

函館市自殺対策行動計画

～誰も自殺に追い込まれることのない
函館市の実現を目指して～

2019 年度 ~ 2028 年度

函館市

はじめに

我が国の自殺死亡者数は、平成 10 年(1998 年)に初めて年間 3 万人を超えて以来、高い水準で推移し、他の主要先進国の中でも自殺死亡率が高い状況にあります。

平成 18 年(2006 年)に自殺対策基本法が制定され、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が総合的に推進されてきた結果、自殺者数は徐々に減少してきました。

こうした中、本市では、平成 20 年度(2008 年度)に「函館市自殺対策連絡会議」を設置し、自殺対策に関する情報共有や連携を図るとともに、自殺予防に関する普及啓発や自殺対策を担う人材の育成、各種相談事業の実施等、関係機関や庁内の関係部署との連携・協力のもと、総合的に自殺対策を進めてまいりました。

そしてこの度、平成 28 年(2016 年)4 月施行の改正自殺対策基本法において、全ての地方自治体に自殺対策計画の策定が義務付けられたことを機に、「函館市自殺対策行動計画～誰も自殺に追い込まれることのない函館市の実現を目指して～」を策定いたしました。

今後は、本計画のもと、国や北海道をはじめ、様々な分野の機関や団体と連携を図りながら一体となって総合的な自殺対策を推進してまいりますので、市民の皆様ならびに関係各位のより一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びにあたり、本計画の策定に際しまして貴重なご意見やご提案をいただきました函館市自殺対策連絡会議の委員の皆様、また、計画策定に関わって様々な方面からご協力いただきました関係各位に対しまして、厚くお礼申し上げます。

平成 31 年(2019 年)3 月

函館市長 工 藤 壽 樹

目 次

第1 計画策定の趣旨等	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	2
4 計画の目標	2
第2 函館市の自殺の現状	3
1 函館市における自殺の現状	3
(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移	3
(2) 年齢階級別状況	4
(3) 死因順位	5
(4) 職業別状況	6
(5) 原因・動機別状況	6
(6) 仕事の有無別・年齢階級別・同居独居別自殺死亡数の 状況	7
(7) 地域自殺実態プロファイルの結果	8
2 函館市の自殺の特徴	8
第3 本市のこれまでの自殺対策の取組	9
1 関係機関との連携	9
2 普及啓発	9
3 相談事業	9
4 若年層対策	9
5 人材育成	9
6 その他の事業	9

第4 自殺対策推進のための施策	-----	10
1 自殺に対する基本認識	-----	10
(1) 自殺はその多くが追い込まれた末の死である	-----	10
(2) 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態は続いている	-----	10
2 計画の基本方針	-----	11
 第5 重点課題	-----	12
1 3つの重点課題	-----	12
【重点課題1】 高齢者を対象とした、きめ細やかな自殺対策	-----	12
【重点課題2】 生活困窮者に対する生活支援の視点をもった 自殺対策	-----	13
【重点課題3】 すべての人が働きやすい職場環境づくり	-----	13
 第6 本市の具体的な取組	-----	14
1 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す	-----	14
2 自殺対策に係る人材の確保、養成および資質の向上を図る	-----	15
3 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	-----	16
4 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	-----	18
5 社会全体の自殺リスクを低下させる	-----	19
6 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ	-----	22
7 遺された人への支援を充実する	-----	22
8 民間団体との連携を強化する	-----	23
9 子ども・若者の自殺対策を更に推進する	-----	23
10 勤務問題による自殺対策を更に推進する	-----	25
 第7 施策の体系	-----	26

第8 自殺対策の体制 27

1 函館市自殺対策連絡会議【構成機関】 27

〔資料編〕

○ 自殺対策基本法	31
○ 自殺総合対策大綱〈概要〉	35
○ 函館市自殺対策連絡会議設置要綱	36

元号表記について

2019年（平成31年）5月に改元されるため、和暦と西暦をあわせて表記しています。

本文中の統計について

自殺の統計として「警察庁の自殺統計原票を集計した結果（自殺統計）」と「厚生労働省の人口動態統計」の2つを掲載しています。「自殺統計」と「人口動態統計」では、以下のとおり違いがあります。

1 日本における外国人の取扱いの差異

「自殺統計」は、日本における日本人及び日本における外国人の自殺者数としているのに対し、「人口動態統計」は日本における日本人のみの自殺者数としています。

2 調査時点の差異

「自殺統計」は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しているのに対し、「人口動態統計」は自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは原因不明の死亡等で処理しており、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上しています。

3 計上地点の差異

「自殺統計」は、発見地に計上しているのに対して、「人口動態統計」は、住所地に計上しています。

（厚生労働省　自殺対策ホームページより）

第1 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

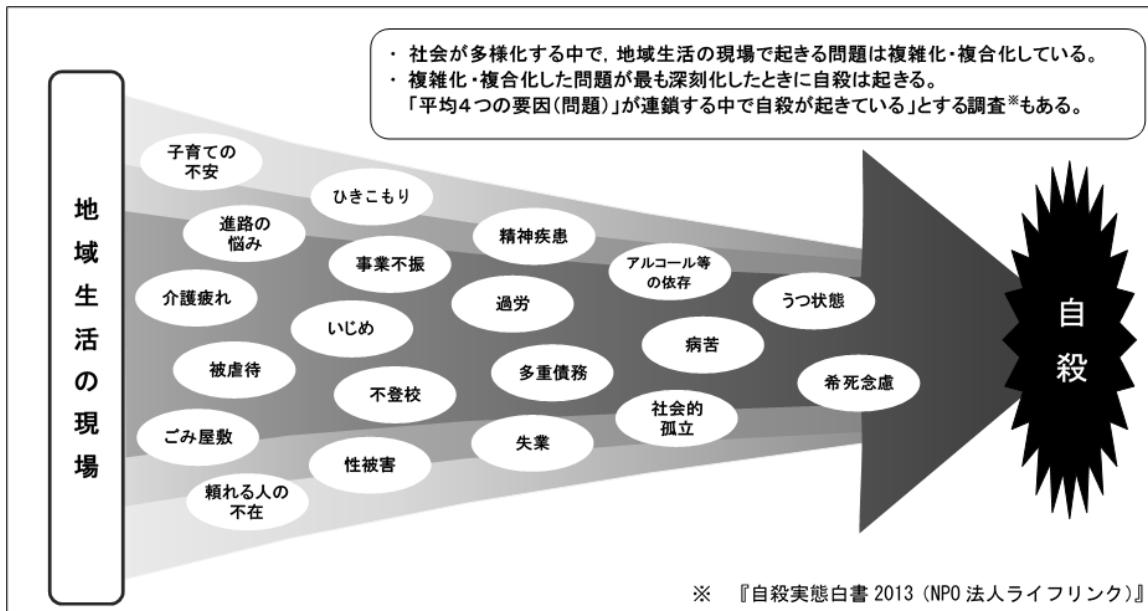
我が国の自殺者数は、1998年（平成10年）に急増して年間3万人を超えた、その後もしばらく減少することはありませんでした。そのため国は、2006年（平成18年）に自殺対策基本法を施行し、自殺を社会の問題と捉えた基本理念を定め、総合的な自殺対策を推進してきました。

その結果、自殺者数は2012年（平成24年）に3万人を割ったのち、5年連続で3万人を下回り、年々減少しているものの、依然として毎年2万人を超える水準となっており、今なお深刻な状況にあります。

2016年（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が基本理念に明記されるとともに、すべての都道府県および市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられました。

本市においては、2008年度（平成20年度）に「函館市自殺対策連絡会議」を設置し、各関係機関および庁内の関係部署が自殺対策に関する情報共有や連携を図ってまいりましたが、このたびの自殺対策基本法の改正を受けて、本市のこれまでの自殺対策の取組を継承しつつ、更に推進し、誰も自殺に追い込まれることのない函館市の実現を目指すため、「函館市自殺対策行動計画」を策定することとしました。

図1-1 自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料を元に函館市作成）



2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項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。

また、国の「自殺総合対策大綱」や北海道の「北海道自殺対策行動計画」の方向性との整合性を図るとともに、地域の実情に応じた内容となるように策定するものです。

3 計画の期間

自殺対策は、必ずしも即効性のある施策とは限らないことから、計画期間は2019年度から2028年度までの10年間とし、中間年で評価を行い、後半の施策を検討することとします。

4 計画の目標

国の自殺総合対策大綱における全国の数値目標は、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指すとし、2026年までに自殺死亡率を2015年（平成27年）と比較して30%以上減少させることとしています。

本市においては、2015年（平成27年）から2017年（平成29年）の3か年の自殺死亡率（人口10万人あたり）の平均値から30%程度減少させることを目標とします。

表1-1 数値目標

	2015年～2017年の 平均値	2028年【目標値】
自殺死亡率 (人口10万人あたり)	18.8	13.2

第2 函館市の自殺の現状

1 函館市における自殺の現状

(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

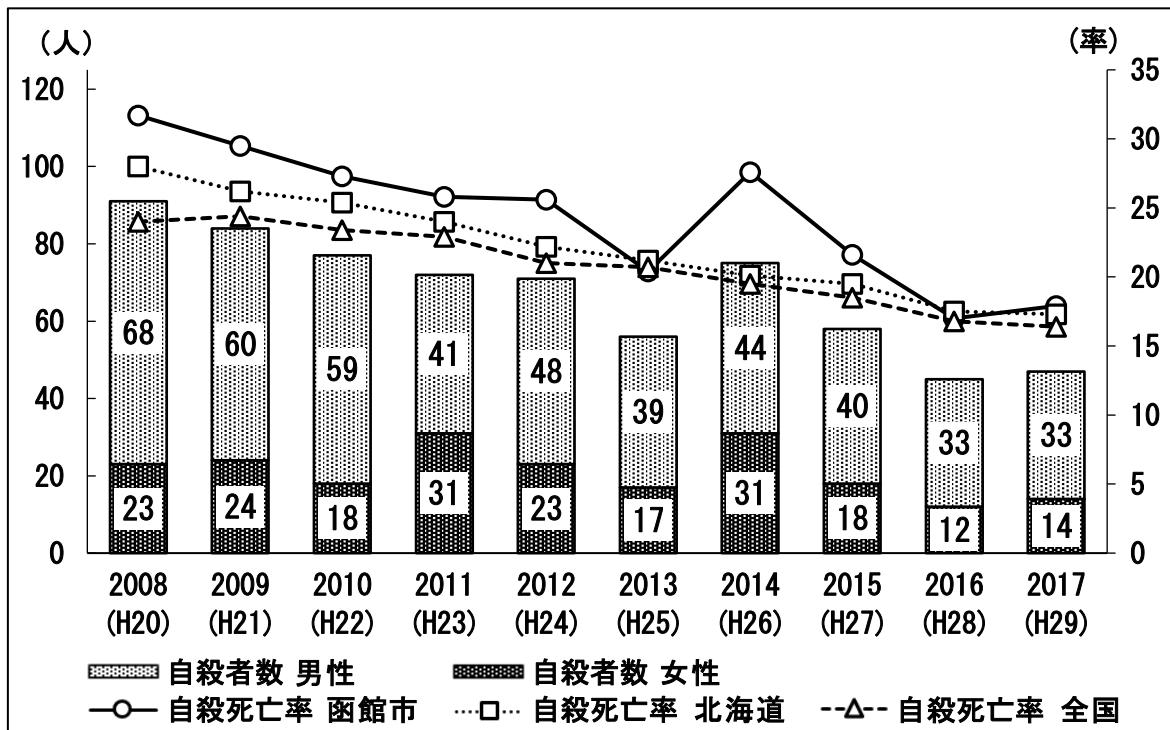
本市における自殺者数は、2009年（平成21年）から2013年（平成25年）までは全国や北海道と同様に減少で推移しましたが、2014年（平成26年）に、前年から19人増加して75人となりました。その後は概ね減少傾向にあり、2017年（平成29年）は47人となっています。また、人口10万人あたりの自殺者数（自殺死亡率）は、全国や北海道より高く推移しています。

表2-1 自殺者数・人口10万人あたり自殺死亡率の推移

区分		2008 (H20)	2009 (H21)	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)
自殺者 数 (人)	函館市	男性	68	60	59	41	48	39	44	40	33
		女性	23	24	18	31	23	17	31	18	12
		合計	91	84	77	72	71	56	75	58	47
自殺 死亡率	函館市	31.7	29.5	27.3	25.8	25.6	20.4	27.6	21.6	17.0	17.9
	北海道	28.0	26.2	25.4	24.0	22.2	21.2	20.1	19.5	17.5	17.3
	全国	24.0	24.4	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4

厚生労働省『人口動態統計』より函館市作成

図2-1 全国・北海道・函館市における自殺死亡率と函館市の男女別自殺者数の推移



厚生労働省『人口動態統計』より函館市作成

(2) 年齢階級別状況

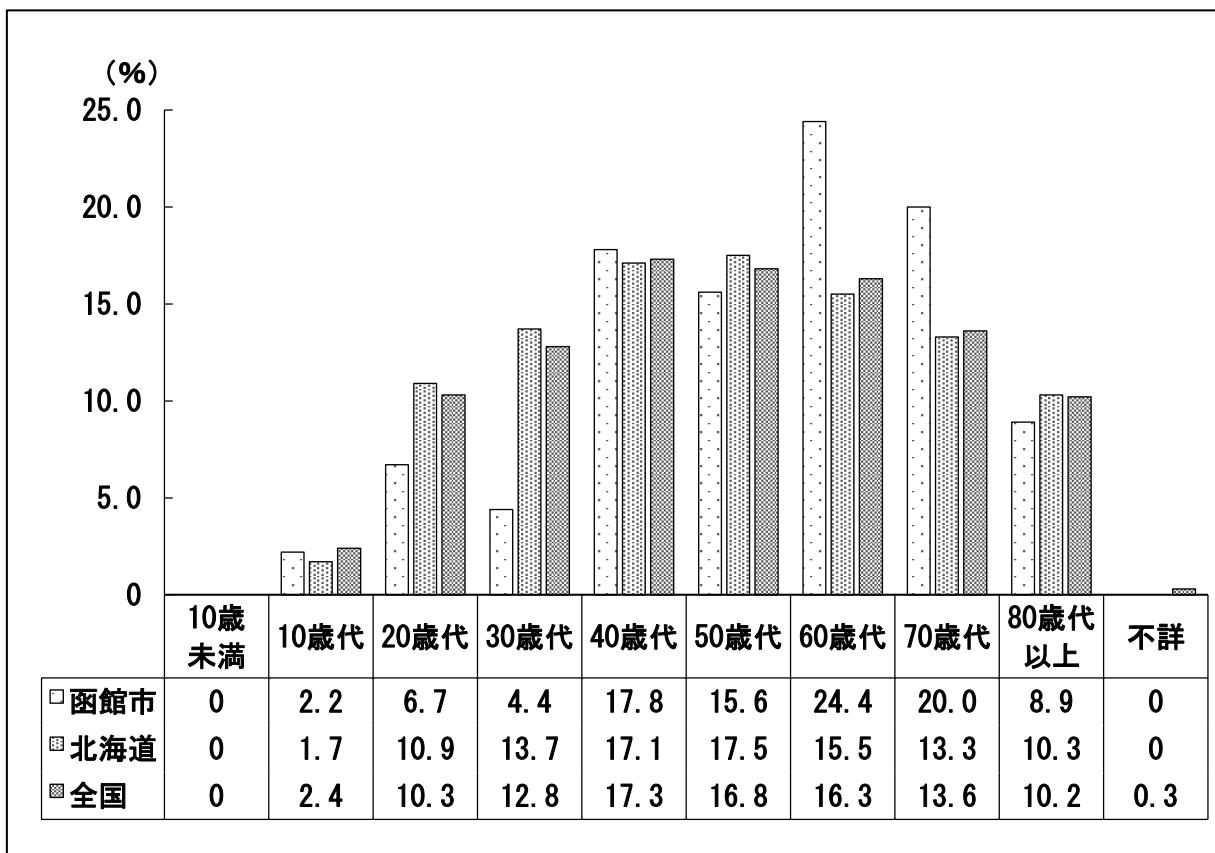
2016年（平成28年）の状況をみると、全自殺者数のうち40歳代、60歳代、70歳代の割合が全国や北海道よりも高くなっています。

表2-2 2016年（平成28年）の年齢階級別状況
(自殺者数：人、割合：%)

		10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代以上	不詳	合計
函館市	自殺者数	0	1	3	2	8	7	11	9	4	0	45
	割合	0	2.2	6.7	4.4	17.8	15.6	24.4	20.0	8.9	0	100
北海道	自殺者数	0	16	101	127	159	163	144	124	96	0	930
	割合	0	1.7	10.9	13.7	17.1	17.5	15.5	13.3	10.3	0	100
全国	自殺者数	0	501	2,166	2,698	3,627	3,537	3,433	2,850	2,145	60	21,017
	割合	0	2.4	10.3	12.8	17.3	16.8	16.3	13.6	10.2	0.3	100

厚生労働省『人口動態統計』より函館市作成

図2-2 2016年(平成28年)の年齢階級別の自殺者の割合(全国・北海道との比較)



厚生労働省『人口動態統計』より函館市作成

(3) 死因順位

2012年（平成24年）から2016年（平成28年）における年齢階級別の死因をみると、15～39歳の年代において、自殺が死因の第1位になっています。

表2-3 函館市の年齢階級別の死因順位（2012～2016年合計）

年代	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
10～14	悪性新生物	-	-	-	-
15～19	自殺	悪性新生物		不慮の事故、心疾患、その他の外因	
20～24	自殺	不慮の事故	悪性新生物、他神経系		*
25～29	自殺	悪性新生物	不慮の事故	心疾患	肺炎
30～34	自殺	悪性新生物	不慮の事故	* *	糖尿病
35～39	自殺	悪性新生物	* * *	他神経系、他内分泌	他循環器、肺炎、糖尿病
40～44	悪性新生物	自殺	心疾患	不慮の事故	脳血管疾患、他循環器
45～49	悪性新生物	自殺	心疾患	脳血管疾患	他循環器
50～54	悪性新生物	自殺	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故
55～59	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	自殺	肝疾患
60～64	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	他循環器	他神経系
65～69	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	他循環器
70～74	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	他循環器
75～79	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	他循環器
80～	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰

* 第5位の死因：脳血管疾患、他呼吸器、他新生物、大動脈瘤および解離、他殺、循環器系の先天奇形

** 第4位の死因：心疾患、脳血管疾患、その他の外因、敗血症

*** 第3位の死因：不慮の事故、心疾患、脳血管疾患

表2-4 全国と北海道における年齢階級別
自殺の死因順位（2016年）

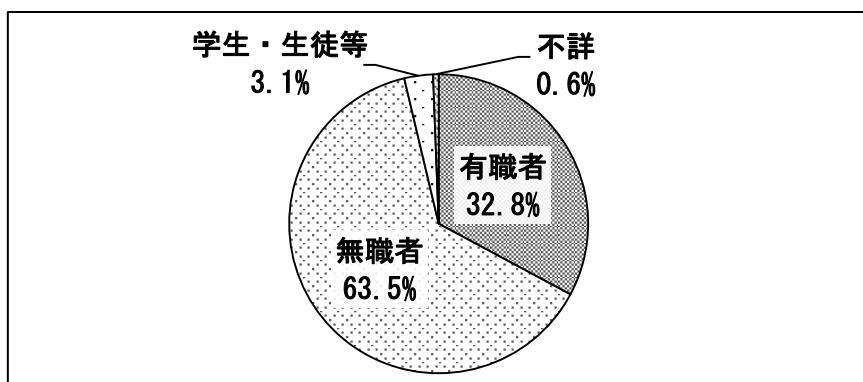
年代	全国		北海道	
	順位	割合(%)	順位	割合(%)
10～14	2	16.1	2	10.0
15～19	1	36.8	2	25.8
20～24	1	48.0	1	45.1
25～29	1	46.9	1	50.3
30～34	1	37.3	1	35.9
35～39	1	27.8	1	27.9
40～44	2	18.7	2	17.3
45～49	2	13.5	2	12.3
50～54	3	9.5	3	9.4
55～59	4	5.9	4	5.4
60～64	4	3.2	6	2.8
65～69	9	1.9	11	1.4
70～74	11	1.4	12	1.3

厚生労働省『人口動態統計』より函館市作成

(4) 職業別状況

2012年（平成24年）から2016年（平成28年）における自殺者の職業別状況をみると、本市では、全国や北海道と同様に「無職者」が63.5%と最も多くなっています。

図2-3 自殺者の職業の有無（2012～2016年合計）

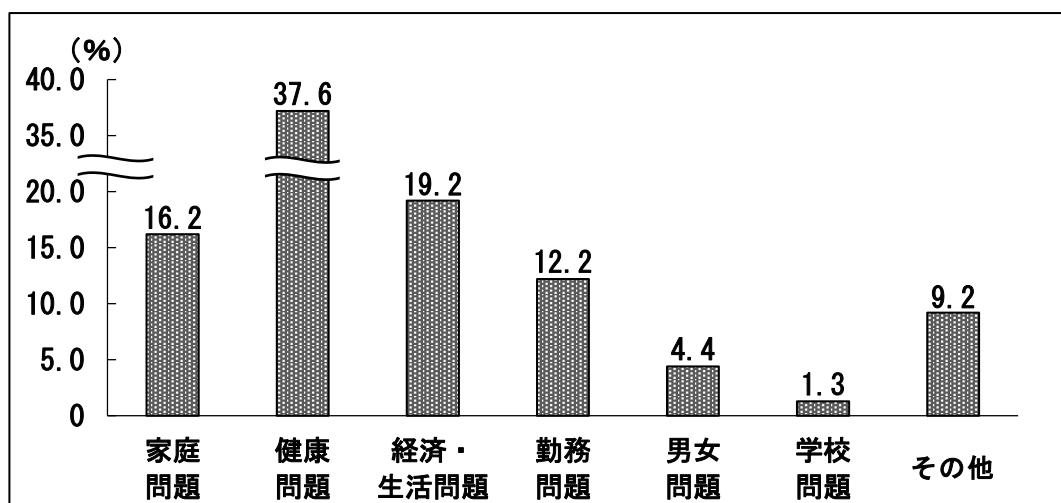


厚生労働省『自殺統計』より函館市作成

(5) 原因・動機別状況

2012年（平成24年）から2016年（平成28年）における自殺者の原因・動機別状況をみると、本市では、全国や北海道と同様に、「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」となっています。

図2-4 自殺の原因・動機別構成割合（2012～2016年合計）



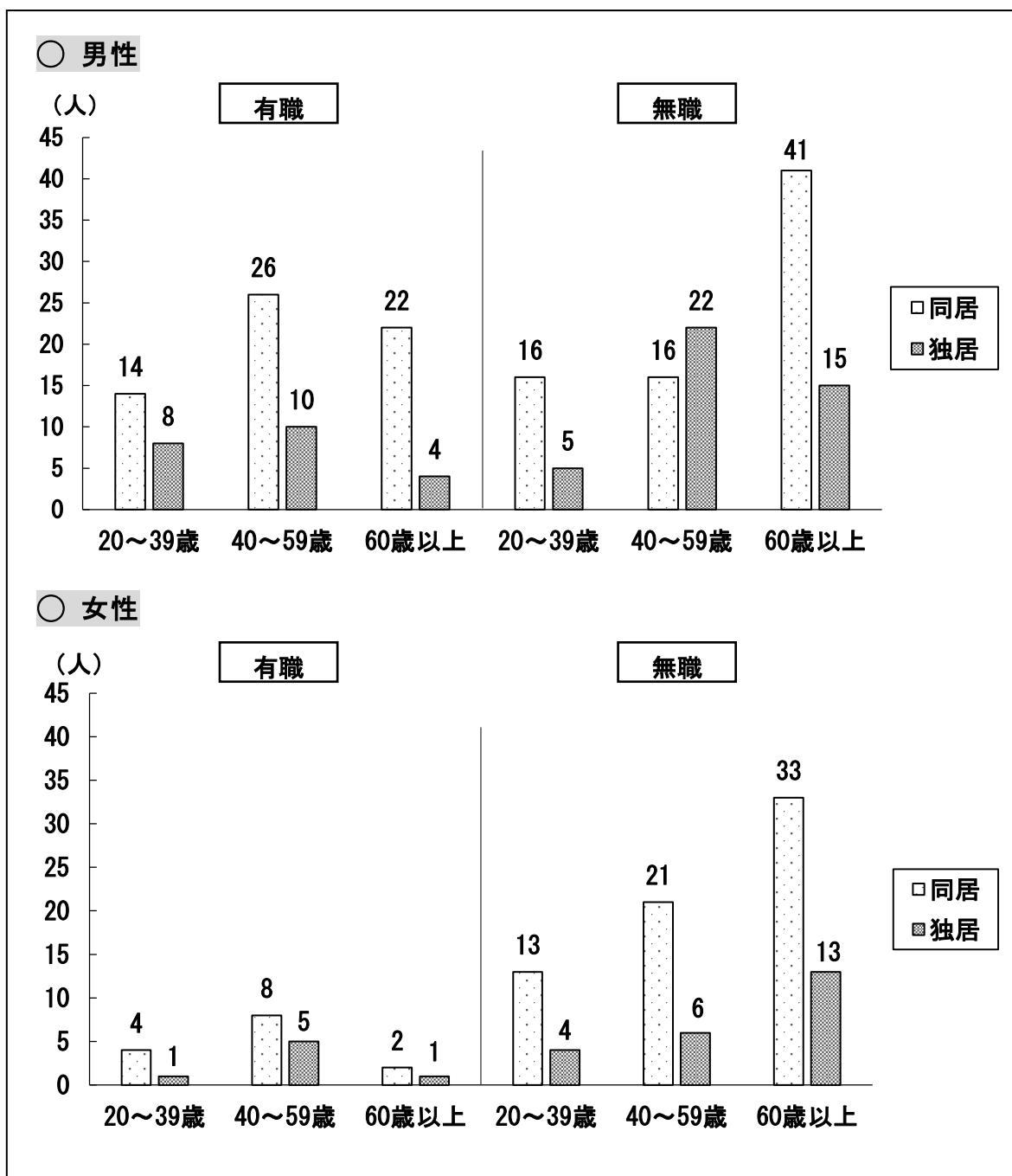
* 遺書等の自殺を裏付ける資料により、明らかに推定できる原因を1人につき3つまで計上し、構成割合を算出しているため、自殺者総数に占める割合ではありません。

厚生労働省『自殺統計』より函館市作成

(6) 仕事の有無別・年齢階級別・同居独居別自殺死亡数の状況

本市の20歳以上の自殺者数は、2012年（平成24年）から2016年（平成28年）の5年間で310人（男性199人、女性111人）となっており、男女とも60歳以上の無職・同居が多くなっています。

図2-5 仕事の有無別・年齢階級別・同居独居別自殺死亡数（2012～2016年合計）



自殺総合対策推進センター『地域自殺実態プロファイル（2017）』より函館市作成

(7) 地域自殺実態プロファイルの結果

国の自殺総合対策推進センターによって、地域の自殺対策計画策定等の参考資料として作成された「地域自殺実態プロファイル」によると、以下のような本市の特徴が示されています。

表 2-5 主な自殺の特徴（特別集計：2012～2016年合計）

上位5区分 *	自殺者数 (人)	構成割合 (%)	背景にある主な自殺の危機経路 **
1位 男性60歳以上 無職同居	41	12.8	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	33	10.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位 男性40～59歳 有職同居	26	8.1	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 無職独居	22	6.9	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位 男性60歳以上 有職同居	22	6.9	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

* 順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書2013（NPO法人ライフレンク）に基づき、あくまでも、該当する性別・年代等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、提示された経路が唯一のものではない。

自殺総合対策推進センター『地域自殺実態プロファイル（2017）』より函館市作成

2 函館市の自殺の特徴

- (1) 自殺者数は年々減少しているが、自殺死亡率は全国や北海道より高く推移している。
- (2) 自殺者数は男性が多く、年齢階級別にみると全国や北海道と比較し20歳代、30歳代が少なく、60歳代、70歳代が多くなっている。これは、本市の少子高齢化が要因として考えられる。
- (3) 全国的な傾向と同様に、15～39歳の年代において自殺が死因の第1位になっている。
- (4) 職業別では無職が6割を占めており、原因・動機別では「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」となっている。これは、全国や北海道も同様である。
- (5) 男女とも60歳以上の無職・家族と同居している者が多く、次いで40～59歳で有職・家族と同居している者が多い。

第3 本市のこれまでの自殺対策の取組

1 関係機関との連携

- (1) 函館市自殺対策連絡会議（平成 20 年度～）
- (2) 函館市自殺対策実務者会議（平成 20 年度～）

2 普及啓発

- (1) 自殺予防講演会（平成 21 年度～）
- (2) 自殺予防週間パネル展（平成 21 年度～）
- (3) 啓発ポスター、リーフレットの作成・配布等（平成 21 年度～）

3 相談事業

- (1) 夜間電話相談「函館いのちのホットライン」（平成 23 年度～）
- (2) 暮らしとこころの相談会（平成 25 年度～）函館弁護士会と共に

4 若年層対策

- (1) 若年層向け相談・居場所づくり事業「フリースペース『ヨリドコロ』」
(平成 27 年度～)

5 人材育成

- (1) 自殺予防ゲートキーパー養成研修*（平成 22 年度～）
- (2) 函館いのちのホットライン従事者研修（平成 23 年度～）
- (3) 自死遺族のつどい従事者研修（平成 24 年度～平成 27 年度）

* 「ゲートキーパー」とは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援に繋げ、見守る人のこと。

6 その他の事業

- (1) こころの健康調査（平成 22 年度）
- (2) 自殺未遂者対策事業（渡島保健所と共に）
 - ア 南渡島圏域自殺未遂者実態把握調査（平成 25 年度）
 - イ 自殺未遂者対策研修会（平成 26 年度～）
 - ウ 自殺未遂者向けリーフレット配布（平成 26, 27 年度）
 - エ 南渡島地域自殺未遂者支援地域検討会議（平成 28 年度～）
 - オ 南渡島自殺未遂者支援連携体制構築事業（平成 29 年度）
- (3) 依存症対策事業（渡島保健所と共に）
 - ア 依存症を考えるつどい（平成 25 年度～）
 - イ 依存症フォーラム（平成 25 年度～平成 27 年度）
 - ウ 依存症支援者学習会の実施（平成 25 年度～）

第4 自殺対策推進のための施策

1 自殺に対する基本認識

本計画に基づき自殺対策を進めるにあたり、自殺対策に関わる行政機関や関係団体等は、自殺に対する基本認識として次の点を共有します。

(1) 自殺はその多くが追い込まれた末の死である

自殺の背景には、病気の悩み等の健康問題のほか、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など、様々な要因が複雑に関係していることが知られています。

自殺に至る心理としては、日々の生活の中で起こる様々な問題により追いつめられ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会との繋がりの減少や生きていても役に立たないという喪失感、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。

自殺は、個人の自由な意思の選択の結果ではなく、その多くが様々な悩みにより心理的に追い込まれた末の死であり、その多くは防ぐことができる社会的な問題であるということを認識する必要があります。

(2) 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態は続いている

全国の年間自殺者数は、1998年（平成10年）に初めて3万人を超えて以来、毎年3万人前後で推移していましたが、2010年（平成22年）以降は減少を続けており、2016年（平成28年）は約2万1千人となっているものの、自殺死亡率は主要先進国の中で最も高く、2017年（平成29年）の国の自殺総合対策大綱においても、年間自殺者数は減少傾向にありますが、非常事態はいまだ続いているとされています。

本市の自殺者数についても、増減はあるものの減少傾向にあり、2008年（平成20年）の91人から2017年（平成29年）の47人と約半数になりましたが、全国や北海道を上回る自殺死亡率が続いている、決して楽観できる状態ではありません。

2 計画の基本方針

自殺に至る要因は、失業や多重債務、生活困窮や長時間労働などの経済的・社会的要因や健康問題、家族の状況などが複雑に関係しています。

このため、これまでのうつ病等心の健康に対する精神保健的視点の対策のほか、社会的な取組を加えた総合的な自殺対策を進めていく必要があります。

また、総合的な自殺対策の推進のためには、地域の関係機関や団体のほか、国や北海道などの関係行政機関、民間団体、企業等も含め様々な分野の関係者との緊密な連携を図りながら進めるとともに、関係者それぞれが各々の分野で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。

自殺対策は、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、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」、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」という、3つの段階があり、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。また、「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です。

これらを踏まえ、本計画では次の3つを基本方針として設定します。

- (1) 総合的な自殺対策を推進する
- (2) 関係機関、関係団体等との緊密な連携のもとに実施する
- (3) 対応の段階に応じたきめ細やかで具体的な対策を推進する

第5 重点課題

1 3つの重点課題

2016年（平成28年）における自殺者の年齢階級別状況をみると、全年齢階層の中で60代、70代が占める割合が全国や北海道よりも高くなっています。

また、2012年（平成24年）～2016年（平成28年）における自殺者の職業別状況では無職者が63.5%と最も多くなっており、さらに自殺の原因・動機別では「経済・生活問題」が健康問題の次に多くなっています。

加えて、自殺総合対策推進センターが作成した「函館市自殺実態プロファイル」においても、「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」に関わる自殺に対する取組を重点的に進めることができます。これらの点から本市では、次の3つを重点課題として自殺対策に取り組んでいきます。

【重点課題1】高齢者を対象とした、きめ細やかな自殺対策

高齢者は、死別や離別、病気や孤立等をきっかけに複数の問題を連鎖的に抱え込み、結果的に高齢者の自殺リスクは急速に高まることがあります。そのため、自殺リスクの高い高齢者の早期発見・早期支援が大きな課題となっています。

また今後、団塊世代の高齢化が進むことで、介護に関わる悩みや問題も一層増えていくことが考えられます。さらには、ひきこもり状態が長期化する中で、本人と親が高齢化し、支援に繋がらないまま社会から孤立してしまう「8050（ハチマル・ゴウマル）問題」のように、高齢者本人だけでなく、家族や世帯に絡んだ複合的な問題も増えつつあるのが現状です。

そこで、本市は、高齢者支援に関する情報を高齢者本人や支援者に対して積極的に発信し、高齢者を支える家族や介護者への支援（支援者への支援）を推進するとともに、高齢者一人ひとりが生きがいと役割を実感することのできる地域づくりを通じて、高齢者への『生きることの包括的な支援』を行います。

【重点課題2】生活困窮者に対する生活支援の視点をもった自殺対策

生活困窮は「生きることの阻害要因」のひとつであり、自殺のリスクを高める要因になりかねません。

本市では、多分野の相談機関同士の連携等、生活困窮に陥った人への総合的な支援を強化します。

あわせて、生活困窮に陥っているにも関わらず必要な支援を得られていない等、自殺リスクを抱え込みかねない人を支援に繋ぐ取組と、多分野の関係機関による支援に取り組みます。

【重点課題3】すべての人が働きやすい職場環境づくり

労働者数50人未満の小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センター等による支援が行われています。自殺対策を推進するうえでも、地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが望まれており、こうした現状からも、勤務問題に関わる自殺対策の取組を推進していくことが必要となっています。

そこで本市では、勤務問題（過労やパワハラ、職場の人間関係など）による自殺リスクの低減に向けた相談体制を強化すると同時に、勤務問題の現状や対策についての周知・啓発活動も強化し、さらには、労働者の健康づくりとワークライフバランスなどの取組を推進することで自殺リスクが高まりにくい労働環境の整備を後押ししていきます。

第6 本市の具体的な取組

国の自殺総合対策大綱における当面の重点施策12項目のうち、以下の10項目を取組の柱としながら、本市の3つの重点課題を踏まえ、具体的な取組を進めます。

※ 各表中の重点課題「◎」は、本市の重点課題に係る取組を表します。

1 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

市民の自殺予防に関する理解をより深めてもらうため、普及啓発活動に努めるとともに、孤独を感じている人や悩みを抱えている人等に対する相談や声かけ、見守りができるよう、あらゆる機会をとらえて広報や教育活動等を通じた啓発を行います。

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の啓発事業等の実施		<ul style="list-style-type: none">・自殺予防講演会の開催・自殺予防パネル展の実施・啓発ポスター、リーフレットの作成・配布等	保健福祉部障がい保健福祉課
		<ul style="list-style-type: none">・暮らしとこころの相談会の実施	保健福祉部障がい保健福祉課、函館弁護士会
(2) 児童・生徒に対する自殺予防に向けた教育の実施		<ul style="list-style-type: none">・いじめ問題等対策関連事業<ul style="list-style-type: none">➢ 渡島管内地域いじめ問題等対策連絡協議会の設置➢ いじめ相談電話の設置	北海道渡島教育局
		<ul style="list-style-type: none">・いじめ・不登校等対策推進事業<ul style="list-style-type: none">➢ 函館市いじめ防止対策審議会の設置➢ 子どもの悩み相談（こころの相談員）電話窓口の設置➢ いじめ等の巡回相談➢ いじめに関する啓発リーフレットの作成・配布	教育委員会
		<ul style="list-style-type: none">・データDV防止出前講座の実施	子ども未来部子育て支援課、ウィメンズネット函館、道南ジェンダー研究ネットワーク
		<ul style="list-style-type: none">・小学生～高校生年代の不登校の子どもが安心して過ごせる居場所として、函館圏フリースクールすまいる「フリースペース」を運営	函館圏フリースクールすまいる

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(3) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及		・自殺予防講演会の開催（再掲） ・自殺未遂者向けリーフレットの配布	保健福祉部障がい保健福祉課
		・児童虐待対応マニュアル、児童虐待防止啓発カードの作成、配布	子ども未来部次世代育成課
		・自死遺族・遺児支援、心のケア等の講演会の開催	道南いのちと心を考える市民ネット・あかり
(4) 心の健康やうつ病等の知識の普及啓発		・ジェンダーや性、セクシュアリティ等の講演会等の開催	教育委員会、北海道教育大学函館校、道南ジェンダー研究ネットワーク
		・メンタルヘルスに関する出前講座の実施	保健福祉部障がい保健福祉課、地域包括支援センターほか
		・精神保健講演会の開催	函館地方精神保健協会

2 自殺対策に係る人材の確保、養成および資質の向上を図る

自殺のサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門の相談機関に繋ぐことのできる人材(ゲートキーパー)を養成します。また、様々な分野の専門家や支援者等を自殺対策に係る人材として確保、養成するため教育や研修等を実施します。

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(1) 自殺対策の連携調整を担う人材の養成		・夜間電話相談「函館いのちのホットライン」従事者研修会の開催	保健福祉部障がい保健福祉課
		・警察官、消防職員等の公的機関で自殺関連業務に従事する者を対象とした遺族等への適切な対応等に関する知識の普及促進	北海道警察函館方面本部生活安全課
		・高校生を対象としたピア・サポート養成講座の開設	市立函館高等学校
		・自殺対策支援者等を対象とした研修会への常勤弁護士の講師派遣	法テラス函館
		・わかちあいの会ファシリテーター養成講座や研修会の開催	道南いのちと心を考える市民ネット・あかり
		・精神保健サポーター養成講座の実施	函館地方精神保健協会

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(2) かかりつけ医の資質向上		・かかりつけ医うつ病対応力研修開催に関する情報提供	保健福祉部障がい保健福祉課
(3) 教職員に対する普及啓発		・教職員に対する学校課題、個別課題や抱える不安要素等への指導、助言	市内の各高等学校
(4) 地域保健・産業保健スタッフの資質向上		(道と共に) ・依存症支援者学習会の開催 ・自殺未遂者ケア研修会の開催	保健福祉部障がい保健福祉課
(5) ゲートキーパーの養成	◎	・各年代層や支援者を対象としたゲートキーパー養成研修の実施	保健福祉部障がい保健福祉課
(6) 家族や知人を含めた支援者への支援		・精神保健家族セミナーの実施	保健福祉部障がい保健福祉課、函館地域生活支援センター
		・精神保健サポーター養成講座の実施（再掲）	函館地方精神保健協会

3 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

こころの病気やストレスは自殺に直結する大きな要因となる場合があります。様々な悩みを抱えた人が躊躇なく相談できるよう、職場や地域、学校における相談体制の整備を進めるとともに、心の健康を保持するための取組を進めます。

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進	◎	・各種広報、集団指導による周知、自主点検の実施 ・職場におけるストレスチェック制度の実施の徹底 ・各事業場におけるメンタルヘルス対策の具体的な取組方法やストレスチェック制度の導入方法等について、北海道産業保健総合支援センターの利用促進	経済部雇用労政課、函館労働基準監督署
(2) 地域における心の健康づくりの推進		・こころの健康相談の実施 ・メンタルヘルスに関する出前講座の実施（再掲）	保健福祉部障がい保健福祉課、地域包括支援センターほか

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(2) 地域における心の健康づくりの推進	◎	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の健康づくり対策事業の実施 ・軽度認知障害スクリーニングテストの実施 ・認知症地域支援・ケア向上事業の実施 ・認知症初期集中支援チームの活動推進 ・認知症カフェの開催 	保健福祉部高齢福祉課、健康増進課、地域包括支援センター、社会福祉協議会
(3) 学校における心の健康づくり推進体制の充実		<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒の自殺に関わる取組 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 教育相談、校内支援委員会等の開催 ➢ 長期休業中、特に心配される児童生徒に対する家庭訪問、電話連絡の実施 ➢ 保護者に対する家庭での見守りの依頼 ➢ 校外生活委員会の開催による学校内外における集中的な見守り活動の実施 ➢ 地域住民へ見守り活動強化の依頼 ➢ ネットパトロールの強化 ➢ 養護教諭やスクールカウンセラーとの連携 	市内の各小・中学校、教育委員会
		・いじめ問題等対策関連事業（再掲）	北海道渡島教育局
		・いじめ・不登校等対策推進事業（再掲）	教育委員会
		<ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク者（学生）の対応 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 健康診断でハイリスクと判断した学生に対するカウンセリングの実施 	市内の各大学
		・道立高校に対し、高校生用啓発教材「健康な生活を送るために」（文部科学省）を配付	北海道渡島教育局
		<ul style="list-style-type: none"> ・生徒に対し、高校生用啓発教材「健康な生活を送るために」（文部科学省）を活用 ・教職員に対し、学校課題、個別課題や抱える不安要素（健康含）等への指導、助言の実施 	市内の各高等学校

4 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

本人や家族等が精神科等の専門医への受診・相談をしやすくするため、うつ病や依存症等精神疾患に対する正しい知識を得られるよう支援します。また、かかりつけ医や保健・医療・福祉分野の従事者が連携して支援を行えるよう情報の共有を図るとともに、自殺を企図した人に対する適切な対応に努めます。

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(1) 精神科医療・保健・福祉等の連動性の向上		(道と共に) ・依存症を考えるつどいの開催 ・依存症支援者学習会の開催（再掲） ・南渡島地域自殺未遂者支援地域検討会議の開催	保健福祉部障がい保健福祉課
		・函館市自殺対策連絡会議・実務者会議の開催	保健福祉部障がい保健福祉課
		・道主催の精神科救急医療体制道南北ブロック調整会議への出席	保健福祉部障がい保健福祉課、函館市消防本部、北海道警察函館方面本部生活安全課
		・かかりつけ医うつ病対応力研修開催に関する情報提供（再掲）	保健福祉部障がい保健福祉課
		・函館地方精神保健協会の組織運営	函館地方精神保健協会
(2) 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等		・精神障がい者ピアソポーターの養成	函館地域生活支援センター
(3) うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策		・相談支援の実施	保健福祉部障がい保健福祉課、函館市自殺対策連絡会議の各構成機関、地域包括支援センター
		(道と共に) ・依存症を考えるつどいの開催（再掲） ・依存症支援者学習会の開催（再掲）	保健福祉部障がい保健福祉課

5 社会全体の自殺リスクを低下させる

自殺の背景には、様々な要因があります。問題を抱えた人が、適切な相談機関で充分な支援を受けられるよう相談窓口の周知および関係機関等による連携体制の整備を進めます。

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(1) ひきこもり、児童虐待、高齢者虐待、性犯罪、性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティに対する支援の充実	◎	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待事例への対応 ・高齢者虐待防止の普及・啓発 ・高齢者虐待防止ネットワークの強化 ・高齢者総合相談支援の実施 ・高齢者の権利擁護の取組 	保健福祉部高齢福祉課、地域包括支援センター
	◎	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者見守りネットワーク事業の実施 	保健福祉部地域包括ケア推進課、高齢福祉課、地域包括支援センター、民生児童委員連合会
	◎	<ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者自立支援制度に基づく事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 自立相談支援事業の実施 ➢ 住居確保給付金の支給 ➢ 就労準備支援事業の実施 ➢ 学習支援事業の実施 	保健福祉部生活支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ・夜間電話相談「函館いのちのホットライン」の実施 	保健福祉部障がい保健福祉課
		<ul style="list-style-type: none"> ・函館性暴力被害防止対策協議会の開催、支援体制の構築 ・函館市配偶者等からの暴力対策関係機関協議会代表者会議の開催 	子ども未来部子育て支援課
		<ul style="list-style-type: none"> ・配偶者等からの暴力被害者の支援 	子ども未来部子育て支援課、ウィメンズネット函館
		<ul style="list-style-type: none"> ・児童虐待事例への対応 ・函館市要保護児童対策地域協議会（代表者会議、実務者会議、研修会、個別ケース検討会議）の開催 ・児童虐待防止意識啓発事業の実施 	北海道函館児童相談所、子ども未来部次世代育成課
		<ul style="list-style-type: none"> ・子どもなんでも相談 110 番の設置 	子ども未来部次世代育成課

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(1) ひきこもり、児童虐待、高齢者虐待、性犯罪、性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティに対する支援の充実		・ジェンダーや性、セクシュアリティ等の講演会等の開催（再掲）	教育委員会、北海道教育大学函館校、道南ジェンダー研究ネットワーク
	◎	・借金（多重債務）相談専門窓口における相談	市民部くらし安心課
		・啓発パンフレットの作成発行等による性的少数者への理解の促進	市民部市民・男女共同参画課
		・自殺するおそれのある行方不明者に関する発見活動 ・インターネット上の自殺関連情報対策の推進 ・インターネット上の自殺予告事案に対する迅速・適切な対応を継続して実施 ・児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実	北海道警察函館方面本部生活安全課
	◎	・高齢者、障がい者、生活困窮者、ひきこもり等のハイリスク者への医療福祉サービスの個別相談や情報提供	函館市自殺対策連絡会議の各構成機関、地域包括支援センター
		・暮らしとこころの相談会の実施（再掲）	保健福祉部障がい保健福祉課、函館弁護士会
		・求職者の方への職業相談、職業紹介等の就労支援の実施	函館公共職業安定所、経済部雇用労政課、はこだて若者サポートステーション
	◎	・生活困窮者、ひとり親、刑余者、障がい者等の就職や職場定着に悩みや課題を抱える求職者に対する担当相談窓口での専門性の高い就労支援の実施	函館公共職業安定所
		・他の福祉関連機関や行政との連携による対象者への包括的な支援	函館市自殺対策連絡会議の各構成機関、地域包括支援センター

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(1) ひきこもり、児童虐待、高齢者虐待、性犯罪、性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティに対する支援の充実	◎	・ひきこもり当事者の集い「樹陽のたより」の開催 ・道南ひきこもり家族交流会「あさがお」の開催	道南ひきこもり家族交流会「あさがお」
		・函館認知症の人を支える会のつどいの実施	函館認知症の人を支える会
		・青少年自立支援ホーム「ふくろうの家」の運営	青少年の自立を支える道南の会
(2) 妊産婦への支援の充実		・子育て世代包括支援センターにおける妊娠、出産、子育て等に関する相談支援 ・こんにちは赤ちゃん事業 ・宿泊型産後ケア事業 ・妊産婦健康診査の費用助成	子ども未来部母子保健課
(3) 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化		・地域で暮らす精神障がいの方と、その家族が利用できる身近な相談窓口の設置 ・福祉サービス等の利用援助 ・各種支援施策に関する助言 ・社会生活力を高めるための支援 ・専門機関の紹介 ・権利擁護のための必要な支援 ・社会との交流の促進や、日中活動の場の提供 ・医療・福祉および地域の社会基盤との連携強化のための調整	保健福祉部障がい保健福祉課、函館市自殺対策連絡会議の各構成機関、地域包括支援センター
		・青少年自立支援ホーム「ふくろうの家」の運営（再掲）	青少年の自立を支える道南の会
(4) 関係機関等の連携に必要な情報共有の周知	◎	・地域住民等に対する広報・啓発活動	函館市自殺対策連絡会議の各構成機関、地域包括支援センター
		・函館認知症の人を支える会の活動 ➢ 会報の発行 ➢ つどいの開催 ➢ 相談対応	函館認知症の人を支える会

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(5) 自殺対策に資する居場所づくりの推進		・青少年自立支援ホーム「ふくろうの家」の運営（再掲）	青少年の自立を支える道南の会
		・函館圏フリースクールすまいる「フリースペース」の運営（再掲）	函館圏フリースクールすまいる
		・若年層向け相談・居場所づくり事業「フリースペース『ヨリドコロ』」の運営	保健福祉部障がい保健福祉課、北海道国際交流センター

6 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

自殺未遂で救急搬送された人を専門の相談機関へ繋げる体制について
北海道と協力し整備していきます。

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(1) 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		(道と共に) ・南渡島自殺未遂者支援連携体制構築事業の実施	保健福祉部障がい保健福祉課

7 遺された人への支援を充実する

自死により身近な人を失った経験をされた自死遺族・遺児は、ここに深い苦しみを抱えており、うつ病などの精神疾患を患う可能性もあることから、こころのケアや問題解決に向けた支援に努めます。

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(1) 遺族の自助グループの運営支援		・自死遺族のための「わかちあいの会・あかり」の開催	道南いのちと心を考える市民ネット・あかり
(2) 自死遺族の相談支援		・こころの健康相談の実施（再掲）	保健福祉部障がい保健福祉課

8 民間団体との連携を強化する

行政機関だけではなく、民間団体等の関係機関との連携強化を図ります。

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(1) 地域における連携体制の確立		・函館市自殺対策連絡会議・実務者会議の開催（再掲）	保健福祉部障がい保健福祉課
	◎	・高齢者支援のための地域ケア会議の実施 ・地域における連携・協働の体制づくり ・ケアマネジャーに対する個別支援、相談や、ケアマネジャーが抱えている支援困難ケースの助言、支援	保健福祉部地域包括ケア推進課、高齢福祉課、地域包括支援センター
		・函館地方精神保健協会の組織運営（再掲）	函館地方精神保健協会
		・函館市配偶者等からの暴力対策関係機関協議会代表者会議の開催（再掲）	子ども未来部子育て支援課
		・函館市要保護児童対策地域協議会（代表者会議、実務者会議、研修会、個別ケース検討会議）の開催（再掲）	子ども未来部次世代育成課

9 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

子ども・若者の自殺は深刻な問題となることから、予防啓発においては、自殺のおきにくい環境づくりを目指して学校への心の健康づくりを浸透させることや、授業等において心の健康やいのちの大切さについて学ぶ機会をつくること等を図ります。また、心の悩みに気づき適切に対応ができるよう、悩んだときに相談ができる体制の充実に努めます。さらに、いじめや不登校は児童生徒の自殺の要因となりうることから、これらの防止の対策を進めます。

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(1) いじめを苦にした子どもの自殺の予防		・いじめ問題等対策関連事業（再掲）	北海道渡島教育局
		・いじめ・不登校等対策推進事業（再掲）	教育委員会
(2) 学生・生徒への支援の充実		・児童生徒の自殺に関わる取組（再掲）	市内の各小・中学校
		・臨床心理士等による相談対応	市内の各大学
(3) SOSの出し方に関する教育の推進		・「SOSの出し方教育」の実施	市内の各小・中学校

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(4) 子ども・若者への支援の充実		<ul style="list-style-type: none"> ・子どもなんでも相談 110 番の設置（再掲） ・子どもなんでも相談 110 番に、子ども専用電話（フリーダイヤル）、およびパソコン、スマートフォン、携帯ゲーム機などからも相談できる専用ページの設置 	子ども未来部次世代育成課
		<ul style="list-style-type: none"> ・生徒・学生、教師、保護者等を対象としたデートDV防止出前講座の実施 ・出前講座・授業を行うファシリテーターの学習会の開催 ・ジェンダーや性、セクシュアリティ等の講演会等の開催（再掲） 	子ども未来部子育て支援課、教育委員会、北海道教育大学函館校、道南ジェンダー研究ネットワーク
		<ul style="list-style-type: none"> ・学校等に対し、ワークライフバランスアドバイザーの派遣 	市民部市民・男女共同参画課
		<ul style="list-style-type: none"> ・若年層向け相談・居場所づくり事業「フリースペース『ヨリドコロ』」の運営（再掲） 	保健福祉部障がい保健福祉課、北海道国際交流センター
		<ul style="list-style-type: none"> ・「はこだて若者サポートステーション」の運営 	経済部雇用労政課、北海道国際交流センター
		<ul style="list-style-type: none"> ・函館圏フリースクールすまいる「フリースペース」の運営（再掲） 	函館圏フリースクールすまいる
		<ul style="list-style-type: none"> ・青少年自立支援ホーム「ふくろうの家」の運営（再掲） 	青少年の自立を支える道南の会
		<ul style="list-style-type: none"> ・児童虐待事例への対応（再掲） ・函館市要保護児童対策地域協議会（代表者会議、実務者会議、研修会、個別ケース検討会議）の開催（再掲） ・児童虐待防止意識啓発事業の実施（再掲） 	北海道函館児童相談所、子ども未来部次世代育成課

10 勤務問題による自殺対策を更に推進する

勤務問題による自殺リスクの低減に向けた相談体制を強化すると同時に、勤務問題の現状や対策についての周知・啓発活動も強化し、さらには、労働者の健康づくりとワークライフバランスなどの取組を推進することで自殺リスクが高まりにくい労働環境の整備を後押ししていきます。

施策	重点課題	個別事業および取組	担当・窓口
(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進	◎	<ul style="list-style-type: none"> ・各種広報、集団指導による周知、自主点検の実施（再掲） ・職場におけるストレスチェック制度の実施の徹底（再掲） ・各事業場におけるメンタルヘルス対策の具体的な取組方法やストレスチェック制度の導入方法等について、北海道産業保健総合支援センターの利用促進（再掲） 	経済部雇用労政課、函館労働基準監督署
	◎	<ul style="list-style-type: none"> ・企業に対し、ワークライフバランスアドバイザーの派遣 	市民部市民・男女共同参画課
	◎	<ul style="list-style-type: none"> ・教員の勤務時間や業務内容の改善の取組 	教育委員会、市内の各小・中・高等学校
(2) 過労死等防止対策の推進	◎	<ul style="list-style-type: none"> ・長時間労働の抑制および過重労働による健康障害防止に係る監督指導等 ・労働時間管理、健康管理等に関する法令の遵守徹底 ・ガイドラインの周知 ・過労死等防止対策の趣旨、過労死等啓発月間、過重労働解消キャンペーンにおける取組内容、シンポジウムやセミナーへの管内事業場等の参加についての周知 	函館労働基準監督署
(3) 労働問題の対策	◎	<ul style="list-style-type: none"> ・暮らしとこころの相談会の実施（再掲） 	保健福祉部障がい保健福祉課、函館弁護士会
	◎	<ul style="list-style-type: none"> ・労働福祉事業への補助金の交付 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 労働団体が行う労働相談および法律相談に要する経費について、補助金を交付 	経済部雇用労政課
(4) 求職者の方への職業相談、職業紹介等の就労支援	◎	<ul style="list-style-type: none"> ・職業相談、職業紹介等の就労支援 ・生活困窮者、ひとり親、刑余者、障がい者等の就職や職場定着に悩みや課題を抱える求職者に対する担当相談窓口での専門性の高い就労支援の実施（再掲） 	函館公共職業安定所

第7 施策の体系

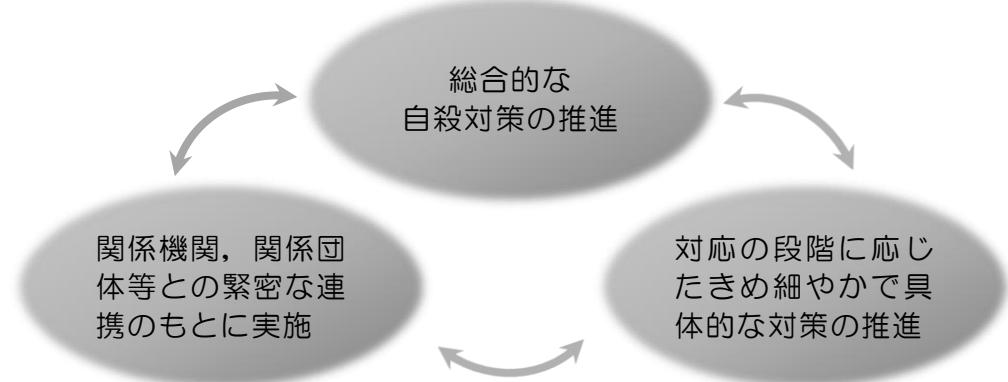
目指す姿

誰も自殺に追い込まれることのない 函館市の実現

目標：自殺死亡率の減少

2015～2017年の平均値：18.8から、2028年は13.2へ

基本方針



重点課題

1. 高齢者を対象とした、きめ細やかな自殺対策
2. 生活困窮者に対する生活支援の視点をもった自殺対策
3. すべての人が働きやすい職場環境づくり

本市の具体的な取組

- ①市民一人ひとりの気づきと見守りを促す
- ②自殺対策に係る人材の確保、養成および資質の向上を図る
- ③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
- ④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
- ⑤社会全体の自殺リスクを低下させる
- ⑥自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- ⑦遺された人への支援を充実する
- ⑧民間団体との連携を強化する
- ⑨子ども・若者の自殺対策を更に推進する
- ⑩勤務問題による自殺対策を更に推進する

第8 自殺対策の体制

自殺対策は、家庭や学校・職場・地域など、社会全般に深く関係していることから、総合的な自殺対策を推進するため、地域の多様な関係機関・団体と連携・協力しながら地域の特性に応じた実効性の高い対策を推進します。

1 函館市自殺対策連絡会議【構成機関】

区分	機関・団体名
(1) 保健・医療・福祉 関係機関	<ul style="list-style-type: none">・函館市医師会・北海道渡島総合振興局保健環境部児童相談室「函館児童相談所」・函館地方精神保健協会・函館民生児童委員連合会・市立函館保健所・函館市子ども未来部 子育て支援課・函館市保健福祉部 高齢福祉課・函館市保健福祉部 生活支援第1課
(2) 大学・研究機関	<ul style="list-style-type: none">・北海道教育大学函館校
(3) 警察・消防機関	<ul style="list-style-type: none">・北海道警察函館方面本部 生活安全課・北海道警察函館方面函館中央警察署 生活安全課・北海道警察函館方面函館西警察署 生活安全課・函館市消防本部 救急課
(4) 教育関係機関	<ul style="list-style-type: none">・北海道教育庁渡島教育局・函館市中学校長会・函館市小学校長会・函館市教育委員会学校教育部 教育指導課
(5) 労働関係機関	<ul style="list-style-type: none">・函館労働基準監督署・函館商工会議所・函館公共職業安定所・函館市経済部 雇用労政課
(6) 司法関係機関	<ul style="list-style-type: none">・函館弁護士会・日本司法支援センター函館地方事務所「法テラス函館」
(7) その他	<ul style="list-style-type: none">・函館地域生活支援センター・道南いのちと心を考える市民ネット・あかり・函館市市民部 くらし安心課
(8) 事務局	<ul style="list-style-type: none">・函館市保健福祉部 障がい保健福祉課

【 資 料 編 】

○ 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に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)

第十一條 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。

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。

附 則（平成二十七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・二 （略）

（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（平成二十八年三月三十日法律第一一号）抄

（施行期日）

- 一 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。
- 二 （略）

○ 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~ 〈概要〉

(平成 29 年 7 月 25 日 開議決定)

※ 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た。

第 1 自殺総合対策の基本理念

○ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

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

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

第 2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

○ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

○ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

○ 地域レベルの実践的な取組を PDCA サイクルを通じて推進する

第 3 自殺総合対策の基本方針

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

第 4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

第 5 自殺対策の数値目標

○ 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成 38 年までに、自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30% 以上減少（平成 27 年 18.5 ⇒ 13.0 以下）

※ 参考

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

第 6 推進体制等

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

○ 函館市自殺対策連絡会議設置要綱

(設置)

第1条 本市における自殺対策について、関係機関・団体が連携し、総合的な自殺対策の推進を図るため、函館市自殺対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策に係る施策の総合的な推進に関すること。
- (2) 自殺対策についての情報収集に関すること。
- (3) 自殺対策に係る関係機関の連携方策に関すること。
- (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 連絡会議の構成は、次に掲げる機関・団体のうちから市長が決定する。

- (1) 保健・医療・福祉関係機関
- (2) 大学・研究機関
- (3) 警察・消防機関
- (4) 教育関係機関
- (5) 労働関係機関
- (6) 司法関係機関
- (7) その他市長が適当と認める機関・団体

(議長および副議長)

第4条 連絡会議に構成員の互選による議長および副議長を置く。

- 2 議長は、連絡会議の進行にあたる。
- 3 副議長は、議長を補佐し、議長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 連絡会議の開催は、市長が招集する。

- 2 市長は、連絡会議を開催するときは、次に掲げる事項を構成員にあらかじめ通知するものとする。
 - (1) 連絡会議の日時および開催場所
 - (2) 議事
 - (3) その他事前に通知する必要がある事項
- 3 連絡会議に、自殺の実態把握ならびに自殺対策についての情報交換および啓発活動を推進するため、関係機関等の実務担当者および関係者からなる実務者会議を置く。

(庶務)

第6条 連絡会議の庶務は、函館市保健福祉部障がい保健福祉課において処理する。

(補足)

第7条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に必要な事項は議長と協議のうえ、市長が定める。

附 則

この要綱は、平成20年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年5月6日から施行する。

函館市自殺対策行動計画
～誰も自殺に追い込まれることのない函館市の実現を目指して～
2019 年度～2028 年度

2019 年(平成 31 年)3月発行

発行 / 函館市(保健福祉部 障がい保健福祉課)
〒 040-8666 函館市東雲町4番 13 号
TEL 0138-21-3077 FAX 0138-27-2770
