



「生きる」  
を応援

# 山中湖村自殺対策推進計画

～誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現を目指して～

第2期

令和6年度(2024年度)～令和10年度(2028年度)



山梨県山中湖村





## ～誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現を目指して～

全国の自殺者数は1998(平成10)年から急増し、年間3万人を超える状態で推移してきましたが、2006(平成18)年に自殺対策基本法が制定されて以降、これまで「個人の問題」と認識されていた自殺が広く「社会の問題」として認識されるようになり、政府、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な自殺対策が総合的に推進された結果、2019(令和元)年には年間2万人台に減少しました。

しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、2020(令和2)年には11年ぶりに前年の自殺者数を上回りました。中高年男性が自殺者数の多くの割合を占めている状況に変わりはありませんが、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、特に小中高生や女性の自殺者数が著しく増加しました。2022(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。

山中湖村は、2013(平成25)年以降、自殺者数は減少傾向にありますが、2016(平成28)年まで自殺多発地域(ハイリスク地)として、発見地ベースの自殺者数が住居地ベースを上回っており、自殺死亡率も全国平均に比べて高い状況にありました。

自殺の背景には、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られており、その多くが「追い込まれた末の死」であり、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。

山中湖村では、自殺に追い込まれる方を一人でも減らし、誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現を目指し、この度、「第2期山中湖村自殺対策推進計画」を策定しました。

第2期計画では、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住民等への啓発と周知、④生きることの促進要因への支援、⑤子ども・若者対策の5つの基本施策と、①高齢者対策、②無職者・失業者対策、③生活困窮者対策、④勤労者・経営者対策、⑤ハイリスク地対策の5つの重点施策を通じて、「生きることの包括的な支援」として総合的に推進していきます。

すべての人がかけがえのない個人として尊重される地域、誰も自殺に追い込まれることのない地域を実現できるよう、村民の皆さまにおかれましても、ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

結びに、本計画の策定にご尽力をいただきました山中湖村健康づくり推進協議会の委員の皆さまや貴重なご意見をいただきました村民、関係機関、関係団体等の皆さまに心よりお礼を申し上げます。

令和6年3月  
山中湖村長 高村 正一郎



**第1章 計画の概要**

1. 計画策定・見直しの趣旨	01
2. 自殺対策の基本認識	02
3. 計画の位置づけ	05
4. 計画の期間	06
5. 計画の策定及び推進体制	06
6. SDGsとの関連	06

**第2章 山中湖村における現状と課題**

1. 地域自殺実態プロフィールから見る現状	08
2. 自殺対策における課題	12

**第3章 計画の基本方針**

1. 基本理念	14
2. 計画の数値目標	14
3. 計画の評価指標	15

**第4章 計画の推進**

1. 基本施策	17
2. 重点施策	23

**<資料> 各種資料**

1. 自殺対策基本法	28
2. 自殺対策基本法の概要	32
3. 自殺総合対策大綱の概要	33
4. 相談先一覧	37
5. 用語解説	38

# 計画の概要

## 第1章 計画の概要

- 1. 計画策定・見直しの趣旨 P.01
- 2. 自殺対策の基本認識 P.02
- 3. 計画の位置づけ P.05
- 4. 計画の期間 P.06
- 5. 計画の策定及び推進体制 P.06
- 6. SDGsとの関連 P.06



# 第1章 計画の概要

## 1 計画策定・見直しの趣旨

我が国の自殺者数は1998（平成10）年から急増し、年間3万人を超える状態で推移してきましたが、2012（平成24）年以降は3万人を下回っています。しかし、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ます。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ます。

2017（平成29）年から2021（令和3）年までの5年間だけで、我が国の自殺者数は10万人超に上り、2021（令和3）年においても一日に平均約57人が自殺で亡くなっています。また、人口10万人当たりの自殺死亡者数を示す自殺死亡率についても、諸外国と比較すると高く、引き続き大きな社会問題となっています。

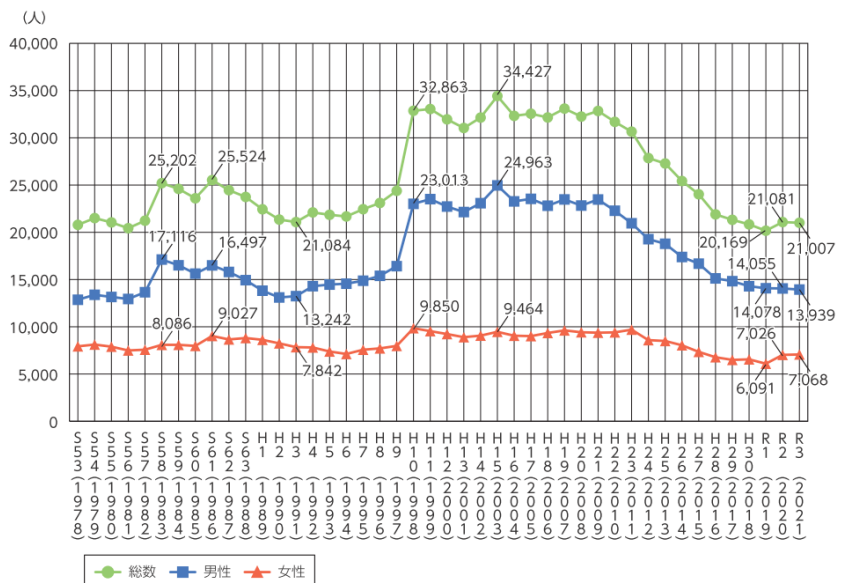
国は、2006（平成18）年に「自殺対策基本法」を施行し、翌年にはこの法律に基づき、自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」を策定しました。

また、2016（平成28）年に自殺対策基本法が改正され、「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、市町村自殺対策計画を定めるものとする。」とされ、2017（平成29）年には、「自殺総合対策大綱」の見直しが行われ、「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。」とされました。

山中湖村は、2013（平成25）年以降、自殺者数は減少傾向にありますが、度々、ハイリスク地として、発見地ベースの自殺者数が住居地ベースを大きく上回ることがあり、自殺死亡率も全国平均に比べて高い状況にあります。

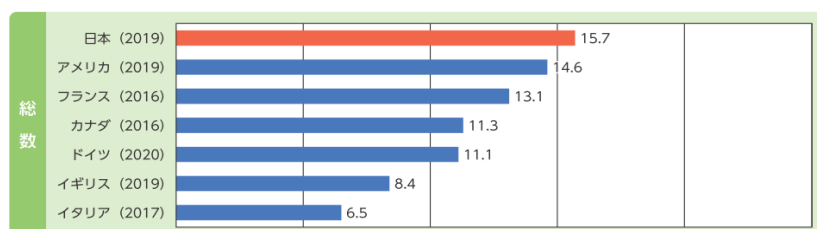
また、自殺しようとする人は自殺者の約十倍はいるといわれ、自殺や自殺未遂によって、周囲の人々も大きな影響を受けます。自殺の背景には、失業、生活困窮、多重債務等の経済問題、うつ病や精神疾患、身体的病気などの健康問題、児童虐待、家庭問題など、様々な要因が複雑に絡

自殺者数の推移(自殺統計)



出典:令和4年版自殺対策白書より引用

先進国(G7)の自殺死亡率比較(総数)



出典:令和4年版自殺対策白書より引用

み合っています。自殺は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その多くが防ぐことのできる社会的な問題であり、社会全体で取り組む必要があります。

このような中で、2022（令和4）年には、「自殺総合対策大綱」の見直しが行われ、「コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取り組みに加え、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取組強化、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など」を追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化が掲げられました。

このような状況を踏まえ、本村においても、「山中湖村自殺対策推進計画」を改訂し、関係機関・団体等と連携して様々な取り組みを行うことで、誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指していきます。

## 2 自殺対策の基本認識

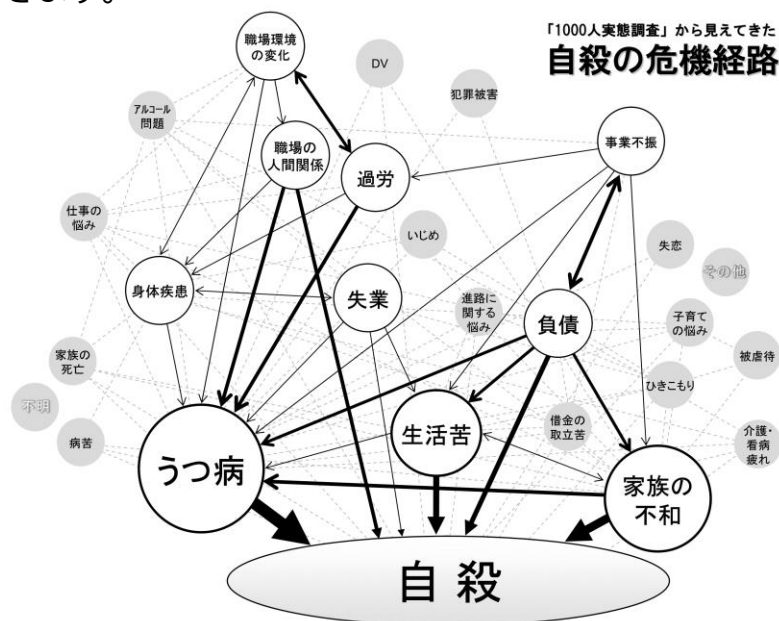
国の「自殺総合対策大綱」では、自殺の現状と自殺総合対策における基本認識として以下の4つを示しています。

### 基本認識1：自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見る事ができるからです。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症したりと、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

このように、個人の自由な意思や選択の結果でなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができます。



出典：NPO 法人ライフリンク資料から引用

**基本認識2：年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだに続いている**

2007（平成19）年6月、政府は、基本法に基づき、推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきました。

大綱に基づく政府の取り組みのみならず、地方公共団体、関連団体等による様々な取り組みの結果、1998（平成10）年の急増以降年間3万人超と高止まっていた年間自殺者数は、2010（平成22）年以降7年連続して減少し、2015（平成27）年には、1998（平成10）年の急増前以来の水準となりました。自殺者数の内訳を見ると、この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていませんが、その人口10万人当たりの自殺による死亡率（以下「自殺死亡率」という。）は、着実に低下してきており、また、高齢者の自殺死亡率の低下も顕著となっています。

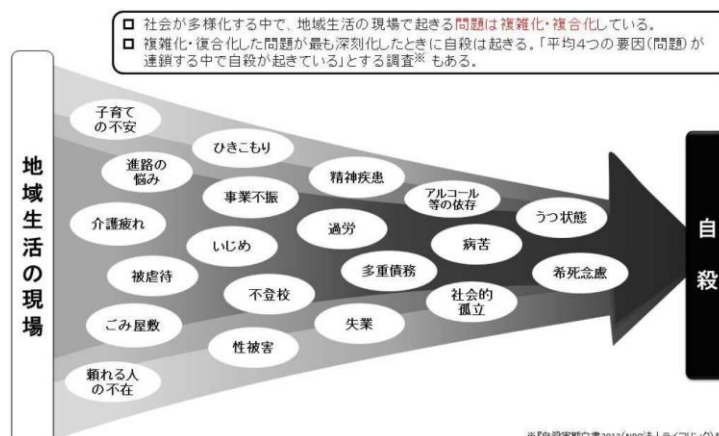
しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるをえません。若年層では、20歳未満は自殺死亡率が1998（平成10）年以降おおむね横ばいであることに加えて、20歳代や30歳代における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低くなっています。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進7カ国の中で最も高く、年間自殺者も依然として2万人を超えています。かけがえのない多くの命が、日々自殺に追い込まれているのが現状です。

**基本認識3：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**

社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルス感染症拡大により人との接触機会が減り、それが長期化することで、人との関わり合いや雇用形態を始めとした様々な変化が生じています。その中で、女性や子ども・若者の自殺が増加し、また、自殺につながりかねない問題が深刻化するなど、今後の影響も懸念されています。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響は現在も継続しており、その影響について確定的なことは分かっていません。そこで引き続き、新型コロナウイルス感染症拡大の自殺への影響について情報収集・分析を行う必要があります。

また、今回のコロナ禍において、様々な分野でICTが活用される状況となりました。今回の経験を生かし、今後、感染症の感染拡大が生じているか否かを問わず、国及び地域において必要な自殺対策を実施することができるよう、ICTの活用を推進します。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大下では、特に、自殺者数の増加が続いている女性を含め、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親や、フリーランスなど雇用関係によらない働き方の者に大きな影響を与えていると考えられることや、不規則な学校生活を強いられたり行事や部活動が中止や延期となったりすることなどによる児童生徒たちへの影響も踏まえて対策を講じる必要があります。さらに、新型コロナウイルス感染症罹患後の実態把握を進めていきます。



出典：「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引(厚生労働省資料)から引用



## 基本認識4：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

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は、「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」とうたわれています。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされています。

また、施行から10年の節目に当たる2016（平成28）年に基本法が改正され、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされました。あわせて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターにおいて、都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県及び市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高いものを地区に還元することとなりました。

自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組となっています。

### 自殺予防の十箇条

次のようなサインを数多く認める場合は、自殺の危険が迫っていると考えられます。是非、早い段階で専門家に診てもらいましょう。

- ①うつ病の症状に気をつけよう（気分が沈む、自分を責める、仕事の能率が落ちる、油断できない、不眠が続く）
- ②原因不明の身体の不調が長引く
- ③酒量が増す
- ④安全や健康が保てない
- ⑤仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
- ⑥職場や家庭でサポートが得られない
- ⑦本人にとって価値あるもの（職、地位、家族、財産）を失う
- ⑧重症の身体の病気にかかる
- ⑨自殺を口にする
- ⑩自殺未遂に及ぶ

出典：厚生労働省「職場における自殺の予防と対応」から引用

### 3 計画の位置づけ

本計画は、2016（平成28）年に改正された「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」として、2023（令和4）年に見直された「自殺総合対策大綱」の方針を踏まえて策定するものであり、本村における自殺対策関連施策の具体的な展開を示すものです。

また、本計画は「山中湖村長期総合計画」を上位計画とし、その他関連計画等との整合性及び連携を図りながら推進していきます。

#### 山中湖村 第5次長期総合計画 基本構想・前期基本計画



#### 基本目標4 健康で支え合う地域共生社会の形成

- 施策14 健康づくり・医療の充実
- 施策15 地域福祉の体制整備
- 施策16 高齢者の福祉と社会参加
- 施策17 障がいのある人の福祉と社会参加
- 施策18 困難を抱える人の支援

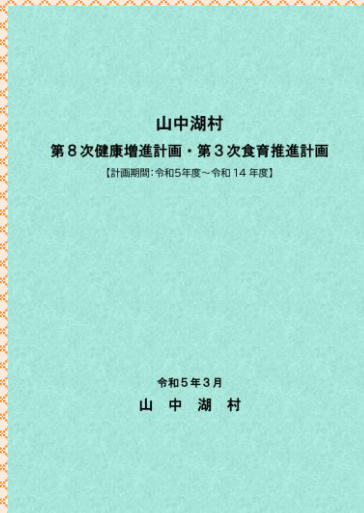


#### 山中湖村 第8期 高齢者福祉・介護保険事業計画



第3章 健やかで生きがいに満ちた健康長寿のむら  
第4章 地域全体で支え合う心豊かなむら

#### 山中湖村 第8次健康増進計画・第3次食育推進計画



第4章（3）休養・こころの健康

#### 山中湖村 自殺対策推進計画



## 4 計画の期間

「自殺総合対策大綱」がおおむね5年を目途に見直すこととされていることを踏まえ、本計画の期間は、2024（令和6）年度から2028（令和10）年度までの5年間とします。

なお、「自殺対策基本法」または「自殺総合対策大綱」の改正、その他社会情勢の変化等が生じた場合は、適宜必要な見直しを行うこととします。

計画期間	平成27 (2015)~ 年度	令和元 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	令和14 (2032) 年度
山中湖村 長期総合計画	第4次長期総合計画 (後期計画)		第5次長期総合計画 (前期計画)				第5次長期総合計画 (後期計画)						
山中湖村 自殺対策推進計画			山中湖村自殺対策推進計画 (平成31年度~令和5年度)				第2期中山湖村自殺対策推進計画 (令和6年度~令和10年度)						
山中湖村 健康増進計画	山中湖村第8次健康増進計画 平成25年度~令和4年度				現行:山中湖村第8次健康増進計画 令和5年度~令和14年度								
自殺総合 対策大綱(国)	自殺総合対策大綱 平成29年7月25日~令和4年10月14日				現行:自殺総合対策大綱 令和4年10月14日閣議決定~								

## 5 計画の策定及び推進体制

この計画は、関係団体や関係職員等で構成される「健康づくり推進協議会」での協議とパブリックコメントのご意見等を踏まえ、策定しました。

計画の推進にあたっては、庁内の関係各課や関係機関・関係団体と連携し、より専門的な知見を踏まえた評価や検討、効果的な事業の実施や施策の立案等を通じて、取り組み内容の改善につなげていくことでPDCAサイクルを回しながら推進します。



## 6 SDGsとの関連

SDGsとは、2015（平成27）年9月の国連サミットで採択された、2016（平成28）年から2030（令和12）年までを期間とする国際的な目標です。

17の長期的なビジョン（ゴール）と169の具体的な開発目標（ターゲット）で構成され、あらゆる不平等の是正や住み続けられるまちづくり等、様々な分野において地球上の誰一人取り残さない包摂的な社会をつくることを目標に掲げています。

SDGsではあらゆる主体の力を結集するという理念に基づき、各国政府による取り組みにとどまらず、地域レベルでの取り組みや自治体の貢献にも大きな期待が寄せられています。

自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせています。

### SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS





# 山中湖村に おける現状 と課題

## 第2章

## 山中湖村における 現状と課題

1. 地域自殺実態プロフィールから見る現状 P.08
2. 自殺対策における課題 P.12

## 第2章 山中湖村における現状と課題

### 1 地域自殺実態プロフィール<sup>\*1</sup>から見る現状

#### (1) 自殺者数・自殺死亡率の推移(住居地)

山中湖村の自殺者数は、一貫して一桁台前半で推移しています。自殺死亡率<sup>\*1</sup>(10万人当たり自殺者数)でみると、山中湖村は人口が6千人弱と少ないため、自殺者の増減による変動が大きくなっています。

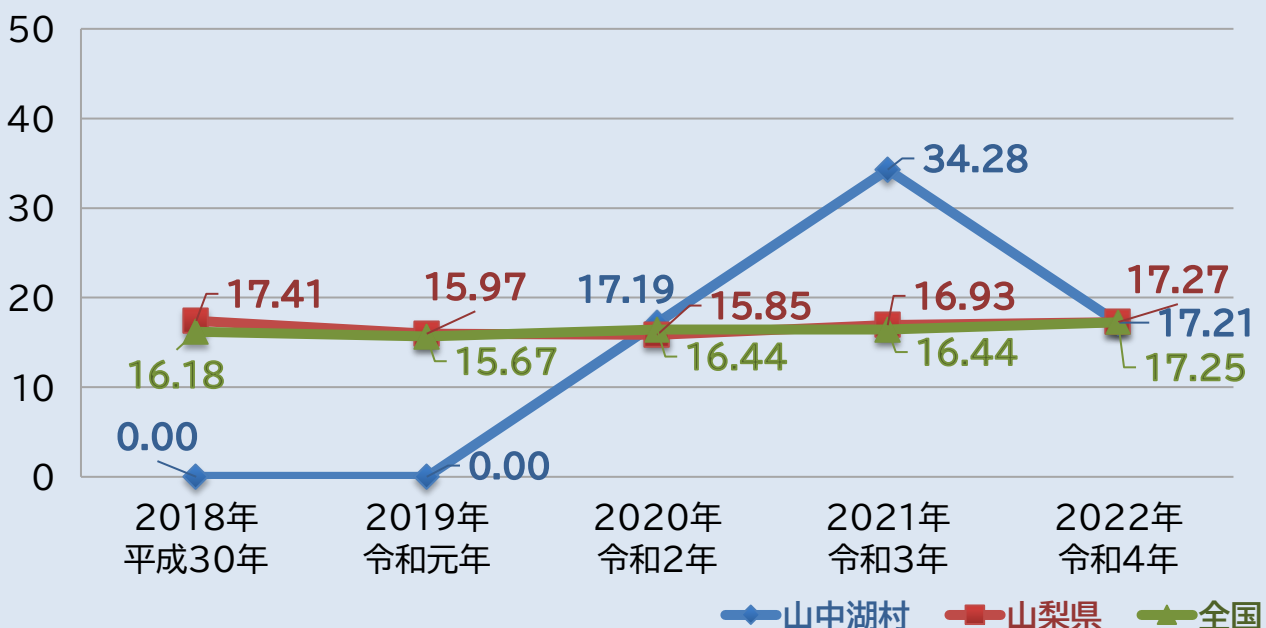
2022(令和4)年は、1人となっています。

		2018年 平成30年	2019年 令和元年	2020年 令和2年	2021年 令和3年	2022年 令和4年
山中湖村	自殺者数(人)	0	0	1	2	1
	自殺死亡率(%)	0.00	0.00	17.19	34.28	17.21
山梨県	自殺者数(人)	146	133	131	139	141
	自殺死亡率(%)	17.41	15.97	15.85	16.93	17.27
全国	自殺者数(人)	20,668	19,974	20,907	20,820	21,723
	自殺死亡率(%)	16.18	15.67	16.44	16.44	17.25

出典：地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)から山中湖村が作成

※1 自殺死亡率…人口10万人当たりの自殺死亡者数(人口規模による偶然変動の影響を抑える統計学的処理を行った数値)

自殺死亡率の推移

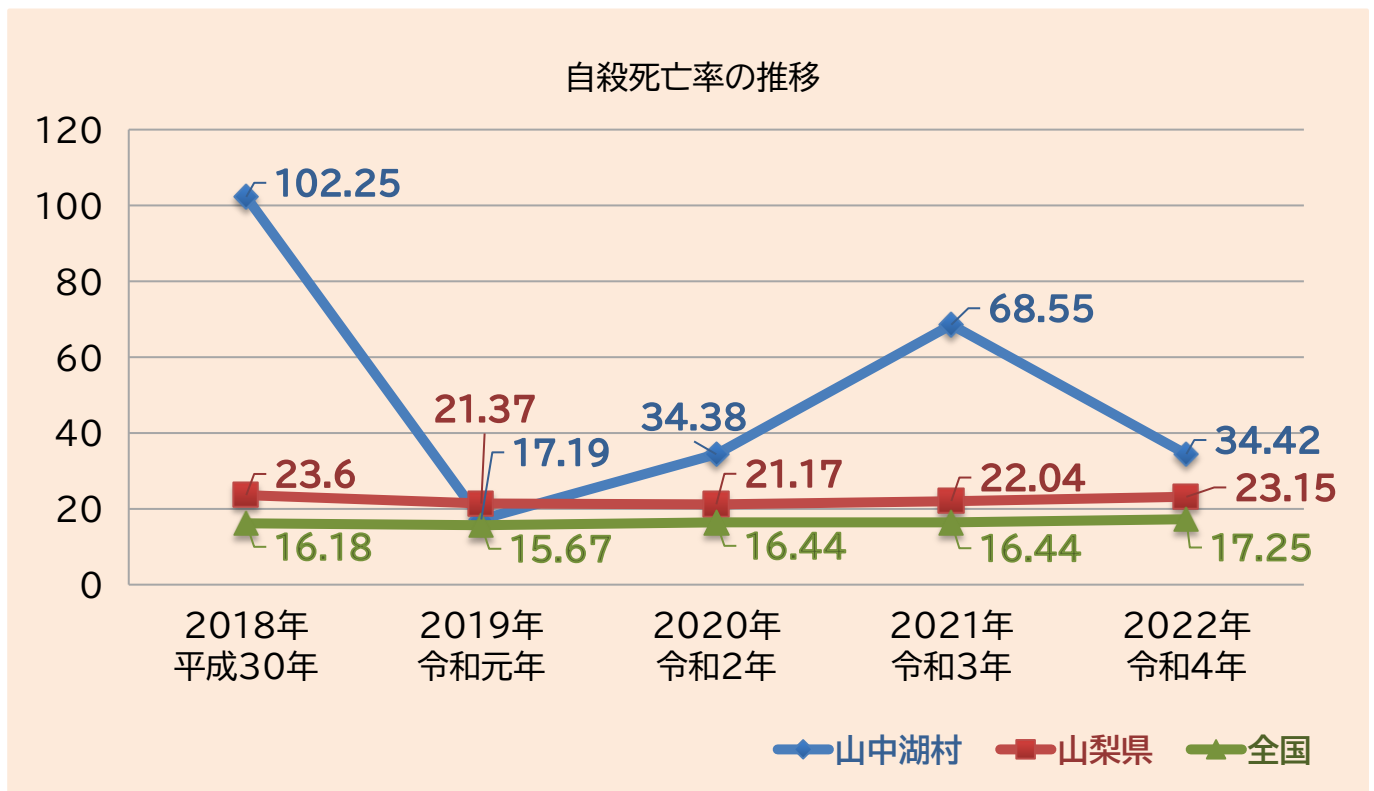


(2) 自殺者数・自殺死亡率の推移(発見地)

山中湖村内で発見された自殺者は、年々、減少傾向にあり、2022(令和4)年は、2人となっています。

		2018年 平成30年	2019年 令和元年	2020年 令和2年	2021年 令和3年	2022年 令和4年
山中湖村	自殺者数(人)	6	1	2	4	2
	自殺死亡率(%)	102.25	17.19	34.38	68.55	34.42
山梨県	自殺者数(人)	198	178	175	181	189
	自殺死亡率(%)	23.60	21.37	21.17	22.04	23.15
全国	自殺者数(人)	20,668	19,974	20,907	20,820	21,723
	自殺死亡率(%)	16.18	15.67	16.44	16.44	17.25

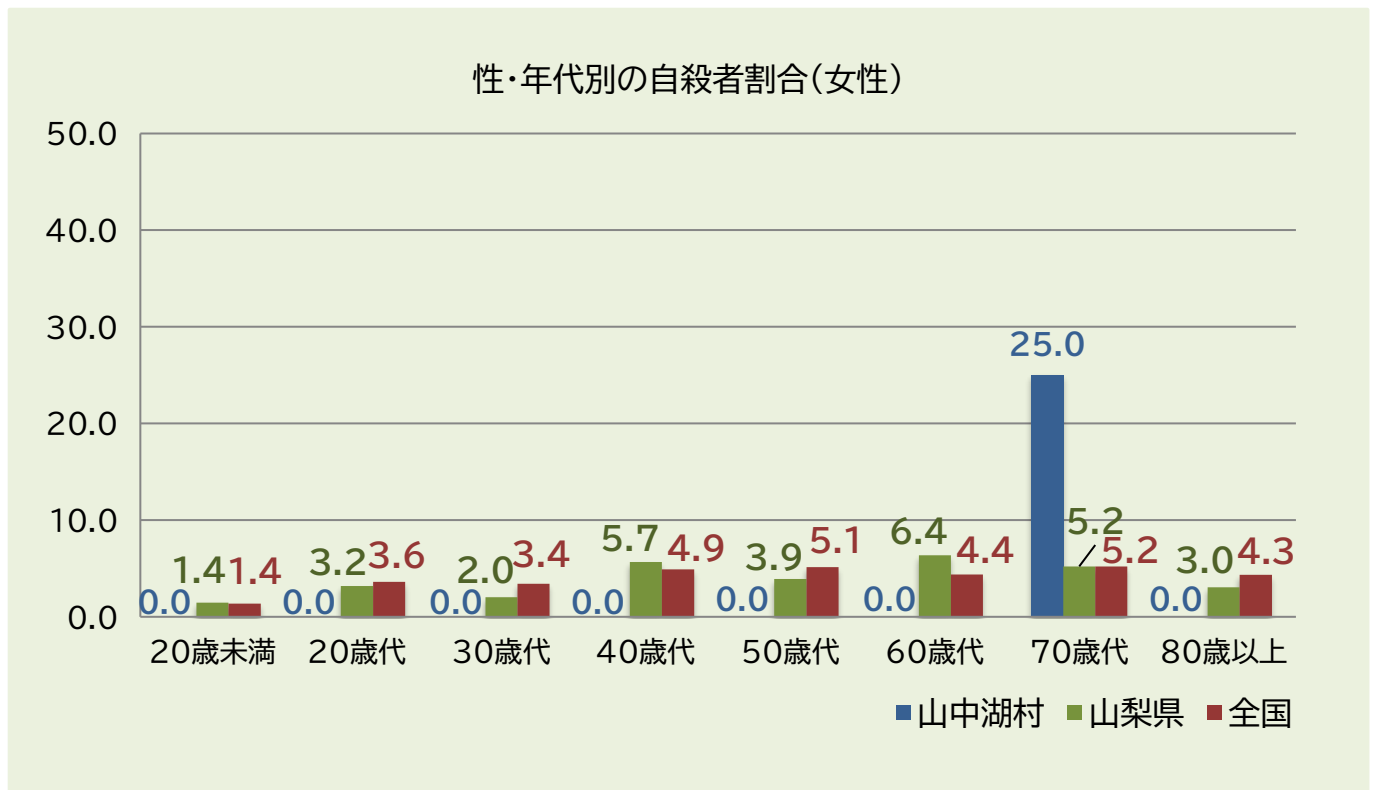
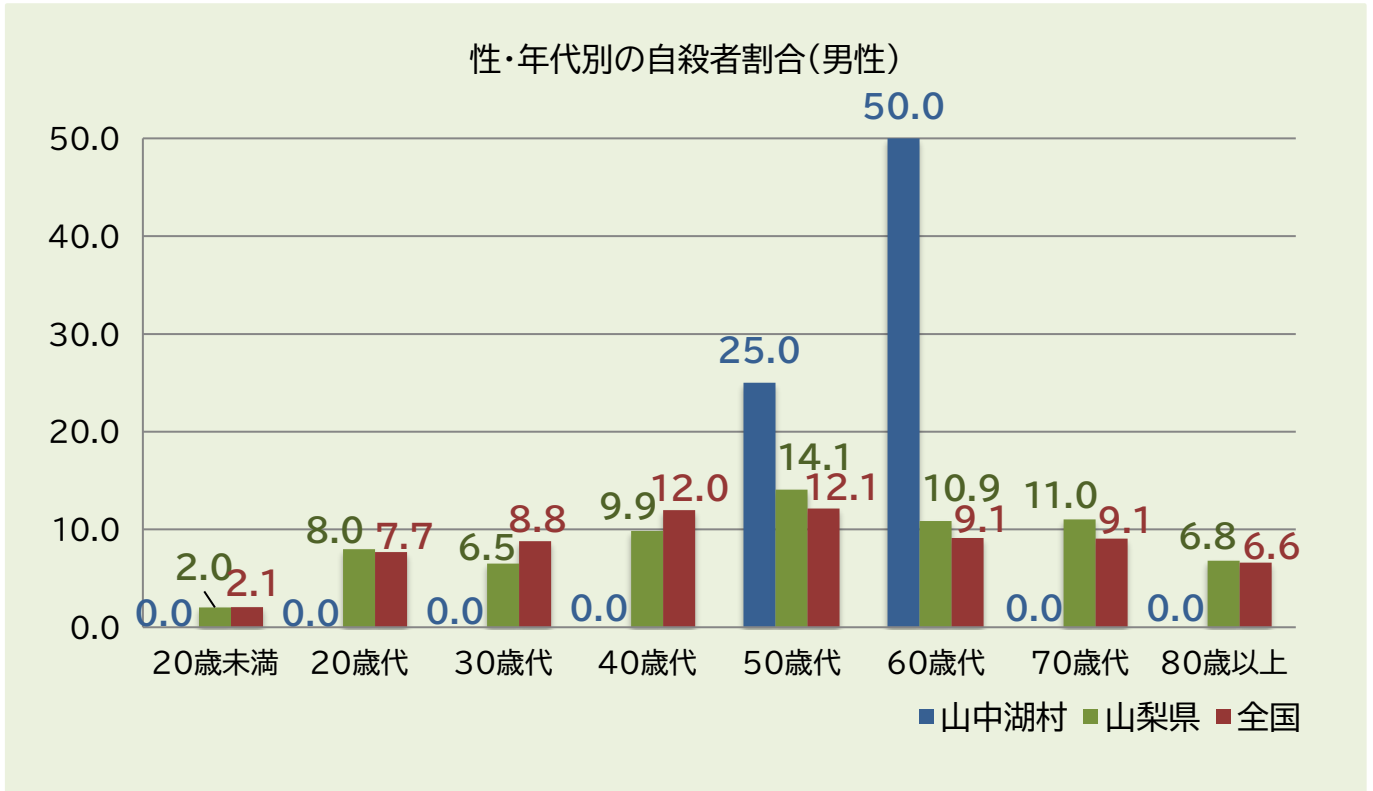
出典：地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)から山中湖村が作成





(3)性・年代別自殺者割合

性・年代別の自殺者割合をみると、男性では全国に比べて、50歳代、60歳代の自殺者割合が高くなっています。また、女性では、70歳代が高くなっています。



出典：地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)から山中湖村が作成

(4)山中湖村の自殺の特徴(2018～2022年合計)

(単位:人)

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 40～59歳無職独居	1	25.0%	1,957.0	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
2位:男性 60歳以上有職独居	1	25.0%	397.2	配置転換/転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺
3位:男性 60歳以上無職独居	1	25.0%	225.6	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位:女性 60歳以上無職同居	1	25.0%	28.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
—	—	—	—	—

※資料:警察庁自殺統計原票データを厚生労働省(自殺対策推進室)にて特別集計

・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

\* 自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したもの。

\*\*「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推計したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意が必要である。

出典:地域自殺実勢プロファイル 2023 より引用

## 2 自殺対策における課題

### (1) 高齢者を対象とした自殺対策の推進

60歳以上の自殺者の割合が高いことから、高齢層の自殺対策を推進することが課題となっています。高齢者特有の悩みを相談しやすい環境の整備や、社会全体で高齢者の自殺率を低減させる取組など、高齢者を対象とした自殺対策が必要であることがわかります。

### (2) 無職者・失業者対策の推進

失業者に対して早期再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、ハローワーク等の窓口においてきめ細かな職業相談を実施するほか、失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応し、さらに関係団体等との緊密な連携を通して失業者への包括的な支援を推進していくことが必要です。

### (3) 生活困窮者対策の推進

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し、効果的かつ効率的な支援を行うことが必要です。

### (4) 勤労者・経営者対策の推進

違法な長時間労働やハラスメントを防止するとともに、働きやすい労働環境の整備や、中小企業の倒産防止に向けた経営相談やITの活用等の支援が必要です。

### (5) ハイリスク地対策の推進

2022(令和4)年については、自殺者は2人となっていますが、2012(平成24)年以降、山中湖村在住ではない人の自殺者数が多いことから、ハイリスク地対策が課題となっています。パトロールや監視など、地域住民や関係機関等と連携し、未然に自殺を防止する取り組みをしていくことが必要です。

### (6) 相談窓口体制の充実

山中湖村ではこれまでも相談窓口体制は整備されていましたが、社会情勢の変化等に伴い、今後も相談内容の複雑化が予想される中で、より専門性を持った相談員の配置やゲートキーパー\*2の養成等が急務となっています。



# 計画の 基本方針

## 第3章 計画の基本方針

- |                   |      |
|-------------------|------|
| <u>1. 基本理念</u>    | P.14 |
| <u>2. 計画の数値目標</u> | P.14 |
| <u>3. 計画の評価指標</u> | P.15 |

## 第3章 計画の基本方針

### 1 基本理念

「自殺総合対策大綱」においては、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることで、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指しています。また、「生きることの包括的な支援」「関連施策との有機的な連携の強化」「対応段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる」等の基本方針が示されています。

本村の総合計画における福祉分野に関連する目標として「誰もが住みたくなり、誇りに思う山中湖村」があります。

ここでは、福祉が充実し、みんなが健康づくりを行う、安心・安全で、誰もが住み良いまちづくりの推進が掲げられています。

自殺総合対策大綱、山中湖村長期総合計画の考え方から、計画の基本理念を以下のものとします。



### 2 計画の数値目標

本計画をより効果的なものとするため、次のように数値目標を定め、進捗状況等についての把握と確認、実施事業の評価と検証を行っていきます。

#### 山中湖村の自殺対策の数値目標

項目	原 状 (H30～R4)		目 標 (R6～R10)	
	自殺者数	自殺死亡率 (10万人あたりの自殺死者数)	自殺者数	自殺死亡率 (10万人あたりの自殺死者数)
住居地	4人	13.7%	3人以下	10.3%以下
発見地	15人	51.5%	10人以下	34.3%以下

3 計画の評価指標

数値目標の達成状況を評価するため、次のように評価指標を定めます。

山中湖村の自殺対策の評価指標

計画における項目	実施内容	評価指標	現状値 (R4)	目標値 (R6~R10)
地域におけるネットワークの強化	村民、行政、関係団体等、地域の様々な主体の連携・協働の仕組みの構築	健康づくり推進協議会等における情報・意見交換の実施	— (前回:H30実施)	年1回以上
自殺対策を支える人材の育成	村職員や民生委員等を対象としたゲートキーパー養成講座や研修会等の開催	ゲートキーパー養成講座・研修会等の開催	— (前回:H30実施)	年1回以上
子ども・若者対策	児童生徒の SOS の出し方に関する教育	小中学校における SOS の出し方に関する授業の実施	小学校:各1回 中学校:2回	各校 現状値以上
	教職員等の資質向上	教職員等へ向けた研修会の実施や参加	小学校:各1回 以上 中学校:2回	各校 現状値以上
	支援体制の充実、ネット上のいじめへの対策	児童・生徒や保護者へ向けた「スマホ教室」等の実施	小学校:各1回 中学校:— (R4 実施なし)	各校 年1回以上
高齢者対策	高齢者の健康づくりの推進	高齢者健診の受診率の向上	34.9%	40.0%以上
生活困窮者対策	相談体制の整備、人材育成	民生委員・児童委員協議会等の開催	—	年1回以上



# 計画の推進

## 第4章 計画の推進

- |                |             |
|----------------|-------------|
| <u>1. 基本施策</u> | <u>P.17</u> |
| <u>2. 重点施策</u> | <u>P.23</u> |

### 1 基本施策

本村では、次の5つの事業を基本施策として定め、自殺対策に取り組んでいきます。

#### (1) 地域におけるネットワークの強化



「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現していくためには、地域の実情に応じた取り組みや行政、関係団体等との取り組み連携や協働が必要です。また、ライフスタイルが多様化していく中で、様々な形でコミュニティを醸成し、住民同士の連携や協働を推進していくことが必要です。

そのためには、地域の様々な主体の連携・協働の仕組みを構築し、地域におけるネットワークを強化するとともに、相談窓口の充実と相談窓口同士の連携等、ネットワークの強化を進めていきます。

##### ① 村民、行政、関係団体等、地域の様々な主体の連携・協働の仕組みの構築

【主な事業】 担当課：福祉健康課

- ☆ 村民、国・県、村、関係団体、事業所等の様々な主体との連携強化
- ☆ 民生委員との連携・協働の仕組みの構築
- ☆ 各種相談窓口の連携・協働

#### (2) 自殺対策を支える人材の育成



自殺を考えている人は、悩みを抱え込みながらも何らかのサインを発していることが少なくないとされていることから、それらの悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援に繋ぐことができるゲートキーパーの役割を担う人材を養成することが重要です。そのためには、自殺予防対策に関する業務に従事する者のみならず、幅広く住民に対し、研修等を通じてゲートキーパーとしての意識を醸成し、実際にその役割を担うことができる人材として養成するための啓発活動を積極的に実施する必要があります。

村職員や民生委員、地域住民等に対して研修会等を行い、人材育成を推進していきます。

##### ① ゲートキーパー養成講座や研修会等の開催

【主な事業】 担当課：福祉健康課

- ☆ ゲートキーパー養成講座の実施(村職員(医療、保健、生活、教育、労働等)、民生委員等)
- ☆ 自殺対策研修の実施

## ②地域住民を対象とした研修

県やNPO等が実施する研修会や講習会等について、広報やホームページ等を通じた周知を行います。

【主な事業】 担当課:福祉健康課

☆ 県やNPO等が実施する研修会や講習会等に関する周知の実施

## (3)住民等への啓発と周知



自殺は、個人の問題ではなく、社会全体の問題であり、早期発見・早期対応により未然に防ぐことができるものであるということを広く理解してもらえよう、自殺に対する正しい認識を普及させていく必要があります。また、誰もが自殺に追い込まれる可能性があるということを認識して、その際には適切に援助を求めることができるようにするとともに、心の健康問題の重要性を認識して、自らの心の不調に気づくことができるようにすることが重要です。

### ①リーフレット・啓発グッズ等の配布

自殺に対する正しい認識を普及させるために、リーフレットや啓発グッズ等を地域住民に配布します。また、自殺対策に関するポスターを関係機関や民間事業所に掲示してもらえよう依頼します。

【主な事業】 担当課:福祉健康課

- ☆ 啓発グッズの制作及び配布
- ☆ 自殺対策に関わるポスターの掲示
- ☆ 地域組織と連携した啓発と周知

### ②自殺対策の啓発と周知

村の広報誌やホームページ等を通じて、村の自殺対策や相談機関等の情報提供を行います。

【主な事業】 担当課:福祉健康課

☆ 広報、ホームページを通じた啓発と周知

### ③「山梨いのちの日」の周知及び啓発

「山梨県自殺対策に関する条例」で定めている「山梨いのちの日(3月1日)」の周知を行い、自殺対策に対する気運を高めることに努めます。

【主な事業】 担当課:福祉健康課

☆ 広報、ホームページを通じた啓発と周知

#### ④自殺予防週間及び自殺対策強化月間の啓発と周知

自殺予防週間(9月10～16日)及び自殺対策強化月間(3月)を通して、村民一人ひとりが心の健康や自殺の問題について関心を持ち、適切な知識を身に付けられるよう、啓発と周知を行います。

【主な事業】 担当課:福祉健康課

☆ 広報、ホームページを通じた啓発と周知

#### (4)生きることの促進要因への支援



自殺対策は、生活困窮、育児・介護疲れ、いじめや孤立等の「生きることの阻害要因」を減らすことに加え、自己肯定感、信頼できる人間関係等の「生きることの促進要因」を増やすことが大切です。

自殺リスクの低減に向けた相談支援体制の充実を図るとともに、居場所づくり、自殺未遂者等への支援を推進していきます。

##### ①居場所づくり

地域包括支援センター<sup>\*3</sup>や社会福祉協議会との連携により、各種サロンや介護予防教室等を活用することで、高齢者の孤立を防ぎます。また、民生委員・児童委員や愛育班との連携により、生活困窮世帯等の把握に努めるとともに、放課後児童クラブや放課後子ども教室との連携により、継続的な子どもの居場所づくりを行います。

【主な事業】 担当課:福祉健康課

- ☆ 地域住民同士の交流の場の整備
- ☆ 関係機関・団体との連携による実態把握
- ☆ 継続的な居場所の提供

##### ②自殺未遂者への支援

自殺企図<sup>\*4</sup>は繰り返される傾向があり、精神科医などの専門家によるケアが必要となるため、状況に応じて適切なケアが受けられるよう、救急医療機関、警察及び消防等との連携体制の構築を図っていきます。

【主な事業】 担当課:福祉健康課、総務課

☆ 救急医療機関、警察、消防等との連携体制の構築

##### ③遺された人への支援

自死遺族に対しては、心理的なケアと同時に、自死への偏見による遺族の孤立化等、不利益を被らないように支援していくことが必要となります。自死遺族に対して、適切な情報提供や支援を行うために関係機関との連携体制の構築を図っていきます。

【主な事業】 担当課:福祉健康課、教育委員会

- ☆ 自死遺族への相談窓口等の整備
- ☆ 学校、民間団体との連携強化



#### ④相談支援体制の充実

自殺リスクを抱える前から、悩みや困り事等の相談を気軽にできる相談支援体制の整備に努めます。また、いつでもメンタルヘルスに関するチェックを気軽に行える環境の整備に努めていきます。

【主な事業】 担当課:福祉健康課

- ☆ うつ病チェックやメンタルヘルスチェック等の実施
- ☆ 様々な悩み事等に関する相談体制の整備

#### (5)子ども・若者対策

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS 関連項目



社会情勢やライフスタイルの変化等により、子ども・若者が抱える問題や悩みも多様化しています。いじめを生まない土壌をつくるためには、関係者が一体となった継続的な取り組みが必要です。

いじめ問題への対策を社会総がかりで進め、学校・家庭・地域・関係機関の連携を図り、いじめ防止、早期発見、いじめへの対処等をより実効的なものとするため、更なる対策を総合的かつ効果的に推進していくことが重要です。

##### ①いじめの未然防止のための対策

道徳教育や体験活動などを通して、豊かな情操と道徳心を培い、心の通う人間関係を構築する能力の素地を養うことが重要です。自治的な能力や自主的な態度を育て、必要な望ましい人間関係を築くための活動の充実を図っていきます。

【主な事業】 担当課:教育委員会

- ☆ 「山中湖村いじめ防止基本方針」の周知・啓発
- ☆ 「山梨県いじめの防止等のための基本的な方針」の周知・啓発
- ☆ 道徳教育及び体験活動の充実
- ☆ 特別活動や児童会・生徒活動の充実
- ☆ 生徒指導の3つの機能(自己存在感、自己決定の場、共感的人間関係)を取り入れた授業の推進

##### ②いじめの早期発見のための対策

いじめに関する相談や通報を受け付けるための相談窓口の周知と定期的なアンケートの実施により、教育相談等の必要な措置を講じます。

【主な事業】 担当課:教育委員会

- ☆ 「いじめに関するアンケート調査」の実施
- ☆ 「いじめ・不登校ほっとライン」等の相談窓口の周知

### ③児童生徒のSOSの出し方に関する教育

自殺対策において、困難やストレスに直面した際の対処法を事前に身に付けておくことが重要です。また、いじめ問題等に悩む子どもや保護者がいつでも相談できる環境づくりを推進していきます。

【主な事業】 担当課:教育委員会

- ☆ 村内小中学校において、SOSの出し方に関する授業を行う
- ☆ 「24時間子どもSOSダイヤル」等の相談窓口の周知

### ④関係機関等との連携

自殺対策において、多くの大人が子どもの悩みや相談を受け止めることができる体制の構築が重要であり、いじめの防止等のための対策が適切に行われるよう努めます。

【主な事業】 担当課:教育委員会

- ☆ 警察や児童相談所をはじめとする関係機関、学校、家庭、地域社会及び民間団体との連携強化
- ☆ PTAや地域の関係団体との連携促進
- ☆ 学校評議員会、放課後児童クラブなど、学校と地域、家庭が組織的に連携・協働する体制の構築
- ☆ 学校相互間の連携協力体制の整備

### ⑤教職員の資質向上

いじめ防止等のための対策が専門的知識に基づき適切に行われるよう、いじめの防止等のための対策に関する資質能力の向上に必要な措置を講じます。

【主な事業】 担当課:教育委員会

- ☆ 教職員への研修の充実
- ☆ SOSを察知のうえ受け止め、適切な支援につなげるための知識の習得

### ⑥支援体制の充実

児童生徒及びその保護者並びに教職員がいじめに係る相談を寄せることができる体制を整備します。

【主な事業】 担当課:教育委員会

- ☆ SOSを出しやすい環境の整備
- ☆ スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー\*5等の派遣制度の利用
- ☆ 専門家や関係機関へ迅速な相談を行なうための体制の構築

### ⑦いじめ防止等のための対策の調査研究等の推進

いじめの防止等のために必要な事項について調査研究及び検証を行い、その成果の普及を図ります。

#### 【主な事業】 担当課:教育委員会

- ☆ いじめの実態把握の取組の調査研究及び検証
- ☆ いじめの防止及び早期発見のための方策の調査研究及び検証
- ☆ いじめを受けた児童生徒又はその保護者に対する支援の在り方の調査研究及び検証
- ☆ いじめを行った児童生徒に対する指導又はその保護者に対する助言の在り方の調査研究及び検証

### ⑧ネット上のいじめへの対策

ネットいじめを防止し、効果的に対処することができるよう啓発活動を促進し、状況に応じて関係機関との連携を図っていきます。

#### 【主な事業】 担当課:教育委員会

- ☆ 携帯電話やインターネットを通じたいじめへの対策の検討
- ☆ 特別活動やPTA活動などを通じた情報モラル教育等の啓発活動の促進
- ☆ 携帯電話やインターネット利用に係る実態把握と対応・対策の周知

### ⑨啓発活動等の実施

いじめが児童生徒の心身に及ぼす影響、いじめを防止することの重要性、いじめに関する相談制度及び救済制度の具体的内容等について啓発活動を行うとともに、法に規定された保護者の責務等を踏まえて家庭への支援を実施します。

#### 【主な事業】 担当課:教育委員会

- ☆ 児童生徒、保護者、教職員及び地域住民に対する啓発活動の実施
- ☆ 保護者を対象とした啓発活動や相談窓口の設置

## 2 重点施策

## (1) 高齢者対策

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS 関連項目



高齢になっても元気で充実した生活を送るためには、一人ひとりが日頃から心と身体の健康管理について意識し、健康づくりに取り組むことが重要です。現在、わが国では高齢化社会であると同時に高齢者の自殺率も高い状況にあり、健康問題は自殺要因の中でも高い割合を占めています。

高齢者の健康の保持・増進のための支援や健康づくりに対する意識向上を図っていくとともに、高齢者の社会参加や生きがいづくり等の活動を推進していきます。

## ① 高齢者への包括的支援の推進

見守りネットワークの構築や診療所、介護支援専門員、介護事業所、個人病院等からの情報提供により、認知症高齢者の早期発見に繋げていきます。また、地域包括支援センターによる介護者教室や社会福祉協議会による介護者会の開催等、交流の場の設置やひとり暮らし高齢者の把握に努めていきます。

## 【主な事業】 担当課:福祉健康課

- ☆ 見守りネットワークによる認知症高齢者の早期発見
- ☆ 介護者教室等の開催
- ☆ 医療機関等との連携・情報交換
- ☆ 一人暮らし高齢者の実態把握

## ② 高齢者の健康づくりの推進

高齢になっても元気で充実した生活を送るためには、一人ひとりが日頃から心と身体の健康管理について意識し、健康づくりに取り組むことが重要です。健康診断やがん検診などを通じ、定期的に健康状態のチェックを行うことで、疾病の早期発見・早期治療に結びつけるなど、健康の保持・増進のための支援をしていきます。また、本村では、できるだけ長く介護を必要とせずに暮らすために、生活習慣病の予防を目的とした特定健康診査や保健指導などを行っており、そのような機会を通じて、高齢者の健康づくりに対する意識向上を図っていきます。

## 【主な事業】 担当課:福祉健康課

- ☆ 生活習慣病予防の推進
- ☆ 健康相談の充実



### ③高齢者の雇用・就労対策の推進

高齢者にとっての就労とは、経済的な基盤を確保する以外にも、社会とのつながりを維持したり、社会や人の役に立つことで生きがいを感じたりするなどの役割を持ちます。定年退職後の引きこもりや寝たきりの予防にも有効であることから、シルバー人材センターの活発化や、企業・事業所側に対する高齢者雇用促進の呼びかけ等を行うことにより、元気な高齢者の雇用機会の拡大に努めていきます。

【主な事業】 担当課:福祉健康課

☆ 高齢者雇用の促進

### ④生きがいづくりと社会参加の促進

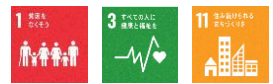
社会や人とのつながりが希薄になることで、閉じこもりがちになる高齢者は少なくありません。社会に興味や関心を持ったり、外出して人と交流したりすることは、高齢者が生きがいのある充実した生活を送る上で非常に重要なことです。老人クラブ活動や地域活動、生涯学習、スポーツ・レクリエーション、世代間交流などの活動の機会を提供し、今後も高齢者の社会参加や生きがいづくり、生きがい活動を支援していきます。

【主な事業】 担当課:福祉健康課

- ☆ 生涯学習・世代間交流の充実
- ☆ スポーツ・レクリエーション活動の推進
- ☆ 地域活動・社会活動への参加の促進

## (2)無職者・失業者対策

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS 関連項目



失業等は、生活基盤が不安定になるだけでなく、社会との繋がりや生きがいを喪失することで、自殺のリスクが高まることが懸念されます。

自殺者数と完全失業率の推移からも相関関係があることが示されており、新型コロナウイルス感染症の影響による企業の倒産など、今後の動向に注意していく必要があります。

本村においても、自殺リスクを抱える人を早期に発見し、支援につなげることができるよう、ハローワーク等をはじめ、関係機関と連携していく必要があります。

### ①相談体制の整備

ハローワークをはじめ、関係機関との連携及び協働により、求職者に必要な相談支援や職業紹介等を行います。

【主な事業】 担当課:福祉健康課

- ☆ 各種相談窓口の連携・協働
- ☆ ハローワーク等の窓口でのきめ細かな職業相談の実施

### (3)生活困窮者対策



生活困窮の背景には、虐待、精神疾患、依存症、性的マイノリティ、障害、介護、性暴力被害、多重・過剰債務等、多様で広範な問題を複合的に抱えていることが多いため、包括的な支援が必要となります。

本村については、生活困窮者自立支援制度が整備されていないため、早期実現に向けて検討を行い、自殺リスクを抱える人を早期に発見し、支援につなげることができるよう、県や警察、民間団体等と連携していく必要があります。

#### ①相談体制の整備、人材育成についての検討

保健・福祉・医療・介護・教育・司法・警察等、関係機関との連携及び相談支援や自殺対策に必要な人材育成に向けた検討を行います。

【主な事業】 担当課:福祉健康課

- ☆ 各種関係機関、関係団体との連携を通じたネットワークづくり
- ☆ 生活困窮者に対応した相談窓口の設置

#### ②自殺対策施策と生活困窮者自立支援制度との連携

自殺対策担当と生活困窮者自立支援担当との連携を強化することで、本人の経済・生活面や人間関係等に係る視点を含めた包括的な支援の展開を図ります。

【主な事業】 担当課:福祉健康課

- ☆ 自殺対策担当と生活困窮者自立支援担当との連携
- ☆ 県、関係団体との連携強化

### (4)勤労者・経営者対策

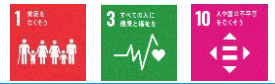


#### ①小規模事業所への働きかけ

村内小規模事業所に対して、労働時間や労働環境等の充実・改善に向けた取り組みを働きかけていきます。

【主な事業】 担当課:福祉健康課、村民生活環境産業課

- ☆ 関係機関との連携・協働による自殺対策の働きかけ



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS 関連項目

## (5)ハイリスク地対策

本村は富士山原生林をはじめ、多くの森林を有しているため、自殺率が高くなっています。地域住民や関係機関等と連携し、声掛けやパトロールをはじめ、未然に自殺を防止していくことが必要です。

### ①関係機関等との連携によるパトロール

国や県、警察、消防等の関係機関と連携し、声掛けやパトロールを実施します。

【主な事業】 担当課:福祉健康課

☆ 関係機関と連携した声掛け、パトロールの実施

### ②地域における声掛け体制の構築

観光産業従事者をはじめ、村内の自営業者や民間事業者等との連携により、自殺企図が疑われる者への声掛け等の体制整備に取り組んでいきます。

【主な事業】 担当課:福祉健康課

☆ 村内の自営業者や民間事業者等との連携による声掛け体制の構築

### ③援助を求めやすくなるような取組

自殺の起こりやすい場所等に援助を求めやすくなるような看板を設置し、その後の必要な支援へと繋げていきます。

【主な事業】 担当課:福祉健康課

☆ 援助を求めやすく促す看板の設置

# 各種資料

## 資料 各種資料

- 1. 自殺対策基本法 P.28
- 2. 自殺対策基本法の概要 P.32
- 3. 自殺総合対策大綱の概要 P.33
- 4. 相談先一覧 P.37
- 5. 用語解説 P.38

## 目次

## 第1章 総則(第1条1第11条)

## 第2章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等(第12条—第14条)

## 第3章 基本的施策(第15条—第22条)

## 第4章 自殺総合対策会議等(第23条—第25条)

## 附則

## 第1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2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3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<sup>かん</sup>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4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。

(1)自殺総合対策大綱の案を作成すること。

(2)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。

(3)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2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。

## 2 自殺対策基本法の概要

### 【目的】

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に対する支援の充実を図り、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

### 【基本理念】

- ①個人的な問題としてのみとらえるべきものではなく、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
- ②自殺の実態に即して実施
- ③事前予防、危機への対応及び事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施
- ④関係する者の相互の密接な連携の下に実施

### 【政府の責務】

- ①自殺対策の大綱の策定
- ②国会への年次報告

### 【基本的施策】

- ①調査研究の推進等
- ②国民の理解の増進
- ③人材の確保等
- ④心の健康の保持に係る体制の整備
- ⑤医療提供体制の整備
- ⑥自殺発生回避のための体制の整備等
- ⑦自殺未遂者に対する支援
- ⑧自殺者の親族等に対する支援
- ⑨民間団体の活動に対する支援

### 【内閣府に自殺総合対策会議を設置】

- ・会長:内閣官房長官
- ・委員:国務大臣のうちから内閣総理大臣が指定
- ・所掌事務:大綱(案)の策定、関係行政機関相互の調整、自殺に関する重要事項の審議、自殺対策の実施の推進

### 3 自殺総合対策大綱の概要(令和4年10月14日閣議決定)

新:新規追加

#### 第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる。

阻害要因: 過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等  
促進要因: 自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

#### 第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

自殺は、その多くが追い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、非常事態はいまだ続いている  
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**  
地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

#### 第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
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
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する **新**

#### 第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、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。

(平成27年:18.5 ⇒ 令和8年:13.0以下) ※令和2年:16.4

## 第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

## 〈第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要〉

### 1.地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- 地域自殺対策推進センターへの支援
- ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
- ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

### 5.心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

### 2.国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施
- ・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を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発
- ・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及
- ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

### 6.適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等
- ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
- ・子どもの心の診療体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

### 3.自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用
- ・相談機関等に集約される情報の活用検討
- 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動
- ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
- ・予防のための子どもの死亡検証(CDR; ChildDeath Review)の推進
- ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体型の実態把握
- コロナ禍における自殺等の調査
- うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

### 7.社会全体の自殺リスクを低下させる

- 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化
- ICT(インターネット・SNS等)活用
- ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
- インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化
- ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進
- ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- 性的マイノリティの方等に対する支援の充実
- 関係機関等の連携に必要な情報共有
- 自殺対策に資する居場所づくりの推進
- ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
- 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知
- 自殺対策に関する国際協力の推進

### 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

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- ゲートキーパーの養成
- ・若者を含めたゲートキーパー養成
- 自殺対策従事者への心のケア
- ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援
- 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

## 8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
  - ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
  - ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- 居場所づくりとの連動による支援
- 家族等の身近な支援者に対する支援
  - ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
- 学校、職場等での事後対応の促進

## 9. 遺された人への支援を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- 学校、職場等での事後対応の促進
  - ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
- 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等
  - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 遺児等への支援
  - ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

## 10. 民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
  - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

## 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
- 学生・生徒への支援充実
  - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
  - ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進
  - ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
  - ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
- SOSの出し方に関する教育の推進
  - ・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を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
  - ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
- 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
  - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
- 知人等への支援
  - ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
  - ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討

## 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

- 長時間労働の是正
  - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
  - ・勤務間インターバル制度の導入促進
  - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
  - ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
  - ・副業・兼業への対応
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ハラスメント防止対策
  - ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

## 13. 女性の自殺対策を更に推進する

- 妊産婦への支援の充実
  - ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
- コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
  - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援。
  - ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
  - ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
- 困難な問題を抱える女性への支援

## 4 相談先一覧

名称	相談日	相談時間	連絡先
こころの健康相談統一ダイヤル (厚生労働省管轄)	365日	24時間受付 (平日12~13時を除く)	0570-064-556
よりそいホットライン (一般社団法人 社会的包摂 サポートセンター)	365日	24時間受付	0120-279-338
山梨県自殺防止センター	月~金 (祝日、年末年始を除く)	8:30~17:15	面接予約専用電話 055-254-8651
山梨県総合教育センター 【面接相談】	月~金	9:00~17:00	055-263-3711
山梨県総合教育センター 【いじめ・不登校ほっとライン】	無休	24時間受付	055-263-3711
子どもの人権110番 (法務省管轄)	月~金	8:30~17:15	0120-007-110
24時間子どもSOSダイヤル (文部科学省管轄)	無休	24時間受付	0120-0-78310

## 5 用語解説

用語		解説	掲載ページ
*1	地域自殺実態プロフィール	国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計（国民生活基礎調査、社会生活基本調査等）といった既存の官庁統計を利用し作成された自治体ごとの自殺者数や自殺率、関連する地域特性に関する報告書。	08
*2	ゲートキーパー	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、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を関ることが出来る人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人。	12・17
*3	地域包括支援センター	市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種ของทีมアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設。	19・23・33
*4	自殺企図	様々な手段により、実際に自殺を企てること。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る。	19・26・33
*5	スクールソーシャルワーカー	教育と福祉の両面に関して、専門的な知識・技術を有するとともに、過去に教育や福祉の分野において、活動経験の実績等がある者。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たりするなど、多様な支援方法を用いて、課題解決への対応を図っていく。	21









「生きる」  
を応援

## 山中湖村自殺対策推進計画

(令和6年3月発行)

発行:山中湖村

編集:山中湖村福祉健康課

〒401-0595

山梨県南都留郡山中湖村山中 237-1

T E L:0555-62-9976

F A X:0555-62-9981

E-mail:[kenkou@vill.yamanakako.lg.jp](mailto:kenkou@vill.yamanakako.lg.jp)