

# 第1章 計画策定の趣旨等

## 1. 趣旨

社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は、複雑化・複合化しています。自殺の背景には、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、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。(図1)。

自殺に至る心理としては、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、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感、加齢や健康障害による健康問題等の様々な悩みが原因となり、追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない危機的な状態に陥る過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうること」です。

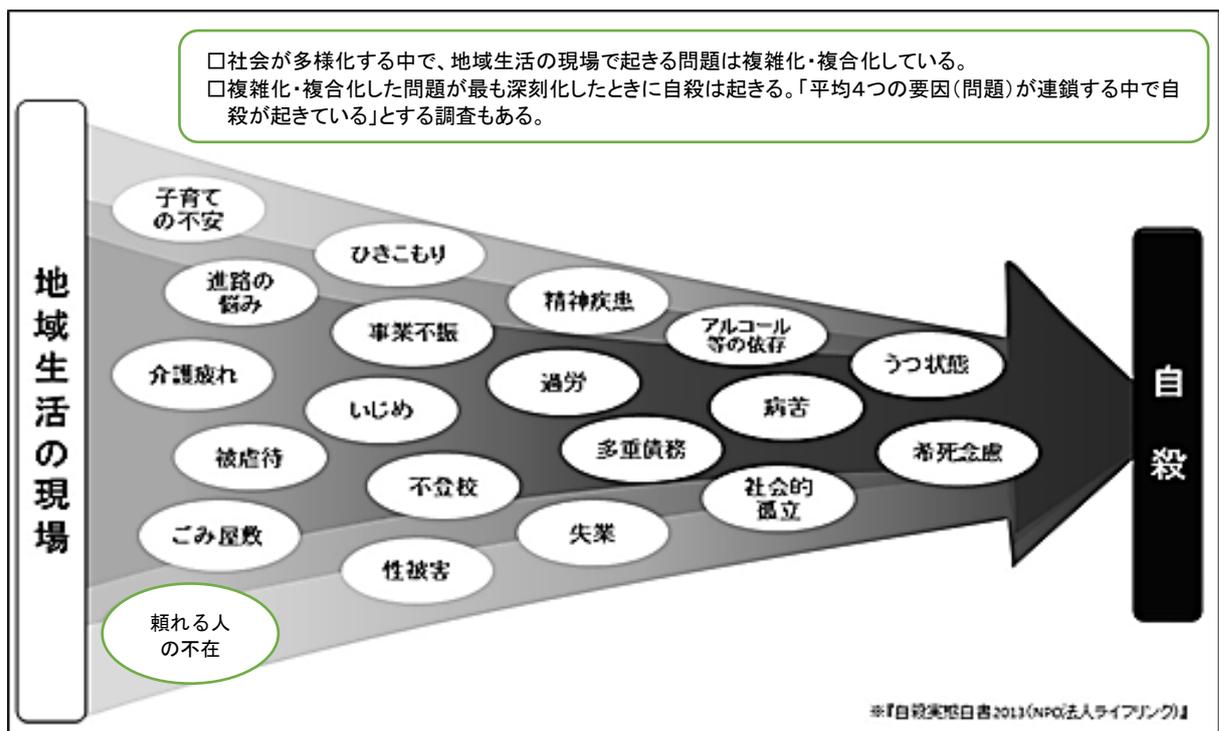


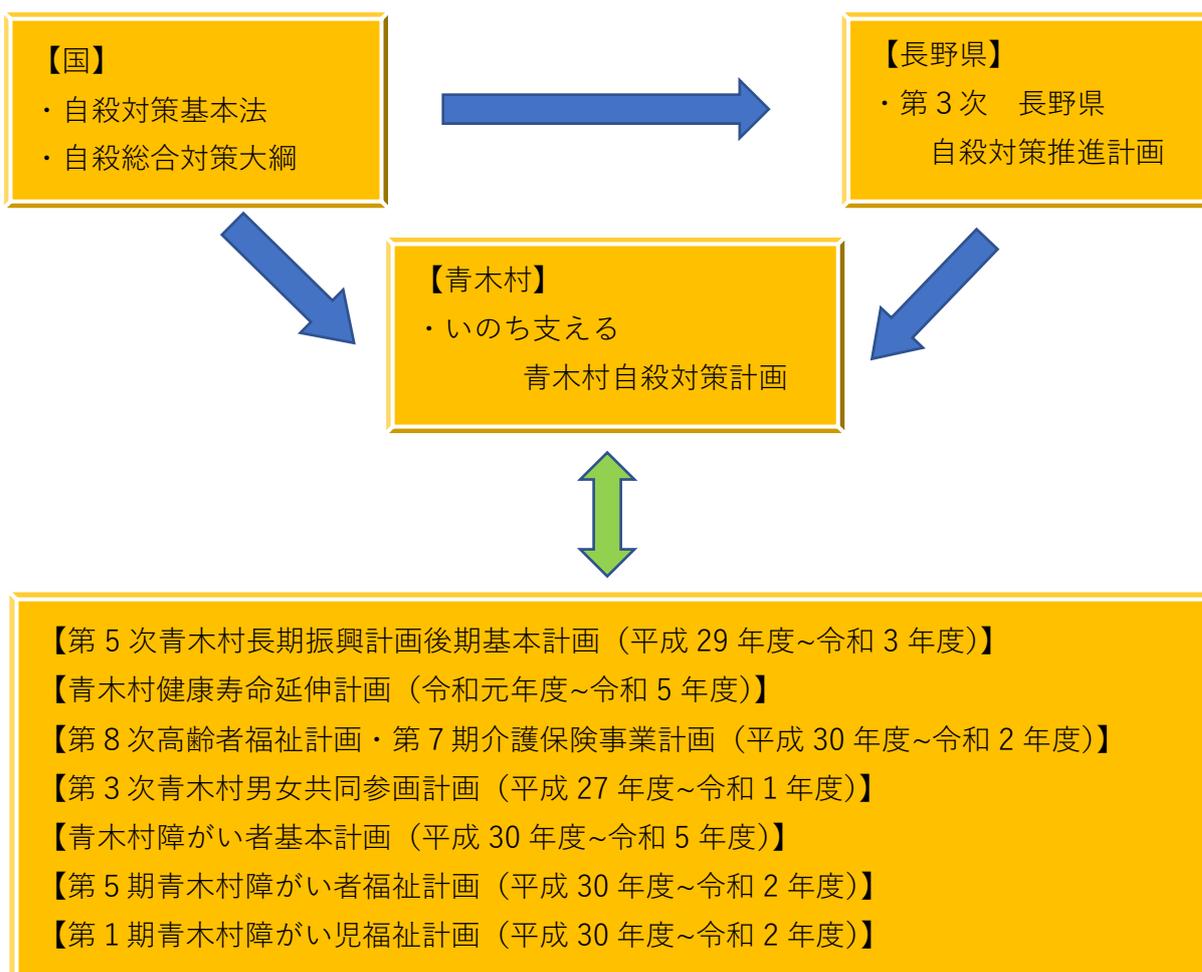
図1: 自殺の危機的要因イメージ図(厚生労働省資料)

我が国では平成18年10月に『自殺対策基本法』が施行され、それまで個人の問題として認識されがちであった自殺は社会の問題として広く認識されるようになりました。国を挙げた自殺対策の結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるものの、自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺による死亡率)は主要先進7か国の中で最も高く、自殺者数は毎年2万人を超える非常事態が続いています。

このような状況の中、平成 28 年に『自殺対策基本法』が改正、平成 29 年に『自殺総合対策大綱』が閣議決定され、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、全ての都道府県ならびに市町村が『自殺対策計画』を策定し、関係機関が連携しながら生きることの包括的な支援(=自殺予防)に取り組むことになりました。全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会の実現を目指して、青木村でも自殺対策計画を策定し、地域全体で自殺対策に取り組みます。

## 2. 本計画の位置づけ

平成 28 年に改正された自殺対策基本法の第 13 条において、都道府県および市町村は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して地域自殺対策計画を定めるものとされています。また、長野県の『第 3 次長野県自殺対策推進計画』や本村の『第 5 次青木村長期振興計画後期基本計画』『青木村健康寿命延伸計画』『青木村第 8 次高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画』『第 3 次青木村男女共同参画計画』等関連計画との整合性を図ります。



### 3. 計画の推進期間

国の自殺対策の指針である自殺総合対策大綱は、平成 19 年 6 月に初めて策定された後、平成 24 年 8 月に見直しがされ、平成 29 年 7 月に改正基本法に基づき大幅に改定されました。このように、これまでの大綱は、概ね 5 年に 1 度を目安に改定されています。こうした国の動きを踏まえ、本計画は令和元年度～令和 5 年度の 5 年間で推進期間とします。

### 4. 計画の目標

国の示す【自殺総合対策大綱】では、令和 8 年（2026 年）までに平成 27 年と比べて自殺死亡率を 30%以上減少させることと目標設定されています。自殺対策を通じて青木村が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない青木村」です。このことから、年間自殺者数を 0 人とすることを目標に掲げます。

複雑で多様化した問題が絡む自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策と連携を図りながら実施していく必要があるため、各課の事業に自殺対策の視点を反映させながら、目標達成に向けて取り組みます。

#### ～ 自殺の統計について ～

自殺者数に関連する統計に主に用いられるもの

1. 人口動態統計（厚生労働省）

→日本における日本人を対象とし、住所地を基にした統計

2. 自殺統計（警察庁）

→総人口（外国人を含む）を対象とし、発見地及び住居地を基にした統計

これらの統計データを用いて自殺総合対策推進センター\*1が自治体ごとに分析を行い、地域自殺実態プロファイル\*2が示されます。

#### \*1 自殺総合対策推進センター

平成 28 年 4 月 1 日に施行された改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策の PDCA サイクル(Plan:計画→Do:実行→Check:評価→Act:改善の4つの段階を繰り返すことにより業務を継続的に改善する手法)に取り組むためのエビデンスの提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能と強化することを目的としている。

#### \*2 地域自殺実態プロファイル

人口動態統計、自殺統計、特別統計(警察庁自殺統計原票データを自殺総合対策推進センターと厚生労働省自殺対策推進室で集計したもの)の3種類の統計データを用いて作成されたもの。

## 第2章 青木村の自殺をめぐる現状

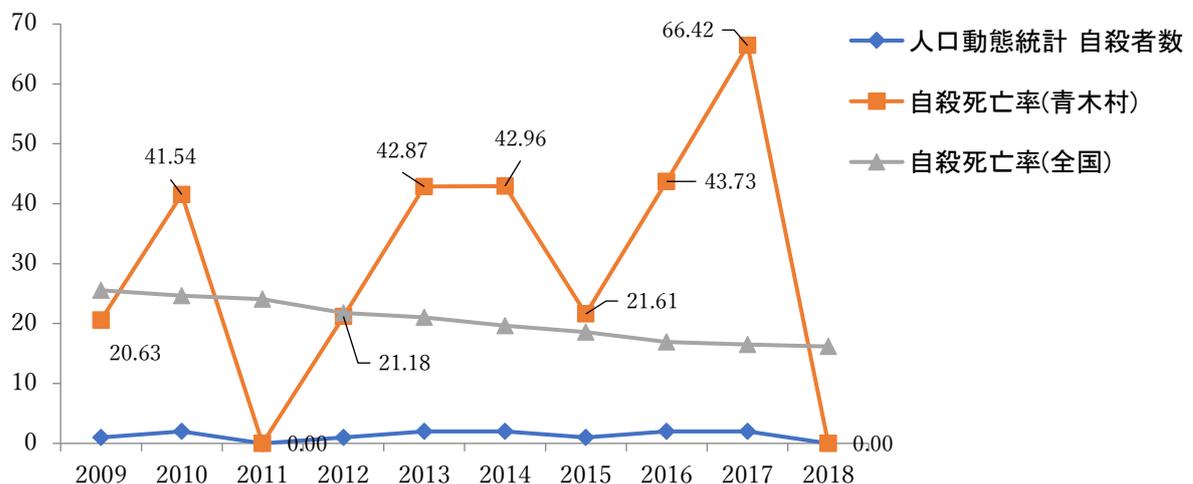
厚生労働省の地域における自殺の基礎資料、警察庁資料、地域自殺実態プロフィール 2019、長野県内における現状等をもとに分析を行いました。

### (1) 自殺者数の推移

平成 26 年から平成 30 年の青木村の自殺者数は 8 人で、平均は 1 人(小数点以下切り捨て)です。年による増減はありますが、概ね横ばいの状況です。自殺死亡率(人口 10 万対) \*<sup>3</sup> は、全国、長野県及び上小地域と比較して高い状況となっています。

	平成 26 年 (2014 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)	平成 30 年 (2018 年)	5 年間 合計	5 年間 平均	自殺率 (10 万対)
全国	25,218	23,806	21,703	21,127	20,668	112,522	22,504	17.6
長野県	463	404	368	337	335	1,907	381	17.8
上小	47	36	36	30	34	183	37	18.2
青木村	2	1	2	3	0	8	1	<b>35.1</b>

出典：地域自殺実態プロフィール 2019 全国・長野県・上小・青木村



出典：地域自殺実態プロフィール 2019 青木村

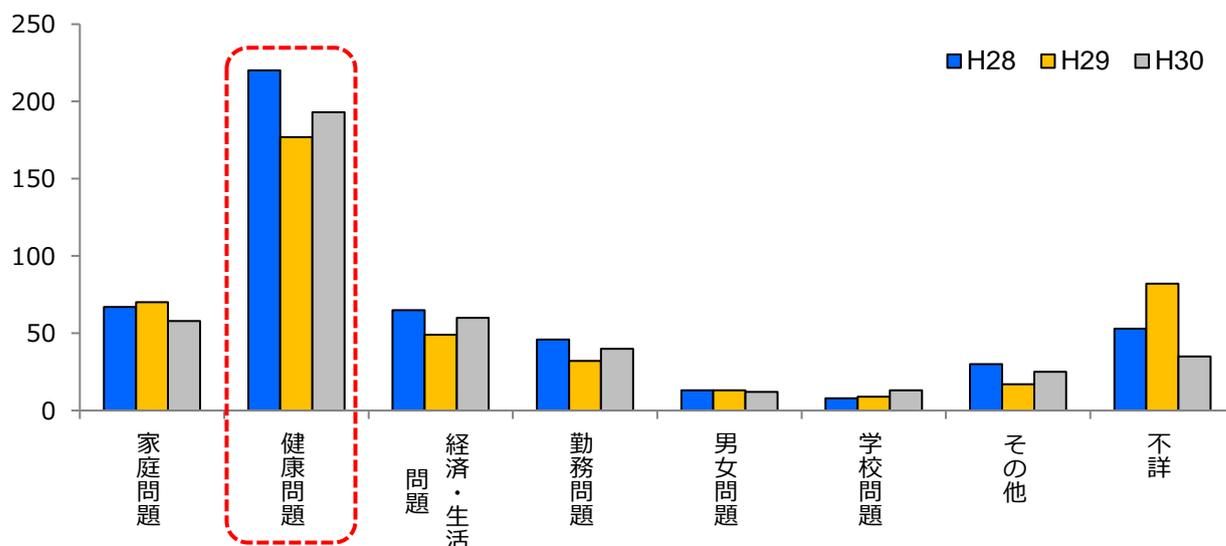
#### \* 3 自殺死亡率(人口 10 万対)

人口 10 万人あたりの自殺者数をいう。

## (2) 自殺の原因・動機

長野県における自殺者のうち、原因・動機を推定できたものの内訳をみると「健康問題」が圧倒的に多い状況です。次いで「家庭問題」「経済・生活問題」となっています。

(人)



出典:厚生労働省 自殺の統計 地域における自殺の基礎資料

## (3) 性別・年代別の自殺者割合

平成 26 年から平成 30 年の青木村における自殺の発生状況を性別・年代別に見ると、男性が多く、20 歳代以降全ての年代に自殺者が見られます。



出典:地域自殺実態プロファイル 2019 青木村

#### (4) 有職者の自殺の内訳

平成 26 年度から平成 30 年度の青木村の自殺者のうち、有職者は全員が被雇用者でした。長野県、上小の状況を見ても、被雇用者が自殺者の人数では多数を占めています。

	長野県		上小		青木村	
	自殺者数	割合	自殺者数	割合	自殺者数	割合
自営業・家族従業者	150 人	18.8%	11 人	15.7%	0 人	0%
被雇用者・勤め人	647 人	81.2%	59 人	84.3%	5 人	100%

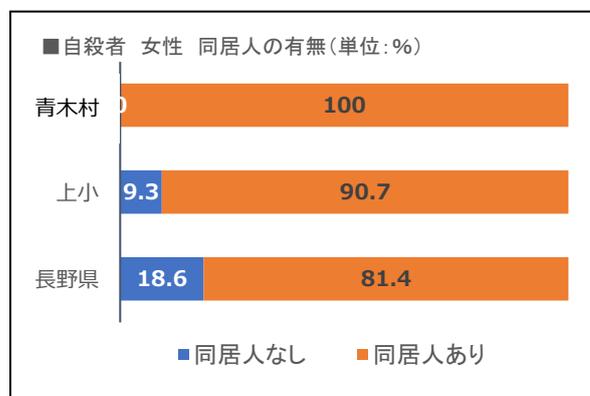
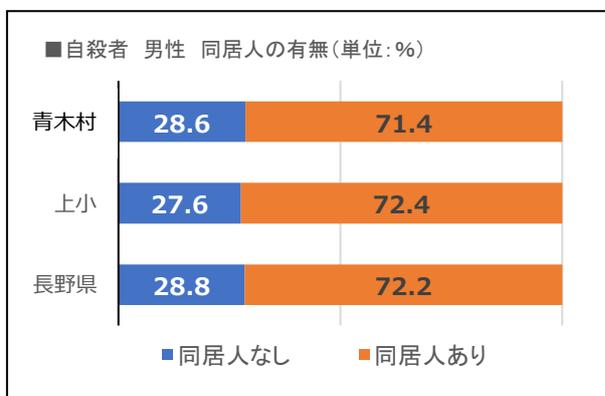
出典：地域自殺実態プロフィール 2019 長野県・上小・青木村

#### (5) 同居人の有無

平成 26 年から平成 30 年の自殺者のうち同居人の有無については下表のとおりです。長野県、上小、青木村ともに同居人のいる方が、自殺者の人数では多数を占めています。

男性	長野県		上小		青木村	
	有職者	無職者	有職者	無職者	有職者	無職者
同居人なし	169 人	199 人	15 人	20 人	1 人	1 人
同居人あり	506 人	405 人	43 人	49 人	3 人	2 人

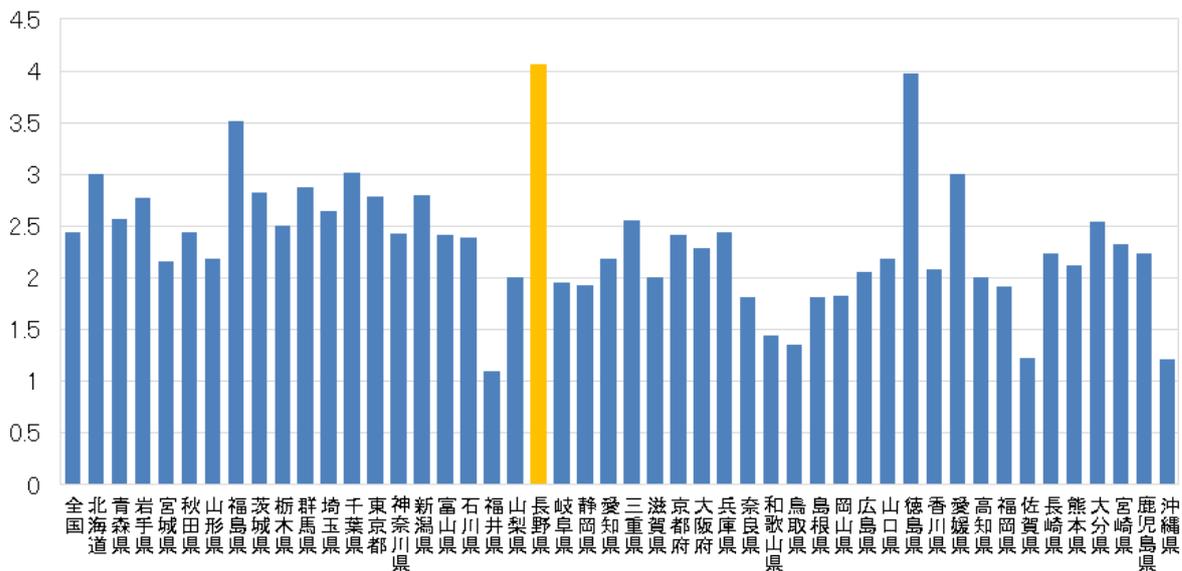
女性	長野県		上小		青木村	
	有職者	無職者	有職者	無職者	有職者	無職者
同居人なし	17 人	84 人	0 人	5 人	0 人	0 人
同居人あり	96 人	346 人	12 人	37 人	1 人	0 人



出典：地域自殺実態プロフィール 2019 長野県・上小・青木村

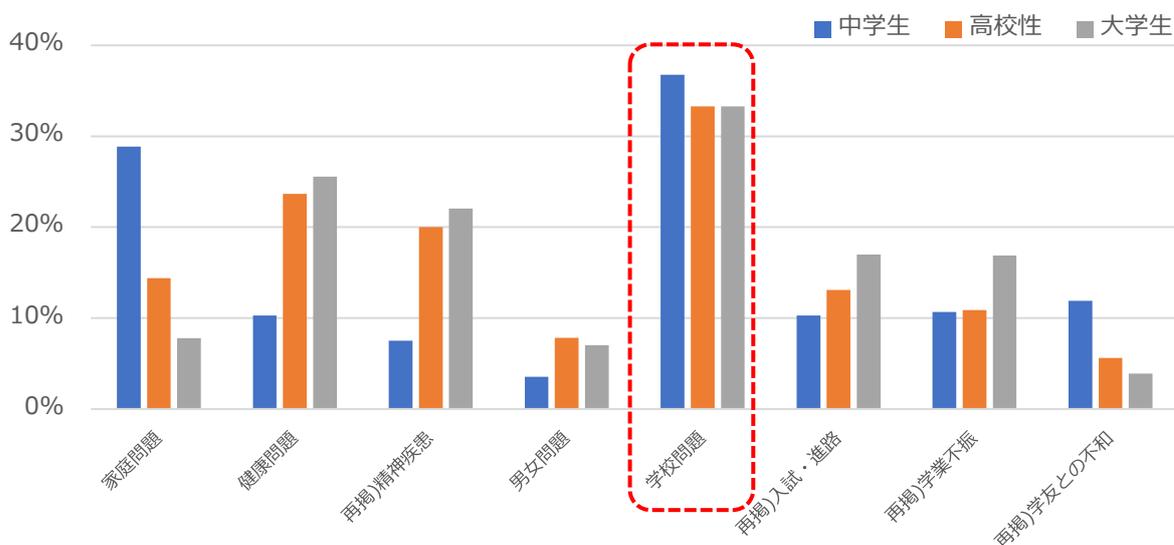
## (6) 長野県における子ども・若者の自殺

平成24年から平成28年の5年間に於いて、20歳未満の未成年者の自殺死亡率の平均値を都道府県ごとに比較すると、長野県は全国の中でも高い水準にあることがわかります。



出典:厚生労働省「人口動態統計」、総務省「人口推計」

未成年者の自殺の動機では「学校問題」が最も多くなっています。2019年度版の「自殺対策白書」によると、過去10年間の若年者の自殺の原因を分析した結果、中学生・高校生・大学生では「学業不振」「進路に関する悩み」「うつ病」などが目立ったようです。



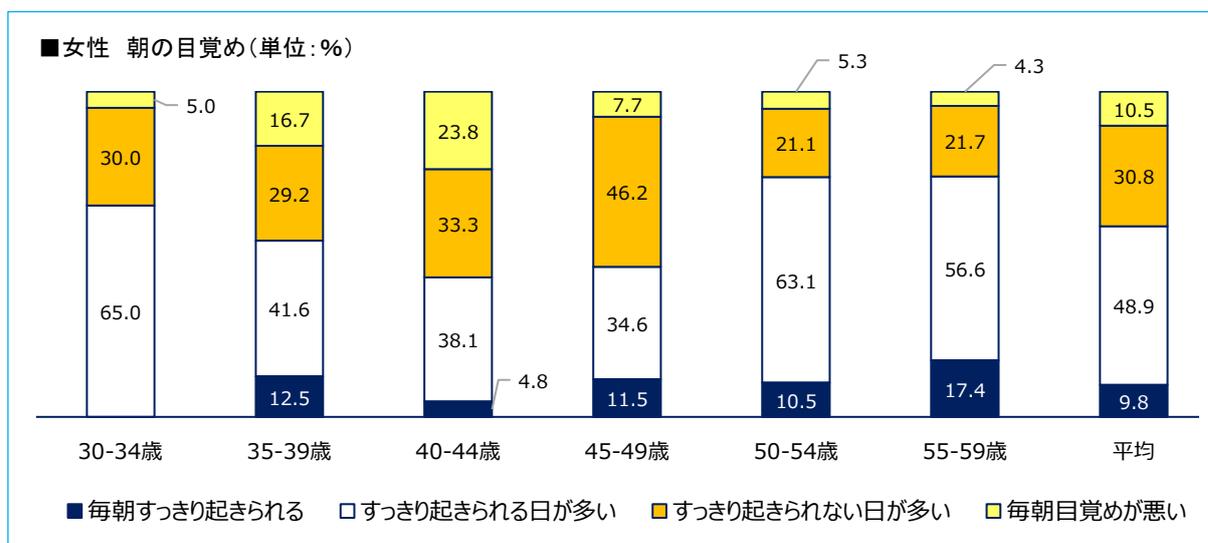
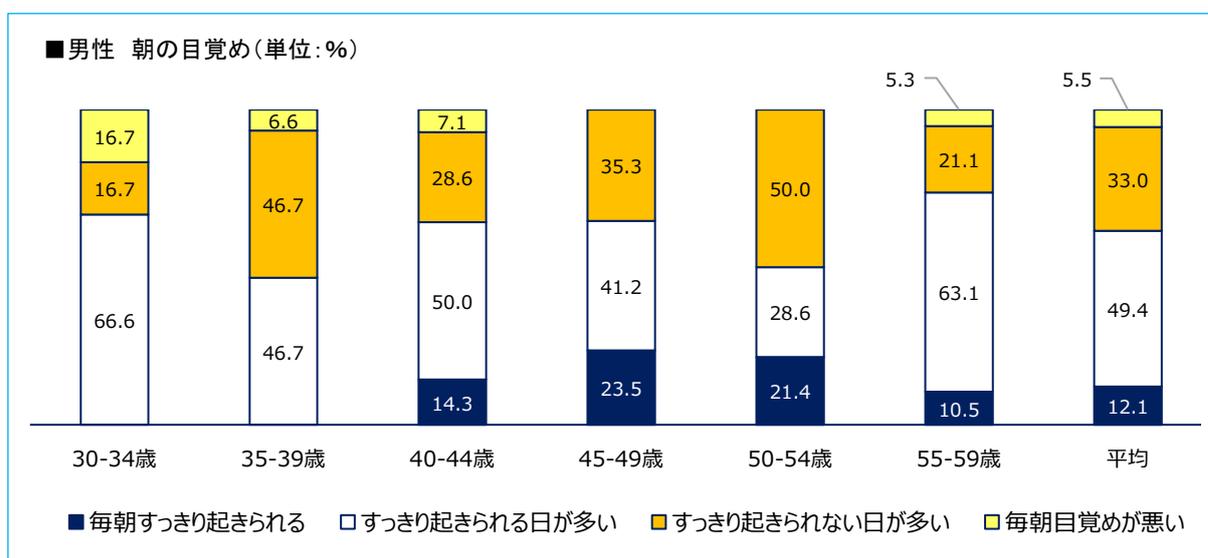
出典:自殺総合対策推進センター資料、警察庁 自殺の概要 H25-27

## (7) 青木村健康アンケート、児童・生徒・学生期アンケートから見える現状

青木村では、平成30年度に「青木村健康アンケート（30歳~59歳の300名対象）」、令和元年度に「児童・生徒・学生期アンケート（青木小学校・中学校の児童生徒対象）」を実施しました。

### 30代、40代、50代の朝の目覚め

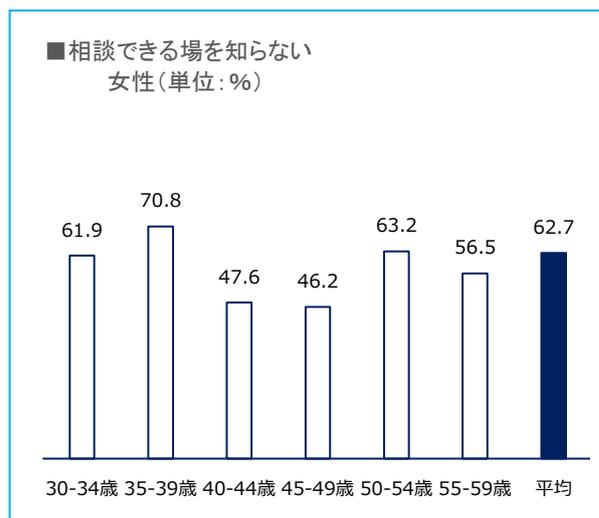
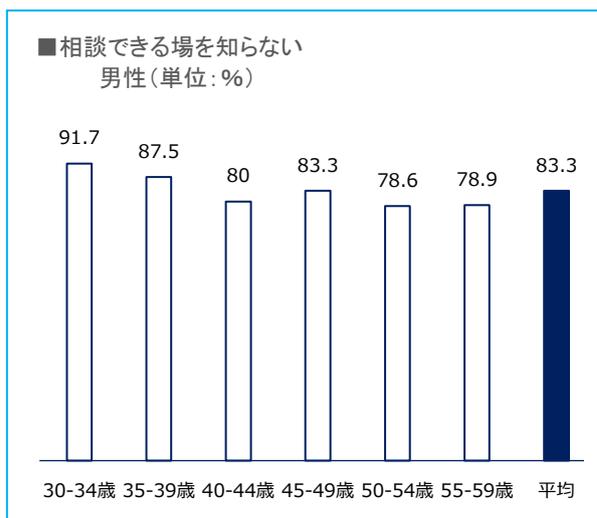
朝の目覚めについては下グラフのとおりです。【すっきり起きられない日が多い】【毎日目覚めが悪い】と回答した方が年代によっては半数を占めています。また、普段の睡眠で疲れが取れるかの質問では、男性と35歳~49歳の女性は40%近くが【普段の睡眠で疲れが取れにくい】と回答しました。



出典：青木村健康寿命延伸計画

## 30代・40代・50代の心の健康

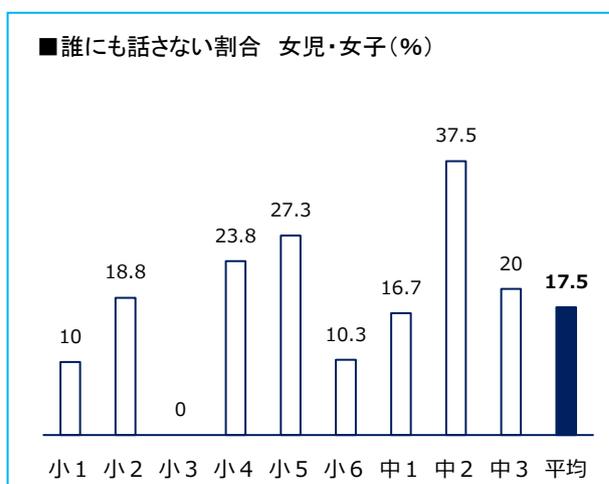
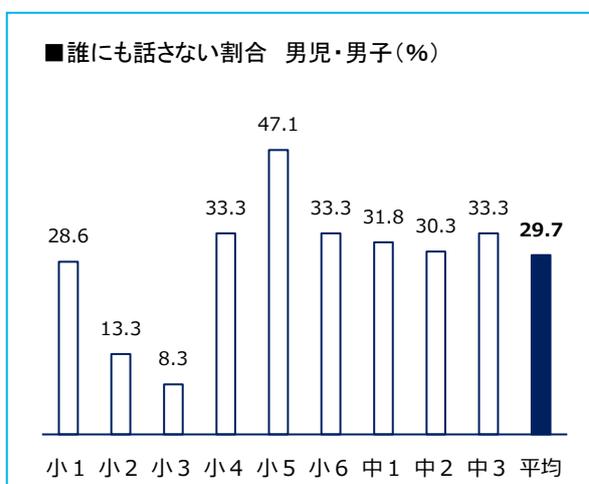
心の悩みについて相談できる場所（役場、上田保健福祉事務所、心の悩みに関する相談ができる各種ダイヤル等）の認知については下表のとおりです。男性は平均 83.3%、女性は平均 62.7%が【知らない】と回答しました。1か月の間【ストレスをいつも感じた】と回答した人は男性の平均が 17%、女性の平均が 22.1%でした。特に 40 歳～54 歳の女性は約 30%が【ストレスをいつも感じた】と回答しています。



出典:平成 31 年度青木村健康アンケート

## 小学生・中学生の悲しいことや辛いことがあった時の相談状況

年齢が上がるにつれて保護者に話す割合が減り、友達に話す割合が増えています。一方「誰にも話さない」と回答した割合は下グラフのとおりです。男児・男子平均 29.7%、女児・女子平均 17.5%が「誰にも話さない」と回答しています。



出典:青木村健康寿命延伸計画

## (8) 重点的に取り組む必要がある属性

地域自殺実態プロフィールより、平成 26 年から平成 30 年の自殺の実態について、自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別、年代、職の有無、同居人の有無）の上位 5 区分が示されました。青木村は【勤務・経営】【高齢者】【生活困窮者】【子ども・若者】に対して重点的に取り組む必要があるとされています。

出典:地域自殺実態プロフィール 2019 青木村

## まとめ

- 1) 自殺死亡率は国や長野県、上小の平均よりも高い。
- 2) 都道府県の統計では、自殺の原因・動機は「健康問題」が突出して多く、次いで「経済・生活問題」「家庭問題」となっている。
- 3) 青木村では男性の自殺者が多い。
- 4) 青木村の有職者の自殺者は、全員が被雇用者だった。
- 5) 長野県では未成年者（20 歳未満）の自殺死亡率が全国の中でも高い水準にあり、自殺の原因・動機は「学校問題」が最も多くなっている。
- 6) 30 代~50 代の朝の目覚めについては「すっきり起きられない日が多い」「毎日目覚めが悪い」との回答が、年代によっては半数を占めていた。
- 7) 30 代~50 代は、心の悩みについて相談できる場の認知度が低い。40 歳~54 歳の女性の約 30%は、いつもストレスを感じていた。
- 8) 小学生・中学生の悲しいことや辛いことがあった時の相談状況は、男児・男子平均 29.7%、女兒・女子平均 17.5%が「誰にも話さない」と回答した。

### 第3章 青木村における自殺対策の取組と評価指標

自殺対策には、過労、生活困窮などといった社会における「生きることの阻害要因」を減らし、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」を増やすことを通じて(図2参照)、社会全体の自殺リスクを低下させる必要があることから、保健、医療、福祉、教育、労働、その他関連施策との有機的な連携の推進が重要です。

国の示す「地域自殺対策政策パッケージ\*4」において、基本施策は全国的に実施されることが望ましいとされた取り組みです。重点施策は地域自殺実態プロファイルに示されたとおり、【勤務・経営】【高齢者】【生活困窮者】【子ども・若者】に重点的に取り組むように示されています。5つの基本施策、4つの重点施策、生きることの包括的な支援を推進しながら、誰も自殺に追い込まれることのない青木村を目指し、全庁で連携して取り組みます(図3参照)。

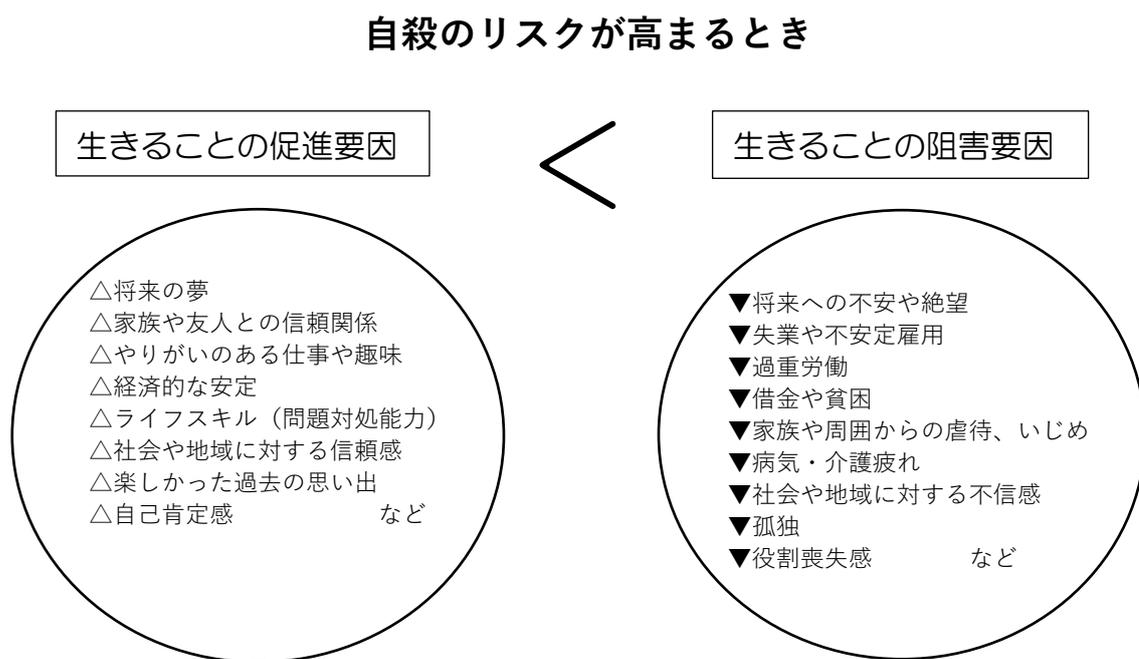


図2:NPO 法人ライフリンク

#### \*4 地域自殺対策パッケージ

地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺対策推進センターが開発し公表したもの。全国的に実施されることが望ましい施策群からなる「基本パッケージ」と、地域において優先的な課題となり得る施策について詳しく提示した「重点パッケージ」から構成されている。

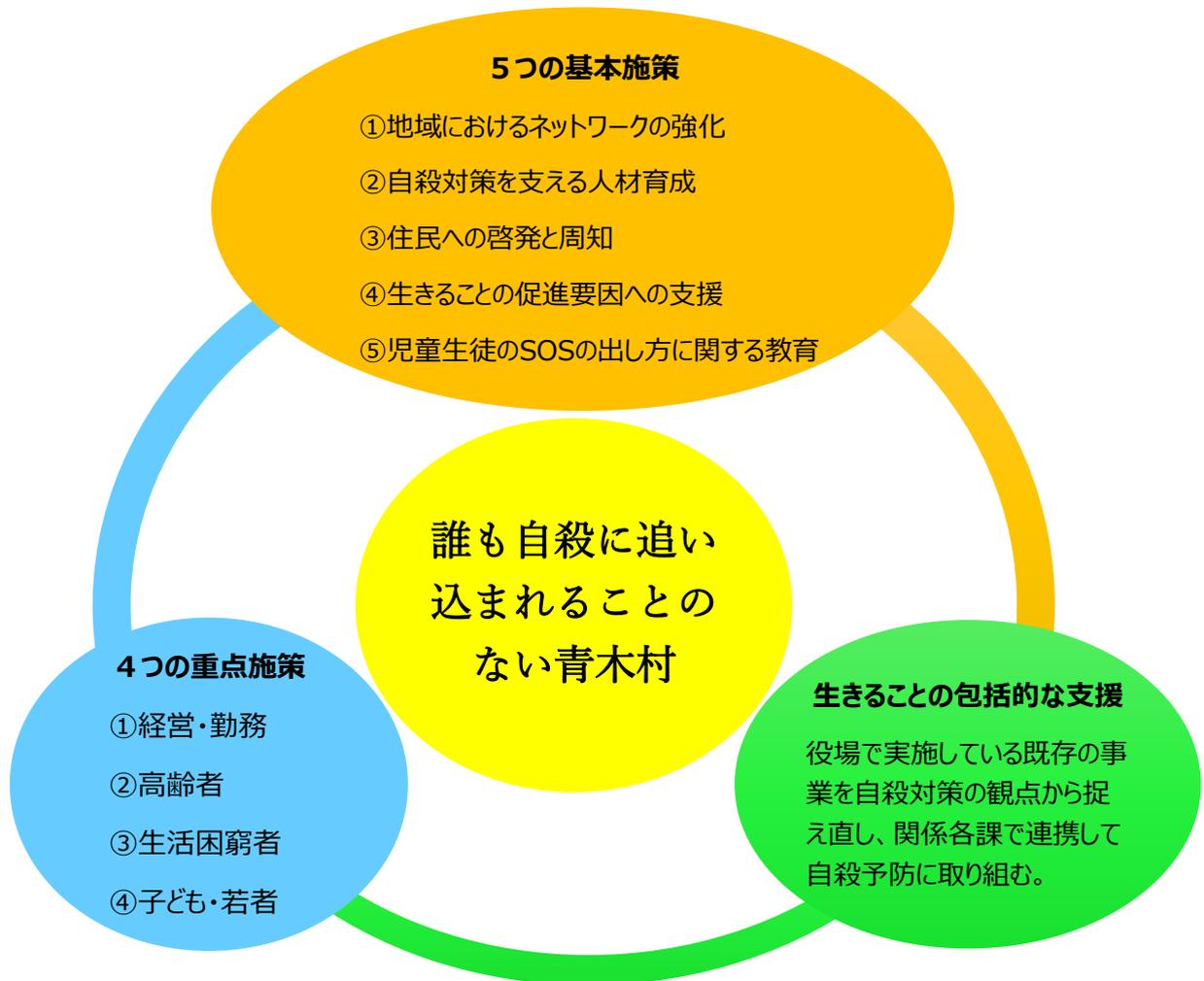


図3:基本施策、重点施策定、生きることの包括的な支援



## (2) 5つの基本施策

### ①地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、健康問題、家庭問題、職場問題、学校問題など様々な要因が複雑に関係しています。適切に対応するために、地域の関係者が連携・協力し、既存のネットワークを活用しながら、生きることの包括的な支援に取り組みます。

	担当課
<p><b>◆全庁的なネットワークの強化</b></p> <p>村の自殺対策を庁内各課と連携し、総合的かつ効果的に推進するため、村長、各課長、各係長で組織される『課所係長会議』において、生きることの包括的支援について検討していきます。</p>	総務企画課
<p><b>◆庁外も含めたネットワークの強化</b></p> <p>様々な問題が複雑化する前に、各世代に対して切れ目のない支援・早期介入ができるよう、関係機関の連携強化を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○青木村要保護児童対策地域協議会</li> <li>○青木村保小中一貫教育推進委員会</li> <li>○子どもはつらつネットワーク</li> <li>○小中養護教諭連絡会</li> <li>○青木村子育てサポーター倶楽部</li> <li>○ちよこつと連絡会</li> <li>○青木村民生児童委員協議会</li> <li>○青木村女性団体連絡会</li> <li>○青木村保健補導員会</li> <li>○青木村ボランティアの会</li> <li>○地域ケア会議</li> </ul> <p style="text-align: right;">等</p>	全庁各課 教育委員会 社会福祉協議会
<p><b>◆自殺に関する協議会や研修会への参加</b></p> <p>圏域ごとでの自殺対策を議題とする協議会や研修会に参加し、自殺対策に関する知識を深めるとともに、保健福祉事務所や関係機関、他市町との連携の強化を図ります。</p>	住民福祉課

## ②自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しては早期の『気づき』が大切です。生きることの包括的な支援に関わる幅広い支援者・関係者が、心身に不調をきたしている人や自殺を考えている人の SOS に早期に『気づき』、必要な支援につなげることができるように自殺対策に関する研修会等を実施します。

	担当課
<b>◆ゲートキーパー*5研修の開催</b> 役場職員、教職員、日頃から村民と接することの多い関係団体等を対象にゲートキーパー研修を開催し、専門性の有無に関わらず、それぞれの立場でできることから行動を起こせるような人材の育成に努めます。	総務企画課 教育委員会 住民福祉課

### \*5 ゲートキーパー

自殺の危機を示すサインに気づき、適切な対応(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)を図ることができる人のこと。海外でも自殺対策の分野でも広く使用されている用語・概念。かかりつけ医、教職員、民生児童委員、各種相談窓口担当者など、関連するあらゆる分野の人が進んで行動を起こすことが自殺対策につながるとされている。(厚生労働省)

## ③村民への啓発と周知

自殺を考えている人を地域で支えるためには、村民ひとりひとりが自殺対策について知り、理解することが支援の第一歩となります。自分自身や周囲の人の心身の不調等に対する相談窓口や、各種支援等に対する知識、生活の中で危機に陥った場合には周囲に助けを求めることが適切であるということへの理解の普及啓発を行い、誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりを目指します。

毎年9月10日から16日の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間等においては、長野県や保健福祉事務所と連携した集中的な啓発活動を実施することで、正しい知識の普及啓発に努めます。

	担当課
<b>◆自殺対策に関するリーフレット等の配布</b> 村民の様々な悩みに対して、生きる支援に関する相談先を掲載したリーフレットや、自殺対策の周知広告を入れたティッシュを庁舎内に設置し、村民に対する情報周知を図ります。	住民福祉課

	担当課
<p><b>◆自殺対策に関するポスターの設置、情報電話による情報発信</b></p> <p>9月の自殺対策予防週間、3月の自殺対策強化月間等に合わせて、庁舎内や関係各所でポスターの設置、村内情報電話による情報発信を行うことで自殺対策の周知と理解促進を図ります。</p>	住民福祉課
<p><b>◆広報あおき、ホームページを活用した情報発信</b></p> <p>9月の自殺対策予防週間、3月の自殺対策強化月間等に合わせて、広報あおきやホームページに情報掲載を行うことで自殺対策の周知と理解促進を図ります。</p>	住民福祉課
<p><b>◆子ども・若者への情報発信</b></p> <p>子どもや若者の自殺対策を目的に、関係各課が連携して情報発信に努めます。</p>	住民福祉課 教育委員会

#### ④生きることの促進要因への支援

自殺対策は、過労や生活困窮といった『生きることの阻害要因』を減らし、自己肯定感や信頼できる人間関係といった『生きることの促進要因』を増やすことを通して、社会全体の自殺リスクを低下させる必要があります（P.11 参照）。様々な分野で進められている『生きる支援』に関する取組を、自殺対策と連動させながら推進します。

	担当課
<p><b>◆悩みを抱えている方への支援</b></p> <p>村民の様々な悩みに対し、各課窓口での来庁相談や電話相談、心の健康相談、人権擁護員による相談、心配事相談等を実施する中で、必要に応じ関係機関と連携を図り対応します。</p> <p>保育園・小学校・中学校に対してはスクールカウンセラーの巡回相談や教育相談を通して、子どもたちや保護者、教職員からの相談に対応します。必要に応じ関係機関と連携を図り対応します。</p>	全庁各課 社会福祉協議会 教育委員会
<p><b>◆妊娠・出産に関わるメンタルヘルスケア</b></p> <p>妊娠届時の面接や新生児訪問、乳幼児健診、母子相談・離乳食相談、心理相談等では保健師・助産師・栄養士、臨床心理士が対応し、必要な助言を行うなど気軽に相談できる体制の構築に努めています。</p> <p>また、産科医療機関と連携し、出産後の心身の健康状態の回復を支援するために、産婦健診を実施します。</p>	住民福祉課

	担当課
<p><b>◆居場所づくり・生きがいづくりの推進</b></p> <p><b>わくわく広場</b> 未就園児と保護者を対象とした集いを実施しています。様々な体験や保護者同士の交流を通して、仲間づくりや子どもたちの健やかな成長を支援します。</p> <p><b>児童センターでの体験</b> 放課後に子どもたちが豊かな自然の中で自由に遊び、多くの人々と関わりながら社会力を身に着ける場として、子どもたちの健やかな成長を支援します。</p> <p><b>社会教育</b> 公民館が主催する講座やサークル活動において、村民に居場所や生きがいづくりの提供を行います。</p> <p><b>精神障がい当事者と家族の会</b> 心の病気や障がいを抱えている当事者と家族の交流を目的とした事業を開催しています。当事者や家族の状況を定期的に確認し、必要に応じ関係機関と連携を図りながら支援します。</p> <p><b>介護予防普及啓発事業</b> 介護予防に関する啓発や教室、講演会を実施し、高齢者の閉じこもり・孤立予防や地域交流の機会とします。</p> <p><b>家族介護支援</b> 介護者のつどいを定期的に開催し、介護者の心身の支援を行います。</p>	<p>住民福祉課 教育委員会</p>
<p><b>◆遺された人への支援</b></p> <p>遺された家族は深刻な影響を受けていることが多いため、上田保健福祉事務所が実施する上小地域自死遺族交流会（あすなろの会上田）や長野県精神保健福祉センターが実施する自死遺族交流会（あすなろの会）等の周知に努めるとともに、個別の相談に対応します。</p>	<p>住民福祉課</p>



## ⑤児童生徒の SOS の出し方に関する教育

児童生徒が命や暮らしの危機に直面したとき、誰に、どうやって助けを求めればよいのかを具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、悲しいとき、辛いとき、苦しいときには助けを求めてよいということを知る教室（SOS の出し方教育）を行うことにより、直面する問題に対処する力や、自ら発信する力、生きていく力をつけることができるよう支援します。

	担当課
<b>◆SOS の出し方教育の実施</b> 小中学校と連携し、命や暮らしの危機に直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めに SOS が出せるよう、具体的かつ実践的な教育を行います。	教育委員会 住民福祉課
<b>◆児童生徒への支援体制の強化</b> 介入が必要な児童生徒に切れ目のない支援、早期介入ができるよう、関係機関が連携して取り組みます。スクールカウンセラーの巡回相談等を活用し、リスクの軽減を図ります。	教育委員会 住民福祉課
<b>◆教職員向け研修の実施</b> 児童生徒と日々接している教職員に対し、子どもが発する SOS のサインに早期に気づき、見守りながら相談や支援機関につなげるための研修会の受講を促します。また、教職員自身のメンタルヘルスに関する研修会の受講を促します。	教育委員会

### (3) 4つの重点施策

#### ①勤務・経営（働き盛り世代への対策）

自殺の多くは、有職者となっており、平成26年から平成30年の青木村の自殺者のうち、5人は被雇用者でした（P.6参照）。働き盛りの世代は、身体的、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、過労、失業、病気、子育て、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。働き盛り世代の人々が安心して社会生活を送るためには、身体面・精神面・社会面・経済面などといった包括的な取り組みが必要です。

	担当課
<p><b>◆健康に関する情報の発信、相談先の周知</b></p> <p>うつ病や睡眠障害、飲酒によるリスク等の健康問題について広報やホームページ等で周知を図り、不調の早期発見につなげます。また、悩みを抱えた勤労者の心身の変調に家族などの身近な人がいち早く気づくことができるよう、適切な相談窓口の周知を図ります。保育園・小学校・中学校の保護者が参加する機会や働き盛り世代が集まる会議等で、相談先についての周知を図ります。</p>	<p>住民福祉課 教育委員会</p>
<p><b>◆村内事業所との連携</b></p> <p>商工会や村内中小企業、農業者等の自営業の方々に向けて心の健康に関する研修や、相談先の周知を図ります。</p>	<p>総務企画課 建設農林課 商工観光移住課 住民福祉課</p>

#### ②高齢者

高齢者には閉じこもりや抑うつ状態、孤独・孤立に陥りやすいといった特有の課題があります。孤独・孤立を防ぐための居場所づくり、社会参加を促す等、様々な社会資源を利用しながら、高齢者の多様な背景や価値観に対応した支援・働きかけを行っていきます。

	担当課
<p><b>◆総合相談支援業務</b></p> <p>高齢者が地域で安心して暮らすことができるよう、地域における関係者とのネットワークを活用し、心身の状況や生活実態の把握に努めるとともに、本人や家族から生活上の不安に関する相談を受け、行政機関、医療機関等の適切な機関につなぎ、問題解決を図ります。</p>	<p>住民福祉課</p>

	担当課
<p><b>◆高齢者の権利擁護</b></p> <p>実態把握や総合相談の中で、権利擁護の観点から支援が必要と判断した場合には、成年後見制度の利用支援や老人福祉施設への措置的入所などの確な支援を行います。高齢者虐待の早期発見・防止等については、介護事業所、関係団体との連携によるネットワークを確立します。</p>	住民福祉課
<p><b>◆地域ケア会議・地域包括支援システムの推進</b></p> <p>民生児童委員や地区自治会等、地域の支援者・団体や専門的視点を持つ他職種を交え、①個別課題の解決、②地域包括支援ネットワークの構築、③地域課題の発見、④地域づくり・資源開発、⑤政策の形成という5つの機能を持つ地域ケア会議を活用し、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を推進します。高齢者を地域全体で支える仕組み作りに取り組みます。</p>	住民福祉課
<p><b>◆介護予防普及啓発事業</b></p> <p>公民館や文化会館、保健センター等で介護予防に関する教室や講演会を開催し、高齢者の閉じこもり予防・孤立予防を推進します。</p>	住民福祉課
<p><b>◆民生委員や配食サービスによる見守り事業</b></p> <p>ひとり暮らし世帯や見守りが必要とされる世帯に対し、民生児童委員が訪問し、見守りや相談に対応します。配食サービス事業者も利用者の見守りを行い、必要な時は関係機関に相談し、適切な支援につなげます。</p>	住民福祉課
<p><b>◆介護家族支援</b></p> <p>高齢者を介護する家族を対象に、介護保険制度に関する学習や情報交換などの交流の場を開催して、介護者の心身両面への支援を行います。</p>	住民福祉課

### ③生活困窮者

生活困窮者の背景には、健康問題、労働問題、家族問題、経済的問題など、様々な要因が複合的に存在している事が多く、社会から孤立しやすい傾向があります。生活困窮に陥った方に対する支援に、関係機関が連携して取り組みます。

	担当課
<p><b>◆生活困窮者への支援</b></p> <p>生活困窮者からの相談に対応する他、生活保護実施機関である佐久保健福祉事務所、生活就労支援センターまいさぼ佐久<sup>*6</sup>など関係機関との連携を密にし、適切な支援先へ繋げます。</p>	住民福祉課

	担当課
<p><b>◆全庁ネットワークの強化</b></p> <p>役場は各種申請や相談の窓口となる場であることから、納税や各種料金相談、農業や農地の相談の際に必要なに応じて適切な支援につなげることができるよう、全庁で取り組みます。</p>	全庁各課

**\*6 生活就労支援センターまいさぼ**

『まいさぼ』は、生活困窮者自立支援法により、県及び県内各市が設置している自立相談支援機関。生活や就労の悩みに対して、支援者が相談者の課題を把握し、相談者の状況に応じた支援プランをたて、関係機関と連携しながら様々な支援を行う。小県郡の相談先は『まいさぼ佐久』となっている。

**④子ども・若者**

長野県は 20 歳未満の未成年者の自殺死亡率の平均値が全国の中でも高い水準にあります (P.7 参照)。学校での問題や家庭での問題、進学や就職活動への不安、思春期など、子ども・若者も大人と同様、個々に様々な悩みを抱えています。村で実施した児童・生徒・学生期アンケートから、小学生・中学生の男児・男子平均 29.7%、女兒・女子平均 17.5%は「悲しいことや辛いことがあった時に誰にも話さない」と回答しており、対応が必要です。子どもや若者が命の大切さを実感できる教育、様々な困難やストレスへの対処方法を身につけるための教育 (SOS の出し方教育)、相談機関の周知などを、関係機関が協力しながら推進します。

	担当課
<p><b>◆SOS の出し方教育の実施 (再掲)</b></p> <p>小中学校と連携し、命や暮らしの危機に直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めに SOS が出せるよう、具体的かつ実践的な教育を行います。</p>	教育委員会 住民福祉課
<p><b>◆スクールカウンセラーの配置</b></p> <p>児童・生徒・保護者や教職員の様々な悩みの相談に応じ、助言するなどの支援を行うため、スクールカウンセラーを配置し、相談体制の充実を図ります。</p>	教育委員会
<p><b>◆児童生徒への支援体制の強化 (再掲)</b></p> <p>介入が必要な児童生徒に切れ目のない支援、早期介入ができるよう、関係機関が連携して取り組みます。スクールカウンセラーの巡回相談等を活用し、リスクの軽減を図ります。村内にある児童発達支援事業所とも連携しながら、支援が必要な子供たちに丁寧に関わっていきます。</p>	教育委員会 住民福祉課

	担当課
<p><b>◆保小中一貫教育の推進</b></p> <p>青木村の子どもたちへの保育や教育に対して、保育園・小学校・中学校が方向性を同じにして取り組みます。連携を密に行うことで、小学校・中学校への進学時にスムーズなスタートが切れるよう、ひとりひとりを大切にする教育を進めています。</p>	教育委員会
<p><b>◆相談機関の周知</b></p> <p>精神保健福祉センターや児童相談所、教育委員会や警察等の相談機関についての情報は、その都度、関係機関から各学校にパンフレット等で配布されます。学校では、その都度、それらのパンフレットを児童生徒に配布し、いつでも相談できることを知らせています。</p>	教育委員会
<p><b>◆欠席が長引いている児童生徒支援事業</b></p> <p>学校の担任やスクールカウンセラー、ソーシャルワーカーが保護者や児童生徒の相談に対応しています。また、通学が可能な保健室や相談室などを用意して、少しでも通学しやすい環境を整えています。必要によっては、担任が家庭訪問をして、学習指導を行うなど丁寧な対応をしています。</p>	教育委員会
<p><b>◆子どもたちを取り巻く関係団体との連携</b></p> <p>地域の方達や大学生の力を借りながら、1週間の通学合宿、農村体験、地域の方々の専門性を生かした子どもたちとの触れ合い（児童センターでの活動、中学校の総合的な学習の時間での活動）など、様々な体験を通して子どもたちが社会力（人とつながる力）を身に着けられるよう支援しています。</p>	教育委員会
<p><b>◆障がい者（児）への支援</b></p> <p>障害支援区分認定調査の際に、状況を把握し、必要に応じて福祉サービス提供の他、支援が必要とされる場合には関係機関との支援会議を通して、適切な対応にあたります。</p> <p>また、地域で生活をする障がい者（児）の日中活動の場として上小障がい者総合支援センターや各福祉施設との連携を推進するほか、村内にあるクロスロードあおき、カントリーロードあおき、たんとキッズあおき等の通所利用により交流の場や居場所の確保を勧めます。</p>	住民福祉課

#### (4) 生きることの包括的な支援

基本施策・重点施策以外にも自殺対策の視点を加えた様々な取組を全庁で展開します。

##### ◆総務企画課

	担当係	事業名	事業内容
1	総務係	課所係長会議の開催	会議の中で自殺対策計画に基づく取り組みについて説明の場を設けます。
2	総務係	職員研修	役場は住民にとって各種申請や相談の窓口となるため、把握した内容を適切な相談支援先につなぐことができるように研修を実施します。
3	総務係	職員のストレスチェック	職員にストレスチェックを実施し、メンタル不調の早期発見を図ります。必要に応じ、産業医との面接の機会を設けます。
4	総務係	職員の健康診断	年に1回は健康診断を受けるように促し、日々住民からの相談に応じる職員の心身の健康増進を図ります。
5	総務係	消費生活相談	村の相談窓口において受付と処理が適切・迅速に行われることが消費生活の安全と安心を確保するうえで重要となるため、消費者トラブルの解決、消費者被害の未然防止と救済を図ります。
6	庶務係	消防団	凄惨な災害現場等の対応で団員が PTSD となってしまう可能性があるため、団員の心身の状況を把握し、適切な相談支援先につなぐことができるようにします。
7	庶務係	青少年補導員会	青少年の動向に注視し、適切な相談支援先につなぐことができるようにします。
8	企画財政係	交通安全	交通事故当事者に適切な相談支援先につなぐことができるように努めます。
9	企画財政係	村営バス運行事業	交通弱者に身近な交通機関として、利用者の心身状況の変化に気づけるよう努めます。状況変化は適宜担当を通して相談支援先につなげます。
10	事業推進室	青木の森別荘事業	別荘地において管理事務所を核に居住者の心身情報を共有し適切な相談支援先につなぐことができるようにします。
11	事業推進室	地域おこし協力隊への研修	活動の中で把握した相談内容を適切な相談支援先につなぐことができるように研修を実施します。

◆税務会計課

	担当係	事業名	事業内容
12	税務係	滞納整理事務	電話や訪問、納税相談等の際に住居の状態や本人及び家族の状況を確認する中で、支援が必要と思われる場合には担当部署へつなげます。

◆建設農林課

	担当係	事業名	事業内容
13	建設係	土地交渉や工事個所の確認に関すること	電話や訪問、相談等の際に住居の状態や本人及び家族の状況を確認する中で、支援が必要と思われる場合には担当部署へつなげます。
14	国土調査係	土地所有者確認に関すること	電話や訪問、相談等の際に住居の状態や本人及び家族の状況を確認する中で、支援が必要と思われる場合には担当部署へつなげます。
15	農業振興係	農業継続や農地に関する相談	電話や訪問、相談等の際に住居の状態や本人及び家族の状況を確認する中で、支援が必要と思われる場合には担当部署へつなげます。
16	土地開発公社事務局	土地開発公社に係る土地の賃借料納入に関する相談	電話や訪問、相談等の際に生活実態、所得の状況や返済計画等を確認する中で、支援が必要と思われる場合には担当部署へつなげます。
17	上下水道係	上下水道料金徴収	上下水道料金未納者に対して電話や訪問、相談等の際に住居の状態や本人及び家族の状況を確認する中で、支援が必要と思われる場合には担当部署へつなげます。

◆商工観光移住課

	担当係	事業名	事業内容
18	商工観光移住係	村営住宅管理事務	村営住宅の入居者や入居申請者の中には、生活困窮や収入などの生活面で困難な問題を抱えていることが少なくないため、様々な困難を抱えた住民がいた場合には、必要に応じて適切な支援先につなげます。
19	商工観光移住係	ふるさと公園あおきの管理運営	遊具等、レクリエーション設備、親水施設の設置等でストレスを低減し、気持ちよく利用できる公園環境づくりを行います。

◆住民福祉課

	担当係	事業名	事業内容
20	住民福祉係	窓口業務	各種手帳や医療費、手当等の相談・申請対応の中で、困りごと等の相談があった場合は、適切な相談先につなげます。
21	住民福祉係	相談・訪問業務	生活困窮、障がい、ひとり親、就労など相談全般について受け付けます。また、ご自宅、施設などへも相談に伺います。各種制度、関係機関などへつなぎ一緒に課題解決へむけて考えていきます。
22	住民福祉係	民生児童委員	地域で困りごとを抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる上で最初の相談窓口になりえる民生児童委員を対象に研修を実施します。また、月1回の定例会で地区の現状や課題等について情報共有します。
23	住民福祉係	人権擁護委員による相談業務	地域住民の人権に関する相談に応じます。
24	保健衛生係	健康寿命延伸計画推進	村民の心身の健康づくりを推進します。
25	保健衛生係	母子保健事業	訪問や健診、相談等を通して困りごと等の相談があった場合には、必要に応じ関係機関と連携を図り、適切な相談先につなげます。専門職が相談に対応し、保護者の育児負担や不安感の軽減に努めます。
26	保健衛生係	成人保健事業	健康診断やがん検診、健康相談、心の健康相談等の機会を活用し、困りごと等の相談があった場合には適切な相談先につなげます。
27	地域包括支援センター	相談・訪問業務	高齢者の介護、健康、医療、福祉に関する相談全般を通じ、高齢者とその家族が抱える問題を共有し、適切な支援につなげます。
28	地域包括支援センター	配食サービス	食生活の安定による健康の維持と在宅生活継続を支援します。併せて安否確認を行い、体調の急な変化について訪問時に把握し、その後の対応につなげることができます。
29	地域包括支援センター	外出支援サービス	交通手段がない方にとって定期受診の継続により、治療の中断を防いでいます。病気の悪化防止につながり、在宅生活が継続できるよう支援します。

	担当係	事業名	事業内容
30	地域包括支援センター	緊急通報装置設置事業	緊急時・安否確認時の通報機能により、早期に発見・対応することができ、安心して在宅生活が継続できるよう支援します。
31	地域包括支援センター	介護者のつどい	介護保険制度に関する学習や情報交換を行う場として、また、介護者のリフレッシュの場として開催し、高齢者等を介護する家族を支援します。

#### ◆教育委員会

	担当係	事業名	事業内容
32	教育委員会	リーフレットの配布	自殺予防に関連するリーフレットを配布します。
33	教育委員会	養護教諭連絡会	教育委員会・小中養護教諭・保健師で年2回会議を行っています。子どもたちの現状について情報交換を行いながら、子どもたちの健康づくりについて考えていきます。
34	教育委員会	スクールカウンセラーによる巡回相談	スクールカウンセラーが保育園・小学校・中学校を巡回相談して子どもたちや保護者からの相談に対応します。乳幼児健診の場にも参加し、0歳から18歳までの子どもへの対応について関係機関が連携して取り組みます。
35	教育委員会	教育相談	幼児から小・中学生およびその保護者、教職員を対象として教育全般の相談に対応するとともに、カウンセリングを行っています。その結果、支援が必要な家庭や児童生徒は各種制度や関係機関等へつなぐ等、課題解決へ向けて一緒に考えていきます。
36	教育委員会	関係機関の情報共有(ちょこっと連絡会)	支援が必要な家庭や児童生徒についての情報共有を関係各課(住民福祉課・教育委員会・保育園・小学校・中学校)で定期的実施します。必要な支援を多くの視点から話し合うことで、焦点的な対応や継続した支援が可能です。
37	教育委員会	就学相談委員会の充実	子どもたちの就学について、関係各課(教育長・住民福祉課長・保健師・保育園・小中学校長・担当教員・スクールカウンセラー)で年2回会議を実施します。継続的な支援に向けて会議前、会議後の相談支援体制を整えています。

	担当係	事業名	事業内容
38	教育委員会	児童発達支援事業所との連携	青木村にある児童発達支援事業所と関係各課(住民福祉課・教育委員会・保育園・小学校・中学校)が連携しながら、支援が必要な子ども達に対して早期から丁寧な関わりを行っています。
39	教育委員会	子育てスローガン 「あおきっ子 教育ポイント5か条」	「早寝早起き朝ご飯」「メディアはルールを決めて」「あいさつの励行」など、5つの重点を決めています。生活を整え、子どもたちの心と体をたくましく育てるために家庭の力も借りながら取り組んでいます。保育園、小中学校のPTA活動の一環として毎年重点を当てて呼び掛けを行い、村の子育てフォーラムで発表するなど、取組について共有しています。
40	教育委員会	保小中一貫教育	青木村の教育に対して、保育園・小学校・中学校が方向性を同じにして取り組む体制を整えています。方向が同じになることで、お互いの協力体制や移行支援等の連携が密になり、小学校・中学校への進学時にスムーズなスタートが切れるようにしています。
41	教育委員会	インクルーシブ教育	支援の必要な子どもたちへの合理的配慮について、保育園・小学校・中学校が重点的に研究しています。先進地域への視察研修や、個別の支援について事例検討を行いながら、子どもたちへの対応について日々学びを深めています。
42	教育委員会	社会力育成事業	地域の方達や大学生の方々の力を借りながら、1週間の通学合宿、農村体験、地域の方々の専門性を生かした子どもたちとの触れ合い(児童センターでの活動、中学校の総合的な学習の時間での活動)など、子どもたちに様々な体験の場を用意しています。小学校では放課後に図書館を利用して学習支援も行っていきます。
43	教育委員会	児童センターの管理	子どもたちが豊かな自然の中で自由に遊び、多くの人と関わりながら社会力(人とつながる力)を身に付ける場を提供しています。職員が児童・生徒の変化に気づいた時には、必要に応じて小中学校や関係機関と連携を図り、支援します。

◆社会福祉協議会

	担当係	事業名	事業内容
44	社会福祉協議会	心配ごと相談	老人福祉センターで年4回、人権擁護委員3名で相談に対応します。必要に応じて、適切な相談先につなげます。
45	社会福祉協議会	弁護士法律相談 (予約制)	老人福祉センターで年4回、長野県弁護士会上田在住会の弁護士が相談に対応します。必要に応じて、適切な相談先につなげます。
46	社会福祉協議会	身障相談	老人福祉センターで年5回、身障相談員が相談に対応します。必要に応じて、適切な相談先につなげます。

## (5) 評価指標

### <活動指標>

評価項目	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和5年度)
自殺対策推進会議の開催 (健康寿命延伸プロジェクト推進会議に併せて実施)	—	年1回実施
課所係会議にて本計画の進捗状況、取り組みなどについて周知、今後の方向性について検討し、庁内ネットワークを強化する。	—	年1回実施
広報あおき、村ホームページ、村内情報電話等の情報発信媒体にて、自殺対策について周知・啓発。こころの健康相談については毎月掲載、9月の自殺対策予防週間、3月の自殺対策強化月間には施策の周知と理解促進を図る。	実施	実施 (9月と3月は集中的に啓発)
成人式での普及啓発	—	年1回実施
SOS の出し方教育の実施	—	小中学校 どちらかで 年1回実施
ゲートキーパー養成講座	—	年1回実施

### <成果指標>

評価項目	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和5年度)
自殺者数	1人 (H26~H30平均)	0人
【小学生・中学生】 辛いことや悲しいことを 「誰にも話さない」割合	男児・男子平均 29.7% 女児・女子平均 17.5%	29.7%以下 17.5%以下
【30代~50代の男女】 心の健康に関する相談窓口について 「知らない」と回答する割合	男性平均 83.3% 女性平均 62.7%	男性 70%以下 女性 50%以下
ゲートキーパー養成講座の受講者数	—	100人

## 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

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—第二十二条） 第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条） 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、全ての人がかげ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。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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穩に十分配慮し、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。

## 第二章 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

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）

第二十二條 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。

### 第三章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

第二十三條 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）

第二十四條 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） 第二十五條 前二條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

# 「自殺総合対策大綱」(概要)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

## 平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

### 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、その多くが追いつけられなかった未の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はいまだ続いている**
- 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

### 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づきと見守りを促す
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. 自殺対策に係る人材の確保、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. 追わ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

### 第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**  
(平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、  
加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

### 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

# 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く例：よりそい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
- ・自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

**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職なを養成する大学や専門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
- ・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
- ・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
- ・ひきこもり児童若者、ひとり親若者、性暴力被害者、生活困窮者、DV被害者、性的マイノリティに対する支援の充実
- ・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な情報共有の周知
- ・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
- ・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. 選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資質の向上
- ・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