

### 第3章 自殺対策の基本方針

令和4年(2022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、本県では、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。

- 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 関係者及び県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穩への配慮
- 7 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた対策

#### 1 「生きることの包括的な支援」としての対策の推進

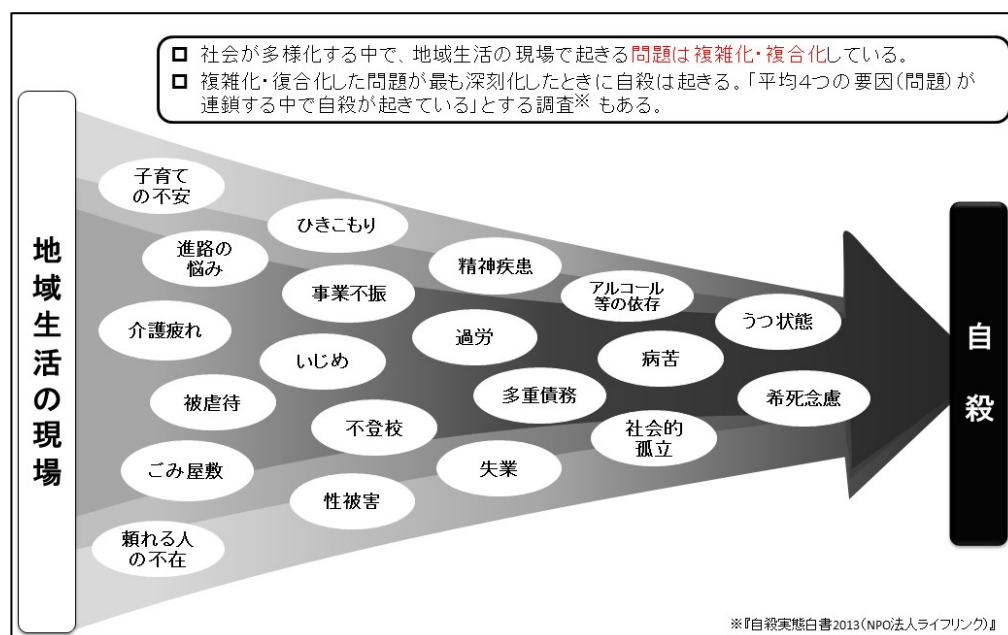
<社会全体の自殺リスクを低下させる>

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」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されています。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ついて社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もあります。

したがって、本県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。


図3-1 自殺の危機要因イメージ図(厚生労働省資料)



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の基本認識の下、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るとともに、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。

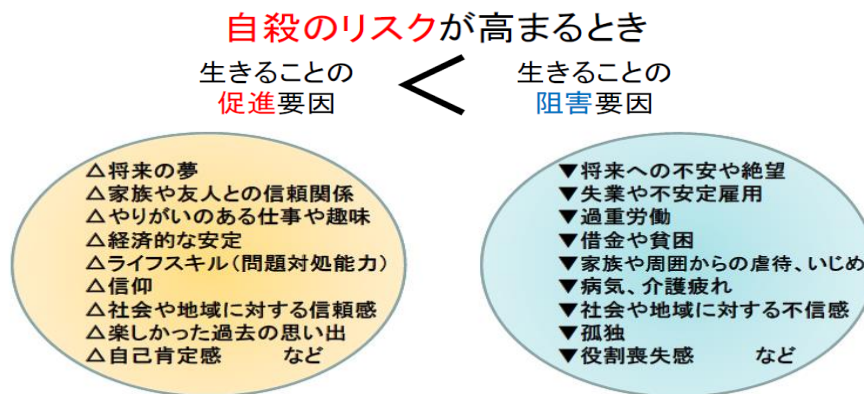
自殺に至るプロセスとして、これらの社会的な要因のほか、生きていても役に立たないという役割喪失感や、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感等、様々な悩みにより心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまうという過程が見られます。

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、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあたり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

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。裏を返せば、「生きることの阻害要因」となる失業や多重債務、生活苦等を同じように抱えていても、全ての人や社会の自殺リスクが同様に高まるわけではありません。「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等と比較して、阻害要因が上回れば自殺リスクは高くなり、一方で、促進要因が「生きることの阻害要因」を上回れば自殺リスクは高まらないこととなります。

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。

本県においても、「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。



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おり、自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにするには、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人や自殺未遂者の相談、治療に当たる保健・医療機関においては、心の悩みの原因となる社会的要因に対する取組も求められることから、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、自殺の危険を示すサインやその対応方法、支援が受けられる外部の保健・医療機関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。

こうした連携の取組は現場の実践的な活動を通じて徐々に広がりつつあり、また、自殺の要因となり得る生活困窮、孤独・孤立、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されているところです。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>

制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人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、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」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。

地域共生社会の実現に向けた施策は、市町村での包括的な支援体制の整備を図ること、住民も参加する地域づくりとして展開すること、状態が深刻化する前の早期発見や複合的課題に対応するための関係機関のネットワークづくりが重要であることなど、自殺対策と共通する部分が多くあり、両施策を一体的に行うことが重要となります。

加えて、こうした支援のあり方は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、自殺の背景ともなる生活困窮に対してしっかりと対応していくためには、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人に対して、自殺対策の相談窓口と協働して、適切な支援を行うなどの取組を引き続き進めることなど、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取り組み、効果的かつ効率的に施策を展開していくことが重要となります。

#### <精神保健医療福祉施策との連携>

自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなげられるよう、かかりつけ医、精神科医等が、地方公共団体と連携しながら多職種で継続して支援する取組に併せて、自殺の危険性を高めた背景にある経済・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対応するため、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必要があります。

また、施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関等に配置するなどの社会的な仕組みを整えていく必要もあります。

#### <孤独・孤立対策との連携>

令和3年(2021年)12月28日に国の「孤独・孤立対策推進会議」において「孤独・孤立対策の重点計画」が取りまとめられ、その中で、「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。」と自殺の問題と同様の認識が示されました。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

#### <対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる>

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) 個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」
- 2) 問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」
- 3) 法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

#### <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人へ与える影響を最小限とし、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を行い、新たな自殺を発生させない対応、そして発生当初から継続的に遺族等にも支援を行う対応

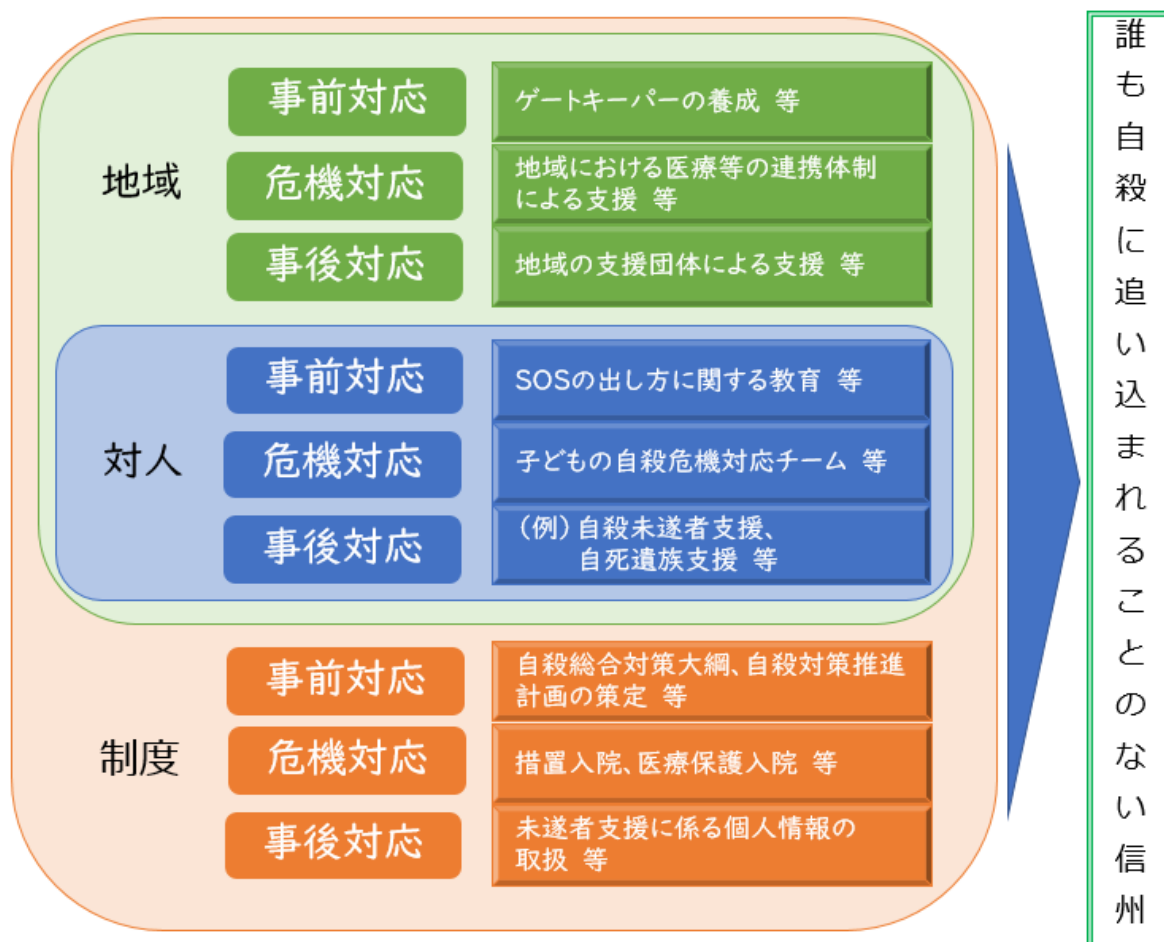
の段階ごとに効果的な施策を推進していきます。

<自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する>

地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに支援を得ることができず自殺に追い込まれる人が少なくないことから、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と同時に、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、それが「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」となり、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。

### ◎対応の段階に応じた自殺対策



## 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」と回答しているなど、これらがコロナ禍での結果であることを考慮しても、自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題となっています。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人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、引き続き積極的かつ効果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＞

我が国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人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上、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されています。

他方、死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが少なくありません。

全ての県民が、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、広報活動、教育活動等を推進します。また、精神疾患においては、世界メンタルヘルスデー（10月10日）での広報活動等を通じて普及啓発を図るとともに、メンタルヘルスへの理解促進に取り組みます。

併せて、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られているだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、遺族等支援としても自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する普及活動に取り組みます。

＜マスメディア等の自主的な取組への期待＞

マスメディア等による自殺報道では、事実関係に併せて自殺の危険を示すサインやその対応方法等自殺予防に有用な情報を提供することにより大きな効果が得られる一方で、自殺手段の詳細な報道、短期集中的な報道は他の自殺を誘発する危険性があることが、自殺報道に関するガイドライン等で指摘されています。加えて、ニュースサイトやSNS、トレンドブログ等を通じて自殺報道がより急速に拡散されることなどにより、そうした危険性が更に高まることが懸念されていることから、国において自殺報道に関するガイドライン等を踏まえた報道及びその扱いについて要請を行っており、徐々に浸透してきているところです。県としても、国民の知る権利や報道の自由も勘案しつつ、適切な自殺報道が行われるよう、また自殺報道がSNS等を通じて過度に拡散されることを防ぐことができるよう、自殺報道に関するガイドライン等をマスメディアに対して周知していきます。

＜PDCA サイクルによる実践＞

本計画の策定（PLAN）にあたっては、ロジックモデルを活用し、本県の自殺の現状を踏まえつつ、適

切な評価指標や目標を定め、たうえて対策を推進します(DO)。ただし、地域における自殺の状況は、様々な社会環境の変化等によって急変することが考えられるため、計画の着実な推進を図りつつも、そうした変化があっ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分析(CHECK)し、分析結果を踏まえて取組の改善を図り、必要に応じて計画の修正を行います(ACT)。

このような自殺対策の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信州」の実現に向けた取組を推進していきます。

## 5 関係者及び県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信州」を実現するためには、国、県、市町村、関係団体、民間団体、企業、県民等が連携・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、共有化し、相互に連携・協働・共創しながら取組を推進していきます。

これを踏まえ、自殺対策における県、市町村、関係機関・民間団体、学校、企業、県民の果たすべき役割は以下のように考えられます。

### 【県】

知事をトップとし、関係部局が幅広く参画する「長野県いのち支える自殺対策戦略会議」や、学識経験者や幅広い分野の関係機関等で構成された「長野県自殺対策連絡会議」、また、子どもを支援する専門家による「長野県子どもの自殺対策プロジェクトチーム」を通じて、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関係施策が連携した総合的な自殺対策計画を策定するとともに、自殺対策には欠かせない事業を実施する県組織が連携して取り組む体制により、自殺対策を県全体の取り組みとして推進します。

自殺対策に直結する事業を実施する現地機関である以下の組織と本庁自殺対策担当課が「地域プラットフォーム」を構築し、より強力な連携により自殺対策を推進します。

保健福祉事務所では、広域的な啓発キャンペーンの展開、自殺未遂者等支援の体制整備、遺された人への情報提供や支援体制の整備等、市町村の圏域を越えた地域を対象として展開することが効果的・効率的な施策や事業を、市町村、関係機関と連携して実施します。

精神保健福祉センターに設置している自殺対策推進センターでは、厚生労働大臣指定法人いのち支える自殺対策推進センター(JSCP)と連携して、市町村や民間団体に対する支援(計画策定の技術的支援や困難事例に対する連携、専門的な研修の開催等)を行います。また、地域における自殺の実態把握を行うとともに、自殺対策計画に基づき実施する事業等に関する情報の収集、分析、提供を行うなど、いわば管内のエリアマネージャーとして市町村や関係団体との連携及び支援を行います。

### 【市町村】

地域の自殺実態等を勘察し、地域特性に応じた自殺対策計画を策定します。また、この計画に従い、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、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係る支援機関や専門職の職能団体、大学・学術団体、その活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、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。

また、報道機関やニュースサイト、SNS等事業者は、自らが行う報道や報道の扱いが人々に与える影響の大きさを改めて認識し、自殺報道に関するガイドライン等の趣旨を踏まえた報道等を行うことにより、自殺対策を推進することが求められます。

#### 【民間団体】

地域で活動する民間団体は、自殺防止を直接目的とする活動のみならず、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ひいては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・協働の下、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、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、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、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せること、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、結果として、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、児童生徒の保護者、地域住民やその他の関係者との連携を図りつつ、児童生徒に対して、一人ひとりがかげ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の教育や啓発、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）や啓発、心の健康の保持に関する教育や啓発などを行うことが求められます。

#### 【県民】

県民は、自殺の状況や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対する理解と関心を深めるとともに、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していただき、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することが期待されます。

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。

県民一人ひとりが、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信州」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、市町村、民間団体等の自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組むことが求められます。

県は、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配慮

---

社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルス感染症拡大により人との接触機会が減り、それが長期化することで、人との関わり合いや雇用形態を始めとした様々な変化が生じています。その中で女性や子ども・若者の自殺が増加し、また、自殺につながりかねない問題が深刻化するなど、今後の影響も懸念されています。

今回のコロナ禍において、様々な分野でICTが活用される状況となりました。今後、感染症の感染拡大が生じているか否かを問わず、地域において必要な自殺対策を実施することができるよう、ICTの活用の推進が求められます。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大下では、特に、全国的に自殺者数の増加が続いている女性を含め、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親や、フリーランスなど雇用関係によらない働き方の者に大きな影響を与えていると考えられることや、不規則な学校生活を強いられたり行事や部活動が中止や延期となったりすることなどによる児童生徒たちへの影響も踏まえ、孤独・孤立対策と連携した対策に取り組みます。

## 第4章 施策の体系

本県における自殺対策は、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※」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「5つの基本施策」（「第5章 基本施策」）です。

もう1つは、本県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である「4つの重点施策」（「第6章 重点施策」）です。

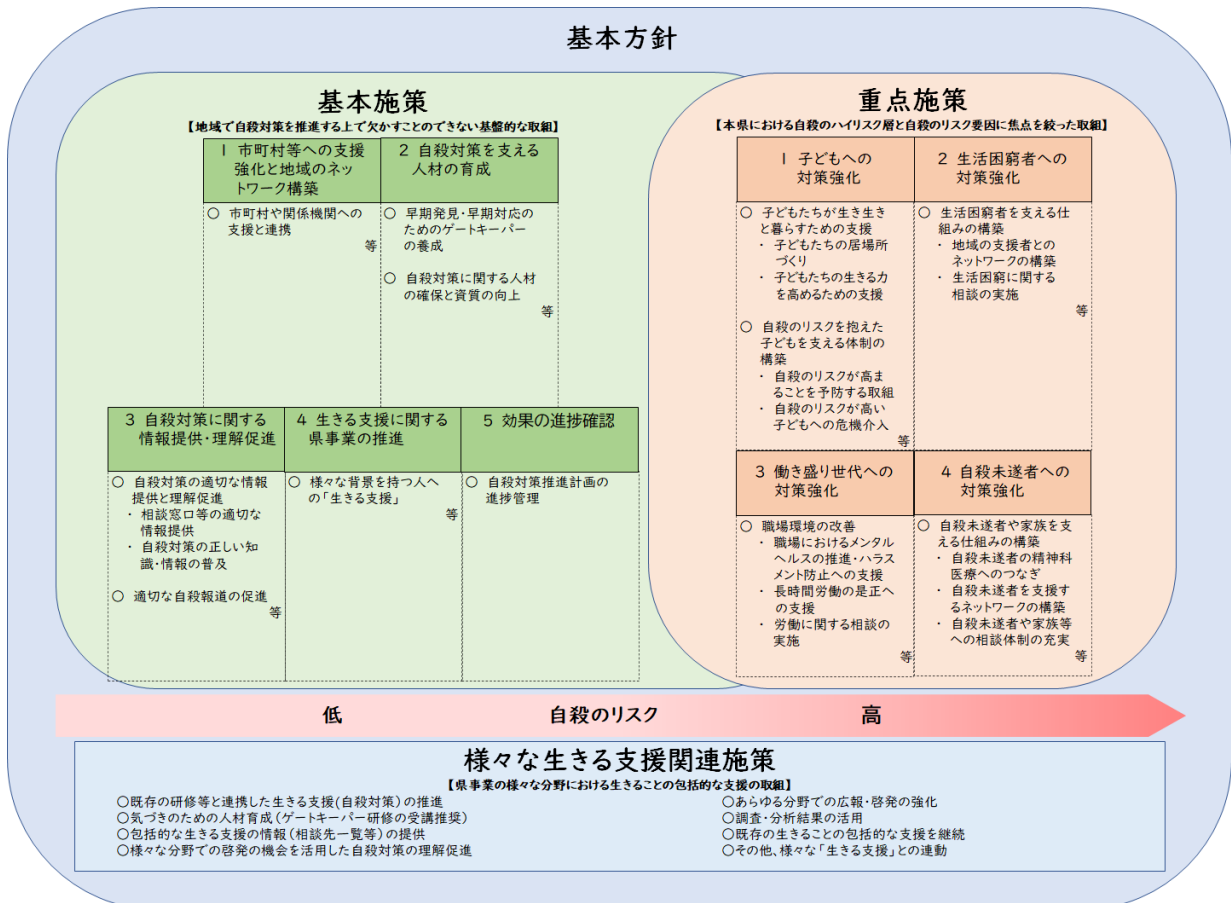
最後は、「5つの基本施策」と「4つの重点施策」以外で、本県における様々な事業のうち、自殺対策に資する取組をまとめた「8分野の様々な生きる支援関連施策」（「第7章 様々な「生きる支援」関連施策」）です。

※ 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。

なお、「ロジックモデル※」の考え方を踏まえ、実現すべき社会の姿のために分野別にどのような環境を実現するか、そのための具体的な取組を整理しました（ロジックモデルの体系は次ページをご覧ください）。

※組織や事業が最終的に目指す変化・効果の実現に向けた道筋を体系的に図示化したもの

図4-1 施策の体系図



# 第4次長野県自殺対策推進計画 ロジックモデル

◎「初期アウトカム」の実現につながる(=「最終アウトカム」の実現につながる)施策を計画に位置付けています。

