



第2期 粕屋町自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれること

のない粕屋町を目指して～

令和6年3月

粕屋町



はじめに

我が国の年間自殺者数は、平成10年以降3万人を
超え続けていましたが、平成22年以降は減少傾向に
あります。しかし、依然として多くの方が自殺によ
って亡くられており憂慮すべき状況が続いています。
令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症が生活
の様々な場面に影響を与え、全国では令和2年の自殺
者数が21,081人となるなど11年ぶりに増加に転じて
います。



粕屋町におきましては、平成28年の自殺対策基本法の改正をふまえ、「誰も自殺
に追い込まれることのない粕屋町」を目指して平成31年3月に「粕屋町自殺対策計
画」を策定し、様々な自殺対策事業を実施してまいりました。今回、令和5年度を
もって本計画の計画期間が満了することから、各事業の評価と検証を実施し、より
一層の対策と支援の強化を図るべく次期計画を策定いたしました。

本計画では、引き続き関係機関や関係団体をはじめ、地域の皆さまのより一層の
ご理解とご協力のもと、すべての人がかけがえのない個人として尊重されるととも
に、生きがいや希望をもって暮らすことができる粕屋町を目指してまいります。

終わりに、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見をくださいました町民の
皆さまに心からお礼を申し上げます。

令和6年3月 粕屋町長 箱田 彰

目 次

第1章 計画策定の趣旨等	1~2
1. 計画策定の趣旨	
2. 計画の位置づけ	
3. 計画の期間	
4. 計画の数値目標	
5. 前計画期間の評価	
第2章 粕屋町の自殺の現状	
1. 自殺者数、自殺死亡率の推移	3~6
2. 年代・性別自殺者の推移	
3. 同居人の有無	
4. 職業の有無	
5. 自殺の原因・動機別	
第3章 計画の基本理念・基本方針等	7~10
1. 基本理念	
2. 基本認識	
3. 基本方針	
第4章 施策	11~19
1. 基本施策	
2. 施策の展開	
第5章 計画の推進体制	20
1. 計画の周知	
2. 推進体制	
3. 進行管理	
相談窓口一覧	21~22
資料	23~28

第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の趣旨

粕屋町では、自殺対策基本法（以下「基本法」という。）に基づき、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、平成31年3月に「粕屋町自殺対策計画」を策定しました。

本計画に基づき、各担当部局が「誰も自殺に追い込まれることのない粕屋町」の実現を目指して諸施策を実施し自殺対策に取り組んできました。この度、本計画の計画期間が令和5年度をもって満了することから新たな計画を策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、平成28年に改正された基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村地域自殺対策計画」として策定するものです。計画で定める施策について各部局に対して毎年評価を実施、その結果を反映し、令和4年10月に閣議決定された新たな国の自殺総合対策大綱を踏まえて策定したものです。

3. 計画の期間

国の動向や社会情勢等の変化を踏まえて、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

4. 計画の数値目標

自殺対策を通じて最終的に目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない粕屋町」の実現です。国は、平成29年7月に閣議決定された「自殺総合対策大綱～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～」において、2026年（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2015年（平成27年）と比べて30%以上減少させることを、政府の進める自殺対策の目標として定め対策を講じてきました。その目標は、令和4年10月に閣議決定された新たな国の自殺総合対策大綱においても引き継がれています。

このような国の方針を踏まえつつ、粕屋町では本計画の期間平均で、自殺死亡率※9.2以下、自殺者数4人以下を目標としていましたが、現状は、令和元年から令和4年までの平均で、自殺死亡率13.0、自殺者数6.25人と目標値を大きく上回る結果となりました。よって、今回の計画では、国の数値目標である、平成27年と比べて30%以上の減を引き継ぎ、以下のとおりとします。

※自殺死亡率…人口10万人あたりの自殺者数（自殺者数÷人口×100,000人）

数値目標

粕屋町	現状	本計画
基準年	令和元年～令和4年（平均）	令和6年～令和10年（平均）
自殺死亡率	13.0	12.3
自殺者数	6.25人	5人

5. 前計画期間の評価

平成31年3月に「粕屋町自殺対策計画」を策定し、基本5項目に基づき53の事業を実施し、年度ごとに担当課による事業実施状況の確認、事業内容の評価、次年度に向けての改善点を検討し、全庁で結果を共有してきました。

年度ごとの事業評価

	達成度				
	80%以上	60～80%未満	10～60%未満	実施できず	数値化不可
令和元年度	60.4%	3.7%	5.7%	3.8%	26.4%
令和2年度	62.3%	0%	7.5%	3.8%	26.4%
令和3年度	45.2%	11.3%	5.7%	3.8%	34.0%
令和4年度	49.1%	5.7%	5.7%	1.8%	37.7%

※町が実施する事業は年度ごとに評価しますが、厚生労働省や警察庁の統計資料は、年ごとの統計になります。

今回、本計画を策定するにあたり、事業内容の見直しや新たな取り組みによる事業の追加、統廃合等を行い、基本施策、重点施策により重点を置いた事業内容としています。

目標値について、当初計画していた令和元年から令和4年の平均値を自殺者数、自殺死亡率ともに達成することはできず、目標の達成に向けて引き続き全庁的な取り組みが必要です。

近年の自殺の状況

	目標値	自殺者数	自殺死亡率	実績値
平成30年	計画策定	7人	14.87	令和元年から 令和4年の平均で 死亡率13.0 自殺者数6.25人
令和元年	平均で 死亡率9.2以下 自殺者数4人以下	9人	18.88	
令和2年		5人	10.45	
令和3年		3人	6.22	
令和4年		8人	16.47	

第2章 粕屋町の自殺の現状

1. 自殺者数、自殺死亡率の推移

わが国の年間自殺者数は、平成15年の34,427人をピークに、令和元年には20,169人まで減少しましたが、その後は2万人強を維持し、未成年者の自殺も増加しています。

厚生労働省によると、平成15年のピーク以降、横ばいから平成22年に減少に転じ令和元年は最小の20,169人となっています。その後、令和2年には11年ぶりに増加に転じたあと、2万1千人台で推移し、令和4年には21,881人となっています。

自殺死亡率については、平成22年から低下に転じ令和元年には最小の16.0となりましたが、令和2年に16.7と上昇し令和3年の横ばいの後、令和4年には17.5と再び上昇しています。

粕屋町における自殺者数は平成26年と令和元年に9人と多くなっており、それ以外の年でも自殺者がいない年はなく、自殺によって命を落とされる方が後を絶たない現状です。近年では、平成26年から平成30年までの5年間の平均で6.8人、令和元年から令和4年の4年間の平均で6.25人と若干減ってはいるものの目標値を上回っており、引き続き対策を進めていく必要があります。

自殺死亡率・自殺者数の推移

		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
自殺死亡率	全国	19.6	18.6	16.9	16.5	16.5	16.0	16.7	16.8	17.5
	粕屋町	20.2	17.7	10.9	10.8	14.8	18.8	10.4	6.2	16.4
自殺者数(人)	全国	25,427	24,025	21,897	21,321	20,840	20,169	21,081	21,007	21,881
	粕屋町	9	8	5	5	7	9	5	3	8

資料：警察庁「自殺統計」から

2. 年代・性別自殺者の推移

粕屋町において平成30年から令和4年までの5年間で自殺者数全体における年代別で見ると、30歳代以上は各年において自殺者が見られ、50歳代が最も多くなっています。続いて30歳代、40歳代と、いわゆる働き盛りの世代における自殺者数が多くなっています。また、近年（平成25年以降）は見られなかった20歳未満の自殺者が、令和4年に1人います。

性別で見ると、男性の20歳代以下の自殺者はいませんでした。30歳代以上

はほとんどの年で一定数の自殺者が見られ、年による増減はあまり見られません。

女性については、ほとんどの年代で自殺者が見られ、中でも 50 歳代が多くなっています。また、令和 2 年と令和 3 年には自殺者数が 0 人であったのに対し、令和 4 年は 4 人となるなど自殺者数の大幅な増加が見られます。

年代別

(人)

	20 歳未満	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上	計
平成 30 年	0	0	1	1	2	1	1	1	7
令和元年	0	1	0	3	1	2	1	1	9
令和 2 年	0	0	2	0	2	0	1	0	5
令和 3 年	0	0	1	0	1	0	0	1	3
令和 4 年	1	0	1	1	1	1	2	1	8
計	1	1	5	5	7	4	5	4	32

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から

男性

(人)

	20 歳未満	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上	計
平成 30 年	0	0	1	1	1	1	1	0	5
令和元年	0	0	0	2	0	2	1	1	6
令和 2 年	0	0	2	0	2	0	1	0	5
令和 3 年	0	0	1	0	1	0	0	1	3
令和 4 年	0	0	0	1	0	1	1	1	4
計	0	0	4	4	4	4	4	3	23

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から

女性

(人)

	20 歳未満	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上	計
平成 30 年	0	0	0	0	1	0	0	1	2
令和元年	0	1	0	1	1	0	0	0	3
令和 2 年	0	0	0	0	0	0	0	0	0
令和 3 年	0	0	0	0	0	0	0	0	0
令和 4 年	1	0	1	0	1	0	1	0	4
計	1	1	1	1	3	0	1	1	9

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から

3. 同居人の有無

同居人の有無別に自殺者数を見ると、同居人の有無に関わらず一定の自殺者が見られます。(人)

	同居人の有無		不明	計
	あり	なし		
平成 30 年	3	4	0	7
令和元年	6	3	0	9
令和 2 年	3	2	0	5
令和 3 年	0	3	0	3
令和 4 年	5	3	0	8
計	17	15	0	32

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から

4. 職業の有無

職業の有無による自殺者数の大幅な偏りはありませんでした。(人)

	職業の有無		不明	計
	あり	なし		
平成 30 年	4	2	1	7
令和元年	3	6	0	9
令和 2 年	4	1	0	5
令和 3 年	1	2	0	3
令和 4 年	3	5	0	8
計	15	16	1	32

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から

5. 自殺の原因・動機別

原因・動機別に見ると健康問題が一番多く、続いて交際問題、経済生活問題・勤務問題となっています。(人)

	家庭問題	健康問題	経済生活問題	勤務問題	交際問題	学校問題	その他	不明	計
平成 30 年	0	3	1	2	0	0	0	3	9
令和元年	1	5	1	0	4	0	0	2	13
令和 2 年	1	2	0	2	0	0	0	1	6
令和 3 年	1	2	0	0	1	0	0	0	4
令和 4 年	0	6	2	0	0	0	3	0	11
計	3	18	4	4	5	0	3	6	43

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から

※原因・動機は重複しているため自殺者数の合計と相違があります。

6. 生活状況別に推定される自殺の危機経路の例（参考資料）

自殺の背景は、生活の状況に応じて以下の表のようなことが考えられます。

生活状況			背景にある主な危機経路の例	
男性	20～39歳	有職	同居	職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
			独居	①【正規雇用】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【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
		無職	同居	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
			独居	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
	40～59歳	有職	同居	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
			独居	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
		無職	同居	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
	60歳以上	有職	同居	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
			独居	配置転換／転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
			独居	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
女性	20～39歳	有職	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ②仕事の悩み→うつ状態→休職／復職の悩み→自殺
		無職	同居	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	①【30代その他無職】失業→生活苦+うつ状態→孤立→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗+うつ状態→自殺
	40～59歳	有職	同居	職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	職場の人間関係+身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
			独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
	60歳以上	有職	同居	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺
			独居	死別・離別+身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
			独居	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

「背景にある主な自殺の危機経路の例」は、自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にしています。

第3章 計画の基本理念・基本方針等

1. 基本理念

本町では「粕屋町総合計画」のまちづくり目標の1つである「誰もが安心して幸せに暮らせるやすらぎのまち」を基本理念とし、高齢者も子どもも、障がいのある人もない人も、すべての町民が住み慣れた地域の中で、地域社会の一員として、健康で自分らしく充実した生活を安心して送ることができる、互いに支え合い、ともに生きる地域社会の実現を目指します。

本計画では、この考えを基本として、「誰も自殺に追い込まれることのない粕屋町」の実現を基本理念とし、総合的に自殺対策に取り組みます。

2. 基本認識

(1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労や生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など、様々な社会的要因があると言われています。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりするなど、これらの影響により正常な判断をすることができない状態となっていることが明らかになっています。

このように、自殺は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「その多くが追い込まれた末の死」であり、このことを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要があります。

(2) 自殺は防ぐことができる

平成18年の自殺対策基本法の施行以降、「個人の問題」と認識されがちだった自殺は、広く「社会の問題」と認識されるようになり、自殺対策が社会的な取組として推進され始めた結果、自殺者数は減少傾向となるなど、一定の成果をあげてきました。

しかしながら、我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、G7諸国の中で最も高く、自殺者数の累計は毎年2万人を超える水準で推移するなど、非常事態はいまだに続いています。

自殺の背景にある様々な要因のうち、失業や倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、相談や支援体制の整備という社会的な取組により防ぐことができます。

また、自殺に至る前のうつ病やアルコール依存症等を、早期発見、早期治療につなげることにより、多くの自殺を防ぐことができるということを認識する必要があります。

(3) 自殺企図者のサインを見逃さない

自殺を考えている人の自殺念慮は一貫しているわけではなく、「生きたい気持ち」と「死にたい気持ち」との間に、死の瞬間まで振り子のように激しく揺れ動いています。一見、死にたい気持ちが軽快しているように見える場合でも、ふとした瞬間に死にたい気持ちに大きく傾き自殺に至るケースもあります。

以下のような自殺のサインに周囲の人が気づき、関係機関につなぐことが自殺予防につながります。

自殺のサイン（自殺予防の十か条）

次のようなサインが多く見られる場合は、自殺の危険が迫っています。早めに声をかけ、専門機関の受診をすすめましょう。

1. うつ病の症状に気をつけよう（気分が沈む、自分を責める、仕事の能率が落ちる、決断できない、不眠が続く）
2. 原因不明の身体の不調が長引く
3. 酒量が増す
4. 安全や健康が保てない
5. 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
6. 職場や家庭でサポートが得られない
7. 本人にとって価値のあるもの（職、地位、家族、財産）を失う
8. 重症の身体の病気にかかる
9. 自殺を口にする
10. 自殺未遂におよぶ

出典：厚生労働省「職場における自殺の予防と対応」から

3. 基本方針

本町では、自殺総合対策大綱を踏まえて以下の6点を、自殺対策における「基本方針」とします。

- (1) 生きることの包括的な支援の推進
- (2) 関連施策との有機的な連携を強化した総合的な取組
- (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
- (4) 実践と啓発を両輪とした推進
- (5) 関係者の役割の明確化・その連携・協働の推進
- (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩の配慮

これらの方針は、「誰一人残さない」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ていると言えます。

(1) 生きることの包括的な支援の推進

個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「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くなります。そのため、自殺対策は失業、多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因」を減らす取組とともに、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」を増やす取組を行い、自殺リスクを低下させ、生きることの包括的な支援を推進するとともに、一人ひとりの生活を守っていきます。

(2) 関連施策との有機的な連携を強化した総合的な取組

自殺に追い込まれた人が、地域で安心して生活を送ることができるようになるには、精神保健的な視点だけではなく、社会的・経済的な視点、医療に関する視点等、様々な分野における関係機関が連携し、総合的に取り組んでいくことが重要になります。

特に自殺のリスク要因となり得る生活困窮や精神疾患等について、関係機関や医療機関と連携して取組を進めていくとともに、さらに連携の効果を高めるためにも各々が自殺対策の一翼を担っているという意識を共有、協力して支援していくことが重要です。

(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、自殺のリスクを抱えた個人等に行う「対人支援のレベル」、問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務者連携な

どの「地域連携のレベル」、法律、大綱、計画等の枠組の整備や修正に関わる「社会制度のレベル」の3つのレベルに分けることができます。

また、段階別の対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、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」、すで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」という、3つの段階の施策を講じる必要があります。

社会全体の自殺リスクの低下につながり得る効果的な対策を講じるためには、関係者の協力を得ながらそれぞれのレベルや段階に応じた取組を効果的に連動させていくことが重要です。

(4) 実践と啓発を両輪とした推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景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していくことが重要です。

すべての町民が、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、話を聴き、必要に応じて専門家につながり見守っていけるよう、広報活動、啓発活動や自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する活動を推進していきます。

(5) 関係機関との連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、本町だけでなく、国、関係団体、民間団体、企業及び町民一人ひとりが連携・協働して自殺対策を総合的に推進していくことが必要です。そのため、それぞれが情報を共有した上で、相互に連携していくことが重要になってきます。

「誰も自殺に追い込まれることのない粕屋町」を目指して、それぞれができる取組を進めていきます。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

自殺対策基本法第9条において、「自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者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」と定められていることを踏まえて自殺対策に取り組みます。

第4章 施策

1. 基本施策

基本施策とは、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤の取組のことを意味し、以下の5つからなります。

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 自殺対策を支える人材育成の強化
- (3) 住民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援
- (5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

2. 施策の展開

本計画の基本施策を踏まえ、それぞれの担当部署で事業を展開していきます。

(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、生活困窮など様々な要因が影響しています。そのため自殺対策を推進する上で最も基礎となる取組が、地域におけるネットワークの強化です。地域の多様な関係者・関係団体等が連携、協力して自殺対策を推進します。

No	取組内容	担当課
1	【青少年問題協議会】 青少年問題協議会において、青少年層の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有し、地域の連携を図ります。また、地域の青少年層の自殺実態を把握することで、青少年に関する情報収集の機会となり得ます。	社会教育課
2	【巡回活動事業】 夜間徘徊などの青少年の非行の入口とされる部分で、真摯に対応し、青少年が発する「SOS」信号に対応するため、行政区や団体と協力して巡回活動を実施します。また、巡回実施者に対し、青少年が発する信号の受け捉え方に関して研修会等を行うことにより、自殺を防止する機会の拡大を図ります。	社会教育課
3	【高齢者見守り事業】 県が協定を締結している事業所（郵便局、新聞、ガス、電気、生協、コンビニ）に加え、町内事業所（ガス販売、葬祭事業所）と見守りに関する協定を締結し、高齢者の見守りを行います。また、主に75歳以上の一人暮らし高齢者を対象に、民生委員が定期的に自宅を訪問し、見守り活動を行います。	介護福祉課
4	【民生委員・児童委員】 民生委員・児童委員が、地域の最初の窓口として、問題を抱え	介護福祉課

	ている人を見つけ、相談を受け、適切な関係機関につなぎます。	
5	【子育て応援団】 住民と行政の協働組織である「子育て応援団」において、地域における子育て支援を推進し、問題を抱える保護者がいる場合には行政につなぐ等、気づき役やつなぎ役としての役割を担います。	子ども未来課
6	【ファミリー・サポート・センター事業】 育児の援助をしたい人と、援助を受けたい人の相互援助活動を行うファミリー・サポート・センターにおいて、育児負担の軽減や地域交流の促進、研修受講による子育てへの理解など、地域ぐるみで子育てを推進し、子育て家庭の孤立を防止します。	子ども未来課
7	【地域コミュニティの参加促進】 共同住宅など住宅系建築物の計画をしている事業者へ向けて、町内会（組合）加入の案内を配布し、住民の地域コミュニティへの参加を促進することで、地域のセーフティーネットが機能するよう働きかけます。	都市計画課

(2) 自殺対策を支える人材育成の強化

地域のネットワークは、それを支える人材がいてこそ機能します。そのため、自殺対策を支える人材の育成も、本町の自殺対策を推進する上で重要な基礎となる取組として推進していきます。

身近な地域で支え手となる町民や町職員を増やすための研修等を開催します。

No	取組内容	担当課
1	【人材派遣事業】 ゲートキーパー研修を実施できる人材を人材派遣登録し、地域における研修会等の実施を支援します。	社会教育課
2	【職員等への研修】 町職員や民生委員・児童委員を対象としたゲートキーパー研修を開催し、全庁的及び地域において、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る環境を作ります。	介護福祉課
3	【相談体制の充実】 増加傾向にある相談業務に対応するため精神保健福祉士を配置し、個々の悩みに寄り添った相談体制の充実を図ります。	介護福祉課

(3) 住民への啓発と周知

地域のネットワークを強化して相談体制を整えても、町民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ適切な支援につながりません。そのため、行政としての町民との様々な接点を活かして相談機関等に関する情報を提供するとともに、講演会等を開催し町民が自殺対策について理解を深めることができる機会を増やすなど、広く地域全体に向けた啓発をしていきます。

No	取組内容	担当課
1	<p>【人権教育事業】 各行政区において開催している人権教育啓発講演会での人権を守る取組の一環として自殺問題を取り上げ、啓発機会を設けます。</p>	社会教育課
2	<p>【社会教育（文化）施設・社会体育施設での啓発活動】 サンレイクかすや、かすやドーム、粕屋フォーラムを啓発活動の拠点とし、自殺対策強化月間（3月）や自殺予防週間（9月）等の際に住民に対する情報提供の場として活用を図ります。</p>	社会教育課
3	<p>【男女共同参画事業における啓発】 男女共同参画に関する啓発イベントや講座において、自殺対策（生きることの包括的な支援）に関連する情報を取り上げたり、相談先の情報を掲載したリーフレットを配布することで、住民に対する啓発を行います。</p>	協働のまちづくり課 介護福祉課
4	<p>【生活困窮者自立支援事業】 生活困窮に陥っている人に対し、福岡県自立相談支援事務所（困りごと相談室）において、家計管理に関する相談や貸付のあっせん等を行う「家計改善支援事業」を案内・周知し、家計再生を促します。</p>	介護福祉課
5	<p>【相談窓口の周知とこころの病気についての啓発】 心の悩み、健康、借金、就労、子ども、高齢者、障がい者、女性、妊娠に関する相談窓口一覧及び心の病気に関するチラシを作成し、健診の結果送付時に併せて配布します。また、障害者週間のイベント時にもチラシを配布し、周知・啓発します。</p>	介護福祉課 健康づくり課
6	<p>【広報誌等による啓発】 町の広報誌やホームページ等を通して、自殺対策強化月間（3月）、自殺予防週間（9月）の周知を図るとともに、悩みや不安などの相談窓口に関する情報を住民に提供し、住民の理解、気づき、見守りを促進します。</p>	協働のまちづくり課 介護福祉課

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因」よりも、「生きることの阻害要因」が上回ったときです。そのため「生きるための阻害要因」を減らす取組だけでなく、「生きることの促進要因」を増やす取組を合わせて行い、自殺リスクを低下させます。

No	取組内容	担当課
1	<p>【図書館管理運営事業・歴史資料館管理運営事業】</p> <p>図書館では生きることへの包括的な支援策として、専門書の書架を配置します。また、粕屋フォーラムにおいては学校に行きづらいと思っている子どもたちにとって「安心して過ごせる居場所」となるよう、見守る環境をつくりまします。</p>	社会教育課
2	<p>【総合窓口における対応】</p> <p>総合窓口では、町民の方が最初に訪れる窓口としての役割を担い、その方が必要とする相談窓口へ案内します。また、国民健康保険やひとり親手当・医療の手続きにおいては、当事者と直接的に接触することにより、経済的貧困など問題の早期発見と対応への接点となり得るため、必要に応じて関係支援機関につながります。</p>	総合窓口課
3	<p>【高齢者の社会参加促進支援事業】</p> <p>高齢者一人ひとりが知識や経験を活かし、いきいきと暮らすことができるよう、シルバー人材センターや老人クラブ等の関係機関と連携し、高齢者の社会参加や生きがいづくり、ゆうゆうサロン（高齢者の集いの場）や老人クラブのうておうて塾（異年齢間交流事業）等の多様な活動の場づくりを支援します。</p>	介護福祉課
4	<p>【認知症カフェ】</p> <p>認知症の方やその家族が気軽に集える場として、認知症カフェの開催・普及を行い、本人やその家族が地域で孤立しないように支援します。</p>	介護福祉課
5	<p>【町営住宅事業】</p> <p>生活困窮に陥っている人や低収入の方等に対して町営住宅を提供することで、住宅面で問題を抱えている方を支援します。</p>	介護福祉課
6	<p>【福祉巡回バス事業】</p> <p>町内の公共施設等への移動手段として無料の福祉巡回</p>	介護福祉課

	バスを運行することで、高齢者等の交通弱者の生活の幅を広げる支援を行います。	
7	<p>【生活保護相談事業】</p> <p>病気や事故、その他さまざまな事情による生活困窮者が、健康で文化的な最低限度の生活ができるよう、生活保護の相談受付や手続きを案内します。</p>	介護福祉課
8	<p>【障がいのある方への支援】</p> <p>障がいのある方が住み慣れた地域で、いきいきとした生活を送ることができるよう、関係機関や障がい福祉サービス事業所、障がい者団体やボランティア団体と連携して、障がい福祉サービスを提供し、社会参加を促進するための日中活動の場や機会の充実を図ります。</p>	介護福祉課
9	<p>【障がい者相談支援事業】</p> <p>介護福祉課や相談支援事業所において、専門職員が障がいのある方及びその家族からの相談を受け付け、課題解決や地域生活への移行に向けて、障がい福祉サービスの利用支援及び必要な情報を提供します。</p>	介護福祉課
10	<p>【こころの相談支援事業】</p> <p>介護福祉課の専門職員が窓口・訪問・電話により、心の病を持つ方及びその家族からの相談を受け付け、助言やサービスの提供等、適切に支援します。</p>	介護福祉課
11	<p>【ペアレントプログラム事業】</p> <p>障がいのある子の保護者が前向きに子育てに取り組めるよう、必要な知識や対処方法を学ぶペアレントプログラムを実施します。子どもの特性にあった育て方の工夫について、同じ悩みをもつ保護者と一緒に見つけていきます。また、保護者同士の交流を促進します。</p>	介護福祉課
12	<p>【地域活動支援センター事業】</p> <p>障がいのある方が地域社会で孤立しないよう、創作的活動や生産活動の場を提供し、さらに地域との交流の促進を図ります。</p>	介護福祉課
13	<p>【精神通院医療事業】</p> <p>精神障害や、それを原因とする病気について、継続的に通院して治療を受ける必要がある方に対して、医療費の自己負担額の一部を軽減することにより、適切に医療機関で受診し、安心して日常生活を送ることができるよう支援します。</p>	介護福祉課

14	<p>【障がいのある方への就労支援】 障がいのある方の就労や職業能力の取得と向上、就労後の定着を支援し、仲間とともに働き活動することで生きがいを実感できる地域社会の実現を目指します。</p>	介護福祉課
15	<p>【就学援助】 経済的に就学が困難な、小中学校に通う児童生徒がいる家庭に就学費を援助することで、保護者の負担軽減を図り、円滑な就学を支援します。</p>	学校教育課
16	<p>【災害時相談事業】 大規模災害時には、町保健師が被災者の生活上の悩みや不安を聴き、心のケアを行います。また、必要に応じ関係機関と連携して対応します。</p>	協働のまちづくり課 関係各課
17	<p>【交通事故・犯罪に係る住民相談】 交通事故や犯罪の被害者・加害者がともに、様々な困難や問題に直面することが予想されるため、月に2回相談事業を実施し、関係機関につなげます。</p>	協働のまちづくり課 関係各課
18	<p>【子育て世代包括支援事業】（母子健康手帳交付、妊婦健康診査補助事業、訪問事業、各種教室、相談事業等） 妊娠期から子育て期に渡るまで切れ目なく支援することで、特にメンタル面の変化が大きい母親等の自殺リスクの軽減を図ります。</p>	健康づくり課
19	<p>【乳幼児療育事業】（療育教室、巡回相談支援、年長児相談会、保護者懇談会、研修会等） 心身の発達に遅れや偏りのある（もしくは疑いのある）乳幼児に、気になる段階から継続した相談、適切な療育支援を行うことにより、育児不安の軽減や障がいの受容につなげます。</p>	健康づくり課
20	<p>【健康相談】 毎月実施する健康相談や各種相談業務において、自殺対策の視点をもって相談にあたり、こころの病気やその原因となる問題が疑われる場合、状況に応じて適切な専門機関や相談窓口につなぎ早期対応を図ります。</p>	健康づくり課
21	<p>【利用者支援事業】 子育て親子（0～18歳の子と保護者）の交流の場を提供するとともに、子育てに関する相談や情報提供を行います。また、親子で参加するレクリエーションを企画し、リフレッシュやコミュニケーションの促進を図ります。</p>	子ども未来課

22	<p>【地域子育て支援拠点事業】 かすやこども館や保育所において、乳幼児及びその保護者に相互交流を行う場を提供し、子育てについての相談、情報の提供を行います。</p>	子ども未来課
23	<p>【学習支援事業】 かすやこども館において、中学生に対して、個人の能力に応じた学習指導を行います。基礎学力向上の目的だけではなく、毎週顔を合わせることで、子どもの居場所の提供や学習習慣の確立などを図ります。</p>	子ども未来課
24	<p>【要保護児童対策地域協議会・養育支援訪問事業】 児童虐待防止に向けて、各課や保育所、幼稚園、学校、児童相談所、医療機関等と随時情報共有を行いながら、ハイリスク家庭の生活環境改善のための支援を行います。</p>	子ども未来課
25	<p>【ファイナンシャルプランニング相談】 町税・料金に未納がある住民は、生活面や健康面に問題を抱えていることが多いため、一方的に納付を促すだけではなく、生活状況の聞き取りや調査を行い、生活改善が必要な事案については、ファイナンシャルプランナーとの相談会につなげたり、関係課との連携を図りながら解決策を考えていきます。</p>	収納課
26	<p>【水道給水停止業務における生活状況の確認】 水道料金の滞納者に対する給水停止執行業務において、生活状況を確認するとともに、必要に応じて関係課へ連絡し、情報の共有を図ります。</p>	上下水道課
27	<p>【消費者行政業務】 糟屋地区5町で運営する、かすや中南部広域消費生活センターにおいて、各種情報の収集・提供及び消費者相談・苦情の適切な処理を実施し、消費者被害の防止・救済と消費者意識の向上を図ります。そのことにより消費者としての自立を支援し、もって住民の安全で安心できる消費生活の実現に寄与します。また、消費者相談によって、相談者が抱えている他の問題も把握し、包括的な問題解決に向けた支援を展開します。</p>	地域振興課
28	<p>【消費者問題啓発】 かすや中南部広域消費生活センターの相談員による悪質商法対策等の出前講座を、ゆうゆうサロン等の高齢者に向けて実施することで、高齢者の消費者被害の減</p>	地域振興課

	少を図ります。また、若年者や高齢者等に対しても啓発物資を配布し注意喚起を促します。	
29	<p>【中小企業融資】</p> <p>町内中小企業の経営安定化に向けた低利の融資を行います。町内4つの金融機関に預託し、粕屋町商工会が窓口となり保証料を補助します。融資の機会を通じて、企業の経営状態を把握するとともに、経営難に陥り自殺のリスクが高まっている経営者の情報をキャッチし、適切な支援先へつなげるなどの機能を果たします。</p>	地域振興課
30	<p>【商工相談の案内・周知】</p> <p>粕屋町商工会が行う中小企業の様々な経営課題の対応や、経営上のアドバイス、各種専門家の斡旋等の商工相談事業について、案内・周知し支援につなげていきます。</p>	地域振興課
31	<p>【公園巡回】</p> <p>町が管理する公園施設が自殺の現場とならないよう、定期的に公園を巡回するとともに、公園の良好な環境維持に努めます。</p>	都市計画課

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が、社会において直面する可能性のある様々な困難やストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）の実施に向けた環境づくりを進めます。

No	取組内容	担当課
1	<p>【青少年対策事業】</p> <p>PTA活動や家庭教育学級などにおいて、ゲートキーパー研修等を奨励し、PTA全体での子どもの見守り強化と問題の早期発見、早期対応を図ります。また、家庭内において、子どもが発する「SOS」信号の早期発見につなげます。</p>	社会教育課
2	<p>【人権教育事業】</p> <p>学校・園人権教育研究会において、保育所、幼稚園、小学校、中学校、福岡魁誠高校教職員間で、児童・生徒が抱える問題の状況等を情報共有するとともに、ゲートキーパー研修等を実施し、自殺のリスクを抱える家庭を包括的、継続的に支援します。</p>	社会教育課

3	<p>【児童・生徒への自殺防止の啓発】 自殺防止のポスターや県からの関連通知など、小中学校に掲示・連絡することで、児童生徒に自殺防止を啓発します。</p>	学校教育課
4	<p>【教育相談室】 子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育相談員が電話や対面で受け付けます。学習のこと、家庭のこと、いじめや不登校のことなど教育上の問題の解消を図ります。保護者や子ども本人からの相談にも対応します。</p>	学校教育課
5	<p>【スクールソーシャルワーカー活用事業】 社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーが、児童生徒が持つ就学上の問題に対して、環境改善を働きかけ、課題解決への対応を図ります。</p>	学校教育課
6	<p>【スクールカウンセラー活用事業】 臨床心理等の専門的な知識や技術を有するスクールカウンセラーが、児童生徒が持つ就学上の問題に対して、心理面からの支援を行い、課題解決への対応を図ります。</p>	学校教育課
7	<p>【心理検査の実施】 児童生徒に年2回心理テスト（アンケート）を実施し、学校生活への意欲や学級集団満足度を把握します。検査結果を活用し、よりよい学校生活と友達づくりのための支援を行います。</p>	学校教育課

第5章 計画の推進体制

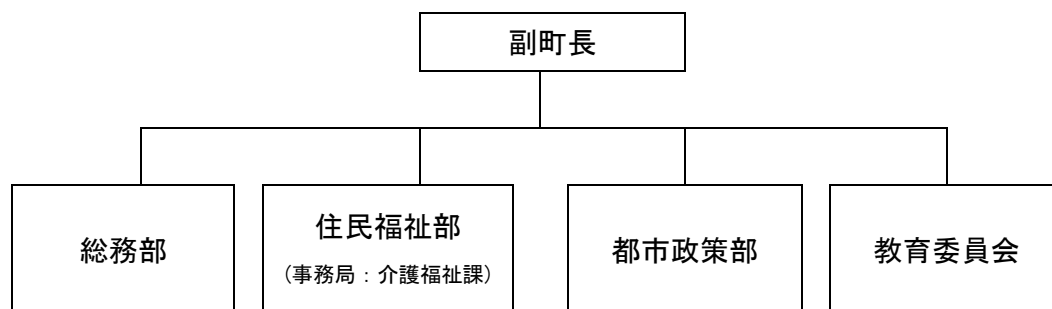
1. 計画の周知

本計画を推進するため、町民や関係機関が自殺対策の重要性を理解し取り組むことができるよう、町のホームページ等を活用し本計画を周知します。

2. 推進体制

副町長を本部長とした意思決定機関である自殺対策庁内推進本部を設置し、自殺対策における町の取り組むべき事業について必要に応じて協議・決定し推進していきます。

○自殺対策庁内推進本部



3. 進行管理

本計画の取組状況等の取組については事務局である介護福祉課で把握し、計画の適切な進捗管理に努めていきます。

相談窓口一覧

分野	相談内容	窓口	電話番号
こころ	心の悩みや心の健康に関する相談	福岡県精神保健福祉センター	582-7500
	ひきこもり状態の本人と家族等の支援	福岡県ひきこもり地域支援センター	582-7530
	心の悩みや病気、アルコール、ひきこもりに関する相談	粕屋保健福祉事務所	939-1185
	こころの健康相談 (精神科医師による無料相談)		
	心の健康、ひきこもりに関する相談	役場 介護福祉課	938-0229
健康	生活習慣病などの予防、健康に関する相談	健康センター（健康づくり課）	938-0258
生活	法制度や相談窓口の案内	法テラス福岡（日本司法支援センター）	0570-078359
	心配ごと相談所 (弁護士対応)	粕屋町福祉センター	938-6844
	多重債務を含む借金相談	福岡県消費生活センター	632-0999
		かすや中南部広域消費生活センター	936-1594
	税金、借金に関する相談	役場 収納課	938-0232
	生活設計のための相談 (ファイナンシャルプランナー相談)		
	就労、家計、生活全般の相談	困りごと相談室	938-3001
	生活保護に関する相談	役場 介護福祉課	938-0229
労働	解雇、労働条件、いじめ、セクハラに関する相談	福岡県労働者支援事務所	735-6149
		福岡労働局総合労働相談コーナー 一福岡東	687-5342

	就労の悩み相談 (40歳未満を対象)	若者サポートステーション	739-3405
子ども	子どもについての悩み、虐待等についての相談	粕屋町チャイルドホットライン	410-2325
		かすやこども館(子ども未来課)	410-2230
	いじめ、不登校など子どもの教育問題	教育相談室(かすやこども館内「ぽると」)	938-0100
	子育てや家族の悩み	子ども支援オフィス	938-1205
	妊娠・出産、子育てについての不安や困り事の相談	子育て世代包括支援センター(健康づくり課)	938-0258
高齢者	高齢者の介護、健康、福祉、医療に関する相談	地域包括支援センター	938-0229
障がい	障がい者・児の困りごとや虐待についての相談	役場 介護福祉課	938-0229
女性	夫婦・家族、子育て、仕事、人間関係などの様々な相談	かすや地区女性ホットライン	401-5353
	思いがけない妊娠・子育て・思春期相談	にんしんSOS	406-5118
	配偶者や恋人などからの暴力	福岡県配偶者暴力相談支援センター	939-0511

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^{かん}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 抄

(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。

附 則 (平成二七年九月一一日法律第六六号) 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

(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) 抄

(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。