

神河町自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない神河町の実現を目指して～

(周囲の人のこころの状態に気づき、いのちを支えよう)



令和2年3月

神河町

神河町自殺対策計画目次

第1章	計画の策定にあたって	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画策定の位置づけ	1
3	計画策定の期間	1
4	計画の推進	1
第2章	神河町の自殺の状況	2
1	自殺者数の推移	2
2	性・年代別自殺者割合	2
3	同居人の有無	3
4	ハイリスク地関連	3
5	神河町における自殺の特性	4
6	神河町健康増進・食育推進計画策定基礎調査より	5
第3章	計画の基本的な考え方	9
1	計画の基本理念	9
2	計画の基本方針	9
3	計画の基本目標	14
4	施策の基本体系	15
第4章	自殺対策の取組み	16
1	基本施策	16
	(1) 基本施策1 地域におけるネットワークの強化	16
	(2) 基本施策2 自殺対策を支える人材育成	17
	(3) 基本施策3 住民への普及啓発	18
	(4) 基本施策4 生きることを促進させる要因への支援	19
	(5) 基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	22
2	重点施策	23
	(1) 重点施策1 高齢者支援	23
	(2) 重点施策2 生活困窮者等支援	25
	(3) 重点施策3 無職者、失業者等支援	27
3	強化事業	28
4	評価指標	29
第5章	計画の推進体制	31
資料編	相談窓口	32
	自殺対策基本法	34

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国における自殺者数は毎年2万人を超え、兵庫県においても平成28年に、19年ぶりに1,000人を下回りましたが、交通事故死亡者数の6倍もの人が尊い命を自ら絶つといった深刻な状況にあります。

平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、翌29年7月には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た「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。この改正により、都道府県及び市町村には自殺対策計画が義務づけられ、兵庫県においても平成29年12月に「兵庫県自殺対策計画」が策定されました。

神河町においては、平成29年3月に「神河町第2期健康増進計画・食育推進計画」を策定し、市町村自殺対策計画も含めた計画として取組みを進めてきましたが、国の法改正、県の自殺対策計画から、さらなる関係機関との連携、相談体制の強化推進を図る必要があることから、より具体的な計画として見直し策定します。

2 計画策定の位置づけ

本計画は、「自殺対策基本法」(第13条)に基づいて策定します。

また、「第2次神河町長期総合計画」のまちづくりビジョン『ハートがふれあう住民自治のまち～大好き！私たちの町 かみかわ』に基づく、基本目標「安心して暮らせる環境をつくる」に位置付けられるものであり、本計画の目標を「誰も自殺に追い込まれることのない神河町の実現を目指して」として掲げ、まちづくりのビジョンに沿って位置付けます。さらに、「神河町第2期健康増進計画・食育推進計画」の趣旨を踏まえ策定します。

3 計画策定の期間

本計画は、令和2年度を初年度とし、既に策定している「神河町第2期健康増進計画・食育推進計画」の最終年度である令和3年度までを計画期間とします。

4 計画の推進

本計画の推進に当たり、住民一人ひとり、関係機関、行政が連携して「生きることの包括的な支援」に取り組む必要があります。住民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、取組みを行えるよう、町ホームページなどを活用した本計画の町民への周知を行います。

また、関係機関と連携・協力しつつ、健康福祉課を中心に全庁的に計画の推進に取り組めます。本計画の進行管理については、自殺対策連携会議、神河町健康増進計画・食育推進計画会議でPDCAサイクルを活用し、必要に応じて施策の見直しを行います。

第2章 神河町の自殺の状況

1 自殺者数の推移（平成26年～30年）

国・県においては、減少傾向にありますが、神河町の自殺者数は、平成27年、28年、30年と増加し毎年自ら命を絶つ人が絶えない状況で、自殺死亡率においても、国・県と比べ高くなっています。

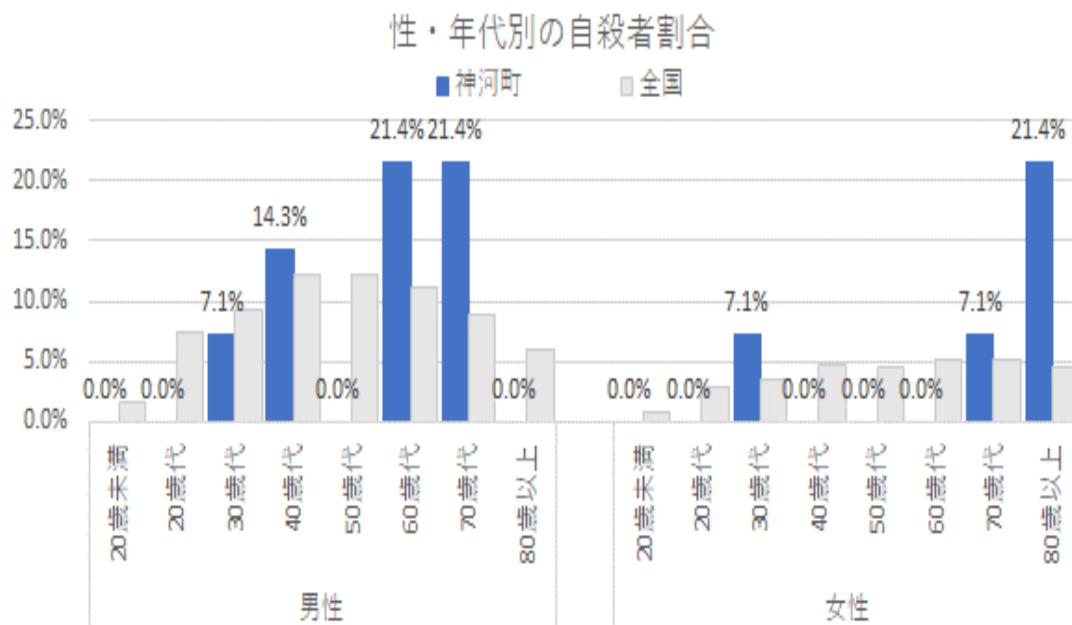
《自殺者数（人）及び自殺死亡率（人口10万対）》

	平成 26年	27年	28年	29年	30年	合計	平均
神河町 自殺者数	2	3	3	1	4	13	2.6
神河町 自殺死亡率	16.2	24.8	25.0	8.4	35.0	—	21.9
兵庫県 自殺死亡率	19.8	18.0	16.5	17.2	16.6	—	17.6
全 国 自殺死亡率	19.6	18.6	16.9	16.5	16.2		17.5

資料：自殺総合対策推進センター（地域自殺実態プロファイル2019）、2018人口動態統計より
※自殺死亡率…人口10万あたりの自殺者を表します。（自殺者数÷人口×100,000人）

2 性・年代別自殺者割合（平成26年～30年平均）

平成26年～30年の性・年代別自殺者割合では、男性は40・60・70歳代が国を大きく上回り高くなっています。また女性においては30歳代と70歳代・80歳以上が高くなっています。



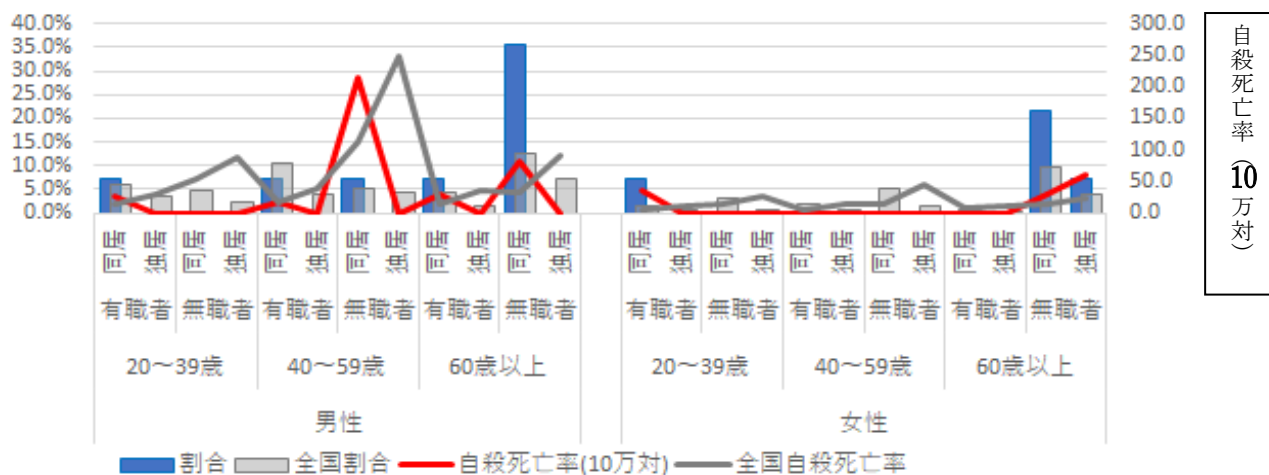
資料：自殺総合対策推進センター（地域自殺実態プロファイル2019）

3 同居人の有無 (平成26年～30年合計)

60歳以上の自殺者の同居人の内訳は、9割が同居者ありで、そのほとんどが無職者でした。

性別	年齢階級	同居人の有無(人)		同居人の有無の割合(%)			
				神河町		全国	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	3	0	30.0	0.0	16.4	10.8
	70歳代	3	0	30.0	0.0	15.0	6.7
	80歳以上	0	0	0.0	0.0	10.7	4.0
女性	60歳代	0	0	0.0	0.0	9.4	3.1
	70歳代	1	0	10.0	0.0	9.0	3.9
	80歳以上	2	1	20.0	10.0	7.4	3.6

40～59歳の無職の男性の自殺死亡率は、全国的な傾向としては独居が高いが、神河町においては、60歳以上・同居が高くなっています。



資料：自殺総合対策推進センター（地域自殺実態プロフィール2019）

4 ハイリスク地関連 (平成26年～30年合計)

自殺者数を発見地と居住地で比べると、町外在住者の発見が3割を占める、自殺者発見のハイリスク地となっています。

・自殺者数の推移

自殺統計	平成26年	27年	28年	29年	30年	合計	集計(発見地/住居地)	
							比	差
発見地	4	3	3	2	7	19	比	146%
居住地 (人口動態統計自殺者数)	2	3	3	1	4	13	差	+6

資料：自殺総合対策推進センター（地域自殺実態プロフィール2019）

5 神河町における自殺の特性（地域自殺実態プロフィールより）

・神河町における主な自殺の特徴

（特別集計—自殺日・住居地、平成26年～30年合計）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合 (%)	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の 危機経路**
1位:男性 60歳以上 無職同居	5	35.7	81.7	失業(退職)→生活苦+介護の 悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:女性 60歳以上 無職同居	3	21.4	30.5	身体疾患→病苦→うつ状態→ 自殺
3位:男性 40～59歳 無職同居	1	7.1	213.8	失業→生活苦→借金+家族間 の不和→うつ状態→自殺
4位:女性 60歳以上 無職独居	1	7.1	60.6	死別・離別+身体疾患→病苦→ うつ状態→自殺
5位:女性 20～39歳 有職同居	1	7.1	36.0	離婚の悩み→非正規雇用→生 活苦+子育ての悩み→うつ状 態→自殺

資料：自殺総合対策推進センター（地域自殺実態プロフィール2019）

順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

*自殺死亡率の母数（人口）は平成27年国勢調査就業状況調査を元にした自殺総合対策推進センターの推計。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考。

1) 神河町における自殺の特性の評価（平成26年～30年合計）

	指標	ランク		指標	ランク
総数	23.38	★a	男性	31.73	★a
20歳未満	0.0	-a	女性	15.86	★★a
20歳代	0.0	-a	若年者(20～39歳)	18.36	-a
30歳代	36.32	★★a	高齢者(70歳以上)	47.56	★★★a
40歳代	29.16	-	勤務・経営	17.4	★a-
50歳代	0.0	-	無職者・失業者	16.0	-
60歳代	30.91	★★a	ハイリスク地	136%/+5	☆
70歳代	54.63	★★★a	自殺手段	21%	-
80歳以上	40.56	★★a			

自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。

ランクの標章

ランク	
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10～20%
★	上位20～40%
-	その他
**	評価せず

2) 神河町において推奨される重点対象（重点パッケージ）

重点パッケージ	高齢者 生活困窮者 無職者・失業者
---------	-------------------------

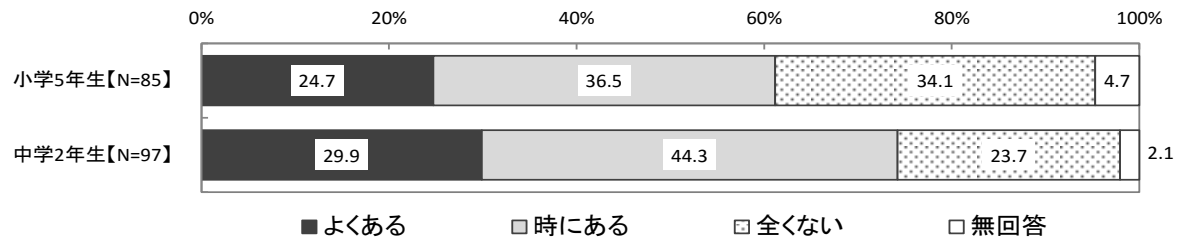
6 神河町健康増進・食育推進計画策定基礎調査より（平成28年）

子ども（小5年・中2年 計184名）

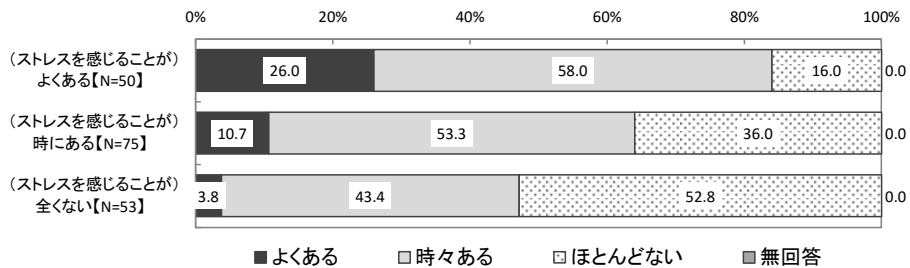
日頃の生活の中でストレスを感じる子どもの割合は、「よくある」「時にある」も含めると、小学生で61%、中学生では74%と多くなっています。

また、ストレスを感じている頻度が多いほど、寝床に入っても眠れないと感じる割合が多くなっており、家庭であいさつをよくしている子どもほどストレスを感じる割合は少ないという実態がうかがえます。

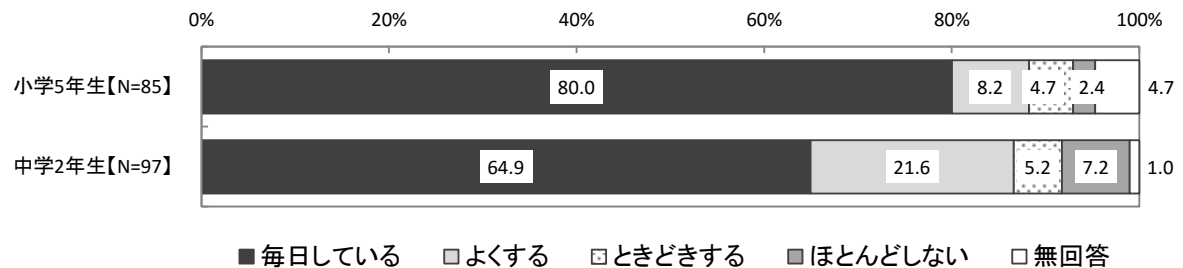
《日頃の生活でストレスを感じる割合がある割合》



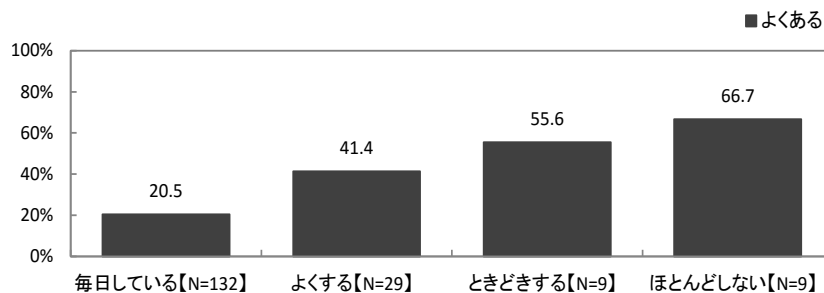
《寝床に入っても、眠れない、途中で目覚めるなど、眠れないと感じることがありますか（日頃の生活でストレスを感じる頻度別）》



《家庭であいさつをしている割合》

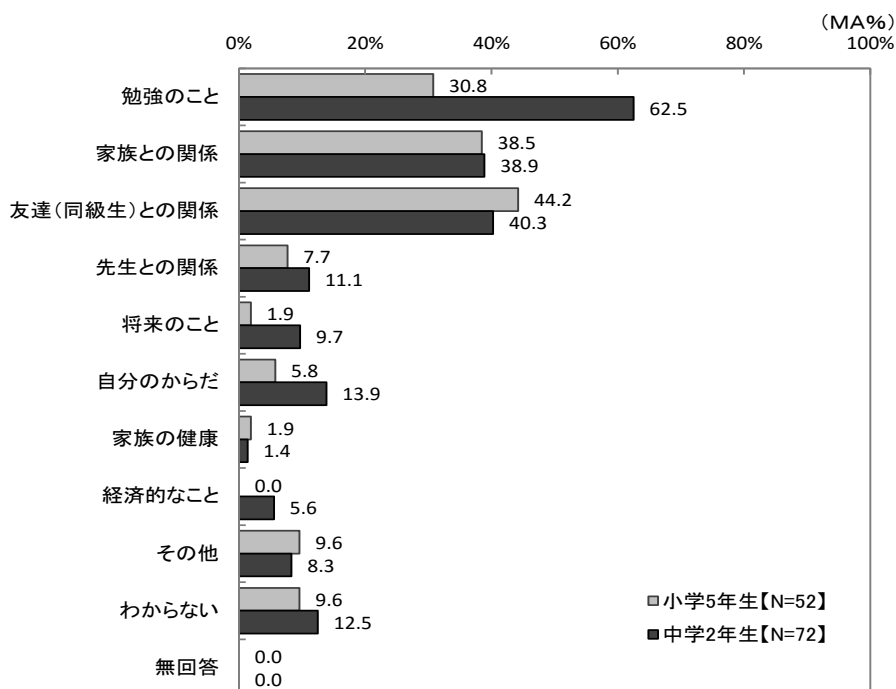


《日頃の生活でストレスを感じる事が「よくある」割合（家庭であいさつをする頻度別）》

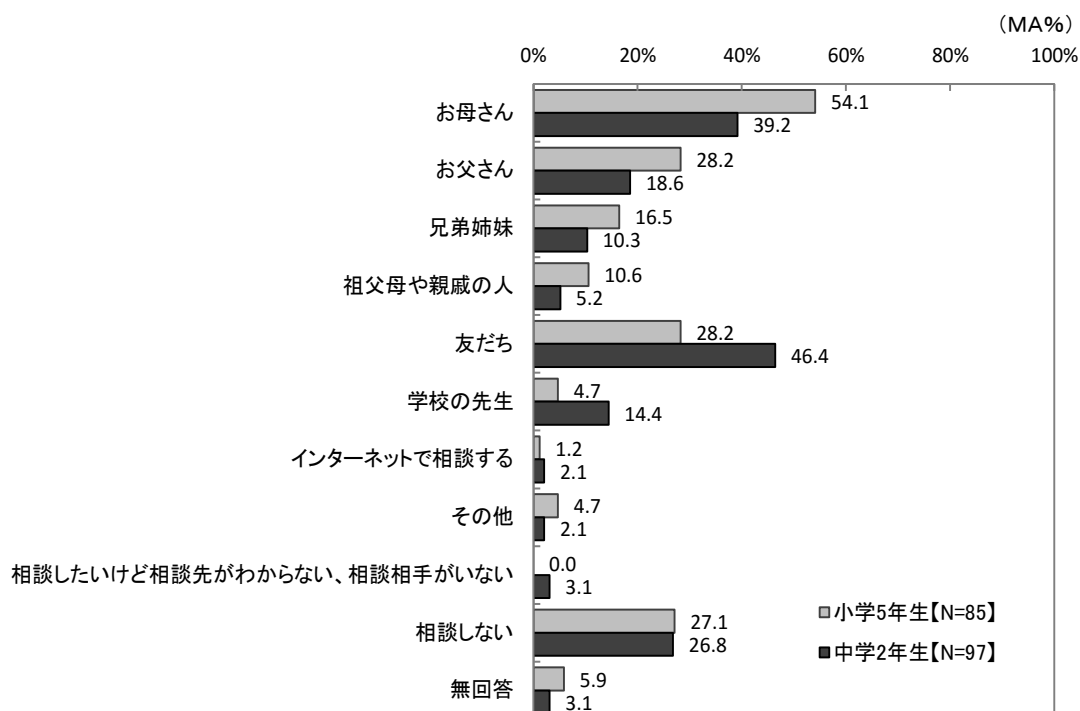


ストレスの原因としては、中学生では勉強のことが62.5%と一番多く、次いで友達との関係、家族との関係が主に挙げられ、小学生は友達関係が一番多くなっています。また、悩みを「相談しない」と回答した子どもは、小学生、中学生とも約3割ありました。

《ストレスの原因》



《悩み・苦勞・ストレス・不満などがあつたとき、誰に相談しますか》



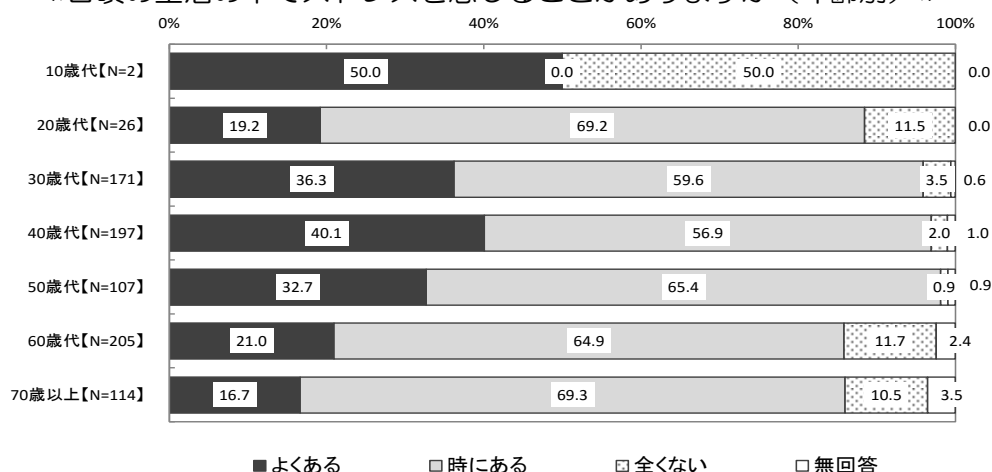
大人（835名）

ストレスをよく感じる割合は30～50歳代に多く、男性は悩みやストレスなどがあっても相談しないという人が約3割と多くなっています。

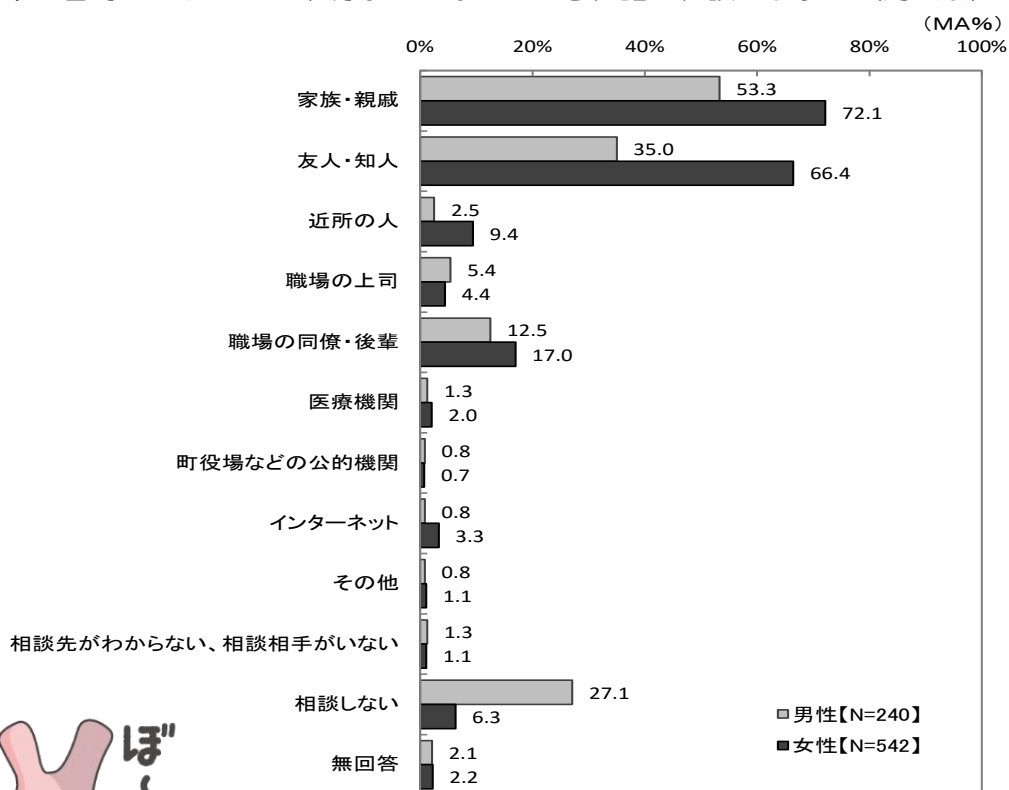
また、今までに自殺をしたいと思ったことがある人の割合は、男性で10.8%、女性で14.2%となっており、男性に比べ女性がやや多くなっています。

自殺をしたいと思った理由については、「家庭問題」43.4%と最も多く、次いで「学校問題」「健康問題」となっています。また、自殺をしたいと思った年代は10～30歳代に多くなっています。

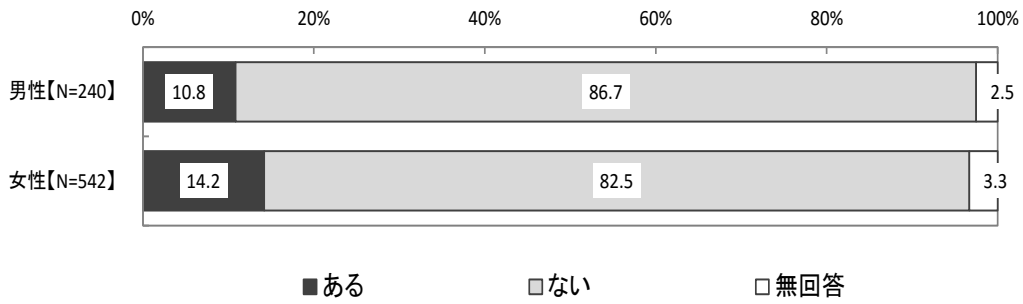
《日頃の生活の中でストレスを感じることがありますか（年齢別）》



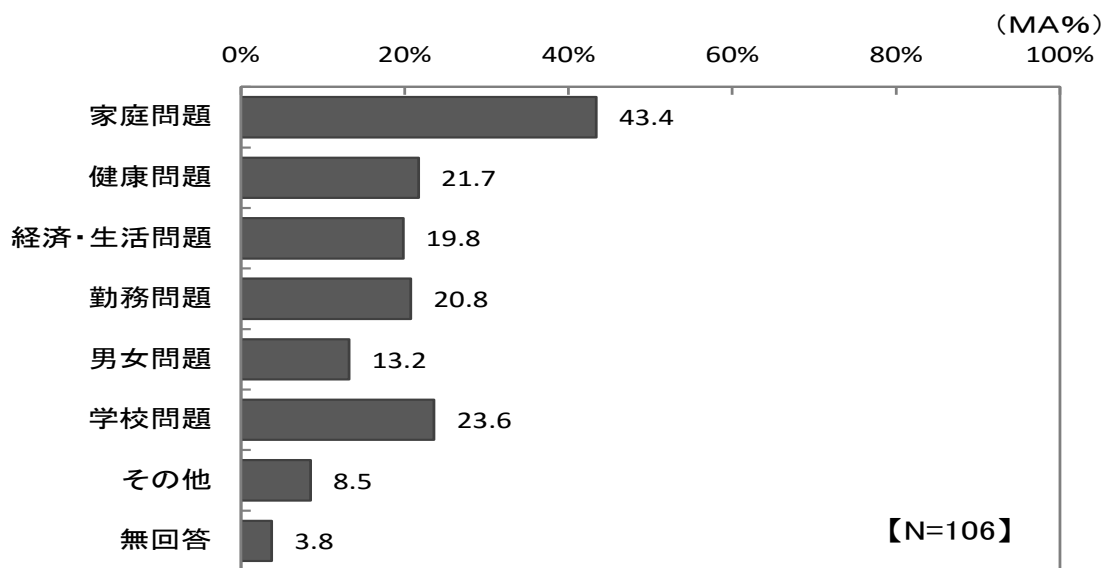
《悩み・苦勞・ストレス・不満などがあつたとき、誰に相談しますか（男女別）》



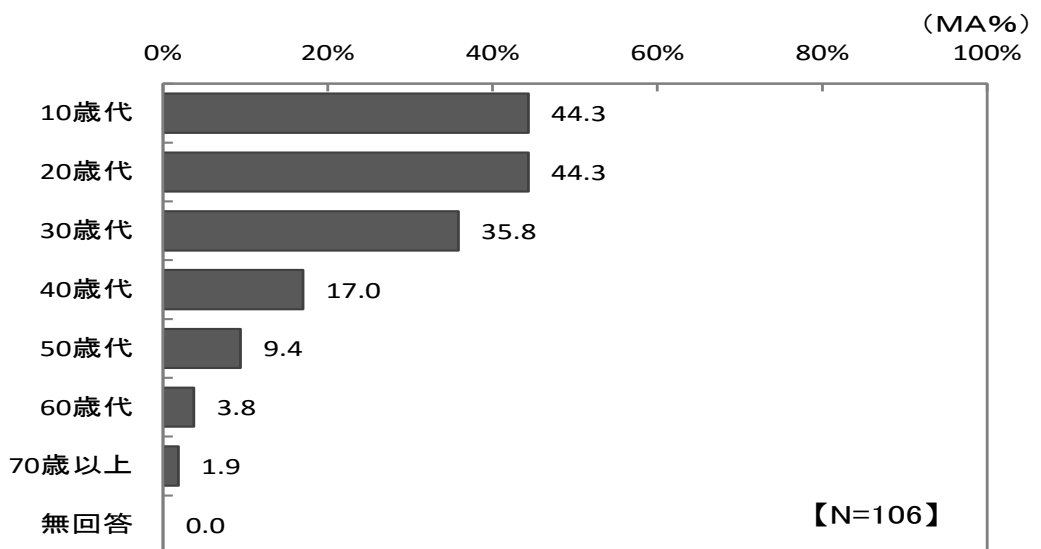
《今までに自殺をしようと思ったことがありますか（性別）》



《自殺をしようと思った原因は何ですか（複数回答）》



《自殺をしようと思ったのはどのくらいの年代のときですか（複数回答）》



第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

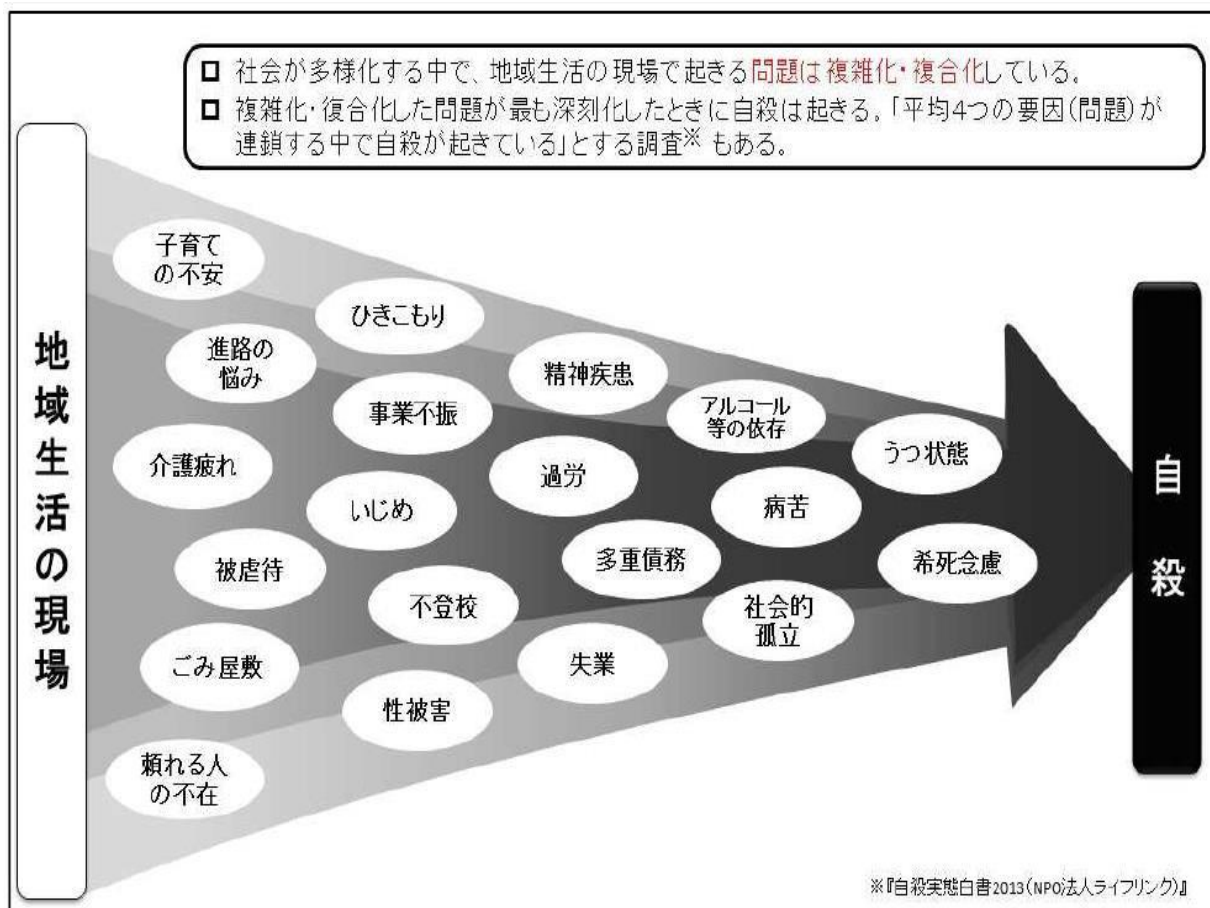
本計画では、住民の一人ひとりがつながり、周囲の人のこころの状態に気づき・支え合うことで、自分らしく生きる喜びを実感でき、「誰もが生きがいと安心を感じて暮らせるまちづくり」が実現するように取組み、「誰も自殺に追い込まれることのない神河町」を目指します。

誰もが生きがいと安心を感じて暮らせるまち
誰も自殺に追い込まれることのない神河町

2 計画の基本方針

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。（図1自殺の危機要因イメージ図参照）また、誰にでも起こり得る危機です。自殺総合対策大綱（図2）では、自殺対策の本質が生きることの支援であることを改めて確認し、「いのちを支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指しています。

図1 自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



出典：市町村自殺対策計画策定の手引(厚生労働省)

「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

本計画では、自殺総合対策大綱を踏まえて、以下の5つを基本方針とします。

(1) 生きることの包括的な支援として推進

自殺のリスクが高まるのは、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」よりも、失業や多重債務、孤独等の「生きることの阻害要因」が上回る場合です。

そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組みに加えて、同時に「生きることの促進要因」を増やす取組みを推進する必要があります。

自殺防止の狭義の自殺対策のみでなく、「生きる支援」について地域の取組みを総動員し、「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。

《自殺のリスクが高まる状況》 NPO法人ライフリンク 資料より

生きることの
促進要因

生きることの
阻害要因

- △将来の夢
- △家族や友人との信頼関係
- △やりがいのある仕事や趣味
- △経済的な安定
- △ライフスキル(問題対処能力)
- △信仰
- △社会や地域に対する信頼感
- △楽しかった過去の思い出
- △自己肯定感 など

- ▼将来への不安や絶望
- ▼失業や不安定雇用
- ▼過重労働
- ▼借金や貧困
- ▼家族や周囲からの虐待、いじめ
- ▼病気、介護疲れ
- ▼社会や地域に対する不信感
- ▼孤独
- ▼役割喪失感 など

(2) 関連施策と有機的な連携による総合的な対策を展開

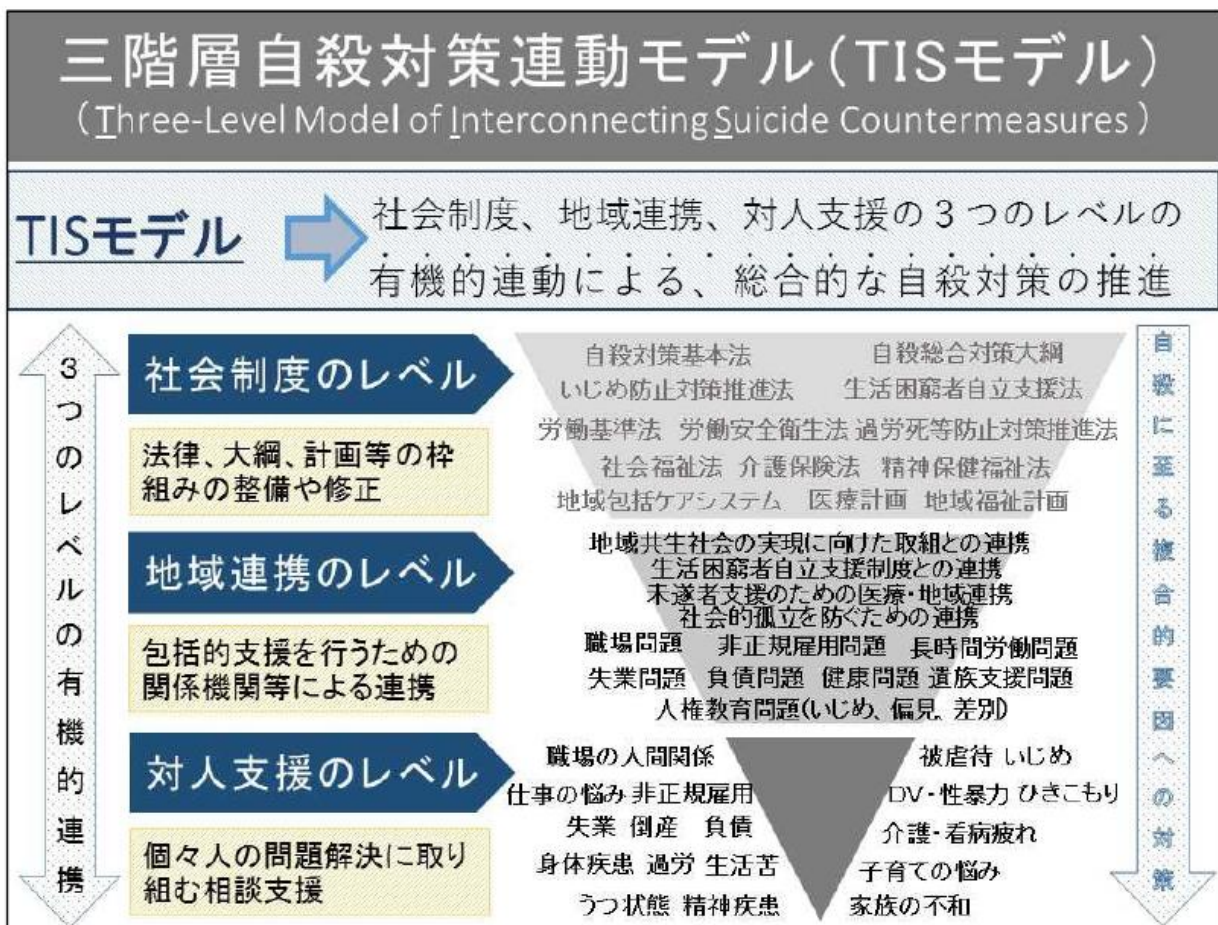
自殺に追い込まれようとしている人が、安心して生きられるようにするためには、精神保健的な視点だけでなく、様々な関連施策、人々や組織が協働で連携するなど、社会・経済的な視点を含めることが必要です。保健、医療、福祉、介護、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携を図りながら、誰もが適切に精神保健医療福祉サービスにつながることで、相談支援の窓口で把握した、支援を要する人を、支援の窓口適切につなぐことなど、制度と自殺対策を連動させて効果的に施策を展開することが重要です。

町での包括的な支援体制の整備と同時に、住民も参加する地域づくりとしての展開を目指し、問題が深刻化する前の早期発見や介入、複合的課題に対応するための関係機関のネットワークづくりを推進します。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策において自殺の危険性、緊急性を踏まえた対応として、自殺の危険性が低い段階での「事前対応」、自殺発生の危険に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じた場合の「事後対応」の、それぞれの段階に応じたの施策を講じる必要があります。

住民の暮らしの場を原点としつつ、様々な分野の対人支援を強化する「対人支援のレベル」、対人支援の強化等に必要地域連携を促進する「地域連携のレベル」、地域連携の促進等に必要社会制度を整備する「社会制度のレベル」と、それぞれの段階に応じた対策を、一体的なものとして連動して行う考え方にに基づき、推進していくことを目指します。



(4) 実践と啓発を両輪として推進

「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、「生きることを支える」ための実践的な取組みに加え、これらの取組みが地域に広がり、自殺対策の概念が地域の住民に浸透することが重要です。危機に陥った当事者・家族の心情や背景への理解を深め、いのちと暮らしの危機に陥った時には、誰かに助け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、積極的な普及啓発を行うことが必要です。

全ての住民が、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期に気づき、相談窓口や精神科医等の専門家につなぎ、関係機関や専門家と協力しながら見守っていきけるよう、広報活動、教育活動に努めます。

(5) 関係機関の役割を明確化し関係者による連携・協働を推進

国は、「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、市町村は「地域の実情に合った施策を策定し、実施する」責務があります。また、関係機関等や民間団体、企業は、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、住民は、「自殺が社会全体の問題であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されています。以上の役割を踏まえ、相互連携・協働して自殺対策を総合的に推進することを目指します。

<「生きることを支える」こころの健康づくりの取組みの方針>

神河町では、住民一人ひとりがつながり、周囲の人のこころの状態に気づき・支え合うことで、自分らしく生きる喜びを実感でき、「誰もが生きがいと安心を感じて暮らせるまちづくり」が実現するように取組みます。そのために、「生きることの促進要因」を増やす「生きることの包括的な支援」に取り組む、「誰も自殺に追い込まれることのない神河町」の実現を目指します。

庁内及び関係機関の多様な既存事業を「生きることを支える取組み」と位置付け、より包括的な自殺対策を、関係機関と連携して全庁的に推進していきます。

「生きることを支える取組み」を、健康増進計画における『こころの健康づくり』の取組みの方針に基づき、ストレスへの対応の啓発をはじめ、相談しやすい環境の整備、周囲の人のこころの状態に気づき適切に対処できる人を増やすなど、身近な人々がお互いを見守り、支え合えるような地域・人づくりを推進します。

■住民の責務

妊娠期 乳幼児期	・ 育児の悩みや不安を抱え込まず、積極的に周囲に相談する。
学童期 思春期	・ 悩みや不安などがある場合は、家族や友だち、先生などに相談する。 ・ 一人ひとりがそれぞれ違うことを理解し、異なる意見を尊重する。 ・ 早寝・早起きの生活習慣を身につける。 ・ 子どものいる家庭では、親子で会話をする機会を積極的に設ける。
青年期 壮年期	・ 悩みや不安を抱え込まず、誰かに相談することを心がける。 ・ 飲酒、喫煙、深夜の食事など、睡眠の質を低下させるような生活習慣を改善する。 ・ いつもと様子が違う人が周囲にいたら、積極的に声をかける。
高齢期	・ 地域の行事などに積極的に参加し、人とのつながりを大切にする。

■神河町の責務

方針	取組み	主体となる機関
① ストレスを解消し、ためこまないための啓発をする	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスの解消方法について、広報紙やホームページなどの媒体や各種教室などを活用して情報提供します。 	健康福祉課
② 質のよい睡眠で、しっかり休養するための啓発をする	<ul style="list-style-type: none"> ・健康増進プログラムで、質のよい睡眠につながる生活習慣などをアドバイスします。 	健康福祉課
③ 周囲の人のこころの状態に気づき、見守る人を増やす	<ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパー養成講座等、受講者の増加を図ります。 ・学校での「いのちの大切さ学び教室」を通じて、一人ひとりを大切にする思いやりのある児童・生徒を育てます。 	健康福祉課 教育課
④ 相談しやすい環境をつくる	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て世代包括支援センターや母子保健の各種相談、教室などで、育児の不安や悩みを気軽に相談できる体制の充実を図ります。 ・スクールカウンセラーを配置し、子どもが悩みなどを相談しやすい体制を充実します。また、スクールソーシャルワーカーを配置し、家庭と学校と関係機関との連携を図り支援します。 ・こころのケアに関する相談事業などの周知拡大を図ります。 ・自殺対策の関係機関と連携し、相談を受け付ける時間・曜日の拡大や女性が相談しやすい環境づくりなど、相談体制の充実を図ります。 	健康福祉課 教育課
⑤ 精神疾患への理解を促進し、社会参加を促す	<ul style="list-style-type: none"> ・うつ病やアルコール依存症などへの正しい理解を促進するために、広報紙やホームページなどの媒体や各種教室などを活用した啓発を行います。 ・精神デイケアやひきこもり支援事業の充実を図ります。 	健康福祉課
⑥ 遺族を支援する	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携して、自殺による家族への心理的打撃を軽減するための支援を行います。 	健康福祉課

3 計画の基本目標

自殺対策大綱における国の数値目標は、令和8（2026）年までに人口10万人当たりの自殺者数を示す人口動態統計による自殺死亡率を平成27（2015）年の18.5と比べ、30%以上減少させ、13.0以下としています。

また、「兵庫県自殺対策計画」では、平成28（2016）年時点での自殺者942人から5年間で、800人以下をめざす目標とし、令和8（2026）年に自殺死亡率11.9（600人以下）としています。

本町は、人口規模が小さいために、自殺死亡率は変動幅が大きくなりがちで自殺者1人で8.4となります。現状では、毎年自殺者があることから、「誰も自殺に追い込まれることのない自殺者ゼロの町」を目標とし、計画最終年の令和3年度には、自殺死亡率を16.0（自殺者3人以下）以下、長期総合計画評価年の令和5（2023）年には自殺死亡率10.0（自殺者2人以下）以下、国の大綱が30%減を目指す令和8（2026）年には自殺死亡率0（自殺者0人）を数値目標とします。

数値目標

自殺死亡率 人口10万人対
(自殺者数 人)

	平成27年 (2015)	平成28年 (2016)	令和3年 (2021)	令和5年 (2023)	令和8年 (2026)
神河町	24.8 (3人)	25.0 (3人)	16.0 (3人以下)	10.0 (2人以下)	0 (0人)
県	—	17.0 (942人)	— (800人以下)	—	11.9 (600人以下)
国	18.5	—	—	—	13.0

関連計画との関係（計画期間）

平成29年 (2017)	30年 (2018)	令和元年 (2019)	2年 (2020)	3年 (2021)	4年 (2022)	5年 (2023)
第2期健康増進計画・食育推進計画					次期計画⇒	
			神河町自殺対策計画			
第2次神河町長期総合計画「前期基本計画」						

4 施策の基本体系

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、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

<神河町が取り組む「基本施策」および「重点施策」>

5つの「基本施策」

1. 地域におけるネットワークの強化
2. 自殺対策を支える人材育成
3. 住民への普及啓発
4. 生きることを促進させる要因への支援
5. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

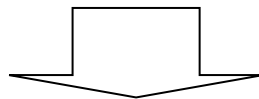
3つの「重点施策」

1. 高齢者支援
2. 生活困窮者等支援
3. 無職者、失業者等支援

「基本施策」「重点施策」のうち、計画最終年度（令和3年度）までの、強化事業として、特に以下の3事業に着手します。

3つの「強化事業」

1. 自殺未遂者等への支援
2. ひきこもり支援
3. こころの健康に関する啓発



誰も自殺に追い込まれることのない神河町



第4章 自殺対策の取組み

1 基本施策

神河町で推進する自殺対策に位置付ける基本施策は、次の5つです。

(1) 基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、家庭や学校、職場での問題、健康上の問題など様々な要因が関係しており、これに対応するために、各関係機関との連携を図り、ネットワークの強化に取り組みます。自殺対策に特化した精神保健におけるネットワークの強化のみでなく、現在展開されている社会・経済を含む「包括的」な取組みも併せて実施します。

取組み内容	担当課
【自殺対策連携会議（庁内ネットワーク）】 庁内関係部署との情報共有や連携強化により、自殺対策を総合的に推進するため会議の開催を行い、包括的・継続的な支援を行います。	関係課 中播磨健康福祉事務所 公立神崎総合病院 社会福祉協議会 商工会
【要保護児童対策地域協議会・青少年問題協議会の開催】 ・児童虐待防止のため、要保護児童対策地域協議会を開催し、関係機関との連携を図ります。 ・青少年問題協議会を開催し、青少年の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有し、地域の連携を図ります。	教育課
【精神障害者地域支援協議会】 精神障がいのある方が地域で安心して暮らせる支援体制の構築を目指して開催します。また、自殺対策の検討をします。	中播磨健康福祉事務所 健康福祉課
【健康増進・食育推進計画推進会議】 健康増進・食育推進事業における関係機関の取組みを共有し、町全体で推進を図ります。	健康福祉課
【地域包括ケアシステムの推進】 高齢者、障がいのある方、子育て世帯等が住み慣れた地域で安心して生活できるよう地域全体で見守る体制づくりを推進します。また民間事業者と協定を結ぶなど、地域の多様な主体による支え合い体制づくりを推進します。	健康福祉課 地域包括支援センター
【生活支援体制整備事業】 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために必要な生活支援・介護予防サービスの充実を図ります。 地域での話し合いの場（生活支援協議体）の設置に取り組み、地域における支え合い体制づくりを推進します。	健康福祉課 地域包括支援センター
【生活支援コーディネーター業務】 生活支援コーディネーターは、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進に関して、地域での取組みを総合的に支援・推進します。	社会福祉協議会

(2) 基本施策2 自殺対策を支える人材育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対して、「気づき」のための方策をすすめます。誰もが早期に「気づき」に対応できるよう研修を行い、自殺対策を支える人材育成に努めます。住民のそばに寄り添って、ゲートキーパーの役割を担う人を増やすことで、生きやすい社会につなげ、誰も自殺に追い込まれることのない神河町の実現を目指します。

取組み内容	担当課
【ゲートキーパー養成講座】 民生委員・児童委員、民生協力委員、老人クラブ及び地区組織、地域ボランティア等関係各種団体に対し講座を実施し、相談者やその家族の変化に気づき、早めの専門機関への相談を促しながら、見守っていく役割を担っていけるようゲートキーパーを養成していきます。	健康福祉課
【認知症サポーター養成講座】 誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成します。	健康福祉課 地域包括支援センター
【行政職員等を対象とした研修】 住民・従業員に接する際、抱える困難さに「気づき」、支援につなぐ役割を担えるようゲートキーパー養成講座等の研修を行います。また、ストレスチェックやメンタルヘルス研修など職員のメンタルヘルスについての理解と対応力の向上を図ります。	総務課 商工会

ゲートキーパーの役割

気づき

家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

眠れない、食欲がない、口数が少なくなった等、大切な人の様子が「いつもと違う場合」…

**うつ 借金 死別体験 過重労働
配転転換 昇進 引越し 出産 ……**

もしかしたら、悩みをかかえていませんか？

生活等の「変化」は悩みの大きな要因となります。一見、他人には幸せそうに見えることでも、本人にとっては大きな悩みになる場合があります。

傾聴

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

- ✦ まずは、話せる環境を作りましょう。
- ✦ 心配していることを伝えましょう。
- ✦ 悩みを真剣な態度で受け止めましょう。
- ✦ 誠実に、尊重して相手の感情を否定せずに対応しましょう。
- ✦ 話を聞いたら、「話してくれてありがとうございます」や「大変でしたね」、「よくやってきましたね」というように、ねぎらいの気持ちを言葉にして伝えましょう。

本人を責めたり、安易に励ましたり、相手の考えを否定することは避けましょう

声かけ

大切な人が悩んでいることに気づいたら、一歩勇気を出して声をかけてみませんか。

声かけの仕方に悩んだら…

- 眠れていますか？(2週間以上つづく不眠はうつサイン)
- どうしたの？なんだか辛そうだけど…
- 何か悩んでる？よかったら、話して。
- なんか元気ないけど、大丈夫？
- 何か力になれることはない？

つなぎ

早めに専門家に相談するよう促す

- ✦ 紹介にあたっては、相談者に丁寧に情報提供をしましょう。
- ✦ 相談窓口に確実に繋がることできるように、相談者の了承を得たうえで、可能な限り連携先に直接連絡を取り、相談の場所、日時等を具体的に設定して相談者に伝えるようにしましょう。
- ✦ 一緒に連携先に向くことが難しい場合には、地図やパンフレットを渡したり、連携先へのアクセス(交通手段、経費等)等の情報を提供するなどの支援を行いましょう。

見守り

温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

- ✦ 連携した後も、必要があれば相談にのることを伝えましょう

ゲートキーパー手帳（厚生労働省版資料）

(3) 基本施策3 住民への普及啓発

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」としてとらえ、自殺に対する誤った認識や偏見をなくし、自分の周りの存在に気づき、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割等についての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。また、地域のネットワークを強化し、住民が困った時に相談できる体制整備と相談窓口等に関する情報提供を行っていきます。

取組み内容	担当課
<p>【「人権尊重のまち」宣言】</p> <p>住民一人ひとりが大切にされ、全ての人々の人権を守るため、町人権文化推進協議会を中心に、人権尊重の環境づくりや人権学習等の取組みを行います。</p>	教育課
<p>【町長懇談会】</p> <p>行政の取組みを伝えるとともに、地域の課題や悩み、住民要望などを聞き、行政、地域とともに解決を目指します。</p>	総務課
<p>【こころの健康に関する啓発】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口の周知 <p>庁内窓口や福祉関係機関、町内医療機関等にリーフレット、のぼり、チラシを設置し、各種手続きで訪れる方々や受診される方々に対し、相談窓口の周知を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康づくりに関する周知、啓発 <p>アルコールの適正飲酒や生活習慣改善など、質の良い睡眠及び休養につながる普及啓発を実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・うつ、メンタルヘルスの健康教育 <p>健診受診者への健康教育、広報等でメンタルヘルスの普及啓発を実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止、DV、及び勤労者のメンタルヘルスに対する啓発 <p>困難さを抱える人や周りの人が、気づき、相談支援につながるための普及啓発を行います。</p>	健康福祉課
<p>【自殺予防週間・自殺対策強化月間の啓発】</p> <p>自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）にあわせ、広報・告知放送・チラシ等で啓発活動を行います。</p>	健康福祉課
<p>【同和・人権啓発、研修】</p> <p>人権意識を高めるための講演会や人権教室の開催や「人権をたしかめる日」のチラシの全戸配布など、住民への啓発を図ります。</p>	教育課



(4) 基本施策4 生きることを促進させる要因への支援

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みに加えて、生きることの促進要因を増やす取組みを行うことが必要です。そのため、様々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。

①居場所づくり支援


取組み内容	担当課
【地域の通いの場づくり】 認知症、障がいのある方、ひとり親、子育て家庭、移住者など、地域から孤立しがちな方が、交流できる通いの場づくりを目指します。	健康福祉課 公立神崎総合病院
【認知症カフェ】 認知症の方及び家族、支える方が、つどい交流できる機会として、開催します。	健康福祉課 地域包括支援センター
【介護者の会（たまゆらの会）】 ご自宅で家族介護をされている方の自主グループ。介護学習に加え、介護疲れを癒すためのリフレッシュ活動を多く取り入れており、元介護経験者が相談者として在籍し、相談に応じます。	社会福祉協議会
【子育て支援拠点事業（子育て広場、園庭開放）】 子育て学習事業（子育て広場やグループ活動）、児童センター「きらきら館」、おひさまルーム、保育園の園庭開放など。保護者同士の交流や相談できる場の設定をします。	教育課

②相談体制の充実

取組み内容	担当課
【くらしの便利帳の発行】 行政のしくみや、役場における各種手続き方法、助成制度などの情報のほか、暮らしに役立つ生活情報を手軽に入手できるようにくらしの便利帳を発行し、手続きの窓口を周知し、煩雑さを軽減します。	総務課 健康福祉課 地域振興課 商工会
【子育て世代包括支援センター事業（かみかわのたからもの相談所）】 妊娠前から思春期まで子どもに関するワンストップ相談窓口として、妊娠届時に保健師等の面接を実施し、サービスや手続きの紹介をします。また、関係機関と連携し、切れ目ない支援をつなぎます。	健康福祉課 子育て世代包括支援センター
【地域包括支援センター事業】 高齢者の介護、健康福祉、医療、生活に関する相談に応じ、住み慣れた地域で安心した生活が続けられるよう支援します。	健康福祉課 地域包括支援センター
【保健所専門相談】 精神科専門医、断酒会会員による相談を実施し、町と連携して相談支援します。 ・こころのケア相談・アルコール関連相談	中播磨健康福祉事務所
【医療機関との連携】 医療機関の窓口等に自殺やメンタルヘルスに関するリーフレットを設置したり、自殺企図、自傷行為等で受診された方を、支援につなげます。	公立神崎総合病院 健康福祉課

<p>【健康福祉なんでも相談、栄養相談】 ところとからだの健康相談、栄養相談を実施します。健康づくり、障害福祉、介護などの相談に応じ、支援につなげます。</p>	健康福祉課
<p>【心配ごと相談（人権相談・法律相談・行政相談）】 人としての生きる権利を守るため、人権擁護委員や弁護士などによる相談所を開設し、その方の悩みを丁寧に伺いながら解決へと導きます。</p>	社会福祉協議会 住民生活課 総務課
<p>【障害相談支援】 障害福祉に関する手続き、相談の窓口として、関係機関・事業者・就労先と連携して支援します。 日中一時支援事業・障害者（児）サービス・手話通訳者等派遣事業</p>	健康福祉課
<p>【DV被害者の対応】 被害者本人、関係者からの相談に応じ、面談や避難、自立に向けて支援につなげます。 DV防止やDV被害者の保護に関し、関係機関が情報交換を密にし、ネットワークを構築します。</p>	健康福祉課 中播磨福祉事務所
<p>【消費者生活対策】 消費者教育、啓発を実施します。 消費者相談・情報提供・消費者教育・啓発・消費者団体活動支援</p>	住民生活課
<p>【民生委員・児童委員活動】 行政、区長、社協と協働し、地域において支援を要する人を、身近な相談役として、支援につなぐなど「地域での見守り」をすすめます。</p>	健康福祉課
<p>【保護司会】 保護司の活動（犯罪や非行に陥った者の改善更生、社会復帰のための普及啓発、教育・医療・福祉に関する支援など）を、関係機関と協力してすすめます。</p>	住民生活課

③妊産婦・子育て家庭への支援の充実

取組み内容	担当課
<p>【母子保健事業】 妊娠期から全数面接を実施し、支援関係を築きながら、子どものすこやかな成長と保護者の不安や悩みに寄り添って支援の継続を目指します。 母子健康手帳交付・妊産婦健康診査・新生児訪問指導・乳幼児健康診査・乳児全戸訪問事業・産後ケア事業・母乳相談事業・離乳食教室・乳幼児相談事業</p>	健康福祉課 子育て世代包括支援センター 
<p>【育児・発達支援事業】 支援を要する乳幼児家庭への訪問や相談のほか、フォロー教室、園や学校への巡回訪問、療育機関との連携により、保護者と子どもを継続して支援します。 就学・進級に当たり、特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな支援を行います。 こども発達すこやか相談（心理、診察）・就学サポート連絡会議・親子の遊びの教室</p>	健康福祉課 子育て世代包括支援センター 教育課 ケアステーション かんざき

<p>【子ども・子育て会議】 子ども・子育て支援事業計画の策定や子ども・子育てに関する総合的な推進などに関して協議を行い、幼児期の学校教育・保育や地域の子育て支援を推進します。</p>	教育課
---	-----

④働く人への支援

取組み内容	担当課
<p>【中小企業事業融資】 日本政策金融公庫や信用保証協会、地域金融機関と連携して、中小企業の経営安定化や緊急時の支援・助成の活用などにより、中小企業の持続化、成長・発展を図ります。</p>	商工会
<p>【商工会員事業所・職員の健康管理】 会員事業所及び職員の健康管理として健康診断事業を実施し、健診後の事後指導により心身健康の管理を図ります。</p>	商工会
<p>【地域産業の育成・発展】 経営者支援セミナーや創業支援セミナー、労働環境対策事業など中小企業経営の経営改善普及事業を実施します。</p>	商工会
<p>【商工相談（専門家派遣）】 兵庫県商工会連合会などと連携して、中小企業の様々な経営課題に対して、各種の専門家を派遣し、解決まで継続して経営上の支援・指導による助言を行い会員事業所の経営力向上を図ります。</p>	商工会

⑤自殺未遂者等への支援

取組み内容	担当課
<p>【自殺未遂者等、受診時の情報共有、支援】 自傷行為等の既往や、自殺リスクの高いと把握した住民に対しての関係機関との情報共有を行います。（児童虐待、DV、障害者虐待、高齢者虐待、特定妊婦、医療費滞納者等）</p>	健康福祉課 公立神崎総合病院
<p>【自殺対策連携会議】 自殺リスクの高いケースの検証や情報共有を行い、関係機関の役割とそれぞれの取組みを共通認識し、神河町における自殺の背景と対策について検討していきます。</p>	関係課 中播磨健康福祉事務所 公立神崎総合病院 社会福祉協議会 商工会
<p>【自殺未遂者対策研修会】 圏域内の関係機関（行政・警察・消防署等）で、未遂者の検証等、対策を協議し、再発や課題解決の方策につなげます。</p>	中播磨健康福祉事務所

⑥遺された人への支援

取組み内容	担当課
<p>【訪問支援・相談支援】 関係機関との連携により、家族等に対し、訪問支援・相談支援を行います。手続きや支援の窓口につなぎ、寄り添います。</p>	健康福祉課

<p>【グリーンケアサロン（わろてんカフェ）】 大切な家族を看取った人に呼びかけ、抱き続ける喪失感や後悔の念を癒すためのサロンを年2回開催します。</p>	<p>社会福祉協議会</p>
<p>【犯罪被害者支援】 国・県・警察、その他の関係行政機関と連携協力し、必要な情報の提供や、支援金支給を行います。</p>	<p>住民生活課</p>

（５）基本施策５ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童・生徒が、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）の実施に向けた環境づくりを進めます。

取組み内容	担当課
<p>【スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーの配置】 児童・生徒の悩みや相談に対し、子ども・保護者への専門的な指導・援助を行い、関係機関と連携のうえ支援します。</p>	<p>教育課</p>
<p>【いじめ防止対策】 「神河町いじめ防止基本方針」に基づき、「いじめを生まない土壌づくり」に取組みむとともに、個別支援等を通じて、いじめの早期発見、即時対応、継続的な再発予防を図るなど、いじめの防止等を包括的に推進します。 リーフレットの配布等により、自らの困難さを表現できない児童生徒に対し、SOSの出し方や窓口の周知など、支援につながる教育を行います。</p>	<p>教育課</p>
<p>【不登校適応指導教室の設置】 様々な要因により、学校生活への適応困難を示す児童生徒に対し、個別の対応をし、関係機関と連携の上、支援につなげます。</p>	<p>教育課</p>
<p>【命の大切さ事業】 町立小学校・中学校・県立神崎高校で実施する「いのちの大切さ学び教室」での、思春期保健事業における、助産師等による生・性の教育を行います。中学校での「赤ちゃんふれあい体験授業」における、子育て中の親子（乳幼児期）とのふれあい体験での次世代育成を行います。 ・思春期保健・児童虐待防止・次世代育成・思春期のメンタルヘルス</p>	<p>健康福祉課 子育て世代包括支援センター</p>

《命の大切さ事業》



2 重点施策

神河町での重点施策を地域自殺実態プロファイルより、次の3つとします。

(1) 重点施策1 高齢者支援

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、生活の背景や価値観に対応した働きかけが必要です。フォーマル・インフォーマルサービスを適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぎ、社会参加を強化するための、居場所づくり・介護予防、認知症支援、見守り活動、地域支え合いといった生きることの包括的な支援として施策の推進を図ります。

①居場所づくり支援・生活支援（閉じこもり防止、生きがいつくり）

取組み内容	担当課
【ミニデイサービス・ふれあい喫茶】 身近な地元の集落単位で、高齢者とボランティア、多世代が交流できる場を設定します。	健康福祉課 社会福祉協議会
【どこでもサロン】 孤独を感じたりとじこもりにならないよう、見守りの必要な高齢者宅周辺にて即席でテーブルを広げ、お話し相手や悩みの相談に応じます。また、ご近所コミュニケーションの場にもなります。	社会福祉協議会
【買い物送迎サービス】 車を持たない高齢者世帯で、予め利用登録された方に対し月に1回、社協ワゴン車を使って自宅前から粟賀の商業施設まで、乗り合いでの送迎サービスを提供します。	社会福祉協議会
【終活セミナー】 老いていずれ迎える人生の終焉を悲観することのないよう、自らの人生を見つめ直し、何を整理し、準備するかを考えるためのセミナーを開催します。	社会福祉協議会
【生きがいつくり】 老人クラブ活動の展開、神河シニアカレッジの開催、シルバー人材センター活動など、高齢者の活動や活躍の場を支援します。	健康福祉課 教育課

②認知症支援

取組み内容	担当課
【認知症サポーター養成講座】 誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成します。社会全体で認知症を支え、見守る地域づくりを推進します。	健康福祉課 地域包括支援センター
【認知症支援】 認知症予防教室や初期集中支援、認知症ケアネット（あんしんナビ）の配布等、認知症の方を支える体制を整備します。	健康福祉課 地域包括支援センター
【認知症カフェ】 認知症の方及び家族、支える方が集い交流できる機会として、開催します。	健康福祉課 地域包括支援センター

<p>【介護者の会（たまゆらの会）】 ご自宅で家族介護をされている方の自主グループ。介護学習に加え、介護疲れを癒すためのリフレッシュ活動を多く取り入れており、元介護経験者が相談者として在籍し、相談に応じます。</p>	<p>社会福祉協議会</p>
---	----------------

③見守り活動

取組み内容	担当課
<p>【高齢者等見守り事業】 高齢者、障がいのある方等が住み慣れた地域で安心して生活できるよう地域全体で高齢者等の見守りを行う事業。また民間事業者と協定を結ぶなど地域における支え合い体制づくりを推進し必要事項を協議します。 ・地域見守り支え合いネットワーク会議 ・安心見守りネットワーク協定事業 ・高齢者等安心見守り・SOSネットワーク事業・神河ささえあいネット事業</p>	<p>健康福祉課 地域包括支援センター</p>
<p>【福祉給食サービス】 地域との交流が乏しい独居高齢者等へ毎週1回、安否確認を目的に手作りお弁当を宅配します。</p>	<p>社会福祉協議会</p>
<p>【民生委員・児童委員活動】 民生委員・児童委員による地域の相談・支援等を実施しています。</p>	<p>健康福祉課</p>
<p>【神河ささえあいネット事業】 暮らしの中での困りごとを解決するため、高齢者や移住者・若者世帯等と新たなつながりを創出し、住民と事業所が支えあいながら、高齢者生活支援体制と新たなビジネスの創出を図ります。</p>	<p>商工会 地域振興課</p>

④地域支え合い

取組み内容	担当課
<p>【生活支援体制整備事業・コーディネーター業務】 地域における支え合い体制づくりを推進する事業。また、生活支援コーディネーターは、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進に関して、地域においての取組みを総合的に支援・推進します。</p>	<p>健康福祉課 地域包括支援センター 社会福祉協議会</p>
<p>【高齢者・障害者虐待防止センター事業】 高齢者・障がいのある方への虐待の防止並びに早期発見、虐待を受けた高齢者・障がいのある方への迅速な対応及び養護者に対する適切な支援等を行います。</p>	<p>健康福祉課</p>



(2) 重点施策2 生活困窮者等支援

生活困窮者の背景には、多重債務・労働などの問題のほか、障がいや精神疾患、虐待、DV、介護など多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、社会的な孤立もしやすいことから支援につながりにくく自殺リスクは高いと考えられます。問題が深刻化するに至るまでに、他機関が連携を取りながら、包括的な支援していくことが重要です。早期から支援につながり自立に至る支援の実現のため、相談支援・自立支援、経済的支援を関係機関と連動しながら、相談場所の周知と生活困窮から生ずる問題の発見と支援に努めます。

①相談支援・自立支援

取組み内容	担当課
【滞納者相談業務】 ・ 納税相談—納税滞納者に対しての生活状況を聞き取りするとともに出来る限り無理のない納税相談に応じています。 ・ 水道料金徴収事務 広報での周知、生きる支援に関する相談につなぐ連携を図っています。	税務課 上下水道課
【心配ごと相談（人権相談・法律相談・行政相談）】 人としての生きる権利を守るため、人権擁護委員や弁護士などによる相談所を開設し、その方の悩みを丁寧に伺いながら解決へと導きます。	総務課 住民生活課 社会福祉協議会
【ひとり親相談】 共励会事業、母子相談員による相談を実施します。 シングルマザー移住支援事業等で移住してこられた方が支援につながるための連携を図っていきます。(シングルマザー拠点施設(シングルマザー移住コーディネーター)、移住コーディネーターが相談・対応)	住民生活課 ひと・まち・みらい課
【公営住宅の運営】 町営住宅の管理事務、県営住宅の受付事務を行い、相談に応じます。 家賃滞納、トラブル等への対応をします。	住民生活課
【介護職員育成研修事業（介護職員初任者研修等）】 定職につき安定した収入が得られるよう、介護資格を新たに修得しようとする方に対し、介護資格取得のための養成研修を安価にて開講しています。	社会福祉協議会
【権利擁護事業】 成年後見等の活用が必要な方々に対する相談体制の強化、法律・福祉の専門職団体や関係機関が必要な支援が行えるよう、支援体制の強化に取組みます。	健康福祉課
【民生委員・児童委員活動】 民生委員・児童委員による地域の相談・支援等を実施します。	健康福祉課

②経済的支援

取組み内容	担当課
【生活保護に関わる相談】 生活保護に至る、生活困窮に関わる相談に応じます。生活保護支給後の自立支援、生活相談に応じます。	健康福祉課

<p>【児童扶養手当・特別児童扶養手当】 ひとり親家庭で児童を養育している人に対する手当支給します。 身体または精神に障がいのある児童を養育している人に対する手当を支給します。</p>	住民生活課
<p>【福祉資金貸付事業】 母子父子寡婦福祉資金貸付事業、生活福祉資金貸付事業の手續において、相談対応します。</p>	住民生活課 社会福祉協議会
<p>【医療費の助成】 自己負担分の医療費の助成（老人医療、乳幼児等医療、重度障害医療、高齢重度障害医療、母子家庭医療）の手續きにおいて該当者に受給者証を発行し、支援の必要な方を支援につなげます。</p>	住民生活課
<p>【おゆすりプラザ】 町民から、不要となった乳幼児の遊具や衣類、ベビーカーなどを譲渡してもらい、年2回、それらをまとめて陳列し、子育て世代に無償（一部有償）で提供しています。制服、学用品等の生活困窮家庭へ優先的に提供します。</p>	社会福祉協議会
<p>【生活費の緊急支給（歳末たすけあい支援金の配分・緊急支援金）】 ワーカーズコープと連携し、何らかの理由で生活が困窮されている世帯を訪問し、生活支援金を配分します。 お金がなくて食べ物を買うことが出来ない、電気なども止まっているなど、生命の危険にさらされた状態の方に、事務所窓口にて緊急支援金を渡します。</p>	社会福祉協議会
<p>【就学援助制度】 経済的な理由により、町立の小・中学校に就学させることが困難な家庭に対して、教材等にかかる費用の一部を援助します。</p>	教育課



(3) 重点施策3 無職者、失業者等支援

年代別死因で20歳～40歳代で「自殺」は上位を占めており、神河町でも、働き盛りの年代に対策が必要な状況です。不登校やひきこもりなど社会生活参加に困難を抱える本人や家族に対して、関係機関と連携した支援を推進します。また、障がいや疾患、様々な社会的要因など理由に離職し、就労に困難さを抱える方へ、社会・経済的環境を含め包括的な就労支援を推進します。

①ひきこもり支援

取組み内容	担当課
【ひきこもりの方の実態把握】 ひきこもり状態にある方、ひきこもりの心配のある方を、民生委員、学校等関係機関との協力にて把握し、長期化・深刻化する前に支援につながる体制づくりを図ります。	健康福祉課
【ひきこもりへの継続支援】 ひきこもりの家族の会（陽だまりの会）を実施し、家族の孤立感や不安感を軽減します。	健康福祉課
【訪問支援】 専門家を招聘しての個別ケース相談、訪問活動などにつなげます。	健康福祉課
【不登校児童・生徒の支援】 不登校から継続してひきこもりになる場合や、学齢期からの様々な困難さを抱えてひきこもりに至る場合もあるため、学校等と連携し、支援を協力・継続する体制づくりにつとめます。	健康福祉課 教育課

②就労支援

取組み内容	担当課
【かみかわお仕事ナビ事業】 神河町が運営する就職支援 WEB サイトを運営し、商工会と連動して町内の企業情報や求人情報を掲載して、町内企業や求職者をサポートします。	商工会 地域振興課
【就労に向けた相談】 神崎郡3町合同で、社会参加や就労に困難を抱える概ね39歳までの方の「就労・自立・居場所づくり」の若者サポートステーションによる出張相談会を実施します。役場庁舎窓口等で離職者、失業者の相談先の周知を図ります。	住民生活課
【障害のある方への就労支援】 自立訓練・就労移行支援・就労継続支援 A 型 B 型・共同生活援助等の訓練給付を行い、障害のある方の就労・自立に向けた支援を行います。	健康福祉課

3 強化事業

計画最終年度（令和3年度）までの、神河町での強化事業として、特に以下の3事業に着手します。

(1) 強化事業1 自殺未遂者等への支援

自殺対策連携会議で、ケースの検討や神河町における自殺の背景と対策について、協議検討します。

取組み内容	担当課
【自殺未遂者等、受診時の情報共有、支援】 自傷行為等の既往や、自殺リスクの高いと把握した住民に対しての関係機関との情報共有を行います。(児童虐待、DV、障がいのある方虐待、高齢者虐待、特定妊婦ケース、医療費滞納者等)	健康福祉課
【自殺対策連携会議】 自殺リスクの高いケースの検証や情報共有を行い、関係機関の役割とそれぞれの取組みを共通認識し、神河町における自殺の背景と対策について検討していきます。	関係課 中播磨健康福祉事務所 公立神崎総合病院 社会福祉協議会 商工会
【自殺未遂者対策研修会】 圏域内の関係機関で、未遂者の検証等、対策を協議し、再発や課題解決の方策につなげます。	中播磨健康福祉事務所

(2) 強化事業2 ひきこもり支援

ひきこもりの方の実態把握を行い、訪問やケース検討等、支援に取り組みます。

取組み内容	担当課
【ひきこもりの方の実態把握】 ひきこもり状態にある方、ひきこもりの心配のある方を、民生委員、学校等関係機関との協力にて把握し、長期化・深刻化する前に支援につながる体制づくりを図ります。	健康福祉課
【ひきこもりへの継続支援】 ひきこもりの家族の会（陽だまりの会）を実施し、家族の孤立感や不安感を軽減します。	健康福祉課
【訪問支援】 専門家を招聘しての個別ケース相談、訪問活動などにつなげます。	健康福祉課
【不登校児童・生徒の支援】 不登校から継続してひきこもりになる場合や、学齢期からの様々な困難さを抱えてひきこもりに至る場合もあるため、学校等と連携し、支援を協力・継続する体制づくりにつとめます。	健康福祉課 教育課

(3) 強化事業3 こころの健康に関する啓発

こころの健康に関するリーフレットを作成し、こころの健康に関する啓発、相談窓口の周知を行い、困難さを抱える人や周りの人が、気づき、相談支援につながるための普及啓発を行います。

取組み内容	担当課
・相談窓口の周知、リーフレットの配布 庁内窓口や福祉関係機関、町内医療機関等にリーフレット、のぼり、チラシを設置し、各種手続きで訪れる方々や受診される方々に対し、相談窓口の周知を図ります。 困難さを抱える人や周りの人が、気づき、相談支援につながるための普及啓発を行います。	健康福祉課 公立神崎総合病院

4 評価指標

基本施策

指 標		現状値 平成 30 年 (2018)	目標値 令和 3 年 (2021)
①地域におけるネットワークの強化			
自殺対策連携会議の開催		未実施	年 1 回以上
健康増進・食育推進会議での進捗確認		年 1 回	年 1 回以上
②自殺対策を支える人材育成			
ゲートキーパー養成講座の受講者数（延人数）		<u>101</u> 人	500 人
認知症サポーター養成講座受講者数		3,651 人	4,200 人
③住民への普及啓発			
自殺対策におけるリーフレット配布		—	500 部
自殺予防週間・自殺対策強化月間での啓発活動の実施		年 2 回実施	継続
④生きることを促進させる要因への支援			
子育て世代包括支援センター事業の展開		実施	継続
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる 時間がある母親の割合	3歳児 母親	<u>71.2%</u>	80%
元気づくりサポーターの人数（延人数）		1,074 人	1,200 人
睡眠によって休養が十分に取れていない人 の割合	大人	<u>29.7%</u>	15%
⑤児童生徒の SOS の出し方に関する教育			
ストレスを感じるものが「よくある」人の 割合	子ども	<u>27.2%</u>	15%
家庭であいさつを毎日している子どもの割 合	子ども	<u>71.7%</u>	100%
命の大切さ事業を受講した児童・生徒の数		3,766	5,100

下線の数値は平成28年健康増進・食育推計画（計画づくりに関する基礎調査）の数値

重点施策

指 標	現状値 平成 30 年 (2018)	目標値 令和 3 年 (2021)
①高齢者支援		
地域包括ケアシステムの構築	一部実施	実施
安心見守り・SOS ネットワーク事業の協力事業所数の増加	32 事業所	62 事業所
②生活困窮者等支援		
生活困窮者・社会的孤立者の早期把握の体制強化 (ネットワークの構築)	未実施	実施
総合相談体制の強化 (ネットワークの強化)	未実施	実施
③無職者、失業者等支援		
ひきこもり者支援相談窓口の周知及び相談会の定期開催	一部実施	年 6 回実施
ひきこもり者支援ネットワークの構築	未実施	実施
相談窓口・リーフレットの配布作成配布	—	500 部

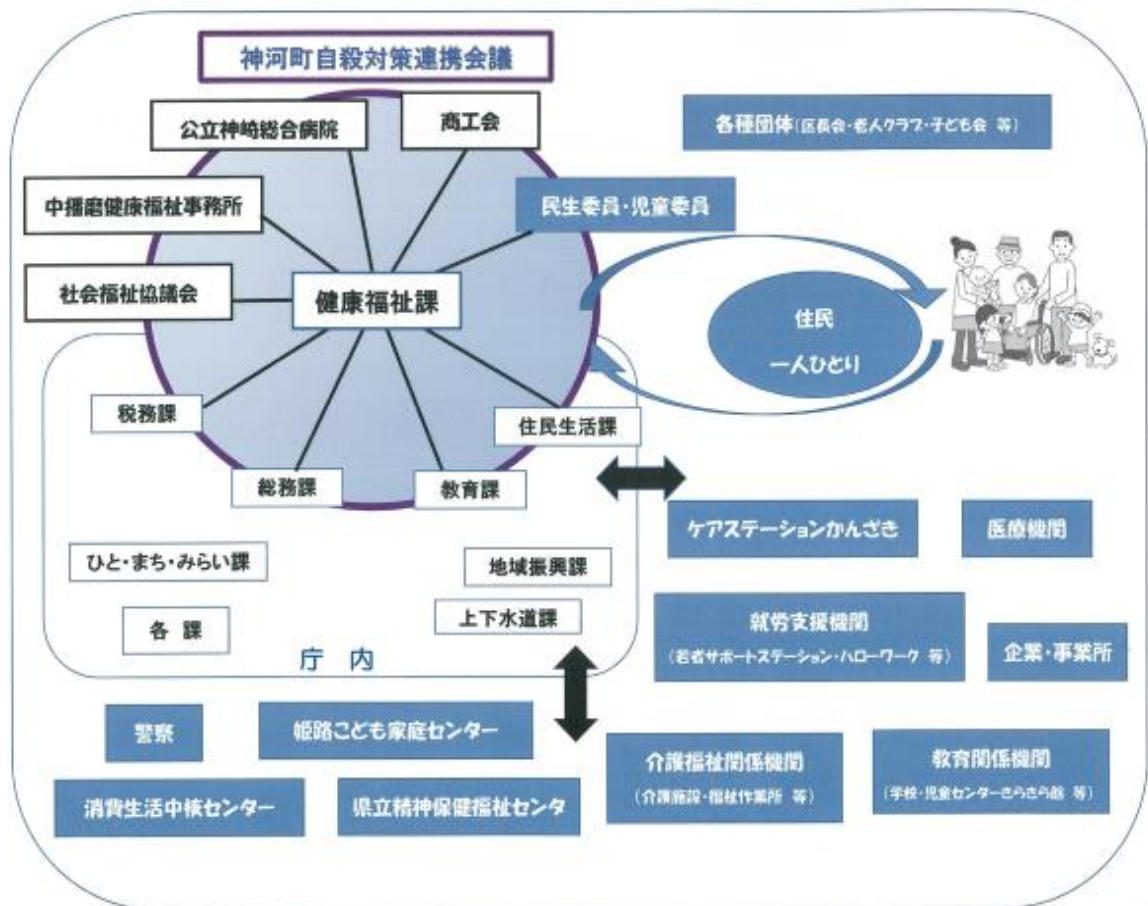


第5章 計画の推進体制

計画の最終的な目標は、地域全体で「生きることを支える取組み」を推進し、『誰も自殺に追い込まれることのない神河町』を実現することです。

神河町が現状取り組んでいる全事業の中から「生きる支援」に関連する事業を推進し、全庁的な取組みを進めるとともに、「神河町自殺対策連携会議」において、事業結果について効果検証していきます。

効果検証、事業結果について「健康増進・食育推進計画策定委員会」にて報告し、それぞれの立場から総合的な取組みの進捗状況を確認し、地域全体で連携を図りながら、自殺対策を推進します。



【資料編1】

◎相談窓口

こころの相談

相談名	内 容	窓 口
健康福祉 なんでも相談	保健師による面接相談	健康福祉課 実施日：毎月第2火曜日 ☎32-2421
相談・訪問支援	保健師による電話等での相談 や 訪問による相談	健康福祉課 ☎32-2421
こころのケア相談 【要予約】	精神科医師による相談 こころの病気や健康について アルコール問題について	中播磨健康福祉事務所 ☎22-1234 実施日：毎月第4水曜日
兵庫県ひきこもり総合 支援センター	ひきこもり相談	兵庫県 ☎078-262-8050 【火～金 9:30～11:30・13:00～15:30】
兵庫県のちと心のサ ポートダイヤル	電話相談	兵庫県 ☎078-382-3566 【平日 18:00～翌 8:30 土日祝 24 時間】
はりまいのちの電話	電話相談	兵庫県 ☎079-222-4343 【年中無休 14:00～25:00】
ひょうごっ子 悩み相談	電話相談	兵庫県 ☎0120-0-78310 (なやみいおう) 【365日 24 時間 通話料無料】 ☎0120-783-111 【平日 9 時～17 時 休み 土日祝・12/29-1/3】 面接相談：予約制 平日 9:00～17:00

生活の相談

相談名	内 容	窓 口
生活困窮	生活保護	健康福祉課 ☎32-2421
ワーカーズコープ	生活困窮、多重債務、就労支援	ひょうご暮らしと仕事のよりそい支援センター ☎079-224-2188
消費者トラブル	架空請求、訪問販売、通信販売、 健康食品、修理サービス等	住民生活課 ☎34-0963 神崎郡消費生活中核センター ☎22-4977
暮らしの安心相談	実施日：2 か月に 1 回(偶数月) 場 所：神崎支庁舎、中央公民館	社会福祉協議会 ☎32-2303
弁護士による法律相談 【要予約】	実施日：奇数月第4水曜日 場 所：神崎支庁舎	社会福祉協議会 ☎32-2303

高齢者・介護の相談

相談名	内 容	窓 口
高齢者介護相談	高齢者の介護や認知症に関する相談	健康福祉課 神河町地域包括支援センター ☎32-2421
介護保険手続	介護保険の申請・相談	健康福祉課 ☎32-2421

子育て等に関する相談

相談名	内 容	窓 口
子育て相談	妊娠・出産・子育てに関する相談 保健師による相談	健康福祉課 子育て世代包括支援センター ☎32-2421
	子育て相談、グループ活動について	教育課 ☎34-0212 児童センターきらきら館 ☎32-2410 おひさまルーム ☎34-0315

学校生活・いじめに関する相談

相談名	内 容	窓 口
教育相談	不登校・いじめ・学習の悩み等	教育課 ☎34-0212
24 時間子供 SOS ダイヤル	電話相談 いじめ問題や子どもの SOS 全般	文部科学省 ☎0120-0-78310
児童虐待防止 24 時間	児童虐待の通報先及び相談窓口	兵庫県 ☎078-921-9119 24 時間 ☎189 (いちはやく) <全国共通>
ほっとらいん相談	ひきこもりや不登校、学校でのいじめ等に対応	兵庫県 ☎078-977-7555 月～土 10:00～12:00 13:00～16:00
ひょうごっ子 「ネットいじめ情報」 相談窓口	パソコンや携帯電話を使った、SNS、インターネット上の誹謗中傷やいやがらせへの対応方法についての相談	電話・FAX・Eメール・Web サイト相談 ☎06-4868-3395 【平日 月～土 14:00～19:00】 FAX 06-4868-3395【随時】 Eメール soudan@hyogokko.npos.biz Web http://hyogokko.npos.biz
ひょうごっ子悩み 相談センター 播磨西教育事務所 <分室>	ひょうごっ子—いじめ・体罰・子ども安全—相談・通報窓口	兵庫県 ☎079-224-1152 【平日 月～金 9:00-17:00】

【資料編2】

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

第一章

総則（第一条—第十一条）

第二章

自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章

基本的施策（第十五条—第二十二條）

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

(都道府県自殺対策計画等)

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

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

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

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

ものとする。

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

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

(医療提供体制の整備)

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

(自殺発生回避のための体制の整備等)

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

(自殺未遂者等の支援)

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

(自殺者の親族等の支援)

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

(民間団体の活動の支援)

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

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

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

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、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。