

いのち支える大分県自殺対策計画

平成30年3月
大分県

はじめに



大分県では、長期総合計画「安心・活力・発展プラン2015」の「安心」の分野において、「健康長寿・生涯現役社会の構築」を重点政策の一つに掲げ、健やかで心豊かに暮らせる安心の大分県づくりを目指しています。

一方で、大分県の自殺者数は、全国と同様に平成10年に急増し、平成12年のピーク以降減少傾向にありますが、平成28年には未だ194人もの方が自殺により亡くなっています。

人の命は何ものにも替えがたいものであり、自殺は、自殺に追い込まれた本人はもとより、その家族や周囲の人々に大きな悲しみや生活上の困難をもたらすなど、社会全体にとっても大きな損失です。

また、自殺は個人的な問題として捉えがちですが、その背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることから、総合的な自殺対策を早急に確立することが必要です。

こうした中、国では、平成28年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、「自殺対策基本法」を改正するとともに、平成29年7月には、「自殺総合対策大綱」の見直しを行いました。

本県においても、これまでの取組や国の大綱などを踏まえ、この度、「いのち支える大分県自殺対策計画」を策定しました。

この計画では、保健、医療、福祉、教育、労働、警察、民間団体など、様々な分野の機関や団体が「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指し、それぞれの役割を担うとともに、連携して自殺対策に取り組むこととしています。

県では、この計画に基づき、今後とも市町村や関係機関等と連携を図りながら、総合的な自殺対策を推進してまいりますので、県民の皆様の一層の御理解と御協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定に当たり、多大な御協力をいただきました大分県自殺対策連絡協議会委員の皆様をはじめ、関係各位の皆様にご心から感謝を申し上げます。

平成30年3月

大分県知事 広瀬 勝貞

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

1 趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	1
4 計画の数値目標	1

第2章 本県における自殺の状況

1 自殺者数・自殺死亡率の推移	2
2 男女別	3
3 年代別	4
4 原因・動機別	8
5 職業別	9

第3章 本県におけるこれまでの取組及び課題

1 これまでの取組	1 2
2 課題	1 2

第4章 自殺対策の基本方針

1 生きることの包括的な支援として推進	1 3
2 関連施策との有機的な連携の強化と総合的な取組	1 3
3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動	1 3
4 実践と啓発を両輪として推進	1 4
5 県、市町村、関係団体、民間団体、企業及び県民の役割の明確化、 連携・協働の推進	1 4

第5章 いのち支える自殺対策における取組

1 基本施策	1 5
（1）市町村等への支援の強化	1 5
（2）地域ネットワークの強化	1 6
（3）自殺対策を支える人材の育成	1 6
（4）住民への啓発と周知	1 7
（5）精神保健医療福祉体制の充実	1 8
（6）生きることの促進要因への支援	1 9
2 個別施策	2 1
（1）子ども・若者対策	2 1
（2）労働者・経営者対策	2 3
（3）生活困窮者対策	2 4
（4）無職者・失業者対策	2 5
（5）高齢者対策	2 6
3 生きる支援関連施策	2 9
4 評価指標一覧	3 1

第6章 自殺対策の推進体制等

1 自殺対策の推進体制	3 3
2 計画の進行管理	3 3
3 計画の見直し	3 3

資料編

1	自殺対策関係機関の取組	36
2	相談窓口一覧	44
3	大分県・地域自殺実態プロファイル【2017】	48
4	大分県二次医療圏・地域自殺実態プロファイル【2017】	51
5-(1)	市町村別の自殺者数及び自殺死亡率	52
5-(2)	市町村別SMR値	53
6	自殺対策基本法	54
7	自殺総合対策大綱（概要）	58
8	大分県自殺対策連絡協議会設置要綱	59

第1章 計画策定の趣旨等

1 趣旨

我が国の自殺者数（厚生労働省「人口動態統計」）は、平成10年に急増し3万人を超えて以降、3万人前後の高い水準が続いていましたが、平成23年には2万8千人台となり、それ以降は毎年減少が続いています。

大分県においても全国と同様、平成10年に急増し300人を超え、平成12年には323人で最多となりましたが、それ以降は単年度の増減はあるものの、減少傾向となっており、平成28年には194人まで減少しています。しかしながら、依然として2日に1人を超える人数の方が自ら命を絶っており、深刻な事態が続いている状況です。

こうした中、施行から10年の節目にあたる平成28年に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が改正（平成28年4月1日施行）され、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村は地域の実情を勘案した自殺対策計画を策定することとされました。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤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。そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません。

このような状況を踏まえ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、「いのち支える大分県自殺対策計画」を策定することとしました。

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第1項の規定に基づき、本県の状況に応じた自殺対策を推進するために策定するものです。

また、大分県長期総合計画「安心・活力・発展プラン2015」の部門計画として位置づけ、同計画との整合性を図っています。

3 計画の期間

本計画の期間は、平成30（2018）年度から平成35（2023）年度までの6年間とします。

4 計画の数値目標

本計画では、平成38（2026）年までに、平成28（2016）年の自殺死亡率16.9を、先進諸国水準の自殺死亡率13.0まで減少させることを目指します。

	平成28（2016）年 （現状）	平成38（2026）年 （目標）
自殺死亡率	16.9	13.0
自殺者数	194人	142人

※自殺死亡率とは、人口10万人あたりの自殺者数のことです。

平成38（2026）年の自殺者数は、平成37（2025）年人口推計値（1,093,634人）を使用して算出しています。

（国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成25年3月推計）より）

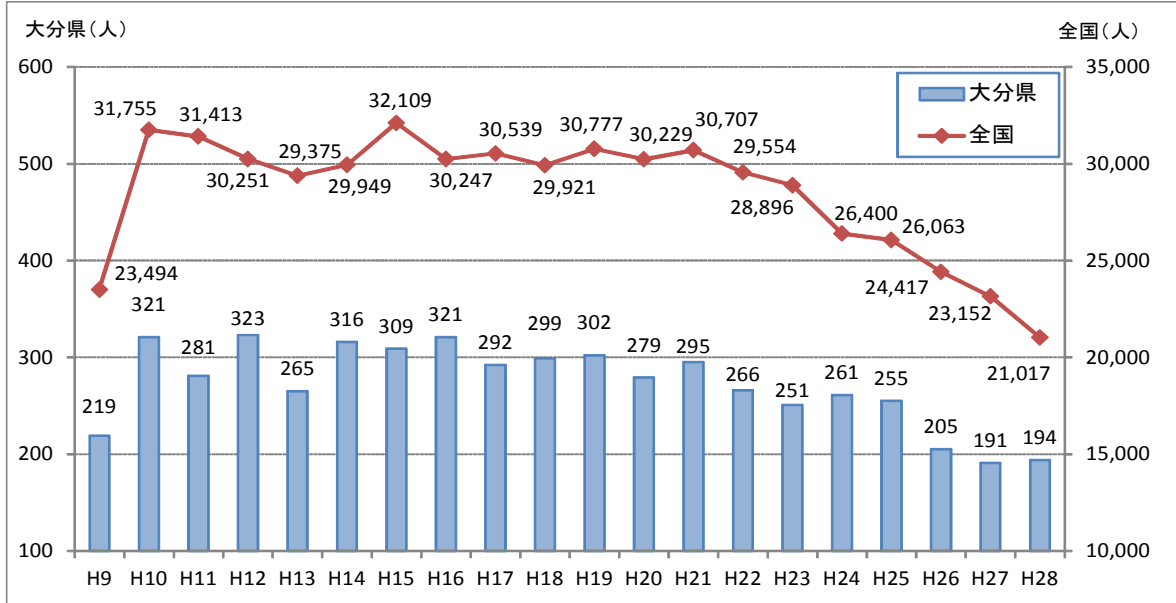
第2章 本県における自殺の状況

1 自殺者数・自殺死亡率の推移

(1) 自殺者数の推移

本県の自殺者数は、全国と同じく減少傾向となっており、平成28年は194人と、ピーク時の平成12年に比べて約40%減少しています。【図1】

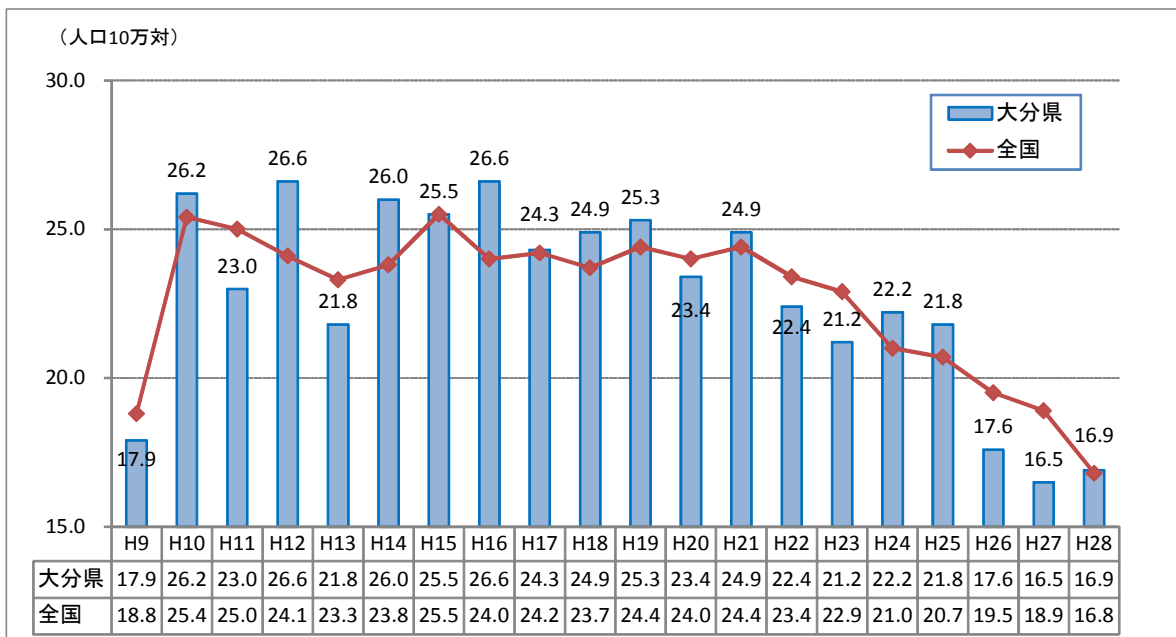
【図1】：自殺者数の推移（「人口動態統計」に基づく大分県数値）



(2) 自殺死亡率の推移

本県の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は、全国と同じく減少傾向であり、平成28年は16.9となっています。【図2】

【図2】：自殺死亡率の推移（「人口動態統計」に基づく大分県数値）

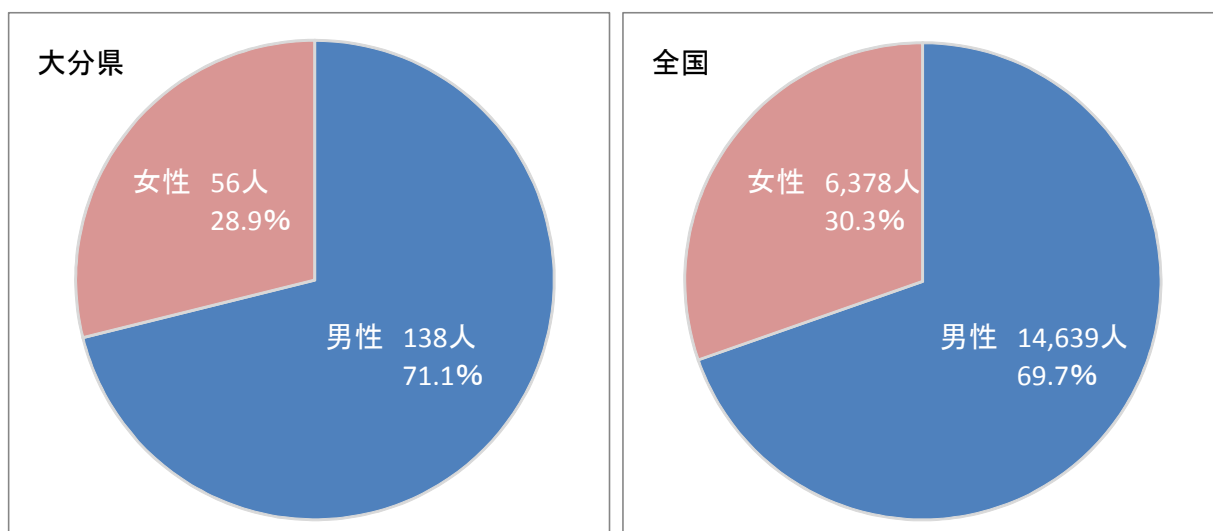


2 男女別

(1) 平成28年の男女別自殺者数の割合

平成28年の本県の自殺者数を男女別に見ると、男性が女性の約2.5倍となっており、自殺者のおよそ4人に3人が男性となっています。【図3】

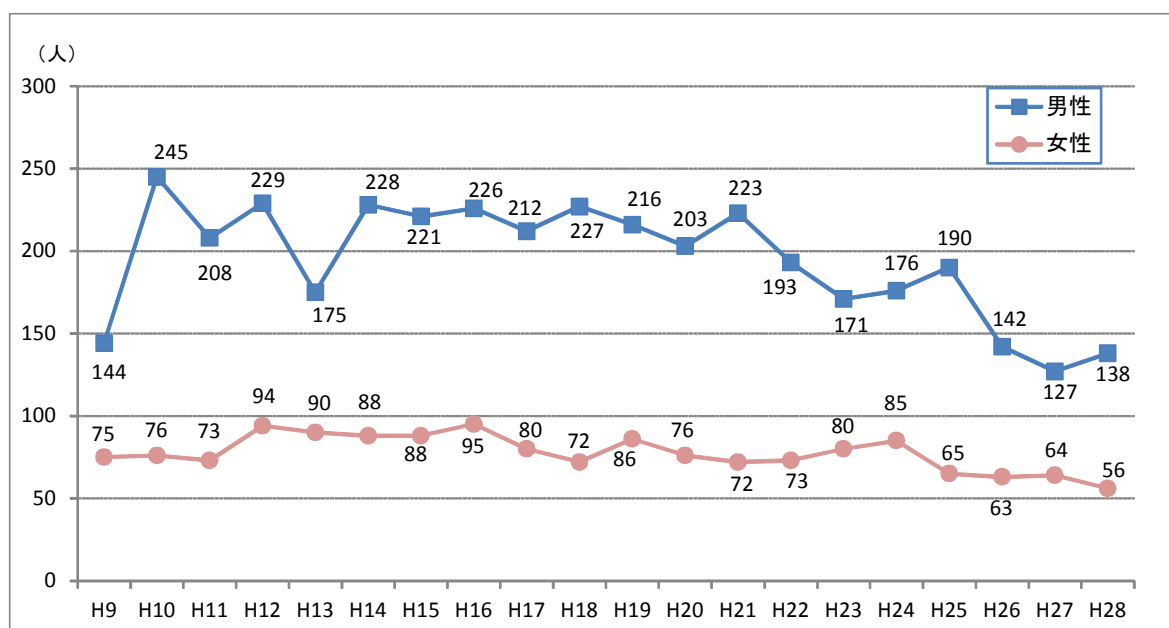
【図3】：平成28年の男女別自殺者数の割合（「人口動態統計」に基づく大分県数値）



(2) 男女別自殺者数の推移

本県の男女別自殺者数の推移を見ると、一貫して男性が女性よりも多くなっており、その差は2～3倍程度となっています。【図4】

【図4】：男女別自殺者数の推移（「人口動態統計」に基づく大分県数値）

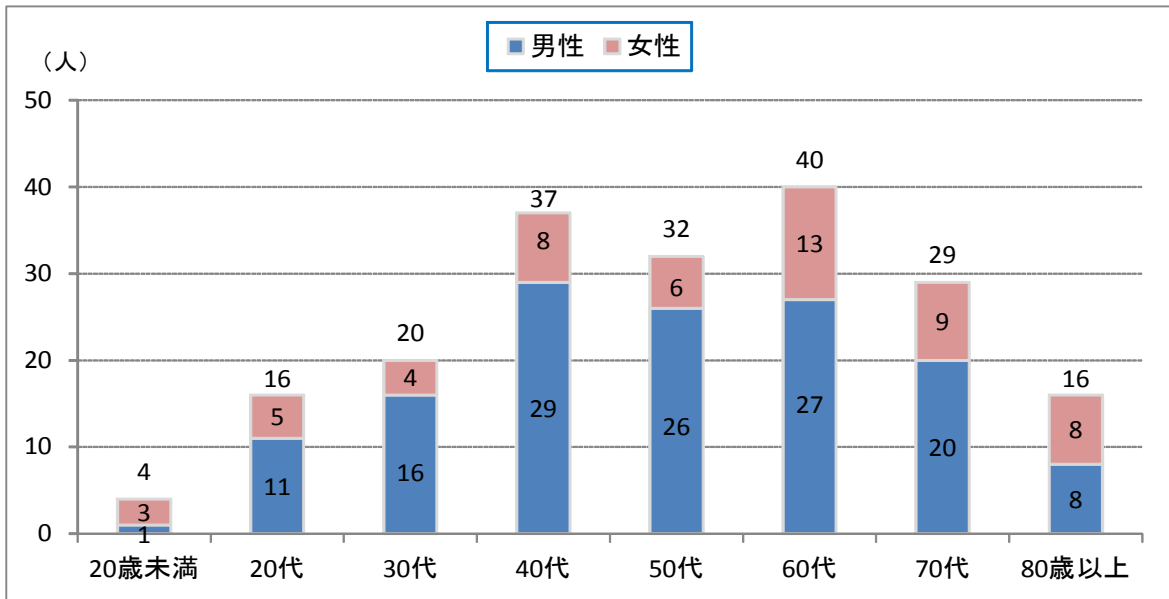


3 年代別

(1) 平成28年の年代別自殺者数

平成28年の本県の自殺者数を年代別に見ると、「60代」が最も多く、次いで「40代」、「50代」の順になっています。また、男性では、「40代」の働き盛り世代が最も多くなっています。【図5】

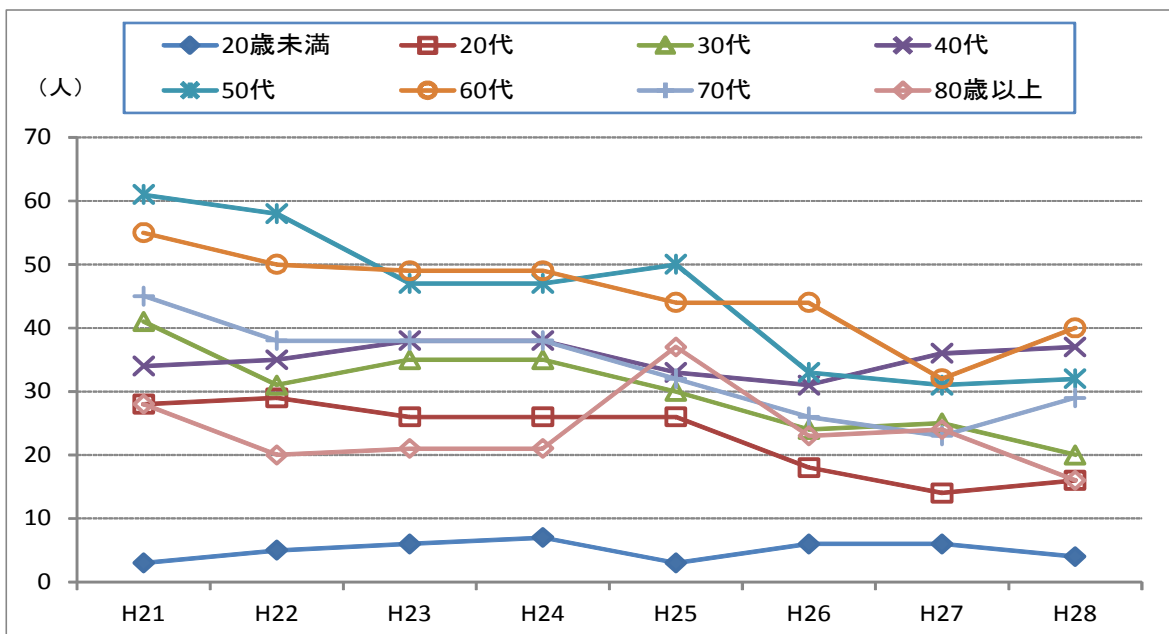
【図5】：平成28年の年代別自殺者数（「人口動態統計」に基づく大分県数値）



(2) 年代別自殺者数の推移

平成21年以降の本県の年代別自殺者数の推移を見ると、「50代」が大きく減少しており、その他の年代では、概ね横ばい又は微減となっています。【図6】

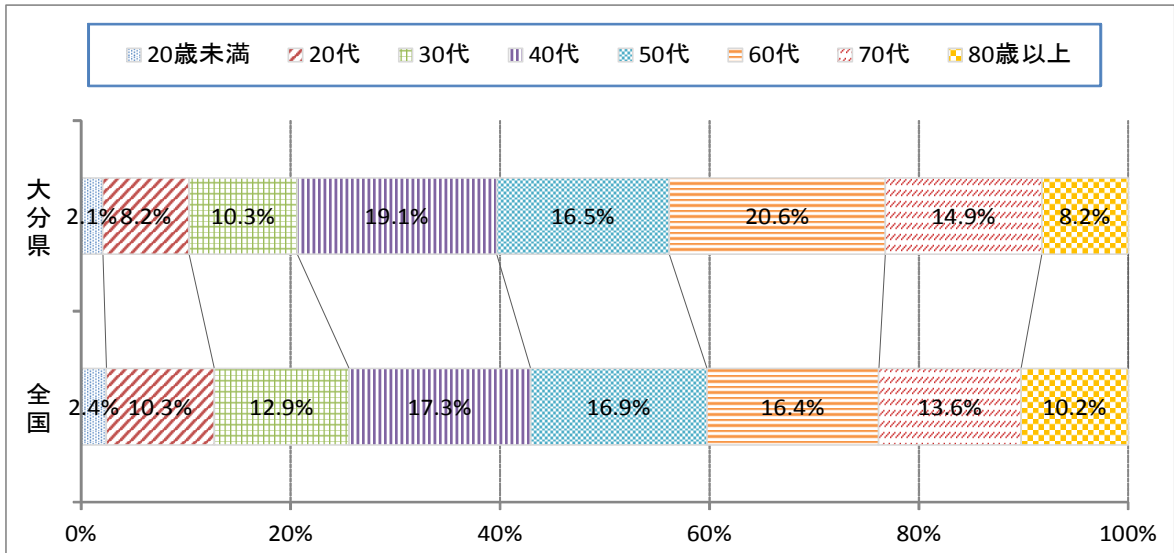
【図6】：年代別自殺者数の推移（「人口動態統計」に基づく大分県数値）



(3) 平成28年の年代別自殺者の構成割合

平成28年の本県の年代別自殺者の構成割合を全国と比較すると、「60代」がやや高くなっており、その他の年代では、概ね同様となっています。【図7】

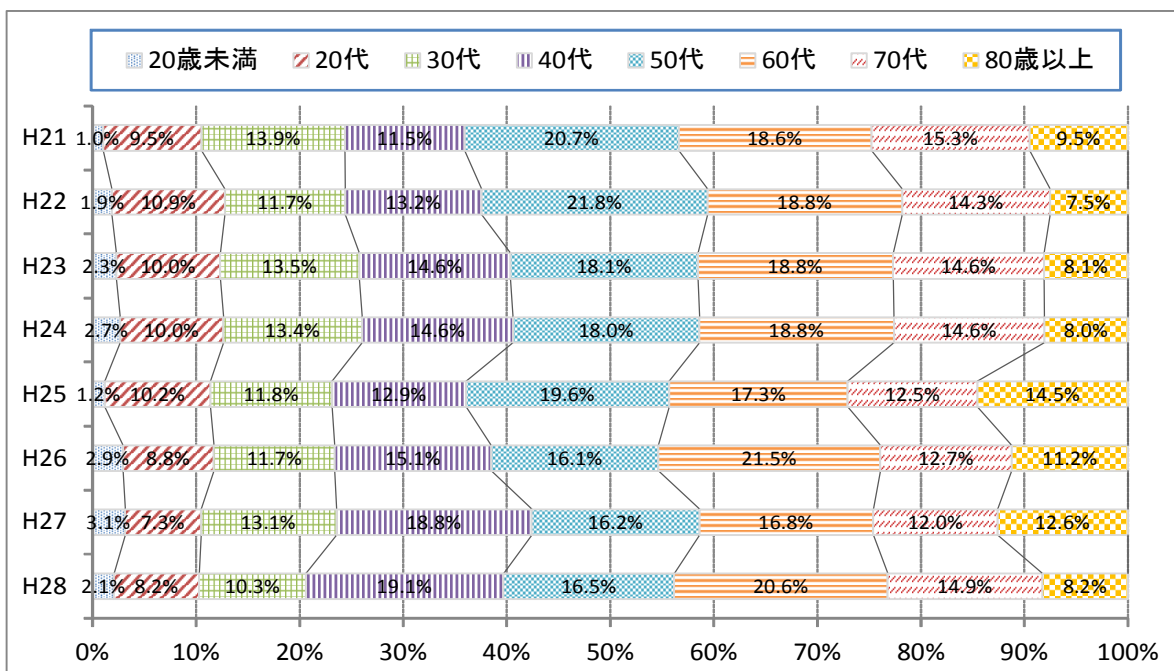
【図7】：平成28年の年代別自殺者の構成割合（「人口動態統計」に基づく大分県数値）



(4) 年代別自殺者の構成割合の推移

平成21年以降の本県の年代別自殺者の構成割合の推移を見ると、「40代」が増加傾向にある一方、「50代」が減少傾向にあり、その他の年代では、概ね横ばいとなっています。【図8】

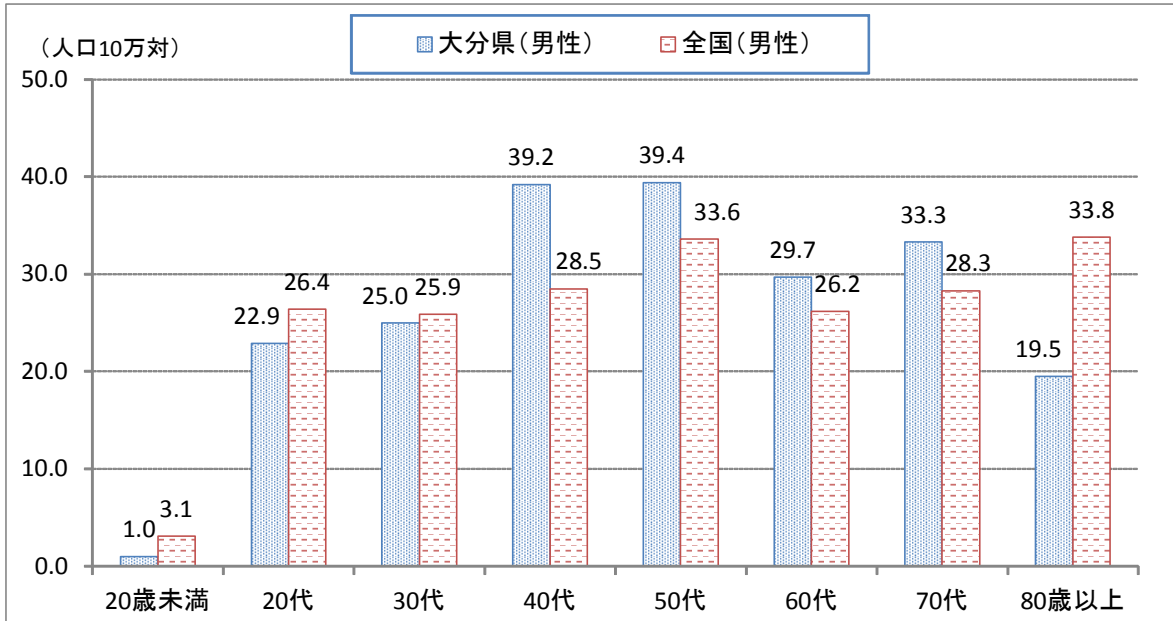
【図8】：年代別自殺者の構成割合の推移（「人口動態統計」に基づく大分県数値）



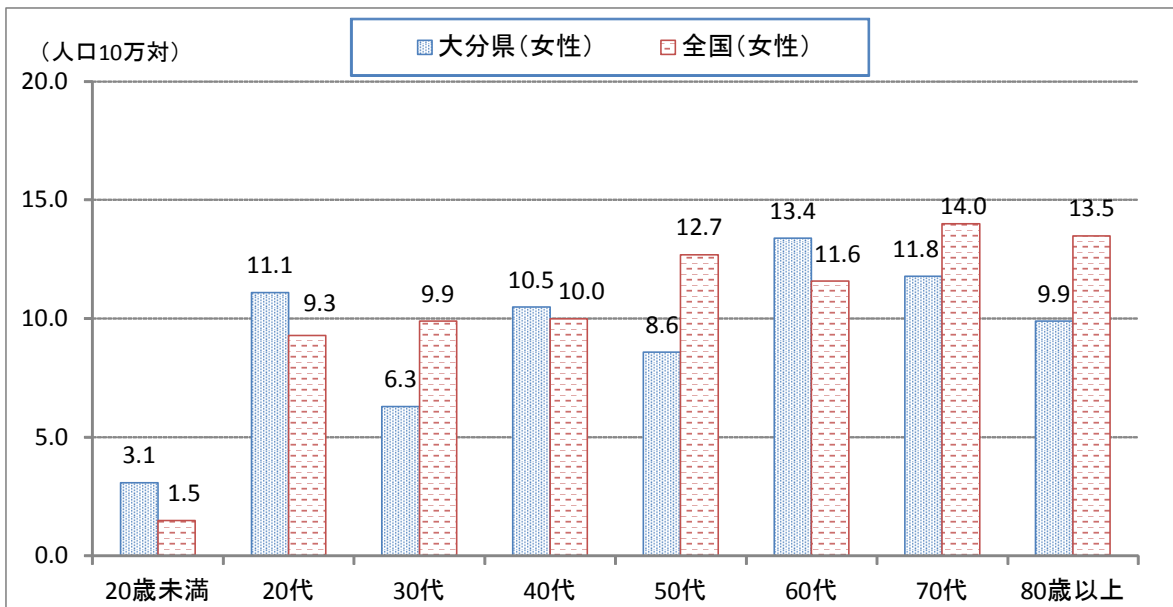
(5) 平成28年の年代別自殺死亡率

平成28年の本県の年代別自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）を全国と比較すると、男性は「40代」から「70代」が高くなっていますが、女性は「20歳未満」から「20代」及び「60代」が高くなっています。【図9、図10】

【図9】：平成28年の男性の年代別自殺死亡率（「人口動態統計」に基づく大分県数値）



【図10】：平成28年の女性の年代別自殺死亡率（「人口動態統計」に基づく大分県数値）



(6) 平成28年の年代別死因順位

平成28年の本県の死因順位を年代別に見ると、「50代」以下では、自殺を死因とする順位が高くなっており、「20代」、「30代」では第1位となっています。【図11】

【図11】：平成28年の年代別死因順位（「人口動態統計」に基づく大分県数値）

	20歳未満	20代	30代	40代
第1位	不慮の事故 (20.4%)	自殺 (43.2%)	自殺 (27.8%)	悪性新生物 (35.8%)
第2位	悪性新生物 (11.1%)	不慮の事故 (18.9%)	悪性新生物 (19.4%)	自殺 (19.8%)
第3位	肺炎 (9.3%)	心疾患 (10.8%)	脳血管疾患 不慮の事故 (各9.7%)	心疾患 (12.3%)
第4位	自殺 その他の神経系の疾患 特異的な呼吸障害 (各7.4%)	悪性新生物 (8.1%)	—	脳血管疾患 (7.5%)
第5位	—	その他の症状 (5.4%)	心疾患 肝疾患 (各5.6%)	不慮の事故 (4.3%)

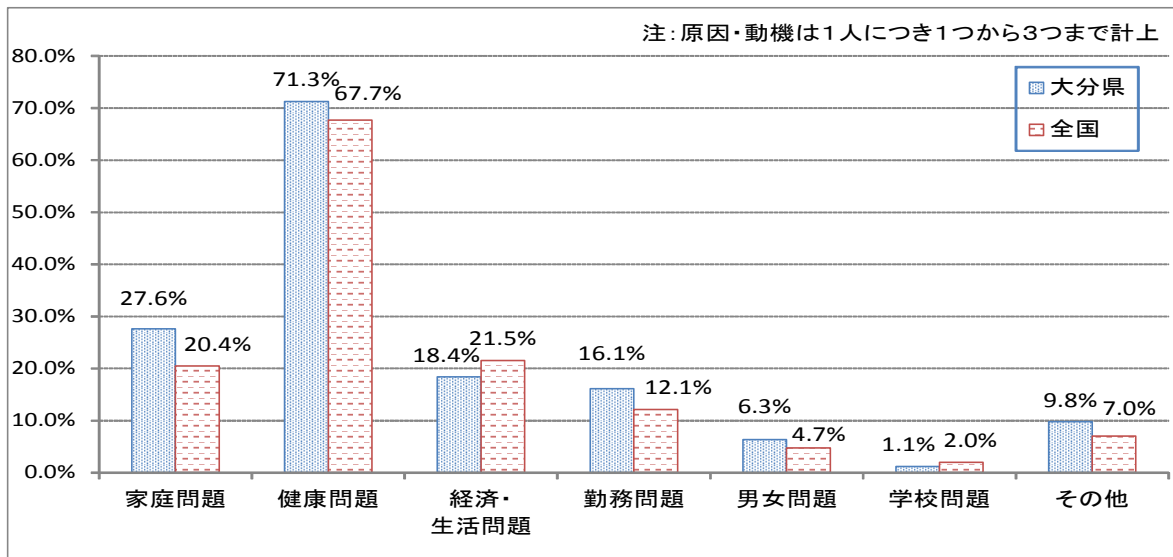
	50代	60代	70代	80歳以上
第1位	悪性新生物 (42.2%)	悪性新生物 (46.3%)	悪性新生物 (37.2%)	悪性新生物 (18.6%)
第2位	心疾患 (12.8%)	心疾患 (11.9%)	心疾患 (12.2%)	心疾患 (15.9%)
第3位	自殺 (7.9%)	脳血管疾患 (6.4%)	脳血管疾患 (7.7%)	肺炎 (12.5%)
第4位	脳血管疾患 (6.4%)	肺炎 (3.9%)	肺炎 (7.0%)	老衰 (9.4%)
第5位	肝疾患 (4.7%)	不慮の事故 (3.8%)	その他の呼吸器系の疾患 (6.5%)	脳血管疾患 (9.3%)

4 原因・動機別

(1) 平成28年の原因・動機別自殺者の構成割合

平成28年の本県の自殺者の原因・動機の構成割合は、「健康問題」が最も高く、次いで「家庭問題」、「経済・生活問題」の順になっており、全国とほぼ同様となっています。【図12】

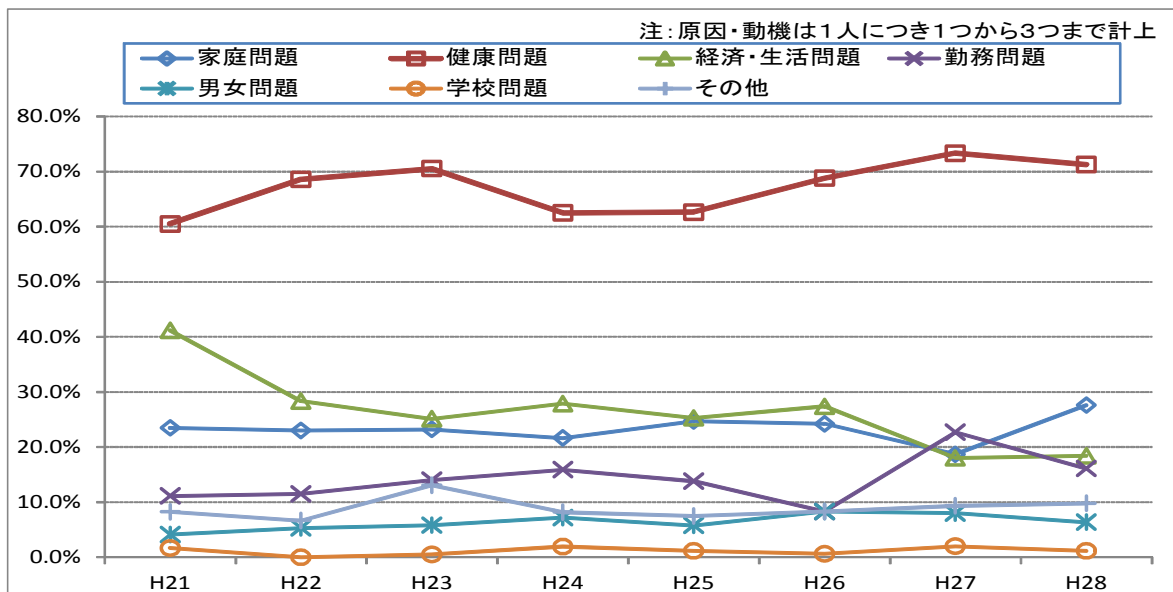
【図12】：平成28年の原因・動機別自殺者の構成割合
 （「自殺統計」に基づく大分県数値）



(2) 原因・動機別自殺者の構成割合の推移

平成21年以降の本県の原因・動機別自殺者の構成割合の推移を見ると、「健康問題」が増加傾向にある一方、「経済・生活問題」が減少傾向にあり、その他の原因・動機では、概ね横ばいとなっています。【図13】

【図13】：原因・動機別自殺者の構成割合の推移（「自殺統計」に基づく大分県数値）

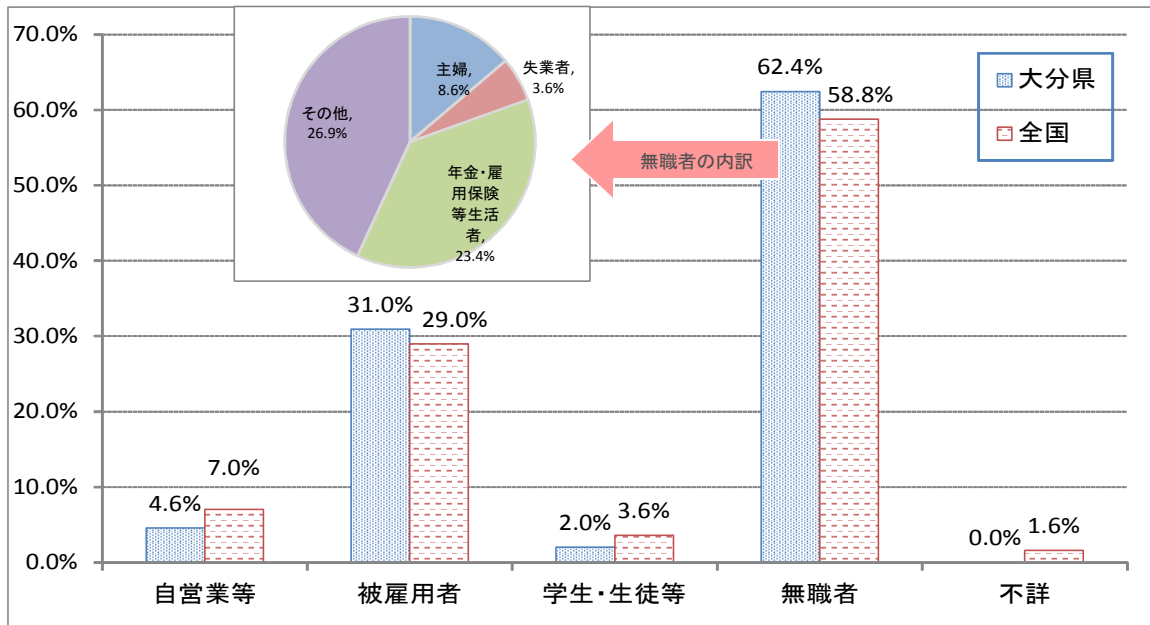


5 職業別

(1) 平成28年の職業別自殺者の構成割合

平成28年の本県の自殺者の職業別の構成割合は、「無職者」が最も高く、次いで「被雇用者」、「自営業等」の順になっています。【図14】

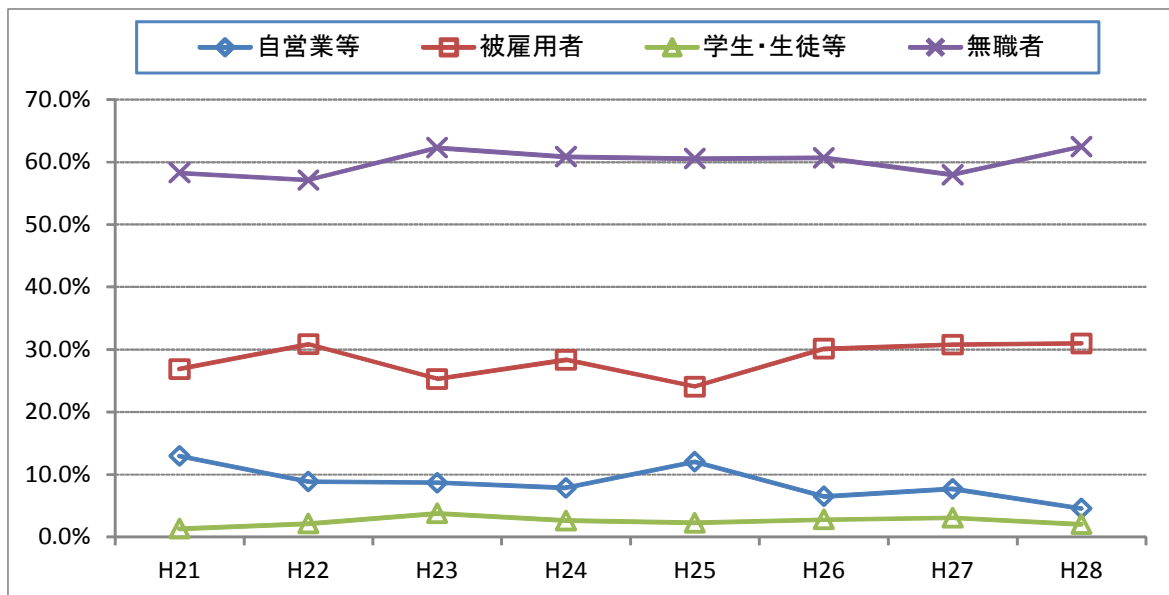
【図14】：平成28年の職業別自殺者の構成割合（「自殺統計」に基づく大分県数値）



(2) 職業別自殺者の構成割合の推移

平成21年以降の本県の職業別自殺者の構成割合の推移を見ると、「無職者」が高い割合で推移しています。また、「自営業等」は減少傾向にあり、その他は概ね横ばいとなっています。【図15】

【図15】：職業別自殺者の構成割合の推移（「自殺統計」に基づく大分県数値）



6 その他参考資料

国の自殺総合対策推進センターが、全国自治体の地域自殺対策計画の策定を支援するための参考として作成した「地域自殺実態プロファイル」は、資料編に掲載しています。

※ 地域自殺実態プロファイルとは

国の自殺総合対策推進センターが、国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計（国民生活基礎調査、社会生活基本調査等）を独自に集計し、地域の自殺の特徴等をまとめた簡易レポート

※ 地域自殺対策政策パッケージとは

全国共通で実施することが望ましい施策である「基本パッケージ」と、地域で重点的に取り組む施策である「重点パッケージ」で構成される。

「都道府県自殺対策計画策定の手引」において、この地域自殺対策政策パッケージを踏まえ、地域自殺対策計画を作成することとされている。

第3章 本県におけるこれまでの取組及び課題

1 これまでの取組

- 本県では、平成19年度に「大分県自殺対策連絡協議会」を設置し、自殺対策に関連した様々な分野の関係機関・団体と連携をとりながら、総合的な自殺対策を推進しています。また、「大分県自殺対策連絡協議会」の下部組織として「庁内連絡会」を設置し、各部局における自殺対策の取組状況を共有することで、自殺対策を全庁的に推進しています。
- 保健所、こころとからだの相談支援センターにおいて、保健師や精神科医師等による精神保健相談を実施するとともに、相談窓口を広く県民に周知することにより、地域の相談体制の充実に努めています。
- うつ病等の自殺のリスクが高い人を速やかに治療に結びつけられるよう、一般医療機関と精神科医療機関の連携構築を目的とした検討会の開催等により、地域におけるネットワークの強化に取り組んでいます。
- アルコール等の依存症や若者のこころの健康問題に対して、早期に適切な支援を行うことができるよう、専門的知識の習得や対応力の向上を目的とした研修の実施等により、自殺対策を支える人材の育成に取り組んでいます。
- 自殺予防週間（9月10日から16日まで）における街頭キャンペーンの実施、自殺対策に関する講演会の開催、新聞広報の実施など、県民への普及啓発にも積極的に取り組んでいます。
- 平成28年度には、市町村長をはじめとした市町村自殺対策関係者等を対象に「大分県自殺対策トップセミナー」を開催し、市町村における自殺対策計画の策定に向けた意識づけを図りました。

2 課題

- 本県の自殺者数は、平成24年以降減少を続けていましたが、平成28年は前年から3人増加し、194人となっています。また、自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は、平成26年、平成27年と2年連続で全国平均を下回っていましたが、平成28年は前年から0.4増加し、16.9となっており、全国平均をわずかに上回る状況となっています。
- 年代別では、自殺者数が最も多いのは60代となっており、男女別で見ると、男性は40代、女性は60代が最も多くなっています。また、年代別の自殺死亡率を全国と比較すると男性は40代から70代が高くなっていることから、中高年から高齢者への対策が課題となっています。さらに、年代別の死因順位を見ると、自殺が20歳未満で第4位、20代と30代で第1位となっていることから、子ども・若者対策も課題となっています。
- 原因・動機別では、健康問題の構成割合が最も高くなっています。また、全国と構成割合を比較すると家庭問題や勤務問題がやや高くなっています。経済生活問題では、失業や生活困窮などを背景としている場合もあることから、引き続き失業者や生活困窮者などに対する相談や支援の充実が課題となっています。
- 職業別では、無職者の構成割合が最も高く、全国と比較すると無職者や被雇用者がやや高くなっていることから、無職者・失業者や労働者への対策が課題となっています。

第4章 自殺対策の基本方針

1 生きることの包括的な支援として推進

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

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

2 関連施策との有機的な連携の強化と総合的な取組

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにするためには、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組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、組織や人々が密接に連携する必要があります。

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

とりわけ、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策を連動させ、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすることが重要です。

3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

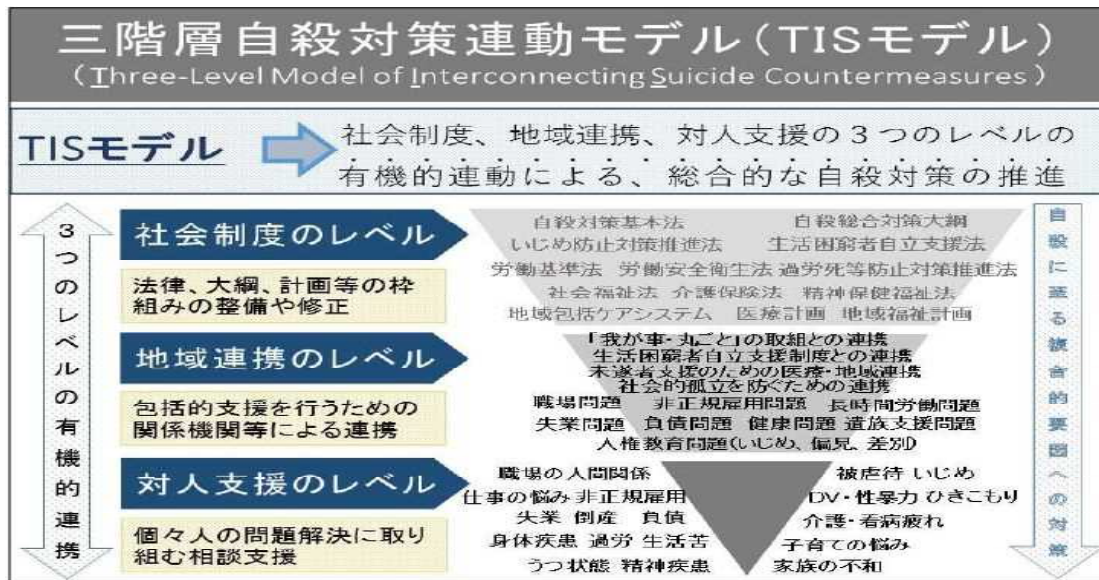
自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させるため、「社会制度のレベル」、「地域連携のレベル」、「対人支援のレベル」それぞれの段階において強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、県民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」や、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

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

図：「三階層自殺対策連動モデル」(自殺総合対策推進センター資料)



※ TIS モデル

三階層自殺対策連動モデルと呼ばれ、社会制度・地域連携・対人支援の3つのレベルを一体的に連動させ、総合的な自殺対策を推進するという考え方。

4 実践と啓発を両輪として推進

自殺は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうしたことへの理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めるのが大事ということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発することが重要です。

全ての県民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、関係者等が、広報活動、教育活動等に取り組んでいく必要があります。

5 県、市町村、関係団体、民間団体、企業及び県民の役割の明確化、連携・協働の推進

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

具体的には、県には「広域的な施策を策定・実施し、市町村の取組を支援する」責務があり、市町村には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、県民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

第5章 いのち支える自殺対策における取組

取組の実施期間は、計画期間に合わせ平成30(2018)年度～平成35(2023)年度までとします。

1 基本施策

(1) 市町村等への支援の強化

ア 自殺対策計画の策定に関する支援

- 大分県自殺対策推進センターを設置し、県内市町村に対する自殺対策関連情報の提供や自殺対策計画の策定支援を行います。【障害福祉課】

※ 大分県自殺対策推進センター

市町村に対し、適切な助言や情報提供等を行うとともに、自殺対策関係機関に対し研修等を行うことを目的に、県障害福祉課に設置するものです。

- 国の自殺総合対策推進センターから提供される地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策政策パッケージなどの情報を整理・分析し、先駆的、特徴的な取組等について、市町村に対し情報提供を行います。【障害福祉課】

イ 市町村及び民間団体が行う自殺対策に対する支援

- 大分県自殺対策推進センターを設置し、国の自殺総合対策推進センターと連携のもと、市町村及び地域の民間団体に対し、適切な助言や情報提供を行います。また、こころとからだの相談支援センターと連携し、自殺対策関係者等に対し、人材育成研修等を行います。

【障害福祉課、こころとからだの相談支援センター】

- 国の地域自殺対策強化交付金を活用し、市町村が実施する地域の実情に応じたきめ細やかな自殺対策を促進します。【障害福祉課】

- 地域別の効果的な自殺対策を計画的に推進するため、統計資料を用いて自殺の現状分析を行うとともに、市町村、関係機関が自殺の実態、地域の実情に応じた取組を進められるよう、必要な情報の提供とその活用を支援します。

【障害福祉課】

- 「大分いのちの電話」等が実施する電話相談事業について、広告やパンフレット等の配布により県民への周知を図るとともに、こころの悩みの相談や自殺対策に携わる人材の育成を支援します。【障害福祉課】

- 民間団体が実施する先駆的・試行的な自殺対策（24時間対応、メール、SNSの活用などを含む）について情報提供するなど、民間団体が自殺対策に取り組みやすくなるよう、自主的な運営を支援します。 【障害福祉課】

（２）地域ネットワークの強化

ア 地域における連携・ネットワークの強化

- 自殺対策を総合的に推進していくため、大分県自殺対策連絡協議会を開催し、関係機関の意見を自殺対策の取組に反映していくとともに、連携強化を図ります。 【障害福祉課】
- 様々なこころの悩みに応じる相談機関による事例検証や相談技術の研修を通じて、包括的なネットワークを構築します。 【障害福祉課、こころとからだの相談支援センター】
- 自殺の危険性の高い人に対して、一般医療機関と精神科医療機関の連携の構築など、適切な医療を提供できるように努めます。 【障害福祉課】
- 「ヘルシースタートおおいた」の取組の中で、産科・小児科・精神科と保健福祉関係機関等との連携強化を図ります。 【健康づくり支援課】
- 保健所において、こころの健康づくりにおける地域保健と産業保健との連携に努めます。 【健康づくり支援課】
- 地域におけるこころの健康づくりを推進するため、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた、様々な関係機関・団体の取組を支援します。 【障害福祉課、地域福祉推進室、健康づくり支援課、高齢者福祉課、こども・家庭支援課】

（３）自殺対策を支える人材の育成

ア 様々な職種を対象とする研修の実施

- 地域におけるこころの健康問題に関する専門的知識の習得、対応能力を向上させるため、市町村保健福祉担当職員等に対して、自殺対策についての事例検討会及び研修を実施します。 【こころとからだの相談支援センター】
- 産業保健スタッフの資質を向上し、メンタルヘルス対策を推進するため、企業等に講師を派遣します。 【障害福祉課】
- 「ペリネイタル・ビジット、ヘルシースタートおおいた合同専門部会」における事例検討を通して、精神的リスクの高い妊産婦への支援技術の向上を図ります。 【健康づくり支援課】

- 地域における身近な相談・見守り活動を行う民生委員・児童委員等に対して、こころの健康づくりに関する基本的な知識の習得や相談技術向上のための研修を実施します。 【地域福祉推進室】
- 高齢者の心身の健康保持に必要な援助や相談技術を向上させるため、地域包括支援センターの職員等に対して、研修を実施します。 【高齢者福祉課】
- 自殺の背景にある社会的要因の相談に従事する、生活困窮者自立相談支援機関の支援員、市町村の多重債務相談窓口の相談員等に対して、自殺対策やメンタルヘルスについての正しい知識の普及を図ります。 【地域福祉推進室、県民生活・男女共同参画課】

イ 学校教育・社会教育の場における人材の育成

- 児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員に対して、学校におけるSOSの出し方に関する教育の推進に努めます。 【障害福祉課、私学振興・青少年課、教育庁 学校安全・安心支援課】
- SOSの出し方を教えるだけでなく、子どもが出したSOSについて、教職員を含めた周囲の大人が気づく感度を高め、どのように受け止めるかについての普及啓発に努めます。 【障害福祉課、私学振興・青少年課、教育庁 学校安全・安心支援課】
- 学生相談に関わる大学・専修学校の教職員等に対して、若年層のこころの問題に適切に介入や支援を行うための知識、技術の習得及び対応力の向上を図ります。 【障害福祉課、こころとからだの相談支援センター】

(4) 住民への啓発と周知

ア リーフレット・啓発グッズの作成と周知

- 自殺予防週間（9月10日から16日まで）及び自殺対策強化月間（3月）を中心に、国や市町村、関係機関・団体と連携し、ポスターの掲示やチラシ・グッズの配布などの啓発事業を実施し、自殺に関する県民の理解を促進します。 【障害福祉課】
- 自殺や精神疾患に対する誤った先入観や偏見をなくし、正しい知識の普及や早期発見の啓発のため、うつ病や依存症等の精神疾患に関するリーフレット等を作成・配布します。 【障害福祉課、こころとからだの相談支援センター】
- 企業等が実施する人権研修等に、大分県人権教育・啓発推進協議会等から講師を派遣し、パワーハラスメントやセクシュアルハラスメント等をテーマとした講義を行うことで、知識の普及や対応力の向上を図ります。 【人権・同和対策課】

- 自殺の背景には様々な社会的要因があることから、こころや身体の問題のほか、家庭、経済、教育、労働などに関する専門の相談窓口をホームページやリーフレット等を活用して県民への周知を図ります。【障害福祉課】

イ 県民向け講演会・イベント等の開催

- 大分いのちの電話や大分県断酒連合会と連携し、県民を対象とした、自殺や精神疾患についての正しい知識を普及啓発する講演会を開催します。【障害福祉課、こころとからだの相談支援センター】

(5) 精神保健医療福祉体制の充実

ア 精神科医療体制の充実

- 精神科医療体制については、これまでの民間精神科医療機関、大分大学医学部附属病院、その他の救急医療機関に加え、新たに身体合併症や精神救急に24時間365日対応する県立病院精神医療センターを設置し、充実を図ります。【障害福祉課、医療政策課】
- 自殺のリスクが高い人に対して、適切な医療の提供及び保護を図るため、「精神科救急医療システム」の円滑な運営に努めるとともにシステムの更なる充実を図ります。【障害福祉課】

※ 精神科救急医療システム

夜間・休日を中心とした緊急の精神医療相談や医療機関における受診及び入院に対応するための精神科救急医療体制

イ 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成

- うつ病等の自殺リスクの高い人が気軽に相談できるよう、保健所において、精神科医師による精神保健相談を実施するとともに、広く県民に周知するため、市町村報などを通じて広報を行います。【障害福祉課】
- 地域におけるこころの健康問題に関する専門的知識の習得、対応能力を向上させるため、市町村保健福祉担当職員等に対して、自殺対策についての事例検討会及び研修を実施します。(再掲)【こころとからだの相談支援センター】
- 「ペリネイタル・ビジット、ヘルシースタートおおいた合同専門部会」における事例検討を通して、精神的リスクの高い妊産婦への支援技術の向上を図ります。(再掲)【健康づくり支援課】
- 被災地域において適切な災害保健医療活動が行えるよう、「災害派遣精神医療チーム(DPAT)」の体制整備と人材育成の強化、本県被災時の体制整備を進めます。【障害福祉課、こころとからだの相談支援センター】

ウ うつ病等のスクリーニングの実施

- 市町村や保険者による健康診査、健康相談や介護予防事業等の機会を活用することにより、うつ病等の疑いがある人の早期の把握に努め、適切な相談等につなげます。

【障害福祉課、健康づくり支援課、国保医療課、高齢者福祉課】

- 質問票を用いた産後うつのスクリーニングを推進します。

【健康づくり支援課】

- 保健所で実施している看護の日事業の一環として、血圧測定や血管年齢測定等を行いながら、こころの健康を含めた健康相談を実施します。

【医療政策課】

エ うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

- アルコール、ギャンブル、薬物等の依存症者及びその家族について、早期に専門機関や自助グループの支援につなげるため、相談対応や家族学習会の開催、県民向けの普及啓発等を行います。

【障害福祉課、薬務室、こころとからだの相談支援センター】

(6) 生きることの促進要因への支援

ア 相談体制の整備

- 保健所、こころとからだの相談支援センター等において、悩みを抱える人だけでなく、その家族等が孤立せずすむよう、支援を推進します。

【障害福祉課、こころとからだの相談支援センター】

- うつ病等の自殺リスクの高い人が気軽に相談できるよう、保健所において、精神科医師による精神保健相談を実施するとともに、広く県民に周知するため、市町村報などを通じて広報を行います。(再掲)

【障害福祉課】

- あらゆるこころの問題について気軽に相談ができるよう、こころとからだの相談支援センターにおいて、専任の相談員による電話相談を実施します。

【こころとからだの相談支援センター】

イ 自殺未遂者等への支援

- 救急医療機関で身体的処置を受けた自殺未遂者が適切な相談機関・医療機関へつながるよう、連携体制を構築します。

【障害福祉課】

- 自殺未遂者が精神疾患を有すると思われる場合、各関係機関が連携し、精神科医療機関へ適切につながるよう支援します。

【障害福祉課】

- 警察が対応した自殺企図者について、本人又は家族による同意のもと、保健所による自殺企図者又はその家族に対する早期の相談、自殺企図要因に応じた相談先の紹介等の対応を行うことで、再度の自殺企図を防止します。
【障害福祉課、警察本部 生活安全企画課】

ウ 遺された人への支援

- 自死遺族等の心理的及び社会的な回復を促すため、こころとからだの相談支援センターにおいて、自死遺族等の相談に応じます。
【こころとからだの相談支援センター】
- 自死遺族等向けに、各種相談窓口や支援制度に関するパンフレット等を作成し、遺族と接する機会の多い関係機関等に配布します。
【こころとからだの相談支援センター】
- こころとからだの相談支援センターにおいて、遺族が安心して語り、共に過ごすことのできる「分かち合いの場」を提供します。
【こころとからだの相談支援センター】
- 学校、職場で自殺があった場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう、自殺後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及に努めます。
【障害福祉課、こころとからだの相談支援センター、
教育庁 学校安全・安心支援課】
- 学校内外で生命に関わる重大な事件・事故が発生した場合、発生当日から「大分県こころの緊急支援活動チーム（Crisis Response Team）」を学校等に派遣し、こころの応急処置と二次被害の拡大防止を図ります。
【障害福祉課、こころとからだの相談支援センター】

2 個別施策

(1) 子ども・若者対策

ア いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

- 学校において、いじめや不登校など児童生徒の抱える悩みの解消を図るとともに、児童生徒が命の大切さを実感できる教育を推進します。
【教育庁 学校安全・安心支援課】
- 学校におけるいじめ・不登校等の生徒指導上の諸問題に対して、専門的な知識を持った「生徒指導支援チーム」が児童生徒・保護者へのカウンセリングや教職員等への指導・助言を行います。【教育庁 学校安全・安心支援課】
- 子どもがいつでも悩みを打ち明けられるよう、「24時間子供SOSダイヤル」や「ネットいじめ相談」により、いじめなどの問題に関する24時間相談を実施します。
【教育庁 学校安全・安心支援課】
- 「24時間子供SOSダイヤル」や「ネットいじめ相談」の周知のため、相談窓口案内カードを配布します。
【教育庁 学校安全・安心支援課】

イ 若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実

- 18歳以下の自殺は、長期休業明けに急増する傾向があることから、休業前から休業期間中、休業明けの時期にかけて、小・中・高等学校・特別支援学校における早期発見・見守り等の取組を推進します。
【私学振興・青少年課、教育庁 学校安全・安心支援課】
- 小・中・高等学校・特別支援学校にスクールカウンセラーの配置を拡充し、児童生徒や保護者のカウンセリング、教職員への助言や研修等を行うことで、各学校における教育相談の充実を図ります。
【教育庁 学校安全・安心支援課】
- 福祉の専門性を活かしたスクールソーシャルワーカーの配置を拡充し、課題を抱える児童生徒を取り巻く環境に働きかけることで、一人ひとりのQOL（生活の質）の向上を図ります。
【教育庁 学校安全・安心支援課】
- 児童生徒に対して、看護師等が看護エピソードを通じて生命の大切さや看護のこころの普及を図ります。
【医療政策課】

ウ 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実

- 生活困窮者自立支援法に基づき、生活困窮世帯の子どもを対象に、居場所づくりを含む学習支援の実施を支援します。
【地域福祉推進室、こども・家庭支援課】

- 自殺により親を失った子どもの育成を支援するため、自死遺児救済援護事業として、入学・卒業祝金の給付、修学旅行費の助成等を実施します。
【私学振興・青少年課】

エ 関係機関等を活用した若者への支援の充実

- 様々な理由で仕事ができずに悩んでいる若者の自立を支援するため、「おおいた地域若者サポートステーション」において、個別相談やカウンセリングをはじめ、一人ひとりの状況に応じて、就学や就職に向けた支援を行います。
【雇用労働政策課】
- 地域の実情にあった若者の能力向上と就職促進を図るため、「ジョブカフェおおいた」において、若者を対象とした総合的な就職支援を行います。
【雇用労働政策課】
- 青少年自立支援センターにおいて、不登校・ひきこもり等の社会的自立に困難を抱える人やその家族の相談に応じるとともに、関係機関とネットワークを構築し、支援を行います。
【私学振興・青少年課】
- こころとからだの相談支援センターにおいて、ひきこもりの状態にある本人やその家族を対象として、臨床心理士・精神保健福祉士等による「ひきこもり専門相談」を実施します。 【こころとからだの相談支援センター】

オ SNS等を活用した相談支援の充実

- 子どもや若者は、自発的な相談や支援につながりにくい傾向があるため、街頭での啓発に加え、国が作成する相談支援ノウハウを集約したガイドラインを参考に、SNS等を活用した相談支援の充実に努めます。
【障害福祉課】

カ インターネット上の有害情報に対する対策の強化

- 若者がSNS等の利用を通じて、犯罪等に巻き込まれる最近の情勢を踏まえ、国の普及啓発リーフレット等を活用し、フィルタリングの利用促進及びインターネットリテラシーの向上に対する啓発活動を実施します。
【私学振興・青少年課、教育庁 学校安全・安心支援課】
- インターネット上の自殺関連情報について、サイト管理者等への削除依頼を行います。
【警察本部 生活安全企画課】

キ インターネット上の自殺予告事案への対応等

- インターネット上の自殺予告事案に対して、関係機関と連携して該当者を把握し、安否確認を行うなど、未然防止に努めます。
【警察本部 生活安全企画課】

ク SOSの出し方に関する教育の実施

- 児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員に対して、学校におけるSOSの出し方に関する教育の推進に努めます。(再掲)
【障害福祉課、私学振興・青少年課、教育庁 学校安全・安心支援課】
- SOSの出し方を教えるだけでなく、子どもが出したSOSについて、教職員を含めた周囲の大人が気づく感度をいかに高め、どのように受け止めるかについての普及啓発に努めます。(再掲)
【障害福祉課、私学振興・青少年課、教育庁 学校安全・安心支援課】

ケ 自殺の実態等に関する調査

- 学校における児童生徒の自殺を予防するための取組及び自殺予防教育の実施状況の調査を実施し、今後の児童生徒の自殺予防に係る取組の検討に活用します。
【教育庁 学校安全・安心支援課】
- 学校で自殺事案が発生した場合、その背景や経緯を調査・分析することで、自殺に追い込まれる心理を解明するとともに、適切な再発防止策を講じます。
【教育庁 学校安全・安心支援課】

(2) 労働者・経営者対策

ア 長時間労働の是正

- 労使の代表や経営者等で構成する「大分県働き方改革推進会議」が行った共同宣言に基づき、長時間労働の是正や、時間や場所にとらわれない柔軟な働き方の導入など、「働き方改革」に関する意識啓発や働きかけを推進します。
【雇用労働政策課】
- 長時間労働の是正や多様な働き方の実践などの「働き方改革」により、ワーク・ライフ・バランスの推進に取り組み、優れた成果が認められる企業を「おおいたワーク・ライフ・バランス推進優良企業」として表彰することで、働きやすい職場環境の整備を促進します。
【雇用労働政策課】
- 社員の出産や子育てをサポートする企業を、おおいた子育て応援団「しごと子育てサポート企業」に認証し、社会全体で子育て家庭を応援する取組を推進します。
【雇用労働政策課】
- 企業における長時間労働の是正や仕事と子育て・介護などを両立できる職場環境の整備等の「働き方改革」を推進するため、実践リーダーの養成や専門家の派遣を行います。
【雇用労働政策課】

イ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

- 職場におけるメンタルヘルス対策として、労使に対し安全衛生等関連法令の普及・啓発に努めます。【雇用労働政策課】
- 産業保健スタッフの資質を向上し、メンタルヘルス対策を推進するため、企業等に講師を派遣します。(再掲) 【障害福祉課】
- 職場内外の健康づくりイベントへの参加など健康づくりに取り組むことで、従業員の健康支援につながる健康経営事業所の拡大を図ります。【健康づくり支援課】

ウ ハラスメント防止対策

- 企業等が実施する人権研修等に、大分県人権教育・啓発推進協議会等から講師を派遣し、パワーハラスメントやセクシュアルハラスメント等をテーマとした講義を行うことで、知識の普及や対応力の向上を図ります。【人権・同和対策課】
- 大分県労政・相談情報センターにおいて、職場におけるハラスメントや長時間労働など、職場のトラブルに関する労働相談を実施します。【雇用労働政策課】
- 事業主や労働者を対象に「ハラスメント予防で働きやすい職場づくり」をテーマとして、パンフレットの作成、出前講座の実施等に取り組みます。【雇用労働政策課】

エ 経営者に対する相談事業の実施等

- 商工団体等と連携して、経営の危機に直面している中小企業・小規模事業者の相談対応を行います。【経営創造・金融課】
- 県制度資金により中小企業・小規模事業者に対し資金の円滑化を図ります。【経営創造・金融課】

(3) 生活困窮者対策

ア 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

- 「生活困窮者自立支援法」に基づき、市町村、保健所、社会福祉協議会、地域包括支援センター等様々な関係機関・団体との支援体制を構築します。【地域福祉推進室】

イ 生活困窮者対策と自殺対策の連動を図るための研修の開催

- 自殺の背景にある社会的要因の相談に従事する、生活困窮者自立相談支援機関の支援員、市町村の多重債務相談窓口の相談員等に対し、自殺対策やメンタルヘルスについての正しい知識の普及を図ります。(再掲)

【地域福祉推進室、県民生活・男女共同参画課】

ウ 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

- 生活困窮者自立支援法に基づき、各市町村に生活と就労に関する支援員を配置し、生活困窮者に対し包括的な相談支援を実施します。

【地域福祉推進室】

- 生活困窮者の自立促進に向け、就労準備支援事業や中間的就労の場の拡大を図り、対象者に応じた段階的な就労訓練の環境整備に努めます。

【地域福祉推進室】

- 社会福祉法人等が実施する、生計困難者のために無料または低額な料金で簡易住宅の貸し付け等を行う「無料低額宿泊所」の取組を推進します。

【地域福祉推進室】

- 経済的理由により適切な医療を受けることが困難な人に対して、無料又は低額な料金で診療を行う「無料低額診療事業」について周知を図り、その取組を推進します。

【地域福祉推進室】

- ひとり親家庭に対し、相談体制と情報提供の充実や、子育てや生活支援策、就業支援、養育費確保対策、経済的支援といった取組の充実を図ります。

【地域福祉推進室、こども・家庭支援課】

(4) 無職者・失業者対策

ア 無職者・失業者等に対する相談窓口等の充実

- 女性の就職促進に向けて、女性の多様なニーズに応じた就業体験先企業を開拓し、基礎研修や就業体験、体験終了後の就業支援等により、一貫した就職支援を実施します。

【雇用労働政策課】

- 職業訓練期間中の保育料助成や託児サービス付き職業訓練の実施、母子家庭の母等を対象とした職業訓練の実施など職業訓練を受講しやすい環境の整備を行います。

【雇用労働政策課】

- 県と大分労働局が一体的に運営する「大分県中高年齢者就業支援センター」において、おおむね40歳以上の中高年齢者に対して、キャリアコンサルタントと職業紹介・職業相談をワンストップで提供します。【雇用労働政策課】

- 「大分県中高年齢者就業支援センター」内に、「シニア雇用推進オフィス」を設置し、労働力確保の一方策としての高齢者雇用の必要性について、直接、企業に働きかけていきます。【雇用労働政策課】
- 平成30年4月からの法定雇用率の引き上げにより、新たに障がい者雇用が義務づけられる企業等への訪問を実施し、障がいの特性に応じた仕事の切り出しやマッチング支援などの取組を強化するとともに、障がい者の生活支援、定着支援などを含めたきめ細かい支援を行い、障がい者雇用の促進します。【障害福祉課、雇用労働政策課】
- 特別支援学校、職業能力開発校などによる職業訓練、能力開発を進めるとともに、障がい者の雇入れ体験を積極的に活用するなど、企業等の障がい者雇用に対する理解を深め、障がい者の就労の円滑化を図ります。【障害福祉課、雇用労働政策課】
- 障がい者の一般就労に向けて、県下の6障がい福祉圏域に設置された「障害者就業・生活支援センター」を拠点として、障がい者及び企業に対する地域の実情に応じたきめ細かい支援を行います。【障害福祉課、雇用労働政策課】

イ 職業的自立へ向けた若者への支援の充実

- 高校生・大学生及びその保護者を対象とした職業意識醸成セミナー等を開催するなどキャリア教育支援による早い段階からの勤労観・職業観の習得に取り組み、若年者の離職率の低減を図ります。【雇用労働政策課】
- 様々な理由で仕事ができずに悩んでいる若者の自立を支援するため、「おおいた地域若者サポートステーション」において、個別相談やカウンセリングをはじめ、一人ひとりの状況に応じて、就学や就職に向けた支援を行います。(再掲)【雇用労働政策課】
- 地域の実情にあった若者の能力向上と就職促進を図るため、「ジョブカフェおおいた」において、若者を対象とした総合的な就職支援を行います。(再掲)【雇用労働政策課】

(5) 高齢者対策

ア 包括的な支援のための連携の推進

- 高齢者の心身の健康保持に必要な援助や相談技術を向上させるため、地域包括支援センターの職員等に対して、研修を実施します。(再掲)【高齢者福祉課】

- 医療と介護の連携に係る幅広い人材の確保・育成を図るため、医師、歯科医師、訪問看護師、薬剤師、リハビリテーション関係職種や医療ソーシャルワーカー、栄養士等による多職種研修等を実施します。 【高齢者福祉課】
- 地域の医師会等との連携により、かかりつけ医が助言等を行う地域ケア会議を開催するなど、在宅医療・介護サービスの一体的な提供体制の構築を推進します。 【高齢者福祉課】

イ 地域における要介護者に対する支援

- 認知症を理解し、認知症の人や家族を温かく見守る「認知症サポーター」について、市町村等と連携しながら、更なる養成を県内各地で積極的に推進します。 【高齢者福祉課】
- 認知症の人や家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う「認知症カフェ」の全市町村への普及展開を図ります。 【高齢者福祉課】
- 郡市医師会等と連携し、在宅療養支援診療所（病院）や訪問看護ステーションなどの在宅医療に必要な医療資源を確保するとともに、医療と介護の提供体制の整備に向けた取組を行います。 【高齢者福祉課】

ウ 高齢者の健康不安に対する支援

- 生活習慣病の早期発見・早期治療に向けて、特定健康診査等の受診率が向上するよう、保険者や医療機関、市町村、愛育班や健康づくり推進員等の関係機関と連携・協力し、住民に対する啓発に努めます。 【健康づくり支援課、国保医療課、高齢者福祉課】

エ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

- 高齢者の孤立防止、認知症高齢者や子どもの見守り等の「友愛活動」、生活支援サービスなど、地域社会を支える老人クラブ活動を促進します。 【高齢者福祉課】
- 高齢者を中心とした健康と福祉の祭典である「豊の国ねんりんピック」等の各種スポーツイベントへの積極的な参加の促進など、日頃のスポーツ活動の成果を発表する機会を確保するとともに、世代を超えた交流を図ります。 【高齢者福祉課】
- 高齢者の知識・経験・技能を活かし、地域社会の活性化に貢献できるよう、シルバー人材センターの会員の拡大や仕事の確保に向けた広報・啓発活動を推進します。 【雇用労働政策課】

オ 高齢者の生活不安に対する支援

- 生活支援サービス・介護予防の取組が充実するよう、ワーキンググループや研修の開催を通じて、地域の課題や資源等の情報を共有し、関係者間の連携・協働を推進します。【高齢者福祉課】

- 生活支援サービスの担い手の確保・養成や地域ニーズとのマッチングなどを行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の活動を市町村等とともに支援します。【高齢者福祉課】

3 生きる支援関連施策

(1) 社会全体の自殺リスクを低下させる

ア 多重債務の相談窓口の整備

- 県や市町村等の多重債務に関する相談窓口の周知や、無料相談会の実施等を通して、多重債務者ができるだけ早く相談窓口を訪れることができるよう、環境の整備を図ります。【県民生活・男女共同参画課】

イ 薬物乱用防止対策の推進

- 児童生徒等を対象とした薬物乱用防止教室の開催、薬物相談窓口の設置、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動や麻薬・覚せい剤乱用防止運動などの取組を通じて、薬物乱用防止対策を推進します。【薬務室】

ウ がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

- 県内6カ所のがん拠点病院に設置された、がん相談支援センターにおいて、治療や療養生活全般などの不安や悩みについて質問・相談に応じます。【健康づくり支援課】
- がんと診断された時から患者とその家族などが、身体的苦痛だけでなく、精神的苦痛、就業や経済負担などの社会的苦痛などに対して、適切に緩和ケアや支援を受けられる体制を強化します。【健康づくり支援課】

エ 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

- 県及び市町村において、「要保護児童対策地域協議会」を設置・運営し、福祉及び教育、医療機関等の関係機関と情報共有を図りながら、要保護児童対策を行います。【こども・家庭支援課】
- 児童虐待の発生予防、早期発見・早期対応や虐待を受けた子どもの適切な保護・支援を図るため、市町村や児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図ります。【こども・家庭支援課】
- 性犯罪・性暴力被害者を支援するため、被害直後から中長期的な支援を総合的に行う「おおいた性暴力救援センター・すみれ」の運営を行うとともに、医療費やカウンセリング、弁護士相談費用等を助成することで、被害者の負担軽減を図ります。【県民生活・男女共同参画課】

オ ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

- 大分県母子・父子福祉センターに、ひとり親家庭の総合的な相談窓口として、母子・父子自立支援員を配置し、関係機関との連携のもと、助言や情報提供を行います。【こども・家庭支援課】

カ 妊産婦への支援の充実

- 「ヘルシースタートおおいた」の取組の中で、母子連絡表を用いて医療機関と連携を図り、家庭訪問等により育児相談・支援を行うことで、産後の精神的負担の軽減を図ります。【健康づくり支援課】
- 生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する「こんにちは赤ちゃん事業」により、母親等から様々な不安や悩みを聴き、子育てに関する情報提供を行うとともに、母子の心身の状況や養育環境等の把握と助言を行います。【健康づくり支援課】

キ 子育て世代への支援の充実

- 子育てに悩む家庭に寄り添い、地域とつながりをつくる「ホームスタート」の取組を推進します。【こども未来課】
- 「いつでも子育てほっとライン」により、子育ての不安や悩みに対する早期解消、虐待リスクの早期発見及び児童虐待の未然防止を図ります。【こども・家庭支援課】

ク 性的少数者への支援の充実

- 様々な性的少数者への理解促進につながる啓発活動や関係相談機関の活動支援を行います。【人権・同和対策課】
- 養護教諭に対する健康相談に関する研修会の実施により、健康相談体制の充実を図ります。【体育保健課】

ケ 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

- 県や市町村、関係団体等による相談事業において、障がいの特性等により電話や対面による相談が困難な場合であっても、可能な限り相談ができるよう、メール、SNS等の多様な手段による相談支援に努めます。【障害福祉課】

コ 報道機関に対する世界保健機関の手引き等の周知

- 報道機関に適切な自殺報道を呼びかけるため、世界保健機関（WHO）の自殺予防の手引きのうち「マスメディアのための手引き」の周知を行います。【障害福祉課】

4 評価指標一覧

取組施策		No	評価指標	現況値 (H28(2016)年度)	目標値 (H35(2023)年度)	担当課
1 基本施策	(1) 市町村等への支援の強化	ア	1 市町村自殺対策計画策定数	2市	18市町村	障害福祉課
		ア	2 企業等へのメンタルヘルス対策研修の満足度	—	70.0%	障害福祉課
			3 地域包括支援センター職員の資質向上研修参加者数	350人	420人 (H32(2020)年度)	高齢者福祉課
	イ	4 大学・専修学校の教職員等に対する若年層のこころの問題に適切に対応するための研修の満足度	63.0%	70.0%	障害福祉課 こころとからだの相談支援センター	
		イ	5 県民に対する自殺や精神疾患についての正しい知識を普及啓発する講演会の参加者数(2回/年)	590人	700人	障害福祉課 こころとからだの相談支援センター
	ア	6 保健所における精神科医師による相談回数	42回	60回	障害福祉課	
		イ	7 保健所におけるこころの健康を含めた健康相談会の実施回数	13回	15回	医療政策課
	ア	8 保健所における精神科医師による相談回数	42回	60回	障害福祉課	
		イ	9 保健所における自殺企図通報へのフォロー率	22.0%	50.0%	障害福祉課 生活安全企画課
	2 個別施策	ア	10 (1) いじめの解消率	(1) 小学校88.2% 中学校89.6% 高校81.2%	(1) 小学校89.5% 中学校89.5% 高校89.5%	学校安全・安心支援課
			11 (2) 不登校児童生徒の出現率	(2) 小学校0.48% 中学校3.05%	(2) 小学校0.26% 中学校2.47%	
		イ	12 看護師等による児童生徒への「生命と看護の授業」実施回数	20回	25回	医療政策課
		エ	13 「ジョブカフェおおいた」における新規求職者就職率	57.3%	60.0%	雇用労働政策課
		カ	14 フィルタリングサービスその他の方法により、携帯電話等によるインターネット利用を監督している保護者の割合(小学校・中学校・高校)	96.4%	100%	私学振興・青少年課 学校安全・安心支援課

4 評価指標一覧

取組施策		No	評価指標	現況値 (H28(2016)年度)	目標値 (H35(2023)年度)	担当課
2 個別施策	(2) 労働者対策・経営	ア	15 「おおいたワーク・ライフ・バランス推進優良企業」数	4社	39社	雇用労働政策課
		イ	16 従業員の健康支援に取り組む「健康経営事業所」登録数	916	2,700	健康づくり支援課
	(4) 無職者対策・失業	ア	17 障がい者雇用率の全国順位	5位 (H29年度)	1位	障害福祉課 雇用労働政策課
		イ	- 「ジョブカフェおおいた」における新規求職者就職率(再掲)	57.3%	60.0%	雇用労働政策課
	(5) 高齢者対策	ア	- 地域包括支援センター職員の資質向上研修参加者数(再掲)	350人	420人 (H32(2020)年度)	高齢者福祉課
		イ	18 「認知症カフェ」等の設置市町村数	16市町村	18市町村 (H32(2020)年度)	高齢者福祉課
		ウ	19 特定健診受診率 (生活習慣病の早期発見・早期治療)	52.0% (H27年度)	70.0%	健康づくり支援課 国保医療課 高齢者福祉課
		エ	20 豊の国ねりんピック(スポーツ・文化)参加者数	5,726人	6,000人 (H32(2020)年度)	高齢者福祉課
		オ	21 「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」数	55人	80人 (H32(2020)年度)	高齢者福祉課
	3 生きる支援関連施策	ウ	22	がん相談支援センターにおける相談件数	6,385件	増加
23			緩和ケア研修終了医師数	1,099人	増加	
カ		24	里親等委託率	30.6%	33.3%	こども・家庭支援課
		25	性犯罪・性暴力被害者のための総合相談窓口の周知度	-	60.0% (H32(2020)年度)	県民生活・男女共同参画課
ク		26	妊娠・出産について満足している者の割合	71.8% (H26年度)	74.3% (全国5位) (H31(2019)年度)	健康づくり支援課
コ		27	養護教諭に対する健康相談に関する研修会の開催回数(健康相談体制の充実)	2回	3回	体育保健課

第6章 自殺対策の推進体制等

1 自殺対策の推進体制

(1) 大分県自殺対策連絡協議会

学識経験者や、保健、医療、福祉、教育、経済・労働等の幅広い分野における関係機関・団体の参画の下に、総合的な自殺対策の推進等を目的として設置した「大分県自殺対策連絡協議会」において、本計画の進捗状況や効果を検証しながら自殺対策を推進します。

(2) 庁内自殺対策推進会議

自殺対策に関連する庁内各部局からなる、「庁内自殺対策推進会議」において、自殺の現状や課題等について情報共有し、相互に連携して、全庁的に自殺対策を推進します。

2 計画の進行管理

毎年度、本県における取組状況や自殺者数・自殺死亡率の状況等について、「大分県自殺対策連絡協議会」に報告し、各施策の実施状況等の評価を行い、「庁内自殺対策推進会議」において、計画の適切な進行管理を行います。

3 計画の見直し

本計画は、社会経済情勢の変化、自殺をめぐる状況の変化、各施策の実施状況や目標の達成状況等を踏まえ、必要に応じて見直しを行うこととします。

資 料 編

1 自殺対策関係機関の取組

大分大学医学部

- 1 高度救命救急センターにおける自殺自傷ケースへの対応を実施します。
- 2 医学生看護学生への教育に取り組みます。
- 3 大分県消防学校での教育講義を実施します。
- 4 PEEC コース（日本臨床救急医学会）を開催します。
- 5 大分県弁護士会主催の自死問題に関するシンポジウムに講師として参加します。

大分県立看護科学大学

- 1 県や県内の市町村に対する自殺対策支援を行います。
- 2 心理学等の基礎科目や、精神看護学等の専門科目を通して、看護学生に傾聴や自殺対策に関する教育を行います。
- 3 必要な学生に保健室相談やカウンセリングを提供するとともに、外部の精神科医療機関を紹介できる仕組みづくりを構築します。

大分県医師会

- 1 大分県の各種協議会等への参加
大分県地域保健協議会の精神保健福祉対策小委員会及び大分県自殺対策連絡協議会に参加し、専門家の立場から意見具申を行います。
- 2 大分いのちの電話への支援・協力
大分県医師会から毎年、賛助会費を支出し支援・協力を行います。
- 3 産業医としての支援
大分県医師会主催の産業医研修会において、「ストレスチェック後の高ストレス者の面接指導」の講義を行い、県医師会所属の産業医の資質向上を図ります。
- 4 学校医としての支援
大分県医師会主催の医療従事者向け虐待講習会を行い、虐待に絡む自殺の防止に向けた学校医の資質向上を図ります。

大分県精神科病院協会

- 1 大分県精神科救急医療システム事業への協力
協会所属の指定病院において、緊急の診察・入院に対応する輪番制での協力体制を継続します。
- 2 行政からの依頼による関係各委員会への委員推薦の実施
 - (1) 大分県自殺対策連絡協議会
 - (2) 大分県立学校いじめ対策委員会
 - (3) 大分県いじめ問題調査委員会
 - (4) 大分県こころの緊急支援活動（CRT）運営委員会
 - (5) 大分県災害派遣精神医療チーム（DPAT）運営委員会
 - (6) ヘルシースタートおおいた推進委員会
- 3 周産期メンタルヘルスケア体制の整備事業「大分トライアル」への協力
精神疾患を持つあるいは、精神的リスクを持つ妊婦を早期に発見し、産科医療機関と行政・精神科との連携で、より安定した状態に保つ地域としてのシステム構築を行います。
- 4 大分県要保護児童対策地域協議会への協力
複雑化する児童虐待問題について、関係機関等の情報共有・連携を強化し、要保護児童等への支援の充実を図るため、協会会員病院の登録を行います。
- 5 医療従事者研修会の実施
医療従事者向けに専門部会を設け、研修を行います。

労働者健康安全機構 大分産業保健総合支援センター

1 研修

産業医、保健師・看護師、衛生管理者、事業主、労働者等を対象として、メンタルヘルスを含む産業保健に関する様々なテーマの研修を実施します。

※研修会場等のスケジュールは産業保健総合支援センターのホームページで確認できます。

2 専門的相談

(1) 産業医学、労働衛生工学、メンタルヘルス、労働衛生関係法令等に豊富な経験を有する専門スタッフが、産業保健に関する様々な問題について、窓口、電話、メール等で相談に応じ、解決方法を助言します。

(2) 事業場の具体的な状況に応じた専門的な支援が必要な場合には、事業場を訪問する、実地相談を実施します。

3 メンタルヘルス

(1) メンタルヘルス対策に精通した専門スタッフが、中小規模事業場に赴き、職場のメンタルヘルス対策推進のための支援を行います。

(2) 管理監督者を対象としたメンタルヘルス教育を実施します。

4 治療と職業生活の両立支援

「がん」など反復・継続して治療が必要な疾病を抱える労働者が就労を継続するために、事業場、労働者及び医療機関に対して支援を行います。

5 セミナー

事業主を対象とした、職場における労働者の健康管理等の産業保健に関する啓発セミナーや、労働者を対象とした労働者のメンタルヘルス、生活習慣病対策等のセミナーを実施します。

※提供するサービスは、全て無料です。ただし、医療機関、カウンセリング機関ではないので、診療やカウンセリング等を行えません。

大分県臨床心理士会

- 1 「大分いのちの電話」のバックアップ
社会福祉法人「大分いのちの電話」の活動をバックアップし、会員が理事長、理事、評議員、養成講座講師、研修会講師、相談員のスーパーバイザー等を務め、ともに活動していきます。
- 2 「自死遺族のつどい」への協力
大分県こころとからだの相談支援センター主催の「自死遺族のつどい」の企画や運営にファシリテーターとして協力し、遺族の個別相談にも応じます。
- 3 災害支援研究会を中心とした活動
大分県臨床心理士会の中に「災害支援研究会」を設置し、定例研究会を開催します。並行して、さまざまな災害や事件・事故等の緊急支援や中長期的支援として、他機関・他団体と協力しながら、自殺予防を含めた被災地域・被災者・被害者支援を行います。
- 4 大分県 CRT への協力
大分県 CRT の活動をとともに行い、会員に対して、CRT 研修会への参加やメンバー登録を進めます。
- 5 自殺予防・自殺対策に関する研修会講師派遣
諸団体・機関からの要望に応じて、自殺予防・自殺対策に関する研修会への講師派遣を行います。
- 6 自殺対策関連委員会への参加
大分県および大分県下の市町村からの要望に応じて、会員の中から委員を選定し、委員会に参加します。
- 7 「暮らしとこころの相談会」への相談員派遣
毎年3月、9月に行われる日本弁護士会主催「全国一斉暮らしとこころの相談会」に、大分県弁護士会からの依頼に応じて相談員を派遣します。
- 8 自治体や事業所への相談員派遣
自治体や事業所からの依頼を受けて、職員のメンタルヘルス相談員を派遣し、自殺予防や事後フォローを行います。
- 9 会員の職場での諸活動
医療・保健、教育、福祉、矯正等の幅広い分野において、会員はそれぞれの職場で、心理臨床活動を行い、その中で自殺予防・メンタルヘルス活動を行います。

日本労働組合総連合会大分県連合会

1 連合大分として、大会の活動方針に以下の項目を盛り込み方針を確認しており、各構成組織・地域組織は、方針に基づき積極的に活動を展開

(1) 労働安全衛生対策の取り組み

①政策・制度実現に向けた取り組みである「春季生活闘争に関わる政策・制度要請」等を通じて、経済4団体や行政に対して、「健康で安心して働き続けられる環境整備を強化する」等を要請するとともに、行政機関が開催する各種会議等について、現場を熟知している労働者の立場から意見反映を行います。

②職場におけるメンタルヘルス問題の対策や予防活動について学習することを目的とした、大分県勤労者安全衛生センター主催の「メンタルヘルス労働安全学校」に対する後援を行い、積極的に参加します。

(2) 地域における「なんでも労働相談ダイヤル」基盤強化

①非正規労働者の増加に伴い、我慢を強いられ労働条件は低下し、長時間労働や賃金未払の状況も生じています。また、近年はパワハラ・セクハラ等の相談も増加しています。このような問題事象に対して的確に対応し、働く者の拠り所となるよう「なんでも労働相談ダイヤル」を展開します。

②「なんでも労働相談ダイヤル」を通年で取り組むとともに、全国一斉キャンペーン（年3回）についても、積極的に取り組みます。

大分労働局

大分労働局及び県下各労働基準監督署では、事業場を対象とした研修会等にて啓発指導を行うことにより、メンタルヘルス不調の未然防止を目的としたストレスチェックの実施や、事業場内メンタルヘルス推進担当者の選任などの、メンタルヘルス対策の普及促進に取り組めます。

大分いのちの電話

- ・「いのちの電話」とは自殺予防、防止を目的とした、電話による相談活動です。
- ・日本いのちの電話連盟のもとに、全国に49のセンターがあります。
- ・「大分いのちの電話」は昭和61年に開局し、平成28年に30周年を迎えました。
- ・様々な不安や悩みを抱え、危機に直面しながら、相談する相手もなく、重く暗い気持ちで生活している人、自殺を考えている人に、電話を通して話し合い、自分の進むべき道を見いだしていけるように手助けするボランティア活動です。
- ・名前を名乗る必要がなく、秘密も厳守されるため、気軽に電話をかけることができます。
- ・電話相談員は所定の養成講座を終了し、認定を受けています。

1 電話による相談活動

- (1) 電話番号 097-536-4343
- (2) 365日、24時間、年中無休体制で電話相談を受けています。いつでもどこからでも電話をかけることができます。
- (3) 1年間に約11,500件の相談があり、そのうち約1割は、自殺に関する相談です。

2 フリーダイヤル

- (1) 電話番号 0120-783-556
- (2) 全国49の「いのちの電話」のセンターでは、厚生労働省自殺対策防止事業の補助金を受け、毎月10日にフリーダイヤル（無料）による相談を受けています。
- (3) 不安や悩みの多い時期にある若い人に、特に知ってもらうため、大分県下の高校2年生と中学2年生に、フリーダイヤルを紹介したカードを配布しています。

3 自殺対策講演会の開催

- (1) 大分県との共催で年に2回、「大分県自殺対策講演会」を開催し、県民の多くの方に向けて、自殺予防への意識啓発に努めています。

4 電話相談員養成講座及びカウンセリング公開講座の開催

- (1) 電話相談員を希望する方や、カウンセリングに関心のある方のために、5月から12月にかけて、「人間関係と精神保健」、「カウンセリングの理論と実際」等の一連の講座を35回開いています。
- (2) 電話相談員に対して、スーパービジョンや全体研修など、研鑽の機会を設けています。

5 マスコミを通しての広報

- (1) マスコミの取材を通して、いのちの電話の活動を紹介します。

6 関係者による講演

- (1) 自殺予防を目的とした講演を、諸団体の要請に応じて、法人関係者が行います。

大分県市町村保健活動研究協議会

- 1 大分県市町村保健活動研究協議会とは、県下市町村保健活動に従事する担当課長と保健師・栄養士で組織する協議会です。
- 2 総会や研修会で会員相互が、専門性を高めあい育ちあう現任教育を充実させるため、知識の習得や技術の向上に向けた取り組みを行います。
- 3 各市町村で行っている自殺予防対策に関連する取り組みとして、「休養・こころの健康」の分野の内容について紹介します。
 - (1) 「こころの健康」や「精神疾患やひきこもり」についての住民向けの情報提供
 - (2) 自殺問題に関する知識の普及
 - (3) 睡眠に関する正しい知識や対処の普及についてパンフレット等の配布
 - (4) 精神障がいのある当事者や家族を対象とした電話や窓口での相談対応
 - (5) 自殺予防対策委員会等の会議で関係機関との連携

NPO 法人 自死遺族支援ネットワーク・大分

- ・自死遺族支援、自死未遂者支援に取り組む民間の専門家及び市民による組織です。
 - ・以下の活動に取り組んでいます。
- 1 自死遺族・自死未遂者のための電話・面談相談
※相談は毎週木曜午後5時から午後9時まで、電話番号は097-535-0103です。
 - 2 専門的な医療機関との連携による自死未遂者に対する支援
 - 3 自死遺族や自死未遂者の支援のための市民への啓発活動
※毎年3月に市民に向けた講演会を実施しています。
 - 4 相談・支援スキル向上のための定期的な研修活動

大分県弁護士会

大分県弁護士会では、平成29年4月から、自死関連事案当番弁護士制度を開始しました。

弁護士会連絡先（電話：097-536-1458、FAX：097-538-0462）に、自死遺族、自死未遂者、自死念慮者、その関係者、支援者、医療・福祉機関職員等が連絡をすれば、24時間以内に担当弁護士が連絡を入れ、無料相談する事ができます。

大分県民生委員児童委員協議会

民生委員制度は、大正6年に岡山県ではじまった濟世顧問制度から今年で100周年を迎えました。この永きにわたる活動は、民生委員・児童委員ひとりひとりの奉仕の精神と隣人愛に支えられています。

現在大分県内には2,950名を定数とする民生委員・児童委員がおり、それぞれの地域において、気がかりな方への声かけ、見守り、相談支援活動を積極的に行っています。

大分県民生委員児童委員協議会は、県内の民生委員児童委員協議会を束ねる組織として、各種研修会を開催し、委員それぞれの相談援助技術の向上に向けた事業等を実施し、地域住民の心に寄り添った適切な支援が行えるよう取り組んでいます。

その他、地域住民に向けて、民生委員・児童委員活動を正しく理解していただくためのPR活動を行い、地域住民の一番身近な相談相手として、誰もが笑顔で安心して暮らせる地域社会を目指して活動を行っています。

日本司法支援センター大分地方事務所（法テラス）

- 1 多重債務者に対する、資力基準に従った無料法律相談の実施により、経済的・精神的な負担からできるだけ早期に解放すること。
- 2 司法ソーシャルワーク活動により、県・市役所関係各課、社会福祉協議会、地域包括支援センター等と連携を深めて弁護士・司法書士と、高齢者・障がい者に無料法律相談の機会を提供すること。
- 3 犯罪被害者支援のための法律相談を弁護士会との連携を密にして実施すること。
- 4 その他、職場でのパワハラ・不当解雇等に関して、弁護士との無料法律相談を通じて精神的な苦痛から解放すること。
- 5 今後の取組
 - (1)「総合法律支援法」改正に伴い、「特定援助対象者」と称する「認知機能が十分でない方」への支援を拡充すべく、大分県弁護士会・大分県司法書士会等と協議を進めます。
 - (2)「DV等被害者法律相談援助」に関しても枠組みを拡充して、DV、ストーカー被害、児童虐待を受けている疑いのある方への支援を行うべく、弁護士会と協議を進めます。

大分県専修学校各種学校連合会

毎年1月に開催される設置者・校長・院長を対象とした研修会にて、講師をお呼びして、自殺予防の研修会を行います。

2 相談窓口一覧

～豊の国こころの“ホッ”とライン～

平成29年4月1日現在

分野別	相談内容	相談窓口	電話番号	受付時間
こころ	さまざまな不安や悩み、心配ごと	大分いのちの電話	097-536-4343	毎日24時間対応
	生きる望みを失ったとき	フリーダイヤル『自殺予防いのちの電話』	0120-783-556	毎月10日8:00～翌日8:00
	自死遺族のこころの相談、遺族のつらいの紹介	県こころとからだの相談支援センター	097-541-6290	8:30～12:00 13:00～17:00 (月～金)
	自死遺族のための電話相談	NPO法人自死遺族支援ネットワーク大分	097-535-0103	17:00～21:00 (木)
法律	法的トラブルを解決するための情報提供	法テラス (日本司法支援センター)	0570-078374	9:00～21:00 (月～金) 9:00～17:00 (土)
		法テラス大分 (日本司法支援センター大分地方事務所)	050-3383-5520	10:00～16:00 (月～金)
	総合法律相談	大分県弁護士会法律相談センター	097-536-1458	9:00～17:00 (月～金)
	多重債務、家事事件、金銭請求等	大分県司法書士総合相談センター	097-533-4110	予約受付10:00～17:00 (月～金) 相談13:00～16:00 (毎週木)
金融・経営	多重債務に関する相談	九州財務局大分財務事務所多重債務相談窓口	097-532-7188	9:00～12:00 13:00～17:00 (月～金)
	商工業者の経営改善相談	大分県商工会議所連合会	097-536-3131	8:30～17:15 (月～金)
		大分県商工会連合会	097-534-9507	8:30～17:15 (月～金)
	中小企業ならびに中小企業組合	大分県中小企業団体中央会	097-536-6331	8:30～17:15 (月～金)
仕事・職場	職場におけるメンタルヘルス相談	大分産業保健総合支援センター	097-573-8070	8:30～17:15 (月～金)
	労働問題に関する相談 ※セクシュアルハラスメントなどに関する相談を含む	総合労働相談コーナー (大分労働局雇用環境・均等室)	097-536-0110	8:30～17:15 (月～金) ※国民の祝日、 12月29日～1月3日除く
		大分総合労働相談コーナー (大分労働基準監督署)	097-535-1512	
		中津総合労働相談コーナー (中津労働基準監督署)	0979-22-2720	
		佐伯総合労働相談コーナー (佐伯労働基準監督署)	0972-22-3421	
		日田総合労働相談コーナー (日田労働基準監督署)	0973-22-6191	
		豊後大野総合労働相談コーナー (豊後大野労働基準監督署)	0974-22-0153	
労働者、使用者の労働相談	労政・相談情報センター「ろうどう110番」 (県雇用労働政策課)	0120-601-540 (固定電話専用)	8:30～17:15 (月～金) 携帯電話からは 097-532-3040へ	

分野別	相談内容	相談窓口	電話番号	受付時間
青少年 子ども	児童虐待や児童の保護等に関する相談	中央児童相談所	097-544-2016	24時間対応
		中津児童相談所	0979-22-2025	24時間対応
	育児、しつけ、発達の遅れなど子育てに関する様々な悩み	いつでも子育てほっとライン	0120-462-110	24時間対応
	子どもの悩みを持つ保護者、少年自身、犯罪被害に遭った少年少女の悩み	大分っ子フレンドリー本部サポートセンター（大分県警察本部）	097-532-3741	9:00～17:45（月～金）
		大分っ子フレンドリー県北サポートセンター	0979-24-3741	9:00～17:45（月～金）
		大分っ子フレンドリー県西サポートセンター	0973-24-3711	9:00～17:45（月～金）
	いじめ、不登校など子どもの教育問題	いじめ・不登校相談（県教育センター）	097-503-8987 097-569-0829	9:00～17:00（月～金）
		24時間子供SOSダイヤル（県教育委員会）	0120-0-78310	24時間対応
子どもの人権	子どもの人権110番（大分地方法務局）	0120-007-110	8:30～17:15（月～金）	
ニート・ひきこもり	15歳～39歳のニート等若年無業者の就職に向けた訓練等の支援、就職後の職場定着等の支援	おおいた地域若者サポートステーション	097-533-2622	9:00～17:30（月～金）
		おおいた県南地域若者サポートステーション	0972-28-6117	10:00～17:00（月～金）
	ニート、不登校、ひきこもりに関する相談	青少年自立支援センター	097-534-4650	9:30～17:30（月～土）
性暴力	性暴力被害に関する相談	おおいた性暴力救援センターすみれ	097-532-0330	9:00～20:00（月～金） ※祝日、年末年始を除く
高齢者	高齢者やその家族の様々な悩み	大分県高齢者総合相談センター	097-558-7788	8:30～17:00（火～日）
	認知症に関すること	認知症のひとと家族の会（大分）	097-552-6897	10:00～15:00（火～金）
	認知症に関する専門医療相談	大分県認知症疾患医療センター（緑ヶ丘保養園）	097-593-3888	9:00～17:00（月～金）
		大分県認知症疾患医療センター（加藤病院）	0974-63-2263	9:00～17:00（月～金）
		大分県認知症疾患医療センター（千嶋病院）	0978-22-3125	9:00～17:00（月～金）
		大分県認知症疾患医療センター（向井病院）	0977-23-2200	9:00～17:00（月～金）
		大分県認知症疾患医療センター（長門記念病院）	0972-22-5833	8:00～17:00（月～金） 8:00～12:00（土）
		大分県認知症疾患医療センター（上野公園病院）	0973-23-6603	9:00～17:00（月～金）
若年性認知症に関すること	若年性認知症の相談	097-552-6897	10:00～15:00 （火～金、第1、3土）	

分野別	相談内容	相談窓口	電話番号	受付時間
障がい者	障がいや理由とする差別や日常生活における悩み等	大分県障がい者差別解消・権利擁護推進センター(障がい者110番)	097-558-7005	8:30～17:00(月～金)
難病	難病に関する相談 小児慢性特定疾病に関する相談	大分県難病相談・支援センター(N S 大分ビル2階)	097-578-7831	9:00～17:00(月～金)
	難病に関する相談	NPO法人 大分県難病・疾病団体協議会	097-535-8755	10:00～16:00(月～金)
人権	人権問題全般	みんなの人権110番(最寄りの法務局)	0570-003-110	8:30～17:15(月～金)
		大分地方法務局人権擁護課	097-532-3368	8:30～17:15(月～金)
女性	DV、セクハラ、ストーカー等 女性の人権	女性の人権ホットライン(大分地方法務局)	0570-070-810	8:30～17:15(月～金)
	配偶者からの暴力(DV)等	配偶者暴力相談支援センター(大分県こども・女性相談支援センター)	097-544-3900	9:00～21:00(月～金) 13:00～17:00 18:00～21:00(土日祝)
	配偶者からの暴力(DV) 女性が抱える様々な悩み	配偶者暴力相談支援センター 女性総合相談(アイネス)	097-534-8874	9:00～16:30(月～金) ※祝日、年末年始を除く
	予期せぬ妊娠の悩みや、妊娠、 出産、育児などに関する心配	おおいた妊娠ヘルプセンター	0120-241-783	11:30～19:00(水～日) ※年末年始を除く
	不妊や不育などについての相談	大分県不妊専門相談センターhopeful	097-586-6368 080-1542-3268	10:00～16:00(火～土) ※祝日、年末年始を除く
男性	男性が抱える様々な問題や悩み	男性総合相談(アイネス)	097-534-8614	9:00～16:30(月～金) ※祝日、年末年始を除く
ひとり親	ひとり親家庭や寡婦からの生活 や就業、養育費等に関する相談	大分県母子・父子福祉センター	097-552-3313	8:30～18:00(火～金) 8:30～17:00(日、月)
消費生活	消費生活に関する様々な相談	大分県消費生活センター(アイネス)	097-534-0999	9:00～17:30(月～金) 13:00～16:00(第3日曜除く日曜)
生活	生活上の様々な問題と こころの相談	よりそいホットライン	0120-279-338	24時間対応
	様々な悩み事	県民相談(アイネス)	097-534-9291	9:00～16:30(月～金) ※祝日、年末年始を除く
犯罪被害者	犯罪被害者等への支援	公益社団法人 大分被害者支援センター	097-532-7711	9:00～17:00(月～金)
	犯罪被害者への各種支援	法テラス(日本司法支援センター)	支援ダイヤル 0570-07-9714	9:00～21:00(月～金) 9:00～17:00(土)
		法テラス大分(日本司法支援センター大分地方事務所)	050-3383-5520	9:00～17:00(月～金)
生活安全	警察安全相談 DV、ストーカー、ヤミ金、悪質 商法などの相談	大分県警察本部広報課(総合相談)	097-534-9110 (短縮#9110)	9:00～17:45(月～金)
		大分県警察本部広報課(生活安全相談)	097-537-4107	9:00～17:45(月～金)
		大分県警察本部広報課(悪質商法相談)	097-534-5110	9:00～17:45(月～金)

分野別	相談内容	相談窓口	電話番号	受付時間
精神保健	こころとからだの健康	東部保健所	0977-67-2511	8:30～17:15 (月～金)
		東部保健所 国東保健部	0978-72-1127	8:30～17:15 (月～金)
		中部保健所	0972-62-9171	8:30～17:15 (月～金)
		中部保健所 由布保健部	097-582-0660	8:30～17:15 (月～金)
		南部保健所	0972-22-0562	8:30～17:15 (月～金)
		豊肥保健所	0974-22-0162	8:30～17:15 (月～金)
		西部保健所	0973-23-3133	8:30～17:15 (月～金)
		北部保健所	0979-22-2210	8:30～17:15 (月～金)
		北部保健所 豊後高田保健部	0978-22-3165	8:30～17:15 (月～金)
		大分市保健所	097-536-2852	8:30～17:15(月～金)
	心の健康づくり相談	こころの電話 (県こころとからだの相談支援センター)	097-542-0878	9:00～12:00、 13:00～16:00 (月～金)
	精神保健福祉に関する相談 (うつ、依存症等)	県こころとからだの相談支援センター予約・相談 電話	097-541-6290	8:30～12:00、 13:00～17:00 (月～金)
精神科の救急医療に関する相談	精神科救急電話相談センター	097-541-1179	17:00～翌日9:00 (月～金) 9:00～翌日9:00 (土日祝)	

3 大分県・地域自殺実態プロフィール【2017】

(出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2017)」)

■地域の自殺の特徴

・大分県の自殺者数はH24～28 合計 1142 人(男性 789 人、女性 353 人)(自殺統計(自殺日・住居地))

大分県の主な自殺の特徴(特別集計(自殺日・住居地、H24～28 合計))

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率 (10万対)
1位:男性 60歳以上無職同居	161	14.1%	34.5
2位:男性 40～59歳有職同居	133	11.6%	24.9
3位:女性 60歳以上無職同居	117	10.2%	15.6
4位:男性 20～39歳有職同居	81	7.1%	21.3
5位:男性 60歳以上無職独居	76	6.7%	97.0

- ・順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順としている。
- ・自殺率の母数(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。

※特別集計

警察庁自殺統計原票データを国の自殺総合対策推進センターと厚生労働省自殺対策推進室で特別集計し作成。集計結果によって公表の可否が異なる。

地域の自殺の概要(特別集計(自殺日・住居地、H24～28 合計))



■地域の自殺の特性の評価(H24～28 合計)

	指標		指標
総数 ¹⁾	19.1	男性 ¹⁾	27.9
20歳未満 ¹⁾	2.3	女性 ¹⁾	11.2
20歳代 ¹⁾	16.2	若年者(20～39歳) ¹⁾	18.5
30歳代 ¹⁾	20.3	高齢者(70歳以上) ¹⁾	22.6
40歳代 ¹⁾	25.5	勤務・経営 ²⁾	17.5
50歳代 ¹⁾	26.7	無職者・失業者 ²⁾	41.5
60歳代 ¹⁾	23.4		
70歳代 ¹⁾	23.0		
80歳以上 ¹⁾	22.1		

1) 自殺統計にもとづく自殺率(10万対)

2) 特別集計にもとづく20～59歳を対象とした自殺率(10万対)

■子ども・若者関連資料

児童・生徒等の内訳（特別集計（自殺日・住居地、H24～28 合計））

学生・生徒等 (全年齢)	自殺者数	割合	全国割合
高校生以下	16	55.0%	38.0%
大学・専修学校生等	13	45.0%	63.0%
合計	29	100.0%	100.0%

■勤務・経営関連資料

有職者の自殺の内訳（特別集計（自殺日・住居地、H24～28 合計））

（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	91	21.9%	21.4%
被雇用者・勤め人	325	78.1%	78.6%
合計	416	100.0%	100.0%

■高齢者関連資料

60歳以上の自殺の内訳（特別集計（自殺日・住居地、H24～28 合計））

性別	年齢階級	同居人の有無 (人数)		同居人の有無 (割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	96	46	67.6%	32.4%	62.8%	37.2%
	70歳代	78	30	72.2%	27.8%	71.7%	28.3%
	80歳以上	51	14	78.5%	21.5%	75.2%	24.8%
女性	60歳代	56	17	76.7%	23.3%	75.2%	24.8%
	70歳代	31	20	60.8%	39.2%	71.1%	28.9%
	80歳以上	40	20	66.7%	33.3%	69.8%	30.2%
合計		352	147	70.5%	29.5%	69.8%	30.2%

・高齢者（65歳以上）の多くが無職のため、性・年代別の同居者の有無を示した。

■ハイリスク地関連資料（自殺統計（自殺日））

自殺者数の推移

自殺統計 (自殺日)	H24	H25	H26	H27	H28	合計	集計 (発見地/住居地)	
発見地	272	271	231	201	203	1178	差	+36
住居地	268	266	216	195	197	1142		

年代別自殺者数

H24～28 合計	20歳 未満	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳 以上	不詳
発見地	24	93	151	196	202	223	160	125	4
住居地	24	92	144	184	199	215	159	125	0

・自殺統計では、自殺者の発見地と住居地で人数の差異が生じるためその差を示した。

■自殺者における未遂歴の有無

自殺者における未遂歴の推移（自殺統計（自殺日・住居地））

未遂歴		H24	H25	H26	H27	H28	H24~28 合計(人)	割合	全国割合
総数	あり	52	50	50	40	42	234	20.0%	20.0%
	なし	162	157	133	125	120	697	61.0%	60.0%
	不詳	54	59	33	30	35	211	18.0%	20.0%
合計		268	266	216	195	197	1142	100.0%	100.0%
男性	あり	29	29	30	20	26	134	16.0%	—
	なし	112	119	92	88	88	499	63.0%	—
	不詳	40	45	25	22	24	156	19.0%	—
合計		181	193	147	130	138	789	100.0%	—
女性	あり	23	21	20	20	16	100	28.0%	—
	なし	50	38	41	37	32	198	56.0%	—
	不詳	14	14	8	8	11	55	15.0%	—
合計		87	73	69	65	59	353	100.0%	—

4 大分県二次医療圏・地域自殺実態プロフィール【2017】

(出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2017)」)

■地域の自殺の特徴

大分県の二次医療圏毎の自殺者数 (自殺統計(自殺日・住居地)H24~28)

圏域	東部	中部	南部	豊肥	西部	北部	計
男性	145	344	64	44	71	120	788
女性	74	158	24	22	34	41	353
合計	219	502	88	66	105	161	1,141

■勤務・経営関連資料

有職者の自殺の内訳(特別集計(自殺日・住居地、H24~28 合計)※性・年齢・同居有無の不詳を除く)

圏域	東部		中部		南部		豊肥		西部		北部		計	全国
	自殺者数	割合	自殺者数	割合	自殺者数	割合	自殺者数	割合	自殺者数	割合	自殺者数	割合		
職業														
自営業・家族従業者	16	21.6%	30	16.4%	8	30.8%	8	32.0%	13	28.3%	16	25.8%	91	21.4%
被雇用者・勤め人	58	78.4%	153	83.6%	18	69.2%	17	68.0%	33	71.7%	46	74.2%	325	78.6%
合計	74	100.0%	183	100.0%	26	100.0%	25	100.0%	46	100.0%	62	100.0%	416	100.0%

■高齢者関連資料

60歳以上の自殺の内訳(特別集計(自殺日・住居地、H24~28 合計))

圏域		東部				中部				南部			
性別	年齢階級	同居人の有無(人数)		同居人の有無(割合)		同居人の有無(人数)		同居人の有無(割合)		同居人の有無(人数)		同居人の有無(割合)	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	16	7	16.2%	70.0%	38	20	19.3%	10.2%	12	2	25.5%	4.3%
	70歳代	18	5	18.2%	5.1%	27	14	13.7%	7.1%	11	2	23.4%	4.3%
	80歳代	6	2	6.1%	2.0%	17	6	8.6%	3.0%	4	1	8.5%	2.1%
女性	60歳代	14	5	14.1%	5.1%	24	10	12.2%	5.1%	6	0	12.8%	0.0%
	70歳代	5	5	5.1%	5.1%	14	6	7.1%	3.0%	2	3	4.3%	6.4%
	80歳代	10	6	10.1%	6.1%	16	5	8.1%	2.5%	3	1	6.4%	2.1%
合計		99		100.0%		197		100.0%		47		100.0%	

圏域		豊肥				西部				北部				全国割合	
性別	年齢階級	同居人の有無(人数)		同居人の有無(割合)		同居人の有無(人数)		同居人の有無(割合)		同居人の有無(人数)		同居人の有無(割合)		あり	なし
		あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし		
男性	60歳代	2	5	5.7%	14.3%	13	3	25.5%	5.9%	15	9	21.4%	12.9%	18.1%	10.7%
	70歳代	7	0	20.0%	0.0%	5	2	9.8%	3.9%	10	7	14.3%	10.0%	15.2%	6.0%
	80歳代	5	1	14.3%	2.9%	10	1	19.6%	2.0%	9	3	12.9%	4.3%	10.0%	3.3%
女性	60歳代	3	0	8.6%	0.0%	6	2	11.8%	3.9%	3	0	4.3%	0.0%	10.0%	3.3%
	70歳代	5	2	14.3%	5.7%	2	2	3.9%	3.9%	3	2	4.3%	2.9%	9.1%	3.7%
	80歳代	2	3	5.7%	8.6%	5	0	9.8%	0.0%	4	5	5.7%	7.1%	7.4%	3.2%
合計		35		100.0%		51		100.0%		70		100.0%		100.0%	

5 - (1) 市町村別の自殺者数及び自殺死亡率

(単位:人)

市町村		H24	H25	H26	H27	H28
大分市	自殺者数	101	88	79	71	73
	自殺死亡率	21.3	18.5	16.6	14.9	15.3
	人口	474,051	475,189	475,239	475,996	476,436
別府市	自殺者数	32	23	21	23	18
	自殺死亡率	26.7	19.4	17.8	19.4	15.3
	人口	119,814	118,693	117,759	118,423	117,590
中津市	自殺者数	19	15	14	7	16
	自殺死亡率	22.6	17.9	16.7	8.4	19.3
	人口	84,003	83,789	83,675	83,354	83,047
日田市	自殺者数	12	20	13	16	14
	自殺死亡率	17.3	29.2	19.2	24.1	21.4
	人口	69,295	68,435	67,573	66,290	65,489
佐伯市	自殺者数	22	19	12	14	17
	自殺死亡率	29.3	25.7	16.4	19.5	24
	人口	75,058	74,026	73,070	71,973	70,875
臼杵市	自殺者数	9	7	5	5	6
	自殺死亡率	22.3	17.7	12.8	13	15.8
	人口	40,307	39,594	39,160	38,523	38,089
津久見市	自殺者数	2	1	1	5	3
	自殺死亡率	10.5	5.3	5.5	27.9	17.1
	人口	19,034	18,718	18,319	17,935	17,515
竹田市	自殺者数	4	7	11	4	2
	自殺死亡率	17.1	30.4	48.6	18	9.2
	人口	23,450	23,038	22,648	22,180	21,698
豊後高田市	自殺者数	7	4	6	4	7
	自殺死亡率	29.9	17.4	26.3	17.7	31.3
	人口	23,237	22,942	22,775	22,551	22,390
杵築市	自殺者数	8	11	6	6	4
	自殺死亡率	25.9	36.2	19.9	19.9	13.5
	人口	30,910	30,408	30,212	30,097	29,719
宇佐市	自殺者数	10	13	15	10	8
	自殺死亡率	17.3	22.8	26.6	17.9	14.4
	人口	57,768	57,109	56,442	55,911	55,376
豊後大野市	自殺者数	10	10	7	7	4
	自殺死亡率	26.1	26.5	18.8	19.2	11.1
	人口	38,359	37,767	37,234	36,456	35,949
由布市	自殺者数	8	8	5	5	3
	自殺死亡率	23.4	23.5	14.8	14.7	8.9
	人口	34,170	34,020	33,699	34,122	33,817
国東市	自殺者数	7	11	4	4	7
	自殺死亡率	22.8	36.6	13.6	14	24.9
	人口	30,652	30,050	29,483	28,519	28,087
姫島村	自殺者数	0	1	0	0	1
	自殺死亡率	0	48.9	0	0	51.1
	人口	2,088	2,043	2,004	1,991	1,957
日出町	自殺者数	6	6	1	4	4
	自殺死亡率	21.3	21.5	3.6	14.3	14.3
	人口	28,145	27,888	27,833	27,955	27,985
九重町	自殺者数	1	4	1	3	1
	自殺死亡率	10.0	40.5	10.3	31.2	10.6
	人口	10,047	9,888	9,753	9,610	9,394
玖珠町	自殺者数	3	7	4	3	6
	自殺死亡率	18.2	43.1	25.2	19.1	38.8
	人口	16,512	16,248	15,894	15,695	15,464
大分県	自殺者数	261	255	205	191	194
	自殺死亡率	22.2	21.8	17.6	16.5	16.9
	人口	1,176,900	1,169,845	1,162,772	1,157,581	1,150,877
全 国	自殺者数	26,400	26,063	24,417	23,152	21,017
	自殺死亡率	24.4	20.7	19.5	18.5	16.8

注)「自殺死亡率」とは、人口10万人あたりの死亡者数をいう。

(資料:人口動態統計)

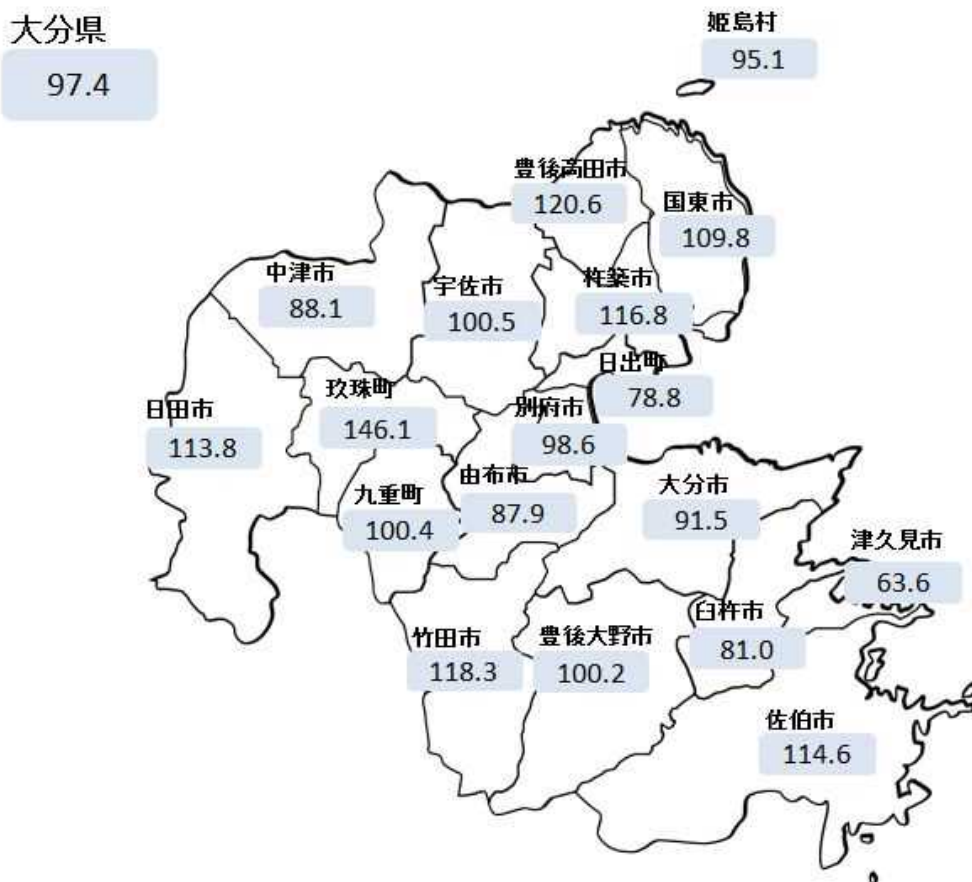
5 - (2) 市町村別SMR値

【SMR（標準化死亡比）とは】

基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と、実際に観察された死亡数とを比較するもの。

国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いとされる。

【H24～H28年平均市町村別SMR値】



順位	H24～H28年平均		
	SMR（総数）	SMR（男性）	SMR（女性）
1位	玖珠町 146.1	玖珠町 160.2	竹田市 138.3
2位	豊後高田市 120.6	姫島村 147.4	日田市 126.7
3位	杵築市 116.8	佐伯市 132.1	豊後高田市・玖珠町 118.0

（資料：福祉保健企画課調べ）

6 自殺対策基本法

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

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—第二十二條）
- 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、前項の施策の効率の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)

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 (抄) ※平成27年法律第66号
(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日より施行する。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。

附 則 (抄) ※平成28年法律第11号
(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 (略)

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

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

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

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

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はまだまだ続いている**
- 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）

（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

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

- **自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策** ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込み(例：よりそいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

<p>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ・地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成 ・地域自殺対策推進センターへの支援 ・自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進 	<p>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ・児童生徒の自殺対策に資する教育の実施（SOSの出し方に関する教育の推進） ・自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及 ・うつ病等についての普及啓発の推進 	<p>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用（革新的自殺研究推進プログラム） ・先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供 ・子ども・若者の自殺調査 ・死因究明制度との連動 ・オンライン相談の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療等に関する専門家などを養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ・自殺対策の連携調整を担う人材の養成 ・かかりつけ医の資質向上 ・教職員に対する普及啓発 ・地域保健・産業保健スタッフの資質向上 ・ゲートキーパーの養成 ・家族や知人等を含めた支援者への支援 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・地域における心の健康づくり推進体制の整備 ・学校における心の健康づくり推進体制の整備 ・大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置 ・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 ・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
<p>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICT（インターネットやSNS等）の活用 ・いじめ・児童虐待、性的マイノリティに対する支援の充実 ・妊産婦への支援の充実 ・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化 ・関係機関等の連携に必要な情報共有の周知 ・自殺対策に資する居場所づくりの推進 	<p>8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ・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 ・居場所づくりとの連動による支援 ・家族等の身近な支援者に対する支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 	<p>9. 遺された人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遺族の自助グループ等の運営支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 ・遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 ・遺族等に対応する公的機関の職員等の資質の向上 ・遺児等への支援 	<p>10. 民間団体との連携を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民間団体の人材育成に対する支援 ・地域における連携体制の確立 ・民間団体の相談事業に対する支援 ・民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援 	<p>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・いじめを善にした子どもの自殺の予防 ・学生・生徒への支援充実 ・SOSの出し方に関する教育の推進 ・子どもへの支援の充実 ・若者の支援の充実 ・若者の特性に応じた支援の充実 ・知人等への支援 	<p>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長時間労働の是正 ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・ハラスメント防止対策

8 大分県自殺対策連絡協議会設置要綱

(趣旨)

第1条 自殺対策基本法を踏まえ、関係機関・団体が連携し、総合的な自殺対策を協議検討するため、大分県自殺対策連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するために、次の事項について協議を行う。

- (1) いのち支える大分県自殺対策計画に関すること。
- (2) 自殺対策のための情報交換及び連携強化に関すること。
- (3) その他自殺対策に必要と認められる事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、別表1に掲げる者（以下「委員」という。）をもって組織する。

- 2 委員の任期は2年以内とする。ただし、再任を妨げないものとする。
- 3 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第4条 協議会に会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総括する。
- 3 会長に事故があるときは、あらかじめ会長の指名した者が、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させることができる。

(庁内自殺対策推進会議)

第6条 自殺対策を全庁的に推進するため、協議会に庁内自殺対策推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

- 2 推進会議は、次の事項を所掌する。
 - (1) いのち支える大分県自殺対策計画の実施及び連絡調整等に関すること。
 - (2) その他自殺対策に必要と認められる事項に関すること。
- 2 推進会議は、会長及び会員をもって組織する。
- 3 会長は、推進会議を総括し、必要と認めるときは会議を招集する。
- 4 会長は、福祉保健部障害福祉課長を、会員は別表2に掲げる所属の長の職にある者をもって充てる。
- 5 会長が必要と認めるときは、推進会議に会員以外の者の出席を求めることができる。

6 本条に定めるもののほか、推進会議の運営に関して必要な事項は、会長が定める。

(事務局・庶務)

第7条 協議会に事務局を置く。

2 協議会の庶務は、福祉保健部障害福祉課において処理する。

(協議会の細目)

第8条 この要綱に定めるものを除くほか、協議会の運営に関し必要な事項は、協議会の会長が協議会にはかつて定める。

(施行期日)

附 則

この要綱は、平成19年8月29日から施行する。

この要綱は、平成19年10月2日から施行する。

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

この要綱は、平成26年1月28日から施行する。

この要綱は、平成29年7月26日から施行する。

この要綱は、平成30年3月8日から施行する。

別表1（第3条関係）

選 任 区 分	団 体 名 等
学 識 経 験 者	大分大学医学部（精神神経医学教室） 大分県立看護科学大学（精神看護学教室） 大分県保健所長会
医 療	大分県医師会 大分県精神科病院協会 労働者健康安全機構大分産業保健総合支援センター 大分県臨床心理士会
経 済 ・ 労 働	大分県経営者協会 日本労働組合総連合会大分県連合会 大分労働局
報 道	大分合同新聞社
民 間 団 体	大分いのちの電話 NPO法人自死遺族支援ネットワーク・大分
地 域	市町村代表（保健関係） 大分県民生委員児童委員協議会
法 律	日本司法支援センター大分地方事務所
救 急（消 防）	大分市消防局
警 察	警察本部
教 育	大分県専修各種学校連合会 教育庁

別表2（第6条関係）

庁内自殺対策推進会議会員		
区分	所属	
会長	福祉保健部	障害福祉課長
会員	総務部	人事課長
	企画振興部	政策企画課長
	福祉保健部	地域福祉推進室長
		医療政策課長
		薬務室長
		健康づくり支援課長
		国保医療課長
		高齢者福祉課長
		こども未来課長
		こども・家庭支援課長
こころとからだの相談支援センター所長		
生活環境部	県民生活・男女共同参画課長	
	私学振興・青少年課長	
	人権・同和対策課長	
	消防保安室長	
商工労働部	経営創造・金融課長	
	雇用労働政策課長	
農林水産部	農林水産企画課長	
土木建築部	土木建築企画課長	
教育庁	学校安全・安心支援課長	
	体育保健課長	
警察本部	生活安全企画課長	

