



いのち支える

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

Japan Suicide Countermeasures Promotion Center (JSCP)

令和5年度実施 自殺対策推進状況調査のまとめ

地域連携推進部

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

Japan Suicide Countermeasures Promotion Center

令和6年度第1回全国自殺対策主管課長等会議・地域自殺対策推進センター連絡会議

令和6年7月22日（月）

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・市町村には、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では、「自殺対策推進状況調査」（以下、推進状況調査）を実施しています。推進状況調査では、各都道府県・市町村において実施している確認シート等の内容を踏まえた上で、調査実施の前年度中／前年度末時点での自殺対策の推進状況について回答いただくことが求められます。いのち支える自殺対策推進センターでは、各都道府県・市町村における自殺対策の推進に係る全般的な状況を把握し整理することで、我が国における今後の自殺対策推進を検討するための基礎資料としています。

2. 調査対象：

全都道府県・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）

調査の概要

4. 調査期間：

令和5年10月6日～12月15日（金）

※一部、締切後の回答提出／回答修正あり

5. 調査手順：

- いのち支える自殺対策推進センターより、各都道府県・市町村別に作成した調査回答用紙（質問項目は全自治体で共通）を作成のうえ、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回答を依頼しました。なお各市町村分の調査回答用紙は、都道府県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、各市町村より都道府県地域自殺対策推進センターに提出、各都道府県地域自殺対策推進センターにてとりまとめの上、いのち支える自殺対策推進センターに提出いただきました。
- 全都道府県・市町村の回答結果は、いのち支える自殺対策推進センターにて確認・整理のうえ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、全国の状況として取りまとめたもの（本公表内容）を、いのち支える自殺対策推進センターのホームページにて掲載しています。

7. 本日の報告において：

スライド番号26～40までで記載の「都道府県」には、政令指定都市も含まれます。

調査項目（令和5年度実施分）

	主な調査分野	主な調査内容	項目
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	1～9
	2. 計画策定等状況	計画の名称、策定時期及び機関等	10～31
	3. 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）	32～60
	4. 庁内外連携体制	庁内会議の構成、庁外会議	61～85
施策調査	5. 個別支援	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	86～102
	6. 自殺未遂者支援		103～119
	7. 自死遺族等支援		120～141
	8. GK研修・SOS教育 啓発	<u>ゲートキーパー研修</u> 、自殺対策事業、	142～177
基本調査	9. 進捗管理・全般	PDCAやSDGs、計画実施の評価方法等	178～188

※ 施策調査に於いては、周知・啓発にかかる方法等についても調査している



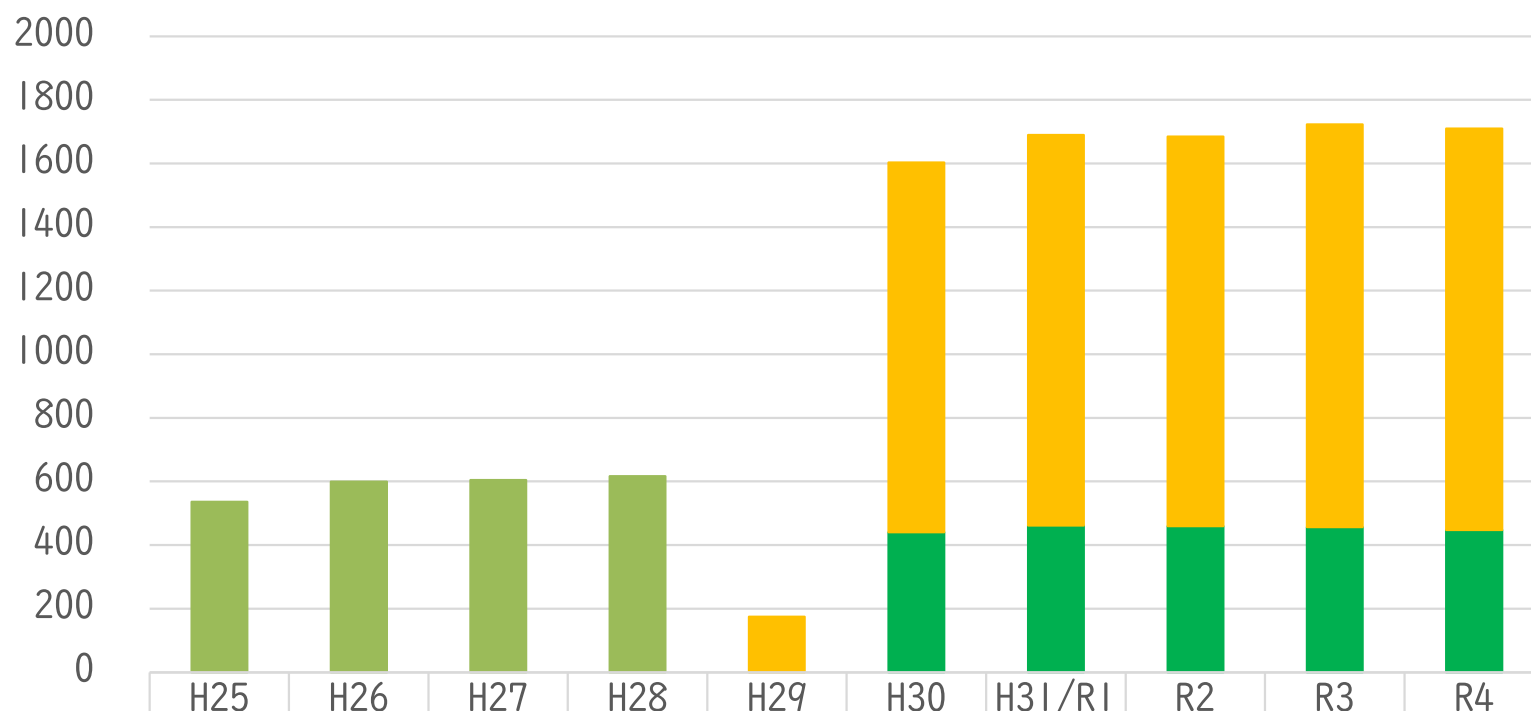
いのち支える

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）

- 令和4年度末時点で、地域自殺対策計画の名称が記入され、計画の存在が確かであるのは1714自治体であり、全自治体の95.9%となっていた。
- 平成28年の自殺対策基本法改正以降、計画の策定がほとんどの自治体で進められている。

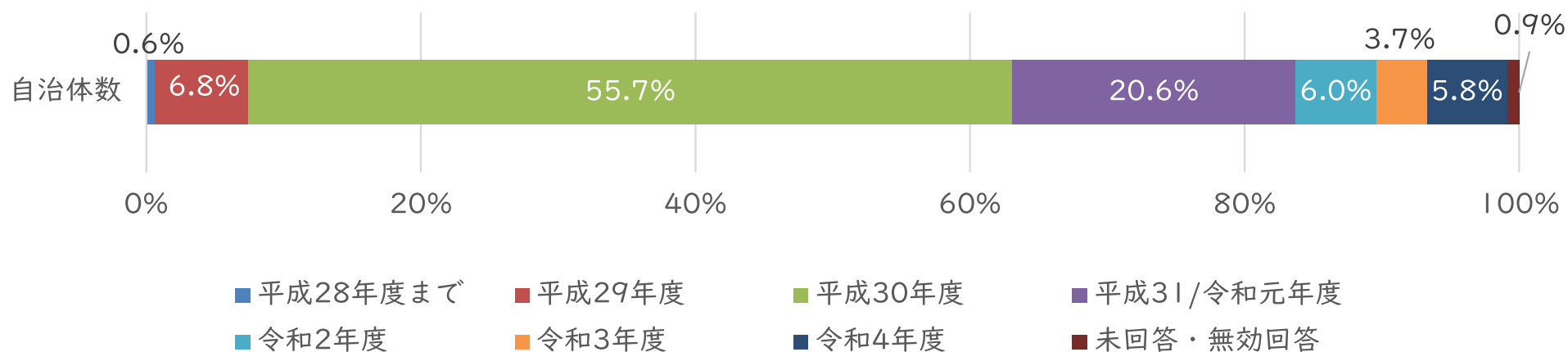


■ 自殺対策単独の計画数	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31/R1	R2	R3	R4
	0	0	0	0	174	1163	1229	1226	1267	1263
■ 総合計画・基本計画に自殺対策の位置付けがある自治体数	536	600	605	617						
■ 他計画の中に含まれる計画数	0	0	0	0	0	440	461	459	456	447

自殺対策計画の策定状況（令和4年度末時点）

- 策定年度は平成30年度が55.7%と最も多く、次いで令和元年度が20.6%となっている。

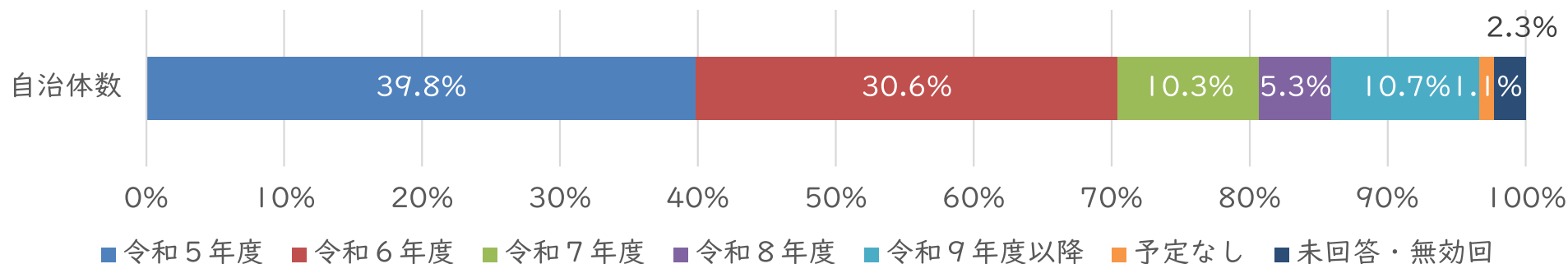
令和4年度末時点で計画がある場合の策定・改定終了年度



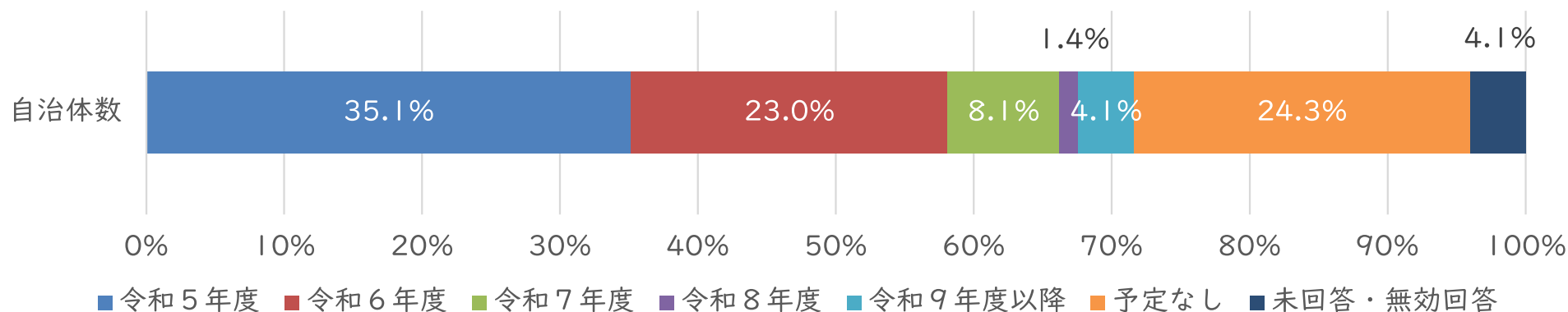
次期計画の改定年度等（令和4年度末時点）

- 計画の改定は、全体の約7割の自治体が令和5～6年度に予定と回答。
- 計画が無い自治体は74で、このうち18自治体（24.3%）が策定の予定なしと回答。

令和4年度末時点で計画がある場合の次期改定年度

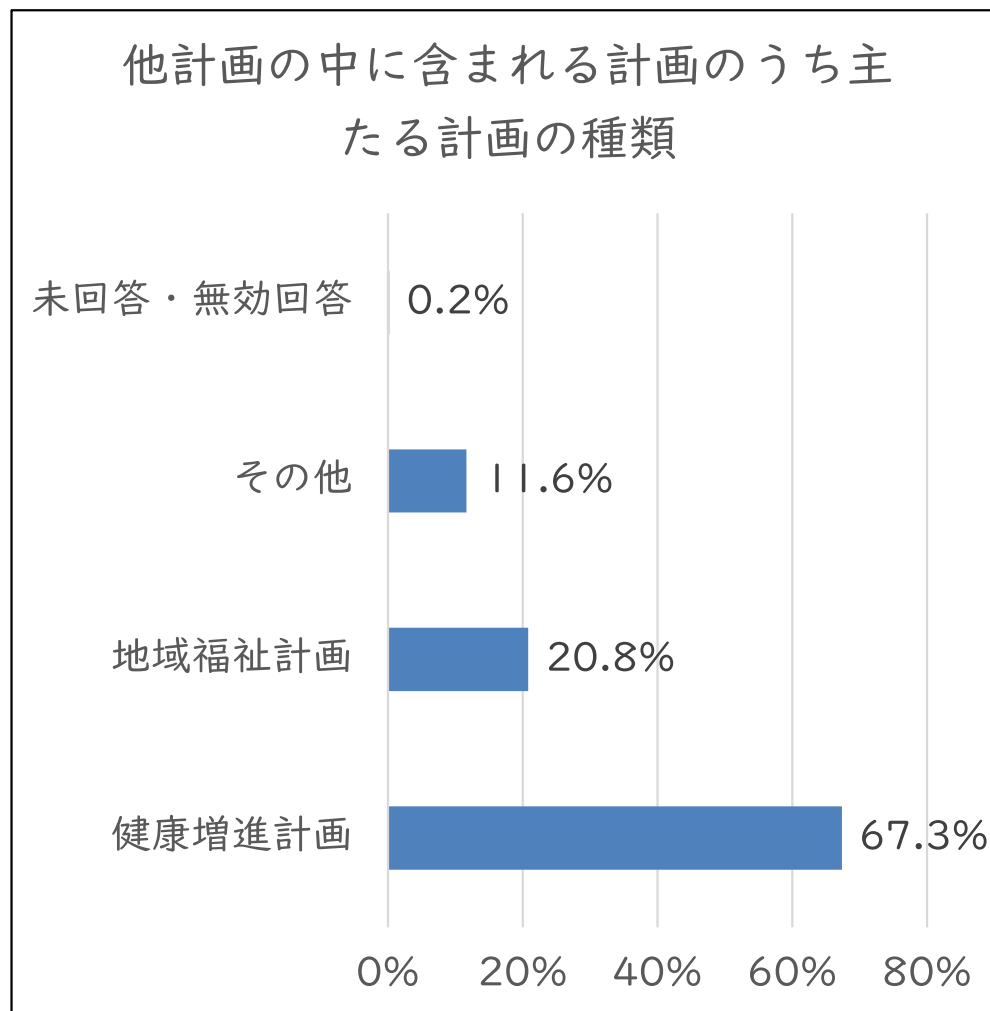
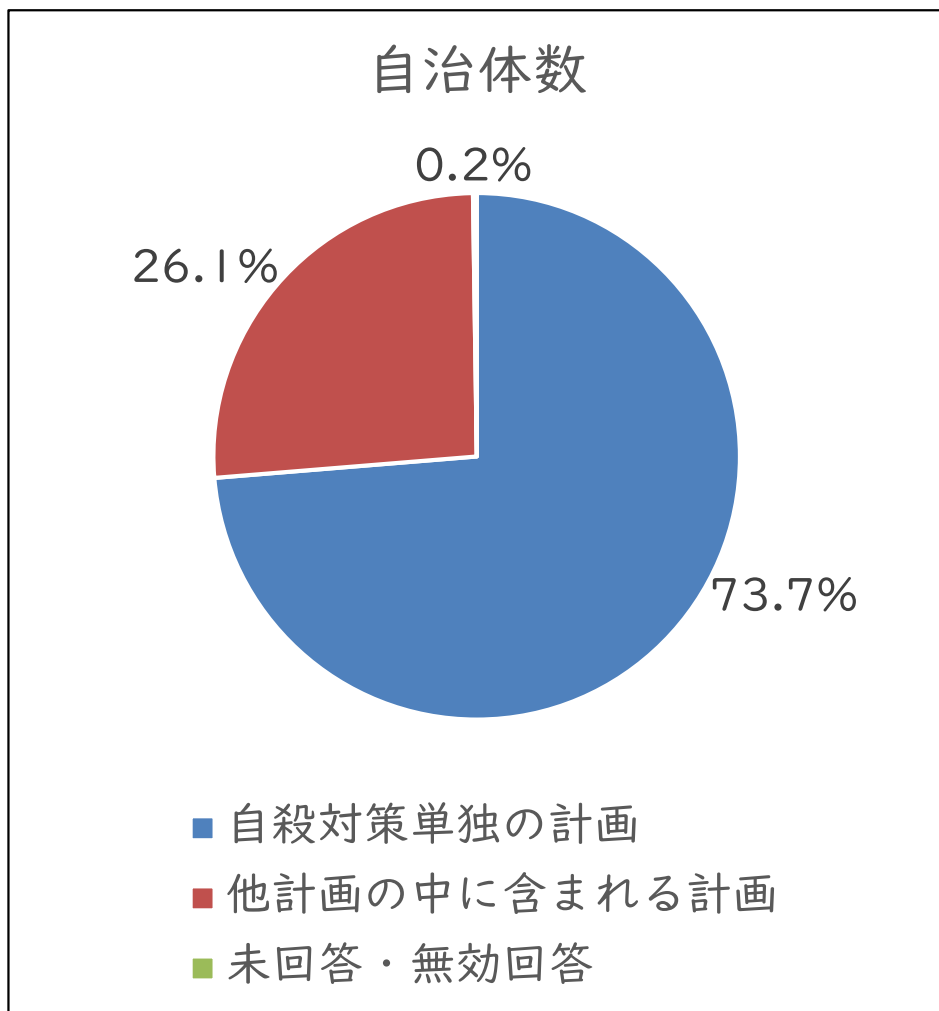


令和4年度末時点で計画がない場合の策定予定年度



計画の種別等

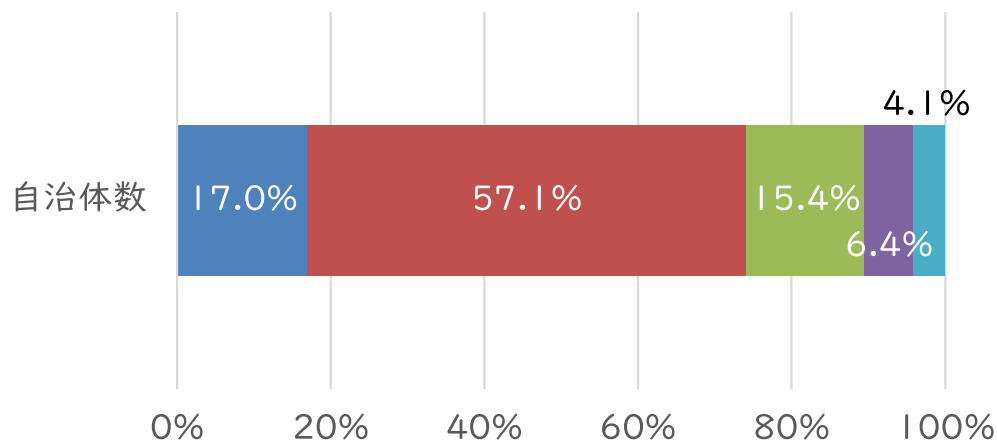
- 計画のある自治体の73.7%が単独計画であり、他計画に含まれる場合は、その多くが健康増進計画で67.3%、次いで地域福祉計画で20.8%となっている。



他計画等との関係性について

- ・ 自殺対策計画は、自治体の最上位計画との関係性も担保されているところが半数超。
- ・ 一方、SDGsとの関係性は直接的にも間接的にも示されていないところが58.3%にのぼる。
- ・ 「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進する上では、最上位計画等を通じて関係性を示すことにより、連携や理解の促進等を図っていくことも重要。

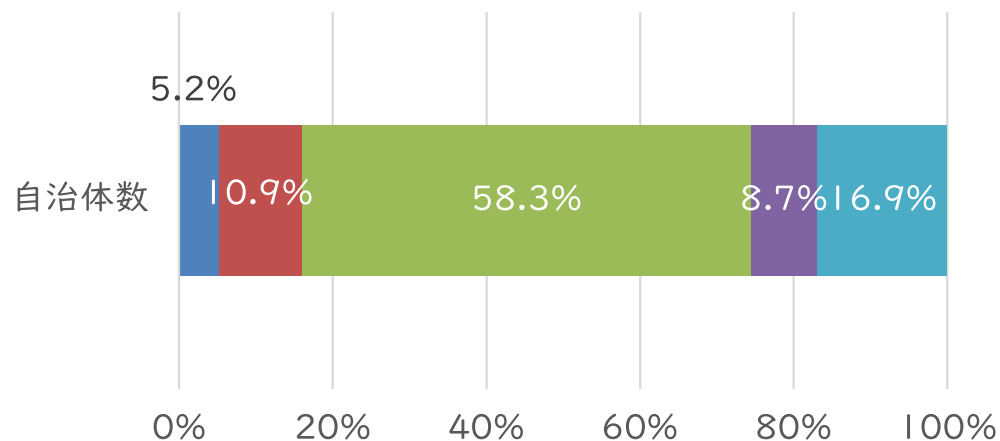
自殺対策計画と最上位計画の関係性



- 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



- 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

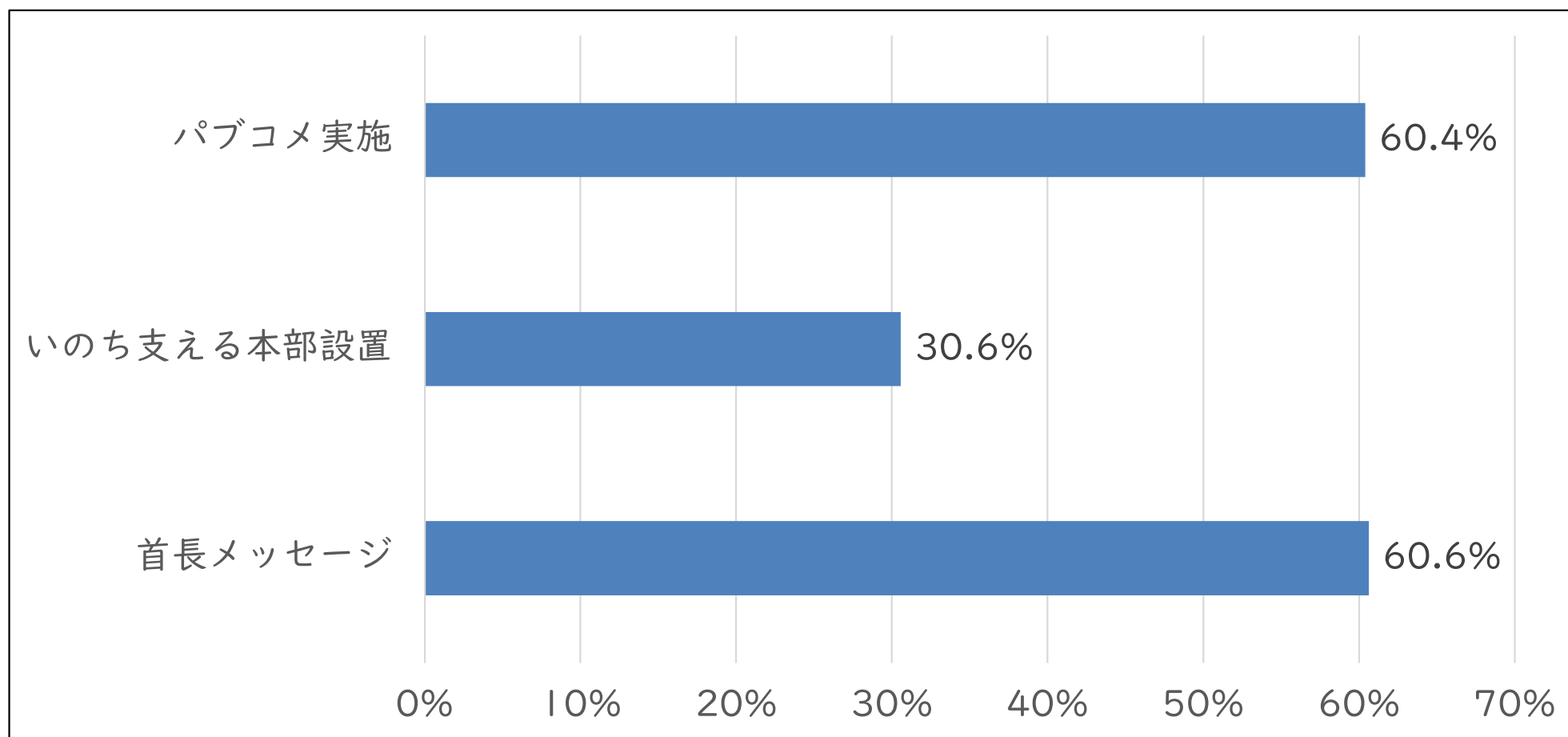
■ 未回答・無効回答



いのち支える

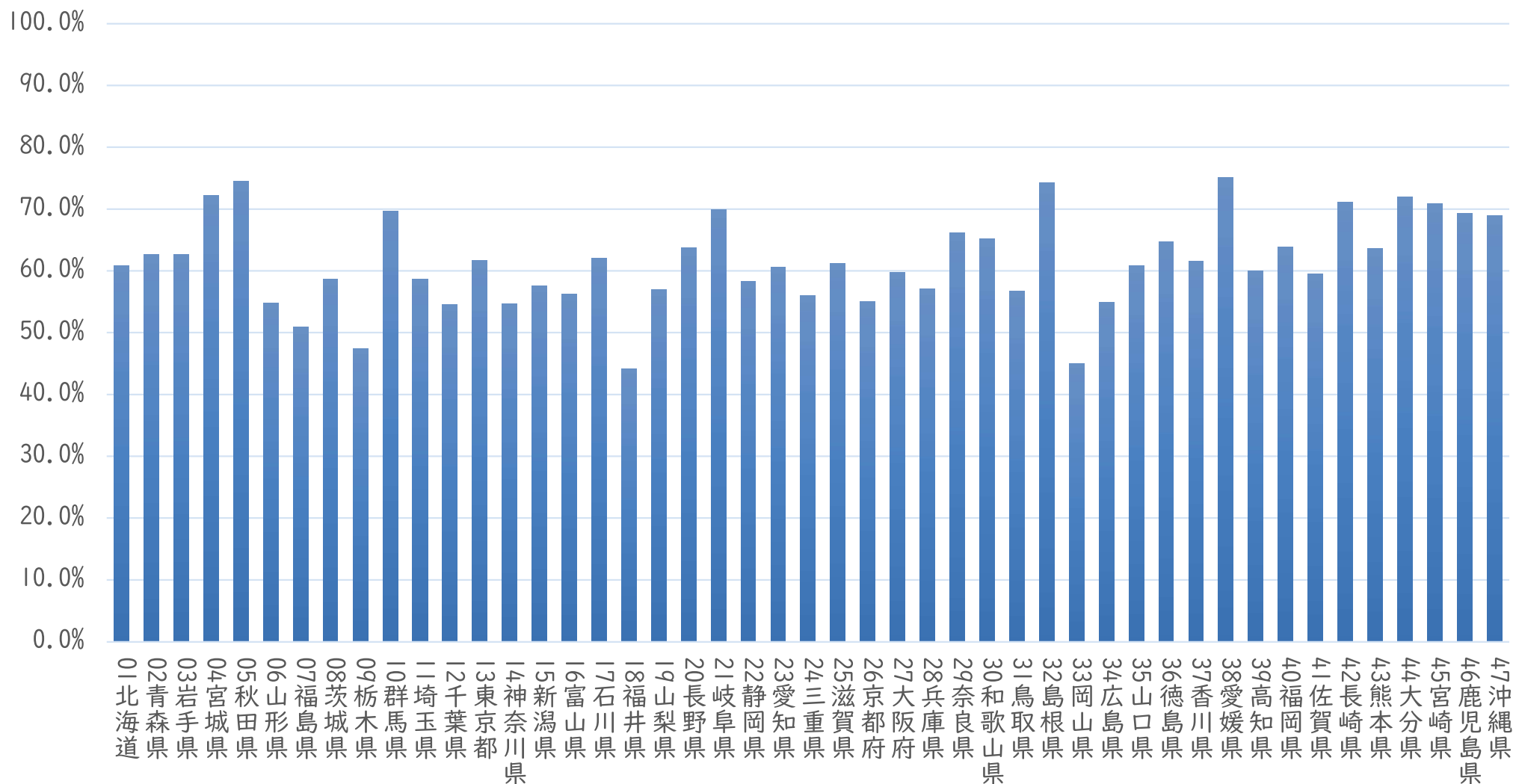
計画における記載事項等

- 計画には、多くの自治体が首長のメッセージを掲載している一方、「いのち支える自殺対策本部」（首長が会長等を務める自殺対策の意思決定機関）の設置に係る記載は30.6%にとどまる。
- 首長メッセージや本部設置の記載等を通じて、事業所管部署以外も含めた地域全体の課題であることを引き続き明示していく必要。



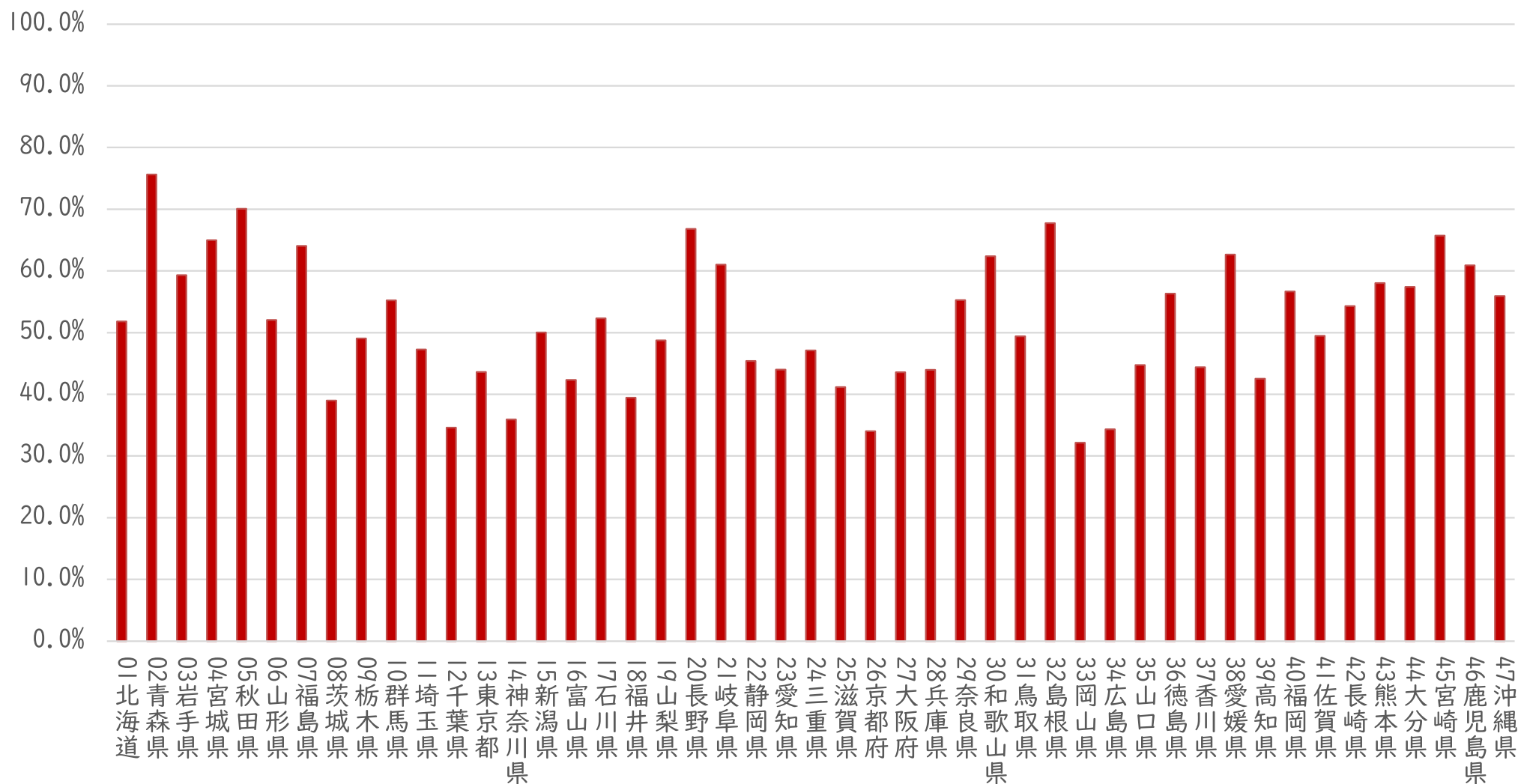
計画に掲載されている部局の比率（都道府県別平均）

- 計画には、多くの部局や課室で行われる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。



計画に掲載されている課室の比率（都道府県別平均）

- 計画には、多くの部局や課室で行われる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。





いのち支える

基本調査

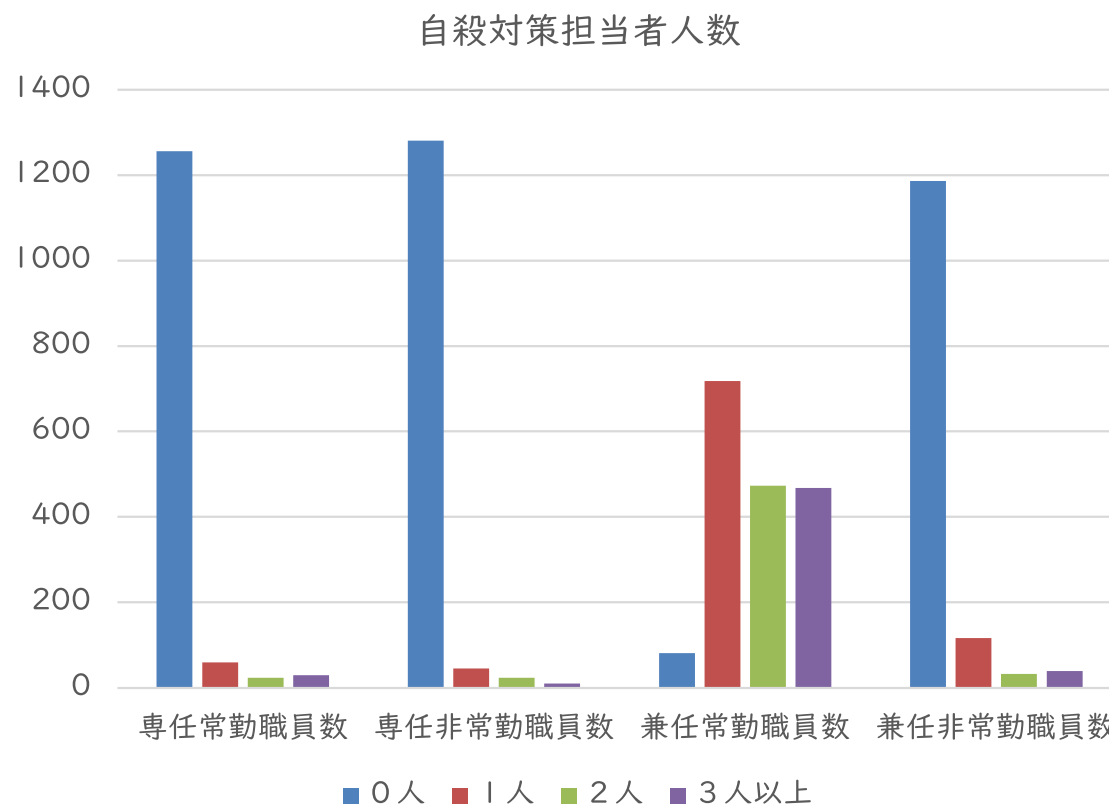
3. 人員体制

自殺対策担当課の人員体制（配置人数等）

- 専任職員を配置できている自治体は非常に少なく、兼任の常勤職員により取組を進めている自治体が多い。（兼任常勤者も1名という自治体が少なからず存在する）
- 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。

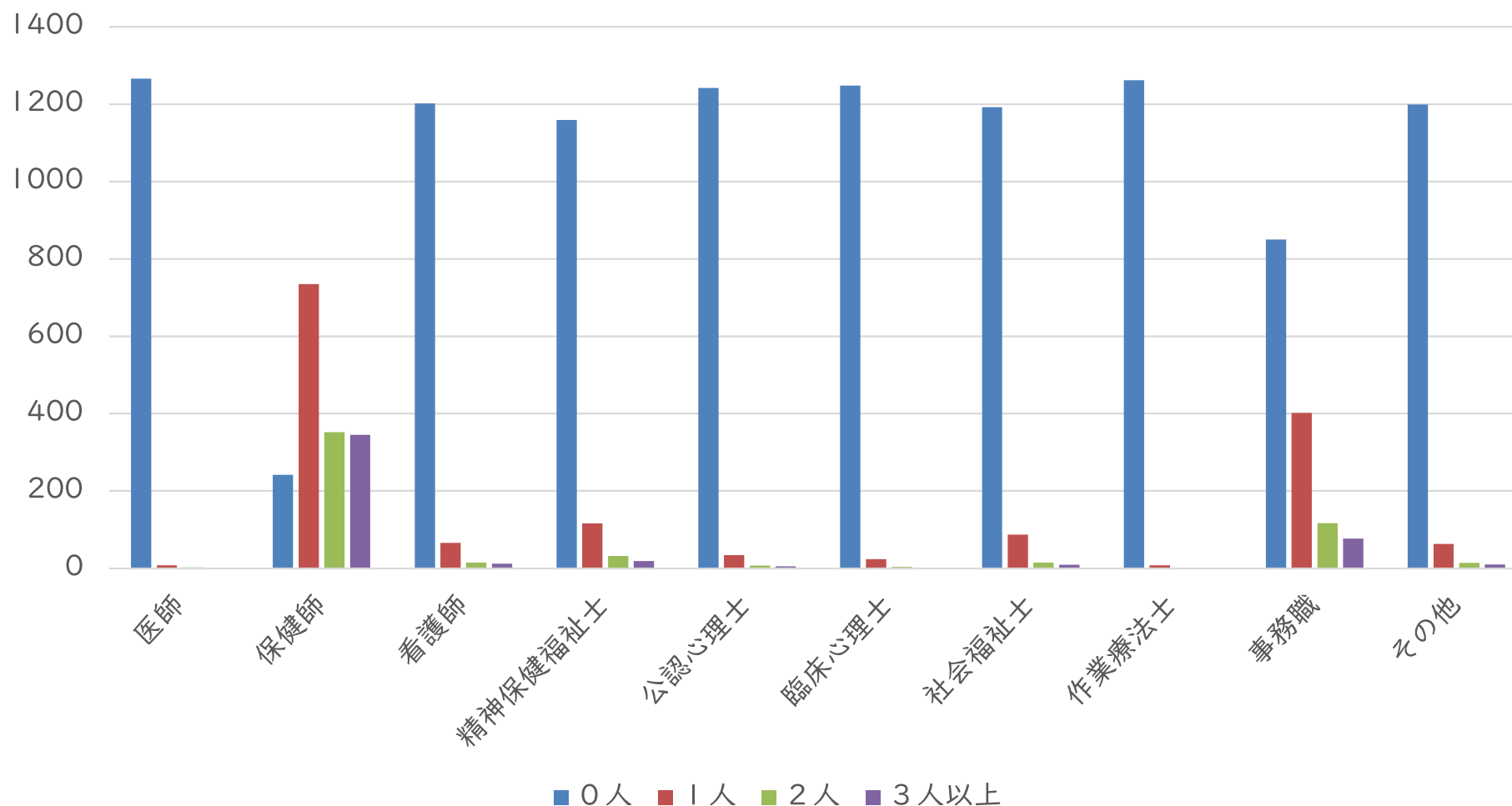
	自治体数	割合
自殺対策専門の部署である	74	4.1%
自殺対策専門の部署ではない	1714	95.9%
総 計	1788	100.0%

業務比率（%）	割合
自殺対策関連業務小計（平均）	26.1%
各種会議体の運営（平均）	3.0%
相談・支援（平均）	7.2%
啓発・情報発信（平均）	4.7%
各種研修（平均）	4.1%
その他の事業実施（平均）	2.5%
計画の進捗管理・把握（平均）	3.6%
国等への報告物作成（平均）	3.7%
自殺対策以外の業務（平均）	65.0%
その他事務作業全般（平均）	13.4%



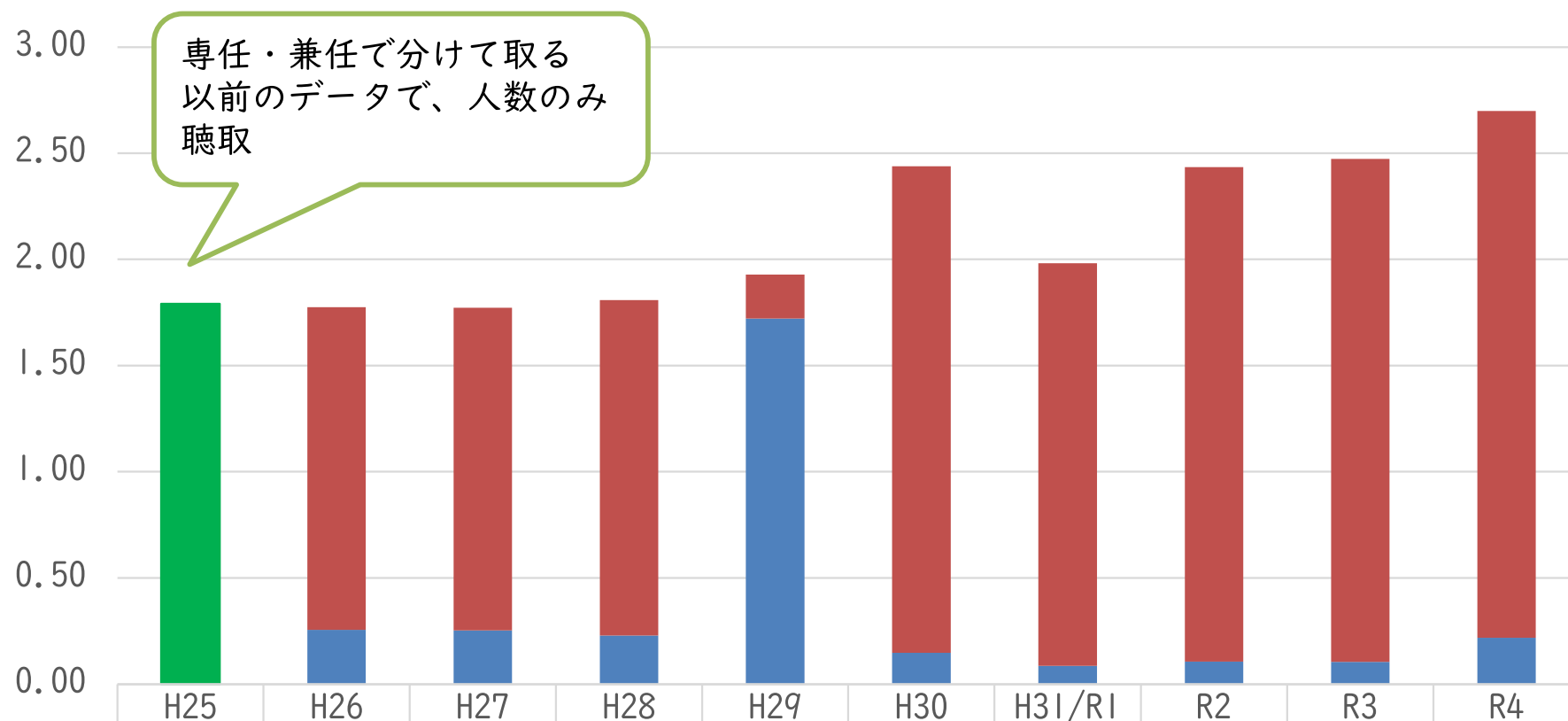
自殺対策担当課の人員体制（有資格者の配置状況）

- 保健師が最も多く、保健師の配置が無いと回答した自治体は、1788自治体中242自治体（13.5%）であった。
- 次いで事務職の配置が多く、配置されていないと回答した自治体は850自治体であった。



自殺対策担当者の平均人数（経年変化）

- 平成29年度の専任職員の平均人数が高くなっているのは、当該年度に専任職員を配置し、計画の策定作業を進めた自治体が多かったものと推察される。



	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31/R1	R2	R3	R4
■ 兼任者の平均人数		1.52	1.52	1.58	0.21	2.29	1.90	2.33	2.37	2.48
■ 専任者の平均人数	1.79	0.26	0.25	0.23	1.72	0.15	0.09	0.11	0.10	0.22

基本調査

4. 庁内外連携体制

庁内横断的な会議体の状況

- ・ 庁内横断的な会議体を設置している自治体は全体の61.6%に留まり、そのうち会議が開催されなかった自治体も33.8%に上った。
- ・ 「生きることの包括的支援」として、計画に基づく様々な事業を関係部署等と緊密に連携して推進していくとともに、適切な見直しを図っていくためにも、こうした会議体を活用し、事業の進捗状況の共有や課題の検討等を行うことが求められる。

	自治体数	割合
設置あり	1102	61.6%
設置なし	686	38.4%
総計	1788	100.0%

議長役職	自治体数	割合
首長級	379	34.4%
部局長級	137	12.4%
課室長級	297	27.0%
その他	97	8.8%
議長はいない	190	17.2%
未回答・無効回答	2	0.2%
総計	1102	100.0%

庁内横断的な会議体参画部局比率（平均）	66.0%
庁内横断的な会議体参画課室比率（平均）	52.5%

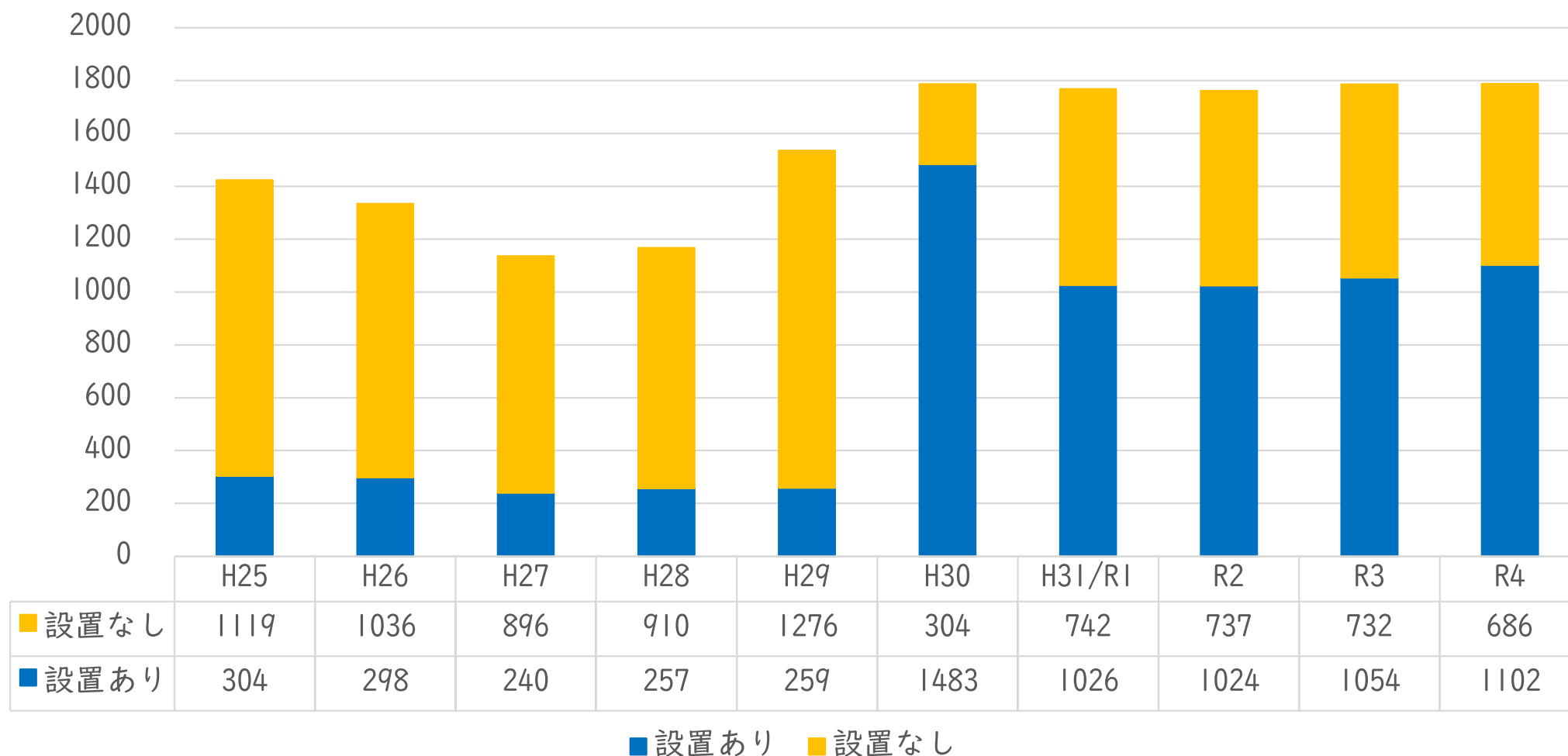
会議開催数	自治体数	割合
0回	372	33.8%
1回	437	39.7%
2回	135	12.3%
3回	28	2.5%
4回	13	1.2%
5回以上	36	3.3%
未回答・無効回答	81	7.4%
総計	1102	100.0%



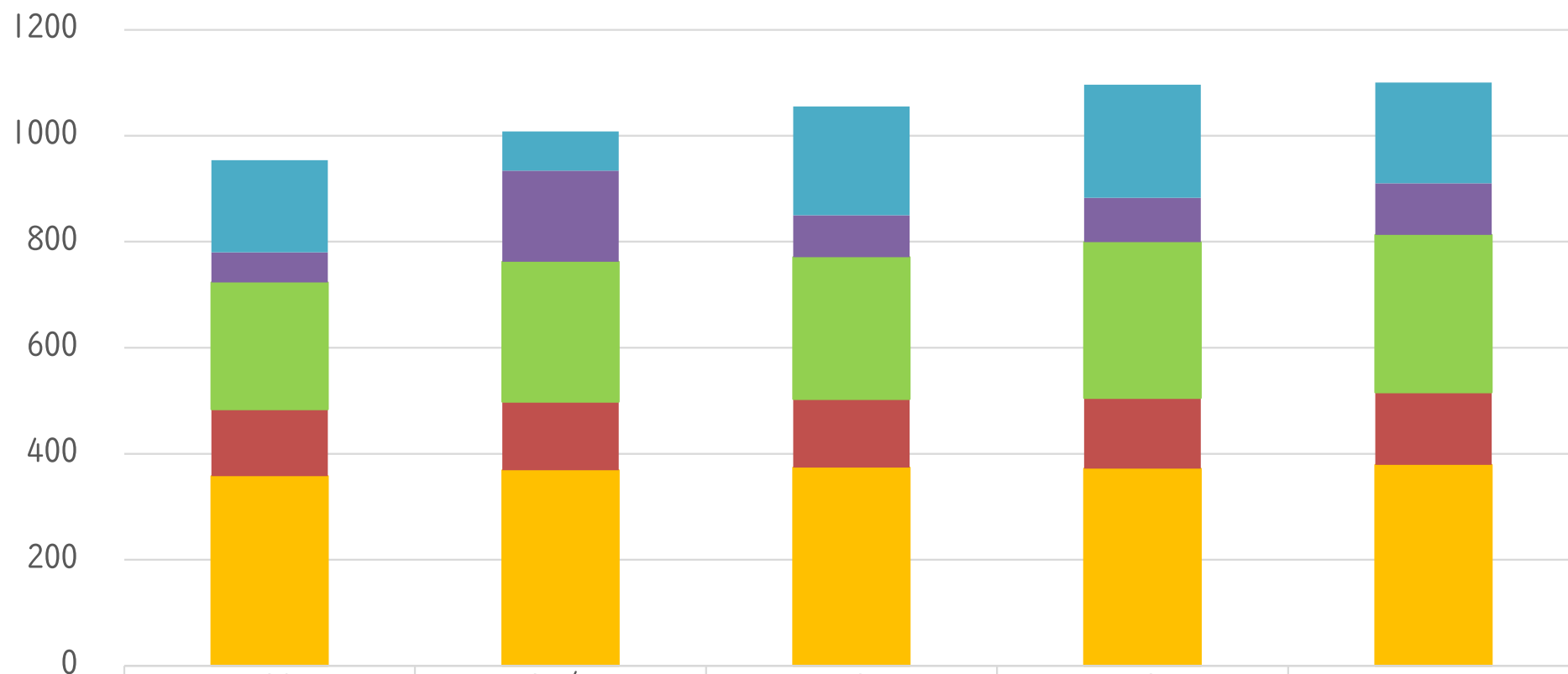
いのち支える

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、当該年度に会議体を設置し、計画の策定を行った自治体が多かったものと推察される。
- ・ 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議長の状況（経年変化）



■ 議長はいない
■ その他
■ 課室長級
■ 部局長級
■ 首長級

庁外関係者を含む会議体の状況

- ・ 庁外関係者を含む会議体が設置されているのは1149自治体（64.3%）。
- ・ 計画策定・見直しの手引において、自殺対策の推進にあたっては、様々な関係機関のネットワークを十分に機能させることの重要性が記載されているものの、そのための会議体を設置している自治体は、全体の約2/3に留まる。
- ・ また、庁外関係者を含む会議体の開催回数は、1回が49.9%、0回が19.8%であった。
- ・ 会議体が要綱上設置されているだけでなく、会議の開催を通じて、計画に基づく事業の進捗状況を庁外関係者とも共有し、事業の見直しや改善等を図っていくなど、実態として機能していくことが期待される。

	自治体数	割合
設置あり	1149	64.3%
設置なし	639	35.7%
総計	1788	100.0%

	団体数
庁外関係者会議体参画民間団体（平均）	11.6
庁外関係者会議体参画自殺対策団体（平均）	4.8
庁外関係者会議体参画自死遺族等支援団体（平均）	0.6

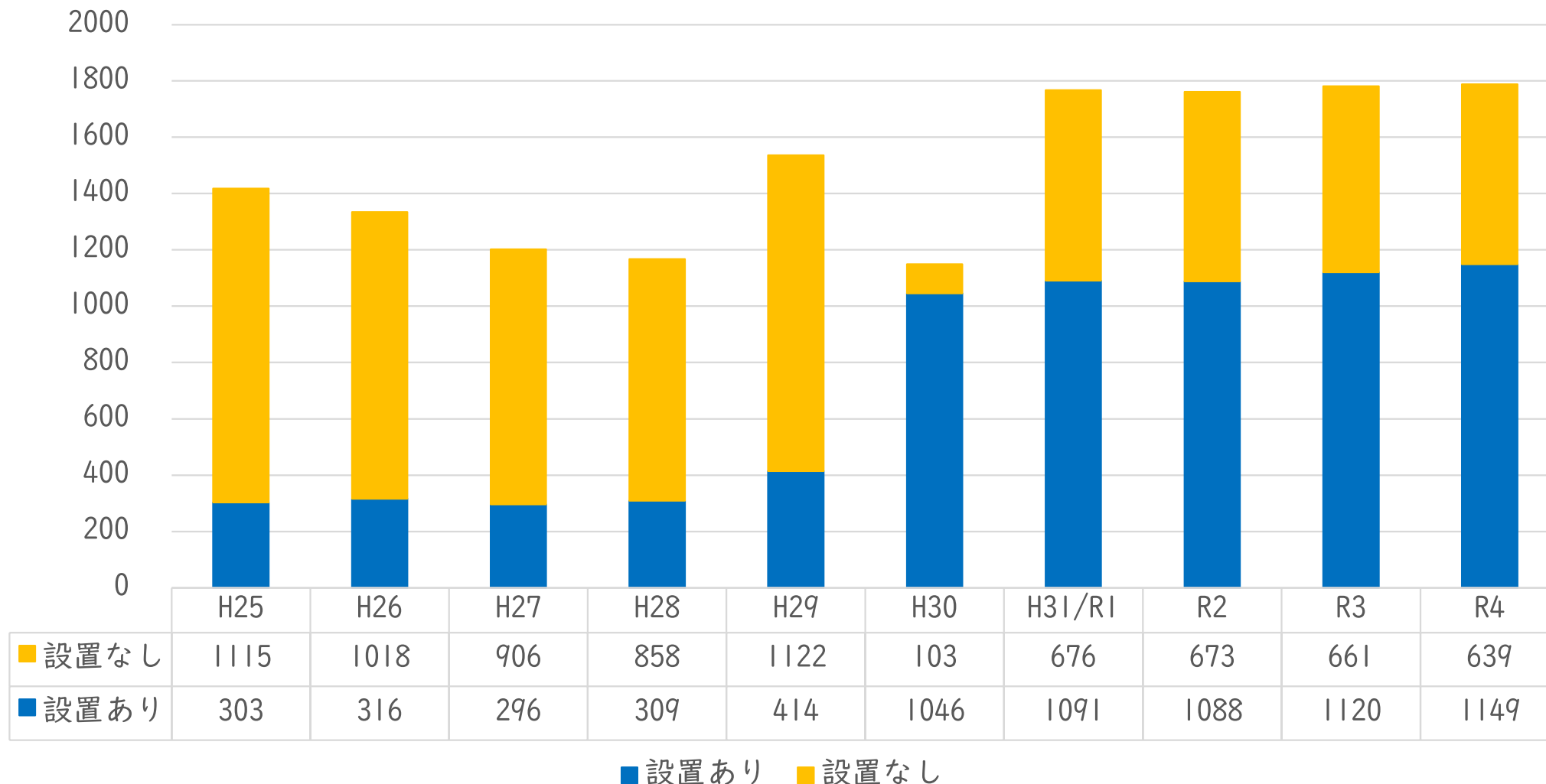
	自治体数	割合
0回	227	19.8%
1回	573	49.9%
2回	209	18.2%
3回	50	4.4%
4回	16	1.4%
5回以上	20	1.7%
未回答・無効回答	54	4.7%
総計	1149	100.0%



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）

- 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、当該年度に会議体を設置し、計画の策定を行った自治体が多かったものと推察される。





いのち支える

施策調査

5. 個別支援

個別事例（自殺関連）への支援状況（会議招集状況）

- 要保護児童対策地域協議会が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16.8%、生活困窮者自立支援法に基づく支援（調整）会議が12.6%となっていた。
- 生きることの包括的支援として取組を進めていくには、こうした他施策の会議体と有機的に連携し、情報の共有や支援の提供等を行っていくことが重要。

個別支援会議の招集状況	自治体数	割合
独自のケース会議	174	9.7%
精神保健福祉業務運営要領に基づくケース会議	301	16.8%
生活困窮者支援法に基づく支援会議	225	12.6%
社会福祉法に基づく支援会議	119	6.7%
地域自立支援協議会の個別支援会議	121	6.8%
要保護児童対策地域協議会における個別ケース検討会	420	23.5%
障害者虐待防止法に基づく会議	112	6.3%
高齢者虐待防止法に基づく会議	161	9.0%
地域ケア会議における個別ケア会議	210	11.7%
その他	108	6.0%

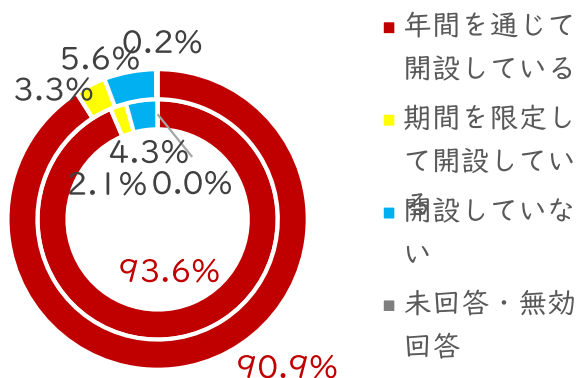
個別事例（自殺関連）への支援状況

相談窓口の設置状況等（内側：都道府県／外側：市町村）

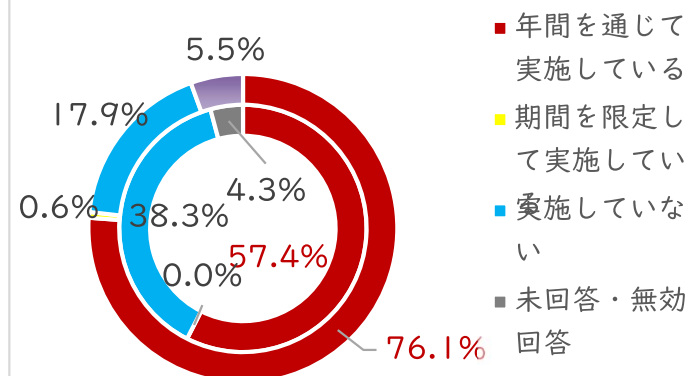
＊都道府県には政令指定都市も含まれる

- 各種資源が限られる中、自治体規模や地域の課題等を踏まえた役割分担や連携等が必要と考えられる。
- 例として、住民への直接的な支援の提供は、対面や訪問指導等を通じて市町村が主に取り組む一方、地理的な制約等を受けない電話や電子メール、SNSなどを活用した相談対応については、都道府県において取組を進めるなど、都道府県と市町村との間で役割を分担し取り組んでいくといった対応が考えられる。

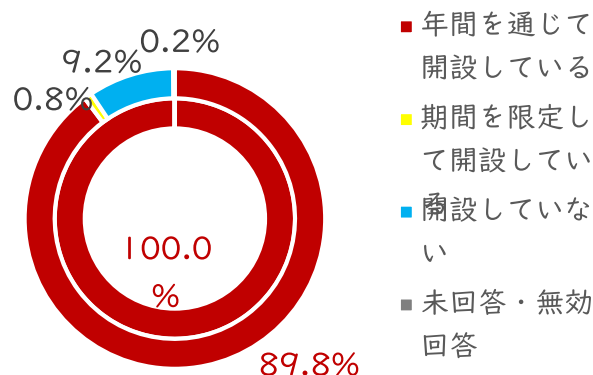
対面相談窓口



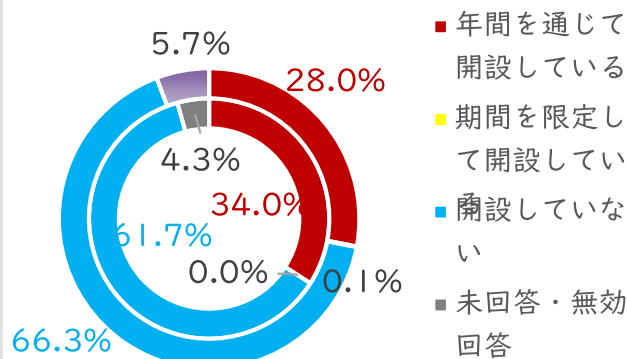
訪問指導



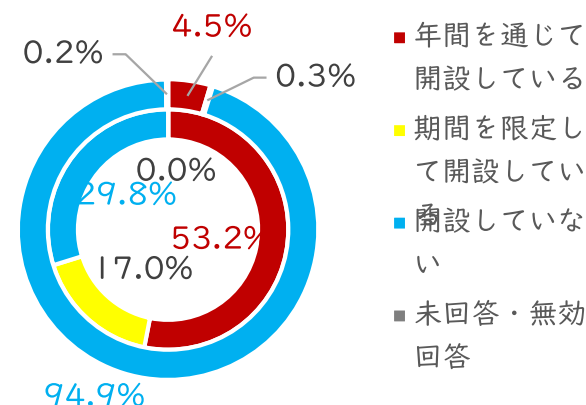
電話相談窓口



電子メール相談窓口

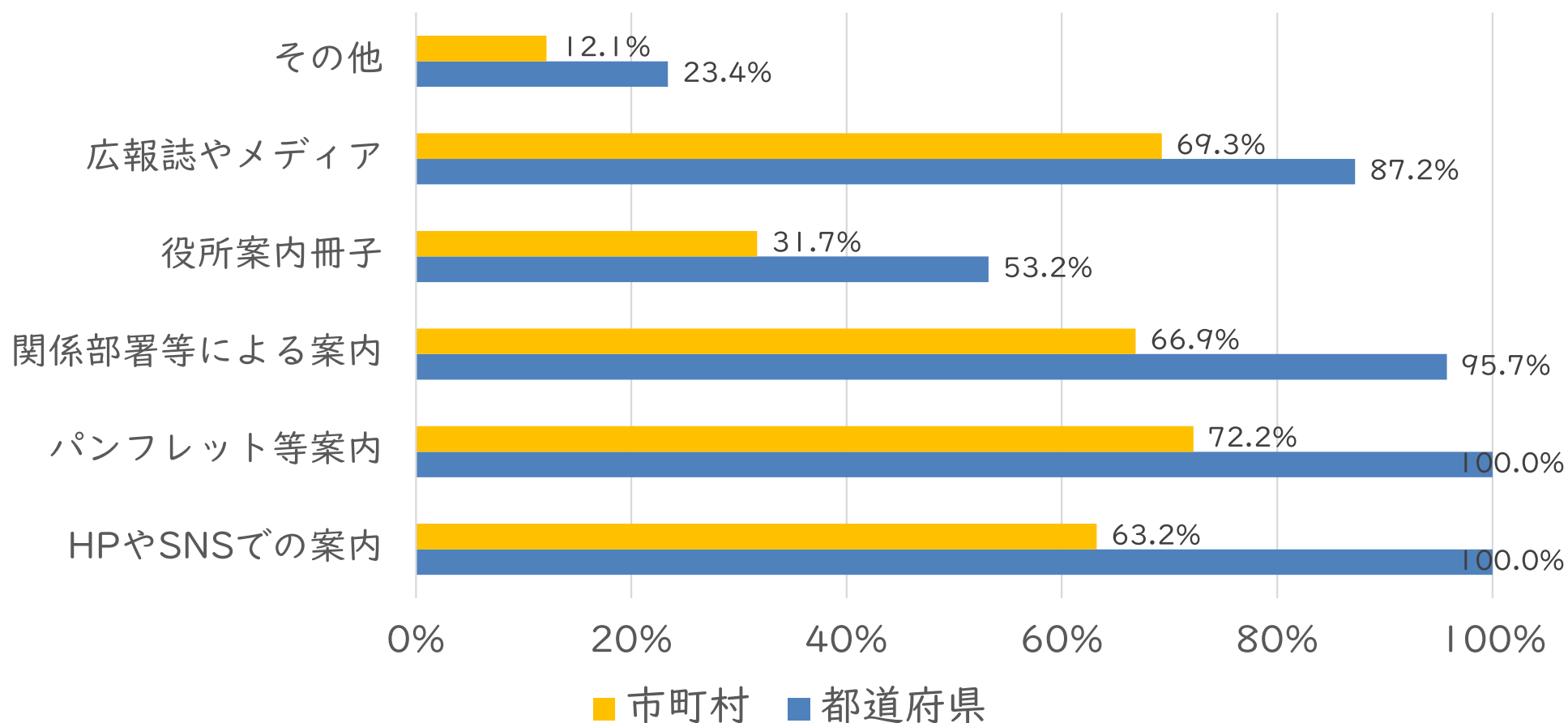


SNSによる相談窓口



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

- 普及啓発は都道府県と市町村とで実施率の開きが見られる。
- マンパワーや予算等の制限もあることから、都道府県と管内市町村とが取組内容に応じて分担し実施するなどの対応が求められる。



施策調査

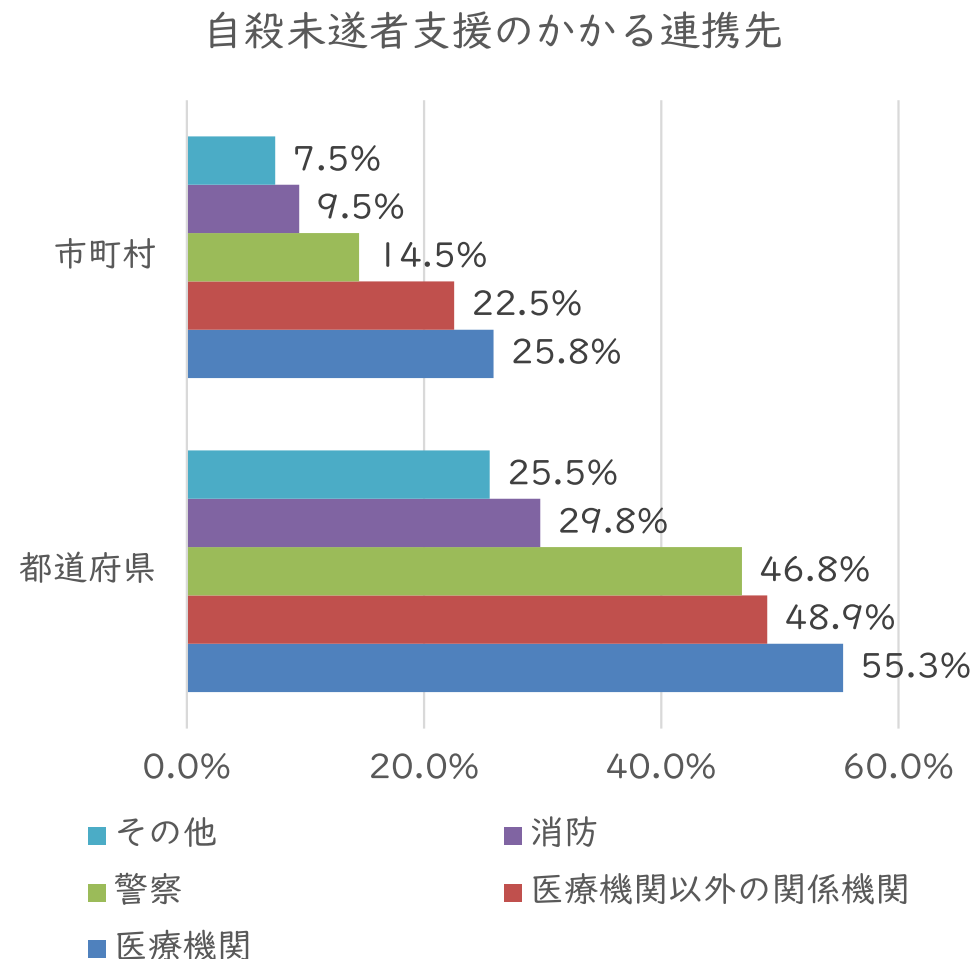
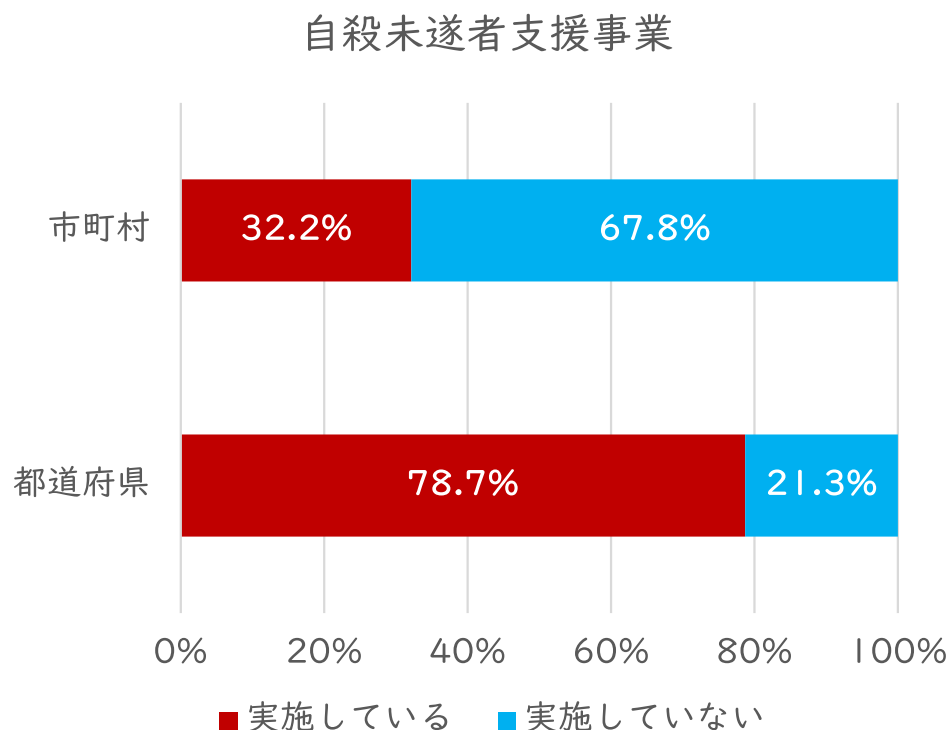
6. 自殺未遂者支援



いのち支える

個別事例（自殺未遂者）への支援状況

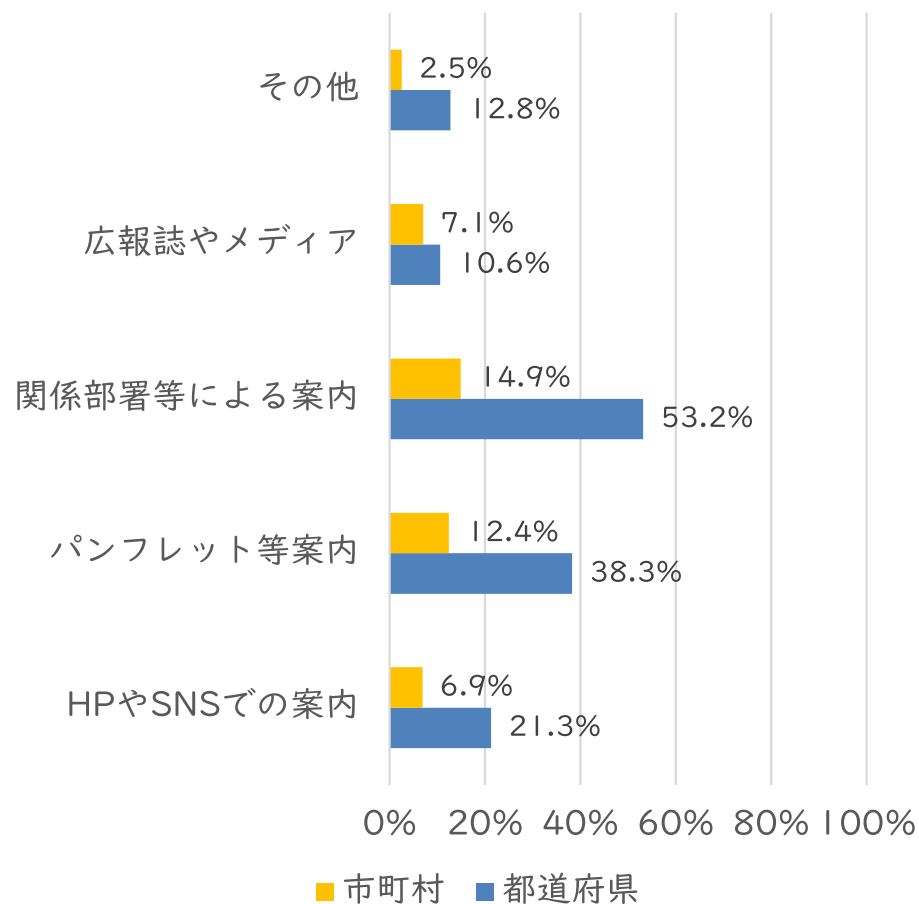
- 都道府県の78.7%が、自殺未遂者支援に係る何らかの取組を行っており、連携先としては医療機関の割合が最も高く、次いで医療機関以外の関係機関と警察となっている。
- 一方、市町村において事業に取り組んでいるのは全体の32.2%にとどまる。
- 市町村からは、圏域での取組が進むよう都道府県に支援してほしいといった声もあり、地域の実情を踏まえつつ可能な取組について検討を進めていただきたい。



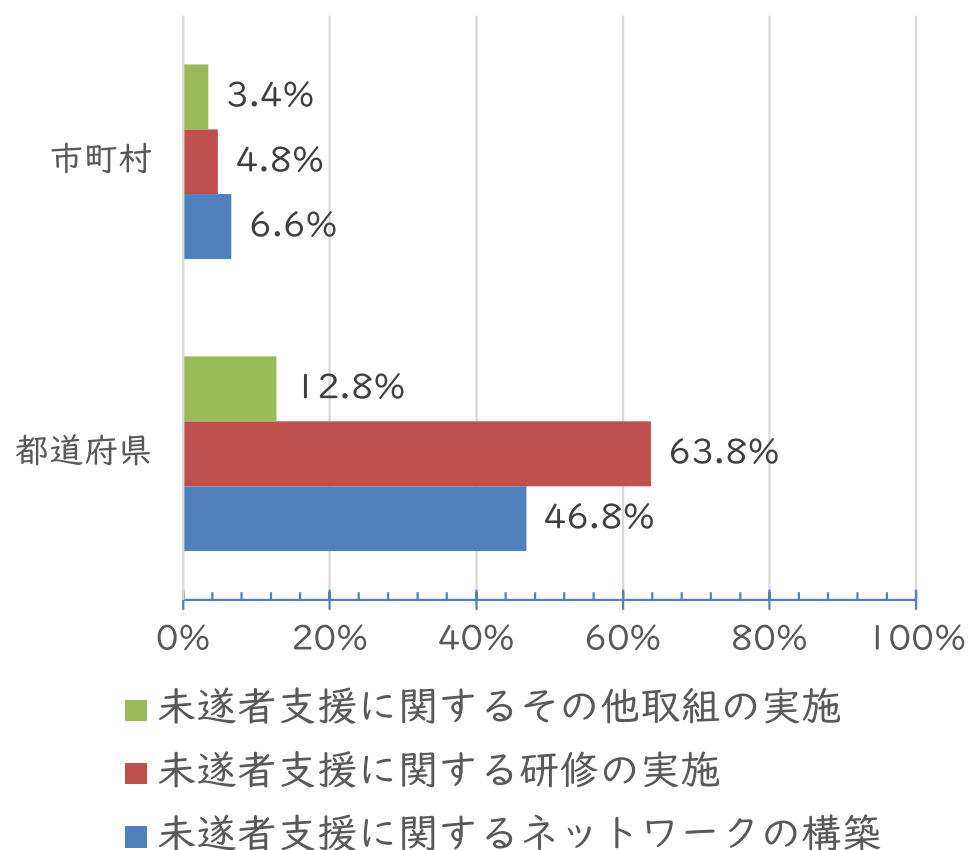
自殺未遂者支援状況の支援実施

- 都道府県では、53.2%が事業の周知として関係部署等による案内を行っている。
- また個別支援以外の取組として、半数程度の都道府県が研修の実施やネットワークの構築等を進めている。

自殺未遂者支援事業の周知方法



自殺未遂者支援事業（個別支援以外）の実施状況



施策調査

7. 自死遺族等支援

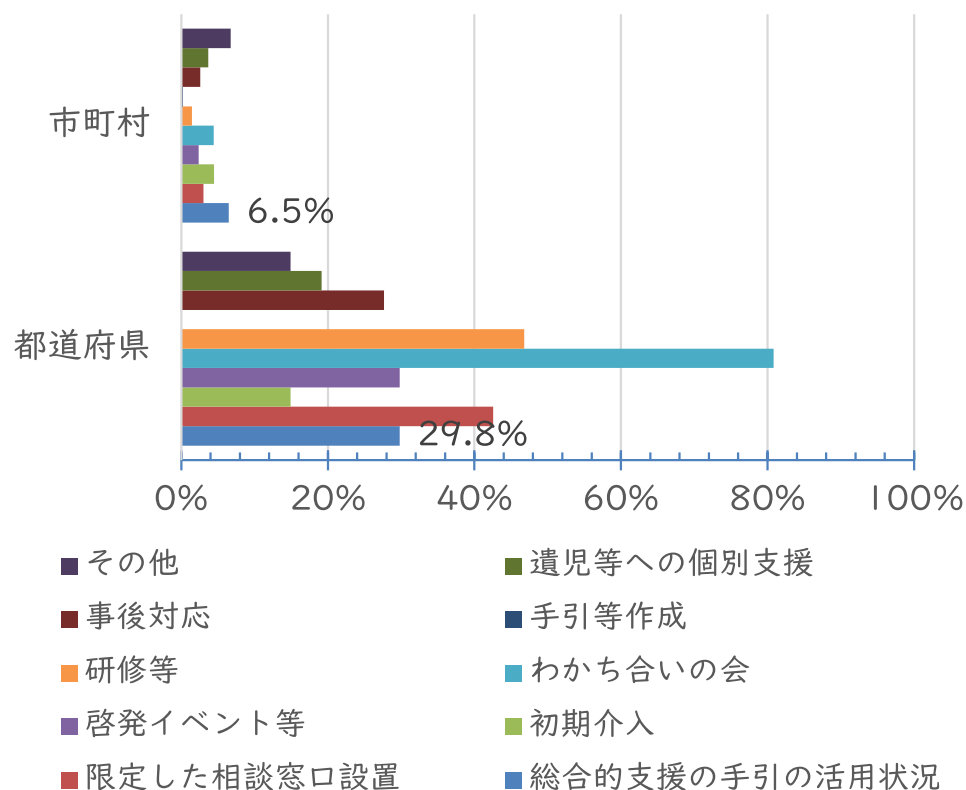


いのち支える

自死遺族等支援事業の実施状況

- わかち合いの会や研修等は、都道府県を中心に実施されている。
- わかち合いの会等は、周囲の目があり地元での参加が難しい場合も考えられるため、都道府県が主体となった広域での取組は有用と考えられる。
- 「自死遺族等支援の手引」の活用は、都道府県で3割弱、市町村で6.5%にとどまる。

「自死遺族等を支えるために～総合的支援の手引」の活用状況及び自死遺族等支援事業の実施状況

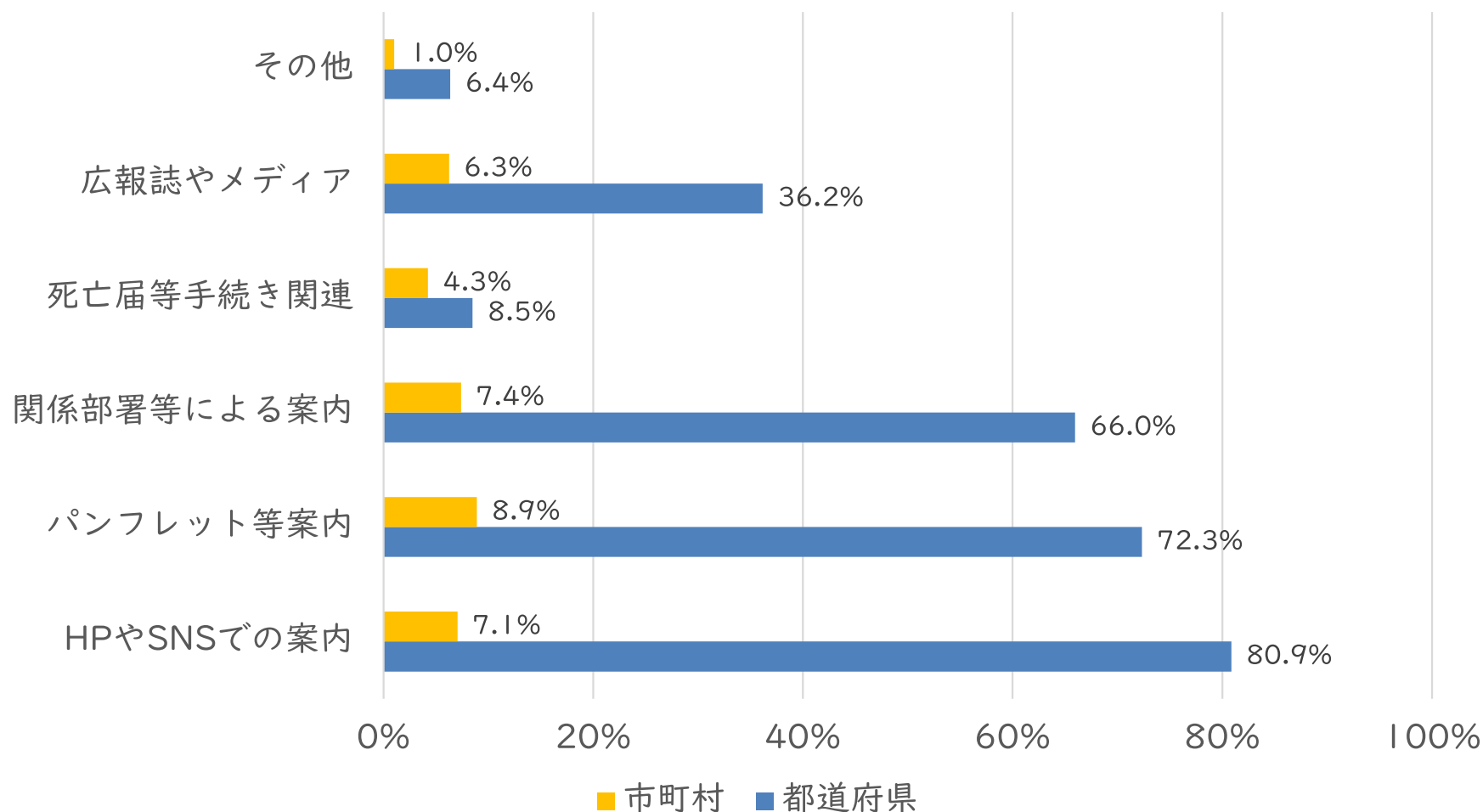


	都道府県	市町村
限定した相談窓口設置	42.6%	3.0%
初期介入	14.9%	4.5%
啓発イベント等	29.8%	2.4%
わかち合いの会	80.9%	4.4%
研修等	46.8%	1.4%
手引等作成	0.0%	0.2%
事後対応	27.7%	2.6%
遺児等への個別支援	19.1%	3.7%
その他	14.9%	6.7%

自死遺族等支援事業の実施状況

事業の周知方法

- HPやSNSでの案内（80.9%）、パンフレット等を通じた案内（72.3%）、関係部署等による案内（66.0%）など、多くの都道府県が取り組んでいる。
- 一方、自死遺族等支援事業と限定した形での周知を行っている市町村は、いずれの方法も1割に満たない。





いのち支える

施策調査

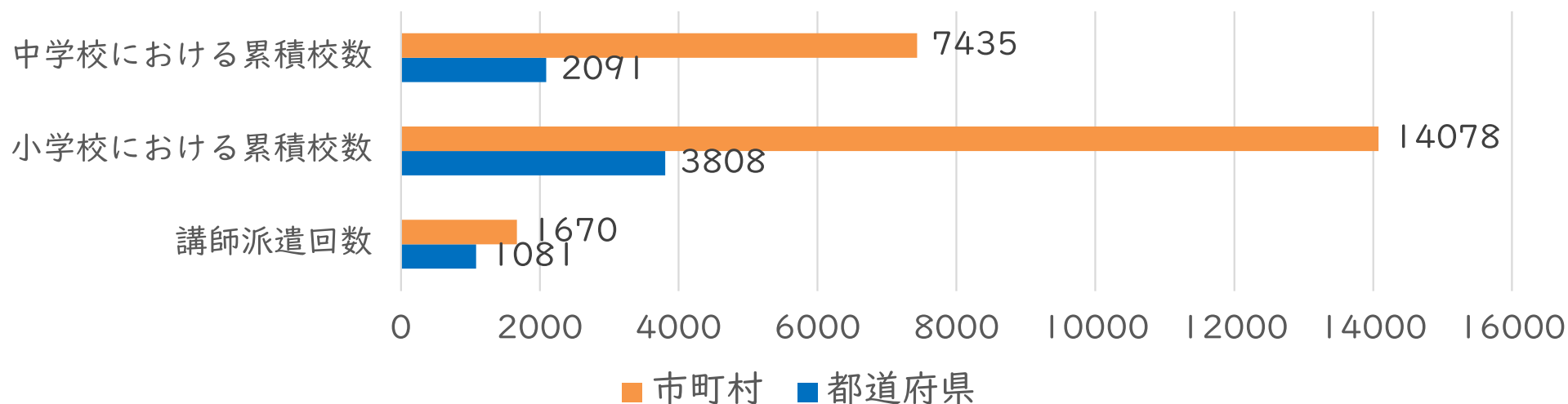
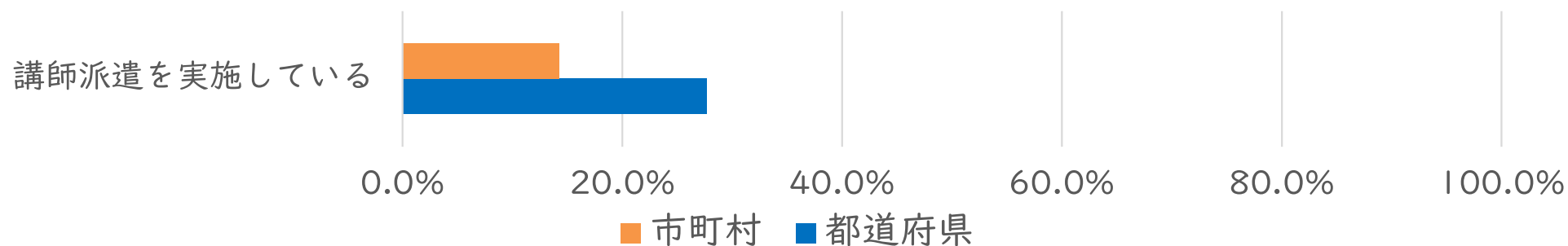
8. GK研修・SOS教育・啓発



いのち支える

「SOSの出し方に関する教育」の実施ならびに講師派遣状況

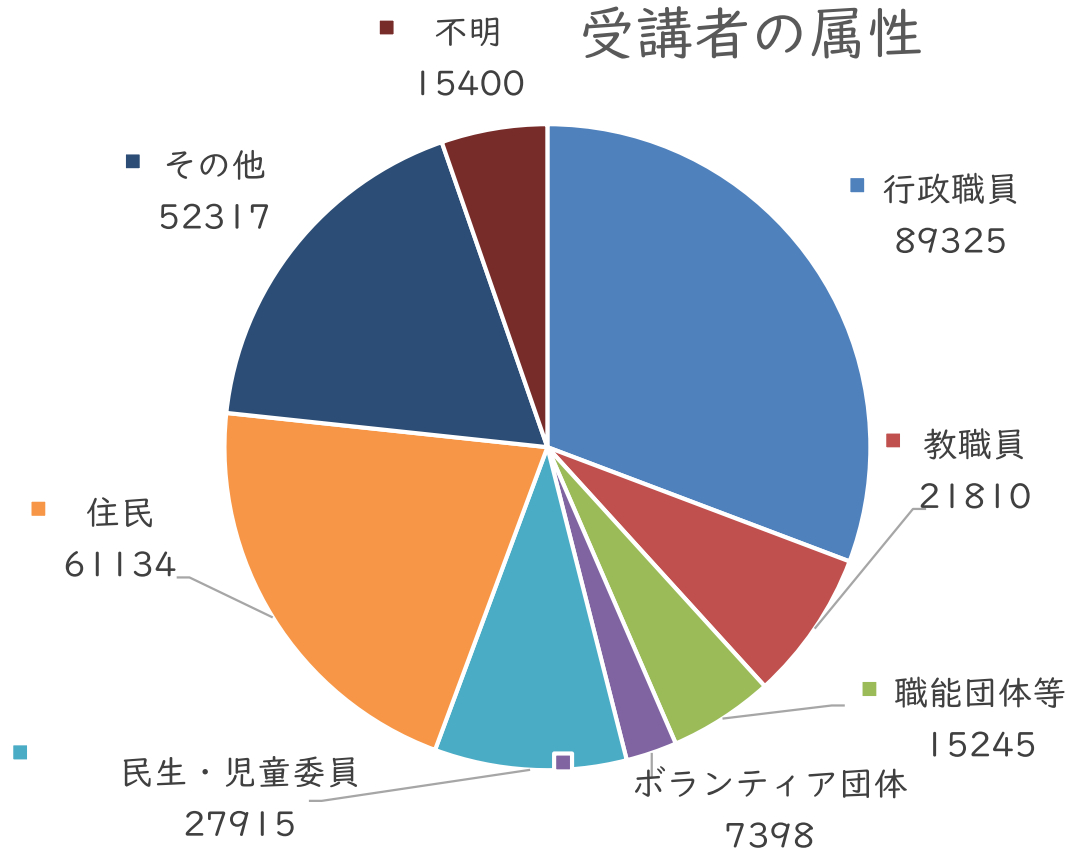
- 講師派遣を行っている自治体は、都道府県で3割程度、市町村では1割強にとどまる。
- マンパワーの関係から講師の派遣が現状以上は困難な場合も想定されることから、講師の養成も視野に入れて取組を進めていく必要性が考えられる。



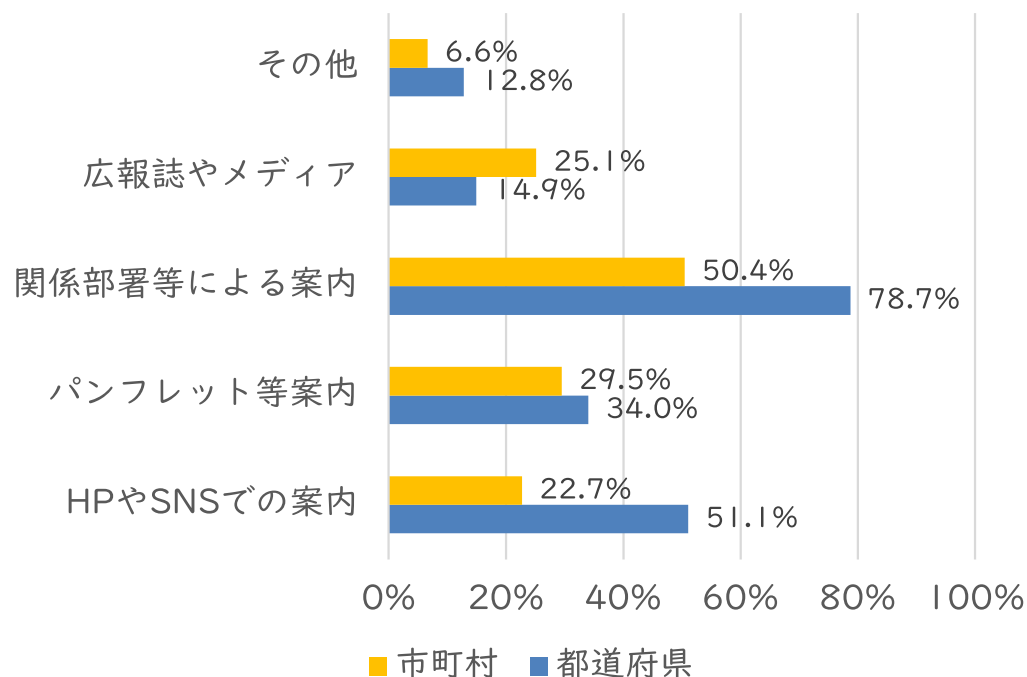
各自治体におけるゲートキーパー研修の実施状況

- 令和4年度におけるゲートキーパー養成者数は約29万人。（オンライン等含む）
- 各普及啓発方法とも、都道府県における実施率が高いが、広報誌やメディアは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にあたっては、各受講者層の申し込み経路を確認し、属性に応じて適切な周知啓発方法を選択することが必要。

受講者の属性



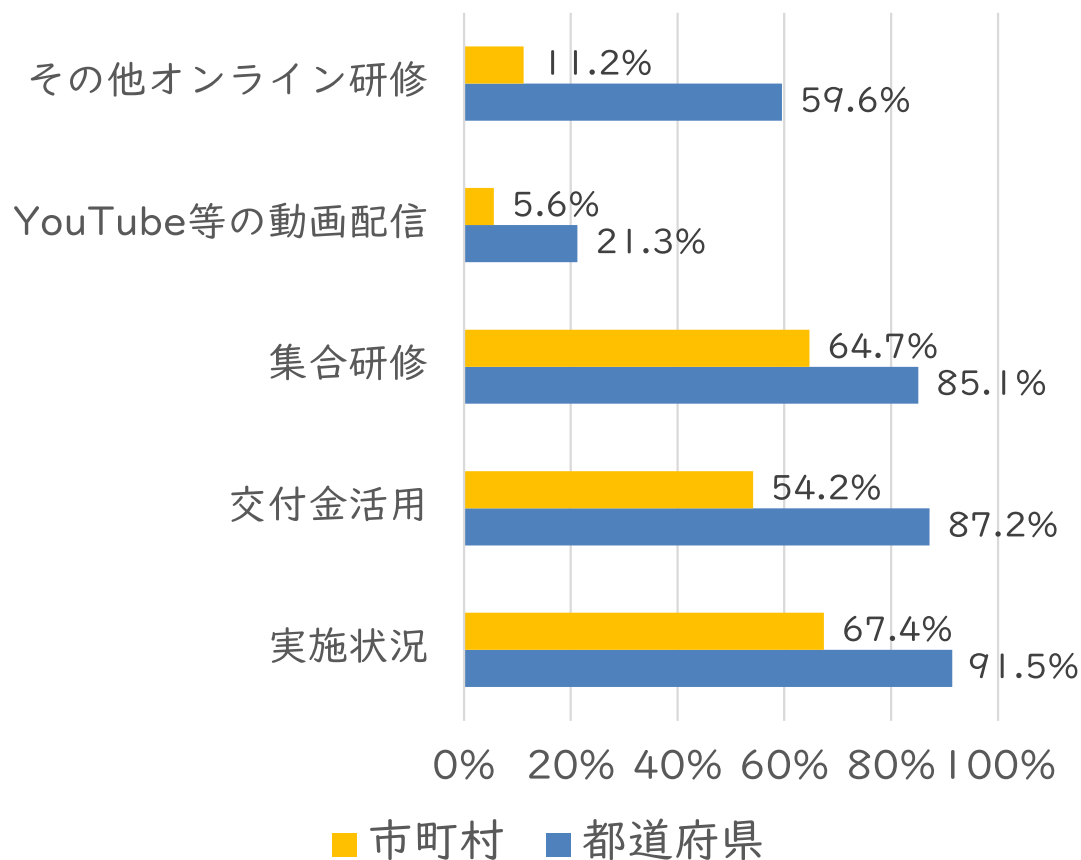
GK研修の普及啓発方法



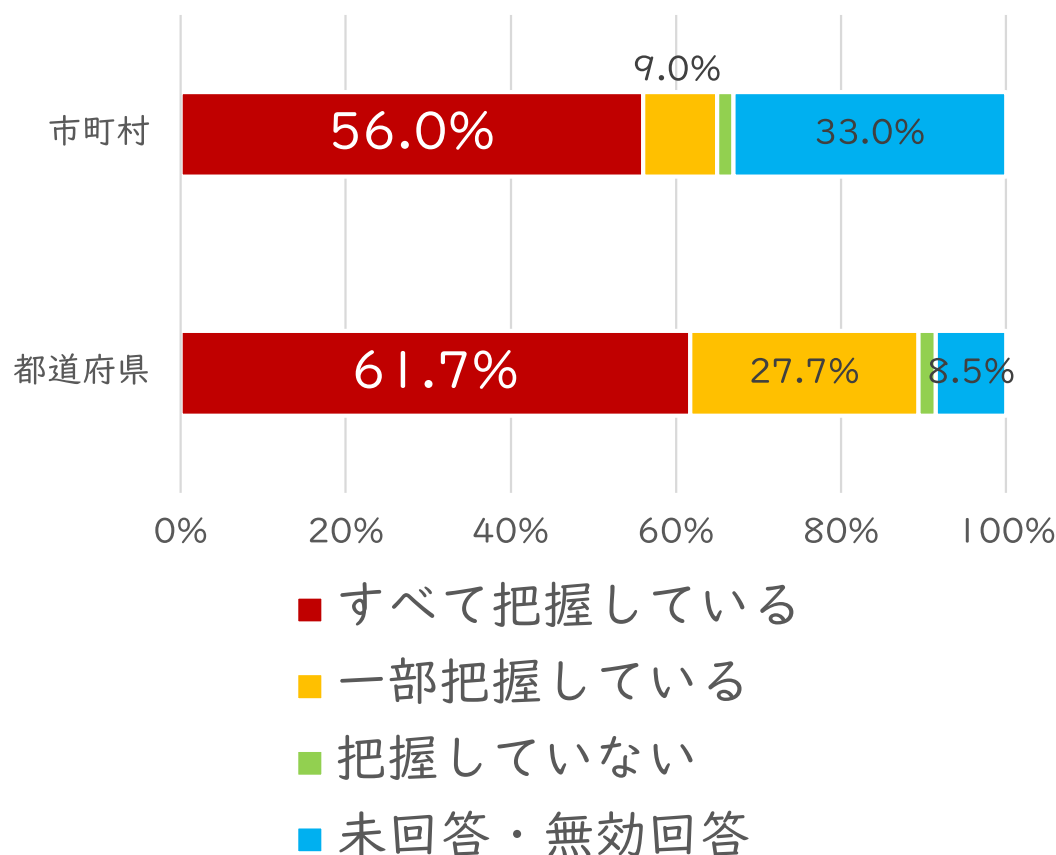
ゲートキーパー研修の実施状況

- 都道府県で9割強、市町村で7割弱が研修を実施するなど、その取組に力を入れている様子がうかがえる。
- 集合型研修が多いものの、都道府県では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。

GK研修の実施状況



GK研修の実施状況の把握

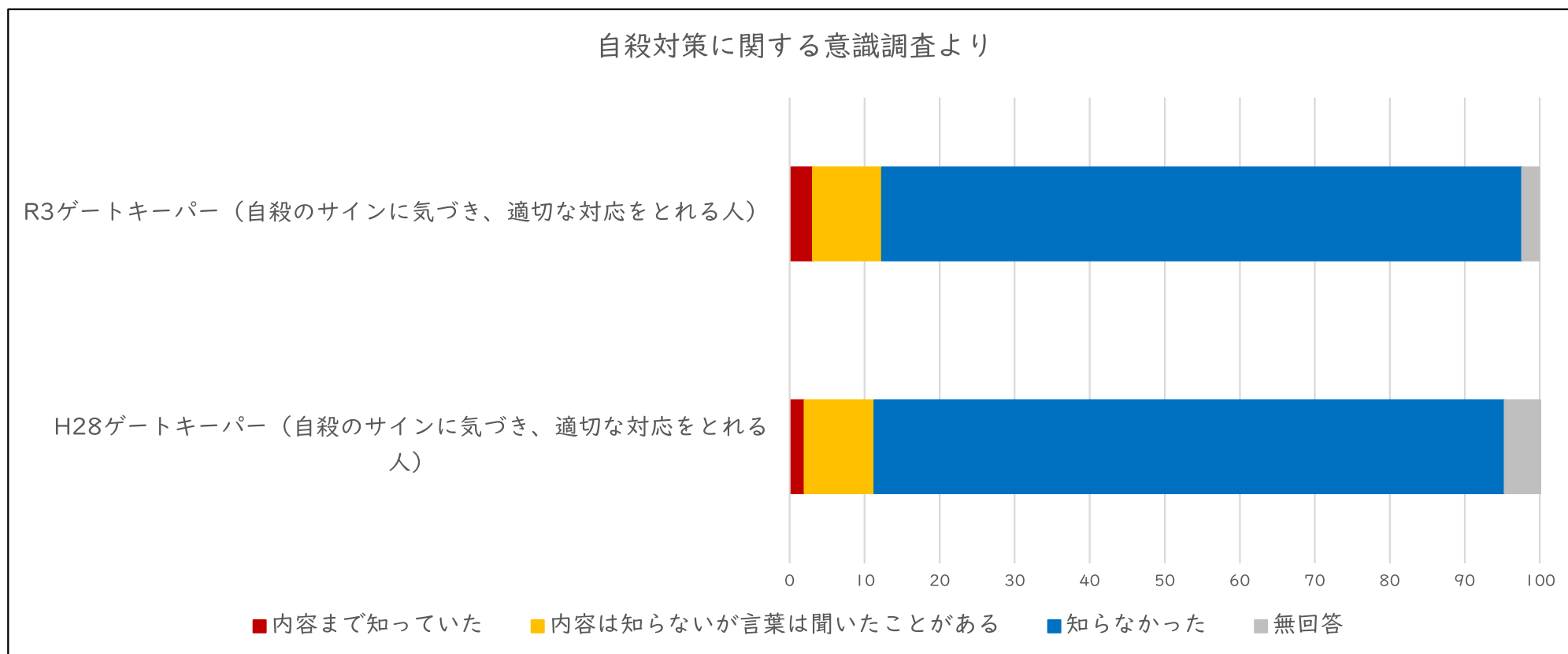




いのち支える

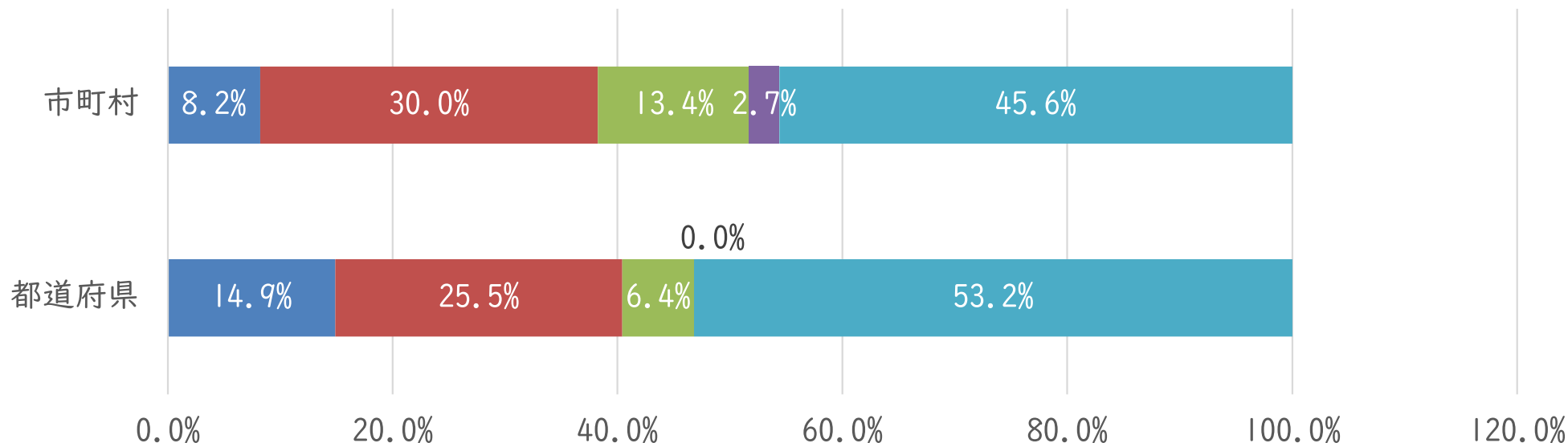
ゲートキーパー研修の実施状況

- ゲートキーパーの養成は、都道府県、市町村ともに取組が進んでいる。
- 一方で、厚生労働省による平成28年度、令和3年度の「自殺対策に関する意識調査」の結果によれば、ゲートキーパーについて「内容まで知っていた」「内容は知らないが言葉は聞いたことがある」と回答した方は、あわせて1割強にとどまり、まだ一般の方々に認知されていない様子がうかがえる。



ゲートキーパー研修の実施状況（行政職員）

- 行政職員における研修受講は、直接住民と接する機会の多い市町村において、取組が進んでいる様子がうかがえる。
- ただし、未回答・無効回答の割合が都道府県、市町村とも半数程度に上っていることから、JSCPでも回答しやすく負担の少ない設問の設計等を検討していく。

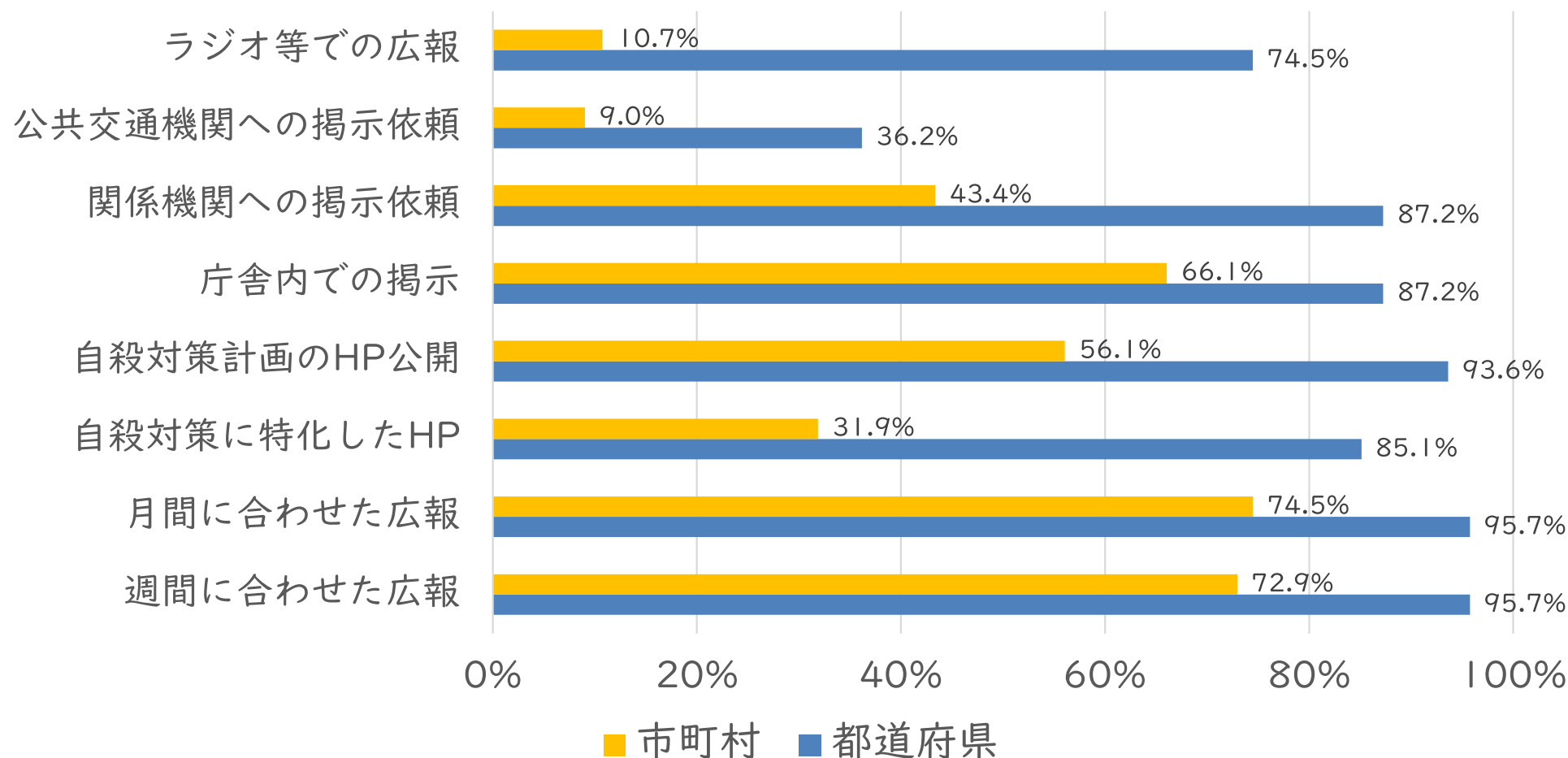


	都道府県	市町村
■ 0%	14.9%	8.2%
■ 1~49%	25.5%	30.0%
■ 50~99%	6.4%	13.4%
■ 100%	0.0%	2.7%
■ 未回答・無効回答	53.2%	45.6%

■ 0% ■ 1~49% ■ 50~99% ■ 100% ■ 未回答・無効回答

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

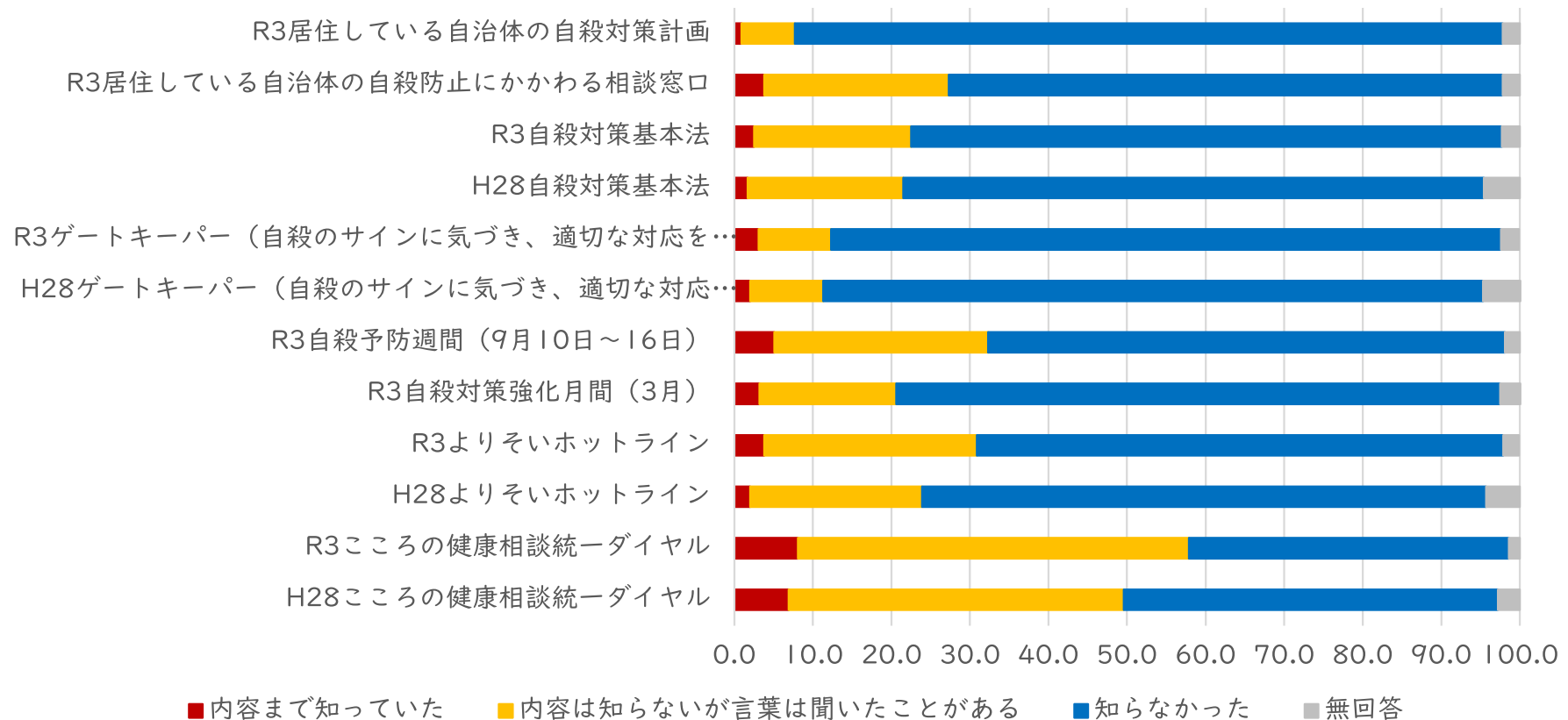
- 都道府県では、おおむねいずれの実施率も高いが、市町村では財政負担が必要な「公共交通機関での掲示」や「ラジオ等での広報」の実施は困難な様子が見られる。
- 各種制約のある中で効果的に事業の普及啓発を進めるには、都道府県と市町村との間で啓発内容に応じて役割分担を行うとともに、方法等の住み分けを行っていくことも考えられる。



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

- 厚生労働省による「自殺対策に関する意識調査」の平成28年度と令和3年度の結果から、自殺対策に係る各種取組の一般の方々における認知率は、「こころの健康相談統一ダイヤル」を除き、依然として低い状況がうかがえる。
- 一方で、平成28年度と比較すると認知率が伸びていることから、今後も地道な普及啓発活動が必要といえる。

厚生労働省による「自殺対策に関する意識調査」平成28年度と令和3年度の比較





いのち支える

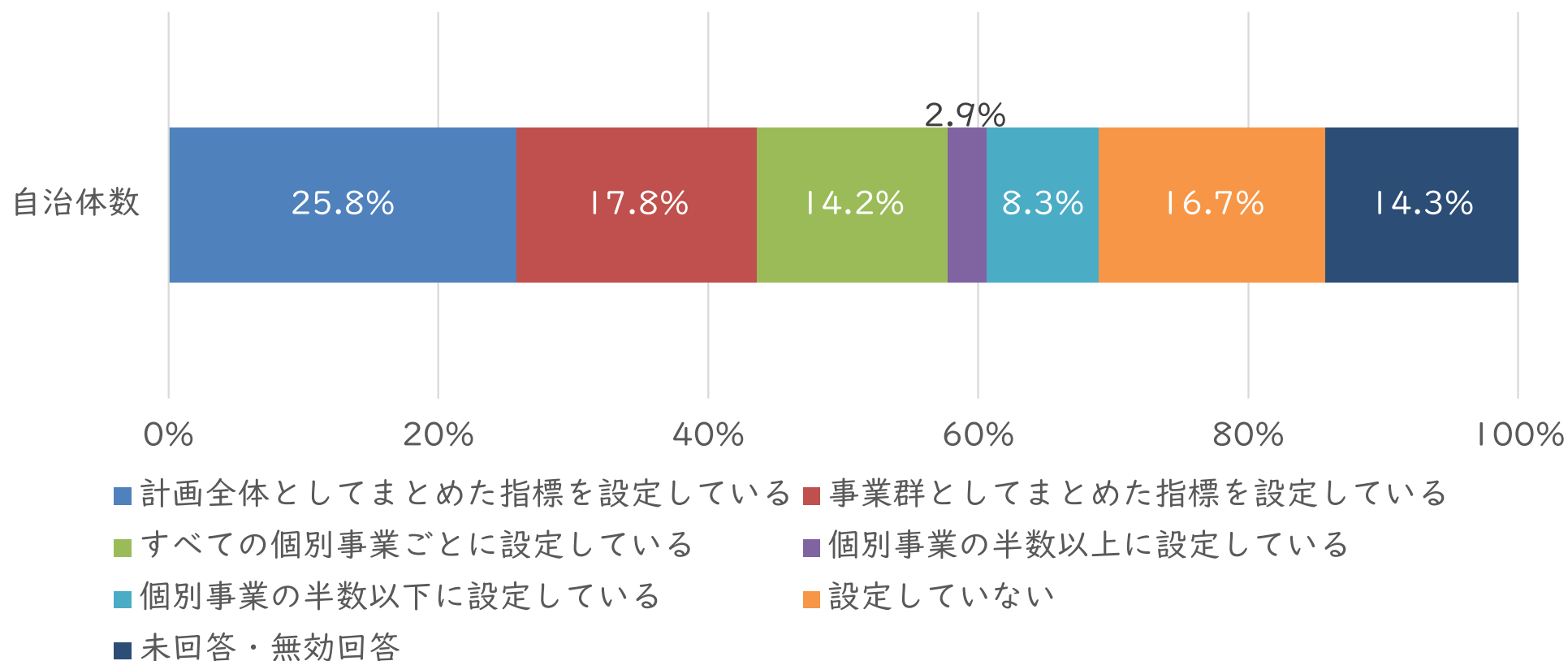
基本調査

9. 進捗管理・全般

自殺対策の計画に基づく事業の評価について

- 事業に対する評価指標としては、計画全体としてまとめた指標を設定しているところが25.8%と最も多い一方、評価指標が設定されていない自治体も16.7%あった。
- 自殺対策のPDCAサイクルを適切に回していく上でも、計画に基づき実施する事業を評価・検証するための適切な評価指標を設定する必要。

計画に掲載された事業に対する評価指標の設定



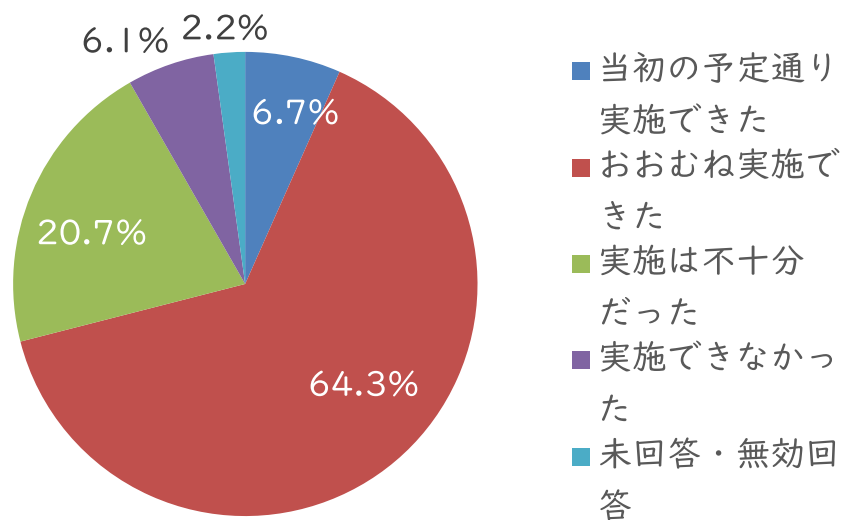


いのち支える

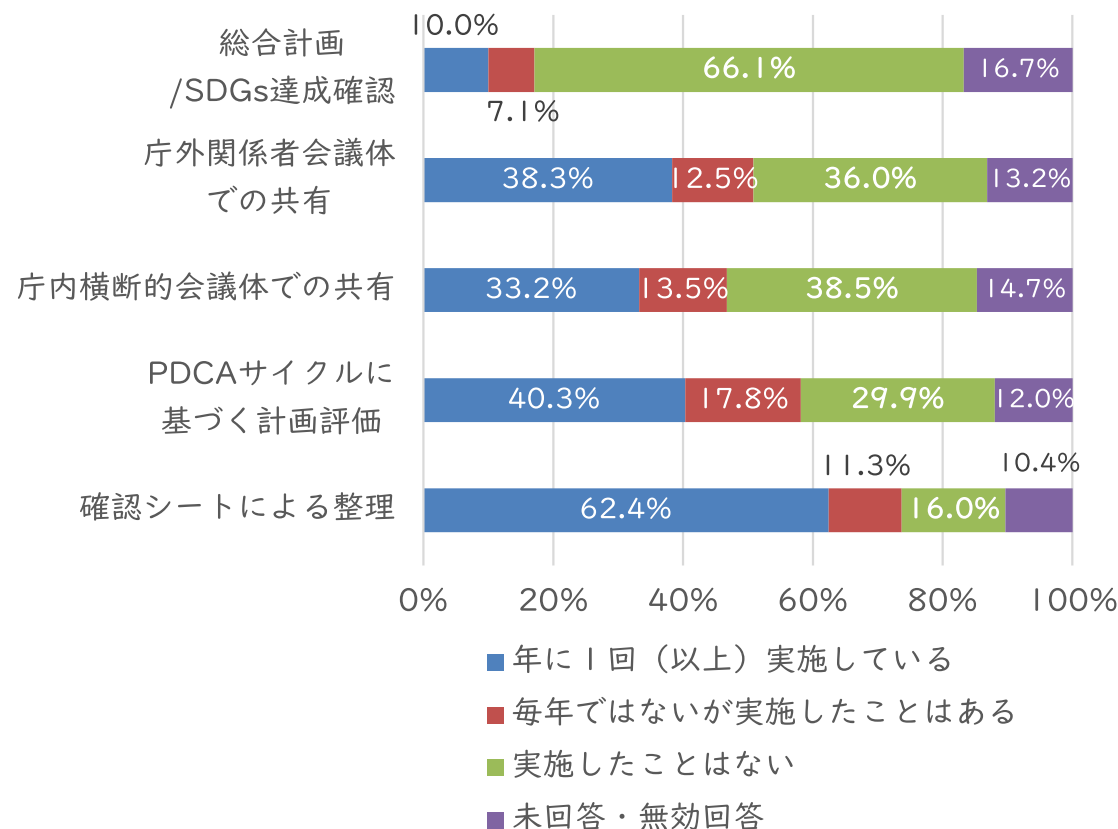
自殺対策計画全体の評価について

- 全体の評価については、「当初の予定通り実施できた」が6.7%、「おおむね実施できた」が64.3%であった。
- 確認シートによる整理については、年に1回（以上）実施しているという回答が全体の62.4%と多いものの、庁外関係者の会議体での共有については36.0%、庁内横断的な会議体での共有についても38.5%が「実施したことはない」と回答。
- 庁内外の関係部署や関係機関等と緊密に連携して包括的な取組を進めていく上では、取組の進捗状況の報告や検討等を各種会議体を通じて積極的に行うとともに、そこでの指摘を踏まえて適切な見直しを図っていくことが必要。

計画全体の評価について



進捗管理の実施状況





いのち
支える