

## 第4 自殺対策の推進について（自殺対策推進室）

### 1 自殺対策の状況等について

#### （1）自殺の概況

警察庁の自殺統計原票を集計した結果によれば、我が国の自殺者数は、1998（平成10）年以降、14年連続して3万人を超える状態が続いていたが、2012（平成24）年に15年ぶりに3万人を下回った。2017（平成29）年は2万1,140人（速報値）と、6年連続で3万人を下回った。

#### （2）自殺対策の状況

##### ア 新たな自殺総合対策大綱

2017（平成29）年7月25日に新たな自殺総合対策大綱が閣議決定された。 今回の大綱見直しでは、2016（平成28）年3月の自殺対策基本法（以下「基本法」という。）の改正内容や、我が国の自殺の実態を踏まえ、抜本的な見直しを行っている。

主な内容は以下のとおりである。

- ・ 生きることを阻害する要因を減らし、生きることを促進する要因を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることを基本理念に盛り込んでいる。
- ・ 基本法の改正により策定が義務付けられた、地域の自殺対策計画の策定の支援として、地域レベルの実践的な取組への支援の強化を重点施策としている。
- ・ 子ども・若者の自殺対策の更なる推進と勤務問題による自殺対策の更なる推進を重点施策として新たに柱立てしている。
- ・ 今後10年間の目標として、自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、2015（平成27）年比で30%以上減少させることとしている。

##### イ 都道府県自殺対策計画等の策定支援

2016（平成28）年3月、自殺対策を、地域レベルの実践的な取組による生きることの包括的な支援としてその拡充を図り、更に総合的かつ効果的に推進するため、基本法が改正されたことにより、都道府県及び市町村において、自殺総合対策大綱を勘案し、地域の自殺実態、特性に応じた自殺対策計画の策定が義務付けられた。

そこで、厚生労働省において、自治体の自殺対策計画の策定に関する標準的な手順と留意点等を取りまとめた都道府県及び市町村自殺対策計画策定の手引を作成し、2017（平成29）年11月に通知した。併せて、都道府県及び市町村における既存事業の中で「生きる支援」に関連する事案を最大限に活かし、より充実した計画策定の参考としていただくための「事業の棚卸し事例集」を取りまとめ送付、及びホームページに公開した。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000186732.html>

また、自殺総合対策推進センターは、全ての自治体の自殺実態を分析した地域自殺実態プロフィールと地域自殺対策政策パッケージの策定を2017（平成29）年12月に都道府県及び市町村へ提供しているので、各自治体が地域の自殺実態、特性に応じた自殺対策計画の策定が円滑にできるよう活用いただきたい。

## 2 今後の自殺対策について

### （1）都道府県自殺対策計画等の策定と地域レベルでの自殺対策の取組

厚生労働省では、都道府県においては2017（平成29）年度中を目途に、市町村においては2018（平成30）年度中に、新たに自殺対策計画を策定（又は当該計画を見直し）することをお願いしている。地域自殺対策計画の策定には、首長のリーダーシップが不可欠と考えられることから、自殺の状況や自殺対策に関する基礎自治体のトップの理解を深めるため、各都道府県において自殺対策トップセミナーを開催した（2018（平成30）年2月28日現在、47都道府県中37府県で実施済。同年内に残る10都道府県で実施予定）。

また、自殺対策計画の策定支援や人材育成研修等、市町村等において地域の状況に応じた自殺対策が総合的かつ効率的に推進されるよう、支援を行う「地域自殺対策推進センター」の今年度中の設置をお願いしているところであり、これら地域自殺対策推進センターによる効率的な支援のもと、計画策定の手引や地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策政策パッケージ等を活用しながら、地域の実態等に応じた計画策定を進めていただくようお願いする。

### （2）座間市における事件の再発防止策

2017（平成29）年10月に起きた座間市の事件を受けて、二度と今回のような悲惨な

事件を繰り返さないことは、関係省庁が横断的に取り組むべき課題であるという認識の下、政府は、「座間市における事件の再発防止に関する関係閣僚会議」を開催し、2017（平成29）年12月19日、関係省庁における従来の取組を検証した上で、再発防止策を取りまとめた。

厚生労働省では、インターネットを通じて自殺願望を発信する若者の心のケアに関する対策として、次の3つを柱に取組を推進していく。

第一に、ICTを活用した相談窓口への誘導を強化することとし、情報通信事業者に要請して、厚生労働省のホームページにおいてSNS等による相談窓口を含めて紹介できるようにする。

第二に、SNS等を活用した相談対応を強化するため、広く若者一般を対象とするSNSによる相談事業への支援を行うこととし、2018（平成30）年3月の「自殺対策強化月間」からの事業開始を目指す。事業の実施状況を検証しながら、相談支援のノウハウを集約したガイドラインの作成や、相談員の研修を実施する。

第三に、インターネット上の取組だけにとどまらず、悩みを気軽に話し、孤立を防ぐことができる若者の居場所づくりの支援を行う。また、現行の自殺総合対策大綱に盛り込んだ「子ども・若者の自殺対策」を着実に推進し、若者への「生きることの包括的な支援」を進める。

これらのうち、SNS等を活用した相談対応の強化については、地域自殺対策強化交付金（自殺防止対策事業）を活用して民間団体（13団体）において今月から事業を開始している。

また、2018（平成30）年度は、地域自殺対策強化交付金により、上記3つの柱について具体的な取組と政策効果を高めるための実践的な研究とを文部科学省と連携しつつ一体的に実施する予定である。

### （3）地域自殺対策強化交付金（地域自殺対策強化事業）

本事業については、2018（平成30）年度も引き続きメニュー事業として実施する。メニュー及び交付率は昨年度と同じであるが、事業の必要性・有効性をよく精査いただき、漫然と前年度と同様の事業を申請することのないよう、特に都道府県におかれては都道府県と市町村の役割を明確化し、事業の重複を排除するなど、事業の効率的な実施に向けた調整をお願いする。

また、市町村におかれては、2018（平成30）年度中に市町村自殺対策計画を策定するに当たり本事業を活用する場合は、委託料が過大にならないよう、主体的な計画策定に努められたい。

#### （4）自殺対策強化月間

本日（3月1日）から自殺対策強化月間が始まった。年度をまたぐ時期は、進学や就職などにより生活環境が大きく変わる時期で、悩み事が多くなり、自殺リスクが高まることが懸念される。こうした悩みを抱えた人たちが必要な支援を受けられるよう、各自治体において相談事業や啓発事業の推進をお願いする。

## 自殺対策の推進

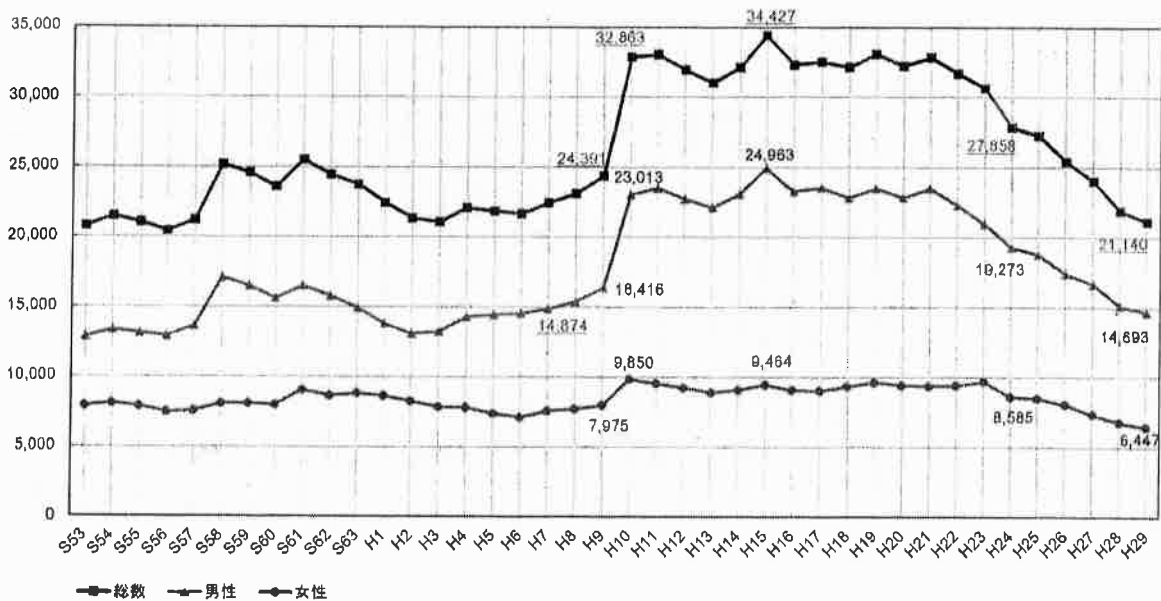
### (1) 現状

- 自殺者数は6年連続で3万人を下回るものの、依然として年間約2万1千人（平成29年速報値）という深刻な状況。
- 平成18年6月、議員立法による自殺対策基本法成立。「自殺総合対策大綱」に基づく施策を推進。
- 平成28年4月1日、自殺対策業務が内閣府から厚生労働省へ移管。同日付で、議員立法による改正自殺対策基本法が施行。
  - ※主な改正点
    - ・自殺対策は「生きることの包括的な支援として」「関連施策との有機的な連携」を図り総合的に実施
    - ・自治体（都道府県及び市町村）に対し、新たに自殺対策計画の策定を義務付け
- 自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定める「自殺総合対策大綱」を見直し、新たな大綱を平成29年7月25日に閣議決定。
- 地域における計画策定等を支援するため、市町村長等を対象としたトップセミナー、地域自殺対策推進センターの設置促進、ガイドラインの策定及びモデル市町村計画策定事業、等を実施。

### (2) 今後の取組

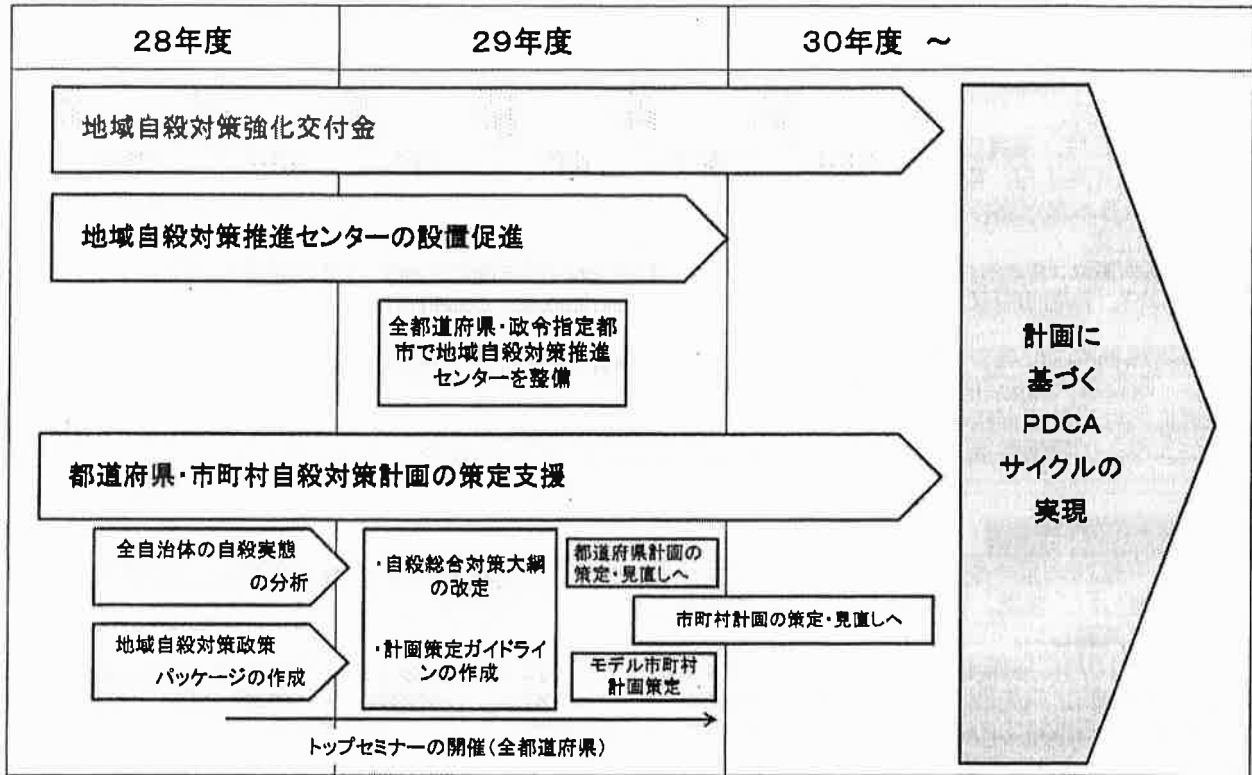
- 今後、平成29年度中を目途に、都道府県において、新たに都道府県自殺対策計画を策定（又は当該計画を見直し）。また、平成30年度中に、市町村において、新たに市町村自殺対策計画を策定（又は当該計画を見直し）。
- 平成29年10月に座間市で発覚した9名の方々が亡くなられた事件を受けて、同年12月19日に政府としての再発防止策を取りまとめ、厚生労働省は、①ICTを活用した相談窓口への誘導の強化、②SNS等を活用した相談対応の強化、③若者の居場所づくりの支援等、を柱として取組を推進。

自殺者数の推移(自殺統計)



資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成  
注)平成29年は速報値

## 今後の自殺対策の流れ(イメージ)



## 「自殺総合対策大綱」(概要)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

### 第1 自殺総合対策の基本理念

- 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す
- 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる
- 阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等  
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

### 第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている
- 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

### 第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

### 第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

### 第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少 (平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

### 第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

# 自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

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

※下欄は旧大綱からの主な変更箇所

<p><b>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の取組バリエーションの作成</li> <li>・地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成</li> <li>・地域自殺対策推進センターへの支援</li> <li>・自殺対策の責任職員の配置・専任配置の促進</li> </ul>	<p><b>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施</li> <li>・児童生徒の自殺対策に関する教育の実施</li> <li>・SOSの出し方に関する教育の推進</li> <li>・自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及</li> <li>・うつ病等についての普及啓発の推進</li> </ul>	<p><b>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用（基幹的自殺研究推進プログラム）</li> <li>・先進的な取組に関する情報の収集・整理・提供</li> <li>・子ども・若者の自殺調査</li> <li>・死因究明制度との連携</li> <li>・オンライン相談の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析</li> </ul>	<p><b>4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・風俗等に関する専門的な養成や大学や専門学校等と連携した自殺対策教育の推進</li> <li>・自殺対策の連携調整を行う人材の養成</li> <li>・かかりつけの資質向上</li> <li>・地域保健・産業保健スタッフの資質向上</li> <li>・グートキーパーの養成</li> <li>・家族や知人等を合わせた支援者への支援</li> </ul>	<p><b>5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場におけるメンタルヘルス対策の推進</li> <li>・地域における心の健康づくり推進体制の整備</li> <li>・学校における心の健康づくり推進体制の整備</li> <li>・大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進</li> </ul>	<p><b>6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科医療、保健、福祉等の連携性の向上、専門性の充実</li> <li>・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等</li> <li>・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク層対策</li> </ul>
<p><b>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICT（インターネットやSNS等）の活用</li> <li>・ひきこもり児童生徒、性被害被害者、ひきこもり若者、性的マイノリティに対する支援の充実</li> <li>・経済への支援の充実</li> <li>・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化</li> <li>・関係機関等の連携に必要な情報共有の周知</li> <li>・自殺対策に関する関係者づくりの推進</li> </ul>	<p><b>8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の自殺未遂者支援の場を確保し回復支援の提供</li> <li>・医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化</li> <li>・職場内づくりの運動による支援</li> <li>・家族等の身近な支援者に対する支援</li> <li>・学校、職場等での事後対応の促進</li> </ul>	<p><b>9. 遭われた人への支援を充実する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・遺族の自助グループ等の運営支援</li> <li>・学校、職場等での事後対応の促進</li> <li>・遺族等の総合的な支援ニーズに対応する情報提供の推進等</li> <li>・遺族等に対する公的機関の職員等の資質の向上</li> <li>・遺児等への支援</li> </ul>	<p><b>10. 民間団体との連携を強化する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・民間団体の人材育成に対する支援</li> <li>・地域における連携体制の確立</li> <li>・民間団体の相談事業に対する支援</li> <li>・民間団体の先駆的・創発的取組や自殺多発地域における取組に対する支援</li> </ul>	<p><b>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・いじめを首にした子どもの自殺の予防</li> <li>・学生・生徒への支援充実</li> <li>・SOSの出し方に関する教育の推進</li> <li>・子どもへの支援の充実</li> <li>・若者の支援の充実</li> <li>・若者の特性に応じた支援の充実</li> <li>・知人等への支援</li> </ul>	<p><b>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・長時間労働の是正</li> <li>・職場におけるメンタルヘルス対策の推進</li> <li>・ハラスメント防止対策</li> </ul>

## 座間市における事件の再発防止策の概要

平成29年10月に座間市で発覚した9名の方々が亡くなられた事件は、加害者が、SNSを利用し、自殺願望を投稿するなどした被害者の心の叫びに付け込んで、言葉巧みに誘い出し殺害したという極めて卑劣な手口によるものとみられる。政府一体となって、関係者の協力を得つつ、以下の再発防止策に迅速に取り組む。

<p><b>1. SNS等における自殺に関する不適切な書き込みへの対策</b></p> <p>(1) 削除等に対する事業者・利用者の理解の促進</p> <p>○ 利用規約等（自殺の誘引情報等の書き込みの禁止・削除等）に関する事業者への要請、利用者への注意喚起</p> <p>(2) 事業者・関係者による削除等の強化</p> <p>① 事業者による自主的な削除の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 青少年ネット利用環境整備協議会の提言を踏まえたSNS事業者による取組への協力</li> </ul> <p>② 事業者による削除を支える団体の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ インターネット・ホットラインセンターの機能強化による削除依頼の支援</li> <li>➢ サイバーパトロールの強化</li> </ul>	<p><b>2. インターネットを通じて自殺願望を発信する若者の心のケアに関する対策</b></p> <p>(1) ICTを活用した相談機能の強化</p> <p>① ICTを活用した相談窓口への誘導の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 検索事業者・SNS事業者と自殺対策関係NPO法人をつなぐ場の設置</li> <li>➢ SNS等に対応した相談窓口への誘導の強化</li> </ul> <p>② SNS等を活用した相談対応の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 地方公共団体におけるSNSを活用した相談事業の実施</li> <li>➢ 広く若者一般を対象としたSNSによる相談事業の実施</li> </ul> <p>(2) 若者の居場所づくりの支援等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ SOSの出し方に関する教育やSOSを受け止めて支援する方策も組み合わせた新たな居場所づくりのモデルの作成</li> <li>➢ 自殺総合対策大綱に基づく若者等の自殺対策の更なる推進</li> </ul>
<p><b>3. インターネット上の有害環境から若者を守るための対策</b></p> <p>(1) 教育・啓発・相談の強化</p> <p>(2) 改正青少年インターネット環境整備法の早期施行</p>	

- ①今後の検証は、自殺対策基本法に基づく年次報告の作成過程で確実に、政府の自殺総合対策大綱の見直し等に反映
- ②関連施策は、青少年インターネット環境整備基本計画の次期見直しに反映
- ③本再発防止策に限らず、自殺総合対策大綱の推進状況は、新たに設置する有識者会議で評価

# 座間市における事件の再発防止に向けた主な対策（厚生労働省）

	ICTを活用した相談窓口への誘導	SNSによる相談	若者の居場所づくり支援
2017年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「自殺」「死にたい」等の検索があった場合に適切な相談窓口へ誘導する仕組みづくり</li> <li>・検索事業者等において、自殺に関する用語が検索された場合、SNS等に対応したものを含めたより幅広い相談窓口を紹介できるようHPを見直し。</li> <li>・検索事業者等にHPを活用依頼</li> <li>・厚労省HPの改善（スマートフォン対応など若者向け改善に着手）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○広く若者一般を対象とする、SNSによる相談事業の開始（地域自殺対策強化交付金を活用）</li> <li>（3月（自殺対策強化月間）に実施）</li> <li>○IP電話に対応した公的な相談窓口の設定について検討・実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自殺対策に資する若者の居場所づくり好事例を収集し、全国の自治体に横展開。</li> <li>○厚労省内外の他の居場所づくり関連事業と連携。</li> <li>○SOSの出し方に関する教育について、文科省との連携通知を发出。</li> </ul>
2018年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>○若者を相談窓口につなげる支援、SNSによる相談ノウハウの向上、居場所づくりに対する支援について、具体的な取組と実践的研究を一体的に実施。（地域自殺対策強化交付金を活用）</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○インターネットの活用等による新たな情報提供等の仕組みの開発。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○SNSによる相談事業の本格実施</li> <li>△相談事業の実施状況を検証しながら、相談体制の整備方針を検討、相談支援ノウハウを集約したガイドラインを作成、相談員の研修を実施。（文科省と緊密に連携。）</li> <li>・研究成果の実践への還元を図り、SNS相談をレベルアップ、取組を波及・拡大。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○若者向け居場所活動の推進（地域自殺対策強化交付金を活用）</li> <li>・ゲートキーパー養成研修や、SOSの出し方に関する教育のノウハウ等も組み合わせ、新しい居場所づくりのモデルを作成。</li> </ul>

## 自殺総合対策の更なる推進

新たな自殺総合対策大綱に掲げた数値目標：  
自殺死亡率を平成38年までに平成27年比で30%以上減少

平成30年度予算額(案)：31億円  
(平成29年度予算額：30億円)

【内訳】 地域自殺対策強化交付金 26.0億円(25.0億円)  
地域自殺対策推進センター運営事業費 2.1億円(2.0億円)  
自殺総合対策推進センター運営事業費 1.5億円(1.5億円)  
その他(本省費) 1.2億円(1.3億円)

### 1. 地域自殺対策強化交付金

- 自殺対策基本法及び平成29年7月に策定した自殺総合対策大綱に基づき、地域の実情に応じた実践的な自殺対策の取組を支援する。
- 子ども・若者の自殺対策については、座間市における事件を受け、インターネットを通じて自殺願望を発信する若者の心のケア対策の充実を図るため、ICTを活用した相談窓口への誘導、SNSによる相談、若者の居場所づくり支援を行う。

#### 【新規】若者に向けた緊急的な自殺対策の推進

- インターネットを通じて自殺願望を発信する若者の心のケア対策の充実に向けて、SNSを活用した相談機会の確保や若者の居場所づくり等への支援と政策効果を高めるための実践的な研究とを一体的に実施。

若者を相談窓口へつなげる支援



・インターネットの活用等による新たな情報提供等の仕組みの開発

SNSによる相談ノウハウの向上



・SNSによる相談事業を実施・検証しながら、相談支援ノウハウを集約したガイドラインの作成、相談員の研修等を実施

居場所づくりに対する支援



・若者向け居場所活動の推進  
・ゲートキーパー養成研修や、SOSの出し方に関する教育のノウハウ等も組み合わせ、新しい居場所づくりのモデルを作成

### 2. 地域自殺対策推進センターへの支援等

地域自殺対策推進センターが管内市町村の自殺対策計画の策定等を支援等できるよう運営費を確保するとともに、自殺総合対策推進センターにおける調査研究等を引き続き推進する。





29 初児生第38号  
社援総発0123第1号  
平成30年1月23日

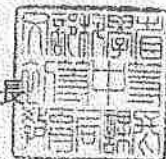
各都道府県教育委員会担当課長  
各指定都市教育委員会担当課長  
各都道府県私立学校主管課長  
附属学校を置く各国立大学法人担当課長  
附属学校を置く各公立大学法人担当課長  
小中高等学校を設置する学校設置会社を  
所轄する構造改革特別区域法第12条  
第1項の認定を受けた各地方公共団体の担当課長

各 

都	道	府	県
指	定	都	市

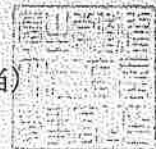
 自殺対策主管部(局)長 殿

文部科学省初等中等教育局児童生徒課長



(印影印刷)

厚生労働省大臣官房参事官(自殺対策担当)



(印影印刷)

児童生徒の自殺予防に向けた困難な事態、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の推進について(通知)

児童生徒の自殺予防については、これまでも自殺対策基本法(平成18年法律第85号。以下「法」という。)等に基づき、学校において、積極的に取り組んでいた  
だいでいるところです。

しかしながら、近年、自殺者全体の総数は減少傾向にあるものの、自殺した児童  
生徒数は高止まりしている状況にあります。また、若者が日常的に利用するSNS  
を利用し、自殺願望を投稿するなどした高校生等の心の叫びに付け込んで、言葉巧  
みに誘い出し殺害したという極めて卑劣な事件も発生しています。

このような事件の再発や児童生徒の自殺を未然に防ぐためには、各学校において  
自殺予防教育が適切に推進されることが重要ですが、文部科学省が昨年実施した調  
査によると、「死ぬこと」や「自殺」を明示的に取り上げる自殺予防教育プログラム  
を保護者等との合意形成を図った上で実施した割合は、全体の約1.8%に留まっ  
ており、十分な取組が行われているとは言い難い状況にあることから、より一層の  
推進が求められるところです。



一方、自殺する児童生徒数の減少が喫緊の課題であることに鑑みれば、児童生徒における援助希求的態度の育成を促進するため、新たな自殺総合対策大綱（平成29年7月25日閣議決定。以下「大綱」という。）に定められているとおり、特に、法第17条第3項に定める「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」（以下「SOSの出し方に関する教育」という。）を推進することが重要です。

SOSの出し方に関する教育については、「子供に伝えたい自殺予防（学校における自殺予防教育導入の手引）」（平成26年7月文部科学省。以下「手引」という。）においても、自殺予防教育の柱の一つとして位置づけられており、これまでも、例えば、道徳や保健体育等において、各教科等の特性に応じて実施されているところですが、今後は、以下に掲げる留意事項及び各学校や地域の実情を踏まえつつ、各教科等の授業等の一環として、SOSの出し方に関する教育を少なくとも年1回実施するなど積極的に推進していただくようお願いします。

また、都道府県・指定都市教育委員会にあっては所管の学校及び域内の市区町村教育委員会等に対して、都道府県にあっては所轄の学校法人及び私立学校に対して、附属学校を置く国立大学法人及び公立大学法人にあっては附属学校に対して、構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた地方公共団体に対しては認可した学校に対して、周知を図るとともに、適切に御対応いただくよう御指導をお願いします。

加えて、各都道府県自殺対策主管部局にあっては、管内市町村（指定都市を除く。）等に周知を図るとともに、教育委員会等の教育関係部局等から、SOSの出し方に関する教育の実施に当たり、保健師、社会福祉士、民生委員等の活用について相談があった場合については、適切に御対応いただくようお願いします。

## 記

1. 自殺予防教育の実施体制については、手引において、子供の最も身近な存在である担任教師主体でなされることが望ましいことや、養護教諭、スクールカウンセラー等がチームティーチングという形でクラスに入ることのメリット等が記載されているが、SOSの出し方に関する教育を実施するに当たっては、以下の観点から、保健師、社会福祉士、民生委員等を活用することも有効であること。  
すなわち、市町村、地域包括支援センター、市町村社会福祉協議会等に所属する保健師、社会福祉士等の専門職がSOSの出し方に関する教育に参画することにより、児童生徒に対して自らが必要に応じて相談相手になり得ることを直接伝えることができることや、児童生徒の保護者も含めた世帯単位での支援が可能となること、学校と地域の専門家との間での協力・連携関係の構築につながることを期待され、地域生活課題の解決に資するものであること。
2. SOSの出し方に関する教育は、大綱にあるとおり、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ればよいか具体的かつ実践的な方法を学ぶ教育である。このことを踏まえ、当該教育を実施する際は、児童生徒からの悩みや相談（SOS）を広く受け止めることができるよう、「24時間子供SOSダイヤル」や「チャイルドライン」などの相談窓口の周知を行うことが望ましいこと。

3. SOSの出し方に関する教育の実施に当たっては、児童生徒の発達段階に応じた内容とすることが重要であることを踏まえ、例えば、手引を参照するとともに、健康問題について総合的に解説した啓発教材を必要に応じて活用するなど、各学校の実情に合わせて教材や授業方法を工夫することが考えられること。
4. 児童生徒の自殺を予防するためには、心の危機に陥った友人への関わり方を学ぶことが重要である。このため、SOSの出し方に関する教育を実施する場合は、SOSの出し方のみならず、心の危機に陥った友人の感情を受け止めて、考えや行動を理解しようとする姿勢などの傾聴の仕方（SOSの受け止め方）についても児童生徒に対し教えることが望ましいこと。また、実施に当たっては、電話相談事業を行っている民間団体等に協力を依頼することが考えられること。
5. SOSの出し方に関する教育は、「地域自殺対策強化事業実施要綱」（平成28年4月1日付け社援発0401第23号厚生労働省社会・援護局長通知）3（4）に規定する「普及啓発事業」又は3（7）に規定する「若年層対策事業」に該当するとともに、3（13）において「当該地域において特に対策が必要と考えられる世代及びリスク要因を対象を限定した事業」と規定している「地域特性重点特化事業」（補助率10/10）にも該当し得るものであるもので、都道府県においては、地域の実情に応じて積極的に本事業を活用するよう、この旨を管内市町村へ周知されたいこと。

【参考】

- 「24時間子供SOSダイヤル」（0120-0-78310）
- 「チャイルドライン」（0120-99-7777）
- 「子供に伝えたい自殺予防（学校における自殺予防教育導入の手引）」  
[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/063\\_5/gaiyou/1351873.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/063_5/gaiyou/1351873.htm)
- 健康問題について総合的に解説した啓発教材（「わたしの健康（小学校5年生用）」、「かけがえのない自分、かけがえのない健康（中学生用）」、「健康な生活を送るために（高校生用）」）  
[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/kenko/hoken/1353636.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1353636.htm)

（本件担当）

文部科学省初等中等教育局児童生徒課  
生徒指導室生徒指導企画係

電話番号 03-5253-4111（内3298）

厚生労働省社会・援護局総務課  
自殺対策推進室企画調整係

電話番号 03-5253-1111（内2837）

参自発0714第1号  
社援地発0714第3号  
平成28年7月14日  
一部改正  
参自発1001第1号  
社援地発1001第4号  
平成30年10月1日

都道府県  
各 指定都市  
中核市

自殺対策主管部（局）長  
生活困窮者自立支援制度主管部（局）長

殿

厚生労働省大臣官房参事官（自殺対策担当）  
厚生労働省社会・援護局地域福祉課長  
（公印省略）

## 生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携について

生活保護に至る前の段階にある生活困窮者に対する自立支援策を強化するため、平成27年4月より施行された生活困窮者自立支援法（平成25年法律第105号。以下「法」という。）について、生活困窮者等の一層の自立の促進を図るため、生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律（平成30年法律第44号。以下「改正法」という。）が平成30年6月8日に公布され、改正法による改正後の法が、同年10月1日より順次施行される。

生活困窮者自立支援制度は、生活困窮者に対し、その就労の状況、心身の状況、地域社会からの孤立の状況など様々な状況又はそれらの複合的な状況に応じて、自立相談支援事業を中核に、住居確保給付金の支給、就労準備支援事業や家計改善支援事業の実施などにより包括的かつ早期的な支援を提供するものである。そして生活困窮者に対する包括的な支援を行うためには、これらの法に基づく事業のみならず、関係制度との連携が重要であり、支援の実践においても、関係制度との連携が図られている自治体ほど効果的な支援が行われているとの調査結果が出ている。これらを踏まえ、

関係部局の連携を強化する観点から、改正法による改正後の法第8条の規定において、福祉事務所設置自治体の福祉、就労、教育、税務、住宅その他の関係部局において、生活困窮者を把握したときは、生活困窮者本人に対して生活困窮者自立支援制度の利用の勧奨等を行うことが努力義務とされており、自殺対策主管部局も福祉関係部局に該当するものとして想定している。

一方、自殺対策については、「自殺対策基本法の一部を改正する法律の公布について（通知）」（平成28年3月31日付け府政共生第438号）により各都道府県知事及び政令指定都市市長あて通知したとおり、平成28年4月に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が改正され、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旨が基本理念として明示されたほか、都道府県及び市町村に対し、自殺対策についての計画を策定することが義務づけられた。

自殺は、倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題、病気の悩み等の健康問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、自殺を防ぐためには、精神保健の視点だけでなく本人の経済・生活面や人間関係等に係る視点を含めた包括的な生きる支援を展開することが重要である。このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の支援者や組織が密接に連携する必要がある。

平成29年の自殺者21,321人のうち、経済・生活が原因・動機としてあげられた者は3,464人に及ぶ。自殺の危険性が高い者は、既に生活困窮状態にあることもあれば、将来的に生活困窮に至る可能性のある者もいると考えられる。逆に、生活困窮状態にある又は生活困窮に至る可能性のある者が、生活困窮状態を理由に、または生活困窮状態と他の要因が絡み合い、自殺に追い込まれることもあると考えられる。

したがって、法に基づく支援と自殺対策が、対象者本人の状態や意向と各々の専門性に応じて、しっかりと連携することが重要である。

今般、両施策間の連携について下記のとおり通知するので、各自治体の関係主管部局におかれては、その趣旨や内容を理解いただき積極的に連携を進めていただくとともに、各都道府県におかれては、管内市町村（指定都市及び中核市を除く。）及び関係機関等に周知いただくよう、よろしくお願ひしたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定による技術的な助言であることを申し添える。

## 1 生活困窮者自立支援制度主管部局及び自立相談支援機関における基本認識

### (1) 自殺の危険性が高い者に対する支援についての基本的な考え方

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要がある。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、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喪失感から、また、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見ることができるからである。

自殺行動に至った人の直前のこころの健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症しており、これらの精神疾患の影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっている。このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができる。

このような追い込まれた状態にあり自殺の危険性が高いと考えられる者が、自立相談支援機関（自立相談支援事業を実施する者。生活困窮者自立支援制度主管部局が直営で実施する場合と民間事業者に委託して実施する場合がある。なお、自立相談支援事業は、全ての福祉事務所設置自治体の実施主体となり実施されている。（福祉事務所を設置していない町村に関しては都道府県が実施主体となる。））に相談した場合、自立相談支援機関は、保健所や精神保健福祉センター、自殺対策主管部局、精神保健担当部局等が運営するこころの健康相談窓口や、必要に応じて精神科医療機関等に早期につなぐ必要がある。このため、自立相談支援機関は、自殺の危険性を示すサインについての解説資料である「ゲートキーパー養成研修用 DVD」（以下 URL）を積極的に活用すること等により、自殺の危険を示すサインやその対応方法、支援が受けられる外部の保健・医療機関の連絡先等の基礎知識を習得しておくことが重要である。

（「ゲートキーパー養成研修用 DVD」 URL (YouTube)）

<https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWjI0JFBle6i4eyYatP33rq0>

### (2) 自殺の危険性の高い者への具体的な対応方法

うつ病を診断する目安としては、「眠れない」、「食欲がない」、「一日中気分が落ち込んでいる」、「何をしても楽しくない」といったことが2週間以上ずっと続く、というものがある。一つ一つの症状は誰もが感じるような気分であるが、一

日中ほぼ絶え間なく感じられ、長期間続くようであれば、うつ病のサインである可能性があるため、相談等を通じてこれらのサインに気付いた際は、精神科医療機関等での受診を促す等して、専門医の相談につなげていくことが大切である。本人を精神科医療機関につなぐ際に、本人がその必要性を理解しないために受診拒否をする場合がある。このような場合、「病気かもしれないから」と受診を勧めても本人には必要性は分からないが、「心の問題が体に関係することもあるので、専門家のカウンセリングを受けてみましょう」と本人が苦しんでいることに焦点をあてて受診を促すことで、受診への抵抗感を減じさせる可能性もある。

精神科医療機関を含め、他の相談機関等を紹介する場合には、当該機関に確実につながることができるように、相談者の同意を得た上で可能な限り連携先に直接連絡を取り、相談の場所、日時等を具体的に設定して相談者に伝えることが望ましい。また、連携先への地図やパンフレットを渡したり、アクセス（交通手段、経費等）等の情報を提供するなどの支援を行うことも効果的と考えられる。

## 2 生活困窮者自立支援制度主管部局及び自立相談支援機関と自殺対策主管部局等との連携

### (1) 連携に当たっての基本的考え方

現在、各地方公共団体の自殺対策主管部局、保健所及び精神保健福祉センター等（以下「自殺対策主管部局等」という。）を中心として、電話相談、来所相談、心の健康等の健康要因と生活面の相談を併せて行う総合支援相談会の実施、相談員等自殺対策に係る人材の養成、普及啓発等の自殺対策事業が展開されている。

生活困窮者や自殺の危険性が高い者を早期に発見し、早期に支援につなげるに当たっては、生活困窮者自立支援制度主管部局及び自殺対策主管部局がそれぞれ有する関係機関とのネットワークを活用することが効果的である。このため、両機関が日頃から関係を持ち、それぞれのネットワークに相互に参画することなどに努めるようお願いしたい。

なお、自殺対策に関しては、地方公共団体ごとに実施体制は様々であるが、多くの都道府県・政令指定都市において庁内連絡会議等の庁内横断的な推進体制や 庁外の関係者との連携を図るための連絡協議会が設置されていることから、連携に当たってはこのような既存の会議体を活用することが考えられる。また、福祉事務所設置自治体ごとに設置されている生活困窮者自立支援制度所管部局や自立相談支援機関が、都道府県の自殺対策所管部局や都道府県の設置する自殺予防に関する相談窓口と両者の連携体制を構築する場合は、都道府県の生活困窮者自立支援制度主管部局が適宜間に入って調整を行う等工夫して実施するようお願いしたい。

## (2) 具体的な連携のあり方

(1) のとおり、様々な自殺対策事業が展開されている中、生活困窮者自立支援との連携に当たっては以下の機関間における連携が考えられる。

- ① 自立相談支援機関と、自殺予防に関する相談窓口との連携（自殺予防に関する相談窓口が持つ専門的なノウハウを生かした、一人ひとりの相談者、支援ケースレベルでの連携）
- ② 生活困窮者自立支援制度所管部局・自立相談支援機関と地域自殺対策推進センターとの連携（当該センターが専門的な知見を持つ広域の機関であることを生かした、関係機関ネットワークづくりや技術的助言・研修の実施等）
- ③ 地域自殺対策推進センターが設置されていない自治体においては、生活困窮者自立支援制度所管部局・自立相談支援機関と自殺対策主管部局との連携（関係機関ネットワークづくりや研修の実施等）

①から③までの機関間における具体的な連携のあり方については、以下のとおりである。

### ① 自立相談支援機関と自殺予防に関する相談窓口との連携

自殺予防に関する相談窓口は、各地方公共団体の実情に応じ、例えば、「こころの健康相談窓口」といった名称で、保健所や精神保健福祉センター、自殺対策主管部局、精神保健担当部局等において設置・運営されている。自殺予防に関する相談窓口及び自立相談支援機関が把握した生活困窮者・自殺の危険性の高い者を適切に両者の支援につないでいくことが重要であることから、具体的には以下の取組により連携を図るようお願いしたい。なお、以下の取組に当たっては、小規模な地方公共団体では自殺予防に関する相談窓口が設置されていない場合は、当該自治体の自立相談支援機関と当該地方公共団体が属する都道府県の設置する窓口とが連携を図るようお願いしたい。特に、精神保健に関する問題から自殺の危険性が高いと考えられる場合には、当該地方公共団体の精神保健担当部局又は精神保健を担当する保健師と連携を図るようお願いしたい。

- ・ 自殺予防に関する相談窓口への相談者のうち、複合的な課題を抱えた生活困窮者（世帯全体でみてそのような状況にある事案を含む）について、本人の意向を踏まえつつ、当該窓口から自立相談支援機関につなぐこと（自立相談支援機関につないだ後の対応については以下の(ウ)を参照）。生活困窮者を把握したときは、3で後述する内容を参照の上、改正法による改正後の法第8条の規定に基づき、自立相談支援事業等の利用の勧奨を行うよう留意すること。



・自立相談支援機関で把握した生活困窮者のうち自殺の危険性の高い者については、自殺予防に関する相談窓口と連携し、早期に適切な支援を行うこと。（例えば、うつ病等の精神疾患を抱えている可能性がある場合には、迅速に精神科医療機関にかかるように支援を行う等。）また、その際、以下の（ア）から（ウ）までの取組を行われたい。

（ア）早期の段階から自殺予防に関する相談窓口と連携し、アセスメントを共に実施することで、スクリーニングの判断を適切に行うこと。

（イ）スクリーニングにおいてプラン作成による継続的支援をしないと判断する場合は、本人の意向を踏まえつつ、自立相談支援機関から自殺予防に関する相談窓口につなぐこと。

（ウ）スクリーニングにおいてプラン作成により継続的に支援していくと判断する場合は、必要に応じて自殺予防に関する相談窓口と連携して支援していくことをプラン内容に盛り込み、支援調整会議に自殺予防に関する相談窓口の担当者が参加する等、必要な連携を図ること。

なお、両者がともに支援する場合は、本人の意向も踏まえ、両者において支援方針の摺り合わせを十分に行った上で、例えば、経済的困窮に対応するための支援は自立相談支援機関が担い、日常における見守りや傾聴等の支援は自殺予防に関する相談窓口が担うなど、適切な役割分担を図りつつ、その自立に向け、十分に連携して必要な支援を行うこと、また、プランの評価を行う際には当該窓口の相談員も出席し、適切に終結・再プラン・中断の判断を行うことをお願いしたい。

## ② 生活困窮者自立支援制度主管部局・自立相談支援機関と地域自殺対策推進センターとの連携

地域自殺対策推進センター（以下「センター」という。）は、都道府県及び政令指定都市において、保健・福祉・医療・労働・教育・警察等関係機関と連携を図りながら、市町村等に対し適切な助言や情報提供等を行うとともに、地域における自殺対策関係者等に対し研修等を行うことを目的に設置されるものであり、現在、47都道府県及び17政令指定都市において運営されている。

センターにおいては、

- ・管内の関係機関（自殺対策主管部局等のほか、自殺対策を行う民間事業者や警察、消防等も含む）の連絡調整、ネットワークの強化
- ・市町村及び民間団体が行う自殺対策事業に対する相談支援、技術的助言
- ・関係機関において、自殺を考えている者の支援に携わる者等に対する適切な支援方法等に関する研修

・地域における自殺の実態把握（原因・動機別内訳の傾向分析を含む）等を行うこととしている。

こうしたセンターの機能を踏まえ、生活困窮者自立支援制度主管部局・センターの間では、両者が持つ関係機関ネットワークへの相互の参画や、両者が実施する研修を相互に参加・活用する等により、お互いの支援内容について理解を深め、①の連携の基盤づくりを行うようお願いしたい。

また、自立相談支援機関においては、自殺の危険性の高い者からの相談事例のうち、自立相談支援機関のみでの対応が困難なものについての支援方法等について、技術的助言を求めることが考えられる。

### ③ 生活困窮者自立支援制度主管部局・自立相談支援機関と自殺対策主管部局との連携

地方公共団体の自殺対策主管部局においては、②のセンターは設置していない場合であっても、研修等の人材養成や自殺予防のための連携体制構築などを行う自殺対策事業を、当該地方公共団体の実情に応じて実施している場合がある。

このような場合、当該地方公共団体においては、②において生活困窮者自立支援制度所管部局・自立相談支援機関とセンターとの間で想定する連携について、当該地方公共団体の自殺対策主管部局との間で連携を図ること。なお、管轄するセンターがない地方公共団体のうち、小規模な地方公共団体では自殺対策事業を実施していないこともあるが、この場合は当該自治体の自立相談支援機関と当該自治体が属する都道府県の自殺対策所管部局とが連携を図るようお願いしたい。

### (3) 留意事項

(2) に掲げたとおり相談者をつなぐ場合や、ともに支援する場合は、相談の時点で聞き取った相談者の状況や希望、必要と考えられる支援の内容等の個人情報の第三者提供に当たって本人に同意を得ることが基本となる。なお、各地方公共団体において定める個人情報保護条例に則った対応が必要であることに留意するようお願いしたい。

## 3 自立相談支援事業等の利用勧奨

生活困窮者自立支援制度においては、平成 27 年 4 月の施行後、着実に支援の効果が現れてきている一方で、適切な支援を受けることができていない生活困窮者が依然として数多く存在するとの指摘がある。生活困窮者の中には、日々の生活に追われ、また、自尊感情の低下等により、自ら自立相談支援機関の相談窓口相談を

することが困難な者も少なくない。

このため、支援を必要とする生活困窮者が相談に訪れるのを待つのではなく、その者に対し相談支援が届くようにするアウトリーチの観点が必要である。また、自ら支援を求めることが困難な者に対して支援を行うためには、自立相談支援機関の主導による把握のみならず、様々な関係機関が生活困窮の端緒となる事象を把握した場合に、自立相談支援機関の相談窓口確実につなげていくことが必要である。実際に、施行後の状況の中でも、自立相談支援事業につながった庁内関係機関が多い自治体ほど、自立相談支援事業における新規相談件数が多いとの調査結果もある。

これらを踏まえ、改正法による改正後の法第8条の規定により、福祉事務所設置自治体の福祉、就労、教育、税務、住宅その他の関係部局において、生活困窮者を把握したときは、生活困窮者本人に対して自立相談支援事業等の利用の勧奨等を行うことが努力義務とされたところである。

これまでも、自殺対策主管部局におかれては、上記2の(2)の①において、「自殺予防に関する相談窓口への相談者のうち、複合的な課題を抱えた生活困窮者について、本人の意向を踏まえつつ、当該窓口から自立相談支援機関につなぐこと」に取り組んでいただいているところであるが、上記努力義務の規定が設けられたことを踏まえ、その徹底を図る観点から、業務の遂行に当たって生活困窮者を把握したときは、生活困窮者本人に対して自立相談支援事業等の利用の勧奨を行うよう努めていただきたい。

平成29年度 ゲートキーパー養成実績 2017/4月-2018/3月

資料2-4

(人)

区分	(参考) かながわ自殺総合対策指針における内容 など	平塚市	県全体
①一般住民	※ 一般住民を対象とした研修の中に、他の区分の者が含まれていても一般住民としてカウントする		2,103
②かかりつけ医			276
③教職員			1,009
④地域保健や産業保健関係職員	自殺対策にかかわる保健福祉事務所や市町村職員・産業保健関係職員 など		164
⑤介護支援専門員等	ケアマネージャーの他、ヘルパーなど高齢者関係従事者		326
⑥民生委員・児童委員、健康普及員	民生委員・児童委員、健康普及員など、地域で役割を担っている住民(人権擁護委員・青少年指導員・自治会長等含む)	92	1,334
⑦社会的要因に関連する相談員 (弁護士、司法書士等)	多重債務相談窓口、商工会議所等の経営相談窓口等の相談員 など		80
⑧警察官			115
⑨消防職員			379
⑩行政職員		99	3,394
⑪その他 計	(その他の内訳)	266	3,101
②以外の医療関係者	看護師・薬剤師・ソーシャルワーカー・他の医療機関スタッフ		171
地域保健・福祉支援関係者	精神保健・障害者支援関係事業所・保育士・いのちの電話 など(高齢者関係は⑤へ)		771
理美容関係者			129
消防団			148
ボランティア団体・地域団体	精神保健ボランティア・認知症サポーター・食生活改善団体・老人クラブ・婦人防火クラブ など		309
精神保健当事者・家族	当事者の会・家族会・断酒会・認知症家族会 など		0
一般企業の社員・従業員		72	312
学生等	中高生・大学生・看護学生・職業訓練校 など	194	724
その他			537
ゲートキーパー養成数 合計(人)	ゲートキーパー養成研修(人)	457	12,281
	(再掲)ゲートキーパーフォローアップ研修(人)	43	312
開催回数 合計(回)	ゲートキーパー養成研修(回)	13	291
	(再掲)ゲートキーパーフォローアップ研修(回)	1	8

※神奈川県精神保健福祉センターが作成したものを市福祉総務課で加工。