

筑北村

# こころ支える自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない筑北村を目指して～

平成30年度(2018年度)～2024年度

平成31年3月

筑北村

# 目次

第1章	筑北村自殺対策計画策定の考え方	1
第1節	計画策定の趣旨	
第2節	計画の位置づけ	
第3節	計画の期間	
第4節	計画の数値目標	
第5節	自殺に対する基本認識	
第2章	筑北村を取り巻く現況	4
第1節	筑北村の人口の推移	
第2節	筑北村の自殺の現状	
第3章	自殺対策の基本概念	9
第1節	自殺の概念	
第2節	自殺に至る経緯	
第4章	自殺対策における取組	10
第5章	自殺対策の推進	12
参考資料		13
1	自殺対策基本法(平成28年4月改正)	
2	相談窓口一覧	

# 第1章 筑北村自殺対策計画の策定の考え方

## 第1節 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年に一挙に8,000人余り増加して3万人を超えて、その後も高い水準で推移してきました。

このような中、平成18年10月に自殺防止及び自殺者の親族等に対する支援の充実を図るために「自殺対策基本法」が施行されました。

そして、平成28年には、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策と連携を図り「生きることの包括的な支援」として実施する等、同法が改正されました。

また、平成29年7月には自殺対策の指針である新たな「自殺総合対策大綱」(以下「大綱」という。)が閣議決定されました。

本村では平成17年の合併に伴い地域の拡張が成された中、高齢化率の年々の上昇に伴い超高齢化社会を迎えているのが現状です。

本計画は厳しい条件のもと、筑北村の特色を活かし、自殺対策基本法第13条の規定に基づき、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筑北村」を実現することを目的として策定しています。

## 第2節 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(平成18年法律第85号)の第13条を基本とするとともに、第2次筑北村総合計画を上位計画とし、これまでに策定されてきた関連する他の計画と整合性及び連携を確保して策定するものです。

## 第3節 計画の期間

本計画は、平成30年度から平成34年度までの5カ年を計画期間としています。

また、この計画は、その後も自殺対策基本法や大綱が見直された場合等、自殺対策をめぐる状況の変化を踏まえながら、必要に応じて、この計画の見直しを行います。

第1期筑北村自殺対策計画の期間

平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	平成 36 年度	平成 37 年度	平成 38 年度
平成30～34年度								

他計画の期間

平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	平成 36 年度	平成 37 年度	平成 38 年度
平成30～34年度					筑北村健康増進計画 後期計画			
平成27～ 31年度		第1期子ども・子育て支援事業計画						

## 第4節 計画の数値目標

国の目標である「2026年までに自殺死亡률을平成27年(2015年)と比べて30%以上減少させる」に基づき、筑北村では平成25~29年の過去5年間の自殺死亡률 12.0%(人口10万対)を踏まえ、本計画では、自殺対策を村全体で総合的に推進することにより、自殺死亡률 30%減少の8.4%以下を目指すこととします。

## 第5節 自殺に対する基本認識

本村においては、大綱に沿って、次の3つを自殺に対する基本認識とします。

- (1) 自殺は、その多くが個人の自由な意思や選択の結果ではなく、様々な悩みにより心理的に追い込まれた末の死である。
- (2) 年間自殺者は減少傾向にあるが、非常事態はいまだに続いている。
- (3) 地域レベルの実践的な取組を計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクルを通じて推進する。

## 第2章 筑北村の地域を取り巻く現状

### 第1節 筑北村の人口の推移

#### (1) 総人口（国勢調査）

平成30年12月末の住民基本台帳人口は4,576人、平成27年度に実施しました国勢調査人口は4,730人となっています。平成27年10月に策定した人口ビジョンでは、次のようにされています。

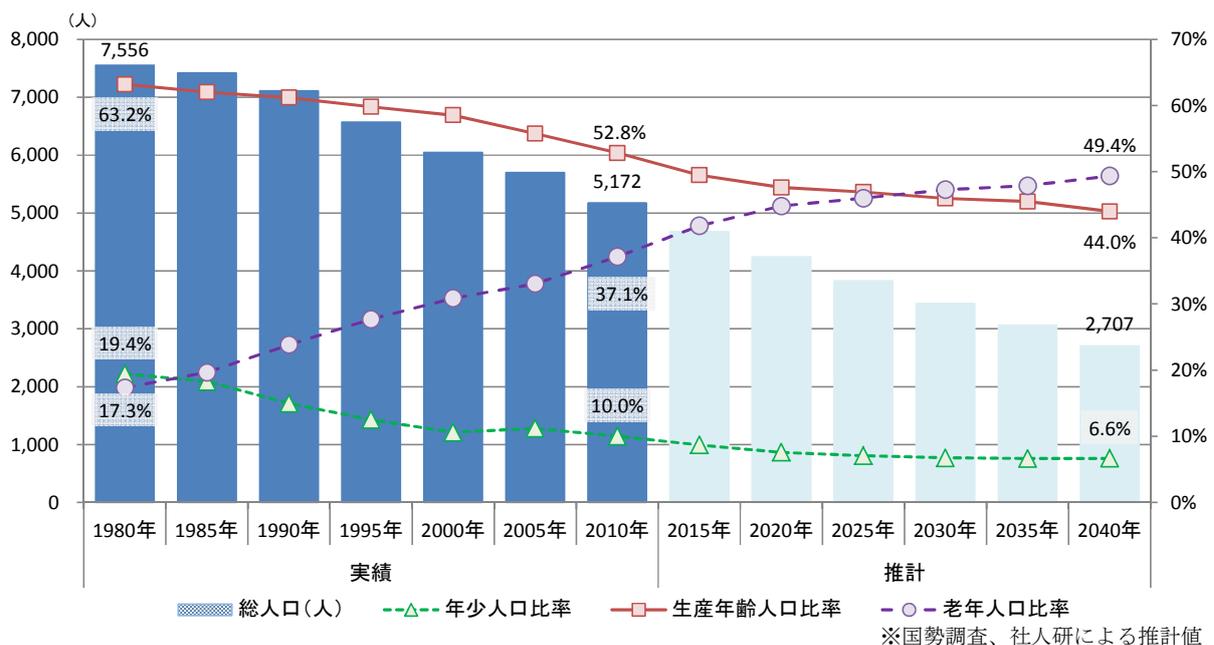
#### 筑北村人口ビジョン（平成27年10月29日）（抜粋）

##### ◎ 総人口の推移

1980年以降の筑北村の総人口をみると、1980年の7,556人から漸減し、2010年には5,172人まで減少しています。その間、年齢3区分別にみると、年少人口（15歳未満）、生産年齢人口（15～64歳）が減少する一方、老年人口（65歳以上）は増加し、1985年に年少人口を上回り、2010年には高齢化率（老年人口の比率）が35%を超えています。

国立社会保障・人口問題研究所（以下、「社人研」という。）の将来推計によれば、当村の総人口は、今後も大きく減少し、2040年には2,000人台まで落ち込み、少子高齢化もより一層進行して、年少人口比率が10%を切るとともに、老年人口は2030年に生産年齢人口を上回り、高齢化率が50%に迫るものと予測されています。（図1）

図1 総人口及び年齢3区分別人口比率の推移（1980年～2014年）



## 第2節 筑北村の自殺の現状

### (1) 自殺者の推移【松本圏域※1 / 長野県 / 全国】

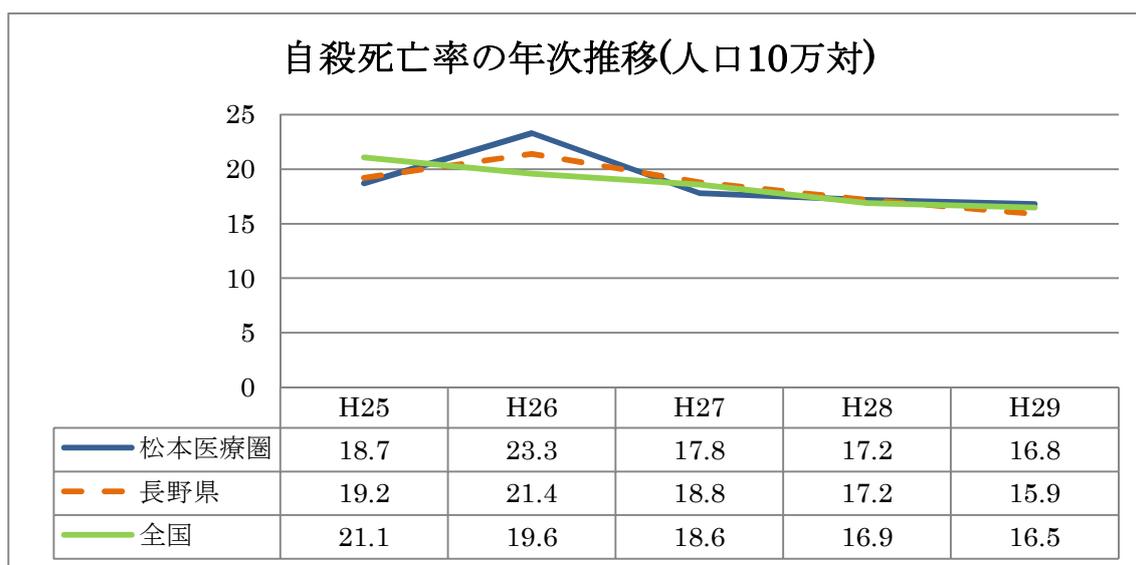
筑北村の自殺者数は、現在のところ低い状況にあります。長野県及び全国では減少傾向ではあるものの、毎年多くの方が自ら命を絶っている状況です。

本来であれば計画を策定するに当たり、本村の自殺者数に着目し計画を策定するところではありますが、対象数が極めて少なく個人が特定されてしまう事から、生活圏域であり地域に類似性が高い松本圏域の状況を分析する事により計画の策定を中心に、一部村の実態も入れながらおこなうこととしました。

平成 25 年から平成 29 年の自殺死亡率は平成 26 年をピークに全国、県とほぼ同じ死亡率となっています。(図 2)

筑北村では平成 18 年から平成 29 年までの間に 18 名の方が自殺で亡くなっています。

図2 自殺死亡率の年次推移(人口10万対)※2



〈自殺総合対策センター「地域実態プロフィール(2018)」〉

※1 松本圏域…松本市、安曇野市、塩尻市、山形村、朝日村、生坂村、麻績村、筑北村

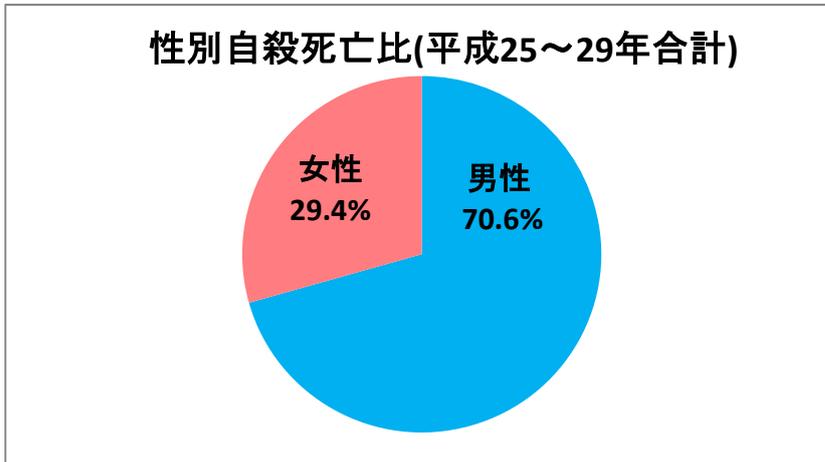
※2 人口 10 万対…人口 10 万に対し発生する件数  
(10 万人より少ない人口の場合は数値が大きくなる傾向があります)

## (2) 性別の比較【松本圏域※1】

平成 25 年から 29 年までの 5 年間における自殺者数の合計を性別で見ると男性が女性の 2 倍以上となっています。(図 3)

筑北村でも平成 18 年から平成 29 年までの間の自殺死亡者 18 名のうち、男性が 15 名、女性が 3 名となっており、男性の占める割合が高くなっています。

図 3 性別自殺死亡比(平成 25～29 年)



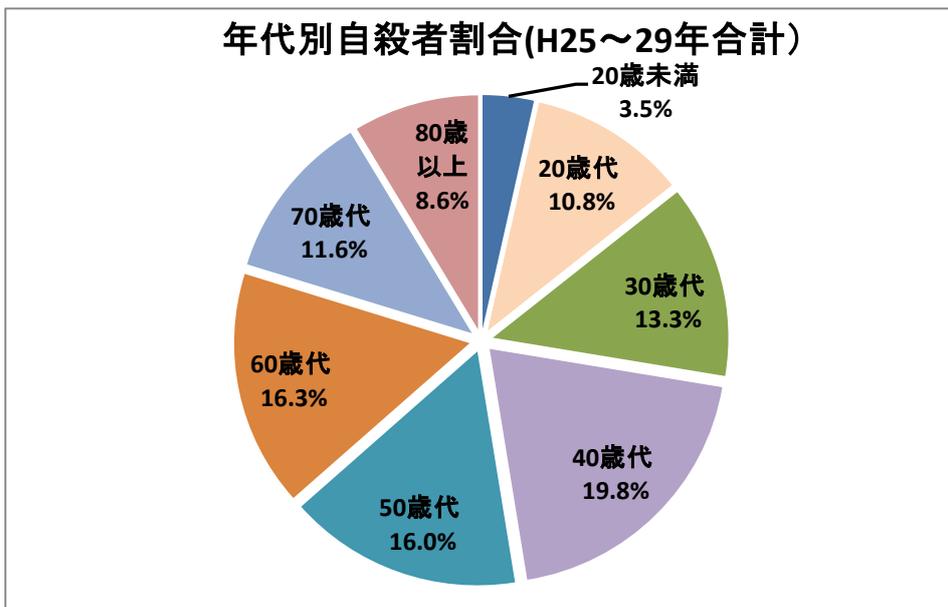
〈自殺総合対策センター「地域実態プロフィール(2018)」〉

## (3) 年代の比較【松本医療圏※1】

平成 25 年から 29 年までの 5 年間における自殺死亡者を年代別で見ると、40～50代が約 4 割を占めています。(図 4)

筑北村では平成 18 年から平成 29 年までの自殺死亡者 18 名のうち 50～60 代、80 歳以上で 7 割を占めています。

図 4 年代別自殺死亡者割合(平成 25～29 年)



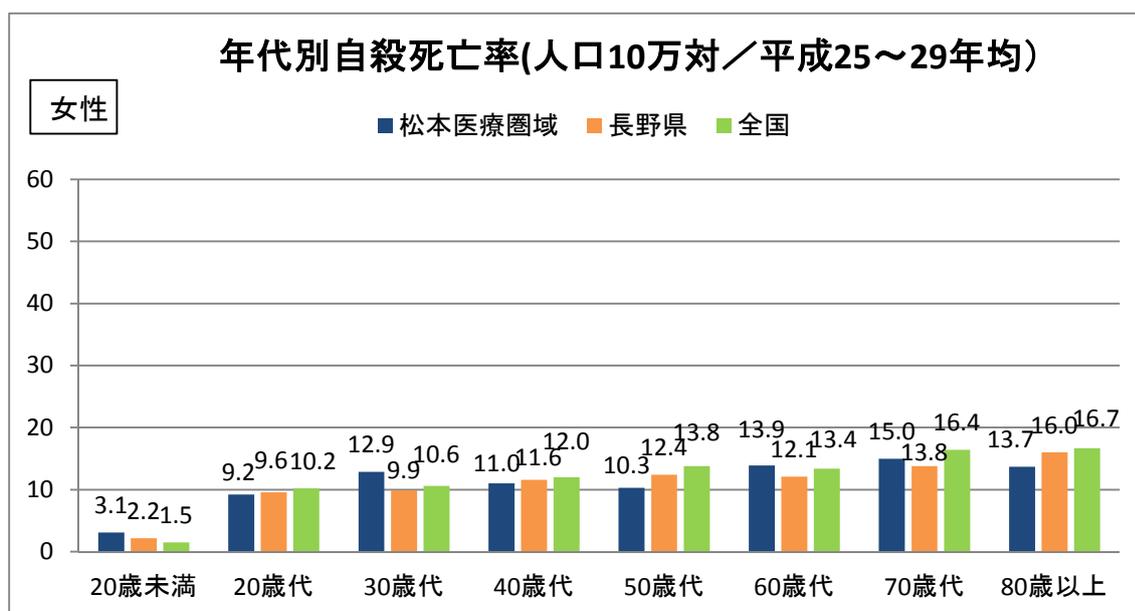
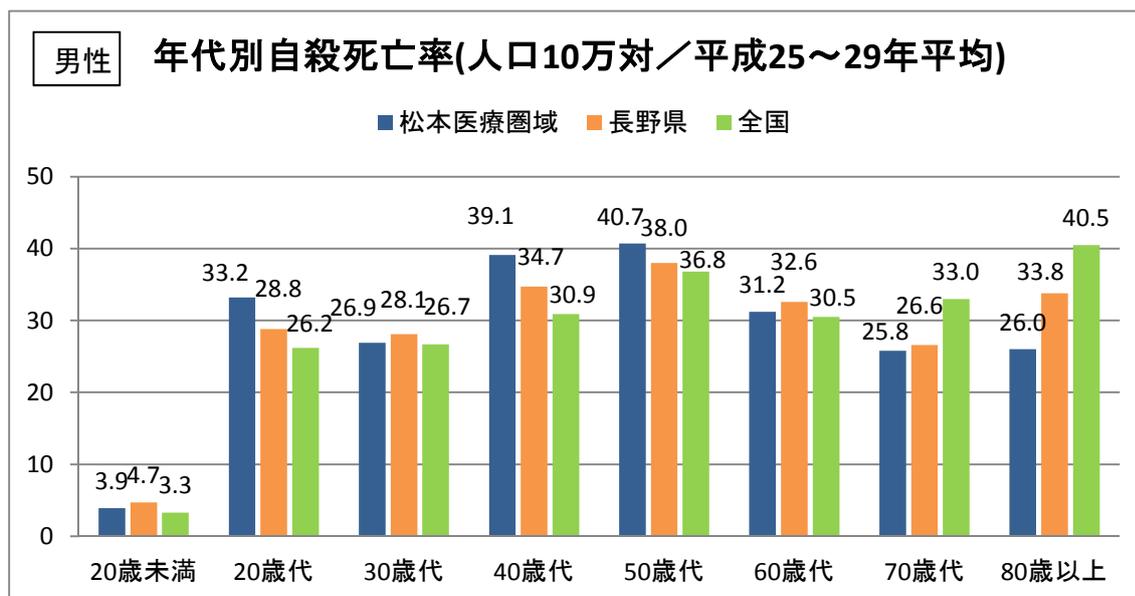
〈自殺総合対策センター「地域実態プロフィール(2018)」〉

#### (4) 性別・年代別自殺率の比較【松本圏域※1／長野県／全国】

平成25年から29年までの5年間ににおける自殺死亡率を性別ごとに、年代別で見ると、すべての年代において男性が女性を上回っています。

全国や県と比較すると男性は20歳代、40歳代、50歳代は高く、女性は20歳未満、30歳代、60歳代、70歳代で高くなっています。(図5)

図5 性別・年代別自殺率(人口10万対)



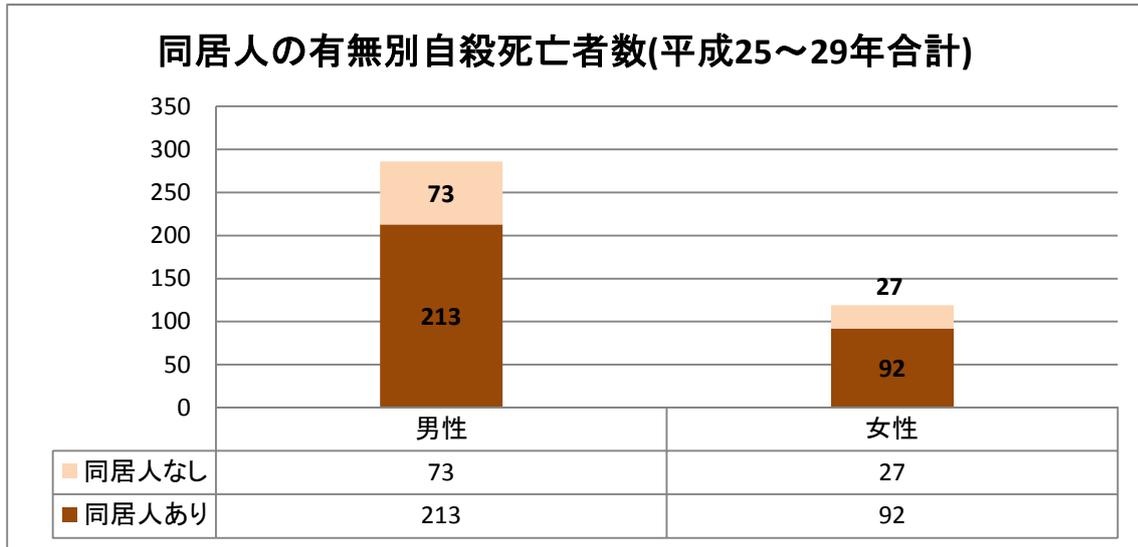
〈自殺総合対策センター「地域実態プロファイル(2018)」〉

### (5) 同居の有無【松本圏域※1】

平成25年から29年までの5年間における自殺死亡者を同居の有無で見ると、男女ともに7割以上が同居人のいる世帯となっています。(図6)

筑北村でも7割以上が同居人のいる世帯でした。

図6 同居人の有無別自殺死亡者数

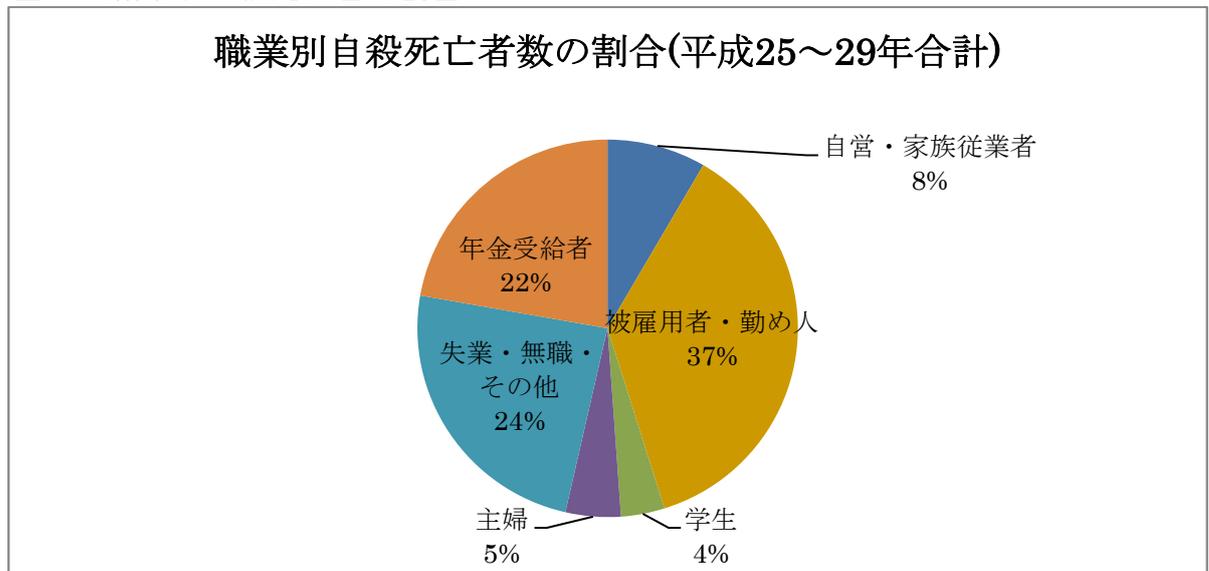


〈自殺総合対策センター「地域実態プロフィール(2018)」〉

### (6) 職業別自殺死亡者の割合【松本圏域※1】

平成25年～29年までの5年間における自殺死亡者を職業別で見ると、年金及び失業・無職・その他が約5割弱を占めています。(図7)

図7 職業別自殺死亡者の割合



〈自殺総合対策センター「地域実態プロフィール(2018)」〉

# 第3章 自殺対策の基本概念

## 第1節 自殺の概念

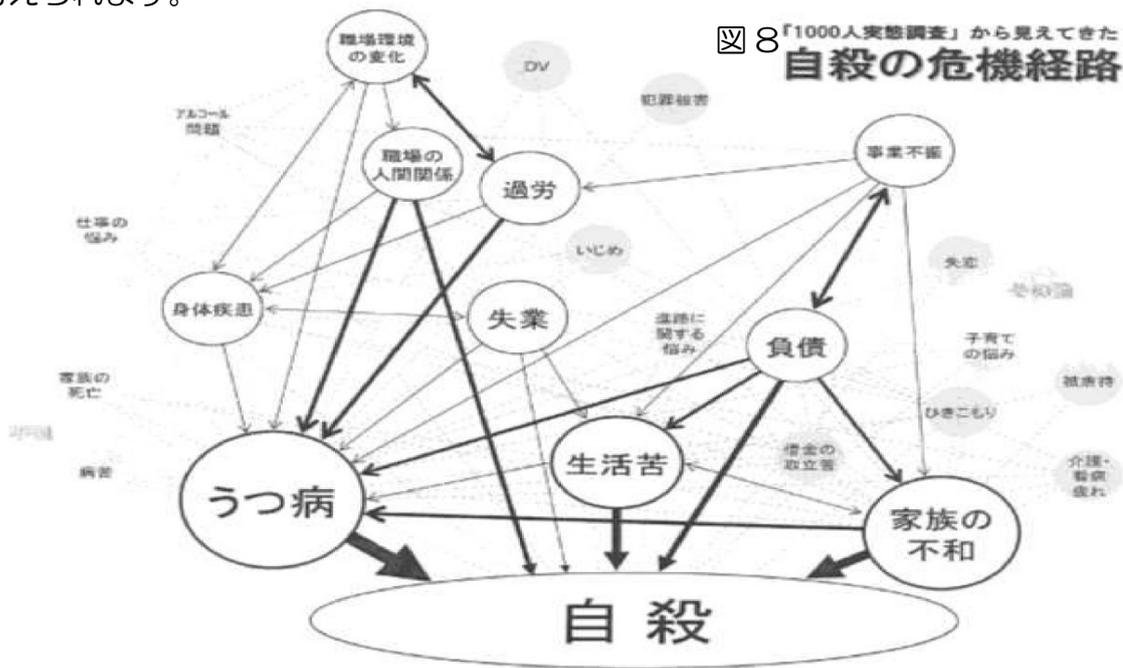
自殺は、その多くは追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの認識の下、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開するものと大綱でも示されています。

自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、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な要因があることが知られています。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、「生きることへの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、生きることへの包括的な支援として推進し「誰も自殺に追い込まれない筑北村」を目指します。

## 第2節 自殺に至る経緯

自殺の原因はひとつではなく、多くの場合様々な要因が重なっていると言われています。

図8はNPO法人自殺対策支援センターライフリンクが行った実態調査から見てきた「自殺の危機経路」です。自殺は、平均で4つの要因が複合的に連鎖して起こると考えられます。



NPO 法人ライフリンク作成

## 第4章 自殺対策における取組

### 自殺対策の基本方針

平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として以下の5点が掲げられています。

- 1) 生きることの包括的な支援として推進
- 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
- 3) 対応の段階に応じたレベル毎の対策の効果的な連動
- 4) 実践と啓発を両輪として推進
- 5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協力の推進

この基本方針を基に小規模村である筑北村として取り組む施策を掲げます。

#### 施策① 地域・行政組織内におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上で基盤となる取組が、地域におけるネットワークの強化となります。これには、自殺対策に特化したネットワークの強化だけではなく、他の目的で地域で展開されているネットワーク等と自殺対策との連携は必須であり、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。(住民福祉課)

#### 施策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。

また、ネットワークは担う人材がいて初めて機能することからも人材育成は施策の大きな鍵のひとつとなります。

本村では、相談支援に携わる職員をはじめ窓口対応職員から全職員がゲートキーパーとしての自覚を持って住民のSOSに気づき、早期対応・早期支援につながられるよう、研修会等の機会を充実させ、職員の資質向上に努めます。

(住民福祉課・総務課)

#### 施策③ 住民の皆さんへの周知と知識の啓発

つらい気持ちは、他人に相談しづらい。この事からも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のできる社会的な問題という認識

を住民の方一人ひとりが持ち、気づいたときに相談機関や相談窓口につなげ、その後も地域で支える事ができるよう「自殺予防週間」(9月10日～16日)や「自殺対策強化月間」(3月)に普及啓発活動を行い、施策の周知を図ります。  
(住民福祉課)

#### 施策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」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を実施することにあります。

ライフステージ等に応じながら、阻害要因を軽減し促進できる要因を増やす施策に取り組めます。

妊産婦へは産後うつ病対策としてエジンバラ産後うつ病質問票等の活用を図り早期発見・早期治療を推進します。(住民福祉課)

児童生徒及びその保護者、また学校職員に対し、SOS の出し方や受け取り方に関する教育を実施します。(住民福祉課・教育委員会)

高齢者へは介護状態になった時や、一人暮らし等要援護世帯、介護者が心身ともに追い込まれないように支援・相談の充実を図ります。(住民福祉課)

失業・無職・生活に困窮している人へは、相談窓口の充実、まいさぼ等との連携を図りながら地域でより良く暮らせるための方策を推進します。(住民福祉課)

障がい者(児)への支援では、障がい者支援区分認定調査等の際や相談受理の際に状況を把握し、他機関との連携も調整しながら地域で暮らしやすくするよう環境調整を図ります。(住民福祉課)

#### 現状の関連事業

- |                |   |
|----------------|---|
| (1) 医療面<br>健康面 | ・精神保健相談、こころの健康相談 【住民福祉課】<br>・自死家族相談事業【保健福祉事務所】  |
| (2) 経済面        | ・生活保護、生活困窮者への支援【住民福祉課】<br>・ひとり親家庭への支援【住民福祉課】<br>・自立支援医療受給者証の交付【住民福祉課】<br>・重度障がい者(児)への手当、医療費助成【住民福祉課】<br>・就学援助費支給【教育委員会】 |
| (3) 育児面        | ・新生児訪問、産後うつ予防【住民福祉課】<br>・子育て支援センター【住民福祉課】<br>・乳幼児健診、離乳食相談等の育児相談【住民福祉課】  |

- 保育園【教育委員会】
  - スクールカウンセラー【教育委員会】
- (4) 介護面
- 高齢者及び介護者に対する相談支援【住民福祉課、地域包括、民生委員、保健福祉事務所、社協等】
  - 高齢者の生きがい【住民福祉課】
- (5) 環境面
- 独居、高齢者のみ世帯等の見守り事業【住民福祉課、地域包括、民生委員、保健福祉事務所、社協等】
- (6) その他
- 心配事相談【住民福祉課】
  - こころの健康づくり講演会【住民福祉課】

## 第5章 自殺対策の推進

自殺予防対策における課題や「誰も自殺に追い込まれることのない筑北村」の実現に向けた取り組みの視点や実施状況、効果等について検証し、本計画の推進を図るため、住民福祉課が中心となり庁内関係各課による連携体制の強化を図るとともに、各事業の進捗状況を適時・適切に把握、確認していきます。

## 参考資料

改正及び予算にあわせ随時更新があります。

### 1 自殺対策基本法（平成28年4月改正）

発令 : 平成18年6月21日号外法律第85号

最終改正:平成28年3月30日号外法律第11号

改正内容:平成28年3月30日号外法律第11号[平成28年4月1日]

#### ○自殺対策基本法

[平成十八年六月二十一日号外法律第八十五号]

[総理・総務・財務・文部科学・厚生労働大臣署名]

自殺対策基本法をここに公布する。

#### 自殺対策基本法

#### 目次

第一章 総則(第一条—第十一条)

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等(第十二条—第十四条)

第三章 基本的施策(第十五条—第二十二条)

第四章 自殺総合対策会議等(第二十三条—第二十五条)

#### 附則

#### 第一章 総則

#### (目的)

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

#### (基本理念)

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は

自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

- 5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

- 3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

- 2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。)、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

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

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

## 第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

### (自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

### (都道府県自殺対策計画等)

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

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

### (都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

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

## 第三章 基本的施策

### (調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

### (人材の確保等)

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

### (心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵(かん)養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教

育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が

精神保健に関して学識経験を有する医師(以下この条において「精神科医」という。)の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

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

(自殺未遂者等の支援)

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

(自殺者の親族等の支援)

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

(民間団体の活動の支援)

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

#### 第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

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

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。
- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則

(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。

[平成一八年一〇月政令三四三号により、平成一八・一〇・二八から施行]

(内閣府設置法の一部改正)

第二条 内閣府設置法(平成十一年法律第八十九号)の一部を次のように改正する。

[次のよう略]

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

二 [略]

(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]

(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。

(内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律の一部改正)

2 内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律(平成二十七年法律第六十六号)の一部を次のように改正する。

[次のよう略]

## 2 相談窓口

### 筑北村相談窓口一覧

電話や来所での相談にお応えします

相談内容		相談窓口	電話番号	相談時間
こころの健康相談	ストレス、うつ、精神不安、人間関係のトラブル等	住民福祉課 (保健福祉係)	0263- 66-2111	【平日】 8:30~17:15
精神保健相談				
母子保健相談	妊娠期からの出産、産後うつ、育児不安などの妊娠中や育児に関する相談			
障害者(児)相談	身体、知的、精神などの障害福祉に関する相談			
生活相談	生活保護、生活困窮などに関する相談			
高齢者総合相談	高齢者の保健、福祉、介護、認知症、高齢者虐待などに関する相談	地域包括支援センター	0263- 66-2111	
人権に関する相談	日常生活における心配事、人権問題などに関する相談	住民福祉課 (保健福祉係)	0263- 66-2111	

消費者相談	悪質商法、振り込め詐欺、架空請求、クーリングオフ等の相談	住民福祉課 (住民係)	0263- 66-2111	【平日】 8:30~17:15
国民健康保険と国民年金の相談	国民健康保険と国民年金の手続きに関する相談			

子育て・家庭児童相談	育児不安などの妊娠中や育児に関する相談	子育て支援センター	0263- 66-2975	【平日】 8:30~17:15
教育相談	いじめ、不登校などの学校教育に関する相談	教育委員会内 こどもサポートセンター	0263- 67-1020	

納税相談	村民税等の納付に関する相談	総務課	0263- 66-2111	【平日】 8:30~17:15
------	---------------	-----	------------------	--------------------

### 医療関係

緊急医・当番医等の紹介	休日当番医		0570- 088199	
-------------	-------	--	-----------------	--

## 県・専門機関関係

こころの悩み	ストレス、うつ、精神不安、依存症などの心の健康に関する相談	長野県精神保健福祉センター	026-227-1810	月～金 8:30～17:15 (祝日、年末年始を除く)
	消えてしまいたい等自殺に傾いている方、家族や知人から死にたいと訴えられている方、身内が自死して悲観している方	こころの健康相談統一ダイヤル	0570-064-556	月～金 9:30～16:00 (祝日、年末年始を除く)
	自殺予防を目的として、様々な問題を抱えながら相談する人も無く、孤独の中にあって、助け、慰め、励ましを求めてくる人に対し電話を通じて対話をするボランティア活動	長野いのちの電話	026-223-4343	11:00～22:00 (年中無休)
		いのちの電話ナビダイヤル	0570-783-556	10:00～22:00 (年中無休)
		自殺予防いのちの電話	0120-783-556	毎月 10 日 8:00～翌 8:00
	債務・法律相談	消費者トラブル・少額トラブル(司法書士電話無料相談)多重債務、債務処理、悪質商法、特殊詐欺、個人間のお金の貸し借り、交通事故、裁判所からの突然の呼び出しなど	長野県司法書士会	026-233-4110
法的トラブル解決のきっかけとなる情報提供、債務整理、各種法律相談		法テラスサポートダイヤル	0570-078374	月～金 9:00～21:00 土 9:00～17:00 弁護士による法律相談は完全予約制(収入制限あり)で面談
子ども・青少年の相談	児童虐待や育児に関する専門的な相談	松本児童相談所	0263-91-3370	月～金 8:30～17:15 (祝日、年末年始を除く)
	児童虐待の通告、相談	長野県児童虐待・DV24 時間ホットライン	026-219-2413	毎日 24 時間
	子どもが抱えるいじめ・体罰等の悩み、保護者が抱える育児や子育ての悩みなど、子どもに関する様々な悩みの相談	長野県子ども支援センター	子ども専用ダイヤル(無料) 0800-800-8035 大人用ダイヤル 026-225-9330	月～土 10:00～18:00 (祝日、年末年始を除く)
	子どもの悩み・非行・犯罪被害などの相談(ヤングテレホンコーナー)	少年サポートセンター (長野県警察本部少年課内)	026-232-4970	月～金 8:30～17:15 (祝日、年末年始を除く)
		中信少年サポートセンター	0263-25-0783	月～金 8:30～17:15 (祝日、年末年始を除く)
	学校生活に関する悩みの相談	学校生活相談センター	0120-0-78310	毎日 24 時間
	子どもの人権相談	子どもの人権 110 番 (長野県地方務局内)	0120-007-110	月～金 8:30～17:15 (祝日、年末年始を除く)
チャイルドライン(18歳以下) 学校・家族の事での悩み、進路・将来の不安等	チャイルドライン	0120-99-7777	月～土 16:00～21:00 (金は 23:00 まで、祝日・年末年始除く) 無料	

仕事・就労関係	労働に関する様々な相談	松本労働基準監督署内 松本総合労働相談コーナー	0263-48-5693	月～金 9:00～17:00 (祝日、年末年始を除く)
	就労相談	ハローワーク松本	0263-27-0111	月～金 8:30～17:15 (祝日、年末年始を除く)
	雇用や労働条件等労働問題全般の相談	長野県松本労政事務所	0263-46-1936	月～金 8:30～17:15 (祝日、年末年始を除く)
	生活や就労などでお困りの方の総合的な相談支援	生活就労支援センター “まいさほ東筑”	0263-88-0180	月～金 9:30～17:00 (祝日、年末年始を除く)
	15歳から39歳までの就労支援	しおじり若者サポートステーション	0263-54-6155	月～金 10:00～18:00 (祝日、年末年始を除く)
女性・男性の相談	DVの通報、相談	長野県児童虐待・DV24 時間ホットライン	026-219-2413	毎日 24 時間
	女性の人権相談	女性の人権ホットライン	0570-070-810	月～金 8:30～17:15 (祝日、年末年始を除く)
	家族、夫婦、男女関係等の困りごと、 配偶者からのDVの相談	男女共同参画センター(女性相談)	0266-22-8822	火～土 8:30～17:00
		男女共同参画センター(男性相談)	0266-22-7111	毎週金曜日 8:30～17:00 祝日等休みがあります
夫婦・家族関係、男女関係等の困りごと、 配偶者からの暴力	長野県女性相談センター	026-235-5710	月～金 8:30～17:15 (祝日、年末年始を除く)	
難病	難病に関する相談	松本保健福祉事務所	0263-40-1938	月～金 8:30～17:15 (祝日、年末年始を除く)
		長野県難病相談支援センター	0263-34-6587	月～金 8:30～17:15 (祝日、年末年始を除く)
人権	日常生活での人権上の相談	みんなの人権 110 番	0570-003-110	月～金 8:30～17:15 (祝日、年末年始を除く)
犯罪被害	犯罪の被害に遭われた方の相談 (殺人、傷害、強姦、ひき逃げ等悪質な交通事故)	長野犯罪被害者支援センター	026-233-7830	月～金 10:00～18:00 (土日、祝日を除く)
	DV、ストーカー、犯罪被害防止等、安全と平穏に関する相談	警察安全相談 (長野県警察本部内)	026-233-9110 (プッシュ回線からは #9110)	毎日 24 時間 (夜間休日は当直職員対応、 緊急事案を優先)
		安曇野警察署	0263-73-0110	
性犯罪に関する届け出、悩みなどの相談	性犯罪被害ダイヤルサポート 110(長野県警察本部内)	026-234-8110	月～金 9:00～17:00 (祝日、年末年始を除く)	

---

筑北村こころ支える自殺対策計画

発行年月 平成31年3月

発行 筑北村

〒399-7501 長野県東筑摩郡筑北村西条4195番地

電話：0263-66-2111

FAX：0263-66-3370

---