

# 金山町自殺対策計画

令和8年3月  
福島県金山町

## はじめに

本町においては、令和3年度からの第五次金山町総合計画において、「自然の恵みと 笑顔あふれる かねやま ～思いやり 支えあいのまち～」をキャッチフレーズに、人と人とのつながりによる思いやり、支えあいによるまちづくりの推進を図っています。また、令和3年3月に策定した「金山町自殺対策計画」において、自殺対策を推進してまいりました。

本町の自殺の状況については、残念ながら数年間で何名かの尊い命が失われています。その度に、苦しい心情にさいなまれるものです。あわせて、「なぜ、自殺を防げなかったのか」と思い巡らすのです。

現在は、自殺対策基本法により、すべての都道府県及び市町村において、「自殺対策計画」を策定することが義務付けられ、住民の暮らしに密着した広報・啓発、相談支援等、地域の特性に応じた自殺対策を推進していくことが求められていることから、本町でも自殺対策計画を策定し、対策推進に努めております。自殺は、町が計画を策定し、事業を推進したからといって簡単に撲滅できるものではありませんが、本計画により、少しでも自殺対策を町全体の課題と捉え、関係各位の連携のもと、「誰一人自殺に追い込まれることのない金山町」の実現を目指すことといたします。

町民の皆様には、本計画へのご理解とご協力、各種事業への積極的な参画をお願いいたします。

令和8年3月

金山町長 押 部 源二郎

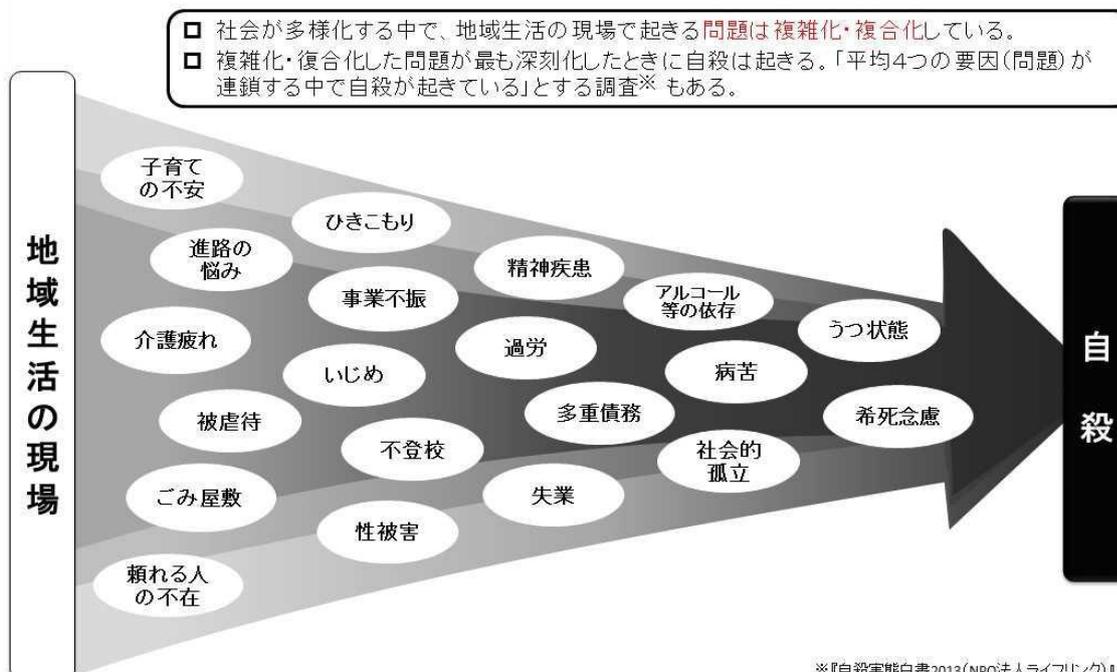
# 目 次

第1章 金山町自殺対策計画策定の趣旨等.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の期間.....	3
4 計画の目指すもの・計画の目標.....	4
第2章 金山町の自殺の現状.....	5
1 金山町の自殺統計.....	5
2 金山町の自殺の特徴.....	6
(1) 自殺者数と自殺死亡率の状況.....	6
(2) 自殺者数における性別・年齢階層別・有無職別・同居独居別の状況.....	7
(3) 自殺者数における性別・年代別の状況.....	8
(4) 自殺の特徴.....	9
(5) 自殺関連データ.....	11
第3章 いのち支える自殺対策における取組.....	13
1 施策体系.....	13
2 基本施策.....	14
(1) 地域におけるネットワークの強化.....	14
(2) 自殺対策を支える人材の育成.....	15
(3) 住民への啓発と周知.....	16
(4) 生きることの促進要因への支援.....	17
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育.....	19
3 重点施策.....	20
(1) 高齢者.....	20
(2) 生活困窮者.....	21
4 生きる支援関連施策.....	22
第4章 自殺対策の推進体制.....	24
第5章 資料編.....	25
・自殺対策基本法.....	25
・自殺総合対策大綱（概要）.....	30

## 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、様々な悩みが原因で追い詰められて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」として実施し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支援して、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、もって健康で生きがいを持って暮らすことができる社会の実現に寄与することを目的とする」とうたっています。本町の自殺対策は、全ての町民がかけ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」を目指します。



※『自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク)』

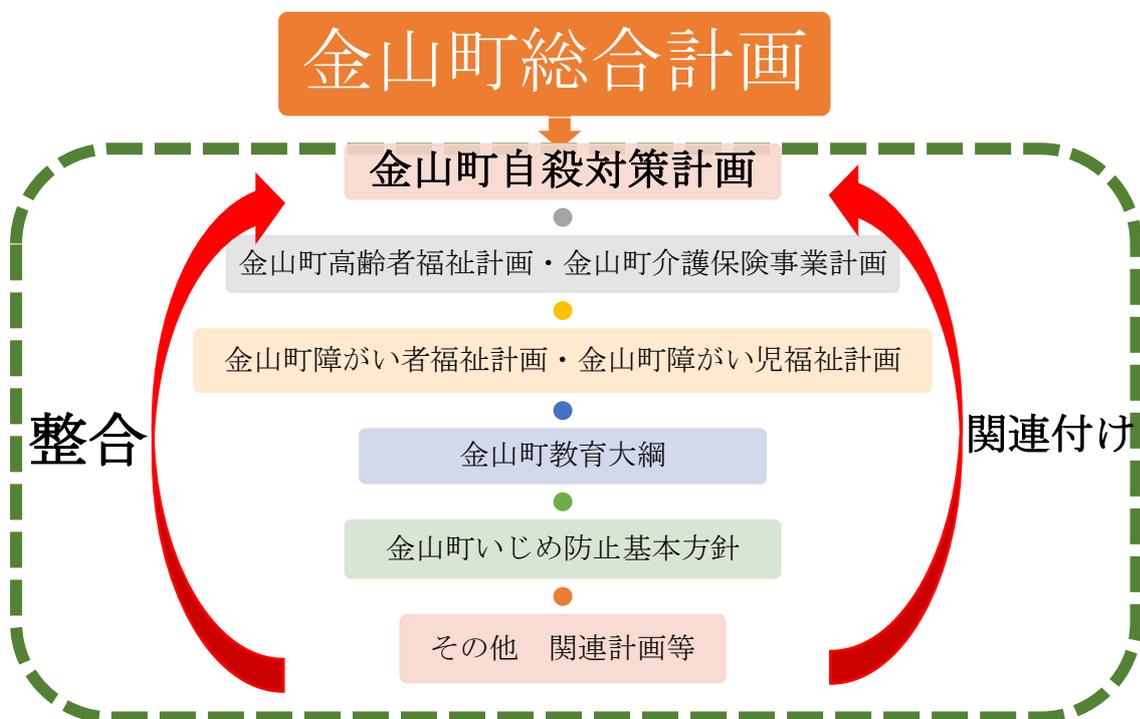
自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

## 2 計画の位置づけ

「金山町自殺対策計画」（以下「本計画」という。）は、「自殺対策基本法」に基づき、自殺対策を総合的に推進するため、国の定める「自殺総合対策大綱」や「第四次福島県自殺対策推進行動計画」の趣旨を踏まえ策定します。

本計画は、子どもから高齢者まで、生涯を通じて生きるための総合的な支援に取り組む計画です。自殺対策基本法第13条第2項に規定される「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、町の行政運営を総合的かつ計画的に進めるための上位計画である「第5次金山町総合計画」や本町関連計画との整合性を図ります。



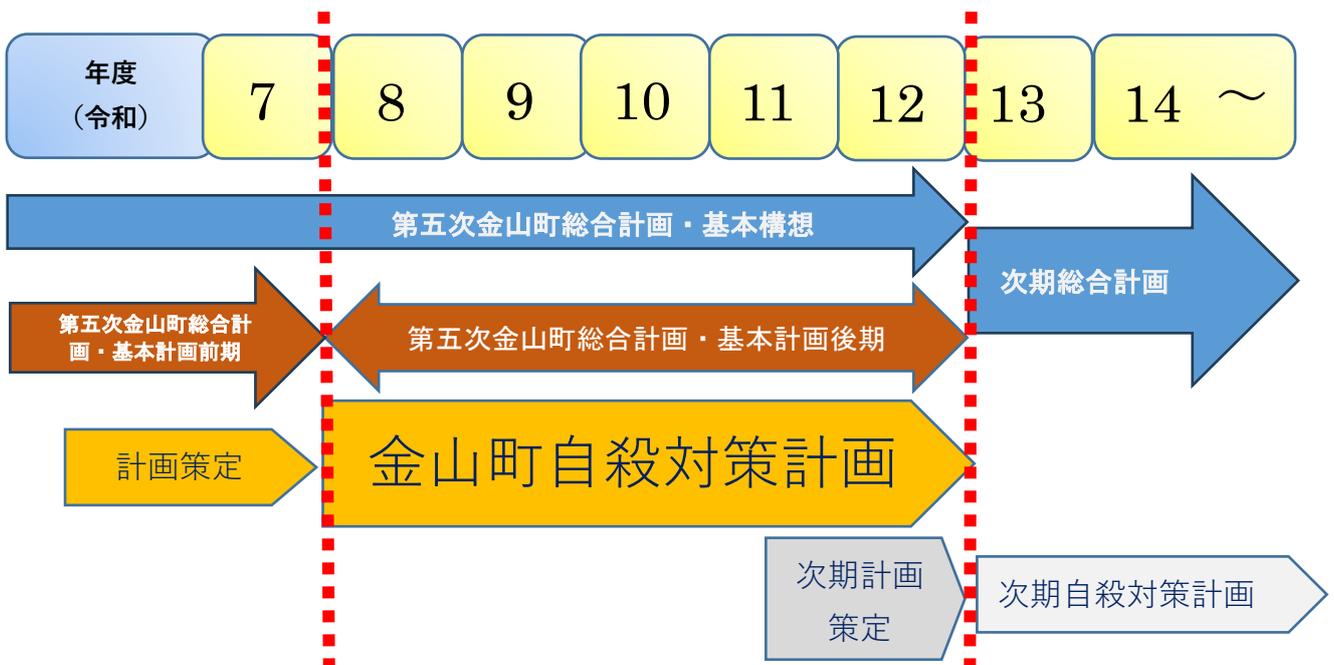
### 3 計画の期間

本計画の期間は、令和8年度から令和12年度までの5年間とします。

なお、国や福島県の計画に変更があった場合やPDCAサイクルのもと、随時見直しを図ります。



#### 【計画の期間】



#### 4 計画の目指すもの・計画の目標

国は、「自殺総合対策大綱」において、令和8年までに、平成27年と比較して自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を30%以上減少させることを目標としています。平成27年度の自殺死亡率は、18.5であり、これを30%減少させると13.0以下となります。

本町は、平成27年度の自殺死亡率が91.4であり、2,292人に対して2名の自殺死亡者がありました。自殺死亡率を算出するには人口規模が小さいため、1人の自殺死亡者による影響が大きく年度によりバラツキがみられます。近年の自殺死亡者数は、年間0名～3名で推移しています。

本計画の目指すものは、「誰一人自殺に追い込まれることのない金山町」の実現です。計画期間中、自殺者を出さないこと目標とします。

目標：自殺者『ゼロ』

## 1 金山町の自殺統計

自殺対策を推進するには、本町の自殺の現状を把握する必要があります。

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（各自治体の自殺の実績分析や対策の支援、研修等を行う機関）」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」を活用し、現状を把握しました。

また、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」があり、両方を使用して自殺者数と自殺死亡率の値を参照しました。

なお、2つの統計には以下の違いがあります。

厚生労働省 「人口動態統計」	<ul style="list-style-type: none"><li>・外国人を含まない。</li><li>・自殺、他殺あるいは事故死いずれか不明のときは、自殺以外に計上している。</li><li>・「職業別」「原因・動機別」の項目がない。</li></ul>
警察庁 「自殺統計」	<ul style="list-style-type: none"><li>・外国人を含む。</li><li>・捜査等により、自殺であると判明した時点で計上する。</li><li>・「職業別」「原因・動機別」の項目がある。</li></ul>

## 2 金山町の自殺の特徴

### (1) 自殺者数と自殺死亡率の状況

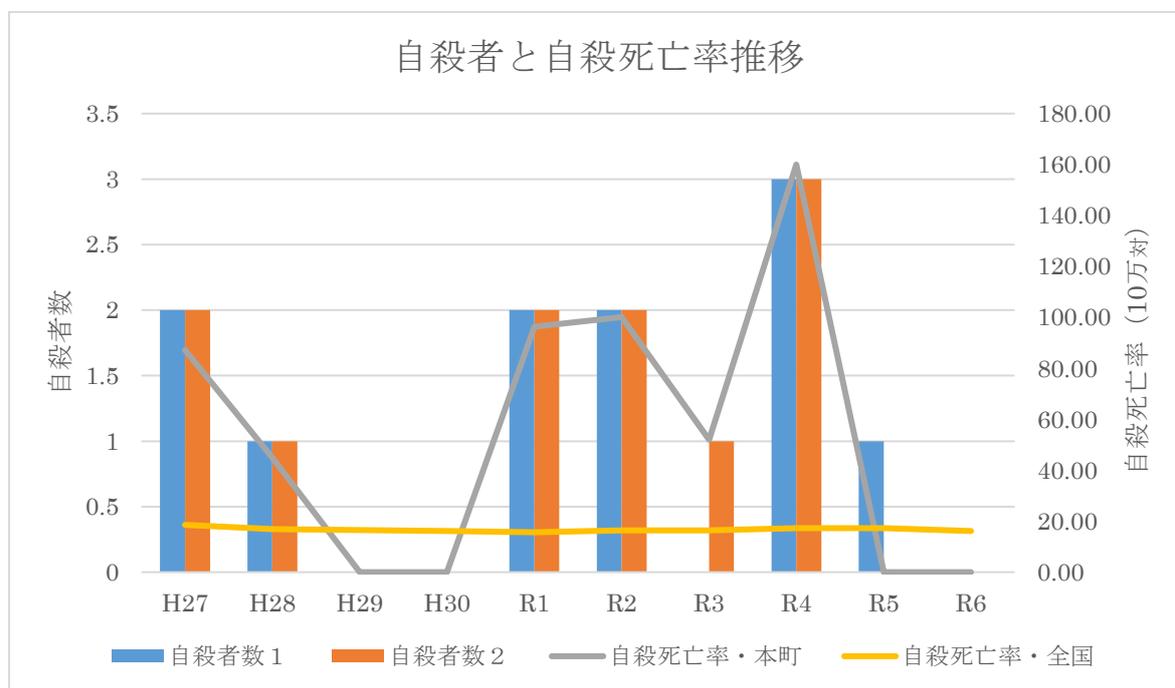
(単位：人・%)

	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
自殺者数1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0
自殺者数2	-	-	-	-	2	1	2	2	1	0
	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
自殺者数1	2	1	0	0	2	2	0	3	1	0
自殺者数2	2	1	0	0	2	2	1	3	0	0
自殺死亡率・本町	87.26	44.98	0.00	0.00	96.39	100.10	51.95	160.00	0.00	0.00
自殺死亡率・全国	18.57	16.95	16.52	16.18	15.67	16.44	16.44	17.25	17.27	16.11

※ 自殺者1…厚生労働省「人口動態統計」

※ 自殺者2…警察庁「自殺統計」（平成20年以前の統計はない。）

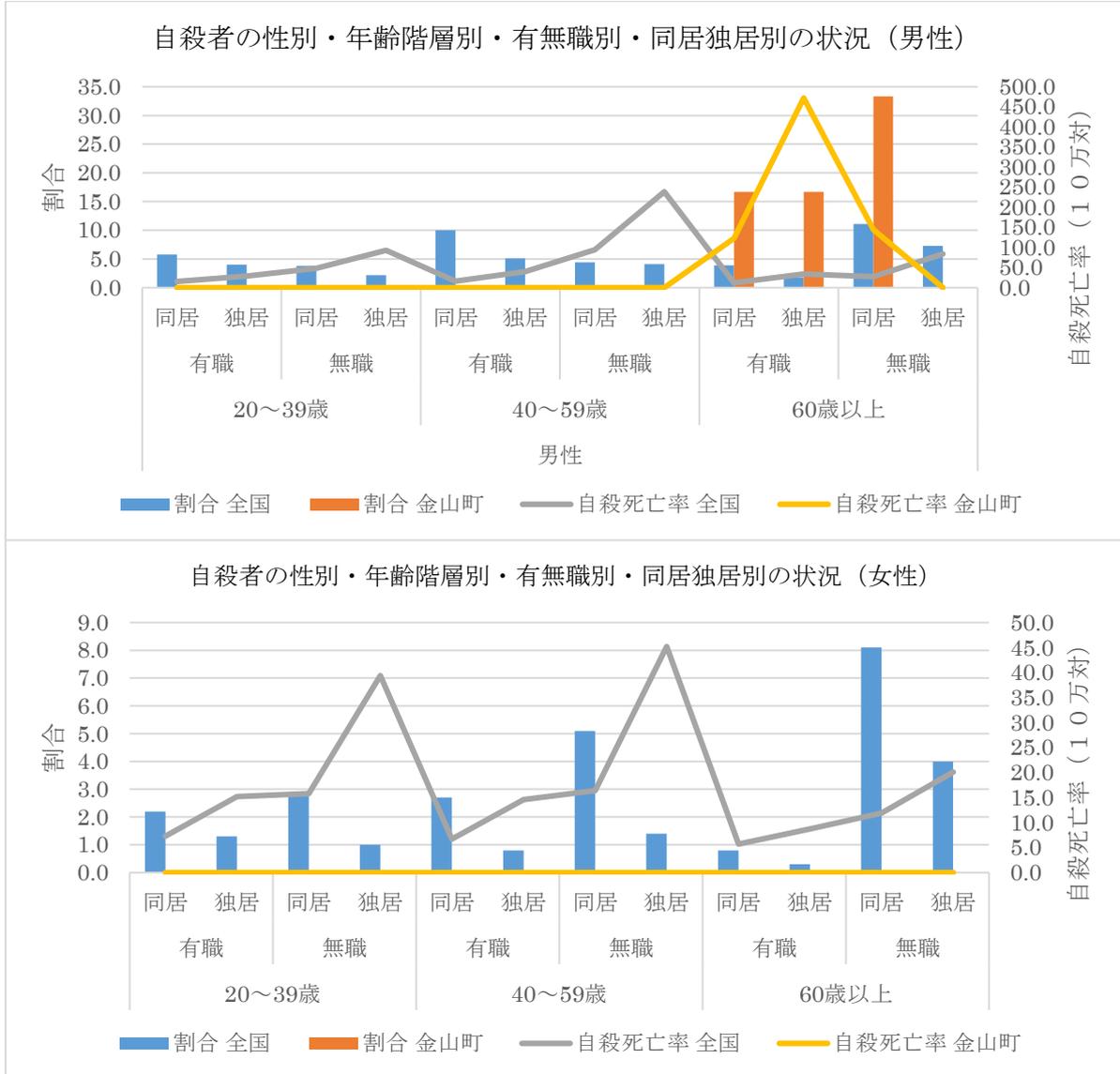
金山町地域自殺実態プロファイル2025より



金山町地域自殺実態プロファイル2025より

近年の自殺死亡者数は、年間0名～3名で推移しています。令和2年から令和6年までの5年間合計で、自殺者は6名でした。

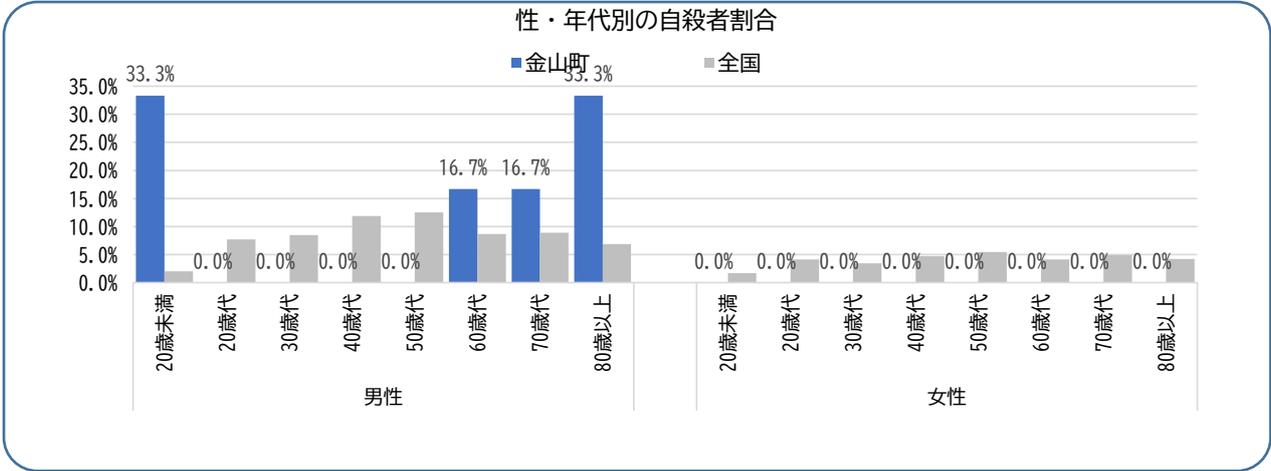
(2) 自殺者数における性別・年齢階層別・有無職別・同居独居別の状況



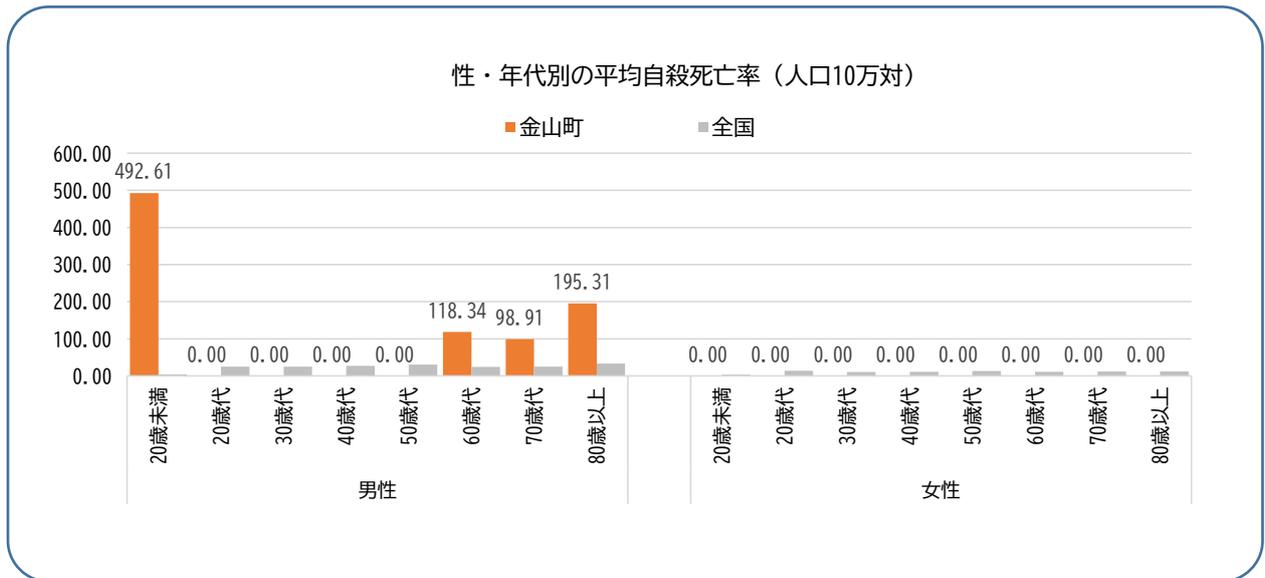
金山町地域自殺実態プロフィール2025より

令和2年から令和6年までの自殺者4名（20歳未満除く）については、男性4名・女性0名です。いずれも60歳以上で、有職同居1名、有職独居1名・無職同居2名です。60歳以上の自殺が多く、高齢化率が高い本町では、特に高齢者の自殺が危惧されます。あわせて、同居の割合が多いことから同居家族に相談できない状況（孤独）や家族関係の問題などが考えられます。

(3) 自殺者数における性別・年代別の状況



金山町地域自殺実態プロフィール2025より



金山町地域自殺実態プロフィール2025より

令和2年から令和6年までの自殺者6名について、いずれも男性で年代別で見ると、20歳未満が2名、60歳代1名、70歳代1名、80歳代2名です。

#### (4) 本町の自殺の特徴

警視庁「自殺統計」によれば、令和2年から令和6年までの5年間の累計で、本町における自殺者数6人（男性6人、女性0人）については、次の特徴があります。

金山町の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、R2～R6年合計））

上位3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	2	33.3%	144.7	失業(退職)→生活苦+介護の 悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性60歳以上有職独居	1	16.7%	471.9	配置転換/転職+死別・離別→ 身体疾患→うつ状態→自殺
3位:男性60歳以上有職同居	1	16.7%	123.0	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

警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）において特別集計

注：順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順としています。

\*自殺死亡率の母数（人口）は令和2年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

\*\*「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）を参考にした。自殺対策において、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。示された危機経路は一例です。



## (5) 自殺関連データ

### ① 総人口と高齢化率

#### ① 総人口と高齢者数・高齢化率の推移

本町の人口は、減少に歯止めがかかりません。近年の10年間においては約550人の減少がみられます。また、高齢化率は、少子化の影響により増加傾向にあり、全国の自治体においては高水準となっています。高齢者数は平成17年をピークに減少していますが、人口構成のアンバランス化が顕著です。

	H2	H7	H12	H17	H22	H27	R2	R7
総人口・人	4,102	3,684	3,333	2,989	2,604	2,256	1,953	1,704
高齢者数・人	1,226	1,373	1,478	1,500	1,409	1,308	1,197	1,045
高齢化率・%	29.87	37.27	44.34	50.18	54.11	57.98	61.29	61.33

金山町住民基本台帳より（4月1日現在の数値）

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
総人口・人	1,887	1,837	1,775	1,744	1,704
高齢者数・人	1,168	1,138	1,101	1,079	1,045
高齢化率・%	61.90	61.95	62.03	61.87	61.33

金山町住民基本台帳より（4月1日現在の数値）

#### ② 高齢者の世帯の状況

近年5年間で総世帯数に占める高齢者のいる世帯の割合は、年々減少しています。一方、高齢者単身世帯は、近年5年間に於いて約36%程度で推移しています。

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
総世帯数	1,028	1,018	994	993	980
高齢者のいる世帯・%	830・80.73	810・79.57	786・79.07	772・77.74	744・75.92
高齢者単身世帯・%	375・36.48	367・36.05	359・36.12	361・36.35	354・36.12

金山町住民基本台帳より（4月1日現在の数値）

#### ③ 経済状況

65歳以上の高齢者の現在の暮らしの経済状況をみると、「ふつう」が(68.8%)が最も多く、次いで「やや苦しい」(16.8%)の順になっています。「苦しい」「やや苦しい」を合わせると、21.7%となっており、2割以上の方が苦しい経済状況に置かれています。

項目	苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	ゆとりがある	無回答
人数	33	124	455	24	4	17
割合	5.0	18.9	69.2	3.7	0.6	2.6

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

※ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、第9期金山町介護保険事業計画策定のために令和5年8月～9月に実施。対象は、一般高齢者及び要支援者で配布数：873票、回収票：657票（回収率75.3%）のアンケート調査

## ② 生活困窮関連状況

### ① 生活保護新規相談件数

高齢者で、失業により年金だけでは間に合わなくなるケースや、障がいにより就業が困難なケースがみられます。

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
件数・件	2	1	2	2	5
実人数・人	3	1	3	2	5

会津保健福祉事務所調べ

### ② 生活保護受給状況

世帯数・人数は以前に比べて増加傾向にあります。

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
保護世帯数・世帯	8	10	9	10	10
保護人員・人	9	14	11	12	10
保護率・‰	4.8	7.83	6.43	7.08	6.04

会津保健福祉事務所調べ

### ③ 生活困窮者自立相談支援事業

生活保護に至るおそれがあるが、自立できる見込みがある人を対象に相談に応じています。

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
新規相談件数・件	2	0	2	4	1

福島県社会福祉協議会調べ

### ④ 就学援助

経済的な理由により、小学校・中学校に通う児童の就学にお困りの方に対して、学用品費等の就学上必要な経費の一部を援助しています。

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
世帯数・世帯	1	1	0	1	0
人数・人	1	1	0	3	0

金山町教育委員会調べ

## 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ァイルにより示された「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。

また、庁内の多様な既存事業を「生きる支援関連施策」と位置付け、より包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。

誰一人自殺に追い込まれることない金山町

### 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の育成
- ③ 住民への啓発と周知
- ④ 生きることの促進要因への支援
- ⑤ 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

2つの

### 「重点施策」

- ① 高齢者
- ② 生活困窮者

### 生きる支援関連施策

既存事業を自殺対策（地域づくり）の観点から捉え直し、  
様々な課題に取り組む各課、各組織の事業を連携

## 2 基本施策

### (1) 地域における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、労働等に関する相談機関など、様々な関係機関のネットワークづくりが重要です。町民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合えるまちづくりを推進します。

#### ◆具体的な取組

担当課・組織	事業名	事業内容
全課	課長会	庁内で定期的開催する会議で情報を共有し、連携を図りながら全庁的に自殺対策を推進します。
保健福祉課	地域ケア会議（自立支援型地域ケア会議含む）	関係機関や民間団体等で構成し、総合的な保健福祉施策の推進のため、協議を行います。
	金山町総合福祉ネットワーク協議会	自殺のリスク（虐待・いじめ等）が高い子ども・障がい者・高齢者やその保護者等について早期支援につなげられるよう、関係機関の連絡体制の強化を図ります。
教育委員会	いじめ問題対策連絡協議会	いじめの防止等に関する機関及び団体の連携に関し必要な事項を協議し、相互の連絡調整を図ります。

#### ◆評価指標

評価項目	現状値（令和7年度）	令和12年度までの目標値
地域ケア会議の開催 （自立支援型地域ケア会議含む）	12回	12回

## (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、そ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、必要な研修の機会の確保を図ります。

### ◆具体的な取組

担当課・組織	事業名	事業内容
保健福祉課	ゲートキーパー養成研修会	自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ることができる人材を養成するための研修会を開催します。
教育関係機関	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。

### ◆評価指標

評価項目	現状値（令和7年度）	令和12年度までの目標値
ゲートキーパー養成研修会の開催	1回/年	1回/年
SOSの出し方教育の開催回数	1回/2年	1回/2年

### (3) 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、「危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切である」ということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行っていきます。

自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、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。

#### ◆具体的な取組

担当課・組織	事業名	事業内容
関係各課	広報等による情報発信	広報紙やホームページ等の情報媒体を活用した啓発活動を行います。
	チラシ等による周知	庁内窓口や関係施設にチラシを設置、またはイベント等で配布することで周知を図ります。
保健福祉課	健康講演会等の開催	正しい知識の普及や上手なストレス対処法を身につけていただくことを目的に、講演会等を開催します。

#### ◆評価指標

評価項目	現状値（令和7年度）	令和12年度までの目標値
広報等による情報発信	1回	1回以上/年
チラシの設置箇所	1箇所	1箇所
健康講演会等の開催	1回/3年	1回/3年

#### (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、「生きることへの促進要因」を増やす取組を行うこととされています。そのために様々な分野において「生きることへの促進要因」への支援という観点から対策を推進していきます。

##### ◆具体的な取組

担当課・組織	事業名	事業内容
保健福祉課	介護予防事業	各集落で運動教室等を開催し、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の場を支援します。
	認知症カフェ「ほっとカフェ」	認知症カフェ「ほっとカフェ」を開催し、地域住民同士の集いの場の提供を支援します。
	老人クラブ連合会	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支援します。
	はいはいクラブ	育児サークル「はいはいクラブ」を開催し、乳幼児のいる保護者同士の交流・情報交換や子育てに係る相談の場を提供します。
保健福祉課・社会福祉協議会	一人暮らし高齢者親睦事業	一人暮らし高齢者による集いの場を提供します。
	社会参加支援事業	障がい者等の地域生活を支援するため、YYサークル <sup>注1</sup> 、ひまわりの会 <sup>注2</sup> を開催し、健康増進と参加者同士の親睦を図り、孤独感の解消と悩みごとの早期解決につなげます。
教育委員会	生涯学習事業	幅広い世代に対し各種生涯学習講座を開催し、参加者間の交流を図り、生きがいの創出につなげます。

注1：YYサークルは、奥会津4町村合同で実施している、主に精神障がいを抱えている方のサークル活動です。

注2：ひまわりの会は、金山町で実施している、障がいや引きこもりなどの問題を抱えている方のサークル活動です。

◆評価指標

評価項目	現状値（令和7年度）	令和12年度までの目標値
介護予防事業の開催回数	2回/月	2回/月
認知症カフェの開催回数	1回/月	1回/月
はいはいクラブの開催	1回/月	1回/月
高齢者親睦事業	1回/年	1回/年
YYサークルの参加	1回/月	8回/年
ひまわりの会の開催	1回/月	1回/月
生涯学習講座	1回/月	1回/月

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

「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ていきます。

◆具体的な取組

担当課・組織	事業名	事業内容
教育関係機関（再掲）	SOSの出し方教育（再掲）	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。（再掲）
教育関係機関 ・保健福祉課	総合福祉ネットワーク協議会の開催	不登校やいじめ等の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、関係課が連携し、包括的・継続的に支援します。また、スクールソーシャルワーカー等を活用し、リスクの軽減を図ります。

◆評価指標

評価項目	現状値（令和7年度）	令和12年度までの目標値
SOSの出し方教育の開催回数（再掲）	1回/2年（再掲）	1回/2年（再掲）

### 3 重点施策

#### (1) 高齢者

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。町では、行政サービス、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を推進します。

#### ◆具体的な取組

担当課・組織	事業名	事業内容
保健福祉課・地域包括支援センター	包括的支援事業	高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点の視野も加えて個別支援の充実を図り、多業種での連携体制や社会基盤の整備に取り組みます。
保健福祉課・社会福祉協議会	生活支援・介護予防サービス事業	生活支援コーディネーターや協議体により、地域における課題や資源を把握し、ネットワークの構築やコーディネート機能の充実を図ります。
保健福祉課・地域包括支援センター・社会福祉協議会・居宅介護支援事業所・診療所	地域ケア会議（再掲）	関係機関や民間団体等で構成し、総合的な保健福祉施策の推進のため、協議を行います。（再掲）

#### ◆評価指標

評価項目	現状値（令和2年度）	令和7年度までの目標値
地域ケア会議の開催 （自立支援型地域ケア会議含む）	12回	12回

## (2) 生活困窮者

生活困窮者はその背景として、虐待、依存症、障がい、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方・生活困窮に至る可能性のある方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ていきます。

### ◆具体的な取組

担当課・組織	事業名	事業内容
保健福祉課	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。
住民課・保健福祉課・社会福祉協議会	生活困窮者自立相談支援	生活保護に至るおそれがある人で自立が見込まれる人を対象に、相談に応じ、安定した生活に向けて仕事や住まい、子どもの学習など様々な面で支援を行います。
	行政相談・人権相談・心配ごと相談会	各種トラブルや悩み事を抱えた住民に対し、相談機会を提供するため、各種相談の場を実施します。
住民課・建設課	納税・各種料金に関する相談	納税・各種料金（保険料、上下水道料金等）に関する相談等を受けの中で、生活困窮等の実態を把握し、支援が必要と判断した場合は、適切な支援先へつなげます。
教育委員会	就学援助	経済的な理由により、小学校・中学校に通う児童生徒の就学にお困りで、援助を希望する保護者の方に対して、学用品費等の就学上必要な経費の一部を援助します。

### ◆評価指標

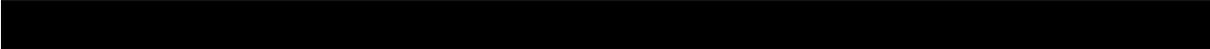
評価項目	現状値（令和7年度）	令和12年度までの目標値
行政相談・人権相談・心配ごと相談会の開催	行政相談 12回/年 人権相談 3回/年 心配ごと相談会の開催 2回/年	行政相談 12回/年 人権相談 3回/年 心配ごと相談会の開催 2回/年

## 4 生きる支援関連施策

町の各課事業の中から自殺対策（生きることの包括的支援）に資する事業を抽出し、それぞれの事業に自殺対策の視点を盛り込み取組を推進していきます。

担当課・組織	事業名	事業内容
各課	各種事業	各種事業の中で、住民の不安に耳を傾け、必要に応じて関係機関につなぎます。
企画課	コミュニティ助成事業	各課からの情報収集、地区除雪機の配備により、地区の維持推進につなげます。
総務課	職員の健康管理事務	健診やストレスチェックの実施により、職員の病気やストレスへの気付き、職場環境の改善につなげます。
	職員の人事評価	人事評価における面談を通じて、上司が部下の悩み等の相談に応じることで、職員の自殺予防につなげます。
農林課	多面的機能支払交付金・中山間地域等直接支払い交付金	地域の共同活動に係る支援を行い、生活環境の保全・向上につなげ、活動を通じて地域での交流や、やりがいづくりを推進します。
住民課・保健福祉課・社会福祉協議会	住民への相談事業	各種相談を総合的に受け、必要に応じて関連部署につなぎ、問題の解決や不安の軽減を図ります。
	配食サービス事業	高齢者世帯等を対象にお弁当の宅配サービス事業を実施し、生活実態の把握と、孤独死等の予防に努めます。
保健福祉課	各種介護サービス	必要に応じた各種介護サービスの利用支援と、家族の介護負担を軽減するための介護提供体制の確保に努めます。
	地域包括支援センターの運営	地域の高齢者が抱える問題や情報等を把握し、ケア会議等で共有することで、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化を図ります。
	障がい福祉サービス	障がい者や難病患者を対象に、必要に応じた各種障がい福祉サービス利用支援を行い、障がい者の抱える様々な問題に対して、適切な支援先へとつなぎます。
教育委員会	放課後子ども教室	放課後児童クラブを利用する子どもや保護者の悩みに気づき、必要な支援先につなぎます。
保健福祉課	児童扶養手当申請事務	離婚・死別した方からの申請に際し、悩みに気づき、必要な支援先につなぎます。

担当課・組織	事業名	事業内容
保健福祉課	特別児童扶養手当申請事務	障がい児を養育・監護する方からの申請に際し、悩みに気づき、必要な支援先につながります。
	ひとり親家庭等医療費助成事務	ひとり親家庭からの申請に際し、悩みに気づき、必要な支援先につながります。
	各種検診等保健事業	健康状態を把握するとともに、健康に対する不安や悩みの聞き取りを行い、必要な場合には専門機関につながります。
	母子健康手帳交付	妊婦や家族の状態を把握し、必要に応じ関係機関につながります。
	乳児家庭全戸訪問事業	乳児のいる家庭を訪問し、乳児及びその保護者の心身の様子及び養育環境の把握、育児に関する不安や悩みの傾聴及び相談を行い、必要に応じ関係機関につながります。
	産後ケア事業	産後に助産院等において、宿泊や日帰りで助産師・看護師のケアや授乳指導を受ける費用の補助を行い、育児不安の軽減を図ります。
	乳幼児健診	乳幼児の発達段階に応じて、各種健康診査や育児に関する不安や悩みの傾聴及び相談を行い、問題があれば関係機関につながります。
	乳幼児発達観察相談事業	心身の発達で経過観察が必要な乳幼児に関して、小児精神科医、臨床心理士、言語聴覚士等による診察及び相談、専門医療機関の紹介及び継続観察を行い、育児不安の軽減を図ります。
子ども家庭センター	母子保健及び育児に関する様々な悩み相談に応じ、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行います。	
保健福祉課・社会福祉協議会	日常生活自立支援事業（あんしんサポート）	判断能力に不安を抱える認知症高齢者や障がいのある方からの申請に際し、悩みに気づき、必要な支援先につながります。
保育所	保育所運営事業	子どもや家庭の状態を把握し、必要に応じ関係機関につながります。
診療所	診療	不眠・躁鬱などの治療、投薬などに対応します。
教育委員会	就学に関する事務	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状態に応じたきめ細かな相談を行います。
	奨学金に関する事務	家庭の状況やその他の問題等について聞き取りを行い、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげて包括的な支援を行います。



庁内で定期的に行っている課長会、日常業務における関係課や職員同士が情報を共有し、連携を図りながら全庁的に自殺対策を推進します。

また、関係機関や民間団体等で構成し、総合的な保健福祉施策推進のための協議の場である、地域ケア会議や各種協議の場において、関係機関等との連携を強化し、社会全体での取組を展開していきます。

本計画における基本施策、重点施策及び生きる支援関連施策については、PDCAサイクルによる進行管理を実施し、目標達成に向けた事業の推進を図ります。

## 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

### 目次

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

### 附 則

#### 第1章 総則

##### （目的）

第1条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

##### （基本理念）

第2条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がか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3条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
- 3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が10分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

第4条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第5条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第6条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第7条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

- 2 自殺予防週間は9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3月とする。
- 3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。
- 4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第8条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第17条第1項及び第3項において同じ。））、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第9条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、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10条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第11条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

## 第2章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第12条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第23条第2項第1号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第13条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第14条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

## 第3章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第15条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

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

(人材の確保等)

第16条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第17条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対す

る国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。
- 3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第18条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第19条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第20条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第21条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第22条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

#### 第4章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第23条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- (2) 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

（会議の組織等）

第24条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

（必要な組織の整備）

第25条 前2条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則 抄

（施行期日）

第1条 この法律は、公布の日から起算して6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27年9月11日法律第66号） 抄

（施行期日）

第1条 この法律は、平成28年4月1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7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6条 この法律の施行の際現に第27条の規定による改正前の自殺対策基本法第20条第1項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第27条の規定による改正後の自殺対策基本法第20条第1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7条 附則第2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28年3月30日法律第11号） 抄

（施行期日）

1 この法律は、平成28年4月1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。

# 「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づき「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現行：令和4年10月14日閣議決定  
第3次：平成29年7月25日閣議決定  
第2次：平成24年8月28日閣議決定  
第1次：平成19年6月8日閣議決定

## 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
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 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
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

## 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付きと見守りを促す
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. 自殺対策に関わる人材の確保、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
13. 女性の自殺対策を更に推進する

## 第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 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ため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。  
（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

## 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