

目次

第1章 計画策定の趣旨等	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の性格と位置づけ	2
3 計画の期間	3
第2章 計画策定の背景	5
1 自殺をめぐる現状	5
(1) 自殺者数と自殺死亡率	5
(2) 性別・年代別に見た自殺者の傾向	8
(3) 原因・動機別に見た自殺者の傾向	10
(4) 職業の有無に見た自殺者の傾向	10
2 葉山町の自殺者の特徴	12
3 これまでの葉山町の自殺対策の取組みについて	15
(1) 葉山町での取組み～ゲートキーパーの養成状況	15
(2) 広域での取組み	16
第3章 自殺対策の基本理念・基本方針	18
第4章 自殺対策の施策	19
施策1 こころの健康づくり	20
1 施策の展開の視点	20
2 具体的な取組み	20
(1) 妊娠期～子どもの時期	20
(2) 成人～高齢の時期	21
施策2 自殺対策に対する普及啓発	22

1 施策の展開の視点.....	22
2 具体的な取組み.....	22
(1) 妊娠期～子どもの時期.....	22
(2) 成人～高齢の時期.....	23
(3) 全ての年代.....	23
施策3 相談支援の充実.....	24
1 施策の展開の視点.....	24
2 具体的な取組み.....	24
(1) 妊娠期～子どもの時期.....	24
(2) 成人～高齢の時期.....	25
(3) 全ての年代.....	26
施策4 関係機関の連携強化.....	27
1 施策の展開の視点.....	27
2 具体的な取組み.....	27
(1) 妊娠期～子どもの時期.....	27
(2) 成人～高齢の時期.....	28
(3) 全ての年代.....	29
第5章 自殺対策の推進体制と進行管理.....	30
1 推進体制.....	30
2 進行管理.....	30
3 施策の目標値.....	30

資料編	31
資料1 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）	32
資料2 自殺総合対策大綱（概要）	38
資料3 自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）	39
資料4 葉山町自殺対策計画策定委員会規則	40
資料5 葉山町自殺対策庁内検討会議設置要綱	43

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とされることから、国において平成 18 年に自殺対策基本法が制定され、翌年に対策の取組方針を定めた自殺総合対策大綱が策定されて以降、神奈川県においては、平成 18 年度に自殺対策に係る庁内会議が設置され、翌年度には様々な分野の関係機関・団体により構成される「かながわ自殺対策会議」が政令市と共同で設置されました。また、平成 23 年 3 月には「かながわ自殺総合対策指針」を策定して自殺対策に取り組んできました。

葉山町においては、平成 21 年度に鎌倉保健福祉事務所と同所管内の 2 市 1 町、それぞれの市町社会福祉協議会及び民間団体により自殺対策に取り組む実行委員会を立上げ、普及啓発のための講演会や駅前キャンペーンを行ってまいりました。

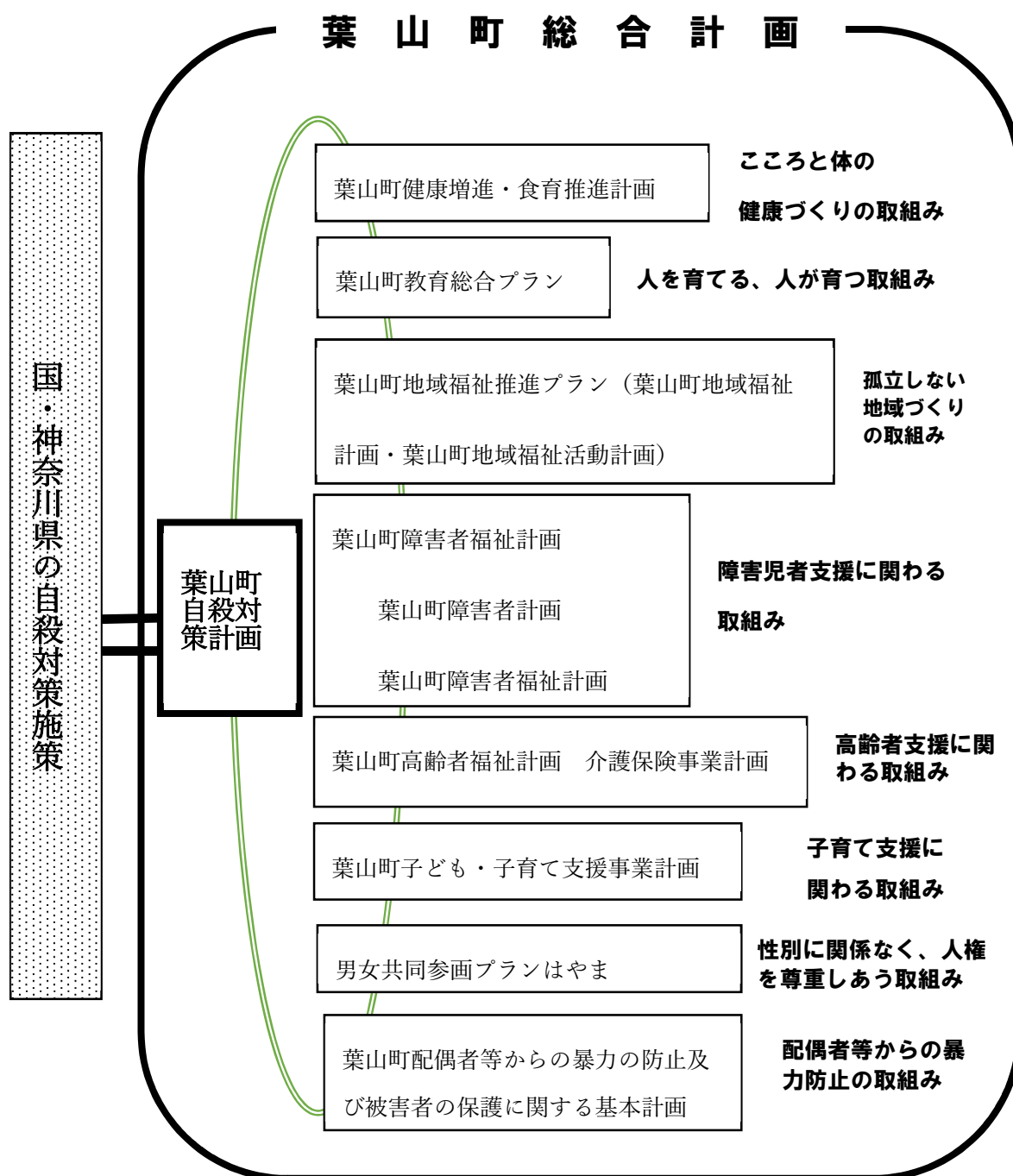
このように国、県、市町村が自殺対策を総合的に推進した結果、自殺対策は大きく前進し、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、自殺者数の年次推移が減少傾向になるなど、着実に成果を上げています。しかしながら、我が国の自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）は、主要先進 7 か国の中で最も高いものとなっています。

そうした中、国において、より一層自殺対策を効果的に進めるために「自殺対策基本法」が改正（平成 28 年 4 月施行）され、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、「葉山町自殺対策計画」を策定します。

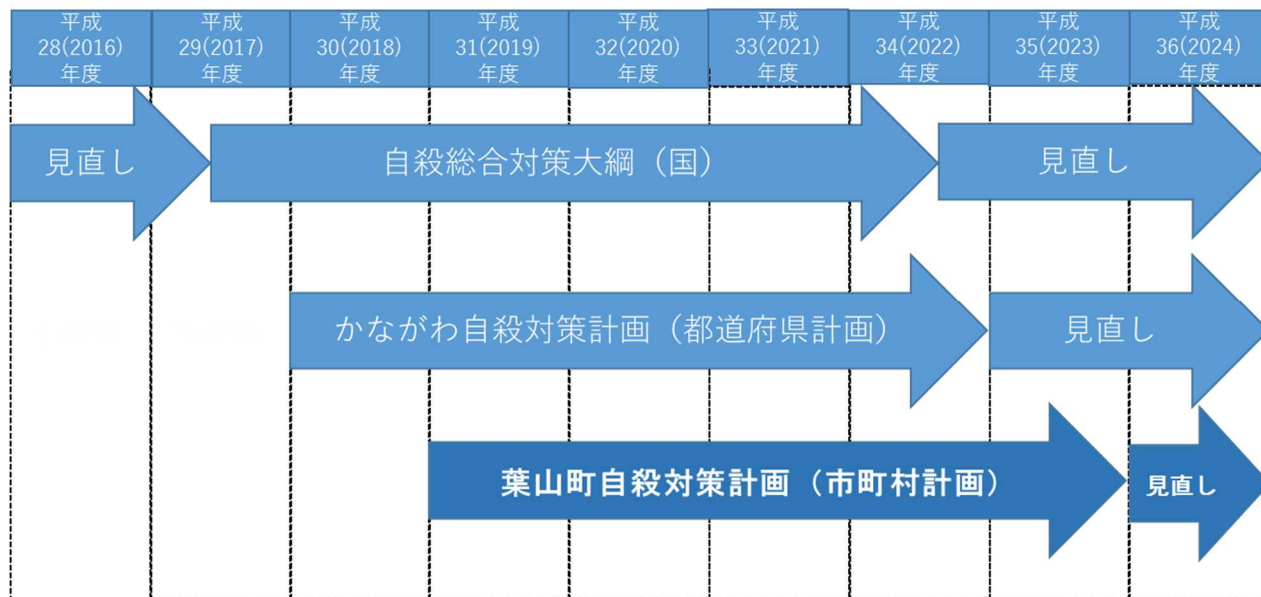
2 計画の性格と位置づけ

本計画は、自殺対策基本法に基づく法定計画である市町村の「自殺対策計画」であり、自殺対策施策の推進にあたり、基本理念及び基本方針を示し、今後の自殺対策施策の方向性を明確にしています。また、計画策定にあたっては、葉山町総合計画における施策の方向性を踏まえるとともに、自殺対策に関連する諸計画と相互に連携し、葉山町全体で自殺対策を取組む計画とします。



3 計画の期間

市町村の自殺対策計画は、国の定める自殺総合対策大綱と県の定める自殺対策計画を勘案して定めることとされています。平成 29 年 7 月に見直された自殺総合対策大綱が概ね 5 年間で見直しが行われること、また、神奈川県が定めた「かながわ自殺対策計画」の計画の期間が平成 30 年度から平成 34(2022)年度の 5 年間であることを踏まえ、本計画の期間は、平成 31 年度から平成 35(2023)年度までの 5 年間とします。



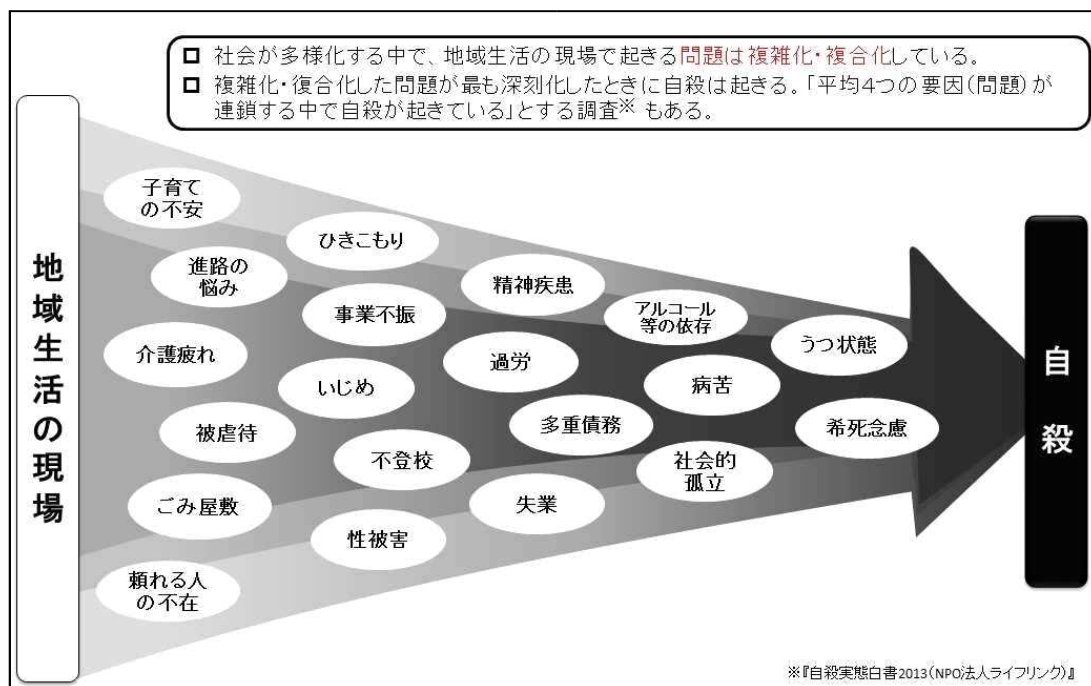
【参考】

なぜ社会全体で自殺対策に取り組むのか？

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立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「誰にでも起こり得る危機」です。

そのため、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、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません（自殺対策基本法第2条）。自殺対策基本法は、第1条において、「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」とうたっています。我が国の自殺対策は、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しているのです。

自殺の危機要因イメージ図



出典：厚生労働省

第 2 章 計画策定の背景

1 自殺をめぐる現状

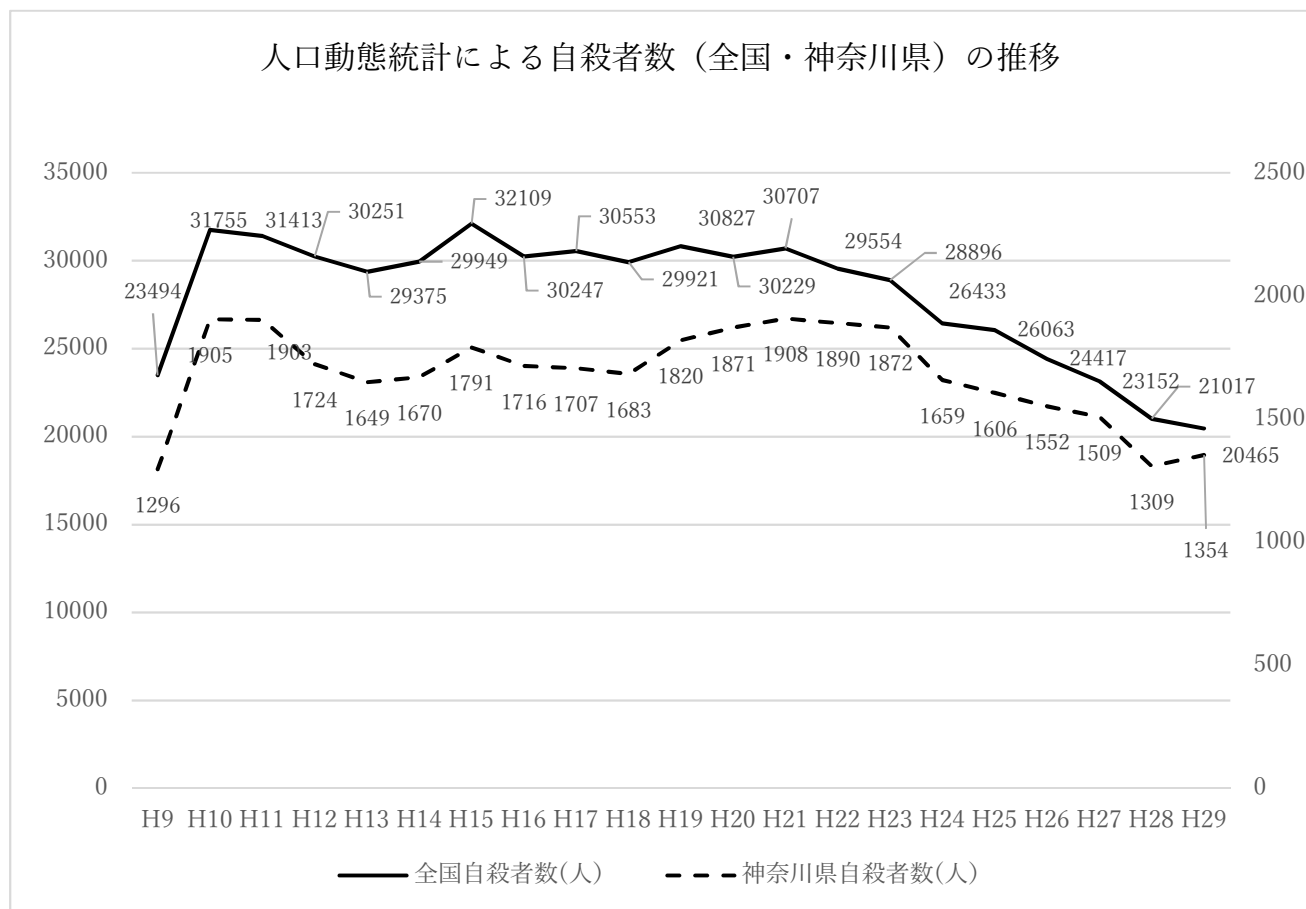
自殺に関する統計は、主に厚生労働省「人口動態統計」（以下、「人口動態統計」という）と警察庁「自殺統計」（以下、「警察庁自殺統計」という）があり、いずれの統計も 1 月から 12 月の期間で集計を行います。

人口動態統計は、日本における日本人を対象としており、死亡時点の住所地を基に計上されています。

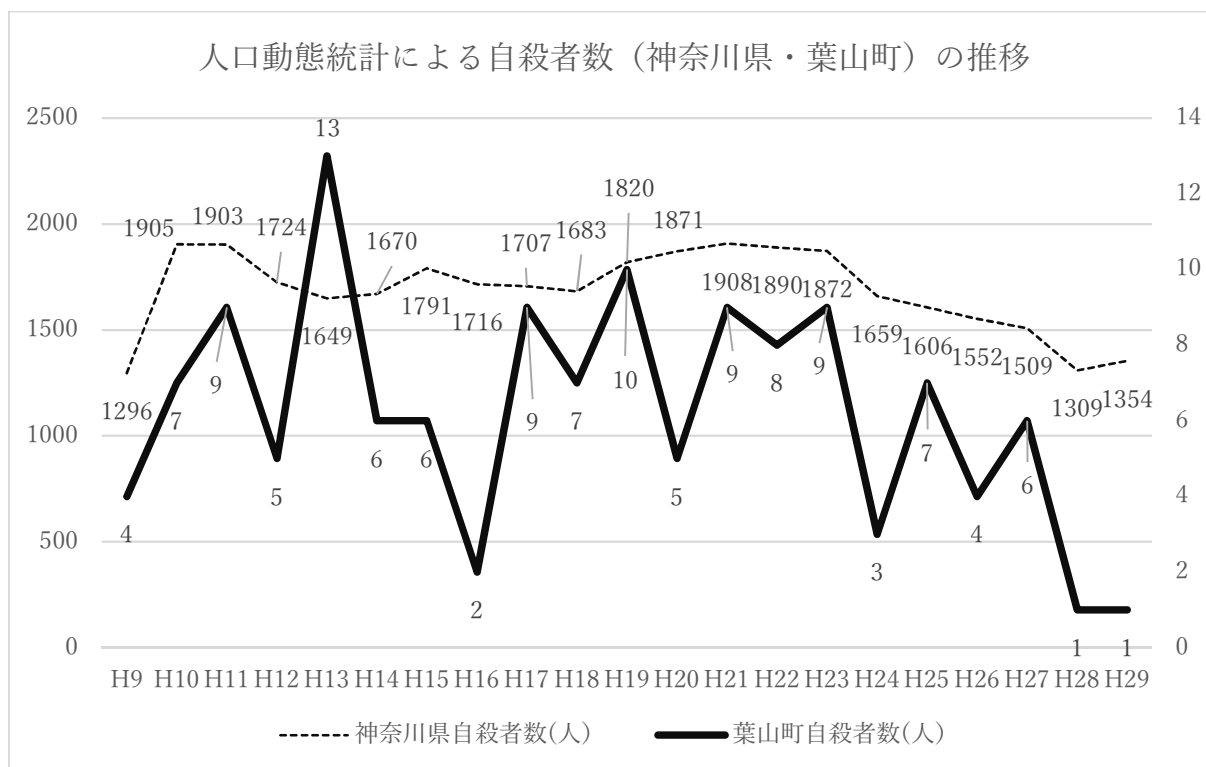
一方、警察庁自殺統計は、日本における外国人も含めた総人口を対象としており、自殺死体発見時点の発見地を基に計上しているため、自殺者数や自殺死亡率の数値に違いがあります。

人口の少ない葉山町においては、二つの統計を併用した場合には自殺者数・自殺死亡率に大きな差が生じるため、本計画では主に厚生労働省の統計を用いています。

(1) 自殺者数と自殺死亡率



出典：厚生労働省 人口動態統計



出典：厚生労働省 人口動態統計

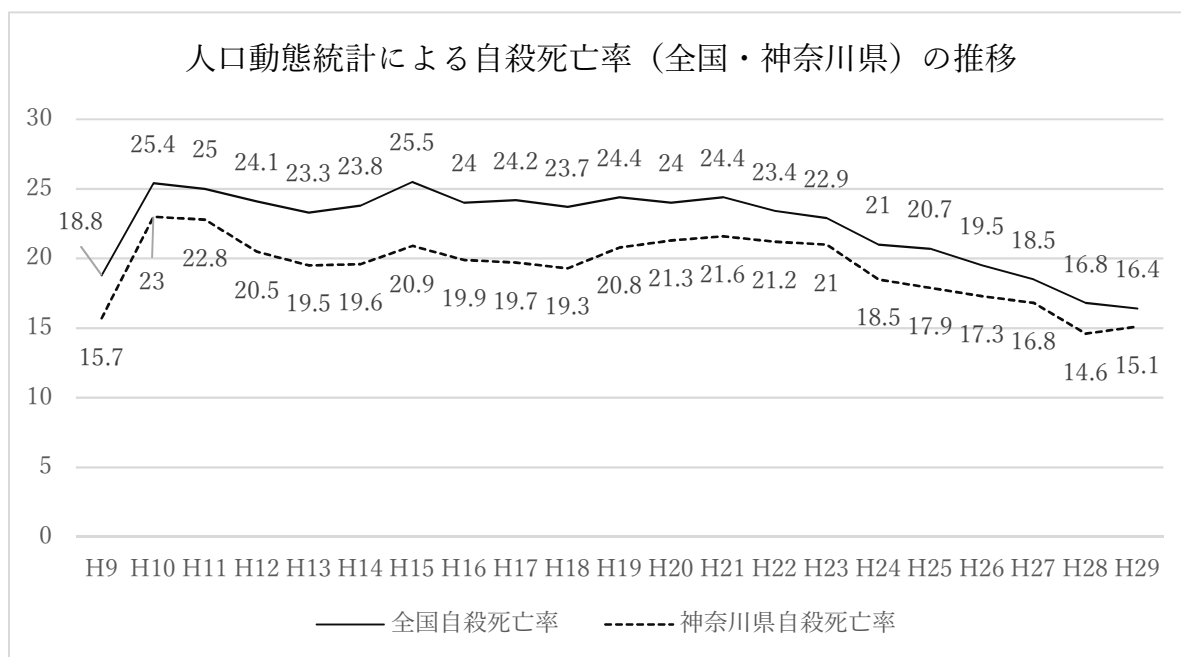
全国の自殺者数は、平成 10 年に金融機関等の破綻による影響で急増して以降 14 年間、毎年約 3 万人台で推移してきましたが、平成 22 年から 3 万人を下回り、平成 23 年以降も減少傾向を続け、平成 29 年は 20,465 人でした。

神奈川県の自殺者数も同様に、平成 10 年に急増した後、平成 24 年からは減少傾向になっていますが、平成 29 年自殺者数は 1,354 人と平成 28 年よりも増加しており、予断を許さない状況が続いています。

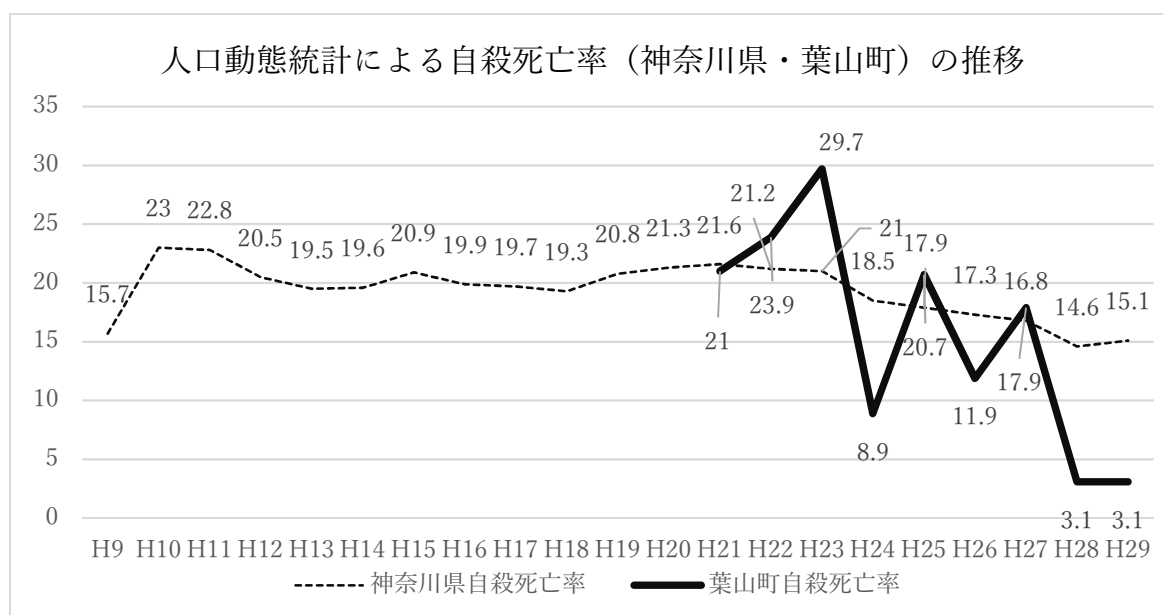
葉山町の自殺者数は、増減はあるものの、平成 29 年は 1 人でした。

自殺死亡率は、その年の、人口 10 万人あたりの自殺者数を示した数です。それぞれ、人口規模が異なる都道府県、市町村で自殺対策を検討する際、自殺者数では比較が難しいため、基準を人口 10 万人に等しくして、どのくらいの自殺者がいるかの指標となっています。

平成 29 年の全国の自殺死亡率は 16.4 ですが、神奈川県は 15.1 で、葉山町は 3.1 になっています。自殺者数と同じく、国、葉山町は減少傾向ではありますが、神奈川県は増加しており、予断は許さない状況です。

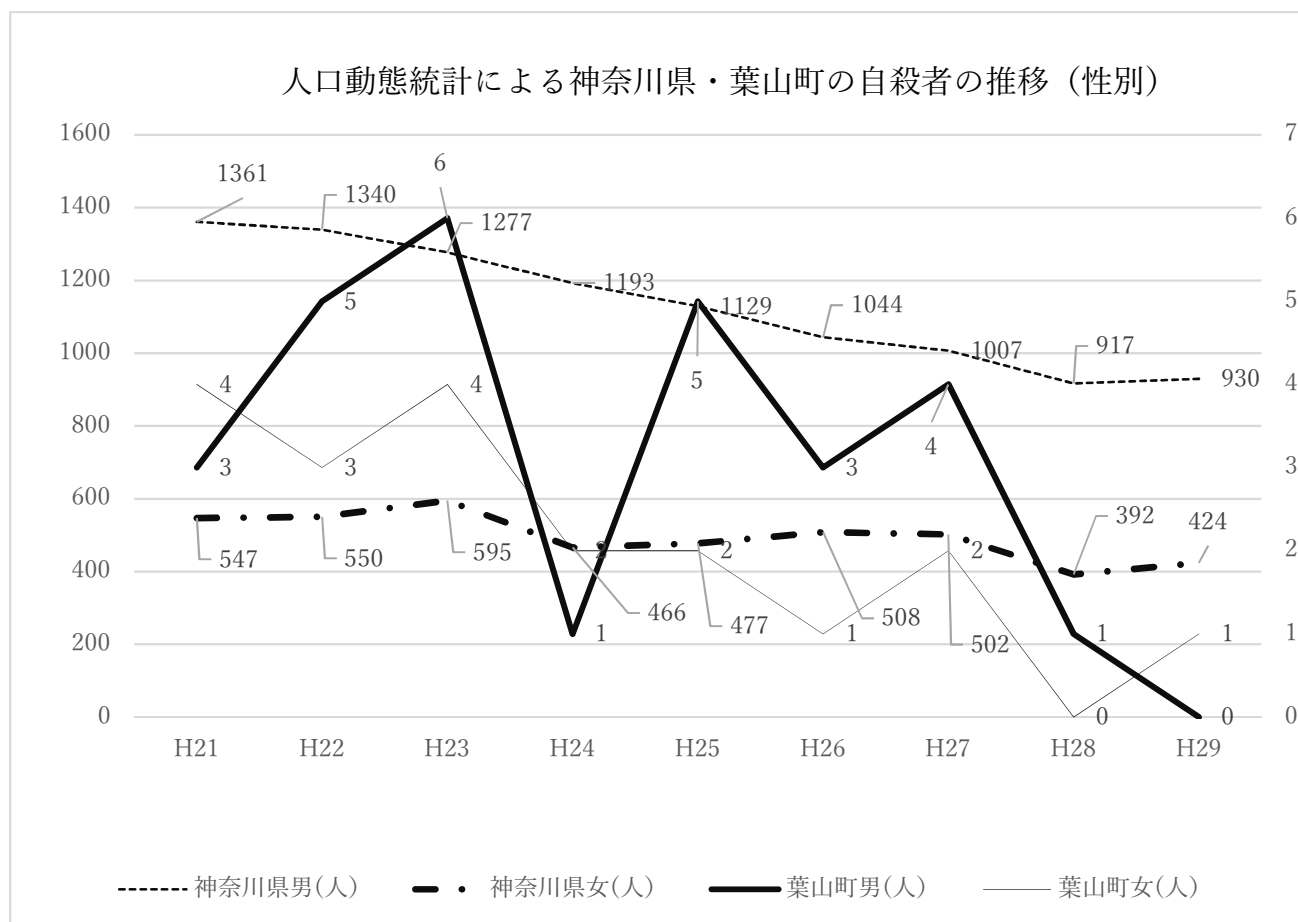


出典：厚生労働省 人口動態統計



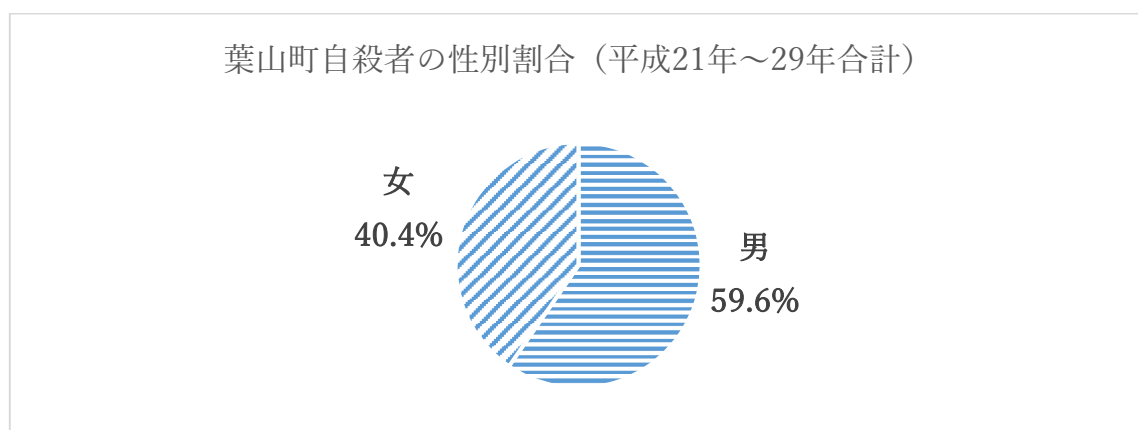
出典：厚生労働省 人口動態統計

(2) 性別・年代別に見た自殺者の傾向



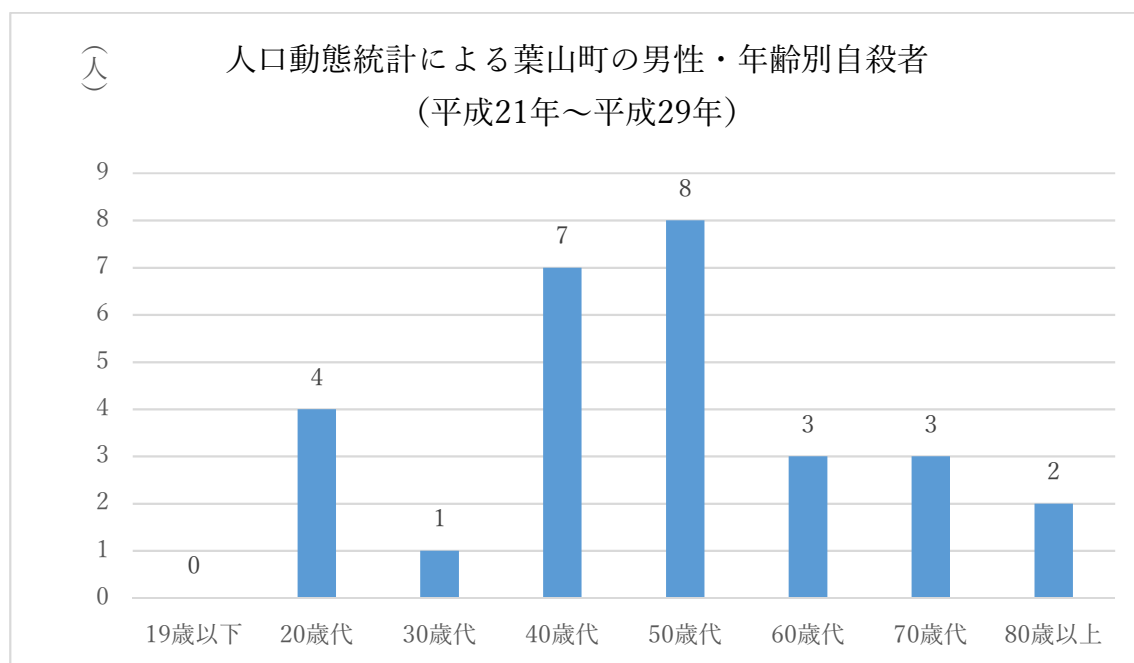
出典：厚生労働省 人口動態統計

自殺者を性別で比較すると、神奈川県は女性より、男性の自殺者が多い状況です。葉山町は年ごとに差はありますが、平成21年から29年までの9年間をみると、女性より男性が多い状況です。

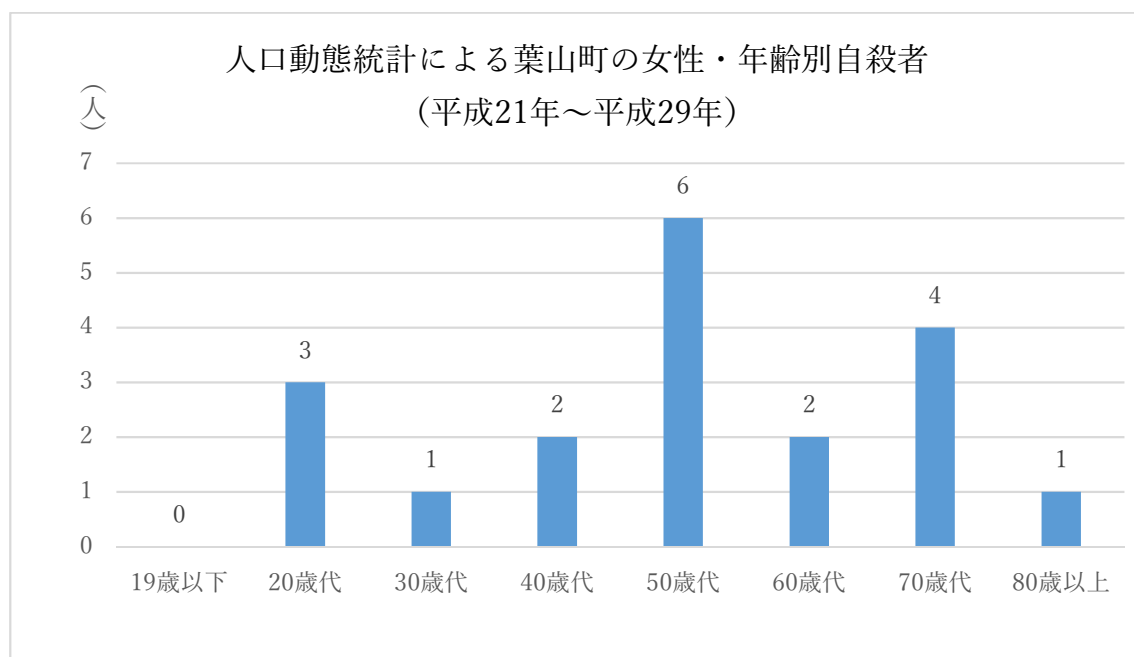


出典：厚生労働省 人口動態統計

葉山町の自殺者数を性別、年代別で比較すると、男性は20歳代、40歳代、50歳代の自殺者が多いことが分かります。女性は、50歳代、70歳代の自殺者が多いことが分かります。ただし、若年層は人口が少ないため、男性と女性の20歳代も注意が必要です。



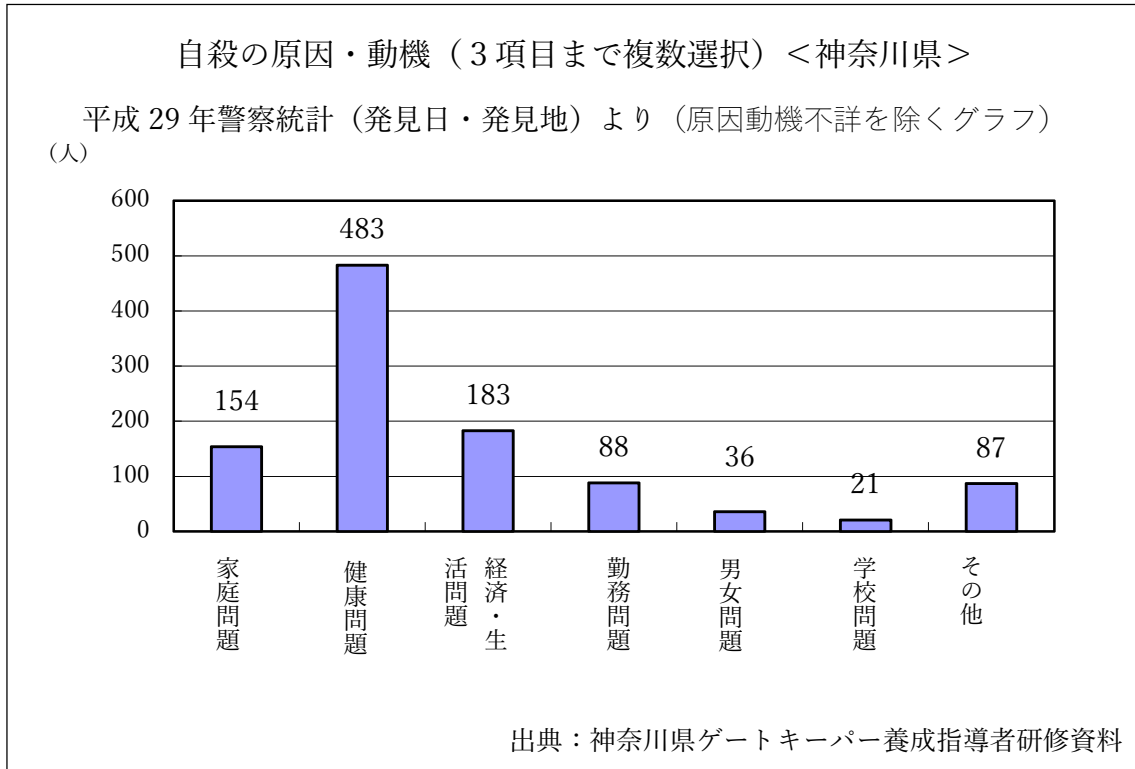
出典：厚生労働省 人口動態統計



出典：厚生労働省 人口動態統計

(3) 原因・動機別に見た自殺者の傾向

神奈川県の上殺の原因・動機は、不詳を除くと、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。葉山町は自殺者数が少ないため、原因・動機の内訳については公表されませんが、神奈川県のデータを参考に自殺対策を考える必要があります。



(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年までの有職者の自殺者は、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	0.0	21.4
被雇用者・勤め人	6	100.0	78.6
合計	6	100.0	100.0

出典：自殺総合対策推進センター自殺実態・統計分析室 自殺実態プロフィール

【参考】

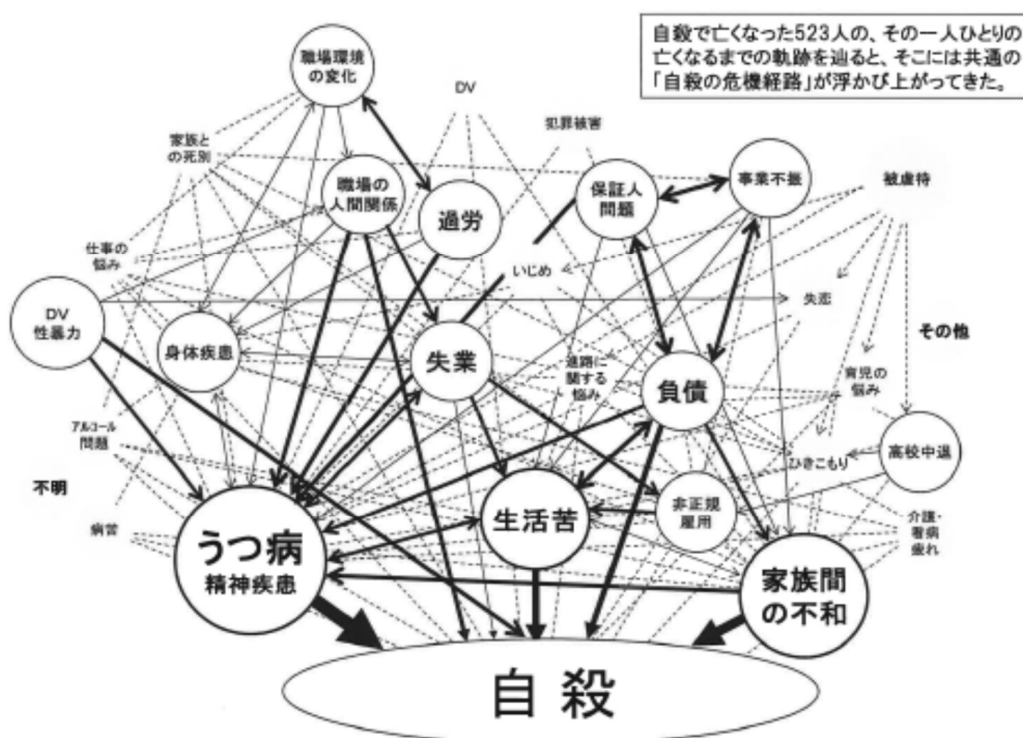
自殺の要因について

～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。これら危機要因は、バラバラに存在するのではなく、相互に関連性を有している場合が少なくありません。つまり、ある要因が他の要因を招くという負の連鎖がみられるわけです。

また、一旦悪循環に入った場合には、その悪循環から脱却するには相当のエネルギーを要し、周囲の協力や専門家の支援が不可欠となります。そのため、精神医療関係者、経済的問題の専門家、法的問題の専門家など様々な領域の関係者が、「連携」を超えて、可及的に「連動」しながら支援を行う必要性があることが示唆されています。

＜自殺の危機経路＞



出典：「自殺の危機経路」NPO 法人ライフリンク

2 葉山町の自殺者の特徴

自殺死亡率から葉山町の自殺者の特徴をみると、神奈川県は平成 29 年自殺死亡率は 15.1 で、47 都道府県のうち低い方から 9 番目で、葉山町は 3.1 で神奈川県内 33 市町村のうち最も低い状況でした。葉山町の自殺死亡率は、近年は低い状況であるといえます。

自殺総合対策推進センターの統計分析では、葉山町の平成 24 年から平成 28 年までの 5 年間における 21 人の自殺者の性・年代別等の特性から、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」「子ども・若者」「無職者・失業者」に対して重点的に取り組む必要があるとされています。しかし、葉山町における自殺者数は人数としては少ないため、この分析結果のみで葉山町の自殺者の傾向を読みとることは難しい状況にあります。

これらのことから、特定の世代等に重点をおいた取り組みを行うよりも、自殺に追い込まれないような地域づくりの意識を高めるとともに、自殺に気持ちが傾いたときに誰かに相談しやすい環境づくりを行い、相談につながったら関係機関の支援が途切れないよう、関係機関同士が連携することが大切といえます。また、自殺の場所の特徴として家で亡くなる方が半数近かったという事実から、自死で大切な人を亡くした遺族等への配慮もより一層行う必要があります。

【参考】

自殺の背景にある危機経路を考えると早期支援が可能となる

自殺の背景には様々な「危機要因」が潜っていますが、それらは互いに連鎖しあい事態が進行します。その人の背景を考慮することで、隠れている複合的な問題に周囲が早期に気づくことができ、適切な支援を行うことが出来ます。

生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例（全国）

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

女性	20～39 歳	有職	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	① 非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ② 仕事の悩み→うつ状態→休職／復職の悩み→自殺
	無職	同居	同居	DV 等→離婚→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	① 【30 代その他無職】失業→生活苦＋うつ状態→孤立→自殺 ② 【20 代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗＋うつ状態→自殺
	40～59 歳	有職	同居	職場の人間関係＋家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	職場の人間関係＋身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺
			独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
60 歳 以上	有職	同居	同居	介護疲れ＋家族間の不和→身体疾患＋うつ状態→自殺
			独居	死別・離別＋身体疾患→うつ状態→自殺
	無職	同居	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
			独居	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

主な危機経路の例は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にした。

出典：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロファイル



神奈川県自殺対策共通ロゴ・キャラクター

(2) 広域での取組み

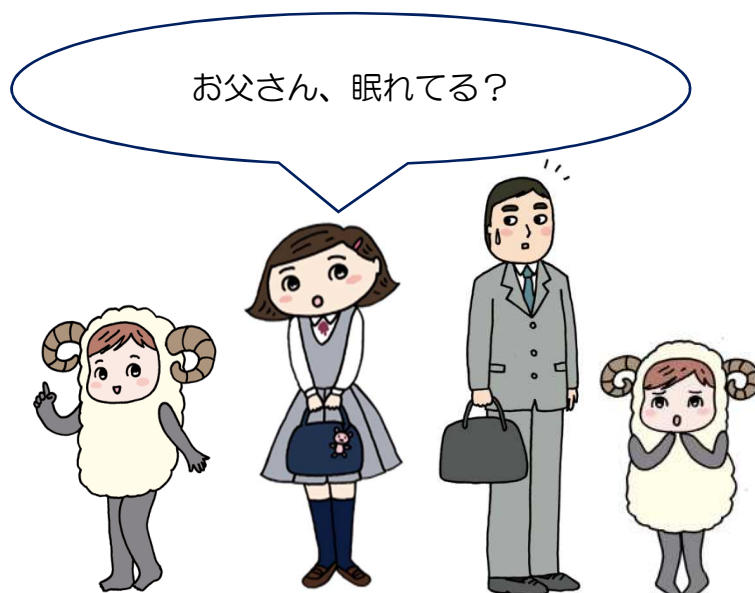
平成 21 年度から、鎌倉保健福祉事務所を中心に、鎌倉市、逗子市、葉山町、それぞれの社会福祉協議会や相談支援事業所等が集まり、「いきるを支える 鎌倉・逗子・葉山 実行委員会」を立ち上げ、自殺対策普及啓発講演会や駅前で普及啓発物品を配布するキャンペーンを行ってきました。

【これまでの取組み】

	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	駅頭キャンペーン	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	駅頭キャンペーン	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	駅頭キャンペーン	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	駅頭キャンペーン	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 ～日々の生き心地をよくするために～」 北村 年子（自己尊重トレーナー）

敬称略



出典：神奈川県精神保健福祉センター

第3章 自殺対策の基本理念・基本方針

葉山町では、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らそう」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らそう

基本方針

- 1 生きることの包括的な支援として計画を推進する。
- 2 「自殺は誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成し、自殺対策の重要性に対する関心と理解が深まるよう普及啓発活動を推進する。
- 3 事前予防、危機対応、事後対応と、段階ごとに効果的な取組を行う。
- 4 保健、医療、教育、福祉その他あらゆる分野の関係者が連携を強化し、総合的に取組む。

数値目標

5年間を通して0人

第4章 自殺対策の施策

葉山町では、自殺の実態や、基本理念、基本方針に則り、4つの施策の柱をそれぞれ展開し、併せて各年代において具体的に取り組めます。

葉山町の自殺対策4つの施策の柱

- 施策1 こころの健康づくり
- 施策2 自殺対策に対する普及啓発
- 施策3 相談支援の充実
- 施策4 関係機関の連携強化

【参考】

効果的な自殺対策を行うために

自殺総合対策大綱では、住民の暮らしの場を原点としつつ、3つの有機的連携を推進するとともに、自殺の危険性が低い段階における啓発等から、自殺発生の危機介入、自殺や自殺未遂が生じてしまった後の対応など、それぞれの段階において施策を講じる必要があるとしています。葉山町もこれに基づき、施策を展開していきます。

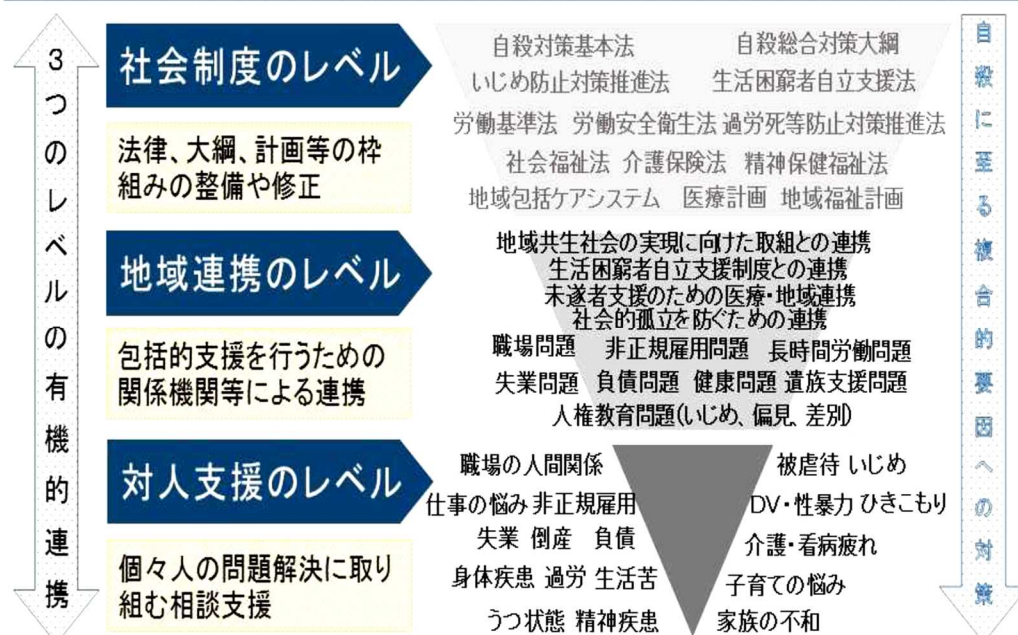
三階層自殺対策連動モデル(TISモデル)

(Three-Level Model of Interconnecting Suicide Countermeasures)

TISモデル



社会制度、地域連携、対人支援の3つのレベルの有機的連動による、総合的な自殺対策の推進



出典：自殺総合対策推進センター

施策１ こころの健康づくり

１ 施策の展開の視点

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。

こころの健康には、個人の資質や能力の他に、身体状況、社会経済状況、住居や職場の環境、対人関係など、多くの要因が影響し、なかでも、身体の状態とこころは相互に強く関係しています。

うつ病はこころの病気の代表的なもので、多くの人がかかる可能性を持つ精神疾患であり、自殺のうち、かなりの数はこのうつ病が背景にあると考えられています。こころの健康を維持するための生活やこころの病気への対応を多くの人理解し、自己と他者のために取組むことが不可欠であると考えられます。

こうした状況を踏まえ、自殺対策という観点からも、あらゆる世代や場面において、こころの健康づくりのための取組みを進めていきます。

２ 具体的な取組み

(1) 妊娠期～子どもの時期

主な取組み	主に担当する部署
① 妊娠中から子育て中の親とその子どもに対して、母子保健事業を通じて、こころの健康づくりを促します。	学校教育課 子ども育成課
② 学校では、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教育活動全体を通じた実践の推進のために、教職員の研修及び情報提供を行います。	
③ 小学校高学年を対象にいのちを題材にふれあい体験事業を実施し、児童の自己肯定感を高めます。	
④ 不登校児童生徒の社会的自立や学校復帰を目指し、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教育活動を行うため、教育支援センターを運営します。	

(2) 成人～高齢の時期

主な取組み	主に担当する部署
① 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。	子ども育成課
② うつ病や統合失調症、アルコール健康障害などの精神疾患について普及啓発を行い、町民が必要に応じて早期に受診できるよう周知を行います。	産業振興課
③ 町商工会や鎌倉保健福祉事務所等関係機関と連携し、悩みを相談しやすい職場の環境づくりに努めるとともに、就労している人やその家族に講演会等を実施し、メンタルヘルスの普及啓発に努めます。	町民健康課
④ 妊娠中から子育て中の親に対し、乳幼児健康診査や相談支援においてこころの健康づくりを行い、自分自身の精神状態への気付きにつなげます。	福祉課
⑤ 高齢者が集う地域のサロンなどで講話等を通して、こころの健康づくりを行います。認知症など高齢期の精神疾患について普及啓発を図り、早期受診ができるようはたらきかけます。	

施策 2 自殺対策に対する普及啓発

1 施策の展開の視点

自殺対策においては、自殺や精神疾患に対する誤解の解消、自殺と精神疾患との関係の理解の浸透、自殺につながる様々な問題や自殺の兆候に本人や周囲の者が気付いたときの適切な対応の仕方の普及啓発が重要であると考えられます。

また、自殺対策基本法や自殺総合対策大綱では、自殺対策に関する普及啓発や、自殺の防止等に関する人材の確保、養成及び資質の向上について、地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺の防止等に関する国民の理解を深めるよう必要な施策を講ずるものとするされています。

これらを踏まえ、町民一人ひとりの自殺対策に関する理解が深まり、また、自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応や、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応が図られるよう、あらゆる世代やあらゆる場面で自殺対策に対する普及啓発に取り組めます。

2 具体的な取組み

(1) 妊娠期～子どもの時期

主な取組み	主に担当する部署
① 学校では、教師が自殺対策についての理解を深め、日頃の子どもの観察や子どもの自己肯定感を高める取組みの実践を行うとともに、子ども一人ひとりが安心できる居場所づくりに努めます。	学校教育課 子ども育成課 生涯学習課
② あらゆる機会を通じ、支援の手を子どもたちに早期に届けるために、自殺対策の普及啓発を行い、子ども達が学校で起こっている心配事や、友人から相談された深刻な事柄を、教師や周囲の大人に打ち明けられる環境を整えます。	福祉課
③ 地域住民や子育て支援団体等へ児童虐待予防に自殺対策を加えて周知啓発を行うことで、意識向上を図り、地域で子育てをしている家庭を見守る体制を強化します。	

(2) 成人～高齢の時期

主な取組み	主に担当する部署
あらゆる機会を通じ、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

(3) 全ての年代

主な取組み	主に担当する部署
① 様々な地域の集まりにおいて、または葉山町の規模より広域で、自殺対策に関する講演会を行い普及啓発を図ることで、地域全体で自殺対策に取り組む意識を培います。	政策課 福祉課
② 自殺予防週間や自殺対策月間などのキャンペーンにおいて、自殺対策の普及啓発を広く、継続的に行います。	
③ 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。	
④ 民生委員・児童委員がゲートキーパーとなり、それぞれの活動の中で自殺対策を意識し、必要時行政につながります。	
⑤ 相談に携わる関係機関の職員等がゲートキーパーになり、対人業務において常に自殺対策を配慮し、相談支援につながります。	

施策 3 相談支援の充実

1 施策の展開の視点

自殺をされた人の多くは、過重労働や多重債務、介護や育児、心身の病気、親しい人との死別体験など、様々な状況や社会的問題に直面し追い込まれ、最終的にはうつ病などの精神疾患にかかっているながら、適切な支援を受けていなかったことがわかっています。

自殺に気持ちが傾いている人に共通する特徴として、気持ちに余裕がなくなり、「こちらの視野」が非常に狭まり、その結果、考え方が極端になってしまい、自殺することが唯一の解決策だと思い込んでしまいます。しかし、実際には「生きること」と「自殺すること」の間で常に気持ちは揺れ動いていて、なんらかの方法で助けを求めるサインを出していることが多いのです。

そのサインに周囲の人が気づき、声をかけ、話を聞いて関係機関につなぐことで、自殺に気持ちが傾いている人に対し、関係機関が相談支援を開始することが出来ます。また、各関係機関においても、相談者に対応する際には自殺のサインを見逃さないという視点をもつことで、早期に自殺の危機に気づき、関係機関同士が連携することで支援の充実を図ることが出来ます。

2 具体的な取組み

(1) 妊娠期～子どもの時期

主な取組み	主に担当する部署
① 精神疾患を持つ妊婦及び子育て中の親やその子ども等の、個別支援に応じ、適切な支援につなげ、自殺防止に努めます。	学校教育課 子ども育成課
② 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、指導主事による教育相談や、教育研究所相談員による電話相談、対面相談を実施します。また、学校ではスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、心の教室相談員等と連携し、子どもたちが安心・安全に過ごせるように努めます。	
③ 学校では、教育相談に関するチラシを配布することで、児童・生徒及び保護者が安心して相談できる環境づくりに努めます。	

(2) 成人～高齢の時期

主な取組み	主に担当する部署
① 町商工会や鎌倉保健福祉事務所等と連携し、就労している人の過重労働、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ホームページ等で情報提供を行います。	産業振興課 消防署
② がんや慢性疾患等の健康相談において、自殺に気持ちが傾いているという相談があった場合は、関係機関と連携して支援を行います。	町民健康課 福祉課
③ DV相談、消費生活相談において自殺に気持ちが傾いているという相談があった場合は、関係機関と連携して支援を行います。	
④ 高齢者の自殺や、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。	
⑤ 障害のある人は自殺の背景にある危機経路に多く該当し、自殺の可能性が高いが自分からSOSを発信することが困難な人が多いため、障害者に関わる関係機関が個々の障害や生活状態に寄り添った相談支援を行います。	
⑥ 自殺未遂者の情報提供が本人もしくは関係機関からあった場合、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。	
⑦ 消防署に精神科の受診が必要と思われる町民から医療機関の問い合わせがあった場合、福祉課や鎌倉保健福祉事務所等、相談窓口の紹介を行い、早期対応を図ります。	

(3) 全ての年代

主な取組み	主に担当する部署
① 役場窓口で自死の死亡届出を受理した際、自死遺族に家族会の情報提供も含め、相談支援を行います。	環境課
② 納税相談や保険料等の徴収業務において、対応した町民に自殺に気持ちが傾いている言動や背景がうかがえる場合、関係機関と連携して支援を行います。	クリーンセンター 税務課 町民健康課
③ ごみの出し方等から、自殺に気持ちが傾いている可能性が高い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、相談支援につなぎます。	福祉課

【参考】

遺された人への支援について

自死（自殺）で遺された周囲の人は、大切な人を突然失うという体験から、自分を責めてしまう、気分が沈む、体調がすぐれない、眠れないなど、心身に様々な変化が現れることがあります。これは、「大切な人を亡くしたときに起こりうる自然な反応」であり、異常なことではありません。しかし、これまで日本では自死（自殺）は個人の責任とする風潮があったことから、他人に事実を言うことが出来ず、一人で「つらさ」を抱え込まざるえない状況がありました。

「つらさ」を一人で抱え込まず、相談したり、同じ体験をした人と話したり、必要に応じて精神科の診察を受けることが、遺された人には必要です。「つらさ」はすぐに落ち着くものではなく、命日や誕生日など思い出深い特別な日が近づくと、心身の不調となって出ることもあり、長期間の支援が必要です。それゆえ、自死遺族への配慮は、関係機関それぞれが丁寧に行う必要があります。



身近な人、大切な人を亡くした「痛み・傷み」と向き合いながら、
互いにつながり、支え合って、ともに歩んでいく。
そんなことが当たり前になれる社会が、わたしたちの希望です。

出典：自死遺族の集い（わかちあいの会）

施策 4 関係機関の連携強化

1 施策の展開の視点

生活が多様化している現代においては、相談に訪れる人が抱える問題や生きづらさも非常に多様化、複合化しており、一箇所の相談機関で問題が完結することは難しい状態です。また、複合化している問題については、関係機関同士が相互に連携を強化してこそ、解決の糸口を見出していくことが出来ます。

そのため、関係機関は普段からお互いの専門に対し理解を示し、更に、相談に訪れた人の訴えの背景にある問題について考察し、連携を図る必要があります。

2 具体的な取組み

(1) 妊娠期～子どもの時期

主な取組み	主に担当する部署
① 養育支援家庭については、児童相談所、子ども育成課、学校教育課、福祉課等で情報共有、及び連携し、親と子どもの安全を守ることに努めます。	学校教育課 子ども育成課
② 養育支援家庭のうち、精神疾患の可能性のある子どもや保護者に対しては、精神科医療を意識したネットワーク支援を行います。	福祉課
③ 教育相談に関わる学校職員の連絡協議会等において、精神科医師を招いての事例検討を行うことで、医療へのつながり方を含めた具体的な対応について助言を受け、教育活動に生かします。	

(2) 成人～高齢の時期

主な取組み	主に担当する部署
① 生活困窮等の相談において、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。	産業振興課 福祉課
② 失業者や無職の人に対して、神奈川県や近隣自治体と連携した就労支援セミナー等を実施することにより、生活の支援を行います。	
③ 障害があることなどの理由で失業したり、離職を繰り返している町民に対して、社会福祉協議会やハローワーク、障害者就業・生活支援センター等と連携し、就職への支援や、就職後に職場に定着できるよう支援を行います。	

(3) 全ての年代

主な取組み	主に担当する部署
① 電話対応や窓口対応にて自殺に気持ちが傾いている発言があった場合は、話を傾聴し、関係機関と連携して相談支援を開始します。	全課
② 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、日本に慣れない外国人、及び性的マイノリティなど、自殺リスク要因がある人からの相談は、それぞれについて専門関係職種と連携を図り相談支援を行います。	
③ 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、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、相談支援を行います。	
④ 自死遺族との接遇に際しては十分に配慮を行い、必要時は精神科や自死遺族のための相談関係機関につなぎます。	
⑤ 民生委員・児童委員が、地域で生活する人の中で、自殺の可能性が高い人に気づいて、その人に声かけを行うことで、福祉課等が早期の相談支援を開始することが可能となります。そのため、民生委員・児童委員との連携強化に努めます。	

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庁内連携を図り、町民の皆様とともに、葉山町全体で自殺対策に取り組めます。

また、神奈川県、鎌倉保健福祉事務所、近隣市等の様々な関係機関と情報共有や連携強化を図ることによって、施策の展開やPDCAサイクルを機能させ、自殺対策の総合的な推進に取り組めます。

2 進行管理

「葉山町自殺対策庁内検討会議」¹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。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 施策の目標値

葉山町の自殺対策に関連する施策が実施され、計画の基本理念が浸透すること及び数値目標を達成するための目安とする数値指標を設定しました。

施策	施策に対する事業の実施状況	量的数値指標 (平成 35(2023)年度)	質的数値指標 (平成 35(2023)年度)
自殺対策について町民に広く普及啓発を図る	ゲートキーパー養成研修の修了者数 平成 29 年度末 延べ 474 人	ゲートキーパー養成研修の修了者数 延べ 870 人	ゲートキーパー養成研修の修了者数のうち、70%が「今後役立つ」と評価
自殺対策について町民に広く普及啓発を図る	役場職員ゲートキーパー養成研修の修了者数 延べ 71 人	役場職員ゲートキーパー養成研修の修了者数 延べ 140 人	ゲートキーパー養成研修の修了者数のうち、70%が「理解できた」と評価
自殺対策について町民に広く普及啓発を図る	講演会・研修会 現在 年 1 回開催	講演会・研修会の開催回数 延べ 5 回	講演会・研修会参加者数のうち、70%が「今後役立つ」「理解できた」と評価

¹ 資料編 資料5を参照

資料編

資料1 自殺対策基本法（平成 18 年法律 85 号）

資料2 自殺総合対策大綱（概要）

資料3 自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

資料4 葉山町自殺対策計画策定委員会規則

資料5 葉山町自殺対策庁内検討会議設置要綱

資料1 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

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。

（名誉及び生活の平穏への配慮）

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穏に十分配慮し、いや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。

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務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

（必要な組織の整備）

第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 自殺総合対策大綱（概要）

「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**

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

出典：厚生労働省

資料3 自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

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：よりいそいそと心と体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

1.地域レベルの実践的な取組への支援を強化する ・<u>地域自殺対策プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成</u> ・<u>地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成</u> ・<u>地域自殺対策推進センターへの支援</u> ・<u>自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進</u>	2.国民一人ひとりの気づきと見守りを促す ・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関する教育の実施 ・<u>SOSの出し方に関する教育の推進</u> ・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	3.自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する ・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 ・<u>（革新的自殺研究推進プログラム）</u> ・<u>先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供</u> ・子ども、若者の自殺調査 ・<u>死因究明制度との連携</u> ・<u>オンサイト施設等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</u>	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 ・<u>医療等に関する専門職などを養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進</u> ・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 ・<u>家族や知人等を含めた支援者への支援</u>	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 ・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	6.適切な精神保健医療福祉サービスを受けるようにする ・<u>精神科医療、保健、福祉等の連携性の向上、専門職の配置</u> ・<u>精神保健医療福祉サービス</u>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、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策
7.社会全体の自殺リスクを低下させる ・ICT（インターネットやSNS等）の活用 ・<u>自殺予防緊急対応体制・相談窓口の設置、生活困窮者、ひとり親家庭、社会的マイノリティに対する支援の充実</u> ・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 ・関係機関等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	8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ ・<u>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</u> ・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 ・<u>職場所づくりとの連携による支援</u> ・<u>家族等の身近な支援者に対する支援</u> ・<u>学校、職場等での事後対応の促進</u>	9.遺された人への支援を充実する ・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 ・<u>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</u> ・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	10.民間団体との連携を強化する ・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	11.子ども、若者の自殺対策を更に推進する ・<u>いじめを著し、子どもの自殺の予防</u> ・<u>学生・生徒への支援充実</u> ・<u>SOSの出し方に関する教育の推進</u> ・<u>子どもへの支援の充実</u> ・<u>若者への支援の充実</u> ・<u>若者の特性に応じた支援の充実</u> ・<u>知人等への支援</u>	12.働き方改革による自殺対策を更に推進する ・<u>長時間労働の是正</u> ・<u>職場におけるメンタルヘルス対策の推進</u> ・<u>ハラスメント防止対策</u>

出典：厚生労働省

資料 4 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	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 (平成 30 年 7 月 1 日～ 平成 31 年 2 月 26 日) 森岡 敏明 (平成 31 年 2 月 27 日～ 平成 31 年 3 月 31 日)
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)	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

資料5 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						