

第2期  
南幌町自殺対策計画

令和6度～令和10年度

令和6年4月

南幌町

## はじめに



我が国の自殺者数は自殺対策により年々減少傾向にあるものの、いまだ年間2万人を超える水準で推移しています。

また、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う社会情勢等の変化などの影響により、女性や子ども・若者の自殺が増加するなど新たな問題に直面しています。

自殺の背景には、健康問題や経済・生活問題、人間関係など様々な問題が複雑に絡みあっているとされており、その多くが追い詰められた末の死です。自殺を「個人の問題」ではなく「社会全体の問題」として認識し、自殺対策に取り組むことが求められています。

本町においては、平成31年3月に「南幌町自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、自殺対策を実施してきました。

この度、計画の期間満了に伴い、自殺総合対策大綱や本町の実状を踏まえ「第2期南幌町自殺対策計画」を策定しました。前計画に引き続き、町民の皆様及び関係機関の皆様と連携し積極的な施策の推進に取り組んでまいりますので、引き続きより一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

令和6年4月

南幌町長 大崎 貞二

# 目次

---

## 第1章 計画策定にあたって

- 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
- 4 計画の基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
- 5 計画の数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

## 第2章 南幌町の自殺の現状

- 1 自殺者数の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
- 2 自殺死亡率・・・6
- 3 南幌町におけるリスクが高い対象群・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

## 第3章 自殺対策における取組

- 1 基本方針・・・8
- 2 施策の体系・・・11
- 3 基本施策・・・12
  - 基本施策1 地域におけるネットワークの強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
  - 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
  - 基本施策3 町民への啓発と周知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
  - 基本施策4 生きることの促進要因への支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14
  - 基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
- 4 重点施策・・・17
  - 重点施策1 こども・若者対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
  - 重点施策2 勤務・経営対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
- 5 成果指標・・・18

## 第4章 計画の推進体制等

- 1 推進体制・・・19
- 2 進行管理・・・19

## 第5章 資料編

- ・自殺対策基本法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20

# 第1章 計画の策定にあたって

---

## 1 計画策定の趣旨

わが国の自殺者数の年次推移は減少傾向にあります。依然として多くの人が自ら命を絶つ深刻な状況が続いており、毎年2万人を超えて推移しています。

そのような状況の中で、国においては平成18年に自殺対策基本法が施行され、翌年には国が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」を策定し総合的に推進してきました。その結果、これまで「個人の問題」として認識されてきた自殺は「社会の問題」として認識され、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。

さらに、「誰も自殺に思い込まれることのない社会の実現」を目指して、自殺対策をさらに総合的に、かつ効果的に推進するために、平成28年に自殺対策基本法が改正され、全ての市町村で「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

本町では、「みんなで「生きる」を支えるまち」を基本理念とし、全庁的な取り組みとしてさらに総合的に対策を推進することを目的とした「南幌町自殺対策計画」を令和元年度に策定し、生きることの包括的な支援の実現に向けた施策・事業を展開してきました。

そのような中、全国的には令和2年の新型コロナウイルス感染症の拡大の影響等により社会情勢が大きく変わり、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、自殺者数は11年ぶりに前年を上回り増加に転じました。特に小中高生の自殺者は、自殺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年には過去最多の自殺者数となりました。

こうした状況を踏まえ、国は令和4年10月に新たな「自殺総合対策大綱」を策定しました。

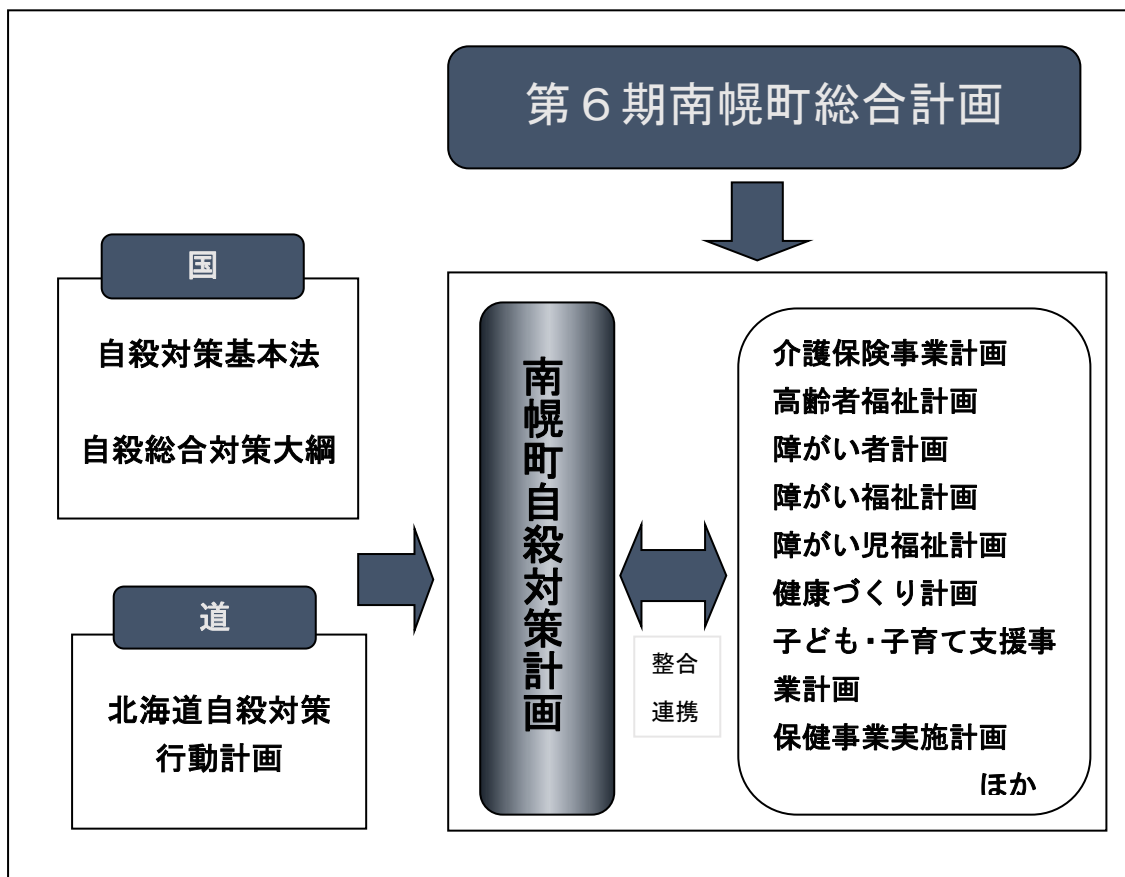
本町においても、このような状況の変化とこれまでの計画推進の状況を踏まえるとともに、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、自殺対策の更なる充実を図るべく「第2期南幌町自殺対策計画」を策定するものです。

## 2 計画の性格と位置づけ

本計画は、平成28年に改正された自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として位置づけられ、本町における自殺対策に関する施策の総合的な指針となるものです。

なお、策定にあたっては、令和4年に見直された「自殺総合対策大綱」の方針や北海道自殺対策行動計画との整合性に配慮します。

また、「第6期南幌町総合計画（平成29年度～平成38年度）」をはじめ、その他関連する他の計画との整合性を図りながら推進します。



### 3 計画の期間

国の自殺対策の指針を示した「自殺総合対策大綱」は、おおむね5年に一度を目安に改訂されていることから、第2期計画の推進期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

なお、国の動向や社会情勢等の変化に配慮し、必要に応じて計画の見直しを行います。

### 4 計画の基本理念

本計画では、「自殺総合対策大綱」の基本理念である「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、全庁的な連携のもと、関係機関・団体との連携を図りながら自殺対策の取組を推進していくために、第1期計画と同様に「みんなで「生きる」を支えるまち」を基本理念とします。

基本理念

みんなで「生きる」を支えるまち

### 5 計画の数値目標

基本理念である「みんなで「生きる」を支えるまち」の実現を目指すうえで、具体的な数値目標を設定し、自殺対策に関する取り組みがどのような効果を出しているのかを検証していく必要があります。

国は、「自殺総合対策大綱」において、令和8年までに10万人あたりの自殺

死亡者数(以下、「自殺死亡率」という。)を平成27年と比べて10年間で30%以上減少させることを、国が進める自殺対策の目標として定めています。

本町の自殺死亡率は、平成25年～平成29年の過去5か年平均でみると、「27.1」と国や道の自殺死亡率を大きく上回っており、第1期計画では令和元年～令和5年の5か年平均の目標値を「18.5以下」としました。第2期計画では国や道の目標値を踏まえ、令和6年～令和10年の5か年の平均自殺死亡率を「13.5以下」にすることを目指します。

(人口10万対)

	南幌町の現状		第2期目標値
	平成25年～平成29年 (5か年平均)	令和元年～令和5年 (5か年平均)	令和6年～令和10年 (5か年平均)
自殺 死亡率	27.1	16.1	13.5以下 (現状比20%減)

「自殺統計」にもとづく自殺死亡率(10万対)。

死亡率の基準人口には各年の住民基本台帳にもとづく人口、人口動態及び世帯調査(総務省)を用いた。

令和5年の自殺死亡率は暫定値。

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

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

## 第2章 南幌町の自殺の現状

---

### 1 自殺者数の推移（住所地）

本町の自殺者の推移をみると平成25年～平成29年の自殺者数は11人、平成30年～令和5年の自殺者数は6人です。過去11年間の自殺者数は17人で、内訳をみると男性10人、女性7人と男性の割合が高くなっています。これは国や道と同様の傾向です。

○自殺者数の推移

(人)

	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
男性	2	2	2	0	1	0	0	1	0	1	1
女性	1	1	1	1	0	0	1	0	0	2	0
合計	3	3	3	1	1	0	1	1	0	3	1

出典：自殺統計（自殺日・住居地）

※R5年の数値は暫定値。



## 2 自殺死亡率（住所地）

本町の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、平成25年～平成29年の5か年平均では「27.1」で国及び道と比較すると大きく上回っていましたが、その後の5か年（平成30年～令和4年）は「13.5」となっています。

### ○ 自殺死亡率の推移

（人口10万対）

	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
南幌町	35.7	36.2	36.8	12.6	12.9	0	13.2	13.4	0	40.7	13.3
北海道	22.3	20.7	20.1	18.1	18.1	18.1	17.9	17.6	18.1	18.6	
全国	21.1	19.6	18.6	17.0	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	17.3	

出典：自殺統計（自殺日・住居地）

※R5年は暫定値

### ○ 過去5か年ごとの平均自殺死亡率

（人口10万対）

	H25～H29	H30～R4
南幌町	27.1	13.5
北海道	19.9	18.1
全国	18.5	16.4

自殺統計にもとづく自殺死亡率（10万対）

死亡率の基準人口には各年の住民基本台帳にもとづく人口、人口動態及び世帯調査（総務省）を用いた

### 3 南幌町における自殺の特徴

平成 29 年～令和 3 年の過去 5 年間ににおける自殺の実態（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」）より、自殺者の割合が多い属性（性別・年齢・職業・同居人の有無別）の上位区分が示されました。

また、この属性情報から推奨される本町の重点施策として「子ども・若者」、「勤務・経営」への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、平成 29 年～令和 3 年合計））

上位区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺死亡率 (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1 位：男性 20～39 歳 有職同居	2	66.7%	110.0	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
2 位：女性 20～39 歳 有職同居	1	33.3%	67.4	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

出典：自殺総合対策推進センター「南幌町 地域自殺実態プロファイル 2022」

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死亡率の高い順とした。自殺死亡率の母数（人口）は令和 2 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」はライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意。

## 第3章 自殺対策における取組

### 1 基本方針

令和4年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」を踏まえて、本町では以下の6つを「自殺対策の基本方針」とします。

- (1) 生きることの包括的な支援として推進する
- (2) 関連施策と連携することで総合的に施策を展開する
- (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) 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
- (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

#### (1) 生きることの包括的な支援として推進する

個人においても地域においても、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（自殺に対する保護要因）」より、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）」が上回ったときに、自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。



## **(2) 関連施策と連携することで総合的な施策を展開する**

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なく、社会・経済的な視点を含む様々な取組が重要です。

また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

とりわけ、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など地域共生社会の実現に向けた取組、生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて誰もが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ことが重要です。

## **(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**

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個人等に支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めることで、支援の網の目からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、さらに「社会制度のレベル」、それぞれのレベルにおいて強力に、かつ、それらを総合的に推進することが重要です。

また、時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それらに自殺や自殺未遂が生じた場合等における「事後対応」という、3つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

さらに「自殺の事前対応のさらに前段階での取り組み」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

## **(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行うことが重要です。

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ただけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動等に取り組んでいく必要があります。

#### **(5) 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する**

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国や道、関係団体、民間団体、企業、そして町民の皆さん一人ひとりが連携・協働し、自殺対策を推進することが必要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、町には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められています。

#### **(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する**

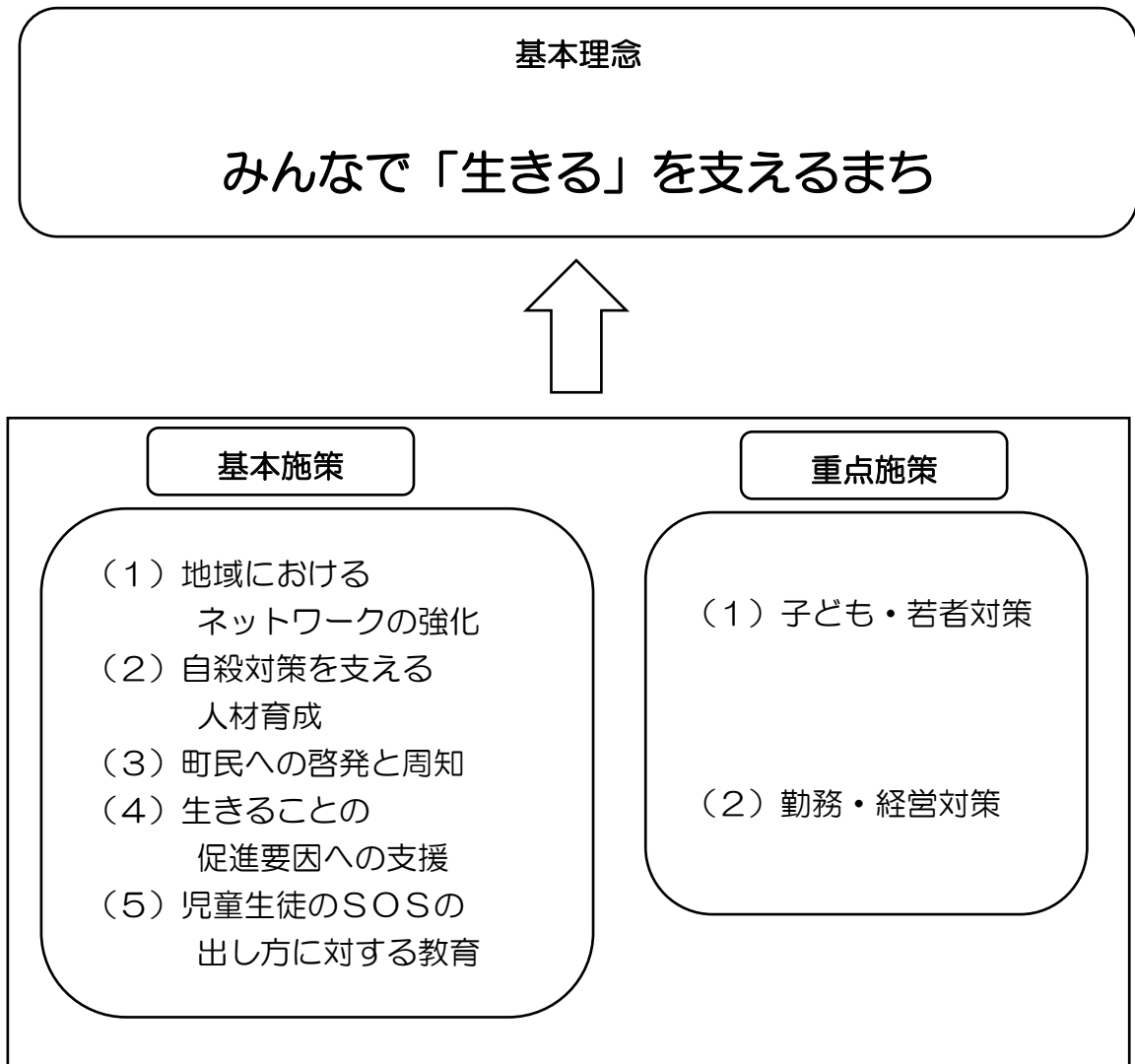
自殺対策基本法第9条において、自殺者及び自殺未遂者並びに親族等の名誉及び生活の平穩に十分に配慮し、侵害してはならないと明記されています。

本町において自殺対策や支援に携わる職員及び関係機関・団体においては、この原則に基づいて、対象者の権利擁護やプライバシー保護について十分理解したうえで取り組む必要があります。

## 2 施策の体系

本町の第2期南幌町自殺対策計画は基本施策と重点施策の2つの施策で構成しています。

この2つの施策体系ごとに、事業を整理し、それぞれの事業を効果的に推進していくことにより、本町の自殺対策計画の基本方針である「生きることの包括的な支援」を推進していきます。



### 3 基本施策

#### 基本施策1 地域におけるネットワークの強化

本町の自殺対策を推進するうえで最も基礎となる取組が、地域におけるネットワークの強化です。

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などの様々な要因が関係しているものであり、それらに適切に対応するために自殺対策に特化したネットワークだけでなく、その他の目的で地域に展開されているネットワークと自殺対策との連携に取り組みます。特に、自殺の要因となり得る分野のネットワークとの連携を強化します。

##### 【施策の展開】

##### ① 自殺対策推進本部の開催

副町長を中心に、役場の各部署が連携し、全庁的に総合的かつ効果的な対策を推進するため、各課長等を構成員とする自殺対策推進本部会議を開催します。

##### ② 自殺対策推進プロジェクト委員会の開催

庁内の各部署の実務担当者からなる「自殺対策推進プロジェクト委員会」を設置し、自殺対策に関連する情報交換や事業の検討を行い、連携を深めながら自殺対策を推進します。

##### ③ 関係機関、関係団体等とのネットワークの強化

地域の関係者が集まる会議等を利用する等、本町の自殺の現状や対策についての情報提供や身近な人の変化を察知して専門機関につなぐゲートキーパーの役割について啓発し、地域の支え合いと見守りができる体制を推進します。

## 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、本町の自殺対策を推進するうえで基礎となる取組です。自殺リスクの高い人の早期発見と早期対応のため、自殺の危険を示すサインに気づき、話を聴いて見守りながら、必要な相談や支援機関につなぐ役割を担う人材（ゲートキーパー）の育成を図ります。

### 【施策の展開】

#### ① 町民向けのゲートキーパー研修の開催

身近な地域で支え手となる住民の育成を進めることで、地域における見守り体制を強化します。

#### ② 関連団体等向けのゲートキーパー研修の開催

地域住民に身近な存在である民生委員・児童委員をはじめ、保健、医療、福祉、経済、教育、労働など、様々な分野の関係者に対し、ゲートキーパー研修の受講を積極的に呼びかけ、人材の育成を図ります。

## 基本施策3 町民への啓発と周知

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相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、適切な支援につなぐことができません。このため、相談窓口に関する情報を周知することで、初期段階に専門機関につなぐことができる体制を整えます。

また、うつ病等の精神疾患に対する正しい知識の理解や心の健康の大切さについて認識を深めることができるよう普及啓発を図ります。



## 【施策の展開】

### ① こころの健康づくり講演会の開催

自殺の要因の一つである精神疾患について基本的な理解や心の健康の大切さについて認識を深めるための研修を開催します。

### ② 町民出前講座・健康教育の実施

町民からの要望を受けて実施する出前講座や各種団体への健康教育で、こころの健康や自殺対策をテーマとした講座を実施します。

### ③ リーフレット等の啓発グッズによる周知

各種申請手続きや相談の際に、生きる支援に関する様々な相談窓口を掲載したリーフレットの配布や公共施設等への配架、インターネットや SNS 等により情報周知を図ります。

### ④ 広報媒体を活用した啓発活動

町の広報誌やホームページ等に、自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）に合わせて、自殺対策の周知と啓発を進めます。

## 基本施策4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすという双方の取組を通じて、自殺リスクを低下させる必要があるため、本町においても自殺対策と関連の深い様々な分野での取組を推進していきます。

## 【施策の展開】

### ① 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様々な困りごと（健康、子育て、介護、生活困窮、DV、住まい等）に応じて、緊密な連携を図りながら相談対応と問題解決にあたります。

### ② こころの健康チェックリストの実施

特定健診受診者等を対象に実施し、うつ病等の可能性のある人の早期発見に努め、個別支援につなげます。また、産婦に対して産後うつスクリーニングや個別面談を実施し、初期段階支援につなげます。

### ③ こころの健康相談日の開催

本人や家族、支援者等が精神科医師に相談することで、治療の必要性の判断や対処法の助言を受けること等により、早期受診や悩みの軽減につなげます。

### ④ 精神障がい者家族会「南幌町家族会」の運営支援

家族が抱える悩みの分かち合いや精神疾患と障がいの理解促進等を目的としており、家族の悩みの軽減に努めます。

### ⑤ 遺された人への支援

遺族支援関連情報について、町のホームページ等に掲載することで、遺族への情報周知に努めます。

## 基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育（SOSの出し方に関する教育）の推進により、問題を抱える前の段階から対策を講じることで、将来的な自殺リスクの低減を図ります。

### 【施策の展開】

#### ① SOSの出し方に関する教育

児童生徒が、社会において直面する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助けの声をあげられるよう、様々な形式の相談窓口を周知し、相談につながるようにします。

#### ② 命のふれあい交流事業の実施

児童生徒が生命の尊さを理解し、かけがえのない自他の生命を尊重することができるようにします。

## 4 重点施策

### 重点施策1 子ども・若者対策

自殺の背景にあるとされる様々な問題（経済・生活問題や勤務問題、家族関係の不和、心身面での不調など）は人生の中で誰もが直面する可能性のある危機であり、そうした問題への対処方法や支援先に関する正確な情報を早い時期から身に付けてもらうことで、将来の自殺リスクの低減につながるようしていきます。

#### 【施策の展開】

#### ① 関係機関と連携した相談支援体制の充実

それぞれの年代や生活状況によって生じてくる様々な困りごと（健康、子育て、産前産後、介護、生活困窮、DV、児童虐待等）に応じて、緊密な連携を図りながら、相談対応と問題解決に対応します。

## 重点施策2 勤務・経営対策

職場の状況や家族関係などの悩みや不安、心身の不調、病気などをきっかけに「うつ状態」となることもあります。ストレスへの対処法等のこころの健康についての正しい知識をもつことが大切であるため、職域や事業所とメンタルヘルスの取組について連携構築を図り、推進していく必要があります。

### 【施策の展開】

#### ① こころの健康に関する周知啓発

働く世代を主な対象とした、こころの健康についての正しい知識やストレスとの上手な付き合い方等、ホームページ等を活用し周知啓発を行います。

#### ② 勤労者向け健康教育等の開催

働き盛り世代を主な対象とした、こころの健康に関わる健康教育等の実施により、うつ等の気づきの理解を深め、こころの健康リスクの早期発見を進めます。

## 5 評価指標

評価項目	現状値 (R4 年度)	目標値
基本施策1-① 自殺対策推進本部会議 開催回数	1回	年1回以上
基本施策1-② 自殺対策推進プロジェクト委員会 開催回数	—	年1回以上
基本施策2-①、② ゲートキーパー研修 開催回数	1回	年1回以上
基本施策2-①、② 各研修アンケートで「理解できた」「よかった」と回答した人の割合	92%	それぞれ70%以上
基本施策3-① こころの健康づくり講演会 開催回数	1回	年1回以上
基本施策3-① 各講演会や健康教育でのアンケートで「理解できた」「よかった」と回答した人の割合	100%	それぞれ70%以上
基本施策3-③ リーフレットの配布部数	約1,000部	年1,000部
基本施策3-④ 町の広報誌やホームページ等に 自殺対策の情報掲載回数	2回	年1回以上
基本施策4-② こころの健康チェックリスト 実施者数	720人	年750人以上
基本施策5-② 命のふれあい交流事業 開催回数	2回	年2回

## 第4章 計画の推進体制等

### 1 推進体制

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

このため、この計画の推進体制は、「南幌町自殺対策推進本部」を設け、自殺対策計画の着実な推進と進行管理を行います。

### 2 進行管理

(1) 町長は最高責任者として、「南幌町自殺対策推進本部」から報告を受け実行計画の策定、見直し等を決定し「南幌町自殺対策推進本部」に自殺対策の取組の指示をします。

(2) 南幌町自殺対策推進本部

副町長を本部長とし委員（各課長等）で構成します。

南幌町自殺対策推進本部は、計画の進捗状況について、事務局より報告を受け、評価・検証を行い町長に報告します。

(3) 南幌町自殺対策推進プロジェクト委員会

庁内の各部署の実務担当者からなる「自殺対策推進プロジェクト委員会」を設置し、自殺対策に関連する情報交換や事業の検討を行います。

(4) 南幌町自殺対策計画事務局

事務局を保健福祉課に置き、実行計画全体の推進及び進捗状況を把握し、総合的な進行管理を行います。

# 第5章 資料編

## 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、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、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

（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。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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養等に資する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、当該親族等に対する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に、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、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 (平成二十七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。

## 第2期南幌町自殺対策計画

令和6年4月発行

発行 南幌町

編集 南幌町保健福祉課

〒069-0235 北海道空知郡南幌町中央3丁目4番26号  
南幌町保健福祉総合センター

TEL 011-378-5888

FAX 011-378-5255

URL <http://www.town.nanporo.hokkaido.jp/>

E-mail [kenkou@town.nanporo.hokkaido.jp](mailto:kenkou@town.nanporo.hokkaido.jp)