

白川村いのち支える自殺対策行動計画

～誰も自殺に追い込まれることのない

生き心地の良い白川村を目指して～

平成 31 年度～平成 35 年度
(2019 年度～2023 年度)

岐阜県白川村

平成 31 年 3 月

はじめに

我が国の自殺対策は、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。しかし、日本の自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺による死亡率）は、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 万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

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、施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年に、自殺対策基本法が改正されました。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されるとともに、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、地方自治体は国や各関係機関・団体の方々と緊密に連携しながら、自殺対策を推進することとなりました。

そこで、当村では、「白川村いのち支える自殺対策行動計画」を策定し、「生きることの包括的な支援（＝自殺対策）」を推進するため、白川村における全事業の中から「生きる支援」に関連する事業を総動員し、全庁的に取り組んでいきます。

今後、本計画に基づいて国や県などの関係機関・村内の関係団体をはじめ、地域の皆さんと協力して、生き心地の良い白川村を目指してまいります。

どうか、村民の皆さんのより一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成 31 年 3 月

白川村長 成原 茂

目 次

第1章 計画策定の趣旨等	4
1. 計画策定の趣旨	4
2. 計画の位置づけ	4
3. 計画の期間	5
4. 計画の数値目標	5
第2章 白川村の自殺の現状	6
第3章 いのち支える自殺対策における基本的な考え方	9
1. 自殺対策の基本認識	9
(1) 基本理念	9
(2) 基本認識	9
2. 自殺対策の基本方針	10
(1) 生きることの包括的な支援として推進する	10
(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	11
(3) 対応の段階に応じた対策を効果的に連動させる	12
(4) 実践と啓発を両輪として推進する	12
(5) 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する	13
第4章 いのち支える自殺対策における取り組み	15
1. 施策体系	15
2. 基本施策	15
(1) 地域におけるネットワークの強化	15
(2) 自殺対策を支える人材の育成	18
(3) 住民への啓発と周知	20
(4) 生きることの促進要因への支援	21
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	24
3. 重点施策	25
(1) 勤務・経営	25
(2) 高齢者	27
(3) 生活困窮者	29
4. 生きる支援関連施策	31
第5章 自殺対策の推進体制	35
第6章 参考資料	36
自殺対策基本法（平成28年4月改正）	36
自殺総合対策大綱（概要）（平成29年7月閣議決定）	41
白川村いのち支える自殺対策推進本部設置要綱	42

第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の趣旨

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、さまざま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ることや、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を感じてしまうこと、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感を持つことなど、いろいろな経路により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。

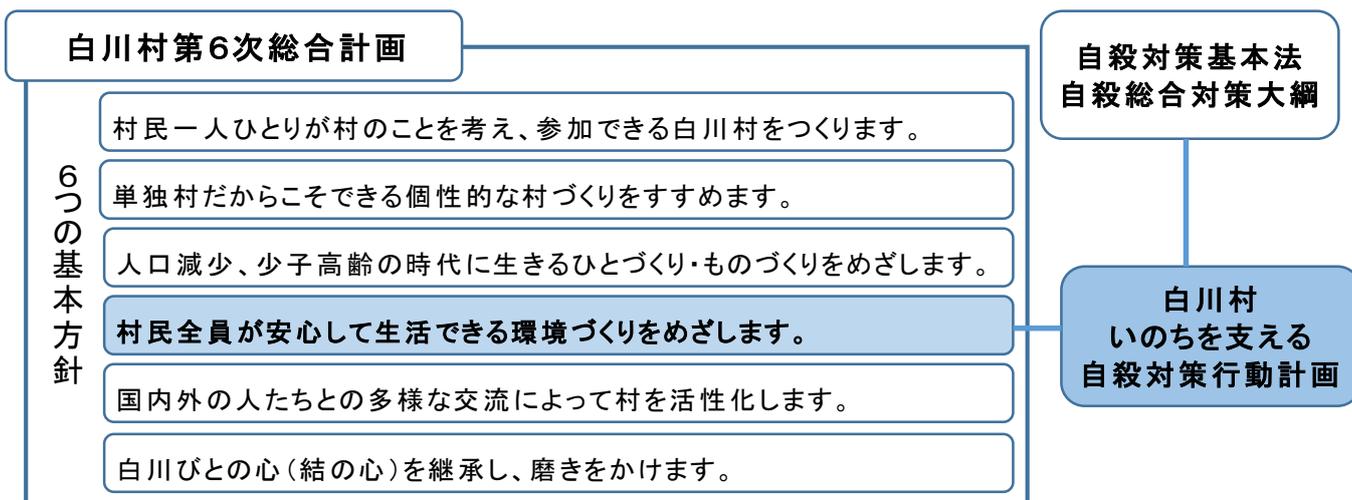
そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携を図り、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません（自殺対策基本法第2条）。自殺対策基本法は、第1条において、「自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。」と定めています。

当村は、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「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、「白川村いのち支える自殺対策行動計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない、生き心地の良い白川村」の実現を目指していきます。

2. 計画の位置づけ

本計画は、平成28年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、中長期的な視点を持って継続的に自殺対策を実施していくため、本計画を、「白川村第6次総合計画 基本構想」における6つの基本方針のうち、「村民全員が安心して生活できる環境づくり」を目指す方針に位置づけるとともに、関連性の高い計画である「ヘルスプランしらかわ21（第2次）」と整合性をとります。



3. 計画の期間

この計画の期間は、自殺総合対策大綱がおおむね5年に1度を目安として改訂されていることから、平成31年度から平成35年度までの5年間の推進期間とします。

また、国の政策と連携する必要があることから、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じ計画の見直しを行います。

4. 計画の数値目標

「自殺総合対策大綱」では、平成38年度までに平成27年度と比べて自殺死亡率を30%以上減少させることとしています。

白川村においては「誰も自殺に追い込まれることのない白川村」の実現を目指します。

自殺死亡率（国）

平成27（2015）年 18.8

→平成35（2023）年までに 14.7 以下

→平成38（2026）年までに 13.2 以下

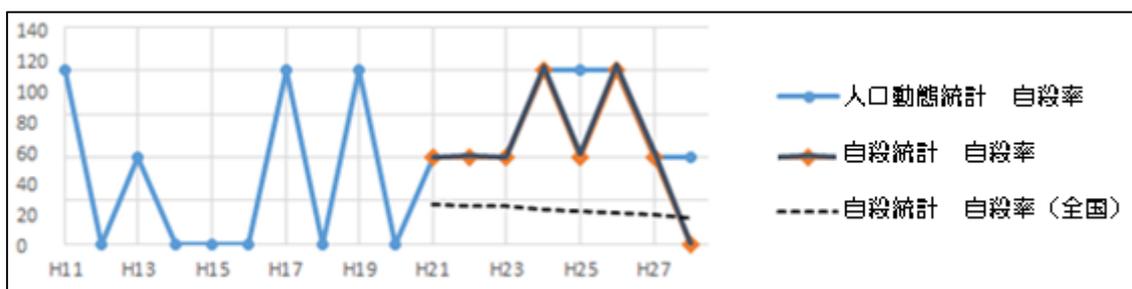
（自殺死亡率：人口10万人あたりの自殺者数）

第2章 白川村の自殺の現状

1) 自殺死亡率の年次推移

当村は人口規模が小さく、自殺死亡率は年によってバラつきが大きいですが、自殺総合対策推進センターから出された「地域自殺実態プロファイル 2017」によると、平成24～28年の5年間の自殺死亡率の平均は70.1%となっており、全国に比較して高い傾向にあります。

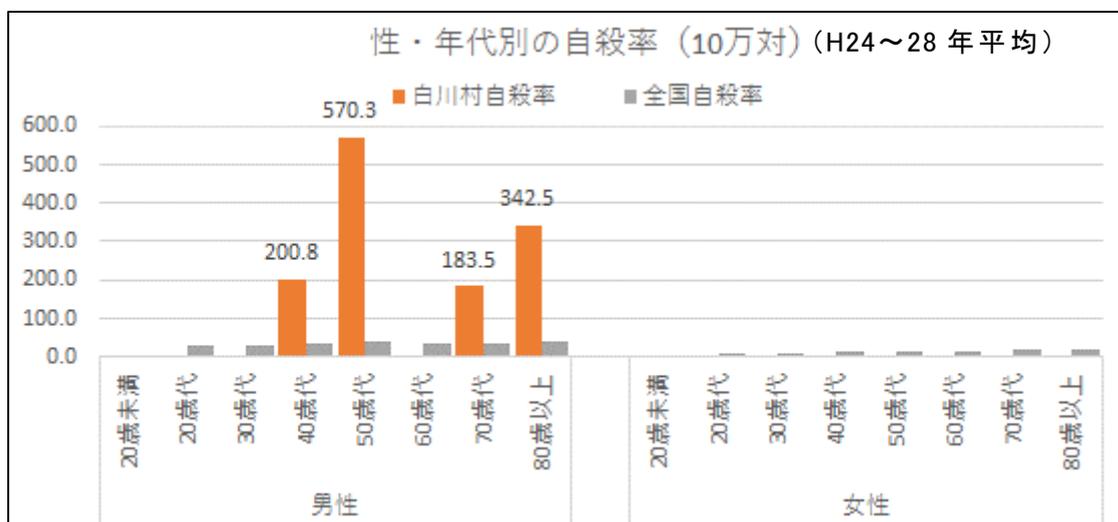
白川村の自殺死亡率の推移(人口10万対)



出典:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2017」

2) 性・年代別の自殺死亡率

平成24～28年の自殺死亡率を性・年代別にみると、40～59歳と70歳以上の男性が多くなっています。

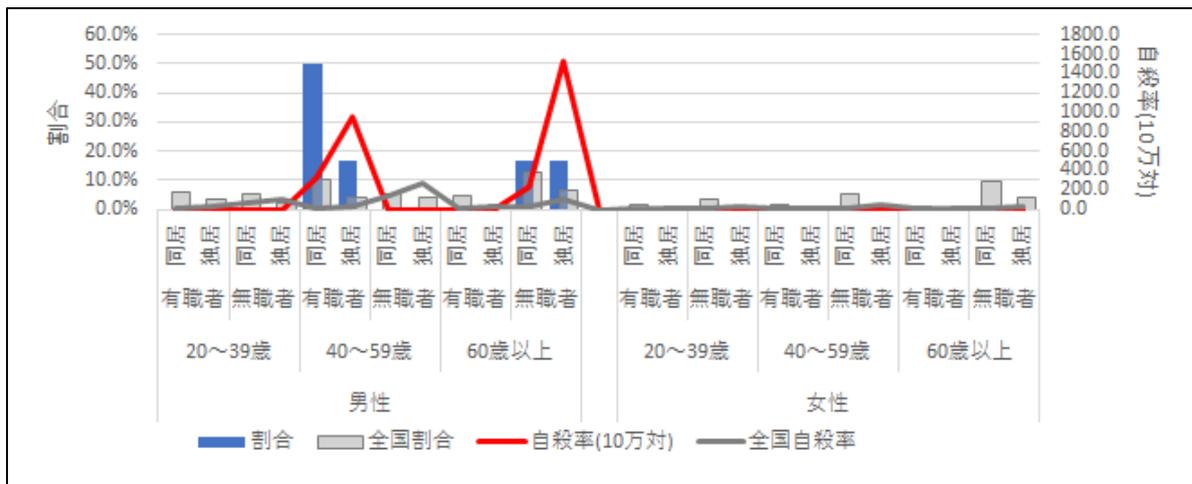


出典:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2017」

3) 性・年代・職業・同居人の有無別にみた自殺死亡率

当村の自殺死亡率(10万対)は、60歳以上の独居で無職の男性と40～59歳の独居で有職の男性が多くなっています。

性・年代・職業・同居の有無別にみた自殺死亡率(H24～28 合計)



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2017」

① 60歳以上の自殺の内訳

当村の60歳以上の自殺の割合をみると、同居者の有無は50%ずつでした。

性別	年齢階級	同居人の有無（割合）		全国割合（H24～28年平均）	
		あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	0.0%	0.0%	18.1%	10.7%
	70歳代	0.0%	50.0%	15.2%	6.0%
	80歳以上	50.0%	0.0%	10.0%	3.3%
女性	60歳代	0.0%	0.0%	10.0%	3.3%
	70歳代	0.0%	0.0%	9.1%	3.7%
	80歳以上	0.0%	0.0%	7.4%	3.2%
合計		100%		100%	

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2017」

② 有職者の自殺の内訳

当村の有職者の自殺の内訳をみると、被雇用者・勤め人が多い傾向にありました。

(H24～28年平均)

職業	割合	全国割合
自営業・家族従業者	0.0%	21.4%
被雇用者・勤め人	100.0%	78.6%
合計	100.0%	100.0%

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2017」

4) 自殺の特徴

平成24年～28年の5年間で、自殺者数が多い属性は下表の4区分です。
 なお、下表の「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書2013を参考にした1例です。失業による生活苦や職場の人間関係の悩み、身体疾患、うつ状態等の様々な危機経路をたどり自殺に至ることが多いと説明されています。

上位4区分	割合	自殺率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路*(1例)
1位:男性 40～59歳有職同居	50.0%	329.5	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:男性 60歳以上無職独居	16.7%	1528.5	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位:男性 40～59歳有職独居	16.7%	957.1	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
4位:男性 60歳以上無職同居	16.7%	227.5	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺

順位は自殺者数の多い順としています。

*「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライリンク)を参考にしました。
 自殺対策において、自殺の直前の「原因・動機」のさらに背景にある様々な要因に対応することが求められています。なお、示された危機経路は一例です。

出典:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2017」

自殺の特性の評価

白川村の自殺の特性の評価(自殺統計にもとづく自殺死亡率(10万対)(H24～28合計)

	指標	ランク		指標	ランク
総数	70.1	★★★	男性	144.2	★★★
20歳未満	0.0	-a	女性	0.0	-a
20歳代	0.0	-a	若年者(20～39歳)	0.0	-a
30歳代	0.0	-a	高齢者(70歳以上)	99.8	★★★
40歳代	107.2	★★★a	勤務・経営(20～59歳)	145.7	★★★
50歳代	297.0	★★★	無職者・失業者(20～59歳)	0.0	-a
60歳代	0.0	-a	ハイリスク地 ¹⁾	100%/±0	-
70歳代	88.0	★★★a	自殺手段 ²⁾	50%	-
80歳以上	115.3	★★★a			

ランクの標章

★★★	全国順位で上位10%以内	★	全国順位で上位20～40%
★★	全国順位で上位10～20%	-	その他

「a」は人口規模が小さいため自殺者数一人の増減でランクが変わる場合を示しています。

1)自殺統計にもとづく発見地÷住居地(%)とその差(人)。

2)自殺統計もしくは特別集計にもとづく縊死以外の自殺の割合。

出典:厚生労働省「地域の自殺の基礎資料」

上表によると、人口規模が小さく自殺者一人の増減でランクが変動する可能性が大きいものの、当村の自殺死亡者は、40～59歳の勤務・経営の男性と70歳以上の男性が多いという特性がみられます。

白川村における自殺の特徴と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に、自殺実態プロファイルにおいて「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」が重点施策として推奨されました。

第3章 いのち支える自殺対策における基本的な考え方

1. 自殺対策の基本認識

(1) 基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのない生き心地の良い白川村」の実現を目指す

自殺の背景には、精神保健上の問題のほか、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ります。

自殺対策の本質は「生きることの包括的な支援」として、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす取組みに加えて、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やす取組みを行い、双方の取組み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。

(2) 基本認識

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

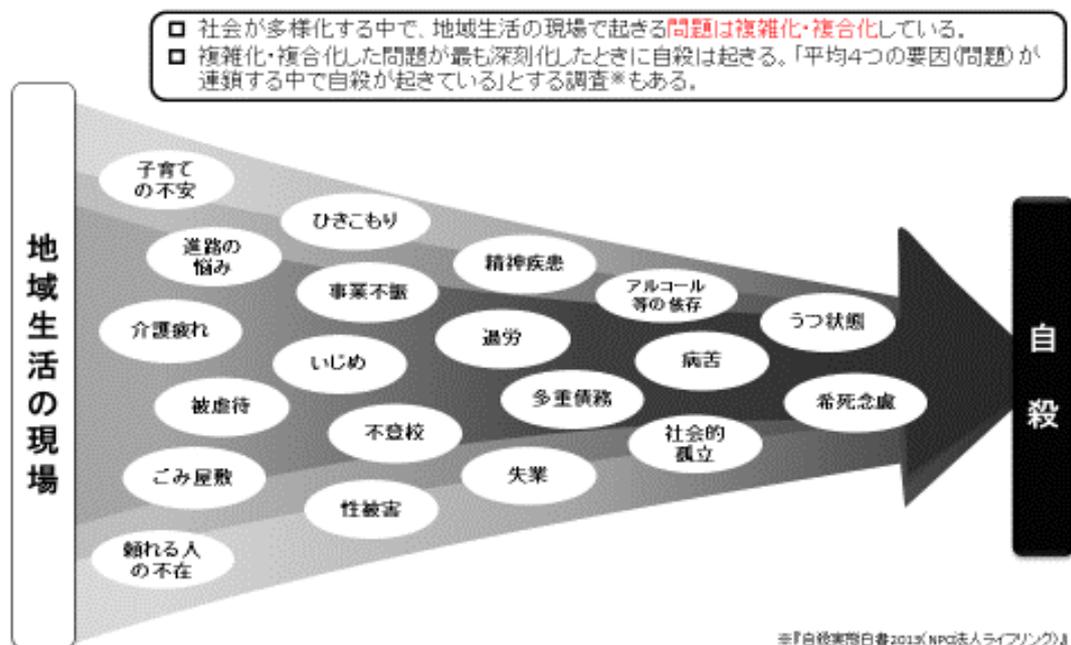
自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。

自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、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、あるいは与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感などから、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程とみることができます。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態をみると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断をおこなうことが出来ない状態になっていることが明らかになっています。

自殺は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、追い込まれてしまった結果の死であるということが出来ます。

図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



2. 自殺対策の基本方針

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

○ 社会全体の自殺リスクを低下させる

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考えられます。経済・生活問題、健康問題、家庭問題等「生きることの阻害要因」のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組みにより解決が可能です。また、健康問題や家庭問題等の個人の問題と思われる要因であっても、医療機関への受診や専門家への相談を促す等、社会的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開します。

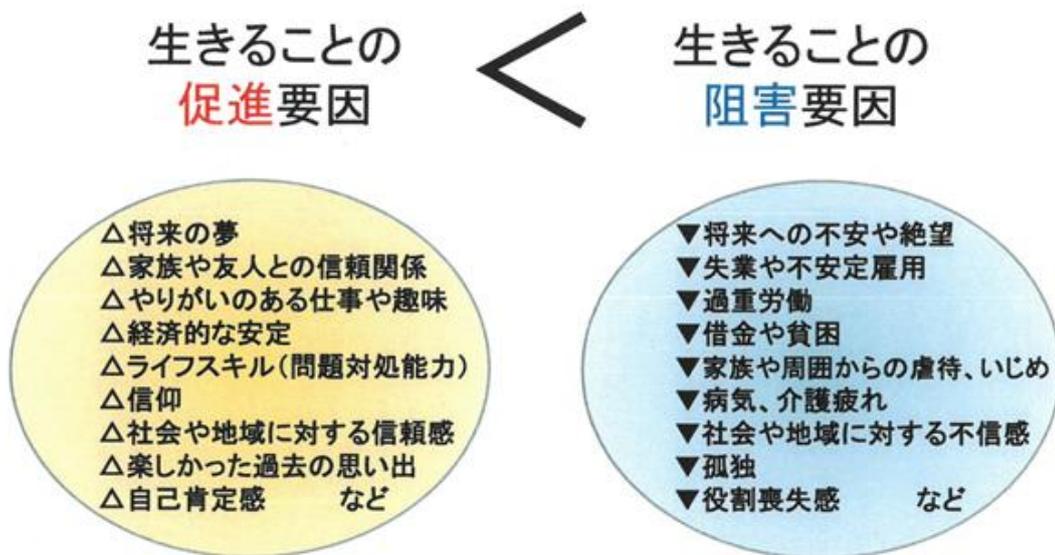
○ 生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす

個人においても「生きることの促進要因」より、「生きることの阻害因子」が上回ったときに自殺リスクが高くなります。言い換えれば、「生きることの阻害因子」となる失業や多重債務、生活苦等を抱えていても、自己肯定感や

良好な人間関係等「生きることの促進要因」が上回れば、自殺リスクが必ずしも高くなるわけではありません。

自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組みを行い、双方の取組み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。

自殺のリスクが高まるとき



NPO 法人ライフリンク発行

(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

○ 様々な分野の生きる支援との連携を強化する

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係していることから、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組みが重要です。

このような包括的な取組みを実施するために、様々な分野の施策や組織が密接に連携した取組みが図られるよう推進します。

○ 地域共生社会の実現に向けた取組みや生活困窮者自立支援制度などとの連携 制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人

などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぐことや、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い人に対して、自殺対策の相談窓口を協働して適切な支援を行うなど、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取り組む、包括的な支援体制づくりを進めます。

○ 精神保健医療福祉施策との連携

自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなぐ取組みに併せて、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家庭の問題など様々な問題に包括的に対応するため、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します。

(3) 対応の段階に応じた対策を効果的に連動させる

○ 対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる

自殺対策に係る個別の施策は、個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」、問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」、計画等の枠組みや修正に関わる「社会制度のレベル」に分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進します。

(4) 実践と啓発を両輪として推進する

○ 自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する

平成 28（2016）年に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ 20 人に 1 人が「最近 1 年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題です。

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、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、社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行います。

○ 自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組みを推進する

精神疾患や精神科医療に対する偏見が残されていることから、精神科を受診することに抵抗を感じる人がいます。特に、自殺者が多い中高年男性やSOSを出すのに抵抗のある若年層は、心の問題を抱えやすいうえ、相談することへの心理的な抵抗から問題を深刻化しがちとされています。

自殺を考えている人は、死にたいという気持ちと、生きたいという気持ちとの間で揺れ動いており、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。

自殺を考えている人のサインに早く気づき、必要な場合は、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていただけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいきます。

(5) 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、行政だけでなく、関係団体、民間団体、企業、村民等が連携・協働して地域社会全体で自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれが果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

自殺対策における村、関係団体、民間団体、企業及び村民の果たすべき役割は、以下のように考えられます。それぞれの立場で可能なことに取り組んでいただくことを期待します。

○ 村民

村民は、自殺は「その多くが追い込まれた末の死」であり、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であって、その場合は誰かに援助を求めることが適当であるということを理解し、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理

解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるように努めます。

自殺が社会全体の問題であり、自身の問題にもなり得ることを理解し、「誰も自殺に追い込まれることのない生き心地の良い白川村」の実現のため、主体的に自殺対策に取り組むことが求められます。

○ 企業

ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、企業の活力や生産性の低下をもたらします。企業は、雇用する労働者の心の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより、自殺対策において重要な役割を果たせることを理解し、積極的に自殺対策に参画することが求められます。

○ 関係団体・民間団体

保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の自殺対策に関係する支援機関や専門職の職能団体、大学・芸術団体、活動内容が自殺対策に寄与し得る民間団体等の関係機関・民間団体は、その活動内容の特性に応じて積極的に自殺対策に参画することが求められます。

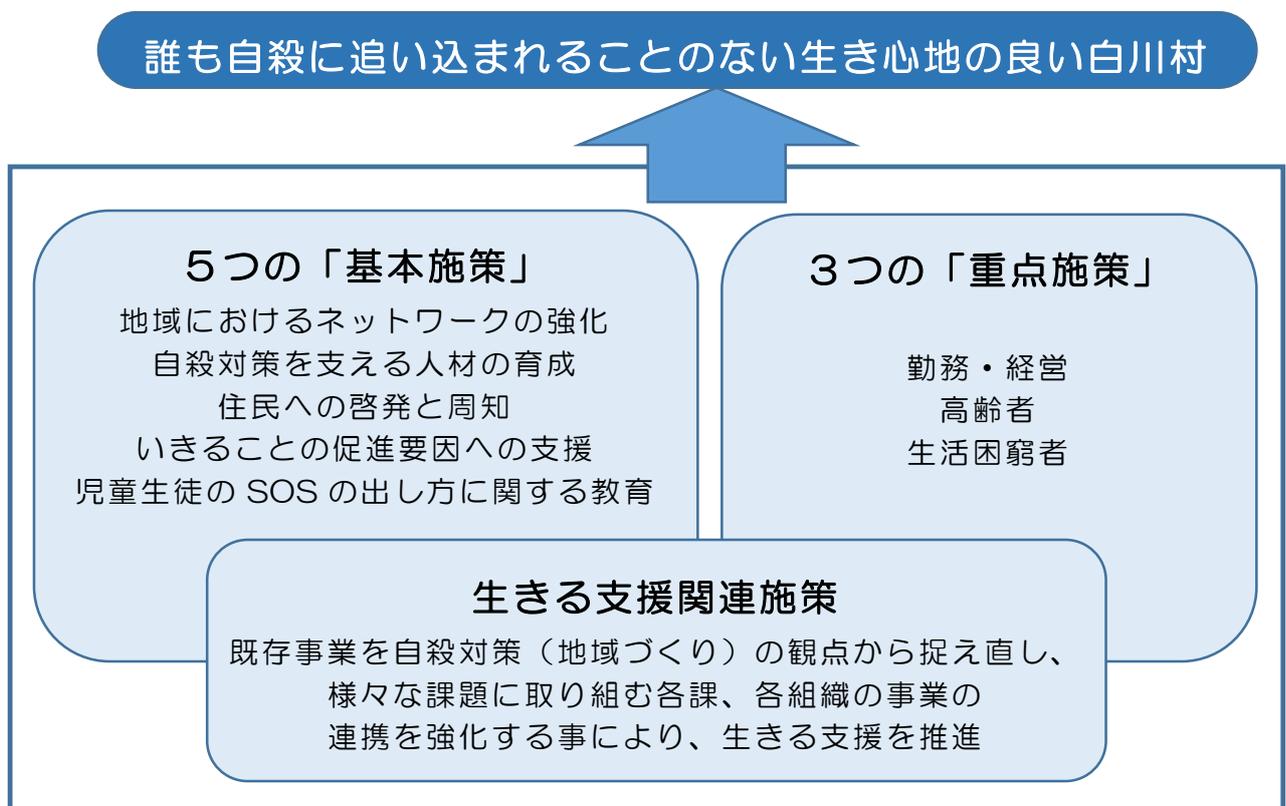
○ 村

自殺対策基本法に基づき地域の自殺の実態を把握し、地域特性に応じた自殺対策計画を策定します。また、策定した計画に従い、住民に対する普及啓発や相談支援、自殺のサインを早期発見し予防するための人材育成等、住民の暮らしに密着した自殺対策を推進し、地域における自殺対策の中心的役割を担います。

第4章 いのち支える自殺対策における取り組み

1. 施策体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロフィールにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の実情に応じた実効性の高い施策を推進していきます。また、庁内の既存事業を「生きる支援関連施策」と位置づけ、より包括的かつ全庁的に自殺対策を推進し、『誰も自殺に追い込まれることのない生き心地の良い白川村』を目指します。

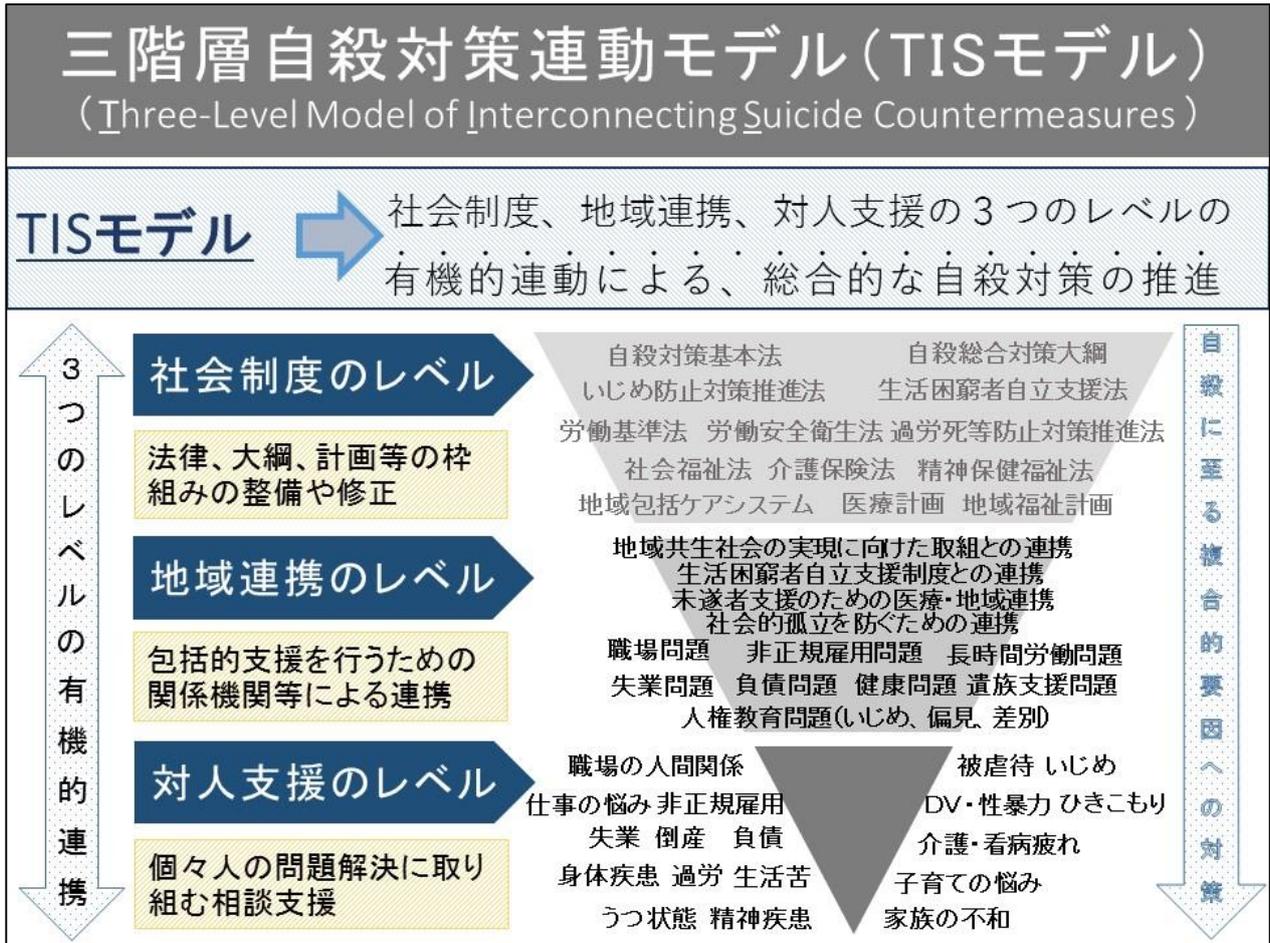


2. 基本施策

（1）地域におけるネットワークの強化

自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など、様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。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、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り組みが重要です。また、このような包括的な取り組みを実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

図 1 : 三階層自殺対策連動モデル（自殺総合対策推進センター資料）



① 地域における連携・ネットワークの強化

自殺対策においては、医療、保健、生活、教育、労働等、様々な関係機関のネットワークづくりが重要です。村民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合える村づくりを推進します。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
白川村いのち支える自殺対策推進本部 自殺対策について庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的に推進するため会議を開催します。	全課	
白川村民生・児童委員協議会 民生・児童委員協議会において、情報共有を行い、関係機関とのネットワークの構築に努める。	村民課	民生・児童委員会

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
区長会との連携強化 区は、地域の見守りやささまざまな相談の受け皿となり得る、地域のつながりの基盤です。区長に自殺対策に関する研修の受講を推奨したり、区長会議の議題で自殺対策を取り上げるなど、各区で自殺対策に関する取り組みについて働きかけることを足がかりに、自殺対策における区との具体的な連携の方法を検討していきます。	村民課 総務課	
総合的な相談体制の強化 村民のさまざまな悩みにワンストップで対応できる総合相談会を高山市と合同で開催し、近隣自治体との連携を強化します。また、この相談会に相談員として参加した精神科医や弁護士、保健師等の各専門家と、日常的な相談支援にも連携できるよう、関係構築を図ります。	村民課	

② 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

様々な問題が複雑化する前に、より早い段階で問題解決ができるよう、庁内すべての窓口で対応力向上と連携体制の整備を行います。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
生活困窮者自立支援事業窓口連携会議 岐阜県社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、家計支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとに合わせた支援を行います。	全課	社会福祉協議会
ネットワーク会議 虐待やいじめが疑われる児童生徒や、支援対象家庭等について連携を図るために情報交換を行います。また、自殺リスクを抱えた児童・生徒・保護者の早期発見と支援を推進します。	村民課 教育委員会	消防・警察 診療所 教育関係機関 民生・児童委員 保育園
高齢者虐待防止・見守りネットワーク会議 高齢者の虐待防止策の推進を図るとともに関係機関との相互の協力により高齢者虐待の防止を図ります。また、高齢者の自殺実態や自殺リスクに関する情報提供を行うことにより、自殺リスクを抱えた高齢者の早期発見と対応を推進します。	村民課 総務課	社会福祉協議会 民生・児童委員 警察・消防 多職種連携会議 (村内介護施設との会議)

(2) 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会を確保します。

① さまざまな職種を対象とする研修

全職員の対応力向上とともにこころのケアナースの養成により、関係者の人材育成に努めます。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
職員を対象としたゲートキーパー養成研修 各種税金や保険料の支払い等の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にある方の相談に対し、「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作ります。また、どんな相談に対しても支援者に寄り添いながら支援する役割を担っていけるよう、ゲートキーパー研修等を開催します。	全課	社会福祉協議会
こころのケアナース養成研修・フォローアップ研修 看護師・ケアマネージャー等が住民の悩みを聴き、不安やうつ状態を把握し、適切な心理ケアにつなげるこころのケアナースの養成を行います。養成後はフォローアップ研修を開催します。	村民課	診療所 介護サービス事業所

「ゲートキーパー」とは

「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、声をかけ、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。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります

気づき

・家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

傾聴

・本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

つなぎ

・早めに専門家に相談するよう促す

見守り

・寄り添いながら、じっくり見守る

② 一般住民を対象とする研修

日頃から地域住民と接する機会の多い民生・児童委員や地区組織、商工会、消防団、関係団体、地域ボランティア等を中心に、ゲートキーパー養成講座を開催し、地域における対策の支え手を育成します。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
一般住民対象のゲートキーパー養成研修 日頃から地域住民と接する機会の多い民生・児童委員や地区組織、商工会、消防団、関係団体、地域ボランティア等に相談者やその家族の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾け、早めの専門機関への相談を促し、日々の活動の中で寄り添いながら見守っていただける役割を担っていただけるよう、ゲートキーパー養成研修等を開催します。	村民課	白川村いのち支えるネットワーク推進協議会 社会福祉協議会
こころの健康づくり講座 自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための研修を開催します。	村民課	白川村いのち支えるネットワーク推進協議会 社会福祉協議会

③ 学校教育・社会教育にかかわる人への研修

児童生徒の自殺を予防するために、悩みをもつ児童生徒が身近なところで相談できるよう、学校教育関係者等による相談体制の強化を図ります。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
学校教育関係者対象のゲートキーパー養成研修 児童生徒が発信するSOSのサインに気づき、見守りながら、相談支援機関につなぐ役割ができる人材の養成に努めます。	村民課 教育委員会	教育関係機関

④ 関係者間の連携調整を担う人材の育成

関係機関が連携するためには「つなぎ役」となるコーディネーターの存在が重要となります。多岐にわたる問題を抱えている人に対し、迅速かつ確実に庁内外の関係機関や専門機関につなぎながら、継続的な支援を行うため、連携体制を強化します。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
多職種連携会議 地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実をはかり、多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組みます。	村民課	村内介護関係施設 診療所

⑤ 寄り添いながら伴走型支援を担う人材の育成

自殺を防ぐためには、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り組みが重要です。また、このような包括的な取り組みを実施するためには、様々な分野の人々や組織が密接に連携する必要があります。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
生活困窮者自立相談支援事業 関係機関と連携し、相談支援、就労支援、家計支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとにあわせた支援をします。伴走支援、寄り添い支援を基本とします。	村民課	社会福祉協議会

(3) 住民への啓発と周知

① リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用

さまざまな機会を活用して、自殺予防に関する総合的な状況提供に努めます。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
チラシによる相談窓口の周知 庁舎窓口や診療所等にチラシを設置することにより、各種手続きや診察で訪れる方に対し、相談窓口の周知を図ります。	村民課	診療所 社会福祉協議会
庁舎および南部地区文化会館でのテーマ展示 自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（1月）にあわせた、こころの健康に関する展示や書籍紹介等を行います。	村民課 教育委員会	教育関係機関
成人式での啓発 相談窓口の一覧等について資料等を配布し、周知します。	教育委員会	成人式実行委員会

② 村民向け講演会・イベント等の開催

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
こころの健康づくり講座 自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための研修を開催します。	村民課	民生・児童委員会 社会福祉協議会
ふれあい研修会等 明生長寿会や各種団体が開催する研修会等の機会に、自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行います。	村民課	明生長寿連合会 各種団体
各種イベントにおける展示等 自殺対策（生きることの包括的な支援）に関連するポスター等の展示、資料の配布などを行うことで、村民への啓発の機会をします。	村民課	社会福祉協議会

③ メディアを活用した啓発

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
広報・ホームページを通じた広報活動 自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（1月）にあわせた、こころの健康に関する啓発活動を行います。また、通年を通して相談窓口の周知を図ります。	村民課 総務課	

（４） 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」を減らす取り組みに加えて「生きることへの促進要因」を増やす取り組みを行うこととされています。「生きることへの促進要因」への支援という観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進します。

① 居場所づくり活動

地域にある居場所活動等において把握し、民間団体とも連携しながら、居場所づくりや生きがいつくりの活動を支援します。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
南部地区文化会館の管理事業 村民が利用しやすい居場所としての環境整備に努めます。	教育委員会	教育関連機関
一般介護予防教室（はつらつ健康教室等） 身体機能や脳の活性化を図るだけでなく、地域住民同士の交流を図り、安心して過ごせる居場所を目指します。	村民課	社会福祉協議会
地域介護予防活動支援事業（ふれあいサロン、はつらつサロン、世代間交流、明生長寿連合会等） ○ ふれあいサロン、はつらつサロン 地域を拠点として、住民が主体となり身近な公民館などを利用して開催します。関係機関と連携をとりながら、介護予防や福祉コミュニティの活性化を図ります。 ○ 明生長寿連合会 地域につながりを持つ機会を増やし、高齢者自らが生きがいや役割を見出せる地域づくりを目指します。	村民課	社会福祉協議会 明生長寿連合会
社会教育（多様な学習活動や社会活動への支援） 参加者同士の交流を促進し、様々な村民が気軽に集える事業を展開することで、居場所づくりや生きがいの創出につなげます。 ○ 子ども会事業 ○ 乳幼児学級（すくすくぼん） ○ 村民文化祭 ○ スポーツ大会（卓球・ソフトミニバレー・バドミントン・グラウンドゴルフ・スキー） ○ 青年会	教育委員会	教育関連機関
学校・家庭・地域社会の連携支援 家庭や地域の教育力向上に向けた取り組みを推進するとともに、学校・家庭・地域社会が連携することで、子どもたちが心身ともに健やかに成長できる環境づくりを図ります。 ○ 青少年健全育成 ○ 放課後児童教室	教育委員会 村民課	教育関連機関
地区活動 地域に住んでいる人たちがふれあいの場をつくり、互いに支え合いながら、安心・安全で住みよいむらを作り上げるために様々な活動を行うことで、地域での居場所づくりをすすめます。	総務課	各町内会

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
賃貸住宅の整備 若年層の定住促進、高齢者・障がい者への配慮、生活困窮や低収入などの視点を取り入れた、多様なニーズに対応した賃貸住宅の運営を行います。	総務課 村民課	白川村いのち支える ネットワーク推進協議会 社会福祉協議会
合掌の葺き替え（結） 合掌家屋の屋根の葺き替え体験等の実施を通して、多世代で地域交流できる機会を大切にします。	教育委員会	合掌保存組合

② 自殺未遂者等への支援

自殺未遂者は自殺対策においては重要なハイリスク群であり、自殺未遂者の再企図防止は自殺者を減少させるための優先課題の一つです。そのためには、一般医療機関、精神科医療機関、救急医療機関における身体・精神的治療とともに、地域に戻った後も、専門的ケアや自殺未遂者の抱える様々な社会的問題への包括的な支援が必要です。関係機関が有機的な連携体制を構築し、継続的な医療支援や相談機関へつなぐためのネットワークの構築を図っていきます。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
二次医療圏との連携 保健所と密に情報交換を行って地域の実情を把握するとともに、自殺未遂者の精神的ケアおよび生活支援等を関係機関と連携して行います。	村民課	保健所 関係医療機関 警察・消防 社会福祉協議会

③ 遺された人への支援

自殺対策においては事前対応や危機対応のみならず、自殺が起きた後の事後対応も重要です。遺族等への支援として、例えば相続や行政手続きに関する情報提供等の支援と同時に、自殺への偏見による遺族の孤立防止やこころを支える活動も重要です。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
二次医療圏との連携 保健所と密に情報交換を行って地域の実情を把握するとともに、遺族の精神的ケアおよび生活支援等を関係機関と連携して行います。	村民課	保健所 関係医療機関 警察・消防 社会福祉協議会

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
死亡届出時の情報提供 死因は問わず死亡届けに訪れたすべての遺族に対して、相談窓口やさまざまな法的手続き等の情報を掲載したチラシを手渡します。	村民課	
つどいの案内 遺族が死別による悲嘆と向き合い回復の道を進むために岐阜県精神保健福祉センターが主催している自死遺族のつどいをパンフレットや研修会等で紹介します。	村民課	

(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

① SOS の出し方に関する教育の実施

「生きることの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ことを目標として、SOS の出し方に関する教育を進めます。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
SOS の出し方教育 児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面した時の対処方法や SOS の出し方を学ぶための教育を推進します。	教育委員会 村民課	教育関係機関
子どもの人権に関する教育 児童生徒を対象とした人権教室や子どもの人権 SOS ミニレターの普及等、学校および関係機関と連携を図りながら活動します。	教育委員会	人権擁護委員

② SOS の出し方に関する教育を推進するための連携の強化

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
学校教育関係者に対するゲートキーパー養成講座 児童生徒が発信する SOS のサインに気づき、見守りながら、相談支援機関につなぐ役割ができる人材の養成に努めます。	教育委員会 村民課	教育関係機関
児童生徒の支援体制の強化 不登校やいじめ等問題行動およびハイリスク児童生徒の早期発見と適切な対応を促進するため、関係かが連携し、包括的・継続的に支援します。	教育委員会 村民課	教育関係機関

3. 重点施策

(1) 勤務・経営

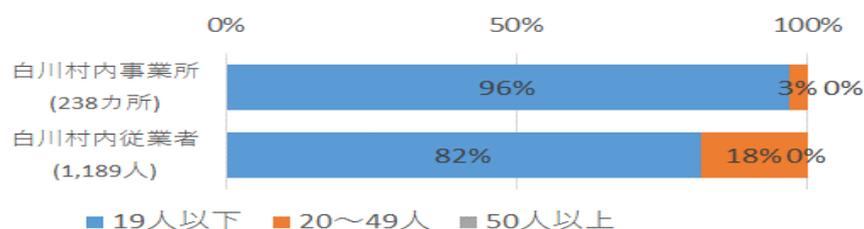
H27 国勢調査によると、村内常住就業者の 95.6%が村内で従業しており、4.4%が他市区町村で従業しています。

また、白川村の事業所の 96%は 49 人以下の事業所であり、特に 19 人以下の小規模事業所に勤務している人は約 8 割となっており、中小企業等における対策が必要です。

地域の就業者の常住地・従業地（H27 国勢調査）

		従業地		
		自市区町村	他市区町村	不明・不詳
常住地	自市区町村	929	43	0
	他市区町村	146	—	—

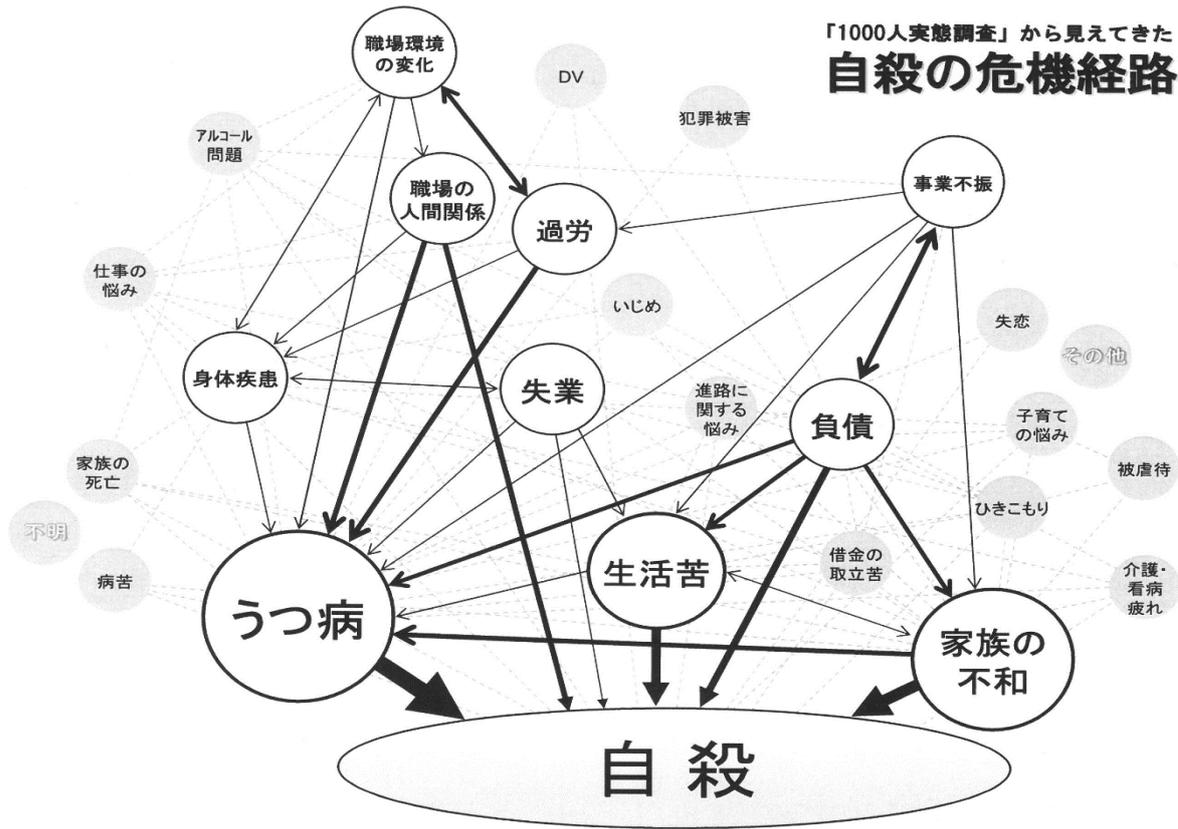
	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数	238	157	48	24	3	4	0	0	2
従業者数	1,189	341	302	327	73	146	0	0	—



村では働き盛りの男性における自殺が課題となっています。特に働き盛りの男性は、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、また過労、失業、病気、親の介護等により、心の健康を損ないやすいとされています。こうした人々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・継続的な視点を含む包括的な取り組みが重要です。

このことから、自殺対策を「生きる支援」ととらえ、自殺の危機経路に即した対策を実施するため、様々な分野の人々や組織が連携し、問題を抱える人や自殺を考えている人に包括的な支援が届く体制づくりに取り組みます。

「1000人実態調査」から見てきた
自殺の危機経路



NPO 法人ライフリンク作成

- ① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ② 過労自殺を含む過労死等への防止について
- ③ 長時間労働の是正
- ④ ハラスメント防止対策

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
ICT を活用した自殺対策 気軽に携帯電話やインターネットを使って、自分や身近な人の心の健康状態を確認できる環境整備及び悩みに応じた相談窓口の周知を図ります。	村民課	村商工会
健康相談・健康教室 労働基準監督署や産業保健センターと連携した協力事業所や商工会などでの健康相談・健康教育の実施を推奨します。	村民課	労働基準監督署 産業保健センター 商工会

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
自然災害被害相談窓口 夏季期間における低温、日照不足による農産物被害等について相談窓口を設置し、被害状況を確認します。農業による収入が減少することは経済的な問題に発展するため、農協その他の機関と協働し、対策を講じることで問題の派生防止に努めます。	基盤整備課	農業協同組合 農業委員会
小規模事業者の経営相談 平等な経営参画を保障するため、小規模事業者の労働時間、労働報酬、経営委譲に関するもの、生活経営に関する家事労働、家計費、資産の譲渡相続等の相談を実施します。農業経営に係る様々な問題の早期発見により、適切な支援機関へつなぎます。	観光振興課	農業委員会 商工会

(2) 高齢者

平成30年4月1日時点での要介護者は、第1号被保険者で76人（65歳以上人口の14.6%）、第2号被保険者で1人、要支援者は第1号被保険者で22人、第2号被保険者で1人でした。

また、平成30年10月1日時点での独居高齢者（施設入所者除く）は43人です。これは65歳以上人口の8.3%にあたり、12人に1人が独居となります。

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。村では、行政サービス、民間事業所サービス、民間団体の支援等を適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

① 包括的な支援のための連携の推進

健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体などの連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
多職種連携会議 地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実をはかり、多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組みます。	村民課	診療所 介護関係施設
地域連携（訪問診療） 医療のみならず日常生活において病気や患者を支える家族に対しての相談を行い、自殺リスクを抱えた人の早期発見と対応を進めます。また、必要に応じて関係機関と連携を図ります。	診療所	介護関係施設

② 地域における要介護者に対する支援

介護職員のみならず、かかりつけ医や他機関との連携による介護者、家族を含めた包括的な支援提供を行っていきます。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
在宅医療・介護連携推進事業 地域の医療・介護・福祉関係者で「在宅医療・介護連携」の課題についての対応策の検討を行い、地域の医療・介護サービス資源のまとめと、関係者及び村民への周知を図ります。また、高齢者の自殺実態や自殺リスクに関する情報提供を行うことにより、自殺リスクを抱えた高齢者の早期発見と対応を推進します。	村民課	診療所 介護関係施設

③ 高齢者の健康不安に対する支援

うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題について、関係機関が連携しながら相談体制を強化していきます。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
総合相談窓口、訪問診療 医療のみならず日常生活において病気と患者家族に対しての相談を行い、自殺リスクを抱えた人の早期発見と対応を進めます。	診療所	介護関係施設
行政相談・人権相談 行政相談員・人権擁護委員が、様々な相談を受け付ける中で、高齢者の異変に気づき、必要な場合には支援へつなげるための体制強化を図ります。	村民課 総務課	行政相談員 人権擁護委員

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
認知症初期集中支援事業 認知症になっても、本人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症初期集中チームが認知症の人やその家族に早期に対応し、早期受診・適切なサービスに繋がるよう支援することで、本人や家族の心身の負担軽減を図ります。	村民課	医療機関 介護関係施設
高額医療に関すること 当人や家族にとって負担が大きい高額医療に関する申請の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にあたりする場合には適切な期間につなぐ等の役割を担います。	村民課	

④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢単独世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進が重要とされています。さまざまな関係機関と連携しながら、孤独や孤立の予防のみならず、高齢者の心身機能の変化を受け止めることができる体制を構築します。

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
一般介護予防事業 各種事業を通じて、身体機能や脳の活性化を図ります。参加者同士の交流を通し、心身における健康の保持増進を図ります。	村民課	介護関係施設
高齢者の生きがいと健康づくり推進事業 住民が主体となり公民館などを利用し、介護予防並びに地域コミュニティの活性化を図ります。	村民課 教育委員会	社会福祉協議会 明生長寿連合会
健康ポイント事業 ポイント事業を利用し、各種講座や教室等への参加を促します。参加者同士の交流や生きがいを見出せるよう支援します。	村民課	

(3) 生活困窮者

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多く、経済的困

窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある者・生活困窮に至る可能性のあるものが自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等と連動させて効果的な対策を進めます。

- ① 多分野多機関のネットワークづくりとそれに基づく相談支援
- ② 居場所づくりや生活支援の充実
- ③ 生活困窮者自立支援制度との連動

事業名／事業内容	担当課	関連協力団体
生活保護に関する相談 相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。	村民課	社会福祉協議会 民生・児童委員
生活困窮者自立相談支援 岐阜県社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、家計支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとにあわせた支援をします。	村民課	社会福祉協議会
無料法律相談 消費生活上のトラブルを抱えた住民に対し、弁護士等の専門家への相談機関を提供します。また、相談の際に相談窓口を掲載したチラシを配布し、相談先情報の周知に努めます。	総務課	法律関係機関
総合相談 医療のみならず日常生活において病気や病気の患者を支える家族に対しての相談を行い、自殺リスクを抱えた人の早期発見と対応を進めます。	診療所	
年金相談 年金に関する相談を随時窓口で受け付けます。自殺リスクにつながりかねない経済的な問題等を抱えている人を早い段階で発見するとともに、必要な支援へつなげられる体制づくりを進めます。	村民課 農業委員会	労働関係機関
各種納付相談 各種税金や保険料の支払い等の際、生活面で深刻な問題を抱え困難な状況にある人の相談をし、随時角口で受け付けます。「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作ります。	村民課 総務課	

4. 生きる支援関連施策

1 既存の研修等と連携した生きる支援の推進

事業名	「生きる支援（自殺対策）」実施内容 ※自殺対策担当課(村民課)と連携して実施	担当課
議会報告・意見交換会の開催	議員報告・意見交換会において、「白川村いのち支える自殺対策行動計画」についての説明の機会を設けます。(年1回以上)	議会事務局
男女共同参画社会づくり	男女共同参画フォーラムで「いのち支える自殺対策」をテーマとして研修を実施するよう働きかけます。	総務課
商工会事業に対する補助など	商工会に対し、会員企業の研修(特に新任と管理職対象)に自殺対策に関する講義を導入するよう働きかけます。	観光振興課
児童生徒の見守り体制の充実	関係団体における自発的活動としての研修会で「いのち支える自殺対策」をテーマとした研修を実施するよう働きかけます。	教育委員会
子ども教室の運営 乳幼児学級の開催	学校で実施する「SOSの出し方に関する教育」を改めて教える場所として活用することを検討します。また、保護者が悩みなどを気軽に相談できるように、運営に関わる人に対してゲートキーパー研修を実施します。	教育委員会
差別のない明るい社会の推進 人権教育の推進	関係団体における自発的活動としての研修会で「いのち支える自殺対策」をテーマとした研修を実施するよう働きかけます。	教育委員会 村民課
公民館の管理運営	各種講座及び社会教育認定団体の学習会で「いのち支える自殺対策」をテーマに取り上げます。社会教育認定団体にゲートキーパー研修の受講を勧めます。	教育委員会
障がい者福祉事業	障がい者福祉事業に関わる職員に対してゲートキーパー研修を実施します。	村民課
高齢者等の介護予防	事業所の職員や教室運営に関わる人に対してゲートキーパー研修を実施します。	村民課
防犯活動の推進	防犯をテーマにした研修会に「いのち支える自殺対策」の視点を取り込みます。	村民課

2 気づきのための人材育成(ゲートキーパー研修の受講推奨)

事業名	「生きる支援（自殺対策）」実施内容 ※自殺対策担当課(村民課)と連携して実施	担当課
賃貸住宅の維持管理	賃貸住宅の管理人に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。	総務課
村民税の課税と納税	徴収の過程で、自殺のリスクとなりうる生活困窮を含めた生活上のさまざまな問題に早期に気づき、支援につなげるため、職員に対してゲートキーパー研修の受講を推奨し、支援のつなぎを強化することを検討します。	総務課 会計室
学校生活支援員の配置 教科学習支援員の配置	職員研修でゲートキーパー研修を実施する際、学習生活支援員等も参加するよう働きかけます	教育委員会
青少年問題協議会委員の活動 ほか	青少年問題協議会委員に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。	教育委員会
地域支え合いマップの作成	本マップに掲載された支援者に対し、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。	村民課
障がい者福祉事業	関係機関と連携し、家族等に対しゲートキーパー研修の受講を推奨します。	村民課

事業名	「生きる支援（自殺対策）」実施内容 ※自殺対策担当課(村民課)と連携して実施	担当課
介護保険特別会計 各種介護サービス事業	関係機関と連携し、家族等に対しゲートキーパー研修の受講を推奨します。	村民課
国民健康保険料の賦課・徴収 介護保険や後期高齢者医療保険料の徴収	徴収の過程で、自殺のリスクとなりうる生活困窮を含めた生活上の様々な問題に早期に気づき、支援につなげるため、職員に対してゲートキーパー研修を実施し、支援のつなぎを強化します。	村民課
食生活改善推進協議会の活動 支援、食生活改善の支援	食生活改善推進員に対しゲートキーパー研修の受講を推奨します。	村民課
ごみの処理・資源物のリサイクル	ゴミ出しが困難な高齢者等への支援の現場では、支援対象者の自殺のリスクに気づき、必要な支援につなげるきっかけとし得るため、職員に対してゲートキーパー研修の受講を推奨します。	総務課

3 包括的な生きる支援の情報（相談先一覧等）の提供

事業名	「生きる支援（自殺対策）」実施内容 ※自殺対策担当課(村民課)と連携して実施	担当課
農業資金の利子補給 認定農業者の育成	9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に、金融機関等に生きる支援に関する相談先一覧の設置を働きかけることについて検討します。また、新規就農者等を対象とした技術研修の中で、生きる支援に関する相談先一覧を配布することを検討します。	基盤整備課
交通災害共済の推進 交通安全の啓発と推進	見舞金支給等、当事者と接する機会において、必要に応じて生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレットを手渡します。各種申請手続きにあたり申請者の状況の把握に努め、ケースに応じて適切な相談支援先につなぐことができるよう留意していきます。	総務課
就学の援助など（小学校）	学校から、生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレットを手渡します。就学援助対象者の経済状況の把握に努め、ケースに応じて適切な相談支援先に繋ぐことができるよう留意していきます。	教育委員会
高齢者の宅生活支援	生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレットを配布することについて社会福祉協議会に働きかけます。通所される方々の家族に対し、生きる支援に関する相談先情報の提供を進めます。	村民課
健康診査・各種検診	検診を通して、自殺リスクが高いと思われる人は必要な支援先へとつなぐと同時に、生きる支援についての相談先情報が提供できるよう、医療機関の窓口生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレットを配置します。	村民課

4 民間団体との連携推進

事業名	「生きる支援（自殺対策）」実施内容 ※自殺対策担当課(村民課)と連携して実施	担当課
区長会の運営	「いのち支える自殺対策」が取組のテーマに選ばれるよう働きかけます。 区長会として、いのちを守るネットワークとの協同事業の開催を呼びかけていきます。	総務課
青年会の運営	「いのち支える自殺対策」に関連する取組があれば、連携に向けて検討します。	教育委員会
社会福祉法人への補助	情報を自殺対策担当者と共有し、介護サービス利用料軽減の対象になった方に対する個別支援と連携の方法を検討します。	村民課

5 さまざまな分野での啓発の機会を活用した自殺対策の理解促進

事業名	「生きる支援（自殺対策）」実施内容 ※自殺対策担当課(村民課)と連携して実施	担当課
人権啓発活動	人権啓発活動において、パネルの展示やチラシの配布など、「いのちを支える自殺対策」に関する啓発の機会とします。	村民課
防犯活動の推進	防犯指導実施の際に、生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレットの配布を検討します。	総務課

6 他機関の連携による支援体制の強化

事業名	「生きる支援（自殺対策）」実施内容 ※自殺対策担当課(村民課)と連携して実施	担当課
学校生活支援員の配置 教科学習支援員の配置	学校と家庭をつなぐ児童家庭相談員の配置を進めます。	教育委員会
良好な生活環境の保全	苦情対応を行う職員に対して、ゲートキーパー研修を実施します。また、困難な相談について、庁内で情報を共有し連携して対応します。	村民課
障害者福祉事業	相談のケースに応じて、適切な相談支援先に繋ぐことができるよう関係機関との連携を強化し、生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレットを、必要に応じて保護者や支援者に手渡します。	村民課
産婦健康診査	健診の内容にメンタルヘルスのチェック項目を設け、その結果を踏まえた支援を行います。	村民課
健康診査等	健診の結果、把握されたケースに応じて適切な支援を行えるよう、窓口となる保健師を支える事務職員や社会福祉士による連携体制の整備を進めます。	村民課
健康づくりの啓発・訪問相談事業・健康増進・介護予防訪問相談事業等	家庭訪問を実施することで生活面や健康面での不安の早期把握を進めます。把握されたケースに応じて適切な支援を行えるよう、窓口となる保健師を支える事務職員や社会福祉士による連携体制の整備を進めます。	村民課
食生活改善推進協議会の活動支援	食生活改善の支援を通じて、個人の生活状況を把握するとともに、必要時には他の支援機関の窓口につなげていきます。	村民課

7 既存の生きることの包括的な支援を継続

事業名	「生きる支援（自殺対策）」実施内容 ※自殺対策担当課(村民課)と連携して実施	担当課
行政相談委員活動の支援	国や独立行政法人等の行政に対する苦情や相談に応じ、その問題解決を図る行政相談委員の活動に対する支援を行います。	総務課
育英金の貸付	育英金の貸付申請においては、申請者の状況把握に努め、ケースの応じて適切な相談支援先につなぐことができるよう留意していきます。	教育委員会
ひとり親家庭等の生活支援 (児童福祉手当など)	ひとり親家庭への生きる支援に関する情報提供を継続して進めます。また、相談先一覧が掲載されたリーフレットを必要に応じて手渡します	村民課
悩みごと相談	村民の皆さんから寄せられる法的な相談は、自殺と直結する取組であり、継続的に実施します。	村民課
ボランティア活動の支援	ボランティアを必要としている団体へのさまざまな情報提供や人材のマッチングを進めます。また、ボランティアとして参加することそのものが個人の生きがいにつながるという観点から、自殺対策に資する活動として実施します。	社会福祉協議会

8 その他、様々な「生きる支援」との連動

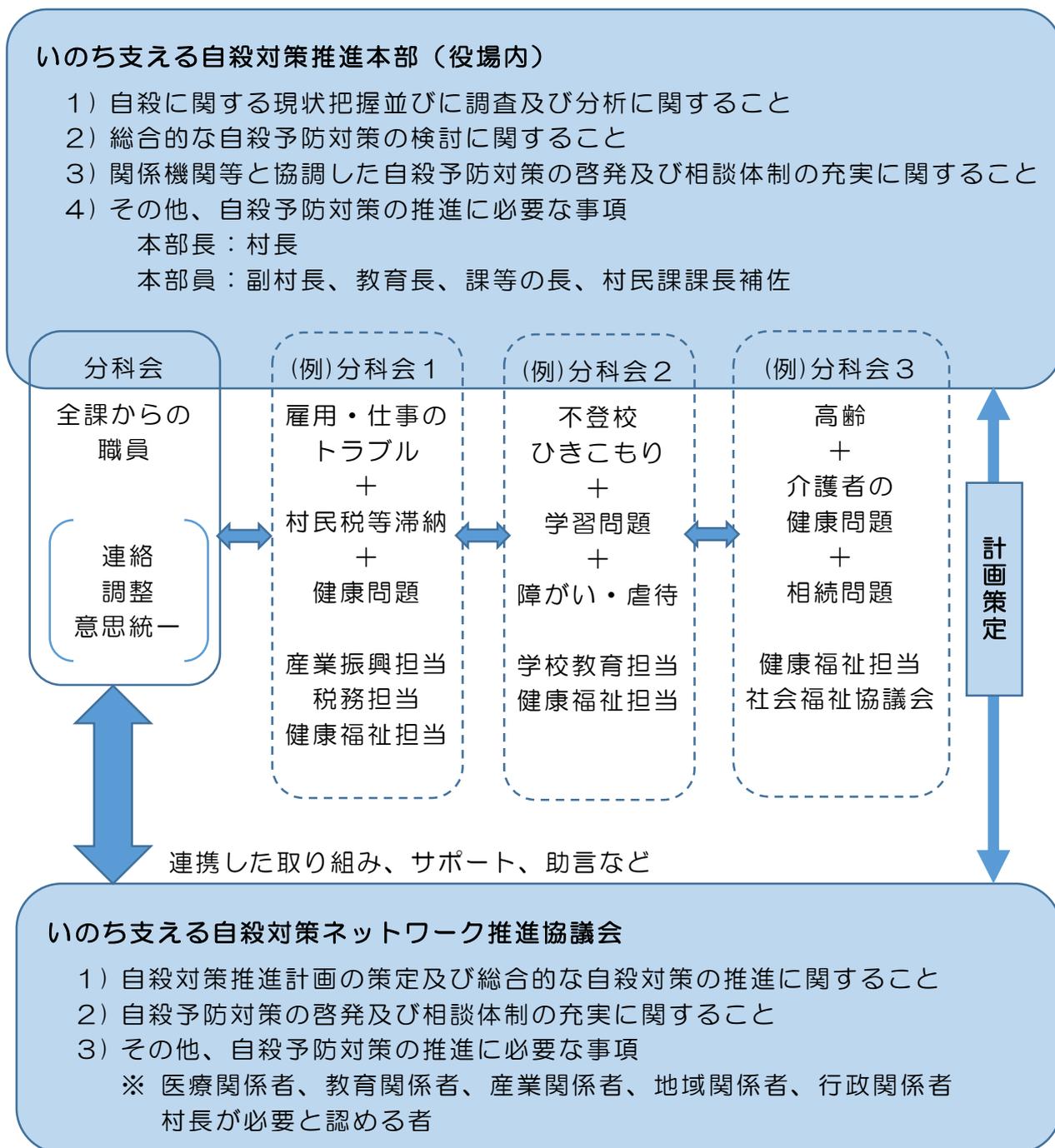
事業名	「生きる支援（自殺対策）」実施内容 ※自殺対策担当課(村民課)と連携して実施	担当課
総合戦略事業	総合的かつ全庁的に自殺対策をすすめていくため、総合戦略の改定の際に、地域のセーフティネットの確立に向けた地域関係者における連携の視点を盛り込んでいきます。	観光振興課
国民年金の加入手続き	保険料免除申請や減免申請など、国民年金の窓口申請等各種手続きにあたり、生活状況の把握に努めます。生きる支援に関する相談先一覧が掲載されたリーフレットを必要に応じて手渡すなど情報提供を進めます。また、把握したケースに応じて適切な相談支援先につなぐことができるよう留意します。	村民課
障がい者福祉事業	緊急時に支援が必要な世帯(介護が難しい世帯)の名簿を活用し「支援者の支援」についての具体的な取り組みについて検討を進めます。	村民課

第5章 自殺対策の推進体制

「誰も自殺に追い込まれることのない生き心地の良い白川村」の実現を目指して、役場組織外の関係機関ならびに民間団体等と緊密な連携を図るとともに、さまざまな関係者の知見を活かし、自殺対策を総合的に推進します。

そのため、いのちを守るネットワーク推進協議会に、必要に応じ、実務者会議及びケースに対応した支援者会議を設置できるものとします。

いのちを守るネットワーク



第6章 参考資料

自殺対策基本法（平成28年4月改正）

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

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。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自

自殺対策の大綱（次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

（都道府県自殺対策計画等）

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

（人材の確保等）

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのな

い個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵かん養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

（医療提供体制の整備）

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

（自殺発生回避のための体制の整備等）

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

（自殺未遂者等の支援）

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（自殺者の親族等の支援）

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（民間団体の活動の支援）

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、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。

自殺総合対策大綱（概要）（平成 29 年 7 月閣議決定）

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- 自殺対策は、社会における「**生きることの阻害要因**」を減らし、「**生きることの促進要因**」を増やすことを通じて、**社会全体の自殺リスクを低下**させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが**追い込まれた末の死**である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はまだまだ続いている**
- 地域レベルの実践的な取組を**PDCAサイクル**を通じて**推進**する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. **生きることの包括的な支援**として推進する
2. **関連施策との有機的な連携を強化**して総合的に取り組む
3. **対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動**させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. **地域レベルの実践的な取組への支援を強化**する
2. 国民一人ひとりの**気づきと見守り**を促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な**精神保健医療福祉サービス**を受けられるようにする
7. **社会全体の自殺リスクを低下**させる
8. 自殺未遂者の**再度の自殺企図**を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. **子ども・若者の自殺対策を更に推進**する
12. **勤務問題による自殺対策を更に推進**する

第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**（平成27年18.5 ⇒ 13.0以下）

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における**計画的な自殺対策の推進**
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

- 自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策 ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込みく例：よりそいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

<p>1.地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺対策プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ・地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成 ・地域自殺対策推進センターへの支援 ・自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進 	<p>2.国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ・児童生徒の自殺対策に資する教育の実施（SOSの出し方に関する教育の推進） ・自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及 ・うつ病等についての普及啓発の推進 	<p>3.自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用（革新的自殺研究推進プログラム） ・先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供 ・子ども・若者の自殺調査・死因究明制度との連動 ・オンライン施設の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析 	<p>4.自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療等に関する専門家などを養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ・自殺対策の連携調整を担う人材の養成 ・かかりつけ医の資質向上 ・教職員に対する普及啓発 ・地域保健・産業保健スタッフの資質向上 ・ゲートキーパーの養成 ・家族や知人等を含めた支援者への支援 	<p>5.心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・地域における心の健康づくり推進体制の整備 ・学校における心の健康づくり推進体制の整備 ・大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進 	<p>6.適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置 ・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 ・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策
<p>7.社会全体の自殺リスクを低下させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICT（インターネットやSNS等）の活用 ・いじめや児童虐待、性被害、いじめ被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティに対する支援の充実 ・妊産婦への支援の充実 ・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化 ・関係機関等の連携に必要な情報共有の周知 ・自殺対策に資する居場所づくりの推進 	<p>8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ・医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 ・居場所づくりとの連動による支援 ・家族等の身近な支援者に対する支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 	<p>9.遺された人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遺族の自助グループ等の運営支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 ・遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 ・遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上 ・遺児等への支援 	<p>10.民間団体との連携を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民間団体の人材育成に対する支援 ・地域における連携体制の確立 ・民間団体の相談事業に対する支援 ・民間団体の先駆的、試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援 	<p>11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・いじめを苦にした子どもの自殺の予防 ・学生・生徒への支援充実 ・SOSの出し方に関する教育の推進 ・子どもへの支援の充実 ・若者への支援の充実 ・若者の特性に応じた支援の充実 ・知人等への支援 	<p>12.勤務問題による自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長時間労働の是正 ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・ハラスメント防止対策

白川村いのち支える自殺対策推進本部設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第3条第2項の規定に基づき、所管する関係機関及び関係する団体等(以下「関係機関等」という。)と自殺予防対策事業の推進に協調して取り組むため、白川村いのち支える自殺対策推進本部(以下「本部」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 本部は、次に掲げる事項を所掌するものとする。

- (1) 自殺に関する現状把握並びに調査及び分析に関すること。
- (2) 総合的な自殺予防対策の検討に関すること。
- (3) 関係機関等と協調した自殺予防対策の啓発及び相談体制の充実に関すること。
- (4) その他、自殺予防対策の推進に必要な事項

(組織)

第3条 本部は、各課等の長及び本部長が指名する職員をもって本部員とし、組織する。

2 第2条に定める事務を処理するため、必要に応じて分科会をおくことができる。

(本部長及び副本部長)

第4条 本部長は村長とし、副本部長は副村長とする。

2 本部長は、本部を代表し、会務を総理する。

3 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 本部は、本部長が招集し、本部長が会議の議長となる。

2 本部長は、必要があると認めるときは、本部員以外の者を出席させ、説明および意見を求めることができる。

(庶務)

第6条 本部の庶務は、村民課において処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか本部の運営に関し必要な事項は、村長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。