

大野町
いのち支える自殺対策計画【改訂版】

令和6年度～令和16年度
(2024年度～2034年度)

令和6（2024）年3月

岐阜県 大野町

はじめに

我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以来、大きく前進しました。それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は3万人台から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拡大の影響等で、状況に変化が生じています。男性、特に中高年男性が自殺者数の大きな割合を占める状況は変わっていませんが、令和2年には自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、総数においては11年ぶりに前年を上回りました。令和4年には男性の自殺者数も13年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となっています。

本町でも、令和2年に9人、その後も年間2～4人の尊い命が自殺により失われており、町を挙げて自殺対策に取り組まなければなりません。

そのような中、国においては、平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、全ての都道府県及び市町村に自殺対策計画の策定が義務づけられました。本町におきましても、「誰も自殺に追い込まれることのない大野町」を目指し、平成31年に「大野町いのち支える自殺対策計画」を策定し、生きることの包括的支援として自殺対策を推進してきました。そしてその計画も、今年度で5年目となり、令和4年10月に閣議決定された新しい国の自殺総合対策大綱を踏まえて、計画の見直しを図ることとなりました。

計画の推進にあたりましては、行政だけでなく、町民、地域、関係団体等との協働により推進していくことが重要と考えておりますので、今後も皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画を策定するにあたり、貴重なご意見をいただきました関係者の皆様に心から御礼申し上げます。

令和6年3月

大野町長 宇佐美 晃三

目 次

I 大野町のいのち支える自殺対策計画について

I－1	自殺対策計画策定の背景と目的	1
I－2	計画の位置付け(SDGsの視点の導入)	1
I－3	計画の期間	2
I－4	計画の目標	3
I－5	評価	3

II 大野町における自殺の現状

II－1	統計からみる大野町における自殺の現状	4
II－2	大野町の自殺の特徴	9

III 町民アンケート

III－1	調査内容	11
III－2	アンケート結果	12

IV いのち支える自殺対策における取組

IV－1	施策の体系	23
IV－2	基本施策	24
	(1) 地域におけるネットワークの強化	24
	(2) 自殺対策を支える人材の育成	25
	(3) 住民への啓発と周知	27
	(4) 生きることへの促進要因への支援	29
	(5) 学校における早期発見に向けた取組 (児童生徒のSOSの出し方に関する教育)	31
IV－3	重点施策	32
	(1) 高齢者対策	32
	(2) 生活困窮者対策	35
	(3) 子ども・若者対策	36
	(4) 無職者・失業者対策	37
	(5) 女性の自殺対策	38
IV－4	生きる支援関連施策	39

V 自殺対策の推進体制等

V－1	自殺対策の推進体制	47
V－2	主な評価指標と検証・評価	47
V－3	自殺対策の担当課	48

参考資料

資料1	自殺対策基本法（平成18年法律第85号）	49
資料2	自殺総合対策大綱（概要）	55
資料3	大野町自殺対策推進本部設置要綱	56

I 大野町いのち支える自殺対策計画について

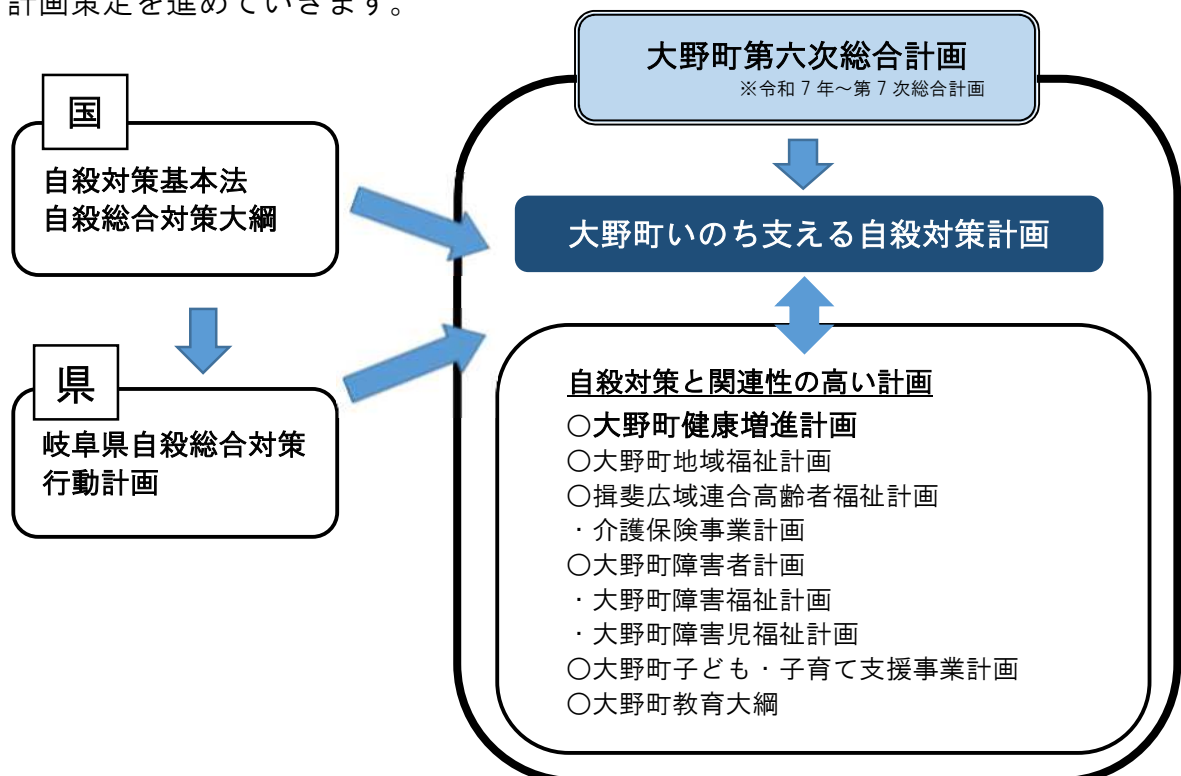
I-1 自殺対策計画改訂の趣旨

大野町では、平成28年に改正された自殺対策基本法において、全ての市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務づけられたことから、平成31年3月に「大野町いのち支える自殺対策計画」を策定し、全庁体制で自殺対策に取り組んでまいりました。また、関係性の深い「第2次大野町健康増進計画」においても、基本理念を「いきいきと健やかに暮らせるまち」として、健康づくりを推進してきました。特に「休養・こころの健康増進」として「ストレスを上手に解消し、心やすらぐ家庭や地域をつくりましょう」を行動目標に取り組んできました。

この度、自殺対策計画が5年目の見直しの時期となり、改訂版を策定しました。

I-2 計画の位置付け

この計画は、令和4年10月に閣議決定された新たな国の「自殺総合対策大綱」を踏まえて、改訂したものです。町の上位計画である「大野町第六次総合計画」との整合性を図ります。また、令和6年度に改訂予定の「大野町健康増進計画」とは関係性も深く、重複する部分も多いことから、一体的に施策を実施できるよう計画策定を進めていきます。



【SDGs の視点の導入】

持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）とは、2001年に策定されたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、2016年（平成27年）9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2016年（平成28年）から2030年（令和13年）までの国際目標です。



大野町のいのち支える自殺対策計画と特に関連する SDGs の目標は以下のとおりです。また、本計画と SDGs の関連を「IV－2 基本施策」に示します。



I－3 計画の期間

令和6（2024）年度から令和16（2034）年度までの11年間とし、大野町健康増進計画の中間評価の時期である令和11（2029）年度に中間評価を実施します。また、国の政策と連携する必要があることから、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。

I 大野町のいち支える自殺対策計画について

I-4 計画の目標

「自殺総合対策大綱」では、令和8（2026）年までに平成27（2015）年と比べて自殺死亡率を30%以上減少させることとしています。その目標は、新たな国の「自殺総合対策大綱」においても引き続きの目標となっています。

本町においては、平成30（2018）年から令和5（2022）年の5年間の自殺者数が19人で、目標は達成できませんでした。引き続き令和6（2023）年から令和10（2027）年の間の自殺者を12人以下に減少させることを目標とします。

評価指標	基準値	実績	目標
自殺者数 ※1	平成24～28年 (2012～2016)	平成30～令和5年 (2018～2022)	令和6年～令和10年 (2023～2027)
	17人	19人	12人以下

※1 評価指標の考え方

1年ごとの自殺者数の増減が大きいため、5年間の自殺者数の合計を指標とし、平成24～28年の17人から12人以下（30%減）に減少させることを目指します。

I-5 評価

平成31年に3月に前計画を策定した後、自殺対策の視点を持って各々の計画内容を実施したか、実施状況はどの程度達成できたか年度末に各担当課へ確認・評価し庁内全体で共有してきました。

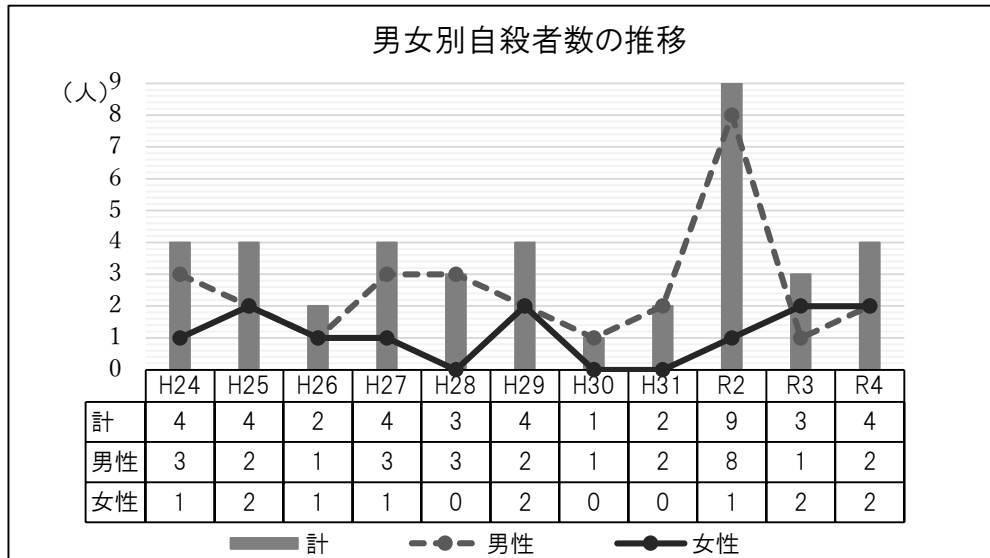
年度毎の事業評価

	達成度			
	実施できた	どちらともいえない	実施できなかった	判定困難
R4年度	86%	0%	8%	6%
R3年度	68%	7%	8%	17%
R2年度	59%	12%	11%	18%
R1年度	66%	18%	5%	11%

Ⅱ 大野町における自殺の現状

Ⅱ－１ 統計からみる大野町における自殺の現状

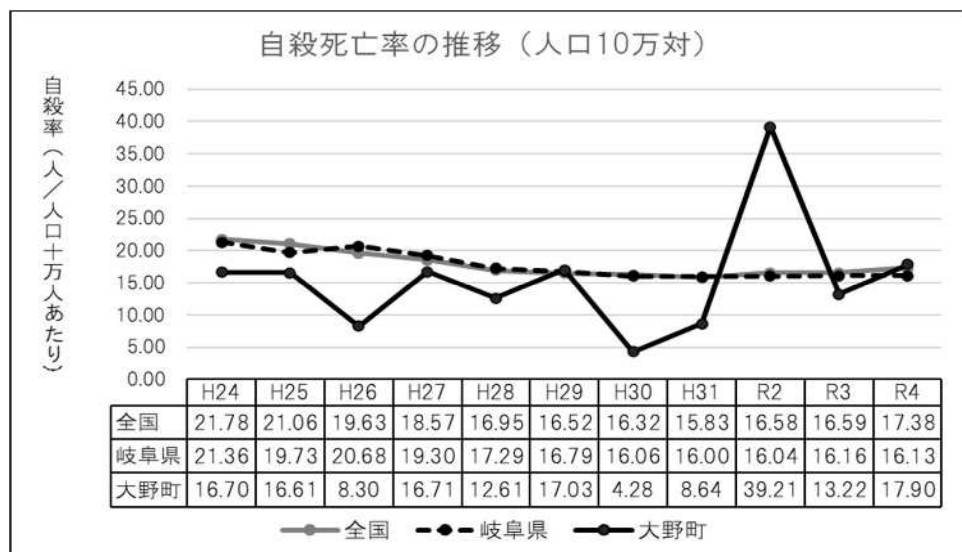
(１) 自殺者数の推移



※厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より保健センター作成

令和2年は、自殺者が9人で増加しましたが、それ以外の年は2～4人で推移しています。全体としては男性が多くなっていますが、令和2年から女性が増加傾向です。

(２) 自殺死亡率の推移（人口10万対）

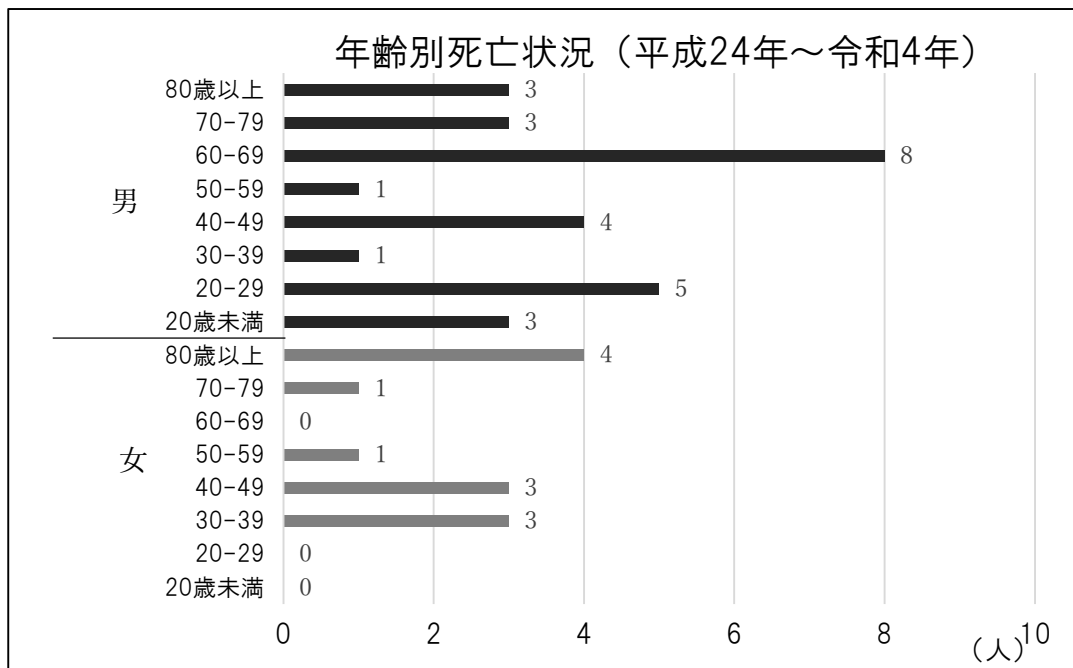


※厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より保健センター作成

国・県の自殺死亡率は減少していますが、町では増減を繰り返しています。

Ⅱ 大野町における自殺の現状

(3) 男女別・年齢別死亡状況（平成24年～令和4年）

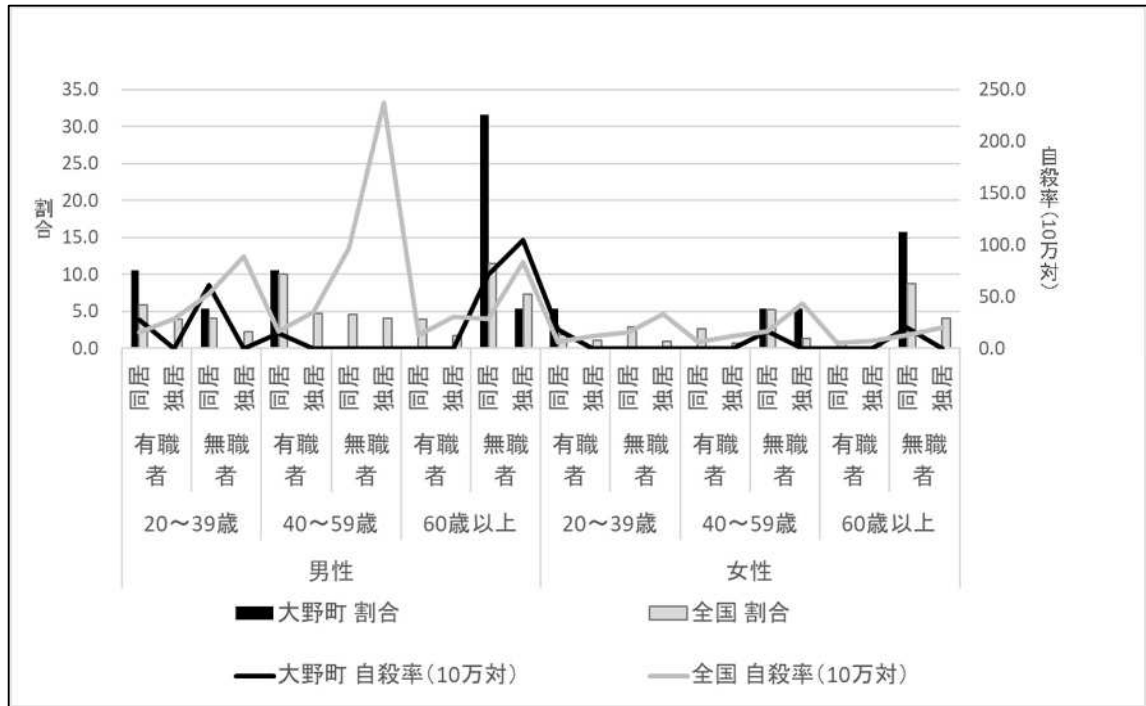


※厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より保健センター作成

性別・年齢別にみると、60歳代男性が最も多く、次いで20歳代男性、40歳代男性、80歳代女性が同数となっています。

Ⅱ 大野町における自殺の現状

(4) 性・年齢・職業・同居人の有無別にみた自殺死亡率(特別集計(自殺日・住居地 平成30年～令和4年合計))



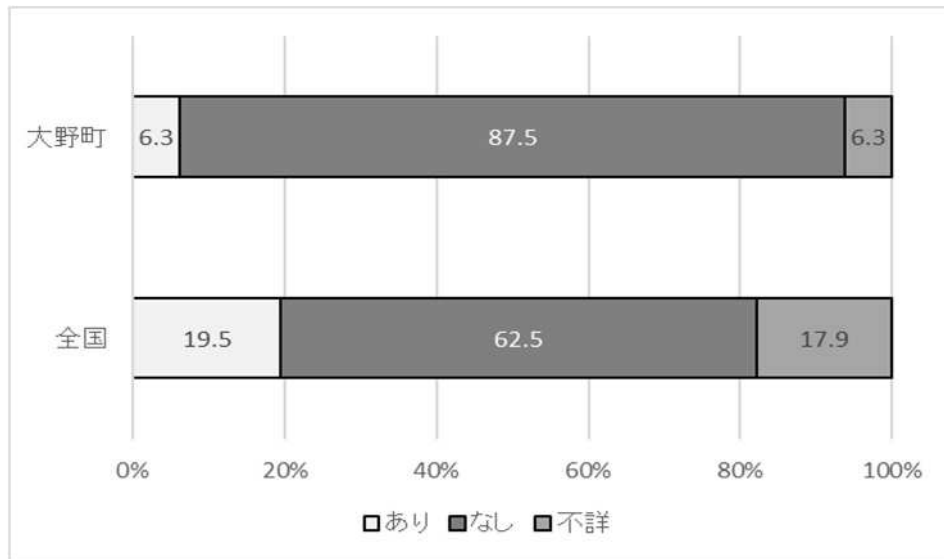
※自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2023)」より

平成30年から令和4年までの5年間の累計について、性・年齢・職業・同居人の有無別に自殺者数の割合を全国と比較すると、「60歳以上男性・無職・同居」、「60歳以上女性・無職・同居」が多くなっています。

自殺死亡率(10万対)は「60歳以上男性・無職・同居・独居」が全国に比べて高くなっています。

Ⅱ 大野町における自殺の現状

(5) 自殺未遂歴の有無（平成30年～令和4年合計）



※自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」より

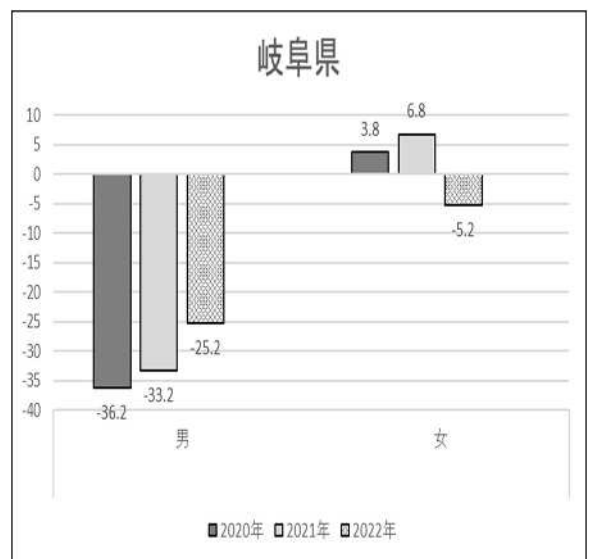
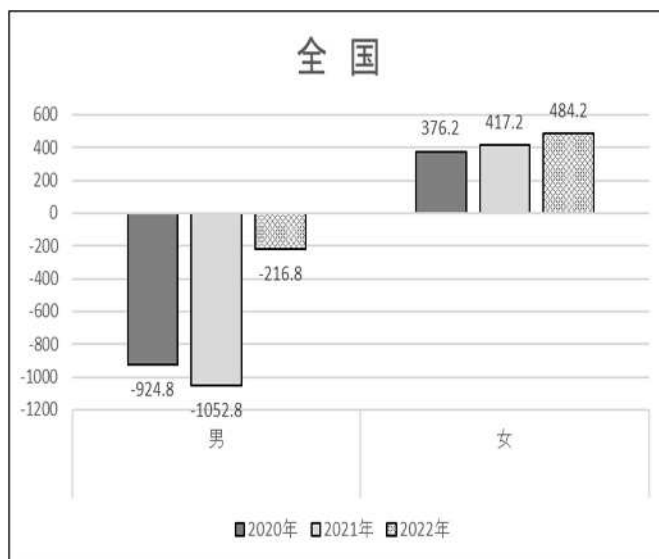
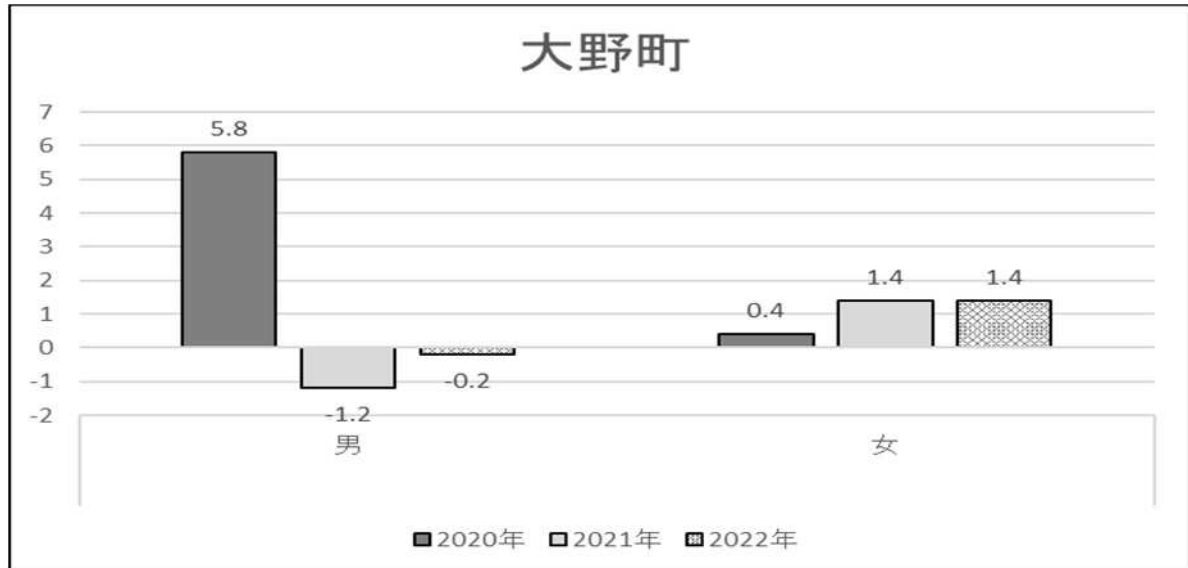
自殺者の自殺未遂歴なしの割合は87.5%で、全国の62.3%に比べて高くなっています。

Ⅱ 大野町における自殺の現状

(6) コロナ禍での影響

新型コロナウイルス感染症拡大前の5年平均自殺者数との比較

(感染前の5年は2015年～2019年まで)



※自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」より

全国や岐阜県では、感染前に比べて女性の増加が顕著ですが、大野町では、2020年に男性の増加が顕著で、2021年からは女性の増加がみられます。

Ⅱ 大野町における自殺の現状

Ⅱ－２ 大野町の自殺の特徴

(１) 大野町の主な自殺の特徴

上位５区分	自殺者数 ５年計	割合	自殺死亡率* (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 無職同居	6	31.6%	70.9	・失業(退職)→生活苦＋介護の悩み(疲れ)＋身体疾患→自殺
２位 女性 60 歳以上 無職同居	3	15.8%	20.1	・身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
３位 男性 20～39 歳 有職同居	2	10.5%	27.9	・職場の人間関係／仕事の悩み (ブラック企業)→パワハラ＋過労 →うつ病→自殺
４位 男性 40～59 歳 有職同居	2	10.5%	15.0	・配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
４位 男性 40～59 歳 有職同居	2	5.3%	104.2	・失業(退職)→死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

※自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」より

順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者が同数の場合は自殺死亡率の高い順としました。

* 自殺死亡率の母数（人口）は令和２年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計しました。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書（ライフリンク）を参考に、生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路を例示しました。示された危機経路は一例です。

(２)「地域自殺実態プロファイル(2022)」からみる大野町全体における特徴

- ◆ 性別 : 男性＞女性 男性が全体の７割
- ◆ 年代 : 60 歳以上の高齢者層
 60 歳以上が全体の５割
- ◆ 職業状況 : 無職者が多い（75%）
- ◆ 同居人 : 自殺者数は「同居」が多い
 自殺者全体の９割が、「同居」

(3) 支援が優先されるべき対象群

本町の自殺の現状を分析した結果や、国から示された「大野町の自殺の特徴」「自殺総合対策大綱」から、次の5つの対象に対する取組を本町における重点施策とします。

- ① 高齢者対策
- ② 生活困窮者対策
- ③ 子ども・若者対策
- ④ 無職者・失業者対策
- ⑤ 女性対策

Ⅲ 町民アンケート

Ⅲ－１ 調査内容

● 対 象

- ・ 大野町在住の５歳児保護者
- ・ 大野町在住の小学２年生
- ・ 大野町在住の小学５年生
- ・ 大野町在住の中学１年生
- ・ 大野町在住の２０歳以上を無作為抽出

● 調査時期

令和５年８月～令和５年９月

● 調査方法

子 ど も：こども園・学校より配布

２０歳以上：郵送配付・郵送回収及びインターネット回答

● 調査対象

	配布数	有効回答数	有効回答率
大野町在住の５歳児保護者	１３０ 通	１２２ 通	９３．８％
大野町在住の小学２年生	２００ 通	１９２ 通	９６．０％
大野町在住の小学５年生	２１０ 通	２０７ 通	９８．６％
大野町在住の中学１年生	２００ 通	１７５ 通	８７．５％
大野町在住の２０歳以上を無作為抽出	１，０００ 通	３５７ 通	３５．７％

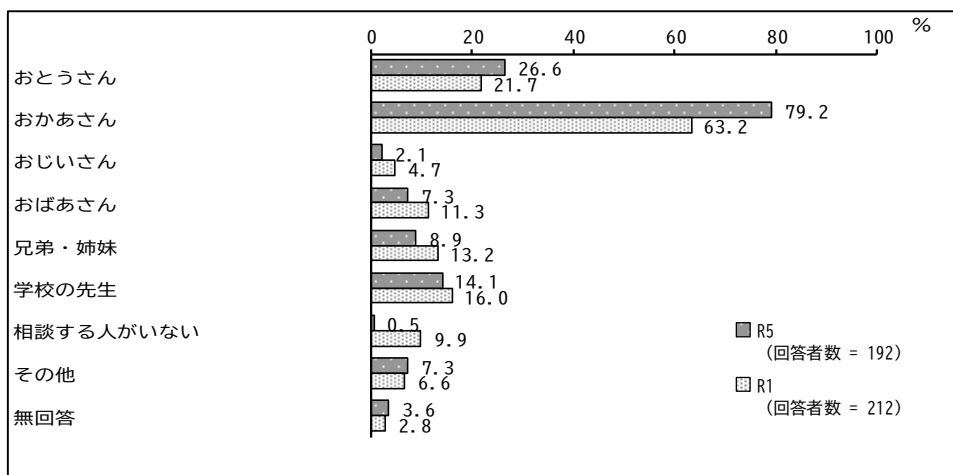
※大野町健康増進計画見直しのアンケートと同時に自殺対策に関するアンケートも実施しました。アンケート結果の中には、令和元年に実施したアンケート結果と比較したグラフもあります。

Ⅲ－２ アンケート結果

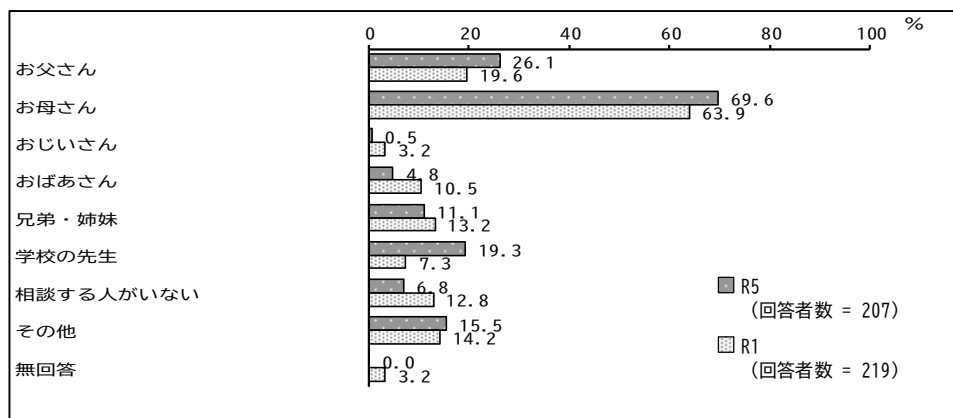
(１) 子ども

● 悩み事があるとき、よく相談する人はだれですか。

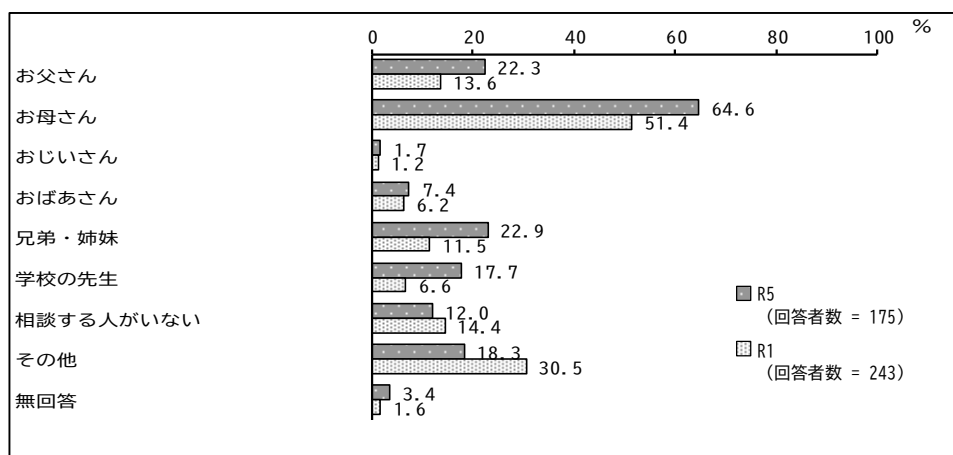
【小学２年生】



【小学５年生】



【中学１年生】

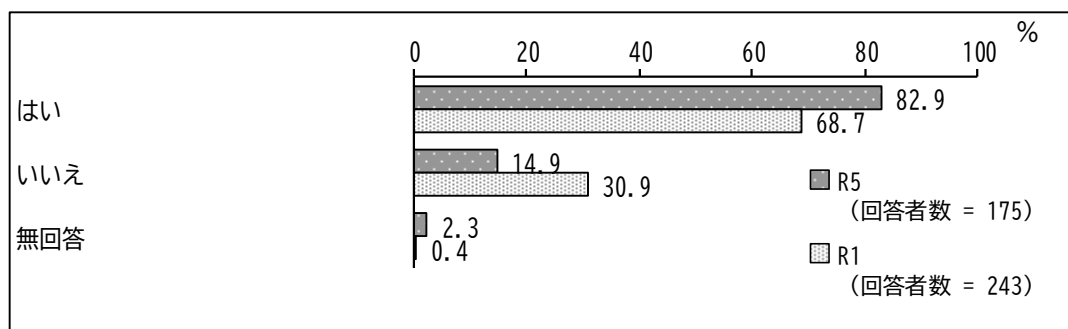


どの学年も「おかあさん」の割合が最も高く、次いで小学２年生、小学５年生は「おとうさん」、「学校の先生」の順となっています。中学１年生は、「兄弟・姉妹」、「お父さん」の順となっています。

令和元年度調査と比較すると、どの年代も「相談する人がいない」の割合が減少しています。

● 悩みやストレスを解消できていますか。

【中学１年生】

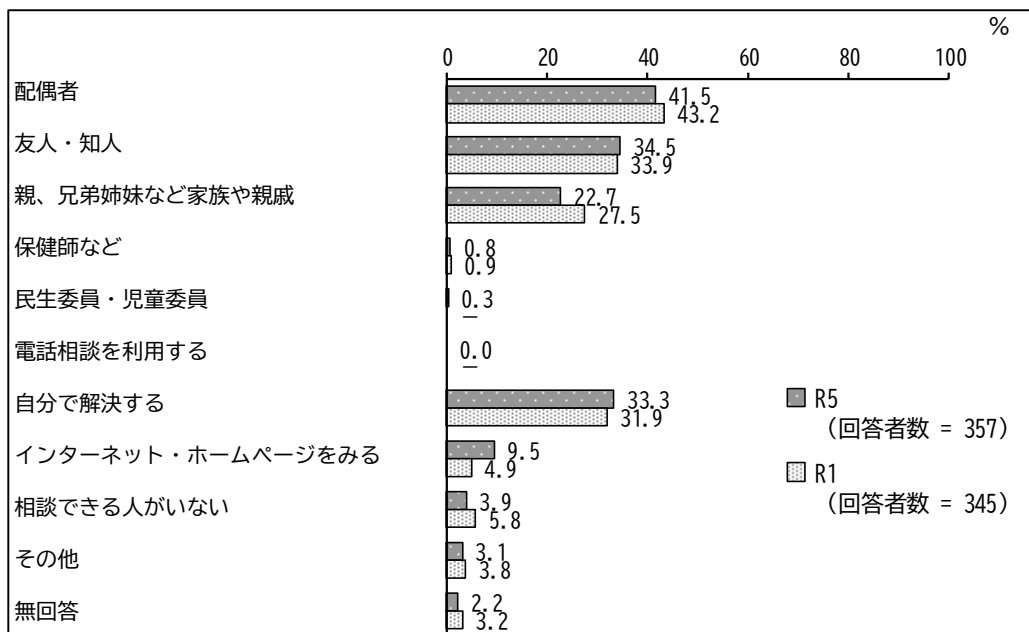


「はい」の割合が82.9%、「いいえ」の割合が14.9%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「はい」の割合が増加しています。一方、「いいえ」の割合が減少しています。

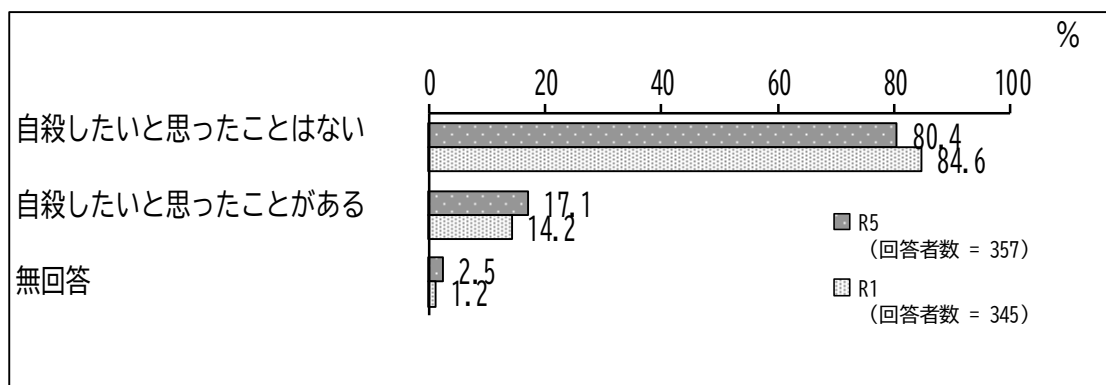
(2) 20 歳以上

●あなたは、不安や悩み、ストレス等について、誰に相談しますか。

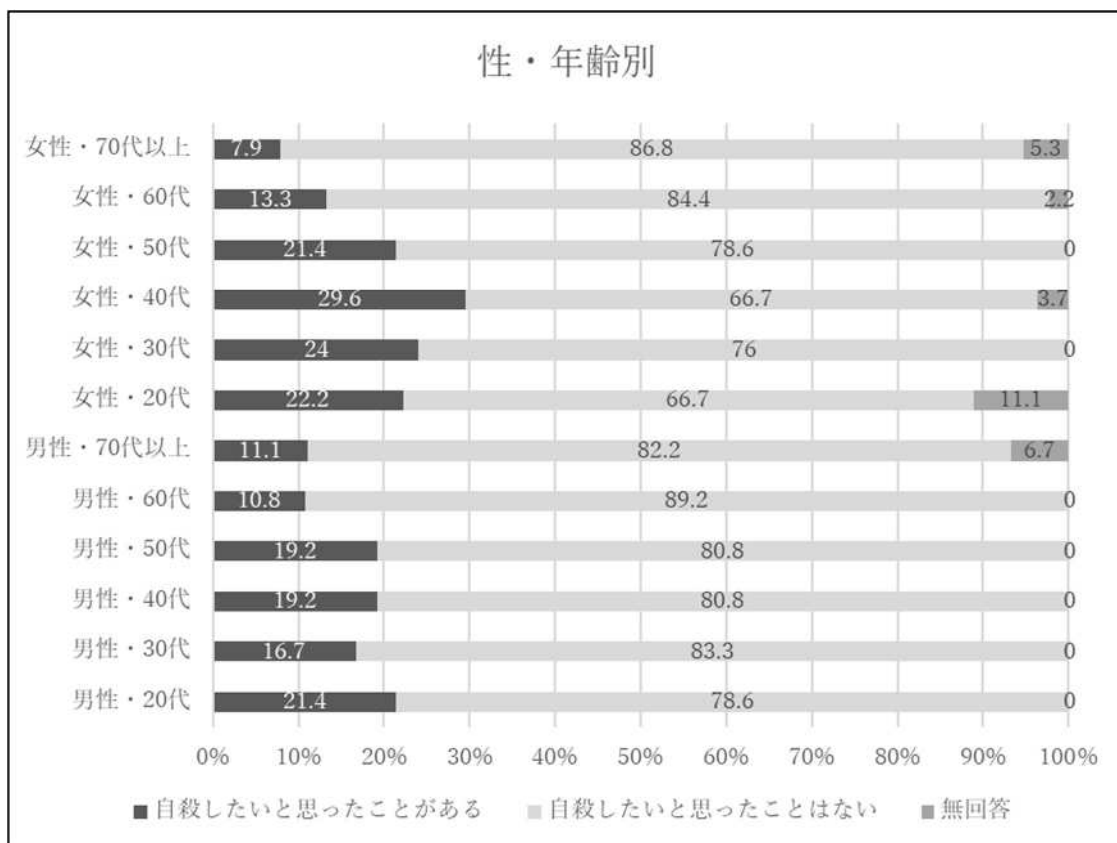


「配偶者」の割合が 41.5%と最も高く、次いで「友人・知人」の割合が 34.5%、「自分で解決する」の割合が 33.3%となっています。

●これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことがありますか。

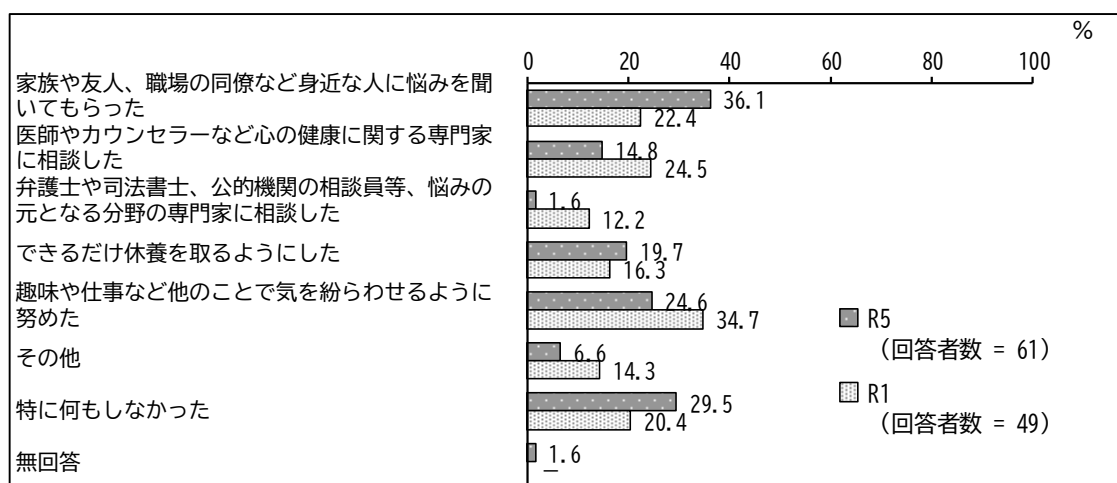


Ⅲ 町民アンケート結果



全体では「自殺したいと思ったことがある」の割合が17.1%となっており、令和元年度調査よりやや増加しています。性・年齢別でみると、「自殺したいと思ったことがある」の割合が女性40代で29.6%、次いで女性30代で24%と高くなっています。

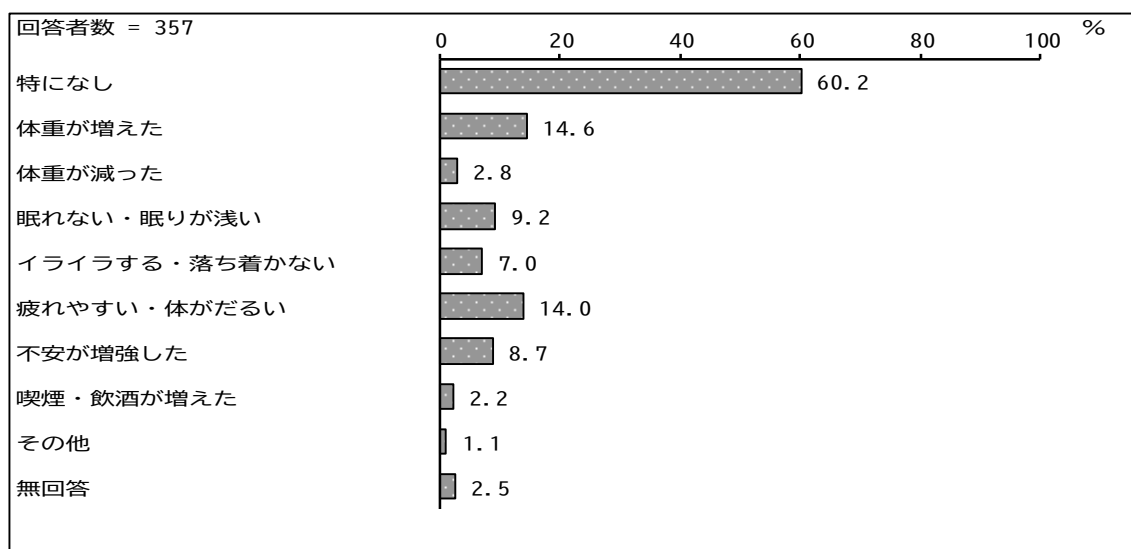
●自殺したいに考えたとき、どのようにして乗り越えましたか。



「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」の割合が 36.1%と最も高く、次いで「特に何もしなかった」の割合が 29.5%、「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」の割合が 24.6%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」「特に何もしなかった」の割合が増加しています。一方、「医師やカウンセラーなど心の健康に関する専門家に相談した」「弁護士や司法書士、公的機関の相談員等、悩みの元となる分野の専門家に相談した」「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」の割合が減少しています。

●コロナ禍において、心身の変化がありましたか。

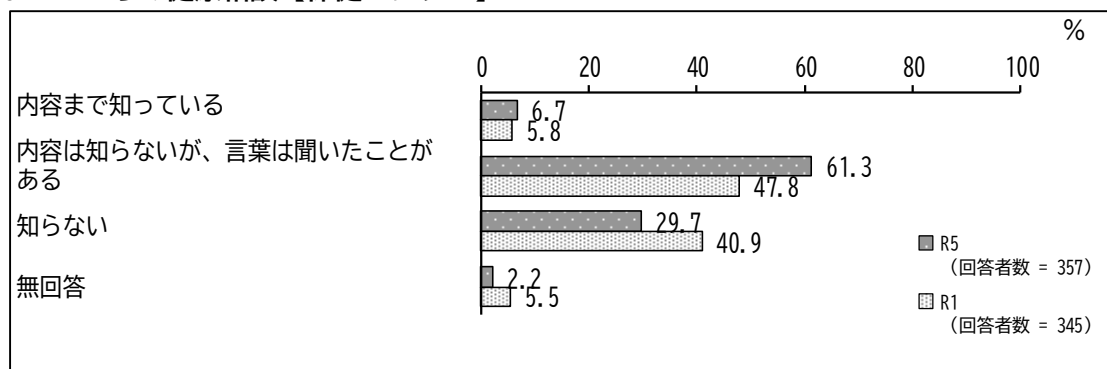


区分	回答者数 (件)	特になし	体重が増えた	体重が減った	眠れない・眠りが浅い	イライラする・落ち着かない	疲れやすい・体がだるい	不安が増強した	喫煙・飲酒が増えた	その他	無回答
全 体	357	60.2	14.6	2.8	9.2	7.0	14.0	8.7	2.2	1.1	2.5
男性・20代	14	78.6	—	14.3	14.3	—	—	7.1	—	—	—
男性・30代	24	66.7	20.8	—	8.3	8.3	12.5	—	4.2	—	—
男性・40代	26	57.7	26.9	7.7	11.5	3.8	15.4	7.7	—	—	—
男性・50代	26	69.2	19.2	—	7.7	3.8	23.1	—	3.8	—	—
男性・60代	37	64.9	13.5	—	10.8	2.7	10.8	5.4	2.7	—	—
男性・70代以上	45	60.0	6.7	6.7	8.9	4.4	8.9	11.1	—	4.4	6.7
女性・20代	18	61.1	16.7	—	—	5.6	16.7	5.6	—	—	11.1
女性・30代	25	48.0	20.0	—	8.0	16.0	28.0	12.0	4.0	—	—
女性・40代	27	48.1	22.2	—	14.8	11.1	18.5	11.1	7.4	—	—
女性・50代	28	39.3	25.0	3.6	17.9	17.9	28.6	25.0	—	—	—
女性・60代	45	66.7	4.4	—	2.2	4.4	8.9	6.7	4.4	2.2	4.4
女性・70代以上	38	71.1	5.3	5.3	7.9	5.3	2.6	7.9	—	—	5.3

全体でみると「特になし」の割合が 60.2%と最も高く、次いで「体重が増えた」の割合が 14.6%、「疲れやすい・体がだるい」の割合が 14.0%となっています。性・年齢別でみると「特になし」と答えているのは、男性はどの年代も約 6 割以上ですが、女性は 30 代～50 代で 4～5 割で、男性より女性のほうがコロナ禍により何らかの影響がある状況です。また、50 代女性で、「不安が増強した」と答えた人が他の年代より多いです。

●下表に掲げる相談窓口について知っていますか。

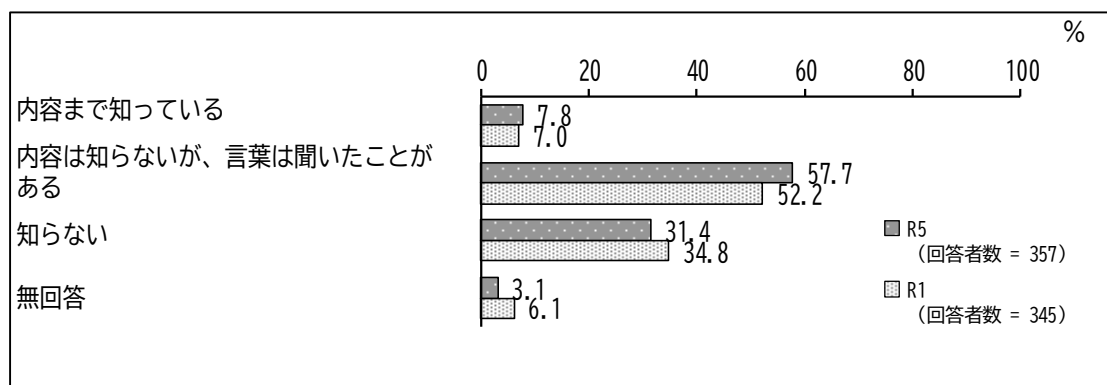
a こころの健康相談【保健センター】



「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の割合が 61.3%と最も高く、次いで「知らない」の割合が 29.7%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の割合が増加しています。一方、「知らない」の割合が減少しています。

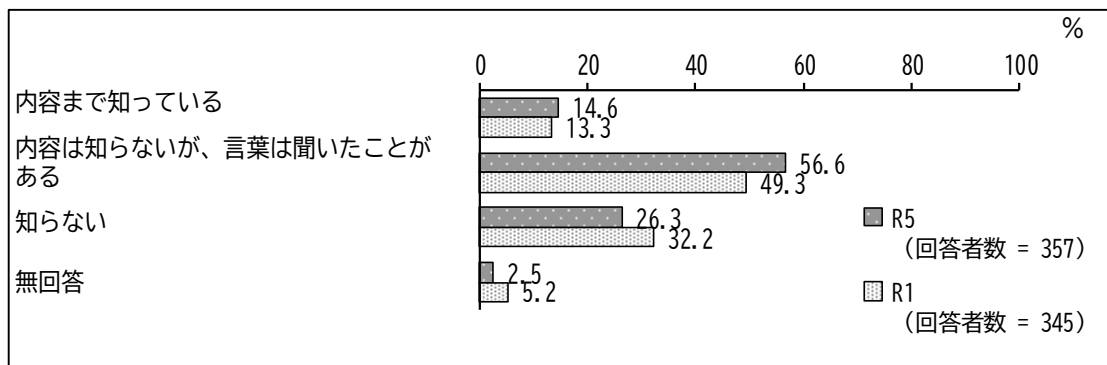
・ b 生活支援相談(生活困窮者支援に関する相談等)【福祉課】



「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の割合が 57.7%と最も高く、次いで「知らない」の割合が 31.4%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の割合が増加しています。

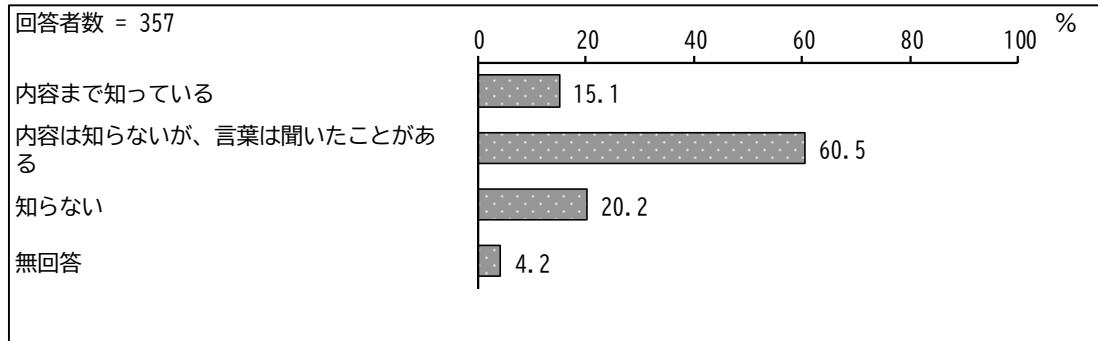
c 高齢者(介護・福祉)相談【福祉課】



「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の割合が56.6%と最も高く、次いで「知らない」の割合が26.3%、「内容まで知っている」の割合が14.6%となっています。

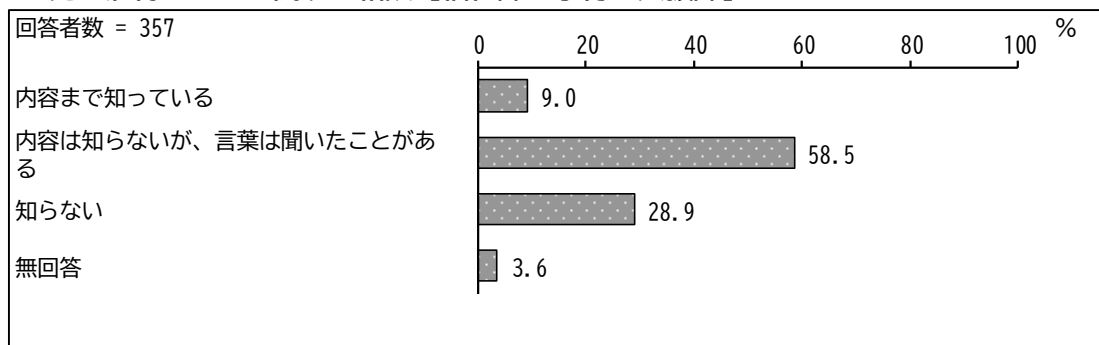
令和元年度調査と比較すると、「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の割合が増加しています。一方、「知らない」の割合が減少しています。

d 子育て相談【子育て支援課・保健センター】



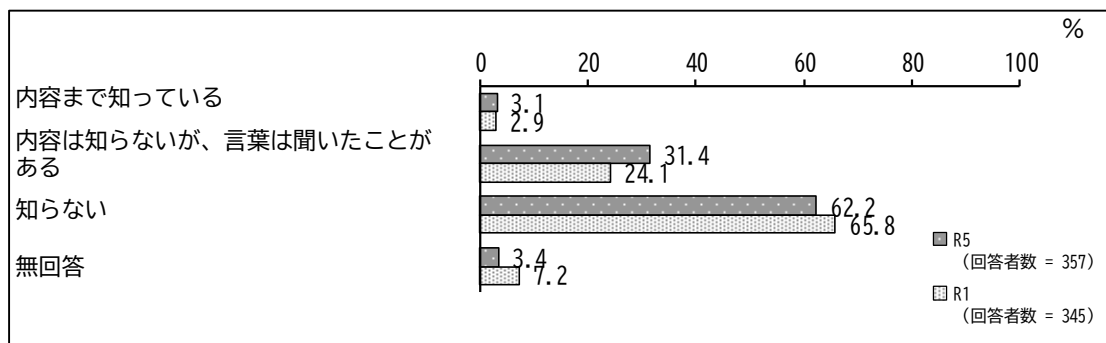
「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の割合が60.5%と最も高く、次いで「知らない」の割合が20.2%、「内容まで知っている」の割合が15.1%となっています。

e 児童虐待、DVに関する相談【福祉課・子育て支援課】



「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の割合が 58.5%と最も高く、次いで「知らない」の割合が 28.9%となっています。

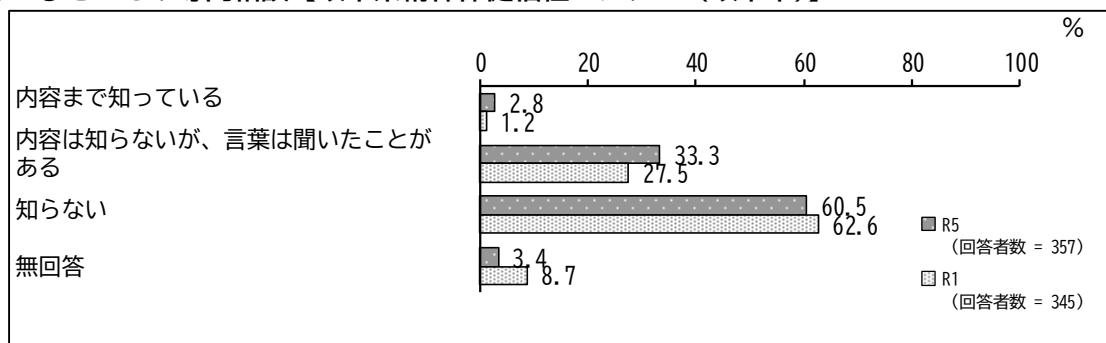
f 精神保健に関する相談【西濃保健所（大垣市）】



「知らない」の割合が 62.2%と最も高く、次いで「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の割合が 31.4%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の割合が増加しています。

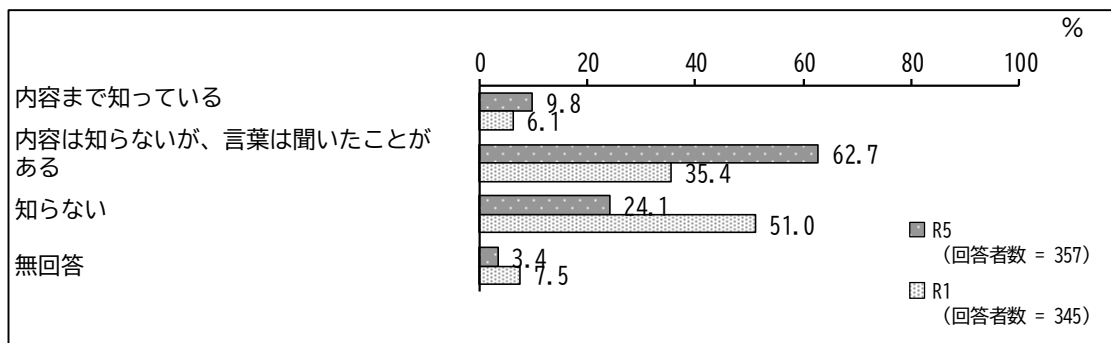
g ひきこもり専門相談【岐阜県精神保健福祉センター（岐阜市）】



「知らない」の割合が60.5%と最も高く、次いで「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の割合が33.3%となっています。

令和元年度調査と比較すると、「内容まで知っている」「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の割合が増加しています。

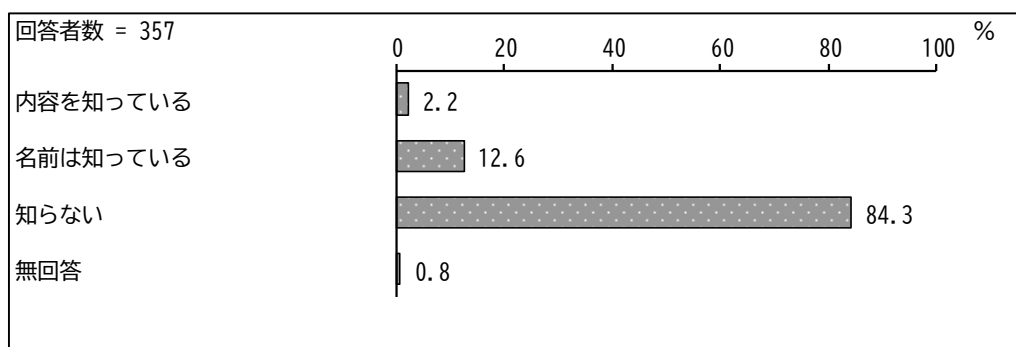
h 岐阜いのちの電話 電話相談



「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の割合が62.7%と最も高く、次いで「知らない」の割合が24.1%となっています。

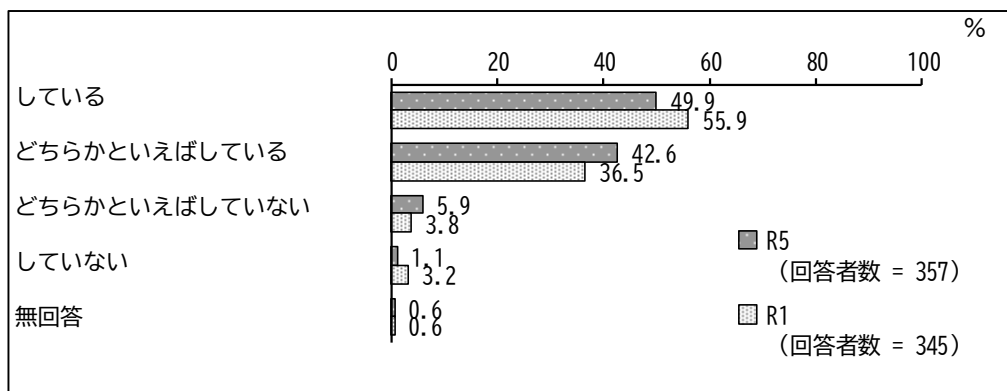
令和元年度調査と比較すると、「内容まで知っている」「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の割合が増加しています。一方、「知らない」の割合が減少しています。

● 「ゲートキーパー」について知っていますか。



「知らない」の割合が84.3%と最も高く、次いで「名前は知っている」の割合が12.6%となっています。

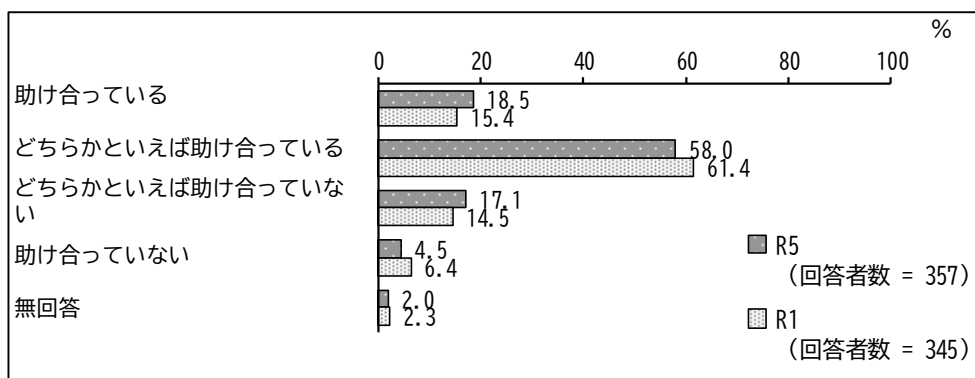
●地域の人々は、お互いにあいさつをしていますか。



「している」の割合が49.9%と最も高く、次いで「どちらかといえばしている」の割合が42.6%となっています。

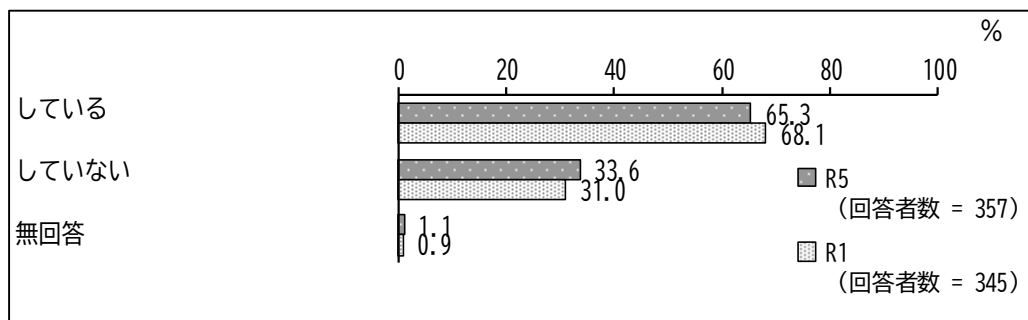
令和元年度調査と比較すると、「どちらかといえばしている」の割合が増加しています。一方、「している」の割合が減少しています。

●地域の人々は、お互いに助けあっていますか。



「どちらかといえば助け合っている」の割合が58.0%と最も高く、次いで「助け合っている」の割合が18.5%、「どちらかといえば助け合っていない」の割合が17.1%となっています。令和元年度調査と比較すると、「助け合っている」がやや減少しています。

●あなたは、現在仕事や地域活動などの社会参加をしていますか。



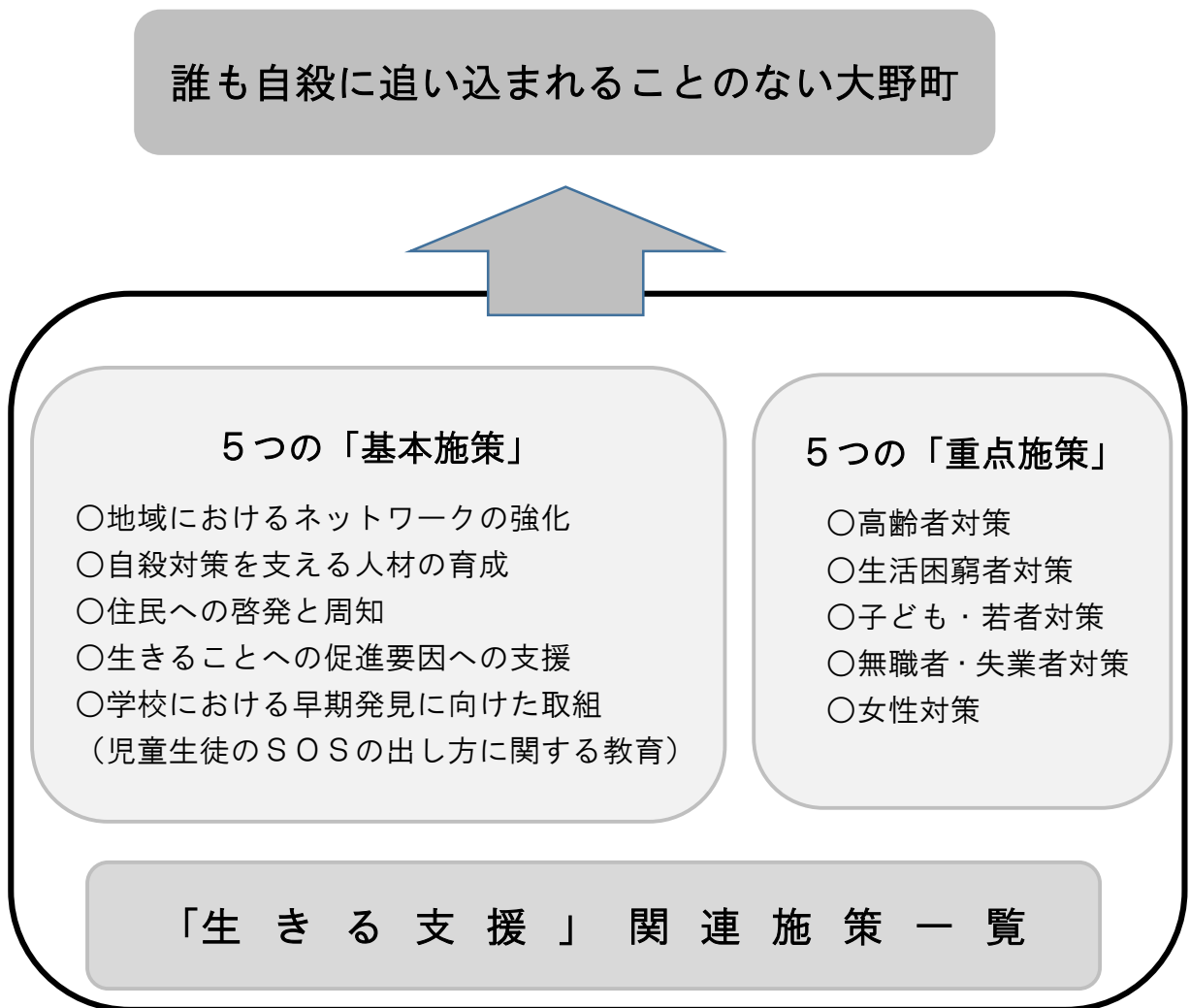
「している」の割合が65.3%、「していない」の割合が33.6%となっています。令和元年度調査と比較すると、大きな変化はみられませんが、やや「している」が減少しています。

Ⅳ いのち支える自殺対策における取組

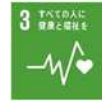
Ⅳ-1 施策の体系

前回の計画に引き続き、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見直し、「生きる支援関連施策（生きることを支える取組）」と位置付け、全庁的でより包括的な自殺対策を推進していきます。



Ⅳ-2 基本施策



(1) 地域におけるネットワークの強化

【現状】

・自殺対策推進本部会は年に1回、健康づくり推進協議会は年に1回～2回/実施。その他の会議等もコロナ感染症により、年度で実施回数が少ないときもあるが、定期的に実施できている。

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

様々な問題が複雑化する前に、より早い段階での問題解決ができるよう、庁内すべての窓口での対応力向上と連携体制の整備を行います。

【事業名】 事業内容	担当課
【大野町自殺対策推進本部】 町の自殺対策を庁内各部署が連携して、総合的かつ効果的に取り組むための会議を開催します。	全課
【大野町健康づくり推進協議会】 保健・医療・福祉・教育等の幅広い分野の関係機関や団体で構成される協議会で、健康づくりだけでなく、自殺対策についての協議も行います。	保健センター
【関係団体との連携関係の強化】 民生児童委員協議会や広報委員会等町内の関係団体との連携を更に進めていくことで、自殺リスクの高い人を早期に発見し、自殺対策との連携を図ります。	福祉課 総務課
【大野町生活支援体制整備事業（支えあいの会）】 地域の高齢者の抱える医療・介護の問題だけでなく、自殺予防の観点からも、多職種連携や社会基盤の整備を進めます。	福祉課
【大野町要保護児童及びDV対策地域協議会】 要保護児童やその保護者、特定妊婦等について、関係機関が問題を共有し、連携して支援できるよう連絡体制の強化を図ります。	子育て支援課 保健センター

(2) 自殺対策を支える人材の育成



【現状】

○ゲートキーパー研修

- ・住民向け研修は令和5年度より開始したばかりで、今後広めていく必要がある。町職員向け研修は令和元年度職員全員、令和4年度に令和2.3.4年度新規職員に実施し、全職員に研修を実施できた。関係団体向けは、民生児童委員、母子保健推進員には実施できたが、介護支援専門員には未実施。
- ・アンケート結果より、ゲートキーパーの認知度は「内容も知っている」「名前は知っている」が14.8%と低い。

○学校関係者向け研修

教育相談研修会等で各校の情報交換を実施。学校の要望でスクールアドバイザーが相談・支援を実施している。

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、「気づき」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。

相談支援に携わる職員はもちろん、「役場の全職員」がゲートキーパー*としての自覚を持って、住民のSOSに気づき、持続的に関係機関と速やかに連携・支援できるよう、研修等を定期的実施します。

また、自殺リスクの高い人を確実に支援につなげられるよう、民間団体を含めた専門機関が連携した包括的な支援を展開するための実践的な研修を実施し、地域における対策の支え手を育成します。

*「ゲートキーパー」とは

自殺の危険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、話を聴いて、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で、言わば「命の門番」とも位置付けられる人です。

※厚生労働省ホームページより

Ⅳ いのち支える自殺対策における取組

【事業名】 事業内容	担当課
【住民向けゲートキーパー養成講座、傾聴講座】 身近な地域で話を聴き、必要な支援につなぐことができる支え手が必要であるため、住民向けにゲートキーパー研修や傾聴講座を開催し、人材育成を図ります。	保健センター
【町職員向けゲートキーパー研修】 庁内の窓口業務や相談・徴収業務等の際に早期発見のサインに気づき、支援につなげられるよう、全職員を対象にゲートキーパー研修を実施します。	保健センター 総務課
【関係団体向けゲートキーパー研修】 民生児童委員、福祉委員、母子保健推進員、介護支援専門員等を対象に研修会を実施し、人材育成を図ります。	保健センター 福祉課
【学校関係者向け研修】 児童生徒が発信するＳＯＳのサインに気づき、見守りながら相談、支援機関につなぐことができるよう、教育相談に係る研修を実施し、人材の養成に努めます。	学校教育課

(3) 住民への啓発と周知



【現状】

- ・ポスターの掲示やリーフレットの配布は保健センター窓口にて実施している。
- ・図書館にて、自殺対策、いじめ対策、引きこもり対策の書簡等を充実させている。
- ・アンケート結果から、「こころの健康相談(保健センター)」、「生活支援相談(福祉課)」、「高齢者(介護・福祉)相談(福祉課)」、「子育て相談(子育て支援課・保健センター)」、「精神保健に関する相談(県)」、「ひきこもり専門相談」の認知度に関しては、令和元年の結果より「内容まで知っている」、「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の割合が高くなっている。しかし、「内容まで知っている」の割合は、どの相談窓口も2割に満たない状況。
- ・心の健康に特化した教室は実施できていない。

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。

自分の周りにいるかもしれない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。

Ⅳ いのち支える自殺対策における取組

【事業名】 事業内容	担当課
【自殺予防リーフレット等の作成と配布】 自殺予防に関する知識、相談窓口等を掲載したリーフレット等を作成し、庁内窓口、福祉関係機関、町内医療機関等に設置し、自殺予防への関心を高め、相談窓口の周知に努めます。また、女性・若者の健診時にも配布します。	保健センター
【広報・ホームページによる情報発信】 9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に合わせて、広報やホームページに自殺対策関連の記事を掲載し、啓発と周知に努めます。	総務課 保健センター
【総合町民センター・地区公民館での啓発】 9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に合わせて、各施設に自殺予防啓発ポスターの掲示やリーフレットの設置を行います。また、図書館では関連図書の紹介を行います。	生涯学習課
【心の健康に関する講座・健康教育の実施】 自殺の要因の一つである精神疾患などの心の健康や自殺問題に対する正しい知識の理解を深めるための講座を開催します。また、各地区で開催されるサロンや保健センター等で心の問題や自殺予防への理解を深める健康教育を実施します。	保健センター
【イベントでの啓発】 ふれあい大野まつり等のイベントにおいて、ポスターの掲示やリーフレットを配布し、住民への啓発を行います。	保健センター

(4) 生きることへの促進要因への支援



【現状】

- ・介護予防事業、地域のサロン、まちカフェ、子育て支援事業、町民センターや地区公民館活動での教室にて居場所づくりを実施している。
- ・アンケート調査から、「仕事や社会活動に参加しているか」は、「している」の割合が65.3%、「していない」の割合が33.6%となっています。令和元年度調査と比較すると、大きな変化はみられないが、「している」がやや減少している。

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「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことにより、自殺リスクを低下させる方向で推進していく必要があります。このため、具体的には、生活上の困りごとを察知し、関係機関の連携で解決を図る支援、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進していきます。

【事業名】 事業内容	担当課 (関係団体)
【生活における困りごと相談】 健康、介護、子育て、生活困窮、DV、納税、住宅等住民からの様々な相談内容に応じて、関係各課と連携を図りながら対応し、必要な支援につなげます。	全課
【心の健康相談】 精神疾患、人間関係の悩みなどを抱えた住民に対して、専門職への相談の場を提供します。	保健センター
【介護予防事業（楽しく健康体操、元気はつらつ教室、認知症予防教室等）】 各種事業を通して、健康で生き生きとした生活や人生を営むことができるよう、生活機能の向上をめざすだけでなく、地域住民同士の交流を図り、安心して過ごせる居場所づくりをめざします。	福祉課

Ⅳ いのち支える自殺対策における取組

【事業名】 事業内容	担当課
【地域住民ふれあい交流事業（福祉のふれあい広場、ふれあいサロン、まちカフェ）】 地域住民が気軽に集まり、孤立・閉じこもり予防、生きがいづくり、仲間づくりなど地域のつながりを深めることができるよう、居場所づくりに努めます。	福祉課 (社会福祉協議会)
【地域子育て支援拠点事業（子育てはうす ぱすてる等）】 乳幼児を持つ保護者が、気軽に利用し、子育て中の悩みや不安の解消ができるような場を提供します。また、支援の必要な保護者を早期に発見し、関係機関につなげます。	子育て支援課
【生涯学習（総合町民センターや地区公民館活動）】 参加者同士の交流を促し、様々な年代の住民が参加できる事業やサークル活動を展開することで、居場所づくりや生きがいの創出に努めます。	生涯学習課
【障がい者(児)に対する自立支援給付等】 障がい者(児)の相談支援・サービスの利用を通して居場所づくりや問題の早期発見、支援につなげます。	福祉課
【自殺未遂者への支援】 自殺未遂者に対し、医療機関や警察、消防、保健所等とのネットワークの構築を図り、適切な指導や助言等を行っていきます。	保健センター 福祉課

(5) 学校における早期発見に向けた取組
(児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育)



【現状】

- ・すべての学校でＳＯＳの出し方教育を実施できており、相談できる窓口が複数になるよう学校が工夫して取り組んでいる。
- ・定期的に心のアンケートを児童対象に実施し、早期発見に取り組んでいる。
- ・アンケート結果から、「悩み事があるとき、よく相談する人はだれですか」では、小学２年・５年、中学１年のどの年代も「おかあさん」と答えており、家庭の役割も重要。また、「相談できる人がいない」は、どの年代もやや減少している。

子どもが、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけ、自己肯定感・自己有用感を持ちながら学校生活や、卒業後の社会生活を送れるように、継続して教育・啓発を行います。

【事業名】 事業内容	担当課
【早期発見に向けた取組】 児童生徒のＳＯＳを早期に発見できるよう、教育相談の充実を図るとともに、いのちの大切さを実感できる教育を一層推進します。	学校教育課
【ＳＯＳの出し方に関する教育】 児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面した時の対処方法やＳＯＳの出し方を学ぶための教育を推進します。	学校教育課
【学校関係者向け研修（再掲）】 児童生徒が発信するＳＯＳのサインに気づき、見守りながら相談、支援機関につなぐことができるよう、教育相談に係る研修を実施し、人材の養成に努めます。	学校教育課
【学校図書館の活用】 ９月の自殺予防週間や３月の自殺対策強化月間に合わせて、小中学校の図書館に「いのちの大切さ」に関する啓発コーナーを設置し、ポスターの掲示や関連図書の紹介を行います。	学校教育課

Ⅳ-3 重点施策

(1) 高齢者対策

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。町では、行政サービス、民間事業所サービス、民間団体の支援等を適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、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の推進を図ります。

① 包括的な支援のための連携の推進

健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体などの連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

【事業名】 事業内容	担当課
【大野町生活支援体制整備事業（支えあいの会）（再掲）】 地域の高齢者の抱える医療・介護の問題だけでなく、自殺予防の観点からも、多職種連携や社会基盤の整備を進めます。	福祉課
【在宅医療介護連携推進事業】 在宅医療を受ける患者やその家族に対する支援を行い、関係機関と連携しながら、自殺リスクの高い人の早期発見と対応を進めます。	福祉課
【地域ケア会議】 会議の開催を通じて、関係者同士の連携を深め、個々の抱える事例についての情報を共有し、自殺リスクの高い人の早期発見と対応を進めます。	福祉課
【地域包括支援センター】 地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い人の情報等を把握し、ケア会議等で共有することで、自殺対策についても念頭において高齢者向け施策を展開する関係者間での連携の強化を図ります。	福祉課

② 高齢者の健康不安や介護に対する支援

うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題や要介護者とその家族について、かかりつけ医やその他関係機関が連携しながら相談・支援体制を強化していきます。

【事業名】 事業内容	担当課
【介護相談】 高齢者とその家族の悩みごとや介護保険に関する総合相談を行い、必要な支援につなげます。	福祉課
【健康相談】 地区でのサロンやまちカフェに保健師が出向き、健康相談を実施することで、健康不安を解消し、必要な支援につなげます。	福祉課 保健センター
【介護保険サービス等の利用支援】 高齢者の身体等の状態変化に応じて、適切なサービスが利用できるよう支援します。	福祉課
【介護予防事業（いきいき Life、ハッスル楽集塾、脳いきいきセラピー、認知症予防教室）】 口腔機能向上や栄養改善、運動機能向上、認知症予防を目的とした教室を開催し、健康不安の解消を図ります。	福祉課
【認知症初期集中支援事業】 認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症初期集中支援チームが認知症の方やその家族に早期に対応し、早期受診・適切なサービスにつながるよう支援することで、本人や家族の心身の負担軽減を図ります。	福祉課
【ひとり暮らし高齢者・高齢世帯への訪問事業】 ひとり暮らし高齢者や高齢世帯への家庭訪問を行い、安否確認や相談に応じることで、自殺リスクの高い人の早期発見と必要な支援につなげます。	福祉課

③ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢単独世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進が重要とされています。さまざまな関係機関と連携しながら、孤独や孤立の予防のみならず、高齢者の心身機能の変化を受け止めることができる体制を構築していきます。

【事業名】 事業内容	担当課 (関係団体)
【心の健康に関する講座・健康教育の実施（再掲）】 町内各地区で実施されるサロンや保健センター等で、心の健康や自殺問題に関する正しい知識の理解を深めるための健康教育を実施します。	保健センター
【介護予防事業（再掲）】 各種事業を通して、健康で生き生きとした生活や人生を営むことができるよう、生活機能の向上をめざすだけでなく、地域住民同士の交流を図り、安心して過ごせる居場所づくりをめざします。	保健センター
【地域住民ふれあい交流事業（再掲）】 地域住民が気軽に集まり、孤立・閉じこもり予防、生きがいづくり、仲間づくりなど地域のつながりを深めることができるよう、居場所づくりに努めます。	福祉課 (社会福祉協議会)

(2) 生活困窮者対策

生活困窮者はその背景として、虐待、DV、依存症、知的障がい、発達障がい、精神疾患、介護、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人・生活困窮に至る可能性のある人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。

【事業名】 事業内容	担当課
【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、適切な支援先につなげます。	福祉課
【生活困窮者自立支援事業】 生活困窮者自立支援制度に基づく自立支援相談事業により相談の早期の段階から様々な個別支援を提供します。また、支援調整会議により、関係者が情報を共有し連携して支援します。	福祉課
【生活における困りごと相談（再掲）】 健康、介護、子育て、生活困窮、DV、納税、住宅等住民からの様々な相談内容に応じて、関係各課と連携を図りながら対応し、必要な支援につなげます。	全課
【多重債務等相談】 多重債務や消費生活上のトラブルを抱えた住民に対し、弁護士への相談の場を提供します。	保健センター
【要保護および準要保護児童生徒援助費補助事業、特別支援教育就学奨励費補助事業】 経済的な理由によって就学困難な児童生徒の保護者に対して、学用品費・通学用品費・修学旅行費・給食費等を援助します。	学校教育課
【福祉医療費助成】 乳幼児、重度心身障がい者、ひとり親家庭等に対し医療費の一部を助成します。	住民課

(3) 子ども・若者対策

子ども・若者世代は、抱える悩みが多様で、子どもから大人への移行期には特有の大きな変化があり、ライフステージや立場ごとに置かれている状況も異なることから、それぞれの段階にあった対策が求められます。そのため、保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関の連携のもとで機能する支援が必要となります。

【事業名】 事業内容	担当課
【早期発見に向けた取組（再掲）】 児童生徒のＳＯＳを早期に発見できるよう、教育相談の充実を図るとともに、いのちの大切さを実感できる教育を一層推進します。	学校教育課
【いじめ防止対策事業】 各学校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、個別支援等を通じて、いじめの早期発見や早期対応、継続的な再発予防に努めます。	学校教育課
【スクールソーシャルワーカー活用事業】 スクールソーシャルワーカーを活用し、様々な問題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用して支援します。	学校教育課
【子育て世代包括支援センター】 妊娠期から子育て期にわたるまで、関係機関と連携しながら、個々の抱える問題に応じた切れ目のない支援を行います。	保健センター 子育て支援課
【大野子ども家庭支援センターこころの紹介】 子育て中の保護者からの相談に対し、専門機関と連携しながら対応し、個々の抱える問題に対し支援します。	保健センター 子育て支援課
【大野町要保護児童等対策事業】 要保護児童や特定妊婦等に関する情報を共有し、関係機関が連携しながら支援します。	保健センター 子育て支援課

(4) 無職者・失業者対策

勤労世代の無職者の自殺死亡率は同世代の有職者に比べ高いことが知られています。自殺リスクが高い無職者・失業者では、離職・長期間失業など就労や経済の問題を抱えている場合もあれば経済問題以外の傷病、障がいや人間関係の問題等を抱えている場合もあります。

勤労世代の無職者・失業者は社会的に孤立しやすい傾向があり、無職者・失業者に対する自殺対策を、包括的な自殺対策の中に位置付け、諸施策を検討することが望ましいとされています。

このような観点から、自殺リスクの高い無職者・失業者に対し、多職種、多分野で支える当事者本位の支援を図っていきます。

【事業名】 事業内容	担当課
【生活における困りごと相談（再掲）】 疾病や傷害による失業、生活困窮、納税等住民からの様々な相談内容に応じて、関係各課と連携を図りながら対応し、必要な支援につなげます。	全課
【生活困窮者自立支援事業（再掲）】 生活困窮者自立支援制度に基づく自立支援相談事業により相談の早期の段階から様々な個別支援を提供します。また、支援調整会議により、関係者が情報を共有し連携して支援します。	福祉課
【多重債務等相談（再掲）】 多重債務や消費生活上のトラブルを抱えた住民に対し、弁護士への相談の場を提供します。	保健センター

(5) 女性対策

【現状】

- ・ アンケート結果から、コロナ禍による心身の変化について「特になし」と答えているのは、男性はどの年代も約6割以上であるが、女性は30代～50代で4～5割で、男性より女性のほうがコロナ禍により何らかの影響がある状況。また、50代女性で「不安が増強した」と答えた人が他の年代より多い。
- ・ 全体では「自殺したいと思ったことがある」の割合が17.1%となっており、令和元年度調査よりやや増加している。性・年齢別でみると、「自殺したいと思ったことがある」の割合が女性40代で29.6%、次いで女性30代で24%と高くなっている。
- ・ 大野町の女性の自殺者数は、男性よりは少ない傾向だが、毎年0～2人で推移している。

コロナ禍以前より、女性の自殺要因に非正規雇用の問題や家庭問題や家庭問題・育児や介護の問題が散見されてきました。コロナ禍の生活環境の変化を受けてDV問題が顕在化するなど、課題が多い状況となっています。

本町では女性の自殺者数は横ばいであり、コロナ禍による影響もあるため、妊産婦や子育て中の女性、健診を受診した女性等、今回から重点施策として新たに取り組んでいきます。

【事業名】 事業内容	担当課 (関係団体)
【大野町要保護児童等対策事業(再掲)・DV対策地域協議会】 要保護児童や特定妊婦等に関する情報を共有し、関係機関が連携しながら支援します。	保健センター 子育て支援課
【子育て世代包括支援センター】 若年妊婦や精神疾患、生活困窮など問題を抱えた方に対し、継続して関わることで、自殺リスクを早期に発見し、適切な支援につなげます。また、母子健康手帳交付時や相談時に状況を把握し、問題があれば適切な支援につなげる等、自殺対策を踏まえて対応する。	保健センター

【事業名】 事業内容	担当課 (関係団体)
【母子保健事業】 乳幼児健診や教室等、本人や家族との接触時に情報を得ることで問題の早期発見を図り、必要な支援につなぎます。	保健センター
【成人健診事業】 30歳代健診やがん検診(女性)でパンフレット等を配布し、身体だけではなく、心の健康についての大切さの周知をします。	

Ⅳ-4 生きる支援関連施策

(1) 「生きる支援」関連施策 見直しについて

各課で分類された事業について、4年間の振り返りと見直しを行い、自殺対策の視点を加えた事業について『「生きる支援」関連施策一覧』に掲載しました。

(2) 「生きる支援」関連施策について

- ① これらの事業については、自殺対策の視点からの事業のとらえ方を踏まえ、5つの基本施策と5つの重点施策に基づき、関連あるものとして分類しています。
- ② これらの事業の他にも数多くの業務がありますが、住民に関わる際には、悩んでいる人に『気づき』、話を『聴き』、関係部署に『つなぐ』役割を1人1人が担っているという意識を持つことが望まれます。またあらゆる機会を捉えて、住民に対する啓発と周知を行っていくように、努めるものとします。

「生きる支援」関連施策一覧

番号	担当課・局	事業名等	「生きる支援」実施内容	基 本 施 策						重 点 施 策			
				地域 強化に つなぐ	支援 人材を 育成	啓住 民と周 知	支 援の 要因と へ	生 活困 窮者 対	高 齢者 対	子 ども 対 策・若 者	無 職者・ 失 業 対	女 性 対	
1	全課		健康、介護、子育て、生活困窮、DV、納税、住宅等住民からの様々な相談内容に応じて、関係各課と連携を図りながら対応し、必要な支援につなげる。				●	●			●	●	●
2	保健センター		町長を本部長とする全ての部課長で構成されており、町の自殺対策を庁内各部署が連携して、総合的かつ効果的に取り組むことができる。	●					●				
3	保健センター		保健・医療・福祉・教育等町内外の幅広い分野の関係機関で構成されており、関係機関が連携して自殺対策を進めることができる。	●					●				
4	保健センター		講座を受講してもらうことで、身近な地域で話を聴き必要な支援につなぐことができる支援手となり得る。		●				●				
5	保健センター		民生児童委員、福祉委員、福祉支援専門員等を対象に研修会を受講してもらうことで、必要に応じて支援機関につなぐ役割を担うなど、支援への接点となり得る。	●	●				●				
6	保健センター		職員研修の一環として、ゲートキーパー研修を導入することで職員が自殺予防の知識を習得し、全庁的に自殺対策を推進するためのベースとなる。(総務課と協力)		●				●				
7	保健センター		啓発用リーフレットの配布を通じて、自殺に関する知識や地域の支援機関等の資源について住民に情報を周知することができる。			●							
8	保健センター		自殺問題とその対応についての講座を実施することにより、当該問題に関する住民の理解促進を図ることができる。			●			●				
9	保健センター		精神疾患、人間関係の悩みなどを抱えた住民に対して、専門職への相談の場を提供する。						●	●	●	●	●
10	保健センター		多重債務や消費生活上のトラブルを抱えた住民に対し、弁護士への相談の場を提供する。						●				●
11	保健センター		相談者の中の自殺リスクの高い人に対して、必要な助言や適切な支援先へつなぐ。		●				●	●	●	●	●
12	保健センター		多くの人が集まるイベントにおいて、ポスターの掲示やリーフレット等啓発物品の配布等を行い、自殺対策についての啓発を行うことができる。			●							
13	福祉課		地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い人の情報等を把握し、ケア会議等で共有することとで、自殺対策のことも念頭に置いて、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や、地域資源の運動につなげていくことができる。	●	●			●	●	●			
14	福祉課		地域の高齢者の抱える医療・介護の問題に自殺予防の視点を加えて、多職種連携や社会基盤の整備を進めることが、自殺対策につながる。	●	●				●	●			
15	福祉課		在宅医療を受ける患者やその家族に対する支援を行い、関係機関と連携しながら、自殺リスクの高い人の早期発見と早期対応を図る。	●					●	●			

番号	担当課・局	事業名等	「生きる支援」実施内容	基 本 施 策						重 点 施 策			
				ネッ 域に 化ワ ける	支え る対 成人 材を 育	啓住 発民 とと 周の 知	の生 促る 支の 要こ 図と へ	早学 け期校 た発に 取見お 組にけ 向る	高 齢者 対策	生 活困 窮者 対	子 ども 対 策・ 若 者	無 職 者・ 失 業 者 対 策	女 性 対 策
16	福祉課	地域ケア会議	地域ケア会議において、地域の高齢者に関わる機関が情報を共有することで、自殺リスクの高い人に連携して支援することができる。	●	●		●		●				
17	福祉課	介護相談	介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や本人が抱える様々な問題を察知し、支援につなげることは、自殺対策（生きることの包括的支援）にもつながる。				●		●				
18	福祉課	介護予防事業（菜らく健康体操、元気はつらつ教室、認知症予防教室等）	介護予防事業を通して、健康で生き生きとした生活や人生を営むことができるよう、生活機能の向上だけでなく、地域住民同士の交流を図り、安心して過ごせる居場所づくりができる。				●		●				
19	福祉課	介護保険サービス等の利用支援	高齢者の身体等の状態変化に応じて、適切なサービスが利用できるよう支援する。				●		●				
20	福祉課	認知症初期治療集中支援チーム（認知症総合支援事業）	認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症初期集中支援チームが認知症の方やその家族に早期に対応し、早期受診・適切なサービスにつなげるよう支援することで、本人や家族の心身の負担軽減を図る。				●		●				
21	福祉課	ひとり暮らし高齢者・高齢世帯への訪問事業	訪問員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、自殺リスクの高い高齢者の早期発見と対応の更なる推進を図ることができる。				●		●				
22	福祉課	認知症カフェ	認知症の当事者やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設ける。				●		●				
23	福祉課	認知症サポーター養成講座	サポーターが自殺リスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担えるようにサポーターにゲートキーパー研修を受講してもらう。		●				●				
24	福祉課	認知症の人と家族の会	支援者同士の交流機会の提供により、支援者への支援の強化を図る。		●				●				
25	福祉課	老人クラブへの活動費助成	老人クラブの活動を支援することにより、地域の高齢者の社会参加の促進や孤立・孤独の予防につなげる。				●		●				
26	福祉課（社会福祉協議会）	高齢者ふれあい交流事業（新春ふれあい食事会）	食事会を利用し、高齢者の生活実態を把握することで、孤独死等の予防を図る。				●		●				
27	保健センター	健康増進計画の策定	計画の中で自殺対策につき言及することで、自殺対策との運動性を高めていくことができる。	●									
28	保健センター	家庭訪問	相談者やその家族と対面する機会を活用し、問題の早期発見を図り、適切な支援へつなげるこ とができる。				●						
29	保健センター	各種健診、保健指導等	問診や保健指導の機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関による支援への接点になる。				●						●
30	保健センター	健康相談	地区でのサロンやまちカフェに保健師が出向き、健康相談を実施することで、健康不安を解消し、必要な支援につなげる。				●		●	●	●	●	●

番号	担当課・局	事業名等	「生きる支援」実施内容	基 本 施 策						重 点 施 策			
				地域に 強トに 化ワ ける	支え る対 成人 材を 育	啓住 発民 とと 周の 知	の生 促 の要 支の 援因 とへ	早学 け期校 た発に 取見お 組にけ 向る	高 齢 者 対 策	生 活 困 窮 者 対	子 ども 対 策 ・ 若 者	無 職 者 ・ 失 業 対 策	女 性 対 策
31	保健センター	食生活改善推進協議会	各種イベントや日常の活動において、生活習慣病を切り口に、住民の生活状況の把握等を行うことで、自殺リスクの高い人がいた場合には、個別相談や継続支援につなげる等の支援への接点となる。	●	●	●	●						
32	保健センター	子育て世代包括支援センター	若年妊婦や精神疾患、生活困窮など問題を抱えた方に対し、継続して関わることで、自殺リスクを早期に発見し、適切な支援につなげる。また、母子健康手帳交付時や相談時に状況を把握し、問題があれば適切な支援につなげる等、自殺対策を踏まえて対応する。	●			●				●		●
33	保健センター	母子保健事業の実施	乳幼児健診や教室等、本人や家族との接触時に情報を得ることで、問題の早期発見を図り、必要な支援につなぐことができる。				●				●		●
34	保健センター	大野子ども家庭支援センターこころの紹介	子育て中の保護者からの相談に対し、大野子ども家庭支援センターこころと連携しながら対応し、個々の抱える問題に対して必要な支援をする。	●	●		●				●		●
35	保健センター	母子保健推進員による活動	母子保健推進員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、こんにちば赤ちゃん訪問等の訪問活動や各種母子保健事業において、自殺対策の視点を持って活動してもらい、問題の早期発見を図ることができる。	●	●	●	●				●		●
36	住民課	国民健康保険税の賦課、収納、減免	保険税の滞納をしている方は、経済的な困難を抱えている方も少なくなく、納付勧奨等の措置を講じる中で、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援機関につなげる等、支援への接点となる。				●			●		●	
37	住民課	重複多受診者訪問指導	訪問指導の機会を活用し、問題の早期発見を図り、適切な支援につなぐことができる。				●			●		●	
38	住民課	福祉医療費助成	福祉医療費の助成対象となる家庭は、貧困や障がいなど自殺につながる問題要因を抱えていることも考えられる。医療費の助成時に当事者との直接的な接触機会があれば、彼らの抱える問題の早期発見と対応への接点になる。				●			●	●	●	●
39	福祉課	自殺未遂者への支援	自殺未遂者に対し、医療機関や警察、消防、保健所等とのネットワークの構築を図り、適切な指導や助言等を行う。	●			●						
40	福祉課	地域福祉計画策定事業	地域包括ケアと自殺対策との運動は今後の重要課題ともなっており、施策の中に自殺対策への取組を盛り込むことで、関係者間の情報共有や協力のもと、両施策のスムーズな運動を図ることができ。	●									
41	福祉課	民生児童委員協議会	相談者の中で問題が明確化しておらずとも、同じ住民という立場から、気軽に相談できるという強みが民生・児童委員にはあり、地域で困難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、地域の最初の窓口として機能することができ。	●	●	●	●						
42	福祉課	成年後見制度利用支援事業	事業の中で当事者と接触する機会があれば、自殺のリスクが高い人の情報をキャッチし、支援につなぐための機会、接点となる。				●		●	●			
43	福祉課	避難行動要支援者名簿の作成	地域の見守り名簿の情報を、見守り活動を行う住民団体や自治会等と共有することで、自殺リスクを抱えている可能性のある住民へのアウトリーチに活用できる。（ただし、個人情報取り扱いには十分な注意が必要である。）	●					●				
44	福祉課 (社会福祉協議会)	福祉委員	福祉委員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、地域での気づき役としての役割を担うことができる可能性がある。	●	●	●	●						
45	福祉課 (社会福祉協議会)	地域住民ふれあい交流事業（福祉のふれあい広場、ふれあいサロン、まちカフェ等）	地域住民が気軽に集まり、孤立・閉じこもり予防、生きがいづくり、仲間づくりなど地域のつながりを深めることができるよう、居場所づくりに努める。				●		●	●	●	●	●

番号	担当課・局	事業名等	「生きる支援」実施内容	基 本 施 策						重 点 施 策			
				地域 強化 施策	自殺 対策 育成	啓発 活動 の周知	生活 困窮 への 支援	学 校 等 と の 関 連	高 齢 者 対 策	生 活 困 窮 者 対	子 ど も 対 策	無 職 者 ・ 失 業 者 対 策	女 性 対 策
46	福祉課	地域自立支援協議会の開催	医療や福祉等の各種支援機関の間に構築されたネットワークを、自殺対策（生きることの包括的支援）を展開する上での基盤として活用できる。	●		●							
47	福祉課	障害者基幹相談支援センター事業	センターで相談対応にあたる職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策の予防についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながる。	●	●	●							
48	福祉課	障がい者（児）に対する自立支援給付等	障がい者（児）の相談支援・サービスの利用を通して居場所づくりや問題の早期発見、支援につなげる。			●							
49	福祉課	障害者差別解消推進事業	相談対応にあたる職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には適切な機関へつなぐ等々の対応について理解を深めてもらい、自殺リスクを抱えた人の把握、支援を拡充していくことができる。		●	●							
50	福祉課	障害者虐待の対応	虐待への対応を死因に、本人や家族等、保護者を支援していくことで、背後にある様々な問題を察知し、適切な支援先へとつなぐ接点（生きることの包括的支援への接点）となり得る。	●	●	●							
51	福祉課	心身障がい者相談員	相談員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、相談者の状況を察知・把握する上での相談点を身に付けてもらい、必要な場合には適切な支援先につなぐ等、相談員が気づき役、つなぎ役としての役割を担うことができる。	●	●	●							
52	福祉課	精神保健福祉士手帳・自立支援医療の手続き	職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には適切な機関へつなぐ等の対応について理解を深めてもらい、自殺リスクを抱えた人の把握、支援を拡充していくことができる。	●	●	●							
53	子育て支援課	子ども・子育て支援事業計画の推進	子ども・子育て支援事業と自殺対策とを連動させることにより、妊産婦や子育て世帯への支援強化を図ることができる。	●							●		●
54	子育て支援課	保育の実施（公立・私立認定こども園など）	保護者の自殺リスクを早期に発見し、他の機関へとつなぐ等、保育士が気づき役やつなぎ役としての役割を担うことができる。	●	●	●					●		●
55	子育て支援課	地域子育て拠点事業（子育てはうすばすて等）	乳幼児を持つ保護者が、気軽に利用し、子育て中の悩みや不安の解消ができるような場を提供する。また、支援の必要な保護者を早期に発見し、関係機関につなぐことができる。			●					●		●
56	子育て支援課	子育て短期支援事業	子どもの一時預かりは、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じて支援を提供していくための契機となり得る。			●					●		●
57	子育て支援課	児童扶養手当支給事務	家族との離別・死別を経験している方は自殺リスクが高まる場合がある。児童扶養手当の支給機会を、自殺リスクを抱えている可能性のある人との接触窓口として活用し得る。	●		●				●	●		●
58	子育て支援課	大野町要保護児童及びDV対策地域協議会	要保護児童やDVに関わる関係機関によって構成されるので、要保護児童やその保護者、特定妊婦等に関する問題の共有や連携を図ることができる。	●	●	●			●	●	●		●
59	子育て支援課	大野町要保護児童等対策事業	要保護児童や特定妊婦等に関する情報を共有し、関係機関が連携しながら支援する。	●		●					●		●
60	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、適切な支援先につなげる。			●				●		●	
61	福祉課	生活困窮者自立支援事業	生活困窮に陥っている人と自殺リスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援内容が重複している場合が多く、生活困窮者自立支援事業と自殺対策とを連動することが重要である。			●				●		●	●

番号	担当課・局	事業名等	「生きる支援」実施内容	基 本 施 策						重 点 施 策			
				地域 強化 に つ な げ る	支 え 給 与 の 成 果 を 支 援 す る	啓 発 と 周 知 の 機 会 を 創 出 す	生 活 困 窮 に 対 し て の 支 援	早 学 校 に 関 し て の 支 援	高 齢 者 に 対 し て の 支 援	生 活 困 窮 者 に 対 し て の 支 援	子 ど も に 対 し て の 支 援	無 職 者 に 対 し て の 支 援	女 性 に 対 し て の 支 援
62	福祉課	路上生活者に対する事務	路上生活者は自殺リスクの高い人や、自殺の問題要因の1つである精神疾患や各種障がいを抱えている人が少なくない。見守り活動はアウトリーチ策として有効に機能し得る。				●			●			
63	住民課	総合窓口委託業務	委託先の窓口担当職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、気づき役としての視点をもってもらうことにつながり得る。		●								
64	建設課	水道料金徴収業務	職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、必要に応じて他機関へつなぐ等の対応を取ることができる。	●	●		●			●			
65	環境生活課	公害・環境関係の苦情相談	騒音や臭気等環境に関するトラブルには精神疾患の悪化等が絡んでいる可能性があり、職員にゲートキーパー研修を受講し、自殺対策の視点を持つってもらうことにより、必要に応じて他機関へつなぐ等の対応を取ることができる。	●	●		●						
66	政策財政課	総合計画に関すること (人口ビジョン及び総合戦略の策定に関すること)	総合計画、総合戦略の中に、自殺対策について言及することができれば、総合的・全庁的に対策を進めやすくなる。	●									
67	総務課	広報委員会	広報委員を通じて、自殺対策関連ポスターの掲示、チラシの配布等啓発を実施することにより自殺対策についての理解を深めることにつながる可能性はある。	●	●	●							
68	総務課	タウンミーティング	地域住民の声を直接聞く機会であり、地域における問題の気づきのきっかけとなる。	●		●							
69	総務課	広報・ホームページによる情報発信	広報やホームページにおいて、各種事業・支援策等に関する情報を掲載することにより、自殺対策についての啓発を行うことができる。とりわけ「自殺対策強化月間（3月）」や「自殺予防週間（9月）」には特集を組むなどするとより効果的な啓発が可能となる。			●							
70	環境生活課	同和・人権啓発事務 (人権啓発事業)	イベント等での啓発活動（人権擁護委員、保護司会、更生保護婦人会、行政相談員による）を行い、住民への周知を図ることができる。	●		●							
71	総務課	職員の健康管理事務	住民からの相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」となる。		●		●						
72	総務課	総合案内業務委託事業	委託先の職員にゲートキーパーに関する研修資料の配付及び社内での知識の共有を図ることで、気づき役としての視点をもってもらうことにつながる。		●								
73	税務課	町税徴収事務（納税相談）	町税を滞納している住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、経済的に困難な状況にあつたりする可能性が高いため、納税相談を通じて、生活状況を聞き取り、必要な支援につなげる。				●			●		●	●
74	農林課	農業アドバイザー配置事業	指導農業者・青年農業者・女性経営アドバイザーにゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、指導・助言の機会に自殺リスクのありそうな生産者から相談を受けた場合には、農業アドバイザーが適切な相談機関につなぐ等の対応を取れるようになる可能性がある。		●		●						
75	農林課	自然保護事業	委託者が散策道の維持管理等を行う際に、自殺事案の発生や可能性等がないか状況確認を行うことにより、事案発生を防ぐ手立てを取ることができる。		●		●						

番号	担当課・局	事業名等	「生きる支援」実施内容	基 本 施 策						重 点 施 策			
				地域 強化 施策	自殺 対策 育成 支援	啓発 活動 への 参加	生活 困窮 への 対応	早期 発見 への 対応	高 齢 者 対 策	生 活 困 窮 者 対 策	子 ど も 対 策 ・ 若 者 対 策	無 職 者 ・ 失 業 者 対 策	女 性 対 策
76	建設課	町営住宅に関する事務	職員がゲートキーパー研修を受講することで、町営住宅の入居者や入居希望者との接点において自殺リスクとなり得る問題に気づき、必要な支援につなぐ役割を担うことができる。		●		●			●			
77	環境生活課	消費生活対策事務	消費生活上の困難を抱える人々は、自殺リスクの高いグループでもあるので、消費生活に関する相談をきっかけに抱えている他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援を展開できる。			●							
78	まちづくり推進課	商工相談	経営上の様々な課題に関して、専門家に相談できる機会を提供することで、経営者の問題状況を把握し、その他の問題も含めて支援につなげていける可能性がある。				●						
79	まちづくり推進課	特定中小企業認定事務	認定の機会を通じて、企業の経営状況を把握するとともに、経営難に陥り自殺リスクの高まっている経営者の情報をキャッチし、適切な支援先へつなぐことができる。				●						
80	学校教育課	早期発見に向けた取組	教育相談の充実を図るとともに、いのちの大切さを実感できる教育を推進する。					●					
81	学校教育課	SOSの出し方に関する教育	児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面した時の対処方法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進する。					●					
82	学校教育課	学校関係者向け研修	自殺対策に関する研修を受けることで、児童生徒が発信するSOSのサインに気づき、見守りながら相談、支援機関につなぐ役割ができる人材の養成ができる。		●		●				●		
83	学校教育課	Q-Uテスト（学級満足度調査）	客観的指標として調査結果を活用することにより、児童・生徒のメンタルヘルスの状態や、学級の状況等を把握するとともに、必要時には適切な支援につなげる等の支援への接点、参考情報になる。				●				●		
84	学校教育課	いじめ防止対策事業	各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、個別支援等を通じて、いじめの早期発見、即時対応、継続的な再発予防を図る。	●			●				●		
85	学校教育課	不登校児童生徒支援事業	心の相談員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺リスクの把握と対応について理解が深まり、不登校児童生徒の支援の拡充につながる可能性がある。また、不登校児童生徒の保護者から相談のあった場合に、指導員が必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応をとれるようになる可能性がある。		●			●			●		
86	学校教育課	スクールソーシャルワーカー活用事業	スクールソーシャルワーカーによる関係機関と連携した包括的な支援により、児童生徒や保護者の自殺リスクを軽減することができる。		●		●				●		
87	学校教育課	保護者の支援に関する事務	保護者に対し相談先の情報等を提供することで、子どもへの情報周知のみならず、保護者自身が問題を抱えた際の相談先の情報提供の機会とすることができる。	●	●		●				●		●
88	学校教育課	学校図書館の活用	学校の図書館スペースを利用し、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間にいのちに関わる関連図書の特集を行うことで、児童生徒等に対する情報周知を図ることができる。			●					●		
89	学校教育課	放課後児童健全育成事業（放課後クラブ）	放課後クラブを通じて、保護者や子どもとの状況把握を行う機会が多々あり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握し、関係機関につなぐことができる。				●				●		
90	学校教育課	要保護及び準要保護児童生徒援助事業、特別支援教育就学奨励費補助事業	就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性がある。家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見するとともに早期に対応することができる。				●				●		

番号	担当課・局	事業名等	「生きる支援」実施内容	基 本 施 策					重 点 施 策				
				地域強化に つなげる	自殺対策を 推進	啓発と周知	生活支援	早期発見に つなげる	高齢者対策	生活困窮者 対策	子ども 対策・若者	無職者・失 業者・失 業	女性対策
91	生涯学習課	青少年健全育成事業	青少年育成推進員や町青少年育成員にゲームキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策への理解を深め、地域パトロールなど活動の際に気づき役としての視点を持ってもらうことにつながる。	●	●	●	●				●		
92	生涯学習課	大野町子ども会育成指導者連絡協議会	関連の会議のなかで、事少年の自殺の現状と対策（生きることの包括的支援）について情報提供を行うことにより、現状と取組についての理解を深めてもらう機会となる。	●	●	●					●		
93	生涯学習課	「大野町の事業と行事のご案内」の発行	弁護士による多重債務等相談やその他の保健事業の情報を掲載することで、住民に対して情報周知を図ることができる。			●	●						
94	生涯学習課	図書館の管理	図書館を啓発活動の拠点とし、自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に連携できれば、住民に対する情報提供の場として活用し得る。また、学校に行きづらいと思っている子どもたちにとって「安心して過ごせる居場所」となり得る可能性もある。			●	●						
95	生涯学習課	総合市民センター・地区公民館での啓発	地域住民が利用する生涯学習施設において、「自殺対策強化月間（3月）」や「自殺予防週間（9月）」にポスターの掲示などにより、自殺対策についての啓発を行うことができる。			●							
96	生涯学習課	生涯学習（総合市民センター・地区公民館活動）	生涯学習活動が、地域住民の交流の促進や生きがいの創出、居場所づくりにつながり、自殺予防を図ることができる。				●			●	●	●	●

V 自殺対策の推進体制等

V-1 自殺対策の推進体制

「大野町自殺対策推進本部」を設置し、自殺対策について、庁内関係部署の緊密な連携と協力により、全庁を挙げて自殺対策を総合的に推進します。

また、関係機関や民間団体等で構成する「大野町健康づくり推進協議会」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推進します。

V-2 主な評価指標と検証・評価

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 サイクルによる評価を実施し、目標達成に向けた事業の推進を図ります。

主な施策分野	評価指標	現状値 (令和5年度)	目標値等 (令和11年度)
地域における ネットワーク の強化	大野町自殺対策推進本部本部会の開催	年1回	現状維持
	大野町健康づくり推進協議会の開催	年2回	年1回以上
自殺対策を支える人材の育成	町職員向けゲートキーパー研修の実施	令和4年度 新規採用職員まで全員受講	5年に1回
	住民向けゲートキーパー養成講座の実施	年1回 (令和5年度開始)	現状維持
	各研修で「参加してよかった」「自殺対策への理解が深まった」と答える人の割合	80%以上 (アンケート実施)	現状維持

V 自殺対策の推進体制等

主な施策分野	評価指標	現状値 (令和5年度)	目標値等 (令和11年度)
住民への啓発 と周知	広報での啓発	年1回	年2回以上
	自殺予防リーフレットの配布	未実施	全世帯に 2年1回
生きることへの 促進要因への 支援	心の健康相談	月1回	現状維持
	ふれあいサロン等	43箇所	49箇所
学校における 早期発見に向けた取組	自殺予防等に係る研修	年1回	現状維持
高齢者対策	地域ケア会議	月1回	月1回以上
生活困窮者対策	生活困窮者支援調整会議	月1回	月1回以上
子ども・若者 対策	自殺予防等に係る研修	年1回	現状維持
無職者・失業者対策	多重債務等相談	月1回	現状維持

V-3 自殺対策の担当課

本計画の担当課（計画策定事務局）は保健センターとします。

参考資料

資料 1 自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）

第一章 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つ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

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。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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穩に十分配慮し、いや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。

第三章 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。

第四章 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 抄

(施行期日)

第1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27年9月11日法律第66号) 抄

(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 附則第七条の規定 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) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成28年4月1日から施行する。

資料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」の概要	
※赤字は旧大綱からの主な変更箇所	
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	第4 自殺総合対策における当面の重点施策 →重点施策の拡充内容については、P.3・4 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(新)
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(新) ・自殺への影響について情報収集・分析 ・ICT活用を推進 ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策 ✓ 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。 ※旧大綱の数値目標を継続（平成27年：18.5⇒令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4
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 ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化 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 ・子ども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携 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 ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援 6. 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する(新) ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮	第6 推進体制等 1. 国における推進体制 ・指定調査研究等法人（いのちを支える自殺対策推進センター）が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進 2. 地域における計画的な自殺対策の推進 ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援 3. 施策の評価及び管理 4. 大綱の見直し ・社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

「自殺総合対策大綱」のポイント	
○ 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組に一定の効果があったと考えられる。（平成18年:32,155人→令和元年:20,169人） ○ 自殺者数は依然として毎年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が、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、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づける。	
1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化 ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすめ、自殺を防止する方策を検討。 ▶ 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。 ▶ 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等を含めた教育の推進。 ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。 ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「子ども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。	
2 女性に対する支援の強化 ▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。	
3 地域自殺対策の取組強化 ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。 ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。	
4 総合的な自殺対策の更なる推進・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。 ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた 総合的な施策の更なる推進・強化。 ■ 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携 ■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など	
※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。 1	

資料3 大野町自殺対策推進本部設置要綱

平成30年8月31日
要綱第15号

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）に基づき、生きるための包括的な支援を推進することにより、自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、大野町自殺対策推進本部（以下「本部」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 本部の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策の推進に係る計画の策定及び進捗管理に関すること。
- (2) 自殺対策に関する諸施策の調整及び推進に関すること。
- (3) 自殺対策に関する情報の収集及び連絡に関すること。
- (4) 自殺対策に関する関係行政機関及び関係団体との連携の強化に関すること。
- (5) その他自殺対策に関する諸施策の総合的な推進に関すること。

(組織)

第3条 本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

- 2 本部長は町長をもって充て、副本部長は副町長をもって充てる。
- 3 本部員は、別表第1に掲げる職員をもって充てる。

(本部長及び副本部長の職務)

第4条 本部長は、本部を代表し、本部を総理する。

- 2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき又は欠けたときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 本部の会議は、本部長が招集し、本部長がその議長となる。

- 2 本部は、本部員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 本部員は、本部長の許可を受け本部員以外の者を代理出席させることができる。
- 4 本部長は、必要があると認めるときは本部員以外の者に会議への出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。
- 5 本部の議事は、出席した本部員の過半数で決し、可否同数のときは本部長の決する

ところによる。

(庶務)

第6条 本部の庶務は、民生部保健センターにおいて処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、本部の運営に関し必要な事項は本部長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

別表第1 (第3条関係)

本部長	町長
副本部長	副町長
本部員	教育長
	総務部長
	民生部長
	産業建設部長
	教育次長
	議会事務局長
	政策財政課長
	総務課長
	税務課長
	住民課長
	福祉課長
	保健センター所長
	環境生活課長
	農林課長
	まちづくり推進課長
	建設課長
	学校教育課長
	生涯学習課長
	会計課長

大野町いのち支える自殺対策計画
令和6（2024）年3月

発行：大野町民生部保健センター
〒501-0592 岐阜県揖斐郡大野町大字大野80番地
電話 0585-34-2333