

第2次明和町自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない

「明和町」の実現～



明和町
令和6年3月

はじめに



自殺は、健康問題、家庭問題、経済問題等、様々な要因が複合的に連鎖する中で起き、その多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題とされています。

明和町では、平成28年に行われた自殺対策基本法の改正に伴い、「誰も自殺に追い込まれることのない「明和町」の実現」を目指して、「明和町自殺対策計画」を策定、生きることの包括的な支援としての自殺対策を推進してまいりました。

近年、健康問題をはじめとする生きることへの様々な阻害要因に加え、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響もあり、孤独・孤立問題や生活困窮など課題が複雑化・複合化しています。このような状況の中、「オールインワン」のまちづくりを目指していくためには、関連する各事業と連携し、生きることへの包括的な支援を行う事業展開が肝要となってきます。

明和町の自殺者数は令和元(2019)年に1人まで減りましたが、令和2(2020)年には5人に増え、その後は減少傾向にあります。この状況を受け、「第2次明和町自殺対策計画」を策定しました。前計画と同様に「誰も自殺に追い込まれることのない「明和町」の実現」を基本理念とし、誰一人として取り残さないまちを目指し、明るい未来につながる地域づくりを進めてまいります。

誰も自殺に追い込まれることのない、地域づくりの実現のため、行政はもとより、町民や地域団体、関係機関・団体など、様々な主体が連携し、社会全体で自殺対策に取り組むことが必要であります。

本計画を実りあるものとするためにも、今後とも皆様のご理解とご協力を心よりお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見やお力添えを賜りました明和町自殺対策計画策定懇談会の委員の皆様をはじめ、パブリックコメント等の手続きにご協力いただきました町民の皆様、関係各位に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

明和町長 富塚 基輔

< 目次 >

第1章 自殺対策計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の法的根拠	1
3 計画の位置づけ	2
4 計画の期間	2
5 計画の目標	3
第2章 明和町の自殺の現状と課題	3
1 自殺の状況	3
(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移	3
(2) 性別・年代別の状況	4
(3) 自殺者の就労状況	5
(4) 自殺の原因・動機の状況	6
(5) 同居人の有無の状況	6
2 自殺に関する町民意識の現状	8
(1) 調査の概要	8
(2) 調査結果の概要	8
3 調査からみえた特徴	16
4 これまでの取り組みと課題	16
第3章 自殺対策計画の基本的な考え方	17
1 計画の基本理念	17
2 SDGsとの関連性	17
3 計画の基本方針	18
4 計画の体系	21
第4章 自殺対策の取組	22
1 基本施策	22
(1) 地域における連携とネットワークの強化	22
(2) 自殺対策を支える人材の育成	24
(3) 町民への啓発と周知	25
(4) 生きることの促進要因への支援	26

(5) 子ども・若者に対する支援	27
2 重点施策.....	29
(1) 高齢者に対する支援.....	29
(2) 生活困窮者に対する支援.....	30
第5章 自殺対策計画の推進体制.....	32
1 計画の推進	32
2 計画の進行管理.....	32
3 町における各役割	33
参考資料.....	34
1 自殺対策計画策定の流れ.....	34
2 自殺対策計画策定懇談会設置要綱	35
3 自殺対策計画策定懇談会委員名簿	36
4 自殺対策基本法	37

第1章 自殺対策計画の概要

1 計画策定の趣旨

平成10年以降、自殺者数が3万人を超え続けていたことを受けて、国では平成18年に「自殺対策基本法」を定め、平成19年には国の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。平成29年の「自殺総合対策大綱」では、自殺対策に関して社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減少させ、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増加させていくことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で推進していくことが必要であるとともに、地方公共団体は住民に一番身近な存在であることから、地域を中心とした実践的な取組をはじめとする自殺対策へ転換させていくことが必要であると指摘しています。

このような状況の下、本町では、国の「自殺対策基本法」や「自殺総合対策大綱」、県の「群馬県自殺総合対策行動計画」等を踏まえるとともに、昨今の自殺をめぐる状況を考慮した「明和町自殺対策計画」を策定し、町を挙げて自殺対策を推進してきました。

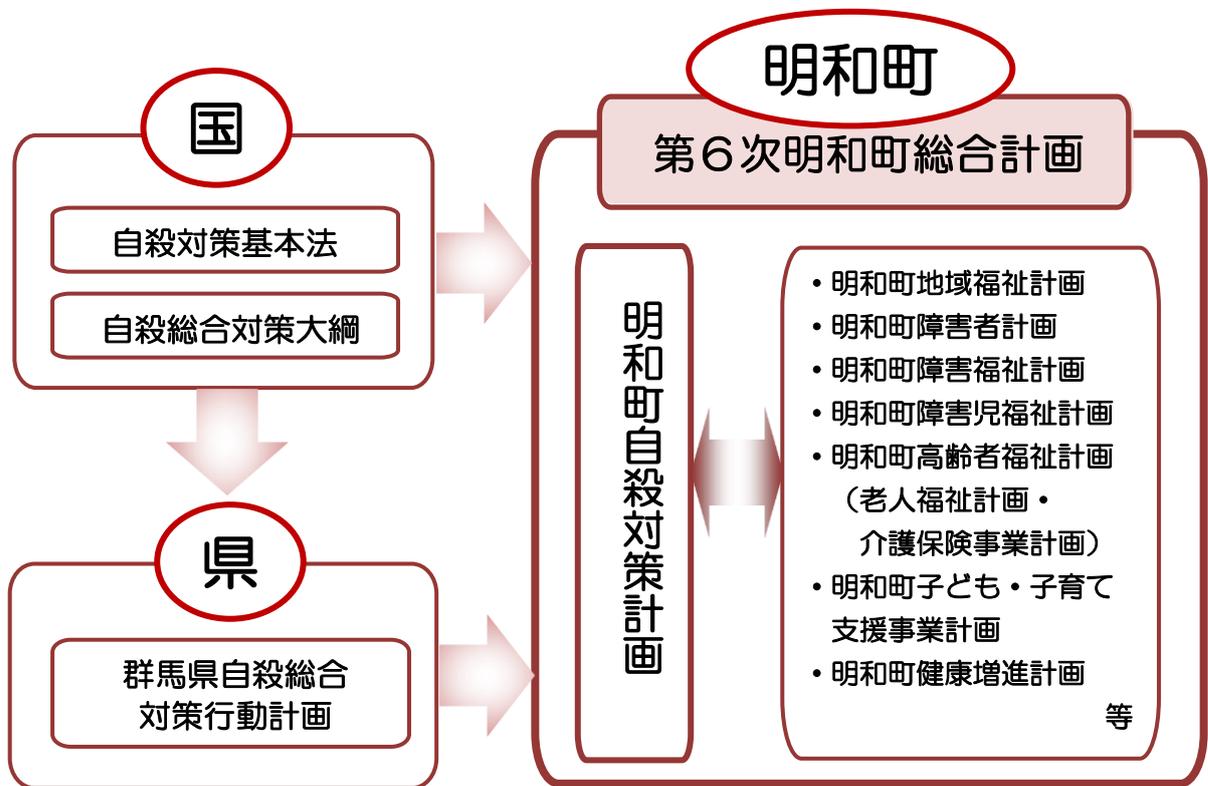
第1次計画の最終年度に当たり、新型コロナウイルス感染症の影響や、子ども・若者、女性の自殺者数増加など、喫緊の課題へ対応するため、令和4（2022）年10月に見直された国の自殺総合対策大綱の理念に沿い、第2次明和町自殺対策計画を策定しました。

2 計画の法的根拠

自殺対策基本法第13条において、「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、市町村自殺対策計画を定めるもの」とされており、本計画は自殺対策基本法に規定する「市町村自殺対策計画」として策定します。

3 計画の位置づけ

本計画は、第6次明和町総合計画の目指すまちづくりの理念である「キラリとひかる だれもが安全安心に暮らせるまち 明和町」の実現に向けた本町の自殺対策の基本となる計画です。



4 計画の期間

「第2次明和町自殺対策計画」は2024（令和6年）年度から2025（令和7年）年度までの2年間を計画期間とします。なお、社会状況の変化や自殺対策基本法、自殺総合対策大綱の見直し等の国の動向も踏まえ、必要に応じて見直しを行ないます。

また、本計画においては、地域福祉と一体的に展開することが望ましいものとして、2026（令和8年）年度からは、「明和町地域福祉計画」の中に位置づけ一体的に策定します。

2023年度 令和5年度	2024年度 令和6年度	2025年度 令和7年度	2026年度 令和8年度	2027年度 令和9年度	2023年度 令和10年度
策定	第2次 明和町自殺対策計画		明和町地域福祉計画の中に位置づけ 一体化		

5 計画の目標

自殺総合対策大綱における当面の目標では、我が国の自殺死亡率を先進諸国の水準まで減少させることを目指し、2026年までに自殺死亡率を2015年（平成27年）と比べて30%以上減少させることを目標としています。

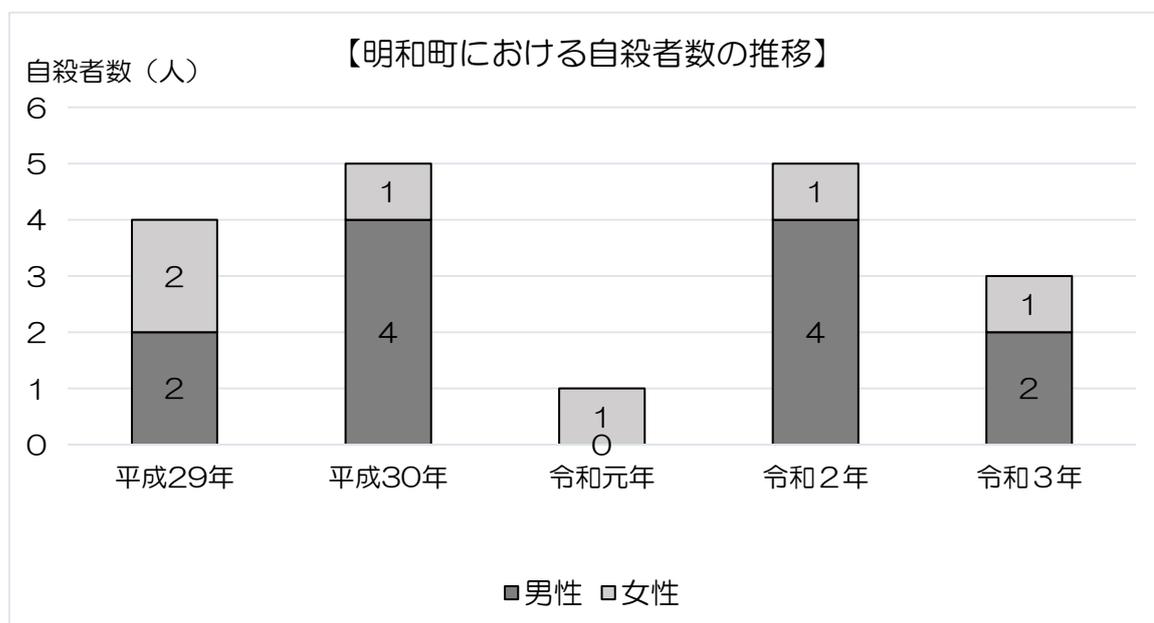
また、自殺対策において、最終的に目指すものは大綱にもあるとおり「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」です。そのため、本町では最終的に「自殺者ゼロ」を目指します。

第2章 明和町の自殺の現状と課題

1 自殺の状況

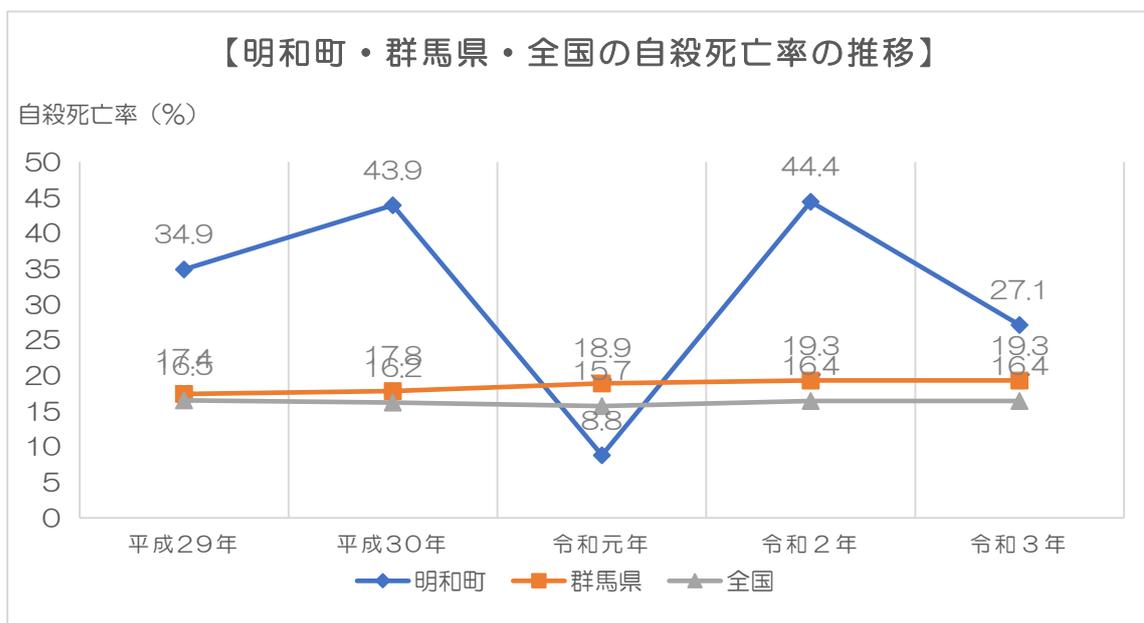
(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

本町の平成29年から令和3年までの年間の自殺者数は、平成30年から令和元年にかけて大幅に減少しましたが、令和2年にもとに戻り、その後は減少傾向にあります。男女別では、令和元年を除き、男性のほうが多いです。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

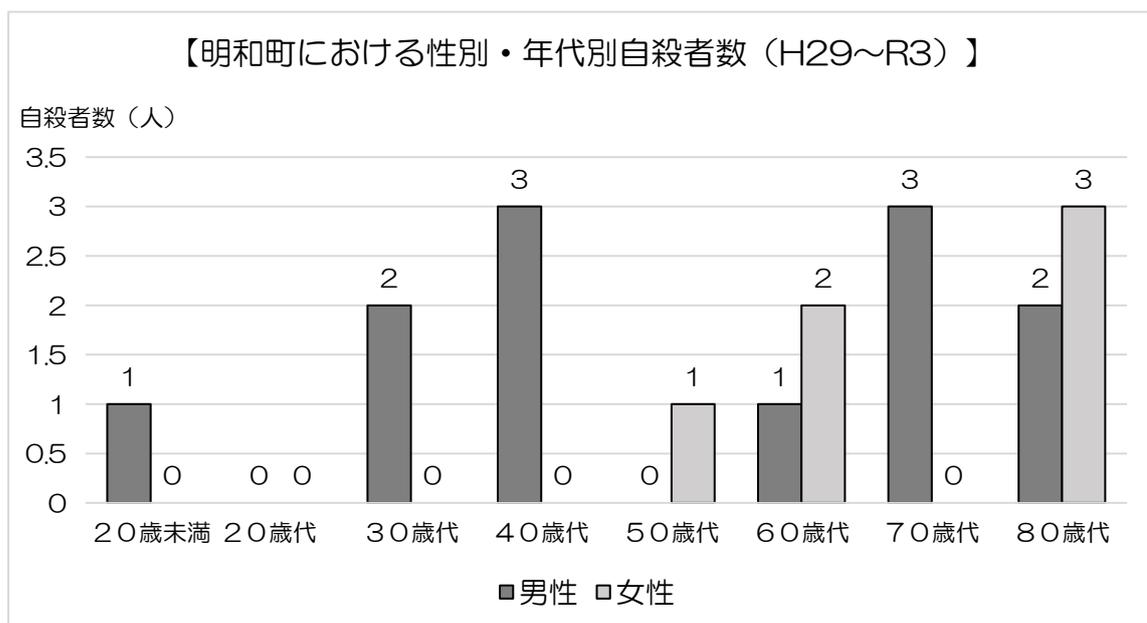
本町と群馬県・全国の平成29年から令和3年までの自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）の推移をみると、群馬県・全国の自殺死亡率は緩やかに増加しているのに対し、本町の自殺死亡率は、増減を繰り返しています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

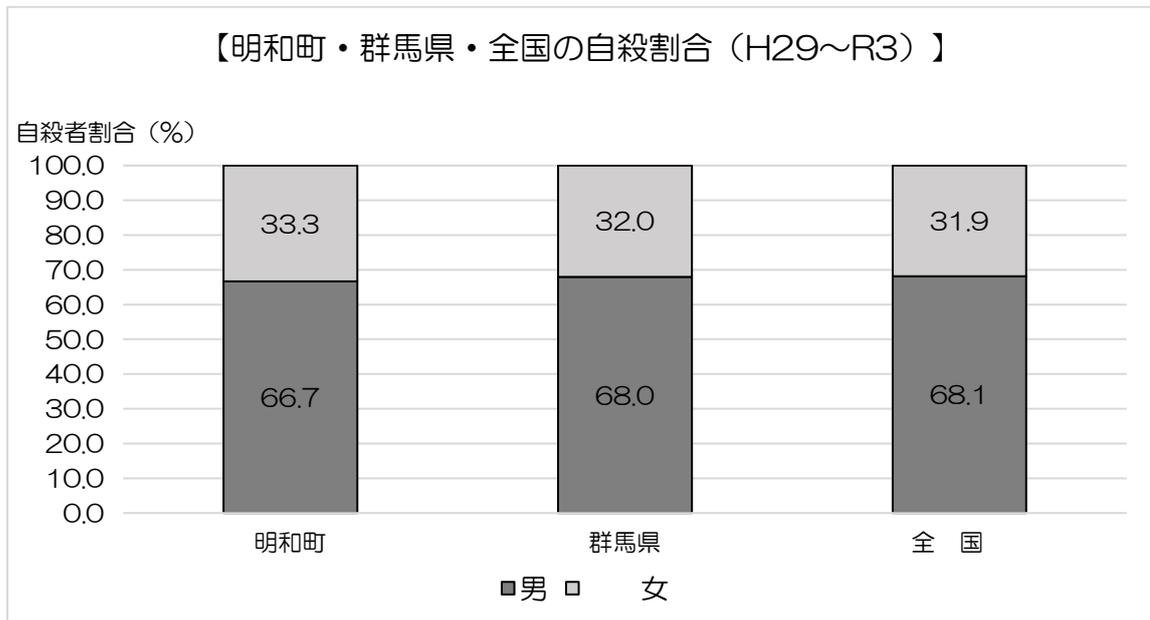
(2) 性別・年代別の状況

本町の平成29年から令和3年までの自殺者数の累計は18人です。年代別に見ると、男性では「40歳代」、「70歳代」が多く、女性では「80歳代」が多くなっています。



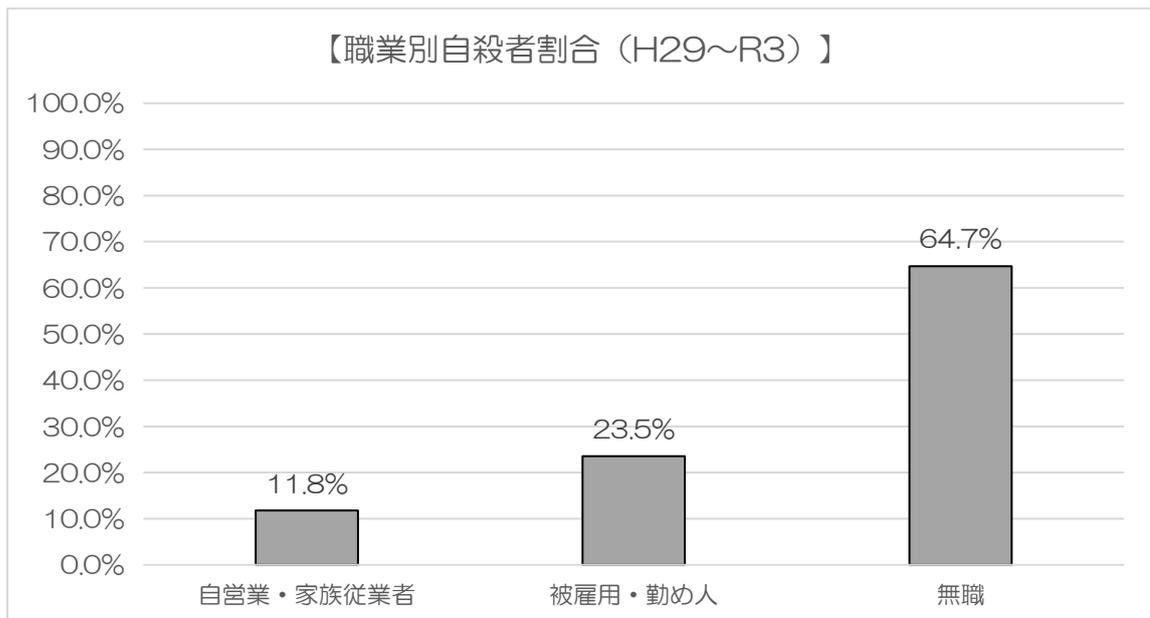
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

明和町・群馬県・全国の自殺者数の性別構成比をみると、本町は群馬県・全国と比較すると、女性の割合が高くなっています。



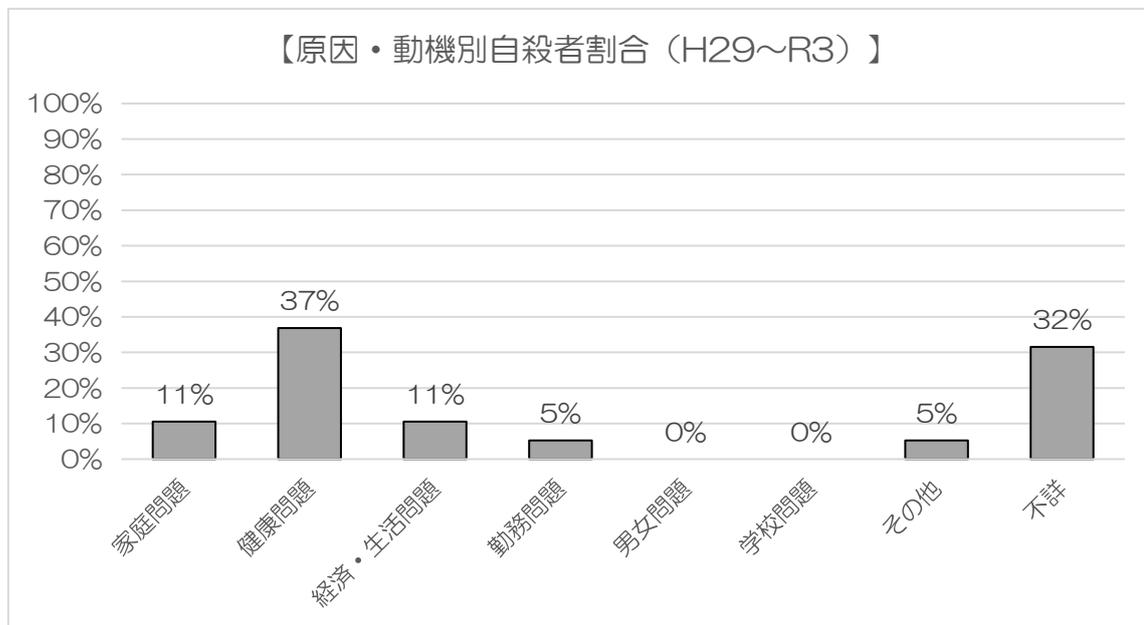
(3) 自殺者の就労状況

職業別の割合をみると、高齢者が多いことから「無職」の割合が最も高く 64.7% となっています。



(4) 自殺の原因・動機の状況

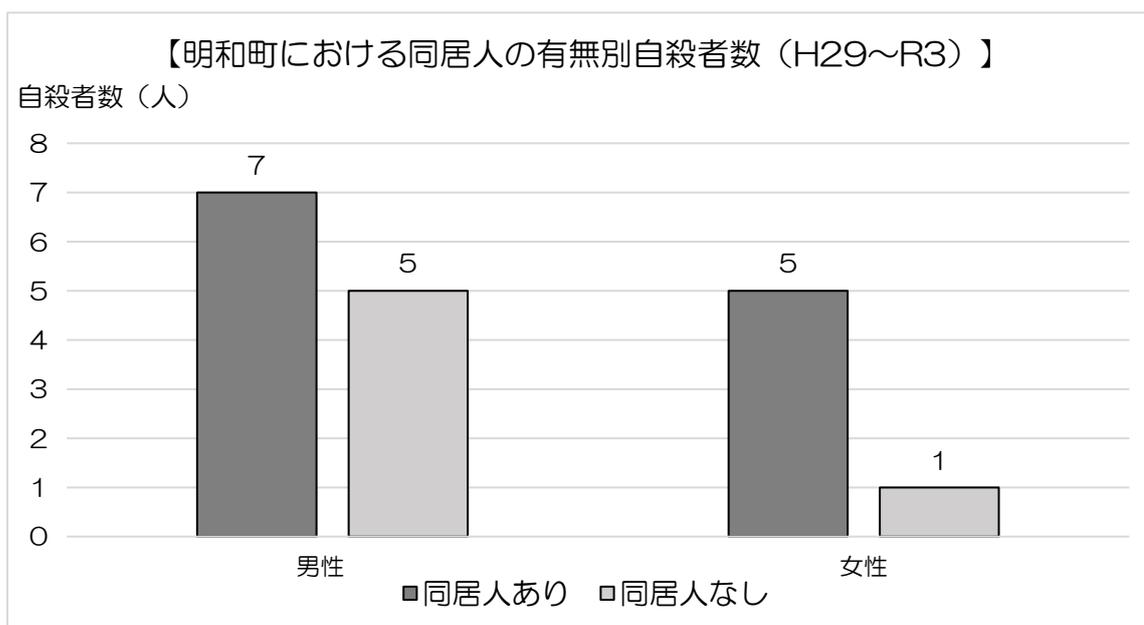
自殺の原因・動機については、「健康問題」が最も多く37%となっています。次いで「不詳」が32%となっており、自殺に追い込まれる原因となった問題や悩みについて、周囲に相談していない状況がうかがえます。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(5) 同居人の有無の状況

本町における同居人の有無別の自殺者数を性別で見ると、男女ともに「同居人あり」が多くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【明和町の自殺者をめぐる状況として】

- 自殺者数は、多い年で5人、少ない年で1人と大きく変動があります。
- 性別は男性が6～7割、女性が4～3割です。
- 男性は40歳代と70歳代が多く、女性は80歳代が多い状況です。
- 就労状況は「無職」の割合が最も多い状況です。
- 原因・動機は、「健康問題」が多い状況です。
- 自殺者のうち同居人がいた人が多い状況です。

2 自殺に関する町民意識の現状

(1) 調査の概要

- 目的：本町における自殺対策計画策定に係る基礎資料とするため
- 調査期間：令和5年9月11日～9月29日
- 対象者：16歳以上の町民男女500名、小学5年生69名、中学2年生101名、
- 調査方法：小学生及び中学生は学校で配布し回収、一般町民は郵送配布、郵送回収
- 回収結果：

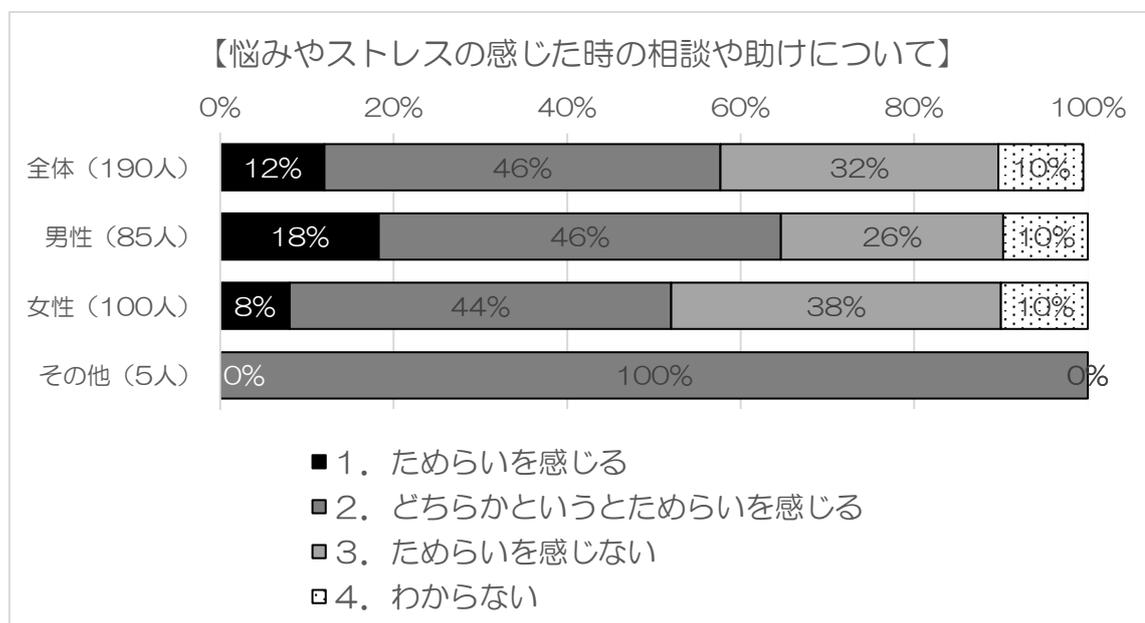
アンケート名	配布数	回収数	回収率
こころの健康に関するアンケート調査 (一般)	500 通	190 通	38.0% (前回 37.8%)
こころの健康に関するアンケート調査 (小学生)	69 通	66 通	95.7% (前回 100%)
こころの健康に関するアンケート調査 (中学生)	101 通	92 通	91.1% (前回 98.8%)

(2) 調査結果の概要

●一般

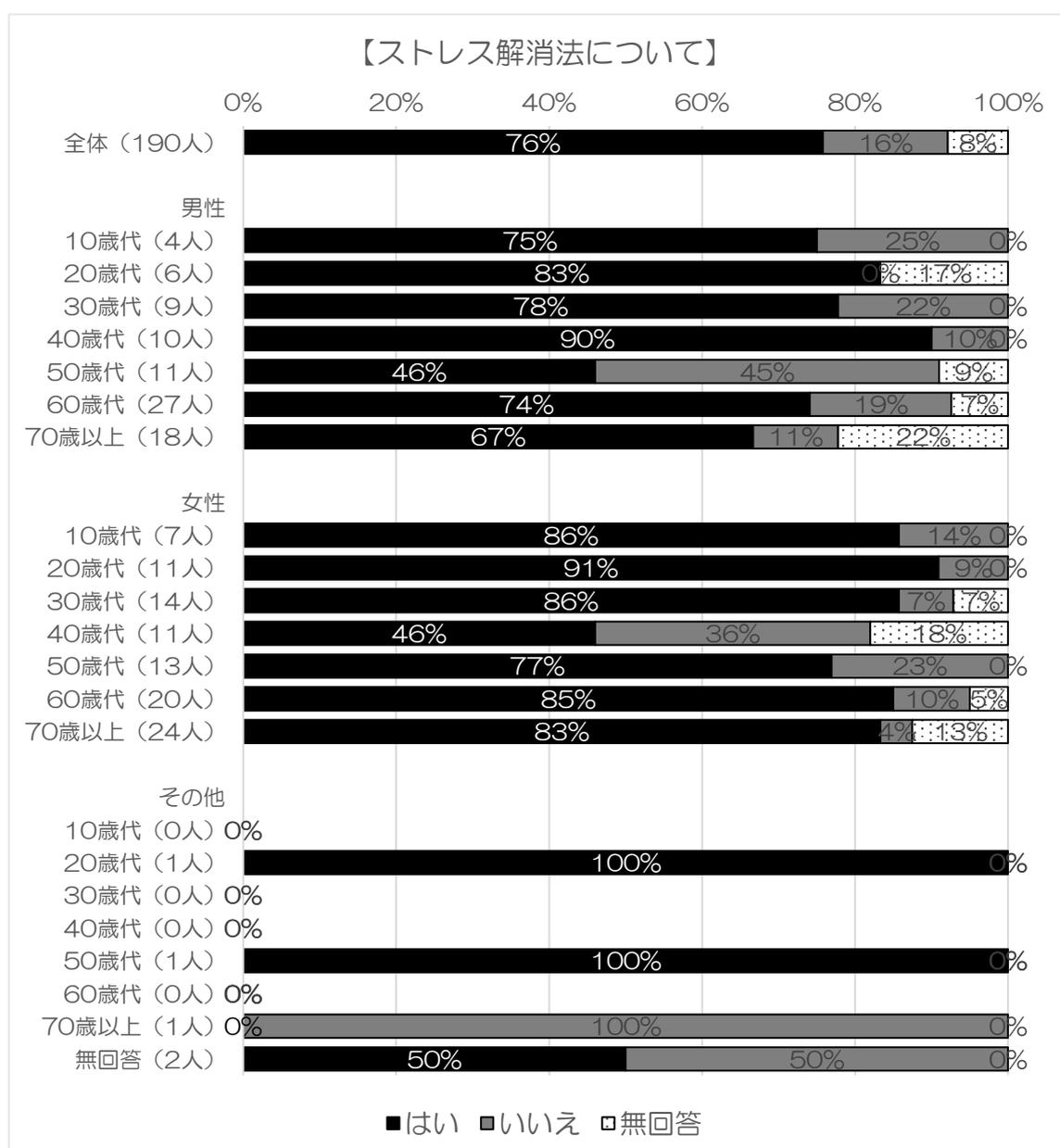
① 悩みやストレスを感じた時の相談や助けについて

誰かに相談したり、助けを求めたりすることに対してためらいを感じるかについては、男性の方が、相談することに対してためらいを感じる人が多くなっています。



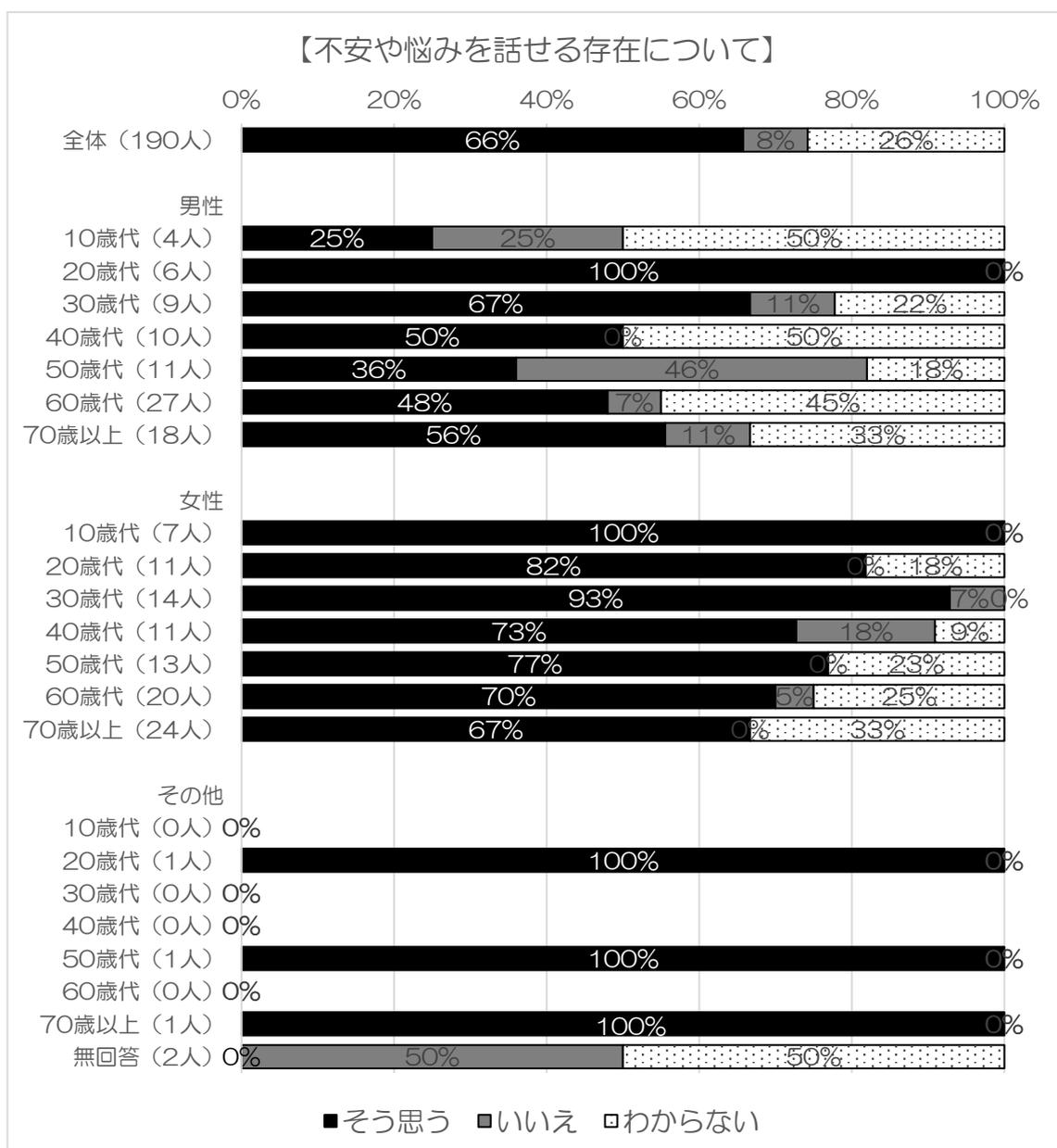
② ストレス解消法について

ストレス解消法があるかどうかについては、全体では76%の人が「はい」と回答しています。性別・年代別では、男性は50歳代、女性は40歳代の人々が45%と他の年代と比べると「はい」と回答した人の割合が低くなっています。その他（※LGBT等）の人は20歳代と50歳代の人々は「はい」、70歳以上の人々は「いいえ」と回答、年齢無回答の人は「はい」と「いいえ」が同じ割合での回答となっています。



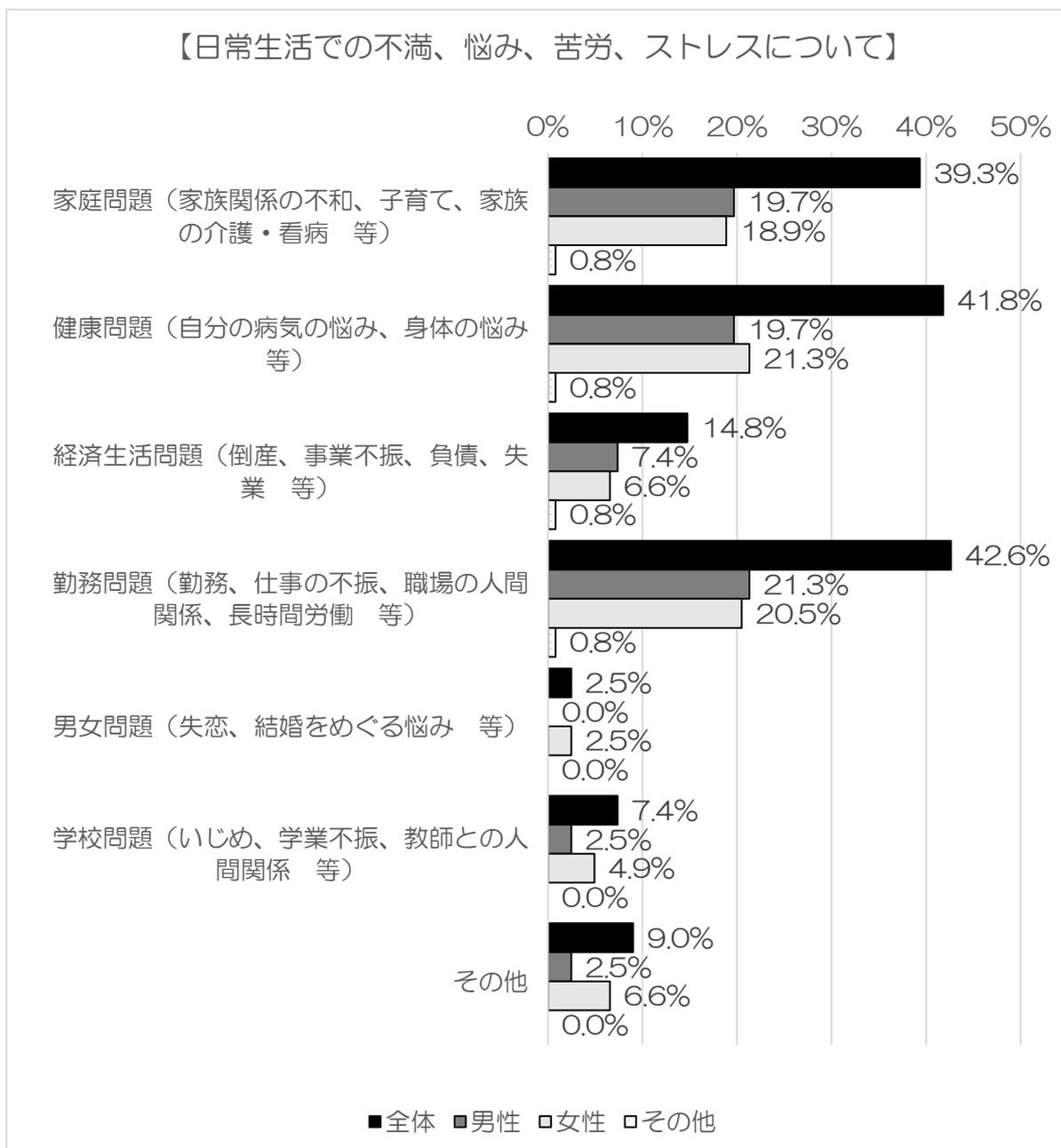
③ 不安や悩みを話せる存在について

不安や悩みを話せる存在がいると思うかについては、全体では66%の人が、「そう思う」と回答しています。性別・年代別では、男性よりも女性の方がどの年代においても、「そう思う」と回答した方が多くなっています。また、男性の10歳代、50歳代～60歳代の方は、他の年代と比べると、「そう思う」と回答した人の割合が低くなっています。その他（※LGBT等）の方は20歳代、50歳代、70歳代以上で「はい」と回答、年齢無回答の方は「いいえ」と「わからない」が同じ割合での回答となっています。



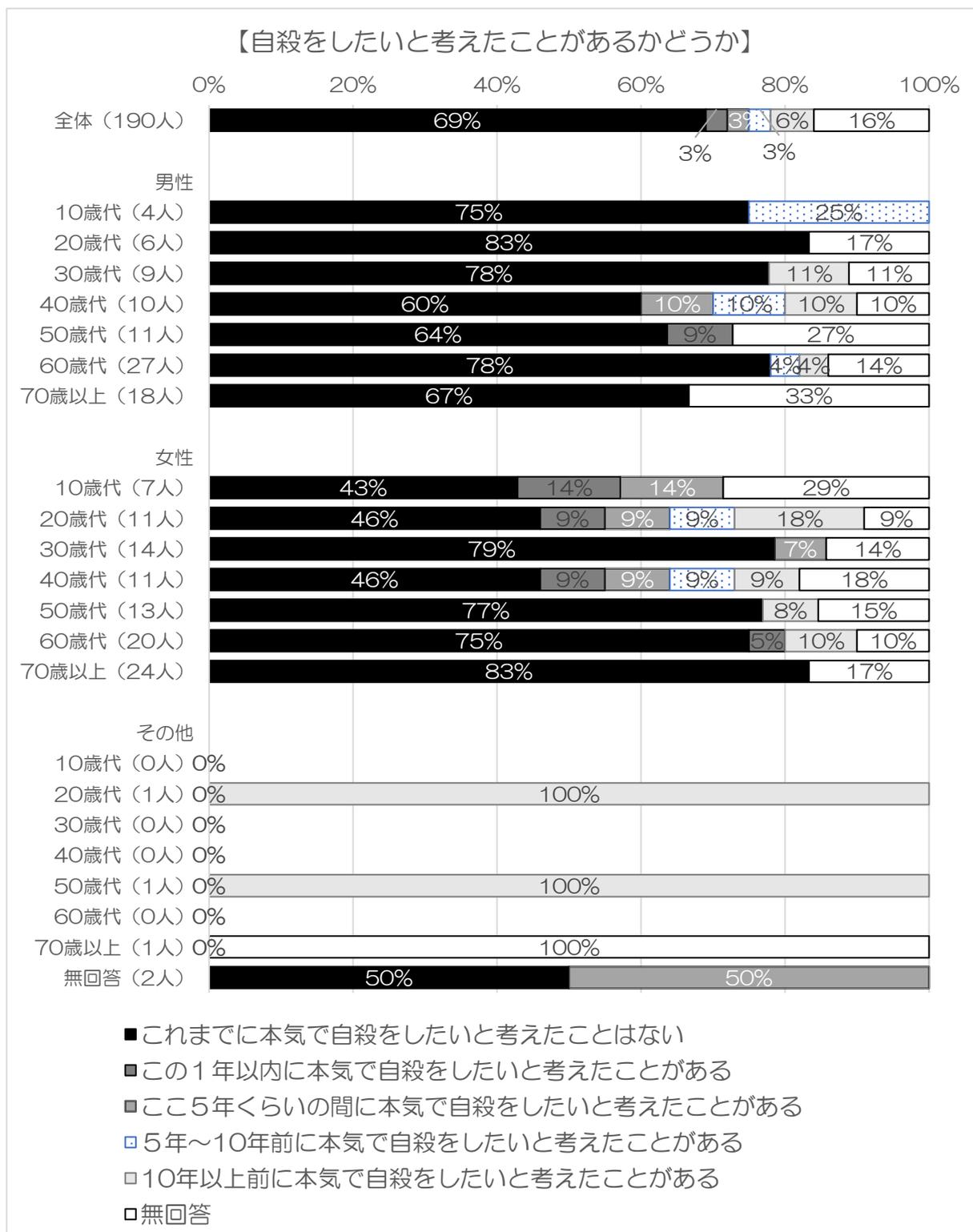
④ 日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスについて

日常生活で心配なことは、全体では「勤務問題」、「健康問題」、「家庭問題」の回答が多くなっています。性別では男性は「勤務問題」、女性は「健康問題」と回答した人の割合が多くなっています。その他（※LGBT等）の人は「家庭問題」、「健康問題」、「経済生活問題」、「勤務問題」が同じ割合での回答となっております。



⑤ 自殺をしたいと考えたことがあるかどうかについて

自殺をしたいと考えたことが「ある」と回答した人は、男性では40歳代が最も多く、次いで「50歳代」となっています。女性では「20歳代」が最も多く、次いで「10歳代」「40歳代」となっています。その他（※LGBT等）の人は「10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」と回答した人が多くなっています。

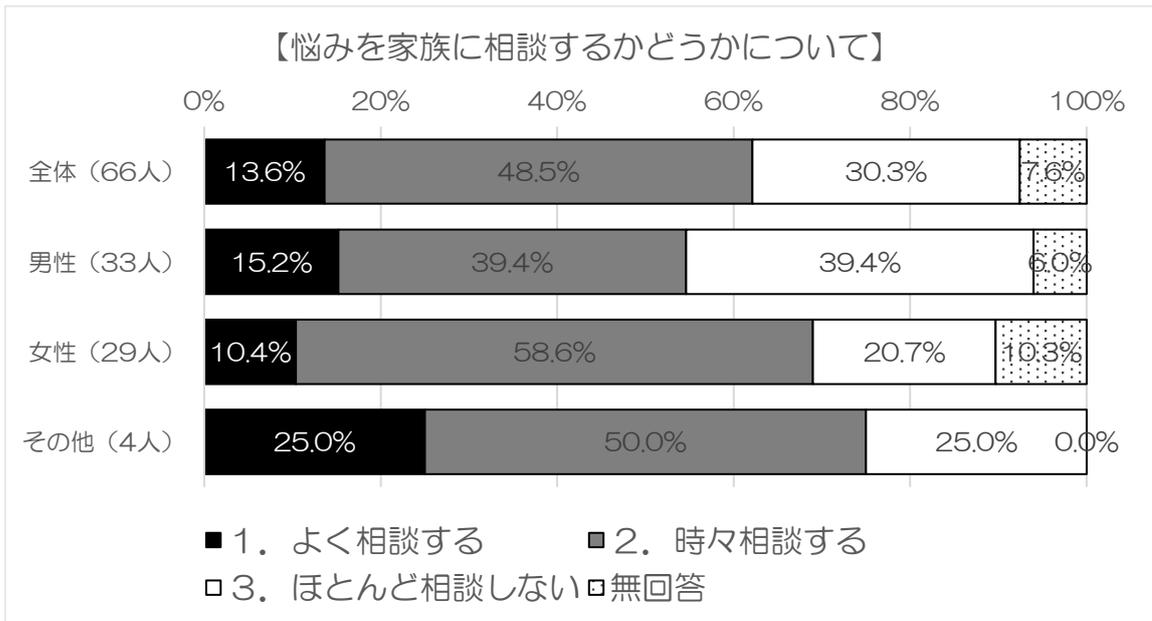


●小中学生

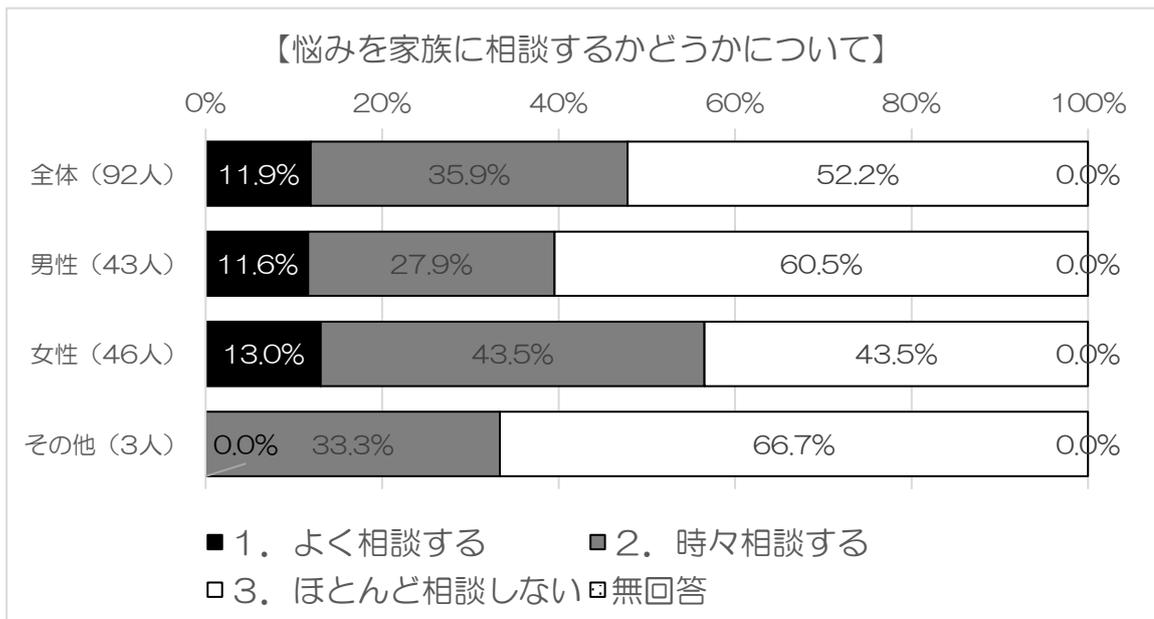
① 悩みを家族に相談するかどうかについて

悩みの相談を家族にするかについては、男女ともに、年代が上がると相談する人の割合が減少しています。

【小学生】



【中学生】

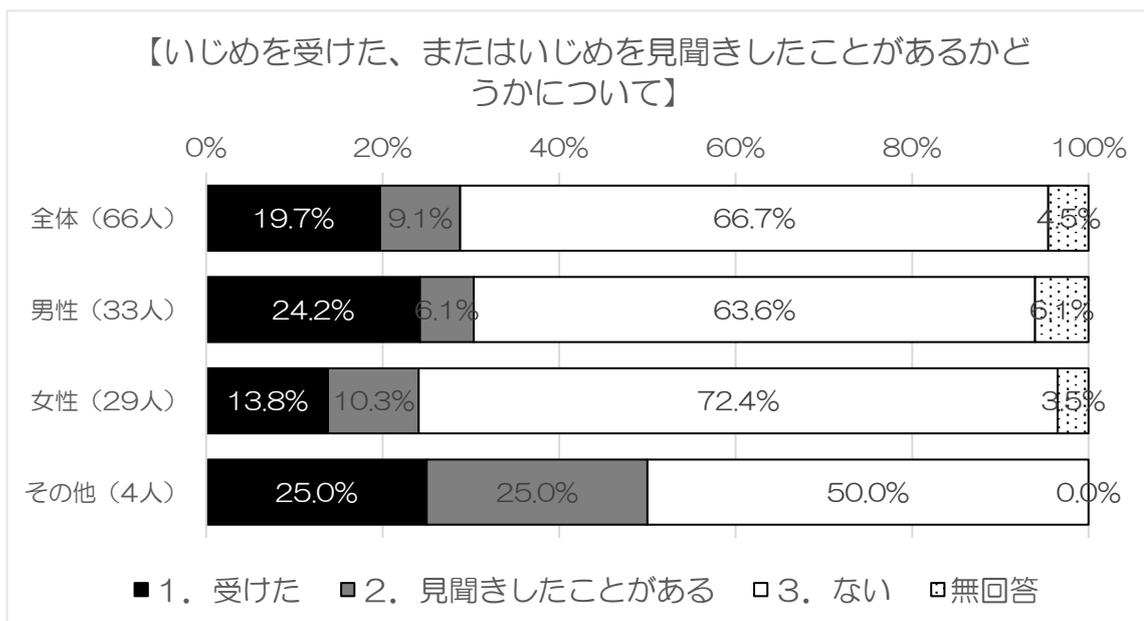


② いじめを受けた、またはいじめを見聞きしたことがあるかどうかについて

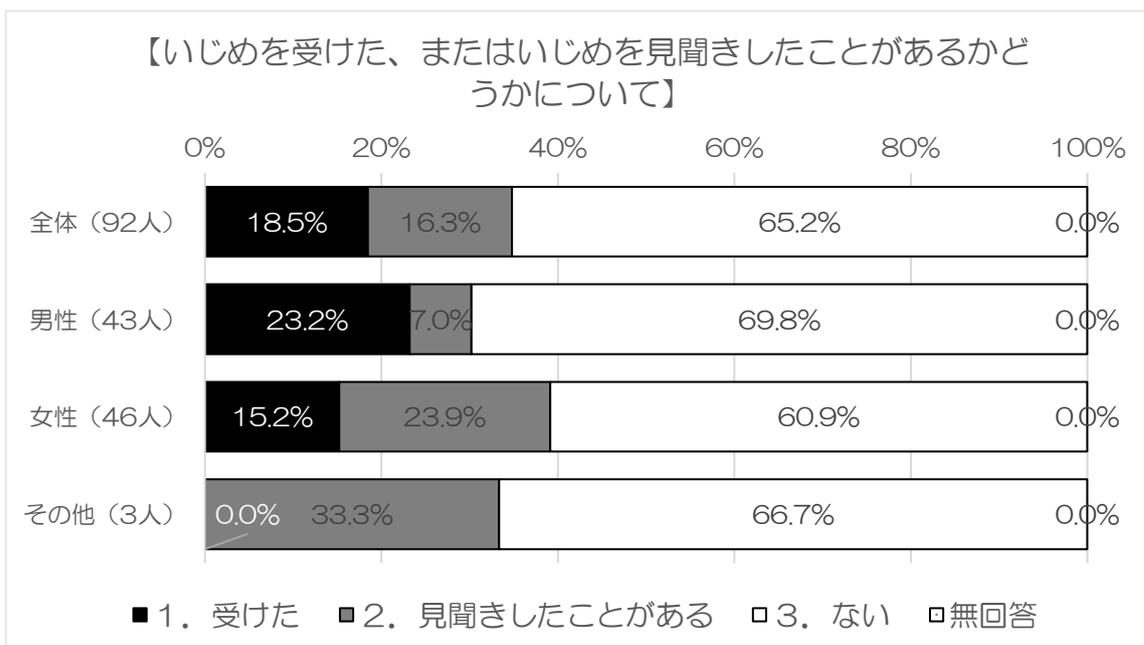
いじめを「受けた」、またはいじめを見聞きしたことが「ある」と回答した人は、小学生では約29%、中学生では約35%となっています。

また、いじめを「受けた人」について、性別でみると、小学生はその他、中学生は男性が多い割合となっています。

【小学生】



【中学生】

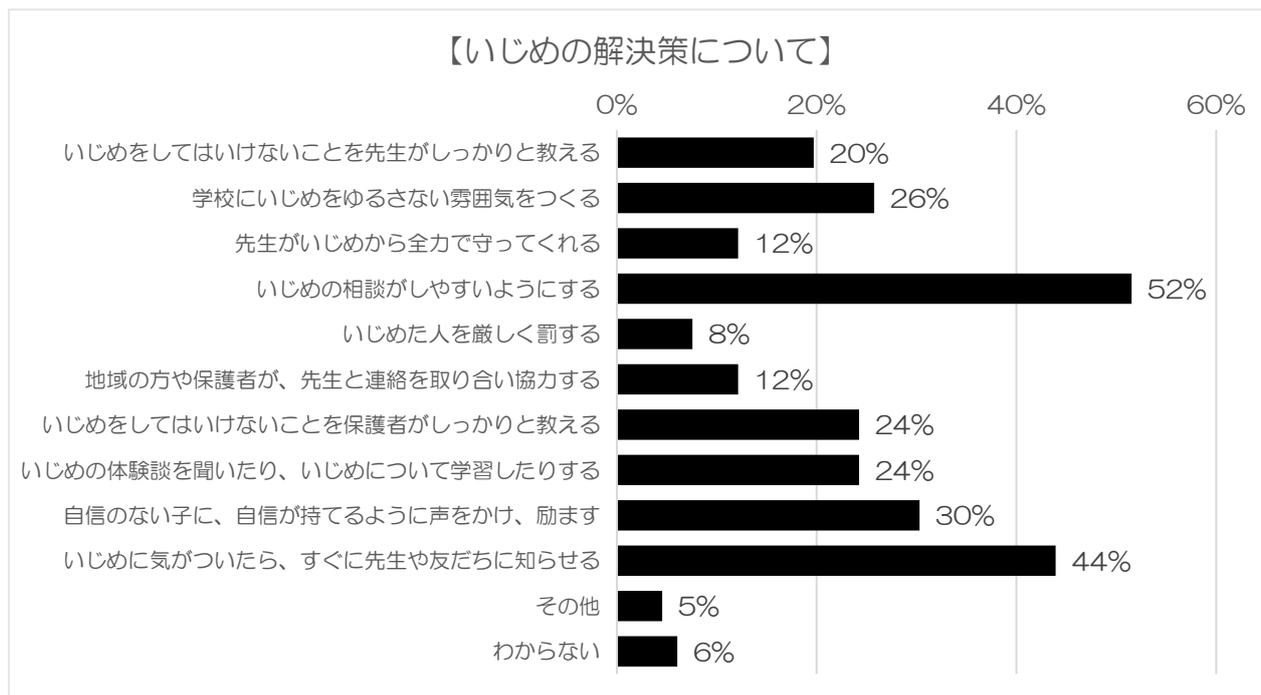


③ いじめの解決策について

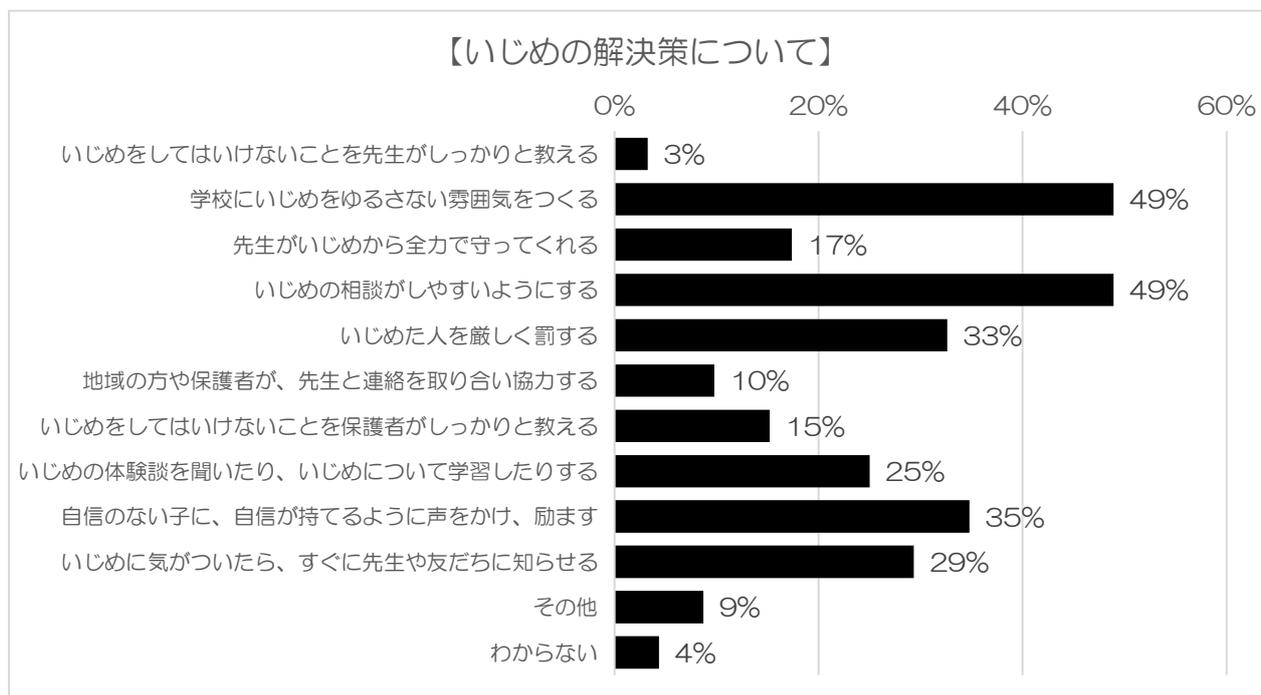
小学生は、「いじめの相談がしやすいようにする」が最も多く、次いで、「いじめに気がついたらすぐに先生や友だちに知らせる」となっています。

中学生は、「学校にいじめをゆるさない雰囲気をつくる」「いじめの相談がしやすいようにする」が最も多く、次いで、「自信のない子に、自信が持てるように声をかけ、励ます」となっています。

【小学生】



【中学生】



3 調査からみえた特徴

項目	特徴
自殺者数の推移について	自殺者数は増減を繰り返しています。
性別について	本町の自殺者数は男性が多くなっています。県・全国と比較すると、女性の自殺死亡率が高くなっています。
ストレス解消法について	男性では「50歳代」、女性では「40歳代」が他の年代に比べ低くなっています。
暮らしで心配なことについて	男性は「勤務問題」、女性は「健康問題」が多くなっています。
自殺をしたいと考えた経験の有無について	男性では「10歳代」及び「40歳代」、女性では「10歳代～40歳代」の人の約2割以上が、過去に自殺を考えたことが「ある」と回答しています。
いじめについて	小学生では全体の約2～3割、中学生では全体の約3割の人がいじめを受けたまたは、見聞きしたことが「ある」と回答しています。

4 これまでの取り組みと課題

明和町の自殺者は、平成18（2006）年に自殺対策基本法が制定されて以降、1人～5人で推移しています。

個別のケースにおける関係機関との情報共有、民生委員児童委員や母子保健推進員とも連携しながら、自殺対策推進月間等を中心に、こころの病気についての普及啓発に取り組んでいます。しかし、自殺者の減少には至っていないのが現状です。

その背景として、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていることから、効果的な対策をとりにくいことがあげられます。

それらを踏まえ、庁内全ての部署を対象に、現在実施している事業について自殺対策の視点を取り入れ整理を行い、全職員が町民一人ひとりのいのちを支えるという認識を共有して、それぞれの事業の中で自殺対策を推進していく体制づくりに取り組みます。

また、アンケート調査結果から、約25%の町民は「自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である」とは思っていない状況となっています。

こころの不調や、うつ病、自殺のサインについて、今まで以上に普及啓発を強化し、町民一人ひとりがお互いのいのちを尊重し合い、見守り合い、支え合うまちづくりを推進します。

第3章 自殺対策計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

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、健康問題、経済・生活問題、育児や介護疲れ、いじめ、DV 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。

また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響から外出の機会が減り、人と会う機会が少なくなっていた中、様々な集まりや活動も中止や延期、規模縮小などをせざるを得ない状況でした。徐々に活動は再開されてきておりますが、「人とのつながり」の希薄化が懸念されています。

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことにより、社会全体のリスク低減を総合的に推進していくものです。

そのためには、行政・関係機関及び町民が協働し、多くの支援者がそれぞれの強みや専門性を活かして、町民一人ひとりの生きる力を醸成する必要があります。

自殺対策の本質が生きることの支援にあることを認識し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すため、本町では以下のように基本理念を設定し、誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりを進めます。

<基本理念>

誰も自殺に追い込まれることのない「明和町」の実現

2 SDGs との関連性

SDGsの「誰一人取り残さない」という理念は、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低減させるとともに、一人ひとりの生活を守るという自殺対策の考え方と合致するものです。

そのため、本計画においては、SDGsの考え方を取り入れ、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指していきます。



3 計画の基本方針

令和4（2022）年10月に見直された国の自殺総合対策大綱の基本認識と基本方針を踏まえて、本町では、以下の基本方針に基づいて自殺対策を推進します。

基本方針1 生きることの包括的な支援として推進する

自殺は、多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺のリスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開するものとします。

また、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、生活困窮等の「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は高まるとされています。

そのため、本計画で自殺対策は、「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、双方を通じて、自殺リスクを低下させる方向で生きることの包括的支援として推進します。

基本方針2 関連施策との有機的な連携による総合的な対策を展開する

自殺は、健康問題や経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域や職場環境、さらには本人の性格傾向や家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。そのため、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するために、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組を実施します。

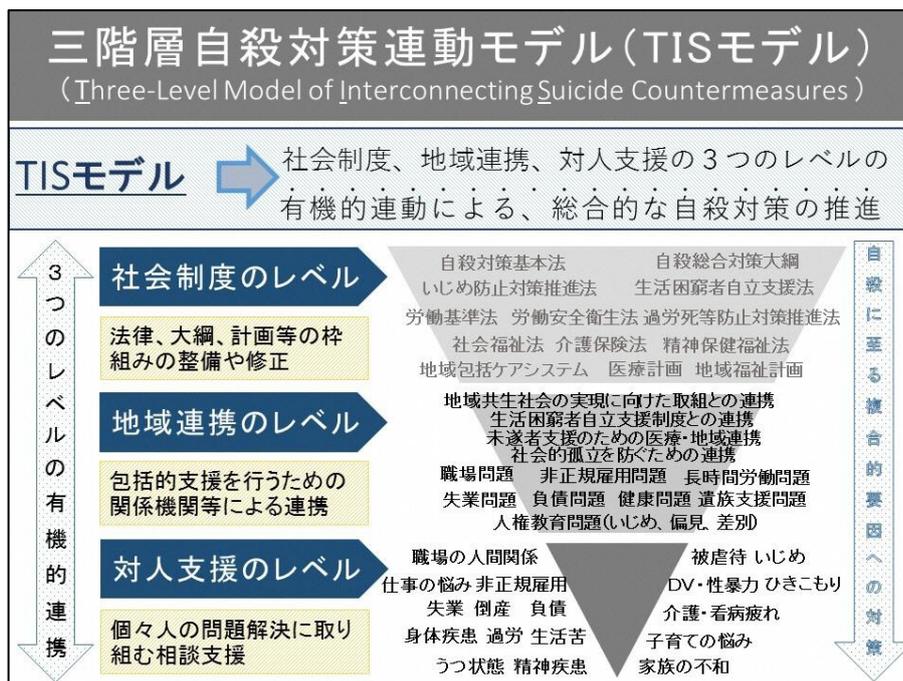
基本方針3 対応の段階に応じたレベルごとの対策を推進する

問題解決に取り組むための相談を行う「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連携などの「地域連携のレベル」、法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」という、それぞれの対応段階に応じたレベルごとの対策を強力に、かつ効果的に連動させ、社会全体の自殺リスクの低下につながる対策を推進します。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」や、自殺発生の危機に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じた場合にお

ける「事後対応」等、それぞれの段階に応じて施策を展開します。

【三階層自殺対策連動モデル】



資料：三階層自殺対策連動モデル（自殺総合対策推進センター）

基本方針 4 実践と啓発を両輪として推進する

自殺に追い込まれることは「誰にでも起こりうる危機」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とともに、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います。

全ての町民が、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、その助言を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等の取組を推進します。

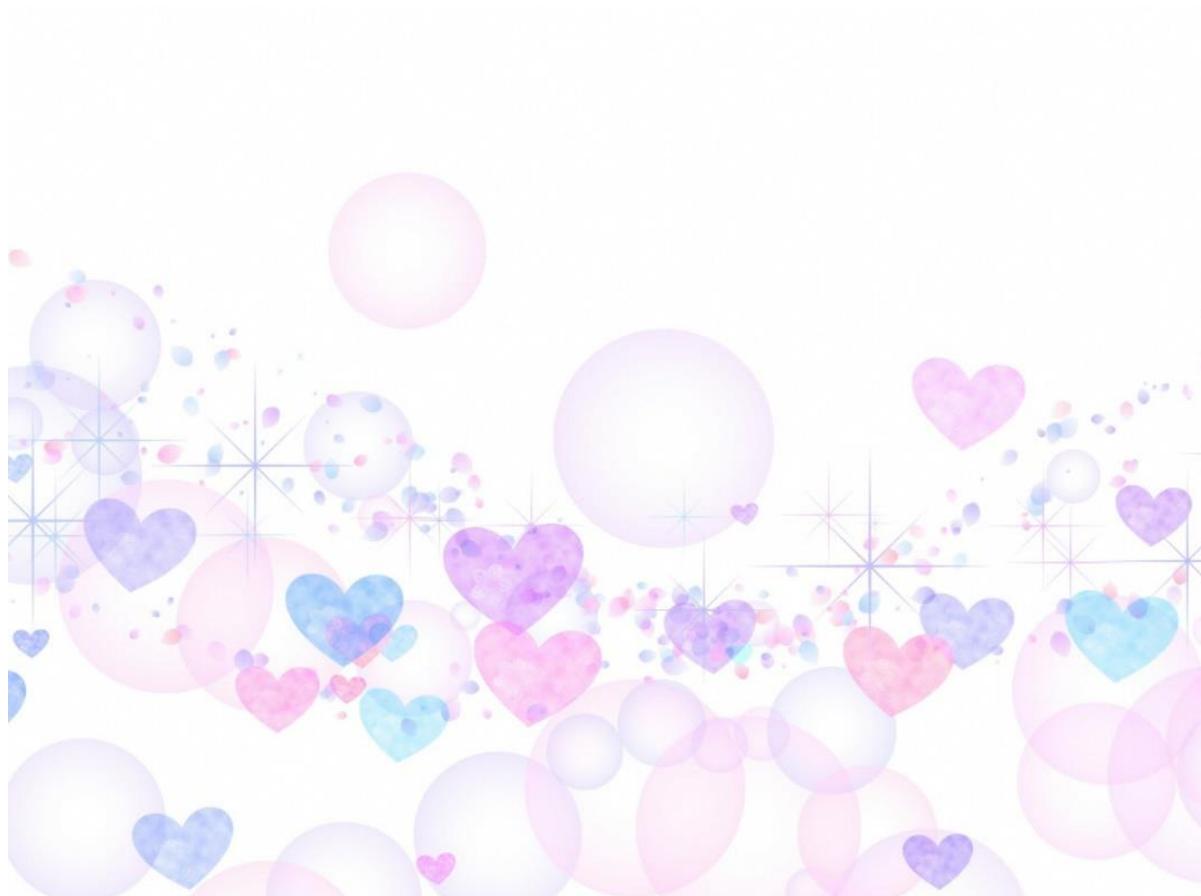
基本方針 5 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

「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、町をはじめ、関係団体、民間団体、企業、町民等が連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

そのため、それぞれ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します。

基本方針 6 自殺者等の名誉及び生活の平穩への配慮

自殺者および自殺未遂者、親族等の名誉と生活の平穩を侵害することのないよう、明和町はこれを認識して自殺対策に取り組めます。



4 計画の体系

本町の自殺対策は、計画の基本理念と基本方針に基づき、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての市町村が共通して取り組むべきとされている5つの「基本施策」に、「地域自殺実態プロフィール^{*}」より本町における自殺の現状及び課題を、2つの「重点施策」として加えた7項目で構成されています。

※地域自殺実態プロフィール：地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援するため、「いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）」が作成する都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態（自殺の原因や背景、自殺者の特徴的な属性等）を分析したデータのこと。

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない「明和町」の実現

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による総合的な対策を展開する
- 3 対応の段階に応じたレベルごとの対策を推進する
- 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穏への配慮

基本施策

地域における連携とネットワークの強化

自殺対策を支える人材の育成

町民への啓発と周知

生きることの促進要因への支援

子ども・若者に対する支援
児童生徒のSOSの出し方に関する教育

高齢者に対する支援

生活困窮者に対する支援

重点

第4章 自殺対策の取組

1 基本施策

(1) 地域における連携とネットワークの強化

困りごとを抱えている人の早期発見には、窓口対応や各業務の中でいかに気づくかが重要です。自殺対策を総合的に推進するため、関係機関・関係団体等が連携・協働する仕組みを構築し、地域のネットワークを強化します。



●評価指標

指標項目	平成30年度 現状値	前計画目標値 (令和5年度)	令和5年度 現状値	評価	令和7年度 目標値
明和町自殺対策計画の事業にかかる進捗確認・情報の共有	年1回	—	年1回	—	年1回以上

※ 評価指標は本計画から導入したため、前計画目標値と評価は空欄としてあります。

内 容	担 当 課 等
毎年、全庁において、明和町自殺対策計画の事業にかかる進捗確認をすることで、現状や課題の共有を行い、連携・協働して重層的な自殺対策を推進します。	全所属共通
区長に町の取組の説明を行い、地域の情報を共有します。	総務課
環境保健委員会※へ協力依頼を行い、活動時に地域内において自殺行為に至る可能性があり不審な行動をしている人を見かけたら、警察や関係部署に連絡します。	産業環境課
介護福祉課及び関連する庁内の課に情報提供を行い、必要なサポートを実施します。	健康こども課
食生活改善推進員※が活動時に「いつもと様子が違う」など異常を察知した場合、健康こども課の職員に情報提供するなどして連携を図ります。	健康こども課
来所相談、電話相談を随時実施します。必要に応じて館林保健福祉事務所やこころの健康センターとの連携を図ります。	健康こども課
民生委員児童委員協議会ほか関係機関と連携して地域の情報を共有し、異常を察知した場合は職員が関係機関と共に対応します。	介護福祉課
現場の立会いや道路パトロール等の際に不審な行動を見つけた場合は、関係部署へ情報提供を行います。	都市建設課

内 容	担 当 課 等
各施設利用者への支援の中で自殺の危険因子に留意し、必要に応じて、気づいたことがあれば関係部署に情報提供します。	生涯学習課
農地最適化推進活動や遊休農地の状況を確認しながら、担い手の健康状態を把握し、必要な機関に繋がります。	農業委員会

※環境保健委員：地域住民の健康で文化的な生活環境の増進と公衆衛生の向上を図ることを目的として位置付けられている。具体的には、資源ごみリサイクル等に関する指導や実践活動、環境美化活動の普及や推進、生活環境の保全と公衆衛生の普及向上、感染症予防や害虫駆除等の事業を行っている。

※食生活改善推進員：「私達の健康は、私達の手で」をスローガンに、食を通じた健康づくり活動を行う、全国組織のボランティア団体のこと。

※民生委員児童委員：「常に住民の立場になって相談に応じ、必要な援助を行う」ことを役割とし、厚生労働大臣から委嘱される、地域の身近な福祉ボランティアのこと。





(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策においては、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対する早期の「気づき」が重要です。保健、医療、福祉、教育、労働その他自殺対策関連組織に属する人を対象に「気づき」のできる人材の育成に取り組みます。

●評価指標

指標項目	平成30年度 現状値	前計画目標値 (令和5年度)	令和5年度 現状値	評価	令和7年度 目標値
ゲートキーパー養成研修の受講者数	0人	—	24人	—	30人以上

※ 評価指標は本計画から導入したため、前計画目標値と評価は空欄としてあります。

内容	担当課等
民生委員・児童委員、母子保健推進員※、介護事業者等、ゲートキーパーとしての役割が期待される様々な主体に対して、養成研修を年1回以上行います。	介護福祉課 健康こども課

※母子保健推進員：町の委嘱で「こんにちは赤ちゃん事業」等地域の母子に関わる行政とのパイプ役として活動している。



ゲートキーパーとは

「ゲートキーパー」とは、直訳すれば「門番」という意味です。自殺対策におけるゲートキーパーとは、「地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、声をかけ、話を聞いて、必要に応じて相談機関につなげ、見守る人」のことで、言わば「命の門番」とも位置づけられる人のことです。
ゲートキーパーになるために特別な資格はありません。





(3) 町民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得ること」であり、危機に陥った場合には誰かに援助を求めるといったことが町民の共通認識となるよう啓発を進めます。また、町民に各種相談窓口を周知し、必要な時に適切な支援につなげられるようにします。

●評価指標

指標項目	平成30年度 現状値	前計画目標値 (令和5年度)	令和5年度 現状値	評価	令和7年度 目標値
悩みを相談できる人や場所を知っている割合	56.3%	—	68.9%	—	80%以上

※ 評価指標は本計画から導入したため、前計画目標値と評価は空欄としてあります。

内容	担当課等
担当課が行っている事業をチェックし、普及内容を理解した上で啓発を図ります。	全所属共通
広報紙を通じて啓発を行います。	総務課
町で実施している、人権・行政・心配ごと相談及び無料法律相談事業の開催日を町広報紙において随時掲載します。	住民保険課
ホームページを活用し、自殺対策関連の記事や各種相談窓口を町民に周知します。特に自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）時は、リーフレットや啓発グッズを配布し、自殺予防対策や各種相談窓口を町民に周知します。	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、「生きることの阻害要因」が「生きることの促進要因よりも高まった時です。「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」を増やし、生きやすい地域を目指します。また、新たな自殺総合対策大綱に追加された「自殺未遂者支援」にも取り組みます。

●評価指標

指標項目	平成30年度 現状値	前計画目標値 (令和5年度)	令和5年度 現状値	評価	令和7年度 目標値
悩みを誰かに相談したり、助けを求めたりできる割合	64.5%	—	71.3%	—	80%以上

※ 評価指標は本計画から導入したため、前計画目標値と評価は空欄としてあります。

内容	担当課等
各種相談業務において、個室等相談しやすい環境を配慮するとともに、対象者の話を十分に傾聴し、必要に応じ専門機関で連携・協働しながら重層的な支援を実施することで、安心して生きやすい地域づくりに取り組みます。	全所属共通
職員の心身不調を未然に防ぐため職員向けメンタルヘルス研修を実施します。	総務課
人権・行政・心配ごと相談で、心身の不調などで悩んでいる人を認知したら、関係課につなぎます。	住民保険課 介護福祉課
自殺者の死亡届時、遺族に起こり得る心身の変化に配慮し、相談できる窓口等を紹介します。	住民保険課
「なんでも相談窓口」として、様々な生活上の困りごとについて専門の相談員が相談を受け付け、関係機関と連携し、定期訪問（アウトリーチ）相談や参加への支援を通じて困りごと解決をサポートします。	介護福祉課
自殺未遂者への支援として、本人・家族からの相談に応じ支援します。関係機関からの連絡を受け、関係課と連携して支援を行います。	介護福祉課
乳幼児の発達発育等の心配がある人の相談に応じ支援します。 出生届時のエジンバラ産後うつ病質問票※から、産後うつの早期発見に努めます。	健康こども課
母子保健推進員が活動する際に、子どもの虐待や保護者のうつ状態等を見かけたら健康こども課の職員に情報提供するなどして連携を図ります。 また、研修として妊産婦・乳幼児・産後うつについての学習会を実施します。	健康こども課
成人健康相談を毎月第1金曜日保健センターにて行います。	健康こども課

※エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）：産後うつ病のスクリーニングを目的として、1987年に開発された自己記入式質問紙のこと。

(5) 子ども・若者に対する支援

児童生徒のSOSの出し方に関する教育

子どもを取り巻く環境には、「貧困」「虐待」「いじめ」「ひきこもり」「ニート」など、子どもや保護者のみで解決することが難しい問題があります。

また、20歳代では学業・仕事などライフステージが大きく変化し、地域社会や学校とのつながりから離れ、孤独化することにより自殺リスクが高まると言われています。子ども・若者が自殺に追い込まれることのないよう、児童生徒や学生の生活の場である家庭、地域、学校の連携を図り、子どもたちの自己肯定感を成長期から養えるよう、あらゆる機会を通してきめ細やかな支援を行います。

更に、学校を卒業して何もしていない若者など、町からの情報が届きにくい層に対しても、心の健康の啓発や、必要な相談支援につながりやすくするための普及啓発を強化します。

●評価指標

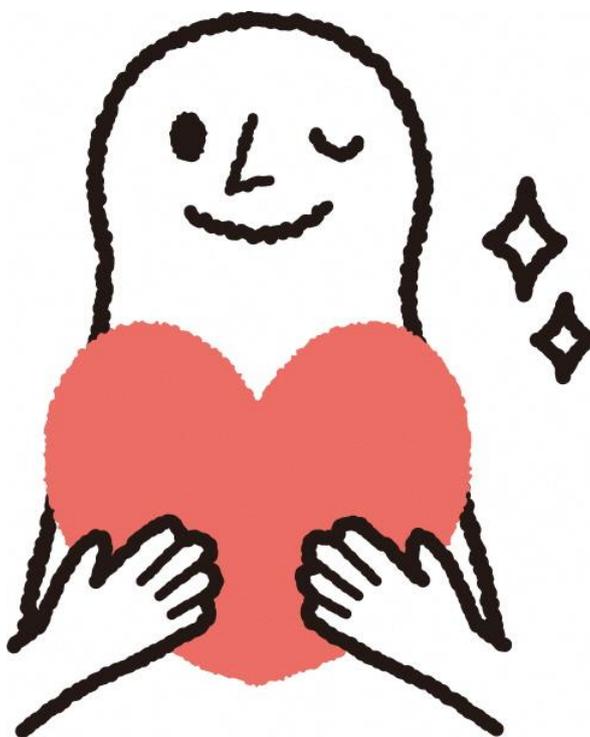
指標項目	平成30年度 現状値	前計画目標値 (令和5年度)	令和5年度 現状値	評価	令和7年度 目標値
いじめを受けた、またはいじめを受けている方を見聞きしたことがある場合に、誰かに相談した割合	62.1%	—	86.3%	—	90%以上

※ 評価指標は本計画から導入したため、前計画目標値と評価は空欄としてあります。

内容	担当課等
児童生徒に対して、定期的な生活学習アンケートを実施し、悩みを抱える児童生徒の早期発見等に努めます。引き続き、各学校に心の教育相談員を配置し、相談活動を充実させます。	学校教育課
保健体育及び道徳等の時間において、文部科学省作成の自殺防止啓発教材等を用いての授業実践を行います。	学校教育課
いじめ防止や人権教育の観点からいのちの授業（SOSの出し方教育）を教育課程に位置付けて実施します。	学校教育課
いじめ防止サミットを町教育委員会主催で年1回開催し、いじめ防止対策を講じていくとともにいじめの撲滅を図ります。	学校教育課

<p>「ひきこもり相談窓口」を周知・運営することで、一定期間無業の状態にある若者や短期の不安定就労を繰り返す若者（フリーター）などの支援対象者に対して、専門の相談員が適切な助言をすることで、基本的な能力の開発や、職業意識の啓発、社会適応支援事業を実施し、若者の職業的自立を支援していきます。</p>	<p>介護福祉課</p>
<p>要保護児童対策地域協議会[※]の実務者等と連携して地域で見守り、異常の早期発見に努めます。</p>	<p>健康こども課</p>

※要保護児童対策地域協議会：虐待や非行などさまざまな問題を抱えた児童の早期発見と適切な保護を目的として、市町村などの地方公共団体が児童福祉法に基づいて設置する協議会。児童相談所や学校・教育委員会、警察など地域の関係機関によって構成される。養育能力に欠ける親や育児困難が懸念される妊婦などへの支援も行う。



2 重点施策

「第2章 明和町の自殺の現状と課題」からみた本町の自殺の特徴、及び自殺対策における課題を踏まえ、「高齢者」、「生活困窮者」を対象として既存関連事業の活用や連携を強化し、基本施策に組み合わせて推進していきます。



(1) 高齢者に対する支援

高齢になると配偶者等との死別、病気をきっかけに、孤立や介護、生活困窮等の複数の問題が生じやすくなります。高齢者の自殺を防ぐために、高齢者本人に対する支援はもとより、家族や介護者等への支援も含め、地域包括ケアシステムと連動して自殺対策を行います。

●評価指標

指標項目	平成30年度 現状値	前計画目標値 (令和5年度)	令和5年度 現状値	評価	令和7年度 目標値
ひとり暮らし高齢者調査における回答割合	—	—	99%	—	100%

※ 評価指標は本計画から導入したため、前計画目標値と評価は空欄としてあります。

内容	担当課等
各種相談業務において、高齢者のいる世帯から相談を受けた場合、必要に応じて関係機関と内容を協議し、重層的な課題として適切な支援へとつなぐことで、自殺の対策を行います。	全所属共通
町内のひとり暮らし高齢者の実態を把握し、支援が必要な方を適切な支援へとつなぐことを目的として、毎年「ひとり暮らし高齢者調査」を実施します。	介護福祉課
ひとり暮らし高齢者等に消防署へ直接つながる緊急通報装置を貸与することで、孤独感や不安感を軽減するとともに、急病や災害等の緊急事態に迅速かつ適切な対応が図られ、生活不安の解消及び人命の安全を確保します。	介護福祉課
地域包括支援センターは、地域の高齢者の訪問支援を積極的に行い、対象者及び家族の抱える様々な問題を察知し、必要な相談・見守り・支援等を行います。また、自殺行為に至る可能性があり、不審な行動をしている人を見かけたら、直ちに警察及び関係機関に連絡します。	介護福祉課
各地域の見守り組織と連携し、情報共有することで、高齢者やその家族が抱える様々な問題を察知し、必要に応じて適切な支援へとつなぎます。	介護福祉課

(2) 生活困窮者に対する支援

一般的に、生活困窮の背景は、労働、精神疾患、被災や災難、介護、多重債務、虐待、依存症、性的マイノリティ、障害等の多様な問題を複合的に抱えていることが多いと言われています。また、経済的困窮に加えて、地域からも孤立しがちであり自殺リスクが高いと考えられています。

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しては早期の気づきが重要であり保健・医療・福祉等の関係者をはじめとする、庁内や住民間の連携が必要です。また、生活困窮者自立支援事業や生活保護制度等を自殺対策とうまく連動させていくことにより生活困窮者に対する支援をより一層深めていきます。

●評価指標

指標項目	平成 30 年度 現状値	前計画目標値 (令和 5 年度)	令和 5 年度 現状値	評価	令和 7 年度 目標値
支援を要する生活困窮者の件数	—	—	5 件	—	3 件

※ 評価指標は本計画から導入したため、前計画目標値と評価は空欄としてあります。

内容	担当課等
各種相談業務において、生活困窮、または生活困窮と思われる世帯から相談を受けた場合、必要に応じて関係機関と内容を協議し、重層的な課題として適切な支援へつなぐことで、自殺の対策を行います。	全所属共通
納税相談に訪れた町民に対し、適切な相談窓口を案内することで、生活面での深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする人を支援につなげます。	税 務 課
生活困窮や障害に関する相談で町民の相談を聞く際に、相談の主訴以外に心身の不調などで困っていることがないかなど自殺の危険因子に留意した聞き取りをします。	介護福祉課
社会福祉協議会やハローワーク館林と連携し、就労相談、就労支援を行い、生活の立て直しを支援します。	介護福祉課
食料事情が悪化している世帯に対し、N P O 法人フードバンク北関東と連携を図り、食料提供等の支援を行います。	介護福祉課
消費者相談の中で、多重債務等自殺リスクが高いと認められる場合は、適切な機関へつなぎます。	産業環境課
町営住宅入居者が生活困窮や心身の不調など相談された場合は、関係部署へつなぎます。	都市建設課
住宅困窮者からの相談に対して、適切な支援を行います。	都市建設課

■評価の基準

評価区分	評価基準
☆	目標値を達成（改善率：100%以上）
◎	目標値には達しなかったが、改善傾向にある（改善率：50%以上 100%未満）
○	目標値には達しなかったが、改善傾向にある（改善率：10%以上 50%未満）
△	変化がみられない（改善率：-10%以上 10%未満）
▽	達成に向け、改善を要する（改善率：-10%未満）
—	直近値の値がないなど、評価ができなかった

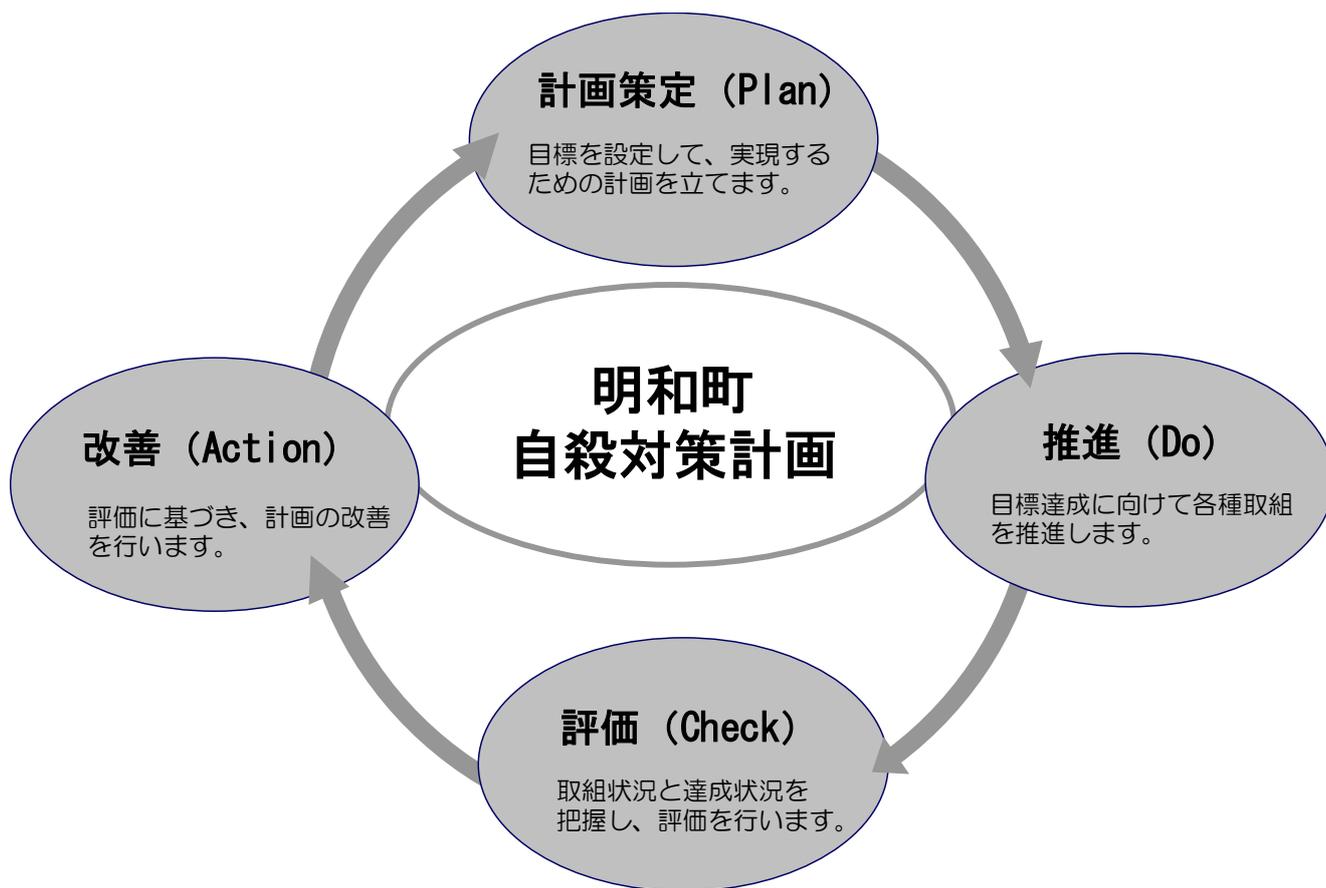
第5章 自殺対策計画の推進体制

1 計画の推進

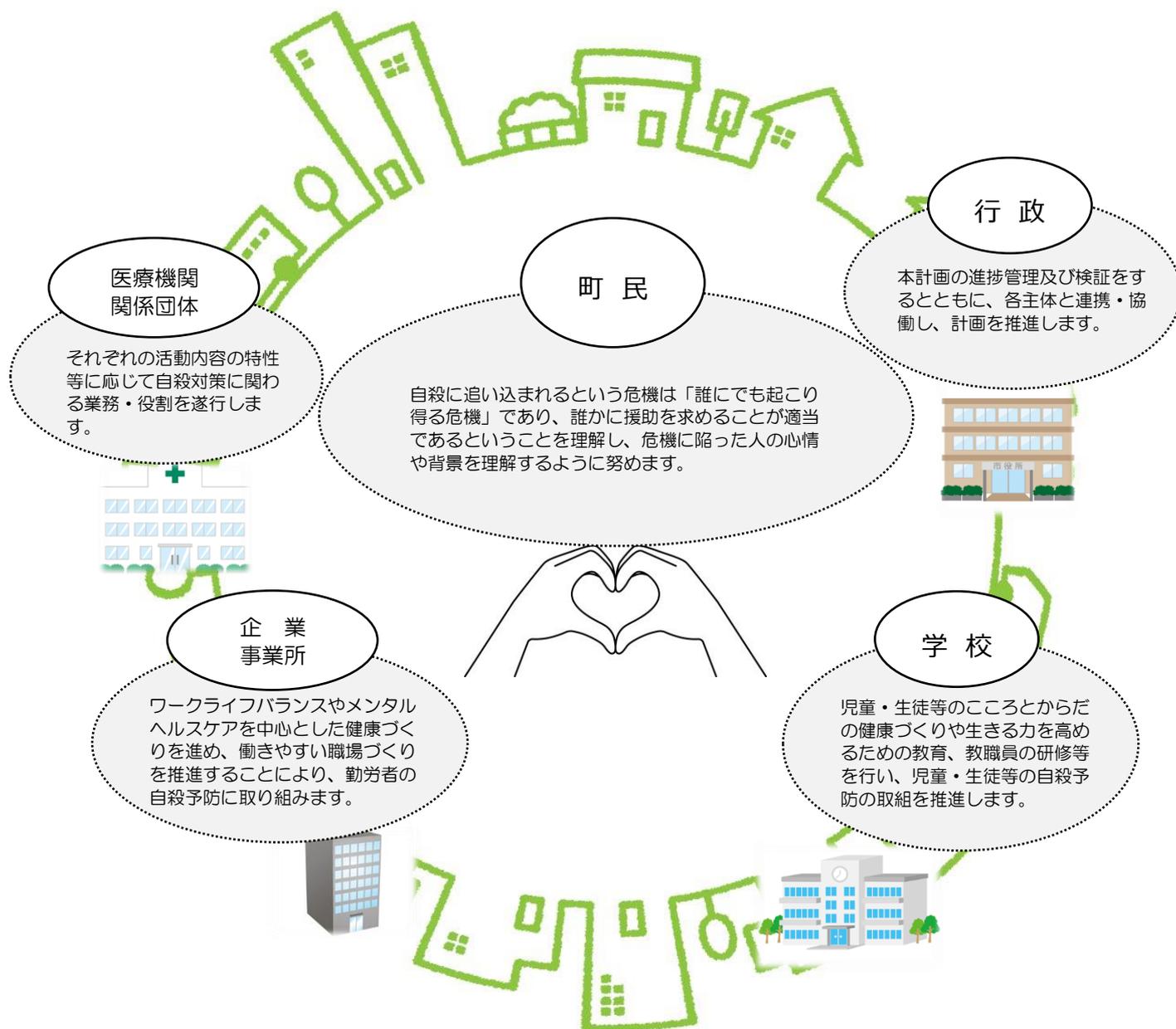
「明和町自殺対策計画」を推進していくにあたり、福祉、保健、医療、教育等広範囲にわたる関係部署との連携強化を図ります。

2 計画の進行管理

計画を効果的に推進するためには、町民とともに計画策定（Plan）、推進（Do）、評価（Check）、改善（Action）を効率よく進行していくことが重要です。本計画に掲げる取組については、PDCA サイクルに基づき、定期的に進捗状況を点検・評価しながら進めます。



3 町における各役割



参考資料

1 自殺対策計画策定の流れ

年 月 日	内 容	備 考
令和5年9月16日 ～ 令和5年10月13日	心の健康に関するアンケート調査実施	16歳以上の町民500名 (無作為抽出)に調査票を送付 小学5年生69名、中学2年生101名に調査実施
令和5年8月～ 令和5年11月	各課事業の棚卸し実施	町が実施する全ての事業について、自殺対策事業との関連性を検証するために各課へ「自殺対策計画進捗確認シート」への記入依頼
令和5年12月21日	第1回策定懇談会 ・委員委嘱 ・役員の選出について ・明和町自殺対策計画について	計画についての説明及び意見交換
令和6年1月5日	策定委員会 ・明和町自殺対策計画について	庁内事業についての確認及び意見交換
令和6年1月15日 ～ 令和6年1月31日	パブリックコメントの実施	期間中、介護福祉課や町ホームページにおいて計画(案)を公表
令和6年2月1日	パブリックコメントの実施結果公表	パブリックコメントの結果を踏まえ、計画(案)を修正
令和6年2月29日	第2回策定懇談会 ・明和町自殺対策計画の確認について	計画最終案についての確認及び意見交換
令和6年3月下旬	町議会へ明和町自殺対策計画報告	
令和6年3月31日	明和町自殺対策計画 策定完了	

2 自殺対策計画策定懇談会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づく明和町自殺対策計画（以下「計画」という。）の策定に際し、広く意見を求め、重要な事項について審議を行うため、明和町自殺対策計画策定懇談会（以下「懇談会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 懇談会の委員は、15人以内とし、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係団体の役職員
- (3) 本町の住民

(協議事項)

第3条 懇談会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 計画案の策定に関すること。
- (2) 計画案の調査及び研究に関すること。
- (3) その他計画案の策定に関し必要な事項

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から前条の事項についての協議が終了した日までとし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 懇談会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によりこれらを定める。

- 2 会長は、会務を総理し、懇談会の会議（以下「会議」という。）の議長となる。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 会議は、会長が招集する。

- 2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 4 会議は、必要に応じ、委員以外の者に対し、その出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(策定委員会)

第7条 町長は懇談会の下に計画案の検討及び全庁的な関係課局の連携を図るため、策定委員会を設置するものとする。

(庶務)

第8条 懇談会の庶務は、介護福祉課において行う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、懇談会の運営に関し必要な事項は、会長が懇談会に諮り定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

3 自殺対策計画策定懇談会委員名簿

敬称略 順不同

番号	氏名	所属等	備考
1	竹越 亨	館林邑楽郡医師会	
2	橋本美致子	明和町母子保健推進協議会会長	
3	神谷敏吉	明和町老人クラブ連絡協議会会長	
4	石倉利昭	明和町商工会長	
5	富田恵子	館林保健福祉事務所	
6	阿部勝久	館林警察署	
7	齊藤正登	館林地区消防組合明和消防署長	
8	阿部光一	明和中学校長	
9	小山恵司	明和東小学校長	副会長
10	井戸貴子	明和西小学校長	
11	立木留吉	明和町社会福祉協議会会長	
12	矢之貴洋子	民生委員児童委員協議会会長	会長
13	島田弘士	明和町区長会長	

4 自殺対策基本法

(平成十八年六月二十一日号外法律第八十五号)

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、全ての人がかけ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。

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 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 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。



第2次明和町自殺対策計画
～誰も自殺に追い込まれることのない「明和町」の実現～

発行 明和町

発行年月 令和6年3月

住所 〒370-0795 群馬県邑楽郡明和町新里 250 番地 1

電話 0276-84-3111

FAX 0276-84-3114