

# 第2次豊丘村自殺対策計画

～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～

令和8年3月

豊丘村

# はじめに

我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進し、それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになりました。国を挙げた自殺対策では、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、女性や小中高生の自殺者数が著しく増加したり、男性の自殺者数も増加に転じていることから、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

豊丘村では、令和3年に策定した「豊丘村自殺対策計画」において、「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、全事業の中から「生きる支援」に関連する事業を総動員して、全庁的に取り組んでまいりました。しかしながら、当村の状況をみると、計画の「令和3年度から令和7年度までの自殺者数1人以下」という数値目標を大きく上回り、国同様女性や働き世代の自殺死亡率の高さが喫緊の課題となっています。

今回の「第2次豊丘村自殺対策計画」は、令和4年10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱及び村の自殺者状況を踏まえ、さらなる対策の前進を図るために、現計画を見直し、策定いたしました。

本計画は、むらづくりの指針となる「第6次豊丘村総合振興計画」に基づき、「もっとずっとともにとよおか」の具現化を目指し、未来を拓く人を大切に「生きることの包括的な支援（＝自殺対策）」を推進してまいります。

今後とも、自殺対策推進に向けて村民の皆様のより一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和8年3月

豊丘村長 下平 喜隆

# 目 次

はじめに

第1章 計画策定の趣旨等	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
4 計画の数値目標	2
第2章 豊丘村の現状と課題	3
第3章 これまでの取組と評価	6
第4章 いのち支える自殺対策における取組	10
1 豊丘村の自殺対策における基本方針	10
2 施策の体系	12
3 基本施策	13
4 重点施策	16
第5章 自殺対策の推進体制	21
参考資料	22
1 自殺対策基本法	22
2 自殺総合対策大綱	26

※「豊丘村自殺対策計画」は、国連の誰一人取り残さない持続可能な社会をめざす「SDGs」の理念とも合致しています。



# 第1章 計画策定の趣旨等

## 1 計画策定の背景

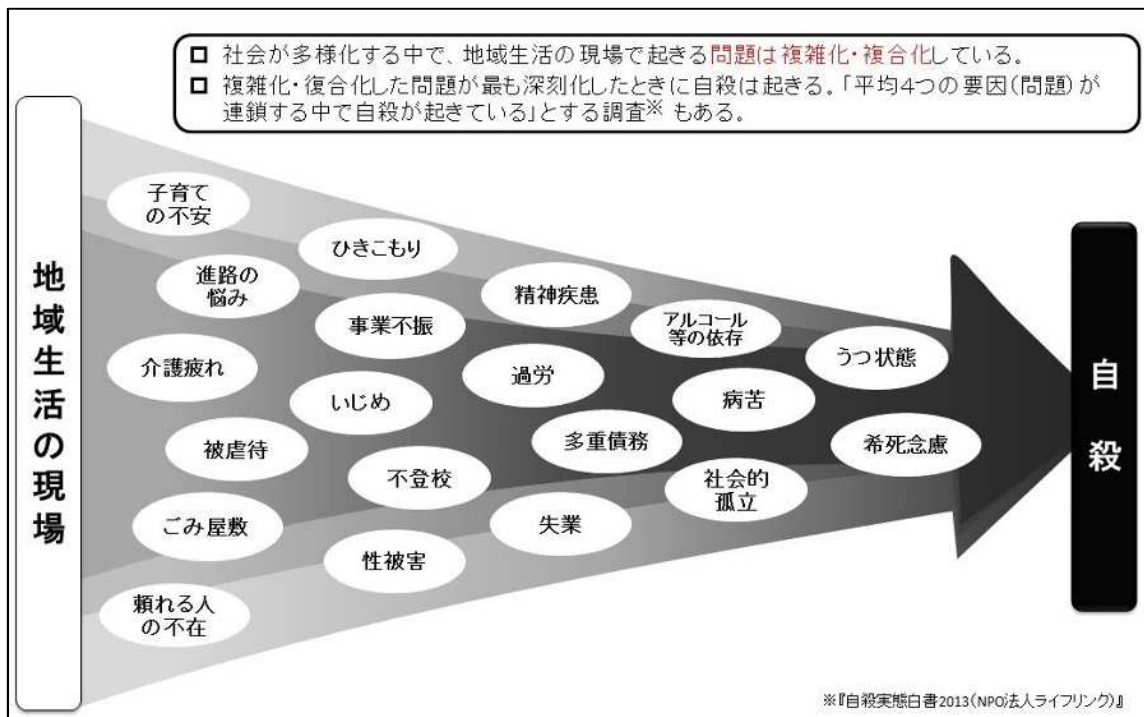
自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」です。

我が国の自殺者数は、平成10年に急増し、3万人を超える状況が続いていました。このような中、平成18年に「自殺対策基本法」が施行され、それまで「個人の問題」と認識されてきた自殺が「社会の問題」と認識されるようになり、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。

そして平成28年（2016年）4月に自殺対策基本法（以下、「改正基本法」という）が改正され、「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、市町村が自殺対策計画を策定することになりました。

本計画は、改正基本法及び新しい大綱の趣旨を踏まえて、「誰も自殺に追い込まれることのない豊丘村」の実現を目指し、全庁的な取組として自殺対策を推進していくために策定します。

図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



## 2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺対策大綱の趣旨を踏まえて、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、「第6次豊丘村総合振興計画」をはじめ、「健康とよおか21（第三次）」、「豊丘村保健計画」など、関連する他の計画との整合性を図るものです。

## 3 計画の期間

国の大綱は平成19年6月に策定された後、これまで概ね5年に一度を目安に見直されており、県の「第4次長野県自殺対策推進計画」も国に合わせて5年間となっています。

本計画についても、国や県の動きを踏まえ、概ね5年に一度を目安に計画の見直しを行うこととします。

計画の期間：令和8年（2026年）4月1日～令和13年（2031年）3月31日

## 4 計画の数値目標

自殺総合対策大綱において、国は2026年までに自殺死亡率を30%以上減少させることを目標としています。本村においては、国や県の考え方、2020年から2024年の5年間の自殺者数を踏まえ、数値目標を年間1人以下とします。

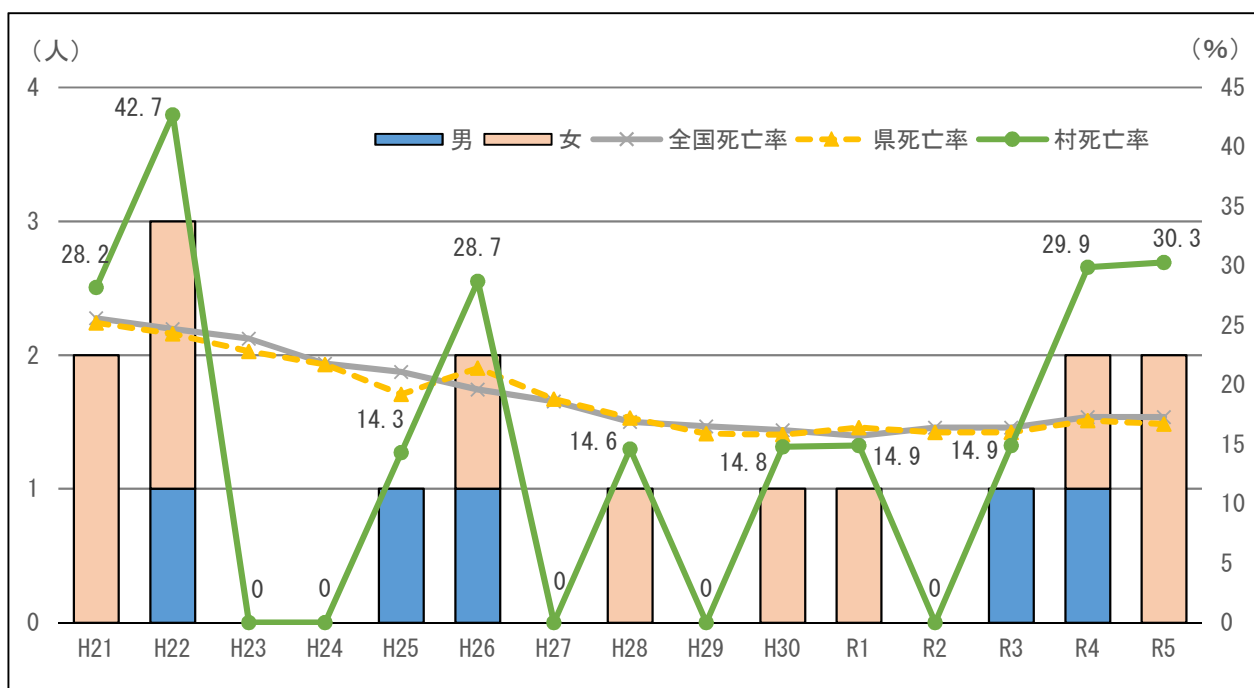
## 第2章 豊丘村の現状と課題

厚生労働大臣指定一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターが、自治体ごとに自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル 2025」から、豊丘村の現状と課題を分析します。

### 1 自殺者数と自殺死亡率の推移

村内の自殺死亡率（人口10万対）は、年度によりばらつきはあるものの、平成27年から令和3年にかけて国や県を下回っていました。しかし、令和4年以降は国や県よりも高い状況が続いています。

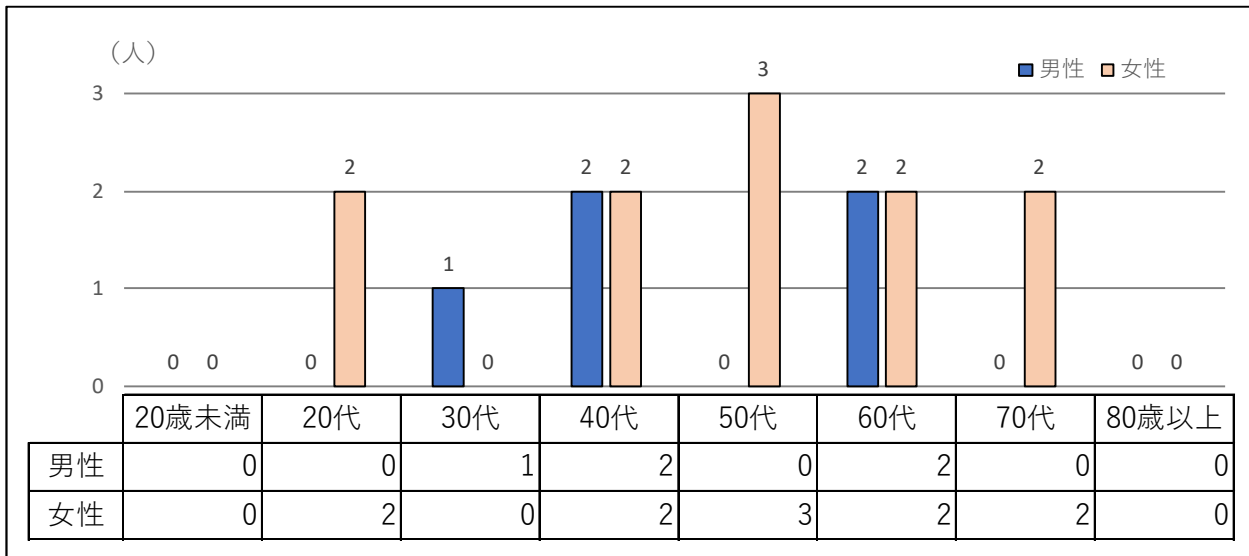
図2：村内自殺者数と自殺死亡率（村・県・全国）の推移（平成21年～令和5年）



### 2 性・年代別の自殺者数

全国的には男性の自殺者数が女性よりも2倍多い状況ですが、平成21年から令和5年の豊丘村の自殺者数では女性が男性よりも2倍多くなっています。年代は40歳代～60歳代の自殺者数が多い状況です。

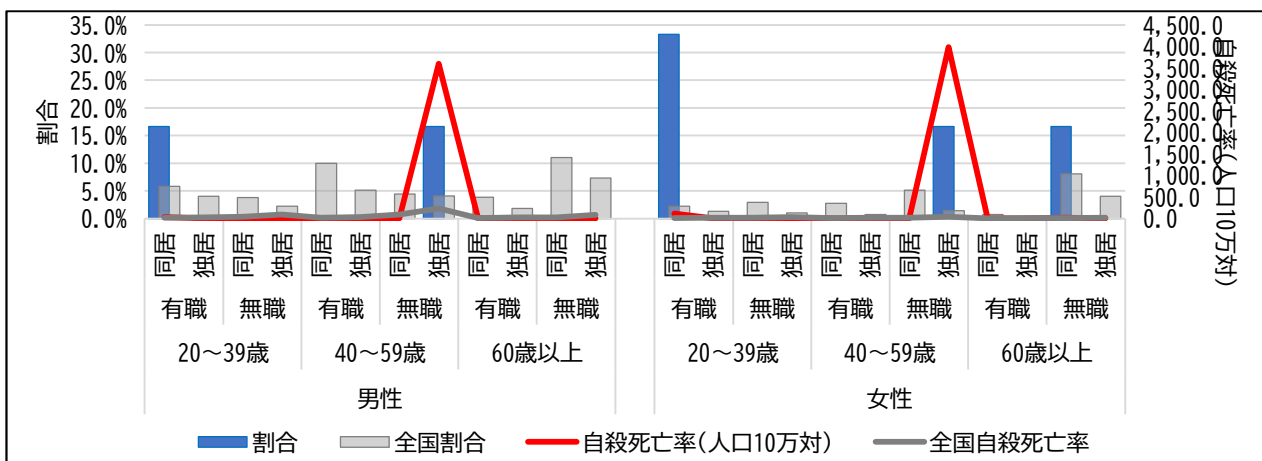
図 3：性別・年代別の自殺者数(平成 21～令和 5 年の合計)



### 3 同居の有無別・仕事の有無別の自殺死亡率

令和 2 年～令和 6 年では、自殺死亡率（人口 10 万対）で高い割合となっているのは、「独居」、「無職」、「40～59 歳」となっています。

図 4：同居の有無別・仕事の有無別の自殺死亡率（令和 2 年～令和 6 年の合計）



### 4 豊丘村における傾向と対策が優先されるべき対象群

豊丘村の自殺者の現状から、以下の傾向が見られました。

- ・ 令和 4 年以降、自殺死亡率が国や県よりも高い状況が続いている。（図 2）
- ・ 自殺者は年齢別で見ると 40～60 歳代 に多く、性別は女性が多い。（図 3）
- ・ 同居の有無・仕事別では、男性・女性ともに「独居」「無職」の自殺死亡率が高い。（図 4）

以上のことから、今後5年間の豊丘村の自殺対策における課題及び重点的に対策を行っていく対象には以下4点を挙げ、自殺死亡率を下げるよう関係機関が連携して自殺対策に取り組んでいく必要があります。

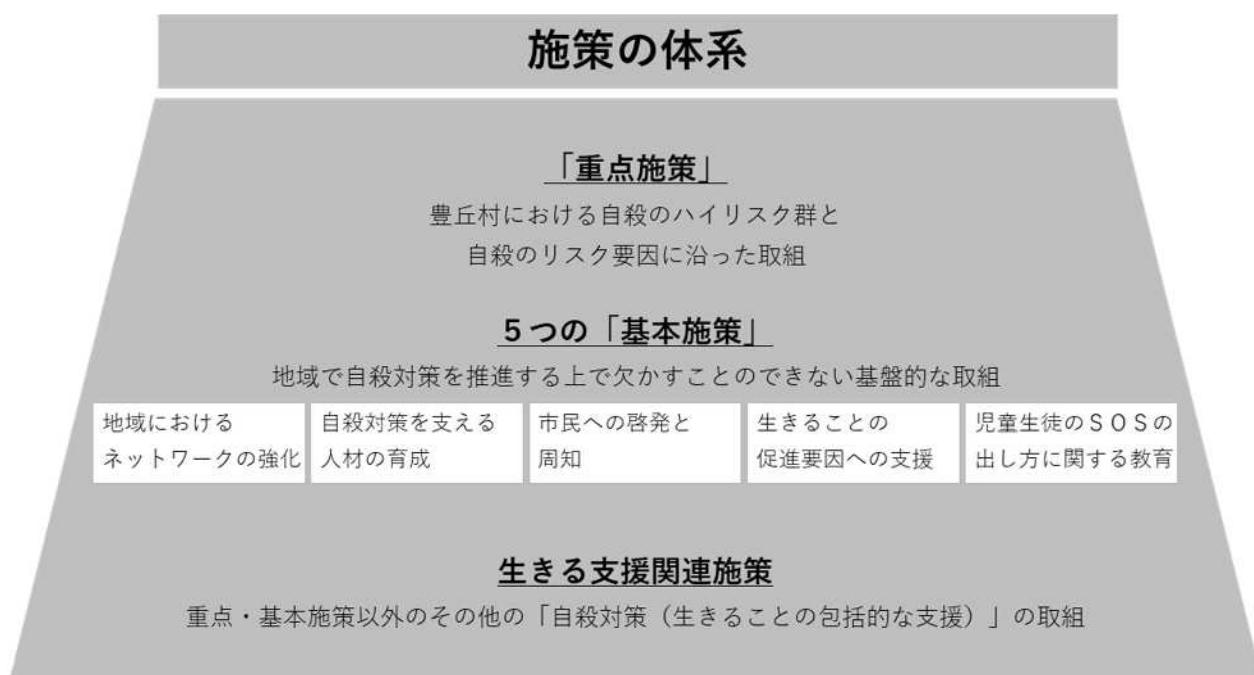
- ①女性への支援
- ②働き世代への支援
- ③生活困窮者への支援
- ④孤独・孤立を防ぐ支援

## 第3章 これまでの取組と評価

### 1 これまでの取組

令和3年に策定された豊丘村自殺対策計画では、「5つの基本施策」「重点施策」「生きる支援関連施策」の大きく3つの施策を実施してきました。

図5：施策の体系（自殺総合対策推進センター資料）



### 2 評価

#### 1) 数値目標の評価

	【令和3年計画目標値】	【現状値】
自殺者数 (令和3～令和7年度)	1人以下	7人

令和3年計画時で目標とした5年間の自殺者数は1人以下でしたが、現状では7人と目標を大きく上回りました。第2次計画では、引き続き自殺対策を継続しながら、豊丘村の課題及び重点的に対策を行っていく対象について力を入れて取り組む必要があります。

2) 取組に対する評価【5つの基本施策】

事業内容	担当課	5年間評価	目標達成度 (%)
<b>基本施策1：地域におけるネットワークの強化</b>			
関係機関連絡会	健康福祉課	R3はコロナ禍のため未実施だったが、R4～R7は年1回実施した。	80%
<b>基本施策2：自殺対策を支える人材の育成</b>			
ゲートキーパー養成講座等	健康福祉課 総務課	R4～R6は未実施。R3、R7は中学生・民生児童委員を対象に実施した。	40%
<b>基本施策3：住民への啓発と周知</b>			
リーフレット・啓発グッズの活用	健康福祉課	国や県から配布されたリーフレットやポスターを窓口で配布・掲示し周知した。	100%
相談会の周知	健康福祉課	精神保健相談を、広報誌・SNS等を用いて周知した。	100%
<b>基本施策4：生きることの促進要因への支援</b>			
高齢者の居場所 ・介護予防パワーアップ体操教室 ・高齢者交流支援（おいでなんしょ会、高齢者昼食交流会、サロン） ・地域ミニデイサービス（村内15か所） ・ケアラズカフェ ・認知症カフェ（温かサロンあぐりカフェ、よりみちカフェ、かわのカフェ） ・公民館学習会	健康福祉課 社会福祉協議会 教育委員会	コロナ禍の年は規模を縮小させた事業もあるが、コロナ禍明けは従来通り実施した。	100%
<b>基本施策5：児童生徒のSOSの出し方に関する教育</b>			
中学生SOSの出し方授業	健康福祉課 教育委員会	学校・教育委員会と協働し、中学校全校生徒に対して実施した。	100%

### 3) 取組に対する評価【重点施策】

事業内容	担当課	5年間評価	目標達成度 (%)
<b>重点施策1：子ども・若者世代への支援</b>			
子ども・若者の居場所 ・子育て支援センター「げんきっこ」 ・親子年齢別広場（びよんびよん広場、とことこ広場、にっこり広場） ・子育て講座（ベビーマッサージの会、絵本読み聞かせ「ハイジの会」、スレンダービクスの会） ・慈恵園「ほっとサロン」 ・園開放「つくしんぼクラブ」 ・フリースペースみちくさ（登校渋り、不登校、ひきこもり等にて悩む児童生徒・家族）	子ども課 社会福祉協議会	計画通り随時実施した。	100%
SOS の出し方に関する教育	中学校 教育委員会 健康福祉課	中学校全校生徒に対して実施した。	100%
妊産婦・乳幼児の支援 ・妊娠届出・出生届出時の保健師による面接 ・プレママ教室 ・産後健診（産後2週間、1か月時にEPDS実施） ・乳児全戸訪問（2か月訪問） ・3か月訪問・相談 ・母乳・育児相談 ・乳幼児健診（4か月、7か月、10か月、12か月、1歳6か月、2歳、2歳6か月、3歳） ・どーなっつ広場（個々の発達を促すあそびの時間）	健康福祉課 子ども課	計画通り随時実施した。	100%
学童・青年・壮年期の支援 ・健康診査、健康相談（小中学生・保護者、中学卒業後要追跡者、消防団員） ・教育支援員、心の教室相談員配置 ・若年・保護者相談【新規】（若年層向けの対面相談、電話相談）	健康福祉課 教育委員会	随時対応・実施した。	100%
要保護児童対策地域協議会実務担当者会	教育委員会 健康福祉課	計画通り実施した。	100%
<b>重点施策2：働き世代への支援（勤務・生活困窮者）</b>			
相談会の周知 ・くらしと健康の相談会の周知（広報誌、ポスター等）	健康福祉課	広報誌、隣組回覧、行政アプリを用いて周知した。	100%
生活保護業務 ・就労支援 ・医療ケア相談 ・高齢者支援 ・生活、住宅、教育、介護、医療、出産、生業、葬祭扶助等に関する事務 ・支援会議	健康福祉課 社会福祉協議会	随時対応・実施した。	100%
生活困窮者自立支援に関する事務 ・自立相談支援 ・住居確保支援 ・一時生活支援等に関する事務	健康福祉課 社会福祉協議会	随時対応・実施した。	100%
総合相談・家庭訪問・保健指導	健康福祉課 教育委員会 子ども課	随時対応・実施した。	100%

4) 取組に対する評価【生きる支援関連施策】

事業内容	5年間評価	目標達成度 (%)
<b>健康福祉課 福祉係</b>		
民生児童委員による活動	随時対応・実施した。	100%
緊急通報システム整備事業	随時対応・実施した。	100%
社会福祉協議会委託事業（福祉タクシー事業等）	随時対応・実施した。	100%
<b>健康福祉課 介護保険係</b>		
一般介護予防事業（65歳・70歳・75歳介護予防教室）	計画通り実施した。	100%
任意事業（ヤクルト配布サービス、配食サービス、おあがりてランチ等）	随時対応・実施した。	100%
認知症総合支援事業（高齢者等見守りネットワーク模擬訓練等）	計画通り実施した。	100%
生活支援体制整備事業	随時対応・実施した。	100%
<b>健康福祉課 保健衛生係</b>		
各種健診・検診、保健指導	計画通り実施した。	100%
健康推進員地区学習会	R3～R7平均7割の自治会で実施した。	70%
<b>教育委員会 社会教育係</b>		
生活リズム改善事業	計画通り実施した。	100%
<b>子ども課 子育て支援係</b>		
子育て支援センター運営	随時対応・実施した。	100%
各種支援事業（短期支援、病児・母子支援による子育て家庭への支援）	随時対応・実施した。	100%
<b>子ども課 保育園</b>		
一時保育事業	随時対応・実施した。	100%
家庭で子育て応援事業（一時預かり無料券進呈）	随時対応・実施した。	100%

計画において位置付けられている事業に随時取り組んでいるものの、コロナ禍以外で目標達成度が100%に達していない事業や、数値目標が達成できていないことから、必要な支援が対象となる方へ届くよう、取組の強化や周知方法を検討していく必要があります。

## 第4章 いのち支える自殺対策における取組

### 1 豊丘村の自殺対策における基本方針

令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえて、豊丘村では以下の6点を自殺対策の「基本方針」とします。

- 1) 生きることの包括的な支援として推進
- 2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開
- 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
- 4) 実践と啓発を両輪として推進
- 5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進
- 6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

#### 1) 生きることの包括的な支援として推進

自己肯定感や信頼関係、危機回避能力等「生きることの促進要因」より、失業や多重債務、生活苦等「生きることの阻害要因」が上回ると自殺リスクが高まります。

そのため、生きることについての阻害要因を減らし、促進要因を増やすような、地域のあらゆる取組を総動員して、自殺対策を推進することが重要です。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。

#### 2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり等の様々な分野の支援者が、それぞれ自殺対策の一翼を担っている意識を持つことが重要です。

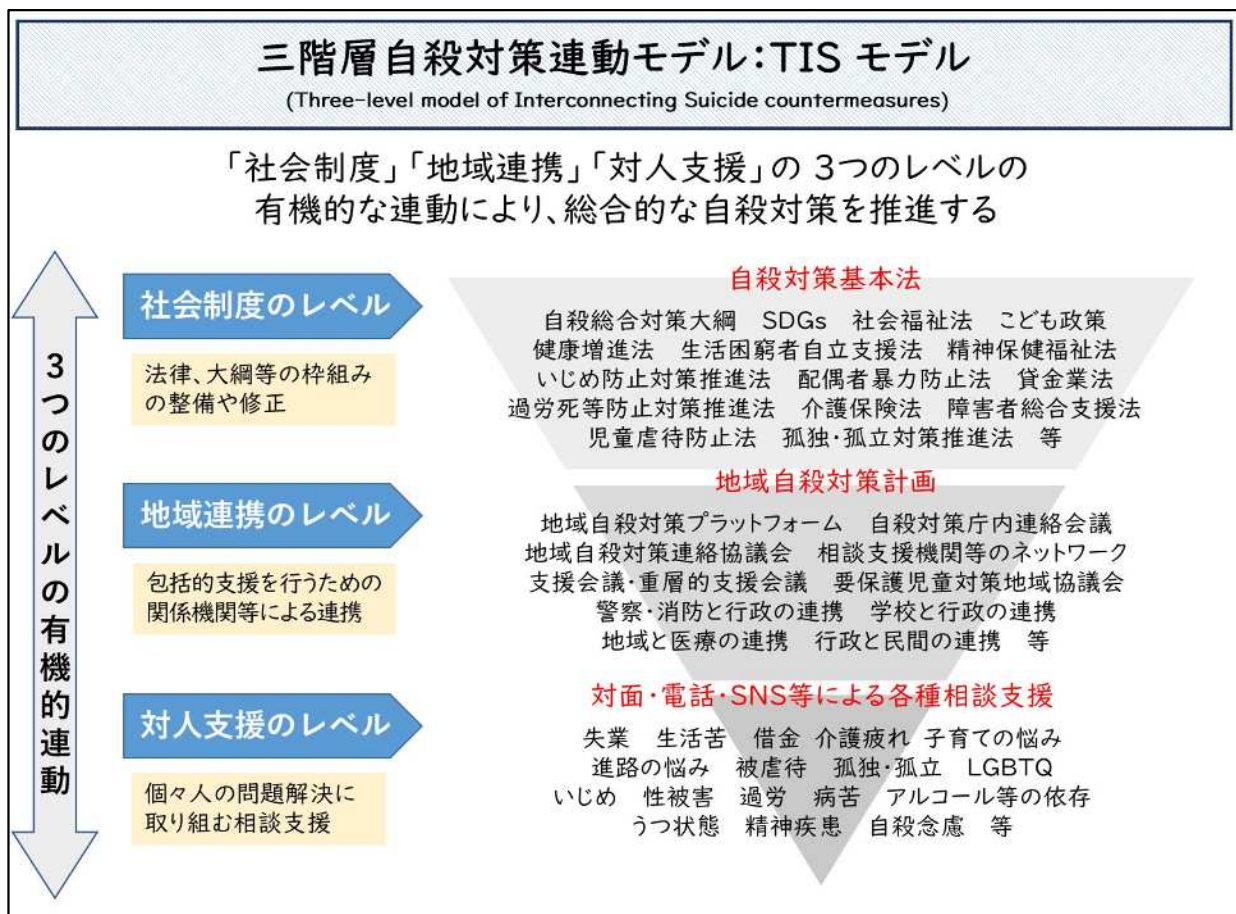
また、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など地域共生社会の実現に向けた取組、生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすること、その他にも孤独・孤立対策や子育て支援部門との連携を図る取組が重要です。

#### 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

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地

域連携のレベル」、「社会制度のレベル」において、総合的に推進することが重要です。

図6：三階層自殺対策連動モデル（いのちを支える自殺総合対策推進センター資料）



また、時系列的にそれぞれの段階において施策を講じる必要があります。

①事前対応

自殺の危険性が低い段階における啓発等

学校における、児童生徒等を対象とした「SOSの出し方に関する教育」の推進

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、自殺を防ぐための対応

③事後対応

自殺が生じてしまった場合の遺族等への支援や、自殺未遂をした人が再び自殺行動に至らないようにするための支援・対応

#### 4) 実践と啓発を両輪として推進

自殺は「誰にでも起こり得る危機」です。危機に陥った当事者は、誰かに援助を求めることができるよう、また、全ての国民は、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含めた広報活動、教育活動等や、自死遺族等支援の観点からも自殺への偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動が必要です。

#### 5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するために、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、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」ことが求められ、国民にも「自殺が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社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

各種課題に応じた制度や事業を担う支援機関等とのネットワーク化を推進するとともに、当該ネットワークを活用した情報共有が可能となる地域プラットフォームを構築することが重要です。

#### 6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

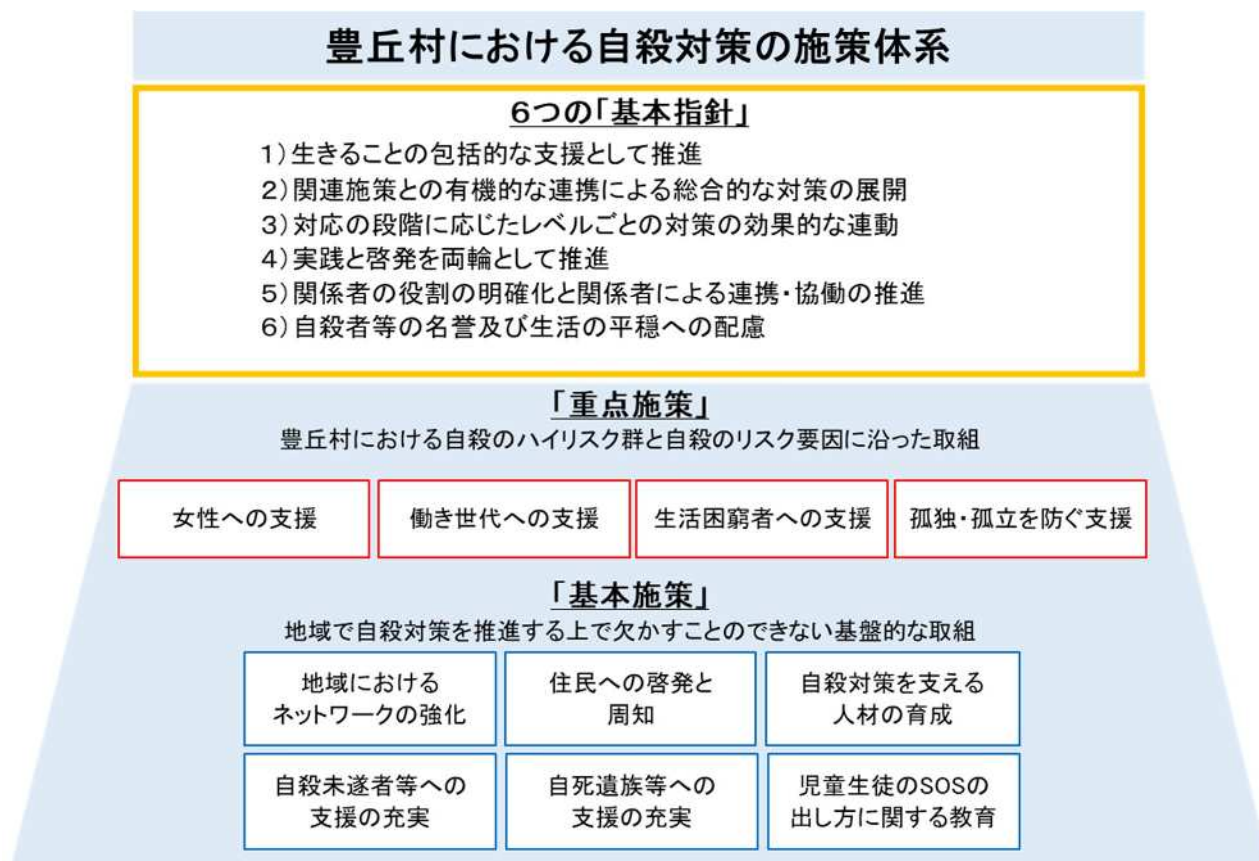
国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

## 2 施策の体系

豊丘村の自殺対策の取組は、大きく以下2つの群から構成されます。

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての地方公共団体で実施されるべきとされている「基本施策」と、村の自殺の実態・実情等を踏まえ特に力点を置いて取り組むべき項目である「重点施策」です。

図 7 : 豊丘村における自殺対策の施策体系



### 3 基本施策

#### 1) 地域におけるネットワークの強化

生きることの包括的な支援としての自殺対策を地域全体で推進・展開すべく、庁内外の様々な部署や関係機関等が連携・協働するための体制の整備、基盤及び枠組みの構築、並びにそれらの強化を図ることが重要です。

事業内容	担当課	評価
①関係機関連絡会 役場の関係部署や村内の関係機関との連絡会議で、本計画を共有する学習機会を持ち、地域のネットワークの構築を推進します。	健康福祉課	年1回 実施

#### 2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、必要な支援につなげることが重要です。そのため様々な悩みや課題、困難を抱える人の存在に「気づき」、必要に応じて具体的な支援に「つなぎ」、「支え」、「見守る」役

割を担うことのできる「ゲートキーパー」を育成するための必要な研修を、村役場、関係団体、事業所、村民等に対して実施します。

新規	事業内容	担当	評価
	①ゲートキーパー養成講座等 地域の中で自殺危機の可能性のある人に出会った際、そのサインに気づき、必要に応じて相談機関につなげることができるよう、ゲートキーパーを養成します。	健康福祉課 総務課	年1回 実施

### 3) 住民への啓発と周知

「自殺に追い込まれるという危機」は“誰にでも起こり得る危機”であり、「危機に陥った人の心情や背景への理解を深めること」や「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」といったことが、社会全体の共通認識となるよう、普及啓発を行います。

新規	事業内容	担当	評価
	①リーフレット・啓発グッズの活用 国や県から配布されたリーフレット等を活用した周知を実施します。	健康福祉課	年1回 実施
	②相談会の周知 精神保健相談の周知を、広報誌・行政アプリ等を用いて行います。	健康福祉課	年1回 実施

### 4) 自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂は自殺の最大のリスク因子であることを踏まえ、自殺未遂者への対応、介入、支援等を通じて、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐとともに、自殺未遂者を支える家族や支援者等を支援するための取組を実施します。

新規	事業内容	担当	評価
★	①自殺未遂者への対応 医療機関や保健所等関係機関と連携して、未遂者や	健康福祉課 医療機関	—

	その家族への支援を実施します。	保健所 関係機関	
--	-----------------	-------------	--

#### 5) 自死遺族等への支援の充実

身近な人を自殺で失うことに伴い直面し得る、様々な悩みや課題等の解決を図るとともに、総合的な視点に立ち、心理面・生活面等で必要な支援や情報等を継続的に提供できるよう、遺族等への支援の充実を図ります。

新規	事業内容	担当	評価
★	①自死遺族等交流会の周知 県の主催する自死遺族等交流会の周知を、広報誌・行政アプリ等を用いて行います。	健康福祉課	年1回 実施

#### 6) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

いのち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校教育の段階から学ぶとともに、辛いときや苦しいときには助けを求めてもよいことを学ぶための教育（SOSの出し方に関する教育）の推進を図ります。

新規	事業内容	担当	評価
	①SOSの出し方に関する教育 自尊感情を涵養し、信頼できる大人や地域の相談機関に相談するというSOSの出し方や、ストレスに直面した時の対処方法を学ぶための授業を行います。	中学校 教育委員会 健康福祉課	年1回 実施

#### 4 重点施策

##### 1) 女性への支援

女性をめぐる課題は生活困窮、家庭関係破綻など複雑化、多様化、複合化しています。コロナ禍によりこうした課題が顕在化し、「孤独・孤立対策」といった視点も含め、新たな女性支援強化が求められます。また、既存の各事業においては改めて自殺対策の視点を持ち、必要に応じて関係機関との連携や支援を行います。

新規	事業内容	担当	評価
★	①女性相談窓口の周知 県の実施する女性相談支援センター事業の案内・周知を、広報誌・行政アプリ等を用いて行います。	健康福祉課	年1回 実施
★	②-1 妊産婦・子育て中の女性に対する経済支援 ・めばえ（不妊治療費）支援事業 ・低所得の妊婦に対する初回産科受診料補助 ・妊産婦・乳児一般健診補助事業 ・妊婦のための支援給付金事業 ・妊産婦福祉タクシー事業 ・妊婦歯科検診補助 ・出産祝金事業 ・福祉医療費窓口負担無料（子どもの医療費） ・授乳育児相談助成 ②-2 妊産婦・子育て中の女性に対する孤独・孤立対策 ・妊娠届出・出生届出時の保健師による面接 ・後期妊婦面談 ・産後健診（産後2週間・1か月時にEPDS実施） ・産後ケア事業 ・乳児全戸訪問（2か月訪問） ・ココベビークラス（0歳児） ・5か月半児訪問・相談	健康福祉課 子ども課	—

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師・栄養士・保育士による母乳・育児相談</li> <li>・産前産後支援事業「育児・家事サポート」</li> <li>・乳幼児健診（4か月・7か月・10か月・12か月・1歳6か月・2歳・2歳6か月・3歳）</li> <li>・子育て講座・特別企画</li> <li>・子育て支援センター「げんきっこ」（随時）</li> <li>・病児・病後児保育（6か月～小学校6年生）</li> <li>・未満児・一時保育（11か月～）</li> <li>・乳児等通園支援事業（6か月～3歳未満）</li> <li>・なかよしチャレンジクラス（1～3歳）</li> <li>・慈恵園「ほっとサロン」</li> <li>・とよっこひろば（土日祝日の遊び場）</li> <li>・公認心理師による心理相談</li> </ul>		
--	--	--	--

## 2) 働き世代への支援

勤務・経営環境をめぐっては、少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少や、育児や介護等との両立の難しさ、長時間労働の是正やワークライフバランスの推進など様々な課題が挙げられます。地域の関係者等と連携しながら、メンタルヘルス対策の重要性や相談窓口についての周知を行います。

新規	事業内容	担当	評価
★	①相談窓口の周知 ・精神保健相談、くらしと健康の相談会、こころの健康相談、いのちの電話相談窓口周知（広報誌、行政アプリ、ポスター等）	健康福祉課	年1回実施

## 3) 生活困窮者への支援

生活困窮者とは、経済的困窮のみならず、地域からの孤立を含めた様々な側面で生きづらさや生活上の困難を抱える方々を意味します。こうした方々が、自殺へと追い込まれることのないよう、自殺対策と生活困窮者自立支援制度とが緊密に連携しながら、包括的な支援や生き心地のよい地域づくりを推進していきます。

新規	事業内容	担当	評価
	①総合相談・家庭訪問・保健指導 社会福祉士、福祉部門担当職員、保健師、子育て支援専門員、教育支援員、公認心理師等	健康福祉課 教育委員会 子ども課	—
	②生活保護業務 就労支援・医療ケア相談・高齢者支援 生活・住宅・教育・介護・医療・出産・生業・葬祭 扶助等に関する事務 支援会議	健康福祉課	—
	③生活困窮者及び社会的弱者自立支援に関する相談・支援業務 自立相談支援、住居確保支援、一時生活支援等に関する相談及び事務	健康福祉課 社会福祉協議会	—

#### 4) 孤独・孤立を防ぐ支援

孤独・孤立の状況として、地域や職場、学校等に安心できる居場所がなく、他者とのつながりが希薄であるなど、関係性の貧困に苦しんでいるケースも想定されます。

孤独・孤立を防ぐための居場所づくりや社会参加の促進等といった、ソーシャル・キャピタルの醸成を促進することや、自殺のリスクに早期に気づき必要な支援につなげられるよう関係機関と連携を図ります。

新規	事業内容	担当	評価
★	①子ども・若者の居場所、相談窓口 ・フリースペースみちくさ（登校渋り・不登校・ひきこもり等にて悩む児童生徒、家族） ・交流学习センターゆめあるて（平日 8：30～17：15） 主任教育支援員・公認心理師による相談 ・子育て支援センター「げんきっこ」（平日 8：30～17：15）	教育委員会 子ども課 健康福祉課	—

	<p>子育て支援専門員による相談</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・豊丘村役場保健衛生係（平日 8:30～17:15 ※希望により時間外も可）</li> </ul> <p>保健師による相談</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・こころの相談窓口（平日 8:30～17:15）</li> <li>こころの相談支援員による電話相談</li> </ul>		
	<p>②要保護児童対策地域協議会実務担当者会</p> <p>要保護児童家庭のケース検討・情報共有等を行う。</p> <p>関係機関：教育委員会、民生児童委員、児童相談所、小中学校、下伊那子ども家庭支援センター「こっこ」、社会福祉協議会、健康福祉課</p>	子ども課	年 4 回
★	<p>③ひきこもり当事者・家族支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・みちくさカフェ</li> </ul>	教育委員会 健康福祉課	月 1 回 実施
	<p>④各種健診・検診、保健指導</p> <p>健診後、必要に応じて支援を行う。</p>	健康福祉課	—
	<p>⑤民生児童委員会</p> <p>住民の立場に立って相談にのり、地域の健康課題に応じて、必要時、情報共有して支援につなげる。</p>	健康福祉課	—
★	<p>⑥有償生活支援サービス「おてこ隊」</p> <p>ひとり暮らしや高齢者世帯の困りごと支援</p>	社会福祉協議会	—
★	<p>⑦高齢者の居場所、つながりの場、相談窓口</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・シルバー人材センター</li> </ul> <p>高齢者の経験や技術を活かせる仕事への従事</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・パワーアップ体操教室（毎週木曜日）</li> <li>・65・70・75歳介護予防教室（毎月1回）</li> <li>・おいでなんしょ会（上限12回/年）</li> </ul> <p>地域での茶話会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昼食交流会（上限2回/年）</li> <li>・夏のふれあい訪問</li> </ul>	健康福祉課 社会福祉協議会	—

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お年とりランチ</li> <li>・シニアクラブ 世代間交流、健康づくりなどの自主的組織</li> <li>・地域ミニデイサービス（月1回程度） 自治会単位の集いの場</li> <li>・高齢者ふれあい地域サロン（月1回以上） 茶話会・体操教室など自主的な集いの場</li> <li>・地区敬老会（各地区年1回）</li> <li>・ケアラーズカフェ（月1回） 介護者同士の交流・介護相談・リフレッシュの場</li> <li>・介護者リフレッシュ（年4回）</li> <li>・オレンジカフェ 認知症の方・家族の交流、相談の場</li> <li>・認知症総合支援事業（高齢者等見守りネットワーク 模擬訓練等） 認知症について地域の理解を深める</li> </ul>		
★	<p>⑧障がい者福祉業務</p> <p>障がいのある方やその家族の生活・経済・就労支援、相談</p>	健康福祉課	—
★	<p>⑨つながりを絶やさない多世代交流・社会参加</p> <p>・みんなのカレー、みんなの豚汁とおむすび</p>	社会福祉協議会	—

## 第5章 自殺対策の推進体制

### 1 推進体制

自殺対策を推進するため、村内及び役場組織外の関係機関ならびに民間団体等と連携を図るとともに、さまざまな関係者の知見を活かし、自殺対策を総合的に推進します。

### 2 進行管理

本計画の取組状況や目標値については、事務局である保健衛生係にて把握し、PDCAサイクルを活用して、関係部署・関係機関等と連携しながら、本計画の推進を図っていきます。

## 参考資料

### 1 自殺対策基本法(平成十八年法律第八十五号)

#### 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)

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つつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、関係機関、関係団体その他の関係者の連携と協働により、社会的な取組として推進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。

6 自殺対策は、デジタル社会の進展を踏まえ、情報通信技術、人工知能関連技術等の適切な活用を図りながら展開されるようにするとともに、自殺の防止においては、インターネット等を通じて流通する自殺に関連する情報が及ぼす影響に関し適切な配慮がなされるようにするための取組の促進について特に留意されなければならない。

7 こどもに係る自殺対策は、こどもが自立した個人としてひとしく健やかに成長することができる、心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、その権利利益の擁護が図られ、将来にわたって健康で心豊かな生活を送ることができる社会の実現を目指し、社会全体で取り組むことを基本として、行われなければならない。

(国の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次条第一項及び第五条において「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 こどもに係る自殺対策について、内閣総理大臣、文部科学大臣及び厚生労働大臣は、その自殺の実態等を踏まえて適切かつ効果的に策定され、及び実施されるよう、

相互に又は関係行政機関の長との間において緊密な連携協力を図りつつ、それぞれの所掌に係る施策を推進しなければならない。

(地方公共団体の責務)

第三条の二 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。

2 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。

(学校の責務)

第五条 学校は、基本理念にのっとり、関係者との連携を図りつつ、こどもの自殺の防止等に取り組むよう努めるものとする。

(国民の理解)

第六条 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。

2 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、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。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

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穏に十分配慮し、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、精神科医その他の医療従事者に対する自殺の防止等に関する研修の機会の確保、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体へ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。

2 前項の規定により整備する体制においては、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、自殺の発生を回避するための適切な対処を行う上で必要な情報が、当該対処を行う関係機関及び関係団体に対し迅速かつ適切に提供されるようにするものとし、そのために必要な措置が講じられなければならない。

3 国及び地方公共団体は、自殺の防止の観点から、自殺の助長につながるような情報、物品、設備等についてその適切な管理、配慮等に関して注意を促すために必要な措置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かつ継続的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、その生活上の不安等が緩和されるよう、当該親族等への総合的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。

## 2 自殺総合対策大綱

# 「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

<div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"><b>第1 自殺総合対策の基本理念</b></div> <div style="border: 1px solid #0056b3; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">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</div> <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"><b>第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識</b></div> <div style="border: 1px solid #0056b3; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である</li> <li>✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている</li> <li>✓ <b>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)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺への影響)について情報収集・分析</li> <li>・ICT活用を推進</li> <li>・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</li> </ul> </li> <li>✓ 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</li> </ul> </div> <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"><b>第3 自殺総合対策の基本方針</b></div> <div style="border: 1px solid #0056b3; padding: 5px;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 生きることの包括的な支援として推進する           <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> </li> <li>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           <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> </li> <li>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</li> <li>4. 実践と啓発を両輪として推進する</li> <li>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           <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> </li> <li>6. <b>自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する(新)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮</li> </ul> </li> </ol> </div>	<div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"><b>第4 自殺総合対策における当面の重点施策</b></div> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="color: red; margin: 0;">→重点施策の拡充内容については、P.3・4</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</li> <li>2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す</li> <li>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</li> <li>8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</li> <li>9. 遺された人への支援を充実する</li> <li>10. 民間団体との連携を強化する</li> <li>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</li> <li>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</li> <li>13. <b>女性の自殺対策を更に推進する(新)</b></li> </ol> </div> <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"><b>第5 自殺対策の数値目標</b></div> <div style="border: 1px solid #0056b3; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 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</li> </ul> </div> <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"><b>第6 推進体制等</b></div> <div style="border: 1px solid #0056b3; padding: 5px;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 国における推進体制           <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> </li> <li>2. 地域における計画的な自殺対策の推進           <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援</li> </ul> </li> <li>3. 施策の評価及び管理</li> <li>4. 大綱の見直し           <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> </li> </ol> </div>
---	---