

いのちを支えあえる地域づくり計画

～第2期笠間市自殺対策計画～



～誰も自殺に追い込まれることのない笠間市を目指して～

令和7年3月

笠間市

はじめに

笠間市では、改正自殺対策基本法を踏まえ、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための計画として、令和2年3月に第1期となる「笠間市自殺対策計画」を策定し、対策を講じてまいりました。今般、第1期の計画期間の終期である令和6年度にこれまでの取り組みを踏まえ計画の見直しを行い、国の第4次自殺総合対策大綱の策定や本市の実情を踏まえ、新たな課題の解決や対策の指針とするべく「第2期笠間市自殺対策計画」を策定いたしました。

自殺は、健康問題、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など様々な社会的な要因が複雑に絡まり起こることが知られており、個人の意思や選択だけの問題ではなく、その多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題と考えられます。

自殺対策はそうした状況に陥る前に、気づき、手を差し伸べることができる地域社会の環境をつくるのが大切です。

そのためには、地域を含めたネットワークの強化を図り、支援を必要としている方が持つ複合的な課題を支援する体制を構築し、孤立することなく生活できる環境づくりが重要です。

すべての方がかけがえのない個人として尊重されるとともに、困難な境遇、課題に直面しても、いのちに寄り添い、皆で支え合いながら健康で生きがいを持って暮らすことが出来るよう、今後も、保健・福祉分野など各計画との機能的な連携を図り、問題の発見と解決に向けた支援により、明日へとつなぐ支援をすすめ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まいります。

令和7年3月

笠間市長 山口 伸樹

目 次

第1章 計画策定・見直しの趣旨等

1. 計画策定（改定）の背景	1
2. 計画策定の趣旨	1
3. 計画の位置付け	2
4. 計画の期間	2
5. SDGs の理念を踏まえた計画の推進	3
6. 計画の数値目標	4

第2章 笠間市における自殺の特徴（現状）

1. 現状の分析にあたって	5
2. 笠間市における自殺者の特徴	5

第3章 計画の基本的な考え方

1. 自殺対策の基本理念	20
2. 自殺対策の基本方針	21

第4章 いのち支える自殺対策における取組

1. 施策の体系	24
2. 基本施策	25
3. 重点施策	35

第5章 自殺対策の推進体制等

1. 計画的な自殺対策の推進	47
2. 関係団体、民間団体の参画による推進組織	47
3. 施策の評価	47
4. 計画の見直し	48

参考資料

● 自殺対策基本法	49
-----------	----

第1章 計画策定・見直しの趣旨等

1. 計画策定（改定）の背景

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、いじめや孤立など様々な社会的要因があることが知られています。

我が国の自殺対策は、平成18年10月に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が施行され、それまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになり、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。施行から10年目の平成28年3月には、自殺対策を更に強化するため自殺対策基本法が改正され、「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、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することになりました。

また、平成29年7月には、自殺の実態を踏まえ「自殺総合対策大綱」が見直され、この中で、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」であることが明記されるとともに、自殺対策の本質が生きることの支援にあることが改めて認識されることとなりました。

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、男性が大きな割合を占める状況は続いています。更にコロナ禍の影響で多くの方が自殺の要因となる様々な不安や負担、ストレスを抱える状態になったことなどにより、女性は令和2年以降2年連続の増加、小中高生は過去最悪の水準となっていることから、令和4年10月に新たな「第4次自殺総合対策大綱」が閣議決定され、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づけることとなりました。

2. 計画策定の趣旨

自殺に至る心理は、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。

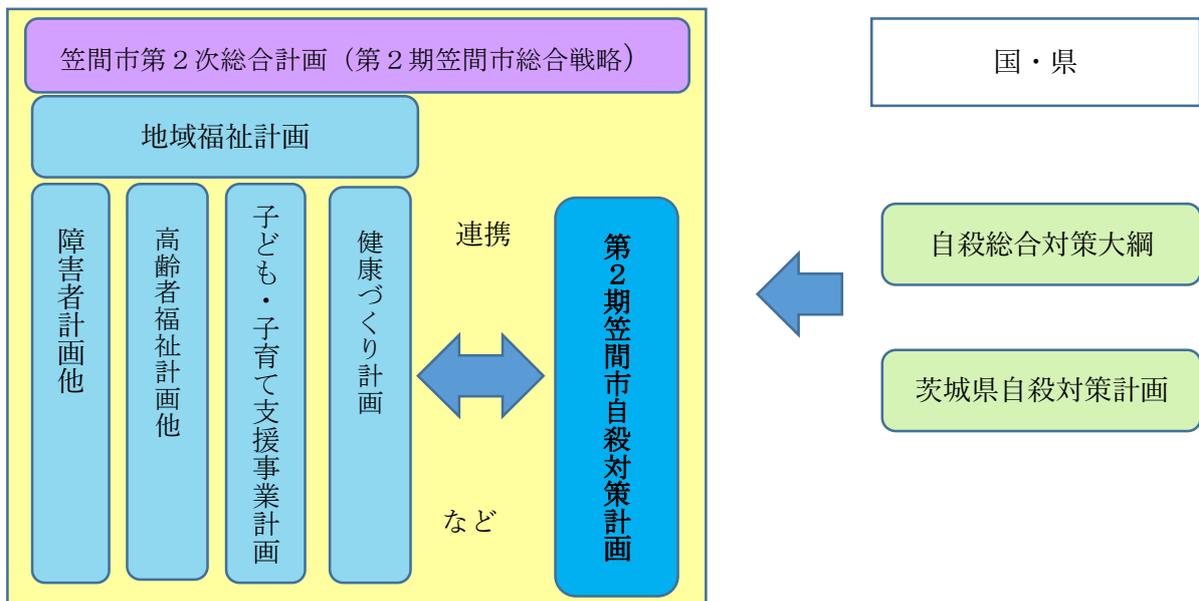
そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません。

このような状況の中、本市の自殺対策計画が令和6年度に計画期間の終了を迎えるため、国の第4次自殺総合対策大綱の策定や本市の実情を踏まえ、新たな課題の解決や対策の指針とするべく「第2期笠間市自殺対策計画」R7～R11を策定するものです。

3. 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法に基づき、国が定めた「自殺総合対策大綱～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～」の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として地域の実情に応じた内容となるように策定するものです。

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を図ることが必要であり、本市の最上位計画である「笠間市第2次総合計画」に掲げる保健、医療、福祉、その他の関連施策との整合を図りながら各事業を推進します。



4. 計画の期間

国の自殺対策の指針である自殺総合対策大綱は、おおむね5年を目途に見直すこととされていることから、本計画の期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とします。なお、国の動きや自殺の実態、社会状況等の変化を踏まえ、内容の見直しを行うこととします。

- | | |
|-----|-------------------|
| 第1期 | 令和2年度～令和6年度（5年間） |
| 第2期 | 令和7年度～令和11年度（5年間） |

5. SDGsの理念を踏まえた計画の推進

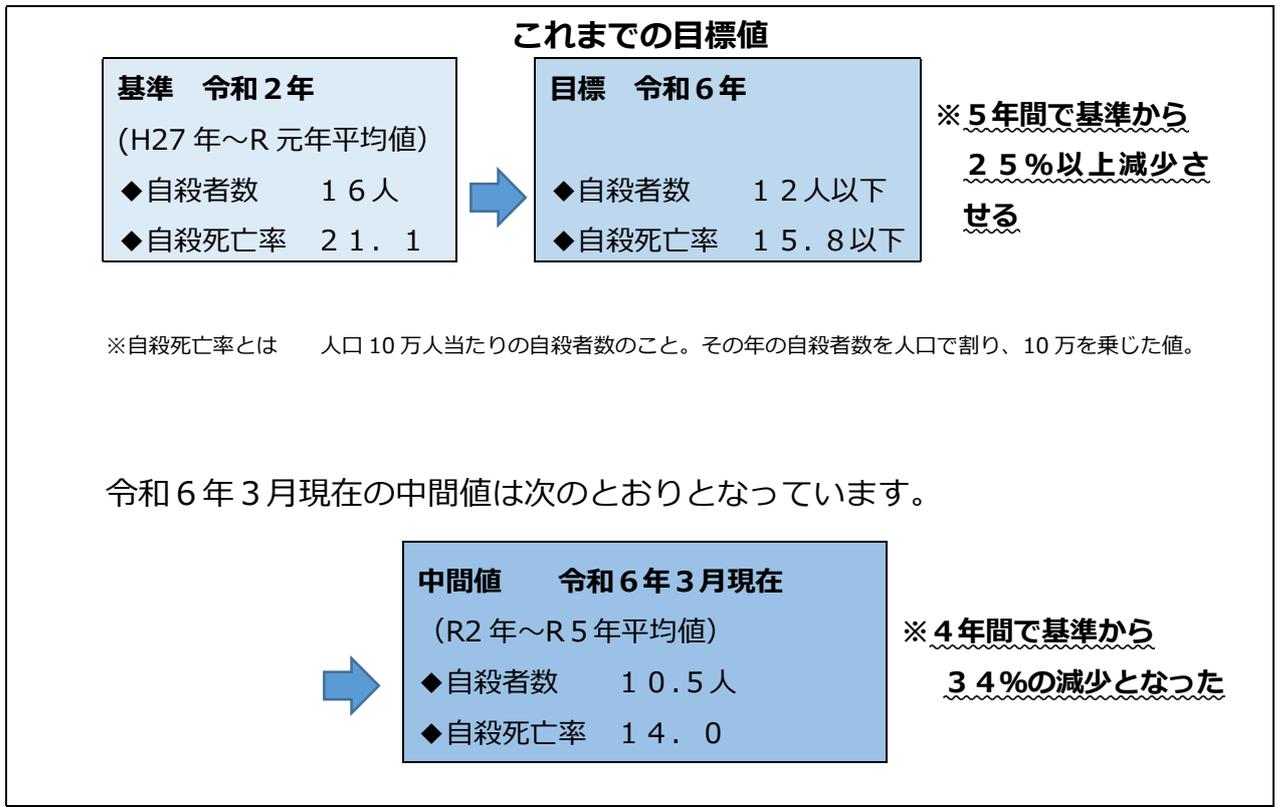
SDGsの目指す17の目標は、国レベルで取り組むものが含まれ、本市の施策や各事業の取組みとは対象や規模が異なりますが、その目指すべき方向は共通するところがあります。このようなことから、本計画を推進することで、SDGsの目標達成につなげていきます。

※SDGs

SDGsとは、「Sustainable Development Goals(持続可能な開発目標)」の略称で、2015年9月の国連サミットで採択された、2030年までに持続可能で、より良い世界を目指す国際社会共通の目標。17のゴール、169のターゲットから構成され、「誰一人取り残さない」ことを理念としており、発展途上国のみならず、先進国自身が取り組む普遍的なものであり、自治体においても、地方創生を推進するため、その達成に向けた取組みが求められています。

6. 計画の数値目標

これまでの「笠間市自殺対策計画」では数値目標を次のとおりとしていました。



国の第4次自殺総合対策大綱では、当面は自殺者数を先進諸国の現在の水準まで減少させることを目標として、令和8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としています。こうした国の方針を踏まえつつ、本計画の数値目標は、最終的には「自殺死亡率ゼロ」を目指しますが、本市の自殺死亡率は低下傾向にはあるものの、短期的な傾向で評価することは難しいため、本市の実情から自殺者ゼロを目指す中での当面の目標値として、9.6人に減少させることを目指します。



第2章 笠間市における自殺の特徴（現状）

1. 現状の分析にあたって

厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」及び厚生労働大臣指定法人いのち支える自殺対策推進センター（以下、「いのち支える自殺対策推進センター」という。）が各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」等を活用し、本市における自殺の現状を分析しました。

2. 笠間市における自殺の特徴

（1）自殺者数及び自殺死亡率の推移

平成30年から令和4年の5年間の自殺者数と自殺死亡率の内訳は、【表1-1】【表1-2】のとおりです。

本市の自殺者数は、年により変動があるものの、概ね減少傾向にあります。自殺死亡率の令和2年からは、全国平均を下回っています。

表1-1 自殺者数の推移（H30～R4年）

単位：人

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	合計	平均
全 国	20,668	19,974	20,907	20,820	21,723	104,092	20,818.4
茨 城 県	451	455	467	445	483	2,301	460.2
※水戸医療圏	75	74	79	60	81	369	73.8
笠 間 市	13	17	10	10	7	57	11.4

資料：警察庁自殺統計(自殺日、住居地)

※水戸医療圏とは

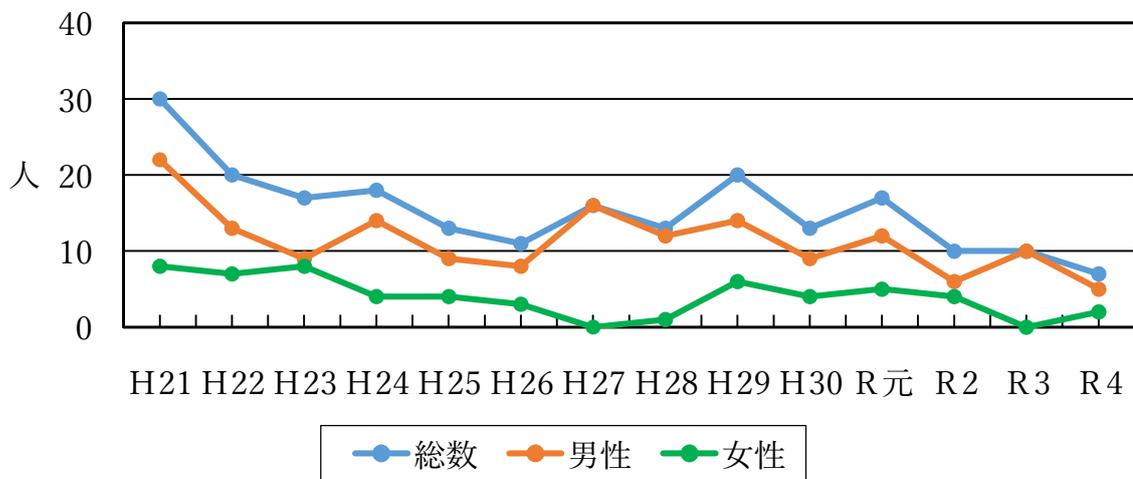
二次医療圏。地理的条件等の自然的条件や日常生活の需要の充足状況、交通事情等の社会的条件を考慮して、一体の区域として病院等における入院に係る医療を提供する体制の確保を図る区域。(水戸市、笠間市、小美玉市、茨城町、大洗町、城里町)

表1-2 自殺死亡率の推移（H30～R4年）

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	合計	平均
全 国	16.18	15.67	16.44	16.44	17.25	-	16.40
茨 城 県	15.28	15.50	15.99	15.30	16.71	-	15.75
水戸医療圏	15.88	15.76	16.92	12.93	17.56	-	15.81
笠 間 市	16.89	22.27	13.22	13.34	9.41	-	15.07

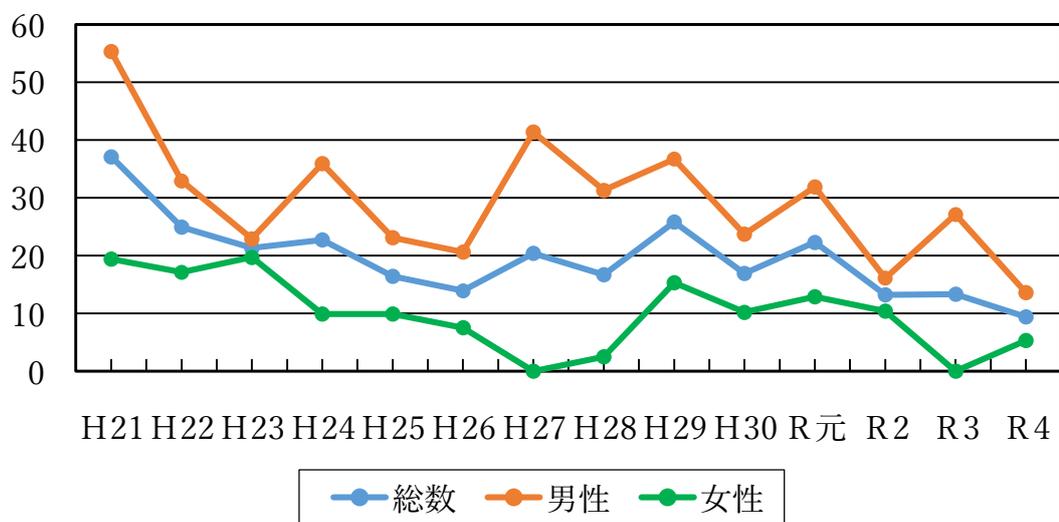
資料：警察庁自殺統計(自殺日、住居地)

笠間市の自殺者数の推移（自殺日、住居地）



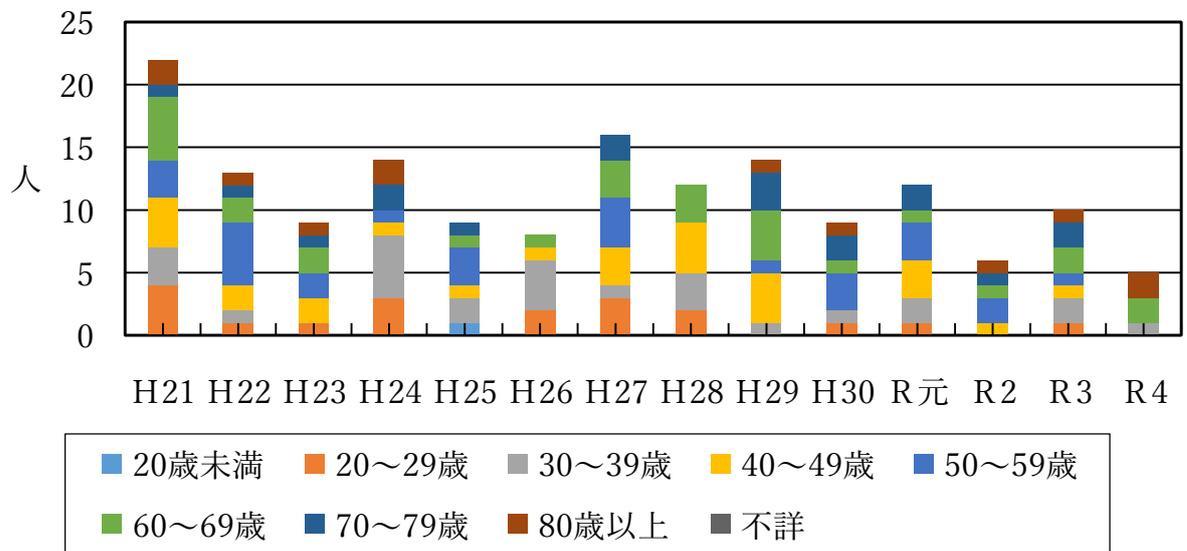
資料：地域自殺実態プロフィール 2023

笠間市の自殺死亡率の推移（自殺日、住居地）



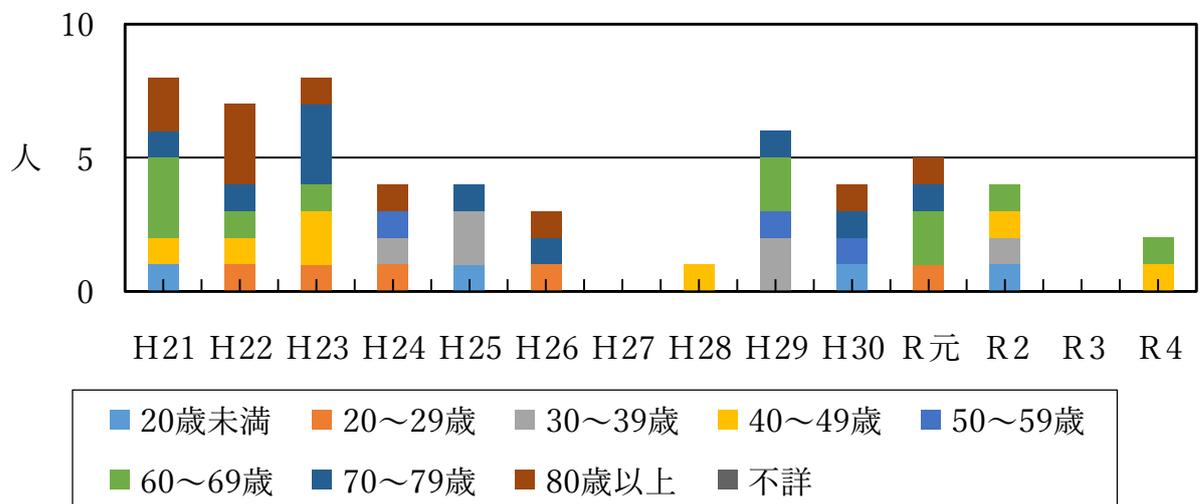
資料：地域自殺実態プロフィール 2023

笠間市 年代別自殺者数の推移（自殺日、住居地） 男性

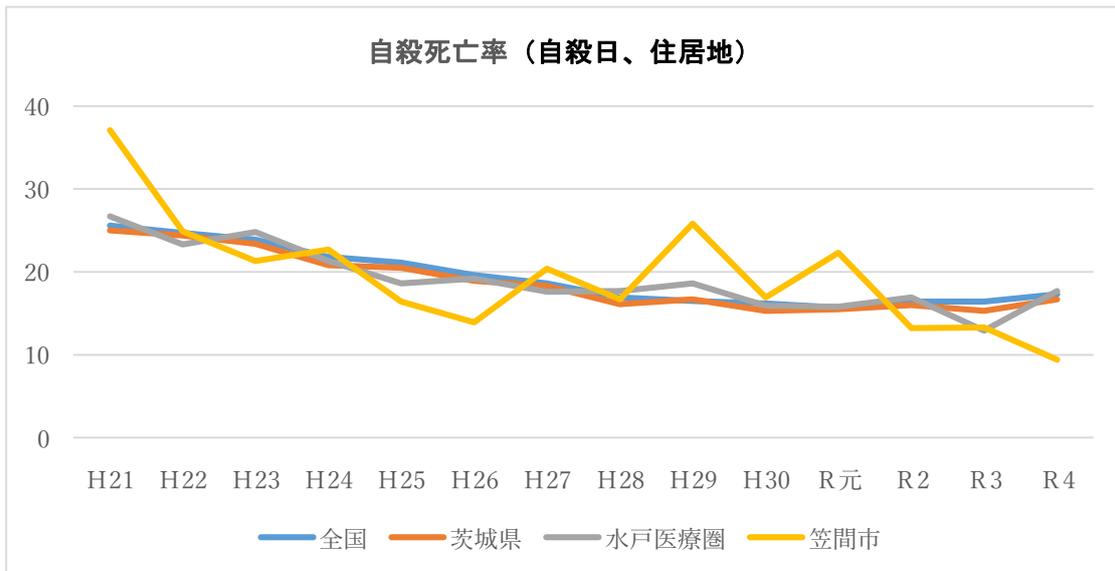


資料：地域自殺実態プロフィール 2023

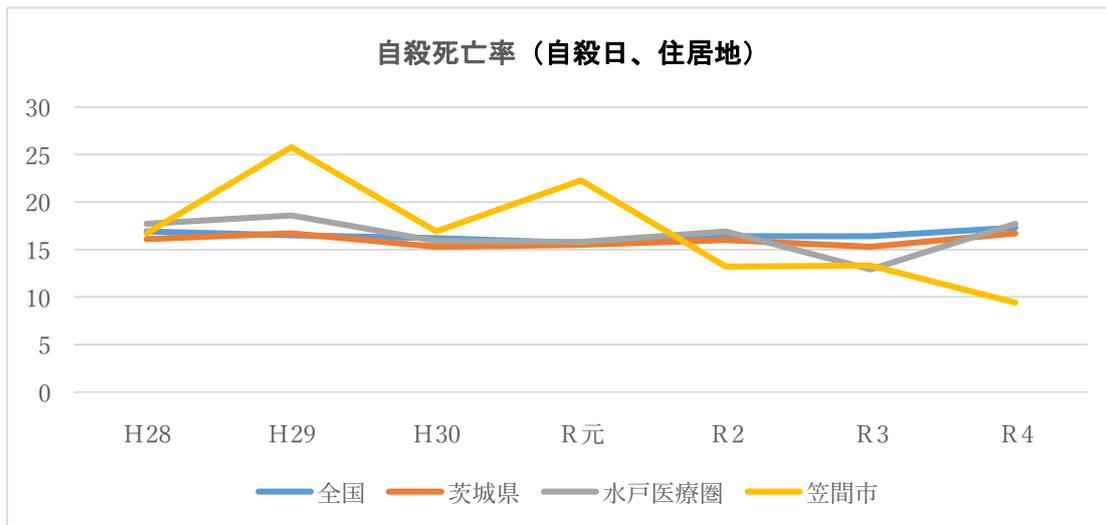
笠間市 年代別自殺者数の推移（自殺日、住居地） 女性



資料：地域自殺実態プロフィール 2023



資料：地域自殺実態プロファイル 2023



資料：地域自殺実態プロファイル 2023

(2) 年代別自殺者数

平成30年から令和4年の5年間平均の年代別自殺の内訳は、【表1-3】のとおりです。これによると、60歳代が最も多く、次いで50歳代、70歳代、80歳以上と高齢者が多い傾向にあります。

表1-3 笠間市年代別自殺者数（H30～R4 平均）（自殺日、住居地）

	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
自殺者数	2	4	7	7	10	11	9	7
割合	3.5%	7.0%	12.3%	12.3%	17.6%	19.3%	15.7%	12.3%

資料：地域自殺実態プロファイル 2023

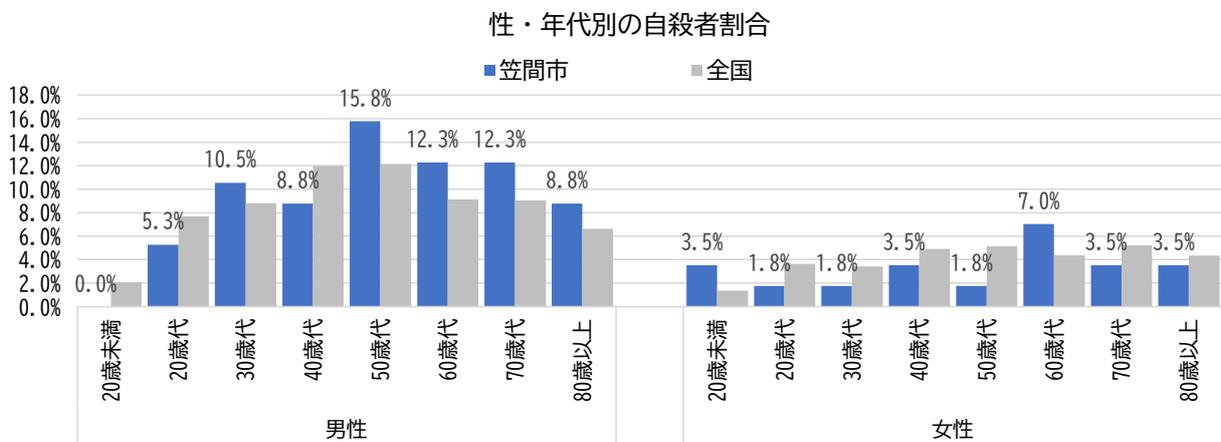
(3) 性・年代別自殺者数及び自殺死亡率

平成30年から令和4年の5年間の自殺者割合を性・年代別に見た場合、男性では30歳代と50歳代以上で全国より割合が高く、女性では20歳未満と60歳代で全国より割合が高くなっています。

自殺死亡率を見ると、男性では30歳代と50歳代以上で全国より割合が高く、女性では20歳未満と60歳代で全国より割合が高くなっています。

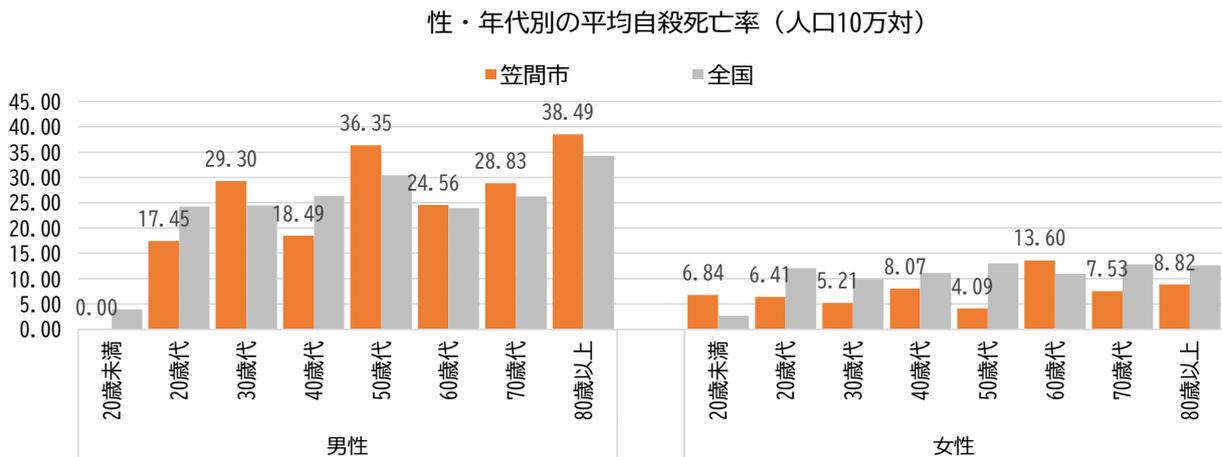
笠間市性・年代別の自殺者割合及び平均自殺死亡率（H30～R4）

<地域における自殺の基礎資料（自殺日、住居地）>



※性・年代別の自殺者割合は、全自殺者に占める割合を示す。

資料：地域自殺実態プロファイル 2023



資料：地域自殺実態プロファイル 2023

(4) 有職者と無職者の割合

平成30年から令和4年の5年間合計の職業別の自殺の内訳は、【表1-4】のとおりです。これによると無職者が64.9%で、全国割合を上回っています。また、無職者の内訳では年金・雇用保険等生活者とその他の無職者が大部分を占めています。

表1-4 笠間市職業別の自殺の内訳 (H30~R4 合計) (自殺日、住居地)

	自殺者数	割合	全国割合
有 職	20	35.1%	38.7%
無 職	37	64.9%	61.3%

資料：警察庁自殺統計原票データを JSCP にて個別集計

※性・年齢・同居の有無の不詳を除く。

表1-5 笠間市職業別の自殺者の内訳 (R元~R5 合計) (発見地、発見日)

		自殺者数	割合
有 職 者		17	36.2%
無職者	学生・生徒等	2	4.3%
	主婦	2	4.3%
	失業者	3	6.4%
	年金・雇用保険等生活者	9	19.1%
	その他の無職者	11	23.4%
不 詳		3	6.3%

資料：厚生労働省資料（警察庁自殺統計原票に基づく自殺者数）

(5) 自殺の原因・動機

令和元年から令和5年の5年間合計の自殺の原因・動機別の内訳は、【表1-6】のとおりです。自殺に至った原因・動機は精神保健など「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」、「経済・生活問題」、「勤務問題」となっていますが、自殺は多様かつ複合的な原因及び背景が連鎖し引き起こされます。

表1-6 笠間市自殺の原因・動機別の内訳（R元～R5合計）（発見地、発見日）

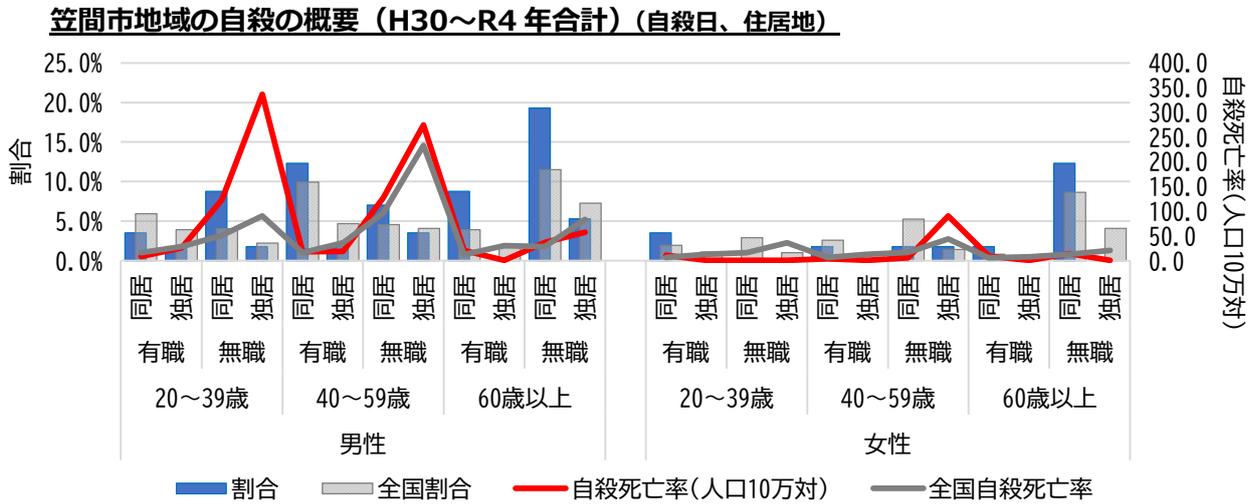
	自殺者数	割合
家庭問題	9	15.6%
健康問題	18	31.1%
経済・生活問題	8	13.8%
勤務問題	6	10.3%
男女問題	2	3.4%
学校問題	1	1.7%
不詳	14	24.1%

資料：厚生労働省資料（警察庁自殺統計原票に基づく自殺者数）

※自殺の原因・動機に係る集計については、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3つまで計上可能としているため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者数とは一致しない。

(6) 同居人の有無別に見た性別年代別の自殺者割合と自殺死亡率

年代別に見ると男性女性とも 60 歳以上の無職・同居の割合が特に高くなっています。一方、自殺死亡率を見ると男性では 20～39 歳と 40～59 歳の無職・独居が高く、女性では 40～59 歳の無職・独居が高くなっています。



資料：警察庁自殺統計原票データを JSCP にて個別集計

(7) 60歳以上の自殺者数

平成30年から令和4年の5年間合計の60歳以上の自殺者数の内訳は、【表1-7】のとおりです。男性では同居人のいる60歳代70歳代の割合が全国割合より多く、女性では同居人のいる60歳代の割合が全国割合より多くなっています。

表1-7 笠間市60歳以上の自殺者数の内訳 (H30～R4 合計) (自殺日、住居地)

		自殺者数		割合		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	同居人の有無						
	60歳代	7	0	25.9%	0.0%	13.4%	10.0%
	70歳代	7	0	25.9%	0.0%	14.9%	8.4%
女性	同居人の有無						
	60歳代	4	0	14.8%	0.0%	8.5%	2.8%
	70歳代	2	0	7.4%	0.0%	9.1%	4.3%
合計		27		100%		100%	

資料：警察庁自殺統計原票データを JSCP にて個別集計

(8) 自殺者における未遂歴

平成30年から令和4年の5年間合計の自殺者における未遂歴は【表1-8】のとおりです。自殺未遂歴なしの者の割合が多く、全国割合を超えています。

表1-8 笠間市自殺未遂歴の有無別自殺者数（H30～R4 合計）（自殺日、住居地）

	自殺者数	割合	全国割合
自殺未遂歴あり	6	10.5%	19.5%
自殺未遂歴なし	45	79%	62.5%
不詳	6	10.5%	17.9%

資料：地域自殺実態プロフィール 2023

(9) 自殺リスク地

笠間市に居住する自殺者数（住居地）【表1-1】と市内で発見された自殺者数（発見地）を比較したものが【表1-9】となります。この結果、本市では地域での自殺者の発見地数が住居地数よりやや多い地域であることがうかがえます。

表1-9 笠間市発見地住居地別の自殺者数の推移

	H30	R元	R2	R3	R4	合計	集計 (発見地/住居地)
発見地	17	16	11	10	7	61	比 107%
住居地	13	17	10	10	7	57	差 +4

資料：地域自殺実態プロフィール 2023

表1-10 笠間市発見地住居地別の自殺者数（年代別）（H30～R4 合計）

	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	不詳	合計
発見地	3	4	8	9	11	10	10	6	0	61
住居地	2	4	7	7	10	11	9	7	0	57

資料：地域自殺実態プロフィール 2023

※自殺者数について

発見された自殺者について、「住居地」及び「発見地」の2通りでそれぞれ集計。

「発見地」・・・自殺死体が発見された場所

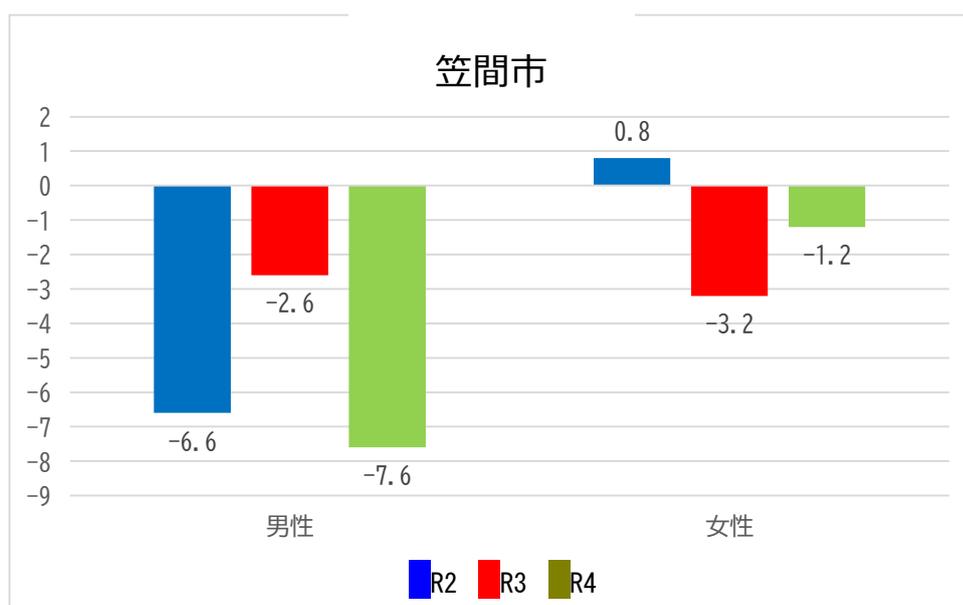
「住居地」・・・自殺者の住居があった場所

(10) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大下の自殺の動向

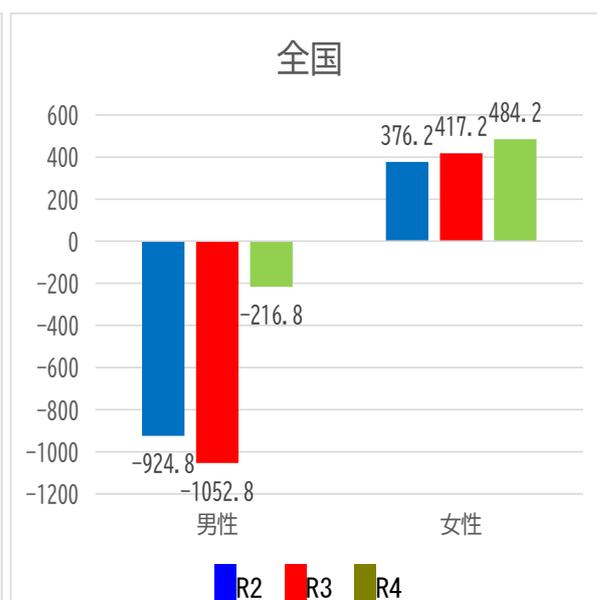
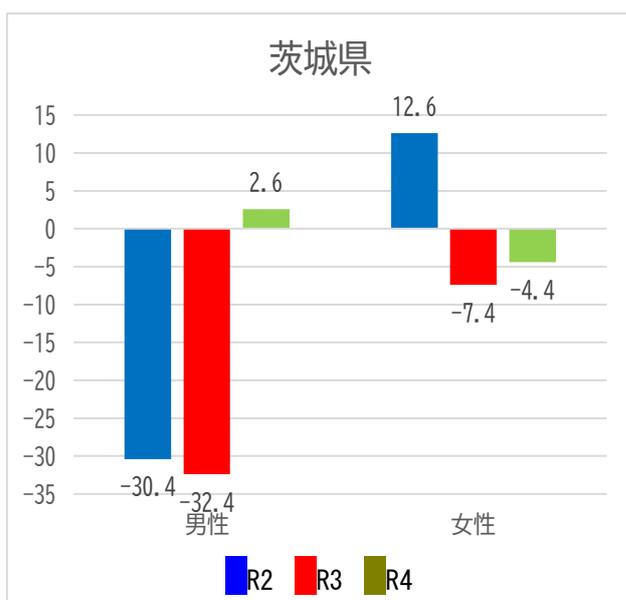
笠間市の新型コロナウイルス感染症の感染拡大下の3年間（R2～R4）の自殺者数について、感染症拡大前の5年間（H27～R元）の自殺者数の平均との比較は次のとおりです。なお、平均との比較であるため、整数となりません。また、参考として、同様の差について全国及び茨城県の状態を掲載します。

①男女別

笠間市の男女別の自殺者数について比較したところ、R2の女性を除き男女とも感染症拡大前5年間平均よりも減少しています。



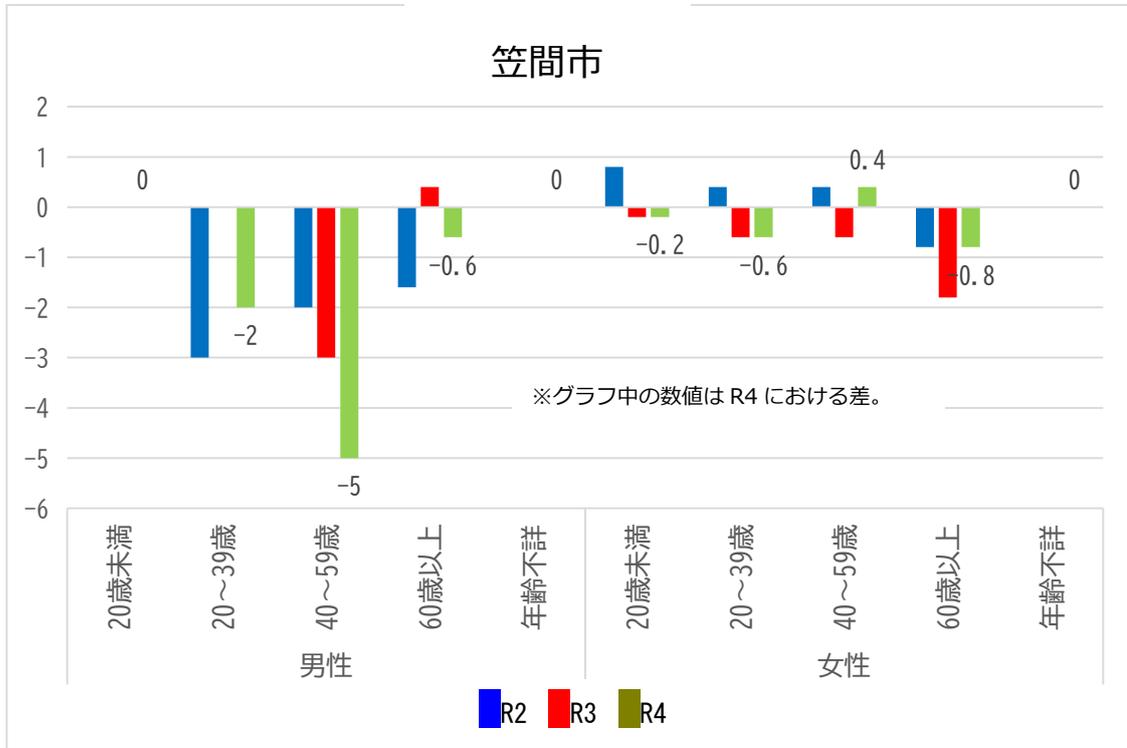
資料：地域自殺実態プロファイル 2023



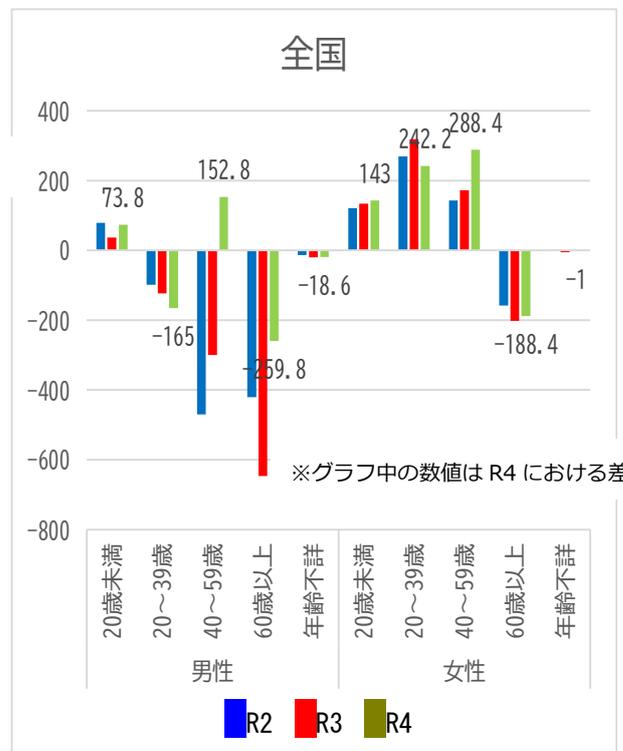
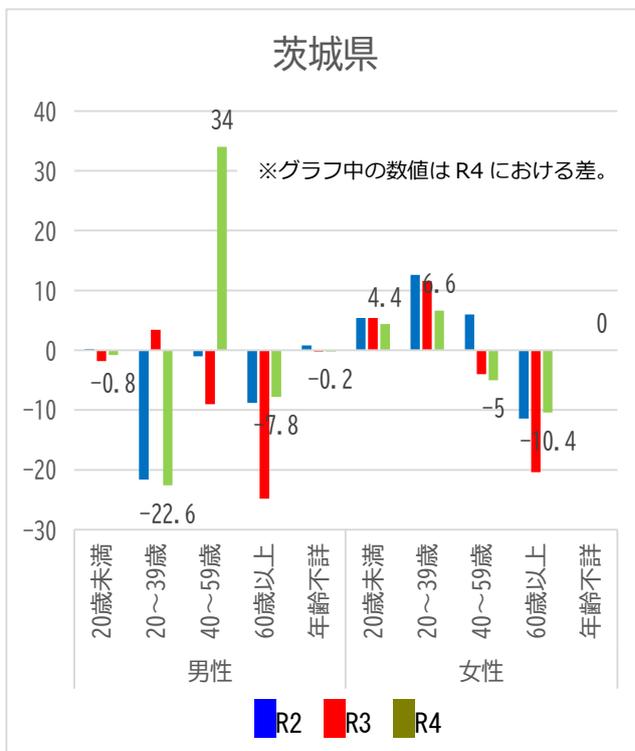
資料：地域自殺実態プロファイル 2023

②男女別・年齢階級別

男女別・年齢階級別に自殺者数を比較したところ、男女とも全ての年齢階級で感染症拡大前の5年間平均よりも減少しているか、1未満（ほぼ同程度）となっています。



資料：地域自殺実態プロファイル 2023



資料：地域自殺実態プロファイル 2023

(1 1) 笠間市の主な自殺の特徴

(1) から (9) で分析した笠間市の自殺の実態から、次の8つの特徴が見えてきました。

- ◆自殺者数も自殺死亡率も近年は減少傾向にあります。しかし、自殺者割合は男性では30歳代と50歳代以上が高く、女性では20歳未満と60歳代が高くなっています。一方、自殺死亡率は男性では30歳代と50歳代以上で高く、女性では20歳未満と60歳代で全国より割合が高く、高齢者の自殺者数が多い傾向にあります。
- ◆無職者の年金・雇用保険等生活者の自殺者数が多い傾向にあります。
- ◆自殺に至った原因や動機は「健康問題」が最も多くなっています。
- ◆同居人有無と自殺者割合については、男性女性とも60歳以上の無職・同居の割合が特に高く、自殺死亡率については、男性では20～39歳と40～59歳の無職・独居が特に高くなっています。
- ◆60歳以上の自殺者数の割合については、男性では同居人のいる60歳台70歳代の割合が多く、女性では同居人のいる60歳台の割合が多くなっています。
- ◆自殺未遂歴がない自殺者の割合が多い地域であることがうかがえます。
- ◆地域での自殺者の発見地数が住居地数より若干多い地域であることがうかがえます。
- ◆自殺の動向とコロナ禍による影響や関連性は薄いことがうかがえます。

(12) 対策が優先されるべき対象群

(11) における笠間市の自殺の特徴について、厚生労働省のいのち支える自殺対策推進センターのプロファイルによって性別、年代別、職業の有無、同居の有無の条件により自殺者の特性と背景にある主な自殺の危機経路を分析した結果、以下の5区分が抽出されました。これによると60歳以上の男性・無職・同居ありの区分が最も高く自殺者全体の19.3%を占めています。この区分者の背景にある主な自殺の危機経路は、失業（退職）から生活苦、介護の悩み（疲れ）、身体疾患等により自殺へと追い込まれていることが示されています。

こちらへの対策などが優先されるべき対象群となります。

表1-11 笠間市の主な自殺者の特徴（H30～R4 合計）（自殺日、住居地）

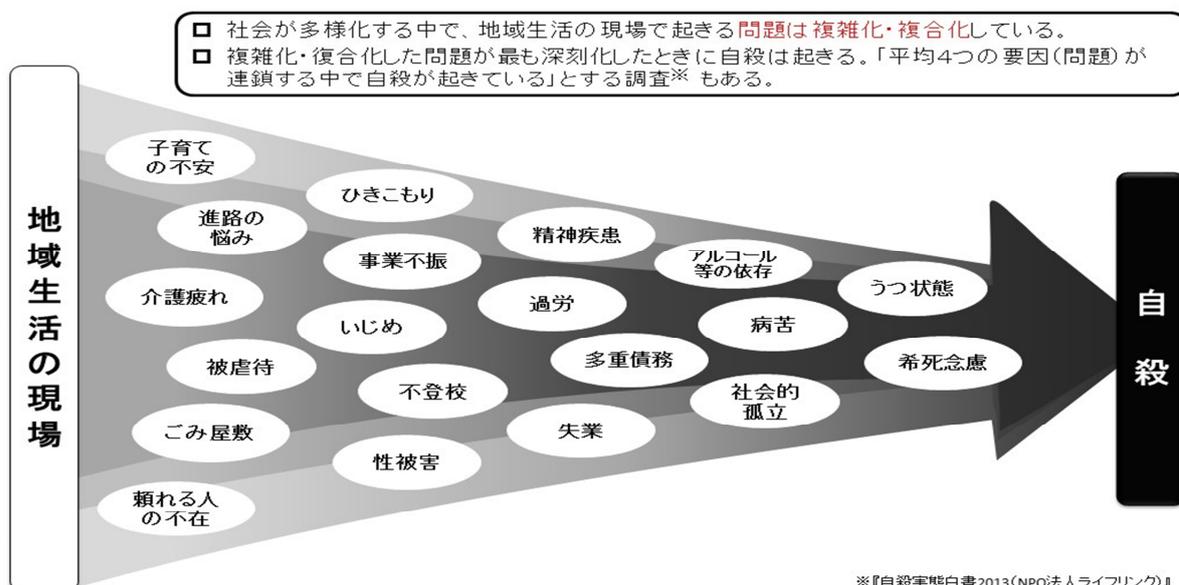
自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 60歳以上無職同居	11	19.3 %	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患 →自殺
2位:男性 40～59歳有職同居	7	12.3 %	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗 →うつ状態→自殺
3位:女性 60歳以上無職同居	7	12.3 %	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性 20～39歳無職同居	5	8.8%	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立 →自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
5位:男性 60歳以上有職同居	5	8.8%	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存 →うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺

資料：地域自殺実態プロファイル 2023

本市では、同居の方の自殺が多くなっており、これは全国的な傾向です。自殺が追い込まれた末の「死」であると考え、同居であることは必ずしも生きるための促進要因ではなく、家族間の不和や近隣関係の悩み、身体疾患などの問題が生きることの阻害要因になることが伺えます。これらの身近な問題を抱え込まず、相談し解決していくことが、自殺を防ぐ手立てにつながっていくと思われます。

(13) 自殺の危機経路

特定非営利活動法人「自殺対策支援センター ライフリンク」の報告「自殺実態白書2013」によると、自殺に追いつめられる様々な要因があること、そして平均すると4つの要因（問題）が連鎖して自殺が引き起こされているといわれています。



自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

第3章 計画の基本的な考え方

1. 自殺対策の基本理念

【基本理念】

いのちを支えあえる地域づくり

～誰も自殺に追い込まれることのない笠間市を目指して～

国の第4次自殺総合対策大綱（R4年10月）における基本理念「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」及び本市の第1期自殺対策の基本理念「いのちを支えあえる地域づくり」の考えを基に、地域における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きるための促進要因」を増やすことを通じて、地域全体の自殺リスクを低下させることを自殺対策の基本理念とします。

2. 自殺対策の基本方針

国の自殺総合対策大綱には、自殺対策の基本方針が示されています。本市では令和4年10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱を踏まえ、以下の6つを自殺対策の基本方針として位置付けます。

【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) 市、関係団体、民間団体、企業及び市民の役割を明確化し、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穏に配慮する

施策の展開に当たっては、市民に最も身近な行政主体として、自殺の防止等に関する啓発の強化を図るとともに、各種の相談機関相互の連携を強化する等、問題を抱えた人に対する相談体制を充実・強化し、自殺につながる可能性のある人を見逃さないための取組を中心に、自殺対策を進めていきます。

(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、自殺リスクが高まるとされています。

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。

(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

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、関係者や組織等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に、様々な関係者や組織等が連携して取組を展開しています。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関係者が、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、地域共生社会の実現に向けた取組や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、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「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「(自殺発生の)危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「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るとされています。

さらに「自殺の事前対応の更に前段階での取組」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は未だ十分に理解されていないのが実情です。そのため、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。

全ての市民が、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くとともに、そうしたサインに気づいたら、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、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

(5) 市、関係団体、民間団体、企業及び市民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

自殺対策を通じて「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、笠間市だけでなく、国や他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして市民一人ひとりと連携・協働し、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にするとともに、その情報を共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要となります。

「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のため、行政、関係団体、民間団体、企業、市民が自殺は社会全体の問題であるという認識を持ち、我が事として自殺対策に取り組んでいくことが必要です。

(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」と定められていることを踏まえ、市、支援機関、民間団体等の自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組むことが必要です。

第4章 いのち支える自殺対策における取組

1. 施策の体系

本市の第2期の施策の体系は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」においてすべての市町村が共通して取り組むべきとされている「5つの基本施策」と、本市の自殺の実態分析から地域の特性を考慮した優先的な課題とする「4つの重点施策」、また計画改定に伴いその他の事業をまとめた「生きる支援の関連施策」で構成しています。

【基本施策】（全国共通の取り組み）

- （Ⅰ）地域におけるネットワークの強化
- （Ⅱ）自殺対策を支える人材の育成
- （Ⅲ）市民への啓発と周知
- （Ⅳ）生きることの促進要因への支援
- （Ⅴ）児童生徒のSOSの出し方に関する教育

【重点施策】（地域の特性を考慮した取り組み）

- （Ⅰ）こども・若者に関わる自殺対策
- （Ⅱ）勤務・経営に関わる自殺対策
- （Ⅲ）生活困窮者に関わる自殺対策
- （Ⅳ）高齢者に関わる自殺対策

【生きる支援の関連施策】

2. 基本施策

基本施策は、自殺対策を推進するうえで不可欠となる基盤的な取組であり、国が全国的に実施されることが望ましい施策として提示しているものです。

本市では第1期計画においても基盤的な取組として位置付けてきました。本計画においても、これらの施策それぞれを連動させて総合的に推進することで、本市における自殺対策の基盤を強化します。

【基本施策】

(I) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進するため、関係機関の連携及び地域と行政のネットワークの強化を図ります。

本市の自殺対策を推進する上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。自殺対策に特化したネットワークだけでなく、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ていきます。

今後、一層のネットワーク強化を図るため、複合的課題を重層的に解決へ導く体制を構築し、地域の医療機関も含めた包括的な支援体制を図ることが重要です。

(1) 地域の見守り活動の推進

一人暮らしの高齢者など、地域において支援を要する人の孤立化や孤独死を防ぐために、民生委員等を中心とした地域住民による見守り活動を推進します。(社会福祉課・見守り支援)

(2) 茨城型地域包括ケアシステムの推進

地域課題検討会や地域包括ケアネットワーク代表者会議を活用して、地域特性や課題、地域に存在する社会資源及びそれらのネットワークを把握・活用しながら、高齢者や障がい者など、地域での生活に様々な課題を抱える人の個別の支援や地域での取組につなげます。また、個別の課題解決や地域課題の把握・検討を行い、多職種による様々な支援が継続的かつ包括的に提供されるよう推進に取り組むとともに、新たに精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にも取り組みます。(社会福祉課・茨城型地域包括ケアシステム推進事業)

(3) 精神保健ネットワークの強化

茨城県立こころの医療センターをはじめ近隣自治体と連携して精神障害者が安心して地域で暮らすことができるよう支援するための勉強会や、事例を通しての協議・検討会を定期的に行い、専門的知識や技術の向上を図ります。(社会福祉課・こころの医療連携会議合同集会)

(4) 地域との交流活動の推進

地域住民が自らの知識や経験、つながりを生かして学校現場で子どもたちの教育活動をボランティアとして行う活動を通して、住民同士のつながりを強化し、コミュニティの基盤づくりができるよう取り組みます。(生涯学習課・学校支援ボランティア)

(5) 世代間交流の推進

子どもから高齢者まで、世代を超えた交流が地域のつながりを豊かにします。子どもは大人から知識や経験を学ぶことによって成長し、大人は子どもと接することによって活力をもらうことがあります。様々な世代がお互いを尊重し、住みよい地域となるよう取り組みます。(生涯学習課・青少年育成事業)

(6) 成長や発達に課題がある子どもに対する地域支援力の向上

市民に対し研修会や講演会を実施し、成長や発達に課題がある子どもを地域で支えていける地域の支援力向上や、これらの子どもに関わる支援者への理解啓発と知識・技能の向上を図ります。(こども育成支援センター・こども総合相談支援事業)

(7) 重層的な支援体制整備の推進

「属性を問わない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」「他機関協働支援」からなる重層的支援体制整備事業について、既に確立されている茨城型地域包括ケアシステムの観点から、必要に応じて実施の検討を進めます。(社会福祉課)

(8) 孤独・孤立対策地域協議会の設置

孤独・孤立の問題は、深刻な社会問題となっていることに加え、今後、単身世帯や単身高齢世帯の増加等によりさらなる深刻化が懸念されます。このため、孤独・孤立の状態となることの予防、孤独・孤立の状態にある方への支援、並びに脱却することを目的とした官・民・NPO等の連携による対策協議会の設置に向けて検討します。

(社会福祉課・孤独・孤立対策)

(9) 地域包括ケアシステムネットワーク代表者会議

行政機関及び地域住民等が、連携により地域で暮らす高齢者や障がい者など様々な支援を必要とする方々が、住み慣れた地域で安心して暮らせる体制づくりを目的として協議を行う地域包括ケアシステムネットワーク代表者会議を定期的を開催し、多分野間の連携をより強化にします。(社会福祉課・地域包括ケアシステムネットワーク代表者会議)

(Ⅱ) 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を図ります。

地域においてネットワークを強化し、充実するためには、それを支える人材が必要です。このため、自殺対策を支える人材の育成は、自殺対策を推進する上での基礎となる重要な取組です。

(1) ゲートキーパーの養成促進

自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて適切な対応をとることができるよう教職員やケアマネージャー、民生委員等、地域における様々な職種の方を対象としたゲートキーパー研修会を実施します。(社会福祉課・地域自殺対策強化事業)

(2) 権利擁護支援の充実

認知症や知的障がい、精神障がい等が原因で判断能力が十分でなく、意思決定が困難な方の権利を擁護するために、日常生活自立支援事業(社会福祉協議会)や成年後見制度の利用を支援します。また、これらの権利擁護の施策の担い手として期待される市民後見人を養成することに努めるとともに、活動を支援していくことで地域における権利擁護支援の充実を図ります。(社会福祉課、地域包括支援センター・成年後見制度等利用支援事業、権利擁護事業、法人後見受任事業、日常生活自立支援事業)

(3) 消費生活マイスターの育成

消費者トラブルが複雑・多様化している昨今、契約トラブルなどの解決に必要な知識とそれを周りの人に伝える技術を身につけ地域の中で消費生活に関する啓発や見守り役として活躍できる人材を消費生活マイスターとして育成し、地域の暮らしを見守ります。(総務課・消費生活マイスターの登録)

(4) 教育相談アドバイザーの育成

生活困窮者である要保護・準要保護世帯の中学生を対象とした学習教室に従事する教育相談アドバイザーに対して、悩みの聞き方や様々な不安等への対応法について継続的な研修の充実を図り、学習等を支援します。(生涯学習課・生活困窮者学習支援事業)

(Ⅲ) 市民への啓発と周知

自殺や自殺対策に関する正しい知識や理解が広く市民に普及するよう、様々な機会を活用して周知・啓発を行います。

また、自殺者の多くが、健康や就業関係をはじめ様々な不安を抱えていることから、悩んだときに気軽に相談できる窓口や関連施設・相談機関等の周知を行います。

(1) 相談窓口情報の周知

市、茨城県、NPO 法人等、どのような機関がどのような相談に対応しているかなど、相談機関等に関する情報を（ホームページ・リーフレット等、）様々な広報媒体で提供するとともに、相談先が幅広い年代に周知されるよう情報発信します。（社会福祉課・地域自殺対策強化事業）

(2) 自殺等に関する正しい知識の普及・啓発

自殺は誰にでも起こりうる危機であり、かつ誰もが当事者となり得る重大な問題であり、様々な要因が連鎖し引き起こされます。自殺の多くが追い込まれた末の死の為、そこに至る前に人に助けを求めることが大切であることを社会全体で認識できるよう、9月の自殺予防週間と3月の自殺対策強化月間などをおして、市ホームページや広報紙、庁内掲示等で普及・啓発していきます。（社会福祉課・地域自殺対策強化事業）

(3) 虐待防止対策の充実及び普及啓発

虐待は重大な人権侵害であり、自殺の危機要因でもあるため、警察や児童相談所等の関係機関との情報共有や連携を図り、高齢者、障がい者、こどもに対する虐待の早期対応に努めるとともに、虐待防止のための普及啓発に取組みます。また、被虐待者のみならず、養護者、保護者への支援も一体的に取組みます。（社会福祉課・地域生活支援事業/地域包括支援センター・権利擁護事業/こども政策課・子ども家庭総合支援拠点事業、子どもを守る地域ネットワーク、機能強化事業 など）

(4) 障がい者への理解・啓発の推進

障がい者に対する差別解消、権利擁護における啓発活動として、広報、講演会などを通して障がい者への理解を広く周知していきます。（社会福祉課・地域生活支援事業、啓発事業、理解促進研修）

(5) 「合理的配慮」提供の推進

障がいのある人が、障がいのない人と同じように活動することができるよう、物の形やルールを変えたり、支援する人を置いたりする「合理的配慮」の普及に向けて、具体例を示すなどわかりやすい啓発や理解促進を図ります。(社会福祉課・地域生活支援事業)

(6) 犯罪や非行のない地域づくり活動の推進

犯罪や非行の防止と罪を犯した人たちの更生について理解を深め、それぞれの立場において力を合わせ、犯罪のない安全・安心な地域社会を築こうとする「社会を明るくする運動」を推進し、強調月間である7月を中心に、広く周知し、理解を深めてもらうための取組を実施します。(社会福祉課・社会を明るくする運動)

(Ⅳ) 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（自殺に対する保護要因）」よりも「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った時です。そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加え、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、悩みを抱える人への支援や居場所づくり等、関係する分野の充実を図ります。

(1) こころの相談室

こころの悩みやひきこもりの問題について、本人やその家族の方を対象に相談に応じ、必要な助言・指導をします。(健康医療政策課・こころの相談室)

(2) こころの健康講座

精神保健に対して正しい知識の普及を図り、こころの健康づくりに対する理解や関わり方を学ぶための講座を開催します。(健康医療政策課・こころの健康講座)

(3) こころのデイサービス

在宅でこころの病をもつ方を対象にグループ活動をとおり、対人関係や社会性を身につけ、充実した生活を送るための支援をします。(健康医療政策課・こころのデイサービス)

(4) 連携による相談体制の整備

住民が安心して必要なサービスを受けることができるよう、幅広く関係機関と連携することにより、さまざまな課題を抱えた方やひきこもり等社会的に孤立してしまった方など、利用者のニーズに応じた適切な情報提供、関係機関や窓口相互の連携による相談体制の整備を図ります。(社会福祉課・基幹相談支援センターの運営、引きこもりアウトリーチ事業、自殺未遂者フォローアップ事業)

(5) 依存症の相談

アルコールをはじめ薬物・ギャンブル・インターネット等、依存症等の心の悩みについて必要な助言や関係機関との連携を図ります。(健康医療政策課・こころの相談室)

(6) 自殺企図者に対する支援

自殺未遂により入院し、その後退院した患者に対し「茨城県立こころの医療センター」など医療機関との連携や支援により、自殺再企図の防止を図ります。(社会福祉課、健康医療政策課・自殺未遂者フォローアップ事業)

(7) がん患者・難病患者等への支援

がんの治療による外見の悩みを抱えている方の補正具や、若年がん患者の方が在宅生活を送るうえで必要な福祉用具について、その費用の一部を助成します。(健康医療政策課・がん患者サポート事業)

(8) 引きこもり者への支援

医師、看護師、精神保健福祉士などによる専門チームを編成し、引きこもり者に対するアウトリーチ活動の実施により、スクリーニングや社会復帰の方法の検討・助言、継続的な面接などを行いながら、引きこもり状態からの自立を支援します。(社会福祉課・ひきこもりアウトリーチ事業)

(9) 性的マイノリティ（性的少数者）に関する理解促進

LGBTQ+など性的マイノリティの当事者が、偏見や差別を苦にした自殺に陥ること無く自分らしく生活できるよう、人権尊重の意識の高揚を図り、性的指向や性自認に関する正しい理解を促進します。(総務課・性的マイノリティ理解促進)

(10) 母子・父子自立支援員の配置

ひとり親家庭の方を対象として、主に仕事や子育てなど、生活上の様々な相談に応じ、その方が利用できる制度の紹介やアドバイスを行う母子・父子自立支援員を配置し、相談指導等の支援をします。(こども福祉課・母子・父子家庭等高等職業訓練促進事業)

(11) 犯罪被害者への支援

犯罪等により被害を受けられた方やご家族、ご遺族の方が被害から回復し再び平穏な生活を営むことができるための相談やサポートを行う支援団体の案内等を行います。(危機管理課・犯罪被害者等の相談先案内)

(12) 法的問題を含めた困りごとの解決

日常生活の中で起こる人権に関わる困りごと等を特設人権相談により、そのうち特に法的専門性が高い案件には弁護士による相談を行い、課題解決に導きます。(社会福祉課・特設無料人権相談)

(13) オンライン相談

子育て・福祉オンライン相談システムを活用し、時間や場所に制限がある方や、感染症の期間においても相談ができる体制の充実を図ります。(社会福祉課、高齢福祉課、こども政策課、こども育成支援センター・子育て・福祉オンライン相談システム)

(V) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が将来、社会において様々な困難や問題に直面した際に、ひとりで問題を抱え込まず適切に対処できる力を身に付けられるよう、SOSの出し方に関する教育を推進するとともに、こどもに関する機関がSOSに早期に気付き、ネットワークによる早期支援につなげます。

(1) 児童生徒にSOSの出し方を教える

自殺予防教育指導マニュアル「かがやき」を活用した道徳の授業を実践し、命の尊さについて触れるとともに、SOSの出し方についても指導を行います。また、児童生徒が命や暮らしの危機に直面した際に、声を出して助けを求める方法を教えます。更に、児童生徒1人1台学習用タブレット端末の活用等による各種相談窓口に関する情報を発信します。(学務課・SOSの出し方の教育)

(2) 教員や周りの大人のスキル向上

教員や周りの大人が児童生徒の発するSOSに気付き適切に対応するため、校内研修等の実施、更に市内小・中・義務教育学校において、児童生徒が教職員にいつでも相談できるように「オンライン相談窓口」を開設しています。また、児童生徒が抱える課題やその家庭が直面している問題に対応するためのスクールソーシャルワーカーを配置し、いじめや不登校の未然防止を図ります。(学務課・教員等のスキル向上)

(3) 社会的孤立・孤独の予防教育

筑波大学等による社会的孤立・孤独の予防教育プログラム「e-BOCCHI」を市内の中学校・義務教育学校で実施し、「ひとりぼっちでも前向きな考え方ができ、いざとなったら助けを求められる」ことを目標とするSOSの出し方教育に取り組みます。(学務課・孤立・孤独予防教育プログラム)

(4) いじめをなくそう人権教室

小学生(児童)に対し人権尊重の基本的な考え方を理解してもらうことを目的にした「いじめをなくそう人権教室」を実施し、命の大切さや相手への思いやりといった自分自身や他者の人権を尊重する力を養い、心の成長や社会性の育成を図ります。(社会福祉課・人権擁護委員協議会事業)

3. 重点施策

重点施策は、自殺総合対策推進センターが作成した自殺実態プロファイルによる本市の自殺の実態分析から地域の特性を考慮した優先的な課題を掲げたものです。これによると「高齢者」「生活困窮」「勤務・経営」に関わる自殺に対する取り組みが喫緊の課題とされており、これらに前計画同様「こども・若者」を加えた4つの取り組みを重点施策とします。

【重点施策】

(I) こども・若者に関わる自殺対策

こどもの頃から個性が尊重される環境づくりを整えたり命の大切さや周囲を尊重する意識を育て、学校や地域が連携してこどもたちや若者、子育て家庭を見守る体制を推進します。

(1) 命の大切さを教える

児童生徒に対し、各教科、領域の学習の中で、「命」の大切さ、自殺予防に対する授業を実践し、命の大切さや・尊さを実感できる教育を行います。(学務課・命の教育)

(2) 児童生徒のいじめ及び保護者からの虐待防止

学校いじめ防止基本方針の見直し、校内いじめ防止対策会議の開催等により、いじめの未然防止、虐待防止の取組を充実させます。

また、笠間市児童虐待対応の手引き(学校向け)の確認、必要時に警察署や児童相談所等関係機関と連携し、いじめや虐待により児童生徒が一人で悩みを抱え、孤立することを防止します。(学務課・いじめ、虐待防止)

(3) 不登校など様々な悩みへの対応

スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーとの相談、校内フリースクールや教育支援室への通室等、不登校児童生徒の状況に応じた支援をします。(学務課・相談、支援)

(4) 生活困窮者のこどもの学習支援

生活困窮者である要保護・準要保護世帯の中学生を対象に、無料で参加できる学習教室を設置し、学校の学習を補完する学習相談に加えて、様々な悩みを相談できる教育相談を行い、学習習慣・生活習慣の確立や学習意欲の向上を図ります。(生涯学習課・生活困窮者学習支援事業)

(5) こどもの居場所の提供

貧困、虐待・ネグレクト、保護者の精神疾患その他養育能力の欠如など、様々な事情から養育環境に課題やリスクを抱え不適切な養育状態にある家庭や学校に居場所のない学齢期の児童生徒に対し、安心して過ごせる居場所を提供するとともに、基本的な生活習慣の形成や学習支援、食事の提供、課外活動の提供といった支援を関係機関との連携のもと取り組みます。(こども政策課・こどもの居場所拠点運営事業)

(6) ヤングケアラーへの支援

社会的認知度が低くこども自身や周囲の大人が気付きにくいなど、現状把握が不十分なヤングケアラーを、認知度向上のための広報啓発を行い、福祉、介護、医療、教育等、関係機関が連携し、早期発見、早期支援につなげられるよう取り組みます。(こども政策課・ヤングケアラーの把握、相談、支援事業)

(7) DV・児童虐待等の防止

女性相談支援員を配置し、身体的に弱い立場にある女性やこどもに対する虐待を防止するため、関係機関との情報共有や連携を図り、早期発見・早期対応の取組を進めます。(こども政策課・子ども家庭総合支援拠点事業)

(8) 思春期の教育

小学校高学年から高校生年代の時期である思春期のこころの発達には多くの要因が関係すると言われます。思春期の自分やいのちを大切にする「こころ」「からだ」、健康管理についても関心を持てるよう、効果的な知識の普及・意識啓発を図ります。

(こども政策課・思春期教育)

(9) 妊娠、出産、育児の不安等を解消するための取り組み

妊娠・出産・育児が安心して行えるよう、こどもの健やかな成長を見守るために、各種の母子保健サービスを行います。(こども政策課・母子保健事業)

(10) ワンストップの相談支援体制の充実

こどもの成長や発達に関する不安や悩みなどの相談に対し、多職種のスタッフによるワンストップでの窓口対応を推進します。また個々の相談に対し、必要に応じて関係機関との連携や調整を行います。(こども育成支援センター・こども総合相談支援事業)

(11) 地域での子育て支援

核家族化、地域の繋がり希薄化等による子育てに対する不安感や負担感の軽減を図るため、子育てに関する相談・援助、子育て関連情報の提供や講座等を行う子育て支援センターを各地区に設置し、地域での子育て支援を図ります。(こども福祉課・地域子育て支援拠点事業)

(12) 子育て支援の充実

安心してこどもを産み、次世代を担うこどもがより健やかに育まれるためには、こどもや親のおかれている環境に応じて、地域や関係機関との連携を基に、良質かつ適切な子育て支援、保育・教育を総合的に提供する支援体制の充実が必要なため、相談や情報の提供、交流の場づくりなど、妊娠期から切れ目のない支援体制に取り組みます。(こども政策課・こども家庭センター事業/こども福祉課・多様な保育事業など)

(13) 子育ての包括支援

妊産婦への積極的関与により、支援が必要な場合には個別のプランを作成のうえ、継続した支援を行うとともに、関係機関に切れ間なくつなぎ対象者への対応方針を検討するなど、ネットワークの構築を図ります。(こども政策課・子育て包括支援事業)

(Ⅱ) 勤務・経営に関わる自殺対策

ストレスや心身の不調を抱えやすい働き世代に対し、誰もが快適に働ける職場環境とするとともに、生きることを阻害する要因を減らすための取り組みを推進します。

(1) 雇用・就労相談の充実

障がい者やひとり親家庭、低所得者等の雇用について、それぞれの分野で関係機関と連携を強化し、就労に関する情報提供や相談の充実に努めます。(社会福祉課・生活困窮者自立相談支援事業、生活保護受給者等就労自立促進事業、自立支援給付事業/こども福祉課・ひとり親自立支援応援事業)

(2) 失業者・若者等の就職支援

若者を中心とした求職者への支援として、いばらき県央地域9市町村の連携事業において、企業紹介のWEBサイトを作成、運営を行うとともに、合同就職説明会・相談会を実施します。さらには市内企業を対象とした市独自の企業説明会を実施し、就労につなげます。(商工課・雇用対策事業)

(3) 中小企業の安定経営・事業承継への支援

商工会と連携し、事業融資と保証の斡旋や事業承継に向けた対策支援を実施し、中小企業経営の安定につなげます。(商工課・中小企業金融支援事業)

(4) 安定した住まい確保のための支援

離職などにより住居を失った方、又は失う恐れの高い方に対して、就職に向けた活動をする事などを条件に、一定期間、家賃相当額(上限あり)を支給するとともに、就職に向けた支援を行います。(社会福祉課・住居確保給付金支給事業)

(5) 就労に向けた準備支援

「社会との関わりに不安がある」「他人とのコミュニケーションがうまくとれない」など、直ちに就労が困難な方に、プログラムにそった、一般就労に向けた基礎能力を養いながら就労に向けた支援や就労機会の提供を行います。(社会福祉課・就労準備支援事業 被保護者就労準備支援事業)

(6) 多様な就労機会の確保

働く意欲のある高齢者、障がい者、子育て中の親やひとり親家庭、低所得者等に対し、シルバー人材センターやハローワークなどの関係機関と連携しながら、希望する職に応じた就労機会の確保に努め、仕事と子育ての両立、生きがいにつながる就労の確保に努めます。(社会福祉課・生活困窮者自立相談支援事業、自立支援給付事業、/高齢福祉課・シルバー人材センター助成事業)

(7) 農家の安定経営への支援

認定農業者、認定新規就農者等に対して、経営相談会の開催や経営の安定化のため農業機械導入等に対する支援を実施し、地域の農家の経営の安定につなげます。(農政課・担い手支援事業)

(8) 頑張る女性の応援

就労、キャリアアップ、転職、再就職若しくは非正規雇用から正規雇用への転換等を目指す女性について、資格等の取得に要した費用の一部を補助するなど支援します。(商工課・頑張る女性応援事業)

(9) 中小企業の円滑な事業承継の支援

廃業や従業員の雇用問題など将来の事業存続に課題や悩みを抱える中小企業に対し、円滑な事業承継に向けた相談、支援を行います。(商工課・事業承継支援事業)

(10) 長時間労働の是正

過労死、過労自殺がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、茨城労働局が開催する労働法セミナーや研修会、関連する法制度などの周知啓発を図ります。(商工課・周知啓発)

(Ⅲ) 生活困窮者に関わる自殺対策

生活困窮に陥る背景としては、失業や無職だけでなく、疾病・介護・障害・虐待・多重債務など多様な要因が複雑に関わっているケースも少なくありません。

このため、経済面や生活面での支援のほか、様々な問題を抱えた生活困窮者に対して早い段階で発見するとともに適切な相談支援を行い、自殺対策との連携を強化するとともに、多分野に渡る包括的な支援を推進します。

(1) 自立に向けた相談支援

包括的な相談窓口として社会福祉協議会に配置されている専門の支援員が、生活困窮者からの相談に対して、一人ひとりの状況に応じ自立に向けたプランを作成する等の支援を行います。また、プランに基づく各分野の支援事業・支援機関との連絡調整や支援の実施状況の確認などを行います。(社会福祉課・生活困窮者自立相談支援事業)

(2) 家計管理の自立に向けた支援

家計状況の「見える化」と根本的な課題を把握し、相談者が自ら家計を管理できるように、状況に応じた支援計画の作成、相談支援、関係機関へのつなぎ、必要に応じた貸付の斡旋等を行い、早期の生活再生を支援します。(社会福祉課・家計改善支援事業)

(3) 居住支援

生活に困窮する住居喪失者に対して、緊急的な生活の場として、一定期間、県営住宅を無償で提供するとともに、次の住居の確保や必要な制度の利用など、その後の生活の自立に向けた支援をします。(社会福祉課・居住支援事業)

(4) 金銭トラブル・多重債務者への支援

消費生活センターにおいて、金銭トラブルや多重債務者に対する相談対応を行い、多重債務問題等に関し、クレジット・サラ金相談など、専門性を生かし早期解決を助言・支援します。(総務課・金銭トラブル、多重債務者支援)

(5) 生活保護の相談

生活に困窮する市民に対して必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、自立の支援を図ります。また、生活保護受給者個々の状況に応じた相談支援、関係機関との連携等、適切に対応します。(社会福祉課・生活保護事業)

(6) 生活福祉資金の貸付

社会福祉協議会において取り組んでいる低所得世帯や高齢者世帯、障害者世帯を対象に安定した生活を送るための生活福祉資金の貸付けの相談支援に際し、必要に応じて市をはじめとする他の関係機関（相談窓口）につながるよう連携体制を更に強化します。

（社会福祉課、社会福祉協議会・生活福祉資金貸付事業）

(7) 小口資金の貸付

社会福祉協議会において取り組んでいる経済的に困窮している世帯を対象に緊急的に必要とする小口資金の貸付けの相談支援に際し、必要に応じて市をはじめとする他の関係機関（相談窓口）につながるよう連携体制を更に強化します。

（社会福祉課、社会福祉協議会・小口資金貸付事業）

(8) 就労自立の支援

生活保護から脱却した直後の不安定な生活を支え、再度生活保護に至ることを防止するため、就労により自立し、生活保護を要しなくなった人に就労自立給付金を支給します。また、大学等への進学に伴い、生活保護を要しなくなった人に進学準備給付金を支給します。（社会福祉課・生活保護事業）

(Ⅳ) 高齢者に関わる自殺対策

高齢者は、加齢や疾病等による心身状態の悪化や、家族や知人との死別や離別により地域で孤独・孤立を深めるなど、様々な要因が関連しあい問題が深刻化していきます。

このため、高齢者が地域で孤立することを防ぎ日常的に他者と関わりながら生きがいを持ち安心して暮らすことができるような地域づくりや、高齢者の家族など支援者への支援に取り組んでいく必要があります。

(1) 介護予防活動の普及・住民主体の通いの場の充実

介護予防活動を普及させるための介護予防運動教室指導士・リーダー養成や、認知症サポーターの養成などボランティアを養成します。また、介護予防のシルバーリハビリ体操教室・スクエアステップ教室、認知症予防教室など、地域における住民主体の通いの場を充実させる支援を行います。(地域包括支援センター・地域介護予防活動支援事業、住民主体の地域運動教室支援等)

(2) 家族介護者への支援

認知症が疑われる方やその家族に対して、認知症ケアに関する困りごとの相談や介護技術のアドバイス等を行い不安の解消を図ります。(地域包括支援センター・認知症相談会)

(3) 総合相談支援

悩みを抱えている高齢者や家族からの相談に対し、地域包括ケアシステムネットワークを活用し、医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援につなげます。また、笠間市ホームページ・広報かさまへの掲載により周知を図ります。(地域包括支援センター・総合相談支援事業)

(4) 生活支援サービスを担う事業主体の支援体制の整備

日常生活に支援を要する高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するために、地域住民や多様な事業主体になるよう支援体制を構築し、生活支援サービスの担い手を育成するなど地域で支え合う体制づくりと高齢者の社会参加を促進します。(地域包括支援センター・生活支援体制整備事業)

(5) 高齢者虐待の防止

◆施設従事者を対象とした研修等を通し、高齢者虐待防止に取り組みます。また、地域密着型サービス事業所・居宅介護支援事業所・居宅介護サービス事業所に、虐待防止に関する指導を行います。(高齢福祉課・居宅系介護サービス事業所の指導)

◆高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活できるよう、成年後見制度の活用促進、高齢者虐待対応など専門的な視点から高齢者の権利を擁護するため、権利擁護等講演会や虐待防止啓発研修会等を通して必要な支援を行います。(地域包括支援センター・権利擁護等講演会、虐待防止啓発研修会等)

(6) 社会参加・生きがいのづくりの推進

◆就業機会の提供、就業に関する相談、情報の収集等を行っている笠間市シルバー人材センターの運営を助成し、高齢者の生きがいの充実と社会参加の推進を図ります。(高齢福祉課・シルバー人材センター助成事業)

◆スポーツ・文化・社会奉仕活動等を行う地域の高齢者クラブに対する補助金の交付や各種大会等の運営支援により、クラブの自主的な活動を支援し、高齢者の健康・生きがいのづくりを推進します。(高齢福祉課・高齢者クラブ活動助成事業)

(7) 高齢者の集いの場づくり

◆高齢者同士の交流や世代間交流のほか、地域の人たちが身近で気軽に参加することのできる、地域のコミュニティサロンの活動を支援し、高齢者の生きがいのづくりや健康づくり、積極的な社会参加につなげます。(地域包括支援センター・生活支援体制整備事業)

◆コミュニティサロンは、地域の人たちの顔つなぎの場、また、新たな活動につながる生活課題の発掘の場として重要な役割を担っていることから、サロンの拡充に向けた取り組みを社会福祉協議会と連携しながら推進します。(地域包括支援センター・生活支援体制整備事業)

(8) 認知症高齢者等の支援 (GPS端末の貸与)

認知症等により行方不明となるおそれがある高齢者等に位置情報 (GPS) 端末機を貸与することで、行方不明高齢者等の早期発見・保護による安全確保と家族の負担軽減を図ります。(社会福祉課、高齢福祉課・認知症高齢者等支援事業)

(9) 高齢者見守りあんしんシステム

高齢者が不安無く住み慣れた地域で安心・安全に暮らせるように、緊急時の備えとして自宅に通報装置を設置し、自宅での急病や怪我などによる緊急通報のほか、健康相談や安否確認コールのサービスにより高齢者の生活を支援します。(高齢福祉課・高齢者見守りあんしんシステム事業)

(10) 在宅医療・介護の連携推進

医療と介護の連携を図り、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう退院時の医療・介護関係者の連携調整や、本人または家族の要望を踏まえた日常の療養支援、急変時の対応等、在宅医療・介護連携に関する相談支援を行います。(地域包括支援センター・在宅医療、介護連携推進事業)

(11) 老人保護措置

環境上の理由及び経済的理由により居宅での生活が困難な高齢者に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定を図るために、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームへ入所の措置をします。(高齢福祉課・老人保護措置事業)

【生きる支援の関連施策】

生きることの包括的な支援を実施します。

No.	取組	事業	事業内容	所管課
1	気軽に利用できる地域子育て支援センター・児童館サービスの充実	地域子育て支援拠点事業、児童館運営事業	地域子育て支援センター、児童館において、それぞれの役割に応じた利用促進を図るなど妊娠期や乳児期、幼児期など各時期における支援や相談の利用を促進しながら、気軽に利用できるサービスの充実を図ります。また、地域の方が、楽しく仲間づくりをし、困りごとなどを話し合いながら、より良い暮らしにつながる、支えあう地域づくりを推進します。	こども福祉課
2	民生委員等による社会調査体制の充実	災害時避難行動要支援者事務 (民生委員等による社会調査体制の充実)	災害時に特に支援を必要とする、高齢者や障がい者等、災害時避難行動要支援者の把握に漏れないよう、民生委員や行政区長・関係団体等との情報共有による連携強化により、社会調査体制の充実を図ります。	社会福祉課
3	災害時避難行動要支援者の支援	災害時避難行動要支援者事務 (災害時避難行動要支援者の支援)	災害時における緊急連絡体制を整備するため、災害時避難行動要支援者台帳（名簿）及び個別計画の作成、更新作業を行います。	社会福祉課
4	母子・父子家庭等高等職業訓練促進費の支給	母子・父子家庭等高等職業訓練促進事業	母子家庭の母又は父子家庭の父が経済的自立に効果が高い就業に結びつきやすい資格を取得するために養成機関で修業する際、その期間中の生活の不安を解消し、安定した修業環境を提供するために、受講期間について高等職業訓練促進費を支給します。また、養成機関修了後に一時金を支給します。	こども福祉課
5	医療的ケアが必要な子どもへの支援	地域生活支援事業 医療的ケア児保育支援事業 医療的ケア支援事業	医療的ケア児支援に関する協議の場を活用し、関係機関との情報共有や連携強化を図り、ライフステージに応じた切れ目ない支援体制の充実を図ります。また、保育園や小中学校においては、医療的ケア児のニーズに応じた支援を行います。	社会福祉課 こども政策課 こども福祉課 学務課

6	学校・地域における福祉教育の推進	総合的な学習の時間	福祉が身近に感じられるよう、市社会福祉協議会などの協力を得ながら、様々な体験活動や福祉研修会を開催し「思いやる心」や「助け合う心」を育てる福祉教育の推進を図ります。	学務課
7	青少年育成団体の充実・支援	青少年育成事業	各団体の体験活動や異年齢交流等の各種活動を通じた、地域人材育成など、青少年の健全育成を目的とした活動に対しての支援を行います。	生涯学習課
8	経営相談会の紹介	経営相談会の紹介	商工会等が実施している経営相談会の相談窓口を紹介します。	商工課
9	介護用品の支給	介護用品支給事業	在宅要介護者及びその家族に対し、介護用品を購入するための助成券を交付することにより、在宅要介護者の身体の衛生・清潔の保持、経済的負担の軽減を図ります。	高齢福祉課

第5章 自殺対策の推進体制等

1. 計画的な自殺対策の推進

市は、本計画を踏まえ、次により計画的な自殺対策を推進します。

- ・ 市内各課においては、それぞれの事業の実施にあたって、「生きる支援」としての観点から相互に連携・協力して総合的な自殺対策を推進します。
- ・ 医療機関、保健所、こころの医療センター自治体連携会議、警察等の関係機関、地域における各団体、企業、住民等との緊密な連携・協働を図り、地域における自殺対策を総合的かつ効果的に推進します。
- ・ 国及び県との連携により、計画的かつ効率的な自殺対策の推進を図ります。

2. 関係団体、民間団体の参画による推進組織

(1) 笠間市地域包括ケアシステムネットワーク代表者会議

地域の医療・保健・福祉の関係者、警察、消防等の関係機関、民生委員等の参画による福祉に関する包括的連携会議である「笠間市地域包括ケアシステムネットワーク代表者会議」を市の自殺対策の推進組織として位置づけ、本計画に基づく自殺対策の進捗状況や効果等を検証しながら、自殺対策を推進します。

3. 施策の評価

自殺対策の取組の効果を検証・評価し、事業の見直し、取組の充実を図るなど、効果的な自殺対策を推進します。

【評価指標】

指 標	現 状	目 標 (令和11年)
民生委員による地域の見守り活動の実施	毎年度実施	継続
ゲートキーパー研修受講者数	755人 (令和5年度累計)	1,000人以上 (累計)
自殺予防に関する広報紙及びホームページ等での情報発信	2回	2回以上
自殺対策に関連する相談窓口等に関する認知度の向上	※65.5%	70%以上
自殺未遂者へのフォローアップの実施	2回以上	2回以上

※笠間市健康づくりアンケート報告書（令和3年3月）より

4. 計画の見直し

計画期間における目標の達成状況や社会情勢、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて本計画の見直しを行うものとします。

参考資料

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かん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。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。