

# 大江町いのち支える対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない町をめざして～

大 江 町

2019年（平成31年）3月

## はじめに

平成 18 年度に自殺対策基本法が制定されて以降、「個人の問題」とされていた自殺が「社会の問題」として認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向となり着実に成果をあげています。



また、平成 28 年に自殺対策基本法が改正され、「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、国では、自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進しております。

本町における自殺者数は、平成 25 年から平成 29 年までの 5 年間で数名程度おり、国・県よりも低率ではありますが、中高年男性の孤独死も発生しており、自殺者ゼロをめざし、自殺対策を強化していく必要があります。

自殺対策は、専門家の支援だけでなく、町民一人ひとりの「気づき・声かけ・見守り」が「生きることの包括的支援」につながります。全ての人がかげがえのない個人として尊重され、生きがいや希望をもって暮らすことができる「誰も自殺に追い込まれることのない町」を目指して、本計画を策定いたしました。

今後は、本計画に基づき、医療・保健・福祉・教育・労働等関係機関の皆様と連携し取り組んでまいりたいと存じますので、ご協力をお願い申し上げます。

2019 年（平成 31 年）3 月

大江町長 渡邊兵吾

# 目 次

<b>第1章 計画策定の趣旨等</b>	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
4 計画の数値目標	2
<b>第2章 大江町における自殺の現状と課題</b>	3
1 自殺の現状	3
2 こころの健康づくりのためのアンケート調査から	7
3 大江町の自殺の現状と特徴を踏まえた今後の課題	20
<b>第3章 大江町における自殺対策の基本理念と基本的方針</b>	22
1 基本理念	22
2 基本方針	22
3 施策の体系	24
4 基本施策	25
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	25
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	25
基本施策3 町民への啓発と周知	26
基本施策4 生きることの促進因子への支援	27
基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進	28
5 重点施策	29
重点施策1 働き盛り世代（勤務・経営）対策	29
重点施策2 子ども・若者対策	30
重点施策3 高齢者対策	31
重点施策4 生活困窮者対策	32
6 生きる支援関連事業	33
7 評価指標	36
<b>第4章 大江町の自殺対策推進体制</b>	37
<b>第5章 資料編</b>	39
大江町自殺対策検討会議設置要綱	39

自殺対策の推進に係る庁舎内連絡会議設置要綱	・ ・ ・ ・ ・ 4 1
大江町自殺対策推進会議設置要綱	・ ・ ・ ・ ・ 4 3
自殺対策基本法	・ ・ ・ ・ ・ 4 5
自殺総合対策大綱（概要）	・ ・ ・ ・ ・ 5 1

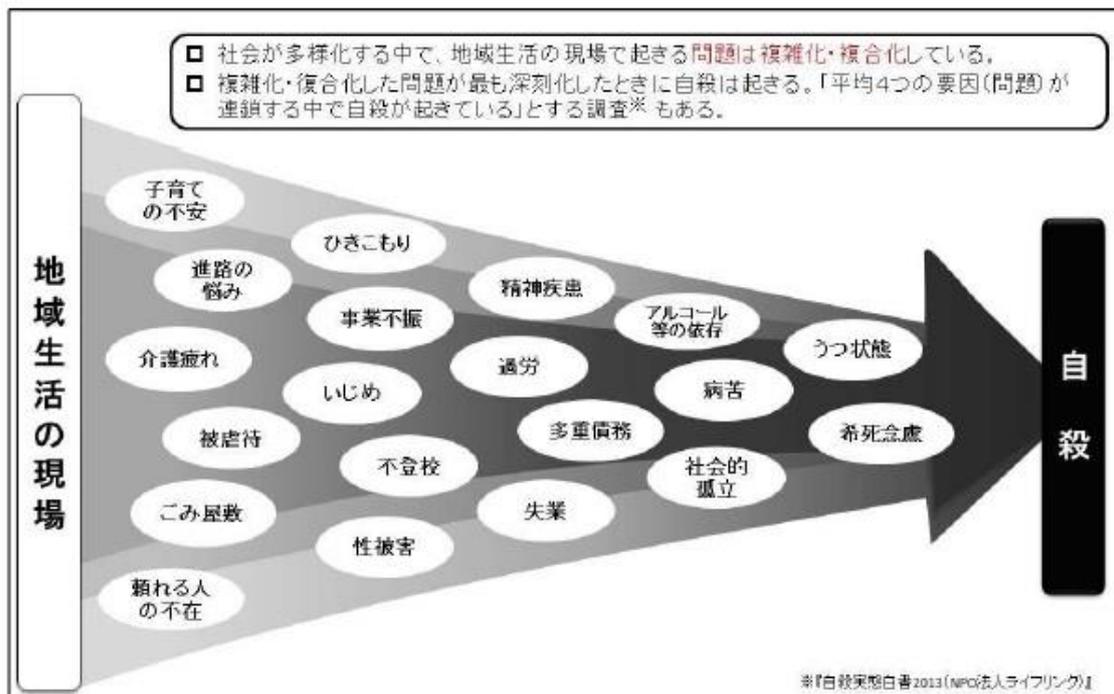
# 第1章 計画策定の趣旨等

## 1 計画策定の趣旨

国の自殺対策は、平成18年度に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされていた自殺が「社会の問題」として認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあり、着実に成果をあげています。しかし、国の自殺死亡者は、主要先進7か国の中で最も高い状況にあります。

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、平成28年に自殺対策基本法が改正されました。これにより、誰もが「生きることの包括的支援」として自殺対策に関する必要な支援が受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が自殺対策計画を策定することが規定されました。平成30年3月に山形県では「いのち支える山形県自殺対策計画」が策定され、本町においても、「自殺総合対策大綱」、「いのち支える山形県自殺対策計画」並びに地域の実情を勘案して、『大江町いのち支える対策計画』を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない町」の実現を目指します。

自殺対策の危機要因イメージ（厚生労働省資料）



## 2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に規定する市町村自殺対策計画です。「第9次大江町総合発展計画」を上位計画とした「第3期大江町地域福祉計画」・「いきいき健康行動計画21おおえ（第2次）」と整合性を図ります。「いのち支える山形県自殺対策計画」と連携しながら本計画を推進していきます。

## 3 計画の期間

平成31年度から平成35年度までの5年間とします。  
(県の計画は平成30年度から平成34年までの5年間)

## 4 計画の数値目標

「自殺総合対策大綱」「いのち支える山形県自殺対策計画」では、数値目標として、平成38年までに自殺死亡率を平成27年と比較し30%以上減少させることとしています。本町では、自殺者数が少数のため、現状は、平成25年から平成29年までの合計と平成31～35年の合計の目標値（30%以上の減少）を標記しています。最終年度の平成35年には、自殺者数ゼロを目指します。

大江町の自殺死亡者数の数値目標 (人)

	H25～H29年(合計) (2013年～2017年)	H31～H35年(合計) (2019年～2023年)
自殺者数	5	3

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(2018)」

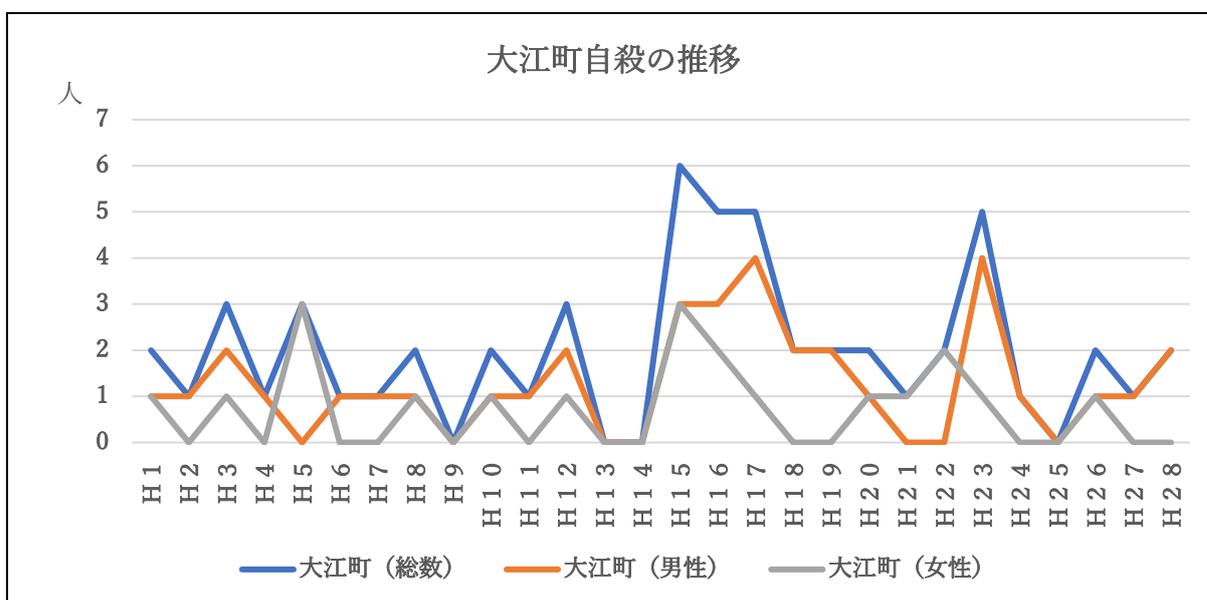
## 第2章 大江町における自殺の現状と課題

### 1 自殺の現状

#### (1) 自殺の推移

表1の大江町の自殺者数（総数・性別）の年次推移を見ると、平成15年は6名、平成23年は5名と多かったが、その後は1～2名で横ばい傾向です。男性が多い傾向にあります。

<表1> 大江町の自殺者数（総数・性別）の年次推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」

#### (2) 自殺死亡率の状況

表2の平成25～29年（平均）の全国・山形県・大江町の自殺死亡率を見ると、大江町の自殺死亡率は、11.3で、全国・山形県の自殺死亡率に比べると低い状況にあります。

<表2> 平成25～29年（平均）大江町・山形県・全国の自殺死亡率（人口10万対）

	大江町	山形県	全国
総数	11.3	21.2	18.5
男性	18.4	30.8	26.2
女性	4.5	12.3	11.3

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（2018）」

### (3) 「地域自殺実態プロファイル (2018)」における大江町の主な特徴

表3の自殺総合対策推進センターが作成した「地域自殺実態プロファイル (2018)」では、過去5年間の自殺者を性別・年代別・職業の有無別・同居人の有無別で区分し、本町の主な自殺の特徴として下表を示しています。

大江町の全体的な状況を見てみると、自殺統計自殺者数の平成25～29年の合計は5人で、1年間の平均は1.0人となっています。また、自殺死亡率(※1)の平均は11.3人となっています。

<表3> 大江町の全体的状況 (人)

	H25	H26	H27	H28	H29	合計	平均
自殺統計 自殺者数	0	2	1	2	0	5	1.0
自殺統計 自殺死亡率	0.0	22.2	11.3	22.9	0.0	—	11.3
人口動態統計 自殺者数	0	2	1	2	0	5	1.0

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 (2018)」

※1：自殺死亡率は人口10万対の数字を記載しています。

表4の大江町の主な自殺の特徴(H25～H29年合計)を見ると、自殺者は男女ともに60歳以上に多く、職業の有無・同居の有無には、差がないようです。

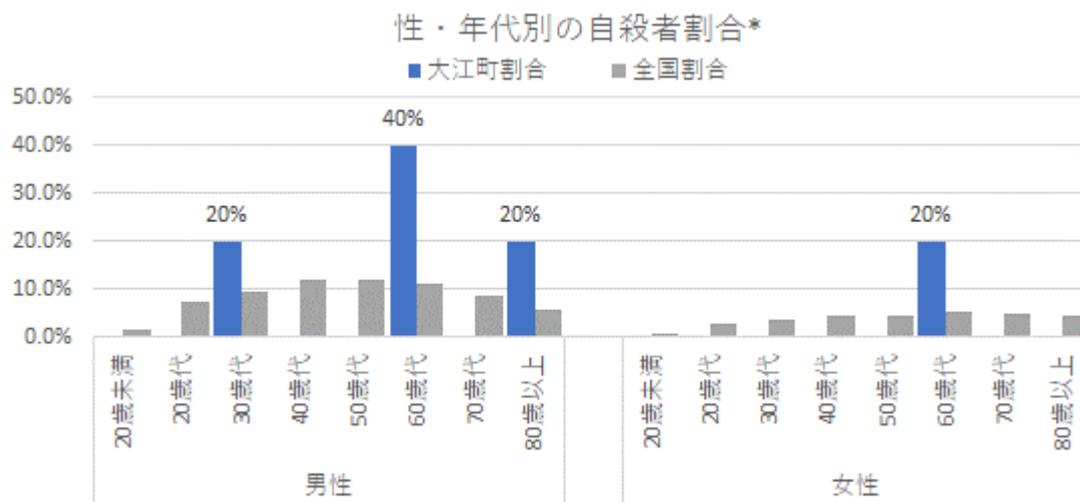
<表4> 大江町の主な自殺の特徴(H25～H29年合計)

上位5区分			自殺者数(5年計)	割合(%)
1位	女性60歳以上	有職独居	1	20.0
2位	男性60歳以上	有職独居	1	20.0
3位	男性60歳以上	無職独居	1	20.0
4位	男性20～39歳	有職同居	1	20.0
5位	男性60歳以上	有職同居	1	20.0

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 (2018)」

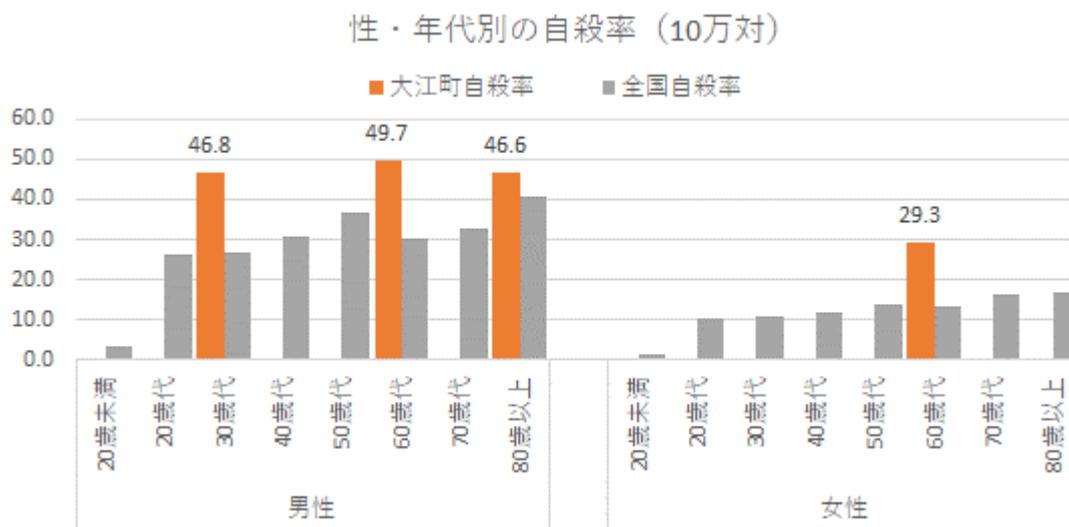
※順位は「地域自殺実態プロファイル (2018)」における区分の順位。

表5の全国と大江町の性別・年代別の自殺者割合をしてみると、男性では60代・30代・80代で、大江町が高くなっています。女性では60代の割合が高いです  
 <表5> 大江町・全国の性別・年代別の自殺者割合（H25～H29平均）



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（2018）」

表6の全国と大江町の性別・年代別の自殺死亡率をしてみると、30代・60代・80代が全国に比べて高い傾向。女性は、60代が高い傾向です。  
 <表6> 大江町・全国の性別・年代別の自殺率（H25～H29年平均）



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（2018）」

表7の有職者の自殺者内訳（H25～H29年合計）を見てみますと、自営業・家族従事者と被雇用の割合に差はありませんでした。

<表7> 有職者の自殺者内訳（H25～H29年合計）

職業	自殺者数（人）	割合（％）	山形県（％）	全国（％）
自営業・家族従事者	2	50.0	30.2	20.3
被雇用者	2	50.0	69.8	79.7
合計	4	100.0	100.0	100.0

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（2018）」

#### （4）大江町の死亡数、性別・主な死因

表8の大江町の主要死因を見てみますと、総数では、①心疾患・②悪性新生物・③老衰の順になっています。男性は、①心疾患・②悪性新生物・③脳血管疾患・肺炎及び気管支炎、女性は、①心疾患・②悪性新生物・老衰・③脳血管疾患の順になっています。

<表8> 平成28年 大江町の死亡数、性別・主な死因 (人)

	第1位		第2位		第3位	
	総数	心疾患	46	悪性新生物	34	老衰
男性	心疾患	23	悪性新生物	16	脳血管疾患	9
					肺炎及び気管支炎	
女性	心疾患	23	悪性新生物	18	脳血管疾患	13
			老衰			

出典：厚生労働省「人口動態統計」

#### （5）原因・動機別の自殺者数の状況

表9の平成28年の原因・動機別自殺者数を見ると、全国、山形県とともに健康問題が最も多く、次いで経済・生活問題、家庭問題となっています。

<表9> 原因・動機別の自殺者数の状況（人）

		山形県	全国
1	健康問題	138	11,014
2	経済・生活問題	57	3,522
3	家庭問題	26	3,337
4	勤務問題	19	1,978
5	男女問題	4	764
6	学校問題	4	319
7	その他	12	1,148

出典：警視庁「自殺統計」

## 2 こころの健康づくりのためのアンケート調査から

自殺対策計画を策定するため、こころの健康づくりの相談支援している方を対象にこころの健康づくりアンケート調査を実施しました。

調査方法：対象者に対し、郵便等で自記式質問用紙による調査を実施。文書でアンケートの目的、対象、方法について説明。無記名調査用紙とし、返送をもって調査の主旨を理解し、調査への協力に同意したものとしました。

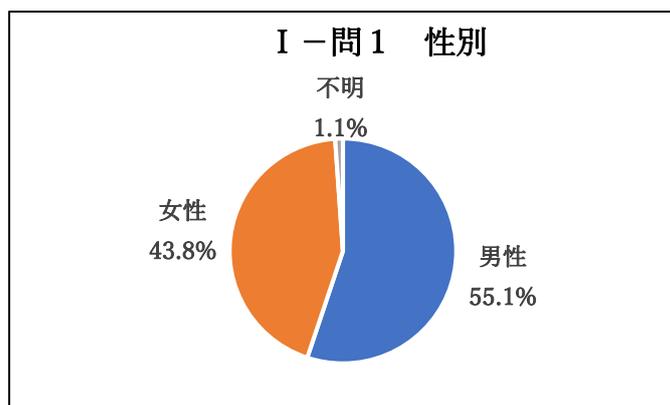
調査期間：平成30年11月1日～11月30日

調査対象：医療・介護・福祉・教育・民生児童委員・区長・町民の各種相談員・町職員（相談従事者）

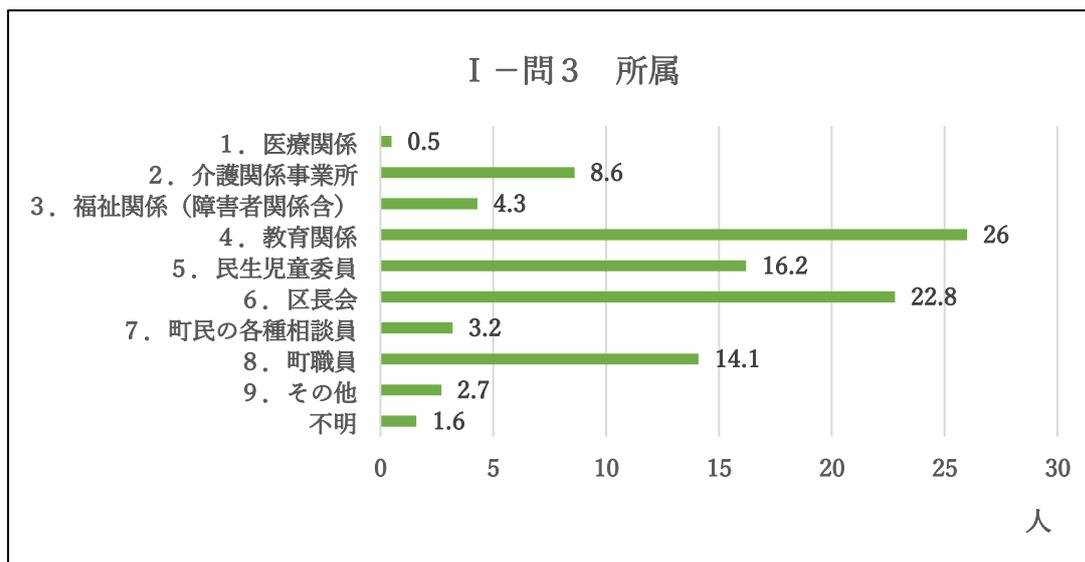
対象者数：244人

回収率：75.8% 回答者数 185人

### I. あなたご自身について

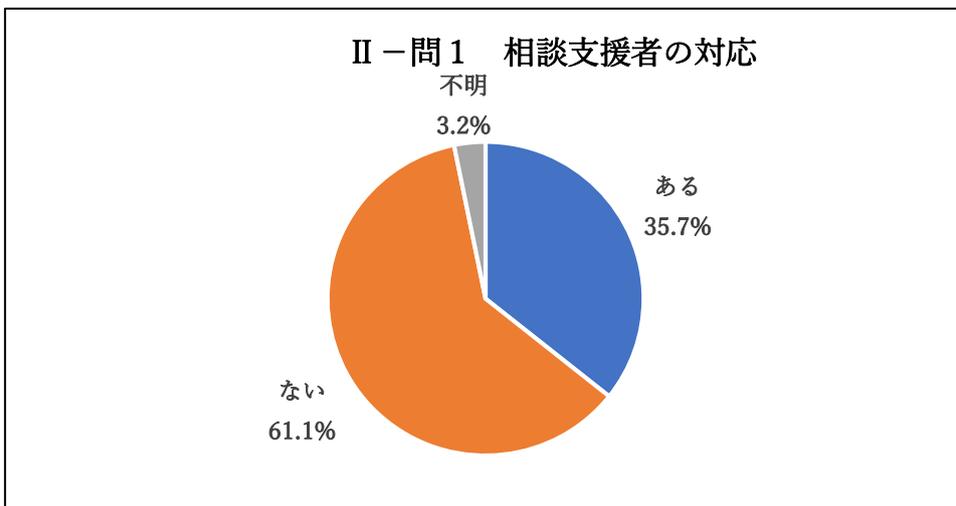


※男性が55.1%・女性が43.8%となっています。

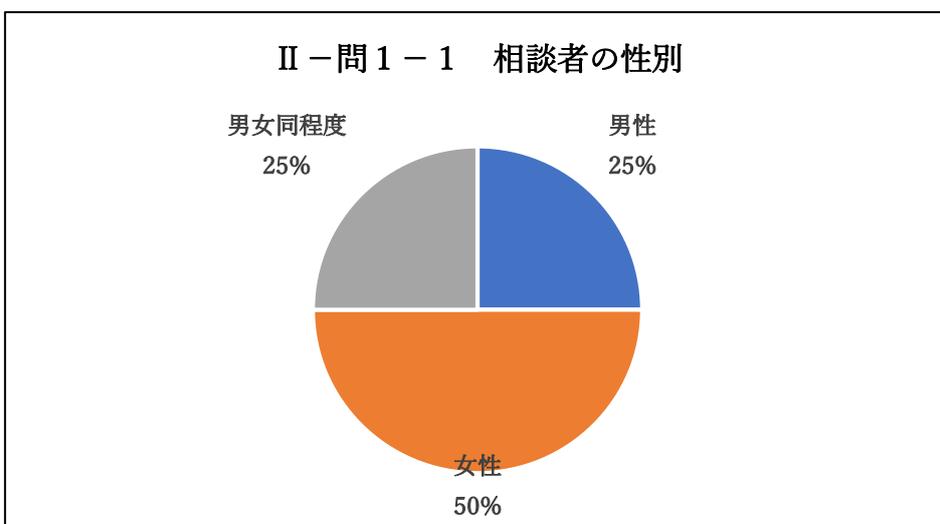


※所属は、教育関係者 26%、区長会 22.8%、民生児童委員 16.2%、町職員 14.1%、介護関係事業所 8.6%、福祉関係 4.3% 町民の各種相談員 3.2%となっています。

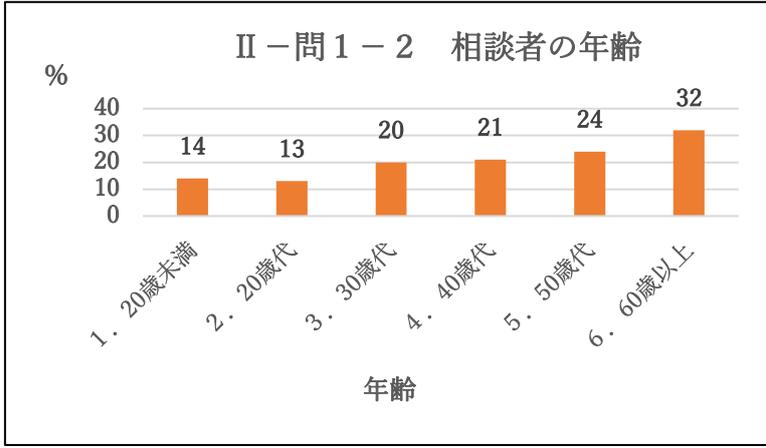
## II こころの悩みを持つ人の対応について



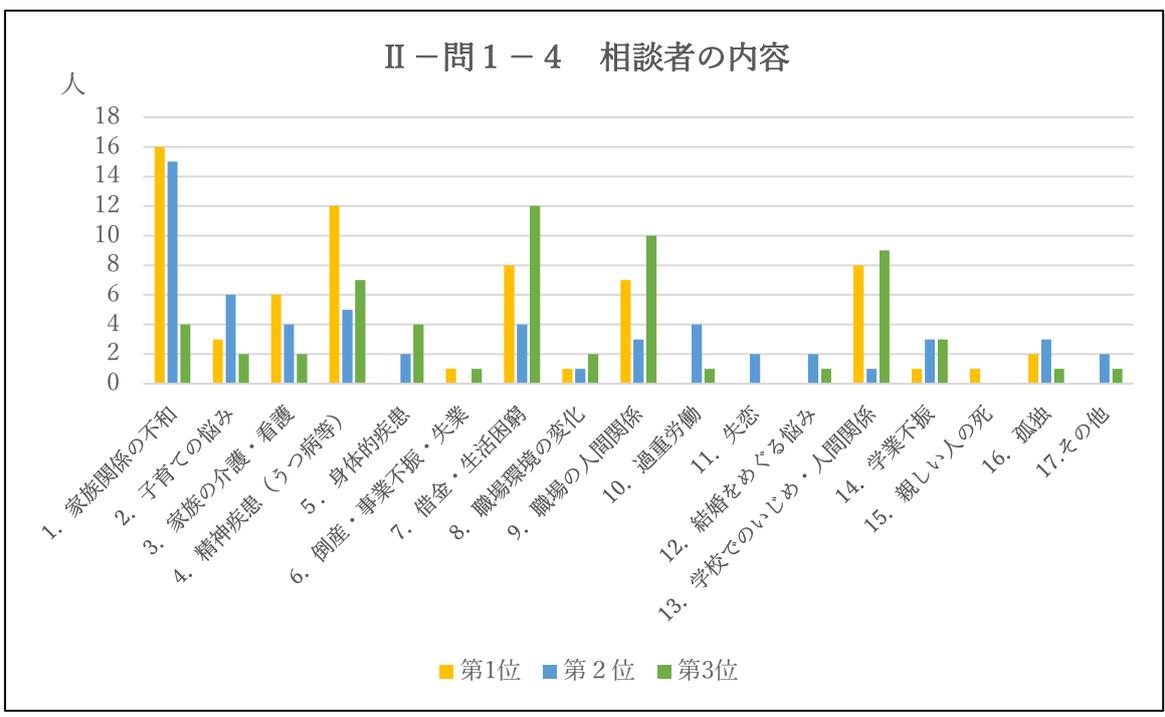
※相談を受けたことがある方は 35.7%で、過半数がないと答えています。



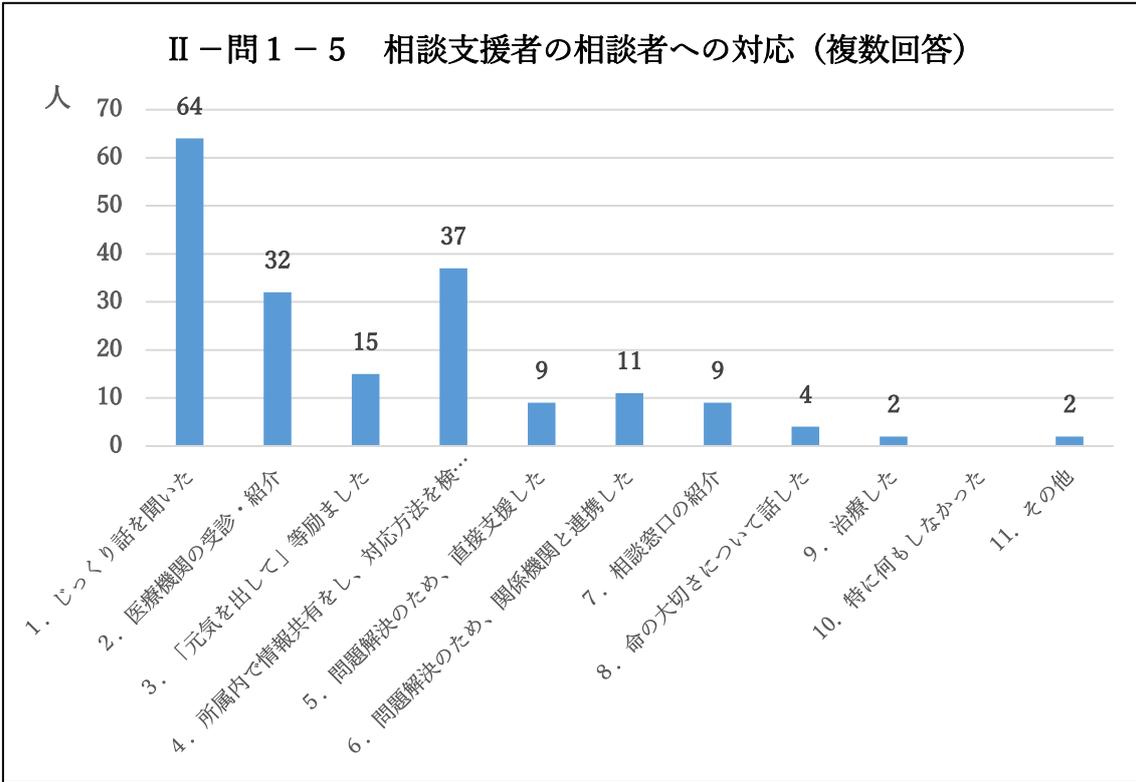
※相談した方の性別は男性が 25%、女性が 50%、男女同程度が 25%となっています。



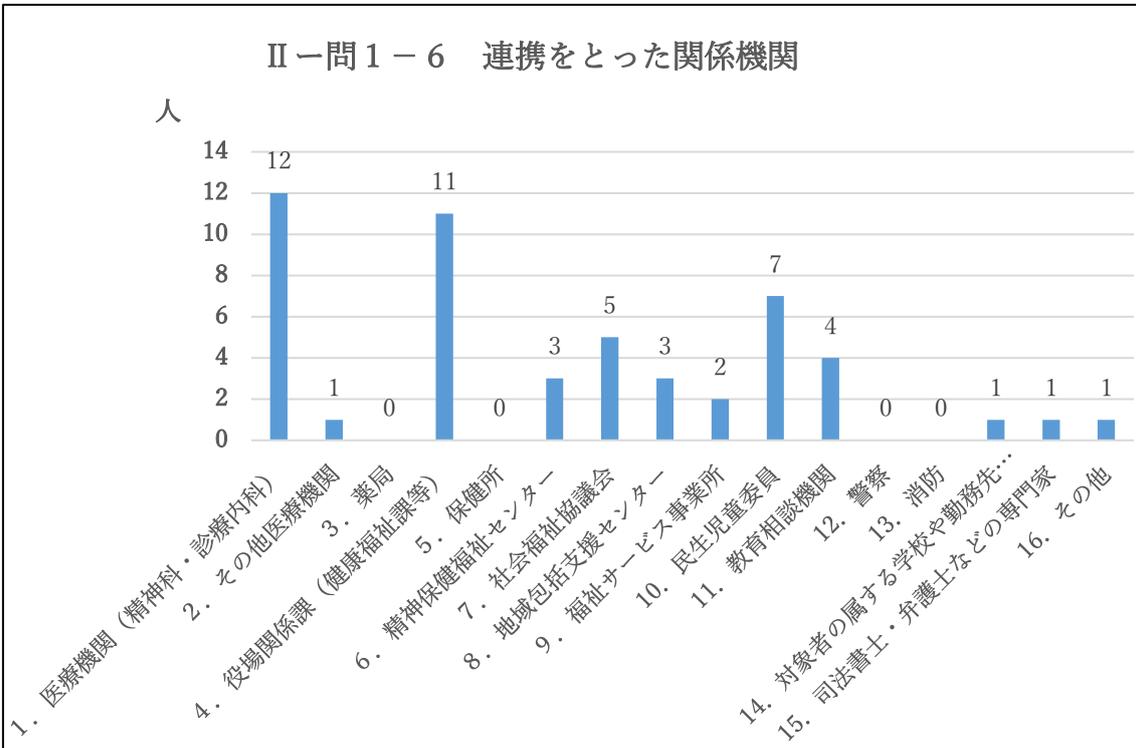
※年齢は、60歳以上が32%と多いですが、30・40・50歳代は20%台、20歳未満・20歳代は10%台となっています。



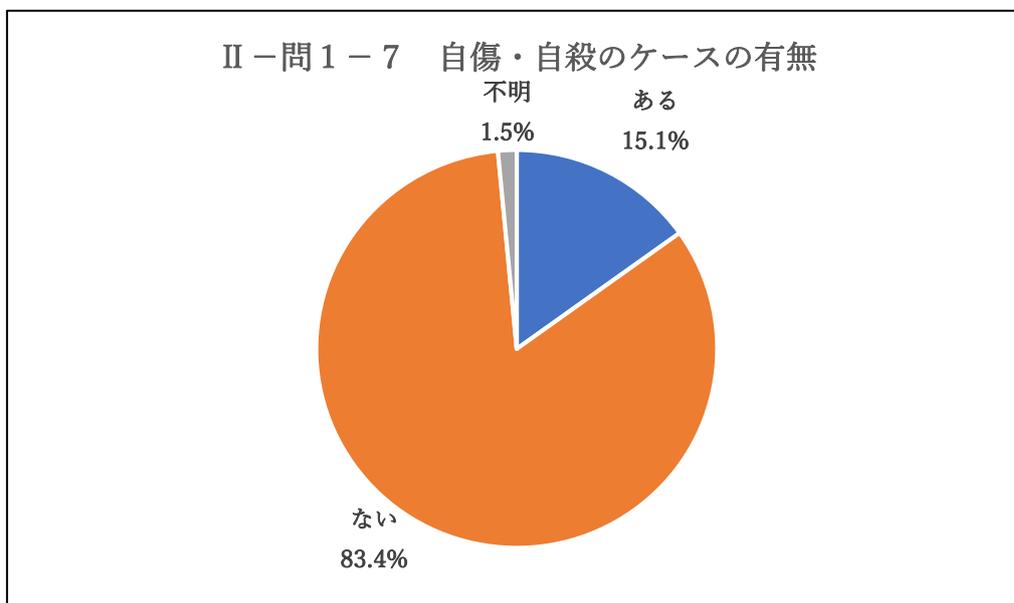
※相談者の問題は、①家族関係の不和 ②精神疾患 ③借金・生活困窮 ④職場の人間関係 ⑤学校でのいじめ・人間関係の順になっています。



※相談者への対応については、①じっくり話を聞いた ②所属内で情報共有し、対応方法を検討した ③医療機関の受診紹介 ④「元気を出して」等と励ましたの順位になっています。

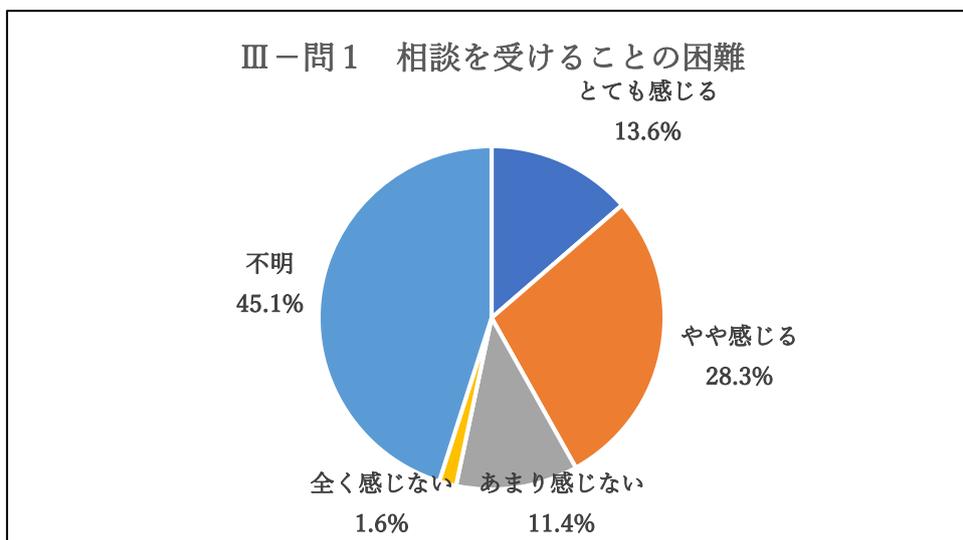


※連携をとった関係機関では、①医療機関 ②役場関係課 ③民生児童委員 ④社会福祉協議会 ⑤教育相談機関の順になっています。

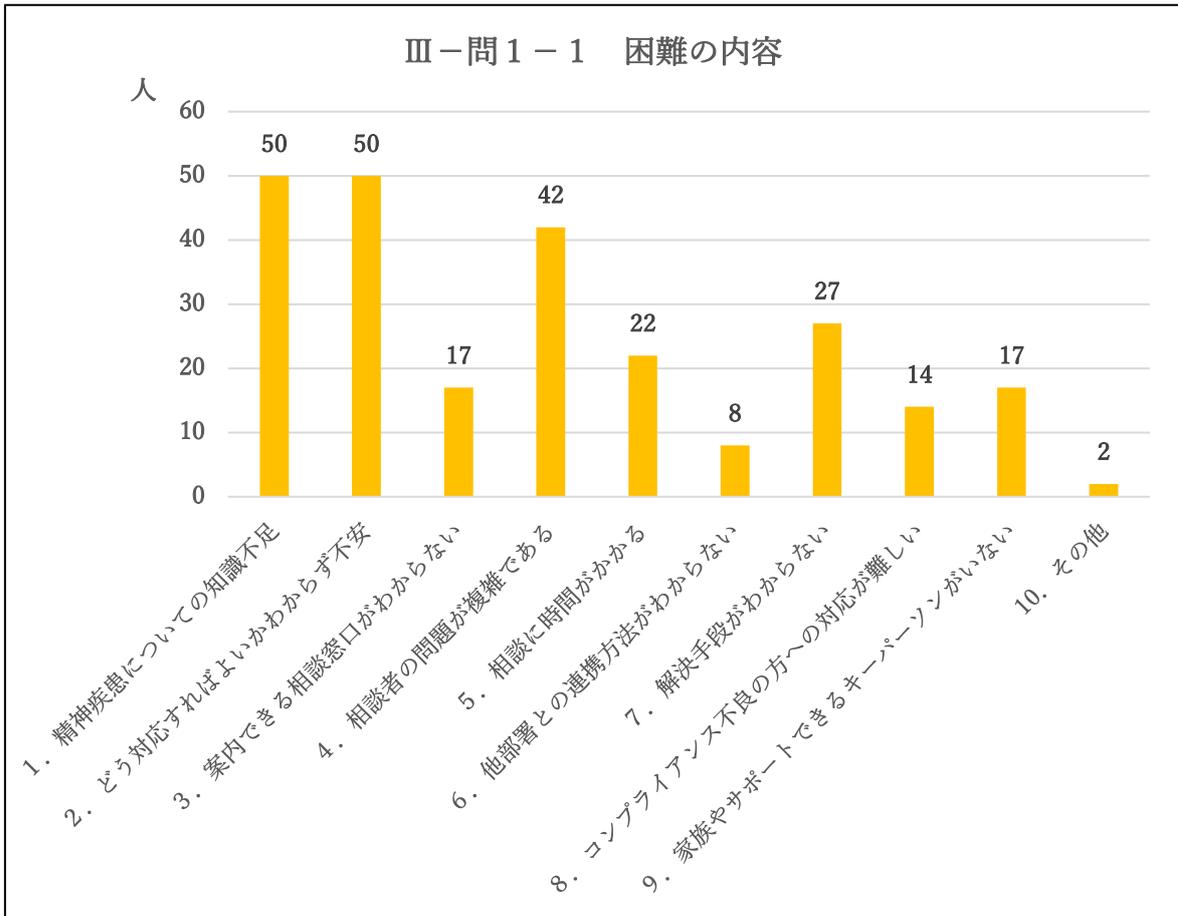


※対象者で自傷・自殺に至ったケースは15.1%となっています。

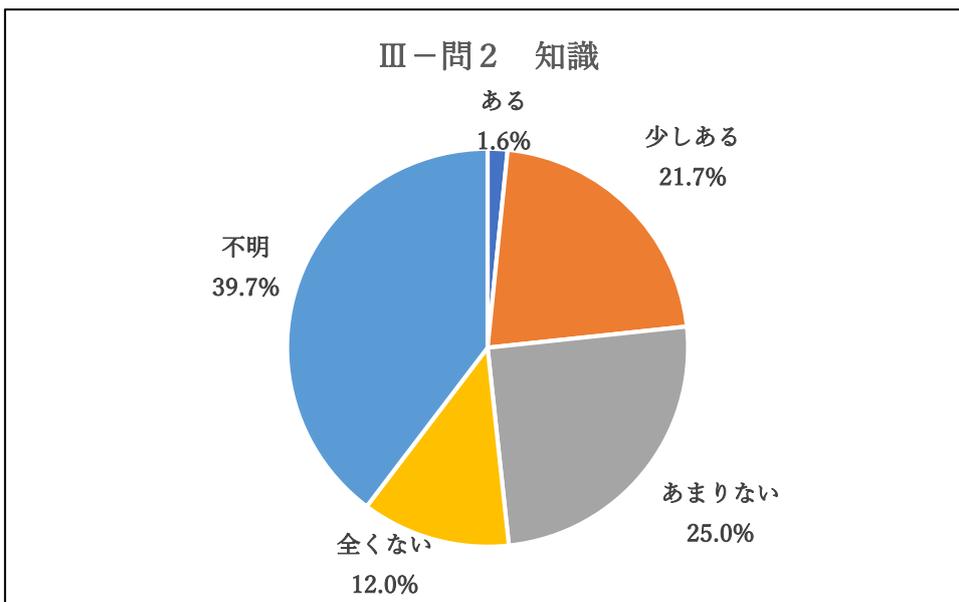
### III 相談者を支援する側について



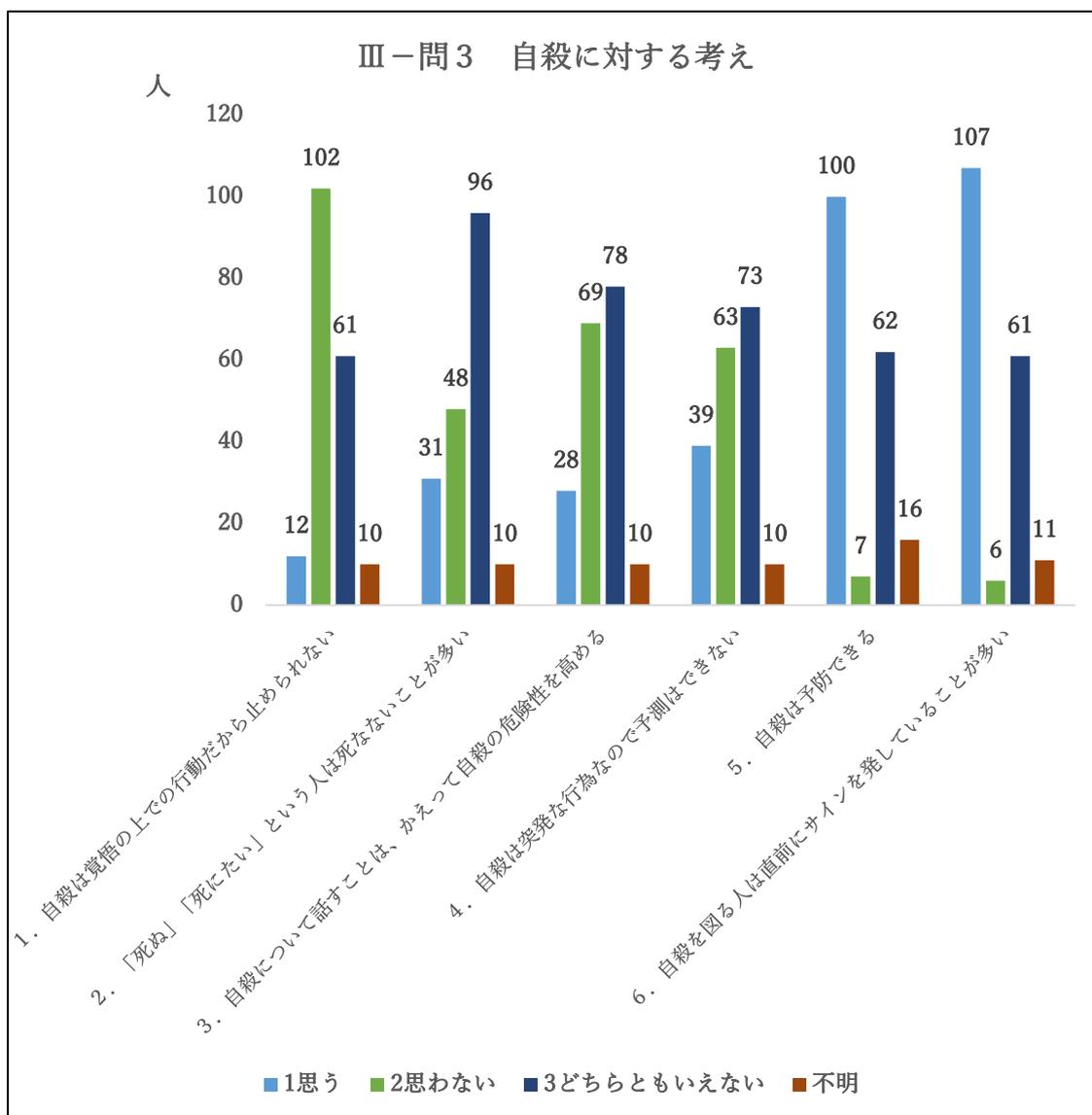
※相談者からの相談の困難さについては、困難を感じる（とても感じる+やや感じる）と答えているのは41.9%、感じない（あまり感じない+全く感じない）と答えているのは13.0%となっています。



※困難の理由としては、①精神疾患についての知識不足・「どう対応すればよいか不安」  
③相談者の問題の複雑化 ④解決手段がわからないの順になっています。

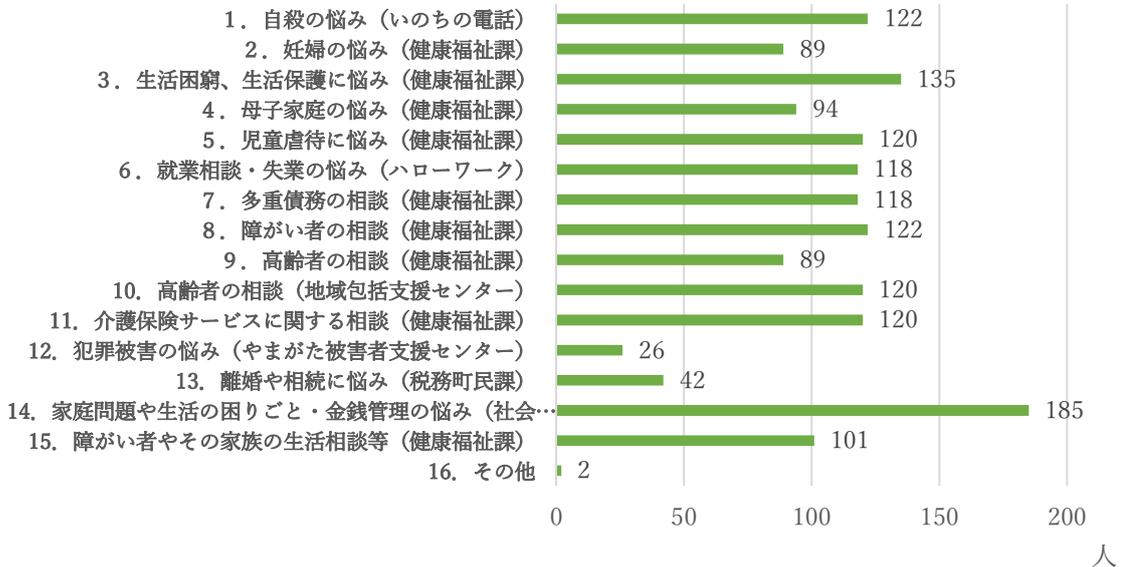


※こころの悩みを持つ人への対応について、知識がある（ある+少しある）と答えた方は23.3%、ない（あまりない+全くない）と答えた方は37%となっています。



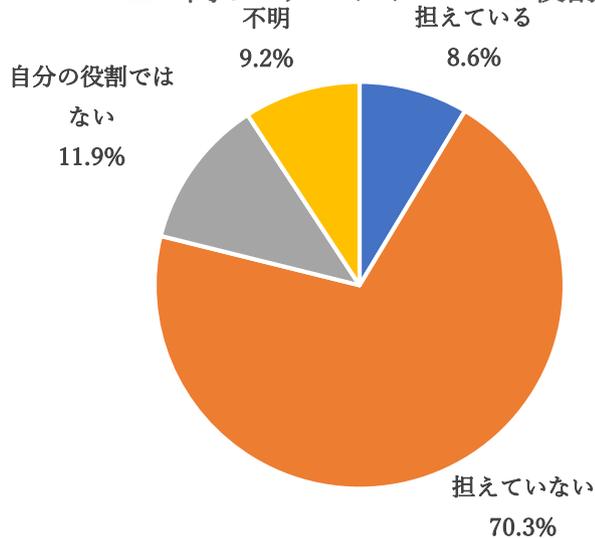
※自殺に対する考えでは、「自殺は予防できる」「自殺を図る人は直前にサインを出していることが多い」と思うと答えている人が過半数います。

### Ⅲ－問4 知っている相談機関（複数回答）



※知っている相談機関では、①家庭問題・生活の困りごと・金銭管理の悩みで社会福祉協議会、②生活困窮・生活保護の悩みで健康福祉課 ③障がい者の相談で健康福祉課／自殺の悩み（いのちの電話）の順となっています。

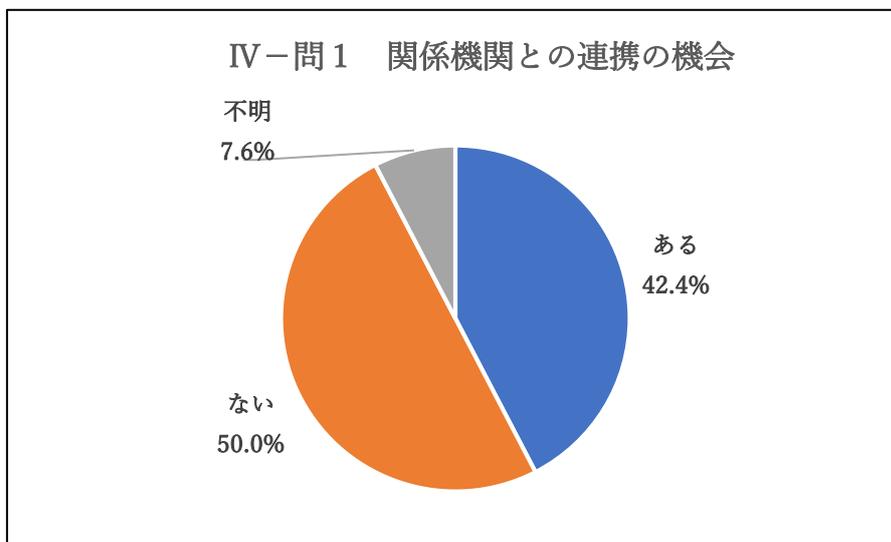
### Ⅲ－問5 ゲートキーパーの役割



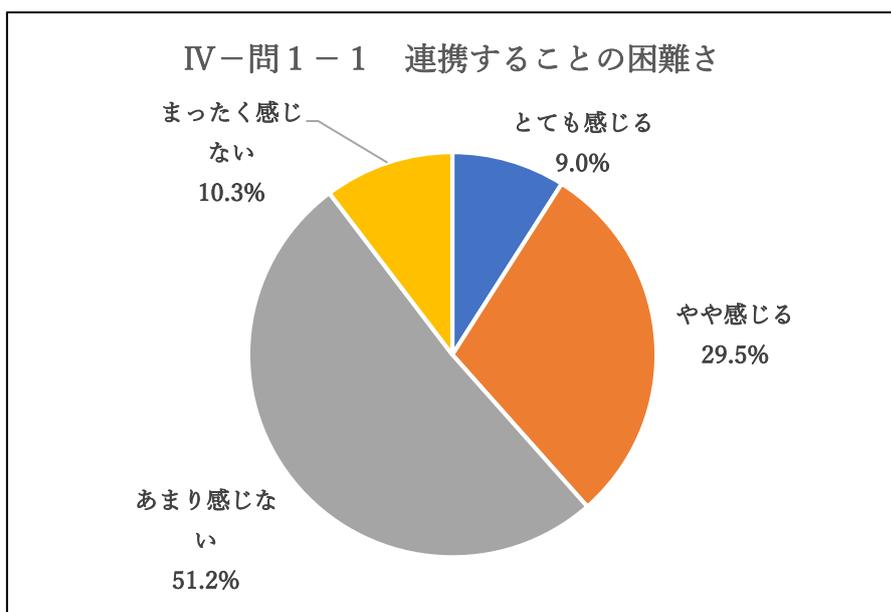
※ゲートキーパー（※2）の役割は、70%の方が担えていないと答えています。

※2：ゲートキーパーとは、自殺の危機を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことです。

#### IV 支援する者同士の連携について

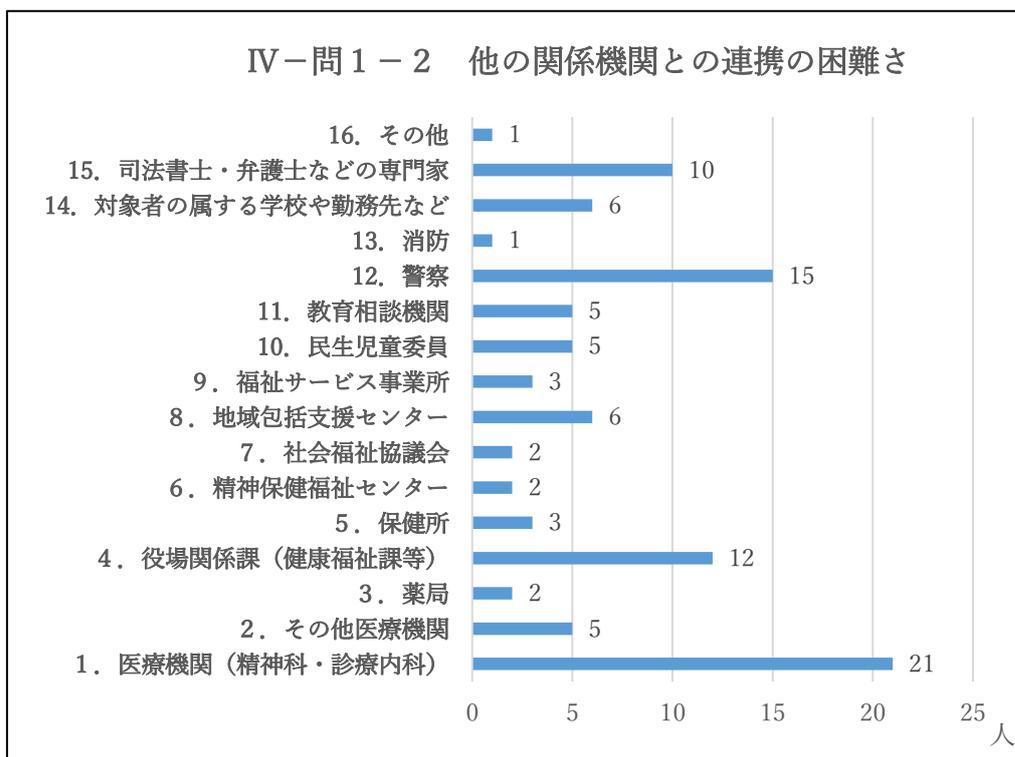


※関係機関との連携では、「ある」と「ない」と答えている方はほぼ同じです。



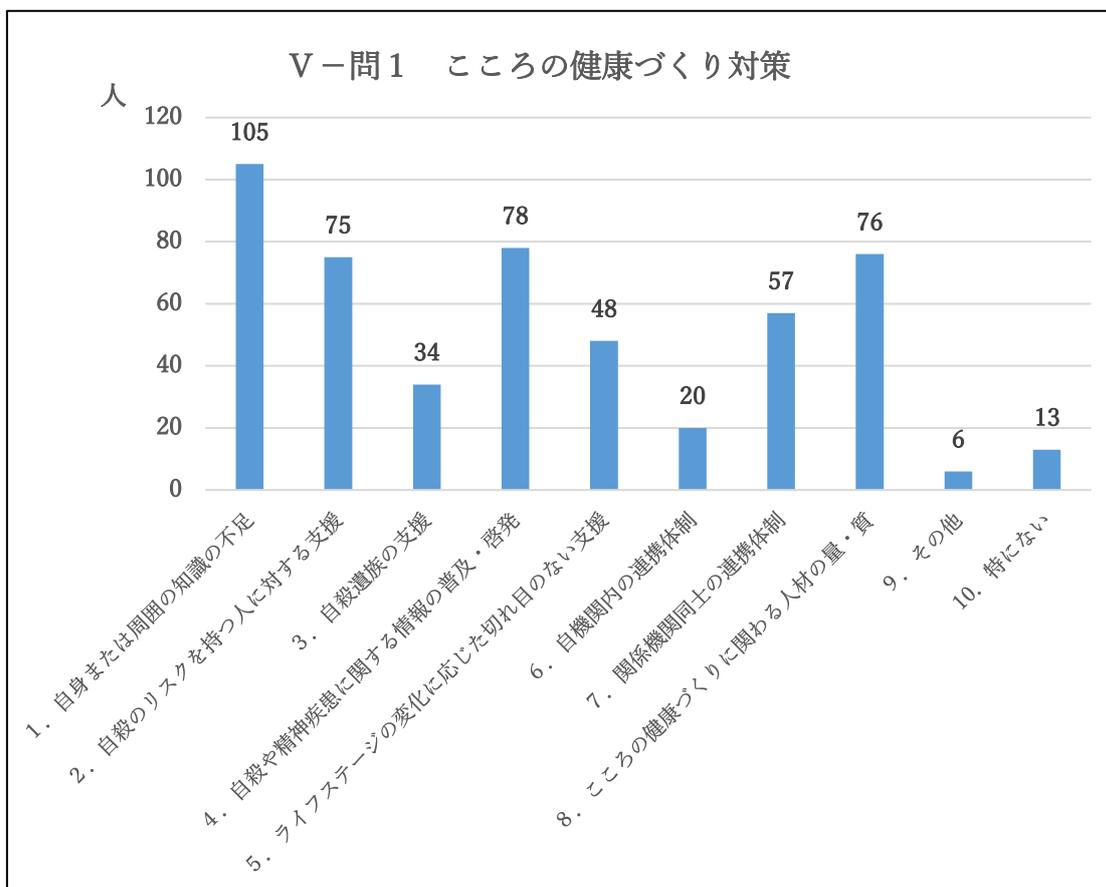
※連携することの困難さは、「あまり感じない」「まったく感じない」と答えた方は 61.5%です。

#### IV-問1-2 他の関係機関との連携の困難さ

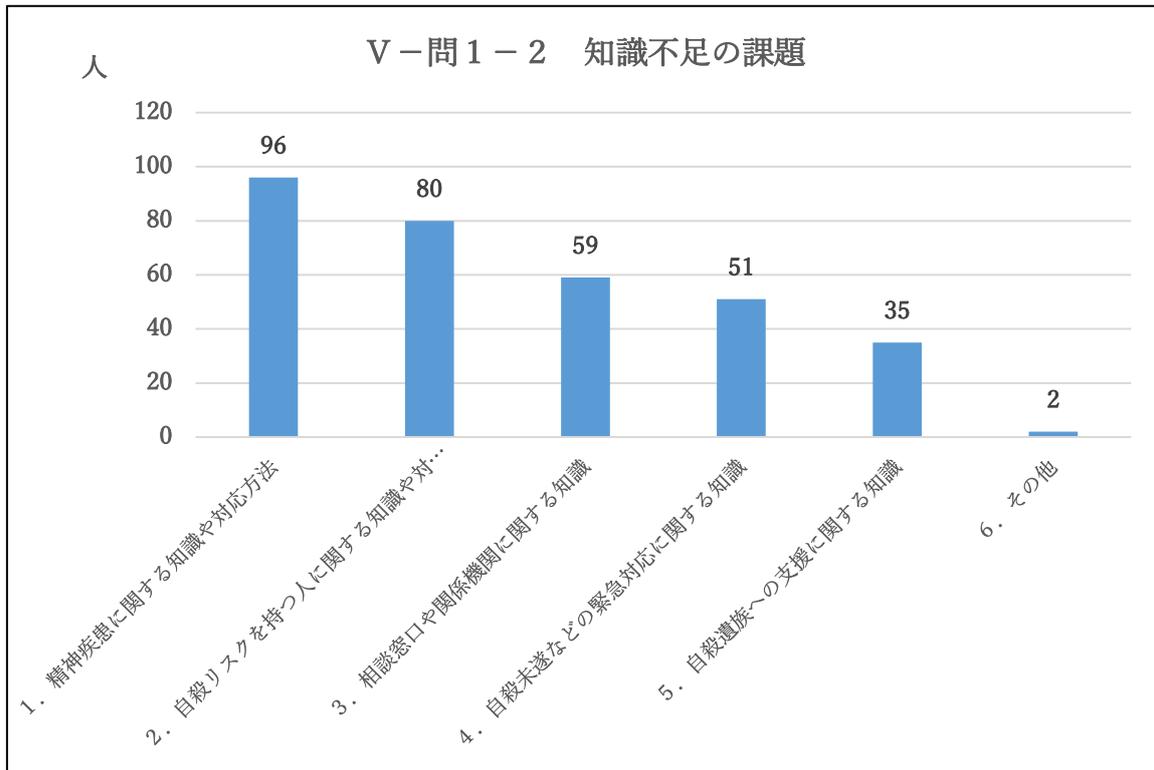


※他の関係機関との連携の困難さでは、①医療機関 ②警察 ③役場関係課 ④司法書士・弁護士の順になっています。

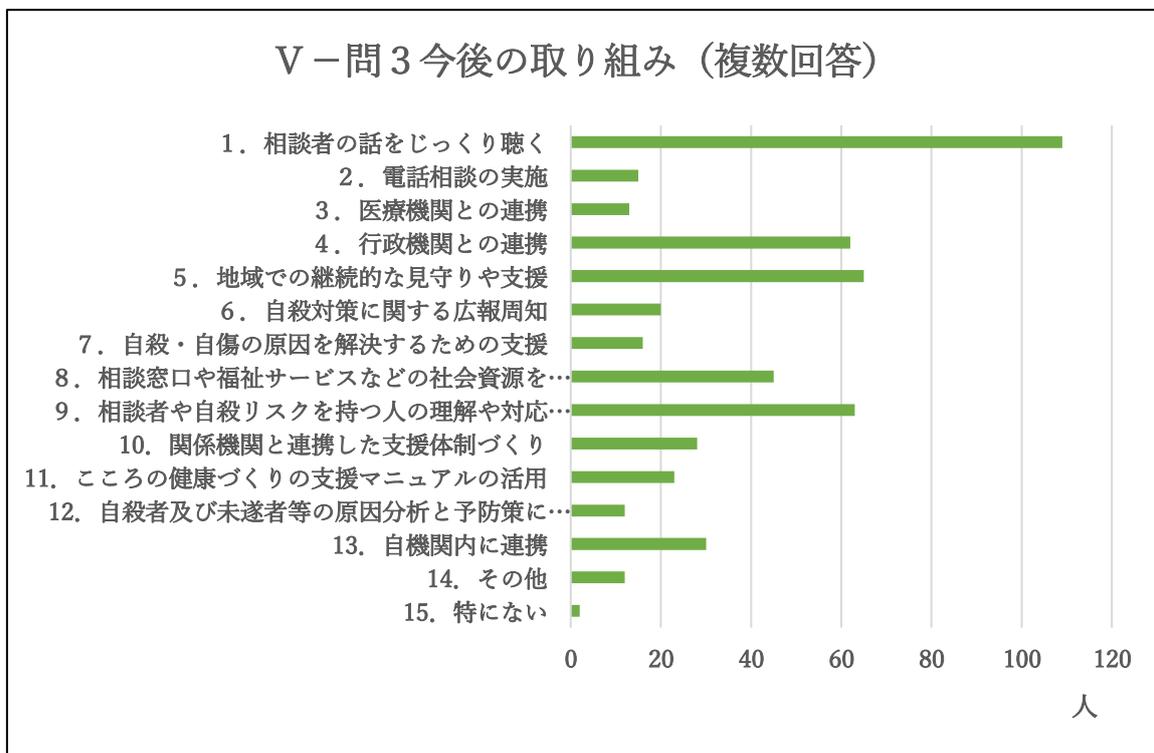
## V あなた自身の自殺対策に対するご意見



※こころの健康づくり対策の推進課題については、①自身または周囲の知識不足 ②自殺や精神疾患に関する情報の普及・啓発 ③こころの健康づくりに関わる人の量・質 ④自殺リスクを持つ人に対する支援の順になっています。



※知識不足の課題については、①精神疾患に関する知識 ②自殺リスクを持つ人に関する知識 ③相談窓口や関係機関に関する知識の順になっています。



※今後、あなた自身が取り組めると思うことについては、①相談者の話をじっくり聴く  
②地域での継続的な見守りや支援 ③対象者や自殺リスクを持つ人の理解や対応方法の  
勉強 ④行政機関との連携の順になっています。

### 3 大江町の自殺の現状と特徴を踏まえた今後の課題

(1) 自殺者数及び自殺死亡率について

自殺者は、平成 15 年、平成 23 年には、高率でしたが、その後減少傾向にあります。平成 25～29 年の自殺死亡率（平均）は全国・県と比べて低い状況ですが、自殺死亡率ゼロを目指して自殺対策を推進していく必要があります。

(2) 自殺の特徴を踏まえた対策について

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」では、自殺者が多い区分への対策を重視し、「働き盛り世代（勤務・経営）」「子ども・若者」「高齢者」「生活困窮者」について、重点的に取り組むことが推奨されています。

また、自殺死亡率や警視庁「自殺統計」による原因・動機の面からみても、これらの対策に重点的に取り組むことが必要です。

○働き盛り世代（勤務・経営）

大江町の自殺者のほとんどが有職者であることから、職場におけるメンタルヘルスケアの充実を図ることが必要です。職域だけでなく、町としても心の健康づくり事業の充実・強化を図っていくことが重要となっています。

○子ども・若者

平成 25～29 年までの大江町の 10 代の自殺者はいませんでした。未然に防止していくために、**児童生徒の SOS の出し方に関する教育（※3）**を推進していくことが求められています。

若者も 1 人で悩みを抱え込まないように、相談機関の紹介や居場所づくりが必要です。

○高齢者

平成 25～29 年までの大江町の自殺者の状況を見ると 60 歳以上で独居の方が 60% 占め、ほとんどが男性となっています。又、男性独居の孤独死が増加していることから、高齢者対策の強化が必要です。

○生活困窮者

大江町における生活困窮者の自殺は少ないですが、様々な背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクの高い人たちであることを認識して、包括的な生きる支援となるように努めることが必要です。

### (3) アンケート調査からの課題

アンケートの回答者で、こころの相談を受けたことある方は 35.7%です。相談した人は 60 歳以上の女性が多いです。相談内容は①家族関係の不和 ②精神疾患 ③借金・生活困窮 ④職場の人間関係 ⑤学校のいじめ・人間関係の順になっています。

ゲートキーパーの役割については 70%が担えていないと答えています。

医療・介護。福祉・教育・民生児童委員・区長・町民の相談員・教職員（相談従事者）が、今後取り組めるものとしては、①相談者の話をじっくり聴く ②地域での継続的な見守りや支援 ③相談者や自殺リスクを持つ人の理解や対処方法の理解 ④行政機関との連携の順となっています。

こころの健康づくり講習会やゲートキーパー養成講習会の開催等、自殺に関する正しい知識の普及啓発の強化に努めていくことが必要です。又、関係機関との連携が課題になっていますので、自殺対策ネットワークの組織化を図り、協働で支援する仕組みづくりをしていく必要があります。

※3：児童生徒の SOS に関する教育とは、地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないために、支援を受けることができず自殺に追い込まれることが少なくないことから、学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つら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を推進する。

問題の整理や対処方法を身につけることができれば、それが「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面しうる問題にも対処する力、ライフスキルを身につけることにもつながると考えられるため、町内の全小中学校で授業を行う。

## 第3章 大江町における自殺対策の基本理念と基本方針

自殺対策基本法、自殺総合対策大綱、「いのち支える山形県自殺対策計画」及び本計画「第2章大江町における自殺対策の現状と課題」を踏まえ、本町の自殺対策の「基本理念」と「基本方針」を定め、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進します。

### 1 基本理念

自殺対策大綱では、自殺対策の本質が生きることの支援で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社会の実現」を目指すとしています。

本町においても、「誰も自殺に追い込まれることのない町をめざして」を基本理念とし、庁舎内連携のもと、関係機関、民間支援団体との連携を図りながら、自殺対策を推進していきます。

### 2 基本方針

平成29年7月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」を踏まえ、町では次の5点を自殺対策における「基本方針」として、本計画の推進を図ります。

#### (1) 生きることの包括的な支援としての推進

個人や地域において、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進因子（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害因子（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していきます。

#### (2) 関連施策との有機的な連携による総合的対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が、地域で安心して生活を送れるようになるには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含んだ様々な取り組みが重要です。

自殺の要因となりうる生活困窮、いじめ、ひきこもり等、関連の分野においても同様に、様々な関係者や組織等が連携して取り組みを展開していきます。

#### (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、自殺リスクを抱えた個人等に支援を行う「対人支援レベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていく「地域連携レベル」、人を自殺に追い込むことのない

地域社会の構築を図る「社会制度レベル」という3つのレベルに分けることができます。社会全体の自殺リスクの低下につながる効果的な対策のため、様々な関係者の協力を得ながらそれぞれのレベルにおける取り組みを、強力かつ総合的に推進していくことが重要です。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取り組み」として、学校において、児童生徒等を対象にした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進していきます。

#### **(4) 啓発と実践を両輪とした推進**

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は周囲の人には理解されにくいのが実情です。

全ての町民が、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、関係機関・団体との連携を図り、精神科医等の専門家と協力しながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動に取り組んでいきます。

#### **(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進**

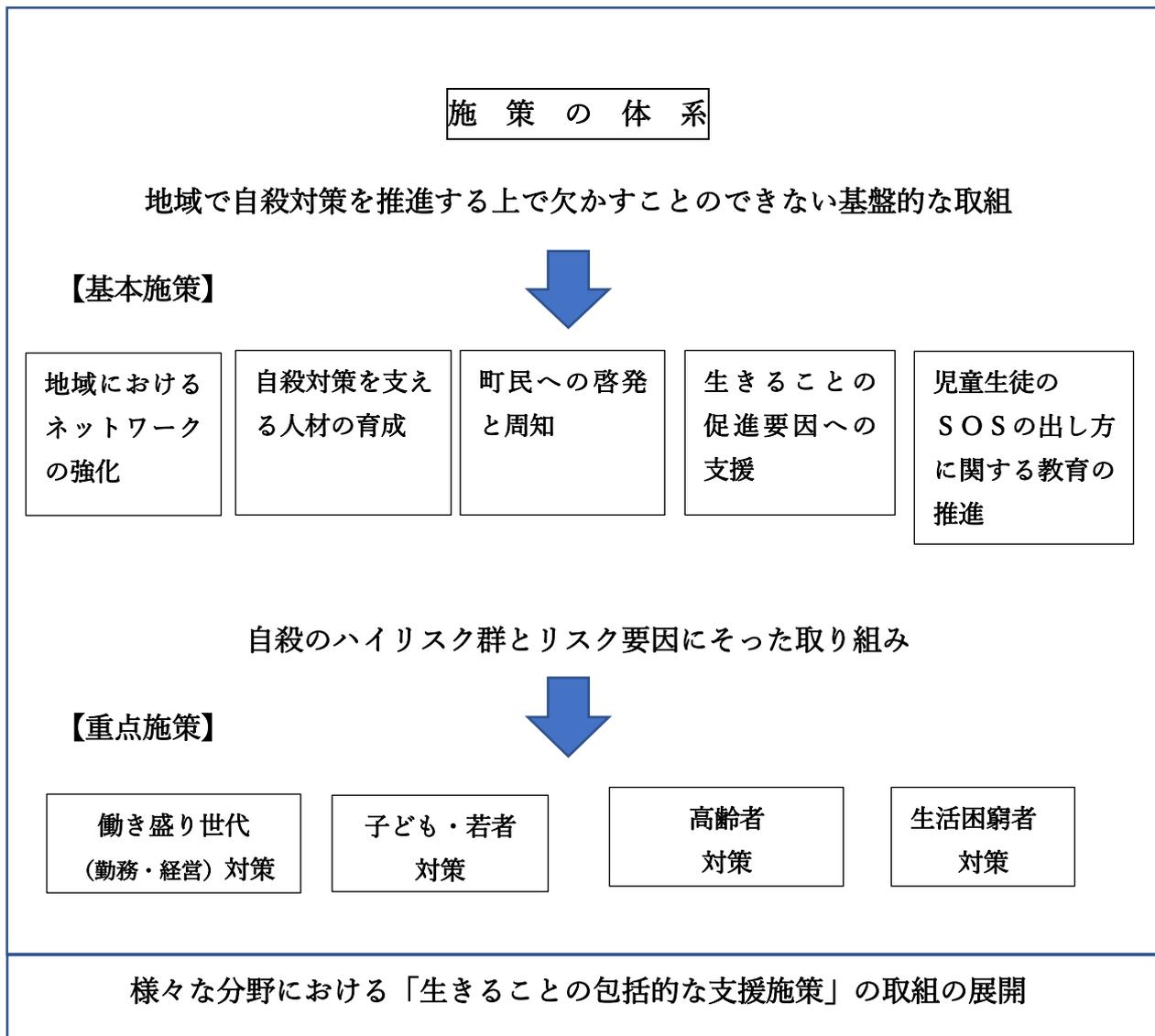
「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より町民の皆さん一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

誰も自殺に追い込まれることのない町を目指すには、この地域社会で暮らす私たちみんなが一丸となって、それぞれができる取り組みを進めていきます。

### 3 施策の体系

国が定める「地域自殺対策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされている5つの「基本施策」と大江町における自殺の現状を踏まえ、「大江町自殺実態プロファイル」により示された4つの「重点施策」で構成しています。

また、「基本施策」「重点施策」「生きる支援関連事業」には、庁舎内の様々な事業を「生きることの包括的な支援」の視点から、自殺関連事業として、担当課等ごとの取り組みをまとめました。



## 4 基本施策

### 基本施策1 地域におけるネットワークの強化

「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」の実現には、町、関係団体等が連携・協働して自殺対策を推進することが必要です。自殺対策について、庁舎内自殺対策連絡会議、自殺対策推進会議等のネットワーク構築の強化を行います。又、町民の自主団体による自殺対策活動を支援していきます。

1. 自殺対策推進会議を開催します。(年2回)
2. 庁舎内自殺連絡会議を開催します。(年1回)
3. 健康づくり推進協議会の開催をします。(年1～2回)

#### 【関係事業】

事業名	内 容	担当課等
要保護児童連絡協議会	・児童虐待防止のためのネットワーク会議	健康福祉課
地域自立支援協議会	・医療・保健・福祉・教育及び就労に関する機関とのネットワーク会議	
地域包括ケアシステム	・「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を一体的に支援するシステムの推進	地域包括支援センター
高齢者虐待防止ネットワーク会議	・高齢者の虐待防止や早期発見に努め、高齢者や養護者への支援・関係機関との連携	

### 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要です。「気づき」のための人材育成として、町民をはじめ、関係団体、学校関係者を対象としたゲートキーパーの養成を実施します。

1. ゲートキーパー養成講習会の開催 (年2回)  
町民・関係団体・学校関係者・町職員を対象に養成講習会を開催します。

### 基本施策3 町民への啓発と周知

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」ですが、危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることができるような普及啓発が必要です。

リーフレットやポスターの掲示、広報メディアを活用した普及啓発に努めます。町民対象の講演会や公民館や学校等での普及活動を行います。

#### (1) リーフレット・ポスター等の作成と活用

1. 多くの町民への啓発活動の一つとして、町民へのリーフレットの配布や公共機関でのリーフレットの設置、ポスターの掲示等を実施していきます。

#### (2) 講演会・イベント時の啓発と周知

1. 各種健康教室や公民館の「ふくらすカレッジ」、地区健康教室や出前講座等の機会を活用して自殺に関する正しい知識の普及・啓発に努めていきます。
2. 図書館を活用した心の健康に関する普及・啓発を行います。

#### 【関係事業】

事業名	内 容	担当課等
講演会・イベント時の啓発と周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり講演会</li> <li>・各種健康教室</li> <li>・地区組織（食改養成・食改協議会）講習会</li> <li>・健康診査・若年層健康診査や事後指導</li> <li>・地区健康教室・出前講座</li> </ul>	健康福祉課  教育文化課
図書館の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺対策に関する蔵書の設置</li> </ul>	教育文化課

#### (3) 広報メディア活用の普及・啓発活動

町の広報紙やホームページ、小・中学校の広報活動を通じて、普及・啓発に努めていきます。

#### 【関係事業】

事業名	内 容	担当課等
広報メディアの活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町の広報紙やホームページを活用した自殺に関する正しい知識の普及・啓発</li> </ul>	総務課等
小・中学校の広報	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小・中学校の広報活動での自殺に関する正しい知識の普及・啓発</li> </ul>	教育文化課 小中学校

## 基本施策4 生きることの促進因子への支援

自殺対策は、個人や社会において、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことです。日常生活の多くの機会を利用して、居場所づくりや相談窓口の充実を図っていきます。

### (1) 居場所づくり活動の推進

孤立のリスクを抱える恐れのある人が地域とつながりをもてるように、居場所づくりや生きがいづくり活動を支援します。

#### 【関係事業】

事業名	内 容	担当課等
生きがい教室	・1人暮らし高齢者の健康教室の開催	社会福祉協議会
保護司会活動	・保護司会活動での自宅での支援	健康福祉課
各地区での行事	・身近な地区での開催行事に地区民が参加することで地域とのつながりを深める	各地区

### (2) 相談窓口の充実

自殺は、ライフステージに応じた健康問題・経済・生活問題・人間関係の他、地域・職場の在り方の変化など、様々な要因が複雑に関係しています。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よう、専門相談窓口の充実を図っていきます。

1. 医療相談、精神保健相談等を開催し、専門機関へ紹介します。
2. 地域での民生児童委員の相談を支援します。
3. 人権・行政・生活・教育等の相談の充実を図ります。

#### 【関係事業】

事業名	内 容	担当課等
医療相談窓口	・医療相談の実施と関係機関への紹介	税務町民課
精神保健相談事業	・こころの健康相談事業 ・アルコール関連問題・依存症に関する相談支援 ※必要時、保健所・精神保健福祉センターの紹介・支援を実施	健康福祉課

事業名	内 容	担当課等
民生児童委員 連絡協議会活動	・ 民生児童委員による地域での相談・支援	健康福祉課
人権・行政・生活 ・ 教育に関する相談	・ 人権相談（人権問題に関する相談） ・ 行政相談（行政に対する意見や要望等） ・ 生活相談（生活全般に関する相談） ・ 教育相談（児童生徒の学校生活における学習 相談・生活相談・進路・就職相談等）	税務町民課  社会福祉協議会 学校教育課

### （３）自殺未遂者、遺族への支援

町の関係部署による支援、専門機関への紹介等を行います。

自殺未遂者や家族からの相談に対し、相談者の抱えている問題を把握し、保健所や精神保健福祉センター等の専門機関へ繋がります。

## 基本施策 5 児童生徒の SOS の出し方に関する教育の推進

児童生徒の SOS の出し方に関する教育は、「生きる包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ことを目標としています。学校の教育活動として、教育文化課・税務町民課・小中学校と連携して実施していきます。

### 【関係事業】

事業名	内 容	担当課等
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の実施 ・ 児童生徒の支援体制の強化	教育文化課 健康福祉課 小中学校
人権啓発事業	・ 人権意識を高めるため、小・中学生を対象とした「いのちの教育」の講演会の開催 ・ スマホの使い方・メディアコントロールの取り組み	税務町民課 教育文化課 小中学校
いじめ防止対策	・ フォーラム開催やいじめ防止基本方針の点検と見直し、個別支援等を通じて、いじめの早期発見、即時対応、継続的な再発予防の取組 ・ 青少年育成会議での「いじめ防止」の広報紙発行や街頭補導を実施。	教育文化課 小中学校

## 5 重点施策

### 重点施策1 働き盛り世代（勤務・経営）対策

働き盛り世代の対策は、地域の勤務環境や労働環境の多様化に対応できるよう、職域、各事業所だけでなく、関係機関が連携を図るとともに、地域においても周知・啓発等が必要です。

1. 職場における心身両面の健康管理に努めます。
2. 地域と職場のメンタルヘルスの連動を図ります。
3. 中小企業への融資制度の紹介及び拡大に努めます。

#### 【関係事業】

事業名	内 容	担当課等
従業員の健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従業員等の心身健康管理・健康相談・事後相談</li> <li>・ストレスチェックの実施</li> </ul>	各会社・企業法人
町民の健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病予防のための健康診査や若年層健診の充実・強化や心身両面の健康管理。</li> </ul>	健康福祉課
過労死等防止に関する啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過労死等防止に関するパンフレット設置等の実施</li> </ul>	政策推進課
勤労者融資制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・労金への預貯金と低金利での貸付制度</li> <li>・商工業者の融資利用時の信用証料の一部補助制度の紹介、利用拡大。</li> </ul>	政策推進課
中小企業資金融資制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・低利の融資斡旋、中小企業の経営安定化に向けた緊急助成・信用保証制度利用の中小企業に対する補助・特定中小企業者の人手負い業者の特別助成制度・経営支援融資（災害緊急）の助成制度の紹介と利用拡大</li> </ul>	政策推進課

## 重点施策 2 子ども・若者対策

子ども・若者対策は、そのライフスタイルや生活の場に応じた対策が求められます。子ども・若者達の悩みは多種多様で、子どもから大人への移行期でもあり、それぞれの段階にあった対策が必要です。

1. 教育関係と連携し、子ども・若者世代の支援を行います。
2. 若者の心の健康支援のため、町ホームページによる心の相談機関の紹介や専門機関への紹介を行います。

### 【関係事業】

事業名	内 容	担当課等
関係団体の会議 及び支援	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 青少年育成町民会議 (子どもを町民全体で育成するため、町民会議を設置し青少年の健全育成活動を推進する)</li><li>・ 子ども会育成会議 (子ども会の組織の活性化、活動の充実を図るため、主事やリーダーを育成する)</li><li>・ 交通安全対策</li></ul>	教育文化課  総務課
連携事業	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 学校・家庭・地域連携協働推進事業</li><li>・ 保幼小中連携事業</li></ul>	教育文化課
就学支援事業	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 就学支援</li><li>・ 就学援助・特別支援学校就学奨励補助</li><li>・ 奨学金制度</li></ul>	教育文化課
小中学校での事業	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 教育相談 (いじめ含む)</li></ul>	教育文化課
小学生の保育事業	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 学童保育事業</li></ul>	健康福祉課

### 重点施策3 高齢者対策

高齢者の自殺は、高齢者特有な課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいことから、地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現等の施策と連携して事業を展開していきます。

1. 地域での健康づくり・仲間づくりの活動を支援します。
2. 介護予防事業を推進します。
3. 高齢者の総合相談（介護保険・認知症関係・老人ホームへの入所）を行います

#### 【関係事業】

事業名	内 容	担当課等
地域での活動支援	<ul style="list-style-type: none"><li>・生きがい施策（老人クラブへの助成）</li><li>・老人福祉大会の開催</li><li>・みんなの茶の間（サロン活動）</li><li>・集団福祉座談会</li></ul>	健康福祉課 社会福祉協議会
高齢者 総合相談事業	<ul style="list-style-type: none"><li>・介護保険に関する相談</li><li>・認知症の相談・対策事業</li><li>・老人ホーム入所関係の相談</li></ul>	健康福祉課
介護予防・ 認知症予防事業	<ul style="list-style-type: none"><li>・お達者教室、健康維持教室、いきいき貯筋教室の開催、百歳体操の普及</li><li>・認知症サポーター養成・介護教室の開催</li></ul>	地域包括支援 センター

## 重点施策 4 生活困窮者対策

様々な背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクの高い人たちであることを認識して、包括的な生きる支援となるように努める必要があります。

生活困窮者対策が効果的に推進できるよう関係機関と連携し、支援体制の整備を図っていきます。

### 【関係事業】

事業名	内 容	担当課等
税金・保険料等収納 相談・支援	<ul style="list-style-type: none"><li>・税金・保険料・保育料の収納相談支援</li><li>・ひとり親家庭等の医療費助成制度</li><li>・特別児童扶養手当事業</li></ul>	税務町民課 健康福祉課
住環境の支援	<ul style="list-style-type: none"><li>・町営住宅の低額な家賃の賃貸</li></ul>	建設水道課
生活安定支援	<ul style="list-style-type: none"><li>・生活保護事業</li><li>・生活福祉一時金貸付事業</li><li>・生活安定支援事業</li></ul>	健康福祉課 社会福祉協議会
生活困窮者自立相談 支援事業	<ul style="list-style-type: none"><li>・生活困窮者の自立相談支援事業を西村山地 域生活自立センターういんずへ委託</li></ul>	健康福祉課

## 6 生きる支援関連事業

全体的な対策、障害者（児）、妊婦・子育て支援について、関係機関と連携し実施していきます。

1. 町民への相談事業の紹介と専門機関への紹介を実施します。
2. 障害者の相談事業・支援事業の実施とガイドブックによる福祉制度・サービスの紹介を実施します。
3. 子育て世代包括支援センター・子育て支援センターの連携を図り、妊婦から子育て世代までの一連の相談・支援事業の充実を図っていきます。

### <全体的対策>

事業名	内 容	担当課等
町民への相談事業	・法律・税務相談・行政相談・人権相談 消費者相談・DVに関する相談への情報提供・ 専門機関への紹介	総務課 税務町民課 健康福祉課
生活環境に関する事業	・交通安全事業 ・防災対策事業・ハザードマップ ・公害・環境関係相談	総務課
医療に関する事業	・重複多受診事業 ・休日当番医事業	税務町民課 健康福祉課

### <障害者（児）対策>

事業名	内 容	担当課等
障害者相談事業	・障害者相談員による相談 ・精神障害者に関する通報・相談窓口の設置	健康福祉課
障害児者支援事業	・身体障害福祉手当支給事業 ・障害児支援事業 ・訓練等給付事業 ・日中一時支援事業 ・訪問入浴事業 ・手話奉仕員養成事業・手話通訳者等 派遣事業	健康福祉課
ガイドブック作成事業	・障害者用ガイドブック作成 ・各種福祉制度の紹介・適切なサービスの利用 の情報を提供	健康福祉課

<妊産婦・子育て>

事業名	内 容	担当課等
子育て世代包括支援センター事業	・妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援	健康福祉課
母子保健事業	・母子健康手帳交付・妊婦アンケート調査 ・新生児訪問・産婦の EPDS 等スクリーニング ・乳幼児健診・歯科健診・フッ素塗布 ・育児相談・離乳食指導・発達相談	健康福祉課
子育て支援センター事業	・乳幼児のいる保護者同士の交流・情報交換 ・ファミリーサポートセンター事業	健康福祉課

【こころの健康相談機関】

相談窓口	電話番号
こころの健康相談統一ダイヤル	おこなおう まもろうよ こころ ☎0570-064-556
山形いのちの電話	☎023-645-4343 ※13:00～22:00 年中無休
心の健康相談ダイヤル (山形県精神保健福祉センター)	☎023-631-7060 ※月～金 9:00～12:00 / 13:00～17:00 ※土日祝日を除く
村山保健所	☎023-627-1184 ※月～金 9:00～12:00 / 13:00～17:15 ※土日祝日を除く
大江町健康福祉課 保健衛生係	☎0237-62-2114 ※月～金 9:00～12:00 / 13:00～17:15 ※土日祝日除く

## 7 評価指標

本計画の主な評価指標を次のとおりとし、毎年度、検証・評価し計画を推進していきます。

又、目標の評価については、目標の達成状況や社会情勢等の変化を踏まえ、見直しを行い、最終年度に、施策の推進に反映させるため総合的な評価を行います。

計画期間：平成 31 年度から平成 35 年度

### 【自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」】

評価指標	H25～H29年（合計） （2013年～2017年）	H31～H35年（合計） （2019年～2023年）
自殺者数	5人	3人

※最終年度には、自殺者数ゼロを目指します。

### 【施策指標】

評価指標	現状値 H30年度（2018年度）	H35年度（2023年度） までの目標値
ゲートキーパー養成 （町民・各種団体）	—	2回／年
こころの健康相談	3回／年	4回／年
SOSの出し方に関する 教育の実施	—	すべての小中学校 において実施

### 【いきいき健康行動計画21おおえ（第2次）】

目 標 項 目		H26年度 （2014年 度）	目標値 H31年度 （2019年度）	目標値 H35年度 （2023年度）
ストレスを解消できない 人の減少	20～60歳代	32.4%	20%	
睡眠で休養が十分とれて いない人の割合の減少	20～60歳代	24.2%	20%	
眠りを助けるための睡眠 補助剤やアルコールを使 うことのある人の減少	20～60歳代	11.4%	10%	

※平成 31 年度中間評価予定後、平成 35 年度の目標値を記載する。

## 第4章 大江町の自殺対策推進体制

### 大江町自殺対策計画策定経過

年月日	内 容	詳 細
H30.9.4.	自殺対策の推進に係る庁舎内連絡会議設置要綱施行 大江町自殺対策検討会議設置要綱施行 大江町自殺対策推進会議設置要綱施行	
H30.9.20	第1回庁舎内自殺対策連絡会議	大江町自殺対策 計画策定について
H30.9.27	第1回ワーキンググループ会議	棚卸作業の依頼
H30.10.24	第2回ワーキンググループ会議	棚卸結果
H30.10.30	第2回庁舎内自殺対策連絡会議	棚卸結果
H30.11	アンケート調査実施	
H30.11.30	第1回町民自殺対策検討会議	大江町自殺対策 計画策定について
H31.2.25～ H31.3.8	大江町自殺対策計画案の確認 庁舎内自殺対策連絡会議委員・ワーキンググループ 会議委員	
H31.3.15	第3回庁舎内自殺対策連絡会議	自殺対策計画案に ついて
H31.3.22	第2回町民自殺対策検討会議	自殺対策計画案に ついて
H31.3.	『大江町いのち支える対策計画』策定	

## 大江町の自殺対策推進体制について

大江町自殺対策計画に基づき、自殺対策事業を推進していきます。事業の推進に当たっては、医療・保健・福祉・教育・労働等の関係機関による自殺対策推進会議を組織し、自殺対策を推進していきます。

### 【大江町自殺対策推進会議】

分野	機関
保健・医療	大江町三師会（医師・歯科医師・薬剤師） 村山保健所
警察	寒河江警察署
司法	大江町司法書士会
教育	大江町小中高PTA連絡協議会 大江町青少年育成町民会議 大江町校長会
事業所等関係	大江町商工会 さがえ西村山農業協同組合 大江町産業振興公社
福祉関係	大江町民生児童委員協議会 大江町社会福祉協議会 大江町保護司会 大江町ボランティア団体連絡協議会 大江町身体障がい者協会
地域代表	大江町区長会 大江町老人クラブ連合会

## 第5章 資料編

### 大江町自殺対策検討会議設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法第13条の規定により、「自殺対策計画(仮称)」の策定に当たり、有識者等による検討を行うため、大江町自殺対策検討会議(以下「会議」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 会議は、次の事項について専門的な見地から検討を行うとともに、意見の提出を行うものとする。

- (1) 本町における自殺対策の課題と対応方策
- (2) 本町の自殺対策の推進方策
- (3) その他本町の自殺対策に必要な事項

(構成)

第3条 会議の委員は、別紙委員名簿に掲げる者をもって組織する。

- 2 会議には、委員長及び副委員長を置く。委員長は、委員の互選とし、副委員長は委員長の指名とする。
- 3 委員長は、会議を代表し、会務を統括する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。
- 5 会議には、庁舎内連絡会議の委員長(副町長)・副委員長(教育長)も参加する。
- 6 会議の事務を処理するため、健康福祉課に事務局を置く。

(委嘱)

第4条 前条に定める委員は、町長が委嘱する。委嘱期間は1年とする。

(会議)

第5条 委員長は、会議を招集し、その議長となる。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、会議の設置及び運営等に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年9月4日から施行する。

<別表>

大江町自殺対策検討会議委員名簿

氏 名	所 属（役職等）
白田 一誠	大江町医歯会（会長）
◎ 松田 栄一	大江町区長会（会長）
○ 工藤 利昭	大江町民生児童委員協議会（会長）
宇津江雅人	大江町社会福祉協議会（副会長）
木村 圭一	大江町商工会（会長）
渡辺 孝 佐藤 丈助	さがえ西村山農業協同組合大江基幹支所（支所長） 前任者：渡辺 孝（H30.11.30～H31.2.28） 後任者：佐藤丈助（H31.3.1～H31.3.31）
伊藤 宗三	大江町老人クラブ連合会（会長）
小関 政一	大江町保護司会（会長）
佐竹 伸一	大江町校長会（会長）
冨樫 是行	大江町青少年育成町民会議（会長）
小國 修広	薬剤師
金子 信江	村山保健所（精神保健担当）
荒井 裕輔	寒河江警察署（生活安全課）
松田 清隆	庁舎内連絡会議（委員長）
犬飼 藤男	庁舎内連絡会議（副委員長）

※◎委員長 ○副委員長

## 自殺対策の推進に係る庁舎内連絡会議設置要綱

### (目的)

第1条 自殺対策について庁舎内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的に推進するため、自殺対策推進連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

### (所掌事項)

第2条 連絡会議は、次の事項について協議検討する。

- (1) 自殺対策計画の検討及び推進に関すること。
- (2) 自殺対策に関する施策に係る関係部署間の連絡調整に関すること。
- (3) 前各号に掲げるもののほか、自殺対策に関する施策の推進に関すること。

### (構成)

第3条 連絡会議の委員は、別表に掲げる職にある者をもって構成する。

- 2 連絡会議は、委員長及び副委員長を置く。委員長は副町長、副委員長は教育長をもって充てる。
- 3 委員長は、庁舎内連絡会議を代表し、会務を統括する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。
- 5 関係各課より、ワーキンググループを組織し、庁舎内の連携を図るものとする。
- 6 連絡会議の事務局は、健康福祉課に置く。

### (委嘱)

第4条 前条定める委員は、町長が委嘱する。委嘱期間は平成31年3月31日までとする。

### (会議)

第5条 委員長は、連絡会議を招集し、その議長となる。

- 2 委員長は、必要と認めるときは、委員以外の者を出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

### (その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営等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9月4日から施行する。

<別表>

自殺対策の推進に係る庁舎内連絡会議委員

役 職	氏 名	備 考
副町長	松田 清隆	委員長
教育長	犬飼 藤男	副委員長
総務課長	佐竹 宗弘	
政策推進課長	清水 正紀	
税務町民課長	富樫 俊弘	
農林課長	白田 敬一	
建設水道課長	鈴木 利通	
教育文化課長	西田 正広	

自殺対策の推進に係る庁舎内ワーキンググループ

課 名	職 名	氏 名
総務課	危機管理主査	岡田 照彦
政策推進課	課長補佐	金子 冬樹
税務町民課	課長補佐	秋場 浩幸
農林課	農政主査	林 裕康
建設水道課	課長補佐	伊藤 和幸
教育文化課	課長補佐	松田 淳一
健康福祉課	課長補佐	阿部美代子

<事務局>

役 職	氏 名	
健康福祉課長	伊藤 修	事務局長
課長補佐	村上 恵子	
保健衛生主査	武田 紀子	
保健衛生係長	清野 厚	
主任保健師	大場 千鶴	
主任管理栄養士	横山 幸子	

## 大江町自殺対策推進会議設置要綱

### (目的)

第1条 本町における自殺対策に関し、行政や関係機関、団体が連携し、総合的な自殺対策を推進するため、大江町自殺対策推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

### (組織)

第2条 推進会議は、別表に掲げる機関をもって構成する。

### (協議事項)

第3条 推進会議は、次の事項について協議する。

- (1) 自殺にかかわる情報の収集に関すること。
- (2) 自殺対策の推進に関すること。
- (3) 行政や関係機関、団体の連携に関すること。
- (4) その他自殺対策について必要な事項に関すること。

### (運営)

第4条 推進会議には座長を置く。

- 2 座長は、構成機関の互選により選出する。

### (庶務)

第5条 会議の庶務は、健康福祉課において処理する。

### (その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関して必要な事項は、町長が別に定める。

### 附 則

この要綱は、平成30年9月4日から施行する。

<別表>

分野	機関
保健・医療	大江町三師会（医師・歯科医師・薬剤師） 村山保健所
警察	寒河江警察署
司法	大江町司法書士会
教育	大江町小中高PTA連絡協議会 大江町青少年育成町民会議 大江町校長会
事業所等関係	大江町商工会 さがえ西村山農業協同組合 大江町産業振興公社
福祉関係	大江町民生児童委員協議会 大江町社会福祉協議会 大江町保護司会 大江町ボランティア団体連絡協議会 大江町身体障がい者協会
地域代表	大江町区長会 大江町老人クラブ連合会

※要綱は設置しましたが、実際は平成31年度より開催する予定です。

## 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

### 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—第二十二條）

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。

#### （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。

(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。

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

第十一条 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組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

## 第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

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

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵かん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。

(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。

# 「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**再発の自殺企図を防ぐ**
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)

※下線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>地域自殺対策プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成</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>自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進</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</li> <li>(革新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動</li> <li>オンサイト施設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>医療等に関する専門家を養成する大学や専修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担う人材の養成</li> <li>かかりつけ医の資質向上</li> <li>教職員に対する普及啓発</li> <li>地域保健・産業保健スタッフの資質向上</li> <li>ゲートキーパーの養成</li> <li>家族や知人等を含めた支援者への支援</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の推進体制の整備</li> <li>学校における心の健康づくりの推進体制の整備</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、福祉等の連動性の向上、専門職の配置</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者対策</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>(女性)児童虐待(性被害)被害者の被害、生活困窮者、ひとり親家庭、住居不安/居心地悪化等の支援</li> <li>妊産婦への支援の充実</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>自殺対策に資する居場所づくりの推進</li> </ul>	<p><b>8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備</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>居場所づくりとの連動による支援</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. 遺さ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する情報提供の推進等</li> <li>遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上</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・試行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>いじめを苦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>若者への支援の充実</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>