多職種で継続して支援**すること。
- かかりつけの医師や救急医療機関等が、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者を精神科医療につなげようとする際、精神科医療機関がこれらの緊急性を踏まえて確実に対応できるよう、診療報酬での取扱いを踏まえた**精神科医療体制の充実**の方策を検討すること。
- 地域の精神科医療機関を含めた保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係機関・関係団体等の**ネットワークの構築を促進**すること。特に、精神科医療、保健、福祉の運動性を高めること。

自殺未遂者支援

- 地域において、かかりつけの医師等がうつ病と診断した人や救急医療機関に搬送された自殺未遂者について、生活上の課題等の確認をする体制、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及び様々な分野の相談機関につなげる**多機関連携体制の整備**を推進すること。
- 自殺未遂者は、再度の自殺を図る可能性が高いこと、また、自殺対策を講じる上で、その**原因の究明や把握が必要**であることから、自殺未遂者から得られた実態を分析し、有効な自殺対策につなげるため、匿名でデータベース化する取組を進めていくこと。

4. 総合的な自殺対策の更なる推進・強化②

遺族支援

- 自殺や自殺未遂が生じた場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、そして**発生当初から継続的に遺族等にも支援**を行うこと。
- 自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られているだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、遺族等支援としても、**自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進**する啓発活動に取り組んでいくこと。
- 警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、遺族等からの意見も踏まえつつ、**遺族等に寄り添った適切な遺族等への対応**等に関する知識の普及を促進すること。
- 遺児の中には、ケアを要する家族がいる場合、自身が**ヤングケアラー**とならざるを得ない可能性があるが、そうした場合に心理的なサポートに加えて看護や介護を含めた支援を受けられるよう、適切な情報の周知や支援を強化すること。

性的マイノリティ支援

- 自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、**無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つ**であると捉えて、理解促進の取組を推進すること。
- 法務局・地方法務局又はその支局や特設の人権相談所において相談に応じること。人権相談等で、性的マイノリティ等に関する嫌がらせ等の人権侵害の疑いのある事案を認知した場合は、人権侵犯事件として調査を行い、**事案に応じた適切な措置を講じること**。

- 性的マイノリティは、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によって自殺念慮を抱えることもあり、大学等において、本人の同意なく、その人の性的指向・性自認に関する情報を第三者に暴露すること（アウトティング）も問題になっていることから、**性的マイノリティに関する正しい理解**を広く関係者に促進するとともに、学校における適切な教育相談の実施等を促すこと。
- 性的指向・性自認に関する侮辱的な言動や、労働者の了解を得ずに性的指向・性自認などの機微な個人情報等を他の労働者に暴露することが職場における**パワーハラスメント**に該当し得ること、職場における**セクシュアルハラスメント**は相手の性的指向・性自認にかかわらず該当し得ること等について、引き続きパンフレット等を活用して周知を行う。その他、公正な採用選考についての事業主向けパンフレットに「性的マイノリティの方など特定の人を排除しない」旨を記載し周知すること。
- 生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性、性的マイノリティの方等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援につながるよう、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**を推進すること。

4. 総合的な自殺対策の更なる推進・強化③

勤務問題

- **職場におけるメンタルヘルス対策の充実**を推進するため、事業所においてパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化や、その周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう取組を進めること。
- 働く者が生活時間や睡眠時間を確保し、健康な生活を送るため、**勤務間インターバル制度**の導入促進を図ること。
- **労働時間の適正な把握**を徹底するため、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」の周知を、昨今増加している副業・兼業を行う方については、「副業・兼業の促進に関するガイドライン」の周知を行うこと。

誹謗中傷関係

- 電子掲示板への特定個人を誹謗中傷する書き込み等の違法・有害情報について、プロバイダにおける自主的措置への支援、速やかな**書き込みの削除の支援及び人権相談**等を実施すること。

自殺報道対策

- 報道機関に適切な自殺報道を呼び掛けるため、WHOの自殺予防の手引きのうち「自殺対策を推進するためにメディア関係者に知ってもらいたい基礎知識（WHO作成）」及び「自殺対策を推進するために映画制作者と舞台・映像関係者に知ってもらいたい基礎知識（WHO作成）」を**報道各社に周知**し、それらを遵守するよう要請する。また、国内の報道機関が自主的に策定した自殺報道に関するガイドライン等の活用を呼び掛けること。

新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大下では、特に、自殺者数の増加が続いている女性を含め、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親や、フリーランスなど雇用関係によらない働き方の者に大きな影響を与えていると考えられることや、不規則な学校生活を強いられたり行事や部活動が中止や延期となったりすることなどによる**児童生徒たちへの影響も踏まえて対策を講じる必要があること**。
- 感染症の感染拡大が生じているか否かを問わず、国及び地域において必要な自殺対策を実施することができるよう、**ICTの活用**を推進すること。
- 新型コロナウイルスの感染拡大による望まない孤独・孤立で不安を抱える女性や解雇等に直面する女性を始め**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**に取り組むこと。

4) 地域自殺対策強化交付金による支援

自殺対策基本法第14条において、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等を実施する都道府県又は市町村に対し、国が交付金を交付することができることとされています。

国においては、地域の特性に応じた効率的な対策を後押しし、地域における「自殺対策力」の更なる強化を図ることを目的として、地域自殺対策強化交付金による支援を行っています。

5) 社会全体で回すPDCAサイクル

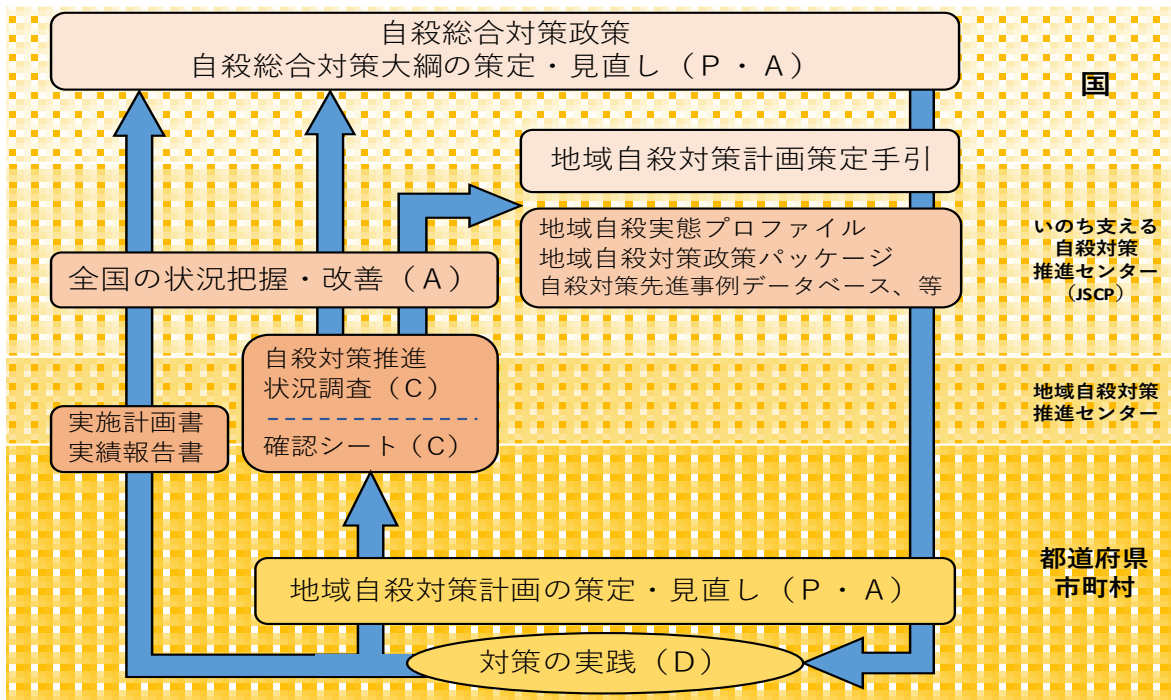
国は、社会全体で自殺対策のPDCAサイクルを回すことを通じて、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けた取組を推進していきます。

具体的には、まず国は、いのち支える自殺対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村ごとに自殺の実態を分析した結果をまとめた「地域自殺実態プロファイル」や、全国で取り組まれている様々な事業の情報等を整理した「地域自殺対策政策パッケージ」等を提供します。都道府県及び市町村は、提供を受けた政策パッケージ等を活用して地域自殺対策計画を策定（PLAN）し、それに基づいて対策を推進（DO）します。そのようにして全国で実施された政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を、いのち支える自殺対策推進センターが収集・分析（CHECK）し、分析結果を踏まえて政策パッケージの改善を図る（ACT）という流れです。

つまり、国と自治体等が協力しながら、地域自殺対策計画をツールとして全国的な自殺対策のPDCAサイクルを回すことで、自殺対策を常に進化させながら推進することとしています。

図10：自殺対策のPDCAについて

社会全体で回す自殺対策のPDCAサイクル



I-4 地方公共団体が推進すべき自殺対策

1) 国民一人ひとりの身近な行政主体としての責務

地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定することとされています。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進することが求められます。

2) 行政トップが責任者となり全庁的な取組として推進

行政の最大の責務は住民の生命、身体、財産を守ることであり、自殺対策はまさに地域住民の生きることを支える取組そのものです。行政トップが「いのち支える自殺対策推進本部」などの体制の責任者として関わる形で、地域自殺対策計画の策定・見直し等、全庁的な取組として地域自殺対策を総合的に推進することが重要です。（本手引「Ⅲ-1 意思決定の体制をつくる」を参照）

3) コーディネート役を担う専任部署の設置や専任職員の配置

生きることの包括的な支援として、様々な分野の施策と連携、連動させていくためには、都道府県のみならず市町村においても、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置するなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進する体制を整えることが期待されます。

また、自殺対策の担当は、対人支援の現場に詳しい保健師等と、一般職員とをバランスよく配置することが望まれます。なお、都道府県及び政令指定都市においては、地域自殺対策の実務責任者として「地域自殺対策推進センター長」を任命し、責任の所在を明確にすることが望まれます。

I-5 都道府県と市町村による連携

1) 市町村の主な役割

生きることの包括的な支援である自殺対策の原点は、住民の暮らしの場です。市町村と都道府県は共に住民サービスを担う地方行政の実施主体として、それぞれにおいて強力に、かつ互いに連携することで総合的に、地域の自殺対策を推進することが求められます。

その際、市町村の主な役割としては、住民に最も身近な基礎自治体として、住民の暮らしに密着した広報・啓発、相談支援等を始めとして、地域の特性に応じた自殺対策を推進していく中心的な役割を担うことが求められます。

2) 都道府県の主な役割

また都道府県の主な役割としては、市町村を包括する広域自治体として、市町村に対する地域自殺対策推進センターを中心とした支援（計画策定・見直しの技術的支援や困難事例に対する連携等）を行うほか、精神保健福祉センター等の都道府県に設置されている機関の業務を行うとともに、広域的な啓発・キャンペーンの展開、地域における自殺未遂者等支援の体制整備、遺された人への情

報提供や支援体制の整備等、その都道府県の全域、あるいは二次医療圏など市町村の圏域を越えた地域を対象として実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行うことが求められます。

3) 地域自殺対策プラットフォームの構築（都道府県）

都道府県が市町村等に対して支援を行う際などに、各都道府県における自殺対策の関係機関（地域自殺対策推進センター、自殺対策主管課、精神保健福祉センター、保健所）等が、それぞれの組織単独で対応したのでは陥りかねない人的等資源不足を補うため、当該関係機関等が情報の共有や実務的な連携を行うための枠組みとして「地域自殺対策プラットフォーム」を構築することが望まれます。

その際、「いのち支える自殺対策推進本部」などの体制における意思決定を踏まえてこれを構築し、「地域自殺対策プラットフォーム」の事務局は地域自殺対策推進センターが担い、事務局長を地域自殺対策推進センター長が担うことが望まれます。

Ⅱ 地域自殺対策計画策定・見直しの意義

Ⅱ－１ 計画を策定する法的根拠

自殺対策基本法の第13条において、都道府県及び市町村は、自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を定めるものとしてされています。

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。

これは、改正前から自殺対策基本法において、地方公共団体の責務として「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」旨が規定されていたものを、より具体化する意味で定められたものです。

自殺対策に関する地方公共団体の取組には温度差があり、住んでいる地方公共団体によって自殺対策に関する支援を受けられる人とそうでない人の差が生じていると言われていたことから、自殺対策に関する地域間の格差を是正し、いわばナショナルミニマムとして、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるようにする狙いがあります。

また、地方公共団体における地域の実情を勘案した自殺対策の策定・見直し、実施を更に推進することにより、自殺対策の実効性を一層高めていくことが期待されます。

留意点1

▼地域自殺対策計画を策定・見直す際は、当該地域の健康増進計画や地域福祉計画など他の関連する計画との調和を図ることが必要です。

▼人口規模が小さい市町村等は、近隣の市町村と共同して広域的な地域自殺対策計画を策定することも可能です。

▼地域自殺対策計画は、本手引で示されている実態把握、事業の洗い出し作業等を踏まえて策定することが期待されます。また、地域自殺対策計画が地域の自殺対策のPDCAサイクルを回すために必要な要件を満たしていること、つまり「検証可能な計画」になっていることが重要です。

▼「検証可能な計画」になっているようであれば、地域自殺対策計画は、例えば地域福祉計画等の他の計画の一部として策定することも可能であり、必ずしも単独の計画として策定する必要はありません。

▼ただし、他の計画の一部とする場合、他の計画中のどの部分が地域自殺対策計画に該当するのか明らかにしておくことが必要です。

▼加えて、単独の計画でない場合、他計画の並びを取るために、記載する事項の分量に制約が課せられることが起こりえます。こうした場合、公表物としての計画とは別に、ホームページ等に記載し、住民と共有できるようにしておくことが肝要です。

II-2 計画を策定・見直すことのメリット

1) 計画という手法の効果

自殺対策計画を策定・見直すことは、あらゆる分野の庁内事業に自殺対策（生きることの包括的な支援）の視点を反映させつつ、地域づくりを進めていくという意思を、庁内外に対して明らかにすることでもあります。

しかし、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に関する施策は、広範多岐にわたっており、特定の部署のみで対応することは困難です。このように各般の行政領域にまたがる施策を、整合性を持って効果的に推進するためには、計画という手法が効果を持ちます。

行政手法としての自殺対策計画は、的確な現状認識と、利用可能な行財政上の能力とを考慮して、一定の目標年次までに、努力すれば達成可能と考えられる具体的な目標とその実現手段とを示すものです。その計画策定・見直しの過程を通じて、関係部局は自殺対策の視点から各施策を見直すことができ、各般の行政領域にまたがる施策の整合性を確保する機能を持ちます。

2) 役割分担等の明確化

自殺対策計画において、それぞれの施策についての担当（課）、実施時期、目標値等を明らかにすることにより、着実な施策の推進が総合的に図られることとなります。

また、庁内関係者のみならず、住民に対しても、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に関する施策についての自治体としての取組姿勢や具体的目標、進ちょく状況が明らかになり、啓発的な効果も期待されます。

3) 計画策定・見直しを通じた合意形成

広範多岐にわたる施策の推進には、政策目標の優先順位付けや、人員、予算といった行財政上の資源の有効配分が欠かせません。計画の策定・見直し過程は、これまで自殺対策と関連付けられてこなかった分野に自殺対策の視点が当てられる契機になるほか、職員が自殺対策についての認識を深める機会となり、結果として、庁内で「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に関する施策を進めることへの理解と合意が得られることにつながります。

また、計画の策定・見直しを行う過程に、地域の関係機関や住民等が参画することにより、職員だけでなく地域全体に対する啓発にも資することとなります。

4) 着実な実施の担保

いつまでに何をするのか対外的に明示することにより、担当部局及び関係部局はその実現に責任をもつこととなります。途中での進捗状況や、事後の達成度も問われ、取組状況が評価の対象になるとともに、次のステップへの手掛かりにもなります。

5) 国からの支援

自殺対策基本法においては、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等を実施する都道府県又は市町村に対しては、国が交付金を交付することができることとするほか（第14条）、国としても、地方公共団体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こととされています（第3条第3項）。

Ⅲ 自殺対策計画策定・見直しの流れ

計画の策定・見直しは、以下の流れに留意しながら全庁的な取組として進めてください。

その際、「地域自殺実態プロファイル」や「関連事業・施策事例集」、「地域自殺対策政策パッケージ」を、ぜひご活用ください。

- 1 意思決定の体制をつくる
 - 1) 行政トップが責任者となる
 - 2) 庁内横断的な体制を整える
 - 3) 広く住民の参加を得る
 - 4) 自殺対策連絡協議会の参加を得る
 - 5) 市町村の参加を得る（都道府県の場合）

- 2 関係者間で認識を共有する
 - 1) 地域の自殺実態を共有する
「地域自殺実態プロファイル」の活用
 - 2) 自殺対策の理念等を共有する
 - 3) 自殺対策の目標を共有する

- 3 地域の社会資源を把握する
 - 1) 庁内の関連事業を把握する
「関連事業・施策事例集」の活用
 - 2) 地域の様々な活動を把握する

- 4 自殺対策計画を決定する
 - 1) 計画の全体構成を考える
 - 2) 各事業の担当及び実施時期を明確にする
 - 3) 検証可能な指標や目標を定める

- 5 地域自殺対策計画の見直しを行う
 - 1) 全庁的に計画の見直しを行うための意思決定を行う
 - 2) 地域自殺対策計画の位置づけを整理する
 - 3) 各事業について、これまでの推進状況を整理する
 - 4) 各事業の推進・達成状況等を総合的に評価する
 - 5) 計画の事業を加除整理する
 - 6) 見直し後の計画に記載する事業について関係部署と協議する

Ⅲ－1 意思決定の体制をつくる

1) 行政トップが責任者となる

都道府県知事又は市町村長を責任者とする「いのち支える自殺対策推進本部」などの体制を設置し、行政トップが関わる形で自殺対策を推進する体制を整える。

行政の最大の責務は住民の命を守ることであり、自殺対策はまさに住民の命を守る取組そのものです。行政トップが責任者として関わる形で、計画の策定・見直しを含めた地域自殺対策を推進するための体制を整えることが望まれます。

またそうした体制の名称は、自殺総合対策大綱の「第1 自殺総合対策の基本理念」にあるとおり、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出し、例えば「いのち支える自殺対策推進本部」などとした方が、自殺対策が「生きることの包括的な支援」であるとの理解を得やすくなると考えられます。「自殺対策＝うつ対策」との発想が庁内にまだ残っていると感じられる場合でも、このように体制の名称を工夫することにより、そうした発想の払拭にもつながる可能性があります。

留意点 2

▼行政トップが関わる庁内横断的な体制を整えるのは容易なことではありませんが、実効性ある計画を作るためには関係部局を巻き込むことが不可欠であり、関係部局の協力を得るには行政トップに指示を出してもらうことが有効です。その意味で、行政トップを責任者とする体制が整えられるか否かが、計画策定・見直しの鍵を握ると言っても過言ではありません。

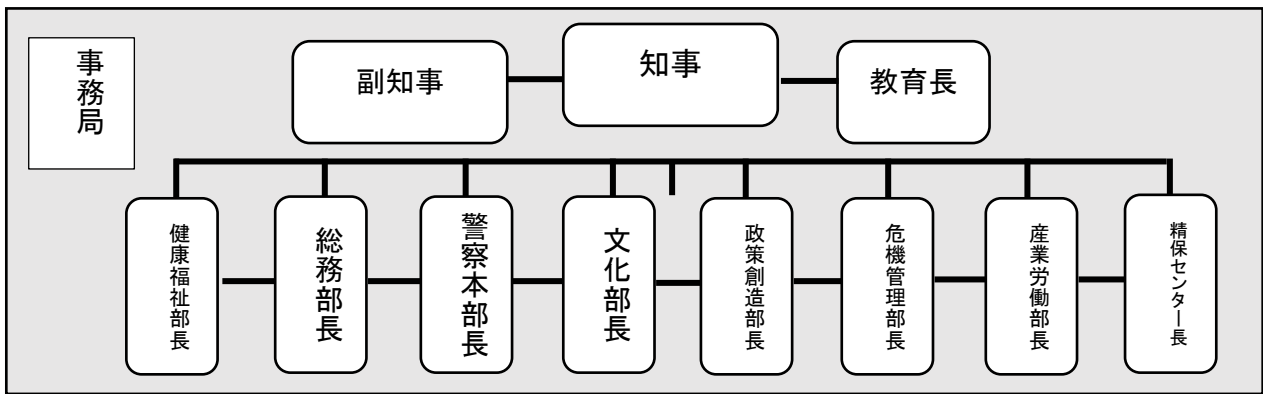
▼令和5年3月の強化月間に、厚生労働大臣、文部科学大臣、こども政策担当大臣の連名で、各都道府県知事、指定都市市長、市町村長宛てに、「いのちを支える自殺対策の推進のために」というメッセージが出されました。行政トップのリーダーシップに基づく自殺対策推進の依頼となっており、当該メッセージを行政トップと共有することが期待されます。

2) 庁内横断的な体制を整える

「いのち支える自殺対策推進本部」などの体制には、庁内の関係部局が幅広く参画し、行政全体として自殺対策を推進する体制を整える。

自殺対策基本法の「第2条 基本理念」には、「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」とうたわれています。

この趣旨を踏まえ、地域における自殺対策の推進役となる「いのち支える自殺対策推進本部」などの体制には、庁内の幅広い分野の関係部局に参画してもらい、庁内横断的な体制を整えることが望まれます。下記は、その一例です。



留意点3

- ▼行政トップが関わる庁内横断的な体制においては、まず「全庁的な取組として自殺対策計画を策定・見直すと決定してもらうこと」が重要になります。その上で、計画策定・見直しの事務局（自殺対策の担当課）が「決定に基づく作業」として関係部局に協力を呼びかけ、計画の策定・見直しに必要な「自殺対策（生きることの包括的な支援）の視点からの事業の洗い出し」や「各事業の担当及び実施時期の明確化」などを進めていくことがポイントです。
- ▼こうした「組織的な決定」を経ずに、自殺対策の担当（課）として計画策定・見直しの協力を他部局に呼びかけても、「うちの部署は自殺対策とは関係ない」と、十分な協力を得られず、結果的に実効性ある計画を策定・見直すことができなくなるおそれがあります。
- ▼「いのち支える自殺対策推進本部」などの体制の下に、関係部局の職員からなる計画策定・見直しのワーキングチームを設置し、実務的な論点整理等をそのワーキングチームが行った上で、最終的な計画の決定を「いのち支える自殺対策推進本部」などの体制が行うという方法もあります。
- ▼行政トップが関わる庁内横断的な体制を新たに整えるのが難しい場合は、既存の組織や体制を活用することも可能です。
- ▼いずれにしても、自殺対策の担当部局だけで計画の策定・見直しをしようとするのが重要です。

3) 広く住民の参加を得る

計画策定・見直しの過程において、地域住民のニーズを把握し、同時に地域住民の理解を醸成するために、パブリックコメントやタウンミーティングを実施する、住民等を加えた検討会を設けるなど、広く住民の参加を得る。

具体的には、計画の策定・見直し作業に入る前段階において、地域住民が抱えている悩みや課題を把握するために住民を対象とした意識調査を行ったり、計画の骨子あるいは素案ができた段階において、パブリックコメントやタウンミーティングを行ったりすることが考えられます。※意識調査案については、『自殺対策に関する意識調査』を参照

また、住民や有識者を加えた検討会を設け、行政と住民等が共同で計画策定・見直しを行うことは、自殺対策の推進に住民等の主体的な参画を得る上でも効果的です。

4) 自殺対策連絡協議会の参加を得る

計画策定・見直しの過程において、自殺対策連絡協議会の参画団体等のニーズを把握し、同時に参画団体等の理解を醸成するために、会合等を通じて意見や要望を聴く機会を設けて、広く地域の様々な関係団体等の参加を得る。

自殺対策においては、医療、保健、生活、教育、労働等に関する相談機関等、様々な関係機関のネットワークを十分に機能させることが重要です。

いのち支える自殺対策連絡協議会（構成団体例）

都道府県関係部局（地域自殺対策推進センター／健康部／福祉部／生活部／教育委員会／警察本部／精神保健福祉センター／地域振興局等）／市長会／町村会／労働局／産業保健総合支援センター／弁護士会／司法書士会／保健所長会／医師会／精神科病院協会／精神科診療所協会／薬剤師会／看護協会／精神科看護協会／臨床心理士会／精神保健福祉士協会／経済同友会／経営者協会／商工会議所連合会／商工会連合会／労働組合総連合会／産業カウンセラー協会／社会福祉協議会／消防長会／民生委員児童委員協議会連合会／小中学校 PTA 連合会／高等学校 PTA 連合会／高等学校長協会／私立中学高等学校協会／民間団体／マスコミ各社／大学／等

留意点 4

▼地域の自殺対策においては、計画の策定・見直し以上に、その実行が重要です。そのため計画策定・見直しのプロセスにできるだけ多くの関係者に関わってもらい、「これは自分たちが関わって作った計画だ」という当事者意識を持つ人の輪を広げていくことを通じて、地域の自殺対策の担い手を増やしていくことも重要です。

▼特に、自殺対策を「地域づくり」として展開するために、地域の様々な関係機関との実務的な協働は不可欠です。自殺対策連絡協議会の参画団体等には何らかの形で計画策定・見直しに関わってもらい（仮に意見をもらうだけでも）、計画を実行に移す際に協力を得られるようにしておくことが重要です。

5) 市町村の参加を得る（都道府県の場合）

都道府県の自殺対策における重点施策は「市町村への支援」であり、それを市町村のニーズを把握した上で適切に行うために、広く市町村の参加を得る。

具体的には、管内市町村向け会議や保健所単位での会議等を通じて、計画の策定・見直し作業に入る前段階において、市町村が必要としている支援や直面している課題等について調査を行ったり、計画の骨子あるいは素案ができた段階において市町村から意見を聴取したりすることが考えられます。

留意点 5

- ▼人口規模の小さい市町村等では、社会的資源はそう多くない場合があります、都道府県による支援が欠かせません。
- ▼詳細なニーズは各都道府県により把握される必要がありますが、広域での相談窓口体制構築、自死遺族等支援事業、自殺未遂者支援事業、研修講師リストの整理といった支援が考えられます。

Ⅲ－２ 関係者間で認識を共有する

1) 地域の自殺実態を共有する

行政トップを始め、全ての職員が、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」ことを理解し、併せて、当該都道府県の自殺実態についての認識を共有する。

自殺総合対策大綱には、「自殺の現状における基本認識」として「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」とうたわれています。自殺対策を推進するための大前提として、地域の関係者がこの基本認識を共有することが必要となります。

また、国が全国全ての都道府県に提供する「地域自殺実態プロフィール」を関係者間で共有し、自分たちの自治体でどういった年代や性別、職業等の住民（例えば「40～59歳の男性の無職者で独居の人」「60代以上の女性で同居人がいる人」「20～39歳の男性の無職者で独居の人」など）の自殺が多いのか、また全国平均と比較したときどんな特徴があるのかなど、地域の自殺実態に関する認識を共有することも重要です。

身近な人を自殺で亡くした遺族等の数は、自殺で亡くなった人の数倍に及ぶことも、併せて認識を共有する必要があります。

留意点 6

- ▼都道府県単位の統計ですと括りが大きくなり過ぎて地域的な特徴が埋もれてしまう場合がありますので、二次医療圏単位の「地域自殺実態プロフィール」を使って「都道府県内の地域ごとの実態」を把握することが望まれます。
- ▼都道府県、市町村における、二次医療圏別のプロフィールの利用例を以下に示します。
 - ・都道府県での計画策定・評価時における、県内地域別の自殺の特性把握に利用できます。
 - ・自殺者数の少ない市町村において、周辺地域を含めた地域の特性把握に利用できます。
- ▼プロフィールを各種会議等で利用するに当たっては、毎年プロフィールとともに送付されている、「地域自殺実態プロフィール〇年更新版取扱・読み方メモ」に記載の留意事項を参照してください。

2) 自殺対策の理念等を共有する

行政トップを始め、全ての職員が、地域の自殺実態を踏まえてどのように対策を進めるべきか、自殺対策の基本理念や基本方針についての認識を共有する。

具体的には、少なくとも以下の5点について認識を共有することが望まれます。

- ① 自殺対策とは「生きることの包括的な支援」であること
- ② 自殺対策の推進には「関係部局（機関）の緊密な連携」が重要であること
- ③ 自殺対策の推進は「地域セーフティネットの構築」にもなること
- ④ 自殺対策の推進において「行政トップのリーダーシップ」が欠かせないこと
- ⑤ 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮すること

上記⑤は、令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱において、新たに基本方針に加えられました。自殺対策に当たっては、自殺という問題に触れないよう取組を避けるのではなく、自殺で亡くなられた方、自殺未遂者、それらの親族の方等の名誉や平穩な生活に十分配慮し、自殺対策を推進していくことが求められます。

留意点7

平成28～30年度に都道府県単位で開催された研修会「地域自殺対策トップセミナー」においても、以下のポイントが強調されました。

▼「社会が多様化する中で、現場で起きる問題も複雑になっている。既存の制度や支援策では対応し切れない問題が増えている。自殺はそうした問題が最も深刻化した末に起きる。裏を返せば、自殺に対応できる地域のセーフティネットを作れば、それは地域の他のあらゆる問題にも対応できるものとなる。自殺対策は地域づくりの絶好の切り口であり、住民の命を守るために、それを牽引すべきは行政トップの皆さんしかいない」（「地域自殺対策トップセミナー」基調講演より）

▼行政トップの理解を丁寧に得ながら、行政トップが関わる庁内横断的な体制を整えることが重要です。そうした体制が計画策定・見直しの強力な推進役となってくれます。

3) 自殺対策の目標を共有する

自殺総合対策大綱の「自殺対策の数値目標」にあるとおり、我が国の自殺対策が最終的に目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現であること、また当面の目標として国は「令和8年までに自殺死亡率を27年と比べて30%以上減少させる」としていることについて認識を共有する。

最終的な目標としては「誰も自殺に追い込まれることのない地域」の実現を目指すべきですが、当面の数値目標としては、国が「令和8年までに自殺死亡률을平成27年と比べて30%以上減少」させ、自殺死亡률（以下「自殺率」という。）を13.0以下とすることを目標としていることを踏まえて、適宜適切に設定してください。自殺率が全国値より高い場合などは、国よりも高い削減目標を掲げることはもちろん可能です。

また、複数年の数値による目標（例えば直近5年間の自殺者数〇人に対し、今後5年間の自殺者数を△人以下とする、等。）を掲げても構いません。

なお、数値目標は、自殺総合対策大綱における記載と同じように、自殺率だけでなく自殺者数についても明示することが望まれます。その際、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口」を活用することが考えられます。※計画に盛り込むべき事業の評価指標については、本手引「Ⅲ-4-3 検証可能な指標や目標を定める」を参照してください。

Ⅲ-3 地域の社会資源を把握する

1) 庁内の関連事業・施策を把握する

計画の策定・見直しに当たっては、庁内の関連事業を把握する必要があります。その際、「「生きる支援」に関連する事業の洗い出し」が有効な手法となる。

計画の策定・見直しに当たっては、自殺対策とは「生きることの包括的な支援」であるとの視点から、既存事業を最大限に活かし、計画に盛り込むべく、庁内の関連事業を広く把握することが重要です。その際の有効な手法が「「生きる支援」に関連する事業の洗い出し」です。

「関連事業・施策事例集」をご覧いただくと、意外な事業について自殺対策との関連性を見出だせる等、より充実した計画を策定する上での参考になります。ぜひこの「「生きる支援」に関連する事業の洗い出し」の手法を取り入れ、計画策定・見直し作業を進めていただくことが望まれます。

《「生きる支援」に関連する事業の洗い出しの進め方》

▼A案：最も丁寧で最も望ましい進め方です。

メリット：庁内の「生きる支援」に関連する事業を、最大限、自殺対策に活用できる。

デメリット：手間と時間が掛かる。

- ① 「●●年度 主要施策の概要」や「●●年度 主要施策の成果」などの予算・決算に関する資料を使って都道府県における全事業リストを作成する。
- ② 「関連事業・施策事例集」を参考にしながら、全事業リストの中から「生きる支援」に関連する・関連し得る（関連しないもの以外の）事業を洗い出す。1つの事業の中に「複数の事業」が含まれている場合は、その事業1つ1つを最大限自殺対策に活かすために、できるだけ細分化して洗い出す。

【例1：母子保健推進事業】⇒「妊娠・出産相談支援事業（＝妊産婦の自殺対策に活用可）」「思春期保健事業（＝望まぬ妊娠による若年女性の自殺対策に活用可）」「不妊専門相談リーフレットの作成（＝心の悩み相談に関する情報の啓発に活用可）」等

【例2：多重債務者対策事業】⇒「多重債務者対策協議会の運営（＝自殺対策協議会と連携可）」「弁護士会・司法書士会と連携した相談体制の整備（＝保健師等とも連携することで総合的な相談体制の構築可）」「若者向け啓発資料の作成・配布（＝心の悩みに関する情報の啓発に活用可）」等

- ③洗い出した事業（以下「業務」を含む。）に、自殺対策の視点を加えた「事業案」を考える。その際、「関連事業・施策事例集」に収録してある類似事業を参考にすると良い。

【例1：図書館の管理事業】図書館は普段から活字に親しんでいる地域住民が集まる場であるため、ポスターやパネル等を展示して自殺対策や相談会等の広報啓発の場として有効です。また、自殺対策に資する「居場所（とりわけ子どもを対象とした）」としての機能を持てる場合もあります。

【例2：滞納税の徴収事業】自殺の背景には生活苦や借金等の経済的な問題が潜んでいる場合があります。税を滞納している人の中にはそうした問題を抱えて自殺リスクを背負っている人がいる可能性があります。税の徴収員が、滞納者がそうした状況にあるかもしれないとの視点を持つことで、必要に応じて住民に相談会等の情報を伝えることができるかもしれません。その意味で、徴収員に自殺対策の研修会を受けてもらうことが有効です。

- ④ 自殺対策の視点を加えた事業案について、各事業の担当と事業案の内容やその実現可能性について協議する。あわせて、把握漏れの「生きる支援」に関連し得る事業がないか、最終確認を行う。
- ⑤ 計画に盛り込む最終的な表現を確定させる。

▼B案：A案の①と②の作業を短縮したやり方です。

メリット：それほど手間を掛けずに、ある程度、事業を洗い出すことができる。

デメリット：各部局の「理解度の差」によって把握できる事業に差が出てくる。

- ① 「関連事業・施策事例集」を庁内各部局と共有し、各部局において、それを参考にしながら「生きる支援」に関連する・関連し得る事業を洗い出してもらう。
- ② 以下は、A案の③以降と同じ。

▼C案：A案の①～③の作業を短縮したやり方です。

メリット：手間を掛けずに、一応、事業の洗い出し作業を行うことができる。

デメリット：各部局任せになり、ほとんど事業を洗い出せないリスクがある。

- ① 「関連事業・施策事例集」を庁内各部局と共有し、それを参考にしながら各部局でもって、自殺対策の視点を加えた「事業案」を考えてもらう。
- ② 以下は、A案の④以降と同じ。

留意点 8

- ▼全庁的に（少なくとも管理職に）、自殺対策についての理解を得ておく関連事業の把握作業を円滑に進めやすくなります。
- ▼行政トップが関わる庁内横断的な体制において、「実践的な計画策定・見直しのために関連事業の把握を行う」と決定してもらい、その決定を受ける形で作業に入ると他部局との調整を円滑に進めやすくなります。
- ▼関連事業の把握作業は、他部局との情報交換やコミュニケーションの機会となり、相互の事業の内容に関する理解の促進につながります。庁内関係者との「顔の見える連携関係」の再構築・再強化にもなり得ます。
- ▼「自分たちの事業は関係ない」と思っている関係部局が少なくない可能性が考えられますので、主体的に作業を進めてもらえるように理解を求めるなど、関連事業の把握作業は時間をかけて丁寧に進めることが大切です。
- ▼庁内の多様な事業を「生きることを支える取組」と位置付けて幅広く計画に盛り込むことができれば、結果的に、より包括的・全庁的に自殺対策を進められるようになります。そのようにして「生きる支援」を総動員して作った計画は、自殺以外の問題の解決にも有効に機能する地域セーフティネットの構築にも役立つはずです。

2) 地域の様々な活動を把握する

地域の民間団体等が「生きる支援」に関連して行っている活動を把握する。その中で自殺対策の視点を加えてもらえる可能性があるものがないか精査する。

地域のNPO法人等の民間団体等（以下、「民間団体等」とする。）が行っている活動も、幅広く計画の中に盛り込んでいくことが望まれます。そのために、庁内の関係部局に「生きる支援」に関連する事業の照会等を行う際に、各関係部局とつながりのある民間団体等について、あわせて確認する方法もあります。

民間団体等の活動を全て把握しきれていない場合、地域の中で「計画に盛り込まれる団体」と「盛り込まれない団体」が出てきてしまうおそれがあります。そうした状況を避けるには、計画に盛り込む民間団体等の活動については自殺対策連絡協議会等に依頼してまとめてもらうという方法が考えられます。あるいは、ひとまずのところは、すでに把握できている範囲の民間団体等の活動を計画に盛り込み、その後もし新たに把握するに至った民間団体等の活動があれば、それらは計画の見直し時に追加するという方法も考えられます。

いずれにしても、民間団体等の活動を計画に盛り込むための調査や協議等を行うことは、地域の様々な団体等とのつながりを作る絶好の機会にもなり得るので、できるだけ幅広く民間団体等の活動を計画に盛り込むことが望まれます。

留意点 9

- ▼社会における問題が複雑化・複合化していく中で、各種制度の内外において、機動的に活動する民間団体等の存在があります。
- ▼そうした民間団体等による幅広い活動に関心を持ち、現地・現場を見て、担当者や当事者の声を直接聞くことも大切です。
- ▼直ちに大がかりな事業を協働するに至らずとも、まずは職員向け研修で講演等を依頼するなど、小さなところから関係づくりを進めていくことが肝要です。
- ▼自殺対策の分野において具体的な活動をしている民間団体等が見当たらない場合等、全国における取組事例を参考としながら、広く関連する分野において取組を行っている団体（社会福祉協議会等）と連携し、事業を展開していくことも考えられます。

Ⅲ－４ 自殺対策計画を決定する

1) 計画の全体構成を考える

本手引の「Ⅳ 計画に盛り込む内容の決定」を参考にしながら、地域の自殺実態を踏まえた計画を策定・見直すための全体構成を考える。その際、「特に重点を置くべき対策は何か」「地域の強み（例えば「住民による地域活動が活発」「関連施策のネットワークが機能的」等）を活かせる対策は何か」といった視点も大切にする。

計画の責任の所在を明確にするためにも、最終的な決定は、行政トップが関わる庁内横断的な体制（意思決定に係る「いのち支える自殺対策推進本部」などの体制）の責任において行うことが求められます。自殺総合対策大綱も、最終的には閣議決定を経ています。

2) 各事業の担当及び実施時期を明確にする

計画に盛り込む事業については、それぞれの事業の担当（課）を明記する。また、各事業の実施時期も明確にする（時期の幅を持たせても構わない）。

自殺総合対策大綱の「自殺総合対策における当面の重点施策」においても、全ての事業について、担当府省庁が明記されています。また明記はされていませんが、実際は担当府省庁のどの課が担当するのも決められています。

都道府県の計画においても、全ての事業について、どの課や係が担当するかを明記することが有効です。それぞれの事業の担当に、責任を持って主体的に事業に取り組んでもらうようにするのが、そのねらいです。

また、それぞれの事業の実施時期についても明確にすることが求められます。ただしこれは、各事業の担当と協議した上で計画に盛り込むことが重要です。

留意点 10

▼計画の各事業について、担当（課や係）と実施時期を明確にすることができれば、自殺対策の担当がその後行うべき主な業務は、各事業の進捗管理ということになります。裏を返せば、計画に盛り込んだ事業については、関係部局に逐一依頼せずとも、実施してもらいやすくなるというメリットがあります。

3) 検証可能な指標や目標を定める

検証可能な計画に仕立てるために、計画に盛り込む事業については、可能な限り、評価指標や目標を定めるように努める。また、定めるべき評価指標や目標については本手引「IV 計画に盛り込む内容を決定する」を参考にする。

計画全体の目標として掲げる「自殺対策の数値目標」とは別に、個々の事業についても、可能な限り、評価指標や目標を定めることが望まれます。

これは、とりわけ都道府県単位の自殺対策においては、個々の事業の実施が自殺の減少という「結果」となってすぐに現れるわけではないため、自殺の増減という「結果」ではなく、自殺を減少させるための手段（事業）として適正であったかどうか、その「プロセス」を評価する必要があるからです。（例えば、自殺対策の啓発イベントを開催しても、それですぐに自殺が減るわけではありません。したがって、「参加者数・参加率」や「参加者のアンケート結果」などに基づいて、そのイベントが自殺を減らすための活動＝プロセスとして適当な内容であったかを検証することが望まれます。）※意識調査案については、『自殺対策に関する意識調査』を参照

また、住民を対象とした意識調査を定期的に行う場合（自殺対策に特化したものに限らず、既存の意識調査を含めて）、その中に自殺対策の評価指標になり得る質問項目を加える方法があります。

なお、都道府県は、自殺総合対策大綱において国が定めている指標（電話相談・SNS等相談の認知度等）については、そのまま計画に入れ込むことが望まれます。

III-5 地域自殺対策計画の見直しを行う

1) 全庁的に計画の見直しを行うための意思決定を行う

「いのち支える自殺対策推進本部」などの体制において、計画の見直し作業を全庁的な取組として実施することの意思決定を行う。

自殺総合対策大綱はおおむね5年を目途に見直しが行っています。また、自殺対策基本法第13条第1項において、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計画を定めるものとするが、また同条第2項においては、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計画を定めるものとするが規定されています。そのため、地域自殺対策計画もおおむね5年を目途に見直すことが望まれます。

全庁的な取組として計画の見直しを行うには、「いのち支える自殺対策推進本部」などの体制の意思決定の下でこれを行うことがポイントになります。また、全庁的な取組として計画の見直しを行うには、計画見直し年度の早い時期に「いのち支える自殺対策推進本部」などの会議を開き、計画の見直しに関する意思決定を行うことが望まれます。「いのち支える自殺対策推進本部」などに参画する管理職を通じて、各部署の職員に計画の見直しに関する決定を周知してもらう必要があるためです。

留意点 11

▼計画見直し年度にあっては「いのち支える自殺対策推進本部」などの会議を、例えば、1) 見直しを行う意思決定のため、2) 計画の見直し案の中間的とりまとめを確認するため、3) 最終的に新たな計画を決定するために、複数回開催することが考えられます。

2) 地域自殺対策計画の位置づけを整理する

地域自殺対策計画と総合計画等との関係性を明らかにするとともに、見直し時期等についての調整を図る。

II-1の留意点1で示されているように、「検証可能な計画」になっているようであれば、地域自殺対策計画は他の計画の一部として策定することも可能です。ただしその場合、他の計画の中のどの部分が地域自殺対策計画に該当するのかを明らかにしておく必要があります。また、単独の計画であるにせよ、他の計画の一部として策定するにせよ、各地方公共団体における総合計画や健康増進計画等との関係性を明らかにすることは（例えば「地域自殺対策計画は総合計画を支える個別計画である」等）、庁内の各部署・各職員において地域自殺対策計画の理解を深めてもらう上で重要です。

また、令和4年10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱において、自殺総合対策の基本方針はSDGsの理念と合致するものであることが謳われていることから、地域自殺対策計画に記載する事業のうち、SDGsの目標に関連するものは、その関係性を明示することも、庁内の各部署・各職員に自殺対策を理解してもらうことに役立つ可能性があります。

なお、地域自殺対策計画では、おおむね5年を目途に見直しが見込まれることとなりますが、他計画との兼ね合いにより、その時期を前後させることも考えられます。

留意点 12

▼地域自殺対策計画に記載する事業と、SDGsの目標との関係性については、例えば『基本施策1-1「地域におけるネットワークの強化」は、SDGsの「目標3 すべての人に健康と福祉を」と「目標11 住み続けられるまちづくりを」に關係する』、『生きる支援関連施策15「同性パートナーシップ制度」は、SDGsの「目標5 ジェンダー平等を実現しよう」と「目標10 人や国の不平等をなくそう」に關係する』などといった書きぶりが考えられます。それぞれの事業について、該当・関連するSDGsの目標のロゴを並べて記載するという方法もあります。

(参考：国際連合広報センターHP)

https://www.unic.or.jp/activities/economic_social_development/sustainable_development/2030agenda/sdgs_logo/

▼地域自殺対策計画を他計画の中に組み込む場合、行政トップを責任者とする「いのち支える自殺対策推進本部」などの会議体と他計画の策定・見直しを担う作業部会等とのとの関係性が明示化される必要があります。

▼また、他計画の策定・見直しを担う作業部会の中に、自殺対策の部分に特化して作業を行うワーキングチームが設置されることが望まれます。

3) 各事業について、これまでの推進状況を整理する

地域自殺対策計画策定時以降のすべての年度の「確認シート（詳細はV-2を参照）」などを活用し、計画に記載された各事業について、現在及び現在に至るまでの推進状況を整理する。

地域自殺対策計画の推進状況については、複数の職員が関わる形でできる限り客観的に整理することが重要です。

整理に当たっては、各事業の進捗状況に係る把握・確認のために使用してきた「確認シート」を活用することが望まれます。これまで「確認シート」を活用した取組が推進されている場合、計画策定時以降のすべての年度における各事業の推進状況に関する情報が集約されていることになるので、それらを活用した整理を行う方法が有効です。

整理の具体的方法としては、図 11 のように、それぞれの事業に関して計画策定時以降の毎年度の評価を横に連ねていく方法が考えられます。

もし「確認シート」の活用を通じた各事業の推進状況に係る把握・確認が不十分であったと感じられる場合には、計画の見直しにあわせて、あらためて「確認シート」を活用した各事業の推進・達成状況の把握に努めます。

図 11

基本施策の実施計画と評価							
施策番号と取組		実施内容	旧計画	大綱ポイント	SDG番号	計画書ページ	再掲
基本施策3	区民への啓発と周知	(1)リーフレット等啓発グッズの作成と周知 ①相談先情報を掲載したリーフレットの配布	納税や保険料の支払い、公営住宅への入居、子育てに関する制度の利用等、各種手続きや相談のための窓口を訪れた区民に対し、主たる支援に関する様々な相談先を掲載したリーフレット（以下、リーフレット。）を配布することで、区民に対する情報周知を図ります。	③	③	18P	
H30年度の評価		R1年度の評価		R2年度の評価			
100%	今まで配布できていなかった窓口にも配布できた。	◎	年度末に庁内窓口、区内施設に対して、リーフレット残数調査をし、リーフレットの配布残数を把握した。目標値以上に残数が減っていて、多くの区民に届けることが出来た。	◎	研修会やイベントなどの機会をて各種リーフレットを配布でき		

留意点 13

▼自殺対策を担当する職員に限られている中でも、多角的な視点により検証を行うことに重点を置く場合等は、「いのち支える自殺対策推進本部」などの体制の下に、複数の部署の職員で構成されるワーキングチームを作り、本チームが中心となって見直しに伴う実務作業を進めていくことが考えられます。

▼実務作業を進めるに当たっては、既存計画の読み合わせを行い、策定当時やり残したことがないか、計画の中で重複する部分がないか、現在において違和感のある表現がないか等、複数の部署の職員で話し合う機会を設けることが大切です。

▼他計画の進捗管理を把握するツールとして、確認シートに代替するものがある場合、確認シートの活用は必須ではありません。

4) 各事業の推進・達成状況等を総合的に評価する

各事業の推進・達成状況を整理した上で、各事業や事業群を「結果」と「プロセス」の両面から総合的に評価する。

目的や目標値に対する各事業の推進・達成状況と、事業と関連する属性等の自殺者数の推移等を踏まえて、各事業や事業群を「結果」と「プロセス」の両面から総合的に評価することが大切です。

例えば、子どもの自殺対策に関して 10 の事業があり、すべての事業について目標を達成していたと報告されていたものの、子どもの自殺者数は増加していたとします。この場合、「子どもの自殺者数が増加していた」という結果だけを見ると、10 の事業では不十分だったという評価になり、事業の見直しや事業の追加等を検討する必要性が示唆されます。一方で、子どもの自殺対策をまったく行っていなかったにも関わらず、子どもの自殺者数が減少していたとします。この場合、「子どもの自殺者数が減少していた」という結果だけを見ると、このまま何も対策を行わなくて良いという評価になりかねません。

しかしながら、各地方公共団体における事業実施の影響だけで当該地方公共団体の自殺者数が変化するとは限らず、例えば著名人の自殺報道や社会経済状況等の変化が自殺者数に大きな影響を与えかねないことは広く知られています。そのため、自殺者数の増減という「結果」だけで各地方公共団体における事業を評価することは必ずしも適切ではありません。

「結果」から見た評価に加えて、事業の推進・達成状況といった「プロセス」の評価も行うことが望まれます。上述の子どもの自殺対策に絡めて言えば、子どもの自殺対策として合理的と考えられる 10 の事業について目標を達成したのであれば、子どもの自殺を減らす方向に対策を進めることができた（仮に子どもの自殺そのものが減少していなくても）という意味で、それは正當に評価すべきです。

逆に、「子どもの自殺者数が減少していた」としても、子どもの自殺対策が必要であるにもかかわらず事業を何も行っていなかったり、あるいは事業を行っていてもその達成状況が芳しくなかったとすれば、それは事業としては不十分だったという評価にもなり得ます。

したがって、自殺者数の推移という「結果」を常に意識しながらも、事業の達成状況等の「プロセス」にも留意して、各事業や事業群の評価を総合的に行う必要があります。それゆえに、「確

認シート」を活用して各事業の進捗状況に係る把握・確認を毎年度行うことが重要でもあるのです。

留意点 14

- ▼「結果」の評価に当たっては、「地域自殺実態プロファイル」を活用し、選択された重点施策に対応する属性等の自殺者数がどのように推移したかを見ることが考えられます。
- ▼「地域自殺実態プロファイル」からでは自殺実態を把握しづらい小規模市町村にあっては、「人口動態調査死亡小票」の閲覧を申請し、業務上つながりのあった関係部署等から情報を収集するといったことも考えられます。その際、自殺で亡くなられた方及びその親族等の方の名誉及び生活の平穩に十分配慮する必要があることに加え、ヒアリングを行う関係部署等の職員に対しても心理的負担を掛けないような工夫が必要となります。
- ▼その他、計画の見直しに合わせてアンケートを実施し、各種事業の認知度等の達成状況を確認することも考えられます。
- ▼「結果」及び「プロセス」の総合的な評価について、Ⅲ-5 3) で示したように「確認シート」の集約を行った後、図 12 のように、総括的なコメントとして記載していくといった方法が考えられます。

図 12

基本施策の実施計画と評価								
施策番号と取組			実施内容	旧計画	大綱ポ イント	SDG 番号	計画書 ページ	再掲
基本施策3	区民への啓発と 周知	(1)リーフレット 等啓発グッズの作成 と周知	①相談先情報を掲載したリー フレットの配布	納税や保険料の支払い、公営住宅への入居、子育てに関する制度の利用等、各種手続きや相談のための窓口を訪れた区民に対し、生きる支援に関する様々な相談先を掲載したリーフレット（以下、リーフレット。）を配布することで、区民に対する情報周知を図ります。	⑤	③	18P	

4年振り返りのコメント	変更点・検討点	新計画
リーフレットの配布は継続してできている。効果が見えにくい、普及啓発として引き続き実施する必要あり。	全庁的に取り組む。（各関係機関は区民に周知しなければならない根拠となる）基本3(1)①アに。	<u>生きる支援に関する様々な相談先を掲載したもの（以下、リーフレット。）を作成、ゲートキーパー研修の中等で活用方法を示すとともに各所・関係機関に配布します。また、多言語に対応したリーフレットについても検討していきます。</u>

5) 計画の事業を加除整理する

各事業や事業群に対する総合的な評価を踏まえ、事業について「そのまま継続」、「変更して継続」、「削除（もしくは中止）」、「新規追加」等を検討する。

各事業や事業群について「結果」と「プロセス」の両面から総合的に行った評価に基づき、地域自殺対策計画から「そのまま継続」、「変更して継続」、「削除（もしくは中止）」する事業に振り分けていきます。また、前回の計画策定時から現在に至るまでの間に新たに開始された事業や令和4年に閣議決定された自殺総合対策大綱に新たに追加された項目等を踏まえて「新規追加」する事業候補も検討します。

Ⅲ-4 2) において、各事業の担当を明確にするとされていますが、この点についても、事業を加除整理する際に見直すべき点がないかを確認します。例えば、「生きる支援に関するリーフレットを配布する」や「必要に応じて支援を他部署につなぐといった視点を常に持ちながら窓口対応を行う」等の取組を、複数の部署がそれぞれの事業として個別に計画「重点施策」に盛り込んでいる場合などは、それらを全庁的に行う共通の事業として計画「基本施策」における「普及啓発」や「ネットワーク構築」等に位置づけ直すことも考えられます。

留意点 15

▼新たな自殺総合対策大綱においては、社会変動の中で、女性、子ども・若者における自殺者数の増加がみられたことから、女性の自殺対策を更に推進することが新たな重点施策として、また、自殺リスクが高い子どもへの迅速かつ適切な対応のための子どもの自殺危機対応チームの設置、自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信のための学校現場におけるタブレットの活用等が盛り込まれました。こうした点を踏まえ各地方公共団体においても、既存事業の活用や新規事業の必要性について検討することが望まれます。

▼各課の予算書において新規事業とされているものを中心に、自殺対策との関連が見込まれるものがあれば、幅広くそれらを「新規追加する事業（候補）」に加えておき、事業を所管する関係部署との協議に進みます。

6) 見直し後の計画に記載する事業について関係部署と協議する

見直し後計画に記載する事業の候補が揃ったら、事業を所管する関係各部署と、各事業の記載の可否や記載する際の具体的な表現等について協議する。

事業全体を整理する枠組みについては、従前どおり、いのち支える自殺対策推進センターが提供する地域自殺対策政策パッケージを参照することが考えられます。すなわち、すべての地方公共団体において実施されることが期待される「基本施策」と、「地域自殺実態プロファイル」においてそれぞれの地域の自殺実態に応じて重点的に取り組むことが推奨される「重点施策」を踏まえ、事業の候補を検討することが望まれます。

※令和4年10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱において、女性の自殺対策の更なる推進に係る重点施策が追加されている点にご留意ください。

そうした枠組みと枠組みに即した事業群を意識しつつ、見直し後の計画に記載する各事業について所管する関係各部署の担当者等と協議を行います。例えば、協議にあたっては、関係各部署からは課長級職員同席の上で係長級職員と話をすることで、実行可能性のある取組かどうかを実務担当者と調整し、課長級職員が意思決定することができることとなります。

なお、関係部署と協議を行う際は、見直し後の計画に関連する全部署に対して事前に、見直し後の計画に記載する各事業案（予算書等から把握できたものも含む）と当該事業の評価等を掲載した一覧を共有しておくことが望まれます。関係部署にあらかじめ目を通していただくことで、計画全体のイメージやその中での各事業の位置づけを理解してもらい、それぞれの立場から見直し後の計画に盛り込むべき事業が他にないか精査してもらうことにもつながります。

留意点 16

▼地域自殺対策計画を新たに策定する際は、「「生きる支援」に関連する事業の洗い出し」を行い、それに付随する形で、事業案の内容やその実現可能性等について、事業実施部署と協議を行うことが推奨されます。計画の見直しにおいても、同様のプロセスが推奨されます。

▼関係各部署との協議は、既存計画の実施において抱えていた懸案事項（なかなか思うように進められなかった事業、所管が替わり担当外となった事業等）について率直に意見交換を行う良い機会ともなります。本手引における記載内容（T I Sモデル等）を活用しながら、「生きることの包括的な支援」である自殺対策への理解を深めてもらえるように努めましょう。

IV 計画に盛り込む内容の決定

IV-1 計画の名称を決める

「いのち支える●●自殺対策行動計画（●●には都道府県名・市町村名が入る）」など、計画の名称においても「いのち支える」というメッセージを前面に打ち出すと、計画の趣旨等を広く理解してもらいやすくなります。

自殺総合対策大綱と同じ様に、「～誰も自殺に追い込まれることのない●●の実現を目指して～」といった副題を加える方法もあります。

IV-2 計画の構成を決める

以下の要素を計画に盛り込むことが望まれます。構成の順番や項目の名称等はあくまでも一例であり、以下と同じである必要はありません。（カッコ内は補足説明）

- 1) はじめに（行政トップによるメッセージを直接住民に伝えるため）
- 2) 計画策定・見直しの趣旨等
 - 2-1) 趣旨（自殺対策の基本方針、すなわち「生きることの包括的な支援として推進」、
「関連施策との有機的な連携による総合的な対策の推進」、「対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動」、「実践と啓発を両輪として推進」、「関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進」、「自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮」を踏まえて自殺対策を全庁的な取組として推進していくための計画であることなどについて）
 - 2-2) 計画の位置付け（自殺対策基本法に基づく計画であることや他の個別計画との関係性などについて）
 - 2-3) 計画の期間（自殺総合対策大綱を踏まえておおむね5年以内とする）
 - 2-4) 計画の数値目標（国の目標、すなわち「令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させる」を踏まえ適宜適切に設定）
- 3) ●●における自殺の特徴（「地域自殺実態プロファイル」等を活用して記載）
 - 3-1) 全国との比較
 - 3-2) 都道府県内の地域（2次医療圏等）ごとの特徴
 - 3-3) 過去との比較（年次推移）
 - 3-4) 対策が優先されるべき対象群の把握（地域で多く亡くなっている人についてイメージを共有するため＝支援の対象を絞りやすくするため）

※各種統計に言及した際は、人口動態統計か自殺統計か、自殺統計であれば発見日、自殺日、住居地、発見地のどのデータを使っているか、住民数はどのデータを利用して
いるかについて、出典を明示しておくことが大切です。

※以下は、地域の必要性和実施可能性に応じて補足的に活用する方法もある

- ・住民意識調査や関係団体へのアンケートの結果等
- ・自損行為による救急出動件数等
- ・自殺関連相談件数等

4) これまでの取組と評価（自殺対策の変遷など）

計画の実施期間における評価結果を盛り込むとともに、数値目標の結果を示すことが必要です。

なお中間評価において、目標としての自殺死亡率に言及する際、亡くなられている人がいる以上、「目標を達成した」とは書きにくい場合は、「自殺死亡率は〇〇であり、目標を上回った／下回った。」といった表現にすることも考えられます。

また見直しに伴う作業を時系列で示しておくことは、行政実務の透明化であると同時に、次回の見直し時の参考となります。

実際に支援が届けられた事例、関係部署間でつながれた事例などをモデル事例として提示しておくこと、住民に実際の活動を分かってもらえることになると同時に、職員にとっても実務における参考となります。

5) いのち支える自殺対策における取組（各事業の担当と実施時期を明記する）

5-1) 基本施策

⇒地域自殺対策推進センターが中心となって市町村等への支援のほか、「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（基本パッケージ。なお、項目は平成29年12月版の地域自殺対策政策パッケージに基づく）について、同政策パッケージで紹介されている事例等を踏まえ作成

- ① 市町村等への支援の強化（地域自殺対策推進センターが中心となって、必要に応じ、精神保健福祉センター、保健所等と連携して行うこと）※都道府県の場合
 - ・自殺対策計画の策定・見直しに関する支援
 - ・市町村及び民間団体が行う自殺対策に対する相談支援
 - ・市町村等における自殺未遂者及び自死遺族等支援に対する指導等
- ② 地域におけるネットワークの強化
- ③ 自殺対策を支える人材の育成
- ④ 住民への啓発と周知
- ⑤ 生きることの促進要因への支援
- ⑥ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

5-2) 重点施策

⇒「地域自殺実態プロファイル」における推奨パッケージを踏まえ、地域自殺対策政策パッケージから、地域の特性に応じた対策（重点パッケージ：例えば「子ども・若者」、「高齢者」等を対象とした対策）を数項目選択の上、同政策パッケージで紹介されている事例等を踏まえ作成

5-3) 「生きる支援」に関連する事業・施策

⇒「事業の洗い出し」等により把握された「生きる支援」に関連する事業を、自殺総合対策大綱の重点施策における項目に合わせる等により一覧を掲載（「関連事業・施策事例集」を参照）

※新規事業に分かりやすい印を付ける。

※各事業に該当するSDGsの番号を付ける。

※所管が移動している場合、担当部署名を変更する。

6) 自殺対策の推進体制等

6-1) 自殺対策組織の関係図（推進本部と連絡協議会等との関係性の整理）

6-2) ●●いのち支える自殺対策推進本部などの体制

6-3) ●●地域自殺対策推進センター

6-4) ●●自殺対策連絡協議会

6-5) 自殺対策の担当課・担当者（「計画策定・見直し」事務局）

7) 参考資料（自殺対策基本法、自殺総合対策大綱など）

※地域における相談窓口、厚労省HP（まもろうよ ころも）、JSCPHP（オンライン避難所）も参考資料となります。

8) 補足

なお、計画は、様々な立場の方に関与してもらうことが大切です。

表紙等において、「いのち支える」のロゴを利用することも考えられます。

また計画本体の概要版を作成しておくこと、より住民に手に取ってもらいやすくなります。

IV-3 評価指標等を盛り込む

地域の自殺対策を少しずつでも進化させるためには、自殺対策計画に基づいて実施する事業を適正に評価・検証することが必要です。計画を検証可能なものにするため、評価指標例を参考に、適切なものを盛り込んでください。（もちろん、独自で評価指標を設定することも可能です。）

また、評価指標の立てづらい項目についても、実施の有無、実施内容を記録し、評価の材料としていくことが望まれます。

※以下に示す評価指標の内容ならびに具体的な数値は、地域自殺対策政策パッケージ（平成29年12月版）に対応した参考例となります。

《数値目標》

1) 自殺対策の数値目標について

▼自殺死亡率、自殺者数

⇒ 本手引「Ⅲ-2 関係者間で認識を共有する」の「3 自殺対策の目標を共有する」を参照

《評価指標》

1) 基本施策「市町村等への支援の強化」について（都道府県の場合）

▼市町村の自殺対策計画策定率

⇒ 量的目標例：令和8年度末までに、管内の全市町村が計画を策定

2) 基本施策「自殺対策を支える人材の育成」について

▼5年後までの自治体職員（管理職と一般職それぞれ）の自殺対策研修受講率

⇒ 量的目標例：50%以上の管理職及び一般職が受講

⇒ 質的目標例：50%以上のアンケート回答者が「参加して良かった」「自殺対策の理解が深まった」と評価

▼5年後までの住民の研修参加率・講演参加率

⇒ 量的目標例：0.5%以上かつ200名以上の住民が受講・参加

⇒ 質的目標例：50%以上のアンケート回答者が「参加して良かった」「自殺対策の理解が深まった」と評価

3) 基本施策「住民への啓発と周知」について

▼「自殺予防週間」や「自殺対策強化月間」についての啓発

▼「よりそいホットライン」や「こころの健康相談統一ダイヤル」等、地域の相談機関についての啓発

⇒ 例：住民の約3人に2人以上が聞いたことがあると回答

▼「ゲートキーパー」についての啓発

⇒ 例：住民の約3人に1人以上が聞いたことがあると回答

4) 基本施策「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」について

▼5年後までの児童生徒の「SOSの出し方に関する教育」の実施率

⇒ 例：全ての公立小中学校において授業を一度は実施

5) 重点施策＝地域自殺対策「重点パッケージ」について

重点施策については、それぞれの事業について、担当課及び実施時期を明記するだけでなく、可能な限り評価指標を盛り込むことが望まれます。

《実施の有無／実施内容の記録》

1) 基本施策「地域におけるネットワークの強化」について

▼いつ、どのような活動を行ったかを記録

2) 基本施策「生きることの促進要因への支援」について

▼相談会の開催結果や相談会後のフォローアップの内容等を記録

3) 「生きる支援」に関連する施策について

事業一覧における各事業について、それぞれの実施の有無や実施内容を記録すると同時に、その際、各事業の担当者から「実施した感想」や「改善すべき課題」等についてコメントを寄せてもらうことが望まれます。

※「自殺リスク者への個別支援」や「遺族等の分かち合いの会の運営」といった事業は、支援件数や参加者数等の量的な数値で評価することは必ずしも適切ではありません。

V 計画の推進、推進状況の確認等

何より重要なのは、計画策定・見直し後、全庁を挙げ、住民との協働の下で、計画に沿った取組を実施することです。計画を着実に推進するためには、計画の推進における責任主体を明確にし、また、計画の推進状況について定期的に把握・確認することが重要になります。

V-1 計画の推進における責任主体

計画は、都道府県知事又は市町村長を責任者とする「いのち支える自殺対策推進本部」などの体制が中心となって推進してください。

V-2 推進状況の把握・確認

計画における各事業の推進状況については、すべての地方公共団体の「いのち支える自殺対策推進本部」などにおいて、毎年又は適時適切に把握・確認してください。その際は、確認シート（様式は任意）を活用することが望まれます。

都道府県は毎年、いのち支える自殺対策推進センターが実施する自殺対策推進状況調査を通じて、管内市町村における対策の進捗状況もあわせて把握することが期待されます。

市町村は、計画を策定・見直した際、地域自殺対策推進センターに報告してください。

留意点 17

- ▼確認シートは、地域自殺対策計画に掲載されている、自殺対策に関連する様々な事業を担当する多様な部局に、「自分たちも自殺対策の一翼を担っている」との認識のもと、自殺対策のPDCAサイクルに主体的に参画し続けてもらうためのツールです。
- ▼確認シートについては、ひな型が作成されています。各自治体において独自の様式がある場合は、独自の様式を利用することで問題ありません。
- ▼大切なことは、実際に事業を担当する関係各部署・機関の職員に確認・回答してもらい、実施内容について自殺対策担当部署と協議する機会があること、そしてこのことを継続して行うことです。
- ▼元々の計画から現在の目標、実施状況の評価が1シートで見えるシートになっていると、これまでの経緯が分かりやすいものとなります。
- ▼年度末に送付、評価を依頼、新年度に提出という形にすると、担当者の異動がある場合でも引き継ぎされやすくなります。
- ▼確認シートのひな型では、達成度の箇所に（％）という表記がありますが、量的評価が難しい場合には◎、○、△、×といった形で行うことでも構いません。また計画記載の全事業を対象とすることが難しければ、事業担当課ごとに回答いただくという形でも構いません。

▼計画策定が関係者を巻き込む手段であったのと同様に、確認シートを活用した推進状況の把握・確認は、関係者を巻き込み続ける、あるいは改めて関係者を巻き込むための手段となるものです。そうした意味を含めて、関係各部の進捗状況を一覧にして整理し、毎年いのち支える自殺対策推進本部などにおいて報告するといったことも考えられます。

▼なお確認シートの記載に併せて、新たに自殺対策計画に盛り込める新規事業があるかを確認することで、計画見直し時における追加事業の洗い出し作業を軽減することが可能になります。

V-3 推進状況の評価・公表

確認した推進状況については、いのち支える自殺対策推進センターなどの協力を得ながら適時評価を行い、例えば、毎年、計画に基づいて行われた事業とそれらに対する評価を関係各部における一覧としてとりまとめて公表したり、関係機関に配布することが考えられます。

V-4 各種調査等への協力

いのち支える自殺対策推進センターは、全国各地で行われている先駆的な取組に関する情報を適時収集・集約することを通じて、地域自殺対策政策パッケージの内容を適時更新し、自殺対策に関する最新最善の情報を全国の自治体に提供するとともに、自殺対策推進状況調査により都道府県及び市町村が実施した各自殺対策事業の成果等を分析することを業務としています。

全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進するべく、いのち支える自殺対策推進センターが自治体の自殺対策の取組状況等について調査を行う際は、ぜひともご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

※社会全体で回す自殺対策のPDCAサイクルについては、図10を参照。

V-5 柔軟な運用の必要性

最後になりますが、地域の「生きる支援」に関連する事業や活動を総動員して地域自殺対策計画を策定・見直し・実践することは、地域における自殺対策の基盤を強化することにつながります。一方で、コロナ禍でそうであったように、地域における自殺の状況は様々な社会環境の変化等によって急変することも考えられます。計画の着実な推進を図りつつも、そうした変化を察知した際は、柔軟に現場の変化に対応し、支援が滞ることのないように心掛けてください。具体的には、計画に盛り込まれていなかった事業を新たに実施する場合、地域の自殺実態や地域自殺対策における課題の変化等、その事業を新たに実施することの理由を明確にした上で、事業を計画に追加することが考えられます。言うまでもなく、自殺対策の目的は地域住民の命を守ることです。地域自殺対策計画はその目的を果たすための手段のひとつに過ぎません。地域住民の命を守るという目的のため、必要に応じて、その手段である地域自殺対策計画を柔軟に運用していくことが考えられます。