

第2期 下妻市自殺対策計画

令和7年（2025）年度～令和11年（2029）年度

～誰も自殺に追い込まれることのない下妻を目指して～

令和7年3月
茨城県 下妻市

はじめに



市長のあいさつ文を記載

令和7年3月

下妻市長 菊池 博

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画の趣旨	1
2 計画の期間	2
3 計画の位置づけ	3
4 計画の策定体制と推進体制	4
(1) 計画策定委員会	4
(2) アンケート調査	4
(3) パブリックコメント	4
第2章 下妻市の自殺をめぐる現状	5
1 自殺に関する統計について	5
2 全国・茨城県の状況	6
(1) 全国の自殺者数の年次推移	6
(2) 全国の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）の推移	7
(3) 全国の年齢階級別自殺者数の年次推移	8
(4) 全国の年齢階級別自殺死亡率の年次推移	9
(5) 茨城県の自殺死亡率の推移	10
(6) 都道府県別自殺死亡率（人口10万人あたり）及び自殺者数の状況	10
3 下妻市の状況	11
(1) 下妻市の人口と世帯数の推移	11
(2) 下妻市の人口構成比の推移	11
(3) 下妻市の自殺者数・自殺死亡率の推移	12
(4) 下妻市の性別・年齢階層別自殺者の推移	12
(5) 下妻市の主な特徴	13
(6) 下妻市の高齢者関連の状況	13
(7) 下妻市の労働者・経営者関連の状況	14
(8) 下妻市の推奨されている重点パッケージ	14
4 下妻市こころの健康に関する調査結果の概要（抜粋）	15
(1) ストレスを感じる問題	16
(2) ストレスの解消法	17
(3) 悩みやストレスの相談	18
(4) 悩みを相談したくない理由	18
(5) 自殺についての考え	19
(6) 身近な人から「死にたい」と打ち明けられた際の対応	20
(7) 自死遺族の方への対応	21
(8) 「自殺したい」と考えたことがあるか	22
(9) 「自殺したい」と考えた理由や原因	22

(10) 市が行っている自殺対策事業の認知度.....	23
(11) 市が今後必要とする自殺対策.....	24
5 現行計画の評価検証結果	25
(1) 指標目標.....	25
(2) 重点対象者に対する施策の評価指標.....	25
(3) 基本施策の評価指標.....	26
第3章 計画の基本理念・基本方針	27
1 計画の基本理念	27
2 計画の基本方針	28
3 計画の体系	29
4 自殺対策における基本認識	30
(1) 生きることの包括的な支援.....	30
(2) 三階層自殺対策連動(TIS)モデル.....	31
(3) いのちを支えるネットワーク.....	32
第4章 これからの自殺対策への取組	33
1 生きる支援への指標目標	33
2 生きる支援への施策	34
(1) 重点施策.....	34
(2) 基本施策.....	39
第5章 推進体制	47
(1) 計画の周知.....	47
(2) 県・近隣市町との連携.....	47
(3) 計画の進行管理.....	47
(4) P D C Aの実施.....	48
資料編	49
1 下妻市自殺対策計画策定委員会委員	49
2 計画策定の経緯	50
3 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）	51
4 自殺総合対策大綱（概要）と当面の重点施策（ポイント）	56
5 相談窓口の一覧	58

第1章 計画の概要

1 計画の趣旨

令和4年10月に見直された自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の6点が掲げられています。

- ・ 生きることの包括的な支援として推進する
- ・ 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
- ・ 対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的に連動させる
- ・ 実践と啓発を両輪として推進する
- ・ 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
- ・ 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

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。また、昨今では新型コロナウイルス感染症拡大の影響により自殺に至るケースも発生しています。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役割喪失感や与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感などから、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。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。

自殺対策は、関連施策との有機的な連携を図り、「生きることの包括的な支援」として実施するため、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、市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を目指します。

そのためには、自殺対策の基本指針に基づき、市民一人ひとりが自殺を身近な問題として意識でき、悩みを抱えた人が孤立せずに相談することができる体制づくりを推進していきます。

社会環境や価値観の違いから生じるストレスが、こころの健康を損ない、結果的にこころの不調につながる場合があります。自分自身や身近な人のこころの不調に早めに気づき、対処できるよう普及啓発するとともに、身近な地域における気づき・見守りの体制を促進していきます。

市では令和6年3月、新たに『第2次しもつま健康プラン-第2次下妻市健康増進計画・第3次下妻市食育推進計画-』を策定し、生活習慣の改善や健康寿命の延伸を目指した健康づくりが行われています。この計画の中でも、「休養・こころの健康」の施策として、「睡眠の大切さやこころの健康に関する知識の普及啓発」「個人のストレス耐性向上や相談窓口の周知などの支援」に取り組んでいます。本計画では、「健康・食育しもつまプラン21」の休養・こころの健康施策を本計画の一部として共有し、自殺対策に取り組んでいきます。

2 計画の期間

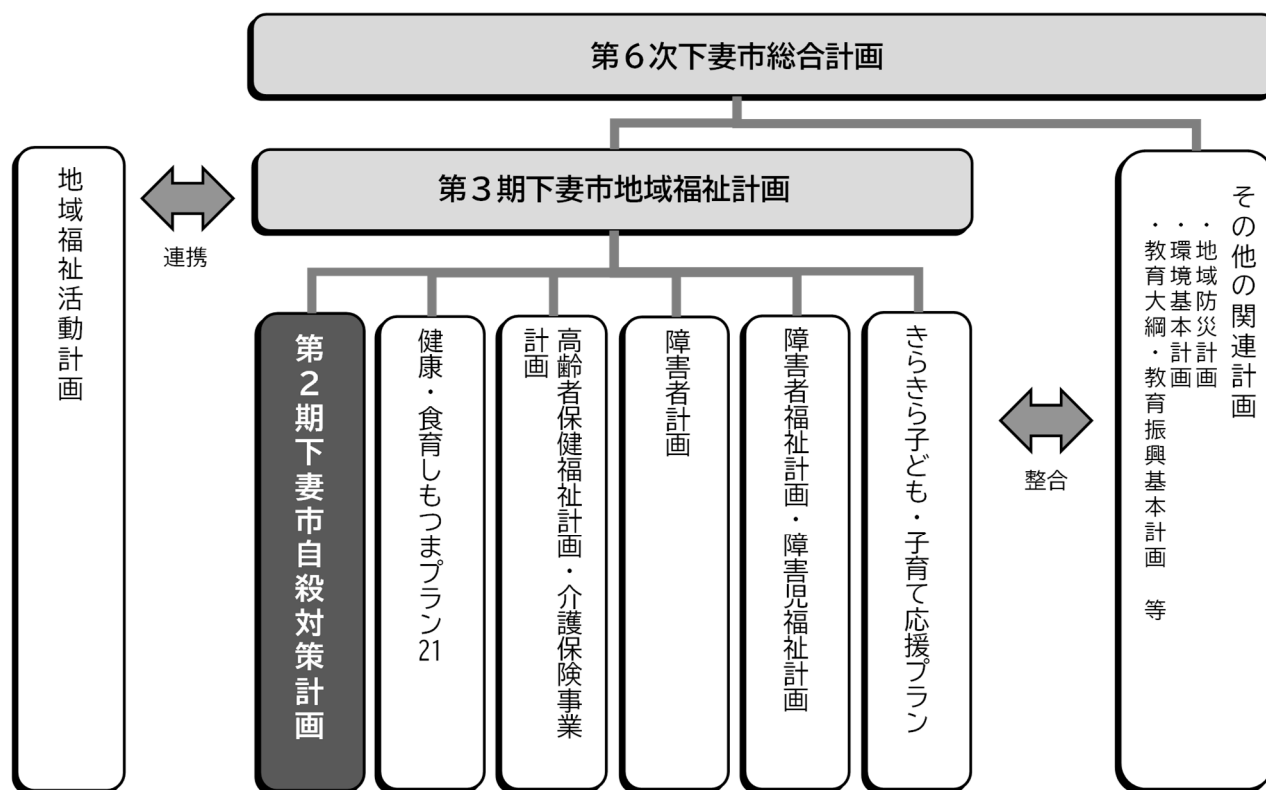
本計画の期間は、令和7（2025）年度から令和11（2029）年度までの5年間を第2期計画期間とします。

下妻市	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
総合計画	第6次 前期基本計画 (平成30年度～令和4年度)			第6次 後期基本計画 (令和5年度～令和9年度)						
地域福祉計画	第2期 (平成30年度～令和4年度)			第3期 (令和5年度～令和9年度)						
自殺対策計画	第1期 (令和2年度～令和6年度)					第2期 (令和7年度～令和11年度)				
健康・食育しもつま プラン21 (健康増進計画・食育推進計画)	第1次 (平成25年度～令和5年度)				第2次 (令和6年度～令和17年度)					

3 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第十三条（都道府県自殺対策計画等）の規定に基づき、本市の実情に応じた自殺対策計画を策定するものです。

本市における自殺対策を推進していくための総合的な計画であり、国の「自殺総合対策大綱」「茨城県自殺対策計画（令和6（2024）年3月策定）」の指針に基づき、市の最上位計画である「第6次下妻市総合計画」と整合性を持ち、「第3期下妻市地域福祉計画」「健康・食育しもつまプラン21（下妻市健康増進計画）」をはじめ自殺対策に関連するほかの各種計画と連携・整合を図るものです。



自殺対策基本法（平成28年4月改正）

十三条二項

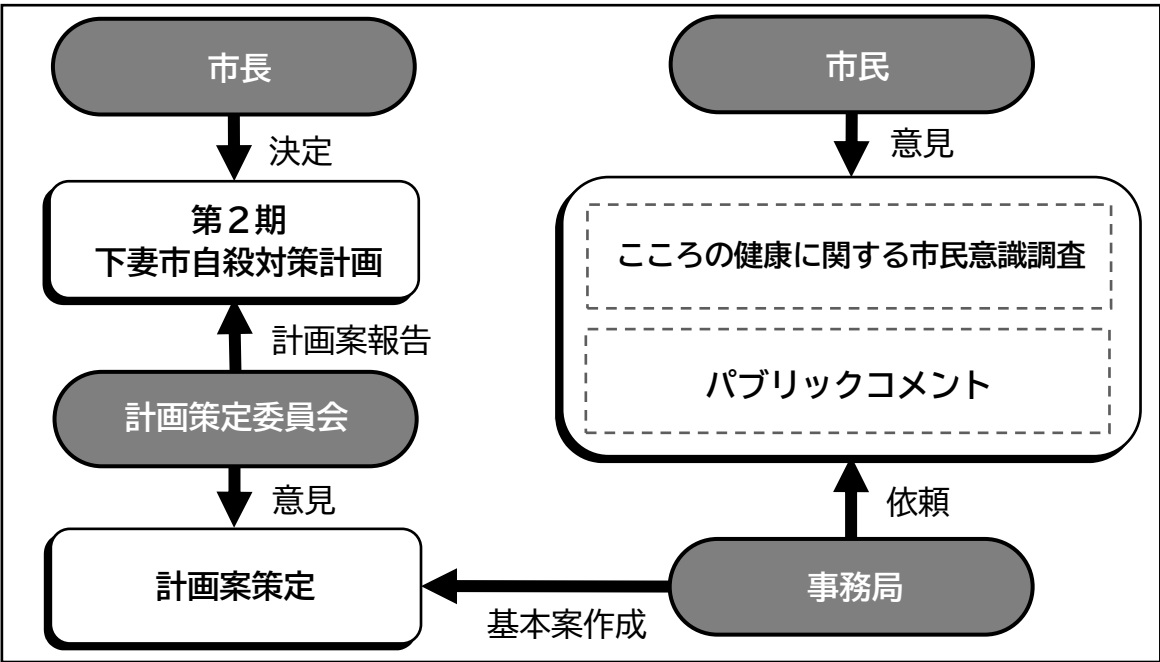
市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画を定めるものとする。

自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）

地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。

4 計画の策定体制と推進体制

本計画は、市民意識調査、及びパブリックコメントの実施により、市民の自殺に関する意識を幅広く把握し、計画策定委員会において関係者と詳細に検討を重ねた上で策定しました。



(1) 計画策定委員会

本計画に関する事項を幅広く審議するため、学識経験者や福祉関係者等に対し計画策定委員会委員を委嘱し、ご審議いただきました。

(2) アンケート調査

市民のこころの健康に関する実態を把握するため、下妻市に在住する 18 歳以上の市民を対象に「こころの健康に関する市民意識調査」(アンケート調査)を実施しました。

対象	実施方法	実施時期	配布数	有効回答数／率
18 歳以上の市民	郵送による配布・回収	令和6年10月	400 件	157 件／39.3%

(3) パブリックコメント

本計画の策定にあたり、広く市民から意見を求めるため、令和*年**月**日から**月**日までの期間を設けてパブリックコメントを実施しました。

第2章 下妻市の自殺をめぐる現状

1 自殺に関する統計について

本計画では、厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料」、茨城県の「茨城県政策企画部統計課・自殺の統計、厚生労働省・自殺の統計」、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」を使用しています。

自殺に関する統計については、「自殺日・発見地」もしくは「自殺日・住居地」の統計値（自殺者数・自殺死亡率）を使用します。

■地域における自殺の基礎資料について

厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料」は、警察庁から提供を受けた自殺統計に基づき、都道府県別・市区町村別自殺者数について、「発見地※」「住居地※」の2通りで再集計し、公表しているものです。

また、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」は、厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料」より集計したものです。

なお、公表に当たっては、他の情報と照合しても個人の識別ができないように配慮されています。

※「発見地」「住居地」について

発見地：遺体が発見された場所

住居地：自殺者が生前住んでいた場所

■「自殺死亡率」について

人口10万人に対する自殺死亡者数です。自殺者数を当該自治体の人口で割った値を10万倍した数値で、これにより国や都道府県、人口規模の異なる自治体間の比較が可能となります。

ただし、人口規模の小さい自治体では年間の自殺者数も少ないため、自殺死亡率の推移に大きな変動が出やすくなります。算出根拠の人口は、総務省の「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」としています。

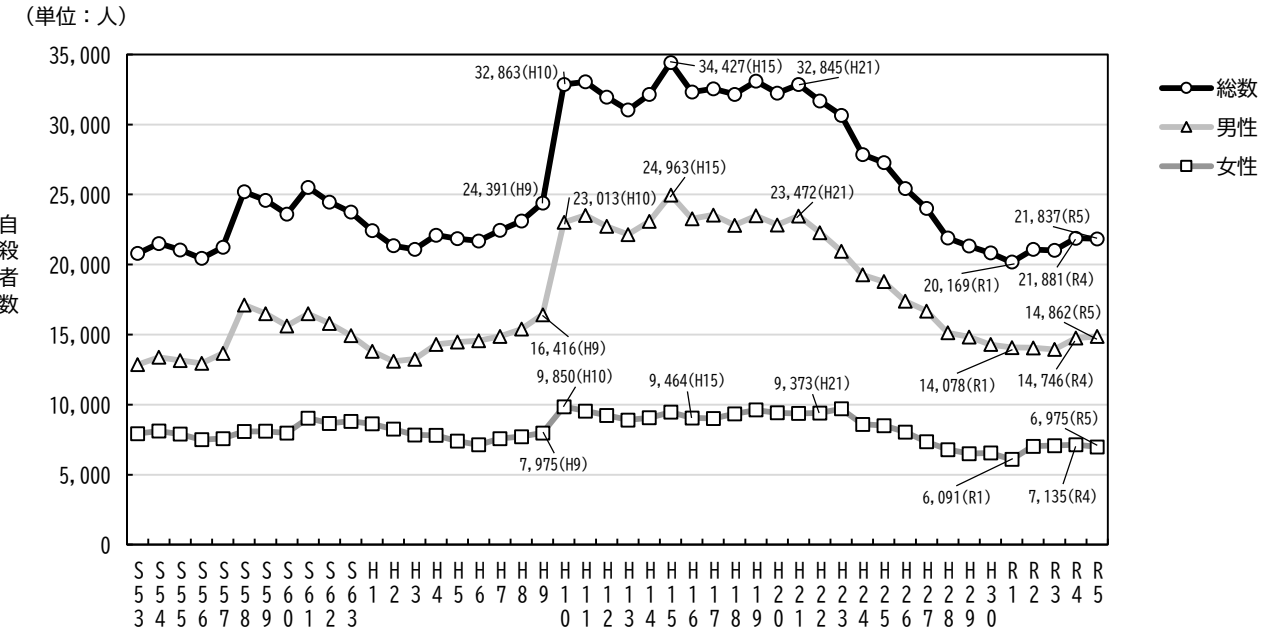
2 全国・茨城県の状況

全国の平成10（1998）年の自殺者数は3万2,863人となり、平成23（2011）年までの13年もの間、3万人台で推移していました。その後は減少傾向となり、令和元年（2019）年の自殺者数は2万169人です。しかし、令和2（2020）年から徐々に増加傾向になり、令和5（2023）の自殺者数は2万1,837人になっています。

増加傾向の原因の一端には、新型コロナウイルス感染症拡大があります。令和4年10月に見直された自殺総合対策大綱でも、自殺総合対策における基本認識に新型コロナウイルス感染症拡大の項目が追加されています。

（1）全国の自殺者数の年次推移

令和5（2023）年の自殺者数は2万1,837人で、令和4（2022）年に比べて44人（0.2%）減少しています。男女別にみると、男性は1万4,862人、女性は6,975人と男性の自殺者数は、女性の約2.1倍となっています。



全国の自殺者数（総数）

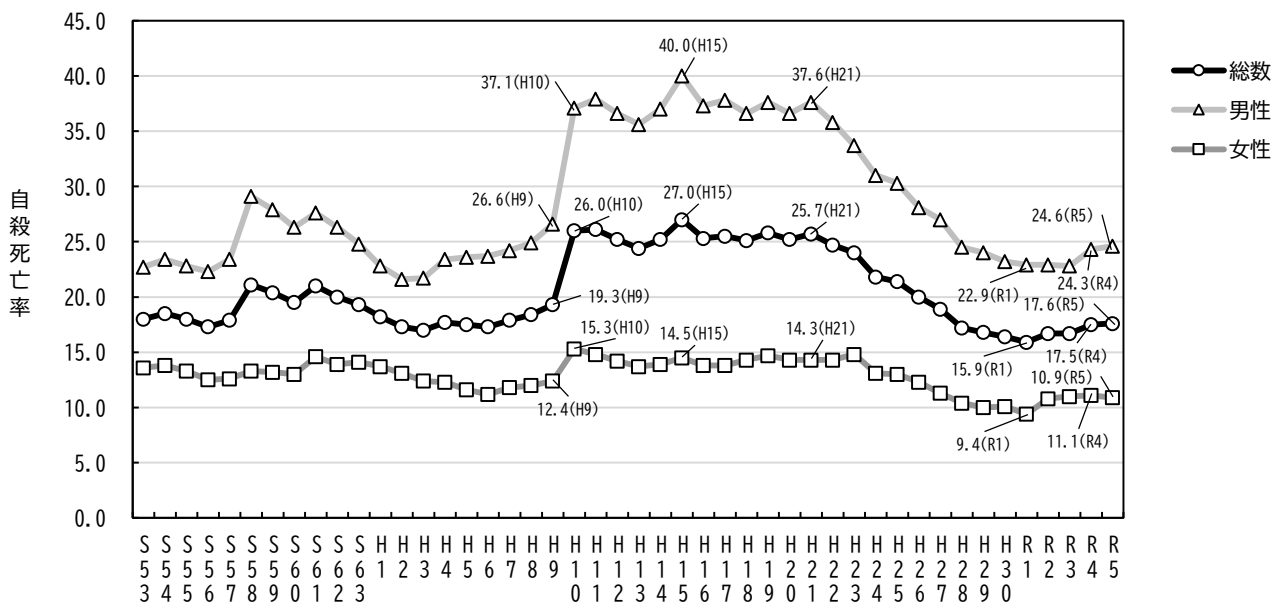
単位：人

H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
32,863	33,048	31,957	31,042	32,143	34,427	32,325	32,552	32,155	33,093	32,249	32,845	31,690
H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
30,651	27,858	27,283	25,427	24,025	21,897	21,321	20,840	20,169	21,081	21,007	21,881	21,837

出典：厚生労働省 自殺の統計

(2) 全国の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）の推移

令和5（2023）年の自殺死亡率は17.6です。男女別にみると、男性は24.6で令和4（2022）年と比べて0.3ポイント増加、女性は10.9で令和4（2022）年と比べて0.2ポイント減少となっています。



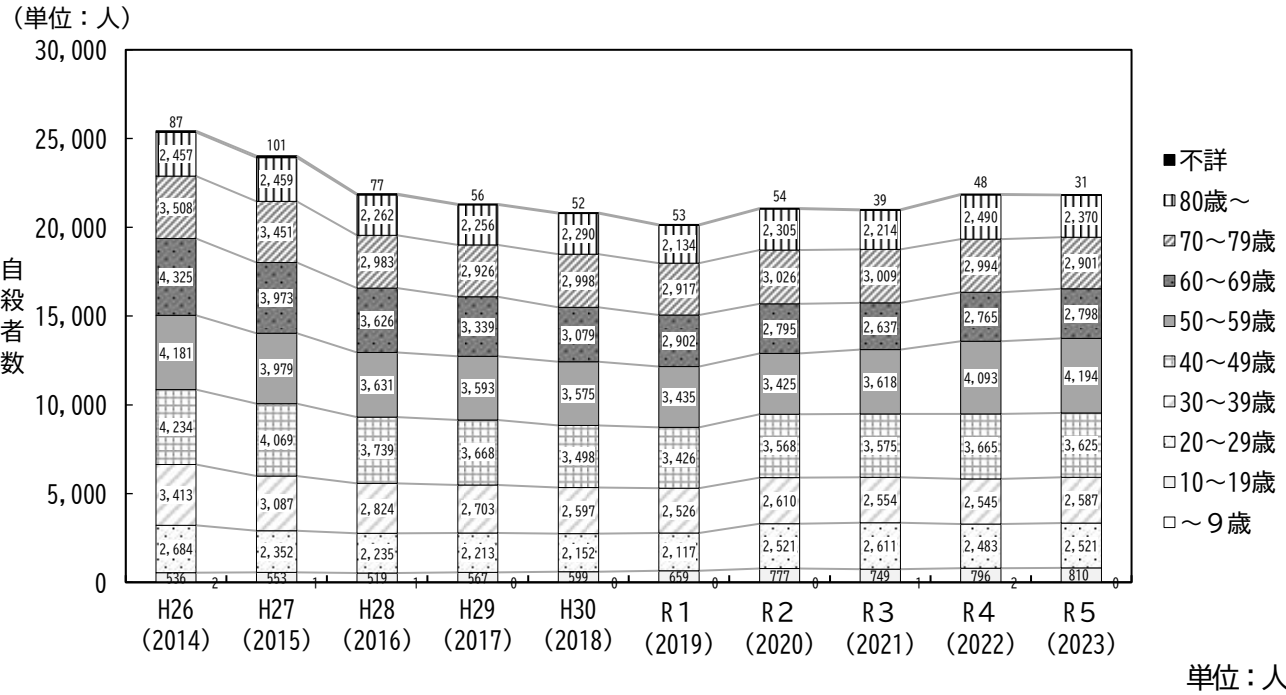
全国の自殺死亡率（総数）

H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
26.0	26.1	25.2	24.4	25.2	27.0	25.3	25.5	25.1	25.8	25.2	25.7	24.7
H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
24.0	21.8	21.4	20.0	18.9	17.2	16.8	16.4	15.9	16.7	16.7	17.5	17.6

出典：厚生労働省 自殺の統計

(3) 全国の年齢階級別自殺者数の年次推移

令和5（2023）年は令和4（2022）年と比較して、10歳代、20歳代、30歳代、50歳代、60歳代で増加しています。増加した年齢階級の中では、50歳代が最も大きく増加し、101人の増加になっています。一方、減少した年齢階級の中では、80歳以上が最も大きく減少し、120人となっています。

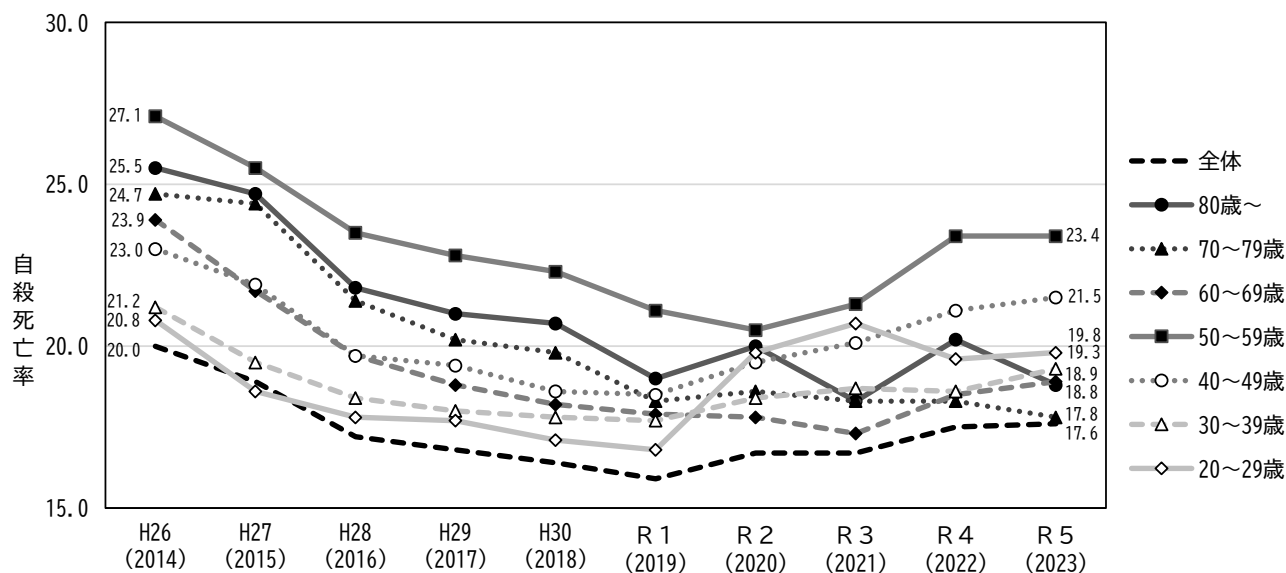


	～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～	不詳	総数
H26	2	536	2,684	3,413	4,234	4,181	4,325	3,508	2,457	87	25,427
H27	1	553	2,352	3,087	4,069	3,979	3,973	3,451	2,459	101	24,025
H28	1	519	2,235	2,824	3,739	3,631	3,626	2,983	2,262	77	21,897
H29	0	567	2,213	2,703	3,668	3,593	3,339	2,926	2,256	56	21,321
H30	0	599	2,152	2,597	3,498	3,575	3,079	2,998	2,290	52	20,840
R1	0	659	2,117	2,526	3,426	3,435	2,902	2,917	2,134	53	20,169
R2	0	777	2,521	2,610	3,568	3,425	2,795	3,026	2,305	54	21,081
R3	1	749	2,611	2,554	3,575	3,618	2,637	3,009	2,214	39	21,007
R4	2	796	2,483	2,545	3,665	4,093	2,765	2,994	2,490	48	21,881
R5	0	810	2,521	2,587	3,625	4,194	2,798	2,901	2,370	31	21,837

出典：厚生労働省 自殺の統計

(4) 全国の年齢階級別自殺死亡率の年次推移

令和5（2023）年は令和4（2022）年と比較して、10歳代～60歳代は横ばい、又は増加傾向となっています。一方、70歳代及び80歳以上は減少傾向となっています。



※～9歳、10～19歳は自殺死亡率が他の世代と比べて低いことからグラフに表記はしていません。詳細な数値は下記の表を参照

	～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～	全体
H26	0.0	4.6	20.8	21.2	23.0	27.1	23.9	24.7	25.5	20.0
H27	0.0	4.7	18.6	19.5	21.9	25.5	21.7	24.4	24.7	18.9
H28	0.0	4.5	17.8	18.4	19.7	23.5	19.7	21.4	21.8	17.2
H29	0.0	5.0	17.7	18.0	19.4	22.8	18.8	20.2	21.0	16.8
H30	0.0	5.3	17.1	17.8	18.6	22.3	18.2	19.8	20.7	16.4
R1	0.0	5.9	16.8	17.7	18.5	21.1	17.9	18.3	19.0	15.9
R2	0.0	7.0	19.8	18.4	19.5	20.5	17.8	18.6	20.0	16.7
R3	0.0	6.9	20.7	18.7	20.1	21.3	17.3	18.3	18.3	16.7
R4	0.0	7.4	19.8	18.7	21.1	23.4	18.5	18.3	20.1	17.5
R5	0.0	7.5	19.8	19.3	21.5	23.4	18.9	17.8	18.8	17.6

出典：厚生労働省 自殺の統計

(5) 茨城県の自殺死亡率の推移

茨城県の平成10（1998）年の自殺死亡率は21.6で、平成23（2011）年までは概ね24～25の自殺死亡率で推移していました。平成24（2012）年には減少傾向となっており、令和3（2021）年は15.9で、全国平均の16.7より、0.8ポイント減少しています。しかし、令和4（2022）年から全国的に増加しており、令和5（2023）年は18.0で令和4（2022）年より0.9ポイント増加しています。

H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
21.6	23.3	23.7	22.8	24.1	25.0	23.6	23.4	24.6	27.5	24.0	25.9	25.5
H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
23.7	21.3	20.9	19.5	18.8	16.6	16.8	16.0	16.0	16.9	15.9	17.1	18.0

出典：茨城県政策企画部統計課（H10～H18）、厚生労働省 自殺の統計（H19～R5）

(6) 都道府県別自殺死亡率（人口10万人あたり）及び自殺者数の状況

令和5（2023）年 都道府県別

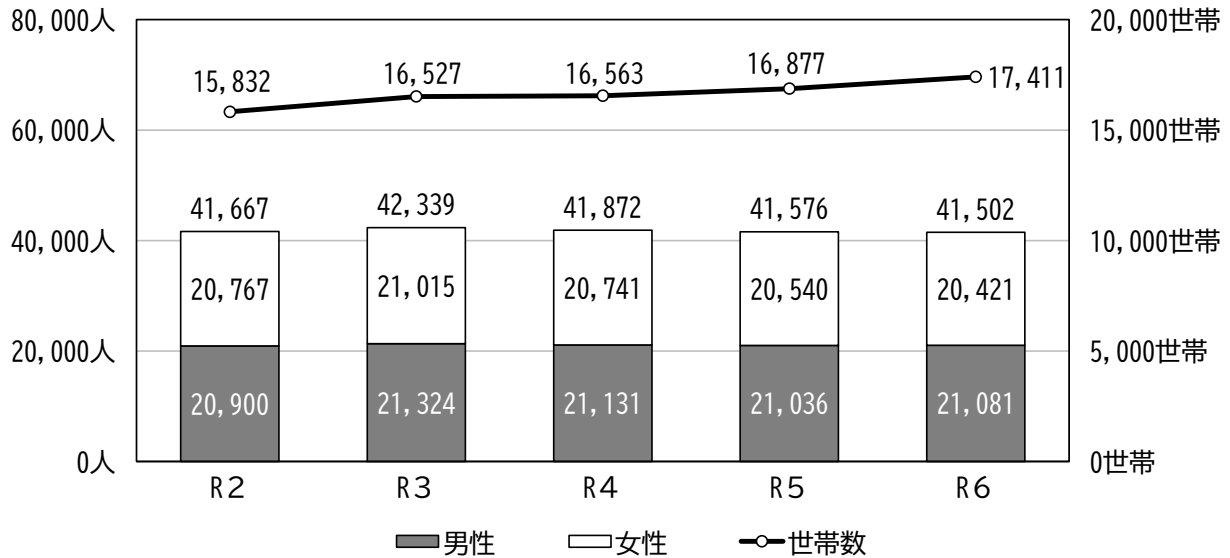
自殺者			自殺者			自殺者		
都道府県	率	人	都道府県	率	人	都道府県	率	人
北海道	20.5	1,052	石川県	18.6	208	岡山県	16.2	302
青森県	18.5	223	福井県	14.5	109	広島県	15.9	438
岩手県	22.4	265	山梨県	26.8	215	山口県	15.8	207
宮城県	17.2	392	長野県	17.1	346	徳島県	14.2	100
秋田県	20.9	194	岐阜県	20.2	393	香川県	20.0	187
山形県	15.6	162	静岡県	19.2	689	愛媛県	19.2	251
福島県	21.8	390	愛知県	16.0	1,196	高知県	17.6	119
茨城県	18.0	510	三重県	17.5	305	福岡県	18.6	951
栃木県	18.6	355	滋賀県	17.9	252	佐賀県	16.1	129
群馬県	20.0	382	京都府	16.1	410	長崎県	17.6	226
埼玉県	17.9	1,316	大阪府	15.7	1,383	熊本県	16.2	279
千葉県	15.6	975	兵庫県	18.4	995	大分県	16.0	177
東京都	17.2	2,414	奈良県	15.0	196	宮崎県	20.9	220
神奈川県	14.8	1,366	和歌山県	24.8	224	鹿児島県	17.1	268
新潟県	20.4	439	鳥取県	13.2	72	沖縄県	18.1	266
富山県	16.4	167	島根県	18.5	122	全 国	17.6	21,837

出典：厚生労働省 自殺の統計

3 下妻市の状況

(1) 下妻市の人口と世帯数の推移

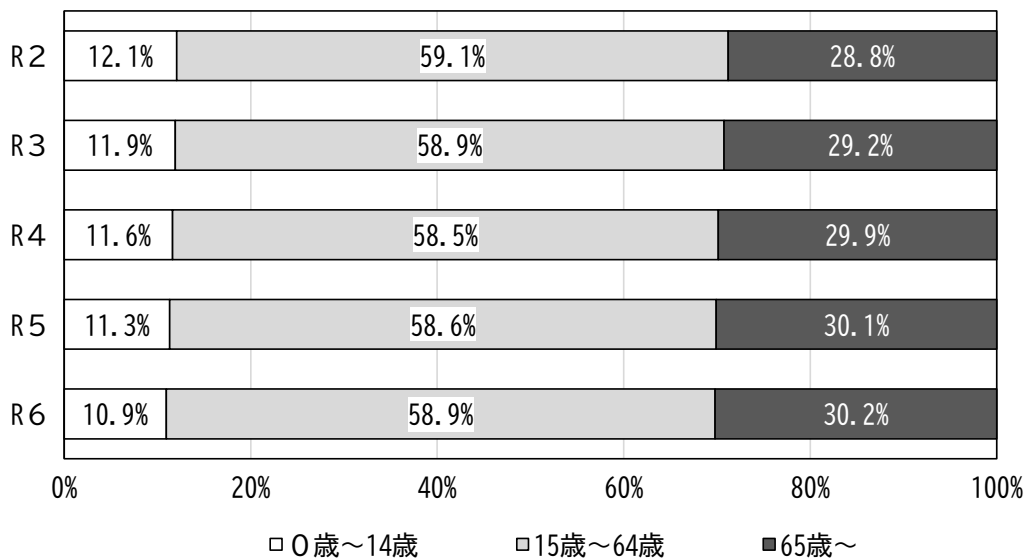
本市の人口はほぼ横ばいで推移しており、令和6（2024）年では41,502人となっています。世帯数は増加傾向で推移しており、令和6（2024）年は17,411世帯となっています。



出典：いばらき統計情報ネットワーク（各年4月1日）

(2) 下妻市の人口構成比の推移

年齢3区分人口構成比の推移をみると、「0～14歳」の年少人口、「15～64歳」の生産年齢人口が いずれも減少傾向にある一方、「65歳～」の高齢者人口の割合は増加傾向にあり、令和6（2024）年における高齢化率は30.2%となっています。



出典：いばらき統計情報ネットワーク（各年4月1日）

(3) 下妻市の自殺者数・自殺死亡率の推移

下妻市の、令和元年（2019）から令和5（2023）年の自殺者（自殺日・住居地）の合計は33人で、1か年あたりの平均は6.6人となっています。また、1か年あたりの自殺死亡率（対10万人）の平均は15.34となっています。

自殺日・居住地	R1	R2	R3	R4	R5	合計	平均
自殺者数（人）	4	9	5	8	7	33	6.6
自殺死亡率	9.13	20.74	11.60	18.73	16.50	-	15.34

出典：地域における自殺の基礎資料（各年）

(4) 下妻市の性別・年齢階層別自殺者の推移

下妻市の、令和元年（2019）から令和5（2023）年の性別ごとの自殺者は男性が25人、女性が8人です。年齢階層別では、男性は60～69歳、女性は50～59歳の割合が最も高くなっています。

単位：人

		R1	R2	R3	R4	R5	合計	平均
自殺者総数		4	9	5	8	7	33	6.6
男性	合計	4	7	5	4	5	25	5.0
	20歳未満	0	0	0	0	0	0	0.0
	20～29歳	0	2	2	0	0	4	0.8
	30～39歳	0	1	0	0	1	2	0.4
	40～49歳	2	1	0	1	1	5	1.0
	50～59歳	0	1	2	2	0	5	1.0
	60～69歳	2	1	0	1	2	6	1.2
	70～79歳	0	1	1	0	1	3	0.6
	80歳以上	0	0	0	0	0	0	0.0
女性	合計	0	2	0	4	2	8	1.6
	20歳未満	0	0	0	1	0	1	0.2
	20～29歳	0	0	0	1	0	1	0.2
	30～39歳	0	0	0	0	0	0	0.0
	40～49歳	0	0	0	1	0	1	0.2
	50～59歳	0	1	0	1	1	3	0.6
	60～69歳	0	1	0	0	1	2	0.4
	70～79歳	0	0	0	0	0	0	0.0
	80歳以上	0	0	0	0	0	0	0.0

出典：地域における自殺の基礎資料（各年）

(5) 下妻市の主な特徴

下妻市の自殺者は、上位5区分全てが男性となっています。60歳以上で「無職」かつ「同居者あり」で分類された自殺者が6人、40～59歳で「職がある」かつ「同居者あり」で分類された自殺者が6人となっています。

上位5区分		自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (対10万)
1位	男性 60歳以上 無職 同居	6	20.0%	39.0
1位	男性 40～59歳 有職 同居	6	20.0%	25.0
3位	男性 20～39歳 有職 同居	4	13.3%	26.4
4位	男性 40～59歳 有職 独居	3	10.0%	83.7
5位	男性 40～59歳 無職 独居	2	6.7%	605.5

出典：地域自殺実態プロファイル2023

(6) 下妻市の高齢者関連の状況

下妻市の高齢者の状況は、同居人ありの60歳代の男性が最も高くなっており、次いで70歳代の男性となっています。

性別	年齢階級	同居人の有無 (人数)		同居人の有無 (割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	3	1	37.5%	12.5%	13.4%	10.0%
	70歳代	3	0	37.5%	0.0%	14.9%	8.4%
	80歳以上	0	0	0.0%	0.0%	11.9%	5.2%
女性	60歳代	1	0	12.5%	0.0%	8.5%	2.8%
	70歳代	0	0	0.0%	0.0%	9.1%	4.3%
	80歳以上	0	0	0.0%	0.0%	7.0%	4.3%
合計		8		100.0%		100.0%	

出典：地域自殺実態プロファイル2023

(7) 下妻市の労働者・経営者関連の状況

有職者の自殺の内訳（自殺日・住居地、平成30（2018）から令和4（2022）年の合計）は、「自営業・家族従業者」が5人で27.8%、「被雇用者・勤め人」が13人で72.2%となっています。

職業	自殺者数	自殺割合	全国割合
自営業・家族従業者	5	27.8%	26.5%
被雇用者・勤め人	13	72.2%	73.5%
合計	18	100.0%	100.0%

出典：地域自殺実態プロファイル2023

(8) 下妻市の推奨されている重点パッケージ

推奨される「重点パッケージ」は「地域の自殺の特徴」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」を参考に選定されています。

下妻市で実施すべき具体的な施策については、推奨パッケージを目安とし「地域の自殺の特性の評価」（人口10万人あたりの自殺死亡率）等、地域自殺実態プロファイルのデータ等を勘案して検討することになります。国が示した、重点パッケージは以下の4点です。

重点パッケージ	高齢者
	生活困窮者
	勤務・経営
	子ども・若者



4 下妻市こころの健康に関する調査結果の概要（抜粋）

I. 調査概要

1. 調査目的・調査概要

【調査目的】

「第2期下妻市自殺対策計画」の策定にあたり、こころの健康に対する実態や自殺対策に関するご意見等を把握するための市民アンケート調査を実施しました。

【調査概要】

- 調査対象者：下妻市在住の18歳以上の方400名
- 抽出方法：無作為に抽出
- 調査期間：令和6年10月4日～令和6年10月28日
- 調査方法：郵送による配布・回収

2. 調査票の回収結果

配布数：400件 有効回収数：157件 有効回収率：39.3%

3. 報告の見方

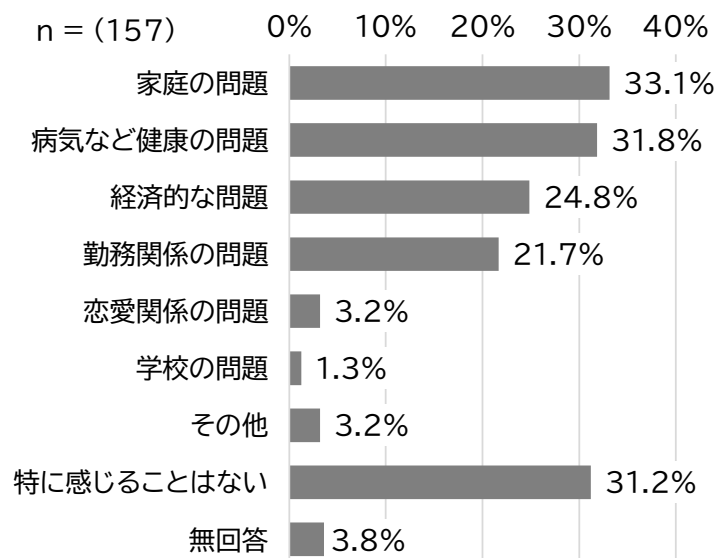
- 単数回答の設問における各選択肢の回答割合（比率）は、非該当者を除いた回答者数（「n」で表す当該設問での該当者数）を基数とした百分率（%）で示しています。
各数値は、小数点以下第二位を四捨五入して算出しているため、比率の合計は100%にならない場合があります。
- 複数回答の設問における各選択肢の回答割合（比率）は、非該当者を除いた回答者数（「n」で表す当該設問での該当者数）を基数とした百分率（%）で示しています。したがって、比率の合計値は100%以上となります。
- 図や表、本文では、選択肢の一部や数値の一部を省略している場合があります。

Ⅱ. 調査結果（抜粋）

（1）ストレスを感じる問題

1. あなたは日頃、以下の問題に関して、悩みや苦勞、不満、ストレスを感じることがありますか。（〇はいくつでも）

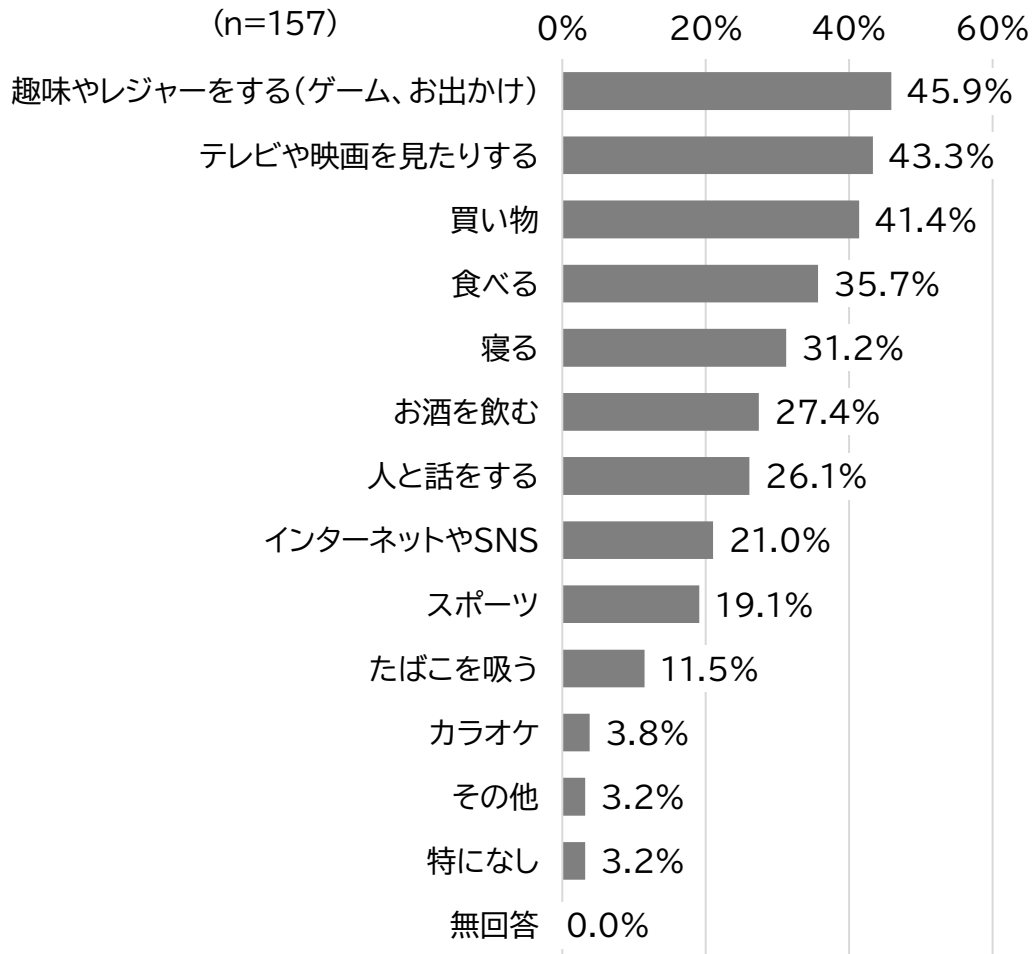
日頃、悩みや苦勞、不満、ストレスを感じる問題については、「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病、DV、ひきこもり、虐待等）」が33.1%と最も高く、「病気など健康の問題（自分の病気の悩み、からだの悩み、こころの悩み等）」が31.8%、「経済的な問題（倒産、事業不振、借金、失業、生活の苦しさ、今後の生活苦等）」が24.8%となっています。



(2) ストレスの解消法

1. あなたが日常生活の悩みやストレスを解消するために、よく行うことは何ですか。
(〇はいくつでも)

日常生活の悩みやストレスを解消するために、よく行うことについては、「趣味やレジャーをする(ゲーム、お出かけ)」が45.9%と最も高く、次いで「テレビや映画を見たりする」が43.3%、「買い物」が41.4%となっています。

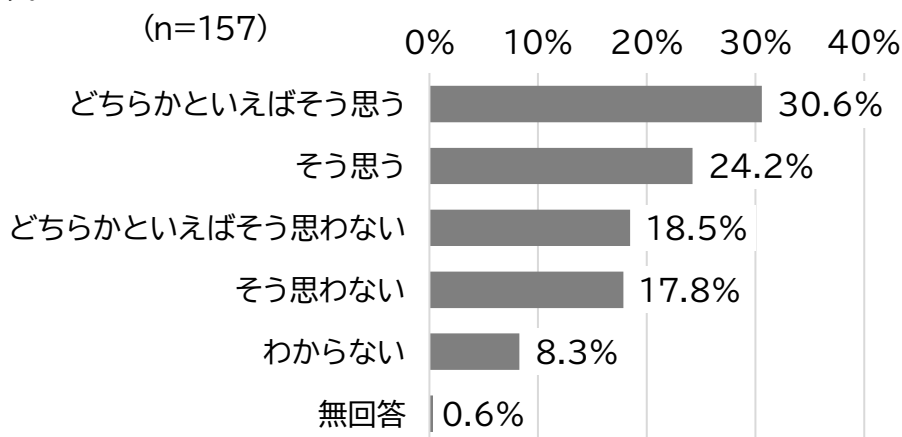


(3) 悩みやストレスの相談

1. あなたは悩みやストレスを感じたときに、誰かに助けを求めたり、相談したいと思いますか。
(○は1つ)

悩みやストレスを感じたときに、誰かに助けを求めたり、相談したいかは、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」を合わせた『そう思う』は、54.8%となっています。

一方、「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」を合わせた『そう思わない』は、36.3%となっています。



(4) 悩みを相談したくない理由

1. (3) で、「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」と回答した方におたずねします。
それはどのような理由からですか。(○はいくつでも)

誰かに助けを求めたり、相談しない理由については、「悩みやストレスは、自分で解決をするものだから」が41件中21件、「悩みを相談することは、無駄だと思うから」が8件となっています。

項目	度数	比率
悩みやストレスは、自分で解決をするものだから	21	51.2%
悩みを相談することは、無駄だと思うから	8	19.5%
助けてくれたり相談にのってくれるところが、信用できるかどうかわからないから	5	12.2%
助けを求めたり相談することは、恥ずかしい(弱い人のする)ことだから	4	9.8%
助けを求めたり相談した経験はあるが、その対応が適切ではなかったから	4	9.8%
助けてくれたり相談にのってくれるところを知らないから	2	4.9%
その他	7	17.1%
無回答	1	2.4%
回答者数	41	

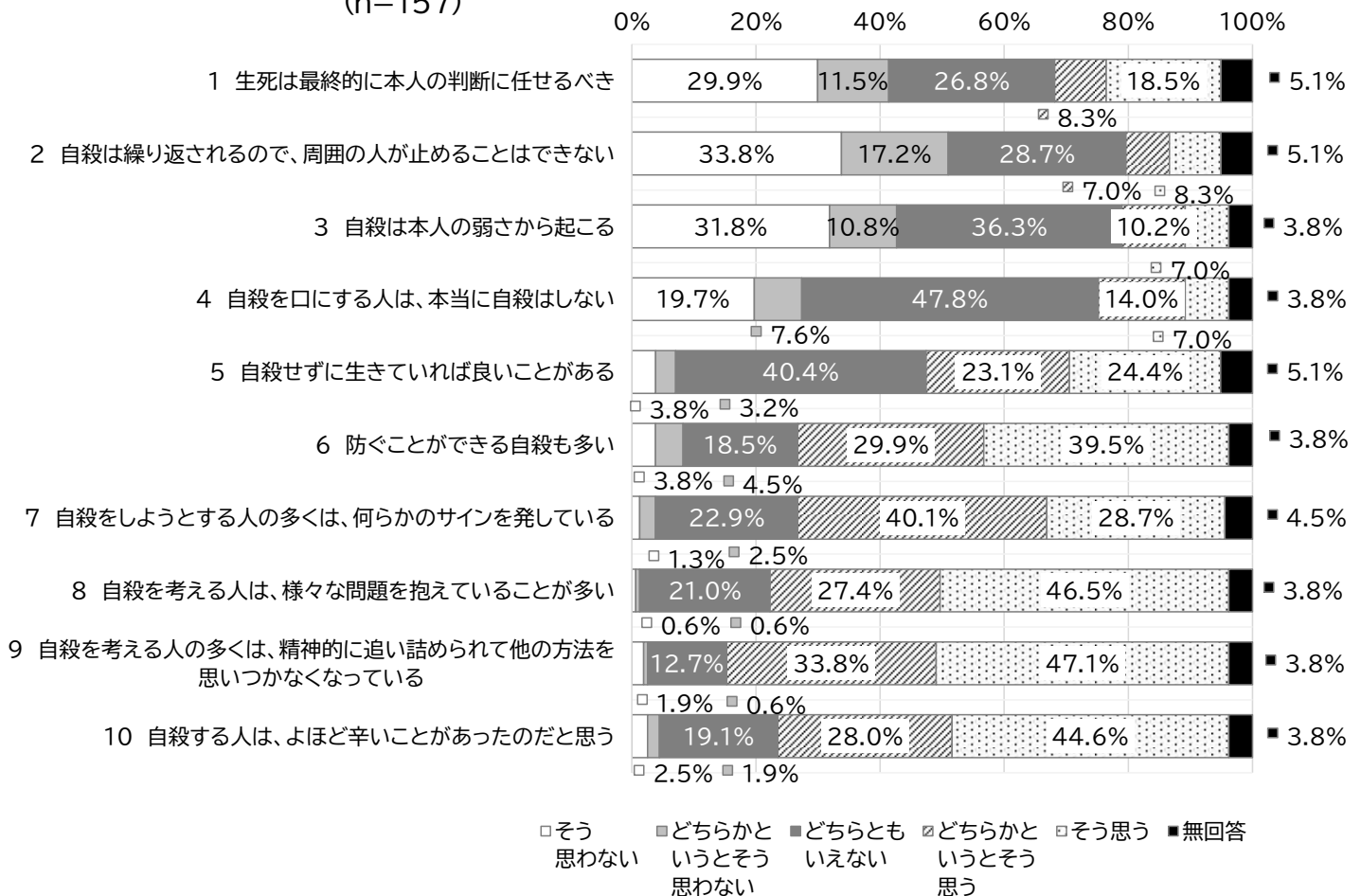
(5) 自殺についての考え

1. あなたは「自殺」についてどのように思いますか。1～10の項目ごとに最も当てはまるものを選んでください。(〇は1つずつ)

「自殺」について「そう思う」「どちらかというと思う」を合わせた『そう思う』では、「9 自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」が80.9%と最も高く、次いで「8 自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い」が73.9%、「10 自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う」が72.6%となっています。

一方、「そう思わない」「どちらかというと思わない」を合わせた『そう思わない』では、「2 自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない」が51.0%と最も高く、次いで「3 自殺は本人の弱さから起こる」が42.6%、「1 生死は最終的に本人の判断に任せるべき」が41.4%となっています。

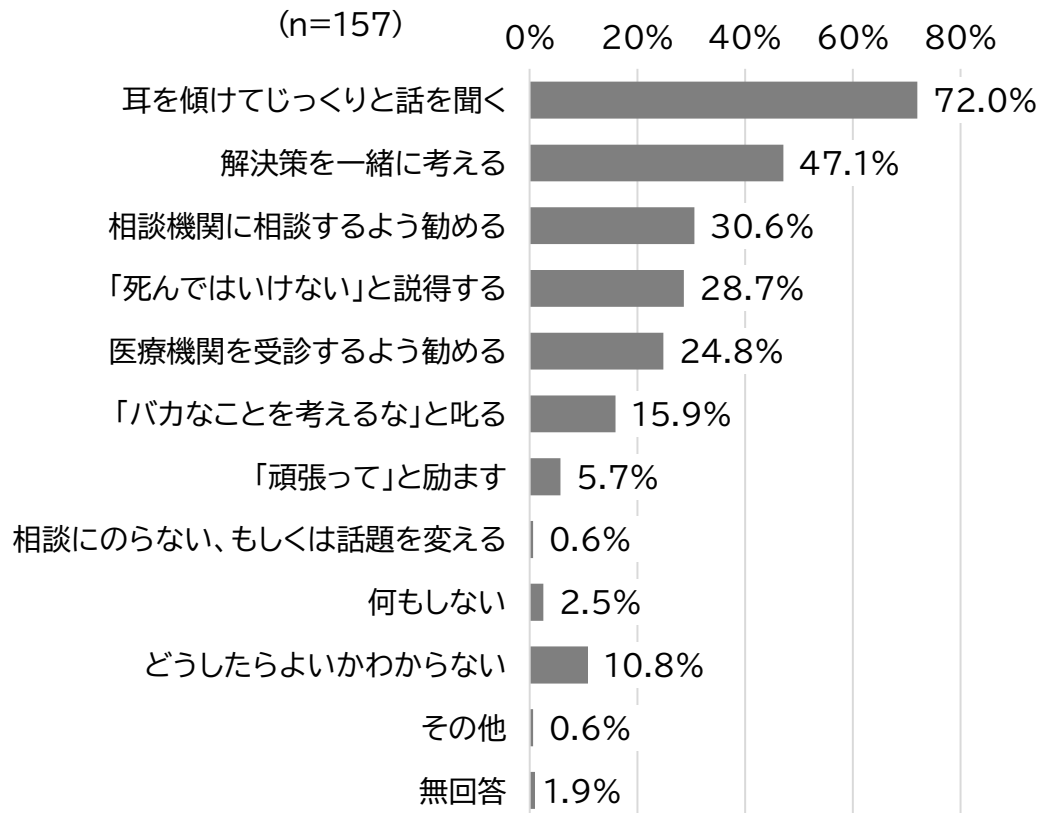
(n=157)



(6) 身近な人から「死にたい」と打ち明けられた際の対応

1. もし身近な人から「死にたい」と打ち明けられたら、どのように対応しますか。
(〇はいくつでも)

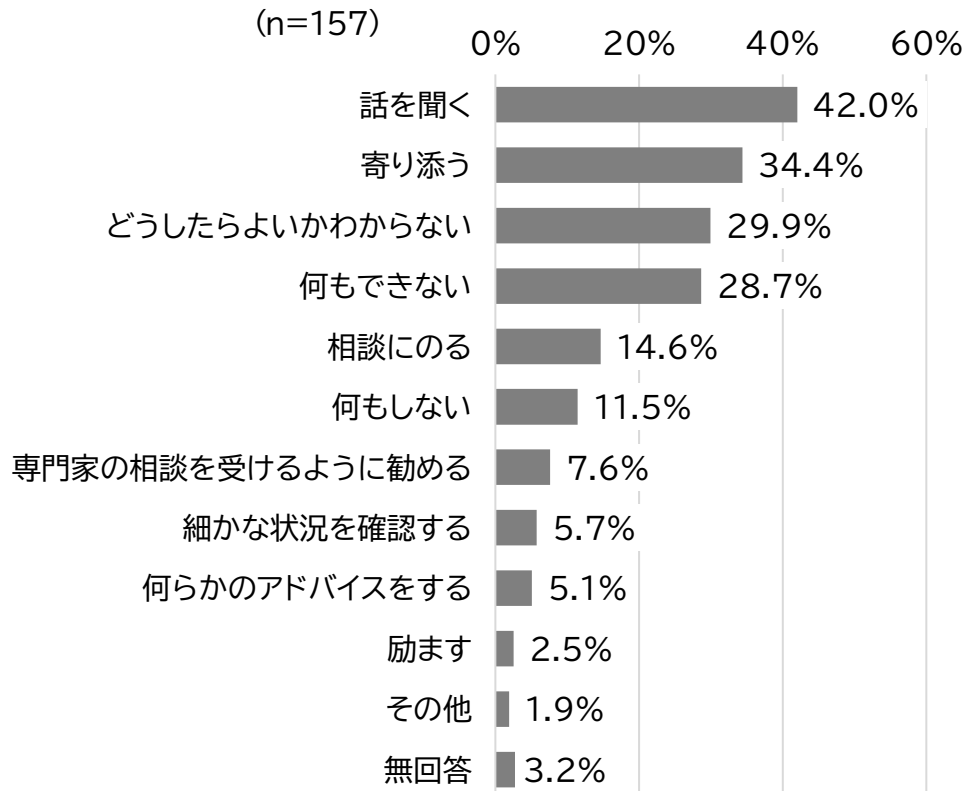
もし身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときの対応については、「耳を傾けてじっくりと話を聞く」が72.0%と最も高く、次いで「解決策と一緒に考える」が47.1%、「相談機関に相談するよう勧める」が30.6%となっています。



(7) 自死遺族の方への対応

1. 身近な人が自死遺族（大切な人を自殺で亡くされた方）であるとわかったとき、どのように対応しますか。（〇はいくつでも）

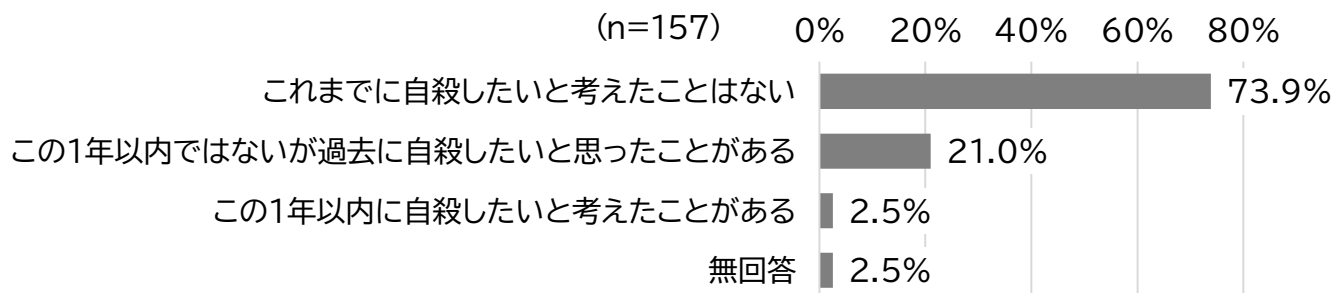
身近な人が自死遺族（大切な人を自殺で亡くされた方）であるとわかったときの対応については、「話を聞く」が42.0%と最も高く、次いで「寄り添う」が34.4%、「どうしたらよいかわからない」が29.9%となっています。



(8) 「自殺したい」と考えたことがあるか

1. あなたはこれまでに「自殺したい」と考えたことはありますか。(○は1つ)

これまでに「自殺したい」と考えたことがあるかについては、「これまでに自殺したいと考えたことはない」が73.9%と最も高く、次いで「この1年以内ではないが過去に自殺したいと思ったことがある」が21.0%となっています。



(9) 「自殺したい」と考えた理由や原因

1. (8) で、「自殺したい」と考えた理由や原因は、どのようなことでしたか。(○はいくつでも)

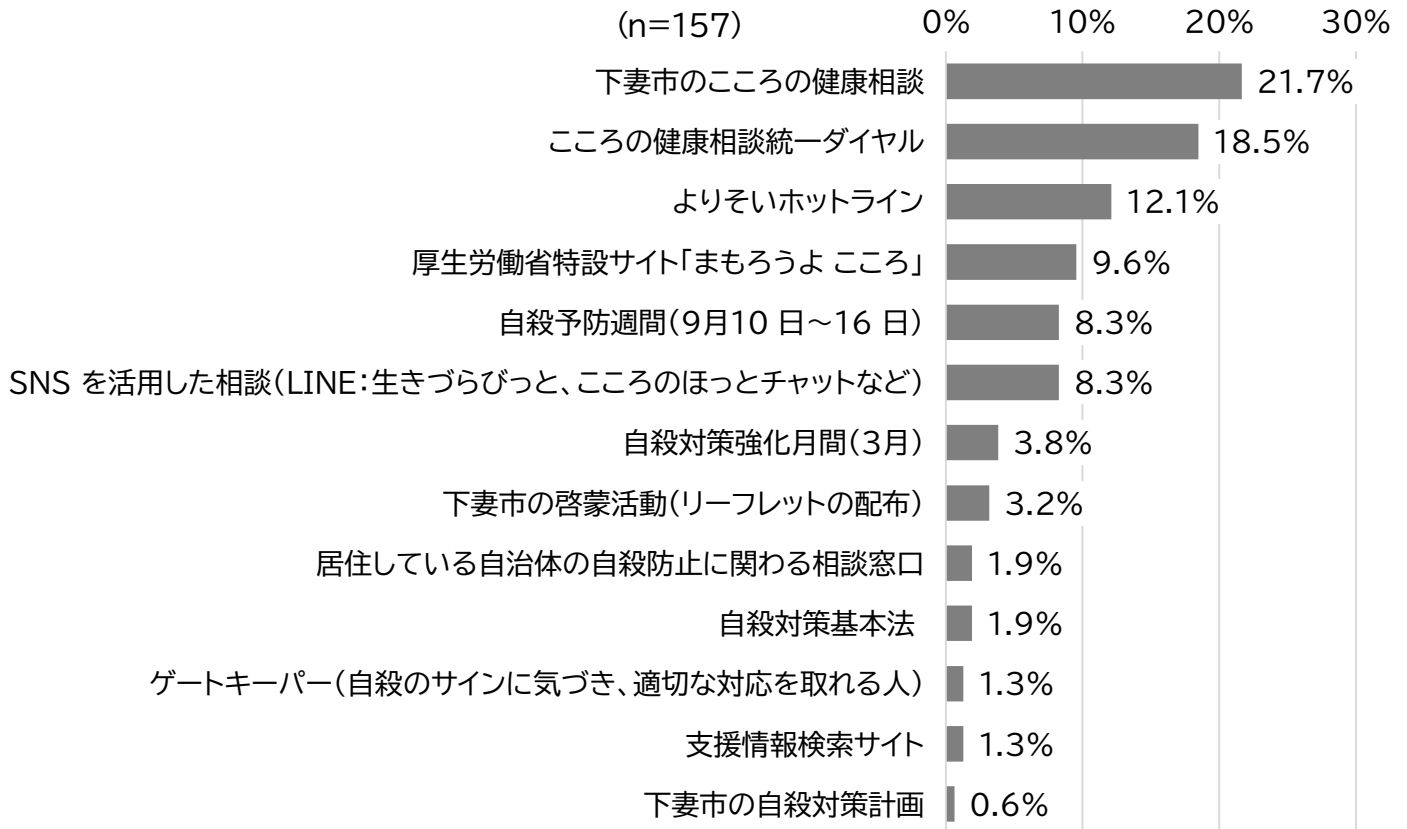
「自殺したい」と考えた理由や原因については、「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病、DV、ひきこもり、虐待 等）」が37件中14件、「学校の問題（いじめ、学業不振、教師・クラスメイト等との人間関係 等）」が12件、「病気など健康の問題（自分の病気の悩み、からだの悩み、こころの悩み 等）」「勤務関係の問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働 等）」がともに10件となっています。

項目	度数	比率
家庭の問題 (家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病、DV、ひきこもり、虐待 等)	14	37.8%
学校の問題 (いじめ、学業不振、教師・クラスメイト等との人間関係 等)	12	32.4%
病気など健康の問題 (自分の病気の悩み、からだの悩み、こころの悩み 等)	10	27.0%
勤務関係の問題 (転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働 等)	10	27.0%
経済的な問題 (倒産、事業不振、借金、失業、生活の苦しさ、今後の生活苦 等)	9	24.3%
恋愛関係の問題(失恋、結婚をめぐる悩み 等)	6	16.2%
その他	2	5.4%
無回答	4	10.8%
回答者数	37	

(10) 市が行っている自殺対策事業の認知度

1. 自殺対策事業のなかで、ご存知のものがありますか。(〇はいくつでも)

自殺対策事業のなかで認知しているものについては、「下妻市のこころの健康相談」が21.7%と最も高く、次いで「こころの健康相談統一ダイヤル」が18.5%、「よりそいホットライン」が12.1%となっています。

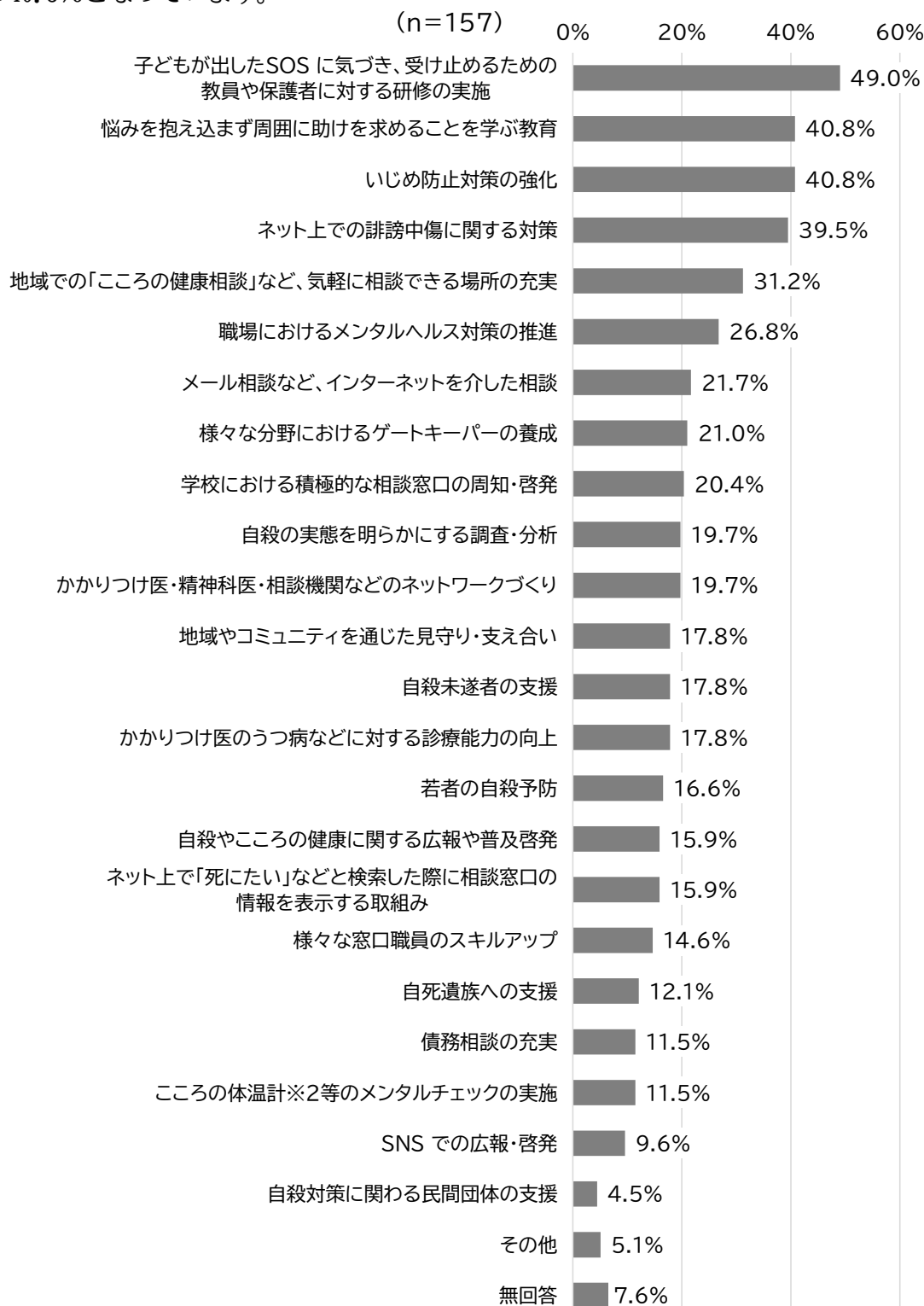


※無回答(78件 49.7%で約半数の方)が多く、どの項目も知らない方と思われます。

(11) 市が今後必要とする自殺対策

1. 今後、市が自殺対策を進めるためには、どのような対策が必要だと思いますか。(〇はいくつでも)

今後、市が自殺対策を進めるために必要だと思う対策については、「子どもが出した SOS に気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」が49.0%と最も高く、次いで「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育 (SOS の出し方教育)」 「いじめ防止対策の強化」 がともに40.8%となっています。



5 現行計画の評価検証結果

(1) 指標目標

令和元年（2019）までは目標値を下回っていましたが、令和2年（2020）以降は、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行をはじめとする、経済社会を取り巻く状況の変化により、指標が大きく変動し、目標値を上回る結果となりました。これらの要因が複合的に作用した結果、指標目標の達成が難しい状況です。

	指標目標	第1期計画 目標値 令和6（2024）年度	第1期計画 実績値 令和元年（2019）～令和5（2023）年度の 平均
1	自殺死亡率 (P5参照)	11.3	15.3

(2) 重点対象者に対する施策の評価指標

重点対象者に対する施策の実績値を以下のとおりまとめました。下表は、第1期計画時に「高齢者」「生活困窮者」「労働者・経営者」に関する各種相談事業について、令和6（2024）年度の目標値を定め、令和5（2023）年度の実績値と比較したものです。

	実施事業等	第1期計画 目標値 令和6（2024）年度	第1期計画 実績値 令和5（2023）年度時点	担当部署
●高齢者				
1	高齢者の総合相談事業	1,450 件/年	2,848 件/年	長寿支援課
●生活困窮者				
2	自立相談支援事業	相談者実人数 70 人/年	相談者実人数 80 人/年	福祉課 下妻市社会福祉協議会
●労働者・経営者				
3	経営相談	900 回/年	1,093 回/年	商工観光課 下妻市商工会

(3) 基本施策の評価指標

基本施策の評価指標に関する実績値を以下のとおりまとめました。下表は、第1期計画時に各種相談及び研修事業について、令和6（2024）年度の目標値を定め、令和5（2023）年度の実績値と比較したものです。

	実施事業等	第1期計画 目標値 令和6（2024）年度	第1期計画 実績値 令和5（2023）年度時点	担当部署
●啓発				
1	メンタルヘルス講座	市民対象 1回/年	市民対象 0回/年	福祉課
	強化月間時の啓発活動	9月・3月の予防強化 月間期間中の広報掲載	9月・3月の予防強化 月間期間中の広報掲載	福祉課
●人材育成				
2	ゲートキーパー養成研修 （庁内職員対象）	新任者研修 1回/年	新任者研修 0回/年	総務課 福祉課
	ゲートキーパー養成研修 （民間支援団体・市民対象）	1回/年	0回/年	福祉課 各団体所轄課
●ハイリスク者への早期対応				
3	こころの健康相談	相談利用件数延べ 60件/年	相談利用件数延べ 52件/年	福祉課
	こころの電話相談 （9月開催）	延べ3回/年	0回/年	福祉課

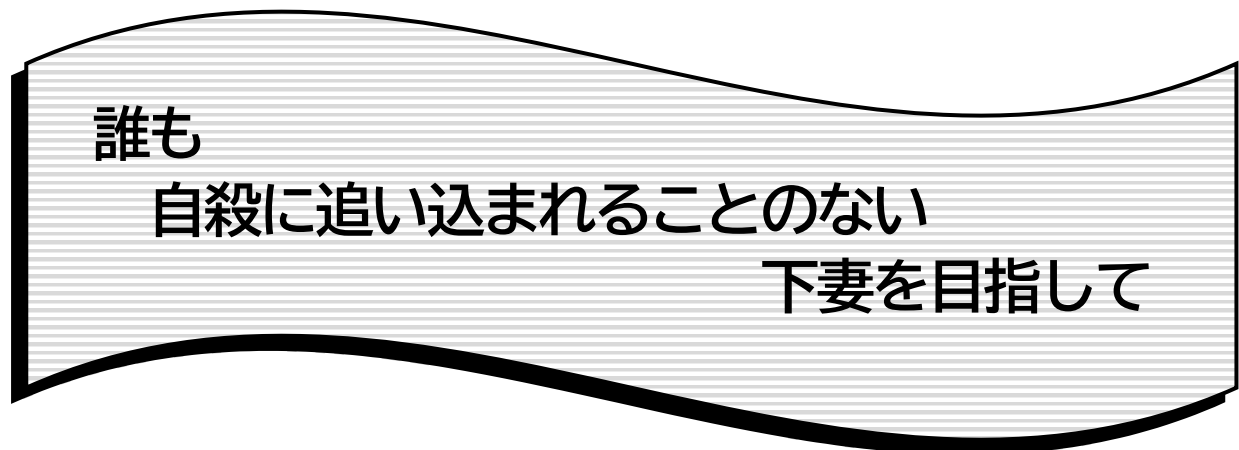


第3章 計画の基本理念・基本方針

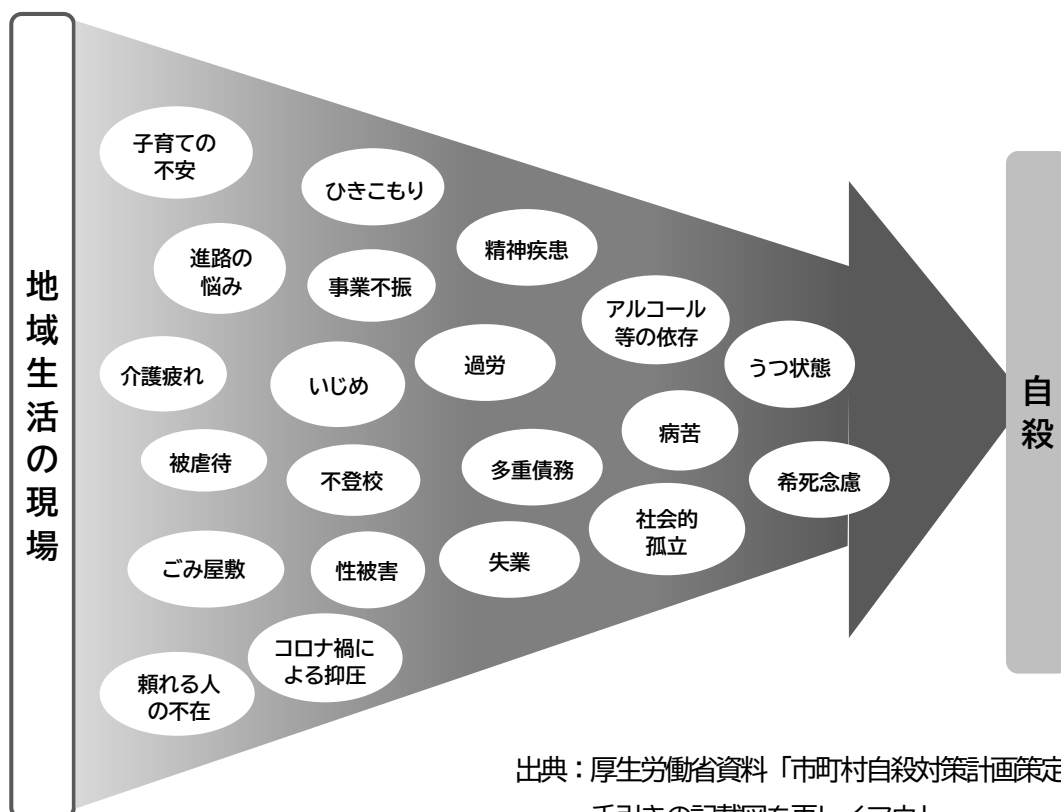
1 計画の基本理念

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。このため、自殺対策は、社会における「自殺のリスク要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす必要があります。

本計画の基本理念は、自殺総合対策大綱の理念に基づき「誰も自殺に追い込まれることのない下妻を目指して」とします。



(参考) 自殺の危機要因イメージ図



出典：厚生労働省資料「市町村自殺対策計画策定の

手引きの記載図を再レイアウト

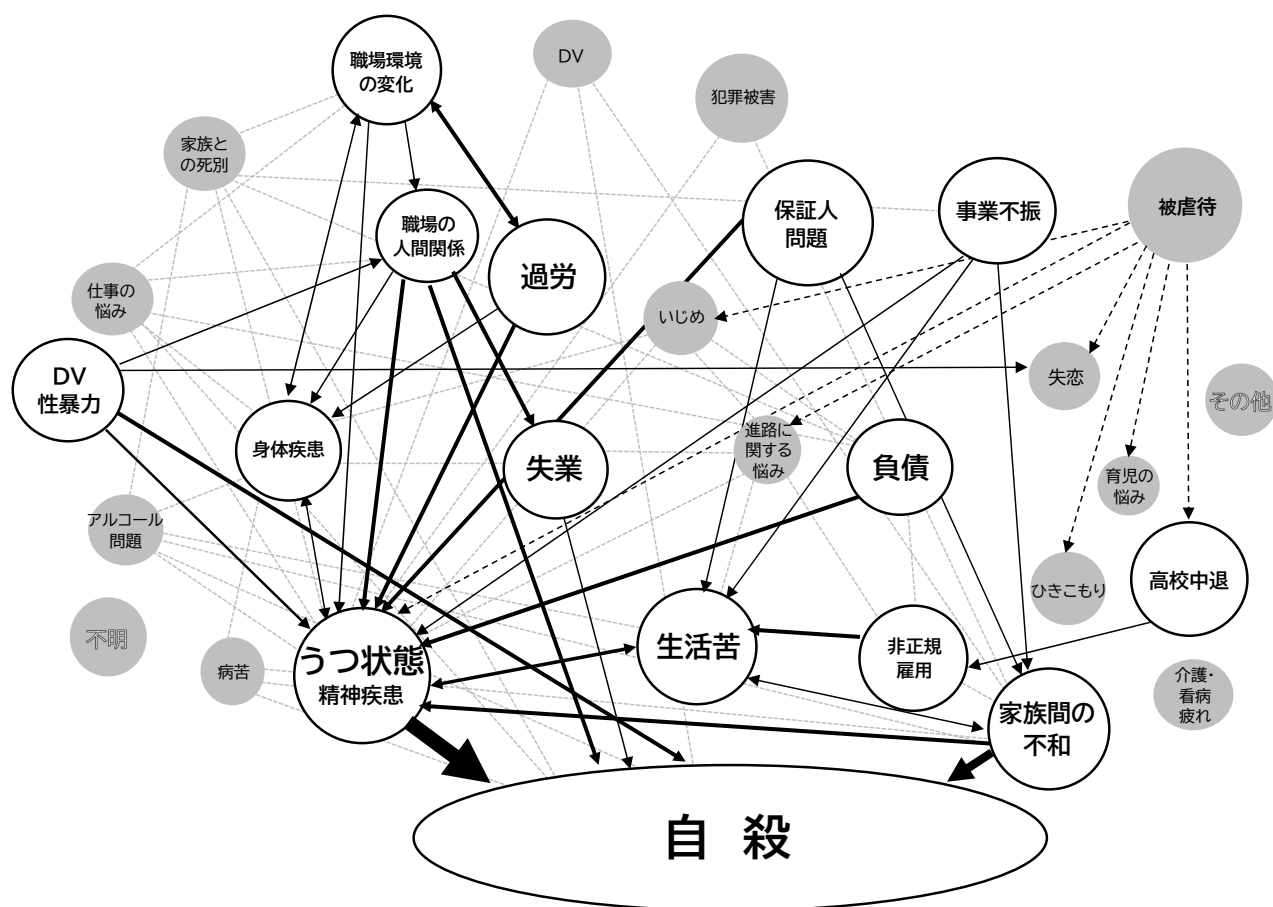
「自殺実態白書 2013 (NP0 法人ライフリンク)」

2 計画の基本方針

自殺総合対策推進センターが作成した、「地域自殺対策政策パッケージを活用して、下妻市の実情にあった下妻市自殺対策計画を策定していくこと」を基本方針とします。

自殺総合対策推進センターが示した地域自殺対策政策パッケージは「基本パッケージ」と「重点パッケージ」から構成されています。基本パッケージは、全国的に実施されることが望ましい施策群であるとされ、重点パッケージは、自殺総合対策大綱で示された重要な施策を勘案しつつ、地域において優先的な課題となりうる施策となっています。

(参考) 自殺の危機経路



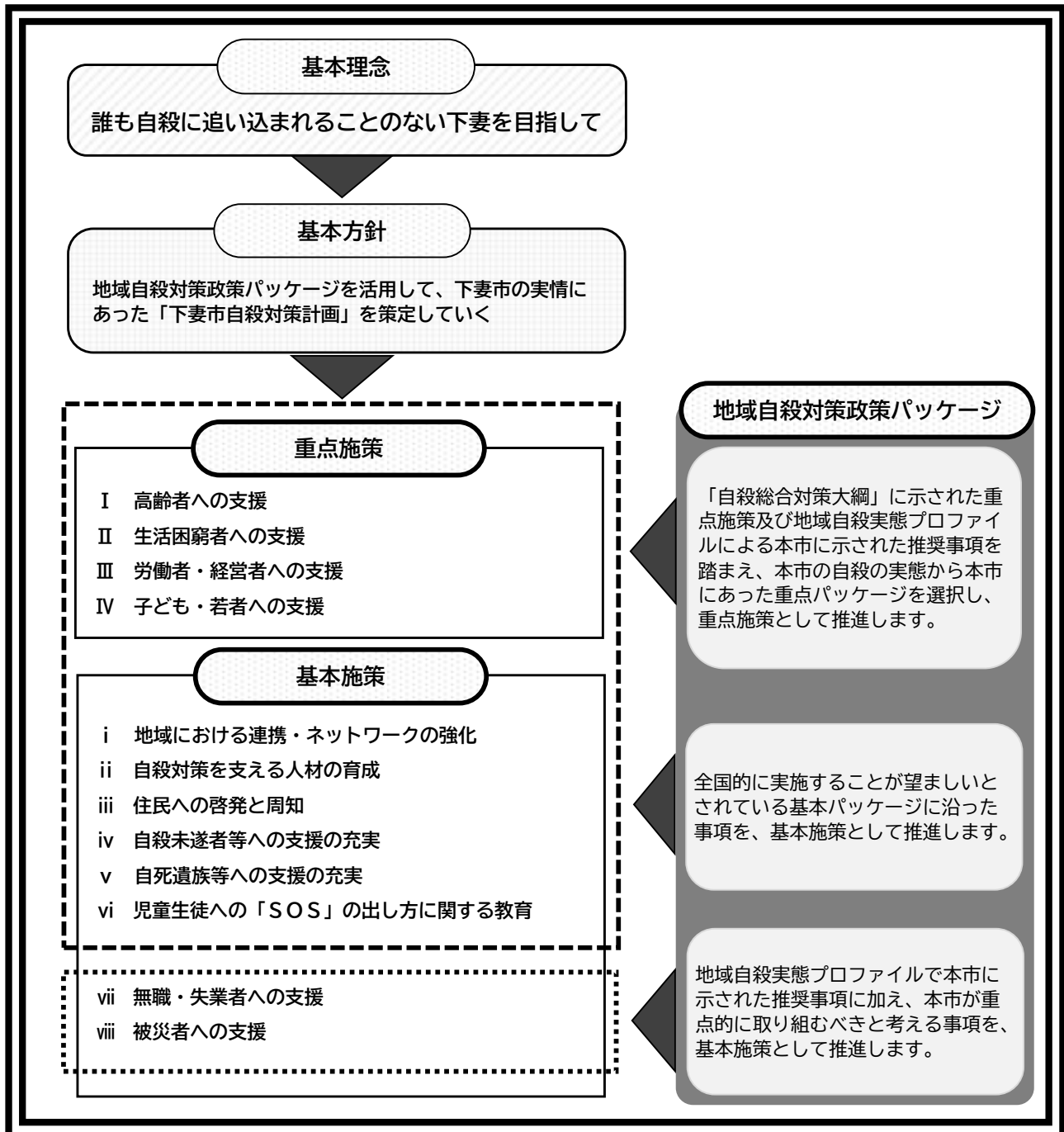
出典：「自殺実態白書 2013 (NP0 法人ライフリンク)」
記載図を再レイアウト

3 計画の体系

本計画の基本理念を実現するため、基本方針に基づいて、大きく2つの施策を示しました。

地域自殺対策政策における、本市の自殺の実態を分析し、地域自殺実態プロファイルにより示された「重点施策」と、全国で共通した「基本施策」で構成されています。

(参考) 計画の体系図



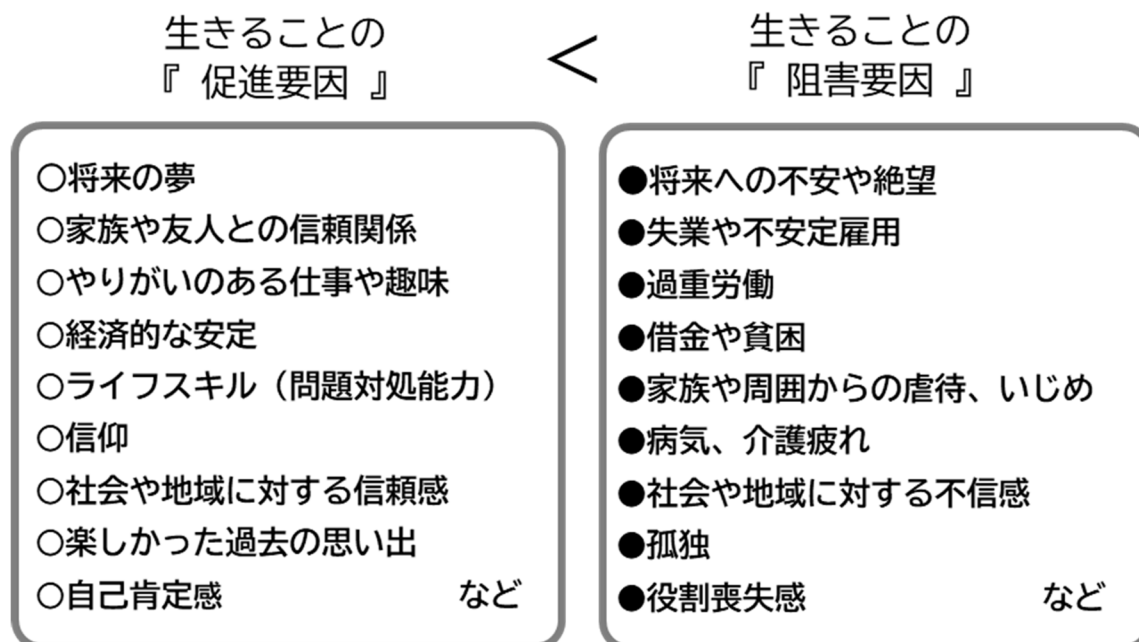
4 自殺対策における基本認識

(1) 生きることの包括的な支援

個人においても地域においても、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(自殺に対する保護要因)」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」が上回ったときに自殺リスクが高まるといわれています。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関するあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進していきます。

自殺のリスクが高まる時



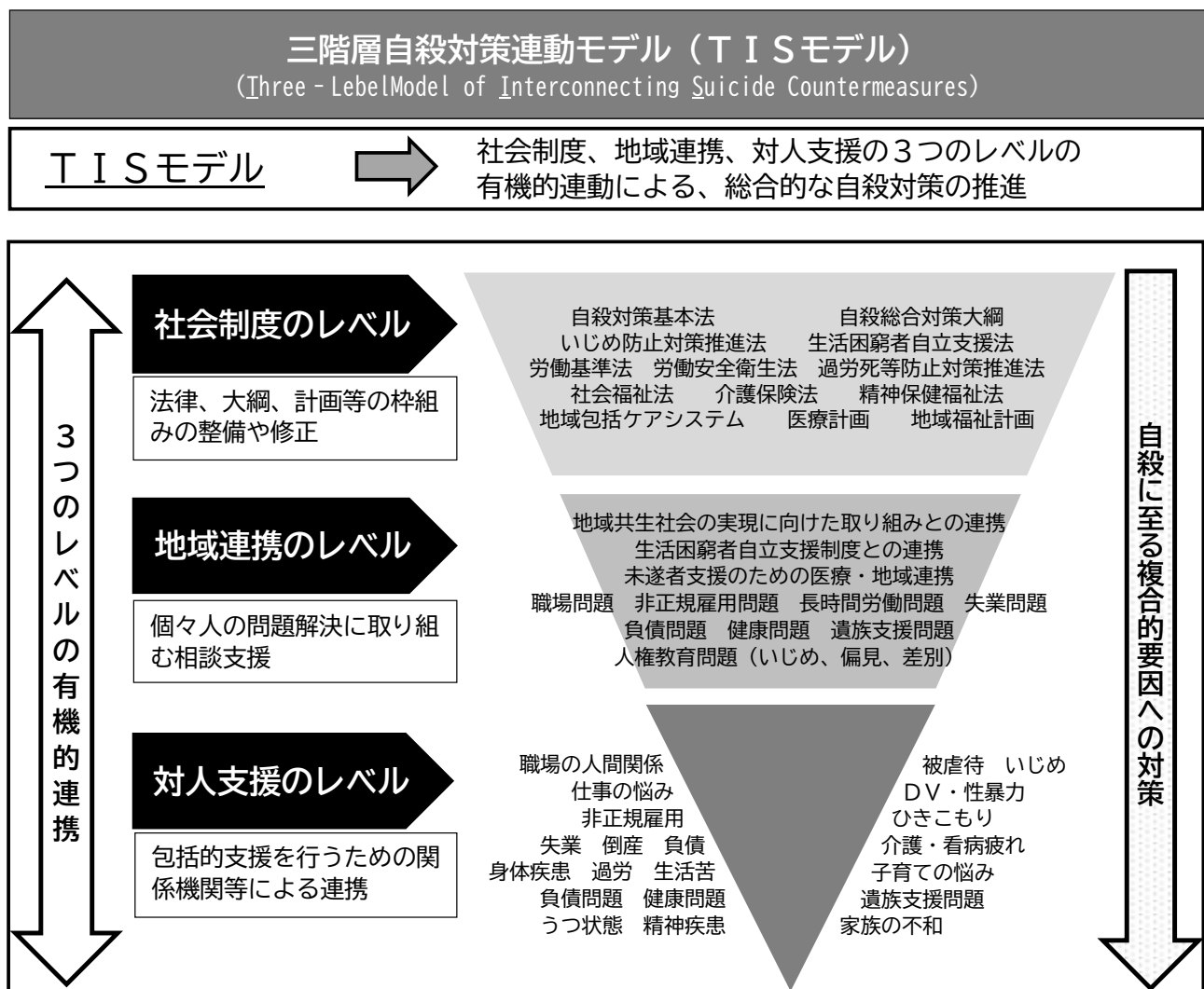
出典：いのち支える自殺対策推進センターより

(2) 三階層自殺対策連動(TIS)モデル

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要とされています。「生きる」を支える地域社会の実現に向かい、自殺対策基本法を始めとする「社会制度」の下で、「地域連携」及び「対人支援」の視点で自殺対策を推進しなければなりません。

失業、倒産、多重債務などの社会的な要因は制度や慣行の見直し、相談、支援体制の整備等により、健康や家庭問題の要因は専門家への相談により、うつ病等の精神疾患は適切な治療などに結びつけることで、多くの自殺を防ぐことができます。

このように、自殺対策は社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度レベル」それぞれにおいて強力にかつ総合的に推進させることが重要です（三階層自殺対策連動(TIS)モデル）。

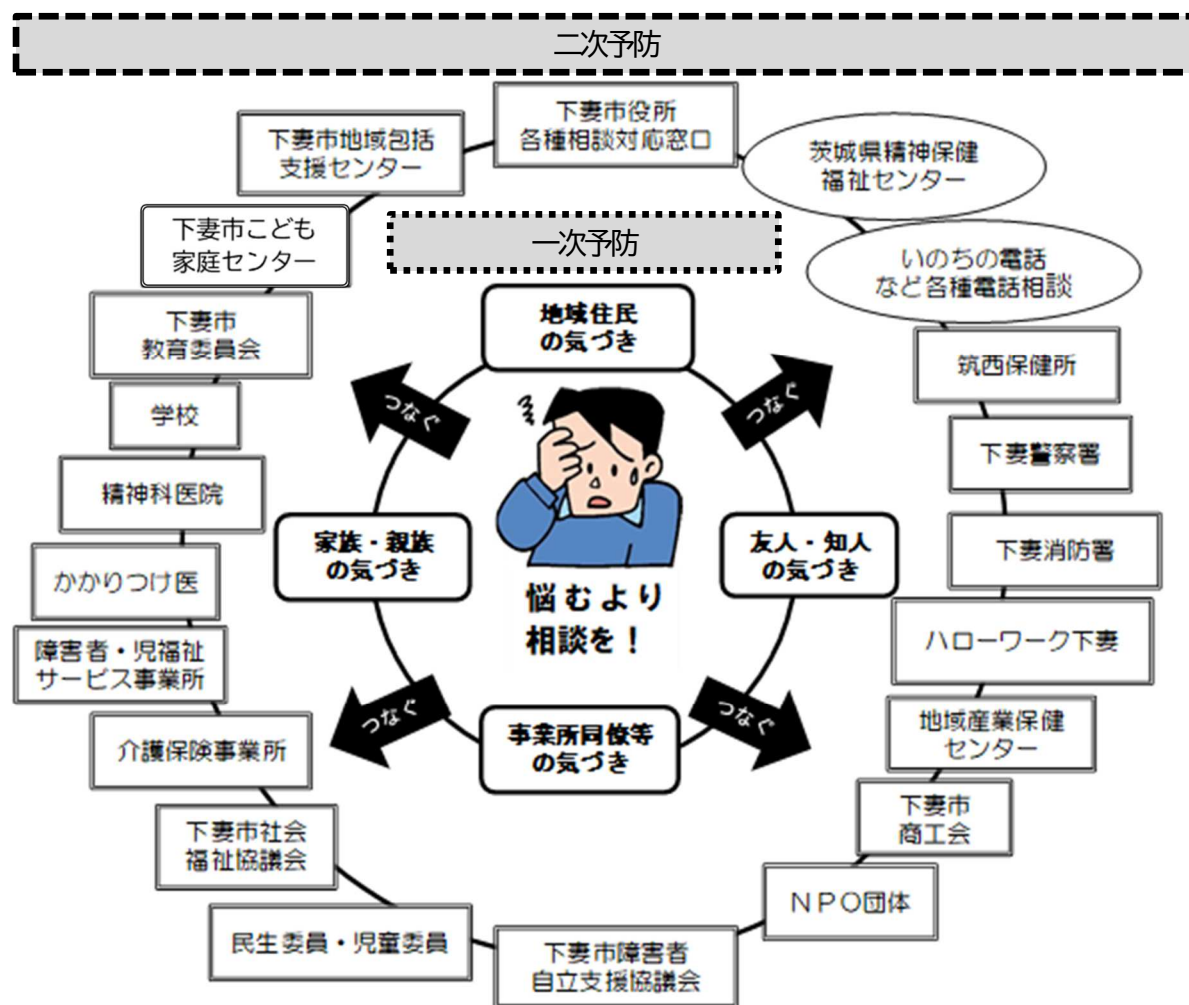


出典：いのち支える自殺対策推進センターより

(3) いのちを支えるネットワーク

「誰も自殺に追い込まれることのない下妻」の実現を目指して、市組織外の関係機関並びに民間団体等と緊密な連携を図るとともに、様々な関係者の知見を活かし、自殺対策を総合的に推進します。そのため、いのちを支えるネットワークとして、策定委員会を設置しました。

自殺対策を総合的かつ効果的に推進し、誰もが居心地よく生きることができる社会の実現を目指し、必要な相談・支援を受けられるよう保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連部署との連携を図り、一次予防（気づき）及び二次予防（つなぐ先）を重視した事業展開を進め、水際で食い止める施策を展開します。また、自殺を考えてしまいそうな人を早期に発見し、寄り添い、見守り、必要な関係機関に「つなぎ」ができる「ゲートキーパー」の養成を促進します。関係機関と連携した自殺対策に関連するネットワークは以下のとおりです。



第4章 これからの自殺対策への取組

1 生きる支援への指標目標

本市ではこれまでに各種相談事業やリーフレットの配布等による啓発を継続的に実施してきました。今後、本市の自殺対策を更に推進していく上で、自殺や自殺関連事象に関する市民の正しい知識の理解と関心を深めることは重要です。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」であって、その場合には誰かに援助を求めることが適切であるという理解の促進や、自殺は個人だけの問題ではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など社会的要因も関与しています。従って、社会全体で自殺リスクを低下させる必要があるという意識を普及させ、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づくことが大切です。また、思いに寄り添い、話を聞き、必要に応じて専門家につなぐという意識が共有されるよう、今後もより一層の普及啓発を実施することが必要です。

●指標目標

指標目標	第1期計画 現状値	第2期計画 目標値	数値目標の考え方
自殺死亡率 (P5参照)	令和元年(2019)～令和5 (2023)年度の平均 15.3	令和11(2029)年度 10.7	現状値より30%減少を 目標値とする

●取組指標

	実施事業等	第1期計画 現状値 令和5(2023)年度時点	第2期計画 目標値 令和11(2029)年度	担当部署
●啓発				
1	メンタルヘルス講座	市民対象 0回/年	市民対象 1回/年	福祉課
	強化月間時の啓発活動	9月・3月の予防強化 月間期間中の広報掲載	9月・3月の予防強化 月間期間中の広報掲載	福祉課
●人材育成				
2	ゲートキーパー養成研修 (庁内職員対象)	新任者研修 0回/年	1回/年	総務課 福祉課
	ゲートキーパー養成研修 (民間支援団体・市民対象)	0回/年	1回/年	福祉課 各団体所轄課
●ハイリスク者への早期対応				
3	こころの健康相談 (相談会の実施回数)	参考：相談利用件数 52件/年 (※第2期計画では取組指標変更)	相談会実施回数 20回/年	福祉課
	こころの電話相談 (9月・3月に開催)	参考：電話相談件数 0回/年 (※第2期計画では取組指標変更)	電話相談実施回数 2回/年	福祉課

2 生きる支援への施策

(1) 重点施策

本市の自殺をめぐる現状や課題の特徴（「地域自殺実態プロファイル」における推奨パッケージ）を踏まえ、本市の地域特性に応じた重点対策分野を設定し、各分野における具体的な取組を展開します。

地域自殺実態プロファイルからみる下妻市の自殺の特徴

地域自殺実態プロファイル 2023（2018 年～2022 年）での、本市において推奨される重点パッケージは「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」「子ども・若者」が示されております。

推奨される重点パッケージ

重点パッケージ	高齢者
	生活困窮者
	勤務・経営
	子ども・若者

I 高齢者への支援

高齢者が、安心して暮らせる下妻市を目指して、高齢者本人と高齢者を支える家族や介護者等に対する支援も含め、見守り体制の充実や、社会参加の機会を増やすなど生きがいを感じられるような地域づくり等の取組の充実を図ります。

	事業名	事業内容	担当部署
1	高齢者等見守りネットワーク事業	・民間事業者や各種団体等と連携し、地域社会全体で見守る体制を構築します。リスクを察知した際には、早期対応し、適切な支援につなげます。	長寿支援課 福祉課 子育て支援課
2	ひとり暮らし高齢者福祉票の作成	・地域の見守り名簿の情報を、見守り活動を行う民生委員等と共有することで、自殺のリスクを抱えている可能性のある住民へのアウトリーチに活用していきます。（個人情報の扱いには十分な注意が必要。）	長寿支援課
3	老人クラブへの活動の助成	・講習会や研修会で自殺問題に関する講演ができれば、住民への問題啓発と研修機会となります。	長寿支援課
4	ひとり暮らし高齢者配食サービス・愛の定期便事業	・ひとり暮らし高齢者等の健康保持・孤独感解消及び安否確認を行います。	長寿支援課

	事業名	事業内容	担当部署
5	訪問理美容サービス事業	・理美容サービスを行う業者にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、理美容業者が高齢者とその家族が抱える問題等に気づき、必要に応じて適切な窓口へつなぐ等、気づき役、つなぎ役を担えるようになる可能性があります。	長寿支援課
6	介護予防・通いの場づくりの推進	・地域とのつながり、生きがいを持ち活動することができるよう、介護予防教室やふれあいサロン、老人クラブ等の居場所づくりを推進します。	長寿支援課 下妻市社会福祉協議会
7	総合相談事業	・問題の種類を問わず総合的に相談を受け、医療・介護・福祉サービス等必要な支援につなげます。	長寿支援課
8	認知症総合支援事業	・認知症カフェ（オレンジカフェ）事業を実施し、認知症の人やその家族の気持ちを理解し、日頃の悩みを共有したり家族の精神的負担を軽減する取組を実施します。 ・認知症初期支援チームにて、認知症が疑われる、又は認知症の症状があり、医療機関や介護サービスへつながっていない方に対して、専門スタッフで構成されたチームが訪問し、本人や家族に合わせたサポートを行い深刻化を防ぎます。	長寿支援課
9	家族介護支援事業	・介護方法や介護予防、介護者自身の健康づくりなどの教室を開催し、家族介護者の介護負担を軽減するとともに在宅介護を支援する取組を推進します。	長寿支援課

Ⅱ 生活困窮者への支援

生活困窮者は、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。生活困窮者の緊急的な支援と、自立に向けた長期的な支援を両立させるため、住居確保や食料支援などの緊急支援だけでなく、就労支援や家計相談などを通じて、持続可能な生活を支援します。生活困窮の状態にある人だけでなく、生活困窮に至る可能性のある人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事業等と連動させて効果的な対策を進めていきます。

	事業名	事業内容	担当部署
1	生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）	・生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多いと考えられるので、定期的に生活困窮者に関する情報共有を行い、連携して支援していきます。	福祉課 下妻市社会福祉協議会
2	生活困窮者自立支援事業（住居確保給付金）	・住居は最も基本的な生活基盤であり、その喪失の恐れや不安は自殺リスクを高めることになりかねません。自殺のリスクが高い集団にアプローチする窓口、接点となります。	福祉課 下妻市社会福祉協議会
3	生活困窮者自立支援事業（子どもの学習支援事業）	・子どもに対する学習支援を通じて、当人や家庭の抱える問題を察知できれば、当該家庭を支援につなげる等の対応が可能となり、支援につなぐ機会、接点となります。	福祉課 下妻市社会福祉協議会
4	生活困窮者自立支援事業（就労準備支援事業）	・就労することに困難を抱えている人は、生活・経済的問題やその他複合的な問題を抱え、自殺リスクが高まる場合もあります。就労支援として関わり、相談を受けることにより有効な自殺対策（生きることの包括的支援）となるよう支援します。	福祉課 下妻市社会福祉協議会
5	生活困窮者自立支援事業（家計相談支援事業）	・家計状況の「見える化」と根本的な課題を把握し、相談者が自ら家計を管理できるように、状況に応じた支援計画の作成、相談支援、関係機関へのつなぎ等を行い、早期の生活再生を支援します。	福祉課 下妻市社会福祉協議会
6	子ども貧困家庭への食糧の支援	・子どもたちが健全に育成される環境を整えることを目的とし、食糧の支援を行います。	下妻市社会福祉協議会
7	生活福祉資金貸付事業	・資金の貸与時に、当人と対面し聞き取り等を行う機会があれば、困難な状況に陥った背景や原因等を把握し、支援先につなげるなどの対応が可能となります。	下妻市社会福祉協議会
8	就学援助事業	・経済的な理由により、就学が困難な児童生徒の保護者に対し、学用品費などの一部を援助することによって、経済的な支援を行います。	学校教育課

Ⅲ 労働者・経営者への支援

市では、働き盛りの男性の自殺が大きな課題となっています。働き盛りの男性は、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、また過労、失業、病気、親の介護など、様々な要因でこころの健康を損ないやすいとされています。こうした人々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、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。市の消費生活相談では、消費生活の問題だけでなく、多様かつ広範な状況を把握し、包括的な問題の解決に向けた支援を目指します。

	事業名	事業内容	担当部署
1	消費生活相談事業	・消費生活上の困難を抱える人々は、自殺リスクの高いグループでもあります。消費生活に関する相談をきっかけに、抱えているほかの課題も把握・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ていきます。	商工観光課
2	消費者教育事業	・若年層向けの資料やパネル等の中に、いざトラブルに巻き込まれてしまったときの対応方法や、様々な生きる支援に関する相談先の情報を入れ込むことで、「SO Sの出し方に関する教育」の実践にもなります。	商工観光課
3	経営相談	・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ります。	商工観光課 下妻市商工会
4	中小企業事業資金補助金（斡旋金融保証料・利子補給）	・融資の斡旋を通じて、企業の経営状況を把握するとともに、経営難に陥り自殺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ます。	商工観光課

IV 子ども・若者への支援

子ども・若者対策ではこども家庭センターにおいて、家庭での悩みや学校でのトラブルなどを抱える子どもたちのところに寄り添います。また、保幼小連携を強化し、切れ目のない支援体制を構築するとともに、生活困窮家庭の子どもの学習支援など、経済的な困難を抱える子どもたちをサポートし、地域全体で子どもたちの未来を応援します。また、若者自身が抱える悩みや課題に積極的に向き合い、解決策を見つけることができるよう支援します。青少年問題協議会において、地域住民や関係機関と連携し、若者にとってより良い地域社会を築いていきます。

	事業名	事業内容	担当部署
1	こども家庭センター	・妊娠・出産、乳幼児の子育てに関する相談等に対応する「子育て世代包括支援センター（母子保健）」と様々な子育てに関する心配事の相談等に対応する「子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）」が統合し、令和7（2025）年度より一体的な支援を行う体制を整備し、相談体制の強化を図ります。相談支援する中で、自殺のリスクを察知した際には、必要な機関につなぎ、早期対応を図ります。	子育て支援課
2	産婦健康診査・ 養育支援訪問	・産後うつ等の早期発見、支援のために産後2週間、1ヶ月時の健診及びEPDS（産後うつ病自己評価票）を用いたスクリーニング検査を行い、支援の必要性が高い産婦には養育支援訪問として、保健師が定期的・継続的に支援していきます。	子育て支援課
3	保幼小連携事業	・保育園、幼稚園、小学校間で、児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有できれば、自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援することができます。	指導課
4	青少年関係事務	・青少年問題協議会では、各分野の代表者が、それぞれの立場から考えた青少年との関わりや、地域で発生している青少年を取り巻く問題について幅広く意見交換し、青少年が置かれている現状や今後の対応について情報を共有し、関係機関の連携強化に努めます。	生涯学習課
5	生活困窮者自立支援事業（子どもの学習支援事業）	・子どもに対する学習支援を通じて、当人や家庭の抱える問題を察知できれば、当該家庭を支援につなげる等の対応が可能となり、支援につなぐ機会、接点となります。	福祉課 下妻市社会福祉協議会

(2) 基本施策

下妻市の地域自殺実態プロフィールに基づく基本施策は以下のとおりです。

i 地域における連携・ネットワークの強化

地域全体でいのちを大切にし、誰もが安心して暮らせる社会を実現するために、民生委員児童委員、学校、医療機関、ボランティアセンターなどが連携し、高齢者見守りや子どものこころのケアなど、きめ細やかな支援を行います。また、障害者自立支援や成年後見制度の利用支援など、多様なニーズに対応できる体制を構築します。

	事業名	事業内容	担当部署
1	民生委員児童委員協議会	・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あります。 ・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ます。	福祉課
2	高齢者等見守りネットワーク事業（再掲）	・民間事業者や各種団体等と連携し、地域社会全体で見守る体制を構築します。リスクを察知した際には、早期対応し、適切な支援につなげます。	長寿支援課 福祉課 子育て支援課
3	高齢者虐待防止ネットワーク推進事業	・早期に適切な対応ができる体制整備を目指し、関係機関による会議を定期的開催します。 ・関係者が連携し、虐待の防止や早期発見に努め、高齢者や養護者を支援します。	長寿支援課
4	成年後見制度利用支援事業	・認知症や知的障害のある人、精神障害のある人等、判断能力が不十分な人が権利侵害を受けないよう、成年後見制度を適切に利用できるよう支援します。また、成年後見制度の申立てにあたり経済的理由で利用が妨げられないよう、費用の助成を行います。	長寿支援課 福祉課
5	生徒支援ネットワーク会議兼いじめ問題対策連絡協議会	・不登校、いじめ等の生徒支援上の諸問題や児童虐待の未然防止と早期解消を図るため、学校、関係諸機関が連携して生徒支援体制の充実を図ります。	指導課
6	P T A連絡協議会	・各地域の代表者から組織されるP T A連絡協議会において研修会を実施しています。	生涯学習課

	事業名	事業内容	担当部署
7	ボランティアセンターとの連絡調整	・ボランティアにゲートキーパー研修を受講してもらい、いざというときのつなぎ先や初期対応等を知っておいてもらうことで、地域の自殺対策に関わる人材を増やせる可能性があります。	福祉課 下妻市社会福祉協議会
8	障害者自立支援協議会の開催	・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、自殺対策を展開する上での基盤ともなります。	福祉課

ii 自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや問題を抱える人に対して、早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成を充実させる必要があります。介護職員、家族介護者、地域住民など、様々な分野で活躍する方々に対してゲートキーパー養成研修をはじめとした多様な研修プログラムを実施し、早期発見・早期介入の能力を向上させて、地域全体の自殺予防体制を強化します。

	事業名	事業内容	担当部署
1	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	・介護支援専門員の技術向上のための日常的な個別指導、研修会等の開催、支援困難事例等への指導・助言等を行います。	長寿支援課
2	認知症サポーター養成講座	・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。	長寿支援課
3	女性団体連絡会の運営	・女性の視点による施策を提案することにより、女性や子どもの生活の質向上につながります。	福祉課
4	ゲートキーパー養成研修	・自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識をもっていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。	福祉課 総務課

iii 住民への啓発と周知

自殺を防ぐためには、社会全体で問題に向き合い、地域に根ざした支援を行うことが重要です。そのために、健康に関する知識の普及や男女共同参画、経済活動の支援まで、幅広い分野での情報提供や、地域産業を支える経営支援や相談、更に住民同士のつながりを深める生き生き出前講座など、多岐にわたる施策を実施し、誰もが安心して暮らせる地域社会を目指します。

	事業名	事業内容	担当部署
1	健康に関する知識の普及啓発	・地域住民がこころの健康に関心を持ち、ストレスやうつ病等の精神面からの健康障害に対処することができるよう、こころの健康づくりに関する知識の普及、啓発を行っていきます。また、自殺対策の一次予防として、心身の健康保持や増進を図るため、健康診断や健康づくり教室等を通して、特に飲酒や喫煙、睡眠、運動等の生活習慣を見直す知識の普及、啓発を行っていきます。	健康づくり課 福祉課 長寿支援課
2	産後うつに関する知識の普及啓発	・母子健康手帳交付時面談やパパママクラス、赤ちゃん訪問等において妊産婦のメンタルヘルスの変化や相談先について知識の普及・啓発を行っていきます。	子育て支援課
3	男女共同参画の情報提供	・情報を発信することで、自殺対策（生きることの重要性）に関連したトピックを取り上げることにより、住民への情報周知や啓発を図ることができます。	福祉課
4	地域産業の育成・発展（経営者支援セミナー等）	・商工会と連携し、セミナーにおいて、自殺対策に関連する講演の機会を設けることで、経営者に健康管理の必要性和重要性を訴える機会となります。	商工観光課
5	経営相談	・中小企業の様々な経営課題に対応して、各種専門家を紹介し、解決まで継続して経営上のアドバイスを行い、事業者の経営力の向上を図ります。	商工観光課 下妻市商工会
6	住民への相談事業	・相談対応を行う職員がゲートキーパー研修を受講し、地域の相談機関等に関する情報を周知することで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるように推進していきます。	福祉課
7	生き生き出前講座	・健康や福祉、子育て、くらし、教育など多岐にわたって、受講者の年代に応じた講座を展開しています。	生涯学習課

iv 自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂者は、再び自殺企図に至るリスクが高いといわれています。ひとり暮らしの孤独感、経済的な困難、パートナー等に対する暴力など、様々な問題を抱える方に対して、必要な支援を行い、再発防止に努めます。

	事業名	事業内容	担当部署
1	養育支援	・養育支援が特に必要と判断される家庭に対し保健師・助産師が訪問または電話相談等で育児不安の解決や養育が適切に行えるよう相談、支援を行います。	子育て支援課
2	高齢者等見守りネットワーク事業（再掲）	・民間事業者や各種団体等と連携し、地域社会全体で見守る体制を構築します。リスクを察知した際には、早期対応し、適切な支援につなげます。	長寿支援課 福祉課 長寿支援課
3	ひとり暮らし老人緊急通報システム事業	・通報システムの設置を通じて、独居の高齢者の連絡手段を確保し、状態把握に努めるとともに、必要時には他の機関につなぐ等の対応をするなど、支援への接点として活用し得ます。	長寿支援課
4	ワーク・ライフ・バランスの推進	・ワーク・ライフ・バランスの実現により、仕事の負荷が家庭生活や個人の生活にマイナスの影響を及ぼさない等、自分の生活も家族の生活も豊かになる機会となります。	福祉課
5	あらゆる暴力の根絶	・DV被害者は、一般的に自殺リスクの高い方が少なくないと考えられます。講演会や講座等でDVと自殺リスクとの関連性や自殺対策について言及をすることで、DV被害者への支援に携わる関係者の間で理解や認識を深めてもらうことができます。	福祉課
6	納税相談の機会を捉えた支援	・市税等の納付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、困難な状況にあたりする可能性が高いと考えられるため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけとし、実際に様々な支援につなげられる体制を整えていきます。	収納課
7	ふれあい訪問事業	・傾聴ボランティアがひとり暮らし高齢者宅を訪問し、話し相手となることで、生活における不安を和らげるとともに、孤立化を防ぎ、自殺防止に繋がるよう支援します。	下妻市社会福祉協議会
8	スクールサポートセンター運営事業	・不登校児童生徒の通室支援だけでなく、学校への訪問相談を実施し、登校している児童生徒の相談にも対応します。また、日常的な教職員との情報交換を通じて、リスクの察知や早期対応、適切な支援に努めます。	指導課

	事業名	事業内容	担当部署
9	中小企業事業資金 補助金（斡旋金融保証 料・利子補給） （再掲）	・融資の斡旋を通じて、企業の経営状況を把握するとともに、経営難に陥り自殺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ます。	商工観光課
10	介護予防・通いの場 づくりの推進（再掲）	・地域とのつながり、生きがいを持ち活動することができるよう、介護予防教室やふれあいサロン、老人クラブ等の居場所づくりを推進します。	長寿支援課 下妻市社会福祉協議会

v 自死遺族等への支援の充実

大切な人を突然失う悲しみは計り知れません。自殺で家族を亡くされたご遺族の方々が、こころの痛みを乗り越え、これからの日々を生きていくために必要な支援を充実させます。専門家によるこころの健康相談や、学校におけるこころのケアの充実などを通じて、ご遺族が安心して暮らせる社会を目指します。

	事業名	事業内容	担当部署
1	こころの健康相談	・眠れない、不安感や孤独感が強いなど、こころの問題について相談し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて医療機関等、他の相談機関につなぎます。	福祉課
2	スクールカウンセラー 配置事業	・様々な課題を抱えた児童生徒自身、及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定されます。スクールカウンセラーによる面談、専門機関とも連携した支援により児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し、スクールカウンセラーの協力による、SOSの出し方に関する教育などを行います。	指導課
3	スクールサポートセン ター運営事業（再掲）	・学校生活や家族のことなど、様々な不安や課題を抱えている児童生徒及びその保護者に対して相談活動を行います。相談者の希望により、在籍校や家庭への訪問相談や、センターでの来室相談で対応します。 ・必要に応じて関係機関との連携を図り、児童生徒及びその保護者を支援します。	指導課

vi 児童生徒への「SOS」の出し方に関する教育

子どもたちの成長は、学校だけでなく、家庭や地域社会全体で支えていく必要があります。学校、家庭、地域が連携し、子どもたちのSOSに耳を傾け、適切な支援につなげる体制を構築します。また、いじめ防止対策の強化、生徒支援体制の充実、そしてこのころの専門家であるスクールカウンセラーの配置を通じて、子どもたちが悩みを抱えたときに、誰かに相談できるという安心感を育みます。

	事業名	事業内容	担当部署
1	いじめ防止対策関連事業	・学校いじめ防止フォーラム開催時や個別支援時に、リーフレットを児童生徒に配布することで、いじめにあった際の相談窓口等を周知します。	指導課
2	生活指導・健全育成（教職員向け研修等） 生徒支援ネットワーク 会議兼いじめ問題対策 連絡協議会	・不登校、いじめ等の生徒指導上の諸問題や児童虐待の未然防止と早期解消を図るため、学校、関係諸機関が連携して市内生徒支援体制の充実を図ります。	指導課
3	中学生社会体験事業	・学校・家庭・地域が連携を図りながら、職場体験学習を通じて、他人との関わりや思いやり、社会のルールなどについて学ぶ機会とします。	指導課
4	スクールカウンセラー 配置事業（再掲）	・様々な課題を抱えた児童生徒、及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定されます。スクールカウンセラーによる面談、専門機関とも連携した支援により児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し、スクールカウンセラーによる、SOSの出し方に関する教育などを行います。	指導課
5	スクールサポートセンター運営事業（再掲）	・教職員との連携をもとに、アサーショントレーニングやストレスコーピングなどの心理教育を実施し、児童生徒のメンタルヘルスを支援します。 ・児童生徒が自分自身と向き合い、それぞれの課題に肯定的に取り組むことができるよう、それぞれの発達段階に応じた心理教育を実施します。	指導課

vii 無職・失業者への支援

経済的な困窮に苦しむ方々が、安心して暮らせるよう、生活保護や生活困窮者自立支援事業などの支援を行います。住居の確保、生活費の支給、就職支援に加え、こころの健康相談も実施し、経済的な不安だけでなく、こころの悩みにも寄り添います。また、住居確保給付金や就労準備支援事業を通じて、自立に向けた第一歩を踏み出すための支援も充実させます。

	事業名	事業内容	担当部署
1	生活保護事務	・ ケース訪問を通じて被保護世帯の問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげられれば、自殺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ます。	福祉課
2	生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）	・ 生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多く、厚生労働省からの通知でも生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動が重要であると指摘されています。 ・ そのため関連事業に関わるスタッフ向けの合同研修会を行ったり、共通の相談票を導入するといった取組を通じて、両事業の連動性を高めていきます。	福祉課 下妻市社会福祉協議会
3	生活困窮者自立支援事業（住居確保給付金）	・ 住居は最も基本的な生活基盤であり、その喪失の恐れや不安は自殺リスクを高めることになりかねません。住居問題を抱えている人は自殺のリスクが高まることが少なくないため、自殺のリスクが高い集団にアプローチする窓口、接点となります。	福祉課 下妻市社会福祉協議会
4	生活困窮者自立支援事業（就労準備支援事業）	・ 就労することに困難を抱えている人は、生活の問題やその他複合的な問題も抱え、自殺リスクが高まる場合もあります。必要に応じて、本事業における就労支援と自殺対策事業とを連動、連携させることにより、有効な自殺対策になります。	福祉課 下妻市社会福祉協議会

viii 被災者への支援

近年は、地震、水害等により多くの災害が発生しています。自然災害で、家族・親族、住居、生業を突然喪失し、身体やこころに深刻な影響を与えるような体験をする被災者が多く出ています。このような被災者に対して、こころの健康相談、子どもたちの教育支援など、多様なニーズに対応した、継続的な支援を行います。

	事業名	事業内容	担当部署
1	震災児童生徒就学援助事業	・援助の提供時に保護者と相対する機会があれば、保護者の抱えている問題や生活状況等を把握するとともに、自殺のリスクを早期に発見し、問題状況に応じて他の支援先へつなぐなどの支援への接点になります。	学校教育課
2	こころの健康相談（再掲）	・眠れない、不安感や孤独感が強いなど、こころの問題について相談し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて医療機関等、他の相談機関につなぎます。	福祉課

第5章 推進体制

自殺対策を推進するために何より重要なのは、計画策定後、全庁をあげて住民との協働の下で、計画に沿った取組を実施することです。本計画を着実に推進するために、計画の推進における責任主体を明確にするとともに、計画の推進状況について定期的に把握・確認することが重要と考えています。

（１）計画の周知

計画の周知においては、自殺に関する正しい知識や理解を広める必要があります。関係機関や地域住民と連携し、誰もが明るく楽しく暮らせる地域社会を実現し、自殺を考えてしまう人が事前に相談や支援を受けることができるための周知を図っていきます。

（２）県・近隣市町との連携

計画を推進するには、保健・医療・福祉・教育・就労など、様々な分野の関係機関による連携が必要です。そのため、庁内関係課はもとより、県、筑西・下妻保健医療圏（下妻市、筑西市、桜川市、結城市、八千代町）等の関係機関・関係団体と連携を強化し、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、計画の推進体制を確立します。

（３）計画の進行管理

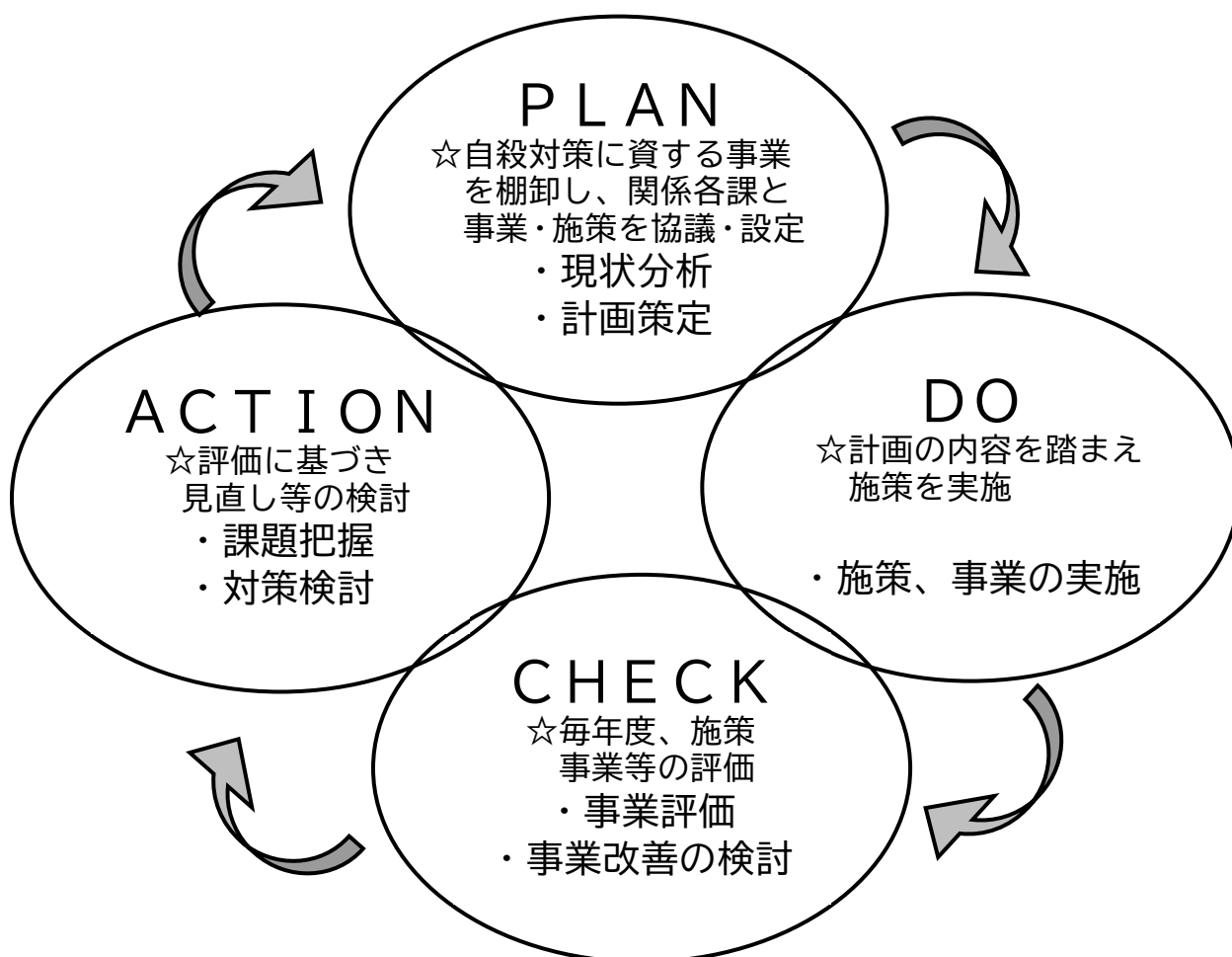
計画策定後は、各年度において、施策の取組状況等の達成状況を分析し、進行管理を行います。

(4) PDCAの実施

令和4年10月14日に閣議決定された「自殺総合対策大綱」の新しい理念と趣旨に基づき、関係機関や関係者が連携して自殺対策の「PDCAサイクル」を実施していきます。

本計画で設定した施策・目標（Plan）を行動計画として実行（Do）し、実行した計画を評価・測定し（Check）、必要に応じて修正（Action）し、新たな目標を設定して行動に移していく「PDCA」サイクルを進めていきます。

点検・評価のプロセス（PDCA）



資料編

1 下妻市自殺対策計画策定委員会委員

敬称略

N0	選任区分	所属団体名等	役職名	氏 名 (敬称略)
1	保健・医療 関係者	坂入医院	医師	坂入 久詞
2	福祉関係者	下妻市民生委員児童委員 協議会	会長	◎長谷川 忠
3	//	下妻市身体障害者相談員	相談員	服部 佳子
4	//	下妻市知的障害者相談員	相談員	川面 圭司
5	//	下妻市社会福祉協議会	事務局長	○森 陽子
6	教育関係者	下妻市教育委員会	青少年 センター	杉山 靖
7	雇用・労働 関係者	下妻市商工会	事務局長	植木 雅之
8	警察関係者	下妻警察署 生活安全課	課長	海老澤 航
9	学識経験者	下妻市議会 文教厚生委員会	委員長	端 茂樹
10	行政関係者	学校教育課	課長	國府田 聡
11	//	商工観光課	課長	初澤 和彦
12	//	子育て支援課	課長	保戸山 優子
13	//	健康づくり課	課長	飯村 ゆかり
14	//	長寿支援課地域包括支援 センター	室長	石島 真里子

◎=委員長 ○=副委員長

●事務局

区分	役職名	氏 名 (敬称略)
福祉課	課長	黒須 武
福祉課	課長補佐	大月 貴志
福祉課	係長	斉藤 裕子

2 計画策定の経緯

年 月 日	会 場	内 容
令和6年10月	-	「こころの健康に関する調査」を実施 ・ 市民アンケート調査（一般市民400名対象）
令和6年10月	下妻市役所 関係各課	庁内の関係事業の棚卸しを実施 ・ 生きる支援に関連する事業の抽出作業
令和7年2月14日	下妻市役所	第1回下妻市自殺対策計画策定委員会の開催 ・ 下妻市自殺対策計画(案)の内容について
令和*年*月*日～ 令和*年*月*日	下妻市役所 福祉課 千代川公民館	パブリックコメントの実施
令和*年*月*日～ 令和*年*月*日		策定委員会委員による計画の確認並びに承認

3 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

施行日： 平成二十八年四月一日

最終更新： 平成二十八年三月三十日公布（平成二十八年法律第十一号）改正

第一章 総則

（目的）

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

（基本理念）

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

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

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

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

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

（国及び地方公共団体の責務）

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

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

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

（事業主の責務）

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その

雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

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

（国民の理解の増進）

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

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

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

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

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

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

（関係者の連携協力）

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

（名誉及び生活の平穩への配慮）

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かん養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

（医療提供体制の整備）

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

（自殺発生回避のための体制の整備等）

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

（自殺未遂者等の支援）

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

（自殺者の親族等の支援）

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

（民間団体の活動の支援）

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

第四章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

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

（会議の組織等）

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

（必要な組織の整備）

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

4 自殺総合対策大綱（概要）と当面の重点施策（ポイント）

「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、非常事態はいまだ続いている
- ✓ 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運動させる
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. 自殺者等の名譽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. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
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ァイル、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付きと見守りを促す

- 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
 - ・自殺等の事業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環の実態把握
- 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. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ

- 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動による支援
- 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・普及
- 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・尊厳、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
 - ・グ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

5 相談窓口の一覧

♥ こころの健康相談

「眠れない、ゆううつな気分になる、気分が落ち込む、不安を感じる・・・」など、こころの問題について、本人はもちろん、家族など周囲の人も気軽に相談できる窓口を開設しています。みなさんの悩みに専門家が相談に応じます。ひとりで悩まずに、ぜひご相談ください。

日時：毎月水曜日（偶数月は1回、奇数月は2回）

午後1時から4時（予約制）

場所：市役所1階福祉課 1-4相談室

予約：電話で申込む ☎0296-43-8352（平日8:30～17:15）

電子フォームで申込む 下妻市 Web サイトを参照

♥ いばらきこころのホットライン（こころの健康相談統一ダイヤル）

ストレスフルな現代社会においてはこころに不調をきたすこともすくなくありません。県民のこころの健康づくりの一つとして、こころの問題について気軽に相談できるための「いばらきこころのホットライン」を行っています。相談は匿名で行うことができます。秘密は厳守いたします。

☎ 029-244-0556（月曜～金曜 9:00～12:00/13:00～16:00 祝日・年末年始休）

☎ 0120-236-556（土曜・日曜 9:00～12:00/13:00～16:00 年末年始休）

☎ 0570-064-556（月曜～金曜 18:30～22:30(22:00 まで受け付け)）

♥ よりそいホットライン

どんなひとの、どんな悩みにもよりそって、一緒に解決する方法を探します。

☎ 0120-279-338（毎日 9:00～24:00、第2・第4金曜日 9:00～翌 9:00）

第 2 期 下妻市自殺対策計画

～ 誰も自殺に追い込まれることのない下妻を目指して ～

令和 7（2025）年度～令和 11（2029）年度

発 行： 下妻市

編 集： 保健福祉部 福祉課

発行年月： 令和 7 年 3 月

〒304-8501 茨城県下妻市本城町三丁目 13 番地

T E L： 0296-43-2111（代表）

ホームページ： <http://www.city.shimotsuma.lg.jp/>
