



むつ市自殺対策計画

第2次むつ市いのちを支える こころの健康づくり計画

令和7年3月
青森県むつ市

は じ め に

むつ市では、「誰も自殺に追い込まれることのないむつ市」の実現を目指し、こころの健康づくりや自殺対策を総合的に推進してきました。自殺は、健康問題、勤務問題、経済・生活問題、家庭問題のほか、育児や介護、いじめなど様々な要因が複雑に関係しています。その多くは防ぐことのできる社会的な問題であることや、自殺対策の本質が「生きることの支援」であることを認識し、個人の問題ではなく、社会全体で取り組むことが一層求められています。



本市では、平成31年3月に「むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画」を策定し、地域社会全体で支え合う体制の整備を進めてきました。そしてこのたび、さらなる自殺対策の強化を図るため、「第2次むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画」を策定しました。本計画では、関係機関との連携促進、人材育成、市民への普及啓発の強化、女性への支援強化などに取り組み、市民一人ひとりがかけがえのない存在として尊重されるよう施策を推進していきます。

自殺対策は、市民の皆様、関係機関、民間団体、事業者の皆様との協力なくして成し得ません。悩みを抱える方が「誰かに相談できる」環境を整えるために、私たち一人ひとりができることを考え、共に行動していくことが大切です。本計画を通じて、むつ市に暮らすすべての方が支え合い、誰もが希望を持って生きられる社会の実現を目指してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重な御意見と御指導をいただきました「むつ市いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会」の委員の皆様をはじめ、関係者各位に心から感謝申し上げますとともに、本計画の実施にあたり、市民の皆様の一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

令和7年3月

むつ市長 山本 知也

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
(1) 法制度や他計画などの関係	2
(2) SDGs との関連	3
3 計画期間	4
4 基本理念	4
5 計画の数値目標	6
第2章 むつ市の自殺の現状	7
1 むつ市の自殺に関する統計	7
(1) 自殺死亡率と自殺者数の推移	7
(2) 性・年代別自殺死亡率	8
(3) 自殺の原因・動機	9
(4) 自殺者における未遂歴の状況	9
(5) 生活状況別の自殺者割合・自殺死亡率	10
(6) 60歳以上の自殺者数	11
(7) 職業別の自殺者数	11
2 むつ市の自殺者の特徴	12
3 むつ市のこころの健康に関する状況	13
(1) 高齢者の状況	13
ア むつ市の総人口と高齢化率の推移	13
イ 健康状態	13
ウ 気分の浮き沈み	14
エ 幸福度	14
オ 経済状況	15
(2) 生活保護受給世帯の推移	15
(3) 生活困窮者自立相談支援事業の相談件数	16
第3章 第1次計画の取組の評価	17
1 数値目標	17
2 達成度の判定基準	17
3 評価の総論	18
4 評価指標の達成状況	19
(1) 5つの基本施策	19
ア 地域におけるネットワークの強化	19
イ 人材育成の強化	19

ウ	住民への啓発と周知	20
エ	生きることの促進要因への支援	20
オ	児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育	20
(2)	3つの重点施策	21
ア	高齢者対策	21
イ	生活困窮者対策	21
ウ	勤務・経営対策（事業所・労働者）	21
5	これまでの自殺対策の取組と今後の課題	22
第4章	自殺対策の基本方針	23
1	生きることの包括的支援として推進	23
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	23
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	24
4	実践と啓発を両輪として推進	24
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	25
6	自殺者などの名誉及び生活の平穏への配慮	25
第5章	いのちを支える自殺対策における取組	26
1	自殺対策の体系	26
2	基本施策	27
(1)	地域におけるネットワークの強化	27
(2)	自殺対策を支える人材の育成	29
(3)	市民への啓発と周知	30
(4)	生きることの促進要因への支援	32
(5)	児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育	34
(6)	女性への支援の強化	35
3	重点施策	36
(1)	高齢者に対する取組	36
(2)	生活困窮者に対する取組	38
第6章	計画の推進体制	40
1	推進体制	40
(1)	計画の周知	40
(2)	推進体制	40
2	進捗管理	40
【資料】		41

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は平成10年に急増し、年間3万人を超える状態が続いていましたが、平成18年に「自殺対策基本法」（以下「基本法」という。）が制定されて以降、「個人の問題」として認識されがちだった自殺は「社会の問題」として認識されるようになり、平成24年以降、自殺者数は2万人台に減少するなど着実に成果を上げてきました。

また、平成28年には基本法が改正され、「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、すべての都道府県、市町村に自殺対策計画の策定が義務づけられました。

さらに、平成29年には「自殺総合対策大綱」が改訂され、この中で「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」であることが明記されるとともに、自殺対策の本質が生きていることの支援にあることが改めて認識されることとなりました。

この基本法の改正により、本市では「誰も自殺に追い込まれることのないむつ市」の実現に向け、平成31年3月に「むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画（むつ市自殺対策計画）」を策定し、自殺対策に総合的に取り組んできたところです。

しかし、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響などから、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、国の自殺者数が令和元年以降増加傾向にあり、特に令和4年では女性の自殺者が3年連続で増加し、小中高生は令和4年には過去最多、令和5年には過去2番目の水準となっています。

本市においては平成30年までの自殺者数は減少傾向にあったものの、令和元年以降増加に転じ、その後は増減しており、今後も自殺者数の推移や傾向を注視し、必要な対策を講じていく必要があります。

このようななか、令和4年に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」や第1次計画における取組と成果、課題を整理し、社会情勢の変化や国・県の動向などを踏まえ、現行の計画を見直し、「第2次むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画（むつ市自殺対策計画）」（以下、「本計画」という。）を策定し、引き続き自殺対策を総合的かつ効果的に推進していきます。

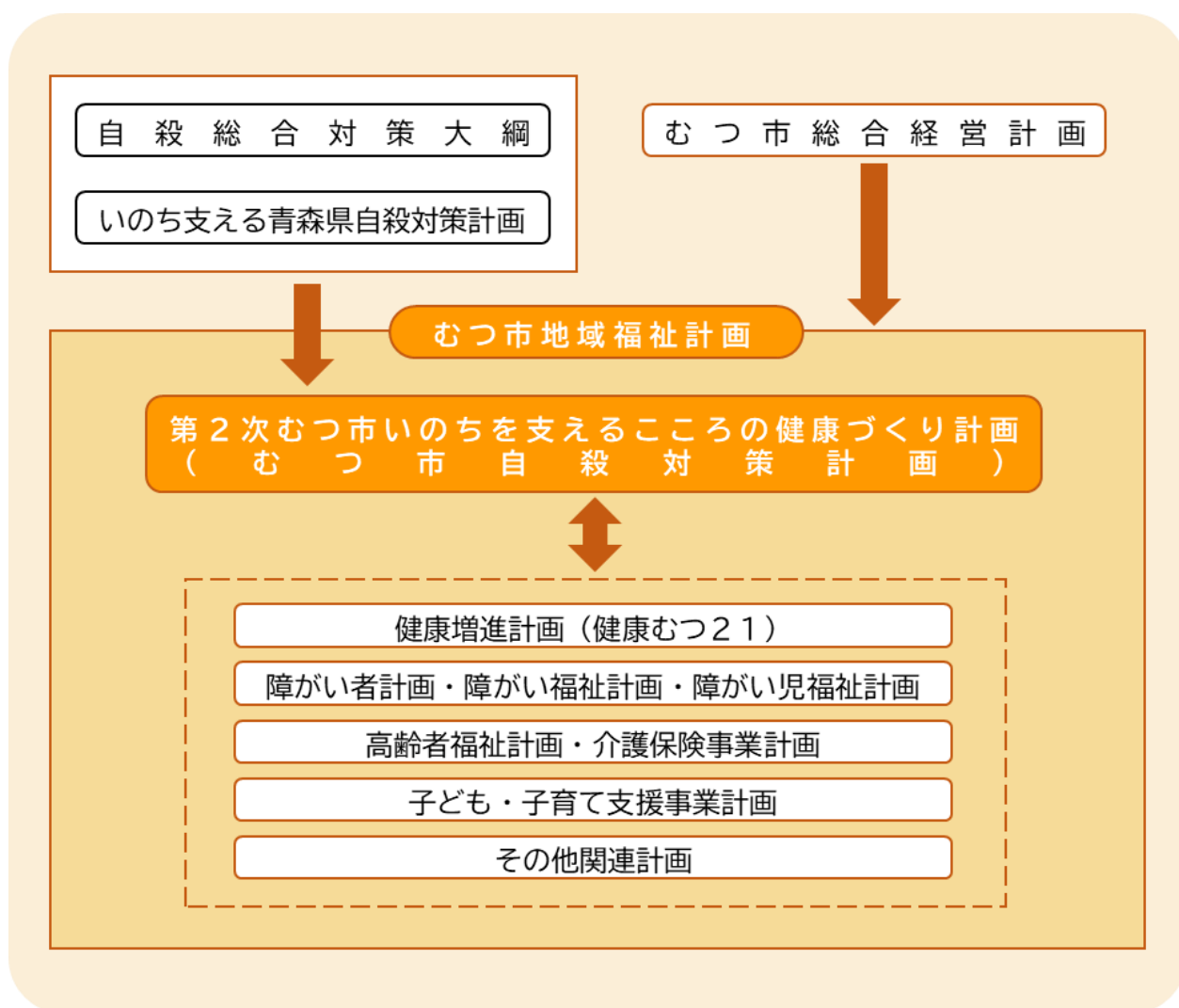
2 計画の位置づけ

(1) 法制度や他計画などの関係

本計画は、基本法第13条第2項に規定される「市町村自殺対策計画」として、本市の状況に応じた自殺対策を推進するための基本的な指針として策定するものです。

また、本市の最上位計画である「むつ市総合経営計画」のもと、「むつ市地域福祉計画」や「むつ市健康増進計画」など関連する他の計画との整合を図り、国・県の計画内容を踏まえて自殺対策に関する施策を総合的に推進します。

■図表1-1 本計画と他計画との関係



(2) SDGsとの関連

自殺対策は、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下せるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開する必要があります。

この考えは、「誰一人取り残さない」持続可能でより良い社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGs※の理念と合致するものであることから、自殺対策はSDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせています。

本計画においても、特に関連のある「1 貧困をなくそう」、「3 すべての人に健康と福祉を」、「4 質の高い教育をみんなに」、「5 ジェンダー平等を実現しよう」、「8 働きがいも経済成長も」、「11 住み続けられるまちづくりを」、「16 平和と公正をすべての人に」、「17 パートナリシップで目標を達成しよう」を念頭に取り組んでいきます。

■図表1－2 持続可能な開発目標（SDGs）



SDGs（エスディージーズ）

「Sustainable Development Goals」（サステナブル・デベロップメント・ゴール）の略称で、平成27年9月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択され、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現のため、令和12年を年限とする17の国際目標と、169のターゲット、231の指標が決められている。

3 計画期間

国の自殺総合対策大綱（平成4年10月閣議決定）は、おおむね5年を目安に見直すこととされており、また、「いのち支える青森県自殺対策計画」は、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間としています。

本計画は、国や青森県とおおむね同様に、令和7年度から令和12年度までの6年間を計画期間とします。

ただし、計画期間中であっても、計画の実施状況や社会情勢の変化など市民を取り巻く状況の変化に対応するため、必要に応じて見直しを行います。

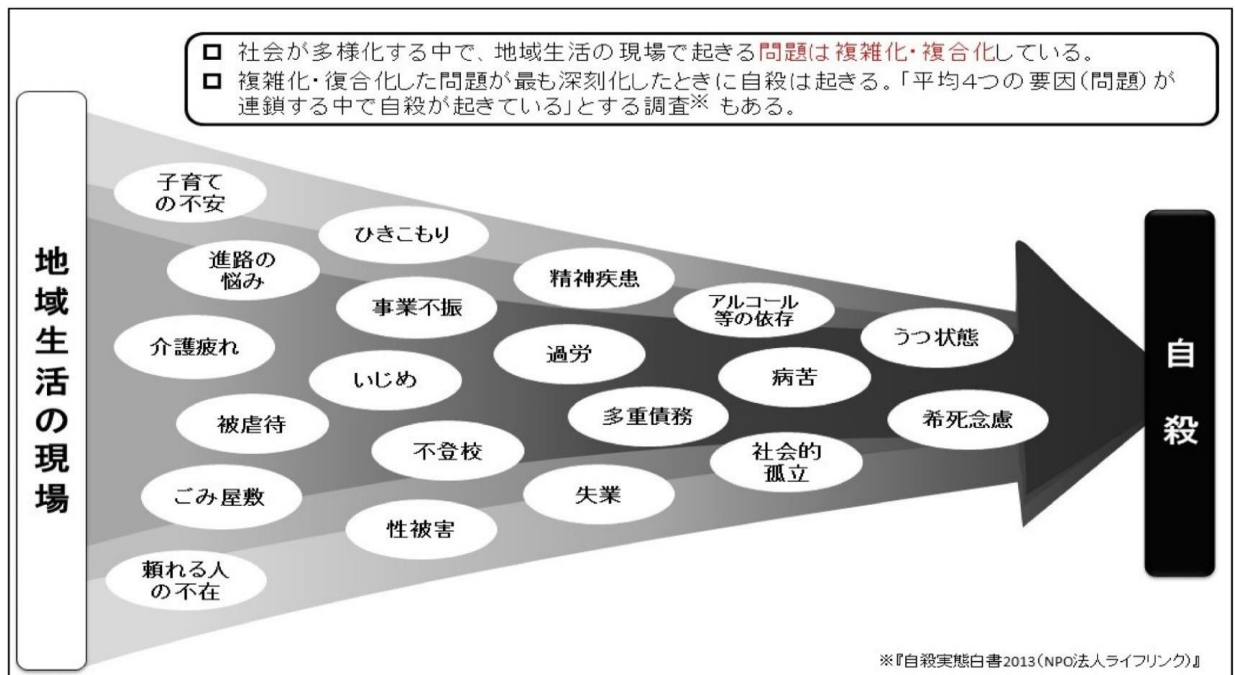
4 基本理念

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。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割の喪失感や、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程とみることができます。自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

基本法では、第1条において「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」とうたっています。また、第2条では、基本理念として自殺対策は、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」として実施される必要があることが示されています。

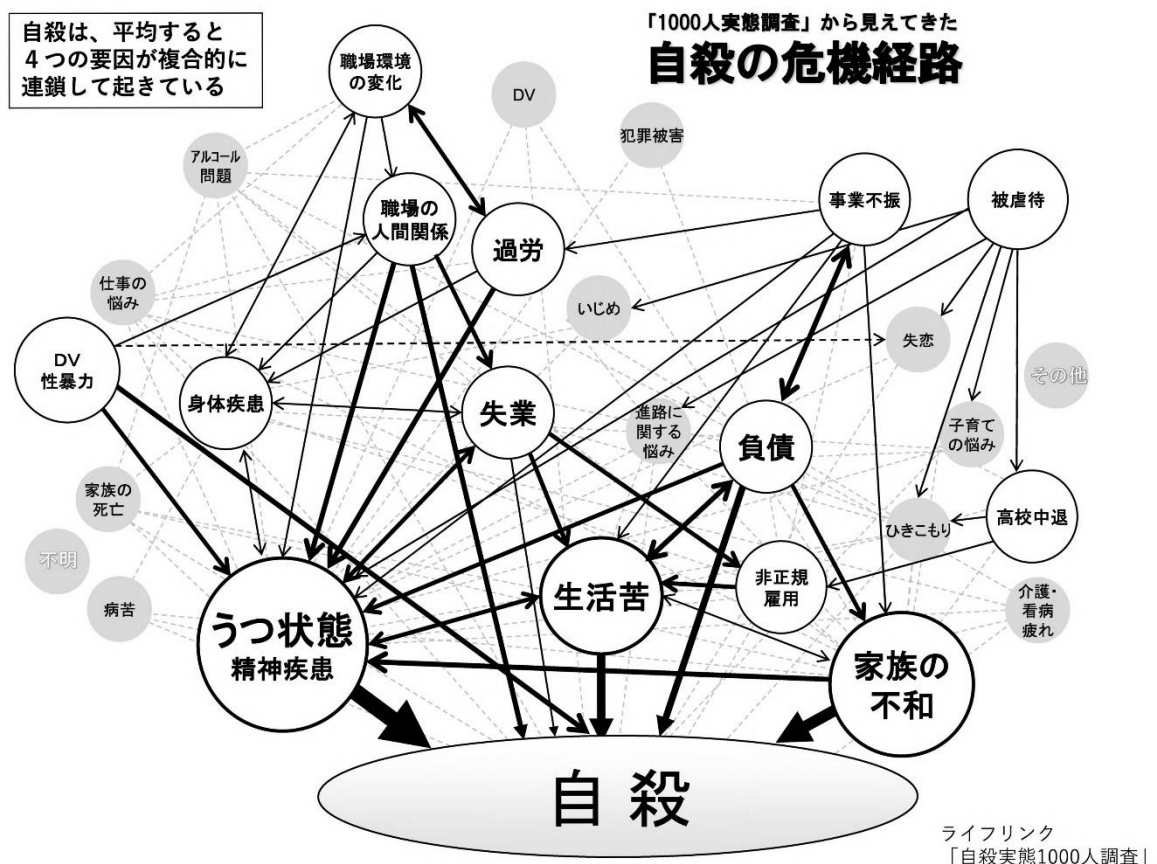
このことから、全ての市民がかけがえのない個人として尊重されるむつ市となるよう、生きることの包括的な支援として総合的に自殺対策を推進し、「誰も自殺に追い込まれることのないむつ市」の実現を目指します。

■図表1-3 自殺の危機要因のイメージ図



出典：厚生労働省資料「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引

■図表1-4 背景にある主な自殺の危機経路



出典：NPO法人自殺対策支援センターライフリンク

5 計画の数値目標

国の自殺総合対策大綱では、令和8年までに自殺死亡率（人口10万対）を平成27年と比べて30%以上減少させ、13.0以下とすることを目標としています。

当市においては、自殺死亡率の増減が著しいことから（7ページ図表2-1）、平成25年から平成27年の平均値22.6を基準値とし、当該基準値から令和8年までに30%以上減少させることを目指し、本計画の最終年度にはさらに自殺死亡率を減少させることを目標とします。

具体的には、まず令和6年から令和8年の3年間の自殺死亡率の平均値が15.8以下となることを目指します。それ以降は、本計画の最終年度となる令和12年度までに公表される直近3年間の平均値が、令和6年から令和8年の3年間の平均値よりさらに減少することを目標とします。

	基準値 (H25年～H27年の平均値)	目標値	
		R6年～R8年の平均値	R12年度までに公表される直近3年間の平均値
自殺死亡率 (人口10万対)	22.6	15.8	さらに減少

第2章 むつ市の自殺の現状

1 むつ市の自殺に関する統計

(1) 自殺死亡率と自殺者数の推移

○自殺死亡率は、年次により増減

H25年：26.9 H30年：14.4 R4年：26.8

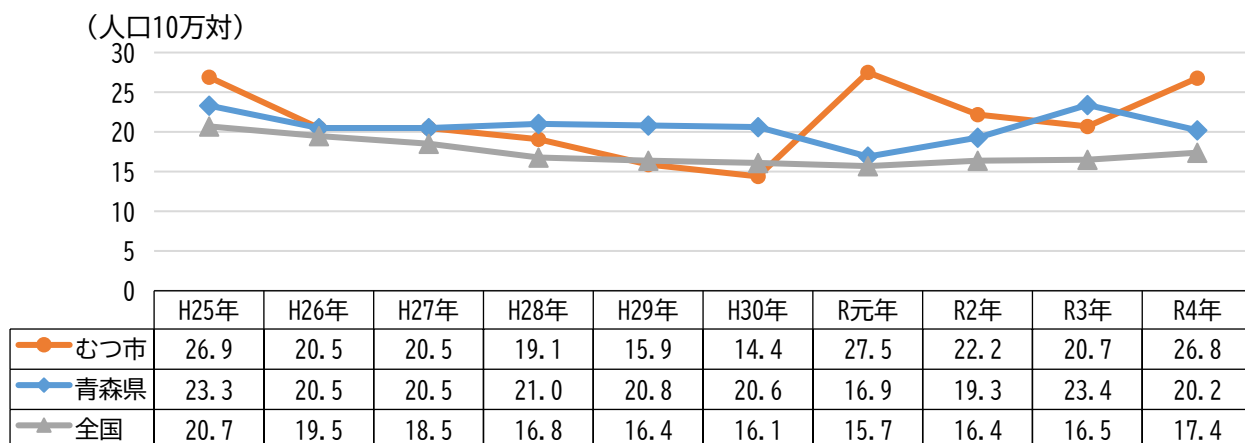
○男性自殺者が多い

H30年～R4年 男性65%、女性35%

むつ市の自殺死亡率は、平成30年までは減少傾向にありましたが、令和元年に一時的に上昇し、以降は年次により増減しています。

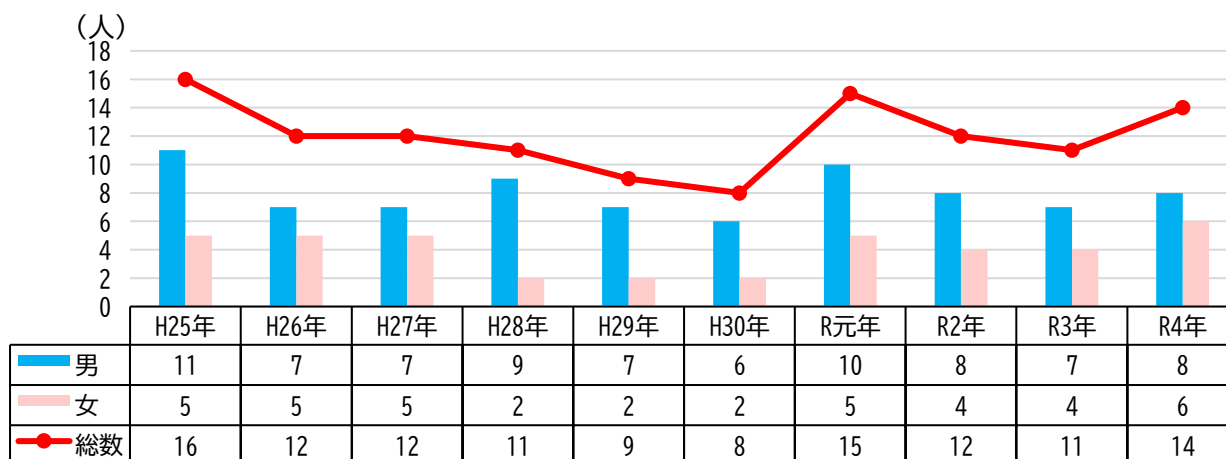
また、全ての年次において、女性より男性の自殺死亡者数が多くなっています。

■図表2-1 自殺死亡率の年次推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」

■図表2-2 自殺死亡者数の年次推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」

(2) 性・年代別自殺死亡率

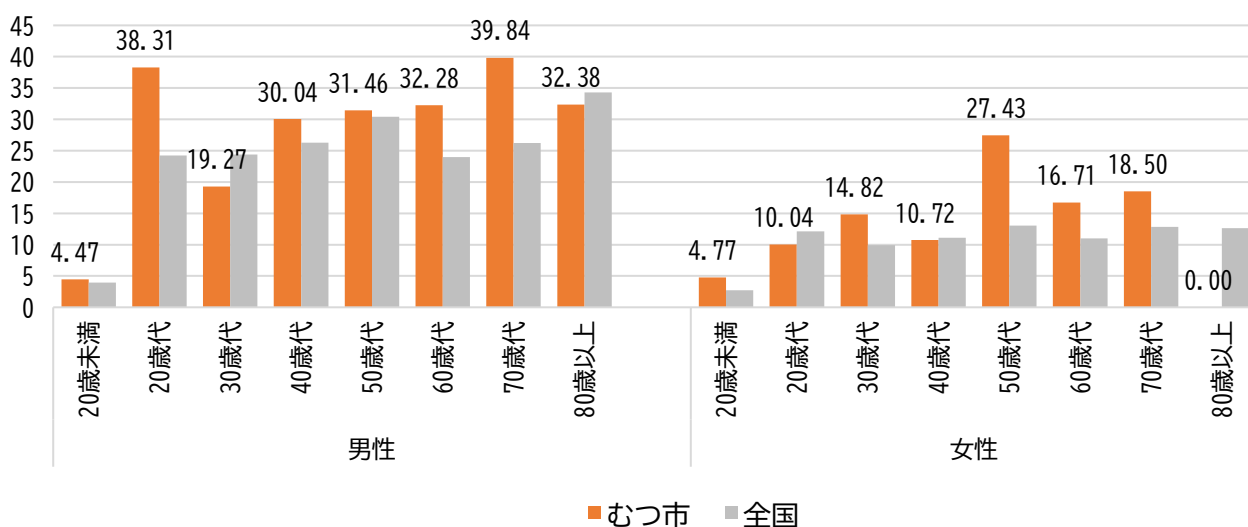
○男性は20歳代、70歳代、女性は50歳代の割合が高い

男性20歳代38.31、70歳代39.84 女性50歳代27.43

男性は20歳代と70歳代、女性は50歳代の自殺死亡率が全国と比較して高くなっています。

■図表2-3 性・年代別の平均自殺死亡率（平成30年～令和4年）

（人口10万対）



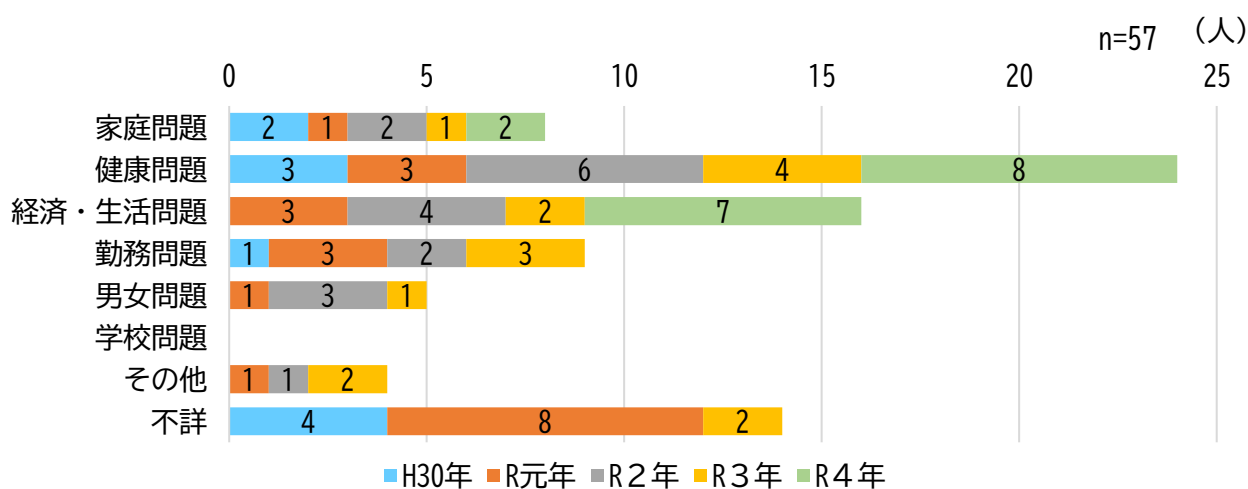
出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」

(3) 自殺の原因・動機

○「健康問題」と「経済・生活問題」が多い
健康問題24人、経済・生活問題16人

自殺の原因・動機は健康問題が最も多く、次いで経済・生活問題、勤務問題、家庭問題となっています。

■図表2-4 自殺の原因・動機（平成30年～令和4年の合計）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 自殺者における未遂歴の状況

○過去の自殺未遂歴がない者の割合が高い
自殺未遂歴あり15.8%、なし70.2%

自殺者のうち過去の自殺未遂歴の有無の割合は、自殺未遂歴がある者が15.8%、自殺未遂歴がない者は70.2%となっています。

■図表2-5 自殺者における未遂歴の推移

未遂歴	H30年	R元年	R2年	R3年	R4年	H30年～R4年 合計			
						自殺者数	むつ市割合	青森県割合	全国割合
あり	2人	1人	2人	1人	3人	9人	15.8%	15.3%	19.5%
なし	6人	13人	12人	5人	4人	40人	70.2%	67.2%	62.5%
不詳	1人	1人	0人	4人	2人	8人	14.0%	17.5%	17.9%
合計	9人	15人	14人	10人	9人	57人	100%	100%	100%

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」

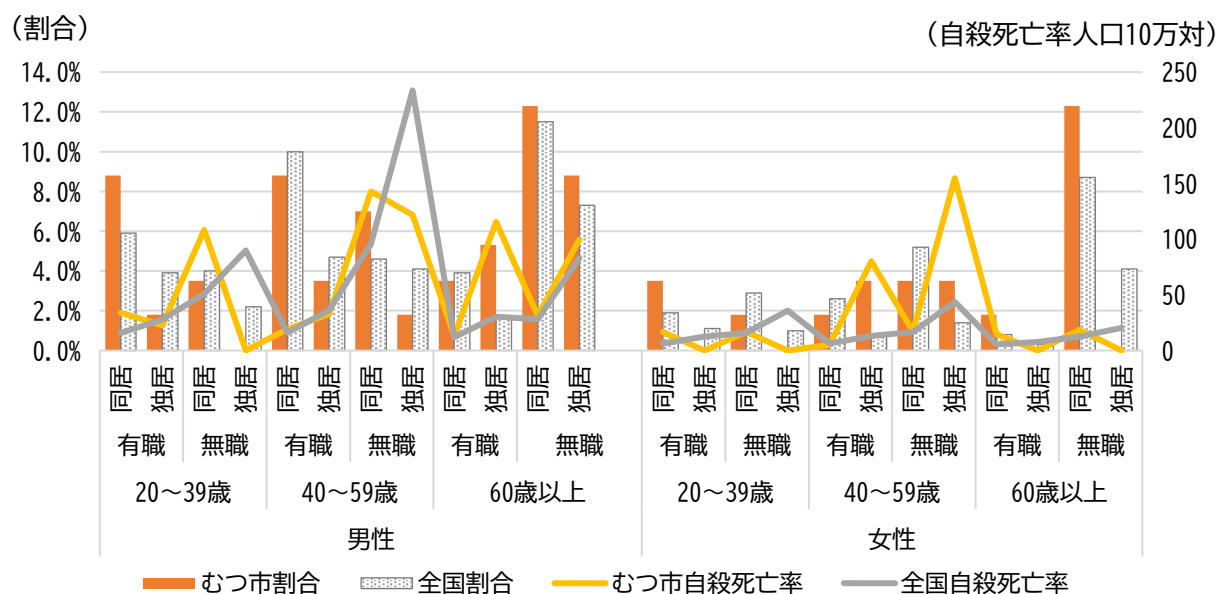
(5) 生活状況別の自殺者割合・自殺死亡率

○自殺者割合※は、男女とも60歳以上の無職で同居が多い

○自殺死亡率※は、男性40歳～59歳の無職で同居、女性40歳～59歳無職で独居が多い

生活状況別（性別、年齢階級、職業の有無、同居の有無）の自殺者の割合では、男女とも60歳以上の無職で同居が最も高く、自殺死亡率では、男性は40歳から59歳の無職で同居、女性では40歳から59歳の無職で独居が最も高くなっています。

■図表2-6 生活状況別自殺者割合・自殺死亡率（平成30年～令和4年）



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」

自殺者割合

自殺で死亡した人の項目別の割合

自殺死亡率

人口10万人あたりの自殺者死亡者数

(6) 60歳以上の自殺者数

- 男性の60歳代の同居なしの割合が高い
 60歳代 市16.0% 全国10.0% (差6.0ポイント)
- 女性の60歳代、70歳代の同居ありの割合が高い
 60歳代 市16.0% 全国8.5% (差7.5ポイント)
 70歳代 市16.0% 全国9.1% (差6.9ポイント)

60歳以上の自殺については、全国と比較すると、男性では60歳代の同居なしの割合が高く、女性では60歳代及び70歳代の同居ありの割合が高くなっています。

■図表2-7 60歳以上の自殺者数の割合（平成30年～令和4年）

性別	年代	自殺者数		むつ市割合		全国割合	
		同居あり	同居なし	同居あり	同居なし	同居あり	同居なし
男性	60歳代	3人	4人	12.0%	16.0%	13.4%	10.0%
	70歳代	4人	3人	16.0%	12.0%	14.9%	8.4%
	80歳以上	2人	1人	8.0%	4.0%	11.9%	5.2%
女性	60歳代	4人	0人	16.0%	0.0%	8.5%	2.8%
	70歳代	4人	0人	16.0%	0.0%	9.1%	4.3%
	80歳以上	0人	0人	0.0%	0.0%	7.0%	4.3%
合計		25人		100%		100%	

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」

(7) 職業別の自殺者数

- 無職の割合が高い（全国と同様の傾向）
 有職42.1% 無職57.9%

職業別における自殺の内訳は、有職が42.1%、無職が57.9%で、全国と同様に有職より無職の割合が多くなっています。

■図表2-8 職業別の自殺者数と割合（平成30年～令和4年）

職業	自殺者数	むつ市割合	全国割合
有職	24人	42.1%	38.7%
無職	33人	57.9%	61.3%
合計	57人	100%	100%

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」

2 むつ市の自殺者の特徴

○「地域自殺実態プロファイル」によるむつ市の特徴
推奨施策：「高齢者」、「生活困窮者」

生活状況別（性別、年齢階級、職業の有無、同居・別居）の上位5区分をみると、自殺者に占める割合が最も高いのは「男性60歳以上・無職・同居」となっています。その自殺に至る主な危機経路として、失業（退職）からの生活苦、介護の悩み（疲れ）に身体疾患が加わるにより自殺に至っています。

■図表2-9 主な自殺者の特徴（平成30年～令和4年）

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60歳以上 無職・同居	7人	12.3%	31.3	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ） ＋身体疾患→自殺
2位 女性60歳以上 無職・同居	7人	12.3%	18.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位 男性60歳以上 無職・独居	5人	8.8%	99.6	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→ 将来生活への悲観→自殺
4位 男性20～39歳 有職・同居	5人	8.8%	33.8	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
5位 男性40～59歳 有職・同居	5人	8.8%	19.3	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

・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態など基本集計を基に自殺総合対策推進センター（JSCP）にて推計したもの。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。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、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023」

3 むつ市のこころの健康に関する状況

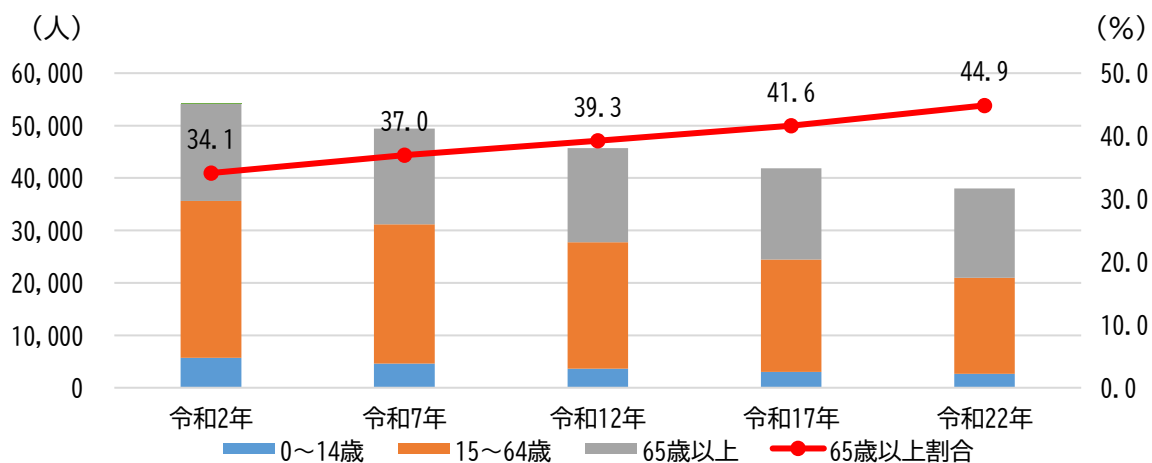
(1) 高齢者の状況

ア むつ市の総人口と高齢化率の推移

○高齢化率は年々増加 R2年34.1% → R22年44.9%（推計）

総人口と高齢化率をみると、総人口は年々減少し、令和22年で38,013人と見込まれています。また、高齢化率は年々増加し、令和22年で44.9%と見込まれています。

■図表2-10 むつ市の総人口と高齢化率の推計



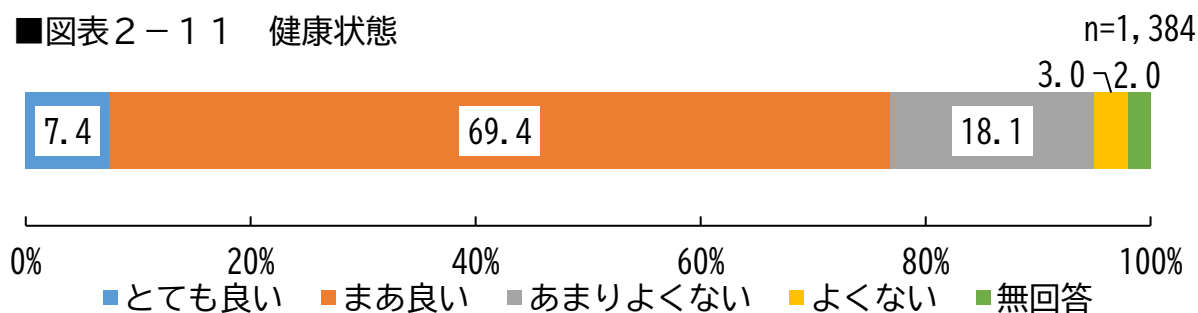
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5（2023）年推計）

イ 健康状態

○健康状態は「まあ良い」が7割

健康状態については、「まあ良い」が69.4%と最も多く、次いで「あまりよくない」が18.1%となっています。

■図表2-11 健康状態



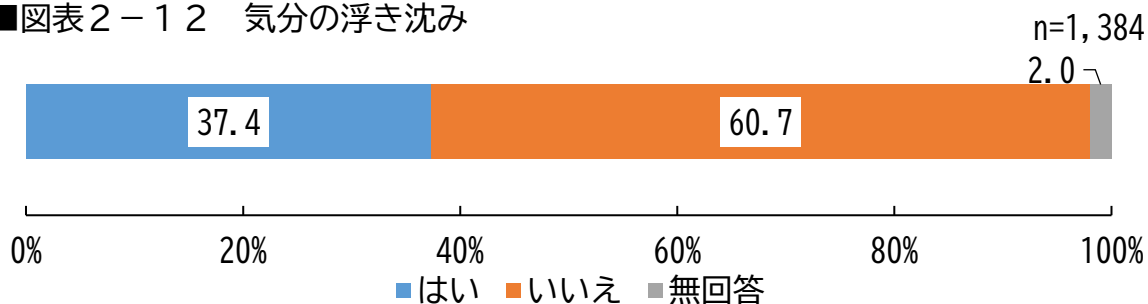
出典：令和4年度介護予防・日常生活圏域二エズ調査

ウ 気分の浮き沈み

○気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになる者は4割

気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになることについては、「はい」が37.4%、「いいえ」が60.7%となっています。

■図表2-12 気分の浮き沈み



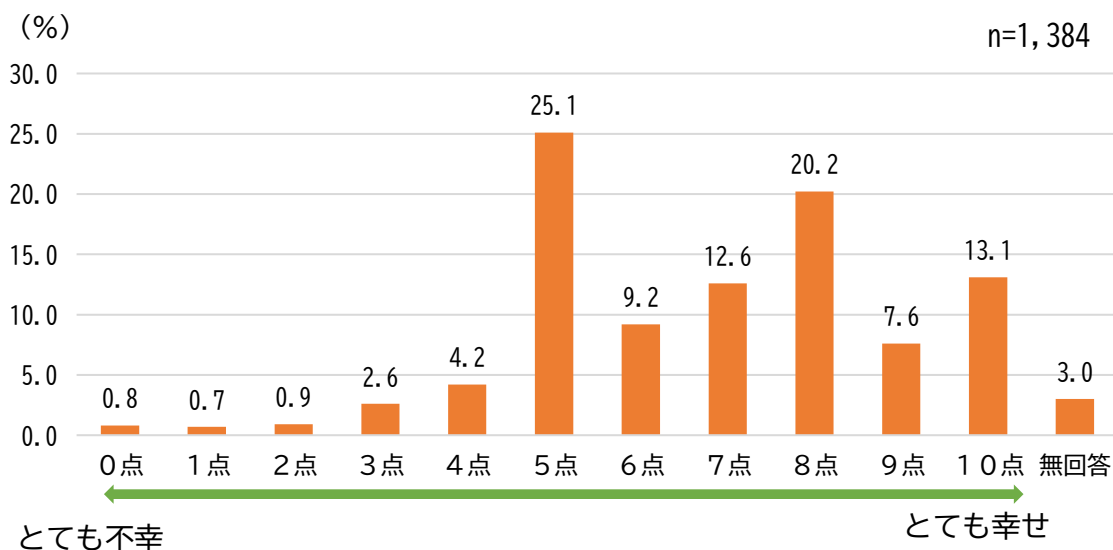
出典：令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

エ 幸福度

○5点以上の者が9割

現在の幸福感については、「5点」の25.1%が最も多く、次いで「8点」の20.2%、「10点」が13.1%となっています。幸福感の平均点は6.8点になっています。

■図表2-13 幸福度



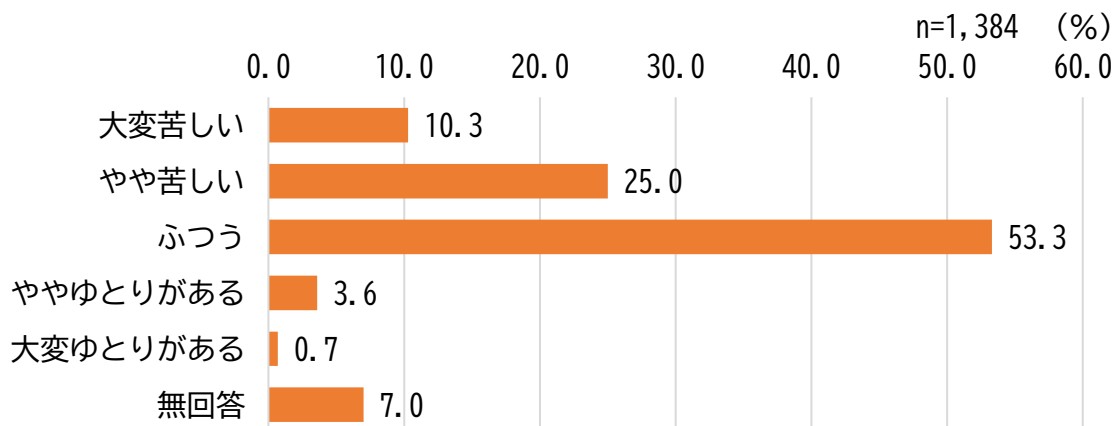
出典：令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

オ 経済状況

○3割が「やや苦しい」、「大変苦しい」

経済状況については、「ふつう」が53.3%と最も多く、次いで「やや苦しい」が25.0%、「大変苦しい」が10.3%となっています。

■図表2-14 経済状況



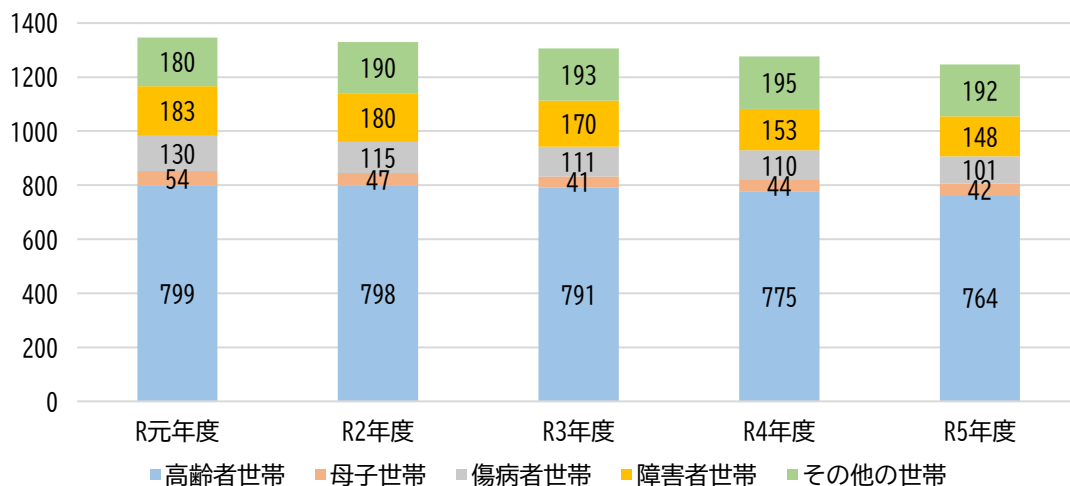
出典：令和4年度介護予防・日常生活圏域二ーズ調査

(2) 生活保護受給世帯の推移

○生活保護受給世帯は年々減少 R元年度1,346世帯 → R5年度1,247世帯

生活保護受給世帯は、年々減少しています。世帯種別では6割が高齢者世帯となっています。

■図表2-15 生活保護受給世帯数
(世帯)



出典：令和6年度福祉の概要

(3) 生活困窮者自立相談支援事業の相談件数

- 相談件数は、R2年度以降、50件以上に増加
 ○相談内容は、収入・生活費が多い R5年度29件（56.9%）

生活保護に至る前の生活困窮者に対して、相談支援事業を行っています。新型コロナウイルス感染症などの影響により、令和2年度に新規相談件数が増えたと考えています。相談内容としては、収入・生活費に関することが最も多くなっています。

■図表2－16 生活困窮者自立相談支援の新規相談件数と相談内容

		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
新規相談件数		26件	62件	71件	66件	51件
相談内容の内訳	収入・生活費	17件	50件	58件	48件	29件
	求職・就職	3件	4件	5件	2件	8件
	債務など	2件	3件	0件	6件	3件
	家族問題	1件	0件	3件	0件	0件
	健康問題	2件	0件	0件	2件	3件
	住居	1件	5件	4件	5件	1件
	介護	0件	0件	0件	0件	0件
	その他	0件	0件	1件	3件	7件

出典：令和6年度福祉の概要

第3章 第1次計画の取組の評価

1 数値目標

数値目標については、第1次計画において、平成28年の自殺死亡率19.1から令和5年には16.2、令和8年には13.3へ減少させることを目標としていましたが、評価時点の令和4年では26.8と基準値より増加しており、目標値を達成することができませんでした。

	基準値 (H28年)	目標値		現状値 (令和4年)
		(令和5年)	(令和8年)	
自殺死亡率 (人口10万対)	19.1	16.2	13.3	26.8

2 達成度の判定基準

第1次計画の策定時に設定した評価指標の達成状況を評価します。

評価方法は、基準値（策定時の現在値）から目標値に向けた実績値の進捗状況（達成度）を算定し、AからEの区分で評価しています。

■達成度の判定基準

達成度	
A	目標値に達した
B	目標値に達していないが改善傾向にある
C	変わらない（明確な改善も悪化もみられない）
D	悪化している
E	評価が困難または未実施

3 評価の総論

策定時の基準値と直近の実績値を比較	項目数
A 目標値に達した	14項目（58.3%）
B 目標値に達していないが改善傾向にある	6項目（25.0%）
C 変わらない（明確な改善も悪化もみられない）	0項目（0%）
D 悪化している	3項目（12.5%）
E 評価が困難または未実施	1項目（4.2%）
合 計	24項目（100.0%）

策定時の基準値と直近の実績値を比較した結果、24項目中目標値に達した項目が14項目、目標値に達していないが改善傾向にある項目が6項目、変わらない項目が0項目、悪化している項目が3項目、評価が困難または未実施の項目が1項目となっています。

半数以上の14項目はA評価と目標を達成していますが、B評価の6項目とD評価の3項目につきましては様々な事業を通じて改善するよう努めていきます。

また、数値目標である自殺死亡率については、令和4年時点では26.8で未達成となっています。

4 評価指標の達成状況

(1) 5つの基本施策

ア 地域におけるネットワークの強化

指 標	基準値 (H29 年度)	目標値	実績値 (R5 年度)	評価
むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画推進委員会開催	H30 年度設置	年 1 回	年 1 回	A
むつ市いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会開催	H30 年度設置	年 1 回	年 1 回	A
庁内関係各課相談体制強化検討会開催	—	年 1 回	未実施	E

イ 人材育成の強化

指 標	基準値 (H29 年度)	目標値	実績値 (R5 年度)	評価
5 年後の市職員のゲートキーパー養成講座受講率	—	70%	33.2%	B
ゲートキーパー養成講座受講後のアンケートで「自殺対策の理解が深まった」と答えた人の割合	—	70%以上	99%	A
ゲートキーパー養成講座受講者数(累計)	—	172 人	305 人	A
認知症サポーター養成講座受講者数(累計)	3,299 人	4,800 人	5,955 人	A

ウ 住民への啓発と周知

指 標	基準値 (H29 年度)	目標値	実績値 (R5 年度)	評価
こころの講演会の開催回数	—	年 1 回	年 1 回	A
こころの講演会アンケートで「理解できた」と答えた人の割合	—	70%以上	97%	A
不安や悩みを相談できる相談窓口を知っている人の割合（壮年期生活調査）	男性 33.5% 女性 44.9%	60%以上	男性 57.4% 女性 60.2%	B
こころの体温計総アクセス数	11,096 件	13,000 件 以上／年	18,022 件	A
広報誌、ホームページへの掲載回数、更新回数	広報誌掲載 1 回／年 ホームページ 更新 1 回／年	広報誌掲載 2 回以上／年 ホームページ 更新 1 回以上／年	広報誌掲載 2 回 ホームページ更新 5 回	A

エ 生きることの促進要因への支援

指 標	基準値 (H29 年度)	目標値	実績値 (R5 年度)	評価
生後 4 ヶ月までの全戸訪問事業	100%	100%	94.5%	D
公民館・図書館利用者数	164,385 人	181,000 人	147,170 人	D
各団体・各サークル利用者数（公民館・図書館）	30,164 人	31,015 人	34,595 人	A
一般介護予防事業	18 カ所	28 カ所	37 カ所	A

オ 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

指 標	基準値 (H29 年度)	目標値	実績値 (R5 年度)	評価
SOS の出し方教育に係る研修講座	—	年 1 回	年 1 回	A
いじめの解消状況（解消率）	100%	100%	98.5%	D

(2) 3つの重点施策

ア 高齢者対策

指 標	基準値 (H29 年度)	目標値	実績値 (R5 年度)	評価
一般介護予防事業 [再掲]	18 カ所	28 カ所	37 カ所	A
在宅医療・介護連携推進事業	年1回	年2回	2回	A

イ 生活困窮者対策

指 標	基準値 (H29 年度)	目標値	実績値 (R5 年度)	評価
生活困窮者自立相談支援事業の窓口を知っている人の割合	—	70%以上	30.6%	B

ウ 勤務・経営対策（事業所・労働者）

指 標	基準値 (H29 年度)	目標値	実績値 (R5 年度)	評価
不安や悩みを相談できる相談窓口を知っている人の割合（壮年期生活調査） [再掲]	男性 33.5% 女性 44.9%	60%以上	男性 57.4% 女性 60.2%	B
すこやかサポート事業所認定数（累計）	28 事業所	65 事業所	62 事業所	B
職域への健康教育件数	27 事業所	40 事業所	36 事業所	B

5 これまでの自殺対策の取組と今後の課題

本市では、「誰も自殺に追い込まれることのないむつ市」の実現にむけ、平成31年3月に「むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画（むつ市自殺対策計画）を策定し、「地域におけるネットワークの強化」「人材育成の強化」「住民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育※」の5つの基本施策と「高齢者対策」「生活困窮者対策」「勤務・経営対策（事業所・労働者）」の3つの重点施策を推進してきました。

しかしながら、自殺死亡率は令和4年には26.8と増加に転じており、国や青森県と比較し高い状況にあることから、取組をさらに強化していく必要があります。

性・年代別の平均自殺死亡率は、男女ともに全国と比較し高く、なかでも男性の20歳代と70歳代、女性は50歳代が高い状況にあります。

職業別では「無職」の割合が半数以上を占めており、原因・動機では、「健康問題」「経済・生活問題」が多くなっています。特に、「経済・生活問題」については、令和元年以降、増加傾向となっています。

また、新型コロナウイルス感染症の影響の長期化により、市民生活に様々な問題が生じていた状況から、現在は社会的制限や制約が解除されているものの、いまだに社会的な影響は続いていることを念頭におき、自殺対策の取組を推進していく必要があります。

このような状況から本市では、「高齢者」及び「生活困窮者」への対策を引き続き実施していくとともに、若い世代や女性の自殺死亡者も増えている現状から、令和4年10月に国が示した「自殺総合対策大綱」を踏まえた支援についても強化していく必要があります。

児童生徒のSOSの出し方に関する教育

いのち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ればよいのか具体的かつ実践的な方法や、辛いときや苦しいときに助けを求めてもよいということを学ぶ教育。

第4章 自殺対策の基本方針

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を踏まえ、本市では以下の6つを自殺対策の基本方針として掲げ、取組を推進していきます。

1 生きることの包括的支援として推進

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、危機回避能力などの「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、生活苦などの「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組を総動員して、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、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孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティなど、関連の分野においても同様の連携した取組が展開されています。連携の効果をさらに高めるため、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。

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」、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。

また、自殺の危険性が低い段階における啓発などの「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た場合などにおける「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、「自殺の事前対応のさらに前段階での取組」として、学校において、児童生徒などを対象とした、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。

全ての市民が、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、精神科医などの専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動などに取り組んでいくことが必要です。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族などが悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られるだけでなく、支援者などによる遺族などへの支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動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

「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、自治体、関係団体、民間団体、企業、国民などが連携・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、共有化したうえで、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

6 自殺者などの名誉及び生活の平穏への配慮

行政、関係機関、民間団体などの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などの名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

第5章 いのちを支える自殺対策における取組

1 自殺対策の体系

本計画の策定趣旨に基づき、自殺対策を推進するうえで基盤的な取組である「基本施策」と、本市が抱える課題に対応するために必要な取組である「重点施策」を定めるとともに総合的な自殺予防の取組を推進します。

誰も自殺に追い込まれることのないむつ市

基本施策※

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 自殺対策を支える人材の育成
- (3) 市民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援
- (5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- (6) 女性への支援の強化

重点施策※

- (1) 高齢者に対する取組
- (2) 生活困窮者に対する取組

基本施策

全国的に実施することが望ましいとされる施策

重点施策

いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」の結果から、むつ市の特徴及び状況、背景に応じた施策

2 基本施策



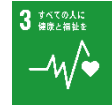
(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係していることから、総合的に自殺対策を推進するために、引き続き地域の多様な関係者の連携強化を図っていきます。

事業名・取組	内容	担当課
いのちを支えるこころの健康づくり計画推進委員会	庁内の関係部局が連携、協力することにより、全庁的に自殺対策を推進します。	健康づくり推進課
いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会	市民、関係機関、関係団体、行政などが一体となり、こころの健康づくりや自殺対策に関する協議を行います。	健康づくり推進課
庁内関係課によるこころの健康づくりに関する検討会	こころの健康づくりに関連のある関係課と連携し、こころの健康づくりや生きることの包括的な支援の取組について検討を行います。	健康づくり推進課
要保護児童等対策地域協議会	要保護児童などを取り巻く関係機関と情報交換を行うとともに協議し、適切な保護・支援を行います。	子育て支援課
地域ケア会議推進事業	個別ケースの検討などをおして抽出された地域課題を解決するため地域包括支援ネットワークを推進し、介護などが必要な高齢者を地域全体で支援するよう努めます。	介護保険課地域包括支援センター
地域自立支援協議会	障がい者などが抱える問題を解決するため、様々な関係機関とのネットワークを構築するとともに、相談支援体制の充実に努めます。	総合福祉課
下北地域自殺対策ネットワーク連絡会	情報共有や意見交換を通じて、関係機関との連携強化とともに、誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりを推進します。	むつ保健所

■評価指標

指標	現状値(R 5年度)	目標値(R 1 1年度)
むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画推進委員会の開催	年1回	年1回
むつ市いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会の開催	年1回	年1回
庁内関係課によるこころの健康づくりに関する検討会の開催	—	年1回



(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及し、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、「ゲートキーパー」の役割を担う人材などを養成します。

事業名・取組	内容	担当課
ゲートキーパー養成講座	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなぎ、見守る役割を担う人材を育成するゲートキーパー養成講座を開催します。	健康づくり推進課
認知症サポーター等養成講座	認知症の方が、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を地域で温かく見守る認知症サポーターを養成します。	介護保険課地域包括支援センター
保健協力員	健康教養を身につけ、健康知識の普及啓発を行うとともに、支援が必要な方などを保健師につなげていきます。	健康づくり推進課 各庁舎市民生活課・総合課
民生委員・児童委員	担当する区域において、市民の生活上の様々な相談に応じ、行政をはじめ適切な支援やサービスへの「つなぎ役」としての役割を担っています。	総合福祉課

■評価指標

指標	現状値(R 5 年度)	目標値(R 1 1 年度)
ゲートキーパー養成講座受講者数(累計)	305 人	605 人
ゲートキーパー養成講座の受講後アンケートで理解できたと回答した人の割合	100%	100%
認知症サポーター養成講座受講者数(累計)	5,955 人	8,386 人



(3) 市民への啓発と周知

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」であることや、そうした危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが地域全体の共通認識となるよう関係機関と連携して普及啓発を図ります。

事業名・取組	内容	担当課
広報むつ、市ホームページ、公式SNSなどによる普及啓発	自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）に合わせて、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し正しい理解を促すとともに、こころの相談窓口の周知や自殺予防の普及啓発を行います。	健康づくり推進課 各庁舎市民生活課・ 総合課
健康教育	町内会や小学校区単位で行う地区健康教育や、事業所を対象とした健康教育を実施し、心身の健康を保持増進するための正しい知識を普及啓発します。	健康づくり推進課 各庁舎市民生活課・ 総合課
こころの健康づくり講演会	こころの健康づくりや自殺予防に関する正しい知識の普及に努めます。	健康づくり推進課
自殺予防週間における関連図書の展示	自殺予防週間（9月）に合わせていのちに関連する図書を展示するほか、こころの相談窓口の周知を行います。	健康づくり推進課 図書館
メンタルヘルスチェック「こころの体温計」	パソコンやスマートフォンなどからストレス度やこころの落ち込み具合を知ることのできるセルフチェックシステム「こころの体温計」の周知に努めます。また、結果に応じて適切な相談機関の情報提供を行います。	健康づくり推進課

■評価指標

指標	現状値(R 5 年度)	目標値(R 1 1 年度)
こころの健康づくりに関する健康教育の開催件数（一般健康教育）	7 回	10 回
こころの健康づくり講演会の開催	年 1 回	年 1 回
こころの健康づくり講演会の受講後アンケートで理解できたと回答した人の割合	97%	100%
不安や悩みを相談できる相談窓口を知っている人の割合（20 歳代～60 歳代） ※生活習慣と健康に関するアンケート	56.9%	65%
メンタルヘルスチェック「こころの体温計」の総アクセス数	10,913 件 (R 元年度～R5 年度 の年平均)	12,000 件 (R7 年度～R11 年度 の年平均)



(4) 生きることの促進要因への支援

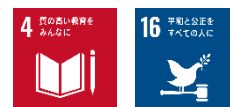
自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことで、地域全体の自殺リスクの低下を図る取組を推進します。

事業名・取組	内容	担当課
健康相談・家庭訪問	こころや体に関する健康づくりや介護予防、生活習慣に関する相談や家庭訪問を行い支援します。 また、健やかにこどもを生み育てられるよう妊娠期から出産、子育てに至るまで、育児不安の軽減に向けた相談や家庭訪問を行い支援します。	健康づくり推進課 子育て支援課
ひきこもり支援ステーション	ひきこもりで悩む本人及び家族に対する相談窓口の設置や集いの場を提供し、関係機関などと連携し支援を行います。	総合福祉課 社会福祉協議会
こども家庭センター事業	こどもの健やかな成長を支えるため、すべてのこども・妊産婦・子育て世帯を対象に、妊娠期から子育て期にわたり、切れ目のない支援を行います。また、関係機関との連携を図り、母子保健と児童福祉に関する一体的な支援を行い、更なる相談支援体制の充実・強化を図ります。	子育て支援課
教育相談	児童生徒および保護者・教職員などに対し、教育相談・就学相談並びに児童生徒に対する支援を行います。	学校教育課
放課後こども教室推進事業	小学校に通うこどもを対象に、安心安全な学習の場の提供及び居場所づくりに努めます。	生涯学習課
総合相談事業 (地域包括支援センター)	高齢者やその家族の状況などについて実態把握しながら、高齢者の様々な相談に総合的に継続的に支援します。	介護保険課地域包括支援センター
地域介護予防活動支援事業	通いの場や地域サロンなど、介護予防に資する住民主体の介護予防活動の支援を行います。	介護保険課地域包括支援センター

事業名・取組	内容	担当課
認知症カフェ	認知症の方や家族の他どなたでも参加でき、認知症について気軽に学び、同じ悩みを持つ方とつながり、専門的な相談ができる場を提供し、認知症の方の支援に努めます。	介護保険課地域包括支援センター
自死遺族のつどいの案内及び周知	遺族などから相談があった際には、遺族などが集いお互いの思いを語り合える場として、「自死遺族のつどい（青森県立精神保健福祉センター主催）」を案内するとともに、ホームページで市民へ周知します。	健康づくり推進課
老人クラブ運営費補助事業	高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って生活するために、単位老人クラブ及び連合会に対し運営事業費を補助し活動を支援します。	総合福祉課
人権相談	家族間や近隣関係、学校や職場などの人権に関する様々なご相談を、人権擁護委員、法務局職員がお受けしています。	市民連携課
法律相談 （市役所無料法律相談、法テラス青森無料法律相談）	法律的なご相談を弁護士がお受けします。	市民連携課

■評価指標

指標	現状値（Ｒ５年度）	目標値（Ｒ１１年度）
不安や悩みを誰かに相談できる人の割合（２０歳代～６０歳代） ※生活習慣と健康に関するアンケート	80.4%	85%
不安や悩みを相談できる相談窓口を知っている人の割合（２０歳代～６０歳代） ※生活習慣と健康に関するアンケート[再掲]	56.9%	65%
地域介護予防活動支援事業 （通いの場、地域サロンなどの箇所数）	37 か所	55 か所



(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が命の大切さや尊さについて学ぶことに加え、社会において直面する可能性のある様々な困難やストレスへの対処方法を身につけることができるよう、SOSの出し方に関する教育を推進します。

事業名・取組	内容	担当課
SOSの出し方に関する教育	児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育のみならず、生活上の困難やストレスに直面したときの対処法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進します。また、大人がこどもの出したSOSを適切に受け止め、対応できるように支援していきます。	学校教育課 健康づくり推進課 子育て支援課
教育相談 〔再掲〕	児童生徒および保護者・教職員などに対し、教育相談・就学相談並びに児童生徒に対する支援を行います。	学校教育課
自立支援相談員配置事業	不登校や不登校傾向にある児童生徒の支援を行うため自立支援相談員を配置し、児童生徒のカウンセリングを行うとともに、小中学校との連携を図りながら児童生徒の悩みや課題に対応します。	学校教育課
こどもの人権SOSミニレター	学校におけるいじめを始め、こどもをめぐる様々な人権問題の解決を図るため、児童生徒に「こどもの人権SOSミニレター」を配布し、その解決に努めます。	市民連携課

■評価指標

指標	現状値(R5年度)	目標値(R11年度)
SOSの出し方に関する教育の実施校数	2校	16校
いじめの解消状況(解消率) ※いじめ発生から3か月未満のものを除く	98.5%	100%



(6) 女性への支援の強化

非正規雇用の問題や、DV問題、周産期におけるこころの健康など、女性特有の課題があることから、様々な関係機関と連携して、女性への自殺対策を行います。

また、妊娠期や産後、子育てをしている親に対しての孤独・孤立を防ぐ支援を進めていきます。

事業名・取組	内容	担当課
健康相談・家庭訪問 〔再掲〕	こころや体に関する健康づくりや介護予防、生活習慣に関する相談や家庭訪問を行い支援します。 また、健やかにこどもを生み育てられるよう妊娠期から出産、子育てに至るまで、育児不安の軽減に向けた相談や家庭訪問を行い支援します。(妊娠届出時の窓口相談、妊婦電話相談、赤ちゃん相談など)	健康づくり推進課 子育て支援課
乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん事業)	生後4か月までの乳児がいるすべての家庭を訪問し、不安や悩みに対して支援や適切なサービス提供に結びつけることで、こどもの健やかな育成を図ります。	子育て支援課
こども家庭センター事業 〔再掲〕	こどもの健やかな成長を支えるため、すべてのこども・妊産婦・子育て世帯を対象に、妊娠期から子育て期にわたり、切れ目のない支援を行います。また、関係機関との連携を図り、母子保健と児童福祉に関する一体的な支援を行い、更なる相談支援体制の充実・強化を図ります。	子育て支援課
女性相談支援員活動強化事業	女性相談支援員を配置し、様々な問題を抱えた女性の相談・指導の充実を図るとともに、関係機関と連携し、配偶者からの暴力(DV)の防止に努めます。	子育て支援課

■評価指標

指標	現状値(R5年度)	目標値(R11年度)
乳児家庭全戸訪問(こんにちは赤ちゃん事業)の実施率	94.5%	100%

3 重点施策

(1) 高齢者に対する取組



高齢者は、配偶者や家族との死別・離別、疾病などをきっかけに孤立しやすいほか、介護、生活困窮などの自殺につながる可能性がある複数の問題を抱えやすいことから、高齢者のみならず高齢者を支える家族や介護者などの支援を含めた取組を推進します。

事業名・取組	内容	担当課
健康相談・家庭訪問 〔再掲〕	こころや体に関する健康づくりや介護予防、生活習慣に関する相談や家庭訪問を行い支援します。	健康づくり推進課
総合相談事業 (地域包括支援センター) 〔再掲〕	高齢者やその家族の状況などについて実態把握しながら、高齢者の様々な相談に総合的に継続的に支援します。	介護保険課地域包括支援センター
認知症サポーター等養成講座 〔再掲〕	認知症の方が、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、認知症を正しく理解し、認知症やその家族を地域で温かく見守る認知症サポーターを養成します。	介護保険課地域包括支援センター
地域介護予防活動支援事業 〔再掲〕	通いの場や地域サロンなど、介護予防に資する住民主体の介護予防活動の支援を行います。	介護保険課地域包括支援センター
認知症カフェ 〔再掲〕	認知症の方や家族の他どなたでも参加でき、認知症について気軽に学び、同じ悩みを持つ方とつながり、専門的な相談ができる場を提供し、認知症の方の支援に努めます。	介護保険課地域包括支援センター
地域ケア会議推進事業 〔再掲〕	個別ケースの検討などをとおして抽出された地域課題を解決するため地域包括支援ネットワークを推進し、介護などが必要な高齢者を地域全体で支援するよう努めます。	介護保険課地域包括支援センター
老人クラブ運営費補助事業 〔再掲〕	高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って生活するために、単位老人クラブ及び連合会に対し運営事業費を補助し活動を支援します。	総合福祉課

■評価指標

指標	現状値(R 5 年度)	目標値(R 1 1 年度)
認知症サポーター養成講座受講者数（累計） 〔再掲〕	5,955 人	8,386 人
地域介護予防活動支援事業 （通いの場、地域サロンなどの箇所数） 〔再掲〕	37 か所	55 か所



(2) 生活困窮者に対する取組

多様な課題を複合的に抱えることが多い生活困窮者は、経済的困窮に加え社会から孤立しやすい傾向があります。生活困窮状態もしくは生活困窮の可能性のある者は、自殺リスクが高いことを認識したうえで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事業との連携を強化していきます。

事業名・取組	内容	担当課
生活保護に関する相談	生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、自立に向けた援助を行います。	生活福祉課
生活困窮者自立相談支援事業	生活保護に至る前の段階で、生活困窮者が自立を図るために、相談者が抱える問題を把握し、一人ひとりの状態に応じて関係機関・制度へ適切につなぎ、就労支援などの支援を行います。	生活福祉課
住居確保給付金	離職などにより住居を失った方、または失う恐れがある方へ就労活動を条件に、一定期間、家賃相当額を支給し就労に向けた支援を行います。	生活福祉課
納税などに関する相談	やむを得ない理由により、納税や水道などの利用料、保険料の納付が困難な場合、生活状況を伺い納付に関する相談を行います。	税務課 国保年金課 上下水道局経営課
就業に関する相談先及び資格取得講座の周知	キャリア・カウンセラーによる個別相談やパソコンを利用した職業適性診断など、就職活動を支援する施設や各種就職支援セミナーの周知を行います。	商工労政課
助け合い資金貸付事業	緊急を要する際に、低所得世帯に対して生活費の一時的なつなぎ資金を貸付します。	社会福祉協議会
社会貢献活動 (青森しあわせネットワーク)	社会福祉法人の社会貢献活動として、経済的援助や、食糧などの提供、就労、社会参加活動の提供などにより、具体的な解決を図ります。	社会福祉協議会

事業名・取組	内容	担当課
生活福祉資金貸付事業	低所得者世帯、障がい者世帯、高齢者世帯に対し、就労に必要な技術習得のための資金、就学に必要な資金、被災により必要な資金、障がい者用の自動車購入資金など、一時的に必要な資金を低利または無利子で貸付します。	社会福祉協議会

■評価指標

指標	現状値(R 5 年度)	目標値(R 1 1 年度)
生活困窮者自立支援事業の相談窓口を知っている人の割合(40歳～64歳) ※生活習慣と健康に関するアンケート	30.6%	35.6%

第6章 計画の推進体制

1 推進体制

(1) 計画の周知

本計画を推進していくために、基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのないむつ市」を目指して、市民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、「市民」「地域」「市」「関係機関」「関係団体」が協働で取り組みを行えるよう、市のホームページなどを活用し、本計画の周知を図っていきます。

(2) 推進体制

ア むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画推進委員会

健康福祉部長を委員長に各部次長及び各庁舎市民生活課長及び総合課長で構成する「むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画推進委員会」を設置します。庁内関係部局が幅広く参画し、全庁的な体制の下、計画の策定及び進捗管理を行い、自殺対策を総合的に推進します。

イ むつ市いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会

地域の関係団体や機関で構成する「むつ市いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会」において、各分野で行っている取組などの情報交換のほか、自殺対策について共通認識を持ち、連携、協力して総合的に自殺対策を推進します。

2 進捗管理

本計画に基づく事業や取組は、PDCAサイクルによる適切な進行管理を行います。進行管理は、「むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画推進委員会」及び「むつ市いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会」において、各施策の進捗状況を把握・点検し、その状況を踏まえて柔軟に事業や取組を見直していきます。

【資料】

むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画推進委員会設置要綱

（設置）

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）に基づき、生きるための包括的な支援を推進することにより、自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

（所掌事務）

第2条 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- （1）自殺対策の推進に係る計画の策定及び進捗管理に関すること。
- （2）自殺対策に関する関係部署の調整及び推進に関すること。
- （3）自殺対策に関する情報の収集及び連絡に関すること。
- （4）自殺対策に関する関係行政機関及び関係団体との連携の強化に関すること。
- （5）その他自殺対策の総合的な推進に関すること。

（組織）

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は、健康福祉部長をもって充て、副委員長は健康福祉部次長をもって充てる。
- 3 委員は、別表第1及び別表第2に掲げる職員をもって充てる。

（委員長及び副委員長の職務）

第4条 委員長は、委員会を代表し、委員会を総理する。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員は、委員長の許可を受け、委員以外の者を代理出席させることができる。
- 3 委員長は、必要があると認めるときは委員以外の者に会議への出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

（事務局）

第6条 委員会の事務局は、健康づくり推進課に置く。

（その他）

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に

定める。

附 則

この要綱は、平成30年11月 5日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 5年 6月29日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 6年 4月 1日から施行する。

別表第1

健康福祉部長、健康福祉部次長、総務部次長、政策推進部次長、財務部次長、市民生活部次長、子どもみらい部次長、産業政策部次長、都市整備部次長、建設技術部次長、上下水道局次長、教育委員会次長

別表第2

川内庁舎市民生活課長、大畑庁舎市民生活課長、脇野沢庁舎総合課長

むつ市いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会設置要綱

平成30年12月21日

むつ市告示第122号

（設置）

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）の規定に基づき、関係機関と連携し、生きるための包括的な支援を推進することにより、自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、むつ市いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会（以下「ネットワーク協議会」という。）を置く。

（協議事項）

第2条 ネットワーク協議会は、次に掲げる事項を協議するものとする。

- (1) 市町村自殺対策推進計画の策定又は変更等に関すること。
- (2) 自殺対策のための関係機関との連携強化及び情報交換に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、自殺対策の推進に関し必要な事項

（組織）

第3条 ネットワーク協議会は、委員20人以内で組織する。

（委員）

第4条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健、医療及び福祉関係者
 - (2) 教育関係機関に所属する者
 - (3) 商工労働関係機関の職員
 - (4) 警察及び消防機関の職員
 - (5) 法律に関する専門的知識を有する者
 - (6) 自殺対策に関する活動を行う民間の団体に所属する者
 - (7) 保健、医療及び福祉に関する活動において地域を代表する者
 - (8) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要があると認める者
- 2 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

（会長及び副会長）

第5条 ネットワーク協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は会務を総理し、ネットワーク協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第6条 ネットワーク協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。ただ

し、委員の委嘱後、最初の会議は、市長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 ネットワーク協議会は、委員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。

4 前3項の規定にかかわらず、会議の開催に当たり、災害又は感染症の発生等により、委員を招集できない事情が生じた場合は、協議事項を郵送する方法等による書面会議を行うことができる。

(意見の聴取等)

第7条 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て説明若しくは意見を求め、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 ネットワーク協議会の庶務は、健康福祉部健康づくり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、ネットワーク協議会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、告示の日から施行する。

附 則 (令和2年11月27日告示第203号)

この要綱は、告示の日から施行する。

附 則 (令和6年4月1日告示第97号)

この要綱は、告示の日から施行する。

むつ市いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会委員名簿

分 野	構成団体・所属等	氏 名	備 考
医 療 ・ 保 健 ・ 福 祉 関 係 機 関	一般社団法人 むつ下北医師会	三 上 史 雄	会長
	青森県薬剤師会 むつ下北支部	新 山 英 希	
	下北地域県民局地域健康福祉部 保健総室（むつ保健所）	蓬 畑 恵 久 美	
	むつ総合病院 メンタルヘルス科	工 藤 愛 輝	
	社会福祉法人 むつ市社会福祉協議会	室 館 篤	
学 校 関 係 機 関	むつ下北学校保健会	竹 川 康 則	副会長
警 察 ・ 消 防 機 関	むつ警察署	三 浦 優 也	
	下北地域広域行政事務組合 消防本部	倉 内 健 次	
労 働 関 係 機 関	むつ下北地域産業保健センター	佐 藤 節 雄	
	むつ商工会議所	角 野 一 恵	
法 律 関 係 機 関	法テラスむつ法律事務所	河 野 正 嗣	
地 域 関 係 団 体	むつ市民生委員・児童委員協議会	福 嶋 雄 次 郎	
	むつ市保健協力員「あゆみの会」	村 中 祐 美 子	
	むつ市保健協力員 川内地区	川 野 妙 子	
	むつ市保健協力員 大畑地区	玉 内 三 枝	
	むつ市保健協力員 脇野沢地区	角 谷 恵 子	
	むつ市老人クラブ連合会	布 施 勝 大	
	むつ市連合 PTA	岩 渕 崇	
	精神保健福祉・傾聴ボランティアグループ 「スマイル」	向 井 仁	
	特定非営利活動法人 むつ下北子育て支援ネットワークひろば	小 川 千 恵	

委嘱期間 令和5年4月1日～令和7年3月31日

一部前任者の残任期間で委嘱

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)

第百六十四回通常国会

第三次小泉内閣

自殺対策基本法をここに公布する。

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 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。

（平二八法一一・一部改正）

（基本理念）

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

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に

終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

- 5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

(平二八法一一・一部改正)

(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。

(平二八法一一・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第五条繰上)

(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。

(平二八法一一・旧第六条繰上・一部改正)

(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。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・旧第七条繰下)

(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。

(平二八法一一・旧第九条繰下)

(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。

(平二八法一一・旧第十条繰下・一部改正)

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

第三章 基本的施策

(平二八法一一・旧第二章繰下)

(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。

(平二八法一一・旧第十一条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十三条繰下・一部改正)

(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^{かんよう}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。

（平二八法一一・旧第十四条繰下・一部改正）

（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、身体へ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。

（平二八法一一・旧第十五条繰下・一部改正）

（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。

（平二八法一一・旧第十六条繰下）

（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。

（平二八法一一・旧第十七条繰下・一部改正）

（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。

（平二八法一一・旧第十八条繰下・一部改正）

（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。

（平二八法一一・旧第十九条繰下・一部改正）

第四章 自殺総合対策会議等

（平二八法一一・旧第三章繰下・改称）

（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。

(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十条繰下・一部改正)

(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。

(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十一条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・追加)

附 則 抄

(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。

(平成一八年政令第三四三号で平成一八年一〇月二八日から施行)

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。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。



むつ市自殺対策計画

第2次むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画

発 行 日 : 令和7年3月

発行・編集 : むつ市健康福祉部 健康づくり推進課

〒035-8686 青森県むつ市中央一丁目8番1号

電話 : 0175-22-1111 FAX : 0175-23-5178