

---

# 第 2 期杉戸町自殺対策計画

(令和 6 年度～令和 8 年度)

～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～

---

令和6年3月

杉 戸 町

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



我が国の自殺者数は、平成10年以降、14年連続で3万人を超える状態が続いていました。このような中、平成18年に自殺対策基本法が制定され、国を挙げて様々な自殺対策が推進されました。その結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少してきたことから、これまでの取組には一定の効果があったものと考えます。

しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、さらに新型コロナウイルス感染症拡大の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、新たな課題も生じています。

本町では、平成31年3月に「杉戸町自殺対策計画」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」を基本理念として、ゲートキーパー養成事業や相談事業等をはじめとした自殺対策事業に取り組んでまいりました。また、このほど、第1期計画の期間満了に伴い、これまでの取組の評価や自殺対策基本法の改正を踏まえ、新たに令和6年度からの「第2期杉戸町自殺対策計画」を策定いたしました。

本計画に基づき、誰もが当事者となり得る自殺を社会的な問題と捉え、自殺を考えている方を早期に発見し、家族・学校・職場等の身近にいる方から行政、関係機関が連携し社会全体で支援することにより、町民一人ひとりの生きる力を総合的に支援できるよう取り組んでまいりますので、町民の皆様には、今後とも、より一層の御理解と御協力をいただきますようお願いいたします。

結びに、本計画を策定するにあたり貴重な御意見・御提言をいただきました杉戸町健康づくり推進協議会の皆様をはじめ、関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

杉戸町長 窪田 裕之

# 目次

第1章	計画の概要	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の期間	1
3	計画の位置づけ	2
4	計画の進捗管理	2
第2章	本町の自殺の現状と課題	
1	自殺者数と男女別自殺者数の推移	3
2	自殺死亡率の推移	4
3	年齢別自殺者数と年齢別割合	4
4	ライフステージ別死因	6
5	同居人の有無	6
6	職業別自殺者数と職業別割合	7
7	高齢者の自殺の内訳	8
8	原因・動機別自殺者数	8
9	自殺の危機経路事例	9
10	本町における自殺の現状と課題	10
第3章	計画の基本的な考え方	
1	基本理念	11
2	基本的な考え方	12
3	計画の重点取組	13
4	前計画の評価と今後の課題	14
5	数値目標	15
6	施策の体系	16
第4章	自殺対策の具体的取組	
1	ゲートキーパーの養成	17
2	相談・支援の充実	17
3	情報提供と普及啓発	20
4	居場所づくりの取組	22
5	学校における心の健康づくり	23
6	地域ネットワークの推進	24
7	本町が抱える課題に対する取組	25
資料編		
1	杉戸町自殺対策推進会議設置規程	31
2	計画の策定経過	33
3	自殺対策基本法	34

# 第1章 計画の概要

## 1 計画策定の趣旨

平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は 3 万人台から 2 万人台に減少するなど減少傾向にあり、着実に成果を上げてきました。

しかしながら、中高年男性が自殺者数の大きな割合を占める状況は変わっておらず、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、総数において 11 年ぶりに前年を上回る結果となりました。わが国の全国自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺による死亡率）は、依然として主要先進 7 か国の中で最も高く、自殺者数も毎年 2 万人を超える状況であり、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、さまざまな社会的要因があることが知られており、その多くは防ぐことのできる社会的な問題です。

近年、人と人とのつながりが希薄になっており、昔から大切にしてきたものを見失いがちになっています。家族・学校・職場等で最も身近にいる人が常に声を掛け合うことの重要性を一人ひとりが再認識し、声を掛け合うことのできるまちづくりが必要となります。

令和 4 年 10 月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱及び地域の実情を踏まえ、本町では、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のため、自殺対策を総合的に推進する「第 2 期杉戸町自殺対策計画」を策定します。

## 2 計画の期間

本計画の期間は令和 6 年度から令和 8 年度までの 3 年間とします。

また、法制度の改正や社会情勢の変化等があった場合には、適宜見直しを行い、柔軟に対応することとします。

### 3 計画の位置づけ

この計画は、自殺対策基本法第13条第2項に規定される計画です。

また、町の「総合振興計画」を上位計画とし、「杉戸町地域福祉計画」「杉戸町健康増進計画・食育推進計画」等の健康・福祉に関する計画や、国の自殺総合対策大綱及び埼玉県自殺対策計画との整合を図り自殺対策を効果的に推進するための計画です。

### 4 計画の進捗管理

計画を着実に推進していくために、Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)のPDCAサイクルを通じた進捗管理を行います。

進捗状況の管理については、杉戸町自殺対策推進会議において毎年度施策の実施状況及び目標の達成状況等を点検・評価するとともに、杉戸町健康づくり推進協議会に報告し、計画の着実な実行を図ります。また、必要に応じ、目標達成に向けた課題の整理と取組内容の見直しを行います。

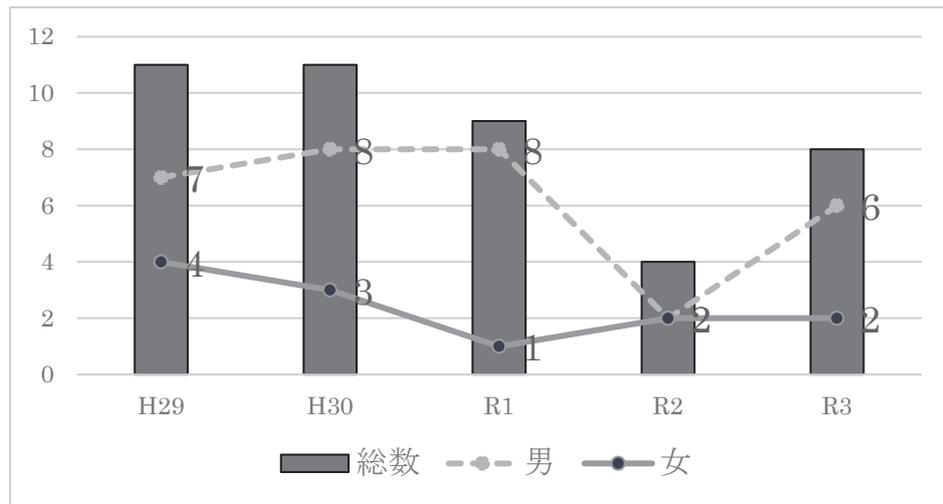
## 第2章 本町の自殺の現状と課題

### 1 自殺者数と男女別自殺者数の推移

本町の自殺者数は、平成 22 年から平成 25 年まで 10 人台前半で推移し、平成 26 年以降減少傾向で、平成 28 年は 5 人でした。平成 29 年から令和 3 年までの 5 年間の自殺者数の累計は 43 人となっています。

男女別の自殺者数では、平成 29 年から令和 3 年まで全て、男性が女性を上回っています。

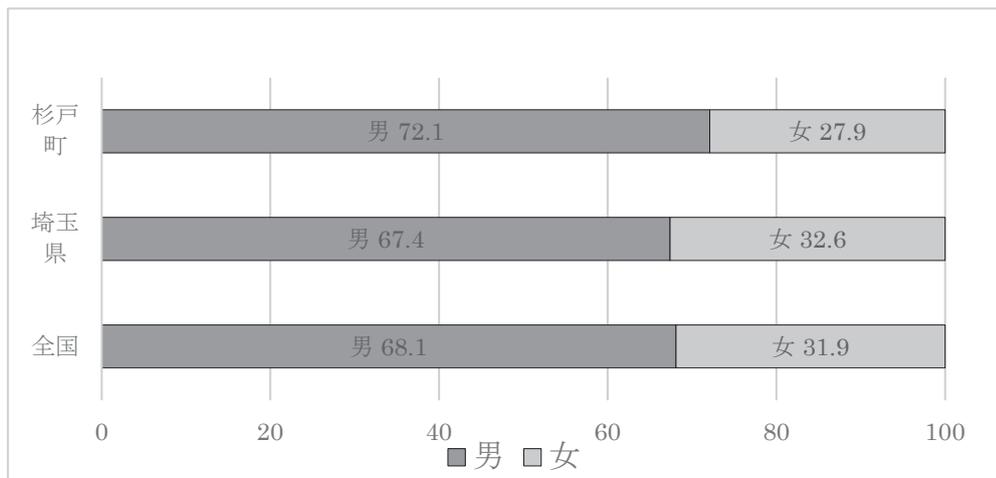
■図 1 男女別自殺者数の推移 (単位：人)



資料：警察庁「自殺統計」

性別の割合について、平成 29 年から令和 3 年までの 5 年間の累計を全国・埼玉県と比較すると、本町は男性の割合が 72.1%と、全国の 68.1%、埼玉県の 67.4%を上回っています。

■図 2 男女別割合の比較（平成 29 年～令和 3 年の 5 年間の累計） (単位：%)

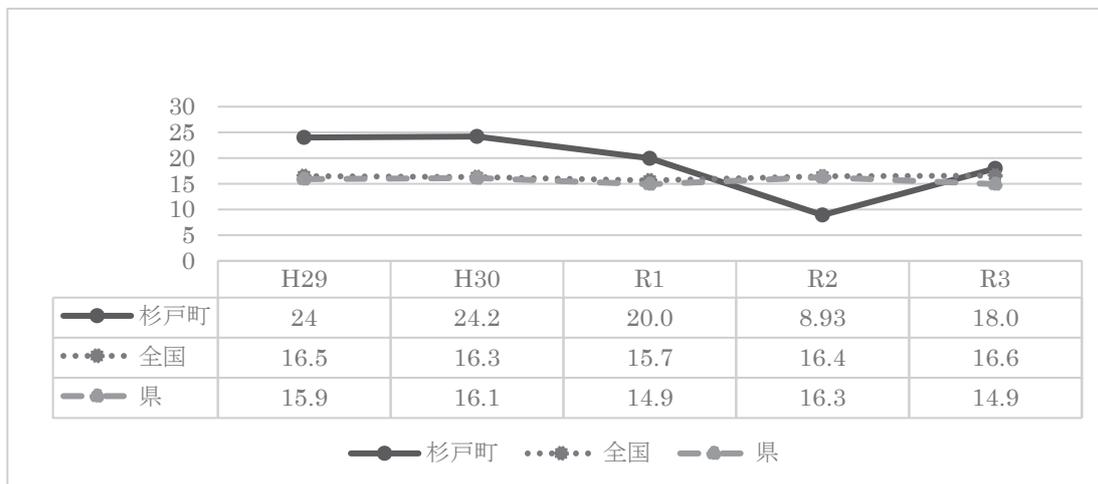


資料：警察庁「自殺統計」

## 2 自殺死亡率の推移

本町の人口10万人当たりの自殺死亡者数を示す自殺死亡率は、平成30年以降、減少しましたが、令和3年は若干、上昇傾向にあります。

■図3 自殺死亡率の推移

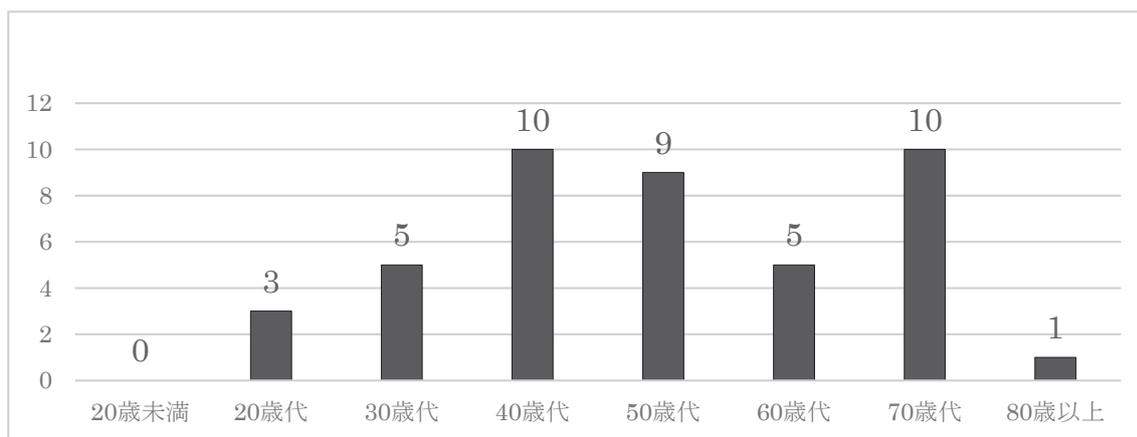


資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

## 3 年齢別自殺者数と年齢別割合

本町の自殺者数は平成29年から令和3年の5年間累計で43人となっています。年齢別の自殺者数では、40歳代と70歳代が各10人と最も多く、次いで50歳代が9人、30歳代と60歳代が各5人と続いています。年齢別でみると、中高年層の自殺者数が多くなっています。

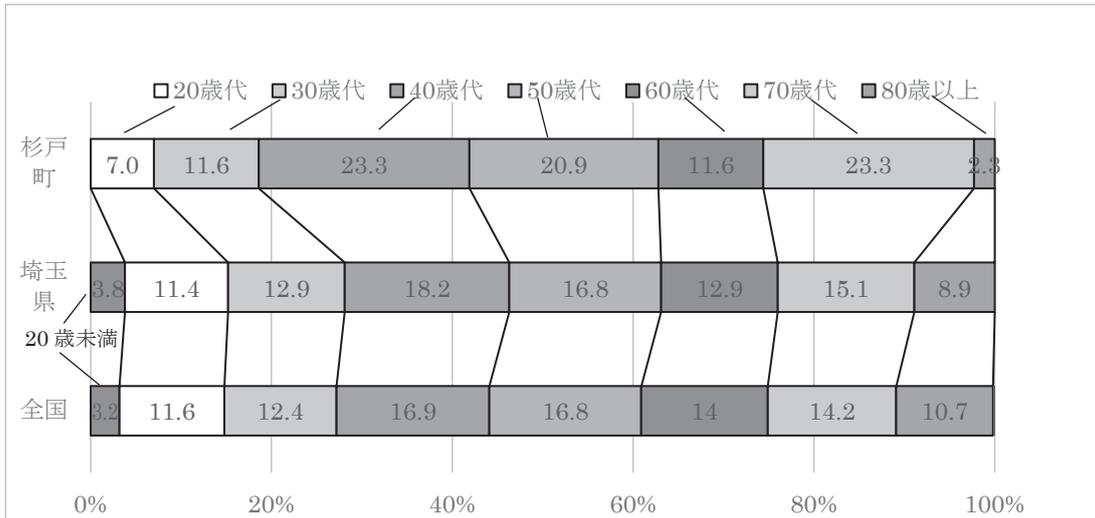
■図4 年齢別自殺者数（平成29年～令和3年の5年間の累計）（単位：人）



資料：警察庁「自殺統計」

また、年齢別割合について、平成29年から令和3年の5年間累計を全国・埼玉県と比較すると、本町の20歳代、30歳代、60歳代、80歳以上が国・埼玉県を下回り、40歳代、50歳代、70歳代は、国・埼玉県を上回っています。

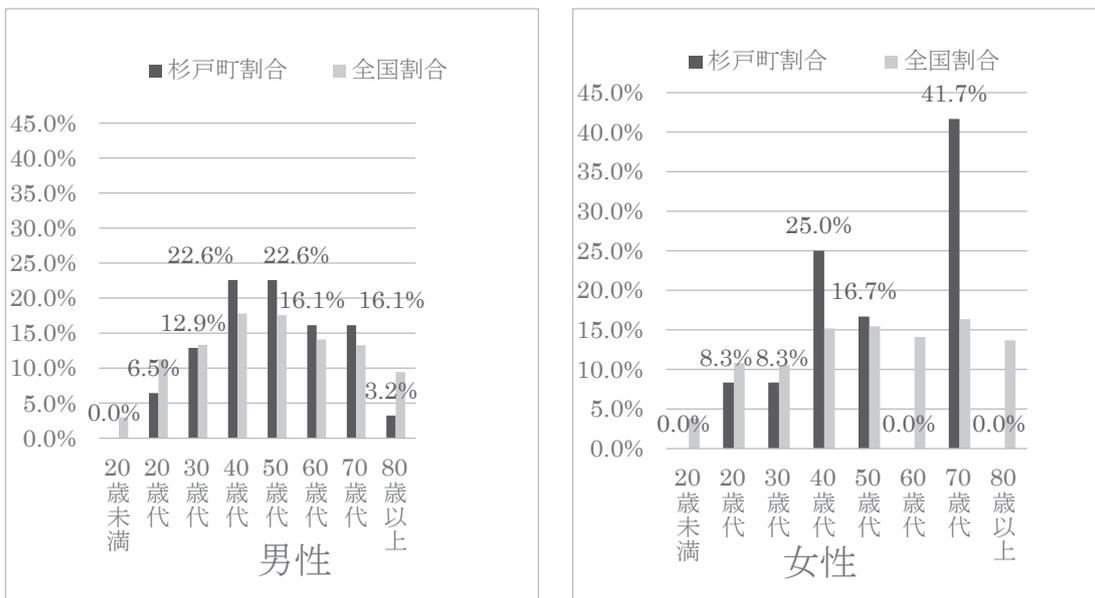
■図5 年齢別割合（平成29年～令和3年の5年間の累計）（単位：％）



資料：警察庁「自殺統計」

■図6 男女・年代別自殺者割合（平成29年～令和3年の5年間の平均）

（単位：％）



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

#### 4 ライフステージ別死因

本町の平成29年から令和3年の5年間累計のライフステージ別の死因では、青年期において自殺が第2位となっています。

■表1 ライフステージ別死因（平成29年～令和3年の5年間の累計）

	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)	総数
第1位	先天奇形、変形 及び染色体異常 80.0%	インフルエンザ 33.3%	不慮の事故 33.3%	悪性新生物 26.3%	悪性新生物 38.8%	悪性新生物 27.0%	悪性新生物 27.8%
第2位		先天奇形、変形 及び染色体異常 33.3%	自殺 33.3%	不慮の事故 21.1%	心疾患 (高血圧性を除く) 13.1%	心疾患 (高血圧性を除く) 16.2%	心疾患 (高血圧性を除く) 15.7%
第3位		不慮の事故 33.3%	悪性新生物 22.2%	自殺 21.1%	脳血管疾患 8.2%	肺炎 9.3%	肺炎 8.5%
第4位			肺炎 11.1%	心疾患 (高血圧性を除く) 7.9%	自殺 8.2%	脳血管疾患 7.6%	脳血管疾患 7.5%
第5位				肝疾患 5.3%	肝疾患 3.8%	老衰 5.3%	老衰 4.7%
第6位				筋骨格系及び結 合組織の疾患 2.6%	肺炎 2.2%	腎不全 2.3%	不慮の事故 2.4%
第7位					その他の新生物 1.6%	不慮の事故 2.1%	腎不全 2.2%
第8位					腎不全 1.6%	血管性及び詳細 不明の認知症 2.0%	自殺 1.8%
	その他 20.0%			その他 15.8%	その他 22.4%	その他 28.3%	その他 29.3%

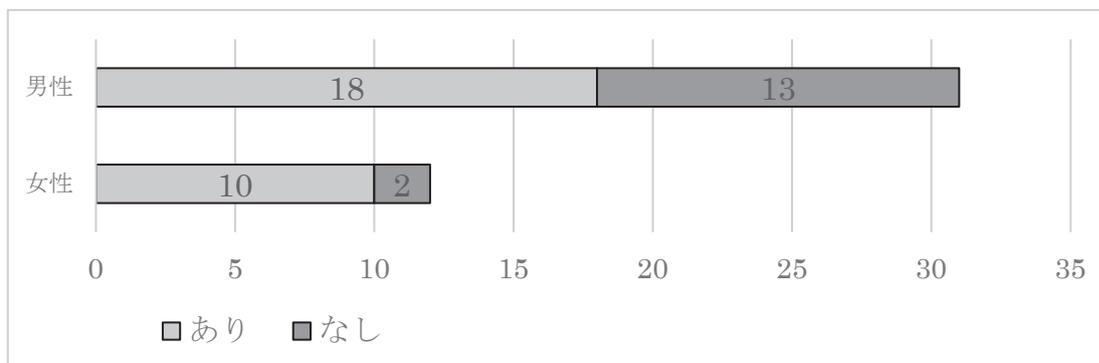
資料：人口動態統計

※死因順位に用いる分類項目による

#### 5 同居人の有無

本町の実居者の有無による自殺者数は平成29年から令和3年の5年間累計で、「あり」が男性18人、女性10人、「なし」が男性13人、女性2人となっています。男女の合計は、「あり」が28人、「なし」が15人となっています。

■図7 同居人の有無（平成29年～令和3年の5年間の累計）（単位：人）



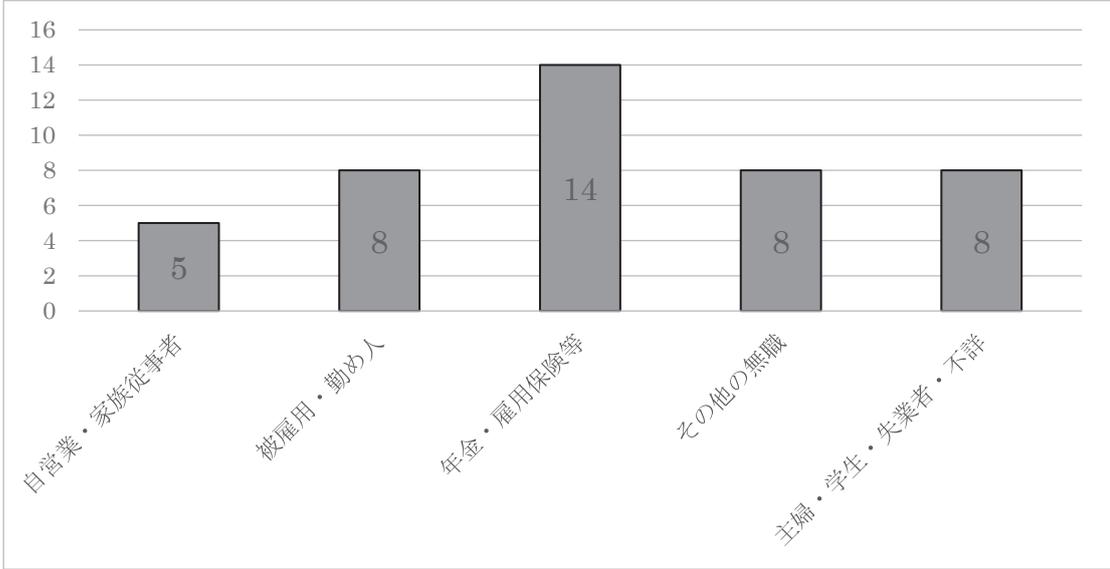
資料：警察庁「自殺統計」

6 職業別自殺者数と職業別割合

本町の自殺者の職業別の平成29年から令和3年の5年間累計では、年金・雇用保険等生活者14人が最も多く、被雇用・勤め人とその他の無職者が8人と続きます。

■図8 職業別自殺者数（平成29年～令和3年の5年間の累計）

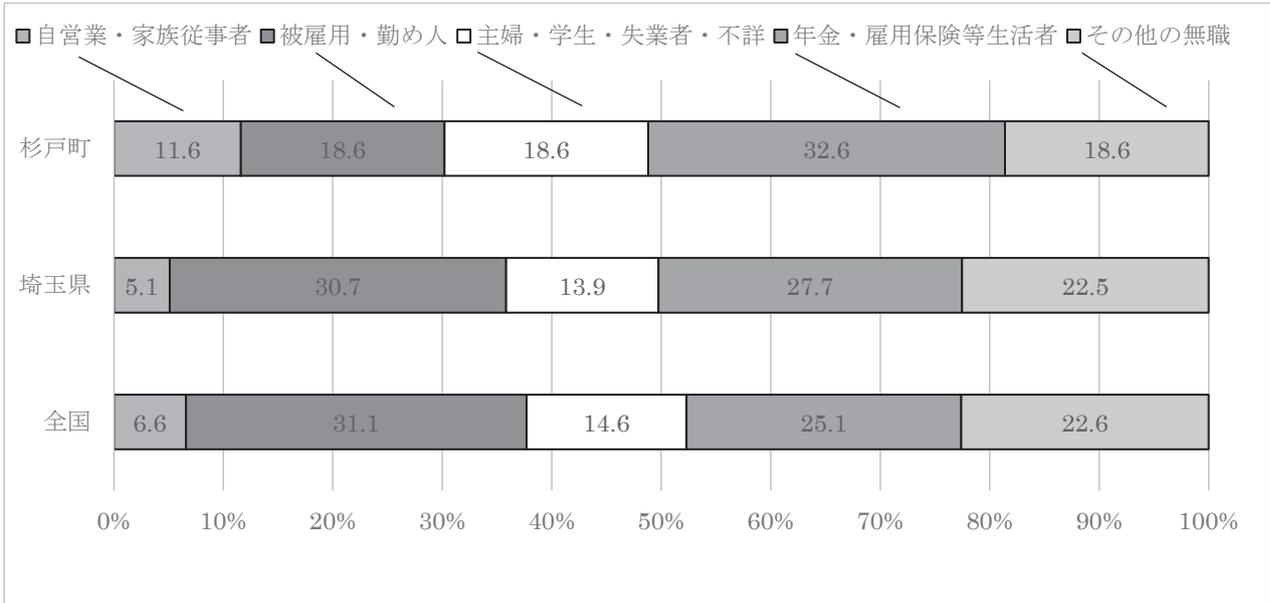
（単位：人）



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

■図9 職業別割合（平成29年～令和3年の5年間の累計）

（単位：%）



資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 7 高齢者の自殺の内訳

60歳以上の高齢者の自殺者について、同居人の有無の割合を本町と全国で比較すると、本町が全国を上回るのは男女とも同居人ありの60歳代男性と70歳代女性、独居では男性の70歳代をあげることができます。特に男性の60歳代同居人ありと女性70歳以上同居人ありは、全国を大きく上回ります。

■表2 60歳以上の自殺者の内訳（平成29年～令和3年合計）

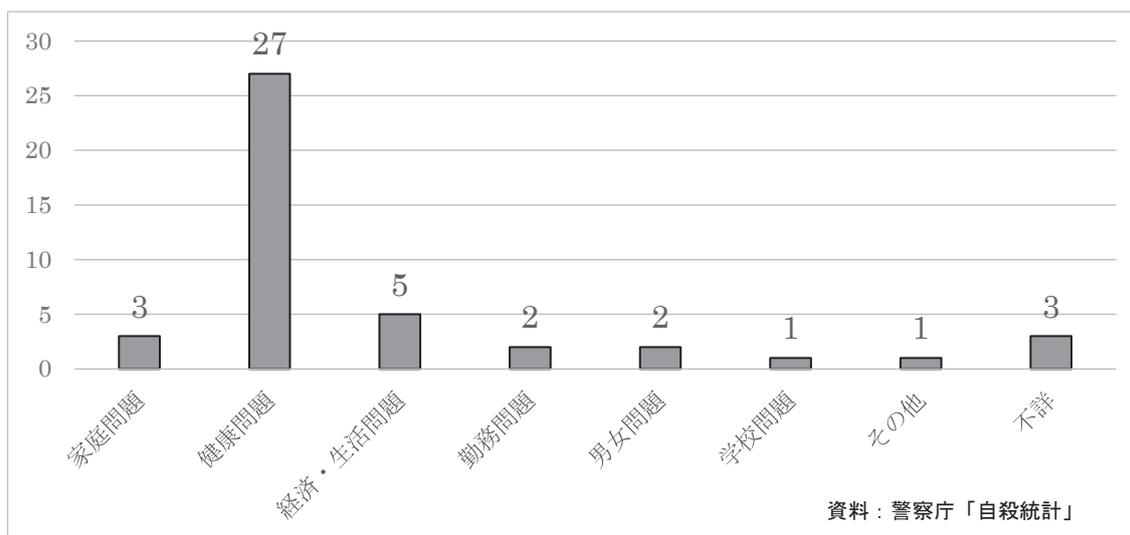
性別	年齢階級	同居人の有無（人数）		同居人の有無（割合）		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	4	1	25.0%	6.3%	14.0%	10.4%
	70歳代	1	4	6.3%	25.0%	15.0%	8.0%
	80歳以上	1	0	6.3%	0.0%	11.5%	5.0%
女性	60歳代	0	0	0.0%	0.0%	8.7%	2.8%
	70歳代	4	1	25.0%	6.3%	9.1%	4.3%
	80歳以上	0	0	0.0%	0.0%	6.9%	4.3%
合計		16		100%		100%	

資料：いのちを支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

## 8 原因・動機別自殺者数

本町の自殺者の原因・動機について、平成29年から令和3年の5年間の累計で見ると、健康問題が27件、次いで経済・生活問題の5件、家庭問題3件、勤務問題・男女問題の2件と続きます。

■図10 原因・動機別自殺者数（平成29年～令和3年の5年間の累計）（単位：人）



※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3つまで計上可能としているため、原因・動機別自殺者数の和と自殺者数の和は一致しません。

## 9 自殺の危機経路事例

厚生労働省による地域自殺実態プロファイルでは、本町の自殺の特徴について性・年代等の特性と、背景にある主な自殺の危機経路について紹介しています。なお、順位は自殺者数の多い順となっています。

■表3 本町の主な自殺の特徴（自殺日・住居地、平成29年～令和3年合計）

自殺者の特性上位5区分	自殺者数	割合	自殺死亡率	背景にある主な自殺の危機経路※※
	(5年計)		※ (10万対)	
1位:男性40～59歳有職同居	6	14.00%	23.6	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位:女性40～59歳無職同居	5	11.60%	36.6	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病 →自殺
3位:男性60歳以上無職独居	4	9.30%	119.5	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→ 将来生活への悲観→自殺
4位:男性60歳以上無職同居	4	9.30%	19.6	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ) +身体疾患→自殺
5位:女性60歳以上無職同居	4	9.30%	12.4	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

資料：いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）「地域自殺実態プロファイル」

※ 自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計

※※ 「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」を参考にしています。

## 10 本町における自殺の現状と課題

### (1) 中高年男性が多い

本町では、平成29年から令和3年の5年間の自殺者累計において、40歳代の自殺者が最も多く、次いで30歳代、50歳代と続きます。いずれの年代も多くは男性となっています。

中高年は、家庭、職場の双方で重要な位置を占め、心理的・社会的にも負担を抱えることが多い世代です。特に長時間労働や職場の人間関係等さらに家庭問題を原因とする不安やストレスを感じている人が多いとされていることから、状況に沿った施策を推進していく必要があります。

### (2) 無職者・失業者・生活困窮者が多い

本町の自殺者のうち無職者の割合は、平成29年から令和3年の5年間の累計で18.6%と、埼玉県の22.5%、全国の22.6%を下回っていますが、年金・雇用保険等の生活者を合わせると54.8%となり、自殺者の半数以上に達しています。

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱える人が少なくない実情を踏まえ、生活困窮者を必要な施策につなげ支援を行うとともに、生活困窮者自立支援法に基づく自立支援事業における包括的な支援や自殺対策に係る関係機関との緊密な連携により効果的かつ効率的な支援を行う必要があります。

### (3) 高齢者が多い

中高年に次いで高齢者に自殺が多くなっています。本町では、平成29年から令和3年の5年間の自殺者累計において、70歳代・80歳以上の自殺者の割合は全体の25.5%を占めます。

高齢者の自殺の要因については、慢性疾患による将来への不安のほか、身体機能の低下に伴った社会や家庭での役割喪失、配偶者や友人の死などで人間関係が希薄になること、さらには介護疲れによるうつ病も多いとされています。

本町の自殺者の原因・動機については、健康問題が圧倒的に多くなっています。高齢者の自殺は、身体疾患に関する悩みとともに、社会的役割の喪失や孤独感や生きづらさが加わる結果と考えられます。

高齢者の自殺を予防するためには、健康づくりが重要であるとともに、孤立させないよう地域での社会参加を図るなど、生きがいづくりの仕組みの構築が必要です。

## 第3章 計画の基本的な考え方

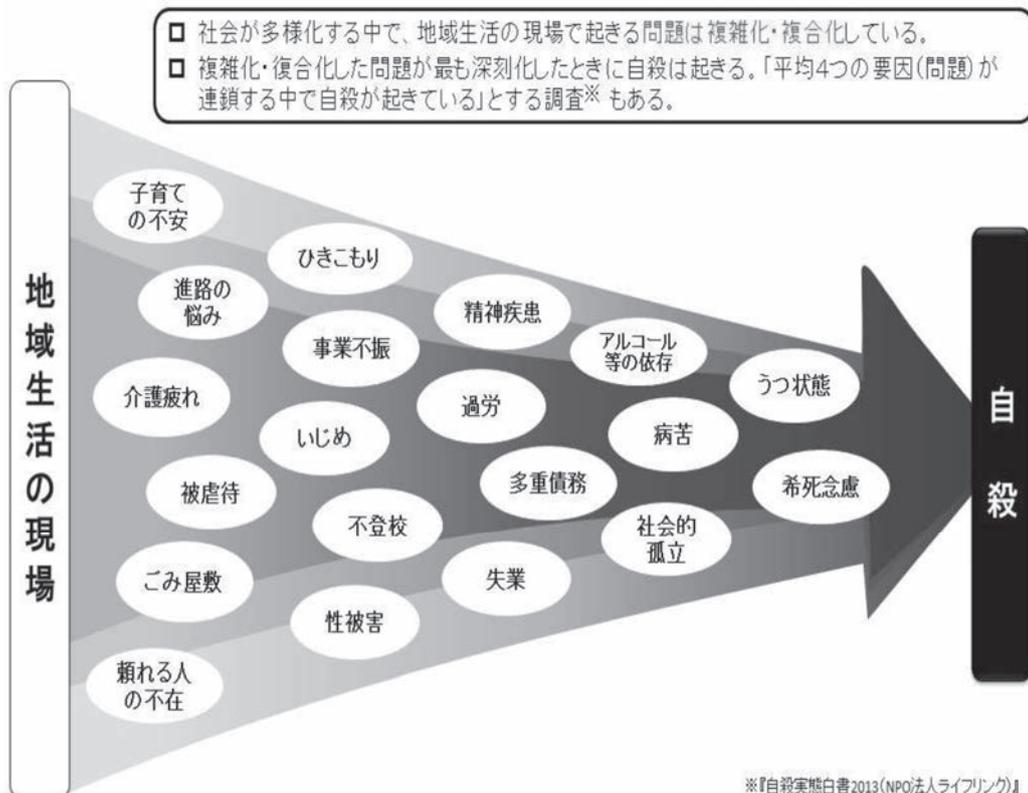
## 1 基本理念

### 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

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。

本町では、自殺対策計画の基本理念を「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」と定め、誰もが当事者となり得る自殺問題への対策を、町民一人ひとりの生きる力を包括的に支援することにより総合的に推進していくものとします。

#### 自殺の危機要因イメージ図



## 2 基本的な考え方

基本理念の実現を目指すため、本町における自殺の現状を踏まえ、次の考え方に基づき自殺対策に取り組めます。

### (1) 生きることの包括的な支援として推進

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まります。現代社会はストレス過多の社会であり、少子高齢化の進行や価値観の多様化など社会を取り巻く環境が大きく変化する中では、誰もが心の健康を損なう可能性があり、自分や周囲の人が自殺や自殺未遂に至る可能性も決して低くはありません。

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。

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を生きることの包括的な支援として推進します。

### (2) 関連施策との有機的な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して自殺を防ぐために、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・連携を実施します。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ることから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します。

### (3) 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ます。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。

### 3 計画の重点取組

本町の自殺対策を進めていくにあたっては、本計画の基本理念に基づく3つの基本的な考え方及び第4章「自殺対策の具体的取組」により総合的に推進しますが、特に重点取組として次の3つのテーマを定め取り組んでいくこととします。

#### 重点取組1 自殺予防のための情報提供と普及啓発

町民が抱える課題・問題を早期に発見して適切に対応するために、気軽に相談できる場を確保することが必要になっているため、行政や関係機関・団体の相談窓口について一層周知を行うとともに、自殺予防週間や自殺対策月間をはじめ、さまざまな機会を活用して、自殺予防のための情報提供や普及啓発を進めます。

#### 重点取組2 自殺対策を支える人材の育成

自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を知り、自殺の危険を示すサインに気づいて、適切な対応・連携を図ることができる「ゲートキーパー」の養成に努めます。

#### 重点取組3 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「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」を増やす取組を行うことが必要です。そのため、さまざまな分野において「生きることの促進要因への支援」を推進していきます。

## 4 前計画の評価と今後の課題

### (1) これまでの取組

本町では、平成31年から下記の自殺対策を重点取組として実施してきました。

#### 重点取組1 自殺予防のための情報提供と普及啓発

町民が抱える課題・問題を早期に発見し適切に対応するために、自殺予防週間や自殺対策強化月間の他、各相談窓口や SNS による相談先を広報や町ホームページに掲載、各種ポスターやリーフレットを公共施設に設置し、自殺予防のための情報提供や普及啓発を行ったほか、子育て世代包括支援センター運営事業や、困りごと相談、介護や高齢者の総合的相談を実施しました。

#### 重点取組2 自殺対策を支える人材の育成

自殺の危険性の高い人の早期発見・早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を得て、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応・連携を図ることができる「ゲートキーパー」の養成講習を開催し、これまでに町民81人と職員向け158人を養成しました。(町民向け養成講習は令和2年度～令和3年度まで新型コロナウイルス感染症対策のため中止)。

#### 重点取組3 生きることの促進要因への支援

「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、要援護者あんしん見守りネットワークや生活困窮者自立支援事業への協力など、さまざまな分野において適切な情報提供や支援につなぎ、「生きることの促進要因への支援」を推進しました。

### (2) 評価と今後の課題

これまで上記の重点取組を中心に自殺対策を実施してきましたが、本町の直近5か年の自殺者数は43人であり、依然として多くのかけがえのない命が失われています。また、新型コロナウイルス感染症の影響による生活の不安やこころの悩みなど新たな課題も生じていることから、今後も本計画に基づき、更に包括的な自殺対策を推進していく必要があります。

## 5 数値目標

自殺総合対策大綱における国の数値目標は、令和8年までに（令和7年の）自殺死亡率を平成27年の18.5と比べて30%以上減少させることを目標としています。

そこで、本町では国の考え方を踏まえ、令和8年までに（令和7年の）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とし、計画の期間内に達成すべき目標としては、計画最終年である令和8年度までに（令和7年の）自殺死亡率を平成27年比30%減となる自殺死亡率10.5以下を目標とします。

### 【自殺死亡率】

#### 本町の数値目標

	現状		目標
	平成27年	令和4年	令和7年
自殺死亡率	15.1	13.5	10.5以下
対平成27年比	100%	89.4%	70%以下

#### 国の数値目標

	自殺総合対策大綱		
	平成27年	令和4年	令和7年
自殺死亡率	18.5	15.7	13.0以下
対平成27年比	100%	84.9%	70%以下

また、取組事業の数値目標としてゲートキーパー養成講習受講者数を設定し、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の養成を推進します。

### 【ゲートキーパー養成講習受講者数】

#### 本町の数値目標

役場職員	年間	40人以上
関係団体・町民	年間	40人以上

## 6 施策の体系

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

### ❖ 基本的な考え方

- ❖ 生きることの包括的な支援として推進
- ❖ 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開
- ❖ 実践と啓発を両輪として推進

計画の重点取組(テーマ)

★ 自殺予防のための情報提供と普及啓発

★ 自殺対策を支える人材の育成

★ 生きることの促進要因への支援



自殺対策の  
具体的  
取組

1 ゲートキーパーの養成

2 相談・支援の充実

3 情報提供と普及啓発

4 居場所づくりの取組

5 学校における心の健康づくり

6 地域ネットワークの推進

7 本町が抱える課題に対する取組

## 第4章 自殺対策の具体的取組

## 自殺対策の具体的取組

第2章に記載した本町の自殺の現状と課題を踏まえ、次の具体的な取組を実施していきます。

### 1 ゲートキーパーの養成

自殺の危険性の高い人の早期発見・早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を知り、自殺の危険を示すサインに気づいて、適切な対応・連携を図ることのできる「ゲートキーパー」の養成に努めます。

	事業名	取組	担当課
1	町職員を対象としたゲートキーパー講習	町職員全員を対象とするゲートキーパー講習を実施し、自殺予防に対する意識を高め、全庁的な連携を図ります。	健康支援課
2	団体・町民を対象としたゲートキーパー講習	自殺の危険性の高い人の早期発見・早期対応を図るため、ゲートキーパーの役割を担う人材等を養成します。	健康支援課

### 2 相談・支援の充実

自殺対策と関連する様々な分野における相談支援の取組を幅広く推進します。また、必要に応じて適切な相談機関・窓口へと案内するとともに、相談者本人の意思を尊重しつつ相談機関・窓口間の連携や情報共有を図ります。

	事業名	取組	担当課
3	相談窓口の周知と連携	自殺ハイリスク者に対し確実に支援相談窓口の情報が伝わるよう調整を図ります。	健康支援課
4	母子健康手帳交付 妊婦健康診査	妊娠届出書にメンタルに関する質問項目を設け、早期にハイリスク者を発見し、支援につながります。	健康支援課
5	産婦健康診査 新生児訪問指導 乳幼児健康診査	健診や訪問時に支援が必要と思われる対象者を選定するための質問項目を取り入れ、ハイリスク者の早期発見に取り組みます。	健康支援課
6	発達支援事業（理学療法士・言語聴覚士・作業療法士・公認心理師による個別相談）	子どもの発達に関して専門家が相談に応じることで、母親の負担や不安感を軽減します。必要に応じて適切な支援につながります。	健康支援課

7	産後ケア事業	退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポートを行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保します。	健康支援課
8	精神保健相談	精神保健に関する相談を受け、関係機関と連携し支援にあたります。	健康支援課
9	若年者に対する相談支援	若年者の様々なこころの悩み等の相談を受け関係機関と連携し支援にあたります。	健康支援課
10	自殺未遂者への支援	希死念慮や自殺未遂の相談に対し、関係機関と連携し支援にあたります。	健康支援課
11	孤立・ひきこもり状態にある方への支援	本人・家族からの相談を受け関係機関と連携し支援にあたります。	健康支援課 福祉課 子育て支援課
12	高齢者電話相談	精神的な不安や悩み、心配事を抱えている高齢者やその家族に対し、24時間体制で保健師や看護師などの専門職による電話相談の対応をします。	高齢介護課
13	子ども家庭センター運営事業（仮称）	相談等を通じて、利用者の状況を関係機関と情報共有し、悩みを抱えた保護者の早期発見と支援を行います。	健康支援課 子育て支援課
14	法律相談	町民の法律トラブルに対して、弁護士が問題解決に向けた助言を行います。	秘書広報課
15	町職員のメンタルヘルス対策	メンタルヘルス対策に関する職員研修の実施を通じて職員の心身面の健康の維持増進を図ります。また、メンタルヘルス対策等に係る資料の提供なども行い職員の心身面の健康維持増進を図るとともに各課の相談業務等にその知識を役立てます。	総務課
16	女性相談窓口	女性が抱える悩み全般に対応することで、ひとりで悩みを抱え込まない環境づくりをします。	人権・男女共同参画推進課
17	相談窓口の周知	遺族への窓口対応の中で、相談があった場合に相談窓口を案内します。	町民課

18	重度心身障がい者 医療費支給事務	当事者や家族等と対面で応対する機会を活用し、問題の早期発見・早期対応への接点とします。	福祉課
19	障がい者・児の相談支援体制の整備	相談支援事業所、基幹相談支援センター及び地域生活支援拠点など行政機関のみではなく、様々な事業所等と連携をして、障がい者・児への相談支援を行います。	福祉課
20	民生委員・児童委員による地域の相談・支援	地域における身近な相談役などの役割を担います。	福祉課
21	困りごと相談会	相談員による相談会を実施し、情報提供などがあった場合は、関係課等へ繋ぐなど、支援につなげていきます。	福祉課
22	権利擁護の仕組みづくり	成年後見制度の利用に際して、自殺のリスクについて認識し、必要なサインを見逃さず、適切な支援につなげていきます。	福祉課
23	福祉サービス利用 援助事業「あんしんサポートねっと」	高齢者や知的障がい・精神障がいのある方で、ひとりで生活していくには不安のある方に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理援助等を行います。	福祉課 (社会福祉協議会)
24	すぎと・まごころ とどけ隊(すぎとふれあい家事援助サービス)	協力会員が利用者を定期的に訪問し、状況把握に努めるとともに、変化に応じ、支援機関につなぎます。	福祉課 (社会福祉協議会)
25	ひとり親への支援	児童扶養手当の申請、現況届やひとり親家庭医療費受給申請等において、対象者の状況把握に努め、必要に応じて相談機関につなぎます。	子育て支援課
26	子育て支援センター 一運営事業	事業への参加や相談等を通じて、利用者の状況を関係機関と情報共有し、支援が必要な保護者の早期発見に努めます。また、子育て支援センターでの一時預かり事業を開始し、子育て支援の充実を図ります。	子育て支援課
27	苦情・相談の記録 と管理	近隣住民からの苦情内容により消防署をはじめ、警察や関係各課と情報の共有に努めます。	環境課

28	公営住宅事務	町営住宅の管理事務・公募事務、県営住宅の募集案内を通じた状況把握に努め、必要に応じて相談窓口につながります。	建築課
29	農業者に対する相談体制の強化	農業委員会等を通じて、農家が抱える様々な問題点の早期発見・早期対応を図ります。	産業振興課
30	消費生活相談	消費生活相談を実施し必要に応じて他の相談窓口につながります。	産業振興課
31	教育相談所 教育相談室	教育相談室職員が児童・生徒及び保護者等の教育全般の相談に応じます。	学校教育課
32	教育相談所 適応指導教室	不登校児童・生徒の学校復帰に向け、学習支援等を行います。	学校教育課
33	出産・子育て応援事業	妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ伴走型の相談支援を充実し、経済的支援を一体として実施します。	健康支援課

### 3 情報提供と普及啓発

自殺に追い込まれる危機に陥った人の心情や背景は、様々な要因が複雑に絡み合っていることもあり、理解されにくいと言えます。

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当であるということが、社会全体の共通認識となるよう普及啓発を推進します。

#### (1) リーフレット・啓発グッズ等の作成

様々な機会を通じ、こころの健康や自殺に関する正しい知識の普及に努めるために、相談窓口案内リーフレット・チラシ等を配布し、周知と啓発を推進します。

	事業名	取組	担当課
34	「暮らしの便利帳」の発行	「暮らしの便利帳」の発行について、様々な相談先の情報を掲載していきます。	秘書広報課
35	行政情報コーナーの運用	行政情報コーナーにおいて、相談リーフレット等を配架することにより、住民に対する啓発の機会を図ります。	総務課

36	参加と協働のまちづくり推進事業	ボランティアに対し、自殺に関する研修会への参加や関連する情報提供を行います。	住民協働課
37	障がい者の福祉ガイド作成・配布	「障がい者の福祉ガイド」を活用し、障がい福祉サービスや各種制度の説明を行います。また、引き続き、「ヘルプマーク」や「ヘルプカード」の周知を行っていきます。	福祉課
38	健康相談でのリーフレットの活用	健康相談等で啓発用リーフレットの配布などを通じて情報周知を図ります。	健康支援課

## (2) 講演会・イベント等の開催

自殺対策に関する町民の理解を広げるため、講演会・イベント等を開催します。自殺や精神疾患に対する偏見をなくしていくとともに、自殺の危険を示すサインや対応方法等について町民の理解を促進します。

	事業名	取組	担当課
39	メンタルヘルス講演会	こころの健康に関する正しい知識を普及し、相談機関を積極的に利用する意識の定着を目的に、年1回メンタルヘルス講演会（ゲートキーパー講習と同時）を開催します。	健康支援課
40	健康フェスタ	健康フェスタにて心の健康について取り扱い、自殺対策について町民に周知を図ります。	健康支援課
41	すぎと町民大学	公開講座を含め、すぎと町民大学に参加することが、自殺予防となるよう、生きがいづくりの場の一つとしていきます。	社会教育課
42	人権教育合同研修 人権作文発表 こころのふれあい 講演会	すべての町民が人権尊重の精神をふまえた行動をすることができる社会を築きます。	社会教育課
43	自殺対策強化に通じる資料の提供	こころの健康につながる資料を収集し、自殺防止の啓発に努めます。	社会教育課 (図書館)

(3) メディアを活用した啓発

自殺予防に関する正しい知識や相談窓口情報等の普及、自殺対策に関する理解を広げるために、広報紙等を活用した啓発活動を図ります。

	事業名	取組	担当課
44	自殺予防週間・自殺対策強化月間	自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）に広報・ホームページ上で自殺対策に関する記事を掲載し、住民への情報周知や啓発を図ります。	健康支援課
45	広報紙等による情報発信	広報紙・町ホームページ等による情報発信を積極的に行います。	秘書広報課 関係各課

4 居場所づくりの取組

生きづらさを抱えた人や孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、地域とつながり、支援とつながることができるよう、既存の地域活動の場等の周知及び活用に努めます。

	事業名	取組	担当課
46	公民館利用の促進	生きがいがづくり・地域の仲間づくり・健康づくり等のため、地域の公民館の利用を促進します。	社会教育課 (公民館)
47	障がい者（児）等の活動の場の確保	障がい者（児）等の日中における活動の場の確保や、療育の機会を提供するとともに、日常的に介護している家族の一時的な休息が得られるようにします。	福祉課
48	イブニングクラブ	精神障がい者その家族の居場所を継続して実施します。	福祉課 (社会福祉協議会)
49	市民農園運営	土と触れあうことで、抗うつ効果が期待できるという研究結果があることから、週末等に家族や友人等で土に触れることにより、メンタルヘルス向上に役立てます。	産業振興課

## 5 学校における心の健康づくり

学校においては児童・生徒及び保護者の悩みを受け止められるよう相談体制を強化するとともに、不登校児童・生徒への対応やいじめ対策を推進します。

	事業名	取組	担当課
50	スクールソーシャルワーカーの活用	スクールソーシャルワーカーによる包括的な支援を行い、児童生徒や保護者の心理的負担等の軽減に努めます。	学校教育課
51	教育相談室 運営事業	学校生活や日常生活などにおいて悩みごとやトラブルを抱えている児童生徒や保護者に対して、教育相談を行います。	学校教育課
52	適応指導教室 運営事業	不登校児童生徒に対して、自立と学校生活への復帰を支援するための指導・援助を行います。	学校教育課
53	幼保小中連携事業	幼少期からのこどもの発達や学びの連続性を保障し、学校間の円滑な接続ができるよう、関係機関の連携と情報共有を行います。	学校教育課 子育て支援課
54	就学時健康診断 就学時巡回相談	就学を迎える児童の保護者の相談に応じることにより、保護者自身の負担感の軽減に努めます。	学校教育課
55	就学援助と特別支援学級就学奨励補助	就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒、保護者に対して、適切な支援・補助を行います。	学校教育課
56	いじめ防止対策事業	杉戸町いじめ防止等のための組織に関する条例のもと、杉戸町いじめ問題対策連絡協議会を年2回実施します。	学校教育課
57	教育相談 (いじめ含む)	スクールカウンセラーやさわやか相談員による児童・生徒、保護者の教育上の悩みや心配事に関する相談を実施します。	学校教育課
58	命を大切にする教育の推進	道徳、特別活動、保健・体育、総合的な学習の時間を中心に、教育活動全体で命を大切にする教育を推進します。	学校教育課

## 6 地域ネットワークの推進

本町の庁内各部署において各種協議会、関係機関等と連携して、総合的かつ効果的に自殺対策を推進します。

	事業名	取組	担当課
59	自殺対策推進会議	自殺対策推進会議を開催し、全庁的な自殺対策を推進します。	健康支援課
60	健康づくり推進協議会	健康づくり推進協議会において、自殺対策と地域づくりに関する協議を通じて関係者の理解促進と意識の醸成を図ります。	健康支援課
61	母子愛育会 (母子保健地域組織活動事業)	母子愛育会事業において、子育ての孤立防止や地域の母と子の交流を図るため母と子のつどいを開催します。また、保健センター事業のママパパ教室の沐浴指導の協力をしています。	健康支援課
62	民生委員・児童委員	地域における身近な相談役などの役割を担うよう活動を促進します。	福祉課
63	保護司会	地域の保護司会の健全な運営を図るため、各保護司会の活動を支援します。	福祉課
64	埼玉北地区地域自立支援協議会の運営	相談支援事業をはじめとする地域の生涯福祉に関するシステムづくりをしていきます。	福祉課
65	精神保健福祉推進事業	保健所、埼玉北地区地域自立支援協議会、相談支援事業所及び障がい福祉サービス事業所等と連携して精神障がい者への支援を行います。	福祉課
66	既存団体支援	精神保健ボランティア団体（杉戸すまいる）の活動内容を把握し、窓口相談者に団体の存在と居場所（交流場）の周知を行なう等支援します。また、その活動に対し助成金を交付し、財政面からの支援も行います。	福祉課 (社会福祉協議会)
67	子どもにやさしい街づくり推進会議	青少年の自殺の現状と対策について情報提供を行い、計画の推進に助言・提言をいただく機会とします。	子育て支援課
68	要保護児童対策地域協議会	要保護児童や保護者等の状況把握を行い、支援機関との情報共有及び支援の方針を検討する機会とします。	子育て支援課

69	青少年相談員協議会、青少年育成推進員協議会	杉戸町の青少年の健全な成長に期する事業の実施を支援します。事業を通して、相談や気づき役、つなぎ役としての役割を担うよう活動を促進します。	子育て支援課
70	コミュニティづくり推進協議会への情報提供	コミュニティづくり推進協議会を通じて、関連する情報を提供します。	住民協働課
71	区長会への情報提供	区長会を通じて、関連する講演や講習会の実施を呼びかけます。	住民協働課

## 7 本町が抱える課題に対する取組

### (1) 中高年男性への対策

本町では、平成29年から令和3年の5年間の自殺者累計において、40歳代の自殺者が最も多く、次いで30歳代、50歳代と続きます。いずれの年代の多くは男性となっています。

中高年は、家庭・職場の双方で重要な位置を占め、心理的・社会的にも負担を抱えることが多い年代です。特に長時間労働や職場の人間関係等を原因とする不安やストレスを感じている人が多いとされ、状況に沿った施策を推進していく必要があります。

#### ① 労働問題による自殺リスクの低減に向けた相談体制の確保

長時間労働、ハラスメント等の様々な労働問題に対し、関係機関との連携を図り各種相談窓口を周知します。

	事業名	取組	担当課
72	相談窓口の周知	労働問題に関する様々な悩みに対する相談窓口（埼玉労働局、県労働相談センター、法テラス等）の周知を行います。 また、職場のトラブルやこころの問題など相談に対しては、弁護士や社会福祉士、精神保健福祉士等が相談支援を行う窓口につなげます。	健康支援課

#### ② 中高年男性の健康づくりの推進

長時間労働や過労死、ハラスメント、職場環境の改善やメンタルヘルス対策についての普及啓発を図るとともに、健康診断の受診勧奨により健康づくりを推進しています。

また、公民館等の社会教育施設の活動が充実することにより、勤労者を含めた様々な世代がくつろぎ、交流できる地域の居場所づくりを推進します。また、心身の健康づくりを推進する健康教室やサークル活動等の普及を図ります。

	事業名	取組	担当課
73	健康診査 がん検診	勤労者の健康づくりの一環としての特定健康診査や、がん検診等の受診勧奨に努めます。	健康支援課
74	家族等の早期の 気づきを促す取組	中高年男性のメンタルヘルス不調に家族や周囲の人が気づき声掛けを促すための啓発や相談窓口の周知を図ります。	健康支援課
75	中高年向け講座の 開催・サークル 活動の普及	中高年男性が参加しやすい時間帯や週末等に様々な講座の検討をします。またサークル団体活動の普及に努めます。	社会教育課 (公民館)

## (2) 生活困窮者への対策

本町の自殺者のうち無職者の割合は、平成29年から令和3年の5年間の累計で18.6%と、埼玉県の22.5%、全国の22.6%を下回っていますが、年金・雇用保険等の生活者を合わせると54.8%となり、自殺者の半数以上に達しています。

役場の各窓口において、様々な相談を受ける際、自殺対策の視点で傾聴し、必要に応じて適切な相談窓口等へ案内します。また、本人の意思を尊重しつつ相談機関・窓口間の連携や情報共有を図ります。

### ① 相談支援

	事業名	取組	担当課
76	納税相談	納税相談や臨宅等において、必要に応じて支援機関につなげる等、支援を行います。	税務課
77	後期高齢者医療保険料の納付相談 非自発的失業者に対する国民健康保険税の軽減	納付相談や臨宅等において、必要に応じて支援機関につなげる等、支援を行います。 また、非自発的失業者に対し、国民健康保険税の軽減を行います。	町民課
78	料金滞納者に対する事務	料金滞納者に対して、支払が困難な場合は相談窓口を案内します。	上下水道課

79	生活保護に関する相談支援	埼玉県東部中央福祉事務所が所管する生活保護事務について、町としても協力します。	福祉課
80	路上生活者に対する事務	路上生活者の相談に応じるとともに、埼玉県東部中央福祉事務所と連携して、生活保護受給のための支援や、仕事の斡旋、無料低額宿泊施設への入所支援、及び社会福祉協議会と連携して緊急の食糧支援などを実施します。	福祉課
81	生活困窮者自立支援事業への協力	生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業・子どもの学習支援事業・就労準備支援事業等）について、埼玉県東部中央福祉事務所等の関係機関との連携を強化し生活困窮者を支援します。	福祉課
82	福祉資金の貸付	低所得世帯に関して臨時的出費又は収入欠如の為生活を維持する応急的な資金の貸付を行っており、自殺リスクが高い対象者へのアプローチについても、相談時に確認を行った上で関係機関へつないでいきます。	福祉課 (社会福祉協議会)

② 自立支援

	事業名	取組	担当課
83	生活困窮者自立支援事業	生活困窮者自立支援事業の実施機関であるアサポート相談支援センターや埼玉県等と連携し、生活困窮者の自立を促すことを目的とし自殺のリスクの高い対象者がいた場合は、関係機関へつないでいきます。	福祉課 (社会福祉協議会)
84	求人情報の提供	就労支援として、内職の求人情報の提供及びハローワークから提供される求人情報を提供します。	産業振興課

### (3) 高齢者への対策

中高年に次いで高齢者に自殺が多くなっています。本町では、平成 29 年から令和 3 年の 5 年間の自殺者累計において、70 歳代・80 歳以上の自殺者の割合は全体の 25.5% を占めます。高齢者の自殺の要因については、慢性疾患による将来への不安のほか、身体機能の低下に伴った社会や家庭での役割喪失、配偶者や友人の死などで人間関係が希薄になること、さらには介護疲れなどがあります。

高齢者の自殺を予防するために、高齢者支援の充実を引き続き行うとともに、高齢者が孤立せず生きがいを持って生活できるような地域づくりを目指します。

#### ① 高齢者への「生きるための支援」の充実と連携体制の推進

高齢者の閉じこもりやうつ状態、孤立・孤独への対策として、地域包括支援センター事業や地域包括ケアシステム等と連動した包括的な事業の展開を図り、高齢者の環境の変化にも応じた支援に努めます。

	事業名	取組	担当課
85	要援護者あんしん見守りネットワーク	高齢者や障がい者等が住み慣れた地域で安心して自立した生活ができるよう、地域住民、民間事業者、関係機関および行政が連携して、日常生活や業務のなかで、気づきによる見守りや声かけの活動を主体として見守りを行います。	高齢介護課
86	総合相談 (地域包括支援センター)	介護や高齢者の権利擁護など総合的な相談に対応します。また、虐待が疑われる事例などは関係機関とも連携して問題の対応にあたります。深刻なリスクにつながる前に相談につなげられるよう連携することで、自殺防止を図ります。	高齢介護課
87	緊急通報システム整備事業	緊急通報システムを利用しているひとり暮らし高齢者等からの相談等を通じて、問題の早期発見や他機関へのつなぎ等を図ります。広報を通じて周知を行います。	高齢介護課

#### ② 高齢者の健康づくり

自殺の原因・動機別割合は健康問題が高い割合となっており、高齢者では慢性疾患による将来への不安のほか、身体機能の低下に伴う社会や家庭での役割喪失が考えられます。このため、高齢者の介護予防や健康診査等の受診勧奨等により健康づくりを推進します。

	事業名	取組	担当課
88	一般介護予防事業	65歳以上の方を対象に、運動、口腔、栄養等の講座や町民主体の介護予防を推進します。	高齢介護課
89	特定健康診査、 後期高齢者健康診査、がん検診	高齢者の健康づくりの一環として健康診査やがん検診等の受診勧奨に努めます。	町民課 健康支援課
90	健康相談	高齢者が抱える健康問題をふまえ、健康相談を実施するとともに、問題の早期発見や他機関へのつなぎを図ります。	健康支援課
91	高齢者の保健事業 と介護予防の一体的実施	健康状態が不明な高齢者を特定し、希望者に対して個別訪問を行います。 また、保健師等が通いの場等に積極的に関与し、フレイル予防（運動・食事・口腔等）に取り組めます。	町民課 高齢介護課 健康支援課

③ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防・解消

高齢者の社会貢献や生きがいづくりを促進するため、高齢者が集い、話や相談ができるシニアサロンや認知症カフェ等、高齢者の孤立を防ぐための居場所の確保や周知に努めます。

	事業名	取組	担当課
92	シニアサロン	地域の担い手育成や高齢者の社会参加のきっかけづくりの場としてサロンに補助金を交付します。	高齢介護課
93	認知症カフェ (すぎびよんカフェ)	月1回町内店舗を会場として、当事者・家族・介護者が参加し、介護や認知症について話し合えるカフェを開催します。	高齢介護課
94	介護予防サポーター 養成事業	地域の高齢者が自ら活動に参加し、介護予防に向けた取組みが主体的に実施されるよう、地域で活躍できるボランティアを養成します。	高齢介護課
95	友愛訪問	民生委員の協力のもと、地域の見守り活動の一環として一人暮らし高齢者及び寝たきり高齢者への慰問を年2回実施します。	福祉課 (社会福祉協議会)

# 資料編

## 1 杉戸町自殺対策推進会議設置規程

### 杉戸町自殺対策推進会議設置規程

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第3条の規定に基づき、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、杉戸町行政の各分野で自殺対策の視点に立った施策を総合的かつ効果的に推進するため、杉戸町自殺対策推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 自殺対策施策の推進に関する計画等の策定に関すること。
- (2) 自殺対策施策の推進に関する計画等の推進に関すること。
- (3) その他自殺対策施策の推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 推進会議は、別表に掲げる委員をもって組織し、委員長に副町長を、副委員長に教育長をもって充てる。

2 委員長は、推進会議を代表し、会務を総理する。

3 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4条 推進会議は、委員長が招集し、委員長はその議長となる。

2 推進会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させることができる。

(作業部会)

第5条 第2条に掲げる事項に関して実務的な調査・研究を行うため、推進会議に作業部会を置くことができる。

2 作業部会は、別表に掲げる部署の主幹の職にある者及び委員長が認めた者をもって組織する。

(庶務)

第6条 推進会議及び作業部会の庶務は、健康支援課において行う。

(委任)

第7条 この訓令に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

この訓令は、公布の日から施行する。

別表（第3条関係）

役職名
副町長
教育長
秘書広報課長
総合政策課長
総務課長
人権・男女共同参画推進課長
住民協働課長
危機管理課長
町民課長
税務課長
福祉課長
子育て支援課長
高齢介護課長
健康支援課長
環境課長
都市施設整備課長
市街地整備推進室長
建築課長
産業振興課長
上下水道課長
教育総務課長
学校教育課長
社会教育課長

## 2 計画の策定経過

令和5年度

月 日	会 議 名 等	内 容
5月23日	第1回自殺対策推進会議作業部会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第2期計画の概要について</li> <li>・ 杉戸町の自殺の現状と課題</li> <li>・ 施策ごとの取組について</li> </ul>
6月29日	第1回自殺対策推進会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第2期計画の概要について</li> <li>・ 杉戸町の自殺の現状と課題</li> <li>・ 施策ごとの取組について</li> </ul>
7月13日	第1回杉戸町健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第2期計画の概要について</li> <li>・ 杉戸町の自殺の現状と課題</li> <li>・ 数値目標について</li> <li>・ 施策ごとの取組について</li> </ul>
9月19日	第2回自殺対策推進会議作業部会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 杉戸町自殺対策計画（素案）について</li> </ul>
10月11日	第2回自殺対策推進会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 杉戸町自殺対策計画（素案）について</li> <li>・ パブリックコメントの実施について</li> </ul>
10月18日	第2回杉戸町健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 杉戸町自殺対策計画（素案）について</li> </ul>
11月10日 ～12月9日	パブリックコメント実施	
12月28日	第3回自殺対策推進会議（書面報告）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 杉戸町自殺対策計画（素案）に対するパブリックコメントの実施結果について</li> </ul>
1月11日	政策会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計画決定</li> </ul>

### 3 自殺対策基本法（平成18年法律第85号） 最終改正：平成28年法律11号

- 第1章 総則(第1条—第11条)
- 第2章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等(第12条—第14条)
- 第3章 基本的施策(第15条—第22条)
- 第4章 自殺総合対策会議等(第23条—第25条)附則

#### 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。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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、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。

## 第2期杉戸町自殺対策計画

発行：令和6年3月

編集：杉戸町健康支援課

〒345-0024

埼玉県北葛飾郡杉戸町大字堤根4745番地1

電話：0480-34-1188

FAX：0480-34-1176

E-mail：[kenkoshien@town.sugito.lg.jp](mailto:kenkoshien@town.sugito.lg.jp)