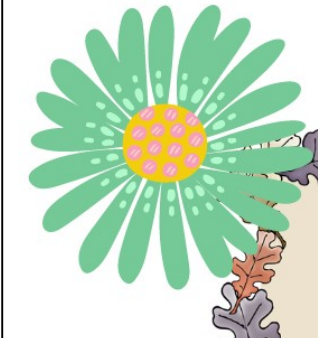
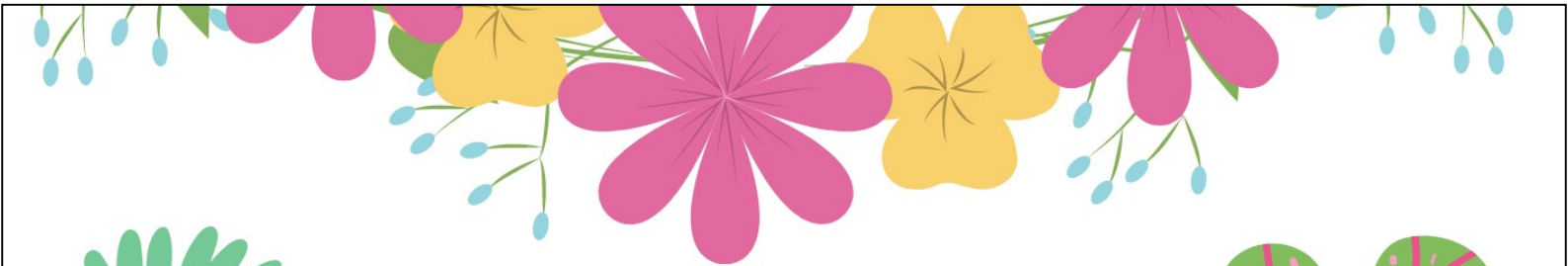




第2次 いのち支える 福智町自殺対策計画

「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」
の実現に向けて

令和 6 年 3 月

福 智 町

目 次

第1章 計画の概要

1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の期間	2
3	計画の位置づけ	2

第2章 福智町の現状と課題

1	福智町の自殺の現状	3
(1)	自殺死亡率の推移	3
(2)	性・年代別の自殺率	4
(3)	性別割合の比較	4
(4)	性別・年代別割合の比較	5
(5)	同居者の有無	6
(6)	職業の状況	6
(7)	地域自殺実態プロフィールからみた福智町の自殺の特徴	7
2	自殺に関連するデータ	8
	こころの健康に関する資料	8
①	睡眠で休養がとれていない方の割合について	8
②	毎日飲酒している方の割合について	9
③	1日の飲酒量が2合以上の方の割合について	9
3	第1次計画の進捗と課題	10

第3章 計画の基本的な方向性

1	基本認識	16
2	自殺対策の基本方針	17
3	SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進	19
4	第2次計画の目標値	19

第4章 具体的な取り組み

1	施策体系	20
2	自殺対策を推進するための基本施策	22
	【基本施策1】地域におけるネットワークの強化	22
	【基本施策2】自殺対策を支える人材の育成	23
	【基本施策3】住民への啓発と周知	24
	【基本施策4】生きることの推進要因への支援	25
	【基本施策5】自殺未遂者等への支援の充実	26
	【基本施策6】自死遺族等への支援の充実	27
	【基本施策7】児童生徒のSOSの出し方に関する教育	28
2	自殺対策を推進するための重点施策	30
	【重点施策1】高齢者対策	30
	【重点施策2】生活困窮者・無職者・失業者対策	32
	【重点施策3】子ども・若者対策	33

第5章 参考資料

1	自殺対策基本法	34
2	ゲートキーパーについて	39

はじめに

わが国の自殺者数は、平成15年の3万人強をピークとして令和元年には2万人まで減少しました。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響を強く受けた令和2年には、11年ぶりに増加に転じ、依然として2万人を超える状態が続いており、未成年者の自殺死亡率も増加しています。



「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、平成28年に改正された自殺対策基本法により、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することとなりました。福智町でも地域全体で自殺対策に取り組むため、本町における自殺を取り巻く課題の把握と「生きることの包括的な支援」として「いのち支える福智町」の実現を目指し、令和元年6月に町の自殺対策計画を策定し推進しております。

自殺は、特別な背景によるものだけではなく、日々の積み重ねの中で誰にも起こりうる身近な問題であり、その対策は地域の様々な課題に向き合いながらきめ細かく取り組むことが必要です。

近年ではコロナ禍の影響もあり、生活様式の変化や社会構造の変化も著しく、5年の節目を迎えるにあたり改めて計画の見直しを図る事となりました。今後も本計画を推進し、町民一人ひとり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のできる地域社会の実現を目指してまいります。

令和 6 年 3 月

福智町長

黒土 孝司

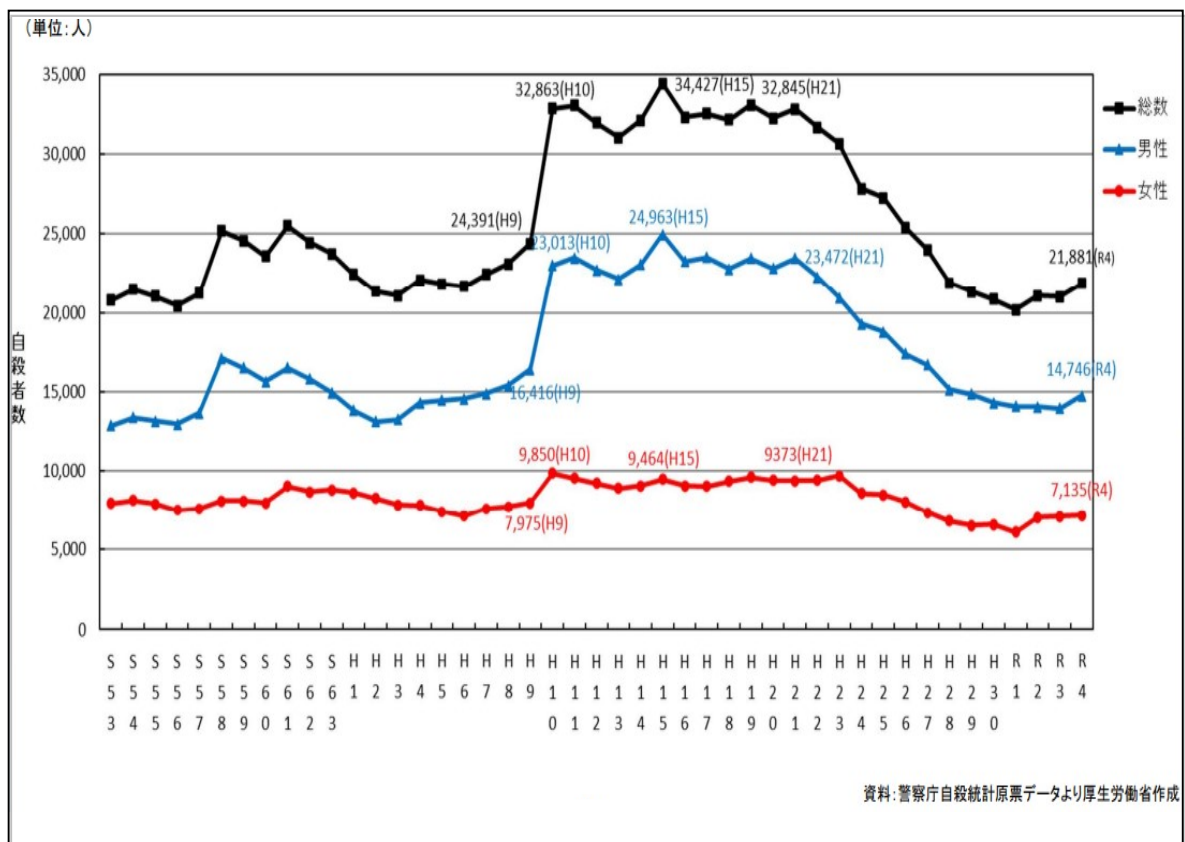
第1章 計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨

日本の自殺者数は、平成10年に急増し、3万人前後の高水準で推移していました。平成18年に自殺対策基本法が施行されて以降、さまざまな取り組みの成果により平成23年以降はわずかに減少傾向がみられましたが、新型コロナウイルス感染症の影響を強く受けた令和2年には、11年ぶりに増加に転じ、依然として2万人を超える状態が続いています。そして、人口10万人当たりの自殺者数を示す自殺死亡率についても、先進7か国の中で最も高くなっています。

自殺対策基本法は、平成28年に改正され、その中で「都道府県及び市町村は自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を定めるものとする」とされました。「生きることの包括的支援」として地域全体で自殺対策に取り組むため、福智町としても令和元年6月に町の自殺対策計画を策定し、福智町における自殺を取り巻く課題の把握と「生きることの包括的な支援」として「いのち支える福智町」の実現を目指してきました。この度、計画期間が満了したことを受け、「第2次いのち支える福智町自殺対策計画」の策定し、より一層の充実を図ります。

図表1 わが国における自殺者数の推移（自殺統計）



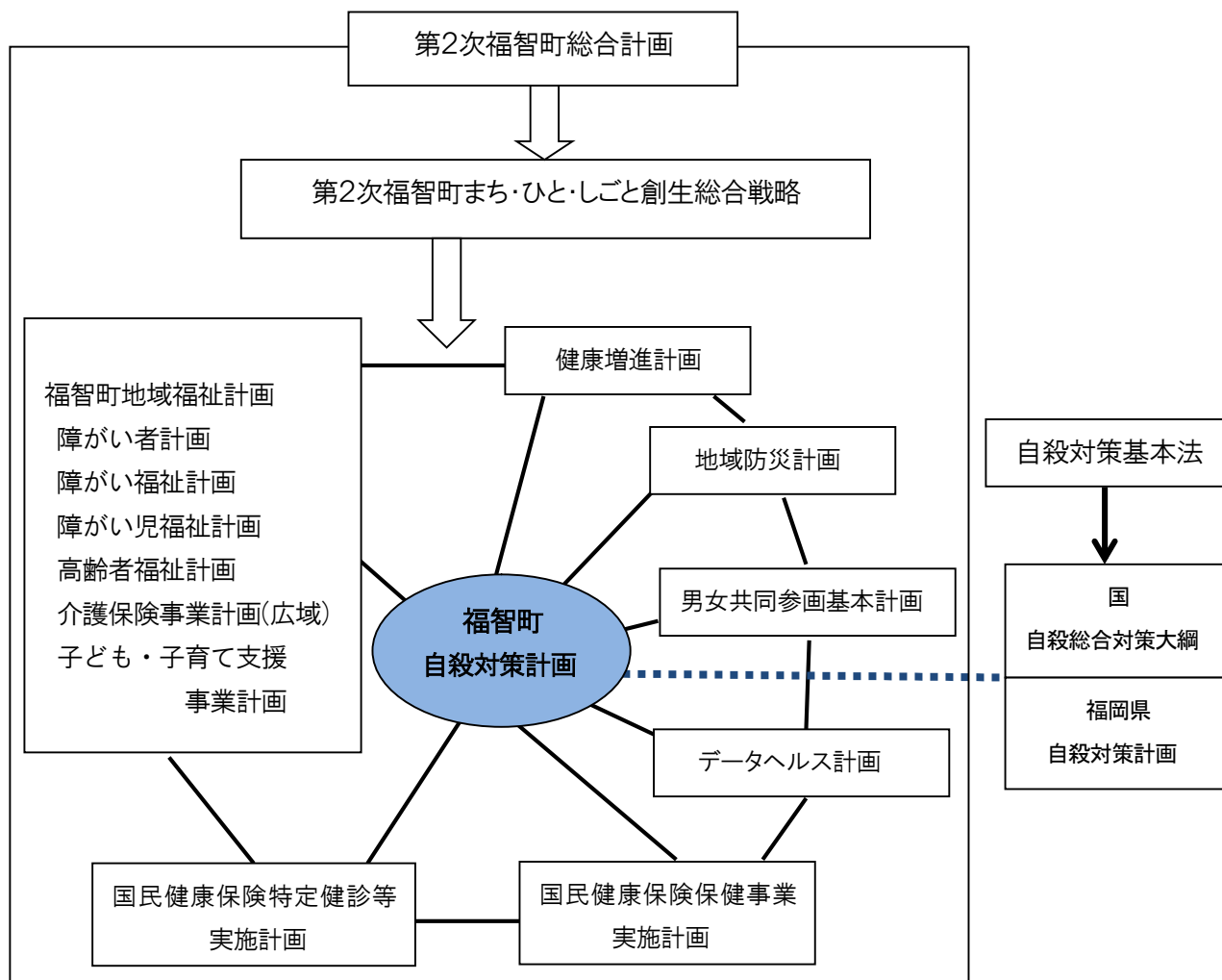
2 計画の期間

国の自殺総合対策大綱が概ね5年を目途に見直しが行われることを踏まえて、本計画の計画期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。また、国の政策と連携する必要があることから、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じ計画の見直しを行います。

3 計画の位置づけ

本計画は、平成28年に改正された自殺対策基本法に基づき、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「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、中長期的な視点をもって継続的に自殺対策を実施していくため、関連性の高い計画である「第2次福智町総合計画（平成29～令和8年度）」や「第2次福智町まち・ひと・しごと創生総合戦略」（令和2～令和6年度）や「福智町健康増進計画」（平成29～令和8年度）等との整合性を図ります。

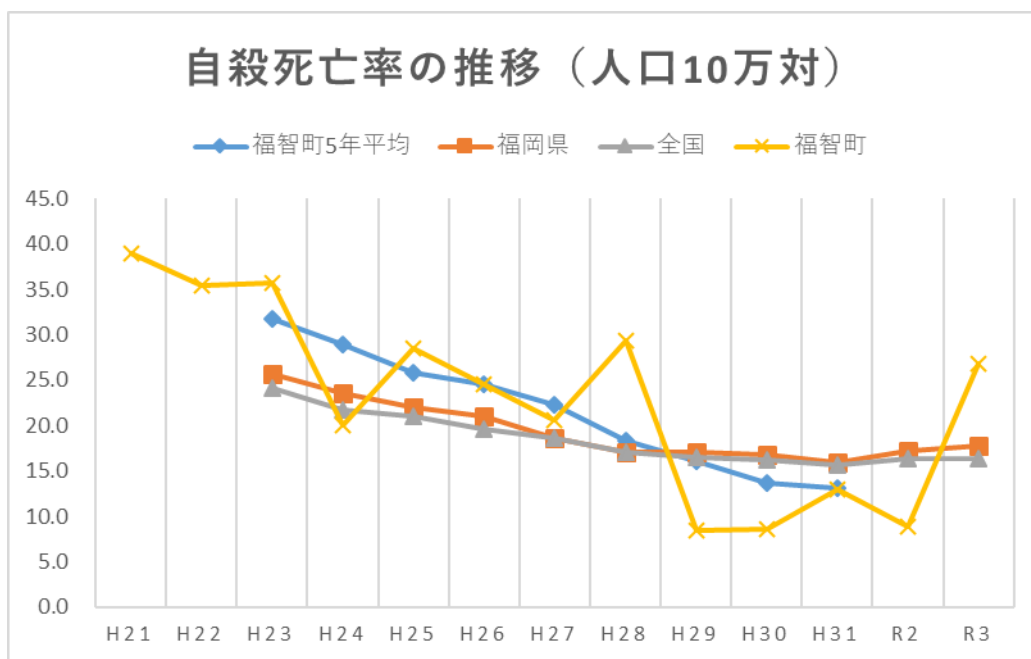


第2章 福智町の現状と課題

1 福智町の自殺の現状

(1) 自殺死亡率の推移

図表2 自殺死亡率の推移



地域自殺実態プロフィール【2022】

福智町の自殺死亡率は、減少傾向にあるものの新型コロナウイルス感染症の影響により令和3年は増加傾向です。

(参 考)

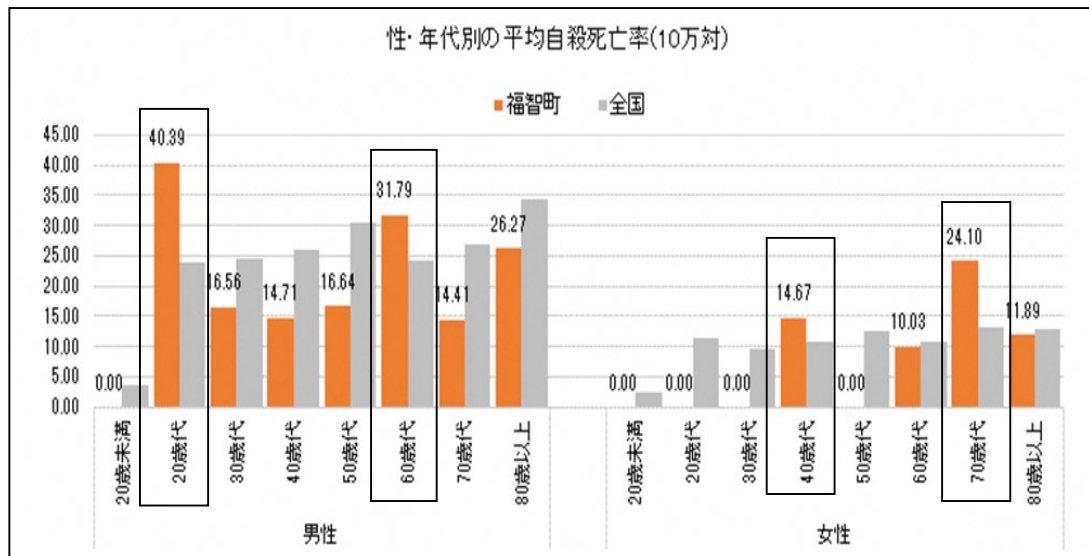
- ・自殺死亡率とは、「人口10万人あたりの自殺者数」を表します。

$$\text{自殺死亡率} = \frac{\text{自殺者数}}{\text{人口（10月1日現在）}} \times 100,000 \text{人}$$

- ・福智町の自殺死亡率は、人口規模が小さいことにより、自殺死亡率に影響を及ぼすため、5年間の平均数値を出しています。

(2) 性・年代別の自殺率（平成29～令和3年の平均）

図表3 性・年代別の自殺率

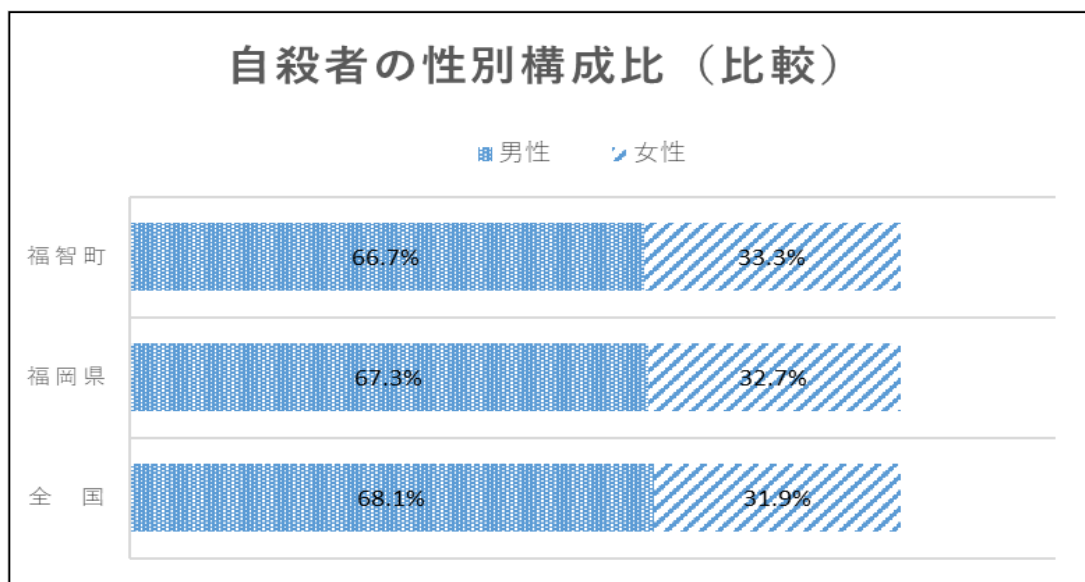


地域自殺実態プロフィール【2022】

福智町の性・年代別の自殺率をみると、20歳代と60歳代男性の自殺率が全国と比べて高く、女性は40歳代と70歳代が全国と比べると高い状況です。

(3) 性別割合の比較（平成29～令和3年の合計）

図表4 性別の割合

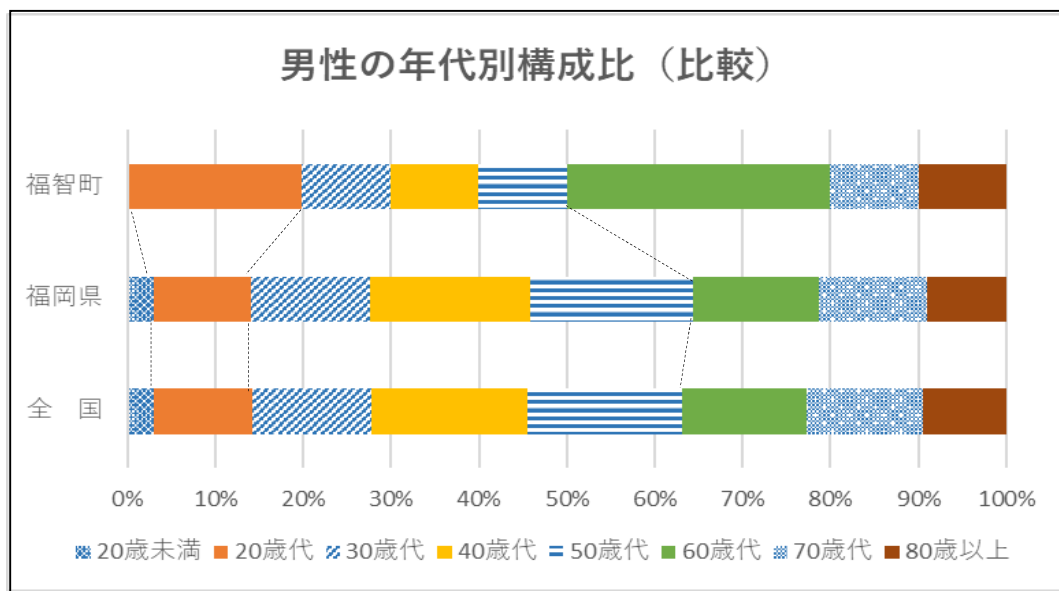


地域自殺実態プロフィール【2022】

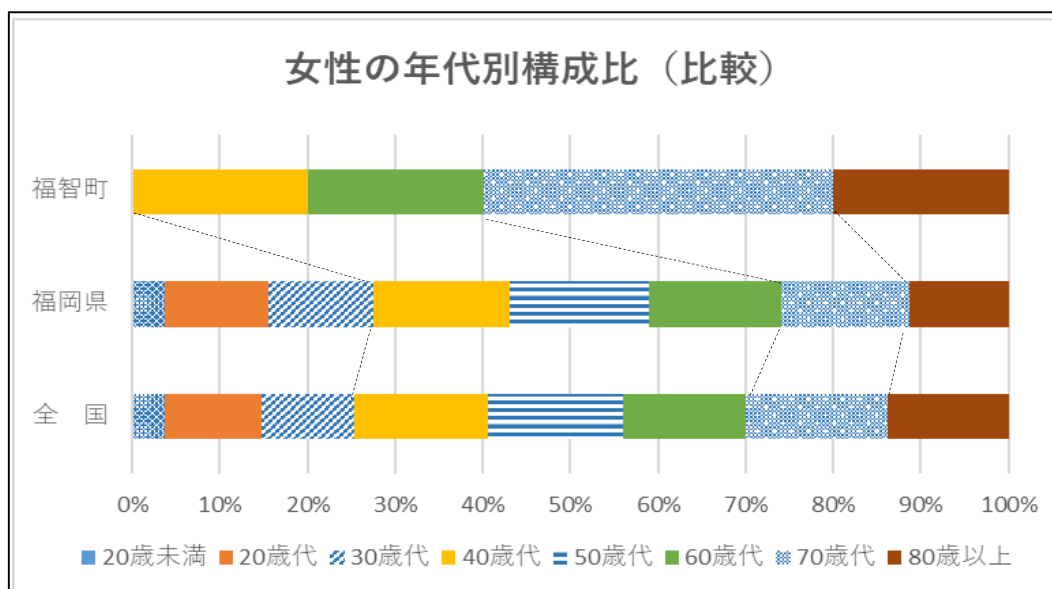
福智町の自殺者の性別割合は、男性は女性の2倍であり福岡県や全国と傾向は同じです。

(4) 性別・年代別割合の比較（平成29～令和3年の合計）

図表5－1 性別・年代別割合の比較



図表5－2

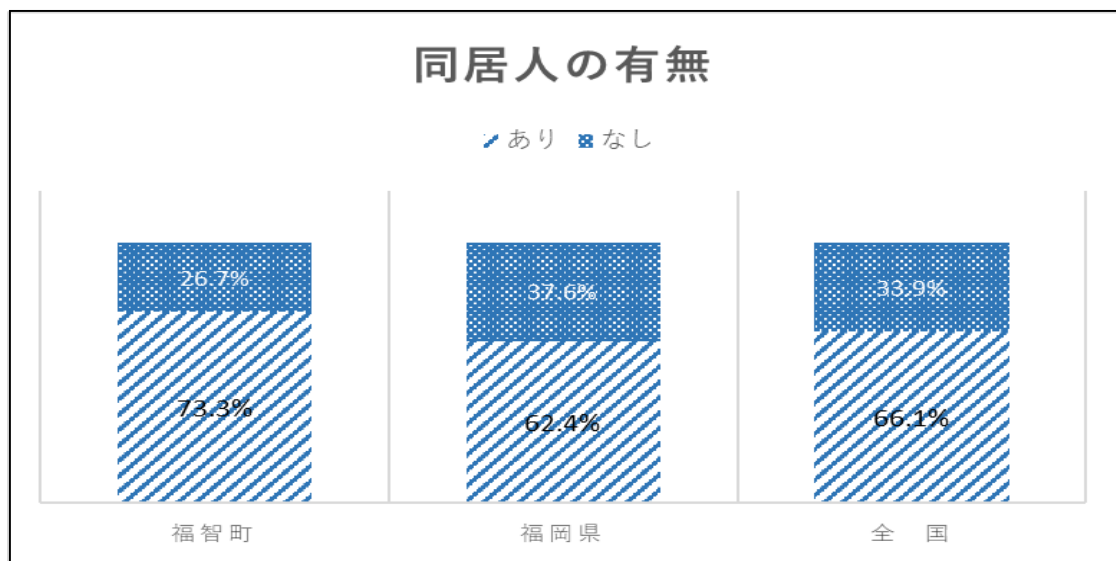


地域自殺実態プロフィール【2022】

福智町の自殺者の性別・年代別の自殺者の構成比を福岡県や全国と比較すると、男性は20歳代・60歳代の方が多く、20歳未満・50歳代が少なくなっています。女性は40歳代・70歳代において多く、40歳未満が少なくなっています。

(5) 同居者の有無（平成29～令和3年の合計）

図表6 同居人の有無

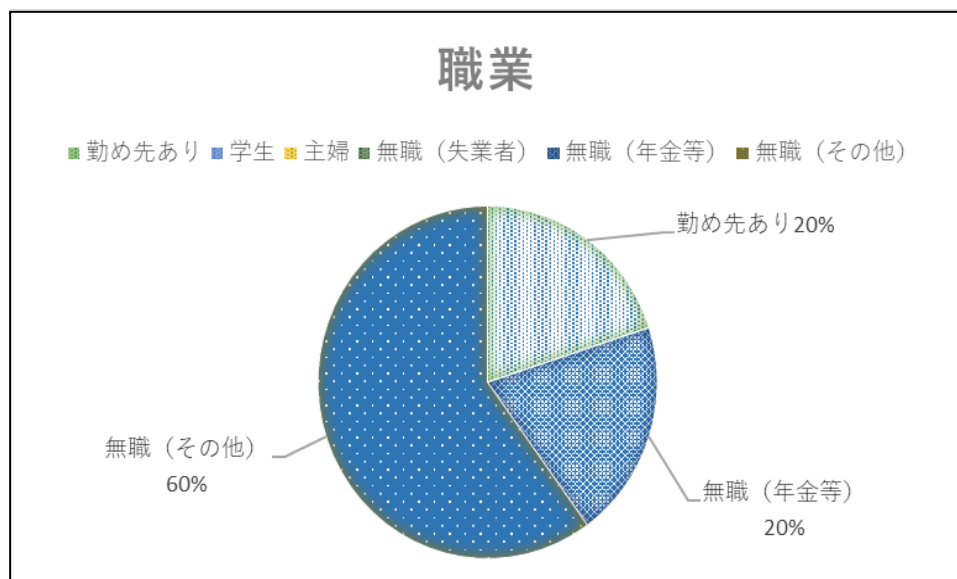


地域自殺実態プロフィール【2022】

福岡県、全国の自殺者の同居人の有無別の割合は、概ね6：4で同居人ありが多いです。福智町では、概ね7：3で同居人ありの方が多いです。

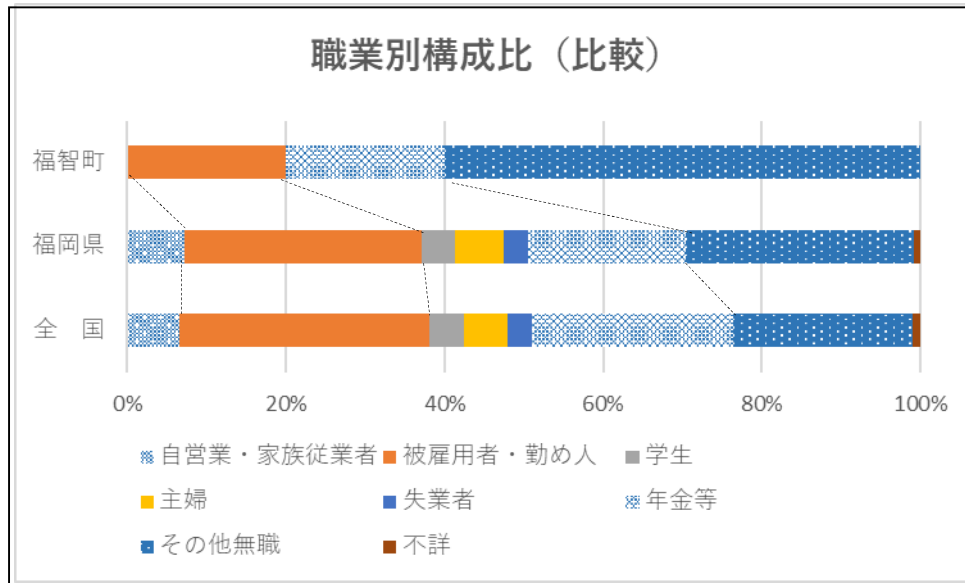
(6) 職業の状況（平成29～令和3年の合計）

図表7-1 福智町の自殺者の職業の状況



地域自殺実態プロフィール【2022】

図表 7-2 職業別の割合



地域自殺実態プロファイル【2022】

福岡市の自殺者の8割は無職者でした。
無職者（失業者、年金等、その他）の方の割合は、福岡県や全国と比べて高い状況です。

（7）地域自殺実態プロファイルからみた福岡市の自殺の特徴

福岡市の主な自殺の特徴(平成29年～令和3年合計) ＜特別集計(自殺日・住居地)＞

図表 8

自殺者の特性上位5区分※1	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率※2 (10万対)
1位：男性 10～39歳無職同居	2	13.3%	118.6
2位：男性 60歳以上無職独居	2	13.3%	75.1
3位：女性 60歳以上無職独居	2	13.3%	34.0
4位：男性 60歳以上無職同居	2	13.3%	21.9
5位：女性 60歳以上無職同居	2	13.3%	14.7

地域自殺実態プロファイル【2022】

福岡市における自殺の実態について、いのち支える自殺対策推進センター※3 が市町村に提供している「地域自殺実態プロファイル」により、自殺でなくなる人の割合が多い属性（「性別」×「年齢」×「職業の有無」×「同居人の有無」）の上位5区分が示されています。

また、この属性情報などから、本市の自殺対策における重点対象者として、「高齢者」「生活困窮者・無職者・失業者」「こども・若者」が挙げられています。これらの対象者については、自

自殺対策に係る支援策を重点的に展開していくことが求められます。

※1：順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

※2：自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にいのち支える自殺対策推進センター（JSCP）にて推計したもの。

※3：「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の「自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律（令和元年法律第三十二号）」国が定める国の指定調査研究等法人。

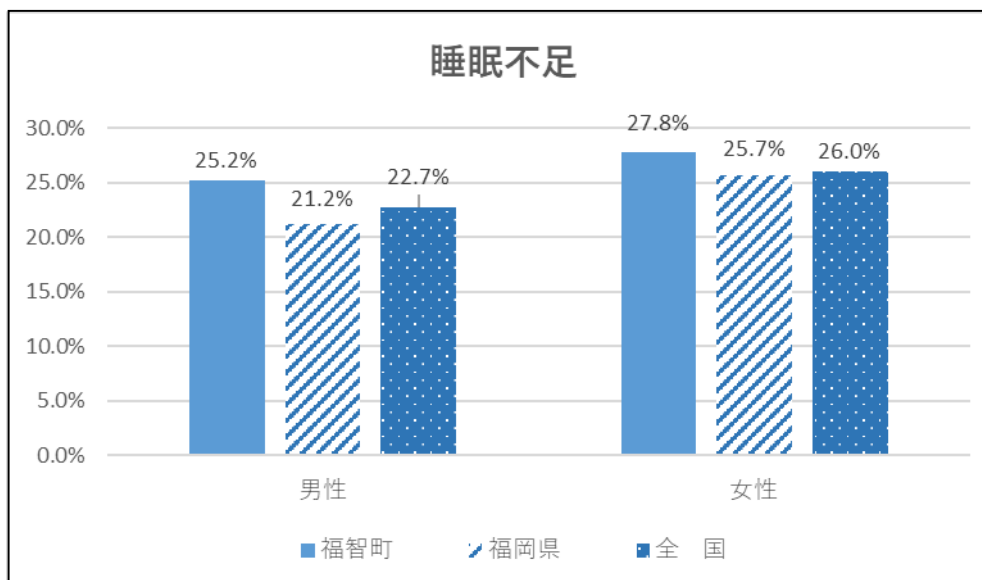
2 自殺に関連するデータ

こころの健康に関する資料

自殺予防の十か条の中に、不眠が続く、酒量が増すなどがあった場合は、自殺のサインとしてあげられているため、こころの健康に関連するデータは下記の通りです。

① 睡眠で休養が十分とれていない方の割合について

図表9 睡眠の状況について（令和3年）

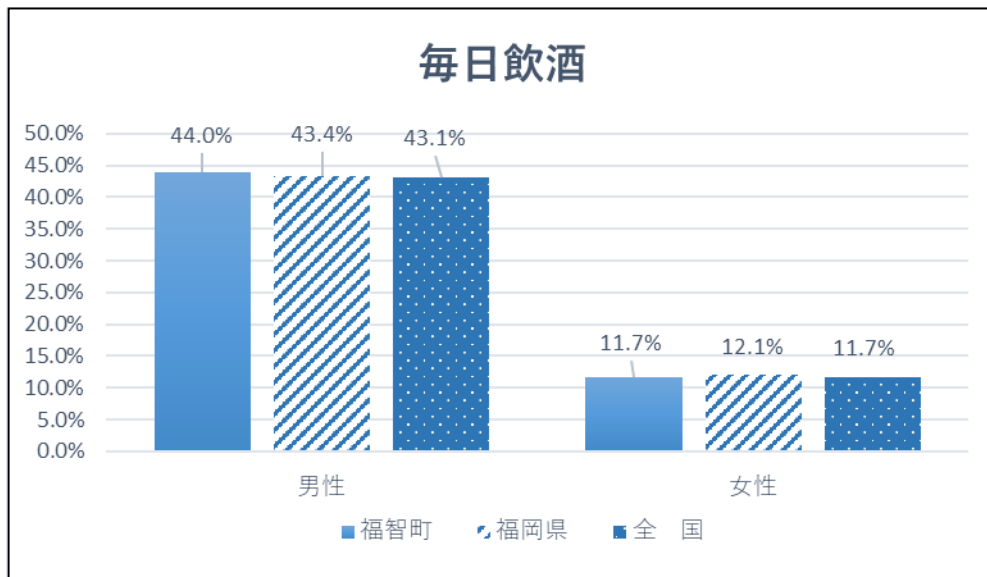


福智町国民健康保険特定健診の問診より（令和3年）

福智町は、県・国と比べて男女とも睡眠で休養が十分とれていない方の割合が高い状態です。

② 毎日飲酒している方の割合について

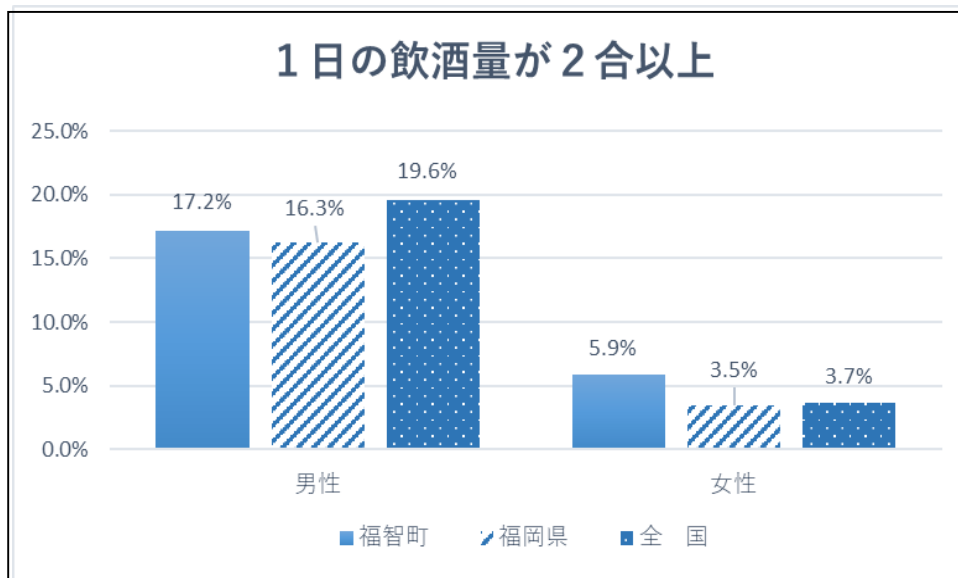
図表 10 飲酒の状況 (令和3年)



福智町国民健康保険特定健診の問診より (令和3年)

③ 1日の飲酒量が2合以上の方の割合について

図表 11 1日の飲酒量の状況 (令和3年)



福智町国民健康保険特定健診の問診より (令和3年)

飲酒に関しては、男女とも「毎日飲酒する」方の割合は、福岡県、全国と比べて同じです。しかし、女性は一日飲酒量が「2合以上」の方が、県・国と比べて多いことがわかります。

3 第1次計画の進捗と課題

第1次計画（令和元年～令和4年度）における取り組み 基本施策

1. 地域におけるネットワークの強化
 - ① 庁内におけるネットワークの強化
 - ② 庁外におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材の育成
 - ① 役場職員向けゲートキーパー研修
 - ② 住民向けゲートキーパー養成講座の開催
 - ③ 行政機関・各種団体における人権教育・啓発のための研修等
 - ④ 自殺対策研修会
3. 住民への啓発と周知
 - ① チラシによる相談窓口の周知
 - ② 広報紙・ホームページを活用した啓発活動
 - ③ 健康教室やイベント等での啓発活動
 - ④ 地域における人権教育・啓発
4. 生きることの促進要因への支援
 - ① 居場所づくりの推進
 - ② 生活における困りごと相談の充実
 - ③ 自殺未遂者への支援
 - ④ 遺された人（自死遺族）への支援
 - ⑤ 身体の病気に関する悩みに対する支援
 - ⑥ 支援者への支援
5. 児童生徒へのSOSの出し方に関する教育
 - ① SOSの出し方教育の実施
 - ② 子どもの人権に関する教育
 - ③ 子どもたちを支えるネットワークづくり
 - ④ 児童生徒が安心して集える居場所づくり

重点施策

1. 高齢者対策

- ① 高齢者の人権尊重、地域での生きがい・健康づくりの推進
- ② 地域での気づきと見守り体制の構築
- ③ 包括的な支援のための連携の推進
- ④ 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進
- ⑤ 高齢者の健康不安に対する支援
- ⑥ 要介護者やその家族への支援体制の整備
- ⑦ 認知症に対する支援体制の構築
- ⑧ チラシによる相談窓口の周知

2. 生活困窮者・無職者・失業者対策

- ① 包括的な相談体制の充実
- ② 就労支援策の強化

評価指標と目標達成状況

- A：当初の予定通り実施できた
- B：おおむね実施できた
- C：実施は不十分であった
- D：実施できなかった
- E：評価不能

【基本施策 1】 地域におけるネットワークの強化

●現状と課題

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などのさまざまな要因が関係しているものであり、それらに適切に対応するためには、地域の多様な関係者が連携、協力して、実効性のある施策を推進していくことが重要です。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって思うように推進できませんでしたが、自殺対策を推進する上で基盤となる取り組みです。住民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、引き続き取り組んでいきます。

●第一次計画における評価指標の達成状況

指 標	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (令和 5 年度)	令和 4 年度に おける現状値	評 価
自殺対策計画 推進会議の開催	—	1 回/年	未実施	D
行政区長や民生 委員、老人クラ ブ等への会議で の情報提供	—	1 回/年	未実施	D

【基本施策 2】 自殺対策を支える人材の育成

●現状と課題

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための職員を対象とした研修会を実施してきました。

今後も住民等を対象に継続して研修会を実施していくとともに、多職種等にも積極的な受講勧奨を図ることが必要です。

●第一次計画における評価指標の達成状況

指 標	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (令和 5 年度)	令和 4 年度に おける現状値	評 価
ゲートキーパー 研修会の実施 (職員向け)	—	1 回/年	4 回 延べ 186 人	B
ゲートキーパー 研修会の実施 (住民向け)	—	1 回/年	未実施	D

【基本施策3】 住民への啓発と周知

●現状と課題

自分の周りにいる悩みを抱えた人に気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて相談先につなぎ、見守ることが大切であるということを町の広報紙等で周知を行ってきました。

また、いのちと暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが大切であるというものの理解を促進していきます。

●第一次計画における評価指標の達成状況

指 標	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (令和 5 年度)	令和 4 年度に おける現状値	評 価
広報紙での啓発 (睡眠やアルコールについて含む)	1 回/年	1 回/年	1 回/年	A
自殺予防週間、自殺対策強化月間の普及活動実施	—	1 回/年	1 回/年	A

【基本施策4】 生きることの促進要因への支援

●現状と課題

核家族化など人間関係の希薄化が進む中、地域の居場所づくりや生きがいづくりを、様々な世代に実施してきました。

また、悩みを抱える方を適切な支援につなげるように誰もが相談しやすい環境づくりを目指し、相談窓口の周知を図ってきました。今後も引き続き居場所づくりと相談窓口の周知を図っていく必要があります。さらに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって生じた悩みや不安、健康リスク等にも対応した取り組みも必要です。

●第一次計画における評価指標の達成状況

指 標	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (令和 5 年度)	令和 4 年度に おける現状値	評 価
健康相談の実施	12 回/年	12 回/年	19 回実施	A
相談先案内 チラシの設置	1 課窓口	全課窓口 総合案内等	庁内窓口に設置	A
認知症家族会	6 回/年	6 回/年	6 回実施	A

【基本施策5】 児童生徒へのSOSの出し方に関する教育

●現状と課題

児童生徒がいのちの大切さを実感できる教育に加え、いのちや暮らしの危機に直面した時に、相談する方法等を具体的に学ぶ教育を行ってきました。今後も学校教育課や各学校との連携のもと、継続して実施してまいります。

●第一次計画における評価指標の達成状況

指 標	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (令和 5 年度)	令和 4 年度における現 状値	評 価
思春期健康教育 の実施	全小中学校で実施	全小中学校で実施	9 回実施 (214 人)	B
CAP プログラム	1 2 保育園・小学 校 2 校で実施	全保育園・小学校 で実施	保育所 1 回 小学校 4 回	C
デートDV ワークショップ	全小中学校で実施	全中学校で実施	9 回(214 人) 思春期教育に盛り込む	B

【重点施策1】 高齢者対策

●現状と課題

高齢者の場合、身体疾患の悩みや社会的な孤立は、生きがいの喪失につながると共に、さまざまな問題をかかえたときに、誰にも相談せずに一人で抱え込んでしまい、自殺のリスクが高まることが懸念されます。そのため、地域とのつながりを保つための取り組みや健康づくり、介護予防に係る取り組み、社会参加の促進等を推進してきました。

しかし、令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、中止や縮小等を余儀なくされた事業等も少なくありません。

今後も引き続き、感染防止対策を講じながら、高齢者の身体とこころの健康、および身体機能の向上を図ることが必要です。

●第一次計画における評価指標の達成状況

指 標	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (令和 5 年度)	令和 4 年度に おける現状値	評 価
ふれあい交流実施 箇所数の維持	5 3 か所	5 3 か所	2 9 か所	C
自主運動グループ (4 グループ) 参 加者実人数の増加	1 8 3 人	1 9 0 人	1 2 0 人	C

【重点施策２】 生活困窮者・無職者・失業者対策

●現状と課題

生活困窮の背景には、複雑・複合的な課題を抱えていることが多いことから、その対策は包括的な生きる支援として行われる必要があります。

新型コロナウイルス感染症の影響もあるため、今後も庁内関係各課および関係機関と連携し、取り組みを推進していきます。

●第一次計画における評価指標の達成状況

指 標	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (令和 5 年度)	令和 4 年度に おける現状値	評 価
しごと相談窓口 の設置	設置	設置	令和 3 年度で 窓口閉鎖	E

第3章 計画の基本的な方向性

1 基本認識

自殺大綱では、自殺に対する基本認識が明らかにされています。

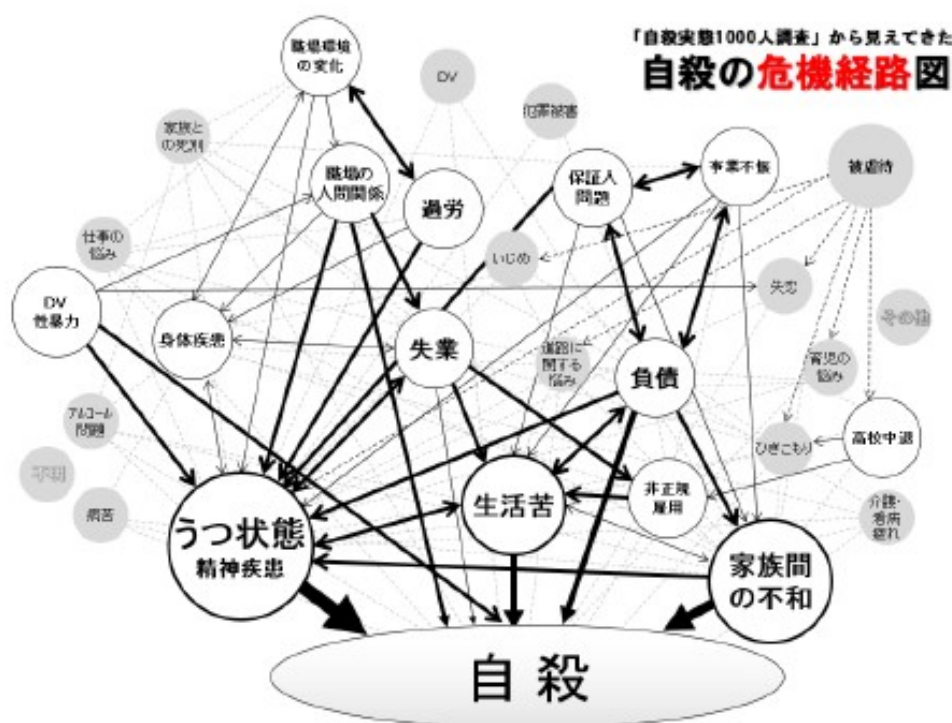
(1) 自殺は誰にでも起こり得る身近な問題である。

多くの人は、自分は自殺と関係がないと考えがちですが、実際は自分の家族、友人など、周りの人が当事者になる可能性があります。自殺対策を進める上で、町民一人ひとりが、自殺は誰にも起こりうる身近な問題であることを認識する必要があります。

(2) 自殺はその多くが追い込まれた末の死である。

自殺は、病気の悩み等の健康問題のほか、失業、多重債務等の経済・生活問題、育児介護疲れ等の家庭問題、いじめや孤立などの様々な社会的要因が関係しています。自殺は個人の意思や選択と思われがちですが、実際には様々な悩みが原因で心理的に「追い詰められた末の死」とであるということを認識する必要があります。

図表12 自殺の危険経路図



自殺の危機経路図（出典：自殺実態白書2013（NPO法人ライフリンク発行）

(3) 自殺を考える人は、何らかのサインを発していることが多い。

「死にたい」と考えている人は、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良、自殺をほのめかす言動等、自殺の危険を示すサインを発している場合が多いとされています。自殺のサインに気づき自殺予防につなげていく必要があります。

2 自殺対策の基本方針

自殺総合対策大綱を踏まえ、福智町では次の6項目を「基本方針」として、本計画の推進に取り組みます。

- (1) 生きることの包括的な支援として推進する
 - (2) 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
 - (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的な運動させる
 - (4) 実践と啓発を両輪として推進する
 - (5) 関係者の役割を明確化し、連携・協働を推進する
- 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

～自殺総合対策の基本方針「自殺総合対策大綱より抜粋」～

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

社会においても、自殺リスクの低下に加え、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、生活困窮等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす取り組みとともに、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」を増やす取り組みを行い、双方の取り組み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な支援」として推進する必要があります。

(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

様々な悩みを抱えた人がたどり着いた相談先で、必要な支援を受けることができるよう、それぞれの分野の支援機関が自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、有機的な連携を深めることが重要となります。

制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人等を地域において早期に発見し、確実に支援していくため、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」、地域共生社会の実現

に向けた取り組みや、生活困窮者自立支援制度等と一体的に取り組む、効果的かつ効率的に展開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を効果的な連動させる

自殺対策は、個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」、関係機関等による実務連携で行う「地域連携のレベル」、法や計画等による「社会制度のレベル」の３つを有機的に連動させ、総合的に推進することとします。

また、個別の施策においては以下の３つの段階ごとの対応も必要となります。

- １） 事前対応：心身の健康の保持増進の取り組み、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等
- ２） 自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺発生の危機介入
- ３） 事後対応：自殺や自殺未遂が生じた場合の事後対応

の段階ごとに効果的な施策を講じる必要があります。

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

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、その指導を受けながら見守っていけるよう、今後も様々な方法を用いて広報活動、教育活動等に取り組んでいきます。

（５）関係者の役割を明確化し、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、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

（６）自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

3 S D G s（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進

S D G s（エス・ディー・ジーズ＝持続可能な開発目標）は、平成 27 年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に記載された国際目標です。

自殺対策は、「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」という理念のもと、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推進する必要があります。この考えは、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 S D G s の理念と合致するものであり、自殺対策の推進は、S D G s の達成のうえでも重要といえます。

本計画に掲げる施策ととくに関連する S D G s のゴールは以下の通りです。



4 第2次計画の目標値

国は自殺総合対策大綱において、「2026年までに自殺死亡率を2015年と比べて30%減少させる」こととし、先進諸国の水準まで減少させることを目標としています。福智町では、いのち支える町を目指します。

2015年（平成27年）の福智町の自殺死亡率は20.6であるため2026年（令和10年）は30%減少の14.4を目標とします。

第4章 具体的な取り組み

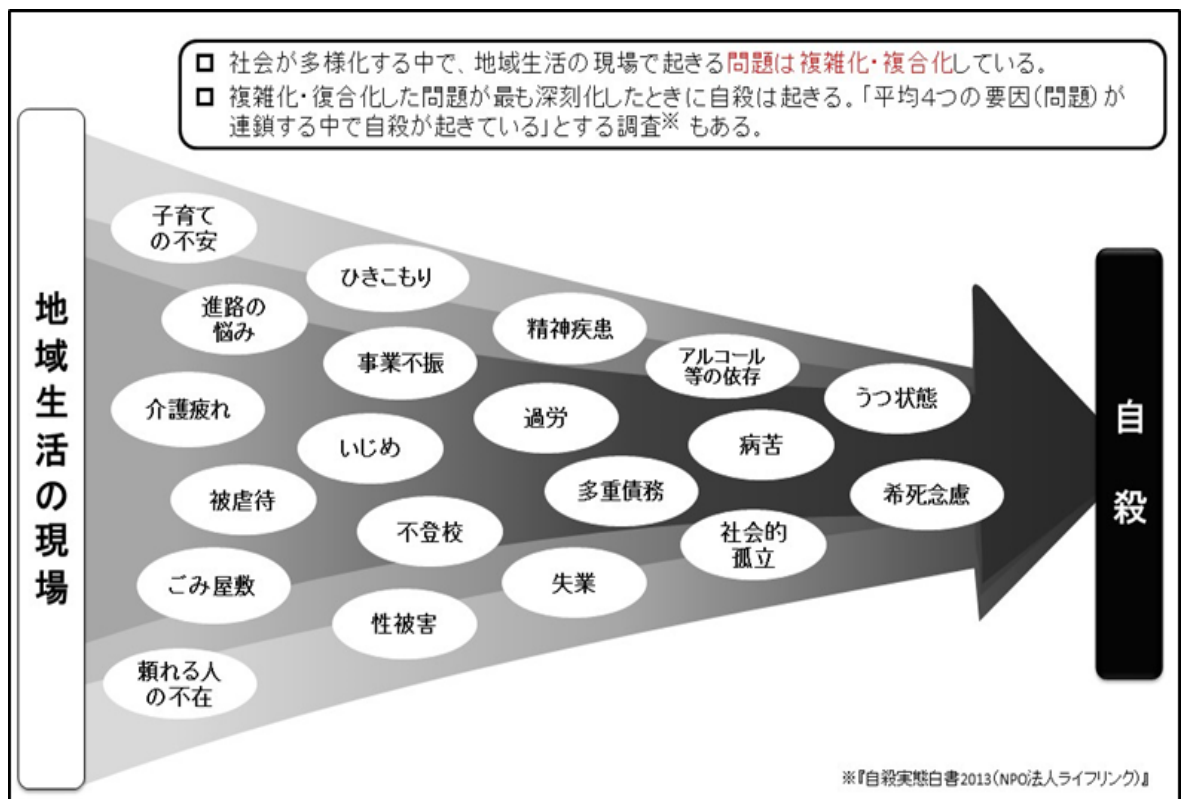
1 施策体系

福智町では、「いのち支える福智町」の実現を目指して、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイルにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

自殺の危機要因（図表13）は、多岐にわたるため、自殺対策はさまざまな角度で庁内横断的に取り組むことが必要不可欠です。

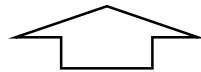
現在、各課で行っている取り組みが、結果的に自殺対策につながっている取り組みも少なくありません。今後は、庁内の多様な既存事業を「生きることを支える取り組み」と位置付け、庁内連携して「いのち支える」体制づくりに努め、包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。

図表13 自殺の危険要因イメージ図（厚生労働省資料）



「地域自殺対策計画」の策定・見直しの手引（厚労省）から引用

いのち支える福智町



「基本施策」

- 【基本施策 1】 地域におけるネットワークの強化
- 【基本施策 2】 自殺対策を支える人材の育成
- 【基本施策 3】 住民への啓発と周知
- 【基本施策 4】 生きることの推進要因への支援
- 【基本施策 5】 自殺未遂者等への支援の充実
- 【基本施策 6】 自死遺族等への支援の充実
- 【基本施策 7】 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

「重点施策」

- 【重点施策 1】 高齢者対策
- 【重点施策 2】 生活困窮者・
無職者・失業者対策
- 【重点施策 3】 こども・若者
対策

生きる支援関連施策

既存事業を自殺対策（地域づくり）の視点から
捉え直し、様々な課題に取り組む各課、各組織の
事業を連携

2 自殺対策を推進するための基本施策

【基本施策1】地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、健康問題、経済・生活問題、家庭や学校、職場の問題などのさまざまな要因が関係しています。それらに適切に対応するためには、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要であり、地域の多様な関係者が連携、協力して、施策を推進していくことが重要です。住民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合えるまちづくりを推進していきます。

関連するSDGsのゴール



取り組み	内容と担当課
① 庁内におけるネットワークの強化	自殺対策は、様々な角度から取り組むことが求められており、庁内横断的に取り組むことが必要不可欠です。 住民と接する場面において、さまざまな困りごとに応じて、関係機関と連携し、専門機関等へつなげ、問題解決を図り、相談しやすい環境づくりを推進していきます。 【全庁的】
② 庁外におけるネットワークの強化	地区役員を参集する会議において、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家につなぐこと、住民同士で支え合いと見守りができる体制を推進します。 【総務課・高齢障がい福祉課・生涯学習課・健康子育て支援課】

●目標

指 標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	目標設定の考え方
行政区長や民生委員、老人クラブ等への会議での情報提供	未実施	1回/年	継続実施

【基本施策2】自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。
誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

関連するSDGsのゴール



取り組み	内容と担当課
① ゲートキーパー研修会 (様々な職種を対象)	様々な職種を対象としたゲートキーパー研修会を実施し、自殺対策に対する意識を高めます。 【全庁的・総務課・健康子育て支援課】
② ゲートキーパー研修会 (住民を対象)	住民を対象としたゲートキーパー研修会を実施します。 【全庁的・健康子育て支援課】
③ 人権教育・啓発のための研修等	町職員・教職員が人権に配慮した職務を推進できるように、研修に参加し、職務の遂行の中で生かしていきます。また、様々な職場・団体・企業に対して町の関係部局が人権学習の場を支援します。 【総務課・生涯学習課・人権推進課・学校教育課】
④ 自殺対策研修会の受講	福岡県や福岡県精神保健センターが実施する「自殺対策研修会」に職員が参加し、資質の向上を図っていきます。 【健康子育て支援課・高齢障がい福祉課・学校教育課】

●目標

指 標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	目標設定の考え方
ゲートキーパー研修会 (様々な職種を対象)	延べ4回 延べ186人	1回/2年	継続実施
ゲートキーパー研修会 (住民対象)	1回	1回/2年	継続実施

【基本施策3】住民への啓発と周知

自殺を考えている人は悩みながらもサインを発しています。自殺を防ぐためには、このようなサインを発している本人や、そのサインに気づいた周りの人が気軽に悩みを相談できる体制が十分に周知されていることが重要です。自分の周りにはいる悩みを抱えた人に気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて相談先につなぎ、見守ることが大切であるということを教育活動や広報活動を通して啓発します。

また、いのちと暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが大切であるということの理解を促進していきます。

関連するSDGsのゴール



取り組み	内容と担当課
① 啓発リーフレット等の配布	来所者向けに関係各課等の窓口や町内の施設に配布します。 【健康子育て支援課】
② 広報紙・ホームページを活用した啓発	広報紙・ホームページを活用し、自殺対策の知識等について啓発に努めます。 【健康子育て支援課】
③ 自殺予防月間・自殺対策強化月間における啓発活動の推進	自殺予防月間（9月10日～16日）・自殺対策強化月間（3月）に合わせ、ポスターの掲示や広報紙の活用、イベントでの啓発を行います。 【健康子育て支援課・生涯学習課・高齢障がい福祉課】
④ 地域における人権教育・啓発	人権講演会を開催し、人権教育の推進を行っていきます。 【総務課・人権推進課・生涯学習課】

●目標

指 標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	目標設定の考え方
広報紙での啓発	1回/年	1回/年	継続実施
自殺予防月間・自殺対策強化月間等における啓発活動	1回/年	1回/年	継続実施

【基本施策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（自殺に対する保護要因）」よりも、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った時です。

そのため「生きることの阻害要因」を減らすための取組のみならず、「生きることの促進要因」を増やすための取組を合わせて行うことによって、自殺リスクを低下させる必要があります。

こうした点を踏まえて本町では「生きることの促進要因」の強化につなげるさまざまな取り組みを進めます。

関連するSDGsのゴール



取り組み	内容と担当課
① 居場所づくりの推進	地域の居場所づくりや生きがいづくりの活動を支援します。 【健康子育て支援課・高齢障がい福祉課・生涯学習課】
② 生活における困りごと相談の充実	それぞれの年代や生活状況によって生じてくる困りごと（健康、介護、子育て、生活困窮、虐待等）に応じて、連携を図りながら相談と問題解決に対応します。 関係各課において、誰もが相談しやすい環境づくりを目指し、相談窓口の周知徹底を図ります。 【総務課・まちづくり総合政策課・人権推進課・住宅課・税務住民課・高齢障がい福祉課・健康子育て支援課】
③ 身体の病気に関する悩みに対する支援	生活習慣病、がん、認知症といった健康問題を背景にうつ状態などが考えられることから、地域の医療機関やその他の関係機関と連携し、身体面・経済面などの不安の軽減に努めます。 【高齢障がい福祉課・健康子育て支援課】
④ 支援者への支援	介護者の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図るため、家族介護に携わっている方の交流会を行います。 【高齢障がい福祉課・健康子育て支援課】

●目標

指 標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	目標設定の考え方
健康相談の実施	12回/年	12回/年	継続実施
相談先案内チラシの設置	総合案内	全課・総合案内	継続実施
認知症家族会	6回/年	6回/年	継続実施

【基本施策5】自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂者は再度の自殺企図のおそれがあり自殺のリスクが高いとされていることから、県と協力のもと、地域の支援力の向上と連携強化を充実させるために、自殺のリスクアセスメントや自殺未遂者への支援などについての研修会に参加し、切れ目のない包括的な支援を行えるように努めます。

関連するSDGsのゴール



取り組み	内容と担当課
自殺未遂者への対策に関する研修会の参加	自殺未遂者はハイリスクのため、早期発見、連携方法等について、医療、救急、行政等の関係機関と実施可能な取り組みについて検討し、切れ目のない包括的な支援を行うことにより、リスクの軽減に努めます。 【健康子育て支援課・高齢障がい福祉課】

●目標

指 標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	目標設定の考え方
研修会の参加	1回/年	1回/年	継続実施

【基本施策6】自死遺族等への支援の充実

自死により遺された方は、深刻な影響を受けていることが多いため、各種相談先の情報や自殺対策・遺族支援の関連情報の周知に努めます。



関連するSDGsのゴール

取り組み	内容と担当課
遺族への支援	大切な人を自殺で亡くされた家族や周囲の人たちに相談窓口等について周知するとともに、支援に関する情報の収集、提供に努めます。 【健康子育て支援課】

●目標

指 標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	目標設定の考え方
リーフレットの配布	1回/年	1回/年	継続実施

【基本施策7】児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒がいのちの大切さを実感できる教育だけでなく、いのちや暮らしの危機に直面した時、誰にどのように助けを求めればよいかを具体的なかつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらい時や苦しい時には助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方教育）を行うことにより、直面する問題に対処する力やライフスキルを身につけることが出来るよう取り組みます。

関連するSDGsのゴール



取り組み	内容と担当課
① SOSの出し方教育の実施	小・中学校においての健康教育を行う機会に、「いのちの大切さ」とともに様々な困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めにSOSを出せるような教育を行います。 【学校教育課・健康子育て支援課】
② 子どもの人権に関する教育	お互いの個性を認め合い、お互いを尊敬し合う人間関係・人権感覚を育て共に生きていく力を身につけるような取り組みを進めていきます。自分自身の大切さや、可能性に気づかせるという視点に立った教育活動を推進します。 【学校教育課・人権推進課】
③ 子どもたちを支えるネットワークづくり	子どもたち一人ひとりにゆきとどいた教育を実現するための教育条件の整備に努め、課題を抱えた子どもたちの生き方を支える取り組みを進めるために、地域・学校・家庭・関係機関が連携し、ともに支え合えるように専門職の配置を行うなど支援体制の充実に努めます。 【学校教育課・人権推進課・健康子育て支援課】
④ 児童生徒が安心して集える居場所づくり	子どもたちが安心して遊べる場を確保するため、学校と連携し施設を有効に活用し、図書館等、こころが安らぐ居場所をつくり支援していきます。子ども会活動を通じて人権意識や仲間意識の育成を図ります。また、大人と子どもが参加できる行事に取り組み、三世代交流により地域全体で子どもを育てていくことを目指します。 【学校教育課・健康子育て支援課・人権推進課・生涯学習課】

●目標

指 標	現状値 (令和 5 年度)	目標値 (令和 10 年度)	目標設定の考え方
思春期健康教育の実施	7 回 1 9 1 人	全小中学校で実施	継続実施

2 自殺対策を推進するための重点施策

【重点施策1】高齢者対策

福智町の平成29年～令和3年の5年間では、自殺者のうち60歳代以上の割合は60%です。高齢者の場合、身体疾患の悩みや社会的な孤立は、生きがいの喪失につながるとともに、さまざまな問題をかかえたときに、誰にも相談せずに一人で抱え込んでしまい、自殺のリスクが高まることが懸念されます。

関連するSDGsのゴール



取り組み	内容と担当課
① 高齢者の人権尊重、地域での生きがい・健康づくりの推進	高齢者の人権が尊重され、地域の中で生きがいを持って、健康でいきいきと生活できる環境づくりに努めます。 【生涯学習課・高齢障がい福祉課】
② 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が、自殺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ぎ、見守りを続けていく体制を構築します。 【総務課・高齢障がい福祉課・人権推進課】
③ 包括的な支援のための連携の推進	健康、医療、介護、生活などに関するさまざまな関係機関や団体などの連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。 高齢者が地域で、安心して尊厳ある生活を行えるよう、支援していきます。 【健康子育て支援課・高齢障がい福祉課・税務住民課・診療所】
④ 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進	高齢者が、個性や能力を十分に発揮しながら主体的に健康で豊かな生涯をすごすために、社会活動に参画し、生きがいをもって生活できるような環境づくりをします。 各種講座や教室等を通じた社会参加を促進し、生きがいや社会の中での役割の創出や他の受講生との交流等を通じて社会参加を進めます。 【生涯学習課・高齢障がい福祉課・人権推進課】
⑤ 高齢者の健康不安に対する支援	うつ病を含め、高齢者の自殺の原因として最も多い健康問題について、関係機関が連携しながら相談体制を強化していきます。 【健康子育て支援課・総務課・高齢障がい福祉課】
⑥ 要介護者やその家族への支援体制の整備	介護の必要な高齢者やその家族が、介護で悩むことがないように、安心して生活ができるように、支援体制の整備に努めます。 【高齢障がい福祉課】

⑦ 認知症に対する支援体制の構築	高齢者が、住みなれた地域で安心して生活ができるように支援体制の整備に努めます。特に、認知症やその家族への支援は急務で、認知症に対する正しい知識と理解を深めていきます。 また、安心安全の見守りネットワークを整備し、住民主体の活動と連動した取り組みを推進していきます。 【高齢障がい福祉課】
⑧ チラシによる相談窓口の周知	相談先情報等の掲載されたチラシ等を設置します。 独居高齢者や高齢者世帯への訪問活動を通じて、困りごとをかかえる住民を早期に発見し、必要な相談、支援機関につなげます。 【健康子育て支援課・高齢障がい福祉課】

【重点施策２】生活困窮者・無職者・失業者対策

福智町の平成２９年～令和３年の５年間は、自殺者のうち無職者の割合は、８０．０％です。また、令和３年の生活保護率は、９．５９％と福岡県（２．３５％）や全国（１．６２％）と比べて高く、完全失業率も高い状況です。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、知的障害、発達障害、介護等の多様な問題が複合的に関わっていることが多く、その対策は包括的な生きる支援として行われる必要があります。

生活困窮者の中には自殺のリスクを抱えている人が少なくない状況を踏まえ、生活困窮者自立支援制度に基づく支援と連携し、経済や生活面の支援のほか、心の健康を含めた包括的な支援を行う必要があります。

関連するＳＤＧｓのゴール



取り組み	内容と担当課
① 包括的な相談体制の充実	生活困窮者等に対する包括的な支援体制の充実を図り、関係者と連携して、自殺のリスクを抱えた人への「生きることの包括的な支援」を実施します。 ハイリスク者への生活支援を行うとともに、地域や関係機関との共助のシステム化を図ります。 【総務課・まちづくり総合政策課・高齢障がい福祉課・学校教育課・人権推進課・税務住民課・住宅課・健康子育て支援課】
② 就労支援策の強化	福祉分野と雇用分野が連携した就労支援や、障がいのある方の雇用促進や、高齢者においても、生きがいでなく、経験と能力を活かす場の確保として、シルバー人材センター等の活用および支援に努めます。 【高齢障がい福祉課・人権推進課】

【重点施策3】子ども・若者対策

福智町の平成29年～令和3年の5年間では、20歳未満の方の自殺者はいなかったものの、自殺者のうち20～30歳代の割合は20%を占めます。児童生徒が身近な人に相談できる環境をつくることで、将来への自殺リスクを低減させることにつながります。福智町では、子どもの居場所づくり、学校における相談体制の充実、貧困対策、青少年の健全な育成を図るための青少年対策事業等を推進していきます。

関連するSDGsのゴール



取り組み	内容と担当課
① SOSの出し方に関する教育の推進	健康教育を行う機会に、「いのちの大切さ」とともに様々な困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めに相談できるような教育を行います。 【学校教育課・健康子育て支援課】
② 子どもの人権に関する教育	お互いの個性を認め合い、お互いを尊敬し合う人間関係・人権感覚を育て共に生きていく力を身につけるような取り組みを進めていきます。 自分自身の大切さや、可能性に気づかせるという視点に立った教育活動を推進します。 【学校教育課・人権推進課】
③ 子どもたちを支えるネットワークづくり	子どもたち一人ひとりに行き届いた教育を実現するための教育条件の整備に努め、課題を抱えた子どもたちの生き方を支える取り組みを進めるために、地域・学校・家庭・関係機関が連携し、ともに支え合えるように専門職の配置を行うなど支援体制の充実に努めます。 【学校教育課・人権推進課・健康子育て支援課】
④ 児童生徒が安心して集える居場所づくり	子どもたちが安心して遊べる場を確保するため、学校と連携し施設を有効に活用し、図書館等、こころが安らぐ居場所をつくり支援していきます。子ども会活動を通じて人権意識や仲間意識の育成を図ります。 【学校教育課・健康子育て支援課 ・生涯学習課・人権推進課】
⑤ 児童生徒の保護者に対する経済的な援助	経済的な理由により就学困難な児童生徒の保護者に対する援助を行います。 【学校教育課・健康子育て支援課 ・高齢障がい福祉課・人権推進課】

第5章 参考資料

1. 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、いやしき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、内閣総理大臣が任命する。

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。

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。

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。

2. ゲートキーパーについて

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ見守る人のことです。特別な研修や資格は必要なく、誰でもゲートキーパーになることができます。周りで悩んでいる人がいたら、声をかけあうことで、不安や悩みを少しでも和らげることができるかもしれません。

ゲートキーパーは「変化に気づく」「じっくりと耳を傾ける」「支援先につなげる」「温かく見守る」という4つの役割が期待されていますが、そのうちどれか1つができるだけでも、悩んでいる方にとっては大きな支えになるでしょう。

変 化 に 気 づ く

家族や仲間の変化に気づいて声をかける

じっくりと耳を傾ける

本人の気持ちを尊重し耳を傾ける

支 援 先 に つ な げ る

早めに専門家に相談するよう促す

温 か く 見 守 る

温かく寄り添いながらじっくりと見守る