

第2次 筑北村
こころ支える自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない筑北村をめざして～

令和6年4月
筑北村

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

- (1) 計画策定の趣旨 …………… P 2
- (2) 計画の位置づけ …………… P 2
- (3) 計画の期間 …………… P 3
- (4) 計画の数値目標 …………… P 3
- (5) 第1次計画の評価 …………… P 4

第2章 地域における自殺の現状

- (1) 松本圏域及び全国、県における自殺死亡率の推移 …………… P 5
- (2) 性・年齢・職業・同居人の有無別にみた自殺率（松本圏域） …………… P 6
- (3) 自殺の傾向 …………… P 6
- (4) 住民意識調査の結果 …………… P 7

第3章 自殺対策の基本施策

- (1) 住民への普及と啓発 …………… P 1 5
- (2) 自殺対策を支える人材育成の強化 …………… P 1 6
- (3) 生きることの促進要因への支援 …………… P 1 7
- (4) 地域ネットワークの強化 …………… P 2 0
- (5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育・支援 …………… P 2 0

第4章 自殺対策の重点施策

- (1) 高齢者対策 …………… P 2 2
- (2) 生活困窮者対策、無職者・失業者対策 …………… P 2 4
- (3) 子ども・若者対策 …………… P 2 5

第5章 自殺対策の推進体制

- 自殺対策の推進体制 …………… P 2 7

第6章 参考資料

- 「こころの健康に関する住民意識調査」調査票 …………… P 2 8

第1章 計画策定の趣旨等

(1) 計画策定の趣旨

平成18年に自殺対策基本法が制定され、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて総合的に自殺対策が推進された結果、自殺者数は減少傾向にあります。

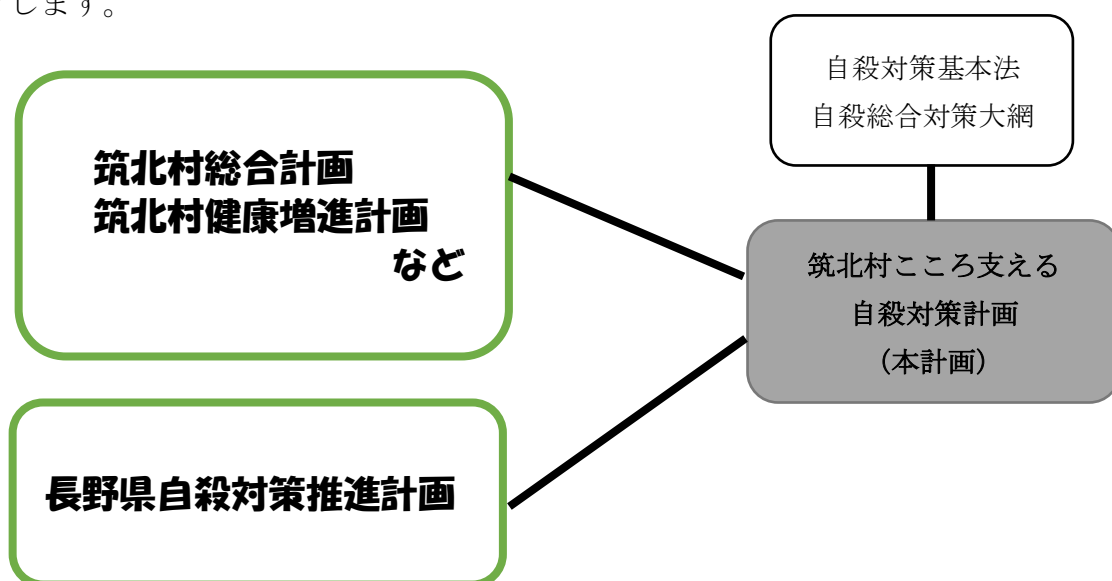
平成28年4月「自殺対策基本法」が改正され、全ての自治体に自殺対策計画の策定が努力義務付けられ、地域レベルでの自殺対策を更に推進することとされました。

筑北村においては、平成30年度から令和6年度を取組期間とする第1次筑北村「こころ支える自殺対策計画」を策定し、各種施策に取り組んできました。計画策定から6年が経過し、国の自殺対策の指針である大綱は、概ね5年に一度を目安に見直されており、令和4年(2022年)10月に、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づけられました。

そこで、国の動きを踏まえ計画期間を1年短縮し、計画の見直しを行い引き続き、本計画の実行を通して「誰も自殺に追い込まれることのない筑北村」の実現を目指してまいります。

(2) 計画の位置づけ

本計画は、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、自殺対策基本法第13条第2項に基づき、筑北村の自殺対策計画として位置づけます。また、第2次筑北村総合計画を上位計画とし、これまでに策定されてきた関連する他の計画と整合性をとった計画とします。



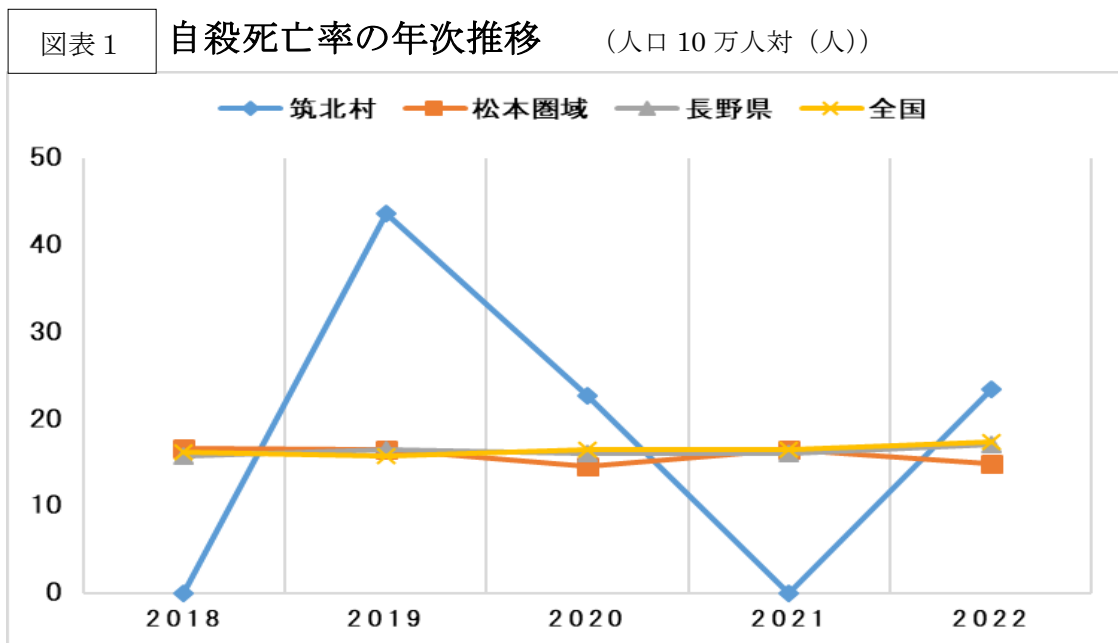
(3) 計画の期間

第2次計画は、令和6年度から令和10年度までの5年間を計画期間とし、国の動きや自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえ、必要に応じて計画の見直しを行います。

(4) 計画の数値目標

本計画においては、計画期間の最終年となる令和10年までに、自殺死亡率（以下「死亡率」という）を平成30年～令和4年の平均自殺率※17.9人と比べて、およそ2割の減少となる14.3人以下を目指します。（図表1）

※自殺率とは、人口10万人当たりの自殺者数を示します。



年	2018	2019	2020	2021	2022	5年間平均
筑北村	0	43.7	22.6	0	23.4	17.9
松本圏域	16.6	16.4	14.6	16.5	14.9	15.8
長野県	15.8	16.4	16.0	16.0	17.0	16.2
全国	16.2	15.7	16.4	16.4	17.3	16.4

出典：JSCP 提供 自殺実態プロファイルに基づく自殺死亡率の推移（厚労省 地域における自殺の基礎資料

【自殺日・住居地】…自殺統計（警察庁）を再集計したもの）

死亡率0件の年と、そうでない年があります。平成30～令和4年の平均は、村は17.9人で、県、松本圏域、国よりも高い傾向があります。

(5) 第1次計画の評価

第1次計画の達成状況は以下の通りです。

施策	取り組み内容	現行計画の評価指標目の項目	計画時	目標 (2022)	現在 (2022)	評価
1	地域・庁内におけるネットワークの強化	包括的支援体制事業との連携会議実施回数	0	-	3	○
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実施回数(回)	1	1	1	◎
		ゲートキーパー養成講座受講者数(人)	32	-	76	○
3	住民の皆さんへの周知と知識の啓発	「ゲートキーパー」の認知率(%)	-	-	21.1	○
		「長野いのちの電話」の認知率(%)	-	-	68.4	○
		自殺対策強化月間・自殺予防週間	実施	実施	実施	◎
4	生きることの促進要因への支援	量的な数値での評価が適切ではないため、目標値の設定は行いません。 各事業の実施の有無や課題等を把握する事で評価します。				○

目標指標ごとの評価

区分	判定基準
◎	目標を達成している
○	目標に向かって改善又は改善傾向にある
△	目標には遠い
×	目標から遠ざかっている

第2章 地域における自殺の現状

地域の自殺の実態に即した計画を策定するため、その把握については厚生労働省所管の自殺総合対策推進センター^(*注1)が自治体毎の自殺実態を示した「地域自殺実態プロフィール」の分析結果を活用しました。

なお、筑北村の分析結果は、人口の規模及び自殺で亡くなった方の匿名性確保の観点からも適さないと判断し、傾向の把握は松本圏域(松本市、安曇野市、塩尻市、山形村、朝日村、生坂村、麻績村、筑北村)と、長野県の分析結果を活用します。

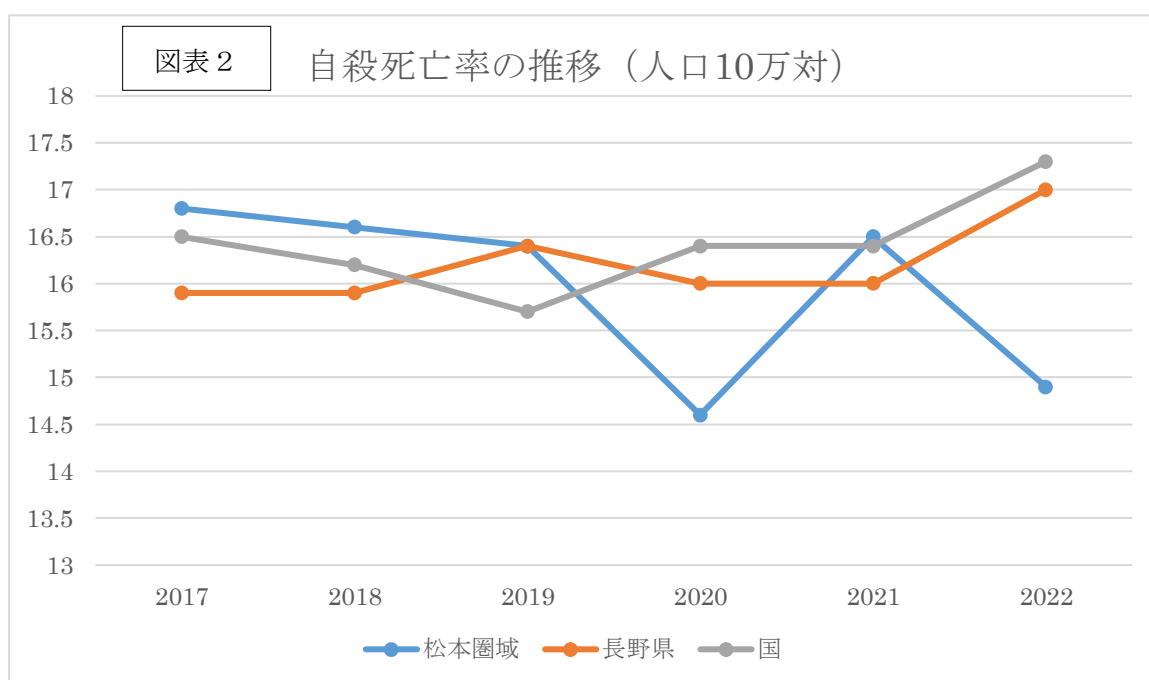
(*注1)

NPO 法人自殺対策センターライフリンク(長野県いのち支える自殺対策戦略会議の構成団体)が行った500人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は平均すると4つの要因が連鎖して引き起こされており、それらの要因の連鎖のプロ

セス（「自殺の危機経路」という）は、性別、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。下記表の「背景にある主な自殺の危機経路」の列には、それぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうちの主なものが記載されています。

自殺対策において、自殺直前の「原因・動機」のさらに背景にある様々な要因に対応することが求められています。松本圏域では重点的な対応の目安として「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」が考えられます。（図表 2・3・4）

（1）松本圏域及び全国、県における自殺死亡率の推移（2017～2022年）



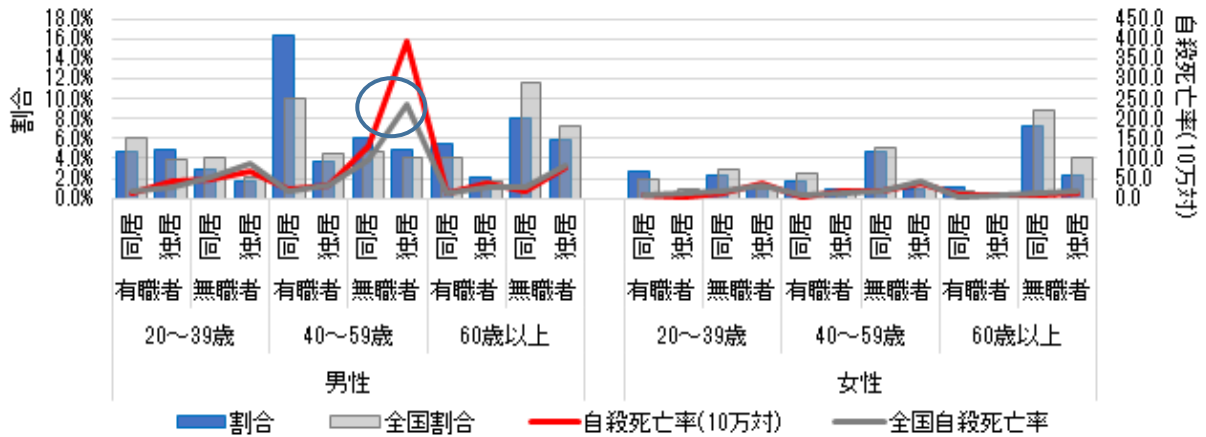
（厚労省 地域における自殺の基礎資料【自殺日・居住地】…自殺統計（警察庁）を再集計したもの）

・松本圏域の自殺死亡率は、県及び国に比べて高い傾向にありましたが、2020年以後は全体的に減少傾向にあります。2021～2022年国・県は増加をしています。

(2) 性別・年齢・職業・同居人の有無別にみた自殺率（松本圏域）

図表 3

2017年～2021年の松本圏域及び全国における自殺者の内訳



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）にて特別集計性別・年齢・職業・同居人の有無による自殺率（2017年～2021年合計）について、松本圏域を参考に見ると、女性に比べて男性が高く、特に男性の「40～59歳・有職者」、次いで「60歳以上・無職者」「40～59歳・無職者」「20～39歳・有職者」、女性の「60歳以上無職者」が高くなっており、同居人の有無では、「20～39歳・有職者」以外の全年代で同居の割合が高くなっています。

(3) 自殺の傾向

平成29年（2017年）～令和3年（2021年）の5年間で、松本圏域において自殺者が多い属性（性別×年代×仕事の有無×同居人の有無）は以下の5区分となっています。

図表 4 松本圏域の主な自殺者の特徴（2017～2021年合計）

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* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 40～59歳有職同居	56	16.2%	24.1	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位:男性 60歳以上無職同居	28	8.1%	19.2	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
3位:女性 60歳以上無職同居	25	7.2%	9.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性 40～59歳無職同居	21	6.1%	133.5	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位:男性 60歳以上無職独居	20	5.8%	76.4	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→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（いのち支える自殺対策推進センター自殺実態プロファイル）

(4) 住民意識調査の結果

1 調査の概要

- ① 調査目的 うつや自殺に関する意識や自殺対策への関心を調査し、自殺対計画策定等に向けた基礎資料とすることを目的に実施しました。
- ② 調査時期 令和5年5月～6月
- ③ 調査対象者 健康づくり推進員、筑北村子育て支援センター利用者 76名

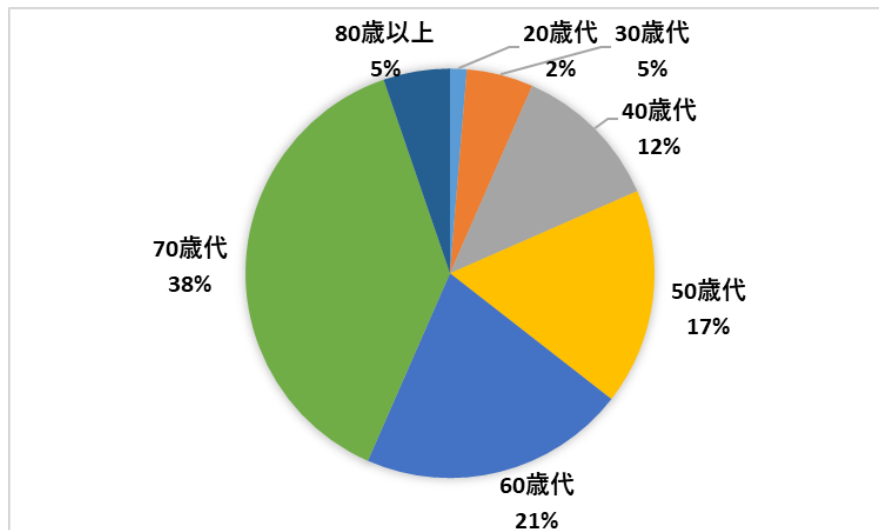
2 調査結果（抜粋）

① 性別、年齢、職業、家族構成

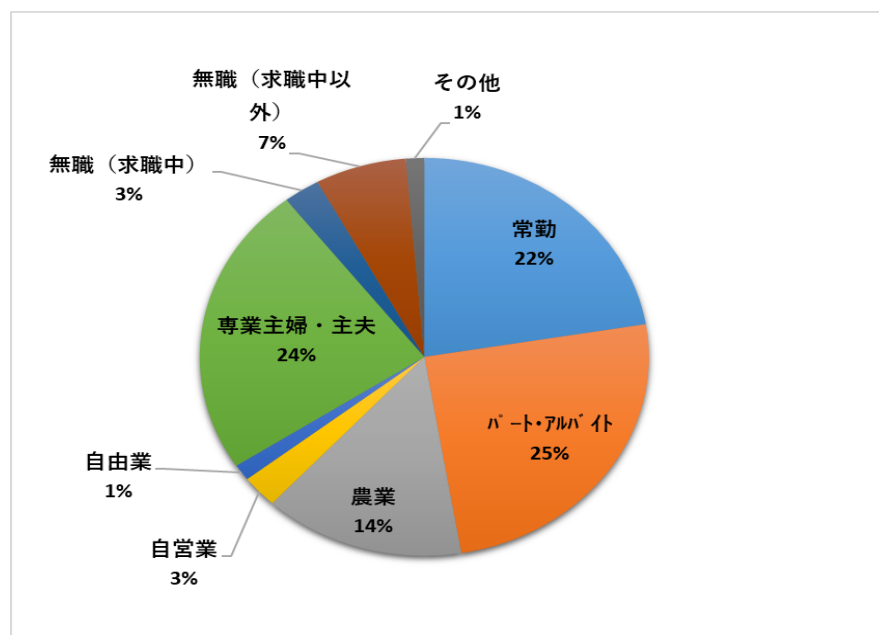
<性別>

男	女
8	68

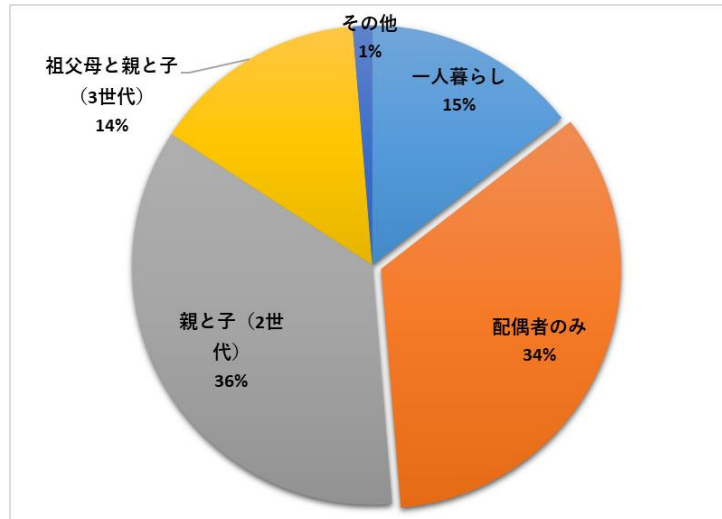
<年齢>



<職業>



<家族構成>



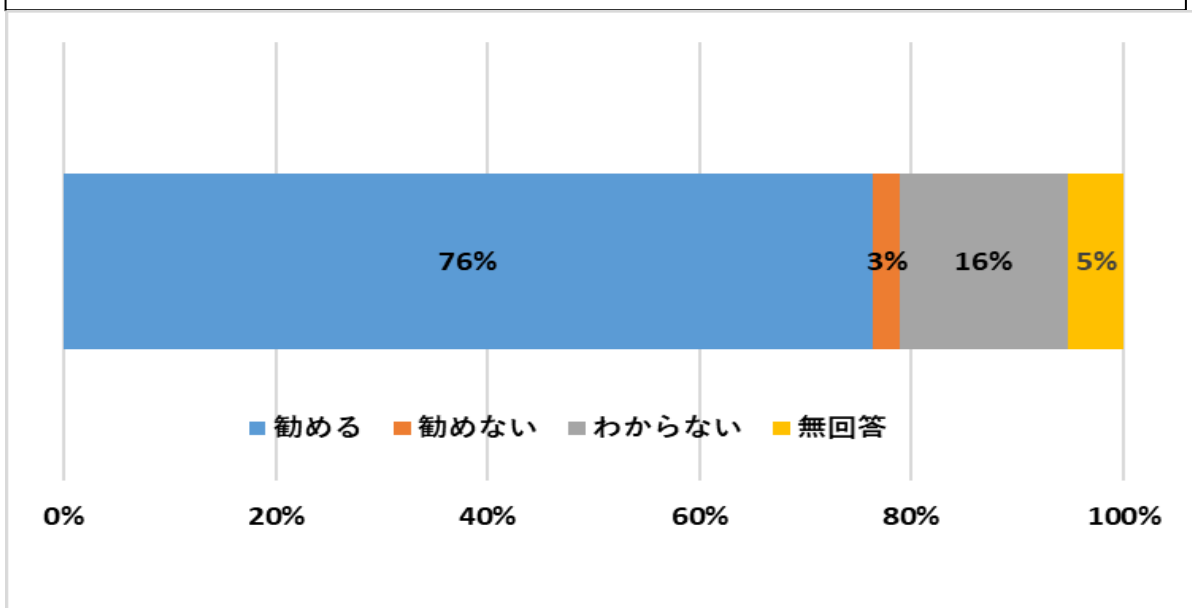
② うつや自殺への意識

「うつ病のサイン」に気づいたときの考えとして、【身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたときに専門の窓口への相談を勧めますか】の問いでは、「勧める」が76%でした。

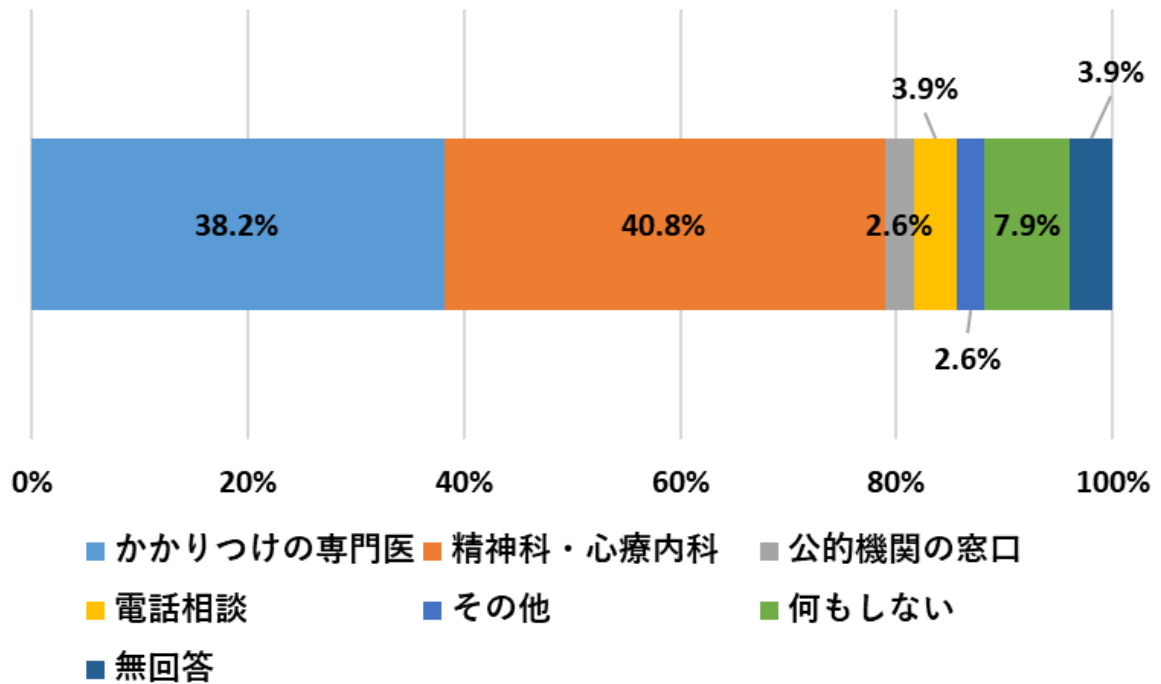
【自分自身の「うつ病のサイン」に気がついたときに利用したいと思う専門の窓口】については、「かかりつけの医療機関」「精神科や診療内科等の医療機関」が79%で、医療機関への相談が「保健所等の公的機関の窓口」2.6%を大きく上回っていました。

また「何もしない」7.9%の回答理由には「金銭的理由」や「利用先がわからない」「精神的な相談に抵抗感がある」といったものがありました。

問 あなたの家族など身近な人の「うつ病のサイン」にあなたが気がついた時、専門の相談窓口へ相談することを勧めますか。



問 あなたが自分自身の「うつ病サイン」に気がついたとき、次の専門の窓口のうち、どれを利用したいと思いますか。

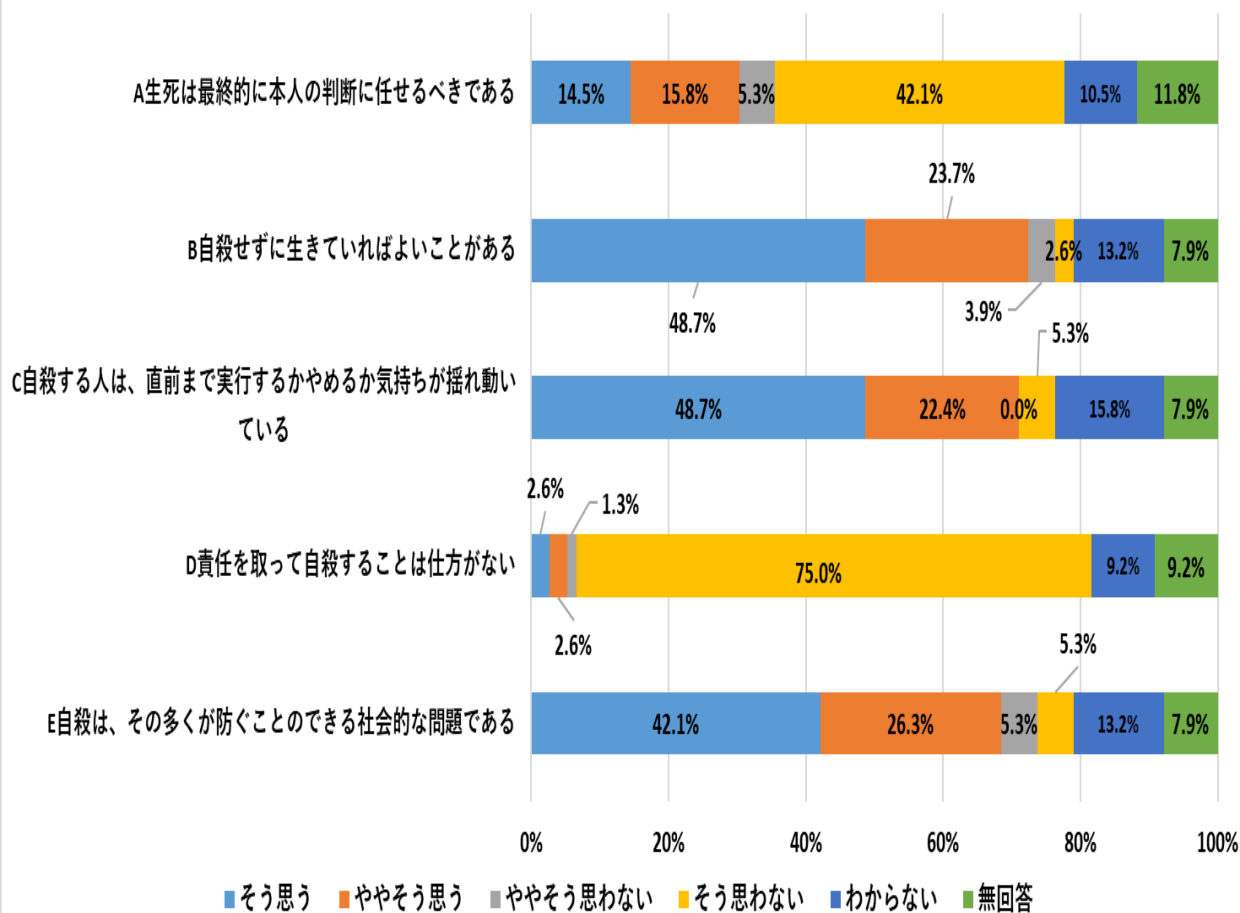


自殺についての意識は、「生死は最終的には本人の判断に任せるべきである」の問いで、「ややそう思わない」「そう思わない」「わからない」が合計 57.9%で、「そう思う」「ややそう思う」の 30.3%を大きく上回っていました。

「自殺する人は、直前まで実行するかやめるか気持ちが揺れ動いている」の問いでは、71.1%が「そう思う」「ややそう思う」と回答しており、「自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題である」の問いでも 68.4%が「そう思う」「ややそう思う」と回答していました。

問 あなたは自殺についてどう思いますか。

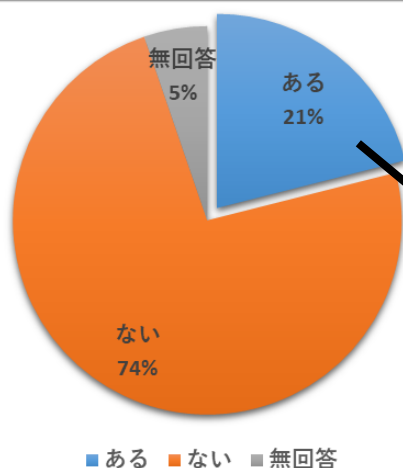
- A 生死は最終的に本人の判断に任せるべきである
- B 自殺せずに生きていけばよいことがある
- C 自殺する人は、直前まで実行するかやめるか気持ちが揺れ動いている
- D 責任を取って自殺することは仕方がない
- E 自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である



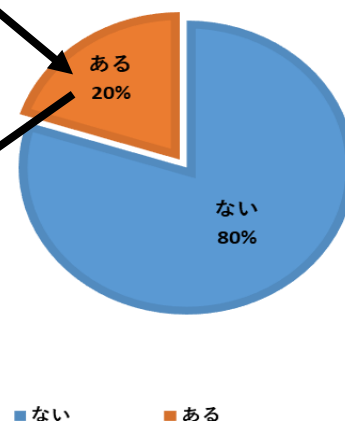
「あなたは、これまでの人生の中で、本気で自殺したいと考えたことがありますか」の問いでは、「自殺したいと思ったことがある」と21%が回答し、更に「1年以内に自殺したいと思ったことがある」は20%でした。

また、「1年以内に自殺したいと思ったことがある」と回答した内、「どのようにして乗り越えましたか」の問いでは、「身近な人に悩みを聞いてもらった」が26%、「医師やカウンセラー等に相談した」が13%、一方、「特に何もしなかった」は13%でした。

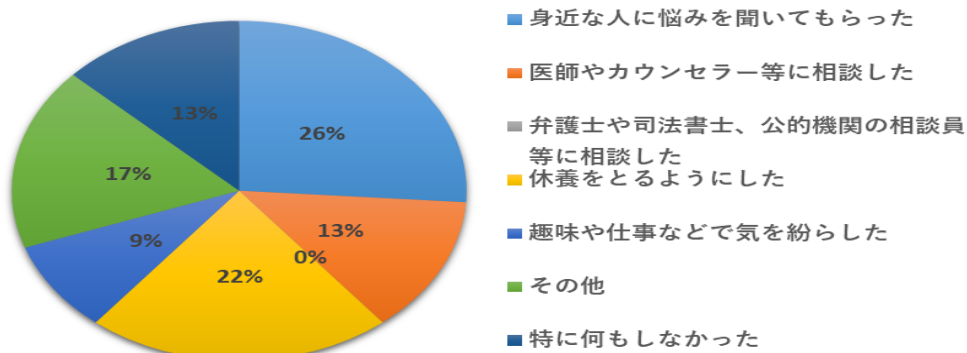
問 人生の中で、本気で自殺したいと考えたことがありますか。



問 「ある」と答えた方の内、1年以内に自殺したいと思ったことがありますか。

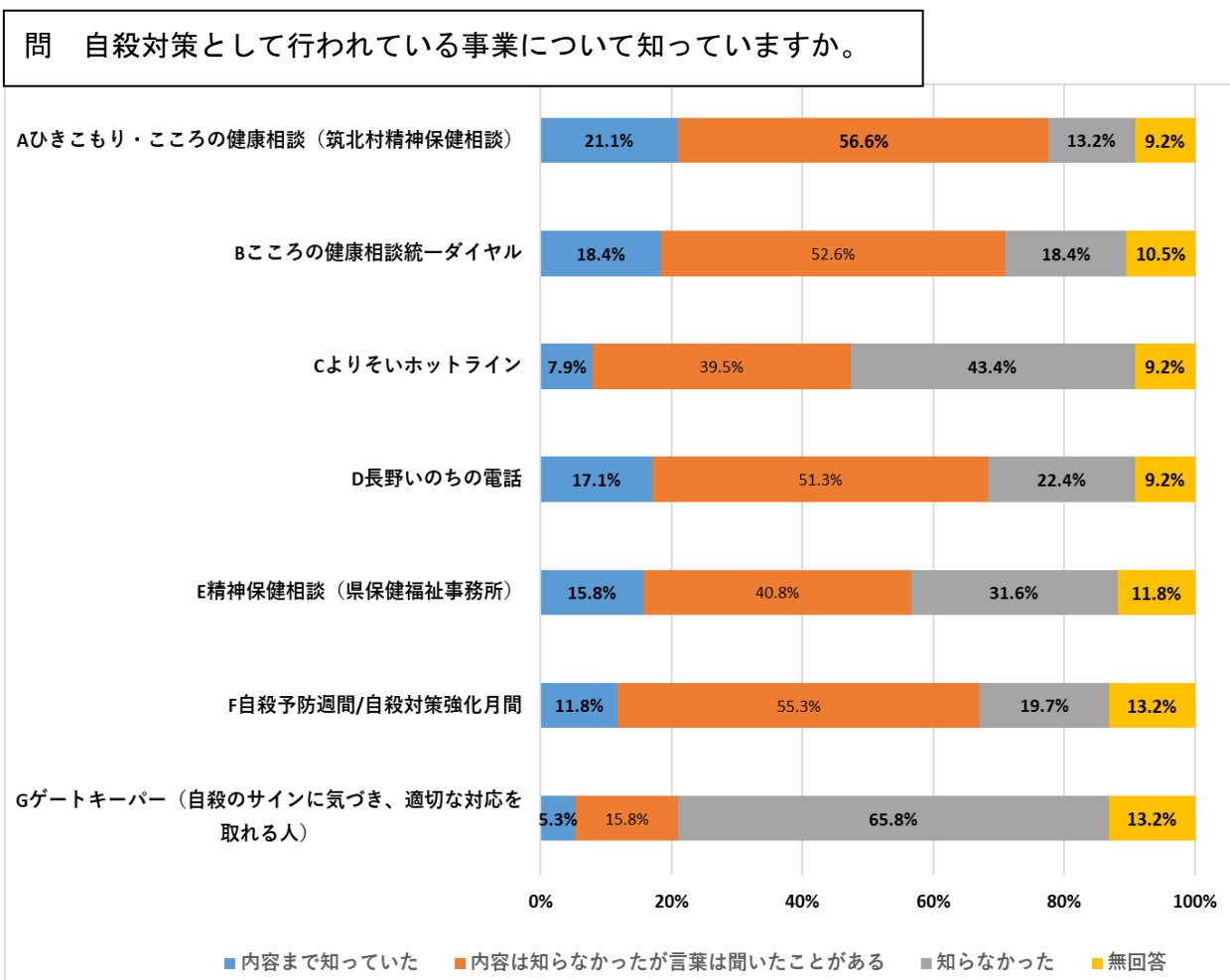


問 そのように考えた時に、どのようにして乗り越えましたか。

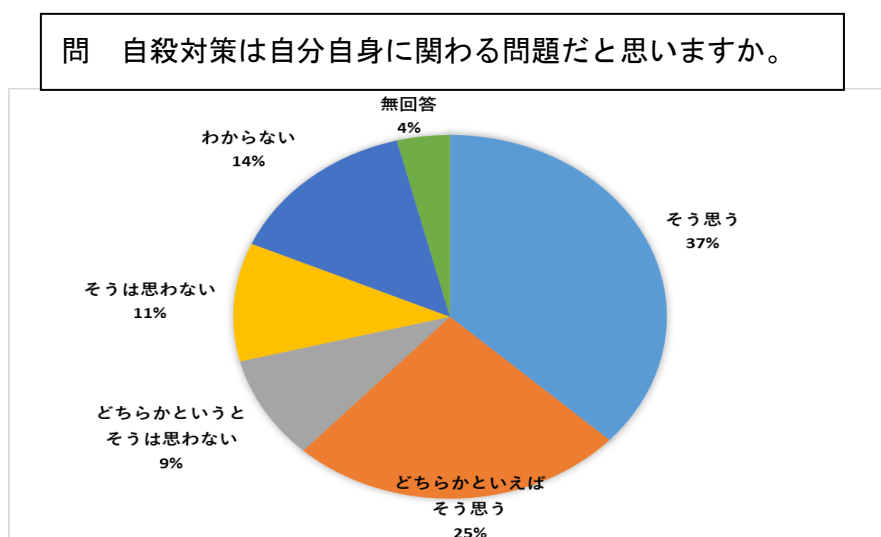


③ 自殺対策への関心

自殺対策として行われている事業について、その内容まで知っている人はほとんどの事業で20%以下でした。



「自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか」の問いでは62%が「そう思う」「ややそう思う」と回答していました。



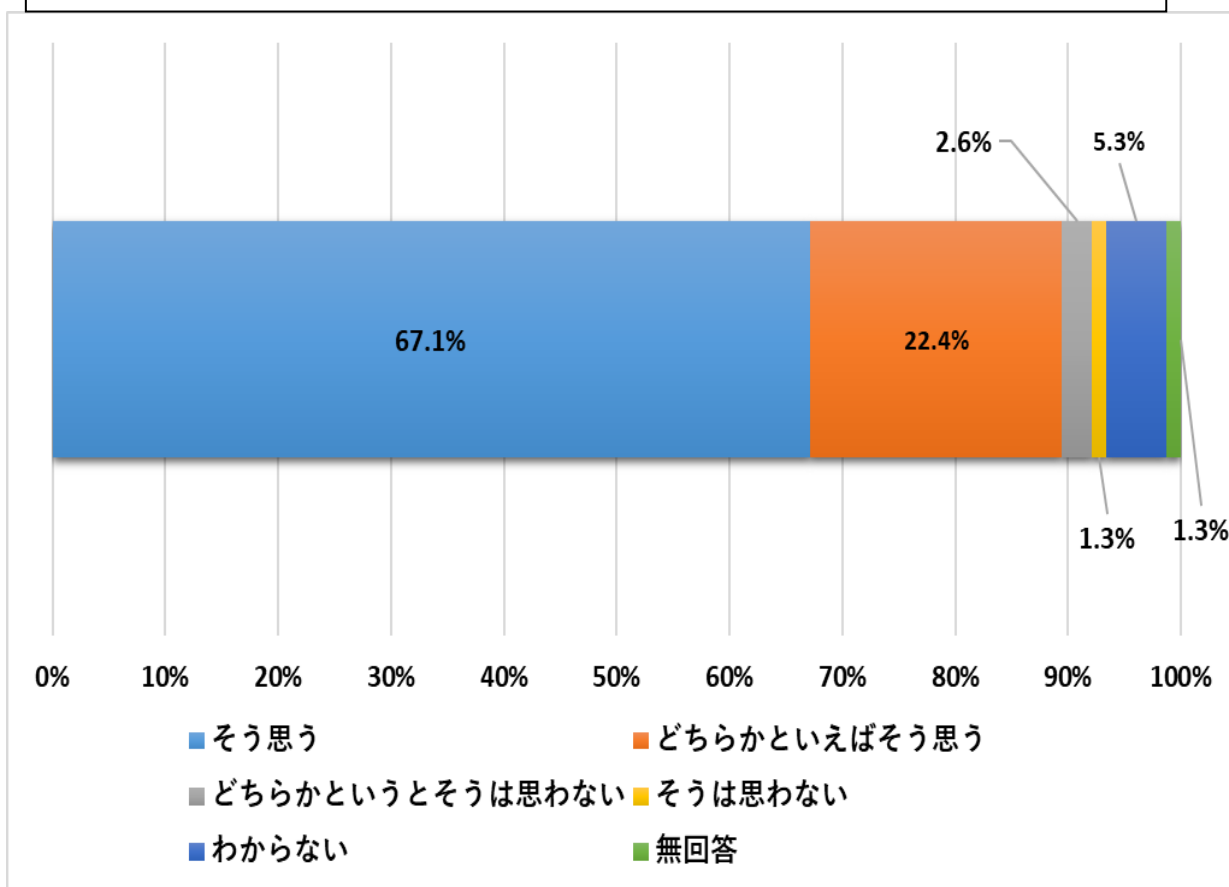
「うつ病のサイン」が見られた場合に専門機関等に相談したい、あるいは、相談を勧めたいと考えていても、実際に悩んだときには相談できていませんでした。

また、自殺対策は自分自身に関わる問題であり、自殺は防ぐことのできる社会的な問題であると捉えられているにも関わらず、相談窓口がわからない、もしくは、自殺対策事業の具体的内容を知らないために必要な場面で活用されていないことがわかりました。

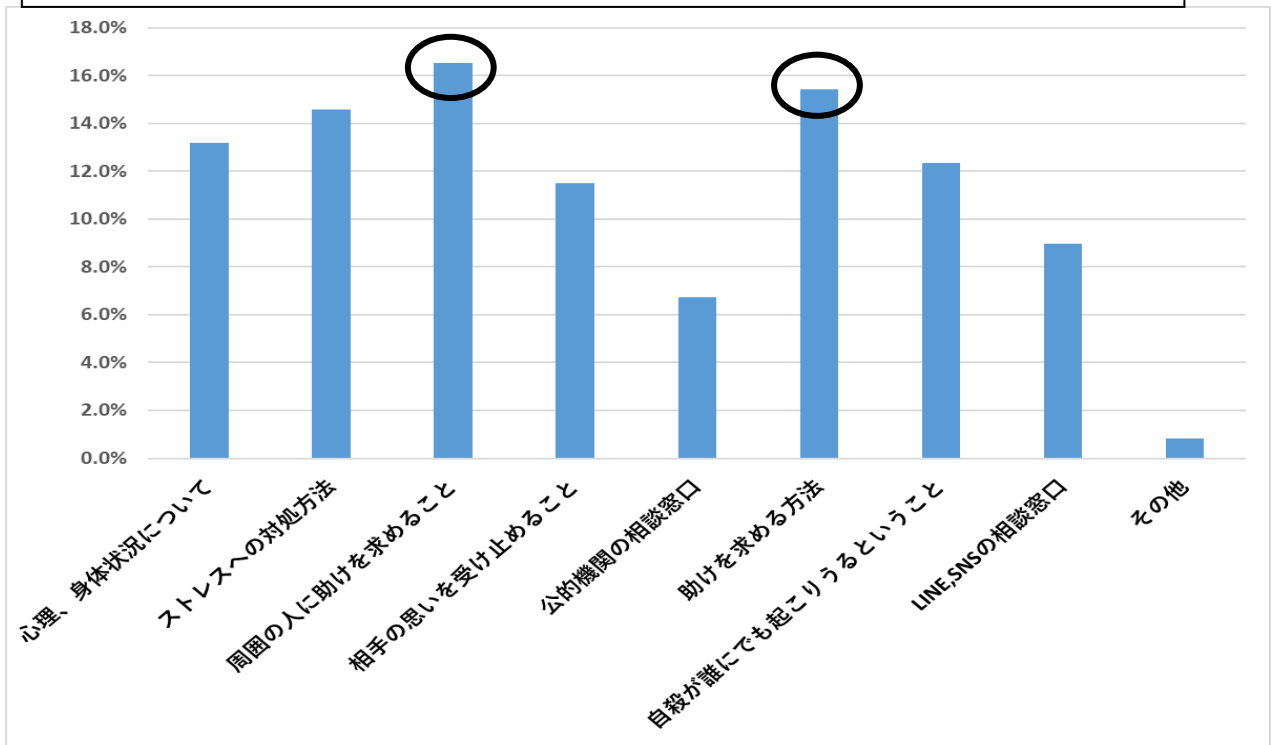
④ 今後の自殺対策についての考え

「児童生徒が自殺予防について学ぶ機会があった方が良いと思いますか」の問いでは、89.5%が「そう思う」「ややそう思う」と回答していました。また、「児童生徒がどのようなことを学べば自殺予防に効果があると思いますか」の問いでは、「周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと」「命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどう助けを求めればいいのかを学ぶこと」が他の項目よりも多い回答になっていました。

問 児童生徒が自殺予防について学ぶ機会があった方が良いと思いますか。

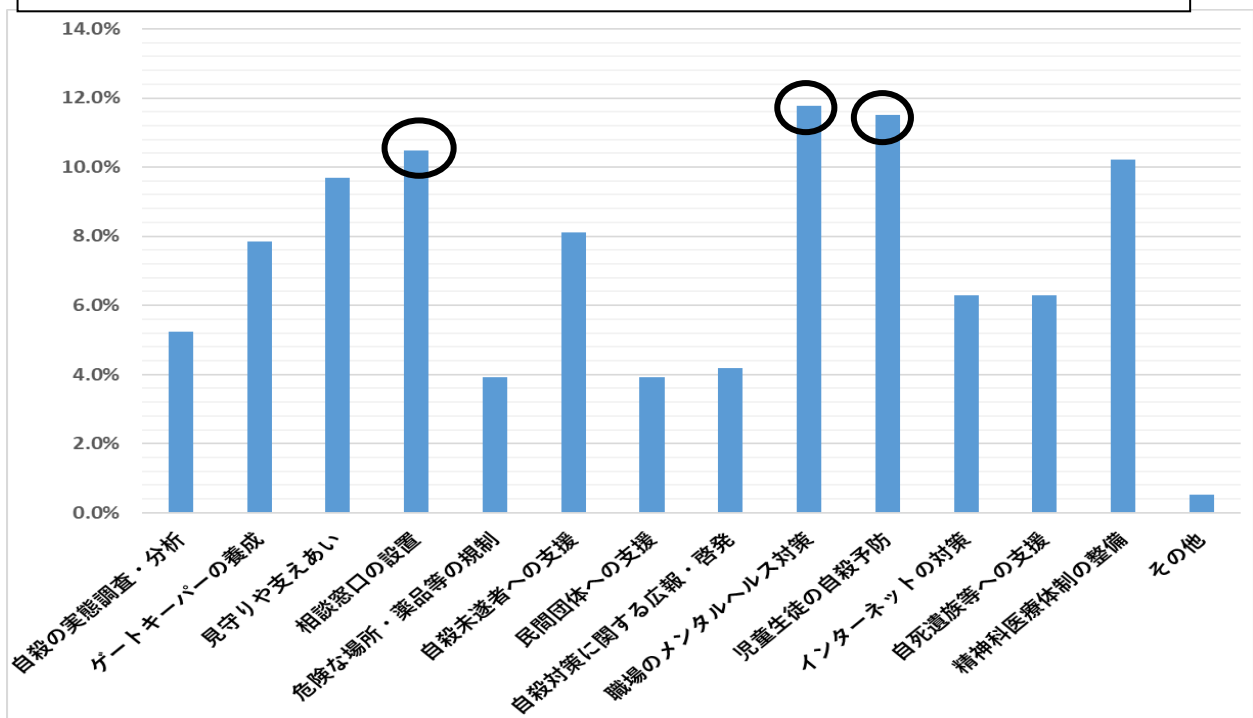


問 児童生徒がどのようなことを学べば自殺予防に効果があると思いますか。



「今後求められるものとして、どのような自殺対策が必要になると思いますか」の問いでは、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」と「児童生徒の自殺予防」「職場のメンタルヘルス対策」が他の項目より多い回答でした。

問 今後求められるものとして、どのような自殺対策が必要になると思いますか。



第3章 自殺対策の基本施策

村では次の5点を自殺対策における「基本施策」として、本計画の推進を図ります。

- (1) 住民への普及と啓発
- (2) 自殺対策を支える人材育成の強化
- (3) 生きることの促進要因への支援
- (4) 地域ネットワークの強化
- (5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育・支援

基本施策1 住民への普及と啓発

自殺にいたる心理としては、さまざまな悩みが原因で追い詰められ、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、喪失感や役割の大きさに対する過度な負担感などから危機的な状況に追い込まれてしまう過程とみることができます。これは、誰にでも起こり得る危機ですが、危機に陥った人の心情や背景は十分に理解されていないのが実情です。いのちや暮らしの危機に陥った場合には「誰かに援助を求める」こと、そして「相談先を知っておく」ことが共通認識となるよう普及啓発を行っていきます。

また、悩みを抱えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割について、村民一人ひとりが理解することが大切です。村民一人ひとりの気づきと見守りを促し、実践できるように普及と啓発を展開します。

(1) 心の健康づくりや自殺対策等（生きる支援）の情報や知識の普及啓発

心の健康づくりの正しい知識や、様々な相談窓口について、リーフレット等の配布や広報紙等を通じて、普及・啓発を行います。

取組	内容	関係課、施設、団体
自殺予防週間（9月）と自殺対策強化月間（3月）での啓発活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防週間、自殺対策強化月間にあわせ、各施設にポスター等を掲示し村民に啓発します。 ・広報誌、無線放送、健康カレンダー等で周知啓発を行います。 	住民福祉課 公共施設
心の健康・生きる支援につながる相談窓口の周知	イベントや事業にあわせて、リーフレット等を配布し相談窓口の周知を図ります。	住民福祉課から庁内関連課、関係機関へ

【目標指標】

評価項目	現状値 (2022年度)	目標値 (2027年度)
自殺対策強化月間等の周知	2回/年	2回/年
筑北村図書館でのテーマ展示	—	1回以上/年
アンケートにて「自分自身の「うつサイン」に気がついた時、専門の窓口のうちどれを利用したいと思いますか」の回答で「何も利用しない」割合の減少	7.9%	4%

基本施策 2 自殺対策を支える人材育成の強化

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対して早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。具体的には、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連領域の方、住民に対して、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、ゲートキーパー等、必要な研修の機会の確保を図ることが求められます。

ゲートキーパーの役割を担う人が増えることで、その人らしく暮らせる村づくりにつながり、誰も自殺に追い込まれることのない筑北村の実現を目指します。

(1) 自殺対策に関する学習会

取組	内容	【関係課、団体】
自殺対策に関連する学習会の実施	村職員及び関連団体・住民組織等を対象に自殺対策に関する学習会（ゲートキーパー研修等*）を実施し、ゲートキーパーの役割を知ること、早期に問題を発見し、適切な窓口につなげられるようにします。	住民福祉課 庁内関連各課 民生児童委員会 社会福祉協議会 教育委員会

【目標指標】

評価項目	現状値 (2022年度)	目標値 (2027年度)
ゲートキーパー養成講座受講済者数	76名	170名

ゲートキーパーとは

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）をすることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

出典：厚生労働省ホームページ

基本施策3 生きることの促進要因への支援

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。

そのため、様々な分野で進められている事業を、自殺対策と連携させながら、「生きることの促進要因」という観点で推進していきます。

(1) 居場所づくり・生きる楽しみ（生きがい）づくり

- ▶ 子どもの成長を支える居場所、世代間交流ができる場、高齢者、障害者等が他者とつながれる場をつくり、生きる楽しみと生きがいづくりを継続的に実施します。

取組	内容	【関係課、団体】
子育て世代包括支援センター	親子の触れ合い、親同士の交流、学び合い、情報交換の場を提供します。また、日常的な子育て相談に加え、相談員による相談対応を実施します。	住民福祉課

児童館・放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）	こどもの居場所提供、子育て親子の交流の場の提供及び促進、子育てに関する相談、子育てに関する情報提供等を実施します。	教育委員会 住民福祉課
	小中高生世代の居場所提供をし、悩みなどの相談に対しては専門の相談機関へつなぐ支援を行っています。	教育委員会 住民福祉課
公民館	村民の様々な学習要求に応え、教養・趣味・地域課題等の幅広い学習講座を開催します。	教育委員会
図書館	無料で利用でき、やすらげる居場所としてPRをし、利用者の見守り、広告啓発の場としてポスター等の掲示、チラシの配布をします。	教育委員会
地域活動支援センター	障害者の社会参加の場の提供をし、当事者や家族の日常の心配事を相談できる場とします。委託事業所と連携を図り、問題の早期発見・早期対応に努めます。	住民福祉課
村内温泉施設	コミュニティの形成や維持のため、温泉施設を管理運営することにより、生活の孤独感の解消を図り、自殺リスクを軽減します。	観光課

（２）相談体制の充実

- 各部署で行われている相談業務から必要な支援につなげます。

（３）妊産婦、子育てをしている保護者への支援

- 妊娠期から、子育て世代は、生活が大きく変化し、様々な問題を抱える場面が多い時期です。国の妊産婦の死因の１位は自殺で、産後うつや育児ストレスが関係しています。妊婦・産婦・子育てをしている保護者への支援の充実を図り、自殺のリスク低下に努めます。

（４）遺された人への支援

- 自死遺族へ訪問や自死遺族会の紹介等の支援をし、連携することで、後追いにつながらないようにします。

【主な相談事業】

取組	内容	【関係課、団体】
行政における各種相談事業	各種専門の相談に応じ、内容により関係部署や機関と連携し必要な支援につなぎます。 【主な相談】行政相談、心配事相談	総務課 住民福祉課
保健福祉サービスにおける総合相談 健康相談 精神保健相談	相談・訪問を通じ、相談者が抱える保健・福祉に関する問題点やニーズを把握し、迅速かつ適切な対応を行う事で、安心して地域で生活できるよう支援します。関係部署や機関と連携し必要な支援につなぎます。	住民福祉課

まいさぼ東筑※(生活困窮者自立相談支援事業)における相談支援	働きたくても仕事がない、家族の介護のために仕事ができない、社会に出るのが怖くなったなど、さまざまな困難の中で生活に困窮している人に包括的な支援を行います。村は連携をします。	まいさぼ東筑 住民福祉課
精神保健相談	眠れないなどうつ状態等にある住民の方への相談を実施します。	住民福祉課
母子保健事業における相談支援	乳幼児の訪問、乳幼児健診等において相談を実施し必要な支援へつなぎます。	住民福祉課
子育て世代包括支援センターで行う相談支援	妊産婦や子育て中の保護者からの各種相談、学校からの相談に、関係機関と連携して対応し、また支援体制を構築し、自殺リスクの軽減につなげます。	住民福祉課
教育委員会で行う相談支援	各相談に応じ、内容により関係部署や機関と連携し必要な支援につなぎます。 【主な相談】 教育相談 スクールカウンセリング	教育委員会
保育園における相談支援	日常の送迎時における対話や連絡帳など様々な機会の中で、保護者が安心して話ができる場を保障することで、育児に対する悩みや不安が軽減するようにします。	教育委員会
地域包括支援センターで行う相談支援	本人及び家族の負担軽減を図るため丁寧な対応を心掛け、心配なケースについては他部署・他機関との連携・協働し必要な支援につなげます。	住民福祉課

※「まいさぼ東筑」は、山形村に開設しています。「まいさぼ」は、「マイサポート」の略語です。働きたくても仕事がない、家族の介護のために仕事ができない、社会に出るのが怖くなったなど、さまざまな困難の中で生活に困窮している人に包括的な支援を行います。家族や周りの方からの相談も受け付けています。

(2)～(4)の相談を行う中で下記の必要な支援につなげます。

- 相談内容により、医療機関との連携（専門医の紹介へつなぐ）、精神保健福祉センターの紹介、自死遺族交流会の紹介、警察署との連携、松本保健福祉事務所で
行われる「くらしと健康相談会」の紹介、依存症相談の紹介、長野県男女共同参画センターで行われる相談の紹介等を行います。

【目標指標】

目標指標については、厚生労働省の手引きに「可能な限り評価指標や目標を定めるように努める」とありますが、「自殺リスク者への個別支援といった事業は支援件数で評価することは適切ではない」とされています。

このことから「基本施策3」については量的な数値での評価が適切ではないため、目

標値の設定は行いません。今後、各事業の実施の有無や課題等の把握をすることで、評価を行います。

基本施策4 地域ネットワークの強化

自殺対策においては、医療、保健、労働などの様々な機関とのネットワークづくりが重要です。各機関と協働しながら自殺対策に取り組んでいきます。

(1) 庁内・地域における連携・ネットワークの強化

取組	内容	【関係課、団体】
筑北村自殺対策の連携連絡対応	住民福祉課が中心となり、関係機関などとの連携を強化し、地域での取組を推進していきます。	住民福祉課
筑北村要保護児童対策地域協議会	支援を必要としている要保護児童や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、早期支援につながられるよう、関係機関の連携体制の強化を図ります。	住民福祉課
まいさぼ東筑(生活困窮者自立相談支援事業)との連携	就労支援、家庭相談、家計相談等さまざまな困難の中で生活に困窮している人へ、早期の支援を実施できるよう、まいさぼ東筑との連携を強化し、地域での取組を推進していきます。	住民福祉課 まいさぼ東筑

【目標指標】

評価項目	現状値 (2022年度)	目標値 (2027年度)
自殺対策関係事業の進捗管理	年1回	年1回
まいさぼ東筑との連絡会議実施	年3回	年3回

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育・支援

児童生徒がいのちや暮らしの危機に直面した時、「信頼できる大人にSOSの声をあげられる」「相談場所がわかる」ことを目的として教育を実施します。

(1) SOSの出し方に関する教育の実施

取組	内容	【関係課、団体】
相談員、スクールカウンセラーの積極的な活用	不安や悩みを抱えている親や子どもを支えられるようにする支援体制を充実します。	教育委員会

人権教育	学校の教育活動の中で、いのちについて学ぶ機会をつくることで、自殺対策につながる学習を行います。	教育委員会
SOS の出し方に関する教育	児童生徒に、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つける等のための CAP を取り入れた教育や保健体育の授業で学習を行います。 1 人 1 台端末等を活用した「心の健康観察」を推進し、児童生徒のメンタルヘルスの悪化や SOS の出し方についての学習を行います。	教育委員会 小中学校 保育園

(2) SOSの出し方に関する教育を推進するための連携強化

取組	内容	【関係課、団体】
こども連絡会	0 歳から 18 歳までの子どもに対し、地域の関係者が連携し、子どもの成長に合わせて切れ目なく総合的に支援できるよう、プランの推進を通じた情報交換や連絡調整を行うことにより、支援に必要な体制の整備を図ります。	住民福祉課 教育委員会 小中学校 保育園

【目標指標】

評価項目	現状値 (2022 年度)	目標値 (2027 年度)
小中学校での SOS の出し方教育の実施	2 回	3 回／年

第 4 章 自殺対策の重点施策

村の自殺実態や住民意識調査の結果等を踏まえ、全世代を通して困難やストレスを感じた時に「まずは誰かに相談すること」の大切さや相談窓口などの周知を行い「誰も自殺に追い込まれることのない、いのちを支える筑北村」の実現を目指していきます。

(1) 高齢者対策

(2) 生活困窮者対策、無職者・失業者対策

(3) 子ども・若者対策

重点施策 1 高齢者対策

高齢者の自殺については 失業（退職）、死別・離別による孤独感、うつ状態から将来の生活への不安といった高齢者特有の課題を踏まえつつ、高齢者の置かれている環境に対応した支援が必要です。孤独・孤立を防ぐための居場所づくり、心身機能の維持のための健康講座、さまざまな問題への総合的な窓口の設置等、生きることへの包括的支援としての施策の推進を図ります。

(1) 包括的な支援のための連携の推進

- 健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体等の連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

取組	内容	【関係課、団体】
地域包括支援センターでの総合相談	相談・訪問を通じ、相談者が抱える保健・福祉に関する問題点やニーズを把握し、迅速かつ適切な対応を行う事で、安心して地域で生活できるよう支援します。 地域包括支援センターが中核となり、各種福祉サービスの調整を図ります。	住民福祉課
生活支援体制整備及び支え合いのための地域づくり	地域の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加を推進するための体制整備を行います。 【連携先】筑北村社会福祉協議会	住民福祉課 社会福祉協議会

(2) 地域における要介護者及び家族に対する支援

- 介護サービス提供者やかかりつけ医、関係機関との連携により、介護者、家族を含めた包括的な支援を行います。

取組	内容	【関係課、団体】
各種介護保険に関する相談支援	各種介護保険サービスの紹介、提供を行い必要な支援を行います。居宅支援事業者連絡会を実施し、支援に必要なスキルアップや相談を受けます。 【主な事業】 介護保険に関する窓口での相談 居宅支援事業者連絡会	住民福祉課 社会福祉協議会

(3) 高齢者の健康不安に対する支援

- うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題について、相談支援を行います。

取組	内容	【関係課、団体】
健康相談及び健康教育	身体の健康、心の健康について相談に応じることができ る場として、血圧測定、相談、講話等を実施します。	住民福祉課

健診に基づく 保健指導及び 受診勧奨	体の健康に対して、指導・助言することで、心身ともに健康でいられるよう支援します。 うつ状態がみられた場合等には、必要な受診勧奨を行います。 【連携先】 医療機関等※	住民福祉課
介護予防事業 の実施	介護予防事業、認知症予防事業を通じ、高齢者の健康づくり・介護予防を推進します。 【主な事業】 介護予防教室、認知症予防事業	住民福祉課
見守りによる 支援	民生児童委員、社会福祉協議会相談員による独居高齢者や高齢者世帯の訪問、見守りを行います。認知機能低下疑い等の、困りごとを把握した場合には、早期に関係機関と連携し必要な支援につなげます。	住民福祉課 社会福祉協議会 民生児童委員会

※医療機関との連携について

慢性疾患を抱える高齢者に対する治療・ケアとうつ病の早期発見と治療を行う精神科等専門の医療機関を紹介します。

(4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

- 寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢者世帯、高齢独居世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進が自殺対策においても重要です。居場所づくりの活動では、さまざまな見守り活動を行っている地域住民や民間事業者と連携し、孤独や孤立の予防、解消を目的とした活動を行います。

取組	内容	【関係課、団体】
地域介護予防 支援活動への 支援	地域における介護予防等の実践活動を促進するための支援を行います。	住民福祉課 社会福祉協議会
住民向け講座 等	村民の方を対象に、通年講座（教養講座・運動講座等）として講座を開設します。	教育委員会
高齢者への訪 問事業等	ひきこもりがちな高齢者に訪問等を行い、ボランティア活動に参加を呼びかける等、地域のサロンに誘うことで外に出るきっかけづくりをします。 【連携先】 民生児童委員による訪問 社会福祉協議会による訪問やひとり暮らし安心コール事業	住民福祉課 社会福祉協議会

【目標指標】

評価項目	現状値 (2022年度)	目標値 (2027年度)
「高齢者実態調査」にて「介護予防に意識して取り組んでいる」の回答割合	48.7%	58%

重点施策 2 生活困窮者対策、無職者・失業者対策

生活困窮状態にある人は、単に経済的に困窮しているだけでなく、心身の健康や家族との人間関係、ひきこもりなど、他の様々な問題を抱えた結果、自殺に追い込まれることが少なくないと考えられます。そのため、生活困窮者自立支援制度に基づく支援と自殺対策を連動させて、経済や生活面の支援のほか、心の健康等についても支援を行う必要があります。

関係部署や支援機関が、生活困窮者に必要な支援を行うことができるよう連携の強化や相談会等の周知を行います。

(1) 多分野多機関のネットワークの構築とそれに基づく相談支援

取組	内容	【関係課、団体】
納付相談時等における関係機関との連携	各種税金や保険料の支払い等の際、生活面での深刻な問題を抱えていたり困難な状況にある方の相談を随時窓口で受け付けます。庁内の連携を行い、必要時、専門の相談機関等を紹介します。 【連携先】 庁内関係各課、松本保健福祉事務所、長野県弁護士会、等で実施する各相談事業の紹介	総務課 建設課 産業課 住民福祉課 等の庁内関係各課

(2) 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

取組	内容	【関係課、団体】
生活保護に関する相談	生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長します。受給世帯の課題を的確に把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。	住民福祉課
まいさぼ東筑※での相談 生活困窮者自立支援	「まいさぼ東筑」では、生活困窮の状態にある人、生活困窮に陥る不安のある人からの相談に応じ、経済的自立、日常生活自立、社会生活自立等課題を整理し、ハローワークと連携した就労支援等、継続的な相談支援を行います。相談者（世帯）の課題に応じ、就労の手前の段階における生活・社会訓練の場の提供（就労準備支援）、住居等の支援（住居確保給付金、一時生活支援）	住民福祉課 社会福祉協議会 まいさぼ東筑

	及び家計相談支援を行います。個々の自立に向けて支援しています。 【連携先】社会福祉協議会による生活福祉資金貸付	
住民福祉課、地域包括支援センターによる総合相談	相談・訪問を通じ、相談者が抱える保健・福祉に関する問題点やニーズを把握し、迅速かつ適切な対応を行う事で、安心して地域で生活できるよう支援します。 【主な連携先】 筑北三村障がい者基幹相談支援センターやまふく、ハローワーク	住民福祉課

※「まいさぼ東筑」は、山形村に開設しています。「まいさぼ」は、「マイサポート」の略語です。働きたくても仕事がない、家族の介護のために仕事ができない、社会に出るのが怖くなったなど、さまざまな困難の中で生活に困窮している人に包括的な支援を行います。家族や周りの方からの相談も受け付けています。

【目標指標】

目標指標については、厚生労働省の手引に「可能な限り評価指標や目標を定めるように努める」とありますが、「自殺リスク者への個別支援といった事業は支援件数で評価することは適切ではない」とされています。このことから、「重点施策2」については、量的な数値での評価は適切ではないため、目標値の設定は行いません。今後、各事業の実施の有無や課題等の把握をすることで評価を行います。

重点施策 3 子ども・若者対策

我が国の自殺死亡率は近年、全体として低下傾向にある一方で、20歳未満の自殺死亡率は平成10年（1998年）以後おおむね横ばいとなっています。また15歳～39歳の若い世代で死因の第1位が「自殺」であり、10～29歳で「自殺」が第1位となる状況は主要先進7か国で日本のみとなっています。（厚生労働省「令和4年版自殺対策白書」）

長野県でも平成29年（2017年）～令和3年（2021年）の5年間において、15～19歳、20歳代及び30歳代における死因の第1位が「自殺」となっています。特に20歳未満の過去5年間（H29～R3）の自殺死亡率は4.26となっており、全国（3.18）と比較して高い水準にあり、子どもの自殺対策は喫緊の課題となっています。

本村での子どもの自殺はありませんが、将来を担うかけがいのない若者たちの命を守るために、問題を抱える若者たちへの相談窓口や自殺予防に関する教育などを学校、教育委員会、子育て支援に係る行政組織などが連携し対応していきます。

（1）若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実

- いじめや周囲との人間関係、デートDV※、進学や就職といった進路、家庭内での悩みや性の悩みなど、学生や生徒の年代である若者が抱えうる悩みには、多様かつ

児童生徒特有の課題があります。学生や生徒等への支援を充実させるためには、教育機関内にとどまらず、地域における児童福祉との連携が求められます。庁内地域連携を進めます。※デートDV： 交際中の若いカップルの間で起こる暴力

取組	内容	【関係課、団体】
子育て世代包括支援センターで行う相談支援	各種相談の中で、必要時、関係部署や機関と連携し必要な支援につながります。	住民福祉課
教育委員会で実施する相談支援	各学校で児童・生徒への相談を実施しています。必要時、関係部署や機関と連携し必要な支援につながります。	教育委員会 小中学校
各学校での相談支援	教職員による相談体制を充実させ、各相談機関との連携を強化していきます。	教育委員会 小中学校
いじめ防止対策事業	いじめの起きにくい学校・学級づくり、学校内での相談体制の充実、スクールカウンセラーとの連携等により、いじめによる自殺リスクの低減を図ります。	教育委員会 小中学校 保育園
長野県各種相談窓口等の広報	県実施の、「SNSを活用した相談、チャイルドライン、学校生活相談センター、子ども総合相談窓口、児童虐待・DV24時間ホットライン、ヤングテレホン、性暴力被害者支援センター、ひきこもり相談、端末を活用した相談、思春期の健康等に関する悩み相談（出典：第4次長野県自殺対策推進計画）」等の広報を行う。	住民福祉課 長野県

(2) 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実

- 経済的な困難を抱えているなど、生活困窮世帯が抱える様々な問題は、その家庭で成長する子どもや若者の自殺のリスクを高める要因にもなりかねません。そのため、子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づいて実施される施策を、子どもや若者の自殺を予防しうる対策としても捉えなおす必要があります。

取組	内容	【関係課、団体】
就学援助費と特別支援就学奨励費に関する事務	経済的な理由により就学困難な児童生徒に対して、給食費、学用品費等の費用補助を行います。特別支援学級在籍者、通級者等に対し、就学奨励費の補助を行います。	教育委員会
教職員による見守り	教職員が子どもの日常的な家庭状況について把握し見守りを行います。	小中学校 高等学校
経済的困難を抱える子どもの保護者への自立支援	生活困窮者自立相談支援事業（まいさぼ東筑）の相談支援の利用により、「まいさぼ東筑」とハローワークと連携した就労支援等、自立に向けた支援を行います。	住民福祉課

(3) 社会全体で若者の自殺のリスクを減らす取組

取組	内容	【関係課、団体】
おひさま会議 子ども連絡会	0歳から18歳までの子どもに対し、地域の関係者が連携し、子どもの成長に合わせて切れ目なく総合的に支援できるよう、プランの推進を通じた情報交換や連絡調整を行います。また、支援に必要な体制の整備を図るとともに、コミュニティスクールを中核とした学校運営などの取組を行うことにより、子どもたちに「生きる力」を育むことを目指します。	住民福祉課 教育委員会
薬物乱用防止活動	小中高生等への薬物乱用防止の広報をします。 小中学生では、保健体育の授業で学習を行います。	住民福祉課 教育委員会

【目標指標】

評価項目	現状値 (2022年度)	目標値 (2027年度)
長野県各種相談窓口による対応の広報実施	—	1回/年以上

第5章 自殺対策の推進体制

自殺予防対策における課題や「誰も自殺に追い込まれることのない、いのちを支える筑北村」の実現に向けた取り組みの視点や実施状況、効果等について検証し、本計画の推進を図るため、住民福祉課が中心となり庁内関係各課による連携体制の強化を図るとともに、各事業の進捗状況を年1回以上で把握、確認していきます。

第6章 参考資料

1 こころの健康に関する住民意識調査

令和5年度 「こころの健康に関する住民意識調査」 調査票

この調査でお答えいただいた内容は、個人情報が出ないようにして、統計的に処理します。
個人の回答内容が特定されることはありません。また、回答内容は、筑北村役場が厳重に管理し、調査目的以外では利用いたしません。

<記入上のお願い>

- ✓ この調査は、あなたご自身のお考えでご記入ください。
- ✓ ご記入は、鉛筆またはボールペンでお願いします。
- ✓ 各設問について、選択肢の中からあてはまる項目を選び、その番号を○で囲んでください。
- ✓ 設問には「○は1つ、それぞれに○は1つ、○はいくつでも」と書いてありますので、そのとおりお答えください。
- ✓ 回答が「その他」にあてはまる場合は、お手数ですが（ ）内になるべく具体的にその内容をお書きください。
- ✓ 一部の方だけに答えいただく設問もあります。説明にしたがって答えてください。

I あなたご自身のことについて

問1 あなたの性別を教えてください。(○は1つ)

※ 性別を選択することに違和感や抵抗感がある場合は、回答をいただくなくても結構です。

- 1 男性 2 女性 3 その他 ()

問2 あなたの年齢は満何歳ですか。該当するものに○をつけてください。(○は1つ)

- 1 20～29歳 2 30～39歳 3 40～49歳 4 50～59歳 5 60～69歳
6 70～79歳 7 80歳以上

問3 あなたの職業・立場について、該当するものに○をつけてください。(○は1つ)

- 1 勤めている(常勤)
2 勤めている(パート・アルバイトなど)
3 農 業
4 自営業(事業経営・個人商店など)
5 自由業(個人で、自分の専門知識や技術を生かした職業などに従事)
6 専業主婦・主夫
7 無 職(求職中)
8 無 職(求職中以外)
9 学 生
10 その他 ()

問4 あなたの家の世帯構成をお選びください。(○は1つ)

- 1 ひとり暮らし 2 配偶者のみ 3 親と子(2世代) 4 祖父母と親と子(3世代)
5 その他 ()

II うつや自殺に関する意識について

【問5～7に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」といいます。

「うつ病のサイン」

- 自分で感じる症状
気が沈む、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
- 周囲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
- 体に出る症状
眠れない、食欲がない、便秘がち、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、うつ病の可能性あります。

問6 もし仮に、あなたが自分自身の「うつ病サイン」に気がついたとき、次の専門の窓口のうち、どれを利用したいと思いますか。あなたのお考えに最も近いもの1つだけに○をつけてください。（○は1つ）

1	かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）
2	精神科や心療内科等の医療機関
3	保健所等の公的機関の窓口相談
4	いのちの電話等の民間機関の相談窓口
5	その他（ ）
6	何も利用しない

【上の問6の設問で「6 何も利用しない」と答えた方に質問します。】

問7 何もしないのはなぜですか。あてはまるもの全てに○をつけてください。（○はいくつでも）

1	お金が掛かることは避けたい
2	精神的な悩みを話すことに抵抗がある
3	時間の都合がつかない
4	どれを利用したらよいかわからない
5	過去に利用して嫌な思いをしたことがある
6	根本的な問題の解決にはならない
7	うつ病は特別な人がかかる病気なので、自分には関係ない
8	治療をしなくても、ほとんどのうつ病は自然治ると思う
9	その他（ ）

問8 あなたは、自殺についてどのように思いますか。AからEのそれぞれについて、あなたの考えに最も近いもの1つだけに○をつけてください。（それぞれに○は1つ）

	そう 思 う	や や そ う 思 う	や や そ う 思 わ な い	そ う 思 わ な い	わ か ら な い	
A	生死は最終的に本人の判断に任せるべきである	1	2	3	4	5
B	自殺せずに生きていればよいことがある	1	2	3	4	5
C	自殺する人は、直前まで実行するかやめるか気持ちが揺れ動いている	1	2	3	4	5
D	責任を取って自殺することは仕方がない	1	2	3	4	5
E	自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である	1	2	3	4	5

問9 あなたは、これまでの人生の中で、本気で自殺したいと考えたことがありますか。あなたのお考えに最も近いもの1つだけに○をつけてください。(○は1つ)

1 自殺したいと思っ たことがない (→ 問11へ進んで ください)	2 自殺したいと思っ たことがある (→ 問10へ進んで ください)
--	--

【上の問6の質問で「2 自殺したいと思っ
たことがある」と答えた方に質問します。】

問10 (1) 最近1年以内に自殺したいと思っ
たことがありますか。あなたのお考えに最も近いもの1つだけに○をつけてくださ
い。(○は1つ)

1 はい	2 いいえ
------	-------

(2) そのように考えた時に、どのようにして乗り越えましたか。あてはまるもの全てに○をつけてください。(○はいくつでも)

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等に相談した
3 弁護士や司法書士、公的機関の相談員等に相談した
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 その他 ()
7 特に何もしなかった

Ⅲ 自殺対策の現状等について

問11 「我が国の自殺死者数は、毎年2万人を超え、令和4年は約2万1,881人の方が亡くなっています。交通事故で亡くなった方が2,610人に対して、非常に多くの方が自ら命を絶たれている状況があります。」あなたは、毎年、このように多くの方が自殺で亡くなっていることを知っていましたか。それとも知らなかったですか。該当するものに○をつけてください。(○は1つ)

1 知っていた	2 知らなかった
---------	----------

問12 あなたは、自殺対策に関する以下の事柄について知っていましたか。AからGのそれぞれについて、該当するもの1つだけに○をつけてください。

	内容 まで知 ってい た	内 容は 知ら な か つ た が、 言葉 は聞 いた こと があ る	内 容は 知ら な か つ た
A こころの健康相談（筑北村精神保健相談・カウンセリング）	1	2	3
B こころの健康相談統一ダイヤル	1	2	3
C よりそいホットライン	1	2	3
D 長野いのちの電話	1	2	3
E 精神保健相談（県保健福祉事務所）	1	2	3
F 自殺予防週間／自殺対策強化月間	1	2	3
G ゲートキーパー（自殺のサインに気づき、適切な対応を取れる人）	1	2	3

問13 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか。あなたのお考えに最も近いもの1つだけに○をつけてください。(○は1つ)

- 1 そう思う
- 2 どちらかといえばそう思う
- 3 あまりそう思わない
- 4 そう思わない
- 5 どちらともいえない

IV 今後の自殺対策について

問14 あなたは、児童生徒が、自殺予防について学ぶ機会があった方がよいと思いますか。あなたのお考えに最も近いものだけに○をつけてください。(○は1つ)

- 1 そう思う
- 2 どちらかといえばそう思う
- 3 どちらかというところは思わない
- 4 そうは思わない
- 5 わからない

問15 児童生徒の時期において、どのようなことを学べば、自殺予防に効果があると思いますか。あてはまるもの全てに○をつけてください。(○はいくつでも)

- 1 心の問題を抱えた際の心理、身体状況について正しく知ること
- 2 ストレスへの対処方法を知ること
- 3 周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと
- 4 相手の細かな変化に気づき、思いを受け止めること
- 5 悩みに応じて、保健所等の公的機関が相談窓口を設けていること
- 6 命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどう助けを求めればいいのかを学ぶこと
- 7 自殺が誰にでも起こり得る問題であると認識すること
- 8 LINEのいじめ相談窓口等、SNSを活用した相談窓口があること
- 9 その他 ()

問16 今後どのような自殺対策が必要になるとお思いますか。あてはまるもの全てに○をつけてください。(○はいくつでも)

- 1 自殺の実態を明らかにする調査・分析
- 2 様々な分野におけるゲートキーパーの養成
- 3 地域やコミュニティを通じた見守りや・支え合い
- 4 様々な悩みに対応した相談窓口の設置
- 5 危険な場所、薬品等の規制
- 6 自殺未遂者への支援
- 7 自殺対策に関わる民間団体への支援
- 8 自殺対策に関する広報・啓発
- 9 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- 10 児童生徒の自殺予防
- 11 インターネットにおける自殺関連情報の対策
- 12 自死遺族等への支援
- 13 適切な精神科医療体制の整備
- 14 その他 ()

**ご協力いただき、ありがとうございました。
ご回答いただいた調査票は、帰りに提出をお願いします。**

筑北村役場 住民課 保健福祉係
課長:堀内克美 担当:若林光栄
電話 0263-66-2111