

いのち支える
守谷市自殺対策計画
(案)

守谷市

目 次

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の策定体制	3
4 計画の期間	4
5 進行管理	4

第2章 守谷市の自殺の現状

1 守谷市の現状	5
2 自殺対策における現状と課題	12

第3章 計画の基本的な考え方

1 自殺対策の基本理念	13
2 自殺対策の基本認識	13
3 自殺対策の基本方針	14
4 自殺対策の目標	15
5 施策の体系	16

第4章 基本施策

基本施策1 市民一人ひとりの気付きと見守りの促進	17
基本施策2 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上	17
基本施策3 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりの推進	18
基本施策4 適切な精神保健福祉サービスの利用支援	19
基本施策5 地域全体の自殺リスクの低下	20
基本施策6 自殺未遂者の再企図防止	22
基本施策7 遺された人への支援	22
基本施策8 民間団体等との連携	23

第5章 重点施策

重点施策1 子ども・若者に対する支援の充実	24
-----------------------	----

〈資料〉

1 各種相談先一覧	26
2 自殺対策基本法	31

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数、自殺死亡率（※）の年次推移は減少傾向にありますが、主要先進7か国の中で最も高く、自殺者数の累計は毎年2万人を超えています（非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ない状況です。）。

そうした中、「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、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年に自殺対策基本法が改正されました。改正法では、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「自殺対策計画」を策定することとされました。

本市における平成29年の自殺者数は8人、自殺死亡率は12.1で、全国（16.5）や茨城県（16.7）の自殺死亡率より低いものの、近年は同水準で推移し減少は見られない状況です。

自殺を予防するためには、精神保健的な視点だけでなく、「健康問題」、「経済生活問題」、「家庭問題」等様々な分野における包括的な取組が必要であり、家庭、学校、職場、地域コミュニティ、民間団体等が連携し、地域全体で取り組んでいくことも重要です。

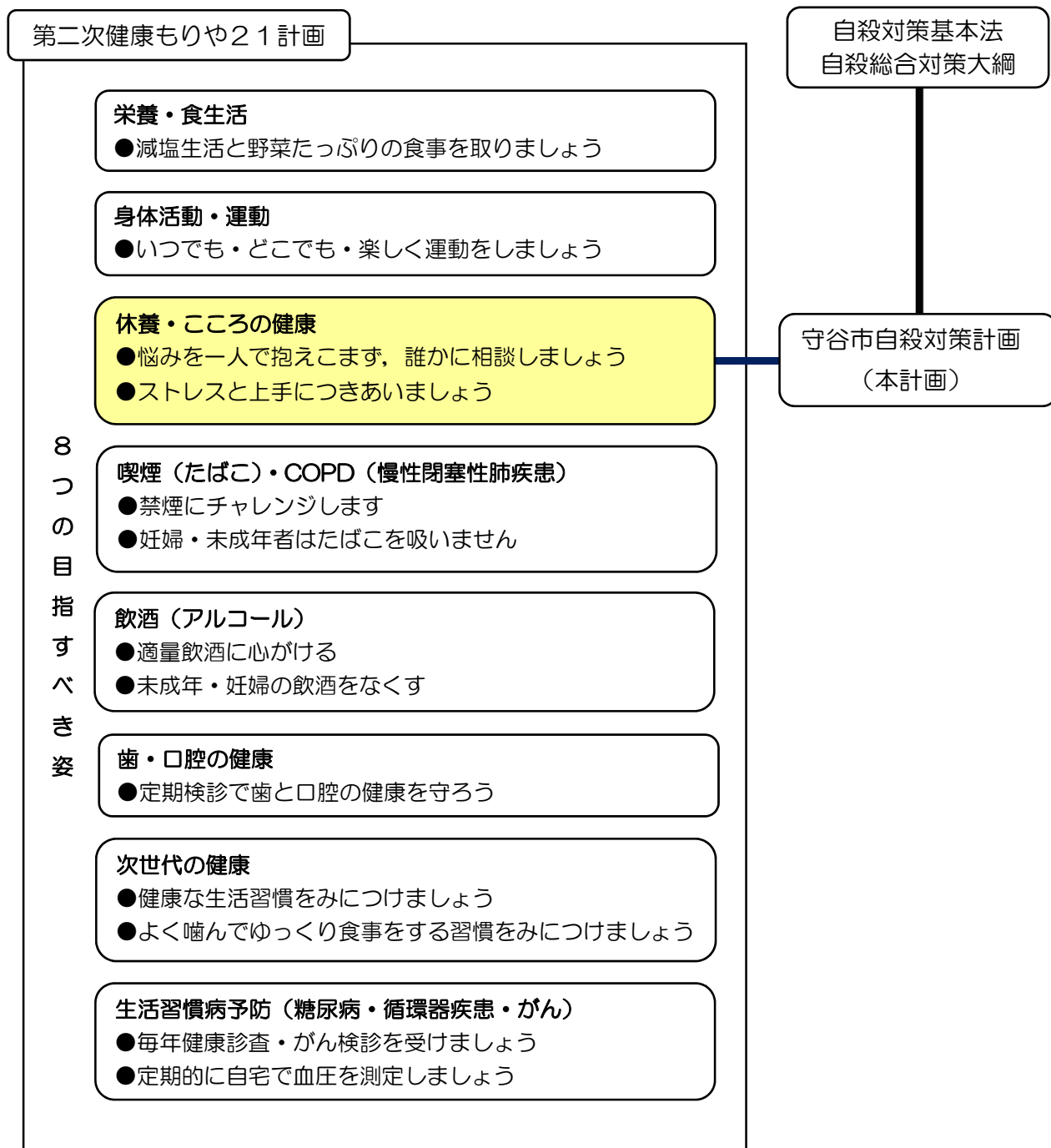
こうしたことから、「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である」という認識の下、本市における自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、守谷市自殺対策計画を策定するものです。

※自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数を表す。

（自殺者数÷人口×100,000人）

2 計画の位置付け

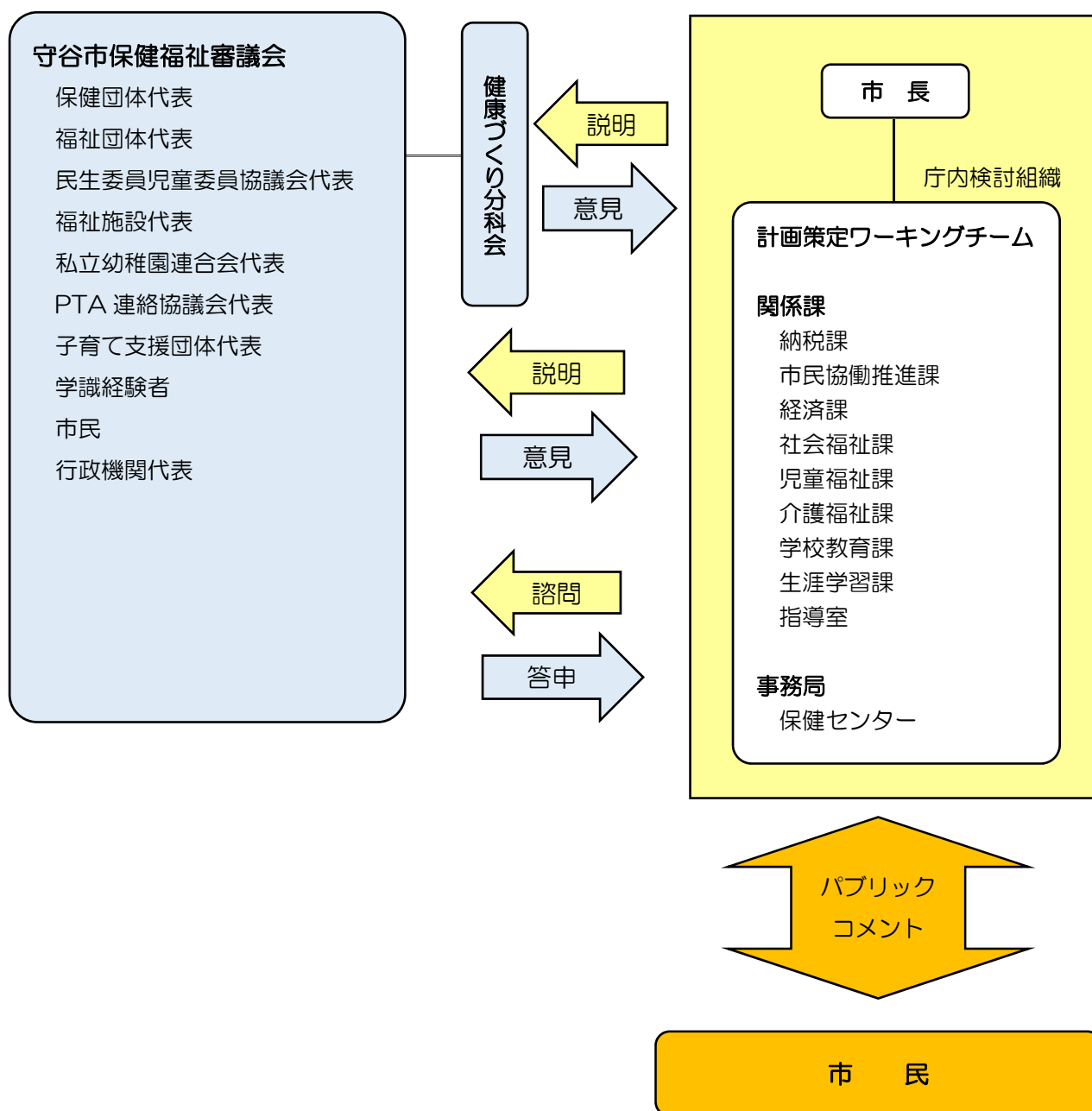
本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」であり、国の「自殺総合対策大綱」と整合性を図り策定するもので、本市の健康づくりの目標や施策の方向性を定めた「第二次健康もりや21計画」（計画期間：平成26年度～平成33年度）における8つの目指すべき姿のうち、「休養・こころの健康」に位置付けます。



3 計画の策定体制

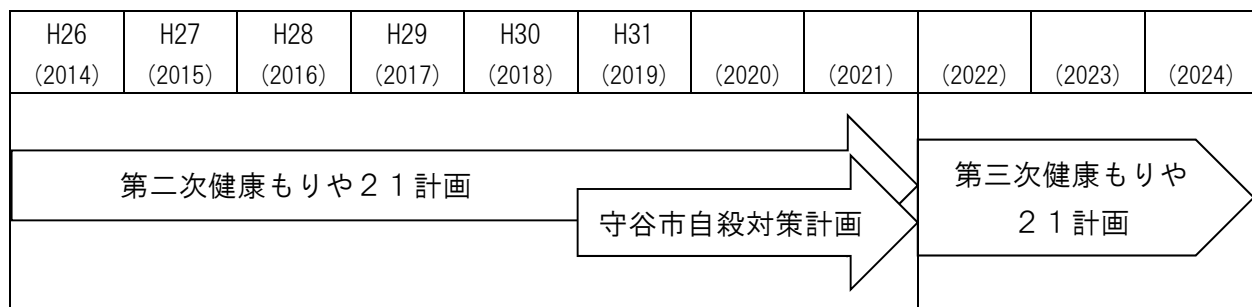
全庁的な計画策定体制とするため、庁内関係各課の構成員からなる「自殺対策計画策定ワーキングチーム」を設置し、計画内容の検討を行いました。

また、幅広い関係者の参画を図るため、保健団体、福祉団体、民生委員児童委員協議会等の代表者、学識経験者、行政機関の代表者等で構成される「守谷市保健福祉審議会」及び「守谷市保健福祉審議会健康づくり分科会」での審議やパブリック・コメントを実施し、市民の意見の反映に努めました。



4 計画の期間

「第二次健康もりや21計画」の「休養・こころの健康」に位置付けることから、当該計画の最終年度に合わせ、平成31年度から平成33年度（2021年度）までの3か年を計画期間とします。なお、平成34年度（2022年度）以降は、「第三次健康もりや21計画」において自殺対策を推進していきます。

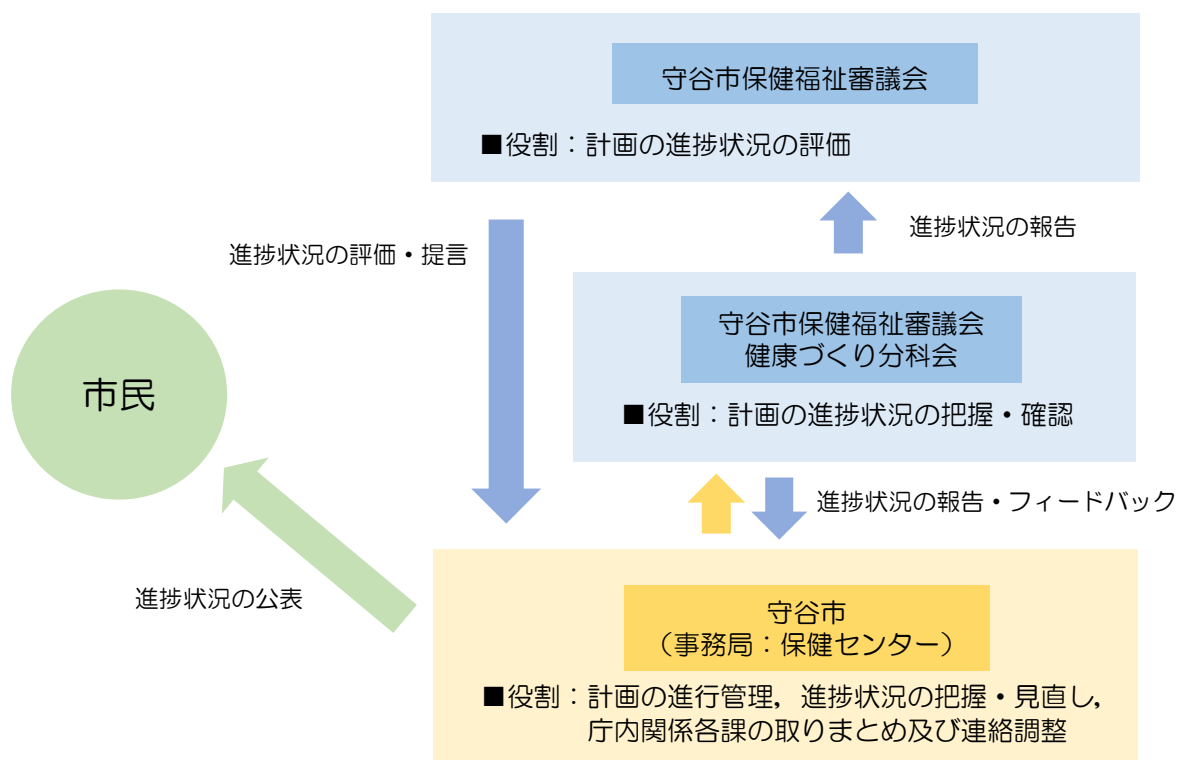


5 進行管理

庁内関係部署の緊密な連携と協力の下、関係機関や民間団体等との連携を図りながら、地域における自殺対策を総合的に推進します。

また、守谷市保健福祉審議会健康づくり分科会が随時その進捗状況を把握し、守谷市保健福祉審議会へ報告するとともに、定期的に市ホームページ及び広報もりやに掲載して市民にお知らせします。

〈進行管理体制のイメージ〉



第2章 守谷市の自殺の現状

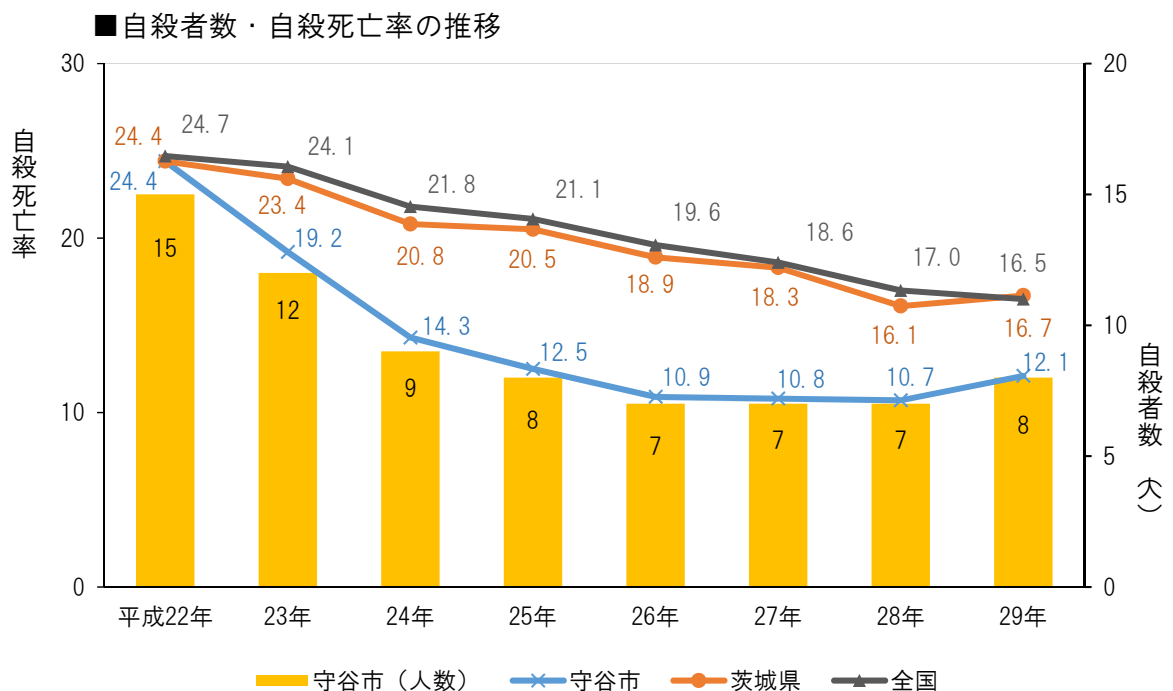
1 守谷市の現状

(1) 自殺者数及び自殺死亡率の推移

茨城県及び全国の自殺死亡率並びに自殺者数は、減少傾向にあります。

本市の自殺死亡率についても、平成22年以降減少を続け、茨城県及び全国と比較し低い数値で推移しているものの、平成26年以降横ばい傾向となり、平成29年は前年比1.4ポイント増の12.1となっています。

なお、平成22年から29年までの8年間における自殺者数の累計は73人となっています。



区 分		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
守谷市	自殺者数 (人)	15	12	9	8	7	7	7	8
	自殺死亡率	24.4	19.2	14.3	12.5	10.9	10.8	10.7	12.1
茨城県	自殺者数 (人)	728	697	616	614	565	545	479	494
	自殺死亡率	24.4	23.4	20.8	20.5	18.9	18.3	16.1	16.7
全 国	自殺者数 (人)	31,334	30,370	27,589	27,041	25,218	23,806	21,703	21,127
	自殺死亡率	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	17.0	16.5

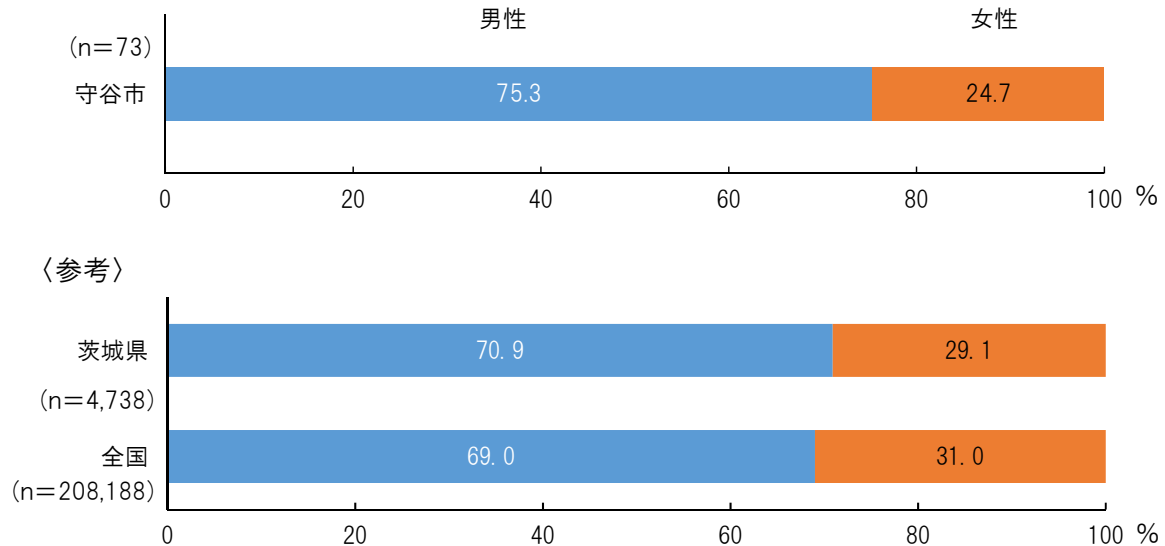
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 自殺者の男女別割合

本市の自殺者数の男女別割合は、男性が女性の約3倍となっています。

男女別の割合について、全国、茨城県と比較すると、男性の割合が75.3%と、全国の69.0%、茨城県の70.9%を上回ります。

■男女別割合の比較（平成22年～29年の8年間の累計）

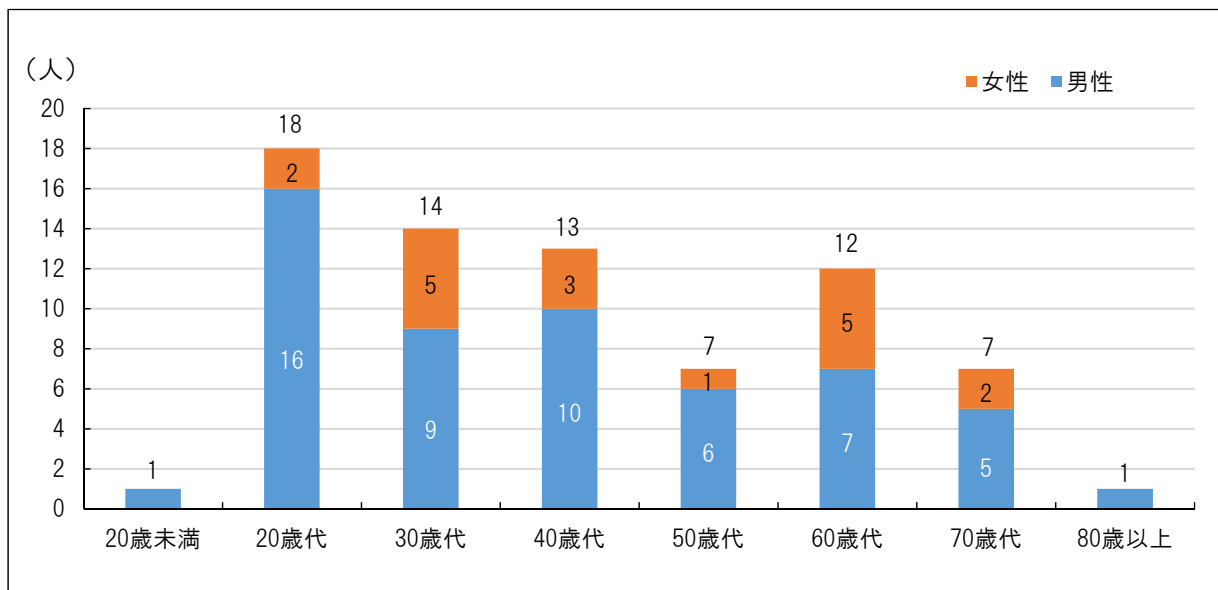


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(3) 年代別自殺者数

男性は、20歳代、30歳代及び40歳代の働き盛り世代の自殺者数が多い傾向にあります。女性は、男性ほど年代別の差はありませんが、30歳代及び60歳代が比較的多くなっています。男女を合わせた全体では、20歳代から40歳代の自殺者数が多い傾向にあります。

■年代別自殺者数（平成22年～29年の8年間の累計）

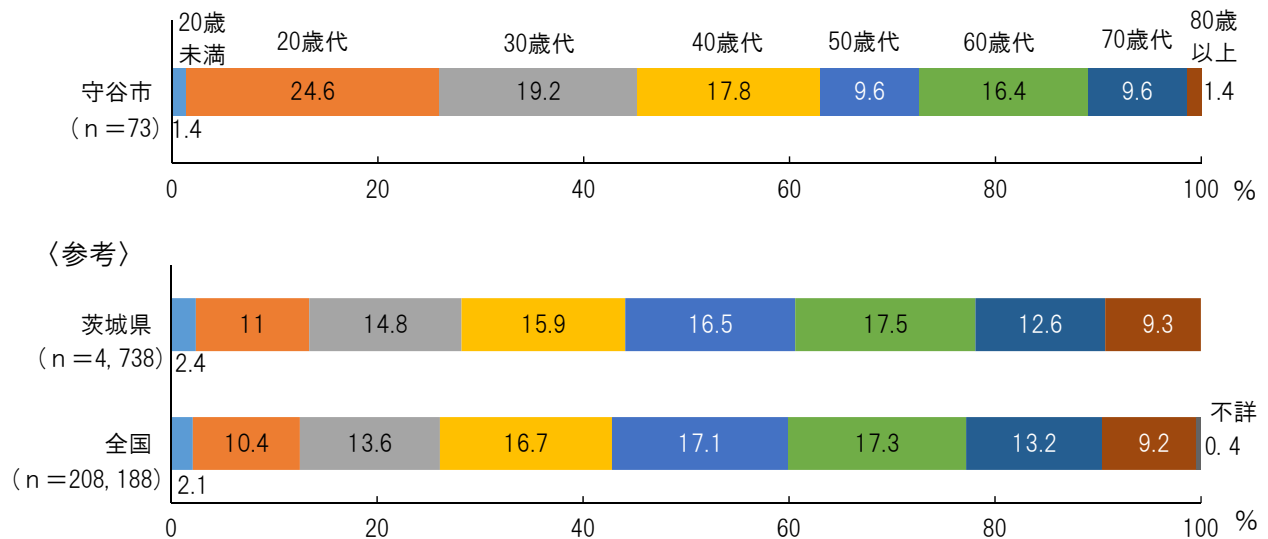


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 自殺者の年代別割合

年代別割合について、全国、茨城県と比較すると、20歳代、30歳代、40歳代は全国、県を上回り、50歳代以上は国、県を下回ります。

■年代別割合の比較（平成22年～29年の8年間の累計）



(5) 年代別に見た死亡原因の状況

平成23年から平成27年の守谷市における年代別の死因を見ると、自殺は20歳未満から50歳代までの幅広い年齢層で上位に入っており、特に20歳未満、20歳代、30歳代においては、自殺が死因の一位となっています。

■年代別死亡原因の上位3位（平成23年～27年の5年間の累計）

	第1位	第2位	第3位
20歳未満	悪性新生物(がん)[1], 自殺[1] 50.0%		
20歳代	自殺[12] 75.0%	心疾患[2] 12.5%	悪性新生物(がん)[1], 不慮の事故[1] 6.3%
30歳代	自殺[10] 45.5%	悪性新生物(がん)[5] 22.7%	脳血管疾患[2], 肝疾患[2] 9.1%
40歳代	悪性新生物(がん)[20] 45.5%	自殺[8] 18.2%	脳血管疾患[7] 15.9%
50歳代	悪性新生物(がん)[49] 65.3%	心疾患[7] 9.3%	自殺[5], 脳血管疾患[5] 6.7%
60歳代	悪性新生物(がん)[168] 66.4%	心疾患[34] 13.4%	脳血管疾患[14] 5.5%
70歳代	悪性新生物(がん)[184] 53.5%	心疾患[50] 14.5%	肺炎[29] 8.4%
80歳以上	心疾患[183] 22.4%	悪性新生物(がん)[180] 22.0%	老衰[134] 16.4%

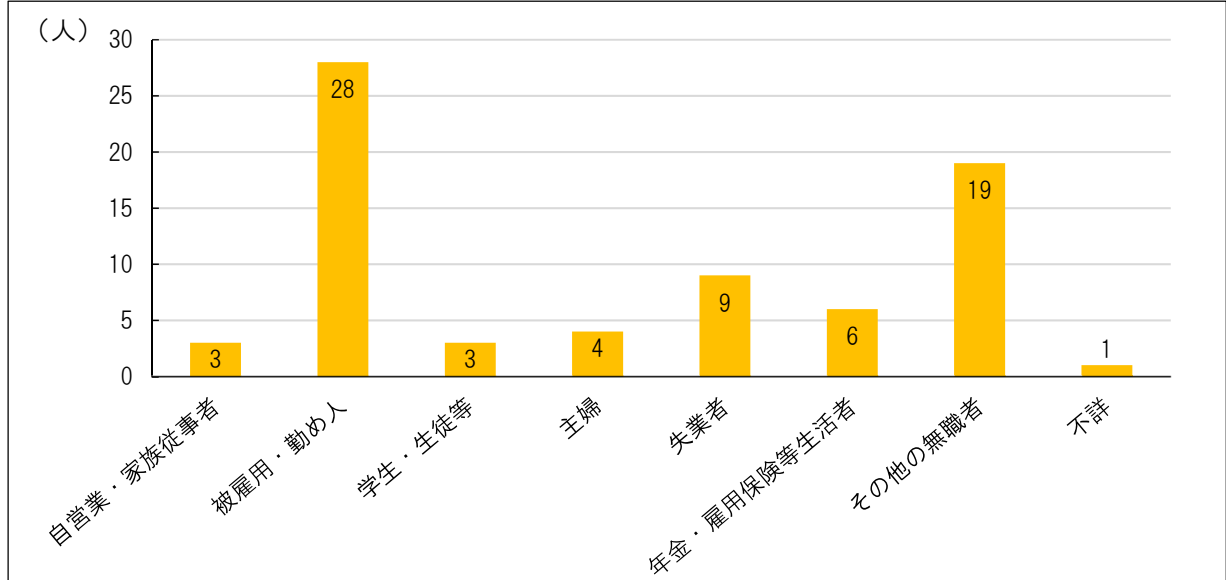
※[]内は人数

資料：茨城県保健福祉統計年報 [保管統計表]

(6) 職業別自殺者数と割合

本市の自殺者の職業別の8年間累計では、被雇用・勤め人が最も多く28人、次いでその他の無職者19人、失業者9人となっています。

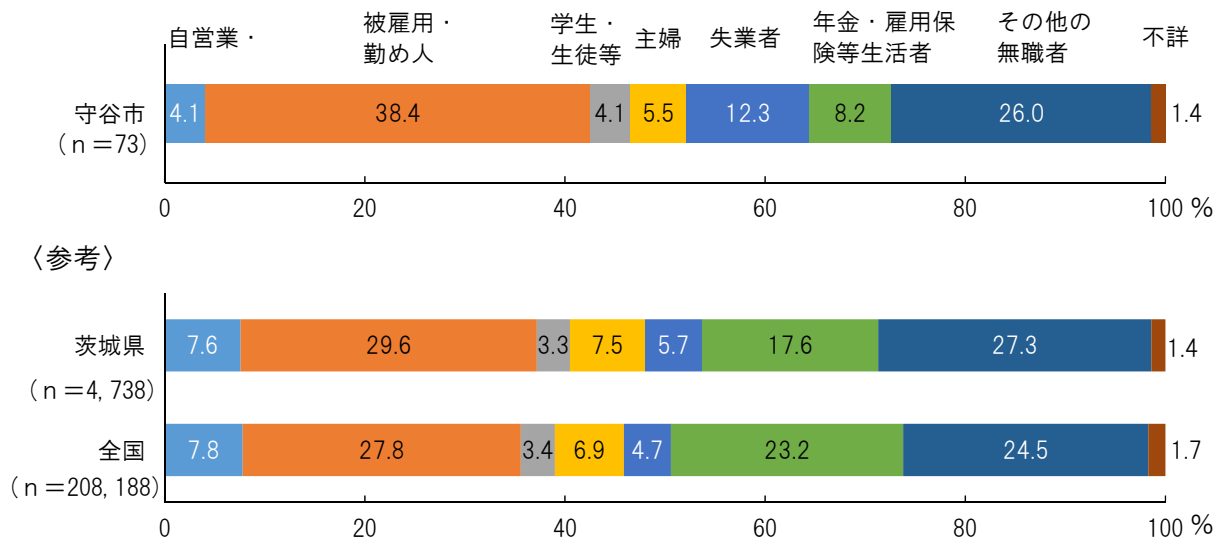
■職業別自殺者数（平成22年～29年の8年間の累計）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

全国、茨城県との職業別割合の比較では、被雇用・勤め人、学生・生徒等及び失業者が全国・茨城県を上回り、自営業・家族従事者、主婦、年金・雇用保険等生活者は下回ります。

■職業別割合の比較（平成22年～29年の8年間の累計）

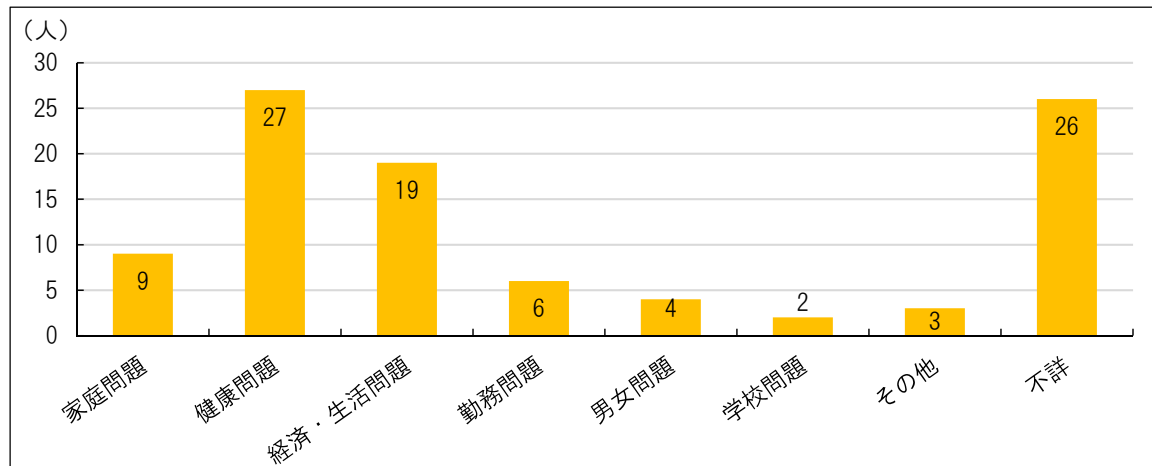


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(7) 原因・動機別の自殺者数と割合

本市の自殺者の原因・動機について、8年間の累計でみると、健康問題が27件、次いで経済・生活問題が19件、家庭問題が9件となっています。

■原因・動機別自殺者数（平成22年～29年の8年間の累計）

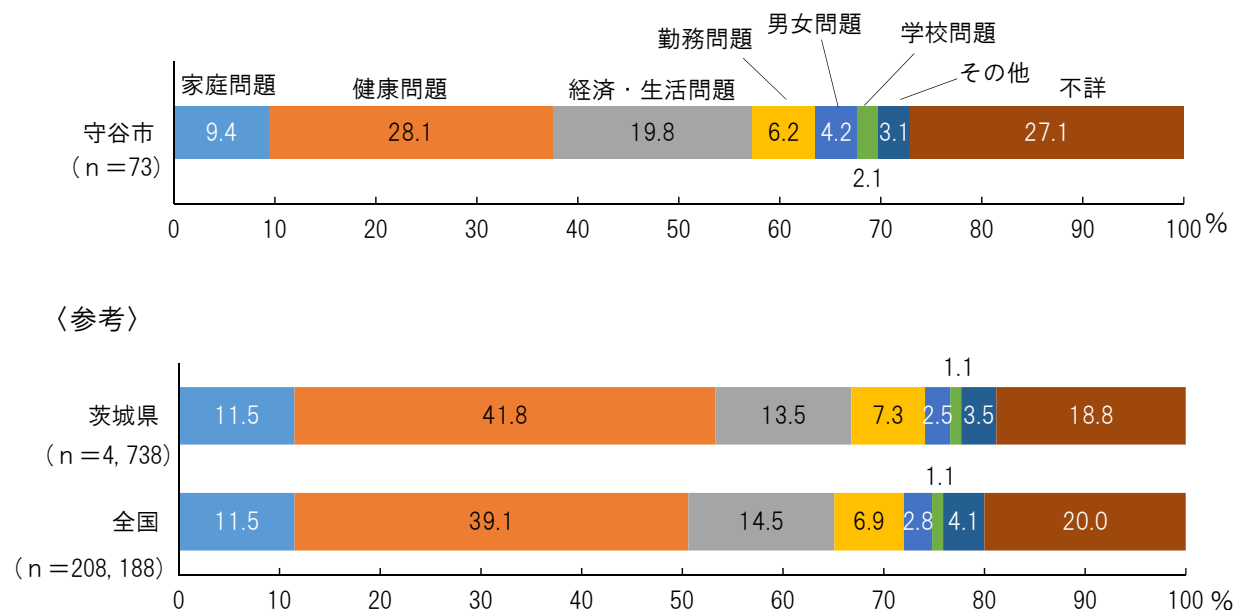


※ 自殺の統計では、遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機別の和と自殺者数とは一致しません。

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

自殺の原因・動機を全国及び茨城県と比較してみると、経済・生活問題が19.8%と全国の14.5%、県の13.5%を上回ります。また、男女問題についても、市の4.2%に対し、全国は2.8%、県は2.5%となっています。これに対し、家庭問題、健康問題及び勤務問題は、全国及び県を下回ります。

■原因・動機別割合の比較（平成22年～29年の8年間の累計）

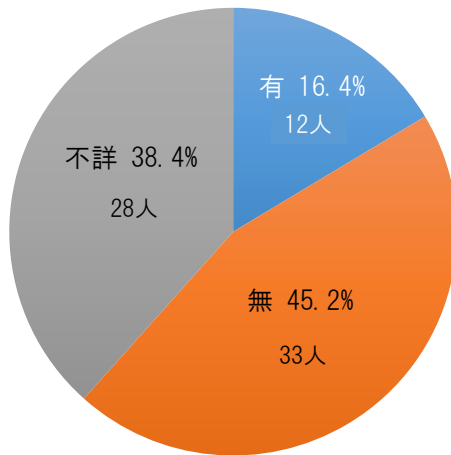


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(8) 自殺者の自殺未遂歴の状況

8年間の累計における自殺者73人のうち、自殺未遂歴のある人が12人います。

■自殺未遂歴の有無（平成22年～29年の8年間の累計）

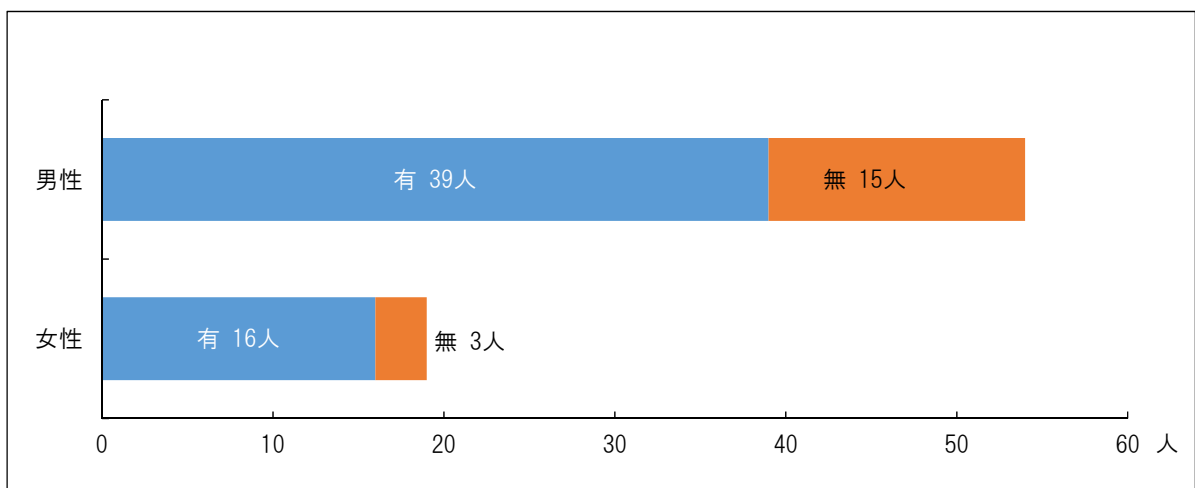


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(9) 自殺者の同居人の有無

自殺者の同居人の有無をみると、男性では54人のうち39人（72.2%）、女性では19人のうち16人（84.2%）、男女を合わせた全体では、73人のうち55人（75.3%）が同居人有で、自殺者の多くは独居ではなく、同居家族がいます。

■自殺者の同居人の有無（平成22年～29年の8年間の累計）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(10) 本市における自殺者の特徴と危機経路事例

自殺総合対策推進センターによる地域自殺実態プロファイルでは、地域の自殺の特徴として、守谷市の自殺者数の多い上位5区分（性別、年代、職業の有無、同居・独居の特性）が示され、背景にある主な自殺の危機経路が例示されています

なお、順位は自殺者数の多い順であり、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順となっています。

■守谷市の主な自殺の特徴（平成24年～28年の5年間の累計）

上位5区分	自殺者数 5年計 (H24～H28)	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	5人	13.2%	18.8	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 男性・20～39歳・無職・同居	4人	10.5%	69.2	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
3位 男性・60歳以上・無職・同居	4人	10.5%	18.8	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
4位 男性・40～59歳・無職・独居	3人	7.9%	523.9	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位 女性・60歳以上・無職・同居	3人	7.9%	8.9	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

※ 「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書2013（NP0法人ライフリンク）を参考にしています。

2 自殺対策における現状と課題

現 状

- 本市の自殺者数が最も多い区分は、「男性・20～39歳・有職・同居」であり、次いで「男性・20～39歳・無職・同居」、「男性・60歳以上・無職・同居」と続きます。
- 年代別に見た死因順位では、20歳未満、20歳代、30歳代の死因1位は自殺となっています。特に20歳代は75.0%と高い割合です。背景にある主な自殺の危機経路としては、
 - ①【20～39歳有職】
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【30歳代無職】ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺
 - ③【20歳代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
 などが挙げられます。
- 自殺者の職業は、被雇用・勤め人38.4%、その他の無職者26.0%、失業者12.3%などですが、国、県と比較すると失業者の割合が高く、年金・雇用保険等生活者の割合は、国、県を下回ります。
- 自殺の原因・動機別割合は、健康問題が28.1%と最も高く、次いで経済・生活問題19.8%となっており、経済・生活問題は、県13.5%、国14.5%を上回ります。
- 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。

課 題

- 若年層の自殺者数が多いことから、若年からの自殺予防対策を講じていく必要があります。
- 若年層であっても、ライフステージや立場によって、置かれている状況が違ふことから、それぞれの状況に適した対策が必要となります。
- 自殺者に、失業者及びその他の無職者の割合が多いことから、生活困窮者に対する就労支援などの取組が必要です。
- 自殺の原因・動機では、健康問題が最も多いことから、家庭や地域における健康づくりを推進する取組が必要です。
- 自殺者の中に未遂歴がある人も少なくないことから、再度の自殺企図を減らすための取組が必要です。
- 自殺者の多くに同居家族がいる状況であり、自殺者の親族に対する相談窓口の周知などの支援が必要です。
- 自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、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の理解を広く周知・啓発する必要があります。
- 身近な人の自殺のサインに気付き、声を掛け、話を聞き、相談窓口につなぐなどの役割が期待される「ゲートキーパー」を幅広く養成していく必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

1 自殺対策の基本理念

国の自殺総合対策大綱では、自殺対策の基本理念を以下のとおり示しています。
本市においても、この基本理念を基に「いのち支える自殺対策」を推進していきます。

【自殺対策の基本理念】

「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

2 自殺対策の基本認識

本市における自殺対策については、次に掲げる基本認識に基づいて取り組みます。

（１）自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その多くが様々な悩みが原因で心理的に追い込まれ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまうことによる「追い込まれた末の死」であるということを認識する必要があります。

（２）自殺は、その多くが防ぐことができる社会問題である

自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、相談・支援体制の整備という社会的な取組により、また、健康問題や家庭問題等一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができるということを認識する必要があります。

（３）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

死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など、自殺の危険を示すサインを発していることが多いとされています。このようなサインに周囲の人が気付くことが、自殺予防につながるということを認識する必要があります。

3 自殺対策の基本方針

本市では、国の自殺総合対策大綱を踏まえて、以下の5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実施

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、生活苦等の「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くなるとされています。

そのため、「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、生きることの包括的な支援として推進します。

(2) 関連分野の有機的な連携の強化

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にして自殺を防ぐため、精神保健的な視点だけでなく、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携し、包括的な取組として実施します。また、様々な分野の生きる支援に当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します。

(3) 対応の段階に応じた対策の効果的な連動

個々人の問題解決のための相談支援を行う「対人支援のレベル」、問題を複合的に抱える人に対して関係機関等が連携し包括的な支援を行う「地域連携のレベル」、計画等の整備や修正に関わる「社会制度のレベル」の3つのレベルに応じた施策を有機的に連動させることで、自殺対策を総合的に推進します。

また、時系列的な段階としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し自殺を防ぐ「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合における「事後対応」の3つの段階ごとに効果的な施策を講じます。

(4) 実践と啓発を両輪として推進

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積極的に普及啓発を行います。

また、市民一人ひとりが、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けるよう、広報活動、教育活動等の取組を推進します。

(5) 関係者による連携・協働の推進

本市の自殺対策が最大限その効果を発揮して「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、市、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働して市を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互に連携・協働して自殺対策に取り組めます。

4 自殺対策の目標

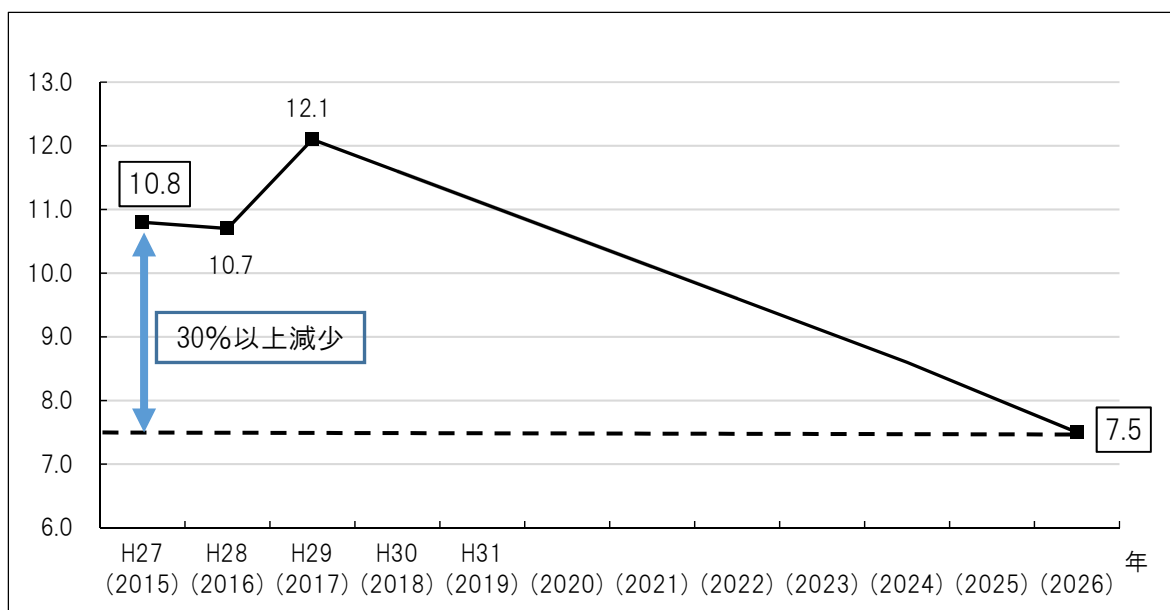
本計画の達成すべき目標は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現とします。

国は、自殺総合対策大綱における当面の目標として、「平成 38 年までに自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少させる」ことを目標に掲げています。

これを本市に置き換えると、平成 27 年の自殺死亡率は 10.8（7 人）であることから、平成 38 年（2026 年）の目標とすべき自殺死亡率は 7.5 以下（4 人以下）となりますが、この数値目標をもって計画目標を達成したとは言い難いことから、本計画における目標を「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現とするものです。

〈参考〉

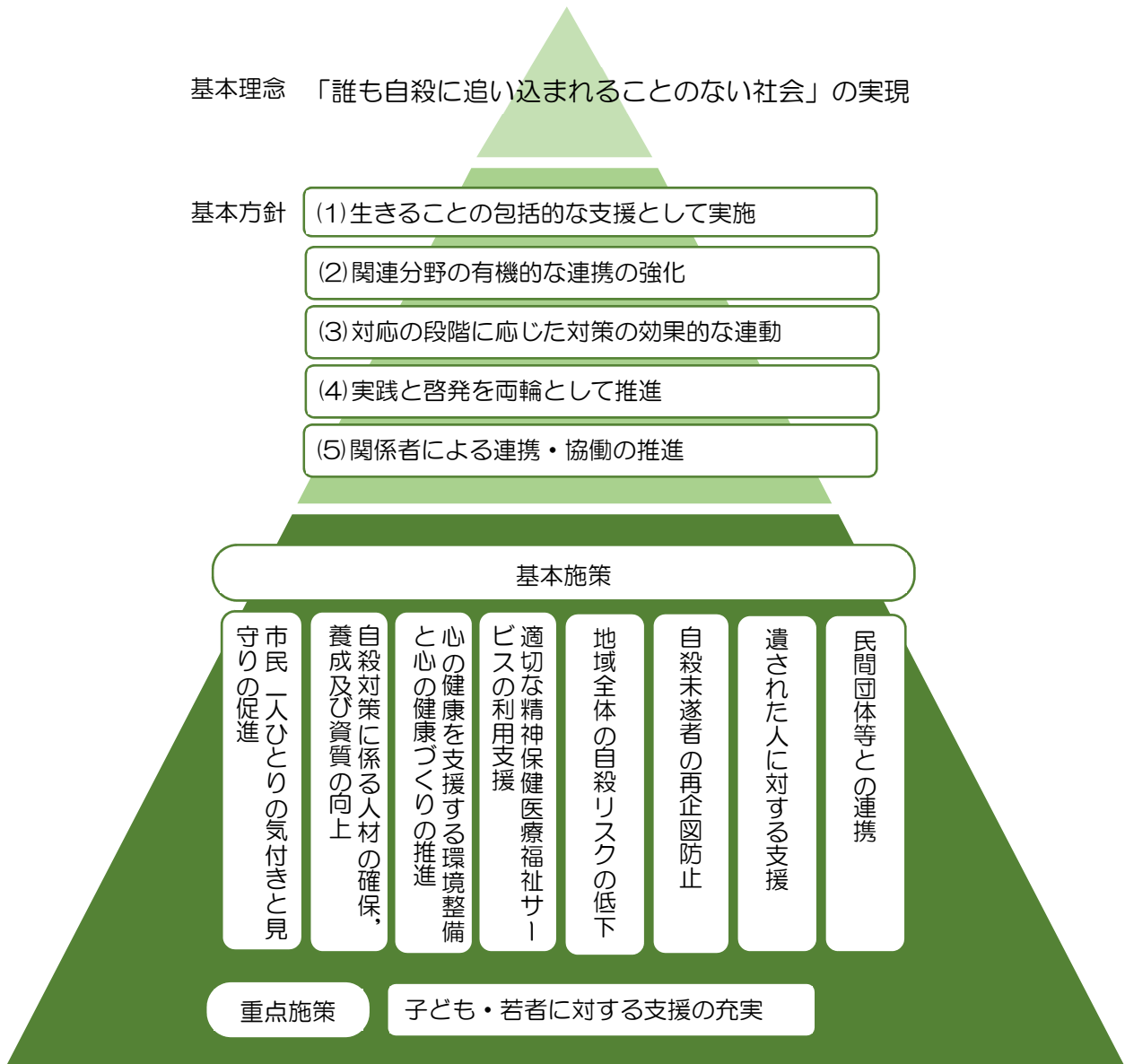
国の目標を踏まえた自殺死亡率（平成 27 年～38 年）



※自殺死亡率：人口 10 万人当たりの自殺者数

5 施策の体系

本市の自殺対策は、本市における自殺の現状を踏まえ、8つの基本施策と1つの重点施策で構成されており、本市が既に行っている自殺対策に関連した事業をできる限り活用できるようまとめたものです。



第4章 基本施策

基本施策1 市民一人ひとりの気付きと見守りの促進

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。このような心情や背景への理解を深めることを含め、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて、市民の理解促進を図ります。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、市民誰もが早期の「気付き」に対応できるよう、広報活動等を通じての理解促進と普及啓発事業に取り組みます。

取組	取組内容	担当課
① 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施	市内のショッピングセンター等で街頭啓発を行うほか、関係団体と協力し健康講座を実施します。	保健センター
② 自殺に関する正しい知識の普及啓発	自殺予防に関する正しい知識を普及するため、地域での出前講座、健康講座を継続的に開催します。 【精神保健事業】	保健センター
	精神保健に関する正しい理解、心の悩みなどの相談窓口等について、市ホームページ、広報紙等を活用し普及啓発を行います。	保健センター

基本施策2 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上

幅広い分野において、身近な人の自殺の危険を示すサインに気付き、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材の確保、養成、資質の向上に努めます。

また、民生委員児童委員やボランティアなど、地域で自殺対策に取り組む人、団体等の活動を支援するとともに、連携を深め、包括的な支援の体制づくりに取り組みます。

取組	取組内容	担当課
① 教職員の資質向上	学校教育研究・研修事業を通して教職員の資質向上を図り、自殺問題や支援機関等に関する情報共有に努めます。 【学校教育研究・研修事業】	指導室
② ゲートキーパーの養成	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができるゲートキーパーを養成するとともに、ゲートキーパー（※）の役割を広く市民に周知します。	保健センター

取組	取組内容	担当課
③ 家族や知人等を含めた支援者に対する支援	宅配事業者、新聞販売店、金融機関、タクシー会社、社会福祉法人などの事業所等との協定による見守り活動を推進します。	介護福祉課 市民協働推進課
	支援を必要とする人に対して、相談や助言、支援等に当たる民生委員児童委員の活動を支援します。 【民生委員児童委員活動支援事業】	社会福祉課
	精神保健福祉士による関係機関への助言やボランティアの育成を行い、自殺対策を支える人材の育成に努めます。	保健センター
	認知症患者及びその家族を見守り支援する人材を養成するため、認知症サポーター養成講座を開催します。【認知症サポーター等養成事業】	介護福祉課
	認知症患者等に対し、早期診断、早期対応等の初期支援を集中的に行うため、認知症初期集中支援チーム員を配置し、医療・介護サービスの利用勧奨、助言等の活動を行います。 【認知症初期集中支援推進事業】	介護福祉課
	認知症関係機関等の連携を強化し、地域における推進体制の構築及び認知症ケアの向上を図るため、認知症地域支援推進員を配置し、相談及び支援体制を強化します。【認知症地域支援・ケア向上事業】	介護福祉課

※ ゲートキーパー（Gatekeeper）とは、「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、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、声を掛け、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す。

基本施策3 心の健康を支援する環境整備と心の健康づくりの推進

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など、地域・家庭・学校におけるこころの健康づくりの支援や居場所づくりを推進します。

取組	取組内容	担当課
① 地域における心の健康づくり推進体制の整備	健康に関するボランティア団体等の活動を支援し、地域における健康づくり、居場所づくりを推進します。	保健センター
	各種健康教室、がん検診等を実施し、家庭や地域における健康づくりを推進します。	保健センター

取組	取組内容	担当課
	保健師及び精神保健福祉士が地域に出向き、心の健康に関する出前講座を実施し、地域・家庭における健康づくりを推進します。	保健センター
	高齢者の生きがいづくりや社会参加、孤立、引きこもり防止を目的に開催する「出前サロン」の活動を支援します。【出前サロン活動支援事業】	介護福祉課
	認知症高齢者を在宅で介護している家族の方の介護上の不安等を共有し、介護の荷おろしをする場を目的に開催する「認知症の方の家族のつどい」の活動を支援します。【家族介護支援事業】	介護福祉課
	様々な講座の開催など、各公民館の運営を通して市民の生涯学習の推進と社会参加を促進します。	生涯学習課
② 学校における心の健康づくり推進体制の整備	薬物乱用防止指導員が市内小中学校において、薬物乱用防止教室や飲酒の害についての啓発を行い、児童・生徒の心の健康づくりを推進します。 【健康教育事業】	保健センター

基本施策4 適切な精神保健医療福祉サービスの利用支援

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につなぐ取組を推進します。また、その人が抱える悩み、様々な問題等に対して包括的に対応できるよう、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高め、誰もが適切な精神保健医療サービスを利用できるよう支援します。

取組	取組内容	担当課
① 精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上	精神保健福祉士による心の健康相談を実施し、必要に応じて関係機関と連携し支援につなげます。	保健センター
	自立支援医療費（精神通院）制度について、必要な人が適切に制度を利用できるよう広く市民に周知します。	社会福祉課
② 子どもに対する精神保健医療福祉サービス提供体制の整備	乳幼児健診時に何らかの障がい疑われる乳幼児とその保護者に対し、発達確認や関わり方の助言・相談を行います。	保健センター 社会福祉課 児童福祉課

取組	取組内容	担当課
③ うつ病の懸念がある人の把握と適切な支援	医療機関で実施する産婦健康診査において、エジンバラ産後うつ病質問票（※）により産婦の健康状態の把握や産後うつ病の早期発見に努め、医療機関と連携し支援を行います。	保健センター
	精神疾患を有する（または疑いのある）本人や家族等からの相談に応じ、面接や訪問を実施します。	保健センター
④ うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進	地域の支援団体等と連携・協働し、アルコール依存症等に関する問題を抱える方や、その家族等からの相談に応じます。	保健センター

※ 「エジンバラ産後うつ病質問票」とは、産後うつ病の症状を確認するために英国で開発された質問票のことです。

基本施策5 地域全体の自殺リスクの低下

自殺のリスクを低下させるため、保健・福祉をはじめ様々な分野において、地域での支援及び相談体制の充実を図ります。

取組	取組内容	担当課
① 相談体制の充実	市税等の納付に関する相談に応じるほか、支援が必要な方を適切な支援につなげられるような体制を整えます。	納税課
	消費生活センターにおいて、消費生活における様々なトラブルや悩み事の相談に応じます。また、消費者被害防止のため、相談員が地域に出向き出前講座を行うほか、広報紙や啓発物品等を活用し、情報提供を行います。【消費生活相談事業】	経済課
	弁護士による法律相談に応じるとともに、相談開催の周知を図ります。	市民協働推進課
	身体障がい者相談員、知的障がい者相談員が、同じような障がいを持つ方やその家族の日常生活での不安や悩みに対し相談に応じます。	社会福祉課
② 経営者に対する支援	中小企業者の金融の円滑化及び債務負担の軽減を図るため、茨城県信用保証協会の保証付き事業資金の融資が受けられるようあっ旋を行うとともに、これに関する信用保証料の補給を実施します。 【中小企業事業資金融資あっ旋事業】	経済課

取組	取組内容	担当課
③ 児童虐待防止	要保護児童対策地域協議会として設置した守谷市子ども家庭ネットワーク協議会において、代表者会議のほか、実務者会議、個別支援会議を開催し、様々な事例に対して情報を共有するとともに、対応を協議します。	児童福祉課
④ 生活困窮者に対する支援	生活に困窮している方の就労、その他自立に関する相談支援を行います。【生活困窮者自立相談支援事業】	社会福祉課
	生活に困窮している方のうち、離職されている方に対し、国の定める基準に基づき生活困窮者住居確保給付金を支給します。【生活困窮者住宅支援給付金】	社会福祉課
	生活に困窮している世帯に対し、生活保護法による保護を実施し、最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長します。【生活保護事業】	社会福祉課
	経済的な理由で就学困難と認められる児童生徒の保護者に対し、学用品費や学校給食費等の援助を行います。【小・中学校就学援助事業】	学校教育課
⑤ ひとり親世帯に対する支援	ひとり親世帯等に対し、児童扶養手当法に基づき手当を支給します。【児童扶養手当支給事業】	児童福祉課
	借家住まいのひとり親世帯に対し、個人の生活基盤である住宅を確保するための手当を支給します。【母子・父子福祉住宅手当支給事業】	児童福祉課
⑥ 妊産婦に対する支援	妊娠届出時及び出生届出時に子育て世代包括支援センターにおいて、保健師等による面接を実施するとともに、妊娠期応援プラン、子育て応援プランを作成し、妊娠・出産・子育て期の切れ目のない支援を行います。【子育て世代包括支援事業】	保健センター
	妊娠届出時等に把握した特定妊婦（出産後の子の養育について出産前に支援を行うことが特に必要と認める妊婦）等について、医療機関や関係機関と連携し、妊娠期から必要な支援につなげます。	保健センター 児童福祉課
	医療機関で実施する産婦健康診査において、エジンバラ産後うつ病質問票により産婦の健康状態の把握や産後うつの早期発見に努め、医療機関と連携し支援を行います。（再掲）	保健センター
	医療機関等からの情報提供等により、精神疾患の既往がある、不安が強いと思われる妊産婦等を把握し、早期からの支援を行います。	保健センター

取組	取組内容	担当課
	新生児訪問・こんにちは赤ちゃん訪問において、子育て支援に関する必要な情報の提供に努めます。	保健センター
⑦ 人権に関する理解促進・相談等	人権擁護委員による人権相談を行います。また、人権擁護委員と協力し、中学校での人権教室を実施します。【人権擁護活動事業】	市民協働推進課
	市民一人ひとりが人権意識を高め、人権を侵害することがない社会を実現するため、市民、市内企業及び教職員に対する研修会を実施します。【同和対策啓発事業】	市民協働推進課

基本施策⑥ 自殺未遂者の再企図防止

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、精神保健福祉士等による相談体制の充実や関係機関等との連携体制を整えます。

取組	取組内容	担当課
① 自殺未遂、再企図者に対する支援	自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、精神保健福祉士等による自殺未遂者に対する相談体制を充実するとともに、医療機関等との連携体制を整えます。	保健センター

基本施策⑦ 遺された人に対する支援

自殺の防止を図ることはもとより、自殺者の親族等の支援の充実を図ることも重要です。自殺により遺された親族等を支援するため、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう、情報提供を推進するなど支援充実に努めます。

取組	取組内容	担当課
① 遺族等に対する支援	自殺等により遺された親族等の支援に係る情報を提供するとともに、精神保健福祉士等による遺族等への相談体制を整えます。	保健センター
	民間団体との協働により、家族を亡くされた方が心の痛みなどを分かち合う自助グループの集い「大切な人を亡くした方の集い（グリーフケア）」を開催します。	保健センター

基本施策8 民間団体等との連携

地域の自殺対策において、民間団体等は重要な役割を担っていることから、民間団体等の活動を支援するとともに、連携・協働して取組を推進します。

取組	取組内容	担当課
① 民間団体等との連携強化	自殺予防週間、自殺対策強化月間における街頭啓発に当たっては、民間団体等との連携・協働により実施します。	保健センター
	社会福祉協議会と連携し、地域で援護を必要とする高齢者や障がい者等とその家族一人ひとりが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域住民や民生委員、保健、医療、福祉の関係者が連携をとり、地域全体で総合的に支援していく「地域ケアシステム」を推進します。	社会福祉課

第5章 重点施策

重点施策1 子ども・若者に対する支援の充実

現 状

- 本市では、平成22年から29年の8年間の自殺者累計において、20歳代の自殺者数が最も多く、年代別割合では24.6%と、全国の10.4%、茨城県の11.0%を大きく上回ります。
- 本市の平成23年から27年の5年間の累計における年代別の死因順位では、20歳未満、20歳代、30歳代において自殺が死因の1位となっています。
- 義務教育終了後の若者やその家族が、身近に悩みや不安の相談ができる場が少なく、相談先などの情報も得にくいのが現状です。

対 策

子ども・若者に対する自殺対策は、現在の自殺予防となるだけでなく、将来の自殺リスクの低減につながる重要な取組といえます。いじめを始めとする学校教育・家庭教育全般に関する相談・支援体制の充実を図るほか、いじめ防止対策組織を構築し、教育委員会、学校、家庭、地域が連携し、いじめを生まない学校づくりに取り組むなど、児童・生徒に対する支援の充実を図ります。また、義務教育終了後の若者やその家族が、身近に悩みや不安の相談ができる場が少なく、相談先などの情報も得にくいことから、広報紙や市ホームページのほかSNSなどを通じ積極的な相談窓口の情報提供に努めます。

取組	取組内容	担当課
① いじめを苦にした子どもの自殺の予防	守谷市いじめ対策本部を中心とした、いじめ防止対策組織を構築し、いじめの早期発見、対策、解消に向けてチームで対応するとともに、子どもと一緒にいじめを生まない学校づくりに努めます。	指導室
② 児童生徒等に対する支援	総合教育支援センターにおいて、不登校やいじめなどで配慮の必要な児童生徒、発達障がい等を含め特別な支援を必要とする児童生徒及びその保護者などに対して、専門的かつ積極的な支援を行います。	指導室
③ 子ども・若者に対する相談支援の強化	地域ケアシステムを活用し、社会福祉協議会と連携しながら義務教育終了後の若者の相談・支援を切れ目なく実施していきます。	保健センター 社会福祉課 児童福祉課

取組	取組内容	担当課
	成人式典において、相談先を記載した自殺対策に関するパンフレットを配布し、若者に対する自殺予防の啓発を行います。	保健センター
	子ども・若者を対象としたメール相談やSNS相談などを実施している団体等の相談窓口について、SNSなどを通して積極的に情報提供します。	保健センター
	就職で悩んでいる40歳未満の方について、必要に応じて就職をサポートする窓口を案内します。【就労支援事業】	経済課

■資料

1 各種相談先一覧

(1) 子育て・児童虐待・いじめ・教育問題

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備 考
子育て相談	守谷市（保健センター）	0297-48-6000	月～金 8：30～17：15 （祝日を除く。）	子どもの健康や育児の相談
教育・子育て電話相談	茨城県	029-225-7830	平日 9：00～24：00	子どものしつけ、交友関係、学校生活
非行問題に関する相談電話		029-295-2020	平日 8：30～17：15 （祝日を除く。）	非行等の問題行動を有する児童の電話相談
土浦児童相談所		029-821-4595	平日 8：30～17：15 （祝日を除く。）	子どもの養育、虐待、保護等、児童に関する相談
いばらき虐待ホットライン		0293-22-0293	毎日 24 時間	子どもの虐待に関する相談
県南地区 いじめ・体罰解消サポートセンター		029-823-6770	◆月・水 9：00～16：30 ◆火・木・金 9：00～18：30	教職員、保護者、児童生徒を対象に、いじめや不登校など学校生活における悩みや困りごとに対応（電話、面接、メール、書き込み）
子どもホットライン ※18 歳までの方専用		029-221-8181	毎日 24 時間 電話、メール、FAX 相談	いじめや不登校をはじめ、子ども達が抱える様々な不安や悩み、不満など
児童虐待通報窓口	守谷市 （児童福祉課）	0297-45-1111 （内線 157）	月～金 8：30～17：15 （祝日を除く。）	気になる親子などについての通報や相談。電話及び来所相談 ※ 連絡していただいた方が特定されないように秘密は守られます。
家庭児童相談室	守谷市 （児童福祉課） ※守谷市民交流プラザ内	0297-45-2314	平日 8：30～17：00	18 歳未満の児童及びその家族についての相談。言葉が遅い、学校に行きたがらないなどの子供の問題
守谷市総合教育支援センター 適応指導教室 「はばたき」も併設	守谷市 （指導室）	フリーダイヤル 0120-78-3018 0297-46-2341	月～金（9：00～16：30） （祝日を除く。）	子どもの心や体、行動等に関すること ・不登校や登校しぶり ・いじめ ・子どもの性格や行動 ・学業についての心配ごと ・言葉や発達の遅れ ・子どものへのかかわり方など ※ 市立小中学校の児童生徒からの相談にも対応しています。
守谷市こども療育教室	守谷市 （こども療育教室）	0297-47-0220	平日 9：00～17：00 （祝日を除く。）	就学前の児童の発達に関すること。発達を促す活動及び面接活動。電話相談及び面接

(2) こころとからだの健康(うつ病などの精神疾患や心身の不調など)

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備 考
いばらきこころのホットライン	茨城県	029-244-0556 (月～金) 0120-236-556 (土・日)	9:00～12:00 13:00～16:00	こころの健康に関すること ※祝日及び12月29日～1月3日を除く。
精神保健福祉センター (一般) 面接相談		029-243-2870	毎週火・水・木曜	※要予約
精神保健福祉センター (思春期) 面接相談		029-243-2870	毎週火・水・木曜	※要予約
竜ヶ崎保健所 (保健指導課)		0297-62-2367	平日 8:30～17:15	精神保健相談(面接相談)は 第1水の15時、第3火の14時から ※予約制
守谷市保健センター	守谷市(保健センター)	0297-48-6000	平日 8:30～17:15	メンタルヘルスに関する相談 電話での相談及び面接
こころの健康相談			月1回木曜日	メンタルヘルスに関する相談 (アルコール相談も可能) ※要予約

(3) 死にたい気持ち

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備 考
茨城いのちの電話	社会福祉法人 茨城いのちの電話	つくば 029-855-1000	24時間	自殺、いじめ、その他の悩みなど。
		水戸 029-350-1000	13:00～20:00	
		フリーダイヤル 0120-738-556	毎月10日 8:00～11日 8:00	

(4) 経済問題

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備 考
茨城県弁護士会 龍ヶ崎相談センター (面接相談)	茨城県弁護士会	029-875-3349	受付: 月～金 9:00～17:00 ※先着順 相談: 水曜のみ 13:00～16:00	相談料金 5,400円 (30分以内) 場所: 龍ヶ崎商工会 住所: 龍ヶ崎市上町 4264-1
茨城県弁護士会 守谷相談センター (面接相談)				相談料金 5,400円 (30分以内) 場所: 守谷市商工会館 住所: 守谷市本町 19
司法書士総合相談センター (電話相談)	茨城司法書士会	029-212-4500 029-212-4515 029-306-6004	毎週火曜 16:00～18:00	家・土地、相続、会社、日常生活のトラブルなど ※ 「無料電話相談で電話しました」と一言お伝えください。
司法書士総合相談センター (面談相談)		予約電話 029-224-5155 029-225-0111	<水戸> 毎火曜 16:00～18:00 <つくば> 第1・3火 15:30～17:30 第2・4・5火 16:00～18:00 <古河> 第1・3火 18:15～20:15	電話予約の上、各会場で相談(無料)

多重債務相談窓口	関東財務局 水戸財務事務所	029-221-3190	月曜～金曜 (祝祭日を除く) 8:30～12:00 13:00～16:30	多重債務相談専用ダイヤル
守谷市消費生活センター	守谷市 (経済課)	0297-45-2327	平日 9:00～12:00 13:00～16:00 (祝日・年末年始を除く)	「消費生活に係るトラブル全般」 架空請求やインターネット利用におけるもの、訪問販売・電話勧誘など、契約に関するもの
年金・労務相談	守谷市社会福祉協議会	0297-45-0088	毎月第2月曜日 14:00 から 16:00	年金:労務に関する面接相談 場所:いきいきプラザげんき館 ※ 前の週金曜日までに要予約

(5) 法律問題

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備考
「法テラス」 法的トラブル	日本司法支援センター 法テラス	0570-078374 PHS・IP 電話からは 03-6745-5600	平日 9:00～21:00 土曜 9:00～17:00	
「法テラス」 犯罪被害	日本司法支援センター 法テラス	0570-079714 PHS・IP 電話からは 03-6745-5601	平日 9:00～21:00 土曜 9:00～17:00	
法律相談	守谷市 (市民協働推進課)	0297-45-1249 (予約電話)	月1回 予約制 13:00～16:00 (1人20分以内)	民事上の問題についての相談 守谷市在住・在勤の方 定員8名まで 詳細は、広報もりやで確認 ※ 電話予約制

(6) 家庭内暴力

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備考
茨城県婦人相談所 (配偶者暴力相談支援センター)	茨城県	029-221-4166 (相談専用)	毎日(年末年始除く。) ◆電話相談◆ 平日 9:00～21:00 土日祝 9:00～17:00	配偶者、交際相手からの暴力、離婚、家庭不和など
女性安心パートナー (女性専用相談電話)	茨城県警	029-301-8107	夜間、休日を問わず24時間対応	・夫や同棲相手からの暴力(DV) ・恋人からの暴力 ・元交際相手や職場同僚などからのつきまとい ・リベンジポルノ
少年サポートセンター (少年相談コーナー)		水戸 029-231-0900 つくば 029-847-0919	平日 8:30～17:15 (祝日を除く。)	

(7) ひきこもり

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備考
竜ヶ崎保健所(保健指導課)	茨城県	0297-62-2367	専門相談 毎月第3水曜 13:00～16:00	※要予約 (年末年始・祝日を除く。)
ひきこもり相談支援センター		029-244-1571	月～金 9:00～16:00	※要予約 (年末年始・祝日を除く。)

(8) 仕事・職場問題

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備 考
(公財)茨城カウンセリングセンター	公益財団法人 茨城カウンセリングセンター	029-225-8580	月～土(祝日を除く。) 10:00～12:00 13:00～18:00 ※ 土は17:00まで	要予約・有料(1回 3,240円, 約50分)
茨城産業保健総合支援センター(働く人のこころの健康相談室)	独立行政法人 労働者健康安全機構	029-300-1221	毎週金曜日 (祝日・年末年始除く。) 13:00～16:00 [予約] 平日 9:00～17:00	※ 要予約・無料 カウンセラーによる面談又は電話相談 対象者は、勤労者及びその家族、上司、同僚、産業保健スタッフ等
いばらき労働相談センター	茨城県	029-233-1560	平日 9:00～20:00 土日 10:00～16:00 (祝日は除く。)	配置転換、解雇、賃金その他、労働に関する相談(無料) ※ 受け付けは終了時間の30分前まで

(9) アルコールや薬物などへの依存

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備 考
精神保健福祉センター アルコール相談 (面接相談)	茨城県	029-243-2870	第3・第4木曜	※ 要予約 第3:精神保健福祉センター 第4:土浦保健所
精神保健福祉センター 薬物相談(面接相談)		029-243-2870	第1・3木曜 精神保健福祉センター 第2金曜 筑西保健所 第4金曜 潮来保健所	※ 要予約
県南地区薬物相談		0297-62-2367 (竜ヶ崎保健所)	第3金曜日 ①13時～ ②14時30分～ ※ 平成28年8月から開始	会場:竜ヶ崎保健所
茨城ダルク	茨城ダルク	0296-35-1151	開所時間 月～土 8:00～22:00 日 9:30～21:00	薬物、アルコール、ギャンブル依存に苦しむ方、その家族から、来所、電話等で相談を受け付けます。 ※ 費用無料 ※ 来所相談は要予約
守谷断酒会	NPO法人茨城県断酒つくばね会	増渕 信二 090-6952-7233 守谷市保健センター 0297-48-6000	日曜 10:00～12:00	アルコール依存に苦しむ当事者、その家族 ※ 守谷市民が対象 ※ 日程は保健センターにお問い合わせください。

(10) 人権問題

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備 考
人権相談	守谷市 (市民協働推進課)	0297-45-1111	広報もりやでお知らせ	人権についての相談。例えば同和問題、セクハラ、近隣関係など。来所による相談 ※ 要予約

(11) 行政相談

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備 考
行政相談	守谷市 (市民協働推進課)	0297-45-1111	原則として、 毎月第2月曜 13:00~16:00	国の仕事に関する苦情など。 ※ 第2月曜が祝日の場合は 第3月曜になります。

(12) 心配ごと相談

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備 考
福祉相談	守谷市社会福祉協議会	0297-45-0088	第1月曜 14:00 から 16:00	福祉全般のこと 場所: いきいきプラザげんき館 ※ 前の週金曜までに要予約
電話相談		0297-48-5555	毎週金曜 10:00~15:00	子育て, 家庭の悩みごとなど

(13) 高齢者に関すること

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備 考
生活機能相談窓口	守谷市 (介護福祉課)	0297-45-1744 (直通)	10:00~16:00 (土日・祝日を除く。)	守谷市民が対象。最近外出がおっくうになった, 身の回りのことをするのに時間が掛かるようになったなど生活上不自由な問題についての相談 ※ 要予約

(14) 悲しみの分かち合い

相談窓口	運営主体	連絡先	相談時間	備 考
大切な人を亡した方の集い	NPO 法人 千葉県東葛地区・生と死を考える会	0297-48-6000 守谷市保健センター	月1回 13:30~15:30 会場: 守谷市保健センター	大切な家族を亡くされた方が, 心の痛みや苦しみ, 悲しみを分かち合う集いです。 ※ 守谷市民が対象 ※ 日程は, 保健センターにお問い合わせください。

2 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。

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 （平成二七年九月一一日法律第六六号） 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。



いのち支える守谷市自殺対策計画

(平成31年 月発行)

発行者 茨城県 守谷市

〒302-0198 茨城県守谷市大柏 950 番地の1

<http://www.city.moriya.ibaraki.jp>

編集 保健福祉部 保健センター

TEL 0297-48-6000 FAX 0297-48-6319