

**第3次 阿賀野市みんなで支えよう
「こころ」と「いのち」を守る
行動計画(案)
(自殺総合対策行動計画)**

令和8年3月
阿賀野市

は じ め に



市長顔写真

令和 8 年 3 月

阿賀野市長 加 藤 博 幸

目 次

第1章 計画の概要	.....	1
1 計画策定の趣旨		
2 計画の位置づけ		
3 計画の期間		
4 計画の数値目標		
第2章 阿賀野市における自殺の特徴	.....	5
1 自殺者数・自殺死亡率の推移		
2 性・年代別の自殺者の現状		
3 自殺者の背景や動機		
4 こころの健康に関する市民の意識		
5 阿賀野市における自殺の特徴		
第3章 第2次計画の取組と評価	.....	12
1 全体の目標達成状況		
2 基本施策における取組状況と評価		
第4章 いのち支える自殺対策における取組	.....	15
1 計画の基本理念		
2 施策の体系		
3 基本施策		
4 重点施策		
第5章 自殺対策の推進体制	.....	30
1 自殺対策の推進体制		
2 関係者の役割		
関係資料	.....	34

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

平成18年に自殺対策基本法が制定され、それまで「個人の問題」と認識されてきた自殺が広く「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が推進された結果、全国の自殺者数は3万人台から2万人台まで減少しました。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、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、いじめなど、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、平成28年の自殺対策基本法の改正において、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働などの関連施策と有機的な連携による「生きるための包括的な支援」とされ、すべての都道府県及び市町村に自殺対策のための計画策定が義務付けられました。

本市では、自殺対策基本法の改正に先駆け、平成27年に「阿賀野市自殺総合対策行動計画」を、令和2年には「第2次阿賀野市自殺総合対策行動計画」を策定し、自殺対策の総合的かつ効果的な推進を図ってきました。

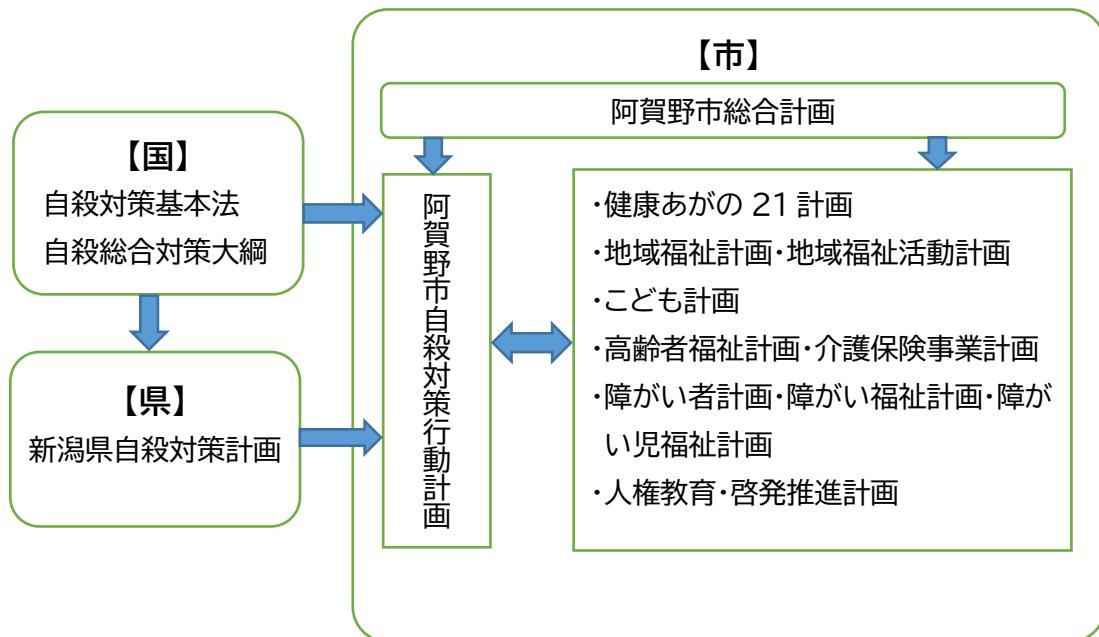
国は令和4年10月に、政府が推進すべき自殺対策の指針である自殺総合対策大綱を見直し、新型コロナウイルス感染症拡大等を背景とした社会情勢の変化や近年の自殺の状況を踏まえた対策の推進を図ることとしています。

本市では、このたび、第2次計画期間が満了したことを受け、これまでの自殺対策の取組を継承しつつ、社会情勢や阿賀野市の現状に対応した『第3次阿賀野市自殺総合対策行動計画』を策定し、より一層の自殺対策の充実を図ります。

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法に基づく「市町村自殺対策計画」として、国の自殺総合対策大綱及び本市の実情を勘案して、総合的な自殺対策を推進するために策定したものです。

また、「阿賀野市総合計画」を上位計画とし、関連計画である「健康あがの21計画(第3次)」と整合性を図りながら推進していきます。



平成27年9月に国連において採択された「持続可能な開発目標 (SDGs)」の理念である「誰一人取り残さない」は、自殺対策の考え方と合致するものであることから、本計画は、SDGsの達成に向けた施策としての意義を持ち合わせるものです。

SDGs の取り組み

国際連合では、2015年9月25日に、持続可能な17の開発目標(SDGs)を採択しました。第3次健康あがの21計画では、「健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指し、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進するために、『持続可能な開発目標(SDGs)』を支援した取り組みを実施します。



※SDGs : 持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals)

先進国・途上国すべての国を対象に、経済・社会・環境の3つの側面のバランスがとれた社会を目指す世界共通の目標として、17のゴールとその課題ごとに169のターゲットから構成されます。

3 計画の期間

本計画の期間は、令和 8 年度から令和 15 年度までの 8 年間とします。関連計画の「健康あがの 21 計画（第 3 次）」と一体的に取組を推進します。

2026 年	2027 年	2028 年	2029 年	2030 年	2031 年	2032 年	2033 年	2034 年
R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16
第 3 次 健康あがの 21 計画							第 4 次 計画	
第 3 次 阿賀野市自殺対策行動計画							第 4 次	

4 計画の数値目標

国は令和 4 年 10 月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱において、前大綱同様、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を目標値（自殺死亡率は 13.0）と設定しています。

本市では令和 5 年の現状値が 16.2 であり、目標を達成している状況です。そのため、3 次計画では国の目標値である、自殺死亡率 13.0 以下を目標として設定します。また、本市の自殺死亡率は増減がみられることから、3 年間の平均値とします。

(1) 第三次計画の全体の数値目標

	基準値 (平成 27 年～平成 29 年平均)	現状値 (令和 4 年～令和 6 年平均)	目標値 (令和 12 年～令和 14 年平均)
自殺死亡率	26.3	16.2	13.0 以下

（資料：厚生労働省「人口動態統計」）

(2) 評価指標

	評価指標	現状値（令和6年度）	目標値（令和15年度）
1	「ゲートキーパー」ということばを知っている市民の割合 (まちづくりアンケートより)	13.0%	15.0%
2	悩みを相談できる人や場所がある人の割合 (健康と生活に関するアンケートより)	86.5%	90.0% 健康あがの21計画の目標値に準じる
3	「うつ病のサイン」やこころの不調がでたときの相談先を知っている人の割合 (健康と生活に関するアンケートより)	64.9%	70.0% 健康あがの21計画の目標値に準じる
4	生活困窮者自立支援により、就労した人員数（累計）	53件	76件（令和10年） 総合計画の目標値に準ずる
5	社会参加・交流している高齢者の割合 (まちづくりアンケートより)	37.7%	40.4%（令和10年） 総合計画の目標値に準ずる
6	つながる体制づくり構築のための検討会議等の開催	未開催	開催
7	SOSの出し方に関する教育を実施する小・中学校数	全校実施	実施を継続

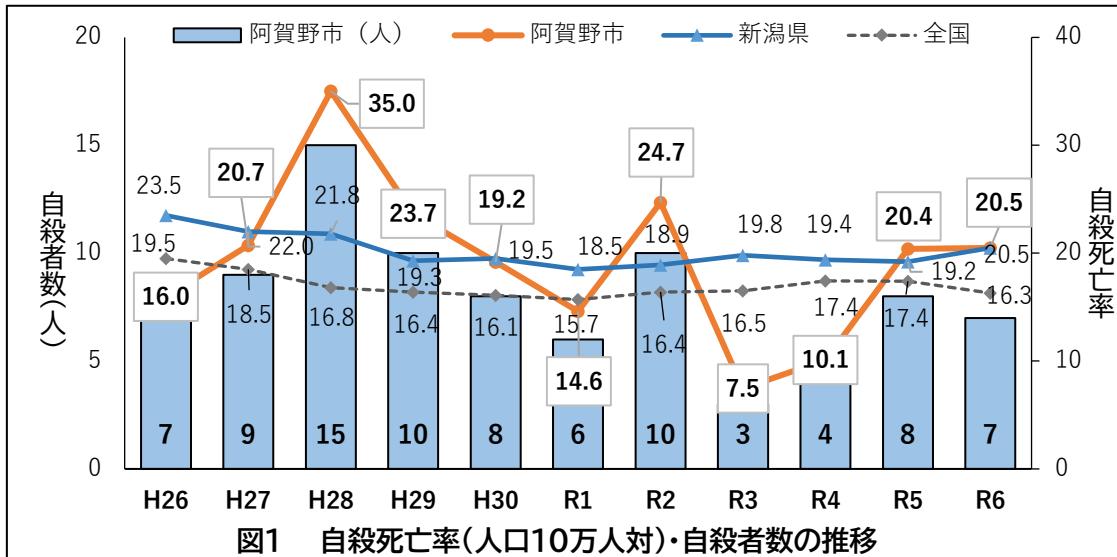
「人口動態統計」と「地域における自殺の基礎資料」の差異

	「人口動態統計」	「地域における自殺の基礎資料」
調査対象	日本における日本人を対象	総人口（日本における外国人も含む）
調査時点	住所地を基に死亡時点で計上	発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上
事務手続き	死亡診断書等による	警察の捜査等により作成した、自殺統計原票による
公表データ	自殺者数の「男女別」、「年代別」、「政令市別」、自殺死亡率の「政令市別」等が公表されている	「人口動態統計」で公表されていない「区別」、「原因・動機別」等のデータが公表されている

第2章 阿賀野市における自殺の特徴

1 自殺者数・自殺死亡率の推移

1) 自殺者数・自殺死亡率の推移



資料：人口動態統計(厚生労働省)

本市の自殺者数及び自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、増減を繰り返しながら減少傾向にあります。

2) 3か年平均による自殺者数・自殺死亡率の推移

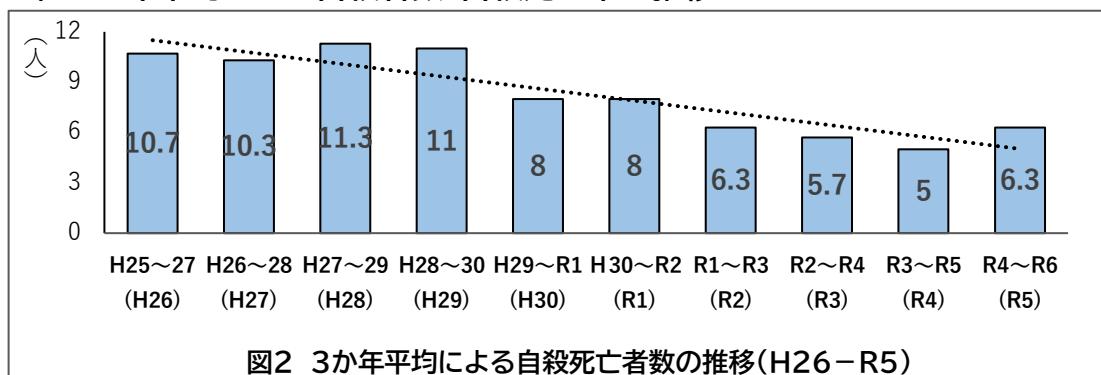
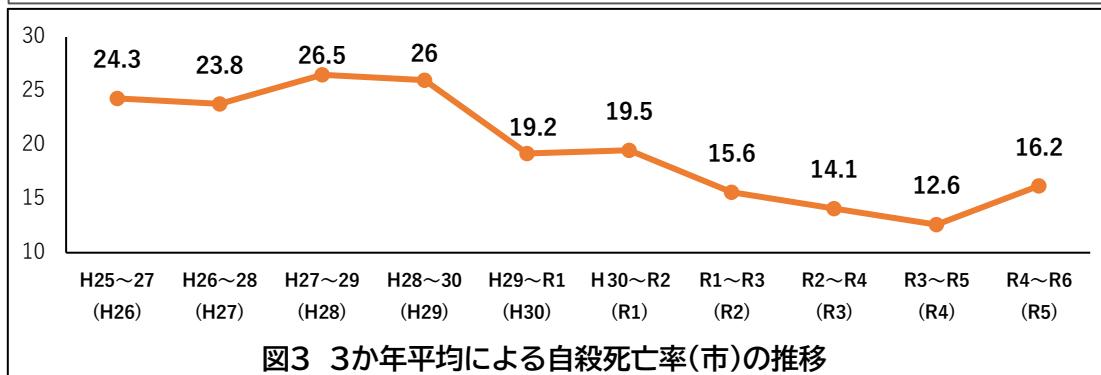


図2 3か年平均による自殺死亡者数の推移(H26～R5)



資料：人口動態統計(厚生労働省)

本市の人口規模では、単年では偶然変動の影響が大きくなることから、3か年平均による推移でもみており、こちらも減少傾向にあります。

2 性・年代別の自殺者の現状

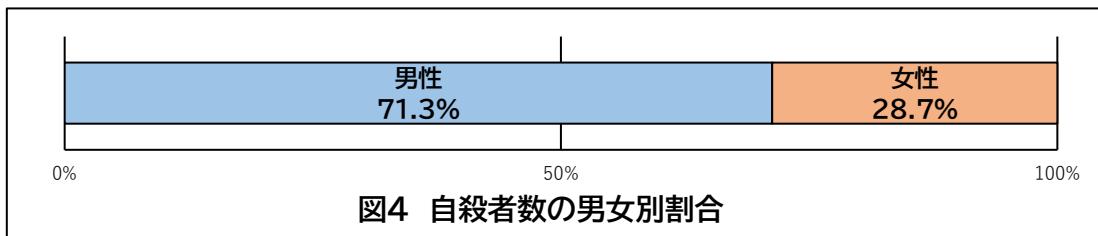


図4 自殺者数の男女別割合

資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料(H27～R6 累計)」

本市の過去10年間（平成27年～令和6年）における累計自殺者数では、男性が女性の2倍以上となっており、国や県と同様の傾向です。

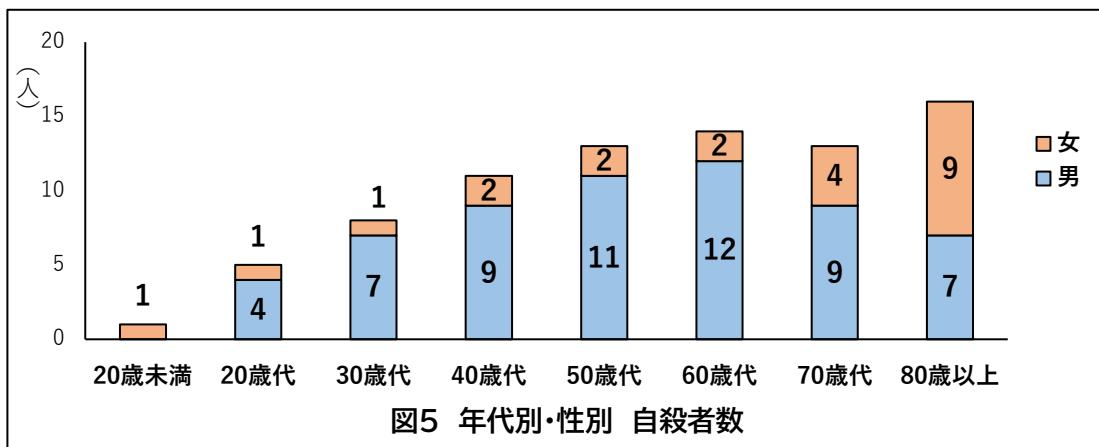


図5 年代別・性別 自殺者数

資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料(H27～R6 累計)」

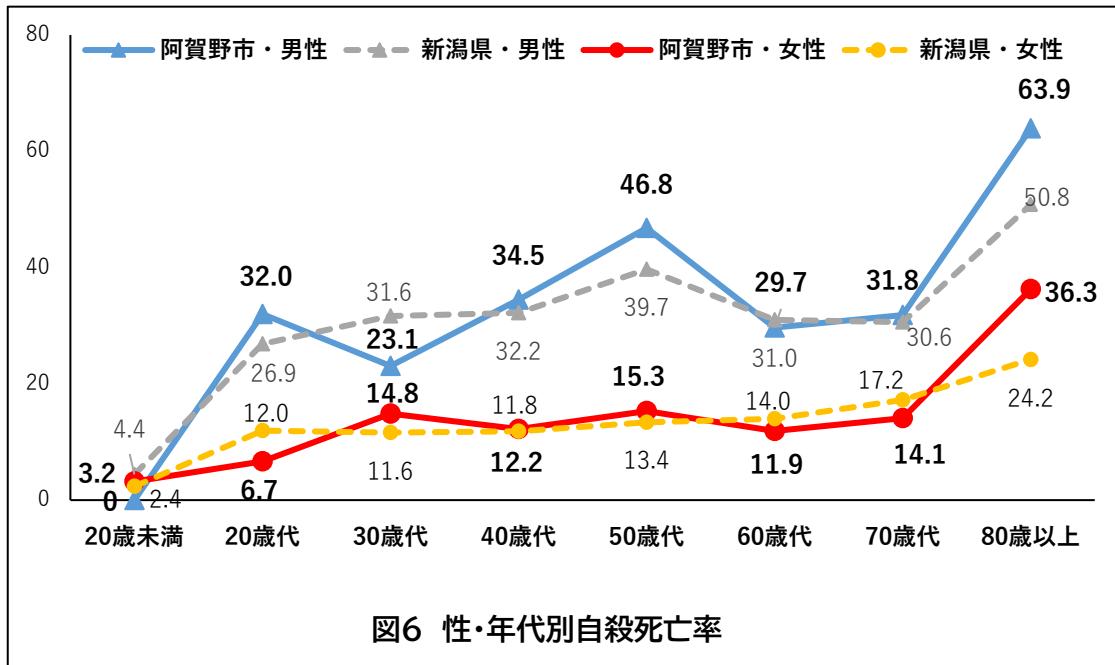


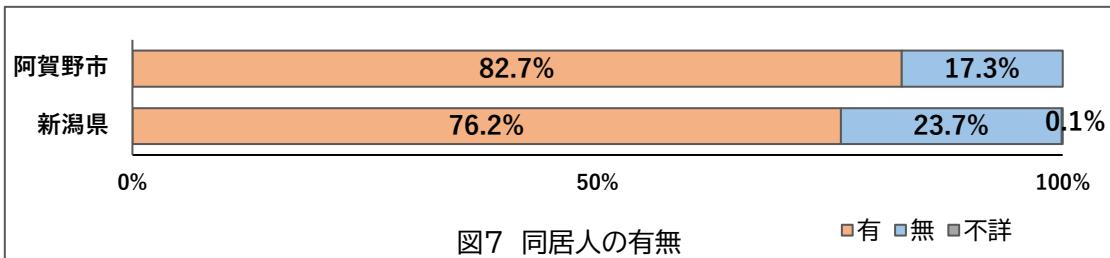
図6 性・年代別自殺死亡率

資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料(H27～R6 累計)」

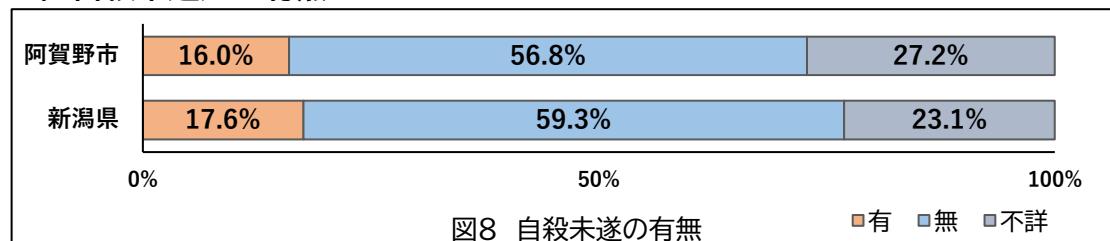
年代・性別の自殺者数では、60歳以上の高齢者が半数以上を占めており、自殺死亡率では、80歳以上の高齢者と50歳代の男性が新潟県と比べても高くなっています。

3 自殺者の背景や動機

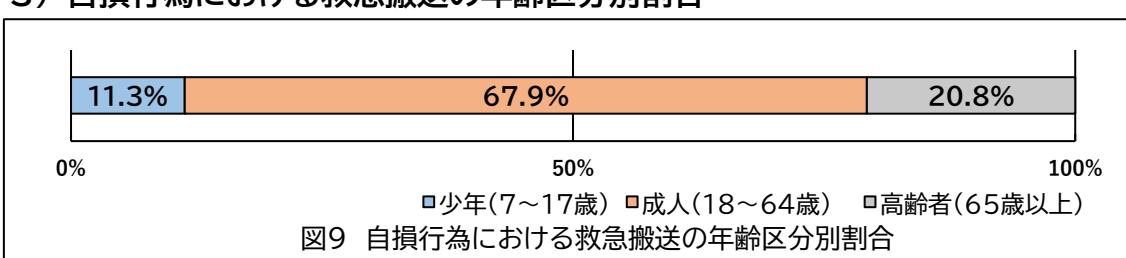
1) 同居人の有無



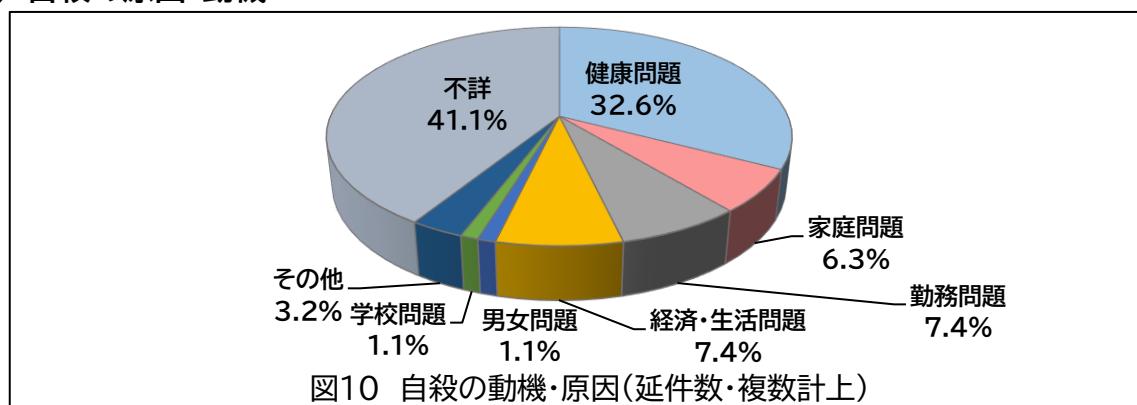
2) 自殺未遂歴の有無



3) 自損行為における救急搬送の年齢区分別割合



4) 自殺の原因・動機



5) 職業

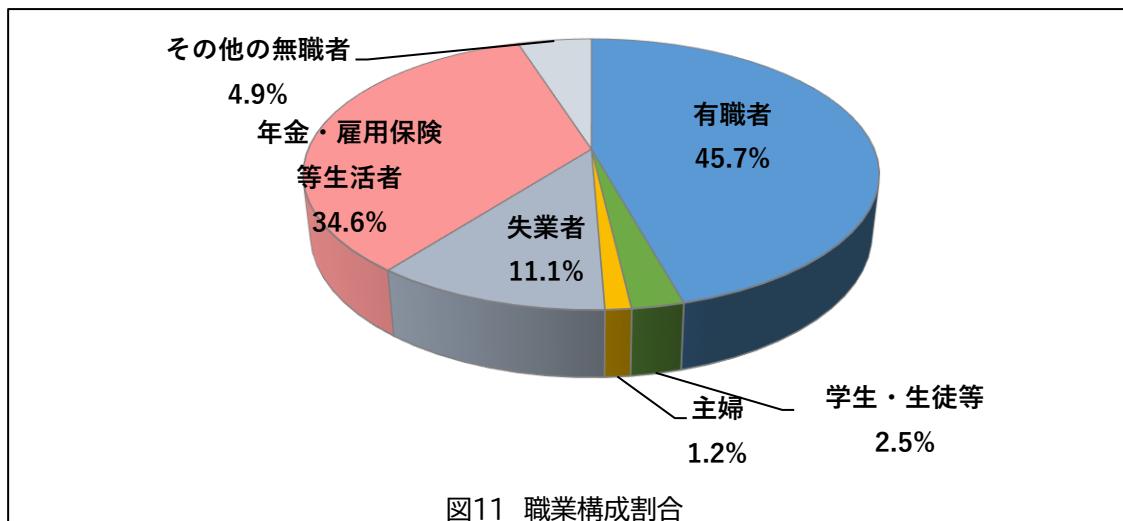


図11 職業構成割合

資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料(H27~R6 累計)」

職業別では、「年金・雇用保険等生活者」34.6%を含む無職者が50.6%、「有職者」が45.7%、「学生・生徒等」が2.5%となっています。前計画策定時に比べて、有職者が微増し、無職者が微減しており、高齢者の自殺者が多い状況から、「有職の高齢者」が増加傾向にあることが示唆されます。

6) 地域自殺実態プロファイルからみた阿賀野市の特徴

いのち支える自殺対策推進センターが作成している「地域自殺実態プロファイル」で示された本市の自殺の特徴は以下のとおりです。

60歳以上の高齢者と40~50歳代の働き盛り世代の自殺者が多く、その背景には病苦や生活苦（借金等）があります。

阿賀野市の主な自殺者の特徴（2019~2023年/合計32人（男性25人、女性7人））

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 40~59歳有職 同居	6	18.8%	26.9	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位:男性 60歳以上有職 同居	5	15.6%	32.1	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺/ ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
3位:女性 60歳以上無職 同居	5	15.6%	15.9	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性 60歳以上無職 同居	3	9.4%	18.1	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
5位:男性 40~59歳無職 同居	2	6.3%	132.3	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺

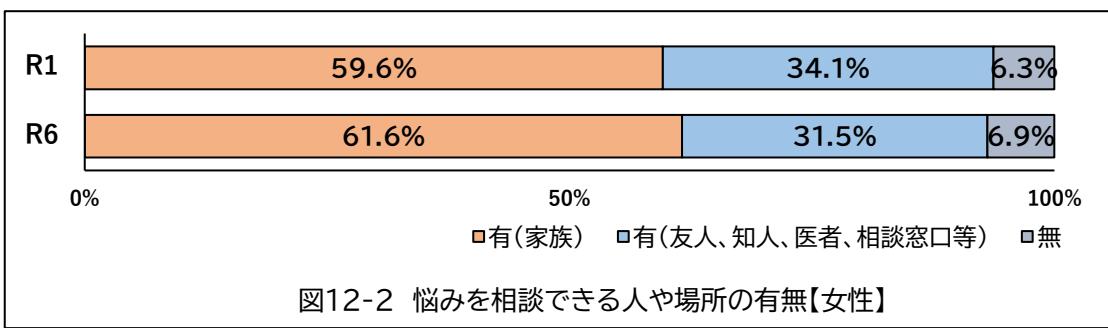
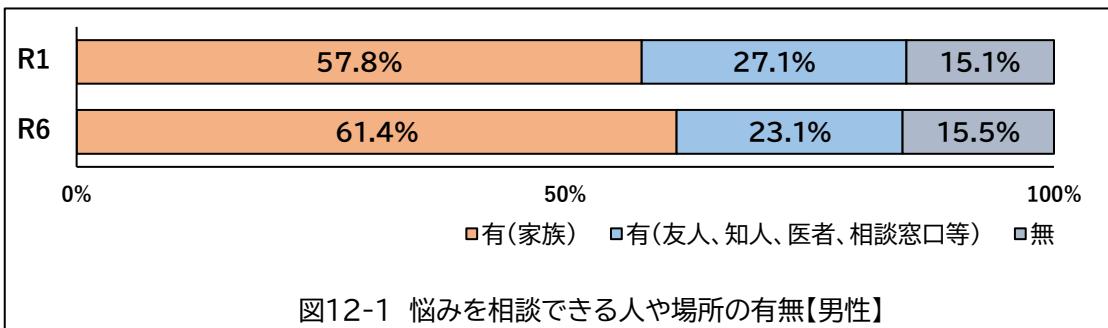
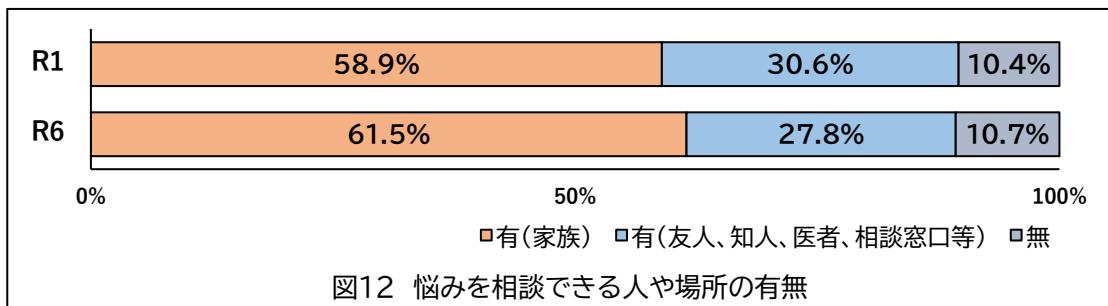
* 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）より集計

* 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基にJSCPにて推計したもの。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフレンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの（詳細は付表の参考表1参照）。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しております、記載の経路が唯一のものではない。

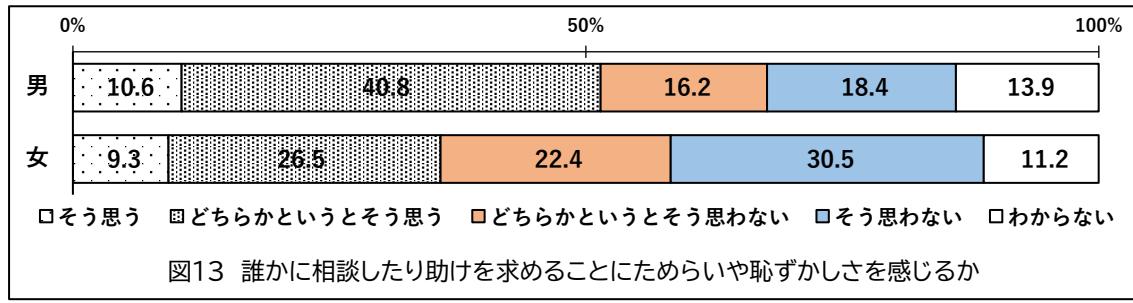
4 こころの健康に関する市民の意識

1) 悩みを相談できる人や場所の有無



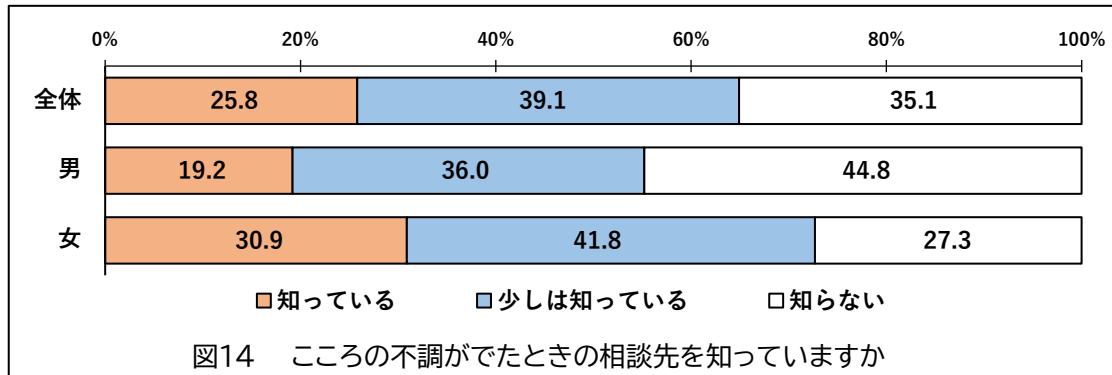
資料:「阿賀野市まちづくりアンケート(令和1年度・令和6年度)」
女性に比べ、男性の方が悩みを相談できる人や場所の無い人が多い傾向です。

2) 相談や助けを求めるこことへのためらいや恥ずかしさの有無



資料:「阿賀野市健康と生活に関するアンケート(令和6年度)」
悩みやストレスを感じたときに相談することや助けを求めることにためらいを感じる人は、男性で半数以上と高くなっています。

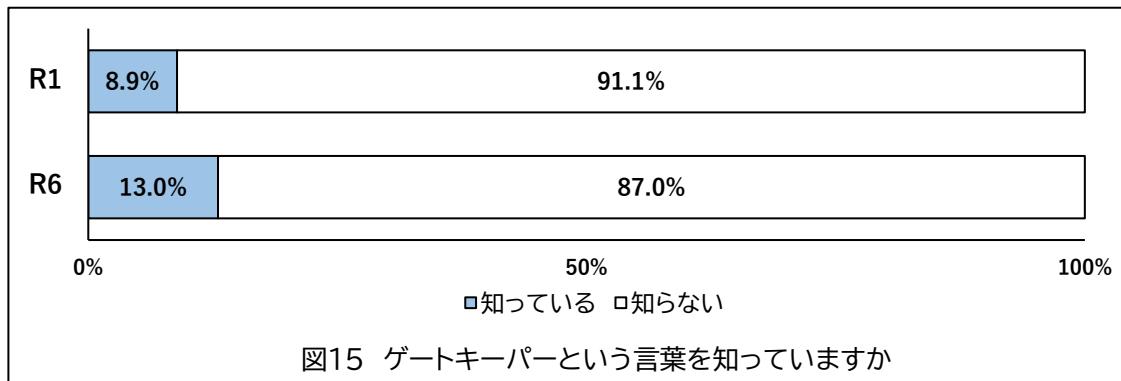
3) こころの不調がでたときの相談先の認知度



資料:「阿賀野市健康と生活に関するアンケート(令和6年度)」

こころの不調がでたときの相談先を知らない人は35.1%で、男性では44.8%と高くなっています。

4) ゲートキーパーの認知度



資料:「阿賀野市まちづくりアンケート(令和1年度・令和6年度)」

ゲートキーパーの認知度は低い状況です。

各種アンケートについて

○阿賀野市まちづくり（市民）アンケート

総合計画の施策や基本事業に設定している成果指標の進捗状況を調査するとともに、各施策に対する市民ニーズ（重要度・満足度）の状況を調査し、これらを今後のまちづくりに生かしていくことを目的として、毎年実施します。

20歳以上の市民 2,000 人を対象としてアンケート調査を実施（回答率52.5%）

○阿賀野市健康と生活に関するアンケート

健康あがの21計画の施策に関する成果指標の進捗を調査するとともに、各施策に対する市民ニーズ（重要度・満足度）の状況を調査し、これらを今後の健康づくり事業に活かしていくことを目的として、計画策定時に実施します。

中学1年生以上の市民3,000人を無作為抽出して実施（回答率40.5%）

5 阿賀野市における自殺の特徴

○60歳代以上の高齢者の自殺者が多い

- ・家族等の「同居人あり」の高齢者が多い

○自殺者の背景には、病苦や生活苦などの様々な要因が重なっている

- ・悩みを相談できる人や場がない人（とくに50歳・60歳代男性）が増加傾向にある

○健康問題を抱えた方・抱えやすい方（高齢者）・未遂者は、自殺のハイリスク者である

- ・自殺の原因・動機では健康問題が最も多く、「未遂歴あり」者が約2割である

○ゲートキーパーの認知度が低い

【国の目標】ゲートキーパーについて聞いたことがある国民が3人に1人以上

～ ゲートキーパーとは ～

「悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人」のことです。話をよく聴き、一緒に考えてくれる人がいることは、悩んでいる人の孤立を防ぎ、安心を与えます。専門性の有無に関わらず、それぞれの立場でできることから行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

ゲートキーパー 4つの役割

* 気付く*

家族や仲間の変化に気付く



* 耳を傾ける*

本人の気持ちを尊重しながら



* つなげる*

専門の相談窓口につなぐ



* 見守る*

温かい目でじっくりと



第3章 第2次計画の取組と評価

1 全体目標の達成状況

本市の自殺者数は、令和4年から令和6年の3か年平均で6.3人となっており、第2次計画で定めた全体目標を上回っています。

◆ 第二次計画の全体の数値目標

	基準値 (平成27年～平成29年平均)	目標値 (令和4年～令和6年平均)	現状値 (令和4年～令和6年平均)
自殺死亡者数	11.3人	7人以下	6.3人
(自殺死亡率※)	(26.3)	—	(16.2)

※ 参考値：第二次計画では自殺死亡者数のみ数値目標としています

2 基本施策における取組状況と評価

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

市民、医療、福祉、教育、警察、消防、職域等の様々な関係機関及び民間団体で構成する「自殺対策推進協議会」において、自殺対策行動計画の進捗状況の評価や意見交換、協議を行いました。府内の関係課で市の自殺の現状や課題を共有する「自殺対策府内会議」では、自殺対策推進協議会とも相互に連携しながら、市の現状・取り組み等の情報共有、相談支援にかかる途切れない支援体制の整備を推進することができました。

また、地域課題や問題（生活困窮、障がい、いじめ、要保護家庭等）を抱えるケースの支援検討を行い、特定の問題に関する連携・ネットワークの強化を図りました。

指標	基準値 平成30年度	目標値 令和7年度	現状値 令和6年度	達成状況
自殺対策推進協議会	2回/年	2回/年	2回/年	達成
自殺対策府内会議	1回/年	1回/年	1回/年	達成

基本施策2　自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を支える人材育成として、支援者や市民を対象にゲートキーパー研修等を実施しました。庁内外の関係職員（市職員、福祉、消防等）を対象に、自殺リスクを抱えた方の早期発見・早期対応や未遂者支援等について研修を行い、さまざまな相談に対応する関係機関や職員の育成を図ることができました。市民や住民組織（民生委員・児童委員等）、ボランティア（高齢者サロンボランティア、精神保健福祉ボランティア）を対象とした研修や、職域への出前講座において、自殺予防やゲートキーパー等について普及啓発を行い、地域を支える人材育成を図りました。

ゲートキーパーの市民の認知度が低いことや、職域への介入が限的なことから、関係機関と連携しながら、市民や職域等幅広くゲートキーパーの普及啓発をしていく必要があります。

指 標	基準値 平成30年度	目標値 令和7年度	現状値 令和6年度	達成状況
「ゲートキーパー」ということばを知っている市民の割合	7.9%	増加	13.0%	達成
専門職・支援者向け・市民向け ゲートキーパー研修会	年2回	年2回	年4回	達成

基本施策3　市民への啓発と周知

こころの健康や自殺対策に関する情報を、広報やホームページ、また、こころの健康講座等の市民向けイベントにて啓発・周知を行いました。自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）では、ポスター掲示や市内公共施設でのテーマ展示、相談窓口のリーフレットを市内の公共施設や商業施設、職域等で配布し、啓発・周知に取組みました。

こころの健康講座では、本市の自殺の現状に沿ったテーマ（高齢者の自殺予防等）を地区単位で開催し、自殺予防やゲートキーパーについて、より多くの市民への普及啓発に取組みました。

自殺対策やこころの健康について理解を深めてもらうとともに、支援の入口となる相談窓口の周知やゲートキーパーについて、普及啓発を継続していくことが大切です。

指 標	基準値 平成30年度	目標値 令和7年度	現状値 令和6年度	達成状況
こころの健康講座の開催	年2回	年2回	年2回	達成
一緒に住んでいる家族に 相談できる人の割合	80.0%	増加	87.5%	達成
一緒に住んでいる家族以外に 相談できる人や場所がある人の割合	58.7%	増加	54.7%	達成
ホームページにて進捗状況の掲載	－	年1回	年1回	達成

基本施策4 生きることの促進要因への支援

こころの健康や生活困窮、困りごと等の相談会や相談窓口の周知を図り、相談件数は全体的に増加傾向となりました。自殺は複数の問題が連鎖していることから、相談対応では府内各課や関係機関が相互に連携しながら、途切れない支援を行いました。また、産後うつや介護予防把握といったスクリーニング事業により、自殺のリスクが高い市民を早期から把握し、必要に応じた支援を早期から図るとともに、支援の受け皿となる居場所づくりや支援者育成等の整備にも取組みました。

こころの不調、育児、介護、生活困窮等、多様化・複雑化した悩みを抱える市民が適切な支援に早期からつながるよう、支援の入口となる相談窓口の周知と、関係機関の連携による途切れない支援の充実を図ることが大切です。

指 標	基準値 平成 30 年度	目標値 令和 7 年度	現状値 令和 6 年度	達成状況
生活困窮者自立支援により就労した人員数（累計）	31 人	76 人	53 人	未達成
社会参加・交流している高齢者の割合	39.1%	40.0%	37.7%	未達成

基本施策5 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

児童生徒に SOS の出し方や命の大切さについての授業を行い、自分を大切にする方法や相談窓口について周知しました。また、児童生徒の悩みや困り感を早期に把握するとともに、県が全小中学校に配置しているスクールカウンセラーを活用して、児童生徒や保護者が相談しやすい体制を整備しました。教職員等の学校関係者を対象にゲートキーパー研修を行い、子どもの SOS への対応の強化に取組みました。

児童生徒の悩みを早期に把握し、相談しやすい体制整備や相談窓口の周知を継続し、子どもの SOS への迅速な対応を図っていくことが大切です。

指 標	基準値 平成 30 年度	目標値 令和 7 年度	現状値 令和 6 年度	達成状況
SOS の出し方に関する教育を実施する中学校数	未実施	全校	全校	達成

第4章 いのち支える自殺対策における取組

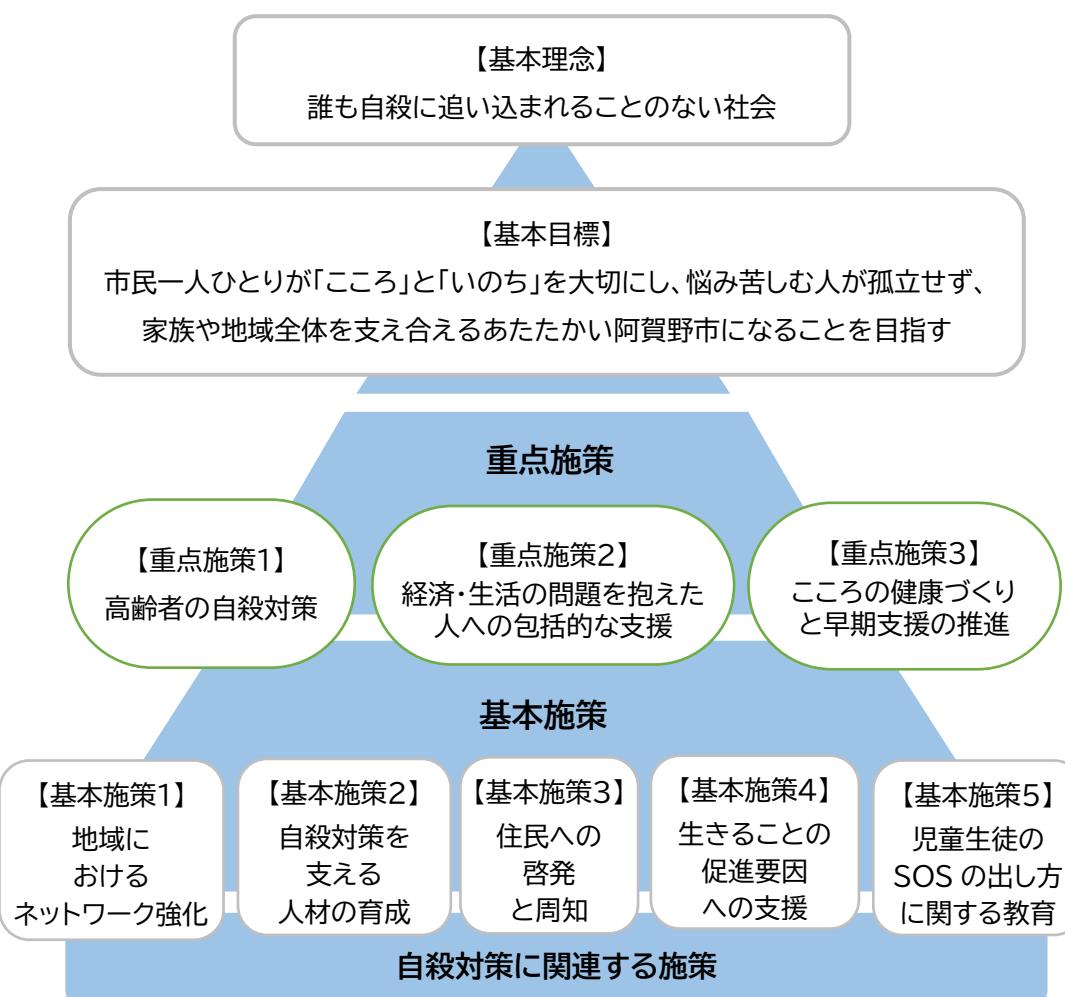
1 計画の基本理念

自殺の多くは様々な要因が複合して追い込まれた末の死であり、自殺対策は関連する施策の有機的な連携による「生きることの包括的支援」です。

本市では、阿賀野市民一人ひとりが「こころ」と「いのち」を大切にし、悩み苦しむ人が孤立せず、家族や地域全体を支え合えるあたたかい阿賀野市になることを目指して、「いのちを支える自殺対策」を推進し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現します。

2 施策の体系

本市の自殺対策は、すべての市町村が共通して取り組むべきとされている「5つの基本施策」と、本市における自殺の現状を踏まえた「3つの重点施策」で構成しています。



3 基本施策

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺は、様々な要因が連鎖する中で起きていることから、保健、医療、福祉、労働、教育等の幅広い分野における、庁内の関係各課や地域の関係機関・団体等が連携・協働して取り組む必要があります。自殺対策推進協議会を中心に、市の自殺の現状を共有するとともに、関係機関等との連携を強化し、自殺防止に向けたネットワークの推進を図りながら、総合的かつ効果的に自殺対策を推進します。

また、孤独・孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、地域や支援機関とつながることができるよう、孤独・孤立を防ぐための相談機関との連携や居場所づくりの推進が必要です。

(1)地域におけるネットワークの強化

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
自殺対策推進協議会	市民、関係機関、職域に携わる民間団体等が集まり、市の自殺対策に関する協議を行い、自殺対策の支援体制の整備等、自殺対策を推進します。	【健康推進課】 ほか
自殺対策庁内会議	自殺対策について庁内関係課と問題の共有や緊密な連携を図り、一体的な取組を推進します。	【健康推進課】 ほか

(2)特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
生活困窮者自立支援事業支援調整会議	生活困窮者自立相談支援事業の実施に際し、関係機関やその他の団体が相互に連携を図り、対象者にあわせた支援をします。	【社会福祉課】 (社会福祉協議会に委託)
地域ケア会議	高齢者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、包括的かつ継続的な支援を効果的に推進します。	【高齢福祉課】
障がい者自立支援協議会	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関する機関とのネットワーク構築を行い、関係機関の連携体制の強化を図ります。	【社会福祉課】 障がい者基幹相談センター
いじめ問題対策連絡協議会	いじめ防止に関する関係機関連携のため、必要事項について調査審議を行います。	【学校教育課】
要保護児童対策地域協議会代表者会議	子どもの虐待発生の予防、虐待の早期発見、早期対応のため、関係機関との連携体制の強化を図ります。	【健康推進課】

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

地域のネットワークはそれを担う人材がいてはじめて機能するものです。そのため、自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上で基礎となる重要な取り組みです。自殺対策の推進にあたり、様々な専門家や関係者だけではなく、市民や職域に対しても研修等を開催することで、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材を幅広く育成します。

(1)さまざまなお仕事の職種を対象とする研修

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
専門職・支援者向けゲートキーパー研修会	保健、医療、介護、福祉、経済、労働等様々な分野において相談・支援等を行う市職員や市内の相談機関に従事する職員や居宅介護支援事業所の支援員などに対し、気づき、声かけ、聞く、つなぐ、見守りのできる体制づくりのために、人材養成を行います。	【健康推進課】 高齢福祉課 社会福祉課 相談支援事業所 社会福祉協議会 ほか

(2)市民を対象とする研修

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
市民向けのゲートキーパー研修会	日ごろから地域住民と接する機会の多い民生委員や地区組織、関係団体、地域ボランティア等にゲートキーパーの人材養成を行います。 一般市民向け講演会を開催し、地域における見守り体制の強化を図ります。	【健康推進課】 高齢福祉課 社会福祉課 生涯学習課 ほか
職域へのメンタルヘルス出前講座	職場の働き盛り世代に向け、メンタルヘルスの出前講座を実施し、こころの健康や自殺予防について普及啓発を実施し、職場でのメンタルヘルスに取組むきっかけをつくります。	【健康推進課】 商工観光課 商工会
精神保健福祉ボランティア育成事業	精神保健福祉ボランティアの養成講座や研修会を開催します。	【健康推進課】 社会福祉課

基本施策3 住民への啓発と周知

地域のネットワークを強化し相談体制を整えても、市民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、それらの活用はできません。そこで、相談機関等に関する情報を、様々な接点を活かして市民に提供するとともに、市民の自殺対策に対する理解が深まるよう講演会等を開催します。さらに、9月の自殺対策推進月間、3月の自殺対策強化月間には、地域の広報媒体や図書館等の施設と連携し、地域全体への問題の啓発や相談先情報の周知を図っていきます。

(1)リーフレット等による周知

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
ポスター掲示及びリーフレット等の設置	庁内窓口や福祉関係機関、市内医療機関にチラシを設置し、相談窓口の周知を図ります。	【健康推進課】 ほか
職域へのリーフレット等の配布	商工会等と連携を図りながら市内の事業所に対して市の事業や相談窓口等の周知を図ります。	【健康推進課】 商工会ほか
相談窓口のリーフレットによる周知	相談窓口の周知を高齢者の集まるサロンや市の事業等で配布し周知を図ります。	【健康推進課】 高齢福祉課 ほか
図書館でのテーマ展示	自殺対策推進月間（9月）、自殺対策強化月間（3月）にあわせたこころの健康に関する書籍紹介や展示等を行います。	【生涯学習課】

(2)市民向け講演会やイベント等の開催

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
こころの健康講座	こころの健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための講演会や講座を開催します。	【健康推進課】 ほか
人権啓発事業	人権意識を高めるための啓発を行います。相談窓口を広く知ってもらい、気軽に相談できる場所として周知します。	【市民生活課】 商工会 ハローワーク

(3)メディア媒体を活用した啓発活動

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
自殺対策推進月間（9月）・自殺対策強化月間（3月）にあわせた普及啓発活動	自殺予防週間や強化月間に合わせ、普及啓発活動を行い、庁内窓口等に相談窓口のチラシの設置や市民全体にこころの健康・自殺対策について普及啓発を行います。	【健康推進課】 ほか
広報・ホームページの活用による普及啓発	広報やホームページ等のICTを活用し、自殺に関する知識や相談先情報を周知するとともに、自殺対策の取組の進捗状況を掲載します。	【健康推進課】

基本施策4 生きることの促進要因への支援

「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回った時、自殺に追い込まれる危険性が高まります。そのため、「生きることの阻害要因」を減らすだけでなく、「生きることの促進要因」を増やすための取り組みを合わせて行うことでの、自殺のリスクを低減させる必要があります。

このことを踏まえ、「生きることの促進要因」の強化につながる様々な取り組みを進めます。

(1)自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
こころの健康相談	こころの健康についての不安や悩みの相談に保健師が電話や来所・訪問相談に応じます。	【健康推進課】
子育て全般の相談	子どもの発育発達や生活に関する心配事など、子育て全般の相談に保健師、栄養士などが応じます。	【健康推進課】 こども家庭センター
女性の健康相談	こころの悩みやDVなどの相談に応じ、必要に応じて関係機関と連携し支援します。	【健康推進課】 こども家庭センター
困りごと合同相談会	当事者や家族が抱える複数の悩みや相談ごとにについて、司法書士、土地家屋調査士、公証人、行政評価事務所、行政相談委員、人権擁護委員、保健師などより1か所で同時に相談することができます。	【市民生活課】 健康推進課ほか
人権に関わる相談	家庭内の問題や近隣トラブルなど、様々な人権問題の相談に応じます。	【市民生活課】 人権擁護委員
無料法律相談	借金などのトラブルやDV、セクハラなどの悩みを抱えた住民に対し、弁護士、司法書士等の専門家へ相談の機会を提供します。	【市民生活課】
消費生活相談	契約に関する消費者トラブルの相談に応じます。	【市民生活課】
各種納付相談	各種税金や保険料の支払い、水道料金等の徴収の際、生活面で深刻な問題を抱えていて、困難な状況にある方の相談を、随時窓口で受付けます。必要に応じた支援のため、連携を図ります。	【健康推進課】 税務課 上下水道局 など
中小企業者向け制度融資	中小商工業の育成振興を図るために、金融機関を通じて制度融資を実施します。	【商工観光課】
生活保護に関する相談	相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援をするほか、適切な関係支援先につなげます。	【社会福祉課】

生活困窮者自立相談支援事業	阿賀野市社会福祉協議会と連携し、生活困窮者に対して、困窮状態から早期に脱却することを支援するため、「包括的」かつ「伴走型」の支援を継続的に実施し、対象者一人ひとりの困りごとにあわせた支援をします。	【社会福祉課】 (社会福祉協議会に委託)
障がい者基幹相談支援センター事業	障がい者等の福祉に関する様々な問題について、障がい者（児）及びその家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障がい福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行う。加えて、関係機関との連絡調整、その他障がい者等の権利擁護のために必要な相談支援を行います。	【社会福祉課】 障がい者基幹相談センター
高齢者総合相談事業	高齢者が住み慣れた地域で、その人らしく安心して生活ができるように、地域包括支援センター阿賀野・笹神に高齢者の総合的な相談窓口を置き、高齢者・介護・認知症・権利擁護等に関する相談や介護、健康、医療など様々な面から総合的にサポートします。	【高齢福祉課】
自立支援医療受給者訪問	精神疾患により通院治療を受けている市民を対象に、地区担当保健師が訪問を行い、生活や疾患の状況を把握し、必要な支援やサービスに早期からつなぐとともに、今後必要としている支援（サービス）についても検討します。	【健康推進課】
うつチェックリストを用いた相談・訪問事業	働き世代を対象とした国保健診受診勧奨訪問時にうつチェックリストを用い聞き取りを行い、うつ該当者について保健師が相談や必要に応じた支援を行います。	【健康推進課】
産後うつスクリーニング事業	新生児訪問時、産後うつ尺度をみるアンケート（EPDS）などを実施した結果、うつ傾向、育児不安が強い産婦については、必要に応じた支援をします。	【健康推進課】 こども家庭センター
介護予防把握事業	高齢者に対し、介護予防のための基本チェックリストを実施し、該当になった方に対して介護予防事業等につながるよう支援します。	【高齢福祉課】
介護予防普及啓発事業	自治会単位で元気づくり教室や介護予防教室等を実施し、健康づくりに取り組む人を増やすと共に、継続的に地域の集いの場となるように支援します。	【高齢福祉課】
元気長生き応援事業	健康な市民を増やすことを目的に、各地域に出向き運動教室を開催します。	【健康推進課】
各地区での健康づくり教室	各地区で行う健康づくり教室の機会に、こころの健康や自殺予防のための支援方法（気づき、声かけ、聞く、つなぐ、見守り）について周知を行います。	【健康推進課】 ほか

生活支援体制整備事業	地域を拠点として、住民が主体となり身近な場所を利用し、町内会及び関係機関と連携しながら、介護予防並びに地域コミュニティの活性化を図ります。	【高齢福祉課】
高齢者学級・女性学級	社会参加や地域づくりの推進を図ります。	【生涯学習課】
地域活動センター どれみハウス	障がいのため働くことが困難な人が、居場所、仲間づくりなど地域社会との交流、生活リズムを整える等、自分のペースで利用ができる場所です。	【社会福祉課】 (社会福祉協議会に委託)
心カフェ絆	学校に行きたくない、家から出られない、仕事に行く気になれないなど悩んでいる人やその家族が集まり、安心してお話しできる場所です。	NPO法人 市民ねっとあがの こども若者支援の会

(2)自殺未遂者等への支援

事業・取組	概要	【担当課】 関係課・機関
自殺未遂者及び その家族への相談 支援	自殺未遂者等の自殺のハイリスク者及びその家族等からの相談があれば、関係機関の連携を取りながら、必要な支援の提供もしくは相談窓口の紹介等を行います。	【健康推進課】 消防本部 ほか
二次医療圏との 連携体制の整備	関係機関が有機的な連携体制を構築し、継続的な医療支援や相談機関へつなぐためのネットワークの構築を図ります。	新発田保健所 健康推進課

(3)遺された人への支援

事業・取組	概要	【担当課】 関係課・機関
自殺既遂者の家族 への支援	自殺既遂者の家族等からの相談があれば、関係機関と連携を取りながら、必要な支援の提供もしくは相談窓口の紹介等を行います。	【健康推進課】

(4)支援者への支援

事業・取組	概要	【担当課】 関係課・機関
介護者のつどい ・認知症カフェ	介護者の日ごろの悩みの解消や、リフレッシュ、情報交換の場、医療・介護に携わる専門職等と集う場を開催します。	【高齢福祉課】
精神障がい者 家族会・交流会	精神障がい者の家族に対して学習会や交流会を行い、精神疾患に関する知識の向上や、家族同士の交流を図ります。	【健康推進課】

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

人生の中で誰もが経験する可能性のある大きな困難やストレスに直面した場合、それらの問題への対処方法や相談先に関する知識を早い時期から身に着けておくことが重要です。児童生徒が命の大切さや尊さ、SOSの出し方・ストレスへの対処方法を身につけるための教育、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に関わる教育を推進します。また、こどもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人がSOSを受け止めて適切な支援につなげられるよう取り組みをすすめます。

(1)SOSの出し方に関する教育の実施

事業・取組	概要	【担当課】 関係課・機関
SOSの出し方に関する教育の体制の整備や理解の促進	市内小中学校の実情に応じて、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めるべきのか、具体的・実践的な方法を学ぶ「SOSの出し方に関する教育」の実施に向けて、体制の整備や理解の促進に取り組みます。	【学校教育課】

(2)児童生徒からのSOSに対応する受け皿の整備

事業・取組	概要	【担当課】 関係課・機関
児童生徒の支援体制の強化	市内小中学校において、不登校・いじめ等の状況やハイリスク児童生徒の早期発見や適切な対応に向けて、関係機関と連携・協力し、見守り体制の構築や寄り添う支援を行います。	【学校教育課】
学校教育関係者に対するゲートキーパー研修	児童生徒が発信するSOSのサインに気づき、見守りながら、相談支援機関につなぐ役割ができる人材の養成に努めます。	【学校教育課】
スクールカウンセラーアクション事業	早期解決のための支援を行うスクールカウンセラーが、いじめや不登校に悩む児童生徒・保護者へのカウンセリングや教職員への助言等を行います。	【学校教育課】
スクールソーシャルワーカー活用事業	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、さまざまな課題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図ります。	【学校教育課】
教育相談 (いじめ含む)	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育相談員が対面で受け付けます。また、仕事の都合や家庭の事情等で来室できない場合には、電話相談も行います。	【学校教育課】

(3)児童生徒のこころの育みの推進

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
小中学生へのいじめ対策を含め、いのちの大切さの普及啓発	市内小中学校において、いじめ防止の取り組みや人権意識を高める取り組みを推進し、命を大切にしようとする心を育てます。	【学校教育課】
中学生への人権擁護の普及啓発	市内中学校において、人権教室や人権についての（グッズ等）普及等、学校及び関係機関と連携を図りながら活動します。	【市民生活課】
小中学生への性に関する学習会	市内小中学校において、性に関する正しい知識や性の多様性を理解してもらうことや、困った時の相談窓口等を周知するため、学習会を開催します。	【健康推進課】 こども家庭センター
将来の夢を叶えるための健康づくり学習会（プレコンセプションケア）	市内の高校において、将来のライフプランや、健康づくりについて考える機会とすることや、困った時の相談窓口等を周知するため、学習会を開催します。	【健康推進課】 こども家庭センター

(4)こども・若者に対する支援

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
産前産後サポート支援	子育て期に関する様々な相談に対応します。関係機関と連携を図り、全ての子育て世帯、こどもに切れ目のない支援を行います。	【健康推進課】 こども家庭センター
ひきこもり支援事業	本人や家族からの相談対応や、家族交流会の実施、必要に応じて関係機関と連携して支援を行います。	【健康推進課】
校内教育支援センター	登校することはできるが、教室に入りにくい児童生徒に対して、学校内での居場所を確保します。	【学校教育課】
若年者職業的自立支援事業	働くことに悩みを抱えている 15～49 歳までの方を対象に、就労に向けた支援を行います。	【商工観光課】 (下越地域若者サポートステーションに委託)

3 重点施策

本市における自殺の現状を踏まえ、重点的に取り組まなければならない施策を3つ抽出し、重点施策として実施します。

【重点施策1】高齢者への支援の充実

本市において、60歳代以上の高齢者の自殺が多く、特に80歳以上の高齢者の自殺死亡率が県と比較しても高い状況です。また、自殺の原因・動機では健康問題が多く、中でも身体疾患が多い傾向です。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、地域包括ケアシステムなどの地域での暮らしを支える施策と連動し、高齢者が住み慣れた地域で、その人らしく安心して生活ができるよう、行政・民間事業所等と連携しながら高齢者支援の充実を図ります。

また、高齢者を支える家族、介護従事者、地域に対する支援も併せて行います。

(1)高齢者とその支援者に対してこころの健康などについての正しい知識の啓発活動の推進

事業・取組	概要	【担当課】 関係課・機関
ゲートキーパー研修会	高齢者に携わる職種（介護支援専門員）や民生委員や元気づくりセンター、健康推進員など社会全体で、気づき、声かけ、聞く、つなぐ、見守りのできる体制づくりのために、人材養成を行います。	【健康推進課】 高齢福祉課 社会福祉課 社会福祉協議会 ほか
こころの健康講座	こころの健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための講演会や講座を開催します。 高齢者に携わる職種や関係機関に参加を勧奨し、自殺リスクの高い高齢者の早期発見の対応に努めます。	【健康推進課】 ほか
各地区での健康づくり教室	各地区で行う健康づくり教室の機会に、こころの健康や自殺に対する正しい知識等について理解を深めるための健康講話を行います。	【健康推進課】
相談窓口のリーフレットによる周知	相談窓口の周知を高齢者の集まるサロンや市の事業等で配布し周知を図ります。	【健康推進課】 高齢福祉課

(2)高齢者が生きがいを感じることができる活動の推進

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
生活支援体制整備事業	地域を拠点として、住民が主体となり身近な場所を利用し、町内会及び関係機関と連携しながら、介護予防並びに地域コミュニティの活性化を図っていきます。	【高齢福祉課】
介護予防把握事業	高齢者に対し、介護予防のための基本チェックリストを実施し、該当になった方に対して介護予防事業等につながるよう支援します。	【高齢福祉課】
介護予防普及啓発事業	自治会単位で元気づくり教室や介護予防教室等を実施し、健康づくりに取り組む人を増やすことと共に、継続的に地域の集いの場となるように支援します。	【高齢福祉課】
元気長生き応援事業	健康な市民を増やすことを目的に、各地域に出向き運動教室を開催し、高齢者の生活機能向上に向けた支援を行いながら、参加者同士の交流を促し支援します。	【健康推進課】
高齢者学級・女性学級	社会参加や地域づくりの推進を図ります。	【生涯学習課】

(3)支援者への支援の強化

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
高齢者総合相談事業	高齢者が住み慣れた地域で、その人らしく安心して生活ができるように、地域包括支援センター阿賀野・笛神に高齢者の総合的な相談窓口を置き、高齢者・介護・認知症・権利擁護等に関する相談や介護、健康、医療など様々な面から総合的にサポートします。	【高齢福祉課】
介護者のつどい・認知症カフェ	介護者の日ごろの悩みの解消や、リフレッシュ、情報交換の場、医療・介護に携わる専門職等と集う場を開催します。	【高齢福祉課】

【重点施策 2】経済・生活の問題を抱えた人への包括的な支援

自殺は健康問題だけでなく、経済・生活問題や勤務問題、家族問題等の様々な要因が複雑に関係しています。本市の自殺者で多くを占める中高年男性の自殺の背景には病苦や生活苦など様々な要因が重なっています。また、50、60歳代男性で悩みを相談できる人や場がない人の割合が増加傾向にあります。

そのため、職域に対するメンタルヘルスの取り組みや、生活収入に関する相談窓口の周知を推進していきます。

また、経済・生活面において自殺リスクの高い人を早期に発見し、支援につなげるにあたっては、生活困窮者自立支援制度に基づく支援体制の強化を図るとともに、自殺対策施策と密接に連携し、生活困窮者を包括的に支援していきます。

(1) 経済・生活問題を抱える人への支援の充実

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
各種納付相談	各種税金や保険料の支払い、水道料金等の徴収の際、生活面で深刻な問題を抱えていて、困難な状況にある方の相談を、随時窓口で受けます。必要に応じた支援のため、連携を図ります。	健康推進課 税務課 上下水道局 ほか
中小企業者向け制度融資	中小商工業の育成振興を図るため、金融機関を通じて制度融資を実施しています。	【商工観光課】
無料法律相談	借金などのトラブルやDV、セクハラなどの悩みを抱えた住民に対し、弁護士、司法書士等の専門家へ相談の機会を提供します。	【市民生活課】
困りごと合同相談会	当事者や家族が抱える複数の悩みや相談ごとについて、司法書士、土地家屋調査士、公証人、行政評価事務所、行政相談委員、人権擁護委員、保健師などより1か所で同時に相談することができます。	【市民生活課】 健康推進課
生活困窮者自立支援事業	阿賀野市社会福祉協議会と連携し、生活困窮者に対して、困窮状態から早期に脱却することを支援するため、「包括的」かつ「伴走型」の支援を継続的に実施し、対象者一人ひとりの困りごとにあわせた支援をします。	【社会福祉課】 (社会福祉協議会に委託)
生活保護に関する相談	相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援をするほか、適切な関係支援先につなげます。	【社会福祉課】
若年者職業的自立支援事業	働くことに悩みを抱えている15~49歳までの方を対象に、就労に向けた支援を行います。	【商工観光課】 (下越地域若者サポートステーションに委託)

(2)勤務問題の現状に関する啓発や相談先の周知

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
職域へのメンタルヘルス出前講座	職場の働き盛り世代に向け、メンタルヘルスの出前講座を実施し、こころの健康や自殺予防について普及啓発を実施し、職場でのメンタルヘルスに取り組むきっかけをつくります。	【健康推進課】
職域へのリーフレット等の配布	商工会等と連携を図りながら市内の事業所に対して市の事業や相談窓口等の周知を図ります。	【健康推進課】
自殺対策推進月間（9月）自殺対策強化月間（3月）にあわせた普及啓発活動	自殺対策推進月間や強化月間に合わせ、普及啓発活動を行い、市民全体にこころの健康・自殺対策について普及啓発を行います。	【健康推進課】

(3)経済・生活問題に関する相談にあたる職員の資質向上

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
ゲートキーパー研修	相談業務にあたる市職員や関係機関の担当者に市で行うゲートキーパー研修を周知し、参加を促します。	【健康推進課】

【重点施策3】こころの健康づくりと早期支援の推進

自殺の原因・動機の多くが健康問題であるとされており、その中でも精神疾患の占める割合は高くなっています。自殺既遂者のほとんどは生前に何らかの精神障がいに罹患した状態であったことが、多くの研究から言われています。しかし、その大多数が精神保健の専門家に受診していなかったと言われおり、精神障がいを抱える人を早期に精神保健医療福祉につなげることが大切です。

また、新潟県アルコール健康障害対策推進計画では、「国の大規模疫学調査による、アルコールの多飲が自殺等のリスクを高めると指摘されています」との記載があります。そのため、自殺との関係がみられるうつ病等の精神疾患やアルコール関連問題等について早期支援・対策を充実させていきます。

ハイリスク者の早期発見や、その支援となる受け皿の整備等の支援の充実を図るとともに、支援の入り口となる相談窓口の普及啓発を関係機関と連携して取り組みます。また、支援者が課題を抱え込まないよう支援者の支援にも取り組みます。

(1)地域におけるこころの健康づくりの推進

事業・取組	概要	【担当課】 関係課・機関
こころの健康講座	こころの健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための講演会や講座を開催します。	【健康推進課】
市民向けゲートキーパー研修会	日ごろから地域住民と接する機会の多い民生委員や地区組織、関係団体、地域ボランティア等にゲートキーパーの人材養成を行います。 一般市民向け講演会を開催し、地域における見守り体制の強化を図ります。	【健康推進課】 高齢福祉課 社会福祉課 ほか
各地区での健康づくり教室	各地区で行う健康づくり教室の機会に、こころの健康や自殺に対する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行います。	【健康推進課】
精神障がい者家族会・交流会	精神障がい者の家族に対して学習会や交流会を行い、精神疾患に関する知識の向上や、家族同士の交流を図ります。	【健康推進課】
精神保健福祉ボランティアの育成	精神保健福祉ボランティアの養成講座や研修会を開催します。	【健康推進課】

(2)精神疾患等の早期支援の推進

事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
うつチェックリストを用いた相談・訪問事業	働き世代を対象とした国保健診受診勧奨訪問時にうつチェックリストを用い聞き取りを行い、うつ該当者について保健師が相談や必要に応じた支援を行います。	【健康推進課】
自立支援医療受給者訪問	精神疾患により通院治療を受けている市民を対象に、地区担当保健師が訪問を行い、生活や疾患の状況を把握し、必要な支援やサービスに早期からつなぐとともに、今後必要としている支援（サービス）についても検討します。	【健康推進課】
産後うつスクリーニング事業	新生児訪問時、産後うつ尺度を見るアンケート（EPDS）などを実施した結果、うつ傾向、育児不安が強い産婦については、必要に応じた支援をします。	【健康推進課】 こども家庭センター
こころの健康相談	こころの健康についての不安や悩みの相談に保健師が電話や来所・訪問相談に応じます。	【健康推進課】

(3)地域における関係機関・関係団体との連携の強化

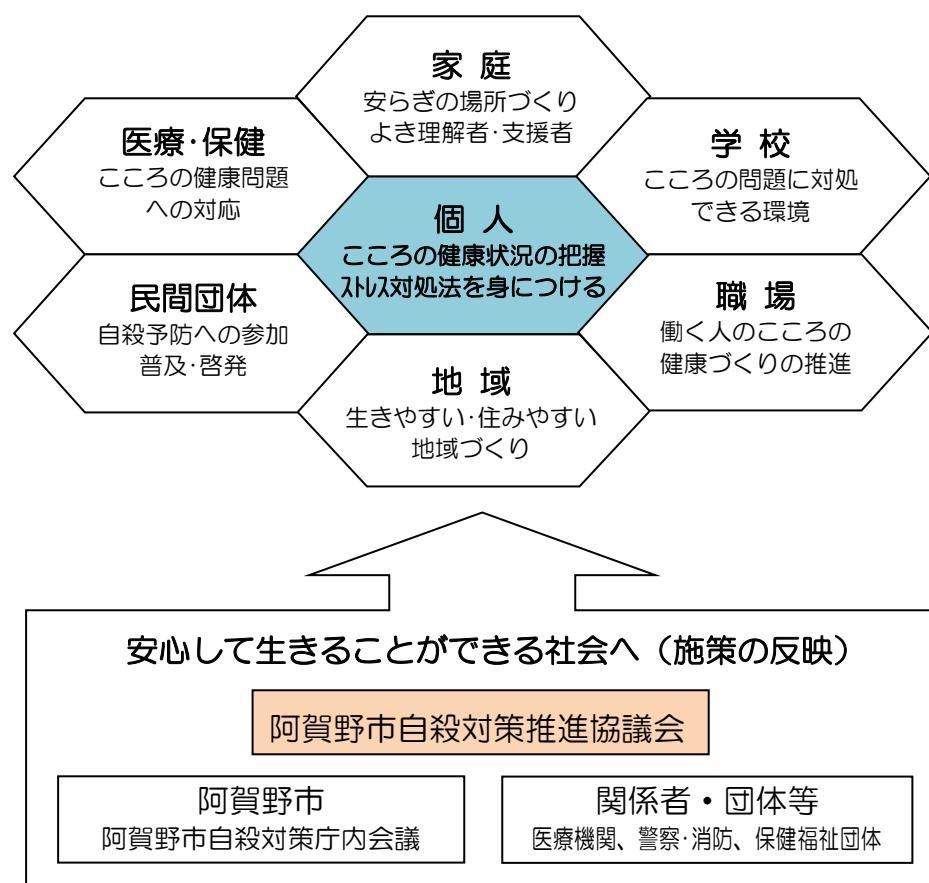
事業・取組	概 要	【担当課】 関係課・機関
専門職・支援者向けゲートキーパー研修会	保健、医療、介護、福祉、経済、労働等様々な分野において相談・支援等を行う市職員や市内の相談機関に従事する職員に対し、気づき、声かけ、聞く、つなぐ、見守りのできる体制づくりのために、人材養成を行います。 また、支援者が課題を抱え込まないよう支援体制を整えます。	【健康推進課】 地域包括支援センター 障がい者基幹相談支援センター 消防本部 相談支援事業所 社会福祉協議会 ほか
障がい者自立支援協議会	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関係する機関とのネットワーク構築を行い、関係機関の連携体制の強化を図ります。	【社会福祉課】 障がい者基幹相談センター
市職員への健康管理	健康相談の機会の提供や、健診結果に基づく各種指導の実施を通じて、市職員の心身面における健康の維持増進を図ります。	【総務課】

第5章 自殺対策の推進体制

1 自殺対策の推進体制

計画の推進にあたっては、「阿賀野市自殺対策推進協議会」を中心に医療機関、警察・消防等の関係行政機関、保健福祉の関係団体と相互に緊密な連携、協力を図りながら、市民の意見を取り入れ、市民と行政が一体となって総合的に推進し、各種施策に取組んで行きます。

「阿賀野市自殺対策推進協議会」においては、隨時、計画の推進状況等について点検・評価し、着実な推進を図ります。



2 関係者の役割

○市民の役割

自殺者の減少を図るため、市民一人ひとりが自殺対策の重要性を理解し、傍観者とならず、自殺対策の主役として取り組みましょう。

また、自らの心の健康状態や身近な人たちの変化に気づくことができるよう、自殺対策についての知識を学ぶことも大切です。

○家庭の役割

家庭は最も身近な存在であると共に、気楽に話すことができ、よき理解者・支援者がいる場所です。家庭が安らぎと憩いの場所となることが心の健康を保つために重要です。

また、家族はお互いの心の変化に気づき、不安や心配があるときは、早期に関係機関・団体に相談することが重要です。

○地域の役割

地域には、民生委員や市役所、保健センターなどの身近な相談窓口があり、それぞれの関係機関が連携することにより、自殺の危険性の高い人への早期介入が期待されます。

また、家庭や学校、職場など地域の様々な関係機関が連携することにより地域の特性を活かした支援をすることも重要となります。

地域の中で、共に支え合い協力し合いながら、地域住民を支えていくことが大切となります。

中でも、自治会は最も身近な組織であり、日頃のあいさつ等は地域の信頼関係を築き、心の支えにもなります。自治会活動に参加できない方に対しても、近隣の方や役員の連携により様子を把握し、地域の絆を深め支え合う環境づくりが望まれます。

○学校の役割

学校では、命の尊さなどを学ばせる教育や相談体制の充実、いじめ問題への対応などの施策を通じて、自殺予防対策の一層の充実を図ることが求められています。

また、児童生徒の日常的な心身の健康状態を把握し、いつもと違う様子に気づいた時は、家庭や専門機関などと密接な連携を取り、早期発見・早期対応が出来る組織体制を学校内に整備し、子どもを見守り育てるネットワークの構築が重要となってきます。

○職場の役割

職場では、メンタルヘルス対策の充実、心の健康問題に対する正しい知識の啓発・普及、心の健康問題を相談しやすい環境を作ることなどが重要です。

○医療・保健の役割

うつ病疾患など自殺の危険性のある人の早期発見・早期対応を図ることは重要です。適切な医療や支援に繋げるために、診療に関する知識や技術の向上及び、かかりつけ医と精神科医の連携体制の強化に向けた取り組みが求められます。

地域保健においては、心の健康づくりの推進と併せ、相談体制の充実や自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取り組みが必要です。

○マスメディアの役割

市民は、新聞、テレビやインターネットなど様々なところから情報を得ることができます、特にインターネットは情報量も多いため、どの情報が正しいのか判断するのが難しい状況があります。

また情報だけに頼り、偏った知識などにより、自殺に結びついてしまう危険性もあります。

そのため、マスメディアは、WHO(世界保健機関)の「自殺予防・メディア関係者のための手引き」に基づき、自殺の報道については十分注意が必要です。また、市民に向けて、心の健康問題について、正しい知識の啓発・普及をすることが大切となります。

○関係機関・団体の役割

自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、法律、警察、消防、産業保健など、様々な分野の関係機関・団体との密接な連携が重要で、総合的で実働的な支援体制が求められます。

関係機関同士、それぞれに専門性や得意分野を活かし合い、足りない部分を補いながら、具体的かつ有効な支援を行っていくために、お互いの顔の見える関係づくりの中で連携を強化していくことが大切です。

○阿賀野市自殺対策推進協議会の役割

関係機関・団体などの代表による自殺対策推進協議会は、総合的、複合的な自殺対策を市全体で総力を挙げて推進していくために、連携強化を図り、自殺対策の実践化について協議と評価を行っていきます。

○阿賀野市庁内自殺対策会議の役割

市の関係各課の代表による庁内自殺対策協議会は、庁内関係各課の連携を強化し、自殺対策の充実に向けて取り組んで行きます。

○市の役割

市は、一人でも多くの尊い命を救うため、市民の心の健康づくりに努め、市民、地域、関係機関・団体などと密接に連携し、総合的かつ計画的に地域の実情に沿った効果的な自殺対策を推進していきます。

関係資料

- 阿賀野市みんなで支えよう「こころ」と「いのち」を守る条例
- 阿賀野市自殺対策推進協議会設置要綱
- 阿賀野市自殺対策推進協議会委員名簿
- 阿賀野市庁内自殺対策会議名簿
- 自殺対策基本法
- 生きる支援関連施策一覧
- 相談窓口一覧

阿賀野市みんなで支えよう「こころ」と「いのち」を守る条例

平成25年12月18日
条例第53号

豊かな自然環境の阿賀野市で、そこに住む市民一人ひとりが、心身共に健康で、「だれもが安心していきいきと暮らせる」ことが大切であると考えます。

しかし、全国的に自殺による死亡者数が高い水準で推移しており、阿賀野市においても、同様の傾向で推移しています。これは、経済背景や職場環境、家族関係の複雑さなどのストレスが関連して、誰にも相談できないと感じながら悩み苦しんだ末の死であると考えます。

市民一人ひとりが、「こころ」と「いのち」を大切にし、悩み苦しむ人が孤立せず、家族や地域全体が、支え合えるあたたかい阿賀野市となるために、この条例を制定します。

(目的)

第1条 この条例は、阿賀野市（以下「市」という。）の自殺対策を総合的に推進し、自殺防止を図り、もって市民が心身共に健康で、「だれもが安心していきいきと暮らせる」ことを目指して、市民やその家族、地域が共に支え合う社会の実現に寄与することを目的とする。

(自殺対策)

第2条 自殺対策は、次に掲げるよう実施するものとする。

- (1) 自殺が個人的な問題のみではなく、その背景に様々な社会的な要因が関与していることを踏まえ、社会的な取り組みとして実施されなければならない。
- (2) 自殺には多様かつ複雑な原因及び背景が関与しているため、精神保健福祉の観点と合わせ、自殺の実態に即して実施されなければならない。
- (3) 自殺の事前予防、自殺発生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。
- (4) 市民が地域で支え合う地域福祉の増進という観点を踏まえ、地域の実情に応じたきめ細やかな施策として実施されなければならない。
- (5) 市、国、新潟県、医療機関、事業主、学校等教育機関及び自殺防止等に関する民間団体並びに市民等の相互の密接な連携の下に実施しなければならない。

(市の責務)

第3条 市は、国、新潟県及び関係機関と協力し、自殺に関する現状を把握し、自殺防止に関する対策を推進しなければならない。

2 市は、第4条、第5条及び第6条に規定する事業主、市民及び学校等教育機関の自殺防止等に関する取り組みを支援するものとする。

(事業主の責務)

第4条 事業主は、自殺対策について関心と理解を深め、市及び関係機関と連携しながら、労働者の心身共に健康の保持が図れるよう、労働体制や環境の整備等適切な措置に努めなければならない。

(市民の責務)

第5条 市民は、自殺対策について関心と理解を深めるとともに、一人ひとりが心身共に健康の保持が図れるよう、又は自殺防止に向けた取り組みを行えるよう努めるものとする。

(学校等教育機関の責務)

第6条 学校等教育機関は、自殺対策について関心と理解を深め、市、関係機関及び保護者等と連携しながら、児童・生徒・学生・教職員等が心身共に健康の保持が図れるよう、適切な教育及び指導に努めなければならない。

2 学校等教育機関は、自殺防止に向けて必要な調査や情報収集等に努めなければならない。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第7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しなければならない。

(財政上の措置等)

第8条 市は、この目的を達成するため、必要な財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(基本的施策)

第9条 市は、この条例の目的を達成するために、自殺総合対策の推進にかかる行動計画を策定し、次に掲げる自殺対策に関する施策を講じるものとする。

- (1) 自殺対策及び自殺防止に関する情報の収集と調査、整理及び分析の推進
- (2) 自殺対策及び自殺防止に関すること並びに心身の健康保持に関する市民の関心と理解の増進
- (3) 自殺対策及び自殺防止に関する人材の養成と確保
- (4) 心身の健康の保持増進のための相談体制の整備
- (5) 医療機関との連携体制の構築と整備
- (6) 自殺対策及び自殺防止に関して関係機関や民間団体との連携体制の構築
- (7) 自殺者及び自殺未遂者の親族に対する支援
- (8) 自殺対策に関する活動を行う民間団体の当該活動に対する支援と協力
- (9) その他、市長が必要と認めるもの

(自殺対策推進協議会の設置)

第10条 市は、総合的な自殺対策を推進するため、市民及び関係機関で構成する自殺対策推進協議会を設置するものとする。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

阿賀野市自殺対策推進協議会設置要綱

平成21年9月29日
告示第176号

(設置)

第1条 市民の自殺対策を総合的に推進するため、阿賀野市自殺対策推進協議会（以下「協議会」等。）を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は、阿賀野市の自殺の実態を共有するとともに総合的な自殺対策とその実践化について協議する。

(組織)

第3条 協議会は、委員10名以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 医療関係団体及び民間団体の代表者
- (3) 関係行政機関及び警察署の職員
- (4) 市内事業所の代表者
- (5) 市民の代表者

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じ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5条 協議会に会長、副会長各1人を置き、会長及び副会長は、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表し、会議のときは議長となる。
3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集する。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康推進課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この告示は、平成21年9月29日から施行する。

改正自殺対策基本法条文

自殺対策基本法

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 協議会（第二十三条—第二十五条）

第五章 自殺総合対策会議等（第二十六条—第二十八条）

附則

第一章 総則

（目的）

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

（基本理念）

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

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、関係機関、関係団体その他の関係者の連携と協働により、社会的な取組として推進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。

6 自殺対策は、デジタル社会の進展を踏まえ、情報通信技術、人工知能関連技術等の適切な活用を図りながら展開されるようにするとともに、自殺の防止においては、インターネット等を通じて流通する自殺に関する情報が及ぼす影響に関し適切な配慮がなされるようにするための取組の促進について特に留意されなければならない。

7 こどもに係る自殺対策は、こどもが自立した個人としてひとしく健やかに成長することができ、心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、その権利利益の擁護が図られ、将来にわたって健康で心豊かな生活を送ることができる社会の実現を目指し、社会全体で取り組むことを基本として、行われなければならない。

(国の責務)

第三条 国は、前条の基本理念（次条第一項及び第五条において「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 こどもに係る自殺対策について、内閣総理大臣、文部科学大臣及び厚生労働大臣は、その自殺の実態等を踏まえて適切かつ効果的に策定され、及び実施されるよう、相互に又は関係行政機関の長との間において緊密な連携協力を図りつつ、それぞれの所掌に係る施策を推進しなければならない。

(地方公共団体の責務)

第三条の二 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。

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

(事業主の責務)

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

(学校の責務)

第五条 学校は、基本理念にのっとり、関係者との連携を図りつつ、こどもの自殺の防止等に取り組むよう努めるものとする。

(国民の理解)

第六条 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。

2 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、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。

(名譽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譽及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

第十一條 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第二十六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、及び困難な事態、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を行うとともに、自殺の防止等の観点から、心の健康の保持のための健康診断、保健指導等の措置のほか、精神保健に関する知識の向上その他の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、精神科医その他の医療従事者に対する自殺の防止等に関する研修の機会の確保、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。

2 前項の規定により整備する体制においては、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、自殺の発生を回避するための適切な対処を行う上で必要な情報が、当該対処を行う関係機関及び関係団体に対し迅速かつ適切に提供されるようにするものとし、そのために必要な措置が講じられなければならない。

3 国及び地方公共団体は、自殺の防止の観点から、自殺の助長につながるような情報、物品、設備等についてその適切な管理、配慮等に関して注意を促すために必要な措置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かつ継続的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、その生活上の不安等が緩和されるよう、当該親族等への総合的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 協議会

(協議会の設置等)

第二十三条 地方公共団体は、第十九条及び第二十条の施策でこどもに係るものを実施するに当たっては、単独で又は共同して、学校、教育委員会、児童相談所、精神保健福祉センター（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第百二十三号）第六条第一項に規定する精神保健福祉センターをいう。）、医療機関、当該地域を管轄する警察署等の関係機関、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者をもって構成する協議会（次項及び次条において「協議会」という。）を置くことができる。

2 前項の規定により協議会を設置する地方公共団体は、協議会において次条第一項の規定によりこどもの自殺の防止のための対処、支援等の措置に関し協議を行うときは、あらかじめ、協議会を構成する者に、当該協議を行う事項を通知するものとする。

3 前項の規定による通知を受けた者は、正当な理由がある場合を除き、当該通知に係る事項の協議に応じなければならない。

(協議会の事務等)

第二十四条 協議会は、前条第一項に規定する施策を適切かつ効果的に実施するため、こどもの自殺の防止等について必要な情報の交換を行うとともに、必要な対処、支援等の措置に関する協議を行うものとする。

2 協議会は、前項に規定する情報の交換及び協議を行うため必要があると認めるときは、関係行政機関その他の関係者に対して、資料又は情報の提供、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

3 内閣総理大臣、文部科学大臣、厚生労働大臣その他の国の関係行政機関の長及び都道府県は、こどもの自殺の防止等に関し、協議会を構成する者の求めに応じて、必要な助言、資料の提供その他の協力を行うことができる。

4 次の各号に掲げる協議会を構成する者の区分に従い、当該各号に定める者は、正当な理由がなく、協議会の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

一 国又は地方公共団体の機関 当該機関の職員又は職員であった者

二 法人 当該法人の役員若しくは職員又はこれらの者であった者

三 前二号に掲げる者以外の者 協議会を構成する者又は当該者であった者

5 前条及び前各項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、協議会が定める。

(罰則)

第二十五条 前条第四項の規定に違反した者は、一年以下の拘禁刑又は五十万円以下の罰金に処する。

第五章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十六条 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)

第二十七条 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)

第二十八条 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。

(検討)

第二条 自殺対策については、自殺に関する状況の変化、自殺対策に係る諸施策の実施の状況、自殺対策等に関する最新の知見その他社会経済情勢の変化を踏まえ、適宜、その在り方に関して検討が加えられ、その結果に基づき、必要な見直し等の措置が講ぜられるものとする。

阿賀野市自殺対策推進協議会委員名簿

任期：令和7年4月1日～令和9年3月31日

所属団体	職 名	氏 名	選出区分	備考
医師会阿賀野支部	阿賀野支部長	本田 吉 穂	医療関係団体	
新潟県弁護士会	弁護士	佐々木 智之	学識経験者	
阿賀野警察署	生活安全課長	鈴木 齊	警察署	
新発田地域振興局 健康福祉環境部	新発田保健所長	武藤 謙介	関係行政機関	
阿賀野市消防本部	消防長	吉川 雅史	関係行政機関	
阿賀野市校園長会	会長	樋口 憲哉	関係行政機関	
阿賀野市商工会	参事	権瓶 勝栄	事業所関係	
民生委員児童委員 協議会	会長	渋谷 信和	民間団体	R7.12.1～
市民の代表		今井 久子	住民代表	
高齢福祉課 地域包括支援センター	センター長	山崎 あい	関係行政機関	

阿賀野市庁内自殺対策会議名簿

令和7年度

所 属	職 名	氏 名	備 考
税務課	課長補佐	丸山朋昭	
市民生活課 相談係	係長	酒井 隆	
社会福祉課 援護係	係長	市村忠高	
社会福祉課 障害福祉係	係長	酒井尚子	
社会福祉課 障がい者基幹相談支援センター	センター長	山二佳代子	
高齢福祉課 地域包括支援センター	センター長	山崎あい	
高齢福祉課 地域包括支援センター	主幹	関口麻子	
生涯学習課	課長補佐	廣川堅	
学校教育課	課長補佐	古田島理恵子	
学校教育課 教育センター	教育指導主事	齊藤裕子	
商工観光課 商工振興係	係長	大関誠也	
上下水道局 営業係	係長	佐藤知佳子	
総務課 人事係	係長	五十嵐由美	
健康推進課	課長補佐	渡辺達郎	
健康推進課 子育て世代包括支援センター	センター長	保科牧子	
健康推進課 成人係	係長	肥后恵子	事務局
健康推進課 成人係	主任	五十嵐香織	事務局
健康推進課 成人係	主任	村松ありさ	事務局

生きる支援関連施策一覧

事業名	「生きる支援」実施内容 * 自殺対策担当課（健康推進課）と連携して実施	担当課
1. 既存の研修等と連携した生きる支援（自殺対策）の推進		
民生・児童委員事務	民生・児童委員定例会において、自殺対策等に関する情報を盛り込み実施します。	社会福祉課
市政出前講座	「ゲートキーパーの役割」や「地域自殺対策の取組」等を、講話メニューに加えることで住民への啓発の機会とします。	市長政策・市民協働課
栄養教室（食生活改善推進委員養成講座）	講座の中に、こころの健康や相談支援機関等について学習する機会を設け、知識啓発を行います。	健康推進課
健康推進員研修会	研修会の中に、こころの病気や相談支援機関について学習する機会を設け、知識啓発を行います。	健康推進課
商工会事業に対する補助など	商工会に対し、メンタルヘルスの健康講座開催の依頼やこころの健康講座の開催のお知らせを会員向けに周知します。	商工観光課
2. 気づきのための人材育成（ゲートキーパー研修）を様々な分野で推奨する		
障害者福祉事業	障害者福祉事業に携わる職員に対し、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。	社会福祉課
相談支援専門員による相談業務	相談員が自殺のリスクとなりうる生活上の様々な問題に早期に気づき、支援につなぎ、見守る役割を担えるように、相談員に対してゲートキーパー研修の受講を推奨します。	社会福祉課
高齢者総合相談事業	高齢者の自殺のリスクとなりうる生活上の様々な問題に早期に気づき、支援につなぎ、見守る役割を担えるように、職員に対してゲートキーパー研修の受講を推奨します。	高齢福祉課
高齢者等の介護予防	事業所の職員やサロン等の運営に関わるボランティアの人に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。	高齢福祉課

住民への電話相談	各種相談を総合的に受けるため、自殺のリスクとなりうる生活上の様々な問題に気づき、支援につなげるため、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。	市民生活課
消費生活対策事務	消費生活に関する相談をきっかけに、自殺のリスクとなりうる生活上の様々な問題に気づき、支援につなげるため、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。	市民生活課
国民健康保険税の賦課、収納、減免 介護保険料の賦課、収納、減免	徴収の過程で、自殺のリスクとなりうる生活窮屈を含めた生活上の様々な問題に早期に気づき、支援につなげるため、職員に対してゲートキーパー研修の受講を推奨します。	健康推進課 高齢福祉課
水道料金収納業務	収納の過程で、自殺のリスクとなりうる生活上の様々な問題に気づき、支援につなげるため、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。	上下水道局
市税の納税相談	相談や、徴収を行う過程で、自殺のリスクとなりうる生活上の様々な問題に気づき、支援につなげるため、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。	税務課
健康推進員会活動事業	健康推進員に対し、ゲートキーパー研修を周知し、受講を推奨します。	健康推進課

3. 包括的な生きる支援情報（相談先一覧等）を幅広く届けていく

ガイドブック作成	ガイドブック改定時に、生きる支援に関する相談窓口の一覧情報の情報提供を行い、相談機関の周知の拡充を図ります。	社会福祉課
母子保健事業 母子健康手帳交付等	母子保健事業において、育児相談やこころの健康相談等の相談先がわかるリーフレット等を配布します。	健康推進課
集団健診、特定健診	健診を受けた方に、生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレットを配布し、相談機関の周知を図ります。	健康推進課
自殺予防パンフレットの配布	救急法講習会出向時に、生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレットを配布し、相談機関の周知を図ります。	消防本部

4. 様々な分野における機会と連動して、自殺対策への理解を広める

新潟いのちの電話の紹介	誰もが相談しやすくなるよう、連携を図りながら、相談窓口の充実を図ります。	健康推進課
-------------	--------------------------------------	-------

5. あらゆる分野での広報・啓発を強化する

図書館事業の充実	生きることの包括的な支援に関する展示やリーフレットの配布を行い、情報提供の場とします。	生涯学習課
人権啓発事業	イベント時に、生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレット等の配布をします。	市民生活課
児童虐待防止対策の充実	研修会や講演会時に、チラシや生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレット等の配布をします。	健康推進課

相 談 窓 口 一 覧

分類	相談内容	相談窓口	電話番号	開設時間・備考
こころ	自殺などさまざまな こころの悩み	新潟いのちの電話	025-288-4343	毎日 24 時間
		新潟県こころの相談ダイヤル	0570-783-025	
		下越地域 いのちとこころの支援センター	0254-28-8880	月～金（祝日を除く） 8 時 30 分～17 時 15 分
精神 保健	こころの健康に関する 相談	新潟県精神保健福祉センター	025-280-0113	月～金（祝日を除く） 8 時 30 分～17 時
		新発田保健所 (新発田地域振興局健康福祉環境部)	0254-26-9133	月～金（祝日を除く） 8 時 30 分～17 時 15 分
		阿賀野市役所 健康推進課 (水原保健センター)	0250-62-2510	
青少年 子ども	子育ての悩みや非行・ 虐待など	新発田児童相談所	0254-26-9131	月～金（祝日を除く） 8 時 30 分～17 時 15 分
	子育ての悩み・虐待 など	阿賀野市役所 健康推進課	0250-62-2510	
	不登校、いじめに 関すること	阿賀野市教育センター	0250-62-2790	月～金（祝日を除く） 9 時～16 時
	いじめ、その他学校 生活に関すること	新潟県いじめ・不登校等相談電話	025-285-1212	毎日 24 時間
	家庭教育の悩みや不安 についての相談	家庭教育・子育て電話相談 「すこやかコール」	Tel 025-283-1150 fax 025-284-6019	Tel 月～金（祝日を除く） 13 時～19 時 fax 月～金（祝日を除く） 19 時～翌日 13 時
	子どもの人権に かかわる相談	子どもの人権 110 番	0120-007-110	月～金（祝日を除く） 8 時 30 分～17 時 15 分
女性	配偶者からの暴力、離 婚、女性の悩み、保護 に関する相談	新潟県女性福祉相談所	025-381-1111	月～金（祝日を除く） 8 時 30 分～17 時 15 分
	D V・セクハラ被害 などの女性の人権相談	女性の人権ホットライン	0570-070-810	
生活	生活困窮者に対する 相談	暮らしサポートセンターあがの	0250-67-9500	月～金（祝日を除く） 9 時～17 時
職場	メンタルヘルスに 関すること	新潟産業保健総合支援センター	025-227-4411	月～金（祝日を除く） 8 時 30 分～17 時 15 分 面談・相談は予約制
		新発田地域産業保健センター	0254-23-8366	月～金（祝日を除く） 12 時～16 時

分類	相談内容	相談窓口	電話番号	開設時間・備考
職場	労働問題に関する相談	新潟労働相談所	025-281-6110	月～金（祝日を除く） 9時～17時 面談相談は予約制
経営	中小業者の経営、金融、税金、生活、多重債務等に関する相談	無料法律相談 (新潟県商工団体連合会)	025-283-1311	予約制の面談相談 予約受付： 平日 9時～17時
	中小業者を対象に経営相談	阿賀野市商工会 水原支所（62-2047） 安田支所（68-2208） 笹神支所（62-4563） 京ヶ瀬支所（67-2743）		月～金（祝日を除く） 8時30分～17時15分
法律	各種法律問題全般	新潟県弁護士会 リーガルサービスセンター	025-222-5533	月～金（祝日を除く） 9時～17時 予約制、面談相談、有料
		新潟県司法書士会 司法書士総合相談センター	025-240-7867	月～金（祝日を除く） 10時～12時 13時～16時
		日本司法支援センター法 テラス新潟	0570-078-328	月～金（祝日を除く） 9時～17時
		日本司法支援センターサポート ダイヤル	0570-078374	月～金 9時～21時 土 9時～17時 (祝日除く)
金融	サラ金、クレジット等、多重債務に関する相談	新潟県司法書士会 多重債務ホットライン	025-240-7974	月～金（祝日を除く） 10時～12時 13時～16時
医療機関	うつ等精神的な症状に関する治療と相談	県立新発田病院（新発田市）	0254-22-3121	精神科病院等 *基本的に予約制です で、事前に電話確認して ください。
		有田病院（新発田市）	0254-22-4009	
		黒川病院（胎内市）	0254-47-2422	
		南浜病院（新潟市北区）	025-255-2121	
		松浜病院（新潟市北区）	025-259-3241	
		河渡病院（新潟市東区）	025-274-8211	
		末広橋病院（新潟市東区）	025-274-6311	
		新津信愛病院（新潟市秋葉区）	0250-22-2161	診療所・クリニック *基本的に予約制です で、事前に電話確認して ください。
		しばた心と体クリニック（新発田市）	0254-28-3200	
		すずき医院（新発田市）	0254-20-5055	
		中ざわ心療クリニック（新潟市東区）	025-272-1200	
		さいとうメンタルクリニック（新潟市東区）	025-275-7121	
		かとう心療内科クリニック（新潟市江南区）	025-382-0810	
		ささえ愛よろずクリニック（新潟市秋葉区）	0250-47-7285	
		新津メンタルクリニック（新潟市秋葉区）	0250-47-3300	
		豊栄こころのクリニック（新潟市北区）	025-288-5561	

阿賀野市自殺総合対策行動計画

令和 8 年 3 月策定

阿賀野市 民生部 健康推進課

〒959-2092

阿賀野市岡山町 10 番 15 号

TEL : 0250-62-2510

FAX : 0250-62-2513

E-mail : kenko@city.agano.niigata.jp