

# 第2次箕輪町自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない箕輪町を目指して～

令和6年（2024年）3月

長野県箕輪町

はじめに



我が国の自殺者数は、平成 15 年をピークに3万人台で推移しましたが、平成 22 年に減少に転じ、令和元年には 2 万 169 人まで減少し、統計を開始した昭和 53 年以来最少となりました。令和 2 年には 11 年ぶりに増加に転じ、以来 2 万 1 千人台で推移しています。

長野県においては、平成 10 年以降、年間の自殺者数は 480 人から 580 人前後で推移していましたが、平成 20 年以降は減少傾向で推移しています。令和4年は 357 人と、減少してはいますが、1 日およそ 1 人が自ら死を選んでおり、非常事態はまだ続いていると言わざるを得ません。

箕輪町においては、平均すると、毎年5人前後の方が自殺で命を落とされています。これまでも様々な自殺対策事業に取り組んでまいりましたが、さらなる取組が必要であると考えます。

本計画により、「誰も自殺に追い込まれることのない箕輪町」の実現を目指し、町の全事業のうち自殺対策に関連する「生きることの包括的な支援」につながる事業を幅広く位置付け、全庁的な取組を推進します。

また、保健・医療・福祉・教育・労働等の各分野、関係機関、町民の皆さんと連携・協力し、町民一人ひとりを孤立化させることのない体制づくりを構築してまいります。

町民の皆さんには、まずはご自身のメンタルヘルスを大切に、悩みを抱えた方には声をかける・話を聴く・つなぐ・見守るという『ゲートキーパー』としてご活躍いただき、暮らしやすいまちづくりを共に考えていただきたいと思います。

計画の推進にあたっては特定の部署に限らず、様々な分野が密接に連携していくことが求められていますので、国、県をはじめ、関係機関との連携を強化し、町民の皆さんと一体となった取組を展開してまいりたいと考えております。より一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見やお力添えを賜りました、箕輪町自殺予防対策連絡会の皆様をはじめご協力いただきました皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年(2024年)3月

箕輪町長 白鳥 政徳

# 目次

<b>第1章 計画の基本的な考え方</b>	
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の位置付け	3
3 計画の期間	4
4 計画の数値目標	4
5 箕輪町自殺計画の評価	5
<b>第2章 箕輪町における自殺の現状</b>	
1 自殺者数の推移	7
2 自殺死亡率の推移	7
3 性別・年齢階級別自殺者数	8
4 性別×職の有無別自殺者	8
5 同居人の有無別自殺者数	9
6 対策が優先されるべき対象群	10
7 「箕輪町自殺予防に関するアンケート」の結果から	11
<b>第3章 自殺対策の基本方針</b>	
1 「生きることの包括的な支援」としての対策の推進	19
2 関連施策との有機的な連携を強化した全庁的な取組の推進	21
3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動の推進	22
4 実践と普及啓発を両輪とする対策の推進	23
5 関係者及び町民の役割の明確化とその連携・協働・共創の推進	23
6 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮	24
7 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた対策の推進	24
<b>第4章 施策の体系</b>	25
<b>第5章 基本施策</b>	
《基本施策1》地域におけるネットワークの強化	27
《基本施策2》自殺対策を支える人材の育成	28
《基本施策3》町民への啓発と周知	29
《基本施策4》生きることの促進要因への支援	30
<b>第6章 重点施策</b>	
《重点施策1》男性の自殺対策強化	33
《重点施策2》高齢者の自殺対策強化	34
《重点施策3》子ども・若者の自殺対策強化	35
《重点施策4》労働問題に関わる自殺対策強化	36
《重点施策5》生活困窮者の自殺対策強化	37
<b>第7章 様々な「生きる支援」関連施策</b>	38
<b>第8章 評価指標</b>	46
<b>第9章 参考資料</b>	48

# 第1章 計画の基本的考え方

## 1 計画策定の趣旨

### (1) 自殺の現状

我が国の自殺者数は、平成10年に急増、3万人を超える状況が続いていました。平成18年10月に「自殺対策基本法」が施行されて以来、「社会の問題」と認識されるようになり、自殺対策の総合的な推進の結果、自殺者数は減少傾向にあります。

しかしながら、令和2年は新型コロナウイルス感染症の影響等もあり、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことにより、特に女性や小中高生の自殺者が増え、総数は11年ぶりに前年を上回りました。令和3年の総数は前年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者数は過去2番目の水準になりました。これまでの取組が一定の成果を上げていると考えられますが、依然として先進国の中で高い水準にあります。

長野県においては、平成10年以降年間の自殺者数は480人から580人前後でした。平成20年以降は減少傾向でしたが、令和に入り増加がみられます。令和4年では357人と、1日およそ1人が自殺で亡くなっており、非常事態はまだ続いていると言わざるを得ません。

箕輪町においては、平成12年頃からこれまで、平均すると、年間4～6人の方が自殺で亡くなっています。

長引く新型コロナウイルス感染症の影響、物価高騰等の社会情勢、著名人の自殺報道による自殺の連鎖など、先行きが不透明で将来の予測が困難な時代において、自殺者の増加が危惧されます。

### (2) 自殺対策の動向

我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法(平成18年法律第85号)が制定されて以降大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」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、自殺で亡くなる人数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。

平成28年4月に改正自殺対策基本法が施行され、「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、すべての都道府県、市区町村が地域自殺対策計画を策定することになりました。

平成29年7月には、国が推進すべき自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」が改訂され、「子ども・若者の自殺対策」「勤務問題による自殺対策」等が、重点施策とされていました。

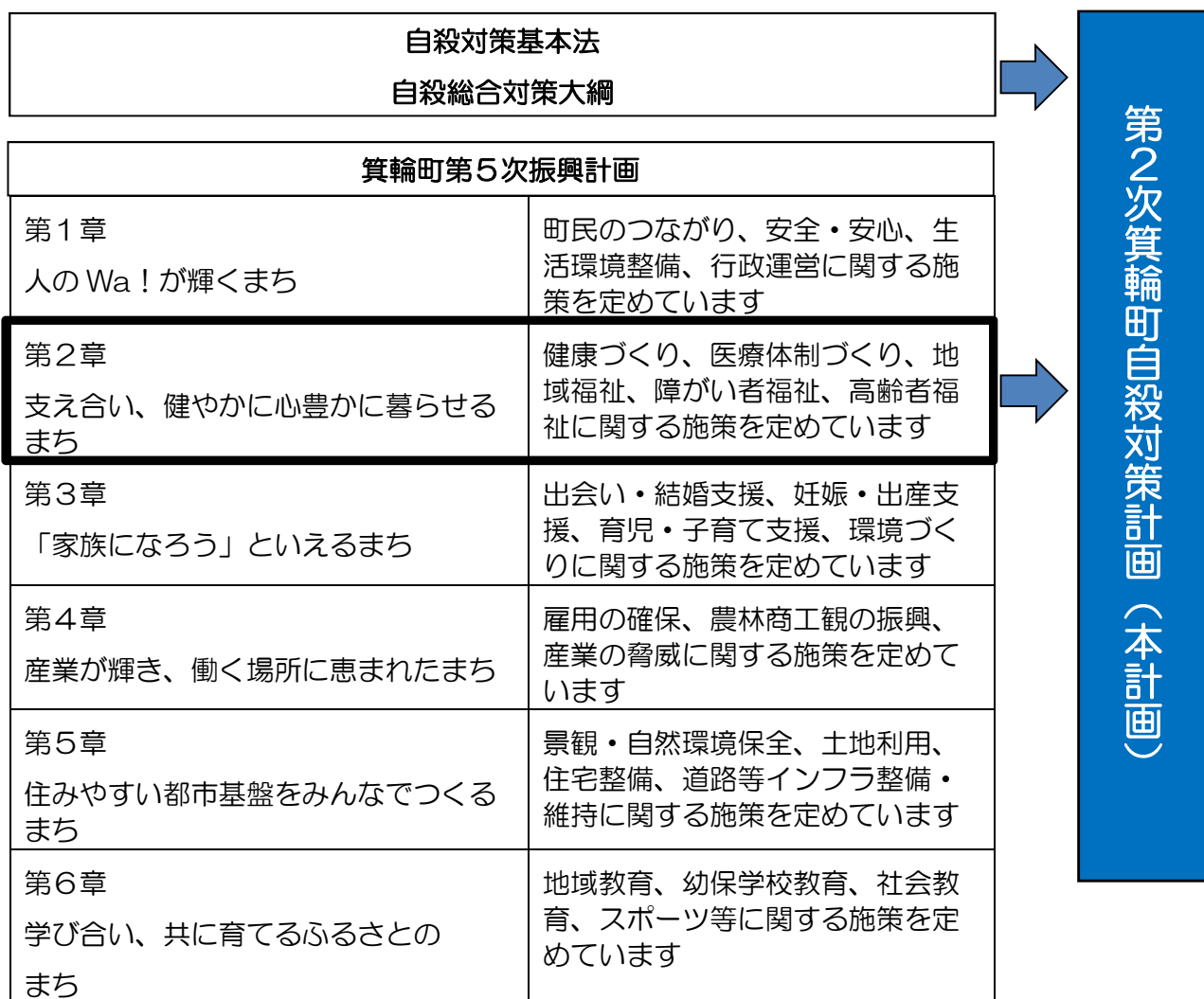
令和4年10月には、国による新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、総合的な対策の推進、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた支援、自殺者及び自殺未遂者、その親族等の名誉及び生活の平穏への配慮、といった施策を基本とし、子ども・若者、女性、勤務問題等への対応を重点的に取り組む施策として位置付けています。

### (3)本計画策定の趣旨

本計画は、新たな自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえ、町、関係機関、民間団体、そして町民が一体となり、一人ひとりがかけがえのない大切な命を守り、支えていくことで、『誰も自殺に追い込まれることのない箕輪町』の実現を目指し、現下の情勢を踏まえつつ、これまで以上の取組を推進するため、策定するものです。

## 2 計画の位置付け

本計画は、平成28年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。また、中長期的な視点を持って継続的に自殺対策を実施していくため、本計画を、「箕輪町第5次振興計画」における6つの基本計画のうち、第2章「支え合い、健やかに心豊かに暮らせるまち」を目指すものとして位置付けます。



### 3 計画の期間

国の自殺対策の指針である大綱は、平成19年6月に初めて策定されたのち、平成24年8月に全体的な見直しが行われ、平成29年7月に改正基本法に基づき大幅に改定されました。令和4年10月には、新たな自殺総合対策大綱が策定され、今後5年間で取り組むべき施策が位置付けられました。

このように大綱は概ね5年に一度を目安に見直されており、本計画についても、こうした国の動きを踏まえ、令和6年度から令和10年度(2028年度)までの5年間を計画期間とします。

### 4 計画の数値目標

国は、大綱において「令和8年(2026年)までに、自殺死亡者を平成27年(2015年)と比べて30%以上減少させる」としています。これは、全国の平成27年(2015年)の自殺死亡者18.5から令和8年(2026年)までに自殺死亡者を13.0以下にするということです。長野県においては、令和9年(2027年)までに、自殺死亡者を12.2以下にすることを目標として掲げています。

箕輪町は、計画期間の最終年度となる令和10年(2028年)には、年間自殺死亡者を12.2以下にすることを目標とします。

## ●令和10年(2028年)の自殺死亡者数

# 12.2以下

自殺死亡者数 = 人口10万人当たりの自殺者数

## 5 第1次箕輪町自殺対策計画の評価

第1次箕輪町自殺対策計画（令和元年4月～令和6年3月）の評価は以下とおりです。

区分	基本施策	現行計画の評価指標の項目	計画策定時	目標 (2022)	現在 (時点)	評価
目標	基本施策と重点施策全体	自殺死亡率(人口10万対)	23.9	0	40.5	未達成
1	地域におけるネットワークの強化	箕輪町自殺対策庁内連絡会議の開催	年0回	年1回	年1回	達成
		箕輪町自殺予防対策委員会の開催	年3回	年3回	中止	—
		箕輪町自殺予防対策連絡会の開催	年2回	年2回	年2回	達成
2	自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパー養成講座受講者数	46人	200人	175人	未達成
		ゲートキーパー養成講座における理解度	80%	85%	98%	達成
3	町民への啓発と周知	こころの健康づくり講演会参加者数	220人	270人	未実施	未達成
		自殺関連の研修会や講演会における満足度	91%	95%	未実施	未達成
		自殺予防カードの作成・配布	17,863枚	19,000枚	18,109枚	未達成
4	生きることの促進要因への支援	民生児童委員の相談・支援件数	1,263人	1,548人	1,709人	達成
		精神障がい者等当事者の会加入者数	66人	74人	58人	未達成
		精神障がい者等家族会加入者数	58人	66人	62人	未達成
		自損行為による救急搬送者数	5人	4人	11人	未達成

区分	重点施策	現行計画の評価指標の項目	計画策定時	目標 (2022)	現在 (時点)	評価
1	男性の自殺対策の推進	企業支援相談員による企業訪問時の相談窓口のチラシの配布枚数	0枚	300枚	0枚	未達成 *1
		こころの相談の男性の相談者数	6人 (女性10人)	12人 (女性13人)	8人 (女性16人)	未達成
2	高齢者の自殺対策強化	高齢者の関係するゲートキーパー養成講座の実施か所及び参加者数	2か所 38人	3か所 50人	3か所 67人	達成 達成
3	若者向けの自殺対策強化	中学校における命の講演会受講者数	795人	850人	697人	未達成 *2
4	労働問題にかかわる自殺対策強化	心の健康づくり講演会へ企業の担当部門の参加人数	—	20人	未実施	未達成
5	生活困窮者の自殺対策強化	箕輪町のまいさぼの相談者の増加	19人	38人	41人	達成

\*1 企業支援相談員による相談窓口のチラシ配布は未実施だが、町職員が企業訪問時にチラシの設置を依頼しています。

\*2 生徒数の減少、新型コロナウイルス感染症の影響による保護者の聴講の制限のため、受講者数が減少しています。

評価指標が「未達成」のものがあり、今後の取組や評価についての見直しが必要です。

## 第2章 箕輪町における自殺の現状

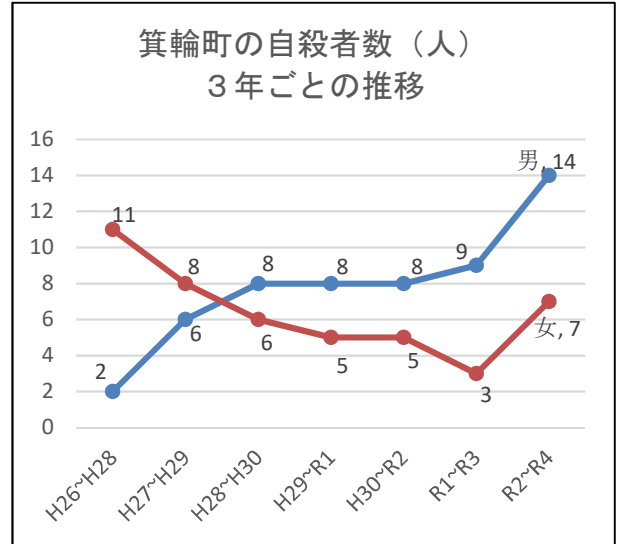
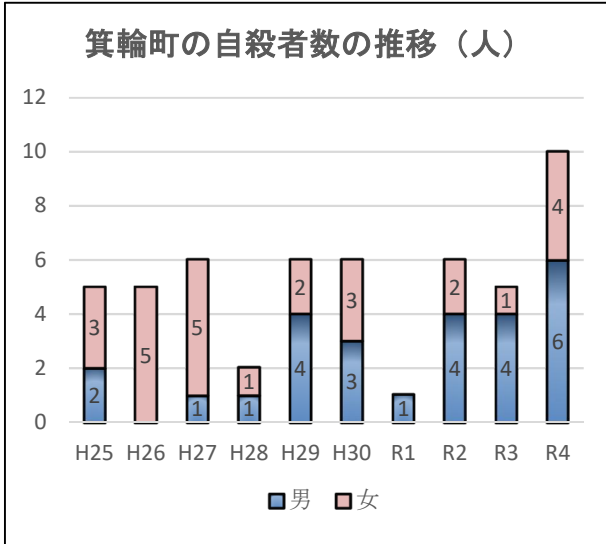
### ●箕輪町の自殺の現状をめぐる9つの特徴

- 1 過去5年間において、箕輪町の年間自殺者数は、平均5.6人です。
- 2 男性の自殺者数は女性の2倍になっています。男性の自殺者数の増加が目立ちます。
- 3 男性は女性より相談できる人がいない、いても相談することをためらう傾向があります。
- 4 自殺予防の取組について、認知度が低く、相談先がわからない方が多い状態です。
- 5 40～50代の自殺者が約43%を占め、中でも有職者が多い状態です。
- 6 70～80代の自殺者が約25%を占めています。
- 7 20歳未満の自殺者数は、平成30年から令和4年までの5年間で1人です。
- 8 自殺者のおよそ7割に同居人がいました。
- 9 ストレスの原因は、「勤務問題」「経済問題」「健康問題」「家族問題」が多い状態です。  
いくつかの要因が重なっていると推測されます。



## 1 自殺者数の推移

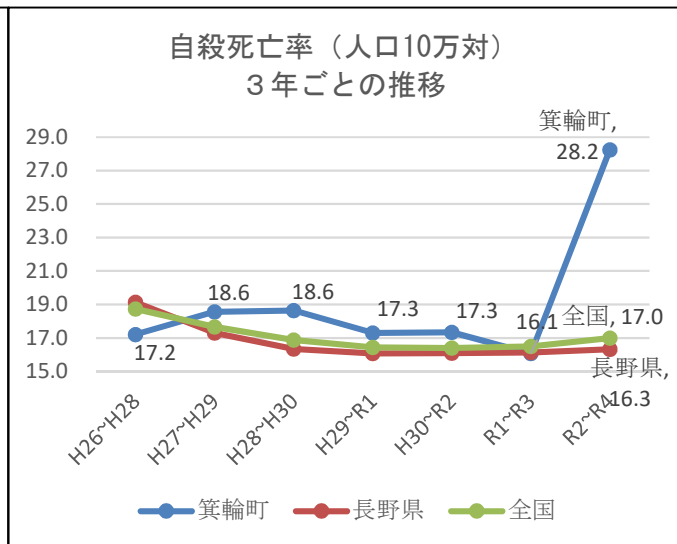
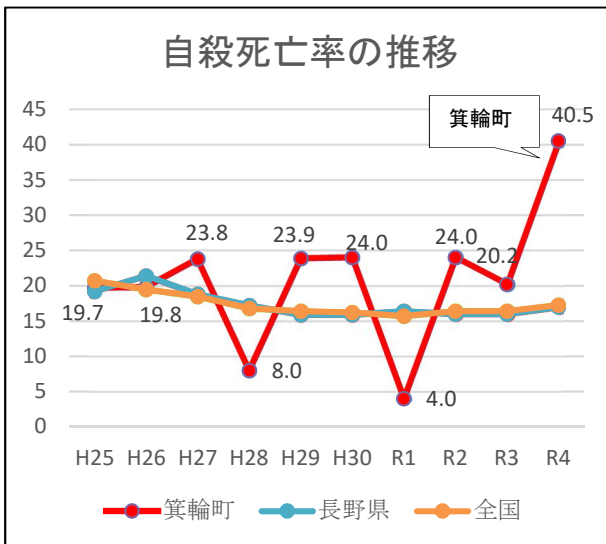
- 箕輪町の自殺者数は、年によって変動がありますが、年間平均約5.6人です。令和4年は大幅に増加しました。
- 3年ごとの自殺者数の推移は、男性の増加が目立ちます。直近3年間(令和2年～令和4年)の男性の自殺者数は、平成26年～平成28年の3年間の7倍となっています。



出典：厚生労働省「地域の自殺の基礎資料」

## 2 自殺死亡率 (人口10万対) の推移

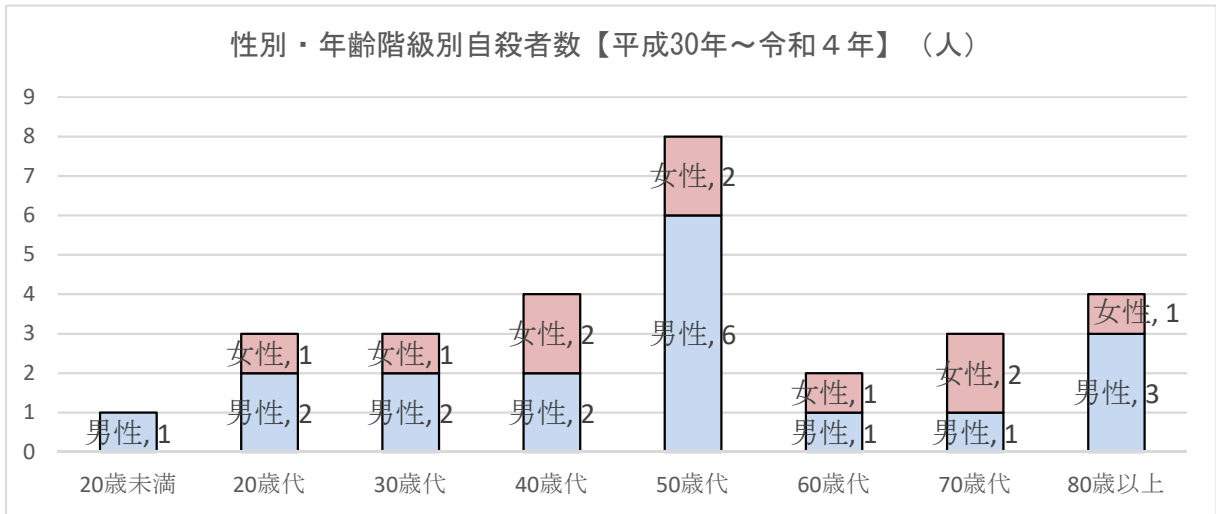
- 箕輪町の自殺死亡率は、年による変動が大きいです。
- 平成28年、令和元年を除けば、全国や長野県と比べて高い状態で推移しています。
- 自殺死亡率を3年ごとの推移で見ますと、直近3年間(令和2年～令和4年)の自殺死亡率は、平成26年～平成28年の3年間のおよそ1.64倍となっています。



出典：厚生労働省「地域の自殺の基礎資料」

### 3 性別・年齢階級別自殺者数

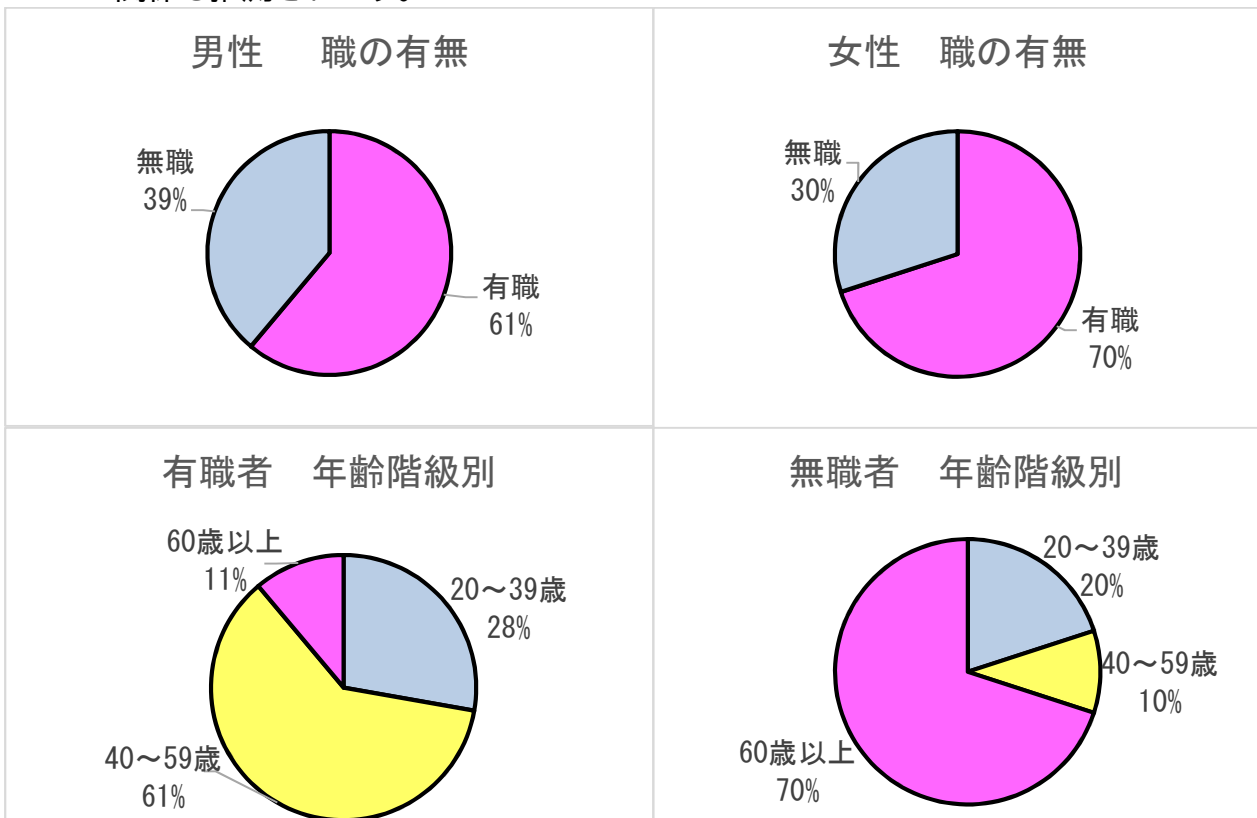
○ 平成30年～令和4年の性別・年齢階級別自殺者数については、50代の割合が多い傾向にあります。次いで40代・80代が多くなっています。男性の自殺者数が多い状況です。



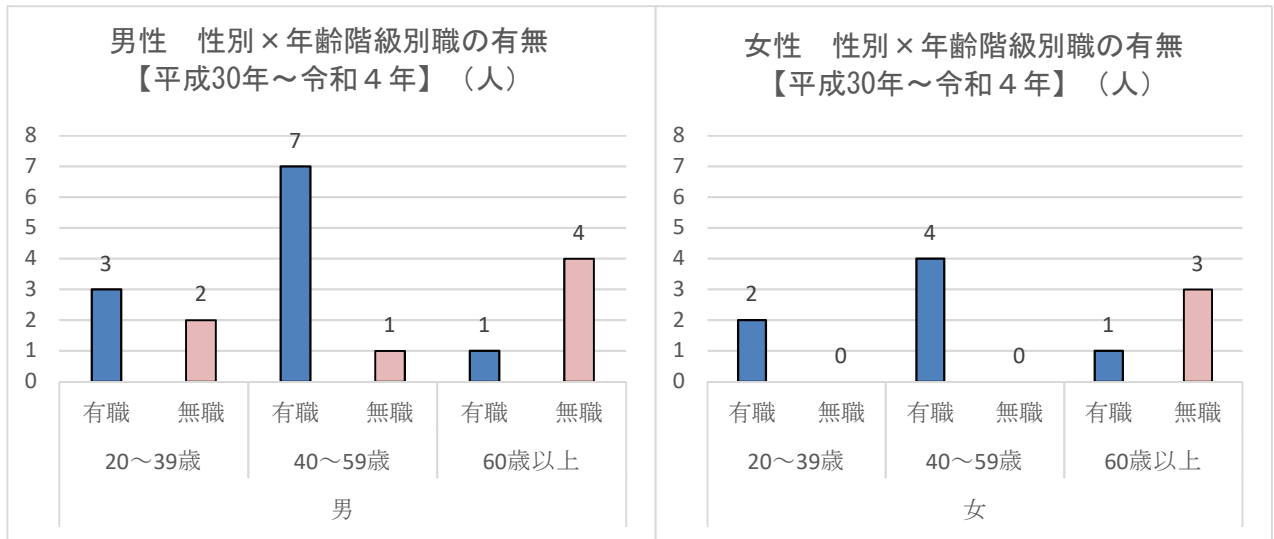
出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」

### 4 性別×職の有無別自殺者数

- 平成30年～令和4年までの自殺者を、職の有無で見ると、有職者が64%、無職者が36%でした。
- 性別に見ますと、男性の61%、女性の70%が有職者でした。
- 有職者の中では、40～59歳が61%を占め、仕事において責任や立場を担う年齢層の方が多いようです。労働・勤務関連のストレスとの関係が伺えます。
- 無職者の中では、60歳以上が70%を占めています。退職後の生活への変化、身体的な変化との関係も推測されます。



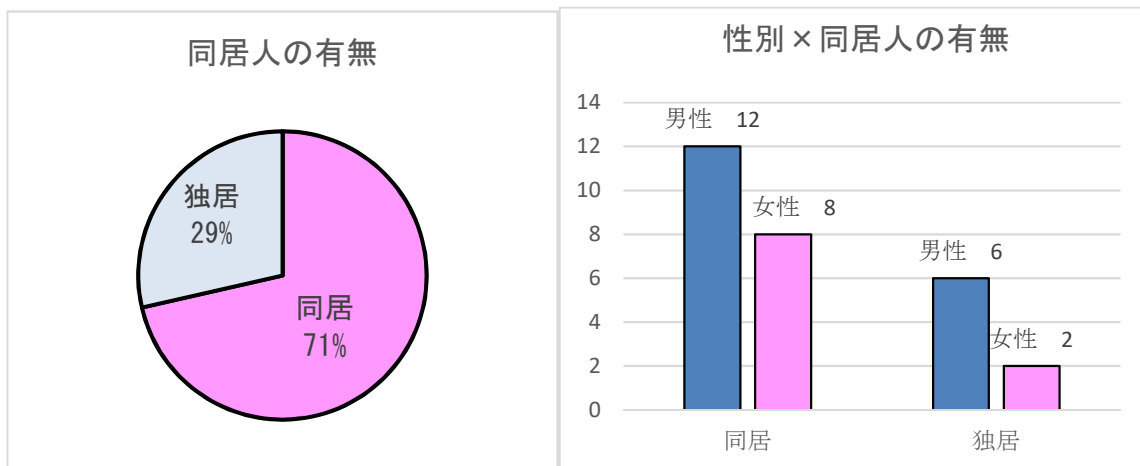
- 「男性40～59歳有職者」が一番多く、次いで「女性40～59歳有職者」「男性60歳以上無職者」となっています。



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」

## 5 同居人の有無別自殺者数

- 同居人の有無を見ると、同居の方が多く、71%を占めています。この傾向は、独居の方が多き全国、長野県とは異なっています。
- 男女とも同居が多く、独居に対して男性は2倍、女性は4倍となっています。
- 家族に話せない悩み、家族だからこそ話せない悩みがあるのかもしれませんが。家族のみならず、周囲の方が「いつもと様子が違う」に気づくことが重要だと思われます。



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」

## 6 対策が優先されるべき対象群

平成30年～令和4年の5年間で、自殺者が多い属性(性別×年代×職の有無×同居人の有無)は、以下の5区分となっています。

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 60歳以上無職同居	4	14.3%	43.8	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:女性 40～59歳有職同居	4	14.3%	40.3	職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺
3位:男性 40～59歳有職同居	4	14.3%	29.3	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4位:男性 40～59歳有職独居	3	10.7%	148.3	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
5位:男性 20～39歳有職同居	3	10.7%	36.2	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺

資料:警察庁自殺統計原票データをいのち支える自殺対策推進センター(以下、JSCP)にて個別集計

・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ました。

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

\*\* 「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」を参考に推定したものです。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をお願いします。

「男性 60歳以上無職同居」が最も多い属性となっていますが、2位から4位が40～59歳有職者であること、1位、3～5位が男性であることから、箕輪町における自殺者の属性としては、有職者と男性が多い傾向にあると読み取ることができます。特に、「40～59歳男性」の多さが目に留まります。また、同居の方が多いことも特徴です。これらの属性における重点的な対策を講じていく必要があると考えられます。

NPO 法人ライフリンク自殺実態白書(2013)の「背景にある主な自殺の危機経路」によると、「男性 40～59歳有職者」「男性 40～59歳無職者」は、背景に「配置転換」「過労」「職場の人間関係」「仕事の失敗」など労働に関する問題が引き金となり、うつ状態に陥る傾向があるとされています。

また「男性 60歳以上無職者」では、失業や退職による生活困窮や、死別・離別及び介護疲れなどの家族に関わる問題から、将来の生活を悲観し自殺を選ぶ傾向があるとされています。

## 7 「箕輪町自殺予防に関するアンケート」の結果から

令和5年度に箕輪町自殺予防に関するアンケートを実施しました。

この中から注目すべき項目について抜粋しました。

【アンケート方法】:アンケート用紙郵送のうえ、返送またはWEBによる回答方式

【調査期間】:配布 令和5年6月 回収 令和5年6月～7月

【調査対象】:18歳～80歳の町民

【対象数】:1,000人(無作為抽出による)

【有効回答数】:369人

【有効回答率】:36.9%

回答者属性

【性別】 男性 43% 女性 56% 未回答 1%

【年齢】 10代 0% 20代 5% 30代 10% 40代 16%  
50代 20% 60代 20% 70代 29% 80代 0%

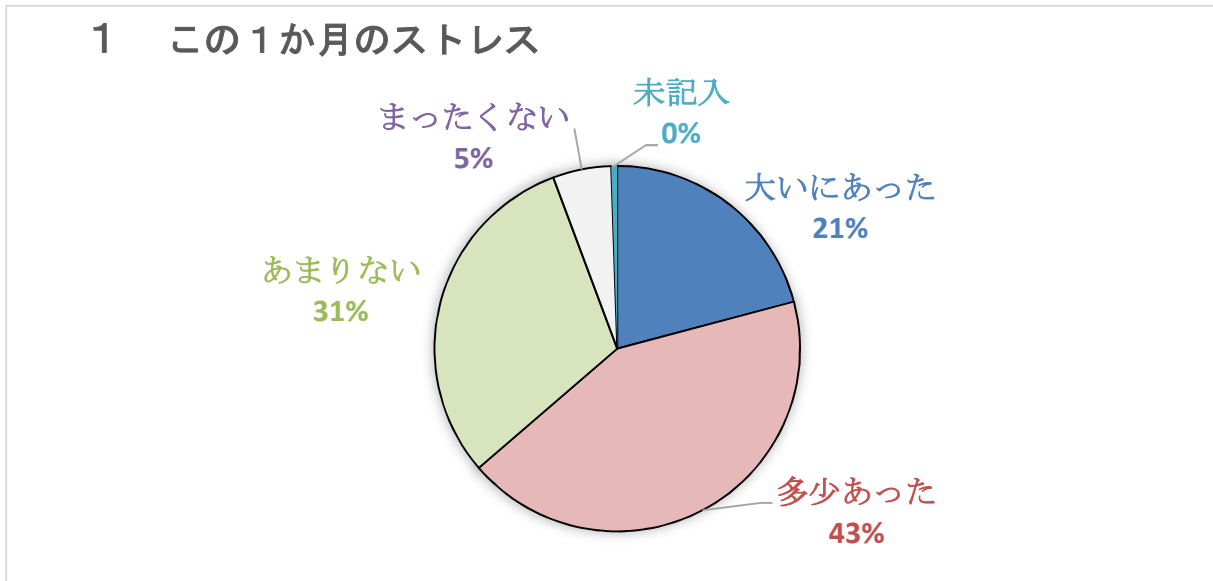
【有職・無職】有職者 67% 無職者 31% 未回答 2%

【配偶者】 あり 80% なし 29% 未回答 1%

【家族構成】 家族と同居 88% 単身・その他 12%

(箕輪町自殺予防に関するアンケート)

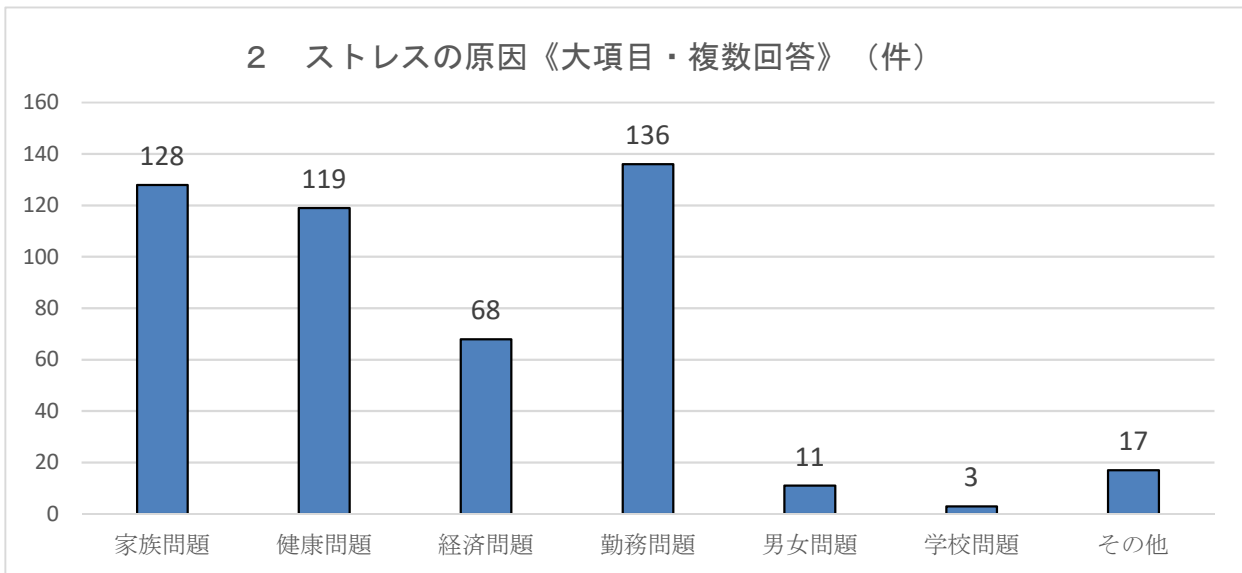
1 「この1か月間に日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスなどがありましたか」



・「大いにあった」21%、「多少あった」43%、を合わせると、6割を超えます。中でも「大いにあった」と回答した方は5人に1人です。

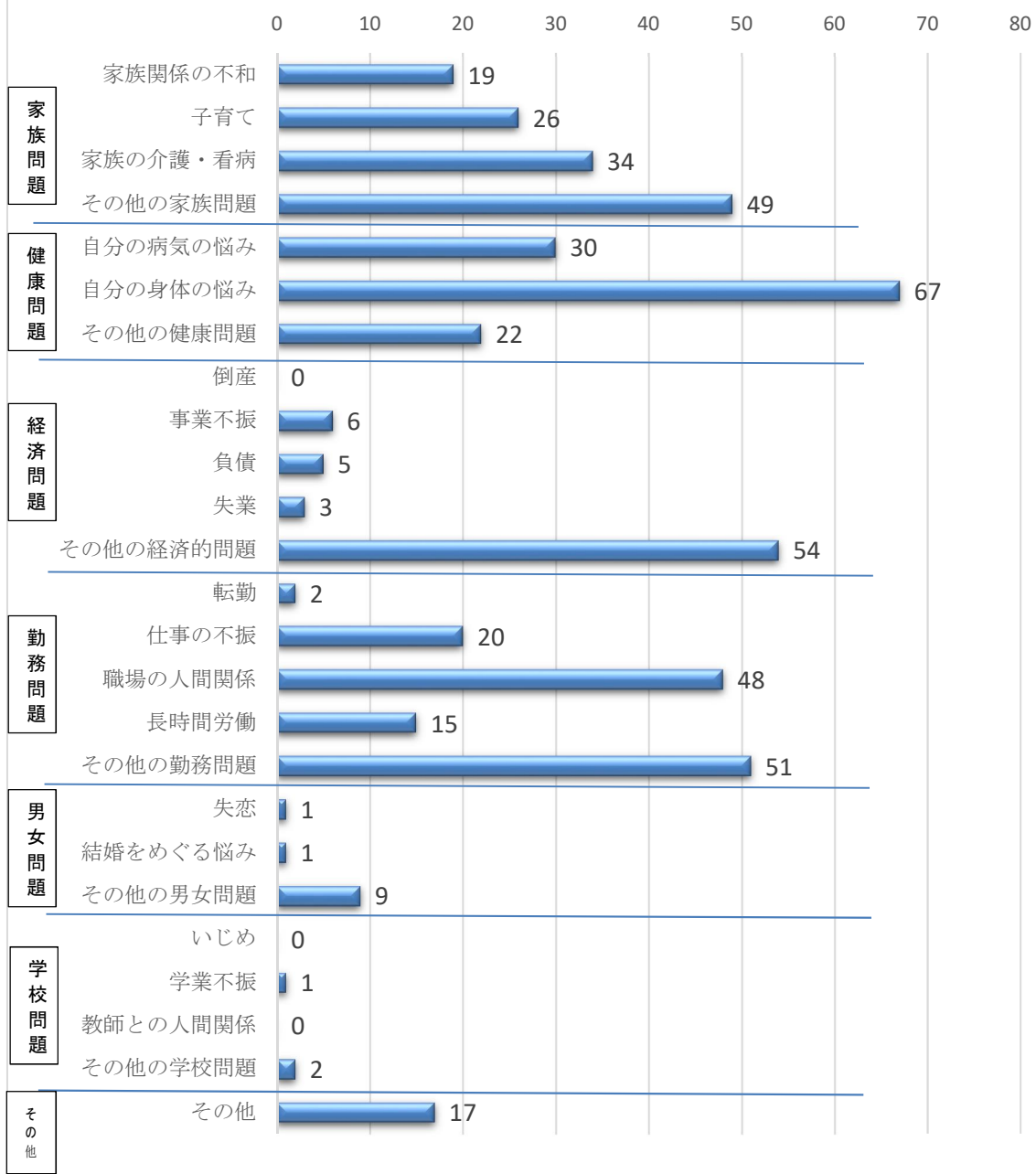
・ストレスを抱えている方が多い状態であると思われます。

2 「それはどのようなことが原因ですか」



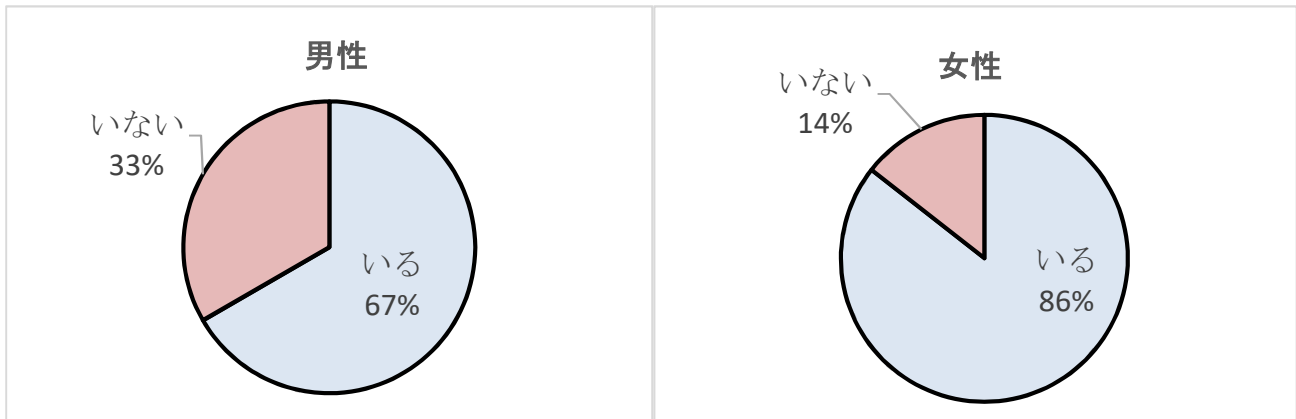
・「勤務問題」が一番多く、次いで「家族問題」「健康問題」と続きます。

## 2-2 ストレスの原因 《小項目・複数回答》（件）



- ・一番多いのが「身体の悩み」、次いで「その他の経済的問題」「その他の勤務問題」「その他の家族関係」「職場の人間関係」となっています。
- ・その他の内容は「物価高騰」となっています。
- ・ストレスの原因が複数であり、それぞれが絡んでいると推測されます。

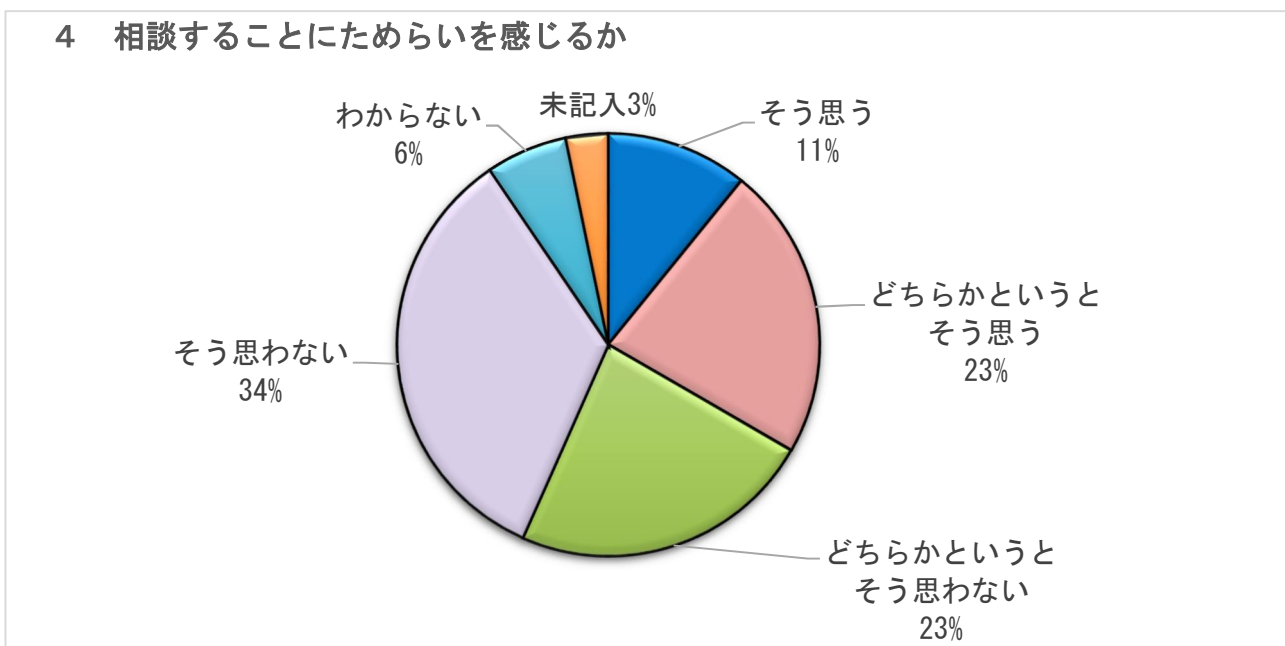
### 3 「悩みやストレスについて、相談できる相手はいますか」



・相談できる相手がない方は、男性 33%、女性 14%でした。相談できる相手がない方の割合は男性が女性の2倍以上です。

・相談できる相手の有無については、性差があり、男性のほうが相談できる相手がない方が多いことが推測されます。

### 4 「誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じますか」



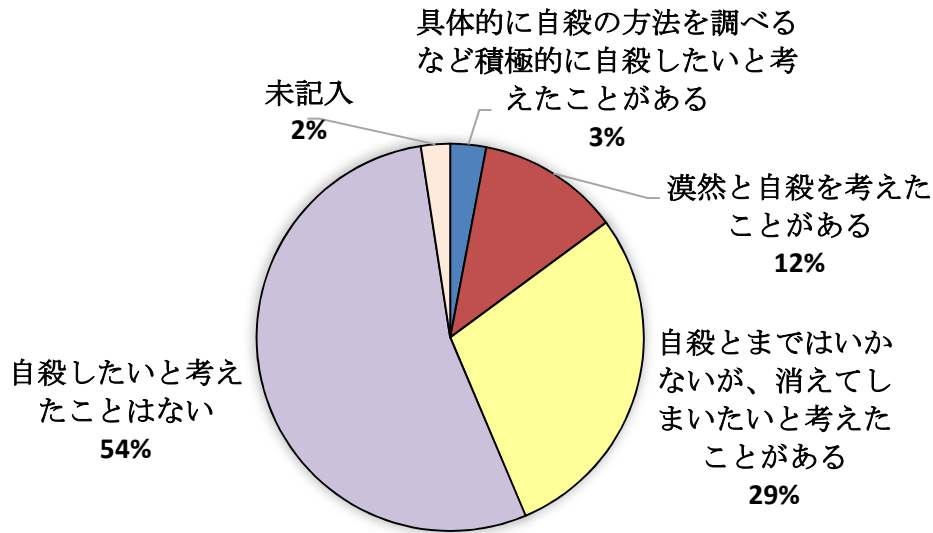
・「そう思う」「どちらかというそう思う」と回答した方が34%います。

・相談相手がいっても、相談につながらないことが推測されます。



## 5 「あなたは、これまでの人生の中で、自殺したいと考えたことはありますか」

### 5 これまでの人生の中で、自殺したいと考えたことはありますか



・自殺を考えたことがある方は44%います。

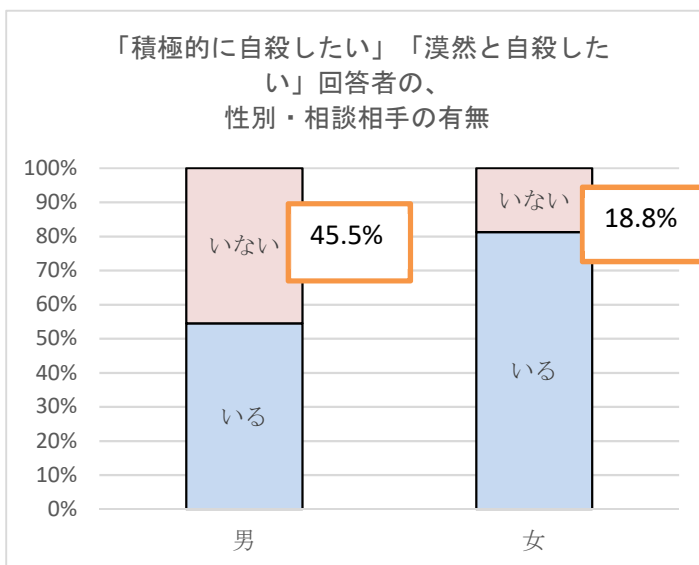
・中でも「積極的に自殺を考えたことがある」方は3%います。無作為抽出のアンケートで3%の方が「積極的に自殺を考えたことがある」と回答しているということは、多くの方が同じ思いになることがある、ということが考えられ、「誰でも死に傾く危険性がある」ことを示唆しています。

#### ★「具体的に自殺の方法を調べるなど積極的に自殺したいと考えたことがある」

「漠然と自殺を考えたことがある」と回答した15%の方について分析しました。

#### 「性別」×「相談できる人の有無」×「相談へのためらいの有無」

「具体的に自殺の方法を調べるなど積極的に自殺したいと考えたことがある」「漠然と自殺を考えたことがある」と回答した54人について、性別、相談できる相手の有無、相談へのためらいの有無についてまとめました。

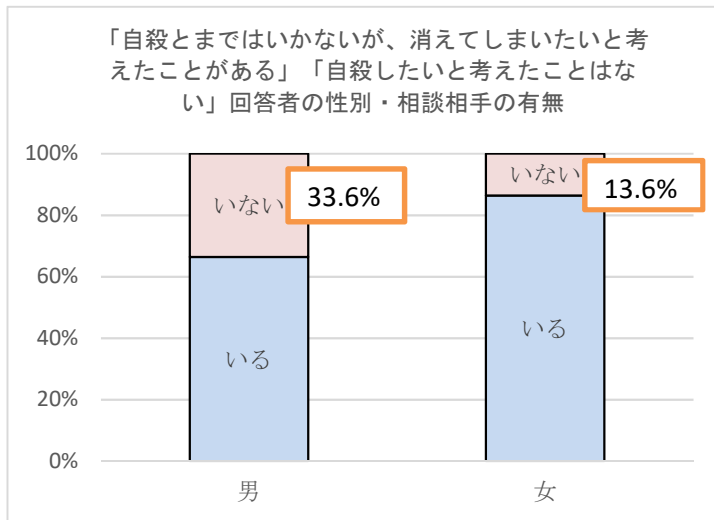


・積極的に、あるいは漠然と自殺を考えたことがある群では、男性の45.5%、女性の18.8%が相談できる相手が「いない」と回答しています。

・「相談できる人がいる」と回答した方の中で、男女とも42%が「相談をためらう」と回答しています。

・男性のほうが、相談しないまたはできない傾向があるようです。

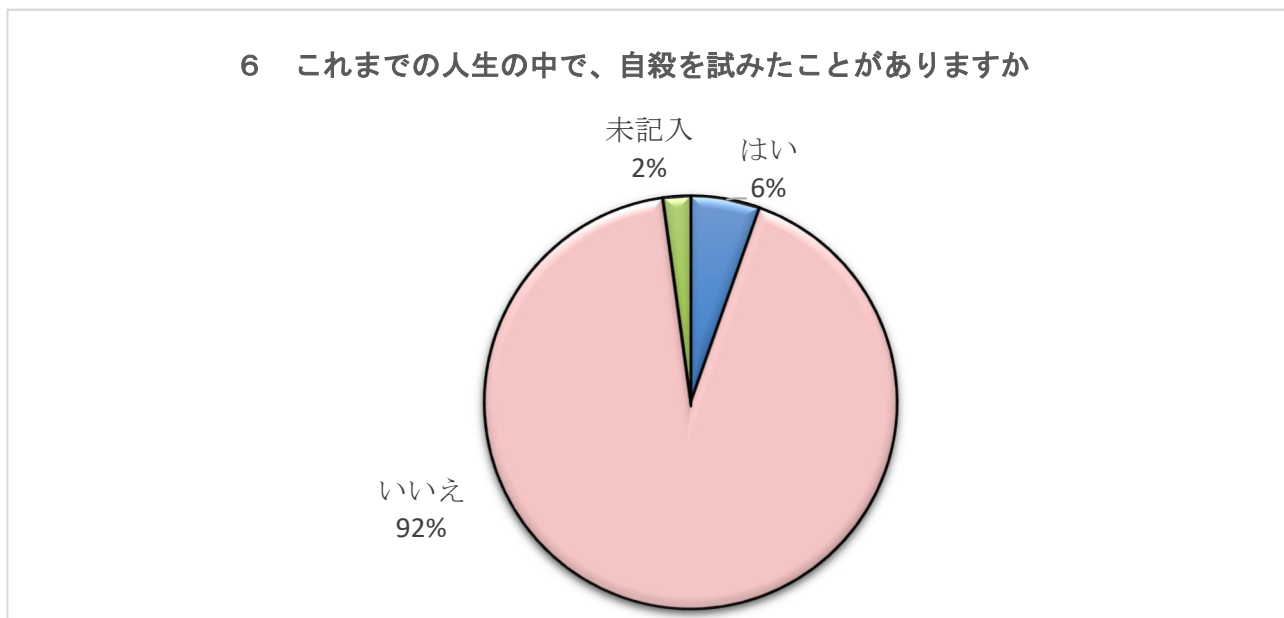
「自殺とまではいかないが、消えてしまいたいと考えたことがある」「自殺したいと考えたことはない」と回答した 313 人について、性別、相談相手の有無、相談へのためらいの有無についてまとめました。



- ・自殺を考えたことがない群では、男性の 33.6%、女性の 13.6% が相談できる人が「いない」と回答しています。
- ・「相談できる人がいる」と回答した方の中で、男性は 32%、女性は 20% が「相談をためらう」と回答しています。
- ・男性のほうが、「相談をためらう」傾向があるようです。

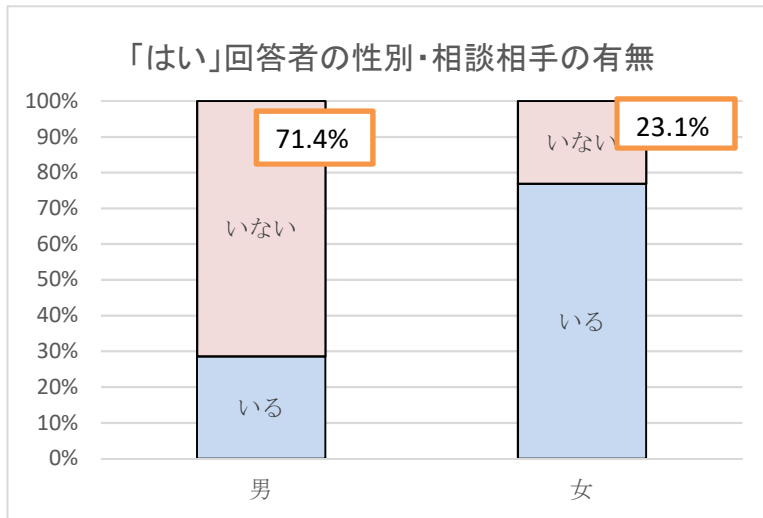
- ・自殺を考えたことがある群は、自殺を考えたことがない群に比して、「相談できる人がいない」と回答した方が 1.5 倍いました。
- ・自殺を考えたことがある群のほうが「相談をためらう」と回答した方が多い結果でした。自殺を考えたことがある群のほうが、相談しない傾向があるようです。
- ・どちらの群も、男性は、相談できる相手が「いない」と回答した人が多い傾向です。

## 6 「これまでの人生の中で、自殺を試みたことがありますか」



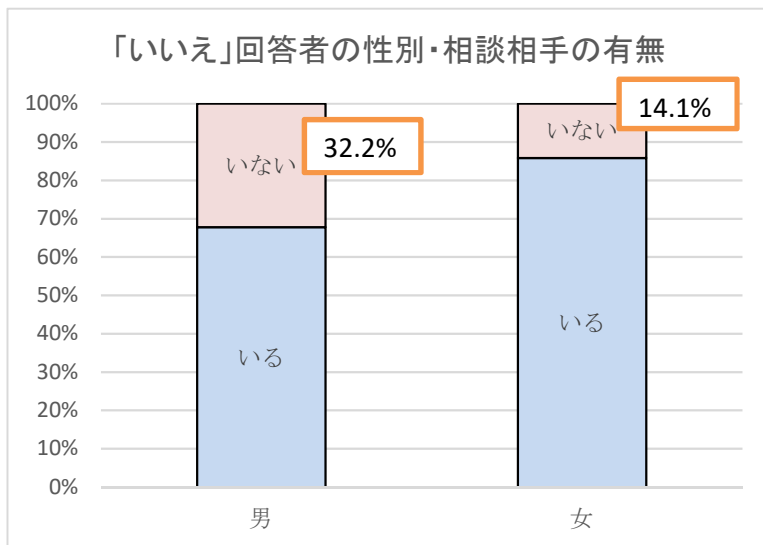
- ・「はい」と回答した方は 6% います。そのうち前出の問いで「積極的に自殺したいと考えたことがある」と回答した方が 33%、「漠然と自殺を考えたことがある」と回答した方が 66% でした。「漠然と自殺したいと考えたことがある」方でも、「自殺を試みたことがある」ということがわかり、様々な場面で、自殺のサインを見逃さないことの重要性がうかがえます。

★「あなたは、これまでの人生の中で、自殺を試みたことがありますか」の問いに「はい」と回答した 20 人について、性別、相談相手の有無、相談へのためらいの有無についてまとめました。



- ・「自殺を試みたことがある」群では、男性の 71.4%、女性の 23.1%が相談できる人が「いない」と回答しています。
- ・「相談できる人がいる」と回答した方の中で、男性は 0%、女性は 50%が「相談をためらう」と回答しています。
- ・自殺を考えたことがある群と比べて、自殺を試みたことがある群は、男女とも相談をしない傾向があるようです。

「いいえ」と回答した 337 人について、性別、相談相手の有無、相談へのためらいの有無についてまとめました。



- ・「自殺を試みたことがない」群では、男性の 32.2%、女性の 14.1%が相談できる人が「いない」と回答。
- ・「相談できる人がいる」と回答した方の中で、男性は 49%、女性は 34%が「相談をためらう」と回答しています。
- ・男性のほうが、相談しにくい環境のようです。

・自殺を試みたことがある群の方は、自殺を試みたことがない群に比して、相談できる人が「いない」と回答した人が2倍以上いました。

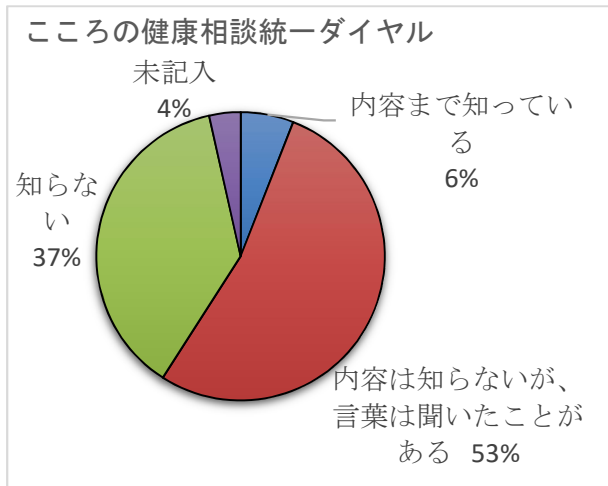
・「相談できる人がいない」と回答した方は、「自殺を考えたことがある群」と「自殺を試みたことがある群」と比べると、「自殺を試みたことがある群」は、「自殺を考えたことがある群」の約 1.6 倍、と多くなっています。

・どの比較でも、男性は「相談相手がない」「相談することにためらいを感じる」と回答している方が、女性より多い傾向にあります。

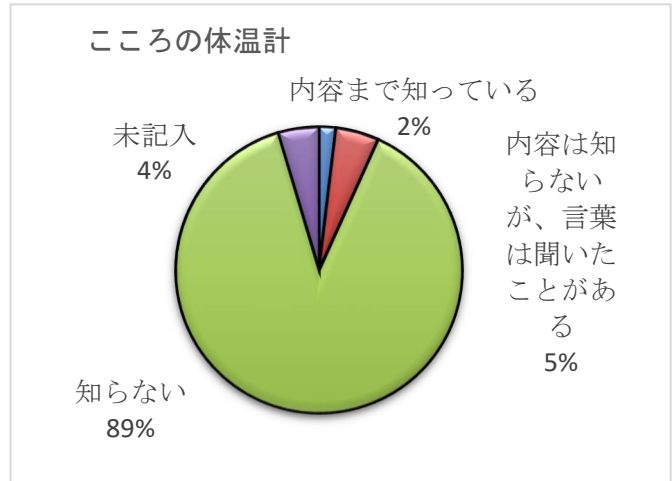
・「自殺を試みたことがある」「自殺を考えたことがある」という回答者のほうが、相談しない傾向があり、相談することの重要性がうかがえます。

## 7 「自殺予防の取組について知っていますか」

### 一番認知度が高い取組



### 一番認知度が低い取組

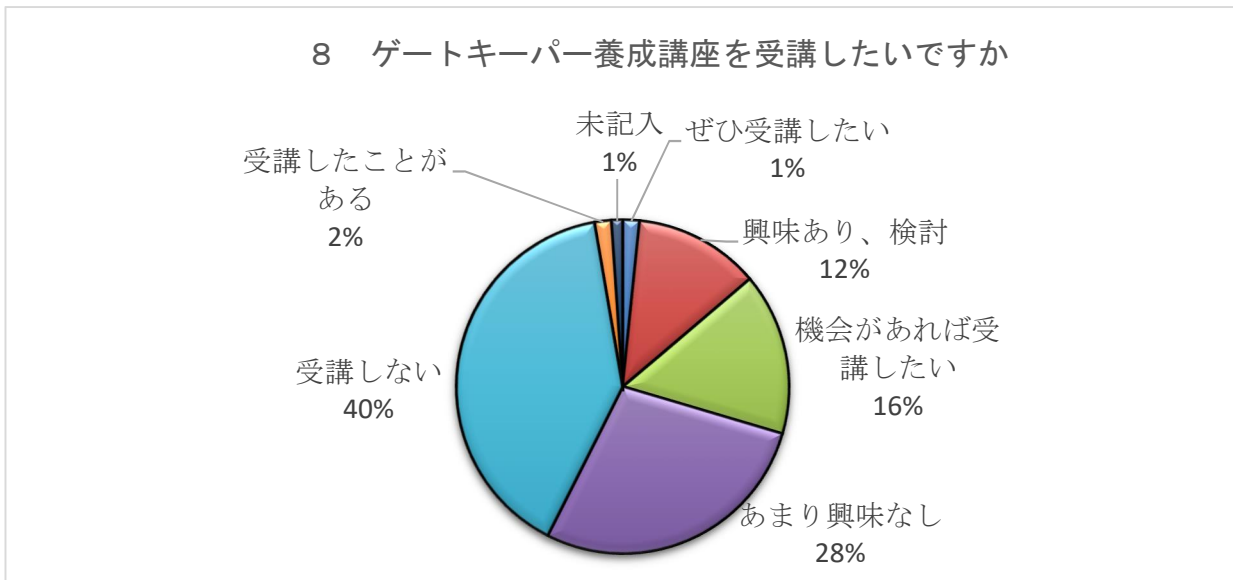


・『こころの健康相談統一ダイヤル』は、「内容まで知っている」方は6%、「知らない」方は37%、『こころの体温計』は、「内容まで知っている」方は2%、「知らない」方は89%でした。

・多くの取組について、認知率が低く、様々な方法で、広報をする必要があります。

・多くの相談窓口が整ってきているが、認知されていない現状です。チラシ、ホームページ、メール等様々な媒体を使って広報し、相談窓口があることを知っていただくこと、相談しやすい環境づくりの整備が急務となっています。

## 8 「ゲートキーパー養成講座を受講したいですか」



・一番多いのは「受講しない」40%、次いで「あまり興味なし」「機会があれば受講したい」となっています。

・「あまり興味なし」「受講しない」と回答した方の「そう思う理由」としては、「自分には荷が重から」37%、「時間がないから」23%、「難しそうだから」17%となっています。

・気づき、声をかけ、話を聴き、つなぐ、見守る、という行動が、難しく感じる方や、無関心の方が多結果でした。1人ひとりが声をかけ合う地域づくりが重要です。

## 第3章 自殺対策の基本方針

令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱の基本認識と基本方針を踏まえて、以下の7つの基本方針に基づいて自殺対策を推進します。

### 「自殺対策における基本方針」

- 1 「生きることの包括的な支援」としての対策の推進
- 2 関連施策との有機的な連携を強化した全庁的な取組の推進
- 3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動の推進
- 4 実践と普及啓発を両輪とする対策の推進
- 5 関係者及び町民の役割の明確化とその連携・協働・共創の推進
- 6 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮
- 7 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた対策の推進

### 1 「生きることの包括的な支援」としての対策の推進

#### <社会全体の自殺リスクを低下させる>

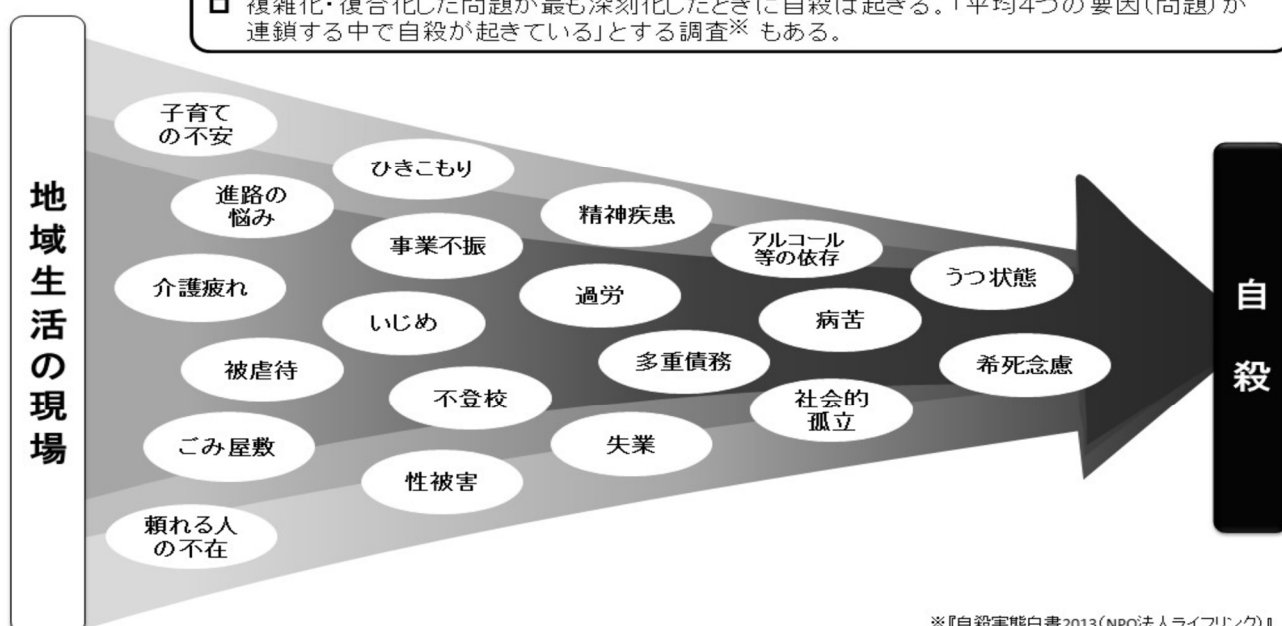
世界保健機関(以下「WHO」という。)が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」とであると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっています。

経済・生活問題、健康問題、家庭問題 など、自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組により解決が可能と言われています。

また、健康問題や家庭問題等の一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療により解決できる場合もあります。

したがって、町の自殺対策においても、自殺を、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、社会的な取組として対策を推進していきます。

- 社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化している。
- 複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起きる。「平均4つの要因(問題)が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査※もある。



※『自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク)』

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるというのが基本認識となっています。自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させ、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開していきます。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものでもあることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた施策としての意義も持ち合わせるものです。

## SDGs 関連指標

- 1 貧困をなくそう
- 2 飢餓をゼロに
- 3 すべての人に健康と福祉を
- 4 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
- 8 働きがいも経済成長も
- 10 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
- 17 パートナーシップで目標を達成しよう



### <生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす>

自殺の背景には、心身の健康に関わる問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的な要因があることが知られています。

自殺に至るプロセスとして、これらの社会的な要因のほか、役割喪失感や、役割に対する過剰な負担感等、様々な悩みにより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てしまうという過程が見られます。

また、自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、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ている場合が大多数です。そ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。

個人においても社会においても、「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)」が上回ったときに自殺リスクが高くなります。そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進する必要があります。

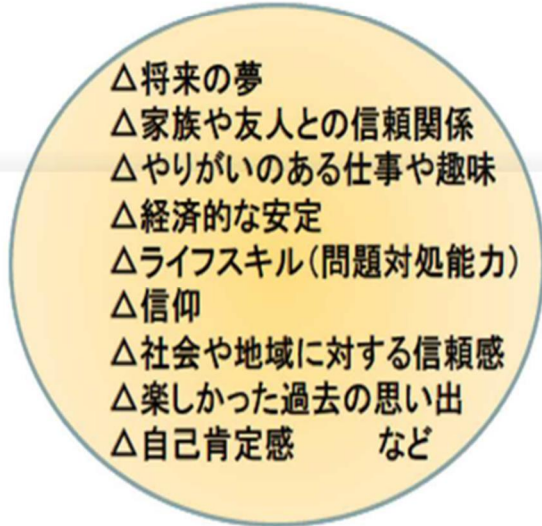
箕輪町においても、「生きる支援」につながる、あらゆる取組を広く自殺対策として捉え、これらを総動員して「生きることの包括的な支援」として対策を進め、ウェルビーイング(well-being:幸福で身体的、精神的、社会的すべてにおいて満たされた状態)を積極的に推進していきます。

# 自殺のリスクが高まるとき

生きることの  
促進要因



生きることの  
阻害要因



NPO 法人ライフリンク作成

## 2 関連施策との有機的な連携を強化した全庁的な取組の推進

### <様々な分野の生きる支援との連携を強化する>

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。自殺に追い込まれようとしている方が安心して生きられるようにするには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要となります。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

例えば、自殺の危険性の高い方の相談、治療に当たる保健・医療機関においては、問題に対応した相談窓口を紹介できるようにする必要があります。また、経済・生活問題の相談窓口担当者も、自殺リスクを示すサインやその対応方法、保健・医療機関へつなぐなど自殺予防の基礎知識を有していることが求められます。

今後、連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要となります。

### <地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携>

制度の狭間にある方、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な方などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、「重層的支援体制整備事業」など、地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携を図る必要があります。

また、生活困窮者自立支援制度においても共通する部分が多く、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぐことや、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い方を、自殺対策の相談窓口につなぐことなど、それぞれが協働して途切れなく支援を行うことが重要です。

### <精神保健医療福祉施策との連携>

自殺の危険性の高い方を早期に発見し、確実に精神科医療につなげられるよう、多職種で連携し、継続して支援します。自殺の危険性を高めた経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に包括的かつ継続的に支援し、精神科医療、保健、福祉各施策の連動性を高めて、誰もが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必要があります。

### <孤独・孤立対策との連携>

令和3年12月28日に国の「孤独・孤立対策推進会議」において以下のように示されました。

「孤独・孤立は、当事者個人の問題ではなく、社会環境の変化により当事者が孤独・孤立を感じざるを得ない状況に至ったものである。孤独・孤立は当事者の自助努力に委ねられるべき問題ではなく、現に当事者が悩みを家族や知人に相談できない場合があることも踏まえると、孤独・孤立は社会全体で対応しなければならない問題である。」

これは、自殺の問題と同様の認識です。

孤独・孤立の問題を抱える当事者やその家族に対する支援を行っていくことは、自殺予防につながるものであり、さらには、孤独・孤立対策は、行政と民間団体、地域資源との連携など、自殺対策とも共通するものです。このことから、孤独・孤立対策とも連携を図っていく必要があります。

## 3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動の推進

自殺対策に係る個別の施策は、以下の3つのレベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進します。

- 1) 対人支援のレベル: 個々人の問題解決に取り組む相談支援
- 2) 地域連携のレベル: 問題を複合的に抱える方に対する関係機関等による実務連携
- 3) 社会制度のレベル: 法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正

### <事前対応・危機対応・事後対応の段階ごとに効果的な施策を講じる>

また、前項の自殺対策に係る3つのレベルの個別の施策は、

- 1) 事前対応: 心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階での対応
- 2) 危機対応: 現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させない対応
- 3) 事後対応: 自殺や自殺未遂が生じた場合には家族や周りの方へ与える影響を最小限とする。自殺未遂者本人へは再び企図しないための継続的な支援。新たな自殺を発生させない対応。発生当初から継続的に遺族等にも支援を行う対応。

というように、段階ごとに効果的な施策を推進していきます。

### <自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する>

学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶ機会を提供します。また、「辛いときや苦しいときには助けを求めてもよい」ということを学ぶ教育(SOSの出し方に関する教育)を推進します。問題の整理や対処方法を身に付けることができれば、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力、ライフスキルを身に付けることにもつながると考えられます。

また、SOSの出し方に関する教育と併せて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進します。



## 4 実践と普及啓発を両輪とする対策の推進

### <自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する>

令和3年8月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ10人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しています。令和5年6月に箕輪町が実施したアンケートでは、44%の方が「具体的に自殺の方法を調べるなど積極的に自殺したいと考えたことがある」「漠然と自殺を考えたことがある」と回答しています。

自殺の問題は、誰もが当事者となり得る重大な問題となっています。

しかし、危機に陥った方の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、「危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当である」ということが、社会全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行っていきます。

### <自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する>

精神疾患や精神科医療に対する偏見が強く、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる方は少なくありません。特に、自殺者が多い中高年男性は、心の問題を抱えやすいうえ、相談することへの心理的な抵抗から問題が深刻化しがちと言われています。

死にたいと考えている方は、不眠、原因不明の体調不良など自殺リスクのサインを発しています。全ての方が、身近にいるかもしれない自殺を考えている方のサインに早く気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて、精神科等の医療機関、専門機関につなぎ、見守っていただけるよう、広報活動、啓発活動を推進します。

精神疾患においては、正しい理解を啓発し、メンタルヘルスへの理解促進に取り組めます。

### <PDCA サイクルによる実践>

本計画の策定にあたっては、自殺の現状を踏まえつつ、適切な評価指標や目標を定め、うえで対策を推進します。ただし、地域における自殺の状況が急変した場合には、柔軟に対応することとします。そして、実施した取組の成果を評価し、取組の改善を図り、必要に応じて計画の修正を行います。このように自殺対策のPDCAサイクルを回すことを通じて、『誰も自殺に追い込まれることのない箕輪町』の実現に向けた取組を推進していきます。

## 5 関係者及び町民の役割の明確化とその連携・協働・共創の推進

『誰も自殺に追い込まれることのない箕輪町』を実現するためには、国、県、町、関係団体、民間団体、企業、町民が連携・協働・共創し、自殺対策を総合的に実施することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化し、相互に連携・協働・共創しながら取組を推進していきます。

### 【町】

地域の自殺実態等を勘案し、自殺対策計画を策定します。

この計画に基づき、住民に対する普及啓発や相談支援、自殺のサインを早期発見し予防するための人材育成等、住民の暮らしに密着した自殺対策を推進します。地域における各主体の緊密な連携・協働に努め、自殺対策の中心的役割を担います。

### 【関係団体】

保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の自殺対策に関係する支援機関には、それぞれの活動内容の特性等に応じて積極的に自殺対策に参画することが期待されます。

## 【民間団体】

地域で活動する民間団体には、保健、医療、福祉、教育、人権、労働、法律その他の関連する分野での活動も自殺対策に寄与し得るということを認識いただき、他の主体との連携・協働のもと、積極的に自殺対策に参画することが求められます。

## 【企業】

企業は、その雇用する労働者の心の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより自殺対策において重要な役割を果たします。ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識していただき、積極的に自殺対策に参画することが求められます。

## 【学校】

学校は、児童生徒に対して、心の健康の保持に関する教育、共に尊重し合いながら生きていくことの教育、命や暮らしの危機に直面したときに、誰にどう助けを求めればよいかを学ぶための教育(SOSの出し方に関する教育)などを行うことが求められます。

## 【町民】

町民には、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」であって、その場合には「誰かに援助を求めることが適当である」ということを理解すること、自らの心の不調や周りの方の心の不調に、気づき、声をかけ、話を聴き、専門機関につなぎ、見守る『ゲートキーパー』の役割が期待されます。

また、地域の状況や一人ひとりのライフステージに応じて、自然に支援の支え手と受け手が入れ替わり、皆で支え合う地域共生社会を実現することが期待されます。

町民一人ひとりが、自殺は社会全体の問題であり我が事であることを認識し、『誰も自殺に追い込まれることのない箕輪町』の実現のため、主体的に自殺対策に取り組むことが求められます。

## 6 自殺者等の名誉及び生活の平穩への配慮

自殺対策基本法第9条において、「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」と定められていることを踏まえ、自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して取り組むことが求められます。

箕輪町は、このことを認識し、自殺者、自殺未遂者、自死遺族等関係する方々の名誉及び生活の平穩への配慮について取り組みます。

## 7 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた対策の推進

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、人との関わり合いや雇用形態を始めとしたさまざまな変化が生じています。全国的に自殺者数の増加が続くなど、大きな影響を与えています。社会の状況を踏まえ、孤独・孤立対策に取り組みます。

## 第4章 施策の体系

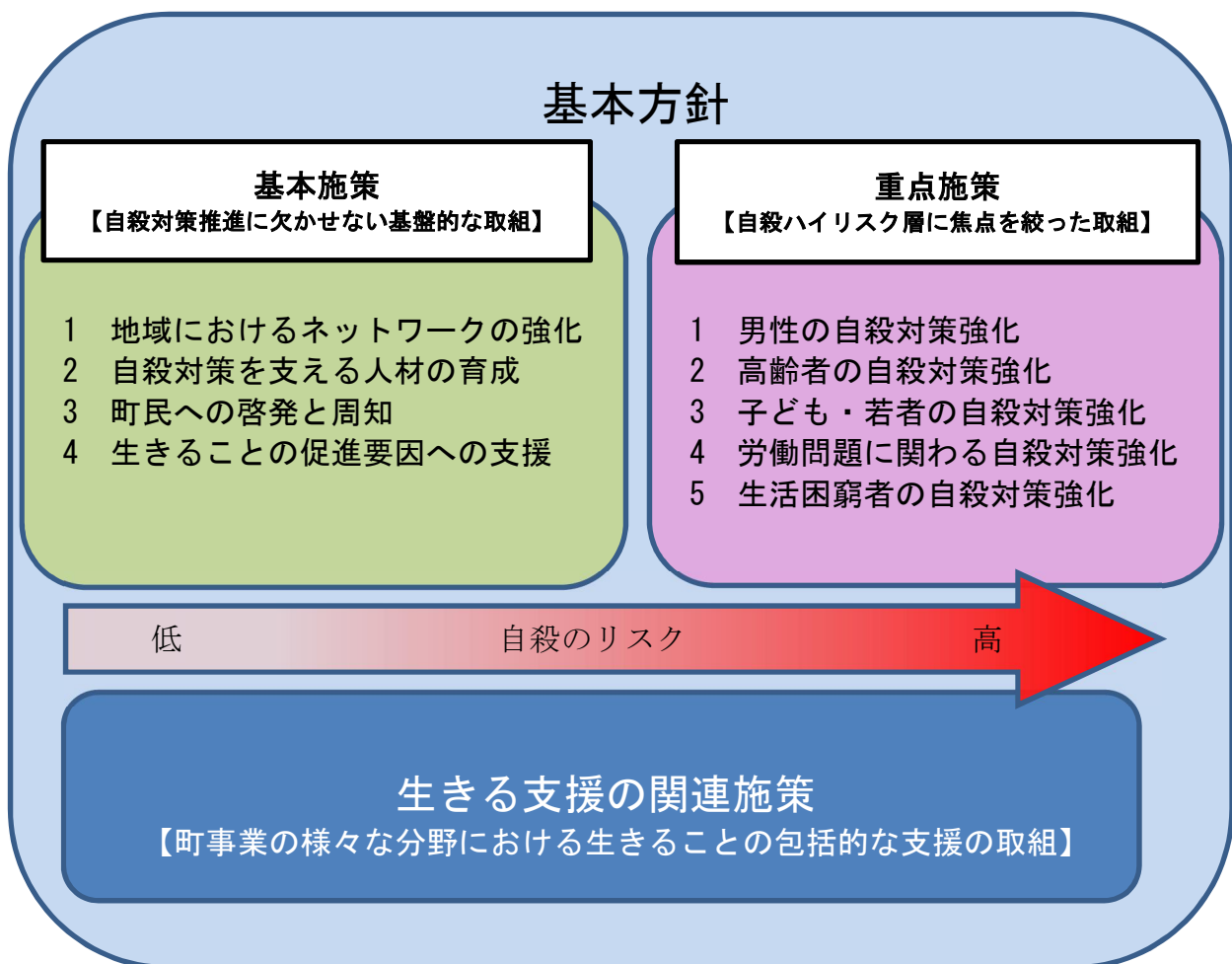
箕輪町の自殺対策は、大きく3つの施策群で構成されています。

1つは、「地域自殺対策政策パッケージ※1」において全国的に実施されることが望ましいとされている、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組である「4つの基本施策」(「第5章 基本施策」)です。

もう1つは、箕輪町における自殺の現状を踏まえ、特に強化すべき自殺のハイリスク層への取組みである「5つの重点施策」(「第6章 重点施策」)です。

最後は、「4つの基本施策」と「5つの重点施策」以外で、箕輪町における様々な事業のうち、自殺対策に資する取組をまとめた「生きる支援の関連施策」(「第7章 様々な「生きる支援」関連施策」)です。

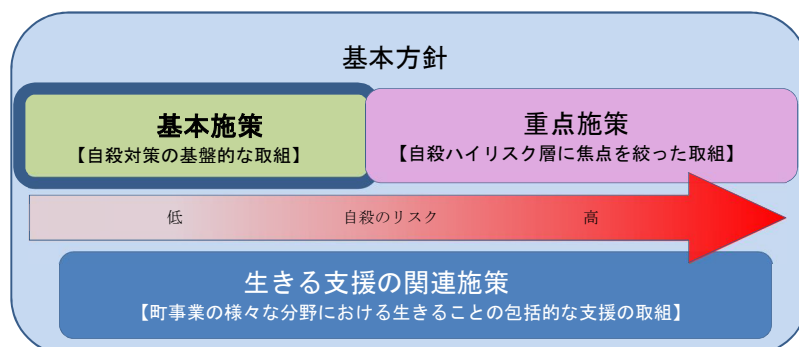
※1 地域自殺対策計画の策定を支援するため、いのち支える自殺対策推進センターが開発し公表したもの。全国的に実施されることが望ましい施策群からなる「基本パッケージ」と、地域において優先的な課題となり得る施策について詳しく提示した「重点パッケージ」から構成されている。



## 第5章 基本施策

基本施策は、3つの施策群のうち、自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組で構成されています。

箕輪町は、以下の4つの施策に取り組みます。



### 《4つの基本施策》

#### 1 地域におけるネットワークの強化

国、県の動向を見ながら、町、関係機関、企業、町民が、連携・協働・共創し、総合的に対策を推進します。

#### 2 自殺対策を支える人材の育成

幅広い分野の専門家や支援者等に対して、自殺対策に関する研修等を実施し、自殺対策に係る人材の確保・育成を図ります。また、自殺リスクに気づき、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材を様々な分野において幅広く養成するための研修等を強化します。

#### 3 町民への啓発と周知

自殺に対する誤った認識や偏見を払拭するとともに、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに助けを求めていいという理解を広げます。

様々な相談先を広報し、より相談しやすい環境を整えるよう取り組みます。

#### 4 生きることへの促進要因への支援

様々な分野における取組を「生きる支援」につながるものとして広く捉え、それぞれの取組との連携を図りながら対策に取り組みます。

## 《基本施策1》 地域におけるネットワークの強化



### 背景と課題・施策の方向性

自殺対策が最大限その効果を発揮して『誰も自殺に追い込まれることのない箕輪町』を実現するためには、町、関係機関、企業、町民が連携・協働し、総合的に推進することが必要です。そのため、地域や庁内におけるネットワークの強化を図ります。

### 施策の展開

#### (1) 地域におけるネットワークの強化

##### ○「箕輪町自殺予防対策連絡会」の開催

様々な行政機関・関係機関によって構成され、自殺の現状や自殺対策の取組等について共有し、多角的、総合的に今後の対策を検討します。また、日ごろから顔の見える関係を構築し、リスクの高い住民に対して連携して支援します。

「箕輪町自殺予防対策連絡会」の構成

伊那労働基準監督署、伊那警察署、伊那保健福祉事務所、長野県自殺対策推進センター、まいさぼ上伊那、箕輪町医師会、箕輪町歯科医師会、箕輪町薬剤師会、箕輪町商工会、箕輪町区長会、箕輪町小中学校PTA連合会、箕輪町小中学校長会、箕輪町消防団、箕輪町日赤奉仕団、箕輪町民生児童委員協議会、箕輪町人権擁護員会、箕輪町社会福祉協議会、就労支援事業所、みのわ健康アカデミーOB会

#### (2) 庁内連携の推進

##### ○「箕輪町自殺対策庁内連絡会議」の開催

自殺対策を全庁的に推進するため、自殺の現状や各部署の取組等について共有し、連携を強化します。自殺リスクの高い住民には、組織として支援をします。

「箕輪町自殺対策庁内連絡会議」の構成

総務課、企画振興課、税務課、住民環境課、福祉課、子ども未来課、健康推進課、商工観光課、みどりの戦略課、建設課、水道課、会計課、学校教育課、文化スポーツ課、議会事務局

\*必要に応じ、各課の実務者からなる実務者会議を開催します。

## 《基本施策2》 自殺対策を支える人材の育成



### 背景と課題・施策の方向性

身近な方が異変に気づき、見守ることが自殺対策には重要です。このため自殺のサインに気づき、話を聴き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材を様々な分野において幅広く養成できるよう研修等を強化します。

自殺対策に携わる方や「生きることの包括的な支援」に関わる様々な分野の支援者等が自殺問題に対応できるよう、研修を受ける機会を提供します。

#### ① 気づき

家族や仲間の変化に気づいて、声をかけます

#### ② 傾聴

本人の気持ちを尊重し、耳を傾けます

#### ③ つなぐ

早めに専門家に相談するよう促します

#### ④ 見守り

寄り添いながら、じっくり見守ります

(精神保健福祉センター「ゲートキーパーのためのリーフレット」)

### 施策の展開

#### (1) 早期発見・早期対応のためのゲートキーパーの養成

- 町民と接する機会のある町職員に対してゲートキーパー研修を実施します。
- 民生児童委員がゲートキーパーの役割を果たせるよう、自殺対策に関する研修を実施します。
- 子どもと関わる機会が多い保育士や学校教諭に対するゲートキーパー研修を推進します。
- 企業の健康管理担当者と連携し、働き盛りの年代の方へのゲートキーパー研修を実施します。
- 高齢者と関わる支援者等が、自殺のリスクを抱える高齢者を早期に見つけ、速やかに支援につなげられるよう、各分野の研修等においてゲートキーパー等の自殺対策の基礎的な知識の情報提供やリーフレット配布による相談先情報の周知を行います。
- 「一人ひとりがゲートキーパー」の意義を発信します。

#### (2) 自殺対策に関わる人材の資質の向上

- 自殺関連の研修会等へ積極的に参加します。
- 事例検討等を通して、対応について研修をします。

## 《基本施策3》 町民への啓発と周知



### 背景と課題・施策の方向性

自殺のリスクを抱えた方を適切な支援につなげるためには、地域や市内のネットワーク強化や人材育成等とともに、町民に対する普及啓発や相談支援機関からの情報提供が必要です。

毎年9月10日から16日までの自殺予防週間及び3月の自殺対策強化月間等における啓発活動の実施や日々の取組を通じて、精神疾患への正しい理解やメンタルヘルスに関する普及啓発を図るなど、自殺に関する正しい理解の啓発に努めます。

また、命や暮らしの危機に陥った場合には「誰かに助けを求めている」という理解の促進や、悩みを抱えている方の存在に気づき、話を聴き、必要に応じて専門機関につなぎ、見守るという役割(ゲートキーパー) について、町民一人ひとりが理解し、それを実践できるように、普及啓発を展開します。

### 施策の展開

#### (1) 相談窓口等の適切な情報提供

- 「こころの体温計(メンタルヘルスチェックシステム)」の広報を充実し、自身のメンタルヘルスに活用していただくとともに、相談先の紹介に努めます。
- 専門家による「こころの相談」を活用できるよう広報します。
- 相談先紹介のカードやティッシュを、町内の医療機関、金融機関、商業施設、娯楽施設、公民館等人が多く集まる場所に設置し、情報提供に努めます。

#### (2) 自殺対策の正しい知識・情報の普及

- 自殺予防週間(毎年9月第2週)や自殺対策強化月間(毎年3月)に、街頭キャンペーンの実施や、啓発ポスター等を掲示し、正しい自殺対策について普及啓発します。
- 自殺予防週間や自殺対策強化月間の時期に合わせて、広報紙、ホームページを活用し、広く町民に正しい自殺対策について理解を促進します。
- 様々な町の事業とタイアップして、自殺対策に関するリーフレットや相談先紹介のカード等を配布します。
- 自死遺族(遺児)等への支援のあり方や課題を学ぶ機会を、支援者や町民に提供できるように努めます。
- 定期的に「心の健康づくり講演会」を開催し、自殺対策に関する啓発を行います。
- 「自己肯定感」が高まるもの、人生に希望が持てるような題材にも触れ、様々な情報を発信していきます。

## 《基本施策4》 生きることの促進要因への支援



### 背景と課題・施策の方向性

自殺対策は「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)」を増やすという双方の取組を通じて、自殺のリスクを低下させる必要があります。(第3章参照)

様々な分野の町事業で進められている「生きる支援」に関する取組を、自殺対策と連携させながら推進します。

### 施策の展開

#### (1) リスクを抱える方への支援

##### ① 心身のリスク

###### ▶ 依存症

- 電話・対面・メール等随時相談できる体制を整えます。
- 「健康相談」「こころの相談」等、相談先の紹介をします。
- 断酒会に参加し、必要な支援を継続します。

###### ▶ 妊娠・出産に関わるメンタルヘルス対策

- 妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援体制を構築し、住民に広報します。
- 妊娠届時から子育て期まで、面談・訪問・電話等で支援します。エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)等の活用により、相談しやすい環境を整えます。
- 産後のメンタルヘルスに関する情報提供を推進します。

###### ▶ 精神疾患等生きづらさを抱える方への支援

- 精神障がい者当事者の会「もみじの会」や精神障がい者家族会「あざみの会」の広報と運営を継続し、悩んでいる当事者や家族が孤立しないよう活動します。
- 地域活動支援センター「みのわ～れ」や「みのあ～る」などの紹介をします。また、両施設の職員と情報共有しながら、それぞれの支援をしていきます。
- 自殺未遂者に対し、医療機関や保健福祉事務所と連携をとり、継続的な支援をします。

##### ② 経済的リスク

###### ▶ 消費生活

- 保健福祉事務所実施の「くらしと健康の相談会(弁護士による失業・倒産・多重債務・家庭問題等の相談、保健師による健康相談を行う無料の相談会)」を広報、紹介します。
- 相談窓口紹介のカードやティッシュを配布し、多重債務等の相談先の広報に努めます。
- 「困りごと相談」を継続し、関係部署で連携して多角的に対応します。

###### ▶ 労働・雇用

- 就労希望者に、就職情報の提供、職業紹介のサービスをワンストップで提供する「ジョブカフェ信州」の紹介をします。
- 就職に困難を有する方への支援を継続します。
- 企業の健康管理担当者と連携して、働く方のメンタルヘルスの向上に努めます。



### ③ 社会的リスク

#### ▶ 犯罪・虐待・DV 被害者、犯罪防止等

- 様々な被害者に、相談や関係機関の紹介をします。
- 被害者の心のケアに注力します。必要に応じて専門機関につながります。

#### ▶ ひきこもり

- 訪問・相談活動を推進し、ひきこもりの実態把握に努めます。
- ひきこもりに関する相談に対応するとともに、本人・家族の支援を継続的に推進します。
- ひきこもりの方やその家族を支援する職員等のスキルアップに努めます。
- 学校などの教育機関や、高齢者部門と連携・協力し、ひきこもり支援事業における全世代対応を図っていきます。

#### ▶ ひとり親家庭

- ひとり親家庭の相談に寄り添い、就業相談、就業情報の提供、職業紹介等を行う関係機関を紹介します。
- 関係機関と連携し、子どもの生活習慣の定着や学習意欲の向上を図るための取組について検討します。

#### ▶ 性的マイノリティ

- 多様性を認め合う社会づくりに向けて、性の多様性への理解を深めていくため、広報に努めます。
- 同性パートナーシップ制度の導入を踏まえ、当事者の日々の生きづらさを解消するための支援施策について、関係機関とともに検討し、地域への広報をしていきます。

#### ▶ 外国籍の方

- 外国人生活相談員を配置し、外国籍の方の相談支援をします。

### ④ 災害時

- 自然災害や事故などの被災者・被害者やその家族への支援をします。
- 感染症の拡大にともなうメンタルヘルス上の相談にも対応します。

### (2) 自殺対策に携わる方や関係者への支援

- 悩みを抱える方だけでなく、悩みを抱える方の支援者が、対応に苦慮して自らも追い詰められてしまう「共倒れ」を防ぐため、複数対応、組織としての対応を標準化します。

### (3) 自殺による影響を受ける方への支援

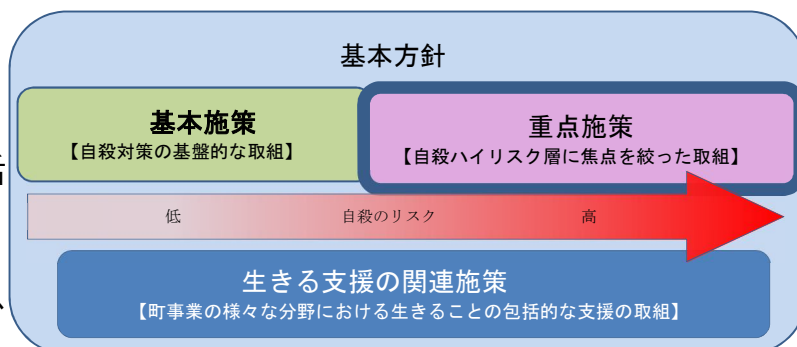
#### ▶ 自死遺族への支援

- 大切な方を自死で亡くした家族に対して、相談支援するとともに、自死遺族交流会「あすなろの会」を紹介します。

## 第6章 重点施策

重点施策は、全国的にみても多いと言われる「男性」と「若者」、箕輪町で多いと思われる「高齢者」、自殺のリスク要因である「労働問題」と「生活困窮者」に焦点を絞った取組で構成されています。

以下の5つを重点施策と位置付け、それぞれの課題や対象者に関わる様々な施策を総合的に推進していきます。



### 《5つの重点施策》

#### 重点施策1 男性の自殺対策強化

職場の人間関係や悩み、過労によるうつ状態、退職後の生活苦や介護の悩みなどストレスが多い状態が想定されます。そして男性は、「相談できる人がいない」「相談できる人はいても相談することにためらいを感じる」という方が女性よりも多いことが挙げられます。町民や企業への啓発活動の取組を推進し、相談窓口の周知、相談しやすい環境整備、地域ぐるみで声かけに取り組んでいきます。

#### 重点施策2 高齢者の自殺対策強化

高齢者支援に関する情報を本人や支援者に積極的に発信し、家族や介護者等への支援(支援者への支援)を推進します。加えて、高齢者一人ひとりが生きがいや役割を実感できる地域づくりを通じて、「生きることの包括的な支援」を推進していきます。

#### 重点施策3 若者への自殺対策強化

長野県の20歳未満の自殺死亡率は全国的にみて高い水準です。

箕輪町では、平成30年から令和4年までの5年間に1人という割合です。自殺には至らずとも深刻な悩みを抱えている若年者は少なくないと思われます。抱えた悩みや問題が深刻化する手前の段階で必要な支援につながる取組を推進します。

#### 重点施策4 労働問題に関わる自殺対策強化

自殺者に占める有職者は多く、アンケートでもストレスの原因として「労働問題」が一番多い結果でした。労働問題の現状の把握をし、メンタルヘルス対策、ハラスメント防止対策等についての周知・啓発活動を強化していきます。また、相談体制を整備し、さらに健康経営に資する取組を推進することで、自殺リスクが高まりにくい労働環境の整備を支援していきます。

#### 重点施策5 生活困窮者の自殺対策強化

生活困窮は自殺のリスク要因であり、経済・生活問題を背景に自殺で亡くなる方は少なくありません。現下の社会情勢による物価高騰などの影響を踏まえ、経済や生活面の支援のほか、心の健康や人間関係等の様々な問題に対して包括的に支援を展開します。



## 《重点施策1》男性の自殺対策強化

### 背景と課題・施策の方向性

職場の人間関係や悩み、また過労によりうつ状態、退職後の生活苦や介護の悩みなどが原因で「生きることへの希望」をなくし自殺を考えることが想定できます。男性の自殺が多い原因として、相談できる人がいない、相談できる人はいても相談することにためらいを感じる、という方が女性よりも多いことが挙げられます。

そこで箕輪町では、自殺予防という観点で町民や企業への啓発活動の取組を推進し、福祉課や社会福祉協議会など関係機関とも連携をし、地域ぐるみで声かけに取り組んでいきます。

### 施策の展開

- 心の健康づくり講演会や相談会など、男性も参加しやすい日程を考えます。
- 娯楽施設、コンビニエンスストア、飲食店、金融機関、医療機関等で相談窓口の紹介につながる啓発用ティッシュ配布等の街頭活動を実施します。
- 企業訪問などにより、町の「こころの相談」や伊那保健福祉事務所の「精神保健福祉相談」、「くらしと健康の相談会」など各種相談窓口を掲載したチラシを手渡すことで、男性も活用できる各種相談窓口の存在を周知します。
- 悩んだ時には一人で悩まず誰かに相談することの大切さについて、商工会や企業などと連携し、啓発活動をします。男性が相談しやすい環境づくりを進めます。
- 家族や地域の方に、「ゲートキーパー養成講座」や「心の健康づくり講演会」への参加を促す事により、男性に対して声をかけあえる地域環境をつくります。

## 《重点施策2》高齢者の自殺対策強化



### 背景と課題・施策の方向性

高齢者は、死別や離別、病気や孤立等をきっかけに複数の問題を連鎖的に抱え込み、結果的に自殺リスクが急速に高まることがあります。そのため、自殺リスクの高い高齢者の早期発見・早期支援が必要です。

また今後、団塊世代の高齢化がさらに進むことで、介護に関わる悩みや問題も一層増加し、さらには、ひきこもり状態が長期化した場合、親も子どもも高齢化し、支援につながらないまま社会から孤立してしまう「8050(ハチマル・ゴウマル)問題」(※2)のように、高齢者本人だけでなく、家族や世帯に絡んだ複合的な問題も増えつつあるのが現状です。

※2 「8050(ハチマル・ゴウマル)問題」とは80代の親が収入の無い50代の子どもの生活を支え、行き詰っている世帯のことを指します。その背景には、長期高年齢化しているひきこもり状態にある人たちとその家族の孤立があります。

箕輪町では、高齢者支援に関する情報を本人や支援者に対して積極的に発信し、家族や介護者等への支援(支援者への支援)を推進します。加えて、高齢者一人ひとりが生きがいや役割を実感できる地域づくりを通じて、「生きることの包括的な支援」を推進していきます。

### 施策の展開

- (1) 高齢者が生きがいをもっていきいきと暮らすための支援
- 地域における交流会や講座等を通じて、高齢者と地域がつながる機会を増やすなど、高齢者が生きがいを持って暮らせる地域づくりを進めます。(公民館活動、ゲートキーパー養成講座、いきいき百歳体操、サロン等)
- (2) 自殺リスクを抱えた高齢者を支える体制の構築
- 高齢者の周囲にいる一人ひとりが「ゲートキーパー」としての役割を担う事により、高齢者との接触の機会を生かし早期に相談支援へとつながるよう取り組みます。
  - 高齢者や支援者に対して、高齢者が抱え込みがちで、様々な悩みや問題に対応する相談・支援機関の存在を伝える取組を進めます。相談窓口の広報を推進します。
  - 家族の介護疲れによる無理心中などを予防するためにも、高齢者本人への支援だけでなく、家族等の介護者への支援も推進します。
  - ひとり暮らしの方への民生児童委員の訪問により、孤立や孤独を防ぎます。



## 背景と課題・施策の方向性

若年層の自殺は、長野県全体でも深刻な問題です。平成 29 年から令和3年の5年間に於いて 15 歳から 19 歳、20 代及び 30 代における死因の第 1 位が「自殺」、20 歳未満の自殺死亡率が全国ワースト2位となっています。

箕輪町では、過去 5 年間の自殺者を見ると、20 歳未満は1人でした。自殺には至らずとも深刻な悩みを抱えている若年者は少なくないと思われます。また、妊娠・出産から子育てまでの一貫した支援の強化を図ります。さらに、抱えた悩みや問題が深刻化する手前の段階で必要な支援につながる取組を推進します。

## 施策の展開

### (1) 子どもたちが生き生きと暮らすための支援

#### ① 家庭

- 安心して暮らせる家庭への支援として、心と体に変化が現われやすい妊娠・出産時に、産後うつ病の対策を強化します。(妊娠届出時の面接、エジンバラ産後うつ質問票、訪問、乳幼児健診、各種相談、教室等)
- 子育てノートに産後うつ病の予防について掲載します。
- 子どもの自己肯定感を育めるよう、子育て期の保護者の支援をします。(相談、子育て教室)

#### ② 学校

- 命を大切にできる心、他人を思いやる心など道徳性を高める教育をします。
- 中学生とその保護者に、命の大切さの理解を深めるため、「命の講演会」を実施します。

#### ③ 地域

- 子どもの居場所づくりを推進します。

### (2) 自殺リスクを抱えた子どもを支える体制の構築

- 学校は「こどもヘルプデスク」を整備し、いつでも相談できる環境を整えます。
- 中学校と連携し「SOS の出し方に関する教育」を推進します。
- 教職員・保護者に「SOS の出し方に関する教育」についての情報発信をし、「SOS を受け止める(傾聴の仕方)」に関する内容を広報します。
- 国や長野県で実施しているSNSを活用した相談窓口を広報します。
- 若年層の相談先の確保・広報に努め、若年層が相談しやすい窓口の利用につなげます。
- こころの体温計(メンタルヘルスチェックと相談窓口の紹介システム)の紹介をし、利用者拡大を目指します。
- 生きづらさを抱え、ひきこもっている若者に対して、家族支援・個別支援を行うとともに、民生児童委員や生活困窮者自立支援制度に基づく相談機関(まいさぼ等)、子ども若者サポートネット等の関係機関と連携を図り支えていきます。

## 《重点施策4》労働問題に関わる自殺対策強化



### 背景と課題・施策の方向性

自殺者に占める有職者の割合はほぼ同数ですが、働き盛りの男性について、有職者が多い状況です。アンケートでもストレスの原因として「勤務問題」が一番多い結果になりました。勤務問題の現状を把握し、メンタルヘルス対策、ハラスメント防止対策等についての周知・啓発活動を強化していきます。また、相談体制を整備し、さらに健康経営に資する取組を推進する企業等を支援することで、自殺リスクが高まりにくい労働環境の整備を推進します。

### 施策の展開

- 町内企業を訪問し、相談窓口のチラシや啓発カード等の設置・配布を依頼します。
- メンタルヘルスの取組について、町と企業で情報共有します。
- 町内企業の健康管理担当者に「こころの相談」「こころの体温計」の活用を推進します。
- 商工会等とも連携を図りながら、町内企業に対し、労働問題(過労やパワハラ、職場の人間関係等)の現状を共有します。
- 「健康経営」(※3)の推進とワーク・ライフ・バランスの推進、メンタルヘルス対策・ハラスメント防止対策等について啓発します。

※3 「健康経営」とは、社員の健康づくりを経営課題として捉え、社員の健康増進に努めることによって医療費を減らすだけでなく、労働生産性を向上させ、企業価値の向上にもつなげようとする経営手法です。

## 《重点施策5》生活困窮者の自殺対策の推進



### 背景と課題・施策の方向性

生活困窮は「生きることの阻害要因」のひとつであり、自殺のリスクを高める要因になりかねません。

箕輪町では、保健福祉事務所、社会福祉協議会、生活困窮者自立支援制度に基づく「まいさぼ」(※4)等の相談機関等の連携により、生活困窮に陥った人を包括的に支援していきます。また、生活困窮に陥っているにも関わらず必要な支援を得られていないなど、自殺リスクを抱える方を支援につなぐ取組をします。関係機関による情報共有・役割分担により、途切れることなく支援していきます。

### 施策の展開

- 生活困窮者自立支援制度や生活保護制度に基づく取組と自殺対策をさらに連携させ、効果的な支援を推進します。自殺のハイリスク者(潜在的なハイリスク者も含む)に対する「生きることへの包括的な支援」を充実させるとともに、自殺対策の研修会や支援会議などを実施し、人材の育成を強化します。
- 生活困窮に陥っている方の中には、制度や支援の対象から漏れていることで、誰にも相談できず自殺のリスクを抱え込んでしまう方が少なくありません。それらを踏まえて、支援を必要としている方へのアウトリーチ(※5)を強化します。あわせて、自殺のリスクにつながりかねない問題を抱えている方を早い段階で必要な支援へとつなぎます。
- 多分野の関係機関の連携による「生きることの包括的な支援」を推進するための基盤を整えます。必要なケースについては、その都度関係各課と連携し、ケース検討や会議を実施し、支援の方向性について検討します。そのために必要なツールの導入等を積極的に試みます。

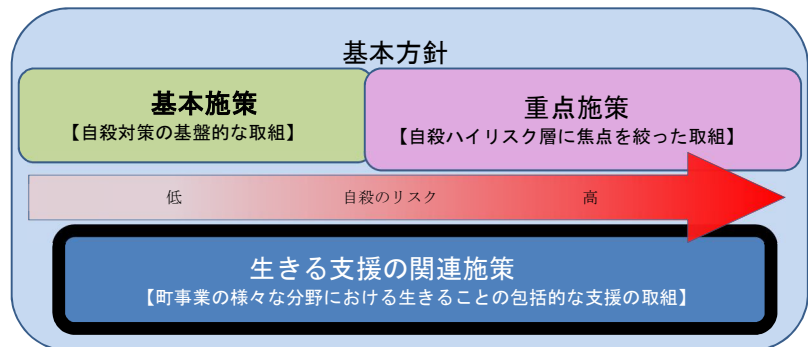
※4 「まいさぼ」とは長野県上伊那生活就労支援センター「まいさぼ上伊那」の略です。平成27年4月、生活困窮者自立支援制度がスタートしました。この制度の中核として設置されたのが自立支援機関(長野県内では愛称「まいさぼ」)です。「まいさぼ上伊那」は南箕輪村松寿荘内にあり長野県社会福祉協議会が受託運営しています。

※5 「アウトリーチ」とは、様々な形で、必要な方に必要なサービスと情報を届けることです。生活困窮者は、自らSOSを発することが難しい場合も多い状態です。

## 第7章 様々な「生きる支援」関連施策



町が実施しているすべての事業の中から、自殺対策（生きることの包括的な支援）に資するものとして抽出した取組です。



「生きる支援関連施策」のそれぞれに自殺対策の視点を盛り込み、様々な分野で取組を推進することで、『誰も自殺に追い込まれることのない箕輪町』の実現を目指します。



## 第7章 生きる支援関連施策

番号	事業名	事業の概要と生きる支援	担当課	担当係
1	安全安心の地域推進団体の支援	協議会を組織している7つの地区が集まり、連絡会を開催します。区の活動の連携を図り、情報交換を行います。	総務課	防災・セーフコミュニティ推進係
2	職員相談事業	住民サービスを実施する箕輪町役場職員のための相談事業です。原則、毎月1回、産業カウンセラーによる相談を実施しています。メール等によるハラスメント等に関する相談窓口を設置しています。	総務課	人事係
3	住民向け無料法律相談	住民の方を対象とした、町顧問弁護士による無料法律相談です。近隣トラブル、相続、賃貸借、金銭問題、離婚など法律上の問題について相談を受け、自殺の危険性の回避を図ります。(偶数月1回 予約制 1人15分)	総務課	総務係
4	地域総合活性化交付金	地域、団体が行う、地域の活性化や課題解決のための取組に交付金として支援します。地域住民のつながりを深めることができます。	企画振興課	まちづくり政策係
5	男女共同参画計画推進事業	3つの基本目標①誰もがともに活躍できる社会の仕組みづくり②誰もが安全・安心に暮らせる環境づくり③暮らしにおける男女共同・ジェンダー平等意識をもった行動の促進を掲げ、「誰もが暮らしやすく生きやすい地域をひとりひとりの力でつくるまち」を目指します。	企画振興課	若者・女性活躍推進係
6	ハッピーサポート事業	男女の出会いの場をつくり、結婚に至り、家庭生活ができるように支援します。	企画振興課	若者・女性活躍推進係
7	町税徴収事務 国民健康保険税の賦課・徴収	町税や国保税の徴収事務。この事務を通して、自殺のリスクとなりうる生活困窮者を含めた生活上の様々な問題に早期に気づき、支援につなげます。担当職員がゲートキーパー研修を受け、支援の強化を図ります。	税務課	収納対策室
8	消費生活対策事務	消費者相談を実施し、情報提供をします。消費者教育を実施し賢い消費者となるための啓発をします。	住民環境課	生活環境係
9	良好な生活環境の保全	騒音・振動・野焼き・ゴミの扱い等の苦情や相談への対応と助言や指導を行い、心身ともに良好な生活環境を保全し、住み良いまちづくりを進めます。	住民環境課	生活環境係
10	生活困窮等相談業務	生活困窮者等の相談を受け、就労や生活保護など、関係機関と連携した支援を行います。心配ごと相談の実施(社会福祉協議会への事業委託)をします。	福祉課	社会福祉係
11	介護保険料の徴収	介護保険料の徴収を通して、自殺のリスクとなりうる生活困窮者を含めた生活上の様々な問題に早期に気づき、支援につなげます。担当職員がゲートキーパー研修を受け、支援の強化を図ります。	福祉課	社会福祉係
12	民生委員・児童委員協議会	地域住民の福祉増進のため、地域の実情を把握し、行政等の関係機関と密接に連絡をとりながら幅広く奉仕活動を行います。特に、地域で困難を抱えている人に気づき、関係機関につなげる地域の最初の窓口として機能することで、自殺予防を図ります。	福祉課	社会福祉係
13	ひとり暮らし老人の集い事業	社会福祉協議会委託事業：明日葉の会 65歳以上のひとり暮らしの高齢者を対象に集いを実施します。	福祉課	社会福祉係
14	緊急通報システム設置サービス	65歳以上の援護を要するひとり暮らし高齢者、その他特に町長が必要と認めた方を対象に、急病や災害時の非常事態に備えて、緊急通報装置を設置します。	福祉課	高齢者福祉係
15	救急医療情報キット配付	65歳以上のひとり暮らしの方、日中ひとり暮らしとなる65歳以上の方等を対象に、救急時に必要な情報を保管する「医療情報キット」を配付します。	福祉課	社会福祉係
16	安心配食見守りサービス	概ね65歳以上の方のみの世帯のうち町長が必要と認めた方を対象に、弁当を届ける際に安否確認をします。	福祉課	高齢者福祉係
17	認知症家族会のぞみの会	認知症の方を介護する介護者の集いです。情報交換等を行います。	福祉課	高齢者福祉係

番号	事業名	事業の概要と生きる支援	担当課	担当係
18	認知症カフェ	認知症の方や家族、地域住民が集い、地域において認知症に対する理解を深めるふれあいの場です。	福祉課	高齢者福祉係
19	認知症サポーター養成講座	町民、介護者、事業所の職員等の方等に対し、地域で認知症についての理解を深める講座を開催します。	福祉課	高齢者福祉係
20	地域ふれあいサロン支援事業	地域に住む方たちが気軽に集える場である地域ふれあいサロンを地域住民等が主体的に運営提供する事業に要する経費の一部を補助します。	福祉課	高齢者福祉係
21	介護予防・日常生活支援総合事業	65歳以上のすべての方を対象とした、町が行う介護予防のための事業。総合事業では、一人ひとりの状態に合わせた介護予防や生活支援のサービスを利用できます。	福祉課	高齢者福祉係
22	総合相談支援業務	高齢者に対し必要な支援を把握するため、初期段階から継続して相談支援を行い、必要な支援につなげるほかネットワークの構築に努めます。	福祉課	高齢者福祉係
23	いきいき百歳体操の推進	住民が主体的に集まって、介護予防に取り組める「いきいき百歳体操」を実施します。地域づくりを推進します。	福祉課	高齢者福祉係
24	成年後見申立支援	判断能力に不安を抱える方の安心や負担軽減、地域で自立した日常生活を営むための支援です。親族がいる場合は親族申立ての支援、親族がいない場合や親族がいても申立てを行う意思がない場合などにおいては、町長による申立てを行います。	福祉課	高齢者福祉係 障がい者福祉係
25	成年後見制度利用支援事業	制度の周知を図るとともに、制度利用に関する相談を受け付けます。また、経済的理由から制度を利用できない方に対し、後見人等への報酬の一部を助成します。	福祉課	高齢者福祉係
26	地域ケア会議	個別地域ケア会議を開催し、関係機関のみならず民生児童委員等の地域住民を含め地域一体となってチームで、解決策を検討します。	福祉課	高齢者福祉係
27	生活支援体制整備事業	高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO法人、民間企業のほか自治組織による支えあい活動等、多様な主体による生活支援サービスの提供体制を構築します。	福祉課	高齢者福祉係
28	障がい者虐待相談窓口の設置	障がい者虐待相談窓口を役場福祉課へ設置し、解決に向けて相談及び生きる支援を行います。	福祉課	障がい者福祉係
29	障害者福祉事業	相談支援事業、ケアマネジメント事業を行い障がい者に対する制度の紹介を実施し、物品や福祉サービス給付や補助などを紹介します。	福祉課	障がい者福祉係
30	地域活動支援センターの開設	みのわ～れ：障がい者の体験就労の場 どんな人でも交流できる場、障がい者の居場所として、人と人のふれあいができる場の提供をします。 みのあ～る：障がい者等の相談支援の場、居場所、相談員に相談ができる場です。 これらのセンターの開設により生きる支援を推進します。	福祉課	障がい者福祉係
31	いきいき保育創出事業「命の教育」	保育園年長児とその保護者に命の大切さを伝える講演会を実施します。	子ども未来課	子育て支援係
32	子育て支援センター利用者支援事業	子どもとその保護者の身近な場所で子育て支援や相談助言、関係機関との連絡調整等を行います。	子ども未来課	子育て支援係
33	箕輪町子育て支援ネットワーク協議会の運営（要保護児童対策地域協議会）	支援が必要な子どもやその家庭に対し、関係機関と情報共有及び役割分担をすることでネットワークを推進し、支援を継続する事業です。また、必要な情報提供・支援を提供することで虐待予防を推進します。	子ども未来課	子育て支援係
34	子どもに関する総合相談及び情報提供	子どもと家庭に関する総合相談、訪問、情報提供、子育て支援を行います。事業により、自殺リスクの軽減も図ります。	子ども未来課	子育て支援係

番号	事業名	事業の概要と生きる支援	担当課	担当係
35	養育支援訪問事業	産後等、身体的・心理的・社会的に支援が必要な保護者に対し、ヘルパー等を派遣し、簡単な家事・育児補助をし、妊産婦・子どもの福祉向上を図ります。	子ども未来課	子育て支援係
36	箕輪町子育て生活支援事業	保護者の身体的・精神的・社会的理由により家庭で一時的に児童の養育ができない場合に、一定期間、宿泊を伴った養育・保護を行うことで児童及びその家族の福祉の向上を図ります。	子ども未来課	子育て支援係
37	妊娠届出書受理	妊娠届出時、保健師が質問票による面接を行い、精神科受診歴、今の精神状態等について把握し、早期支援に繋ぐ事業です。必要に応じて、妊婦訪問等で継続的にサポートします。	子ども未来課	子育て支援係
38	子育て講座開催	子育ての悩みや不安を抱えている保護者に対し、ペアレントトレーニングの講座を全8回を年2回開催します。また、子育て中の保護者に対して子育て講座を全2回を年2回開催します。これらの事業は、良好な親子関係を築く一助とします。	子ども未来課	子育て支援係
39	心の健康に関する出前講座の実施	心の健康について、依頼のあった団体へ出前講座を行い、うつ病や心の健康についての普及啓発を図ります。	健康推進課	健康づくり支援係
40	生活習慣病予防	健康相談・健診結果説明会の実施する中で、心の健康についても相談・情報提供します。	健康推進課	健康づくり支援係
41	母子健康手帳交付	心身の大きな変化来しやすい妊娠初期に、保健師が面接を行い、既往歴等リスクの早期発見や情報提供をします。その後の妊娠、出産、子育て期の切れ目ない支援をしていきます。妊婦健康診査の経済的補助により、生活全般の支援をします。	子ども未来課	子育て支援係
42	新生児訪問指導	保健師の新生児訪問により、必要な助言・指導を提供することで、産後うつや育児によるストレス等リスクの軽減を目指します。必要時には他の専門機関へとつなぐなどの対応をします。	子ども未来課	子育て支援係
43	産後ケア事業	産後は育児への不安等から、うつのリスクを抱える危険があります。出産直後の早期段階から専門家が関与し、必要な助言・指導等を提供することで、そうしたリスクの軽減を図ります。	子ども未来課	子育て支援係
44	乳幼児健診及び乳児相談における支援	発達の節目に乳幼児健診・乳幼児相談を実施して、健やかな発育と保護者の育児を支援します。早期の段階から医師、保健師、管理栄養士等が関与し、必要な助言・指導を提供することで、産後うつ病や育児によるストレス等リスクの軽減を目指します。必要時には他の専門機関へとつなぎます。	子ども未来課	子育て支援係
45	乳幼児健診及び乳児相談における歯科相談・歯科健診	乳幼児の歯科疾患の予防、口腔の健全な発育・発達支援のために歯科健診・歯科保健指導を行います。育児ストレスリスクの早期発見に努め、悩みを抱えている保護者を支援します。	子ども未来課	子育て支援係
46	育児ストレス相談	産後うつや育児ストレスに対して専門家が個別相談に応じることで、母親や家族の負担及び不安の軽減を図ります。必要時には別の関係機関等へつなぐ等の対応を取り、包括的な支援をします。	子ども未来課	子育て支援係
47	こども発達相談	子どもの発達に関して専門家が個別相談に応じることで、保護者の負担や不安感の軽減を図り、子どもの健やかな成長を促します。必要時には別の関係機関等へつなぐ等の対応を取り、包括的な支援をします。	子ども未来課	子育て支援係
48	遊びの教室（すくすく広場・なかよし広場）	発達がゆっくりな児や子育てに悩んでいる保護者ひ、遊びを通して発達を促す方法を提案します。良好な親子関係やより楽しい子育ての一助になるよう助言します。	子ども未来課	子育て支援係
49	離乳食教室の実施	離乳食に関する教室を通じて、その他の不安や悩みについての相談も実施します。	健康推進課	健康づくり支援係

番号	事業名	事業の概要と生きる支援	担当課	担当係
50	精神障がい者への相談・訪問事業	住民の精神的な相談に対して保健師等による相談や訪問を実施します。精神に不調を訴える方等の早期発見・早期対応により、重症化予防に努めます。精神障がい者の社会復帰促進も図ります。自殺の危険性がある相談者には、手厚く支援を行い必要があれば専門機関につなげます。	健康推進課	健康づくり支援係
51	中学生における命の講演会	中学生に、命の大切さと悩んだ時には信頼できる人にSOSを出すことの重要性を伝えるために命の講演会等を実施します。その機会には保護者等にも参加を促します。	健康推進課 学校教育課	健康づくり支援係 中学校
52	こころの健康づくり講演会	ストレス社会において誰もが心の病になる可能性がある事への理解の促進のため、こころの健康づくりに関する講演会を実施し、こころの健康の保ち方を学びます。	健康推進課	健康づくり支援係
53	こころの相談	眠れない、不安が強い、うつ状態が続いている、ひきこもり状態、幻覚、妄想がある、認知症が心配などこころに関するの相談を精神科医師や臨床心理士が実施します。	健康推進課	健康づくり支援係
54	精神障がい者等当事者の会	人とのコミュニケーションが苦手だったり、こころに不調のある方や精神科等に通院している当事者が仲間との交流を通じて、心の安定を図ります。	健康推進課	健康づくり支援係
55	精神障がい者家族会	精神障がい者の家族交流会です。家族が悩みを語り合い、聴いてもらう相互支援や福祉制度の学習を行い、精神障がい者が過ごしやすい地域を考えます。	健康推進課	健康づくり支援係
56	断酒会への紹介や参加の支援	アルコール依存症の本人や家族に断酒会を紹介し、断酒が継続できるように支援します。	健康推進課	健康づくり支援係
57	ひきこもり支援	ひきこもりの相談を保健師等が対応し、必要時は専門医やこころの相談につなげます。家族支援・本人支援・集団支援・就労支援等、その方の状態に合った支援を実施します。ひきこもり家族教室を実施し、家族が対応について学ぶ場を作ったり家族同士がつながることのできる場を提供します。	健康推進課	健康づくり支援係
58	自殺予防の啓発カードの配置	自殺予防につながる相談先を記載したカードを町内各所に配置します。	健康推進課	健康づくり支援係
59	自殺予防の啓発用ティッシュの配布	自殺予防につながる相談先を記載したティッシュ等を成人式や自殺予防週間、自殺対策強化月間等で町内各所で配置します。	健康推進課	健康づくり支援係
60	メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」	町のホームページ上からメンタルヘルスチェックをすることができます。また、各種相談窓口の案内により、悩みの相談をする機会を提供します。	健康推進課	健康づくり支援係
61	健康ポイント事業	心と体のセルフケアのチェックで、健康ポイントを付与することで、自身のメンタルヘルスについて考えるきっかけづくりをしています。	健康推進課	健康づくり支援係
62	食生活改善推進員会活動	適塩や野菜摂取の必要性を理解を促し、地域に生活習慣病予防の食事を広めていきます。「食」を通して、地域の人がつながり、生きがいを持って生活ができます。	健康推進課	健康づくり支援係
63	重複多受診者訪問指導	医療機関への重複多受診者を訪問することにより、被保険者の健康相談、適正受診のアドバイスを実施します。訪問の際に、お悩みについてもうかがいます。	健康推進課	国保医療係 健康づくり支援係
64	国民健康保険税 賦課、収納、減免等についての相談・後期高齢者医療保険料の徴収	この事務を通して、滞納者に対する納付勧奨・減免状況の把握・医療受診のための相談支援を実施します。困窮状態によっては、他課とも連携して、生きる支援をします。	健康推進課	国保医療係
65	生活困窮者の受診相談	生活困窮者が医療機関にかかるための相談支援を実施し、生きる支援をします。(貸付制度、一部負担金の分納、短期証の発行)	健康推進課	国保医療係

番号	事業名	事業の概要と生きる支援	担当課	担当係
66	難病医療費の助成の相談を受ける	難病についての医療費助成を受けるための相談を受け、保健福祉事務所の窓口を紹介します。	健康推進課	健康づくり支援係
67	町民菜園事業	所有する畑地面積が少ないため自家用野菜の作付けに困難し、借地を希望する者に対し町が耕地を貸付けます。農作物の育成を通じてメンタルヘルスの向上を図ります。	みどりの戦略課	未来農戦略係
68	交流菜園事業	非農家による農地利用の推進を目的とした、家庭菜園の推進のための野菜栽培指導つき町民菜園の貸し出し及び、農ある暮らしの楽しみの提供を材料としたコミュニケーションにより、孤立を防ぎます。	みどりの戦略課	未来農戦略係
69	農林業者育成資金融資あっせん及び利子補給事業補助金	農林業者の育成のため、経営強化に必要な資金の融資あっせん及び利子補給を行う等の、経済的支援を実施します。	みどりの戦略課	農業振興係
70	箕輪町営農支援センターの営農支援事業	地域営農組合等が行う農業体験等を通じて居場所の創出を図ります。	みどりの戦略課	農業振興係
71	人・農地プラン作成事業	担い手農業者への農地集積・地域農業のあり方等について地域で話し合い、実践するための将来像を描きます。	みどりの戦略課	農業振興係
72	条件不利農地耕作支援事業補助金	農振農用地であって、ほ場整備未整備地または乗用型農業機械の利用が困難な農地を新たに5年以上借り受け耕作管理する農業者に対し支援します。	みどりの戦略課	農業振興係
73	荒廃農地等利活用促進事業交付金	町農業再生協議会が行う遊休荒廃農地を再生し5年以上借り受け耕作する農業者に対する国の交付金の嵩上げ補助の半額を交付します。	みどりの戦略課	農業振興係
74	企業支援相談員による企業訪問	企業支援相談員が、町内にある製造業者を中心に企業訪問し、経営相談や事業相談、マッチング、受注確保、事業承継などについて支援を行います。	商工観光課	商工係
75	公営住宅の管理及び設置	住宅に困窮する低額所得者に対する支援を行います。	建設課	建設管理係
76	上下水道料金徴収業務	水道料金徴収業務を実施する中で生活困窮者等の相談支援を実施します。	水道課	水道管理係
77	スタディーサポート事業（放課後学習寺子屋教室）	放課後等の教室、夏休み中の地区公民館等で小学生の夏休み寺子屋教室など地域のボランティアや学校の先生との連携により、豊かな体験や一層の学力向上を目指し、居場所の提供するとともに、生きる支援の促進を図ります。	学校教育課	教育総務係
78	保小中連携事業	保育園、小学校、中学校間で連携し、スムーズな移行を図り、悩んでいる保護者の相談を受け、希望や目標をもって各学校に入学し、それぞれの学校生活にスムーズに移行できる児童生徒を育てることを目的として、生きる支援を実施します。	学校教育課	教育総務係
79	教育相談事業	特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して保護者の相談に応じ、一人ひとりの障がい及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行います。各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、個別支援等を通じて、いじめの早期発見、即時対応、継続的な再発予防を図り生きる支援をします。	学校教育課	教育総務係
80	準要保護就学援助費と特別支援教育就学奨励費に関する事務	経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助を実施。また特別支援学級在籍者に対し、就学奨励費の補助を行い就学の支援を実施します。	学校教育課	教育総務係
81	学級満足度調査（QU、ハイパーQU）	客観的指標として児童・生徒の心理面や学級集団を把握することで、学級経営や授業を改善し、生きる支援につなげます。	学校教育課	教育総務係

番号	事業名	事業の概要と生きる支援	担当課	担当係
82	教職員人事・研修関係事務 (働き方改革)	教職員の過労や長時間労働が問題となる中で、研修により、メンタルヘルスの状態を客観的に把握し、必要な場合には適切な支援につなげます。また学校職員等のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図ります。	学校教育課	教育総務係
83	性に関する指導推進事業	児童生徒等に、産婦人科などの専門医、助産師を講師として公立小・中・高等学校に派遣し、性に関する指導の充実を図り生きる支援をします。	学校教育課	教育総務係
84	スクールソーシャルワーカー活用事業	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、さまざまな課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り、生きる支援をします。	学校教育課	教育総務係
85	不登校児童生徒支援事業	不登校の児童・生徒に対し、教員経験者等が中間教室運営を通して、一人ひとりの状況に応じた学習やグループ活動を実施します。児童生徒が自らの生活を立て直し、自主・自立の力を発揮できるよう支援します。不登校児童生徒(公立学校に通う小中学生)を対象にした適応指導教室を設置し、不登校児童生徒の保護者の個別相談により、生きる支援をします。	学校教育課	教育総務係
86	教育に関する連絡会の開催等	不登校対策として、スクールカウンセラーの配置や教育相談室相談員との連携強化を図り、生きる支援を実施します。	学校教育課	教育総務係
87	副学籍制度による交流推進	保護者や児童・生徒の意向を尊重し在籍校と連絡を取りながら交流を実施し、生きる支援を実施します。	学校教育課	教育総務係
88	学童クラブの運営	保護者が労働等により昼間家庭にいない児童に適切な遊び及び生活の場を与えその健全育成を図ります。	学校教育課	教育総務係
89	町民への啓発と周知 図書館における自殺対策の啓発	自殺対策強化月間や自殺予防週間の際に、関係する本などのテーマ展示コーナーを設置し、住民への情報提供の場として活用し広く啓発を図ります。メンタルヘルスや自殺対策関連の蔵書の充実を図ります。	文化スポーツ課	図書館係
90	居場所づくりの推進 (図書館の管理運営事業)	幼児から高齢者まで幅広い蔵書の充実、読み聞かせなど多様な講座の開催、気軽に立ち寄れる施設環境整備を実施し、居場所の提供や生きる支援の充実を目指します。	文化スポーツ課	図書館係
91	町民への啓発と周知 (公民館人権学習事業)	町公民館における成人大学、学級の場面を活用し人権学習を深めます。分館活動の人権学習を支援し、地域での人権学習を深めます。	文化スポーツ課	公民館
92	居場所づくりの推進 (公民館大学学級講座事業)(地域分館活動支援事業)	町公民館における成人大学、学級や各種講座を開催し、参加を促します。分館の活動を支援し、地域住民の居場所づくりを進めます。	文化スポーツ課	公民館
93	居場所づくりの推進 (博物館の管理運営事業)	幼児から高齢者まで幅広い講座の開催、気軽に立ち寄ることのできる施設環境の整備により、居場所の提供や生きる支援を図ります。	文化スポーツ課	文化財係
94	町民への啓発と周知 青少年健全育成事業	青少年健全育成協議会の開催、強調月間等における街頭啓発・夜間巡視・広報活動、社会を明るくする運動青少年健全育成推進大会、あいさつ運動の推進により、生きる支援を実施します。	文化スポーツ課	生涯学習係
95	町民への啓発と周知 人権尊重教育事業	人権尊重のまちづくり審議会の開催、人権啓発学習会(講演会・映画会・出前講座)の開催、広報等による人権啓発を実施して、生きる支援の取組みの促進を図ります。	文化スポーツ課	生涯学習係
96	居場所づくりの推進 (社会教育施設の管理運営事業)	幼児から高齢者まで幅広い文化芸術講座の開催、社会登録団体の支援等、気軽に立ち寄ることのできる施設環境の整備により、生きる支援となります。	文化スポーツ課	生涯学習係
97	社会体育施設や事業を用いた居場所づくりの推進	子どもから高齢者まで幅広いスポーツ講座の開催、社会体育登録団体の支援により、生きることへの支援を図ります。	文化スポーツ課	スポーツ振興係

番号	事業名	事業の概要と生きる支援	担当課	担当係
98	長時間労働や労働災害に関する相談	長時間労働や自殺を含む労働災害等に関する本人及び家族の相談に応じます。	伊那労働基準監督署	
99	自殺についての相談	緊急対応、事後対応の実施、本人や家族の支援をします。	伊那警察署	
100	自殺対策についての啓発活動への協力	トイレ等に啓発カードの設置し、相談窓口の普及に協力します。こころの健康づくり講演会等の広報の協力をします。	箕輪町医師会 箕輪町歯科医師会 箕輪町薬剤師会	
103	自殺対策についての啓発活動や協力	加入事業所へ啓発カードの配布をします。相談窓口の更新等の機会には、会員への周知の協力をします。加入事業所へ働き方改革や健康経営のための研修会等の実施の支援をします。「働きやすい企業」への協力をします。	箕輪町商工会	
104	区ごとの住民参加による各種事業やサークル活動への協力参加	地域のつながりを大切にし、顔の見える関係を築き、困ったことがあれば話を聞いて相談につながるようにします。	各区	
105	P T A 活動	自殺予防対策連絡会に出席し、自殺対策の現状を知り、活動に生かします。中学生対象のいのちの講演会に参加します。保護者が一緒に活動することで人と人とのつながりができます。	箕輪町小中学校PTA連合会	
106	小中学校における教育	いじめ問題に取り組みます。キャリア教育等を実施し、どういう人間になりたいかという人権感覚を身につけるように教育を実施しています。自尊感情を持てるようにしています。困ったことがあれば支援します。	箕輪町小中学校長会	
107	消防団活動	団員の信頼関係をつくり、悩み事等あれば相談できる関係を作ります。地域のつながりを大切にし、顔の見える関係を築き困ったことがあれば相談につながるようにします。	箕輪町消防団	
108	日赤奉仕団	奉仕団活動をする中で、普段話すことのない人達と出会い交流します。地域のつながりを大切にする事で、顔の見える関係を築き、困ったことがあれば相談につながるようになります。	箕輪町日赤奉仕団	
109	見守り相談業務	ひとり暮らし及び高齢者世帯、障がい者等見守り支援の必要な方や、家族の相談に応じて必要な支援につなげます。	箕輪町児童民生委員	
110	人権擁護委員による相談業務	相談に来た方の力になるよう、当事者の話を傾聴することにより、生きる支援をします。	人権擁護委員	
111	中学生のミニレターの配置	悩みを持つ児童の救いの手として各学校に手紙の投函箱を設置しています。各学校の担当者がその子に寄り添った言葉がけを心掛がけながら気持ちを受け止め、返信します。	人権擁護委員	
112	心配ごと相談	民生児童委員や人権擁護委員など専任の相談員による予約制の相談です。2回/月	社会福祉協議会	
113	ボランティア活動の支援	ボランティアセンターの機能の充実を図り、地域住民のボランティア活動を支援します。	社会福祉協議会	
114	司法書士無料法律相談	社会福祉協議会が窓口の法律的な司法書士による相談支援です。1回/奇数月（予約制）	司法書士無料法律相談	
115	各区ごとの活動	各地区社協ごとの事業や地域のつながりのなかで、孤立しがちな人や家庭に気づき、話を聞いて必要があれば関係者や関係機関等につなげ、さらに見守ります。	地区社会福祉協議会	
116	ふれあいサロン	地域や団体による高齢者や地域のふれあいサロンを通じて高齢者や地域の人々等が交流をして孤立化を防ぐことにより、生きる支援となります。（高齢者中心の場合と幅広い年代のためのものとあります。）	ふれあいサロンを実施する各地域や団体	
117	ボランティア団体の活動	孤立しがちな障がい者や高齢者等を地域の人々が見守り支援や居場所を提供するなど交流等を実施して、孤立化を防ぎます。	見守り支援や居場所づくりのボランティア団体	
118	健康づくりに関する自主的団体	みのわ健康アカデミーの卒業生がOB会活動を通じてつながり、活動することで顔の見える関係を築き生きる意欲を高めます。	みのわ健康アカデミーOB会	

## 第8章 評価指標

### ■数値目標

数値目標	現状(2022)	目標(2028)	備考(出典等)
箕輪町の自殺死亡率	40.5	12.2	人口動態統計(厚生労働省)

### ■基本施策

評価指標	現状	目標(2028)	備考(出典等)
<b>1 地域におけるネットワークの強化</b>			
箕輪町自殺対策庁内連絡会議の開催	年1回	年1回	町事業(健康推進課)
箕輪町自殺予防対策連絡会の開催	年2回	年2回	町事業(健康推進課)

<b>2 自殺対策を支える人材の育成</b>			
ゲートキーパー・心のサポーター等養成講座受講者数	175人/年	200人/年	町事業(健康推進課)
傾聴ボランティア登録者数	7人	12人	ボランティア団体(社協)

<b>3 町民への啓発と周知</b>			
こころの健康づくり講演会参加者数	未実施	120人	町事業(健康推進課)
相談先紹介カード・ティッシュの配布数	3,109枚	5,000枚	町事業(健康推進課)
「こころの相談」認知率	3%	20%	住民アンケート
「こころの体温計」認知率	2%	15%	住民アンケート

<b>4 生きることの促進要因への支援</b>			
精神障がい者等当事者の会の参加者数	21人	30人	町事業(健康推進課)
精神障がい者等家族会の参加者数	35人	43人	町事業(健康推進課)
精神疾患等の方への保健師の訪問件数	951件	1,000件	町事業(健康推進課)
ひきこもりの実態把握	未実施	実施	町事業(健康推進課)
みのあ～る相談件数	374人	400人	町事業(福祉課)
子育て支援センター相談件数	78人	90人	町事業(子ども未来課)
各課の「生きる支援関連事業」の状況確認	実施	実施	町事業(健康推進課)

※本計画における評価指標は、現状把握及び第1次箕輪町自殺対策計画における評価をもとに、方法や指標の見直しをし、現状に合わせた評価指標及び目標としました。



## ■重点施策

評価指標	現状(2022)	目標(2028)	備考(出典等)
<b>1 男性の自殺対策の推進</b>			
こころの相談の男性(対象者)の相談件数(延べ)	14人	18人	町事業(健康推進課)
相談できる人がいると回答する男性の割合	67%	74%	住民アンケート

<b>2 高齢者の自殺対策の推進</b>			
70～80代の自殺者数(5年間)	7人	4人以下	自殺統計(厚生労働省)
いきいき百歳体操団体数	23	25	町事業(福祉課)
ふれあいサロン数	37か所	37か所	町事業(福祉課)
総合相談支援件数	3,264件	3,300件	町事業(福祉課)

<b>3 子ども・若者向けの自殺対策の推進</b>			
20歳未満の自殺者数(5年間)	1人	0人	自殺統計(厚生労働省)
命の講演会	実施	実施	町事業(健康推進課)
SOS の出し方に関する教育	実施	実施	町事業(健康推進課)

<b>4 労働問題にかかわる自殺対策の推進</b>			
40～50代の自殺者数(5年間)	12人	4人	自殺統計(厚生労働省)
メンタルヘルスに関する相談窓口を設置している企業数	—	12	企業への聞き取り

<b>5 生活困窮者の自殺対策の推進</b>			
困りごと相談の件数	65人	80人	町事業(福祉課)
生活困窮者相談支援事業件数	424人	450人	箕輪町社会福祉協議会へ委託
民生児童委員の相談件数	1,709人	1,800人	町事業(福祉課)

## 第9章 参考資料

### 資料1 自殺対策基本法（平成18年法律第85号） 最終改正：平成28年法律第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、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 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)

(以下、省略)



## 「自殺総合対策大綱」のポイント

- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。（平成18年:32,155人→令和元年:20,169人）
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

### 1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ **子どもの自殺危機に対応していくチーム**として学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることができる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

### 2 女性に対する支援の強化

- ▶ **妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。**

### 3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ **地域の関係者のネットワーク構築**や支援に必要な情報共有のための**プラットフォーム**づくりの支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

### 4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。**
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が丸となって取り組んできた**総合的な施策の更なる推進・強化。**

- 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
- 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。 1

## 「自殺総合対策大綱」の概要

※赤字は旧大綱からの主な変更箇所

### 第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

### 第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)**
  - ・自殺への影響について情報収集・分析
  - ・ICT活用を推進
  - ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

### 第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
  - ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
  - ・こども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
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
  - ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援
6. **自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する(新)**
  - ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

### 第4 自殺総合対策における当面の重点施策

- 重点施策の拡充内容については、P.3・4
1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
  2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
  3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
  4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
  5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
  6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
  7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
  8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
  9. 遺された人への支援を充実する
  10. 民間団体との連携を強化する
  11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
  12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
  13. **女性の自殺対策を更に推進する(新)**

### 第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。 ※旧大綱の数値目標を継続（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下） ※令和2年：16.4

### 第6 推進体制等

1. 国における推進体制
  - ・指定調査研究等法人（いのちを支える自殺対策推進センター）が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
  - ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し
  - ・社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

# 箕輪町自殺予防に関するアンケート

## アンケート調査ご協力のお願い

日ごろから、皆様には町政発展のために深いご理解とご協力をいただき感謝申し上げます。

さて、箕輪町では、令和6年3月までに「第2次箕輪町自殺対策計画」の策定を予定しています。このたび、今後の自殺対策を推進する基礎資料とするため、アンケート調査を行います。

お忙しいところ恐れ入りますが、ご協力をお願いします。

\*この調査は、箕輪町に住民票を有する18歳以上の住民の方の中から、1,000人の方を無作為で選ばせていただき送付しております。

\*調査結果は、統計的に処理し、ご回答いただいた内容から個人が特定されることは一切ございませんので、ありのままにお答えください。

### <ご記入いただくうえでのお願い>

- アンケートは、宛名のご本人がお答えください。（ご本人が病気等で記入できない場合は、ご家族がご本人の立場でご記入ください。）
- 回答にあたっては、特に説明のない限り、あてはまる項目を選び、その番号を○で囲んでください。
- 問には、(○は1つ)、(それぞれに○は1つ)、(あてはまるものすべてに○)などの回答指示があります。それにしたがってお答えください。

アンケートは、以下の二次元バーコードからご回答いただくか、

または同封の返信用封筒に入れて、ご投函くださいますようお願いいたします。



**回答期限:令和5年6月30日(金)まで**

【お問合せ先】 箕輪町役場健康推進課健康づくり支援係 電話：0265-79-3118

## あなたご自身や家族のことについて

問1 あなたの性別をお選びください（○は1つ）

- |     |     |       |
|-----|-----|-------|
| 1 男 | 2 女 | 3 その他 |
|-----|-----|-------|

問2 あなたの年齢をお選びください（○は1つ）

- |          |           |           |          |
|----------|-----------|-----------|----------|
| 1 18～19歳 | 2 20～24歳  | 3 25～29歳  | 4 30～34歳 |
| 5 35～39歳 | 6 40～44歳  | 7 45～49歳  | 8 50～54歳 |
| 9 55～59歳 | 10 60～64歳 | 11 65～69歳 | 12 70歳以上 |

問3 あなたのご職業をお選びください（○は1つ）

- |                                 |
|---------------------------------|
| 1 勤めている（常勤）                     |
| 2 勤めている（パート・アルバイト）              |
| 3 自由業（個人で自分の専門的知識や技術を生かした職業に従事） |
| 4 自営業（事業経営・個人商店など）              |
| 5 学生                            |
| 6 専業主婦・主夫                       |
| 7 無職（求職中）                       |
| 8 無職（求職していない 年金のみで生活されている方も含む）  |
| 9 その他                           |

問4 配偶者についてお選びください（○は1つ）

- |         |      |      |      |
|---------|------|------|------|
| 1 配偶者あり | 2 未婚 | 3 死別 | 4 離別 |
|---------|------|------|------|

問5 家族構成についてお選びください（○は1つ）

- |                |                     |                |
|----------------|---------------------|----------------|
| 1 単身（ひとり暮らし）   | 2 夫婦のみ              | 3 あなた（あなた夫婦）と親 |
| 4 あなた（あなた夫婦）と子 | 5 あなた（あなた夫婦）を含めて三世代 |                |
| 6 その他          |                     |                |

## 悩みやストレスに関することについて

問6 この1か月間に日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスなどがありましたか（○は1つ）

- |          |         |         |          |
|----------|---------|---------|----------|
| 1 大いにあった | 2 多少あった | 3 あまりない | 4 まったくない |
|----------|---------|---------|----------|

【問6で「1 大いにあった」「2 多少あった」と答えた方にお聞きします】

問7 それはどのようなことが原因ですか（あてはまるものすべてに○）

1 家族問題	① 家族関係の不和	② 子育て	③ 家族の介護・看病	④ その他の家族問題	
2 健康問題	① 自分の病気の悩み	② 自分の身体の悩み	③ その他の健康問題		
3 経済的問題	① 倒産	② 事業不振	③ 負債	④ 失業	⑤ その他の経済的問題
4 勤務問題	① 転勤	② 仕事の不振	③ 職場の人間関係	④ 長時間労働	⑤ その他の勤務問題
5 男女問題	① 失恋	② 結婚をめぐる悩み	③ その他の男女問題		
6 学校問題	① いじめ	② 学業不振	③ 教師との人間関係	④ その他の学校問題	
7 その他	（ ）				

問8 悩みやストレスを、どのようにして解消していますか（あてはまるものすべてに○）

1 買い物	2 音楽	3 スポーツ	4 食べる	5 寝る
6 会話・電話	7 メール・SNS	8 インターネット	9 お酒	10 タバコ
11 ギャンブル	12 読書	13 旅行・ドライブ	14 テレビ・映画・ラジオ	
15 ゲーム	16 処方薬を飲む	17 その他（ ）		
18 特になし				

問9 悩みやストレスについて、相談できる相手がありますか（○は1つ）

- |      |       |
|------|-------|
| 1 いる | 2 いない |
|------|-------|



【問9で「1 いる」と答えた方にお聞きします】

問10 その相手はどのような人ですか（あてはまるものすべてに○）

- |             |               |           |
|-------------|---------------|-----------|
| 1 同居の親族（家族） | 2 同居以外の親族（家族） | 3 職場の方    |
| 4 友人        | 5 SNS上の友人     | 6 近所の方    |
| 7 学校の先生     | 8 公的機関        | 9 民間の相談機関 |
| 10 医療機関     | 11 その他（       | ）         |

問11 誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じますか（○は1つ）

- |                 |              |
|-----------------|--------------|
| 1 そう思う          | 2 どちらかというと思う |
| 3 どちらかというとは思わない | 4 そうとは思わない   |
| 5 わからない         |              |

【問11で「1 そう思う」「2 どちらかというと思う」と答えた方にお聞きします】

問12 誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる理由について、お選びください（あてはまるものすべてに○）

- |   |   |
|---|---|
| 1 家族や友達など身近な人には相談できない（したくない）悩みだから                           |   |
| 2 病院や支援機関等（役場の相談窓口、保健所など）の専門家に相談したいと思っているが、相談するハードルが高く感じるから |   |
| 3 過去に身近な人に相談したが、解決しなかった（嫌な思いをした）から                          |   |
| 4 過去に病院や支援機関等に相談したが、解決しなかった（嫌な思いをした）から                      |   |
| 5 自分の悩みを解決できる場所はないと思っているから                                  |   |
| 6 その他（  | ） |

問13 もしあなたが支援機関（役場・保健所）に相談をするときには、どのような相談方法が良いですか（あてはまるものすべてに○）

- |        |           |       |        |   |
|--------|-----------|-------|--------|---|
| 1 電話   | 2 電子メール   | 3 FAX | 4 SNS  |   |
| 5 対面相談 | 6 オンライン面談 | 7 手紙  | 8 その他（ | ） |

## 眠れないことについて

問 14 もしあなたが、2週間以上の不眠に悩んだら、どこ（だれ）に相談しますか

（あてはまるもの3つに○）

- |              |            |            |
|--------------|------------|------------|
| 1 家族         | 2 友人       | 3 精神科等の専門医 |
| 4 内科等のかかりつけ医 | 5 その他の医療機関 | 6 薬局       |
| 7 役場の相談窓口    | 8 保健所の相談窓口 | 9 職場の同僚    |
| 10 職場の相談窓口   | 11 相談しない   | 12 その他（ ）  |

【問 14 で「11 相談しない」と答えた方にお聞きします】

問 15 相談しないのは、どのような理由からですか（あてはまるもの全てに○）

- |                          |                      |
|--------------------------|----------------------|
| 1 自然に治るだろうから             | 2 自分で解決できるから         |
| 3 受診のお金がかかるから            | 4 時間がかかるから           |
| 5 周囲の目が気になるから            | 6 病人扱いされそうで抵抗があるから   |
| 7 近くに相談機関がないから           | 8 仕事や家族の世話で忙しいから     |
| 9 どこに相談すればいいのかわからないから    | 10 体調を崩すのは自分自身が原因だから |
| 11 相談しても変わらないから          |                      |
| 12 相談の秘密が漏れるのではないかと不安だから |                      |
| 13 意思に反して入院させられるのが怖いから   |                      |
| 14 家族・友人が反対するだろうから       |                      |
| 15 交通手段がないから             |                      |
| 16 何となく                  |                      |

## うつや自殺に関する意識について

問16～問19 をお答えいただく前に、以下をお読みください

以下に挙げた症状を「**うつ病のサイン**」とといいます。

○自分で感じる症状

気分が沈む、悲しい、イライラする、集中力がない、好きなこともやりたくない、大事なことを先送りにする、物事を悪い方へ考える、決断ができない、自分を責める、死にたくなる

○周りから見てわかる症状

表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着きがない、飲酒量が増える

○身体に出る症状

眠れない、食欲がない、便秘がち、身体がだるい、疲れやすい、性欲がない、頭痛、動悸、胃の不快感、めまい

このような症状が**2週間以上続く場合、うつ病の可能性**があります。

問16 もし仮に、あなたが家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、医療機関などの専門の相談窓口へ相談することを勧めますか（○は1つ）

1 勧める

2 勧めない

3 わからない

問17 もし仮に、あなたが自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたら、病院へ行きますか（○は1つ）

1 精神科・心療内科などに行く

2 精神科や心療内科以外の病院に行く

3 行かない

問18 あなたは、精神疾患は生活習慣病と同じく誰もがかかりうる病気だと思いますか（○は1つ）

1 思う

2 思わない

3 わからない

問19 こころの病気、悩み、ストレスで病院を受診したことがありますか（○は1つ）

1 通院している

2 過去に受診したことがある

3 受診したことはない

問 20 あなたは、これまでの人生のなかで、自殺したいと考えたことはありますか（○は1つ）

- 1 具体的に自殺の方法を調べるなど積極的に自殺したいと考えたことがある
- 2 漠然と自殺を考えたことがある
- 3 自殺とまではいかないが、消えてしまいたいと考えたことがある
- 4 自殺したいと考えたことはない

問 21 そのように考えたとき、どのように対処しましたか（○は1つ）

- 1 家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった
- 2 医師やカウンセラーなど心の健康に関する専門家に相談した
- 3 弁護士や司法書士、公的機関の相談員等、悩みのもととなる分野の専門家に相談した
- 4 できるだけ休養を取るようにした
- 5 趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた
- 6 知られたくないので隠した
- 7 特になにもしなかった
- 8 その他（ ）

問 22 これまでの人生の中で、自殺を試みたことはありますか（○は1つ）

- 1 はい
- 2 いいえ

問 23 もしも身近な人から「死にたい」と打ち明けられたら、どう対応するのが最もいいと思いますか（○は1つ）

- 1 「死にたいくらいつらいんだね」と共感を示す
- 2 「医師などの専門家に相談した方が良い」と提案する
- 3 ひたすら耳を傾けて聞く
- 4 「死んではいけない」と説得する
- 5 「つまらないことを考えるな」と忠告する
- 6 「頑張って生きよう」と励ます
- 7 相談にのらない、もしくは、話題を変える
- 8 その他（ ）

## あなたの生活について

問 24 この一週間のあなたの生活についておたずねします（それぞれに○は1つ）

1 外出しましたか（通勤等も含む）	1 はい	2 いいえ
2 友人・知人と世間話をしましたか	1 はい	2 いいえ
3 ご近所の人と世間話をしましたか	1 はい	2 いいえ

問 25 生活しているなかで、孤独感を感じますか（○は1つ）

1 とても感じる	2 感じる	3 あまり感じない
4 まったく感じない	5 わからない	

問 26 現在の暮らしの状況を総合的にみて、どう感じていますか（○は1つ）

1 大変苦しい	2 やや苦しい	3 普通
4 ゆとりがある	5 大変ゆとりがある	

問 27 現在あなたは、どの程度幸せですか（○は1つ）

1 とても幸せ	2 幸せ	3 何とも言えない（普通）
4 不幸せ	5 とても不幸せ	6 わからない

## 自殺対策に関することについて

問 28 以下の自殺予防の取組みについて知っていますか（それぞれに○は1つ）

項 目	内容まで 知っている	内容は知らないが、 言葉は聞いたこと がある	知らない
こころの健康相談統一ダイヤル			
よりそいホットライン			
長野いのちの電話（長野・松本）			
各種 SNS 相談窓口			
くらしと健康の相談会			
自殺予防週間（毎年9月10日～16日）・ 自殺予防対策強化月間（毎年3月）			
箕輪町自殺対策計画			
自殺防止啓発カード・ポケットティッシュ			
SOS の出し方に関する教育 （中学生向け自殺予防啓発事業）			
こころの相談 （精神科医や臨床心理士による相談）			
町のでんわ保健室（保健師・管理栄養士・ 歯科衛生士による電話相談や訪問相談）			
ゲートキーパー			
こころの体温計（ストレスや落ち込み度な ど、心の状態をセルフチェックできます）			

問 29 ゲートキーパーとは、身近な人の悩んでいるサインに気づき、声をかけ、話をきいて、必要な支援へつなぎ、見守る人のことです。特別な資格は必要なく、家族や地域、職場など様々な場面で誰もがその役割を担うことができます。町では、ゲートキーパーを増やすことで地域の見守りを強化し、「誰も自殺に追い込まれることのない箕輪町」を目指しています。

あなたは、「ゲートキーパー養成講座（1回・1～2時間）」を受講してみたいですか（○は1つ）

1 ぜひ受講したい	2 機会があれば受講したい	3 興味あり、検討
4 あまり興味なし	5 受講しない	6 受講したことがある

【問 29 で「4 あまり興味なし」「5 受講しない」と答えた方にお聞きします】

問 30 そう思うのは、どのような理由からですか（あてはまるものすべてに○）

- |                  |              |
|------------------|--------------|
| 1 自分には関係ないと思うから  | 2 自分には荷が重いから |
| 3 専門職が担えば良いと思うから | 4 難しそうだから    |
| 5 時間がないから        |              |
| 6 その他（           | ）            |

問 31 箕輪町公式ホームページには、気軽にメンタルセルフチェックできるシステム『こころの体温計』が掲載され、あなたのストレス度や落ち込み度をチェックできます。

あなたは利用したことがありますか、また、利用してみたいですか（○は1つ）

- |                         |
|-------------------------|
| 1 現在利用しており、これからも利用したい   |
| 2 以前利用していたが、今は利用していない   |
| 3 現在利用していないが、今後利用してみたい  |
| 4 利用したことはなく、今後も利用しないと思う |

問 32 こころの健康づくりに関することや町などが行う自殺対策について、ご意見等がありましたらお聞かせください

--

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

## 第2次箕輪町自殺対策計画

---

令和6年（2024年）3月

〒399-4695

長野県上伊那郡箕輪町大字中箕輪 10298 番地  
箕輪町役場

健康推進課 健康づくり支援係

TEL : 0265-79-3118 (直通)

FAX : 0265-79-0230

URL : <http://www.town.minowa.lg.jp>

E-mail : [kenko@town.minowa.lg.jp](mailto:kenko@town.minowa.lg.jp)

---