

【素案】

鹿沼市自殺対策計画（第2期）

～ 共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない“鹿沼市”の実現 ～

令和8(2026)年度～令和12(2031)年度

令和8（2026）年 月
鹿沼市

はじめに

市長写真、コメント

目次

第1章 計画策定の趣旨等

- 1 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
- 2 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

第2章 鹿沼市における自殺の現状と課題

- 1 自殺の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
- 2 アンケート調査結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
- 3 現状からみる主とする課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
- 4 支援の方向性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
- 5 鹿沼市自殺対策計画(第1期)の評価・・・・・・・・・・・・・18

第3章 自殺対策の推進に関する基本方針

- 1 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
- 2 基本認識・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
- 3 基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22
- 4 取組主体ごとの役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・25

第4章 自殺対策の取組

- 1 基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・26
 - (1)基本施策1 市民への啓発と周知
 - (2)基本施策2 生きることの促進要因の支援(自殺未遂者等への支援の充実)
 - (3)基本施策3 自殺対策を支える人材の育成
 - (4)基本施策4 児童生徒の SOS の出し方に関する教育
 - (5)基本施策5 地域におけるネットワークの強化
- 2 重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・27
 - (1) こども・若者世代の自殺対策の推進・・・・・・・・・・28
 - (2) 高齢世代の自殺対策の推進・・・・・・・・・・・・・30
 - (3) 経済・生活問題を抱える人の自殺対策の推進・・・・・34
 - (4) 働き世代に対する自殺対策の推進・・・・・・・・・・37
 - (5) 女性に対する自殺対策の推進・・・・・・・・・・・・・39
 - (6) 共通の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・41

第5章 計画に係る評価指標

1 評価指標1	43
2 評価指標2	43
3 評価指標3	44

第6章 自殺対策の推進体制等

1 推進体制	45
2 計画の進行管理	45

資料

1 鹿沼市自殺対策計画(第2期)策定の経過	47
2 鹿沼市自殺対策連絡協議会委員名簿	48
3 鹿沼市自殺対策連絡協議会設置要綱	49
4 自殺対策基本法	51
5 自殺総合対策大綱	59
6 相談窓口一覧(調整中)	
(1)鹿沼市相談窓口一覧	
(2)悩み別相談窓口一覧	

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成18年(2006年)に制定された「自殺対策基本法」や、平成19年(2007年)に策定された「自殺総合対策大綱」などに基づき、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、平成24年(2012年)に15年ぶりに3万人を下回り、令和元年(2019年)には統計開始以来、最も少ない自殺者数となりました。

栃木県では、平成21(2009)年には630人であった自殺者数は、令和2(2020)年には349人まで減少しました。

本市においても、平成23(2011)年から「鹿沼市自殺対策連絡協議会」を設置し、講演会や健康教育、ゲートキーパー養成研修など、様々な自殺対策を推進し、平成21(2009)年には28人であった自殺者数は、令和2(2020)年には16人まで減少しました。

しかしながら、その後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、自殺の要因となる様々な問題が悪化したことから、特に女性や小中高生の自殺者が増えるなど、全国の自殺者数は近年増加で推移しており、本市においても自殺者数の動向は、令和4(2022)年に再び28人に増加しました。

このような中、国は令和4(2022)年10月に「自殺総合対策大綱」の見直しを行い、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「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」などが、取り組むべき施策として位置づけられました。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、経済的な困窮や過労、育児や介護疲れ、進路問題や親子の問題、いじめや孤独・孤立など、社会的な要因が複雑に絡み合っています。

このため、自殺対策では、社会における「生きることの阻害要因(自殺リスク要因)」を減らすとともに、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やし、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、総合的に推進することが重要です。

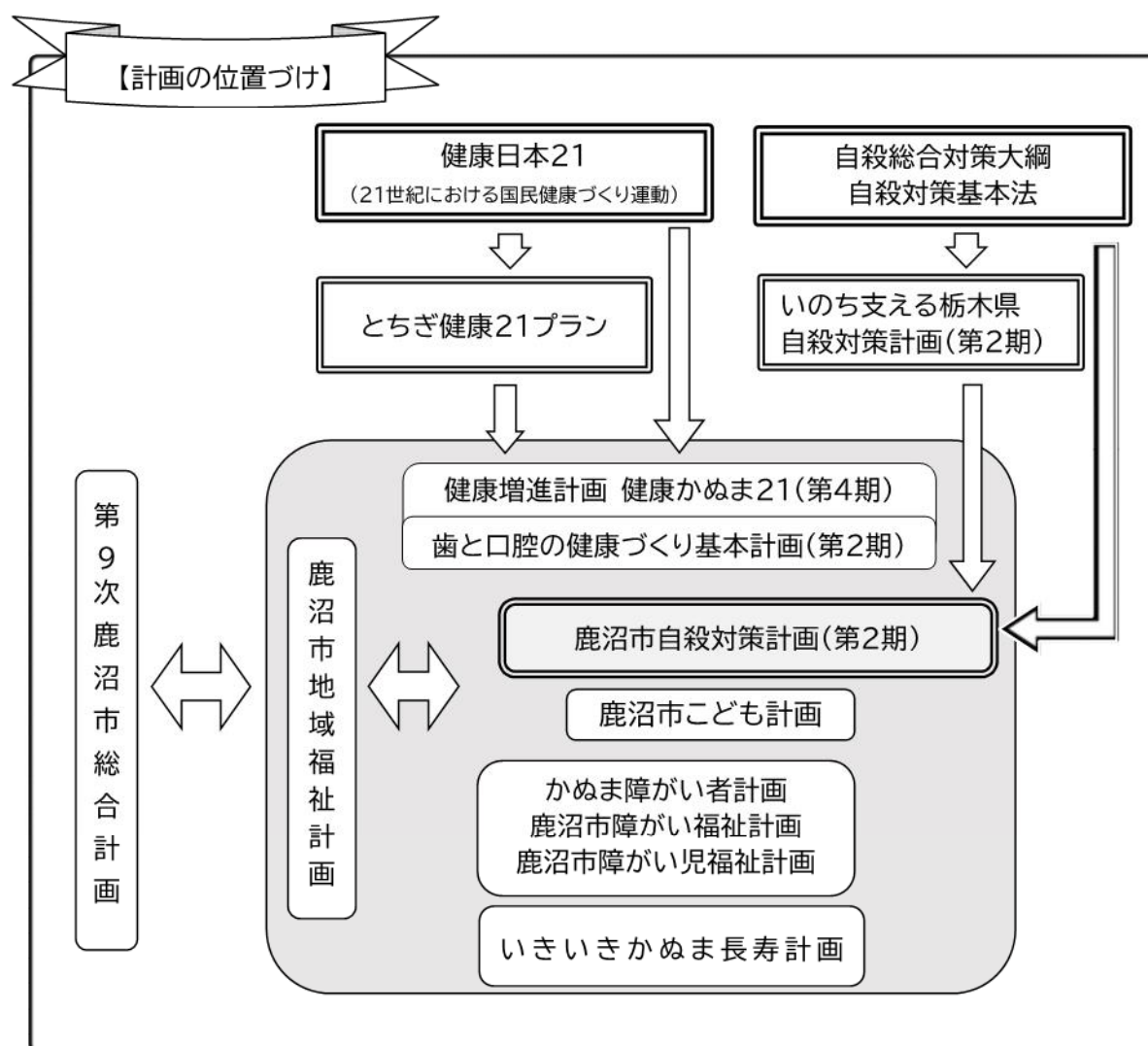
本市では、保健、医療、福祉、教育、労働やその他の関係機関・団体等との連携体制をより一層強化し、自殺対策の推進を図るため、「鹿沼市自殺対策計画(第2期)」(以下「本計画」という。)を策定します。

第1章 計画策定の趣旨等

2 計画の位置づけ

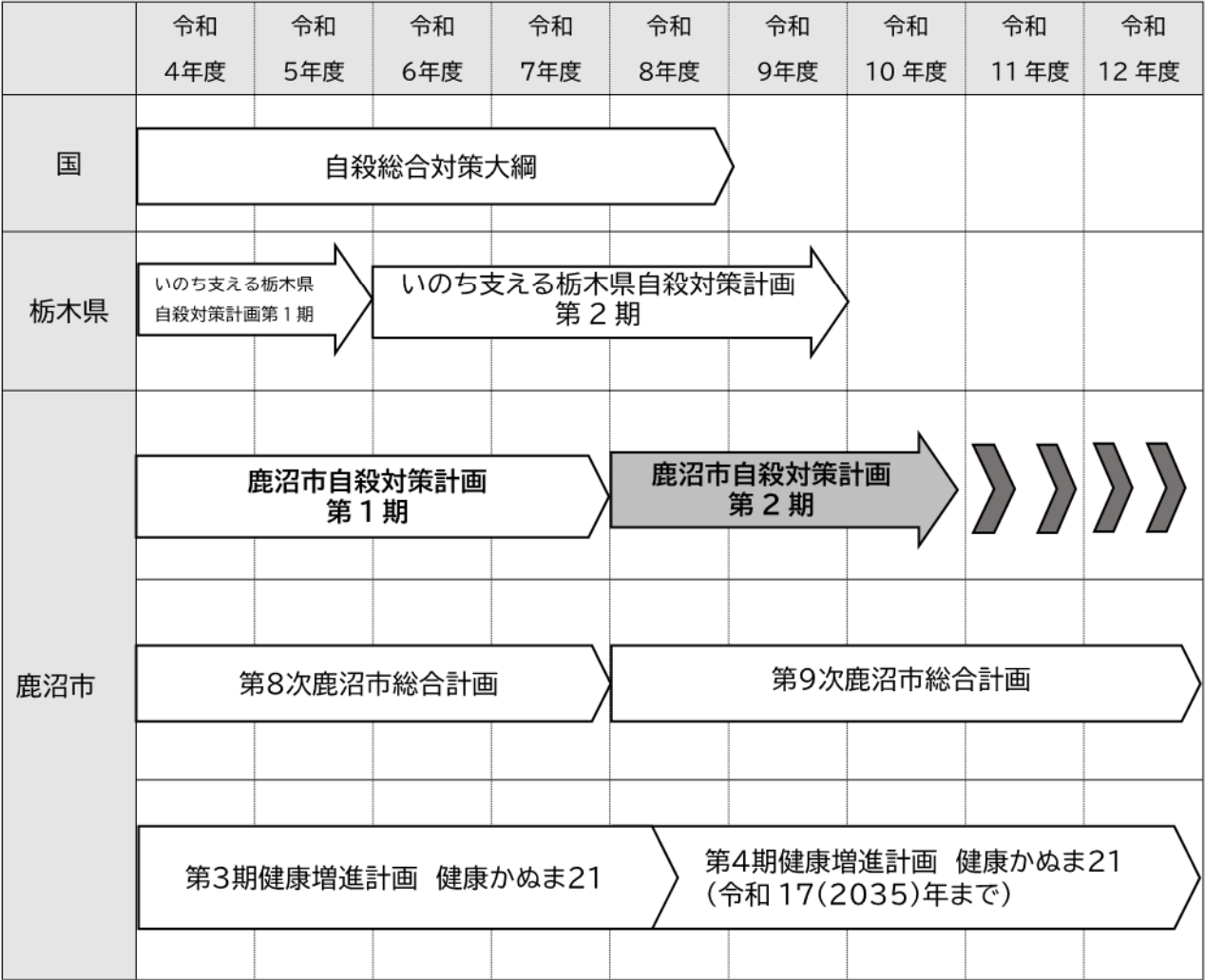
本計画は、自殺対策基本法の一部改正を受け、自殺対策に関わる関係機関・団体等と有機的な連携を図り、本市における自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、同法第13条第2項に基づき策定した第1期計画を改定するものです。

なお、本計画は、「鹿沼市地域福祉計画」「健康増進計画 健康かぬま21」及び本市が策定した他の計画との整合性を図ります。



3 計画の期間

令和 8(2026)年度から令和 12 (2031)年度までの 5 年計画とし、社会情勢の変化や各種制度の改正等を踏まえ、必要時見直しを行います。



第2章 鹿沼市における自殺の現状と課題

第2章 鹿沼市における自殺の現状と課題

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

厚生労働省の「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。

警察庁の「自殺統計」は、総人口(日本における外国人も含む。)を対象としています。

○調査時点の違い

厚生労働省の「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。

警察庁の「自殺統計」は、発見地を基に自殺死体発見時点(正確には認知)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)の統計です。

○事務手続きの違い

厚生労働省の「人口動態統計」は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時は、自殺以外で処理しており、死亡診断書等について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。

警察庁の「自殺統計」は、捜査等により死亡した理由が自殺であると判明した時点で自殺に計上しています。

統計データの留意事項

○「自殺死亡率」は、人口10万人当たりの自殺者数を表しています。

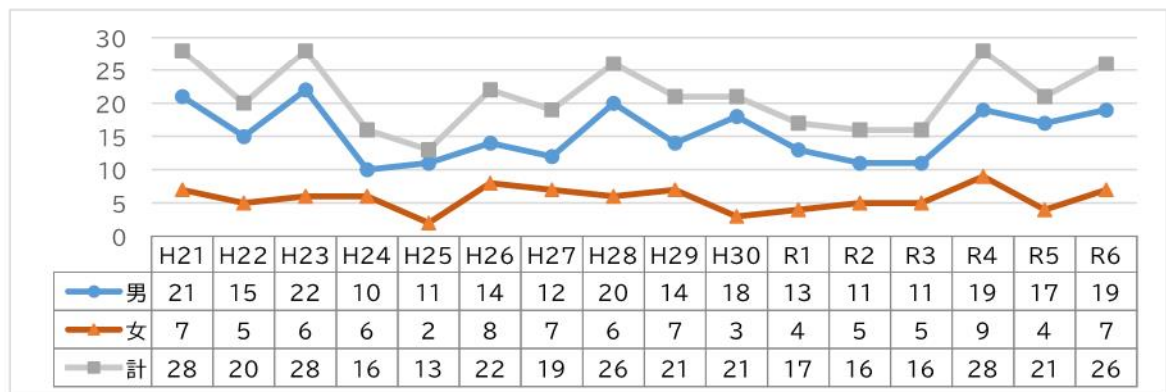
○本計画上の「自殺者数」および「自殺死亡率」は厚生労働省の統計を用いています。

1 自殺の現状

(1) 自殺者数の状況

本市の自殺者数は平成21(2009)年、平成23(2011)年に総数が28人と最多となり、以降、毎年20人前後で推移し減少傾向にありましたが、令和4(2020)年に再び28人と増加に転じています。また、性別による自殺者数は、男性が女性の2倍以上多い状況が続いています。(図1)

図1 自殺者数の状況(平成21年～令和6年)



出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

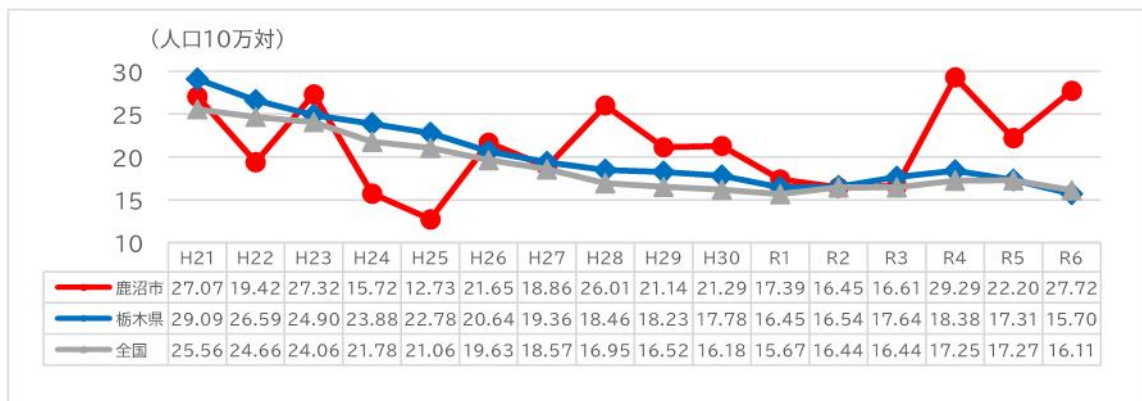
(2) 自殺死亡率の状況

本市の自殺死亡率は、全国・栃木県の自殺死亡率が減少する中、平成28(2016)年、全国・栃木県を大きく上回りました。その後減少傾向にありましたが、令和4(2020)年に急増して以降、全国・栃木県を上回る状況が続いています。(図2)

男女別自殺死亡率では、男性は増減を繰り返しており、令和4(2020)年以降、栃木県を大きく上回る状況が続いています。

一方で、女性は県と近い数値か県よりやや高い状況で推移しています。(図3)

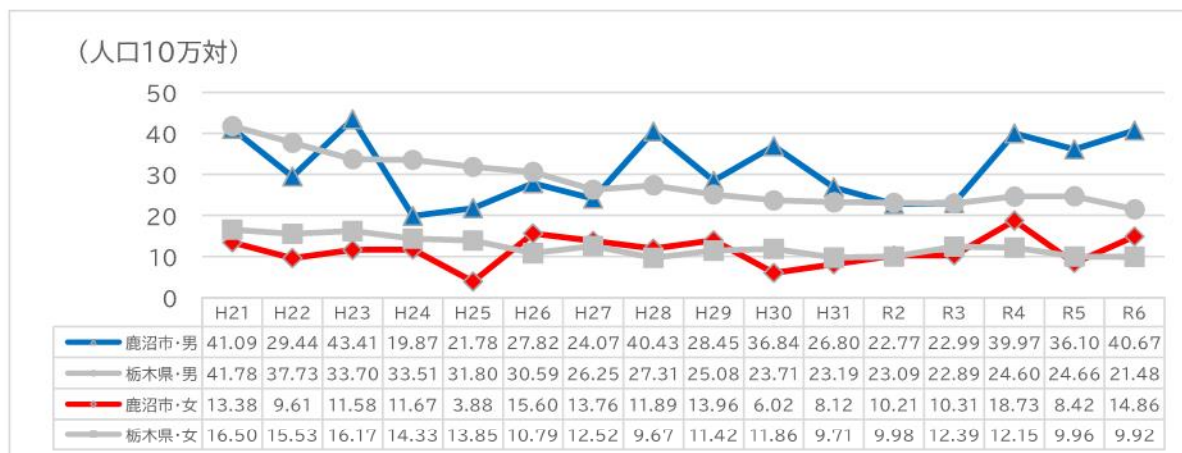
図2 自殺死亡率(全国・栃木県との比較:平成21年～令和6年)



出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

第2章 鹿沼市における自殺の現状と課題

図3 男女別自殺死亡率(栃木県との比較:平成21年～令和6年)

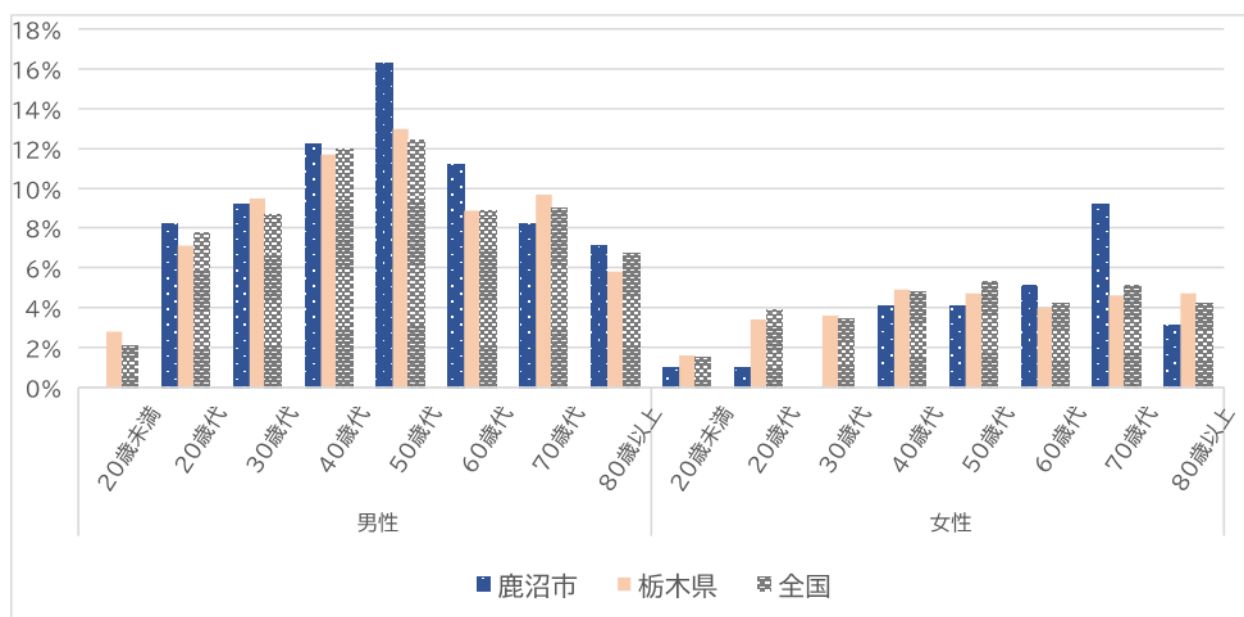


出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(3) 年齢階級別自殺者数の状況

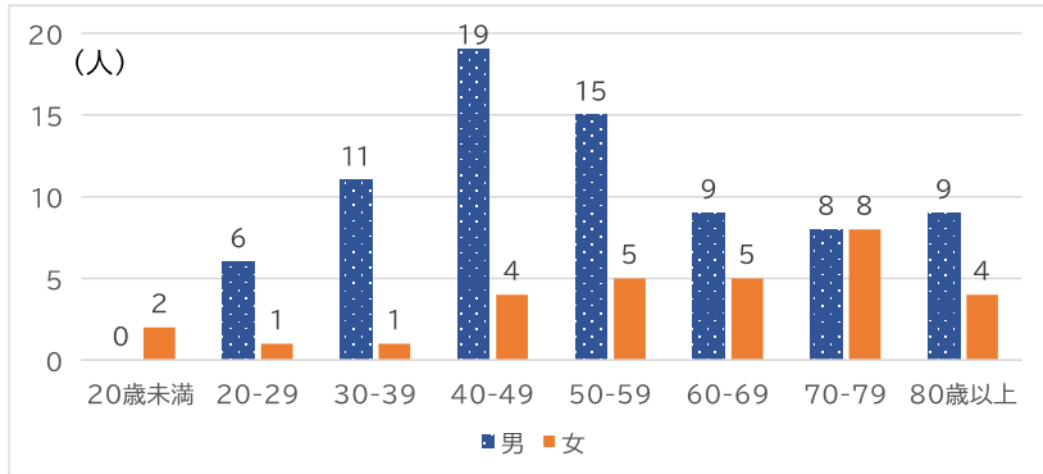
年齢階級別の自殺者数を男女別に比較すると、男性では、50歳代の自殺者が最も多く、次いで40歳代・60歳代が多い状況です。一方、女性では70歳代が最も多く、全体的な自殺者数は男性より少ないことがわかります。全国・栃木県と比較しても男性では50歳代、女性では70歳代が高い状況です。(図4・図5)

図4 年齢階級別自殺者数の割合(令和2年～令和6年合計)



出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図5 男女別年齢階級別自殺者数(令和2年～令和6年合計)

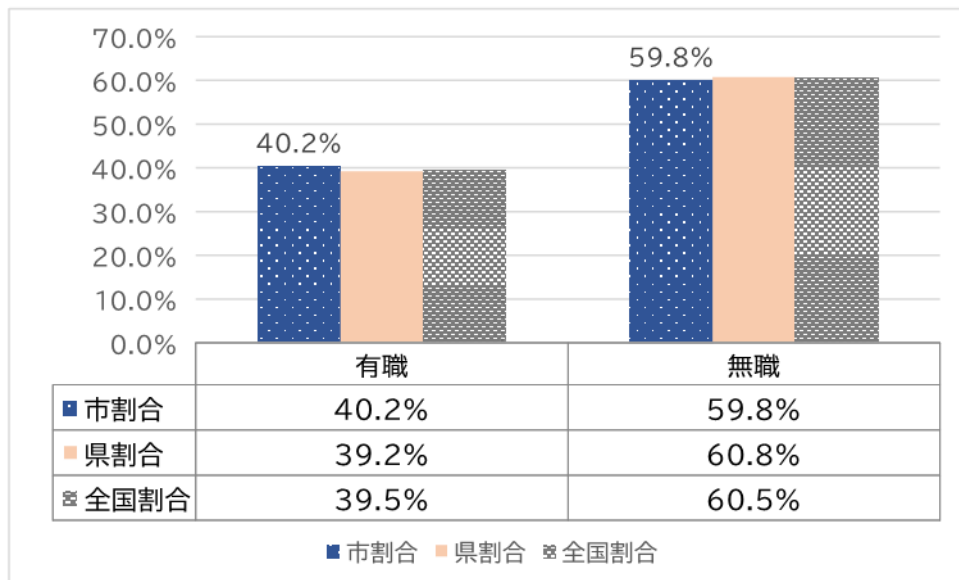


出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 職業別自殺者数割合 (平成 31 年～令和 5 年合計)

平成 31(2019)年から令和 5(2023)年の職業別自殺者数の割合では、男女ともに無職が多い状況であり、全国・栃木県においても同様の傾向にあります。(図6)

図 6 職業別自殺者数割合(平成 31 年～令和 5 年合計)



出典:警察庁自殺統計原票データを JSCP にて個別集計

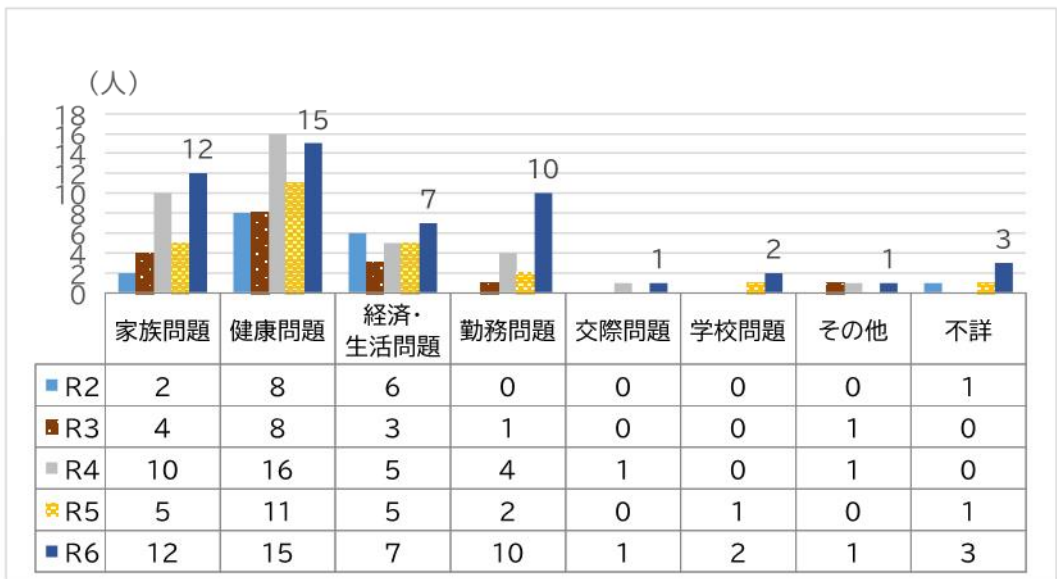
いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」2023

第2章 鹿沼市における自殺の現状と課題

(5) 原因・動機別自殺者数、同居人の有無別割合(令和2年～令和6年合計)

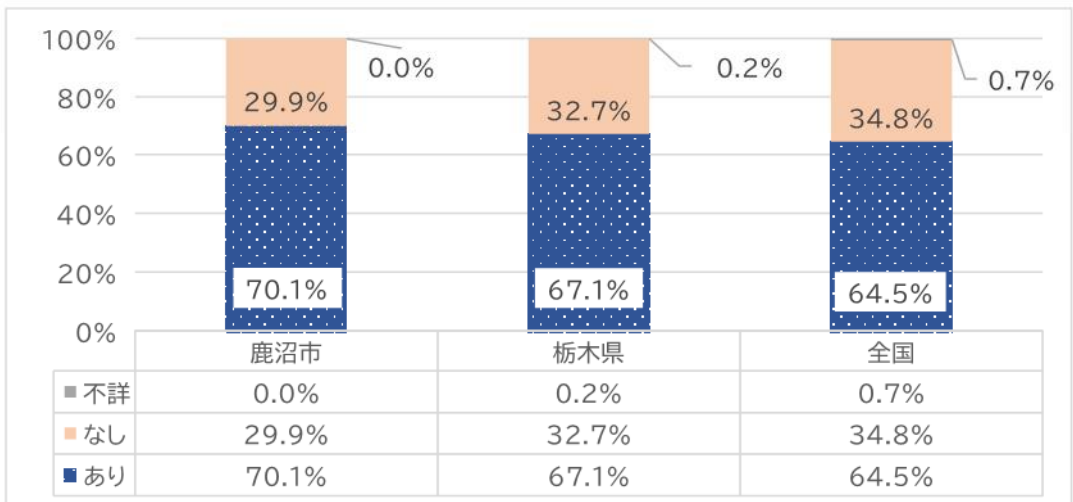
原因・動機別自殺者数では、健康問題、家族問題が原因での自殺者数が多い状況です。令和6年では、勤務問題での自殺者数も多いことがわかります。また、同居人の有無別割合については、同居人がいた自殺者が約7割で、全国・栃木県と比較するとやや高い割合でした。(図7・図8)

図7 原因・動機別自殺者数(令和2年～令和6年合計)



出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

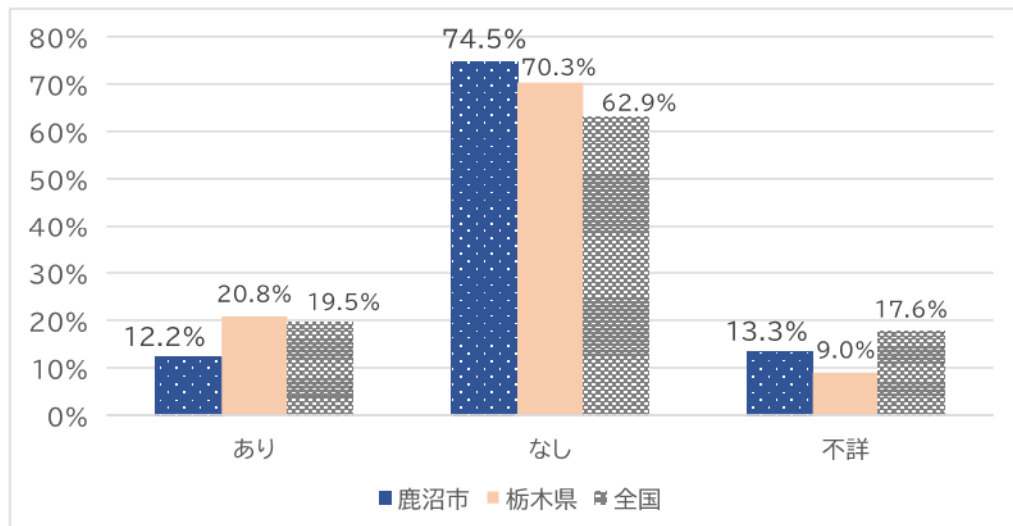
図8 同居人の有無別割合(全国・栃木県との比較:令和2年～令和6年合計)



(6) 自殺未遂歴割合

自殺未遂歴の割合では、約7割が自殺未遂歴がなく、全国・栃木県と比較し、やや多い状況です。(図9)

図9 男女別の自殺未遂歴割合(全国・栃木県との比較:平成31年～令和5年)



出典:警察庁自殺統計原票データを JSCP にて個別集計

いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」2023

第2章 鹿沼市における自殺の現状と課題

地域自殺実態プロフィールより抜粋

地域自殺実態プロフィール^(※1)で示される鹿沼市の自殺者の特徴は以下のとおりです。

※1 地域実態対策プロフィールとは：厚生労働省及び自殺総合対策推進センターが作成する、地方自治体の自殺実態を詳細に分析したもの。その結果をもとに、事業の企画・立案や重点的に取り組むべき対象層の把握、計画等への反映等を行うために活用される。また、重点パッケージとは、各地域における自殺実態と実情等を踏まえつつ、地域の「優先的な課題」に対する施策について詳しく提示したもの。

重点パッケージ	高齢者 生活困窮者 勤務・経営
---------	-----------------------

地域の主な自殺者の特徴（2019～2023 年合計）＜個別集計（自殺日・住居地）＞

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (人口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	13	13.3%	36.3	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:女性 60歳以上無職同居	13	13.3%	21.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性 40～59歳有職同居	8	8.2%	15.3	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歳無職独居	7	7.1%	575.2	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位:男性 40～59歳有職独居	7	7.1%	95.9	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：警察庁自殺統計原票データをい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。

「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。

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。

第2章 鹿沼市における自殺の現状と課題

参考 表1 生活状況別にみた背景にある主な自殺の危機経路（例）

生活状況			背景にある主な自殺の危機経路（例）
男性	20～39 歳	同居	職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺
		有職 独居	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺 ②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
		無職 同居	①【30代その他無職】ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
			①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
	40～59 歳	同居	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
		有職 独居	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
		無職 同居	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
			失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
	60 歳以上	同居	①【労働者】身体疾患＋介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺
		有職 独居	配置転換／転職＋死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺
		無職 同居	失業(退職)→生活苦＋介護の悩み(疲れ)＋身体疾患→自殺
			失業(退職)＋死別・離別→うつ状態→将来悲観→自殺
女性	20～39 歳	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺
		有職 独居	① 非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ② 仕事の悩み→うつ状態→休職／復職の悩み→自殺
		無職 同居	DV等→離婚→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺
			①【30代その他無職】失業→生活苦＋うつ状態→孤立→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗＋うつ状態→自殺
	40～59 歳	同居	職場の人間関係＋家族間の不和→うつ状態→自殺
		有職 独居	職場の人間関係＋身体疾患→うつ状態→自殺
		無職 同居	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺
			夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
	60 歳以上	同居	介護疲れ＋家族間の不和→身体疾患＋うつ状態→自殺
		有職 独居	死別・離別＋身体疾患→うつ状態→自殺
		無職 同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
			死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

背景にある主な自殺の危機経路はライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考にしている。自殺者の生活状況別に見て代表的と考えられる経路の一例であり、記載の経路が唯一ではないことに留意。

2 アンケート調査結果

第4期健康増進計画 健康かぬま21 アンケート

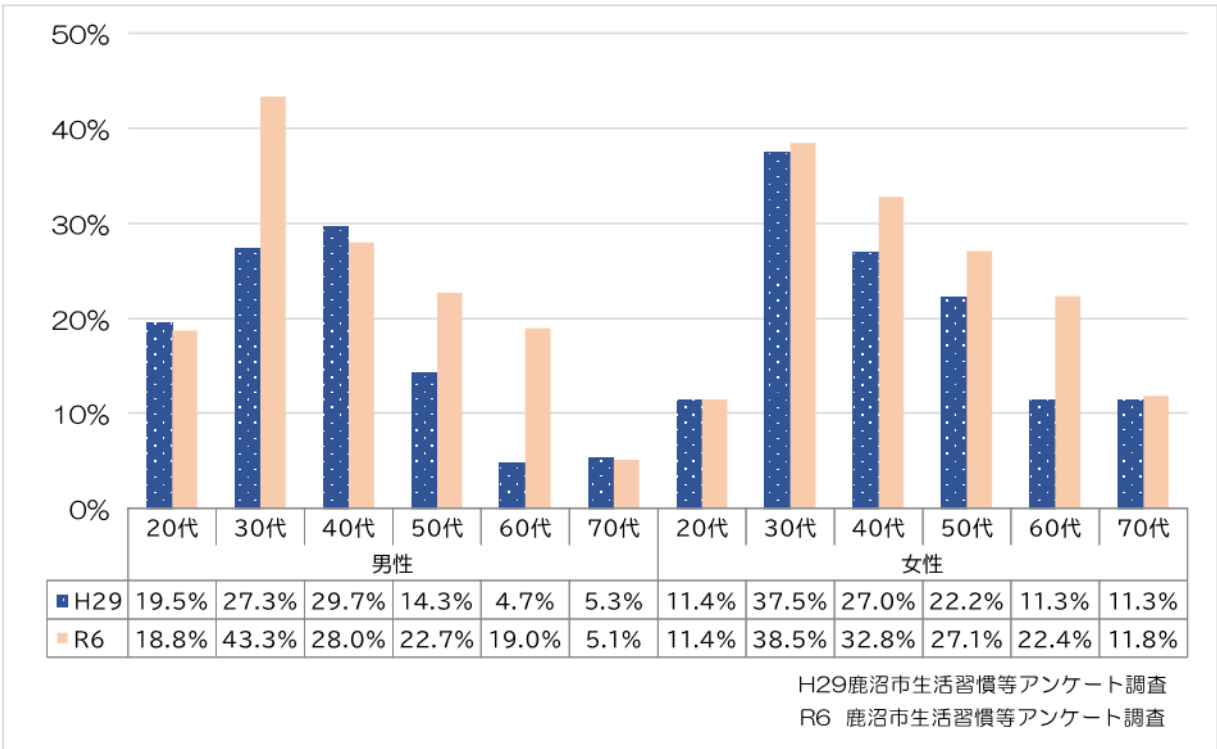
【調査方法】

- ・対 象 者：20～80歳の市民2,005人を無作為抽出
- ・調 査 時 期：令和7年2月
- ・回 収 率：34.5%(回収数692)

(1) ここ1ヵ月間の不満、悩み、苦勞などによるストレスの有無(平成29年と令和6年の比較)

平成29年と令和6年で比較すると、ここ1ヵ月間ストレスが「大いにある」「多少ある」と答えた人の割合は、全体的に増加しており、特に男性では30歳代と60歳代、女性では60歳代が顕著に増加しています。また、性別でみると、女性の方がストレスがあると答えた方が多いことがわかります。(図10)

図10 1ヵ月間に大いにストレスを感じている人の割合

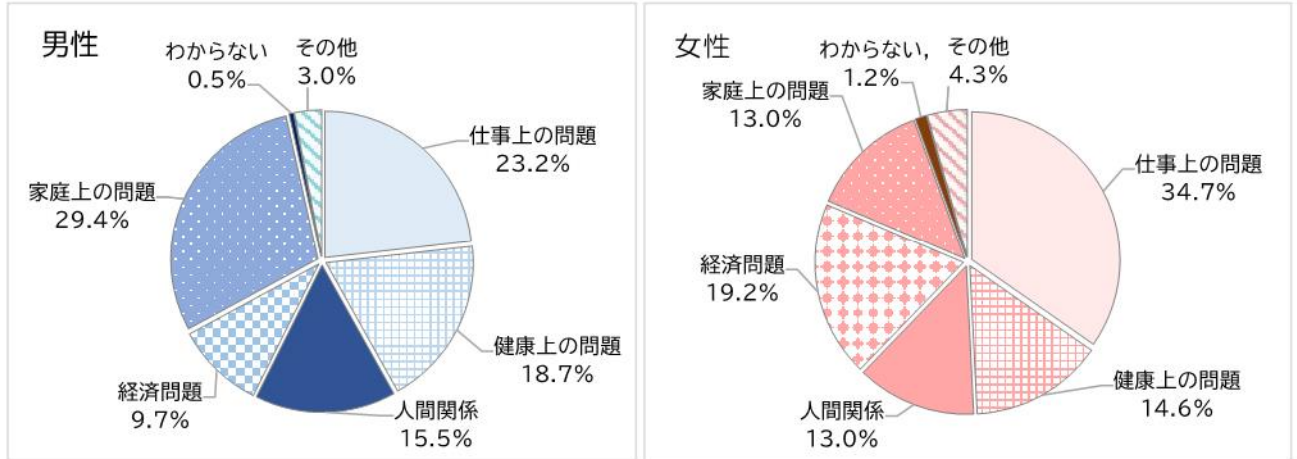


(2) ストレスが「大いにある」「多少ある」と回答した人のストレスの原因

ストレスの原因として、男性では「家庭上の問題」、女性では「仕事上の問題」の割合が高い状況にあります。他にも、「健康上の問題」や「経済問題」なども高い状況となっています。

(図 11)

図11 ストレスの理由(質問で大いにある、多少あると答えた方)

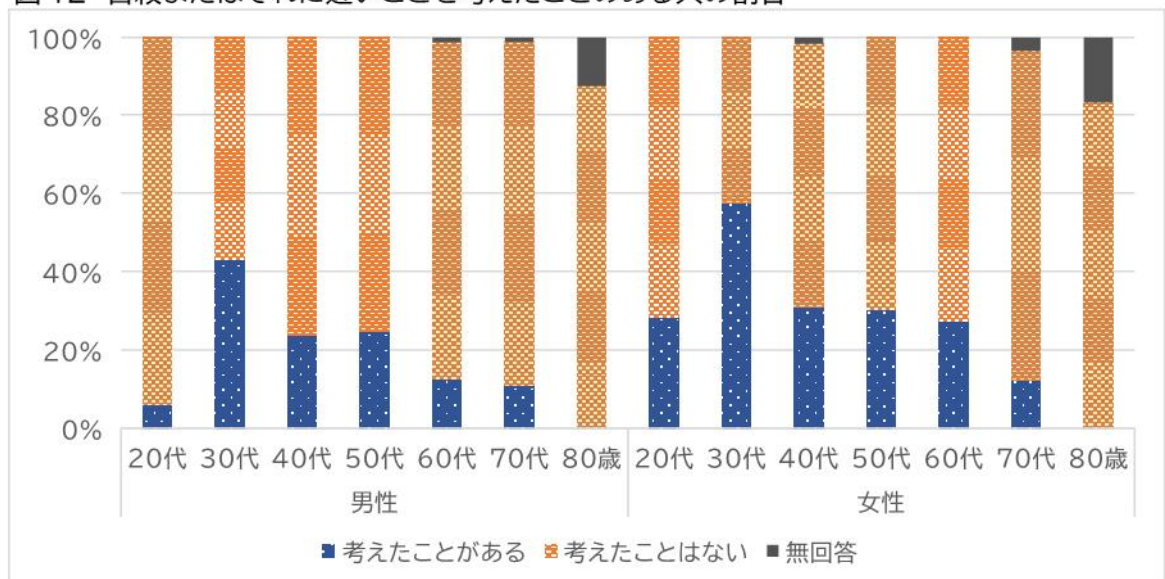


出典:R6 鹿沼市生活習慣等アンケート調査より

(3) 自殺またはそれに近いことを考えたことのある人の割合

自殺またはそれに近いことを考えたことがある人の割合は、男女ともに 30 歳代の「働き世代」「子育て世代」が最も高くなっています。特に女性の 30 歳代においては、半数以上の方が「ある」と回答している状況です。(図12)

図 12 自殺またはそれに近いことを考えたことのある人の割合



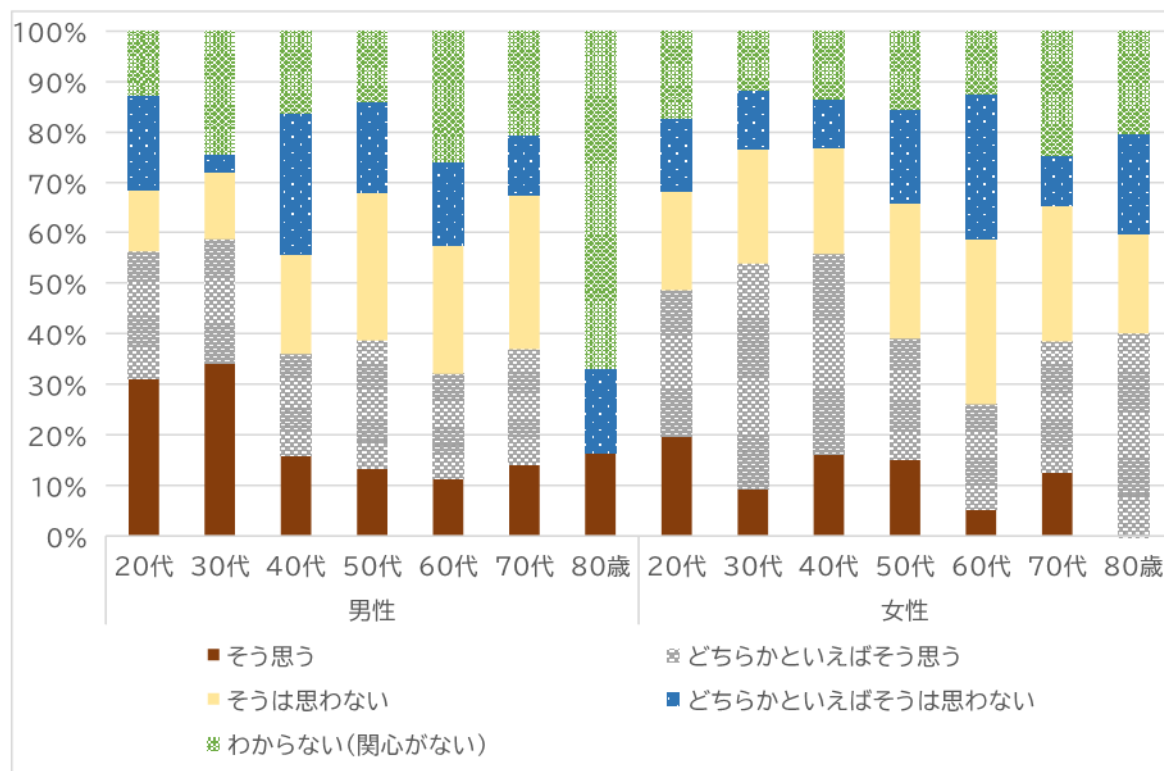
出典:R6 鹿沼市生活習慣等アンケート調査より

第2章 鹿沼市における自殺の現状と課題

(4) 自殺対策は自分自身に関わることだと思うか

自殺対策は自分自身に関わることだと思うかについては、男性は20歳代と30歳代、女性は20～40歳代の割合が高い状況です。また、男女ともに、わからない(関心がない)、そうは思わないと回答する人がいました。(図13)

図13 自殺対策は自分自身に関わることだと思うか



出典: R6 鹿沼市生活習慣等アンケート調査より

(5) 自殺またはそれに近いことを考えた時、相談しやすい方法

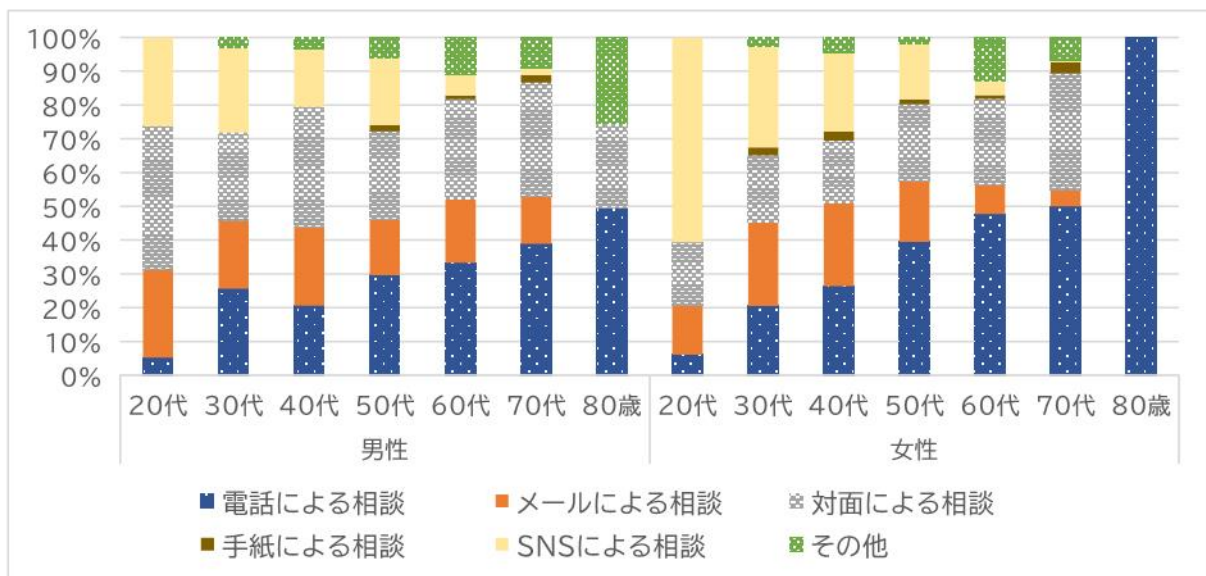
自殺またはそれに近いことを考えた時、相談しやすい方法は年齢が上がるとともに「電話相談」の割合が高くなっています。メールや SNS での相談も多く、全体の約3割を占めており、特に 20～40 歳代に割合が高くなっています。(図 14)

相談する際には、家族や友人と回答した人の割合が多く、医療機関という回答も一定数ありました。また、行政へ相談すると回答した人は、30 歳代～60 歳代の女性のみでした。

相談する人・場所はないと回答した人は各年代にあり、特に男性が多く回答していました。特に、60 歳代の男性においては、7 割の人が相談する人・場所はないと回答しています。(図 15)

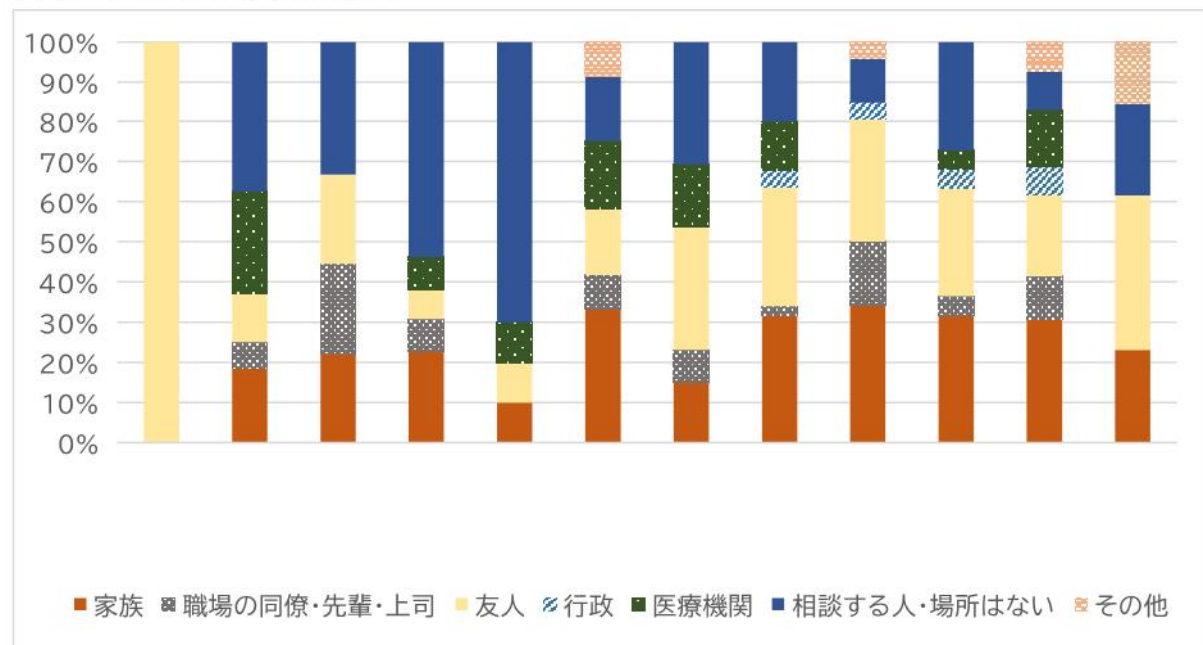
(5)

図 14 自殺またはそれに近いことを考えた時、相談しやすい方法(複数回答あり)



出典: R6 鹿沼市生活習慣等アンケート調査より

図 15 相談する人、場所はある



出典: R6 鹿沼市生活習慣等アンケート調査より

3 現状からみる主とする課題

1、統計資料(厚生労働省・警察庁統計データ)より

- ①鹿沼市の自殺者数は、平成28(2016)年以降減少していましたが、令和4年(2022)年に増加に転じ、過去10年で最も多い自殺者数となりました。
- ②鹿沼市の自殺死亡率は、平成25(2013)年以降減少していましたが、令和3(2021)年以降増加に転じ、令和4(2022)年に大きく増加しています。以降、全国、栃木県と比較しても高い水準が続いています。
- ③男女別年齢階級別自殺者数の割合(P7 図5)では、男性では40～50歳代の働き世代、男女とも60歳代以上の高齢世代が高い状況です。
- ④職業別自殺者数の割合では、男女ともに無職が最も多い状況であり、全国・栃木県においても同様の傾向にあります。
- ⑤健康問題、家庭問題、経済問題が原因での自殺者数が多い状況です。
- ⑥自殺未遂歴の割合では、約7割が自殺未遂歴がなく、全国・栃木県も同様の傾向にあります。

2、鹿沼市生活習慣等アンケート調査結果より

- ①ストレスが「大いにある」「多少ある」と答えた人の割合は、男性30～40歳代で高く、働き世代のストレスが高い状況にあると考えられます。
ストレスの原因として、男性では「家庭上の問題」、女性では「仕事上の問題」の割合が高い状況にあります。
- ②自殺またはそれに近いことを考えたことがある人の割合は、男女ともに30歳代の「働き世代」「子育て世代」が最も高い状況です。

4 支援の方向性

① こども・若者世代

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、こどもの自殺者数は増加傾向が続いています。

令和6年の全国の児童生徒の自殺者数は、529人で過去最多となりました(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)。

こどもの頃からの自己肯定感の構築、SOSの出し方教育、相談窓口の普及啓発は重要です。また、教育関連団体との連携は必須であり、多様な相談体制の充実が求められます。

② 高齢者

年齢階級別自殺者数の割合を全国・栃木県と比較すると、男女共に60歳代以上で高い状況がみられます。

また、大いにストレスを感じている人の割合も男女共に、60歳代が顕著に増加しています。

高齢者は、喪失体験をする機会も多く、孤独感、社会的な孤立、絶望感などストレスを抱えやすい状況にあります。社会的な孤立をふせぐため生きがいづくり、地域づくりが重要といえます。

③ 経済・生活問題を抱える人

原因・動機別自殺者数では、健康問題、家族問題、経済問題、が原因での自殺者数が多い状況です。

また、こころの健康に関するアンケート調査で、ストレスが「大いにある」「多少ある」と答えた人の中で、原因が「経済問題」と答えた人の割合は、男性70歳代が最も高く、次いで60歳代となっています。

経済・生活問題の背景には、無職・失業、多重債務や身体・精神疾患や介護等、複合的な問題がある可能性が多く、経済的な相談・相談支援だけではなく、総合的な相談支援体制を充実させていく必要があります。

④ 働き世代

年齢階級別の自殺者数の割合を全国・栃木県と比較すると、50歳代の男性が特に高い状況にあり、次いで40歳代、60歳代が高い状況です。

また、職業別自殺者数の割合では、男女ともに無職が多い状況であり、全国・栃木県においても同様の傾向です。

働き世代は、職場や家庭の双方で重要な役割を担い、ストレスを抱えることが多い世代であり、過労・職場の人間関係や仕事の悩み、家庭上の問題等がうつ病の引き金になると考えられます。悩みを抱え込み、周囲に相談できない方が多い状況もあり、メンタルヘルスやハラスメント対策、ワーク・ライフ・バランスの普及啓発が重要と考えられます。

⑤ 女性

年齢階級別自殺者数の状況は、60歳代が最も多く、自殺者数の割合も全国・栃木県の割合を大きく上回っています。自殺またはそれに近いことを考えたことがある人の割合は、30歳代の「働き世代」「子育て世代」が高い状況です。妊産婦や子育て中の女性、困難な問題を抱える女性に対し、包括的な支援体制の充実が求められます。

第2章 鹿沼市における自殺の現状と課題

5 鹿沼市自殺対策計画(第1期)の評価

「共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない“鹿沼市”の実現」を基本理念とした第1期計画の評価を行いました。

以下の通りA、B、C、Dの4段階で評価を実施しました。

指標とした自殺死亡率の低下は未達成となりましたが、Aの「目標値に達した」とBの「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせ、全体の約6割で一定の改善がみられました。

評価区分(策定時の値と直近値を比較)	該当項目数(割合)
A 目標値に達した	3項目(37.5%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	2項目(25.0%)
C 変わらない	0項目(0.0%)
D 悪化している	3項目(37.5%)

評価指標 1

指標	目標	結果	評価
自殺死亡率 (平成27(2015)と比べて25%低下)	令和6年 (2024) 14.2以下	27.72	D

第1期計画では、最終年である令和6年(2024)までに、平成27年(2015)の自殺死亡率と比べて25%減少させる「14.2以下」を目標としていましたが、「27.72」と目標には大きく及ばない実績となっています。自殺プロファイルによる2019年から2023年のデータから、自殺死亡率の上昇については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響をはじめ、本市においては60歳以上の高齢世代や生活困窮者、勤務や経営等の理由による自殺が多いことから、経済的な問題や社会的な孤立などの問題が背景にあると考えられます。

評価指標 2

指標	目標	結果	評価
大いにストレスを感じる人を減らす	令和5年度 (2023) 16.0%以下	令和6年度 (2024) 21.1%	D

令和 6 年度に実施した、第 3 期健康増進計画「健康かぬま 21」のこころの健康におけるアンケート調査結果では、目標とした、令和 30 年度結果の 1 割減である 16%以下には至りませんでした。男女ともに「大いにストレスを感じる人」の割合は増加していました。

評価指標 3

指標		目標	結果	評価
(1) 若者・働き世代の自殺対策の推進	産後 1 か月健診でのエジンバラ産後うつ病質問票の高得点者の割合	令和 6 年度 7%以下	8.0%	B
	思春期教育を 5 か年で市内の小中学校で実施	令和 2 年度～ 6 年度 市内の小中学校に実施	令和 2 年度からの累積 小学校 7/24 校 (29%) 中学校 9/10 校 (90%)	B
(2) 高齢世代の自殺対策の推進	高齢者の生活に係る総合的な相談の件数	令和 2 年度～ 6 年度 累計 30,500 件	42, 357 件	A
(3) 経済・生活問題を抱える人の自殺対策の推進	ストレスの原因で「経済問題」と回答する人の割合	令和 5 年度 12%以下	13.9%	D
	生活困窮に係る相談の件数	令和 2 年度～ 6 年度 累計 1,100 件	1, 327 件	A
(4) 共通の取組	ゲートキーパーの養成	令和 2 年度～ 6 年度 累計 1,000 人	令和 2 年度～ 6 年度 累計 1,019 人	A

共通の取組であるゲートキーパーの養成については、関係者や関係団体を中心に取り組み、目標を達成することができました。

第3章 自殺対策の推進に関する基本方針

第3章 自殺対策の推進に関する基本方針

1 基本理念

本市の自殺の現状や基本認識、国の「自殺総合対策大綱」、栃木県の「いのち支える栃木県自殺対策計画(第2期)」を踏まえ、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、鹿沼市自殺対策計画(第1期)の基本理念を引き続き踏襲し、自殺対策の推進に取り組めます。

【基本理念】

『共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない“鹿沼市”の実現』

2 基本認識

本市において、自殺対策に取り組むにあたり、行政、関係機関、団体、市民等が、それぞれ次に掲げる4つの事項を理解・認識して取り組むことが重要です。

(1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺に至る心理は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、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、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捉えることができます。

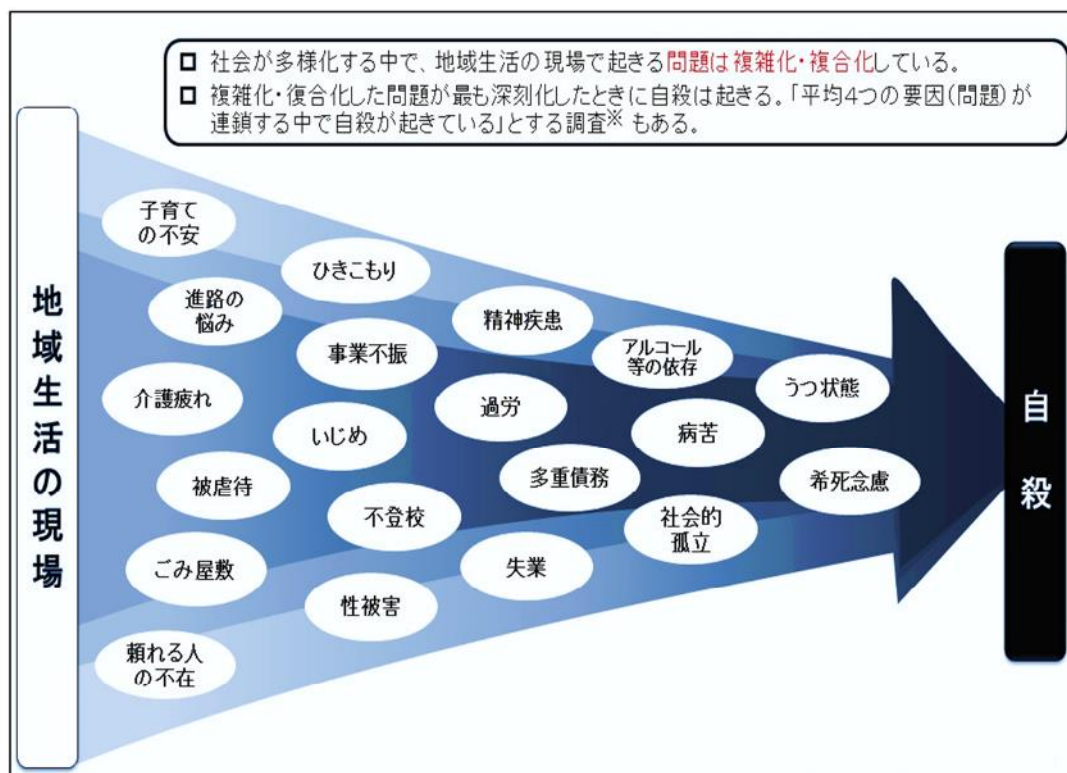
(2) 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

自殺対策基本法が成立した平成18(2006)年とコロナ禍以前の令和元(2019)年とで全国の自殺者数を比較すると、男性は38%減、女性は35%減となりました。

しかし、令和2(2020)年以降、コロナ禍の影響等で、自殺の要因となる様々な問題が悪化し、特に女性や小中高生の自殺者数が増えており、非常事態はいまだ続いています。

我が国の人口10万人当たりの自殺死亡率は、G7諸国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えており、かけがえのない多くの命が、日々自殺に追い込まれています。

自殺の危機要因イメージ図



出典：自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク)

(3) 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

コロナ禍により人との接触が減少し、社会的つながりの希薄化や雇用形態の変化が進む中で、女性や子ども・若者の自殺が増加し、自殺につながる問題も深刻化しています。影響は現在も続いており、今後の動向を把握するために継続的な情報収集と分析が必要です。

特に、無業者や非正規雇用者、ひとり親、フリーランスなどの就労形態の人々や、学校生活に影響を受けた児童生徒への支援が重要であり、感染後の実態把握も進める必要があります。

(4) 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

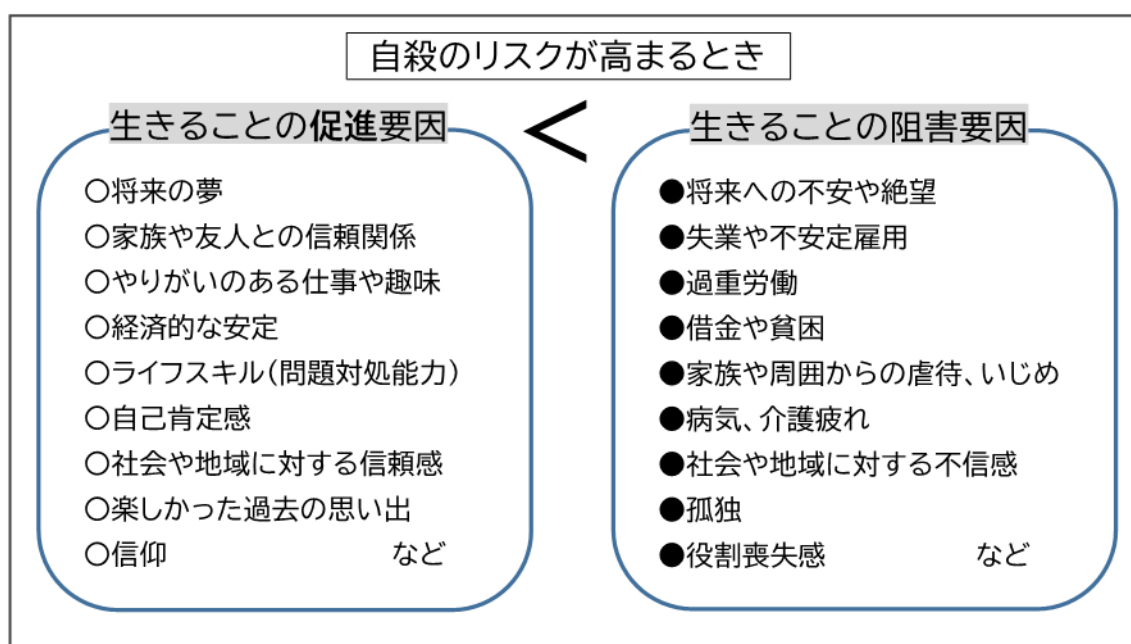
我が国の自殺対策は、「誰も自殺に追い込まれない社会の実現」を目指し、社会や地域づくりの一環として推進されています。市町村は、国の自殺総合対策大綱や地域の実情に応じた自殺対策計画を策定し、国はそれを支援するため、地域特性に応じた政策パッケージの提供や成果の分析・改善を行うこととしています。こうした国と地方の連携により、PDCA サイクルを活用し、自殺対策を継続的に進化させながら推進していきます。

3 基本的な考え方

(1) 「生きることの包括的な支援」として推進します

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識のもと、生きることの包括的支援として、社会全体の自殺リスクを低下させながら推進する必要があります。

個人でも地域でも、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」により、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」が上回ったときに自殺リスクが高まると言われています。そのため、「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、自殺リスクを低下させる方向で推進します。



参考:いのち支える自殺対策推進センター

(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みます

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、自殺の要因となりうる生活困窮、多重債務、児童虐待、性暴力被害、引きこもり、性的マイノリティ等への支援や、いじめ、依存症等への対策など、「生きる支援」に関連する施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。連携の取組は徐々に広がりつつあります。こうした連携の効果をさらに高めるためには、生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要であり、関係機関・団体等と緊密に連携・協働し、総合的に自殺対策を推進します。

また、全国的に増加傾向にあるこどもの自殺対策を推進するため、学校や関係機関・団体との緊密な連携を強化します。さらに令和6(2024)年4月に「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が施行されたことを踏まえ、女性への自殺対策について必要な取り組みを推進します。

(3) 対応の段階に応じた対策を推進します

① 事前対応

心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発など、自殺の危険性が低い段階から対応します。

② 自殺発生の危機対応

現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させないように対応します。

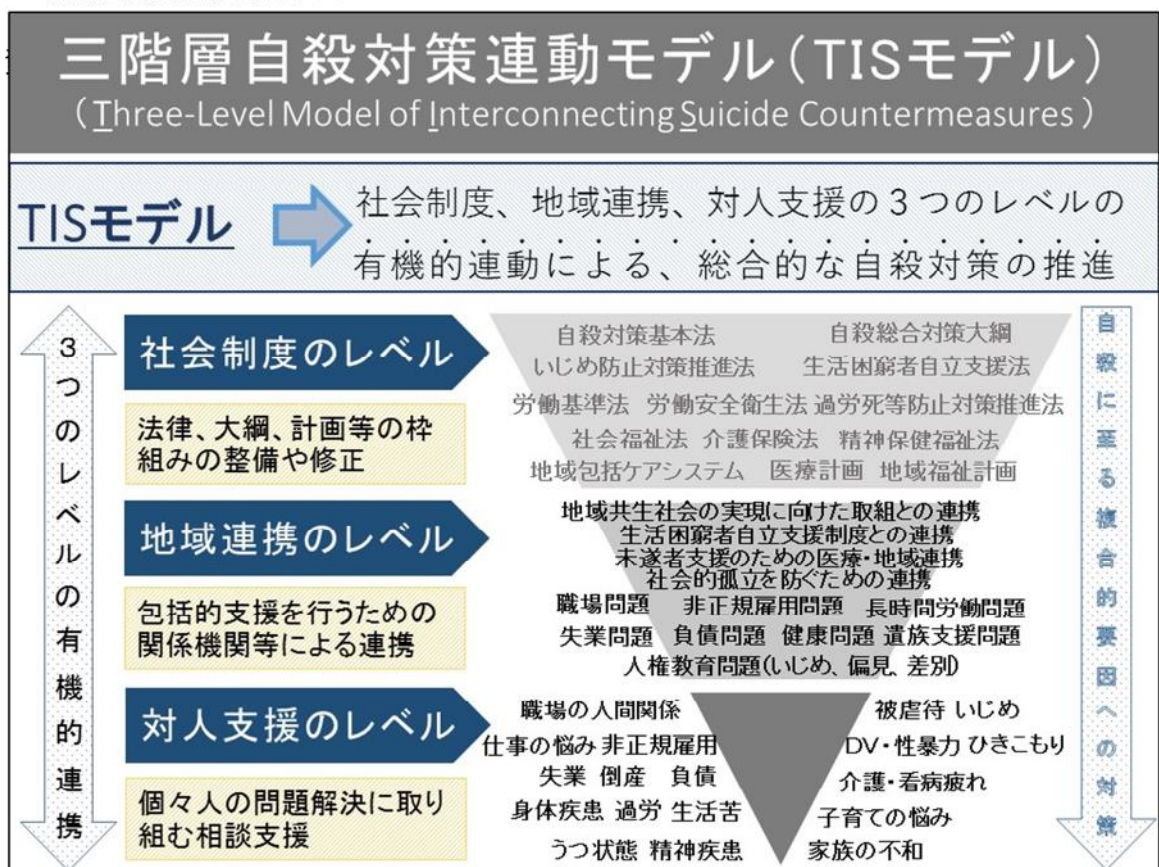
③ 事後対応

自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に、家族や職場の同僚等と与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないように対応するとともに、発生当初から継続的に遺族等への支援を行います。

< SOS の出し方に関する教育 >

「自殺の事前対応のさらに前段階での取組」として、学校において、児童・生徒等を対象とした、命や暮らしの危機に直面した時の「SOSの出し方に関する教育」を推進します。

三階層自殺対策連動モデル



出典:いのち支える自殺対策推進センター

第3章 自殺対策の推進に関する基本方針

(4) 実践と啓発を両輪として対策を推進します

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」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、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は誰かに援助を求めることが重要であるということが、地域全体の共通認識となるよう引き続き積極的に普及啓発を行います。

また、全ての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう広報活動、教育活動等に取り組みます。

(5) 行政、関係機関、市民の役割を明確化し、関係者による連携・協働を推進します

自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、市をはじめ、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働し、市を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築します。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮します

自殺者又は自殺未遂者や、関係する親族等の名誉や生活の平穏を十分配慮し、不当に侵害することのないよう、自殺対策に関わる全ての人が共通認識を持ち、自殺対策に取り組みます。

4 取組主体ごとの役割

「共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない“鹿沼市”」を実現するためには、行政、関係機関・団体、市民等が連携・協働し自殺対策を総合的に推進することが必要です。

そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化・共有化し、相互に連携・協働しながら取り組みます。

(1)市

- ・こころの健康づくりや地域で活動する団体等への支援等、住民に密着した様々な取組を行います。
- ・市民に対する普及啓発や自殺のサインを早期に発見し適切に対応することができる人材を育成します。
- ・地域における関係機関・団体等との緊密な連携体制づくり等の自殺対策を推進します。

(2)県

- ・広域的に対応が必要な対策に対する支援が求められます。
- ・市や民間団体等が実施する自殺対策の取組への支援が求められます。

(3)関係機関・団体

- ・直接自殺予防を目的とする活動のみならず、その活動内容が自殺対策にも寄与しうることを理解して、県や市が実施する自殺対策に積極的に参画することが求められます。

(4)学校

- ・児童生徒に対して、長い人生におけるメンタルヘルスの基礎づくりを目的として、こころの健康づくりに関する教育や困難・ストレスに直面した時の対処法を身につけることへの支援を実施していくことが必要です。
- ・教職員等を対象とした自殺問題等に関する研修を実施し、児童生徒が相談しやすい支援体制を充実させることが重要です。

(5)企業

- ・雇用する労働者の心の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ること等により、自殺対策において重要な役割を担っています。
- ・ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し、積極的に自殺対策に参画することが求められます。

(6)医療機関

- ・うつ病等の精神疾患の診断・治療や自殺未遂者に対する身体的・精神的な対応等、自殺を防止する上で重要な役割を担っています。
- ・精神科の医療機関は、適切な治療や他科との連携を行うとともに、市民一人ひとりがうつ病等の精神疾患に対して正しい知識を持ち、医療機関へ適切に相談できるようにするための啓発を推進していくことも求められます

(7)市民

- ・「共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない“鹿沼市”の実現」に向け、市民一人ひとりが主体的に自殺対策に取り組むことが求められます

第4章 自殺対策の取組

第4章 自殺対策の取組

1 基本施策

国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」において、全国的に実施されることが望ましいとされている5つの項目を基本施策としました。

(1) 基本施策1 市民への啓発と周知

健康教育や出前講座において、こころの健康や自殺予防に対する正しい知識の普及啓発を行います。

また、自殺予防週間及び自殺対策強化月間では、関係機関・団体と連携し、リーフレットや自殺対策グッズを用い、こころの健康や相談窓口を市民に周知します。

(2) 基本施策2 生きることの促進要因の支援(自殺未遂者等への支援の充実)

相談体制と支援策の充実を図り、「生きることの阻害要因」を減らすことができるよう取り組みます。また、自殺未遂者や遺された人への支援にも取り組みます。

(3) 基本施策3 自殺対策を支える人材の育成

自殺の問題やこころの健康問題に関心を持ち理解を深めるとともに、悩んでいる人の存在に気づき、思い、寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぐ役割を担う「ゲートキーパー」を育成します。

(4) 基本施策4 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

子どもの時から、いのちの大切さや人権について学ぶと共に、生徒の自己肯定感を高め、いのちや暮らしの危機に直面した時の対処法やSOSの出し方について学べる取り組みを実施します。

(5) 基本施策5 地域におけるネットワークの強化

自殺は、様々な要因が連鎖する中で起きていることから、保健・医療・福祉・教育・労働等の幅広い分野における関係機関・団体や行政、公的機関、市民等との効果的な連携・協働により官民一体となって自殺対策に取り組みます。また、庁内の各窓口において各種相談を実施し、必要に応じて他の部局と連携を図ります。

2 重点施策

本市における自殺の現状と課題を踏まえ、こども・若者、高齢者、経済・生活問題を抱える人、働き世代、女性に対する「15の取組」を重点的に取り組む施策として推進します。

【重点施策】	【取組】
(1) こども・若者世代 の自殺対策の推進	①子どもの頃からの命の大切さやSOSの出し方教育を推進します ②いじめ等の問題行動、ひきこもりや不登校、ヤングケアラー(※2)等の相談体制の充実を図ります ③教職員等を対象とした対応力の向上等の普及啓発を推進します ④インターネットやSNS等も活用した、多様な相談体制の周知、啓発を図ります
(2) 高齢世代の 自殺対策の推進	⑤こころとからだの健康づくりを推進します ⑥介護者に対する相談・支援の充実を図ります ⑦包括的な支援のための地域づくりを推進します
(3) 経済・生活問題を 抱える人の 自殺対策の推進	⑧関係機関や団体等との連携を強化し、早い段階で支援に繋ぎ、「生きることへの包括的な支援」に取り組みます ⑨居場所・生きがいづくりを推進します
(4) 働き世代に対する 自殺対策の推進	⑩ワーク・ライフ・バランスの普及啓発を推進します ⑪メンタルヘルスやハラスメント対策が推進されるよう啓発を図ります
(5) 女性に対する自殺 対策の推進	⑫妊産婦や子育て中の女性等の支援体制を強化します ⑬困難な問題を抱える女性への切れ目ない支援に取り組みます
(6)共通の取組	⑭気づき・つなぎ・見守る人材の育成を推進します ⑮関係機関・団体や関係部局との連携強化を図ります

(1)子ども・若者世代の自殺対策の推進

指標

	令和6年度 実績	令和12年度 目標値
思春期健康教育の 受講者数	872人/年	累計4,000人

出典：鹿沼市の保健事業

①子どもの頃からの命の大切さや SOS の出し方教育を推進します

子どもの頃から命の大切さを学び自己肯定感を高めることは、生涯にわたるこころの健康づくりの基礎となるため、思春期健康教育の充実を図ります。また、困難やストレスに直面したときの対処方法を身につけるための取り組みを関係機関と連携して推進します。

事業・取組	内容	担当課等
思春期健康教育	小中学生等を対象に命の大切さや自己肯定感を養うための授業および SOS の出し方教育などを行います。	健康課 子育て支援課
こどもの人権 SOS ミニレターの協力	こどもをめぐる人権問題の早期発見・早期解決を目的に、法務省から「こどもの人権 SOS ミニレター」が小中学校宛に直送されます。その事業の内容を、人権擁護委員が各学校で説明します。	人権・男女 共同参画課
いじめ防止対策	いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた児童生徒が周囲に助けを求められるよう SOS の出し方の教育を行います。	学校教育課

②いじめ等の問題行動、ひきこもりや不登校、ヤングケアラー^(※2)等の相談体制の充実を図ります

いじめを早期に発見し、また、ヤングケアラー^(※2)への気づきなど、適切に対応できる地域ぐるみの体制やひきこもり、不登校等に対して安心して相談できる体制を推進します。

※2 ヤングケアラー：本来、大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子ども・若者のこと

事業・取組		内容	担当課等
ひきこもりに関する相談・支援		社会的に孤立し、孤独を感じている人や、さまざまな生きづらさを抱えている人たちへ伴走支援を行います。	ひきこもり地域支援センター（あかりテラス）
再掲	いじめ防止対策	いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた児童生徒が周囲に助けを求められるよう SOS の出し方の教育を行います。	学校教育課
いじめ・不登校に関する調査		全ての学校において、楽しい学校生活を送るためのアンケートを実施します。いじめ等の可能性や集団内における人間関係等を把握し、個や集団への支援を行います。	学校教育課
ヤングケアラー ^(※2) に関する周知・啓発、相談・支援		ヤングケアラー ^(※2) が社会から孤立することのないよう周囲が気づくための周知・啓発を推進し、また、本人の負担軽減が図られるよう、相談・支援を行います。	こども・家庭サポートセンター 福祉まるごと相談室

③教職員等を対象とした対応力の向上等の普及啓発を推進します

児童生徒と日々接している担任や養護教諭等の教職員が、こどものSOSに早く気づくこと、またSOSを出しやすい環境を整えることの支援に取り組みます。

事業・取組	内容	担当課等
スクールカウンセラー	児童生徒及びその保護者の相談に応じるスクールカウンセラーと関係機関との連携した支援を行います。	学校教育課
対応力向上の普及啓発	こどもがSOSを出した際に、教員や保護者等、周囲の大人がSOSをどのように受け止めて、適切な支援につなげるかなどについての適切な支援につなげられるよう取り組みの支援を行います。	健康課

第4章 自殺対策の取組

④インターネットやSNS等も活用した、多様な相談体制の周知、啓発を図ります

若者の多くが、SNS を日常的なコミュニケーション手段として用いていることから、年齢や性別を問わず、いつでも誰でも相談できる、相談の入り口としての利用促進を推進します。また電話、対面等、多様な相談手段と相談先の普及啓発を図ります。

事業・取組	内容	担当課等
多様な相談体制の充実	児童生徒が、様々な困難やストレスに直面した際に一人で抱え込むことなく相談できるよう、インターネットや SNS 等の多様な相談体制の周知啓発を行います。	健康課 学校教育課
教育相談	学校における集団不適應、いじめ、不登校、また発達の遅れや発達障がい等、就学に関する相談や支援を行います。	総合教育研究所 教育相談室
就学相談	発達が気になる児童の就学等に関する相談を行い、安心して就学を迎えられるよう支援します。	こども・家庭 サポートセンター
家庭こども相談	家庭相談員による適切な児童養育や、子育てに関する様々な悩み等に対する相談・支援を行います。	こども・家庭 サポートセンター
児童扶養手当支給・ひとり親家庭医療費助成についての相談	毎年の現況届受付時等の面談において、対象者の状態把握に努め、必要に応じて関係機関につながります。	子育て支援課
ひとり親家庭福祉対策	ひとり親家庭の生活の安定・経済的自立を図るため、母子・父子自立支援員による相談や就労支援を行います。	こども・家庭 サポートセンター
青少年相談	青少年のさまざまな悩みに関する相談に応じます。	生涯学習課

(2)高齡世代の自殺対策の推進

指標

	令和6年度 実績	令和12年度 目標値
介護予防普及啓発事業 実施回数	285 回	300 回

⑤こころとからだの健康づくりを推進します

高齢者は、心身機能の低下や親しい人との死別、介護の悩み(疲れ)等が、うつ病の引き金となり、孤独や孤立状態に陥りやすいことから、身近な場所での相談や介護・うつ病予防等の健康教育に取り組み、高齢者のこころとからだの健康づくりを推進し、地域での様々な社会参加を通じて、健康で生きがいと役割を実感できる取組の充実を図ります。

事業・取組	内容	担当課等
まちの保健室	がん検診や地区事業等に合わせ、各地区に保健師が出向き、こころとからだの健康についての相談に応じます。	健康課
出前講座	地域に出向き、こころとからだの健康について健康教育を行います。	健康課
こころといのちに関する健康教育	こころの健康や自殺予防に対する正しい知識の普及啓発を行います。	健康課
介護予防教室	地域で行われている介護予防教室等で、うつ病予防について健康教育を行います。 後期高齢者の質問票(本人の心身状況を確認するツール)で心身機能の低下のおそれのある高齢者を早期に把握し、介護・うつ病予防につなげられるよう、保健師・看護師等が個別訪問をします。	地域包括支援センター
ほっとホーム	趣味、レクリエーション等様々な活動を通して、仲間とふれ合いながら心身の健康を維持できるよう、生きがい活動援助員が支援します。	高齢福祉課
ほっとサロン	利用者同士の交流を図りながら、趣味、レクリエーション等様々な活動を行います。	高齢福祉課
認知症カフェ	認知症の方やその家族が気軽に出かけられ、また、地域との交流を深める場を提供します。	高齢福祉課
栃木県断酒ホトトギス会	お酒による悩みについての相談に応じます。	健康課 障がい福祉課

⑥介護者に対する相談・支援の充実を図ります

健康・医療・介護・生活等に関する様々な関係機関や団体と連携しながら相談・支援の充実を図ります。

事業・取組		内容	担当課等
再掲	まちの保健室	がん検診や地区事業等に合わせ、各地区に保健師が出向き、こころとからだの健康についての相談に応じます。	健康課
	民生委員児童委員による相談	生活や福祉全般に関する困りごとに関し、地域の民生委員児童委員が身近な立場で相談を受けます。相談の内容に応じて適切な機関へつなぐ等、行政や専門機関とのパイプ役となります。	厚生課
	障がい児・者の相談支援	児童から大人までの障害者手帳の取得や、きめ細かな障がい福祉サービスの提供のために市や基幹相談支援センターの相談窓口にて相談支援を行います。	障がい福祉課
	高齢者の生活に係る総合的な相談	介護や福祉、医療などに関すること、心配ごとや悩みについて相談を受け、相談内容に応じて適切な機関等と連携し、問題解決に努めます。	地域包括支援センター
	介護に関する相談	介護に関する相談や支援を行い、適切な機関等と連携を図ることで、本人や家族の負担が軽減できるよう努めます。	介護保険課 高齢福祉課
	認知症の人を抱える家族の会	認知症の方を介護している方と介護経験者が集い、介護の悩み等を相談する場を提供します。	高齢福祉課
	権利擁護相談	高齢者虐待の防止や虐待の早期発見等、高齢者等からの権利擁護に関わる相談に応じます。	高齢福祉課
	市民生活相談	日常生活での困りごとや心配事の相談に応じます。	生活課
	法律相談	弁護士による無料の相談(不動産、相続、金銭貸借等)を行います。	生活課
	消費生活相談	商品やサービスに関する消費者トラブル、多重債務問題等の相談に応じます。	生活課

事業・取組	内容	担当課等
人権相談	人権擁護委員が、日常生活における人権問題の相談に応じます。	人権・男女共同参画課
住宅総合相談	耐震相談やリフォーム相談、高齢者向け住宅情報、市営・県営住宅等の情報、国県市等が行う住宅関係補助事業等の情報提供や相談窓口の紹介を行います。	建築課
鹿沼市居住支援協議会 相談窓口	鹿沼市居住支援協議会において、住まい探しにお困りの方の相談支援を行います。	建築課
介護手当	65歳以上で要介護4～5の高齢者を、市内で同居しながら日常生活の介護をしている人に、月額4,000円の手当を支給します(月15日以上介護した月が対象です)。	高齢福祉課
家族介護者元気回復事業	高齢者を在宅で介護している家族に対し、休養や介護者相互の交流を提供することにより、家族の身体的、精神的負担の軽減と、要介護高齢者の在宅生活の継続、向上を図ります。	高齢福祉課
日常生活自立支援事業 (とちぎ権利擁護センターあすてらす・かぬま)	高齢の方や障害のある方の権利と財産を守り、地域で安心して自立した生活を送れるよう、暮らしや福祉に関する様々な相談に応じ、財産保全や金銭管理等のサービスを提供します。	厚生課 鹿沼市社会福祉協議会

⑦包括的な支援のための地域づくりを推進します

健康上の問題や家庭上の問題、介護の悩み(疲れ)等、様々な問題の支援に取り組むため、健康・医療・介護・生活等に関わる関係機関や団体などと連携し、地域づくりを推進します。

事業・取組	内容	担当課等
地域包括ケアシステムの構築	高齢者の日常生活の支援体制の充実・強化及び社会参加の推進を一体的に図ります。	高齢福祉課



(3)経済・生活問題を抱える人の自殺対策の推進

指標

	令和6年度 実績	令和12年度 目標値
ストレスの原因で「経済問題」と回答する人の割合の減少	14%	12.6% (1割の減少)

⑧関係機関や団体等と連携を強化し、早い段階で支援に繋ぎ、「生きることへの包括的な支援」に取り組みます

経済・生活問題の背景には、無職・失業、多重債務や身体・精神疾患や介護等、複合的な課題を抱えているため、様々な相談窓口と支援の充実を図ります。また、関係機関や団体と連携しながら相談・支援の充実に努めます。

事業・取組	内容	担当課等
生活困窮に係る相談	生活保護を受給している方以外で、経済的に困り、最低限の生活を維持することができなくなるおそれのある方に対し、生活困窮に関する相談に応じます。また、相談内容に応じて適切な機関等との連携を図ります。 生活相談・支援センター「のぞみ」とは、「病気で働けない」「仕事が見つからない」「生計が苦しい」「家賃が払えない」「社会にでるのが怖い」等の不安や悩みをひとりで抱え込ませないように、支援員と一緒に考えながら自立の手助けをするセンターのことです。	厚生課 鹿沼市社会福祉協議会 生活相談・支援センター「のぞみ」
住居確保給付金	失職等の事由により住居を失う恐れのある人に対し、積極的な求職活動を条件に一定額の支給を行います。	厚生課 鹿沼市社会福祉協議会 生活相談・支援センター「のぞみ」
フードバンクかめによる食料支援	生活困窮世帯の人に対し、一時的に食料支援が必要と判断された場合、無償で食料の支援を行います。	厚生課 鹿沼市社会福祉協議会
生活福祉資金貸付	低所得世帯や休職中の方等への貸付を行います。	栃木県社会福祉協議会
社会福祉金庫貸付		鹿沼市社会福祉協議会

事業・取組		内容	担当課等
福祉まるごと相談		「どこに相談すればいいかわからない」「いくつも相談事がある」など福祉に関する困りごとの相談に応じます。また相談内容に応じて適切な機関等と連携を図ります。	福祉まるごと相談室
生活保護に係る相談		生活保護に関する相談に応じます。また、相談内容に応じて、適切な機関等との連携を図ります。 生活保護とは、病気などのやむを得ない理由で収入を得ることができなくなった方(世帯)で、最低限度の生活を維持することができない方に対して一日も早く、自分の力で生活していけるように手助けをする制度のことです。	厚生課
納税相談		市税等の滞納者の納税相談等の中で、必要に応じて適切な関係窓口への案内等を行います。	納税課
再掲	民生委員児童委員による相談	生活や福祉全般に関する困りごとに関し、地域の民生委員児童委員が身近な立場で相談を受けます。相談の内容に応じて適切な機関へつなぎます。	厚生課
再掲	障がい児・者の相談支援	児童から大人までの障害者手帳の取得や、きめ細かな障がい福祉サービスの提供のために市や基幹相談支援センターの相談窓口にて相談支援を行います。	障がい福祉課
再掲	市民生活相談	日常生活での困りごとや心配事の相談に応じます。	生活課
再掲	法律相談	弁護士による無料の相談(不動産、相続、金銭貸借等)を行います。	生活課
再掲	消費生活相談	商品やサービスに関する消費者トラブル、多重債務問題等の相談に応じます。	生活課
再掲	人権相談	人権擁護委員が、日常生活における人権問題の相談に応じます。	人権・男女共同参画課
国民健康保険の特別の事情に関する相談		国民健康保険税に滞納があり、病院での自己負担が全額負担になっている加入者について、特別の事情(病気など)がある場合、一時的な資格確認書交付に関する相談に応じます。	保険年金課

第4章 自殺対策の取組

事業・取組		内容	担当課等
国民健康保険・ 後期高額医療高額療養費 (限度額適用申請)		1か月の医療費の自己負担額が規定の自己負担限度額を超えた場合、超過分を高額療養費として支給します。低所得者の場合、申請により限度額までの窓口支払いとなる限度額適用・標準負担額減額認定証(後期高齢者医療の場合は、限度区分を記載した資格確認書)を交付します。	保険年金課
国民年金免除制度		低所得者の人など保険料納付が困難な場合、免除の制度を案内し、免除の申請を受付けます。	保険年金課
水道料金納付相談		水道料金の納付相談の中で、生活面等で問題を抱えている場合は必要な窓口等の案内を行います。また、状況に応じ関係機関と連携を図ります。	企業経営課
市営住宅管理及び 家賃滞納整理業務		市営住宅入居者や退去滞納者について、家賃や納付方法等を見直すほか、生活面等での困りごとは適切な支援先につなぎます。	建築課
市営住宅の減免制度		収入が著しく低額である時や病気・災害により収入が減少した入居者へ申し出により減免します。	建築課
再 掲	住宅総合相談	耐震相談やリフォーム相談、高齢者向け住宅情報、市営・県営住宅等の情報、国県市等が行う住宅関係補助事業等の情報提供や相談窓口の紹介を行います。	建築課
再 掲	鹿沼市居住支援協議 会相談窓口	鹿沼市居住支援協議会において、住まい探しにお困りの方の相談支援を行います。	建築課

⑨居場所・生きがいを推進します

経済・生活問題を抱える人に対し、経済的な相談・支援だけでなく、こどもに対する学習支援や地域から孤立させないよう親子の居場所づくり・生きがいを推進します。

事業・取組	内容	担当課等
子育て支援 短期入所事業	保護者の疾病や経済面等の理由により、家庭で児童を養育することが一時的に困難になった場合、児童養護施設でお子さんを短期間預かります。	こども・家庭 サポートセンター

事業・取組		内容	担当課等
子どもの学習支援		経済的理由等で学習塾に通えない児童生徒を対象に、無料の校外学習教室を開催します(NPO 法人CCV)。	厚生課
子ども食堂への支援		バランスの良い食事を提供し、こどもの社会的孤立解消や親子の居場所づくりを行う子ども食堂を支援します。	こども・家庭サポートセンター
再掲	ひきこもりに関する相談・支援	社会的に孤立し、孤独を感じている人や、さまざまな生きづらさを抱えている人たちへ伴走支援を行います。	ひきこもり地域支援センター(あかりテラス)

(4)働き世代に対する自殺対策の推進

指標

	令和6年度 実績	令和12年 目標値
40代～50代 男性の自殺者数	10人	7人以下 (30%以上の減少)

⑩ワーク・ライフバランスの普及啓発を推進します

働き方や仕事と家庭の両立を図る取組を推進します。

事業・取組	内容	担当課等
働き方改革関連セミナー等の開催	働き方改革等の職場環境改善研修の実施や従業員の子育て環境の充実を支援するための情報を発信します。また、こころの健康づくりの普及啓発を図ります。	産業振興課 健康課
勤労者の福祉環境の整備支援(勤労者福祉共済会の支援)	(公財)鹿沼市勤労者福祉共済会の支援をすることで、中小企業勤労者の福利厚生の充実を図ります。	産業振興課

第4章 自殺対策の取組

⑪メンタルヘルスやハラスメント対策における相談・支援の充実を図ります

働き世代の人が、長時間労働やハラスメント等の様々な困難やストレスに直面した際に一人で抱え込むことなく相談できるよう、様々な相談窓口の充実を図ります。また、関係機関や団体と連携しながら相談・支援の充実に努めます。

事業・取組		内容	担当課等
各種健診の事後指導時における普及啓発		乳幼児健診や40歳未満健診等の事後指導時に相談窓口のチラシや自殺予防のパンフレット等を配布し普及啓発を行います。	健康課
再掲	こころといのちに関する健康教育	こころの健康や自殺予防に対する正しい知識の普及啓発を行います。	健康課
再掲	働き方改革関連セミナー等の開催	働き方改革等の職場環境改善研修の実施や従業員の子育て環境の充実を支援するための情報を発信します。また、こころの健康づくりの普及啓発を図ります。	産業振興課 健康課
再掲	まちの保健室	がん検診や地区事業等に合わせ、各地区に保健師が出向きこころとからだの健康についての相談に応じます。	健康課
再掲	出前講座	地域に出向き、こころとからだの健康について健康教育を行います。	健康課
再掲	栃木県断酒ホトギス会	お酒による悩みについての相談に応じます。	健康課 障がい福祉課
再掲	民生委員児童委員による相談	生活や福祉全般に関する困りごとに関し、地域の民生委員児童委員が身近な立場で相談を受けます。相談の内容に応じて適切な機関へつなぐ等、行政や専門機関とのパイプ役となります。	厚生課
再掲	障がい児・者の相談支援	児童から大人までの障害者手帳の取得や、きめ細かな障がい福祉サービスの提供のために市や基幹相談支援センターの相談窓口にて相談支援を行います。	障がい福祉課
再掲	市民生活相談	日常生活での困りごとや心配事の相談に応じます。	生活課
再掲	法律相談	弁護士による無料の相談(不動産、相続、金銭貸借等)を行います。	生活課
再掲	消費生活相談	商品やサービスに関する消費者トラブル、多重債務問題等の相談に応じます。	生活課

事業・取組		内容	担当課等
再掲	人権相談	人権擁護委員が、日常生活における人権問題の相談に応じます。	人権・男女共同参画課
	女性相談	女性相談支援員が、女性の離婚やDV(夫・パートナー等からの暴力)被害等さまざまな悩みに関する相談に応じます。	こども・家庭サポートセンター

(5)女性に対する自殺対策の推進

指標

	令和 6 年度 実績	令和 12 年度 目標値
産後1ヶ月健診でのエジンバラ産後うつ病質問票(※3)の高得点者の割合の減少	8.0%	7.5%以下 (参考:令和 2 年度～6 年度の 平均値 7.78%)

※3 エジンバラ産後うつ病質問票:産後うつ病のスクリーニングを目的とした自己評価表で、30 点中 9 点以上で産後うつ病の可能性が高いとされています。

⑫妊産婦や子育て中の女性等の支援体制を強化します

⑬困難な問題を抱える女性への切れ目ない支援に取り組みます

妊娠中は、20～24 歳、産後は、40～44 歳の自殺死亡率が高い状況にあります。[「いのちを支える自殺対策推進センター」の統計報告(2022年～2024 年より)]妊娠・出産・育児の時期にあたる女性が、安心して子どもを産み育てることができるよう、妊娠期から子育て期の切れ目のないサポートを行います。

複合的な問題を抱えながら、孤独や孤立状態になる事がないよう切れ目なく支援し、社会とのつながり持ち、交流が図れるよう推進します。

事業・取組	内容	担当課等
いちごっこかぬま	妊娠期から子育て期の不安を受け止め、切れ目ない支援を実施します。エジンバラ産後うつ病質問票(※3)を用いて産後うつ病の早期発見・早期支援を行い、必要時、医療機関と連携を図ります。	健康課

第4章 自殺対策の取組

事業・取組		内容	担当課等
こんにちは 赤ちゃん訪問		生後4か月までの赤ちゃんや産婦さんの全戸訪問により、産後の気持ちの落ち込みや育児不安に早期に対応します。	健康課
いちごっこ Room		産後の不安等が強い産婦さんを対象に、集団の場で保健師や助産師による専門的なサポートを行います。	健康課
産後ケア事業		産後の育児不安、産後の体調回復のために、産科医療機関や助産所への宿泊・通所による支援を行います。	健康課
子育て応援隊		小さく生まれた赤ちゃんや多胎児を対象に孤立予防を目的に助産師会と共に集団活動を行います。	健康課
養育支援訪問		特定妊婦や要支援妊婦等、経済的不安や支援者がいない等のハイリスク者へ、専門的な支援や家事支援等の訪問を行います。	健康課 こども・家庭 サポートセンター
地域子育て支援センター (子育てサロン) つどいの広場事業 (ゆーとりん)		子育てに関する情報交換や相談が気軽にできる場として、親の負担軽減を図り、安心して子育てができる環境作りを支援します。	保育課
保育園・幼稚園 認定こども園 小規模保育事業施設		各園を利用している保護者が子育てに悩んでいる状況等があった時には、適切な相談機関等を紹介し、連携を図ります。	保育課 各園
一時預かり事業		保護者の病気、出産、看護または冠婚葬祭、育児のリフレッシュ等の理由でお子さんを家庭でみるできない時、一時的に保育園で預かります。	保育課 各園
再 掲	子育て支援 短期入所事業	保護者の疾病や経済面等の理由により、家庭で児童を養育することが一時的に困難になった場合、児童養護施設でお子さんを短期間預かります。	こども・家庭 サポートセンター
再 掲	子ども食堂への支援	バランスの良い食事を提供し、こどもの社会的孤立解消や親子の居場所づくりを行う子ども食堂を支援します。	こども・家庭 サポートセンター
放課後児童 健全育成事業		保護者が仕事等により昼間家庭にいない小学生へ、授業の終了後に小学校の余裕教室や児童館等を利用して、適切な遊び及び生活の場を提供します。	子育て支援課

事業・取組		内容	担当課等
子どもの学習支援		経済的理由等で学習塾に通えない児童生徒を対象に、無料の校外学習教室を開催します(NPO 法人 CCV)。	厚生課
再掲	女性相談	女性相談支援員が、女性の離婚やDV(夫・パートナー等からの暴力)被害等さまざまな悩みに関する相談に応じます。	こども・家庭サポートセンター
再掲	障がい児・者の相談支援	児童から大人までの障害者手帳の取得や、きめ細かな障がい福祉サービスの提供のために市や基幹相談支援センターの相談窓口にて相談支援を行います。また発達障がい等の特性により、生きにくさを抱えている方に寄り添い支援します。	障がい福祉課

(6)共通の取組

指標

	令和 6 年度 実績	令和 12 年度 目標値
ゲートキーパーの養成	141人	累計1,000人

⑭気づき・つながり・見守る人材の育成を推進します

自殺の現状と対策についての情報提供や身近な人の変化に気づき、適切な対応を図ることのできる「ゲートキーパー」の役割について啓発し、市民同士の支え合いと見守ることができる体制を推進します

事業・取組	内容	担当課等
ゲートキーパーの養成	関係機関や団体等を中心に、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守るゲートキーパー養成の研修会を開催します。	健康課

第4章 自殺対策の取組

⑮関係機関・団体や関係部局との連携体制を強化します

自殺は様々な要因が複雑に関係し、その多くが「追い込まれた末の死」であるため、関係団体と連携を、市全体で取り組む自殺対策を推進します。

事業・取組	内容	担当課等
鹿沼市自殺対策 連絡協議会	総合的な自殺対策の推進のために、自殺の原因となり得るあらゆる問題に取り組む関係機関・団体と情報共有し、連携を強化していきます。また、自殺未遂者の自殺企図を防ぐため、支援方法について検討します。	保健福祉部 県西健康福祉 センター
自死遺族に対する支援	自死遺族の会の活動支援を行います。自死遺族の会ひなたぼっこでは、自死遺族同士の交流を通して、こころ支援を行います。	健康課 自死遺族の会 「ひなたぼっこ」
自殺予防週間や 自殺対策強化月間に合わせた普及啓発	ホームページ・ケーブルテレビ・広報・庁内ロビー等にて、自殺対策の情報や相談窓口の周知を行います。また、関係機関と連携し、リーフレットや自殺対策啓発グッズを配布します。	健康課
自殺未遂者対策	鹿沼警察署、県西健康福祉センター、消防本部、学校教育委員会等の行政機関や医師会、歯科医師会、薬剤師会、各地域団体等と連携して支援を行います。	健康課

第5章 計画に係る評価指標

1 評価指標1

国の第4次自殺総合対策大綱の数値目標は、自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)を令和8(2026)年までに平成27(2015)年と比べて30%以上減少させることを目標として定めており、13.0以下にすることとし、第3次自殺総合対策大綱の目標を引き継いでいます。県の計画では、自殺死亡率が減少傾向にあった期間をもとに算出し、14.0としています。

本市においては、令和4(2022)年に、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響と思われる自殺死亡率の上昇がみられましたが、第1期計画の数値目標を引き継ぎ、誰も自殺に追い込まれることのない鹿沼市の実現に向け、一人でも多くの自殺を防ぐことを目指します。

		平成27年 (2015年)	令和4年 (2022年)	令和6年 (2024年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)
全国	自殺死亡率	18.5	14.6	—	13.0 (令和7年)	—
栃木県	自殺死亡率	19.5	18.6	16.4	14.0	—
鹿沼市	自殺死亡率	18.9	29.2	27.7	—	14.0

2 評価指標2

第4期健康増進計画健康かぬま21の「こころの健康」における数値目標です。

	令和6年度 結果	令和12年度 目標値(※4)
大いにストレスを感じ る人を減らす	21.1%	20%以下 (1割の減少)

※4 令和12(2030)年度に実施する健康増進計画「健康かぬま21」アンケート調査結果の数値を目標値としています。健康増進計画「健康かぬま21」の目標と合わせ、令和6(2024)年度結果の1割減を目標としています。

第5章 計画に係る評価指標

3 評価指標3 (再掲)

重点施策の各取組項目における数値目標です。

評価指標		自殺対策の数値目標	
(1) こども・若者世代の 自殺対策の推進	思春期健康教育の受講者数	令和 6 年度 実績	令和 12 年度 目標値
		872人/年	累計 4,000 人
(2) 高齢世代の自殺対 策の推進	介護予防普及啓発事業 実施回数	令和 6 年度 実績	令和 12 年度 目標値
		285 回	300 回
(3) 経済・生活問題を 抱える人の自殺対 策の推進	ストレスの原因で「経済問 題」と回答する人の割合	令和 6 年度 実績	令和 12 年度 目標値(※5)
		14%	12.6% (1割の減少)
(4) 働き世代に対する 自殺対策の推進	40 代～50代 男性の自殺者数	令和 6 年度 実績	令和 12 年度 目標値(※6)
		10 人	7 人以下 (30%以上の減少)
(5) 女性に対する自殺 対策の推進	産後1ヶ月健診でのエジン バラ産後うつ病質問票の高 得点者の割合	令和 6 年度 実績	令和 12 年度 目標値
		8.0%	7.5%以下 (参考:令和2年度～6年度の 平均値 7.78%)
(6) 共通の取組	ゲートキーパーの養成	令和 6 年度 実績	令和 12 年度 目標値
		141人	累計1,000人

※5 鹿沼市自殺対策計画最終年度時点の数値を目標値としています。令和6(2024)年度実績の1割減を目標としています。

※6 鹿沼市自殺対策計画最終年度時点の数値を目標値としています。令和6(2024)年度実績の30%減を目標としています。

第6章 自殺対策の推進体制等

1 推進体制

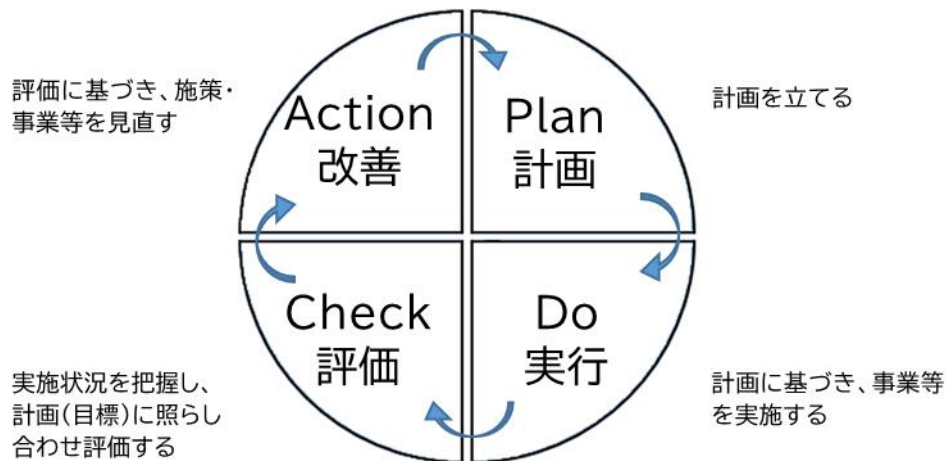
副市長を委員長とし、保健・医療・福祉・教育・労働等の地域の関係団体で構成される「鹿沼市自殺対策連絡協議会」において、自殺対策の推進に向けた協議・検討を行っていくとともに、相互に連携を図りながら、計画に掲げた施策・事業を推進します。

計画の効率的・継続的な推進のため、鹿沼市自殺対策連絡協議会や関係機関及び行政は、一層の連携・協働を図りながら、取組を推進します。

2 計画の進行管理

本計画の実効性を高めるため、PDCAサイクルを通じて施策や取り組みの効果等を検証し、検証結果や国や県の動向等を踏まえつつ、必要に応じて取組等を改善することにより、自殺対策を展開していきます。

計画の進捗状況や評価については、「鹿沼市自殺対策連絡協議会」に報告し、必要に応じて取組等を見直し、改善することにより自殺対策を推進します。



鹿沼市自殺対策連絡協議会

区分	所属
地域の代表	鹿沼市自治会連合会
	鹿沼市民生委員児童委員協議会連合会
	鹿沼市食生活改善推進員会
	鹿沼商工会議所
	栗野商工会
	鹿沼保護区保護司会
	栃木県司法書士会県央西支部
	宇都宮人権擁護委員協議会鹿沼部会
保健医療関係団体	上都賀郡市医師会
	鹿沼歯科医師会
	鹿沼薬剤師会
	上都賀総合病院精神科医
教育関係団体	鹿沼市小中学校長会
	市内県立高等学校長会
行政機関	栃木県県西健康福祉センター
	鹿沼警察署
	鹿沼市社会福祉協議会
	市内地域包括支援センター
	鹿沼公共職業安定所
	鹿沼市消防本部
	鹿沼市
その他	断酒会
	自死遺族の会
	その他市長が必要と認める機関、者

1 鹿沼市自殺対策計画(第2期)策定の経過

年月日	会議等	内容
令和7年2月	健康増進計画「健康かぬま21」アンケート調査	健康増進計画「健康かぬま21」の中に「こころの健康」に関する領域があり、こころの健康に関するアンケート調査の実施
7月3日	第1回自殺対策連絡協議会	委員委嘱 アンケート結果報告
11月12日	第2回自殺対策連絡協議会	自殺対策計画(素案)について
令和8年1月	パブリックコメント	
2月	第3回自殺対策連絡協議会	パブリックコメント結果について 自殺対策計画(最終案)について
2月末	自殺対策計画の決定	
3月～	自殺対策計画の公表	

2 鹿沼市自殺対策連絡協議会委員名簿

	氏 名	所 属	区 分
1	吉井 和夫	鹿沼市自治会連合会	地域の代表
2	松嶋 晴彦	鹿沼市民生委員児童委員協議会連合会	
3	岡本 玲子	鹿沼市食生活改善推進員会	
4	大橋 昭彦	鹿沼商工会議所	
5	岸野 知泰	栗野商工会	
6	中川 祐慈	鹿沼保護区保護司会	
7	佐伯 祐子	栃木県司法書士会県央西支部	
8	鈴木 改子	宇都宮人権擁護委員協議会鹿沼部会	
9	土屋 貴裕	上都賀郡市医師会	保健医療 関係団体
10	駒橋 武	鹿沼歯科医師会	
11	浅野 敏一	鹿沼薬剤師会	
12	高山 剛	上都賀総合病院精神科医	
13	若松 義浩	鹿沼市小中学校長会	教育関係団体
14	高山 通昭	鹿沼市小中学校長会	
15	橋本 智	市内県立高等学校長会	
16	戸室 睦子	栃木県県西健康福祉センター	行政機関
17	沼尾 則之	鹿沼警察署	
18	高橋 年和	鹿沼市社会福祉協議会	
19	小倉 美由紀	市内地域包括支援センター	
20	山田 明弘	鹿沼公共職業安定所	
21	紺野 敬寛	鹿沼市消防本部	
22	福田 義一	鹿沼市	
23	小田部 三保	栃木県断酒ホトトギス会	その他
24	津吹 記代子	自死遺族の会「ひなたぼっこ」	

3 鹿沼市自殺対策連絡協議会設置要綱

(目的)

第1条 市内の関係機関・団体が適切な役割分担と効果的な連携の下、官民が一体となって自殺対策を推進し、本市の自殺者数及び自殺率の減少を図るため、鹿沼市自殺対策連絡協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策に関する情報収集及び意見交換に関すること。
- (2) 自殺対策に関する各機関・団体の役割分担の明確化及び連携体制の構築に関すること。
- (3) その他、自殺対策の推進に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、別表に掲げる機関・団体から推薦された者(以下「委員」という。)をもって組織する。

2 委員は、市長が委嘱する。

3 委員の任期は、2年とする。ただし、委員に欠員が生じた場合の後任委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員の再任は、これを妨げない。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、副市長の職にある者をもって充てる。

3 副会長は、会長が選任する。

4 会長は、協議会を総括し、協議会を代表する。

5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故ある時は、その職務を代理する。

(会議の招集等)

第5条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 会長は、必要に応じて、会議に委員以外の者の出席を求めることができる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、保健福祉部健康課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成23年6月1日から施行する。

この要綱は、平成29年6月1日から施行する。

この要綱は、令和元年5月1日から施行する。

資料
別表

鹿沼市自殺対策連絡協議会

区分	所属
地域の代表	鹿沼市自治会連合会
	鹿沼市民生委員児童委員協議会連合会
	鹿沼市食生活改善推進員会
	鹿沼商工会議所
	栗野商工会
	鹿沼保護区保護司会
	栃木県司法書士会県央西支部
	宇都宮人権擁護委員協議会鹿沼部会
保健医療関係団体	上都賀郡市医師会
	鹿沼歯科医師会
	鹿沼薬剤師会
	上都賀総合病院精神科医
教育関係団体	鹿沼市小中学校長会
	市内県立高等学校長会
行政機関	栃木県県西健康福祉センター
	鹿沼警察署
	鹿沼市社会福祉協議会
	市内地域包括支援センター
	鹿沼公共職業安定所
	鹿沼市消防本部
	鹿沼市
その他	断酒会
	その他市長が必要と認める機関、者

4 自殺対策基本法(改正自殺対策基本法条文)

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—第二十二條)
- 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、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。

（名誉及び生活の平穏への配慮）

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穏に十分配慮し、いや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)

6

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。

5 自殺総合対策大綱

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、こ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、こ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

○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、こ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. こ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

○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、こ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)、自殺者の親族等への支援について、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)の施策でこ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とし、協議会はこ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. こども家庭庁の所掌事務の追加(改正法附則第3項)

○こども家庭庁の所掌事務として、こ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)

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

●自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策 ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込み例：よりいそいそホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

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ガイドラインの作成
・地域自殺対策推進センターへの支援
・自殺対策の専門職員の配置・専門部署の設置の促進

2.国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
・児童生徒の自殺対策に関する教育の実施（SOSの出し方に関する教育の推進）
・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の推進

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（革新的自殺研究推進プログラム）
・先進的な取組に関する情報の収集・整理・提供
・子ども・若者の自殺調査
・死因究明制度との連動
・オンライン施設等の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析

4.自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

・医療等に関する専門家を養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
・自殺対策の連携調整を担う人材の養成
・かかりつけ医の資質向上
・教職員に対する普及啓発
・地域保健・産業保健スタッフの資質向上
・ゲートキーパーの養成
・家族や知人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
・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
・自殺対策に関す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の提供を受けることができるようにする

・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提供する人材の養成等
・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策

7.社会全体の自殺リスクを低下させる

・ICT（インターネットやSNS等）の活用
・ひきこもり、児童虐待、性的マイノリティ、性暴力被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティに対する支援の実施
・妊産婦への支援の充実
・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化
・関係機関等の連携に必要情報共有の周知
・自殺対策に資する居場所づくりの推進

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と医療機関の連携
・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
・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
・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
・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
・遺族等に対応する公的機関の職員の高質の向上
・遺児等への支援

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
・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
・SOSの出し方に関する教育の推進
・子どもへの支援の充実
・若者への支援の充実
・若者の特性に応じた支援の充実
・知人等への支援

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
・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

鹿沼市自殺対策計画(第2期)

～共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない
“鹿沼市”の実現～

令和8（2026）年 月

発行 鹿沼市

編集 鹿沼市 保健福祉部 健康課

〒322-8601 鹿沼市今宮町 1688 番地 1

TEL 0289-63-8312

FAX 0289-63-8313