

太田市自殺対策推進計画

2020年3月

太 田 市

はじめに



平成18年の自殺対策基本法が制定され、さまざまな取り組みを行った結果、わが国の自殺者数は減少傾向にあるものの年間2万人以上の方が自ら命を絶つ状況にあります。また、主要先進国の中でも非常に高い状態が続いております。太田市においては、平成25年以降減少しておりますが、毎年40名近い命が失われています。

このような状況の中、「生きることの包括的な支援」を基本とする一層の自殺対策の推進に向け、平成28年に自殺対策基本法が改正され、市町村においても国・県や関係機関と連携した自殺対策の計画策定を義務づけがなされました。

本市では、これまでも自殺予防としてゲートキーパー養成講座開催や、予防月間での啓発活動、「いのちささえる相談」事業を実施してまいりました。今後、「太田市自殺対策推進計画」を策定し保健・医療・福祉・教育・労働などの関係機関・団体との連携・協力の強化に取り組んでまいります。

自殺対策は、原因が多岐に渡り専門家の充実だけでは難しい課題ではありますが、市民の皆様方の「気づく」「見守る」等のご支援・ご協力によりさらなる効果が期待でき、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現につながっていくものと考えます。

最後に本計画策定にあたり、太田地域自殺対策連絡会議の皆様をはじめ、貴重なご提言をいただきました関係者の皆様に心から深く感謝申し上げます。

令和2年3月

太 田 市 長

清水聖義

目 次

第1章 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	3
3	計画の期間	3
4	計画の数値目標	4

第2章 本市の自殺の現状

1	統計資料による現状	5
(1)	自殺者数・自殺死亡率の推移	5
(2)	年代・性別の自殺者の状況	8
(3)	同居人の有無別の自殺者の状況	10
(4)	職業別の自殺者の状況	11
(5)	場所別の自殺者の状況	12
(6)	原因・動機別の自殺者の状況	13
(7)	手段別の自殺者の状況	15
(8)	曜日・時間別の自殺者の状況	16
(9)	自殺者の自殺未遂歴の状況	17
2	地域自殺実態プロファイルによる本市の自殺の特徴	18

第3章 計画の基本的な考え方

1	本計画の基本方針	19
2	本計画の基本施策	20
3	本計画の重点施策	21

第4章 主な関連施策

1	地域におけるネットワークの強化	23
2	自殺対策を支える人材の育成	24
3	市民への啓発と周知	25
4	生きることへの促進要因への支援	26
(1)	相談支援体制の充実と生きる支援策	26
(2)	障がい者（児）・難病患者等への支援	28
(3)	多重債務者等相談窓口の整備	28
(4)	妊婦から子育て世代への支援	29
(5)	居場所づくりの活動	30
(6)	生活困窮者への支援	30
5	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	31

第5章 本市における自殺対策の推進体制

1	協議会・委員会の設置・運営	33
2	市民・関係機関・団体との連携	33

参考資料

1	自殺総合対策大綱（概要）	35
2	地域自殺実態プロフィールにおける本市の状況	36
3	自殺対策基本法	38
4	太田地域自殺対策連絡会議実施要領	42
5	太田市自殺対策計画検討委員会設置要領	44

※「障害者」の「障がい者」の表記について

太田市では、人にやさしい行政の取り組みとして、平成17年度から市で使用する「障害者」などの「害」の字の表記について、ひらがなで表記しています。

ただし、国の法令や地方公共団体などの条例・規則などに基づく法律用語や引用、固有名詞については、変更せずに、引き続き「害」の字を使用しています。このため、本計画においても「がい」と「害」の字が混在する表現になっています。

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

日本における年間自殺者数は、平成10年に急増し3万人を超え、その後も高止まりの状態が続いていました。こうした状況を踏まえ、国は、平成18年に「自殺対策基本法」を施行し、自殺を「個人の問題」として捉えるのではなく、「社会の問題」として取り組むべきものとの基本理念を定め、自殺対策の総合的な推進を図ることとしました。その結果、自殺者数は平成22年から減少傾向に転じ、平成24年には3万人を割り込み2万人台を維持していますが、依然として深刻な状況が続いています。

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

その後、自殺対策基本法の改正の趣旨や我が国の自殺の実態等を踏まえ、平成29年7月に『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。

太田市においては、年間自殺者数が平成25年の74人をピークに、その後は減少傾向にあります。未だに40人前後の方が自殺に追い込まれている状況であることから、更なる自殺者数の減少に向けた取り組みが必要な状況にあります。

このような状況を踏まえ、本市においても、市民をはじめ保健、医療、福祉、教育、労働等の関係機関や団体との連携・協力を強化し、より効果的・総合的な自殺対策を推進するため、「太田市自殺対策推進計画」を策定します。

図 1-1 日本における自殺者数の推移
(平成 30 年版「自殺白書」より抜粋)

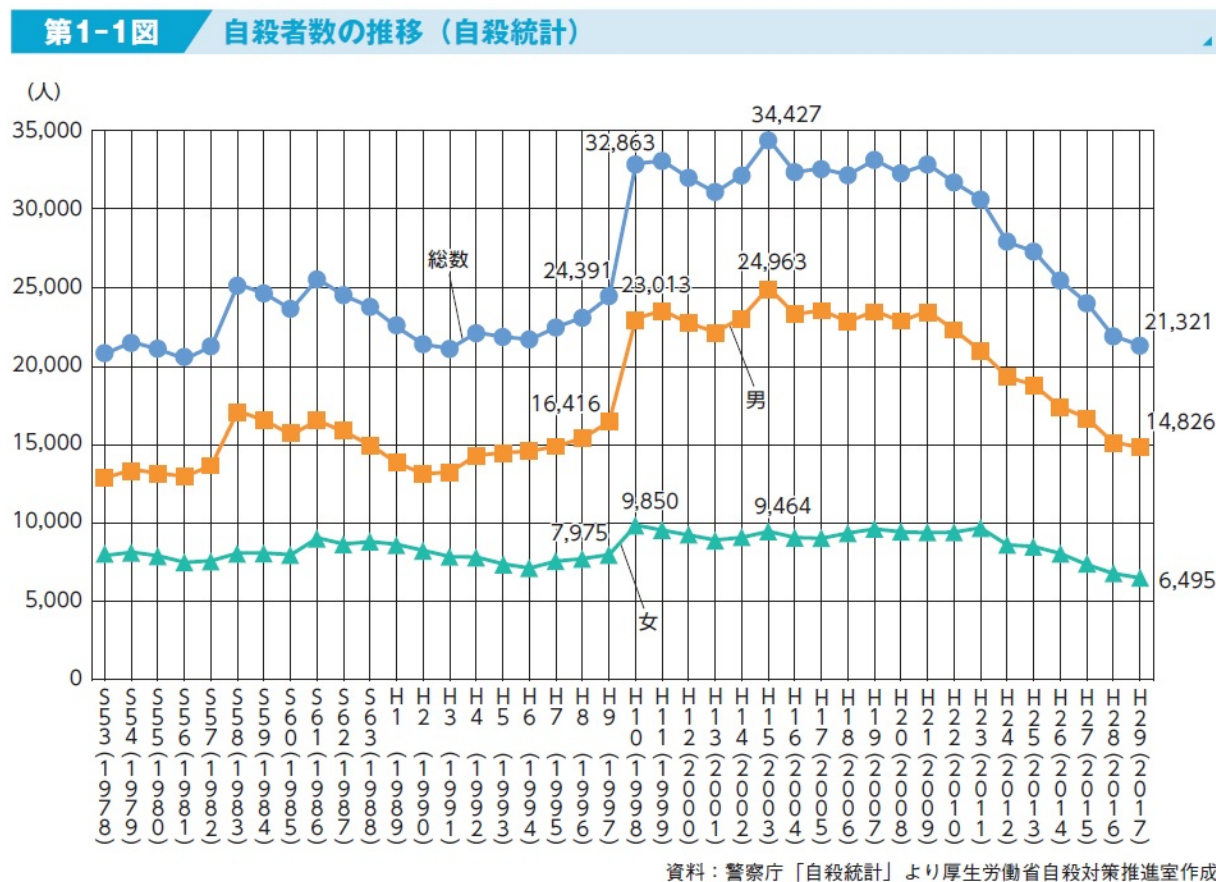
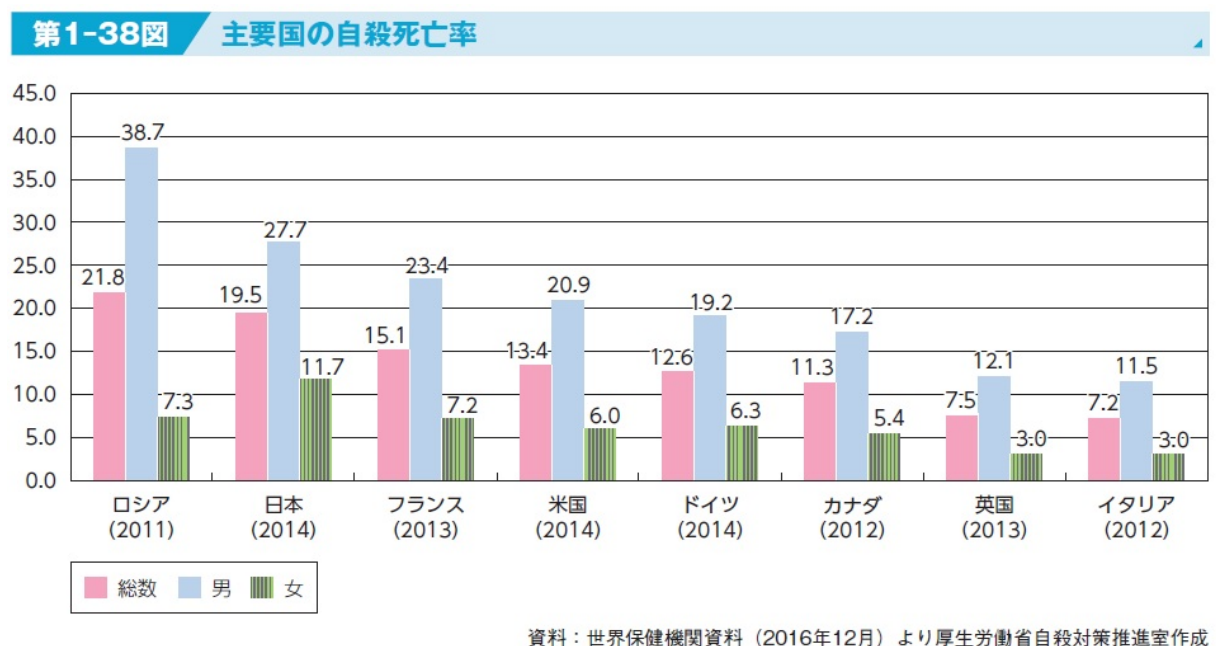


図 1-2 国際的に見た自殺の状況 (自殺死亡率※)
(平成 30 年版「自殺白書」より抜粋)



※自殺死亡率：人口 10 万人当たりの自殺者数

2 計画の位置付け

この計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定により、太田市の状況に応じた、総合的な自殺対策を推進するため策定するもので、国の「自殺総合対策大綱」や群馬県の「自殺総合対策行動計画」の上位計画との整合性を図っています。

また、市の総合計画及び保健・福祉・教育等の各分野における計画の施策や事業と整合性を図りながら推進します。

【自殺対策基本法（抜粋）】

(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。

3 計画の期間

この計画の期間は、2020年度(令和2年度)から2024年度(令和6年度)までの5年間を計画の期間とします。なお、社会情勢の著しい変化や国・群馬県の政策の変更があった場合、計画の進捗状況等から見直しが必要と判断される場合には、計画の見直しを行います。

4 計画の数値目標

《計画の最終目標》

自殺対策の最終目標として目指すものは、自殺対策基本法の目的規定にあるように、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」です。太田市においても自殺者ゼロを目指します。

《計画期間における数値目標》

国の「自殺総合対策大綱」では、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（人口10万人当たりの自殺者数）を27年と比べて30%以上減少させることとしています。

表 1-1 自殺総合対策大綱での数値目標

項目	現状値	目標値
	平成 27 (2015) 年	平成 38 (2026) 年
全国の自殺死亡率	18.5	13.0 以下
全国の自殺者数	23,806 人	16,000 人以下

国の数値目標を参考に、本市の数値目標を設定しますが、各年における自殺死亡率の変動が大きいことから直近5か年の平均値を現状値とし、また、目標値の対象年が2年早いことから現状値と比べて24%以上減少させることを目標とします。

表 1-2 本計画の数値目標

項目	現状値	目標値
	平成 26 (2014) ~平成 30 (2018) 年の平均	令和 6 (2024) 年
本市の自殺死亡率	18.8	14.3 以下
本市の自殺者数	42 人	32 人以下

第2章 本市の自殺の現状

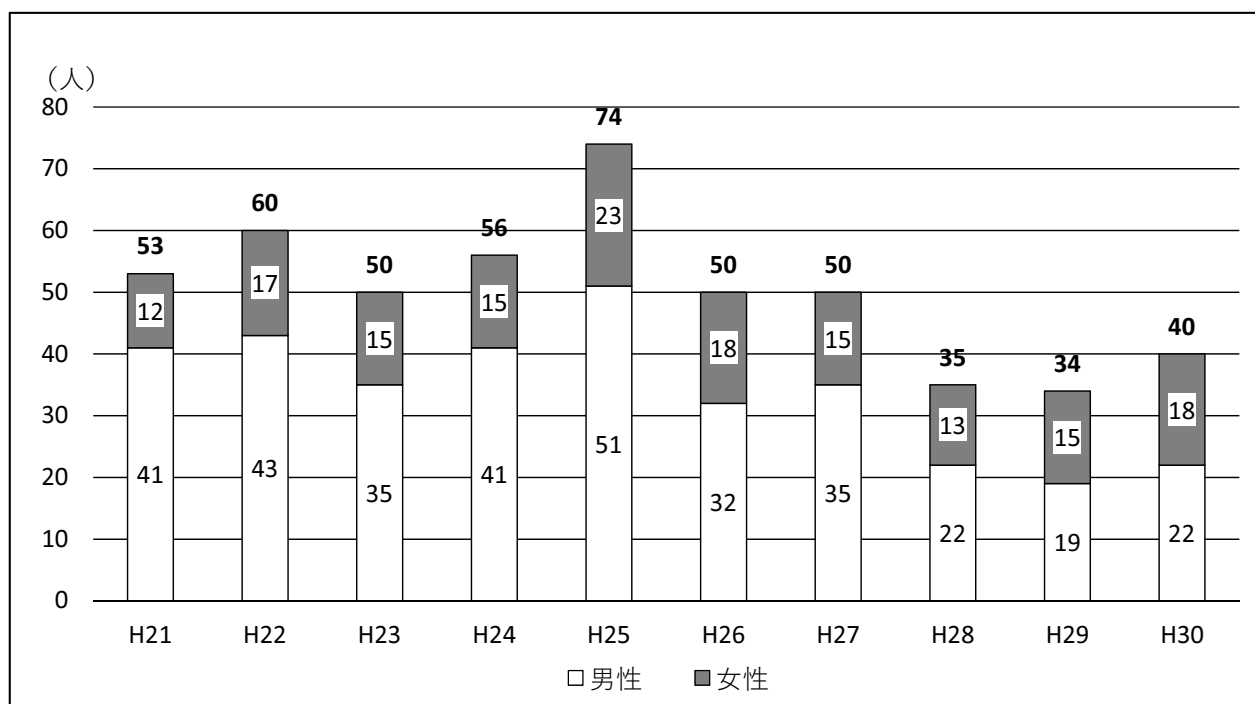
1 統計資料による現状

(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

本市の平成21年以降の自殺者数は、平成25年の74人をピークに50人以上で推移していましたが、平成28年に50人を下回り35人となりました。全体としては年により増減はありますが、緩やかな減少傾向を示しています。

また、自殺者を男女別にみると、常に男性の自殺者数が女性の自殺者数を上回っており、女性1に対して、男性は1.2～3.4倍程度で推移しています。

図2-1 太田市の自殺者数の推移（男女別）

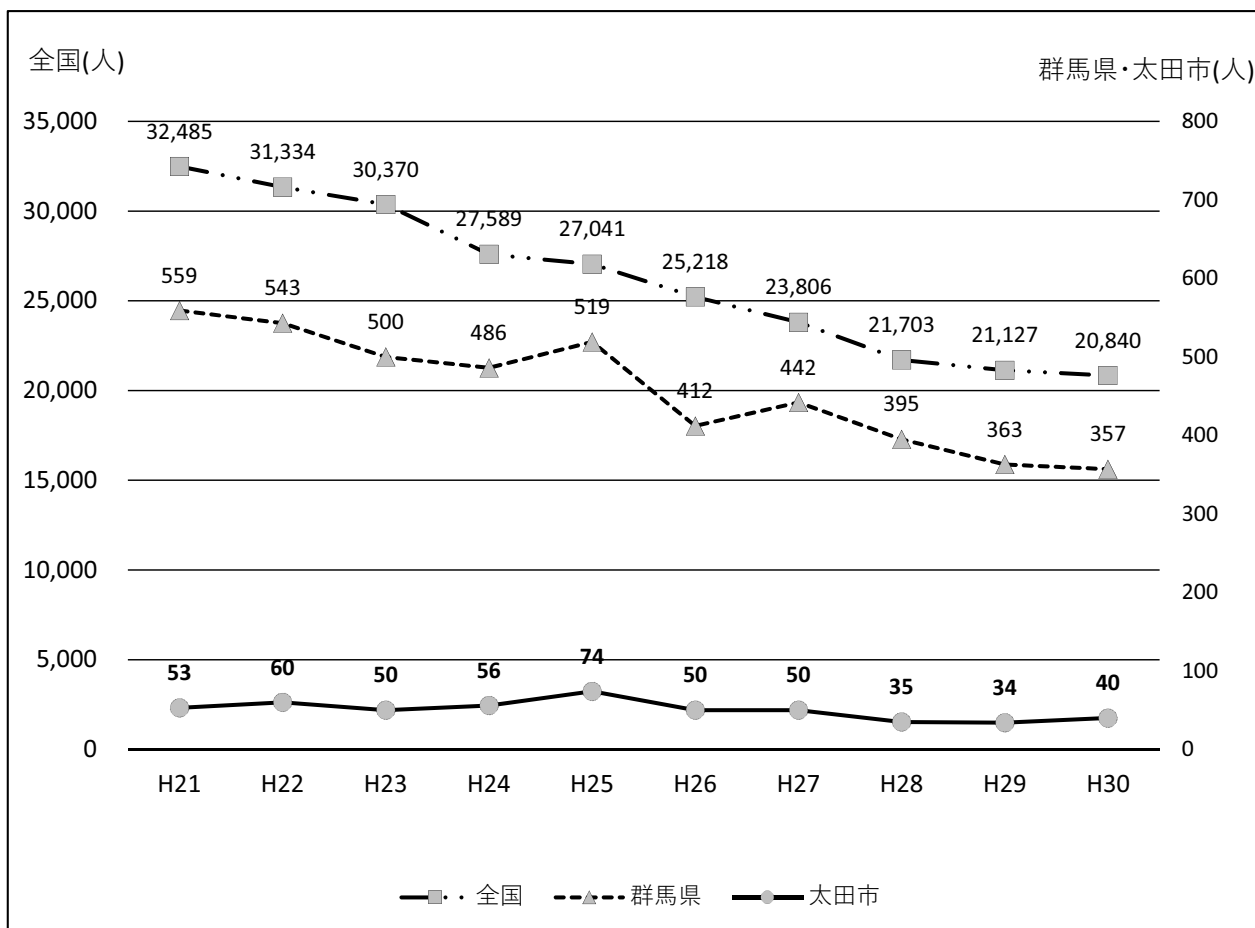


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

第2章 本市の自殺の現状

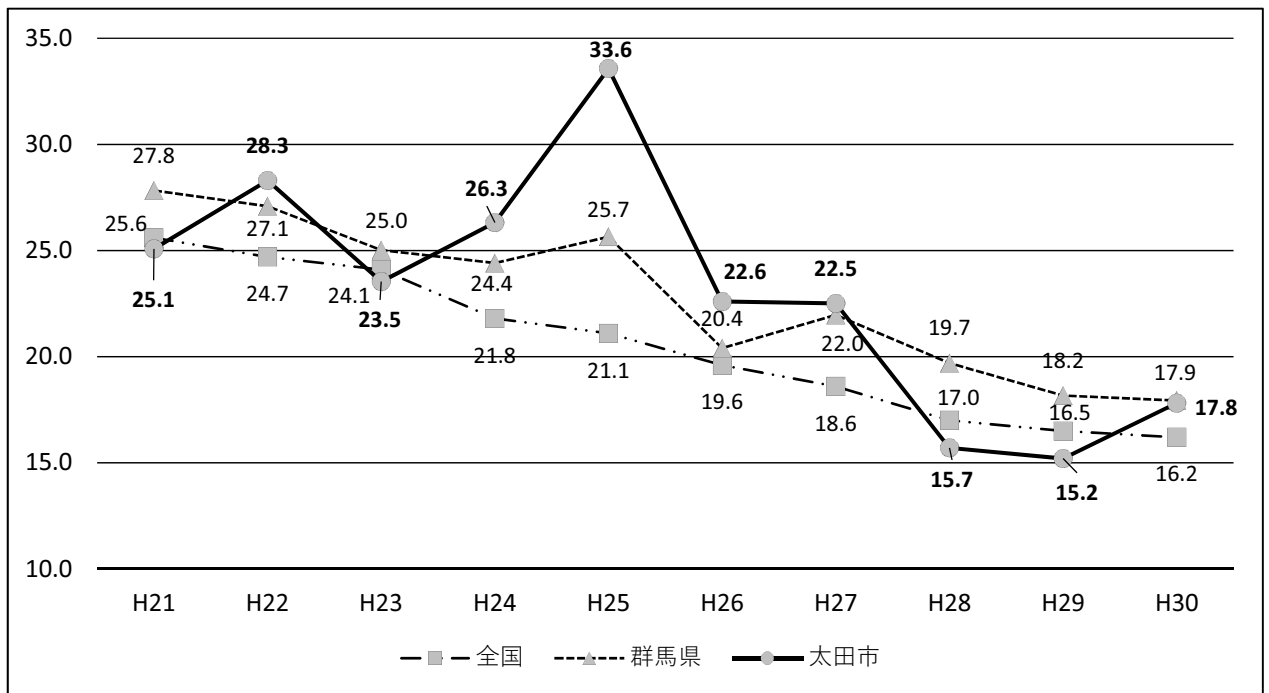
平成 21 年以降の全国の自殺者数は減少を続けており、平成 21 年の自殺者数を 100 とした場合、平成 30 年の自殺者数は 63.6 となっています。群馬県も年により増減はありますが全体的には減少しており、平成 21 年の自殺者数を 100 とした場合、平成 30 年の自殺者数は 63.9 となっています。

図 2-2 全国・群馬県・太田市の自殺者数の推移



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図 2-3 全国・群馬県・太田市の自殺死亡率の推移



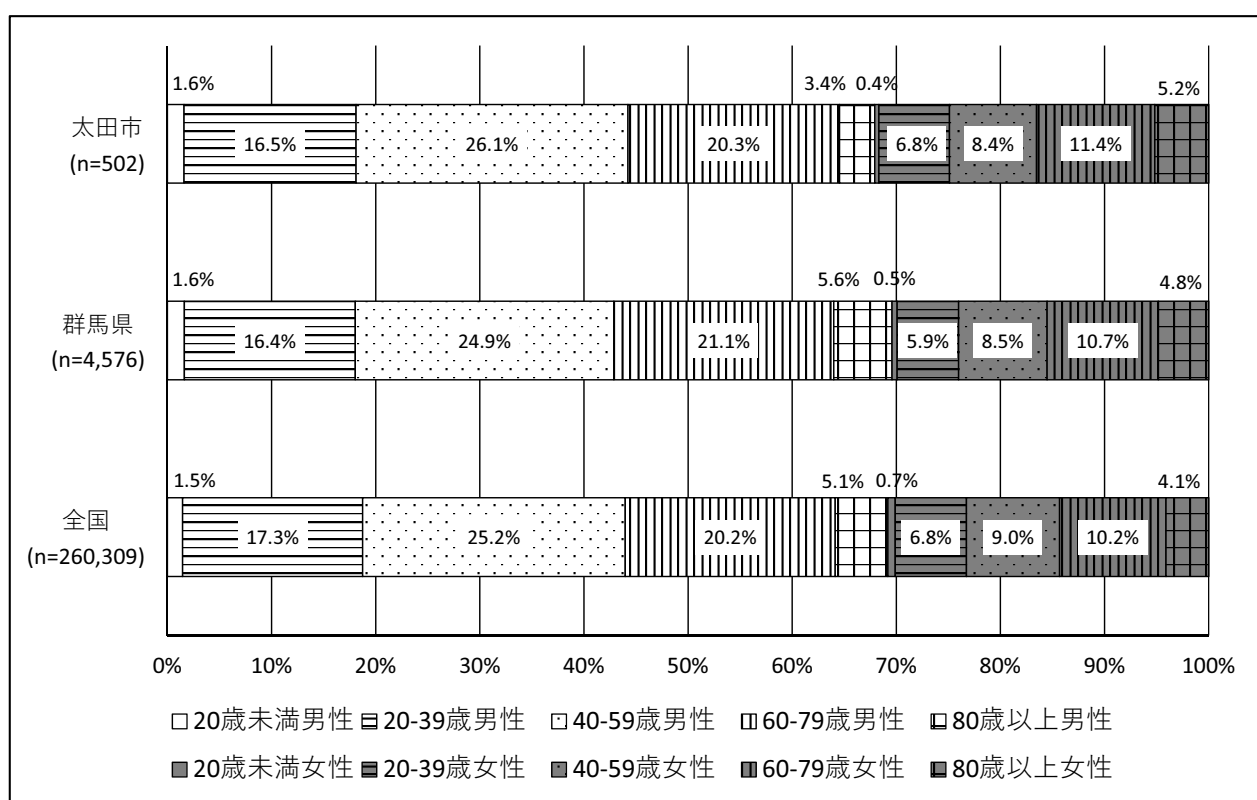
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

平成 21 年以降の自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）を見ますと、群馬県の自殺死亡率は全国の自殺死亡率を常に上回っている状況です。本市の自殺死亡率は、平成 25 年には 33.6 という全国の 21.1 より 12.5 ポイント高い状況でしたが、平成 29 年には 15.2 となり全国より 1.3 ポイント低くなっています。直近の平成 30 年では全国より 1.6 ポイント高く群馬県とほぼ同率となっています。

(2) 年代・性別の自殺者の状況

平成 21 年から平成 30 年までの自殺者の年代別・性別の構成比を見ると、「40 - 59 歳男性」が 26.1%と最も高く、次いで、「60 - 79 歳男性」で 20.3%、「20 - 39 歳男性」が 16.5%と続き、20 歳以上 79 歳以下の男性で全体の 62.9%を占めています。女性では、「60 - 79 歳」が最も多く 11.4%、次いで、「40 - 59 歳」が 8.4%となっています。また、全国との比較では、男性が、「20-39 歳」、「80 歳以上」が全国より低く、「40-59 歳」が高くなっています。女性は、「40-59 歳」が全国より低く、「60-79 歳」、「80 歳以上」が全国より高くなっている状況です。

図 2-4 全国・群馬県・太田市の自殺者の年代別・性別構成比（H21～H30 累計）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

平成21年からの男性の年代別の自殺者数の年次推移を見ると、「20 - 39歳」、「40 - 59歳」、「60 - 79歳」の各年代については、増減はあるものの減少傾向にあります。「20歳未満」、「80歳以上」については、ほぼ横ばいの傾向にあります。

女性は各年代とも増減幅が大きく、全体的には横ばいの傾向があります。全体の自殺者数が減少し、男性の自殺者数も減少するなか、女性の自殺者数が減少していない状況が伺えます。

図2-5 太田市の自殺者数の年代別年次推移（男性）

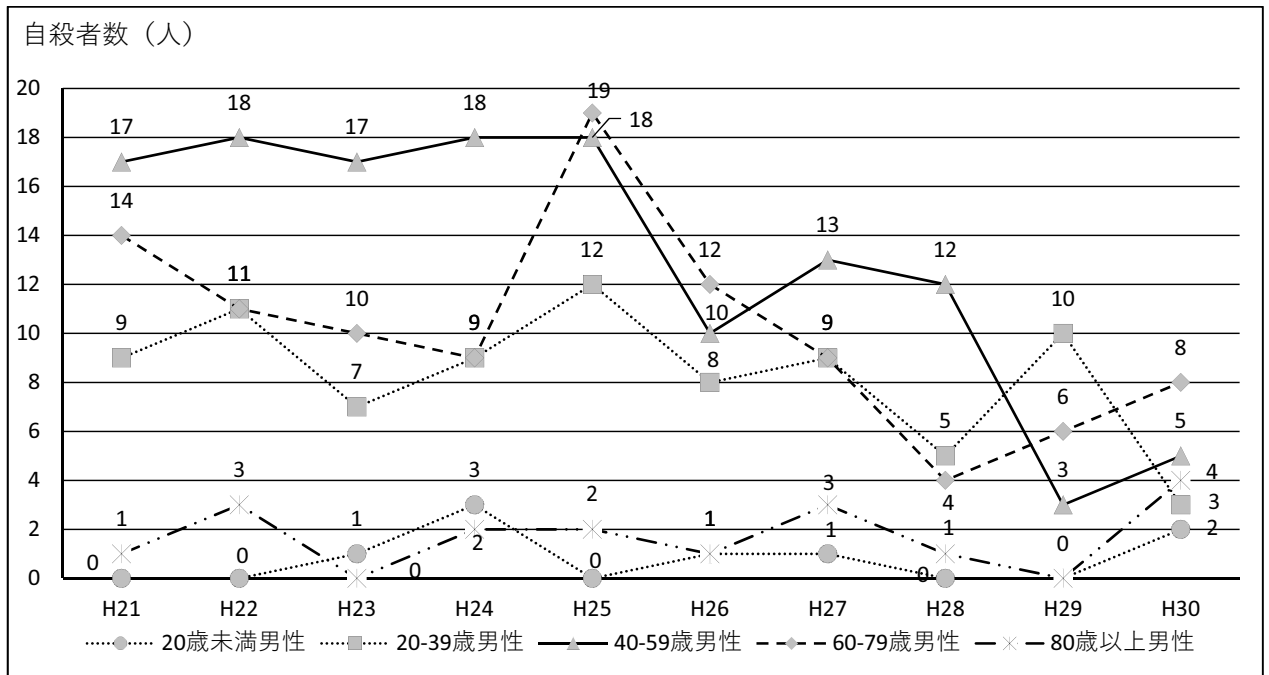
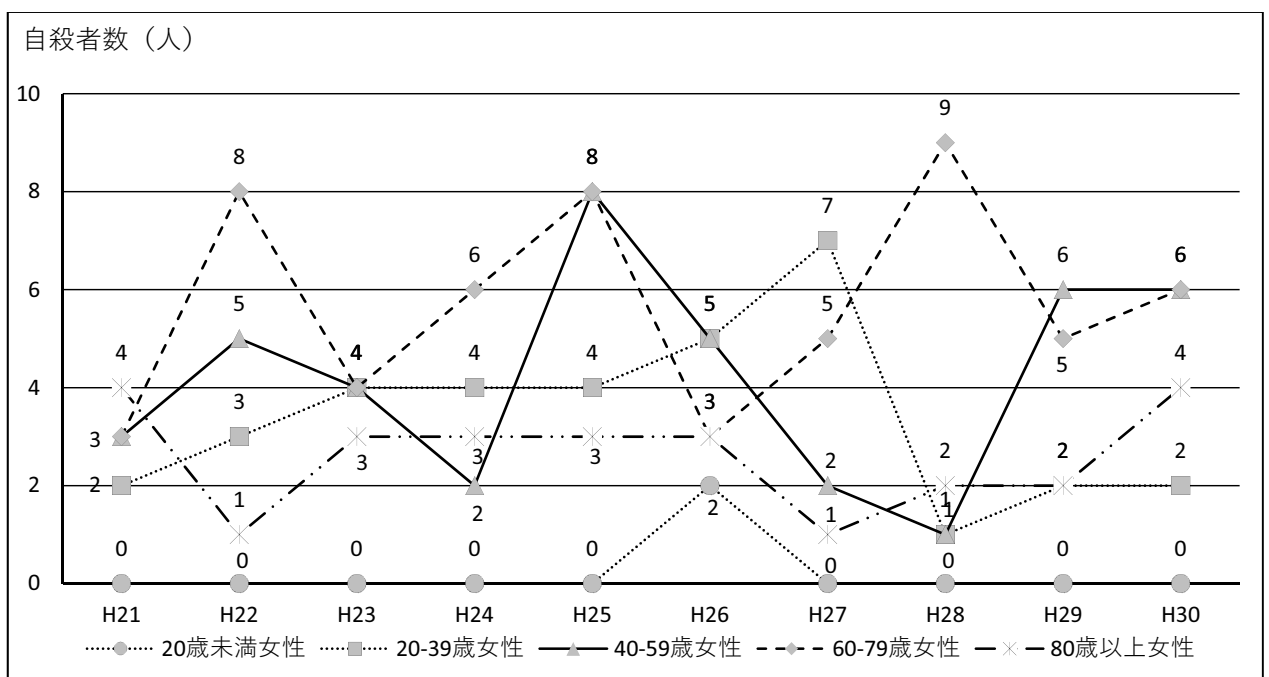


図2-6 太田市の自殺者数の年代別年次推移（女性）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(3) 同居人の有無別の自殺者の状況

本市の、平成21年から平成30年までの自殺者数について同居人の有無別の構成比を見ると、「同居人あり」が68.3%、「同居人なし」が31.7%となっており、群馬県や全国と比較すると、「同居人なし」の割合が少し高い状況です。

また、本市の同居人の有無による自殺者数の構成比の年次推移を見ると、平成27、28年が「同居人なし」の割合が極端に高く、結果的に群馬県や全国より少し割合が高くなっている一因と考えられます。

図2-7 全国・群馬県・太田市の同居人の有無による自殺者数の構成比(H21～H30 累計)

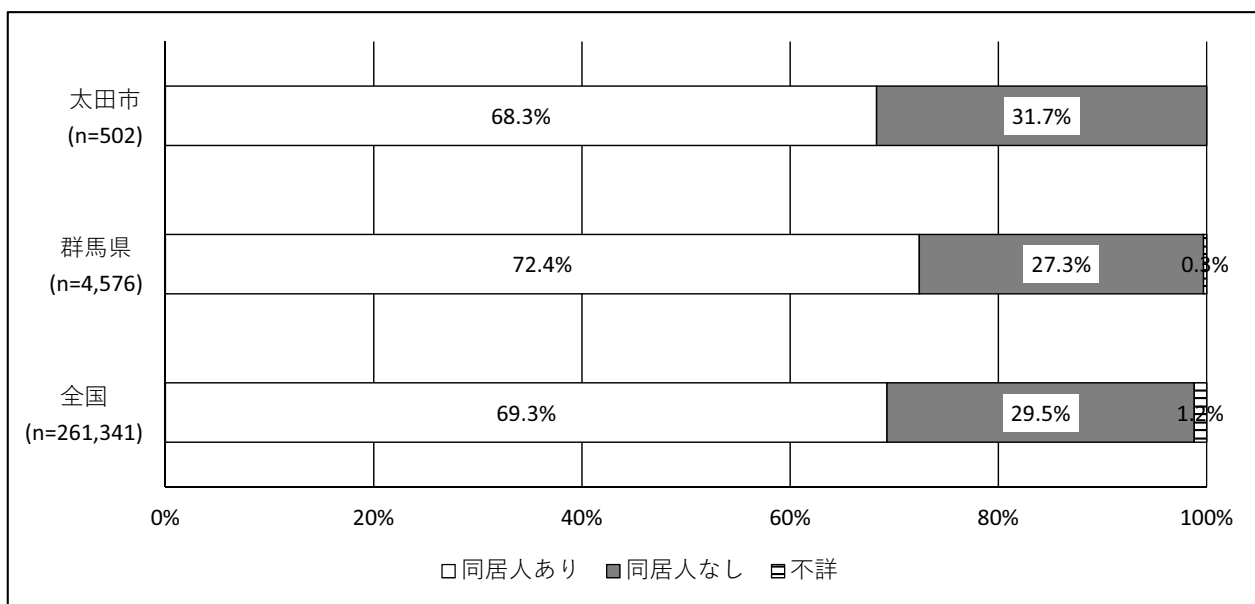
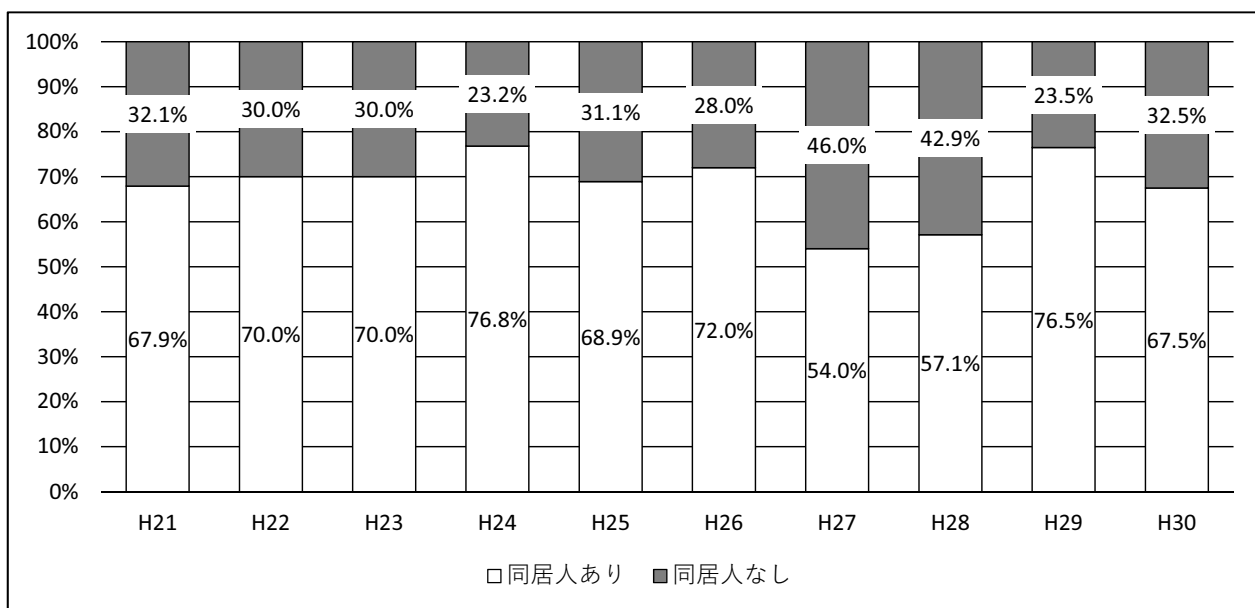


図2-8 太田市の同居人の有無による自殺者数の構成比の推移



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 職業別の自殺者の状況

本市の平成21年から平成30年までの自殺者数の職業別の構成比を見ると、「無職者（その他）」が35.2%、「被雇用・勤め人」が29.4%と高く全体の約65%を占めています。全国と比較すると、「無職者（その他）」の割合が高く、「無職者（年金等生活者）」の割合が低くなっています。

また、本市の職業別自殺者数の構成比の年次推移を見ると、「無職者（その他）」と「被雇用・勤め人」の変動が大きく、年により最多割合が入れ替わっています。

図2-9 全国・群馬県・太田市の職業別自殺者数の構成比（H21～H30 累計）

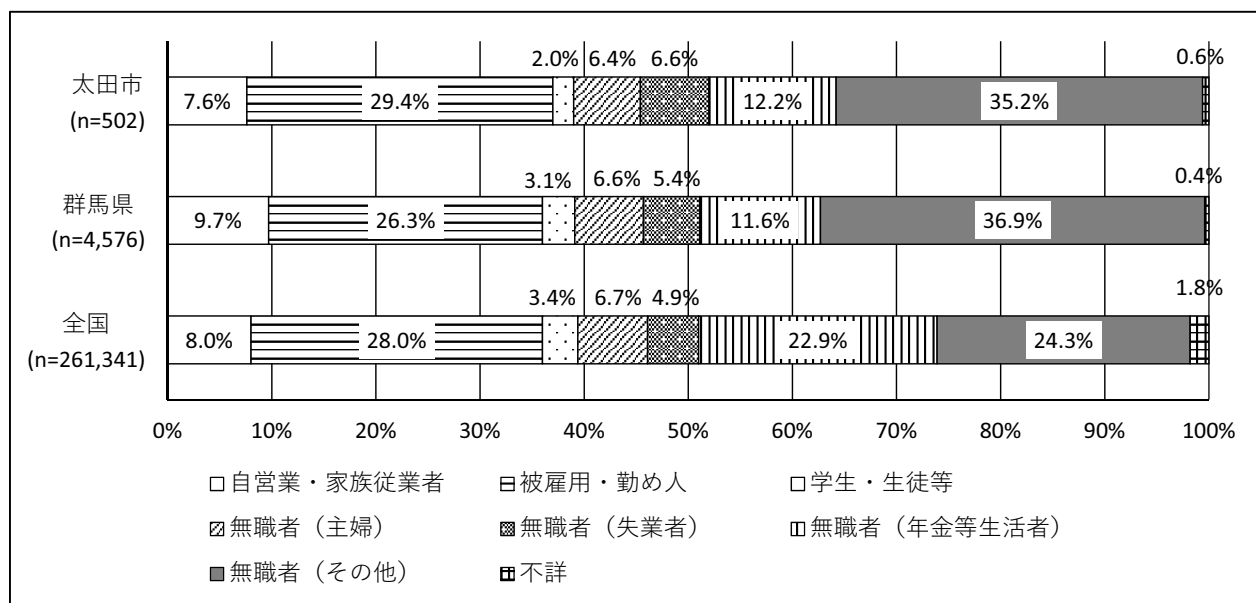
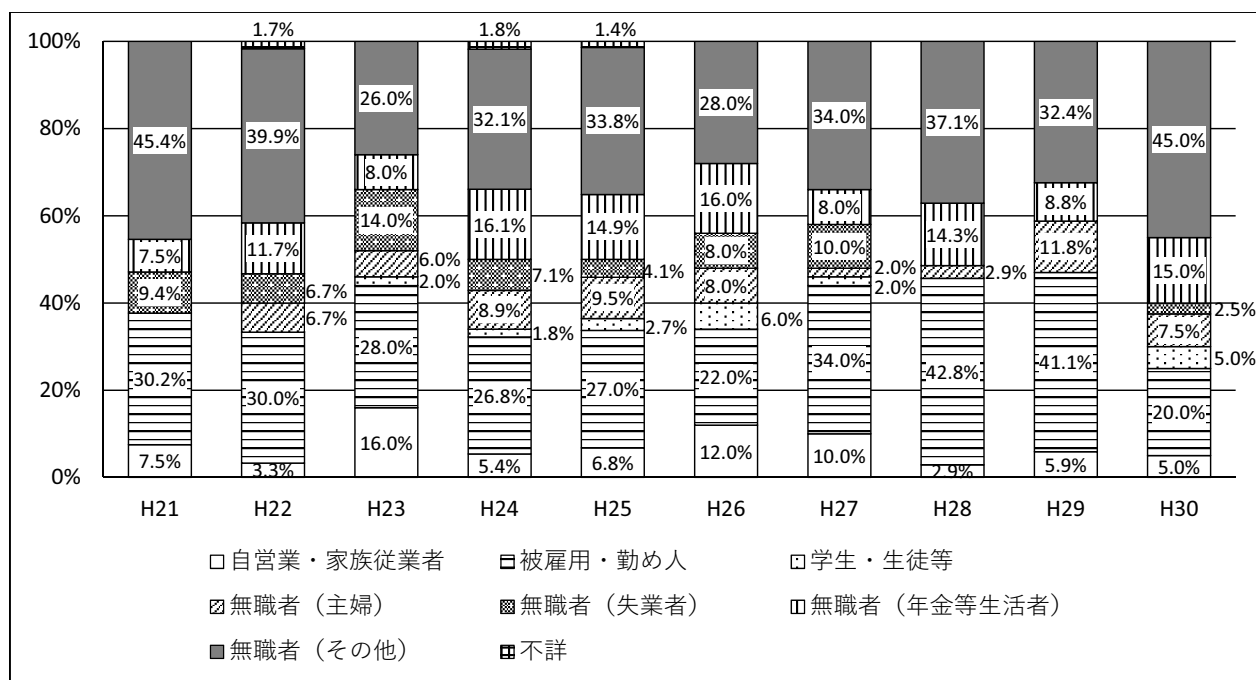


図2-10 太田市の職業別自殺者数の構成比の推移



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(5) 場所別の自殺者の状況

本市の平成21年から平成30年までの自殺者数の場所別の構成比を見ると、「自宅等」が58.7%と最も高く過半を占めています。群馬県・全国とも本市とほぼ同様の状況です。

また、本市の場所別自殺者数の構成比の年次推移を見ると、「自宅等」が年により増減はあるものの、増加傾向を示しています。

図 2-11 全国・群馬県・太田市の場所別自殺者数の構成比（H21～H30 累計）

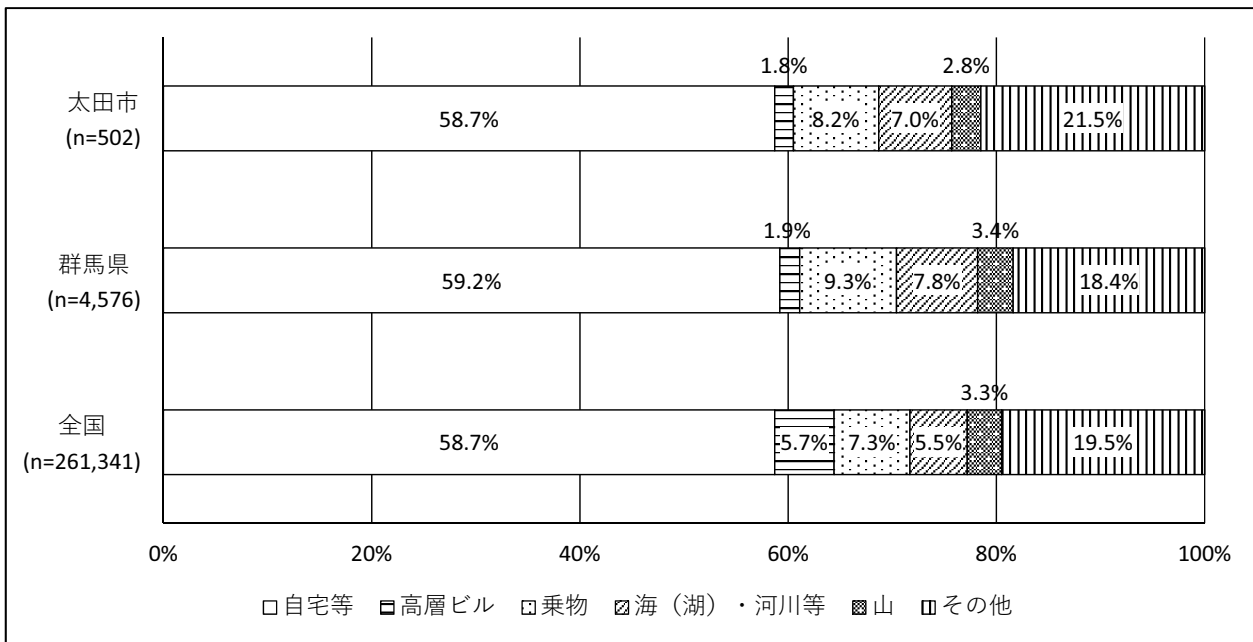
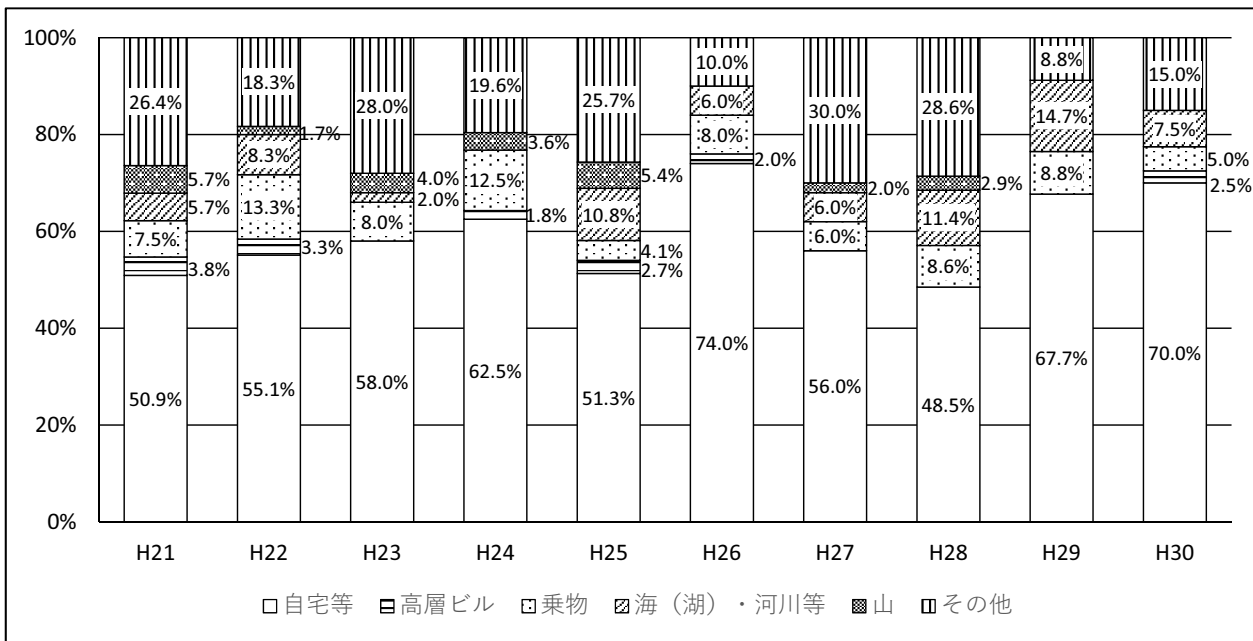


図 2-12 太田市の場所別自殺者数の構成比の推移



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(6) 原因・動機別の自殺者の状況

本市の平成21年から平成30年までの原因・動機別の自殺者数の構成比を見ると、「健康問題」が最も高く、約半分を占めています。群馬県も全国も同様な割合を示しています。

また、性別の構成比では、男女とも「健康問題」が第一位ですが、男性の二位は「経済・生活問題」、女性の二位は「家庭問題」となっています。

図2-13 全国・群馬県・太田市の原因・動機別自殺者数の構成比（H21～H30 累計）

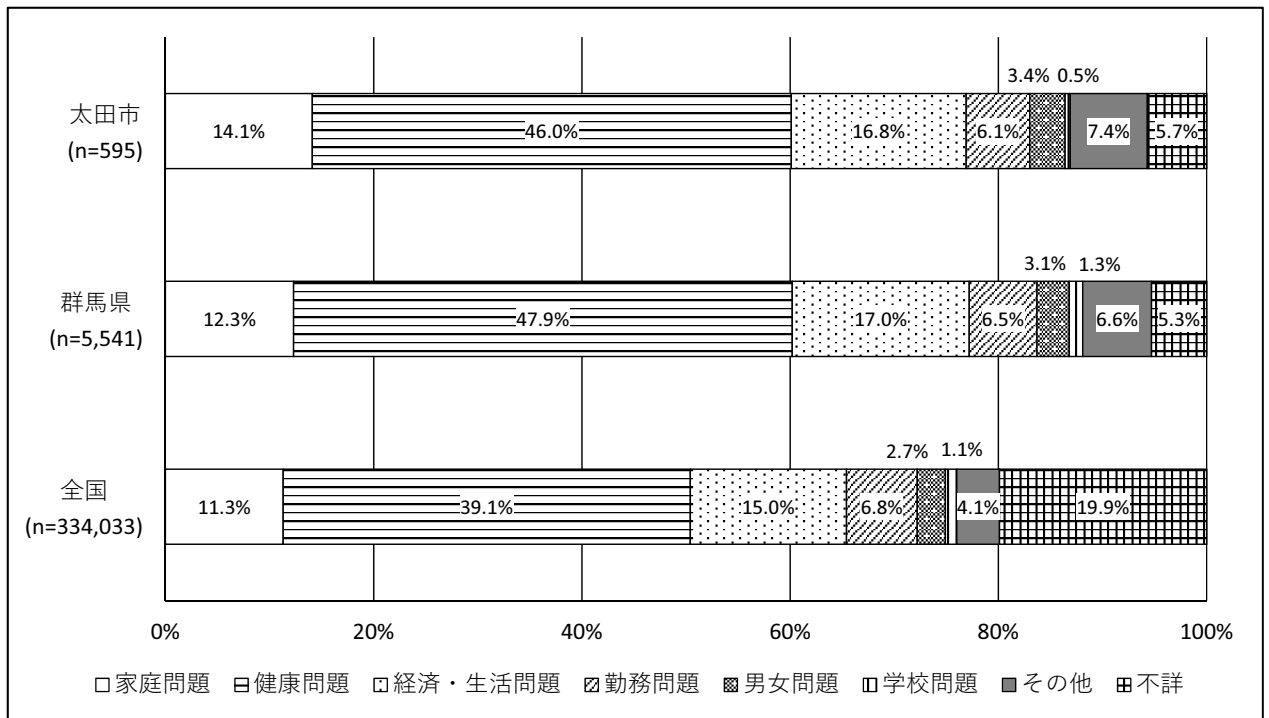
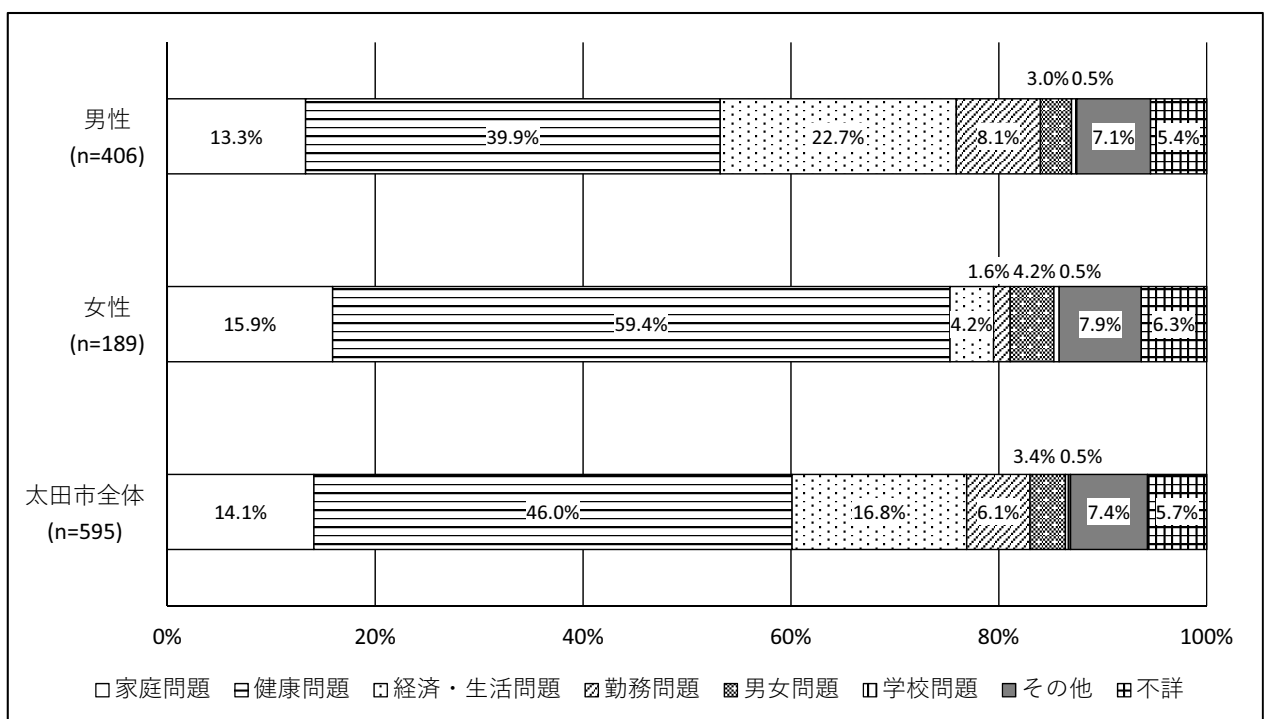
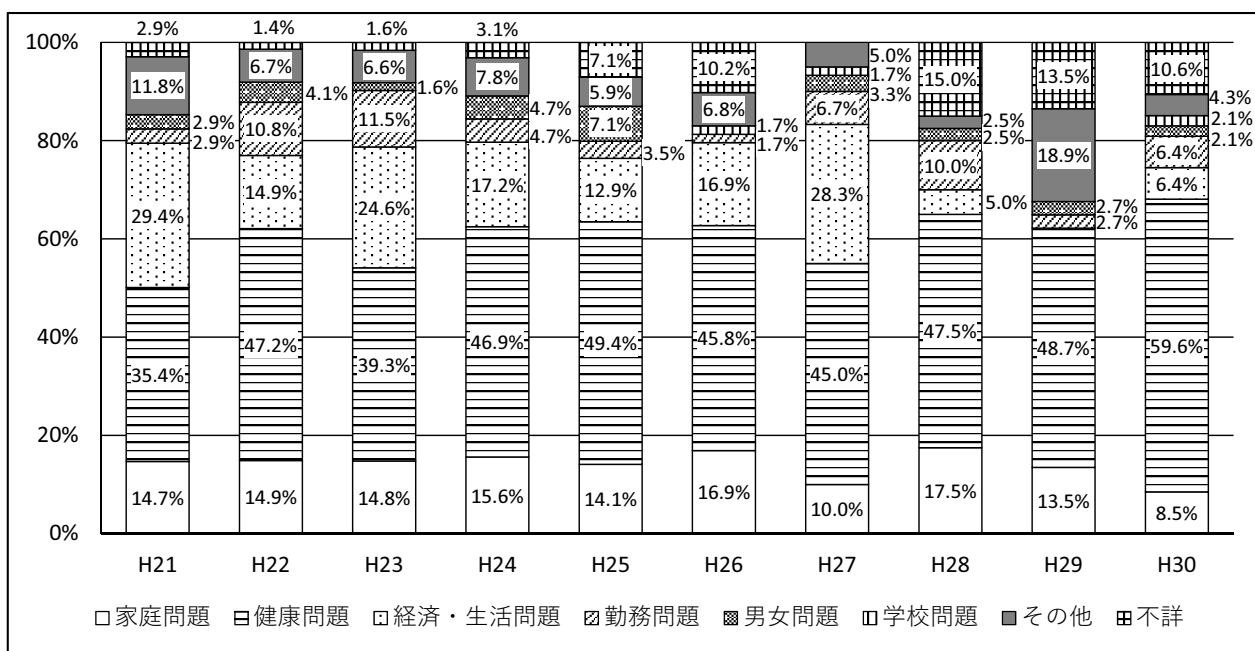


図2-14 太田市の性別、原因・動機別自殺者数の構成比（H21～H30 累計）



第2章 本市の自殺の現状

図 2-15 太田市の原因・動機別自殺者数の構成比の推移



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

本市の平成 21 年から平成 30 年までの原因・動機別の自殺者数の構成比の推移を見ると、「健康問題」が増加傾向にあり、「経済・生活問題」が減少傾向にあります。

(7) 手段別の自殺者の状況

本市の平成21年から平成30年までの手段別の自殺者数の構成比を見ると、「首つり」が62.1%と最も高く、次いで「練炭等」8.2%、「飛降り」6.2%となっています。

また、平成21年からの推移を見ると、「首つり」が増加傾向にあり、「練炭等」が減少傾向にあります。

図2-16 全国・群馬県・太田市の手段別自殺者数の構成比（H21～H30 累計）

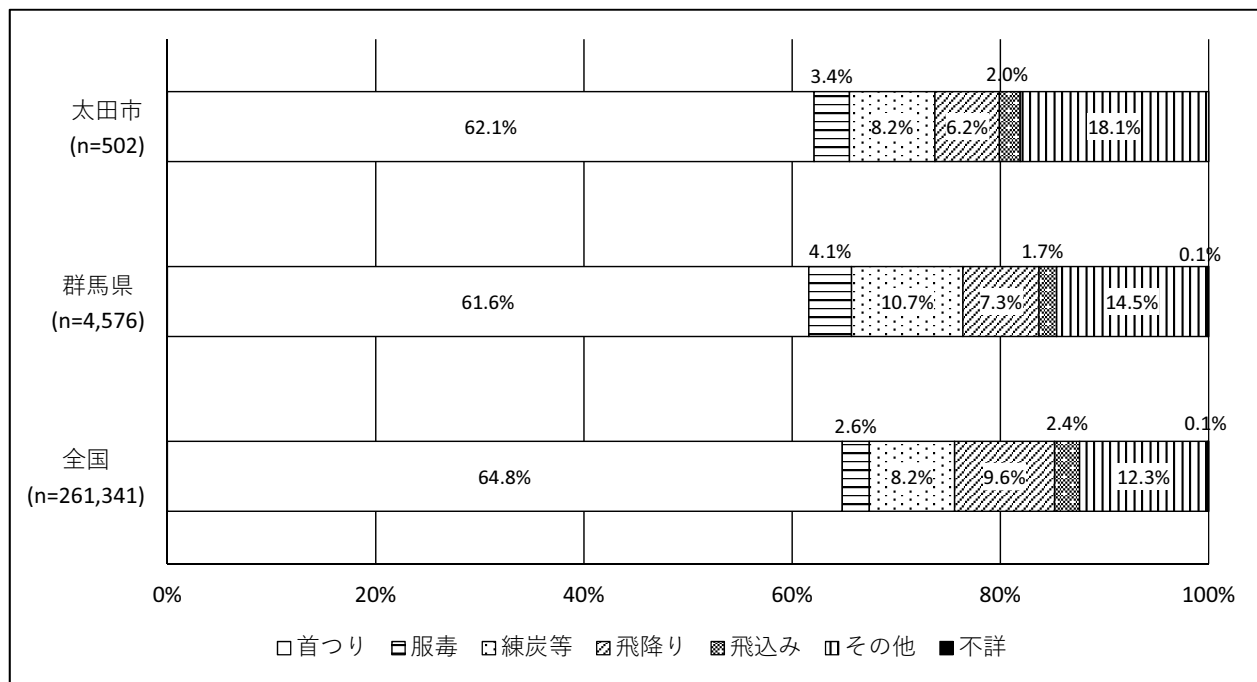
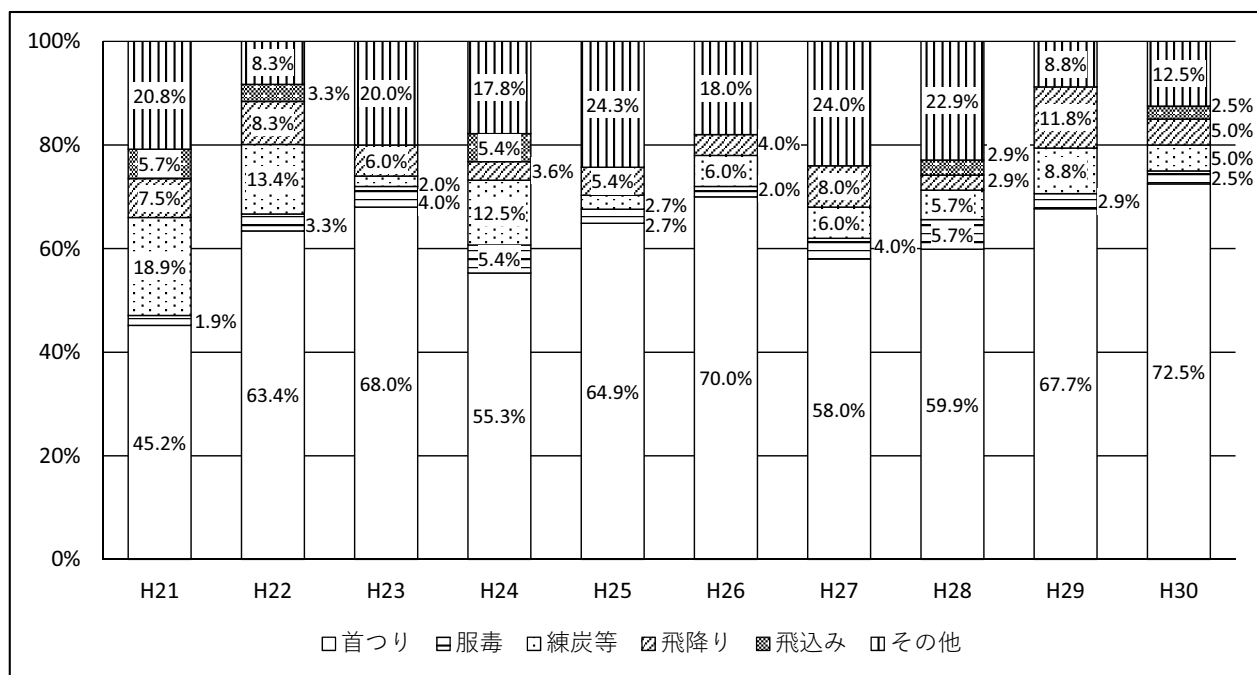


図2-17 太田市の手段別自殺者数の構成比の推移



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(8) 曜日・時間別の自殺者の状況

本市の平成21年から平成30年までの発見曜日別自殺者数の構成比を見ると、月曜日が最も高く、反対に水曜日が最も低い状況です。

また、発見時間帯別自殺者数の構成比を見ると、不詳がほぼ半分を占めていますが、正午から午後6時にかけての時間帯が最も高くなっています。

図2-18 太田市の発見曜日別自殺者の構成比（H21～H30の平均）

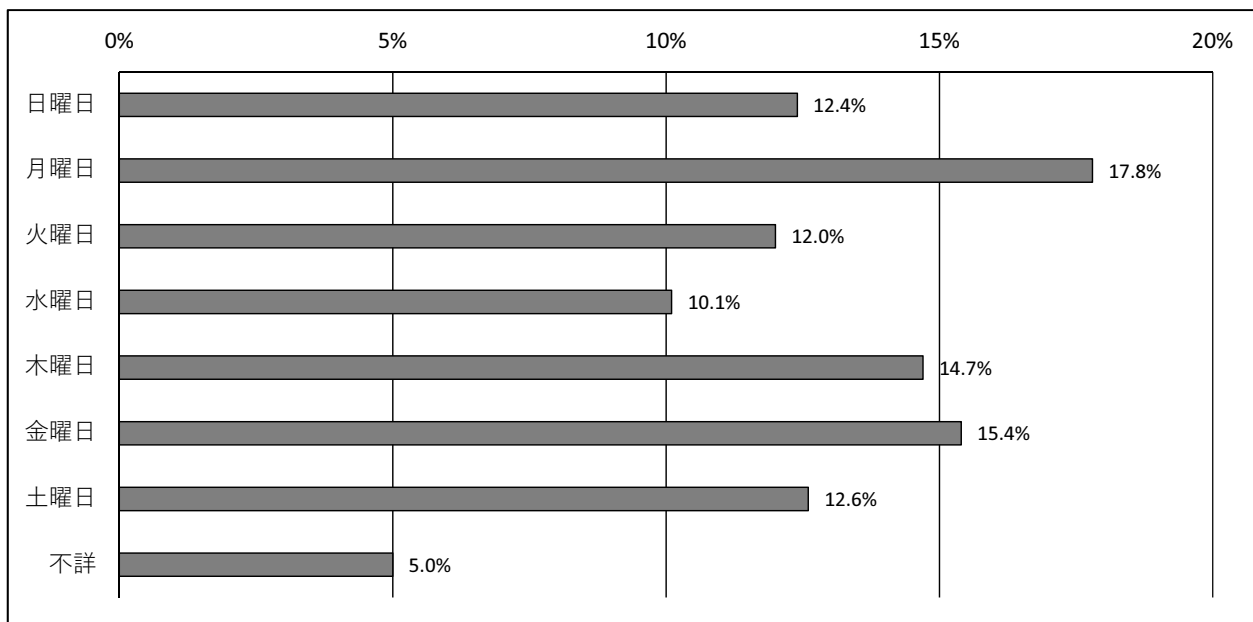
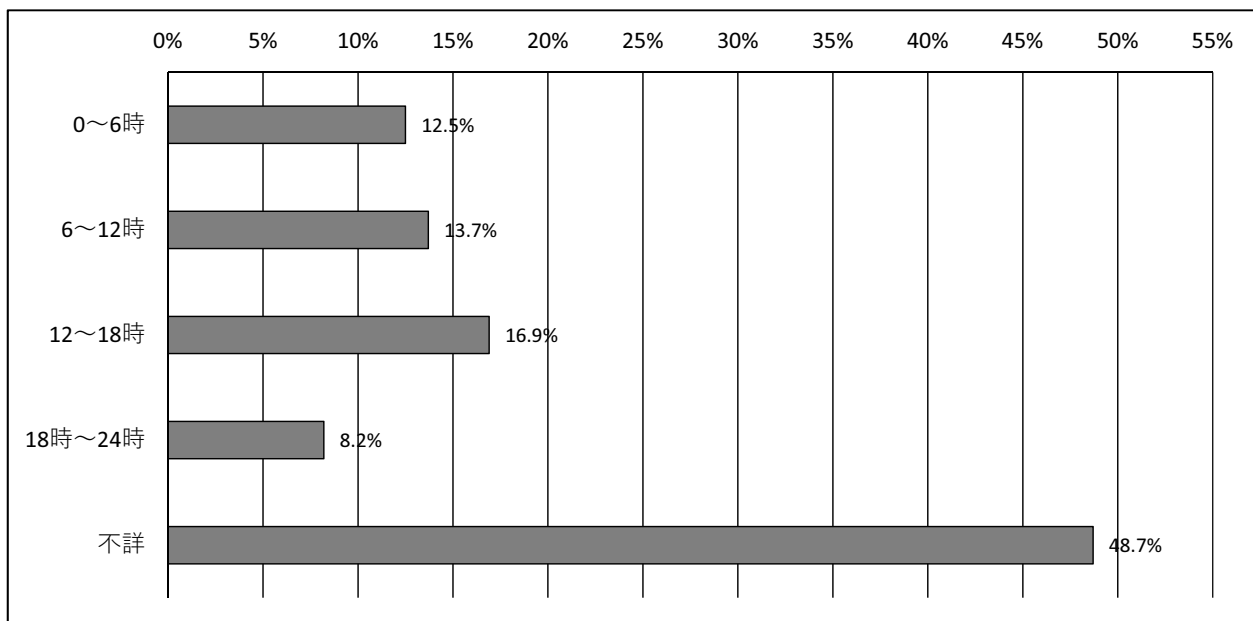


図2-19 太田市の発見時間帯別自殺者数の構成比（H21～H30の平均）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(9) 自殺者の自殺未遂歴の状況

本市の平成21年から平成30年までの自殺未遂歴の有無による自殺者数の構成比を見ると、「あり」が22.9%、「なし」が69.9%となっており、「不詳」を除くと、群馬県や全国と同じような構成比を示しています。

図2-20 全国・群馬県・太田市の自殺者の自殺未遂歴による構成比(H21～H30 累計)

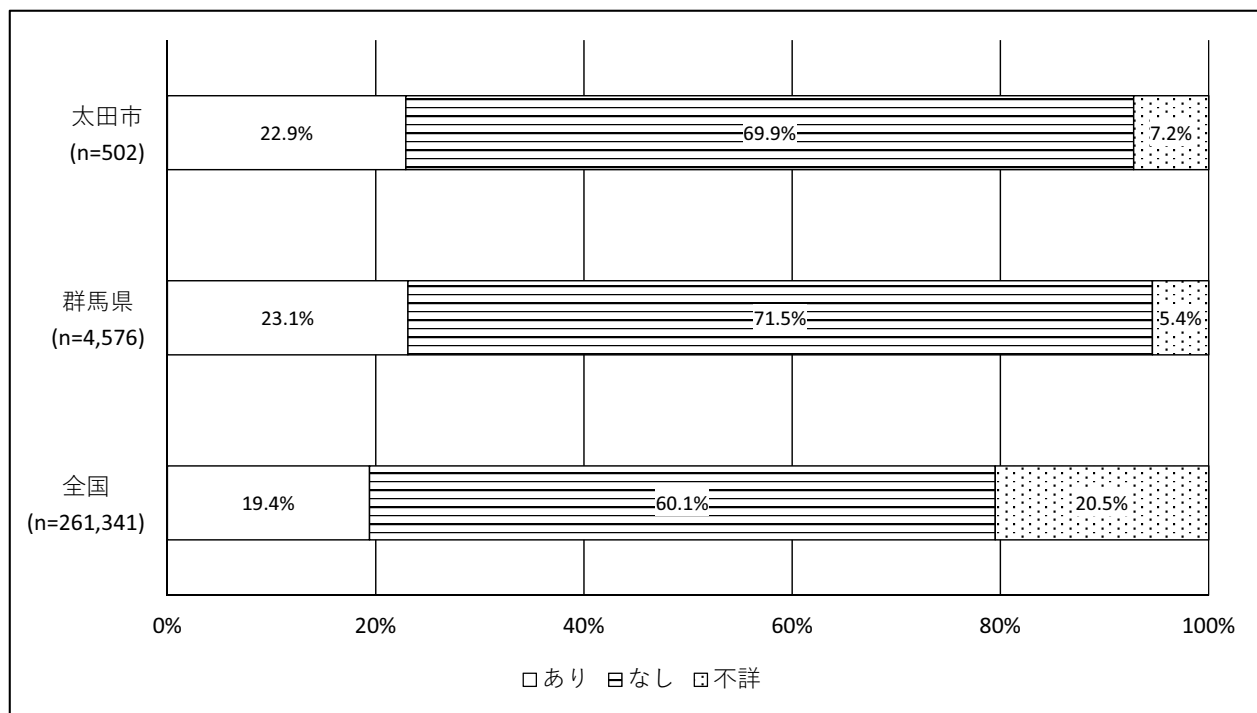
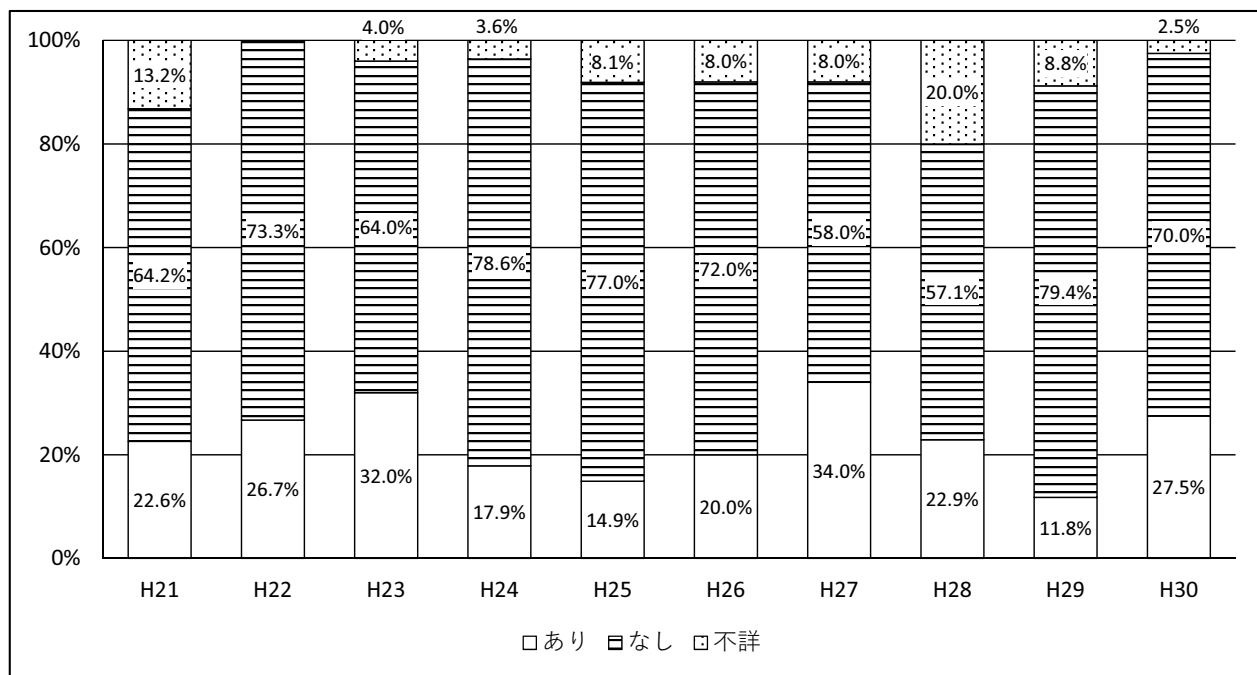


図2-21 太田市の自殺者の自殺未遂歴による構成比の推移



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2 地域自殺実態プロフィールによる本市の自殺の特徴

自殺総合対策推進センターから提供を受けた、地域自殺実態プロフィール【2018】からみた本市の自殺の特徴について検討してみます。

本市の平成25年から平成29年度までの自殺者数243人(男性159人 女性84人)の性別・年齢区分・職業・同居の有無による上位5区分は以下のとおりです。

本市の主な自殺の特徴

上位5区分		自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (10万対) ^{※1}	背景にある主な自殺の危機経路 ^{※2}
1位	男性 60歳以上 無職同居	24	9.9%	31.1	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位	女性 60歳以上 無職同居	22	9.1%	17.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位	男性 40～59歳 有職同居	18	7.4%	15.3	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
4位	男性 40～59歳 無職同居	17	7.0%	201.4	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位	男性 20～39歳 無職同居	15	6.2%	100.4	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

※1 自殺死亡率の母数(人口)は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計したものです。

※2 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にしたものです。

上記表から、第1位、第2位はともに60歳以上となることから、「高齢者への支援」が重要な施策として考えられます。次に、5区分中4区分が「無職」であり、第1位、第4位の危機経路でも「生活苦」が上がっていることから、「生活困窮者への支援」も重要な施策として考えられます。また、第3位に「有職者」が入っており、危機経路でも「職場の人間関係の悩み」や「仕事の失敗」などが上がっており、「勤務・経営者への支援」も重要な施策として考えられます。

第3章 計画の基本的な考え方

1 本計画の基本方針

本市における自殺の現状と自殺総合対策大綱における基本方針などを踏まえ、以下の5つを基本方針として本計画を推進することで、「誰も追いつまれない社会・太田市」の実現を目指します。

(1) 関係機関・団体との連携を強化して総合的に取り組むこと。

「誰も追いつまれない社会・太田市」を実現するためには、精神保健的視点のみならず、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要です。市民をはじめとして、市、県、関係団体、民間団体、企業等それぞれが最大効果を発揮できる役割を明確化し、生きる支援として意識を共有した上で連携・協力を強化し、総合的に自殺対策に取り組みます。

(2) 自殺対策を支える人材を育成・確保すること

地域全体の自殺リスクを低減させるためには、悩みや生活上の困難に気づける人材が必要不可欠です。健康推進員を対象としたゲートキーパー養成講座をはじめとして、様々な分野の関係者に対する研修機会を確保し自殺対策を支える人材の育成・確保に取り組みます。

(3) 積極的な普及啓発を推進すること

自殺に追いつまれないという危機は、「誰にでも起こりうる危機」であり、危機に陥った人の心情や背景は当事者でなければ理解が難しいのが実情です。そのような心情や背景に理解を深め、危機に陥った場合は、誰かに援助を求めることが正しいとする社会全体の共通認識にむけて、積極的な普及啓発を推進します。

(4) 生きることの包括的な支援として推進すること。

「生きることの**促進要因**」より、「生きることの**阻害要因**」が上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。このため、促進要因を増やし、阻害要因を限りなく減らすことは、自殺対策には極めて重要です。地域における「生きる支援」に関連する取り組みを動員し、「生きることの包括的な支援」を推進します。

(5) 児童生徒に対する自殺対策を充実させること。

人生で直面する困難への対処法を、児童生徒に対し教育を行うことは、将来的な自殺リスクの低減につながり、誰も追いつまれない社会を作る上で極めて重要です。命の大切さを実感できる教育に加え、直面する困難・ストレスに対処する方法を身につける教育の実施を推進します。

2 本計画の基本施策

本計画の基本方針を踏まえ、以下を本計画における基本施策とします

(1) 地域におけるネットワークの強化

包括的に自殺対策をすすめるため、関係機関・団体との強化を図り、地域におけるネットワーク強化を推進します。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

悩みや困難に気づける人を増やすため、自殺対策を支える人材の育成を推進します。

(3) 市民への啓発と周知

悩みや困難を相談できる場所があること、危機に陥った場合に誰かに援助を求めることが正しいとする社会共通認識に向けて、住民への周知と啓発を推進します。

(4) 生きることへの促進要因への支援

各種相談体制の充実をとおり、生きることの促進要因を増やす支援を図ります。

(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

困難・ストレスへの対処法を身につけるため、児童生徒の SOS の出し方に関する教育を推進します。

3 本計画の重点施策

「第2章 2 地域自殺実態プロファイルによる本市の自殺の特徴」等から、以下を計画の重点施策とします。

(1) 高齢者への支援

「図2-4 自殺者の年代別・性別構成比」より、60歳以上の男女の合計が40.3%を占めること、地域自殺実態プロファイルより、上位5区分のうち2区分に60歳以上が見られることから、高齢者に対する施策を重点施策として推進します。

(2) 生活困窮者への支援

「図2-9 自殺者の職業別構成比」より、「無職者」のうち生活困窮が危惧される「失業者」、「年金・雇用保険等生活者」、「その他」を合計した割合が54.0%を占めること、地域自殺実態プロファイルより、上位5区分のうち4区分に無職が見られることから、背景における主な自殺の要因として失業（退職）が想定されることから生活困窮者に対する施策を重点施策として推進します。

(3) 勤務・経営者への支援

「図2-4 自殺者の年代別・性別構成比」より、働く世代である「20～30歳代男性」と「40～50歳代男性」の合計が本市の42.6%を占めること、地域自殺実態プロファイルより、自殺危機経路に失業（退職・就職失敗）や職場の人間関係、勤務に関する要素が見られることから勤務・経営者に対する施策を重点施策として推進します。

第4章 主な関連施策

1 地域におけるネットワークの強化

自殺に追い込まれてしまうことがないように安心して生きていけるようにするためには、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り組みが必要です。このため、庁内各課の連携をはじめ、関係機関・団体と連携・協働して対処するため、地域におけるネットワークを強化します。

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	重点施策		
			高齢者	困窮者	勤務・経営
1	太田市自殺対策計画検討委員会 【障がい福祉課ほか15課】	庁内関係所属長を構成員として、本市の自殺対策推進計画策定を担います。策定後は、本市における総合的な自殺対策の推進を図ります。			
2	ケース会議 【健康づくり課】	関係機関・団体と連携・情報共有し、すこやかに生活するための支援方法を検討します。			
3	地域ケア会議 【地域包括支援センター】	高齢者の個別課題について多職種で検討し、解決を図るとともに、地域課題を共有し、地域ネットワークの構築を推進します。	●		
4	要保護児童対策地域協議会 【こども課】	代表者会議、実務者会議、ケース会議を通じて関係機関等との連携により児童虐待防止対策の充実・強化を図ります。			
5	障がい者支援協議会 【障がい福祉課】	民生児童委員協議会・社会福祉法人・地域活動支援センター・障がい者団体・教育関係機関より構成されます。就労・生活支援・相談支援・こども分野等の多面的に障がい者を支援するネットワーク構築します。			
6	太田地域自殺対策連絡会議 【太田保健福祉事務所】	地域における自殺対策について、各方面（教育、経済、労働、警察、消防、医療、法律、NPO団体等）の関係機関と連携し、情報共有を図りながら、多面的な自殺防止対策を検討します。			
7	地域保健福祉等関係職員研修 【太田保健福祉事務所】	地域保健福祉等の関係職員研修を行います。			

2 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みを抱えや生活の困難を抱えた場合、相談などの解決に向けた行動が必要であり、孤立しないことが重要です。そのためには、悩みを抱えた本人だけでなく悩んでいることに気づける人が身近にいることが重要であり、「気づき」のための人材を増やす必要があります。早い段階で気づき、声を掛け必要な支援につなげることを目指す人材を育成する機会の確保を図り、地域における自殺対策を支える人材を幅広く育成します。

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	重点施策		
			高齢者	困窮者	勤務・経営
1	ゲートキーパー養成 【健康づくり課】	地域に自殺予防の知識や理解ある人材を増やすことにより自殺予防を推進します。健康推進員を対象として研修を実施しています。			
2	認知症サポーター養成 【長寿あんしん課】	認知症の人や家族が安心して暮らせる地域づくりを推進するため、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域や職場において認知症の人やその家族を支援する「認知症サポーター」を養成します。	●		
3	民生・児童委員への周知 【太田保健福祉事務所】	自殺対策に関する研修を周知します (群馬県開催の民生委員向け研修会)			
4	人権教育事業 【市民そうだん課】 【生涯学習課】 【行政センター】	差別偏見をなくし、市民が安心して暮らせる地域づくりに務めるため、啓発研修を開催します。			

3 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」であり危機に陥り、自分一人では解決できない問題が発生した時は、誰かに援助を求めることが正しいとする社会全体の共通認識に向け、あらゆる機会を通じて普及啓発活動を行います。

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	重点施策		
			高齢者	困窮者	勤務・経営
1	広報紙活用の啓発事業 【障がい福祉課】 【広報課】	9月の自殺予防週間に自殺対策の特集記事を掲載し、情報発信に努めます。			
2	普及啓発活動 【障がい福祉課】 【健康づくり課】 【太田保健福祉事務所】 【太田市薬剤師会】 【精神保健福祉ボランティア こぶしの会】	自殺予防週間(9月)と自殺対策強化月間(3月)に市内ショッピングセンターにて、のぼり旗を掲示して、相談窓口の連絡先が印刷された啓発物品の配布を行い、一人で悩みを抱え込まないよう啓発します。			
3	こころの健康に関する講演会 【障がい福祉課】	市民に対して専門家による講演を行い、自殺対策について普及啓発を図る。			

4 生きることへの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回ったときです。そのため「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに併せて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを推進します。

(1) 相談体制の充実と生きる支援策

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	重点施策		
			高齢者	困窮者	勤務・経営
1	いのちささえる相談 【障がい福祉課】	希死念慮が高まる週末の金曜日に精神保健福祉士による相談会を開催し、自殺リスク軽減を図ります。	●	●	
2	人権悩み事相談 【前橋地方務局太田支局】	毎日の暮らしの中で起こる様々な人権問題について人権擁護委員が相談を受付、解決の一助を図ります。			
3	DV・ストーカーに関する相談 【群馬県女性相談センター（配偶者暴力相談支援センター）】	DV・ストーカー被害の経験は、自殺のリスクを上昇させかねない。相談の機会を提供することで、当該層の自殺リスク軽減を図ります。			
4	こころの健康に関する相談 【群馬県こころの健康センター】	薬物・アルコール・ギャンブル等の依存症、思春期・ひきこもり・自死遺族に関する面接相談や自殺予防を目的とした電話相談等を行っています。			
5	こころの健康相談 【太田保健福祉事務所】	心の健康について不安を持つ方や家族に対して相談を行い、相談を通じて不安や悩みの軽減及びこころの健康づくりに役立てることができ、自殺リスクの低減に繋げる。			
6	健康相談 【健康づくり課】	保健師等による健康全般に関する相談の中で、随時、心の相談を行っています。			
7	生活保護制度 【社会支援課】	高齢や病気などにより収入が減少した場合や、医療費の支払いが困難で生活に困窮している場合に、国が法律の定めに基づいて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障し自立を助長します。		●	
8	生活困窮者自立支援制度 (自立相談支援事業) 【社会支援課】 【太田市社会福祉協議会】	生活の困りごとや不安を抱えている方々に対し、専門の支援員が相談を受けて、どのような支援が必要かを相談者と一緒に考え、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。		●	
9	生活困窮者自立支援制度 (住居確保給付金) 【社会支援課】	離職者であって就労能力及び就労意欲のある方のうち、住宅を喪失している方又は喪失する恐れのある方を対象として住宅費を支給するとともに、就労支援等を実施し、住宅及び就労機会の確保に向けた支援を行います。		●	

10	生活困窮者自立支援制度 (子どもの学習支援事業) 【社会支援課】	生活保護世帯及び就学援助世帯の小学5年生・6年生・中学生の児童生徒に対し、学習の場を提供し基礎学力の向上を図るとともに、学習支援を通じて社会性や協調性を育むことにより、子どもの将来的な自立の一助になることを目的に実施します。			
11	民生委員・児童委員 【社会支援課】	民生委員・児童委員が地域の世話役・各行政機関へのパイプ役として生活上の相談に応じています。地域で困難を抱えている人から相談を受けた場合、適切な相談機関につなぎます。			
12	高齢者への各種サービス 【介護サービス課】	介護用紙おむつの給付・出張理容サービス・日常生活用具の給付・緊急通報装置の貸与等により、高齢者支援を行います。	●		
13	高齢者の相談 【長寿あんしん課】	地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう、様々な相談に応じ、必要な支援を行います。	●		
14	消費生活相談 【消費生活センター】	消費生活に関する相談や苦情を受け付け、問題解決に向けたお手伝いをします。			
15	教育相談、学校生活全般・不登校などの悩みや相談 【総合教育センター】 【太田市教育研究所】	幼児や児童、生徒の学校生活・家庭生活上の問題、教師の教育指導上の問題等についての相談を受け付けており、相談の敷居を下げ、早期の問題発見・対応に寄与します。			
16	警察相談 【太田警察署】	警察職員が対応し、急訴事案は警察官が事案対応にあたり、自殺を企図する者の対応ができます。			
17	健康経営 【太田商工会議所】 【太田市新田商工会】	従業員の健康増進に積極的に取り組むことで、自殺リスクを減らすことにつなげます。			●
18	求職相談 【太田公共職業安定所】	求職活動相談を行うことで、相談者の生活の安定の一助とします。			●
19	心配ごと相談 【太田市社会福祉協議会】	日常生活上色々な心配ごとの相談に応じ、助言援助を行って地域福祉の推進を図ります。相談内容は多岐にわたる。相談の対象者は高齢者が多い。市民から心配していることを相談されることにより、自殺に至るまでの深刻な相談ごとを事前に発見し支援の推進を図ります。	●		
20	窓口相談 【太田保健福祉事務所】	医療給付等申請時対応、エイズ相談、肝炎治療、アスベスト等の相談対応を行う。相談をとおして不安や悩みの軽減及びこころの健康づくりに役立てることができる。			
21	母子父子寡婦支援 【太田保健福祉事務所】	母子父子寡婦の家庭相談や資金貸付等の支援を実施する。生活の安定の一助になることで、不安や悩みの軽減及びこころの健康づくりに役立てることができる。			
22	高齢者地域福祉自立支援事業 【長寿あんしん課】	ひとり暮らしの高齢者(70歳以上)を対象に月1回訪問し、困り事などの相談をとおして不安や悩みの軽減に努めます。	●		

第4章 主な関連施策

23	こころの健康相談 【太田公共職業安定所】	毎月第1～4水曜日は産業カウンセラーが実施し、毎週月・火は雇用トータルサポーター（精神保健福祉士）による相談業務を行い、就労する際の不安への相談や勤務先での困り事の相談業務を行います。			●
----	-------------------------	--	--	--	---

(2) 障がい者（児）・難病患者等への支援

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	重点施策		
			高齢者	困窮者	勤務・経営
1	障がい者基幹相談支援センター 【障がい福祉課】	障がい者福祉に関する様々な問題について障がい者（児）及びその家族などからの相談に応じ、生活や就労等における情報の提供及び助言その他の障がい福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行います。加えて、関係機関・団体との連絡調整、その他障がい者の権利擁護のための必要な相談支援の基幹となる相談支援センターを運営します。			
2	難病相談 【太田保健福祉事務所】	難病相談会や交流会を通じ、疾患の知識や家族の対応方法等について学ぶと共に、同じ疾患を抱えた患者・家族との交流を通じて今後の療養の励みとなり、不安や悩みの軽減及びこころの健康づくりに役立っています。			
3	在宅療養者支援 【太田保健福祉事務所】	精神・難病・長期療養児・結核患者等の相談や訪問指導を行い、患者家族の不安や悩みの軽減及びこころの健康づくりに役立っています。			
4	自立相談支援事業 【社会支援課】 【太田市社会福祉協議会】	なんらかの理由で生活に困窮している方に対し、課題整理に努め、就労支援などの包括的な相談支援を行って、自立を促すことで生きたいという気持ちに寄り添います。		●	
5	職業相談 【太田公共職業安定所】	障がい者向け職業相談・紹介窓口の設置			

(3) 多重債務者等相談窓口の整備

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	重点施策		
			高齢者	困窮者	勤務・経営
1	多重債務相談 【消費生活センター】	債務整理相談を希望する方に、法律専門家への橋渡しを行います。			

(4) 妊婦から子育て世代への支援

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	重点施策		
			高齢者	困窮者	勤務・経営
1	妊産婦健康相談 【健康づくり課】	母子健康手帳交付、妊婦健診受診券・産婦健診受診券・新生児聴覚検査受診券の発行及び、相談・指導を行い、妊娠中から産後までの健康管理及び不安軽減のための支援を行います。			
2	産婦健康診査 【健康づくり課】	産後うつや新生児の虐待予防のため産婦健康診査を実施し、支援を必要とする産婦に対し保健師・助産師による支援及び関係機関との連携を行います。			
3	産後ケア 【健康づくり課】	退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、安心して子育てできるための支援を行います。			
4	子育てこころの相談 【健康づくり課】	出産直後から子育て期の親が安心して子育てできるように、心理士による相談を行います。			
5	乳幼児健診 【健康づくり課】	乳幼児の健全な成長発達を促し、育児支援と育児不安の軽減を図るため、4か月健診・10か月児健診・1歳6か月児健診・2歳児歯科健診・3歳児健診を行います。			
6	乳幼児相談 【健康づくり課】	相談を希望する保護者に対し、保健師・栄養士・歯科衛生士等が助言・指導を行い、育児不安の軽減を図ります。			
7	家庭訪問 【健康づくり課】	出生児全数・新生児・乳幼児・妊産婦等を対象とした家庭訪問を行い、家庭での状況を把握し、状況に応じた相談・支援を行います。			
8	家庭児童相談室 【こども課】	家庭における児童の健全な養育・福祉の向上のため、子どもに関する相談・支援の専門性を強化しすべての子ども・家庭の相談を幅広く行います。			
9	発達相談支援センター (にじいろ) 【こども課】	乳幼児から高校生までのお子さんのことばや行動面、育てづらさを心配している保護者や本人を対象に、来所・訪問・医学的相談等を通じ、医療機関や関係機関と連携を取りながら、家庭や地域、学校で安心して過ごすことができるよう支援を行います。			
10	放課後児童クラブ 【児童施設課】	保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童に対し、放課後等に適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全育成を図ります。児童や保護者と接する中で、悩みを抱えた児童や保護者を把握する機会とします。			
11	子育て支援センター 【こども課】	幼稚園・保育園入園前の子どもとその保護者に幼稚園・保育園等で遊びの場を提供し、保護者の交流の場や子育てを相談できる場とします。			

(5) 居場所づくりの活動

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	重点施策		
			高齢者	困窮者	勤務・経営
1	こども食堂支援事業 【社会支援課】	子どもやその保護者に無料又は安価で栄養のある食事を提供することも食堂運営団体に対し、その負担軽減のため、経費の一部を補助金として交付することにより、各団体が主体的に運営し、地域に根付いた特色ある活動を支援します。			
2	不登校等相談 【太田市教育研究所】	不登校などの悩みや相談を受け付け、指導員が必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応を行います。			
3	おうかがい市バス事業 【交通対策課】	移動手段を持たない高齢者・障がい者に対し、自宅付近まで格安で市内を移動するための手段を提供することで、外出し、社会と関わる機会を提供します。	●		
4	高齢者保養事業 【長寿あんしん課】	ひとり暮らしの高齢者を対象に日帰りバス旅行を企画し、孤立解消に努めます。	●		
5	太田市こどもプラッツ 【児童施設課】	保護者が就労等により昼間家庭にいない小学生に対し、小学校の余裕教室等を利用して、子どもたちの安全・安心な活動場所の確保を図り、子どもの孤立解消に努めます。			
6	ふれあい・いきいきサロン事業 【太田市社会福祉協議会】	一人暮らしの高齢者を対象に交流事業を企画し、孤立解消に努めます。	●		
7	高齢者ふれあい推進事業	高齢者の集いの場をつくり、多様なメニューを提供することで外出の機会を増やし、高齢者の孤立予防並びに健康増進を図ります。	●		

(6) 生活困窮者への支援

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	重点施策		
			高齢者	困窮者	勤務・経営
1	フードバンク 【社会支援課】 【太田市社会福祉協議会】	食べられるにもかかわらず処分されてしまう食品等を、企業や個人等から寄贈（提供）を受け、生活困窮者のため支援を必要としている人に適切に配布し、相互扶助の社会づくりを推進します。		●	

5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

生きることの包括的支援として、「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声を上げられる」ことを目標として地域における相談体制を整備するとともに、県や関係機関・団体との連携しながら、児童生徒のSOSを適切な支援につなげられるよう推進します。

No.	事業名 (担当課・関係団体等)	事業概要	重点施策		
			高齢者	困難者	勤務・経営
1	悩みごと相談員の配置 【学校教育課】	市内全校に対し、図書館司書として相談員を配置し、相談体制を整備します。			
2	スクールカウンセラーの配置 【東部教育事務所】 【学校教育課】	市内全校に対しスクールカウンセラーを配置し、スーパーバイザ、スクールソーシャルワーカー、自立支援アドバイザーと連携し、学校に通うためのあらゆるサポート活動をおこないます。 また、市スクールカウンセラーも、学校からの要請に応じて派遣し、カウンセリング等をおこないます。			
3	「生命の尊重」 【学校教育課】	市内全校に対し、道徳の年間指導計画に生命の尊重を盛り込むほか、保護者とともに生きていくことの素晴らしさを学ぶ「助産師出前講座」も行っています。			
4	ヤングテレホン・メール相談 【青少年課】	専門の相談員が市内在住の青少年およびその家族からの悩みや不安などの相談を行い、必要に応じて面談相談も行います。			
5	こどもホットライン24 【東部児童相談所】	18歳未満の児童について、福祉や健全育成等のあらゆる相談に応じ、児童や保護者に助言や援助を行っている。			
6	いじめ防止対策事業 【学校教育課】	いじめの早期発見・解決のため児童生徒対象のアンケートを月1回実施するとともに、いじめを認知した場合は、「いじめ一報」により教育委員会に報告し、連携しながら対応していきます。 教員対象のいじめ問題対策研修会を每学期実施します。制度指導主事・教育相談主任を対象に年3回の研修会を実施します。 太田市いじめ防止こども会議を開催します。			
7	生徒指導対策協議会 【東部教育事務所】	「SOSの出し方に関する教育」プログラムの全校配布しモデル授業を公開することで、各校が取り組みやすい環境を作ります。			

第5章 本市における自殺対策の推進体制

1 協議会・委員会の設置・運営

(1) 太田地域自殺対策連絡会議

各方面（教育、経済、労働、警察、消防、医療、法律、NPO 団体等）の関係機関から構成される連絡会議を太田保健福祉事務所が開催します。様々な関係者の意見をもとに、地域の実情に合わせた施策が展開できるよう情報共有を行い、必要な協議を行います。

(2) 太田市自殺対策計画検討委員会

本委員会は、庁内関係課の所属長を構成員として開催します。毎年国より提供される地域自殺実態プロファイルと太田地域自殺対策連絡会議の情報を元に、社会情勢に見合った適切な計画への見直しを行い、本市の自殺対策を進めていきます。

2 市民・関係機関・団体との連携

関係機関・団体との各種イベントの協働や自殺対策に係る施策の協議・実施、情報共有等の相互連携を図ることで、より一層の自殺対策の推進を図ります。

参考資料

1 自殺総合対策大綱(概要)

表6-1 自殺総合対策大綱(概要)

「自殺総合対策大綱」(概要) <small>※下線は旧大綱からの主な変更箇所</small>	
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	
<p>第1 自殺総合対策の基本理念</p> <p>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</p> <p>➢ 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</p> <p>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</p>	<p>第4 自殺総合対策における当面の重点施策</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する 2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する 4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る 5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する 6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる 8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ 9. 遺された人への支援を充実する 10. 民間団体との連携を強化する 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
<p>第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識</p> <p>➢ 自殺は、その多くが<u>思い込まれた末の死</u>である</p> <p>➢ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている</p> <p>➢ 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</p>	<p>第5 自殺対策の数値目標</p> <p>➢ 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)</p> <p>(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))</p>
<p>第3 自殺総合対策の基本方針</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>第6 推進体制等</p> <ol style="list-style-type: none"> 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

出典：厚生労働省ウェブ

2 地域自殺実態プロフィールにおける本市の状況

本市の自殺者の割合と自殺死亡率 (H25~H29 累計)

性別	年齢階級	職業	同独居	自殺者数	順位*	割合	自殺死亡率 (10万対)	推定* 人口	全国 割合	全国 自殺死亡率
男性	20~39歳	有職者	同居	14	6	5.8%	15.8	17741.4	6.1%	16.4
			独居	11	10	4.5%	33.2	6618.9	3.4%	29.8
		無職者	同居	15	5	6.2%	100.4	2987.6	4.8%	61.1
			独居	4	18	1.6%	165.3	484.1	2.3%	97.3
	40~59歳	有職者	同居	18	3	7.4%	15.3	23529.8	10.3%	18.9
			独居	10	12	4.1%	46.6	4289.1	4.0%	38.2
		無職者	同居	17	4	7.0%	201.4	1688.2	5.2%	123.5
			独居	11	9	4.5%	421.5	521.9	4.3%	263.0
	60歳以上	有職者	同居	11	11	4.5%	21.0	10467.9	4.4%	16.3
			独居	8	15	3.3%	128.5	1245.6	1.4%	36.3
		無職者	同居	24	1	9.9%	31.1	15449.1	12.8%	33.8
			独居	13	7	5.3%	103.2	2519.4	6.8%	94.8
女性	20~39歳	有職者	同居	3	21	1.2%	5.3	11,274.5	1.6%	5.9
			独居	4	19	1.6%	72.3	1,105.9	0.7%	10.9
		無職者	同居	10	13	4.1%	19.9	10,035.5	3.2%	15.0
			独居	2	22	0.8%	74.6	536.1	0.8%	30.5
	40~59歳	有職者	同居	8	16	3.3%	12.9	12,405.1	2.0%	6.3
			独居	2	24	0.8%	48.4	826.6	0.5%	13.5
		無職者	同居	9	14	3.7%	13.3	13,528.9	5.3%	16.0
			独居	3	20	1.2%	82.6	726.4	1.3%	44.0
	60歳以上	有職者	同居	5	17	2.1%	26.0	3,846.5	0.7%	7.1
			独居	2	23	0.8%	73.8	542.1	0.2%	10.6
		無職者	同居	22	2	9.1%	17.5	25,172.5	9.8%	15.7
			独居	12	8	4.9%	53.3	4,502.9	4.0%	23.5

*各区分の自殺死亡率の母数とした推定人口については、平成27年国勢調査就業状態等基本集計を用い、労働力状態が「不詳」の人口を有職者と無職者（労働力人口のうち「家事のほか仕事」、「学業のかたわら仕事」と失業者および非労働力人口の合計）に按分した。

・本表中には年齢、職業、同独居の不詳を含まない。

出典：自殺実態プロフィール(2018)

生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例

生活状況		背景にある主な危機経路の例	
男性 20～39 歳 有職	同居	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	
	独居	①【正規雇用】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【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺	
	無職	同居	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
		独居	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
40～59 歳 有職	同居	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	
	独居	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺	
	無職	同居	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
		独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
60 歳以上 有職	同居	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺	
	独居	配置転換／転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺	
	無職	同居	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
		独居	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
女性 20～39 歳 有職	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺	
	独居	① 非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ② 仕事の悩み→うつ状態→退職／復職の悩み→自殺	
	無職	同居	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
		独居	①【30代その他無職】失業→生活苦+うつ状態→孤立→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗+うつ状態→自殺
40～59 歳 有職	同居	職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺	
	独居	職場の人間関係+身体疾患→うつ状態→自殺	
	無職	同居	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
		独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
60 歳以上 有職	同居	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺	
	独居	死別・離別+身体疾患→うつ状態→自殺	
	無職	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
		独居	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

※ 主な危機経路の例は自殺実態白書 2013(ライフリンク)を参考にした。

出典：自殺実態プロフィール(2018)

3 自殺対策基本法

第一章 総則

(目的)

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

(基本理念)

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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、各人がかけがえない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵(かん)養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

（医療提供体制の整備）

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

（自殺発生回避のための体制の整備等）

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

（自殺未遂者等の支援）

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（自殺者の親族等の支援）

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（民間団体の活動の支援）

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）

を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、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。

(平二八法一一・追加)

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(平成一八年政令第三四三号で平成一八年一〇月二八日から施行)

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。

4 太田地域自殺対策連絡会議実施要領

(目的)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)を踏まえ、太田地域における自殺対策の推進にあたり、行政や関係機関、団体等の連携のもとに、総合的な自殺防止対策を推進するため、太田地域自殺対策連絡会議(以下「会議」という。)を設置し、必要な協議をしていくものとする。

(協議事項)

第2条 会議は次に掲げる事項について協議、検討等を行う。

- (1) 自殺予防等に関する情報の共有化に関すること
- (2) 自殺予防等に関する各関係機関の連携協力に関すること
- (3) 構成員が所属する機関、団体等が実施する自殺対策に関すること
- (4) その他自殺対策の推進に必要な事項に関すること

(構成)

第3条 会議は別表に掲げる機関をもって構成する。

(会議)

第4条 会議は必要に応じて太田保健福祉事務所長が招集する。

2 会議は、太田保健福祉事務所長が座長となる。

3 会議は、必要があると認められた時は、会議の構成機関以外の者を出席させることができる。

(庶務)

第5条 会議の庶務は、太田保健福祉事務所保健課保健第二係において行う。

(その他)

第6条 この要領に定めるもののほか、会議の運営に必要な事項は、太田保健福祉事務所長が別に定める。

附則

この要領は、平成24年12月 5日から施行する。

この要領は、平成28年 4月 1日から施行する。

この要領は、令和 元年 7月25日から施行する。

別表 構成機関

	所属
教育	太田市教育委員会
	東部教育事務所
商工労働	太田商工会議所
	太田市新田商工会
	太田労働基準監督署
	太田公共職業安定所
警察	太田警察署
消防	太田市消防本部
医療	太田市医師会
	太田記念病院
	三枚橋病院
	武蔵野病院
	県看護協会太田地区支部
	太田市薬剤師会
法律	群馬司法書士会
債務	太田市市民生活部市民そうだん課
NPO 等	ほほえみの会
	精神保健福祉ボランティア こぶしの会
保健福祉関係団体	太田市民生児童委員協議会
	太田市社会福祉協議会
	太田市地域包括支援センター
	太田市障がい者相談支援センター
保健福祉行政機関	太田市福祉こども部障がい福祉課
	太田市福祉こども部社会支援課
	太田市健康医療部健康づくり課
	太田市健康医療部長寿あんしん課
	東部児童相談所
	太田保健福祉事務所
	太田保健福祉事務所（精神科嘱託医）

5 太田市自殺対策計画検討委員会設置要領

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づき定める太田市自殺対策計画（以下「計画」という。）の原案を作成するため、太田市自殺対策計画検討委員会（以下「検討委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 検討委員会は、計画の原案を作成するものとする。

2 検討委員会は、前項の規定により作成した計画の原案を太田市自殺対策計画策定委員会に提出するものとする。

(組織)

第3条 検討委員会の委員は、別表に掲げる者又はその者の指名する職員をもって組織する。

2 検討委員会に委員長を置き、福祉こども部副部長をもって充てる。

3 委員長は、会務を総理し、検討委員会を代表する。

(会議)

第4条 検討委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

3 議長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を出席させることができる。

(庶務)

第5条 検討委員会の庶務は、障がい福祉課において処理する。

(その他)

第6条 この要領に定めるもののほか、検討委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

この要領は、平成30年5月1日から適用する。

別表（第3条関係）

福祉こども部副部長

障がい福祉課長

人事課長

防災防犯課長

納税課長

収納対策課長

市民そうだん課長

生涯学習課長

社会支援課長

こども課長

健康づくり課長

国民健康保険課長

医療年金課長

長寿あんしん課長

工業振興課長

青少年課長

学校教育課長

太田市自殺対策推進計画

太田市 福祉こども部 障がい福祉課

〒373-8718 太田市浜町2番35号

Tel : 0276-47-1828

URL : <https://www.city.ota.gunma.jp>
