

## 第2次長泉町自殺対策計画

～自分も他者も大切にできるまち長泉の実現を目指して～

**【素案】**

令和4年3月

長 泉 町



# 目次

<b>第1章</b>	<b>計画の概要</b>	<b>1</b>
第1節	計画策定の趣旨	1
第2節	自殺対策の基本認識と基本方針	2
第3節	計画の位置づけ	3
第4節	計画の期間	3
第5節	SDGs（持続可能な開発目標）の推進	4
<b>第2章</b>	<b>長泉町の自殺の現状と課題</b>	<b>5</b>
第1節	統計データからみる現状	5
第2節	こころの健康に関するアンケート調査結果からみる現状	9
第3節	課題	17
<b>第3章</b>	<b>計画の基本的な考え方</b>	<b>18</b>
第1節	基本理念	18
第2節	計画の目標	19
第3節	施策の体系	20
<b>第4章</b>	<b>基本施策の展開</b>	<b>21</b>
基本施策1	地域におけるネットワークの強化	21
基本施策2	自殺対策を支える人材の育成	22
基本施策3	住民への啓発と周知	23
基本施策4	生きることの促進要因への支援	24
基本施策5	児童・生徒のSOSの出し方に関する教育	29
<b>第5章</b>	<b>重点施策の展開</b>	<b>30</b>
重点施策1	勤務者・経営者に対する取り組みの推進	30
重点施策2	無職者・失業者・生活困窮者に対する取り組みの推進	31
<b>第6章</b>	<b>自殺対策の推進体制</b>	<b>32</b>
第1節	計画の推進体制	32
第2節	計画の進捗管理	32



## 第1章 計画の概要

### 第1節 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は平成10年から14年間にわたって、年間3万人を超える深刻な状態が続いていました。その後、自殺者数は年々減少傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症の拡大によって社会情勢が大きく変化した令和2年は11年ぶりに増加に転じ、依然として2万人を超える状況が続いています。

平成18年10月に「自殺対策基本法」が施行されたことにより、それまで自殺は「個人の問題」とされていましたが、「社会の問題」として広く認識されるようになりました。その後、平成28年4月に施行された改正「自殺対策基本法」では、自殺対策における地域間格差を解消し、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に係る必要な支援を受けることができるよう、全ての都道府県及び市町村に「都道府県自殺対策計画」または「市町村自殺対策計画」の策定が義務づけられました。

また、「自殺対策基本法」に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」が平成19年6月に策定されました。この大綱は平成29年7月に見直され、「自殺総合対策大綱～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～」として閣議決定されました。この大綱では、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、自殺総合対策における基本認識や推進すべき重点施策が掲げられています。

本町ではこのような状況を受けて、平成31年3月に「長泉町自殺対策計画」を策定し、地域における自殺を取り巻く課題の把握と「生きることへの包括的な支援」としての自殺対策の総合的かつ効果的な推進を図ってきました。このたび、本計画の計画期間が満了したことを受け、「第2次長泉町自殺対策計画」を策定し、本町における「生きることへの包括的な支援」のより一層の充実を図ります。

## 第2節 自殺対策の基本認識と基本方針

---

国の「自殺総合対策大綱」においては、自殺総合対策の基本認識として、以下の3点が示されています。

- 1 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 2 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
- 3 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

また、これらの基本認識のうえで、自殺総合対策の基本方針として以下の5点が示されています。

- 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連動させる
- 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

本計画においても、これらの基本認識・基本方針を踏まえて、自殺対策に係る取り組みを推進していきます。

### 第3節 計画の位置づけ

---

本計画は、「自殺対策基本法」第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」であり、国の「自殺対策基本法」の基本理念や「自殺総合対策大綱」の基本認識や方針を踏まえて、本町の自殺対策に係る行動指針を示すものです。

また、策定においては、静岡県の「第2次いのち支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画」や本町の最上位計画である「第5次長泉町総合計画」、福祉健康分野における「第7次長泉町地域福祉計画」、「第4次長泉町健康増進計画（ながいずみ健康づくりプラン）」などの関連計画との整合を図ります。

### 第4節 計画の期間

---

本計画の期間は、令和4年度から令和8年度までの5年間です。なお、計画期間においても、社会情勢の変化や国・県の計画の変更に応じ、必要な見直し等の検討を行います。

## 第5節 SDGs（持続可能な開発目標）の推進

SDGs（持続可能な開発目標）は、Sustainable Development Goals の略であり、平成 27 年9月に開催された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」に記載されている、令和 12（2030）年までの国際目標です。SDGsは「誰一人取り残さない」持続可能な世界の実現を目標とした 17 のゴールと 169 のターゲットで構成されており、社会・経済・環境にまたがる多くの課題への、総合的な取り組みを求めるものです。

本計画の上位計画である「第5次長泉町総合計画」において、SDGsの推進を掲げていることから、本計画においてもSDGsを踏まえて各施策を推進するものとします。

本計画と主に関連のあるSDGsのゴールは次の8つです。

### 【本計画と関連のあるSDGsのゴール】



1 貧困をなくそう

貧困をなくそう



3 すべての人に健康と福祉を

すべての人に健康と福祉を



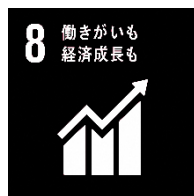
4 質の高い教育をみんなに

質の高い教育をみんなに



5 ジェンダー平等を実現しよう

ジェンダー平等を実現しよう



8 働きがいも経済成長も

働きがいも経済成長も



10 人や国の不平等をなくそう

人や国の不平等をなくそう



16 平和と公正をすべての人に

平和と公正をすべての人に



17 パートナーシップで目標を達成しよう

パートナーシップで目標を達成しよう

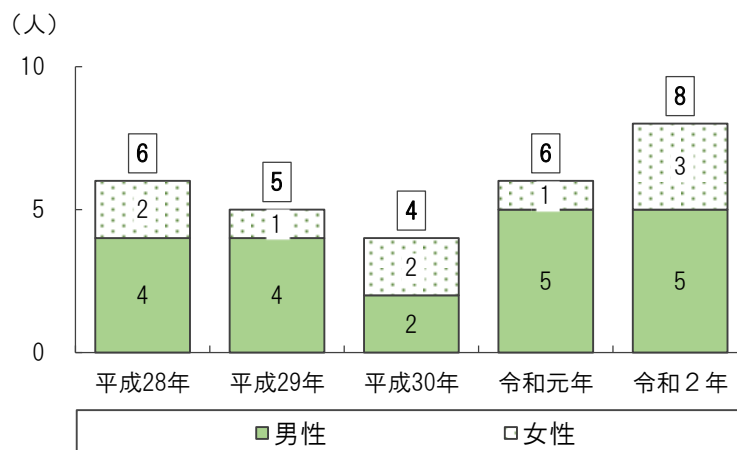


## 第2章 長泉町の自殺の現状と課題

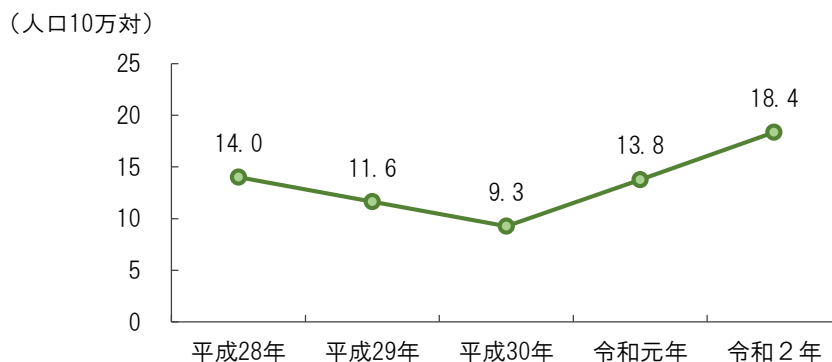
### 第1節 統計データからみる現状

#### ①自殺者数・自殺死亡率の推移

【自殺者数の推移】



【自殺死亡率の推移】

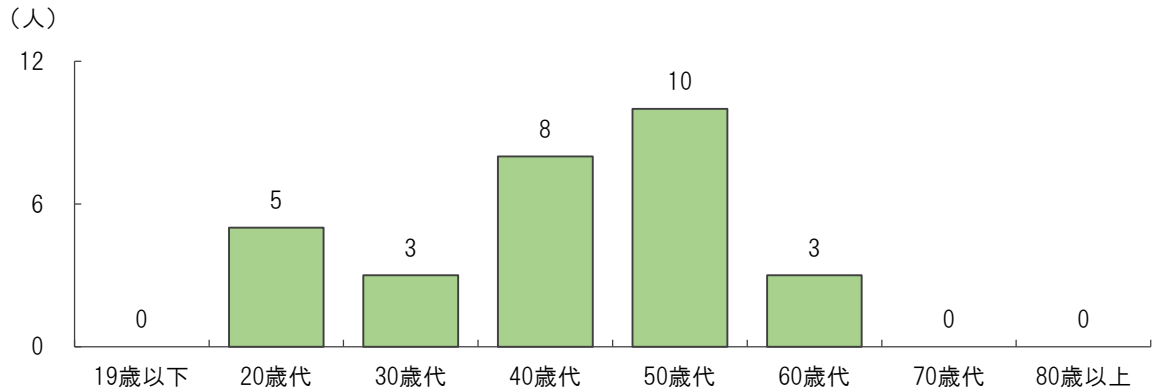


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

本町の自殺者数は、令和2年において男性が5人、女性が3人となっています。平成28年から平成30年までは減少、平成30年から令和2年にかけては増加しており、平成30年を除いて男性が女性を上回っています。

また、人口10万人あたりの自殺者数を示す自殺死亡率は、令和2年において18.4となっています。平成28年から平成30年までは減少傾向にありましたが、平成30年から令和2年にかけては増加傾向にあります。

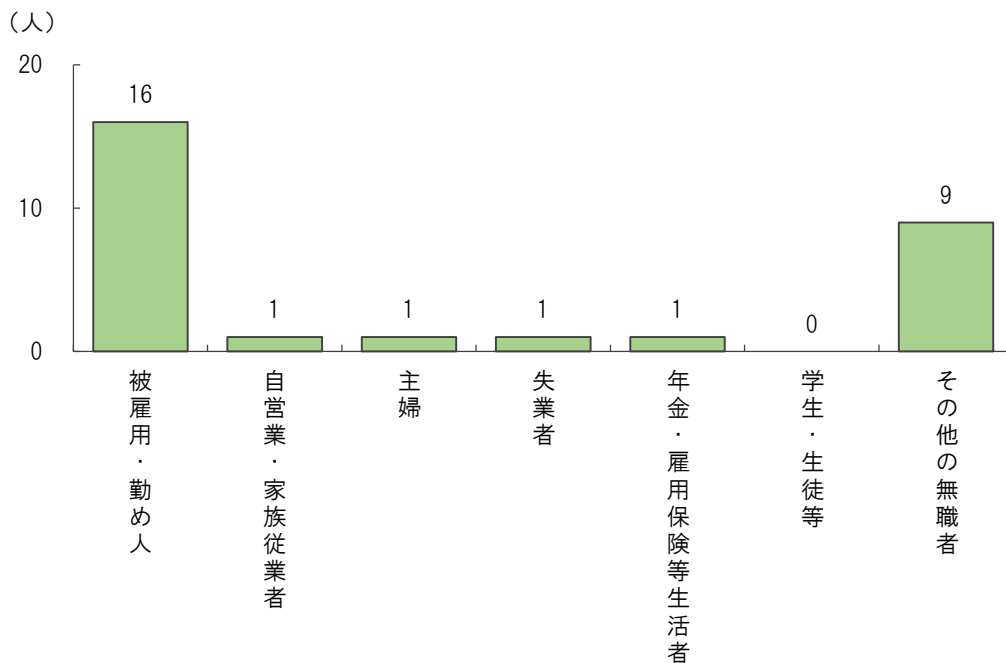
### ②年代別自殺者数（平成28年～令和2年の合算）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

年代別自殺者数は、50歳代が10人と最も多く、次いで40歳代が8人、20歳代が5人などとなっています。

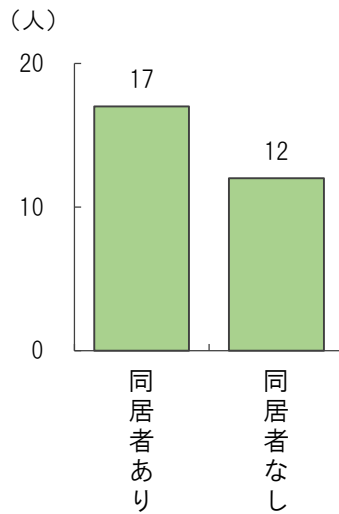
### ③職業別自殺者数（平成28年～令和2年の合算）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

職業別自殺者数は、「被雇用・勤め人」が16人と最も多く、次いで「その他の無職者」が9人、「自営業・家族従業者」「主婦」「失業者」「年金・雇用保険等生活者」はいずれも1人となっています。

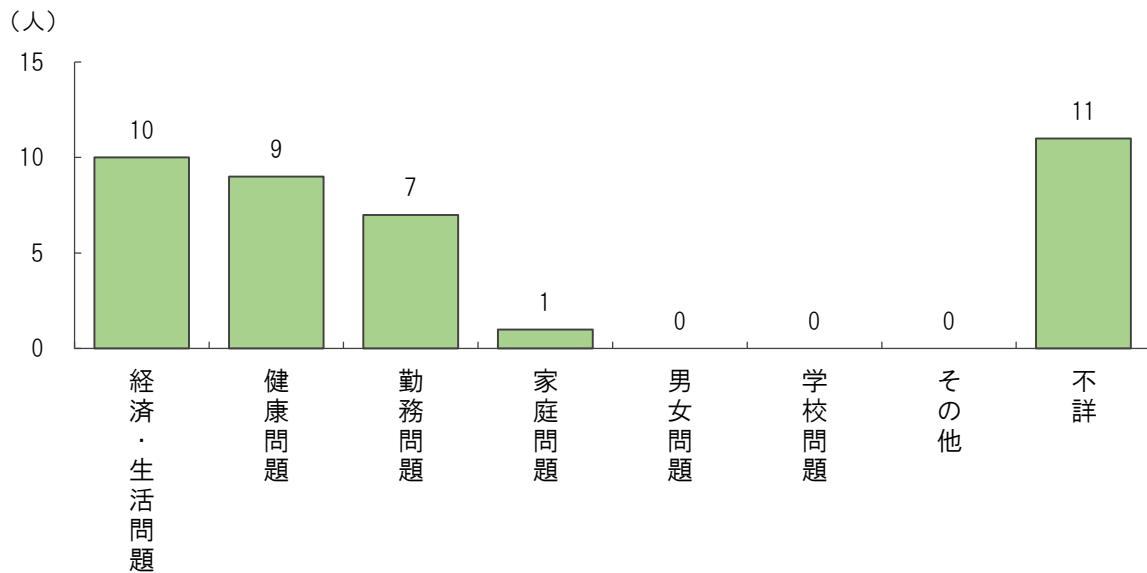
④同居人の有無別自殺者数（平成28年～令和2年の合算）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

同居人の有無別自殺者数は、「同居者あり」が17人、「同居者なし」が12人と、「同居者あり」が「同居者なし」より5人多くなっています。

⑤原因・動機別自殺者数（平成28年～令和2年の合算）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

原因・動機別自殺者数は、「不詳」11人に続き、「経済・生活問題」が10人、「健康問題」が9人、「勤務問題」が7人などとなっています。

## ⑥地域自殺実態プロフィールからみた本町の自殺の特徴

本町の主な自殺の特徴【特別集計（自殺日・住居地、平成27年～令和元年合計）】

上位5区分※1	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率※2 (10万対)	背景にある主な自殺の 危機経路※3
1位:男性 40～59歳有職同居	7	26.9%	29.5	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
2位:男性 40～59歳有職独居	4	15.4%	84.3	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
3位:男性 40～59歳無職独居	2	7.7%	642.9	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
4位:男性 20～39歳有職独居	2	7.7%	38.1	①【正規雇用】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/②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位:女性 20～39歳無職同居	2	7.7%	19.0	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺

※1：順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

※2：自殺死亡率の母数(人口)は平成27(2015)年国勢調査を元に、いのち支える自殺対策推進センターにて推計した。

※3：「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク)を参考にし、それぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうちの主なものを記載した。

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2020)」

本町における自殺の実態について、いのち支える自殺対策推進センターが市町村に提供している「地域自殺実態プロフィール」により、自殺で亡くなる人の割合が多い属性(「性別」×「年齢」×「職業の有無」×「同居人の有無」)の上位5区分が示されています。

また、この属性情報などから、本町の自殺対策における重点対象者として、「勤務・経営」「無職者・失業者」「生活困窮者」が挙げられています。これらの対象者については、自殺対策に係る支援策を重点的に展開していくことが求められます。

## 第2節 こころの健康に関するアンケート調査結果からみる現状

### ①調査の概要

#### (1) 調査の目的

地域で助け合い暮らししていくことやこころの健康についてのご意見をいただき、「第7次長泉町地域福祉計画・第6次長泉町地域福祉活動計画」及び「第2次長泉町自殺対策計画」の参考資料としたいと考え、アンケート調査を実施しました。

#### (2) 調査の内容

- |                         |                   |
|-------------------------|-------------------|
| 1. 回答者自身のことについて         | 2. 地域福祉について       |
| 3. 地域活動などについて           | 4. 福祉について         |
| 5. 社会福祉協議会について          | 6. 今後の福祉のあり方について  |
| 7. 悩みや不安、ストレスに関することについて | 8. 「自殺」に関する意識について |
| 9. 自殺対策・予防等について         |                   |

#### (3) 調査の方法

調査対象：令和3年7月1日現在長泉町にお住まいの18歳以上の方1,500人（無作為抽出）

調査方法：郵送配布・郵送回収

調査期間：令和3年7月6日～令和3年7月20日

#### (4) 回収状況

発送数	回収数	有効回収数	有効回収率
1,500件	749件	749件	49.9%

\*有効回収数：回収票から全く回答がないもの（白票）や回答が少ないもの（無効票）を除いた数

#### (5) 調査結果の見方

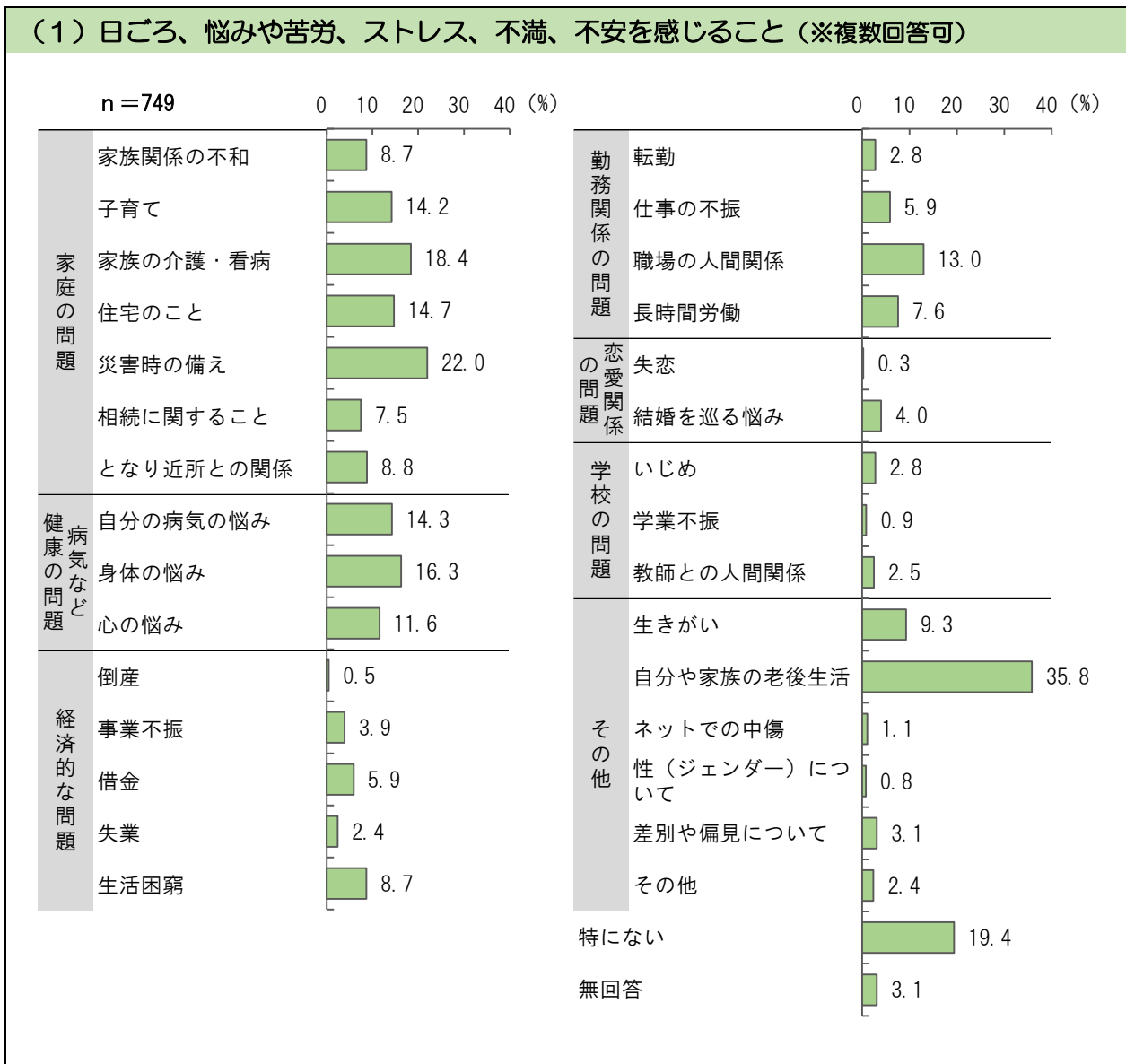
- 回答は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示してあります。
- 百分率は小数第2位を四捨五入して算出しました。このため、百分率の合計が100%にならないことがあります。また、グラフにおける比率の合計は、コメントにおける比率の合計と一致しないことがあります。
- 複数回答が可能な設問は、回答比率の合計が100%を超えることがあります。
- 掲載スペースの関係上、一部設問、選択肢の文言を省略している箇所があります。

#### (6) 回答者の属性

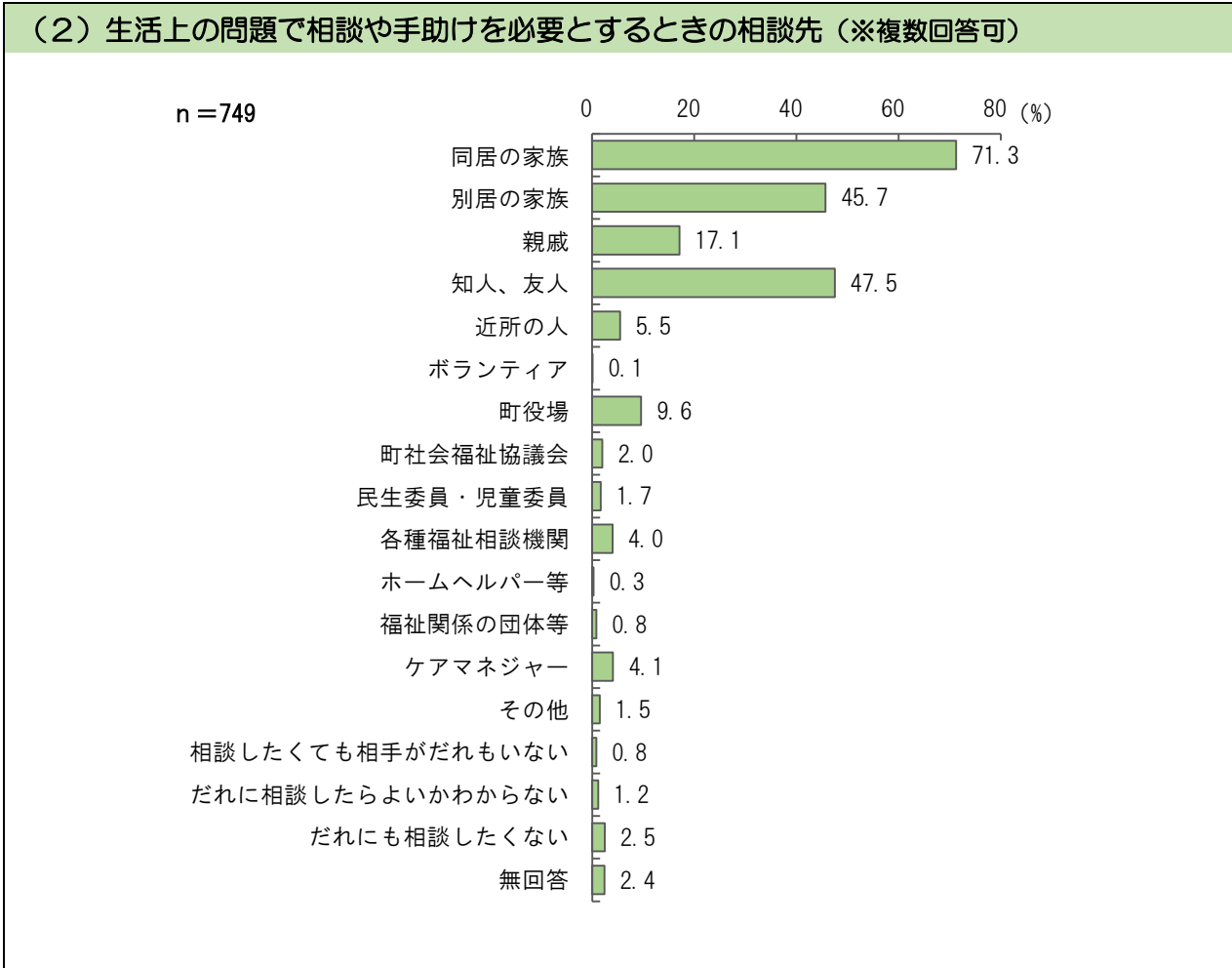
居住地域	北小学校区	長泉小学校区	南小学校区	わからない	無回答						
	33.0	35.5	27.9	2.4	1.2						
性別	男性	女性	その他	無回答							
	42.1	57.5	0.0	0.4							
年代	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上	無回答
	1.2	5.5	16.7	21.2	19.1	8.8	10.0	10.8	6.5	0.0	0.1

②調査の結果

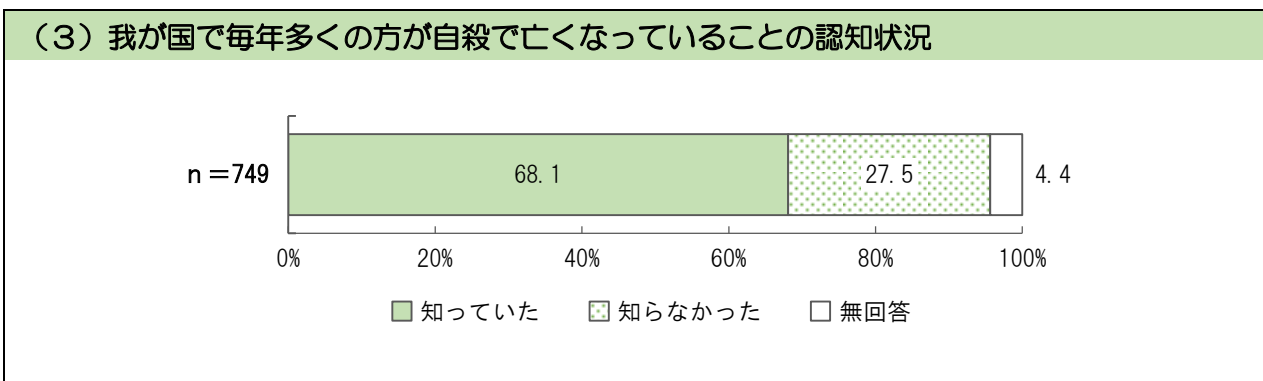
調査結果について、一部を紹介します。



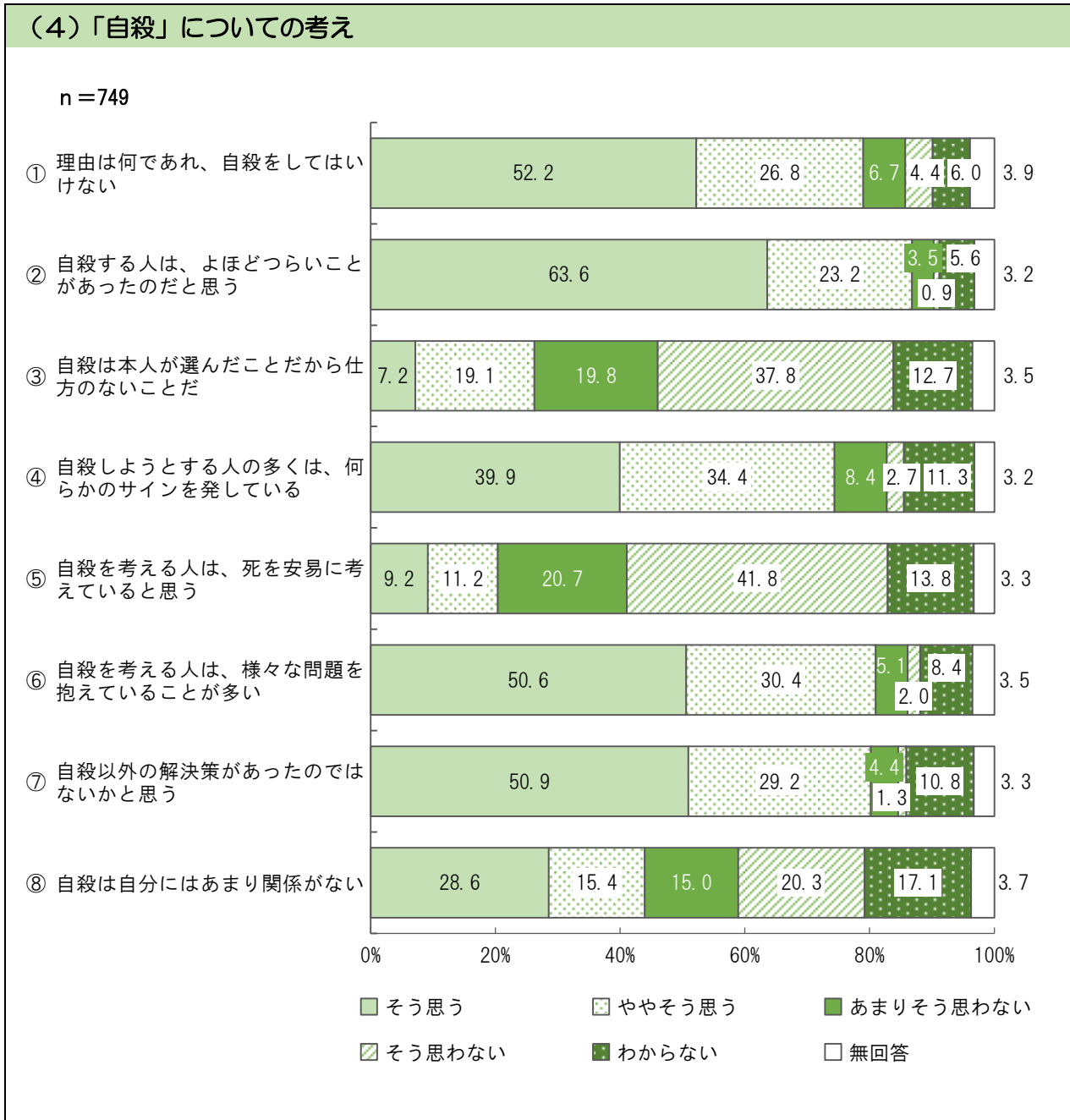
日ごろ、悩みや苦勞、ストレス、不満、不安を感じることは、「自分や家族の老後生活」が35.8%と最も多く、次いで「災害時の備え」が22.0%、「家族の介護・看病」が18.4%などとなっています。一方、「特にない」は19.4%となっています。



生活上の問題で相談や手助けを必要とするときの相談先は、「同居の家族」が71.3%と最も多く、次いで「知人、友人」が47.5%、「別居の家族」が45.7%などとなっています。



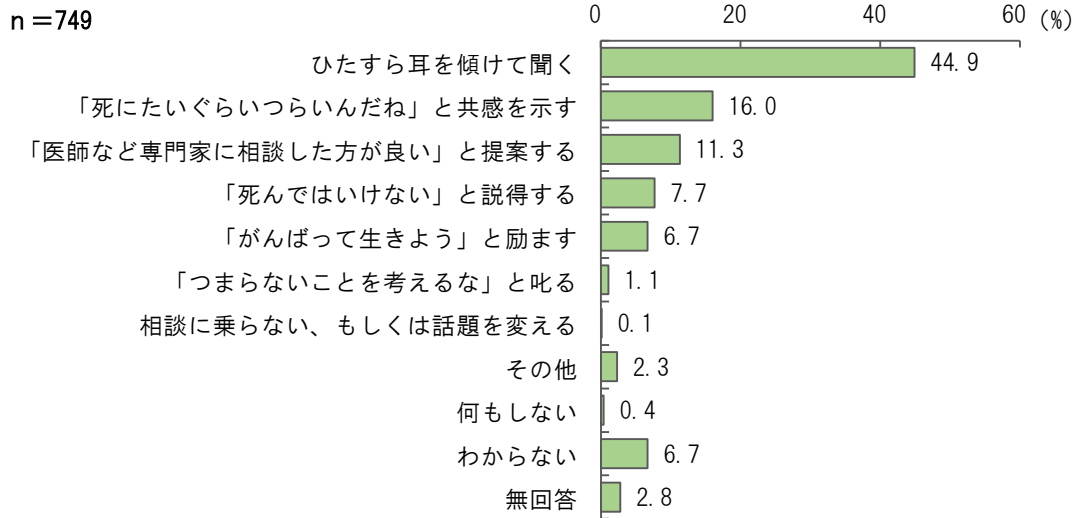
我が国で毎年多くの方が自殺で亡くなっていることの認知状況は、「知っていた」が68.1%、「知らなかった」が27.5%となっています。



「自殺」についての考えにおいて、「そう思う」が多い上位3項目は、「②自殺する人は、よほどつらいことがあったのだと思う」(63.6%)、「①理由は何であれ、自殺をしてはいけない」(52.2%)、「⑦自殺以外の解決策があったのではないかと思う」(50.9%)となっています。



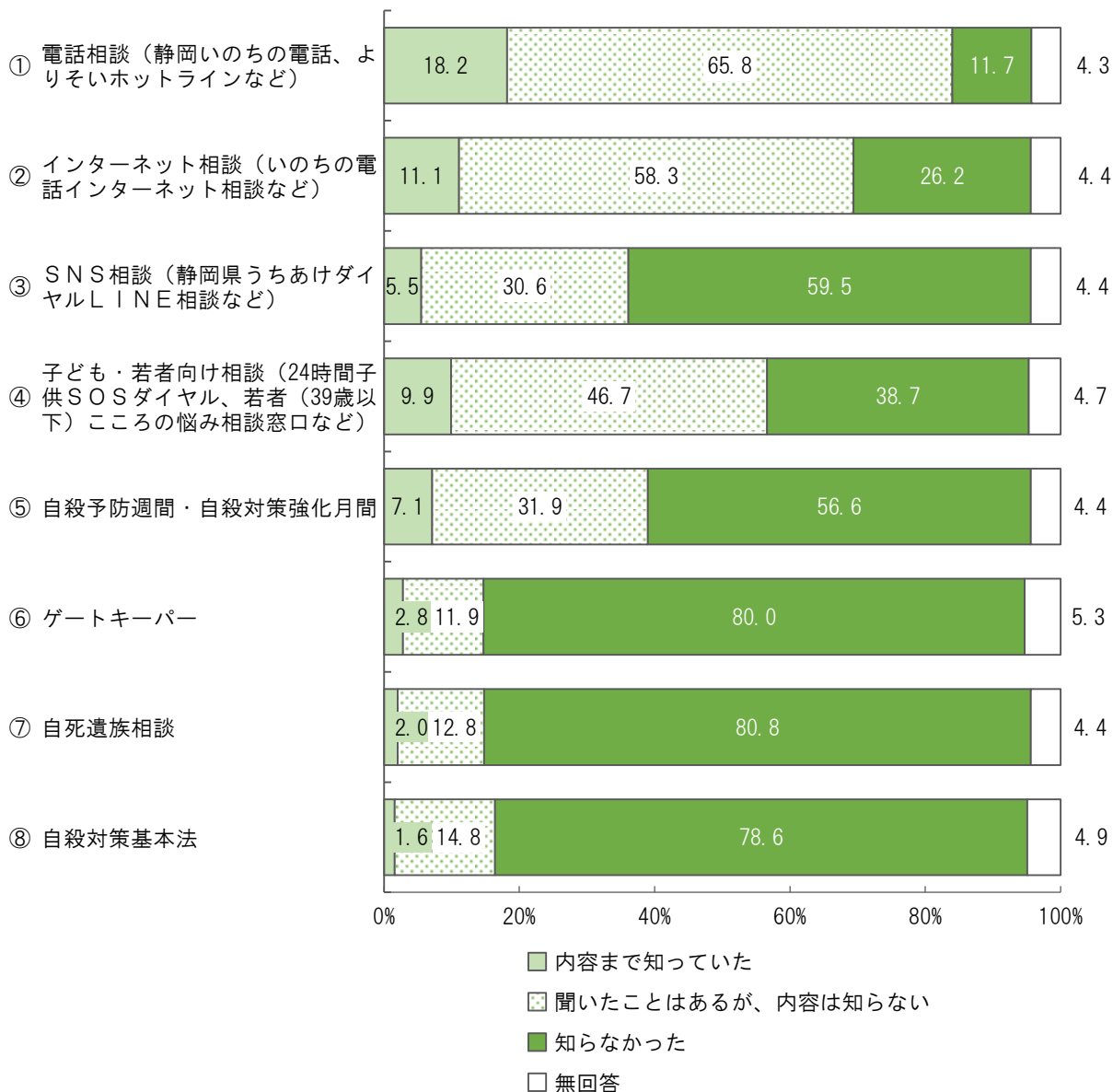
## (5) 身近な人から「死にたい」と打ち明けられたとき取る対応



身近な人から「死にたい」と打ち明けられたとき取る対応は、「ひたすら耳を傾けて聞く」が44.9%と最も多く、次いで「『死にたいぐらいつらいんだね』と共感を示す」が16.0%、「『医師など専門家に相談した方が良い』と提案する」が11.3%などとなっています。

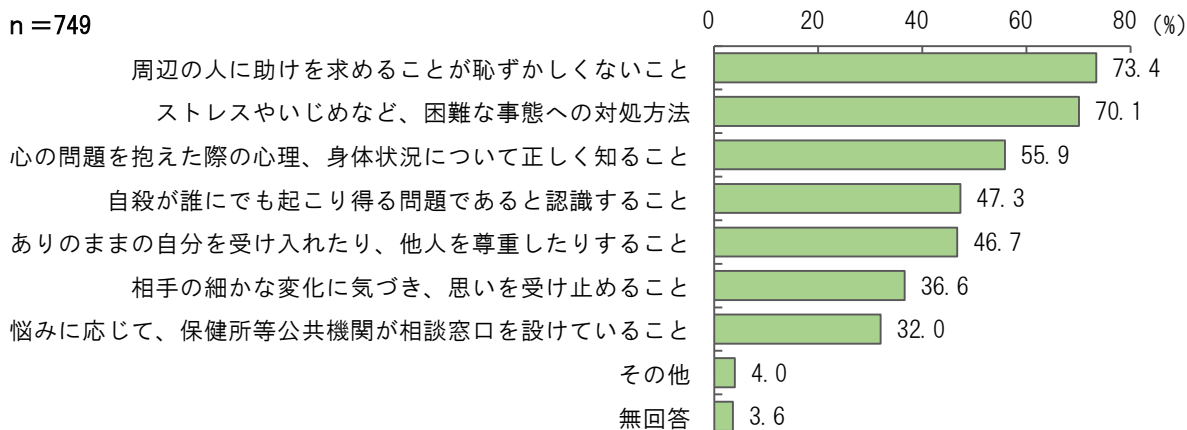
(6) 自殺対策に関する公的制度・サービスの認知状況

n = 749



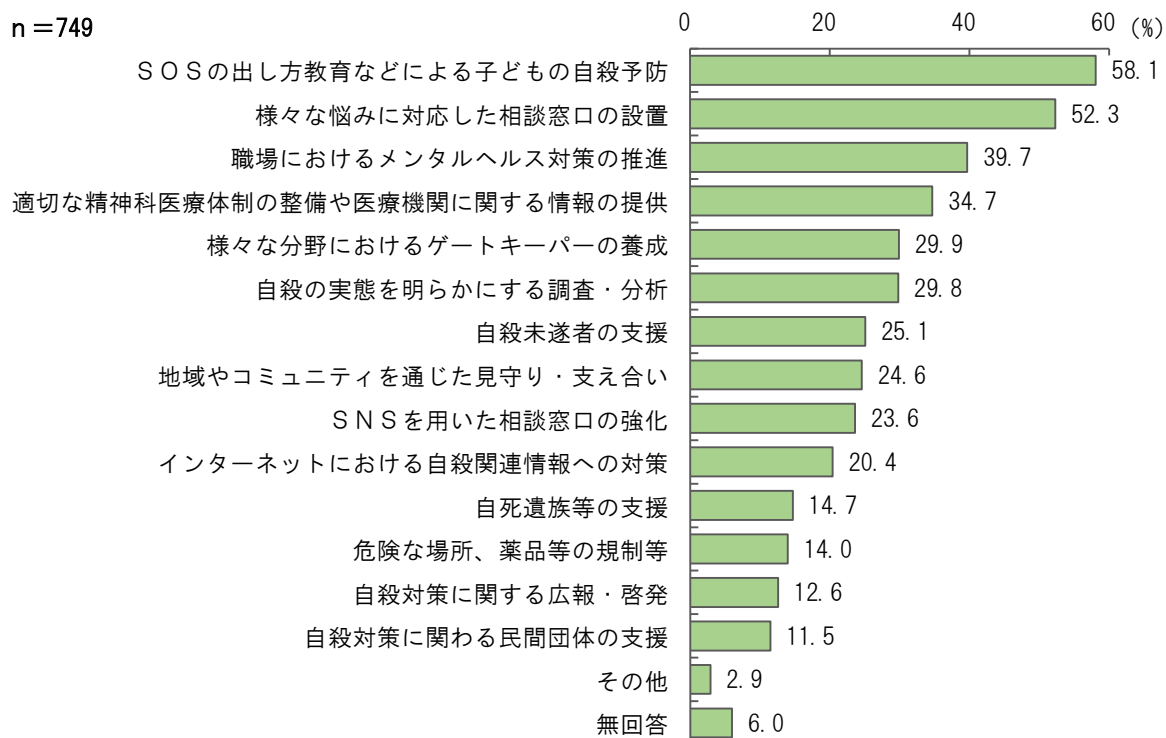
自殺対策に関する公的制度・サービスの認知状況において、「内容まで知っていた」が多い上位3項目は、「①電話相談（静岡いのちの電話、よりそいホットラインなど）」（18.2%）、「②インターネット相談（いのちの電話インターネット相談など）」（11.1%）、「④子ども・若者向け相談（24時間子供SOSダイヤル、若者（39歳以下）こころの悩み相談窓口など）」（9.9%）となっています。

## (7) 児童生徒の段階から知っておくと自殺予防に有効であると思うこと（※複数回答可）



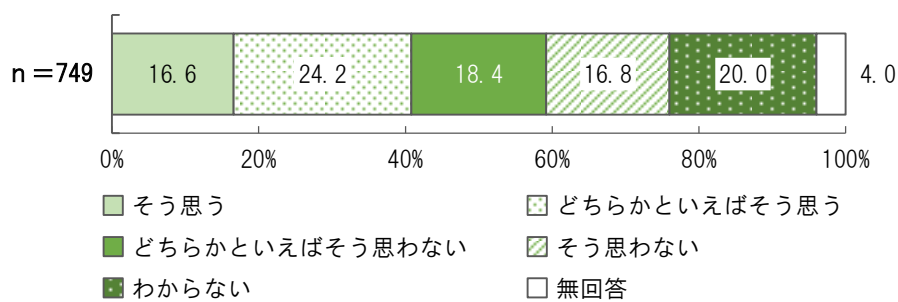
児童生徒の段階から知っておくと自殺予防に有効であると思うことは、「周辺の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと」が73.4%と最も多く、次いで「ストレスやいじめなど、困難な事態への対処方法」が70.1%、「心の問題を抱えた際の心理、身体状況について正しく知ること」が55.9%などとなっています。

## (8) 今後必要だと思う自殺対策（※複数回答可）



今後必要だと思う自殺対策は、「SOSの出し方教育などによる子どもの自殺予防」が58.1%と最も多く、次いで「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が52.3%、「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」が39.7%などとなっています。

(9) 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うか



自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うかについては、「どちらかといえばそう思う」が24.2%と最も多く、次いで「わからない」が20.0%、「どちらかといえばそう思わない」が18.4%などとなっています。また、『そう思う』（「そう思う」＋「どちらかといえばそう思う」）は40.7%、『そう思わない』（「どちらかといえばそう思わない」＋「そう思わない」）は35.2%となっています。

## 第3節 課題

---

本町の自殺の現状及びアンケート調査結果から、本町の自殺対策における課題として、以下の3点が挙げられます。

### ①自殺に対する正しい理解の促進と自殺対策の普及啓発

アンケート調査結果をみると、国や県、本町が実施している自殺対策に係る法制度や事業・サービスに対する認知度は高いとはいえない結果となっています。また、自殺についての考えを尋ねた設問においても、自殺に対してさまざまな考えがなされていることもうかがえます。この結果を受けて、自殺対策推進の第一歩として、自殺に関する現状や展開されている自殺対策について周知することで、町民の正しい理解を促進することが必要です。自殺はさまざまな社会的要因が複雑に絡み合って起こること、自殺は社会的な取り組みによって防ぐことの死であることに対する理解を促進し、町民一人ひとりがこころの健康について考えることのできるよう、広報等を通じた啓発を推進していくことが求められています。

### ②働き盛り世代の生活への支援

平成28年から令和2年までの自殺者29人のうち、20歳代から50歳代までの働き盛り世代が26人と全体の大多数を占めています。また、職業別にみると、有職者が17人で全体の58.7%となっており、国の37.4%、県の41.2%と比較して多くなっています。この点は本町の自殺の現状における大きな特徴となっており、これらの方々を対象とした支援策を展開することが必要となっています。働き盛り世代は、結婚や子育てなどにより、生活が大きく変化する時期です。また、仕事や家庭の問題などでストレスを受けやすく、生活リズムも不規則になりがちであることから、健康問題によるリスクも高まりやすくなります。これらのことを受けて、働き盛り世代の健康管理に関する取り組みを推進していくとともに、職場環境などの勤務問題に係る自殺対策に取り組んでいくことが求められています。

### ③さまざまな悩みに対応する相談支援体制の確立

本町で起こった自殺の原因・動機をみると、「経済・生活問題」「健康問題」「勤務問題」が多くを占めています。しかし、自殺に至る原因はこれだけではなく、さまざまな社会的要因が自殺のリスクを高めることに作用します。また、アンケート調査結果をみると、多くの町民が日ごろ何らかの要因により悩みや苦勞、ストレス、不満、不安を感じていることがうかがえるほか、今後必要だと思ふ自殺対策として、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」を挙げる意見が多くなっています。以上のことから、生活を送るうえで生じる多岐に渡る悩みや不安を受け止め、適切な支援へとつなぐことのできる相談支援体制を確立することが求められています。そのために、庁内の各相談窓口で相談対応を行うとともに、静岡県や各種関係機関等と連携を強化していくことが重要です。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 第1節 基本理念

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、その背景には、経済・生活問題、健康問題、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などのさまざまな社会的要因があると考えられます。

そのため、これらの社会的要因を減らし、追い込まれる状況に陥らないよう、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援」「地域連携」「社会制度」などのそれぞれにおいて総合的な施策の推進を図ることが重要となります。

自殺対策の推進が、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことであるという前提に基づいて、本町では、「生きることへの包括的な支援」を総合的かつ効果的に推進し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

#### 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**

## 第2節 計画の目標

国が定めている「自殺総合対策大綱」では、自殺対策の数値目標を「令和8年までに、自殺死亡数を平成27年と比べて30%以上減少（18.5→13.0）させることとする」としてあります。また、静岡県の「第2次いのち支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画」においても、この目標を踏まえた目標設定がされています。

本町では、国が目標設定の基準とした平成27年以降自殺者数が横ばいとなっていることを考慮して、本計画における目標を、国が定める数値目標と合わせ、「令和8年度までに、自殺死亡数を『平成28年から令和2年までの5年間の平均（13.40）』から30%以上減少（9.38以下）させる」ことを目標とします。

	現状値 (平成28年～令和2年の平均)	目標値 (令和8年)
自殺死亡率	13.40	9.38以下

## 第3節 施策の体系

本計画で展開する施策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての市町村が取り組むべきとされている5つの基本施策と、いのち支える自殺対策推進センターが各市町村に提供する「地域自殺実態プロファイル」から勘案した2つの重点施策から構成されるものとします。

また、これらの施策は、国の「自殺総合対策大綱」及び静岡県の「第2次のち支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画」に基づくものとします。

### 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

### 基本施策

- 1 地域におけるネットワークの強化
- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 住民への啓発と周知
- 4 生きることの促進要因への支援
- 5 児童・生徒の  
SOSの出し方に関する教育

### 重点施策

- 1 勤務者・経営者に  
対する取り組みの推進
- 2 無職者・失業者・生活困窮者に  
対する取り組みの推進



## 第4章 基本施策の展開

### 基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺に至る背景には、健康問題、生活苦、人間関係などのさまざまな要因が関係しており、それらに適切に対応するための基盤となる取り組みが、地域におけるネットワークの強化です。自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防止するためには、医療、保健、福祉、教育、労働など多岐にわたる領域において、包括的な取り組みが重要であることから、行政及び関係団体、相談支援機関などが密接に連携した支援体制を整えていきます。

#### 【主な取り組み】

1	「長泉町福祉施策推進・評価委員会」における自殺対策の推進
	保健・医療・福祉等の関係機関の担当者や学識経験者で構成される「長泉町福祉施策推進・評価委員会」を本計画及び本町の自殺対策推進における中核組織として位置づけ、各機関の担当者との連絡・調整に努めるとともに、本町の自殺対策における課題の把握と解決策の検討を図ります。
2	地区役員、民生委員等の会議等における普及啓発
	地区役員が集まる会議、民生委員・児童委員等が集まる会議において、本町の自殺対策の現状に関する情報提供を行います。また、身近な人のサインに気づき、話を聴き、適切な対応をとることのできる人材であるゲートキーパーの役割について周知するとともに、ゲートキーパー養成講座の受講推奨を行います。
3	相談窓口間におけるネットワークの構築
	庁内各課の相談窓口間の情報共有体制を整備し、支援を必要とする人を適切な支援につなげられるようにしていきます。また、県、各種関係機関等の相談窓口と庁内の相談窓口との連携強化を図ります。
4	精神保健支援体制の整備
	保健・医療・福祉関係機関等と連携を図り、町内の精神保健支援体制における役割分担について検討していきます。
5	関連計画における自殺対策の推進
	地域福祉計画や健康増進計画、高齢者保健福祉計画などの福祉関連計画において、自殺対策に資する取り組みを推進していきます。

## 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策においては、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ことが求められます。一人でも多くの方が自殺のリスクを抱える人に気づき、声を掛け、話を聞き、その心情や背景に寄り添うためには、保健や医療の専門家だけでなく、福祉、教育、労働等の分野に関わる人や地域住民もゲートキーパーとして自殺対策の推進に参画していくことが大切です。誰もが、ゲートキーパーとして自殺対策の視点を持ち、自殺に対する理解を深め、身近な地域で支援者となるよう、各種講座や研修等の機会を確保します。

### 【主な取り組み】

1	ゲートキーパー養成講座の実施と受講推奨
	地域住民にとって身近な存在である町職員や民生委員・児童委員、健康推進委員、保護司等をはじめとする関係機関・支援団体の職員等を対象としたゲートキーパー養成講座を実施し、自殺対策に資する人材の育成を図ります。
2	町民向けゲートキーパー養成講座の実施と受講推奨
	町民の身近において、気づき、話を聞き、支援につなげる人材を確保するため、町民向けのゲートキーパー養成講座を実施します。
3	相談業務にあたる職員を対象としたスキルアップ研修の実施
	町民からの相談対応に従事している町職員や関係機関の職員を対象に、地域の自殺対策に関する現状について情報提供を行うとともに、メンタルヘルス対策についての啓発を行う研修を実施することで、職員のこころのケアを図ります。

### ～ゲートキーパー養成講座の受講を推奨する主な対象者～

- 町職員
- 民生委員・児童委員
- 長泉町社会福祉協議会職員
- 区長連絡協議会員
- 社会福祉法人職員
- 認知症サポーター
- 介護サービス従事者
- シニアクラブ会員
- 幼稚園・保育所・認定こども園職員
- スクールカウンセラー
- スクールガードボランティア
- 人権擁護委員
- 保護司
- 健康推進委員
- ボランティア連絡会関係者
- 男女共同参画推進委員
- 医療機関職員
- 福祉活動に従事するNPO法人職員
- ケアマネジャー
- 障害福祉サービス従事者
- 生活支援コーディネーター
- 小中学校・高等学校教員
- 社会教育指導員
- スクールソーシャルワーカー
- ファミリー・サポート・センター職員
- その他相談業務従事者

他

## 基本施策3 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、誰もが当事者となり得る重大な問題です。実際に、本計画の策定に先立って実施した町民アンケートでも、「あなたは、自殺対策は自分自身に関わる問題だと思えますか」という問いに対し、約4割の人が「そう思う」または「どちらかといえばそう思う」と回答しています。しかしながら、自殺の危機に陥った人の心情や背景は理解されにくく、自殺に対する誤った認識や偏見は多くみられます。誰かに相談したり援助を求めたりすることが適切であるという認識を普及させるとともに、相談機関についても情報提供と周知を図ります。

### 【主な取り組み】

1	自殺予防週間及び自殺対策強化月間における普及啓発
	自殺予防週間（9月10日～9月16日）や自殺対策強化月間（3月）などの期間において、町広報紙に自殺対策やこころの健康に関する情報を掲載し、周知を図ります。
2	「長泉町福祉健康まつり」等のイベントにおける啓発活動
	年1回開催している「長泉町福祉健康まつり」において、自殺対策に関する内容を扱うなど、町民への周知啓発を図ります。
3	リーフレットやポスター等の啓発グッズを活用した普及啓発
	自殺予防を啓発するポスターを役場や町内の公共施設等に掲示することで、自殺に関する問題の周知を図ります。また、町内の相談窓口について記載したリーフレット等を作成し、町内各所に配架します。
4	自殺や精神疾患に関する正しい知識の普及啓発
	自殺の問題や、うつ病等の精神疾患についての正しい知識を普及するため、町内の医療機関等と連携を図りながら、チラシの配布等を通して、町民の理解を促進します。

## 基本施策4 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときです。そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みのみならず、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを併せて行うことによって、自殺リスクを低下させる必要があります。相談機関の充実や居場所づくりなどの施策に加え、自殺未遂者や大切な人を亡くした人などに対する「生きることの促進要因」への支援に取り組みます。

### 【主な取り組み】

1	こころの健康相談の実施
	過度の精神的ストレス状態や精神疾患の初期症状への早期対応を図り、ひきこもり・うつ状態の予防につなげます。
2	うつ病のスクリーニングの実施
	町や事業所等によって行う健康診断や訪問指導、健康相談会等を通して、ストレス状態の発見に努めるとともに、適切な医療機関・相談機関につなげる体制を構築します。
3	妊産婦・子育てをしている保護者への支援
	妊娠中の悩みや育児について、保健師・助産師・管理栄養士等による相談対応を行い、母親の心身の回復と育児能力の向上を支援します。また、子どもを養育するうえでのさまざまな悩みや心配事に子ども・子育て総合相談窓口や母子包括支援センターで対応し、専門的な相談指導を行います。
4	うつ病以外の精神疾患によるハイリスク者対策の推進
	アルコール依存症や薬物依存症、統合失調症など、うつ病以外の要因によって自殺リスクの高い本人及び家族等から相談を受けた際に、適切な情報提供を行うとともに、関係機関等と連携した支援につなげることで、早期治療を図ります。
5	法的問題を抱える人に対する支援の実施
	役場で毎月実施している法律相談での相談対応や、法テラス等が行う家庭問題や労働問題に対応する無料法律相談などの紹介等を通して、法的問題を解決するための適切な支援を行います。
6	健康増進を通じた自殺対策の推進
	健康問題は自殺の要因の一つとなり得ることから、定期的な健診（検診）の受診を勧奨し、生活習慣病の早期発見につなげます。また、疾病がある人に対して、健康教育・健康指導・健康相談等を通じた支援を行い、重症化予防に努めます。
7	子育て世代の居場所づくりの推進
	子育て支援サークルの活動支援や、こども交流センター「パルながいずみ」において実施する育児相談などを通して、子育て世代の居場所づくりを推進します。
8	ひとり親家庭への支援の充実
	ひとりで子育てを行う保護者の暮らしを支援するため、支援金給付や医療費助成等の経済的支援や就労支援等を行います。

9	高齢者の居場所づくり・生きがいづくりの推進
	シニアクラブの活動支援やサロン活動への支援を通して、高齢者の居場所づくり・閉じこもり予防を図ります。また、家族介護教室の開催や認知症カフェの運営を通して、高齢者を介護する家族介護者への支援を図ります。
10	地域の見守り活動による支え合いの推進
	地域で悩みを抱えた人の孤立化を防ぐとともに、早期発見と適切な支援へのつながりを促進するため、地域住民同士の見守り活動や声かけを促進し、身近な人に気軽に相談できる環境の構築を図ります。
11	自殺未遂者への支援の充実
	自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、静岡県と連携し、自殺未遂に至った悩みやストレスの原因を整理し、電話・来所・訪問などを通じた継続的な支援を行います。また、自殺未遂者の家族等の身近な人に対して、相談体制の強化及び支援体制の整備を図ります。
12	自死遺族への支援の充実
	自殺により遺された人等に対して、静岡県精神保健福祉センターが実施する「すみれ相談」や自死遺族のつどい「東部わかちあい すみれの会」等の専門的な相談窓口や関係機関を紹介することで、こころのケアに努めます。

## ～庁外の主な相談窓口一覧～

庁内の相談窓口以外にも、さまざまな悩みを抱えた人を支援する相談窓口が多く存在します。本町では、必要に応じてこれらの専門機関や関係機関・医療機関等につなげながら、悩みを抱えた人が適切な支援を受けられる体制の整備に努めます。

1	静岡いのちの電話	
	自殺をはじめ、さまざまな悩みや心の危機に直面しながら、孤独と不安に苦しむ人たち一人ひとりと電話を通して話すことにより、その人たちが危機を克服し、自ら生きる勇気を持てるよう支援します。	静岡いのちの電話
	電話番号：054-272-4343	
2	こころの電話	
	精神保健福祉専門の電話相談員による、こころの健康や精神医療、アルコール、薬物、思春期等の相談対応を行います。	県精神保健福祉センター
	電話番号：055-922-5562	
3	よりそいホットライン	
	生活苦、心の悩み、暴力被害など、さまざまな悩みに24時間無料で電話相談対応を行います。	一般社団法人社会的包摂サポートセンター
	電話番号：0120-279-338	



4	若者こころの悩み相談窓口	
	生きるのがつらくなった等、こころの悩みを抱える若者(概ね40歳未満) またはその家族の電話相談対応を行います。	県障害福祉課
	電話番号：0800-200-2326	
5	24時間子供SOSダイヤル	
	子ども(小学生、中学生、高校生)や保護者等の、いじめの問題や子どもの悩みについての相談対応を行います。	県教育委員会
	電話番号：0120-0-78310	
6	静岡県うちあけダイヤル LINE相談	
	39歳以下の若者を対象に、学校のこと、家庭のこと、病気のこと、経済的なこと、不安・ストレスなどについて、LINEアプリによる相談対応を行います。	県障害福祉課
	LINEアプリで「静岡県うちあけダイヤル」を“友だち”に追加	
7	精神科救急情報センター	
	精神科医療施設の当番病院の確認や精神科救急時の相談対応を行います。	県立こころの医療センター
	電話番号：054-253-9905	
8	児童虐待相談電話	
	児童虐待についての通報や相談を受け付けます。	静岡県東部児童相談所
	通報電話番号：189 または 055-922-4199 相談電話番号：055-920-2085	
9	静岡県性暴力被害者支援センターSORA(そら)	
	性暴力や性犯罪被害の相談、身体的・心理的ケアや法律相談などの支援を行います。	県くらし交通安全課
	電話番号：054-255-8710	
10	DV電話相談	
	女性の悩み、配偶者等からの暴力の相談、保護、自立支援を行います。	静岡県女性相談センター
	電話番号：054-286-9217	
11	県警ふれあい相談室	
	事件事故や犯罪被害についての相談対応を行います。	県警察本部
	電話番号：054-254-9110 または プッシュ回線 #9110	
12	犯罪被害者等支援総合調整窓口	
	犯罪被害者に対する支援情報の提供を行います。	県くらし交通安全課
	電話番号：054-221-3220	

13	あざれあ女性相談	
	女性が抱えるさまざまな悩み相談対応を行います。すべて女性の相談員が、電話相談・面接相談（要予約）・インターネット相談に対応しています。	県男女共同 参画課
	電話番号：055-925-7879	
14	あざれあ男性電話相談	
	男性が抱える生き方、家庭などの問題に関する相談対応を行います。	県男女共同 参画課
	電話番号：054-272-7880	
15	ふじのくにLGBT電話相談	
	性のあり方に関する悩みや困りごとについての電話相談対応を行います。	県男女共同 参画課
	電話番号：0120-279-585	
16	人権相談	
	人権に関する相談対応を行います。	静岡県人権 啓発センター
	電話番号：054-221-3330	
17	教育相談ハロー電話「ともしび」	
	青少年や保護者の悩み、教育相談対応を行います。	静岡県総合 教育センター
	電話番号：055-931-8686	
18	子ども・家庭110番	
	子どもの養護、保健、障がい、非行、育成等の相談対応を行います。	静岡県東部 児童相談所
	電話番号：055-924-4152	
19	就職相談	
	求職者の就職相談・セミナー・職業相談対応を行います。	しずおかジョブ ステーション東部
	電話番号：055-951-8229	
20	労働相談	
	労働条件や労働者の福祉等に関する相談対応を行います。	静岡県東部 県民生活センター
	電話番号：0120-9-39610 または 055-951-9144	
21	多重債務に関する相談	
	多重債務相談を含む消費生活相談対応を行います。	静岡県東部 県民生活センター
	電話番号：055-952-2299	

22	多重債務などの無料法律相談	
	無料法律相談、弁護士・司法書士費用の立替えを行います。(無料法律相談・法律扶助の利用には、収入等が一定額以下であるなどの条件を満たすことが必要です。)	法テラス 沼津支部
	電話番号：0570-078322	
23	無料クレジット・サラ金問題相談	
	弁護士が直接面談にてクレジット・サラ金専門相談対応を行います(無料、予約制)。	静岡県弁護士会 沼津支部
	電話番号：055-931-1848	
24	ひきこもり相談	
	概ね15歳以上の人とその家族を対象に、ひきこもりに関する相談対応を行います。	静岡県ひきこもり 支援センター (静岡県精神 保健福祉 センター内)
	電話番号：054-286-9219	
25	自死遺族相談「すみれ相談」	
	かけがえのない大切な方を突然自死で亡くし、つらい思いをしている人を対象に、面接で個別相談対応を行います。	静岡県精神 保健福祉協会 (静岡県精神 保健福祉 センター内)
	電話番号：054-286-9245	



## 基本施策5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

児童・生徒が自殺に追い込まれる要因としては、学校での人間関係、家庭での家族との関係等、さまざまな背景が考えられます。児童・生徒の自殺が大きな社会問題となる中、平成28年4月の「自殺対策基本法」の改正では、学校における「SOSの出し方に関する教育」の推進が盛り込まれました。町民アンケートにおいても、今後求められる自殺対策として、「SOSの出し方教育などによる子どもの自殺予防」が約6割と最も多く挙げられており、町民の関心の高さがうかがえます。児童・生徒がいのちの大切さを実感し、さまざまな問題やストレスへの対処方法を身につけ、困った時やつらい時には助けを求めているということを学べる教育に取り組んでいきます。また、子どもにとってSOSを出しやすい環境をつくるために、教職員や支援者への情報提供や研修を充実し、相談やアドバイス等、児童・生徒に対するアプローチを強化します。

### 【主な取り組み】

1	「SOSの出し方に関する教育」の推進
	児童・生徒が直面している課題や今後起こり得る課題に対応するため、身近にいる信頼できる大人に助けを求めることができるようにするための手段を周知・啓発を行うとともに「SOSの出し方に関する教育」を、学校教育において推進していきます。
2	「いのちの授業」の実施
	助産師等が学校等を訪問し、授業への参画や講演等の実施を通じて、いのちや身体の大切さに気づき、互いを尊重し合う心の醸成を図ります。
3	いじめを苦しめた児童・生徒の自殺予防
	「長泉町いじめ防止基本方針」に沿ったいじめ対策を徹底するとともに、いじめによる問題が発生した際には、迅速な対応に努めます。また、教育相談を通していじめを受けた生徒と保護者のケアに努めるとともに、いじめの実態把握と改善を図ります。
4	快適な学校環境の創出と子どものメンタルヘルス対策の推進
	児童・生徒を対象とした学校評価やいじめアンケートを定期的に行い、その結果を基に児童・生徒から聞き取り・情報交換を行います。また、日頃から“話しやすい”環境づくりを確立し、学校環境、児童・生徒の変化に早期発見・把握に努めます。
5	児童・生徒を支える相談体制の整備
	児童・生徒の悩みや心配事を受け止められるよう、学校職員に加えて、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等と連携した相談対応を行います。また、社会教育指導員がいじめ・不登校・子育て・健康問題（こころを含む）の問題等に関する相談に応じ、助言・支援する「ひまわり相談室」を設置します。
6	要保護児童のこころのケアの推進
	児童の適切な保護や支援を図るため、長泉町要保護児童対策地域協議会をはじめとする関係機関が連携し、要保護児童の早期発見・早期支援に努めます。

## 第5章 重点施策の展開

### 重点施策1 勤務者・経営者に対する取り組みの推進

本町の自殺における特徴として、20～59歳の働き盛り世代の人が大半を占めていること、有職者による自殺が多いことが挙げられます。労働者や経営者は、過重労働、職場の人間関係、経営不振、社会情勢等、さまざまな要因で悩みを抱え、心身の健康を損ないやすいとされています。そのため、職場では労働者のストレスチェックの実施やメンタルヘルス対策を推進し、一人ひとりが無理なく、健康で働き続けられる環境づくりを進めていくことが重要です。このほか、経営者に対しても、経営に関する相談や従業員の健康管理に関する相談機関があることを周知し、ひとりで抱え込むことのないよう支援をしていきます。

#### 【主な取り組み】

1	職場におけるメンタルヘルス対策の推進
	過労死等の防止やハラスメント対策及び職場におけるメンタルヘルス対策の推進を図るため、職場におけるストレスチェックの実施勧奨を行います。また、町内の企業を対象に「こころの健康教室」を実施することで、うつ病等のサインへの気づきや、こころの健康の保ち方への理解を促進します。
2	長時間労働の是正・ハラスメント対策の推進
	過労死や過労自殺、職場におけるハラスメント被害の防止を図るため、静岡労働局と連携しながら、労働法に関するセミナーや研修会を開催するとともに、「働き方改革関連法」をはじめとする関連法制度等の周知啓発等を行います。
3	うつや睡眠障害・飲酒リスク等に関する啓発等の推進
	働き盛り世代の人を主な対象に、こころの健康におけるリスクの早期発見を図るため、町広報紙や健康教育の機会等を通じて、うつ病や睡眠障害、飲酒によるリスク等についての周知啓発を行います。
4	町内の企業経営者等に対する支援
	経営等に関する悩みを抱える自営業者や中小企業経営者に対して、長泉町商工会等と連携しながら、相談事業を実施し、一人で抱え込むことのないよう支援します。

## 重点施策2 無職者・失業者・生活困窮者に対する取り組みの推進

失業・無職状態によって生活困窮にある人は、その背景として、多重債務、労働、ひきこもり、虐待、性暴力被害、依存症、知的障がい、発達障がい、精神疾患、介護等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが少なくありません。また、経済的困窮に加えて、地域や周囲の人との関係性も希薄となり、社会的に孤立しやすい傾向があります。特に、ひきこもり状態にある人については、実態把握が難しく、支援が行き届きにくいことから重点的な支援が必要です。生活困窮者自立支援制度をはじめとした支援制度の活用により、生活困窮者の早期発見と包括的な支援のための取り組みを強化し、自殺リスクの低下につなげていきます。

### 【主な取り組み】

1	各種自立支援事業の周知と適正な利用促進
	長泉町社会福祉協議会が実施する生活困窮者自立支援事業や生活福祉資金貸付制度の相談受付窓口業務、静岡県が支給している住居確保給付金等の生活困窮者の暮らしを支援する各種事業について、必要な人が利用できるよう周知を図るとともに、適正な利用の促進を図ります。また、利用の申請について迅速に対応します。
2	生活困窮者支援調整会議を通じた支援体制の強化
	「生活困窮者自立支援法」に基づいて実施する生活困窮者支援調整会議を通して、支援者間で対象者の状況把握を行うとともに、適切な支援を行うための情報共有を図ります。
3	多重債務者に対する相談窓口の周知
	多重債務等に関する相談に対し、法テラスや弁護士会、司法書士会、県民生活センター等、適切な相談窓口を紹介できる体制を整備します。
4	ひきこもり状態にある人への支援
	ひきこもり状態で悩む本人及びその家族への支援を図るため、静岡県ひきこもり支援センターや東部保健所との連携を強化し、面談や訪問、情報共有等を通じた包括的な対応を行います。また、必要に応じて、静岡県で実施している精神保健福祉士や心理士、保健師等の専門職による支援につなげます。
5	就労支援事業の実施
	沼津公共職業安定所（ハローワーク沼津）と連携し、求職者の就労を支援します。

## 第6章 自殺対策の推進体制

### 第1節 計画の推進体制

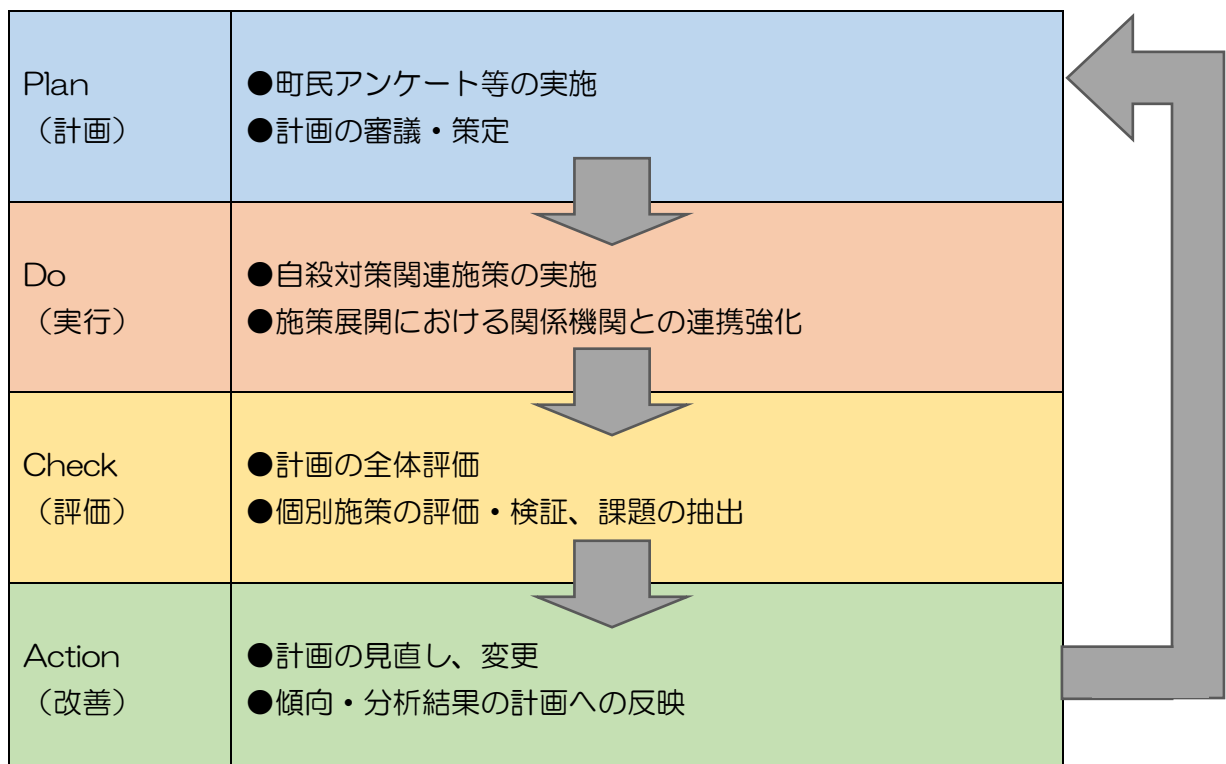
自殺対策においては、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を早期に把握し、適切な支援につなげることで解決を図ることが重要となります。また、その要因は多岐に渡ることから、役場の関係各課が全庁的な連携を構築するだけでなく、外部の関係機関や民間団体等との協力による支援体制の構築も必要不可欠となります。

本計画を総合的かつ効果的に推進していくために、本町では、役場の関係各課における連携を強化するとともに、町民や町内外の関係機関による協力を得ながら、自殺対策に関連する施策を展開することのできる体制を構築していきます。

また、保健・医療・福祉・教育等の関係機関の担当者と構成される「長泉町福祉施策・評価委員会」を本町における自殺対策の中核組織として位置づけ、自殺対策に係る施策の協議を行っていきます。

### 第2節 計画の進捗管理

本計画の進捗管理においては、Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）からなるPDCAサイクルに基づいて、基本施策ごとに進捗状況を確認するとともに、必要に応じて課題の整理と取り組み内容の見直しを行っていきます。



## 第2次長泉町自殺対策計画

令和4年3月

発行：長泉町

企画・編集：長泉町 福祉保険課

〒411-8668 静岡県駿東郡長泉町中土狩 828

TEL 055-989-5512

FAX 055-989-5515

<http://www.town.nagaizumi.lg.jp>

e-mail : [fukushi@town.nagaizumi.lg.jp](mailto:fukushi@town.nagaizumi.lg.jp)