

大町町自殺対策計画

～いのちを支える・つながる町～



2019年（平成31年）3月
大町町

大町町自殺対策計画 目次

第1章 計画策定にあたって P 2
1 計画策定の趣旨	
2 計画の位置づけ	
3 計画の期間	
第2章 自殺の現状 P 3
1 自殺の現状	
(1) 全般的な状況	
(2) 年代別自殺者数	
(3) 60歳以上の自殺の内訳	
(4) 長期的な推移	
(5) 自殺者数の年次推移	
2 これまでの取り組み	
第3章 取り組みの方向性 P 5
1 基本的な考え方	
2 いのち支える自殺対策における取り組み（施策の推進）	
3 重点的に取り組むべき事項	
第4章 計画の推進 P 7
1 計画の推進体制と評価の仕組み	
第5章 目標及び評価指標 P 1 2
1 目標の設定	
2 評価指標	
<資料編>	
1 大町町健康づくり推進協議会設置要綱及び委員名簿	
2 自殺対策基本法	
3 自殺総合対策大綱（概要）	

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

大町町の自殺者数は、平成24年から平成28年の5年間について毎年0人から1人の状況が続いています。

この状況の中、町民一人ひとりやそれを支えるすべての機関が一丸となって自殺対策を推進することが求められています。

平成28年4月、自殺対策基本法が改正され、自殺対策のより一層の推進とより具体的・実効的な計画の必要性が謳われました。このような経緯から、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するために、「大町町自殺対策計画」を策定しました。

2 計画の位置づけ

平成28年4月の法律改正では、全国の都道府県・市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられました。

よって、この「大町町自殺対策基本計画」（以下「計画」という。）は、「自殺対策基本法」（以下「法」という。）及び「自殺総合対策大綱」（以下「大綱」という。）に基づき策定するものであり、本町の自殺対策を総合的に推進するための基本方針について定めるものです。

3 計画の期間

2019年度から2028年度までの10年間を計画期間とします。

なお、国の大綱においては、「政府が推進すべき自殺対策の指針としての性格に鑑み、社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本大綱に基づく施策の推進状況や目標達成状況を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う。」と規定されており、大町町でもおおむね5年を目途に見直しを行うこととします。

第2章 自殺の現状

1 自殺の現状（平成24年～平成28年）

大町町は小規模人口のため、統計から町の特徴を見出すのは困難です。しかしながら、実態として平成24年から平成28年の自殺状況をみると、以下のように60歳代の高齢者が自殺されています。

自殺者数の推移

	H24	H25	H26	H27	H28	合計	平均
自殺統計 自殺者数（自殺日・住居地）	0	0	1	1	0	2	0.4
自殺統計 自殺率（自殺日・住居地）	0.0	0.0	14.0	14.2	0.0	-	5.6
人口動態統計 自殺者数	0	0	1	1	0	2	0.4

※自殺率は人口10万対

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

年代別自殺者数

H24-H28 合計	20歳 未満	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳 以上	不詳
住居地	0	0	0	0	0	2	0	0	0

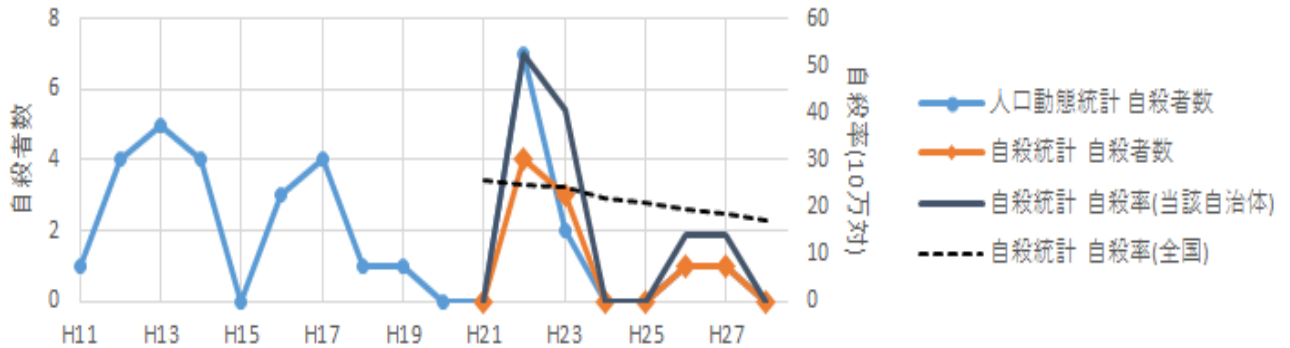
資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

60歳以上の自殺の内訳

性別	年齢階級	同居人の有無 (人数)		同居人の有無 (割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし		
男性	60歳代	0	1	0.0%	50.0%	18.1%	10.7%
	70歳代	0	0	0.0%	0.0%	15.2%	6.0%
	80歳以上	0	0	0.0%	0.0%	10.0%	3.3%
女性	60歳代	1	0	50.0%	0.0%	10.0%	3.3%
	70歳代	0	0	0.0%	0.0%	9.1%	3.7%
	80歳以上	0	0	0.0%	0.0%	7.4%	3.2%
合計		2		100.0%		100.0%	

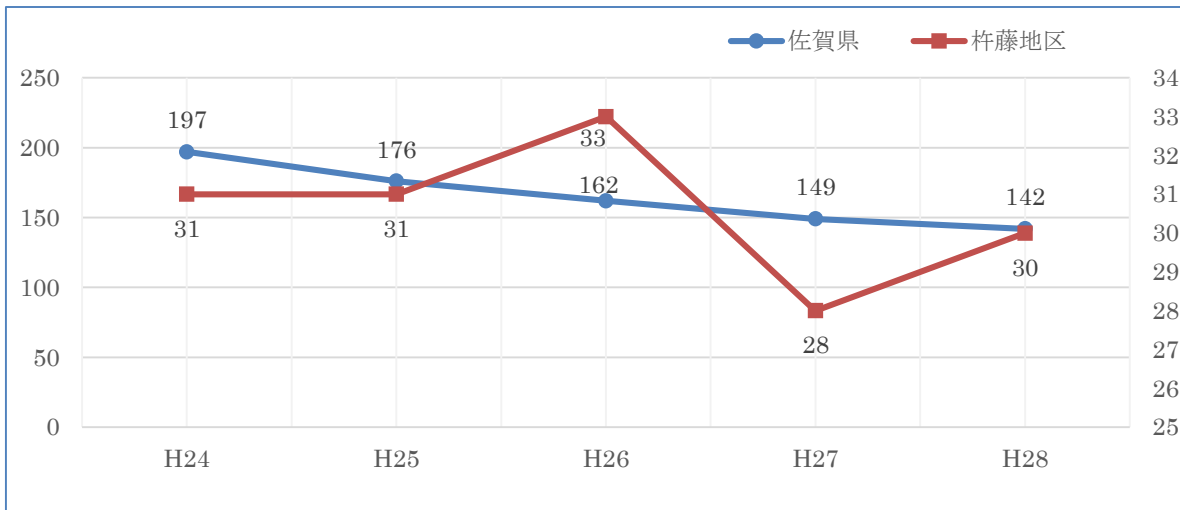
資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

長期的な推移



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

自殺者数の年次推移



資料：厚生労働省 自殺統計資料（発券日・住居地）

2 これまでの取り組み

町内の各種団体に対しゲートキーパー養成研修を行い、相談や医療機関につなげる必要性など精神保健に関する認識を深める取り組みも実施しているところです。

また、身近な町や保健福祉事務所、精神保健福祉センター等の相談窓口を広く町民に周知することにより、早期の相談や相談件数の増加に努めるとともに、自殺対策に関する普及啓発にも積極的に取り組んでいます。引き続き、若年者から働き世代、中高年や高齢者等、幅広い年代を対象とし、関係機関とも連携した施策を推進していきます。

第3章 取り組みの方向性

1 基本的な考え方

町民一人ひとりが、つながり、支えあうことで自分らしく生きる喜びを実感でき、誰もが自殺に追い込まれることのない町を目指します。早期の相談や自殺対策に関する普及啓発を充実させ、自殺予防のための対策を進めます。

2 いのち支える自殺対策における取り組み（施策の推進）

(1) 普及啓発

- 自殺に関する正しい知識の普及啓発
- 各種相談窓口や生きがいづくりなどの施策の周知
- ストレスケアや心の健康についての情報周知
- うつのサインを早期に発見するため、チェックリストの配布・実施
- 児童生徒へ命の尊さの教育及びSOS相談窓口の周知

(2) 相談支援の充実

- 各種相談窓口の連携強化
- 相談窓口担当者の資質の向上
- すべての年代を対象とした相談支援の充実
- ゲートキーパー養成の推進
- ハイリスク者の早期発見と支援に繋ぐための連携体制の充実
- スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの配置及び関係機関との連携強化

(3) 自殺予防のための社会環境の整備

- 住民活動の活性化
- ゲートキーパーの養成の推進（再掲）
- 仲間づくり、見守りができる地域づくり

ゲートキーパーとは

自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及し、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守るという役割を担います。

- ◆気づき：家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- ◆傾聴：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- ◆つなぎ：早めに専門家に相談するように促す
- ◆見守り：温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

3 重点的に取り組むべき事項（高齢者への対策）

国が地方公共団体の地域自殺対策計画策定を支援するために作成した地域自殺実態プロフィールにおいて、地域の自殺の特徴及び背景にある主な自殺の危機経路を参考に、推奨される重点パッケージに示された「高齢者」を重点的に取り組むものとしします。

高齢者は、閉じこもりやうつ状態から孤立・孤独に陥りやすい特徴があり、様々な背景や価値観に対応した支援や働きかけが必要となってきます。町では、行政サービス、関係機関の支援等を活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくりや心身機能の変化を受け止めることが出来るよう相談体制を強化していきます。

- (1) 地域の身近な支援者（民生委員児童委員、母子保健推進員、食生活改善推進員、老友会、行政区長等）が、地域の「ゲートキーパー」となることにより、様々な悩みのために自殺のリスクを抱えている高齢者を早期に発見し、適切な支援機関になぐとともに、その後の見守りを続けていく体制を構築します。
- (2) 地域包括支援センター職員等により、心身に問題を抱える家族の悩みを察知し、支援者で寄り添い、悩みの解決を目指します。

第4章 計画の推進

1 計画の推進体制と評価の仕組み

こころの健康づくり・自殺対策の推進のためには、町民一人ひとり、関係団体、行政が連携・協働して「生きることの包括的な支援」に取り組む必要があります。また、計画の推進のために役場全体で横断的に取り組む体制づくりも必要です。（別表1参照）

自殺対策を進めるにあたり、県や民間団体との連携は必要不可欠です。特に人口が少ない本町では、単独では実施困難な事業もあり、県や民間団体等が実施している事業を活用したりと、連携することでより活発に取り組んでいきます。（別表2参照）

大町町健康づくり推進協議会で、本計画に基づく施策の実施状況や目標達成の状況、その効果等を取組指標なども用いて把握します。またPDCA サイクルの視点からの施策の見直しと改善に努めます。

【各課内の取り組み】別表1

課	事業内容（いのちを支える視点から）	取り組み
総務課	職員の健康管理（健康診断、ストレスチェック、メンタルヘルス相談） 町民からの相談に応じる職員の心身面のリスク軽減を図り、支援者への対応力向上へ務める。	1回/年（1回/月）
企画政策課	消費者相談 消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握し、支援を行う。	1回/月
くらし相談室	町民への相談 様々な分野の相談を総合的に受け付ける。	随時対応していく
生活環境課	水道料金への相談 水道使用料を滞納している場合は、問題を抱え生活難に陥っている可能性もあるため、悩み等に対応し、支援を行う。	随時対応していく
町民課	町税、保険料の収納、減免 町税、保険料の滞納をしている方は、経済的な困難を抱えている方も少なくないことが想定され、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて支援機関へつなげる。	随時対応していく
教育委員会	コミュニティ・スクールの充実 学校・地域・家庭との連携を図る。	随時対応していく
	就学に関する相談 支援を要する児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定されるため、関係機関と協力し、支援を行う。	随時対応していく

	健康診断、就学児健診等 健診結果に基づき心配のある児童生徒は継続的にフォローし、子どものメンタルヘルスにも配慮し、支援を行う。	1回/年
	スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカー配置 専門の相談員に相談できる機会を提供し、問題の早期発見・対応に努める。	随時対応していく
	生涯学習・生涯スポーツの振興 各種社会教育団体・クラブへの支援を通じて、町民の生きがいづくり、絆づくりを推進する。	随時対応していく
農林建設課	公営住宅の管理 生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、悩み等に対応し、支援を行う。	随時対応していく
福祉課	高齢者安心見守りネットワーク 町・町民・事業所等が連携し、地域全体で高齢者の見守りを行い支援する。	随時対応していく
	ケアマネネットワーク ケアマネージャーと高齢者及び家族との連携を図り、家庭での問題の早期発見・対応に努める。	随時対応していく
	ひとり暮らし対策（いのちのバトン事業、愛の一声運動） ひとり暮らしの高齢者等に対し、緊急時に必要な情報を保管する「いのちのバトン」を配布。また、65歳以上のひとり暮らし高齢者等を民生委員児童委員が定期的に訪問し、適切な支援へとつなげる。	随時対応していく
	高齢者からの相談 ケアマネージャー、社会福祉士、保健師等の専門職が当事者や家族からのあらゆる相談を受け、支援を行う。また、地域で抱える課題については、区長、民生委員児童委員、近所の町民の協力を得て問題解決に取り組む。	随時対応していく
	障害者相談員による相談 各種障害を抱えて地域で生活している方は様々な困難に直面するため、問題の早期発見・対応に努める。	随時対応していく

子育て・健康課	母子健康手帳交付 保健師が妊婦全員に対して面接を行い、リスクの高い妊婦や家庭を把握し、支援へつなげる。	随時対応していく
	産後うつスクリーニング 産後チェック表を用いて、産後うつやリスクの高い産婦に適切な支援を行う。	1回/月
	乳幼児家庭訪問、乳幼児健診、各種教室・相談 育児や家庭内の心配ごと等の相談を受け、関係機関につなげる等支援を行う。	随時対応していく
	健康相談 心身の健康上の相談に応じ、必要に応じて専門機関へつなげる。	随時対応していく
	ひとり親家庭支援（ひとり親家庭等医療費助成等） ひとり親家庭は、貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすいため、接触機会があれば彼らの抱える問題の早期発見・対応に努める。	随時対応していく
	DV相談（高齢者、障がい者、児童、女性等） DV被害者は一般的に自殺リスクが高いため、DV被害者への支援に携わる関係者の間で理解や認識を深め、必要な場合には適切な機関へつなぐ等の対応に努める。 女性が何かしらの困難に直面した際の相談窓口となるため、問題の早期発見・対応に努める。	随時対応していく 女性のための相談 1回/月
	普及啓発 9月の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間に広報誌やパンフレット等で啓発する。	2回/年
	人材養成（ゲートキーパー） 住民に対してゲートキーパー研修を行い、地域の気づきの力を高め、関わり等、身につけることの支援を行う。	1回/年
	精神障害者への相談 精神障害者、その家族は地域社会での生活に様々な困難を抱えているため、悩みや状況の聞き取りを行い、必要に応じた支援機関へつなげる。	随時対応していく

●県、その他の関連機関等との連携（別表2参照）

自殺対策を進めるにあたり、県や民間団体との連携は必要不可欠です。特に人口が少ない本町では、単独では実施困難な事業もあり、県や民間団体等が実施している事業を活用したり連携することで、より活発に取り組んでいきます。

【関係機関の取り組み】別表2

機関名	事業内容	電話番号
佐賀いのちの電話	心の悩み、心の病気相談（毎日24時間）	0952-34-4343
佐賀こころの電話	心の悩み、心の病気相談 （平日9時～16時）	0952-73-5556
佐賀県自殺予防夜間 相談電話	心の悩み、心の病気相談 （毎日23時～5時）	0120-400-337
大町町社会福祉協議 会	生活福祉資金貸付 資金の貸付時に対面し困難な状況に陥 った背景や原因等を把握し、必要に応 じて支援機関へつなげる 心配ごと相談 （第1・3月曜日10時～15時）	0952-71-3001
佐賀県精神保健福祉 センター	心の悩み、心の病気などについて、保健 師や精神科医師が相談対応する （平日8時30分～17時15分）	0952-73-5060
杵藤保健福祉事務所	心の悩み、心の病気などについて、保健 師や精神科医師が相談対応する （平日8時30分～17時15分）	0954-22-2105
佐賀県障害福祉課	自殺予防に関わる広報・啓発	0952-25-7401
大町町障害者相談支 援センター	障害者・障害者の家族に対する相談 （平日8時30分～17時15分）	0952-71-3050
佐賀県生活自立支援 センター	生活困窮者に対する相談 （年末年始除く10時～20時）	0952-20-0095
佐賀県消費生活セン ター	消費生活・債務に対する相談 （年末年始除く9時～17時）	0952-24-0999
佐賀財務事務所	多重債務に対する相談 （平日9時～12時、13時～17時）	0952-32-7161
佐賀県司法書士会	多重債務に対する相談 （月・木18時～20時）	0952-29-0635
法テラス佐賀	法的トラブルに対する相談 （平日9時～16時）	050-3393-5510

佐賀県弁護士会	労働問題、生活保護に対する相談 (予約制)	0952-24-3411
アバンセ女性総合相談	家庭や結婚、離婚・DV問題 (火～土9時～21時、日祝9時～16時 30分)	0952-26-0018
アバンセ男性総合相談	職場の人間関係、パワハラや家庭問題 (電話相談第2・3木曜日19時～21時、 面談相談4土曜日14時～16時)	電話相談 080-6426-3867 面談相談 0952-28-1492
佐賀県婦人相談所	結婚・離婚、男女問題、人間関係 (平日8時30分～17時15分)	0952-26-1212
佐賀県中央児童相談所	子育て、子どもの発達、非行、しつけ、 虐待 (平日8時30分～17時15分)	0952-26-1212
いじめホットライン	小中高校生及び保護者からのいじめ相談 (毎日24時間対応)	0952-27-0051
心のテレホン相談	小中高校生及び保護者からのいじめや不 登校等の相談 (毎日24時間対応)	0954-22-4989

第5章 目標及び評価指標

1 目標の設定

自殺総合対策大綱における国の数値目標は、2026年までに自殺死亡률을平成27年の18.5と比較し30%以上減少させる（自殺死亡률을13.0以下にすること）を目標としています。

そこで、大町町でも2028年までに佐賀県の目標である自殺死亡률10.7以下（人口10万人当たり）を維持することを目標とします。

2028年の自殺死亡률：10.7以下を維持

自殺者数：0.7人以下／年（住居地、5年間で3人以下）

2 評価指標

指標	目標値（2028年）
自殺者数の減少	5年間で3人以下（住居地）

主な施策分野	指標の内容	現状値	目標値等
地域ネットワークの強化	大町町健康づくり推進協議会の開催回数	年2回	年2回以上
	自殺対策連絡協議会への参加		参加
町民への啓発と周知	9月の自殺対策予防週間、3月の自殺対策予防月間に併せ、町報やパンフレット等での啓発 各種イベント等での啓発		年2回以上
人材の育成	ゲートキーパー研修会の開催回数	年1回	年1回以上
	ゲートキーパーの養成数	23人/年 (5年平均)	年間延べ25人以上
	ゲートキーパー参加者の理解度	100% (平成30年度)	100%

<資料編>

○大町町健康づくり推進協議会設置要綱

(目的)

第1条 この要綱は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づき定める大町町健康づくり計画及び本町における健康づくりを推進するため、大町町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）の設置に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(協議会の役割)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議し、必要な調整を行う。

- (1) 健康づくりに関する実情の総合的な把握に関すること。
- (2) 健康づくり計画の策定、推進及び評価に関すること。
- (3) その他協議会の目的達成に必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 この協議会は、委員12人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 関係行政機関を代表するもの
- (2) 保健医療機関団体を代表するもの
- (3) 地域組織及び団体を代表するもの
- (4) 健康づくり推進に関して、学識経験を有するもの

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、欠員が生じた場合の後任委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長、副会長は委員の互選による。

3 会長は、協議会を総括し、会議の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が必要に応じて招集する。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、子育て・健康課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

○大町町健康づくり推進協議会委員名簿

	所 属		氏 名	備 考
1	大町町教育委員会	教育長	船木 幸博	会 長
2	大町町商工会	理事	池田 百合子	副会長
3	杵藤保健福祉事務所	保健監	坂本 龍彦	
4	大町町議会	産業厚生委員長	山下 時三	H30.4.1～ H30.12.20
5	武雄杵島地区医師会	戸原内科院長	戸原 震一	
6	武雄杵島地区歯科医師会	小笠原歯科院長	小笠原 誠一	
7	大町町区長会	会長	城戸 英明	
8	大町ひじり学園	校長	尾崎 達也	
9	大町町食生活改善推進協議会	会長	藤井 幸子	
10	大町町母子保健推進員	地区長	三根 由美子	

○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—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

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

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取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。

「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付きと見守りを促す
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

大町町自殺対策計画
～いのちを支える・つながる町～

発行年月：平成31年3月

発行：大町町

編集：大町町子育て・健康課

〒849-2101

佐賀県杵島郡大町町大字大町 5017 番地

TEL：0952-82-3186

FAX：0952-82-3060