

はじめに

平成 28 年 4 月に「自殺対策基本法」が一部改正され、市町村自殺対策計画策定が義務付けられました。さらに平成 29 年 7 月に見直された「自殺対策大綱」では、生きることの包括的な支援として自殺対策を推進することがうたわれています。

自殺の多くは追い込まれた末の死ということが言われており、過労や生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など「生きることの阻害要因」を減らし、自己肯定感や信頼できる人間関係など「生きることの促進要因」を増やしていくことが社会全体の自殺リスクを減らすと言われています。

当町におきましても、これらの趣旨を踏まえ、町の実情に応じた自殺対策の取り組みを推進していくため、「手を取り合い、支え合い、いのちを大切にすまちわたらい」を基本理念とした「度会町自殺対策計画」を策定いたしました。

計画の推進にあたりましては、様々な不安や悩みを抱えた方が気軽に相談できる相談窓口の周知と相談された方への支援を基本に、町民一人ひとりがこころの健康づくりの大切さを意識し、地域の皆様がお互いに気遣いあう田舎ならではの地縁を活かした見守りなど、行政だけでなく、町民、地域、関係機関・団体等との協働により推進していくことが必要と考えておりますので、今後も、皆様のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご指導をいただきました度会町自殺対策計画懇話会の皆様、アンケート等にご協力いただいた町民の皆さまに厚く御礼を申し上げます。

平成 31 年 3 月

度会町長 中村 順一

目 次

第 1 章	計画策定にあたって.....	1
1	計画策定の趣旨	1
2	自殺対策についての基本認識	2
3	計画の位置づけ	4
4	計画の期間	4
第 2 章	度会町の自殺の現状と課題.....	5
1	人口と世帯の状況	5
2	自殺の現状	7
3	アンケート調査の現状と課題	8
第 3 章	基本理念及び基本方針.....	18
1	基本理念	18
2	計画の目標	18
3	基本方針	19
4	施策の体系	20
第 4 章	施策の展開.....	21
	基本方針 1 自殺対策へ向けた住民意識の向上	21
	基本方針 2 いのちを大切にする人づくり・まちづくり	25
	基本方針 3 いのちを救うネットワークづくり	28
	評価指標一覧	30
第 5 章	計画の推進体制.....	31
1	関係機関との連携	31
2	計画の推進と進行管理	31
第 6 章	参考資料.....	32
1	計画の策定経過	32
2	自殺対策基本法（平成 28 年 4 月改正）	33
3	自殺総合対策大綱(概要)（平成 29 年 7 月閣議決定）	39



計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成 10 年以降 3 万人を超え、平成 22 年以降 7 年連続して減少しているものの、依然として年間 2 万人を超えており、自殺死亡率は、主要先進 7 か国で最も高い状況となっています。また、15～39 歳の若い世代の死因の第 1 位となっており、若年層の自殺が深刻な状況となっています。

国においては、平成 18 年に「自殺対策基本法」を制定し、平成 19 年にはこの法律に基づき、国の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。平成 24 年 8 月にはこの大綱の全体的な見直しが行われ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すことが明示されました。また、平成 28 年 4 月に「自殺対策基本法」を一部改正し、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と定義し、平成 29 年 7 月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」では、新たに平成 38 年度(2026 年度)までに自殺死亡者を平成 27 年度と比べて 30%以上減少させ、13.0 以下(10 万人対)とすることを数値目標として掲げたところです。

また、「平成 30 年度版自殺対策白書」では、近年の社会的な動向や事件等を受け、SNS の利用に関する普及啓発やサイバーパトロールの強化など、インターネット上の対策について、関係省庁間の連携を深めることを重点課題とし、新たな時代の自殺対策に向けた取り組みを推進しています。

三重県では、「自殺対策基本法」、「自殺総合対策大綱」のもと、平成 21 年 3 月に自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための基本方針として、「三重県自殺対策行動計画」を策定し、人とひとのつながりで「生きやすい社会」の実現をめざして自殺対策に取り組んできました。また、平成 30 年 3 月に策定した「第 3 次三重県自殺対策行動計画」では、これまでに整備されてきた自殺対策推進体制を基盤として、地域の絆を生かすことにより、人とひとのつながりをさらに強化し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しています。

このような背景を踏まえ、本町においても自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、効果的かつ総合的に推進し、一人でも多くの町民を自殺から救うことを目的に、「度会町自殺対策計画」を策定するものです。

2 自殺対策についての基本認識

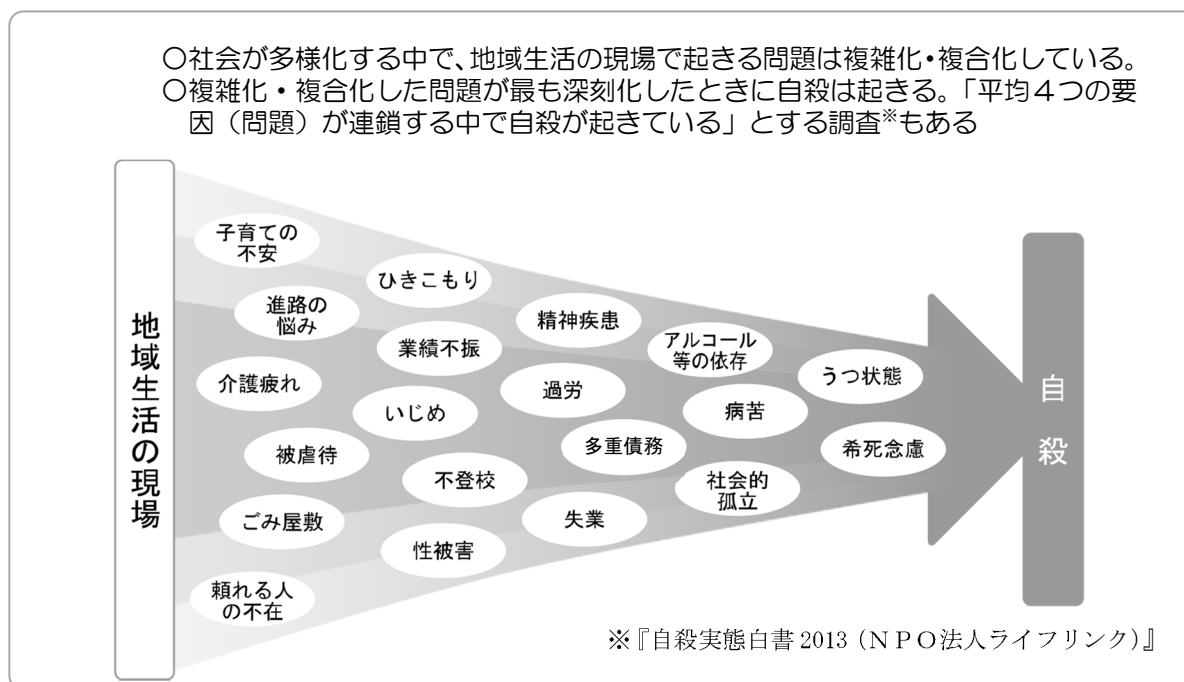
自殺総合対策大綱では、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、自殺の現状と自殺総合対策における基本認識を次の通り示しています。度会町でもその基本認識を踏まえて計画的な自殺対策に取り組んでいきます。

○自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

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過程として捉える必要があります。自殺に至る心理として、様々な悩みが原因で、自殺以外の選択肢を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役割喪失、逆に与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感等から、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。また、自殺の背景・原因となる要因の中には、社会的な取り組み・支援で解決できる事柄もあります。

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を、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させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開することが必要です。

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



○年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

国の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取り組みの結果、平成 10 年の急増以降、年間 3 万人超と高止まっていた我が国の年間自殺者数は、平成 22 年以降 7 年連続して減少しています。

しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるをえない状況にあり、若年層では、20 歳未満の自殺死亡率が概ね横ばいであることに加えて、20 歳代や 30 歳代における死因の第 1 位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低くなっています。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進 7 か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として 2 万人を超え、かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれています。

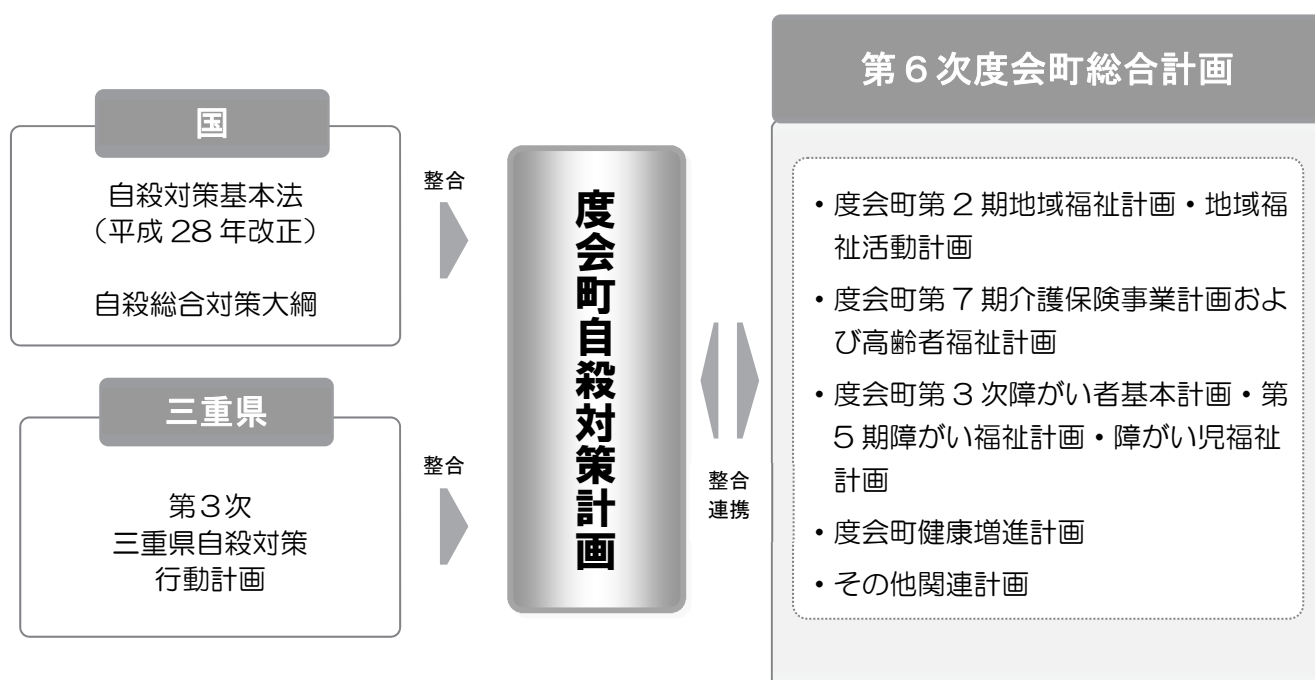
○地域レベルの実践的な取組を分析・評価しながら推進する

国の自殺対策が目指すものは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、自殺対策基本法にも、その目的は「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」とうたわれています。つまり、自殺対策は社会づくり、地域づくりとして推進することが重要とされています。地域の実情を勘案し、自殺対策事業の成果等を分析・評価し、常に進化させながら推進していく必要があります。

3 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された「自殺対策基本法」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」等の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、町の最上位計画である第 6 次度会町総合計画との整合を図るほか、福祉分野の上位計画である度会町第 2 期地域福祉計画・地域福祉活動計画での取り組み、また、度会町健康増進計画におけるこころの健康に関する分野での取り組み等と整合・連携し、計画を推進します。



4 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 31 年度から平成 34 年度（2022 年度）までの 4 年間とします。

平成 31 年度	平成 32 年度 (2020 年度)	平成 33 年度 (2021 年度)	平成 34 年度 (2022 年度)
度会町自殺対策計画			

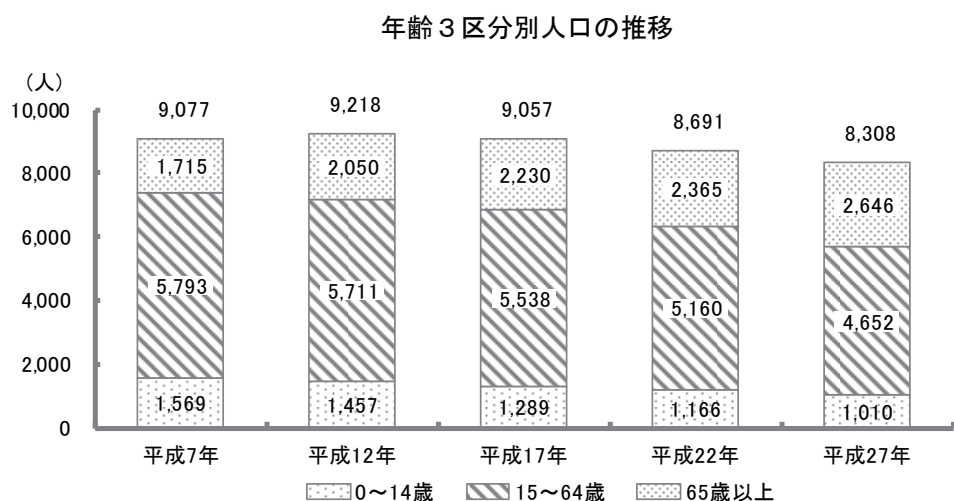


度会町の自殺の現状と課題

1 人口と世帯の状況

(1) 年齢3区分別人口の推移

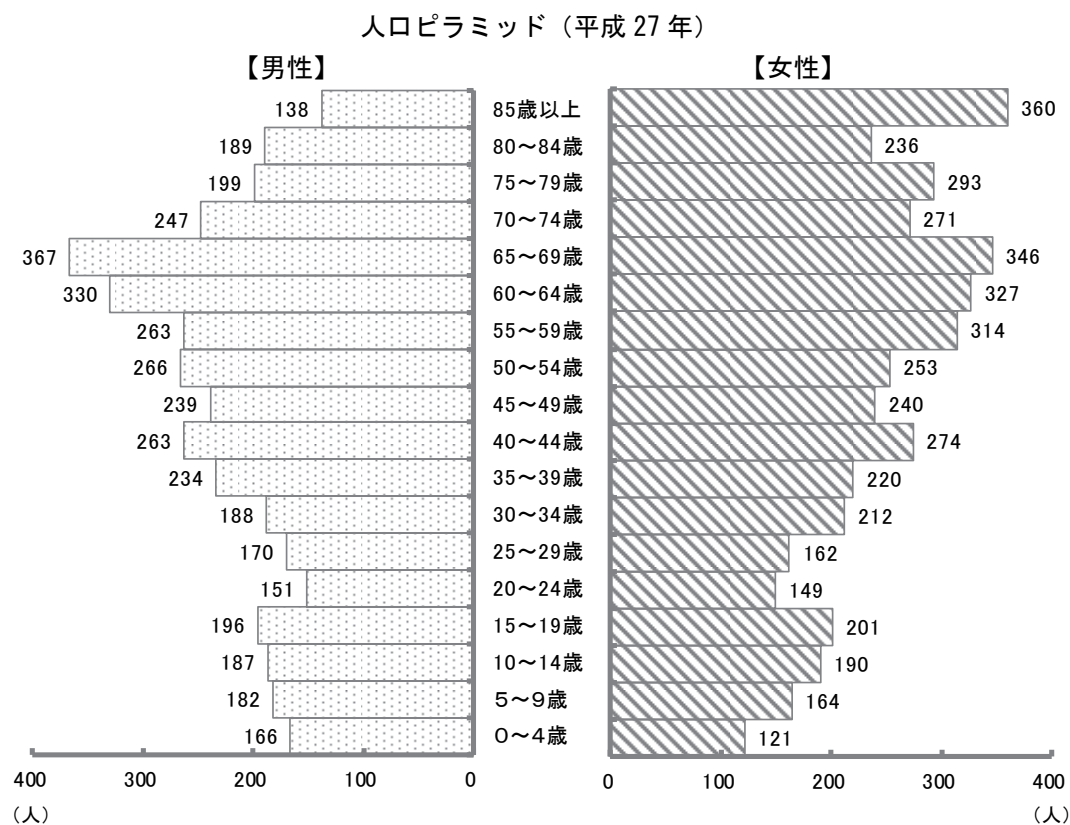
総人口の推移をみると、平成7年から平成27年にかけて769人減少しており、平成27年では8,308人となっています。また、年齢3区分別人口の推移について、0～14歳（年少人口）と15～64歳（生産年齢人口）は減少していますが、65歳以上（老年人口）は増加しています。



※ただし、年齢不詳を除く。
資料：国勢調査

(2) 人口ピラミッド

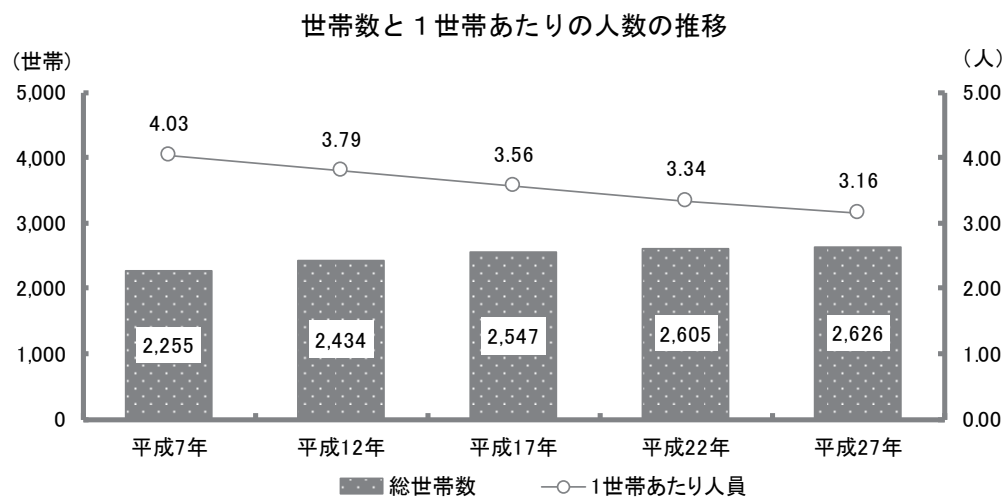
平成 27 年の人口ピラミッドをみると、男性では 65～69 歳（団塊の世代）、女性では 85 歳以上が最も多くなっています。



資料：国勢調査

(3) 世帯数と 1 世帯あたりの人数の推移

平成 7 年から平成 27 年の世帯数の推移をみると、年々増加しており、平成 27 年には 2,626 世帯となっています。一方、1 世帯あたり人員の推移をみると減少しており、年々世帯の小規模化が進んでいることがうかがえます。



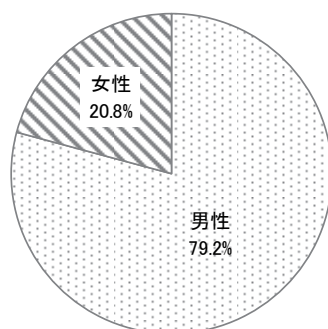
資料：国勢調査

2 自殺の現状

(1) 自殺者の男女比

平成 15 年から平成 30 年 8 月までの自殺者の男女比をみると、女性に比べ男性が多く、約 4 倍となっています。

自殺者の男女比（平成 15 年～平成 30 年 8 月まで）

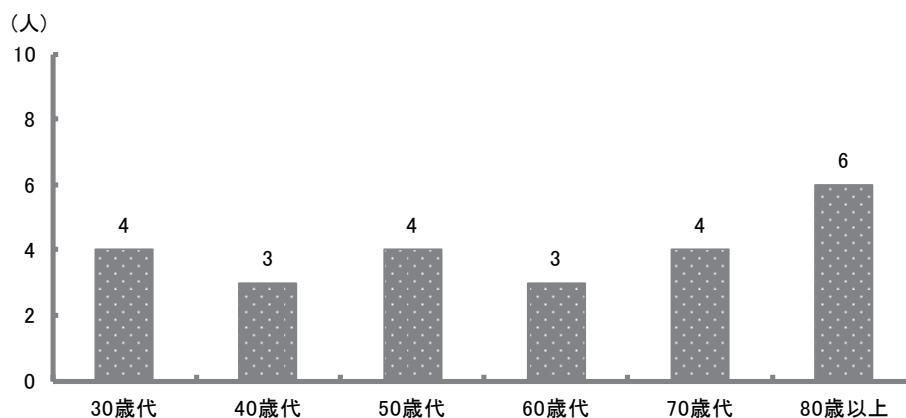


資料：庁内資料

(2) 年代別自殺者数

平成 15 年から平成 30 年 8 月までの年代別自殺者数をみると、80 歳以上が最も多く、6 人となっています。また、30 歳未満の自殺者数はありません。

年代別自殺者数（平成 15 年～平成 30 年 8 月まで）



資料：庁内資料

3 アンケート調査の現状と課題

平成 30 年 9 月 14 日から 9 月 24 日に、度会町在住の 18 歳以上の方の中から 1,500 人を無作為抽出し、こころの健康に関する町民意識調査を行いました。有効回答数は 596 通、有効回答率は 39.7%となっています。

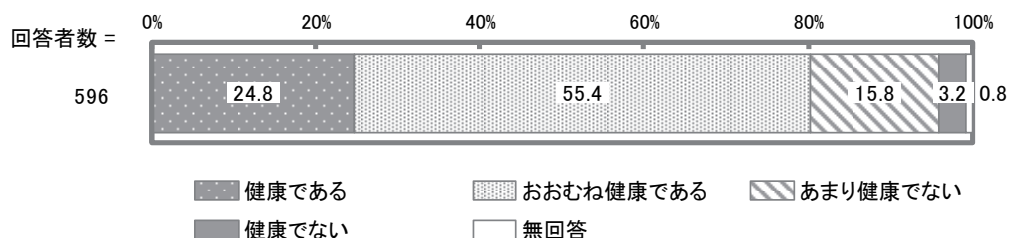
(1) こころの健康状態について

こころの健康状態について、「健康である」と「おおむね健康である」をあわせた“健康である”の割合が 80.2%、「あまり健康でない」と「健康でない」をあわせた“健康でない”の割合が 19.0%となっています。

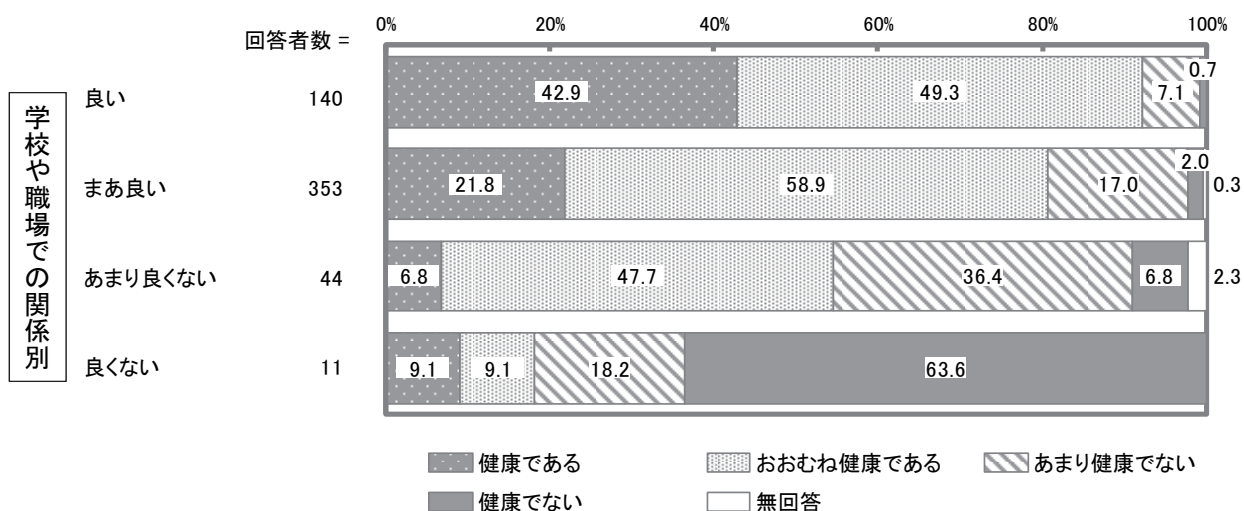
また、学校や職場での関係別でみると、関係がよい人ほど、こころの健康状態は“健康である”と答える人の割合が高くなっています。

周囲との関係がこころの健康に与える影響は非常に大きいことから、日頃からの関係構築とともに、関係が悪化した際の対応などが必要です。

こころの健康状態について



【学校や職場での関係別】

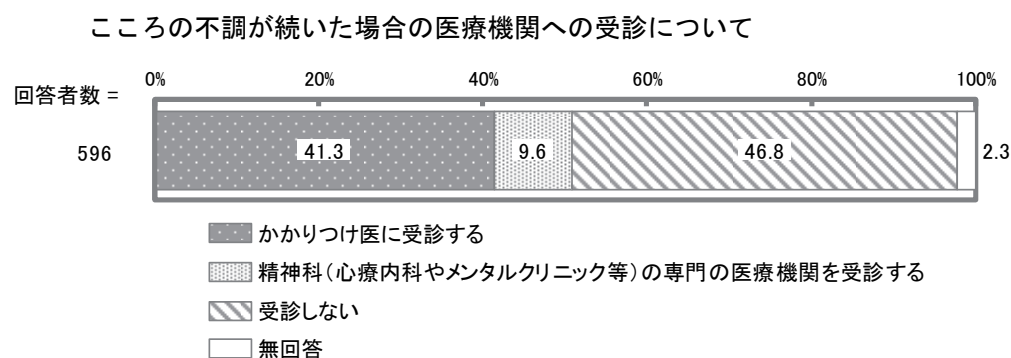


(2) 医療機関への受診について

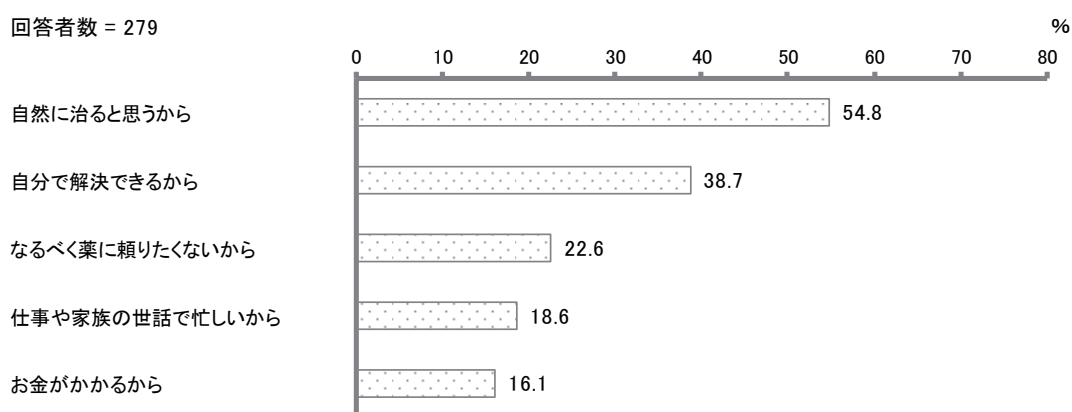
こころの不調（不安感、イライラ感、落ち込み等）や不眠が2週間以上続く場合、医療機関などを受診するかどうかについて、「受診しない」の割合が46.8%と最も高く、次いで「かかりつけ医に受診する」の割合が41.3%となっています。

また、受診しない理由では、「自然に治ると思うから」の割合が54.8%と最も高く、次いで「自分で解決できるから」の割合が38.7%、「なるべく薬に頼りたくないから」の割合が22.6%となっています。

こころの不調に関する正しい認識を広げ、早期発見、早期治療に努めることが必要です。また、場合によっては医師の処方のもと、正しく服薬することで、こころの不調が和らぐことから、医療機関の受診を支援することが必要と考えられます。



こころの不調が続いても受診しない理由（上位5項目）

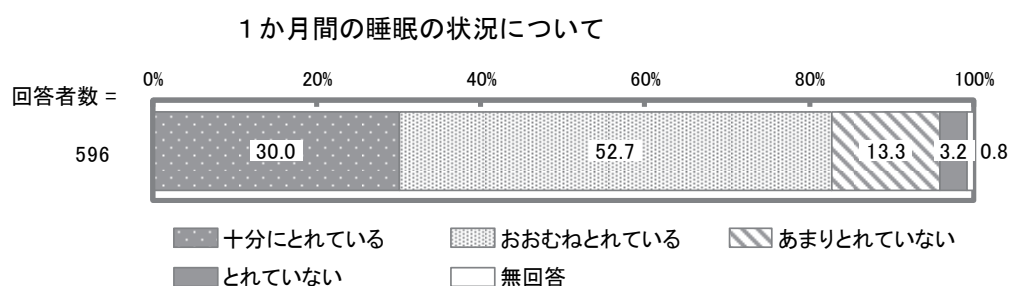


(3) 睡眠の状況について

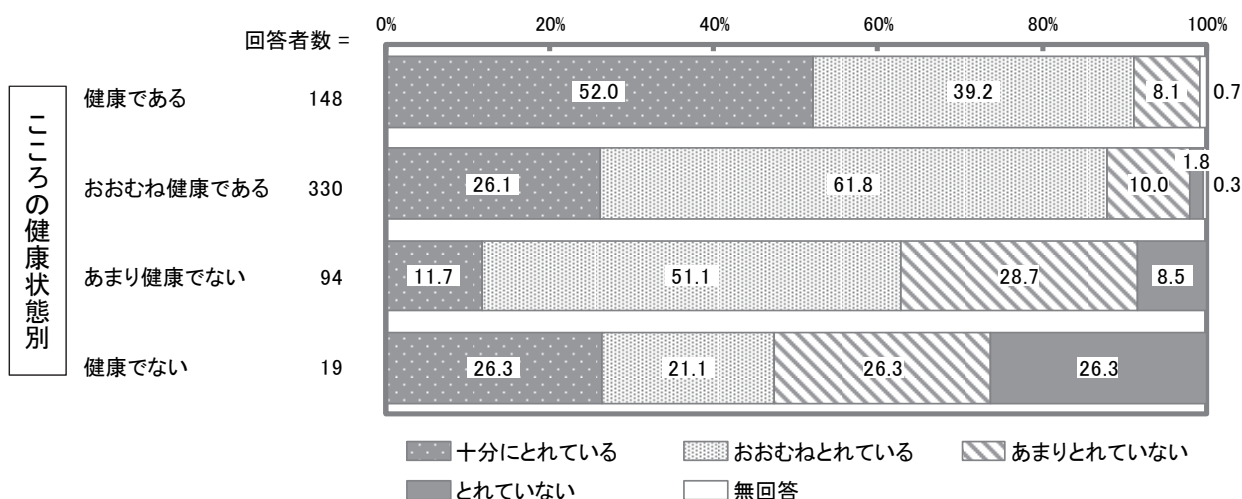
この1か月間くらいの睡眠の状況について、「十分にとれている」と「おおむねとれている」をあわせた“とれている”の割合が82.7%、「あまりとれていない」と「とれていない」をあわせた“とれていない”の割合が16.5%となっています。

また、こころの健康状態別でみると、こころの健康状態がよい人ほど“とれている”の割合が高くなっています。

睡眠の乱れはこころの不調のひとつのサインとされています。自分自身はもちろん、家族や周囲の人がしっかり睡眠をとれているか気を配り、声かけをすることが必要です。



【こころの健康状態別】



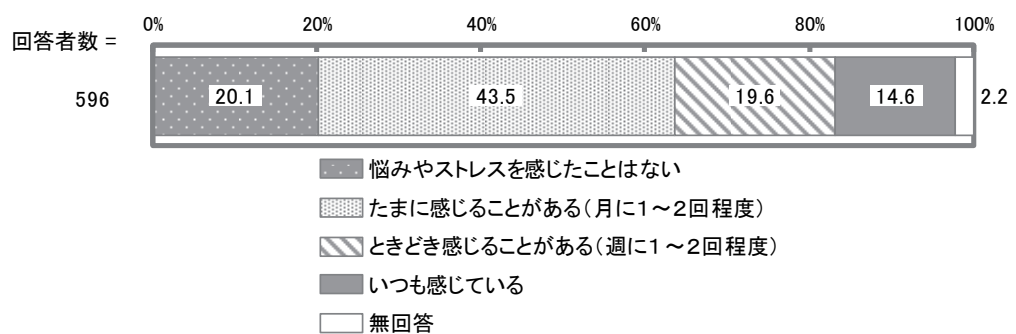
(4) 不安や悩み、ストレスについて

この1か月間くらいでの不安や悩み、ストレスについて、「悩みやストレスを感じたことはない」の割合が20.1%、「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」と「ときどき感じることもある（週に1～2回程度）」と「いつも感じている」をあわせた“感じている”の割合が77.7%となっています。

また、不安や悩み、ストレスの原因では、「家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」の割合が42.1%と最も高く、次いで「勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」の割合が38.7%、「健康に関すること（自分の病気の悩み、からだの悩み等）」の割合が32.0%となっています。

家庭に関する悩みは、なかなか周囲に相談しにくく、潜在化しやすい問題です。また、20歳代の社会に出たばかりの若者の世代や、30歳代、40歳代の働き盛りの世代など、勤務に関するストレスも多いことから、ライフステージに応じた適切な支援が必要です。

1か月間の不安や悩み、ストレスについて



不安や悩み、ストレスの原因について

回答者数 = 463

家庭に関すること(家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等)

勤務に関すること(転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等)

健康に関すること(自分の病気の悩み、からだの悩み等)

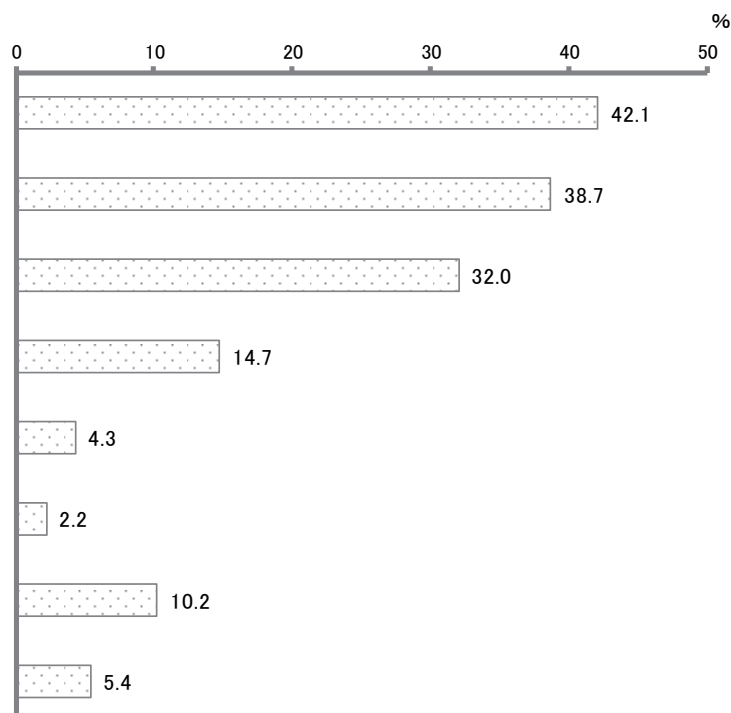
経済的な問題(倒産、事業不振、負債、失業等)

男女に関すること(失恋、恋愛、結婚をめぐる悩み等)

学校問題(いじめ、学業不振、教師との人間関係等)

その他

無回答



不安や悩み、ストレスの原因について

(性・年齢別)

単位：％

区分	有効回答数(件)	家庭に関すること(家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等)	健康に関すること(自分の病気の悩み、からだの悩み等)	経済的な問題(倒産、事業不振、負債、失業等)	勤務に関すること(転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等)	男女に関すること(失恋、恋愛、結婚をめぐる悩み等)	学校問題(いじめ、学業不振、教師との人間関係等)	その他	無回答
男性 10 歳代	4	—	—	—	50.0	—	25.0	—	25.0
20 歳代	17	47.1	11.8	35.3	70.6	23.5	5.9	—	—
30 歳代	30	26.7	16.7	16.7	70.0	6.7	—	6.7	—
40 歳代	22	31.8	13.6	22.7	54.5	—	—	9.1	9.1
50 歳代	31	22.6	6.5	19.4	64.5	—	—	6.5	3.2
60 歳代	40	42.5	32.5	20.0	25.0	2.5	—	17.5	—
70 歳代	40	35.0	65.0	10.0	5.0	2.5	—	12.5	10.0
女性 10 歳代	4	—	25.0	—	50.0	—	25.0	25.0	25.0
20 歳代	16	37.5	37.5	12.5	68.8	12.5	6.3	6.3	—
30 歳代	43	62.8	30.2	16.3	65.1	16.3	4.7	7.0	—
40 歳代	45	62.2	20.0	13.3	55.6	2.2	6.7	11.1	—
50 歳代	36	58.3	25.0	19.4	61.1	—	2.8	—	2.8
60 歳代	70	41.4	50.0	12.9	12.9	—	—	15.7	4.3
70 歳代	61	37.7	37.7	3.3	3.3	—	—	11.5	18.0

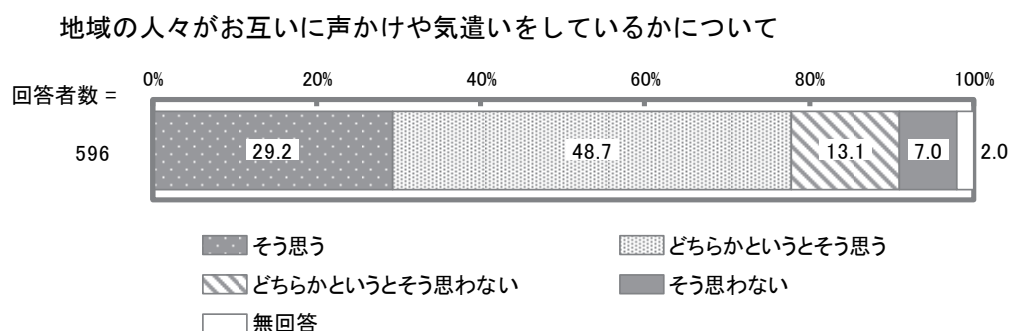
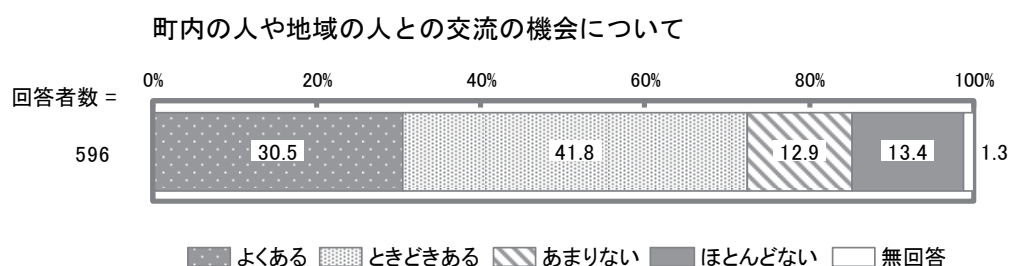
※それぞれの区分において、最も高い割合のものをグレーで網かけをしています。(無回答を除く)

(5) 地域とのつながりについて

町内の人や地域の人との交流の機会について、「よくある」と「ときどきある」をあわせた“ある”の割合が72.3%、「あまりない」と「ほとんどない」をあわせた“ない”の割合が26.3%となっています。

また、地域の人々がお互いに声かけや気遣いをしているかについて、「そう思う」と「どちらかというと思う」をあわせた“そう思う”の割合が77.9%、「どちらかというと思わない」と「そう思わない」をあわせた“そう思わない”の割合が20.1%となっています。

自殺を未然に防止するには、周りの人のちょっとした変化に住民同士が気づき、声をかけ、支え合うことが重要です。そのためにも、日頃からの地域の人との交流を促進し、助け合いの地域づくりを進めることが重要です。



(6) こころの健康と仕事について

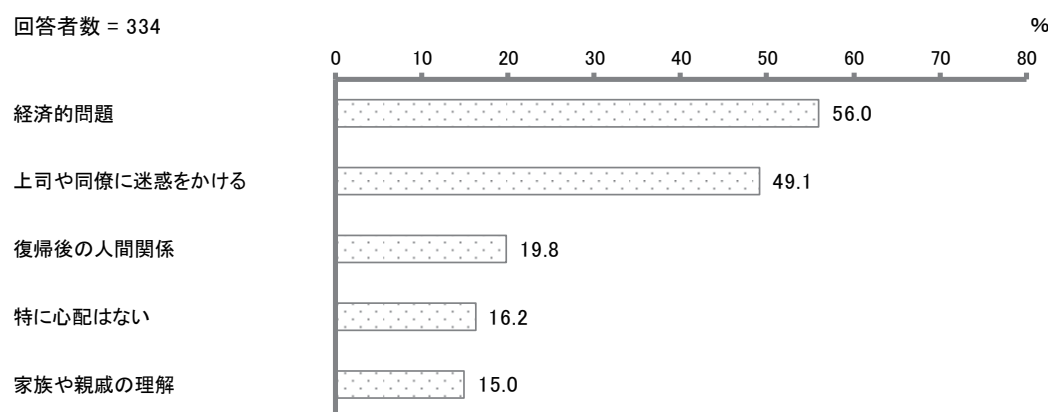
こころの病気になった場合に仕事を休業する上での心配については、「経済的問題」の割合が56.0%と最も高く、次いで「上司や同僚に迷惑をかける」の割合が49.1%、「復帰後の人間関係」の割合が19.8%となっています。

また、職場でのメンタルヘルス（こころの健康）に関する制度について、「ない」の割合が37.7%と最も高く、次いで「ある」の割合が31.4%、「知らない」の割合が28.4%となっています。

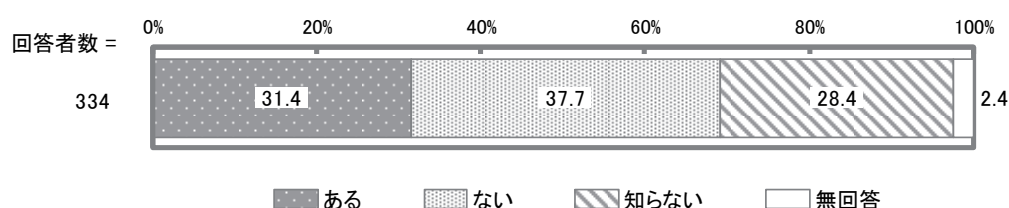
こころの不調を抱えた本人は、周囲への迷惑を考えて自ら声を上げにくい状況があります。また、復帰後に問題なく復職できるかも懸念しており、周囲の理解と環境の整備の両方が必要です。

こころの病気になった場合に仕事を休業する上での心配について（上位5項目）

回答者数 = 334



職場でのメンタルヘルス（こころの健康）に関する制度について



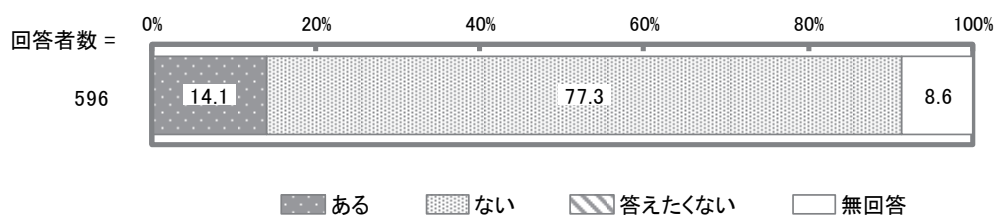
(7) 過去の希死念慮※について

これまでに本気で死にたいと思ったことがあるかについて、「ない」の割合が77.3%、「ある」の割合が14.1%となっています。

また、その理由では、「家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」の割合が39.3%と最も高く、次いで「勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」の割合が23.8%、「健康に関すること（自分の病気の悩み、からだの悩み等）」の割合が19.0%となっています。

さらに、そういった場合に「相談したことはない」の割合が61.9%となっており、多くの方が相談に至っていないことがわかります。相談窓口や相談の必要性を周知し、まずは相談窓口につながるように支援することが必要です。

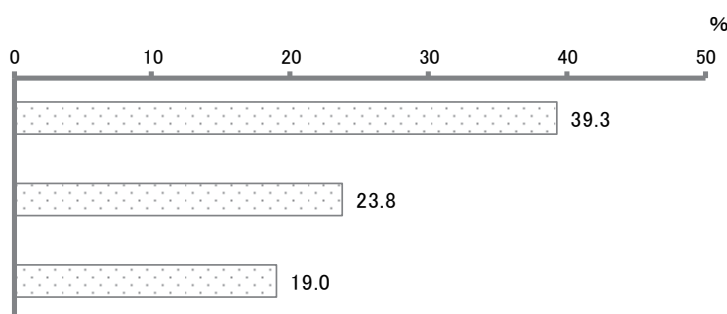
本気で死にたいと思ったことがあるかについて



本気で死にたいと思った理由について（上位3項目）

回答者数 = 84

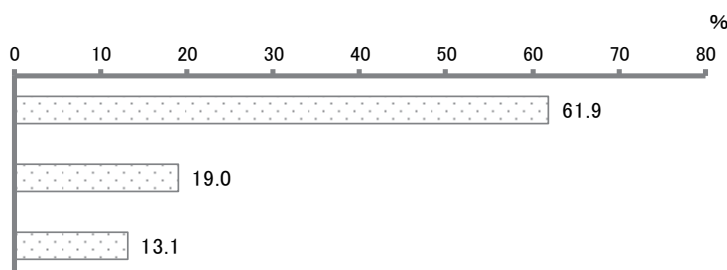
家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）
勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）
健康に関すること（自分の病気の悩み、からだの悩み等）



相談したかどうかについて（上位3項目）

回答者数 = 84

相談したことはない
同居の家族や親族
友人や同僚



※希死念慮：具体的な理由はないが、漠然と「死にたい」と願う状態のこと。

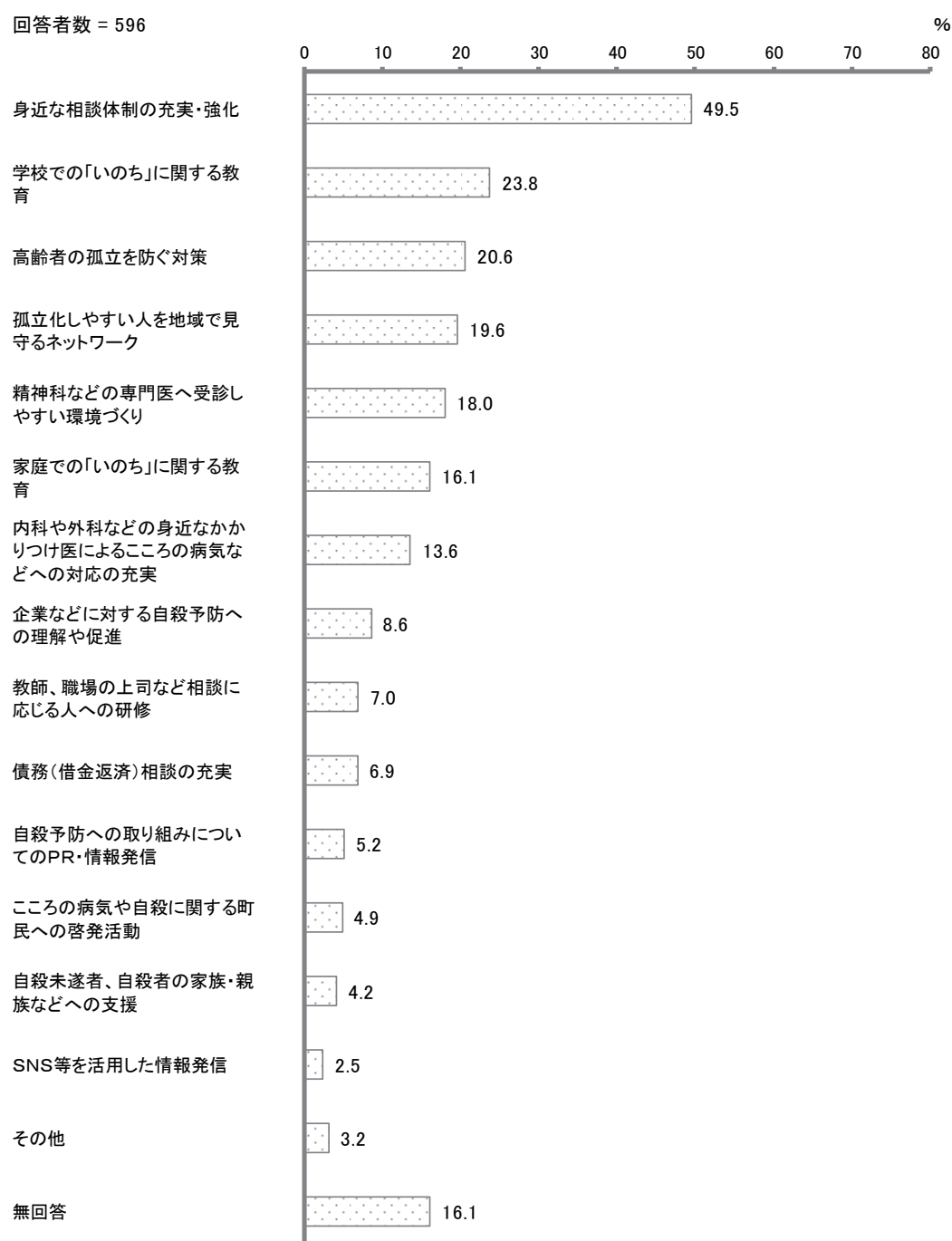
(8) 自殺予防対策について

自殺予防の対策として充実させる必要があると思うことは、「身近な相談体制の充実・強化」の割合が49.5%と最も高く、次いで「学校での『いのち』に関する教育」の割合が23.8%、「高齢者の孤立を防ぐ対策」の割合が20.6%となっています。

住民の求める自殺予防対策では、「身近な相談体制の充実・強化」が最も高いことから、様々な相談を包括的に対応する窓口が必要です。また、学校において「いのち」に関する教育を子どもの頃から行い、自殺予防対策を進めていく必要があります。

自殺予防対策として充実させる必要があることについて

回答者数 = 596

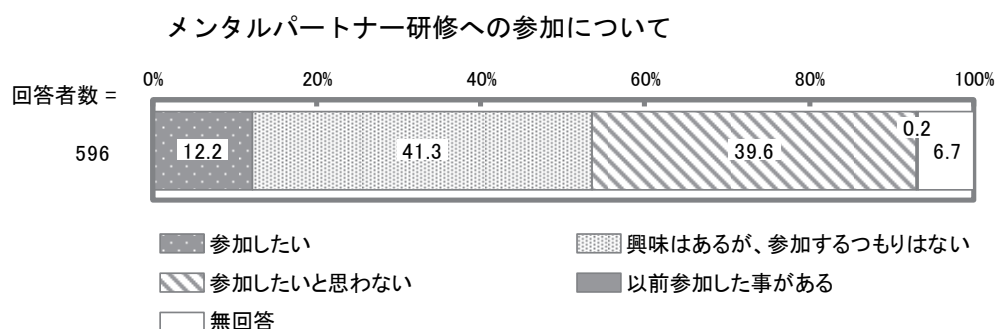
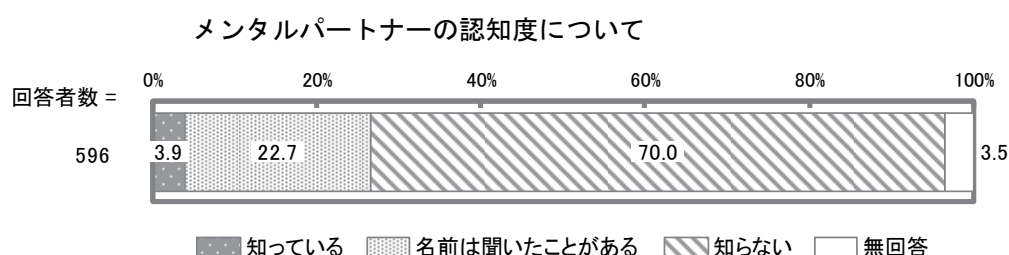
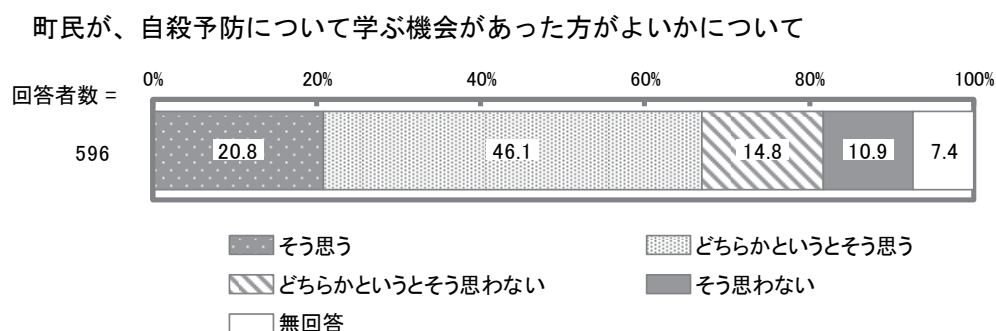


(9) 自殺予防を学ぶ機会について

町民が、自殺予防について学ぶ機会があった方がよいかについて、「そう思う」と「どちらかというと思う」をあわせた“そう思う”の割合が66.9%、「どちらかというと思う」と「そう思わない」と「そう思わない」をあわせた“そう思わない”の割合が25.7%となっています。

また、メンタルパートナー※の認知度（「知っている」＋「名前は聞いたことがある」）は26.6%となっており、70.0%の人が「知らない」と回答しています。

さらに、研修に「参加したい」と回答した割合は12.2%にとどまり、認知度を高めるとともにその必要性を周知することで、研修への参加の意欲を高めることが必要です。



※メンタルパートナー：自殺予防について正しい知識を持ち、適切な対応（悩んでいる人や身近な人の変化に気づき、声をかけ、相談窓口等へつなぎ、見守る役割）が期待される人のこと。



第 3 章

基本理念及び基本方針

1 基本理念

手を取り合い、支え合い、
いのちを大切にするまち わたらい



自殺は、その多くが追い込まれた末の死であるとされています。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。

自殺を防ぐためには、日頃からの地域のつながりの強化が重要です。町民同士がつながりを持ち、困っているときに手を取り合い、支え合うまちづくりが一人でも多くの命を守る取り組みになります。

自殺対策の本質が生きることへの支援にあることを改めて確認し、社会全体の自殺リスクを低下させる取り組みを総合的に推進することで、「手を取り合い、支え合い、いのちを大切にするまち わたらい」を目指します。

2 計画の目標

自殺総合対策において、国は自殺死亡率を平成 38 年度（2026 年度）までに平成 27 年度と比べて 30%以上減少させ、13.0 以下（10 万人対）とすることを数値目標としています。しかし、本町においては、人口規模も少なく、毎年の自殺者数も数人となっていることから、年間自殺死亡者数を 0 人にすることを目標とします。

目標の達成に向けて、次節に掲げる 3 つの基本方針をもとに、計画を実行します。

3 基本方針

(1) 自殺対策へ向けた住民意識の向上

自殺対策を進めていく上で、まず自殺予防の大切さを啓発・周知し、一人ひとりが自殺の問題を他人事とせず、自分自身の問題であることを理解することが必要です。また、それぞれが自分の健康に留意し、こころを健康的に保つことが自殺対策の1次予防として非常に重要となります。自殺対策へ向けた住民意識の向上をはかるため、施策を展開します。

(2) いのちを大切に作る人づくり・まちづくり

悩みごとや困りごとは自分から相談をしたり、助けを求めたりしにくく、「何とかなるだろう」と考えているうちに重大化していくものです。そのため、自殺を防ぎ、早期の解決に結びつけるためには、周りの変化に気づき、適切な機関につなぐことができる人材をいかに増やしていくかが重要です。

民生委員児童委員や地域でのボランティア活動を行っている人や団体がつながり合い、また、必要に応じて、病院やクリニック、警察、消防等の関係機関が連携することで、地域全体の力を向上させます。

(3) いのちを救うネットワークづくり

自殺の直前には、多くの人が正常な判断ができない、うつ状態になってしまうといわれています。こうした状態に陥ると、より専門的な精神保健医療サービスを適切に受けることでその回復をはかることが必要です。

また、自殺未遂者への支援のほか、家族や知人が自殺をしたことによって非常に大きい精神的ストレスを抱えた方への支援についても、より専門的で重層的な支援を行い、いのちを救うネットワークをつくっていくことが必要です。

4 施策の体系

〔 基本理念 〕

〔 基本方針 〕

〔 基本施策 〕

手を取り合い、
支え合い、
いのちを大切に
するまち
わたらい

基本方針 1
自殺対策へ向けた
住民意識の向上

(1) 自殺予防の大切さの啓発と周知

(2) こころの健康づくりの推進

(3) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

基本方針 2
いのちを大切にする
人づくり・まちづくり

(1) 「気づき」「つなげる」人材の養成

(2) 自殺を防ぐまちの力の向上

(3) 関係機関の連携強化

基本方針 3
いのちを救う
ネットワークづくり

(1) 適切な精神保健医療福祉サービスの提供

(2) 自殺未遂者や遺された人への支援

基本方針 1 自殺対策へ向けた住民意識の向上

(1) 自殺予防の大切さの啓発と周知

自殺に追い込まれることは、誰にでも起こり得る危機です。しかし、自殺に追い込まれた人の心情や背景は、周囲に気づかれにくく、助けを求めずに抱え込むという現実があります。また、多くの人が自殺問題は自分とは関わりのない他人事である、という意識があります。さらに、気持ちが落ち込んだり、よく眠れなくなったりしても、一時的、あるいは自然に治るものだと考え、適切な対策を講じない場合もあります。

度会町では、自殺対策強化月間（3月）や自殺予防週間（9月）等に合わせて、広報紙での啓発を重点的に取り組み、正しい情報の提供に努めます。また、図書室でのテーマ展示や住民ガイドブック、その他各種相談事業等のあらゆる機会を活用して、自殺予防の大切さの啓発と周知を行い、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、いのちや暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるという認識が共通のものとなるよう理解の促進を図ります。

重点取組事業

事業名	事業内容	担当課・団体等
広報媒体を活用した啓発	町広報紙に自殺対策強化月間（3月）や自殺予防週間（9月）等に合わせて、こころの健康づくりの大切さや自殺対策の情報を掲載し、施策の周知やこころの病等についての理解促進を図る。	福祉保健課

関連する事業

事業名	事業内容	担当課・団体等
行政の情報提供・広聴に関する事務（広報等による情報発信）	行政に関する情報・生活情報の掲載と充実、自治体ホームページによる情報発信、文字放送の作成、広報紙等の編集・発行等、行政の情報提供・広聴に関する事務を行う。	まちづくり推進課
暮らしの便利帳作成	役所における各種手続き方法、助成制度などの情報のほか、暮らしに役立つ生活情報をまとめた暮らしの便利帳を平成 30 年度に作成。	総務課 まちづくり推進課

事業名	事業内容	担当課・団体等
各種相談事業	住民の福祉や利便性向上のため、総合的な保健・福祉相談サービスの提供や案内等を行う。	福祉保健課 住民生活課
消費者問題のリーフレット配布	年1回各戸に消費者問題に関するリーフレットを配布する。	産業振興課
図書室でのテーマ展示	町中央公民館の図書室に自殺対策強化月間（3月）や自殺予防週間（9月）等に合わせて、こころの健康づくりに関するミニコーナーを設置する。	教育委員会
イベント等における啓発活動の推進	総合健診等において啓発物を配布し、自殺リスクのある当事者だけでなく、地域全体の自殺対策意識の向上を図る。	福祉保健課
リーフレット等を用いた周知・啓発	事業者に対し、度会町商工会を通じてリーフレット等を配布し、こころの健康づくりの周知・啓発を図る。	福祉保健課 産業振興課 （度会町商工会）

（2）こころの健康づくりの推進

自殺予防のためには、こころが健やかに保たれ、自殺の原因となり得る様々なストレスについて、その要因の軽減や除去、ストレスへの適切な対応などができるよう、地域・家庭・学校におけるこころの健康づくりを支援することが必要です。特に、転勤、異動、職場での人間関係等、仕事を取り巻くストレスや、育児・子育てなど家庭内で抱え込みがちなストレスによってこころの健康に支障をきたすケースも多くみられます。また、ストレス要因は複合的であり、総合的に支援していくことが求められます。

度会町では、産後うつや育児ストレスに対する早期ケアを行うために、地域子育て見守り事業を展開し、産後うつや育児ストレスが疑われる方に対する専門職による助言・指導を行います。また、男性健康教室や健康教育の実施によって単にストレス対策としての支援を行うだけでなく、一人ひとりの生きがいづくりへの支援も行います。

重点取組事業

事業名	事業内容	担当課・団体等
母子保健 （地域子育て見守り事業）	生後4か月までの乳児のいる全家庭を訪問し相談・情報提供を実施する。 初回訪問時に産後うつや育児ストレスチェックを実施し、産後うつや育児ストレスが疑われる方に対しては専門職による助言・指導を行うとともに、継続的な支援を実施する。	福祉保健課
総合相談事業	高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談を実施し、必要な制度・関係機関につなぎ、安心して生活できるよう支援する。	福祉保健課

関連する事業

事業名	事業内容	担当課・団体等
無料法律相談	生活上のトラブル等を抱えた住民に対し、弁護士による無料相談を実施する。	度会町社会福祉協議会
健康教育	住民から要望を受けて実施する健康教育に講師として町保健師・管理栄養士を派遣する。	福祉保健課
母子保健 (母子健康手帳交付等)	母子健康手帳交付時に妊娠出産に対する不安等の有無を確認し、少しでも安心してお産に臨めるよう、相談・情報提供等を行う。 妊婦健康診査(医療機関委託)の結果により、相談・情報提供等を行う。	福祉保健課
母子保健 (こども相談・言語相談)	発達や生活、くせなどが気になる子どもとその家族、支援者からの相談に対応する。 こども相談は臨床心理士、言語相談は言語聴覚士が対応する。	福祉保健課
男性健康教室	男性を対象に栄養講座(栄養士の講話、調理実習)を実施する。	福祉保健課
障害者相談支援専門員による相談業務	障がいのある人が必要なサービスを利用しながら、住み慣れた地域で暮らすことができるよう、障害者相談支援専門員による相談業務を行う。	度会町社会福祉協議会
職場の健康管理	労働安全衛生法に基づき、従業員等の健康診断、健診後のフォロー、ストレスチェック(メンタルヘルスチェック)、メンタルヘルス研修等により、メンタル不調の未然防止、従業員等の健康管理を行う。	総務課 教育委員会 伊勢農業協同組合

(3) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

日本においては、若い世代における死因の第1位が自殺であり、若年層の自殺は深刻な社会問題です。若年層への自殺対策は、現在における自殺予防につながるだけでなく、将来の自殺リスクを低減させることにもつながるため、極めて重要な取り組みといえます。

度会町では、こころの相談員や県のスクールカウンセラーによる教育相談を実施することで相談することへの敷居を下げ、問題の早期発見・早期対応につなげます。また、人権教育や「子どもの人権 SOS ミニレター」を活用した人権意識の向上、学校アンケートによるメンタルヘルスの状態の把握など、児童生徒が抱え込みがちな自殺リスクの早期発見に努めます。

重点取組事業

事業名	事業内容	担当課・団体等
教育相談（いじめ含む）	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、こころの相談員や県のスクールカウンセラーが対面で受け付ける。 仕事の都合や家庭の事情等で来室できない場合には、電話相談も行う。	教育委員会

関連する事業

事業名	事業内容	担当課・団体等
児童虐待防止対策の充実	町広報紙に児童虐待防止推進月間（11月）に合わせて、児童虐待の定義や通告義務、通報・相談先などの情報を掲載する。 関係機関と定期的に情報交換、協議など行い、虐待防止対策の充実を図る。	住民生活課
人権意識の向上	町内小・中学生に子どもの人権 SOS ミニレターを配布し、人権についての意識を高める。	教育委員会
人権教育（いのちの教育）	人権についての教育を行うことで、自尊感情を育てるとともに、様々な文化や考えを持つ他者への理解を深め、命の大切さについて学ぶ。	度会小学校 度会中学校
学校アンケート	保護者に対し年1回、児童・生徒に対し年数回、心理面等に関するアンケートを実施することでメンタルヘルスの状態を把握する。 調査結果を学校評価委員会や学校評議員会で協議し、学級運営や授業を改善していく。	教育委員会
青少年育成町民会議	健全育成部会、指導員部会、読書推進部会の3つの部会で、青少年の健全育成支援を行う。	教育委員会

基本方針2 いのちを大切に作る人づくり・まちづくり

(1) 「気づき」「つなげる」人材の養成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対する早期の「気づき」が重要であり、「気づく」ための人材育成の方策を充実させる必要があります。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、見守る人材の養成が必要です。

度会町では、職員の研修事業（メンタルヘルス研修）を行い、普段から窓口業務等で住民と接している職員に対する研修を実施し、業務にあたる中で、必要に応じ関係機関へつなぐなどの対応ができる人材を育成します。また、食生活改善推進員（ヘルスマイト）、認知症サポーターなど、すでに地域活動に参加しているボランティアや有志の方に対してもメンタルパートナー養成講座を実施し、地域で活動している方が自殺対策の視点を持つことで、より早期の「気づき」につながり、多くの人の大切な命を救うことが期待されます。

重点取組事業

事業名	事業内容	担当課・団体等
職員の研修事業 （メンタルヘルス研修）	管理職も含めた全職員を対象としたこころの健康づくり研修を実施し、職員のメンタルヘルスに関する認識と窓口対応力を高める。	総務課

関連する事業

事業名	事業内容	担当課・団体等
地域で活動を行っている者に対するメンタルパートナー養成講座の実施	地域で健康づくりや福祉に関する活動を行っている団体のメンバーに対し、メンタルパートナー養成講座を実施し、こころの健康づくりや自殺対策について理解を深める。	福祉保健課 度会町社会福祉協議会
食生活改善推進員（ヘルスマイト）養成講座	食生活改善推進員の養成を通じて、地域住民の食生活の改善を図り、生活習慣病等を予防するとともに、健康寿命の延伸を目指す。	福祉保健課
認知症サポーター養成講座	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成する。	福祉保健課 伊勢農業協同組合
認知症高齢者見守り事業	認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを推進するため、認知症と思われる高齢者等の見守り体制の構築や家族への支援を行う。	福祉保健課

(2) 自殺を防ぐまちの力の向上

暮らしの様々な困りごとを解決したり、支援したりするためには、地域で生活している人や自治会、ボランティアなどが関わっていくことが重要です。日頃の近所での支え合いの重要性を再認識し、手を取り合い、助け合う地域のつながりをつくることで、自殺を防ぐまちの力の向上を目指します。

度会町では、寄ってこカフェ助成事業により地域の集いの場での健康づくりや仲間づくりの支援を行い、閉じこもり予防に努めています。また、民生委員児童委員による、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯、日中独居の高齢者がいる世帯に対する見守り活動に加え、地域交流センターにおける乳幼児のいる保護者同士の交流・情報交換や子育てに係る相談の場を設置するなど、多くの人々が地域の活動に参加し、困りごとを気軽に相談できるような関係づくりを進め、住民や地域、行政、事業所、団体など、みんなが協働してお互いに支え合えるような取り組みをすすめます。また、自殺の要因となる悩みへの支援のため、利用しやすい窓口の周知に努めます。

重点取組事業

事業名	事業内容	担当課・団体等
寄ってこカフェ助成事業	集いの場での活動費の助成をすることで、地域での健康づくりや仲間づくりを支援し、閉じこもりを予防する。	福祉保健課
民生委員児童委員活動	地域住民の身近な相談相手となり、支援を必要とする人と行政や専門機関をつなぎ、地域福祉増進の活動を行う。また、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯、日中独居の高齢者がいる世帯に対する見守り活動等を行う。	度会町民生委員児童委員協議会 度会町社会福祉協議会
子育て支援センター事業	子育て支援センターでは平日わたっこ広場を開設し、乳幼児のいる保護者同士の交流・情報交換や子育てに係る相談の場の設置を行う。	住民生活課 (子育て支援センター)

関連する事業

事業名	事業内容	担当課・団体等
わたらいキッズ・チャレンジ教室	様々な親子イベントを実施し、交流をはかり、親子の孤立予防をしていく。	教育委員会
世代間交流事業	カローリング等のイベントを通じて、高齢者と子ども及びその保護者などとの交流を図る。	教育委員会
わんわんパトロール隊(登録ボランティアによる地域の見守り)	登録ボランティアが、犬の散歩をとおして地域の見守り活動を行う。	福祉保健課
納税相談	随時、相談を受け付け、相談結果により、必要な方には徴税の緩和を検討する。	税務課
専門家派遣事業	度会町商工会(以下、商工会)に加入している事業所の課題、特に金融面への支援を行う。商工会で解決できない問題は専門家(弁護士等)の派遣を行う。	度会町商工会

(3) 関係機関の連携強化

自殺は様々な要因が背景にあるといわれています。自殺を考えている人は、様々な悩みを抱えた際、家族や友人など、身近な人に相談をする場合があります。解決されない問題や、身近な人に相談できない場合には、様々な相談機関や専門家に相談する可能性があります。しかし、一度相談につながっても、対応が不適切で途切れてしまうケースや相談ごとの根本的な解決には至らないケースもあることから、各種相談窓口が利用しやすく、また、総合的な支援ができるような体制を充実させる必要があります。

度会町では、「度会町庁内自殺対策ネットワーク会議」を設置し、全庁を挙げて横断的な自殺対策に取り組めます。

重点取組事業

事業名	事業内容	担当課・団体等
「度会町庁内自殺対策ネットワーク会議」の設置	度会町において副町長をトップとした全所属長で構成される庁内組織を設置し、全庁を挙げて横断的な自殺対策に取り組む。	福祉保健課

関連する事業

事業名	事業内容	担当課・団体等
地域自立支援協議会の開催	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関する機関とのネットワークを構築するため、年2～3回、地域自立支援協議会を開催する。	住民生活課
地域包括ケアシステム事業	誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムの拠点を設置する。	福祉保健課
途切れのない発達支援ネットワーク会議の開催	出生から保育所、学校まで発達が気になる子どもへの支援を行う関係機関（母子保健・保育所・教育委員会・小中学校）による連絡調整会議を開催する。	福祉保健課 住民生活課 （町内保育所） 教育委員会
伊勢保健所管内地域・職域連携推進懇話会	伊勢保健所管内の地域と職域の保健医療関係者等が連携し、生涯を通じた継続的な保健サービス（メンタルヘルス・自殺対策を含む）が効果的に推進される体制整備を行う。	伊勢保健所 福祉保健課 地域・職域の 保健関係者等

基本方針 3 いのちを救うネットワークづくり

(1) 適切な精神保健医療福祉サービスの提供

自殺対策にあたっては、様々な相談窓口で把握された自殺リスクの高い人に対し、必要な精神保健医療福祉サービスが提供できるよう関係機関が有機的につながり、情報共有を行いながら、支援を行うことが必要です。また、こころの問題により自殺の危険性の高い人を早期に発見し、必要に応じて適切な精神保健医療福祉サービスが受けられる体制を整えていくことが重要です。

度会町では、こころの病を持つ人や家族への相談、訪問指導、地域へのこころの病に関する普及啓発活動などの精神保健事業を継続的に実施し、適切な精神保健医療福祉サービスの提供に向けて取り組みます。

重点取組事業

事業名	事業内容	担当課・団体等
精神保健事業	こころの病を持つ人や家族への相談、訪問指導、地域へのこころの病に関する普及啓発活動などの精神保健事業を行う。	福祉保健課

関連する事業

事業名	事業内容	担当課・団体等
障害者支援に関する事務	障害者支援に係るサービス等について、利用手続き及び利用手続きに係る相談事務を行う。	住民生活課
休日・夜間診療事業	休日・夜間の急病患者に対する応急診療を実施する。 (伊勢市に業務委託)	福祉保健課
専門医による相談窓口の周知	県が保健所で行う、専門医による個別面接相談の周知を行う。	伊勢保健所 福祉保健課

(2) 自殺未遂者や遺された人への支援

自殺未遂者は再度自殺を図る可能性が高く、自殺未遂者への支援は自殺対策に大きく影響します。そのため、医療機関に搬送された自殺未遂者が、自宅に戻った後も、精神科医療や自殺未遂者の抱える様々な社会的問題への包括的な支援が必要であり、関係機関が連携し、継続的に切れ目のない支援を行うことが必要です。

また、身近な人を自死により亡くされた遺族等は、非常に大きな精神的な不調を抱え、健康問題につながることも少なくありません。

度会町では、福祉、経済、法律など多岐にわたる問題を複合的に抱える遺族等を支援するため、民間団体との連携、必要な支援情報の提供、相談体制の充実に努めます。緊急かつ深刻なケースは町レベルでは十分な対応ができない場合もあるため、県や近隣自治体との連携を図ります。

関連する事業

事業名	事業内容	担当課・団体等
自死遺族の集い（わかちあいの会）の情報提供	自死により遺された家族に対しては、県自殺対策推進センターが主催している「わかちあいの会」などの周知に努める。	福祉保健課 県自殺対策推進センター

評価指標一覧

本計画における評価指標については以下の通りです。

評価指標	現状値 平成 29 年	目標値 平成 34 年 (2022 年)
自殺死亡率（人口 10 万対）	11.5	0
役場職員のメンタルヘルス研修参加率	96.6%	100%
メンタルパートナー養成講座の受講者数（延べ数）	25 人	50 人
メンタルパートナーの事を知っている人の割合	3.9%	増加
こころの健康状態が健康な人の割合 （健康である、おおむね健康であるを合わせた数）	80.2%	増加
睡眠がとれている人の割合 （十分取れている、おおむねとれているを合わせた数）	82.7%	増加
不安や悩み、ストレスを感じている人の割合 （たまに感じることもある、時々感じることもある、 いつも感じているを合わせた数）	77.7%	減少
度会町庁内自殺対策ネットワーク会議の開催回数	—	年 1 回以上
自殺予防週間、自殺対策強化月間の啓発	年 1 回	年 2 回
地域の相談窓口についての啓発	—	年 1 回以上



計画の推進体制

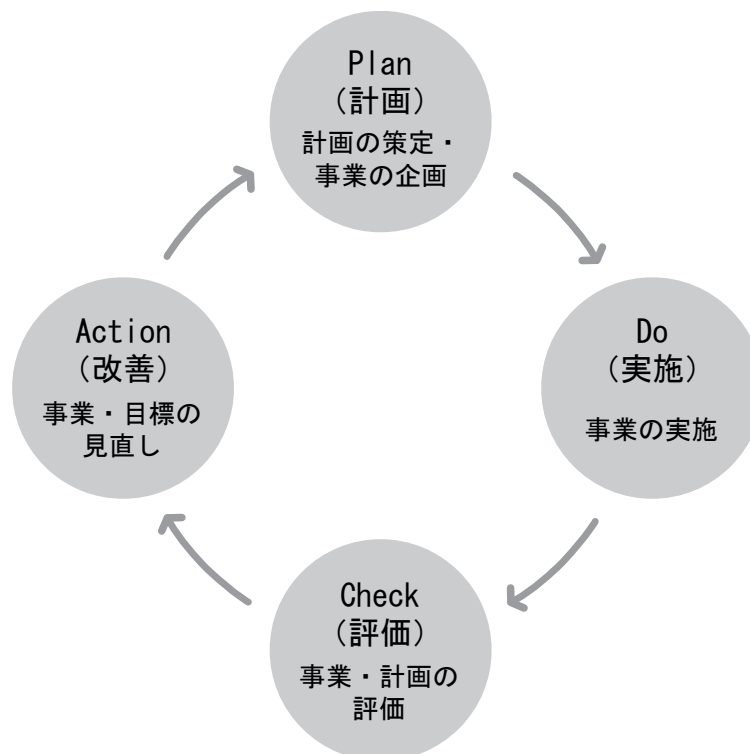
1 関係機関との連携

計画の推進にあたっては、行政のみならず、住民、地域団体、ボランティア、NPOなどの多様な主体と連携することが重要です。そして、この連携に欠かすことができないのが情報の共有です。このため、各主体が持つ情報の共有を図るとともに、度会町の活動について、積極的に情報を公表します。

2 計画の推進と進行管理

計画を適切に進行するため、計画策定→実施→評価→改善のPDCAサイクルを実施します。実施においては、行政として各事業計画での実施機関で進めていきます。

【PDCAイメージ】





第 6 章

参考資料

1 計画の策定経過

開催日等	内 容
平成 30 年 7 月 9 日～10 月 16 日	厚生労働省から提示されている関連事業例に基づき、 事業棚卸しの実施
平成 30 年 9 月 14 日～9 月 24 日	こころの健康に関する町民意識調査の実施
平成 30 年 11 月 22 日	第 1 回度会町自殺対策計画懇話会 ・自殺対策計画策定の概要について ・度会町こころの健康に関する町民意識調査について ・計画の体系（案）について ・各機関の取組内容について
平成 31 年 1 月 7 日	第 1 回度会町庁内自殺対策ネットワーク会議 ・自殺対策計画をめぐる動きについて ・度会町における自殺の現状について ・第 1 回度会町自殺対策計画懇話会結果について ・度会町自殺対策計画素案について
平成 31 年 1 月 16 日～1 月 29 日	パブリックコメントの実施
平成 31 年 2 月 14 日	第 2 回度会町自殺対策計画懇話会 ・パブリックコメント結果について ・度会町自殺対策計画修正案について
平成 31 年 2 月 25 日	第 2 回度会町庁内自殺対策ネットワーク会議 ・パブリックコメント結果について ・第 2 回度会町自殺対策計画懇話会結果について ・度会町自殺対策計画最終案について

2 自殺対策基本法（平成 28 年 4 月改正）

○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、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

（自殺発生回避のための体制の整備等）

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

（自殺未遂者等の支援）

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

（自殺者の親族等の支援）

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

（民間団体の活動の支援）

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

第四章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

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

（会議の組織等）

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

（必要な組織の整備）

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

附 則

（施行期日）

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

〔平成一八年一〇月政令三四三号により、平成一八・一〇・二八から施行〕

（内閣府設置法の一部改正）

第二条 内閣府設置法（平成十一年法律第八十九号）の一部を次のように改正する。

附 則〔平成二七年九月一日法律第六六号抄〕

（施行期日）

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

一 附則第七条の規定 公布の日

二 〔略〕

（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〕

（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。

（内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律の一部改正）

2 内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律（平成二十七年法律第六十六号）の一部を次のように改正する。

3 自殺総合対策大綱(概要) (平成29年7月閣議決定)

[新たな自殺総合対策大綱の概要]

「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重点施策]

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：よりよ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

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する ・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 ・地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成 ・地域自殺対策推進センターへの支援 ・自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進	2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す ・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ・児童生徒の自殺対策に資する教育の実施 ・(SOSの出し方に関する教育の推進) ・自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及 ・うつ病等についての普及啓発の推進	3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する ・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 ・(革新的自殺研究推進プログラム) ・先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供 ・子ども・若者の自殺調査・死因究明制度との連動 ・オンサイト施設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	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 ・医療等に関する専門家など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 ・自殺対策の連携調整を担う人材の養成 ・かかりつけ医の資質向上 ・教職員に対する普及啓発 ・地域保健・産業保健スタッフの資質向上 ・ゲートキーパーの養成 ・家族や知人等を含めた支援者への支援	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 ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・地域における心の健康づくり推進体制の整備 ・学校における心の健康づくり推進体制の整備 ・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	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 ・精神科医療、保健、福祉等の運動性の向上、専門職の配置 ・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 ・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
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる ・ICT(インターネットやSNS等)の活用 ・ひきこもり児童生徒、性被害者の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティに対する支援の充実 ・妊産婦への支援の充実 ・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化 ・関係機関等の連携に必要な情報共有の周知 ・自殺対策に資する居場所づくりの推進	8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ ・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 ・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 ・居場所づくりとの連動による支援 ・家族等の身近な支援者に対する支援 ・学校、職場等での事後対応の促進	9. 遺された人への支援を充実する ・遺族の自助グループ等の運営支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 ・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 ・遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上 ・遺児等への支援	10. 民間団体との連携を強化する ・民間団体の人材育成に対する支援 ・地域における連携体制の確立 ・民間団体の相談事業に対する支援 ・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	11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する ・いじめを苦にした子どもの自殺の予防 ・学生・生徒への支援充実 ・SOSの出し方に関する教育の推進 ・子どもへの支援の充実 ・若者への支援の充実 ・若者の特性に応じた支援の充実 ・知人等への支援	12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する ・長時間労働の是正 ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・ハラスメント防止対策

度会町自殺対策計画

発行年月：平成 31 年 3 月

発 行：度会町

編 集：度会町 福祉保健課

〒516-2195

三重県度会郡度会町棚橋 1215-1

電 話：0596-62-1112

F A X：0596-62-0054