

## 第2期

# 壮瞥町自殺対策行動計画

～誰も自殺に追い込まれることのない壮瞥町の実現をめざして～

令和6年度～10年度

令和6年3月

壮 瞥 町

# 目次

## 第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画の期間	1
4. 計画の数値目標	1

## 第2章 壮瞥町における自殺の現状

1. 自殺の現状	2
2. 自殺者数の推移	2
3. 性別自殺者数の推移	2
4. 年齢別自殺者数の推移	3
5. 前期計画の評価	4
6. 現状と課題の整理	5

## 第3章 自殺対策の基本的な考え方

1. 自殺対策の基本認識	6
2. 自殺対策の基本方針	7

## 第4章 自殺対策の重点施策

重点施策1 地域におけるネットワークの強化	10
重点施策2 自殺対策を支える人材の育成	10
重点施策3 町民への周知と啓発	12
重点施策4 生きることの促進要因への支援	12
重点施策5 子ども・若者の自殺対策の推進	13
重点施策6 女性の自殺対策の推進	14
重点施策7 生活困窮者への自殺対策の推進	15
重点施策8 高齢者の自殺対策の推進	15
重点施策9 働き盛り世代への自殺対策の推進	16

## 第5章 自殺対策の推進体制

1. 壮瞥町における推進体制	17
2. 庁内における連携体制	17
3. 関係機関や団体等の役割	17
別添 町の関連施策一覧	20

## 資料編

1. 各種相談窓口一覧	24
2. 自殺対策基本法	26
3. 自殺総合対策大綱（概要）	33
4. 壮瞥町自殺対策推進本部設置要綱	35
5. 壮瞥町自殺予防対策連絡会設置要綱	36

# 第1章 計画策定の趣旨等

## 1. 計画策定の趣旨

平成18年10月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、我が国の自殺者数は、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げてきたといえます。しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準となっており、令和2年には11年ぶりに前年を上回り、特に小中高生の自殺者数は令和2年には過去最多、令和3年には過去2番目の水準になるなど、非常事態は続いており、決して楽観できる状況にはありません。

町では、平成28年3月に改正された「自殺対策基本法」と平成29年7月に閣議決定された国の「自殺総合対策大綱」を踏まえながら、本町における自殺対策の現状を明らかにした上で、地域の状況に応じた自殺対策を総合的かつ効果的に進めるため、平成31年3月に「壮瞥町自殺対策行動計画」を定め、これまで具体的な施策を展開してきました。

これまでの施策の推進状況を踏まえるとともに、国が令和4年10月に見直した「自殺総合対策大綱」を踏まえ、「いのち支える自殺対策」という基本理念のもと、「誰も自殺に追い込まれることのない壮瞥町」の実現を目指し、本計画を策定することとしました。

## 2. 計画の位置づけ

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

また、本計画は「壮瞥町まちづくり総合計画」を上位計画とし、第4期北海道自殺対策行動計画をはじめ、本町の自殺対策に関連する他の計画との整合性を図るものです。

## 3. 計画の期間

国の自殺総合対策大綱がおおむね5年を目途に見直すこととされていることから、国の動きや自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえる形で、5年を目途に内容の見直しを行うこととし、本計画の期間を令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）までの5年間とします。

## 4. 計画の数値目標

国は、令和4年10月に見直した自殺総合対策大綱において、引き続き令和8年（2026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、13.0以下とすることを、政府の進める自殺対策の目標として定めています。

壮瞥町においては、国の考え方、平成30年（2018年）から令和4年（2022年）の5年間の自殺者数を踏まえ、以下を数値目標として設定します。

表1

	現状	本計画	(参考)
基準年	平成30年～令和4年度 (2018年～2022年)	令和6～10年度 (2024年～2028年)	令和11～15年度 (2029年～2033年)
自殺死亡率 (人数)	8.03 (1人)	0.0 (0人)	0.0 (0人)

## 第2章 壮警町における自殺の現状

### 1. 自殺の現状

自殺者数に関連する統計として主に用いられるものとして、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」が挙げられます。

厚生労働省「人口動態統計」は、日本における日本人を対象とし、住所地を基にした統計である一方、警察庁「自殺統計」は、総人口（外国人を含む）を対象とし、発見地及び住所地を基にしています。

本町における自殺の実態に即した計画を策定するため、警察庁「自殺統計」と自殺総合対策推進センターが自治体ごとの自殺実態（住所地）を示した「地域自殺実態プロファイル」を基に分析した結果、過去の経過も含め若者・働き盛りの世代での自殺者が多いことが分かりました。

### 2. 自殺者数の推移

本町の自殺者数は、平成25年から平成29年にかけて1人発見され、平成30年以降も1人発見されるなど、5年で1人が自殺している状況となっています。

	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
全国	27,041	25,218	23,806	21,703	21,127	20,668	19,974	20,907	20,820	21,723
北海道	1,216	1,130	1,094	978	970	965	949	925	948	962
壮警町	1					1				

資料：警察庁「自殺統計」

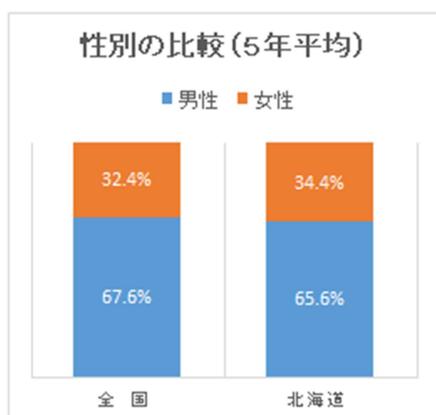
### 3. 性別自殺者数の推移

男女比率は全国・北海道とも男性が多く、約70%を占めています。

自殺者の性別比較

	区分	平成30年(2018年)	令和元年(2019年)	令和2年(2020年)	令和3年(2021年)	令和4年(2022年)	5年平均						
全国	男性	14,149	68.5%	13,922	69.7%	13,914	66.6%	13,786	66.2%	14,622	67.3%	67.6%	
	女性	6,519	31.5%	6,052	30.3%	6,993	33.4%	7,034	33.8%	7,101	32.7%	32.4%	
	合計	20,668	100.0%	19,974	100.0%	20,907	100.0%	20,820	100.0%	21,723	100.0%	100.0%	
北海道	男性	658	68.2%	659	69.4%	558	60.3%	610	64.3%	631	65.6%	65.6%	
	女性	307	31.8%	290	30.6%	367	39.7%	338	35.7%	331	34.4%	34.4%	
	合計	965	100.0%	949	100.0%	925	100.0%	948	100.0%	962	100.0%	100.0%	
壮警町	男性	1						100.0%					100.0%
	女性	0						0.0%					0.0%
	合計	1						100.0%					100.0%

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



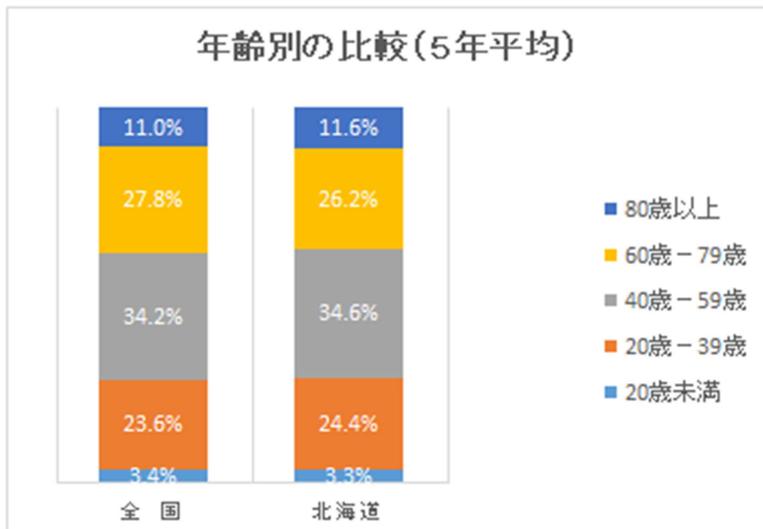
#### 4. 年齢別自殺者数の推移

年齢別でみると、全国・北海道とも40～59歳、60～79歳、20～39歳の順で多くなっています。

自殺者の年齢別比較（不詳者は除く）

	区分	平成30年(2018年)	令和元年(2019年)	令和2年(2020年)	令和3年(2021年)	令和4年(2022年)	5年平均					
全 国	20歳未満	596	2.9%	656	3.3%	777	3.7%	748	3.6%	794	3.7%	3.4%
	20歳～39歳	4,719	22.9%	4,590	23.0%	5,085	24.4%	5,110	24.6%	4,992	23.0%	23.6%
	40歳～59歳	7,002	34.0%	6,793	34.1%	6,923	33.2%	7,122	34.3%	7,691	35.5%	34.2%
	60歳～79歳	6,022	29.2%	5,758	28.9%	5,779	27.7%	5,595	26.9%	5,721	26.4%	27.8%
	80歳以上	2,283	11.1%	2,130	10.7%	2,297	11.0%	2,211	10.6%	2,486	11.5%	11.0%
	合計	20,622	100.0%	19,927	100.0%	20,861	100.0%	20,786	100.0%	21,684	100.0%	100.0%
北海道	20歳未満	25	2.6%	26	2.7%	41	4.4%	32	3.4%	31	3.2%	3.3%
	20歳～39歳	220	22.8%	256	27.0%	205	22.2%	240	25.3%	236	24.5%	24.4%
	40歳～59歳	354	36.7%	325	34.2%	305	33.0%	300	31.6%	360	37.4%	34.6%
	60歳～79歳	252	26.1%	246	25.9%	256	27.7%	262	27.6%	228	23.7%	26.2%
	80歳以上	114	11.8%	96	10.1%	118	12.8%	114	12.0%	107	11.1%	11.6%
	合計	965	100.0%	949	100.0%	925	100.0%	948	100.0%	962	100.0%	100.0%
壮警町	20歳未満				0	0.0%						0.0%
	20歳～39歳				0	0.0%						0.0%
	40歳～59歳				1	100.0%						100.0%
	60歳～79歳				0	0.0%						0.0%
	80歳以上				0	0.0%						0.0%
	合計				1	100.0%						100.0%

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



## 5. 前期計画の評価

### (1) 数値目標

数値目標については、自殺死亡率（10万人あたり）及び自殺者数をゼロとする目標でした。

結果は自殺死亡率8.03、自殺者数1名で目標に達しませんでした。

表2

	目標値	結果
基準年	令和元年度～令和5年度（2019年～2023年）	
自殺死亡率 （人数）	0.0 （0人）	8.03 （1人）

資料「地域自殺実態プロファイル2023」

### (2) 計画掲載事業の実施状況

第1期壮瞥町自殺対策行動計画に掲載する40事業の実施状況については、次のとおりであり、計画期間中に新型コロナウイルス感染症の蔓延により事業執行ができない年度もありましたが、概ね計画に沿って事業を実施することができました。

表3

掲載事業	A評価	B評価	C評価	—	うち新型コロナウイルス感染症の影響で中止した事業
	達成率80%以上	達成率60～79%以上	達成率60%未満	評価不能	
40事業	34	3	2	1	0

### (3) 前期計画のまとめ

第1期壮瞥町自殺対策行動計画については、掲載事業を総合的に実施・推進することにより、概ね目標を達成することができたと評価しています。しかし残念ながら、計画期間中に1名が自殺されたこと、新型コロナウイルス感染症の蔓延により事業を実施したものの事業量を縮小して実施したことなど、課題が残る結果となりました。

## 6. 現状と課題の整理

### (1) 全国の状況・課題と対策

全国の自殺者数は、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、3万人を超える水準から約2万人まで減少するなど、着実に成果を上げてきたといえます。しかし、それでも自殺者数は毎年2万人を超える水準となっており、令和2年には11年ぶりに前年を上回り、特に小中高生の自殺者数は令和2年には過去最多、令和3年には過去2番目の水準となり、女性の自殺者数が2年連続で増加するなど、非常事態は続いており、決して楽観できる状況にはありません。このような状況から、次のような課題を踏まえ、令和4年10月に新たな自殺総合対策大綱が閣議決定されました。

現状・課題	新たな大綱 (R4. 10. 14)
<ul style="list-style-type: none"> <li>①自殺死亡率は依然として先進国(G7)で最も高い</li> <li>②令和2年コロナ禍で11年ぶりに増加に転じる</li> <li>③女性の自殺者数が令和元年から2年連続で増加</li> <li>④小中高生の自殺者数が令和2年過去最多</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①自殺死亡率の更なる減少</li> <li>②コロナの影響を踏まえた対策の推進</li> <li>③女性の自殺対策を重点に追加</li> <li>④子ども・若者の自殺対策の更なる推進</li> </ul>

### (2) 壮瞥町の現状・課題と対策

壮瞥町の自殺者数は、計画期間中に1名となり、自殺を防ぐことはできませんでした。このことから、次のような課題を踏まえ、第2期計画の内容に反映します。

現状・課題	対策
<p><b>【地域自殺実態プロフィールより】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①自殺者の属性から重点とすべき対象は「勤務・経営」</li> </ul> <p><b>【相談事例より】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>②働き盛りの男性が自身の仕事や経営に不安や悩みを抱えている</li> <li>③子育て中の精神疾患を持っている母親が今後の生活に不安や悩みを抱えている</li> <li>④運転免許を返納した高齢者が精神的に孤独を感じ、生きがいを失う</li> </ul> <p><b>【事業実施結果より】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⑤ゲートキーパーの認知度・重要性が周知不足のため受講者が少ない</li> <li>⑥自殺対策の町民への周知方法が少ない</li> </ul>	<p><b>【重点施策に反映】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①新たに「女性」を重点施策に反映 「子ども・若者」、「生活困窮者」、「高齢者」、「働き盛り世代」の重点施策を継続</li> </ul> <p><b>【計画や取組に反映】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>②商工会と農協の相談対応の充実</li> <li>③子育て世代包括支援センターの事業推進</li> <li>④高齢者の生きがい創出を推進</li> <li>⑤ゲートキーパー養成研修を更に充実</li> <li>⑥町民への周知を町HPへの掲載、図書室などの住民の集まる場所での普及啓発を充実</li> </ul>

### 第3章 自殺対策の基本的な考え方

#### 1. 自殺対策の基本認識

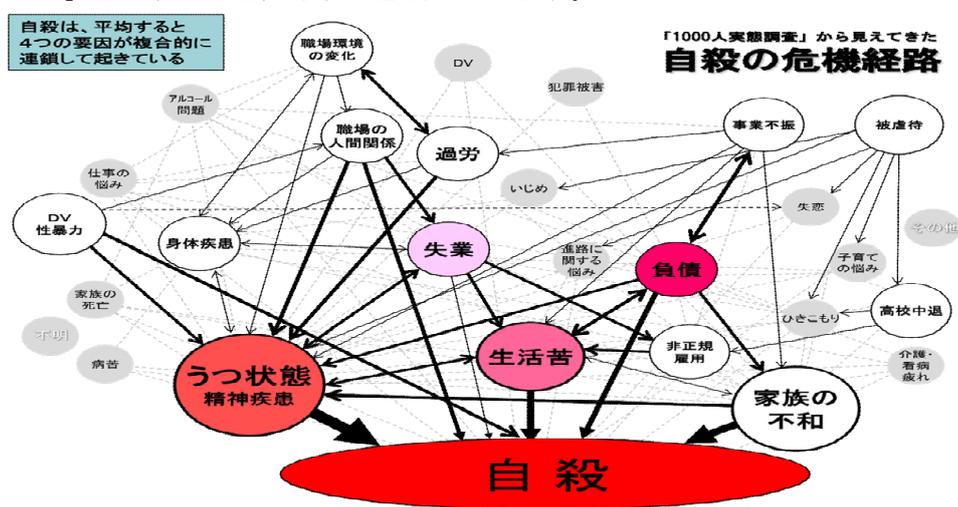
本町における自殺対策においては、町の自殺の現状を踏まえ、次のような基本認識に基づいて取り組みます。

##### (1) 自殺はその多くが追い込まれた末の死である

自殺は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、社会とのつながりが薄れ、生きていても役に立たないという喪失感や与えられた役割への過剰な負担感などから、耐え難い状態にまで追い込まれた末の死であると考えられています。

このような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、正常な判断を行う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、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということを認識する必要があります。



出典：NPO法人ライフリンク資料から引用

##### (2) 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態は続いている

全国自殺者数は、平成22年以降、年々減少傾向にありましたが、令和2年には11年ぶりに前年を上回りました。本町のような小規模自治体においても自殺者が発見されています。さらに、全体で見ると我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高いなど、非常事態はまだまだ続いています。

##### (3) 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

新型コロナウイルス感染症拡大により、人との関わり合いや雇用形態を始めとして様々な変化が生じています。その中で、女性や子ども・若者の自殺が増加し、自殺につながりかねない問題が深刻化するなどの影響も懸念されるものの、その影響については確定的なことは分かっていないことから、引き続き、新型コロナウイルス感染症拡大の自殺への影響について情報収集・分析を行う必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大下では、特に、女性や無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランスなど雇用関係によらない働き方の者、児童生徒等が影響を受けていると考えられることを踏まえて対策を講じる必要があります。

#### (4) 自殺を考えている人は、悩みながらもサインを発している

例え自殺を考えていても、その意思が固まっている人はまれであり、多くの場合、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で、死の瞬間まで激しく揺れ動き、不眠や原因不明の体調不良など、自殺の危険を示すサインを発していることが多いとされています。このようなサインに周囲の人が気づくことが、自殺予防につながることを認識する必要があります。

#### 自殺のサイン（自殺予防の十箇条）

次のようなサインを数多く認める場合は、自殺の危機が迫っています。

- 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、判断できない、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

資料：内閣府「自殺対策白書 平成20年版」

#### (5) 全国的なPDCAサイクルを通じた対策の推進

自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進するため、国では都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれに応じた政策パッケージの提供、その後の事業成果の分析評価、パッケージの改善、より精度の高い政策の還元という、全国的なPDCAサイクルによる自殺対策の進化をめざしており、町としてもこうした国の動きに連動して、本町の実情に応じた自殺対策を推進することとします。

## 2. 自殺対策の基本方針

本町では、自殺対策の基本認識を踏まえ、次の基本方針に基づき対策を推進します。

#### (1) 生きることの包括的な支援として推進する

自殺は、社会の努力で避けることのできる死であるとの認識のもと、一人ひとりの生活を守る自殺対策として、失業や多重債務、健康問題や生活困窮などの「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」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、危機回避能力などの「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことで、自殺リスクを低下させる方向で推進する「生きることの包括的な支援」として取り組む必要があります。

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す。本町では、第2期壮瞥町総合戦略において、「SDGsを原動力とした地方創生」を掲げており、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を強化して総合的に取り組む

自殺は、健康問題、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などが複雑に関係しており、自殺に追い込まれようとしている人への対応として、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が重要となります。

このため、生活困窮者自立支援制度や孤独・孤立対策、子ども関連施策などの自殺対策事業と関連の深い各種施策との連動性を高め、こども家庭庁をはじめ地域の関係機関や関係団体等との連携を強化しながら、適切な役割分担のもとで自殺対策を推進する必要があります。

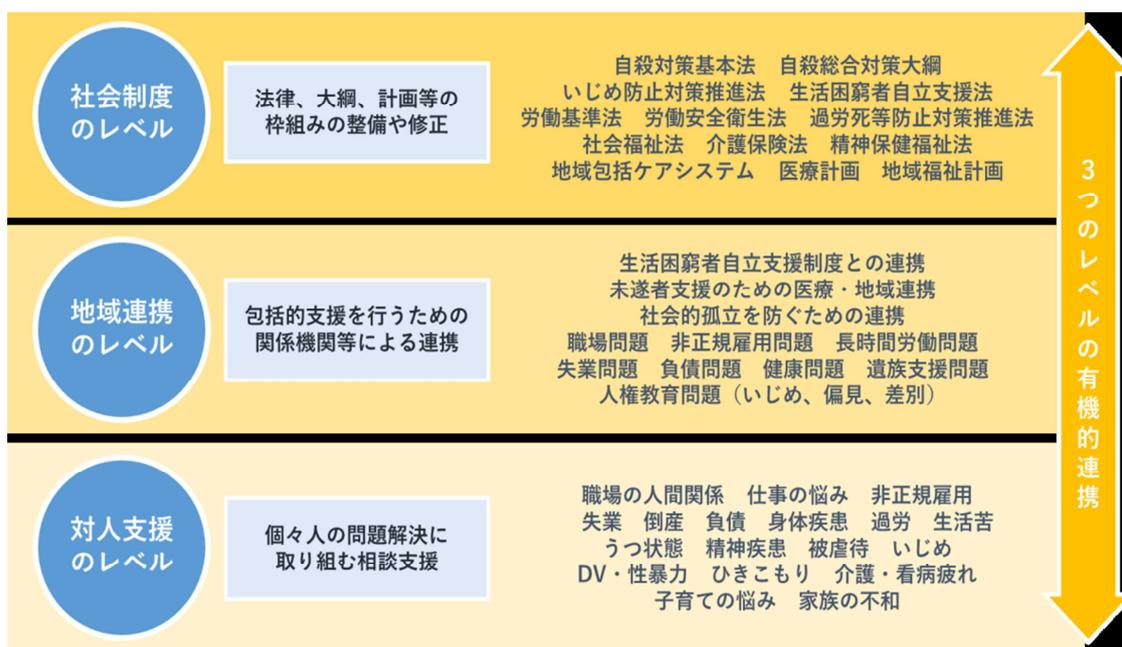
## (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策は個人の問題解決に取り組む「対人支援レベル」、関係機関等による実務者連携で行う「地域連携のレベル」、法律や計画等による「社会制度のレベル」の3つを連動させ、総合的に推進することが重要です。

また、状況に応じた以下の3つの段階ごとの対応も必要となります。

- ア. 自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」
- イ. 現に起こりつつある自殺発生の危機に介入する「危機対応」
- ウ. 自殺や自殺未遂が生じた場合の「事後対応」

### 3つのレベルの有機的連動



※参考：旧自殺総合対策推進センター資料「三階層自殺対策連動モデル」

## (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十分に理解されていないのが実情です。

相談することや精神科受診への心理的な抵抗を感じる人も少なくないと言われており、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、教育活動等に積極的に取り組んでいくことが重要です。

#### (5) 関係者の役割を明確化し、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、本町だけではなく、国や北海道、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして町民一人ひとりと連携・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。

このため、町は、保健・医療・福祉や教育、労働・産業等に関する機関、警察・消防等からなる「壮瞥町自殺予防対策連絡会」において、各機関と連携し、それぞれの役割を明確化したうえで、総合的、横断的な自殺対策に向けた検討・協議を進めます。

自殺対策を通じて、「誰も自殺に追い込まれることのない壮瞥町」を目指すには、この地域で暮らす私たち一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取組を進めていくことが重要です。

#### (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と定められていることを踏まえ、自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組みます。

## 第4章 自殺対策の重点施策

壮瞥町においては、自殺対策の基本認識及び基本方針を踏まえ、より効果的な取組を推進するため、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「町民への周知と啓発」「生きることの促進要因への支援」「子ども・若者への自殺対策の推進」「女性の自殺対策の推進」「生活困窮者への自殺対策の推進」「高齢者の自殺対策の推進」「働き世代への自殺対策の推進」の9項目を重点施策として取り組みます。

### 重点施策1 地域におけるネットワークの強化

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

#### 【主な取組と担当課】

「壮瞥町自殺対策推進本部」の開催	
庁内各課が連携し、町長をトップとした各課長職で構成される庁内組織として、町長の強いリーダーシップのもとで、定期開催し全庁を挙げて横断的な自殺対策に取り組みます。	住民福祉課
「壮瞥町自殺予防対策連絡会」の開催	
関係者、民間団体等と緊密な連携を図るため、保健・医療・福祉や教育、労働・産業等に関する機関、警察・消防等の職員を構成員とする連絡会を必要に応じて開催し、自殺対策の中核組織として総合的に推進します。	住民福祉課
「壮瞥町要保護児童対策協議会」における普及啓発	
子どもに関わる地域の関係者が一堂に会する当協議会において、自殺対策を情報共有し支援の共通認識を図ります。	住民福祉課
「自治会長会議」における普及啓発	
壮瞥町連合自治会の協力により行われる自治会長会議において、本町の自殺の現状と対策についての情報提供や、身近な人の変化を察知し専門機関につなぐことができるゲートキーパーの役割について啓発し、住民同士での支え合いと見守りができる体制を推進します。	総務課 住民福祉課

### 重点施策2 自殺対策を支える人材の育成

自殺のリスクの高い人の早期発見と早期対応のため、必要な相談、支援機関につなぐ役割を担うゲートキーパーの養成を、従来からの町内医療機関専門職員による研修会に加え、新たにオンラインでの研修を受講するなど、自殺対策に係る支援者を人材として確保します。

また、自殺対策従事者の資質向上と心の健康維持、悩みを抱える者を支援する家族や知人等の支援者が孤立せずに済むよう支援します。

#### 【主な取組と担当課】

町職員向けゲートキーパー研修の開催	
庁内の窓口業務や相談、徴収業務等の際に、自殺のリスクを抱えた町民を早期に発見し、支援につなぐ役割を担える人材を育成し、また、全庁的な取組意識を高めるため、全職員を対象とした研修会を開催します。	住民福祉課 総務課

教職員向けゲートキーパー研修の開催	
学校生活や家庭生活に悩みを抱えている児童生徒等に気づいたときの対応方法などの普及啓発を目的に、日々児童生徒と接している教職員に対する研修の受講を推奨します。	住民福祉課 生涯学習課
関係団体向けゲートキーパー研修の開催	
地域住民に身近な存在である民生委員児童委員のほか、農業委員、介護支援専門員、社会福祉協議会職員等を対象に、多様化するニーズに沿った相談支援活動を担うことができるよう、基本的な自殺対策に関する知識と対応能力を習得するため、研修会を開催し人材確保を図ります。	住民福祉課 地域包括支援センター 農業委員会事務局
町内事業所向けゲートキーパー研修の開催	
町内は各事業所のほか、観光業の従業員、農業従事者が多い状況であることから、その職場の責任者等をゲートキーパーと位置づけ、従業員のメンタルヘルスに関する研修会を開催します。	住民福祉課 産業振興課 町商工会
自殺対策従事者や家族、知人等支援者の支援	
住民からの相談対応に当たる警察職員や障害者の自立支援事業所相談員、農協の営農相談窓口、商工会の経営相談窓口、自殺未遂への対応に当たる消防職員への資質向上のための正しい知識の普及を促進します。家族や知人等の支援者への継続的なケアを推進します。	住民福祉課 室蘭保健所

## ゲートキーパーとは？

ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことです。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。一人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

### ゲートキーパーとは？

#### 気づく

家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

元気がない、食欲がない、口数が少なくなったなど、身近な人のいつもと違う様子に気づいたときは、「どうしたの？」と声をかけてみましょう。

#### 聴く

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

言いたいことや悩みをじっくり聴いて相手の気持ちを肯定的に受け止めましょう。本人を責めたり、否定したり、安易に励ましたりすることは避けましょう。

#### つなぐ

早めに専門家に相談するよう促す

本人の意思を尊重しながら、具体的な相談先を伝え、適切な支援につなげましょう。可能であれば相談先に同行するなどのサポートをしましょう。

#### 見守る

暖かく寄り添いながら、じっくり見守る

相談先と連携した後も、必要があれば相談に乗るなど、支援を継続し、寄り添いながら見守りましょう。

### 重点施策3 町民への周知と啓発

自殺を考えている人は悩みながらもサインを発しています。自殺を防ぐためには、このようなサインを発している本人やそのサインに気づいた周りの人が気軽に悩みを相談できる体制が町民に知られていなければ活用されません。また、住民が自殺予防に対する正しい理解を得られるようにするため、リーフレットなどを作成し、さまざまな接点を活かして、相談支援機関等に関する情報を町民に提供するとともに、町民の自殺対策に対する理解が深まるよう関係団体の行事等に合わせて講演会等を開催します。

また、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間には、地域全体への問題の啓発や相談支援先情報の周知を図ります。

#### 【主な取組と担当課】

リーフレット等の啓発グッズの作成と配布	
生活困窮や納税、保育所、介護、地域包括支援センター、町営住宅などに関する各種手続きや相談を行う役場窓口及び公共施設、関係団体の窓口等に生きることへの包括的な支援に関するさまざまな相談支援先を掲載したリーフレットやポケットティッシュ等を配置して、自殺予防と早期発見の啓発を行います。	住民福祉課 他
広報誌等を活用した啓発活動	
町の広報誌やホームページを利用して自殺予防週間（9月10日～16日）自殺対策強化月間（3月）等に合わせて、自殺対策の情報を掲載し、施策の周知と理解促進を図ります。	住民福祉課 総務課
こころの健康教室や各種イベントでの啓発活動	
住民からの要望を受けて実施する健康教育などに保健師を派遣します。また山美湖大学や女性の集い、成人式などの会場において、周知グッズの配置を行い、啓発を強化します。	住民福祉課 生涯学習課
図書室での「こころの健康図書コーナー」の開設	
山美湖図書室において、自殺対策強化月間等の期間中に、こころの健康に関連する図書コーナーを開設して、こころの健康に関する町民の理解促進を図ります。	住民福祉課 生涯学習課
講演会等を活用した啓発活動	
町民向けの自殺対策に関する講演会を関係団体の行事に合わせ開催し、多くの出席者が集まる場面を活用して、自殺問題に対する町民の理解の促進と啓発を図ります。	住民福祉課 他

### 重点施策4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことにより、自殺リスクを低下させる必要があります。このため、「生きることの促進要因」をより増加させる取組を進めます。

#### 【主な取組と担当課】

相談活動や見守り活動の推進	
町職員や民生委員児童委員、農業委員、関係団体による各種相談及び見守り活動、各自治会等における日頃の見守り活動において、さまざまな悩みや問題を抱えた町民の早期発見と、必要時には他の機関につなぐなどの対応を行います。	住民福祉課 他

<b>生活における困りごと相談の充実</b>	
それぞれの年代や生活状況によって生じてくる様々な困りごと（健康、子育て、産前産後、介護、生活困窮、DV、高齢者虐待、児童虐待等）に応じて、緊密な連携を図りながら、相談対応と問題解決に適切に対応します。	全庁的に実施
<b>居場所づくりの推進</b>	
壮警町地域活動支援センター・ノンノ※の協力を得て、安心・充実して生活していくための交流、サポート事業を引き続き支援します。	住民福祉課
<b>自殺未遂者への支援</b>	
自殺未遂者については、ハイリスクの対象者となっています。このため、医療機関や警察、消防、保健所等との緊密な連携体制の下で、切れ目のない包括的な支援を行うことにより、自殺未遂者の支援を推進します。	住民福祉課 壮警駐在所 消防壮警支署 室蘭保健所
<b>遺された人への支援</b>	
自死遺族が様々な困難に対処することができるよう、保健センターにおける相談・指導機能の向上など相談体制の充実を図ります。	住民福祉課
<b>災害被災者への支援</b>	
大規模災害の被災者は、様々なストレス要因を抱えることになるため、孤立防止や心のケアのみならず、生活再建に向けた支援を中長期にわたって実施します。	住民福祉課 他
<b>身体の病気に関する悩みに対する支援</b>	
生活習慣病、難病、がん、認知症といった健康問題の背景にうつ病等の精神疾患が隠れている場合があることから、地域の医療機関やその他の関係機関と連携し、訪問指導や健康相談等の機会を活用し、精神面・身体面・経済面などの不安感の軽減を図ります。	住民福祉課 町内医療機関 室蘭保健所
<b>うつ病以外の精神疾患等のハイリスク者対策の推進</b>	
うつ病以外の精神疾患である統合失調症、アルコール依存症等の自殺の危険因子を抱えたハイリスク者に対する継続的な治療・援助体制や、地域での医療機関・団体の連携体制を強化します。	住民福祉課 町内医療機関 室蘭保健所

※壮警町地域活動支援センター・ノンノ（運営：NPO法人サポートセンターたつか一む）

## 重点施策5 子ども・若者の自殺対策の推進

近年、自殺者総数は低下傾向にあるものの、小中高生の自殺者数は増えており、令和3年には小中高生の自殺者数が過去2番目の水準となったことや若年層の全死因に占める自殺の割合が高いことなど若年層の自殺対策が課題となっています。

自殺対策基本法においては、「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」として規定されていることなどを踏まえ、特に子ども・若者の自殺対策を推進します。

### 【主な取組と担当課】

<b>SOSの出し方教育の推進</b>	
児童生徒が、社会において直面する可能性のあるさまざまな困難やストレスへの対応方法を身に付け、信頼できる大人や相談機関に早めに助けの声を上げられるよう、具体的かつ実践的な教育を行います。	住民福祉課 生涯学習課

子どもや保護者に関わる職種を対象としたゲートキーパー研修の実施（一部再掲）	
<p>保育所・児童クラブ・小中高等学校の教職員等を対象に、子どものSOSに気づき、対応できる技術を身に付ける研修会を実施します。</p> <p>また、不登校・いじめ等対策に関する研修を通じ、SOSの受け皿としての教職員の役割についての理解の促進に努めます。</p>	<p>住民福祉課 生涯学習課</p>
学校への専門職の配置	
<p>人間問題や進路、家庭内の問題等の多岐にわたる児童生徒の悩みに対応できるよう、スクールカウンセラーの配置や児童相談所との連携を強化します。</p>	<p>住民福祉課 生涯学習課</p>
居場所づくりの推進	
<p>生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、育児中の保護者等、孤立のリスクを抱える人が、孤立する前に地域とつながり、支援につながるができるよう、孤立を防ぐための居場所づくりを、壮瞥町地域活動支援センター・ノンノと子育て支援センター・げんきの協力を得て推進します。</p>	<p>住民福祉課</p>
人権教室によるいじめ防止の啓発	
<p>小中高校生に対して、人権擁護委員による人権教室等を実施し、互いに認め合うこころの醸成を通して、いじめ防止の啓発を図ります。</p>	<p>住民福祉課</p>

## 重点施策6 女性の自殺対策の推進

令和4年10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱においても、女性の自殺対策を推進することが「当面の重点課題」に新たに位置づけて取組を強化するなど、国を挙げての重要課題となっています。

女性の自殺者数は、令和2年に2年ぶりに増加し、令和3年も更に前年を上回っていることから、妊産婦への支援やコロナ禍において顕在化した女性を取り巻く課題を踏まえた支援等、女性の自殺対策を推進します。

### 【主な取組と担当課】

妊産婦への支援の充実	
<p>妊産婦の産前産後のうつ病予防を図るため、母子健康手帳交付時や新生児訪問時の面談指導のほか、医療機関が実施する妊産婦健康診査の問診や診察なども合わせ、産前産後における支援を強化します。</p> <p>また、産前産後に心身の不調又は育児不安等を抱える者に対しては、子育て世代包括支援センターが総合的な窓口となって、産後ケア事業等を活用して、安心して子育てができる支援体制を確保します。</p>	<p>住民福祉課 子育て世代包括支援センター</p>
コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の支援	
<p>配偶者等からの暴力に係る相談や、コロナ禍において不安や生活上の困難・課題を抱える女性に対し、心の健康相談や各種生活課題に係る相談に応じる体制を確保します。</p>	<p>住民福祉課 子育て世代包括支援センター</p>
困難な問題を抱える女性への支援	
<p>性暴力・性犯罪被害者等、困難な課題を抱える女性を支援するため、事案発生時に迅速に対応できるよう、被害者相談や心の健康相談、各種生活課題に係る相談に応じる体制を確保します。</p>	<p>住民福祉課 子育て世代包括支援センター</p>

## 重点施策7 生活困窮者への自殺対策の推進

生活困窮は、「生きることの阻害要因」の一つであり、自殺リスクを高める要因になりかねません。

生活困窮の背景には、多重債務や労働問題、精神疾患、虐待、DV、障がい、介護、被災避難等の多様な問題が複合的に関わっていることが多いため、その対策は包括的な生きる支援が必要となります。このため、生活困窮者自立支援法による自立相談支援事業と連動した包括的な支援に取り組みます。

### 【主な取組と担当課】

包括的な相談支援体制の充実	
生活に困っている相談者に対して、就労支援などの生活困窮者自立支援制度による支援のほか、庁内や関係機関との連携により、自殺のリスクを抱えた人への「生きることへの包括的な支援」を実施します。	住民福祉課
町税及び各種料金徴収業務と連携した支援	
税金や各種公共料金を滞納している人は、生活上のさまざまな問題を抱えている可能性があります。徴収や相談業務を担当する職員を対象にゲートキーパー研修の受講を推奨し、自殺リスクに早期に気づき、支援へとつなげることのできる体制づくりを進めます。 (各種料金：町税・住宅料・水道料金・給食費・介護保険料等)	住民福祉課 税務会計課 建設課 生涯学習課

## 重点施策8 高齢者の自殺対策の推進

高齢者は、配偶者をはじめとした家族との死別や離別、病気等をきっかけに、孤立や介護、生活困窮等の複数の問題を抱え、自殺リスクが高まることが考えられます。

また、介護にまつわる悩みや問題を抱える高齢者やその家族においては、支えられる側と支える側がともに疲弊してしまい、共倒れの危機につながる懸念されます。

このことから、高齢者本人を対象とした自殺対策のみならず、高齢者を支える家族や介護者等の支援者に対する支援も含めて、自殺対策を推進していく必要があります。

各種取組を通して、高齢者とその支援者に対して、「生きることの包括的な支援」を推進していきます。

### 【主な取組と担当課】

地域での気づきと見守り体制の構築	
地域の身近な支援者（民生委員、自治会長等）が地域の「ゲートキーパー」になることにより、さまざまな悩みのために自殺のリスクを抱えている高齢者を早期に発見し、適切な支援機関につなぐとともに、その後の見守りを続けていく体制を構築します。	住民福祉課 地域包括支援センター 社会福祉協議会
訪問事業を通じた見守りの推進	
配食サービスや友愛訪問、介護認定調査、防火査察等の訪問機会を通して高齢者本人やその家族を取り巻く状況を把握し、支援が必要と思われる場合には、それぞれの支援機関につなぐ役割を果たします。	住民福祉課 地域包括支援センター 社会福祉協議会 消防壮警支署
高齢者の生きがいがづくりの推進	
地域で活動している老人クラブに対する活動支援のほか、山美湖大学など、高齢者が生涯にわたって学習意欲を持ち活動できる機会の提供を進めます。	住民福祉課 生涯学習課 社会福祉協議会

閉じこもり対策の推進	
<p>高齢者が、自宅に閉じこもらずに戸外に出かけ、地域の人との交流等により生きがいを感じられるよう、地域の行事やあつぷる広場、トレーニングサロンなどの居場所への参加を勧めます。</p> <p>また、介護予防を目的とした機能訓練や入浴支援、閉じこもり予防として自立支援デイサービスを提供し、専門職が必要なときに適切な支援につなげるよう対策を進めます。</p>	<p>住民福祉課 社会福祉協議会</p>
緊急通報システムの提供	
<p>一人暮らしの高齢者等が緊急時や各種相談時に女性相談員に直接連絡できる機器を貸与し、安心して生活できる環境を整備します。</p>	<p>住民福祉課 地域包括支援センター</p>
介護問題を抱える家族の支援体制の構築	
<p>介護ストレスを抱える家族の悩みを察知し、支援者で寄り添い、悩みの解決を目指します。</p>	<p>住民福祉課 地域包括支援センター</p>
介護施設職員を対象としたゲートキーパー研修の開催(再掲)	
<p>介護施設職員へのゲートキーパー研修の開催により、施設を利用する高齢者のうつ等のリスクの早期発見と個別支援につなげます。</p>	<p>住民福祉課 地域包括支援センター</p>

## 重点施策 9 働き盛り世代への自殺対策の推進

本町の過去5年間（平成30年(2018年)～令和4年(2022年)）の自殺者数は1名ですが、40歳～59歳に該当しています。また過去の経過からも働き盛りの方の自殺者が続いている現状もあります。

職場での人間関係や長時間労働、転勤や異動等の環境の変化等、勤務上の問題をきっかけに退職や失業に至った結果、生活困窮や多重債務、家庭内の不和等が発生し、最終的に自殺のリスクが高まるというケースも想定されます。このため仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、本町でも、地域の実態をふまえて対策を進めていきます。

### 【主な取組と担当課】

町内事業所向けゲートキーパー研修の開催（再掲）	
<p>町内は各事業所のほか、観光業の従業員、農業従事者が多い状況であることから、その職場の責任者等をゲートキーパーと位置づけ、従業員のメンタルヘルスに関する研修会を開催します。</p>	<p>住民福祉課 産業振興課 町商工会</p>
農業者に対する支援の実施	
<p>J Aとうや湖が実施している営農計画書提出時や産業振興課が実施している認定農業者農業経営改善計画認定申請時に、農業経営に限らず、さまざまな悩みを聞き取り、必要に応じて関係者による個別支援につなげます。</p>	<p>住民福祉課 産業振興課 J Aとうや湖</p>
家族等の気づきの促進と普及啓発	
<p>悩みを抱えた勤労者の心身の変調に、家族等の身近な人がいち早く気づくことができるよう、うつや自殺の危険を示すサインへの気づき方や、適切な相談窓口があることについて普及啓発を進めます。</p>	<p>住民福祉課</p>
勤務問題に関わる相談支援の強化	
<p>事業者に対しては町商工会経営指導員が金融、税務、経営等の相談に応じます。また労働者や経営者が問題を抱えたときに相談できる、労働問題に関する相談窓口の情報提供を行います。</p>	<p>住民福祉課 町商工会</p>

## 第5章 自殺対策の推進体制

### 1. 壮警町における推進体制

自殺対策は、家庭や学校、職域、地域など社会の全般に関係しており、総合的な対策のためには、多分野の関係者の連携、協力のもとに、効果的な施策を推進していく必要があります。

このため、保健・医療・福祉や教育、労働・産業等に関する機関、警察・消防等からなる「壮警町自殺予防対策連絡会」を設置し、官民一体となった自殺対策を推進していきます。

なお、構成機関については、検討・協議事案の内容により、必要に応じて追加することとします。

#### ●壮警町自殺予防対策連絡会構成機関

区 分	関係機関等の名称
1.行政（保健）関係機関	北海道胆振総合振興局保健環境部（北海道室蘭保健所）
2.行政（警察）関係機関	北海道札幌方面伊達警察署壮警駐在所
3.行政（消防）関係機関	西胆振行政事務組合伊達消防署壮警支署
4.教育関係機関	壮警町教育委員会
5.医療関係機関	医療法人倭会 三恵病院 医療法人交雄会 そうべつ温泉病院
6.福祉関係機関	社会福祉法人 壮警町社会福祉協議会 壮警町民生委員協議会 壮警町地域包括支援センター 壮警町子育て世代包括支援センター 壮警町地域活動支援センター・ノンノ
7.労働・産業関係	壮警町商工会 とうや湖農協壮警支所
8.自治会関係	壮警町連合自治会

### 2. 庁内における連携体制

「壮警町自殺対策推進本部」において、自殺対策関連事業に係る庁内連携と施策の推進や壮警町自殺対策行動計画の進捗管理等を推進します。

### 3. 関係機関や団体等の役割

町
<ul style="list-style-type: none"> <li>・窓口等における各種相談の中で、自殺リスクの可能性があらと思われる場合はその軽減を図るとともに、適切な機関につなぐ支援</li> <li>・生きる支援に関連する相談窓口情報の周知</li> <li>・ゲートキーパー研修の開催案内、実施</li> </ul>

### 保健所

- ・ ところの健康相談の実施（精神科医師と保健師による相談）
- ・ 精神疾患に関する相談支援（依存症他）
- ・ 自殺予防に関するパネル展やゲートキーパー研修の実施（市町村への支援も含む）
- ・ 自殺未遂者支援の実施（精神科を持たない病院との連携による自殺未遂者の継続的な支援）
- ・ グループ支援（自死遺族交流会、高次脳機能障がい家族交流会、ひきこもり家族会、アルコール家族会）

### 医療機関

- ・ 精神疾患に対する治療
- ・ 医療相談室における患者や家族の相談
- ・ 訪問看護・訪問リハビリテーションにおける対応
- ・ 他機関からの紹介などによる受診や入院に関する相談対応

### 社会福祉協議会

- ・ 低所得者や高齢者、障がい者世帯への経済的支援を図るための生活福祉資金の貸付
- ・ 生活就労サポートセンターいぶりととの連携
- ・ 日常生活に不安を抱えている認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など、一人で契約などの判断をすることができない不安な方のお金の出し入れや書類の管理などの援助

### 民生委員協議会

- ・ 高齢者などの見守り、安否確認のための訪問活動
- ・ 地域住民が抱える悩みや心配事の相談、専門機関との連携

### 子育て世代包括支援センター

- ・ 妊娠・出産・子育てに関する総合的な相談支援（母親やその家族からのさまざまな相談を受け、保健、医療、福祉などの適切なサービスへつなぐ）
- ・ 各種健診の実施（妊産婦健診、乳幼児健診を通して、妊娠期から子育て期にわたり切れ目のない支援を実施）
- ・ 産後ケア事業の実施（安心して子育てができる支援体制を確保する）

### 地域包括支援センター

- ・ 総合的な相談支援（高齢者やその家族からのさまざまな相談を受け、保健、医療、福祉などの適切なサービスへつなぐ）
- ・ 介護予防ケアプランの作成（介護予防・生活支援サービス事業が効率的に提供されるよう、その方の心身の状態にあった計画を作成）
- ・ 権利擁護業務（高齢者虐待や消費者被害を防止するため、他の機関と連携して高齢者の安全を守る）

### 教育委員会

- ・ 小中高校生のいじめや不登校に関する相談体制の整備
- ・ スクールカウンセラーの配置と相談の実施
- ・ いじめの実態調査の実施
- ・ 各種会議における学校内や学校間での児童生徒に関する情報の共有

#### 地域活動支援センター・ノンノ

- ・居場所づくりの推進
- ・生産・創作活動を通じた、安心・充実した生活へのサポート
- ・生活や仕事に困っている方を関係機関へつなぐ支援

#### 町商工会

- ・金融、税務、経営等の相談
- ・労働問題に関する相談窓口の情報提供

#### とうや湖農協壮警支所

- ・農業者からのさまざまな相談の対応
- ・生きる支援に関連する相談窓口情報の周知

#### 壮警駐在所

- ・来訪、通報やその他あらゆる機会を通して警察に寄せられる相談への対応
- ・自損行為者への消防署との連携

#### 消防壮警支署

- ・自損行為者の医療機関への救急搬送や警察への通報と連携
- ・救急講習会の実施

#### 連合自治会

- ・身近な人が悩んでいる場合に、身近なゲートキーパーとして必要な相談支援先につなぐ
- ・生きる支援に関連する相談窓口情報の周知

## 町の関連施策一覧

別添

壮瞥町における自殺対策を総合的かつ効果的に展開するためには、町の各担当課においてさまざまな対策を講じる必要があります。

このため、各担当課が実施している事業に自殺対策の視点を加え、住民福祉課との連携により、充実した自殺対策を推進します。

担当課	事業名	事業概要	自殺対策の視点を加えた事業
住民福祉課	民生委員協議会活動事業	各地区の民生委員児童委員の活動を推進する。	地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる地域の最初の窓口として、民生委員児童委員を対象にした研修会等で地域における自殺の実態や自殺対策についての情報提供を行うことにより、各委員の問題理解の促進を図る。
住民福祉課	伊達地区保護司会補助金	罪を犯した人たちの更正や犯罪予防の啓発を行う保護司会の活動を支援することにより、地域ぐるみの防犯活動を推進する。	犯罪や非行に走る人の中には、日常生活上の問題や、家庭・学校の間人間関係にトラブルを抱えており、自殺のリスクが高い方も少なくない。対象者が様々な問題を抱えている場合に、保護司が適切に支援先へつなぐなどの対応を図ることができるよう、活動に要する経費の一部を補助する。
住民福祉課	ひとり親家庭等医療費助成事業	ひとり親家庭等へ医療費の一部を助成することで、母又は父及び児童の健康保持と福祉の増進を図る。	ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすいため、医療費助成の申請時に相談を受けた場合、担当係への引継ぎを行う。
住民福祉課	在宅高齢者短期入所委託事業	高齢者を在宅で介護している家族の負担軽減等のため、特別養護老人ホーム等に一時的に宿泊させる。	在宅で介護している家族の負担は大きく、さまざまな問題を抱えることで自殺リスクが高まっている可能性のある方を相談申請時に察知し、関係者間での情報共有と支援につなげる。
住民福祉課	介護予防通所委託事業	高齢者等の心身機能や社会的活動の低下の防止と家族の負担軽減のため、施設で機能訓練等を支援する。	在宅で介護している家族の負担は大きく、さまざまな問題を抱えることで自殺リスクが高まっている可能性のある方を相談申請時に察知し、関係者間での情報共有と支援につなげる。

住民福祉課	介護予防家事援助委託事業	独居高齢者の自立した生活を維持するため、ヘルパーを派遣する。	独居高齢者は、孤独になり食事を作ることや身の回りの清潔を保つことが困難となって、生活の質が低下することにより自殺のリスクが高まることが予想されるため、ヘルパーが生活改善の支援と精神状態を把握し、必要があれば関係者間での情報共有と支援につなげる。
住民福祉課	高齢者在宅生活支援事業	高齢者が在宅で生活できるよう各種生活支援サービスを提供することで閉じこもりや孤独の解消を図る。	高齢者が不安なく充実した在宅生活を送れるように、配食、入浴送迎、移送などの支援から、訪問者が心身の状態を把握し、問題を抱えている場合には関係者間での情報共有と支援につなげる。
住民福祉課	緊急通報システム管理委託事業	独居高齢者等が急病等の緊急事態が発生した場合に迅速かつ正確な救援体制をとり高齢者の安全を確保する。	健康状態や身体状況から装置が必要と判断された高齢者であるため、さまざまな悩みを抱えていることも考慮し、相談対応により、自殺リスクの早期発見と対応に努める。
住民福祉課	身体・知的障害者相談員設置事業	身体・知的障がい者又はその保護者等からの相談に応じ、必要な指導・助言を行う。	各種障がいを抱え自殺リスクが高まっている可能性のある方々を察知・把握する上での視点を身に付けてもらい、必要な場合には適切な支援先につなぐなど、相談員が気づき役、つなぎ役として役割を担えるよう、ゲートキーパー研修の受講をお願いする。
住民福祉課	地域活動支援センター事業	障がい者の創作的活動又は生産活動の機会を提供することにより、社会との交流の促進等を図る。	地域の障がい者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、自殺対策のことも念頭において、関係者間での連携関係の強化や地域資源の連動につなげる。
住民福祉課	認知症総合支援事業	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるように、認知症の人やその家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームを設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。	認知症の家族にかかる負担は大きく、介護する中で共倒れになったり、虐待や心中などが起こりうる危険性もあるため、訪問支援等により、リスクの早期発見と対応等を図る。

住民福祉課 消防壮警支 署	独居高齢者世 帯防火査察事 業	70歳以上の独居高 齢者宅の火災予防を 推進する。	居室内の状況や高齢者と面談したこと から自殺リスクが高まっている可能性 のある方を察知した場合は、その軽減 を図るとともに適切な支援機関につな げる。
住民福祉課	地域包括支援 センター運営 事業	保健師、社会福祉士、 介護支援専門員等を 配置し、3職種のチ ームアプローチによ り、住民の健康保持 及び生活の安定のた めに必要な援助を行 い、福祉の増進を包 括的に支援する。	高齢者の心身の状況や生活の実態（自 殺リスク含む）、必要な支援等を幅広く 把握し、相談を受け、地域における適 切な保健・医療・福祉サービス等の利 用につなげる。また、介護ストレスを 抱える家族についても、介護負担軽減 につながるよう支援する。
住民福祉課	各種がん検診 事業	胃・大腸・子宮・乳・ 前立腺・肺の各がん 検診を実施し早期発 見と早期治療を推進 する。	問診時や検診結果を活用し、自殺のリス クが高い可能性のある方について、 関係機関と連携して支援を行う。
住民福祉課	特定健診・特 定保健指導事 業	夏と冬に健診を実施 し、重症化になる前 に保健指導を通し て、生活習慣病を予 防する。	結果説明会や特定保健指導から、自殺 のリスクが高い可能性のある方につい て、関係機関と連携して支援を行う。
住民福祉課	乳幼児・母子 の保健事業	母子健康手帳と妊産 婦健康診査の受診券 を交付し、母子の健 康管理の充実を図 る。	母子健康手帳や妊産婦健診受診券交付 の機会を活用して自殺リスクの高い保 護者の早期発見と対応に努めるととも に、必要時には他の専門機関へつなぐ などの対応を図る。
住民福祉課	新生児訪問・ 乳幼児健診事 業	乳幼児期における子 どもの順調な成長・ 発達を促すととも に、親に寄り添い育 児不安の解消に努め る。	乳幼児を抱える保護者との接触機会を 活用し、自殺リスクの高い保護者の早 期発見と対応に努めるとともに、必要 時には他の専門機関へつなぐなどの対 応を図る。
住民福祉課	子育て世代包 括支援センタ ー運営事業	妊娠・出産・子育て に関する各種の相談 に応じ、切れ目のな い支援を実施する。	妊娠期から子育て期にわたり保護者か ら育児に関する各種相談に応じる中 で、自殺リスクの可能性があらと思わ れる場合はその軽減を図るとともに、 適切な機関につなげる。

住民福祉課	子どもセンター運営事業	保護者の家庭と仕事の両立を支援することにより、安心して子どもを産み育てる環境をつくり、子どもの健全育成を推進する。	保護者からの相談の中で、精神的に不安定で自殺リスクの可能性があるとと思われる場合は、その軽減を図るとともに適切な支援機関につなげる。
住民福祉課	児童扶養手当支給事業	ひとり親家庭の所得に応じ、手当を支給する。	窓口等における各種相談の中で、精神的に不安定で自殺リスクの可能性があるとと思われる場合は、その軽減を図るとともに適切な支援機関につなげる。
住民福祉課	児童虐待防止事業	子どもへの虐待防止に対する関心と理解を訴えることにより、地域が一つになって子どもの安全を守る。	被虐待の経験は、子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなるため、子どもの自殺防止、将来的な自殺リスクを抑えることにおいても、児童虐待防止は極めて重要である。 保護者や児童等から相談などで、自殺リスクの可能性があるとと思われる場合は、その軽減を図るとともに適切な支援機関につなげる。
生涯学習課	教育相談	児童・生徒の様々な不安や悩みの相談を受け付ける。	就学・不登校・いじめ・集団不適應問題など、さまざまな課題を抱えた生徒が自殺リスクを抱えている場合も想定されることから、問題に早期かつ適切に対応することで自殺リスクの軽減を図る。
生涯学習課	スクールカウンセラー配置事業	児童生徒等へのカウンセリング体制の充実を図ることにより、不登校やいじめ等を未然に防止するとともに、それらの問題に早期かつ適切に対応する。	さまざまな課題を抱えた児童生徒が自殺リスクを抱えている場合も想定されることから、問題に早期かつ適切に対応することで自殺リスクの軽減を図る。

## 資料編

### 1. 各種相談窓口一覧

#### 自殺予防に関する相談

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
予自殺	死にたい気持ちに関する相談	北海道いのちの電話	011-231-4343
		自殺予防いのちの電話	0120-783-556

#### 健康問題

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
健康相談	こころの健康相談	こころの健康相談統一ダイヤル (北海道立精神保健福祉センター)	011-864-7000
	こころの健康相談 精神科医による無料相談(予約制) 自殺未遂者への支援	こころの健康相談 (北海道室蘭保健所)	0143-24-9846
	こころと体の健康に関する相談	壮警町保健センター	66-2340

#### 家庭問題

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
母子・子育て	発育、授乳や食事など乳幼児の健康、妊娠や出産、育児に関する相談	壮警町保健センター	66-2340
		子育て世代包括支援センター	
	ひとり親家庭に関する相談	壮警町保健センター	66-2340
	児童虐待に関する相談	そうべつ子どもセンター	66-2452
		北海道室蘭児童相談所	0143-44-4152
高齢者	高齢者の介護・健康・福祉・権利擁護等に関する相談	地域包括支援センター	66-4165
		壮警町住民福祉課高齢者福祉係	66-4165
		壮警町保健センター	66-2340
		壮警町社会福祉協議会	66-2511
障害者	障がい者の福祉に関する相談	壮警町住民福祉課社会福祉係	66-2340
	障がい者への生活相談	壮警町地域活動支援センター・ ノンノ	66-2588

#### 経済・生活問題

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
相談等	多重債務・DVに関する相談	壮警町住民福祉課社会福祉係 壮警町保健センター	66-2340
	消費生活に関する相談	壮警町商工観光課商工観光係	66-4200
生活に関する相談	生活保護に関する相談	壮警町住民福祉課社会福祉係	66-2340
	低所得や障がい者、高齢者世帯等の自立支援や権利擁護に関する相談	壮警町住民福祉課社会福祉係	66-2340
		地域包括支援センター 壮警町社会福祉協議会	66-4165 66-2511

労働問題

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
関係労働	解雇・労働条件・募集・採用、いじめ等を含む労働問題	室蘭総合労働相談コーナー (室蘭労働基準監督署内)	0143-23-6131
相談経営	経営・財務・金融・税務・創業・開業・労務・取引・法律特許・各種共済などの相談	壮瞥町商工会 とうや湖農協壮瞥支所	66-2151 66-2111

学校問題

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
登校・非行・ひきこもり	いじめや不登校など学校におけるさまざまな諸問題への相談	壮瞥町教育委員会学校教育係	66-2131

精神科医療に関する相談

分類	相談内容	相談窓口名称	連絡先
医療精神科	精神疾患（こころの病気）の受診に関する相談	三恵病院医療相談室	66-3232

## 2. 自殺対策基本法

### 自殺対策基本法

(平成十八年六月二十一日)

(法律第八十五号)

第百六十四回通常国会

第三次小泉内閣

改正 平成二七年九月一一日法律第六六号

同二八年三月三〇日同第一一号

自殺対策基本法をここに公布する。

### 自殺対策基本法

#### 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。

(平二八法一一・一部改正)

##### (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。

(平二八法一一・一部改正)

(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。

(平二八法一一・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第五条繰上)

(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。

(平二八法一一・旧第六条繰上・一部改正)

(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。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

(名誉及び生活の平穏への配慮)

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

(平二八法一一・旧第七条繰下)

(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。

(平二八法一一・旧第九条繰下)

(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。

(平二八法一一・旧第十条繰下・一部改正)

## 第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

(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。

(平二八法一一・追加)

### 第三章 基本的施策

(平二八法一一・旧第二章繰下)

(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。

(平二八法一一・旧第十一条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十三条繰下・一部改正)

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に

尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(平二八法一一・旧第十四条線下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十五条線下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十六条線下)

(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。

(平二八法一一・旧第十七条線下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十八条線下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・旧第十九条線下・一部改正)

第四章 自殺総合対策会議等

(平二八法一一・旧第三章繰下・改称)

(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。

(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十条繰下・一部改正)

(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。

(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十一条繰下・一部改正)

(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。

(平二八法一一・追加)

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。

(平成一八年政令第三四三号で平成一八年一〇月二八日から施行)

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 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。

## 「自殺総合対策大綱」のポイント



- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。（平成18年:32,155人→令和元年:20,169人）
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

### 1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ **子どもの自殺危機に対応していくチーム**として学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

### 2 女性に対する支援の強化

- ▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

### 3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

### 4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ **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。**
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。

- 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
- 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。 1

## 「自殺総合対策大綱」の概要

※赤字は旧大綱からの主な変更箇所

### 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

### 第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている
- ✓ **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(新)**
  - ・自殺への影響について情報収集・分析
  - ・ICT活用を推進
  - ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策
- ✓ 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
  - ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
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
  - ・こども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
  - ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援
6. **自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する(新)**
  - ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

### 第4 自殺総合対策における当面の重点施策

- 重点施策の拡充内容については、P.3・4
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. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
  9. 遺された人への支援を充実する
  10. 民間団体との連携を強化する
  11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
  12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
  13. **女性の自殺対策を更に推進する(新)**

### 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。 ※旧大綱の数値目標を継続（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
  - ・指定調査研究等法人（いのちを支える自殺対策推進センター）が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
  - ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し
  - ・社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

# 「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

<p><b>1.地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成</li> <li>■ 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援</li> <li>■ <b>地域自殺対策推進センターへの支援</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域自殺対策推進センター長の設置の支援</li> <li>・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援</li> </ul> </li> <li>■ 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進</li> </ul>	<p><b>2.国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施</li> <li>■ <b>児童生徒の自殺対策に資する教育の実施</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進</li> </ul> </li> <li>■ <b>自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きるための包括的支援である」という認識の普及</li> <li>・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>3.自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談機関等に集約される情報の活用検討</li> </ul> </li> <li>■ <b>子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺等の事案について詳細な調査・分析</li> <li>・予防のための子どもの死亡検証(CDR: Child Death Review)の推進</li> <li>・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体系的実態把握</li> </ul> </li> <li>■ <b>コロナ禍における自殺等の調査</b></li> <li>■ <b>うつ病等の精神疾患の病態解明等</b>につながる学際的研究</li> </ul>	<p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進</li> <li>■ 連携調整を担う人材の養成</li> <li>■ かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上</li> <li>■ 教職員に対する普及啓発</li> <li>■ 介護支援専門員等への研修</li> <li>■ <b>ゲートキーパーの養成</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・若者を含めたゲートキーパー養成</li> </ul> </li> <li>■ <b>自殺対策従事者への心のケア</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援</li> </ul> </li> <li>■ <b>家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援</b></li> </ul>
<p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>職場におけるメンタルヘルス対策の推進</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・パワハラ防止対策の推進、SNS相談の実施</li> </ul> </li> <li>■ 地域における心の健康づくり推進体制の整備</li> <li>■ 学校における心の健康づくり推進体制の整備</li> <li>■ 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進</li> </ul>	<p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置</li> <li>■ <b>精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実</li> </ul> </li> <li>■ <b>子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの心の診療体制の整備</li> </ul> </li> <li>■ うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策</li> </ul>	<p><b>7.社会全体の自殺リスクを低下させる</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化</b></li> <li>■ <b>ICT（インターネット・SNS等）活用</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。</li> </ul> </li> <li>■ <b>インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進</li> <li>・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施</li> </ul> </li> <li>■ ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援</li> <li>■ <b>性的マイノリティの方等に対する支援の充実</b></li> <li>■ 関係機関等の連携に必要な情報共有</li> <li>■ <b>自殺対策に資する居場所づくりの推進</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進</li> </ul> </li> <li>■ <b>報道機関に対するWHOガイドライン等の周知</b></li> <li>■ <b>自殺対策に関する国際協力の推進</b></li> </ul>	

3

# 「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

<p><b>8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備</li> <li>■ 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実</li> <li>■ <b>医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備</li> <li>・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進</li> </ul> </li> <li>■ 居場所づくりとの連動による支援</li> <li>■ <b>家族等の身近な支援者に対する支援</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発</li> </ul> </li> <li>■ 学校、職場等での事後対応の促進</li> </ul>	<p><b>9.選された人への支援を充実する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 遺族の自助グループ等の運営支援</li> <li>■ <b>学校、職場等での事後対応の促進</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進</li> </ul> </li> <li>■ <b>遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進</li> </ul> </li> <li>■ 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上</li> <li>■ <b>遺児等への支援</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>10.民間団体との連携を強化する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 民間団体の人材育成に対する支援</li> <li>■ 地域における連携体制の確立</li> <li>■ <b>民間団体の相談事業に対する支援</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充</li> </ul> </li> <li>■ 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援</li> </ul>
<p><b>11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>いじめを苦にした子どもの自殺の予防</b></li> <li>■ <b>学生・生徒への支援充実</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進</li> <li>・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進</li> <li>・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築</li> <li>・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保</li> </ul> </li> <li>■ <b>SOSの出し方に関する教育の推進</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進</li> <li>・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築</li> </ul> </li> <li>■ <b>子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進</li> </ul> </li> <li>■ <b>知人等への支援</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり</li> </ul> </li> <li>■ <b>子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>12.勤務問題による自殺対策を更に推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>長時間労働の是正</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進</li> <li>・勤務間インターバル制度の導入促進</li> <li>・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進</li> <li>・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進</li> <li>・副業・兼業への対応</li> </ul> </li> <li>■ <b>職場におけるメンタルヘルス対策の推進</b></li> <li>■ <b>ハラスメント防止対策</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・パワハラメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>13.女性の自殺対策を更に推進する</b> (新設)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>妊産婦への支援の充実</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進</li> </ul> </li> <li>■ <b>コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援</li> <li>・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実</li> <li>・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援</li> </ul> </li> <li>■ <b>困難な問題を抱える女性への支援</b></li> </ul>

4

#### 4. 壮瞥町自殺対策推進本部設置要綱

##### 壮瞥町自殺対策推進本部設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）に基づき、庁内各課が連携し、総合的かつ効果的な自殺対策を推進するため、各課長職を構成員とする壮瞥町自殺対策推進本部（以下「本部」という。）の設置に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 本部の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 壮瞥町自殺対策行動計画の策定及び進捗管理に関すること。
- (2) 自殺対策について必要な関係各課相互の調整に関すること。
- (3) その他壮瞥町における自殺対策の推進のために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

- 2 本部長は、町長をもって充てる。
- 3 副本部長は、副町長及び教育長をもって充てる。
- 4 本部員は、総務課長、企画財政課長、企画財政課参事、税務会計課長、住民福祉課長、産業振興課長、商工観光課長、建設課長、議会事務局長、農業委員会事務局長、生涯学習課長をもって充てる。

(本部長及び副本部長)

第4条 本部長は、本部を総括する。

- 2 副本部長は本部長を補佐し、本部長に事故があるときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 本部の会議は、本部長が必要に応じて招集し、本部長が議長となる。

- 2 本部長は、必要があると認めるときは、会議に本部員以外のものを出席させることができる。

(事務局)

第6条 本部の連絡調整及び庶務を処理するため、事務局を住民福祉課健康づくり係に置く。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、本部の運営に関し必要な事項は本部長が定める。

附 則（平成31年要綱第1号）

この要綱は、平成31年2月4日から施行する。

附 則（令和6年要綱第3号）

この要綱は、公布の日から施行する。

## 5. 壮瞥町自殺予防対策連絡会設置要綱

### 壮瞥町自殺予防対策連絡会設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、町内の各関係機関・団体等と連携し、本町の自殺対策の推進を図るため、壮瞥町自殺予防対策連絡会（以下「連絡会」という。）を設置する。

(連絡会)

第2条 連絡会の構成員は、別表に掲げる関係機関・団体の代表者又は職員等とする。

2 連絡会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺予防対策における関係機関・団体の連携及び推進に関すること。
- (2) 自殺予防対策における普及啓発及び情報提供に関すること。
- (3) その他自殺予防対策の推進のために必要な事項に関すること。

3 連絡会に座長を置く。

4 連絡会の座長は住民福祉課長とする。

5 座長は会議の招集及び進行並びに総合的な連絡調整を行う。

6 座長が必要があると認めるときは、連絡会に当該構成員以外の者を出席させることができる。

(守秘義務)

第3条 連絡会に出席する者は、会議及び業務上知り得た秘密はすべて、これを他に漏らしてはならない。連絡会の構成員及び関係者でなくなった後においても同様とする。

(事務局)

第4条 連絡会の庶務を処理するため、事務局を住民福祉課健康づくり係に置く。

(委任)

第5条 この要綱に定めるもののほか、連絡会の運営に関し必要な事項は座長が定める。

附 則（平成31年要綱第2号）

この要綱は、平成31年2月4日から施行する。

附 則（令和6年要綱第4号）

この要綱は、公布の日から施行する。

別 表

壮瞥町自殺予防対策連絡会構成機関・団体

区 分	関係機関等の名称
1.行政（保健）関係機関	北海道胆振総合振興局保健環境部（北海道室蘭保健所）
2.行政（警察）関係機関	北海道札幌方面伊達警察署壮瞥駐在所
3.行政（消防）関係機関	西胆振行政事務組合伊達消防署壮瞥支署
4.教育関係機関	壮瞥町教育委員会
5.医療関係機関	医療法人倭会 三恵病院 医療法人交雄会 そうべつ温泉病院
6.福祉関係機関	社会福祉法人 壮瞥町社会福祉協議会 壮瞥町民生委員協議会 壮瞥町地域包括支援センター 壮瞥町子育て世代包括支援センター 壮瞥町地域活動支援センター・ノンノ
7.労働・産業関係	壮瞥町商工会 とうや湖農協壮瞥支所
8.自治会関係	壮瞥町連合自治会