

第2次のちを支え合う
上毛町自殺対策計画

令和8年3月

上 毛 町

はじめに

全国の自殺者数は、平成 22 年以降 10 年連続減少傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症の影響などにより社会状況が変化したことにより、令和 2 年以降は増加に転じています。さらに、小中高生の自殺者数が増加傾向となっていることから、現在の自殺に関する問題は、特に対策の強化が求められています。

このことから、本町では誰も自殺に追い込まれることのない上毛町を目指して、令和 2 年度に「いのちを支え合う上毛町自殺対策計画」を策定し、関係機関・団体の皆様と連携を図りながら計画の推進に努めてまいりました。

この度、令和 8 年度から 5 年間を計画期間とする、「第 2 次いのちを支え合う上毛町自殺対策計画」を策定しました。

この計画では、本町における自殺対策を総合的に推進するための施策を定めており、今後は本計画に基づいて関係機関・団体との連携を一層強化しながら「自殺は防ぐことができる」を信念のもとに取り組んでいきます。この計画により、「いのちを支え合う」取り組みがさらに広がることを願うものであります。

結びに、本計画策定にあたり、貴重なご意見を賜りました上毛町健康づくり計画推進協議会の皆様をはじめ、関係各位、町民の皆様から心から感謝を申し上げます。

令和 8 年 3 月

上毛町長 坪根 秀介

上毛町自殺対策計画 目次

第1章 計画策定にあたって	・・・・・・・・ 1
1. 計画策定の趣旨	
2. 計画の法的根拠	
3. 計画の位置づけ	
4. 計画の期間	
第2章 上毛町の現状	・・・・・・・・ 3
1. 自殺の現状	
(1) 自殺死亡率の推移	
(2) 自殺者数と自殺死亡率	
(3) 年代別人数	
(4) 同居者の有無	
(5) ハイリスク対象群	
2. 自殺に関連するデータ	
(1) 高齢化率の推移	
(2) こころの健康に関連するデータ	
① 飲酒頻度	
② 1日の飲酒量	
③ 睡眠状況	
第3章 取り組みの方向性	・・・・・・・・ 9
1. 施策体系と基本理念	
2. 基本目標	
(1) 長期目標	
(2) 短期目標	
3. 施策の推進	
(1) 基本的な考え	
(2) 基本施策	
(3) 重点施策	
4. 各課の取り組み	
5. 評価指標	

第4章 計画の推進と評価

・・・・・・・・ 22

1. 自殺対策の推進体制

(1) 連携と啓発

(2) 各種機関等が果たすべき役割

① 町の役割

② 関係機関及び民間団体の役割

③ 企業の役割

④ 町民の役割

2. 評価の仕組み

第1章 計画策定にあたって

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、いじめや孤立等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自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥り、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、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程とみることができます。

全国の年間自殺者数は、平成10年（1998年）以降3万人を超える深刻な状況が続いていましたが、平成18年（2006年）に自殺対策基本法が施行され、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、平成24年（2012年）から3万人を下回り、令和元年（2019年）まで連続で減少しています。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による経済的不安や生活環境の変化から、令和2年には11年ぶりに前年を上回り、特に女性や小中高生の自殺者数が増加しました。令和4年には13年ぶりに男性の自殺者数が増加し、令和6年に小中高生の自殺者数は、過去最多となっております。

また、全国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、諸外国と比較しても高く、依然、深刻な状況にあります。そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、施行から10年に当たる平成28年（2016年）に、自殺対策基本法が改正され、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、「市町村自殺対策計画」を策定するものとされました。福岡県においては、令和4年（2022年）度に「福岡県自殺対策計画（第2期）」を策定し、自殺対策に関する具体的な施策を展開しています。

このような状況を踏まえ、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、「第2次のちを支え合う上毛町自殺対策計画」を策定いたしました。

2. 計画の法的根拠

自殺対策基本法13条では、「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、市町村自殺対策計画を定める」ものとされており、本計画は同法に規定された「市町村自殺対策計画」として策定します。

3. 計画の位置づけ

この計画は、上毛町第2次総合計画の目指す「みんなが輝くまち上毛」の実現に向けた本町の自殺対策の基本となる計画です。関連性の高い計画である「上毛町健康増進計画」や「上毛町高齢者保健福祉計画」との整合性を図ります。

4. 計画の期間

「自殺総合対策大綱」がおおむね5年を目途に見直すとされていることを踏まえ、本町の第1次の計画は、令和3年度から令和7年度としていました。今回第1次期間が終了となるため、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、国の動向や社会情勢の変化を踏まえ、必要に応じ計画の見直しを行います。

5. 計画の数値目標

国の大綱における数値目標は、令和8年までに、平成27年と比べて自殺死亡率を30%以上減少させることを目標にしています。

また、福岡県では令和9年までに、平成27年と比べて30%以上減少させることを目標としています。

これを踏まえて本町においても、令和6年から令和10年までの5年平均の自殺死亡率を、平成31年から令和5年までの5年平均の自殺死亡率18.6%と比べて、30%以上減の13.0%以下にすることを目標とします。

※「自殺死亡率」とは人口10万人当たりの自殺者数を指す。

第2章 上毛町の現状

1. 自殺の現状

上毛町は、人口規模が小さいため統計から町の特徴を見出すのは難しい状況ですが、実態は以下のとおりです。

<参考1>

自殺死亡率とは、「人口10万人当たりの自殺者数」をいいます。

$$\text{自殺死亡率} = \frac{\text{自殺者数}}{\text{人口}} \times 100,000 \text{ (人)}$$

<参考2>

自殺者数に関連する統計として主に用いられるものとして、厚生労働省「人口動態統計」と警視庁「自殺統計」が挙げられます。

「人口動態統計」は、日本における日本人を対象とし、住所地を基にした統計である一方、「自殺統計」は総人口（外国人を含む）を対象とし、発見地及び住居地を基にしています。

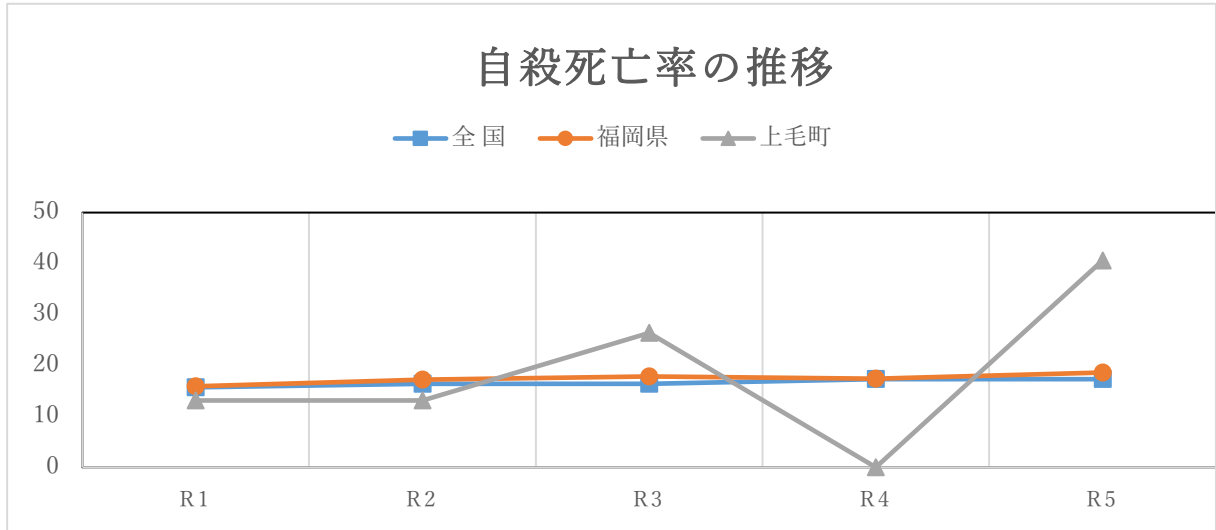
※国は、自殺総合対策推進センター（JSCP）において、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した「地域自殺実態プロファイル」を平成29年から作成し（毎年更新）、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援しています。

次ページ以降に記載の自殺死亡率等の数値は「地域自殺実態プロファイル」に記載された平成31年から令和5年までの数値を計上しています。

（1）自殺死亡率（人口10万対）の推移

		R1	R2	R3	R4	R5
自殺死亡率	全国	15.7	16.4	16.4	17.3	17.3
	福岡県	15.9	17.2	17.8	17.4	18.6
	上毛町	13.1	13.1	26.4	0.0	40.6

【出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024年更新版」】



令和3年度・令和5年度は、全国・福岡県平均より高い数値となっています。

上毛町では人口規模が小さいため、当該年の自殺者の人数により自殺死亡率の変動が大きくなっています。

(2) 自殺者数と自殺死亡率 (R1～R5の合計)

	総数	男性	女性
人口 (人) ※5年計	37,700	18,000	19,700
自殺者数 (人) ※5年計	7	5	2
自殺死亡率 (%)	18.6	27.8	10.1

【出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024年更新版」】

【総務省「住民基本台帳に基づく人口」】

5年間で7の方が亡くなっており、性別で比較すると男性が多い状況です。

(3) 年代別人数 (R1～R5の合計)

年代	0～39	40～59	60～	計
男性 (人)	0	4	1	5
女性 (人)	0	1	1	2
総数 (人)	0	5	2	7

【出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024年更新版」】

年代別にみると、男性の40～59歳の年代が多い状況です。

過去5年間をみると、40歳未満の自殺者はいませんが、中高年層の自殺が多くなっています。

(4) 同居者の有無 (R1～R5 の合計)

年代	同居あり	同居なし	計
男性	4	1	5
女性	2	0	2
総数	6 (86%)	1 (14%)	7

【出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024年更新版」】

「同居者あり」の方が約8割以上を占めています。

(5) ハイリスク対象群

(R1～R5 合計7人 (男性5人、女性2人))

上位5区分	自殺者数(人) 5年計	割合(%)	自殺死亡率(%) (10万対)	背景にある主な自殺の 危機経路の例*
1位:男性40～59歳 有職同居	3	42.9%	86.5	配置転換→過労→職場の人間 関係の悩み+仕事の失敗→う つ状態→自殺
2位:男性40～59歳 無職同居	1	14.3%	354.0	失業→生活苦→借金+家族間 の不和→うつ状態→自殺
3位:男性60歳以上 無職独居	1	14.3%	171.4	失業(退職)+死別・離別→ うつ状態→将来生活への悲観 →自殺
4位:女性40～59歳 有職同居	1	14.3%	36.8	職場の人間関係+家族間の不 和→うつ状態→自殺
5位:女性60歳以上 無職同居	1	14.3%	18.8	身体疾患→病苦→うつ状態→ 自殺

*「背景にある主な自殺の危機経路の例」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にしたもので、危機経路を典型的に例示しているものです。

【出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024年更新版」】

〈自殺の現状からみる上毛町の特徴〉

- ・男女別では、男性が多い。
- ・R1～R5(5年間)の町内における自殺者数は7人で、1年間の平均自殺者数は1.4人。
- ・40歳～59歳の中高年の自殺死亡率が高い。
- ・自殺者の約8割以上に同居人がいる。

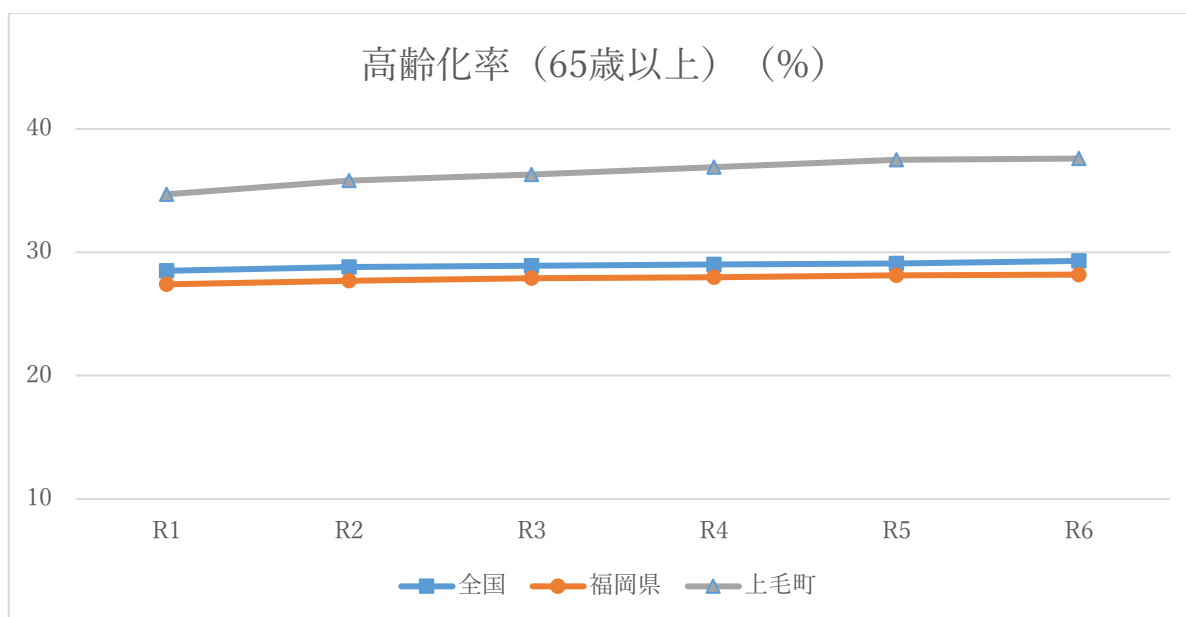
- ・有職者と無職者では、有職者の割合が高い。

2. 自殺に関連するデータ

(1) 高齢化率の推移

全国的な傾向と同様に、今後もさらに高齢化が進行すると予測されます。上毛町の高齢者人口も年々増加し続けており、介護保険制度がスタートした平成 12 年に 25.9%であった高齢化率は、令和 7 年 4 月 1 日現在では 37.6%に達し、今後もさらに上昇するものと見込まれます。

上毛町の高齢者数と高齢化率、全国高齢化率の推移



【出典：上毛町住民基本台帳集計】

(2) こころの健康に関するデータ

いきいきと自分らしく生きるため、こころの健康を保つことは重要です。こころの健康は QOL (生活の質) にも大きく影響してきます。

こころの健康には、個人の資質や能力の他に、身体状況、社会経済状況、住居や職場の環境、対人関係など、多くの要因が影響し、なかでも、身体の状態とこころは相互に強く関係しています。

身体の状態影響を強く及ぼす要因に「飲酒」「睡眠」が挙げられます。

長期にわたって大量に飲酒をすることによって、うつ状態やアルコール依存症を招くといわれています。

また、睡眠不足が続くと、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせるなど、QOL に大きく影響します。また、こころの病気の一症状として不眠があらわれることが多いことにも注意が必要です。

以上のことから、「飲酒頻度」「睡眠状況」はこころの健康に関連するデータとして有用です。

特定健診の間診は全国共通で、「飲酒」「睡眠」の項目があり、本町と福岡県・同規模市町村・全国とで比較できることから、このデータを使用し本町の状況を分析します。

令和5年度の特定健診の間診からの「飲酒頻度」「睡眠状況」に関するデータは以下のとおりです。

①-1：飲酒頻度（%）【男性】

	毎日	時々	飲まない
上毛町	46.9	25.1	28.0
福岡県	41.5	24.3	34.2
同規模市町村	44.2	22.7	33.2
全国	41.6	23.8	34.6

①-2：飲酒頻度（%）【女性】

	毎日	時々	飲まない
上毛町	12.2	19.8	68.0
福岡県	12.5	24.7	62.8
同規模市町村	10.1	20.7	69.2
全国	12.3	22.7	65.1

②-1：1日の飲酒量（%）【男性】

	1合未満	1~2合未満	2~3合未満	3合以上
上毛町	47.7	31.7	17.4	3.2
福岡県	45.6	36.1	14.4	3.9
同規模市町村	41.5	36.4	16.7	5.3
全国	45.8	33.4	15.9	4.9

②-2：1日の飲酒量（%）【女性】

	1合未満	1~2合未満	2~3合未満	3合以上
上毛町	83.3	14.0	2.7	0.0
福岡県	80.6	15.2	3.3	0.9
同規模市町村	81.8	14.3	3.1	0.8
全国	81.4	14.3	3.4	0.9

本町は、国・県・同規模市町村と比較して「毎日飲む」男性の割合が高いことが分かります。1日飲酒量を比較すると1合未満が多く、県・国・同規模市町村より、男性、女性ともに平均飲酒量は少なくなっています、

③睡眠状況 (%)

「睡眠で休養が十分取れていますか」という質問に対して、「いいえ」と回答した人の割合です。

	男 性	女 性
上 毛 町	22.5	28.4
福 岡 県	23.2	27.9
同規模市町村	23.4	27.1
全 国	24.7	28.0

※40 歳～74 歳の上毛町国民健康保険加入者

【出典 KDB システム】

睡眠状況については、男女とも2割以上の方が「睡眠で休養が十分取れていない」と回答しており、特に女性に多く、県・国・同規模市町村よりも多い状況です。

第3章 取り組みの方向性

1. 施策体系と基本理念

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。

本町における重点施策は「勤務・経営」「無職者・失業者」「生活困窮者」「高齢者」となっています。

〈基本理念〉

「いのちを支え合う、誰も自殺に追い込まれることのない上毛町」

6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自殺未遂者等への支援の充実
- ⑤自死遺族等への支援の充実
- ⑥児童生徒のSOSの出し方に関する教育

4つの重点施策

- ①勤務・経営
- ②無職者・失業者
- ③生活困窮者
- ④高齢者

2. 基本目標

町民一人ひとりが命の大切さについて理解し、自殺者がいない町を目指します。

(1) 長期目標

- 5年間の平均自殺死亡率を30%以上減少となる13.0%以下を目標とする（18.6%→13.0%）

(2) 短期目標

- 町民一人ひとりが、自殺を身近な問題としてとらえ、こころの健康について理解できる。
- 町民一人ひとりが、支援機関の情報を持ち、必要な時に相談できる。
- 各支援機関が自殺対策の意識を持ち、連携して支援する。

「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。
○ 同法に基づく「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

「自殺総合対策大綱」 <第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要>

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- 地域自殺対策推進センターへの支援
 - ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
 - ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施
 - ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発
 - ・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及
 - ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用
 - ・相談機関等に集約される情報の活用検討
 - ・子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動
 - ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
 - ・予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進
 - ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一貫型の実態把握
- コロナ禍における自殺等の調査
- うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

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

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- ゲートキーパーの養成
 - ・若者を含めたゲートキーパー養成
- 自殺対策従事者への心のケア
 - ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援
- 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

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

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

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

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等
 - ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
 - ・子どもの心の診療体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化
- ICT（インターネット・SNS等）活用
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
- インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化
 - ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進
 - ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- 性的マイノリティの方等に対する支援の充実
- 関係機関等の連携に必要な情報共有
- 自殺対策に資する居場所づくりの推進
 - ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
- 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知
- 自殺対策に関する国際協力の推進

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
 - ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
 - ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- 居場所づくりとの連携による支援
- 家族等の身近な支援者に対する支援
 - ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
- 学校、職場等での事後対応の促進

9.遺された人への支援を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- 学校、職場等での事後対応の促進
 - ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
- 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等
 - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 遺児等への支援
 - ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

10.民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
 - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- 学生・生徒への支援充実
 - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
 - ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進
 - ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
 - ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
- SOSの出し方に関する教育の推進
 - ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
 - ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
- 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
- 知人等への支援
 - ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
 - ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討

12.勤務問題による自殺対策を更に推進する

- 長時間労働の是正
 - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
 - ・勤務間インターバル制度の導入促進
 - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
 - ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
 - ・副業・兼業への対応
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ハラスメント防止対策
 - ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

13.女性の自殺対策を更に推進する

- 妊産婦への支援の充実
 - ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
- コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
 - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援
 - ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
 - ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
- 困難な問題を抱える女性への支援

3. 施策の推進

(1) 基本的な考え

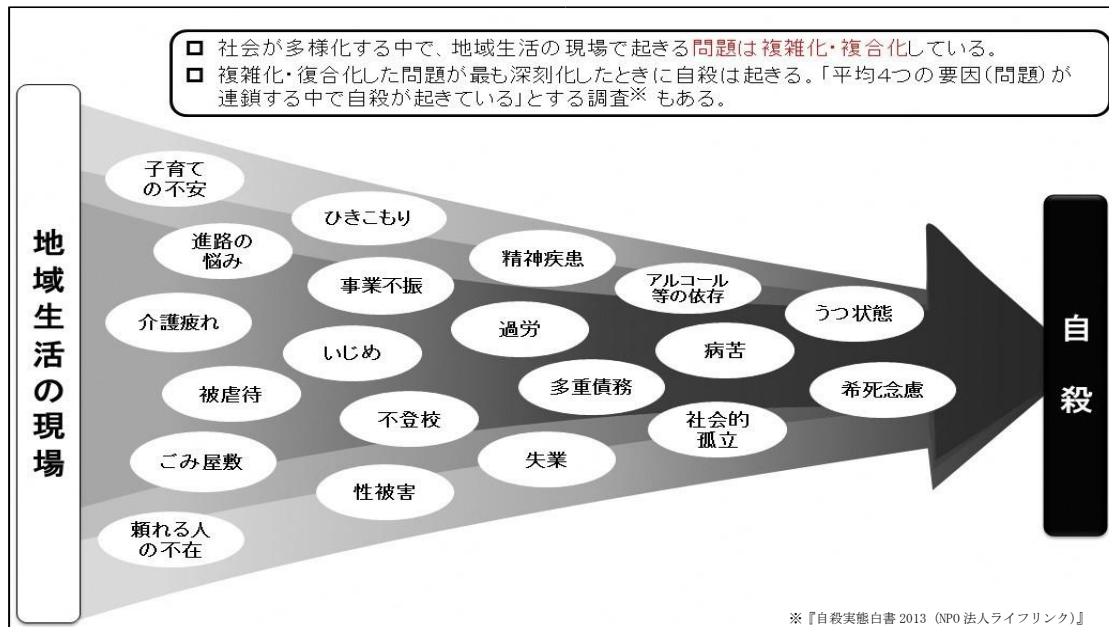
自殺の危機要因（図1）は、多岐にわたるため、自殺対策は様々な角度で庁内横断的に取り組むことが重要です。

現在、各課で行っている取り組みで、「自殺対策」という意識で行っている事業ではなくても、結果的に「自殺対策」につながっている取り組みも少なくありません。

今後は、各課の事業を「自殺対策」の視点で共有して『いのちを支え合う』体制づくりに努めていく必要があります。

また、身近な住民の「気づき」により、早い段階で相談支援につながるができるよう地域での「見守り」が継続されるよう地域づくりに努めていきます。

図 1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



【出典：厚生労働省「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引き】

(2) 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、職場問題、健康問題等の様々な要因が関係しています。地域の多様な関係者が「自殺予防」の視点を持って連携、協力してしていくことが重要となります。

地域の民間団体、各種支援機関との連携を図り、「自殺予防」の啓発とネットワークの強化を進めます。

②自殺対策を支える人材の育成

自殺リスクの高い人の早期発見と早期対応のため、自殺の危険を示すサインに気づき、必要な相談や支援機関につなぐ役割を担う人材（ゲートキーパー）に誰もがなれるよう、支え合う地域づくりを推進します。

<ゲートキーパーとは>

自殺の危険を示すサインに気づき、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守るという役割を担います。

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「誰にでも起こりえる危機」です。危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適当であるということへの理解を促進することが重要です。

サインを発している本人やサインに気づいた周りの人が気軽に悩みを相談できるよう、地域、職場、学校等において、自殺対策やこころの健康に関する啓発活動を行い、相談体制を十分に周知し、早い段階で相談機関につなげていく体制を整えます。

④自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂の経験は、自殺最大のリスクとされ、その後も自殺の危険性が高いため、再度の自殺企図を防ぎ、社会復帰に結び付けていくことが重要です。自殺未遂者は、精神的な問題を抱えていることが多く、医療機関と連携をとる体制作りが必要です。当事者や周囲の関係者に対し、早期介入と継続支援を行う連携体制が強化されることを目指します。

⑤自死遺族等への支援の充実

身近な人を自殺で亡くした方が生活する場は地域であり、共存することを大切にしていく視点が重要です。遺族は多様な問題や困難を抱えており、直面しうる課題に対して、心理面・生活面等で必要な相談支援や情報提供を行います。

また、地域全体が自殺や遺族に対する理解を深めるため、地域に向けての遺族支援に関する普及啓発活動を推進します。

⑥児童生徒の SOS の出し方に関する教育

児童生徒の自殺が社会問題となる中、平成 28 年 4 月の自殺対策基本法の改正では、学校における SOS の出し方教育の推進が盛り込まれました。

このため、本町においても、児童生徒が困難を抱えたとき、誰にどうやって助けを求めればよいのか、また、どういった相談機関があるのかを啓発する取り組みを定期的に行います。辛いときや苦しいときには助けを求めてよいということを学ぶための教育を行います。

(3) 重点施策

①勤務・経営対策

政府の働き方改革において「働く方一人ひとりがより良い将来の展望を持てるようにすること」が挙げられていますが、自殺に追い込まれる人はこの反対の状況にあります。

仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）やハラスメント対策、メンタルヘルスの維持等、誰もが働きやすい職場環境づくりを促進するとともに、自殺に関する理解を深め、困難さを抱えた時に相談できる機関についての周知を図ります。

②無職者・失業者対策

失業は、自殺のリスク要因の 1 つであり、本町でも自殺者全体に占める 4 割以上にのぼります。無職や失業状態に至った背景には、社会経済状況や障がい、人間関係などの問題を抱えている場合があり、社会的孤立に陥りやすく自殺のリスクが高まります。

こうした生活上の問題に関する相談に対応し、生活困窮者支援や孤独・孤立の対策等の各関係機関に支援をつなぐ取り組みを行います。

③生活困窮者

生活困窮者の背景には、多重債務や労働問題、精神疾患、虐待、DV、介護等の多様な問題が複合的に関わっていることが多く、その対策は包括的な生きる支援として行われる必要があります。

生活困窮者の中には自殺リスクにつながる多種多様な課題を複合的に抱える人が少なくありません。このような状況を踏まえ、生活困窮者自立支援法による自立相談支援事業と連動した包括的な支援に取り組みます。

④高齢者対策

本町では、全ての自殺者のうち 60 歳以上の割合は、約 3 割を占めています。高齢者の場合は、身体疾患の悩みとともに、社会的役割の喪失感や孤立感などが加わることが推察されます。

本町の高齢化率は 37.6%（R7 4. 1 現在）となっており、今後ますます高齢化が進むことで、家族や地域との関係の希薄化の進行や、社会的な孤立に悩む高齢者が一層増加することが考えられます。

他者との交流を図れるよう多様な居場所の設置、社会参加の促進等、高齢者が生きがいを感じることができる地域づくりを推進していきます。

また、認知症や自殺のリスクに早期に対応できるよう、介護事業者や地域包括支援センターとの連携も強化します。

4. 各課の取り組み

自殺対策は、様々な角度からの取り組みが必要です。各課の事業を「自殺対策」の視点で共有し取り組むことで、“生きる”を支える体制づくりに努めます。

町民が心身ともに健康的な生活を送ることができるよう、各課が展開する事業・サービスを包括的に把握し、円滑な実施と一体的な支援体制の構築に向けて連携・調整を行います。

課	事業内容 (自殺対策の視点から)	取り組み
全体	町民と接する場面において、様々な困りごとに応じて、関係機関との連携を図り、相談対応の専門機関の紹介などを行い、問題解決を図る。 表情や声かけなど、相談しやすい環境づくりに努める。	随時
	◆自殺未遂者等への支援及び自死遺族者への支援の充実 相談を受けた際に必要な情報提供を行い、早期介入と継続支援を行う。 また、地域に向けての遺族支援に関する普及啓発を図る。	随時
総務課	◆行政相談 寄せられる各種の相談に応じ、適切な対策の取れる課につなげる。安心して生活できるよう支援する。必要に応じて専門機関の紹介など不安の軽減・問題解決を図る。	随時
	◆無料法律相談 法律相談希望者に、弁護士会の無料法律相談を紹介し、紹介状を発行する。個別相談に応じ、不安の軽減・問題解決を図る。	ひとりにつき 利用回数1回/年 30分
	◆職員研修事業 職員の資質や能力の向上により、直接的、間接的に町民に満足感、安心感を与える。	随時
	◆防災対策 災害時の対策に関する情報の啓発。避難時の情報を迅速に伝達し、不安を軽減し、地域の助け合いの精神を醸成する。	1回/年
	◆職員ストレスチェック事業 職員へのストレスチェックを実施し、メンタル面の不調に早期に気づき支援する。	1回/年

企画開発課	◆消費者被害対策事業 消費者のトラブル等の相談窓口を設置し、住民への啓発を行う。自治会長・民生委員・福祉委員等を中心に町民に向けた研修会を行う。消費生活サポーター育成事業を町民に対し行う。	随時
	◆商工相談 上毛町商工会の専門相談員による、経営等に関する相談受付、指導を行う。事業者へ専門相談員の派遣相談を行う。	随時
	◆消費生活相談窓口 商品・サービスに関する苦情や業者とのもめごと、多重債務等消費生活に関して困ったとき、専門の相談員が無料で相談を受け、内容によって問題解決のための助言や情報提供を行う。	吉富町と合同で実施 毎週火曜日・金曜日
	◆情報発信 広報やホームページなどを活用し、自殺対策につながる身近な各種相談の機会・窓口の情報提供を行い、町民への意識啓発を行う。	随時
税務課	◆町税の課税・納税 徴収の過程で低収入者や生活困窮者に対して早期に気づき、必要に応じて関係課や各種相談支援機関につなぐ。	ケースに応じて対応
住民課	◆DV被害についての相談窓口の啓発 DV被害についての相談窓口の啓発を行う。	広報紙やHPに掲載
	◆人権侵害に関する啓発 人権意識を高めるための啓発を行う。	広報紙やHPに掲載
	◆国民年金に関する相談業務 国民年金に関する相談対応を行う。	ケースに応じて対応
	◆町営住宅の管理 入居者等の低収入や生活困窮に早期に気づき、必要に応じて相談機関につなぐ。	ケースに応じて対応
長寿福祉課	◆生活保護相談 生活保護受給者は、統計上自殺のリスクが高いことから、各種相談・支援機関を紹介する。	ケースに応じて対応

長 寿 福 祉 課	◆生活困窮者相談 生活のことや家計、仕事等の心配事のある方には「困りごと相談室」を紹介し、解決に向けて支援する。	ケースに応じて対応
	◆民生委員・児童委員 住民に身近な相談者として、地域の最初の相談窓口になりやすいため、適切な相談機関につなげる等の支援をする。	連携し支援していく
	◆個別ケア会議 地域の高齢者が抱える問題を、多職種で連携して個別支援の充実を図る。	ケースに応じて実施
	◆地域包括支援センター 高齢者や介護保険に関する相談窓口であり、包括的支援を行う。	随 時
	◆もの忘れ相談会、オレンジ（認知症）カフェ オレンジカフェと同時に物忘れ相談会を開設し、もの忘れが心配な高齢者や家族からの相談を受け、必要時専門医への受診勧奨や高齢者サービスの利用につなげる。	1～2回/月
	◆ひとり暮らし高齢者見守り事業 おおむね70歳以上のひとり暮らし高齢者に対しては、自治会長、福祉員、民生委員等で構成する見守りネットワークによる見守りを行う。	全体会議 1回/年 訪問 1回/月
	◆在宅高齢者支援家族の休息事業 在宅の高齢者を日常的に支援している家族が一時的に高齢者の支援ができなくなる場合に、ショートステイやデイサービスを提供する。	随 時
	◆障害者相談支援事業所による相談対応 障害者の生活や福祉サービスに関する相談を受け付け、支援につなげる。	随 時
	◆フレイル予防事業 老人クラブやふれあい・いきいきサロンでフレイルチェックを行う。	随 時 連絡会 1回/月
	◆認知症サポート養成講座 認知症についての理解を深め、認知症の方とその家族が安心して暮らせるよう支援するサポーターを養成する。	随 時

子ども未来課	◆要保護児童対策地域協議会 虐待防止や被害者の保護等、関係機関が情報交換を密にしてネットワークを構築する。	実務者会議4回/年 代表者会議1回/年 (ケースに応じて開催)
	◆こども家庭センター 妊娠・出産・育児に関する相談に保健師等が包括的に応じる。	随時
	◆子育て支援センター 子育て中の保護者(主に母親)の孤立を防ぐため、親子が気軽に交流し、相談できる場を提供する。	随時
	◆子育てサポート事業 生後6か月以上の乳児から小学6年生までの児童のいる家庭を支援するために、家事支援等の育児サービスを提供する。	随時 (豊前・上毛シルバー人材センターが実施)
	◆自殺予防週間・自殺対策強化月間 こころの問題や自殺に対して、町民同士の理解や支え合いの大切さを意識する機会とする。	広報紙で啓発
	◆特定健診・特定保健指導・その他保健指導 健診結果やその後の保健指導から、睡眠や飲酒量などこころの健康に影響する項目の改善に向けた指導や支援を行う。必要に応じて専門機関につなぐ。	随時
	◆母子手帳交付・赤ちゃん訪問・乳幼児健診・発達相談等 妊娠中から産後の女性、また乳児期から幼児期にかけての子どもが健康に過ごせるよう、育児や発達に関する正しい知識の啓発、相談等により、健やかな成長に向けた支援を行う。	随時
	◆産後ケア事業 産後、病院への宿泊や訪問により、母親の心身のケア、授乳や沐浴などの指導、相談等を受けることで母子の生活を支援する。	随時
	◆伴走型支援事業 妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、必要な支援につなぐ伴走型の相談支援を行う。	随時
◆ゲートキーパー養成研修の実施 悩んでいる人に気付き、声を掛け、必要な支援につなぐことができる人材を育成する。	随時	

教務課	<p>◆児童が相談できる窓口の啓発</p> <p>児童生徒が、生活上の困難に直面した時に利用できる相談窓口の啓発を行う。</p>	学校と連携を図り実施
	<p>◆教育相談</p> <p>小・中学校において、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーによる学校生活やこころの健康に関する悩み相談に応じる。</p>	学校と連携を図り実施
	<p>◆学校職員ストレスチェック事業</p> <p>学校職員へのストレスチェックを実施し、メンタル面の不調に早期に気づき支援する。</p>	学校と連携を図り実施
	<p>◆コミュニティ・スクールの推進</p> <p>コミュニティ・スクールを推進し、地域と児童・保護者のつながりを強め、子育て世代への見守り体制を構築する。</p>	学校・家庭・地域と連携を図り実施
	<p>◆生涯学習講座</p> <p>趣味の充実や仲間づくりを通して、ストレス解消や生きがいづくりに寄与する。</p>	講座の開催や各種団体の支援
	<p>◆アンケートの実施と面談</p> <p>毎月生活アンケートを全児童・生徒に実施し、必要に応じて面談を行う。</p>	学校と連携を図り実施
	<p>◆道徳による心の教育の充実</p> <p>道徳科において、困ったとき具体的にどうしたら良いかの伝え方に関する教育を実施する。</p>	学校と連携を図り実施

5. 評価指標

計画の推進における効果検証のために評価指標を設定します。

◆成果や結果を示すアウトカム指標 (No.1)

◆対策のプロセスの状況を示すプロセス指標 (No.2～No.10)

主な施策分野	No.	指標の内容	現状値等 (R7)	目標値等 (R12)
成果・結果	1	自殺死亡率 (人口 10 万対) (5 年間の平均自殺死亡率)	18.6% (R1～R5)	13.0%
ネットワークの 強化	2	自治会長や民生委員等への情報提供・ 働きかけ	0 回/年	1 回/年以上
人材育成	3	ゲートキーパー研修会の実施	0 回	1 回/年
	4	ゲートキーパー養成数	0 人	延べ 80 人
普及啓発	5	広報紙・HP での啓発	1 回/年	2 回/年
	6	毎日飲酒する男性の割合	46.9% (R5 年)	45.0%以下
	7	睡眠で十分に休養が取れていない女性	28.4% (R5 年)	25.0%以下
SOS の 出し方教育	8	児童が利用できる相談窓口の啓発	1 回/年	1 回/年
高齢者対策	9	ひとり暮らし高齢者見守り事業全体会議	1 回/年	1 回/年
生活困窮者・ 無職者対策	10	生活支援に関する相談先の案内チラシの 設置	3 課窓口	9 課窓口

第4章 計画の推進と評価

1. 自殺対策の推進体制

(1) 連携と啓発

自殺の原因は、家庭や学校、職域、地域等の社会全般に関係しています。そのため、自殺対策を推進するためには、様々な分野の関係者が連携・協働し、多角的な支援を行っていく必要があります。

医療・福祉・教育・経済労働に携わる関係機関及び民間団体と本町の関係課が連携し、「いのちを支え合う」取り組みを展開するほか、町民一人ひとりへの啓発等を行うことで、自殺対策計画を総合的に推進します。

(2) 各種機関等が果たすべき役割

本町における自殺対策の推進にあたって、各種機関や町民が果たすべき役割として、以下のとおり定めます。

① 本町の役割

町民に最も身近な行政主体として、上毛町自殺対策に基づき、自殺対策の総合的かつ計画的な推進に努めるとともに、町全体における自殺対策の推進役を担います。

② 関係機関及び民間団体の役割

医療・福祉・教育・経済労働に携わる関係機関及び民間団体は、それぞれの活動内容の特性に応じて、それぞれの立場から積極的に自殺対策に参画することが求められます。

③ 企業の役割

雇用する労働者へのメンタルヘルス対策を推進し、労働者の心の健康や生命・身体の安全の確保に努めることが求められます。

④ 町民の役割

町民一人ひとりが自殺対策に対する理解と関心を深め、自分自身や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処できるよう努めることが必要です。身近に問題を抱え悩みを持つ人がいる場合には、早めに気づき、声をかけ、必要に応じて専門機関につなぐことが求められます。

2. 評価の仕組み

毎年度評価指標に基づいて評価を行い、上毛町健康づくり計画推進協議会において報告し、必要に応じて計画の見直しを行います。



第2次いのちを支え合う上毛町自殺対策計画

令和8年3月

上毛町役場 子ども未来課 町民健康係

〒871-0992 福岡県築上郡上毛町大字垂水 1321 番地 1

電話 0979-72-3127 Fax 0979-84-8021