

豊後高田市自殺対策計画

(第2期)

令和6年度～令和10年度



チェ・ジョンファ作「色・色・色」

(長崎鼻リゾートキャンプ場内)

令和6年3月

豊後高田市



はじめに

国内の自殺者数は、令和元年には19,974人（厚生労働省「人口動態統計」）と減少していましたが、令和2～4年は微増し、2万人台となっています。

日本は、他の先進国と比べ自殺死亡率が高い水準にあり、深刻な状態と言えます。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性の自殺率は2年連続増加、小中高生は過去最多の水準になっています。そのような中、令和4年10月に新たな自殺総合対策大綱が閣議決定され、今後の5年間で取り組むべき施策が位置づけられました。

豊後高田市においても、平成31年3月に「豊後高田市自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の仕組みを市民の皆さんと共に考え、創るとともに「自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題」として、一人も置き去りにすることのないよう、関係機関と連携し、生きることの包括的支援としての自殺対策に取り組んでまいりました。

このたび、「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、それを促進するための環境整備の充実を図るため、令和6年度から5年間を計画期間とする「豊後高田市自殺対策計画（第2期）」を策定いたしました。

本計画に基づき、次世代を担う子どもたちの「生きる力」を育むとともに、市民の皆さん一人一人が「命」を大切にし、自殺対策の担い手として、ともに支え合う豊後高田市を築き、「住んでみたい、夢の持てるまちづくり」のさらなる実現に努めてまいりますので、より一層の御理解と御協力をいただきますよう宜しくお願いいたします。

令和6年3月

豊後高田市長 佐々木 敏夫

<目 次>

第1章 計画策定の趣旨等

1	計画策定の趣旨	2
2	計画の位置づけ	3
3	計画の期間	4
4	計画の策定体制	4

第2章 自殺の現状と課題

1	分析についての考え方	6
2	豊後高田市の現状	7
3	第1期自殺対策計画の取り組みと評価	18
4	自殺対策の現状と課題	19

第3章 計画の基本的な考え方

1	基本理念	22
2	基本方針	23
3	施策の体系	26
4	計画の数値目標	27

第4章 自殺対策の具体的な取り組み

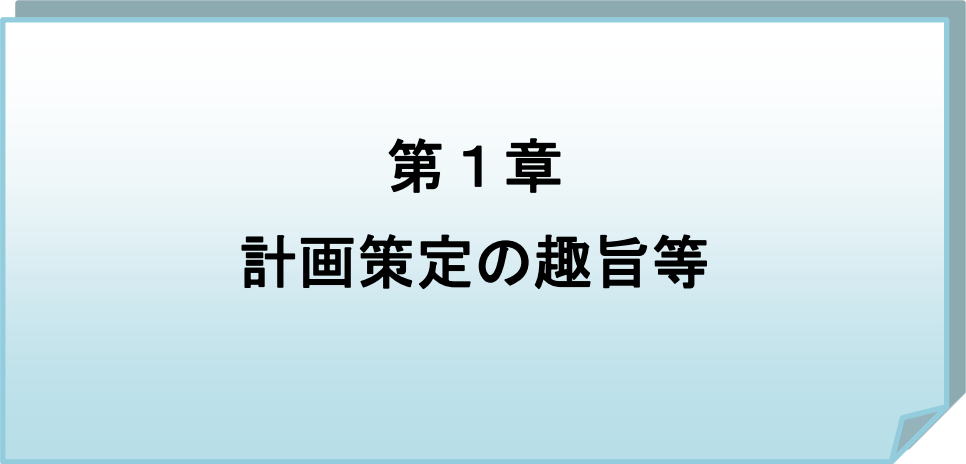
1	基本施策	29
2	重点施策	34
3	生きる支援関連施策	39
4	評価指標	49

第5章 計画の推進体制

自殺対策の推進体制	51
-----------------	----

資料編

1 策定委員会設置要綱	53
2 策定委員会委員名簿	55
3 自殺対策基本法	56



第 1 章
計画策定の趣旨等

1 | 計画策定の趣旨

全国の自殺者数は、平成 10 年に急増し、年間 3 万人を超え、減少の兆しが見えない深刻な状態が数年間続きました。こうした状況を踏まえ、国は平成 18 年に自殺対策基本法を施行し、自殺を社会の問題ととらえた基本理念を定め、総合的な自殺対策を実施することとしました。その結果、自殺者数は平成 21 年から減少し、その後年間 2 万人台を推移しております。

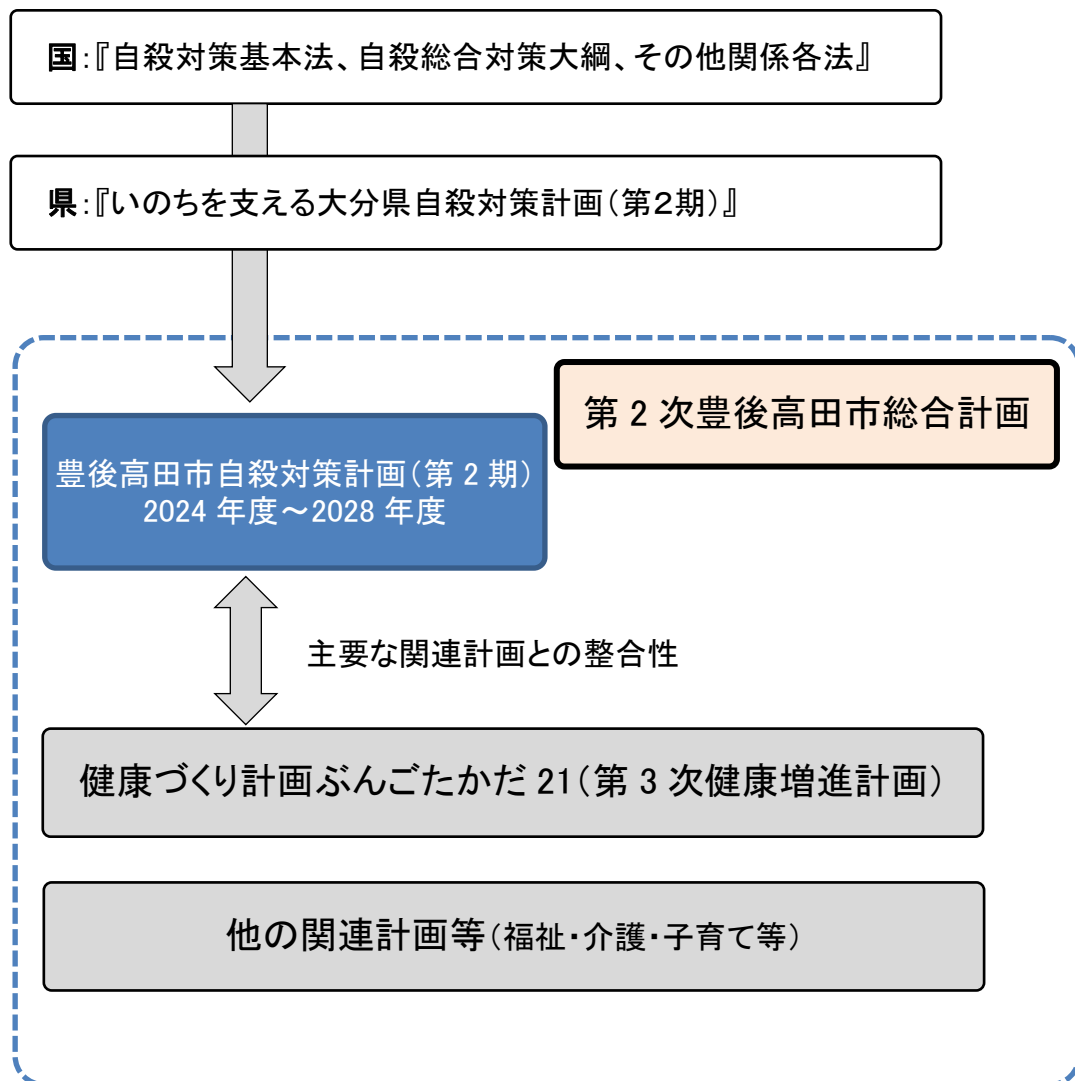
そのような中、コロナ禍で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性の自殺率は令和 2 年、3 年と 2 年連続増加、小中高生は過去最多の水準になりました。そこで、国は令和 4 年 10 月、新たな自殺総合対策大綱を閣議決定し、今後の 5 年間の取り組みの指針を定めました。

本市では、平成31年3月に「誰も自殺に追い込まれることのない豊後高田市の実現」にむけて「豊後高田市自殺対策計画」を策定し、自殺対策を総合的に推進してきました。

現計画の計画期間が終了することから、「誰も自殺に追い込まれることのない豊後高田市の実現」にむけて「豊後高田市自殺対策計画（第2期）」を策定し、引き続き地域の実情に即した自殺対策を総合的に推進します。

2 | 計画の位置づけ

本計画は自殺対策基本法に基づく国や県の自殺対策施策や計画等を指針としながら、市政運営の基本方針である「第2次豊後高田市総合計画」を上位計画とし、「健康づくり計画ぶんごたかだ21（第3次健康増進計画）」等、他の関連計画との整合性を図り、豊後高田市における自殺対策の総合的な計画としての目標、施策などを示したものです。



3 | 計画の期間

国の自殺総合対策大綱は、概ね5年を目途に見直しが行われることを踏まえ、本計画の推進期間は2024年度から2028年度までの5年間とします。また、本計画推進の過程において、自殺対策基本法や自殺総合対策大綱が見直された場合などは、必要に応じて本計画の見直しを行うこととします。

2023年度 (R5年度)	2024年度 (R6年度)	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度～2033年度
						
計画策定の 準備					次期計画 の見直し	

4 | 計画の策定体制

本計画は、「豊後高田市自殺対策計画策定委員会」を設置して策定しました。

第2章 自殺の現状と課題

1 | 分析についての考え方

本計画の分析については、厚生労働省の「人口動態統計」と、警察庁の「自殺統計」に基づき内閣府自殺対策推進室（平成 28 年 3 月集計分から厚生労働省）が作成した「地域における自殺の基礎資料」を使用しています。各統計資料は、下記のとおり捉え方に違いがあります。

また本計画では他の参考資料として、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ィール※」や、「地域自殺対策政策パッケージ※」を使用しています。

<厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い>

	人口動態統計（厚生労働省）	警察庁 自殺統計 （内閣府「地域における自殺の基礎資料」）
対象者	日本における日本人	日本における外国人を含む総人口
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
事務手続き上 （訂正報告） の差異	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時は、自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上しない。	捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成して計上する。

<※地域自殺実態プロフィールとは・・・>

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。

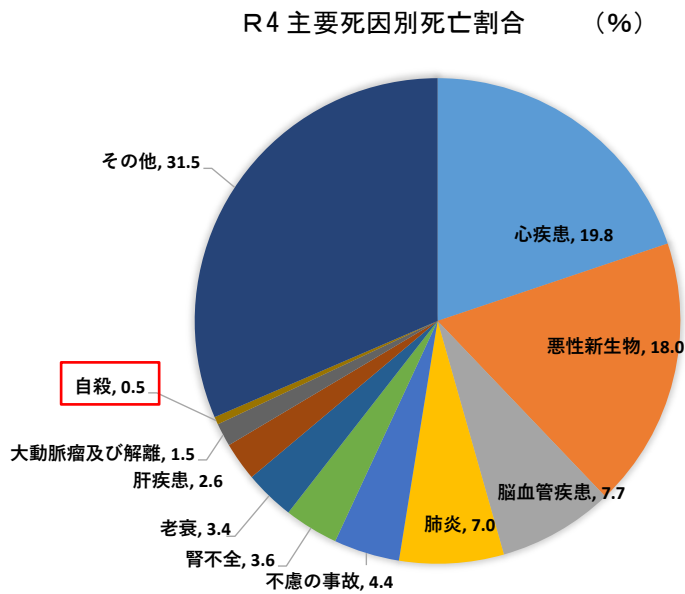
<※地域自殺対策政策パッケージとは・・・>

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。

2 豊後高田市の現状

(1) 主要死因別からみる自殺の死亡割合

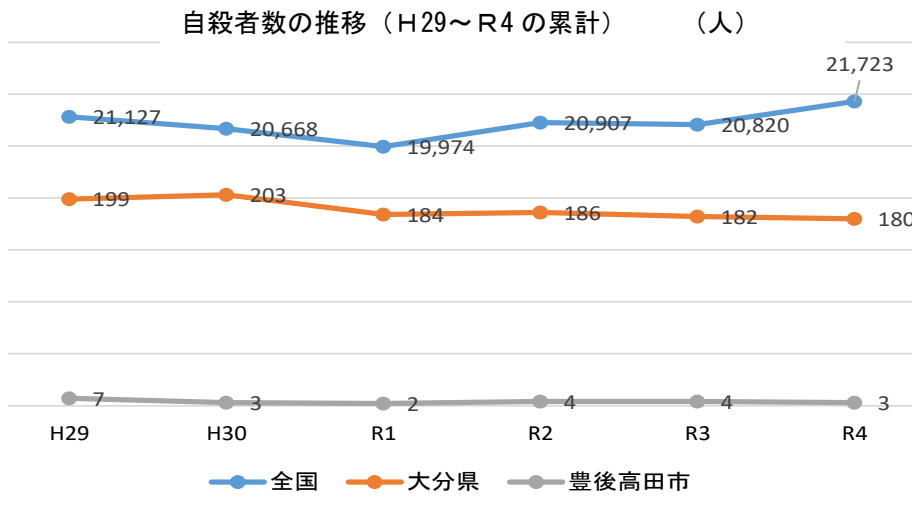
本市の令和4年における自殺の死亡割合は、全体の0.5%となっています。



出典：大分県福祉保健企画課

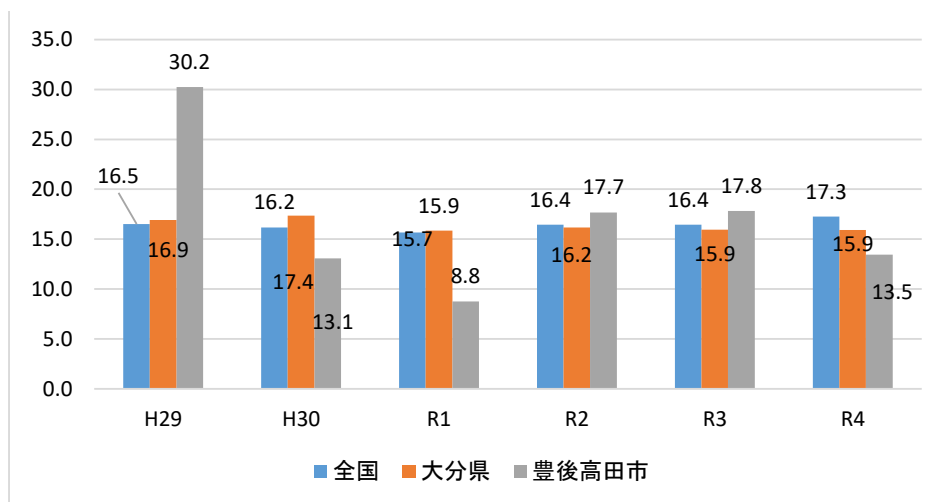
(2) 自殺者の推移

本市の自殺者数は平成29年をピークに減少しています。自殺死亡率（人口10万対）は、平成29年は高く、全国、大分県平均と比較すると、2倍以上高い状況でした。平成30年以降は、大分県平均の自殺死亡率と同様に8.0～18.0の間を推移しています。



出典：内閣府自殺対策推進室及び厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・居住地）

自殺死亡率（人口 10 万人あたりの自殺者数）の推移



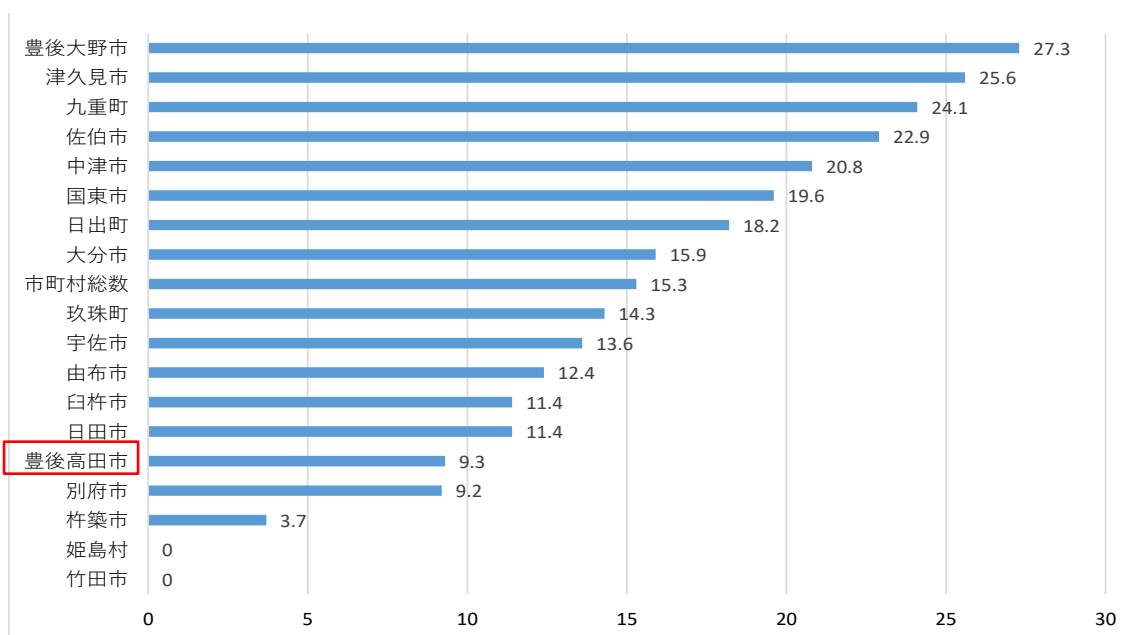
注：自殺死亡率 10 万 ÷ 総人口 × 総自殺者数

出典：内閣府自殺対策推進室及び厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

(3)市町村別自殺死亡率

令和 4 年の大分県の市町村別自殺死亡率をみると、本市は 9.3 で、大分県総数の 15.3 を下回っています。

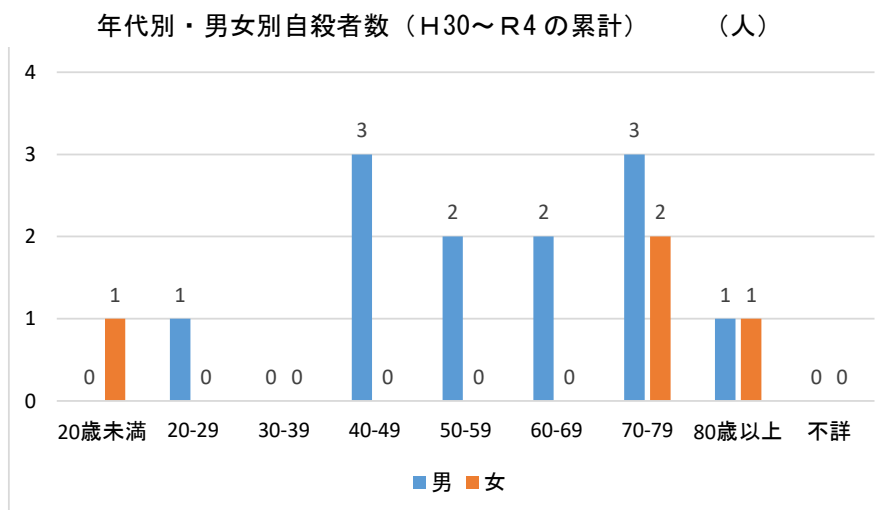
R4 市町村別自殺死亡率



出典：大分県福祉保健企画課

(4)年代別・男女別自殺者数

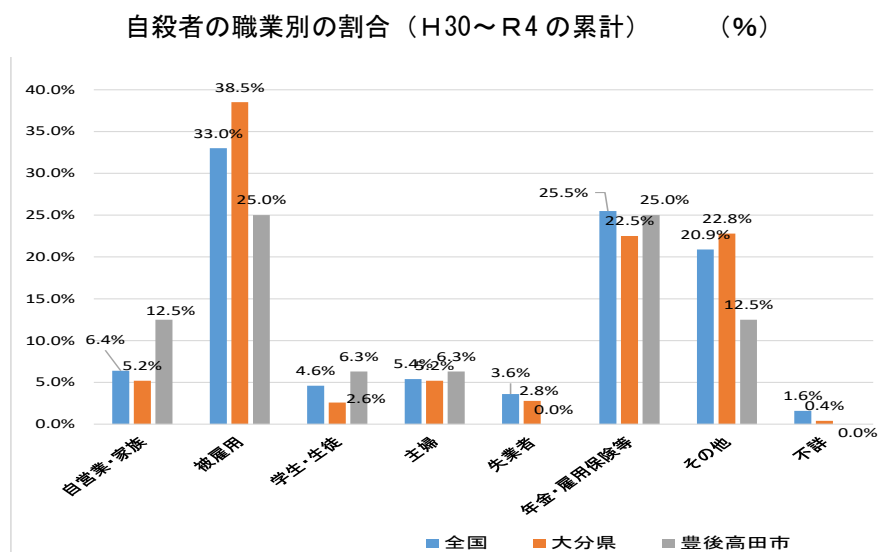
本市の年代別・男女別自殺者数（平 30～令和 4 年の累計）は、「70 歳代」が最も高く、次いで「40 歳代」の順となっています。男性が女性の 3 倍多いです。



出典：内閣府自殺対策推進室及び厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

(5)職業別の割合

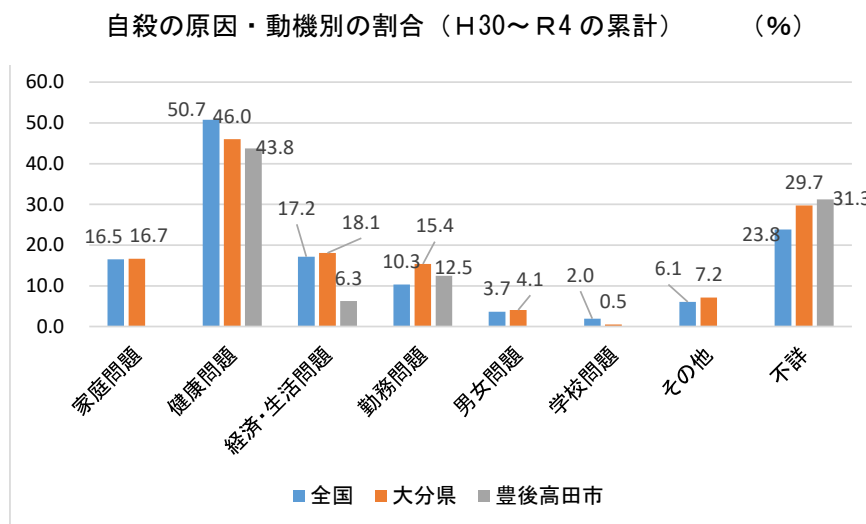
本市の自殺者の職業別割合（平成 30～令和 4 年の累計）では、「被雇用（25%）」、「年金・雇用保険等生活者（25%）」が多くなっています。



出典：内閣府自殺対策推進室及び厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

(6)原因・動機別の割合

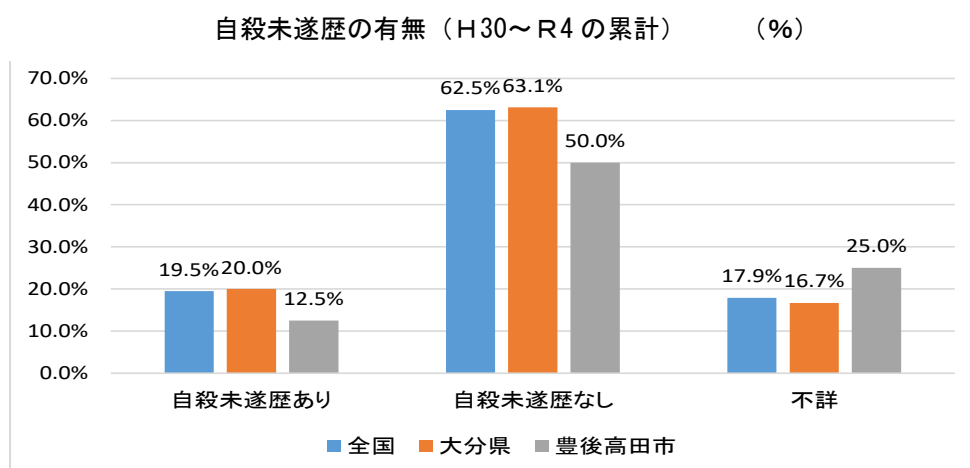
本市の自殺の原因・動機別の割合(平成30～令和4年の累計)は、「健康問題(43.8%)」が最も高く¹、次いで「勤務問題(12.5%)」、「経済生活問題(6.3%)」の順となっています。



出典：内閣府自殺対策推進室及び厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」(自殺日・住居地)

(7)自殺未遂歴の割合

本市の自殺未遂歴の割合(平成30～令和4年の累計)は、「未遂歴なし(50%)」が最も高く、「未遂歴あり(12.5%)」の順となっています。全国、大分県と比べ、不詳(25%)の割合が高くなっています。



出典：内閣府自殺対策推進室及び厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」(自殺日・住居地)

¹ 自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、多様かつ複合的な原因及び背景を有しています。

(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。)

(8)豊後高田市の地域自殺実態プロフィールからみえる特性

<全体的な特徴>

①対策が優先されるべき対象群

- 地域自殺実態プロフィールによると、本市の自殺者の5年間の累計について、性別・年齢・職業・同居人の有無による自殺者数や自殺死亡率を比較すると、自殺者が最も多い区分は、「男性60歳以上無職同居」、次いで「男性60歳以上無職独居」「女性60歳以上無職同居」の順となっています。
- 「男性60歳以上無職同居」の背景にある主な自殺の危機経路として、「失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺」が考えられます。
- この属性情報から、本市の自殺者の年齢、家族形態、背景にある自殺の危機経路等を勘案し、推奨される重点項目として、「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」、「無職者・失業者」の4項目があげられており、これらの項目について、重点的な対策が必要とされています。

地域の主な自殺者の特徴（H29～R3年の累計）

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* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位:男性60歳以上 無職同居	4	20.0%	42.0	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位:男性60歳以上 無職独居	3	15.0%	138.9	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位:女性60歳以上 無職同居	3	15.0%	19.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性20～39歳 無職同居	2	10.0%	211.7	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
5位:男性40～59歳 有職同居	2	10.0%	20.3	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

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(2022)」

※自殺者数や人口が少ない場合は、自殺率が極端に高く示されることがあります。

※背景にある主な自殺の危機経路は、自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考に、全国的な自殺の危機経路を例示していますので、必ずしも豊後高田市の現状とは一致しません。

< 高齢者関連 >

②60歳以上の自殺状況（H29～R3の累計）

- 60歳以上の男性では、「70歳代の同居人あり」、「70歳代の同居人なし」「80歳以上の同居なし」が（18.2%）高く、全国と比べても高くなっています。
- 女性は「70歳代同居あり」が（18.2%）と高くなっています。

同居人の有無		自殺者数（人）		割合（%）		全国割合（%）	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	1	0	9.1%	0.0%	14.0%	10.4%
	70歳代	2	2	18.2%	18.2%	15.0%	8.0%
	80歳以上	1	2	9.1%	18.2%	11.5%	5.0%
女性	60歳代	0	0	0.0%	0.0%	8.7%	2.8%
	70歳代	2	0	18.2%	0.0%	9.1%	4.3%
	80歳以上	1	0	9.1%	0.0%	6.9%	4.3%
合計		7	4	100		100	

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2022)」

< 勤務・経営関連 >

③有職者の職業別自殺者数（H29～R3の累計）

- 有職者の職業別では、「被雇用者・勤め人」の割合が高くなっています。
- 「自営業・家族従業者（40.0%）」は、全国（17.5%）より高くなっています。

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	2	40.0%	17.5%
被雇用者・勤め人	3	60.0%	82.5%
合計	5	100.0%	100%

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2022)」

④規模別事業所/従業者数（R2 国勢調査）

●地域の就業状況では、豊後高田市内に在住の人で、就業先が「豊後高田市内の人」は73.8%（7,473人）、就業先が「市外の人」は24.0%（2,432人）、「不明・不詳の人」が2.2%（227人）となっています。

常住地・従業地別の地域の就業者数（R2 国勢調査）（人）

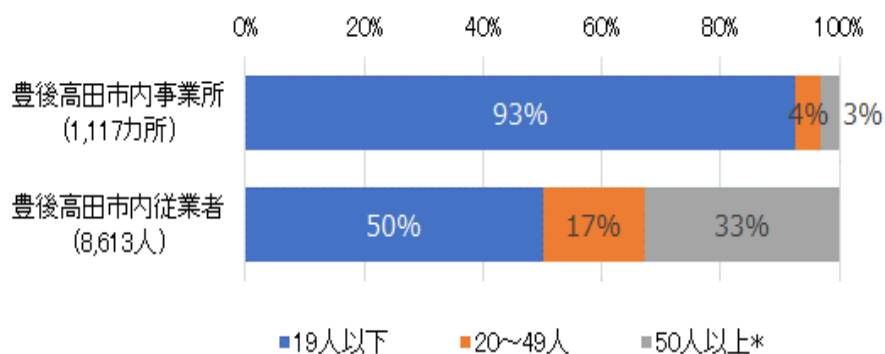
		従業地		
		自区域	他区域	不詳・外国
常住地	自区域	7,473 (73.8%)	2,432 (24%)	227 (2.2%)
	他区域	2,777		

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2022)」

●豊後高田市内の事業所1,117か所の労働者数は、19人以下は93%、20人～49人4%、50人以上3%となっており、全体の9割以上が20人未満の事業所となっています。一般的に労働者数50人未満の小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センター等による支援が行われています。

自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが望まれます。

地域の事業所規模別事業所/従業者割合（%）



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2022)」

参考表 1) 生活状況別にみた背景にある主な自殺の危機経路 (例)

生活状況			背景にある主な自殺の危機経路 (例)	
男性	20～39 歳	有職	同居	職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
			独居	①【正規雇用】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【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
		無職	同居	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
			独居	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
	40～59 歳	有職	同居	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
			独居	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
		無職	同居	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
	60 歳以上	有職	同居	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
			独居	配置転換／転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
			独居	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
女性	20～39 歳	有職	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ②仕事の悩み→うつ状態→休職／復職の悩み→自殺
		無職	同居	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	①【30代その他無職】失業→生活苦+うつ状態→孤立→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗+うつ状態→自殺
	40～59 歳	有職	同居	職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	職場の人間関係+身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
			独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
	60 歳以上	有職	同居	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺
			独居	死別・離別+身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
			独居	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

・背景にある主な自殺の危機経路はライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考にしている。自殺者の生活状況別に見て代表的と考えられる経路の一例であり、記載の経路が唯一ではないことに留意。

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2022)」

(9)メンタルヘルスチェック「こころの体温計」

本市では、メンタルヘルスチェック*「こころの体温計」を、平成29年から導入しています。このシステムは、パソコンや携帯、スマートフォンから市のホームページにアクセスして、いくつかの質問に答えるだけで、こころの健康状態をチェックできます。「本人モード」の他4種類のメニュー*で心の健康状態をチェックし、アドバイスや相談機関の情報を得ることができます。

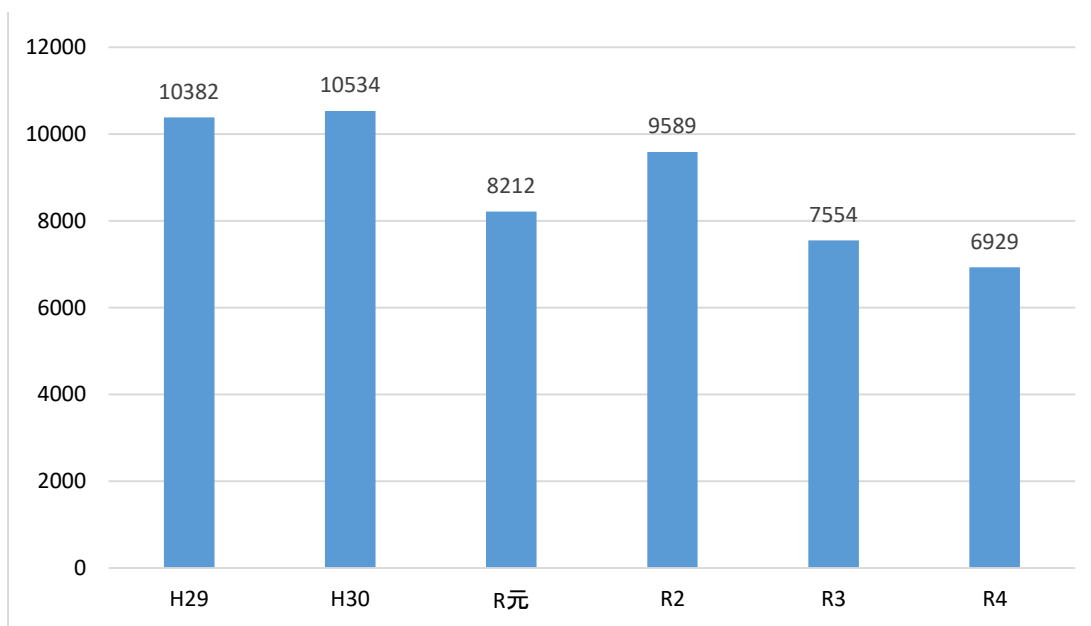
*メニュー

■本人モード ■家族モード ■赤ちゃんママモード
■ストレスタイプ ■アルコールチェック

①こころの体温計利用者（アクセス数）の推移

「こころの体温計」のアクセス数は、令和4年度は延6,929件となっています。H30年度以降、減少傾向が続いています。また、メニュー別にみると本人モードが一番多くなっています。

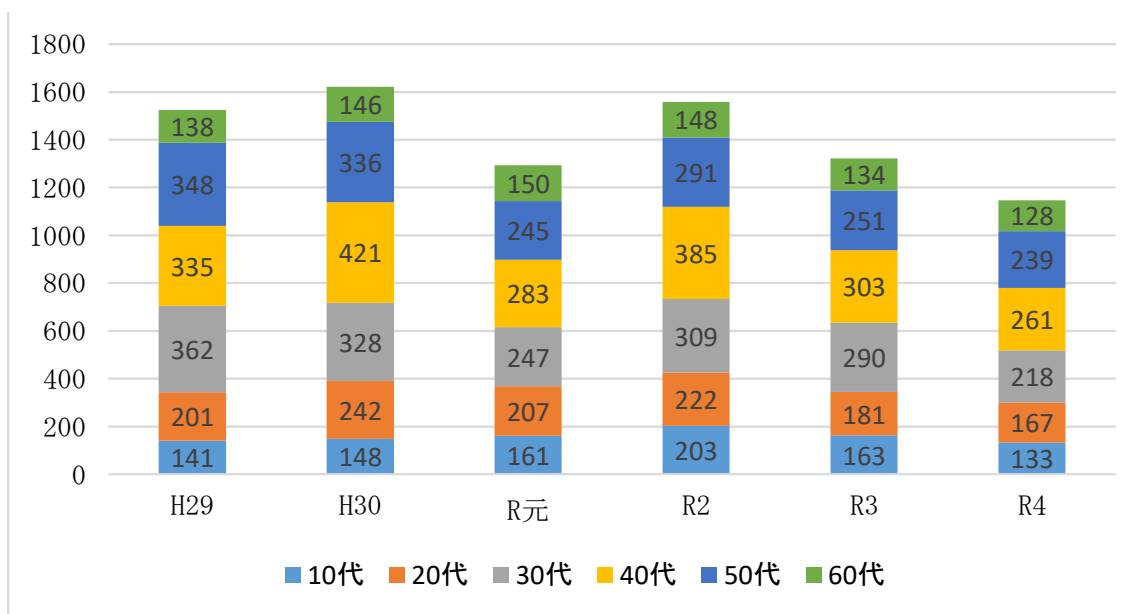
こころの体温計 アクセス数の推移 (件)



出典：豊後高田市

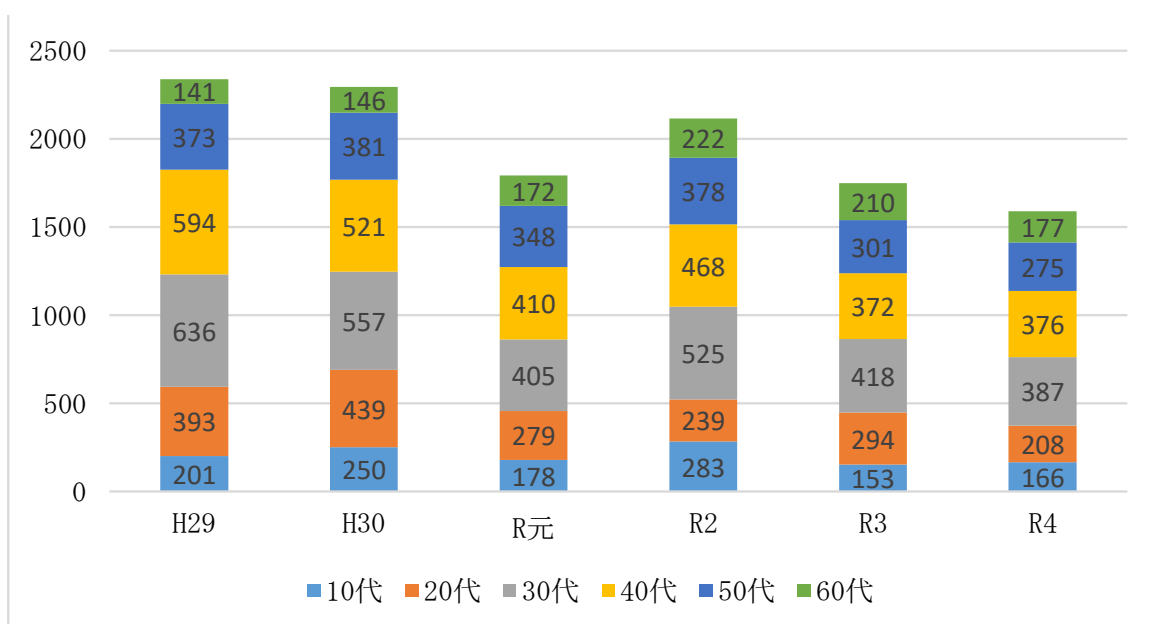
②本人モードの利用者を男女別、年代別にみると、女性の方が多く、男女ともに30代、40代が多い傾向があります。10代、20代も一定数いることが分かります。

本人モードのアクセス数年代別の推移 (男性) (件)



出典：豊後高田市

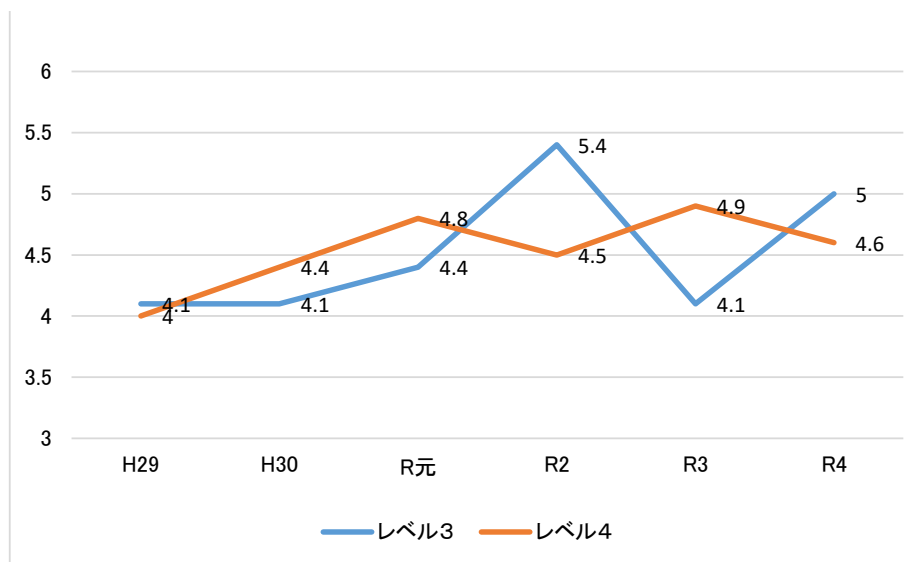
本人モードのアクセス数年代別の推移 (女性) (件)



出典：豊後高田市

③本人モード利用者のうち、うつ傾向（レベル3）・ケア対象者（レベル4）の方は、全体の4～5%台で推移しています。

うつ傾向者（レベル3）、ケア対象者（レベル4）と判定された件数の推移（%）

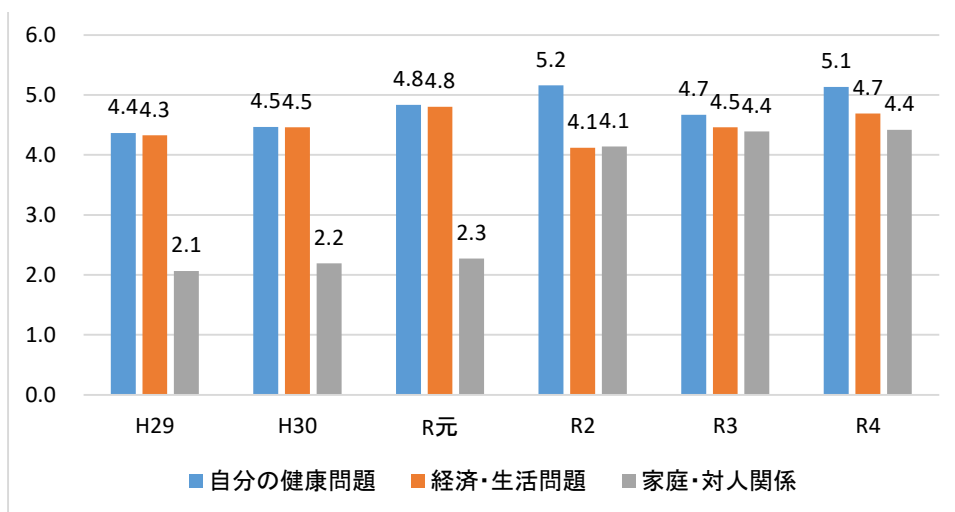


出典：豊後高田市

④悩みがあると答えた方の割合

悩みがあると答えた方のうち、「自分の健康問題」や「経済・生活問題」は4～5%台で推移しており、「家庭・対人関係」は令和2年度以降増加傾向にあります。

悩みがあると答えた方（割合）の推移（%）



出典：豊後高田市

3 | 第1期自殺対策計画の取り組みと評価

【評価指標】

施策区分	指 標	2018 年	目標値 2023 年	実測値 2023 年	達成率 (%)	担当課
地域における ネットワーク の強化	自殺対策推進会議（仮称）の開催	-	年1回	-	-	健康推進課
	自殺予防対策庁内検討会	-	年2回	-	-	健康推進課
	精神保健福祉事業事務局会議	年2回	年3回	-	-	健康推進課 社会福祉課
自殺対策を支 える人材育成	ゲートキーパー研修の実施	年2回	年8回	3回	37.5%	健康推進課
	職員のゲートキーパー研修会	-	年1回	-	-	総務課 健康推進課
	地区組織の活動推進研修会	年2回	年4回	年1回	25%	健康推進課
市民への啓発 と周知	市報・ケーブルによる広報	年2回	合計年6回 以上	年2回	100%	健康推進課
	ホームページでの啓発	-		通年	100%	健康推進課
	啓発リーフレットの作成・配布	年1回		年2回	100%	健康推進課 社会福祉課
	各団体へのこころの健康教室開催	年2回		年3回	75%	健康推進課 社会福祉課
生きることの 促進要因への 支援	自殺未遂者連携支援体制の構築	-	体制整備	-	-	健康推進課 社会福祉課
	生活困窮者への包括的相談体制	-	体制整備	あり	100	社会福祉課 健康推進課
SOSの出し 方に関する 教育	SOSの出し方に関する教育実施 学校数	-	国の動向等 をふまえ推 進	全校で 実施	100	学校教育課 健康推進課

4 自殺対策の現状と課題

(1) 自殺の現状まとめ

- (ア) 本市の令和4年主要死因別死亡割合は、心疾患 19.8%、悪性新生物 18.0%、脳血管疾患 7.7%の順に多く、自殺死亡率は 0.5%であった。
- (イ) 自殺死亡率は平成29年は 30.2 と高く、その後大幅に減少した。令和2年、3年には再び増加し、令和4年は 13.5 で、全国、大分県より低い。
(令和4年：豊後高田市 13.5、全国 17.3、大分県 15.9)。
- (ウ) 令和4年市町村別自殺死亡率は、本市は 9.3 で、県下5番目に低く、市町村全体 (15.3) と比較すると低い。
- (エ) 年代別・男女別自殺死亡者数は、「70歳代(男性)」「40歳代(男性)」が最も多く、次いで「50歳代(男性)」「60歳代(男性)」「70歳代(女性)」が多い。
- (オ) 自殺死亡者の割合は、女性(25%)よりも男性(75%)が高い。
- (カ) 職業別では、「被雇用(25%)」、「その他の無職者(25%)」が高い。
- (キ) 自殺の原因・動機別では、「健康問題(43.8%)」、「勤務問題(12.5%)」の順に高い。
- (ク) 自殺未遂歴では、「未遂歴なし(50%)」が高く、「不詳(25%)」が全国(17.9%)、大分県(16.7%)より高い。

【地域自殺実態プロファイルより】

- (ケ) 自殺者の5年間の累計について、性別・年齢・職業・同居人の有無による自殺者数や自殺死亡率を比較すると、「男性60歳以上無職同居」の区分が最も高い。
- (コ) 有職者の職業別自殺者数では、「被雇用者・勤め人(60.0%)」の割合が高い。「自営業・家族従業者(30.0%)」の割合は、全国(17.5%)より高い。

【こころの体温計より】

- (サ) 「こころの体温計」の利用者のうち4~5%はうつ傾向者、ケア対象者である。また、「自分の健康問題」、「経済・生活問題」、「家庭・対人関係」で悩む方が5%弱おり、令和2年度以降「家庭・対人関係」で悩む方が増加傾向にある。

(2)自殺の課題まとめ

～高齢者対策の課題～

「男性 60 歳以上無職同居」の自殺者が多いことから、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。

～生活困窮者対策の課題～

特に男性高齢者（無職者）の生活困窮者（経済的困窮、社会的孤立、心身の問題、生活環境の問題等悩みを抱えている方）に対し、生活困窮者自立支援法による自立相談支援事業と連動した包括的な支援に取り組む必要があります。

～勤務・経営対策の課題～

働き盛りの男性は、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、また過労、失業、病気、親の介護等により、心の健康を損ないやすいとされています。

こうした人々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、職場の健康づくりや社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要です。

～無職者・失業者対策の課題～

無職者は有職者に比べて自殺のリスクが高くなっています。就労や経済的な問題だけでなく、疾病や障がい、人間関係など、就労以外の問題を抱えている場合があるため、様々な問題に対応した支援が必要となります。自殺リスクの高い無職者・失業者を早期に発見し、多職種、多分野で支える支援体制の構築が必要です。

～その他に考えられる課題～

- ・ 普段から悩みや困りごと等の相談を気軽に地域で行える体制の整備が必要です。（相談支援体制の充実）
- ・ 次世代を担う子どもの自殺対策では、学校・地域・家庭が連携して、いじめや不登校等の悩みを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの「子どものケア体制整備の構築」が必要です。また、障がい等による生きづらさに対応するためにも、気づきと早期対応の充実が求められます。

第3章

計画の基本的な考え方

1 | 基本理念

豊後高田市では、第2次総合計画のまちづくりの基本目標の1つでもある「誰もが安全・安心・快適に暮らせるまち」を目指し、第4期地域福祉計画の理念に基づいて、「助けあい、つながりあい、支えあい一人ひとりが主役の地域づくり」を進めています。

本計画ではこれらの考えを踏まえるとともに、自殺対策の本質が「生きることの支援」にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、『誰も自殺に追い込まれることのない いのち支える 豊後高田市』を本計画の基本理念とします。

—基本理念—

誰も自殺に追い込まれることのない

いのち支える 豊後高田市



2 | 基本方針

国の自殺対策の目指すものは、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。その実現に向けた自殺対策の基本方針として、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点が掲げられています。

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、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）」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」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で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」に関する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」として推進することが重要です。

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して自殺を防ぐためには、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す。

また、このような包括的な取り組みを実施するためには、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、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取り組み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り組み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、福祉等の各施策の連動性を高めて、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方向で、「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、市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」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」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。

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、そうした心情や背景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ことが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。全ての国民が、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、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

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

我が国の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、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国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、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「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、国民にも「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」ことが期待されています。

6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩への配慮

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穩に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、自殺対策に取り組めます。

3 施策の体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての自治体で共通して取り組むべきとされている「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイルにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

また、市内の多様な既存事業を生きることを支える取り組みと位置づけ、「生きる支援関連施策」を全庁的に自殺対策として推進していきます。



4 | 計画の数値目標

国は自殺総合対策大綱において、2026年までに、人口10万人当たりの自殺死亡者数（自殺死亡率）を、2016年から、先進諸国同様水準の13.0以下まで、30%以上減少させることを目標としています。大分県においても、国と同じく2026年までに自殺死亡率を、13.0以下としています。

本市においても、国、大分県の目標値を勘案し、2028年までに、自殺死亡率13.0以下を目指します。

＜豊後高田市の数値目標＞

数値目標		(現状) 2022年(令和4年)	(目標) 2028年
人口10万人 当たりの自殺 死亡率	豊後高田市	13.5	13.0

(自殺死亡率の計算式「10万÷総人口×総自殺者数」)

第4章

自殺対策の具体的な取り組み

1 | 基本施策

①地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、経済・生活問題、健康問題、家庭問題等の様々な要因が複雑に関係して心理的に追い込まれた末の死です。それらの要因に働きかけ、社会の意識と行動を変えていくため、自殺対策を市全体の課題と捉え、庁内及び関係機関と連携し、ネットワークの強化を図ります。

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課
自殺対策庁内検討会の設置	全庁的な自殺対策を推進するにあたり、協議する場を設置します。	健康推進課
自殺対策推進会議（仮称）の設置	自殺対策の実務にあたる関係者で構成され、事業実施の具体的な実施について検討します。	健康推進課

②自殺対策を支える人材の育成

自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識をもち、自殺の危険を示すサインに気づいて、適切な対応・連携を図ることのできる「ゲートキーパー」の役割を担う人材の養成に努めます。

また、自殺の要因は多岐にわたることから、行政と関係機関、民間団体が協働し、地域や学校、職場等、様々な場面で自殺を予防するための人材の確保と養成を図ります。

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課
市民向けゲートキーパー養成講座	家族や知人等の悩みを抱えた人に気づき、声をかけ、相談につなげられるようになるための研修会を開催します。	健康推進課
関係団体向けゲートキーパー養成講座	自殺の兆候やリスクの有無を感知し、自殺予防のために必要な知識、専門職へのつなぎ方を学ぶ研修会を開催します。	健康推進課
小規模事業所の管理者向けゲートキーパー養成講座	職場のストレスチェックが義務づけられていない小規模事業所に対して、従業員のメンタルヘルスについて研修会を開催します。	健康推進課 商工観光課 農業振興課
職員向けゲートキーパー養成講座	健康相談にあたる保健師、市民からの相談にあたる生活困窮自立支援員、消防職員等に対して専門研修を開催します。	健康推進課 社会福祉課 消防本部 総務課

③市民への啓発と周知

自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こり得る」ことですが、危機に陥った人の心情や背景は、様々な要因が複雑に絡み合っていることもあって、理解されにくいという現実があります。自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、暮らしの危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、本市の自殺対策の取り組みを広く市民に周知するため、国や県が定める9月（自殺予防週間）、3月（自殺対策強化月間）を中心に、啓発活動を推進します。

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課
リーフレット・啓発グッズの作成・配布	9月（自殺予防週間）、3月（自殺対策強化月間）を中心に、媒体の配布や展示等を実施し、自殺予防、早期発見の啓発を行います。また、妊娠届出時等においても産後うつに関するリーフレットの配布を行います。	健康推進課 社会福祉課 子育て支援課
広報媒体を利用した啓発活動	市報、ケーブルテレビ、ホームページ等を活用して、正しい知識と相談先等の周知を図ります。	健康推進課 社会福祉課
各種健康教室等の開催	各種健康教室等を活用し、こころの健康について学ぶ機会を増やします。	健康推進課
講演会の開催	こころの健康づくりに関する講演会を開催し、正しい知識を普及し、こころの健康に関する意識の向上を図ります。	健康推進課 社会福祉課

④生きることの促進要因への支援

自殺対策は「生きることの阻害要因（過労・生活困窮・育児や介護疲れ・いじめや孤立等）」を減らし、「生きることの促進要因（自己肯定感・信頼できる人間関係・危機回避能力等）」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ことが必要です。そこで、自殺へのリスクを抱えた方に対し、専門職等の個別支援を実施するとともに、うつ病等のスクリーニング事業を推進します。

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課
うつ等のスクリーニングの充実	「こころの体温計」や健康診査、産婦健診、赤ちゃん訪問等を利用して、うつ病等の早期発見・早期対応を図ります。	健康推進課 子育て支援課
生活における困りごと相談の充実	それぞれの年代や生活状況によって生じる様々な困りごとに対して、各課、関係機関と連携して相談対応と支援にあたります。	健康推進課 社会福祉課 市民課
自殺未遂者への支援	保健所や警察、医療機関等と連携し、切れ目のない包括的な支援を行います。	健康推進課 消防本部
自死遺族への支援の充実	早期に、「自死遺族の集い」や相談窓口を周知するとともに、個別の支援を行います。	健康推進課
うつ病等についてかかりつけ医との連携	医師会との連携の元、普段の診療においてうつ病等のリスクを抱える人への情報提供や連携支援を行います。	健康推進課 社会福祉課
こころの病気に関する悩みに対する支援	うつ病に限らず、様々な精神疾患を抱えたハイリスク者に対して、関係機関と連携し治療が中断しないよう、継続した支援を行います。	健康推進課 社会福祉課
身体の病気に関する悩みに対する支援	健診等の機会に、地域の医療機関やその他の関係機関と連携し、身体面・経済面等の不安の軽減を図ります。	健康推進課 社会福祉課

⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育

各小・中学校の教職員、スクールカウンセラーや、各相談員等を中心とした教育相談体制の充実を図ります。また、若年層が抱える様々な問題（人間関係、ひきこもり、経済的困難等）に対し、相談窓口の普及や関係機関の連携を推進し、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処法を身につけるための教育を実施します。

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課
児童生徒のSOSの出し方に関する教育	こころの健康教室を実施し、その中で、困難やストレスに直面した時に、早目に声をあげられるよう具体的な教育を実施します。	健康推進課 学校教育課
教職員向けゲートキーパー研修の実施	児童、生徒と身近に接する教職員に、子どもが出したSOSにいち早く気づき、どのように対処するかについて理解を深めるための研修会を実施します。	健康推進課 学校教育課

2 | 重点施策

① 高齢者対策

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。市では、行政サービス、民間事業所サービス、民間団体の支援等を適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課
高齢者向け相談窓口の周知	相談窓口をわかりやすく周知し、気軽に相談してもらえる体制を整えます。	健康推進課 社会福祉課
地区組織の見守り声かけ活動の充実	愛育会や自治委員、民生委員・児童委員、老人クラブによる身近な見守り、声かけ等を推進します。	健康推進課 社会福祉課 総務課
生きがい施策 （老人クラブ・サロンへの活動助成）	老人クラブやサロン活動を推進し、生きがいづくりや集いの場、通う場の提供を行います。	社会福祉課

②生活困窮者対策

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障がい、発達障がい、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある者・生活困窮に至る可能性のある者が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等と連動させて効果的な対策を進めていきます。

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課
生活困窮者の把握と支援	庁内の窓口業務、徴収業務等の際に、早期発見のサインに気づき、配慮した対応、連携がとれるよう努めます。	社会福祉課 税務課
包括的な相談支援体制の充実	複合した課題に対して、多角的な対応と切れ目のない支援を推進します。	社会福祉課 税務課 健康推進課 子育て支援課 学校教育課

③勤務・経営対策

近年、働き盛りの世代における自殺が課題となっています。特に働き盛りの男性は、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、また過労、失業、病気、親の介護等により、心の健康を損ないやすいとされています。働き盛りの世代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す。

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課
うつや睡眠障害、飲酒リスク等に関する啓発	教室等に参加しない対象者に対して、広報媒体等を通じてこころの健康リスクの早期発見を促します。	健康推進課 商工観光課
家族等の気づきの促進と普及啓発	悩みを抱えた心身の変調に、家族等の身近な人がいち早く気づく事ができるよう啓発するとともに、適切な相談窓口の周知を図ります。	健康推進課 商工観光課

④無職者・失業者対策

勤労世代の無職者は有職者に比べて自殺のリスクが高くなっています。また、就労や経済的な問題だけでなく、疾病や障害、人間関係など、就労・経済以外の問題を抱えている場合があるため、様々な問題に対応した支援が必要となります。自殺リスクの高い無職者・失業者を早期に把握し、多職種、多分野で支える支援体制の構築が課題となります。

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課
青壮年期の無職者の把握と支援	未受診者訪問、家族等からの相談に応じ、個別ケースに応じた支援を実施します。	健康推進課 社会福祉課
失業に対するこころの健康や生活上の悩み相談の充実	失業によるこころの悩みや生活上の問題に関する相談に応じます。	社会福祉課 健康推進課
相談窓口の周知	気軽に相談できるような窓口を検討するとともに周知に努めます。	社会福祉課 商工観光課 税務課 健康推進課

⑤子ども・若者・女性対策

家族形態の変化やライフスタイルの多様化、新型コロナウイルス感染拡大により、近年は働き方や人との付き合い方が大きく変化しています。家庭内や職場などで起こる潜在化した問題も懸念されます。悩みを抱えこまないよう、相談窓口の整備、周知が必要です。

特に、自殺リスクの高い方については、早期に把握し、多職種・多分野で支える支援体制の構築が必要です。

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた事業内容	担当課
児童虐待防止対策の推進	子育て世帯が孤立しないように、相談窓口の周知を図るとともに支援ニーズの高い子どもの見守りを強化し、必要な支援につなげていきます。	子育て支援課 学校教育課
要保護児童対策事業	子育て支援を行う関係団体同士のネットワークを強化し、自殺のリスクを抱えた保護者の早期発見と支援の強化を図ります。	子育て支援課
支援対象児童等見守り強化事業	支援が必要な家庭に、食事や学習支援等を提供することで定期的に訪問し、世帯が孤立しないよう見守りを続け状況の把握を行います。	子育て支援課
ドメスティックバイオレンス、セクシャルハラスメント防止対策の推進	ドメスティックバイオレンス、セクシャルハラスメントの被害者が相談しやすいよう、相談窓口の周知に努めます。また、被害を受けた方の人権が守られるよう、関係機関と連携し、相談体制の充実を図ります。	人権啓発・部落差別解消推進課
妊産婦並びに子育て中の保護者のメンタルヘルス	妊娠中、産後、子育て中のあらゆる機会を通して、精神的な不安定さや支援を要するケースを把握し、必要に応じて様々なサービス利用や関係機関との情報共有による見守りの継続、医療機関の受診等につなげ、自殺予防に努めます。	子育て支援課
乳幼児のメンタルヘルス	保護者との愛着形成の必要性和スキンシップの具体的な方法を伝え、情緒の安定を図ります。	子育て支援課

3 | 生きる支援関連施策

■ 豊後高田市の「生きる支援関連施策」一覧

本市が実施している既存事業の中から、自殺対策（生きることの包括的な支援）に資する事業を抽出し、「生きる支援」に関わる取り組みとして整理したものが「生きる支援関連施策」です。「生きる支援関連施策」のそれぞれに自殺対策の視点を盛り込み、様々な分野で取り組みを推進することで、『誰も自殺に追い込まれることのない いのちを支える 豊後高田市』の実現を目指します。

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた「生きる支援」 としての事業内容	担当課
PTA 活動の支援・育成に関する事務	様々な人権課題に関する研修会を実施し、子どもたちの心の問題に気付き支援する力をつけるとともに、保護者自身のこころの健康を考える機会とします。	教育総務課
学校支援ボランティア事業	コーディネーターに対する研修会の際に、こころの健康に対する情報提供を行うことで、気づく力を高め、適切な対応がとれるよう促します。	
保幼小中連携事業	自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援します。	学校教育課 子育て支援課
就学に関する事務	特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障がい及び発達の状態に応じた、きめ細かな相談支援を行い、困難、負担感の軽減を図ります。	
就学援助費と特別支援就学奨励費に関する事務	経済的理由によって就学困難な児童・生徒への支援をします。	学校教育課

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた「生きる支援」 としての事業内容	担当課
奨学金に関する事務	学業・人物ともに優れ、経済的に支援が必要な生徒・学生等に奨学資金を贈与・貸与します。	学校教育課
学級満足度調査	児童生徒のメンタルヘルスの状態や、学級の状況等を把握するとともに、必要に応じて適切な支援と連携を図ります。	
教職員人事・研修関係事務	研修を通して、教員自身のメンタルヘルスクア、児童生徒向けの支援策の周知徹底と活用を図ります。	
学校職員安全衛生管理事業	学校職員（支援者）の健康管理を通じて、支援者として支援の充実を図ります。	
学校職員ストレスチェック事業	児童生徒の支援者である教職員に対する支援（支援者への支援）の強化を図ります。	
生活指導・教育相談 （教職員向け研修等）	研修等を通して、問題行動を起こす児童生徒の中には、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもがいる可能性に気づき、支援策の周知を図ります。	
自殺予防教育	いじめを受けた児童生徒が様々な困難やストレスへの対処方法を身につけるため、SOSの出し方教育を推進します。	
教育相談（いじめ含む）	学校以外場で専門の相談員に相談できる機会を提供することで、相談の敷居を下げ、早期の問題発見・対応を図ります。また、相談者へ専門相談先の周知も図ります。	

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた「生きる支援」 としての事業内容	担当課
スクールソーシャルワーカー 活用事業	様々な課題を抱えた児童生徒・保護者の状態を整理し、関係機関と連携した社会福祉的な手法での解決支援を行います。	学校教育課
スクールカウンセラー活用事業	様々な諸課題について、児童生徒・保護者・教職員に対して、カウンセリングやアセスメント、コンサルテーション等を行います。	
教育支援センター事業	児童生徒の社会的自立に向け、居場所の提供や学習支援や集団活動、相談活動等、より一層きめ細やかな支援を学校や関係機関と連携して行います。	
自殺リスクの早期発見	一人一台端末「毎日の記録」を活用して、心のSOSを早期に把握し、対応・支援を行います。	
公害・環境関係の苦情相談	悪臭や騒音等の住環境に関するトラブルの背景に、精神疾患の悪化等の原因となり得る近隣関係との悩みやトラブルの有無についての気づきと、関係機関との連携をした支援を図ります。	環境課
公営住宅事務	生活困窮や低収入など、生活面で困難や問題を抱えている人への対応で、自殺リスクへの気づきと関係機関との連携した支援を図ります。	都市建築課
公営住宅使用料滞納整理対策		

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた「生きる支援」としての事業内容	担当課
公園等の管理等に関する事務	自殺発生地となりえないように環境整備を図ります。	都市建築課
地域子育て支援拠点事業	子育て中の親子や地域の方が集い、交流できる場を設けることで、自殺のリスクへの気づきと関係機関と連携した支援を図ります。	子育て支援課
思春期赤ちゃんふれあい事業	近い将来、親になる中学生等を対象に、実際に赤ちゃんふれあうことで、親からの愛情と命の尊さを学ぶ機会を作ります。	
ママ家事サポート事業	産前産後の一定期間において、妊産婦の体調不良等により家事・育児が困難な家庭に対して、「家事サポさん」を派遣し、心身の負担・不安の軽減を図ります。	
一時預かり事業	保護者の育児疲れ解消や用事などのために、一時的に子どもを預かり、保護者の身体的、精神的負担を軽減させます。	
保育料無料化事業	保育料を無料にすることで、所得に関係なく保育所に子どもを預けられるようになります。保護者の経済的負担を軽減します。	
子ども医療費助成事業	高校生までの通院・調剤、入院の保険医療窓口負担額を無料化することで、疾病の早期回復と子育て世帯の経済的負担軽減を図ります。	

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた「生きる支援」 としての事業内容	担当課
利用者支援事業	子育て支援に係る情報提供や相談対応を行うことで、自殺リスクを把握し、適切な機関につなぐ等、気づき役やつなぎ役としての役割を担います。	子育て支援課
妊娠期のメンタルヘルス	母子健康手帳交付時や妊娠 8 か月頃の質問票等に基づいて、精神的な不安定さや支援者の有無、精神疾患の既往等の自殺リスクを把握し、必要に応じて様々な子育て支援サービスや関係機関と連携した見守り、医療機関の受診等につなげます。	
産後のメンタルヘルス	産婦健診時やこんにちは赤ちゃん訪問時の質問票等に基づいて、母親の精神的な不安定さ、支援者の有無、不眠等含めた体調等、産後うつ等の精神面の状況を把握し、必要に応じて産後ケア事業や様々な子育て支援サービス、関係機関と連携した見守り、医療機関の受診等につなげます。	
子育て中の保護者のメンタルヘルス	乳幼児健診時の「健やか親子 21」アンケートの質問票やあらゆる機会に、保護者の精神的な不安定さや支援者の有無、子育て環境等を把握し、必要に応じて様々な子育て支援サービス利用や関係機関と連携した見守り、医療機関の受診等につなげます。	
子ども・子育て支援事業計画の推進	子ども・子育て支援事業と自殺対策とを連動させることにより、妊産婦や子育て世帯への支援強化を図ります。	

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた「生きる支援」 としての事業内容	担当課
民生委員・児童委員活動	地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる活動を支援します。	社会福祉課
地域福祉推進事業	民生委員・児童委員や地域包括支援センター等の関係者・関係機関との連携を強化し、見守り・発見・相談・支援のネットワークづくりを推進します。また、隣近所の声かけや見守り活動等、地域の協力により、相談窓口等へつなげられるような関係の構築を図ります。	
権利擁護の仕組みづくり	自殺リスクが高い人の情報をキャッチし、支援につなぐための機会、接点とします。	
高齢者福祉バス運行事業	高齢者の教養向上や生きがいづくり、地域のつながり育成、社会参加を促進します。	
ふれあい食堂事業	家に閉じこもりがちな高齢者と子どもとその保護者による三世代のふれあいを通じ、高齢者の孤独感の解消、栄養改善、健康の保持を促進します。	
里のくらし楽々安心支援（買い物支援）事業	買い物困難者への生活支援を行うとともに、配達時の安否確認を通して、高齢者等利用者の自殺リスクへの気づきや対応に関して他機関と連携を図ります。	
養護老人ホームへの入所	経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への生活支援を図ります。	
認知症家族介護支援プログラム	認知症についての正しい知識や接し方等の講義や参加者同士の交流をはかり、介護家族等の介護の不安や負担を軽減します。	

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた「生きる支援」 としての事業内容	担当課
障がい福祉計画策定・管理事業	障がい者福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業のさらなる連携の促進を図ります。	社会福祉課
重度心身障害者医療費助成	相談、申請時の対応を通して、リスクへの気づきや経済的負担の軽減、また必要に応じて機関と連携を図ります。	
障がい児支援に関する事務 （児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・障がい児相談支援等）	保護者への相談支援を行い、保護者の負担の軽減、自殺リスクの軽減を図ります。	
訓練等給付に関する事務（自立訓練・就労移行支援・就労継続支援A型B型・共同生活援助等の訓練給付）	障がい者の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先へとつなげます。また、事業を通して、経済的、生きがい支援等を図ります。	
地域自立支援協議会の開催	医療や福祉等の各種支援機関の間に構築されたネットワークにより、自殺対策（生きることの包括的支援）を効果的に展開します。	
高齢者・障がい者虐待の対応	高齢者・障がい者虐待に関する通報・相談窓口の設置により、背景にある様々な問題に気づき、当人や家族等、擁護者を適切に支援先へとつなげます。	
障がい者相談員による相談業務（身体・知的障がい者相談員）	生活上の様々な困難に対して、関係機関と連携して相談対応をし、問題の改善に努めます。相談員を対象に研修を実施することで、自殺リスクの状況を察知・把握し、必要な場合に適切な支援先につなげます。	
生活保護施行に関する事務	各種相談・支援の提供時、自殺リスクの高いケースを把握し、早期対応を図るとともに、当人や家族の状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなぐことにより、自殺リスクの軽減を図ります。	

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた「生きる支援」 としての事業内容	担当課
生活困窮者自立支援事業	生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や支援先等が重複している場合が多く、支援者が連携することにより、両事業の連動性を高めます。また、相談の場面で、自殺リスクの早期発見、早期対応を図ります。	社会福祉課
水道料金滞納に係る給水停止業務	問題を抱えて生活難に陥っている家庭の把握と、職員が必要に応じて他機関へつなげます。	上下水道課
職員の研修事業	メンタルヘルス研修を導入することで全庁的に自殺対策を推進します。市民からの相談に応じる職員のメンタルヘルスケアに努め、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」を図ります。	総務課
重複・多剤服薬者訪問指導	訪問指導時、地域で孤立状態にあつたり、日々の生活や心身の健康面等で不安や問題を抱え、自殺リスクが高い方の早期把握と、他機関につなぐ等の対応を行います。	保険年金課 健康推進課
保険料の賦課、収納、減免	当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援機関につなげます。	保険年金課 税務課

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた「生きる支援」 としての事業内容	担当課
40歳未満の市民を対象とした健康診査	19歳から39歳の方を対象とする健診時、問診や保健指導を通して、自殺リスクへの気づきやメンタルヘルスに関する情報提供を行います。	保険年金課 健康推進課
国民年金法定受託事務	相談、申請時の対応を通して、自殺リスクへの気づきや対応に関して他機関と連携を図ります。	保険年金課
消費生活対策事務	相談対応を通して、自殺リスクへの気づきや対応に関して他機関と連携を図ります。	市民課
無料法律相談委託		
生活安定対策事業 (就労相談・情報の提供)	市内に「ふるさとハローワーク」を設置しています。身近な場所で就労支援を充実させることにより、自殺のリスクを減らします。	商工観光課
しごと情報ポータルサイト 「ほっとナビ豊後高田」の運営	若年層の方も気軽に求人情報が得られるよう、登録した求職者にメールで求人情報を提供します。就労支援を充実させることで自殺のリスクを減らします。	
外国人相談窓口の設置	市内で生活されている外国人の方々に対して、生活で困ったことや悩み事などの外国語で相談できる窓口を設置しています。	商工観光課
健康増進計画推進事業	計画の中で自殺対策に言及することで、自殺対策との連動性を高めています。	健康推進課
休日・夜間診療事業	精神疾患の急激な悪化や家族の暴力等、自殺リスクにかかわる問題を抱えているケースの緊急対応を図ります。	

事業（取組）	自殺対策の視点を加えた「生きる支援」 としての事業内容	担当課
健康教育に関する普及啓発事業	こころの健康についての正しい知識の普及啓発を図るとともに、相談先の周知を行います。	健康推進課
働く世代の健康づくり事業	生活習慣病予防の機会を活用し、こころの健康についての啓発を行います。	
イベント等での啓発	イベントにおいて、こころの健康についての啓発を行います。	
健康相談	個別相談時、身体面のみでなくメンタル面の自殺リスクも考慮し、適切な対応を図るとともに、必要に応じて関係機関との連携を図ります。	
生活習慣病予防	保健指導・健診結果説明会等の機会を通じ、自殺リスクの把握を行うとともに、必要に応じて関係機関との連携を図ります。	
精神保健 （精神障がい者の早期発見・早期治療・社会復帰促進）	精神障がい者の早期発見・早期治療・社会復帰促進のため、専門医・保健師による相談や、他機関との連携を図ります。	
精神保健 （困難事例対応精神障がい者と家族への個別支援の充実）	困難事例対応精神障がい者（疑い含む）及びその家族への個別支援の充実と、自殺リスクの軽減を図ります。	
うつチェックアンケート	「こころの体温計」システムを活用し、こころの健康状態をセルフチェックするとともに、相談先の周知を図ります。	
健康づくり推進員支援事業	推進員等に対する研修を通して、こころの健康についての啓発を図るとともに、自殺リスクの高いケースへの気づきや、関係機関も含めた対応を図ります。	

4 | 評価指標

【評価指標】

施策区分	指標	担当課	現状 (2023年)	目標 (2028年)
地域におけるネットワークの強化	自殺対策推進会議（仮称）の開催	健康推進課	-	年1回
	自殺予防対策庁内検討会	健康推進課	-	年1回
自殺対策を支える人材育成	ゲートキーパー研修の実施	健康推進課	年3回	年4回
	職員のゲートキーパー研修会	総務課 健康推進課	-	年1回
	地区組織の活動推進研修会	健康推進課	年1回	年2回
市民への啓発と周知	市報・ケーブルによる広報	健康推進課	年2回	合計年6回以上
	ホームページでの啓発	健康推進課	-	
	啓発リーフレットの作成・配布	健康推進課 社会福祉課	年2回	
	各団体へのこころの健康教室開催	健康推進課 社会福祉課	年3回	年3回
生きることの促進要因への支援	自殺未遂者連携支援体制の構築	健康推進課 社会福祉課	-	体制整備
	生活困窮者への包括的相談体制	社会福祉課 健康推進課	あり	体制整備
児童生徒のSOSの出し方に関する教育	児童生徒のSOSの出し方に関する教育実施学校数	学校教育課 健康推進課	全校で実施	国の動向等をふまえ推進

第5章 計画の推進体制

1 | 自殺対策の推進体制

■ ①推進体制

自殺対策を推進するため、関係機関や関係団体等と連携を強化し、それぞれの分野で課題を探り、事業の推進に努めるとともに、進行状況の確認、評価を行います。

■ ②進行管理

本計画の推進にあたっては、市、市民、事業主、自殺対策関係機関の役割を明確にした上で、相互に連携・協力した自殺対策を推進していく必要があります。

(1) 市の役割

本計画における基本理念の実現のために、自殺に対する現状を把握し、市の状況に応じた自殺対策を総合的かつ計画的に推進し、実施していきます。

(2) 市民の役割

本計画における基本理念の実現のために、自殺対策に関心と理解を深めるとともに、市が実施する自殺対策に関する活動に協力するよう努めます。また、自らこころの健康の保持のための取り組みを積極的に行うとともに、一人ひとりが自殺対策の担い手になれるよう努めます。

(3) 事業主の役割

本計画における基本理念の実現のために、雇用する労働者のこころの健康の保持に向けて必要な措置を講ずるよう努めます。また、自殺対策に取り組む当事者としての意識を持ち、自殺対策に関心と理解を深めるとともに、市が実施する自殺対策施策に積極的に協力します。

資料編

1 策定委員会設置要綱

豊後高田市自殺対策計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項に基づき、豊後高田市自殺対策計画を策定するため、豊後高田市自殺対策計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、次に掲げる事項について協議を行うものとする。

- (1) 自殺対策計画の策定に関する事項
- (2) 前1号に掲げるもののほか、前条を達成するために必要な事項

(組織)

第3条 策定委員会は、20名以内の委員で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験のある者
- (2) 医療・保健・福祉関係者
- (3) 職域・地域組織団体の代表者
- (4) 関係行政機関の職員 等

3 策定委員会は、必要に応じて部会を設けることができる。

(委員長及び副委員長)

第4条 策定委員会に委員長及び副委員長各1名を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は、自殺対策計画が策定されるまでとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 策定委員会の会議（以下「会議という）は、必要に応じて委員長が招集し、委員長がその議長となる。

- 2 策定委員会は、委員の定数の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。
- 3 策定委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(関係者の出席)

第7条 委員長は、必要に応じて策定委員会に関係者の出席を要請し、助言を求めることが

できる。

(庶務)

第8条 策定委員会の庶務は、健康推進課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が策定委員会の会議に諮って定める。

附則

この要綱は、令和6年2月1日から施行する。

2 策定委員会委員名簿

	区分	所属名等	役職等	氏名
1	医療・保健・福祉 関係者	豊後高田医師会	会長	千嶋 達夫
2		高田中央病院 (救急医療機関)	理事長	瀧上 茂
3		豊後高田市薬剤師会	会長	酒井 浩一
4	職域・住民組織団 体の代表者	豊後高田市商工会議所	会頭	野田 洋二
5		田染地区健康推進協議会(田染愛育会)	会長	畑尾 洋之
6	学識経験者	豊後高田市校長会	会長	榎本 正史
7	行政及び関係機関 の職員	大分県豊後高田警察署 生活安全刑事課	課長	薬師寺 剛
8		豊後高田市社会福祉協議会	常務理事	佐藤 良雄
9		豊後高田市地域包括支援センター	センター長	伊南 富士子
10		ぶんご高田障がい者相談支援センター	施設長	富嶋 孝徳
11		大分県北部保健所	所長	山下 剛
12		豊後高田市	副市長	安田 祐一
13		豊後高田市消防本部	消防長	友久 優
14		教育委員会 学校教育課	課長	河野 政文
15		社会福祉課	課長	田染 定利
16		子育て支援課	課長	水江 和徳

3 | 自殺対策基本法

(平成十八年六月二十一日法律第八十五号)

最終改正：平成二八年三月三〇日法律第一一号

第一章 総則（第一条一第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（第十二条一第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条一第二十二條）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条一第二十五条）

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、社会的な取り組み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。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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穩に十分配慮し、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。

(法律上の措置等)

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り組み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、先進的な取り組みに関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。

豊後高田市自殺対策計画（第2期）

【編集・発行】

豊後高田市 健康推進課

〒879-0692 大分県豊後高田市是永町 39 番地 3

Tel:0978-22-3100（代） Fax:0978-22-1211