

松伏町 自殺対策行動計画（第2次）

～いのちを支える取組み～

令和6（2024）年度～令和10（2028）年度

令和6年3月
松伏町

はじめに

日本では、平成22年以降自殺者数は減少傾向でありましたが、新型コロナウイルス感染症の拡大により長引く不安な生活の中で、令和2年度から増加傾向に転じております。

国では、「自殺対策基本法」を平成28年4月に改正し、各市町村に生きることの包括的な支援を基本理念とした市町村自殺対策計画の策定を義務づけ、さらに平成29年7月には「自殺総合対策大綱」を見直しております。その後、コロナ禍の影響や自殺の実態等を踏まえて再度見直しが行われ、令和4年10月には「自殺総合対策大綱～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～」が閣議決定されました。

本町におきましては、「誰もが自殺に追い込まれることなく、笑顔で生きがいを持って暮らせるまち まつぶし」を基本理念とした「松伏町自殺対策行動計画」を平成31年3月に策定いたしました。

この計画に基づき、本町における自殺対策を推進するためゲートキーパー養成講座やこころの健康相談等の施策を実施するとともに、関係機関と連携し、自殺対策を支える人材育成や相談窓口の周知等に取り組んでまいりました。

この度、これまでの取り組みをさらに発展させ、町の実情に即した自殺対策を推進するため、「松伏町自殺対策行動計画（第2次）」を策定いたしました。この計画により、町民一人ひとりに自殺対策への理解を深め、基本理念、基本方針の実現を目指し取り組んでまいります。

結びに、本計画策定にあたりまして、アンケート調査等を通じて貴重なご意見をいただきました町民の皆様、そして、自殺対策に係る関係者の皆様からご指導をいただきましたことに心から感謝を申し上げます。

令和6年3月

松伏町長 鈴木 勝

<目次>

第1章 総論（計画策定にあたって）	1
1 計画策定の背景と目的	1
2 計画の期間	1
3 計画の性格と位置付け	2
4 自殺対策に関する国、県の取組の動向	2
5 SDGsの視点を踏まえた計画の推進	3
第2章 松伏町の自殺に関する現状	5
1 統計からみた現状	5
2 町民アンケート調査結果からの主な現状等	17
3 これまでの取組と評価	20
4 自殺対策に関する課題	25
第3章 計画の基本的な考え方	27
1 計画の基本理念（目標像）と数値目標	27
2 計画の基本目標	28
3 計画の展開（施策の体系）	30
第4章 支援施策の内容	31
基本目標1 「自殺予防」への理解の促進等	31
基本目標2 自殺対策を支える人材の育成	33
基本目標3 「生きること」を促す支援の推進	36
基本目標4 児童・生徒への教育の推進	40
基本目標5 ネットワークの強化の推進	42
重点対象者への施策（重点取組）	45
第5章 計画の推進と進行管理	49
1 推進体制	49
2 進行管理	49
資料編	51
1 計画策定までの経緯	51
2 松伏町いのちを支える取組み検討会議 委員名簿	52

第1章 総論（計画策定にあたって）

1 計画策定の背景と目的

わが国では、平成10年に自殺者数が急増するまでは、自殺の問題が行政上の課題とされることは少なく、国による取組は、厚生労働省でのうつ病対策や職場のメンタルヘルス対策を中心に各府省がそれぞれ実施しているのが実態でした。

そのような状況の下、自殺予防活動や遺族支援に取り組む民間団体等から「個人だけでなく、社会を対象とした自殺対策を実施すべきだ」といった声が強く出されるようになり、平成18年には、国会でも超党派の「自殺防止対策を考える議員有志の会（※現在は「自殺対策を推進する議員の会」に改名）が結成され、同年6月、「自殺対策基本法」が全会一致で可決され、10月に施行されました。

「自殺対策基本法」では、基本理念において、自殺対策が社会的な取組として実施されなければならないこと、国や地方公共団体、医療機関等の各団体が密接に連携しなければならないこと等が掲げられ、また、政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」を策定することや、都道府県及び市町村において「自殺対策計画」を策定すること（※平成28年の法改正により義務化）等が規定されました。

「自殺総合対策大綱」は、平成19年6月に策定され、その後、法改正の趣旨や自殺の実態等を踏まえた所要の見直しが行われ、令和4年10月、「自殺総合対策大綱～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～」が閣議決定されました。

令和4年10月の「自殺総合対策大綱」では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組に加え、子どもや若者、女性に対する支援の強化等が追加され、総合的な自殺対策の更なる推進・強化が掲げられました。

本町では、平成31年3月に「松伏町自殺対策行動計画」を策定し、「誰もが自殺に追い込まれることなく、笑顔で生きがいを持って暮らせるまち まつぶし」を基本理念に掲げ、“いのちを支える取組み”を総合的に推進してきました。

本計画は、現在の計画が令和5年度で計画期間を終了することから、引き続き、“いのちを支える取組み”を推進することを目的に、国の新たな「自殺総合対策大綱」を踏まえつつ、令和6年度を計画初年度とした「松伏町自殺対策行動計画(第2次)」として策定するものです。

2 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間とし、国の動向や社会情勢の変化等を踏まえ、上記の計画期間内であっても、必要に応じて計画の見直しを行っていくこととします。

5 SDGsの視点を踏まえた計画の推進

SDGs（エス・ディー・ジーズ）とは、平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」で掲げられた、平成28年から令和12年までの国際目標です。

SDGsでは「地球上の誰一人取り残さない」を基本理念に、経済・社会・環境の諸課題を総合的に解決し、持続可能な世界を実現するために、17の目標と169のターゲットが掲げられています。

令和4年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」の中では、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」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、「生きることの包括的な支援」を推進することが重要であると示されており、この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能な世界の実現を目指すSDGsの理念と合致するものと考えられます。

そのため、自殺総合対策大綱を踏まえて策定する本計画においてもSDGsの理念を取り入れ、地域や関係団体と連携し、各種取組を推進していきます。



コラム

自殺対策の基本認識

「自殺総合対策大綱」や「埼玉県自殺対策計画（第3次）」で、対策における基本認識、共通認識が示されており、それらを踏まえ、本町では、以下の基本認識のもと、自殺対策を推進していきます。

自殺は、誰にも起こりうる身近な問題である

自分は自殺と関係がないと考えがちですが、実際は自分や家族、友人等周りの人が当事者になる可能性があります。自殺対策を進める上で、町民一人ひとりが、「自殺は誰にも起こりうる身近な問題であること」を認識する必要があります。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、病気の悩み等の健康問題のほか、倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題、介護・看病疲れ等の家庭問題、さまざまな要因が複雑に関係しています。自殺は個人の自由な意志や選択の結果ではなく、その多くがさまざまな悩みにより心理的に「追い込まれた末の死」であるということを認識する必要があります。

自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である

世界保健機関（WHO）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると明言しており、心理的な悩みを引き起こすさまざまな要因に対する社会の適切な介入、また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、「自殺の多くを防ぐことができるということ」を認識する必要があります。

自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い

死にたいと考えている人は、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良、自殺をほのめかす言動等、自殺の危険を示すサイン（予兆）を発している場合が多いとされています。自殺の危険を示すサインに気づくことで自殺予防につなげられることを認識する必要があります。

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等で自殺の要因となり得るさまざまな問題が悪化したこと等により、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、令和2年の国全体の自殺者数は11年ぶりに前年を上回りました。令和3年は令和2年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者数は過去2番目の水準となる等、非常事態はまだまだ続いていると言わざるを得ないことを認識する必要があります。

第2章 松伏町の自殺に関する現状

1 統計からみた現状

自殺に関する統計データには、主に、厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」の2種類があります。

本計画では、この2つの統計を活用し、自殺者の傾向を示しています。

厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

■調査対象の違い

- ・厚生労働省「人口動態統計」は、日本における日本人を対象としています。
- ・警察庁「自殺統計」は、総人口（日本における外国人を含む）を対象としています。

■調査時点での違い

- ・「人口動態統計」は、住所地を基に、死亡時点で計上しています。
 - ・「自殺統計」は、発見地を基に、自殺死体発見（正確には認知時点）で計上しています。
- なお、いずれの統計も、暦年（1月から12月まで）で集計しています。

■事務手続き上（訂正報告）の違い

- ・「人口動態統計」は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれかで不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺であった旨の訂正報告がない場合は、自殺に計上していません。
- ・「自殺統計」は、捜査等により自殺であると判明した時点で「自殺統計原票」を作成し、計上しています。

<統計データの留意点>

- 「%」は、それぞれの割合を小数点第2位で四捨五入して算出しているため、全ての割合を合計しても100%にならないことがあります。
- 「自殺統計」には、「職業別」「原因・動機別」といった項目がありますが、「人口動態統計」には、そういった項目はありません。そのため、原則として、自殺者数や自殺死亡率を分析する場合には「人口動態統計」を、職業や原因・動機等の項目ごとに分析する場合には「自殺統計」を用いています。

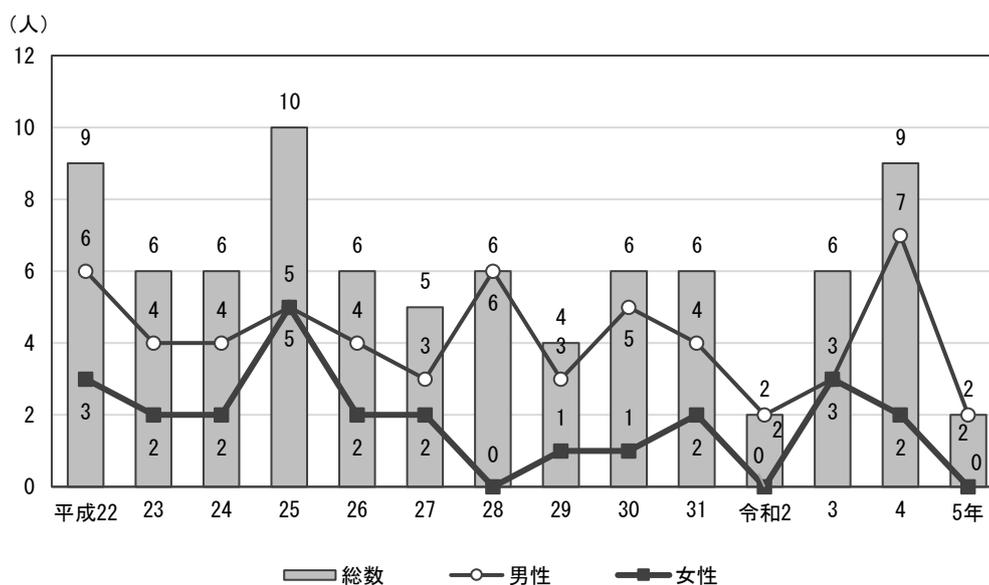
第2章 松伏町の自殺に関する現状

1 統計からみた現状

(1) 自殺者数、男女別自殺者数の推移

本町の年間の自殺者数は、増減を繰り返していますが、令和5年は2人となっています。

男女別で見ると、概ね男性の自殺者が多い状況で推移しており、令和5年の自殺者はいずれも男性となっています。

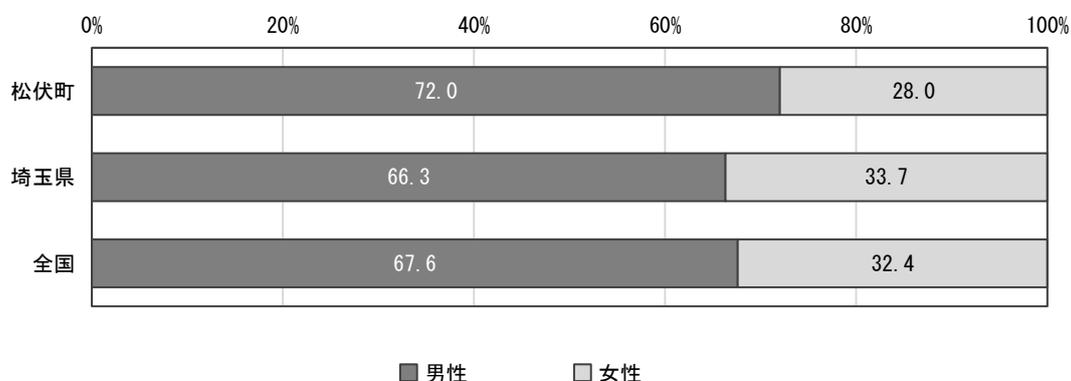


資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※令和5年（1月～3月）は参考値

図 2-1 自殺者数の推移

男女の割合について、令和元年～令和5年までの5年間の累計数を全国・埼玉県と比較してみると、男性の割合が72.0%で、埼玉県や全国よりも高く、女性の割合が28.0%で、埼玉県や全国よりも低くなっています。



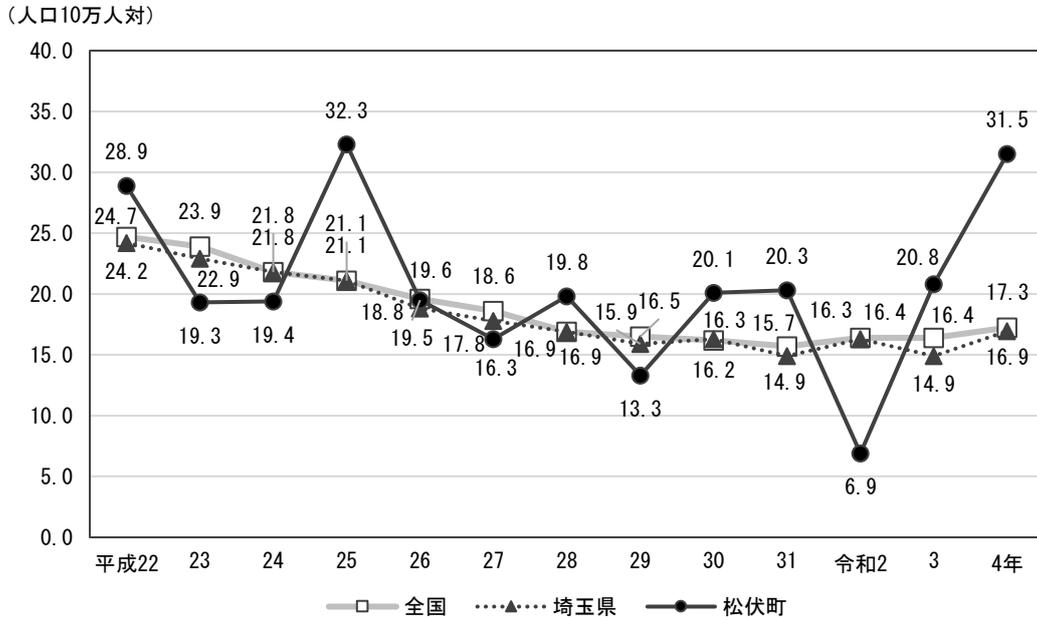
資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※全国・埼玉県は平成30年～令和4年までの5年間

図 2-2 過去5年間の男女別自殺者割合

(2) 「自殺死亡率」の推移

“人口10万人当たりの自殺死亡者数”を示す「自殺死亡率」をみると、本町では平成22年と平成25年、令和4年に大きく増加しており、令和2年は大きく減少しています。



資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図 2-3 自殺死亡率の推移

(3) 標準化死亡比の比較

“標準化死亡比”について、埼玉県の自殺死亡率を100とした場合の各地域の数値をみると、本町全体では100以上の数値を示しており、県と比べて多いことが分かります。

また、本町の近隣市と比較した場合でも数値がやや大きくなっており、特に本町の男性は近隣市の中で最も大きくなっています。

表 2-1 標準化死亡比の状況

	平成27年～令和3年		
	男性	女性	全体
埼玉県	100.0	100.0	100.0
松伏町	128.4	81.6	113.7
春日部市	112.2	118.3	114.1
越谷市	108.6	108.0	108.1
吉川市	118.1	85.7	107.5

資料：埼玉県衛生研究所（確定値）

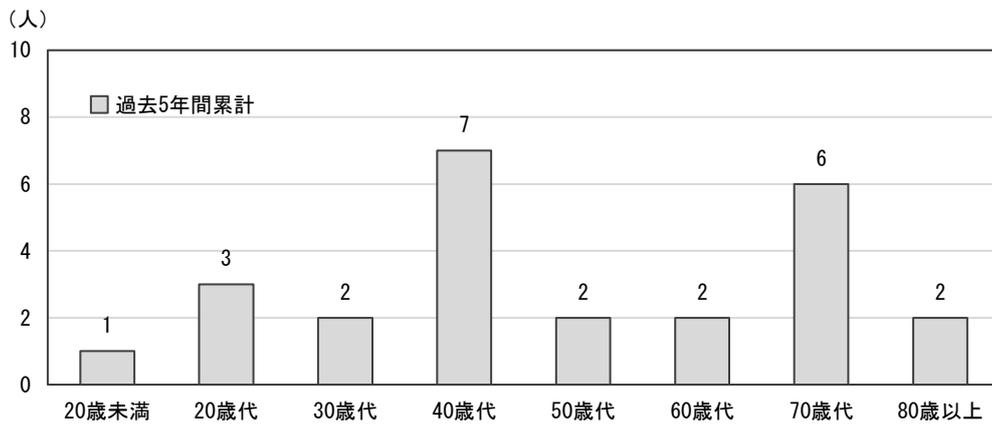
第2章 松伏町の自殺に関する現状

1 統計からみた現状

(4) 年齢別自殺者数等

令和元年～令和5年までの5年間の累計自殺者25人を年齢別で見ると、40歳代が7人と最も多く、次いで70歳代が6人となっています。

また、20歳代の自殺者は3人、20歳未満の自殺者は1人となっています。

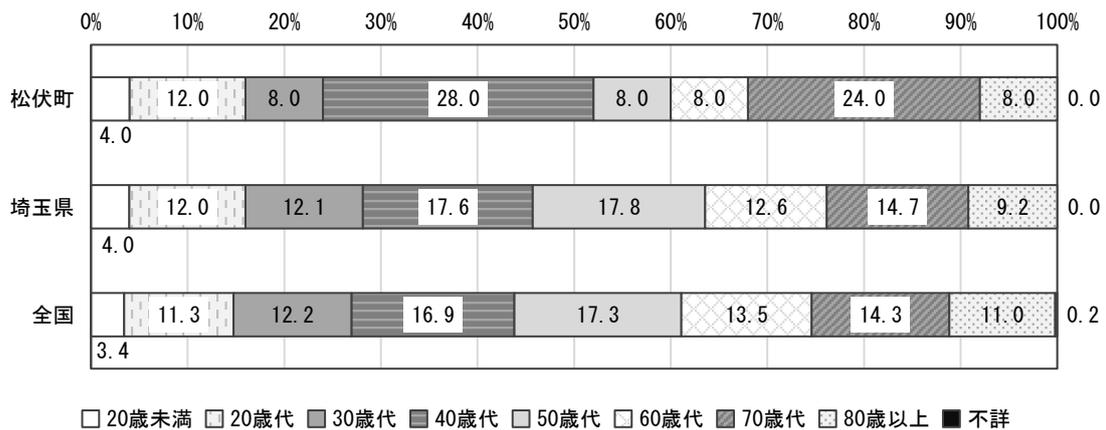


資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※令和5年は暫定値（1月～3月分）

図 2-4 過去5年間の年齢別自殺者数

累計人数の年齢別割合を全国・埼玉県と比較してみると、40歳代や70歳代の占める割合が高く、30歳代や50歳代の占める割合が低くなっています。



□ 20歳未満 □ 20歳代 ■ 30歳代 ■ 40歳代 □ 50歳代 □ 60歳代 ■ 70歳代 ■ 80歳以上 ■ 不詳

資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

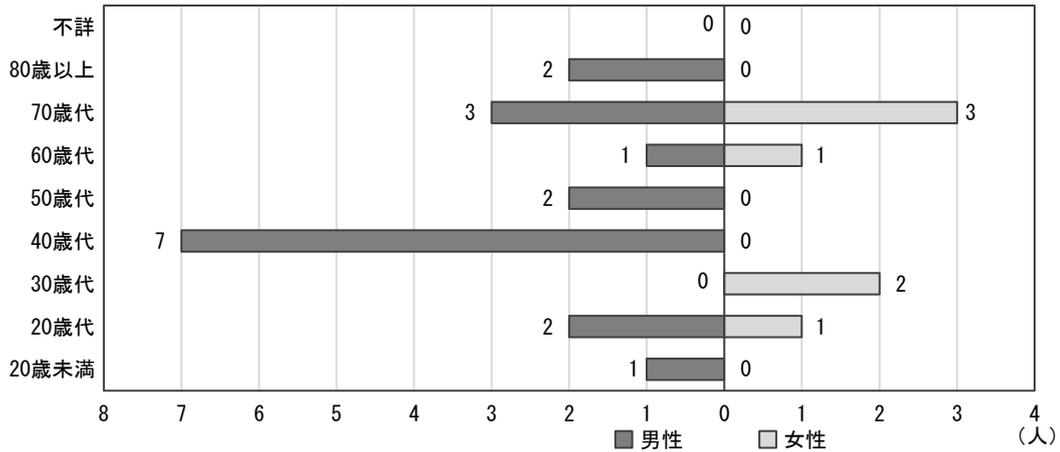
※全国・埼玉県は平成30年～令和4年までの5年間

図 2-5 過去5年間の年齢別自殺者数の割合

(5) 男女・年齢別自殺者数等

令和元年～令和5年までの5年間の累計自殺者数の内訳は、男性18人、女性7人で、男女比では男性2.6：女性1と、男性の割合が多くなっています。

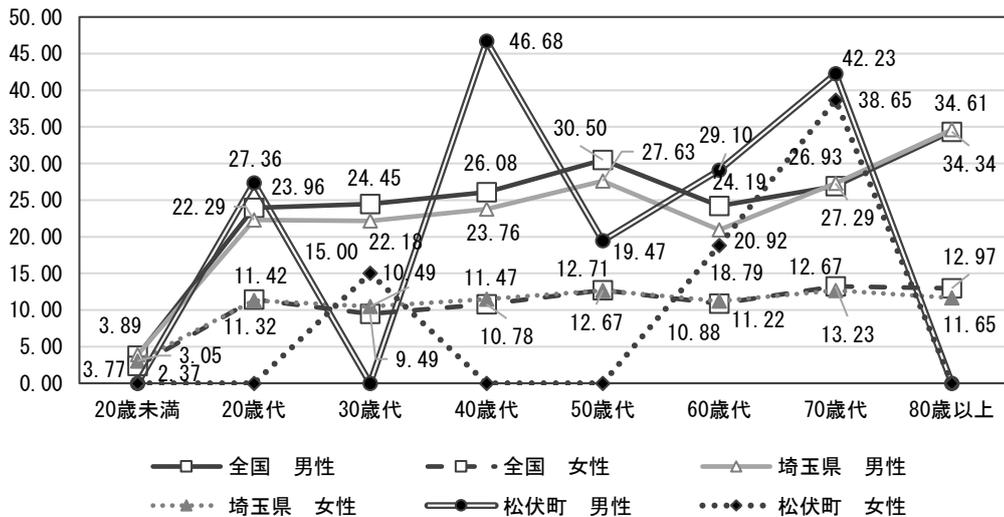
男女別年齢別自殺者数では、男性40歳代が7人で最も多くなっています。一方、女性では70歳代が最も多くなっていますが、各年代で大きなばらつきは見られません。



資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図 2-6 過去5年間の男女別年齢別自殺者数

平成29年～令和3年までの5年間の自殺死亡率は、男性の40歳代と70歳代で高くなっており、ともに埼玉県、全国の男女別自殺死亡率よりも高い水準となっています。女性は70歳代で高くなっており、本町男性の自殺死亡率に次いで2番目に高い水準となっています。(人口10万人対)



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2022」

図 2-7 過去5年間の男女別年齢別自殺死亡率

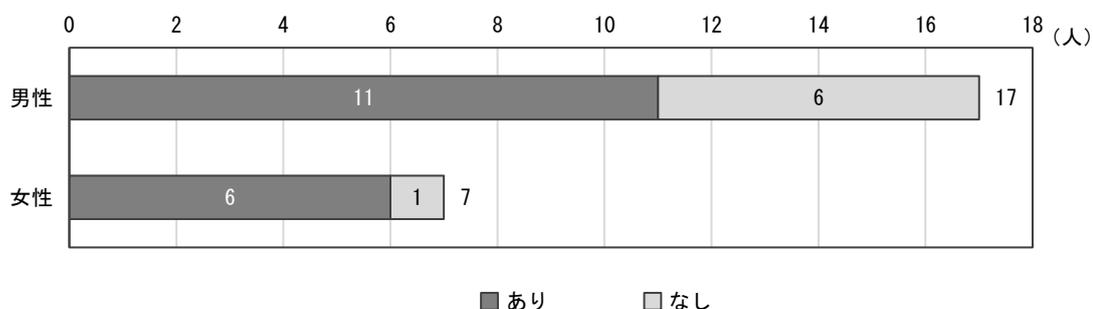
第2章 松伏町の自殺に関する現状

1 統計からみた現状

(6) 同居人の有無別の自殺者数

平成29年～令和3年までの5年間の累計自殺者数のうち、同居人「あり」が17人、「なし」が7人で、2.4:1の比率になっています。

男女別でみると、「あり」は男性11人、女性6人で、1.8:1の比率となっています。

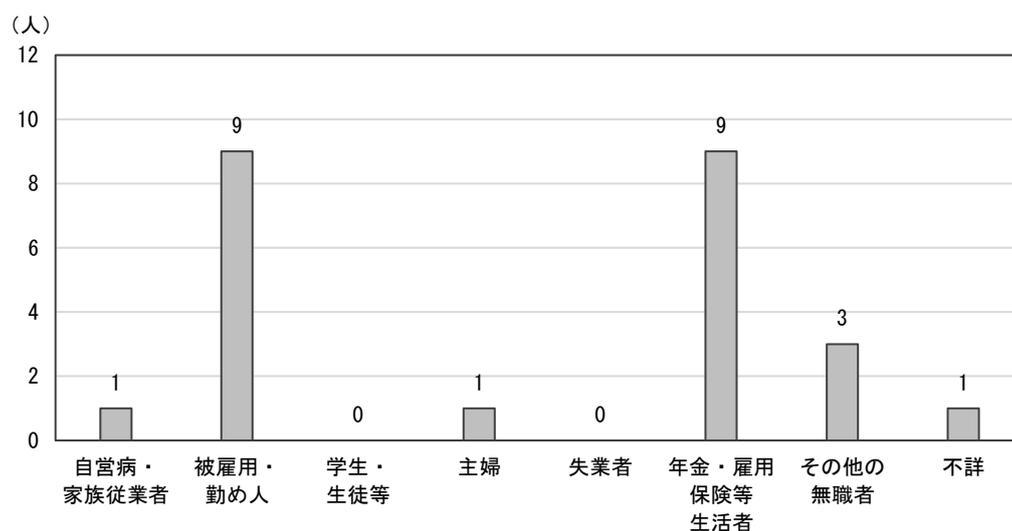


資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2022」

図2-8 過去5年間の同居人有無別自殺者数

(7) 職業別自殺者数等

平成29年～令和3年までの5年間の累計自殺者数を職業別にみると、「被雇用・勤め人」と「年金・雇用保険等生活者」がそれぞれ9人となっています。



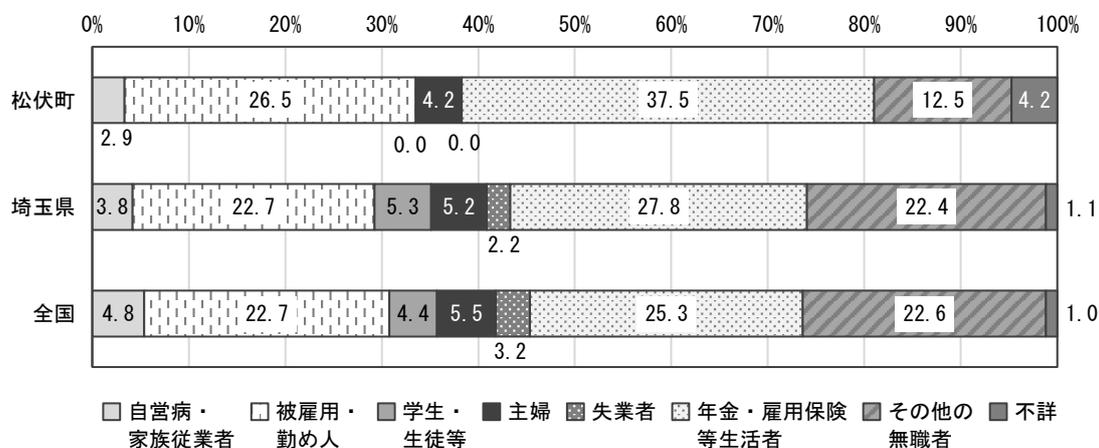
資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2022」

図2-9 過去5年間の職業別自殺者数

第2章 松伏町の自殺に関する現状

1 統計からみた現状

平成29年～令和3年までの5年間の職業別自殺死亡率をみると、「被雇用・勤め人」、「年金・雇用保険等生活者」で、埼玉県、全国の割合を上回っています。



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール2022」

図2-10 過去5年間の職業別自殺死亡率の比

平成29年～令和3年までの5年間の“有職”の自殺者数の割合をみると、「自営業・家族従業者」が1人、「被雇用・勤め人」が9人となっており、全国、埼玉県と比べて「被雇用・勤め人」の割合が高くなっています。

表2-2 過去5年間の有職の自殺者数の内訳

職業	自殺者数	松伏町割合	埼玉県の割合	全国の割合
自営業・家族従業者	1	10.0%	14.3%	17.5%
被雇用・勤め人	9	90.0%	85.7%	82.5%
合計	10	100.0%	100.0%	100.0%

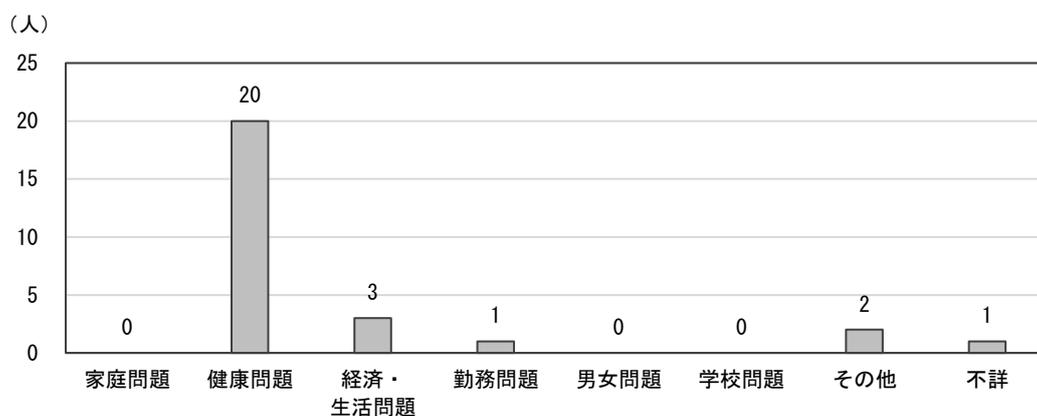
資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール2022」

第2章 松伏町の自殺に関する現状

1 統計からみた現状

(8) 原因・動機別自殺者数等

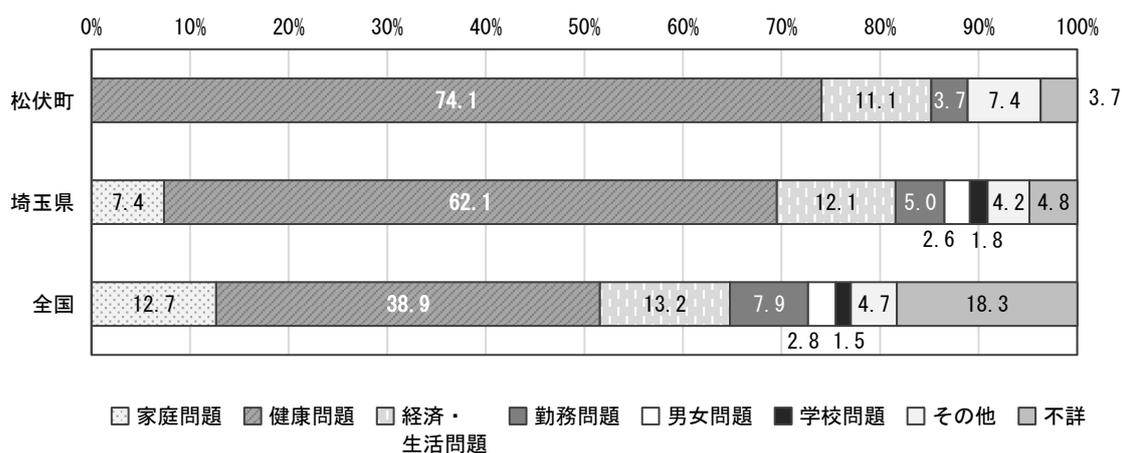
平成30年～令和4年までの5年間の累計自殺者数を原因・動機別にみると、「健康問題」が20人と圧倒的に多く、「経済的・生活問題」が3人と続いています。



資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図 2-11 過去5年間の原因・動機別自殺者数の状況

こうした原因・動機を全国・埼玉県と比較してみると、本町で最も多い「健康問題」の割合は、全国や埼玉県と比べて高い水準となっています。また、「経済・生活問題」は、全国、埼玉県よりもわずかに低い割合ですが、概ね同水準となっています。

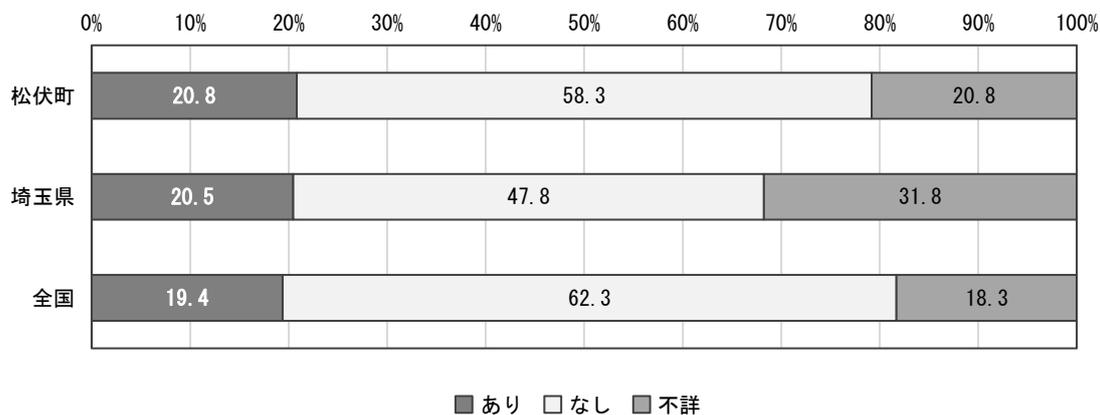


資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図 2-12 過去5年間の原因・動機別自殺者割合の比較

(9) 自殺者数の未遂歴別の状況

平成 29 年～令和 3 年までの 5 年間の累計自殺者に占める自殺未遂歴のある人の割合は 20.8%であり、全国の 19.4%、埼玉県の 20.5%をわずかに上回っていますが、概ね同水準となっています。



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2022」

図 2-13 過去 5 年間の自殺者の未遂歴割合の比較

第2章 松伏町の自殺に関する現状

1 統計からみた現状

(10) 「地域自殺実態プロファイル」から

「地域自殺実態プロファイル【2022】」では、平成29年～令和3年の5年間の自殺者数24人（男性17人、女性7人）について、男女・年齢・職業の有無・同居人の有無別の統計を示しています。

また、本町の自殺対策を効果的に推進するため、地域の自殺の特徴等から支援が優先されるべき重点サポート対象者への対策を講じることを推奨しています。

本町において自殺者が多い上位5区分（自殺の特徴）と、各区分に対する主な自殺の危機経路を示したものが次の表になります。

表 2-3 自殺者の危機経路事例

自殺者の特性上位5区分 ※1	5年（H29-R3）合計自殺者数	割合 ※2	自殺率（10万人対）	背景にある主な自殺の危機経路の事例（自殺に至るまでの経路）
1位：女性60歳以上 無職同居	5人	20.8%	27.4	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位：男性60歳以上 無職同居	3人	12.5%	28.4	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
3位：男性40～59歳 有職同居	3人	12.5%	16.7	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
4位：男性40～59歳 無職同居	2人	8.3%	135.7	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位：男性40～59歳 有職独居	2人	8.3%	79.1	配置転換（昇進/降格含む）→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2022」

※1 区分：自殺の特性区分(男女別、年齢別、職業の有無別、同居人の有無別)

※2 割合：本町5年間（平成29年～令和3年）の自殺者数の合計24人に対する割合

上表の内容（特性と主な危機経路）から、重点サポート対象は、

高齢者

生活困窮者

勤務・経営

とされています。

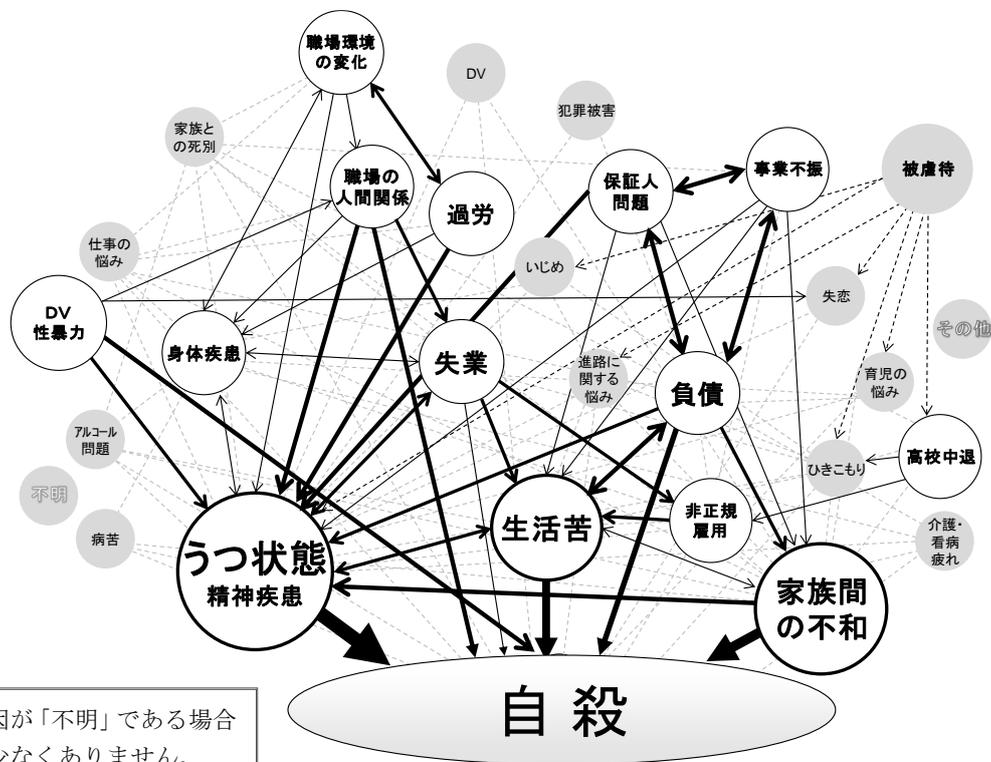
コラム

自殺の原因・動機について

自殺の原因・動機については、さまざまな要因が複雑に絡み合っており、単純に比較することは、自殺の実態に誤解を与えることになる場合もあります。

次に示す図は、特定非営利活動法人（NPO法人）ライフリンクの実施による「自殺実態 1,000 人調査」の結果から見えてきた「自殺の『危機経路（自殺に至るまでの経路）』」です。

<自殺の危機経路>



資料：NPO法人ライフリンク「自殺実態 1,000 人調査」

図中の「○」は、その大きさが各要因の発生頻度を表しています。「○」が大きいほど自殺者にその要因が抱えられていた頻度が高い、ということです。また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。矢印が太いほど因果関係が強くなります。また、図以外にも、職業、年齢、男女別等の区分で、自殺に至るまでの経路に特徴があることもわかってきています。

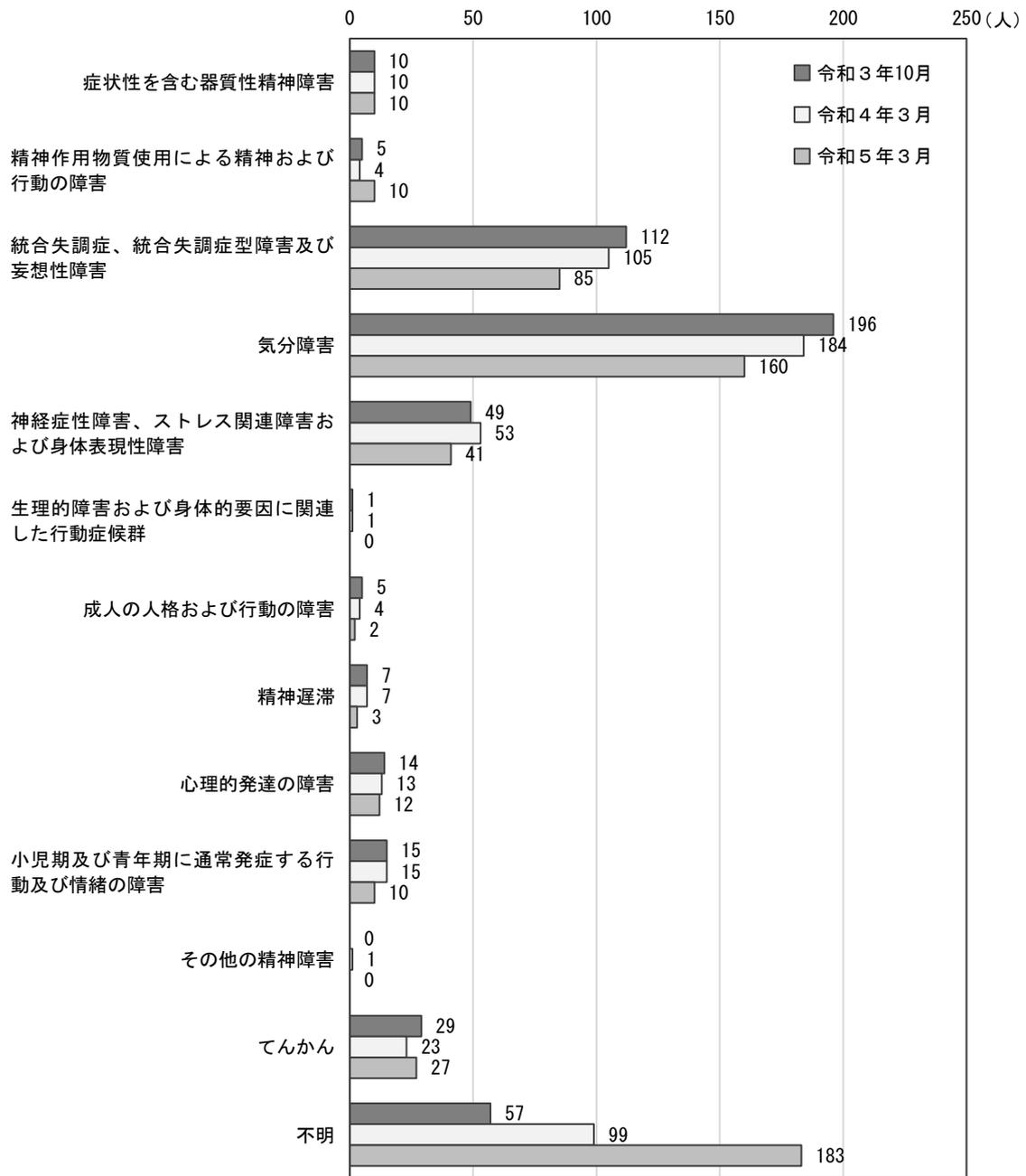
自殺者が抱えていた要因数は、1人当たり平均4つであることが分かっています。自殺の直接的な要因では「うつ状態」が最も大きくなっていますが、「うつ状態」になるまでには複数の要因が存在し、連鎖しています。

第2章 松伏町の自殺に関する現状

1 統計からみた現状

(11) 精神疾患の種類等

自立支援医療申請時の精神疾患（通院）の種類をみると、「気分障害」が最も多く、次いで「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が多いことが分かります。



資料：松伏町資料

図 2-14 精神疾患の種類等の推移

2 町民アンケート調査結果からの主な現状等

令和5年度に実施した健康まっぶし21計画（第2次）中間見直し評価のためのアンケート結果のうち、本計画に関わる心身の健康状態等に係る調査結果の概要を示します。

（1）成人向け調査

① 心の健康やストレスの状況について

最近前向きな気持ちでいられますかの質問について、「前向きではない（「あまり前向きでない」または「いいえ）」と回答した方が約2割、ストレスを感じている（「強く感じる」と「少し感じる」）と回答した方が約7割という結果でした。また、ストレスについては、「自分の健康、病気等」、「経済的なこと」、「仕事上のこと」が主な要因として挙げられています。

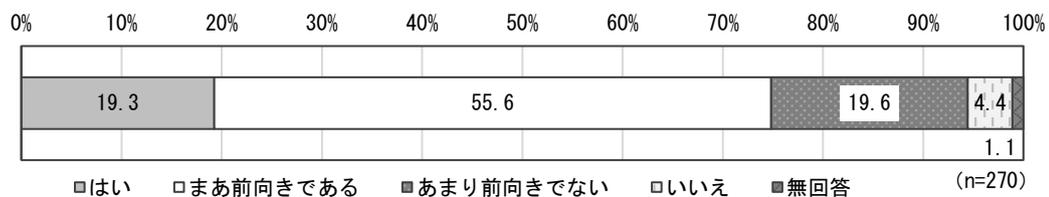


図 2-15 最近の気持ちの状態

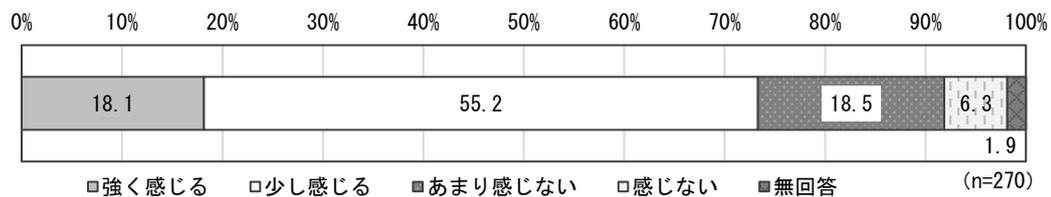


図 2-16 日々のストレスの有無

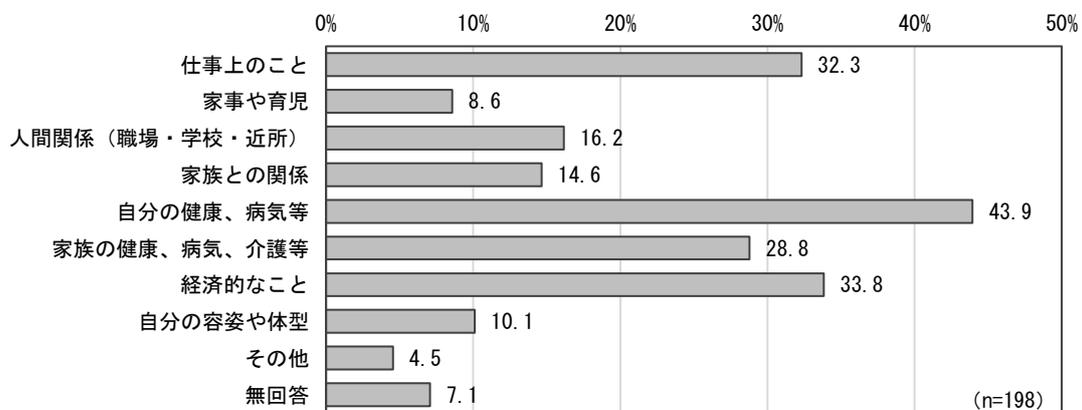


図 2-17 日々のストレスの原因について

第2章 松伏町の自殺に関する現状
2 町民アンケート調査結果からの主な現状等

② ストレスの解消等について

ストレスの解消については、約7割の方が解消できている（「解消できている」または「ある程度は解消できている」と回答した一方、約3割の方は解消できていない（「あまり解消できていない」または「解消できていない」と回答しています。

また、悩みやストレスを抱えたときに相談ができる人について、約2割の方が「いない」と回答し、さらに、これまで死にたいと思いつめるほど悩んだ経験がある方も全体の約2割となっています。

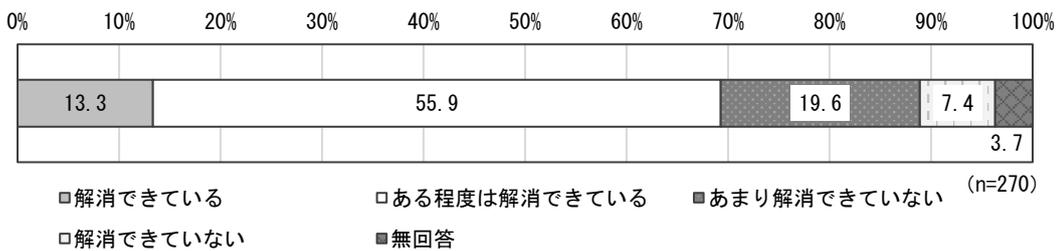


図 2-18 ストレスの解消の有無

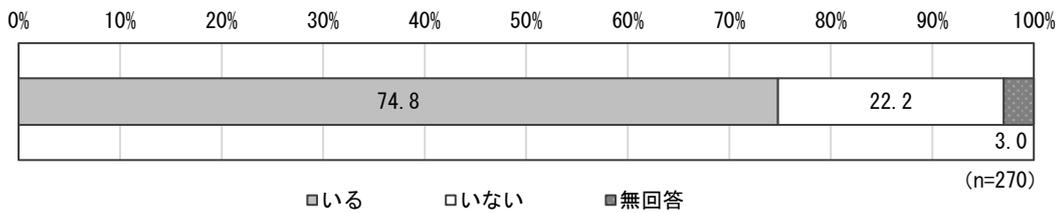


図 2-19 悩みやストレスで困ったときに話や相談ができる人の有無

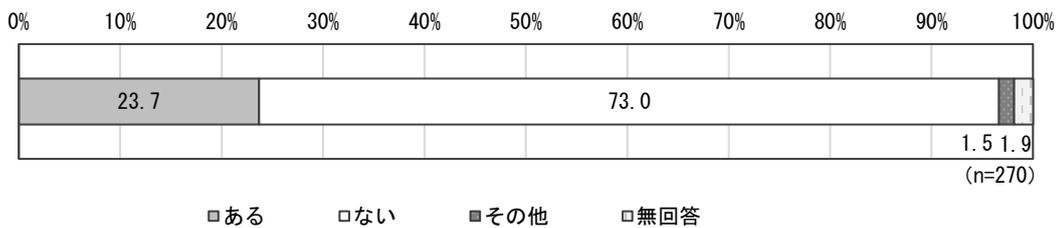


図 2-20 死にたいと思いつめるほど悩んだ経験の有無

③ 命を守るために重要と思うこと

命を守るために重要と思うこととして、「経済的な支援」が最も多く、次いで学校での教育や相談場所の充実、職場のメンタルヘルス対策等が上位に挙げられています。

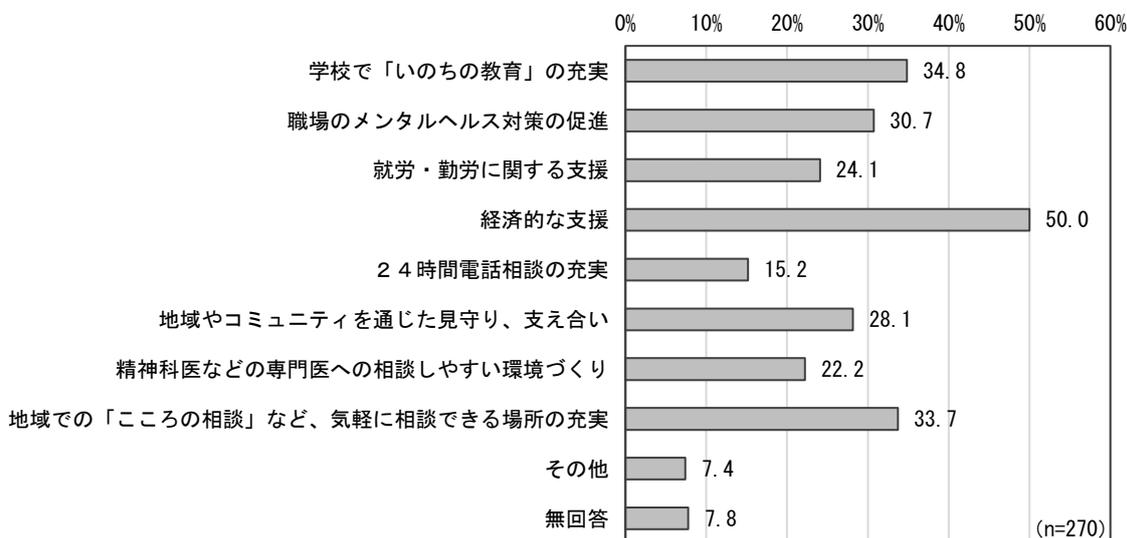


図 2-21 命を守るために重要と思うことについて

(2) 小学生・中学生調査

① 気分がおちこんだり、悩んだりする原因

小学生の悩みの原因では「友だちとの関係」が最も多く、中学生の悩みの原因では、「勉強や進学」が最も多く、次いで「友だちとの関係」が上位に挙げられています。

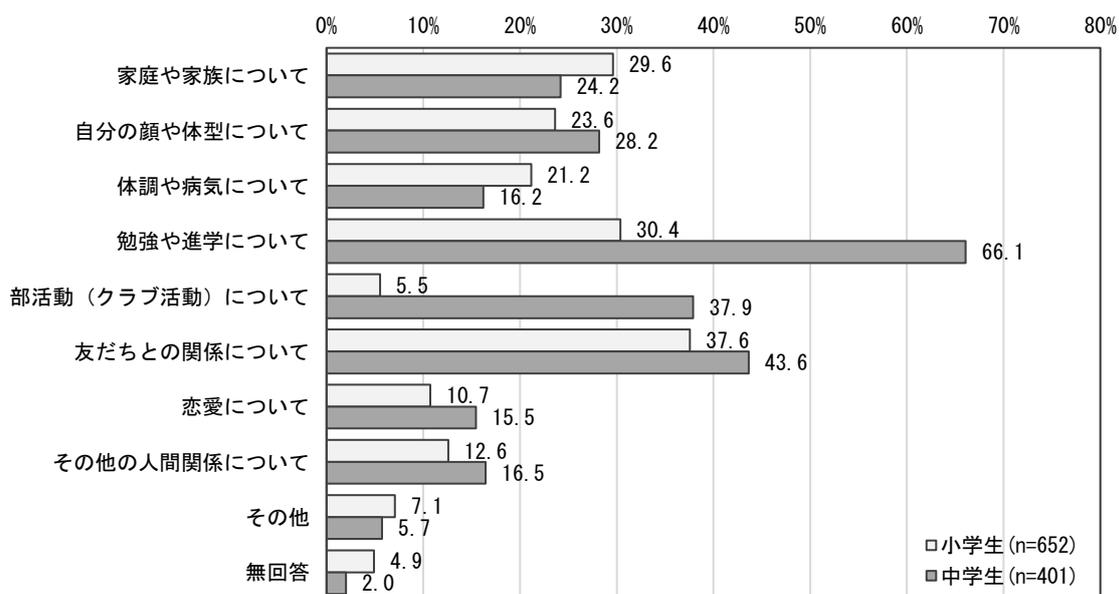


図 2-22 小中学生の気分がおちこんだり、悩んだりする原因

3 これまでの取組と評価

本町では、平成31年3月に「松伏町自殺対策行動計画」（以下、「前計画」という。）を策定し、「自殺予防」への理解の促進や自殺対策を支える人材の育成、「生きること」を促す支援、学校教育を通じた自殺予防対策の推進及び関係機関間のネットワークの強化等、5つの基本目標を柱とした63の取組を推進してきました。

本計画の策定にあたり、前計画を「結果」と「プロセス」の両面から総合的に評価を行うことで、新たに取り組むべき課題等を明らかにします。

（1）数値目標の検証（結果の検証）

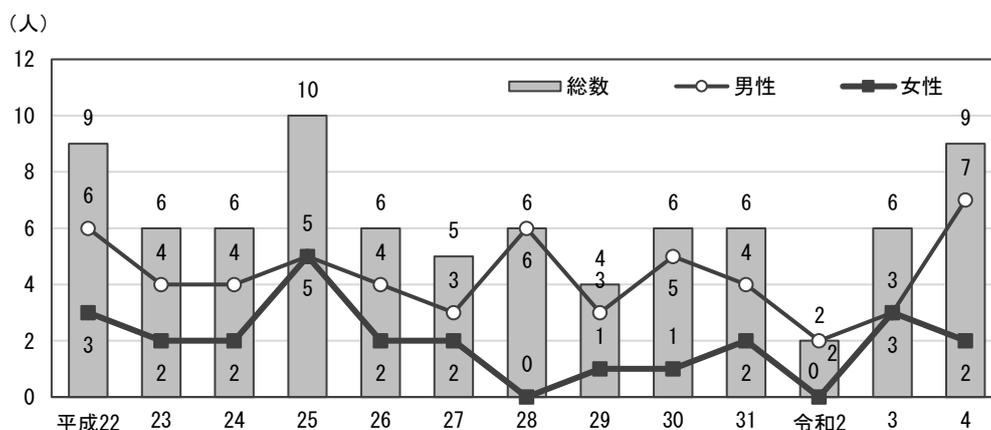
前計画では、平成29年の自殺者数を踏まえながら、計画期間終了の前年度にあたる令和4年までに自殺者数を0人にすることを目指してきました。

しかしながら、本町の自殺者は、令和2年を除き、高い水準で推移しており、令和4年時点で9人と、目標を達成することはできませんでした。

これは、平成29年当時では予見することができなかった新型コロナウイルス感染症拡大の影響も考えられますが、引き続き、本町の自殺対策を推進し、自殺者の減少につなげていくことが必要となります。

表 2-4 前計画の計画目標（数値目標）

年	基準年	前計画
	平成29年 (2017年)	平成31(2019)年度～令和5(2023)年度
自殺者数	4人	0人
対29年比	100%	(100%減)



資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図 2-23 自殺者数の推移（再掲）

(2) 基本目標ごとの取組実績・評価（プロセス評価）

① 「自殺予防」への理解の促進等

「自殺予防」への理解の促進等では、自殺予防に関する各種啓発活動や、「心の健康づくり」に関する相談、講座等の各種事業に取り組んできました。

概ねの事業が計画どおりに実施できましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により実施することが困難であったものは、総務課の町会・自治会関係、コミュニティ育成、地区住民への講演や講演会、コミュニティ活動に関する研修会でした。環境経済課の経営者支援セミナーについては、商工会議所が主体となって実施しており、町主催での実施には至りませんでした。また、まつぶし出前講座として、不登校問題をテーマとした講座を実施しましたが、参加者が少なく、思うような普及・啓発活動につなげることができませんでした。これら事業については、引き続き、事業の定着を目指し、実施方法等を検討していく必要があります。

一方、町職員を対象に、総務課と保健センターで実施した「職場メンタルヘルス・ゲートキーパー研修」では多くの職員が参加し、声かけの方法等メンタルヘルスについての理解の促進につなげることができました。今後は、教職員向けのゲートキーパー研修を開催する等、事業の拡充について検討していくことも必要と考えられます。

<取組内容と達成度>

施策	事業	達成度
啓発活動の推進	○行政に関する情報・生活情報の掲載と充実	100%
	○松伏町ガイドマップの発行	100%
	○町長定例記者会見	100%
	○町会・自治会関係、コミュニティ育成、地区住民への講演や講演会	0%
	○コミュニティ活動に関する研修会の実施	0%
	○まつぶし出前講座	30%
	○PTA（家庭）に対する情報提供	100%
	○けんこうクラブ連合会に対する情報提供	100%
	○女性相談カード「ひとりで悩まないで」の配布	100%
○いじめ防止対策事業	100%	
「心の健康づくり」の推進	○「こころの健康講座」（精神保健対策普及啓発事業）	100%
	○保健予防事業の広報	100%
	○「こころの相談」の案内・周知	100%
	○「経営者支援セミナー」等	0%

第2章 松伏町の自殺に関する現状

3 これまでの取組と評価

② 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を支える人材の育成では、各種相談職のスキルアップや「ゲートキーパー」の養成等の各種事業に取り組んできました。

概ねの事業が計画どおりに実施できましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、保健衛生管理事業（教職員メンタルヘルス研修）を実施することができませんでした。また、障がい者相談支援センター事業及び障がい者相談員による相談業務として、さまざまな機会や研修を通じて、さまざまな困難に直面している方々の状況を察知・把握し、「必要時に適切な機関につなぐ」、気づき役やつなぎ役の役割を担えるよう努めてきましたが、「ゲートキーパー研修」の実施には至りませんでした。

今後は、保健衛生管理事業の実施をめざすとともに、障がい者相談員等の「ゲートキーパー研修」への参加を通じて、自殺対策を支える更なる人材の確保・育成につなげていくことが必要と考えられます。

<取組内容と達成度>

施策	事業	達成度
各種相談職のスキルアップと「町民サポーター」の養成	○職員研修の実施	100%
	○新任保健師の育成	100%
	○保育士等の資質向上	100%
	○ファミリー・サポート・センターの運営	100%
	○職員の心身の健康管理	100%
	○保健衛生管理事業（教職員メンタルヘルス研修）	0%
	○教職員ストレスチェック事業	100%
「ゲートキーパー」の養成	○職員研修の充実【再掲】	100%
	○障がい者相談支援センター事業	40%
	○障がい者相談員による相談業務	40%
	○「認知症サポーター」の養成	100%

③ 「生きること」を促す支援の推進

生きることを促す支援の推進では、幅広くさまざまな問題に対応できる相談支援体制の充実や、さまざまな機会を活用した自殺リスクの早期発見・早期対応、生きづらさを抱えた人や孤立の恐れのある人が地域とつながることができるよう、地域での居場所づくり等の各種事業に取り組んできました。

相談支援体制の充実では、年間 101 回の女性相談日を設け、DV等相談に応じるとともに、障がいのある方が気軽に相談できる地域社会の実現に向けて、あいサポーター研修等を実施してきました。一方、若年者の就労相談については、啓発のみにとどまり近隣市やハローワークとの共同による相談会やセミナーの実施までには至りませんでした。

自殺リスクの早期発見・早期対応、疾病予防の推進では、概ねの事業が計画どおりに実施できましたが、介護、育児等への支援においては、障がい者虐待に関する相談窓口の設置には至らず、引き続き相談支援センター等と協力し、障がい者虐待に関する相談窓口の設置に向けた取組を進めていくことが必要と考えられます。また、家族のつどいについても、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、実施回数及び参加者ともに減少したことから、今後は新型コロナウイルス感染症等の新たな感染症に注視しつつ、事業の拡充を図っていくことが必要と考えられます。

<取組内容と達成度>

施策	事業	達成度
相談支援体制の充実	○生活安定対策事業	50%
	○障害者差別解消推進事業	70%
	○女性相談	100%
自殺リスクの早期発見・早期対応	○消費生活啓発事業	100%
	○緊急一時保護事業・自立支援事業	80%
	○児童扶養手当申請受付事務	100%
	○ひとり親家庭等医療費の助成	100%
	○こんにちは赤ちゃん訪問事業、新生児訪問事業	100%
	○重複・多重投与者への取組	100%
	○妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援	100%
疾病予防の推進	○生活習慣病予防	80%
介護、育児等への支援	○介護給付に関する事務	80%
	○介護相談	30%
	○障がい児支援に関する事務	50%
	○障がい者虐待への対応	50%
	○精神相談事業	100%
	○家族のつどい	50%
	○地域子育て支援センター運営事業	100%
	○児童館運営事業	100%
	○母子・父子貸付け相談対応	100%

④ 児童・生徒への教育の推進

児童・生徒への教育の推進では、学校生活での困難の軽減や「SOS」の出し方に関する教育の実施についての各種事業に取り組んできました。

各事業とも計画どおりに実施することができましたが、コロナ禍の影響により全国的に小中高生の自殺者数が増加傾向であること等を踏まえ、本町においても引き続き教育を通じた児童・生徒への自殺対策を推進していくことが求められます。

第2章 松伏町の自殺に関する現状

3 これまでの取組と評価

<取組内容と達成度>

施策	事業	達成度
学校生活での困難の軽減	○就学に関する相談	100%
	○就学援助に関する事務	100%
	○教育相談事業	100%
「SOS」の出し方に関する教育の実施	○いじめ防災対策事業	100%
	○「要保護児童対策地域協議会」の運営（児童虐待対策の充実）	100%
	○PTA（家庭）に対する情報提供	100%

⑤ ネットワークの強化の推進

ネットワークの強化の推進では、役場内や地域間ネットワークとの連携の強化、また、精神保健に関する連携の強化に資する各種事業に取り組んできました。

概ねの事業が計画どおりに実施できましたが、権利擁護の仕組みづくりでは、判断能力に不安を抱える方の中には自殺リスクが高い方も含まれる可能性があるとの観点から、更なる制度の周知が必要と考えられます。また、自殺対策を推進するうえで基盤となる「地域自立支援協議会」において自殺対策をテーマとした会議を積極的に開催し関係機関での情報共有を図っていくことも重要と考えられます。

<取組内容と達成度>

施策	事業	達成度
役場内の連携の強化	○地域福祉推進事業	80%
	○障がい福祉に関する計画の策定・管理事業	100%
地域間ネットワークとの連携の強化	○高齢者総合相談事業	100%
	○「地域ケア会議」の開催	100%
	○民生委員・児童委員による地域の相談・支援等の実施	80%
	○権利擁護の仕組みづくり	40%
	○「地域自立支援協議会」の開催	40%
	○保幼小中連携事業	100%
	○女性相談ネットワーク会議	100%
○東南部DV対策連携協議会	100%	
精神保健に関する連携の強化	○保健所との連携	100%
	○「精神保健連絡会議」（各関係機関との連携・ネットワークづくり）	100%

4 自殺対策に関する課題

国の新たな自殺総合対策大綱や本町の自殺に関する現状、町民アンケート調査結果等から見えた課題・ニーズ等を踏まえ、本町の自殺対策にむけた課題（主な視点）を整理すると、以下のとおりとなります。

計画の推進にあたっては、これらの課題に対応する取組を重点化する等、本町ならではの自殺対策計画を展開していきます。

表 2-5 本町の自殺対策に向けた課題の整理

視点・現状・ニーズ等	課題（主な視点）
自殺を取り巻く現状より	
40歳代と男女70歳代の自殺者が多い	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者をターゲットとした自殺対策の強化 ・中高年をターゲットとした自殺対策の強化 ・心の健康のみならず身体への健康に対する取組の強化 ・属性を問わない相談支援、地域サポート体制づくりの推進
健康問題を原因とした自殺者が多い	
重要サポート対象として、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」が挙げられている	
アンケート調査より	
健康問題や経済的なこと、仕事のことで悩みを抱えている人が多い	<ul style="list-style-type: none"> ・心の健康のみならず身体への健康に資する取組の強化【再掲】 ・生活安定支援、就労支援、生活困窮者自立支援等に係る取組との連携 ・相談体制の充実 ・ゲートキーパーの養成 ・学校教育を通じた自殺対策の推進
ストレスを抱えている人の2割は相談相手がいない	
これまで2割の方が死にたいと思ったことがある	
自殺対策として重要なこととして、経済的支援・学校教育・相談体制の充実が挙げられている	
自殺総合対策大綱（令和4年10月）	
<ul style="list-style-type: none"> ・こども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、こども家庭庁との連携 ・女性に対する支援の強化 ・地域の関係者のネットワークの構築 ・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（ICTの活用等） ・自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮 <p style="text-align: right;">等</p>	
前回計画の振り返りを踏まえた強化すべき取組	
<ul style="list-style-type: none"> ・講演会や出前講座を通じた啓発活動の強化 ・ゲートキーパーの養成を通じた自殺対策を支える人材の確保・育成 ・相談窓口の拡充 ・地域での集いの場の拡充 ・権利擁護関連事業と連携した周知の強化 ・地域自立支援会議を活用した自殺対策の推進 	

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念（目標像）と数値目標

国は『自殺総合対策大綱』の中で、「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」ことを自殺総合対策の基本理念として示しています。

また、埼玉県『自殺対策計画（第3次）』においても、国と同様に「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」ことが基本理念として定められています。

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項において策定が義務づけられている市町村自殺対策計画であり、国の「自殺総合対策大綱」、埼玉県の「自殺対策計画」との整合を図るとともに、地域の実情に応じた内容となるように策定したものです。

このような状況を踏まえ、また、これまで取り組んできた各種自殺対策の取組を継続して実施していく観点から、本計画では、以下のとおり基本理念（目標像）を定め、“いのちを支える取組み”を総合的に進めていくこととします。

基本理念

**笑顔と生きがいにあふれ
誰もが自殺に追い込まれることのない地域共生社会の実現**

また、計画の数値目標は、前計画と同様に、計画期間終了の前年（令和9年）までに年間自殺者数を0人にすることを目指します。

計画の数値目標

年	基準年	本計画
	令和4年 (2022年)	令和6(2024)年度～令和10(2028)年度 令和9年 (2027年)
自殺者数	9人	0人
対4年比	100%	(100%減)

第3章 計画の基本的な考え方

2 計画の基本目標

2 計画の基本目標

「基本理念」を実現するため、次の5つの基本目標を定め、各種取組を推進していきます。

基本目標1 「自殺予防」への理解の促進等

「自殺の多くが、追い込まれた末の死である」こと、「それらの多くは防ぐことのできる社会的な問題である」こと、さらに「自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い」こと等を踏まえた自殺予防・自殺対策の知識・認識の普及・啓発を推進するとともに、自殺に追い込まれることのないよう、「心の健康づくり」の取組を推進します。

基本目標2 自殺対策を支える人材の育成

自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る等の役割を担う「ゲートキーパー」の養成を推進します。

また、行政や保健・福祉・医療・労働・教育等のさまざまな分野の専門職、その他地域の民生委員や児童委員等、地域の人と接する機会が多い方々への研修や情報提供等を通じて、自殺対策を支える人材の確保・育成を図ります。

さらに、自殺対策従事者の心の健康を維持するため、自殺対策従事者の心のケアへの取組を推進します。

基本目標3 「生きること」を促す支援の推進

自殺の多くは、健康問題、経済・生活問題、家庭問題等の複数の要因が複雑に絡み合っ起こっていることから、幅広くさまざまな問題に対応できるよう、重層的な支援体制の充実を図るとともに、コロナ禍の影響により自殺者が増加したとされる女性をはじめ、自殺のリスクが高いと考えられる人を把握し、見守り、支援につなげることで、地域全体の自殺リスクの低減を図ります。

また、「生きること」の促進要因を増やすため、“生きづらさ”を抱えた人や孤立するおそれのある人等が地域とつながりが持てるよう、「地域の集いの場」づくりや健康・生きがいを推進します。

さらに、遺された家族等の心のケアに関する支援体制の充実を図ります。

コロナ禍の影響により、全国的に小中高生の自殺者数も増加傾向であるといわれていることや、40歳代と70歳代の自殺者が多いこと等の本町の特徴を踏まえ、ライフステージに応じた効果的な自殺対策の推進を図ります。

基本目標4 児童・生徒への教育の推進

関係機関・関係団体と連携し、町立学校等におけるさまざまな困難を解消・軽減するよう努めるとともに、メンタルヘルス対策を推進し、いざ悩みを抱えてしまったときのための心構えとして「SOSの出し方」について普及・啓発を進めていきます。

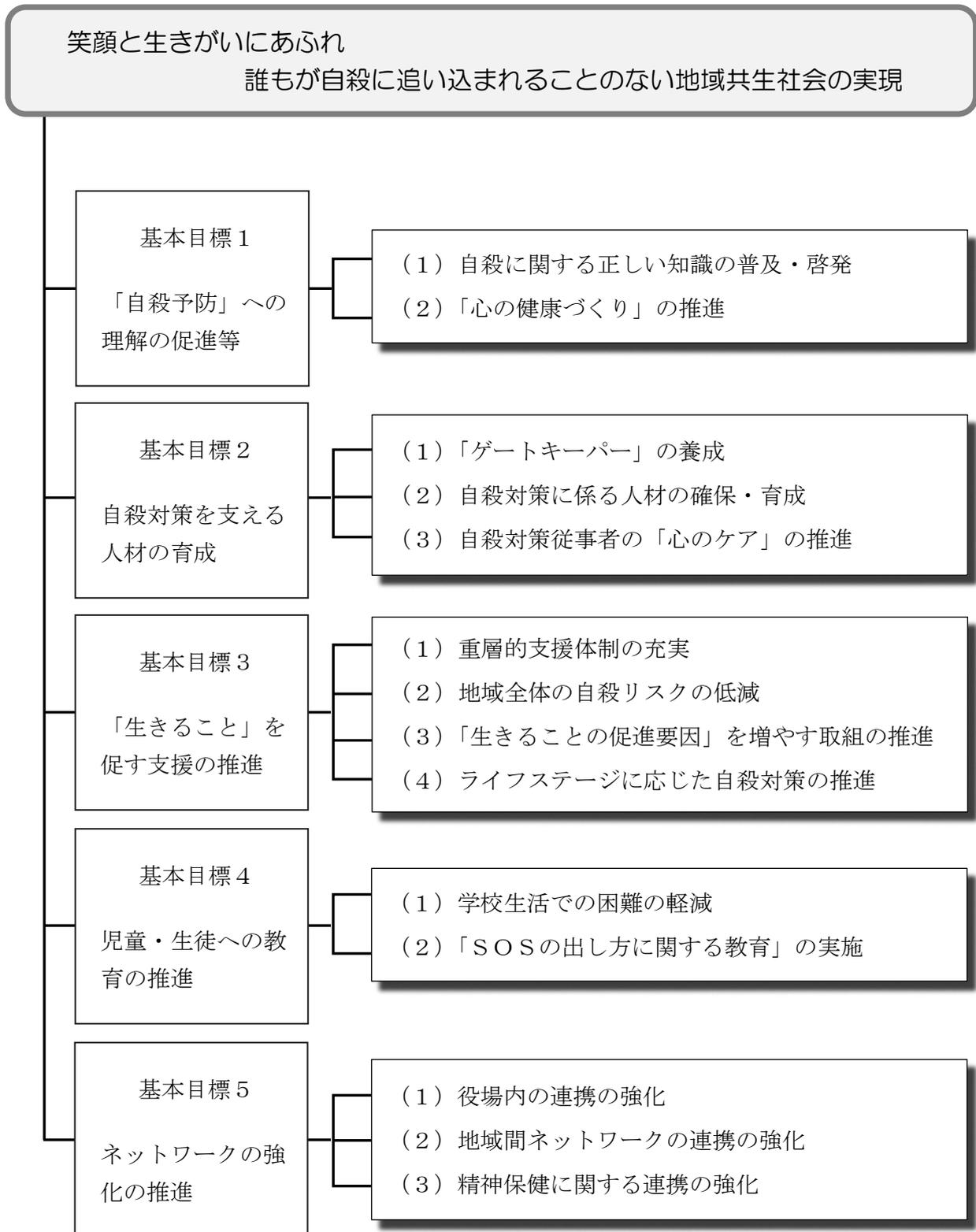
基本目標5 ネットワークの強化の推進

町役場内と地域それぞれの、保健・福祉・医療・労働・教育等のさまざまな分野の関係機関等との連携を強化し、本町の自殺対策についての方向性や認識の共有を図ります。

また、地域間ネットワークを通じて、自殺の危険性の高い人の早期発見に努めるとともに、精神保健に関する連携・連動性を高めることで、誰もが適切な精神保健医療福祉サービス等が受けられるよう努めていきます。

3 計画の展開（施策の体系）

<基本理念>



第4章 支援施策の内容

基本目標1 「自殺予防」への理解の促進等

(1) 自殺に関する正しい知識の普及・啓発

<取組の方向性>

国の「自殺総合対策大綱」で示されている共通認識では「自殺の多くが、追い込まれた末の死であり、それらの多くは防ぐことのできる社会的な問題である」ことに加えて、「自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い」といった認識があることから、自殺対策における知識や情報提供を行い、自殺の危機に陥っている人の理解の促進に努めます。

◎主な事業

事業名	内容	区分
行政に関する情報・生活情報の掲載と充実	町民が地域の情報を知る上で最も身近な情報媒体で、自殺対策の啓発としての情報を直接町民に提供します。 ・町広報紙等の編集、発行 ・町ホームページ/X(旧ツイッター) /メール配信による情報発信	継続
松伏町ガイドマップの発行	行政のしくみや、役場における各種手続き方法、助成制度等の情報のほか、暮らしに役立つ生活情報を手軽に入手できるよう発行している「松伏町ガイドマップ」の中にさまざまな「生きる支援」に関する相談先の情報を掲載し、町民への周知を図ります。	継続
町長定例記者会見	「いのちを支える自殺対策」等に関する具体的な取組等がある際に記者会見の報告項目に盛り込むことで、施策の町民への一層の周知と理解の促進を図ります。	継続
町会・自治会関係、コミュニティ育成、地区住民への講演や講習会	町会や自治会等の場で自殺対策に関する講演や講習会を行うことで、地域の住民として何ができるかを主体的に考えてもらう機会を提供します。	継続
コミュニティ活動に関する研修会の実施	町内会役員等対象の研修会の中で自殺対策についても言及してもらうことで、住民間での意識の醸成と事業の周知につなげます。	継続
まつぶし出前講座	「出前講座」のメニューに「地域自殺対策の取組」等を加えることで、町民への啓発の機会としていきます。	継続

※この計画における「新規」とは、新しく始める事業及び既存の事業で新たに計画に位置づけるものを含む

第4章 支援施策の内容

基本目標1 「自殺予防」への理解の促進等

事業名	内容	区分
PTA(家庭)に対する情報提供	子育てに関するパンフレット「ひとりひとりの成長にあわせた子育て～こどもの気持ちを受けとめていますか～」に相談先の情報を示し、全家庭に配布します。	継続
けんこうクラブ連合会に対する情報提供	町の「けんこうクラブ連合会」で講習会や研修会等を実施し、高齢者の心と身体の健康に対する情報提供を行います。	継続
女性相談カード「ひとりで悩まないで」の配布	女性相談カード「ひとりで悩まないで」を作成し、町内公共施設や民間施設の女性トイレ等に設置し、女性相談の周知を図ります。	継続
いじめ防止対策事業	「いじめ防止基本方針」をホームページに掲載するとともに年度当初に児童・生徒と保護者に配付し、いじめにあった際の相談先の情報等の周知を図ります。	継続

(2)「心の健康づくり」の推進

<取組の方向性>

自殺者の多くは、うつ状態や気分障害等の精神疾患を有しているという背景を受けて、精神疾患の予防・早期発見を目的とした相談機関の周知啓発や精神疾患についての理解の促進を行い、「心の健康づくり」に努めます。

◎主な事業

事業名	内容	区分
「こころの健康講座」(精神保健対策普及啓発事業)	町広報紙・ホームページ等で「心の健康」の情報を発信するとともに、ゲートキーパー研修を開催することで、心の健康を保つことや周囲の変化に気づくこと、精神疾患への理解を深めること等についての啓発を行います。	拡充
保健予防事業の広報	心の相談をはじめとした相談先一覧やゲートキーパー研修の開催周知を行い、精神疾患の予防や早期発見・早期治療につなげます。	継続
「こころの相談・ひきこもり相談」の案内・周知	地域生活の中で困難を抱えている心の健康が不調な人、精神障がいのある人やその家族に、気軽に相談できる場や適切な相談の場についての情報提供を行います。	継続
「経営者支援セミナー」等	セミナーの中で「健康(生きることの包括的支援)」に関連する講演の機会を設けて、経営者に健康管理の必要性と重要性を伝えます。 ・商工会と連携し、実施を検討	継続

基本目標2 自殺対策を支える人材の育成

(1)「ゲートキーパー」の養成

<取組の方向性>

地域における自殺者を減少させ、数値目標の達成につなげるために、自殺の危険を示すサインに「気づき」・「傾聴」・「つなぐ」・「見守る」等の役割を担うゲートキーパーを養成し、自殺のリスクを抱えている人に対して適切な機関につなぐ等の支援を推進します。

◎主な事業

事業名	内容	区分
職員研修の充実	自殺の危険を示す「サイン」に気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の養成に努めます。 ・職場のメンタルヘルス・ゲートキーパー研修	継続
障がい者相談支援センター事業	センターで相談対応にあたる職員に「ゲートキーパー研修」を受講させ、「必要時には適切な機関へつなぐ」等の対応について理解を深めてもらい、自殺のリスクを抱えた人の把握、支援を拡充していきます。	継続
障がい者相談員による相談業務	各種障がいを抱えて地域で生活している方は、生活上のさまざまな困難に直面する中で自殺のリスクが高まる場合もあるため、身体、知的障がい者相談員を対象に「ゲートキーパー研修」を実施し、障がいのある人の状況を察知・把握する上での視点を身に付けてもらい、「必要な場合には適切な支援先につなぐ」等、相談員が“気づき役”や“つなぎ役”の役割を担えるように図ります。	継続
「認知症サポーター」の養成	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」にリスクの早期発見と「気づき」の役割を担えるように啓発を図ります。	継続

第4章 支援施策の内容

基本目標2 自殺対策を支える人材の育成

(2) 自殺対策に係る人材の確保・育成

<取組の方向性>

本計画の基本理念である地域共生社会の実現に向けて、地域における自殺対策の基盤を整え、行政や保健・福祉・医療・労働・教育等の専門職、その他地域の民生委員や児童委員等の自殺対策に係る人材の確保・育成を行います。

また、自殺対策に係る人材に対してゲートキーパー研修の受講を推進し、地域の「気づき役」や「つなぎ役」としての役割を担うことにつなげ、総合的な支援体制の資質の向上を図ります。

◎主な事業

事業名	内容	区分
職員研修の充実	相談対応を行う職員に「ゲートキーパー研修」を受講させ、連携する可能性のある地域の相談機関等の情報を知っていただくことで、“つなぎ役”としての対応を取れるように図ります。 また、各種研修の中で、職員自身のストレス耐性や自殺予防の内容をとり入れます。 ・内部研修 ・外部研修	継続
新任保健師の育成	新任保健師がゲートキーパー研修に参加することで、新任時から自殺対策の視点を持って地域住民への支援に当たることができるよう努めます。	継続
保育士等の資質向上	公立、私立の保育園の保育士等が保護者の自殺リスクの早期発見や感染症の蔓延防止のための情報提供を行う等、保育士等が“気づき役”や“つなぎ役”としての役目を果たせるよう、資質の向上に努めます。	継続
ファミリー・サポート・センターの運営	育児の援助を行いたい人と援助を受けたい人の会員組織である「ファミリー・サポート・センター」の援助会員は、子育てに関連する悩みや自殺リスクを把握する機会があるため、“気づき役”や“つなぎ役”として対応が取れるよう意識の徹底を図ります。	継続

(3) 自殺対策従事者の「心のケア」の推進

＜取組の方向性＞

本町のストレスを抱えている人の2割は相談相手がいないという背景を受けて、より一層相談体制を充実させる必要があります。そのために自殺対策従事者に対して、メンタルヘルス研修やストレスチェックを行い、メンタル不調者の早期発見に努めるとともに、支援者への支援を推進し、相談等の資質の強化につなげます。

◎主な事業

事業名	内 容	区分
職員の心身の健康管理	町民からの相談に応じる職員の心身面の健康の維持増進（メンタルヘルス研修、ストレスチェック）を図り、「支援者への支援」の推進を図ります。	継続
保健衛生管理事業（教職員対象メンタルヘルス研修）	教職員を対象に「メンタルヘルス研修」を行い、メンタル不調者の早期発見、早期対応の強化を図ります。	拡充
教職員ストレスチェック事業	教職員等のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止に努めて、児童・生徒の支援者である教職員への支援（支援者への支援）の強化を図ります。	継続

基本目標3 「生きること」を促す支援の推進

(1) 重層的支援体制の充実

<取組の方向性>

自殺者の多くは、健康問題、経済・生活問題、家庭問題等の複数の要因を抱えており、本町においても同様の傾向があることから、幅広い問題に対して対応するために、相談体制の充実を図り、相談者に寄り添った支援策を展開していきます。

◎主な事業

事業名	内容	区分
生活安定対策事業（若年者の就労相談）	若年者への就労支援は、それ自体が重要な生きる支援（自殺対策）となるため、若年者を対象としたキャリアコンサルタントによる専門相談、コミュニケーション訓練、就労体験等の支援を行います。 また、若年者の就労に関わる問題だけでなく、心の悩みにも対応することができる若者サポートステーションの情報提供を行うことで生きることの包括的な支援に努めます。	継続
障害者差別解消推進事業	障がいを理由とする差別の解消を推進するため、「障がい者相談支援センター」に相談窓口を設置するとともに、町民や民間事業者等に周知・啓発を行います。	継続
女性相談	女性の自立と社会参加を支援するため、家庭内の悩み、DV（夫やパートナーからの暴力）等、さまざまな相談に対して助言・支援を行います。	継続
介護給付に関する事務	介護は本人や家族にとって負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もあることから、介護にまつわる問題を抱えて自殺のリスクが高い住民との接触機会として相談支援を活用するとともに、相談を通じて本人や家族の負担を軽減し、自殺リスクの軽減を図ります。	継続
介護相談	介護は本人や家族にとっての負担が大きく、時に自殺リスクにつながる場合もあることから、介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて家族や本人が抱えるさまざまな問題を察知して支援につなげ、自殺対策（「生きること」の包括的支援）に努めます。	継続

事業名	内容	区分
障がい者虐待への対応	障がい者虐待に関する対応を入りに本人や家族等養護者を支援していくことで、背後にあるさまざまな問題をも察知し、適切な支援先へとつなげます。（「生きること」の包括的支援への接点） また、相談支援センターと協力し、障がい者虐待に関する窓口の設置に努めます。	継続
精神相談事業	精神障がいのある人とその家族は、地域生活に際してさまざまな困難を抱えており、自殺のリスクが高い方も少なくないため、保健師や専門職員による相談支援（自殺に関する相談時は「リスクアセスメントシート」を用いる）を充実させることで、リスクが高い方の自殺防止に向けた有効な取組につなげます。	継続
母子・父子貸付け相談対応	ひとり親家庭で資金借り受けの相談があった場合、埼玉県や社会福祉協議会等の公的制度を案内し、生活資金の相談時に自殺リスクの程度の把握を図ります。	継続

（2）地域全体の自殺リスクの低減

<取組の方向性>

妊産婦やひとり親家庭等は身体的・精神的な悩みを抱えた状態に陥りやすいといった背景を受けて、そのような特に自殺リスクが高いと考えられる人に対して、重点的なサポートを行うために、地域単位での直接的な支援体制を推進し、問題の早期発見・早期解決に向けた取組を充実させていきます。

◎主な事業

事業名	内容	区分
母子保健（産後ケア事業）	周産期は育児への不安等から、うつをリスクを抱える危険があるとされているため、出産直後の早期段階から専門家が関与し、必要な助言・指導等を提供するとともに、退院後も他の専門機関と連携して支援を継続します。	新規
消費生活啓発事業	消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握した場合、必要に応じて担当課へつなげる等、問題の解決に向けた支援を展開します。 ・消費者相談、情報提供 ・消費者教育、啓発 ・消費者団体の活動支援	継続

第4章 支援施策の内容

基本目標3 「生きること」を促す支援の推進

事業名	内容	区分
緊急一時保護事業・自立支援事業	路上生活者は、自殺リスクの高い方や、自殺の要因の一つである精神疾患、各種障がいのある方も少なくないため、路上生活者への見守り活動を推進します。	継続
ひとり親家庭等医療費の助成	ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また、孤立しがちである等、自殺につながる問題要因を抱え込みやすいことから、医療費の助成時の当事者との直接的な接触機会を、問題の早期発見・早期対応への機会にしていきます。	継続
こんにちは赤ちゃん訪問事業、新生児訪問事業	保健師、助産師が訪問することで、母親との面談時に早期に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげる等、産後うつ対策を踏まえた対応の強化を図ります。	継続
重複・多重投与者への取組	本町の国民健康保険加入者の重複・多剤投与者に対して、服薬情報の通知や個別指導・訪問を行い、自殺のリスクが高い場合には他機関につなぐ等の対応を実施して、自殺リスクの軽減につなげます。	継続

(3)「生きることの促進要因」を増やす取組の推進

<取組の方向性>

自殺者の多くは「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときにリスクが高くなるとされているため、生きづらさや社会からの孤立を感じている人に対して、交流の場の提供や問題解決に向けた包括的な支援を行い、「生きることの促進要因」を増やす取組を推進します。

◎主な事業

事業名	内容	区分
生活保護施行に関する事務	自死遺族や生活保護受給者は自殺のリスクが高いとされているため、就労支援や医療ケア相談を行い、「生きることの促進要因」を増やすためのサポートを行います。	新規
児童扶養手当申請受付事務	家族との離別・死別を経験している人は自殺のリスクが高まる場合があるため、「児童扶養手当」の申請受付の機会を、問題の早期発見・早期対応への機会にしていきます。	継続
児童館運営事業	児童館を設置・運営し、親子同士の交流の場所を提供することで、育児の負担軽減と自殺リスクの抑制を図ります。	継続

事業名	内容	区分
地域子育て支援センター運営事業	地域子育て支援センターを2か所設置・運営し、親子同士の交流を行う場所の提供や子育てについての相談等を行うことで、育児の負担軽減と自殺のリスクの抑制を図ります。	継続
家族のつどい	精神障がいのある方とその家族には、周囲とのつながりを失い地域で孤立しているケースもあるため、当事者同士が交流できる場を提供することで、地域でのつながりの構築に向けた一助とし、「生きること」の促進要因にしていきます。	継続

(4) ライフステージに応じた自殺対策の推進

<取組の方向性>

本町では、小中学生や男性40歳代と男女70歳代の自殺者が多いといった背景を受けて、ライフステージに応じたより効果的な自殺者対策を推進していくために、長期的な支援を行い、本町が抱えている問題の解決・軽減につながる、きめ細やかな相談・支援体制を推進します。

◎主な事業

事業名	内容	区分
幼児歯科健診	幼児の歯科疾患の予防、口腔の健全な発育・発達支援のために歯科健診・歯科保健指導を行うとともに、家庭の生活状況や問題等を把握し、包括的な支援につなげます。	新規
妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援	子育て世代包括支援センターにおいて、妊娠期から対象家庭の状況を把握し、切れ目なく支援を行うことで、子育て中の悩み(育児不安・こどもの発育発達の悩み等)の軽減を図るとともに、必要時には関係機関につなげます。 ・母子健康手帳交付時のアンケート、面接 ・各種母子保健事業における子育て相談、情報提供 ・養育支援指導、訪問	継続
生活習慣病予防	各種がん検診により早期発見・早期治療につなげるとともに、生活習慣病予防に関する個別相談や教室を行い、必要な場合には専門機関による支援につなげる等、自殺リスクの軽減に努めます。 ・各種検診、健康相談、栄養相談、各種教室	継続
障がい児支援に関する事務	障がい児のいる保護者へ相談支援を提供して、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、保護者の自殺リスクの軽減に努めます。	継続

基本目標4 児童・生徒への教育の推進

(1) 学校生活での困難の軽減

＜取組の方向性＞

近年、国の小中高生の自殺者が増加し、児童・生徒の自殺対策を強化する方針が示されたことを受けて、特にコロナ禍の影響による児童・生徒の自殺を防止するため、さまざまな問題に直面している児童・生徒に寄り添った支援策を講じ、ICT等を活用した多種多様な相談体制を充実させることで、「生きることの阻害要因」の一つである、学校生活での困難の軽減を図ります。

◎主な事業

事業名	内容	区分
スクールソーシャルワーカー等活用事業	さまざまな問題を抱えている児童・生徒及びその保護者に対して、スクールソーシャルワーカー、教育相談員、学校生活相談員が働きかけを行うことで、問題解決につなげます。 また、学校内で児童・生徒が自殺や自殺未遂をしてしまった場合に、スクールソーシャルワーカーは事後対応の一員として適切な支援先につなげます。	新規
就学に関する相談	特別な支援を要する児童・生徒について、関係機関と協力して一人ひとりの障がい・発達の状態に応じたきめ細かな相談・支援を行い、学校生活上の困難の軽減を図るとともに、保護者の相談に応じ、保護者の負担感の軽減を図ります。	継続
就学援助に関する事務	就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒及びその保護者を対象に、中学生学習教室や学童保育料助成制度のリーフレットを配布し、必要に応じて面接相談を行うことで、自殺リスクの早期発見と対応等に努めます。	継続
教育相談事業	児童・生徒及びその保護者を対象に、悩みや問題を一緒に考える電話相談や面談相談を行い、児童・生徒や保護者に寄り添った支援に取り組みます。 また、教育相談担当者連絡協議会を実施し、関係機関との連携を強化するとともに、「長期欠席・不登校児童生徒に関するアセスメントシート」やICTを活用した相談フォームを展開し、相談体制の強化に努めます。	拡充

(2)「SOSの出し方に関する教育」の実施

<取組の方向性>

国では、自殺対策に資する教育の一つとして「さまざまな困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育」を示していることを受けて、児童・生徒が命や暮らしの危機に直面した際に、誰にどのように助けを求め、大人がそれを受け止められる体制を構築するために、「SOSの出し方に関する教育」を実践し、普及啓発に努めます。

◎主な事業

事業名	内容	区分
いじめ防止対策事業	学校の「いじめ防止基本方針」をホームページに掲載するとともに、年度当初に児童・生徒と保護者に対し、いじめにあった際の相談先、「SOS」の出し方等の情報を周知します。 また、各学期に1回「生活アンケート」を実施し、いじめの未然防止、早期発見・早期対応に努めます。	継続
「要保護児童対策地域協議会」の運営（児童虐待対策の充実）	こどもへの虐待は、家庭が困難な状況にあることを示すシグナルの一つであることから、「要保護児童対策地域協議会」による情報の共有を通じて問題の深刻化を防ぎ、こどもと保護者の自殺リスクの軽減につなげます。	継続
P T A（家庭）に対する情報提供	子育てに関するパンフレット「ひとりひとりの成長にあわせた子育て～子どもの気持ちを受けとめていますか～」に相談先の情報を示し、全家庭に配布します。	継続

基本目標5 ネットワークの強化の推進

(1) 役場内の連携の強化

<取組の方向性>

地域において住民が安心して快適に生活を営むことができるようにするため、自殺対策の実情を踏まえ、円滑な進捗管理を図り、役場内と地域それぞれの、保健・福祉・医療・労働・教育等のさまざまな分野の関係機関の連携を強化し、本町の自殺対策における認識の共有に努めます。

◎主な事業

事業名	内容	区分
健康まつぶし21計画、松伏町高齢者福祉計画との連携強化	本町では健康問題を原因とした自殺者が増加しており、心の健康のみならず身体の健康についての取組を強化するため「健康まつぶし21計画」、「松伏町高齢者福祉計画」と連携し、自殺対策の周知啓発を行います。	新規
地域福祉推進事業	地域の自殺実態・対策の情報、要支援者の安否情報の収集と関係者間での情報等の共有を図り、「地域福祉計画」でめざしている施策と自殺対策施策の円滑な連動に努めます。	継続
障がい福祉に関する計画の策定・管理事業	「障がい者計画」・「障がい福祉計画」・「障がい児福祉計画」の進行管理と次期計画の策定を行う中で、障がい者福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進め、両事業の一層の連携を図ります。	継続

(2) 地域間ネットワークの連携の強化

<取組の方向性>

国では、地域共生社会の実現に向けて、包括的支援の強化を示しているといった背景を受けて、地域における自殺の危険に陥っている人の早期発見につなげるため、地域間の各種支援機関が自殺対策に関する必要な情報の交換を行い、適切な相談窓口につなげる等の仕組みづくりを形成することで、地域間ネットワークの連携の強化を図ります。

◎主な事業

事業名	内容	区分
民生委員・児童委員による地域の相談・支援等の実施	地域の“身近な相談相手”として、一人暮らしの高齢者を中心に相談に応じ、適切な相談機関につなげます。	継続
権利擁護の仕組みづくり	権利擁護関連の事業の中で、精神疾患や知的障がい等があり自殺のリスクが高い人も含まれる可能性のある判断能力に不安を抱える人を中心に成年後見制度の利用について周知啓発を行います。	継続
「地域自立支援協議会」の開催	医療・保健・福祉・教育・就労等の各種支援機関の間に構築されたネットワークを基盤として、自殺対策（生きることの包括的支援）を展開し、情報共有の場を設けます。	継続
保幼小中連携事業	保育園、幼稚園、認定こども園、小学校、中学校間で連携し、児童・生徒に関して家族の状況等も含めて情報を共有して、自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援します。	継続
女性相談ネットワーク会議	5市1町で必要な女性相談の情報を交換し、ノウハウ等を共有します。	継続
東南部地域DV対策連絡協議会	DV対策に関して必要な情報を交換し、ノウハウ等を共有します。	継続
高齢者総合相談事業	困難な状況に陥った高齢者の情報を最初に捕捉し、「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、ネットワークの構築・充実に努めて、必要な支援を把握します。 また、地域包括支援センターの増設を行います。	拡充
「地域ケア会議」の開催	地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握して「地域ケア会議」で共有することで、自殺対策のことも念頭に置きながら、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や地域資源の連動につなげます。	継続

第4章 支援施策の内容

基本目標5 ネットワークの強化の推進

(3) 精神保健に関する連携の強化

<取組の方向性>

国では、精神保健に関する連携の強化が課題となっている背景を受けて、精神的な疲労、ストレス、悩みを抱えた人々に対して、心の健康増進や精神障がいの予防を図るために、精神保健に関連する各機関との連携を強化し、属性を問わず総合的・包括的な精神保健医療福祉サービスが受けられるような体制を整えます。

◎主な事業

事業名	内容	区分
「精神保健連携会議」（各関係機関との連携・ネットワークづくり）	支援方法の検討会や学習会を行うことで、関係者の知識・理解を深めるとともに、精神保健に関する各機関との連携強化につなげます。	継続
小保健所との連携	アルコールに関する相談・ひきこもり・性感染症・難病・小児慢性特定医療等に関して適切な相談窓口を紹介し、必要に応じて連携を行います。	継続

重点対象者への施策（重点取組）

「第2章」で述べた通り、「地域自殺対策実態プロファイル」によって本町が対策を講じるのが望ましい“重点サポート対象者”が示されており、自殺対策を効果的に推進していくために、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」への支援の取組を優先的に進めていきます。

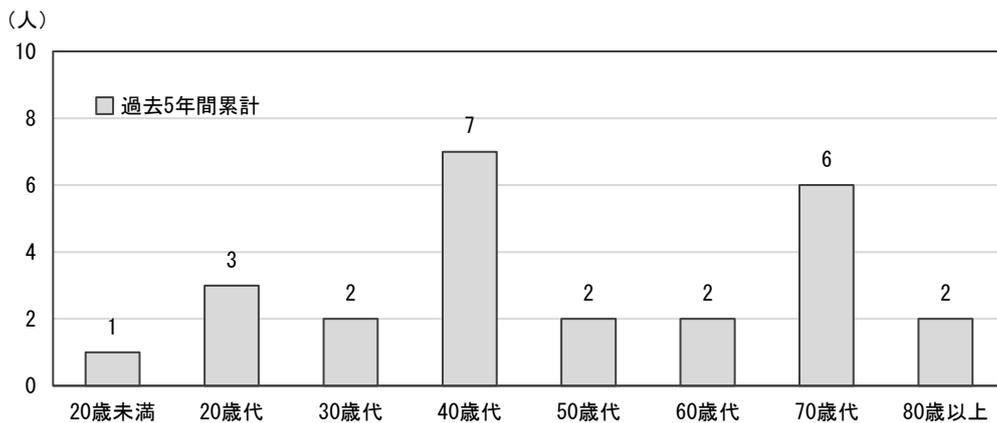
（1）高齢者に対して

<現状>

本町の直近5年間の累計自殺者数の約3分の1を60歳以上が占めており、最も多い40歳代に続いて70歳代の自殺者が多くなっています。

「地域自殺実態プロファイル」では、高齢者の自殺の背景にある危機経路として、失業（退職）や身体疾患、生活苦等が多くなっています。

また、本町では、高齢者人口が年々増加しており、今後も増加し続けると推測されます。



資料：内閣府・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※令和5年は暫定値（1月～3月分）

年齢別自殺者数（令和元年～令和5年累計）

第4章 支援施策の内容
 重点対象者への施策（重点取組）

<主な取組>

高齢者への支援を引き続き推進して内容の充実を図り、相談窓口の周知に努めるとともに、庁内関係部署や関係機関等との連携を強化し、高齢者が孤立しないために、「生きることの促進要因」を増やし、包括的な支援を行います。

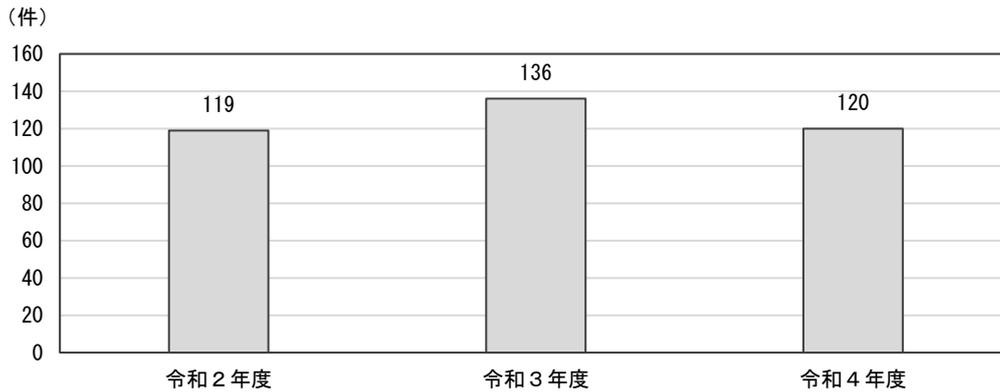
実施内容	区分
高齢者の社会参加・生きがいづくりの推進と「心の健康づくり」に関する情報提供の強化 ・感染対策を講じ、年間を通して北部サービスセンターを運営する。また、健康大学を実施する。 ・高齢者に自主的な学習の機会を提供し、自立支援・社会参加を促す。	継続
高齢者の生活や介護に関する相談窓口の積極的周知 ・地域資源マップ、介護保険制度手引き、広報紙、ホームページで地域包括支援センター（出張相談を含む）の周知を図る。	継続
高齢者に関わる支援者のネットワークの強化と介護等を行う家族への支援 ・一人暮らし高齢者世帯等の継続的な安否確認を行う。 ・民生委員・児童委員及び配食業者による見守り活動を行うとともに、介護用品の購入費用を助成し、介護を行う家族の身体的、経済的負担の軽減を図る。	継続

（2）生活困窮者について

<現状>

本町の自殺の原因・動機としては、最も多い「健康問題」に続いて、「経済・生活問題」が多くなっています。

また、生活困窮者自立支援制度に基づく必要な支援やサービスに結びつける「自立相談支援事業」の延べ利用件数は、各年度とも100件を超えています。



資料：アサポート相談支援センター埼玉東部

自立相談支援事業の延べ利用件数

<主な取組>

生活困窮者は、多様・広範な問題を複合的に抱えていることが多いことから、相談窓口の情報が対象者まで届きやすくなるような方法を工夫します。

また、相談者の中から精神障がいリスクを抱えている人に対して、早期発見・早期治療につなげるために、精神保健に関連する各機関との連携・連動性を高めます。

実施内容	区分
「生活困窮者自立支援制度」の周知と情報を手元に届けるための周知方法の工夫 ・広報やチラシによる制度の周知を図る。	継続
生活困窮者の相談窓口と「心の健康づくり」に関する情報提供の強化 ・広報による相談日時の案内及び相談場所の提供を行う。	継続
生活困窮者からのSOSをキャッチするための職員等の資質の向上 ・関係課及び支援機関と情報共有を図る。	継続
出産・子育て応援給付金 ・給付に加えて、申請時に出産後の早期段階から必要な助言・指導等を提供する。	新規

第4章 支援施策の内容
重点対象者への施策（重点取組）

（3）勤務・経営者について

<現状>

本町の直近5年間の累計自殺者数では、働き盛りの40歳代が最も多い状況です。

職場での人間関係や長時間労働、転勤や異動による環境変化、退職や失業、業績不振、事業の倒産等に至った結果、生活困窮や多重債務の問題を抱え、更に自殺リスクが高まることは少なくありません。労働者や求職者、経営者が抱える問題の解消や、就労に関する意欲や意識の向上が求められています。

<主な取組>

職場におけるメンタルヘルス対策や長時間労働・ハラスメント対策、働き盛り世代の人の健康的な生活習慣の定着、企業経営に関する相談支援等を推進します。

実施内容	区分
過重労働や、長時間労働に関する諸問題の対応を行う機関への周知をする。	新規
中小企業等が必要とする融資額及びその利率等を考慮し、埼玉県、商工会、町が実施する融資の情報提供をする。	新規
商工会と連携し、経営上のさまざまな課題に関して、各種専門家に相談できる機会を提供する。経営者の問題状況を把握し、その他の問題も含めた支援につなぐ。	新規
町の事業所へ相談窓口の案内を行う。	新規

第5章 計画の推進と進行管理

1 推進体制

本計画の基本理念である「笑顔と生きがいにあふれ誰もが自殺に追い込まれることのない共生社会の実現」に向けて、地域を基盤とする包括的な支援を強化し、町民一人ひとりに対して、切れ目のない支援体制を構築していく必要があります。

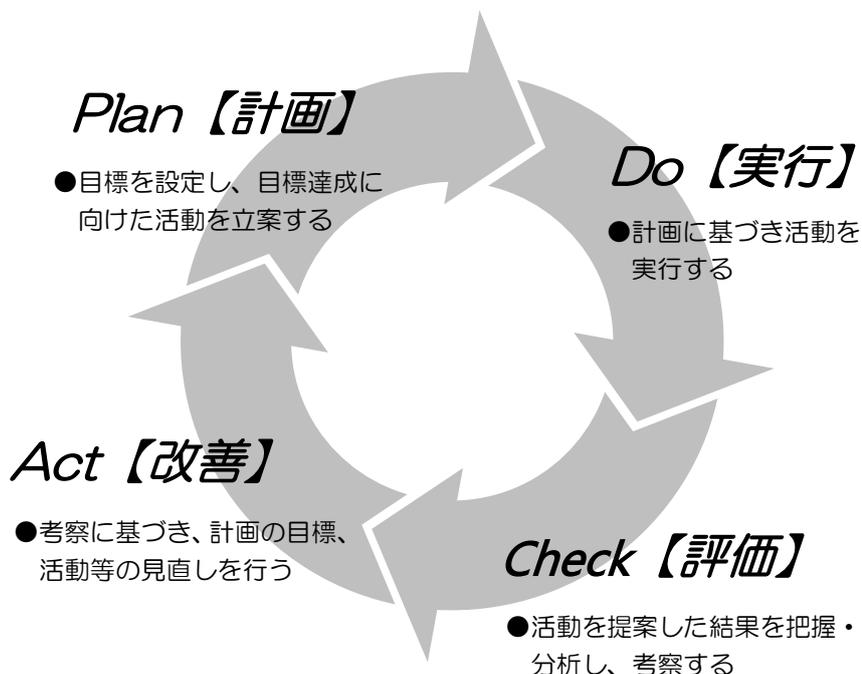
そこで、町役場内だけではなく、町民・行政・保健・福祉・医療・労働・教育・その他関係機関等で自殺対策についての情報共有を行い、地域間の連携を強化し、総合的な自殺対策を推進していきます。

2 進行管理

本計画を、効果的・効率的に推進していくために、PDCAサイクルに基づく計画的な進行管理を確立させ、継続的な取組の改善に努めていきます。

計画の最終年度である令和10（2028）年度には「最終評価」を行って、設定した数値目標の達成状況を把握して次にめざしていく方向性を見出し、次期計画の策定事業にいかしていきます。

進捗・達成状況の管理については、町及び町内外の関係機関・関係団体等の間で情報共有を図り、具体的な状況を点検・把握して、評価を行っていきます。また、必要に応じ、目標達成に向けた課題の再整理と取組内容の見直し・改善を行っていきます。



資料編

1 計画策定までの経緯

年 月 日	事 項	内 容
令和5年7月	アンケート調査の実施 町民20歳以上無作為抽出	<ul style="list-style-type: none"> 健康まつぶし21計画（第2次）中間見直し評価アンケートで、心身の健康状態等に係る調査を実施する
7月下旬 ～9月上旬	アンケート調査の実施 町内小学校・中学校	
10月30日	第1回いのちを支える取組み 検討会議	<ul style="list-style-type: none"> 計画策定の背景について 計画の骨子について 当町の現状について 今後のスケジュールについて 自殺対策計画進捗確認シートについて 各課実施事業と自殺対策との関連性の検討について
12月7日	第2回いのちを支える取組み 検討会議	<ul style="list-style-type: none"> 事業の見直し結果について 計画素案について パブリックコメントの実施について
12月19日 ～令和6年1月18日	パブリックコメントの実施	
2月27日	第3回いのちを支える取組み 検討会議	<ul style="list-style-type: none"> パブリックコメントの結果について 計画書の最終確認について

2 松伏町いのちを支える取組み検討会議 委員名簿

組 織	課 名	職 名	氏 名
座 長	すこやか子育て課	保健センター 所 長	戸張 匡啓
会議メンバー	総務課	副主幹	中井 美和
会議メンバー	企画財政課	主 任	渡邊 麻子
会議メンバー	住民ほけん課	主任主事	畑中 佳樹
会議メンバー	いきいき福祉課	主任主事	岡野 圭悟
会議メンバー	すこやか子育て課	主 査	並木 友美
会議メンバー	すこやか子育て課	保健師	横山 祐奈
会議メンバー	教育総務課	主 査	山口 茜

事務局	すこやか子育て課	主 幹	田中 陽子
事務局	すこやか子育て課	主 査	野澤 仁美
事務局	すこやか子育て課	主 任	三浦 友基人

松伏町自殺対策行動計画（第2次）

～いのちを支える取組み～

令和6年3月

【発行】松伏町 すこやか子育て課 保健センター

〒343-0111 埼玉県北葛飾郡松伏町大字松伏 428 番地

TEL：048-992-3170

FAX：048-991-2878
