

美里町自殺対策推進計画

2019 年度～2023 年度

**埼玉県美里町
2019 年（平成 31 年）3 月**

< 目 次 >

第1章 計画の概要.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の法的根拠.....	1
3 計画の位置づけ.....	2
4 計画の期間.....	2
5 計画の策定体制.....	3
6 計画の目標.....	3
第2章 美里町の自殺の状況.....	4
1 自殺に関する統計.....	4
(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移.....	4
(2) 性別・年代別の状況.....	6
(3) 同居人の有無の状況.....	9
(4) ライフステージ別の死因状況.....	10
2 自殺に関する現状.....	11
(1) 本町の自殺の特徴.....	11
(2) 本町において支援が優先されるべき対象.....	12
(3) 自殺の危機経路.....	13
第3章 計画の基本的な考え方.....	14
1 計画の基本理念.....	14
2 計画の基本認識.....	14
3 計画の基本方針.....	14
4 計画の体系.....	15
第4章 具体的取組み.....	16
1 基本施策.....	16
(1) 地域における連携とネットワークの強化.....	16
(2) 自殺対策を支える人材育成の強化.....	18
(3) 住民への啓発と周知.....	19
(4) 生きることの促進要因への支援.....	20
(5) 児童・生徒の SOS の出し方に関する教育.....	21

2 重点施策	22
(1) 高齢者等への支援	22
(2) 生活困窮者への支援	25
(3) 無職者・失業者への支援.....	25
(4) 子ども・若者への支援.....	26
(5) 妊産婦への支援	26
(6) 自殺未遂者への支援	26
第5章 自殺対策の推進のために.....	27
1 計画の推進	27
(1) 美里町自殺対策推進検討委員会	28
(2) 美里町自殺対策推進検討委員会部会	28
2 関係機関や団体の役割	28
3 点検・評価方法.....	29
資料編.....	30
1 自殺対策基本法.....	30
2 自殺総合対策大綱の概要	34

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、1998年（平成10年）に急増し、それ以降3万人を超える状況が続きました。国は2006年（平成18年）に自殺対策基本法を施行し、自殺を社会問題として捉えた基本理念を設け、自殺対策に取り組んでいくこととなりました。翌年には、自殺対策基本法に基づき、自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」が策定されました。このような対策の結果、自殺者数は減少傾向となりましたが、国際的にみても我が国の自殺者数は、依然として高い水準にあり深刻な状況です。

2016年（平成28年）の自殺対策基本法改正により、市町村の責務として自殺対策計画を定めることが示されました。翌年には、自殺総合対策大綱が改正され、市町村において自殺総合対策の基本理念として「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」こととしています。

こうした流れを踏まえて、本町では自殺対策を推進していくための行動計画として「美里町自殺対策推進計画」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に向けて、自殺対策に取り組むものです。

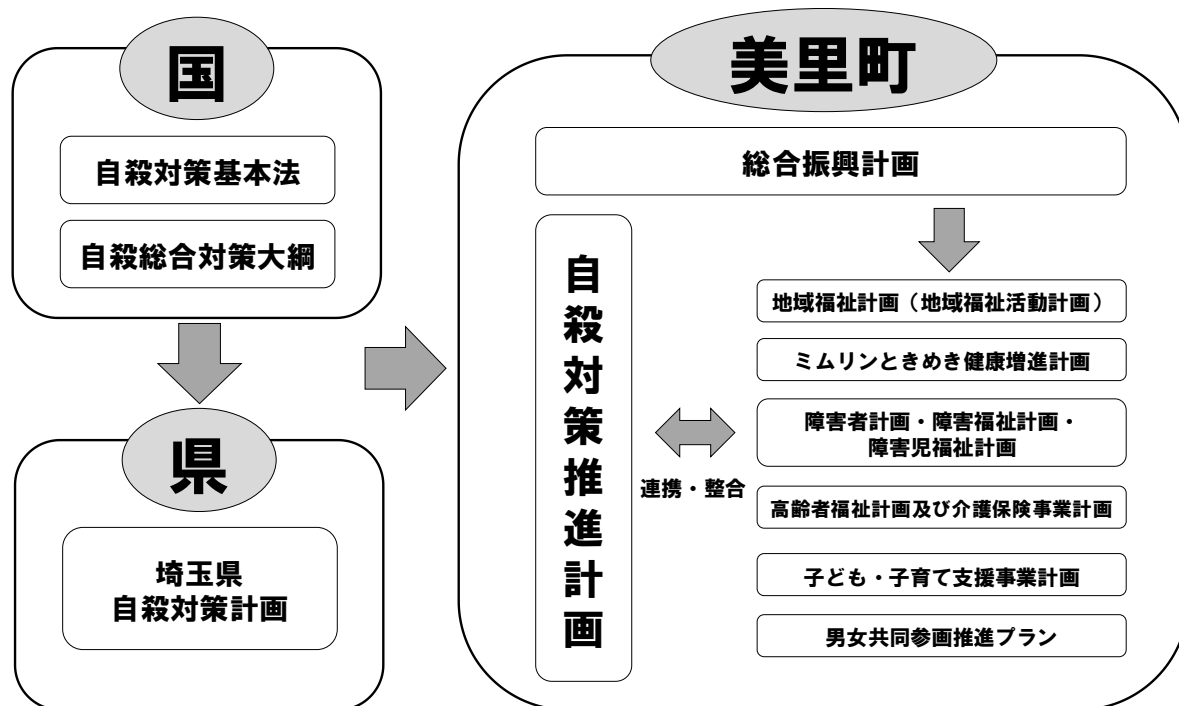
2 計画の法的根拠

自殺対策基本法第13条において、「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、市町村自殺対策計画を定めるもの」とされており、本計画は自殺対策基本法に規定する「市町村自殺対策計画」として策定します。

3 計画の位置づけ

本計画は、第5次美里町総合振興計画の目指す「心身ともに美しく暮らせるまちづくり」の実現に向け、本町の自殺対策の基本となる計画です。

また、現在策定している「健康増進計画」や「美里町地域福祉計画」等との整合性を図ります。



4 計画の期間

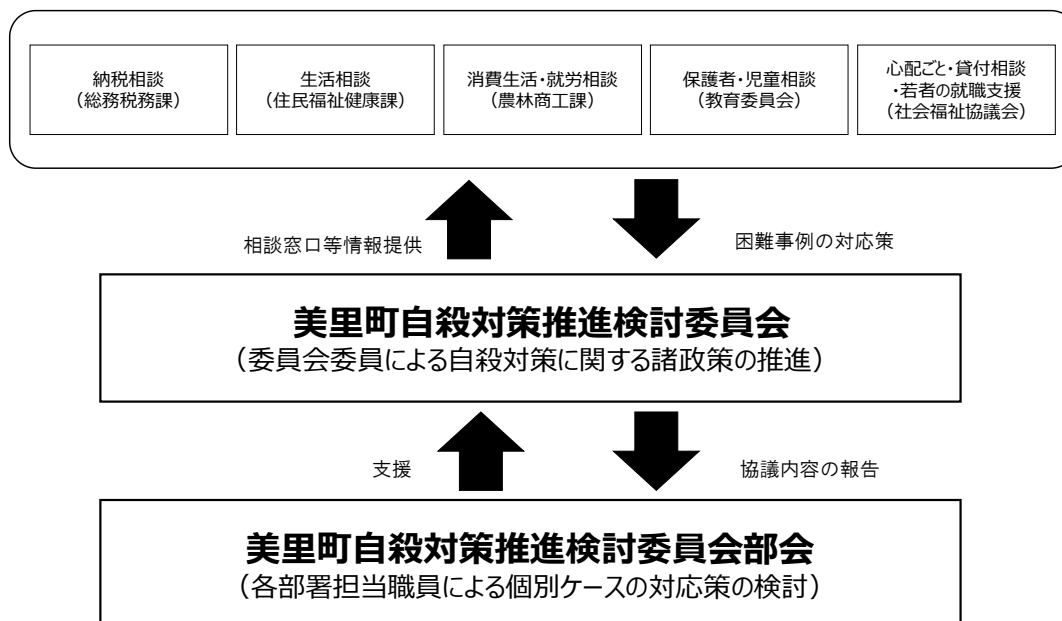
「美里町自殺対策推進計画」は2019年度から2023年度までの5年間を計画期間とします。

なお、社会状況の変化や自殺対策基本法、自殺総合対策大綱の見直し等の国の動向も踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

2018年度 (平成30)	2019年度 (平成31)	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
策定	美里町自殺対策推進計画				

5 計画の策定体制

本計画は、以下の体制により自殺対策に取り組めます。



6 計画の目標

自殺総合対策大綱における当面の目標では、我が国の自殺死亡率を先進諸国の水準まで減少させることを目指し、2026年までに自殺死亡率を2015年（平成27年）と比べて30%以上減少させることを目標としています。

本計画では、2012年から2017年までの、6年間の年間最低自殺者数が1人であることから、計画の目標を1人とします。

また、自殺対策において、最終的に目指すものは大綱にもあるとおり「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」です。そのため、本町では最終的に自殺者ゼロを目指していきます。

●自殺に関する統計データについて

①厚生労働省の「人口動態統計」は、日本人を対象とし、住所地をもとに死亡時点で計上したもの。

②警察庁の「自殺統計」は、総人口（日本における外国人を含む）を対象とし、発見地をもとに自殺死体発見時点で計上したもの。

※いずれの統計も、暦年（1月から12月まで）の統計。また、「地域における自殺の基礎資料」は厚生労働省が、警察庁より提供を受けた自殺統計原票データに基づいて集計・公表を行っている。

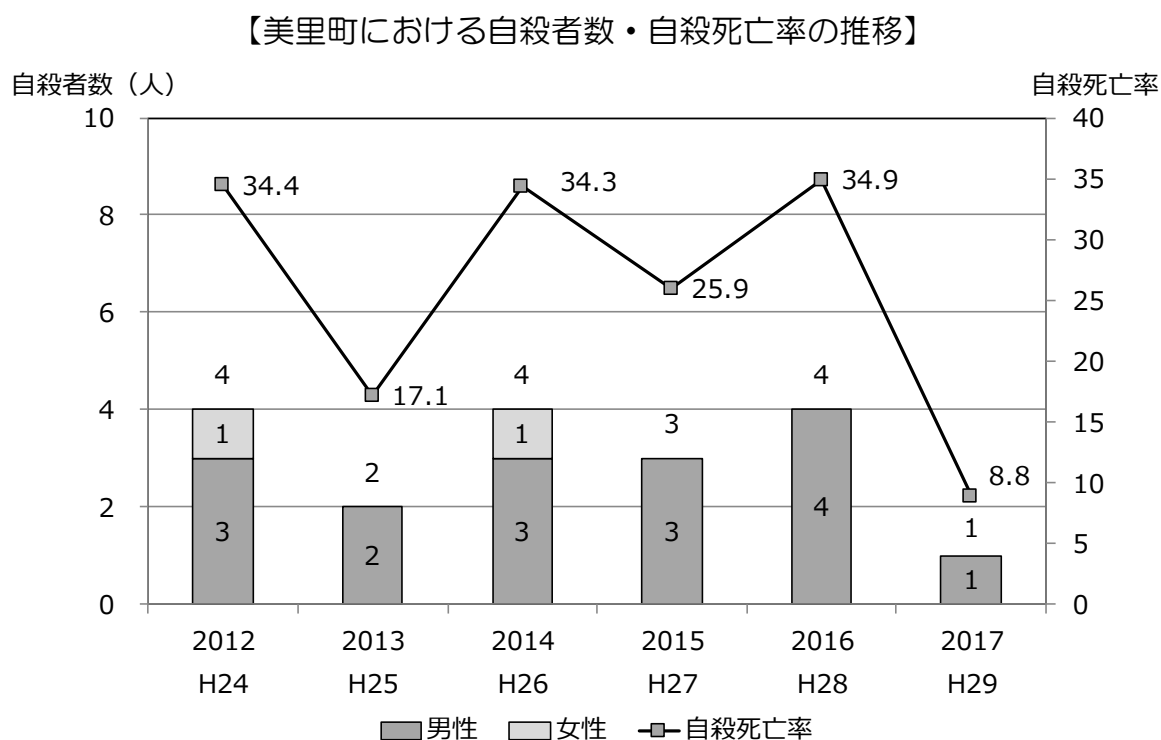
③自殺死亡率は人口10万人あたりの自殺者数をいう。

第2章 美里町の自殺の状況

1 自殺に関する統計

(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

本町の年間の自殺者数は、2012年（平成24年）から2016年（平成28年）にかけては増減を繰り返していましたが、2017年（平成29年）は減少しています。

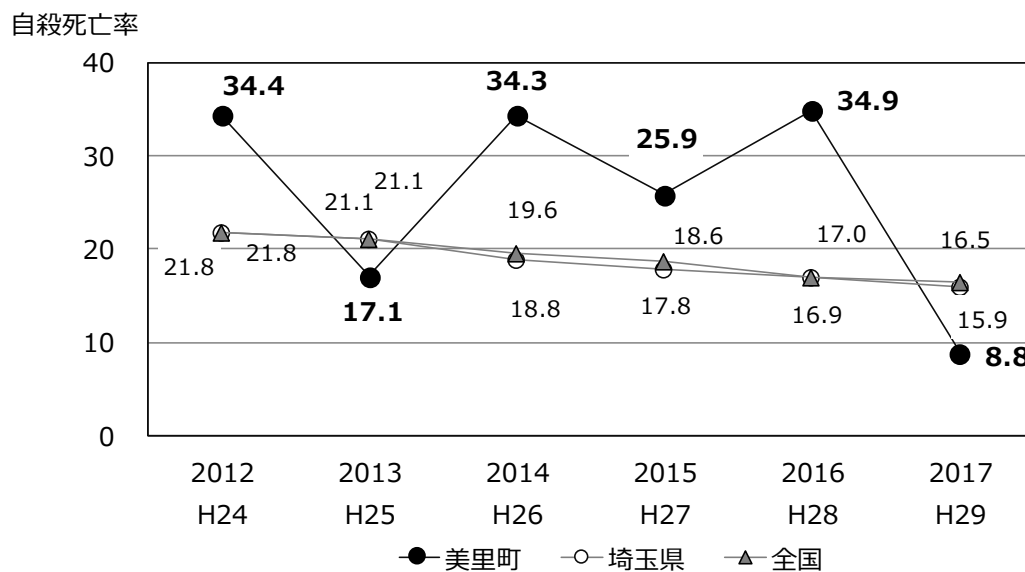


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

本町と埼玉県・全国の2012年（平成24年）から2017年（平成29年）までの自殺死亡率の推移をみると、埼玉県・全国の自殺死亡率は年々減少しているのに対し、本町の自殺死亡率は増減を繰り返しています。

また、2013年（平成25年）と2017年（平成29年）の本町の自殺死亡率は埼玉県・全国と比べ、低くなっていますが、その他の年は高くなっています。

【美里町・埼玉県・全国の自殺死亡率の推移】



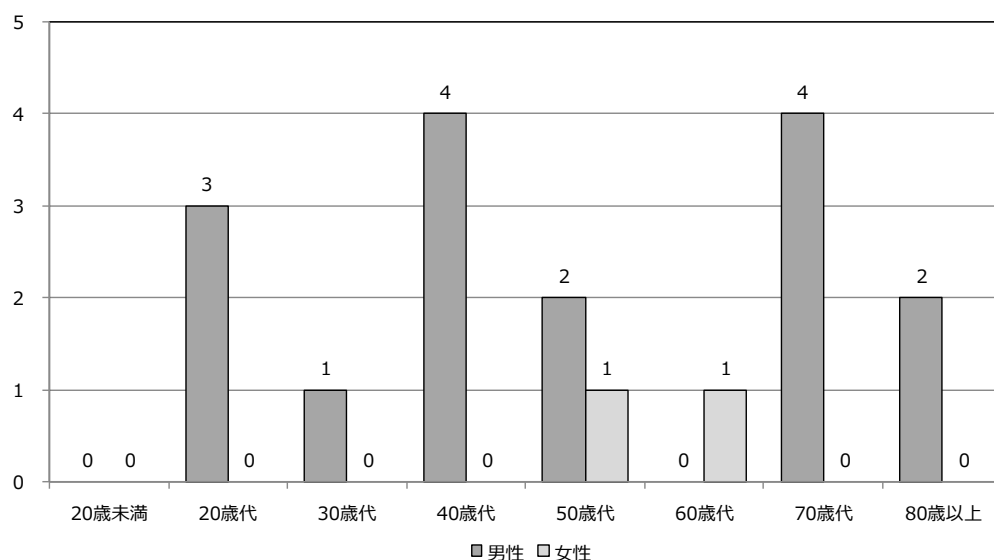
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 性別・年代別の状況

本町の2012年（平成24年）から2017年（平成29年）までの自殺者数の累計は18人です。年代別にみると、男性では「40歳代」、「70歳代」が他と比べて多くなっています。女性では「50歳代」、「60歳代」が1人となっています。

【美里町における性別・年代別自殺者数（H24～H29）】

自殺者数（人）

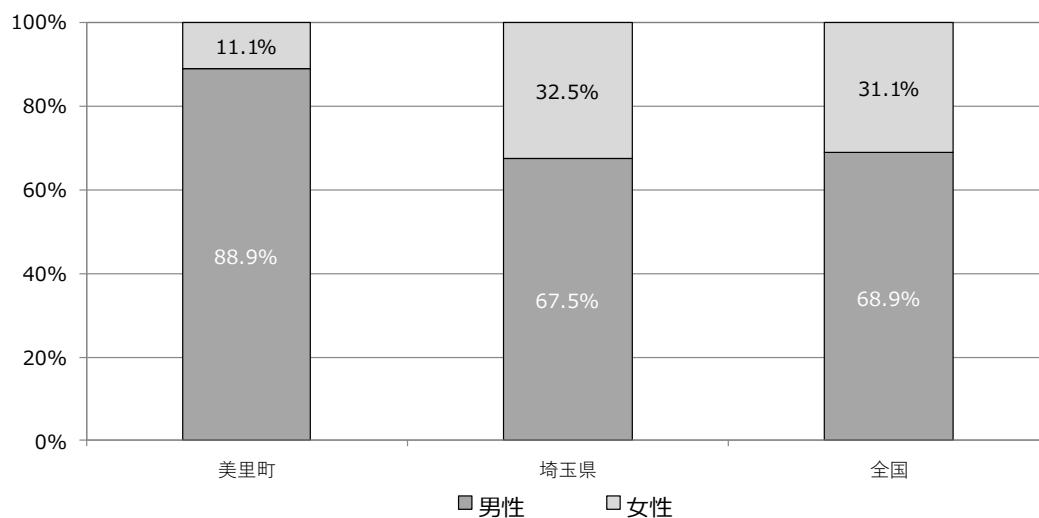


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

美里町・埼玉県・全国の自殺者数の性別自殺者割合を比較してみると、本町は埼玉県・全国と比べ、男性の割合が高くなっています。

【美里町・埼玉県・全国の自殺者割合（H24～H29）】

自殺者割合

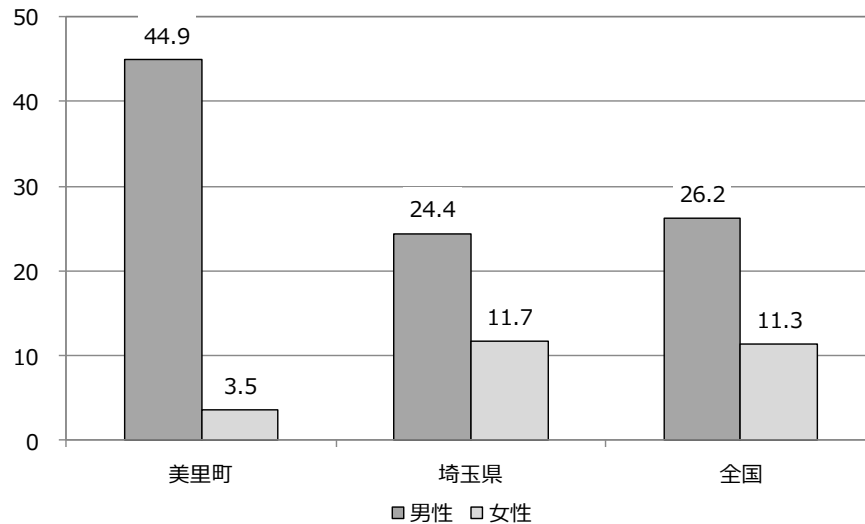


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2013 年（平成 25 年）から 2017 年（平成 29 年）までの本町の性別自殺死亡率を埼玉県・全国と比較すると男性は高く、女性は低くなっています。

【美里町・埼玉県・全国の性別自殺死亡率（H25～H29）】

自殺死亡率

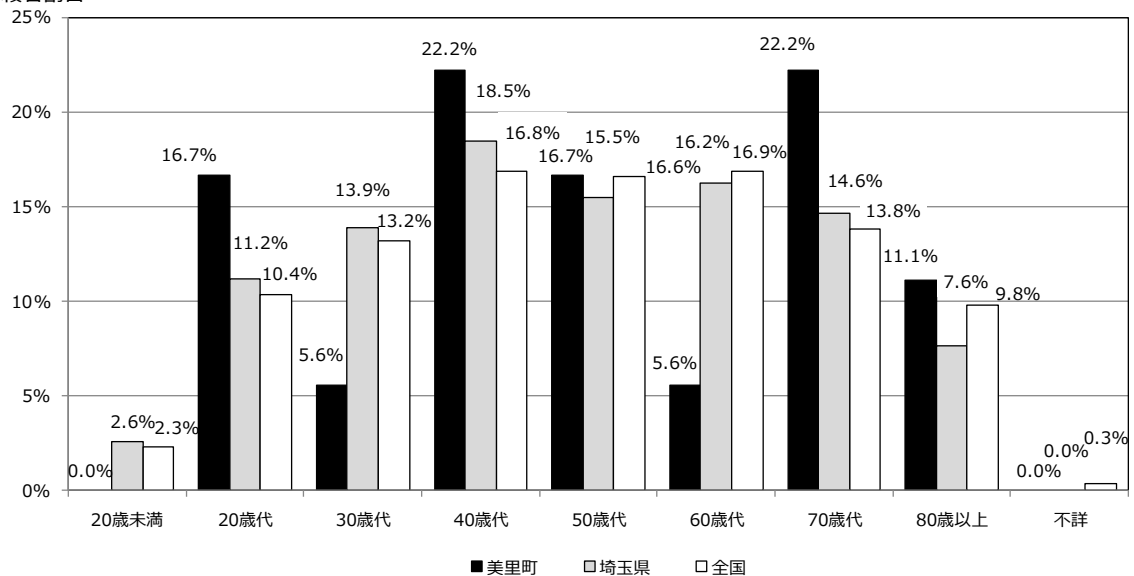


資料：「地域自殺実態プロファイル」

本町の年代別自殺者割合を埼玉県・全国と比較すると、「20 歳代」、「40 歳代」、「70 歳代」の割合が高くなっています。

【美里町・埼玉県・全国の年代別自殺者割合（H24～H29）】

自殺者割合

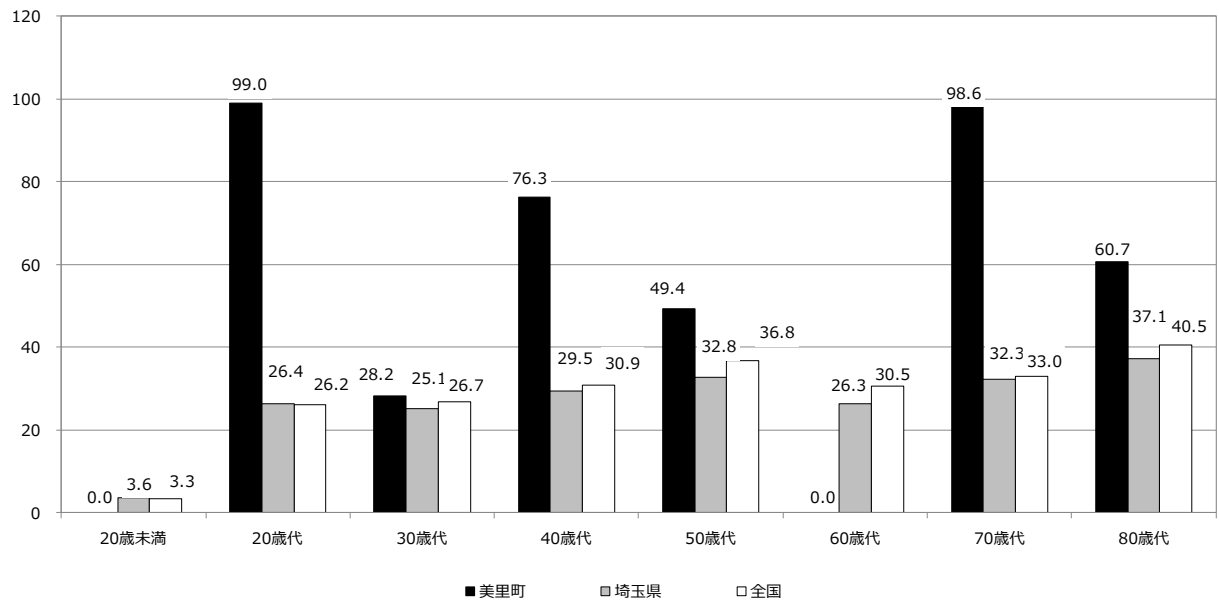


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

男性の年代別自殺死亡率を埼玉県・全国と比較すると、特に「20 歳代」、「70 歳代」が高くなっています。

【美里町・埼玉県・全国の年代別自殺死亡率（H25～H29）=男性】

自殺死亡率

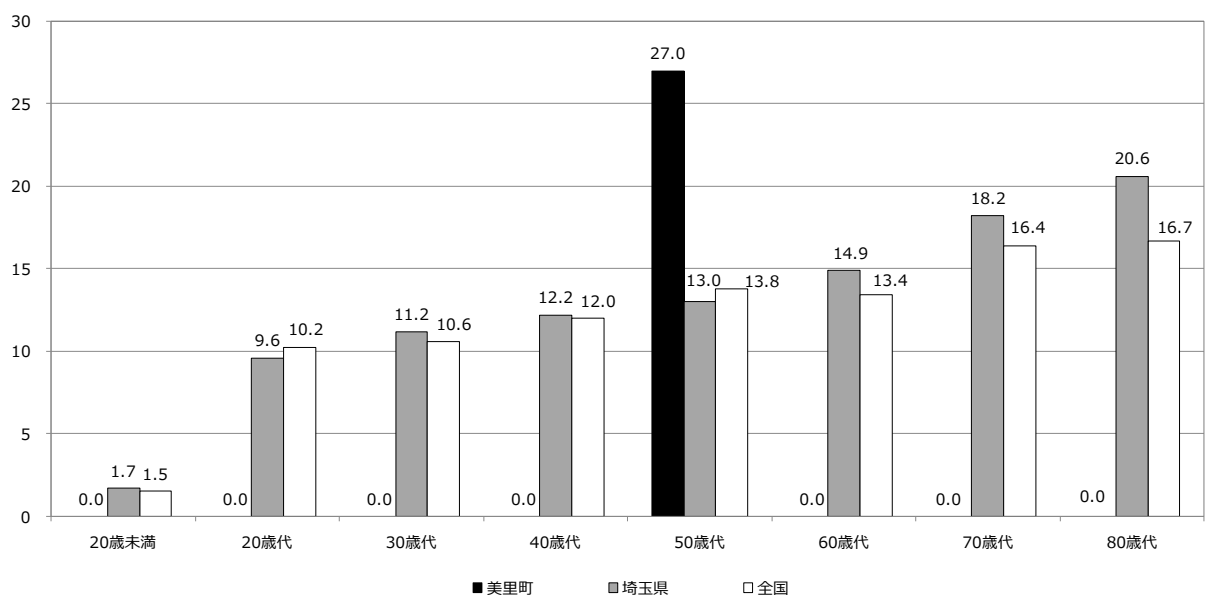


資料：「地域自殺実態プロファイル」

女性の年代別自殺死亡率を埼玉県・全国と比較すると、「50 歳代」が高くなっています。

【美里町・埼玉県・全国の年代別自殺死亡率（H25～H29）=女性】

自殺死亡率

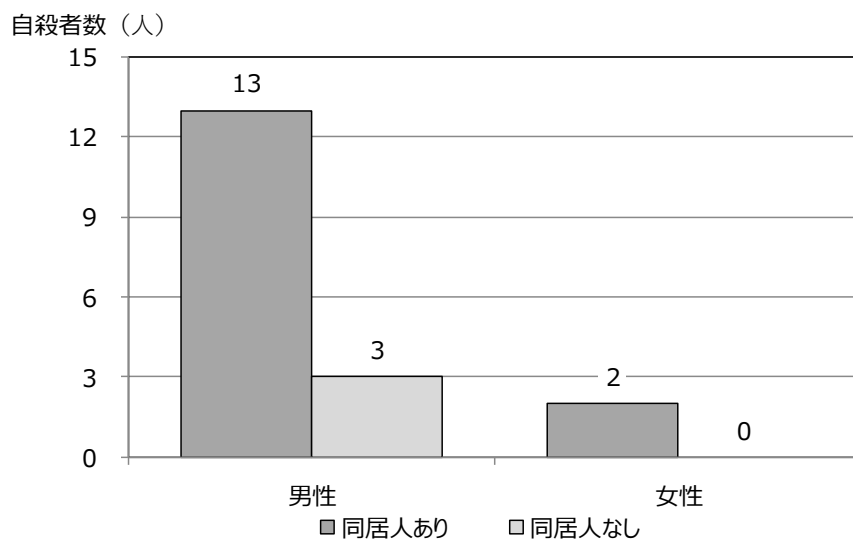


資料：「地域自殺実態プロファイル」

(3) 同居人の有無の状況

本町における同居人の有無別の自殺者数を性別で見ると、男女ともに「同居人あり」が高くなっています。

【美里町における同居人の有無別自殺者数（H24～H29）】



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) ライフステージ別の死因状況

本町の2012年（平成24年）から2016年（平成28年）までのライフステージ別の死因をみると、「青年期」と「壮年期」において自殺割合が高くなっています。なお、「中年期」以降自殺割合は低下し、全体では2.1%となっています。

【美里町におけるライフステージ別の死因（H24～H28）】

	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	全体
第1位	インフルエンザ	死亡者は0人	不慮の事故	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	50.0%		40.0%	36.4%	41.8%	23.9%	25.6%
第2位	先天奇形，変形及び染色体異常		自殺	自殺	心疾患（高血圧性を除く）	脳血管疾患	脳血管疾患
	50.0%		40.0%	36.4%	11.4%	19.0%	17.9%
第3位				心疾患（高血圧性を除く）	脳血管疾患	心疾患（高血圧性を除く）	心疾患（高血圧性を除く）
第4位				9.1%	11.4%	12.7%	12.4%
				慢性閉塞性肺疾患	肺炎	肺炎	肺炎
第5位				9.1%	7.6%	12.7%	12.0%
				不慮の事故	自殺	老衰	老衰
第6位				9.1%	7.6%	7.0%	6.2%
					肝疾患	敗血症	敗血症
3.8%					2.4%	2.1%	
糖尿病					慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患	
1.3%					2.3%	2.1%	
第8位			パーキンソン病	腎不全	自殺		
その他			1.3%	1.5%	2.1%		
	その他	その他	その他	その他			
		20.0%		13.9%	18.6%	19.6%	

資料：埼玉県衛生研究所

2 自殺に関する現状

(1) 本町の自殺の特徴

★埼玉県・全国の自殺死亡率は年々減少しているのに対し、本町の自殺死亡率は増減を繰り返しています。

★男性の自殺死亡率が高くなっています。

★年代別自殺死亡率は、男性では「20 歳代」及び「70 歳代」が高く、女性では「50 歳代」が高くなっています。

★青年期、壮年期における死因は、自殺が占める割合が高くなっています。



(2) 本町において支援が優先されるべき対象

2013年（平成25年）～2017年（平成29年）の5年間の地域の自殺の「特徴」として示された本町の自殺の特徴は以下のとおりです。性別、年代、職業、同居人の有無から自殺者数が多い上位5区分が示されました。

本町の自殺の特徴を分析した結果や、国から示された「美里町の自殺の特徴」の属性情報から、本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」「無職者・失業者」「子ども・若者」に対する取組みが挙げられました。

■美里町の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、H25～H29 合計））

上位5区分※1	自殺者数 5年計	割合	自殺率※2 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路※3
1位:男性 60歳以上 無職同居	3人	21.4%	69.0	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 無職独居	2人	14.3%	3245.9	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
3位:男性 20～39歳 無職同居	2人	14.3%	216.5	①【30代その他無職】ひきこもり＋家族の間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
4位:男性 20～39歳 有職同居	2人	14.3%	45.3	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
5位:男性 40～59歳 有職独居	1人	7.1%	228.1	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

資料：「地域自殺実態プロフィール」

※1 順位は自殺者数の多い区分順となります。

※2 自殺者数の母数（人口）は、2015年（平成27年）国勢調査を基に自殺総合対策センターにおいて推計。

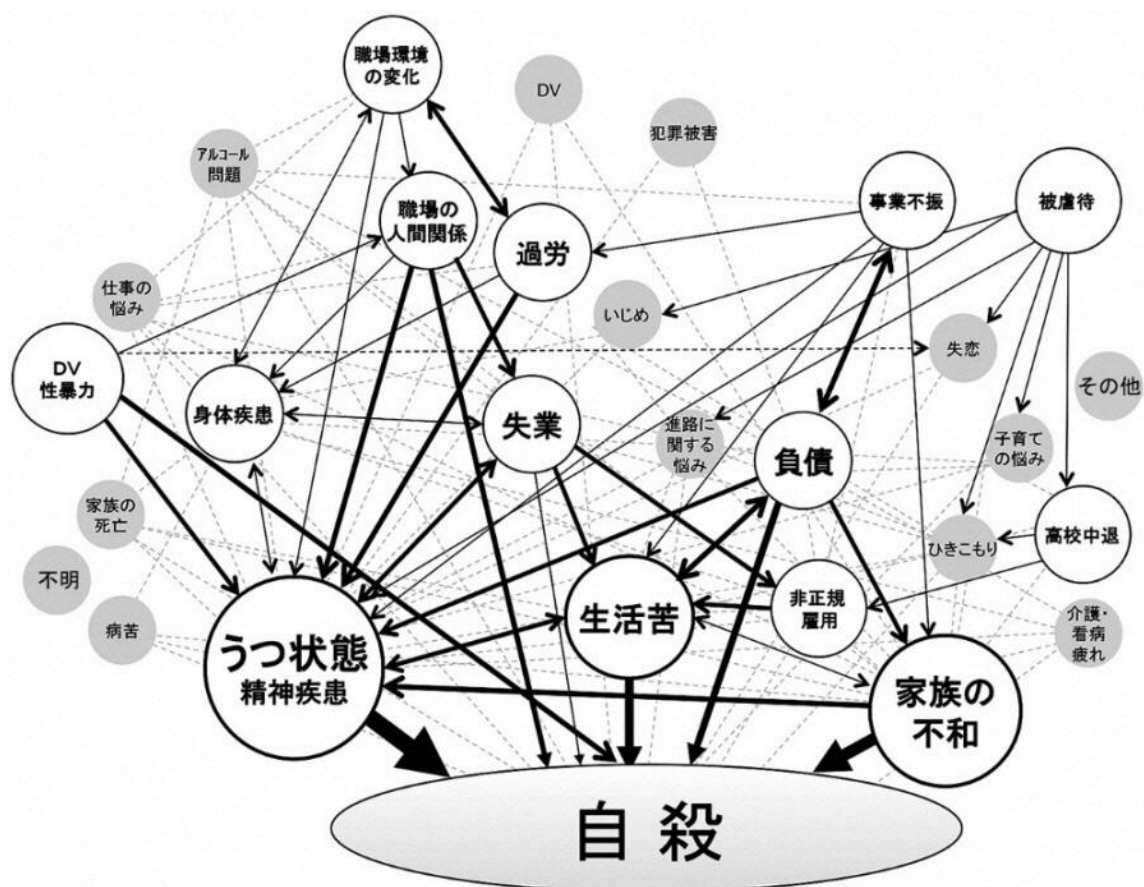
※3 「背景にある主な自殺の危機経路」とは、NPO法人ライフリンク※4が行った500人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は平均すると4つの要因が連鎖して引き起こされており、それらの要因の連鎖のプロセス（「自殺の危機経路」という）は、性別、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。（詳細は「自殺実態白書2013」（NPO法人ライフリンク）より）

※4 自殺対策や自死遺族ケア等を行っている団体や個人に対して、活動のために必要な調査や関連情報の提供等を行うことで、より効果的な自殺対策が行われるように支援等を行っているNPO法人。

(3) 自殺の危機経路

図中の○マルの大きさはその要因が抱えられていた頻度が高いということを表し、矢印の太さは因果関係の強さを示しています。

自殺に至る要因で最も大きいものとしては「うつ状態」ですが、「うつ状態」に至る過程において、様々な要因が重なり合い連鎖していることが分かります。



資料：NPO 法人ライフリンク「自殺実態 1000 人調査」

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

2017年（平成29年）に閣議決定された、新たな自殺総合対策大綱では、「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」ことが基本理念として定められており、本町においても、この基本理念を踏まえ、本計画の基本理念を次のとおり定めます。

誰も自殺に追い込まれることのない美里町を目指して

2 計画の基本認識

自殺総合対策大綱及び埼玉県自殺対策計画を踏まえ、本町では「生きることへの支援」という観点から、以下の4つの基本認識に基づいて取組みを推進します。

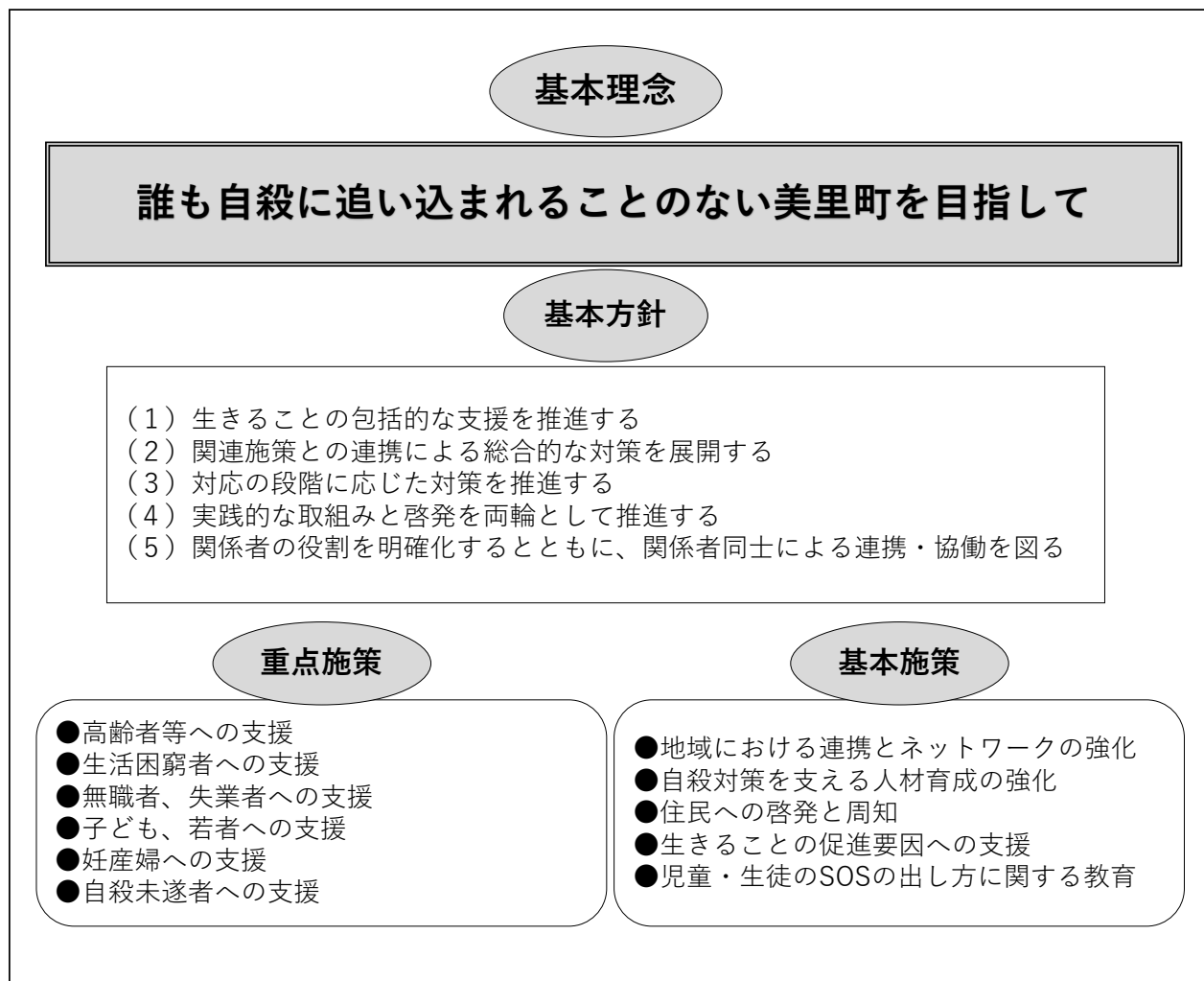
- ★自殺は、誰にでも起こりうる身近な問題である
- ★自殺は、その多くが追い込まれた結果の死であり、防ぐことができる社会的な問題である
- ★自殺の状況は、非常事態が続いている
- ★自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い

3 計画の基本方針

- （1）生きることの包括的な支援を推進する
- （2）関連施策との連携による総合的な対策を展開する
- （3）対応の段階に応じた対策を推進する
- （4）実践的な取組みと啓発を両輪として推進する
- （5）関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士による連携・協働を図る

4 計画の体系

本計画の体系は以下のとおりです。

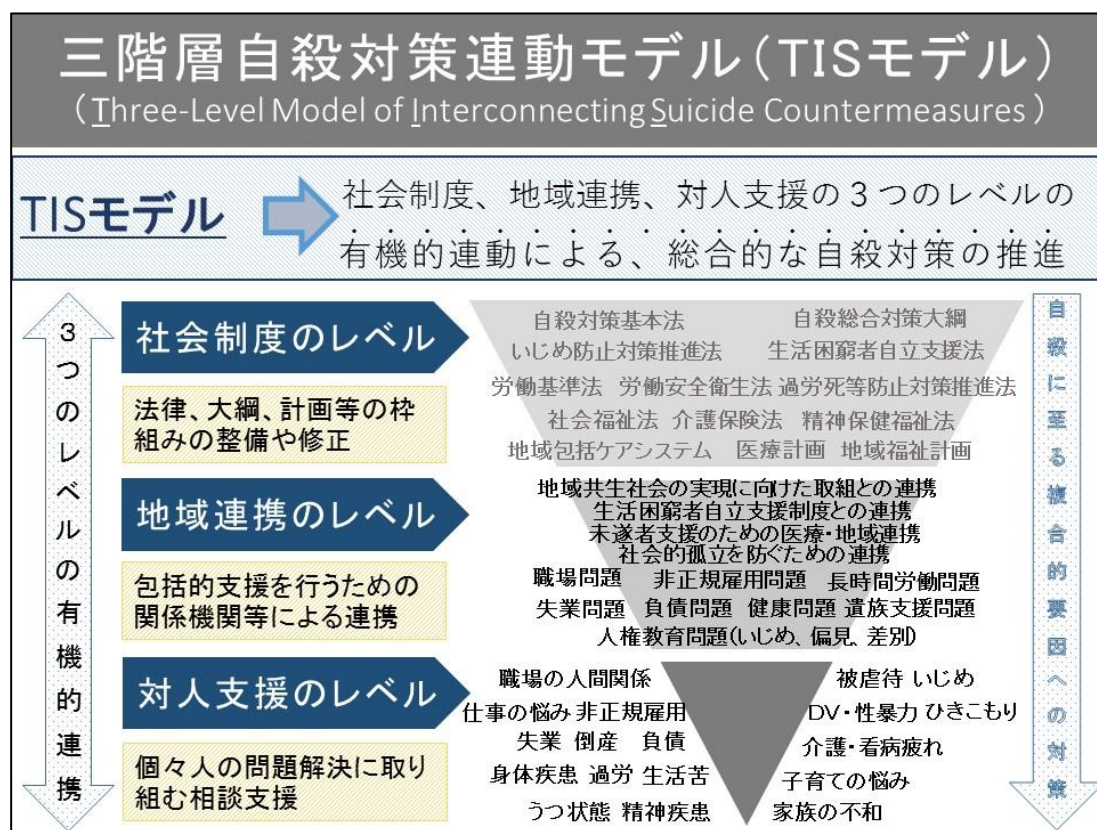


第4章 具体的取組み

1 基本施策

(1) 地域における連携とネットワークの強化

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、自殺を防いでいくためには、精神・保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組みが重要です。このような包括的な取組みを実施するため、庁内各課局の連携をはじめ、関係機関・団体との連携・協働を図り、地域におけるネットワークを強化します。



資料：三階層自殺対策連動モデル（自殺総合対策推進センター）

事業名	内容	担当課等
地域福祉推進事業	地域福祉計画において目指している、誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることができるようにするために、住民と行政が協働し、 ①住民主体の協働の地域づくり ②福祉サービスの提供体制の充実 ③安心した暮らしを支える施策の展開 を基本目標として設定する。	住民福祉健康課
高齢者いきいき対策サロン事業	地域の高齢者が集会所等を活用し、仲間と気軽にコミュニケーションや健康づくりを図る中で、地域社会におけるつながりを再構築し、地域の助け合いや支え合いを深めていく。	社会福祉協議会
福祉サポーター設置事業	日々の暮らしの中で、近所のひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯をゆるやかに見守り、変化に気づいたときは社会福祉協議会や民生児童委員に知らせる地域ボランティアの設置を促進する。	社会福祉協議会
警察署との「見守りネットワーク」	子どもや高齢者等が安全に安心して生活できる社会作りを推進するため、見守りネットワークを連携し、相互で見守り等に関する情報共有を図る。	社会福祉協議会



(2) 自殺対策を支える人材育成の強化

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対して、その問題に気付ける人が身近にいることが重要です。現在実施しているゲートキーパー養成講座をはじめ、傾聴ボランティアの養成等、誰もが早期に、気づき、声をかけ、必要な支援につなげることができるよう幅広く自殺対策を支える人材を育成します。

事業名	内容	担当課等
様々な職種を対象とする研修	役場職員や民生児童委員等を対象に、ゲートキーパーとしての自覚を持つことを目的とした内容の研修を行う。	住民福祉健康課
関係者間の連携調整を担う人材の育成	町職員や保健師等で構成される勉強会を開催。	住民福祉健康課
寄り添いながら伴走型支援を担う人材の育成	問題行動の未然防止を含めた児童・生徒の健全育成のために、研修体制を充実させる。	教育委員会事務局
一般住民を対象とする研修	聴の理論や技法の基礎を学び、福祉施設や、地域でボランティア活動できる人材を養成する。	社会福祉協議会

ゲートキーパーとは

「ゲートキーパー」とは、直訳すれば「門番」という意味です。自殺対策におけるゲートキーパーとは、「地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、その人の話を受け止め、必要に応じて専門相談機関につなぐなどの役割が期待される人」のことで、言わば「命の門番」とも位置づけられる人のことです。

ゲートキーパーになるために特別な資格はありません。



(3) 住民への啓発と周知

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」であり、この状況に陥った場合には、「誰かに援助を求めることが正しい」とする社会全体の共通認識を目指し、あらゆる機会を通じて積極的に普及啓発活動を行います。

事業名	内容	担当課等
広報みさとの活用	9月の自殺予防週間や、3月の自殺対策強化月間に合わせ、町の広報紙に、自殺対策関連の特集記事を掲載し、住民に対して、周知を図る。	総合政策課
ホームページ・フェイスブックの活用	美里町公式ホームページや公式フェイスブックページから、「美里町自殺対策推進計画」についての情報発信を行う。	総合政策課
ガイドブック作成事業	障害者とその家族に対して、各種福祉制度の概要や手続き方法等を紹介するガイドブックを作成・配布することにより、障害者の方が適切なサービスを利用できるよう情報を提供し、その生活の質の向上や社会参加の促進等を図る。	住民福祉健康課
あいさつ・ありがとう運動	5月と9月をあいさつ・ありがとう重点推進月間として、ポスターやチラシ・のぼり旗を作成し、啓発を行う。	住民福祉健康課
生活困窮者相談会	就労に向けた相談業務を行う。	住民福祉健康課
「こころの健康づくり講演会」を開催	9月の自殺予防週間に合わせて「こころの健康づくり講演会」を開催し、町民の自殺問題に対する理解の促進と啓発を図る。	住民福祉健康課
「こころの健康相談コーナー」を開催	健康まつり開催時、心の健康コーナーを設置して、自殺対策に関する住民への啓発、相談を行う。	住民福祉健康課
図書館での各種イベント開催	図書館に自殺対策に関する啓発コーナーを設け、図書館まつり等で啓発イベントを開催する。	教育委員会事務局

(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」よりも「生きることの阻害要因」が上回ったときです。そのため、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取組みを推進します。

事業名	内容	担当課等
DV等対策事業	DV相談に応じ、安全の確保を図り、各種関係機関につなぎます。	総務税務課
地域福祉推進事業	民生委員・児童委員による、ひとり暮らし高齢者等要援護世帯への支援や相談を行う。	住民福祉健康課
地域包括ケア会議	町内介護支援専門員（ケアマネジャー）が担当する事業対象者、要支援認定者、要介護1または2のサービス利用者について、個別ケースに応じた対応を検討する。会議構成員から助言や質問を受け、自立に向けた支援につながる一助とする。また、6か月後に評価を行い、個別事例から見えてくる地域課題の抽出・整理を行う。	住民福祉健康課
警察・消防・医療・行政機関との連携強化	美里町自殺対策推進検討委員会において自殺未遂者に対する連携を強化する。	住民福祉健康課
自死遺族向けのリーフレット配布	戸籍謄本等の申請窓口で、すべての遺族に自死遺族向けのリーフレットを配布し、支援情報の周知に努める。	住民福祉健康課
精神保健・相談	精神に疾患（疑い）のある人に対して、保健師による助言、支援を行い、必要時に関係機関へつなげる。	住民福祉健康課
重複・頻回受診及び生活習慣病等訪問指導	訪問により状況の聞き取りや相談にのり、適正受診や誤薬予防の指導を行う。	住民福祉健康課
精神事例検討会	隔月（奇数月）の年6回、困難事例に対する本人及び、家族への個別支援を充実させるために、関係機関が集まり、情報を共有し、包括的な支援へつなげるための検討会を行う。	住民福祉健康課
自殺ハイリスク者への支援	自殺に追い込まれるリスクが高い複雑かつ困難な事情をもつ人全般に支援を行う。	住民福祉健康課
こころの相談	子どもの発達や育児、また、家庭や人間関係等の悩みごとに公認心理師が相談にあたる。	社会福祉協議会
心配ごと相談	人権擁護委員、行政相談委員、民生児童委員が相談員となり、日常の多様な相談を受け、適切な助言・支援を行うほか、必要に応じて関係機関と連携する。	社会福祉協議会
地域歳末たすけあい援護金配分事業	地域で支援を必要としている生活困窮世帯に援護金を配付する。	社会福祉協議会
長寿の集い事業	高齢者の健康増進や孤独感の解消を図るための長寿を地域で祝う事業を行う。	社会福祉協議会
アスポート相談支援	生活面での困りごと全般について相談を行う。	社会福祉協議会
若者就労相談	50歳までの就職相談を実施。年4回出張相談や電話相談等を行い、就職に関する悩みや不安をサポートする。	社会福祉協議会

(5) 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

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SOSの声を上げられるよう地域における相談体制の整備をするとともに、県や関係機関・団体との連携のもと、児童・生徒のSOSを適切な支援につなげられるように推進します。

事業名	内容	担当課等
教育相談、巡回相談員、さわやか相談員 スクールカウンセラー	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育相談員が対面で受け付ける。また、仕事の都合や家庭の事情等で来室できない場合には、電話相談も行う。	教育委員会 事務局
巡回相談員学校訪問	特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細やかな相談を行う。	教育委員会 事務局
QU検査	児童・生徒の心理面や学級集団を客観的に把握し、学級経営や授業を改善する。	教育委員会 事務局
いじめ問題対策連絡協議会	いじめ問題の研修や意見交換を開催する。	教育委員会 事務局
スクールソーシャルワーカーの配置	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、さまざまな課題を抱えた児童・生徒に対し、当該児童・生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりする等、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図る。	教育委員会 事務局
社会体験チャレンジ事業	望ましい勤労観、職業観を育てることを目的とし、中学校で行われている職場実習体験を支援する。	教育委員会 事務局
アクティブ・ラーニング	児童・生徒が主体的で対話的な深い学びができるよう、指導主事等による授業参観と指導、助言及び各種研修を行う。	教育委員会 事務局
適応指導教室	①不登校児童・生徒を対象にした適応指導教室を設置する。 ②不登校児童・生徒の集団再適応、自立を援助する学習・生活指導等を行う。 ③不登校児童・生徒の保護者に対する相談活動を行う。	教育委員会 事務局

2 重点施策

地域自殺実態プロファイルからみた本町の自殺の特徴、及び本町の自殺対策における課題を踏まえ、「高齢者」、「生活困窮者」、「失業者」、「子ども・若者」、「妊産婦」、「自殺未遂者」を対象として既存関連事業の活用や連携を強化し、基本施策に組み合わせて推進していきます。

(1) 高齢者等への支援

高齢者は、配偶者をはじめとした家族との死別や離別、身体疾患等をきっかけに、孤立や介護、生活困窮等の複数の問題を抱え込みがちです。地域とのつながりが希薄である場合には、問題の把握が遅れることにより、自殺のリスクが高まる恐れもあります。高齢者の自殺を防ぐには、高齢者本人を対象にした取組みに併せて、高齢者を支える家族や介護者等の支援者に対する支援も含めた対策を進めます。

①包括的な支援のための連携の推進

事業名	内容	担当課等
介護教室・家族交流会	在宅で高齢者を介護されている家族を対象に、在宅で介護する側のところと身体を守るための知識や技術を学ぶとともにリハビリ職と介護職を交えて意見交換を行い参加者同士の交流を図る。	住民福祉健康課
総合相談	介護相談、介護予防、介護予防・総合事業サービス等についての相談を受け、必要に応じて関係機関やサービス利用につなげる。	住民福祉健康課
ケアマネジャー連絡会議	町内介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上のため、研修や情報交換等を実施。	住民福祉健康課
地域包括ケアシステムの構築	町内介護支援専門員（ケアマネジャー）が担当する事業対象者、要支援認定者、要介護1または2のサービス利用者について個別ケースの検討を行う。会議構成員から助言や質問を受け、よりよい自立に向けた支援につなげる一助とする。また、6か月後に評価を行い、個別事例から見えてくる地域課題の抽出・整理を行う。	住民福祉健康課
高齢者等見守り キーホルダー・シール	認知症の症状のある方や高齢者で見守りが必要な方を対象に登録番号の入ったキーホルダーとシールを配布し、登録番号がついたキーホルダーやシールを身につけることで、緊急時に速やかに身元を確認し、緊急連絡先（親族等）に連絡する。	住民福祉健康課
脳の元気度チェック&相談会	簡単な認知症チェックと、生活上の相談等を実施する。	住民福祉健康課
認知症初期集中支援チーム	複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期支援を包括的・集中的（概ね6か月）に実施し、自立生活のサポートを行う。定期的実施はなく、相談を受付け後、支援を開始する。	住民福祉健康課

事業名	内容	担当課等
認知症予防啓発	高齢者いきいきサロンや長寿の集い等で認知症予防についての講話を行う。	住民福祉健康課
認知症カフェ立ち上げ支援	住民主体でのカフェの立ち上げを支援する。	住民福祉健康課
ひとり暮らし高齢者配食サービス・会食会	配食は、65歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に月2回、配送ボランティアがお弁当を配達する。会食は、70歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に年1回実施する。	社会福祉協議会
福祉サポーター設置事業	日々の暮らしの中で、近所のひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を見守り、変化に気づいたときは社会福祉協議会や民生児童委員に知らせる地域ボランティアを設置する。	社会福祉協議会
傾聴ボランティア養成講座	傾聴の理論や技法の基礎を学び、福祉施設や地域でボランティア活動できる人材を養成する。	社会福祉協議会

②地域における要介護者に対する支援

事業名	内容	担当課等
訪問散髪サービス事業	在宅の重度要介護高齢者に対し、訪問散髪サービスを提供する。	住民福祉健康課
介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）	要介護認定者・総合事業対象者の契約者に対して一連の介護予防ケアマネジメント（アセスメント・プラン作成・モニタリング及び付随する訪問やサービス担当者会議開催等）を実施する。	住民福祉健康課
介護保険利用相談	相談支援、必要に応じ訪問し状況を確認する。関係各機関と連携し、サービス調整等を行う。	住民福祉健康課
在宅重度要介護高齢者紙おむつ等支給	在宅において、紙おむつ等が必要な方へ、毎月1回紙おむつ等を配達する。	住民福祉健康課
在宅重度要介護高齢者介護手当支給	重度の要介護高齢者を在宅で介護している家族に手当を支給する。	住民福祉健康課
在宅医療・介護連携事業	医療と介護の両方を必要とする高齢者に医療機関と介護事業所等の関係者が一体となって支える体制作りを進める。	住民福祉健康課
福祉用具の貸出事業	車イスの短期貸し出しを行う。	社会福祉協議会

③高齢者の健康不安に対する支援

事業名	内 容	担当課等
介護給付に関する事務	介護に関する相談や申請受付を行う。 介護サービス（介護給付）、介護予防サービス（予防給付）利用に伴う事務を実施する。	住民福祉健康課
シニア健康あっぷ塾	総合事業通所型サービスCとして年2クール実施する。身体機能低下ハイリスク者（基本チェックリストの該当者）に対して、介護予防ケアマネジメントの手順に沿ってプランを作成し、利用につなげる。理学療法士による評価・プログラムの設定・運動指導や歯科衛生士による口腔機能向上プログラムを含めた1クール全13回の講座を実施する。	住民福祉健康課
元気！いきいき 100 歳体操サポーター養成講座	高齢者の筋力づくりを目的とした「元気！いきいき 100 歳体操」を推進するため、地域で教えるサポーターを養成する。	住民福祉健康課
元気！いきいき 100 歳体操	元気！いきいき 100 歳体操サポーターを中心に「元気！いきいき 100 歳体操」を行い、地域づくりによる介護予防を推進する。包括支援センタースタッフや理学療法士により、「サポーターによる事業運営」の後方支援を行う。	住民福祉健康課
福祉サービス利用援助事業	判断能力の不十分な高齢者や知的障害・精神障害のある方等が、安心して生活が送れるように、定期的に訪問し、適切な福祉サービスにつなげる。	社会福祉協議会

④社会参加の強化と孤独・孤立の予防

事業名	内 容	担当課等
長寿の集い事業	高齢者の健康増進や孤独感の解消を図るための長寿を地域で祝う事業を行う。	住民福祉健康課
地域支え合い事業補助金	町商工会に委託し、高齢者等のちょっとした困りごとを登録ボランティアがお手伝いする「元気で安心！ふれあいサービス事業」を行う。	住民福祉健康課
ゆうゆう広場	介護予防（一次予防事業として、閉じこもりがちで運動機能に低下が見られる等の参加条件あり）として軽運動やレクリエーションを実施するため、看護師等が必要に応じて関与する。	住民福祉健康課
地域協力員事業	地域において見守り活動を行う。	住民福祉健康課
公民館での学習機会の提供	公民館での講座等を通じて、趣味や学びを深め居場所づくりを構築する。	教育委員会 事務局
高齢者いきいき対策サロン事業	地域の高齢者が集会所等を活用し、仲間と気軽にコミュニケーションや健康づくりを図る中で、地域社会におけるつながりを再構築し、地域の助け合いや支え合いを深めていく。	社会福祉協議会

(2) 生活困窮者への支援

失業・無職によって生活困窮状態にある人は、心身の健康や家族との人間関係等多様かつ広範な問題を抱えていることが多く、経済的困窮だけでなく社会から孤立しやすい傾向にあります。

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が、自殺に追い込まれることがないように、自立に向けて関係機関・団体との連携を強化していきます。

事業名	内容	担当課等
生活困窮者相談会	就労に向けた相談業務を行う。	住民福祉健康課
福祉資金貸付援助事業	緊急に生活資金を必要とする低所得世帯に対して、資金の無利子貸付けを行う。	社会福祉協議会
生活福祉資金貸付援助事業	低所得世帯、障害者世帯または高齢者世帯に対し、その世帯の安定した生活と経済的自立を図ることを目的とした資金の貸付けと必要な相談支援を行う。	社会福祉協議会
生活困窮者自立支援相談事業	生活困窮者の相談に対して、彩の国あんしんセーフティネット事業・フードバンクとの調整やアスポート相談支援センターにつなげる。	社会福祉協議会
若者就労相談	50歳までの就職相談を実施。年4回出張相談や電話相談等を行い、就職に関する悩みや不安をサポートする。	社会福祉協議会

(3) 無職者・失業者への支援

自殺リスクの高い無職者・失業者を早期に把握し、多職種、多分野で支える体制を構築していくことや、関係機関等との緊密な連携を通じて失業者への包括的な支援を推進します。

事業名	内容	担当課等
生活困窮者相談会	就労に向けた相談業務を行う。	住民福祉健康課
生活困窮者自立支援相談事業	生活困窮者の相談に対して、彩の国あんしんセーフティネット事業・フードバンクとの調整やアスポート相談支援センターにつなげる。	社会福祉協議会

(4) 子ども・若者への支援

子どもの頃から自己肯定感を高めることで自分の良さを認め、困難を乗り越えていく生きる力を育てていくことが重要です。児童・生徒がストレスやいじめ等に直面した際に、一人で抱え込むことがないよう周囲の相談体制を強化します。また、教育機関だけにとどまらず、関係機関が連携・協働し、進学や就職等によって途切れることなく、若年層を支える体制を整えます。

事業名	内容	担当課等
児童扶養手当支給	児童扶養手当の支給を行う。	住民福祉健康課
ひとり親家庭医療費助成	ひとり親家庭医療費を助成する。	住民福祉健康課
福祉資金貸付援助事業	緊急に生活資金を必要とする低所得世帯に対して、資金の無利子貸付けを行う。	社会福祉協議会
こころの相談	子どもの発達や育児、また、家庭や人間関係等の悩みごとに公認心理師が相談にあたる。	社会福祉協議会
若者就労相談	50歳までの就職相談を実施。年4回出張相談や電話相談等を行い、就職に関する悩みや不安をサポートする。	社会福祉協議会

(5) 妊産婦への支援

妊娠・出産から就学までの期間における、一貫した支援の体制を整えます。

事業名	内容	担当課等
DV等対策事業	DV相談に応じ、安全の確保を図り、各種関係機関につなぎます。	総務税務課
母子健康手帳交付等	ハイリスク妊婦等、面接を通して心身の状況や生活状態を把握して相談にのり、必要時に関係機関と情報共有を行う。	住民福祉健康課
乳児家庭全戸訪問事業	生後3ヶ月までのすべての乳児のいる家庭を訪問し、子育て支援の情報提供を行うとともに助言、支援を行う。	住民福祉健康課
乳幼児健診	健診では、児の健康状態、家庭の生活状況を把握し、助言、虐待防止を含めた包括的な支援を行う。	住民福祉健康課
育児相談	月2回の育児相談時に、子どもの発達や育児に対する必要な助言、支援を行う。	住民福祉健康課

(6) 自殺未遂者への支援

自殺未遂者が再度未遂を図らないよう、関係機関と協力して生活支援等に取り組みます。

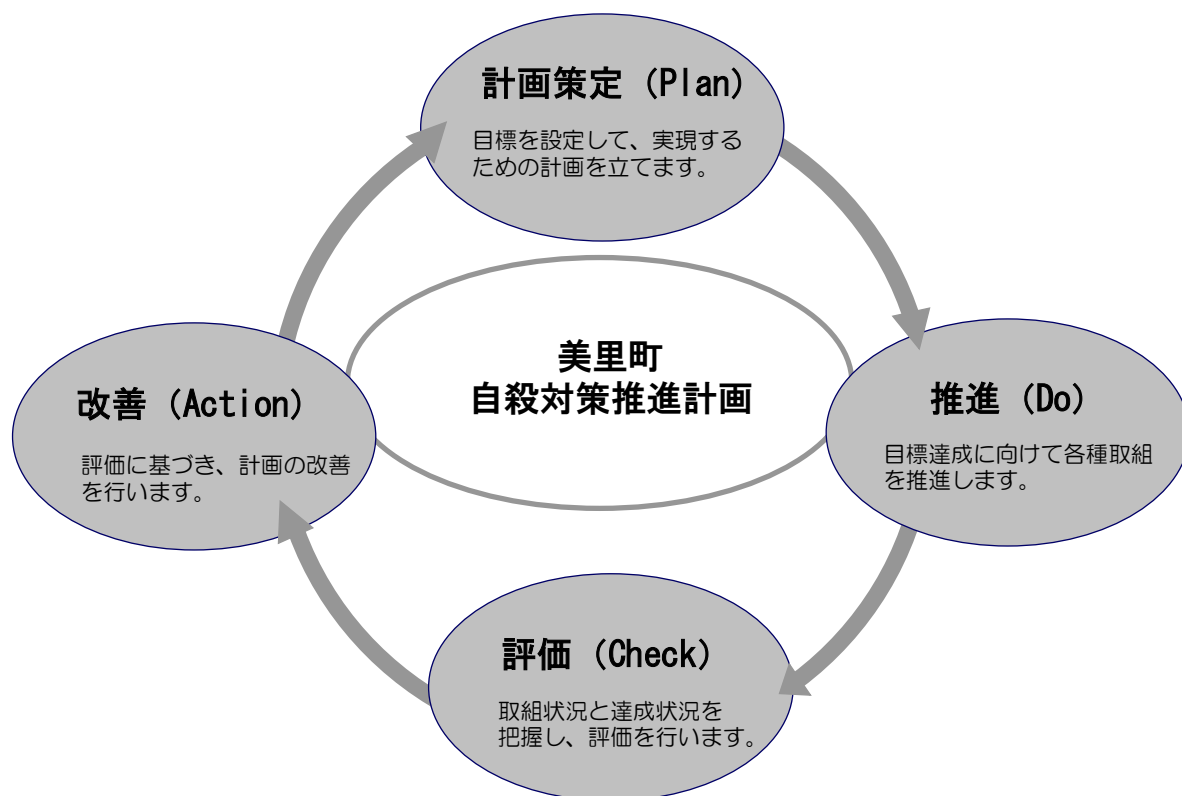
事業名	内容	担当課等
自殺未遂者への支援	庁内の相談窓口等から早期に適正な支援に結びつけられるよう、専門機関との連携強化を図る。	住民福祉健康課

第5章 自殺対策の推進のために

1 計画の推進

自殺対策に関する施策の推進を図るためには、庁内の関係課局の連携を一層強化し、保健分野や福祉分野の総合的かつ一体的な施策を実施していくことが重要です。世界的にみても自殺者の数が多い我が国において、自殺対策に関する施策は本町においても重要課題となっており、関係課局との連携を綿密に図りながら課題に対応できる体制を構築します。

また、保健・福祉・医療等の各関係機関との連携をより一層強化し、支援を必要とする方の把握や適切なサービスの提供を行うとともに、情報交換や各サービスの調整を図ります。



(1) 美里町自殺対策推進検討委員会

美里町長を委員長とし、自殺対策の推進に関する政策の推進及び調整や、普及啓発、関係団体と連携し、自殺対策における総合的な協議と検証を行います。

(2) 美里町自殺対策推進検討委員会部会

庁内の関係課局の緊密な連携と協力により、役割分担を明確にして対象者が抱える複合的な課題に対して具体的な対応策を協議します。

2 関係機関や団体の役割



3 点検・評価方法

計画の円滑な推進を図るため、庁内関係課局、福祉関係者等と報告、協議をし、事業がスムーズに実施できるように努めます。

★評価指標

内 容	現状値	目標値
美里町自殺対策推進検討委員会開催数	1 回	年間2回以上
美里町自殺対策推進検討委員会部会開催数	2回	年間2回以上
職員を対象としたゲートキーパー養成	受講率 80%	受講率 90%
民生児童委員を対象としたゲートキーパー養成	未実施	受講率 90%
町広報紙での啓発と周知	年1回	年間2回以上
町ホームページでの啓発	未実施	年間2回以上
SOS の出し方教育の実施学校数	未実施	平成 32 年度までに 全小中学校で実施
生活困窮者等相談会開催数	年4回	年間5回以上
若者就労支援相談会開催数	年4回	年間5回以上
高齢者向けサロン等の開催場所	28箇所	開催回数を増設

資料編

1 自殺対策基本法

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、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。

2 自殺総合対策大綱の概要

※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

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、非常事態はいまだ続いている
- 地域レベルの実践的な取組を P D C A 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、自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少(平成 27 年 18.5 ⇒ 13.0 以下)

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

美里町自殺対策推進計画

発 行／美里町

発行年月／平成 3 1 年 3 月

住 所／〒 3 6 7 - 0 1 9 4 埼玉県美里町大字木部 3 2 3 番地 1

電 話／0 4 9 5 - 7 6 - 1 1 1 1 (代表)

F A X／0 4 9 5 - 7 6 - 0 9 0 9