

(骨子案)

葉山町自殺対策計画

平成 31 年～35 年



誰も自殺に追い込まれることのない、
生き心地のよい葉山町で暮そう

平成 31 年 3 月

葉山町

目次

内容

第1章 計画策定の趣旨等	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の性格.....	2
3 計画期間	2
第2章 計画策定の背景.....	4
1 自殺をめぐる現状.....	4
(1)自殺者数と自殺死亡率	4
(2)性別・年代別に見た自殺者の傾向	7
(3)原因・動機別に見た自殺者の傾向	9
(4)職業の有無に見た自殺者の傾向.....	10
(5)高齢者と自殺の傾向	10
(6)子ども・若者と自殺の傾向	11
(7)自殺者における未遂歴	11
2 葉山町の自殺の特徴	11
3 これまでの町の自殺予防の取組について	12
(1)町での取り組み～ゲートキーパーの養成状況.....	12
(2)広域での取り組み.....	12
第3章 自殺対策の基本理念・基本方針	14
③ 地域における連携体制の強化を図る	17
第4章 自殺対策の施策.....	18
1 地域の自殺の実態を分析する.....	18
(1)実態の情報収集・分析と相互の活用	18
2 地域住民と共に、こころの健康づくりと自殺対策に関する普及啓発を推進する	19
(1)自殺対策に関する普及啓発を推進	19
(2)あらゆる場面において、こころの健康づくりを進める	19
(3)早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する	20
3 子どもや若者への相談支援を推進する	20
(1)子ども・若年者への支援を進める	20
4 労働関係における自殺対策を進める	21
(1)職場のメンタルヘルス対策の推進	21
5 うつ病等ハイリスク者対策を進める.....	22

(1)うつ病対策を進める	22
(2) 精神疾患等のハイリスク者対策を進める	23
(3) 自殺未遂者支援を進める	24
6 関係機関・民間団体との連携を強化し、社会的な取組みを進める	25
(1)社会的な取組み、環境整備を進める	25
(2)遺された人への支援を進める	25
(3)関係機関・民間団体との連携を強化する	26
③ 地域における連携体制の強化を図る	26
第5章 自殺対策の推進体制と進行管理	28
1 推進体制	28
2 進行管理	28
3 計画の目標値	28
資料編	30

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

自殺の原因は様々であり、総合的な対策が必要であることから、国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて移行、県では平成18年度に自殺対策に係る庁内会議を設置し、平成19年度に、様々な分野の関係機関・団体により構成される「かながわ自殺総合対策指針」を設置し、自殺対策に取り組んできました。町においては、平成21年度に県鎌倉保健福祉事務所と、保健福祉事務所管内の2市1町、それぞれの社会福祉協議会、及び民間団体で自殺対策に取り組む実行委員会を立ち上げ、普及啓発のため、講演会や駅前キャンペーンを行ってきました。このような国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺対策は大きく前進し、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、自殺者の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。しかし、我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、主要先進7か国の中で最も高く、県でも平成28年に1,200人に減少しているものの、毎日約3人の方が亡くなる計算となっています。町においては、平成28年から減少に転じたものの、油断を許さない状況は変わりありません。

そうした中、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、誰もが「生きることの包括的支援」として自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、都道府県、市町村に計画の策定を義務づけるとともに、自殺総合対策大綱も平成29年7月に見直しが行われ、地域レベルの実践的な取組みの支援強化や、子ども・若者・勤務問題に対する自殺対策のさらなる推進が新たに追加されました。

このような状況を受け、葉山町では、自殺対策基本法、自殺総合対策大綱、かながわ自殺対策計画の趣旨を踏まえ、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざし、葉山町の自殺対策を町民の方々と共に、総合的かつ効果的に推進するため、計画を策定します。

2 計画の性格

自殺対策基本法に基づく法定計画である「市町村自殺対策計画」と、総合計画における施策の方向性を踏まえるとともに、関連する諸計画と相互に連携し、整合性を図った計画とします。

□ 関連計画等

- 葉山町総合計画
- 葉山町教育総合プラン
- 葉山町子ども・子育て支援事業計画
- 葉山町障害者福祉計画
- 葉山町高齢者福祉計画 介護保険事業計画
- 葉山町地域福祉推進プラン

(第2期葉山町地域福祉計画・第4次葉山町地域福祉活動計画)」

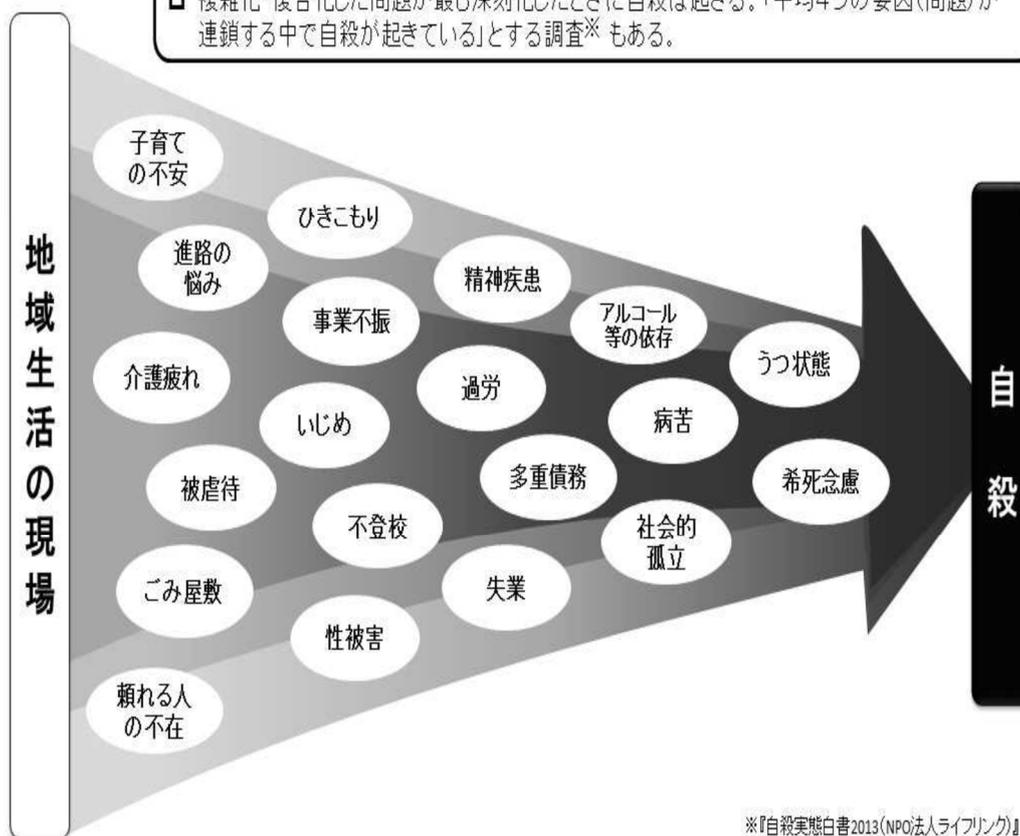
3 計画期間

本計画の期間は、平成31年度から平成35年度までの5年間とします。

なぜ社会全体で自殺に取り組むのか？

自殺はその多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役にたたないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりえる危機」です。

- 社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化している。
- 複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起きる。「平均4つの要因(問題)が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査※もある。



※『自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク)』

※ 厚生労働省「市町村自殺対策計画策定の手引き」1ページより抜粋

第2章 計画策定の背景

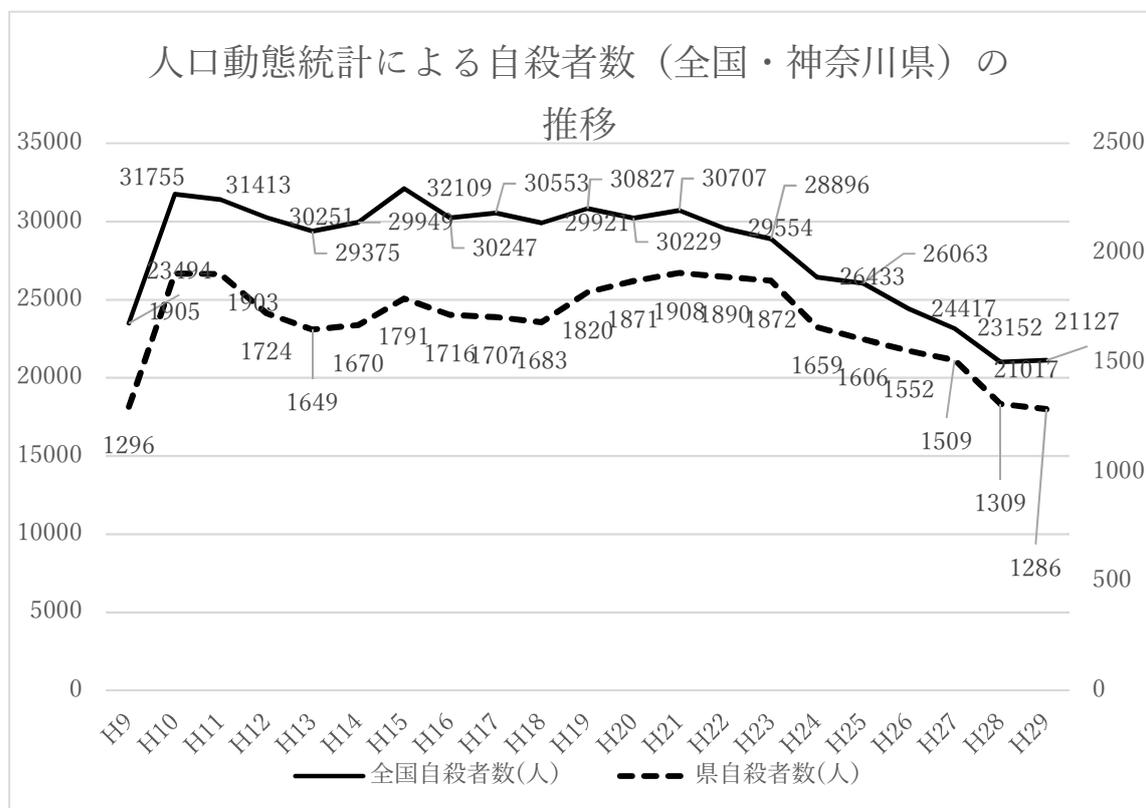
1 自殺をめぐる現状

自殺に関する統計は、主に厚生労働省「人口動態統計」（以下、「人口動態統計」という）と警察庁「自殺統計」（以下、「警察庁自殺統計」という）があります。いずれも1月から12月の集計を行います。人口動態統計は、日本における日本人を対象とし、住所地を基に死亡時点で計上します。

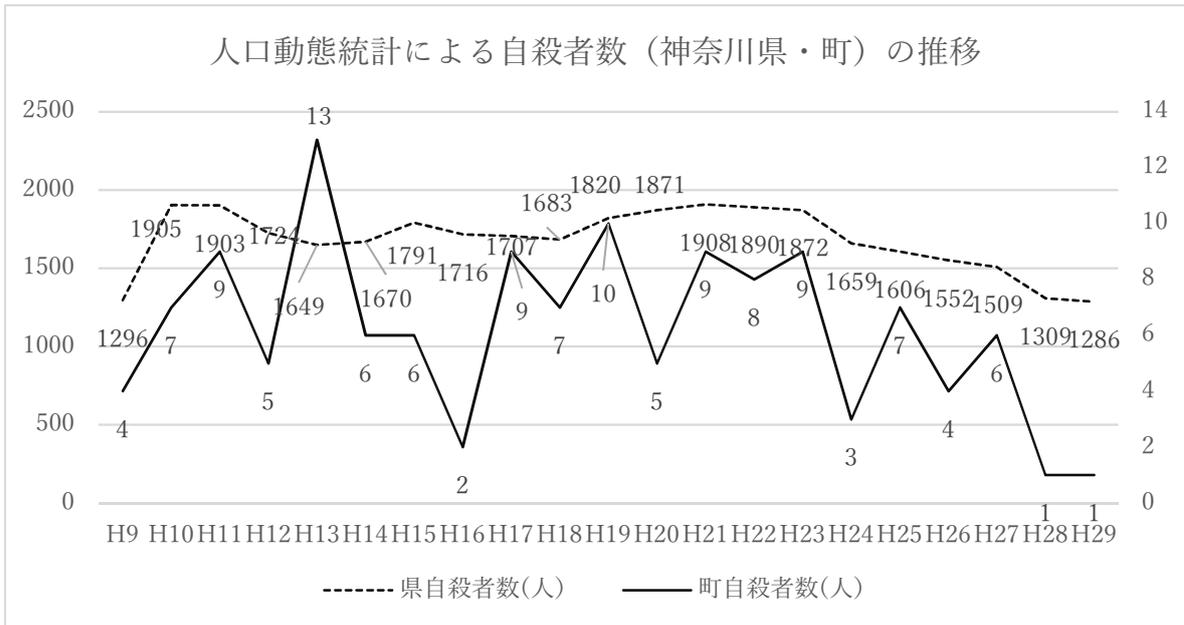
警察庁自殺統計は、日本における外国人も含めた総人口を対象とし、発見地を基に、自殺死体発見時点で計上しているため、人口動態統計とは、自殺者数や自殺死亡率に違いがあります。

本計画では、二つの統計を用いた場合に自殺者数が異なり、死亡率などに大きく差がでるため、主に厚生労働省の集計を用いています。

(1) 自殺者数と自殺死亡率

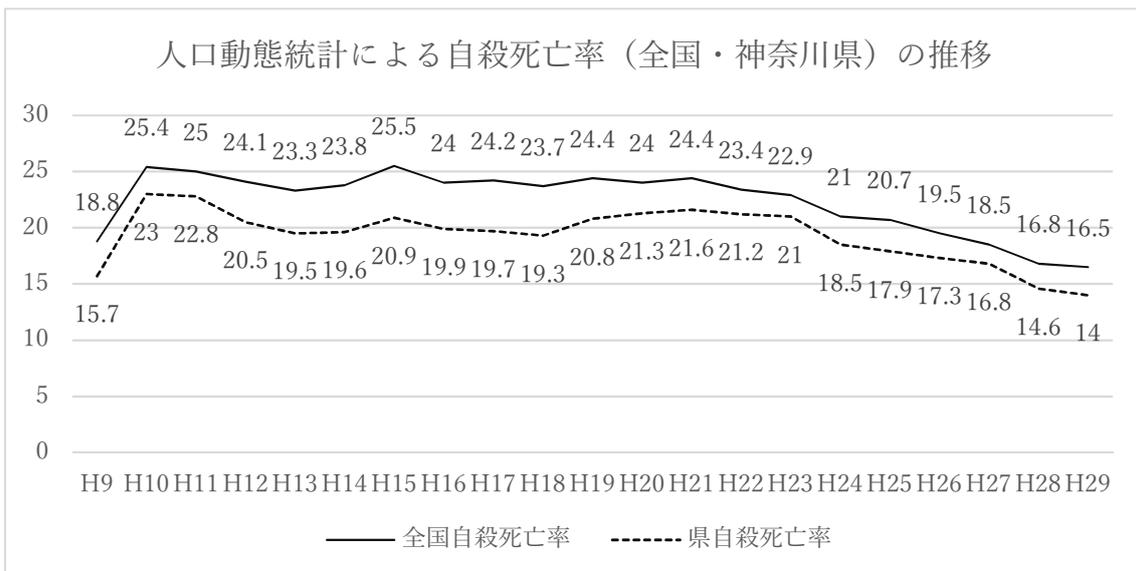


出展：厚生労働省 人口動態



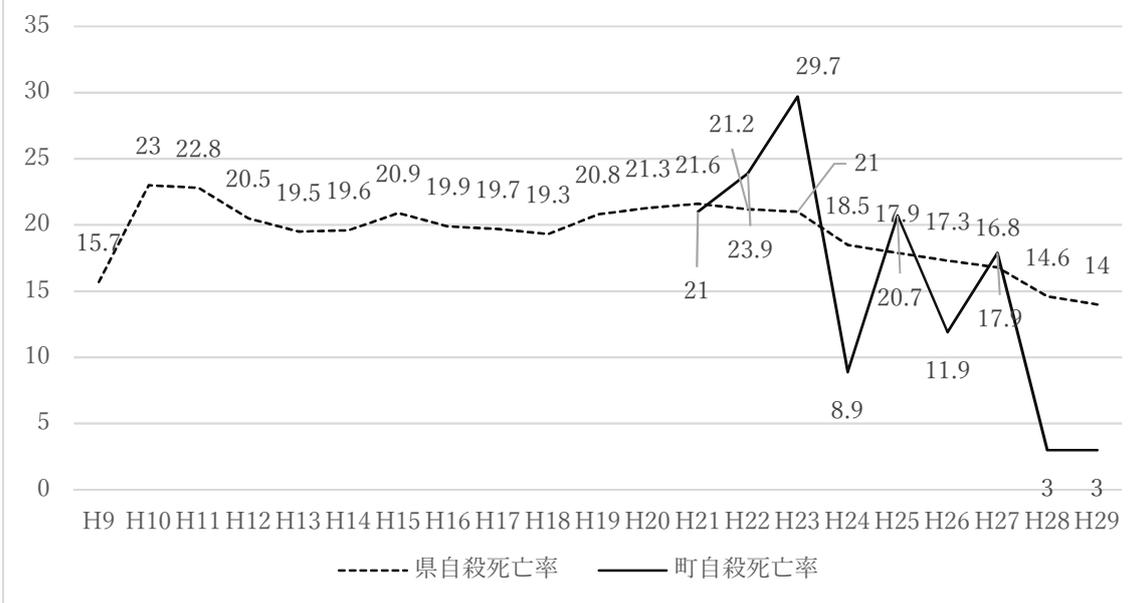
出展：厚生労働省 人口動態

全国の自殺者数は、平成10年に金融危機等の破綻による影響で急増して以降の14年間、毎年約3万人台で推移してきましたが、平成22年から3万人を下回り、平成23年以降も減少を続け、平成29年は21,127人でした。神奈川県の自殺者も同様に急増し、平成24年から減少傾向になり、平成29年に自殺で亡くなった方は、1,286人でした。葉山町の自殺者は、増減はあるものの平成24年から減少傾向になり、平成29年に自殺で亡くなった方は1人でした。



出展：厚生労働省 人口動態

人口動態統計による自殺死亡率（神奈川県・葉山町）の推移

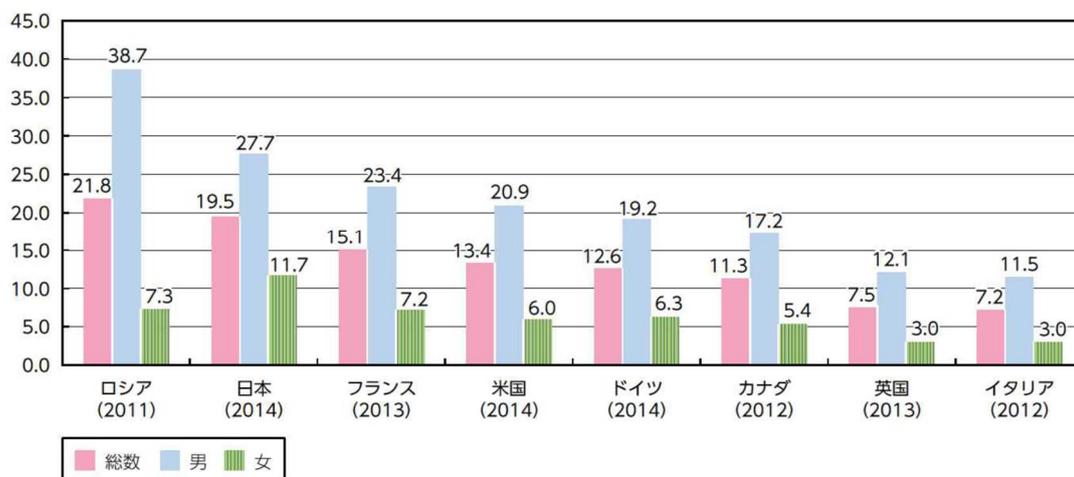


出展：厚生労働省 人口動態

人口動態による、平成29年度の全国の自殺死亡率（人口10万対の自殺者数）は16.5ですが、神奈川県は14.0で、葉山町は3.0になっています。自殺者数と同じく、減少傾向になっています。

日本は他の先進国に比べても自殺率が高い

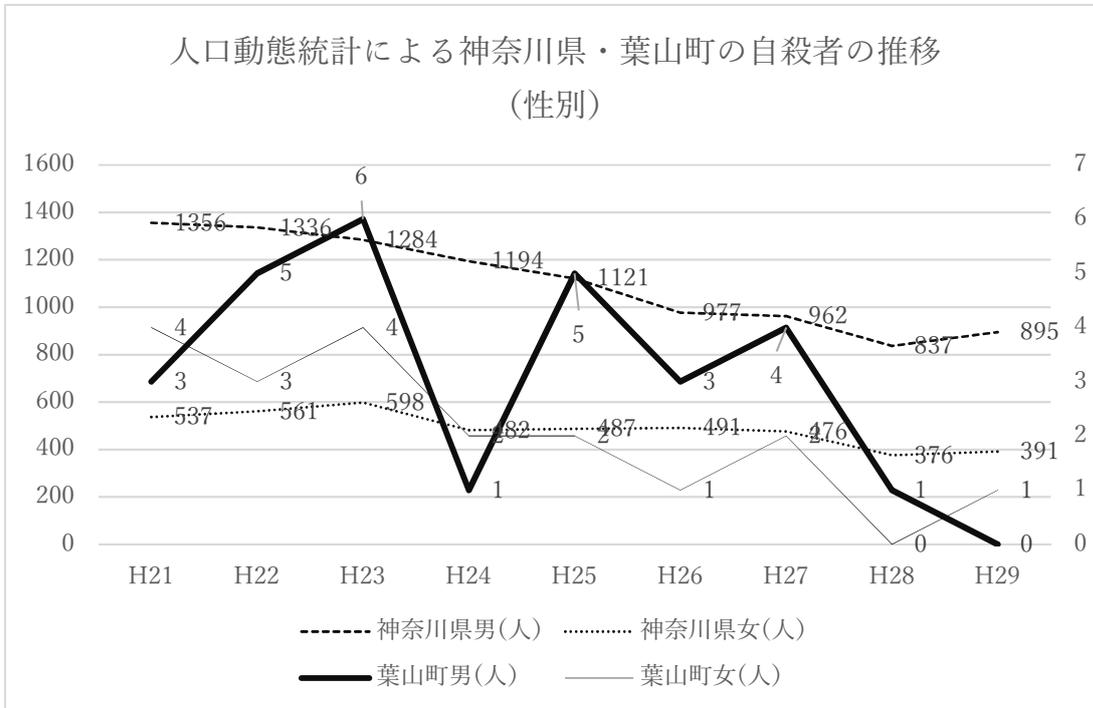
第1-38図 主要国の自殺死亡率



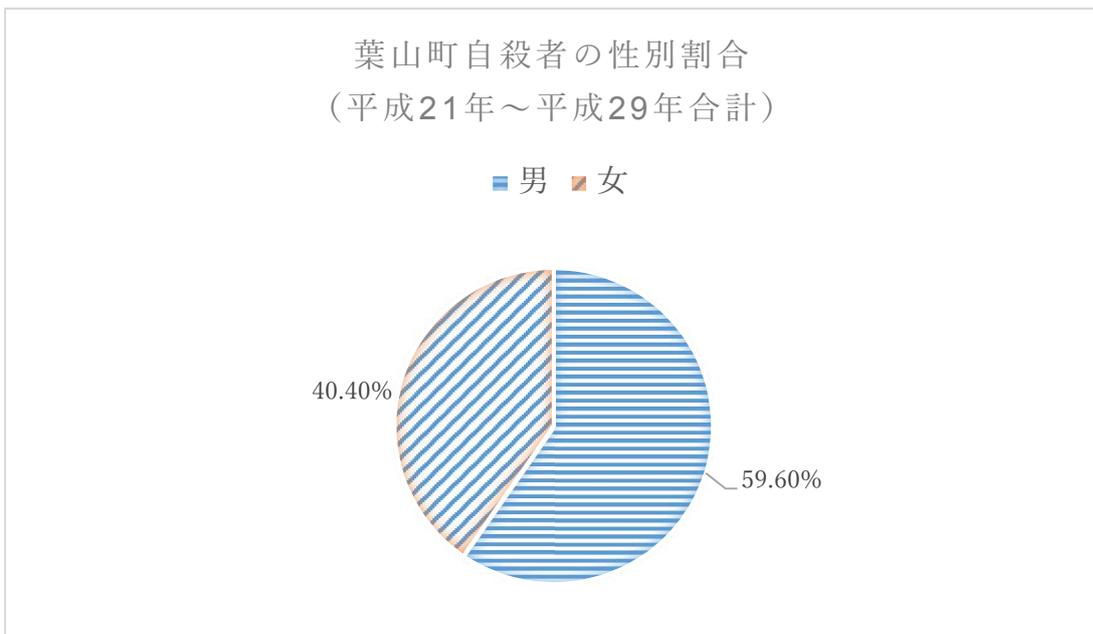
資料：世界保健機関「WHO死亡データベース」より厚生労働省自殺対策推進室作成

全国的な対策の実施と、地域において優先的な課題となりうる対策の実施、及び地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進する必要があります。

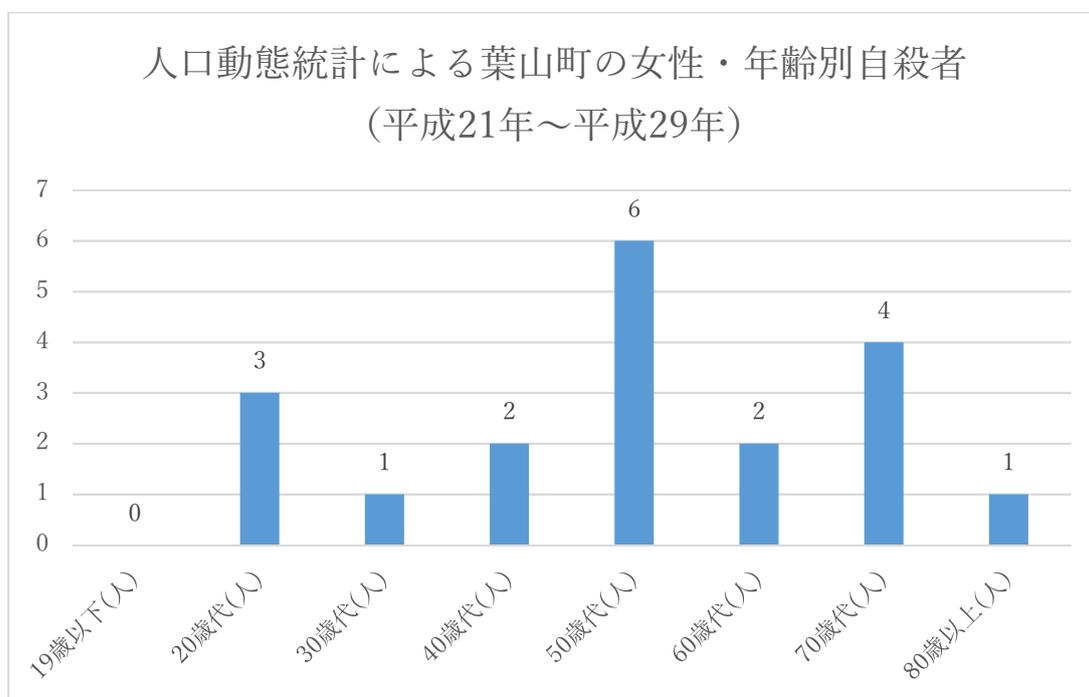
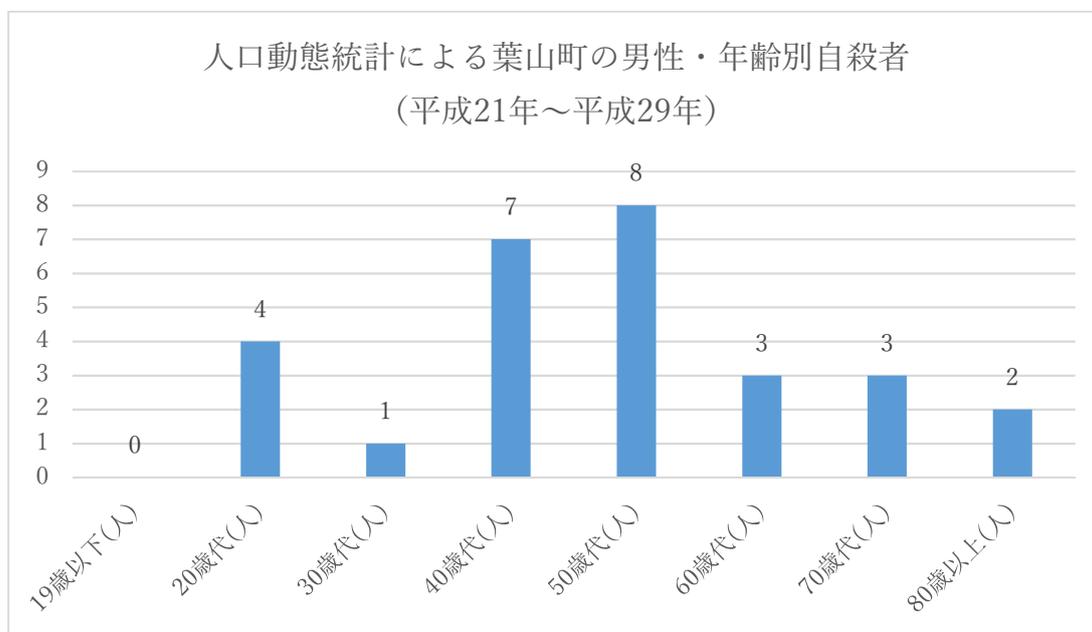
(2)性別・年代別に見た自殺者の傾向



自殺者の推移を警察庁自殺統計の性別で比較すると、神奈川県も葉山町も、女性より、男性の自殺者が多い状況です。

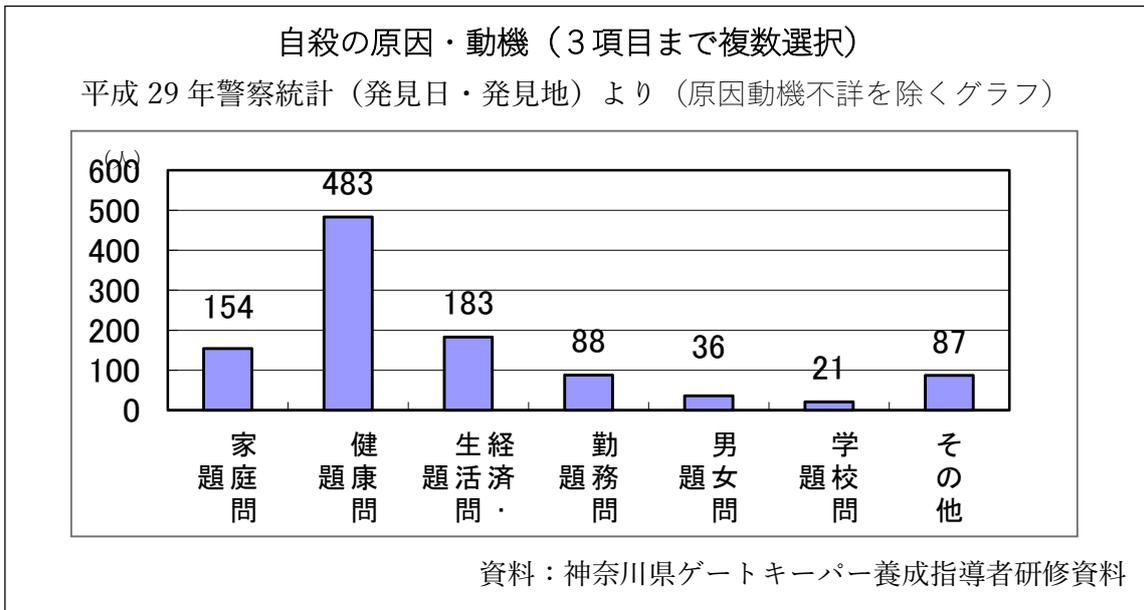


葉山町の自殺者数を人口動態統計において性別、年代別で比較すると、男性は20歳代、40歳代、50歳代、60歳代の自殺者が多いことが分かります。女性は、20歳代、50歳代、70歳代の自殺者が多いことが分かります。



(3)原因・動機別に見た自殺者の傾向

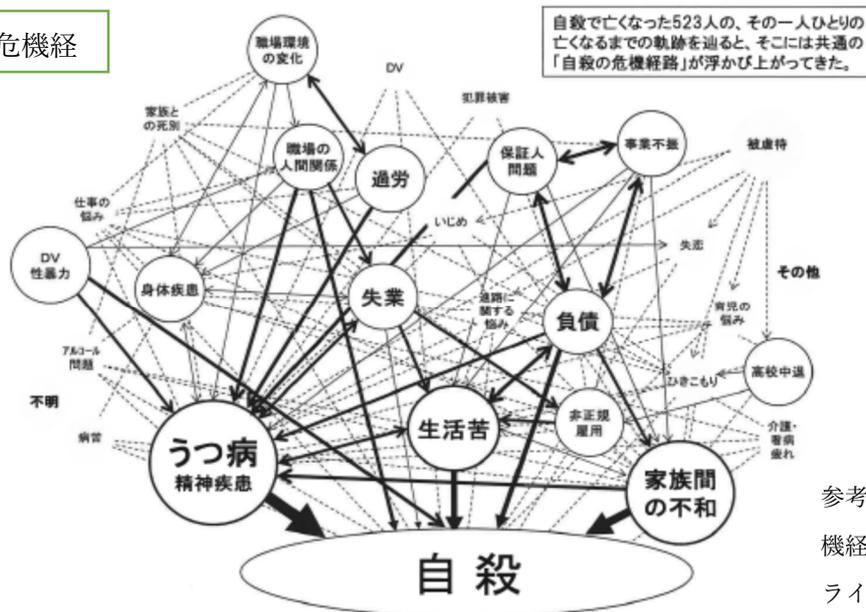
葉山町の自殺者の原因・動機の傾向をみることは、統計上出来ませんが、神奈川県内の自殺の原因・動機は、原因・動機不詳を除き、最も多いのは健康問題で、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題がそのあとに続いています。



自殺の要因について～人は複数の要因が連鎖・進行して自殺に至る～

NPO 法人自殺対策支援センターライフリンクが行った「自殺実態 1000 人調査」では、自殺の背景には様々な「危機要因」が潜んでおり、自殺時に抱えていた「危機要因」数は平均 4 つでした。それぞれが連鎖しながら進行していくため、自殺対策はそれぞれの支援機関が支援を連動させる必要があります。

自殺の危機経



(4)職業の有無に見た自殺者の傾向

葉山町の平成24年から28年までの自殺者は、全員が被雇用者・勤め人でした。これは、全国と比較すると、被雇用者・勤め人の割合が高いといえます。

有職者の自殺の内訳

(特別集計《自殺日・住居地、平成24年～28年)

(性・年齢・同居の有無の不詳を除く)

職業	自殺者数 (人)	割合	全国割合
自営業・家族従業者	0	0.00%	21.40%
被雇用者・勤め人	6	100.00%	78.60%
合計	6	100.00%	100.00%

抜粋：自殺実態プロフィール

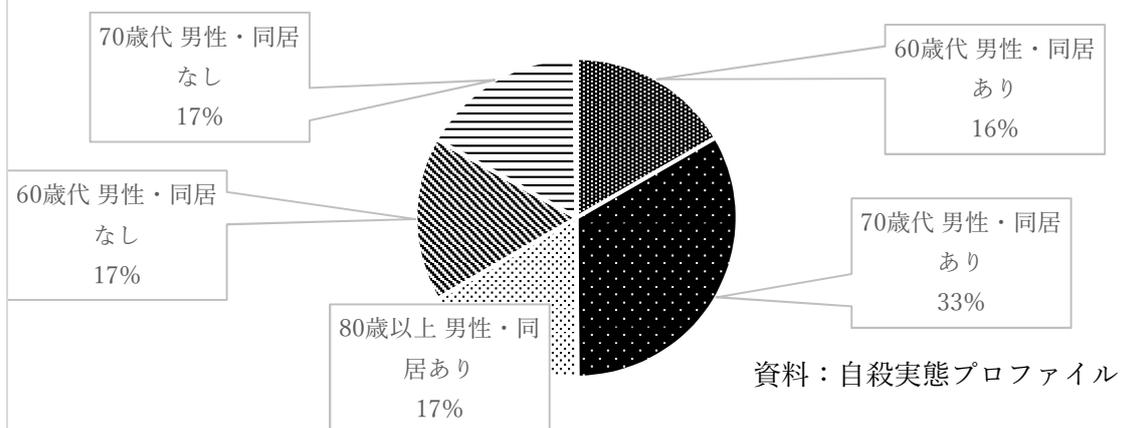
(5)高齢者と自殺の傾向

60歳以上の自殺者は、平成21年から平成29年までの自殺者47人のうち、15人で31.9%でした。性別では男性が8人・53.3%、女性が7人・46.7%でした。年代別では、男性は60歳代3人、70歳代3人、80歳以上2人と各年代で大きな差はみられませんでした。女性は60歳代2人、70歳代4人、80歳以上1人と、70歳代が多い傾向がありました。

同居人の有無の傾向をみると、有の場合が多い傾向といえます。これは、全国の傾向とも似ています。

葉山町60歳以上の自殺者の同居人の有無

(特別集計、自殺日・住居地 平成24年～28年合計)



(6)子ども・若者と自殺の傾向

児童・生徒等の自殺の状況については、個人が特定される可能性があることから詳細を公表することはできません。平成24年から平成28年において、葉山町でも自殺がありました。

(7)自殺者における未遂歴

自殺者における自殺未遂歴は、平成24年から平成28年において、有りが14%、無しが76%、不詳が10%でした。

2 葉山町の自殺の特徴

平成24年から28年の5年間の町の自殺者の実態から、自殺総合対策推進センターが町の自殺の特徴について示しました。

地域の自殺、性・年代別等の特性と、「背景にある主な自殺危機経路」から町において推奨される重点施策として「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」「子ども・若者」「無職者・失業者」に対する取組が挙げられました。

地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、H24～28合計）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性60歳以上無職同居	4	19.0%	28.1	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性40～59歳有職同居	4	19.0%	21.0	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位:女性20～39歳無職同居	3	14.3%	45.4	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
4位:男性60歳以上無職独居	2	9.5%	113.9	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位:男性20～39歳無職同居	2	9.5%	84.8	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 /②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

引用 自殺総合対策推進センター

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

*自殺率の母数(人口)は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にした(詳細は付表の参考表1参照)。

3 これまでの町の自殺予防の取組について

(1)町での取り組み～ゲートキーパーの養成状況

これまで、民生委員協議会、社会福祉協議会小地域活動団体、商工会、町職員等、様々な人々がゲートキーパー養成研修を受け、日々、ゲートキーパーとして地域で、あるいは職場で、生活をしています。平成 25 年度から取組を始め、平成 29 年度末までのゲートキーパーの人数は延べ 448 人です。

「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、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

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。1 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。

ゲートキーパーは、我が国のみならず海外でも、自殺対策の分野でも広く使用されている用語、概念であって、WHO（世界保健機関）を始め、多くの国々で使用され、その養成プログラムが実施されています。

都道府県等、地方公共団体、各地域で、その地域の実情にあった形で「ゲートキーパー養成研修会」が実施され、地域のボランティアの方々、かかりつけの医師などの保健医療福祉従事者、町内会担当者、民生委員、児童委員、理美容師などに対して多数の研修会が実施されるなど、支援の輪は広がっています。

参考：厚生労働省ホームページ「ゲートキーパーとは？」

平成 21 年度から、鎌倉保健福祉事務所を中心に、鎌倉市、逗子市、葉山町、それぞれの社会福祉協議会や相談支援事業所等が集まり、「いきるを支える 鎌

倉・逗子・葉山 実行委員会」を立ち上げ、これまで自殺対策普及啓発講演会や駅前で普及啓発物品を配布するキャンペーンを行ってきました。

これまでの取組

年度	形式	内容と講師等
平成 22 年度	講演会	自殺対策基調講演・シンポジウム 柳田 邦夫（作家） 竹島 正（自殺予防総合対策センター 所長） 山口 和浩（NPO 自死遺族支援 ネットワーク代表） 久田 恵（ノンフィクション作家） 松本 俊彦（自殺予防総合対策セン ター副センター長） 桑原 寛（精神保健福祉センター長）
	企画展	コンサート、絵画展、写真展、相談会、ギャラ リートーク EPO（歌手） 石井 麻木（写真家）
平成 23 年度	講演会	「こども・生きる・つながる」 尾木 直樹（教育評論家） 逗子開成高等学校和太鼓部演奏
	講演会	「思春期のこどもとのつきあい方」 三遊亭 歌奴（落語家） 勝又 陽太郎（自殺予防総合対策 センター）
平成 24 年度	上映会&トー クイベント	映画「樹の海」上映会 トークイベント 瀧本 智行（映画監督） 青島 武（プロデューサー・脚本家） 清水 康之（NPO 自殺対策支援セン ター代表）
平成 25 年度	勉強会	実行委員および管内行政機関等職員の勉強会

		清水 康之（前出）
	研修会	「いきるを支える研修会」 ゲートキーパー研修修了者対象 清水 康之（前出） 南部 節子（自死遺族総合支援センター事務局長）
平成 26 年度	駅前キャンペーン	普及啓発リーフレット配布 配布場所 JR 大船駅、鎌倉駅、逗子駅
	研修会	「いきるを支える研修会」 ゲートキーパー研修修了者対象 清水 康之（前出） 南部 節子（自死遺族総合支援センター事務局長）
平成 27 年度	駅前キャンペーン	普及啓発リーフレット配布 配布場所 JR 大船駅、鎌倉駅、逗子駅
	講演会	「いきるを支える講演会」 篠原 鋭一（自殺防止ネットワーク風理事長）
平成 28 年度	駅前キャンペーン	普及啓発リーフレット配布 配布場所 JR 大船駅、鎌倉駅、逗子駅
	研修会	「18 才からの人とつながるコミュニケーション講座」 石井 綾華（NPO Light ring 代表理事）
平成 29 年度	駅前キャンペーン	普及啓発リーフレット配布 配布場所 JR 大船駅、鎌倉駅、逗子駅
	講演会	「もっと自分を好きになる」 北村 年子（ノンフクションライター）

敬称略

第 3 章 自殺対策の基本理念・基本方針

葉山町では、町の自殺の実態を踏まえ、基本理念を「誰も自殺に追い込まれることのない、生き心地のよい葉山町で暮そう」とし、全庁的連携のもと、関係機

関・団体と連携を図りながら、地域と手を取り合い、自殺対策を推進していきます。

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない、生き心地のよい葉山町で暮そう

- ① 町民それぞれが、健康で自分らしく生き生きと暮らすことのできるまちの実現
- ② 誰も孤立することなく、人がつながりあうことで安全・安心して暮らすことのできる地域づくり

基本方針

- 1 社会的要因を踏まえ総合的に取り組む
- 2 町民が主体となるように取り組む
- 3 事前予防、危機対応、事後対応に取り組む
- 4 生きるための支援として取り組む
- 5 あらゆる分野の関係者が連携して支援する
- 6 地域の実態に合わせて取り組む
- 7 中長期的視点に立って、継続的に取り組む

数値目標

自殺者を、5年間を通して0人

【参考】 国における「自殺総合対策大綱」(概要)及び重点施策のポイント

「自殺総合対策大綱」(概要)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

➤ 自殺対策は、社会における「**生きることの阻害要因**」を減らし、「**生きることの促進要因**」を増やすことを通じて、**社会全体の自殺リスクを低下させる**

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

➤ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

➤ 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**

➤ 地域レベルの実践的な取組を**PDCAサイクルを通じて推進する**

第3 自殺総合対策の基本方針

1. **生きることの包括的な支援**として推進する
2. **関連施策との有機的な連携を強化**して総合的に取り組む
3. **対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動**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

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. **地域レベルの実践的な取組への支援を強化する**
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
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. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な**精神保健医療福祉サービス**を受けられるようにする
7. **社会全体の自殺リスクを低下させる**
8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. **子ども・若者の自殺対策を更に推進する**
12. **勤務問題による自殺対策を更に推進する**

第5 自殺対策の数値目標

➤ 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡数を平成27年と比べて30%以上減少**(平成27年18.5⇒13.0以下)

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

第6 推進体制等

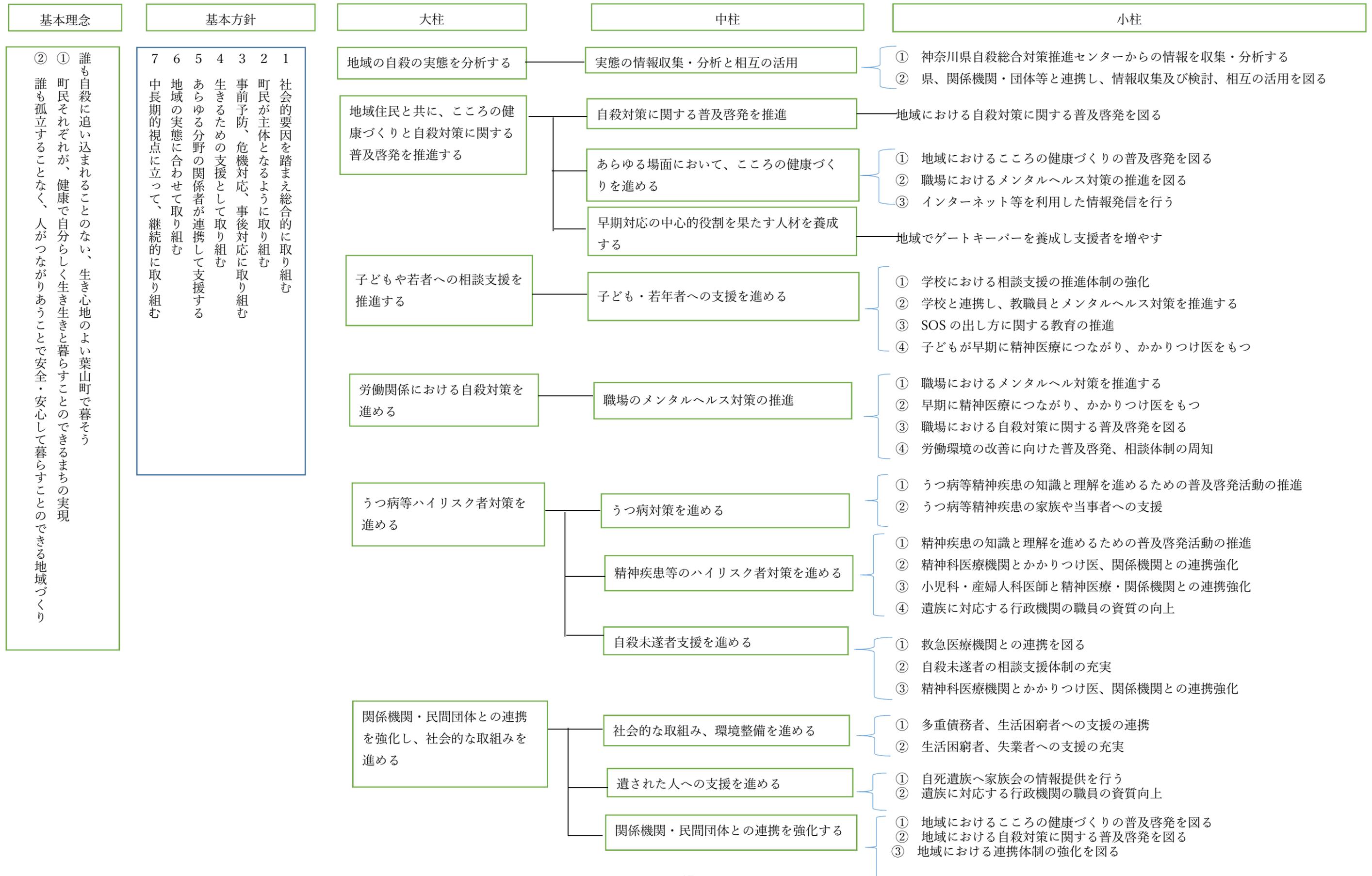
1. 国における推進体制
2. 地域における**計画的な自殺対策の推進**
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

自殺総合対策における当面の重点施策(ポイント)

●自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策 ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込み(例：よりそいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

<h4>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺対策プロジェクト、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ・地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成 ・地域自殺対策推進センターへの支援 ・自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進 	<h4>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ・児童生徒の自殺対策に資する教育の実施(SOSの出し方に関する教育の推進) ・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の推進 	<h4>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・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(革新的自殺研究推進プログラム) ・先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供 ・子ども、若者の自殺調査・死因究明制度との連動 ・オンライン施設の形成等により自殺対策の関連情報を安全に収集・整理・分析 	<h4>4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・医療職に類する専門職などを養成する大学や専門学校等と連携した自殺対策教育の推進 ・自殺対策の連携調整を担う人材の養成 ・かかりつけ医の資質向上 ・教職員に対する普及啓発 ・地域保健・産業保健スタッフの資質向上 ・ゲートキーパーの養成 ・家族や知人等を含めた支援者への支援 	<h4>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</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・地域における心の健康づくり推進体制の整備 ・学校における心の健康づくり推進体制の整備 ・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 	<h4>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</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療、保健、福祉等の連携性の向上、専門職の配置 ・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 ・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、キャンブル依存症等のハイリスク者対策
<h4>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・ICT(インターネットやSNS等)の活用 ・ITやAIの活用、付帯サービス、付帯サービス、生活防犯、(及び)防犯、付帯サービスに対する支援の充実 ・妊産婦への支援の充実 ・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化 ・関係機関間の連携に必要な情報共有の周知 ・自殺対策に資する環境づくりの推進 	<h4>8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の自殺未遂者支援の拠点機能を扱う医療機関の整備 ・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 ・居場所づくりとの連動による支援 ・家族等の身近な支援者に対する支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 	<h4>9. 遺された人への支援を充実する</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・遺族の自助グループ等の運営支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 ・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 ・遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上 ・遺児等への支援 	<h4>10. 民間団体との連携を強化する</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・民間団体の人材育成に対する支援 ・地域における連携体制の確立 ・民間団体の相談事業に対する支援 ・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 	<h4>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・いじめを若くは子どもの自殺の予防 ・学生・生徒への支援充実 ・SOSの出し方に関する教育の推進 ・子どもへの支援の充実 ・若者への支援の充実 ・若者の特性に応じた支援の充実 ・知人等への支援 	<h4>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・長時間労働の是正 ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・ハラスメント防止対策



第4章 自殺対策の施策

葉山町では、町の自殺の実態や、町の基本理念、基本方針に則り、6つの施策の柱をそれぞれ展開していきます。

葉山町の自殺対策6つの柱

1. 地域の自殺の実態を分析する
2. 地域住民と共に、こころの健康づくりと自殺対策に関する普及啓発を推進する
3. 子どもや若者への相談支援を推進する
4. 労働関係における自殺対策を進める
5. うつ病等ハイリスク者対策を進める
6. 関係機関・民間団体との連携を強化し、社会的な取組みを進める

1 地域の自殺の実態を分析する

(1)実態の情報収集・分析と相互の活用

①神奈川県自殺総合対策推進センターからの情報を収集・分析する。

神奈川県、鎌倉保健福祉事務所と連携し、町の自殺の実態について情報収集と分析を行い、適宜アドバイスを得て、施策のPDCAに役立てます。(福祉課)

②県、関係機関・団体等と連携し、情報収集及び検討、相互の活用を図る。

鎌倉保健福祉事務所や近隣他市と連携し、情報収集や検討を行い、広域での施策の展開に役立てます。(福祉課)

2 地域住民と共に、こころの健康づくりと自殺対策に関する普及啓発を推進する

(1)自殺対策に関する普及啓発を推進

① 地域における自殺対策に関する普及啓発を図る

- 民生委員協議会や町内会など様々な地域の集まりにおいて、または広域で、自殺対策に関する講演会や研修会を行い、普及啓発を図ります。(福祉課)
- 自殺予防週間や自殺対策月間などのキャンペーンを利用し、普及啓発物品の配布や回覧板、広報板などで自殺対策の普及啓発を広く、継続的に行います。(福祉課)

(2)あらゆる場面において、こころの健康づくりを進める

① 地域におけるこころの健康づくりの普及啓発を図る

- 健康教室や健康相談など、あらゆる場面においてこころの健康づくりを行います。(町民健康課)
- 子育てのスタート段階にある妊婦や、子育てを開始した両親に対して、心身の健全育成を目標に、母子保健事業を通じてこころの健康づくりを伝えていきます。(子ども育成課)
- 生命尊重や人権教育について、各小中学校における道徳をはじめとする各教科の授業及び児童・生徒指導を行います。(学校教育課)
- 学校で行われるふれあい体験授業において、いのちについて触れ、児童の自己肯定感を高めることにより、自殺予防が図られます。(子ども育成課)

② 職場におけるメンタルヘルス対策の推進を図る

- 町商工会や鎌倉保健福祉事務所等と連携し、メンタルヘルス講演会、ゲートキーパー養成研修等を実施し、メンタルヘルスの普及啓発に努めます。(産業振興課、福祉課)

③ インターネット等を利用した情報発信を行う

- 町への提案、要望・陳情や町長への意見に関する電話対応や窓口対応にて自

殺企図に関する発言があった場合は、ハイリスク者として関係部署につなげることで、自殺防止を図ります。(政策課)

○広報はやまや町ホームページなどで自殺対策をテーマとした記事を作成し、普及啓発を図ります。(政策課)

○過重労働、職場環境の改善相談やうつ病等精神疾患早期受診等の情報について町商工会や鎌倉保健福祉事務所等と連携し、町ホームページ等で情報提供を行います。(産業振興課)

(3)早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する

地域でゲートキーパーを養成し支援者を増やす

○様々な機会を通してゲートキーパーを養成し、家族同士、友人同士など、町民同士で支えあう体制づくりを図ります。(福祉課)

○学校においては、教師が自殺対策について理解をもち、教師自身がゲートキーパーとなります。(学校教育課)

○相談に携わる関係機関の職員等にゲートキーパーになってもらい、対人業務において常に自殺予防の視点を入れるように配慮してもらいます。(福祉課)

3 子どもや若者への相談支援を推進する

(1)子ども・若年者への支援を進める

① 学校における相談支援の推進体制の強化

○いじめや不登校、児童虐待等の問題に早期に対応するため、電話相談、対面相談、訪問相談を実施し、学校においてはスクールカウンセラーやソーシャルスキルワーカー、心の教室相談員と連携し、子どもたちの自殺予防に努めます。(学校教育課)

○相談のチラシを配布することで、子どもが学校の相談につながりやすい環境づくりに努めます。(学校教育課)

○子ども達に自殺対策の普及啓発がされることで、子ども達相互で、学校内で起こっている行動等の情報を教諭に報告し、また、友達から相談されたことを周囲の大人に打ち明けることにより、支援の手が早期に届き、自殺予防

につながります。(生涯学習課、学校教育課、福祉課)

○児童相談所、町子ども育成課、福祉課等と情報共有し、相談支援に努めます。(学校教育課)

② 学校と連携し、教職員とメンタルヘルス対策を推進する

○生命尊重や人権教育について、各小中学校における道徳をはじめとする各教科の授業及び児童・生徒指導を行います。(学校教育課)

○不登校児童生徒の学校復帰を目指し、児童生徒の基礎学力の補充、集団生活への適応指導及びコミュニケーション能力の向上を図る学習指導を行い、併せて自殺企図がみられた場合は予防の支援を行います。(学校教育課)

○教師が自殺対策について理解をもち、教師自身がゲートキーパーとなります。(学校教育課)

③ SOS の出し方に関する教育の推進

○集団活動を通じたコミュニケーション能力及びソーシャルスキルの育成を図ることで、「SOSの出し方」が出来るように努めます。(学校教育課)

④ 子どもが早期に精神医療につながり、かかりつけ医をもつ

○学校の連絡協議会において、精神科医師の助言をもらうことで、子どもの精神状態の把握ができ、必要時は早期受診を進めることができます。(学校教育課)

4 労働関係における自殺対策を進める

(1)職場のメンタルヘルス対策の推進

① 職場におけるメンタルヘルス対策を推進する

○町商工会や鎌倉保健福祉事務所等と連携し、メンタルヘルス講演会、ゲートキーパー養成研修等を実施し、メンタルヘルスの普及啓発に努めます。(産業振興課、福祉課)

2 - (2) 重複

○町役場においては、職員の健康保持を目的として、人間ドックの補助やストレスチェックを行い、結果により改善を必要とする者には産業医による面談指導を行うことで、心身の健康づくりを図っています。(総務課)

○町役場においては、安全衛生委員会を通して、職員の安心と健康を確保す

るための取組みを検討し、健康に働ける環境づくりを推進します。(政策課)
○町役場においては、ハラスメント研修、メンタルヘルス研修を実施し、職場環境の改善やストレスマネジメントの方法を学ぶ機会を設けます。(総務課)

② 早期に精神医療につながり、かかりつけ医をもつ

○うつ病など精神疾患について普及啓発を行い、町民自身がこころの健康に留意することで早期受診につながり、かかりつけ医をもつようになります。(福祉課)

○自立支援受給者証(精神通院)の申請をすることで精神科医療費の減免があることを周知し、安定した精神科受診を支援します。(福祉課)

③ 職場における自殺対策に関する普及啓発を図る

○町商工会や鎌倉保健福祉事務所と連携し、自殺対策の普及啓発に努めます。(福祉課)

○町役場においては、職員同士で周囲の人の悩みに気づけるよう、ゲートキーパー養成研修を実施します。(総務課)

④ 労働環境の改善に向けた普及啓発、相談体制の周知

○過重労働、職場環境の改善相談やうつ病等精神疾患早期受診等の情報について町商工会や鎌倉保健福祉事務所等と連携し、町ホームページ等で情報提供を行います。(産業振興課)

2 - (2) 重複

5 うつ病等ハイリスク者対策を進める

(1) うつ病対策を進める

① うつ病等精神疾患の知識と理解を進めるための普及啓発活動の推進

○子育て中の保護者にこころの健康づくりについて働きかけることで、うつ病等、精神疾患への気づきになり、早期受診につながります。(子ども育成課)

② うつ病等精神疾患の家族や当事者への支援

○うつ病等精神疾患をもつ子育て中の保護者への個別の家庭訪問により、自宅内での精神的ハイリスク要因に早期介入が出来て、自殺予防が図られます。

(子ども育成課)

○養育支援家庭のうち、うつ病等精神疾患の可能性のある子どもや保護者に対し、関係機関が自殺ハイリスク家庭として認識することで、早期受診につながるなど、精神科医療を意識したネットワーク支援が提供されます。(子ども育成課)

(2) 精神疾患等のハイリスク者対策を進める

① 精神疾患の知識と理解を進めるための普及啓発活動の推進

○精神疾患をもつ子育て中の保護者への、子育てに関する個別支援を行い、子ども、保護者両方にこころの健康づくりについて働きかけます。(子ども育成課)

○精神疾患をもつ子育て中の保護者への家庭訪問を行うことで、自宅内での精神的にハイリスク要因に早期介入が出来て、自殺予防が図られます。(子ども育成課)

○地域の方々に対して、児童虐待予防の周知啓発活動を行うことで、地域で見守る体制が促進され、自殺予防につながります。(子ども育成課)

○障害者の自殺予防のため、相談窓口の周知を図ります。(福祉課)

② 精神科医療機関とかかりつけ医、関係機関との連携強化

○がんや慢性疾患等、自殺ハイリスク者からの健康相談があった場合、自殺対策を念頭におき、支援を行います。(町民健康課)

○DV相談、消費生活相談において、自殺企図の相談があった場合は、関係機関と連携して支援を行っています。(町民健康課)

○高齢者の介護疲れによる介護者の自殺を防ぐため、地域包括支援センター等、地域の関係機関で連携を強化します。(福祉課)

③ 小児科・産婦人科医師と精神医療・関係機関との連携強化

○養育支援家庭のうち、うつ病等精神疾患の可能性のある子どもや保護者に

対し、関係機関が自殺ハイリスク家庭として認識することで、早期受診につながるなど、精神科医療を意識したネットワーク支援が提供されます。(子ども育成課)

5 - (1) 重複

④ 遺族に対応する行政機関の職員の資質の向上

○役場職員が自殺対策について学び、ゲートキーパーとして、自死遺族との接遇に際しては、遺族も自死のハイリスク者として認識し、必要時は関係機関につなぐ配慮をもちます。(福祉課、総務課)

(3) 自殺未遂者支援を進める

① 救急医療機関との連携を図る

○鎌倉保健福祉事務所が実施する自殺未遂者の面接相談と連携し、救急医療機関に搬送された自殺未遂者に対し、支援を行います。(福祉課)

② 自殺未遂者の相談支援体制の充実

○自殺未遂者に対して情報提供があった場合、速やかに相談を行い、自殺に至った経緯や社会的状況を聞き取り、本人の安全確保について支援します。いじめ、不登校、多重債務、失業、生活困窮、介護疲れ、うつ病、慢性疾患などのリスク要因がある場合は、それぞれについて専門関係職種と連携を図り、ネットワークとして支援を図ります。(福祉課)

③ 精神科医療機関とかかりつけ医、関係機関との連携強化

○鎌倉保健福祉事務所が行う精神科医療機関と相談事業所、行政との連絡会議で得たネットワークを活用し、自殺未遂者に対してかかりつけ医と精神科医療、必要に応じて社会福祉士や司法書士など専門職種や関係機関が連携し、再度の自殺企図が起らないよう、生きるための支援を行います。(福祉課)

6 関係機関・民間団体との連携を強化し、社会的な取組みを進める

(1)社会的な取組み、環境整備を進める

① 多重債務者、生活困窮者への支援の連携

○生活困窮者等の相談において、社会福祉協議会、鎌倉保健福祉事務所等と連携し、生きる支援を行います。(福祉課)

○生活困窮者等の相談において、多重債務や金銭管理の困難さなどが問題となっている場合は、社会福祉協議会あんしんセンターや司法書士会等と連携し、包括的な支援を行います。(福祉課)

○地域における相談機関で自殺対策を考慮して相談がなされることで、関係機関の連携が進み、自殺予防が図られます。そのために、関係機関に対し継続的に、自殺対策を考慮した対人支援を行うよう、普及啓発を行います。(福祉課)

② 生活困窮者、失業者への支援の充実

○ハローワーク及び同一管轄内の自治体と連携し、就労支援セミナー等を実施します。(産業振興課)

○障害をもっている等の理由で失業したり、離職を繰り返している町民に対し、社会福祉協議会やハローワーク、障害者就業・生活支援センター就労援助センター等と連携し、就職への支援を進め、併せて包括的ないきる支援を行います。(福祉課)

(2)遺された人への支援を進める

① 自死遺族へ家族会の情報提供を行う

○町民健康課で死亡届出を受理した際、自死遺族に家族会の情報提供としてチラシを手渡して案内を図ります。自死遺族の状況により、精神的支援が必要と判断された場合は、福祉課にて相談支援を行って行きます。(町民健康課、福祉課)

② 遺族に対応する行政機関の職員の資質向上

○役場職員が自殺対策について学び、ゲートキーパーとして、自死遺族との接遇に際しては、遺族も自死のハイリスク者として認識し、必要時は関係機関につなぐ配慮をもちます。(福祉課、総務課) 5 - (2) 重複

(3)関係機関・民間団体との連携を強化する

① 地域におけるこころの健康づくりの普及啓発を図る

○健康教室や健康相談など、あらゆる場面においてこころの健康づくりを行います。(町民健康課) 2 - (2) 重複

○子育てのスタート段階にある妊婦や、子育てを開始した両親に対して、心身の健全育成を目標に、母子保健事業を通じてこころの健康づくりを伝えていきます。(子ども育成課)

2 - (2) 重複

○生命尊重や人権教育について、各小中学校における道徳をはじめとする各教科の授業及び児童・生徒指導を行います。(学校教育課) 2 - (2) 重複

○学校で行われるふれあい体験授業において、いのちについて触れ、児童の自己肯定感を高めることにより、自殺予防が図られます。(子ども育成課)

2 - (2) 重複

② 地域における自殺対策に関する普及啓発を図る

○地域で子育て支援を行っている町民に、自殺対策に対しての周知を図ることで、自殺企図のある子育て世帯に気づいた際、早期に関係機関に相談することで、自殺予防につながります。(子ども育成課)

○様々な機会を通して自殺対策について普及啓発を図ることで、自殺は個人の問題ではなく、社会全体の問題であり、自殺は追い込まれた末の死であると多くの町民に認識され、地域全体で自殺対策に取り組む意識を培います。(福祉課)

③ 地域における連携体制の強化を図る

○多重債務者、生活困窮者、障害者等の支援に際し、地域の関係機関がネッ

トワークを強化し、人権侵害や虐待等について早期に気づき、介入することで自殺予防が図られます。(福祉課)

○ごみの出し方等から自殺のハイリスク者と思われる町民を回収時に見受けた場合は声かけ等を行い、自殺企図がみられた場合は関係部署につなぐことで自殺予防を図ります。(環境課、クリーンセンター)

○地域福祉推進のため、町民と行政とのパイプ役や地域の生きたセーフティネットとしての機能を担う民生委員児童委員がゲートキーパーとして活動することで、自殺の予防について地域に普及啓発が図られるとともに、自殺ハイリスク者に地域が早期に気づき、関係機関に支援につなげる連携が図られます。(福祉課)

第5章 自殺対策の推進体制と進行管理

1 推進体制

本計画を推進するため、町民向けの普及啓発や人材育成等に取り組むとともに、庁内連携を図ります。町民の皆様とともに、職員一同、自死に心が傾いた人に早期に「気づき」、「声かけ」「傾聴」「つなぎ」「見守り」を行い、町全体で自殺対策に取り組みます。

また、町のみならず、鎌倉保健福祉事務所管内の市や保健福祉事務所、精神保健福祉相談事業所等と情報共有や連携強化を図り、共に自殺対策の推進に取り組みます。

2 進行管理

葉山町自殺対策庁内検討会議において、計画の進捗状況や目標の達成状況について協議を行い、その結果を施策推進に反映していきます。

また、神奈川県が行う自殺対策主管課長会議や担当者会議等で国、県、他市町村の取組状況や課題を共有します。

計画の進行管理については、PDCAサイクルを活用し、必要に応じて施策の見直しを行います。

3 計画の目標値

町の自殺対策に関連する事業が実施され、計画の基本理念が浸透することに伴って数値目標が達成されるための目安とする数値目標を設定しました。

施策番号	施策	量的数値目標	質的数値目標
2-(3)	ゲートキーパーを養成し支援者を増やす (現状人数 448人)	延べ896人 (平成35年度)	受講者の70%が「参加して良かった」「自殺対策の理解が深まった」と評価

施策番号	施策	量的数値目標	質的数値目標
6 - (1)	社会的な取組み、環境整備を進める (現在人数 71人)	役場職員のゲートキーパー数 延べ140人	養成者の70%が「自殺対策の理解が深まった」と評価
6 - (3)	地域における自殺対策に関する普及啓発を図る (現在 年1回開催)	講演会・研修会の開催回数 延べ5回	参加者の70%が「自殺対策の理解が深まった」と評価

資料編

資料1 自殺対策基本法（平成18年6月21日号外法律85号）

資料2 自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～（平成29年7月25日閣議決定）

資料3 葉山町自殺対策計画策定委員会規則

資料4 葉山町自殺対策庁内検討会議設置要綱

自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）

目 次

第 1 章 総則（第 1 条—第 11 条）

第 2 章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第 12 条—第 14 条）

第 3 章 基本的施策（第 15 条—第 22 条）

第 4 章 自殺総合対策会議等（第 23 条—第 25 条）

附 則

第 1 章 総則

（目的）

第 1 条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第 2 条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がか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3条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

第4条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第5条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第6条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第7条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第8条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和22年法律第26号)

第1条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第17条第1項及び第3項において同じ。)、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第9条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、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 10 条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第 11 条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第 2 章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第 12 条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第 23 条第 2 項第 1 号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第 13 条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第 14 条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第 3 章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第 15 条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第 16 条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、

自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第 17 条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

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

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえ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 18 条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体への傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第 19 条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第 20 条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第 21 条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第 22 条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

る。

第4章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第23条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- (2) 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第24条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第25条 前2条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則 抄

(施行期日)

第1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27年9月11日法律第66号) 抄

(施行期日)

第1条 この法律は、平成28年4月1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。

(1) 附則第7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6条 この法律の施行の際現に第27条の規定による改正前の自殺対策基本法第20条第

1 項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第 27 条の規定による改正後の自殺対策基本法第 20 条第 1 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 7 条 附則第 2 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 28 年 3 月 30 日法律第 11 号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成 28 年 4 月 1 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。

資料 2

後ほど載せます

葉山町自殺対策計画策定委員会規則（平成 30 年葉山町規則第 2 号）

（趣旨）

第 1 条 この規則は、葉山町附属機関の設置に関する条例（平成 7 年葉山町条例第 13 号）第 2 条の規定に基づき設置された葉山町自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）の組織、所掌事務、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

（所掌事務）

第 2 条 委員会は、自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）において市町村が定めるものとされた市町村自殺対策計画の策定に関する事項を審議し、その結果を報告し、又は意見を建議するものとする。

（委員）

第 3 条 委員は、次の各号に掲げるもののうちから町長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 医師
- (2) 学識経験を有する者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 町職員
- (5) その他町長が必要と認めた者

2 委員の任期は、計画策定終了までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長及び副委員長）

第 4 条 委員会には、委員長及び副委員長各 1 人を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第 5 条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

（意見等の聴取）

第 6 条 委員会は、その所掌事務について必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

（秘密の保持）

第7条 委員は、委員会において知り得た個人の情報について、他に漏らしてはならない。
その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉課において処理する。

(委任)

第9条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員に諮って定める。

附 則

(施行期日)

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

葉山町自殺対策計画策定委員会名簿

任期：平成30年7月1日から計画の策定終了まで（平成31年3月31日）

NO	所属機関等	所属機関及び職名	氏 名
1	医師 (規則第3条第1号)	鈴木メンタルクリニック 院長	鈴木 健二
2	学識経験者 (規則第3条第2号)	神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 社会福祉学科 助教	なかごし あやの 中越 章乃
3	関係行政機関の職員 (規則第3条第3号)	横浜南公共職業安定所 統括職業指導官	岸 光男
4	関係行政機関の職員 (規則第3条第3号)	鎌倉保健福祉事務所 保健予防課 専門福祉司	石井 健二
5	関係行政機関の職員 (規則第3条第3号)	葉山警察署 生活安全課長	西尾 昌弘
6	その他町長が必要と認めた者 (規則第3条第5号)	葉山町小・中学校長会 会長 (葉山小学校長)	なかせ よしみつ 中世 貴三
7	学識経験者 (規則第3条第2号)	神奈川県司法書士会 横須賀支部 司法書士 (鈴木祐之司法書士事務所)	鈴木 祐之
8	その他町長が必要と認めた者 (規則第3条第5号)	葉山町民生委員児童委員協議会 副会長	小宮 和子
9	その他町長が必要と認めた者 (規則第3条第5号)	葉山町社会福祉協議会 事務局 長	加藤 智史

葉山町自殺対策庁内検討会議設置要綱

平成 30 年 6 月 27 日

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、本町における自殺者の現状を把握し、その対策を円滑に推進するため、葉山町自殺対策庁内検討会議（以下「検討会議」という。）を設置し、その組織及び運営について必要な事項を定める。

(所掌事務)

第 2 条 検討会議の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策に関する計画及び施策の推進に関すること。
- (2) 自殺対策の情報収集及び連絡調整に関すること。
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、検討会議が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第 3 条 検討会議の委員は、別表に掲げる課等の職員のうちから、当該課等の長が指名する。

- 2 検討会議に委員長及び副委員長を置き、委員長は福祉課長を、副委員長は委員長が指名する者をもって充てる。
- 3 委員長は、検討会議の事務を総理し、会議の議長となる。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 4 条 検討会議の会議は、委員長が招集する。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の職員の出席を求め、意見を聴くことができる。
- 3 委員は、病気、公務その他の事由により会議に出席できない場合は、課等の長があらかじめ課等の職員の中から代理者を選定し、その代理者に職務を行わせることができる。

(庶務)

第 5 条 検討会議の庶務は、福祉課において処理する。

(補則)

第 6 条 この要綱に定めるもののほか、検討会議の運営について必要な事項は、委員長が検討会議の会議に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成 30 年 6 月 27 日から施行する。

別表（第 3 条関係）

政策課	総務課	税務課	福祉課	子ども育成課	町民健康課	産業振興課	学校
教育課							
生涯学習課	消防本部						