第2期大田市自死対策計画

～誰も自死に追い込まれることのない大田市を目指して～

令和6年11月

大　田　市

はじめに

我が国の自死者数は、平成 22 年以降減少傾向にありましたが、令和２年に増加に転じています。これは、新型コロナウイルス感染症拡大の影響などにより、自死の要因になり得る様々な問題が悪化したことなどによるものと考えられています。また、近年は子ども・若者の自死が増加傾向にあり、さらに深刻化しています。

そのため、国は令和４年 10 月に「自殺総合対策大綱」を見直し、「子ども・若者・女性への自死対策の更なる推進・強化」を追加した新たな「自殺総合対策大綱」を決定し、総合的な自死対策の推進・強化を掲げました。

本市では、「誰も自死に追い込まれることのない大田市」の実現を目指し、令和元年３月に「大田市自死対策計画」を策定し、ゲートキーパー養成講座やこころの健康教育などの施策を推進するとともに、関係機関、市民と連携を図りながら自死対策を推進してまいりました。

これらの取り組みにより、平成 24 年に 10 人を超えていた自死者数は、現在は減少傾向にあります。しかしながら、毎年自死によって尊い命が失われている状況は続いており、特に大田市では壮年期の男性の自死が多いことから、勤労者の勤務問題による自死に対する取り組みをさらに充実させていく必要があります。

この度、これまでの取り組みをさらに発展させ、地域の実情に即した自死対策の取り組みを推進し、「誰も自死に追い込まれることのない大田市」のさらなる実現を目指して、「第 2 期大田市自死対策計画」を策定しました。

今後も、本計画により、関係機関をはじめ市民の皆様との連携のもと、自死対策を含めた心の健康づくりに取り組んでまいります。引き続き皆様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、本計画の策定にあたり貴重なご意見・ご提案をいただきました大田市自死対策専門部会（自死対策ネットワーク会議）の皆様をはじめ、関係者の皆様、そして市民の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和６年１１月
大田市長　楫　野　弘　和

目 次

第１章 計画の策定にあたって

１．「自死」と「自殺」について…… 1
２．計画策定の趣旨 …… 1
３．計画の位置づけ…… 2
４．計画の期間 …… 3
５．計画の数値目標 …… 3

第２章 大田市の自死の現状と課題

１．大田市の概況…… 4
２．自死の現状…… 6
３．これまでの取組と評価…… 17
４．今後取り組むべき課題と方向性…… 19

第３章 大田市の自死対策の取り組み

１．基本方針…… 20
２．施策ごとの取り組み…… 21
（１）基本施策
【施策１】地域におけるネットワークの強化 …… 21
【施策２】自死対策を支える人材の育成 …… 22
【施策３】市民の皆さんへのお知らせと知識の共有…… 23
【施策４】生きることの促進要因への支援 …… 24
（２）重点施策
【施策５】子ども・若者・女性の自死対策の推進・強化
児童生徒のこころの健康課題（自死問題を含む）に関する体制整備…… 26
【施策６】勤労者・勤労問題に関わる自死対策の推進…… 28
【施策７】高齢者への支援の強化…… 29
【施策８】失業・無職・生活に困窮している人への支援の強化…… 30
（自死対策関連事業一覧）…… 31

第４章 計画の推進体制について

１．計画の推進体制…… 41
２．計画の進行管理…… 42

資料編

１．自殺対策基本法…… 43
２．国の自死対策の経緯…… 46
３．新たな「自殺総合対策大綱」抜粋…… 47
４．大田市自死対策計画策定の経過…… 48
５．大田市自死対策計画策定における組織体制…… 49

第１章　計画の策定にあたって

１．「自死」と「自殺」について

「自殺」は広く社会に定着している言葉ですが、遺族の方にとっては、「殺」という文字が使われているため大変辛い言葉です。一方で「自死」は遺族等の心情に寄り添った言葉として、多くの場面で使われるようになっています。大田市でも遺族の方に配慮して、「自殺」という言葉を「自死」と言い換えて使用しています。

(注)本計画において、例外的に［自死］ではなく［自殺］という語を用いるケース
①法律、大綱の名称等
　自殺対策基本法、自殺総合対策大綱　等
②統計用語
　自殺死亡率※1、人口10万人あたりの自殺者数　等

２．計画策定の趣旨

自死は、その多くが追い込まれた末の死です。自死の背景には、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。

自死に至る心理は、さまざまな悩みが原因で心理的に追い詰められ、自死以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、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みることができます。

自死行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態やうつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症するなど、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることがあきらかとなっています。

このように、自死は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「その多くが追い込まれた末の死」であることを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要があります。

そのため、本計画において、自死対策の本質が生きることの支援であることを改めて確認し、これまで以上により地域の実情に即した自死対策の取組を推進し、市民一人ひとりがかけがえのない個人として尊重される「誰も自死に追い込まれることのない大田市」の実現を目指します。

(※1)用語注
・自殺死亡率：人口10万人あたりの自殺者数

３．計画の位置づけ

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

また、本計画の策定にあたっては、「大田市総合計画」を上位計画とし、「大田市地域福祉計画・地域福祉活動計画」「おおだ健やかプラン」等関係する各種計画及び「島根県自死対策総合計画」との整合性を図ります。

《計画の位置づけ》

第２次大田市総合計画（令和元年度～令和８年度）
～子どもたちの笑顔があふれ、みんなが夢を抱けるまち“おおだ”～

第３次大田市地域福祉計画・地域福祉活動計画（令和３年度～令和６年度）

国
自殺対策基本法（平成 28 年改正）
自殺総合対策大綱（令和４年 10 月）
孤独・孤立対策推進法（令和６年４月）

島根県
島根県自死対策総合計画
（令和 5 年度～令和 9 年度）

第２期大田市自死対策計画
（令和６年度～令和 10 年度）

（関連計画との整合性・連携）

◆大田市の主な関連計画
・おおだ健やかプラン（令和２年度～令和６年度）
・大田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（令和６年度～令和８年度）
・大田市障がい福祉計画・大田市障がい児福祉計画（令和６年度～令和８年度）
・大田市障がい者計画（令和６年度～令和 11 年度）
・大田市こども計画（令和７年策定予定）
・大田市子ども・子育て支援事業計画（令和２年度～令和６年度）
・大田市人権施策推進基本方針（平成 21 年度策定、平成 30 年度改定）
・大田市いじめ防止基本方針（平成 26 年度策定、平成 30 年度改定）

また、自死対策は、社会全体の自死リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開していくことから、「誰一人取り残さない」持続可能でより良い社会の実現を目指す世界共通の目標である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。このことから、本計画の推進は、ＳＤＧｓの目標達成に資するものとして位置づけられます。

（参考）ＳＤＧｓ（持続可能な開発目標）

「持続可能な開発目標」（Sustainable Development Goals）は、2015年9月の国連サミットで採択された2030年までの国際社会全体の開発目標です。持続可能な世界を実現するための17のゴール・169のターゲット構成され、地球上の「誰一人取り残さない」ことを誓っています。

４．計画の期間

この計画の期間は、令和６年度から令和10年度までの５年間とします。

５．計画の数値目標

第１期計画では、令和５年までに自殺死亡率を平成27年と比べて20%以上減少させることを目標としてきました。令和元年に減少した自殺死亡率は、令和２年に上昇に転じましたが、令和３年、令和４年の２年間は減少したため、目標値を達成することができました。

目標は達成できたものの、自死で尊い命が失われていることに変わりはなく、本市では、誰一人自死に追い込まれることのない大田市を目指して対策を強化する必要があります。

本計画では、達成可能な目標として、令和10年までに第1期計画策定時の平成27年（平成25年～平成29年の平均）の自殺死亡率と比較して、40%以上減少させることを目標とします。

	【第1期計画策定時】 平成25年～平成29年の平均	【現状】 平成30年～令和４年の平均	【目標】 令和５～令和９年の平均
自殺死亡率	23.2	17.8	13.9

（参考①）国の目標値

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］

（参考②）島根県の目標値

令和８年までに自殺死亡率を平成 27 年と比べて 40%以上減少させることとする。

［平成 27 年：22.9　⇒　令和８年：13.0 以下］

第２章　大田市の自死の現状と課題

本計画では、自死の統計資料として警察庁の自殺統計原票を集計した「地域における自殺の基礎資料（自殺統計）」と厚生労働省の「人口動態統計」を参考に分析しており、以下のとおり調査対象に違いがあります。

警察庁「警察統計」と厚生労働省「人口動態統計」の違いについて

■調査対象の差異

「警察自殺統計」は、総人口（日本における外国人も含む）を対象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を対象としています。

■調査時点の差異

「警察自殺統計」は、捜査等により自死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ます。それに対し、「人口動態統計」は、自死、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、死亡診断書等について作成者から自死の旨訂正報告があった場合には、遡って自死に計上しています。

■計上地点の差異

「警察自殺統計」は、発見地を基に死体発見時点で計上しているのに対し、「人口動態統計」は住所地を基に死亡時点で計上しています。

（参考：厚生労働省ホームページ）

１．大田市の概況

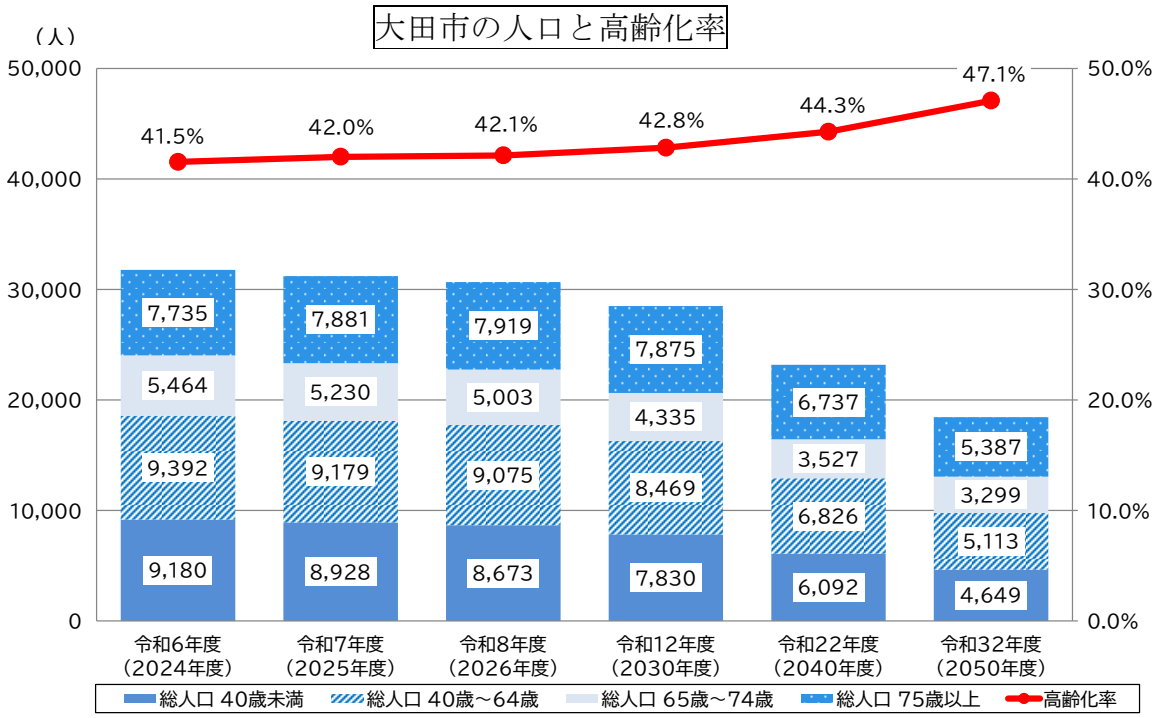
（１）人口等の推移

本市の総人口はどの年代も減少傾向にあり、推計値も同様に減少傾向を示しています。年齢による割合は、75歳以上の高齢者の割合が令和８年までは増えるものの、令和12年度には減少に転じています。

一方で、高齢化率は年々上昇していく推計となっています。

	令和6年度（2024年度）	令和7年度（2025年度）	令和8年度（2026年度）	令和12年度（2030年度）	令和22年度（2040年度）	令和32年度（2050年度）
総人口	31,771	31,218	30,670	28,509	23,182	18,448
40歳未満	9,180	8,928	8,673	7,830	6,092	4,649
40歳～64歳	9,392	9,179	9,075	8,469	6,826	5,113
65歳～74歳	5,464	5,230	5,003	4,335	3,527	3,299
75歳以上	7,735	7,881	7,919	7,875	6,737	5,387
高齢化率	41.5%	42.0%	42.1%	42.8%	44.3%	47.1%

【出典】大田市第9期介護保険事業計画より



【出典】大田市第9期介護保険事業計画より

※コーホート・・・同年に出生した集団のことをいいます。
※コーホート変化率法・・・各年齢別の平均余命や進学・就職による移動といった特性を変化によって反映させる推計方法で、地域の特性をより反映させることができる方法です。

（２）年次別死因順位

本市の近年の疾病別死亡者数は、１位は悪性新生物、２位は心疾患、３位は脳血管疾患となっており大きな増減はありません。自死は上位ではないものの、おおよそ毎年10位以内に入る状況です。

（単位：人）

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
1位	悪性新生物 145	悪性新生物 167	悪性新生物 145	悪性新生物 163	悪性新生物 153
2位	心疾患 96	心疾患 97	心疾患 92	心疾患 91	心疾患 106
3位	脳血管疾患 72	脳血管疾患 49	脳血管疾患 56	脳血管疾患 60	脳血管疾患 62
4位	老衰 34	老衰 27	老衰 27	老衰 25	老衰 43
5位	不慮の事故 21	肺炎 21	肺炎 25	肺炎 23	不慮の事故 29
6位	肺炎 20	腎不全 15	不慮の事故 15	不慮の事故 11	肺炎 15
7位	腎不全 17	慢性閉塞性肺疾患 12	糖尿病 12	高血圧性疾患 11	大動脈瘤及び解離 14
8位	慢性閉塞性肺疾患 11	不慮の事故 10	腎不全 11	大動脈瘤及び解離 10	慢性閉塞性肺疾患/腎不全 10
9位	糖尿病/肝疾患/自殺 8	糖尿病 8	肝疾患 8	糖尿病 9	高血圧性疾患/肝疾患 9
10位	大動脈瘤及び解離 6	大動脈瘤及び解離/肝疾患 6	高血圧性疾患/自殺 7	慢性閉塞性肺疾患 7	糖尿病/自殺 4

【出典】大田市成人保健統計より

２．自死の現状

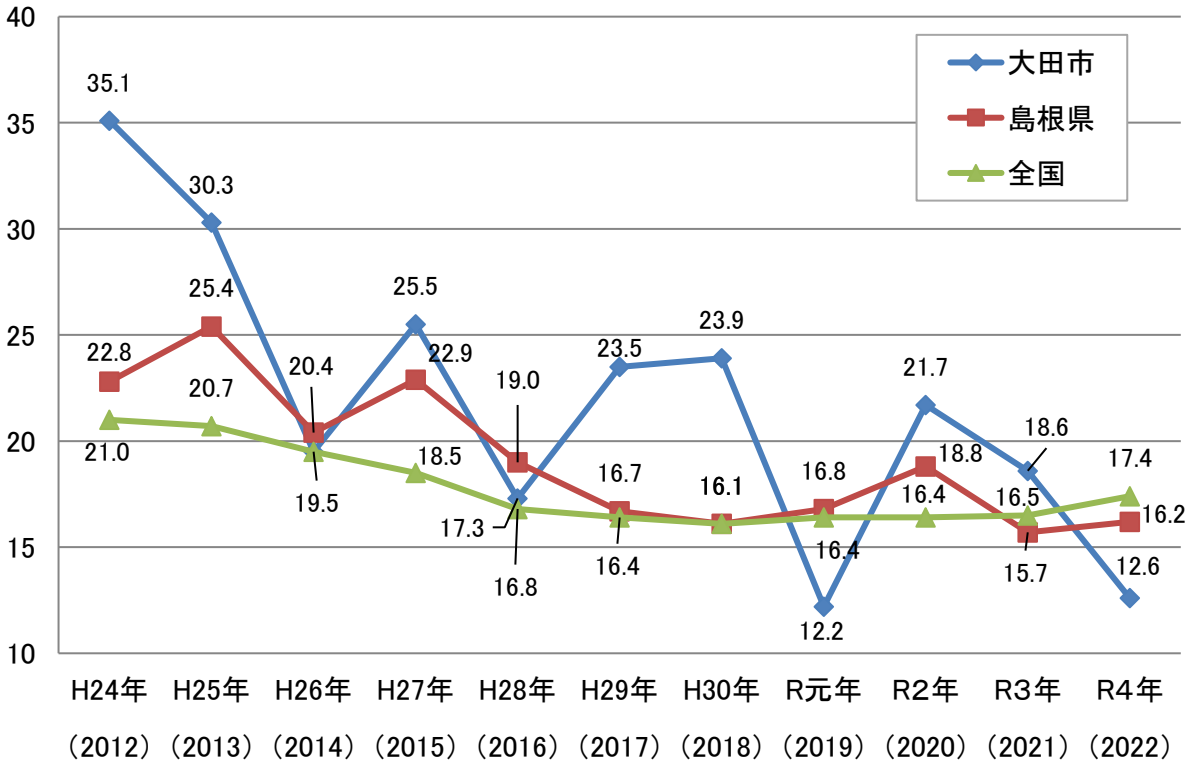
（１）自死者数・自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）の推移

（単位：人）

		H24年（2012）	H25年（2013）	H26年（2014）	H27年（2015）	H28年（2016）	H29年（2017）	H30年（2018）	R元年（2019）	R2年（2020）	R3年（2021）	R4年（2022）
大田市	自死者数(人)	13	11	7	9	6	8	8	4	7	6	4
	自殺死亡率	35.1	30.3	19.5	25.5	17.3	23.5	23.9	12.2	21.7	18.6	12.6
島根県	自死者数(人)	160	177	141	158	130	113	108	110	124	103	105
	自殺死亡率	22.8	25.4	20.4	22.9	19.0	16.7	16.1	16.8	18.8	15.7	16.2
全国	自死者数(人)	26,433	26,063	24,417	23,152	21,017	20,465	20,031	19,425	20,243	20,291	21,252
	自殺死亡率	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	16.4	16.4	16.5	17.4

資料：厚生労働省「人口動態統計」

自殺死亡率（人口10万対）

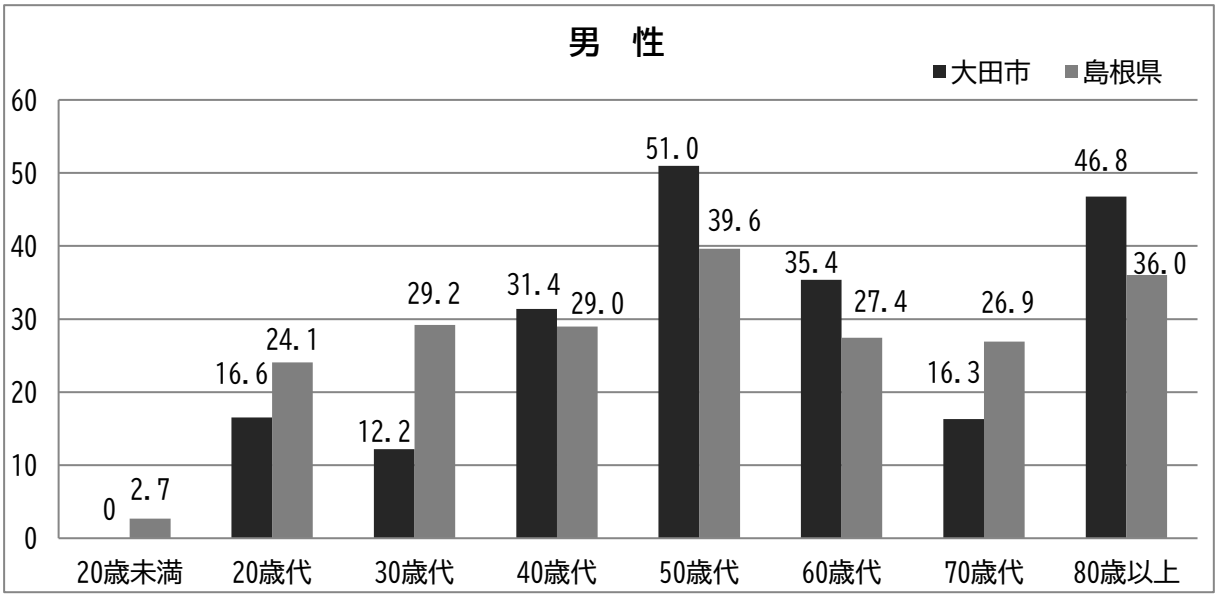


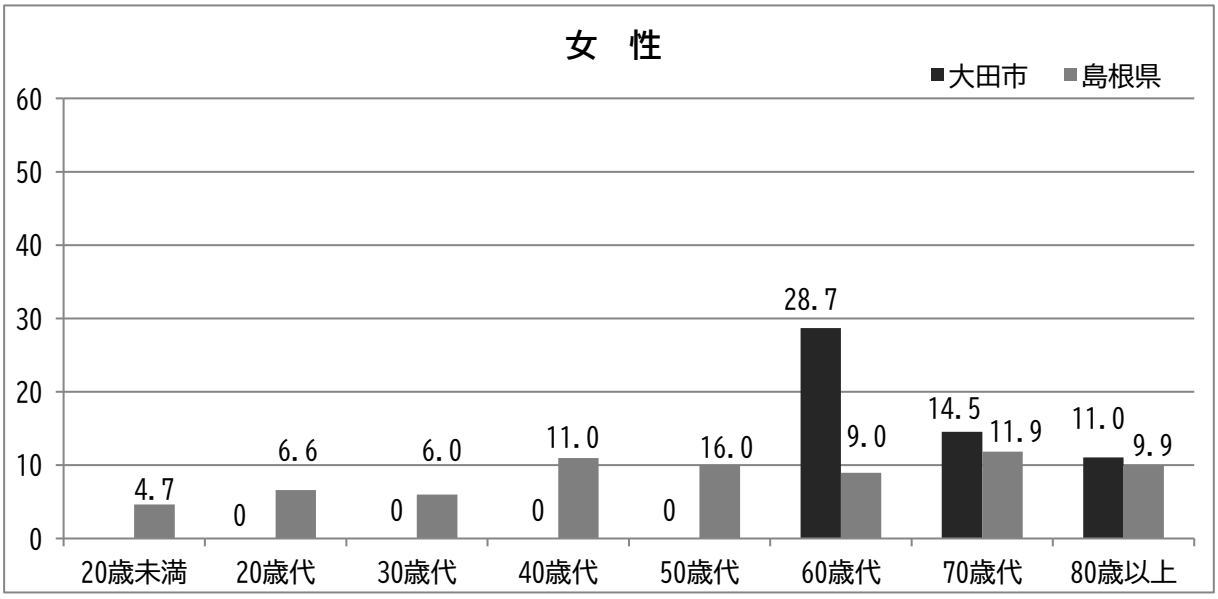
資料：厚生労働省「人口動態統計」

平成25年の厚生労働省人口動態統計でみた人口10万人あたりの自殺死亡率は、大田市は30.3であり、全国や島根県と比較しても高く推移していましたが、それ以降は30台を下回る状況が継続しています。しかし、年によりばらつきがあり、直近５年間（平成30年～令和４年）の平均では17.8となっています。

全国や島根県と比較すると、大田市は高い状況であることが多く続いていましたが、令和４年は下回っています。

（２）性・年代別自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）［平成30年～令和4年平均］





資料：地域自殺実態プロファイル※2【2023】

性別・年代別の自殺死亡率をみると、大田市・島根県ともに女性より男性が高く、壮年期（40～60歳代）男性の自殺死亡率が高くなっています。

男性では、大田市では50歳代が特に高く、島根県でも同様に高くなっています。ついで80歳以上が大田市・島根県ともに高くなっています。

女性では、大田市では60歳代から高くなっていますが、島根県では40歳代から高齢期にかけて高くなっています。

(※2)用語注

・地域自殺実態プロファイル：国が各地域の自死の実態を詳細に分析した資料

（３）大田市の主な自死の特徴（個別集計（自死日・住居地、平成30年～令和４年合計））

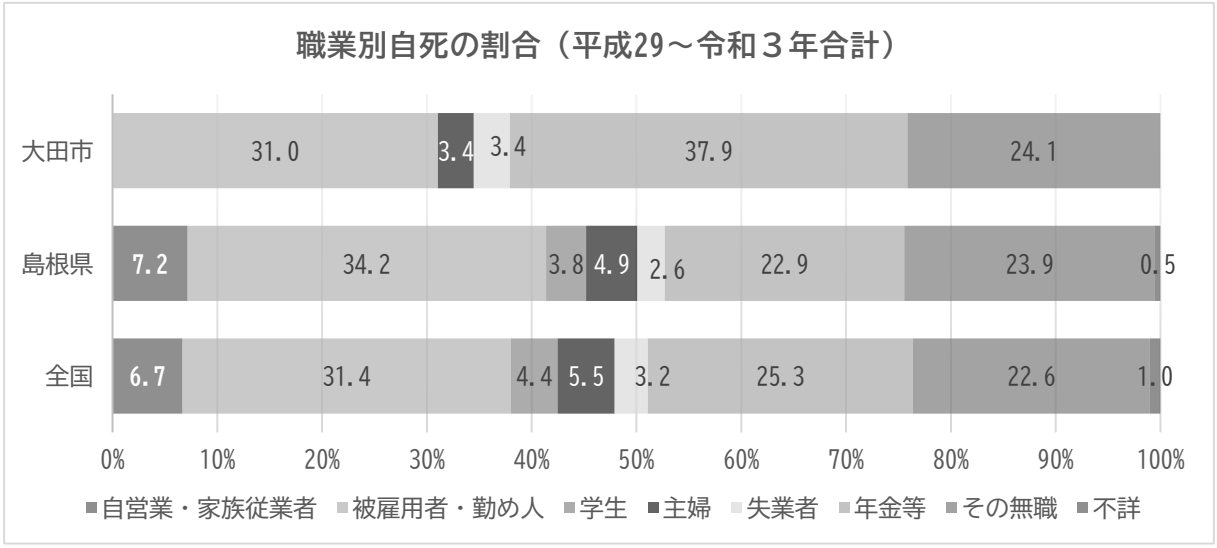
上位５区分	自死者数 5 年計	割合	自殺死亡率* (10 万対)	背景にある主な自死の危機経路**
1 位:男性 60 歳以上無職同居	7	24.1%	43.0	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自死
2 位:女性 60 歳以上無職同居	6	20.7%	22.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自死
3 位:男性 40～59 歳有職同居	4	13.8%	27.0	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自死
4 位:男性 40～59 歳無職同居	2	6.9%	172.6	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自死
5 位:男性 60 歳以上有職	2	6.9%	119.6	配置転換/転職＋死別・離別→身体疾患→うつ状態→自死

資料：警察庁自殺統計原票データをいのち支える自殺対策推進センターにて個別集計したもの。
区分の順位は自死者数の多さにもとづき、自死者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。
※ 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和２年国勢調査」就業状態等基本集計をもとに自殺総合対策推進センターにて推計した。
※※「背景にある主な自死の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。

資料：地域自殺実態プロファイル【2023】

本市の自死者数の５年間の累計について、性別・年齢・職業・同居人の有無による自死者数や自殺死亡率を比較すると、自死者が最も多い区分が「男性60歳以上・無職・同居」であり、次いで「女性・60歳以上・無職・同居」、「男性・40～59歳・有職・同居」と続いています。

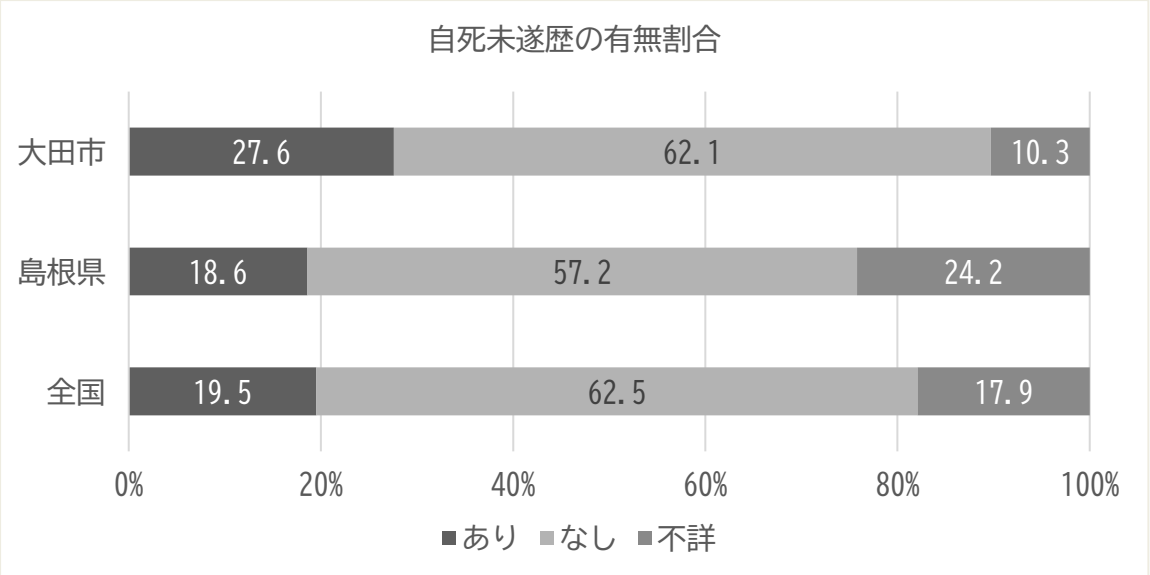
（４）職業別自死の割合



資料：地域自殺実態プロファイル【2023】

平成29年から５年累計でみると、年金等に続いて被雇用者・勤め人が高い割合でした。全国と島根県は同様の傾向にありました。

（５）自死者における未遂歴の有無



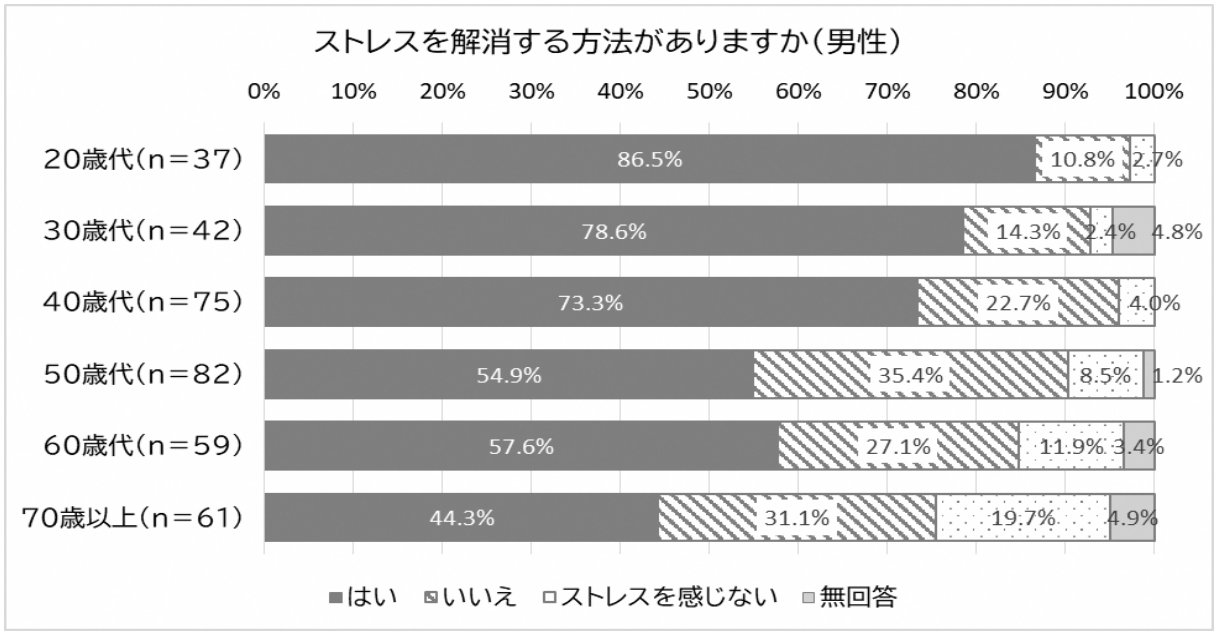
資料：地域自殺実態プロファイル【2023】

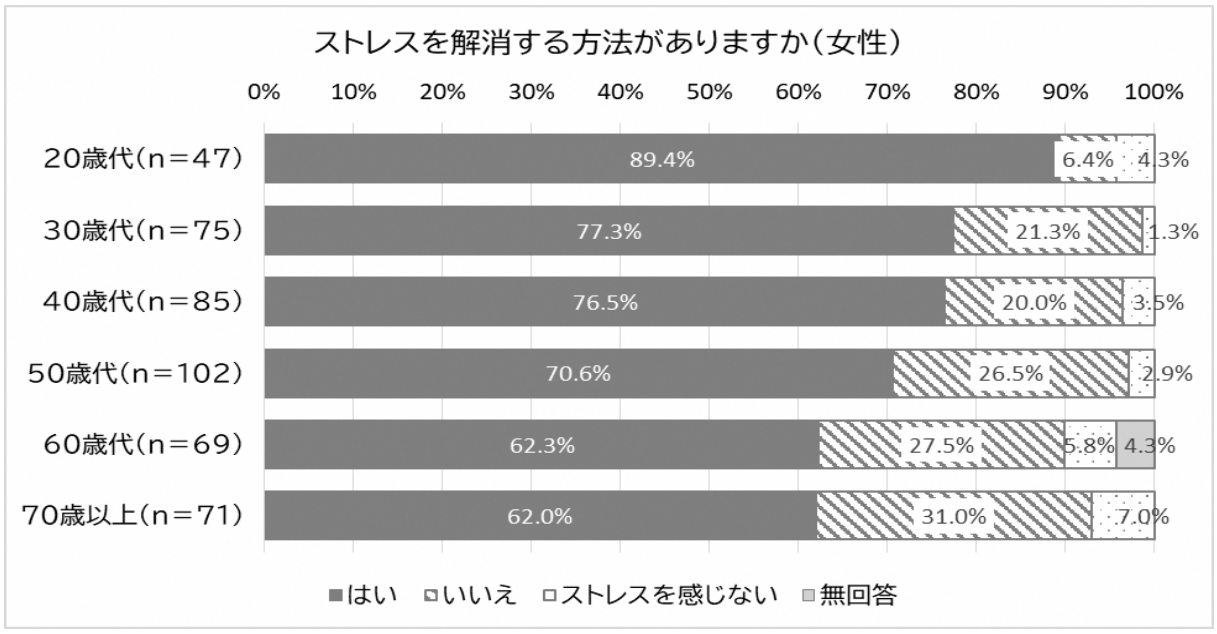
自死者のうち未遂歴のある人は27.6%であり、全国・島根県と比較すると、大田市は未遂歴のある自死が多い傾向があります。

（６）大田市健康調査の結果（令和５年12月実施　回答者813名　回答率40.7%）

第２期おおだ健やかプラン策定にあたり実施した健康調査によると、ストレスを解消する方法があるに「いいえ」と回答している割合は年代が上がるほど高く、50歳代男性、70歳以上の男性で30%を超えており、ストレスを抱え込みやすい傾向があります。

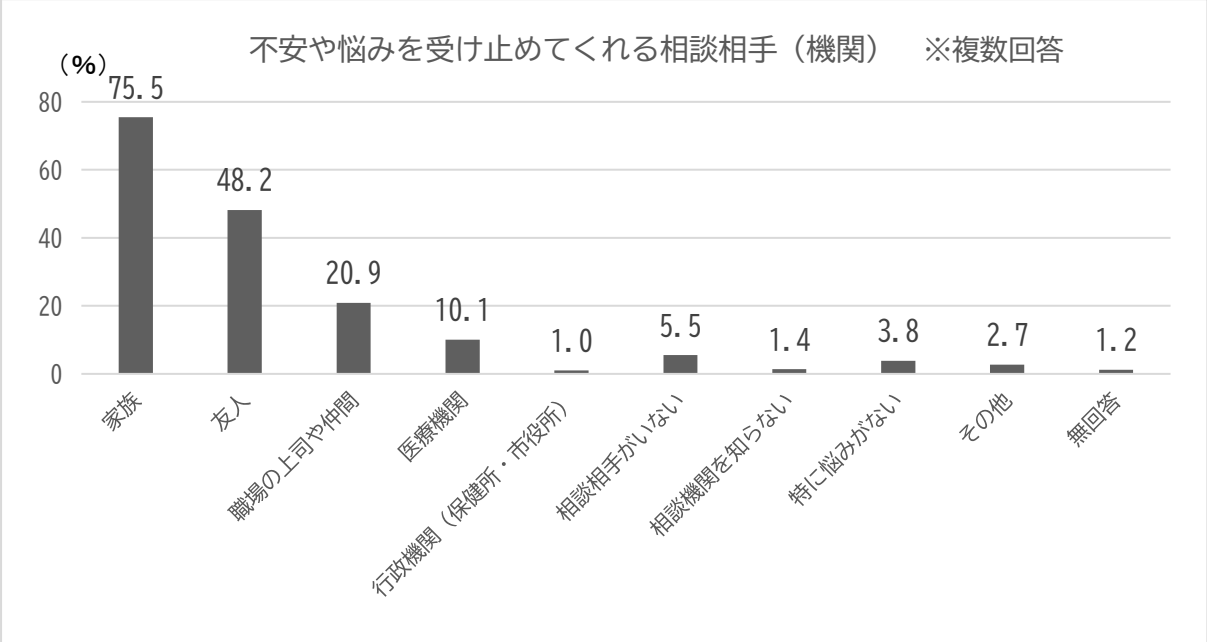
また、女性では、70歳以上の女性が高く、本市の自死の特徴と類似している状況です。





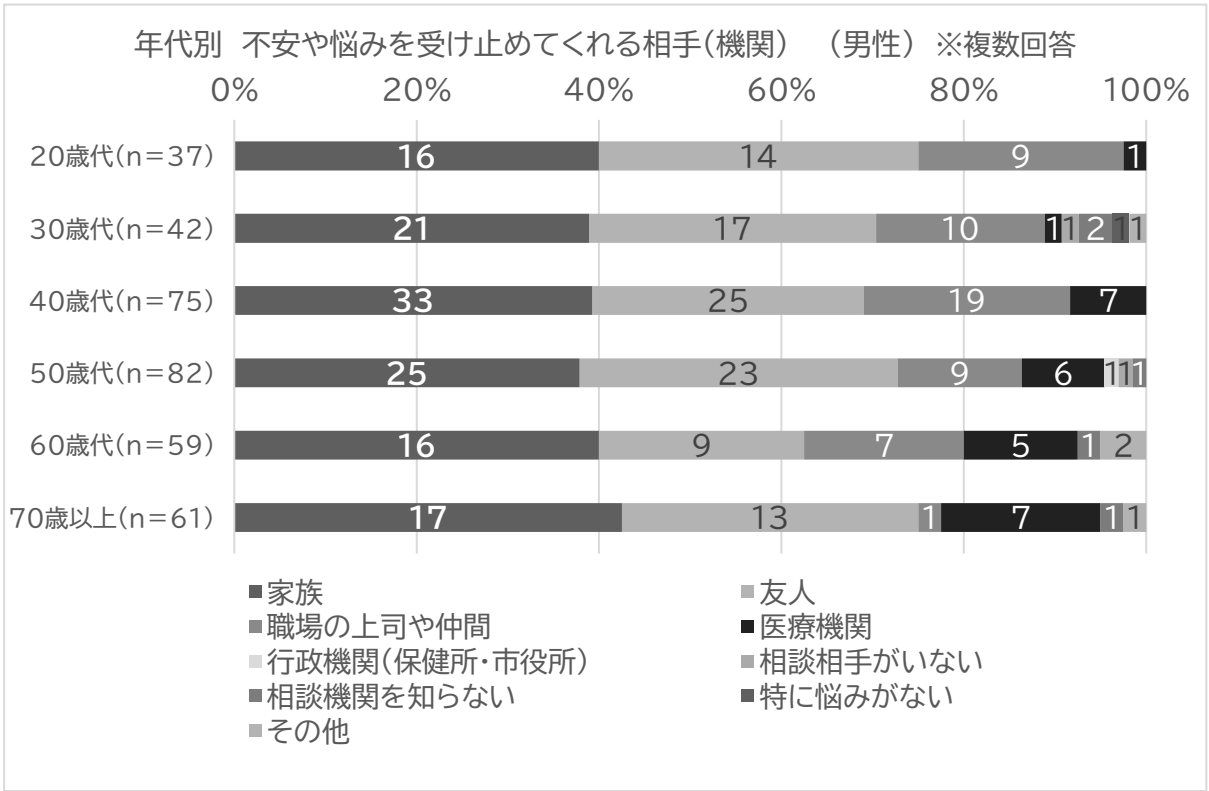
不安や悩みを受け止めてくれるのは「家族」が最も多く75.5%、次いで「友人」が48.2%、「職場の上司や仲間」が20.9%となっています。

「相談相手がいない」が5.5%あり、30歳代男性の回答で「機関を知っていてもたどり着けない」や、70歳以上の女性で「あまり悩みは話さない」など自由記載への意見がありました。

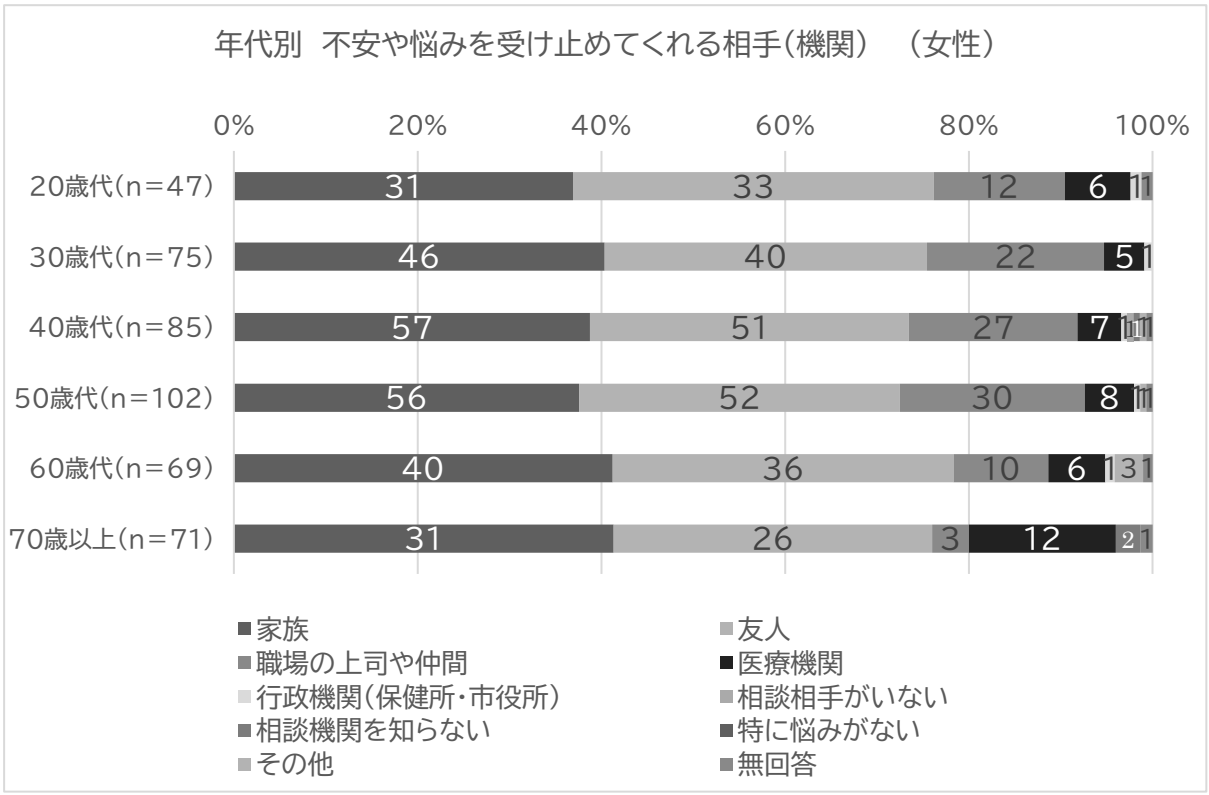


年代別にみると、男性では、「相談相手がいない」「相談機関を知らない」と回答した人は、30歳代で３人、50歳代で２人、60歳代、70歳以上でそれぞれ１人ずつありました。

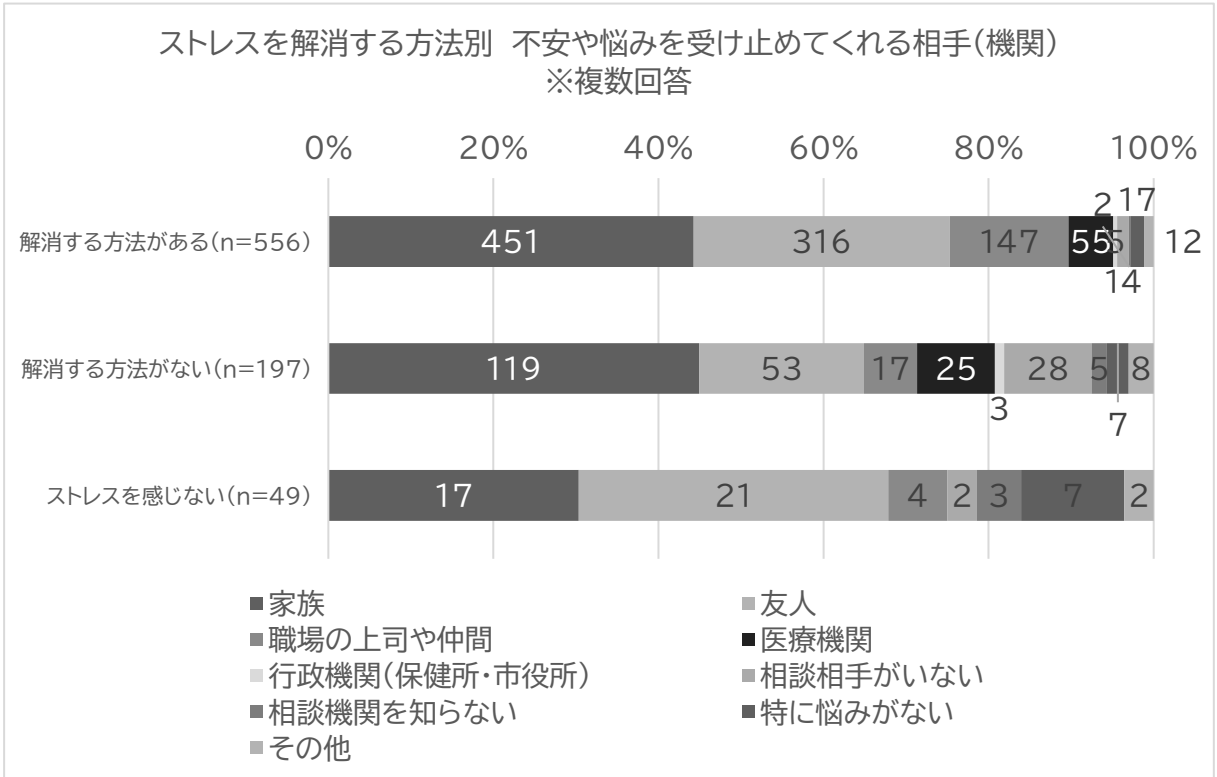
相談相手は、家族、友人が多いですが、年齢が高くなると医療機関の割合が増えています。



女性では、「相談相手がいない」「相談機関を知らない」と回答した人が、40歳代で２人、70歳以上で２人ありました。男性同様、年代が高くなると医療機関の割合が増えています。



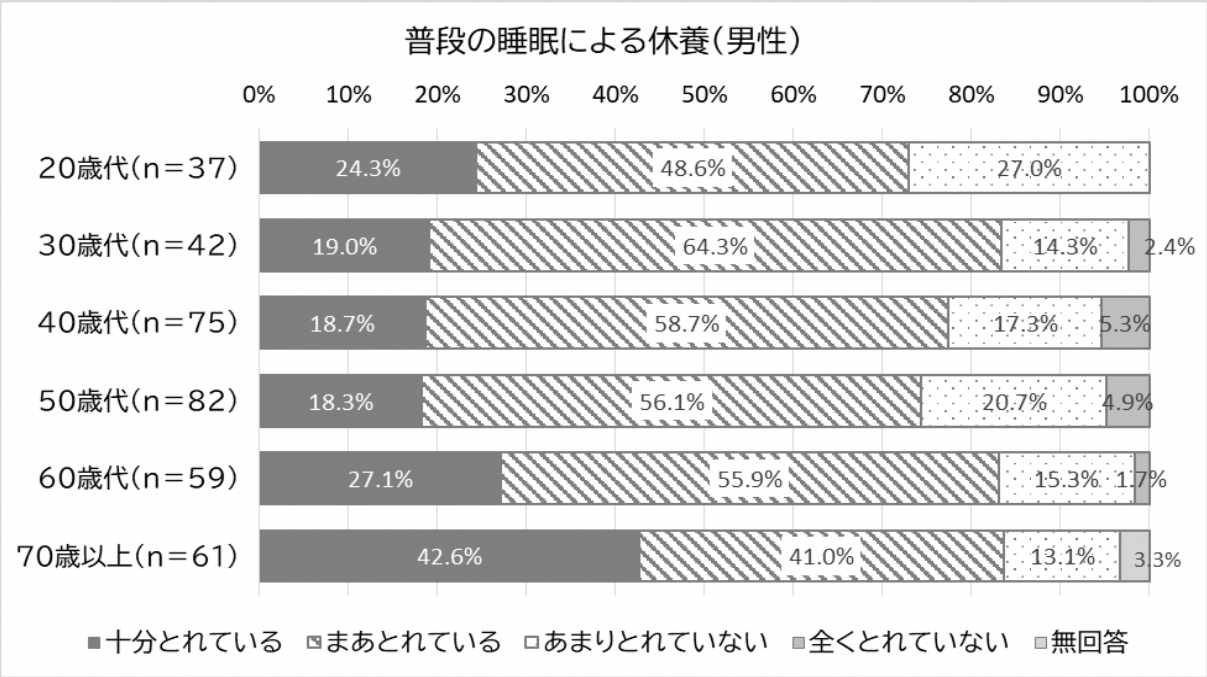
ストレスを解消する方法がある人のうち、「相談相手がいない」「相談機関を知らない」と回答した人は16人（2.9%）だったのに対し、ストレスを解消する方法がない人では、33人（16.8%）と高く、相談機関等周知を図る必要があります。

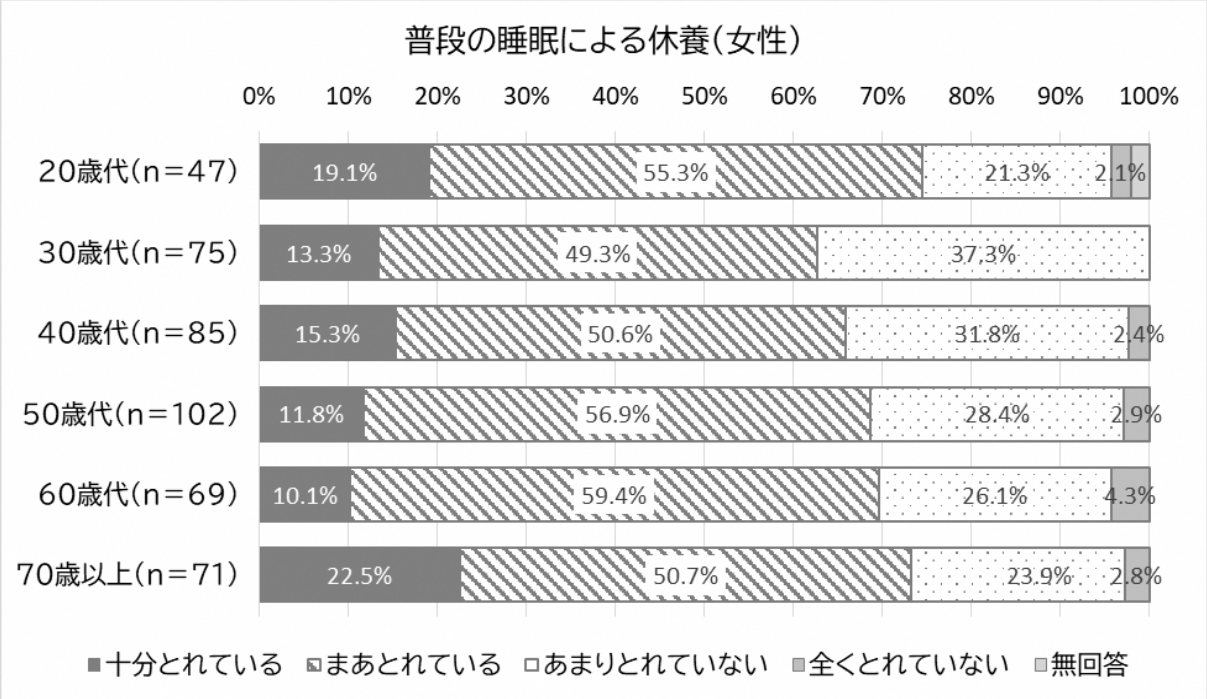


睡眠による休養感は、睡眠時間だけでなく、睡眠環境、生活習慣、日常的に摂取する嗜好品、睡眠障がいの有無などのさまざまな要因により影響を受けます。また、睡眠充足の個人差を把握する目安としても、朝目覚めたときの睡眠休養感は良い睡眠の指標となります。

普段の睡眠で休養がとれていると感じている人の割合は、全体的に女性より男性の方が、高い傾向にあり、特に70歳以上の男性は４割以上が「十分とれている」と回答しています。しかし、40歳代と50歳代の男性で「全くとれていない」という回答が５％程度あります。

30～40歳代の女性では、「あまりとれていない」という人が３割を超えています。

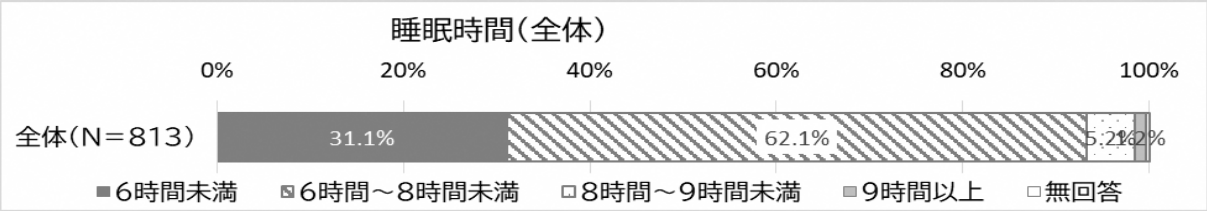


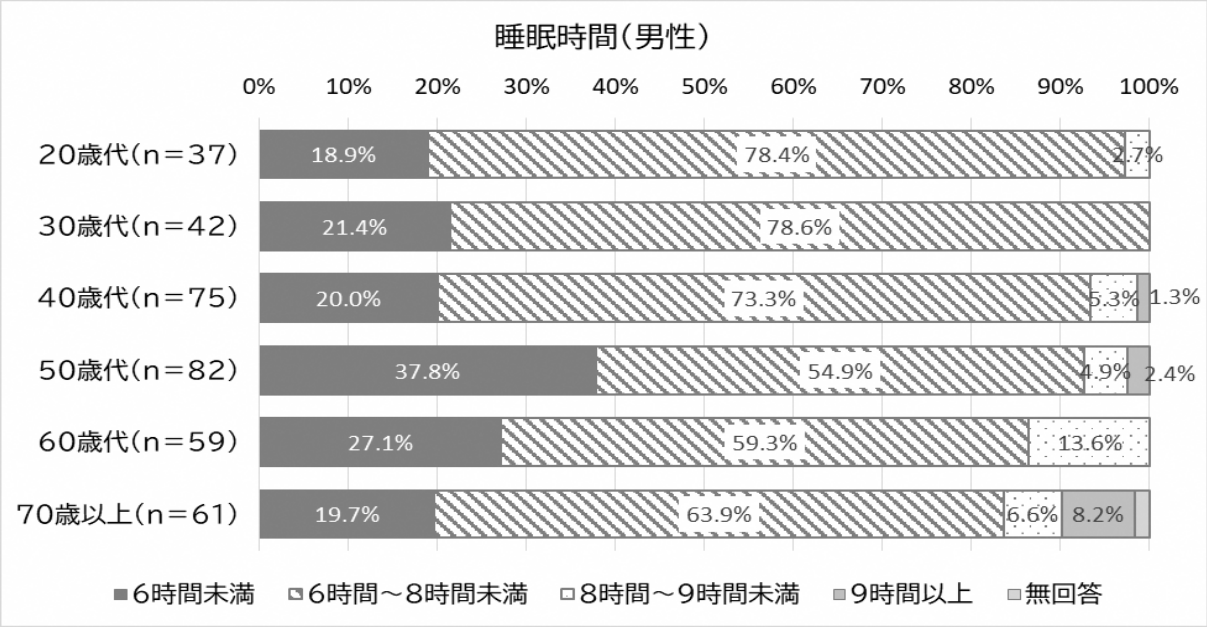


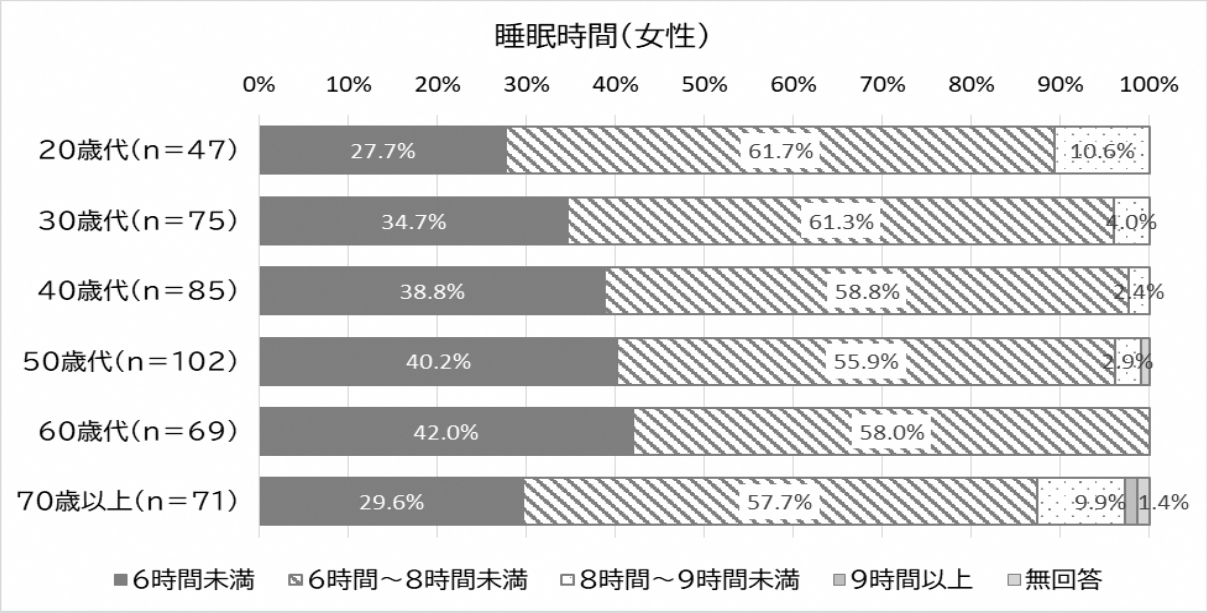
適正な睡眠時間には個人差はありますが、「健康づくりのための睡眠ガイド2023（厚生労働省健康局）」によると、成人では６時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保することが推奨されています。

睡眠時間が、「６時間未満」という回答が全体で３割を超えており、なかでも50歳代男性、30～60歳代女性で高くなっています。。

男性に比べて女性の睡眠時間が短い傾向があり、特に50～60歳代では「6時間未満」の人が４割を超えています。



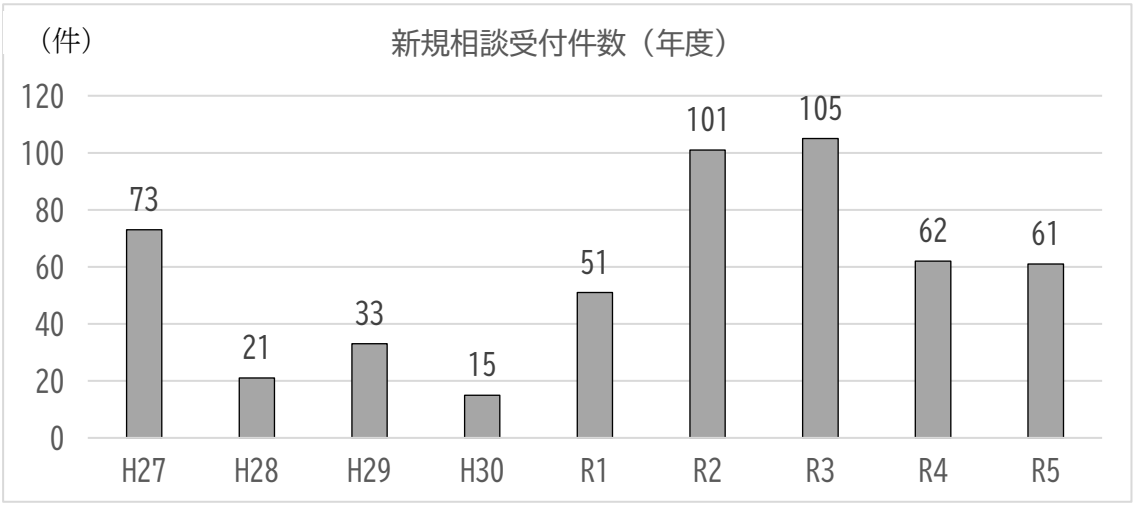




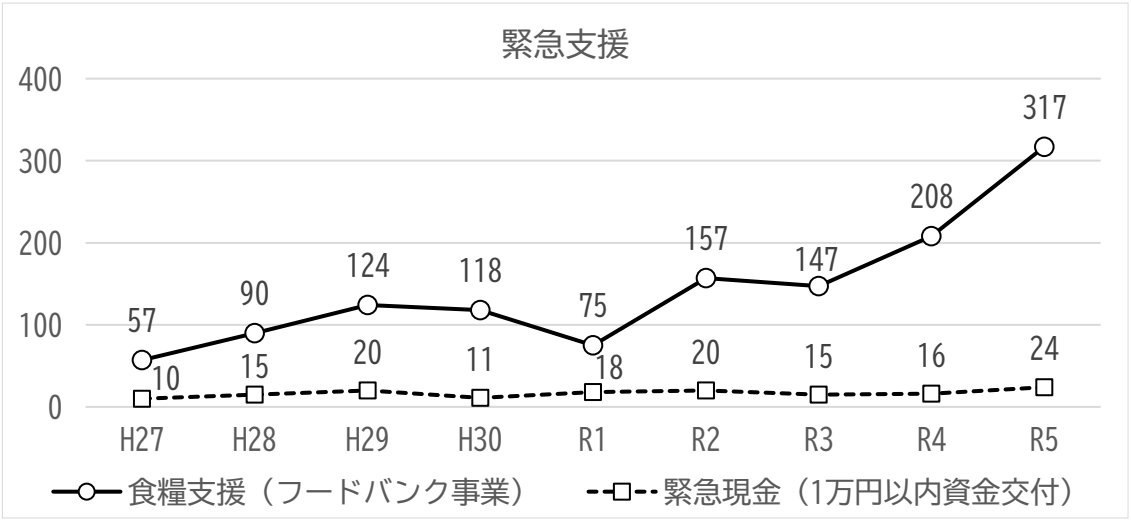
（７）生活困窮相談の状況

新規相談受付件数は、令和元年度から急増し、令和４年度はやや落ち着いたものの高水準で推移しています。また、新規相談を含め生活困窮者自立相談支援の対象者には、希死念慮が伺える事例も増えてきています。

生活困窮者への緊急支援のうち食料支援（フードバンク事業）は、令和２年度以降増加傾向にあります。



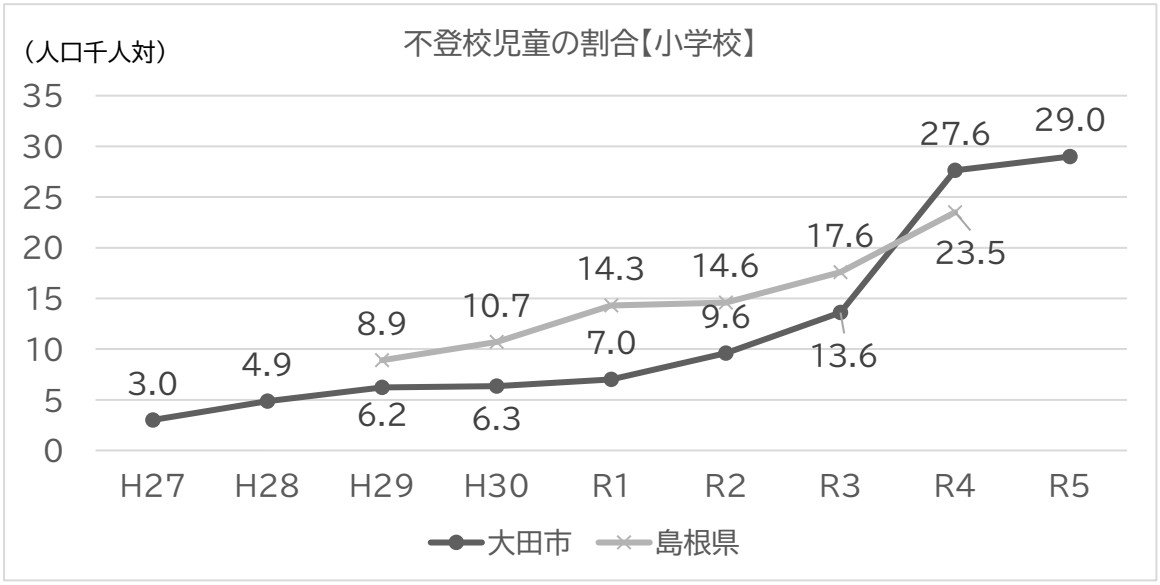
資料：大田市地域福祉課

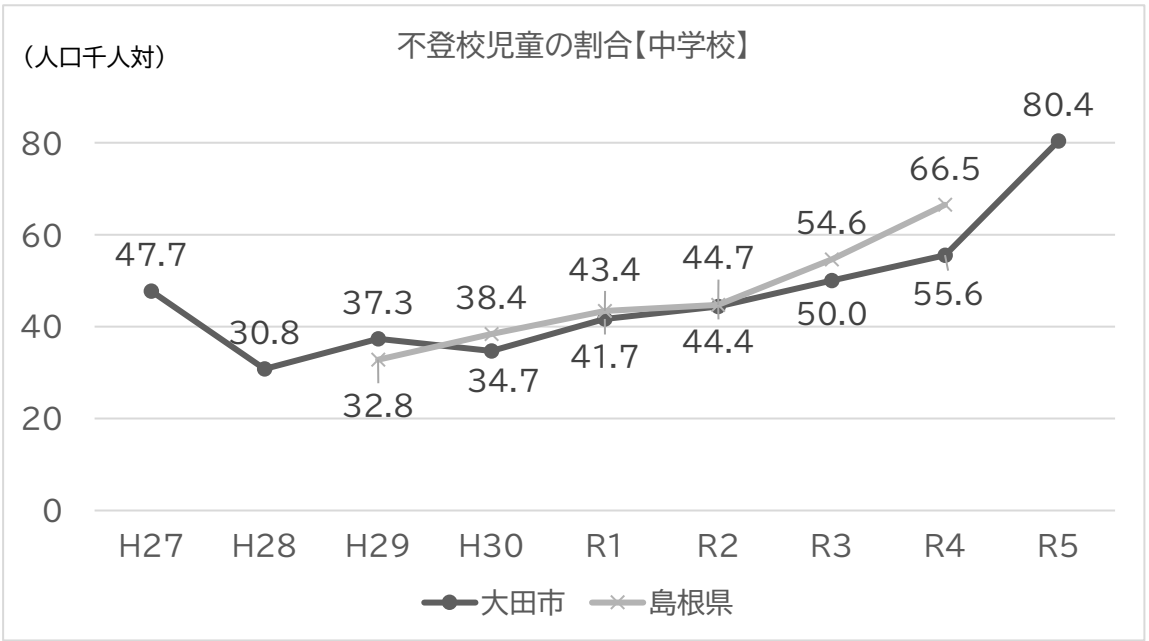


資料：大田市地域福祉課

（８）児童生徒の状況

不登校・不登校傾向児童・生徒の推移をみると、平成27年から年々上昇していましたが、令和３年から令和５年にかけて小学校、中学校ともにさらに上昇傾向にあります。また、小学校では、島根県を上回り、中学校では島根県を下回っています。





資料：大田市教育委員会（令和5年度集計）

３．これまでの取組と評価

大田市においては、平成19年２月に「大田市健康増進計画」を策定し、心の健康に関する取り組みを明記し、取り組んできました。また、平成22年度には自死予防対策に全庁で横断的に取り組むことにより、市民のかけがえのない命を救うため、「大田市自死予防対策庁内連絡会議（以下、庁内連絡会）」を立ちあげました。その後、平成26年度から「大田市自死対策検討会」を立ち上げ、関係機関・団体と連携して自死対策を推進してきました。

本市が自死対策を進めていくにあたり、平成20年から活動されている自死遺族自助グループ「しまね分かち合いの会・虹」との連携を大切にし、自死に対する偏見をなくすよう取り組んできました。

さらに、自死対策を支える人材育成については、相談支援従事者や市民向け、庁内職員向けのゲートキーパー※3研修会を開催し、地域における見守り体制を強化してきました。また、ゲートキーパー研修会の講師として庁内の指導者だけでなく、市内医療機関医師に講師を依頼するなど連携して実施しています。

平成28年４月には、自死対策基本法が改正され、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を勘案して、地域自死対策計画を策定することが義務付けられました。本市では平成31年に大田市自死対策計画を策定し、５つの基本施策、２つの重点施策にそった取り組みを進めてきました。

基本施策	【施策１】地域・行政組織内におけるネットワークの強化
	【施策２】自死対策を支える人材の育成
	【施策３】市民の皆さんへのお知らせと知識の共有
	【施策４】生きることの促進要因への支援
	【施策５】児童生徒のこころの健康課題（自死問題を含む）に関する体制整備
重点施策	【施策６】高齢者への支援の強化
	【施策７】失業・無職・生活に困窮している人への支援の強化

(※3)用語注

・ゲートキーパー：自死を考えている人のサインに気づき、適切な対応をとることができる人材

（１）第１期計画の評価　～評価指標の達成状況～

施策	評価指標	目標	成果
【施策１】 地域･行政組織内におけるネットワークの強化	自死対策専門部会（ネットワーク会議）の実施回数	年１回以上	毎年１回以上開催した。
	相談支援機関間での事例検討会の開催	実施	Ｒ２：未遂者支援にかかる協議を開始。 Ｒ３～未遂者支援連絡会要綱設置し、事例検討など未遂にかかる連携体制を構築し、年１～２回継続して実施している。
【施策２】 自死対策を支える人材の育成	ゲートキーパー養成研修の開催回数	年１回以上	毎年１回以上開催できた。 相談支援者向け 毎年１回（Ｒ３のみ中止） 一般市民向け Ｒ２：１回, Ｒ３：２回, Ｒ４：１回, Ｒ５：２回
	ゲートキーパー養成研修の受講者数	延べ250人以上	相談支援者向け Ｒ１：68人, Ｒ２：41人, Ｒ４：38人, Ｒ５：36人 延べ183人 一般住民向け Ｒ２：14人, Ｒ３：42人, Ｒ４：25人, Ｒ５：29人 延べ92人　⇒　合計：延べ275人
【施策３】 市民の皆さんへのお知らせと知識の共有	パンフレットやチラシを配布している機関数	16機関 自死対策専門部会（ネットワーク会議）構成団体	Ｒ２：15機関が配布実施 Ｒ３：16機関が配布実施 Ｒ４：16機関が配布実施
	パネル展示の回数	年10か所以上	Ｒ１：７回（事業所健診・図書館パネル展） Ｒ２：12回（事業所健診・図書館パネル展・事業所出前講座） Ｒ３：12回（事業所健診・図書館パネル展・事業所出前講座） Ｒ４：９回（事業所健診・図書館パネル展・事業所出前講座） コロナ禍ではあったが、平均年10か所以上実施できた。
【施策４】 生きることの促進要因への支援	相談支援の実施件数 （社会福祉協議会、健康増進課）	年間300件以上	Ｒ１：市保健師(108件), 生活困窮(新規51件), 福祉総合(553件)：計712件 Ｒ２：市保健師(69件), 生活困窮(新規102件), 福祉総合(420件)：計591件 Ｒ３：市保健師(70件), 生活困窮(新規105件), 福祉総合(399件)：計574件 Ｒ４：市保健師(77件), 生活困窮(新規62件), 福祉総合(204件)：計343件
【施策５】 児童生徒のこころの健康課題(自死問題を含む)に関する体制整備	命の尊さを学ぶ学習の実施回数（道徳科や講演会など）	各校年１回以上	各学校にて実施方法に違いはあるが、定期的に実施している。
	ＳＯＳの出し方教育※4の実施回数		ＳＯＳの出し方だけに限らず、相談できることを伝えるための類似の学習機会を各学校で実施している。
【施策６】 高齢者への支援の強化	高齢者サロンの登録数（ふれあいサロン登録数）	平成30年数値の維持(133か所)	Ｒ１：116か所 Ｒ２：112か所 Ｒ３：101か所 Ｒ４：　90か所
	通いの場実施数	24か所	Ｒ２：　20か所 Ｒ３：　21か所 Ｒ４：　22か所
【施策７】 失業・無職・生活に困窮している人への支援の強化	生活困窮の相談件数	年間30件以上（新規）	Ｒ２：101件 Ｒ３：105件 Ｒ４：　62件

(※4)用語注

・ＳＯＳの出し方教育：困難な事態、強い心理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

４．今後取り組むべき課題と方向性

第１期計画では、令和５年までに自殺死亡率を平成27年と比べて20％以上減少させることを目標としてきました。令和元年に減少した自殺死亡率は、令和２年に上昇に転じましたが、令和３年、令和４年の２年間は減少したため、目標値を達成することができました。

目標は達成できたものの、自死で尊い命が失われていることに変わりはなく、本市では、誰一人自死に追い込まれることのない大田市を目指して対策を強化する必要があります。また、本市の自死の特徴である、壮年期の40歳～60歳代の自死が一人でも減少するよう取り組みを強化していきます。

達成可能な目標として、令和10年までに第１期計画策定時の平成27年（平成25年～平成29年の平均）の自殺死亡率と比較して、40％以上減少させることを目標とし、以下の取り組みを加え、推進していきます。

（１）共に支える組織、地域づくり

自死対策は社会全体で取り組むべき課題です。職場や学校、地域の見守りや声かけなどの様々な関りを通じて、相談し合える組織、地域づくりに取り組みます。

（２）壮年期への対策

本市は壮年期の自死の割合が高い現状があります。生活困窮などの経済面やこころの相談など相談先の周知、啓発や職域でのメンタルヘルス対策を強化していきます。

（３）子ども・若者・女性への支援

コロナ禍であったこともあり、全国的には子ども、若者の自死が増加している状況があります。本市では現在のところ、自死の増加の傾向は見られませんが、子ども、若者、不安を抱える女性などに対して、国の動きを踏まえた支援をしていきます。

第３章　大田市の自死対策の取り組み

１．基本方針

本市ではこれまで「誰も自死に追い込まれることのない大田市を目指して」を基本理念に、５つの基本施策と２つの重点施策を基本方針とし、自死対策に取り組んできました。

令和４年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」では、これまでの取り組みに加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」「女性に対する支援の強化」が掲げられており、これまでの基本施策である「児童生徒のこころの健康課題（自死問題を含む）に関する体制整備」とあわせて１つの柱とし、重点施策に位置づけました。

また、本市の現状、課題を踏まえ、壮年期の自死対策として新たに「勤労者・勤務問題に関わる自死対策の推進」の柱を加え、大田市の特性を踏まえた８つの柱で自死対策を推進します。

基本施策	【施策１】地域におけるネットワークの強化
	【施策２】自死対策を支える人材の育成
	【施策３】市民の皆さんへのお知らせと知識の共有
	【施策４】生きることの促進要因への支援

＋

重点施策	【施策５】子ども・若者・女性の自死対策の推進・強化 児童生徒のこころの健康課題（自死問題を含む）に関する体制整備
	【施策６】勤労者・勤務問題に関わる自死対策の推進
	【施策７】高齢者への支援の強化
	【施策８】失業・無職・生活に困窮している人への支援の強化

２．施策ごとの取り組み

（１）基本施策（４つの施策）

【施策１】地域におけるネットワークの強化

自死の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題など様々な要因が複雑に関係しています。そのため、保健、医療、福祉、教育、労働など、様々な分野において積極的に自死対策に参画することのできる環境を整えていく必要があります。

自死のリスクを抱える人を早期に適切な相談機関につなげられるように、市の関係各課や市内の関係機関・団体、地域との連携を図り、自死対策を推進していきます。

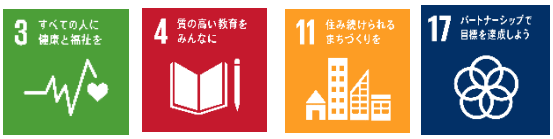
■主な関連施策

取組（施策）内容	関係機関・関係課
①大田市自死対策専門部会の開催 自死対策計画の進捗管理、情報の共有、普及啓発について協議し、協働して自死対策に取り組む	健康増進課
②大田市自死総合対策庁内連絡会議の開催 全庁横断的に取り組むことにより、市民のかけがえのない命を救うため、自死総合対策の情報共有、検討を行う	健康増進課
③大田市未遂者支援連絡会の開催 未遂者支援に関する実態把握、事例検討を行い、支援のための連携及び体制整備を図る	健康増進課
④様々な問題に対する連携・ネットワークの強化 生活困窮者やひきこもり者 、様々な問題を抱える人への支援のための専門医や支援団体等への紹介、連携等のネットワークの充実を図る	地域福祉課 健康増進課 介護保険課 社会福祉協議会

■目標

指標	現状 （令和４年度）	目標値 （令和９年度）	担当課
大田市自死対策専門部会の開催	年２回	年２回	健康増進課
大田市未遂者支援連絡会の開催	年１回	年１回以上	

【施策２】自死対策を支える人材の育成



自死を防ぐには、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、早期の「気づき」に対応できる「ゲートキーパー」の役割を担う人材育成が必要です。

また、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む取組が重要であり、「ゲートキーパー」の養成に加え、自死に関連する研修等を推進していきます。

■主な関連施策

取組（施策）内容	関係機関・関係課
①関係者・市民を対象とするゲートキーパー養成研修の開催 周りの人の自死の危険を示すサインに気づいた場合には、身近な『気づく』ゲートキーパーとして、適切に行動することができるよう、必要な基礎的知識の普及を図る	健康増進課
②職員向けゲートキーパー養成研修の開催 窓口対応において、気づきにより次の支援につなげるため、市職員向けのゲートキーパー研修など、自死対策にかかる研修を実施する	健康増進課
③学校教育・社会教育の場における人材育成 児童・生徒の心身の健康課題について理解を深め適切に対応するため、学校保健関係者を対象にメンタルヘルス等の研修会を実施し、対応方法についての知識の普及を図る	健康増進課 学校教育課
④保健師等窓口対応職員のスキルアップ 精神保健福祉相談員講習等の研修への参加を促し保健師等窓口対応職員のスキルアップを図る	地域福祉課 介護保険課 健康増進課 子ども家庭支援課

■目標

指標	現状 （Ｒ１～Ｒ５年度計）	目標値 （Ｒ６～Ｒ９年度計）	担当課
ゲートキーパー研修受講者数	延べ458人 （年平均91人）	延べ400人 （年平均100人）	健康増進課

【施策３】市民の皆さんへのお知らせと知識の共有

自死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ます。誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて市民の理解の促進を図る必要があります。

また、自死に対する誤った認識や偏見などあらゆる差別意識を払拭し、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の理解を促進することを通じて、自分の周りにいるかもしれない自死を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自死対策における市民一人ひとりの役割などについて意識が共有されるよう、あらゆる機会を活用した啓発活動を推進していきます。

■主な関連施策

取組（施策）内容	関係機関・関係課
①さまざまな機会を活用した啓発活動 リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用 地域の文化祭や、図書館でのパネル展示の実施	健康増進課
②市民向け健康教育・研修・イベントの開催 心の健康に関する健康教育や研修について、関係機関と連携し開催する	健康増進課 人権推進課
③各種メディアを活用した啓発 自死防止週間、自死対策強化月間 などに合わせて、市広報や市ホームページで、心の健康に関する啓発活動を行う	健康増進課

■目標

指標	現状 （令和４年度）	目標値 （令和９年度）	担当課
パネル展示の実施回数	年９か所	年10か所以上	健康増進課
こころの健康教育の開催回数	年３回	年３回以上	

【施策４】生きることの促進要因への支援

自死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（自死に対する保護要因）」よりも、「生きることの阻害要因（自死のリスク要因）」が上回った時です。

「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取組を通じて、社会全体の自死リスクを低下させる方向で実施する必要があります。「生きることの促進要因」を支援するという観点から、居場所づくり、自死未遂者への支援、残された人への支援に関する対策を推進します。

自死に追い込まれる危険性が高まった際、相談することにより自死のリスクを低下させるため、身近な場で相談ができ、相談を受けた人が適切な機関へ繋げることができるよう、体制を整備します。

■主な関連施策

取組（施策）内容	関係機関・関係課
①居場所づくり活動 子どもから高齢者まで、人と人がつながり集える場所としての居場所の提供と支援を行う	社会福祉協議会 民生児童委員協議会 シニアクラブ連合会 NPO法人緑と水の連絡会議 社会福祉法人 亀の子 まちづくりセンター 学校教育課 人権推進課 子ども家庭支援課 介護保険課
②相談体制の充実と相談窓口情報の発信 こころの健康問題のほか、虐待、性暴力被害、性的マイノリティ※5、ひきこもりなど、自死に関連した要因に関する相談機関の周知を行う	社会福祉協議会 地域福祉課 介護保険課 健康増進課 人権推進課 子ども家庭支援課
③自死未遂者への支援 自死未遂者に対する再企図防止支援事業を通じ、医療機関等と連携し、未遂者への支援を行う	大田市立病院 大田市医師会 石東病院 消防本部 大田警察署 健康増進課 社会福祉協議会
④遺された人への支援 遺族の心情に配慮した適切な対応方法が取れるよう、関係課と連携した取り組みを推進する 遺族への相談対応、自死遺族自助グループが実施する分かち合いの支援など、自死遺族支援について取り組む	健康増進課 人権推進課
⑤支援者への支援 会議、研修において、支援者のセルフケアの大切さを周知する	地域福祉課 介護保険課 健康増進課

(※5)用語注
・性的マイノリティ：異性愛を一般的としている社会から少数とされる同性愛者や両性愛者、性同一性障がいなどの人々のこと

■目標

指標	現状 （令和４年度）	目標値 （令和９年度）	担当課
相談支援の実施件数	年343件	年300件以上	健康増進課
（内訳）			
生活困窮・福祉総合相談件数	266件	－	社会福祉協議会
保健師による相談件数	77件	－	健康増進課

（２） 重点施策（４つの施策）

【施策５】子ども・若者・女性の自死対策の推進・強化
児童生徒のこころの健康課題（自死問題を含む）に関する体制整備

児童生徒から30 歳代までの年代の［子ども・若者」は、人間関係が希薄、自己肯定感が低いなど、「生きることの促進要因」が少なく 、些細なできごとに対しても大きく傷つき、自死のリスクが高まる可能性があるため、保健・医療・福祉・教育等の関係機関が連携し、生きることの促進要因の増加を図る必要があります。

児童生徒が命の大切さを実感できる教育に加え、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）、心の健康の保持に係る教育を推進し、自死対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進めます。

また、児童生徒のＳＯＳを受け止めることが出来るよう、校内の相談体制を充実させ、関係機関が連携して取り組みます。

本市では女性の自死者数の増加はみられないものの、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自死の要因となり得る様々な問題が悪化したことから、全国的には女性の自死者数が増加しています。こうした全国的な状況を鑑み、女性特有の視点を踏まえた対策を進めます。

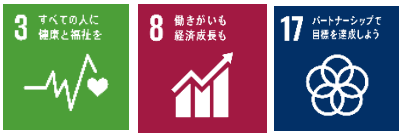
■主な関連施策

取組（施策）内容	関係機関・関係課
①命を大切に思う子どもを増やすための教育の実施 児童生徒が命の尊さや生きることの意味を学ぶ教育を推進し、生涯にわたる心の健康づくりの大切さを考えるための環境づくりを推進する	大田市校長会 小・中学校 学校教育課
②ＳＯＳの出し方に関する教育の実施 児童生徒が 直面する可能性のある様々な困難やストレスへの対処方法を身につけるための教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）、こころの健康の保持に係る教育を推進する	大田市校長会 小・中学校 学校教育課
③心の健康に関する相談の実施 養護教諭や スクールカウンセラー等による、子どもの心の健康に関する相談を実施する	大田市校長会 小・中学校 学校教育課
④子ども、若者、保護者等への相談支援 子どもや若者が、様々なストレスや困難に直面した際に相談できるよう、各種相談体制を継続し、相談先の周知を行う 子ども、若者の支援者である保護者等への相談支援を行う	子ども家庭支援課 健康増進課
⑤女性への相談支援 妊産婦への支援の充実や、女性相談等での支援を実施する	子ども家庭支援課 健康増進課

■目標

指標	現状 （令和４年度）	目標値 （令和９年度）	担当課
命の尊さを学ぶ学習の実施回数	各校年１回以上	各校年１回以上	学校教育課
ＳＯＳの出し方教育の実施回数			

【施策６】勤労者・勤務問題に関わる自死対策の推進



自死の原因となり得る様々なストレス要因の軽減や、適切な対処法等こころの健康の保持・増進の啓発に加えて、過重労働やハラスメントの対策など職場環境の改善のために、職域、各事業所、行政や地域の業界団体が連携しながら、支援を進める必要があります。

育児や介護、病気の治療を受けながら長く働き続けられるような「働きやすい職場づくり」を推進できるよう情報提供をします。

■主な関連施策

取組（施策）内容	関係機関・関係課
①職場におけるメンタルヘルス対策の推進 職場において従業員を対象に、ストレスや心の健康について理解し、自らがストレスに気づくための、健康教育、健康相談等を行う	健康増進課
②経営者に対する相談事業の実施等 経営に関する中小企業を対象とした相談事業（窓口相談、巡回指導等）を推進する	商工会議所 銀の道商工会

■目標

指標	現状 （令和４年度）	目標値 （令和９年度）	担当課
健康教育、健康相談の実施回数	年４回	年４回以上	健康増進課

【施策７】高齢者への支援の強化

高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいことから、様々な機関の施策と連動した事業の展開を図る必要があります。

高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが重要なため、地域の実情に合わせ、行政・民間事業者、民間団体等が連携し、それぞれの支援等を適切に活用し、生きることの包括的支援としての施策推進を図っていきます。

■主な関連施策

取組（施策）内容	関係機関・関係課
①包括的な支援のための連携の推進 誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供できるよう「地域包括ケアシステム」を推進する	社会福祉協議会 シニアクラブ連合会 自治会連合会 民生児童委員協議会 NPO法人緑と水の連絡会議 まちづくりセンター 介護保険課
②地域における要介護者とその家族に対する支援 保健・福祉・介護の専門スタッフが、高齢者の介護予防、介護・医療・虐待防止など、さまざまな相談・支援を行う	社会福祉協議会 民生児童委員協議会 介護保険課 健康増進課
③高齢者の健康に対する支援 高齢者を対象に、サロンや通いの場等で、健康づくりや心の健康についての、健康教室、健康相談等を行う	介護保険課 健康増進課
④社会参加の強化と孤独・孤立の予防 住み慣れた地域で生活が継続できるよう、サロンや通いの場等、地域で見守り活動を行う	民生児童委員協議会 シニアクラブ連合会 NPO法人緑と水の連絡会議 社会福祉法人　亀の子 まちづくりセンター
⑤生活不安を抱える高齢者に対する生活支援 意思・判断能力が不十分な高齢者などの財産管理・契約の補助や代理をし、安心して生活ができるよう支援する成年後見制度の相談を行う	社会福祉協議会 介護保険課 地域福祉課 人権推進課

■目標

指標	現状 （令和４年度）	目標値 （令和９年度）	担当課
健康教育・相談の件数 （サロン・通いの場等）	年２回	年２回以上	健康増進課

【施策８】失業・無職・生活に困窮している人への支援の強化

生活困窮の背景には、多重債務や労働問題、精神疾患、虐待、DV、介護等の多様な問題が複合的に関わっていることが多く、関係部署が連携し、支援を行う必要があります。

また、無職者においても経済的な問題以外に、傷病や障がい、人間関係などの問題を抱えている場合が多く、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが重要なため、地域の実情に合わせ、行政・民間事業者、民間団体等が連携し、それぞれの支援等を適切に活用し、生きることの包括的支援としての施策推進を図っていきます。

■主な関連施策

取組（施策）内容	関係機関・関係課
①多分野多機関のネットワークの構築とそれに基づく相談支援 生活困窮者の包括的な相談窓口について周知を行うとともに、他の制度の紹介及び個別課題解決に向けた担当課への情報提供を行う	社会福祉協議会 地域福祉課
②生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援 生活困窮者からの相談に応じ、情報提供と助言、支援を実施する 必要な場合は生活保護の申請を促し、最低限度の生活を保障するとともに、その自立を支援する	社会福祉協議会 地域福祉課
③経営者に対する相談事業の実施等【再掲】 経営に関する中小企業を対象とした相談事業（窓口相談、巡回指導等）を推進する	商工会議所 銀の道商工会

■目標

指標	現状 （令和４年度）	目標値 （令和９年度）	担当課
生活困窮の相談件数（新規）	62件	年間60件以上	社会福祉協議会

自死対策関連事業一覧（自死対策専門部会構成団体）

	取組の柱	事業名	事業概要	関係機関
1	【施策１】地域におけるネットワークの強化 ①大田市自死対策専門部会の開催	大田市自死対策 専門部会	自死対策ネットワーク会議に所属する各団体と協力する	民生児童委員協議会
2	【施策１】地域におけるネットワークの強化 ④様々な問題に対する連携・ネットワークの強化	医療機関連携	相談機関から専門医療機関や専門医につないだり、かかりつけ医から必要時、専門医療機関などにつなぐことで早期治療に結びつけるよう努める（精神科との連携強化）	大田市医師会
3		医療機関連携	他の医療機関や支援機関からの相談を受け、助言を行い、必要な方は治療に結びつくよう努める。それにあたり、支援機関との情報共有など連携を取ることに努める。	石東病院
4		組織内で連携強化	運営等検討会（年３回）の実施 スタッフミーティング（毎月）の実施 ※具体的に自死対策について話合う	NPO法人緑と水の 連絡会議
5		組織内で連携強化	各クラブでの現状調査を実施。	シニアクラブ連合会
6	【施策２】自死対策を支える人材の育成 ①関係者・市民を対象とするゲートキーパー養成研修の開催	ゲートキーパー研修	ゲートキーパー研修への積極的な参加の実施	大田市自治会連合会
7		ゲートキーパー研修	各種研修会に職員が参加する	銀の道商工会
8		ゲートキーパー研修	ゲートキーパー研修への積極的な参加と伝達講習の実施	NPO法人緑と水の 連絡会議
9		ゲートキーパー研修	障がい者の虐待防止や意思決定支援等についての研修を実施	社会福祉法人 亀の子
10		ゲートキーパー研修	民生児童委員が自死対策の知見を深め、適切に対応できるよう知識の向上を図るために参加する	民生児童委員協議会
11		ゲートキーパー研修	ゲートキーパー研修への積極的な参加の実施	シニアクラブ連合会
12		ゲートキーパー研修	職員がゲートキーパー研修を受講する	社会福祉協議会
13	【施策２】自死対策を支える人材の育成 ③学校教育・社会教育の場における人材育成	ゲートキーパー研修	児童生徒に関わる関係者を対象として他団体と共催で研修会を開催	NPO法人緑と水の 連絡会議
14		ゲートキーパー研修	ゲートキーパー研修への積極的な参加の実施	校長会 （学校教育課）
15	【施策３】市民の皆さんへのお知らせと知識の共有 ①さまざまな機会を活用した啓発活動	パンフレットや チラシ配布による 周知	啓発活動に協力する	大田市自治会連合会
16		パンフレットや チラシ配布による 周知	商工会の機関誌を配付する際に関係チラシを配付する 商工会館の窓口にチラシを備付け来局した会員に配付する	銀の道商工会
17		パンフレットや チラシ配布による 周知	啓発活動に協力する	民生児童委員協議会
18		パンフレットや チラシ配布による 周知	啓発活動に協力する	シニアクラブ連合会

	取組の柱	事業名	事業概要	関係機関
19	【施策３】市民の皆さんへのお知らせと知識の共有 ①さまざまな機会を活用した啓発活動	パンフレットや チラシ配布による 周知	窓口にリーフレット配置する 相談に応じたパンフレットを配布する 大田市こころの相談、福祉相談窓口のチラシに相談機会を掲載してもらう	社会福祉協議会
20	【施策３】市民の皆さんへのお知らせと知識の共有 ②市民向けの健康教育・研修・イベントの開催	研修会等の開催	自組織の活動をとおして啓発を行う	大田市自治会連合会
21		研修会等の開催	自組織の活動をとおして啓発を行う	シニアクラブ連合会
22	【施策３】市民の皆さんへのお知らせと知識の共有 ③各種メディアを活用した啓発	ホームページや SNS等を活用した啓発	商工会のホームページにチラシを掲出する	銀の道商工会
23		ホームページや SNS等を活用した啓発	施設の紹介、通信（年４回）の啓発実施	NPO法人緑と水の 連絡会議
24		ホームページやＳＮＳ 等を活用した啓発	ぎんざんテレビ等での不登校等の相談窓口の紹介	校長会 学校教育課
25	【施策４】生きることの促進要因への支援 ①居場所づくり活動	居場所での相談対応	のほほん（地域活動支援センター）にて、障がいの有る方の居場所の提供及び生活上の悩みなどを聞き、安心メッセージや必要時には関係機関につなげる	社会福祉法人 亀の子
26		居場所での活動交流	地域の子どもたちと高齢者の交流事業	シニアクラブ連合会
27		居場所（ﾌﾘｰｽﾍﾟｰｽ）での相談対応、学習支援等	子どもたちへの学習支援	NPO法人緑と水の 連絡会議
28		居場所（ﾌﾘｰｽﾍﾟｰｽ）での相談対応、学習支援等	社会とのつながり（居場所） はたらくきっかけ応援（軽作業） 食を起点としたつながりづくり（食堂）	社会福祉協議会
29	【施策４】生きることの促進要因への支援 ②相談体制の充実と相談窓口情報の発信	相談対応	個別ケースを通しての学校との連携支援	NPO法人緑と水の 連絡会議
30		相談対応	亀の子サポートセンターにて、障がいの有る方の生活上の悩みや不安を聞き取り、対応策を一緒に考え関係機関につなげる	社会福祉法人 亀の子
31		相談対応	不安・悩み相談を受けたときは速やかに各相談窓口につなぐ 対象者やその家族と「良い関係」を保つよう努める。関係機関と連携する	民生児童委員協議会
32		相談対応	ふくしよろず相談、司法書士相談、石見法律相談センター相談会（パソコン法律相談）を実施 法律相談（面談相談）へ紹介する SNS等を活用した問合せ対応を行う 高齢者への総合相談を実施	社会福祉協議会
33		高齢者虐待への対応	養護者による虐待事案への対応を、行政関係事業所と連携して行う。	社会福祉協議会
34		虐待、DV被害者 への支援	障がい者の虐待対応を行政や関係事業所と連携して行う。	社会福祉法人 亀の子
34		虐待、DV被害者 への支援	警察が委嘱している臨床心理士・公認心理士がカウンセリング等を行っている。	大田警察署
35		犯罪被害者・遺族支援	公認心理士の資格を有する警察職員を派遣して被害者へのカウンセリングを行っている。	大田警察署

	取組の柱	事業名	事業概要	関係機関
36	【施策４】生きることの促進要因への支援 ③自死未遂者への支援	未遂者支援連絡会	関係者会議に出席し、情報を共有する	民生児童委員協議会
37		未遂者支援連絡会	相談受付 ケース状況把握 個別会議等開催、検討などを行う	社会福祉協議会
38	【施策５】子ども･若者･女性の自死対策の推進･強化 ①命を大切に思う子どもを増やすための教育の実施	命の尊さを学ぶ学習	薬物への依存が自死の要因でもあること、SNSのいじめにより自死した人（有名人を含む）もいること等を毎年各学校で講話している。	大田警察署
39	【施策５】子ども･若者･女性の自死対策の推進･強化 ③心の健康に関する相談の実施	こころの健康に関する相談対応	薬物への依存が自死の要因でもあること、SNSのいじめにより自死した人（有名人を含む）もいること等を毎年各学校で講話している。	大田警察署
40	【施策５】子ども･若者･女性の自死対策の推進･強化 ④子ども、若者、保護者等への相談支援	相談支援	障がい児支援やその家族の悩み等の相談を受け一緒に対応を考える。	社会福祉法人 亀の子
41		相談支援	主任児童委員が各学校を訪問し児童生徒の情報を得る。必要な情報は組織内で共有するよう努める。	民生児童委員協議会
42		保護者への情報提供	薬物への依存が自死の要因でもあること、SNSのいじめにより自死した人（有名人を含む）もいること等を毎年各学校で講話している。	大田警察署
43		地域での見守り 相談支援	地域の防犯ボランティアが毎日登下校のみまもりを行い、その中で様子がおかしい等あれば情報提供がある。	大田警察署
44	【施策６】勤労者･勤務問題に関わる自死対策の推進 ①職場におけるメンタルヘルス対策の推進	ストレスチェック制度、チェック後の相談	窓口でのチラシによる周知（ストレスチェック表等）	大田商工会議所
45		ストレスチェック制度、チェック後の相談	職員へのストレスチェックの実施 研修会の実施	校長会 学校教育課
46		ハラスメントの相談窓口周知	窓口でのチラシによる周知 会議所ニュースにパワハラ防止ポスター活用について掲載	大田商工会議所
47	【施策６】勤労者･勤務問題に関わる自死対策の推進 ②経営者に対する相談支援事業の実施等	経営相談・中小企業資金融資支援	融資の機会等を通じて企業経営状況を把握し、経営難に陥っており自死のリスクの高まっている経営者の情報をキャッチし、支援へつなげる。 中小企業事業主に対し、経営相談会を実施	大田商工会議所
48	【施策７】高齢者への支援の強化 ①包括的な支援のための連携の推進	相談支援の実施	ふくしよろず相談を実施 社会的、経済的な自立に向け、本人の意向を踏まえながら、包括的な支援を実施 高齢者に対する総合相談の実施	社会福祉協議会
	【施策７】高齢者への支援の強化 ②地域における要介護者とその家族に対する支援	相談支援の実施	高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、専門職が地域や関係機関と連携しながら支援する	社会福祉協議会
49	【施策７】高齢者への支援の強化 ④社会参加の強化と孤独・孤立の予防	社会参加 生きがいづくり	地区活動組織への支援・コーディネートを行う 地域介護予防活動支援事業を実施 「ふれあい・いきいきサロン」の活動支援をする	社会福祉協議会
50		社会参加・生きがいづくり	各単位民協は地域関係団体に協力するよう努める	民生児童委員協議会
51		見守り活動 地域との繋がり	高齢者宅に配食弁当を配達する時に、その高齢者の見守りを行い、希望をされる家族には、高齢者の様子をメールで伝える	社会福祉法人 亀の子
52		見守り活動、地域との繋がり	高齢者75歳以上の独居及び80歳以上の者のみで暮らす家の訪問を続ける。異常を捉えたときは関係機関に適切につなぐ	民生児童委員協議会

	取組の柱	事業名	事業概要	関係機関
53	【施策７】高齢者への支援の強化 ⑤生活不安を抱える高齢者に対する生活支援	高齢者の権利を守る支援	日常生活自立支援事業ではサービスの利用援助や金銭管理や相談を行う 日常生活自立支援事業から成年後見制度への移行連携 法人後見事業では本会が成年後見人等となり財産管理と身上保護の後見業務を行う 大田市成年後見支援センター事業では相談支援機能の充実、啓発活動、後見人受任調整を行う 養護者による高齢者虐待事案への対応を行う。	社会福祉協議会
55	【施策８】失業･無職･生活に困窮している人への支援の強化 ②生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援	生活困窮者への対応	ふくしよろず相談を実施 社会的、経済的な自立に向け、本人の意向を踏まえながら、包括的な支援を実施（資金の貸付、家計改善支援、就労支援、生活物品の貸出、住居確保要配慮者の住居支援）、更生支援 新型コロナウイルス特例貸付の借受人へのファローアップ支援	社会福祉協議会
54		生活困窮者への対応	経営相談（資金繰り、融資） 適切な窓口につなぐ	銀の道商工会

自死対策関連事業一覧(庁内関係課)

	取組の柱	事業名	事業概要	担当課
1	【施策１】地域におけるネットワークの強化 ①大田市自死対策専門部会の開催	大田市保健対策推進協議会 自死対策専門部会	関係機関・関係団体等がネットワークを構築し、自死対策を推進するため、自死対策専門部会を設置する。	健康増進課
2	【施策１】地域におけるネットワークの強化 ②大田市自死総合対策庁内連絡会議の開催	大田市自死総合対策庁内連絡会議	自死総合対策に全庁横断的に取り組むことにより、市民のかけがえのない命を救うため、大田市自死総合対策庁内連絡会議を設置する。	健康増進課
3	【施策１】地域におけるネットワークの強化 ③大田市未遂者支援連絡会の開催	大田市未遂者支援連絡会	未遂者対策として、相談支援機関間での事例検討会の開催を検討し、実施する	健康増進課
4	【施策１】地域におけるネットワークの強化 ④様々な問題に対する連携・ネットワークの強化	重層的支援体制整備事業	住民の身近な圏域で、住民が主体的に生活課題を把握して解決を試みる体制づくり及び複合化する課題を包括的に受け止める総合的な相談支援体制づくりを支援し推進する。	地域福祉課
5		大田市障がい者自立支援協議会	障がい者及び障がい児が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な障がい福祉に関するシステムづくりを協議するため、大田市障がい者自立支援協議会を設置する。	地域福祉課
6		地域包括支援センター運営業務	地域におけるネットワークを構築するとともに高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援などを幅広く把握し、相談を受け、適切なサービスに繋げる等の支援を行う。	介護保険課
7	【施策２】自死対策を支える人材の育成 ①関係者・市民を対象とするゲートキーパー養成研修の開催	一般市民及び相談支援対応職員へのゲートキーパー養成研修の実施	一般市民や相談支援にあたる職員が、自死や自死に関連する事柄に対する正しい知識を持ち、対応できるようゲートキーパー養成研修等各種研修を活用し意識向上と継続を図る。	健康増進課
8	【施策２】自死対策を支える人材の育成 ②職員向けゲートキーパー養成研修の開催	庁内職員等に対する研修の実施	自死の実態を理解し、こころの健康づくりに対する正しい知識を持つ。	人事課 健康増進課
9	【施策２】自死対策を支える人材の育成 ③学校教育・社会教育の場における人材育成	児童生徒に関わる関係者を対象としたゲートキーパー研修	児童生徒の保護者や教職員へ向けたゲートキーパー研修を教育委員会と連携し実施する。	健康増進課
10		職員研修	ゲートキーパー養成研修を積極的に受講する	学校教育課
11		教育相談事業	問題行動の未然防止を含めた児童・生徒の健全育成のために、研修体制を充実させる。	学校教育課
12	【施策３】市民の皆さんへのお知らせと知識の共有 ①さまざまな機会を活用した啓発活動	防災対策事業	大田市総合防災訓練の中で、パネル展示やチラシ配布を行うことは可能である。（スペースの提供）	危機管理課
13		救急法等講習会	救急法の講習会等において、自死予防に関する啓発用リーフレットを配布する。	消防部 警防課
14	【施策３】市民の皆さんへのお知らせと知識の共有 ②市民向け健康教育・研修・イベントの開催	市民向け健康教育・研修・イベントの実施	講演会等の中で、自死対策に関する啓発活動を行う。	人権推進課

	取組の柱	事業名	事業概要	担当課
15	【施策３】市民の皆さんへのお知らせと知識の共有 ②市民向け健康教育・研修・イベントの開催	健康教育 健康相談	地区・事業所健康教育、事業所健診、文化祭（地区・高校）、図書館等の場でこころの健康に関する普及啓発を行う。	健康増進課
16		図書館蔵書整備事業	健康増進課に展示場所を提供している。 蔵書整備の中で自死の本も受け入れている。 誰にでも開かれた場所である。	社会教育課
17	【施策３】市民の皆さんへのお知らせと知識の共有 ③各種メディアを活用した啓発	広報の発行	広報おおだの発行により、市政などを広く市民に周知する。	政策企画課
18	【施策４】生きることの促進要因への支援 ①居場所づくり活動	隣保館運営事業（活動の場の提供）	自主夜間中学「おおだ夜間中学をつくる会」や「おおだこども食堂」等の団体へ、定期的な活動の場所を提供する。	人権推進課
19		子ども・若者支援体制等整備事業	0歳～39歳までの社会的生活を円滑に営む上での困難を有する子ども・若者の支援を行うため、NPO法人等と連携して支援体制の整備を行う。	子ども家庭支援課
20		児童生徒支援事業 （あすなろ教室）	不登校児童生徒を対象とした教育支援センターを設置。不登校児童生徒の自立を支援する学習・生活指導等の実施。不登校児童生徒の保護者に対する相談活動の実施。不登校児童生徒の居場所づくり。	学校教育課
21	【施策４】生きることの促進要因への支援 ②相談体制の充実と相談窓口情報の発信	まちづくりセンターブロック会議	定期的に会議を開催しブロック内のまちづくりセンター間の情報共有、事業調整を図る。	まちづくり定住課
22		まちづくりリーダー研修会	まちづくりに関する研修会を通じて、高齢者等の見守り活動など、地域住民間の支えあいの重要性について意識醸成を図る。	まちづくり定住課
23		防災対策事業	地域防災計画の中で、被災者の精神的ケアの対応を実施するため、精神保健活動体制を組織し、有事に際し適切な活動を行うように定めている。	危機管理課
24		納税・納付相談	納税・納付でお困りの方の相談に応じ、関係機関へ繋げることができる。	税務課
25		人権相談	人権相談所を開設し、相談を行う	人権推進課
26		人権相談所の開設	人権擁護委員による人権相談所開設や広報啓発の支援を行うとともに、相談内容に応じて支援機関等との連携を行う。	人権推進課
27		人権啓発推進事業	人権啓発推進事業に併せて、自死対策に関する啓発活動を行う。	人権推進課
28		犯罪被害者等支援事業	広報啓発チラシを配架し、犯罪被害者等支援の窓口を紹介することで相談支援に繋げる。	人権推進課
29		市民相談	市民相談の際、必要に応じて各関係機関へ適切に繋ぎ、自死リスクを抱えた人の支援を行う。また、関係部署で情報共有することにより、早期支援を行う。	人権推進課

	取組の柱	事業名	事業概要	担当課
30	【施策４】生きることの促進要因への支援 ②相談体制の充実と相談窓口情報の発信	重層的支援体制整備事業	住民の身近な圏域で、住民が主体的に生活課題を把握して解決を試みる体制づくり及び複合化する課題を包括的に受け止める総合的な相談支援体制づくりを支援し推進する。	地域福祉課
31		障がい者差別解消対応窓口	職員による障がいを理由とする差別に関する相談窓口の設置。	地域福祉課
32		障がい者福祉のしおり 「べんり帳」の作成	専門相談窓口の情報を周知する。	地域福祉課
33		地域子育て応援事業 （子育て支援センター事業）	子育て親子の交流の場の提供と交流の促進、子育て支援に関する相談等、地域全体で子育てを支援する基盤形成を図り地域の子育て家庭に対する育児支援を行う。	子ども保育課
34		要保護児童対策地域協議会	児童虐待（無理心中含む）の早期発見、適切な保護を図るため、関係者が当該児童に関する情報、考え方を共有し、適切に各関係機関が連携し支援を行う。	子ども家庭支援課
35		子ども・若者総合相談窓口	子ども・若者を対象として子ども家庭支援課・ゆきみーるで相談窓口を設置。	子ども家庭支援課
36		重複多受診者訪問指導	同一疾病により、複数の医療機関で受診している重複受診者や、同一月に医療機関に頻繁に受診している多受診者に対し、訪問等により受診状況や生活状況を確認し、医療や保健福祉サービス等の情報提供と健康の保持増進のため、助言等を行う。	市民課 健康増進課
37		食育推進事業	子どもから高齢者まで市民一人ひとりが身近な地域でそれぞれの地域の特性を生かした食育活動を広め、食を通して健康で豊かな人づくり、まちづくりを目指す。	健康増進課
38		相談支援事業	精神障がいの早期発見、早期治療の促進並びに精神障がい者の社会復帰を支援するとともに、地域住民の精神保健の向上を図るため、相談及び訪問指導を行う。	健康増進課
39		民生委員・児童委員関係	様々な福祉に関する相談に応じ、障がい者等の援護を図る。	地域福祉課
40		アルコール対策事業	精神保健福祉相談からアルコールの問題を抱える人を把握し、断酒会等の自助グループの紹介や適切な治療に繋げることができる。	健康増進課
41		健康教育 健康相談	地区・事業所健康教育、事業所健診、地区文化祭、図書館等の場でこころの健康に関する普及啓発を行う。	健康増進課
42		高次脳機能障がいのある人への相談支援	高次脳機能障がいのある人が地域で安心して生活できるよう相談支援を行う。	健康増進課
43		医療相談	医療費の支払いや生活費、介護、福祉サービスの利用、退院後の生活への不安等の悩みごとへの相談支援を行う。	大田市立病院 地域医療 連携室

	取組の柱	事業名	事業概要	担当課
44	【施策４】生きることの促進要因への支援 ②相談体制の充実と相談窓口情報の発信	スクールガードリーダー、通学路の安全点検	見守りボランティアにゲートキーパー養成研修を受講してもらうことで、地域、特に子どもたちに関して、見守りボランティアが気づき役としての視点を持ってもらうことに繋がる。	教育部総務課
45		相談支援の情報提供	各学校に相談先一覧等を情報提供する。	学校教育課
46	【施策４】生きることの促進要因への支援 ③自死未遂者への支援	地域医療連携	自死未遂者支援や地域包括ケア事業等を進める上で、精神科医療機関や、その他機関との連携をする。 救急搬送された自死未遂者について、市・保健所へ情報提供し、支援を依頼する。（自死未遂者に対する再企図防止事業実施）	大田市立病院 地域医療 連携室
47	【施策４】生きることの促進要因への支援 ④遺された人への支援	ワンストップ窓口	死亡届後の各種手続き時に、各課担当者が手続きの中で、本人からの相談等を受ける。	市民課
48		自死遺族の支援	自死遺族が地域におけるつながりの場を確保して、孤立化による自死を予防するため、自死遺族が行う分かち合いの会の開催や会の周知等を支援する。	健康増進課
49	【施策４】生きることの促進要因への支援 ⑤支援者への支援	職員の心身健康の保持／健康相談／健診後の事後指導（職員相談室、職員共済組合、労災病院勤労者予防医療センター）	職員の心身健康の保持／健康相談／健診後の事後指導（職員相談室、職員共済組合、労災病院勤労者予防医療センター）	人事課
50	【施策５】子ども･若者･女性の自死対策の推進･強化 ①命を大切に思う子どもを増やすための教育の実施	いじめ防止対策推進事業	いじめ認知の確認や事例研修を行うことで、各校のいじめ防止の取組に活かす。 ＷＥＢＱＵ活用等により早期発見に努める。	学校教育課
51		夢・志事業 職場体験学習	地域の方や地域出身の方の話を聞き、地域に対する思いに触れることで、ふるさとへの愛着と誇りを養うとともに、地域を支え創る地域社会の一員としての自覚を高める。 中学校で行われている職場実習体験を支援することで、望ましい勤労観、職業観を育てることを目的とする。	学校教育課
52	【施策５】子ども･若者･女性の自死対策の推進･強化 ③心の健康に関する相談の実施	児童生徒支援事業 （スクールカウンセラー活用事業）	不登校対策としてスクールカウンセラーを配置し、教育相談を実施。	学校教育課
53	【施策５】子ども･若者･女性の自死対策の推進･強化 ④子ども、若者、保護者等への相談支援	めだか教室	心身障がいや発達に心配のある幼児、保護者を対象に小規模療育だけでなく、同じ悩みを持つ保護者同士の交流、専門スタッフとの面談を通じ、抱え込みを防ぐことにも寄与する。	子ども保育課
54		子ども・若者総合相談窓口	子ども・若者を対象として子ども家庭支援課・ゆきみーるで相談支援を行う。	子ども家庭 支援課
55		各種相談	こども、若者また養育者、女性の各種相談、繋ぎを行う。	子ども家庭 支援課
56		発達クリニック 巡回相談	発達障がい等を招くおそれのある乳幼児を早期発見し、適切な支援を行うために実施する。 乳幼児健診や発達クリニック、相談事業を実施しながら、相談支援チームと連携を図り、乳幼児期から就学に向けた切れ目ない支援を行う。	子ども家庭 支援課

	取組の柱	事業名	事業概要	担当課
57	【施策５】子ども･若者･女性の自死対策の推進･強化 ④子ども、若者、保護者等への相談支援	相談支援チームによる巡回訪問 就学事務	市内全保育園、幼稚園、小学校及び特別支援学級のある中学校を巡回し、教育相談を実施。 希望申し込みに対応した教育相談の実施。	学校教育課
58		保護者への情報提供	学校からいじめ防止基本方針について説明やHPで公開	学校教育課
59	【施策５】子ども･若者･女性の自死対策の推進･強化 ⑤女性への相談支援	妊婦等包括相談支援事業	妊娠期から精神的不調のある妊産婦を把握し、医療機関等の関係機関と連携を図りながら切れ目ない支援を行う。	子ども家庭支援課
60		産後ケア事業 産後２週間健診事業	産後に精神的不調のある母親を早期に発見し、心理的な安定を図り、健やかな育児ができるよう支援を行う。	子ども家庭支援課
61		母子保健推進員活動	母子保健推進員による妊娠期からの訪問や子育てサロン等の活動を通じて、子育てを支援する。	子ども家庭支援課
62		女性相談	DV等の課題を抱える女性に対し、あすてらす等の関連機関と連携し支援を行う。	子ども家庭支援課
63	【施策６】勤労者･勤務問題に関わる自死対策の推進 ①職場におけるメンタルヘルス対策の推進	健康教育 健康相談	地区・事業所健康教育、事業所健診、地区文化祭、図書館等の場でこころの健康に関する普及啓発を行う。	健康増進課
64	【施策７】高齢者への支援の強化 ①包括的な支援のための連携の推進	高齢者介護・福祉総合相談	高齢者が住みなれた地域で自立した生活を送ることができるように、専門職が地域や関係機関と連携しながら支援する。	介護保険課
65		高齢者の通いの場づくり事業	地域の支え合い体制づくりを推進するために、高齢者の通いの場づくりを行い、高齢者の社会参加及び社会交流を促進し、介護予防の推進を図る。（概ね80歳以上の高齢者を対象に、週１回の通いの場を開催している。）	介護保険課
66		地域包括支援センター運営業務	地域におけるネットワークを構築するとともに高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援などを幅広く把握し、相談を受け、適切なサービスに繋げる等の支援を行う。	介護保険課
67	【施策７】高齢者への支援の強化 ②地域における要介護者とその家族に対する支援	認知症地域支援事業	「認知症地域支援推進員」を配置し、認知症高齢者及び介護者等の相談支援や支援体制の構築、医療・介護等の支援ネットワーク構築及び認知症対応力向上のための支援等を行う。	介護保険課
68		認知症サポーター養成講座	認知症サポーター養成講座を行うことにより、地域において、認知症を正しく理解し、認知症高齢者や家族を見守る応援者を増やしていく。	介護保険課
69	【施策７】高齢者への支援の強化 ③高齢者の健康に対する支援	高齢者の通いの場づくり事業	地域の支え合い体制づくりを推進するために、高齢者の通いの場づくりを行い、高齢者の社会参加及び社会交流を促進し、介護予防の推進を図る。（概ね80歳以上の高齢者を対象に週１回の通いの場を開催している。）	介護保険課

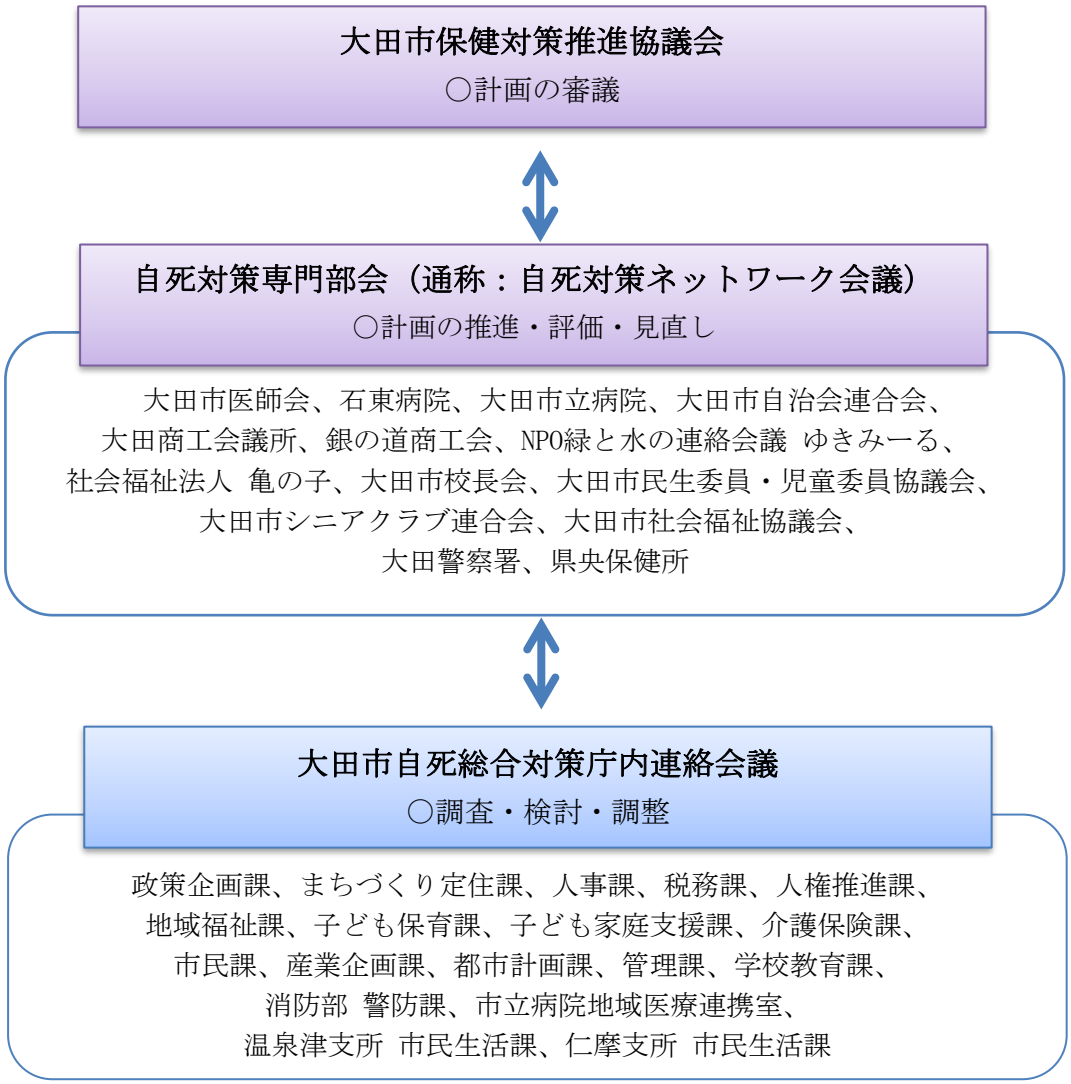
	取組の柱	事業名	事業概要	担当課
70	【施策７】高齢者への支援の強化 ③高齢者の健康に対する支援	地域介護予防活動支援事業	高齢者の閉じこもり予防に効果が得られる、介護予防活動を行う通える場づくりを、地域住民が主体となって実施するための活動の育成・支援を図る。	介護保険課
71	【施策７】高齢者への支援の強化 ④社会参加の強化と孤独・孤立の予防	高齢者地域福祉推進事業	高齢者の自主的な地域組織であるシニアクラブ活動を支援することにより、地域福祉の推進と高齢者自身の介護予防の生活支援を図るもの。	介護保険課
72	【施策７】高齢者への支援の強化 ⑤生活不安を抱える高齢者に対する生活支援	権利擁護相談窓口設置事業 成年後見支援センター運営事業	弁護士、社会福祉士等の専門職の助言を得ながら、高齢者虐待事例等の検討を行い、対応力の強化を図る。 また、成年後見支援センターを設置し、地域住民に対する後見制度の啓発活動を行うとともに、市民後見人の養成を行う。	介護保険課
73	【施策８】失業･無職･生活に困窮している人への支援の強化 ②生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援	隣保館運営事業（活動の場の提供）	生活困窮世帯の子どもたちに学習・生活支援をしている「COCOEMI」へ、定期的な活動の場所を提供する。	人権推進課
74		生活困窮者自立相談支援事業	失業や病気、人間関係など様々な問題で生活に困っている方へ、各種関係機関と連携しながら解決に向けサポートする。	地域福祉課
75		生活保護法施行事務	生活に困窮する方に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行う。	地域福祉課
76		児童扶養手当	母子、父子、寡婦等の支給要件を満たす家庭へ児童の健やかな成長を願って支給される。 ※所得要件あり	子ども保育課
77		母子父子自立相談員による相談支援	ひとり親家庭に対し生活の相談に応じ、経済・教育などの諸問題の解決を助け、その自立に必要な支援を行う。	子ども保育課
78		公営住宅の管理	市が管理する公営住宅の使用料等滞納者への納付相談時に生活状況を確認し、関係機関へ繋げる。	都市計画課
79		水道・下水道料金等徴収業務	水道・下水道料金等の徴収に係る事務	上下水道部管理課
80		就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する事務	経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助する。 特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行う。	学事・魅力化推進室

第４章　計画の推進体制について

１．計画の推進体制

本計画は、庁内関係部局等と連携を図るために実施している大田市自死総合対策庁内連絡会議及び、「大田市保健対策推進協議会」の下部組織である「自死対策専門部会（通称：自死対策ネットワーク会議）」において協議を行い、「大田市保健対策推進協議会」で審議、策定をしています。

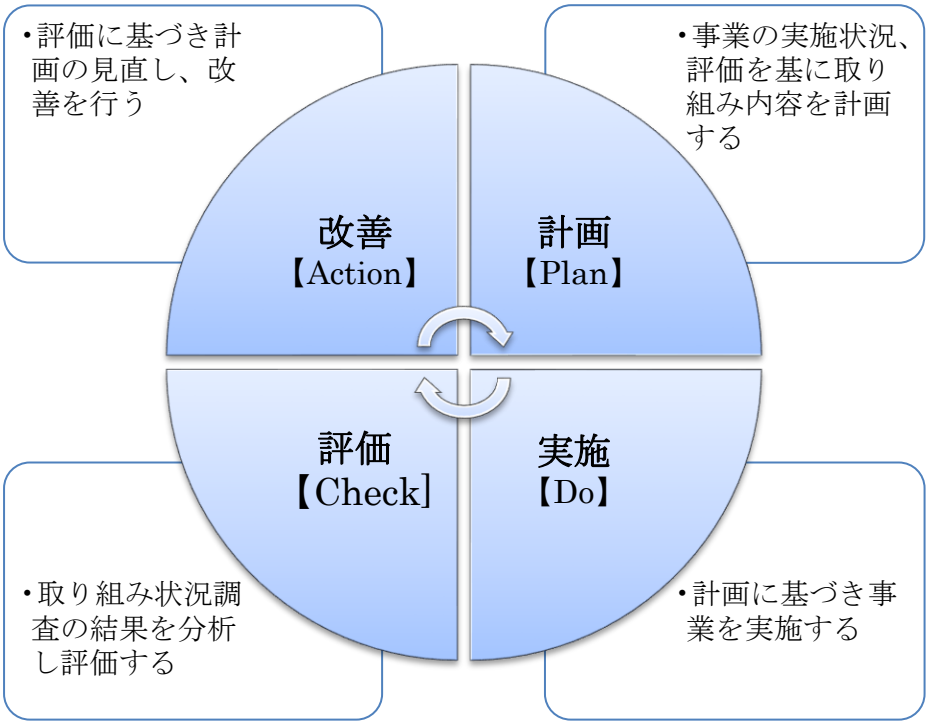
今後の推進については、大田市の様々な関係機関・団体との連携・協力により、総合的に自死対策を推進します。



２．計画の進行管理

本計画の取り組みについては、毎年度取り組み状況を調査し、ＰＤＣＡサイクルに基づき評価し、自死対策専門部会で、進行管理を行います。

ＰＤＣＡサイクルのイメージ



資 料 編

１．自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

最終改正：平成28年法律第11号

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必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

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

（国民の理解の増進）

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

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

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

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

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

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

（関係者の連携協力）

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法 （昭和二十二年法律第二十六号）第一条 に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第

一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

（名誉及び生活の平穏への配慮）
第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

（法制上の措置等）
第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

（年次報告）
第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（自殺総合対策大綱）
第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

（都道府県自殺対策計画等）
第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。
２ 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）
第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）
第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。
２ 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

（人材の確保等）
第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）
第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。
２ 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。
３ 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵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
（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（平成二七年九月一一日法律第六六号）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。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

２．国の自死対策の経緯

○平成８年　　ＷＨＯ（世界保健機関）「自殺予防のためのガイドライン」公表
○平成12年３月　「健康日本21」の中で自殺予防に取り組む
○平成14年12月　厚生労働省自殺防止対策有識者懇談会で「自殺予防に向けての提言」報告
○平成17年７月　参議院厚生労働委員会「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」
○平成18年６月　「自殺対策基本法」成立（議員立法、10月施行）
○平成19年４月　内閣府自殺対策推進室設置
○平成19年６月　「自殺総合対策大綱」閣議決定
○平成21年度～　地域自殺対策緊急強化基金の設置
○平成21年５月　平成21年度第１次補正予算「地域自殺対策緊急強化基金」設置
○平成24年８月　「自殺総合対策大綱」の見直し（閣議決定）
○平成28年３月　「自殺対策基本法一部改正法」成立（議員立法、４月施行）
○平成28年４月　自殺対策が内閣府から厚生労働省に移管
　自殺総合対策推進センターとして機能強化
○平成29年７月　「自殺総合対策大綱」の見直し（閣議決定）
○令和３年３月　「自殺総合対策大綱」の見直し着手
○令和４年10月　新たな「自殺総合対策大綱」閣議決定

３．新たな「自殺総合対策大綱」（令和４年10月14日閣議決定）抜粋

「自殺総合対策大綱」のポイント

厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare

○　自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。（平成18年:32,155人→令和元年:20,169人）

○　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るが、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。

1　子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることができる仕組み等の構築。
- 命の大切さ・尊さ、ＳＯＳの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- 令和５年４月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2　女性に対する支援の強化

- 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3　地域自殺対策の取組強化

- 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4　総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- 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。
- 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。

■孤独・孤立対策等との連携　■自殺者や親族等の名誉等　■ゲートキーパー普及※　■SNS相談体制充実　■精神科医療との連携
■自殺未遂者支援■勤務問題　■遺族支援　■性的マイノリティ支援　■誹謗中傷対策　■自殺報道対策　■調査研究　■国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

1

「自殺総合対策大綱」の概要

※赤字は旧大綱からの主な変更箇所

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

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
- ✓　**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(新)**
  - ・自殺への影響について情報収集・分析
  - ・ＩＣＴ活用を推進
  - ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策
- ✓　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
   - ・自殺対策は、ＳＤＧｓの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
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
   - ・こども家庭庁(令和５年４月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
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
   - ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援

6. 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する(新)

- ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

第４ 自殺総合対策における当面の重点施策

→重点施策の拡充内容については、P.3･4

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(新)

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。　※旧大綱の数値目標を継続
(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
   - ・指定調査研究等法人（いのち支える自殺対策推進センター）が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
   - ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し
   - ・社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね５年を目途に見直しを行う

2

４．大田市自死対策計画策定の経過

年月日	会議名等
令和６年２月９日	令和５年度　大田市自死総合対策庁内連絡会議
令和６年３月６日	令和５年度　大田市自死対策専門部会（自死対策ネットワーク会議）（第１回策定作業部会）
令和６年６月19日	令和６年度　大田市自死対策専門部会（自死対策ネットワーク会議）（第２回策定作業部会）
令和６年８月１日	令和６年度　大田市保健対策推進協議会 （第１回策定委員会）
令和６年９月25日	令和６年度　大田市自死予防総合対策庁内連絡会議
令和６年10月10日～10月31日	パブリックコメント実施
令和６年11月21日	令和６年度　大田市保健対策推進協議会 （第２回策定委員会）
令和６年11月	「第２期大田市自死対策計画」策定

５．大田市自死対策計画策定における組織体制

（１）大田市保健対策推進協議会　自死対策専門部会設置要綱

（目的）

第１条　自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）第 13 条第２項に基づく自死対策についての計画（「大田市自死対策計画」という。）を策定し、関係機関・関係団体がネットワークを構築し、対策を推進するため、大田市保健対策推進協議会規則（平成 17 年 10 月１日規則第 90 号）第７条により、自死対策専門部会（以下「部会」通称「自死対策ネットワーク会議」という）を設置する。

（事業内容）

第２条　部会は、次の事項を協議する。

(1) 自死対策計画に関すること

(2) 自死対策に関する情報の共有化に関すること

(3) 自死対策に関するネットワークづくりに関すること

(4) 自死対策の推進に向けての普及啓発活動に関すること

(5) その他自死対策に関連し必要と認める事項

（組織）

第３条　部会の委員は、別表１に掲げる保健・医療・福祉・職域・地域等の関係者をもって構成する。

２　委員の任期は２年とし、再任を妨げない。ただし、任期途中で退任した者の補欠委員の任期は残任期間とする。

（役員）

第４条　委員には部会長（以下「会長」という。）１名、副会長１名を置くこととし、役員は委員の互選とする。

２　会長は部会を総括する。

３　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときには、その職務を代理する。

（会議）

第５条　部会は、年２回程度開催する。

２　部会は、委員（第３条関係）、別表２に掲げる庁内関係課及び事務局で構成する。

（庁内会議）

第６条　部会での協議事項について、庁内関係課間の連携を推進するため、大田市自死総合対策庁内連絡会議設置要綱（平成 22 年３月 30 日訓令第１号）第５条により連絡会議を開催する。

（事務局）

第７条　部会の事務局は、健康増進課に置く。

（その他）

第８条　この要綱に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は会長が会議に諮って別に定める。

附則
この要綱は平成３０年　４月１１日から施行する。
附則
この要綱は平成３１年　４月　　１日から施行する。
附則
この要綱は令和２年　４月　　１日から施行する。
附則
この要綱は令和４年　　４月　　１日から施行する。
附則
この要綱は令和６年　　４月　　１日から施行する。

別表１　（第３条関係）

【機関名】
大田市医師会
石東病院
大田市立病院
大田市自治会連合会
大田商工会議所
銀の道商工会
NPO 緑と水の連絡会議　ゆきみーる
社会福祉法人　亀の子
大田市校長会
大田市民生委員・児童委員協議会
大田市シニアクラブ連合会
大田市社会福祉協議会
大田警察署
県央保健所

別表２(第５条関係)

【庁内関係課】
総務部人権推進課
健康福祉部地域福祉課
健康福祉部子ども家庭支援課
健康福祉部介護保険課
消防本部
市立病院地域医療部地域医療連携室
教育委員会教育部学校教育課

（２） 大田市保健対策推進協議会員名簿（令和6年度）

No	所 属	職 名	氏 名
1	大田市医師会	会長	木島 良民
2	大田市立病院	院長	西尾 祐二
3	大田歯科医師会	会長	森脇 真樹
4	大田市校長会	学校保健会 理事長	久保田 勧
5	大田商工会議所	会頭	齊藤 寛
6	銀の道商工会	会長	小川 良知
7	島根県農業協同組合 石見銀山地区本部	本部長	川上 隆
8	大田市自治会連合会	副会長	松浦 裕
9	大田市シニアクラブ連合会	会長	福田 幸司
10	大田市スポーツ協会	理事長	安田 隆司
11	大田市まちづくりセンター長幹事会	会長	原 敏彦
12	大田市社会福祉協議会	会長	知野見 清二
13	大田市母子保健推進員	代表	田原 功美
14	大田地区栄養士会	会長	辻 智子
15	島根県県央保健所	所長	杉谷 亮

（3）大田市自死対策専門部会（自死対策ネットワーク会議）委員名簿

	所 属	職 名	氏 名
1	大田市医師会	理事	梅枝 伸行
2	石東病院	診療部長	笠木 真人
3	大田市立病院	副院長	槇原 研
4	大田市自治会連合会	副会長	松浦 裕
5	大田商工会議所 総務課	課長	藤原 明美
6	銀の道商工会	事務局長	佐野 史朗
7	NPO 緑と水の連絡会議	副理事長	髙橋 賢史
8	社会福祉法人　亀の子	総括施設長	森山 登美子
9	大田市校長会 大田市立静間小学校	校長	毛利 伸
10	大田市民生児童委員協議会	会長	渡邊 隆晴
11	大田市シニアクラブ連合会	事務局長	楫 和男
12	大田市社会福祉協議会 生活支援課	主任	吾郷 美香
13	大田警察署 生活安全課	課長	勝部 大樹
14	島根県県央保健所 健康増進課	保健師	三浦 来美

（4）大田市自死総合対策庁内連絡会議名簿

	所 属
1	政策企画部　政策企画課長
2	政策企画部　まちづくり定住課長
3	総務部　人事課長
4	総務部　税務課長
5	総務部　人権推進課長
6	健康福祉部　地域福祉課長
7	健康福祉部　子ども保育課長
8	健康福祉部　子ども家庭支援課長
9	健康福祉部　介護保険課長
10	環境生活部　市民課長
11	産業振興部　産業企画課長
12	建設部　都市計画課長
13	上下水道部　管理課長
14	消防部　警防課長
15	市立病院地域医療部　地域医療連携室長
16	温泉津支所　市民生活課長
17	仁摩支所　市民生活課長
18	教育委員会教育部　学校教育課長

人権尊重都市宣言

石見銀山遺跡を世界遺産に登録したユネスコは、その目的を「あらゆる差別無く、人権及び基本的自由を尊重する営みを通して、平和及び安全に貢献すること」としている。

今年２００８年は世界人権宣言６０周年という記念すべき年である。この宣言は国際人権規約、人種差別撤廃条約、女性差別撤廃条約等々と、さらに日本国憲法と軌を一にするものである。

国際社会では今もなお、様々な差別や人権侵害が存在し、民族、人種、さらには宗教による紛争が絶えない。

国内においても、国際化、少子高齢化、情報化等の急激な社会変動の中で、拡大する格差・貧困、家庭の崩壊、人心の荒廃など、人権軽視の風潮に歯止めがかからぬ憂慮すべき状況にある。

よって、大田市は石見銀山遺跡の世界遺産登録を新たな出発点として、ユネスコの精神に基づき、人権尊重・差別撤廃の営みを積み重ね、温もりのあるまちづくりを目指して、市民挙げて取り組むことを決意し、ここに「人権尊重都市」を宣言する。

平成２０年９月１２日

第２期大田市自死対策計画

（令和６年度～令和 10 年度）

発行年月　令和６年 11 月

発行編集　大田市役所健康福祉部健康増進課

〒694-0064　大田市大田町大田ロ 1111

電話：0854-82-1600（代）

Ｆａｘ：0854-82-9730