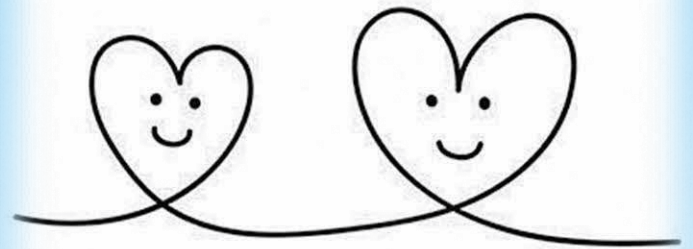


第2期木城町自殺予防対策行動計画



令和8年3月
木城町





ごあいさつ

平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、平成29年7月には自殺総合対策大綱の見直しがなされました。大綱では、各市町村は国と連携しながら、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を策定することが義務づけられ、各関係機関や団体と緊密に連携・協働しながら自殺予防対策を推進しなければならないとされています。

本町では、町民の健康を保持・増進するために様々な取組を進めるとともに、こころと体の健康づくりを大切にしながら安心して生活できる「まちづくり」を目指して、平成30年度に、第1期木城町自殺予防対策行動計画を策定し、今日まで生きることへの包括的な支援を推進してまいりました。

今回、この計画終了に伴い、これまでの取組について最終の評価、検証を行い、新たに第2期木城町自殺予防対策行動計画を策定いたしました。

本町では、自殺者は少ないものの、その多くが心身ともに追い込まれた末の選択ではなかったのかと考えます。進む高齢化の影響もあり、保健福祉の充実がますます重要な課題となっており、誰もが生きがいを持ち、こころと体の健康づくりを大切にしながら安心して生活できる「まちづくり」を目指すことが、自殺予防対策にも繋がっていくと考えています。また、自殺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、いじめや孤独・孤立など様々な社会的要因を包含しており、その予防対策に当たっては、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、「生きることの包括的な支援」として総合的に実施されなければなりません。

この計画が、本町における全事業を通じて「生きることの包括的な支援」として、全庁的な取組として推進されることで、全ての人がかげがえのない個人として尊重され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」が実現できることを目指してまいります。町民の皆様には、目標の達成に向けて、町の取組に対して引き続き御理解、御協力をお願い申し上げます。

おわりに、本計画の策定にあたり、審議をお願いしました健康きじょう21計画策定委員会の皆様、またアンケート調査に御協力いただきました町民の皆様にご心から感謝を申し上げます。

令和8年3月

木城町長 半渡 英俊

目次

第1章 第2期木城町自殺予防対策行動計画	1
1 計画策定の概要	1
(1) 計画策定・見直しの趣旨	1
(2) 計画の位置づけ	1
(3) 計画の期間	2
(4) 計画の数値目標	2
2 西都児湯地域における自殺の現状	3
(1) はじめに	3
(2) 自殺者数の年次推移	3
(3) 国・宮崎県・西都児湯地域の自殺死亡率	4
(4) 都道府県別自殺死亡率の比較	5
(5) 原因・動機別自殺者数の割合	5
(6) 健康づくりアンケート調査から見える実態	6
3 これまでの取組と今後の施策の方向性	9
4 施策の評価	15
(1) 施策の評価に関する基本的な考え方	15
(2) 評価指標	15
第2章 計画の推進	19
1 計画の推進体制	19
2 計画の進行管理	19
資料編	21
1 自殺対策基本法	21
2 自殺総合対策大綱概要（令和4年10月閣議決定）	26
3 「健康きじょう21計画」策定委員会設置要綱	28
4 「木城町（第2期）健康増進計画」及び「第2期木城町自殺予防対策行動計画」策定委員会委員名簿	30

《 計画の策定に当たって 》

木城町においては、組織改編のため、令和8年度より、保健分野を統括する課が、現在の「福祉保健課」から「健康保険課」及び「福祉共生課」に変更となる。については、本計画中の「福祉保健課」の部分は、令和8年度より「健康保険課」もしくは「福祉共生課」のいずれかと読み替えるものとする。

なお、3. これまでの取組と今後の施策の方向性の「重点施策」の概要について、令和8年度のできるだけ早い段階で調整し、改定を行う予定である。

第1章 第2期木城町自殺予防対策行動計画

第1章 第2期木城町自殺予防対策行動計画

1 計画策定の概要

(1) 計画策定・見直しの趣旨

本町では、平成28（2016）年に改正された「自殺対策基本法」に基づき、平成31（2019）年3月に自殺対策を総合的に推進するための具体的な取組を定めた「第1期木城町自殺予防対策行動計画」（以下、第1期計画という。）を策定し、関係機関や民間団体等で構成する「木城町自殺予防対策推進協議会」、町関係部局で構成する「木城町自殺予防対策推進会議」を立ち上げる予定でしたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止等もあり、実施することができませんでした。そこで、これまで各担当と協議をしながら、全課を挙げて様々な取組を行ってきました。

今回、第1期計画の期間終了に伴い、新たな「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、本町の実情に応じた第2期木城町自殺予防対策行動計画（以下、第2期計画という。）を策定しました。第2期行画に係る施策の推進に当たっては、前述した関係機関や民間団体等で構成する「木城町自殺予防対策推進協議会」を開催し、諸事業の充実・改善等につなげる予定です。

また、関係課による「木城町自殺予防対策庁内推進会議」についても、同様に今後、できるだけ早期に設置し、関係各課の連携を強化することとしています。

【新たな自殺総合対策大綱のポイント（令和4（2022）年10月閣議決定）】

自殺者数は毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているものの、女性は2年連続（令和2（2020）年、令和3（2021）年）の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置付けた。

大綱のポイントとして、「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」、「地域自殺対策の取組強化」、「総合的な自殺対策の更なる推進・強化」があげられる。

(2) 計画の位置づけ

第2期行画は、自殺対策基本法の第13条第2項に基づき策定された第1期計画をもとに、令和4（2022）年10月に閣議決定された、新たな国の自殺総合対策大綱並びに宮崎県自殺対策行動計画及び本町の実情等をふまえ策定したものです。

また、本計画は、令和6（2024）年度に「Inclusive Town Kijo」を本町の目指す将来像として策定された「第六次木城町総合計画」（以下、町総合計画という。）を上位計画とし、町民の健康の増進を図るための計画として策定された「木城町第2期健康増進計画」と十分な整合性を図ります。

(3) 計画の期間

国の令和4年10月の自殺総合対策大綱の見直しを踏まえ、令和8(2026)年度から令和17(2035)年度までの10年間とします。



(4) 計画の数値目標

自殺対策基本法に示されている「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けては、対策を進める上での具体的な数値目標を定めるとともに、取組の成果と合わせて検証を行っていく必要があります。

国は、平成29(2017)年7月に閣議決定した「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～」において、令和8(2026)年までに、人口10万人当たりの自殺者数(以下「自殺死亡率」という。)を平成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、対策を講じてきました。その目標は、令和4(2022)年10月に閣議決定された、新たな国の自殺総合対策大綱においても継続となっています。

こうした国の方針と、本町の第1期計画の目標達成度を踏まえて、本計画における目標値は、第1期計画の目標である「自殺死亡率を平成28(2016)年の13.0から、令和8(2026)年までにおおむね30%減らし、9.1以下にすること」を第2期計画の終了まで継続することとし、今後、国の自殺総合対策大綱の見直しに照らし、本町の目標についても見直しを行います。

(人口10万対)

平成28(2016)年	中間 令和5(2023)年度 (第1期計画終了年度)	目標 令和10(2028)年
自殺死亡率 13.0	※令和3(2021)年の自殺死亡率で評価 自殺死亡率 11.9	※令和8(2026)年の自殺死亡率で評価 自殺死亡率 9.1以下

2 西都児湯地域における自殺の現状

(1) はじめに

実効性のある自殺予防対策を推進するには、地域の自殺の現状を正確に把握する必要があります。そのため、西都児湯地域では、「いのち支える自殺総合対策推進センター（JSCP）※1」が各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル※2」や、厚生労働省の「人口動態統計※3」を活用して西都児湯地域の自殺の特徴を分析し、自殺の現状の把握に努めました。

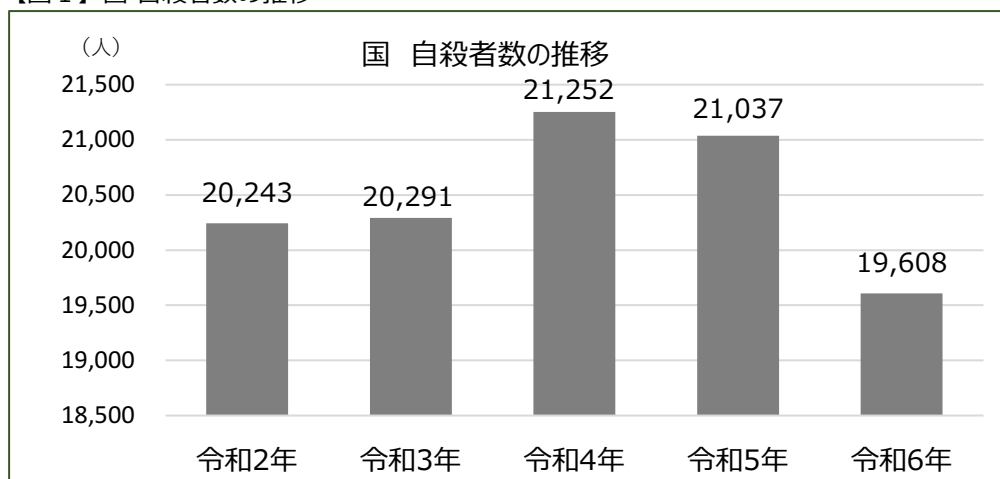
なお、本計画においては「地域自殺実態プロファイル2023年更新版」の「自殺統計（自殺日・住居地）※4」を主として使用します。

(2) 自殺者数の年次推移

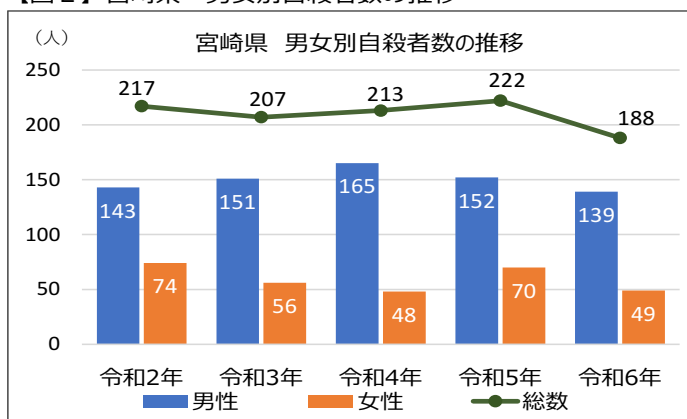
西都児湯地域の自殺者数は、令和4年度に増加し、令和5年度に一旦減少しましたが、令和6年度再び増加傾向となっています。

男女別でみると、男性の自殺者数が女性より多いことがわかります。

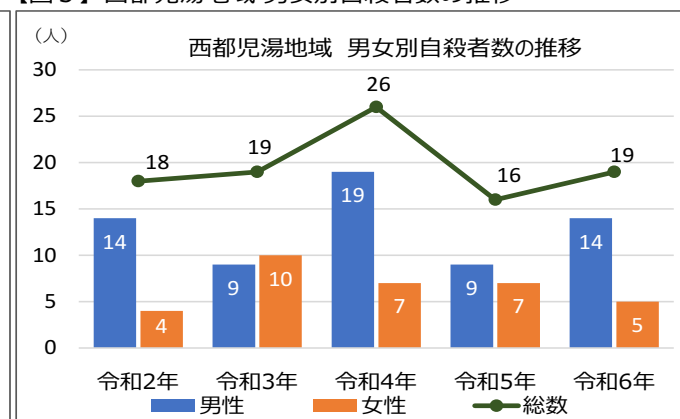
【図1】国 自殺者数の推移



【図2】宮崎県 男女別自殺者数の推移



【図3】西都児湯地域 男女別自殺者数の推移



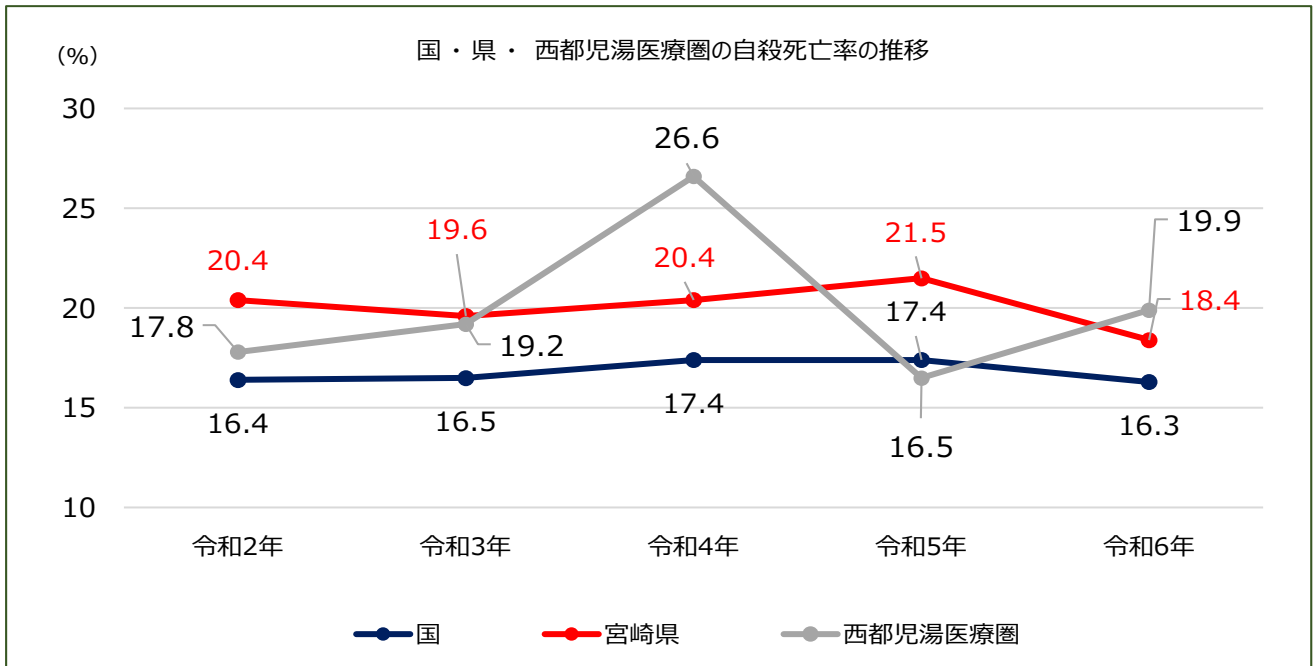
【出典】厚生労働省「人口動態統計」（確定数）より県作成

- ※1：厚生労働大臣指定法人・一般社団法人であり、地域における自殺対策の推進を支援する機関。
- ※2：JSCPが1年に回、警察庁の自殺統計等により各自治体の直近5年間の状況を基に分析・提供するもの。
- ※3：厚生労働省が実施している人口動態調査に基づく統計。調査対象は日本人で、死亡届に記載の住所地と日時に基づき集計。
- ※4：警察庁の自殺統計原票の集計に基づく統計。調査対象は在住外国人も含まれる。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（発見地を基に、発見地時点で集計）。

(3) 国・宮崎県・西都児湯医療圏の自殺死亡率

【図4】から、国・県・西都児湯医療圏の自殺死亡率の推移をみると、各年増減があるものもの、本県は国よりも令和2年から令和6年までの経年平均で3.1ポイントほど高くなっています。また、西都児湯医療圏では、令和4年をピークに増減を繰り返しています。

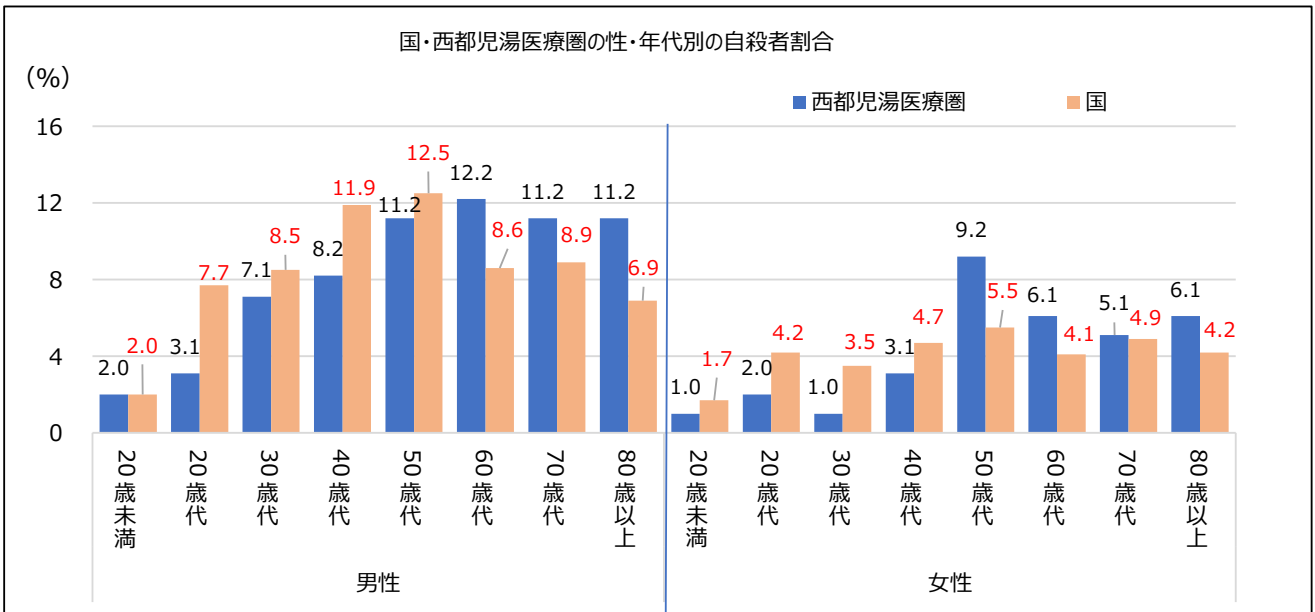
【図4】 国・県・西都児湯医療圏の自殺死亡率の推移



出典：西都児湯医療圏 地域自殺実態プロフィール2025 (JSCP2025)

【図5】から、西都児湯医療圏と国の自殺死亡割合を性別・年代別でみると、西都児湯医療圏では、男女ともに50歳代から割合が高くなっています。また、男性では、60歳代以上で全国よりも高く、女性では50歳代以上が全国より高くなっています。

【図5】 国・西都児湯医療圏の性別・年代別自殺死亡率割合



出典：西都児湯医療圏 地域自殺実態プロフィール2025 (JSCP2025)

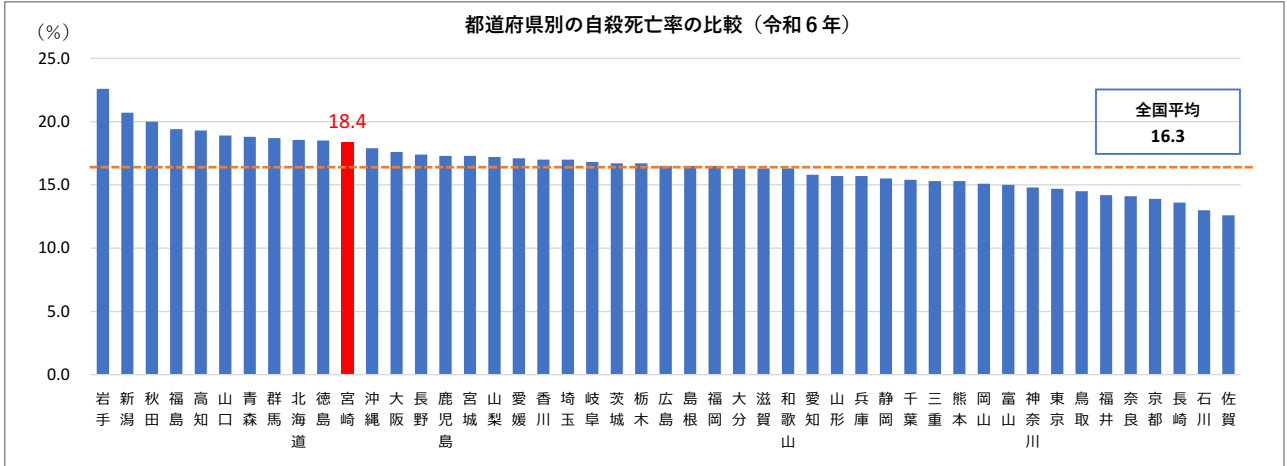
(4) 都道府県別自殺死亡率の比較

都道府県別自殺死亡率の比較（令和6年）をみると、全国平均は16.3で、宮崎県は18.4となっており、東北各県や北海道に続き11位となっています。

【表1】本県の自殺死亡率の全国順位の推移

本県の 全国順位	平成19年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
	2位	3位	3位	11位	9位	7位	8位	2位	5位	3位	2位	11位

【図6】都道府県別の自殺死亡率の比較（令和6年）



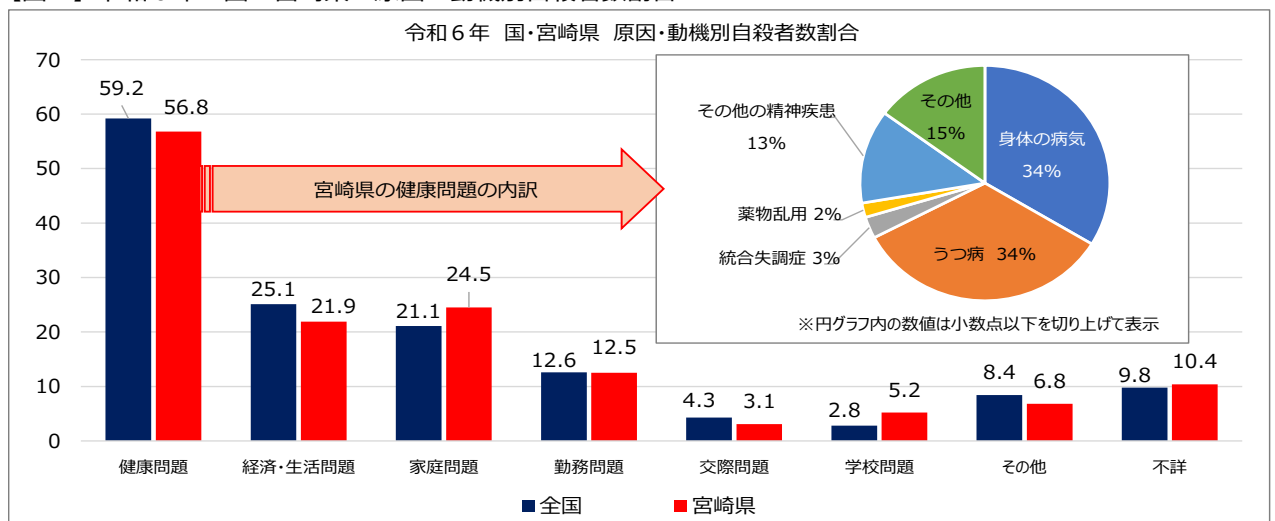
出典：厚生労働省「人口動態統計(確定数)」より県作成

(5) 原因・動機別自殺者数の割合

令和6年の原因・動機別自殺者数の割合をみると、国、宮崎県ともに健康問題、経済・生活問題、家庭問題の割合が高くなっています。

同比較においては、宮崎県の家庭問題が24.5%で、国より3.4ポイント高く、勤務問題も12.5%あります。また、学校問題が5.2%あり、比率的には低いものの、国より2.4ポイント高く、注視すべき課題です。さらに、健康問題の内訳をみると、身体の病気が34%、精神疾患に分類されるものが50%を占めている結果となっています。

【図7】令和6年 国・宮崎県 原因・動機別自殺者数割合



出典：【警察庁自殺統計原票データを厚生労働省自殺対策推進室において特別集計したものより県作成】

注1：原因・動機は、遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に加え、家族等の証言から考えうる場合も含め、自殺者一人につき4つまで計上可能

注2：グラフ等の割合は分母を自殺者数として算出

(6) 健康づくりアンケート調査から見える実態

【調査の概要】

① 調査の目的

本調査は、平成23年度に、健康寿命延伸への取組を重点施策として策定した健康増進計画「健康きょう21」を見直し、第2期計画策定を行うため健康に関する意識や生活習慣等を活用し、今後の健康づくり施策の基礎資料とすることを目的に行いました。

② 調査の実施要領

ア. 調査時期

令和7年7月に調査を実施

イ. 調査対象者及び調査方法

調査対象者：町内在住の10代から80代までの方

調査人数：1,000人

※プライバシー保護のために無記名方式により実施。

※調査方法は郵送配布・郵送回収、一部インターネットによる回答。



③ 配布数・回答数

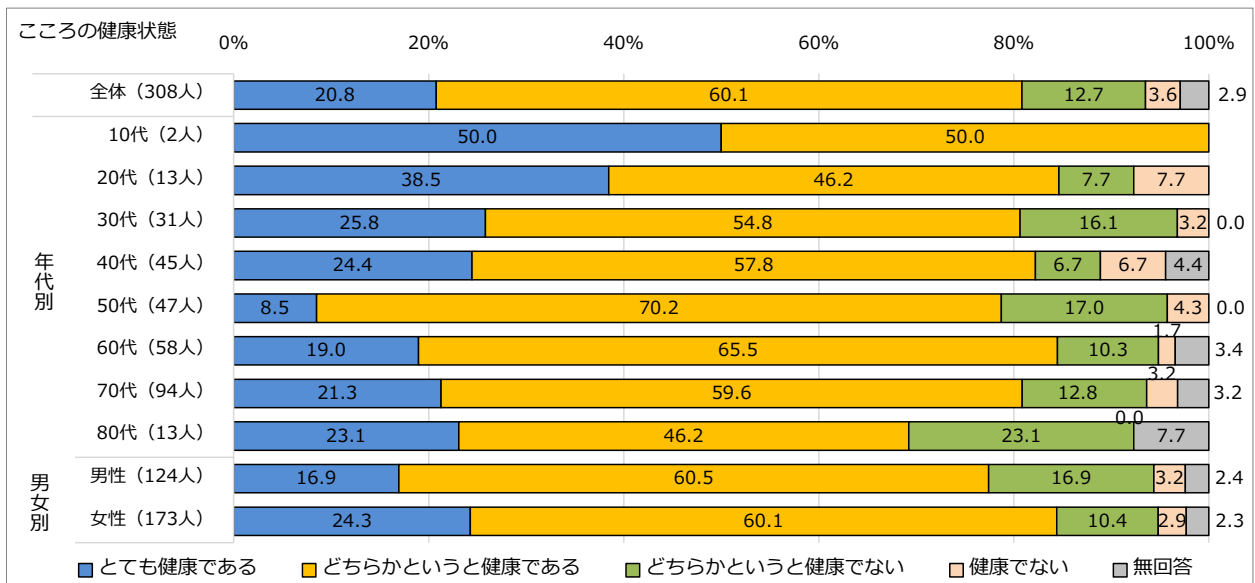
配布数	回収数			有効回答数	有効回収率
	郵送	インターネット	合計		
1,000人	216人	92人	308人	308人	30.8%

① こころの健康状態

こころの健康状態は、「どちらかという健康である」が60.1%と最も高くなっています。

「とても健康である」の割合が高い年代は、20代で、男女別では女性のほうが高くなっています。

【図8】こころの健康状態

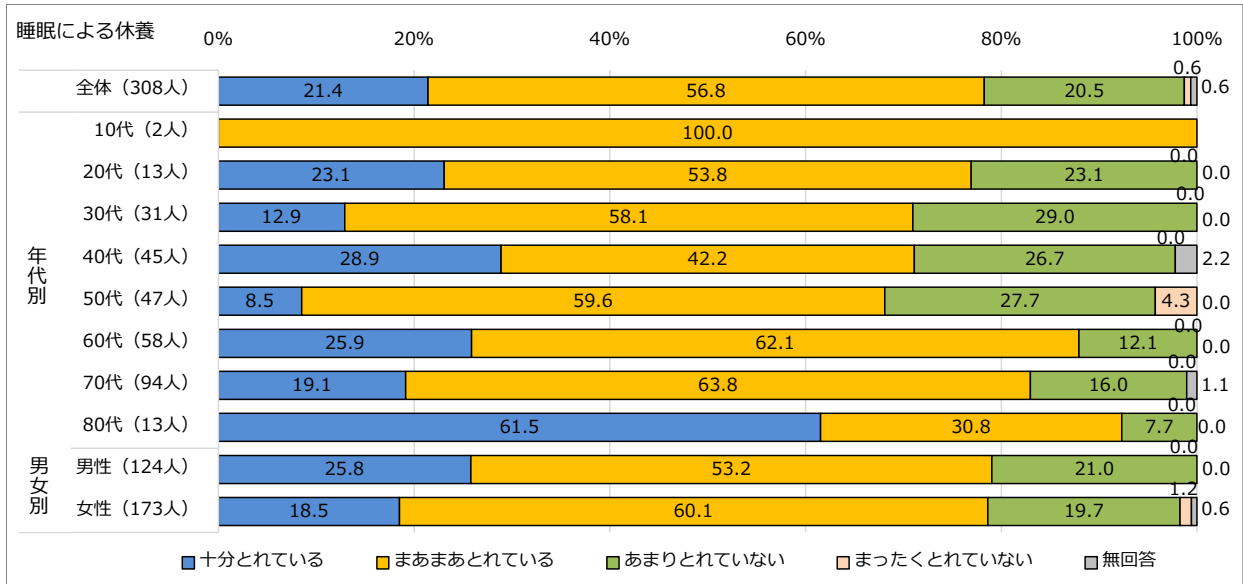


出典：令和7年健康づくりアンケート調査

② 睡眠による休養

睡眠による休養について、「まあまあとれている」と「十分とれている」を合わせた割合が78.2%となっている一方で、「あまりとれていない」と「まったくとれていない」を合わせた割合が21.1%います。睡眠をあまりとれていない方が20代から50代の働き盛りの年代で増加しており、特に50代では4.3%が「全くとれていない」と回答しています。

【図9】睡眠による休養



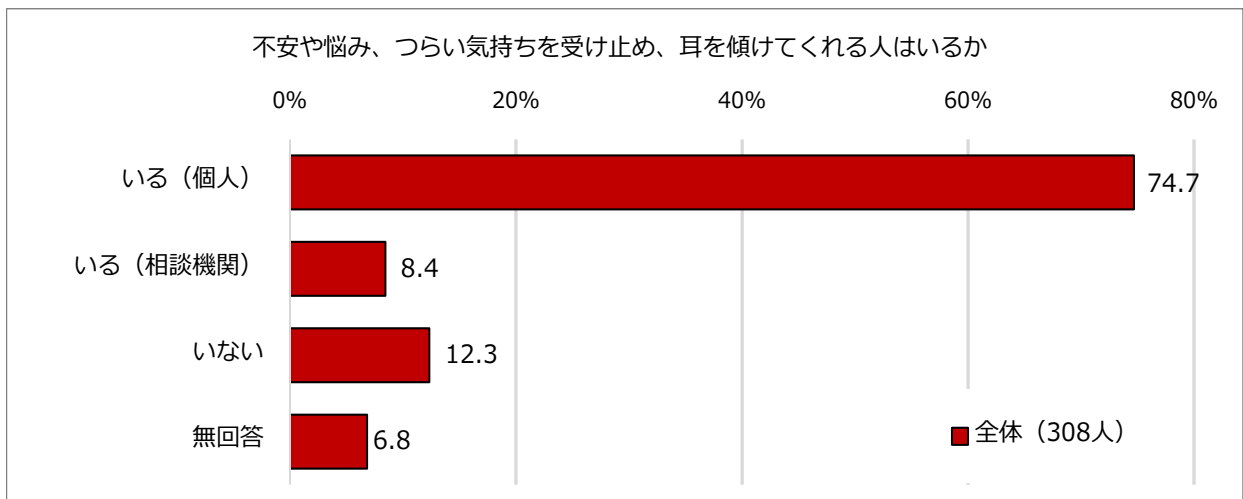
出典：令和7年健康づくりアンケート調査

③ 不安や悩み、つらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人はいますか。

不安や悩み、つらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人が「いる」割合が74.7%と最も高くなっていますが、注視しなければならぬのはもちろん「いない」12.3%の方々です。

SNS等も含めた相談窓口の周知を図り、地域における連携・ネットワークの強化、自殺対策を支える人材の育成、住民への啓発と周知を行います。

【図10】不安や悩み、つらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人はいるか



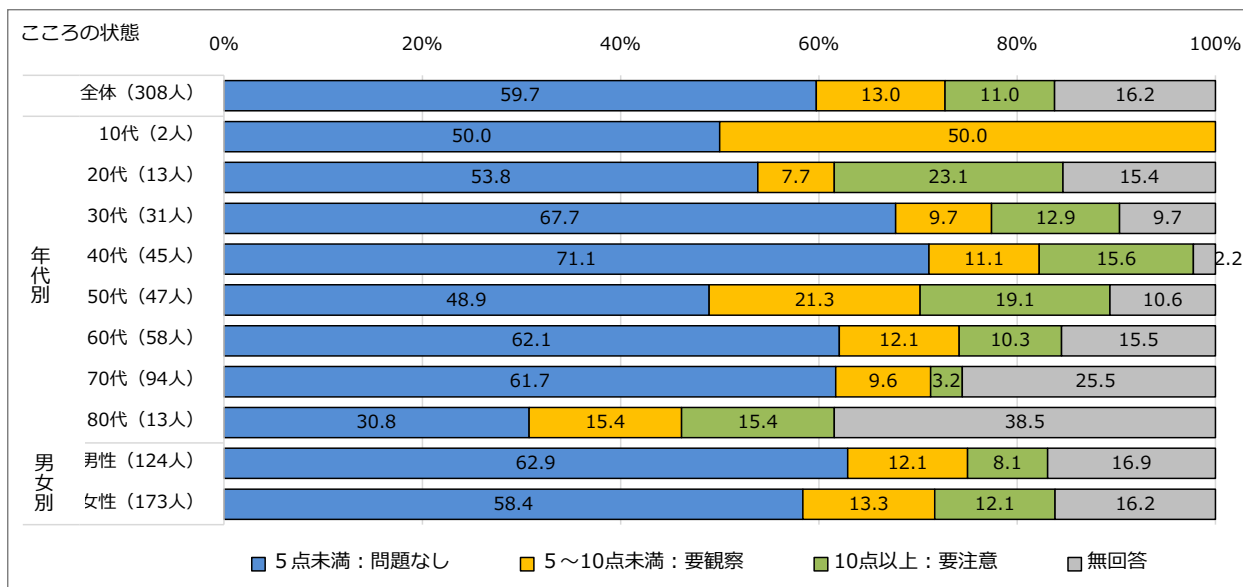
出典：令和7年健康づくりアンケート調査

④ K6※評価結果表

こころの健康度を評価するK6評価結果は以下のとおりです。

K6によるこころのチェックでは、要観察、要注意を合わせた割合が24.0%あり、日常生活や社会環境の中で自己肯定感を失う、または失いつつある人がいる状況がうかがえます。

【図11】 【K6評価結果】こころの状態



出典：令和7年健康づくりアンケート調査

※K6：一般人口中の成人を対象とした精神的健康度のスクリーニングを目的として開発された心理尺度

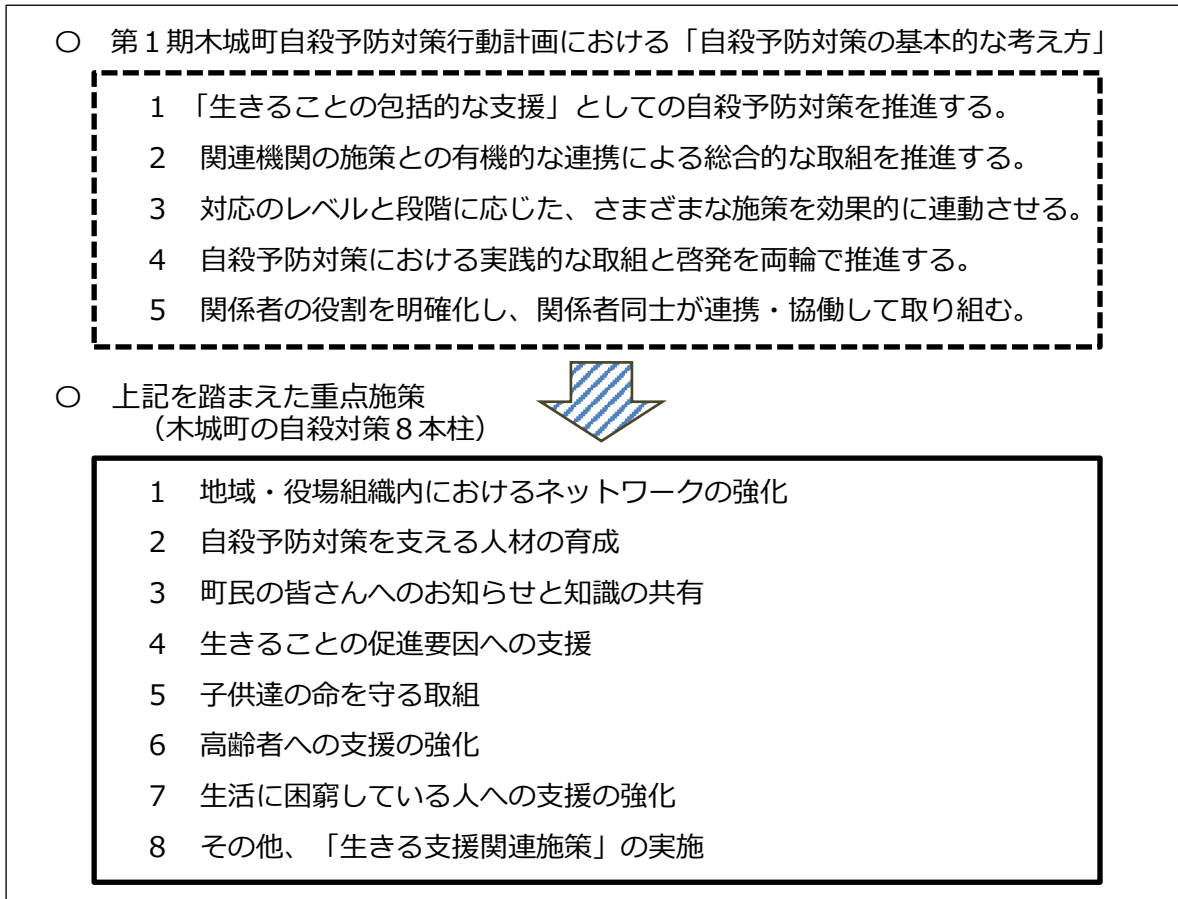
【K6評価表】※参考

区分		全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
1	神経過敏に感じましたか	0	1	2	3	4
2	絶望的だと感じましたか	0	1	2	3	4
3	そわそわ、落ち着きがなく感じましたか	0	1	2	3	4
4	気分が沈んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか	0	1	2	3	4
5	何をするのも骨折りだと感じましたか	0	1	2	3	4
6	自分は価値のない人間だと感じましたか	0	1	2	3	4

5点未満：問題なし 5～10点未満：要観察 10点以上：要注意

また、関係課による「木城町自殺予防対策庁内推進会議」を立ち上げる予定でしたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止等もあり、組織として立ち上げることはできませんでした。そのため、各担当と協議しながら、町全体で取り組む総合的な自殺予防対策が推進できる体制の構築に努めてきています。

(2) 第1期行動計画と第2期行動計画の関係性



これまで、上記の枠組みの中で、自殺予防対策に取り組んできましたが、第2期計画の立案に当たっては、従来の「自殺予防対策の基本的な考え方」については継続して踏まえるものとし、具体的な施策としては、従来の8つの「重点施策」を、以下に示す6つの内容に整理・統合し、それぞれの重点施策の中で取り組む様々な事業を通じて、一層充実した自殺予防対策の実現を図ることとしました。

○ 第2期計画における「重点施策」

- 重点施策1：地域におけるネットワークの強化
 - 重点施策2：自殺予防対策を支える人材の育成
 - 重点施策3：町民への啓発と周知
 - 重点施策4：ハイリスク者（自殺未遂者等）への支援
 - 重点施策5：自死遺族等への支援
 - 重点施策6：いのちの大切さを考える教育
(児童生徒のSOSの出し方に関する教育等を含む。)

○「重点施策」の概要

施策の内容	担当課
重点施策1 「地域におけるネットワークの強化」	
<p>1 地域におけるネットワークの強化</p> <p>① 庁内におけるネットワークの強化 庁内各課と連携し総合的かつ効果的に推進するためネットワークの強化を図る。 ○木城町自殺予防対策庁内推進会議の開催</p> <p>② 庁外におけるネットワークの強化 国の自殺総合対策大綱に基づき、役場組織外の関係機関ならびに民間団体等と連携を図る。 ○木城町自殺予防対策推進協議会の開催</p> <p>③ 町民を巻き込んだ自殺予防対策の推進体制の強化 地域の見守りやさまざまな相談の受け皿となり、地域のつながりの基盤となる自治会において、自殺予防対策に関する取組について具体的な連携の方法を検討する。 ○公民館活動との連携、民生委員児童委員協議会との連携、社会福祉協議会との連携 ○各種保健活動の活用、学校における家庭教育学級活動の活用 等</p> <p>④ 近隣自治体とのネットワークの強化 町民のさまざまな悩みにワンストップで対応できるような協力体制づくりを近隣市町村間で検討するとともに、保健所等の専門機関との連携強化を図る。</p>	<p>福祉保健課</p>
<p>2 特定の課題に関する連携・ネットワークの強化</p> <p>① 生活困窮者支援に関わる事業及び重層的支援体制整備との連携強化 自殺予防対策と生活困窮者支援に関わる各種事業との連携を強化するとともに、重層的支援体制整備事業を活用し、支援対象者の洗い出しに努めるとともに社会福祉協議会等、関係機関等によるケース検討会の実施等を通じて、支援の強化を図る。 ○生活困窮者支援に関わる諸事業、重層的支援体制整備事業 等</p> <p>② 自殺未遂者支援のための連携強化 自殺未遂者に対する警察・消防・医療と行政機関との連携強化について、保健所等と連携をしながら必要に応じてケア会議を開催する。 ○諸保健活動を通じた支援、民生委員児童委員協議会との連携 ○保健所等との連携、支援諸機関等に関する情報提供と連携の強化</p> <p>③ 保護を必要とする児童・生徒を支援する事業との連携強化 各関係機関の役割を整理、情報を共有することにより、支援対象者に対して効果的な支援策を実施できるよう、必要に応じケア会議を開催し、支援の充実を図る。 ○要保護児童対策地域協議会、地域子育て支援センター事業の活用 等 ○学校やその他関係機関との連携</p>	<p>福祉保健課</p> <p>教育課</p> <p>学校</p>
<p>3 ネットワーク間の円滑な情報共有の仕組みの構築</p> <p>① 支援対象者に対する情報を支援機関同士が円滑に共有し、切れ目のない支援を実現できるように必要に応じて研修会の実施 ○木城町自殺予防対策推進協議会及び木城町自殺予防対策庁内推進会議の取組</p>	<p>福祉保健課</p>

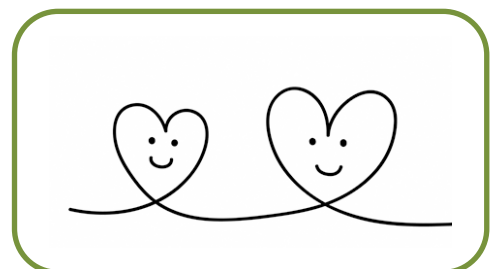
施策の内容	担当課
重点施策2 「自殺予防対策を支える人材の育成」	
<p>1 職員等関係機関に対する研修</p> <p>① 関係職員等を対象とした研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ○全職員研修の実施 職員研修の中に、自殺の実態を理解し、ゲートキーパーとしての自覚を持つことを目的とした研修を実施する。 ○全教職員を対象とした研修会の実施 木城町教職員に対して、「SOS の出し方に関する教育」を研修テーマに盛り込み、その際の教職員の役割についての理解の促進に努める。 ○地域包括支援センター職員へゲートキーパーとしての自覚を持つことを目的とした研修を実施する。 ○関係機関を横断した合同研修の実施 子育て家庭の支援について、出産～就学までの期間において切れ目のない支援を展開できるよう、関係機関と連携をとりながら、認識を共有し、連携の円滑化を図る。 ○社会福祉協議会や民生委員・児童委員等との合同の研修 社会福祉協議会や民生委員・児童委員その他の福祉関係団体と合同の研修会を開催し具体的な対応方法等についての認識を共有し、連携の円滑化を図る。 ○見守り活動を行う団体への研修の実施 高齢者等の安否確認を行う際、自殺のサインに気づき、必要な支援先にいち早くつなげることができるよう、「木城町世代間交流福祉館かしのみ」や「配食サービス」の配達員等、見守り活動を行う人にゲートキーパー研修を実施する。 	<p>総務財政課</p> <p>教育課</p> <p>福祉保健課</p>
<p>2 町民を対象とした研修</p> <p>① 町民及び諸民間団体等への研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ○町民向けのゲートキーパー研修の実施・受講推奨 身近な地域で支え手となる住民の育成を関係機関と連携し、町内外の講座受講を進めることで、地域における見守り体制を強化する。 ○関連団体等へのゲートキーパー研修の実施・受講推奨 さまざまな町民団体や、民生委員・児童委員、子どもの登下校を見守る「子供安全 見守り隊」等に対しても、町内外のゲートキーパー養成講座への参加を積極的に呼びかけ、生きるための包括的な支援を行う人材の育成を進める。 	<p>福祉保健課</p> <p>教育課</p>

施策の内容		担当課
重点施策3 「町民への啓発と周知」		
1 既存の諸広報活動及びリーフレット等の啓発媒体等を活用した周知 ○既存の広報媒体等を活用した相談先情報の周知 ○自殺予防週間等における啓発リーフレット作成と配布を通じた啓発 ○町内諸機関及び協力団体等におけるリーフレット及びポスター等の掲示	福祉保健課	
2 町民向け講演会の開催及び諸イベント等を活用した啓発活動の実施 ○自殺予防の推進に係る講演会の計画と実施 ○文化的・体育的・その他の諸イベント時における啓発活動の実施 ○リバリス等の町の機関での啓発掲示等の計画的な実施	福祉保健課	
3 地域や家庭と連携した啓発活動の実施 ○行政連絡員、自治公民館活動等を通じた情報の発信 ○調整懇談会等の機会を活用した情報の発信 等	総務財政課	

施策の内容		担当課
重点施策4 「ハイリスク者（自殺未遂者等）への支援」		
1 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援 ○こころの健康相談事業の実施 ○母子保健事業（産後ケア事業等）を通じた支援 ○諸健康診査を生かした支援体制の構築 ○高齢者各団体との連携による支援体制の整備 ○地域包括支援センター、社会福祉協議会等との連携	福祉保健課	
2 生きる促進要因を増やす取組 ○大学及び民間団体との連携による町民の促進要因を増やす取組の実施 ○高齢者を対象とした健康教室・介護予防教室等の実施	福祉保健課	
3 関係機関等による相談対応等の実施 ○経済状況及び経営状況等に関する相談対応 ○心身の健康に関する相談対応 ○行政相談及び法律相談等の実施 等 ○人権相談等実施	関係各課	
4 支援者に対する支援の実施 ○相談等を行う支援者に対する研修 等	福祉保健課	
5 居場所づくりの取組 ○世代を超えた交流や生活に不安を感じる者が他の町民と交流できる居場所等を設置し、日常のコミュニケーション活動の中で、支え合いができる環境の整備を図る。 ○放課後子ども教室事業、公民館活動等との連携	福祉保健課 教育課	

施策の内容		担当課
重点施策5 「自死遺族等への支援」		
1 相談窓口等の周知・啓発 ○NPO法人宮崎自殺防止センターが開催する「ランタンのつどい」や対面型相談事業所「ひだまりカフェ」等の相談窓口の周知・啓発を実施する。 ○様々な窓口において、自死遺族等に対する相談窓口の周知啓発が実施できるよう、木城町自殺予防対策推進協議会等において各団体との連携強化を図る。	福祉保健課	
2 自死遺族への支援活動 ○自死遺族のつどいや遺族を対象とした相談窓口の周知に努める	福祉保健課	

施策の内容		担当課
重点施策6 「いのちの大切さを考える教育」		
1 いのちの大切さをはぐくむ教育の実施 ○学校における「いのちの大切さを考える」教育の実施（全領域での取組） ○いのちの大切さを考える週間等を活用した取組の実施 ○講演会、体験活動の実施を通じた取組の実施	教育課 福祉保健課	
2 こころの悩み、家庭の悩み等について相談できる機関の周知 ○対面及び電話、メール等を通じて悩みを相談できる機関の周知に努める。	教育課	
3 学校・地域・関係機関等が連携できる体制の構築 ○学校・行政・地域・関係機関が連携して取り組むことのできる体制の整備 ○教職員に対するメンタルヘルス対応	福祉保健課 教育課	



4 施策の評価

(1) 施策の評価に関する基本的な考え方

評価に当たっては、第1期計画の際の評価指標を踏まえながら、新たな取組に関する評価も可能な限り客観的に行うことができるよう、評価指標の設定を行いました。

以下に示す評価指標をもとに、継続的に評価を実施し、その結果を踏まえながら、適宜、取組に改善を加えながら、本町の自殺予防対策の充実が図られるよう努めるものとします。

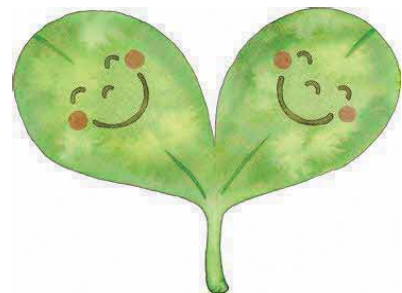
(2) 評価指標

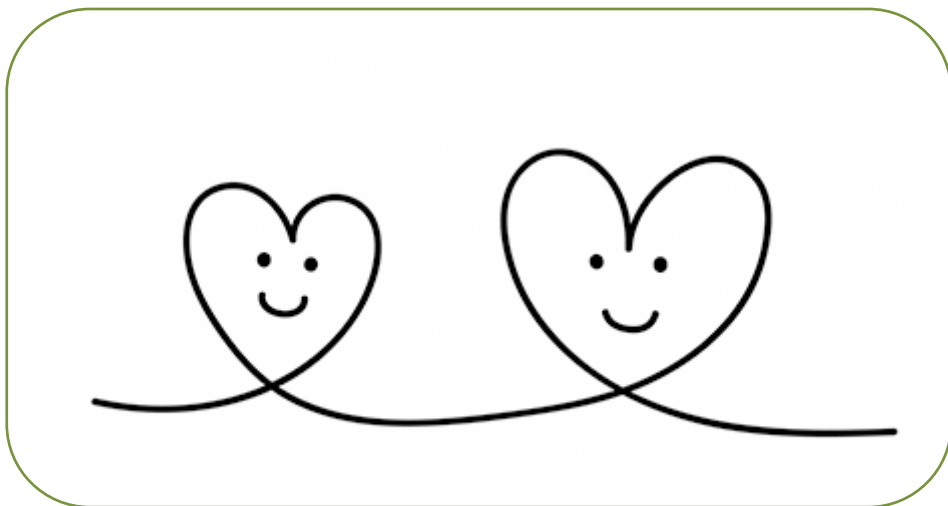
重点施策ごとの評価指標

No	施策	項目	令和6年度	令和17年度
【重点施策1】地域におけるネットワークの強化				
1	1	木城町自殺予防対策推進協議会の開催	実施なし	年1回以上
2	1	木城町自殺予防対策庁内推進会議の開催	実施なし	年1回以上
3	1	庁内関係部署が連携を円滑に行うために多分野合同研修会の開催	実施なし	年1回以上
4	1	自殺予防に関する広報活動の実施	年1回以上	年1回以上
5	1	関係機関との検討会又は必要に応じてのケア会議	実施なし	年1回以上
6	1	インクルーシブ防災（避難所設置における要援護者支援）検討会	新規項目のためなし	年1回以上
7	1	こども家庭センター設置による要配慮者への個別支援	100%	100%
8	1	重層的支援体制整備による要配慮者への個別支援	新規項目のためなし	100%
【重点施策2】自殺予防対策を支える人材の育成				
9	2	町職員対象のゲートキーパー養成講座の実施	実施なし	年1回以上
10	2	関係部署・団体等を対象としたゲートキーパー研修の実施	実施なし	年1回以上
11	2	町民を対象としたゲートキーパー養成講座の実施	実施なし	年1回以上

No	施策	項目	令和6年度	令和17年度
【重点施策3】 町民への啓発と周知				
12	3	啓発リーフレット等の作成、リーフレット等を活用した取組	年1回以上	年1回以上
13	3	大学等と連携した取組の実施	実施なし	年1回以上
14	3	担当課・団体が行うイベント等を通じた啓発の実施	実施なし	年1回以上
15	3	あらゆる機会を通じた健康教育の実施	年1回以上	年10回
16	3	ふれあいサロン等の活動回数	各地区年2回以上	各地区年2回以上
17	3	「こころの健康づくり講演会」の開催	実施なし	年1回以上
18	3	町広報での啓発（健康カレンダー等）	年1回以上	年1回以上
19	3	啓発リーフレットの町内各施設への設置	1箇所以上	1箇所以上
20	3	成人式でのリーフレットの配布	年1回	年1回
21	3	図書館での啓発コーナーの設置	実施なし	年1回以上
【重点施策4】 ハイリスク者（自殺未遂者等）への支援				
22	4	「生きることの促進因子への支援」について各担当課・団体に対し取組状況を確認するとともに、改善すべき課題を抽出し、支援体制の充実を目指す協議会の確保	実施なし	年1回以上
23	4	地域ケア会議における検討会の実施	実施なし	年2回以上
24	4	職員研修及び安全衛生委員会の定期開催	年6回	年6回
25	4	職員に対するストレスチェック及びメンタルヘルス研修の実施	年1回以上	年1回以上
26	4	教職員に対するストレスチェックの実施及び産業医面談	年1回以上	年1回以上
27	4	消費生活無料相談会の開催	年1回以上	年1回以上
28	4	人権相談・法律相談の実施回数	年1回以上	年1回以上
29	4	相談窓口の周知・啓発	年1回以上	年1回以上
30	4	こころの相談実施回数	年6回以上	年6回以上
31	4	木城町世代間交流福祉館かしのみによる居場所づくり	週5日開放	週5日開放
32	4	産後スクリーニングの実施者割合	100%	100%

No	施策	項目	令和6年度	令和17年度
【重点施策5】自死遺族等への支援				
33	5	相談窓口の周知・啓発 【再掲】	年1回以上	年1回以上
34	5	こころの相談実施回数 【再掲】	年6回以上	年6回以上
35	5	自死遺族向けリーフレットの設置	実施なし	1箇所以上
【重点施策6】いのちの大切さを考える教育（児童生徒のSOSの出し方に関する教育を含む）				
36	6	「いのちの大切さを考える教育」の授業実施数	1単位以上	1単位以上
37	6	「いのちの大切さ」を取り扱う道徳の時間の授業の実施	100%	100%
38	6	「いのちの大切さ、人権、いじめ対策等」に係る合同会の実施	実施なし	年1回以上





第2章 計画の推進

第2章 計画の推進

1 計画の推進体制

本計画の推進には、町民をはじめ地域・行政・関係機関が一体となって、人とのつながりを通して健康づくりの取組を進めることが重要です。

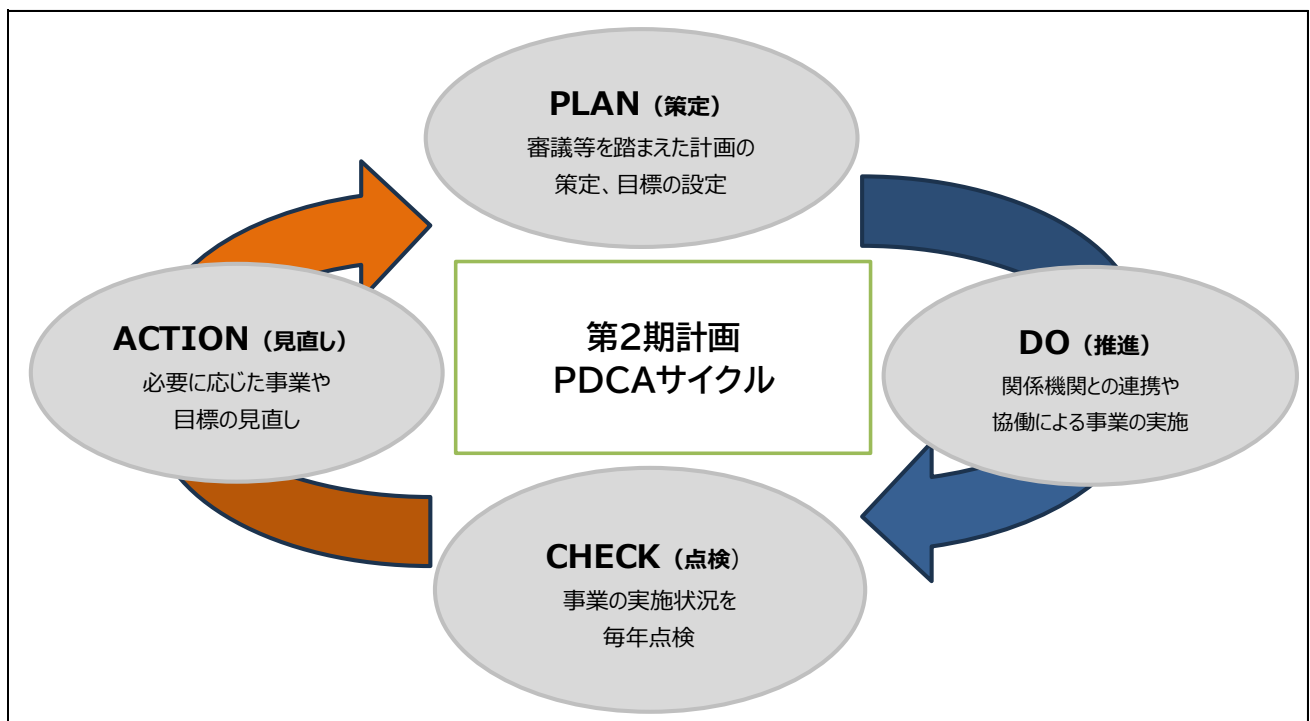
第1期計画の最終評価を踏まえ、成果のあった取組については、町民に根付くよう引き続き推進し、目標が未達成となった項目については、これまでの取組をより効果的な施策となるよう改善します。

新たな目標達成に向けて、それぞれの役割を明確にし、相互に連携する推進体制の強化に努めるとともに、町民主体の総合的な健康づくり施策を展開していきます。

2 計画の進行管理

本計画をより実効性あるものとして推進していくためには、計画の進捗状況を把握し、計画的に取組を進めていくことが重要です。そのため、PDCAサイクルに沿って目標の達成状況を定期的に点検・評価し、継続的に改善を図ります。

分野ごとに数値目標を設定し、それらを令和17年度に達成できるよう、随時、取組内容を点検・評価を行うとともに、令和12年度に中間評価を実施し、必要に応じて見直しを行います。





資料編

資料編

1 自殺対策基本法

平成 18 年法律第 85 号

最終改正：平成 28 年 3 月 30 日法律第 11 号

第 1 章 総則（第 1 条—第 11 条）

第 2 章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第 12 条—第 14 条）

第 3 章 基本的施策（第 15 条—第 22 条）

第 4 章 自殺総合対策会議等（第 23 条—第 25 条）附則

第 1 章 総則

（目的）

第 1 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 2 条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

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

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

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

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

（国及び地方公共団体の責務）

第 3 条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

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

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

（事業主の責務）

第 4 条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

第 5 条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

（国民の理解の増進）

第 6 条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

第 7 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9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3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 8 条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第17条第1項及び第3項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

（名誉及び生活の平穏への配慮）

第 9 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 10 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 11 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2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12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23条第2項第1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。

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

第14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3章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

第15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16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17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、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

（医療提供体制の整備）

第 18 条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「**精神科医**」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体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 19 条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

（自殺未遂者等の支援）

第 20 条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（自殺者の親族等の支援）

第 21 条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（民間団体の活動の支援）

第 22 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 4 章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

第 23 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 24 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 25 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 1 条 この法律は、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から施行する。

附 則 (平成 27 年 9 月 11 日法律第 66 号)

(施行期日)

第 1 条 この法律は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

- 一 附則第 7 条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第 6 条 この法律の施行の際現に第 27 条の規定による改正前の自殺対策基本法第 20 条第 1 項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第 27 条の規定による改正後の自殺対策基本法第 20 条第 1 項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第 7 条 附則第 2 条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成 28 年 3 月 30 日法律第 11 号)

(施行期日)

- 1 この法律は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

2 自殺総合対策大綱概要 (令和4年10月閣議決定)

「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運動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名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. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

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

第6 推進体制等

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

1

「自殺総合対策大綱」 〈第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要〉

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

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

2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

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

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用
 - ・相談機関等に集約される情報の活用検討
- 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との運動
 - ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
 - ・予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進
 - ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体系の実態把握
- コロナ禍における自殺等の調査
- うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

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

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

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

6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

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

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

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

2

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

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

9. 遺された人への支援を充実する

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

10. 民間団体との連携を強化する

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

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

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

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

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

13. 女性の自殺対策を更に推進する

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

3 「健康きじょう21計画」策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 「健康きじょう21計画」の策定審議を行うとともに、策定された計画等の評価を行うため「木城町健康増進計画」及び「木城町自殺予防対策行動計画」策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 策定委員会は、次の事項について協議する。

- (1) 町民の健康増進に関する基本的な方向
- (2) 町民の健康増進の目標に関する事項
- (3) 町民の健康増進に関する具体的取り組みに関する事項
- (4) その他、町民の健康増進のために必要な事項

(組織)

第3条 策定委員会は、以下の委員で組織する。

- (1) 関係団体の役員
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 町民代表
- (4) 町職員
- (5) その他町長が必要と認めるもの

(任期)

第4条 委員の任期は1年とし、再任を妨げない。

- 2 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。

(委員長及び副委員長)

第5条 策定委員会に委員長及び副委員長1名を置く。

- 2 委員長は、福祉保健課長をもって充て、副委員長は委員長が指名する。
- 3 委員長は策定委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副委員長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときには、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集する。

- 2 会議の議長は委員長がつとめる。
- 3 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者を出席させ意見を聴くことができる。
- 4 委員はあらかじめ指名するものを委員会に代理出席させることができる。

(作業部会)

第7条 委員会は必要に応じ具体的な計画内容の検討を行うために、作業部会（以下「部会」という。）を置くことができる。

- 2 部会は、委員の一部によって構成する。
- 3 部会は、委員会で協議する事項について検討する。
- 4 部会は部会長を置き、会の招集は部会長が行う。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、木城町福祉保健課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成23年10月3日から施行する。

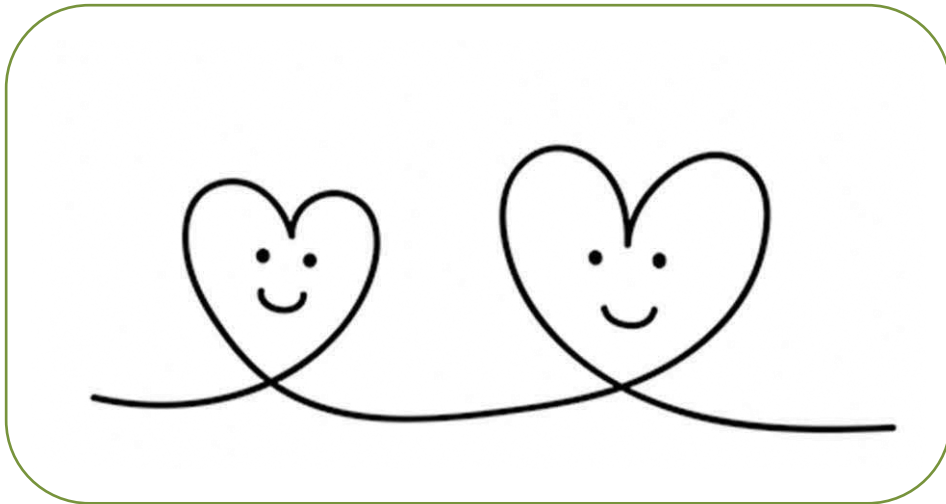
附 則

この告示は、令和7年9月1日から施行する。

4 「木城町（第2期）健康増進計画」及び「第2期木城町自殺予防対策行動計画」策定委員会委員名簿

(敬称略)

NO	所属機関・団体	職名	氏名	備考
1	高鍋保健所 健康づくり課	課長	鴫 香織	
2	木城クリニック	院長	桑迫 健二	
3	にしぞの歯科医院	院長	西園 和浩	
4	さとかん薬局 木城店	管理薬剤師	山尾 英輝	
5	木城町商工会	会長	長友 道泰	
6	木城町地域婦人連絡協議会	会長	甲斐 恵子	
7	木城町さんさんクラブ連合会	会長	西 有一郎	
8	木城町社会福祉協議会	副会長	中武 春男	副委員長
9	木城町食育推進員	代表	金子 令子	
10	福祉保健課	課長	西田 誠司	委員長 作業部会
11	福祉保健課 健康推進係	補佐	淵上 洋子	作業部会
12	福祉保健課 健康推進係	係長	橋本 早苗	作業部会
13	福祉保健課 健康推進係	主任技師	野村 美帆	作業部会



第2期木城町自殺予防対策行動計画
(令和8年度～令和17年度)

令和8年3月
宮崎県 木城町

編集・発行 木城町福祉保健課

〒884-0102

宮崎県児湯郡木城町大字椎木2148番地1

電話：0983-32-4010

FAX：0983-32-2727

