

第2期いのち支える昭和村自殺対策計画

令和7年3月

福島県昭和村

はじめに

我が国の自殺者数は、平成10年以降、3万人を超える状態が続いていましたが、平成18年に自殺対策基本法が制定され、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになりました。国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は減少し、年間2万人台に減少するなど着実に成果を上げています。しかし新型コロナウイルス感染症の拡大の影響等で令和2年には全国の自殺者数が11年ぶりに前年を上回り、依然として2万人を超える状況が続いています。

そうした中、国は令和4年10月に自殺総合対策大綱の見直しを行い、最新の自殺の動向や社会情勢の変化を踏まえ、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を図ることとしたところです。

本村では令和2年3月に「いのち支える昭和村自殺対策計画」を策定し「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指し自殺対策に取り組んで参りました。

今回計画の期間終了に伴い、国の趣旨も踏まえ新たな自殺対策の行動計画として令和7年から11年までの5年間を計画期間とする「第2期いのち支える昭和村自殺対策計画」を策定いたしました。

本計画を推進するにあたっては、村民や地域の団体、事業所、行政等が手を取り合い、地域ぐるみで取り組んでいくことが重要であると考えております。村民の皆様には本計画へのご理解とご協力、各種事業への積極的な参画をお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、ご意見をいただきました昭和村保健福祉審議会委員の皆様と関係各位に心より感謝申し上げます。

令和7年3月

昭和村長 舟木 幸一



目 次

第1章 計画策定の趣旨等

- 1－1 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 1－2 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 1－3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 1－4 計画の数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 1－5 第1期のいのち支える昭和村自殺対策計画の評価・・・・・・・・ 3

第2章 昭和村における自殺の特徴

- 2－1 昭和村の自殺者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 2－2 自殺死亡率の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 2－3 昭和村における自殺の特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 2－4 自殺に関連するデータ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

第3章 いのち支える自殺対策における取組

- 3－1 施策体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 3－2 基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
 - ① 地域におけるネットワークの強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
 - ② 自殺対策を支える人材の育成・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
 - ③ 住民への啓発と周知・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
 - ④ 生きることの促進要因への支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
 - ⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- 3－3 重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
 - ① 高齢者世代への対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
 - ② 生活困窮者への対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
 - ③ 勤務・経営者への対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
- 3－4 生きる支援関連施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

第4章 自殺対策の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

第5章 資料編

- ・自殺対策基本法・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- ・自殺総合対策大綱（概要）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29

第1章 計画策定の趣旨等

1-1 計画策定の趣旨

平成18年に自殺対策基本法が制定され、自殺者数は減少傾向にありましたが、依然として年間2万人を超える方々が自らの尊い命を絶っている状況にあります。

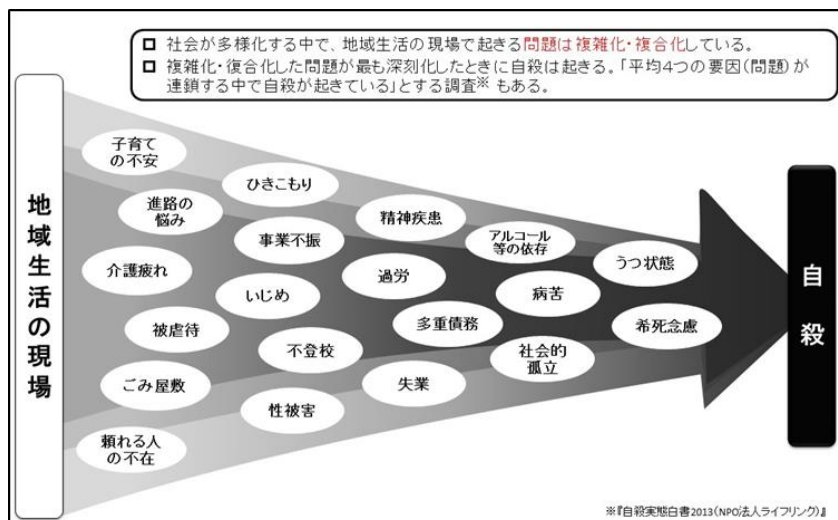
国は令和4年に自殺総合対策大綱を見直し、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化や、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取り組み強化、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進などを追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、様々な社会的要因があることが知られています。（図1参照）自殺に至る心理については、様々な悩みが原因で追い詰められて自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感や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ことを過程として見ることができます。

そのため、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、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません。

これらを踏まえ、昭和村では、すべての人がかけがえのない個人として尊重される社会「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、「第2期のち支える昭和村自殺対策計画」を策定し、全庁的な取組として自殺対策を総合的に推進していきます。

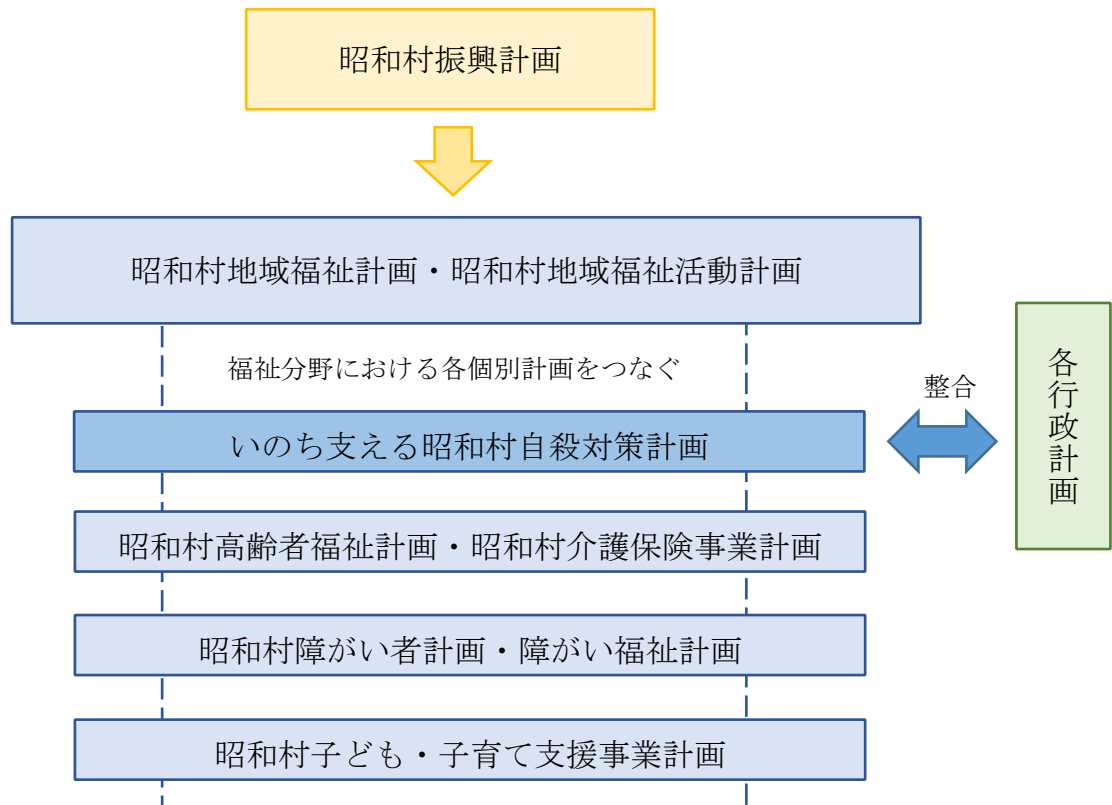
図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



1-2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に規定される「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、「昭和村振興計画」を上位計画とし、本村の関連計画との整合性を図ります。



1-3 計画の期間

本計画の期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とします。

また、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じ計画の見直しを行います。

1-4 計画の数値目標

本計画が目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。

そのため、計画の期間中、自殺者を出さないことを目標とします。

1-5 第1期のち支える昭和村自殺対策計画の評価

① 第1期のち支える昭和村自殺対策計画の目標達成状況

第1期計画では計画期間中（令和2年度～令和6年度）に自殺者を出さないことを目標としていました。人口動態統計に基づく数で見ると、当村では令和2年に1名の自殺者がいました。

② 基本施策の取組状況（基準年度：令和5年度）

各基本施策の取組状況は以下のようになっております。

基本施策	指標	目標	令和5年度	評価
1. 地域におけるネットワークの強化	保健福祉審議会の開催	1回以上/年	2回/年	○
2. 自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパー養成研修会の開催	1回/年	未実施	×
	研修会アンケートで「参加してよかった」「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合	70%以上	未実施	×
3. 住民への啓発と周知	広報等による情報発信	1回以上/年	1回/年	○
	チラシの設置箇所	3箇所	3箇所	○
	こころの健康講演会の開催	1回/3年	※6年度実施	—
4. 生きることの促進要因への支援	介護予防事業の開催回数	5回/年	20回/年	○
	認知症カフェの開催回数	5回/年	2回/年	△
	つみきクラブの開催	1回/週	1回/週	○
	高齢者親睦事業	各1回	各1回	○
	YYサークルの参加	1回/月	1回/月	○
	よつばの会の開催	2回/週	2回/週	○
	少年教室	1回/月	1回/月	○
	千歳学級	1回/月	1回/月	○
	生涯学習事業	1回/月以上	1回/月	○
5. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	SOSの出し方教育	1回/年	未実施	×

第2章 昭和村における自殺の特徴

2-1 昭和村の自殺者数

人口動態統計に基づく当村の自殺者数は、平成26年から令和5年までの10年間で2名です。（令和1年と令和2年に1名）

また、警察庁の自殺統計に基づく当村の自殺者数は、平成26年から令和5年までの10年間で4名です。（平成26年、令和1年、令和2年、令和3年に1名）

厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

1 調査対象の差異

- ◆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
- ◇警察庁の「自殺統計」は、総人口（日本における外国人を含む）を対象

2 調査時点の差異

- ◆厚生労働省の「人口動態統計」は、住所地をもとに死亡時点で計上
- ◇警察庁の「自殺統計」は、発見地をもとに自殺死体発見（認知）時点で計上

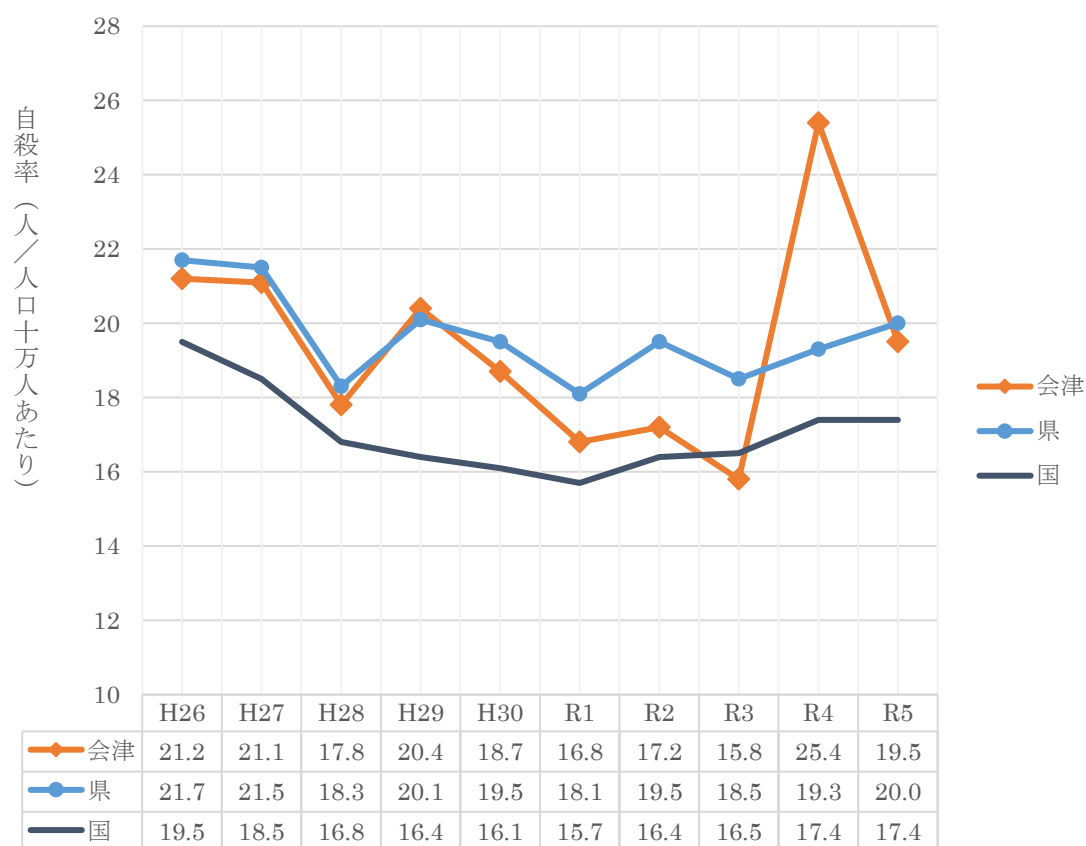
3 事務手続き上（訂正報告）の差異

- ◆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、自殺に計上しない
- ◇警察庁の「自殺統計」は、捜査等により、死亡の理由が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

2-2 自殺死亡率の推移

人口10万人当たりの自殺者数を自殺死亡率といい、当村は人口規模が小さいため自殺死亡率は令和1年で82.1%、令和2年で80.3%となります。

会津保健福祉事務所管内及び福島県内における自殺死亡率の変動は、全国の変動に追随し、平成26年と比べ減少していますが、近年は微増傾向となっており、全国よりも高い状態が続いています。



（人口動態統計（厚生労働省）より作成）

2-3 昭和村における自殺の特徴

自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロファイルを作成しています。

これをもとに選定された昭和村の重点課題は「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営者」とされています。

◆昭和村における自殺の特徴

(特別集計(自殺日・住居地、R1～R5年合計))

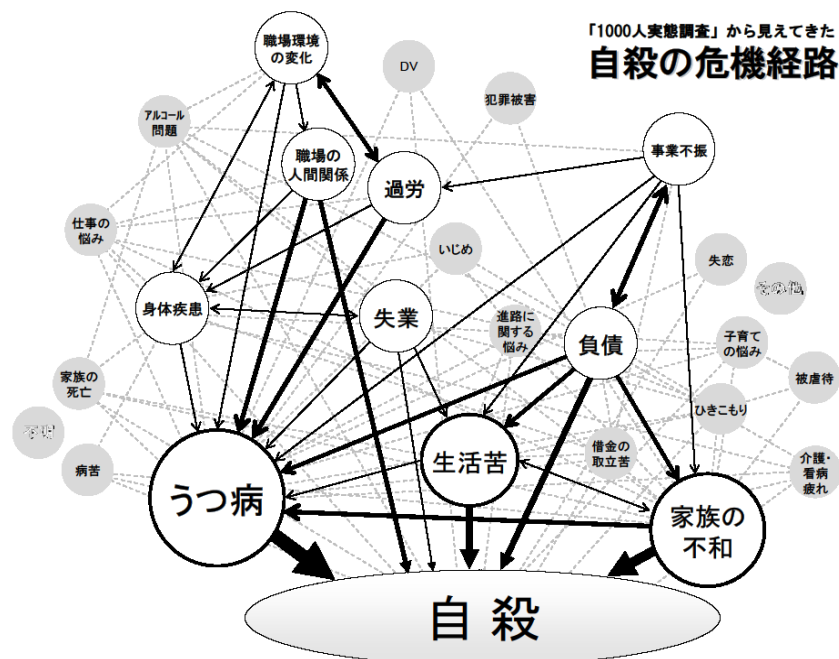
自殺者の特性 上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 *(人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性60歳以上無職独居	1	33.30%	476.8	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
2位:男性40～59歳有職同居	1	33.30%	334.4	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位:女性60歳以上無職同居	1	33.30%	85.4	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

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にて推計したもの。

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



2-4 自殺に関連するデータ

生活困窮者関連資料

① 生活保護相談件数

	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規相談件数	4	1	3	0	3

- ・高齢者で、施設利用料や医療費が年金だけでは間に合わなくなったり、家族の死亡等により援助が減ったケースが多くみられます。

② 生活保護受給状況

	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
世帯数	4	4	3	2	3
人数	5	5	3	2	3

- ・近年の人数に大きな変動はありません。

③ 生活困窮者自立相談支援事業

	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規相談件数	0	0	0	0	0

- ・生活保護に至るおそれがある人で自立が見込まれる人を対象に相談に応じています。

③ 就学援助費支給件数

	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
世帯数	1	1	2	1	3
人数	2	2	2	2	5

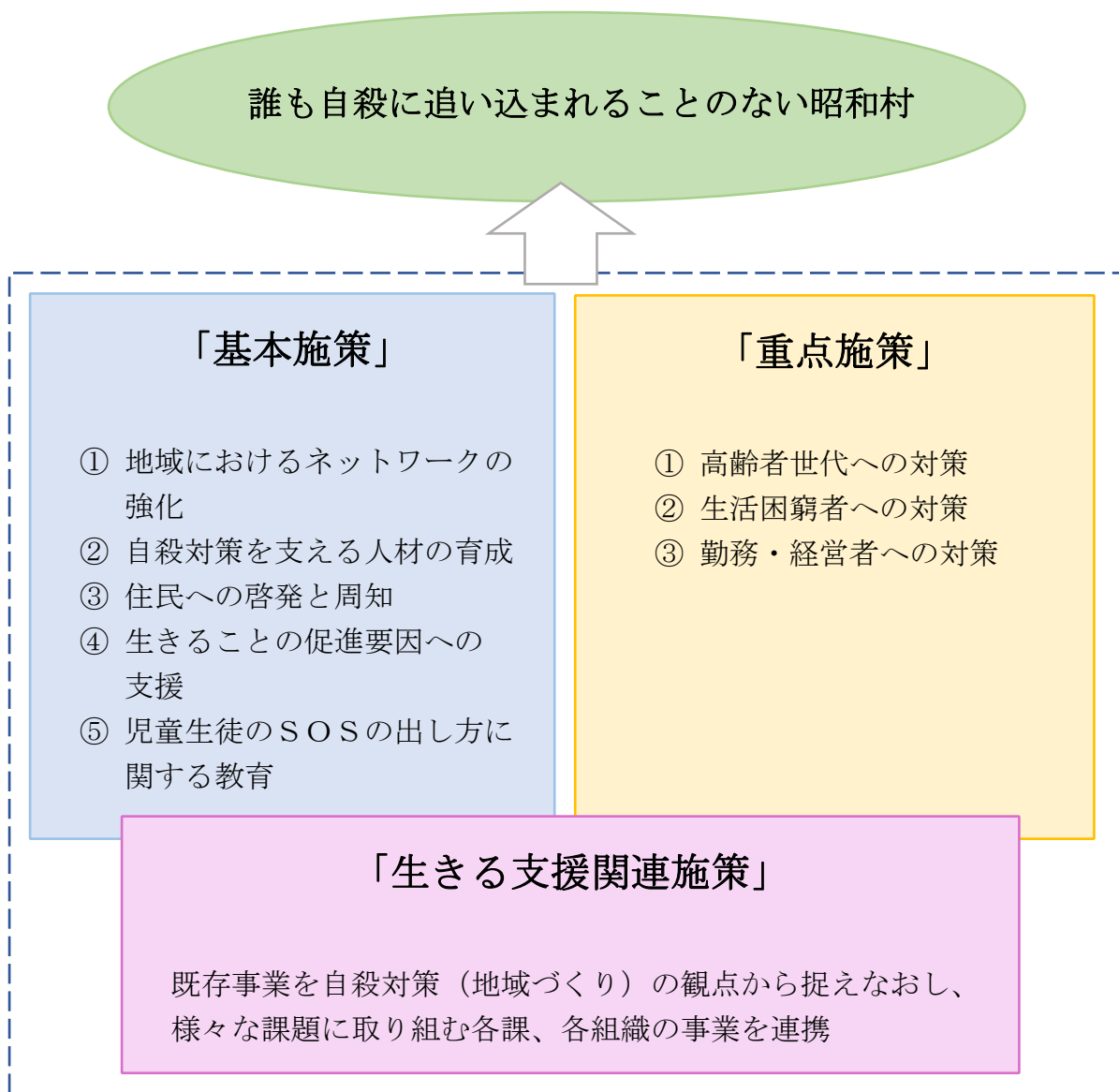
- ・経済的な理由により、小学校・中学校に通う児童の就学に困窮している保護者に対して、学用品費等の就学上必要な経費の一部を援助しています。

第3章 いのち支える自殺対策における取組

3-1 施策体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイルにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

また、庁内の多様な既存事業を「生きることを支える取組」と位置付け、より包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。



3-2 基本施策

① 地域におけるネットワークの強化

自殺対策においては、医療、保健、生活、教育、労働等に関する相談機関等、様々な関係機関のネットワークづくりが重要です。村民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合えるむらづくりを推進します。

◆具体的な取組

担当課・組織	事業名	事業内容
全課	課長会議、 係長会議	庁内で定期的を開催する会議内で情報を共有し、連携を図りながら全庁的に自殺対策を推進します。
保健福祉課	保健福祉審議会	関係機関や民間団体等で構成し、総合的な保健福祉施策の推進のため、協議を行います。
保健福祉課	要保護児童対策 地域協議会	自殺のリスク（虐待・いじめ等）が高い児童・生徒やその保護者等について早期支援につなげられるよう、関係機関の連絡体制の強化を図ります。
教育委員会	いじめ問題対策 連絡協議会	いじめの防止等に関係する機関及び団体の連携に関し必要な事項を協議し、相互の連絡調整を図ります。

◆評価指標

評価項目	現状値（令和5年度）	令和11年度までの目標値
保健福祉審議会の開催	2回/年	1回以上/年

② 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、そのための人材育成の方策を充実させる必要があります。誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

◆具体的な取組

担当課・組織	事業名	事業内容
保健福祉課	ゲートキーパー養成研修会	自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ることができる人材を養成するための研修会を全村民向けに開催します。

◆評価指標

評価項目	現状値（令和5年度）	令和11年度までの目標値
ゲートキーパー養成研修会の開催	なし	1回/年
研修会アンケートで「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合	なし	70%以上

③ 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。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適切であるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行っていきます。

自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割等についての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。

◆具体的な取組

担当課・組織	事業名	事業内容
関係各課	広報等による情報発信	広報誌やホームページ等の情報媒体を活用した啓発活動を行います。

担当課・組織	事業名	事業内容
関係各課	チラシ等による 周知	庁内窓口や関係施設にチラシを設置、またはイベント等で配布することで周知を図ります。
保健福祉課	こころの健康講演会	正しい知識の普及や上手なストレス対処法を身につけていただくことを目的に、講演会を開催します。

◆評価指標

評価項目	現状値（令和５年度）	令和１１年度までの目標値
広報等による情報発信	１回/年	１回以上/年
チラシの設置箇所	３箇所	３箇所
こころの健康講演会の開催	令和６年度実施	１回/３年

④ 生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて「生きることへの促進要因」を増やす取組を行うこととされています。そのために様々な分野において「生きることへの促進要因」への支援という観点から対策を推進していきます。

◆具体的な取組

担当課・組織	事業名	事業内容
保健福祉課	介護予防事業	各集落で関節さびぬき教室、元気で長生き教室等を開催し、身体機能や脳の活性化を図るだけでなく、地域住民同士の交流の場を支援します。
保健福祉課	認知症カフェの支援	各集落で認知症カフェ「むらのカフェ・メケ・メケ」を開催し、地域住民同士の集いの場の提供を支援します。

担当課・組織	事業名	事業内容
保健福祉課	老人クラブ連合会の支援	地域につながりを持つ機会を増やし、高齢者自らが生きがいや役割を見出せる地域づくりを支援します。
保健福祉課	つみきクラブ	育児サークル「つみきクラブ」を開催し乳幼児のいる保護者同士の交流・情報交換や子育てに係る相談の場を提供します。
保健福祉課・昭和村社会福祉協議会	高齢者親睦事業	一人暮らし高齢者世帯や高齢者のみの世帯等の親睦を深めるために集いの場を提供します。
保健福祉課・昭和村社会福祉協議会	社会参加支援事業	障がい者等の地域生活を支援するため、ＹＹサークル、よつばの会を開催し、健康増進と参加者同士の親睦を図り、孤独感の解消と悩みごとの早期解決につなげます。
教育委員会	生涯学習事業	少年教室、千歳学級、生涯学習講座を開催し、参加者間の交流を図り、生きがいの創出につなげます。

◆評価指標

評価項目	現状値（令和５年度）	令和１１年度までの目標値
介護予防事業の開催回数	２０回/年	２０回/年
認知症カフェの開催回数	２回/年	１０回/年
つみきクラブの開催	１回/週	１回/週
高齢者親睦事業	各１回	各１回
ＹＹサークルの参加	１回/月	１回/月
よつばの会の開催	２回/週	２回/週
少年教室	１回/月	１回/月
千歳学級	１回/月	１回/月
生涯学習講座	１回/月以上	１回/月以上

⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

「生きることの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として、SOSの出し方に関する教育を進めていきます。

◆具体的な取組

担当課・組織	事業名	事業内容
教育関係機関	子どもの相談窓口の周知	「ふくしま 24 時間子ども SOS」や「ダイヤル SOS」など、いじめ問題やその他の悩みについて子どもや保護者が相談できるよう、周知を図ります。
教育関係機関 ・保健福祉課	保健連絡会の開催	不登校やいじめ等の問題行動およびハイリスク児童生徒の早期発見と適切な対応を促進するため、関係課が連携し、包括的・継続的に支援します。またスクールソーシャルワーカー等を活用し、リスクの軽減を図ります。

◆評価指標

評価項目	現状値（令和 5 年度）	令和 11 年度までの目標値
保健連絡会の開催回数	3 回/年	3 回/年

3-3 重点施策

① 高齢者世代への対策

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくりや、社会参加の強化といった生きることの包括的支援としての施策を推進していきます。

◆ 具体的な取組

担当課・組織	事業名	事業内容
保健福祉課	アクティブシニア活動支援事業	元気で活力がある高齢者等の活動を支援し、生きがいづくりや仲間づくり、社会参加の場を創出することを目的とします。
保健福祉課	地域包括支援センターの運営	地域の高齢者が抱える問題や情報等を把握し、ケア会議等で共有することで、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を図ります。
保健福祉課	安否確認事業	一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯等に対し、訪問による安否確認を行うことで、高齢者等の安全で安心した生活を支援し、かつ日常生活の不安解消と心身の状況把握等に努めることを目的とします。
保健福祉課・昭和村社会福祉協議会	ゆきだるマン活動支援	一人暮らし高齢者世帯等に対する安否確認や応急的除雪支援を行うボランティア活動を支援し、変化に気づき、必要な支援先につなぎます。

② 生活困窮者への対策

生活困窮者はその背景として、虐待、依存症、障がい、多重債務、労働等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある者・生活困窮に至る可能性のある者が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等と連動させて効果的な対策を進めていきます。

◆ 具体的な取組

担当課・組織	事業名	事業内容
保健福祉課	生活保護に関する相談	相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。
保健福祉課・昭和村社会福祉協議会	生活困窮者自立相談支援	生活保護に至るおそれがある人で自立が見込まれる人を対象に、相談に応じ、安定した生活に向けて仕事や住まい、子どもの学習など様々な面で支援を行います。
産業建設課・昭和村社会福祉協議会	無料法律相談	消費生活上のトラブルを抱えた住民に対し、専門家への相談機会を提供するため、福島県弁護士会及び福島県司法書士会からの派遣による無料法律相談を実施します。
総務課・産業建設課	納税・各種料金に関する相談	納税・各種料金（保険料、上下水道料金等）に関する相談等を受ける中で、生活困窮等の実態を把握し、支援が必要と判断した場合は、適切な支援先へつなげます。
教育委員会	就学援助費支給制度	経済的な理由により、小学校・中学校に通う児童の就学に困窮し、援助を希望する保護者に対して、学用品費等の就学上必要な経費の一部を援助します。

③ 勤務・経営者への対策

働き盛り世代は、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、また過労、失業、病気、子育てや親の介護等により、心の健康を損ないやすいとされています。こうした人々が安心して生きられるようにするためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要です。このことから、自殺対策を「生きる支援」ととらえ、自殺の危機経路に即した対策を実施するため、様々な分野の人々や組織が連携し、問題を抱える人や自殺を考えている人に包括的な支援が届く体制づくりに取り組みます。

◆ 具体的な取組

担当課・組織	事業名	事業内容
保健福祉課	精神保健相談会の案内・周知	こころの健康やひきこもり等悩みがある方やその家族に対し各種相談会のご案内をします。また広報等での周知を行います。
総務課・昭和村社会福祉協議会	住民への相談事業	各種相談を総合的に受け、必要に応じて関連部署につなぎ、問題の解決や不安の軽減を図ります。

重点施策の評価指数

重点施策の評価については、本計画の目標に基づき「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営者」のどの領域においても自殺者を出さないことを目標とします。

◆ 評価指標

評価項目	現状値	令和11年度までの目標値
高齢者の自殺者数	2人 (令和1～5年度累計)	0人 (令和7～11年度累計)
生活困窮者の自殺者数	1人 (令和1～5年度累計)	0人 (令和7～11年度累計)
勤務・経営者の自殺者数	1人 (令和1～5年度累計)	0人 (令和7～11年度累計)

3-4 生きる支援関連施策

村の各課事業の中から自殺対策（生きることの包括的支援）に資する事業を抽出し、それぞれの事業に自殺対策の視点を盛り込み取組を推進していきます。

担当課・組織	事業名	事業内容
総務課	地域づくり懇談会	各地区にて懇談会を開催し、地域の問題を共有し、村民の声を村政に反映させます。
総務課	地域振興事業 （地域づくり応援事業、地域未来創生事業）	地域活性化のための活動に対する補助や、集落戦略策定に関する補助を行い、持続可能な地域での交流や事業、やりがいづくりを推進します。
総務課	職員の健康管理事務	健診やストレスチェックの実施により職員の病気やストレスへの気付き、職場環境の改善につなげます。
総務課	職員の人事評価	人事評価における面談を通じて、上司が部下の悩み等の相談に応じることで、職員の自殺予防につなげます。
総務課	人権啓発活動	人権意識を高めるための啓発を行います。
産業建設課	農政懇談会	各地区にて懇談会を開催し、農業の現状や課題等について意見交換を行い、村民の声を村政に反映させます。
産業建設課	多面的機能支払交付金・中山間地域等直接支払い交付金	地域の共同活動に係る支援を行い、生活環境の保全・向上につなげ、活動を通じて地域での交流や、やりがいづくりを推進します。
産業建設課	消費生活対策事業	消費生活に関する相談や情報提供を行い包括的な問題の解決に向けた支援を行います。

担当課・組織	事業名	事業内容
保健福祉課	高齢者生活福祉センター指定管理事業	すみれ荘居住棟の指定管理を昭和福祉会に委託し、独居高齢者の不安解消を支援します。
保健福祉課	配食サービス事業	高齢者世帯等を対象に夕食の宅配サービス事業を昭和福祉会へ委託し、生活実態の把握と、孤独死等の予防に努めます。
保健福祉課	各種介護サービス	必要に応じた各種介護サービスの利用支援と、家族の介護負担を軽減するための介護提供体制の確保に努めます。
保健福祉課	障がい者相談支援委託事業	障がいのある方の就労に関する相談や、サービス利用のための支援を行います。
保健福祉課	各種障がい福祉サービス	障害者や難病患者を対象に、必要に応じた各種障がい福祉サービス利用支援を行い、障がい者の抱える様々な問題に対して、適切な支援先へとつなげます。
保健福祉課	障がい者福祉の手引きの作成	各種福祉制度の概要や手続き方法などを紹介する手引きを作成・配布し、情報提供や相談窓口の周知を図ります。
保健福祉課	保健連絡会の開催	乳児期から学童期までの心身の発達や健康課題についての情報を関係者同士が共有することで、連携して支援を行います。
保健福祉課	放課後児童健全育成事業	放課後児童クラブを利用する子どもや保護者の悩みに気づき、必要な支援先につなぎます。
保健福祉課	児童扶養手当申請事務	離婚・死別した方からの申請に際し、悩みに気づき、必要な支援先につなぎます。

担当課・組織	事業名	事業内容
保健福祉課	特別児童扶養手当申請事務	障がい児を養育・監護する方からの申請に際し、悩みに気づき、必要な支援先につながります。
保健福祉課	ひとり親家庭等医療費助成事務	ひとり親家庭からの申請に際し、悩みに気づき、必要な支援先につながります。
保健福祉課	各種検診等保健事業	健康状態を把握するとともに、健康に対する不安や悩みの聞き取りを行い、必要な場合には専門機関につながります。
保健福祉課	母子健康手帳交付	妊婦や家族の状態を把握し、問題があれば関係機関につながります。
保健福祉課	乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）	乳児のいる家庭を訪問し、乳児及びその保護者の心身の様子及び養育環境の把握、育児に関する不安や悩みの傾聴及び相談を行い、問題があれば関係機関につながります。
保健福祉課	産後ケア事業	産後に助産院等で宿泊や日帰りで助産師や看護師のケアや授乳指導を受ける費用の補助を行い、育児不安の軽減を図ります。
保健福祉課	思春期保健ふれあい体験学習	中学3年生を対象に赤ちゃんとのふれあい体験を行い、生命の尊厳の意味について考える機会を提供します。
保健福祉課	子育て支援ガイドブックの作成	子育て支援の情報をまとめたガイドブックを作成・配布し、情報提供や相談窓口の周知を図ります。
保健福祉課	乳幼児健診	乳幼児の発達段階に応じて各種健康診査や育児に関する不安や悩みの傾聴及び相談を行い、問題があれば関係機関につながります。

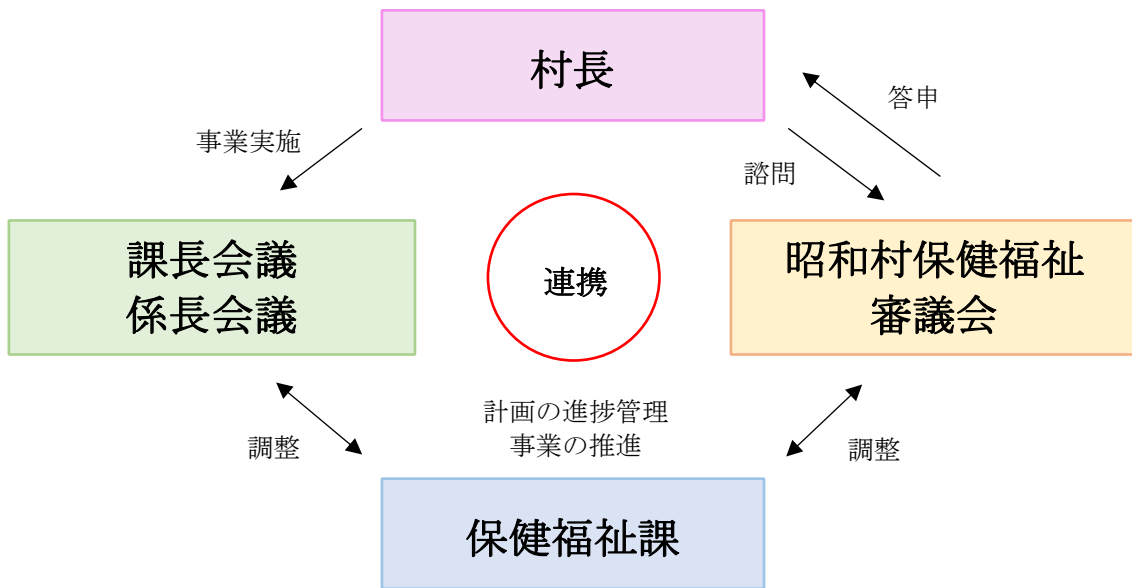
担当課・組織	事業名	事業内容
保健福祉課	乳幼児発達観察 相談事業	心身の発達で経過観察が必要な乳幼児に関して、小児精神科医、臨床心理士、言語聴覚士等による診察及び相談、福祉教育相談、専門医療機関の紹介及び継続観察を行い育児不安の軽減を図ります。
保健福祉課	子育て世代包括 支援センター	母子保健及び育児に関する様々な悩み相談に応じ、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行います。
保健福祉課・ 昭和村社会福祉協議会	日常生活自立支援事業（あんしんサポート）	判断能力に不安を抱える認知症高齢者や障がいのある方からの申請に際し、悩みに気づき、必要な支援先につなぎます。
保健福祉課・ 昭和村保育所	保育所運営事業	子どもや家庭の状態を把握し、問題があれば関係機関につなぎます。
昭和村国保診療所	内科診療	一般内科診療が主ではありますが、不眠・躁鬱などの治療、投薬など心療内科的な分野の診療にも対応します。
教育委員会	図書管理	公民館内の図書を管理し、読書を通して心を豊かにするとともに、多くの知識を身に着ける支援をします。
教育委員会	就学に関する事務	教育上特別な配慮を要する幼児、児童及び生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの状態に応じたきめ細かな相談を行います。
教育委員会	奨学金に関する事務	家庭の状況やその他の問題等について聞き取りを行い、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげて包括的な支援を行います。

第4章 自殺対策の推進体制

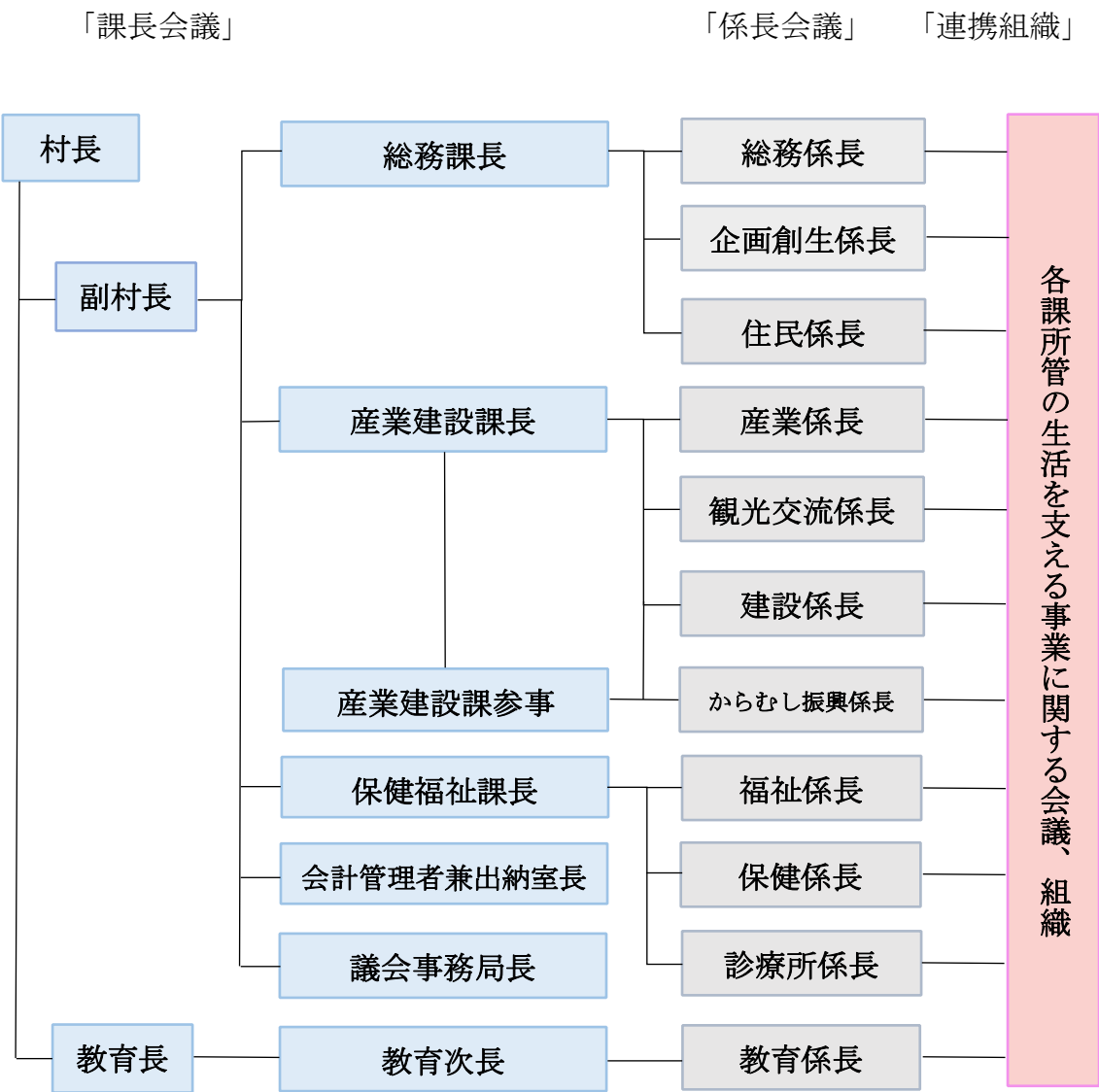
庁内で定期的に行っている「課長会議」、「係長会議」において情報を共有し、連携を図りながら全庁的に自殺対策を推進します。

また、関係機関や民間団体等で構成し、総合的な保健福祉施策の推進のための協議の場である「昭和村保健福祉審議会」において関係機関等との連携を強化し、社会全体での取組を展開していきます。

本計画における基本施策、重点施策及び生きる支援関連施策については、PDCAサイクルによる進行管理を実施し、目標達成に向けた事業の推進を図ります。



庁内体制図 （令和 6 年 4 月現在）



昭和村保健福祉審議会委員

組 織	備 考
村議会議員	昭和村議会総務厚生文教常任委員長
保健関係者	昭和村保健推進員会長
	昭和村食生活改善推進員会長
福祉関係者	昭和村社会福祉協議会長
	昭和村民生児童委員協議会長
	昭和村主任児童委員①
	昭和村主任児童委員②
医療関係者	昭和村国保診療所所長
	昭和村国保診療所歯科科長
教育関係者	昭和小学校長
	昭和中学校長
学識経験者	昭和村老人クラブ連合会長
	会津よつば農業協同組合昭和支店長
	昭和福祉会昭和ホーム施設長
	昭和村商工会長
行政の職員	福島県会津保健福祉事務所長
その他村長が必要と認めた者	会津坂下警察署昭和駐在所

第5章 資料編

自殺対策基本法

第一章 総則

（目的）

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

（基本理念）

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

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

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

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

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

（国及び地方公共団体の責務）

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

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

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

（事業主の責務）

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

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

（国民の理解の増進）

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

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

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

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

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

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

（関係者の連携協力）

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

（名誉及び生活の平穏への配慮）

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、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

（法制上の措置等）

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

（年次報告）

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（自殺総合対策大綱）

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

（都道府県自殺対策計画等）

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

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

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

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

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

（人材の確保等）

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

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

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

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

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵かん 養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

（医療提供体制の整備）

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

（自殺発生回避のための体制の整備等）

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

（自殺未遂者等の支援）

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

（自殺者の親族等の支援）

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

（民間団体の活動の支援）

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

第四章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、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、内閣総理大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

(必要な組織の整備)

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

附 則 抄

(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。

附 則 (平成二七年九月一一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。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。

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一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。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

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

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

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

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

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態は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. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

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

第6 推進体制等

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