

朝日町いのち支える自殺対策計画

平成 31 年 3 月

朝日町

はじめに

我が国の自殺対策は、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、各方面での関係者による取組が行われた結果、全国的な自殺者数の年次推移は減少傾向にあります。しかし、当町の平成 28 年の自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺による死亡率）は、28.7 と県 19.9、国 16.8 より高く、自殺対策の強化を図っていく必要があります。



平成 28 年 4 月に国の「改正自殺対策基本法」が施行され、各市町村に生きることの包括的な支援を基本理念とした市町村自殺対策計画策定が義務づけられたことを受け、本町における自殺対策に関する現状と課題、施策の方向性を明らかにし、自殺対策を総合的かつ計画的に推進するため「朝日町のち支える自殺対策計画」を策定しました。

本計画では、全ての町民がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きがいや希望を持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朝日町」を目指しております。

今後は、本計画に基づき、県、関係機関の皆様と連携しながら推進していきたいと考えておりますので、皆様のご理解とご協力をお願いします。

結びに、この計画の策定にあたりご協力いただきました関係各位に心から感謝申し上げます。

平成 31 年 3 月

朝日町長 鈴木 浩幸

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

- 1 趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
- 2 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
- 4 計画の数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

第2章 自殺の現状と課題

- 1 自殺者数の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
- 2 自殺死亡率の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
- 3 地域自殺実態プロファイル（2017）における当町の自殺の主な特徴・3

第3章 いのち支える自殺対策における取組

- 1 基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
- 2 重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・10

第4章 自殺対策の推進体制等

- 1 朝日町いのち支える自殺対策推進会議・・・・・・・・13
- 2 朝日町いのち支える自殺対策本部会・幹事会・・・・・・・・13
- 3 推進体制の基本的な役割・・・・・・・・・・13

第5章 資料編・・・・・・・・・・・・・・・・・・15

第1章 計画策定の趣旨等

1 趣旨

平成18年10月に施行された自殺対策基本法は、平成28年4月に改正され、「自殺対策を総合的に推進して、自殺防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする」とうたっています。我が国の自殺対策は、すべての人がかけがえのない個人として尊重される社会、「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。

市町村は国が定める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、市町村自殺対策計画を定めることとされています。

当町においても、町の自殺対策計画を策定し、町、関係機関、地域社会が一体となって、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進していきます。

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」であり、国の自殺対策基本法の基本理念や「自殺総合対策大綱」の基本認識や方針を踏まえて策定します。

また、「第6次朝日町総合発展計画」「きらきらあさひ健康プラン21第2次」等の関連計画と整合性を図ります。

3 計画の期間

国の自殺総合対策大綱が概ね5年をめぐりに見直しが行われることを踏まえ、本計画の期間は、2019年度から2022年度までの4年間とします。

4 計画の数値目標

国は、2017年（平成29年）7月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」において、2026年までに人口10万人当たりの自殺者数（以下、「自殺死亡率」という）を2015年（平成27年）と比べて10年間で30%以上減少させることを目標として定めています。このような国の方針を踏まえ、町は朝日町における自殺死亡率2016年（平成28年）28.7を、2022年までに、概ね15%減少の24.4以下を目指すこととします。

（単位：人口10万対）

	2016年（平成28年）	2022年
自殺死亡率	28.7（2人）	24.4以下（2人未満）

*人口10万対とは、人口10万人当たりの自殺者数を表す。
（総自殺者数÷総人口×10万＝自殺死亡率）

第2章 自殺の現状と課題

1 自殺者数の推移

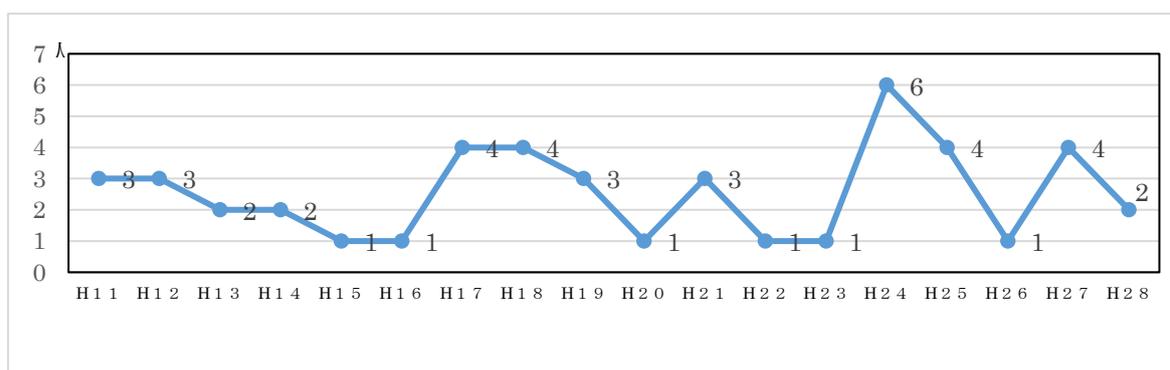
当町の年間自殺者数は、平成11年頃から10年間程横ばい状態でしたが、平成24年6人と過去10年間で最多となり、その後は減少と増加を繰り返している状況にあります。全国、山形県の推移は年々減少傾向にあります。

○自殺者数の推移 (単位：人)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
全国	26,433	26,063	24,417	23,152	21,017
山形県	290	279	243	243	220
朝日町	6	4	1	4	2

出典：厚生労働省人口動態統計

○朝日町における自殺者数の推移（平成11年から平成28年） (単位：人)



出典：厚生労働省人口動態統計

2 自殺死亡率の推移（人口10万対）

全国、山形県共に自殺死亡率は減少傾向となっています。当町は、平成26年以外は全て全国、山形県を上回る状況となっています。

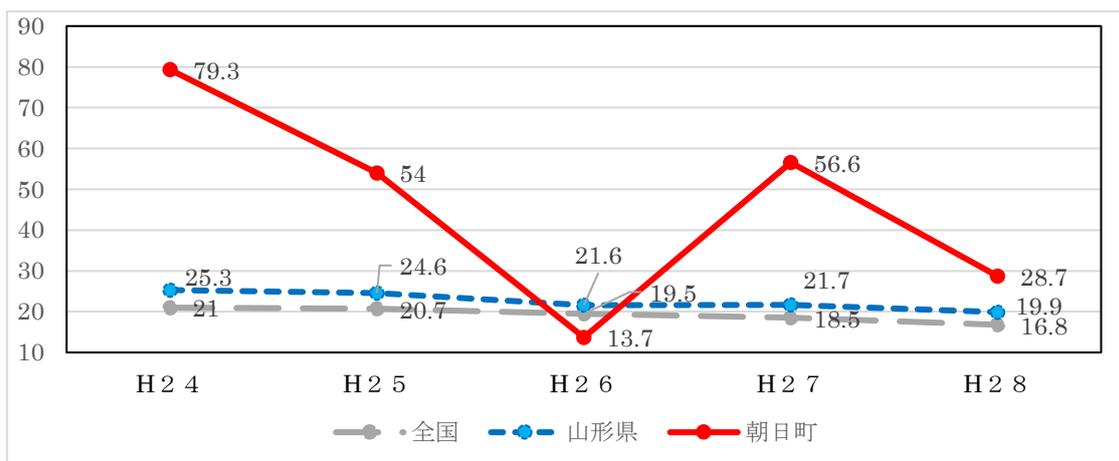
(単位：人口10万対)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
全国	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8
山形県	25.3	24.6	21.6	21.7	19.9
朝日町	79.3	54.0	13.7	56.6	28.7

出典：厚生労働省人口動態統計

○朝日町、全国、山形県の自殺死亡率の推移

(単位：人口 10 万対)



出典：厚生労働省人口動態統計

3 地域自殺実態プロファイル (2017) における当町の自殺の主な特徴

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 (2017)」では、過去 5 年間の自殺者を性別・年代別・就業の有無別・同居人の有無別で区分し、当町の主な自殺の特徴として下表のとおり示しています。自殺者数は、男性 60 歳以上無職同居が最も多く、次いで、男性 40 歳から 59 歳有職同居となっています。

○朝日町の主な自殺の特徴 (平成 24 年から平成 28 年合計)

上位 5 区分	自殺者数 5 年計(人)	割合	自殺率* (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位：男性 60 歳 以上無職同居	4	25%	124.2	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2 位：男性 40～59 歳有職同居	3	18.8%	80.2	配置転換→過労→職場の人間関係の 悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3 位：女性 60 歳 以上無職同居	3	18.8%	46.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4 位：男性 20～39 歳無職同居	2	12.5%	656.6	①[30 代その他無職]ひきこもり+家族 間の不和→孤立→自殺 ②[20 代学生]就職失敗→将来悲観→ うつ状態→自殺
5 位：男性 60 歳 以上無職独居	1	6.3%	260.2	失業(退職)+死別・離別→うつ状態 →将来生活への悲観→自殺

*自殺死亡率の母数(人口)は平成 27 年国勢調査をもとに自殺総合対策推進センターにて推計。

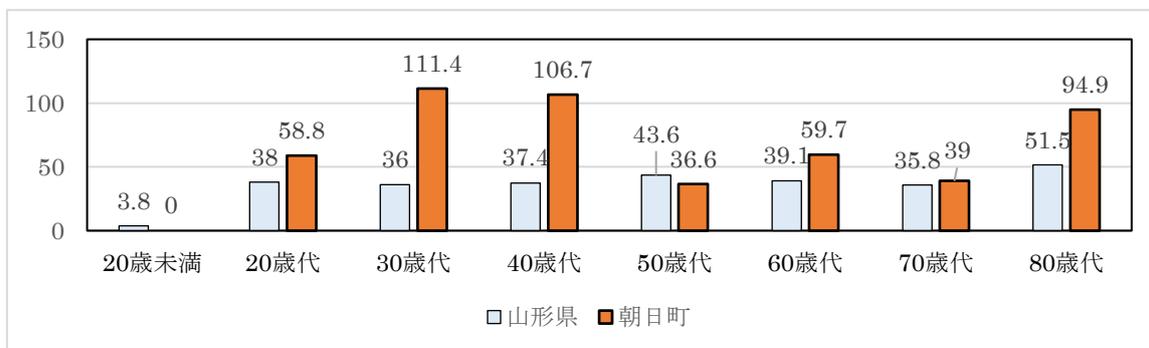
**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013 (ライフリンク) を参考。

○性・年代別の自殺率（平成24年から平成28年合計）

当町の性・年代別の自殺死亡率を見ると、男性はほとんど全ての年代で県より高く、特に、30歳代、40歳代で差が大きくなっています。女性は、50歳代、60歳代、70歳代で県より差が大きくなっています。

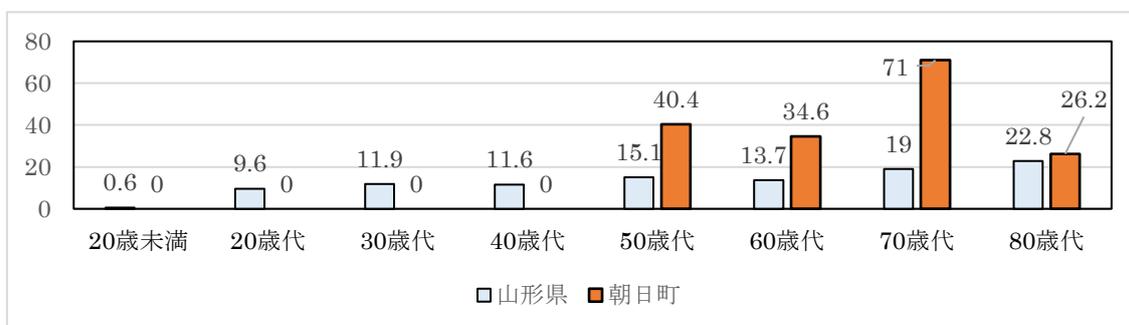
[男性]

(単位：人口10万対)



[女性]

(単位：人口10万対)



出典：警察庁自殺統計（自殺日・居住地）

○有職者の自殺の内訳（平成24年から平成28年合計）

有職者の内訳をみると、自営業・家族従業者の自殺者の割合が全国、県と比べ高くなっています。

(単位：%)

職業	全国	山形県	朝日町
自営業・家族従業者	21.4	28.9	66.7
被雇用者・勤め人	78.6	71.1	33.3
合計	100	100	100

出典：警察庁自殺統計特別集計

※性・年齢・同居の有無の不詳を除く

人口動態統計（厚生労働省）と自殺統計（警察庁）の相違点

名称	説明	
人口動態統計 (厚生労働省)	対 象	日本における日本人
	計上時点	住所地をもとに死亡時点 住所地で計上
	計上方法	自殺、他殺、事故死いずれか不明の時は自殺以外で処理しており、後日死亡診断書等作成者から自殺の訂正報告がない場合には、自殺に計上しない。
自殺統計 (警察庁)	対 象	日本における外国人を含む
	計上時点	死体発見時点（認知時点） 住居地（住所地ではない）・発見地でそれぞれ計上
	計上方法	死体発見時に、自殺、他殺、事故死のいずれか不明の時は、その後の捜査により自殺と判明した時点で計上。

第3章 いのち支える自殺対策における取組

1 基本施策

基本施策とは、自殺総合対策推進センターが作成した「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての市町村が共通して取り組む必要があるとされており、地域で自殺対策を進める上で欠かすことのできない基盤的な取り組みとなります。

地域におけるネットワークの強化

- ・朝日町いのち支える自殺対策推進会議の設置
- ・各種会議における自殺予防の普及啓発
- ・朝日町要保護児童対策協議会における情報共有

自殺対策を支える人材の育成

- ・町民向けゲートキーパー*（心のサポーター）、傾聴ボランティア養成講座の開催
- ・各団体向けゲートキーパー、メンタルヘルス研修会の開催

町民への啓発と周知

- ・こころの健康教室等の開催
- ・広報媒体を活用した啓発活動 ・SOS相談カードの配布
- ・人権教室によるいじめ防止の啓発

生きることの促進要因への支援

- ・町民自身がうつ等に早期に気づくことが出来る仕組みの充実
- ・居場所づくりの推進 ・生活における困りごと相談等の充実
- ・かかりつけ医との連携
- ・うつ病以外の精神疾患等のハイリスク者対策の推進

児童生徒のSOSの出し方に関する教育

- ・SOSの出し方教育の実施 ・教職員向け研修の充実
- ・保護者向けSOSの気づきの啓発
- ・学校への専門家の派遣

*ゲートキーパー（心のサポーター）

自殺の危険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、いわば「命の門番」とも位置付けられています。

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などの様々な要因が関係しているものであり、それらに適切に対応するためには、地域の多様な関係者が連携、協力して実効性ある施策を推進していくことが大変重要となります。このため、自殺対策に係る相談支援機関等の連携を図り、ネットワークの強化を進めます。

[主な取組・担当部署]

朝日町いのち支える自殺対策推進会議の設置	
保健、医療、教育等の町内外の幅広い関係機関や団体で構成される会議であり、当町の自殺対策の推進を行います。	健康福祉課
各種会議における自殺予防の普及啓発	
区長、民生児童委員などの会議において、当町の自殺の現状と対策についての情報提供や、身近な人の変化を察知し、住民同士で支え合いと見守りができる体制を推進します。	健康福祉課
朝日町要保護児童対策協議会における情報共有	
子どもに関わる地域の関係者が一堂に会する当協議会において、自殺対策の情報共有や支援の共通認識を図ります。	健康福祉課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺のリスクの高い人の早期発見、早期対応のため、自殺の危険を示すサインに気づき、話を聴いて、見守りながら必要な相談や支援機関につなぐ役割を担う人材（ゲートキーパーや傾聴ボランティア）の養成を進めます。

また、地域の人的資源の連携を調整し、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材養成や関係機関の相談員等の資質向上を図ります。

[主な取組・担当部署]

町民向けゲートキーパー、傾聴ボランティア養成講座の開催	
住民に身近な地区レベルで多くの人材が必要とされており、町民向け養成講座を開催し、地区レベルでの人材確保を図ります。	健康福祉課
各団体向けゲートキーパー、メンタルヘルス研修会の開催	
商工会、教職員、民生児童委員、食生活改善推進員、介護支援専門員、保育士等が早期発見のサインに気づくことができるよう、研修会を開催します。	総合産業課 教育文化課 健康福祉課

(3) 町民への啓発と周知

自殺を考えている人は悩みながらもサインを発しています。自殺を防ぐためには、このようなサインを発している本人や、そのサインに気づいた周りの人が気軽に悩みを相談できる体制が十分に周知されていることが重要です。

このため、地域、職場及び学校等において、こころの健康に関する相談窓口の周知活動を徹底し、早い段階で専門機関につなげていく体制を整えます。

また、いまだに自殺や精神疾患に対する誤った認識が根強く残っており、引き続き正しい認識を広げるための啓発活動が必要です。

[主な取組・担当部署]

こころの健康教室等の開催	
町民向けのこころの健康教室や出前講座を開催し、自殺とうつの関連やメンタルセルフケアの方法等について学ぶ機会を増やします。	健康福祉課
広報媒体を活用した啓発活動	
町の広報紙やホームページに、自殺対策強化月間（3月）や自殺予防月間（9月）等に合わせて、自殺対策の情報を掲載し、施策の周知と理解促進を図ります。 更に、山形県精神保健福祉センター及び村山保健所の専門相談について周知を行います。（自死遺族支援事業、心の健康に関する出前講座など）	健康福祉課
SOS相談カードの配布	
無料で相談できるSOS相談窓口カードを配布して、リスクの回避を図ります。 [例]子供人権SOSカード。24時間子供SOSダイヤル等	教育文化課 健康福祉課
人権教室によるいじめ防止の啓発	
未就学児や小・中学校に対して、人権擁護委員による人権教室等を実施し、互いを認め合うこころの醸成をとおして、いじめ防止の啓発を図ります。	税務町民課

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことにより、自殺リスクを低下させる方向で推進していく必要があります。このため、具体的には、生活上の困りごとを察知し関係者連携で解決を図る支援、自殺未

遂者や遺された人への支援や孤立を防ぐための居場所づくり、うつ等のスクリーニング事業などを進めて行きます。

[主な取組・担当部署]

町民自身がうつ等に早期に気づくことが出来る仕組みの充実	
地区健康相談や、ひとり暮らし高齢者訪問の機会等を活用して、心の健康に関するアンケートを実施し、うつ等の可能性のある人の早期発見に努め、個別の支援につなげます。また、不安が強い妊婦や出産後間もない産婦については、産後うつ等の早期発見のため、産後うつスクリーニングや個別面談を実施し、初期段階からの支援につなげます。	健康福祉課
居場所づくりの推進	
生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者等、孤立のリスクを抱える人が地域とのつながりが持てるよう居場所づくりを進めます。	健康福祉課 社会福祉協議会
生活における困りごと相談等の充実	
個々の年代や生活状況によって生じてくる様々な困りごと（健康、子育て、介護、生活困窮、DV、住まい等）に応じて緊密な連携を図りながら相談対応と問題解決にあたります。 ○人権相談 ○心配ごと相談 ○行政相談 ○民生児童委員相談 ○社会福祉士による高齢者福祉総合相談 ○精神保健福祉士によるこころの相談○自立相談支援事業の相談（サポートセンターういんず）	税務町民課 健康福祉課 社会福祉協議会 サポートセンターういんず
かかりつけ医との連携	
生活習慣病、難病、がん、認知症といった健康問題の背景にうつ病などの精神疾患が隠れている場合があることから、開業医や朝日町立病院、その他の関係機関との連携を強化します。	朝日町立病院 健康福祉課
うつ病以外の精神疾患等のハイリスク者対策の推進	
うつ病以外の精神疾患である統合失調症、アルコール依存症等の自殺の危険因子を抱えたハイリスク者に対する継続的な治療・援助体制や、地域での関係機関等との連携強化を行います。	健康福祉課

(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

いじめを苦にした児童生徒の自殺が大きな社会問題となる中、平成 28 年 4 月の自殺対策基本法の改正では、学校における SOS の出し方教育の推進が盛り込まれました。

このため当町でも、児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、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、つらい時や苦しい時には助けを求めようということを学ぶ教育（SOS の出し方教育）を行うことにより、直面する問題に対処する力やライフスキルを身に付けることができるよう取り組みます。

[主な取組・担当部署]

SOS の出し方教育の実施	
小・中学校において、「こころの授業」を行うとともに、いじめ等の様々な困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めに助けの声を上げられるよう、具体的かつ実践的な教育を行います。	教育文化課
教職員向け研修の充実	
児童生徒と日々接している教職員に対し、子どもが出した SOS のサインについていち早く気づき、どのように受け止め対処するかについて、理解を深めるための研修を実施します。	教育文化課
保護者向け SOS の気づきの啓発	
児童生徒の保護者に対し、子どもが出した SOS のサインにいち早く気づき、どのように受け止め対処するかについて、理解を深めるための啓発を図ります。	教育文化課
学校への専門家の派遣	
学校にスクールカウンセラー等の派遣を行い、こころの健康や学校生活に関する相談を受ける体制の充実を図ります。	教育文化課

2 重点施策

平成 24 年から平成 28 年の 5 年間で自殺者数は 17 名(人口動態統計)でした。そのうち、60 歳以上で無職同居家族ありの方が最も多く、次いで 40 歳から 59 歳の有職、同居家族ありとなっています。この結果を踏まえ、当町では「高齢者」「生活困窮者」「就労者」への支援を重点施策とし、各種事業を推進していきます。

(1) 高齢者への対策

高齢者は、加齢に伴う体力の低下など身体的要因や活動意欲の低下などの心理的要因、人とのかかわりなどの社会的・環境要因等により、閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいという特有の課題を抱えており、地域包括ケアシステム等の施策と連動した事業や孤立を防ぐための取組が重要です。

【主な取組・担当部署】

閉じこもり対策の推進（介護予防事業の実施）	
高齢者が地域の人との交流等により生きがいを感じられるよう、地域の行事や地区のサロン等の居場所への参加を勧め、必要な時に適切な支援に繋がられるよう対策を進めます。	健康福祉課 社会福祉協議会
こころの健康教室等での啓発活動	
高齢者を対象とした健康教室等において、自殺とうつ・アルコールとの関連やメンタルセルフケアの方法などについて学ぶ機会を増やします。	健康福祉課
地域での気づきと見守り体制の充実	
高齢者に身近な町民等が、日々の暮らしの中で高齢者の悩みに寄り添い、自殺のリスクがある場合は適切な支援機関につなぐとともに、その後の見守り活動を続けていく体制の充実を図ります。	健康福祉課
介護問題を抱える家族の支援体制の構築	
介護家族が抱える不安を傾聴し、負担が増加しないようサービス体制の充実を図ります。	健康福祉課 社会福祉協議会
介護施設職員を対象としたゲートキーパー養成講座の開催	
介護施設職員等へのゲートキーパー養成講座の開催により、施設を利用する高齢者のうつ等のリスクの早期発見と個別支援につなげます。	健康福祉課
地区健康教室や高齢者独居訪問事業等におけるうつスクリーニングの充実	
町主催の健康教室や訪問活動において、うつスクリーニングを実施し、リスクの早期発見と個別支援につなげます。	健康福祉課

（２）生活困窮者への対策

生活困窮者の背景には、多重債務や労働問題、精神疾患、DV、虐待、介護等の多様な問題が複合的に関わっていることが多く、その対策は包括的な生きる支援として行われる必要があります。生活困窮者の中には、自殺のリスクを抱えている人が少なくない状況を踏まえ、生活困窮者自立支援法による自立支援相談支援事業と連動した包括的な支援に取り組みます。

【主な取組・担当部署】

生活における困りごと相談等の充実（再掲）	
生活困窮などの悩みを抱えた町民が、問題が深刻化する前に相談窓口につながるよう、相談窓口の周知を図ります。 ○人権相談 ○心配ごと相談 ○行政相談 ○民生児童委員相談 ○社会福祉士による高齢者福祉総合相談 ○精神保健福祉士による心の相談 ○自立相談支援事業の相談（サポートセンターういんず）	税務町民課 健康福祉課 社会福祉協議会 サポートセンターういんず
町税及び各種料金徴収業務と連携した生活困窮者の把握と支援の実施	
納税相談等から把握した生活問題について、関係機関と連携した支援を行います。	税務町民課 健康福祉課

（3）就労者への対策

町内の事業所は、職場のストレスチェックが義務付けられていない従業員50人未満の小規模事業所が全体の97.8%を占めております。そのため、町としても積極的に職域や事業所との連携構築を図り、小規模事業所に勤務する従業員や管理監督者に対するメンタルヘルスの取組について、産業保健総合支援センター等と連携しながら推進します。

【主な取組・担当部署】

ハローワークでの各種相談や勤労者向け研修会の周知	
労働者や求職者が抱えている悩みごとや困りごとが複雑化、多様化しているため、気軽に相談できる窓口や研修会等の周知を図ります。	総合産業課
農業者等自営業者の方への普及啓発事業の強化	
農業者等自営業の方々に対して、うつ等の気づきに関する研修会等を開催し、こころの健康リスクの早期発見を進めます。	健康福祉課 農林振興課

成果指標

項目	現 状	目標（2022年度）
民生児童委員のメンタルヘルス研修等の受講	—	全員受講
朝日町いのち支える自殺対策推進会議の開催	—	年1回開催

第4章 自殺対策の推進体制等

町の自殺対策が最大限効果を発揮するためには、家庭や学校、職場、地域など社会全般に関係しており、総合的な対策のために多分野の関係者の連携と協力のもとに、効果的な施策を推進します。

1 朝日町のいち支える自殺対策推進会議

行政や関係機関、団体等下記の構成メンバーによる自殺対策推進会議を設置します。この会議では、自殺に係る情報の収集、関係機関の連携を図り、自殺の未然防止を図るものです。

【国又は地方公共団体の機関】

- ・山形県中央児童相談所 ・山形県村山総合支庁生活福祉課
- ・山形県村山総合支庁子ども家庭支援課 ・子ども家庭支援センターチェリー
- ・山形県方法務局寒河江支局 ・山形県警寒河江警察署
- ・山形県産業保健総合支援センター
- ・朝日町立病院 ・朝日町教育委員会 ・朝日町

【その他団体】

- ・朝日町人権擁護委員 ・朝日町民生児童委員 ・朝日町医師会
- ・朝日町区長会 ・朝日町社会福祉協議会 ・商工会 ・さがえ西村山農協
- ・朝日町校長会 ・朝日町PTA連合会 ・あさひ保育園

2 朝日町のいち支える自殺対策本部会・幹事会

本計画の推進にあたっては、町が主体となり、国、県と連携を図るとともに、広く町民や関係者などの民間の協力を得て、それぞれの役割分担の下で、一体となって対応していくことが重要です。町は、以下の体制により自殺対策の推進に係る計画の策定及び進捗管理を行いながら、全庁的な取組として、継続的に自殺対策を推進します。

【本部会】

- ・本部長（副町長）・副本部長（教育長）・本部員（政策推進課長、税務町民課長、健康福祉課長、総合産業課長、教育文化課長、朝日町立病院事務長）

【幹事会】

- ・幹事長（健康福祉課長）・副幹事長（政策推進課長）・幹事（政策推進課課長補佐兼地方創生推進室長補佐兼地域振興係長、税務町民課 主査兼町民係長、総合産業課 主査兼商工振興係長、教育文化課 学校教育係長、朝日町立病院 医事係長）

3 推進体制の基本的な役割

（1）町の役割

町民に身近な存在として、地域の実情に応じた総合的な自殺対策を推進し

ます。また、自殺や自殺関連事象等に対する住民の理解を深めるための啓発活動、職場・学校・地域等におけるこころの健康の保持等に関する研修の機会を確保します。また、県や関係機関、民間支援団体、企業、町民等の関係者の連携による生きることの包括的な支援を地域レベルで積極的に展開します。

(2) 関係機関の役割

保健、医療、福祉、教育、法律、労働等、様々な分野の関係機関は、相互の連携に向けた取組を行うとともに、それぞれの専門的な立場から、自殺対策に積極的に参画することが求められます。

(3) 職場の役割

職場では、仕事における強いストレスや不安を抱えている人に対するメンタルヘルスケアの取組を一層推進し、職場環境の改善や、うつ病の早期発見と早期治療などへの取組を進めます。

(4) 町民の役割

町民一人ひとりが自殺に関心を持ち、理解を深めることが重要です。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であってその場合には誰かに援助を求めることが大切なことや、身近な人が悩んでいる場合に、早めに気づき、適切に対処することができるようにするなど、主体的に自殺対策に取り組むことが求められます。

第5章 資料編

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1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。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(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 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務大臣のうちから、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。