

第2期

川本町自死対策推進計画

令和7年3月

川本町

目次

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の推進期間	2
4. 「自殺」と「自死」について	2

第2章 自死をめぐる現状

1. 自死の現状	3～5
2. 町民健康づくりに関するアンケート結果	6～9
3. 自死リスクに関するデータ	10～11
4. 現状のまとめ	12

第3章 自死対策におけるこれまで取組状況と課題

第4章 今後の自死対策における取組

1. 施策体系	17
2. 計画の目標	17
3. 基本施策・重点施策の概要	18～24
4. 各施策の評価指標	25～26

第5章 自死対策の推進体制

参考資料

1. 健康づくりに関するアンケート結果	28～34
2. 自殺対策基本法全文	35～39
3. 各課事業棚卸一覧	40～44

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

(1) 背景

国では令和4年10月に子ども・若者に対する自死対策の推進、女性に対する支援の強化などを加えた新たな自殺総合対策大綱が閣議決定され、令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させる数値目標が設けられました。島根県でも令和5年10月に島根県自死対策総合計画が新たに策定され、子ども・若者、高齢者、女性に対する自死対策を更に推進することなどが対策の柱として盛り込まれました。島根県では自死者数は近年減少傾向にあります。人口10万人あたりの自死者数をあらかず自殺死亡率は依然として全国上位に位置しています。

本町では平成31年4月に「川本町自死対策推進計画」を策定し、4つの基本施策に基づき総合的な自死対策を推進してまいりました。一方で本町では島根県の自殺死亡率を下回ってはいるものの、0件にはならない状況が続いています。

(2) 趣旨

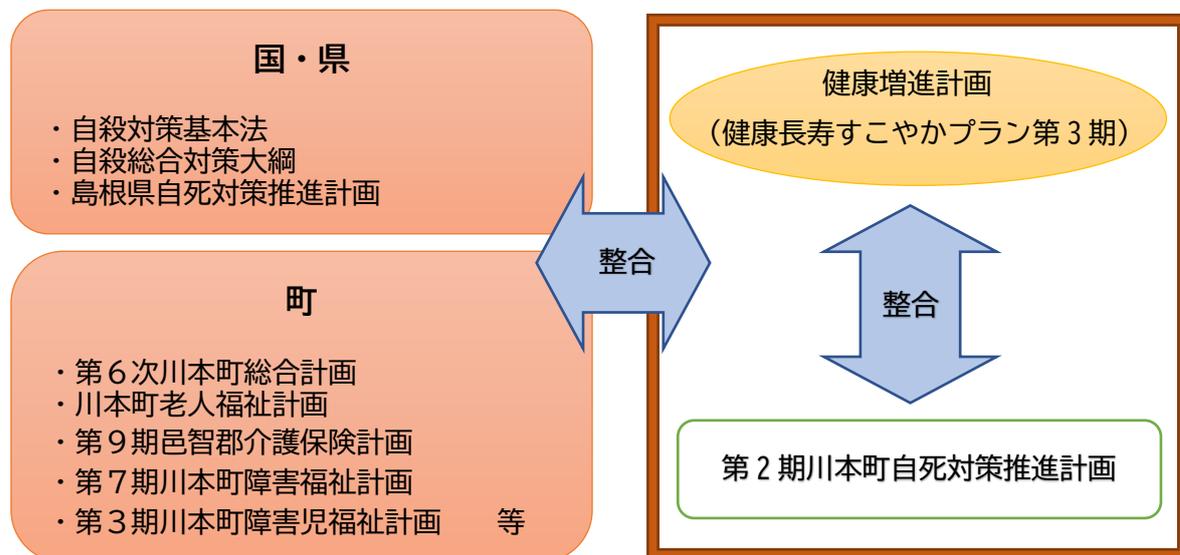
自死は、その多くが追い込まれた末の死です。自死の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活貧困、育児や介護疲れ、いじめや孤立などのさまざまな社会的要因があることが知られており、自死に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。このため、自死対策として、社会における「生きることの阻害要因（自死のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自死に対する保護要因）」を増やす必要があります。

自死者をなくすためには、町民一人ひとりがこころの健康づくりの大切さを意識し、こころの健康は自身の問題のみならず、町全体の問題と認識してお互いに支え合っていく仕組みづくりが必要です。そのためには各関係機関や団体の皆様と連携しながら、総合的な自死対策を推進していく必要があります。また、庁内においても、既存の事業を最大限に活用した部署横断的な支援体制の構築を図る必要があります。

今回、令和6年度で「川本町自死対策推進計画」が終了することに伴い、これまでの取組や町の状況、国の自殺総合対策大綱の改正等を踏まえた「第2期川本町自死対策推進計画」を新たに策定いたしました。本町では本計画を中心とし、関係機関と連携した総合的な自死対策を推進していきます。

2. 計画の位置づけ

本計画は、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。中長期的な視点を持って継続的に実施していくため、川本町健康増進計画（健康長寿すこやかプラン第3期）や第6次川本町総合計画との整合性を図ります。



3. 計画の推進期間

国の自死対策の指針である自殺総合対策大綱がおおむね5年に一度を目安に改訂が行われていることから、この計画の期間は令和7年度（2025年度）から11年度（2029年）の5年間とします。

4. 「自殺」と「自死」について

「自死」は、遺族等の心情に寄り添った言葉として、多くの場面で使われるようになっており、島根県でも「自死」と表現しています。川本町でも島根県に合わせて「自死」という表現を使用することとしています。

【川本町での取扱】

(1) 川本町における一般的な取扱

法律の名称、文献などの名称等一部の例外を除き「自死」を用いる。

(2) この計画での取扱

計画本文中は、法律の名称等一部の例外を除き、「自死」を用いる。

(注) この計画において例外的に「自殺」という語を用いるケース

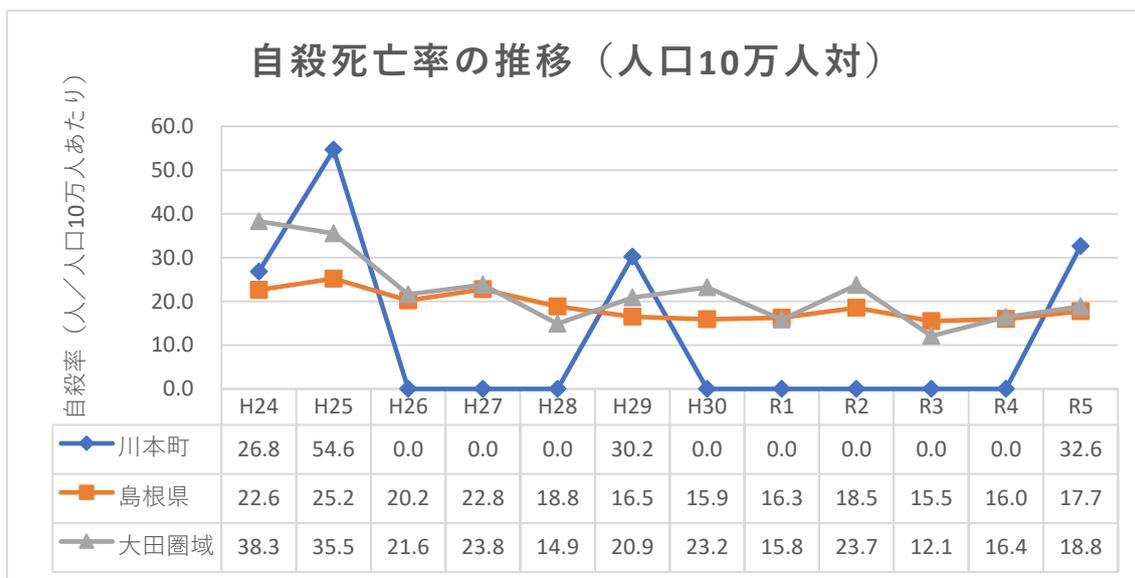
- ①法律、大綱の名称等
- ②統計用語

第2章 自死をめぐる現状

1. 自死の現状

(1) 自殺死亡率（人口10万対）の年次推移

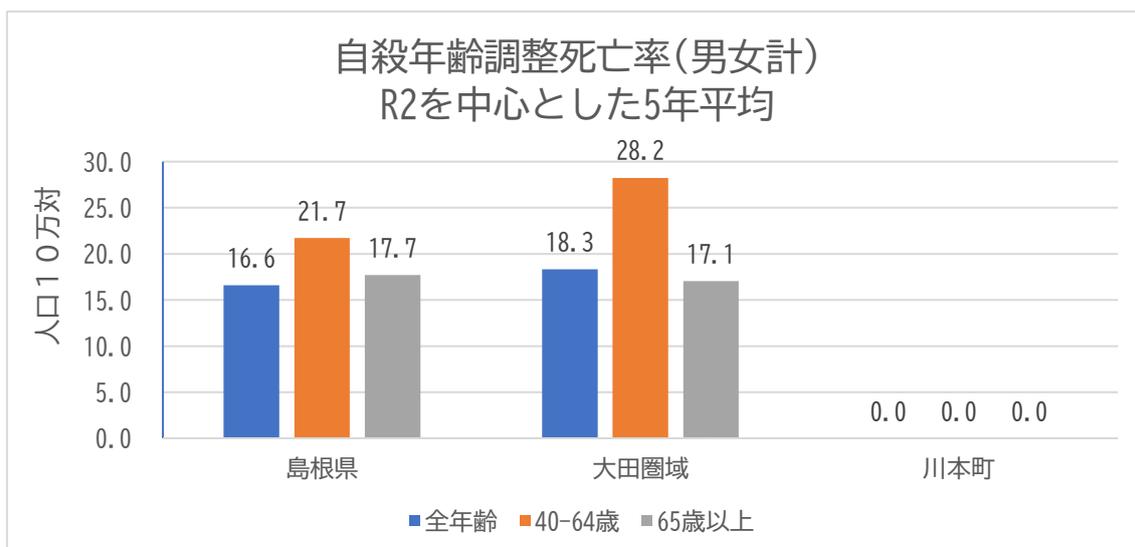
大田圏域は、多くの年で島根県平均を上回っており県内でも自殺による死亡の割合が高いといえます。川本町は多くの年で島根県平均を下回っています。



資料：人口動態統計（厚生労働省）

(2) 自殺年齢調整死亡率（人口10万人対）（R2を中心とした5年平均(H30～R4)）

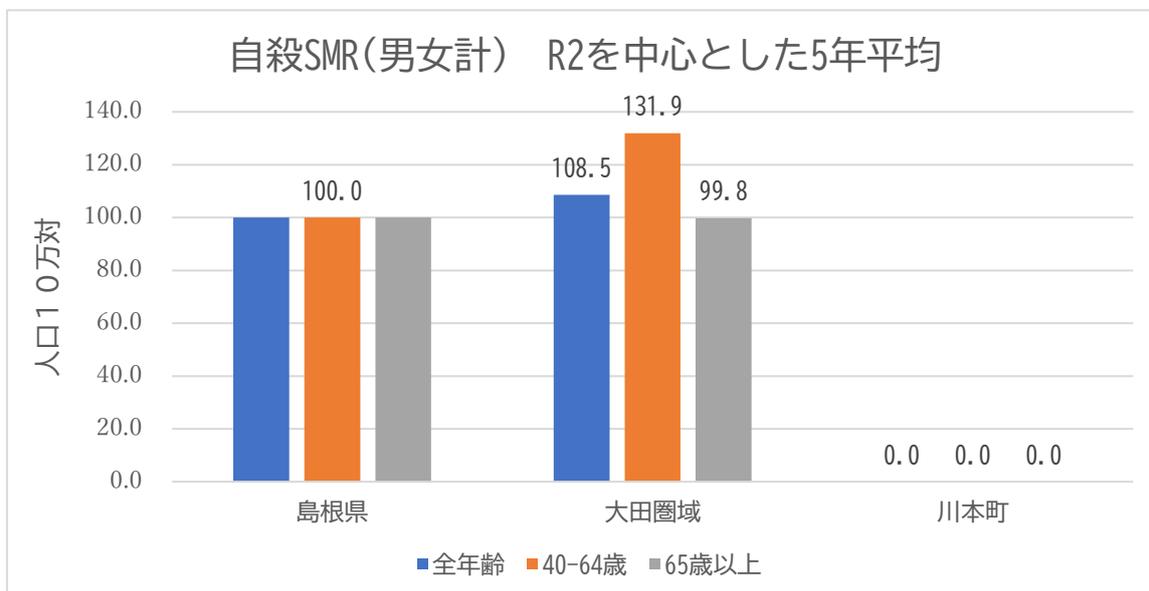
大田圏域の自殺年齢調整死亡率は島根県と比較し40～64歳で高くなっています。



資料：SHIDS 島根県健康指標データベースシステム

(3) 自殺SMR(男女計) (R2を中心とした5年平均(H30~R4))

大田圏域は県と比較して40~64歳の壮年期世代で自殺SMRが高くなっています。
65歳以上の老年期世代の自殺SMRは県とほぼ変わりありません。



資料：SHIDS 島根県健康指標データベースシステム

※SMR：ある基準となる集団（島根県）の死亡率を100とし、比較する対象の死亡率がどの程度の大きさであるかを示したもの。

(4) 地域の自死の特性の評価 (2019~2023 年合計)

	指標	ランク		指標	ランク
総数*1)	12.5	-a	若年者(20~39 歳)*1)	44.4	★★★a
男性*1)	13.2	-a	高齢者(70 歳以上)*1)	17.2	-a
女性*1)	11.8	★a	ハイリスク地*3)	100%/±0	-a
20 歳未満*1)	0.0	-a	勤務・経営*2)	22.0	★★a
20 歳代*1)	100.0	★★★★a	無職者・失業者*2)	0.0	-a
30 歳代*1)	0.0	-a	自殺手段*4)	0.0%	-a
40 歳代*1)	0.0	-a			
50 歳代*1)	0.0	-a			
60 歳代*1)	0.0	-a			
70 歳代*1)	0.0	-a			
80 歳以上*1)	34.0	★★a			

*1) 地域における自殺の基礎資料に基づく自殺死亡率(人口 10 万対)。

*2) 個別集計に基づく 20~59 歳における自殺死亡率(人口 10 万対)(公表可能)。

*3) 地域における自殺の基礎資料に基づく発見地÷住居地(%)とその差(人)。

*4) 地域における自殺の基礎資料または個別集計に基づく首つり以外の自殺者の割合(%)。

自殺手段関連資料(p.6)参照。

・ランク欄に「a」と表示されている場合は、自殺者 1 人の増減でランクが変化することを示す。

・指標値欄に「*」と表示されている場合は、指標を算出していないことを示す。

ランクの標章(詳細は付表の参考表 2 及び 3 参照)

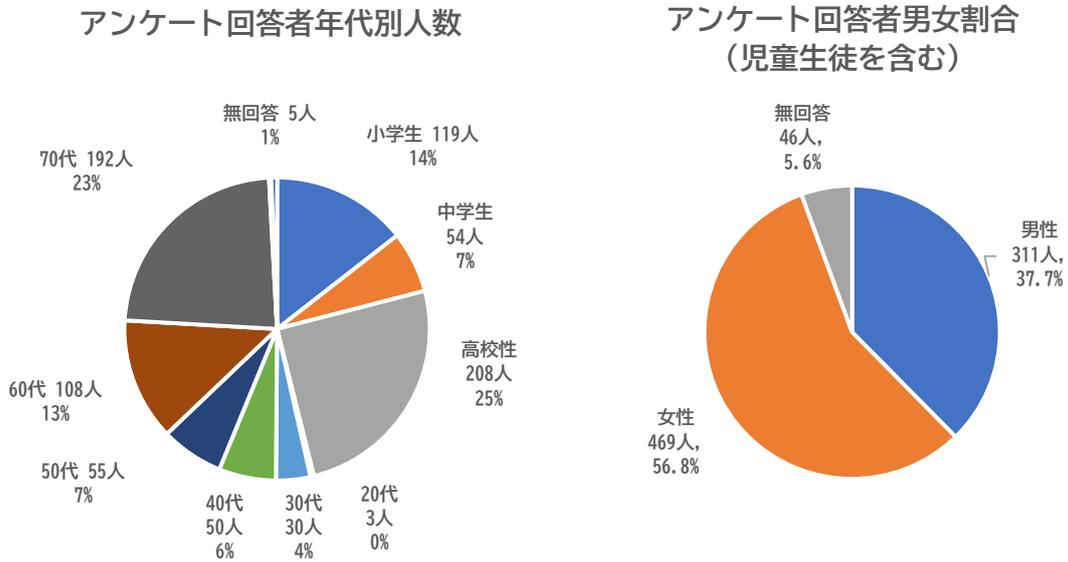
ランク	
★★★★/☆☆	上位 10%以内
★★/☆	上位 10~20%
★	上位 20~40%
-	その他
**	評価せず

※ 全国の市区町村における当該指標値に基づく順位を評価した。

川本町における自死の特徴の上位の 3 区分の性・年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に、地域自殺実態プロファイルにおいて「子ども・若者」「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」が重点施策として推奨されています。

資料：地域自殺実態プロファイルより(NPO 法人ライフリンク作成)

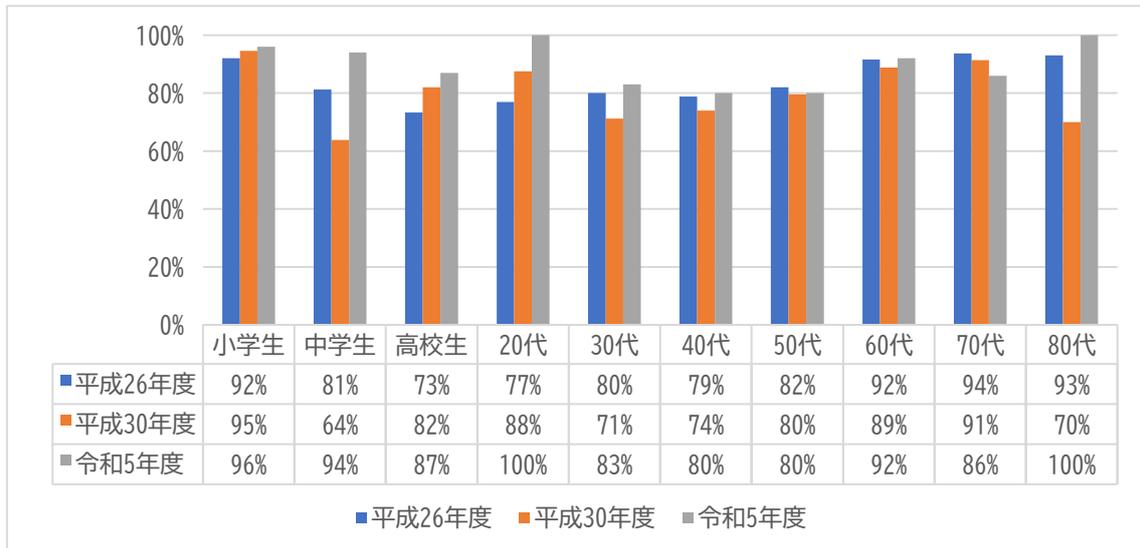
2. 町民健康づくりに関するアンケート結果（実施時期 令和5年3月）



※令和5年度のアンケート結果について、平成26年度、平成30年度に実施したアンケート結果と比較しています。

(1) 睡眠について

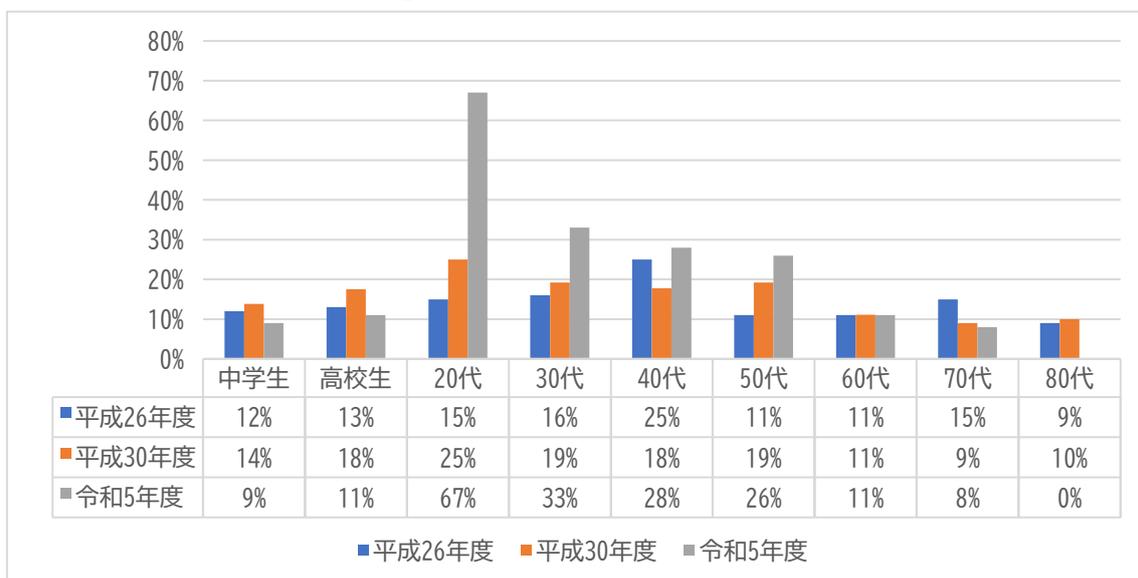
睡眠が「十分にとれている」「まあまあとれている」と回答した人の割合



70代を除く全ての年代で、平成30年度と比べ睡眠がとれていると回答した人の割合は維持・増加しています。また、全ての年代で8割以上の方が睡眠をとることができていると回答しています。

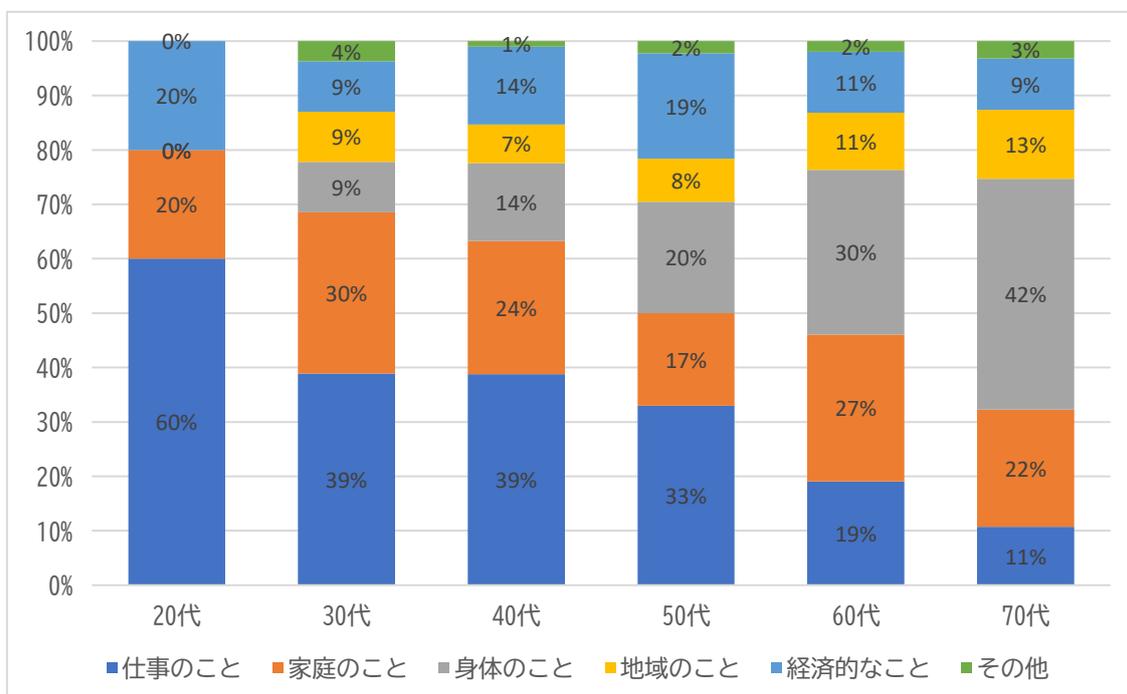
(2) ストレスについて

ストレスを「いつも感じている」と回答した人の割合



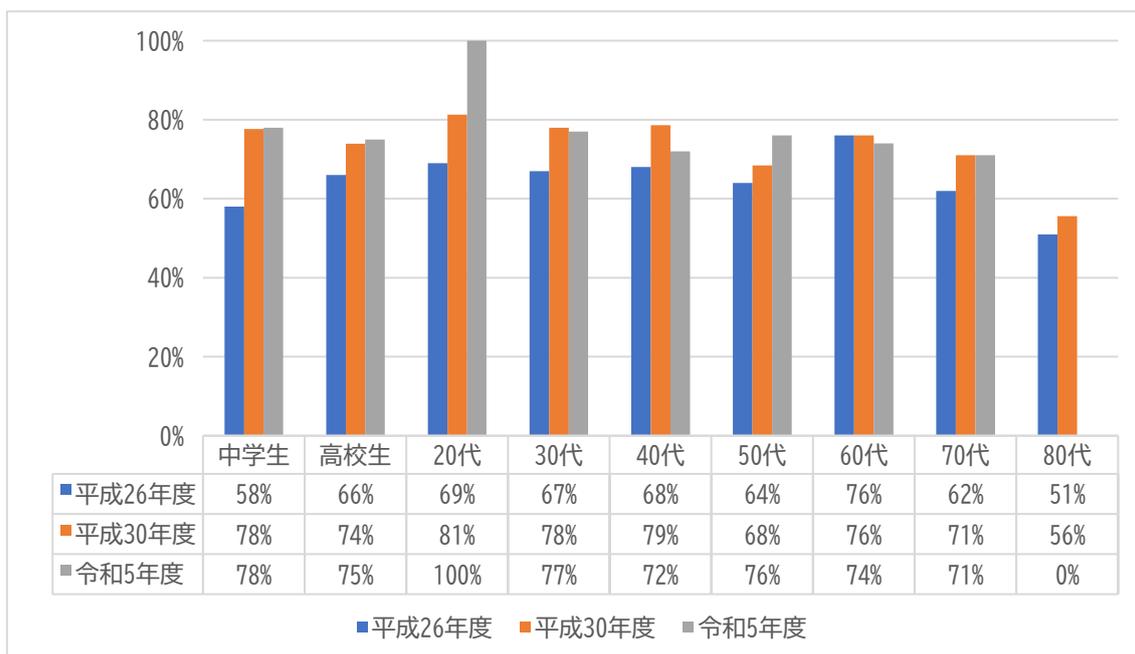
20代～50代でストレスをいつも感じている人の割合が上昇しています。一方で、高齢者及び学生については割合が減少しています。

ストレスを感じる要因について割合（複数回答）



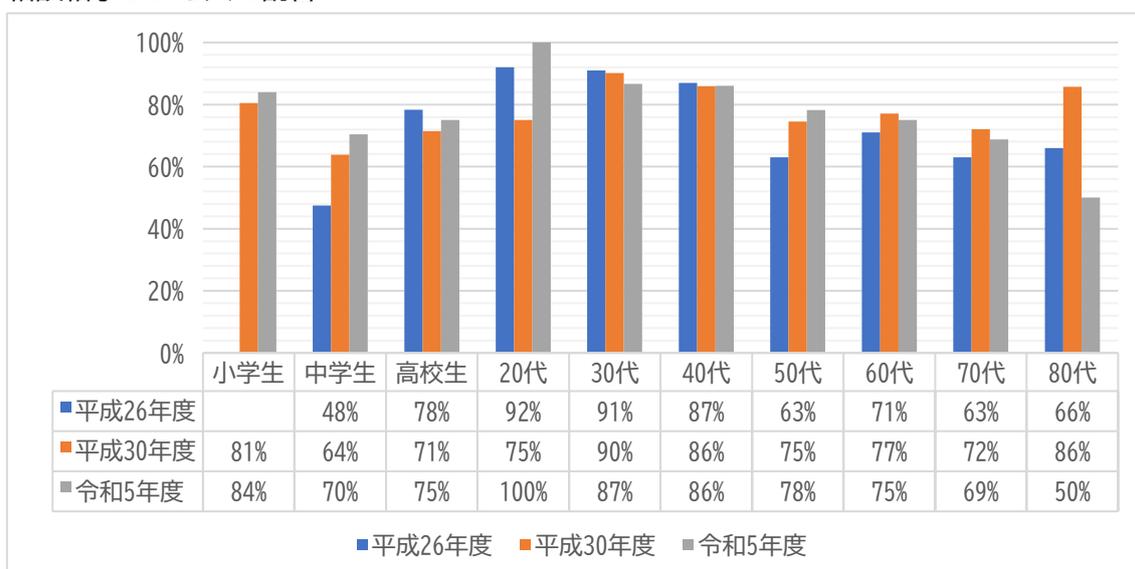
20～50代では仕事がストレス要因となっている人が最も多いですが、年齢が上がるにつれて身体的なストレス要因が増加しています。また、経済的な要因をストレスとして挙げている人が各年代で1～2割程います。

ストレス解消法がある人の割合



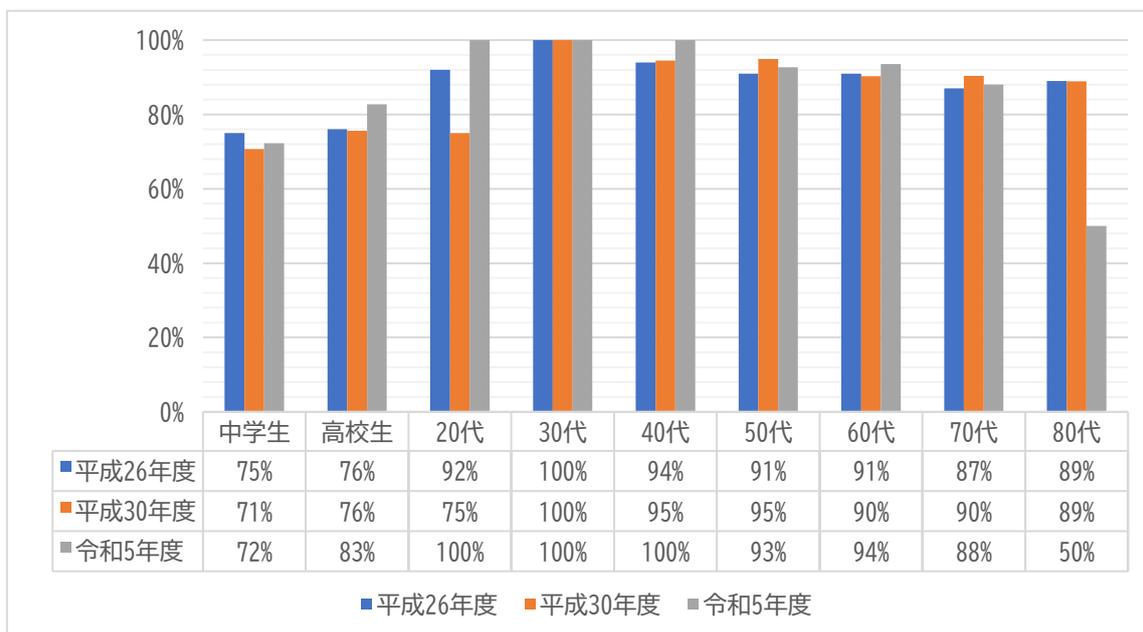
ストレスを感じている人の割合が多い20代～50代のうち、30・40代はストレス解消法がある人の割合が減少しています。全体を見ると80代以外の全ての年代で、ストレス解消法を持つ人は7割以上でした。80代では回答者が2名のみだったことも関係していますが、0%と全ての年代で最も低い割合となっています。

相談相手がいる人の割合



相談相手がいる人の割合は多くの年代で増加傾向にあります。中学生、高校生、70代は相談できる人がいる割合が比較的低くなっています。70代・80代を除く年代で、7割以上の人が相談相手がいると回答しました。

(3) こころの病気は誰もがかかり得ると知っている人の割合



多くの年代で、知っている人の割合が増加しました。20～60代では9割以上の人がかころの病気は誰もがかかりうると知っており、高校生も8割以上の人知っていると回答しています。中学生は知っている人の割合は7割台にとどまっていますが、増加傾向にあります。

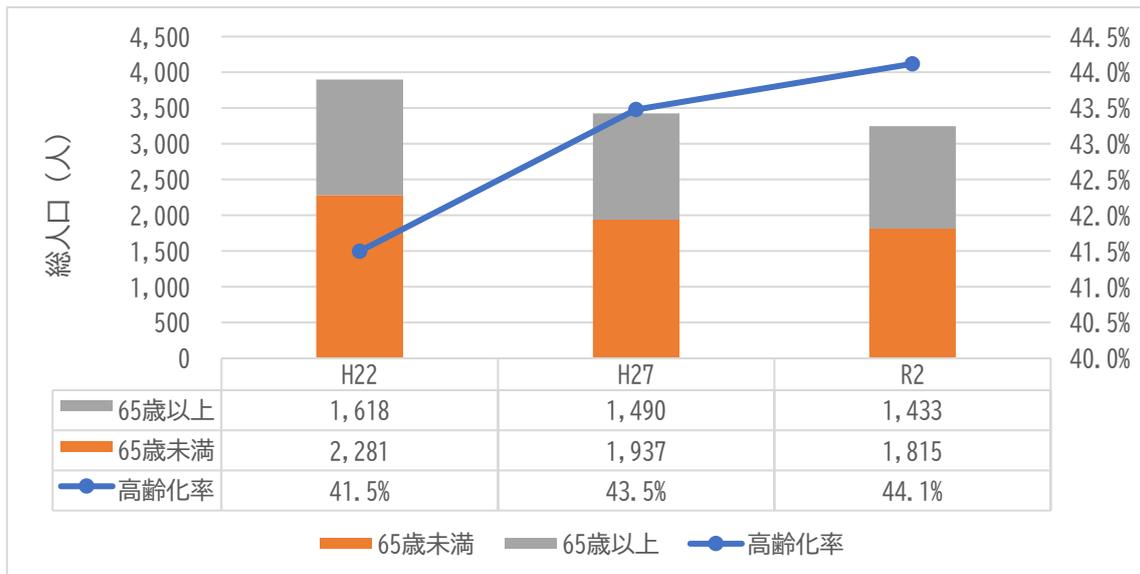
3. 自死リスクに関するデータ

(1) 高齢者の状況

本町の特徴としては若年層の人口減や高齢化率の増加、高齢者単独・のみ世帯率の増加が顕著であり、高齢者を支える人口が減少していることから、高齢者が自死に追い込まれるリスクが高いと言えます。

①総人口と高齢化率の推移

過去10年の間で、総人口は減少し高齢化率は上昇しています。



資料：国勢調査

②世帯の状況

平成12年から令和2年の間に、高齢者単独世帯・高齢者夫婦世帯の割合が増加しています。高齢者世帯が全体の4割を占める状態となっています。

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
総世帯(A)	1,924	1,769	1,666	1,457	1,396
高齢者単独世帯(B)	289	283	330	308	298
比率(B/A)	15.0%	16.0%	19.8%	21.1%	21.3%
高齢者夫婦世帯(C)	300	294	281	252	281
比率(C/A)	15.6%	16.6%	16.9%	17.3%	20.1%

資料：国勢調査

(2) 生活困窮者の状況

生活保護の申請理由としては、低収入、無職、病気等さまざまな原因がありますが、最終的には預貯金が底をつき生活ができなくなり申請に至っています。生活保護世帯の傾向として高齢世帯が多く、人口の約半数を高齢者が占めている本町では、今後もこの傾向は継続すると考えられます。また、障がいや疾病の影響で働けなくなり申請に至るケースもあります。

①生活保護相談件数（生活保護データ集より）

	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	合計
申請件数	2	5	3	5	4	7	26

②生活保護受給状況

被保護世帯数・人員

(各年度の1月報告分)

	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
世帯数	25	23	18	18	18	18
人員	27	24	19	18	27	27

R5 年度被保護世帯内訳

区分	高齢世帯	障害者世帯	疾病者世帯	その他の世帯
単身世帯	11	2	2	2
2人以上の世帯	0	0	1	0

③生活困窮者自立相談支援事業

- ・ R2 年度 新規相談件数 7 件
- ・ R3 年度 新規相談件数 4 件
- ・ R4 年度 新規相談件数 5 件
- ・ R5 年度 新規相談件数 3 件

4. 現状のまとめ

・人口動態統計によると平成 29 年の発生以降自殺死亡率は 0 で推移していましたが、令和 5 年には新たに自死が発生したことによって自殺死亡率が上昇しています。自死を未然に防ぐことができるよう、庁内・関係機関で協力し合い対策を行っていく必要があります。

・地域自殺実態プロファイルにおいては「子ども・若者」「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」が重点施策として示されています。自殺総合対策大綱および島根県自死対策総合計画においても、子ども・若者、高齢者、女性に対する自死対策の推進が掲げられていることから、重点的な取り組みが必要であると言えます。

・地域自殺実態プロファイルによると、自死の当事者に独居か同居家族がいるかの割合に大きな差は無く、また有職か無職かの割合にも大きな差は見られませんでした。

・健康づくりに関するアンケートにて、20代～50代でストレスをいつも感じている人の割合が上昇していました。また、ストレスを感じる要因については50代までは「仕事のこと」と答えた人が多く、60代以降は「健康のこと」と答えた人が多いという結果でした。

・相談相手がいる人の割合は増加傾向にありますが、中学生、高校生、70代は相談できる人がいる割合が比較的低くなっています。

・睡眠がとれている人の割合は増加傾向にあります。心の病気はだれもがかけ得ると知っている人の割合は多くの年代で増加しましたが、中学生では7割台にとどまっています。

第3章 自死対策におけるこれまでの取組状況と課題

川本町ではこれまで、国が定める「地域自殺対策施策パッケージ」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、地域の自死の実態を詳細に分析した地域自殺実態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きました。また、庁内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、全庁的に自死対策を推進してきました

(1) 地域におけるネットワークの強化

[現状]

- ・健康推進ワーキングは年1回開催し、川本町健康増進計画の評価とあわせ本町の自死の現状についても報告し、各機関の取組みについて共有する機会としています。
- ・月に1回地域ケア会議を開催し、地域包括ケアシステム事業・高齢者に関する事業について関係機関・団体と協議を行っています。
- ・関係機関と連携し、相談支援、就労支援、家計支援等の支援を行っています。また、町内の相談支援事業所との相談支援部会を月に1回開催し、障がいのある方や精神疾患のある方への支援に連携して取り組んでいます。
- ・保育所、小学校、中学校間の連携により、それぞれの学校生活にスムーズに移行するためのネットワークを強化し、リスクの高い家庭へ包括的・継続的な支援を行っています。

[課題]

- ・地域自殺実態プロファイルにて「勤務・経営」が重点施策として推奨されていることから、今後は事業所を中心とした職域連携を図っていく必要があります。
- ・ハイリスク者に向けて、自死を未然に防止するための包括的な連携体制を整備していく必要があります。

(2) 自死対策を支える人材の育成

[現状]

- ・庁内職員を対象としたゲートキーパー養成講座を定期的で開催することで、職員のゲートキーパーに対する知識と理解の醸成に取り組んでいます。
- ・社会福祉協議会等の団体職員や民生委員、一般町民を対象としたゲートキーパー養成講座を実施し、より多くの町民に知識や技術を普及できるよう取り組んでいます。

[課題]

- ・自死を未然に防ぐための知識を、ハイリスク者に関わるであろう事業所や各種団体に向けて更に積極的に周知していくことが必要です。

(3) 住民への啓発と周知

[現状]

- ・自死予防週間（9月10日～16日）及び自死対策強化月間（3月）には広報紙・ケーブルテレビ・SNS等の媒体を通して啓発を実施すると共に、献血会場でリーフレットの配布を行うなど既存事業の場を活用した啓発活動を行っています。
- ・毎年小・中学校の児童生徒を中心にこころの健康標語の募集を行い、心の健康や相談することの大切さについて考え直してもらう機会としています。
- ・介護予防事業の場を活用しうつ予防に関する出前講座を実施しています。
- ・生活習慣病予防事業では、関連情報の提供や必要に応じて専門家につなぐ支援を行っています。また、無料法律相談などの相談の場についての情報提供を行っています。

[課題]

- ・こころの健康標語や生活習慣病予防事業への参加者が年々減少傾向にあります。より多くの方へ知識を啓発できるよう、既存事業を活用するなどの工夫が必要です。

(4) 生きる事への促進要因への支援

- ・地域包括支援センターを中心に、地域の高齢者が抱える問題や自死リスクの高い方の情報把握・運営協議会やケア会議等での情報共有を行い、高齢者向けの施策を展開する関係者間での連携関係の強化や地域資源の連動につなげています。
- ・介護にまつわる問題を抱えている方について、相談対応等の接触機会を活用し支援につなげています。
- ・高齢者が地域で安心して過ごせる町を目指し、介護予防事業等の各種事業を社会福祉協議会に委託し運営しています。事業内で地域住民同士の交流や自死予防の啓発等を図っています。
- ・社会福祉協議会に委託している生活困窮者自立相談支援事業により、生活困窮者やその他問題を抱えている人について早期の相談につなげています。
- ・ケースワーカーを中心とし、生活保護受給者に対し各種相談・支援提供の場を活用しながら専門職や関係機関が連携して支援を行っています。また、本人だけでなく家族やその他支援者の問題状況を把握して必要に応じて適切な支援につなげています。
- ・路線バスやまげなタクシーなどの公共交通を整備し社会参加を促進することで、ひきこもり対策を行っています。
- ・男の料理教室を開催し、退職後の男性が周囲とのつながりを作れるよう支援しています。
- ・月に1回三原地区でのサテライト相談会を開催し、ひきこもりの実態把握や本人・支援者に対する相談対応を行うと共に、ひきこもりのリスクが高い方の社会参加の促進を図っています。

- ・心身障がい者支援事務、障がい児支援に関する事務、訓練等給付に関する事務等の際に、当事者や家族、障がい児の保護者等と対面する機会を活用し、早期の問題発見・対応へつなげています。
- ・日中一時支援事業を活用し、支援者の介護負担の軽減や障がい者（児）虐待等の把握に努めています。
- ・月に1回の断酒会、年2回のこころの健康相談をはじめとした自死リスクが高いとされる方へ介入する機会を活用し、リスクの早期発見・専門機関への早期連携を行っています。
- ・ひとり親家庭は貧困や孤立などの自死につながる問題要因を抱え込みやすいことを踏まえ、医療費の助成時等直接接する機会を早期発見・対応の場とし、個々の状況やニーズに応じた支援を行っています。
- ・母子保健事業を通して、妊娠期から出産後まで切れ目なく保健師等が関与し、必要な助言・指導等を行うことでリスクの軽減を図ると共に、必要に応じて専門機関等と連携した支援を行っています。
- ・産後2週間・1ヶ月健診や助産院での産後ケア事業を通して、産後抱えている不安の軽減を図っています。また、産後ケア事業利用者についての情報共有を行うことで、リスクの高いケースの早期介入につなげています。
- ・子育てサポートセンターにおいて、子育て世代の親と子どもが気軽に集い、相互交流を図る場を提供しています。また、交流の場を活用し、保健師や栄養士が子育てに関する相談支援を行うと共に、子育てに係る各種情報提供を行っています。
- ・中小企業の経営課題に対応するため、川本町商工会に補助金を交付し、商工会が経営上のアドバイスを行うなど、事業者の経営力向上を図るための支援を行っています。
- ・「小規模事業者経営改善資金貸付」を受けた中小企業等に対して利子補給を行い、金利負担の軽減を行っています。
- ・休日等においても受診できる診療機関を確保するために邑智郡医師会と連携を図り、急なときでも不安が軽減できるような環境整備を行っています。
- ・納税相談等の機会を通じて状況の把握に努め庁内での連携を図り、必要に応じて支援を行っています。

[課題]

- ・個人とその支援者が抱える問題は、関係機関が協力して解決に動く必要があります。自死を未然に防ぐための連携体制を更に強化していく必要があります。
- ・各部署ごとに、既存事業を「生きることにする支援」と位置づけ、全庁的な取り組みによって自死を防止することが必要です。

【総括：今後の課題について】

・自死についての理解を促進するとともに、自死に対する正しい知識についての啓発を繰り返し行うことが必要です。特に重点施策の対象にもなっている子ども・若者や高齢者、働き盛り世代に対しての積極的な啓発が必要です。

・身近な人の自死の危険を示すサインに気づき、話を聞いて、必要に応じて専門家につなぎ、見守ることができるゲートキーパーの養成をはじめとして自死対策に必要な知識・技術を町全体に普及していく必要があります。特にハイリスク者と関わる機会がある団体や事業所に積極的な呼びかけを行う必要があります。

・関係機関とのネットワークを積極的に形成し、早期に連携できる体制を構築することで自死を未然に予防していく必要があります。また、自死遺族に対し必要とする支援策等の情報提供などをはじめとしたサポートを行っていく必要があります。

・職域を通じた自死・心の病気に関する知識の普及啓発を行っていく必要があります。過剰なストレスが自死のリスクを高めることや、過重労働やハラスメントにより発生する問題について、職域全体で理解し改善していけるように連携していくことが必要です。

第4章 今後の自死対策における取組

1. 施策体系

本町ではこれまで、国が定める「地域自殺対策施策パッケージ」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、地域の自死の実態を詳細に分析した地域自殺実態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取り組みを推進してきました。

今回の計画見直しに伴い、今後の取り組みを3つの「基本施策」と4つの「重点施策」として整理しています。また、包括的・全庁的に自死対策を展開するため庁内の多様な既存事業を「生きることを支える取り組み」と位置付け計画に盛り込んでいます。

<基本施策>	
(1) 個人に対する支援	①自死予防に対する知識の普及・啓発 ②ニーズに合わせた支援の充実 ・ひきこもり ・障がい者 ・ひとり親家庭 ・女性・妊産婦 ③社会全体の自死リスクを低下させるための支援充実
(2) 自死を未然に防ぐ支援者の充実	①支援者の育成 ②相談窓口等の普及・啓発
(3) 個人と支援者を取り巻く環境の整備	①個別支援体制の強化 ②関係機関との連携体制の強化 ③遺された人への支援の充実

<重点施策>	
(4) 子ども・若者支援	①学校教育における自死予防のための体制整備 ②児童生徒へのSOSの出し方に関する教育の充実 ③広報活動や知識の普及
(5) 勤務・経営者支援	①職域と連携した自死予防のための体制整備 ②働く世代に対する広報活動・情報提供
(6) 高齢者支援	①高齢者に対する相談体制の充実・情報提供 ②介護予防事業・居場所の充実
(7) 生活困窮者支援	①生活困窮者・生活保護受給者に対する支援の充実 ②各種事業における経済的負担の軽減

2. 計画の目標

本町のH31～R5における平均自殺死亡率（人口10万対）は6.5となっています。したがって、本計画ではR6～R10の平均自殺死亡率を6.5より減少させることを最終目標とします。

ただし、本町の人口規模では1件でも自死が発生した場合自殺死亡率が大幅に増加するため、最終目標達成のためには自死者数0を目指して取り組みを進める必要があります。

3. 基本施策・重点施策の概要

(1) 個人に対する支援（基本施策）

①自死予防に対する知識の普及・啓発

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
広報等による啓発	各種広報やホームページ、SNSなど様々な媒体を活用し正しい知識の普及・啓発を行います。特に自死予防週間・自死対策強化月間では重点的な取り組みを行います。	まちづくり推進課 健康福祉課
既存事業を活用した啓発	介護予防事業の場での講話、献血事業内での啓発資料の配布、産業祭でのまちの保健室開催等、既存事業を積極的に活用し啓発を行います。	社会福祉協議会 健康福祉課

②ニーズに合わせた支援の充実

■ひきこもりに対する支援

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
ひきこもり居場所支援事業	日中利用可能な居場所を整備することで、社会参加の促進と相談支援の充実を図ります。	健康福祉課

■障がい者に対する支援

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
障がい者・障がい児支援	各種制度の活用や各専門機関が連携して支援を展開することで、支援者の負担軽減や障がい者（児）の状態把握による虐待等の早期発見等につなげ、当人や家族を包括的・継続的に支援します。	健康福祉課
断酒会	一般的に自死のリスクが高いとされる方に介入する機会を通じ、リスクの早期発見、専門機関との早期連携を行います。	健康福祉課

■ひとり親家庭に対する支援

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
ひとり親家庭への各種助成事業	経済的・精神的負担の軽減と併せ、自死のリスクが高い集団と直接関わる機会として、必要に応じてリスクの早期発見と専門職や関係機関との連携を行います。	健康福祉課

■女性・妊産婦に対する支援

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
母子保健事業	妊娠期から出産後まで切れ目なく保健師等が関与し、必要な助言・指導等を行うことでリスクの軽減を図ると共に、必要に応じて専門機関等と連携した支援を行います。	健康福祉課
産後ケア事業	助産院での産後ケアを通して育児不安の軽減を図ると共に、産後ケア利用者の情報を共有し必要に応じて早期支援を行います。	健康福祉課
あそびの広場	子育て世代の親と子どもが気軽に集い相互交流を図る場を提供すると共に、集いの場を活用し子育てに関する相談支援や各種情報提供を行います。	社会福祉協議会 健康福祉課
ファミリーサポートセンター事業	子育て世代の親と子どもが気軽に集い相互交流を図る場を提供します。また、スタッフに対し研修を実施することにより、リスクの早期発見を図ります。	たすけあい川本 健康福祉課
女性に関する相談窓口の周知	各種媒体を通し、女性相談センターをはじめとした女性に関する相談窓口の周知や雇用・就労に関する情報提供を行います。	まちづくり推進課 健康福祉課

③社会全体の自死リスクを低下させるための支援充実

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
総合計画の策定	川本町総合計画に自死対策に関連した事業を盛り込むことで、町として一体的な自死対策を推進します。	全課
役場職員の健康管理	職員が住民の相談窓口として心身の健康を保ちつつ支援を行えるよう、健康診断やメンタルヘルスチェック等を通じた健康管理を行います。	総務財政課
ストレスチェックの実施	国保加入者・社保被扶養者を対象に、特定健診の実施にあわせストレスチェックを実施します。	健康福祉課
休日・夜間診療体制構築	邑智郡医師会と連携し、休日等でも受診できる診療機関を確保することで早期支援につなげます。	邑智郡医師会 健康福祉課
無料法律相談	無料法律相談の開催を周知することにより、弁護士等の専門家へ繋ぎ深刻な問題となる前の早期対応につなげます。	総務財政課
保護司会の活動支援	犯罪・非行の背景にある問題に気づき適切な支援につなげられるよう、保護司会への助成金の支給、保護司に対する研修の実施等の活動支援を行います。	町民生活課 健康福祉課

(2) 自死を未然に防ぐ支援者の充実（基本施策）

①支援者の育成

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
ゲートキーパー養成講座	庁内職員をはじめ、各種団体職員、民生委員、町内事業所の職員等を対象としてゲートキーパー養成講座を実施し、必要に応じて相談に応じたり専門機関につなぐことのできる人材を育成します。	全課

②相談窓口等の普及・啓発

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
各種相談窓口の紹介	島根県及び本町に各種相談窓口が設置されていることについて、各種広報やホームページ、SNSなどの媒体を活用して普及・啓発を行います。スムーズな相談窓口の提案ができるよう、庁内職員に対する相談窓口の周知にも取り組みます。	健康福祉課

(3) 個人と支援者を取り巻く環境の整備（基本施策）

①個別支援体制の強化

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
ハイリスク者を支援する体制の構築	生活困窮者、要保護児童、各種障がい者等の何らかの支援を要する者に対して、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行います。	健康福祉課 各種関係機関
各種団体との連携体制の強化	食生活改善推進委員、社会福祉協議会、民生委員等の各種団体と連携し問題を抱えている人についての情報共有を行い、早期の支援につなげられるような体制を整備します。	健康福祉課 各種関係機関

②関係機関との連携体制の強化

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
自死対策推進検討委員会	行政トップが責任者として関わり、庁内の関係部局が幅広く参画する会議で行政全体として自死対策を推進する体制を整えます。 自死対策推進計画の取り組み状況を全庁的に共有することにより、関係部局と連携し具体的な取り組みの推進を目指します。	町長 副町長 教育長 全課
健康推進ワーキング	川本町健康増進計画にのっとり、各機関が連携を図り、町民の健康増進と疾病予防を推進し個人、集団・組織、地域のエンパワメントを引き出します。	健康福祉課 各種関係機関
地域ケア会議	地域包括ケアシステム事業及び、高齢者に関する事業において、関係機関・団体と対策に関する課題の共有化を図り、自死リスクが高い方への早期支援につなげます。	健康福祉課 町内医療機関

③遺された人への支援の充実

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
各種情報提供	相談窓口・研修会や自助グループに関する情報提供を行います。自死遺族に対する支援・情報提供についての知識の普及等により、遺族の心理的な負担を和らげるための包括的な支援が行えるよう取り組みます。	自助グループ 健康福祉課

(4) 子ども・若者支援（重点施策）

①学校教育における自死予防のための体制整備

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
SSW・SCの配置	スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーを活用できる体制を整備し、児童生徒自身及びその保護者等が抱える自死リスクを把握し問題解決につなげます。	教育委員会
小学生居場所事業	放課後や学校休業日の居場所を設け保護者の負担軽減を図ります。また、内部研修を通し子どもの困り感に気づき寄り添うことができるスタッフを育成します。	教育委員会 社会福祉協議会
教職員に対する啓発	ゲートキーパー養成講座をはじめ、子どものSOSにいち早く気づくための知識について普及する場を設け、早期の問題解決につなげることができるような人材を育成します。	教育委員会 健康福祉課

②児童生徒へのSOSの出し方に関する教育の充実

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
学校単位での教育・支援	児童・生徒にSOSの出し方に関する教育の実施とアンケート等による児童生徒の状況把握により、児童生徒が抱えている問題を自発的に相談できるよう支援を行います。	教育委員会
講演会を通じた教育	外部講師による講演会等を教育機関と協力して実施することで、相談することの大切さを児童生徒が進んで考える機会を設けます。	教育委員会 健康福祉課
校内での学習機会の提供	保育所では体験活動（飼育・栽培）や絵本、小学校では食育、中学校では講演会を通して、命の大切さや尊さについて学び考える機会を設けます。	教育委員会
校外活動の充実	あそラボ・サマーチャレンジ・親子学習といった校外活動の機会を設け、家庭や地域でのつながりの形成と児童生徒の自己肯定感の醸成を図ります。	教育委員会

③広報活動や知識の普及

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
図書館を活用した啓発	学校の図書館スペースを利用し、「いのち」「心の健康」をテーマにした展示や関連図書の紹介を行い、児童生徒に情報周知を行い知識の普及を推進します。	教育委員会
パネル展示	人権に対する意識を高めるため、人権講演会等で自死問題についての言及や自死家族のパネル展示など、自死対策を啓発する機会を設けます。	教育委員会

(5) 勤務・経営者支援（重点施策）

①職域と連携した自死予防のための体制整備

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
ハラスメント・過重労働の防止	ハラスメント・過重労働に関する情報提供等を通し、各事業所でハラスメントの無い職場づくりを推進できるように支援を行います。	各事業所 産業振興課 商工会
相談しやすい環境の整備	事業所に対し、相談窓口やストレス解消法に関する周知を行うことで、事業所内で働きやすく相談しやすい環境を作れるよう支援します。	産業振興課 健康福祉課
事業所への経営支援	商工会事業への補助金支給、小規模事業者経営改善資金および小規模事業育成特別資金の利子補給を通し、経営を支援します。	産業振興課 商工会

②働く世代に対する広報活動・情報提供

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
事業所と連携した普及啓発	自死予防週間・自死対策強化月間時に、事業所と連携しポスターやリーフレットによるこころの病気・相談窓口に対する知識の普及啓発を行います。	各事業所 健康福祉課

(6) 高齢者支援（重点施策）

①高齢者に対する相談体制の充実・情報提供

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
地域包括支援センター	地域の高齢者が抱える問題や自死リスクの高い方の情報等を把握し、運営協議会やケア会議等で情報共有をはかり、高齢者向けの施策を展開する関係者間での連携関係の強化や地域資源の連動につなげていきます。	健康福祉課
介護問題に対する支援	介護にまつわる問題を抱えた自死のリスクの高い住民との接触機会に、抱えている問題を察知し、支援につなげます。	健康福祉課

②介護予防事業・居場所の充実

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
介護予防事業の充実	社会福祉協議会に委託している介護予防事業等の各種事業を通じて、高齢者が地域で安心して過ごせる町を目指します。事業内で地域住民同士の交流や自死予防の啓発等を図ります。	社会福祉協議会 健康福祉課
居場所づくりの支援	高齢者が生きがいを持ち社会参加しながら生活していくことができるよう、老人クラブ・地区サロンが主体的に活動していけるような支援を行います。	社会福祉協議会 自治会 健康福祉課

(7) 生活困窮者支援（重点施策）

①生活困窮者・生活保護受給者に対する支援の充実

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
生活困窮者自立相談支援事業	社会福祉協議会に委託している生活困窮者自立相談支援事業により早期の相談につなげることで、健康福祉課で実施する経済的困窮への対応及び複合的課題の解決に努めることで、生活困窮者の社会的な孤立を防ぎ、個々の尊厳が確保できるよう支援の充実を図ります。	社会福祉協議会 健康福祉課
各種就学援助	就学にかかる費用の援助を通して経済的支援を行うと共に、児とその保護者が抱えている家庭状況等に関する問題の早期発見・介入を図ります。	教育委員会

②各種事業における経済的負担の軽減

事業名	内容	関係部署 協力機関・団体
生活保護受給者への支援	生活保護受給者は、非受給者に比べて自死のリスクが高いと言われているため、各種相談・支援提供の場をアプローチする機会とし、本人や家族の問題状況を把握して必要に応じて適切な支援につなげます。	健康福祉課
経済的困難に対する支援	水道料、保険料等の滞納者や公営住宅の入居者は、経済的困難を含めた様々な問題を抱えているケースが多いため、納税相談や消費者相談の機会を通じて状況の把握に努め庁内での連携を図り、必要に応じた支援につなげます。	町民生活課 地域整備課 健康福祉課

4. 各施策の評価指標

・本計画では「自殺死亡率の減少」を計画目標として設定し、関連するデータを結果評価の指標とします。また、各施策の中で示した事業について、プロセス評価を実施します。

・自死者数は社会的要因等によって増減することもあり、事業実施の影響により必ず自死者数が減少するとは限りません。このことから、結果の評価に加え、事業が確実に実施され自死を減少させるための手段として適正であったか、というプロセスも併せて評価します。

○計画目標

自殺死亡率（人口10万対・5年平均）	
基準値（H31～R5）	目標（R6～R10）
6.5	減少*

※本町の人口規模では、1件でも自死が発生した場合自殺死亡率が大幅に増加します。基準値より自殺死亡率を減少させるためには、自死者数0を目指して取り組みを進める必要があります。

○結果評価：次回計画改定時に評価

施策評価指標		現状値 (R5調査)	目標値
睡眠で休養がとれている人の割合（成人）		85.6%	95%
ストレス解消法がある人の割合（成人）		71.0%	83%
相談相手がいる人の割合	小学生	84.0%	増加
	中学生	70.4%	増加
	高校生	75.0%	増加
	成人	74.8%	95%
こころの病気は誰もがかかりうる病気であることを知っている人の割合		92.1%	95%

○プロセス評価：年1回評価

施策	評価指標	現状値 (R5)	年間 目標値
(1) 個人に対する 支援	広報誌・告知放送・ポスター掲示の各回数	2回	2回以上
	町内の既存事業において啓発資材を配布した人数	75名	100名
	ひきこもり支援事業における居場所の開所日数	—	100日
	乳幼児相談の年間実施回数	12回	12回
(2) 自死を未然に 防ぐ支援者の 充実	ゲートキーパー養成講座の年間実施回数	2回	2回以上
	広報（誌面・SNS）にて各種相談窓口について周知した回数	2回	2回以上

施策	評価指標	現状値 (R5)	年間 目標値
(3) 個人と支援者を取り巻く環境の整備	自死対策推進検討委員会の実施回数	1回	1回
	健康推進ワーキングの実施回数	1回	1回
	地域ケア会議の実施回数	12回	12回
(4) 子ども・若者支援	学校でのこころの健康・SOS の出し方についての講演会実施回数	1回	1回
	教職員向けの講演会実施回数	—	1回
(5) 勤務・経営者支援	自死予防啓発のポスターもしくはチラシを掲示している事業所数	—	10箇所
(6) 高齢者支援	ミニデイサービスの開催回数	117回	120回
	悠湯プラザの開所日数	88日	90日
	町内で立ち上げられている地区サロンの数	7カ所	※6カ所
(7) 生活困窮者支援	広報（誌面・SNS）にて消費者相談窓口について周知した回数	2回	2回以上

※R7年度より2地区のサロンが1つに集約されるため、目標値は1カ所減で設定しています。

第5章 自死対策の推進体制

自死者数ゼロを目指して、庁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、自死対策を総合的に推進します。

<主な推進体制>

・自死対策推進検討委員会

行政トップが責任者として関わり、庁内の関係部局が幅広く参画する会議で行政全体として自死対策を推進する体制を整えます。

・健康推進ワーキング

計画策定の過程や策定後の事業を推進するため、地域住民のニーズ把握と健康増進計画を含めた取り組みの総合的な評価を行います。



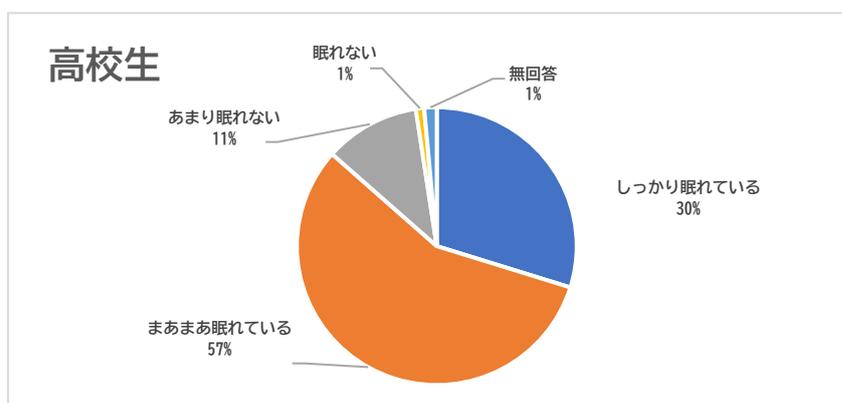
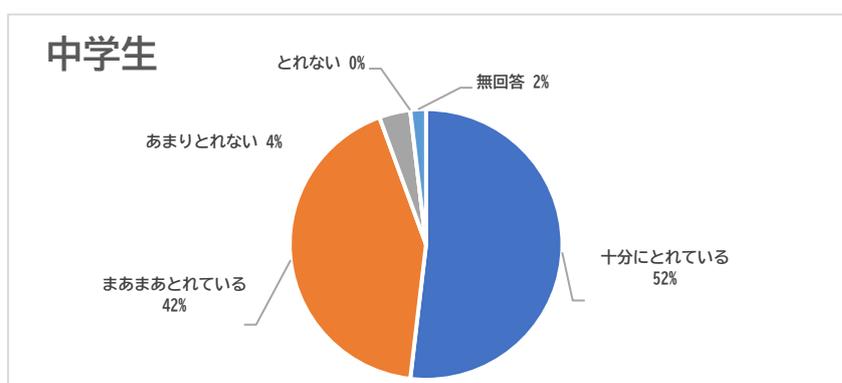
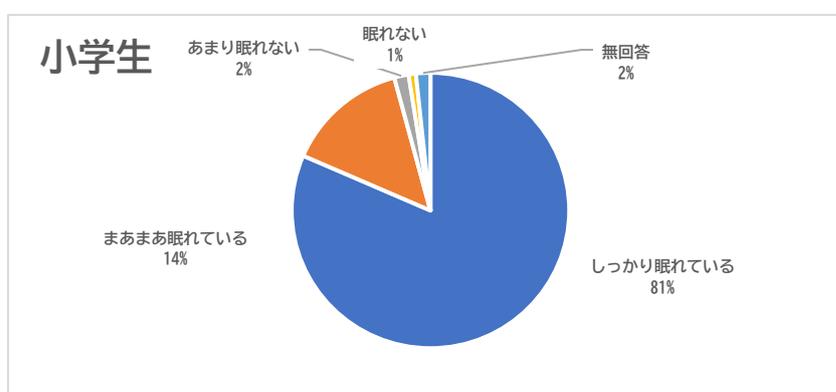
参考資料

資料1. 健康づくりに関するアンケート（こころの健康について）

■学生編

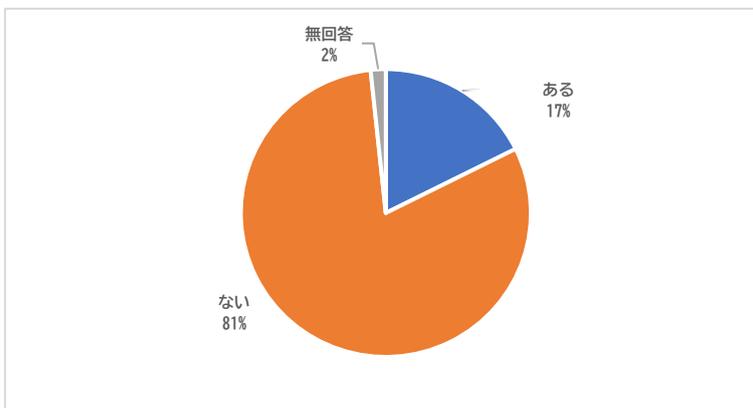
睡眠が充分とれていますか

	しっかり眠れている	まあまあ眠れている	あまり眠れない	眠れない	無回答	計
小学生	97	17	2	1	2	119
中学生	28	23	2	0	1	54
高校生	62	118	23	2	3	208



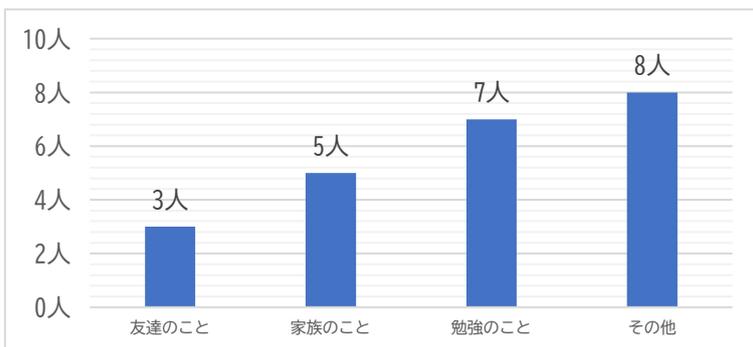
心配なことはありますか（小学生のみ）

	ある	ない	無回答	計
小学生	21	96	2	119



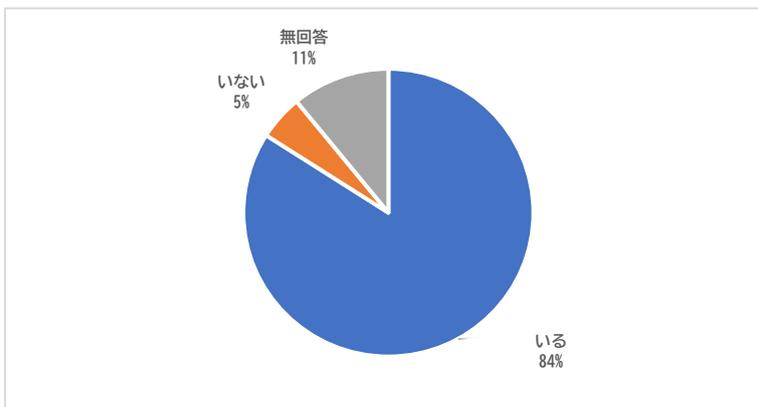
心配事は何ですか（小学生のみ、重複回答可）

	友達のこと	家族のこと	勉強のこと	その他
小学生	3	5	7	8



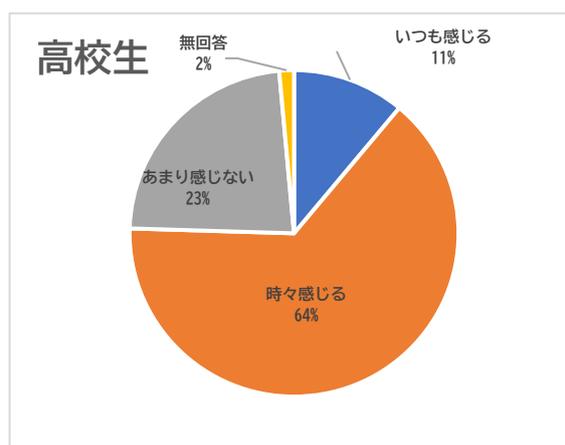
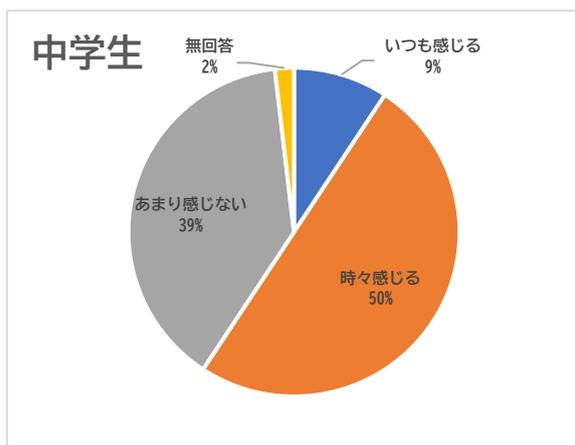
心配なことがあったとき相談する相手がありますか（小学生のみ）

	いる	いない	未回答	計
小学生	100	6	13	119



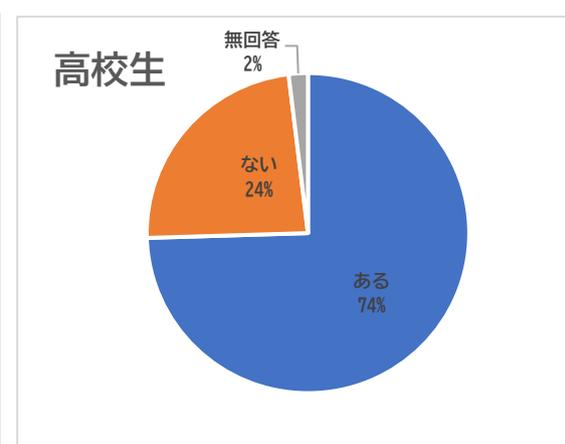
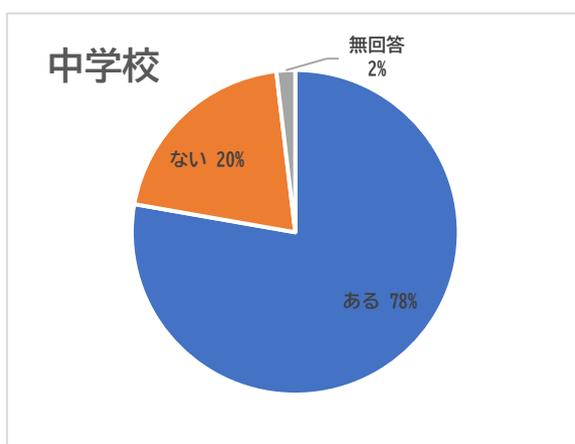
ストレスを感じていますか（中高校生のみ）

	いつも感じる	時々感じる	あまり感じない	未回答	計
中学生	5	27	21	1	54
高校生	23	134	48	3	208



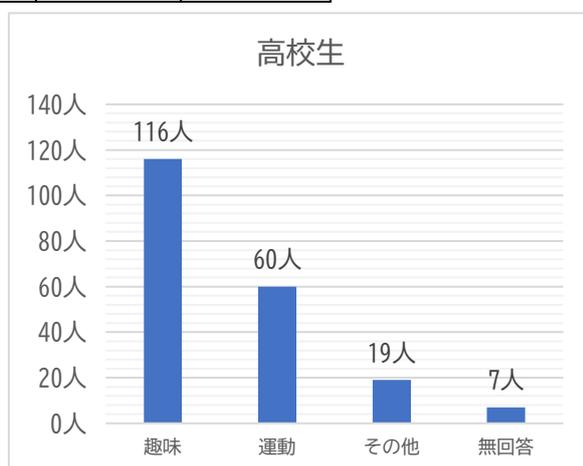
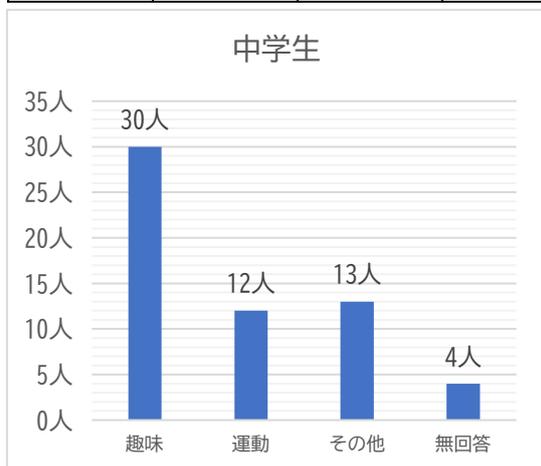
ストレス解消法がありますか（中高校生のみ）

	ある	ない	未回答	合計
中学生	42	11	1	54
高校生	155	49	4	208



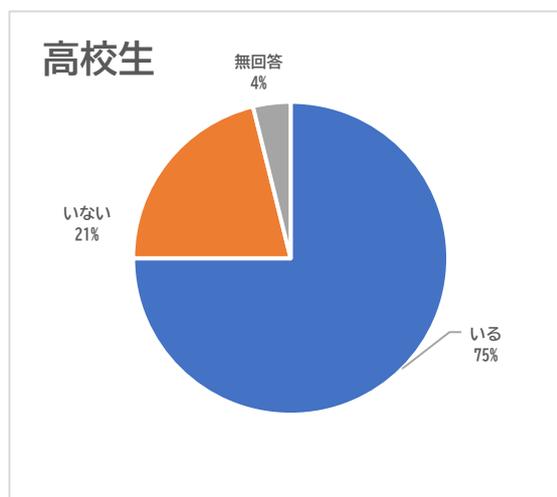
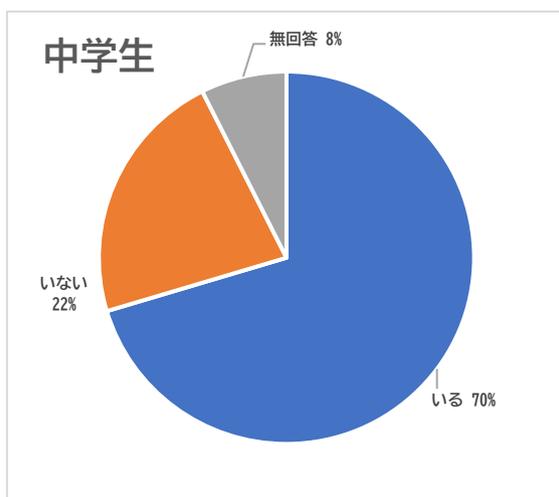
ストレス解消法は何ですか（中高校生のみ、重複回答可）

	趣味	運動	その他	未回答	実人数
中学生	30	12	13	4	42人
高校生	116	60	19	7	155人



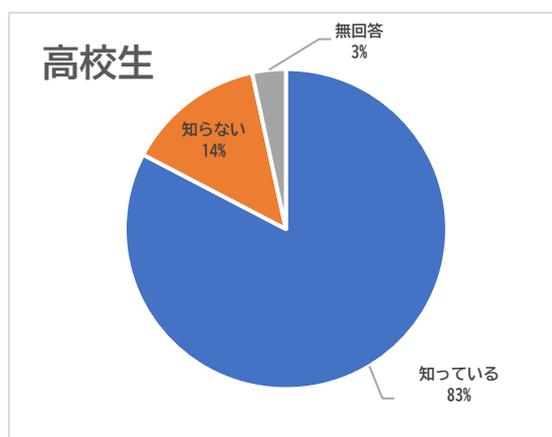
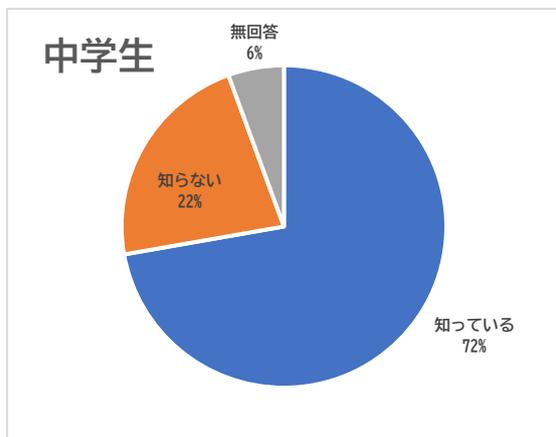
相談できる相手がありますか（中高校生のみ）

	いる	いない	無回答	計
中学生	38	12	4	54
高校生	156	44	8	208



こころの病気は誰もがかかり得ることを知っていますか（中高校生のみ）

	知っている	知らない	未回答	計
中学生	39	12	4	54
高校生	172	29	7	208



■成人編

睡眠が充分とれていますか

	しっかり とれている	まあまあ とれている	あまりとれ ていない	とれて いない	未回答	計
20代	0	3	0	0	0	3
30代	10	15	4	1	0	30
40代	11	29	9	1	0	50
50代	14	30	7	3	1	55
60代	36	63	9	0	0	108
70代	86	79	24	3	0	192
80代	1	1	0	0	0	2

ストレスを感じていますか

	いつも 感じる	時々感じる	あまり 感じない	未回答	計
20代	2	1	0	0	3
30代	10	16	4	0	30
40代	14	29	7	0	50
50代	14	32	8	1	55
60代	12	65	31	0	108
70代	18	91	82	1	192
80代	0	0	2	0	2

ストレスとを感じる要因について（複数回答可）

	仕事	家庭	身体	地域	経済的	その他	計
20代	3	1	0	0	1	0	3
30代	21	16	5	5	5	2	30
40代	38	24	14	7	14	1	50
50代	29	15	18	7	17	2	55
60代	29	41	46	16	17	3	108
70代	17	34	67	20	15	5	192
80代	0	0	0	0	0	0	2

ストレス解消法がありますか

	ある	ない	未回答	計
20代	3	0	0	3
30代	23	7	0	30
40代	36	14	0	50
50代	42	12	1	55
60代	80	23	5	108
70代	136	47	9	192
80代	0	1	1	2

相談できる相手がありますか

	いる	いない	無回答	計
20代	3	0	0	3
30代	26	4	0	30
40代	43	7	0	50
50代	43	11	1	55
60代	81	22	5	108
70代	132	47	13	192
80代	1	0	1	2

こころの病気は誰もがかかり得ると知っていますか

	知っている	知らない	未回答	計
20代	3	0	0	3
30代	30	0	0	30
40代	50	0	0	50
50代	51	3	1	55
60代	101	6	1	108
70代	169	16	7	192
80代	1	0	1	2

資料3

自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

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。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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、内閣総理大臣が任命する。
- 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。

附 則 (平成27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。

資料3: 関連事業・施策一覧

番号	1. 担当課	2. 担当係	3. 事業名	4. 事業概要	5. 自殺対策の視点を加えた事業案	施策No.
1	総務財政課	総務係	職員健康管理事務	職員の心身の健康保持、労働安全衛生委員会、職員健康診断、メンタルヘルスマネージャック	住民からの相談に対応する職員の心身の健康の維持増進を図ることで、「自死総合対策大綱」に記載されている「支援者への支援」となる可能性がある	(1)ー③
2	総務財政課	総務係	無料法律相談広報	日常生活に心配事を抱える住民に対して、各機関が開催する弁護士による無料法律相談の開催情報を広報する	弁護士相談に至る住民の中には問題が深刻であったり、複合的であるなど自死リスクを抱えているケースがあると思われる 弁護士による無料法律相談の開催を周知することにより、専門家へ繋ぐことができると共に心配事が深刻な問題となる前に対応することができると思われる	(1)ー③
3	町民生活課	税務係	徴収の緩和制度としての納税相談	住民から納税に関する相談を受け付ける	納税の支払い等を期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりするため、納税相談等を「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っておく必要がある。 相談を受けたり徴収を行う職員等にゲーティング研修を受講してもらうことで、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。	(7)ー②
4	町民生活課	環境生活係	公営住宅事務	公営住宅の管理事務・公営事務を行う	公営住宅の居住者や入居申込者は、生活困窮や低収入など、生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、自殺のリスクが潜在的に高いと思われる住民に接触するための、有効な窓口となり得る。	(7)ー②
5	町民生活課	環境生活係	公営住宅家賃滞納整理対策	公営住宅の滞納使用料の効率的収納と自主納付を促進し、住宅使用料収納率の向上を図るよう、住民からの家賃納付に関する相談を受け付ける	家賃滞納者の中には、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりする可能性があるため、そうした相談を「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っておく必要がある。相談を受けたり徴収を行う職員等にゲーティング研修を受講してもらうことにより、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。	(7)ー②
6	町民生活課	環境生活係	消費生活対策事務	消費者相談・情報提供 消費者教育・啓発	消費生活上の困難を抱える人々は、自殺リスクの高いといえる。 消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援を展開し得る。	(7)ー②
7	町民生活課	環境生活係	保護司会助成金	地域の保護司会の健全な運営を図るため、邑智郡保護司会に対し助成金を交付する	犯罪や非行に走る人の中には、日常生活上の問題や、家庭や学校の人間関係にトラブルを抱えており、自殺のリスクが高い方も少なくない。 保護司の方々にゲーティング研修を行うことで、対象者が様々な問題を抱えている場合には、保護司が適切な支援先へつなぐ等の対応を取れるようになる可能性がある。	(1)ー③
8	まちづくり推進課	地域政策係	企画調整に関する事務 (総合計画の策定)	総合計画の策定	自殺対策に関する事業を計画に盛り込む	(1)ー③
9	まちづくり推進課	地域情報係	行政の情報提供・広聴に関する事務 (広報等による情報発信)	広報番組の作成、広報紙への掲載	自殺対策の啓発として有線テレビ放送や広報紙に記事を掲載して情報を住民に提供する	(1)ー①
10	地域整備課	上下水道係	水道料金徴収業務	料金滞納者に対する料金徴収(集金)事務 給水停止執行業務	水道使用料を滞納している人への督促業務等を念むのであれば、徴収員にゲーティング研修を受講してもらうことにより、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、徴収員が必要に応じて他機関へつなぐ等の対応を取れるようになる可能性がある 滞納者に対する水道料金票に、生きている支援に関する相談先情報を掲載することで、住民に対する情報周知を図れる	(7)ー②
11	産業振興課	商工観光係	労政広報紙発行等事業	望ましい雇業構造の実現、労働力需給調整、高齢者雇用対策、障がい者雇用対策、労働福祉等、行政の各種施策への理解を深めてもらうため、町広報紙及び雇用促進協議会を通じて関連情報を発信	過重労働や長時間労働等の労働に関する諸問題につき対応を行う機関の情報等を掲載することで、それらの問題を抱えて自死のリスクが高まっている労働者が、様々な支援先につながりやすくなる可能性がある	(5)ー①
12	産業振興課	商工観光係	商工相談 (川本町商工会と連携)	中小企業の様々な経営課題に対応するため、商工会事業に補助金を交付し、町商工会へ経営上のアドバイスを行い事業者の経営力の向上、事業継続を図る	経営上の様々な課題に関して、各種専門家に相談できる機会を提供することで、経営者の問題状況を把握し、その他の問題も含めて支援につなげていける可能性がある	(5)ー①

13	産業振興課	商工観光係	小規模事業者経営改善資金利子補給事業	日本政策金融公庫の融資制度「小規模事業者経営改善資金」又は鳥相県制度融資「小規模事業者育成特別資金」を受けた中小企業等に対して利子補給を行い、金利負担を軽減	融資の機会を通して、企業の経営状況を把握するとともに、経営難に陥り自死のリスクの高まっている経営者の情報をキャッチし、適切な支援先へとつなげる等の機能を果たし、健康経営促進に向けたPR案の検討を行うことで、健康経営の強化を図る起点にもなり得る(それらは労働者への生きることの包括的支援につながり得る)	(5)ー①
14	産業振興課	商工観光係	生活安定対策事業	町内求職者を対象に企業ガイダンス等の実施、求人求職相談・就職面接会・就労支援セミナー等の情報発信	就労支援自体が重要な生きざる支援(自殺対策)でもあるが、就労に関わる問題だけでなく、心の悩みを抱えた求職者にも対応できるような支援体制を整えられれば、生きることの包括的な支援(自殺対策)にもなり得る。	(5)ー①
15	健康福祉課	健康推進係	町の保健室開催	産業祭などにおいて町の保健室を開催	産業祭の会場において町の保健室を開催し、健康増進の取り組みと併せ精神保健等についても呼びかけを行う	(1)ー①
16	健康福祉課	健康推進係	ウォーキングイベントの開催	年間を通してウォーキングイベントを開催	四季を通じてウォーキングイベントを開催し健康増進を図ると共に、住民の社会参加を促進し引きこもり等を予防すると共に、精神保健の増進を図る	(1)ー①
17	健康福祉課	健康推進係	男の料理教室	男の料理教室の実施	高齢男性の中には、退職後に職場を始めとした周囲とのつながりを失うことで、地域において孤立してしまう方もいる。料理教室への参加機会を捉えて、男性の食生活の改善を図ると共に、健康状態等を把握し、必要時には適切な機関へつなぐ等の接点として機能させることができる	(1)ー②
18	健康福祉課	健康推進係	健康増進計画推進事業	健康増進計画において自死対策も推進	健康増進計画において自死による死亡率の改善を目標として設定しており、健康増進計画内でも心の健康づくり・自死対策事業の効果検証と取り組み強化を図る	(3)ー②
19	健康福祉課	健康推進係	働く世代の健康づくり事業	集会等での啓発・企業や団体等を対象とした出前講座やゲートキーパー養成研修の実施	働く世代の健康づくりに向けた各種施策との運動性を高め職域と連携していくことで、労働者の健康づくりと併せ生きることの包括的支援(自死対策)の拡充を図ることが出来る	(2)ー①
20	健康福祉課	健康推進係	生活習慣病予防	健康普及イベント・保健指導・健診結果相談会の実施	健康診断の機会を活用することで、個々が抱える問題に関する詳しい聞き取りを行った上で、必要な場合には専門機関による支援につなげるなど、支援への接点となり得る	(1)ー③
21	健康福祉課	健康推進係	精神保健	就労支援施設及び地域活動支援センターでの相談事業・精神科医による相談事業・その他精神保健事業を実施	精神障害を抱える方やその家族の中には、地域社会での生活に際して様々な不安や困難を抱えていたり、それによるリスクを抱えているケースも少なくない。早期段階から保健師をはじめとした専門機関が支援を展開することで、本人や家族を包括的に継続的に支援していくことができ、不安やリスクの軽減を図ることができる	(1)ー②
22	健康福祉課	健康推進係	メンタルヘルスマネック	国保の特定健診受診者を対象に、ストレスチェックアンケートを実施し、必要時には相談等を実施	アンケート結果を活用し、高ストレス群の受診者がいた場合個別の支援につなげることができれば、自死リスクの高い方に対する早期支援と問題の早期発見の機会となり得る	(1)ー③
23	健康福祉課	健康推進係	断酒会の開催	断酒会の開催を支援	アルコールによるトラブルを抱える人たちは、社会的にも精神的にも大きなリスクを抱えているケースが多い。断酒会の開催を支援することで、アルコール依存等の問題から抜け出すことの支援や個々の抱える様々なリスクの軽減に繋げることができる	(1)ー②
24	健康福祉課	健康推進係	障がい者支援	障がい者やその家族などへの個別支援	各種の障がいを抱える方やその家族の中には、様々な不安や困難を抱えていたり、それによるリスクを抱えているケースも少なくない。各種制度の活用や各専門機関が連携して支援を展開することで、本人や家族を包括的に継続的に支援していくことができ、不安やリスクの軽減を図ることができる	(1)ー②
25	健康福祉課	健康推進係	食生活改善事業の実施	食生活改善推進委員の協力を得て、健康寿命の延伸に向けた生活習慣病予防対策を実施	食生活に問題があり生活習慣病等に罹患する方の中には、生活苦や身近な支援者の不在など、日常生活上の問題を抱える方も少なくない。各種事業を通じて、食生活の改善を図ると共に、リスクが高い住民がいた場合には、個別相談や継続支援につなげる等の支援への接点となり得る	(3)ー①

26	健康福祉課	母子保健係	母子保健事業	母子健康事業	母子健康手帳交付、妊婦健康診査、新生児訪問指導、産婦健康診査、産後ケア事業、乳幼児相談等の事業を実施	妊娠中期から出産期には、大きな喜びがあるが同時に大きな環境の変化等により不安を抱えたり体調の変化がきたりするなど、リスクを抱える危険がある 妊娠中期から出産前まで切れ切れなく保健師等が関与し、必要な助言・指導等を行うことで、リスクの軽減を図ると共に、必要に応じて専門機関等と連携した支援を継続すること 産後は乳幼児相談や産後ケア事業を通して子育てに関する相談と情報提供を行うことで、育児ストレスの軽減を図る(離乳食、親学、歯科、ペーパーマッサー)	(1)ー②
27	健康福祉課	母子保健係	乳幼児健康診査	発達段階に応じた健康診査の実施		4・5ヶ月健診、1歳6ヶ月健診、2歳児健診、3歳児健診、4・5歳児健診と発達段階に応じた健康診査を実施し、幼児のみならずその親をも含めた包括的な支援を展開することでリスクを回避すると共に、問題の早期発見や対応へと繋げることができる	(1)ー②
28	健康福祉課	母子保健係	ファミリー・サポート・センター事業	育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人の会員組織化		会員を対象にゲーティング研修を実施することで、子育てに関連する悩みや自死リスクの把握についての理解が深まり、必要時には専門機関の支援につなげることができ、気づき役やつなぎ役の役割を担えるようになる可能性がある	(1)ー②
29	健康福祉課	福祉係	民生・児童委員事務	民生・児童委員による地域の相談・支援等の実施		相談者の中で問題が明確化しておらずとも、同じ住民という立場から、気軽に相談できるという強みが民生・児童委員にはある 地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口として機能し得る	(3)ー①
30	健康福祉課	福祉係	生活困窮者対策事業	生活困窮者対策を社会福祉協議会に委託して実施		生活困窮に関する相談等の機会をとらえ、自死対策の視点も加え、問題を抱えた住民の早期発見と支援の推進を図る	(1)ー①
31	健康福祉課	福祉係	保健福祉総合相談事業	窓口等での総合的な保健・福祉などの相談を実施		窓口等での相談に際して、自死のリスクを抱えた(抱える可能性のある)相談者がいた場合、その職員が関係機関に繋げる等適切な対応がとれるよう研修する	(3)ー①
32	健康福祉課	福祉係	総合相談事業	社会福祉協議会が総合相談事業を実施		社会福祉協議会が行う総合相談事業等で、自死のリスクを抱えた(抱える可能性のある)相談者がいた場合、その職員が関係機関に繋げる等適切な対応がとれるよう研修する	(3)ー①
33	健康福祉課	医療係	葬祭費の支給	被保険者の死亡に際して、葬祭費を支給する		葬祭費の申請を行う方の中には、大切な方との死別のみならず、費用の支払いや死後の手続きなどで様々な問題を抱えて、自死リスクの高まっている方もいる可能性もあり、抱えている問題に応じて、支援の機会とするべく亡くなった方の中には自死による死亡も想定されるため、関係機関の紹介やケア等に繋げる機会とする	(3)ー③
34	健康福祉課	福祉係	地域見守りネットワーク	地域見守りネットワークにより独居者等の見守りを行う		社会福祉協議会が関係機関等との協力により実施する、地域見守りネットワークを活用し、独居者等を訪問し、自死リスクが生じないようにしたり、心配されるケース等を発見した場合は、関係機関に繋げる	(3)ー②
35	健康福祉課	福祉係	福祉協力員の配置	各自治会に服し協力員を配置		各自治会の協力の基、社会福祉協議会と連携して、福祉協力員を配置し、地域の福祉事業を推進すると共に各種事業への参加を促すなど、独居者の引きこもり防止など、精神的豊かさを醸成をはなす	(3)ー②
36	健康福祉課	介護保険係	老人クラブへの助成	老人クラブ連合会へ活動費を助成		高齢者の社会参加を支援し、引きこもり等を防止すると共に、社会における役割を持ち生きがいを持って生活する支援を行う また研修の機会等を活用し、自死予防等を呼びかける	(6)ー②
37	健康福祉課	介護保険係	老人クラブ文化展等の開催	老人区連合会文化展等の開催		老人クラブ連合会の文化展や、各種スポーツイベントを開催し、高齢者の社会参加を促進すると共に、研修の機会等を活用して、自死予防等を呼びかける	(6)ー②
38	健康福祉課	介護保険係	緊急通報電話の設置	緊急時等に支援要請を行ったり、相談等ができる電話の設置		緊急時などに支援を要請したり、困ったときなどに相談できる独居高齢者宅等に設置すると共に、それらを活用し定期的な見守り等を行う	(6)ー①
39	健康福祉課	介護保険係	養護老人ホームへの入所	65歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所 所手続き		老人ホームへの入所手続きの中で、当人や家族等と接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点ともなりうる	(6)ー①

40	健康福祉課	福祉係	日中一時支援事業	障害者(児)を介護する者が、疾病等の理由により居室における介護ができない場合に、一時的に施設に預け、必要な保護を行う	シヨートステイの機会を活用し、障害者(児)の状態把握を行うことで、虐待等の危険を早期に発見するための機会ともなり得る。それは自死リスクへの早期対応にもつながりうる	(1)ー②
41	健康福祉課	福祉係	心身障害者福祉手当支給事務	日常生活が困難な心身障害者(児)の社会参加のための手当を支給する	手当の支給に際して、当事者や家族等と対面で応対する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る	(1)ー②
42	健康福祉課	福祉係	障害児支援に関する事務	児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、障害児相談支援	障害児を抱えた保護者への相談支援の提供は、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、結果として保護者の自死リスクの軽減にも寄与し得る	(1)ー②
43	健康福祉課	福祉係	訓練等給付に関する事務	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	障害者の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先へとつなげる上での最初の窓口となり得るもので、そうした取組は自死リスクの軽減にも寄与し得る	(1)ー②
44	健康福祉課	福祉係	地域自立支援協議会の開催	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関する機関とのネットワーク構築	医療や福祉等の各種支援機関の間に構築されたネットワークは、自死対策(生きることの包括的支援)を展開する上での基盤ともなり得る	(1)ー②
45	健康福祉課	福祉係	障害者虐待の対応	障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置	虐待への対応を糸口に、本人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつなげていく接点(生きることの包括的支援への接点)にもなり得る	(1)ー②
46	健康福祉課	福祉係	生活保護施行に関する事務	就労支援、医療ケア相談、高齢者支援、資産調査	生活保護利用者(受給者)は、利用(受給)していない人に比べて自死のリスクが高いことが既存調査により明らかになっており、各種相談・支援の提供は、そうした人々にアプローチするための機会ともなり得る	(7)ー②
47	健康福祉課	福祉係	生活保護各種扶助事務	生活・住宅・教育・介護・介護・医療・出産・生業・葬祭扶助	扶助受給等の機会を通じて本人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげられれば、自死のリスクが高い集団へのアウトリーチ策として有効に機能し得る	(7)ー②
48	健康福祉課	福祉係	保育の実施	保育所などによる保育・育児相談の実施 保護者による家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談	保育士にゲーキートキーパー研修を実施することで、保護者の自死リスクを早期に発見し、他の機関へとつなぐ等、保育士が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある	(1)ー②
49	健康福祉課	福祉係	児童扶養手当支給事務	児童扶養手当の支給	家族との離別・死別を経験している方は自死のリスクが高まる場合がある 扶養手当の支給機会を、自死のリスクを抱えている可能性のある集団との接点窓口として活用し得る	(1)ー②
50	健康福祉課	医療係	ひとり親家庭等医療費助成事務	ひとり親家庭等医療費の助成	ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自死につながる問題要因を抱え込みやすい 医療費の助成時に当事者との直接的な接点機会があれば、彼らの抱える問題の早期発見と対応への接点になり得る	(1)ー②
51	健康福祉課	福祉係	母子父子寡婦福祉資金貸付相談	20歳未満の児童を扶養しているひとり親世帯及び寡婦の経済的自立の助成と生活意欲の助長を図るため、母子父子寡婦福祉資金の貸付けの相談	貸付の前後で、保護者と対面でやりとりする機会があれば、自死リスクを早期に発見し、他機関と連携して支援を行っていく上での契機になり得る	(1)ー②
52	健康福祉課	福祉係	ひきこもり居場所支援事業	地域活動支援センターを活用した居場所の開設およびスタッフによる相談支援	社会参加を促進しひきこもり防止につなげることは、自死対策におけるハイリスク者支援になり得る。また、ひきこもり等の問題を抱えている方と接点を持ちその後の支援につなげる機会となる。	(1)ー②
53	教育課	学校教育係	就学援助と特別支援教育就学奨励費支給事務	経済的な理由等により、就学が困難な児童・生徒に対し、学用品費等を補助する。また、特別支援学級通学者に対し、就学奨励費の補助を行う。	就学が経済的に困難な児童・生徒の家庭は、それ以外の問題を児童・生徒だけでなく、保護者も抱えている可能性がある。申請から審査までの過程で、家庭状況の把握が可能なため、自殺リスクの早期発見につながる。	(7)ー②
54	教育課	学校教育係	遠距離通学費補助事業	遠距離を通学する児童・生徒に対し、公共交通機関等の利用費を補助する。	児童・生徒の通学における身体・精神的な負担を軽減でき、保護者の経済的負担を軽減することで、家計における負担や保護者の心理的不安を防ぐ可能性がある。	(7)ー②
55	教育課	学校教育係	通学路安全推進事業	道路管理者、学校、警察署、子どもの生活に関する各機関で、子どもたちの登下校の安全について協議し、道路等の修繕、危険箇所の情報共有を図る。	関係機関が情報共有し、青色防犯パトロールなど、子どもの登下校の見守りの中で、関係を築くとともに、子どもの変化に目を配ることができる。	(4)ー②

