

誰も自殺に追い込まれることのない社会と  
ともに支えあう鹿島市の実現を目指して

『いのち支えあう鹿島市自殺対策計画』

(中間見直し)

令和2年3月

令和8年3月改訂

佐賀県鹿島市

はじめに

我が国の人口は、平成20年（2008年）をピークに減少に転じ、令和37年（2055年）に1億人を切ると予測されています。少子高齢化が急速に進む中、社会の変化が引き起こすさまざまな課題が浮き彫りとなっています。そのひとつが、自殺の問題です。全国では毎年2万人以上の方が命を絶っており、本市においても平均して毎年4人の市民が自ら命を絶つという悲しい現実があります。

自殺は健康問題、経済的不安、人間関係の悩みなど、さまざまな要因が複雑に絡み合い発生します。これらの難しい問題を解決するためには、行政と地域社会、関係機関が連携・協力して支援にあたることが欠かせません。平成28年（2016年）に改正された自殺対策基本法で定められた「生きることの包括的な支援」という理念を基に、本市では「誰も自殺に追い込まれることのない社会と、ともに支えあう鹿島市」を目指して取り組んでいます。

このたび行った中間見直しでは、特に若年者の自殺防止に焦点を当てた新たな取り組みを強化しました。近年、若年者が孤立感や将来への不安から自殺を選んでしまうケースが増加しています。一方で、私たちが少しでも早く気づき、適切な支援を提供できれば、尊い命を守ることができます。中間見直しでは、若年者やその周囲の環境に配慮した施策を具体的に盛り込み、支援の充実を図りました。

また、市民全体への支援も引き続き重要です。一人ひとりが命の尊さと絆の大切さを再認識し、「孤立させない社会」をともに築くために、市民の皆さまのご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後になりますが、本計画の中間見直しにご協力いただいた鹿島市自殺対策計画策定委員会の皆さまや関係機関、市民の皆さまに心より感謝申し上げます。ともに支え合い、一人でも多くの命を救える社会の実現をめざして、今後とも力をあわせて取り組んでまいります。

令和8年3月

鹿島市長 松尾 勝利

# 【 目 次 】

## 第 1 章

### 計画の概要

- 1. 計画見直しの趣旨 . . . . . P 1
- 2. 計画の位置づけ . . . . . P 2
- 3. 計画の期間 . . . . . P 2

## 第 2 章

### 鹿島市における自殺の特徴

- 1. 自殺者数及び自殺死亡率の推移 . . . . . P 3
- 2. 年齢・性別自殺者の状況 . . . . . P 4
- 3. 原因・動機別自殺者の状況 . . . . . P 4
- 4. 自殺リスクが高い対象群 . . . . . P 5

## 第 3 章

### 自殺対策における取組

- 1. 基本施策
  - (1) 地域におけるネットワークの強化 . . . . . P 6
  - (2) 自殺対策を支える人材の育成 . . . . . P 8
  - (3) 住民への啓発と周知 . . . . . P 9
  - (4) 自殺未遂者等への支援の充実 . . . . . P 1 0
  - (5) 自死遺族等への支援の充実 . . . . . P 1 1
  - (6) 児童生徒の S O S の出し方に関する教育及び . . . . . P 1 1  
生きる力を育む支援
- 2. 重点施策
  - (1) 高齢者への対策 . . . . . P 1 3
  - (2) 生活困窮者・無職者・失業者への対策 . . . . . P 1 6
  - (3) 勤務者・経営者への対策 . . . . . P 1 7
  - (4) こども・若者への対策 . . . . . P 1 8
- 3. 取組の評価指標 . . . . . P 1 9
- 4. 数値目標 . . . . . P 2 0

## 第 4 章

### 計画の推進

- 1. 計画の推進体制 . . . . . P 2 1
- 2. 進行管理 . . . . . P 2 1

## 資料編

- 1. 用語集 . . . . . P 2 3
- 2. 自殺対策基本法 . . . . . P 2 5
- 3. 自殺総合対策大綱（概要） . . . . . P 3 4
- 4. 鹿島市自殺対策計画策定委員会設置要綱 . . . . . P 3 5
- 5. 鹿島市自殺対策計画策定委員会名簿 . . . . . P 3 6
- 6. 計画策定の経過 . . . . . P 3 7

# 第1章 計画の概要

## 1. 計画見直しの趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態に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。

我が国の自殺の現状として、平成10年以降、毎年3万人を超えていた自殺による死亡者数は、平成22年以降は減少を続けており、平成24年には15年ぶりに3万人を下回りました。しかし、日本における自殺死亡率は、主要先進7カ国の中で最も高く、自殺者数はいまだに2万人を越える状況であり、危機的な状況にあると言えます。

平成28年に自殺対策基本法が改正され、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、誰もが自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、すべての都道府県及び市町村がそれぞれ自殺対策計画を策定することとされたことから、当市は令和元年度に「自殺対策計画」を策定し取り組んできました。

今回、政府が推進すべき自殺対策指針として策定している「自殺総合対策大綱」の5年に1度の見直しが行われたことを受け、5年間の実態を踏まえ、鹿島市自殺対策計画の中間見直しを行いました。今後も引き続き「誰も自殺に追い込まれることのない社会と、ともに支えあう鹿島市」の実現を目指します。

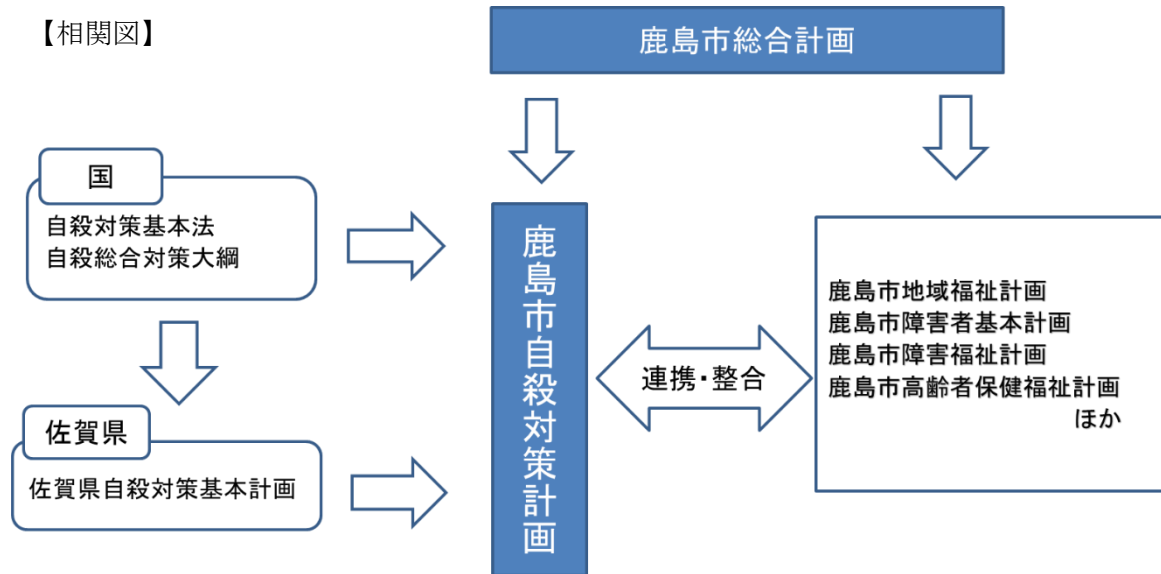
### 【自殺対策基本法 抜粋】

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。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第12条に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」や同法第13条第1項に基づく「佐賀県自殺対策基本計画」の内容を踏まえ、同条第2項に定められた「市町村自殺対策計画」として策定するものです。また、本市の鹿島市総合計画や鹿島市地域福祉計画等との整合性を図りつつ策定しています。



## 3. 計画の期間

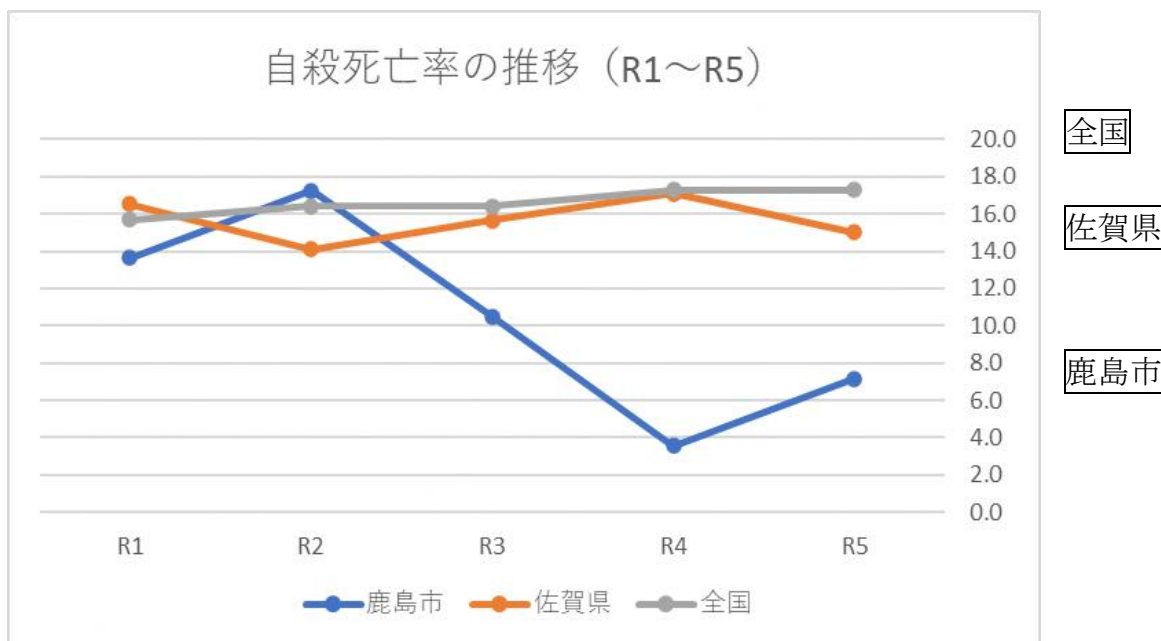
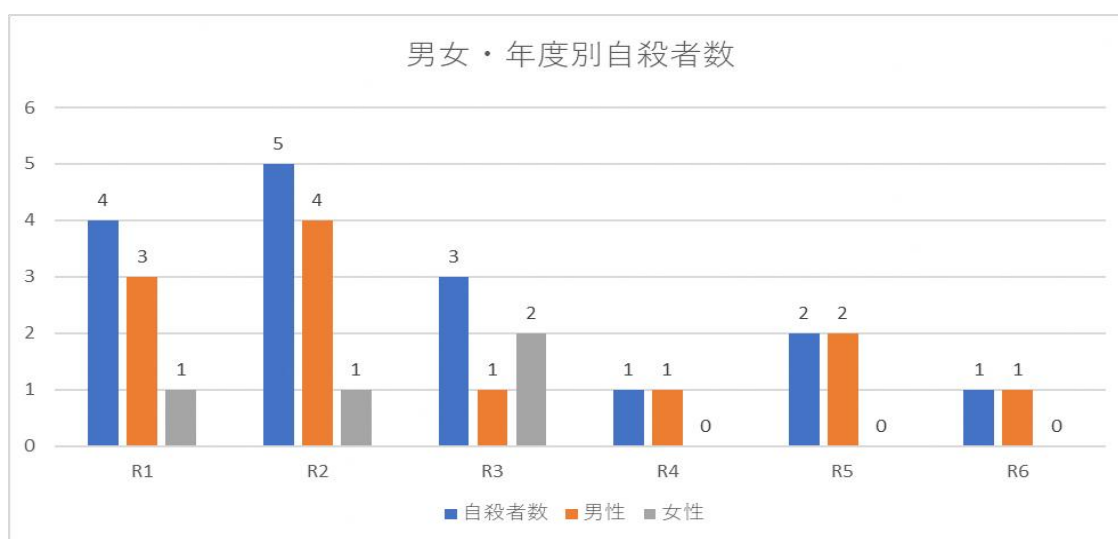
本計画は、令和2年度から令和11年度までの10年間を計画期間とし、社会情勢の変化や自殺の実態等を踏まえ、5年を目安として内容の見直しを行います。また、国の示した自殺総合対策大綱が、改正された場合においても必要に応じ内容の見直しを行います。

令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
					見直し				

## 第2章 鹿島市における自殺の特徴

### 1. 自殺者数及び自殺死亡率の推移

鹿島市の自殺者数は、令和1年～令和6年の累計で16人（1年あたり平均で約2.6人）となっています。自殺死亡率については、10万人対比での算出で過去5年間の平均は、約10%となっており自殺者数が多い年には全国や佐賀県平均を上回っています。



※ グラフについては、地域自殺実態プロファイル[2024 更新版]（自殺総合対策推進センター提供）に基づき作成。

## 2. 年齢・性別自殺者の状況

鹿島市の令和1年～5年の自殺者数を男女別で比較すると、男性11人（全体の約73%）女性4人（全体の約27%）となっており、男性の自殺者が多い傾向にあります。

また、年齢で比較すると、60歳代以上の自殺者数が7人（全体の約46%）となっており、今もなお高齢層の自殺割合が多い傾向にあります。

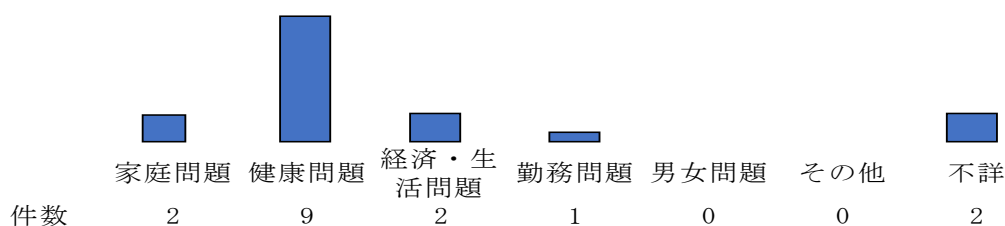
		R1	R2	R3	R4	R5	合計	R6
自殺者数	総数	4	5	3	1	2	15	1
男性	合計	3	4	1	1	2	11	1
	20歳未満	0	0	0	0	0	0	0
	20歳代	0	0	0	0	0	0	0
	30歳代	0	0	0	1	0	1	0
	40歳代	1	1	0	0	0	2	0
	50歳代	0	2	0	0	0	2	1
	60歳代	1	1	0	0	1	3	0
	70歳代	0	0	0	0	1	1	0
	80歳以上	1	0	1	0	0	2	0
女性	合計	1	1	2	0	0	4	0
	20歳未満	0	0	1	0	0	1	0
	20歳代	0	0	1	0	0	1	0
	30歳代	0	0	0	0	0	0	0
	40歳代	0	1	0	0	0	1	0
	50歳代	0	0	0	0	0	0	0
	60歳代	0	0	0	0	0	0	0
	70歳代	1	0	0	0	0	1	0
	80歳以上	0	0	0	0	0	0	0

※厚生労働省資料「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）より集計。

## 3. 原因・動機別自殺者の状況

鹿島市の公表されている令和1年～令和3年の自殺者数を原因・動機別に比較すると「健康問題」が9件と突出して多く、続いて「家庭問題、経済・生活問題」が2件となっています。

【原因・動機別（令和元年～令和3年の合計）】鹿島市



出典：厚生労働省資料「地域における自殺の基礎資料」

## 4. 自殺リスクが高い対象群

鹿島市における自殺の特徴の5年間の累計について、性別・年齢・職業・同居人の有無による自殺者数や自殺死亡率を比較し分析しています。最も自殺者が多い区分として「男性60歳代以上無職・同居人あり」となっています。

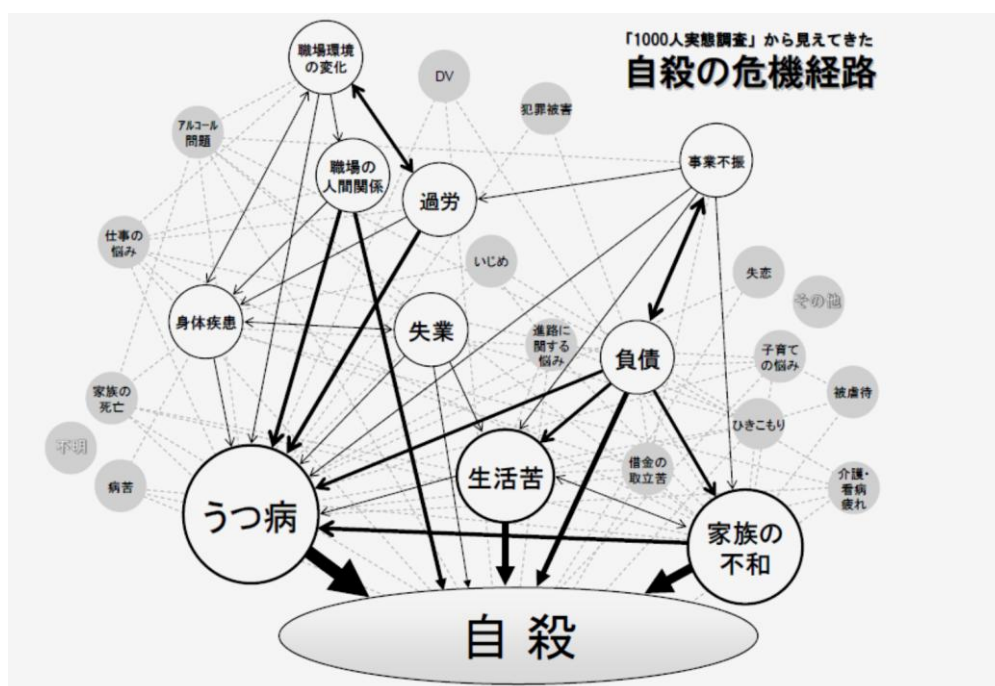
【鹿島市における高自殺リスク対象群】（2019～2023年合計のうち上位5区分）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性60歳以上 無職・同居人あり	3	20.0%	29.2	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性40～59歳 有職・同居人あり	3	20.0%	21.7	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
3位:男性60歳以上 無職・独居	2	13.3%	126.7	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位:男性40～59歳 無職・同居	1	6.7%	106.3	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位:男性20～39歳 有職・独居	1	6.7%	85.0	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データをのち支える自殺対策推進センター（以下、JSCP）にて個別集計・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

\* 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したもの。

\*\*「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。



出典：ライフリンク 自殺実態白書2013

## 第3章 自殺対策における取組

### 1. 基本施策

国が中心となって設立された自殺総合対策推進センターにおいて、地方公共団体の自殺対策計画を支援するための資料として「地域自殺対策政策パッケージ」が作成されています。「地域自殺対策政策パッケージ」では、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことができない基盤的な取組として、以下の6つの基本施策が示されています。

本市においても、これら6つの基本施策に総合的に取り組むことで自殺対策の基盤強化を図ります。

#### 【地域自殺対策政策パッケージにおける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及び  
生きる力を育む支援

#### (1) 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、経済・生活問題、健康問題、家庭問題等の様々な要因が複雑に関係して心理的に追い込まれた末の死です。それらの要因に働きかけ、社会の意識と行動を変えていくため、行政・地域・関係機関がそれぞれ果たすべき役割を明確化し、共有化した上で、相互に連携しネットワークの強化を図ります。

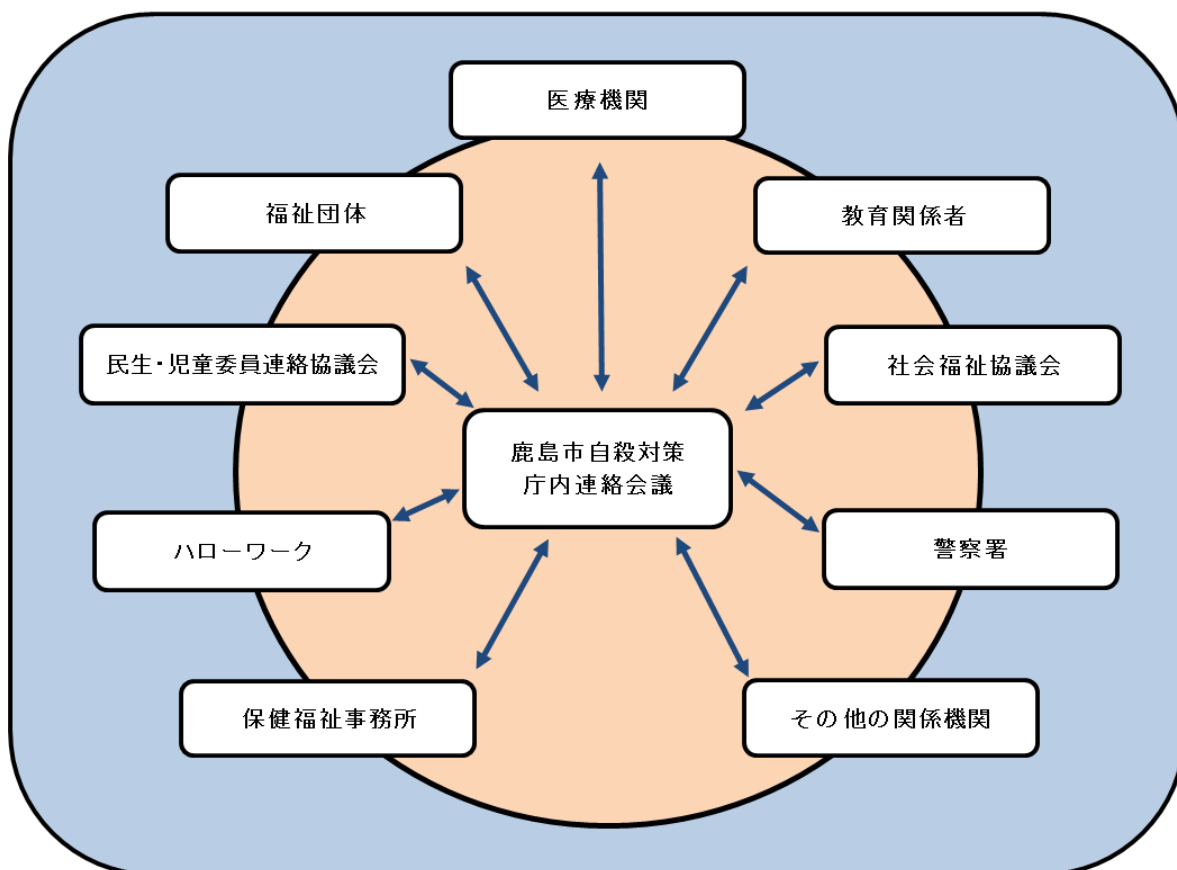
#### 関係機関との連携強化

自殺対策を包括的かつ円滑に推進するため、地域・福祉・保健・医療・教育・警察・自殺対策に関わる関係団体などと、自殺対策に関する連携強化を図ります。

福祉課  
各関係団体

自殺対策庁内連絡会議の開催	
<p>庁内における各課の取組状況の把握や検証・情報共有により、効果的な支援につなげるため、庁内関係課で組織する自殺対策庁内連絡会議を開催します。</p>	<p>庁内関係課</p>
迅速な支援体制の確立	
<p>庁内における相談業務や様々な業務を通じ、支援が必要な人を見逃さず、支援が必要とされる事案が発生した場合は、関係各課や関係機関により組織する緊急対策チームを召集し支援にあたる体制を確立します。</p>	<p>庁内関係課 各関係団体</p>

支援体制 イメージ図



(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を知り、自殺の危険を示すサインに気づき、話を聞いて、見守りながら、必要な相談や専門機関につなぐ役割を担う人材（ゲートキーパー）の育成を進めます。

また、自殺の要因は多岐にわたることから、行政・地域・関係機関が協働し、地域や職場など様々な場面で自殺を予防するための人材の確保と育成を図ります。

市役所職員向けの自殺対策の啓発及び研修の開催	
庁内の窓口業務や相談・徴収業務等に従事する職員が、市民の悩みや自殺の危険を示すサインに早期に気づくことができるよう、ゲートキーパー研修やメンタルヘルス研修・各相談業務の研修を通じて相談技術の向上や自殺対策の情報共有を図ります。	全職員
地域における人材のゲートキーパー研修の開催	
市民の身近なところの相談役である民生・児童委員、介護や福祉関係職員（介護支援専門員等）、ハローワーク職員等に対しゲートキーパー研修を開催し、地域における相談者のスキルアップや専門機関へつなぐ役割を担う人材の育成を図ります。	福祉課 保険健康課 社会福祉協議会 ハローワーク
関係職員向けのゲートキーパー研修の開催	
行政相談員、障害者相談員、家庭相談員、生活困窮者相談支援員、学校支援員、放課後児童クラブの支援員等の深刻な悩みを多く聞く立場の関係職員に対しゲートキーパー研修を行い、相談される方々の状況を察知・把握する相談技術のスキルアップを図ります。	総務課 教育総務課 福祉課
認知症サポーター養成講座の開催	
認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れになったり、心中が生じるリスクがあります。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。	保険健康課

(3) 住民への啓発と周知

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

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭するとともに、自分の周りにいるかも知れない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門機関につなぎ、見守っていくという一人ひとりの役割についての意識が共有されるよう啓発を行います。

広報紙・ホームページ等による情報発信	
住民が地域の情報を知る上で最も身近な情報源である広報紙やホームページ等を通じて、自殺対策の啓発として各相談会の開催や取組に関する情報を提供します。自殺を考えている人の存在に気づいた人が、速やかに相談できるよう、相談窓口の周知を図ります。また、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間には特集を組み、情報発信を行います。	福祉課 企画財政課 庁内関係課 各関係団体
図書館における周知・啓発	
図書館の展示スペースを利用し、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間時に、「いのち」や「こころの健康」をテーマにした展示や関連図書の特集を行うことで、住民・児童生徒等に対して情報発信し、周知・啓発を図ります。	教育総務課 市民図書館
地域に向けた自殺対策研修会等の実施	
民生・児童委員やPTAなど地域で活動されている団体に対し自殺対策やゲートキーパー研修を行うことで、地域における自殺対策についての正しい理解の促進を図ります。	福祉課 教育総務課
同和・人権啓発事務（人権啓発事業）	
市民や職員に対し、実施する人権意識を高めるための啓発（研修会・講演会）に自殺問題を組み込むことで、自殺対策に対する正しい理解と問題意識の高揚を図ります。	人権・同和対策課

(4) 自殺未遂者等への支援の充実

「生きることの阻害要因（過労・生活困窮・育児や介護疲れ・いじめや孤立等）」を減らす取組に加えて「生きることの促進要因（自己肯定感・信頼できる人間関係・危機回避能力等）」を増やす取組を行うことにより、自殺リスクを減らすことが必要です。自殺未遂者や自殺未遂者を支える家族や支援者等への相談窓口の周知と、再度の自殺企図を防ぐため、関係機関と連携し支援を行います。

<b>消費生活相談</b>	
多重債務や消費者トラブルを抱える人々は、自殺リスクを抱えている可能性があります。消費生活相談をきっかけとして、消費者が抱える他の課題を把握し、関係団体との連携を行うことで包括的な問題解決の支援を推進します。	商工観光課
<b>2か月児相談</b>	
産後2か月相談時にエジンバラ産後うつ質問票を用い、産後うつ病のスクリーニングを実施します。	保険健康課
<b>介護相談</b>	
高齢者の介護における当人や家族の悩み事や介護保険等についての総合的な相談を行い、様々な相談の中から問題を察知し必要に応じ関係団体と連携し支援を行います。	保険健康課
<b>こころの健康相談</b>	
臨床心理士によるこころの健康相談を実施し、悩みを持つ当人やその家族の相談を受け、アドバイスや問題解決に向けて関係団体につなぐ支援を行います。	福祉課
<b>障害者相談員による相談業務</b>	
障がいを抱えて生活されている方は、日常生活を送る上で様々な困難に直面される中で、自殺リスクが高まる場合もあります。障害者相談員が、そうした方々の状況を察知・把握し、必要な場合は適切な支援先につなぐ役割を担います。	福祉課
<b>特定健診・保健指導・各種がん検診等</b>	
特定健診や特定保健指導、がん検診等において、健康上の様々な相談の中からこころの問題を察知し、必要な支援を行います。	保険健康課

(5) 自死遺族等への支援の充実

大切な人を亡くし、悲しみ・苦しみを抱えている自死遺族等が、心理的・生活面等で適切な支援を受けることができるよう相談窓口等の情報提供を行い、支援へとつなげます。

各種相談	
身近な人を失ったことによる様々な課題の解決に向けて、必要な相談支援や情報提供を行い、関係機関へつなぎます。	福祉課 庁内関係課 各関係団体

(6) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育及び生きる力を育む支援

依然としてこどもの自殺が増加傾向にあり、令和6年の児童生徒の自殺者数は過去最高を更新しています。児童生徒が辛いときやストレスを感じているときのSOSの出し方に関する教育の推進と、スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーなどの活用による相談支援体制の強化を図ります。

SOSの出し方に関する教育の推進	
いじめ防止強化週間等でアンケートや面談を実施し、日々の指導の中で、困ったことがあったときに助けを求める方法を伝えていきます。	教育総務課
スクールソーシャルワーカー事業	
社会福祉等の専門知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、さまざまな課題を抱えた児童生徒や保護者に対し他の関係団体と連携しながら包括的な支援を行います。	教育総務課
スクールカウンセラー事業	
学校における不登校や発達障害の児童生徒の教育相談等の増加に伴い、高度に専門的な知識・経験を有する専門のカウンセラーを配置し、学校におけるカウンセリングの充実を図ります。	教育総務課
「虹のテレホン」相談事業	
教育に関する相談や青少年の悩みなどを電話により聞き取り、様々な問題に対しアドバイスを行います。	教育総務課
鹿島市いじめ・不登校対策委員会	
各学校から選出された委員で構成する委員会において、いじめ・不登校の問題を抱える児童生徒の実態を把握し、専門的な視点から「いじめの芽」を見抜く眼を育てる取組を行うことで児童生徒の自殺リスク低下を図ります。	教育総務課

青少年問題協議会事業	
地域に住み、日頃から青少年の見守りをを行っている協議会の委員同士の連携により、青少年の自殺の危機に関する情報を把握し、支援が必要と判断される事案があれば、専門機関へつなぎます。	生涯学習課
放課後児童健全育成事業	
放課後児童クラブにおいて就業等により昼間に保護者のいない家庭の児童を放課後及び長期休業中に保育を行います。クラブを通じて悩みを抱えた保護者や児童の状況を把握し、支援が必要と思われる場合は、専門機関へつなぎます。	福祉課

## 2. 重点施策

### 【鹿島市の自殺の傾向】

本市における自殺の特徴を分析すると、4つの課題が見えてきます。

- ① 高齢層（60歳代以上）が全体の約半分である。
- ② 原因・動機別では、「健康問題」・「家庭問題・経済・生活問題」が特に多い。
- ③ 失業や職場・対人関係からの悩みを起因とする自殺が多い。
- ④ 20歳未満の自殺者がいる。

### 【取組の方針】

自殺の要因は一つではなく複数の要因が積み重なっていることがほとんどです。取組の効果を上げていくためには、自殺を考えている人の「生きることの促進要因」を増やす取組に加えて「生きることの阻害要因」である、悩みや問題を一つずつ解消していくことが重要と言えます。

そのためには、市や関係団体が横断的に協力し情報共有することで相談者の課題を見出し適切な支援につなげる取組が重要です。

以上のことを踏まえ、本市においては、以下の4つの対策を重点施策として掲げ、推進します。

#### 【鹿島市の自殺の実態から見えた4つの重点施策】

- (1) 高齢者への対策の強化
- (2) 生活困窮者・無職者・失業者への対策
- (3) 勤務者・経営者への対策
- (4) こども・若者への対策

(1) 高齢者への対策の強化

鹿島市における高齢層（60歳代以上）の自殺者数は、自殺者全体の約半分を占めており、高齢者への支援は今後も重要と考えます。高齢者は、死別や離別、病気や孤立等をきっかけに複数の問題を連鎖的に抱え込み、結果的に自殺リスクが急速に高まることがあります。また、子の引きこもり状態が長期化する中で、子とその親が高齢化し、支援につながらないまま社会から孤立してしまう「8050（ハチマルゴウマル）問題」や60歳を超えた高齢者が同じく高齢者を介護する状態「老老介護の問題」など高齢者本人だけでなく、家族や世帯に絡んだ複合的な問題が増えつつあります。誰にも相談できず地域から孤立状態にある高齢者の早期発見、早期支援が大きな課題となります。

高齢者の自殺を予防するためには、孤立をさせないことが重要であり、地域や家庭で見守り・相談ができる支援体制の確保、高齢者の社会参加を促進し、生きがいや役割を持って生活できる地域づくりを推進します。

年金に関する相談	
年金支給等に関する相談を通じて、年金生活の不安やその方が抱える諸問題を把握し、問題解決のため必要に応じて専門機関へつなぎます。	市民課
介護に関する相談	
高齢者とその家族の悩みごとや介護保険に関する総合的な相談に対応します。	保険健康課
高齢者への総合相談事業	
高齢者に対し必要な支援の把握をするため、地域包括支援センターにおいて初期段階から継続して相談支援を行い、高齢者を取り巻くケアやネットワークの構築に努めます。	保険健康課
介護者のつどい・認知症カフェ	
認知症の家族がいる方や認知症に関心のある方、介護従事者の方など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設し、日頃の悩みやリフレッシュ、情報交換のできる機会を提供します。	保険健康課

<b>地域ケア個別会議の開催</b>	
高齢者の個々のケースを支援する支援者が一同に介し、個別の課題解決や自立支援に資するケアマネジメント等の支援を行います。	保険健康課
<b>地域ケアネットワーク会議の開催</b>	
医療・介護・社会福祉協議会・区長会など多職種の代表による会議で、地域における課題の検討や社会資源の開発・地域ケア個別会議の報告や対応事例について協議を行います。	保険健康課
<b>認知症サポーター養成講座</b>	
認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れになったり、心中が生じるリスクがあります。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。	保険健康課
<b>民生委員児童委員事業</b>	
民生委員・児童委員による地域の相談・支援の最初の窓口として問題を抱えている人に気づき、適切な機関につなげる役割を担います。	福祉課
<b>愛の一声ネットワーク活動</b>	
ひとり暮らしの高齢者で見守りが必要な方に対し、地域の民生委員を中心に定期的な声かけ・安否確認を行い、生活状況の確認や地域とのつながりを推進します。	保険健康課 社会福祉協議会
<b>ふれあいいいききサロン事業</b>	
高齢者が歩いて参加できる場所（公民館等）において、参加者自らが企画・運営する地域コミュニティの場の設定支援を行い、高齢者が孤立しない社会づくりを推進します。	社会福祉協議会
<b>高齢者の生きがい・健康づくり支援</b>	
高齢者の生きがいづくりのため、シルバー人材センターの活用による雇用促進や老人クラブ活動を通じ、高齢者が健康で社会参加ができる取組を推進します。	保険健康課 シルバー人材センター
<b>各種相談窓口の周知</b>	
高齢者福祉サービスの事業所へ「こころの健康相談」のチラシと相談窓口一覧を配布し、利用者及びその家族に相談窓口の周知を行います。	各関係団体

(2) 生活困窮者・無職者・失業者への対策

生活に困窮している人を支援する制度としては、生活困窮者自立支援制度があり、自立相談支援事業を中心に他の制度や関係団体との連携により、様々な相談に対応しています。また、最低限度の生活を維持することが困難な世帯に対しては、最後のセーフティネットとして、生活保護制度があり、生活費や住居費、医療や介護等の給付を行うことで、健康で文化的な最低限度の生活を保障しています。生活困窮の状態にある方や生活困窮状態に陥る可能性のある方が、一人で追いつめられることがないよう、相談者に寄り添い、相談者自身の力で課題を解決し、これからの人生を生きていくための力を高めていけるような相談や制度的な支援を実施するとともに関係機関との連携強化を進め、包括的な支援ができる体制づくりを推進します。

また、無職者・失業者においては、経済的な問題以外にも、傷病や障がい、人間関係等の問題を抱えている場合が多く、働く世代の無職者や定年退職後の年金生活者の自殺死亡率が高くなっていることから、無職者・失業者に対しての支援が重要となっています。早期再就職支援や各種雇用対策の推進、ハローワーク等の窓口において、きめ細かな職業相談を実施するほか、失業に直面した際に生じるこころの悩み相談等、様々な生活上に関する相談に対応します。

① 生活困窮者への対策

生活困窮者自立相談支援事業	
生活上の困りごと（借金問題や病気、ひきこもり等）がある方に対し、相談支援員と一緒に課題の解決に取り組み、必要に応じて専門機関へつなぐ支援を行います。	福祉課 社会福祉協議会
生活保護事業	
生活に困窮する人に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに生活の自立を助長します。	福祉課
家計改善支援事業	
金銭問題で悩んでいる相談者に対し、家計の収支見直しや債務整理、公共料金等の滞納問題などを相談者に寄り添い、提案・解決していくことで、将来に希望を持てる生活再建を支援します。	福祉課 社会福祉協議会

消費生活相談窓口事業	
多重債務や消費者トラブルを抱える人々は、自殺リスクを抱えている可能性があります。消費生活相談をきっかけとして、消費者が抱える他の課題を把握し、関係団体との連携を行うことで包括的な問題解決の支援を推進します。	商工観光課
ひとり親家庭に対する支援	
ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、孤立しやすい傾向があるため、医療費助成・児童扶養手当・保育料の負担軽減措置など経済面での支援を行います。また、窓口等で悩みや不安などの相談を受けた際は、必要に応じて適切な支援につなぎます。	福祉課
生活困窮者の就学に関する支援	
<p>経済的理由により、就学困難な児童生徒は、その保護者も含め、様々な課題を抱えているケースが見られます。給食費・学用品等の購入費用の補助を行い、家計負担の軽減を図ります。</p> <p>また、補助申請の際に民生委員による家庭の状況や諸問題に関する聞き取りを行い、課題解決に向け専門機関へつなぎます。</p>	<p>教育総務課</p> <p>福祉課</p>

② 無職者・失業者への対策

就労準備支援事業	
ひきこもり等で生活リズムが崩れていたり、社会との関わりに不安を感じている方など、自力での就職活動が困難な方を対象に就職活動や就労に向けた準備支援を行います。	<p>福祉課</p> <p>社会福祉協議会</p>
住居確保給付金の支給	
失業などで、住む家を失ったり、その恐れや不安があり生活に困っている人に対し、就職活動を行うことを条件に一定期間家賃相当額を支給し、就労に向けた支援を行います。	<p>福祉課</p> <p>社会福祉協議会</p>
労働者雇用対策事業	
就労に関する悩みや課題を明らかにし、関係機関間の情報共有及び連携により課題等の解決を図り、早期の再就職を支援します。	<p>商工観光課</p> <p>ハローワーク</p>
障がい者の就労相談支援	
障がいがある方で就労希望をされている方に対し、就労相談や就労に向けた支援を行います。	<p>福祉課</p> <p>ハローワーク</p>

(3) 勤務者・経営者への対策

近年、職場においてのパワハラや長時間労働による過労を一因とする自殺の発生等もあり、国が示した「自殺総合対策大綱」においても勤務問題による自殺対策を更に推進することを当面の重点課題とされています。また、佐賀県においても産業医の選任義務の無い労働者数が50人未満の小規模事業場におけるメンタルヘルス対策として、地域産業保健センター等による支援が行われています。

鹿島市においても、働き盛りの世代である有職者の自殺が起こっており、職場におけるこころのケアや相談体制の充実のため、事業所との連携構築を図り、事業所に勤務する従業員や経営者に対する支援を推進します。

<b>事業所向けのメンタルヘルス対策の啓発</b>	
市内の事業所向けに「こころの健康相談」や「自殺の相談窓口」案内のチラシ配布やゲートキーパー研修等を実施し、事業所に対するメンタルヘルス対策の啓発を行います。	福祉課
<b>かしまビジネスサポートセンター設置・運営事業</b>	
事業者が抱える様々な経営課題を解決するため、専門家等による無料相談窓口の常設と伴走型の個別サポート体制を整備し、支援を行います。	商工観光課
<b>中小企業金融対策事業</b>	
商工会議所や金融機関と連携し中小企業の融資機会を通じ、経営状況の把握と経営難に陥り自殺のリスクが高まっている経営者などを適切な支援先へつなげます。	商工観光課
<b>職員のメンタルヘルスの推進</b>	
市民の相談に対応する職員の心身面の健康の維持増進を図るとともに、メンタルヘルス研修やゲートキーパー研修等で培った知識を市民に還元することで支援の充実を図ります。	総務課

(4) こども・若者への対策

こどもの自殺が増加傾向にあり、令和6年の児童生徒の自殺者数は全国で529人と過去最高を更新しています。令和7年6月3日こども家庭庁支援局総務課自殺対策室より「こどもの自殺対策に係る取り組みについて」通知がなされました。鹿島市においても20歳未満の自殺が起こっており、こども・若者がさまざまな相談機関へ繋げることができる体制を強化・周知します。

ゲートキーパー研修	
児童や生徒、児童生徒と関わる先生や放課後等児童クラブ支援員等を対象にゲートキーパー研修を実施し、相談を受ける側の知識・技術の向上を図ります。	教育総務課 福祉課
市内小中学校への相談窓口の周知	
スクールソーシャルワーカー事業やスクールカウンセラー事業を活用し、対面・電話・チャット・LINEなど相談出来る窓口一覧を各学校へ配布。生きづらさを抱えるこどもや、特別な配慮が必要な児童・生徒へ、必要に応じて渡してもらいます。電話相談やSNS相談、24時間相談など、こどもたちが相談しやすい方法を周知します。	教育総務課 福祉課
1人1台端末を活用し心や体調の変化の早期発見	
令和2年「GIGAスクール構想」で整備された1人1台端末を活用し、Googleフォームでの健康観察を市内の小中学校で活用。生徒の心の変化に早く気づき、不登校や引きこもりになる前に関係機関と連携しアウトリーチの強化を図ります。	教育総務課
若者への支援	
成人を迎える若者に対し相談窓口の周知のため「こころの健康相談」の案内と窓口一覧を配布します。	生涯学習課 福祉課

### 3. 取組の評価指標

計画の推進における効果を検証し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会と、ともに支えあう鹿島市」の実現に向けて、重点的に行う支援や環境づくりの取組について指標を設定します。

評価指標	具体的内容	令和6年度		令和11年度
		目標値	実績値	目標値
自殺対策庁内連絡会議の開催	本計画の各施策の進捗管理や関係部局との連携強化を図ります。	開催数 1回/年以上	開催数 1回/年	開催数 1回/年以上
広報紙等における市民への情報発信	広報かしま・市ホームページによる自殺予防・相談先等の掲載、市民図書館での啓発コーナー設置などを行い、市民への普及啓発を図ります。公共施設・民間施設への啓発カードの設置を推進します。	1. 広報掲載 継続実施 2. HP 掲載 3. 図書館での啓発 実施 4. 啓発カード設置	1. 広報掲載 2回/年 2. HP 掲載 3. 図書館での啓発 実施 4. 啓発カード設置	1. 広報掲載 継続実施 2. HP 掲載 3. 図書館での啓発 実施 4. 啓発カード設置
市の職員に対するゲートキーパー研修の開催	市の全職員を対象にゲートキーパー研修を開催し、庁内全体の意識の向上・相談スキルアップを図ります。	開催数 1回/年	開催数 1回/5年間	開催数 1回/年
市民・関係団体等に向けたゲートキーパー研修の開催	市民・関係団体・事業所を対象にゲートキーパー研修を開催し、気づける人材の育成を行います。	開催数 4回/年	開催数 1回/年	開催数 4回/年
高齢者への総合相談支援事業	社会福祉士が中心となり、関係機関のネットワークを活かしながら訪問を含めた相談支援を行い、ニーズを把握し適切なサービス利用につなげます。	継続実施	相談件数 (実) 1,706人 (延) 3,603人 /年	継続実施
認知症サポーター養成講座の開催	認知症サポーター養成講座を毎年開催し、年度毎の受講者数の目標を300人に設定し、高齢者の見守り支援者の更なる増加を推進します。	開催数 12回/年	開催数 6回/年	開催数 12回/年

評価指標	具体的内容	令和6年度		令和11年度 目標値
		目標値	実績値	
介護者のつどい・認知症カフェ	介護者のつどい・認知症カフェを定期開催し、介護者の悩み解消やリフレッシュできる場の提供を行います。	利用者数 60人/年	利用者数 (実) 26人 (延) 51人 /年	継続実施
生活困窮者に対する支援調整会議の実施	生活困窮相談者の個別ケースについて支援調整会議を定期的に行います。	継続実施	開催数 12回/年	継続実施
こころの健康相談の実施	臨床心理士による「こころの健康相談」を実施します。	継続実施	毎月	継続実施

#### 4. 数値目標

国の自殺総合対策大綱では、令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させると目標に定めています。本市においては自殺者数が過去5年間の平均で約3人であり、計画策定時の平均より1人減ってはいますが、増減することで自殺死亡率が大幅に変動し、自殺死亡率による数値目標の設定が困難な状況です。

本市において今後も、最終目標として「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現することとしているため、「年間自殺者数を0人とする」を目標に掲げて自殺対策に取り組めます。

## 第4章 計画の推進

### 1. 計画の推進体制

計画の推進にあたっては、「誰も自殺に追い込まれることのない社会と、ともに支えあう鹿島市」の実現を目指して、庁内関係課で構成する鹿島市自殺対策庁内連絡会議を設置・定期開催することで、計画の総合的・効果的な推進に努めます。

また、関係機関や関係団体との相互連携を図り、本計画に掲げる事業・取組を着実に推進します。

### 2. 進行管理

計画に位置づけられる取組については、本計画に掲げる各施策の進捗状況と効果を、検証・評価するとともに、より効果的・実行的な計画となるよう定期的に見直し、計画の全庁的な進行管理を行います。

計画のPDCAサイクル「PLAN（計画）」「DO（実行）」「CHECK（評価）」「ACTION（改善）」を確立することにより、事業の継続的な改善を図ります。



## 【資料編】

# 1. 用語集

## 【あ行】

- **エジンバラ産後うつ質問票**

産後うつの症状を確認するために英国で開発された質問票。10個の質問に4つの選択肢から回答し症状があるか否かを判断する。

産後うつは、出産後2週間～数ヶ月の時期に症状が現れ、出産した母親の10に1人の割合で発症すると言われている。

## 【か行】

- **ゲートキーパー**

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置づけられる人のこと。

## 【さ行】

- **自殺総合対策大綱**

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるもの。平成19年6月に初めての大綱が制定された後、平成20年10月に一部改正、平成24年8月に初めて全体的な見直しが行われた。平成24年に閣議決定された大綱は、おおむね5年を目途に見直すこととされていたことから、平成28年から見直しに向けた検討に着手し、平成28年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえ、平成29年7月、「自殺対策大綱～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～」が閣議決定された。

- **自殺対策基本法**

自殺対策基本法（平成18年6月21日法律第85号）は、年間の日本の自殺者数が3万人を越えていた日本の状況に対処するため制定された法律である。平成18年6月21日公布、同年10月28日に施行され、平成28年4月1日に改正された。

- **スクールカウンセラー**

カウンセリングによる児童・生徒の心のケアのほか、教職員・保護者に対する助言なども行う臨床心理に関して高度に専門的な知識、経験を有する専門職。

- **スクールソーシャルワーカー** 児童・生徒が日常生活で直面する苦しみや悩みについて、児童・生徒の社会環境を構成する家族や学校、地域に働きかけ福祉的なアプローチによって解決を支援する専門職。

## 【た行】

- **地域自殺対策政策パッケージ**

地域の実情にあった地域自殺対策計画を作成するために、国の自殺総合対策支援センターにおいて取り組むべき施策をまとめたもの。「基本パッケージ」と「重点パッケージ」で構成されており、自殺対策計画策定の手引きとなっている。

- **地域自殺実態プロフィール**

地方公共団体が地域自殺対策計画の策定を支援するツール。国が、自殺総合対策支援センターにおいて作成。すべ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もの。

## 【は行】

- **8050（ハチマル・ゴウマル）問題**

若者の引きこもり状態が長期化し、身近な支援者である親も高齢化、働き盛世代でも対人面での不安や社会経験不足から就職ができない状態が続き、生活困窮・親の介護問題などを引き起こしてしまう状態。親が80代、子が50代の親子関係での問題であることからこう呼ばれている。

- **PDC Aサイクル**

業務管理手法や行動プロセスの枠組みのひとつ。PLAN（計画）、DO（実行）、CHECK（評価）、ACTION（改善）の4つで構成されていることからPDC Aという名称になっている。PDC Aサイクルの考え方は、公共分野において事業の円滑を推進するために広く取り入れられている。

## 【ま行】

- **メンタルヘルス**

メンタルヘルスは、精神面における健康のこと。主に精神的な疲労、ストレス、悩みなどの軽減や緩和とそれへのサポート、メンタルヘルス対策、あるいは精神保健医療のように精神障害の予防と回復を目的とした場面で使われている。世界保健機関による精神的健康の定義は、精神障害でないだけでなく、自身の可能性を実現し、共同体に実りあるよう貢献して、十全にあることだとしている。

厚生労働省では、心の健康や病気、支援やサービスに関するウェブサイト「みんなのメンタルヘルス」を設けており、こころの病気の理解やセルフケア、サポートについて啓発している。国の政策と方向性の中に、自殺対策も取り上げられている。

## 2. 自殺対策基本法

(平成十八年六月二十一日法律第八十五号)

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 協議会（第二十三条—第二十五条）

第五章 自殺総合対策会議等（第二十六条—第二十八条）

附則

第一章 総則

（目的）

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

（基本理念）

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

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、関係機関、関係団体その他の関係者の連携と協働により、社会的な取組として推進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。

6 自殺対策は、デジタル社会の進展を踏まえ、情報通信技術、人工知能関連技術等の適切な活用を図りながら展開されるようにするとともに、自殺の防止においては、インターネット等を通じて流通する自殺に関連する情報が及ぼす影響に関し適切な配慮がなされるようにするための取組の促進について特に留意されなければならない。

7 こどもに係る自殺対策は、こどもが自立した個人としてひとしく健やかに成長することができ、心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、その権利利益の擁護が図られ、将来にわたって健康で心豊かな生活を送ることができる社会の実現を目指し、社会全体で取り組むことを基本として、行われなければならない。

#### (国の責務)

第三条 国は、前条の基本理念（次条第一項及び第五条において「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 こどもに係る自殺対策について、内閣総理大臣、文部科学大臣及び厚生労働大臣は、その自殺の実態等を踏まえて適切かつ効果的に策定され、及び実施されるよう、相互に又は関係行政機関の長との間において緊密な連携協力を図りつつ、それぞれの所掌に係る施策を推進しなければならない。

#### (地方公共団体の責務)

第三条の二 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。

2 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。

(学校の責務)

第五条 学校は、基本理念にのっとり、関係者との連携を図りつつ、こどもの自殺の防止等に取り組むよう努めるものとする。

(国民の理解)

第六条 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。

2 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、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(次条及び第二十六条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

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

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事

項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

### 第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、及び困難な事態、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を行うとともに、自殺の防止等の観点から、心の健康の保持のための健康診断、保健指導等の措置のほ

か、精神保健に関する知識の向上その他の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、精神科医その他の医療従事者に対する自殺の防止等に関する研修の機会の確保、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

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

2 前項の規定により整備する体制においては、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、自殺の発生を回避するための適切な対処を行う上で必要な情報が、当該対処を行う関係機関及び関係団体に対し迅速かつ適切に提供されるようにするものとし、そのために必要な措置が講じられなければならない。

3 国及び地方公共団体は、自殺の防止の観点から、自殺の助長につながるような情報、物品、設備等についてその適切な管理、配慮等に関して注意を促すために必要な措置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かつ継続的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、その生活上の不安等が緩和されるよう、当該親族等への総合的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 協議会

(協議会の設置等)

第二十三条 地方公共団体は、第十九条及び第二十条の施策でこどもに係るものを実施するに当たっては、単独で又は共同して、学校、教育委員会、児童相談所、精神保健福祉センター（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第百二十三号）第六条第一項に規定する精神保健福祉センターをいう。）、医療機関、当該地域を管轄する警察署等の関係機関、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者をもって構成する協議会（次項及び次条において「協議会」という。）を置くことができる。

2 前項の規定により協議会を設置する地方公共団体は、協議会において次条第一項の規定によりこどもの自殺の防止のための対処、支援等の措置に関し協議を行うときは、あらかじめ、協議会を構成する者に、当該協議を行う事項を通知するものとする。

3 前項の規定による通知を受けた者は、正当な理由がある場合を除き、当該通知に係る事項の協議に応じなければならない。

(協議会の事務等)

第二十四条 協議会は、前条第一項に規定する施策を適切かつ効果的に実施するため、こどもの自殺の防止等について必要な情報の交換を行うとともに、必要な対処、支援等の措置に関する協議を行うものとする。

2 協議会は、前項に規定する情報の交換及び協議を行うため必要があると認めるときは、関係行政機関その他の関係者に対して、資料又は情報の提供、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

3 内閣総理大臣、文部科学大臣、厚生労働大臣その他の国の関係行政機関の長及び都道府県は、こどもの自殺の防止等に関し、協議会を構成する者の求めに応じて、必要な助言、資料の提供その他の協力を行うことができる。

4 次の各号に掲げる協議会を構成する者の区分に従い、当該各号に定める者は、正当な理由がなく、協議会の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

一 国又は地方公共団体の機関 当該機関の職員又は職員であった者

二 法人 当該法人の役員若しくは職員又はこれらの者であった者

三 前二号に掲げる者以外の者 協議会を構成する者又は当該者であった者

5 前条及び前各項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、協議会が定める。

(罰則)

第二十五条 前条第四項の規定に違反した者は、一年以下の拘禁刑又は五十万円以下の罰金に処する。

## 第五章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十六条 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)

第二十七条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

(必要な組織の整備)

第二十八条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(検討)

第二条 自殺対策については、自殺に関する状況の変化、自殺対策に係る諸施策の実施の状況、自殺対策等に関する最新の知見その他社会経済情勢の変化を踏まえ、適宜、その在り方に関して検討が加えられ、その結果に基づき、必要な見直し等の措置が講ぜられるものとする。

### 3. 自殺総合対策大綱（概要）

#### 「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

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

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

#### 第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- ✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等  
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

#### 第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

#### 第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

#### 第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

#### 第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。  
（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

#### 第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

1

#### 自殺対策基本法の一部を改正する法律の概要

##### 改正の趣旨

- 自殺対策基本法が平成18年に施行されて以降、我が国の自殺者の総数は減少傾向にあるが、近年、子どもの自殺者数は増加傾向が続いている。令和6年の児童生徒の自殺者数は、529人で過去最多となった（平成30年以降、約43%増・最も数が少なかった平成5年と比べ約2.7倍）。10代における死亡原因の第1位が「自殺」であるのは、G7で我が国だけである。
- こうした極めて深刻な状況に対処するため、子どもに係る自殺対策を推進するための体制整備・措置について定めるほか、デジタル技術を活用した施策の展開、自殺リスク情報の迅速な把握、自殺を助長する情報・設備等対策、自殺未遂者等・自殺者の親族等への支援の強化について定める。

##### 改正の概要

1. 基本理念の追加（第2条第6項・第7項）
  - 自殺対策は、デジタル社会の進展を踏まえ、情報通信技術、人工知能関連技術等の適切な活用を図りながら展開されるようにするとともに、自殺の防止においては、インターネット等を通じて流通する自殺に関連する情報が及ぼす影響に関する適切な配慮のための取組の促進に特に留意する旨を明記
  - 子どもが自立した個人としてひとしく健やかに成長することができ、心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、その権利利益の擁護が図られ、将来にわたって健康で心豊かな生活を送ることができる社会の実現を目指し、子どもに係る自殺対策を社会全体で取り組むことを明記
2. 子どもの自殺の防止等に係る国の責務の改正及び学校の責務の追加
  - 子どもに係る自殺対策について、内閣総理大臣、文部科学大臣及び厚生労働大臣は、その自殺の実態等を踏まえて適切かつ効果的に策定され、及び実施されるよう、相互に又は関係行政機関の長との間において緊密な連携協力を図りつつ、それぞれの所掌に係る施策を推進することを明記（第3条第2項）
  - 学校について、基本理念にのっとり、関係者との連携を図りつつ、子どもの自殺の防止等に取り組むよう努めることを明記（第5条）
3. 基本的施策の拡充
  - 自殺防止等の観点から、学校における心の健康の保持のための健康診断等の措置や、精神保健に関する知識の向上について規定（第17条第3項）
  - 精神科医等の医療従事者に対する自殺の防止等に関する研修の機会の確保について規定（第18条）
  - 自殺発生回避のための適切な対処に必要な情報が関係機関及び関係団体に迅速かつ適切に提供されるための措置について規定（第19条第2項）
  - 自殺の助長につながるような情報、物品、設備等について適切な管理、配慮等に関して注意を促すための措置について規定（第19条第3項）
  - 自殺未遂者等への継続的な支援を明記（第20条）、自殺者の親族等の支援について、その生活上の不安の緩和とともに、総合的な支援を規定（第21条）
4. 協議会（第4章）
  - 地方公共団体は、第19条（自殺発生回避のための体制の整備等）及び第20条（自殺未遂者等の支援）の施策で子どもに係るものを実施するに当たっては、学校、教育委員会、児童相談所、精神保健福祉センター、医療機関、警察署等の関係機関、自殺対策に係る活動を行う民間団体等をもって構成する協議会を置くことができることとし、協議会は子どもの自殺の防止等について情報交換及び必要な対処等の措置の協議を行うこととする旨を規定
5. 状況の変化等を踏まえた検討（附則第2条）
  - 自殺に関する状況の変化、自殺対策に係る諸施策の実施の状況等を踏まえ、必要な見直し等の措置が講ぜられるものとする旨を規定
6. 子ども家庭庁の所掌事務の追加（改正法附則第3項）
  - 子ども家庭庁の所掌事務として、子どもに係る自殺対策を規定

施行日：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（ただし、3（第17条第3項部分）、4、6は、令和8年4月1日）

## 4. 鹿島市自殺対策計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）の理念に基づき、各種団体と連携し、生きるための包括的な支援を推進することにより、自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、鹿島市自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を協議する。

- (1) 鹿島市自殺対策計画の策定に関すること。
- (2) その他自殺対策計画に関し必要な事項。

(組織)

第3条 委員会は、委員15名以内をもって組織する。

2 委員は、学識経験を有する者、各種団体の代表者、その他地域活動に関わる者のうちから市長が委嘱する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から計画の策定又は見直しが終了する日までとする。ただし、委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 会長は会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会は、会長が招集し、会長がその議長となる。

- 2 委員会の会議は、委員の2分の1以上の出席がなければ開くことはできない。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

## 5. 鹿島市自殺対策計画策定委員会名簿

No.	機関・団体	委員氏名	所属
1	佐賀県長寿社会振興財団	鍋島 恵美子	理事長
2	佐賀県精神保健福祉センター	宮下 聡	佐賀県精神保健福祉センター 所長
3	杵藤保健福祉事務所	大林 航	杵藤保健福祉事務所 保健監
4	鹿島公共職業安定所	喜久川 智英	鹿島公共職業安定所 所長
5	鹿島警察署	下村 崇将	鹿島警察署 生活安全課長
6	鹿島市民生児童委員連絡協議会	植松 直樹	能古見地区 鹿島市民生委員児童委員
7	医療法人財団友朋会 嬉野温泉 病院	藤木 省吾	嬉野温泉病院 医療福祉課 課長
8	特定非営利活動法人 消費生活相談員の会さが	上村 知子	鹿島市消費生活担当
9	社会福祉法人 鹿島市社会福祉協議会	峰松 伸次	鹿島市社会福祉協議会 総務課長
10	佐賀県教育委員会事務局 学校教育課生徒支援室	白岩 明美	スクールソーシャルワーカー
11	鹿島市地域包括支援センター	中島 由美	鹿島市地域包括支援センター 係長
12	杵藤保健福祉事務所	田崎 直美	健康推進課 係長
13	鹿島市役所	蒲原 智子	福祉課 家庭相談員

## 6. 計画策定の経過（中間見直し）

第1回策定委員会 令和7年 7月 9日（水）	
協議内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鹿島市自殺対策計画の概要と市の現状について</li> <li>・今後のスケジュールについて</li> </ul>
第2回策定委員会 令和7年11月28日（金）	
協議内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鹿島市自殺対策計画（案）の修正について</li> <li>第1回策定委員会の意見等による計画の修正事項の説明</li> </ul>
庁議 令和7年12月 2日（火）	
審議内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鹿島市自殺対策計画見直し（案）について</li> </ul>
鹿島市議会全員協議会での説明 令和7年12月17日（水）	
説明内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鹿島市自殺対策計画見直し（案）について</li> </ul>
パブリックコメントの実施 令和8年1月9日（金）～令和8年2月8日（日）	
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鹿島市自殺対策計画見直し（案）について</li> <li>計画（案）の公表</li> <li>本計画に対するパブリックコメントの実施</li> </ul>
第3回策定委員会 令和8年2月18日（水）	
協議内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鹿島市自殺対策計画の最終案について</li> <li>パブリックコメントの意見等による計画の修正事項の説明</li> </ul>

### 参考：当初計画策定の経過

第1回策定委員会 令和元年10月31日（木）	
協議内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎委員長・副委員長選出</li> <li>◎策定スケジュールについて</li> <li>◎鹿島市自殺対策計画（案）について</li> </ul>
第2回策定委員会 令和元年11月29日（金）	
協議内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎鹿島市自殺対策計画（案）について</li> <li>・第1回策定委員会の意見等による計画の修正事項の説明</li> </ul>
庁議 令和元年12月11日（水）	
審議内容	◎鹿島市自殺対策計画（案）について
鹿島市議会（全員協議会）への説明 令和2年1月21日（火）	
説明内容	◎鹿島市自殺対策計画（案）に係るパブリックコメント（意見公募）の実施について
パブリックコメントの実施 令和2年1月6日（月）～令和2年2月5日（水）	
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎鹿島市自殺対策計画（案）について</li> <li>・計画（案）の公表</li> <li>・本計画に対するパブリックコメントの実施</li> </ul>
第3回策定委員会 令和2年2月28日（金）	
協議内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎鹿島市自殺対策計画の最終案について</li> <li>・パブリックコメントの意見等による計画の修正事項の説明</li> </ul>



『いのち支えあう鹿島市自殺対策計画』

編集・発行 鹿 島 市

〒849-1312

佐賀県鹿島市大字納富分2643番地1

TEL 0954-63-2119

FAX 0954-63-2128