

いのち支える 須賀川市第2次自殺対策行動計画

1 計画策定の趣旨

自殺対策基本法の制定や、地方自治体での地域自殺対策計画の策定など、国を挙げた総合的な対策の結果、全国の自殺者は、自殺対策基本法制定時の2006(平成18)年の3万人台から、2019(令和元)年には2万人台へ減少したものの、対策の目標とした「自殺死亡率の30%減少」には至っていない上に、女性や若者では増加している状況にあります。

本市においては、自殺死亡率は低下傾向にあるものの、依然として、かけがえのない命が自殺に追い込まれてしまう事例が絶えません。

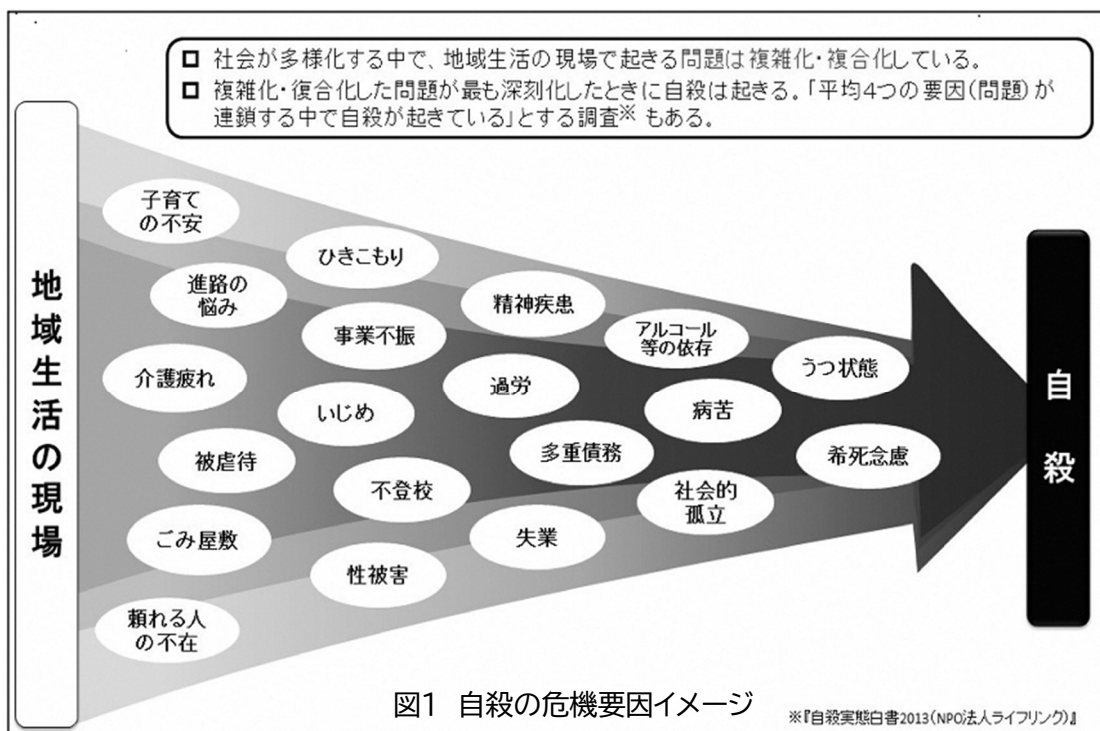
自殺の多くは、本当は生きていたいのにもかかわらず、生きる道が閉ざされてしまった「追い込まれた末の死」であり、このことは社会全体で認識しなければなりません。

自殺の背景には、その人自身の心の問題に留まらず、過労、経済的困窮、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(「図1:自殺の危機要因イメージ」参照)』が複雑に重なりあっており、平均すると4つ以上(「図2:背景にある主な自殺の危機経路」参照)の要因が複合的に連鎖しています。

自殺を防ぐためには、要因それぞれに対応した、一人ひとりの生活を守る「生きることの包括的な支援」が必要となります。

この「生きることの包括的な支援」は、保健、医療、福祉、教育、労働その他、関連する施策を有機的に連携するもので、世界共通の目標である、持続可能でよりよい社会の実現を目指した「SDGs」の基本理念のひとつである「誰一人取り残さない」の達成につながるものでもあります。

こうした背景のもと、全ての人がかけがえのない個人として尊重され、誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指すため、自殺対策を総合的に推進することを目的とした「いのち支える須賀川市自殺対策行動計画」を策定します。



自殺の危機要因イメージ図(厚生労働省資料「市町村自殺対策計画策定の手引」より引用)

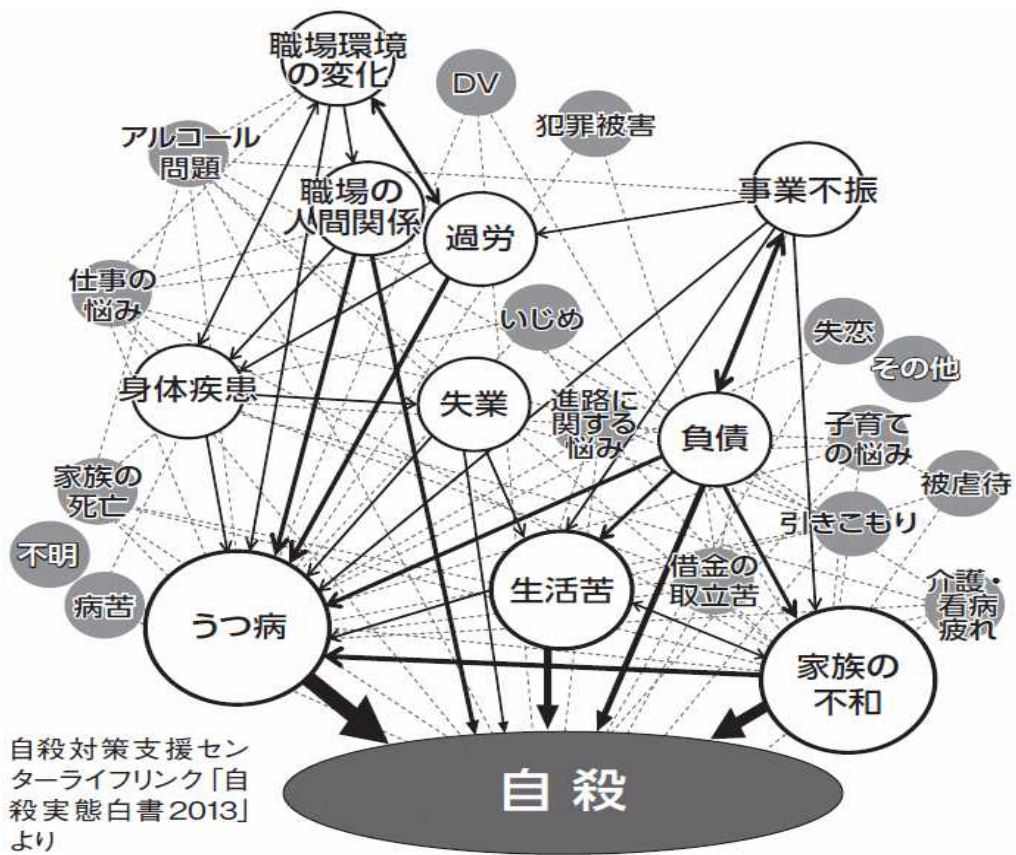


図2 背景にある主な自殺の危機経路

2 計画の性格・位置付け

国の自殺総合対策大綱により示された基本方針に沿って、本市の自殺対策を推進します。

《自殺総合対策大綱における6つの基本方針》

●2022(令和4)年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の6点を掲げています。

- 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 関係者の役割を明確化し、関係者による連携・協働を推進する
- ⑥ 自殺者等の名誉及び生活の平穏へ配慮する

3 計画の期間

この計画は、「須賀川市第2次健康増進計画」のほか、福祉関係の各計画との整合を図り、計画期間を2024(令和6)年度から2029(令和11)年度までの6年間とします。

なお、国の動向や社会情勢の変化によっては、必要に応じて計画の見直しを行います。

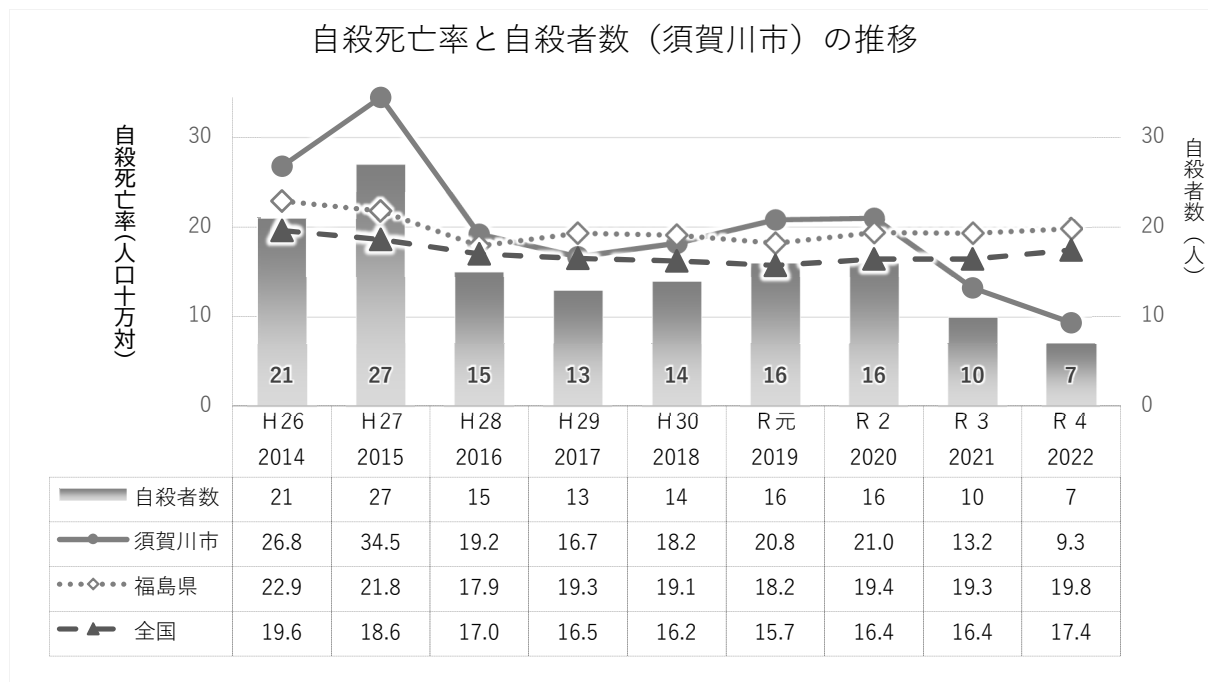
4 須賀川市の自殺に関する状況

(1)自殺者の推移

ア 自殺死亡率

本市の自殺死亡率は、若干の増減を繰り返しながらも減少傾向にあります。

2022(令和4)年の自殺死亡率は、9.3(自殺者7人)と、自殺死亡率が最も高かった2015(平成27)年の34.5(自殺者27人)と比べると大きく減少し、県や全国を下回っています。



資料:地域自殺実態プロフィール※2022(2014~2021) 警察庁公表 2022(令和4)年確定値

※「地域自殺実態プロフィール」:効果的な自殺対策を推進するために、厚生労働大臣指定法人・一般社団法人「いのちを支える自殺対策推進センター(JSCP)」が、地域の自殺の実態を分析した基礎資料

イ 男女・年代別自殺死亡率(2017(平成29)年～2021(令和3)年5年間の平均)

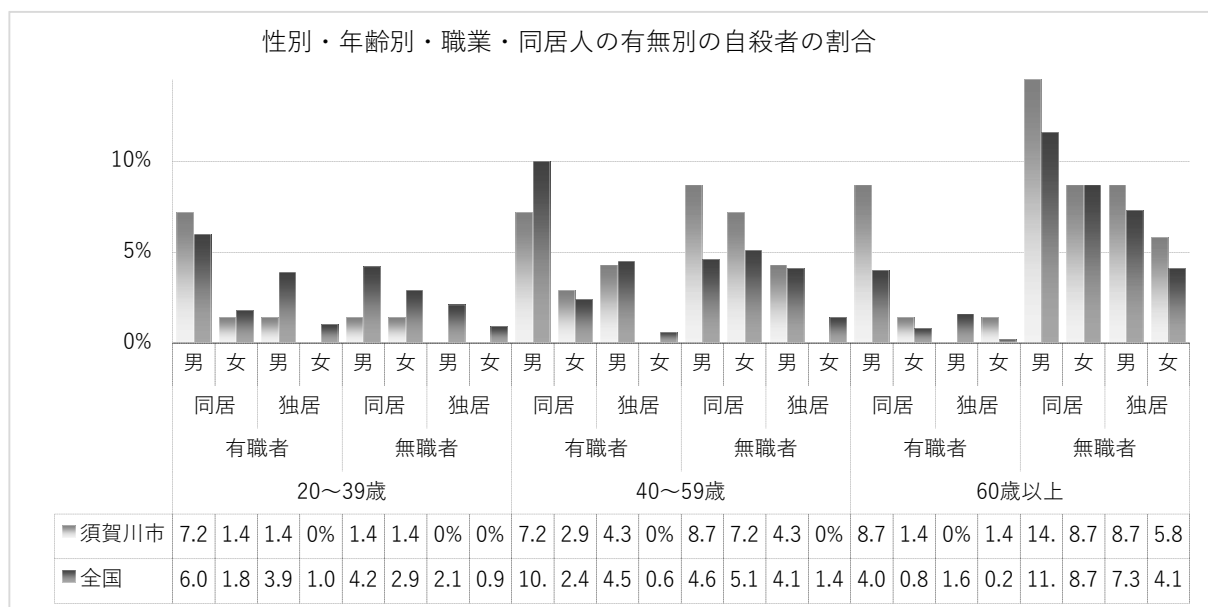
本市は男女共に高齢者の自殺死亡率が高く、特に男性では70歳代以上、女性では80歳以上の自殺死亡率が全国よりも高い傾向にあります。



資料:地域自殺実態プロフィール2022

ウ 性別・年齢別・職業・同居人の有無別の自殺者の割合*

性別・年齢・職業・同居人の有無による自殺者の割合は、男女共に「60歳以上・無職・同居」が最も高く、全国を上回っています。



(2)自殺防止等対策事業関係機関の意見

自殺予防を地域で広めるために必要だと思う取り組みについて	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 地域の中の行事に参加できない人を支援する取り組み ➤ 訪問先でいろいろと話をすると落ち着く人もいることから、傾聴ボランティア的なものが必要 ➤ 警察、消防は連絡があってから介入するため、予防が難しい。 ➤ 郵便局で「見守りサービス」を行っている。 ➤ 各関係機関で取り組んでいる事業や活動は、自殺予防に必要な取り組みとして今後も継続していきたい。 ➤ 小・中学生に対するSOSの出し方に関する教育を継続していきたい。 ➤ 相談窓口が記載されている啓発ティッシュやチラシ等を配布して相談窓口の周知をしているが、このような地道な取り組みが予防につながるのではないかと。 ➤ 小さい頃からSOSを出せるような教育を行うと良いのではないかと。 ➤ 実際に声かけをすることは難しいと感じるが、勇気をもって声かけをする人が増えるように啓発していく活動 ➤ うつは特別なものではなく、風邪をひくように誰にでも起こり得ることなので、自分自身や家族、職場や地域で気づくことができるようにみんなで意識を高める必要がある。 ➤ 自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせた啓発活動の実施 ➤ 広報ポスターなどをスーパーやコンビニ、金融機関などに配布して啓発活動への協力を得る。 	

自殺防止等対策事業関係機関	
<ul style="list-style-type: none"> ・県中保健福祉事務所 ・須賀川薬剤師会 ・すかがわ介護支援専門員協議会 ・相談支援事業所 ・須賀川市社会福祉協議会 ・地域包括支援センター ・須賀川市民生・児童委員協議会 ・公立岩瀬病院 ・須賀川消防署 ・須賀川警察署 ・須賀川青年会議所 	<ul style="list-style-type: none"> ・須賀川商店会連合会 ・夢みなみ農業協同組合 ・県理容生活衛生同業組合 ・須賀川美容師会 ・須賀川飲食店組合 ・須賀川信用金庫 ・須賀川郵便局 ・須賀川市役所 (学校教育課、収納課、市民安全課、建築住宅課、社会福祉課、こども課、長寿福祉課、保険年金課、健康づくり課)

参考：自殺防止等対策事業関係機関担当者会議

5 現状の分析

(1)自殺者の傾向

ア 男性は、40歳以上の自殺者数が多い

本市の自殺者数は、「男性60歳以上・無職・同居」、「男性40～59歳・無職・同居」、「男性60歳以上・無職・独居」、「男性60歳以上・有職・同居」の区分で多くなっています。

イ 女性は、60歳以上で同居者がいる無職者の自殺者数が多い

本市の5番目に多い区分となっています。

ウ 男女共に無職者・失業者・生活困窮者の自殺者数が多い

自殺の背景となる危機経路によると、男女共に無職者が多く、失業や退職から経済的な問題が生じ、家庭の問題や身体疾患が重なってしまい、うつ状態となる経路が多くなっています。







エ 子ども・若者の自殺者

本市の児童生徒の自殺者は皆無ではありません。自分で解決することが難しい場合に、周囲にSOSを発信できない児童生徒がいると考えられます。

オ 自殺に至る前に自殺未遂の既往がみられる

国や市の事例から、自殺者の20%以上に未遂の既往があります。

本市の主な自殺者の傾向(2017(平成29)年～2021(令和3)年 5年間の合計)

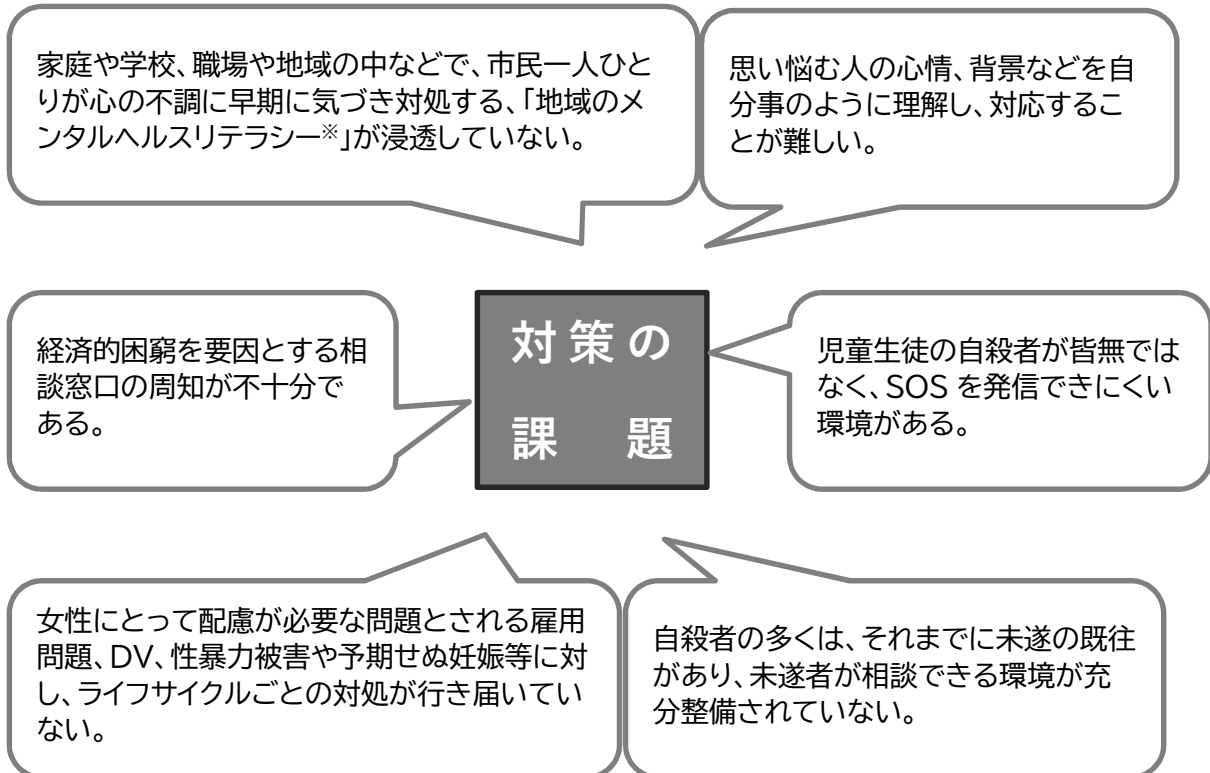
自殺者の特徴 (5区分)	自殺者数 5年間	割合	自殺死亡率※ (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
男性60歳以上 無職 同居	10	14.5%	37.9	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→ 
男性40～59歳 無職 同居	6	8.7%	182.5	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→ 
男性60歳以上 無職 独居	6	8.7%	154.7	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→ 
男性60歳以上 有職 同居	6	8.7%	23.4	【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→  【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→ 
女性60歳以上 無職 同居	6	8.7%	12.7	身体疾患→苦痛→うつ状態→ 

資料:地域自殺実態プロファイル2022

※自殺死亡率の母数(人口)は2020(令和2)年国勢調査を基に自殺総合対策推進センター(JSCP)が推計

(2)問題点の整理

関係機関との意見交換や、本市の自殺者の傾向から、問題点を整理しました。



※「メンタルヘルスリテラシー」:心の健康行動に対する心構えやライフスキルのことで、社会において直面する困難や負担への対処方法を理解して使える力のこと。

6 計画の方向性

(1)基本方針

自殺は「追い込まれた末の死」であり、「生きることの支援」があれば「避けられる死」であることを改めて認識し、全ての人がかげがえのない個人として尊重され、誰もが自殺に追い込まれることのない社会を構築していく必要があります。

このため、「誰も自殺に追い込まれることのない須賀川市の実現」を基本方針に掲げ、2つの「目指す姿」を設定し、実効性を高めながら施策を推進します。

(2)目標

国の「自殺総合対策大綱」では、2026(令和8)年までに、自殺死亡率※を2015(平成27)年の18.5から30%以上減少させた13.0以下とすることを目標としています。

この計画では、今後「誰も自殺に追い込まれない」を目標として推進していきます。

※自殺死亡率：人口10万人当たりの年間自殺者数

$$\frac{\text{自殺者数} \times 100,000}{\text{人口}}$$

(3)目指す姿

目指す姿 1

お互いを尊重する意識を共有するとともに、支え手となる人材が育つ
【寄り添う心の醸成・支え手の育成】

【現状の課題】

○家庭や学校、職場や地域の中などで、市民一人ひとりが心の不調を抱えている人に早期に気づき、支えることができる人材を育成する必要があります。

【施策の方向】

- 市民への周知と啓発による理解向上
- 自殺対策を支える人材の育成

目指す姿 2

ためらわずに相談することができ、地域で安心して暮らすことができる
【安心して暮らせるつながりづくり】

【現状の課題】

○困難やストレスに直面した時に、助けの声を上げることができる環境を整備する必要があります。

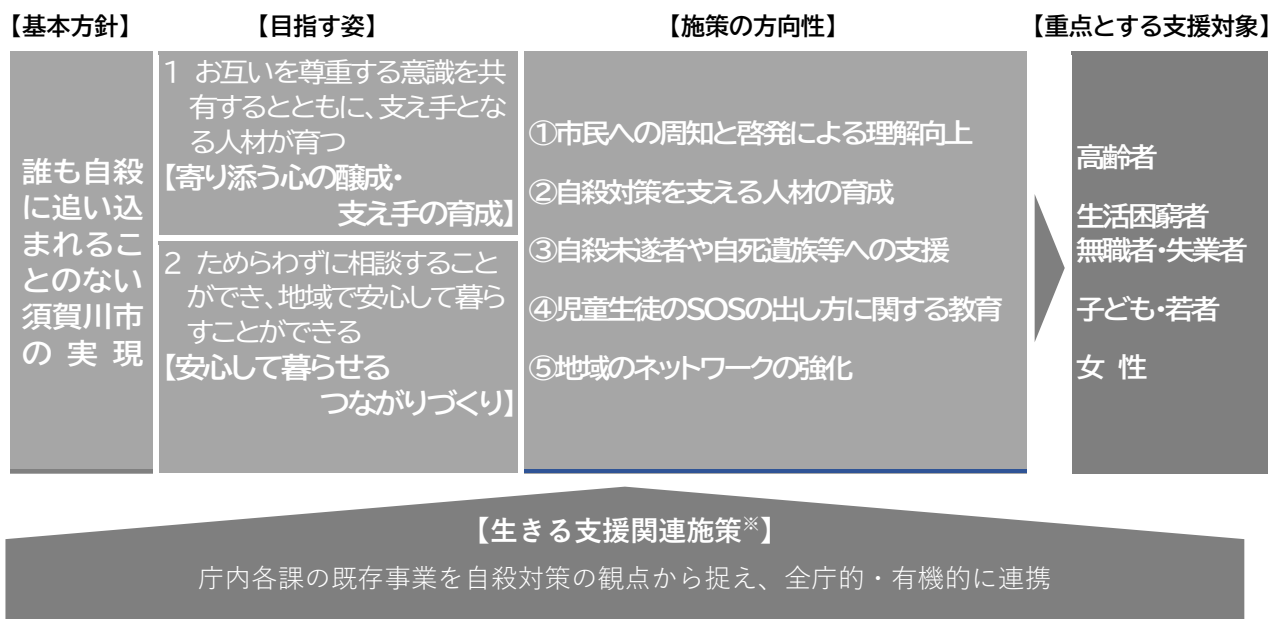
【施策の方向】

- 自殺未遂者や自死遺族等への支援
- 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- 地域のネットワークの強化

この計画の推進に当たっては、自殺者が多い「高齢者」を始め、社会的な影響を受けやすい「生活困窮者（無職者、失業者を含む）」、「子ども・若者」、「女性」を重点とする支援対象として、より対象に寄り添った伴走型の施策を推進していきます。

また、庁内の多様な既存事業を「生きる支援関連施策」と位置付け、より全庁的・有機的に自殺対策を推進していきます。

(4) 施策の体系



※「生きる支援関連施策」はP58に掲載

「いのちを支える自殺対策推進センター」(JSCP)が提供する「地域自殺実態プロファイル」に示している「基本施策」は、この計画において「施策の方向性」として、「重点施策」は「重点とする支援対象」として表記しています。

7 施策の方向性

目指す姿 1

寄り添う心の醸成・支え手の育成

① 市民への周知と啓発による理解向上

自殺に追い込まれてしまっている人の心情や背景は、周りに理解されにくいものです。身近にいるかもしれない、そうした人に対して、「自殺予防週間(9月)や自殺対策強化月間(3月)も踏まえながら「うつ予防講演会」など、各種啓発活動に取り組みます。

また、経済的な困窮を抱えた人や、生活に不安を抱えている人が周囲に助けを求めることができ、必要な支援に円滑につながるような相談窓口を周知していきます。

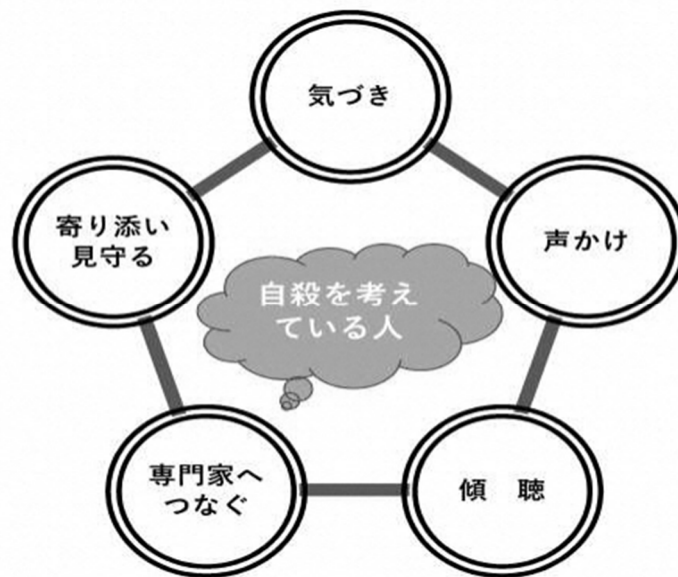


図3 自殺対策の基本的な心構え

② 自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや困難を抱える人に対しては、早期の「気づき」が重要であり、そのためには、それらの人を支えるための人材の育成が必要です。

日ごろから住民と接する機会の多い、市職員、民生・児童委員、主任児童委員、介護支援専門員や地域ボランティア等のほか、それぞれの地域や職域において、「自殺対策の基本的な心構え」を身に付けた「ゲートキーパー※」を養成し、市民を始め地域の保健、福祉、教育や民間団体等の相談機関での自殺対策への参画促進と、それぞれの立場に応じた対策の支え手となる人材を育成します。

※「ゲートキーパー」:自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげ、見守る人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。

安心して暮らせるつながりづくり

① 自殺未遂者や自死遺族等への支援

自殺未遂者の再企図を防ぐことは、優先すべき課題です。

未遂者に対し、一般、精神、救急の各医療機関における身体的、精神的な治療がなされた後に、円滑に日常生活に戻ることができるよう、その人の抱える様々な問題に対して、関係機関の有機的な連携のもと、継続的な医療支援や、相談機関へつなぐことができるよう取り組みます。

また、自殺に対する誤った認識や、風評等により、悩みや苦しさが打ち明けられにくい状況は、支援の妨げになりかねないことから、自殺者や自殺未遂者、そしてその親族の名誉と生活を守る取り組みを推進します。

② 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

社会において直面する様々な困難や、心理的負担への対処方法(メンタルヘルスリテラシー)を身に付けることは、自らを守るために世代にかかわらず必要なことです。

特に、児童生徒等の若年世代は、心身ともに未成熟であり、「困難やストレスに直面した時に助けの声を上げる」ことが十分に身に付いていないことから、学校、教育委員会や民間団体等と連携し、命の大切さが実感でき、自殺の要因への正しい理解や適切な対応、そしてSOSの出し方を習得できるような教育を進めていきます。

また、自殺のリスクが高い子どもに対しては、関係機関が連携して迅速かつ適切に対応に当たります。

③ 地域のネットワークの強化

自殺には図1や図2に掲げるように、様々な要因が複雑に関係しているため、自殺に追い込まれようとしている人には、精神保健的な視点に加えて、社会・経済的な視点も含んだ包括的な支援が必要です。

保健・福祉・介護や教育等、自殺対策と関連が深い分野や地域のネットワーク等との連携の強化に取り組み、「自殺防止等対策事業関係機関担当者会議」などにより、情報と認識を共有します。

～ 精神科医師からのアドバイス ～

- 死にたい気持ちになる前に相談できることは、その人の「生きる力」になる。
- 気になる人に声をかけることは難しいといわれるが、話を聴いた人が全てを抱え込まなくてもよい。後々のことまでを考えると声をかけにくくなってしまう。
- 声をかけた人は、ひとりで抱え込まずに誰かと連携することも重要である。
- 「うつ」は特別なものではなく、心の風邪のような病気である。誰にでも起こりうる病気だという認識をもつ。

8 重点とする支援対象

(1)高齢者

高齢者は、加齢に伴う体力の低下や疾病などの健康問題に起因し、閉じこもりや抑うつ状態から、孤立・孤独に陥りやすい特有の傾向があり、それぞれの背景や価値観に対応した支援や働きかけが必要です。

行政サービス、民間事業所サービスや民間団体の適切な支援のもと、高齢者の心の健康を守るための居場所づくり、見守り活動や社会参加への導きなど、高齢者が生きがいを感じられる施策の推進を図ります。

(2)生活困窮者・無職者・失業者

生活の困窮は、心の健康を損ないやすく、自殺の大きな要因となっています。

これらの人々が安心して生きられるようにするためには、生活困窮者自立支援と精神保健衛生とを連動させ、効果的かつ包括的な対策を進め、制度の挟間にある人や複合的な課題を抱え自ら相談に至ることが困難な人を早期に発見、確実に支援していくため、重層的支援体制整備事業*との連携を図ります。

(3)子ども・若者への支援

子どもや若者の自殺を防ぐためには、周囲が早期に気づいてあげることや不安や悩みが打ち明けやすい環境が必要であり、支援の充実のためには、学校や家庭にとどまらず、地域の児童福祉関係機関や重層的支援体制整備事業等との連携が重要となるため、様々な機関や人々と連携のもと、支援するネットワークの構築を目指します。

(4)女性への支援

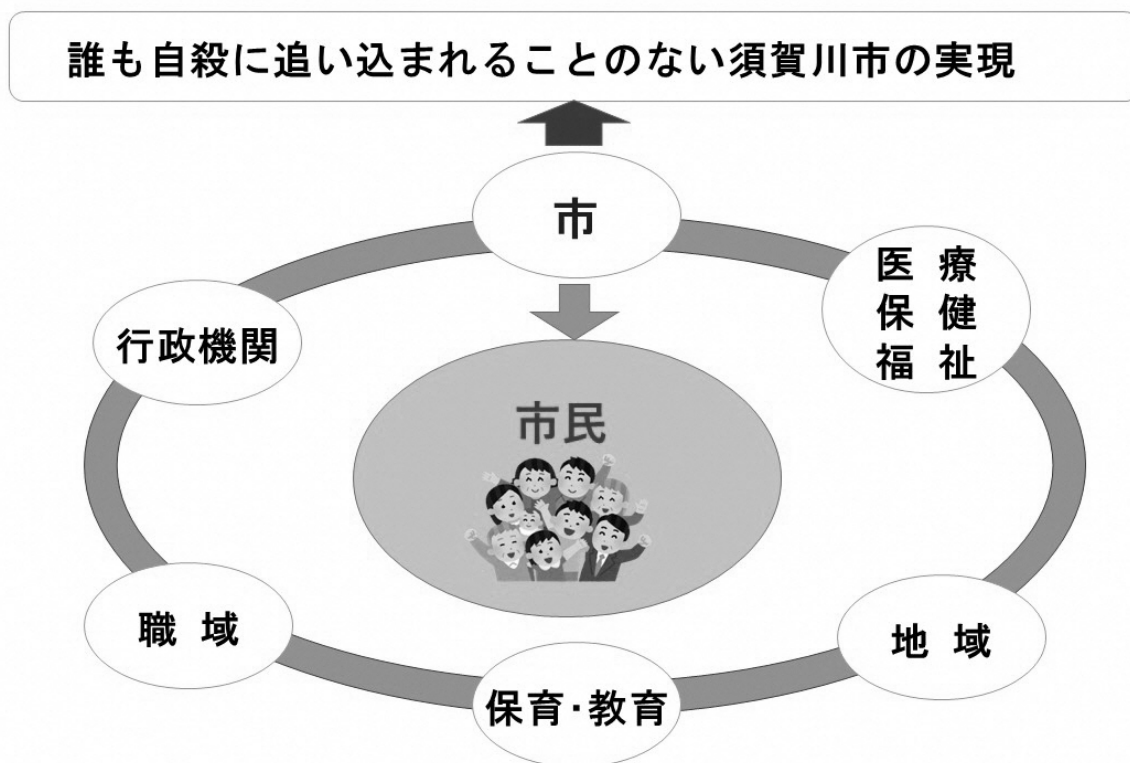
女性の自殺対策は、妊産婦から高齢者まで、女性に特有なライフサイクルに合わせた視点を踏まえて講じていく必要があります。雇用問題、DV、性暴力被害や予期せぬ妊娠等、困難な問題を抱える女性の様々なニーズに対応できる相談体制の整備を進めます。

※「重層的支援体制整備事業」：介護、障がい、生活困窮といった分野別の相談体制では解決に結びつかないような相談事に対応するため、「分野を問わない相談支援」、「参加支援」、および「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施し、包括的な支援体制を整備する事業

9 計画の推進

(1) 自殺対策の推進体制

自殺対策について、庁内関係部署・関係機関との緊密な連携と協力により、自殺対策を包括的・総合的に推進します。また、自殺防止等対策事業関係機関担当者会議から広く意見を取り入れることで、目標達成に向けた自殺対策事業を推進します。



(2) 施策の評価・進行管理

この計画における取り組みについては、PDCAサイクルによる須賀川市行政評価を実施し、さらに「いのち支える自殺対策推進センター」(JSCP)が推進する「市町村自殺対策計画の進捗確認における確認シート」によって、年一回の進捗管理や評価を実施します。

【自殺対策事業】

(施策の方向性)

- 1 市民への周知と啓発による理解向上
- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 自殺未遂者や自死遺族等への支援
- 4 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- 5 地域のネットワークの強化

(重点とする支援対象)

- A 高齢者
- B 生活困窮者・無職者・失業者
- C 子ども・若者
- D 女性

担当課	事業名	自殺対策事業	施策の方向性					支援対象			
			1	2	3	4	5	A	B	C	D
健康づくり課	ゲートキーパー養成研修	市民や地域の団体等を対象にゲートキーパーを養成し、自殺対策を支える人材を育成する。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	うつ予防講演会	市民等を対象にうつ病について学ぶ機会を提供し、地域のメンタルヘルスリテラシーの向上を図る。	○	○	○			○	○	○	○
	自殺予防啓発活動	市広報やホームページ等を活用し、心の健康について普及・啓発を行い、庁内や福祉関係機関の相談窓口にチラシ等を設置する。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	自殺防止等対策事業関係機関担当者会議	保健・医療・福祉・介護等の関係機関と情報交換等を行い、自殺防止等対策の推進及び自殺未遂者等の支援体制構築を図る。	○	○	○	○	○	○	○	○	○

【生きる支援関連施策】

自殺対策と関連する、もしくは事業の工夫によって自殺対策に関連する可能性がある庁内の関連事業は次のとおりです。

各課の事業や業務を行い、市民と接する機会の中で、悩んでいる人に『気づき』、悩んでいることが解決できるように、その人の思いに寄り添いながら『聴き』、その人を支援ができる関係部署等に『つなぐ』ことは、一人ひとりが担うことのできる大切な役割です。

掲載した事業のほかにも数多くの事業や業務がありますが、あらゆる機会を捉えて市民に対する周知と啓発に努めていきます。

施策の方向性	取り組み内容・主な事業	担当課
市民への周知と啓発による理解向上	自分の周りにはいるかもしれない自殺の徴候がある人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割等について意識を共有できるよう相談業務や保健指導などを通じて市民へ周知と啓発を行う。 【主な事業】 ・市民相談等運営事業 ・重層的支援体制推進事業 ・障がい者相談支援委託事業 ・生活支援体制整備事業 ・健康増進教育相談事業 ・母子保健教育相談事業等	市民安全課 収納課 市民協働推進課 図書館 社会福祉課 長寿福祉課 健康づくり課
自殺対策を支える人材の育成	誰もが様々な悩みや生活上の困難を抱える人に早期に気づき対応ができるよう、ゲートキーパー養成研修を開催する。 【主な事業】 ・職員研修推進事業 ・ゲートキーパー養成研修等	人事課 健康づくり課
自殺未遂者や自死遺族等への支援	自殺未遂者の再企図を防ぐため、継続的な医療支援や相談機関へつなぎ、自殺者や自殺未遂者に対する誤解や風評等を防ぐよう取り組みを行う。 【主な事業】 ・生活困窮者自立支援事業 ・こども家庭センター運営事業 ・心の教室相談員支援事業 ・家庭訪問型子育て支援委託事業等	社会福祉課 健康づくり課 学校教育課 こども課
児童生徒のSOSの出し方に関する教育	児童生徒等が命の大切さを実感し自殺の要因への正しい理解や適切な対応、そしてSOSの出し方を習得できるような教育を行う。 【主な事業】 ・生活困窮世帯子どもの学習支援委託事業 ・こども家庭センター運営事業 ・学校適応指導事業 ・いじめ不登校対策事業等	社会福祉課 健康づくり課 学校教育課
地域のネットワークの強化	保健・福祉・介護・教育等、自殺対策と関連が深い分野や地域のネットワーク等との連携の強化を図る。 【主な事業】 ・生涯学習推進事業 ・重層的支援体制推進事業 ・須賀川地方地域自立支援協議会 ・地域包括支援センター運営事業 ・地域ケア会議推進事業 ・健康づくり推進員活動事業 ・特別支援教育推進事業 ・家庭児童相談室・児童虐待防止相談室運営事業等	税務課 生涯学習スポーツ課 社会福祉課 長寿福祉課 健康づくり課 建築住宅課 学校教育課 こども課

(参考資料)自殺総合対策大綱が掲げる基本方針への対応

自殺総合対策大綱が掲げる6つの基本方針に対応する、この計画における推進対策等については以下のとおりです。

1 生きることの包括的な支援として推進

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

そのため、「生きることの阻害要因を減らす」取り組みに加えて、「生きることの促進要因を増やす」ことにも取り組み、その双方を通じて自殺リスクを低下させるように推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関し、地域のあらゆる取り組みを総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進します。

2 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにするためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要であり、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、孤独・孤立、虐待、性暴力、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連する分野においても、同様の連携の取り組みが展開し、連携の効果をさらに高めるため、様々な分野で支援にあたる人々それぞれが、自殺対策の一翼を担っているという意識を共有します。

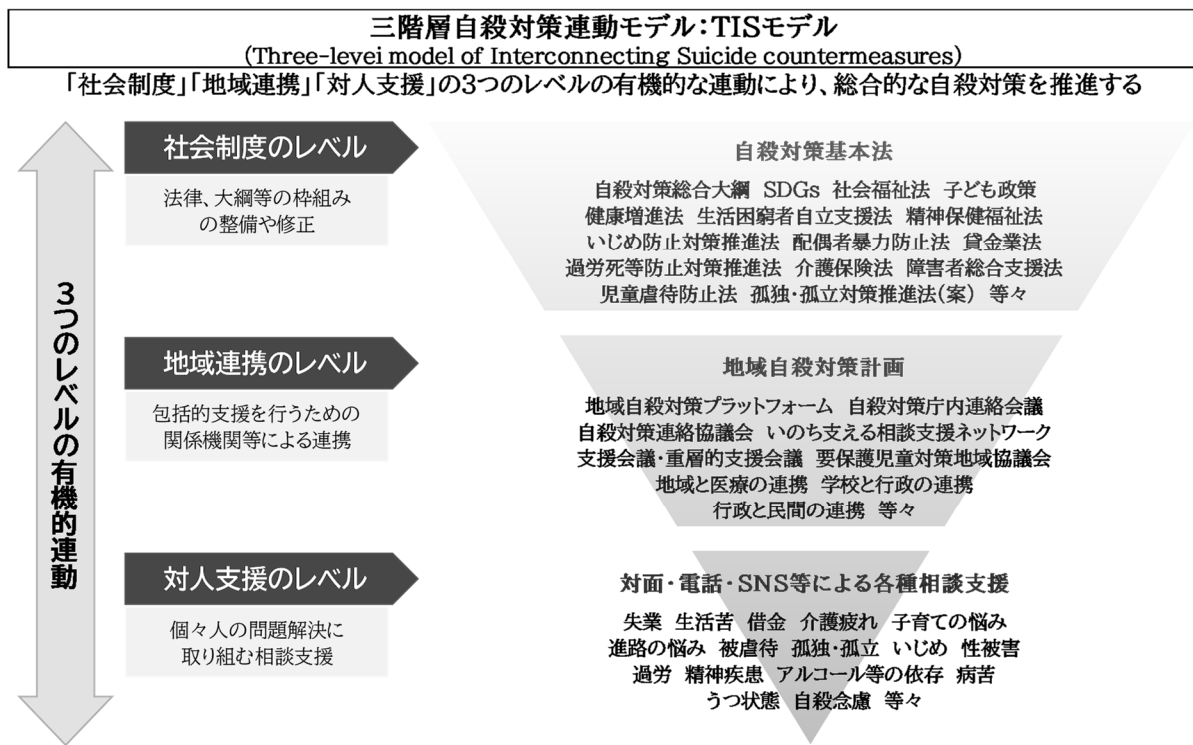
3 対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的に連動

自殺対策は社会全体で、「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」それぞれで総合的に推進していきます。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化」し、「対人支援の強化等に必要地域連携」の促進、「地域連携の促進等に必要社会制度を整備」を一体的なものとして行っていくという考え方(「図4:三階層自殺対策連動モデル」参照)です。

また、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、そして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、時系列ごとの段階において施策を講じます。

加えて、教育現場においては、自殺の「事前対応」の「さらに前段階での取り組み」として、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」を推進します。



(図4)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)

4 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ではありますが、危機に陥った人の心情や背景は理解されにくい現実があり、それらへの理解を深めること、危機に陥った場合には誰かに助けを求めることが必要であるということが、全体の共通認識となるよう、啓発を行います。

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全ての市民がいち早く気づき、精神科医等の専門家につないで、その指導を受けながら見守っていくことができるよう、メンタルヘルスの理解促進、広報活動、教育活動等を推進します。

5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

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、行政、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働し、自殺対策を推進することが必要です。それぞれの主体が果たすべき役割を明確化・共有化し、相互の連携・協働の仕組みを構築していきます。

6 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮

自殺対策に関わる者は、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害されないことがないよう対策に取り組めます。