



厚生労働大臣指定法人・一般社団法人

いのち支える自殺対策推進センター

いのち支える Japan Suicide Countermeasures Promotion Center (JSCP)

令和6年度（令和5年度事業実施分） 自殺対策推進状況調査のまとめ

令和7年1月公表
（令和7年4月修正版）

地域連携推進部

いのち支える自殺対策推進センター

Japan Suicide Countermeasures Promotion Center

調査の概要

1. 調査目的：

平成28年に改定された「自殺対策基本法」（平成十八年法律第八十五号）第十三条において、各都道府県及び市町村は、自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案しつつ、地域における自殺対策についての計画（地域自殺対策計画）を定めるものと示されています。各都道府県・市町村は、この地域自殺対策計画に基づく事業につき、適正な進捗管理を行うことが求められていることから、いのち支える自殺対策推進センター（以下、JSCPとする。）では、毎年度「自殺対策推進状況調査」（以下、推進状況調査）を実施しており、推進状況調査実施の前年度中／前年度末時点での、各都道府県・市町村における自殺対策推進に係る全般的な状況を伺い、各都道府県・全国における推進状況を整理することで、我が国における今後の自殺対策推進のための基礎資料としています。

2. 調査対象：

全都道府県・政令指定都市・市町村（特別区も含みます）

3. 回答率：

100%（全1788自治体より回答あり）



いのち支える

4. 調査期間：

令和6年5月31日（金）～10月14日（月）

※一部、締切後の回答提出／回答修正あり

5. 調査手順：

- ・ JSCPにおいて、各都道府県・市町村別に調査回答用紙（質問項目は全自治体で共通）を作成の上、各都道府県・政令指定都市の地域自殺対策推進センターにメール配布にて推進状況調査の回答を依頼しました。なお、各市町村分については、各都道府県の地域自殺対策推進センターを通じて、管内市町村（政令指定都市を除く）に配布、回答を依頼しました。
- ・ 回答結果は、各市町村より提出のあったものを、各都道府県の地域自殺対策推進センターにて取りまとめの上、JSCPに提出いただきました。
- ・ 各都道府県・市町村の回答結果は、JSCPにて確認・整理の上、集計作業を行いました。

6. その他：

本調査の結果については、全国状況として取りまとめた上で、JSCPのホームページにて掲載いたします。

なお、集計の特性上、小数第2位を四捨五入しているため、計算によって表中の計算が100%とならないことが有りますのでご了承ください。

調査項目（令和5年度事業実施分）

【図1】

※は政策パッケージより		主な調査分野	主な項目内容
基本調査		1. 基本情報	自治体コード、名称、自殺対策にかかる事業費、交付金の活用状況
		2. 計画策定等状況	計画の名称、策定期間及び機関等、PDCAやSDGs、計画実施の評価方法等
		3. 条例	設置状況、条例の名称等
		4. 人員体制	自治体の自殺対策に関わる人員体制（人数、職種等）
		5. 相談窓口	相談窓口の種類、相談件数実績
施策調査	地域におけるネットワークの強化※	6. 庁内外連携体制	庁内会議の構成、庁外会議
		7. 個別支援の推進体制	個別支援の体制（関係法令に基づく会議体、相談体制、普及啓発／周知方法）
	自殺対策を支える人材の育成※	8. ゲートキーパー研修	ゲートキーパー研修の実施状況、受講者数、周知方法
	住民への啓発と周知※	9. 普及啓発・広報	自殺対策事業全般（各種事業の普及啓発を含む）に関する普及啓発方法
	自殺未遂者等への支援の充実※	10. 自殺未遂者支援	個別支援の状況、関係機関との連携の状況
	自死遺族等への支援の充実※	11. 自死遺族支援	自死遺族等支援の施策の状況、支援の手引きの活用状況
	児童生徒のSOSの出し方に関する教育※	12. SOSの出し方に関する教育	SOSの出し方に関する教育の実施状況、提供可能な教材、SOSを受け止めるための体制づくり、
		13. 全般まとめ	自殺対策の推進における課題・問題点と各都道府県の地域自殺対策推進センターに期待する支援の内容、JSCPに期待する支援の内容、自由意見



いのち支える

基本調査

2. 計画策定等状況



自殺対策計画の策定状況（経年変化）

いのち支える

- 平成28年の自殺対策基本法の改正に伴い、各自治体への計画策定が義務化されたことにより、策定自治体数は増加している。
- 令和5年度における策定率は、96.9%となっている。
- 『「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引』の趣旨を踏まえた計画を未策定の55自治体は、いずれも市町村となっている。

自殺対策計画の様態〔質問No.11〕

【図2】

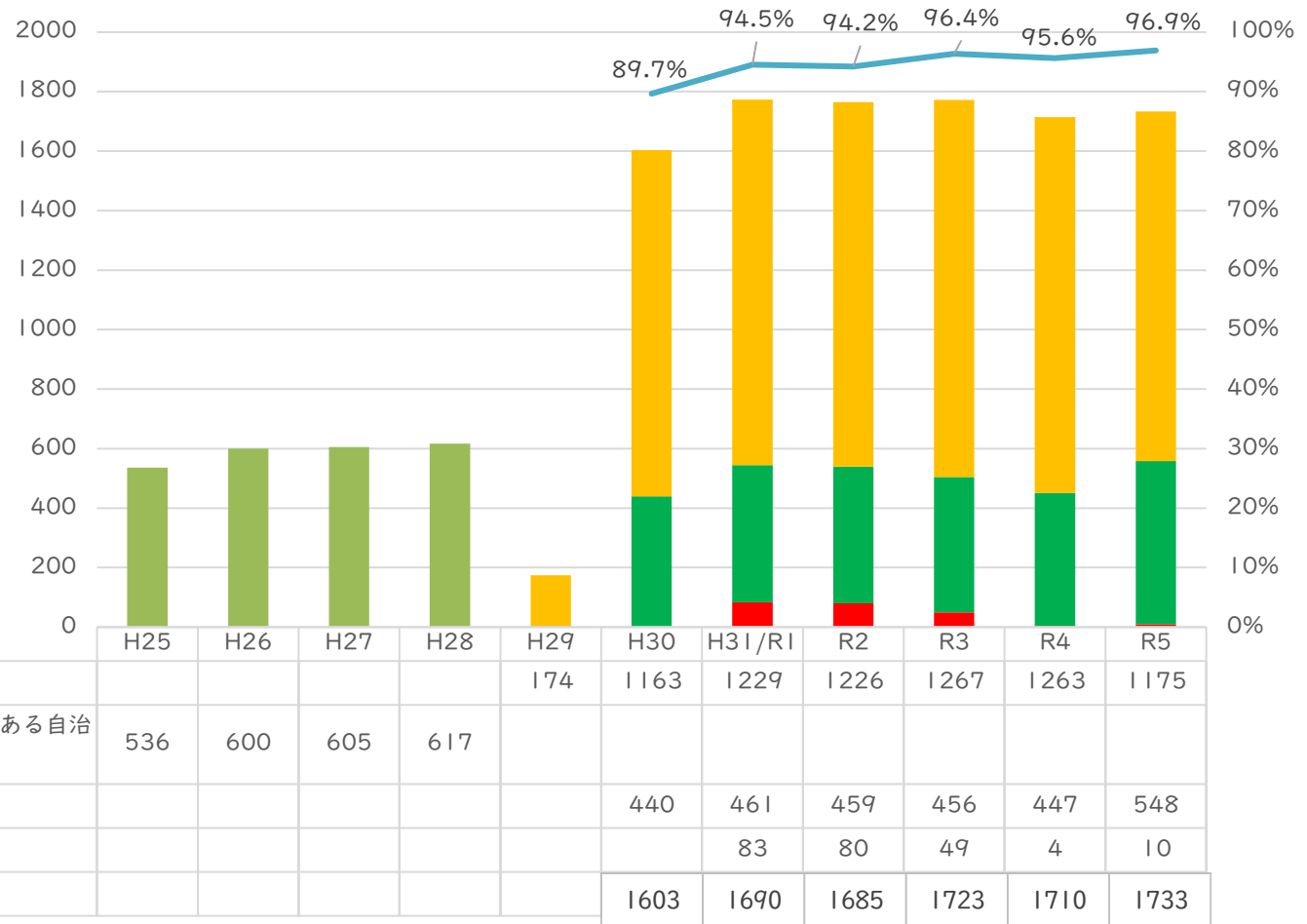
〔質問No.11〕を元に作成しています。
※No.8では、計画の名称を回答した数が、計画策定数となっています。

【図3-1】

No.8	計画策定数	計画未策定	未回答／無効回答	総計
総計	1733	55	0	1788

【図3-2】

No.11	計画有	単独計画	他計画中	未回答／無効回答	総計
総計	1733	1175	548	10	1733





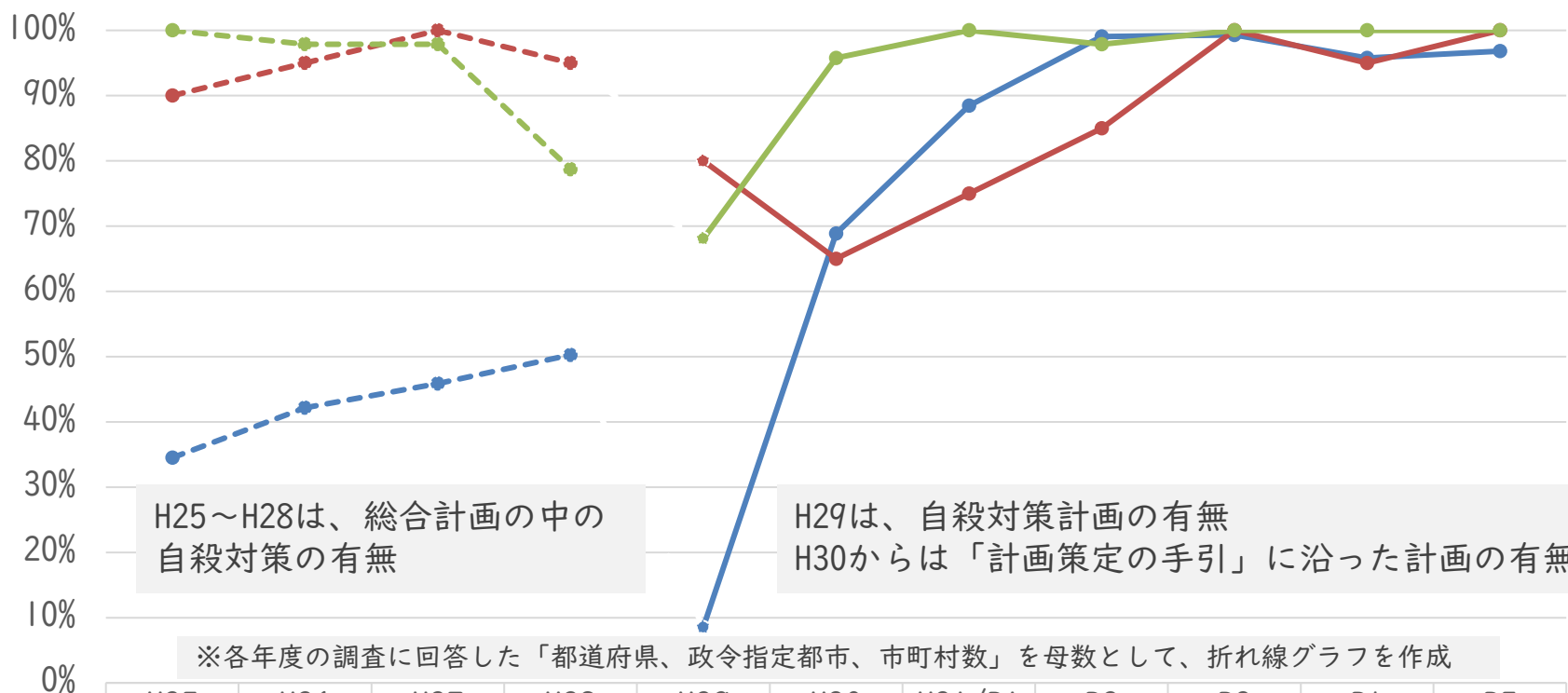
いのち支える

自殺対策計画の策定状況（市町村、政令指定都市、都道府県別経年変化）

- 平成28年の自殺対策基本法の改正に伴い、各自治体への計画策定が義務化されたことにより、策定自治体数は増加している。

自殺対策推進計画の策定状況

【図4】



	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31/R1	R2	R3	R4	R5
市町村	34.5%	42.2%	45.9%	50.3%	8.6%	68.9%	88.4%	99.1%	99.3%	95.8%	96.8%
政令指定都市	90.0%	95.0%	100.0%	95.0%	80.0%	65.0%	75.0%	85.0%	100.0%	95.0%	100.0%
都道府県	100.0%	97.9%	97.9%	78.7%	68.1%	95.7%	100.0%	97.9%	100.0%	100.0%	100.0%

市町村 政令指定都市 都道府県



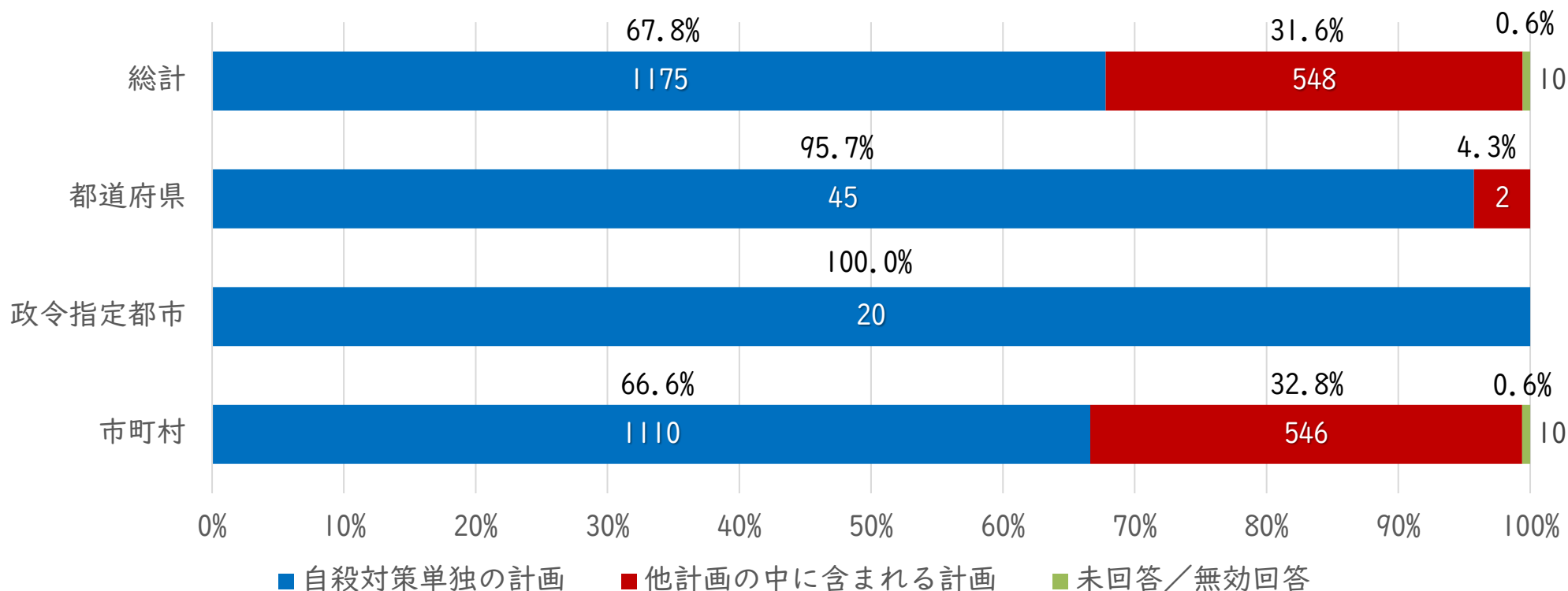
いのち支える

令和5年度 自殺対策計画の策定状況

- 自殺対策の計画が単独の計画である場合は、総計で67.8%、他計画の中に含まれる場合は31.6%となった。
- 都道府県では96.5%、政令指定都市では100%が自殺対策単独の計画であった。市町村では、66.6%が単独の計画となっていた。

【図5】

計画の様態（単独計画か他の計画の中に含まれる計画か）〔質問No.11〕

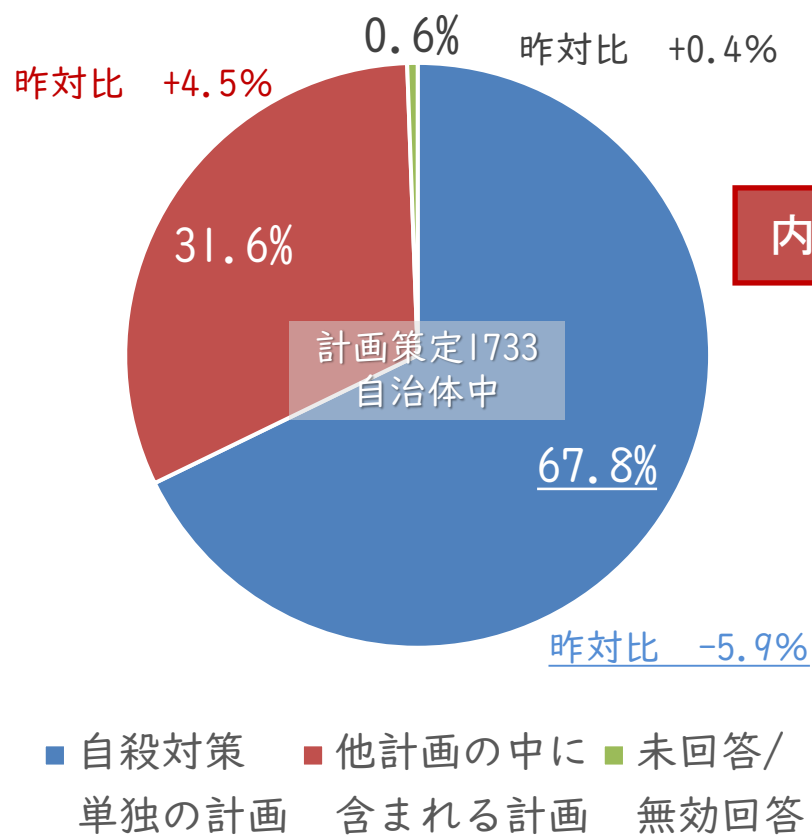


注) 市町村に
政令指定都市は含まれません

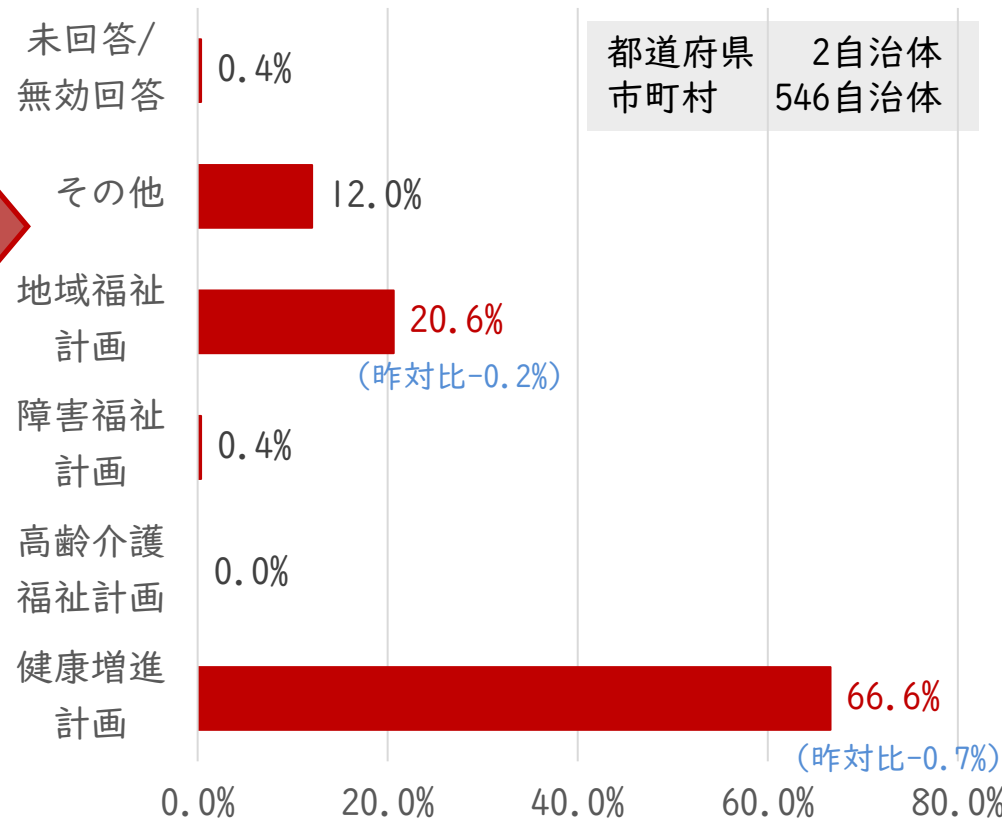
令和5年度 計画の種別等 [質問No.11 & 12関連]

- 計画を策定済みの自治体の67.8% (昨対比-5.9%) が単独計画であった。
- 他計画に含まれる場合は、その多くが健康増進計画で66.6% (昨対比-0.7%) であり、次いで地域福祉計画が20.6% (昨対比-0.2%) となっている。

計画の様態 [質問No.11] 【図6】



他計画の内訳 [質問No.12] 【図7】





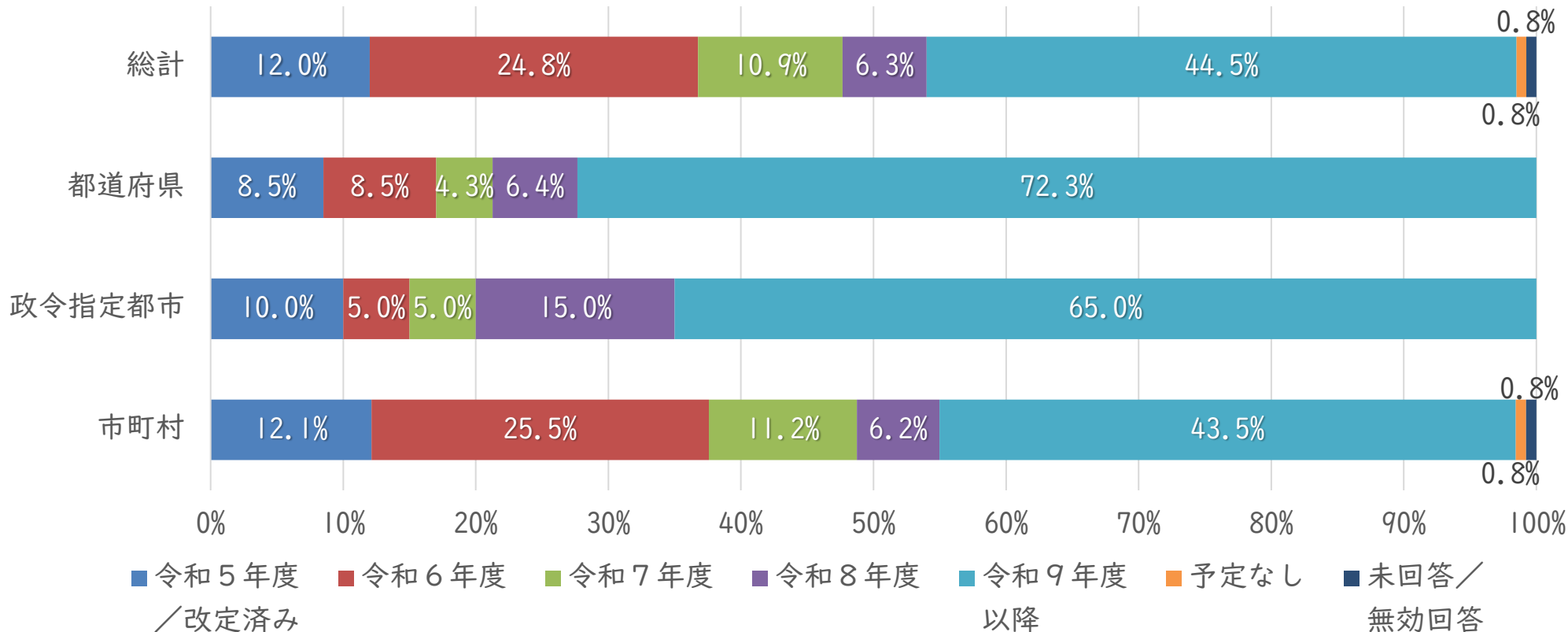
いのち支える

次期計画の改定予定年度（令和5年度末時点）

- 現在の計画の次期改定予定年度を聴取したところ、令和9年度以降と回答した自治体が44.5%と最も多く、次いで多かったのが令和6年度と回答した自治体で24.8%であった。
- 市町村では、現行の第4次大綱ならびに『「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引』を踏まえた見直しがまだなされていないところもあることや、他計画の中に含まれるケースもあること等から、改定予定年度が分散しているものと推察される。

次期計画の改定年度〔質問No.10〕

【図8】



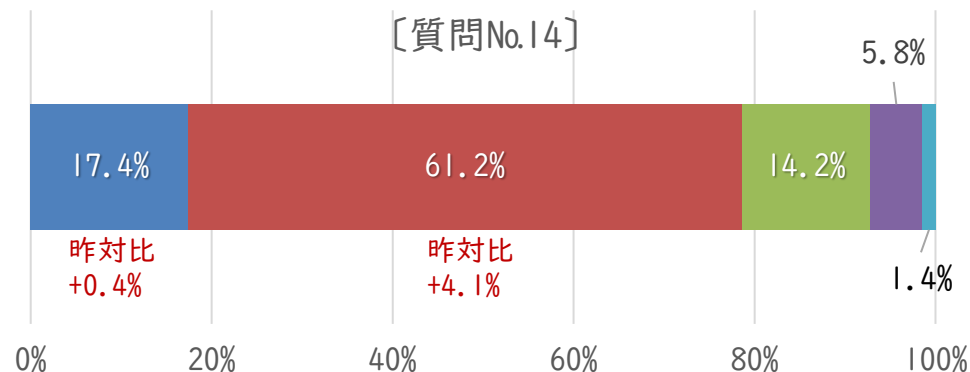


いのち支える

令和5年度 最上位計画等との関係性について

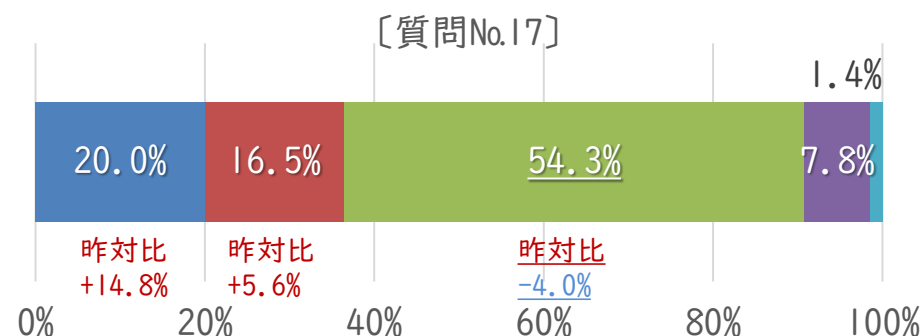
- 自殺対策計画が最上位計画の中に直接的に位置づけられている場合は17.4%となっていた。最上位計画の中に位置付けられている他の計画を通じて、最上位計画の中に間接的に位置づけられている場合が61.2%であり、合わせると78.6%の計画がなんらかの形で最上位計画に位置づけられている。
- 自殺対策計画の中に直接的にSDGsとの関係性が示されている場合は20.0%となっていた。自殺対策計画に基づき関係部署や機関等が連携して各種取組を進めていくには、最上位計画やSDGsとの関係性はより明示的なものとなることが期待される。

自殺対策計画と最上位計画との関係性 【図9】



- 最上位計画の中に、直接的に位置づけられている
- 最上位計画に位置づけられている計画を通じて、間接的に位置づけられている
- 直接的にも間接的にも、最上位計画には位置づけられていない
- どれもあてはまらない
- 未回答／無効回答

自殺対策計画とSDGsの関係性 【図10】

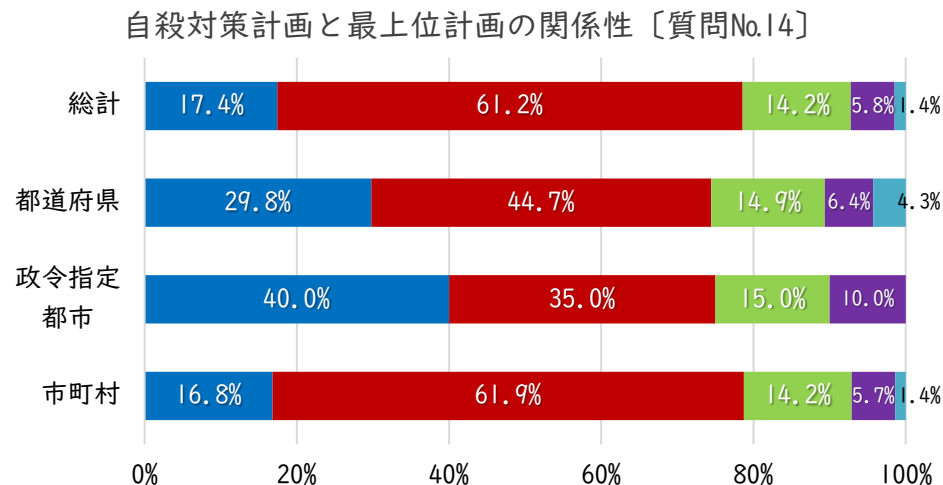


- 自殺対策計画の中に、直接的にSDGsとの関係性が示されている
- 自殺対策計画が含まれる他計画を通じて、間接的にSDGsとの関係が示されている
- 直接的にも間接的にも、SDGsとの関係性は示されていない
- どれもあてはまらない
- 未回答／無効回答

令和5年度 最上位計画等との関係性について

- 地域自殺対策計画と、各自治体の最上位計画との関係性をみると、「直接的に位置づけられている」と回答したのは、自治体種別で見ると政令指定都市において40.0%と最も高くなっている。
- 同様にSDGsとの関係性においても、「直接的にSDGsとの関係性が示されている」との回答が、政令指定都市において60.0%と最も高くなっている。

【図11】



■ 最上位計画の中に、直接的に位置づけられている

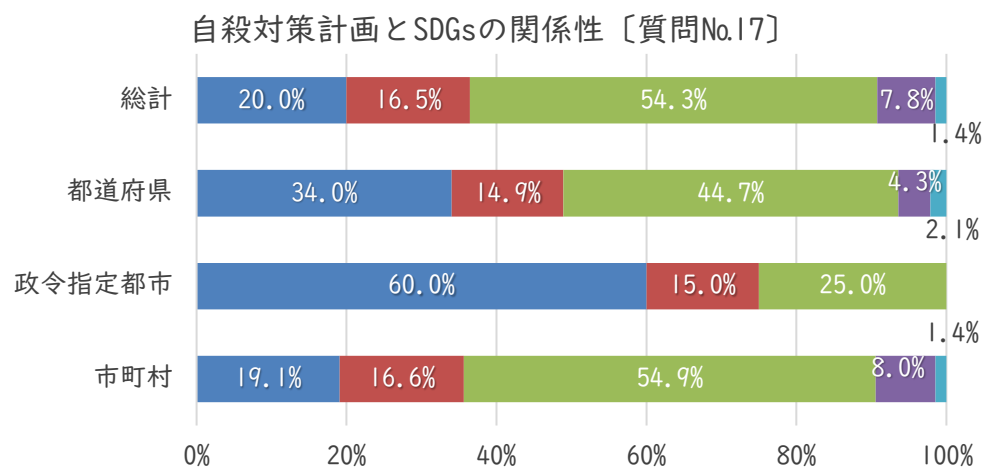
■ 最上位計画に位置づけられている計画を通じて、間接的に位置づけられている

■ 直接的にも間接的にも、最上位計画には位置づけられていない

■ どれもあてはまらない

■ 未回答／無効回答

【図12】



■ 自殺対策計画の中に、直接的にSDGsとの関係性が示されている

■ 自殺対策計画が含まれる他計画を通じて、間接的にSDGsとの関係が示されている

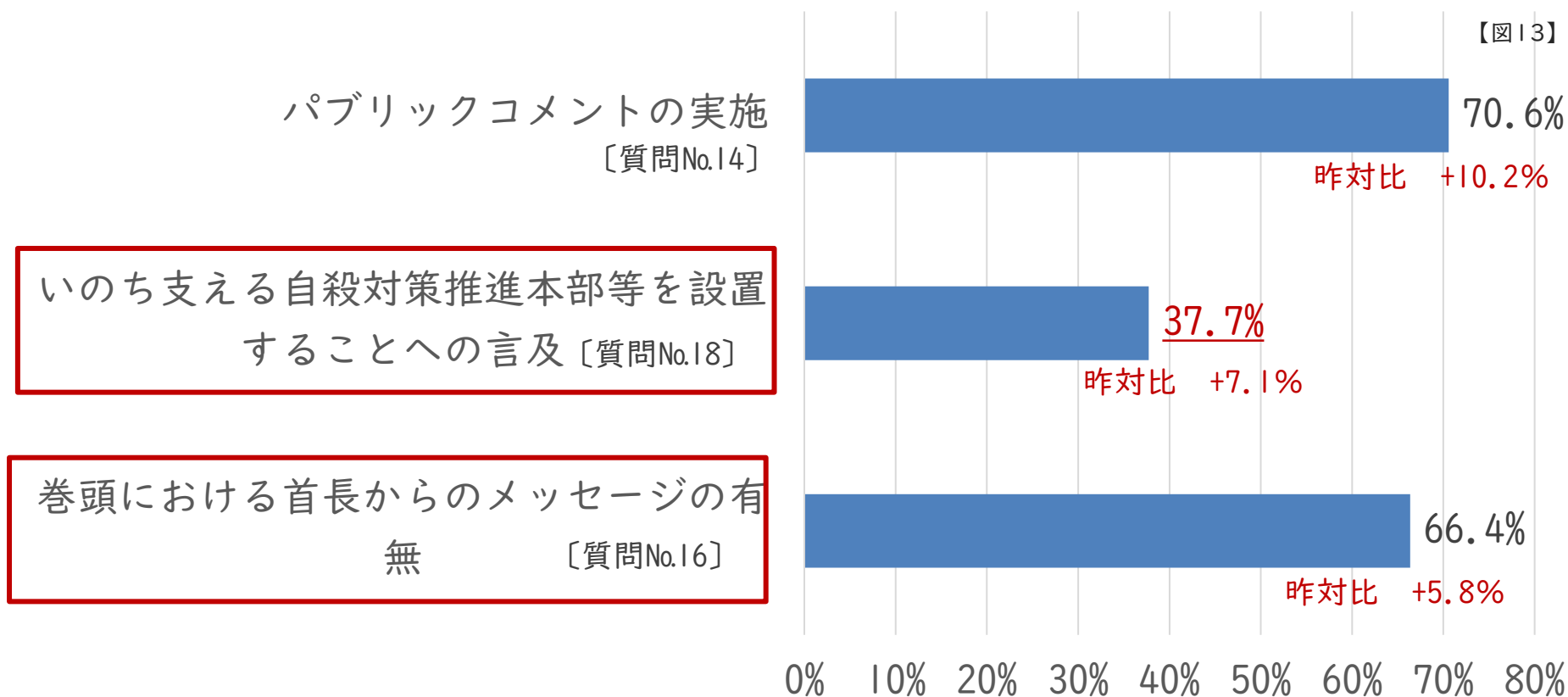
■ 直接的にも間接的にも、SDGsとの関係性は示されていない

■ どれもあてはまらない

■ 未回答／無効回答

令和5年度 計画における記載事項等

- 計画に「巻頭における首長からのメッセージ」がある場合は66.4%となっている一方、「いのち支える自殺対策推進本部」等の体制（首長が会長等を務める自殺対策の意思決定機関）の設置に係る記載が見られる自治体は、37.7%（昨対比+7.1%）にとどまる。
- 「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引（p.37）では、計画の冒頭で行政トップによるメッセージを直接住民へと伝えることの記載がなされており、より多くの実践が期待される。





いのち支える

令和5年度 計画における記載事項等

- パブリックコメントの実施は市町村にて69.4%となっている。
- いのち支える自殺対策推進本部を設置することへの言及は、都道府県でも55.3%にとどまる。
- 巻頭における首長からのメッセージを掲載しているのは、「政令指定都市」「都道府県」「市町村」の順となった。

【図14】

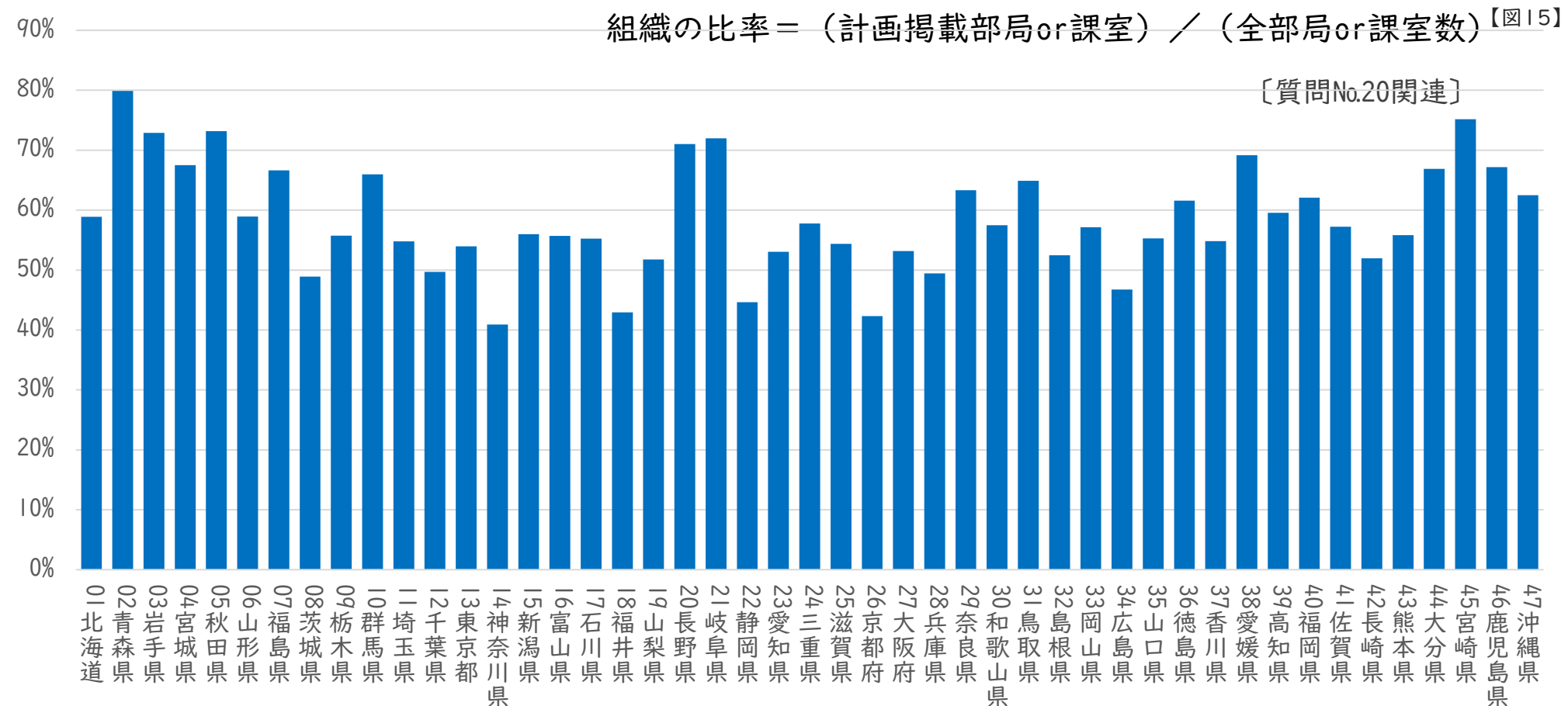
	パブリックコメントの実施 〔質問No.19〕			いのち支える自殺対策推進本部等を 設置することへの言及〔質問No.16〕			巻頭における首長からのメッセージ の有無〔質問No.18〕		
	実施	無し	未回答/ 無効回答	実施	無し	未回答/ 無効回答	実施	無し	未回答/ 無効回答
都道府県	100.0%	0.0%	0.0%	55.3%	38.3%	6.4%	70.2%	25.5%	4.3%
政令指定都市	100.0%	0.0%	0.0%	40.0%	50.0%	10.0%	80.0%	20.0%	0.0%
市町村	69.4%	26.8%	3.8%	37.2%	56.0%	6.8%	66.1%	29.7%	4.3%
総計	70.6%	25.8%	3.6%	37.7%	55.5%	6.8%	66.4%	29.4%	4.2%



令和5年度 計画に掲載されている組織の比率 (都道府県別平均)

- 計画には、多くの部局や課室の事業が掲載されるようになってきている。
(※部局や課室は、自治体組織によって異なるので、単純に比較することはできない。)

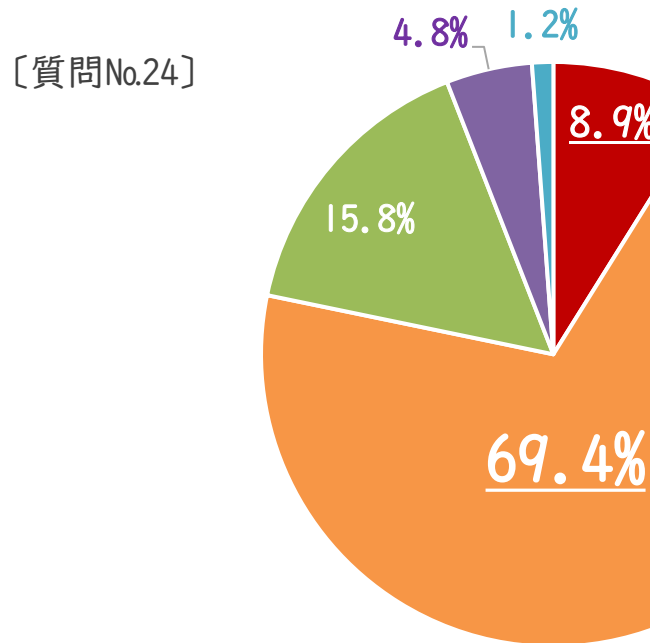
計画における掲載されている組織の比率		
都道府県	政令指定都市	市町村
41.6%	31.3%	59.6%



令和5年度「計画全体の推進状況」の評価 (都道府県別平均)

- 計画全体の推進状況については、「当初の予定通り実施できた」と 8.9%、「おおむね実施できた」と 69.4%、合わせて78.3%の自治体が「実施できた」と回答している。
- 一方で、「実施は不十分だった」「実施できなかった」と回答した自治体もあわせて20.6%にのぼる。その多くは市町村となった。その背景等を調査し、課題に関する支援を行うことで取組の推進につなげていく必要がある。

【図16】



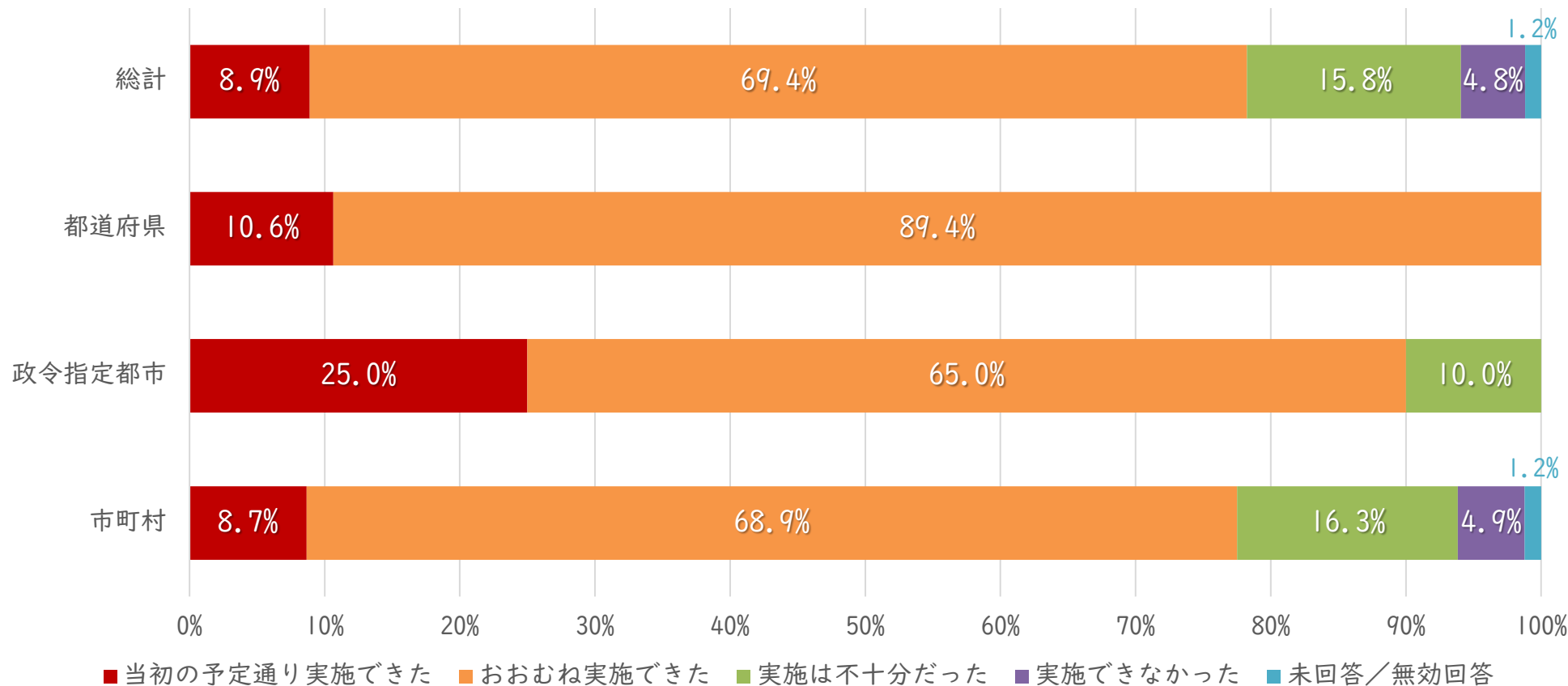
■ 当初の予定通り実施できた
 ■ おおむね実施できた
 ■ 実施は不十分だった
 ■ 実施できなかった
 ■ 未回答／無効回答

令和5年度「計画全体の推進状況」の評価 (都道府県別平均)

- 計画全体の推進状況については、「当初の予定通り実施できた」が「政令指定都市」「都道府県」「市町村」の順となった。
- 「実施が不十分だった」と答えた都道府県は0%となった。

計画全体の推進状況〔質問No.24〕

【図17】

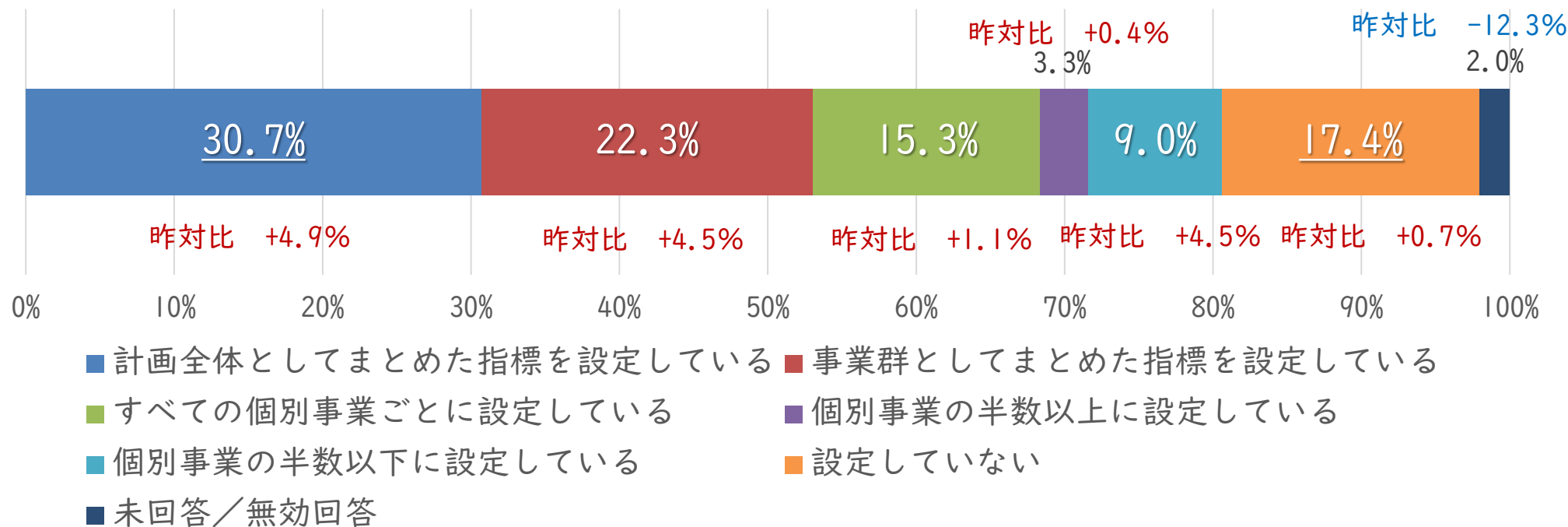


令和5年度 自殺対策の計画に基づく事業の評価について (全自治体の平均)

- 計画に掲載された事業に対する評価指標の設定に関連して、計画全体としてまとめた指標を設定している場合が30.7%と最も多かった。一方で、設定していない場合も17.4%にのぼる。
- 「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引（p.14, 40）では、国と自治体等が協力しながら、地域自殺対策計画をツールとして全国的な自殺対策のPDCAサイクルを回すこと、それには計画に基づく事業の適正な評価・検証を通じて取組を進化させる必要性等が記載されている。事業の評価・検証を適切に行っていく上でも、手引や地域自殺対策政策パッケージ等を活用した評価指標の設定等が期待される。

計画に掲載された事業に対する評価指標の設定〔質問No.22〕

【図18】





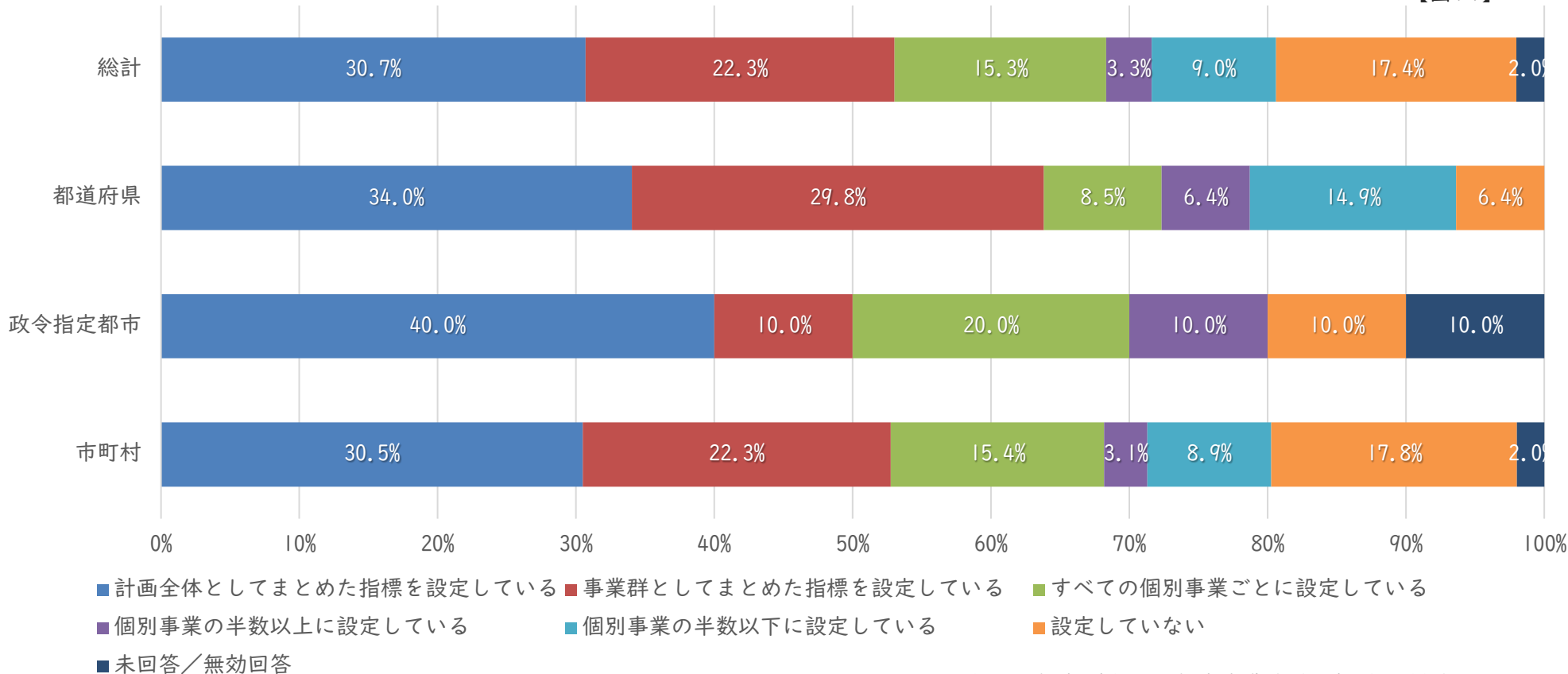
いのち支える

令和5年度 自殺対策の計画に基づく事業の評価について (全自治体の平均)

- 事業評価について自治体種別でみると、「すべての個別事業ごとに設定している」と回答した割合は、政令指定都市で最も高く20.0%であった。
- 一方で、評価指標を「設定していない」と回答している自治体もあることから、今後は事業の評価・検証を適切に行っていく上でも、手引や地域自殺対策政策パッケージ等を活用した評価指標の設定等が期待される。

計画に掲載された事業に対する評価指標の設定〔質問No.22〕

【図19】

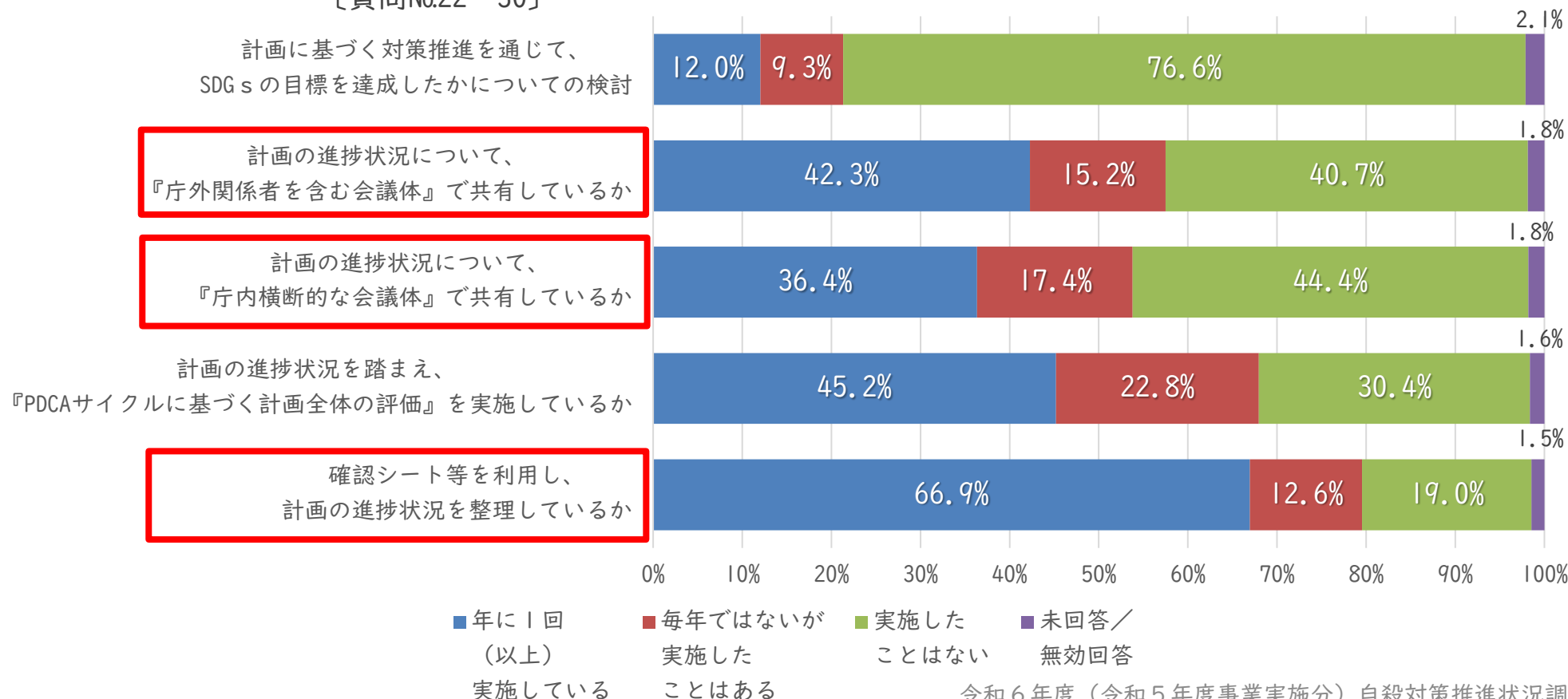


令和5年度「計画の推進状況」の評価のありかた等 (全自治体の平均)

- 確認シートを活用して計画の進捗状況を整理している自治体は、「年に1回以上」で66.9%、「毎年ではないが実施したことがある」が12.6%を合わせて79.5%と実施率が上昇している。
- SDGsの目標を達成したかどうかの検討については、76.6%の自治体の実施したことはないと回答。
- 計画の進捗状況について、庁外関係者を含む会議体での共有は、年に1回以上実施が42.3%となり、庁内横断的な会議体での共有が36.4%となっている。

〔質問No.22～30〕

【図20】



令和5年度「計画の推進状況」の評価のありかた等 (都道府県・政令指定都市・市町村)

- 「庁外関係者を含む会議体で共有している」が、都道府県において87.2%、政令指定都市において90.0%と高く、市町村は40.5%となっている。

【図21】

	〔質問No.26～30〕	自治体数	年に1回（以上） 実施している	毎年ではないが 実施したことはある	実施したことはない	未回答／ 無効回答	総計
質問No.26	確認シート等を利用し、計画の進捗状況を整理しているか	都道府県	76.6%	14.9%	8.5%	0.0%	47
		政令指定都市	75.0%	10.0%	15.0%	0.0%	20
		市町村	66.6%	12.6%	19.3%	1.5%	1721
		総計	66.9%	12.6%	19.0%	1.5%	1788
質問No.27	計画の進捗状況を踏まえ、『PDCAサイクルに基づく計画全体の評価』を実施しているか	都道府県	74.5%	17.0%	8.5%	0.0%	47
		政令指定都市	75.0%	10.0%	15.0%	0.0%	20
		市町村	44.0%	23.1%	31.2%	1.7%	1721
		総計	45.2%	22.8%	30.4%	1.6%	1788
質問No.28	計画の進捗状況について、『庁内横断的な会議体』で共有しているか	都道府県	63.8%	19.1%	14.9%	2.1%	47
		政令指定都市	80.0%	10.0%	10.0%	0.0%	20
		市町村	35.1%	17.5%	45.6%	1.8%	1721
		総計	36.4%	17.4%	44.4%	1.8%	1788
質問No.29	計画の進捗状況について、『庁外関係者を含む会議体』で共有しているか	都道府県	87.2%	10.6%	0.0%	2.1%	47
		政令指定都市	90.0%	10.0%	0.0%	0.0%	20
		市町村	40.5%	15.4%	42.2%	1.9%	1721
		総計	42.3%	15.2%	40.7%	1.8%	1788
質問No.30	計画に基づく対策推進を通じて、SDGsの目標を達成したかについての検討	都道府県	23.4%	8.5%	63.8%	4.3%	47
		政令指定都市	35.0%	10.0%	55.0%	0.0%	20
		市町村	11.4%	9.3%	77.2%	2.1%	1721
		総計	12.0%	9.3%	76.6%	2.1%	1788



いのち支える

基本調査

4. 人員体制



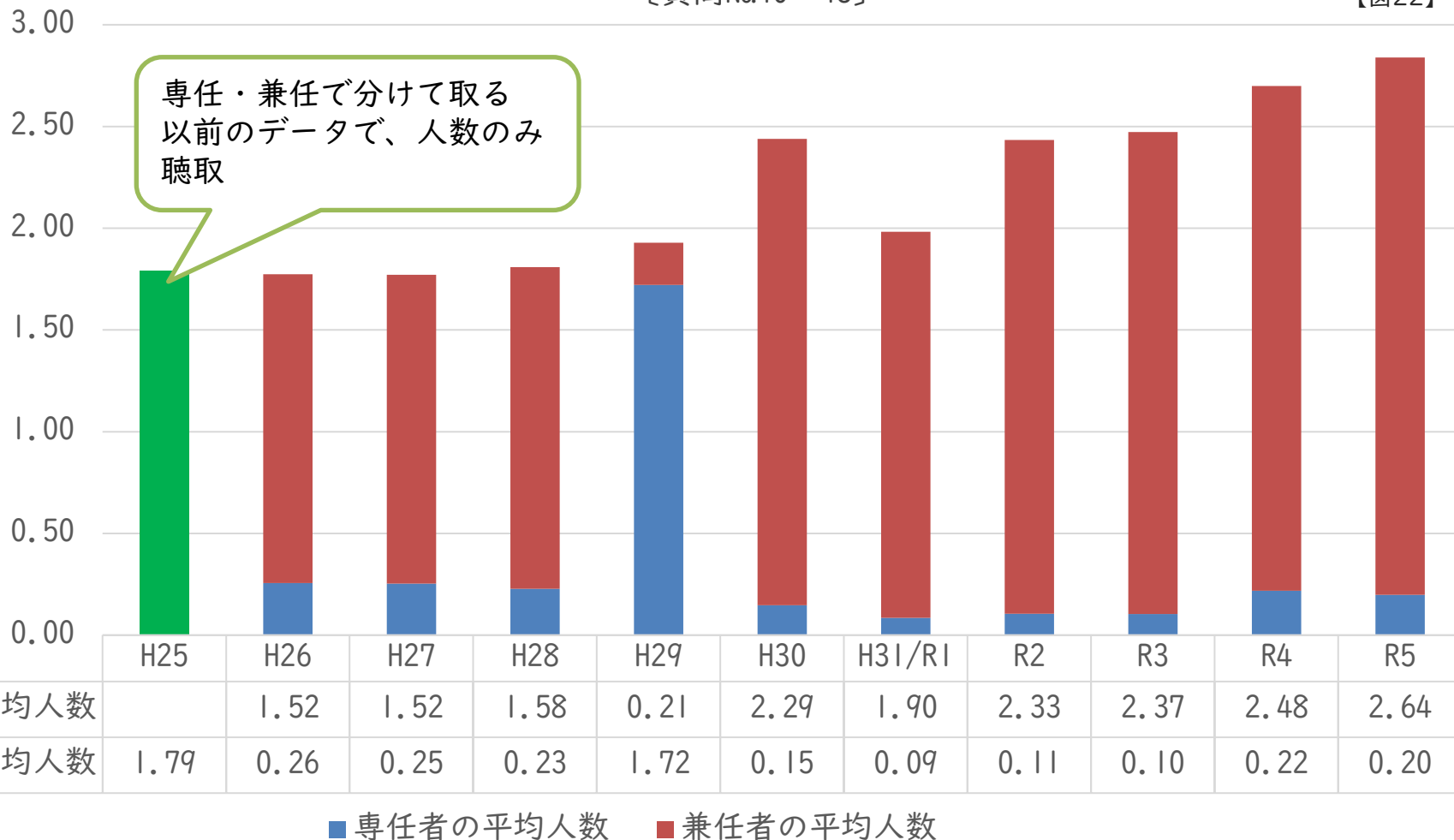
いのち支える

自殺対策担当者の平均人数（経年変化）

- 令和元年度以降は、担当者数が増加を続けており、上昇傾向にある。
- 内訳としては、兼任者が増加している。（そのうち会計年度任用職員が増えている（データとしてはR4、R5から聴取））

〔質問No.40～43〕

【図22】





いのち支える

令和5年度 自殺対策担当課の人員体制（配置人数等）

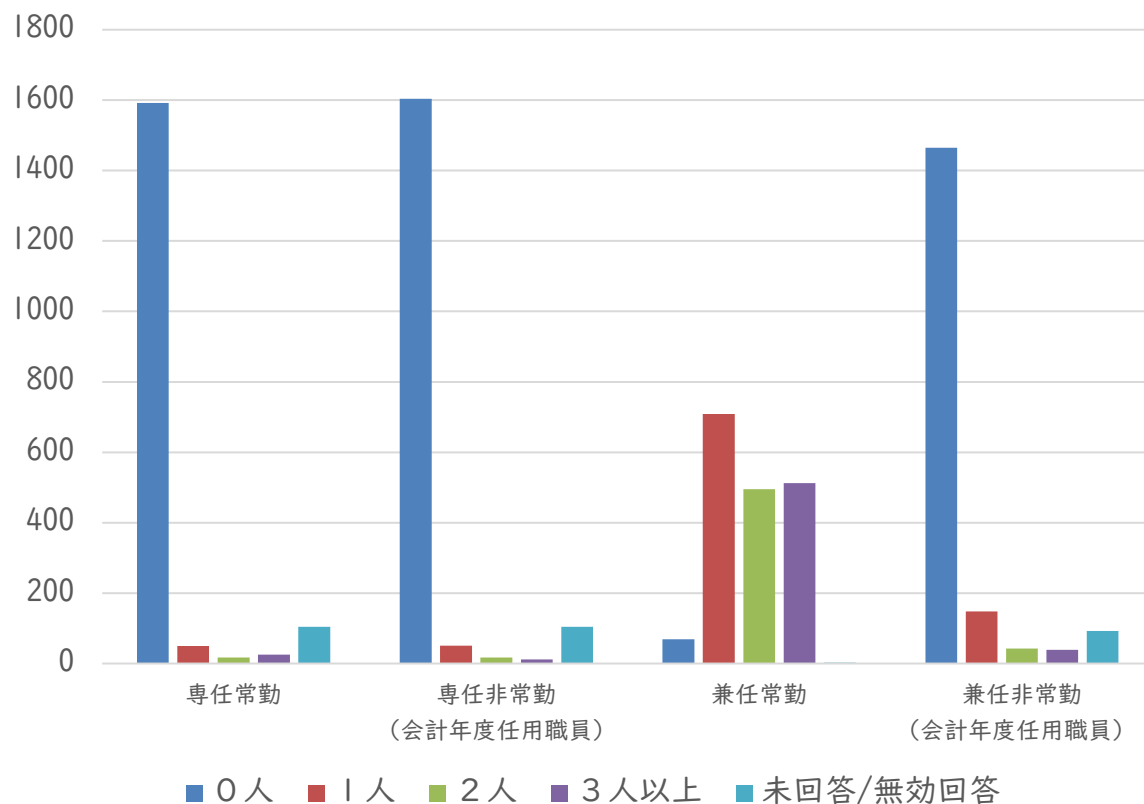
- 自殺対策担当者人数につき、専任常勤職員・専任非常勤職員数は0人である場合が最も多く、多くの自治体において兼任常勤職員が少数で業務に取り組んでいることがうかがわれる。
- 各種資源に限りのある中でも取組を進められるよう、各主体間での役割分担を行うとともに、圏域や都道府県単位で連携して取り組むことが必要。

〔質問No.35〕	自治体数	割合
自殺対策専門の部署である	63	3.5%
自殺対策専門の部署ではない	1724	96.4%
未回答／無効回答	1	0.1%
総 計	1788	100.0%

【図23】

自殺担当者人数〔質問No.40～43〕

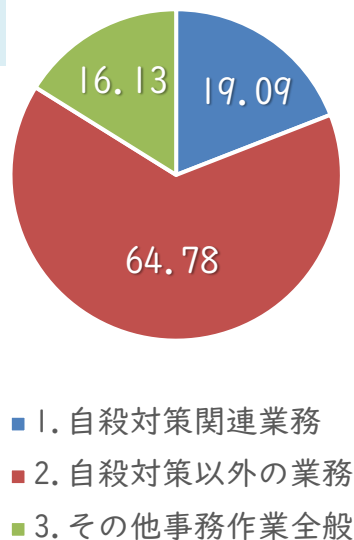
【図25】



業務量

〔質問No.36～39〕

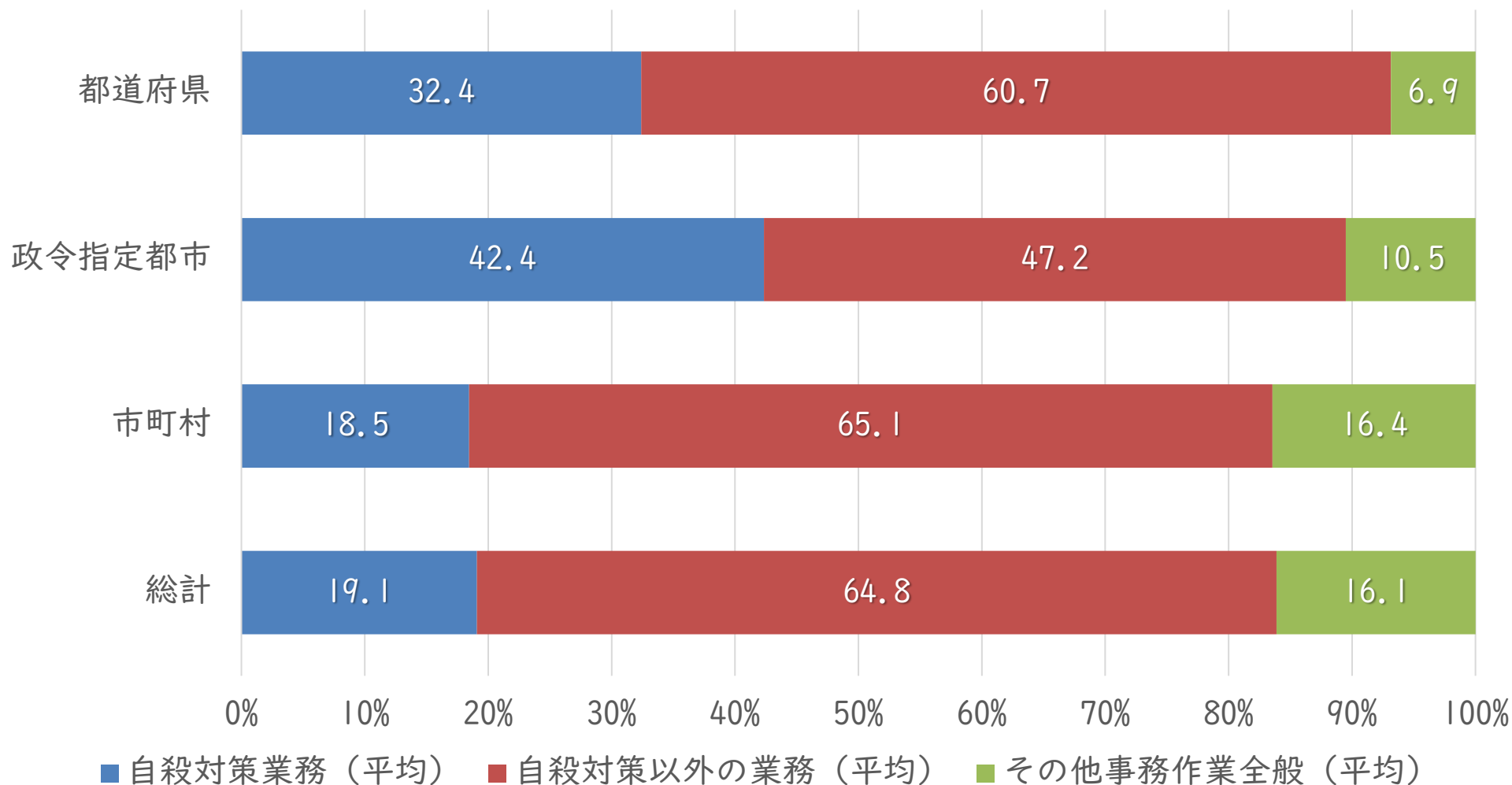
【図24】



令和5年度 自殺対策担当課の人員体制（配置人数等）

自殺対策担当課の業務量の平均〔質問No.36～39〕

【図26】



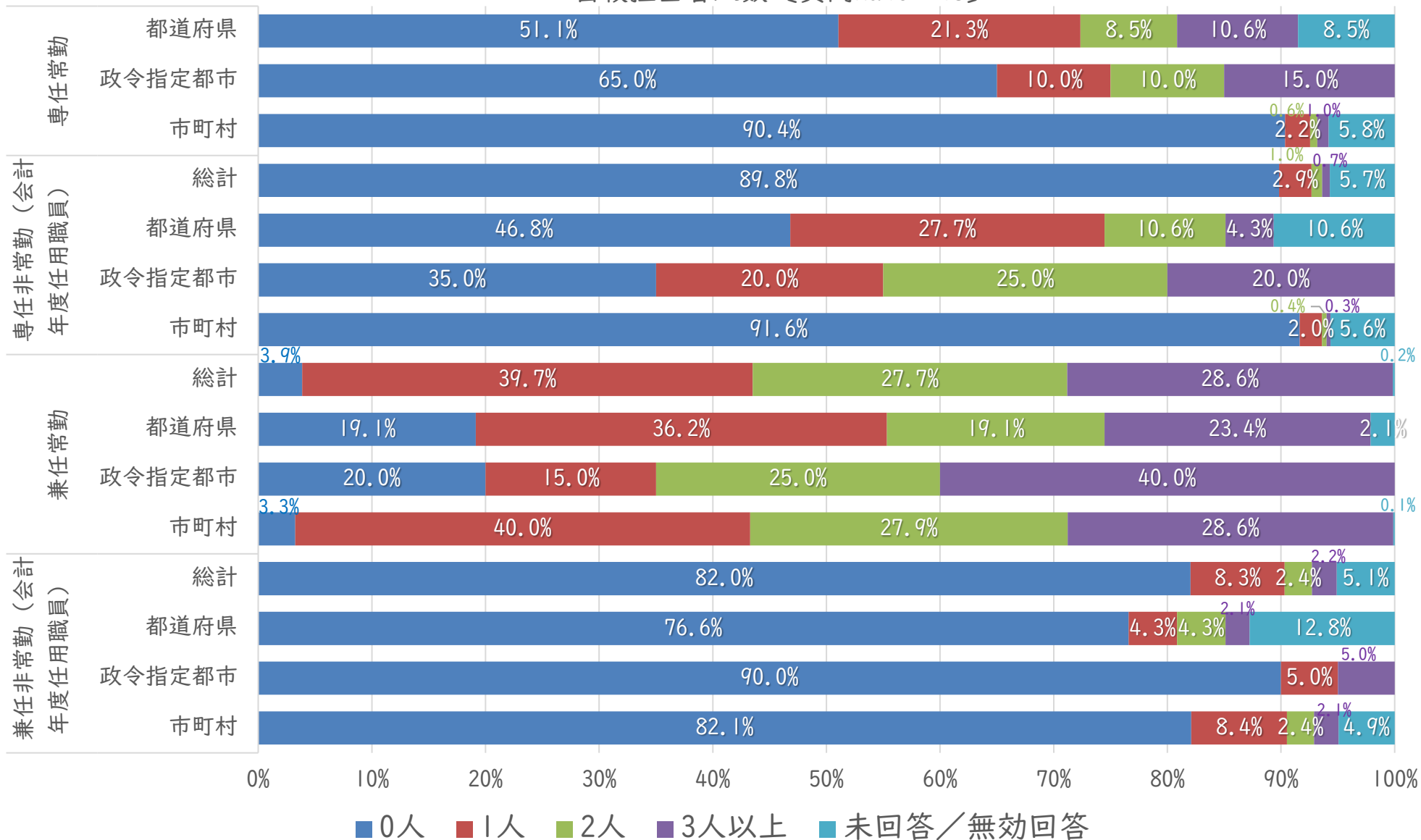


いのちを支える

令和5年度 自殺対策担当課の人員体制（配置人数等）

自殺担当者人数〔質問No.40～43〕

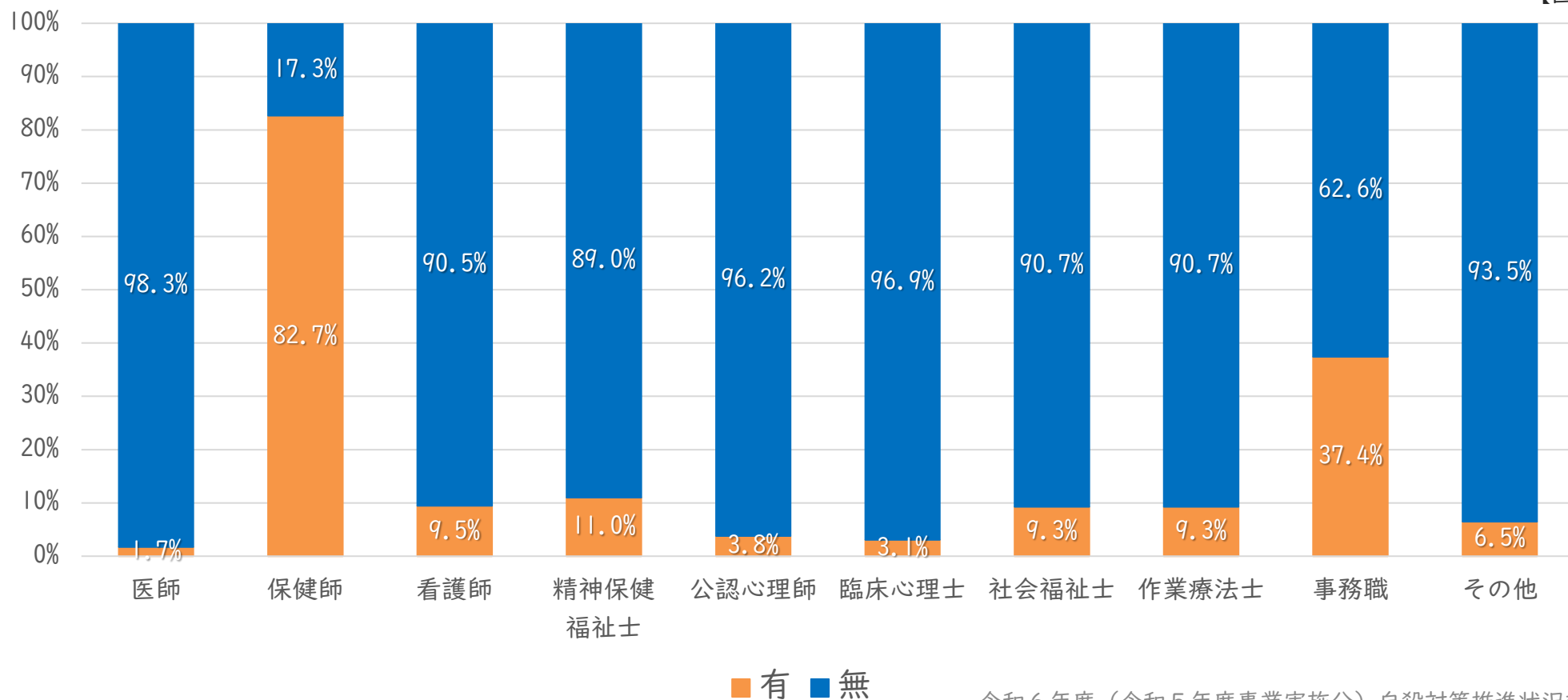
【図27】



令和5年度 自殺対策担当課の人員体制 (有資格者の配置状況)

- 保健師が最も多く配置されており、1788自治体中82.7%の自治体に配置されている。
- 保健師の配置が無いと回答した自治体は、1788自治体中 310自治体（17.3%）で、昨年度242自治体／13.5%）であったことから配置が進んだとみられる。
- 次いで事務職の配置が多く（37.4%）、事務職が配置されていないと回答した自治体は1119自治体（昨年度850自治体）であった。

自殺対策担当課の人員体制〔質問No.44～53〕【図28】



令和5年度 自殺対策担当課の人員体制 (有資格者の配置状況)

- ・ 事務職の配置がある自治体の割合を自治体種別で見ると、都道府県、政令指定都市、市町村の順に多かった。
- ・ 精神保健福祉士が最も多いのは政令指定都市となり、市町村は9.8%と低かった。
- ・ 保健師の配置は、市町村、政令指定都市、都道府県の順となり、都道府県においては、事務職の配置が保健師を上回っている。

自殺対策担当課の人員体制〔質問No.44～53〕

【図29】

	医師	保健師	看護師	精神保健福祉士	公認心理師	臨床心理士	社会福祉士	作業療法士	事務職	その他
都道府県	6.4%	68.1%	12.8%	31.9%	19.1%	6.4%	8.5%	4.3%	74.5%	10.6%
政令指定都市	10.0%	80.0%	35.0%	65.0%	40.0%	40.0%	25.0%	10.0%	55.0%	5.0%
市町村	1.5%	83.1%	9.1%	9.8%	3.0%	2.6%	9.1%	1.4%	36.2%	6.4%
総計	1.7%	82.7%	9.5%	11.0%	3.8%	3.1%	9.3%	1.6%	37.4%	6.5%



いのち支える

施策調査

6. 庁内外連携体制



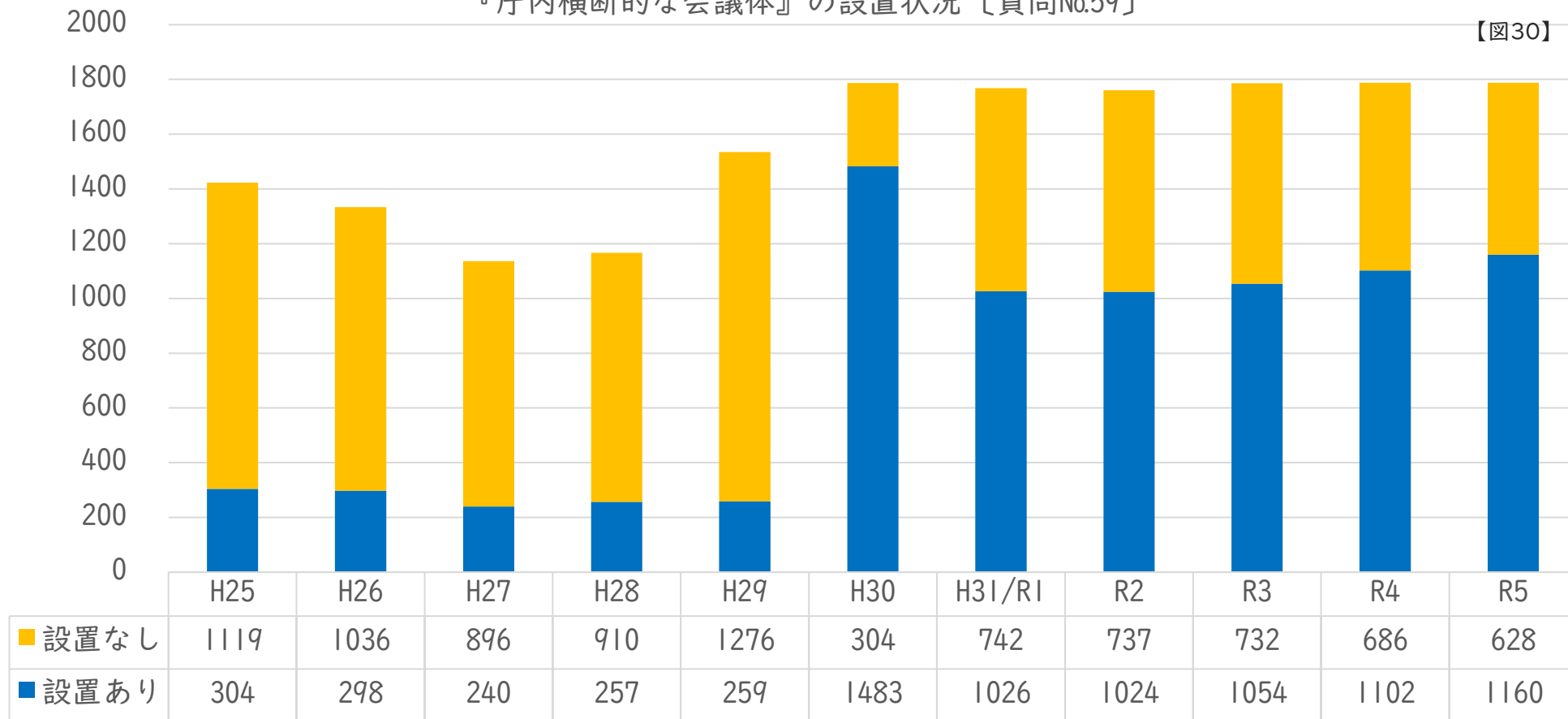
いのち支える

庁内横断的な会議体の設置状況（経年変化）

- ・ 設置ありの自治体数が平成30年度において増えているのは、当該年度に庁内横断的な会議体を設置し、計画の策定を行った自治体が多かったことによるものと推察される。
- ・ その翌年度以降は設置あり自治体数が減少しているが、取組の推進に向けた会議体設置の意義等を理解するとともに、これを有効活用していくことが求められる。

『庁内横断的な会議体』の設置状況〔質問No.59〕

【図30】



■ 設置あり ■ 設置なし

令和5年度 庁内横断的な会議体の状況

[質問No.59～63]

- ・ 庁内横断的な会議体を設置している自治体は1160自治体（全体の64.9%）であった。
- ・ 会議の開催回数は、2回が16.5%、3回が7.8%、4回が3.5%、5回以上が5.2%と、複数回実施する自治体がある一方で、会議を設置しているものの開催回数が0回だった自治体が304自治体（26.2%）あり、開催回数について未回答・無効回答であった自治体もあった。

【図31】

	自治体数	割合
設置あり	1160	64.9%
設置なし	628	35.1%
総計	1788	100.0%

【図32】

議長役職	自治体数	割合
首長級	389	33.5%
部局長級	139	12.0%
課室長級	309	26.6%
その他	115	9.9%
議長はいない	190	16.0%
未回答・無効回答	18	1.6%
総計	1160	100.0%

【図33】

庁内横断的な会議体参画部局／課室比率（平均）				50.14%
会議開催数	自治体数	昨対比	割合	昨対比
0回	304	-68	26.2%	-7.6
1回	429	-8	37.0%	-2.7
2回	191	+44	16.5%	+4.2
3回	91	+63	7.8%	+5.3
4回	41	+28	3.5%	+2.3
5回以上	60	+24	5.2%	+1.9
未回答・無効回答	44	-37	3.8%	-2.6
総計	1160	+42	100.0%	

※昨年度に比べ、設置状況に対する回答数全体は増加（1102⇒1160）し、未回答・無効回答も減少（81⇒44）した。

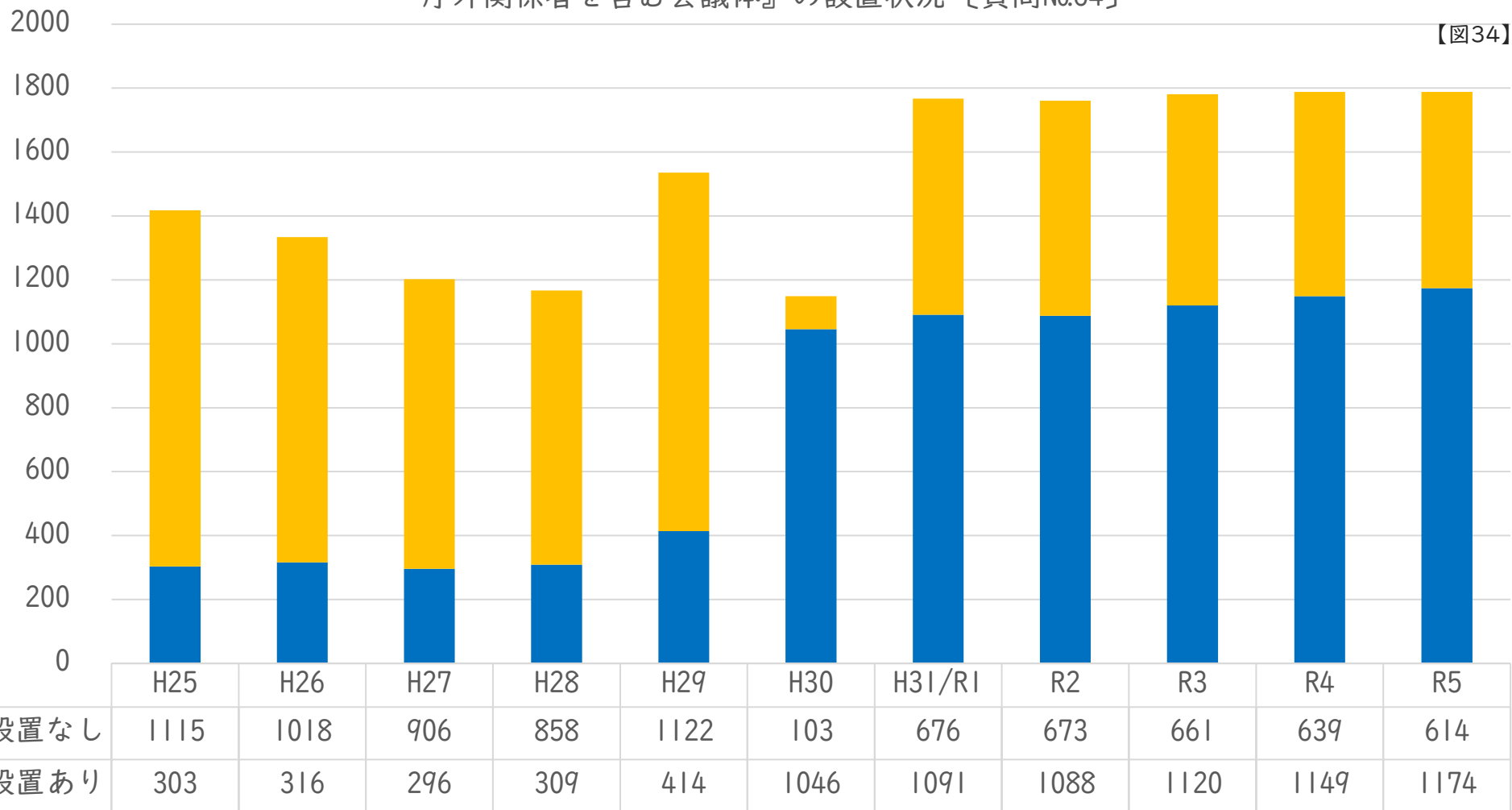


いのち支える

庁外関係者を含む会議体の設置状況（経年変化）

- 令和5年度より、庁外関係者を含む会議体の設置数が1174自治体となり、設置有の自治体が増加（昨対比+25）した。

『庁外関係者を含む会議体』の設置状況〔質問No.64〕



■ 設置あり ■ 設置なし

令和5年度 庁外関係者を含む会議体の状況

[質問No.64～68]

- ・ 庁外関係者を含む会議体が設置されているのは1174自治体（65.7%）であった。
- ・ また、庁外関係者を含む会議体の開催回数は、1回が38.8%、2回が23.9%、3回が13.7%、4回が5.6%、5回以上が3.0%と複数回開催する自治体がある一方で、0回が14.4%であった。
- ・ しかしながら、0回と1回は昨対比より減少しており、3回が増加している。

【図35】

	自治体数	割合
設置あり	1174	65.7%
設置なし	614	34.3%
総計	1788	100.0%

【図36】

	団体数	昨対比
参画民間団体（平均）	11.7	+0.1
参画自殺対策団体（平均）	4.8	±0
参画自死遺族等支援団体（平均）	0.5	-0.1

【図37】

	自治体数	昨対比	割合	昨対比
0回	169	-58	14.4%	-5.4%
1回	455	-118	38.8%	-11.1%
2回	280	+71	23.9%	+5.7%
3回	161	+111	13.7%	+9.3%
4回	66	+50	5.6%	+4.2%
5回以上	35	+15	3.0%	+1.3%
未回答・無効回答	8	-46	0.7%	-4.0%
総計	1174	+35	100.0%	



『庁内横断的な会議体』及び 『庁外関係者を含む会議体』の設置及び開催状況

『庁内横断的な会議体』の設置状況及び開催状況〔質問No.59～63〕

【図38】

自治体数	設置ありと回答した数	令和5年度の会議開催回数								総計
	1160	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上	開催ありの総数	未回答／無効回答	
都道府県	38	8	17	10	3			30		38
	80.9%	21.1%	44.7%	26.3%	7.9%			78.9%		100.0%
政令指定都市	19	2	6	7	2	2		17		19
	95.0%	10.5%	31.6%	36.8%	10.5%	10.5%		89.5%		100.0%
市町村	1103	294	406	174	86	39	60	765	44	1103
	64.1%	26.7%	36.8%	15.8%	7.8%	3.5%	5.4%	69.4%	4.0%	100.0%
総計	1160	304	429	191	91	41	60	812	44	1160
	64.9%	26.2%	37.0%	16.5%	7.8%	3.5%	5.2%	70.0%	3.8%	100.0%

『庁外関係者を含む会議体』の設置状況及び開催状況〔質問No.64～68〕

【図39】

自治体数	設置	総計	会議体に参加する民間団体数	自殺対策に係る民間団体数	自死遺族支援民間団体数	令和5年度の会議開催回数								設置
			平均	平均	平均	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上	開催ありの総数	未回答／無効回答	
都道府県	47		25.26	11.40	1.20	5	18	16	5	2	1	42		47
	100.0%					10.6%	38.3%	34.0%	10.6%	4.3%	2.1%	89.4%		100%
政令指定都市	20		18.90	8.05	1.00	1	5	8	3	1	2	19		20
	100.0%					5.0%	25.0%	40.0%	15.0%	5.0%	10.0%	95.0%		100%
市町村	1107		11.02	4.50	0.50	163	432	256	153	63	32	936	8	1107
	64.3%					14.7%	39.0%	23.1%	13.8%	5.7%	2.9%	84.6%	0.7%	100%
総計	1174		11.73	4.84	0.54	169	455	280	161	66	35	997	8	1174
	65.7%					14.4%	38.8%	23.9%	13.7%	5.6%	3.0%	84.9%	0.7%	100%



いのち支える

施策調査

7. 個別支援の推進体制



いのち支える

令和5年度 個別事例（自殺関連）への支援状況（会議開催状況）

- 個別事例（自殺関連）への支援にあたり開催（招集）された会議としては、要保護児童対策地域協議会における個別ケース検討会が39.1%（昨年度23.5%）、保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領によるケース会議が23.2%（昨年度16.8%）、生活困窮者自立支援法に基づく支援（調整）会議が20.8%（昨年度12.6%）となっていた。自治体が独自に設定する自殺対策に特化したケース会議も11.4%（昨年度9.7%）であった。

【図40】

〔質問No.69～78〕

個別支援会議の開催状況〔質問No.69～78〕	有り	割合
自治体が独自に設定する自殺対策に特化したケース会議	203	11.4%
保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領によるケース会議	415	23.2%
生活困窮者自立支援法に基づく支援会議	372	20.8%
社会福祉法に基づく支援会議*	51	2.9%
地域自立支援協議会における個別支援会議	248	13.9%
要保護児童対策地域協議会における個別ケース検討会	699	39.1%
障害者虐待防止法に基づく会議	256	14.3%
高齢者虐待防止法に基づく会議	334	18.7%
介護保険法に基づく地域ケア会議における個別ケア会議	427	23.9%
その他の会議等	137	7.7%

*厚生労働省により、重層的支援体制整備事業を採択されている自治体のみ有りとしている

令和6年度（令和5年度事業実施分）自殺対策推進状況調査



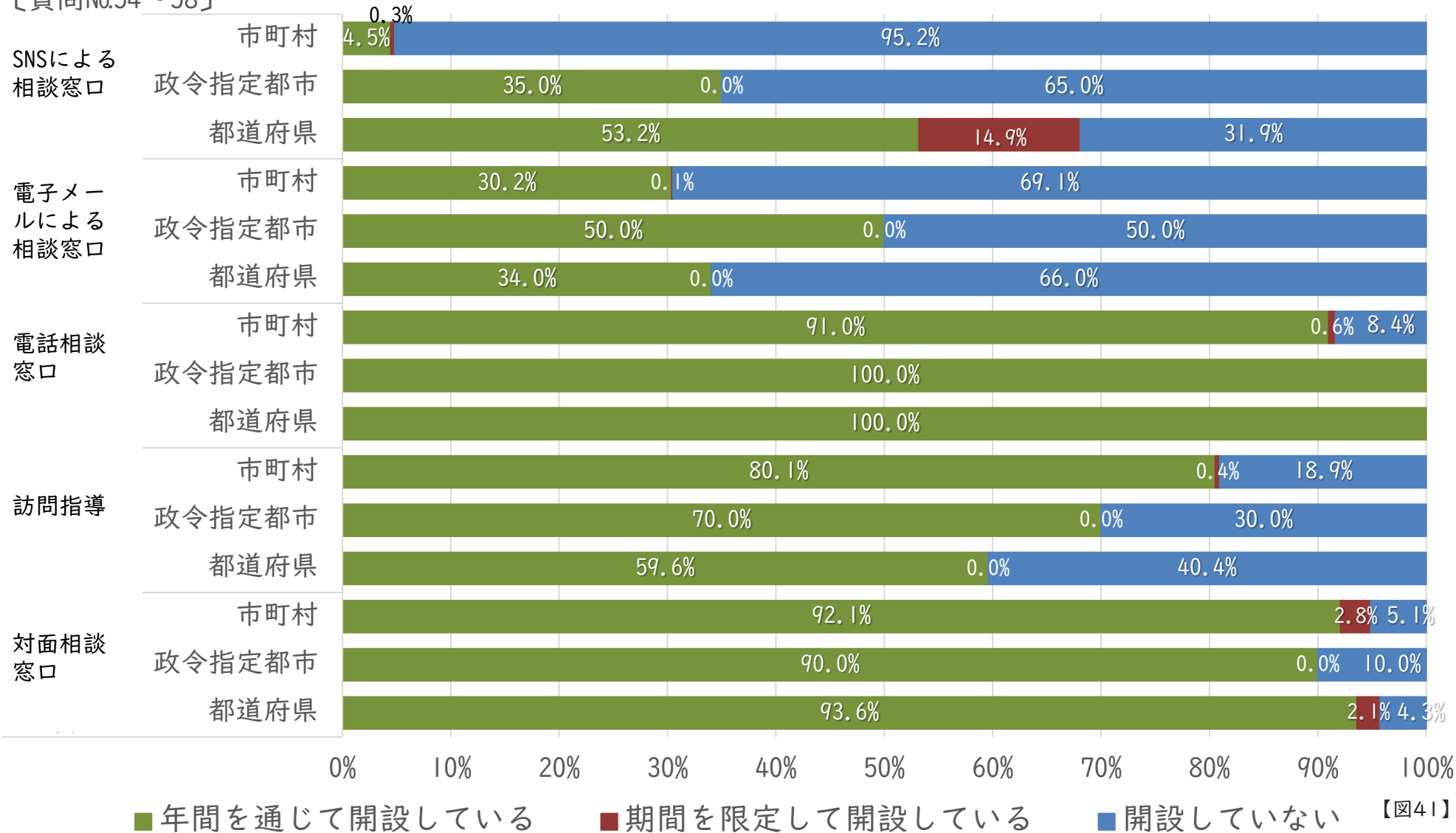
いのち支える

令和5年度 個別事例（自殺関連）への支援状況 相談窓口の設置状況等

37

〔質問No.54～58〕

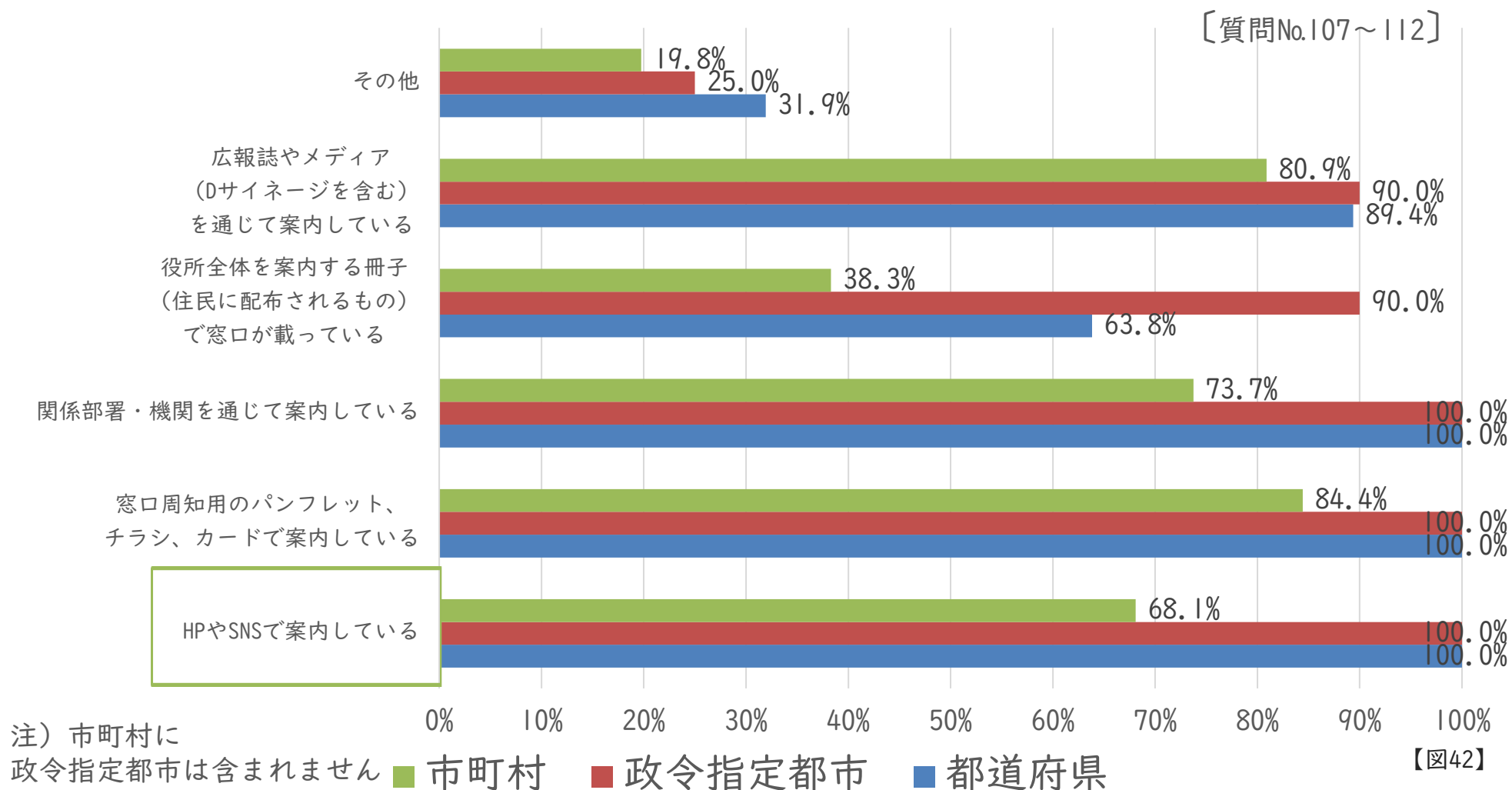
注）市町村に政令指定都市は含まれません



【図41】

令和5年度 個別事例（自殺関連）への支援状況 悩み相談窓口の普及啓発方法

- 都道府県および政令指定都市では、様々な方法で普及啓発がなされているが、市町村では方法によって取組状況にばらつきが見られる。



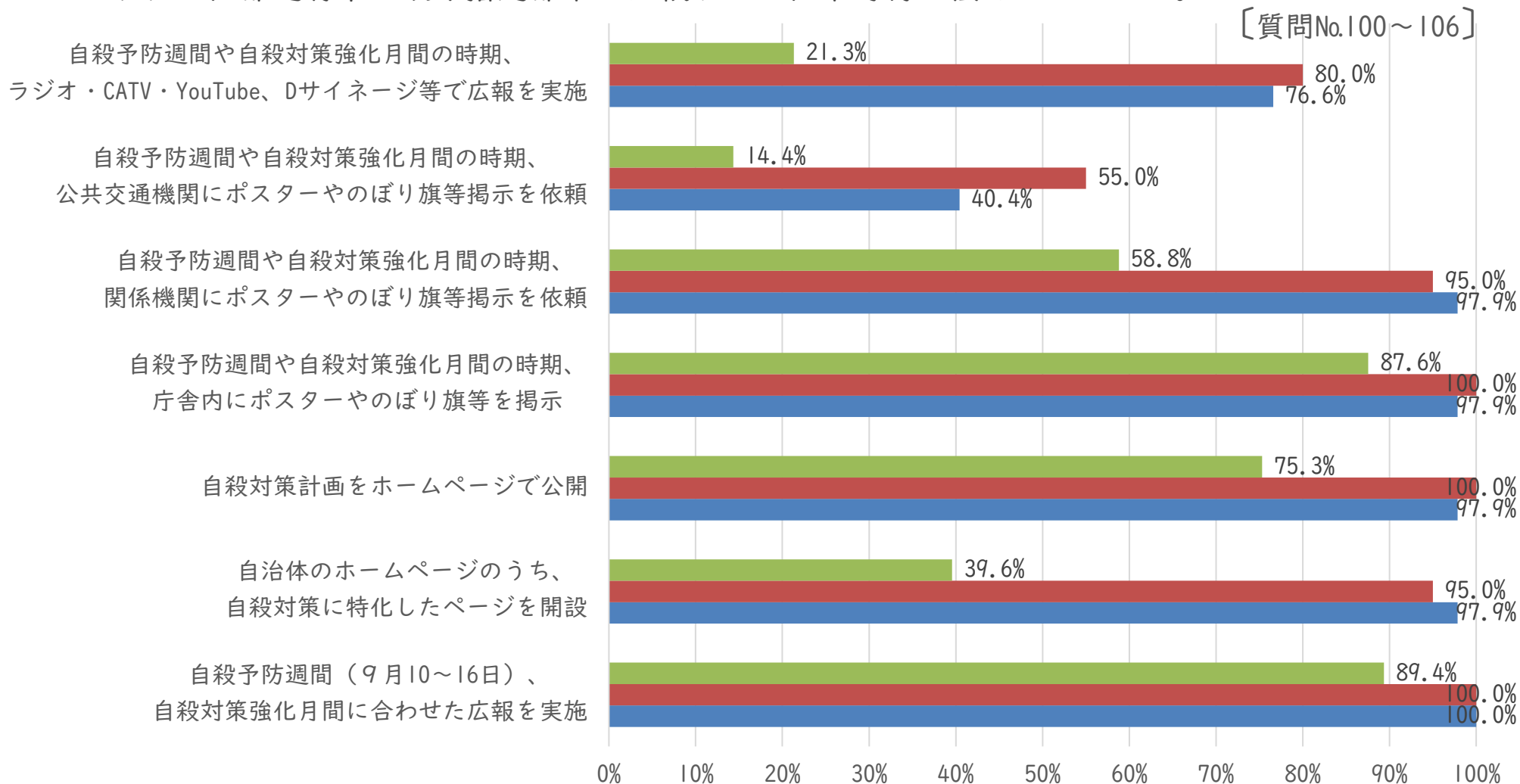


いのち支える

令和5年度 自殺関連対策に関する普及啓発方法

39

- ・ いずれも、都道府県・政令指定都市と比較すると、市町村が低くなっている。



注) 市町村に
政令指定都市は含まれません

■ 市町村

■ 政令指定都市

■ 都道府県

【図43】

令和6年度（令和5年度事業実施分）自殺対策推進状況調査



いのち支える

施策調査

8. ゲートキーパー研修

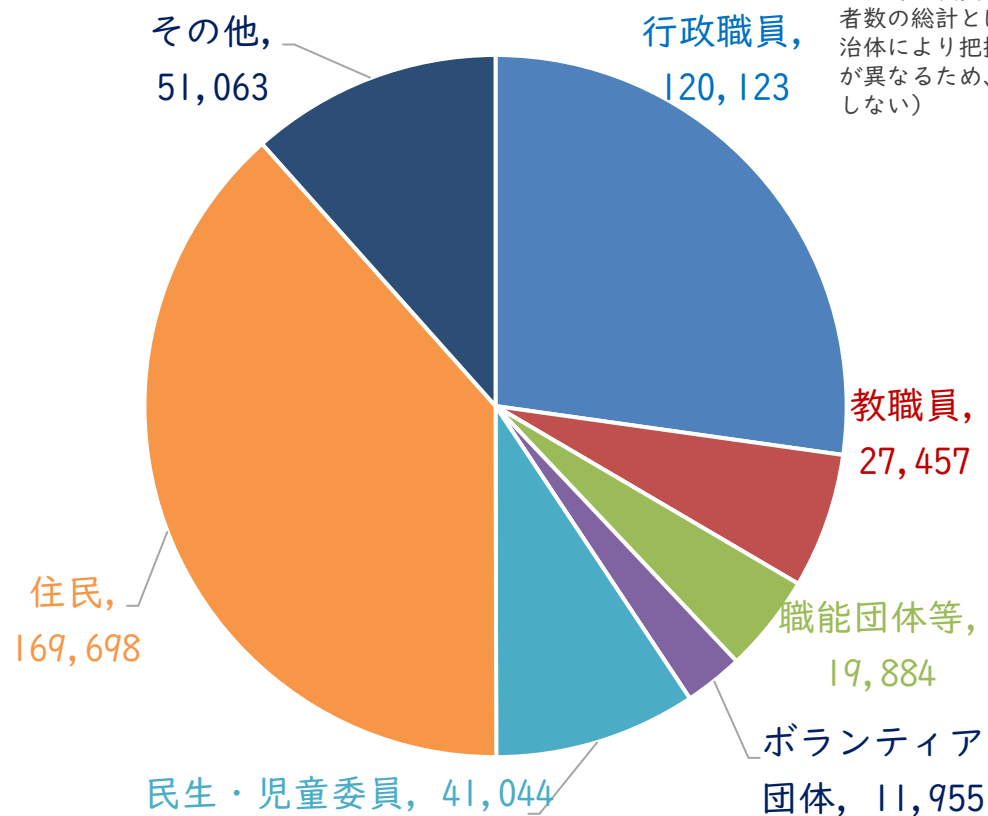
令和5年度 各自治体における ゲートキーパー研修の実施状況

- 令和5年度におけるゲートキーパー養成者数は約34万9千人となった。（オンライン等含む）
- 各普及啓発方法とも、政令指定都市における実施率が高く、とりわけ広報誌やメディアは政令指定都市・市町村において都道府県よりも活用されている。
- 今後、研修の受講者を増やしていくためには、各受講者に応じて適切な周知啓発方法を選択することが必要。

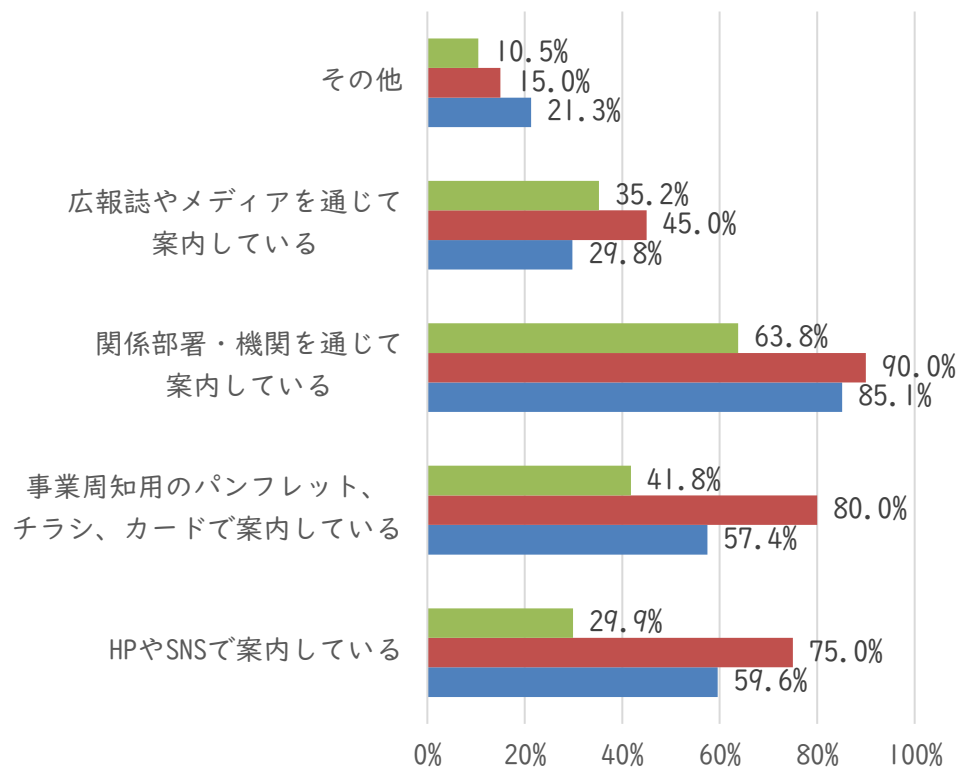
【図44】

受講者属性※〔質問No.86～94〕

（※自治体として把握している受講者数と、行政職員等受講者数の総計とは、自治体により把握状況が異なるため、一致しない）



GK研修の普及啓発方法〔質問No.95～99〕 【図45】

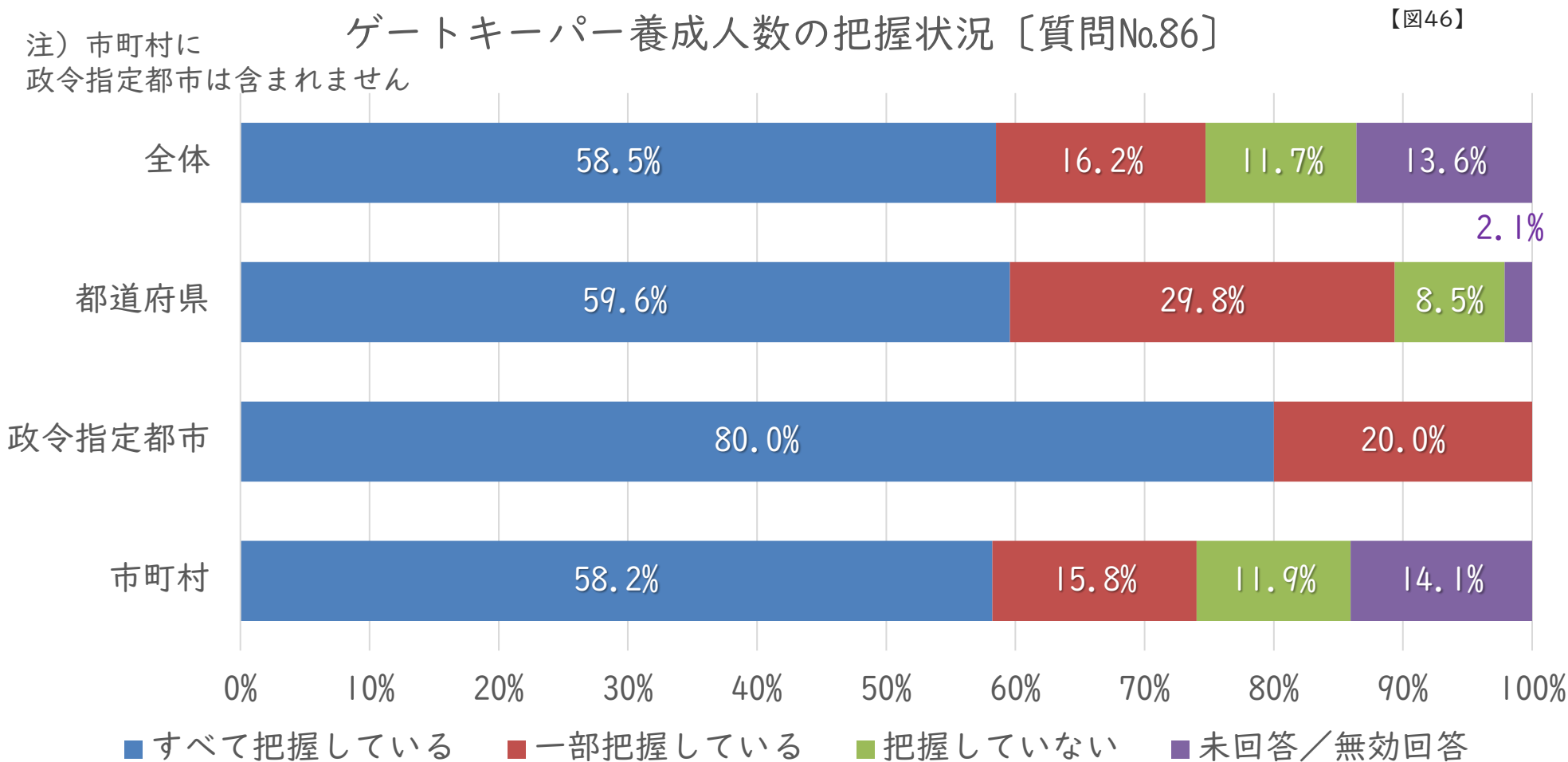


注) 市町村に政令指定都市は含まれません

■ 市町村 ■ 政令指定都市 ■ 都道府県

令和5年度 ゲートキーパー研修の実施状況

- ゲートキーパー研修の実施状況の把握については、自治体ごとの差があるのが実態である。

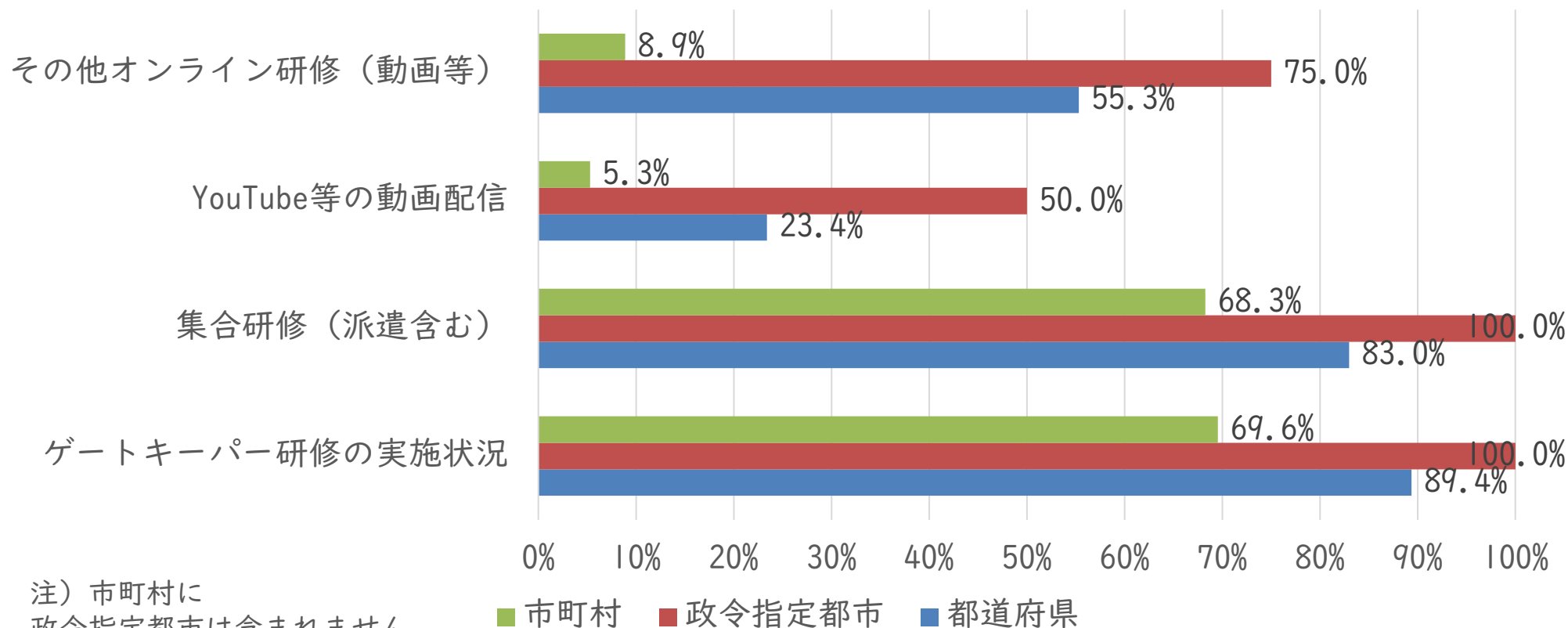


令和5年度 各自治体における ゲートキーパー研修の実施方法と状況

- ゲートキーパー研修については、都道府県で**89.4%**、政令指定都市で**100%**、市町村で**69.6%**が実施している。
- 集合型研修が多いものの、都道府県や政令指定都市等を中心に、動画の配信やオンラインを活用した研修も進められている。

〔質問No.80及び82～84〕

【図47】



令和5年度 ゲートキーパー研修の実施状況

行政職員向け実施率（％）※累積人数／対象人数

【図48】〔質問No.85〕

【図49】	都道府県		政令指定都市		市町村		全国	
	自治体数	％	自治体数	％	自治体数	％	自治体数	％
総計	47	100.0%	20	100.0%	1721	100.0%	1788	100.0%
0パーセント	12	25.5%		0.0%	439	25.5%	451	25.2%
10パーセント未満	6	12.8%	9	45.0%	209	12.1%	224	12.5%
10パーセント台	5	10.6%	3	15.0%	169	9.8%	177	9.9%
20パーセント台	6	12.8%	1	5.0%	122	7.1%	129	7.2%
30パーセント台	2	4.3%	1	5.0%	110	6.4%	113	6.3%
40パーセント台		0.0%	1	5.0%	68	4.0%	69	3.9%
50パーセント台	2	4.3%	1	5.0%	56	3.3%	59	3.3%
60パーセント台	1	2.1%	1	5.0%	44	2.6%	46	2.6%
70パーセント台		0.0%		0.0%	52	3.0%	52	2.9%
80パーセント台		0.0%		0.0%	54	3.1%	54	3.0%
90パーセント台	2	4.3%		0.0%	66	3.8%	68	3.8%
100パーセント		0.0%	1	5.0%	45	2.6%	46	2.6%
未回答／無効回答	11	23.4%	2	10.0%	287	16.7%	300	16.8%
総計	47	100.0%	20	100.0%	1721	100.0%	1788	100.0%
仮平均実施率		19.2%		23.1%		27.0%		26.8%

注）市町村に政令指定都市は含まれません

令和6年度（令和5年度事業実施分）自殺対策推進状況調査



いのち支える

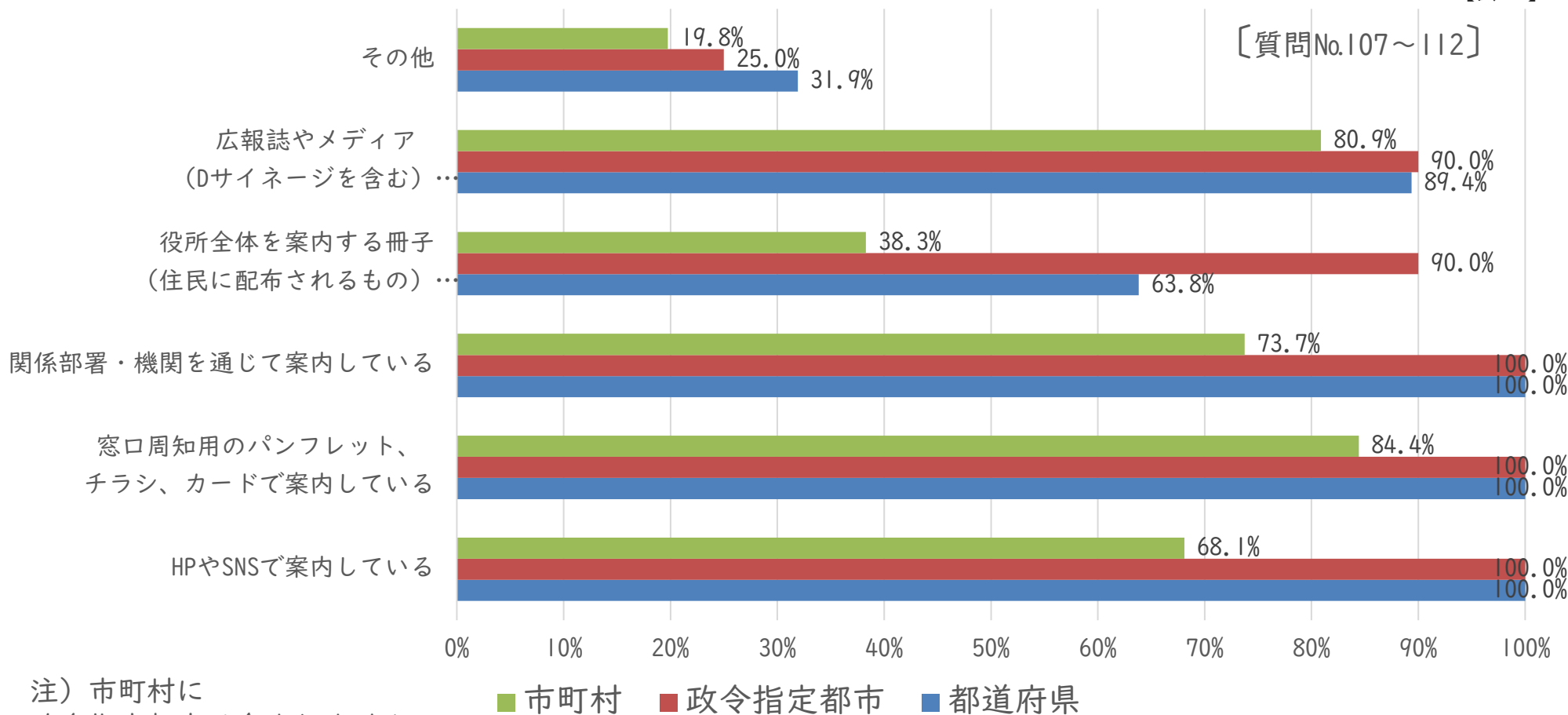
施策調査

9. 普及啓発・広報

令和5年度 自殺対策事業全般 (各種事業の普及啓発を含む) に関する普及啓発方法

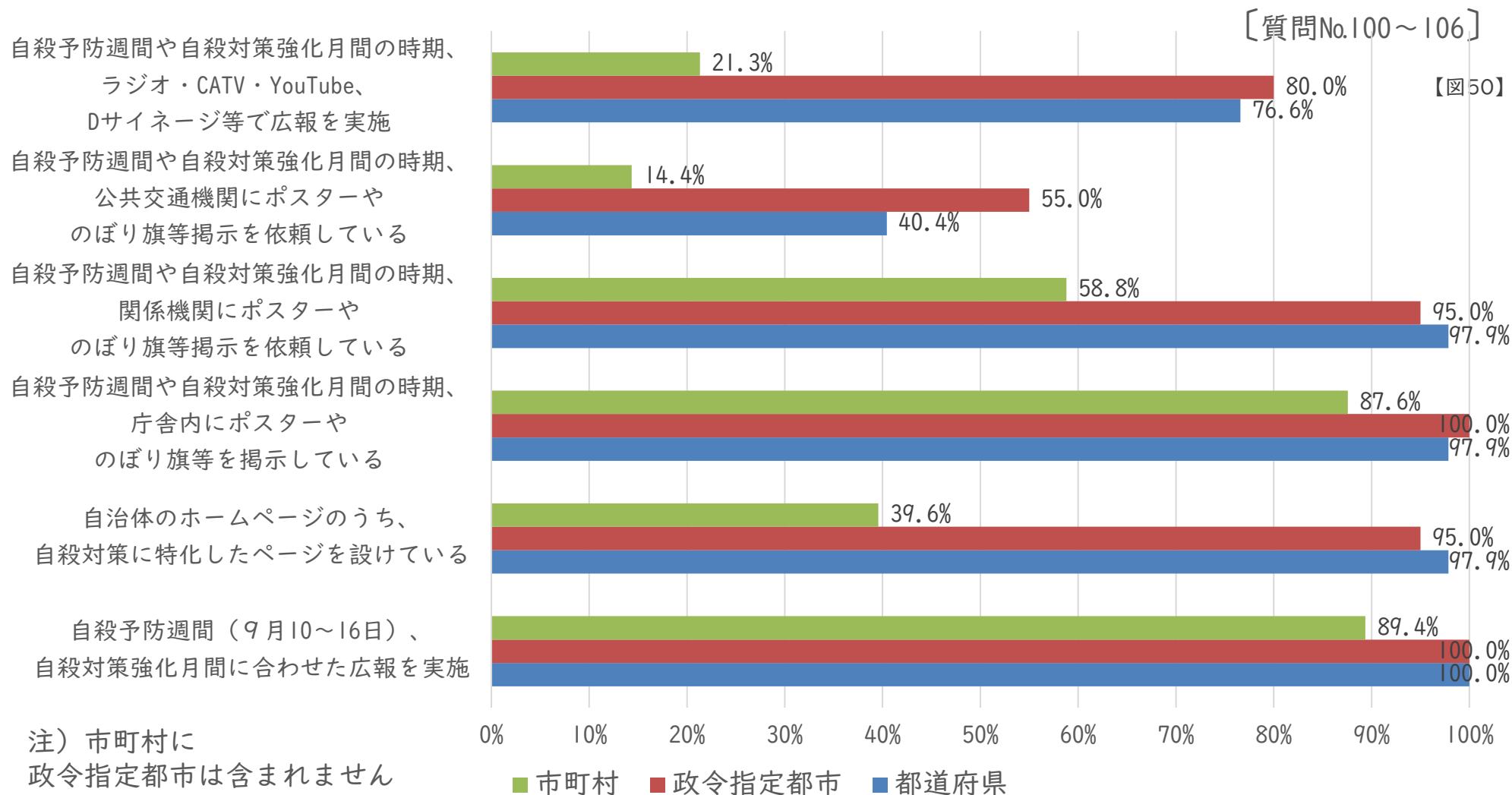
- いずれの実施率においても、市町村では都道府県・政令指定都市より低く、とりわけHPやSNSでの案内については難しい様子が見えてくる。
- 各種制約のある中で効果的に事業の普及啓発を進めるには、都道府県と市町村との間で啓発内容に応じて役割分担を行うとともに、方法等の住み分けを行っていくことも考えられる。

【図49】



令和5年度 自殺対策事業全般 (各種事業の普及啓発を含む) に関する普及啓発方法

- 市町村においては、財政負担が必要な「ラジオ・CATV・Youtube等での広報」の実施
「公共交通機関へのポスター・のぼりの掲示」は困難な様子が見られる。





いのち支える

施策調査

10. 自殺未遂者支援



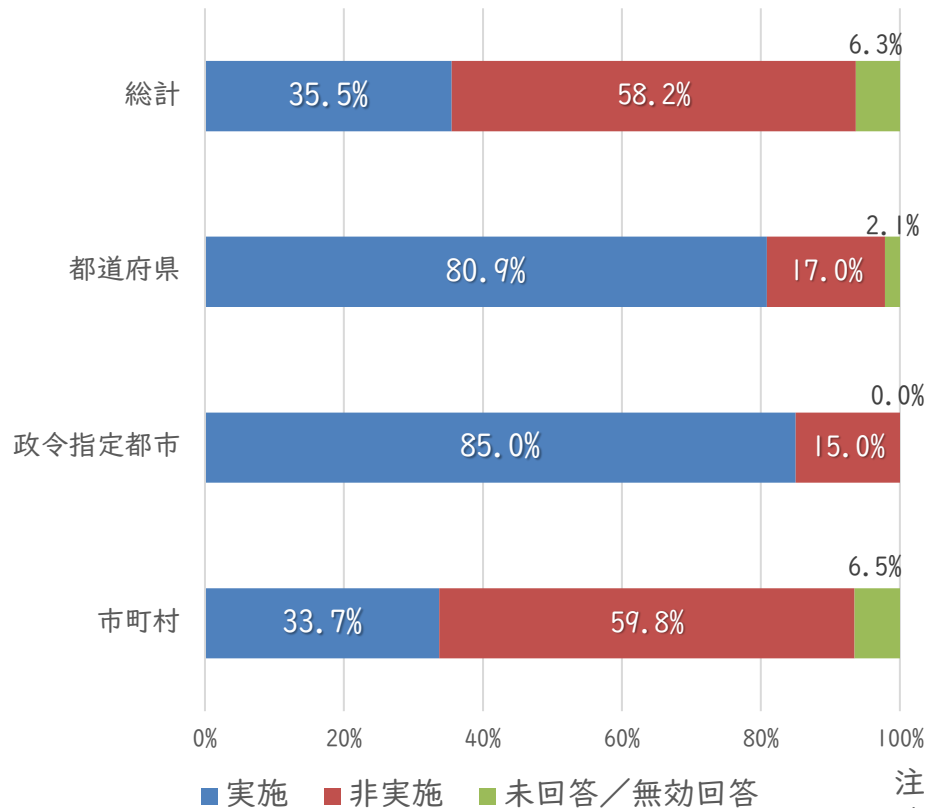
いのち支える

令和5年度 個別事例（自殺未遂者）への支援状況

- 都道府県の80.9%が、自殺未遂者支援に係る何らかの取組を行っており、連携先としては医療機関の割合が最も高く、次いで医療機関以外の関係機関と警察となっている。
- 一方、市町村において事業に取り組んでいるのは全体の33.7%にとどまる。
- 市町村からは、圏域での取組が進むよう都道府県に支援してほしいといった声もあり、地域の実情を踏まえつつ可能な取組について検討を進めていく必要がある。

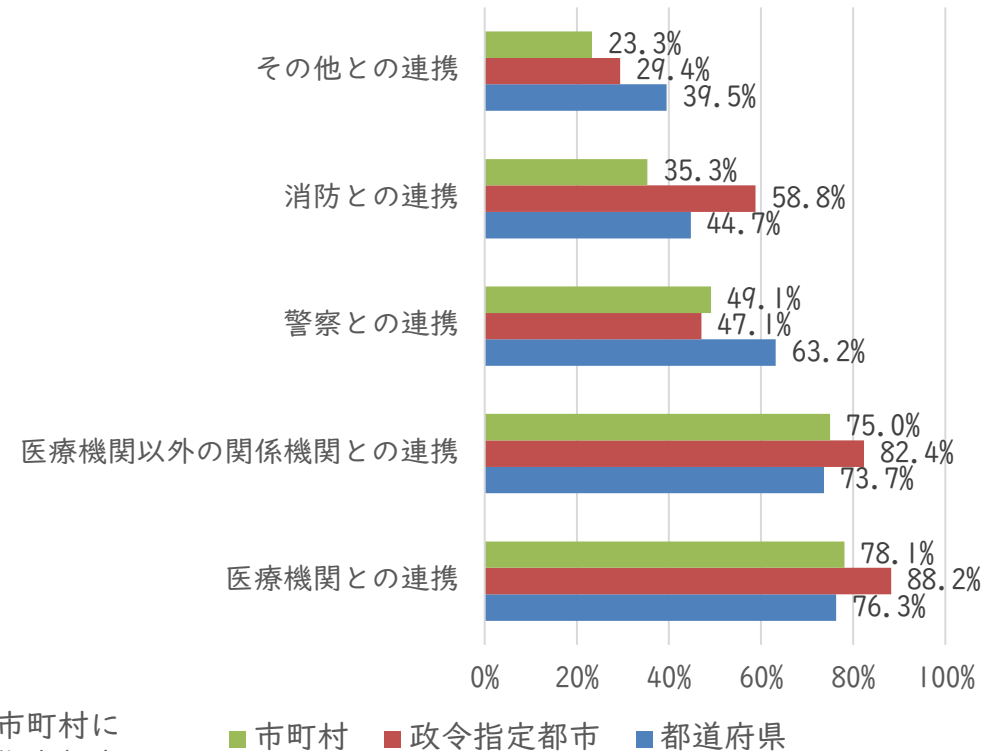
【図51】

自殺未遂者への個別支援の実施状況〔質問No.117〕



注) 市町村に
政令指定都市は
含まれません

【図52】

自殺未遂者支援にかかる連携先
〔質問No.118～122〕



施策調査

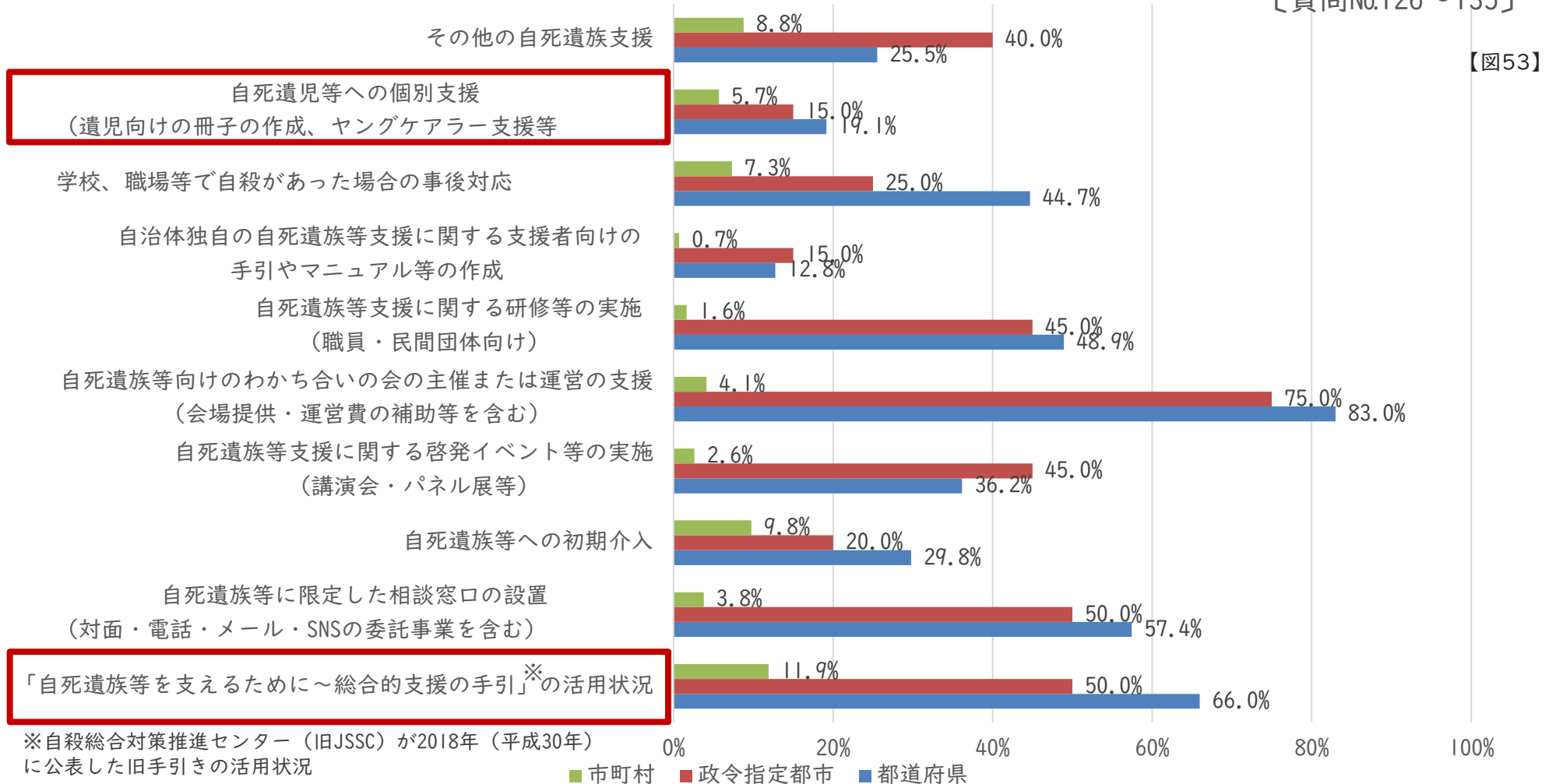
11. 自死遺族等支援



令和5年度 自死遺族等支援事業の実施状況

- いずれの事業の実施率においても、市町村では都道府県・政令指定都市より低くなっている。
- 今年度見直しを行った「自死遺族を支えるために 総合的支援の手引（改訂版）」には、自治体の取組事例等を多数掲載したことから、これを活用した取組の推進等が期待される。

〔質問No.126～135〕



注）市町村に政令指定都市は含まれません

令和6年度（令和5年度事業実施分）自殺対策推進状況調査



いのち支える

施策調査

12. SOSの出し方に関する教育

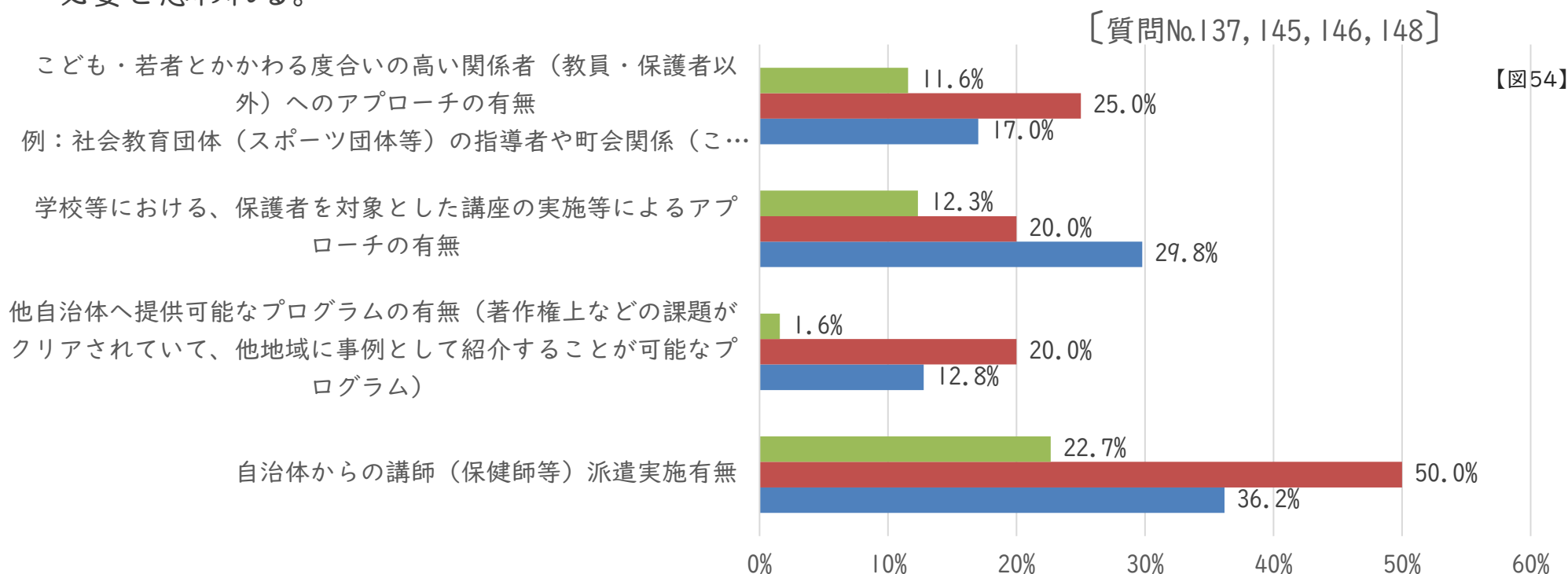


いのち支える

令和5年度「SOSの出し方に関する教育」の実施 ならびに講師派遣状況、その他

53

- 自治体からの講師（保健師等）派遣については、市町村の平均（22.7%）に比べて、政令指定都市（50.0%）、都道府県（36.2%）の方が高い。
- 『SOSの出し方に関する教育のプログラム』についても、市町村の平均に比べて、政令指定都市、都道府県の方が高い。保護者を対象とした講座も都道府県（29.8%）、政令指定都市（20.0%）の方が、市町村（12.3%）に比べて実施されている。
- さらに、こども・若者とかかわる度合いの高い関係者（教員・保護者以外）へのアプローチについても同様の傾向がみられることから、市町村の抱える課題の把握とともに、それに応じた支援の提供が必要と思われる。



注）市町村に

政令指定都市は含まれません

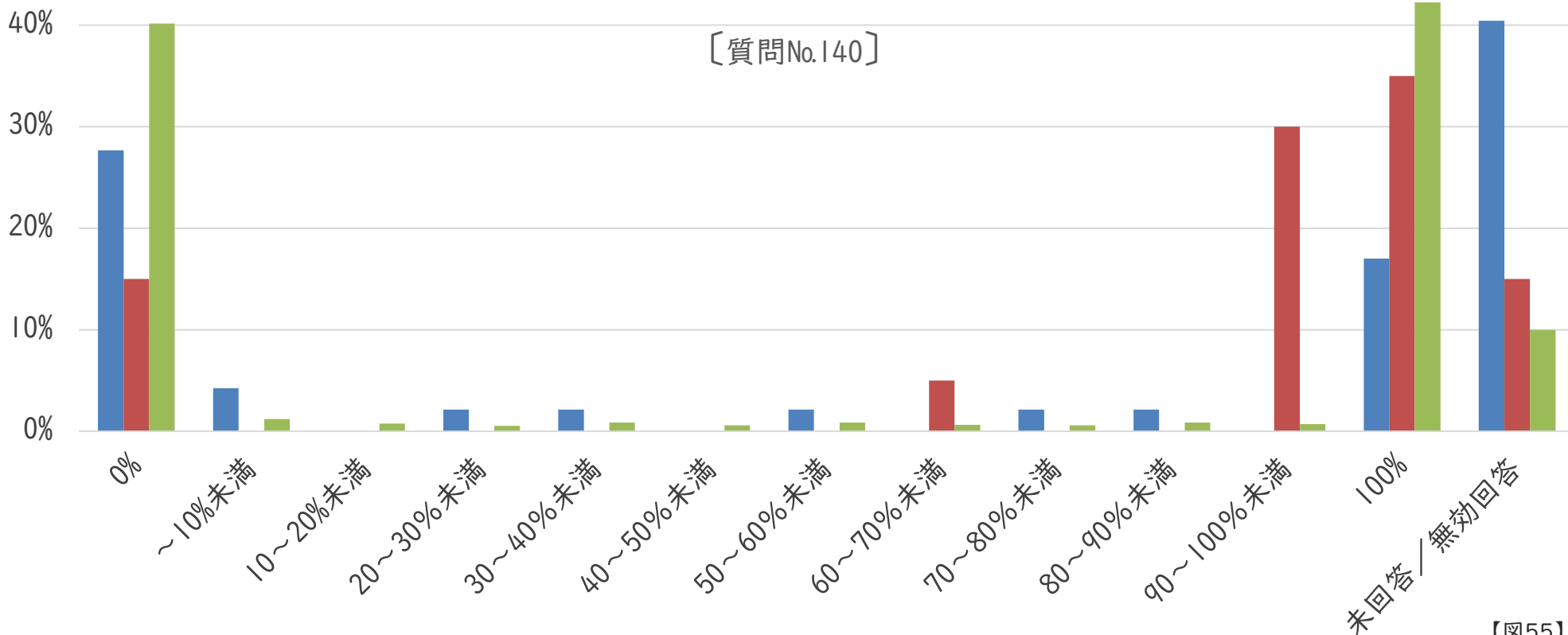
■ 市町村

■ 政令指定都市

■ 都道府県

令和5年度「SOSの出し方に関する教育」の実施 小学校実施率（累積校数／対象校数）

- 小学校における実施状況は、取組を進めている自治体とそうでない自治体とに大きく分かれている。
- 義務教育課程である小学校での実施状況については、市町村が最も多く、政令指定都市と都道府県は、市町村よりも少ない状況にある。また、実施していない（0%の都道府県・政令市・市町村）自治体も見られる。

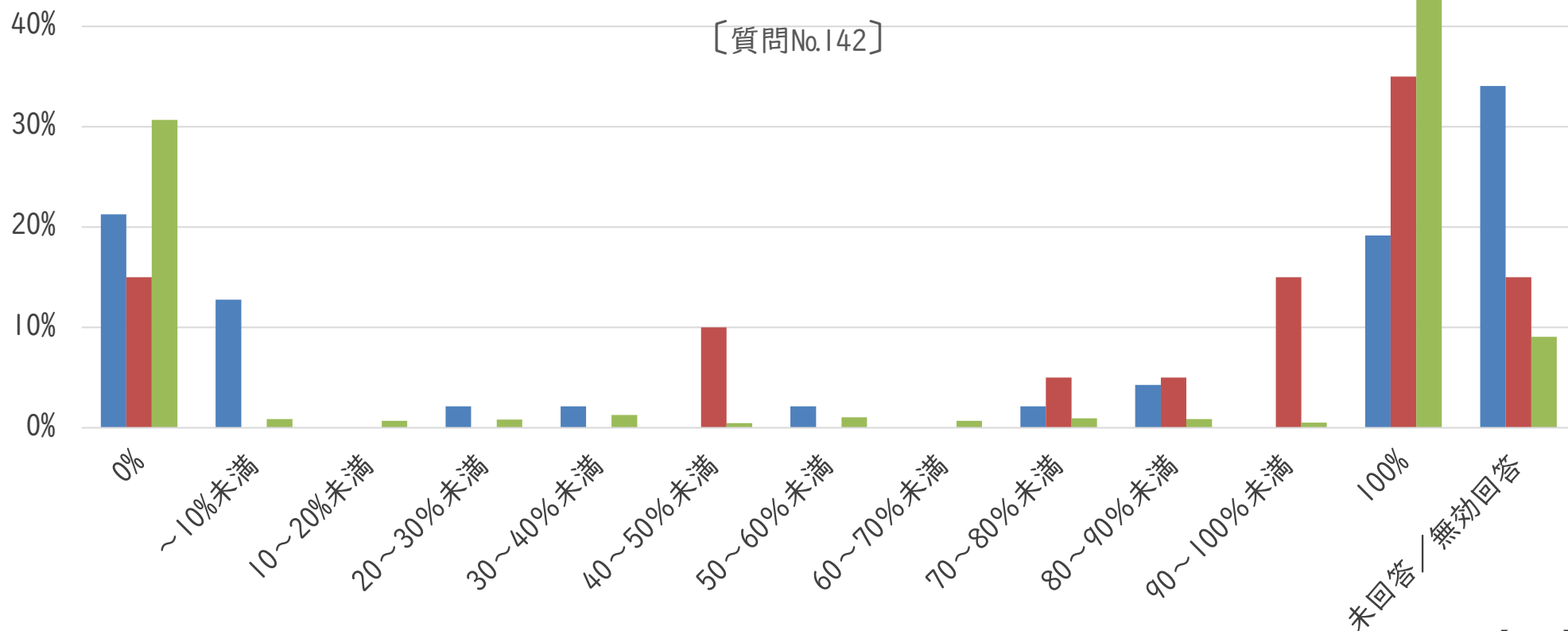


注) 市町村に
政令指定都市は含まれません

■ 都道府県 ■ 政令指定都市 ■ 市町村

令和5年度「SOSの出し方に関する教育」の実施 中学校実施率（累積校数／対象校数）

- 中学校における実施状況は、多くの市町村が全ての学校で実施を進めている様子を伺うことができる一方で、取り組んでいない自治体もある。
- 都道府県では義務教育課程である中学校での実施状況を把握できていないところが多い。



注) 市町村に
政令指定都市は含まれません

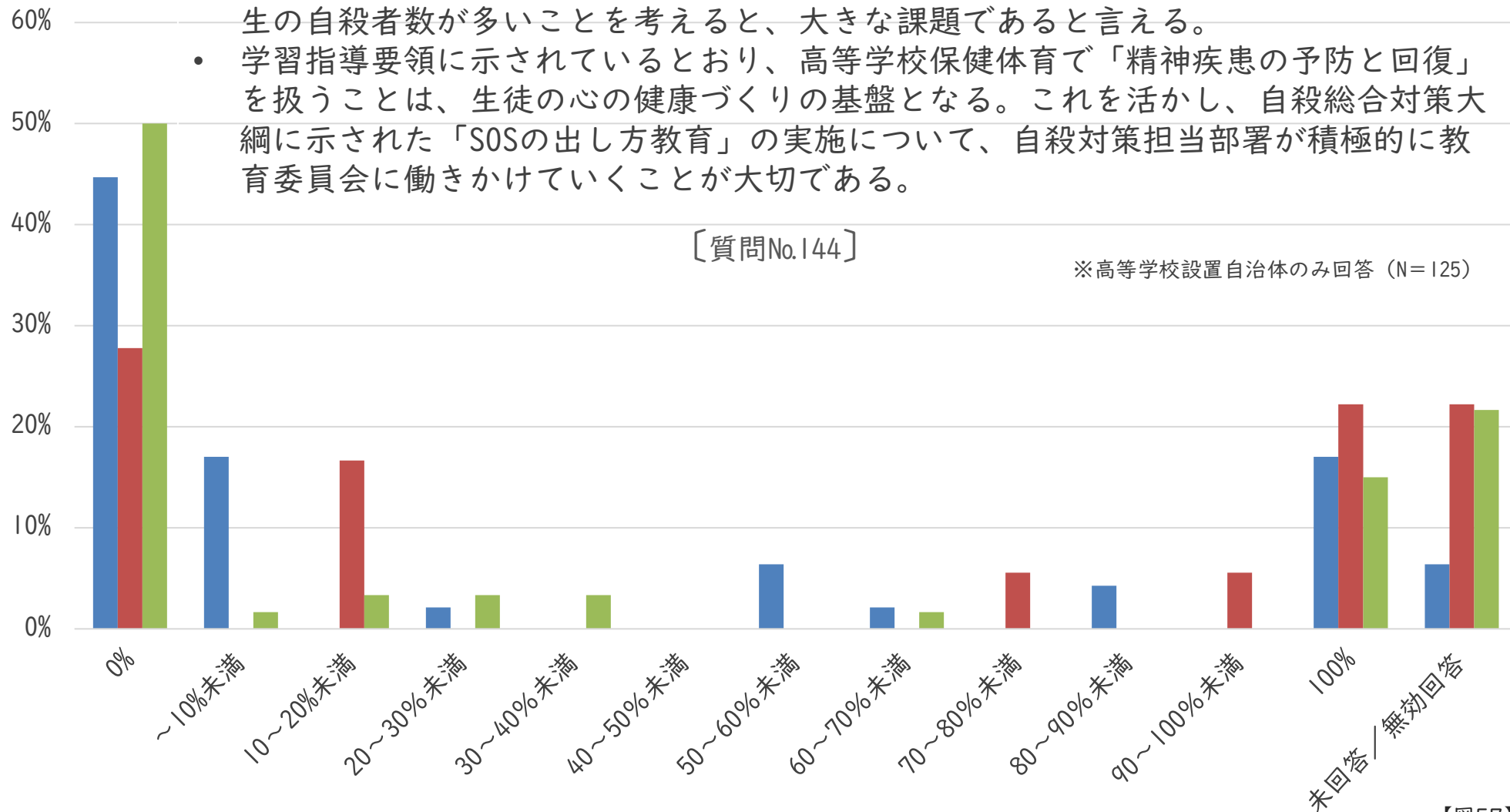
■ 都道府県 ■ 政令指定都市 ■ 市町村

【図56】



令和5年度「SOSの出し方に関する教育」の実施 高等学校実施率（累積校数／対象校数）

- 高等学校における実施状況は、取組を進めていない自治体が多いことが分かる。高校生の自殺者数が多いことを考えると、大きな課題であると言える。
- 学習指導要領に示されているとおり、高等学校保健体育で「精神疾患の予防と回復」を扱うことは、生徒の心の健康づくりの基盤となる。これを活かし、自殺総合対策大綱に示された「SOSの出し方教育」の実施について、自殺対策担当部署が積極的に教育委員会に働きかけていくことが大切である。



注) 市町村に
政令指定都市は含まれません

■ 都道府県 ■ 政令指定都市 ■ 市町村

令和6年度（令和5年度事業実施分）自殺対策推進状況調査

【図57】



いのち
支える