

## 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～

令和4年3月

長 泉 町



## はじめに



我が国の自殺者数は、平成10年以降、年間3万人を超える状態が続いたため、平成18年に自殺対策基本法が制定され、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会問題」として広く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、自殺者数の年次推移は減少傾向に転じておりましたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、令和2年は11年ぶりに増加に転じ、2万人を超える状況となっています。

本町では、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」を総合的かつ効果的に推進しており、人口10万人あたりの自殺者数を示す自殺死亡率は全国、県内平均を下回っておりますが、平成30年から令和2年にかけては増加傾向にあります。

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その背景には様々な要因が複雑に絡み合った場合が多いとされる一方で、自殺は防ぐことのできる社会的な問題であると言われており、自殺に対する心情や背景は理解されにくいなど誤った認識が多いことが事実です。

そこで、自殺対策に係る法制度や事業、誰かに相談したり援助を求めることが適切であるという正しい知識や理解を促進するため、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を基本理念とした「第2次長泉町自殺対策計画」を策定しました。

この自殺対策の推進は、各自治体共通の目標であり「第5次長泉町総合計画」に掲げているSDGs（持続可能な開発目標）「誰一人取り残さない」とも密接に繋がることから、本町といえども、計画に基づき、自分も他者も大切にできるまちづくり、「生きることへの包括的な支援」のより一層の充実を図ってまいります。

結びに、本計画作成にあたりご尽力いただきました「長泉町福祉施策推進・評価委員会」の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただきました関係団体や住民の皆様には深く感謝を申し上げますとともに、本計画の実現に向け皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和4年3月

長泉町長 池田 修



# 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
<b>資料編</b>		<b>33</b>
第1節	自殺対策基本法	33
第2節	長泉町福祉施策推進・評価委員会条例	38
第3節	長泉町福祉施策推進・評価委員会名簿	39
第4節	策定経過	40
第5節	用語解説	41



# 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、非常事態はいまだ続いている
- 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】



貧困を  
なくそう



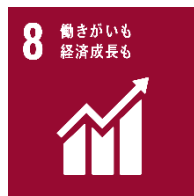
すべての人に  
健康と福祉を



質の高い教育を  
みんなに



ジェンダー平等を  
実現しよう



働きがいも  
経済成長も



人や国の不平等  
をなくそう



平和と公正を  
すべての人に

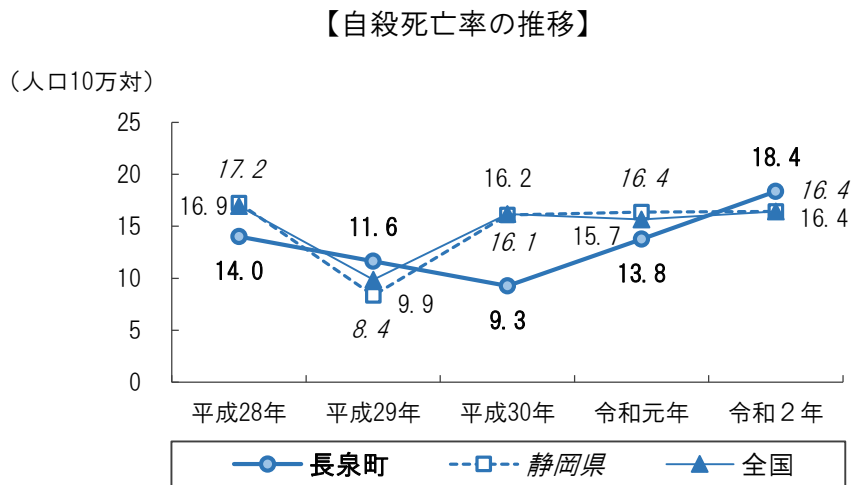
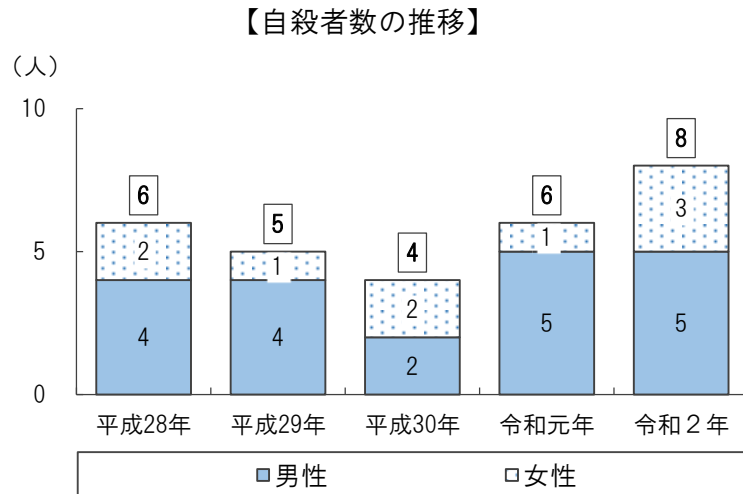


パートナーシップで  
目標を達成しよう

## 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

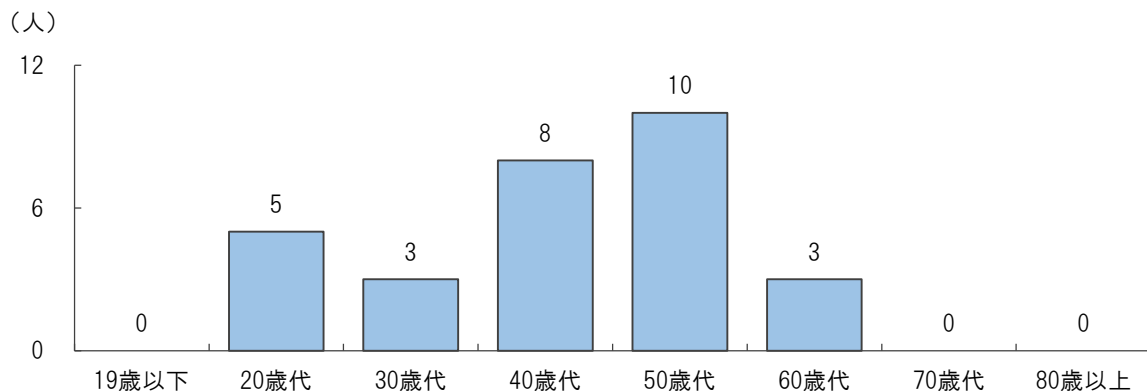


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

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となっており、静岡県や全国を上回っています。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。

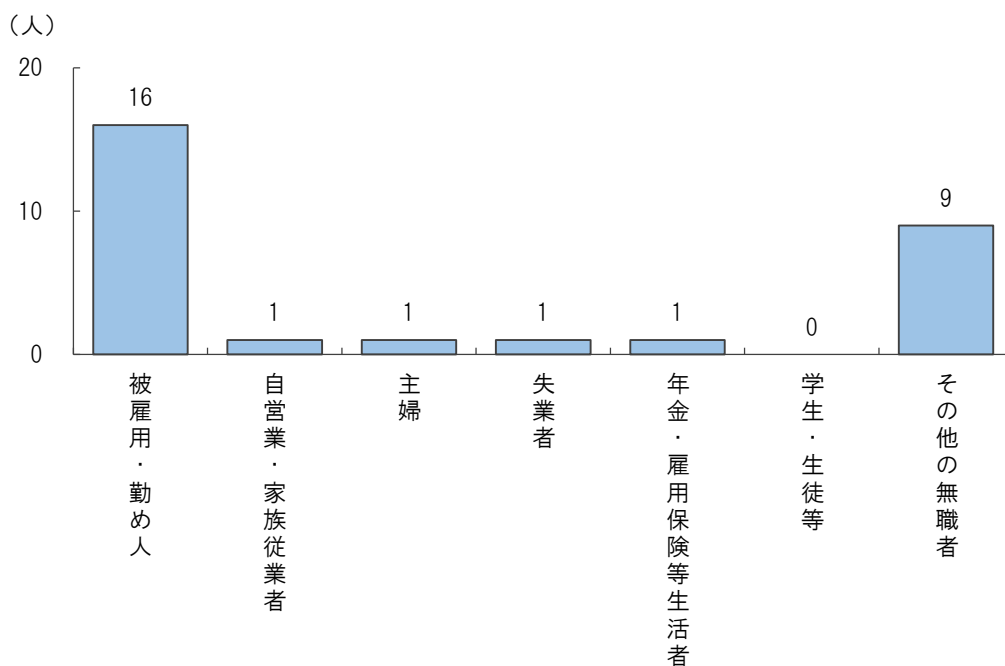
②年代別自殺者数（平成28年～令和2年の合算）



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。

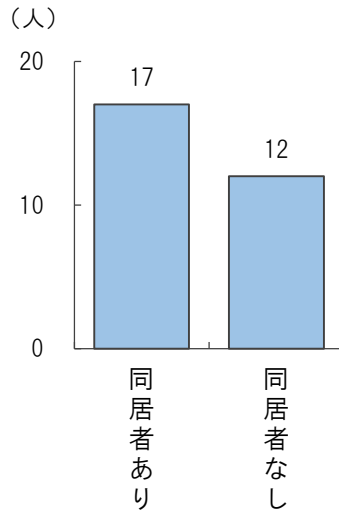
③職業別自殺者数（平成28年～令和2年の合算）



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。

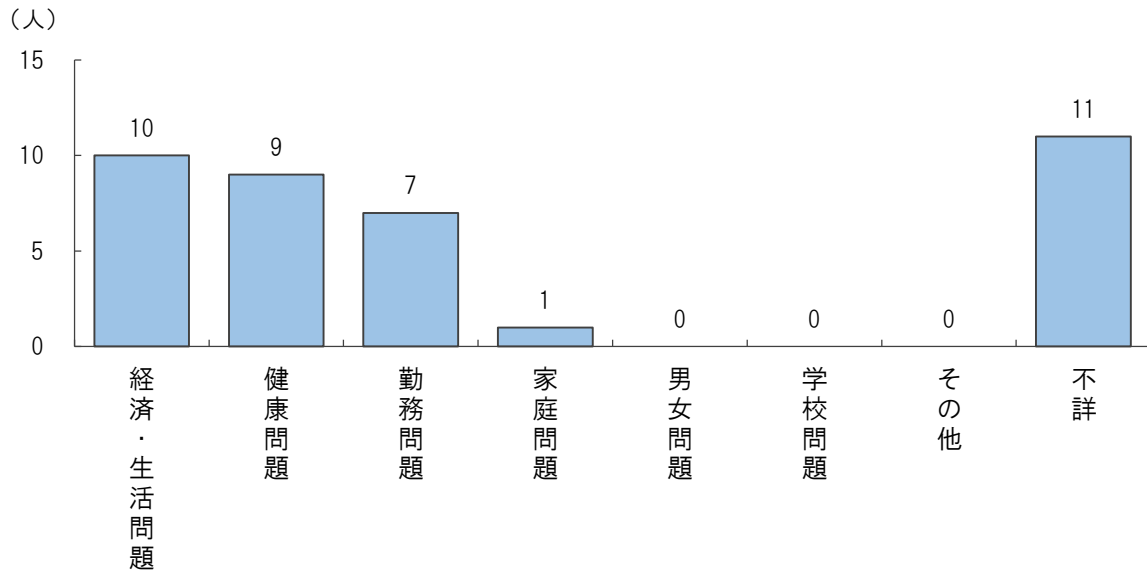
④同居人の有無別自殺者数（平成28年～令和2年の合算）



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」が挙がっています。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

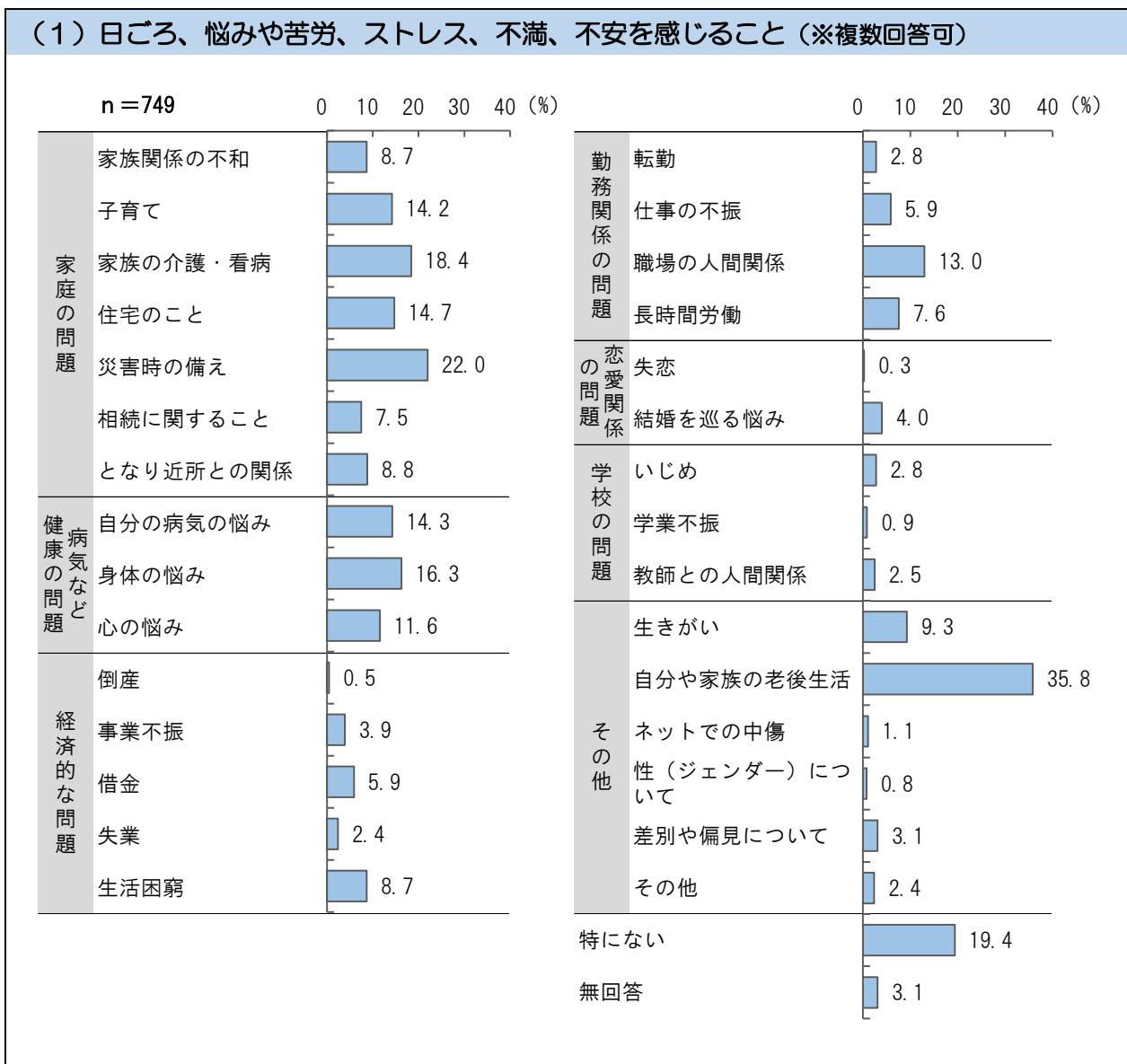
- 回答は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示してあります。
- 百分率は小数第2位を四捨五入して算出しました。このため、百分率の合計が100%にならないことがあります。また、グラフにおける比率の合計は、コメントにおける比率の合計と一致しないことがあります。
- 複数回答が可能な設問は、回答比率の合計が100%を超えることがあります。
- 掲載スペースの関係上、一部設問、選択肢の文言を省略している箇所があります。

#### (6) 回答者の属性

居住地	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	(単位：%)					
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

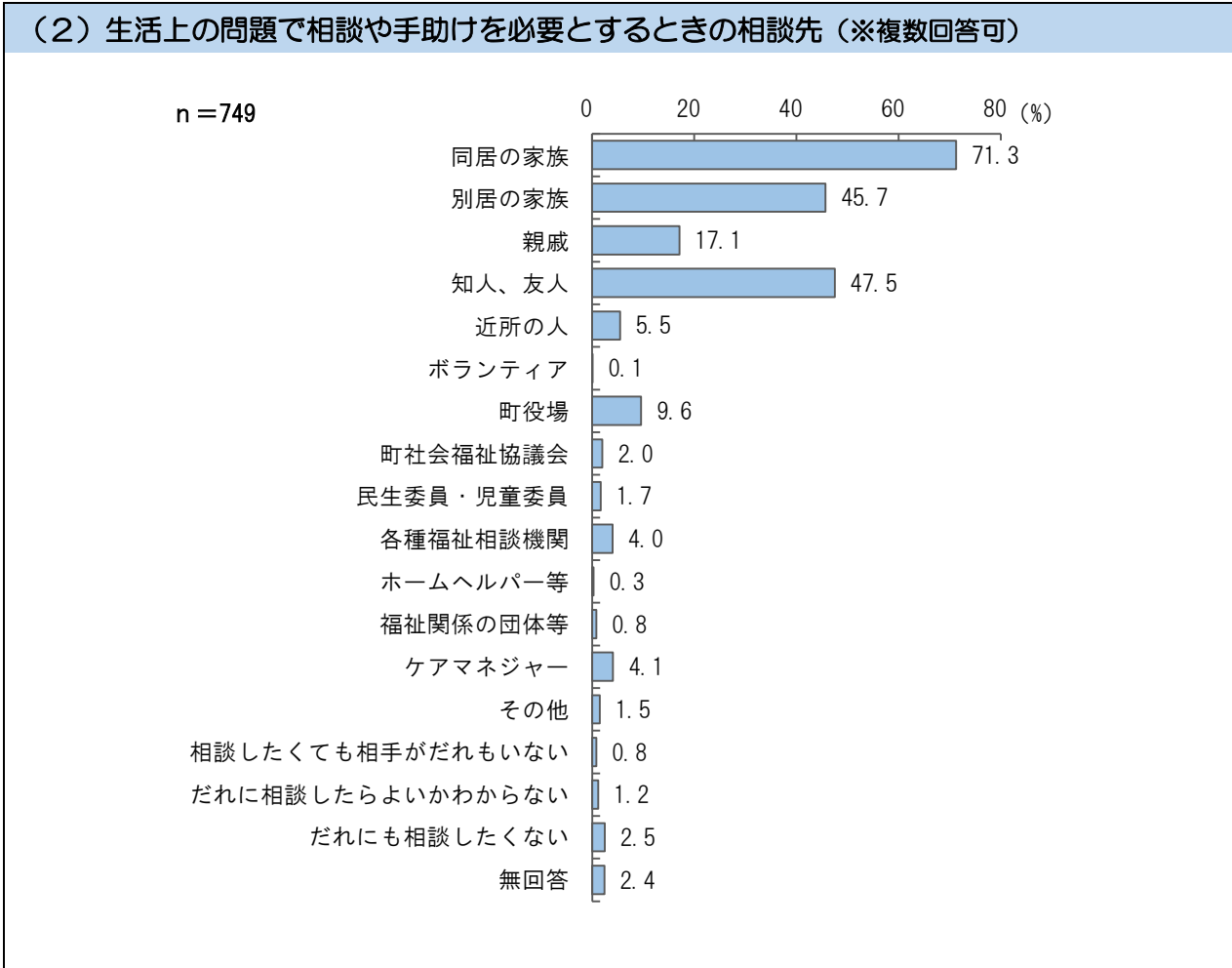
②調査の結果

調査結果について、一部を紹介します。

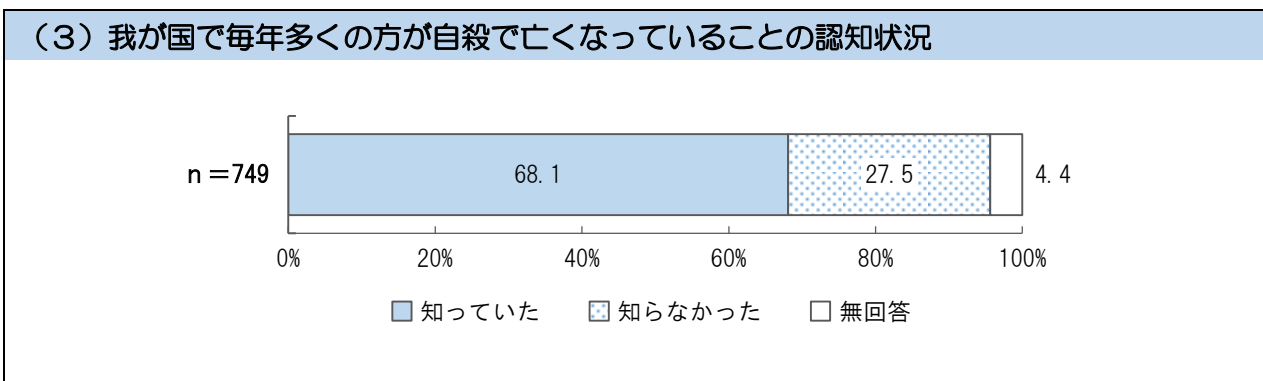


日ごろ、悩みや苦勞、ストレス、不満、不安を感じることは、「自分や家族の老後生活」が35.8%と最も多く、次いで「災害時の備え」が22.0%、「家族の介護・看病」が18.4%などとなっています。一方、「特にない」は19.4%となっています。





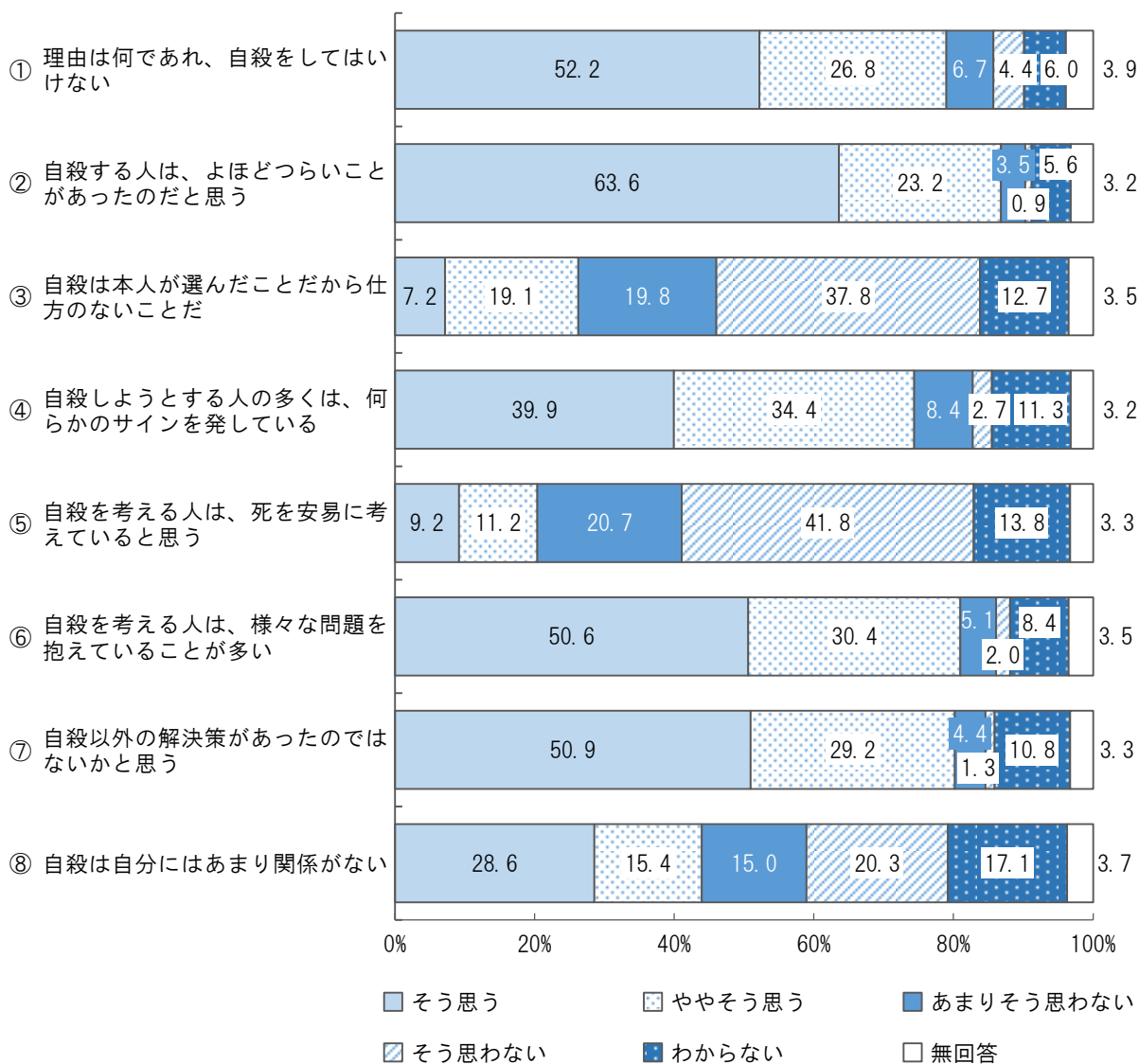
生活上の問題で相談や手助けを必要とするときの相談先は、「同居の家族」が71.3%と最も多く、次いで「知人、友人」が47.5%、「別居の家族」が45.7%などとなっています。



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。

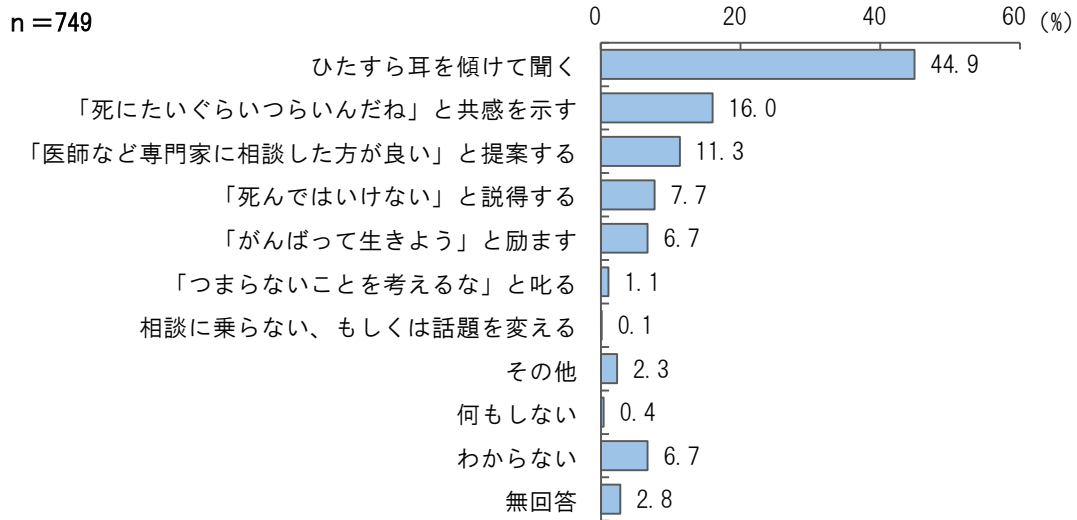
(4)「自殺」についての考え

n = 749



「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。

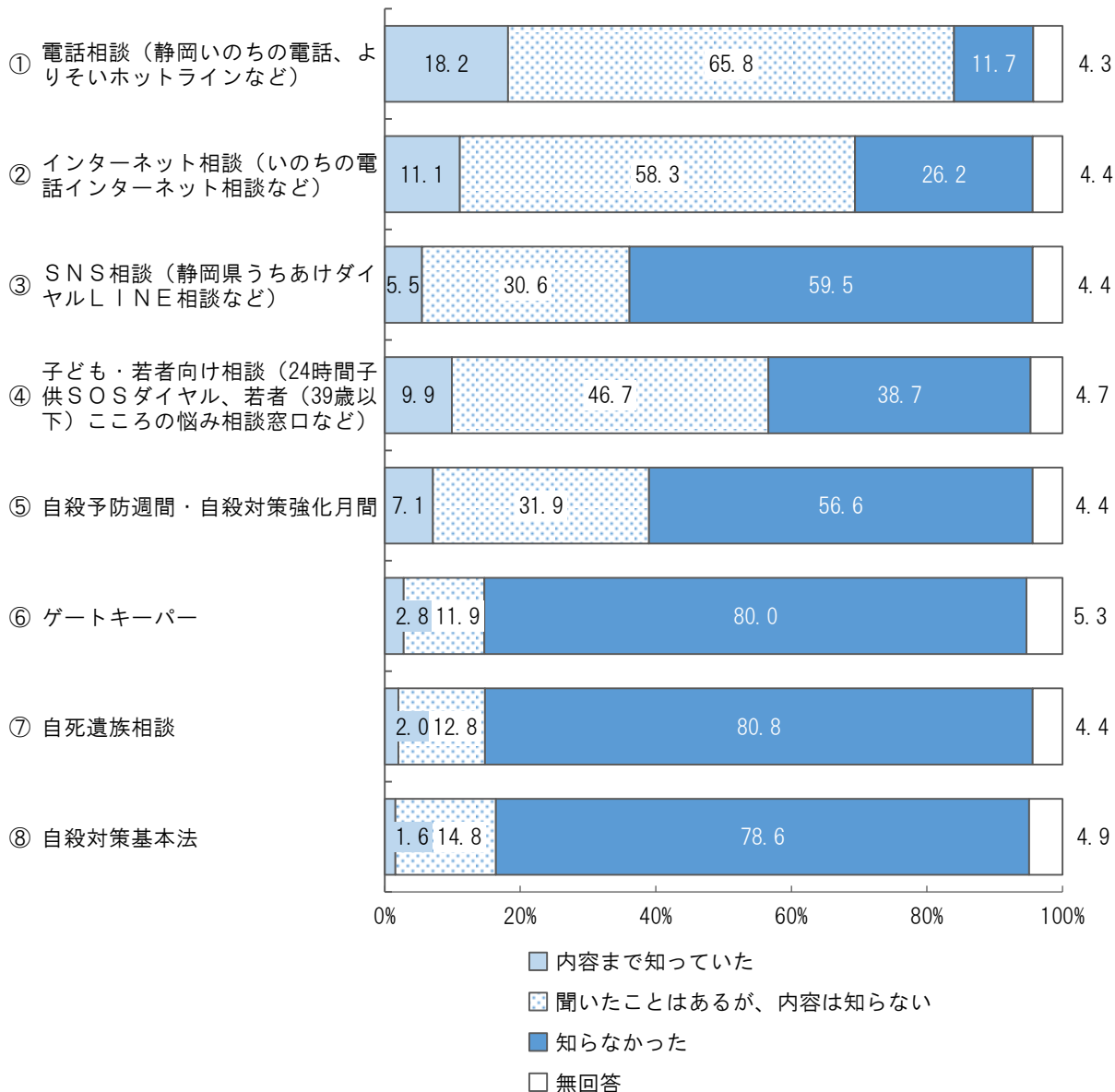
## (5) 身近な人から「死にたい」と打ち明けられたとき取る対応



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。

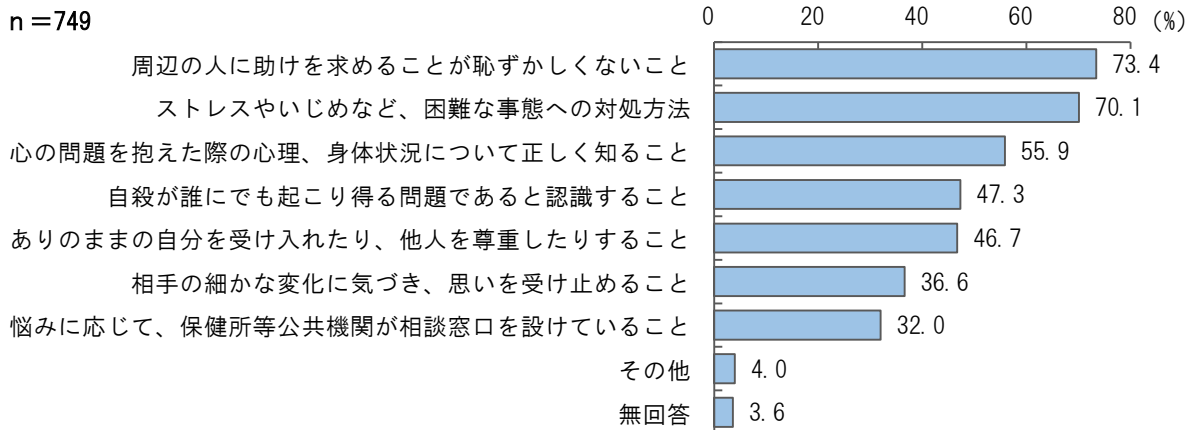
(6) 自殺対策に関する公的制度・サービスの認知状況

n = 749



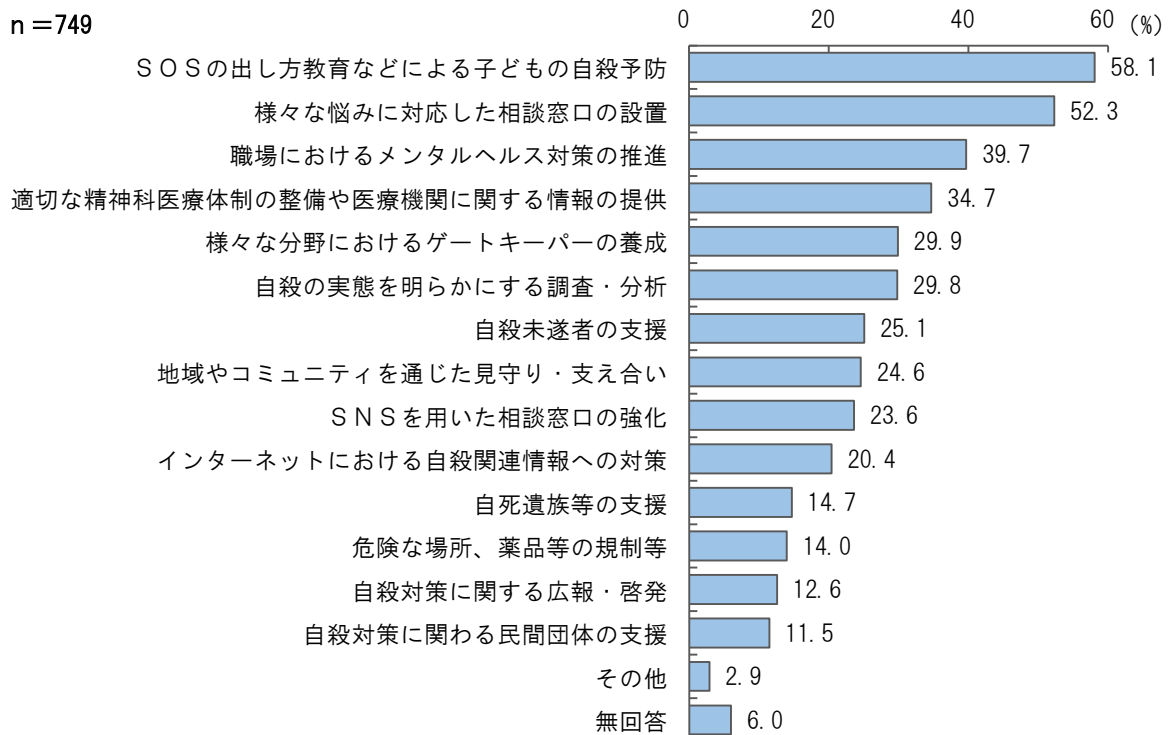
自殺対策に関する公的制度・サービスの認知状況において、「内容まで知っていた」が多い上位3項目は、「①電話相談（静岡いのちの電話、よりそいホットラインなど）」（18.2%）、「②インターネット相談（いのちの電話インターネット相談など）」（11.1%）、「④子ども・若者向け相談（24 時間子供SOSダイヤル、若者（39 歳以下）こころの悩み相談窓口など）」（9.9%）となっています。

## (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）



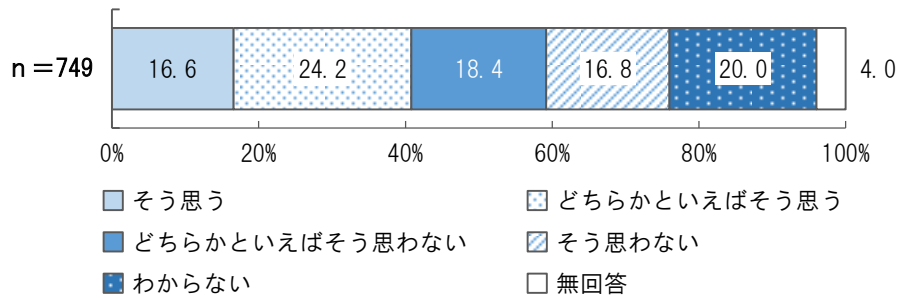
児童生徒の段階から知っておくと自殺予防に有効であると思うことは、「周辺の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと」が73.4%と最も多く、次いで「ストレスやいじめなど、困難な事態への対処方法」が70.1%、「心の問題を抱えた際の心理、身体状況について正しく知ること」が55.9%などとなっています。

## (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わた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、自殺死亡者を平成27年と比べて30%以上減少（18.5→13.0）させることとする」としています。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、自殺死亡者を『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する早期の「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、話を聴き、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、話を聴き、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
- 健康推進委員
- 民生委員・児童委員
- ボランティア連絡会関係者
- 長泉町社会福祉協議会職員
- 男女共同参画推進委員
- 区長連絡協議会員
- 医療機関職員
- 社会福祉法人職員
- 福祉活動に従事するNPO 法人職員
- 認知症サポーター
- ケアマネジャー
- 介護サービス従事者
- 障害福祉サービス従事者
- シニアクラブ会員
- 生活支援コーディネーター
- 幼稚園・保育所・認定こども園職員
- 小中学校・高等学校教員
- スクールカウンセラー
- 社会教育指導員
- スクールガードボランティア
- スクールソーシャルワーカー
- 人権擁護委員
- ファミリー・サポート・センター職員
- 保護司
- 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いますか」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ぎを促進するため、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。また、18歳以下の自殺は学校の長期休業明けにかけて増加する傾向があることから、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いということを学べる教育に取り組んでいきます。さらに、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。
7	学校における早期発見に向けた取り組み
	自殺者数が増える傾向がある学校の長期休業明けの前後に、各学校の学級担任や養護教諭等に対し、児童・生徒の心身状況変化の有無について一層注意するよう促します。

## 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図ります。
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図ります。
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

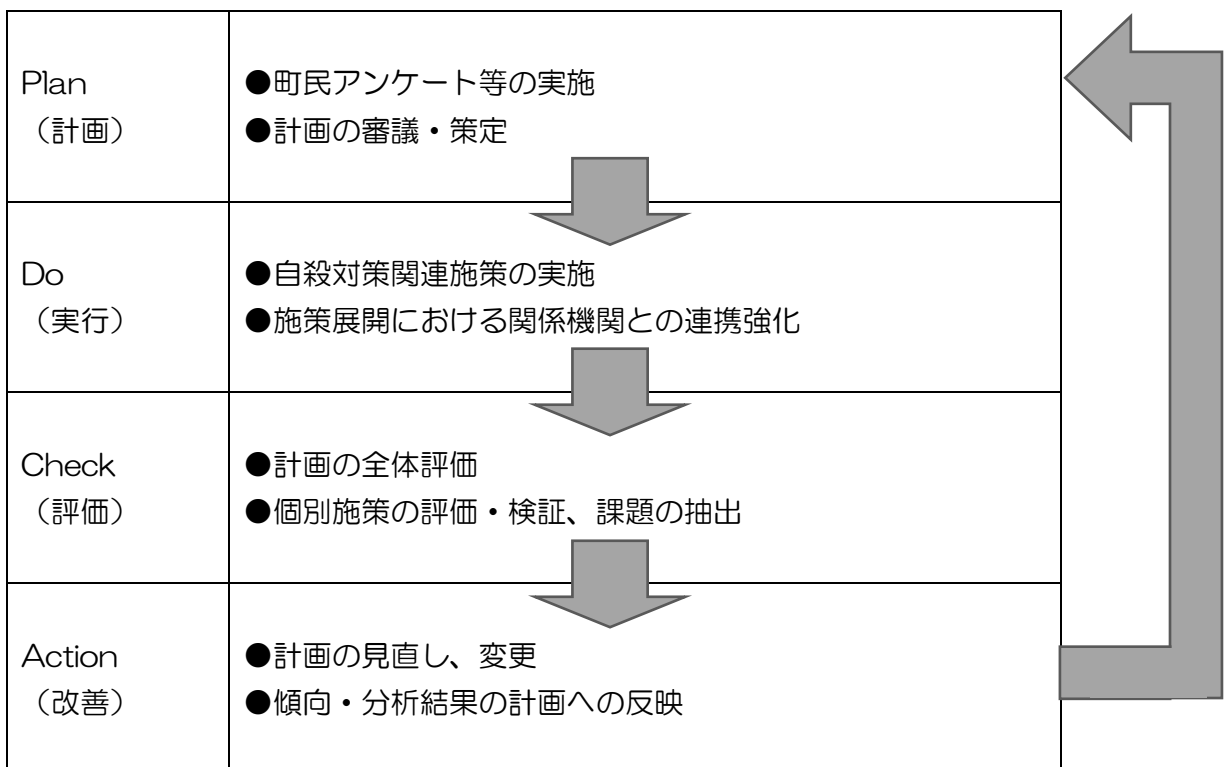
自殺対策においては、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を早期に把握し、適切な支援につなげることで解決を図ることが重要となります。また、その要因は多岐にわたることから、役場の関係各課が全庁的な連携を構築するだけでなく、外部の関係機関や民間団体等との協力による支援体制の構築も必要不可欠となります。

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。



# 資料編

## 第1節 自殺対策基本法

最終改正：平成28年3月30日法律第11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。

### 第三章 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)

第二十三条 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)

第二十四条 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)

第二十五条 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)

第一条 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 (平成二七年九月一一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。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）

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一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）

第七条 附則第二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 （平成二八年三月三〇日法律第一一号） 抄**

（施行期日）

- 1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

## 第2節 長泉町福祉施策推進・評価委員会条例

(平成25年長泉町条例第15号)

(設置)

第1条 長泉町の福祉施策を効果的かつ効率的に推進するため、長泉町福祉施策推進・評価委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について調査、審議等を行う。

- (1) 福祉施策の推進のための計画の策定及び見直しに関すること。
- (2) 福祉施策の評価に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、福祉施策の推進に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員14人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 福祉団体等の代表者
- (2) 社会福祉施設の代表者
- (3) 住民組織の代表者
- (4) 医療機関の代表者
- (5) 学識経験者
- (6) 前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長は会議の議長となる。

2 委員会は、委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 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第7条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉保険課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、町長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行後、最初に委嘱される委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、平成26年7月31日までとする。

3 この条例の施行後及び委員の任期満了後最初に行われる委員会の招集は、第6条第1項の規定にかかわらず、町長が行う。

### 第3節 長泉町福祉施策推進・評価委員会名簿

(順不同・敬称略)

	委員氏名	選出母体	推薦団体	備考
1	坂本 紹一	社会福祉団体	一般社団法人 社会福祉士会	委員長
2	内野 菊江	社会福祉団体	長泉町ボランティア連絡会	副委員長
3	平瀬 清人	社会福祉団体	シニアクラブ長泉	委員
4	秋山 勉	社会福祉団体	社会福祉法人 長泉町社会福祉協議会	委員
5	杉山 貴美子	社会福祉団体	長泉町健康推進委員会	委員
6	杉山 高司	社会福祉団体	長泉町身体障害者福祉会	委員
7	川島 一郎	社会福祉団体	長泉町民生委員・児童委員協議会	委員
8	下山 京子	社会福祉施設	社会福祉法人 静香会	委員
9	杉山 弘年	社会福祉施設	社会福祉法人 蒼樹会	委員
10	高島 富行	住民組織	区長連絡協議会	委員
11	岩本 麻也	医療機関	駿東歯科医師会 長泉町支部	委員
12	山本 一貴	医療機関	一般社団法人 沼津医師会	委員
13	東 亮宏	学識経験者	学校法人 三島学園 知徳高等学校	委員
14	渡邊 知己	一般公募		委員

#### <事務局>

	氏名	所属
1	露木 伸彦	福祉保険課 課長
2	伏見 麻寿代	福祉保険課 福祉チーム
3	加藤 泰規	福祉保険課 福祉チーム
4	鈴木 雄大	福祉保険課 福祉チーム

## 第4節 策定経過

年月日	項目名	内容等
令和3年6月10日	福祉施策推進・評価委員会①	<ul style="list-style-type: none"> <li>年間スケジュール説明</li> <li>計画概要説明</li> </ul>
令和3年7月6日～ 7月20日	町民アンケート調査実施	
令和3年8月5日	福祉施策推進・評価委員会②	<ul style="list-style-type: none"> <li>各施策の評価</li> </ul>
令和3年9月14日～ 9月30日	団体アンケート調査実施	
令和3年9月17日	福祉施策推進・評価委員会③	<ul style="list-style-type: none"> <li>アンケート調査結果報告</li> <li>前期計画評価結果報告</li> <li>計画骨子・構成検討</li> </ul>
令和3年11月4日	福祉施策推進・評価委員会④	<ul style="list-style-type: none"> <li>計画素案検討①</li> </ul>
令和3年12月2日	福祉施策推進・評価委員会⑤	<ul style="list-style-type: none"> <li>計画素案検討②</li> </ul>
令和3年12月24日～ 令和4年1月25日	パブリック・コメント	
令和4年2月10日	福祉施策推進・評価委員会⑥	<ul style="list-style-type: none"> <li>計画書 最終承認</li> </ul>

## 第5節 用語解説

---

### 【あ行】

#### アルコール依存症

アルコールを繰り返し多量に摂取した結果、アルコールに対し依存を形成し、生体の精神的及び身体的機能が持続的あるいは慢性的に障害されている状態を言います。老若男女を問わず、長期間多量に飲酒をすれば誰でもアルコール依存症になる可能性があります。また、世界保健機関（WHO）の策定した国際疾病分類第10版では、精神及び行動の障害の中に分類されており、ただ単に個人の性格や意志の問題ではなく、精神疾患と考えられています。

#### いのちの電話

いつでも電話を受けられる体制をとり、相談員としての認定を受けたボランティアが、誰にも相談できずに悩んでいる人の話し相手になることで、再び生きる活力を与えようとする組織です。名前は告げる必要はなく、相談内容の秘密は守られます。相談は無料ですが、金銭的な援助は受けられません。

#### うつ病

気分障害の一つです。一日中気分が落ち込んでいる、何をしても楽しめないといった精神症状とともに、眠れない、食欲がない、疲れやすいといった身体症状が現れ、日常生活に大きな支障が生じている場合、うつ病の可能性ががあります。

#### SNS

Social Networking Service（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）の略語で、インターネット上で日記やメッセージなどを通じて、友人や知人・共通の趣味を持つ人達とインターネット上でつながることを言います。

#### NPO

Non Profit Organization（ノン・プロフィット・オーガニゼーション）の略語で、営利を目的とせず公益的な市民活動を行う民間団体の総称です。

#### LGBT

“L”＝レズビアン（女性同性愛者）、“G”＝ゲイ（男性同性愛者）、“B”＝バイセクシュアル（両性愛者）、“T”＝トランスジェンダー（生まれた時に割り当てられた性別にとらわれない性別のあり方を持つ人）など、性的少数者の総称です。

## 【か行】

### 家族介護教室

在宅で介護をしている家族を対象に、介護者間の情報交換やネットワークづくりを実施しています。

### ケアマネジャー

介護を必要としている人やその家族の相談に乗り、その人の身体の状況に応じて最適な介護サービスが受けられるように介護事業所や市町村などと調整する専門職です。

### ゲートキーパー

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、見守る人のことです。ゲートキーパーになるために特別な資格等は必要なく、悩んでいる人に寄り添うことで、誰もがゲートキーパーになり得ます。

### こころの健康相談

精神科医、精神保健福祉士、保健師等の相談員がこころの病気（統合失調症、うつ病、アルコール依存症など）に関する相談に応じるものです。

### 子ども・子育て総合相談窓口

保健・福祉・教育・医療のネットワークで支援する「ワンストップ窓口」を目指す相談窓口です。相談窓口では、臨床発達心理士、精神保健福祉士、保健師の資格を持つ相談員が、子どもの育ちや発達、子育て、しつけについての相談やアドバイスを行います。また、幼稚園・保育園・こども園、小・中学校、放課後等デイサービス、医療機関などへのつなぎを積極的に行い、子どもの成長を支援しています。

## 【さ行】

### 自殺企図

首つり、リストカット、大量服薬などさまざまな手段により、実際に自殺を企てることを言います。うつ病などのメンタルヘルス不調により自殺企図に至ることも多く、すぐに医療に結びつける必要があります。

### 自殺死亡率

その年の自殺者数を人口で除し、これを10万人当たりの数値に換算したものです。人口が異なる自治体間や国同士の自殺者数を比較する際に用います。



## 自殺総合対策大綱

「自殺対策基本法」に基づき、政府が定める自殺対策の指針のことです（概要は2ページ参照）。平成 19 年6月に閣議決定されました。

## 自殺対策基本法

年間の自殺者数が3万人を超える我が国の状況に対処するために平成 18 年に制定された法律で、自殺対策に関する基本的な理念、国や地方公共団体などの責務を明確にするとともに、自殺対策の基本的な事項を定め、総合的な自殺対策を推進して自殺の防止を図り、併せて自殺者の親族等への支援を充実し、これらにより、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を実現しようとするものです。

## 自殺対策強化月間

「自殺対策基本法」では、例年、月別自殺者数の最も多い3月を「自殺対策強化月間」と定め、国、地方公共団体、関係団体等が連携して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向け、相談事業及び啓発活動を実施しています。

## 自殺予防週間

「自殺総合対策大綱」において、「9月 10 日の世界自殺予防デーに因んで、毎年、9月 10 日からの一週間を自殺予防週間として設定し、国、地方公共団体が連携して、幅広い国民の参加による啓発活動を強かに推進」するとされました。

## 自死遺族

自殺によって家族を亡くされた遺族の呼称です。「自殺対策基本法」では「自殺者の親族等」と表記されています。従来、論文などでは「自殺遺族」「自殺者の遺族」といった表記が用いられていましたが、当事者遺族らが「自殺」ではなく「自死」という呼称を望み、自らの立場を「自死遺族」と位置づけたことから、特に遺族に対する支援や相談場面においては、この呼称が用いられることが多くなりました。

## 社会教育指導員

「地方公務員法」第 22 条の 2 に規定する会計年度任用職員であり、社会教育の特定分野の直接指導、学習相談、団体育成その他社会教育に関する指導及び助言をします。

## 社会福祉協議会

「社会福祉法」に基づく、地域福祉の推進を図ることを目的とした社会福祉法人です。都道府県・市町村にそれぞれ組織されており、地域福祉事業推進の中心的役割を担っています。

### **住居確保給付金**

離職者であって就労能力及び就労意欲のある方のうち、住宅を喪失している方または喪失するおそれのある方を対象として住宅費を支給するとともに、自立相談支援機関による就労支援等を実施し、住宅及び就労機会の確保に向けた支援を行います。

### **スクールガードボランティア**

各小学校に登録した住民が学校敷地内や通学路などをパトロールして、子どもたちの安全を守るボランティアのことで。

### **スクールカウンセラー**

教育機関において心理検査や心理療法にて、本人の抱えるこころの問題を改善・解決していく心理の専門家のことで。

### **スクールソーシャルワーカー**

児童・生徒が日常生活で直面する苦しみや悩みについて、児童・生徒の社会環境を構成する家族や学校、地域に働きかけ、福祉的なアプローチによって解決を支援する専門職のことで。

### **スクリーニング**

医学におけるスクリーニング（screening）とは、迅速に結果が得られる簡便な検査を行うことによって、集団の中から特定の病気が疑われる人を選び出すことを言います。

### **ストレスチェック**

ストレスに関する質問票（選択回答）に労働者が記入し、それを集計・分析することで、自分のストレスがどのような状態にあるのかを調べる簡単な検査です。「労働安全衛生法」が改正されて、労働者が50人以上いる事業所では、平成27年12月から、毎年1回、この検査を全ての労働者に対して実施することが義務づけられました（※契約期間が1年未満の労働者や、労働時間が通常の労働者の所定労働時間の4分の3未満の短時間労働者は義務の対象外）。

### **生活困窮者自立支援事業**

生活保護に至る前の段階でさまざまな事情により生活や仕事等に困っている人（生活困窮者）に対し、「自立の促進」を図ることを目的とした相談や、必要な支援を行う事業です。

### **生活困窮者自立支援制度**

生活保護に至る前の段階にある生活困窮者に対し、その自立に向けた相談支援を行うことと併せて、居住支援や就労支援、家計支援など生活全般にわたる包括的な支援を行う制度です（平成27年4月から施行）。

### 生活支援コーディネーター

行政や地域包括支援センター、社会福祉協議会、サービス提供団体などの関係機関と連携し、地域での支え合い活動や、サロン活動などの生活支援・介護予防の取り組みを支援しています。

### 生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群のことです。高脂血症、高血圧、糖尿病、心臓病、骨粗しょう症等が挙げられます。

### 生活福祉資金貸付制度

失業や減収により生活費等に困っている低所得世帯、障がいのある方のいる世帯または高齢者世帯を対象に、必要な資金を貸付するとともに相談支援を行うことで、経済的な自立を促進し、安定した生活を送ることができるよう支援する制度です。

## 【た行】

### 地域自殺実態プロフィール

地方自治体の地域自殺対策計画の策定を支援するツールのことで、一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターが作成しています。すべての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析しています。

### 地域自殺対策政策パッケージ

一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターが作成したツールのことで、地域自殺対策の具体的な施策が示されています。各自治体が自殺対策計画を策定するに当たり、地域の実情を踏まえ、自らの地域に適合した施策を選択し、計画策定に活用することが推奨されています。

### DV

domestic violence（ドメスティック・バイオレンス）の略語です。明確な定義はありませんが、日本では「配偶者や恋人など親密な関係にある、またはあった者から振るわれる暴力」という意味で使用されることが多いです。一口に「暴力」といっても身体的暴力、精神的暴力、性的暴力などさまざまな形態が存在し、単独で起きることもありますが、多くは何種類かの暴力が重なって起こっています。

## 統合失調症

幻覚（実際にはないものが感覚として感じられるもの）や妄想（明らかに誤った内容であるのに信じてしまい、周りが訂正しようとしても受け入れられない考え）という症状が特徴的な精神疾患です。それに伴って人々と交流しながら家庭や社会で生活を営むための、適切な会話や行動や作業ができにくくなり、症状が強い場合には、それが病気の症状であると認識できないという特徴を併せもっています。

## 【な行】

### 認知症カフェ

認知症の方やその家族、地域住民が自由に参加することができ、介護の悩み等を気軽に相談できる集いの場です。専門職が配置され、専門的な相談のほか、介護者同士の仲間づくりやリフレッシュ等、認知症の方を支えるつながりを応援しています。

### 認知症サポーター

認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行う人のことです。「認知症サポーター養成講座」を受講した人が認知症サポーターとなり、認知症を支援する目印として「オレンジリング」が交付されます。

## 【は行】

### ハラスメント

人に対する「嫌がらせ」や「いじめ」などの迷惑行為を指します。具体的には、属性や人格に関する言動などによって相手に不快感や不利益を与え、尊厳を傷つけることです。また、行為者にどういう意図があったかは問題ではなく、相手が不快な感情を抱けば、ハラスメントとなります。ハラスメントにはさまざまな種類があり、職場においては特に「セクシュアルハラスメント」「パワーハラスメント」「マタニティハラスメント」が大きな問題になっています。

### PDCAサイクル

業務管理手法や行動プロセスの枠組みの一つで、Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）の4つで構成されていることから、PDCAという名称になっています。PDCAサイクルの考え方は、公共分野において事業を円滑に推進するために広く取り入れられています。

### ファミリー・サポート・センター

「子育てを応援したい人」と「子育てを応援してほしい人」が会員となり、地域全体で育児援助活動を行う事業です。

## 法テラス

日本司法支援センターのことで、刑事・民事を問わず、国民がどこでも法的なトラブルの解決に必要な情報やサービスの提供を受けられるようにしようという構想のもと、「綜合法律支援法」に基づき、平成 18 年に設立された法務省所管の公的な法人です。

## 保護司

「保護司法」に基づき、法務大臣から委嘱を受けた非常勤の国家公務員（実質的に民間のボランティア）です。保護観察官（更生保護に関する専門的な知識に基づいて、保護観察の実施などに当たる国家公務員）と協力して、主に保護観察、生活環境調整、犯罪予防などの活動を行います。

## 母子包括支援センター

母子保健法に基づき市町村が設置するもので妊産婦や、乳幼児等に対し保健師等の専門家が継続的、包括的に切れ目のない相談、支援を実施する機関です。

## 【ま行】

### 民生委員・児童委員

「民生委員法」に基づき、民生委員は、厚生労働大臣から委嘱を受け、地域の福祉活動を行うボランティアです。地域住民の相談や援助を行う法的活動の中で、人権やプライバシーに配慮しつつ、援助が必要な方の福祉ニーズに応じたサービスが提供されるよう、行政や関係機関の調整役・パイプ役として活動しています。任期は3年で、「児童福祉法」による児童委員も兼ねています。児童委員は、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子ども達を見守り、子育ての不安や妊娠中の心配事等の相談・支援等を行います。

### メンタルヘルス

こころの健康、精神面の健康のことです。前向きな気持ちを安定的に保ち、意欲的な姿勢で環境に適応することができ、いきいきとした生活が行える状態を指します。



## 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 番地

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)