

南 会 津 町 自 殺 対 策 計 画 (素案)

令和 7 年

福島県 南会津町

はじめに

我が国の自殺者数は、3万人を超える深刻な状態が長く続きましたが、平成18年に「自殺対策基本法」が制定されてからは、自殺者が減少していき、自殺対策は大きく前進しました。特に長い間、自殺の問題は「個人の問題」とされてきましたが「社会の問題」であることが広く認知されています。

本町では、令和元年から令和5年まで、1年間に平均で4.4人の方が自ら尊い命を絶たれております。

これらの状況を踏まえ、本町の自殺対策の推進を図るため、令和7年度から令和11年度までの5年間を計画期間とする「南会津町自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない町」の実現を目指します。

目次

第1章 計画の基本的事項	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置付け	2
3. 南会津町自殺対策計画とSDGsとの関係	2
4. 計画の期間	3
5. 計画の目標	3
第2章 南会津町の自殺の現状	5
1. 南会津町の自殺の現状把握	5
2. 自殺死亡率と自殺者数の推移	5
3. 男女別・年代別状況	6
4. 南会津町の自殺者の特徴	7
第3章 南会津町の自殺対策における取り組み	8
1. 基本方針	8
基本方針1 生きることの包括的な支援	8
基本方針2 関連施策との連携による総合的な対策の展開	8
基本方針3 対応段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動	8
基本方針4 啓発と実践を両輪とした推進	8
基本方針5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進	9
基本方針6 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮	9
2. 施策の体系	9
3. 基本施策	11
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	11
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	11
基本施策3 町民への啓発と周知	12

基本施策 4	自殺未遂者等への支援の充実	12
基本施策 5	遺族等への支援の充実	13
基本施策 6	SOS をしっかり出せる児童生徒を育てる教育	13
4. 重点施策		14
重点施策 1	高齢者を対象とした自殺対策の推進	14
重点施策 2	生活困窮者・無職者・失業者等を対象とした自殺対策の充実	15
重点施策 3	子ども・若者を対象とした自殺対策の推進	16
第 4 章 計画の推進体制		18
1. 情報発信		18
2. 推進体制		18
3. 進行管理		18
第 5 章 資料編		19
1. 自殺対策基本法		19

第1章 計画の基本的事項

1. 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は平成10年に急増して以降、14年連続して年間3万人を超えるという深刻な状況が続いていました。このため、国は平成18年10月18日に自殺対策基本法を施行し、平成28年4月には同法を改正し、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と新たに位置づけしました。

また、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」が平成19年に閣議決定され、その後、平成24年、平成29年及び令和4年に我が国の自殺の実態を踏まえた見直しが行われました。

同法が施行されたことにより、各自治体でこころの健康づくりの取り組みなどの様々な施策が展開されたことや社会経済状況の変化などから、平成22年から令和元年まで減少傾向に転じましたが、自殺者数は、新型コロナウイルス感染症の拡大があった令和2年には11年ぶりに前年を上回り、依然として年間2万人を超える状況が続いています。

特に、小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても、増加傾向となっており、令和4年には過去最多、令和5年には過去2番目の水準となっています。

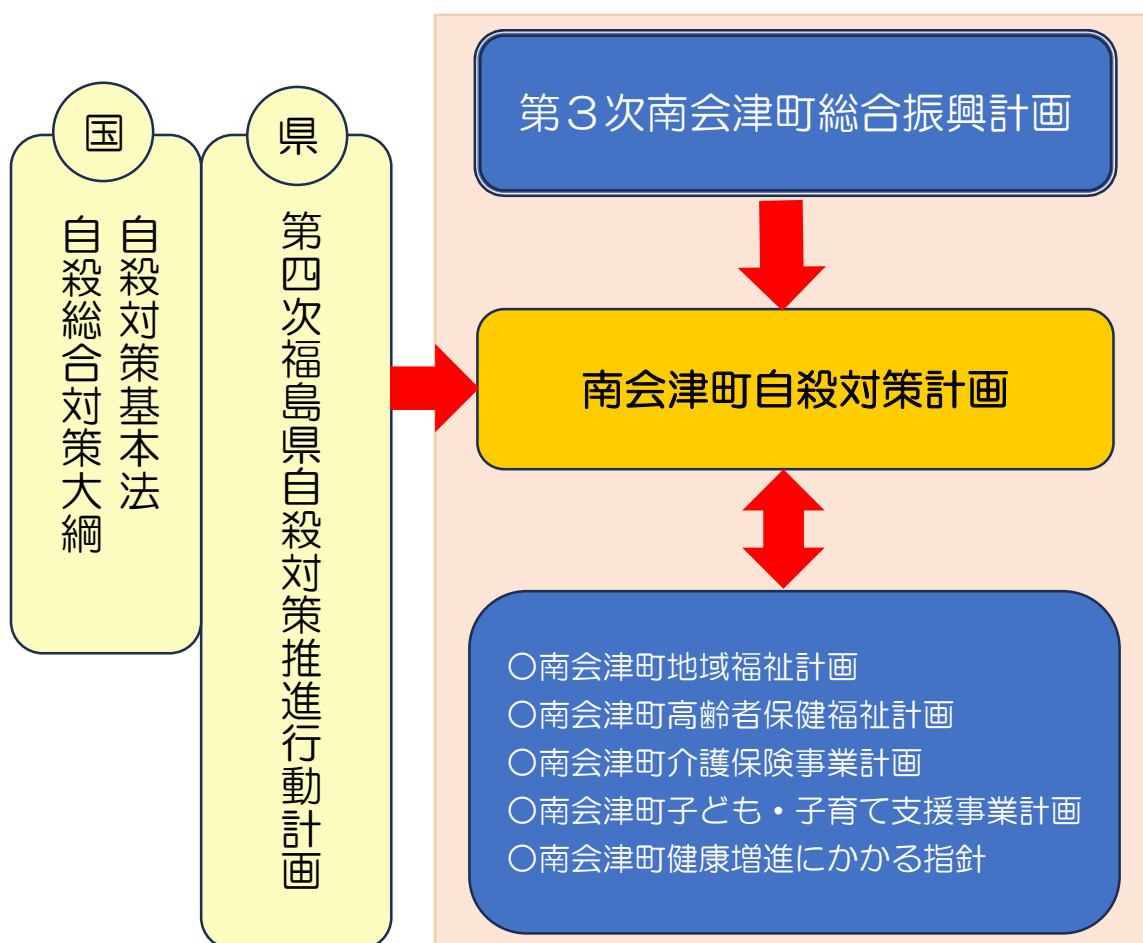
このような状況を踏まえ、国では、令和4年10月に新たな自殺総合対策大綱を閣議決定し、子ども・若者・女性の自殺対策のさらなる推進・強化・支援、地域における対策など新たな取り組みの方向性が追加され、総合的な自殺対策のさらなる推進・強化を図ることとされました。

本町では、この「南会津町自殺対策計画」を策定し、各関係機関や関係団体とのネットワーク強化をにより「生きることの包括的な支援」を実施することで、「誰も自殺に追い込まれることのない町」の実現を目指します。

2. 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に規定する「市町村自殺対策計画」を策定したものです。

策定にあたっては、「第3次南会津町総合振興計画」との整合を図るとともに、国・県がそれぞれ策定した関連の指針、計画等や本町における各種計画との整合を図ります。



3. 南会津町自殺対策計画とSDGsとの関係

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題であるとの認識の下、自殺対策を、孤独・孤立を防ぐことによる生きることの包括的な支援として、一人ひとりの生活を守る姿勢で展開していきます。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でより良い社会の実現

を目指す世界共通の目標である SDG s の理念と合致するものであることから、本計画は、SDG s の達成に向けた施策としての意義を持ち合わせています。



※SDG s (Sustainable Development Goals)：平成 27 年 9 月に国連総会で採択された、平成 28 年から令和 12 年までを期限とする全世界共通の目標

4. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和 7 年度から令和 11 年度までの 5 年間とします。

なお、本計画は「自殺対策基本法」や「自殺総合対策大綱」の見直しなど、国や県の動向を踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

5. 計画の目標

自殺対策基本法において示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すものは「誰も自殺に追い込まれることのない町」の実現です。

国の「自殺総合対策大綱」では、その実現に向けた目標として、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しています。

本町においても、町全体で自殺対策に取り組み、年間の自殺者数を令和元年から令和5年までの年平均 4.4 人から減少させることを目標とし、「誰も自殺に追い込まれることのない町」の実現を目指します。

第2章 南会津町の自殺の現状

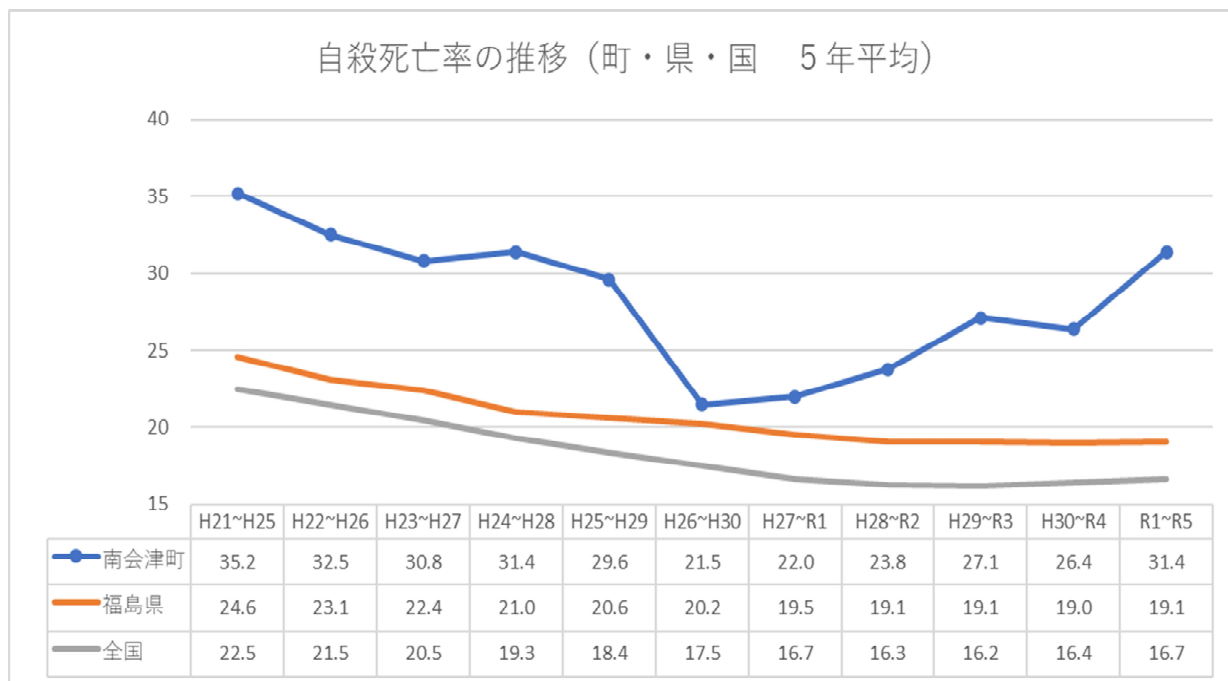
1. 南会津町の自殺の現状把握

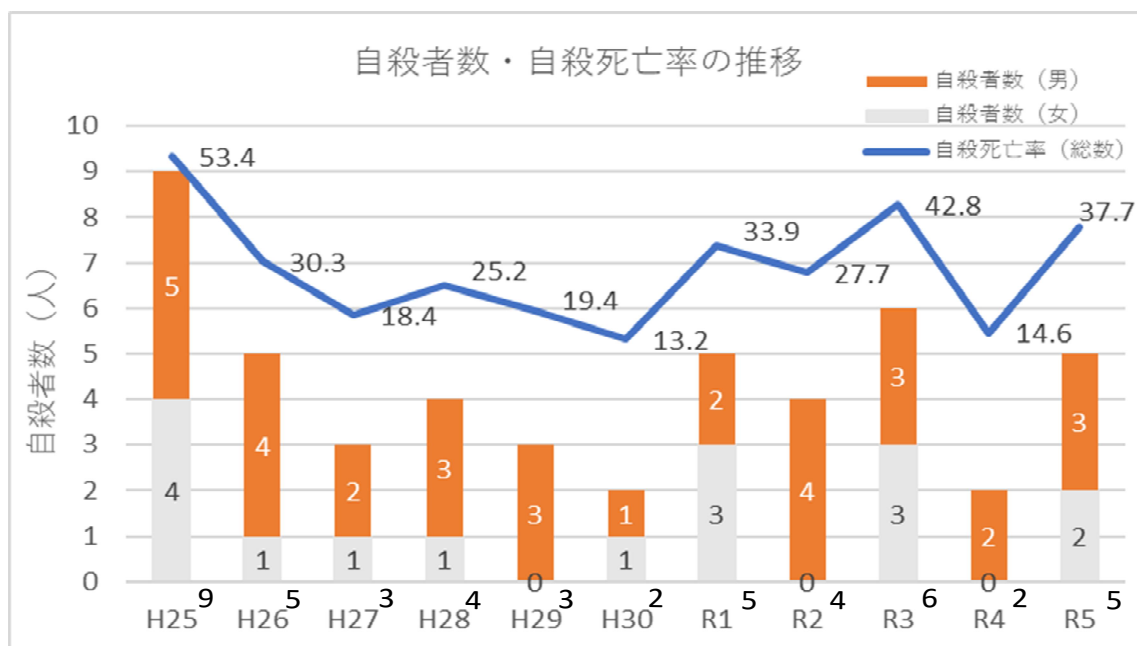
自殺対策を推進するためには、本町の自殺の現状を把握する必要があることから「いのち支える自殺対策推進センター」が、各自治体の自殺の実態を分析し作成した「地域自殺実態プロファイル」を活用し、現状の把握をしました。

2. 自殺死亡率と自殺者数の推移

自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、全国・福島県ともに減少の傾向となっていました。コロナ禍により微増しています。本町では、平成30年までは減少傾向でしたが、令和元年以降増加しています。

自殺者数については、平成30年以降増加しており、女性よりも男性の方が多傾向にあります。

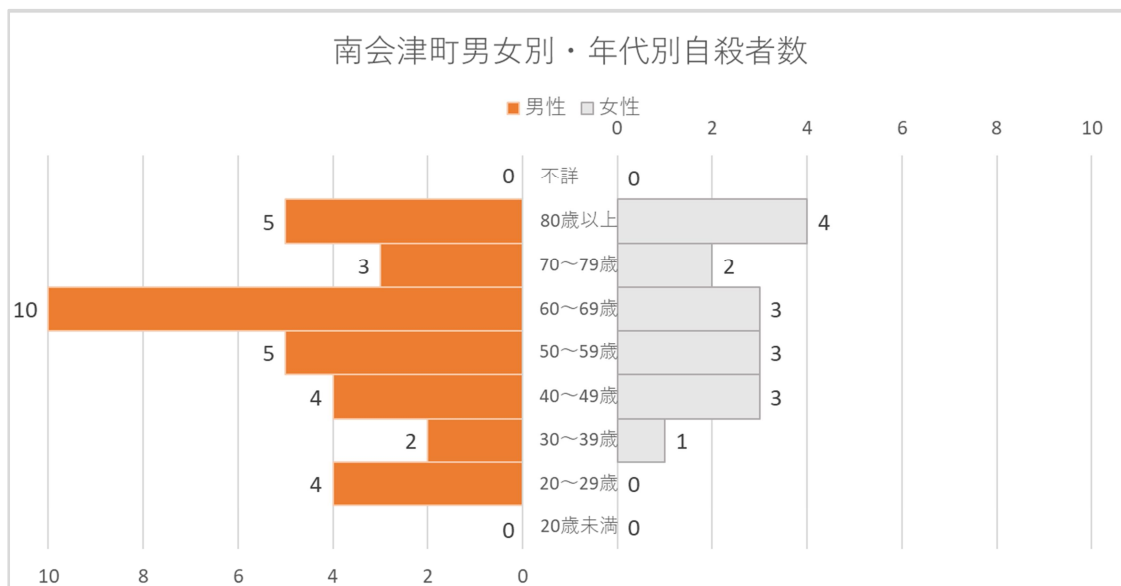




出典：人口動態統計より

3. 男女別・年代別状況

男性は 60 代の自殺者が多く、女性は 80 歳以上の自殺者が多くなっています。(平成 25 年～令和 5 年の 11 年間)



出典：自殺統計より

※人口動態統計と自殺統計は、人口動態統計が日本人のみ住所地での集計、自殺統計が日本人と外国人の合計で発見地での集計となっており違いが出ます。また、男女別・年齢別の集計が自殺統計にしかないため表により数値の違いがあります。

4. 南会津町の自殺者の特徴

本町の自殺者について、性別・年齢階層・職の有無・同居人の有無別の特徴を示したのが次の表であり、60歳以上男女の自殺者が多く、身体疾患が自殺につながる要因となっていることが推定されます。

■南会津町における主な自殺の特徴（平成31年～令和5年合計）

〈個別集計（自殺日・住居地）〉

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	死亡率 (人口10万対)
1位:女性 60歳以上無職同居	5人	20.8%	41.7
2位:男性 20～39歳有職同居	3人	12.5%	79.7
3位:男性 60歳以上有職同居	3人	12.5%	48.2
4位:男性 60歳以上無職同居	3人	12.5%	40.5
5位:女性 40～59歳無職同居	2人	8.3%	106.9

出典：地域自殺実態プロフィール 2024

次の表は、自殺者の特性ごとに代表的と考えられる経路の一例を示しており、「背景にある主な自殺の危機経路」の内容は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したものであり、記載の経路が唯一のものではないことにご留意ください。

自殺者の特性	背景にある主な自殺の危機経路
女性 60歳以上 無職同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
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
男性 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
男性 60歳以上 無職同居	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
女性 40～59歳 無職同居	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺

出典：地域自殺実態プロフィール 2024

第3章 南会津町の自殺対策における取り組み

1. 基本方針

本計画では、「誰も自殺に追い込まれることのない町」の実現のため、以下のとおり、6つの基本方針を設定します。

基本方針1 生きることの包括的な支援

失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、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」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させていく必要があります。

「生きる支援」に関するあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進していきます。

基本方針2 関連施策との連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにするには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総合的な対策が重要であり、様々な分野の関連する施策を密接に連携させ、総合的な対策を講じていきます。

基本方針3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

個人等による支援、関係機関や地域の連携による支援、法令や社会制度の整備等による社会全体での支援の3つのレベルの対策を、自殺の危険性が低い段階、危機が迫っている段階、現に起こってしまった段階といったそれぞれの段階に応じてその状況を見極め、効果的に実施していきます。

基本方針4 啓発と実践を両輪とした推進

自殺に追い込まれるという心情や背景への理解を深め、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切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図っていきます。

また、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、見守っていきけるような実践的な取組を、広報活動、教育活動等により推進していきます。

基本方針 5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない町」を実現するため、町はもとより、国や県、関係団体、民間団体、企業、そして、町民の皆さん一人ひとりと協働して、自殺対策を推進することが重要であり、関係者による連携・協働に努めながら、自殺対策を総合的に推進していきます。

基本方針 6 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

自殺対策に関わる全ての人は、自殺者、自殺未遂者、親族等の名誉及び生活の平穏に十分に配慮し、不当に侵害することがないように取り組んでいきます。

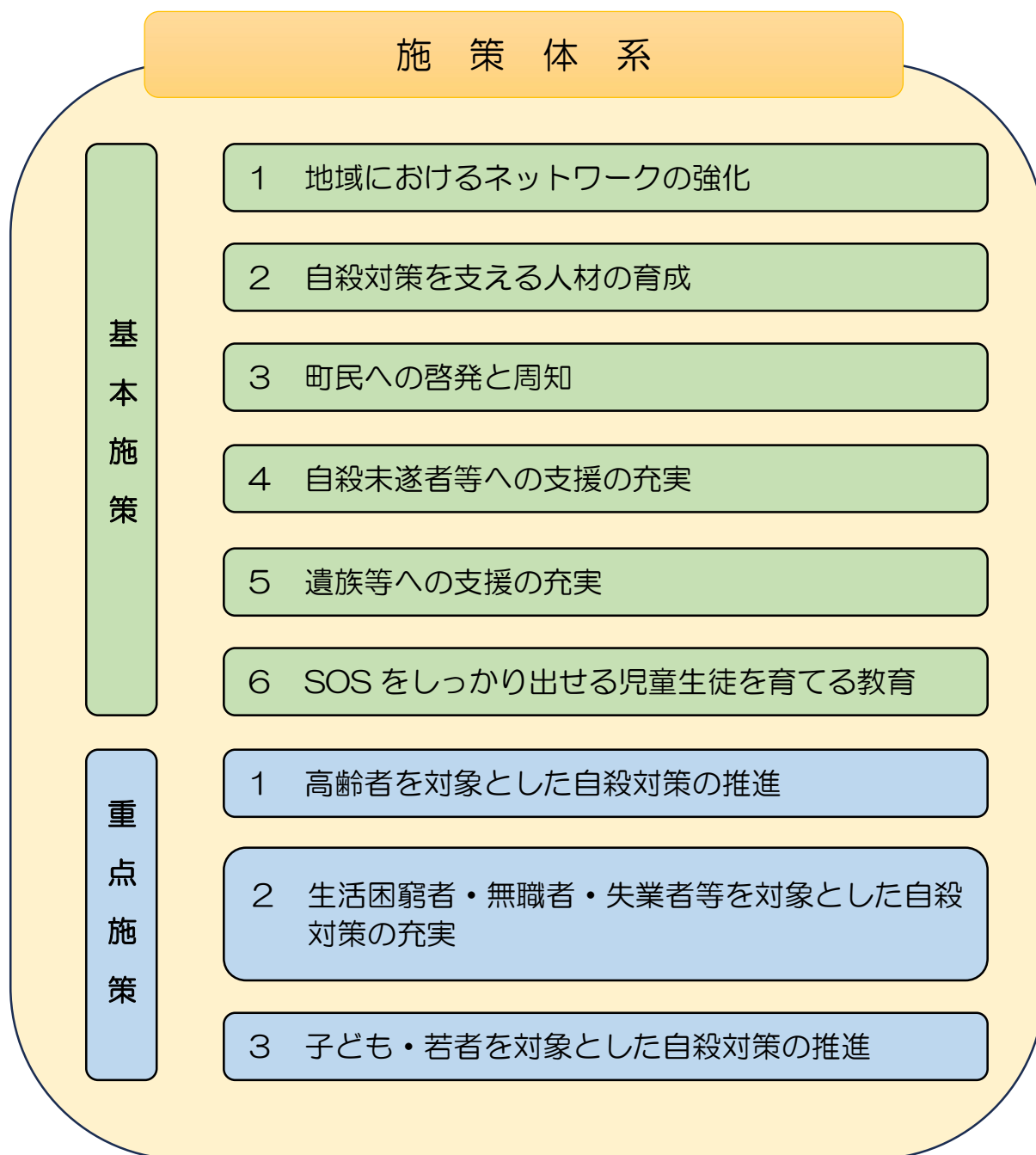
2. 施策の体系

本町の自殺対策は、「厚生労働大臣指定調査研究等法人・一般社団法人命を支える自殺対策推進センター」より発行されている「地域自殺対策政策パッケージ」に基づき全ての自治体が共通して取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、本町の自殺の特徴等から対策が優先される対象への支援策として設定する「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。

このうち、「基本施策」は、「地域におけるネットワークの強化」や「自殺対策を支える人材の育成」など、地域で自殺対策を推進する上で必要不可欠かつ基盤的な 6 種類の取組です。

また、「重点施策」は、特に重点的な対策が必要な対象に対する取組であり、「地域自殺実態プロファイル」を基に、「高齢者」、「生活困窮者・

無職者・失業者等」を重点施策の対象者とし、本町で20代男性の自殺者が多いことや全国での自殺者の動向、地域の将来を担う「子ども・若者」の自殺対策推進・強化についても「重点施策」として取り組みます。



3. 基本施策

「基本施策」とは、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組、すなわち「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」、「町民への啓発と周知」、「自殺未遂者等への支援の充実」、「遺族への支援の充実」、「SOS をしっかり出せる児童生徒を育てる教育」になります。

これらの施策を強化し、連動させ総合的に推進することで自殺対策の基盤を強化します。

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化等、様々な要因とその人の性格傾向、家族状況、生死感等が複雑に関係しています。自殺対策を推進するため、庁内及び関係機関等との連携・ネットワークの強化を図ります。

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を支える人材の育成は、自殺対策を推進する上で基礎となる重要な取組です。町職員や関係機関の職員を始め、地域、教育機関等で自殺対策に関わる人材であるゲートキーパーを幅広く養成し、地域ぐるみで自殺対策を推進します。

ゲートキーパーの役割

- 気づく : 家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- 傾聴 : 本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- つなぐ : 早めに専門家に相談するように必要な支援につなげる
- 見守る : 温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

○ゲートキーパー養成事業

町職員や関係機関の職員などに対しゲートキーパー養成講座を開催し、更に町民などに対象の拡大を行います。(健康福祉課)

基本施策3 町民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」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ます。

自殺に対する誤った認識や偏見をなくすこと、危機に追い込まれてしまう信条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切であるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行っていきます。

さらに、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割等についての意識が共有されるよう、周知に努めます。

○自殺対策強化月間（3月）・自殺予防週間（毎年9月10日～16日）

自殺対策予防月間及び自殺予防週間に合わせ、本庁舎や各総合支所、御蔵入交流館にポスターやリーフレット等を掲示し広く周知を図ります。（健康福祉課）

○町育成町民会議

青少年育成町民会議総会（構成員：小・中・高等学校長、PTA会長、民生委員児童委員、保護司会等）において、自殺対策に関する情報共有や意見交換を行い、理解を深めるとともに各団体内での意識の共有を図ります。（生涯学習課）

基本施策4 自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂の経験は、自殺最大のリスクファクターとされ、自殺企図に至った背景にある様々な課題の解決を図ることで、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐことが重要です。

そのためには、医療機関及び警察、消防との連携を行い、継続的な支援を提供すること、さらにはその家族や支援者等も影響を受けることから、周囲の関係者等に対する支援を合わせて充実させることが求

められます。

○こころの相談事業

窓口や電話、訪問で、日々の生活の中でストレスを感じていたり、心に悩みを抱えながらも通院に至っていない方及びその家族を対象に相談をお受けします。(健康福祉課)

基本施策5 遺族等への支援の充実

自殺対策では、事前の対応や危機発生時の対応のみならず、自殺が生じた後の事後対応も重要とされます。事後対応については、自殺が生じた場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないことや、発生当初から継続的に遺族等に対する迅速な支援を行うことが必要です。遺族等が必要な支援情報を得ることができるような支援の充実が求められます。

○こころの相談事業

窓口や電話、訪問で、日々の生活の中でストレスを感じていたり、心に悩みを抱えながらも通院に至っていない方及びその家族を対象に相談をお受けします。(健康福祉課)

基本施策6 SOSをしっかりと出せる児童生徒を育てる教育

「生きることの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童生徒が信頼できる大人に助けを求めることができる」ということを目標として、SOSをしっかりと出せる児童生徒を育てる教育を進めていきます。保護者や学校教育関係者がSOSに早期に気づき、受け止め、関係機関と連携して、必要に応じた支援につないでいきます。

○ゲートキーパー養成事業

町職員や関係機関の職員などに対しゲートキーパー養成講座を開催し、更に町民などに対象の拡大を行います。(健康福祉課)

○スクールソーシャルワーカー活用事業

様々な課題を抱えた児童生徒及び保護者に対しスクールソーシャルワーカーが支援します。(学校教育課)

4. 重点施策

本町では、高齢者の自殺者が多いことや全国での子ども・若者の自殺者の増加、自殺の現状等から「高齢者」、「生活困窮者・無職者・失業者等」、「子ども・若者」を重点施策の対象者として位置付け、それぞれの課題や対象者に関わる様々な施策を結集させて、地域一体的な取組として対策を推進していきます。

重点施策1 高齢者を対象とした自殺対策の推進

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に応じた支援、働きかけが必要です。

本町では、行政サービス、民間事業所サービス、民間団体の支援等を適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった生きることへの包括的支援として施策の推進を図ります。

○高齢者生活支援事業

在宅高齢者が安心して暮らせるための生活支援（配食サービス、緊急通報システム事業）を行います。(健康福祉課)

○老人クラブ育成支援事業

老人クラブの活動を通して、高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進します。(健康福祉課)

○高齢者見守り支援事業

見守り活動（安否確認・困りごと相談）を行い、高齢者が安心して生

活できるよう支援するとともに、寝たきりや閉じこもりを予防するための心身のケアを行います。(健康福祉課)

○介護予防事業

運動を中心とする定期的な集いの場の普及を行い、地域の高齢者等の運動機能向上をもって介護予防を図ります。(健康福祉課)

○地域乗合・デマンドタクシー運行事業

高齢者等の移動手段を確保することで、閉じこもりの解消に寄与します。(総合政策課)

重点施策2 生活困窮者・無職者・失業者等を対象とした自殺対策の充実

自殺リスクの高い生活困窮者・無職者・失業者等は、その背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、身体障がい、発達障がい、精神疾患、介護、多重債務、労働、就労や経済、経営上の問題等の多様かつ広範な悩みを複合的に抱えていることが多く、社会から孤立し排除されやすいという傾向があります。

生活困窮の状態にある人、生活困窮に至る可能性のある人、無職・失業状態にある人が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等と連動させて、多職種・多分野で支える支援体制を構築する必要があります。

○生活困窮者自立支援制度

就職・住居・家計などで悩みを抱えている方の相談に応じ、安定した生活が維持できるよう、専門機関と連携した包括的な支援を行う制度です。(健康福祉課)

○福島県信用保証協会貸付金・南会津町信用保証振興資金融資制度

本町が福島県信用保証協会を通じ町内各金融機関に対して財政資金を

預託することにより、預託額の 5 倍に相当する額を町内商工業者に対し融資します。(商工観光課)

○南会津町公庫・協同組合融資利子補給金

南会津町商工会が斡旋する日本政策金融公庫と福島県商工事業協同組合の融資に対する利子を補給します。(商工観光課)

重点施策 3 子ども・若者を対象とした自殺対策の推進

「子ども・若者」の抱える悩みは多様であり、ライフステージ（学校の各段階）や立場（学校や社会とのつながりの有無等）ごとに置かれている状況も異なることから、それぞれにあった対応が重要です。

「子ども・若者」を対象とした支援、啓発のみならず、学校や家庭、地域における子どもの SOS や悩みを受け止める取組を進めていきます。

○スクールソーシャルワーカー活用事業

様々な課題を抱えた児童生徒及び保護者に対しスクールソーシャルワーカーが支援します。(学校教育課)

○いじめ問題対策連絡協議会

いじめ防止等に関係する機関及び団体の連携に関し必要な事項を協議するとともに、いじめ防止等に関係する機関及び団体相互の連絡調整を図ります。(学校教育課)

○ひきこもり者社会復帰支援事業

社会生活を円滑に営むことが困難な若者の社会的自立と就労意欲を促進します。(健康福祉課)

○地域子育て支援拠点事業

子ども達が地域で健やかに成長できるよう、保護者が相談、情報交

換、交流等を行い安心して子育てできる環境整備を図ります。(健康福祉課)

第4章 計画の推進体制

「誰も自殺に追い込まれることのない町」を目指し、庁内各課や関係機関・関係団体等との連携を強め、体制の整備を行い、目標達成に向けた事業の推進を図ります。

1. 情報発信

自殺対策に関する情報提供や啓発普及に努め、地域や関係団体等における主体的な活動や連携による取組を一層推進するため、町ホームページに情報を掲載し、本計画及び自殺対策に関する情報を発信します。

2. 推進体制

自殺対策を全庁的な取組として推進するために「南会津町自殺対策推進委員会」を設置し、町における総合的な対策を推進します。

3. 進行管理

本計画における基本施策、重点施策及び各基本施策については、定期的な進行管理、評価、見直しを実施し、目標達成に向けた事業の推進を図ります。

第5章 資料編

1. 自殺対策基本法

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、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

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

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵かん養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師(以下この条において「精神科医」という。)の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対応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)

第二十二條 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)

第二十三條 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)

第二十四條 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。
- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五條 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。

(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。