

第2次 柳津町自殺対策行動計画

令和6年3月

福島県柳津町

はじめに

本町におきましては、柳津町健康増進計画に基づき、健康施策の中で一人ひとりの尊いのちが大切にされる町づくりを進めてまいりました。

その中で、平成28年4月に国の「改正自殺対策基本法」が施行され、市町村自殺対策計画が義務付けられました。本町では、平成31年3月に「柳津町自殺対策行動計画」を策定し、自殺対策を推進してまいりました。

自殺はその多くが、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、様々な悩みが原因で心理的に追い込まれた末の死であります。また、自殺は一個人の問題ではなく、社会的な問題であり、社会全体でその対策に取り組むことが重要です。自殺対策は「生きることの包括的な支援」であり、それは地域づくりそのものであり、誰も自殺に追い込まれることのない地域を目指すには、町民の皆様はもとより、様々な方々とのネットワークづくりが必要となります。

本計画を作成することで「自殺は防ぐことができる」という信念のもとに、行政をはじめ関係機関・団体、そして町民一人ひとりとのつながりを大切にしながら、心身ともに健やかな柳津町を目指していきたいと考えております。

結びに、本計画策定にあたり、貴重なご意見を賜りました関係各位、町民の皆様は心から感謝申し上げます。

令和6年3月 柳津町長 小林 功

目次

第1章 柳津町自殺対策行動計画について

1 自殺対策計画策定の背景と目的	1
2 趣旨	2
3 計画の位置づけ	5
4 計画の期間	6
5 計画の数値目標	6

第2章 柳津町の自殺の現状と関連するデータ

1 柳津町の自殺の現状	7
2 自殺に関連するデータ	14

第3章 柳津町の自殺対策における取組

1 施策体系	21
2 基本施策	
(1) 地域におけるネットワークの強化	22
(2) 自殺対策を支える人材育成	24
(3) 住民への啓発と周知	26
(4) 生きることの促進要因への支援	27
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	29
3 重点施策	
(1) 勤務・経営	31
(2) 高齢者	32
(3) 生活困窮者	35
4 生きる支援関連施策	37

第4章 自殺対策の推進体制等

1 自殺対策組織の関係図	45
2 主な評価指標と検証・評価	45

第5章 資料編

1 自殺対策基本法	47
2 自殺総合対策大綱（概要）	52

第1章 柳津町自殺対策行動計画について

1 自殺対策計画策定の背景と目的

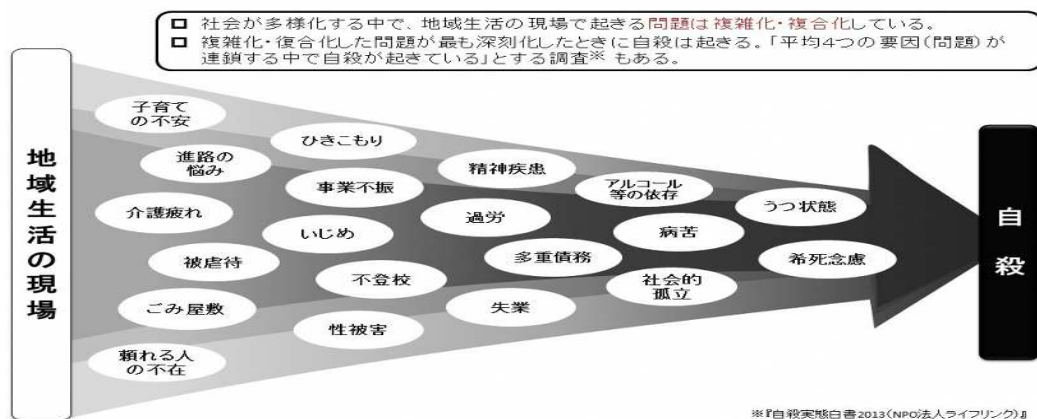
柳津町では、自殺対策基本法第13条第2項に基づき、平成31年3月に「柳津町自殺対策行動計画」を策定し、自殺対策を実施してまいりました。計画期間を平成31年度から令和5年度の5年間としており、このたび計画の見直し年度となりました。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。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（自殺の危機要因イメージ図：図1参照）。自殺に至る心理は、さまざまな悩みが原因で追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状況に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。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」です。

そのため、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、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません。（自殺対策基本法第2条）。自殺対策基本法は第1条において、「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」と謳っています。

当町は、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、つまり「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、今後も自殺対策を総合的に推進していくため、「第2次自殺対策行動計画」を策定します。

図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



2 趣旨

令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の5点が掲げられています。

(1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（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」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。

(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

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るようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

とりわけ、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など地域共生社会の実現に向けた取組、生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが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こと、その他にも孤独・孤立対策やこども家庭庁との連携を図る取組が重要です。

(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

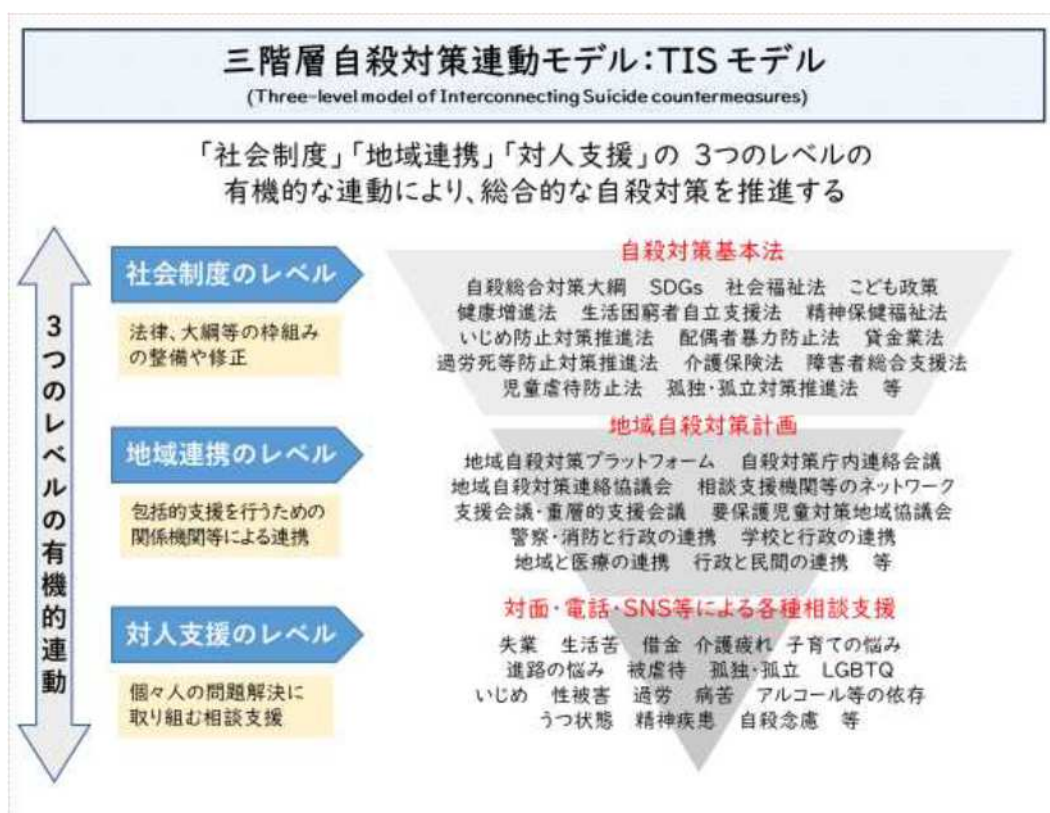
自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

また、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応の：更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

図2：三階層自殺対策連動モデル（いのち支える自殺対策推進センター資料）



(4) 実践と啓発を両輪として推進

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が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

全ての国民が、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、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られるだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいくことが必要です。

(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

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「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、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、国民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

また、地域においては、地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関（地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等）とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりが重要となります。

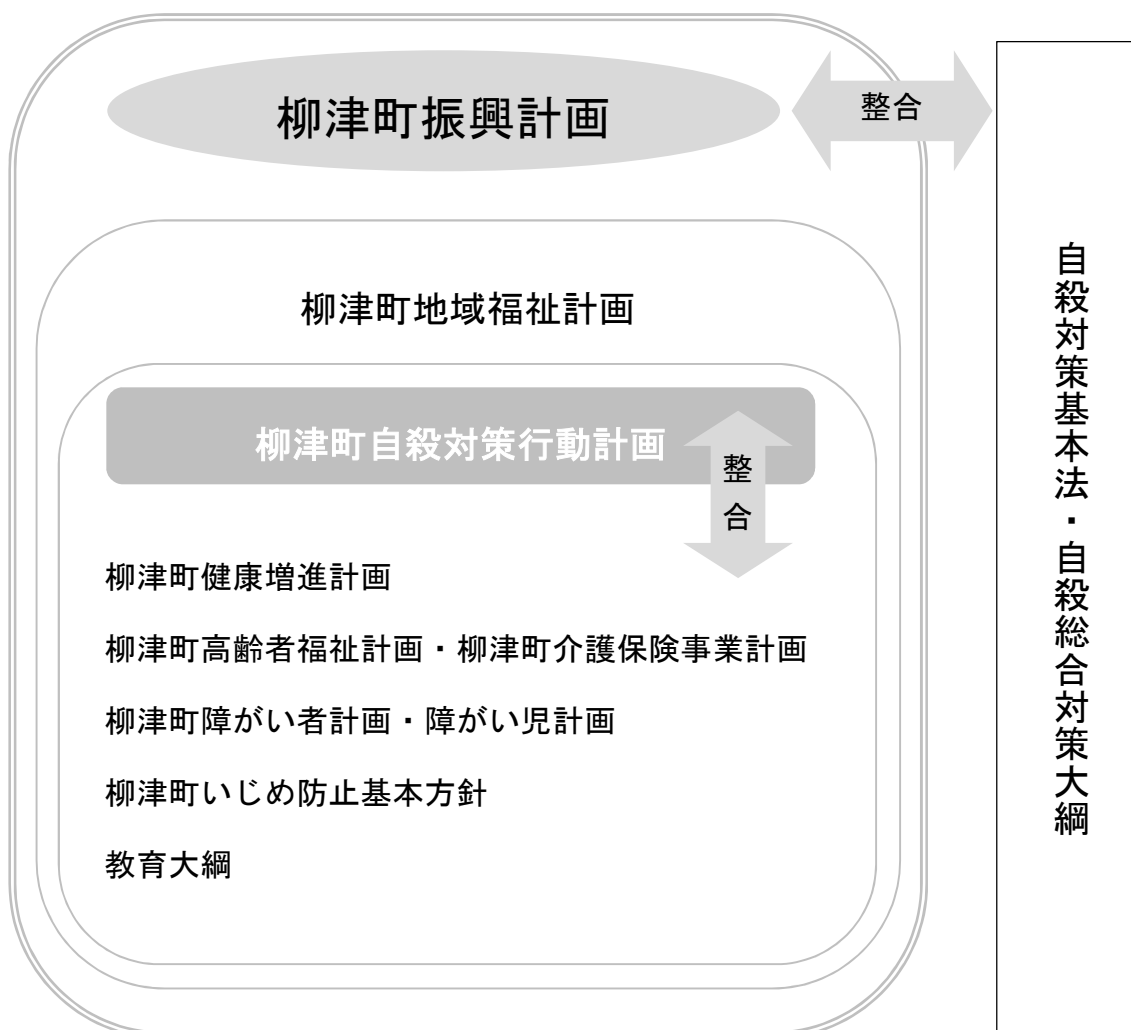
(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩への配慮

国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、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、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

3 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定により、柳津町における実情を勘案して定める自殺対策についての計画です。中長期的な視点を持って継続的に実施していくため、「自殺対策基本法」「自殺総合対策大綱」を踏まえ、

また、関連性の高い計画である「柳津町振興計画」や「柳津町健康増進計画」等との整合を図ります。



4 計画の期間

令和6年度から令和10年度までの5年間とします。また、国の政策と連携する必要があることから、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じて計画の見直しを行います。

5 計画の数値目標

「自殺総合対策大綱」では、令和8年までに平成27年と比べて自殺死亡率を30%以上減少させることとしています。

柳津町の本計画においては、平成23年から平成27年の平均自殺死亡率から30%以上減少させることを目標値としておりました。平成30年から令和4年の平均自殺死亡率（現状値）は24.19であり、目標値であった26.4以下を達成いたしました。

第2次計画においては、当町はさらに自殺対策を総合的に推進し、「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、平均自殺死亡率の目標値を0といたします。

評価項目	現状値 (平成30年から令和4年)	目標値 (令和6年から令和10年)
平均自殺死亡率 (人口10万人当たり)	24.19	0

◎自殺死亡率とは・・・

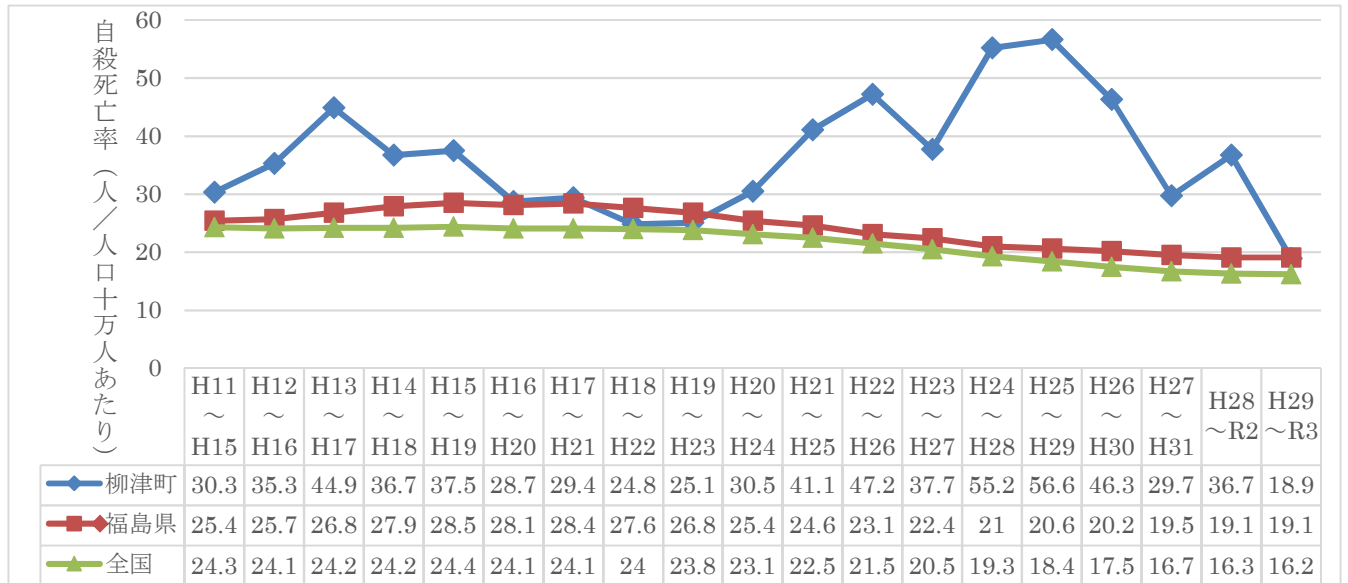
$$\frac{\text{自殺者数}}{\text{人口}} \times 100,000 \text{人}$$

第2章 柳津町の自殺の現状と関連するデータ

1 柳津町の自殺の現状

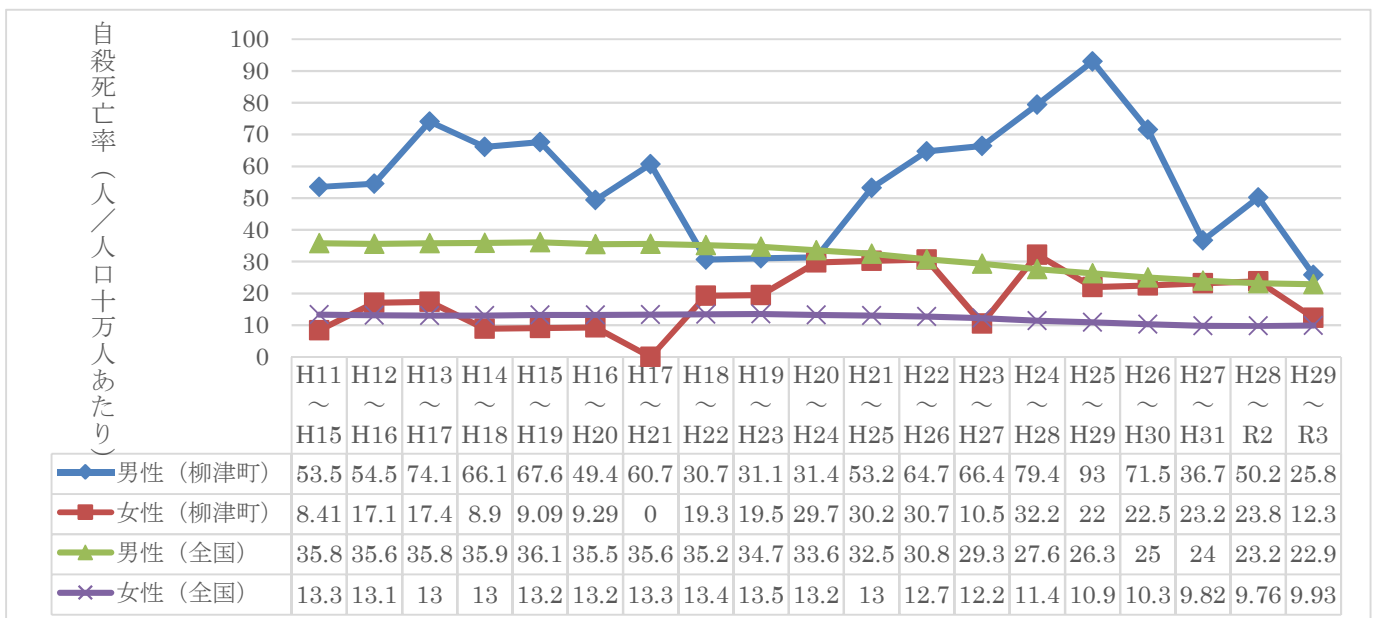
(1) 5年平均自殺死亡率の年次推移

① 総数（柳津町と福島県と全国）



厚生労働省「人口動態統計」

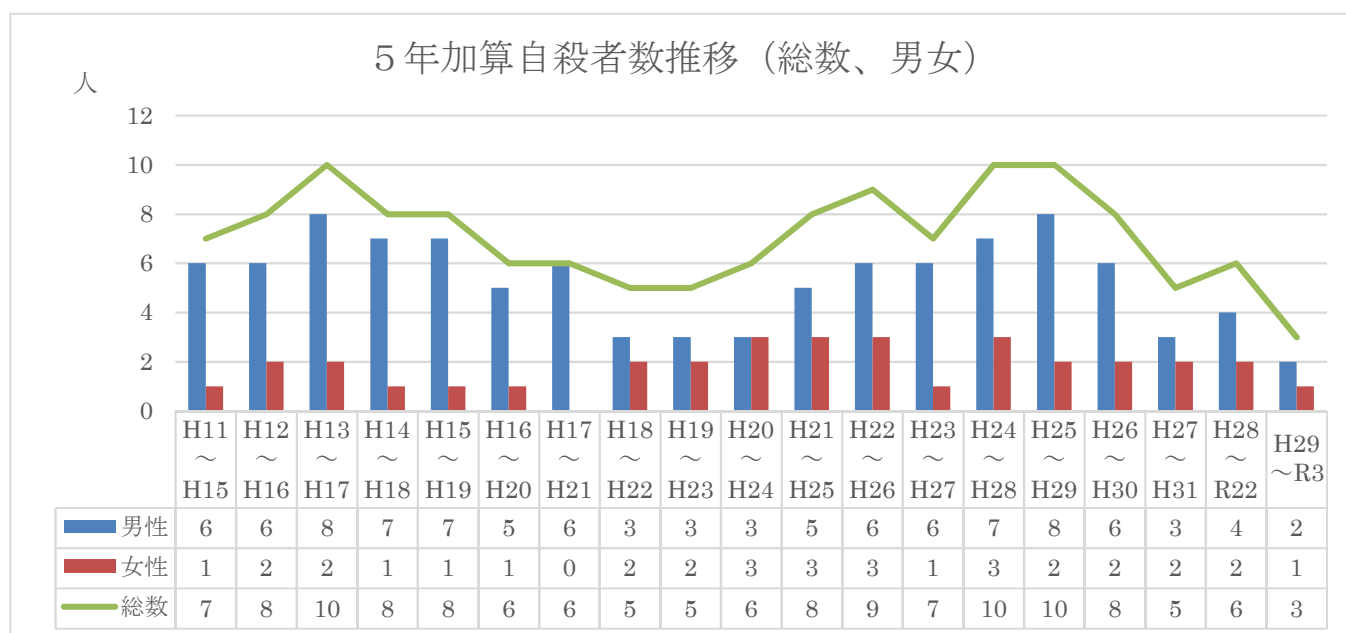
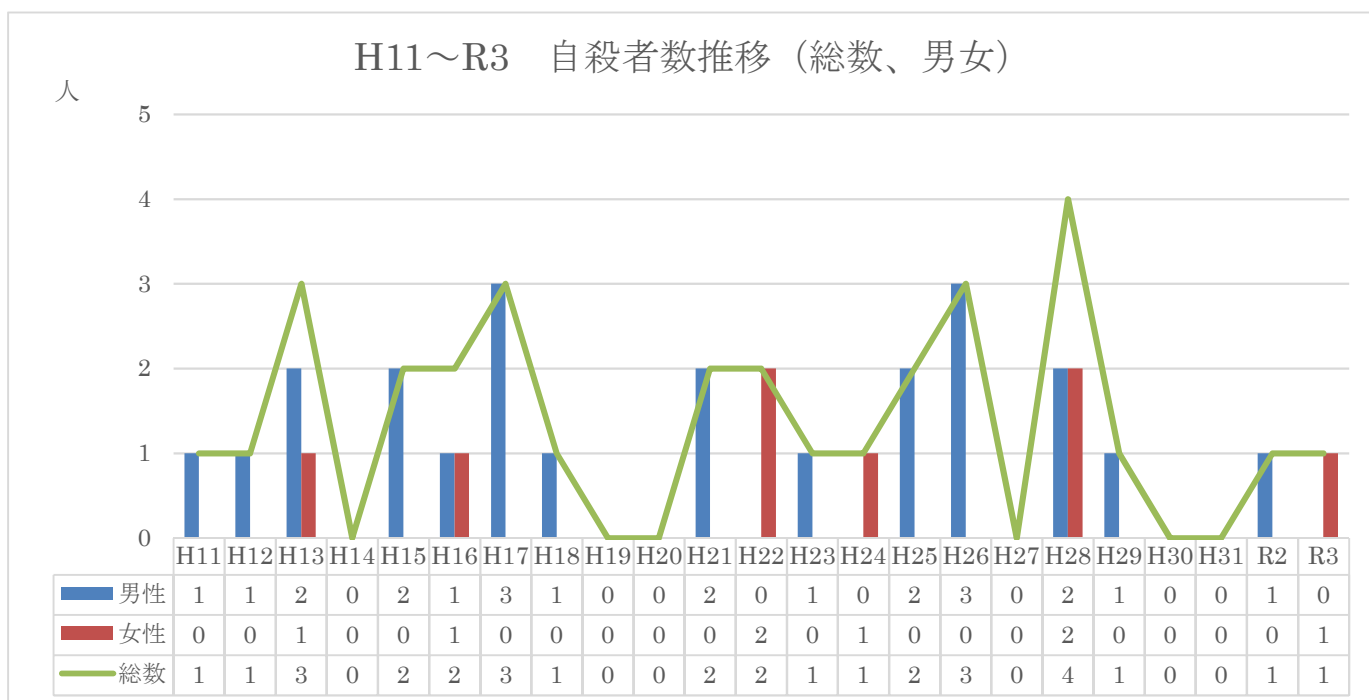
② 男女別（柳津町と全国）



厚生労働省「人口動態統計」

5年平均の自殺死亡率の推移をみると、近年減少傾向にありますが、全国より統計的に高い状況にあります。

(2) 男女別自殺者数の推移



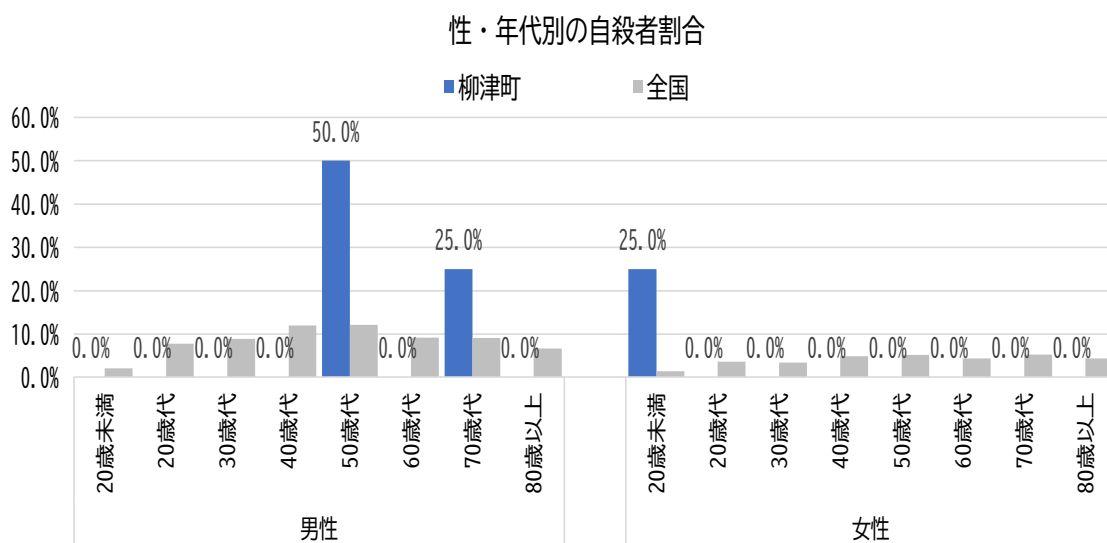
厚生労働省「人口動態統計」

単年での自殺者数の推移では、毎年 0～3 名程度の自殺者が発生しておりバラツキがみられ、大きな傾向はみられません。

5年加算自殺者数での自殺者数の推移をみると、近年、やや減少傾向があります。

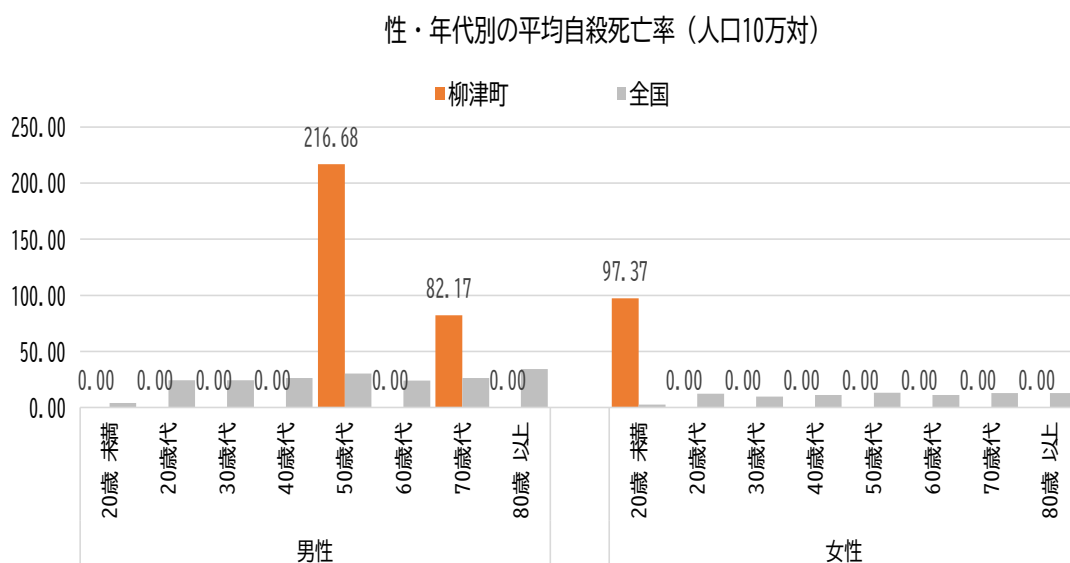
(3) 男女別・年齢別について (平成30年～令和4年)

①性・年代別自殺者割合 (柳津町と全国) ※全自殺者に占める割合を示す。



自殺対策推進センター地域自殺実態プロフィール 2023

②性・年代別自殺死亡率 (人口10万人当たり) (柳津町と全国)

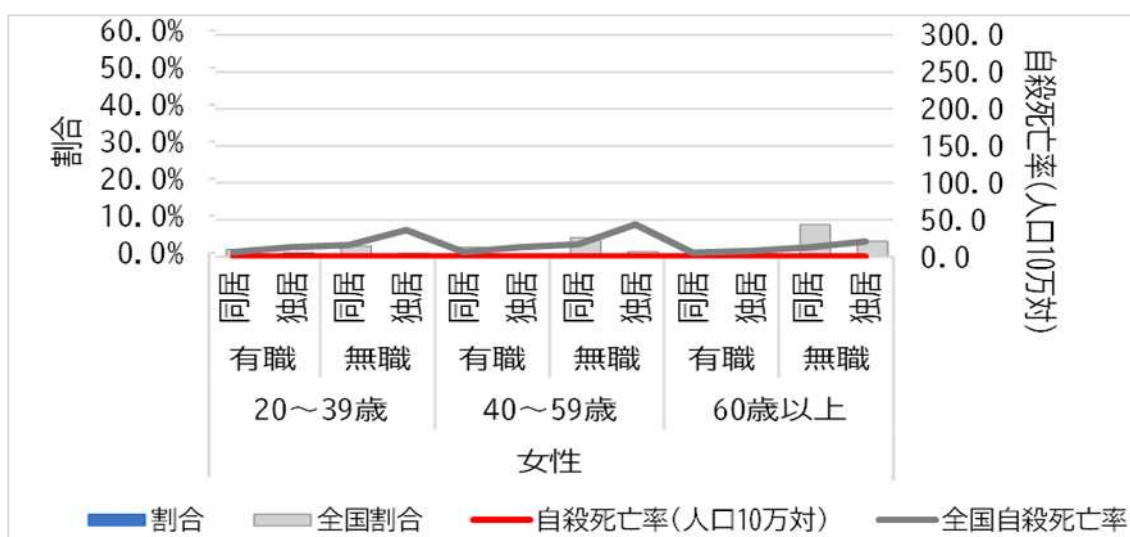
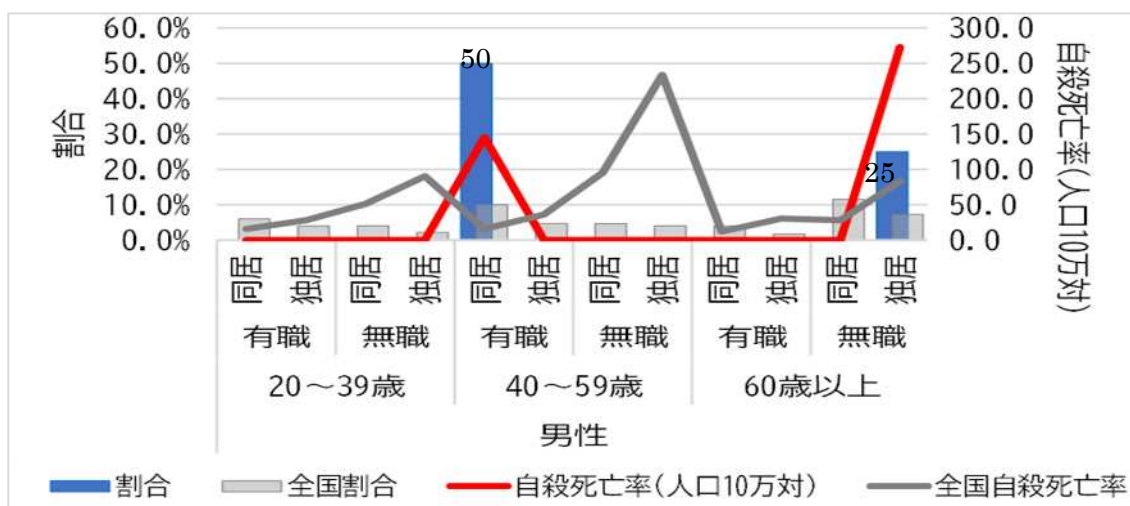


自殺対策推進センター地域自殺実態プロフィール 2023

男性の自殺者は50歳代、70歳代で、女性は20歳未満で、全国より自殺者が多くなっています。

(4) 性・年齢・職業・同居人の有無別にみた自殺者割合・自殺死亡率

① 柳津町と全国の比較



自殺対策推進センター地域自殺実態プロフィール 2023

柳津町の自殺者の5年間の累計について、性・年齢・職業・同居人の有無別にみると、全国と比べて特に高いのは、自殺者割合・自殺死亡率ともに男性の「40～59歳・有職者・同居」と「60歳以上・無職者・独居」となっています。

② 60歳以上の自殺の内訳

性別	年齢階層	同居人の有無（人数）		同居人の有無（%）		全国（%）	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	0	0	0.0	0.0	13.4	10.0
	70歳代	0	1	0.0	100.0	14.9	8.4
	80歳代	0	0	0.0	0.0	11.9	5.2
女性	60歳代	0	0	0.0	0.0	8.5	2.8
	70歳代	0	0	0.0	0.0	9.1	4.3
	80歳代	0	0	0.0	0.0	7.0	4.3
小計		0	1	0.0	100.0	/	
合計		1		100.0		100.0	

自殺対策推進センター地域自殺実態プロフィール 2023

高齢者（65歳以上）の多くが無職のため、性・年代別の同居者の有無を示しています。

平成30年～令和4年の60歳以上の自殺者は、男性・同居者なしとなっています。

③ 職業別の自殺の内訳

職業	自殺者数	(%)	全国 (%)
有職	2	50.0	38.7
無職	2	50.0	61.3
合計	4	100.0	100.0

自殺対策推進センター地域自殺実態プロフィール 2023

（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）

平成30年～令和4年の自殺者数は合計4人ですが、有職者・無職者それぞれ2人となっています。

(5) 自殺の特徴

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (人口10万 あたり)	背景にある主な自殺の危機経路 (※)
1位 男性40～59歳 有職同居	2	50.0%	145.5	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
2位 男性60歳以上 無職独居	1	25.0%	272.9	失業(退職)+死別・離別→うつ 状態→将来生活への悲観→自殺

自殺対策推進センター地域自殺実態プロフィール2023

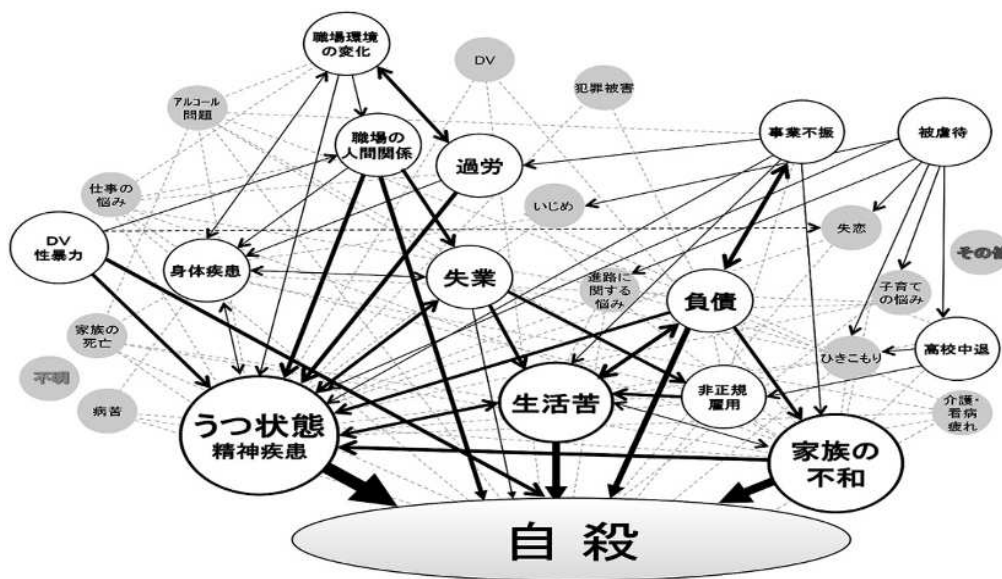
順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としています。

※「背景にある主な自殺の危機経路：図3参照」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にし、該当区分の自殺に多く見られる全国的な自殺の危機経路を例示しています。

自殺対策において、自殺の直前の「原因・動機」のさらに背景にある様々な要因に対応することが求められています。示された危機経路は一例です。

図3：「背景にある主な自殺の危機経路」

「1000人実態調査」から見えてきた 自殺の危機経路



(6) 自殺の特性の評価 (平成30～令和4年合計)

	指標	ランク		指標	ランク
総数	24.2	★★★a	男性 ¹⁾	36.9	★★★a
20歳未満 ¹⁾	44.3	★★★★a	女性 ¹⁾	11.9	★★a
20歳代 ¹⁾	0.0	—a	若年者(20歳～39歳) ¹⁾	0.0	—a
30歳代 ¹⁾	0.0	—a	高齢者(70歳以上) ¹⁾	17.5	—a
40歳代 ¹⁾	0.0	—a	勤務・経営 ²⁾	46.8	★★★★a
50歳代 ¹⁾	111.8	★★★★	無職者・失業者 ²⁾	0.0	—a
60歳代 ¹⁾	0.0	—a	ハイリスク地 ³⁾	75%—1	—
70歳代 ¹⁾	40.3	★★★★a	自殺手段 ⁴⁾	0.0%	—
80歳代以上 ¹⁾	0.0	—a			

自殺対策推進センター地域自殺実態プロファイル2023

- 1) 自殺統計にもとづく自殺死亡率(人口10万人当たり)。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけています。
- 2) 特別集計にもとづく20歳～59歳を対象にした自殺死亡率(人口10万人当たり)。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけています。
- 3) 自殺統計にもとづく発見地÷住居地(%)とその差(人)。自殺者(発見地)1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけています。
- 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合(%)。

【いくつかの指標についての注釈】

- ・「高齢者」の自殺死亡率では、70歳以上(70歳代と80歳以上の合算)の自殺死亡率とそのランクを示しています。
- ・「ハイリスク地指標」は、住民(住居者)以外の自殺の多さの目安。住民の自殺が0人のとき、発見者÷住居者(%で表記)は「—」と示しています。

ランクの標章	全国順位
★★★★	上位10%
★★★	10%～20%
★★	20%～40%
★	20%～40%
—	その他

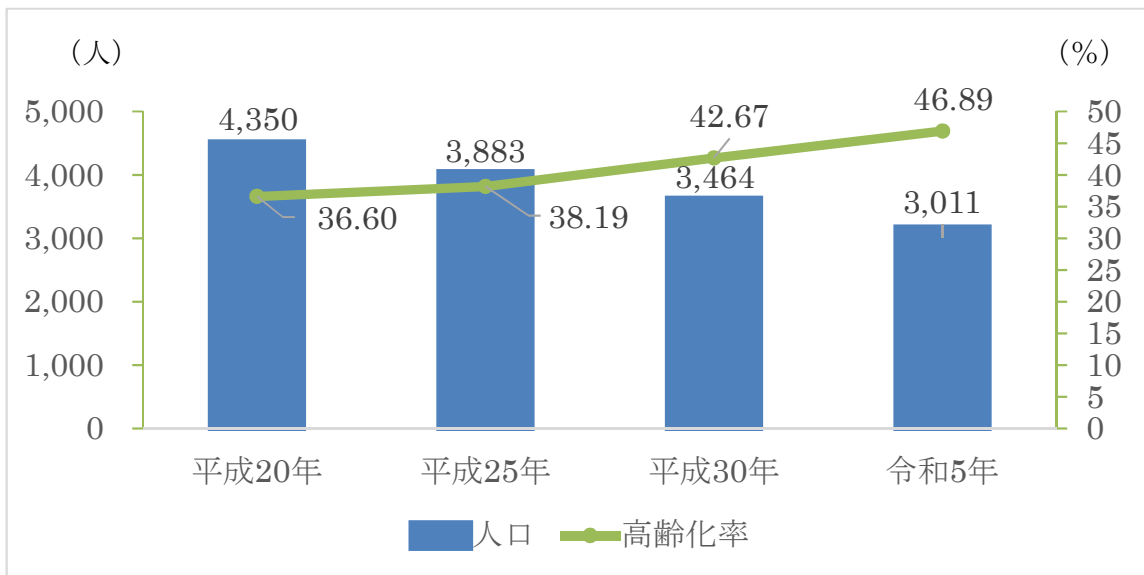
柳津町における自殺の特徴の上位3区分の性・年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に、国で作成した自殺実態プロファイルにおいて「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」に対する対策が重点施策としてあげられました。

2 自殺に関連するデータ

(1) 高齢者関連の資料

① 総人口と高齢化率の推移

平成20年から令和5年までの総人口と高齢化率をみると、総人口はこの15年間で約1,000人強が減っております。一方、高齢化率は右肩上がりに上昇しており、45%を越えています。今後も高齢化率は、上昇すると考えられます。



平成20年から令和5年の住民基本台帳より

② 世帯の状況

平成31年から令和5年の間に高齢者のいる世帯の比率は横ばいとなっております。また、高齢者単身世帯の比率はやや増加傾向にあります。

(単位：世帯、%)

	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総世帯数 (A)	1,269	1,266	1,274	1,253	1,249
高齢者のいる世帯 (B)	986	982	994	979	972
比率 B/A	78	78	78	78	78
高齢者単身世帯 (C)	312	324	347	344	343
比率 C/A	25	26	27	27	27

平成31年から令和5年の住民基本台帳より

③ 現在の経済状況

65歳以上の高齢者の現在の暮らしの経済状況をみると、「ふつう」(76.75%)が最も多く、次いで、「やや苦しい」(15.22%)の順になっています。

■現在の暮らしの状況を経済的にみて (単位：人、%)

項目	大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	ゆとりがある
人数	42	163	822	41	3
割合	3.92	15.22	76.75	3.83	0.28

第8期介護保険事業計画より

(2) 柳津町住民アンケート調査結果から見た現状

第6次柳津町振興計画を策定し、その将来像である「みらい創生。ひと・ゆめ・れきしをつなぐまち」を実現するため、各施策に取り組んでおります。各施策の目標達成を判断する一つの指標として「柳津町住民アンケート」を毎年実施しており、令和5年度は令和5年5月に実施しました。

① 調査の方法

調査対象 町民約400人

調査方法 対象を年齢層毎に無作為抽出、町統計調査員による配布・回収

② 回収結果

配布人数 392人

回収人数 338人 (内訳は下記の表のとおり)

回収率 86.2%

年代別回答者数

15～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	不明
37人	33人	58人	48人	51人	51人	49人	11人

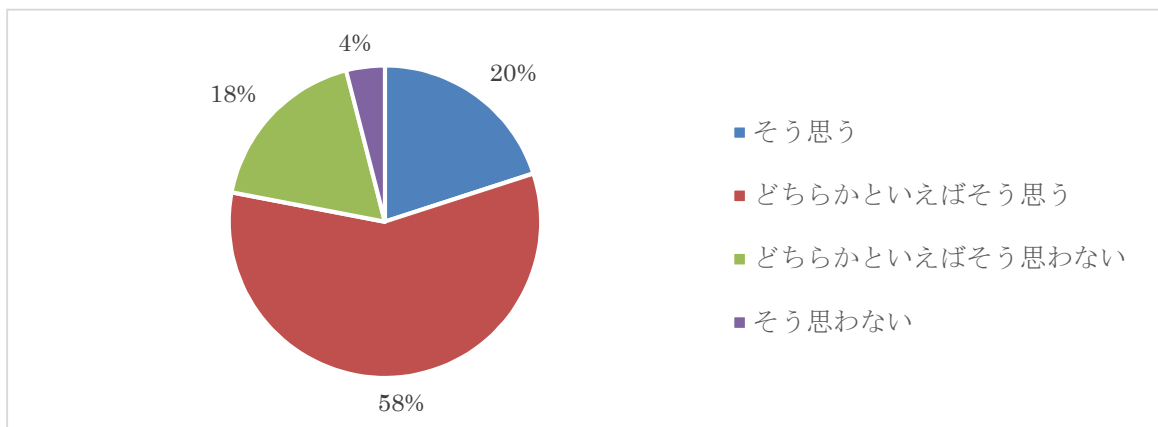
性別回答者数

男	女	不明
183人	140人	15人

(3) 主な結果

① 柳津町が暮らしやすい町だと思う人の割合について

柳津町が暮らしやすい町だと思う人の割合は78%います。思わない人の割合は、22%います。

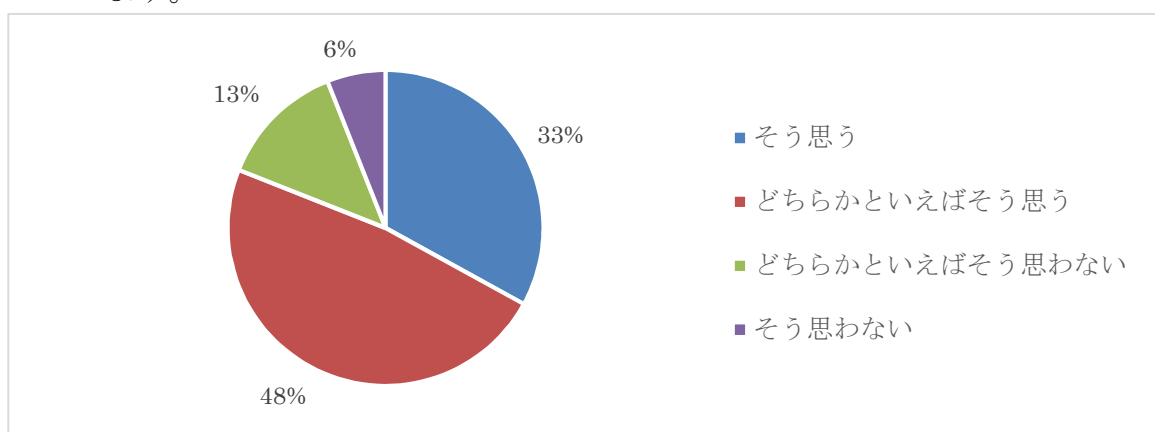


※「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」と答えた理由について主な意見は以下のとおりでした。

- | | | |
|---------------|----------------|------------|
| ・医療機関に不便を感じる | ・買い物に不便を感じる | ・交通に不便を感じる |
| ・雇用に関して不便を感じる | ・冬季間の生活に不便を感じる | 等 |

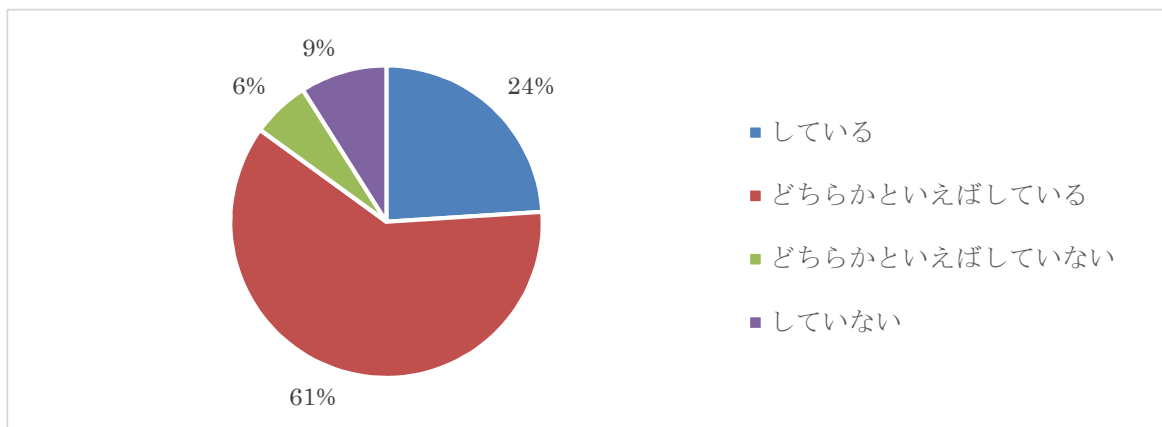
② 心身ともに健康だと思う人の割合について

心身ともに健康だと思う人の割合は81%います。思わない人は19%います。



③ 生きがいを感じている人の割合について

65歳以上の対象者で日頃から生きがいを感じて生活している人は85%います。内訳としては、感じているが24%、どちらかといえば感じている人が61%という結果でした。

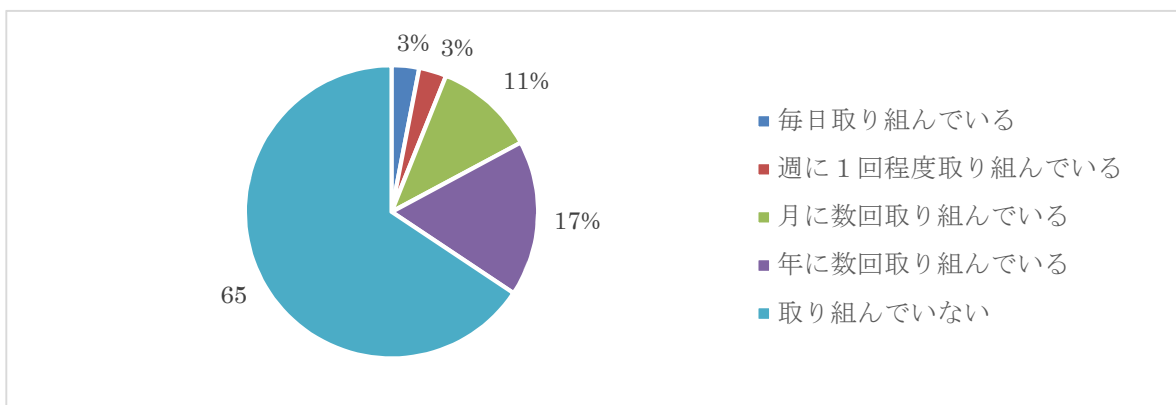


※「どちらかといえばしていない」「していない」と答えた理由について主な意見は以下のとおりでした。

- ・年齢だから
- ・介護が大変だから
- ・一人暮らしだから
- ・経済的理由で生活するのに精いっぱいだから

④ 地域において何か活動に取り組んでいる人の割合について

65歳以上の対象者でボランティアや老人クラブ、公民館活動、趣味のサークル等に取り組んでいる人は34%います。全く取り組んでいない人は65%にも上ります。



(4) 生活困窮者関連資料

① 生活保護相談件数

令和元年～4年度 合計15件 (令和5年度7件)

高齢者の単身世帯で生活費など、年金だけでは間に合わず生活保護を申請したいというケースが多くみられます。

② 生活保護受給状況

被保護者世帯数・人員

(各年の4月1日現在)

区分	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
世帯数	14	18	19	20	17
人員	15	21	21	24	19

③ 生活困窮者自立支援事業の相談件数

区分	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
件数	0	0	4	2	2

④ 就学援助

要保護及び準要保護児童生徒就学援助費 (低所得者への援助)

	【小学校】		【中学校】	
	実績額 (千円)	人数 (人)	実績額 (千円)	人数 (人)
平成30年	382	6	157	1
平成31年	248	3	111	1
令和2年	182	2	101	2
令和3年	52	2	82	1
令和4年	13	1	17	1

⑤失業者数等

(2015年・2020年国政調査より)

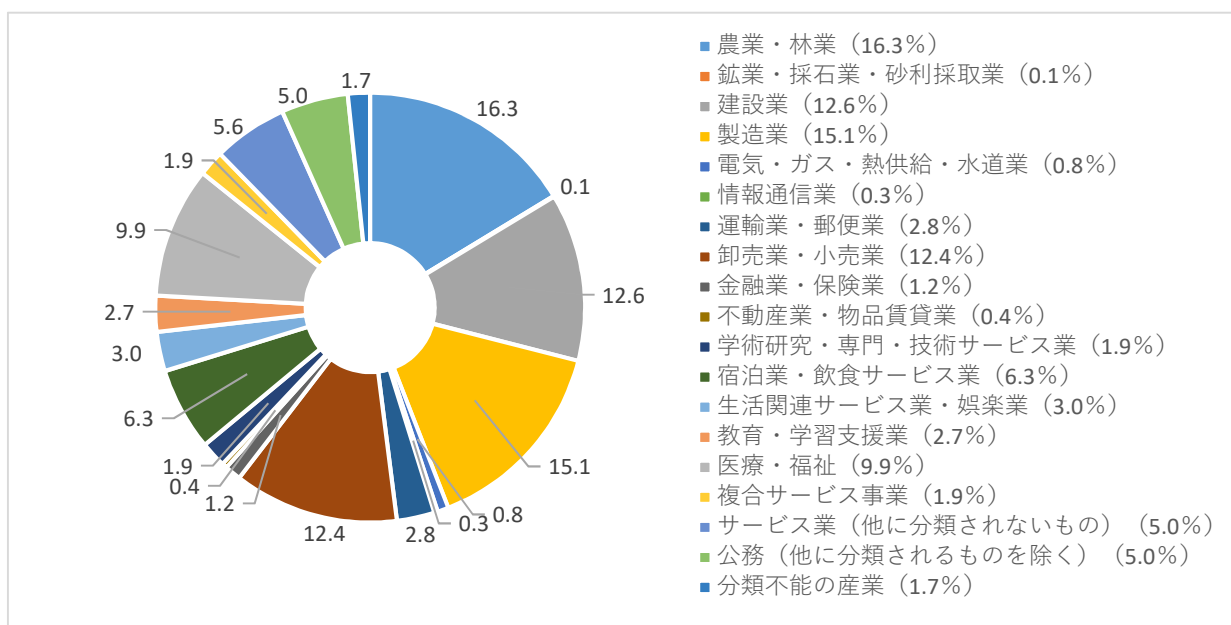
年	町・県・全国	完全失業者 (人)	労働者人口 (人)	失業率 (%) (失業者/労働力人口)
2015	柳津町	76	1,730	4.39
	福島県	42,358	964,491	4.39
	全国	2,604,291	61,523,327	4.23
2020	柳津町	46	1,598	2.88
	福島県	37,445	909,490	4.12
	全国	2,306,542	59,949,767	3.84

※完全失業者は調査期間中、収入になる仕事を少しもしなかった人のうち、仕事に就くことが可能であって、かつハローワークに申し込むなどして積極的に仕事を探していた人をいう。

(5) 勤務・経営関連資料

① 就業状況

(令和2年国政調査より)



全労働者に占める農業・林業の割合が一番高く、16.3%となっています。その他の産業では、製造業(15.1%)、建設業(12.6%)が順に高い割合となっています。

② 地域の就業者の常住地・従業地

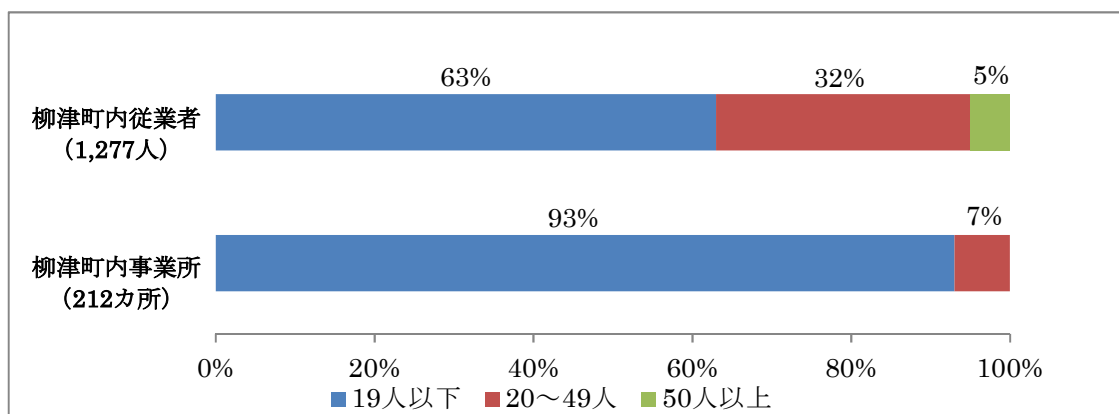
柳津町内に住み、柳津町内で働いている人の割合が若干高くなっています。常住就業者の約60%が町内で従業しています。

(単位：人)

		従業地			計
		柳津町内	柳津町外	不明・その他	
常住地	柳津町内	943	602	7	1,552
	柳津町外	534	—	—	534
計		1,477	602	7	2,086

令和2年国政調査より

③ 地域の事業所規模別事業所／従業者割合



	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣従業者のみ
従業者数	1,277	289	236	286	177	227	62	0	—
事業所数	212	139	36	21	8	6	1	0	1

平成26年経済センサス基礎調査より

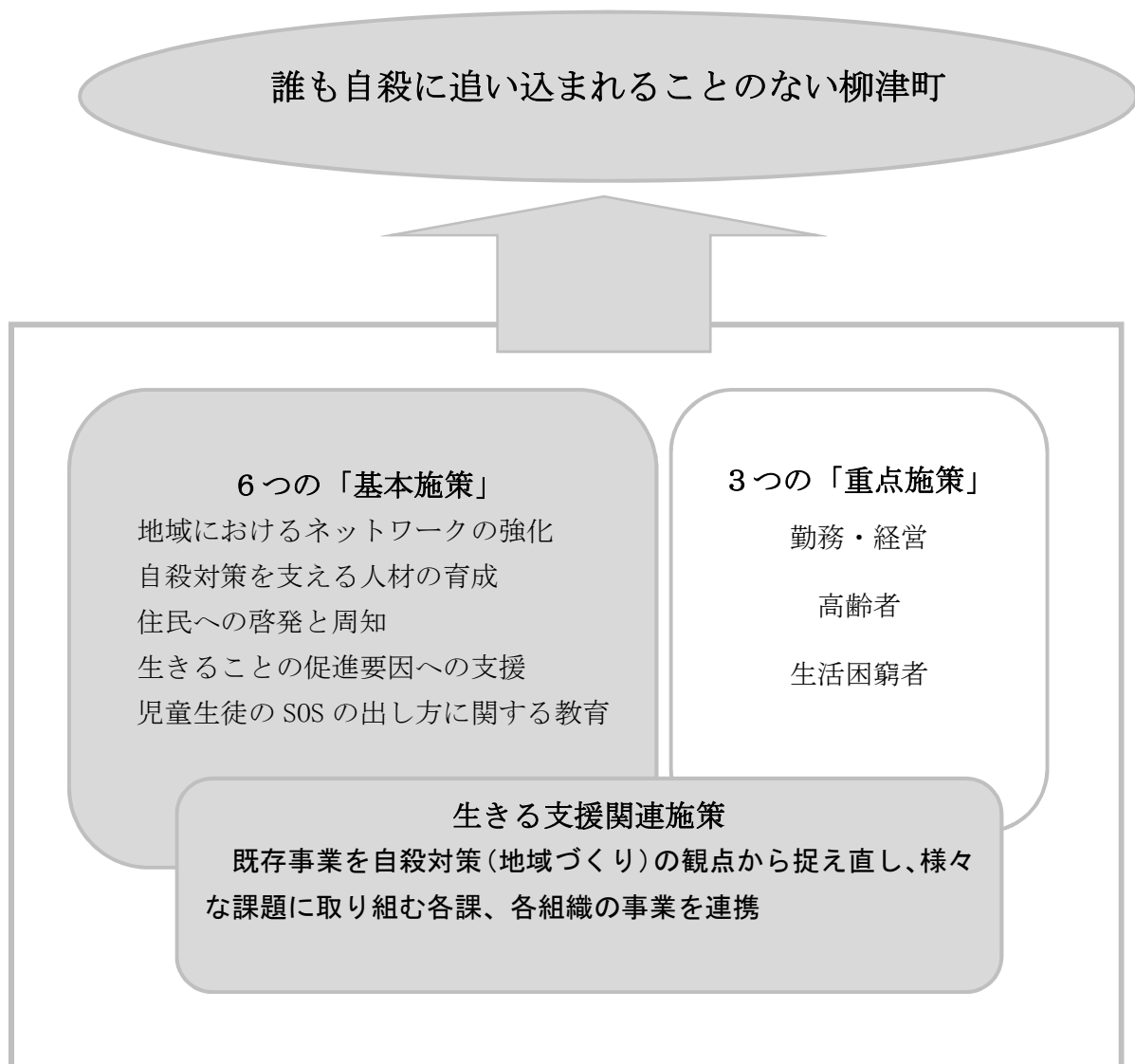
自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが望まれます。

第3章 柳津町の自殺対策における取組

1 施策体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」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た「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイルにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

また、市内の多様な既存事業を「生きる支援関連施策」と位置付け、より包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。



2 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など、様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。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るよう、精神保健的視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。

また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連動する必要があります。

① 地域における連携・ネットワーク強化

自殺対策においては、医療、保健、生活、教育、労働等に関する教育相談等、様々な関係機関のネットワークづくりが重要です。町民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合えるまちづくりを推進します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【庁議（課長会）】 庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を推進。	全課	
【健康づくり推進協議会】 関係各種団体の代表が集まり、健康づくり（自殺対策）の推進。	町民課	保健協力委員・ 区長・各団体・ 医療機関等
【障がい者地域自立支援協議会】 関係各種団体の代表が集まり、障害者施策（自殺対策）の推進。	町民課	医療機関等
【自殺対策協議会】（平成31年4月設置） 関係各種団体の代表が集まり、自殺対策の推進。	町民課	保健協力委員・ 区長・各団体・ 医療機関等
【相談体制の強化・連携システムの構築】 各種相談窓口と町民課との情報共有・連携の強化により、悩みや問題を抱える人の問題解決に向けた取り組みを進め、包括的・継続的な支援。	全課	相談支援事業 所・民生委員・ 地域包括支援 センター（以 下、包括）等

●評価指標（計画策定時）

評価項目	現状値（平成30年度）	目標値（令和5年度）
健康づくり推進協議会	2回/年	2回以上/年
障がい者地域自立支援協議会	1回/年	1回以上/年
自殺対策協議会	—	2回以上/年

●実績

評価項目	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
健康づくり推進協議会	2回/年	2回/年	2回/年	2回/年	2回/年
障がい者地域自立支援協議会	0回/年	1回/年	1回/年	1回/年	2回/年
自殺対策協議会	1回/年	1回/年	2回/年	2回/年	2回/年

●評価指標

評価項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和10年度）
健康づくり推進協議会	2回/年	2回以上/年
障がい者地域自立支援協議会	2回/年	2回以上/年
自殺対策協議会	2回/年	2回以上/年

② 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

様々な問題が複雑化する前に、より早い段階での問題解決ができるよう、庁内すべての窓口での対応力向上と連携体制の整備を行います。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【要保護児童対策地域協議会】 虐待が疑われる児童生徒や支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等に対して、早期支援に繋げられるよう、関係機関の連絡体制の強化を図ります。	町民課	教育関係機関・保育所等

●評価指標（計画策定時）

評価項目	現状値（平成30年度）	目標値（令和5年度）
要保護児童対策地域協議会	必要に応じて開催	必要に応じて開催

●実績

評価項目	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要保護児童対策地域協議会	0回/年	0回/年	1回/年	1回/年	5回/年

●評価指標

評価項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和10年度）
要保護児童対策地域協議会	必要に応じて開催	必要に応じて開催

(2) 自殺対策を支える人材の育成

① ゲートキーパー養成講座

町民一人ひとりが、悩みを抱えた方の SOS サインに気付いて相談機関につなぐための知識と技術を習得し、早期に対応できる体制を整えます。

町民をはじめ様々な関係機関や団体に対してゲートキーパー養成を行い、人材育成及び地域の見守り体制づくりに努めます。また、全職員向けのゲートキーパー養成も行います。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【町民向けゲートキーパー養成講座】 町民向けにゲートキーパー養成講座を実施し、自殺に関する知識を習得できるようにしていきます。	町民課	各関係機関
【職員向けゲートキーパー養成講座】 職員向けにゲートキーパー養成講座を実施し、自殺に関する知識を習得できるようにしていきます。	町民課	全課

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促す。
- ◆見守り：暖かく寄り添いながら、じっくりと見守る

●評価指標（計画策定時）

評価項目	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (令和 5 年度)
町民向けゲートキーパー養成講座 開催回数	—	1 回以上/年
職員向けゲートキーパー養成講座 開催回数	—	1 回以上/年
職員向けゲートキーパー養成講座 受講率	—	80%以上
受講者のゲートキーパーの認知度	—	100%

●実績

評価項目	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
町民向けゲートキーパー養成講座開催回数	1回/年	0回/年	0回/年	1回/年	1回/年
職員向けゲートキーパー養成講座開催回数	1回/年	0回/年	1回/年	1回/年	1回/年
職員向けゲートキーパー養成講座受講率	14%	0%	10%	7%	—
受講者のゲートキーパーの認知度	—	—	—	—	—

※新型コロナウイルス感染症の影響により、実施していない時期があります。

●評価指標

評価項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和10年度）
町民向けゲートキーパー養成講座開催回数	1回/年	1回以上/年
職員向けゲートキーパー養成講座開催回数	1回/年	1回以上/年

② 関係機関間の連携調整を担う人材育成

関係機関が連携するためには「つなぎ役」となるコーディネーターの存在が重要となります。多岐にわたる問題を抱えている人に対し、迅速かつ確実に町内外の関係機関や専門職につなぎながら、継続的な支援を行うため、連携体制を強化します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【地域ケア会議】 地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実をはかり、多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組みます。	町民課	町内介護関係施設

●評価指標（計画策定時）

評価項目	現状値（平成30年度）	目標値（令和5年度）
会議開催回数	1回/月	1回以上/月

●実績

評価項目	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会議開催回数	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月

●評価指標

評価項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和10年度）
会議開催回数	1回/月	1回以上/月

③ 講演会の開催

町民に対して講演会を実施いたします。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【講演会】 こころの健康等のテーマで専門家を講師に迎え、講演会を実施します。	町民課	包括等

●評価指標（計画策定時）

評価項目	現状値（平成30年度）	目標値（令和5年度）
講演会開催数	1回/年	1回以上/年

●実績

評価項目	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
講演会開催数	1回/年	1回/年	0回	0回	0回

※新型コロナウイルス感染症の影響により、実施していない時期があります。

●評価指標

評価項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和10年度）
講演会開催数	0回/年	1回以上/年

（3）住民への啓発と周知

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、危機に陥った人の人情や背景が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、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ことが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行っていきます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命と暮らしの危機に陥った場合には誰かの援助を求めることが適切であるということの理解を促進していきます。自分の周りにはいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割

等についての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【リーフレット作成及び配布】 町民向けに自殺予防に対する周知、こころの健康に関するリーフレットを作成し配布します。	町民課	医療機関・民生委員、包括、社協等

●評価指標（計画策定時）

評価項目	現状値（平成30年度）	目標値（令和5年度）
町内への配布	—	全戸配布

●実績

評価項目	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
町内への配布	—	窓口に設置	窓口に設置	窓口に設置	窓口に設置

●評価指標

評価項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和10年度）
町内への配布	窓口に設置	全戸配布

（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「生きることへの促進要因」を増やす取組を行うこととされています。

「生きることへの促進要因」への支援という観点から、居場所づくり支援に関する対策を推進していきます。

① 居場所づくり活動

地域にある居場所活動等について把握し、民間団体とも連携しながら、居場所づくりや生きがいをづくりの活動を支援します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【健幸クラブ】 65歳以上の高齢者に対して、要介護にならないように運動等の教室を開催。	町民課	包括、社会福祉協議会（以下（社協）等
【サロン活動】 地域で不安や悩みを抱えている人の心と体のリフレッシュする活動。	町民課	包括、社協等
【老人クラブ活動】	町民課	社協等

スポーツ大会や旅行等を同じ年代の人同士で交流活動。		
【学校・家庭・地域社会の連携支援】 家庭や地域の教育力向上に向けた取り組みを推進するとともに、学校・家庭・地域社会が連携することことで、子どもたちが心身ともに健やかに成長できる環境づくりを図ります。 ○放課後子ども教室	教育課	教育機関等

●評価指標（計画策定時）

評価項目	現状値（平成30年度）	目標値（令和5年度）
健幸クラブ開催日数	2回/月	2回以上/月
サロン活動	—	1回以上（各地区）/年
高齢者スポーツ大会（老人クラブ活動）参加者数	180人	200人以上
何か活動をしている高齢者	36%	50%以上
放課後子ども教室	2回/週	2回以上/週

●実績

評価項目	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
健幸クラブ開催日数	2回/月	2回/月	2回/月	2回/月	2回/月
サロン活動	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月
高齢者スポーツ大会（老人クラブ活動）参加者数	197人	—	—	—	123人
何か活動をしている高齢者	—	—	—	—	34%
放課後子ども教室	本庁：2回/週 支所：1回/週	本庁：1回/月 支所：1回/週	本庁：1回/月 支所：1回/週	本庁：1回/月 支所：1回/週	本庁：1回/月 支所：1回/隔週

※新型コロナウイルス感染症の影響により、実施していない時期があります。

●評価指標

評価項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和10年度）
健幸クラブ開催日数	2回/月	2回以上/月
サロン活動	1回/月	1回以上/月
高齢者スポーツ大会（老人クラブ活動）参加者数	123人	200人以上
何か活動をしている高齢者	34%	50%以上

放課後子ども教室	本庁：1回/月 支所：1回/隔週	本庁：1回以上/月 支所：1回以上/隔週
----------	---------------------	-------------------------

(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

様々な困難やストレスの対処法を身に付けるため、SOS の出し方に関する学校教育を実施することは、自殺対策において重要です。そして、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よう取り組んでいきます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【SOS の出し方教育】 児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面した時の対処方法や SOS の出し方を学ぶための教育を推進します。	町民課 教育課	教育関係機関
【社会を明るくする運動】 声かけやパンフレット等の配布により、犯罪や非行、自殺を防止し、そういった地域社会を築こうとする運動。(駅頭や登校時の街頭指導)	町民課	保護司、学校等
【スポーツ少年団の活動】 スポーツを通じて、子どもたち同士で楽しみ、社会のルールや思いやりのこころを学ぶ活動。	教育課	各関係機関
【児童相談所との連携】 児童相談所と関係機関の連携を密に取り、早期での対応ができる体制の構築をします。	町民課	教育課等

※平成28年4月の自殺対策基本法の改正では、自殺予防教育について、次のように規定されています。教育機関とも連携しながら、若年層への自殺対策に努めます。

自殺対策基本法第17条第3項

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。

●評価指標（計画策定時）

評価項目	現状値（平成30年度）	目標値（令和5年度）
SOS の出し方教育の開催日数	—	小学5・6年生・中学生 全学年1回/年
授業終了後のアンケートで自分自身を大切にすることを「理解できた」と答えた割合	—	90%以上
社会を明るくする運動	2回/年	2回以上/年
スポーツ少年団の活動数	6つ	6つ以上

●実績

評価項目	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
SOS の出し方教育の開催日数	—	—	—	—	小学5・6年生各1回/年
授業終了後のアンケートで自分自身を大切にすることを「理解できた」と答えた割合	—	—	—	—	100%
社会を明るくする運動	2回/年	2回/年	1回/年	2回/年	2回/年
スポーツ少年団の活動数	6つ	6つ	5つ	5つ	5つ

※新型コロナウイルス感染症の影響により、実施していない時期があります。

●評価指標

評価項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和10年度）
SOS の出し方教育の開催日数	小学5・6年生 各1回/年	小学5・6年生・中学生 全学年1回/年
授業終了後のアンケートで自分自身を大切にすることを「理解できた」と答えた割合	100%	100%
社会を明るくする運動	2回/年	2回以上/年
スポーツ少年団の活動数	5つ	5つ以上

3 重点施策

柳津町における自殺の特徴の上位3区分の性・年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に、自殺実態プロファイルにおいて「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」重点施策として取り組みます。

(1) 勤務・経営

勤務・経営の問題は、勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、職場での対策に加え、行政や地域の関係機関が連携しながら相談体制を強化していく必要があります。心の健康づくりや自殺予防のための普及啓発や相談窓口等について周知・啓発に取り組みます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【リーフレット作成及び配布】（再掲） 町民向けに自殺予防に対する周知、こころの健康に関するリーフレットを作成し配布します。	町民課	医療機関・民生委員、包括、社協等
【講演会】（再掲） こころの健康等のテーマで専門家を講師に迎え、講演会を実施します。	町民課	包括等
【町民向けゲートキーパー養成講座】（再掲） 町民向けにゲートキーパー養成講座を実施し、自殺に関する知識を習得できるようにしていきます。	町民課	各関係機関

●評価指標

評価項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和10年度）
町内事業所への配布	—	全事業所への配布
講演会回数	0回	1回以上/年
町民向けゲートキーパー養成講座開催回数	1回/年	1回以上/年

(2) 高齢者

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。町では、行政サービス、民間団体の支援等を適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

① 包括的な支援のための連携の推進

健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体などの連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【地域ケア会議】(再掲) 地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実をはかり、多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組みます。	町民課	町内介護関係施設
【生活支援・介護予防サービスの基盤整備】 生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)や協議体により、地域における課題や資源を把握し、ネットワークの構築やコーディネート機能の充実を図る。	町民課	社協、包括等

● 評価指標 (計画策定時)

評価項目	現状値 (平成 30 年度)	目標値 (令和 5 年度)
会議開催回数	1 回/月	1 回以上/月
要介護認定率 (介護予防)	18.6%	18.6%以下

● 実績

評価項目	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
会議開催回数	1 回/月	1 回/月	1 回/月	1 回/月	1 回/月
要介護認定率 (介護予防)	18.6%	19.2%	18.5%	17.9%	18.4%

● 評価指標

評価項目	現状値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 10 年度)
会議開催回数	1 回/月	1 回以上/月
要介護認定率 (介護予防)	18.4%	18.4%以下

② 高齢者の健康不安に対する支援

うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題について、関係機関が連携をしながら相談体制を強化していきます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力 団体
【地区健康相談・健康教室】 地域の公民館等で開催する健康相談・健康教室の機会にうつ病を含め、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康相談を行う。	町民課	各地区組織
【認知症初期集中支援事業】 認知症になっても、本人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症初期集中支援チームが認知症の方やその家族に早期に対応し、早期受診・適切なサービスに繋がられるよう支援することで、本人や家族の心身の負担軽減を図ります。	町民課	医療機関・包括等
【高額医療に関すること】 当人や家族にとって負担が大きい高額医療に関する申請の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にあつたりする場合には適切な機関につなぐ等の役割を担います。	町民課	医療機関

●評価指標（計画策定時）

評価項目	現状値（平成30年度）	目標値（令和5年度）
健康相談件数	各地区1回以上/年	現状値以上

●実績

評価項目	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
健康相談件数	106回/年	74回/年	50回/年	71回/年	69回/年

●評価指標

評価項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和10年度）
健康相談件数	69回/年	現状値以上

③ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢者単独世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進が重要とされています。さまざまな関係機関と連携しながら、孤独や孤立の予防のみならず、高齢者の心身機能の変化を受け止めることができる体制を構築していきます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力 団体
【健幸クラブ】（再掲） 65歳以上の高齢者に対して、要介護にならないように運動等の教室を開催。	町民課	包括、社協等
【高齢者の生きがいと健康づくり推進事業】 住民が主体となり公民館などを利用し、介護予防並びに地域のコミュニケーションの活性化を図っていきます。	公民館	各団体

●評価指標

評価項目	現状値（平成30年度）	目標値（令和5年度）
健幸クラブ開催日数	各地区2回/月	各地区2回以上/月

●実績

評価項目	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
健幸クラブ開催日数	2回/月	2回/月	2回/月	2回/月	2回/月

●評価指標

評価項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和10年度）
健幸クラブ開催日数	各地区2回/月	各地区2回以上/月

(3) 生活困窮者

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重責務、労働等の多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある者・生活困窮に至る可能性のあるものが自殺に至らないように、生活困窮者自立相談支援等と連動させて効果的な対策を進めていきます。

①多分野機関のネットワークの構築とそれに基づく相談支援

②生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別相談

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【生活保護に関する相談】 相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先に繋げます。	町民課	包括、社協、民生委員等
【生活困窮者自立相談支援】 柳津町社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、家計支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとにあわせた支援をしていきます。	町民課	社協、包括、民生委員等
【年金相談】 年金に関する相談を随時窓口で受け付けます。自殺リスクにつながりかねない経済的な問題等を抱えている人を早い段階で発見するとともに、必要な支援へつなげられる体制づくりを進めます。	町民課、農業委員会	労働関係機関
【各種納付相談】 各種税金や保険料の支払い等の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある方の相談をし、随時窓口で受け付けます。	町民課、税務係	

●評価指標（計画策定時）

評価項目	現状値（平成28年度）	目標値（令和5年度）
生活保護相談件数	3件	3件以上
生活困窮者自立相談支援相談件数	4件	4件以上

●実績

評価項目	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活保護相談件数	8件	3件	3件	1件	7件
生活困窮者自立相談支援相談件数	0件	0件	4件	2件	2件

●評価指標（計画策定時）

評価項目	現状値（令和5年度）	目標値（令和10年度）
生活保護相談件数	7件	7件以上
生活困窮者自立相談支援相談件数	2件	2件以上

4 生きる支援関連施策

町の各課事業の中から自殺対策（生きることの包括的支援）に資する事業を抽出し、それぞれの事業に自殺対策の視点を盛り込み取り組みを推進していきます。

事業名（担当課）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	生きる促進総員支援	子ども・若者対策	高齢者	生活困窮者	無職者・失業者
シルバー人材センターとの契約、運営事務（総務課）	▼就労は、経済面・精神面に大きな関係性があり、関係者間で情報を共有することにより、有効な自殺対策にもなり得る。	●			●		●	●	
日本赤十字社分区分・奉仕団運営事務（町民課）	▼住民ボランティアの育成を通じて、地域全体の気づきの力を高めていくことにより、地域における気づき役となる担い手を拡充することにつながり得る。	●	●	●	●				
各種手帳申請・交付・受付事務・精神障害者保健福祉手帳 申請受付事務・愛護手帳・身体障害者手帳 申請、交付事務（町民課）	▼申請に際し、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●							
各種手当申請事務・特別障害者（障害児福祉）手当申請事務・特別児童扶養手当申請事務（町民課）	▼障害児を養育・監護している世帯は経済的・精神的負担が大きく、自殺リスクも高まる可能性があり、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●							
自立支援医療（精神通院）申請受付事務（町民課）	▼申請に際し、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●							
自立支援医療費（更生・育成）給付事業（町民課）	▼支給に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●							
障害福祉サービス費給付事業（町民課）	▼支給に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。 ▼障害支援区分認定調査・概況調査による情報は、自殺のリスクにもリンクする可能性があり、接触時のアプローチにより、生きることへの包括的支援（自殺対策）の拡充を図ることができる。	●							
障害児通所給付費給付事業（町民課）	▼支給に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●							
地域生活支援事業（日常生活用具の給付・相談支援事業）（町民課）	▼支給に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●							
障害者虐待への対応（町民課）	▼虐待への対応を糸口に、当人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつなぐ接点（生きることの包括的支援への接点）にもなり得る。	●		●	●				

事業名（担当課）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	生きる促進総員支援	子ども・若者対策	高齢者	生活困窮者	無職者・失業者
身体障害者・児補装具給付事業（町民課）	▼申請に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る	●							
保育所業務に関すること（保育所）	▼申請に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●	●			●			
学童保育所業務に関すること（保育所）	▼申請に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●	●			●			
乳幼児医療給付・子ども医療費助成事業（町民課）	▼給付・助成に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●							
重度心身障害者医療費支給事業（町民課）	▼給付に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●							
母子・寡婦福祉に関する相談（町民課）	▼相談者の中では、生きづらさを抱え、自殺リスクの高い方もいる。 ▼相談の際に問題を把握し、適切な支援機関につなぐ機会にもなり得る。	●			●	●		●	
配偶者暴力防止に関する相談（町民課）	▼配偶者やパートナーから暴力を受けるという経験は、自殺のリスクを上昇させかねない。 ▼相談の機会を提供することで、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	●		●	●	●			
ひとり親家庭等医療費支給事業（町民課）	▼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。▼医療費の助成時に当事者との直接的な接触機会があれば、抱える問題の早期発見と対応への接点になり得る。	●			●	●		●	
児童手当支給事務（町民課）	▼資格喪失（転出）に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●				●			
児童扶養手当申請受付（町民課）	▼受付に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。 ▼扶養手当の支給機会を、自殺のリスクを抱えている可能性がある集団との接触窓口として活用し得る	●			●	●		●	
児童家庭相談（町民課）	▼児童虐待が発生する状況下では、その家庭そのものの自殺リスクを上昇させる。 ▼相談の機会を提供することで、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	●		●	●	●		●	
思春期教室（町民課）	▼本教室への参加機会を捉えて、命の大切さや性について学び、必要時には適切な機関へつなぐ等の接点として機能させることができる。	●		●		●			
ふれあい体験学習（町民課）	▼本教室への参加機会を捉えて、命の大切さや性について学び、必要時には適切な機関へつなぐ等の接点として機能させることができる。	●		●		●			●

事業名（担当課）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	生きる促進総員支援	子ども・若者対策	高齢者	生活困窮者	無職者・失業者
人間ドックに関する事務（町民課）	▼健康づくりに向けた施策との連動性を高めていくことで、生きることの包括的支援（自殺対策）の拡充を図ることができる	●		●					
母子健康手帳交付（町民課）	▼本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	●		●					
各種健康診査・4・12か月児、1歳6か月児、3歳児健康診査・1歳6か月児・3歳児検診（町民課）	▼本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	●		●					
各種委託健康診査・妊婦、妊婦歯科、乳児（町民課）	▼本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	●		●					
妊産婦・新生児等訪問指導（町民課）	▼面談時に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	●		●					
特定不妊治療費助成事業（町民課）	▼不妊に係る悩みや経済的負担は自殺に至る要因にもなり得る。 ▼助成の相談や申請の機会は、自殺のリスクが高い層との接触機会として活用し得る。	●						●	
養育医療に関する事務（町民課）	▼育児に係る悩みや経済的負担は自殺に至る要因にもなり得る。 ▼助成の相談や申請の機会は、自殺のリスクが高い層との接触機会として活用し得る。	●						●	
特定健診・特定保健指導（町民課）	▼健康診断やメンタルヘルスチェックの機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関による支援への接点となり得る。 ▼健康問題からくる不安や悩みに対する相談を行い、自殺リスクの減少を図る。	●		●					
母子保健推進員研修保健協力員研修会（町民課）	▼会議の開催を通じて、自殺対策の情報共有や関係者同士の連携を深めることにより、問題啓発と研修機会となり得る。	●	●	●					
窓口・電話相談（町民課）	▼相談者の中で、自殺リスクが高い者に対して、必要な助言や適切な支援先へつなぐ等の対応を行うことができれば、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	●		●		●	●	●	●
健診結果説明（町民課）	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●		●					
健康講座（町民課）	▼講座において、テーマに即した形で自殺の問題を取り上げることができれば、住民へ寄与できる可能性がある。	●	●	●					
家庭訪問（町民課）	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●		●		●	●	●	●

事業名（担当課）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	生きる促進総員支援	子ども・若者対策	高齢者	生活困窮者	無職者・失業者
各種がん検診・結核検診事業（町民課）	▼健康診断やメンタルヘルスチェックの機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関による支援への接点となり得る。	●		●					
栄養改善・食育の推進業務に関すること（町民課）	▼食生活に問題があり、生活習慣病等に罹患する方には、生活苦や身近な支援者の不在など、日常生活上の困難を抱えて自殺のリスクが高い人も少なくないと思われる。 ▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●							
介護保険料（第1号被保険者）の賦課・徴収に関する事務（町民課）	▼期限までに納税できない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある可能性が高いため、潜在的なハイリスク層を把握する上での一手段となり得る。つなぐべき支援先や支援策を、職員に周知しておく必要がある。	●					●	●	●
地域包括支援センター運営協議会（町民課）	▼協議会の中で、テーマに即した形で自殺の問題を取り上げることができれば、住民へ寄与できる可能性がある。	●	●	●			●		
介護給付・要介護認定（調査）に関すること（町民課）	▼介護は当人や家族にとっての負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もある。自殺のリスクが高い住民との接触機会として活用し得る。 ▼相談を通じて当人や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。 ▼データとしての情報は、自殺のリスクにもリンクする可能性があり、間接的な生きることへの包括的支援（自殺対策）へつながり得る。	●					●		
介護保険被保険者の資格管理に関すること（町民課）	▼データとしての情報は、自殺のリスクにもリンクする可能性があり、間接的な生きることへの包括的支援（自殺対策）へつながり得る。	●					●		
災害時要援護者支援に関すること（町民課）	▼データとしての情報は、自殺のリスクにもリンクする可能性があり、間接的な生きることへの包括的支援（自殺対策）へつながり得る。	●					●		
高齢者台帳整備に関すること（町民課）	▼データとしての情報は、自殺のリスクにもリンクする可能性があり、間接的な生きることへの包括的支援（自殺対策）へつながり得る。	●					●		
地域支援事業総合事業に関すること（町民課）	▼各種専門職のスタッフにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化することができる。	●	●	●			●		
認知症総合支援事業（町民課）	▼各種専門職のスタッフにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化することができる。	●	●	●			●		
認知症サポーター養成講座（町民課）	▼認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心が生じたりする危険性もある。 ▼地域全体の気づきの力を高めていくことにより、地域における気づき役となる担い手を拡充することにつながり得る。	●	●	●	●		●		

事業名 (担当課)	自殺対策の視点からの事業の捉え方	ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	生きる促進 総員支援	子ども・若者対策	高齢者	生活困窮者	無職者・失業者
高齢者虐待への対応 (町民課)	▼対応者に対し、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へつなぐ等の対応を強化することができる。	●	●	●	●		●		
介護支援専門員に関すること(ケアマネジメント支援) (町民課)	▼専門職員に対し、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へつなぐ等の対応を強化することができる。	●	●				●		
介護予防ケアマネジメント (町民課)	▼要介護の当事者やその家族の中には、様々な問題を抱え、自殺リスクの高い人がいる可能性がある。 ▼介護職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、自殺対策の視点を持ち、適切な機関へつなぐ等の対応の強化につながる可能性がある。 ▼介護は従事者にかかる負担も大きいため、抱え込みがちな問題や困った時の相談先、ストレスへの対処法に関する情報をあわせて提供することで、支援者(介護職)への支援の充実に向けた施策にもなり得る。	●	●	●			●		
福祉用具購入及び住宅改修に関すること (町民課)	▼手続きの中で、本人や家族等との接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点ともなり得る。	●			●		●		
介護支援専門員連絡会議 (町民課)	▼専門職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へつなぐ等の対応を強化することができる。▼協議会の中で、テーマに即した形で自殺の問題を取り上げることができれば、住民へ寄与できる可能性がある。	●	●	●			●		
認知症初期集中支援事業 (町民課)	▼職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へつなぐ等の対応を強化することができる。▼協議会の中で、テーマに即した形で自殺の問題を取り上げることができれば、住民へ寄与できる可能性がある。	●	●	●	●		●		
もの忘れ検診 (町民課)	▼当事者や家族等と対面で応対する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●		●			●		
成年後見制度利用支援事業 (町民課)	▼当事者や家族等と対面で応対する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●			●		●		
後期高齢者医療保険料の賦課、徴収に関する事務 (町民課)	▼保険料等を期限までに支払えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にあったりする可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。	●					●	●	
人権啓発事務 (町民課)	▼町内各小・中学生を対象とした、いじめ等に関する人権教室、イベント等での自殺問題について言及するなど、自殺対策を啓発する機会とし得る。また、人権擁護委員や行政相談員が自殺対策の知識をもつことで、相談業務だけでなく、関係機関へつなぐ役割を期待できる	●	●	●		●	●		

事業名 (担当課)	自殺対策の視点からの事業の捉え方	ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	生きる促進総員支援	子ども・若者対策	高齢者	生活困窮者	無職者・失業者
短期保険証・資格証発行に関する事務 (町民課)	▼保険税等を期限までに支払えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にあつたりする可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。	●						●	
出産祝い金、葬祭費に関する事務 (町民課)	▼葬祭費の申請を行う方の中には、大切な方との死別のみならず、費用の支払いや死後の手続き面などで様々な問題を抱えて、自殺リスクの高まっている方もいる可能性がある。そのため抱えている問題に応じて、そうした方を支援機関へとつなぐ機会として活用し得る。	●							
消防関係事務 (総務課)	▼自殺の危機等に関する情報を共有してもらうことで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある	●	●		●				
防犯に関する事務 (総務課)	▼自殺の危機等に関する情報を共有してもらうことで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。	●	●		●				
住民の要望や苦情等の処理事務 (総務課)	▼自殺対策の視点について理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。	●							
交通安全に関する事務 (総務課)	▼会員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、地域での気づき役としての視点を持ってもらうことにつながり得る。	●	●						
人事に関する事務 (総務課)	▼住民からの相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」となる可能性がある。								●
庁議等に関する事務 (総務課)	▼自殺対策について言及することができれば、総合的・全庁的に対策を進めやすくなる	●							
職員のサービスに関する事務 (総務課)	▼住民からの相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」となる可能性がある。								●
職員の研修に関する事務 (総務課)	▼自殺対策に関する研修を導入することで全庁的に自殺対策を推進するためのベースとなり得る。		●	●					
職員の衛生管理及び福利厚生に関すること (総務課)	▼住民からの相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」となる可能性がある。								●
町・県民税の賦課に必要な調査 (総務課)	▼生活保護受給者や障害者等は、経済面だけでなく健康面での問題を抱えていることが多い。それらが原因の自殺を防ぐためにも、担当者に自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。	●						●	●

事業名 (担当課)	自殺対策の視点からの事業の捉え方	ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	生きる促進総員支援	子ども・若者対策	高齢者	生活困窮者	無職者・失業者
町税・国保税の徴収及び滞納整理事務 (総務課)	▼納税や年金の支払い等を期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。 ▼相談を受けたり徴収を行う職員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。	●						●	
人・農地問題解決推進事業 (地域振興課)	▼経営上の様々な課題に関して、各種専門家に相談できる機会を提供することで、経営者の問題状況を把握し、その他の問題も含めて支援につなげていける可能性がある。	●							●
弁護士相談会 (町民課)	▼様々な課題に関して、専門家に相談できる機会を提供することで、問題状況を把握し、その他の問題も含めて支援につなげていける可能性がある。							●	●
消費生活対策事務 (地域振興課)	▼消費生活上の困難を抱える人々は、自殺リスクの高いグループでもある。 ▼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・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援を展開し得る。	●						●	
道の駅に関すること (地域振興課)	▼テーマに即した連携が可能であれば、自殺対策 (生きることの包括的な支援) に関する講演や、ブースの展示、資料の配布などを行うことで、住民への啓発の機会となり得る。	●		●	●				
道路、橋梁及び河川維持管理事業 (建設課)	▼パトロールや苦情対応等において、気になる人を把握したり、ハイリスク者を把握する機会となり得る。自殺事案の発生や可能性等がないか状況確認を行うことにより、事案発生を防ぐ手立てをとり入得る。	●			●				
県単要望 (建設課)	▼相談を受けた職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。	●							
未納整理 (総務課)	▼医療費滞納者の中には生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある可能性が高いため、支援につなげられる体制を作っておく必要がある。	●						●	●
空き家対策事業 (総務課)	▼相談を受けた職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。	●							
教育相談及び適応指導に関する事務 (教育課)	▼様々な課題を抱えた児童生徒自身、及び保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定される。スクールソーシャルワーカー等の関係機関とも連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	●				●			

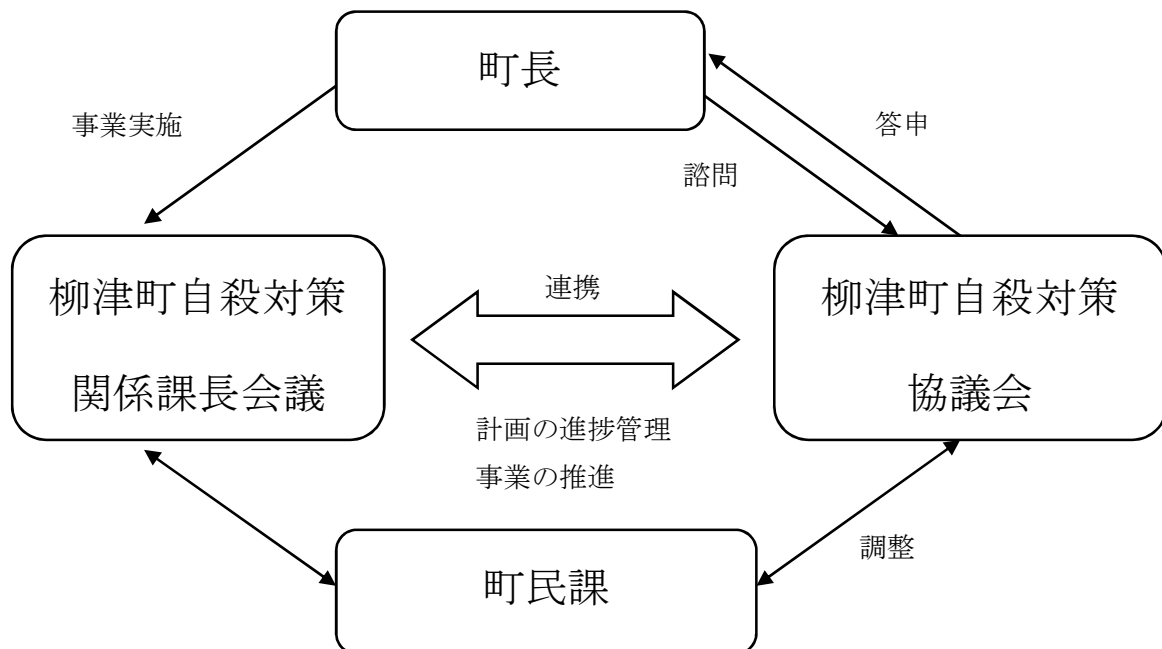
事業名（担当課）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	生きる促進総員支援	子ども・若者対策	高齢者	生活困窮者	無職者・失業者
生徒指導、進路指導及び健康安全に関する事務（教育課）	<p>▼問題行動を起こす児童・生徒の中には、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもがいる可能性もある。</p> <p>▼教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めてもらう機会となり得る。</p>	●				●			
教育支援委員会（教育課）	<p>▼特別な支援を様する児童生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定される。各々の状況に応じた支援を関係機関が連携し、その保護者の相談にも応じることにより、児童生徒の困難の軽減や保護者の負担感の軽減にも寄与し得る。</p>	●				●			
児童及び生徒の事故並びに非行の届け出に関する事務（教育課）	<p>▼さまざまな課題を抱えた児童生徒自身、及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定される。</p> <p>▼スクールソーシャルワーカー等関係機関とも連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。</p>	●				●			
町連合PTA（教育課）	<p>▼自殺問題等について講演会を行うことにより、保護者の間で子どもの自殺の危機に対する気づきの力を高めることができ得る。また、保護者自身が問題を抱えた際の相談先情報提供にも寄与し得る。</p>	●	●	●		●			
柳津町就学援助制度（教育課）	<p>▼就学に際して経済的困難を抱えている児童生徒は、その他にも家庭内に様々な問題を抱えていたり保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられる。家庭状況に関する聞き取りを行うことでリスクの早期発見と対応が可能となる。</p>	●				●		●	

第4章 自殺対策の推進体制等

1 自殺対策組織の関係図

柳津町自殺対策関係課長会議を設置し、自殺対策について庁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します

本計画における基本施策、重点施策および生きる関連施策については、柳津町自殺対策関係課長会議においてPDCAサイクルによる評価を実施し、柳津町自殺対策協議会での意見を取り入れることで、目標達成に向けた事業の推進を図ります。



2 検証・評価

(1) 柳津町自殺対策協議会

自殺対策の施策の検討および推進を目的として、庁外の関係機関が、自殺対策にかかる情報共有および連携に関する取り組みの推進を行います。また、「柳津町自殺対策行動計画」に基づき総合的な対策の推進、検討および評価を行います。

●会議構成メンバー

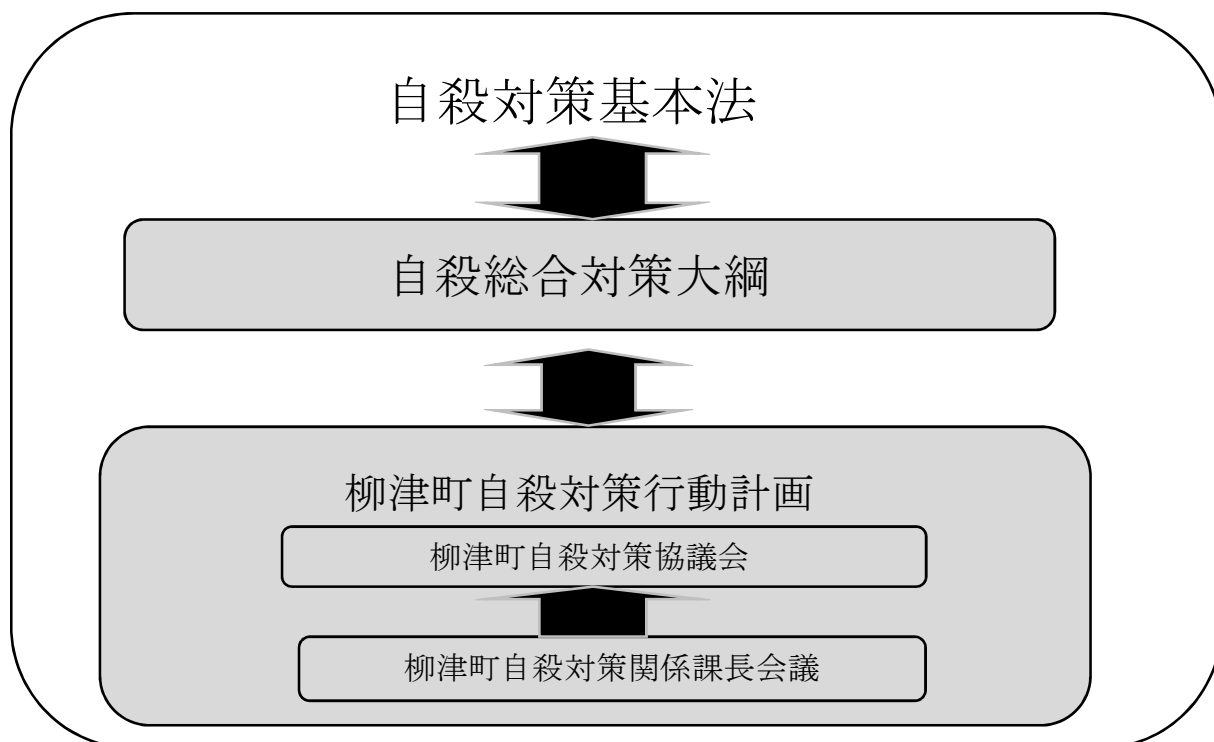
区長連絡協議会、スポーツ推進委員会、商工会女性部、JA よつば女性部柳津支部、国保診療所、老人クラブ連合会、保健協力委員会、国保運営協議会、婦人会、会津保健福祉事務所

(2) 柳津町自殺対策関係課長会議

庁内の関係各課が柳津町の自殺の現状についての把握、情報共有および分析を行い、具体的な施策の展開について検討し、実施後の情報交換を行います。また、柳津町自殺対策協議会と相互に連携を図り、「柳津町自殺対策行動計画」に基づき、自殺死亡者減少に向けた施策の推進、検討および評価を行います。

●会議構成メンバー

町長、副町長、教育長、総務課、みらい創生課、町民課、地域振興課、建設課、教育課、公民館、出納室、保育所、議会事務局



第5章 資料編

1 自殺対策基本法

第1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2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3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4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5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6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7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9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3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8条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和22年法律第26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17条第1項及び第3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9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10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11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2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12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23条第2項第1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13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14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3章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第15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16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17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18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19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20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21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22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4章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第23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。

- (1) 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- (2) 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。
- (3) 前2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24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25条 前2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。

2 自殺総合対策大綱（概要）

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づく「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

- 現行：令和4年10月14日閣議決定
- 第3次：平成29年7月25日閣議決定
- 第2次：平成24年8月28日閣議決定
- 第1次：平成19年6月8日閣議決定

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未の死である
- ✓ 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
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 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運動させる
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
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

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. 自殺対策に関わる人材の確保、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
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 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ため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下） ※令和2年：16.4

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

第2次 柳津町自殺対策行動計画

令和6年3月

発行：柳津町

〒969-7201 福島県河沼郡柳津町字下平乙234
TEL 0241-42-2118 / FAX 0241-42-3419