

第4次長野県自殺対策推進計画

～「誰も自殺に追い込まれることのない信州」を目指して～

令和5年（2023年）3月

長 野 県



はじめに

長野県の自殺者は近年減少傾向にありましたが、長引く新型コロナウイルス感染症の影響や、現下の社会情勢の影響などにより、自殺者の増加が危惧される状況となっています。また、20歳未満の自殺死亡率は全国の中でも高い水準にあることから、子ども・若者の自殺対策は県政の喫緊の課題と認識しております。

自殺は、個人の自由な意思や選択の結果によるものと思われがちですが、その背景には、心身の健康問題のほか、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要因があり、多くが防ぐことのできる社会的な問題であるともいわれています。

本計画においては、県民の皆様一人ひとりが幸せに暮らすことのできる地域共生社会の実現のため、「誰も自殺に追い込まれることのない信州」の実現を目指し、県の全事業のうち自殺対策に関連する「生きる支援」につながる事業を幅広く位置づけるとともに、保健・医療分野のみならず、福祉・教育・労働等の分野の連携、また、県、市町村、関係機関、民間団体等の密接な連携により「生きることの包括的な支援」として自殺対策の取組を進めてまいります。

県民の皆様には、悩みを抱えた方が家庭、学校、職場、地域などで孤立しないよう、その心のサインに早期に気づき、声をかけ、話を聴き、見守る『ゲートキーパー』として活躍いただくなど、自殺対策への御理解と御協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定に当たり、熱心な御検討及び貴重な御意見をいただきました「長野県自殺対策連絡会議」及び「長野県子どもの自殺対策プロジェクトチーム」の委員の皆様をはじめ、御協力いただきました関係者並びに県民の皆様へ深く感謝申し上げますとともに、本計画の着実な推進に向けて今後とも一層の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和5年(2023年)3月

長野県知事

河部守一

第4次長野県自殺対策推進計画 目次

第1章	計画の基本的な考え方	1
第2章	長野県における自殺の現状	5
第3章	自殺対策の基本方針	14
第4章	施策の体系	23
第5章	基本施策	25
基本施策1	市町村等への支援の強化と地域のネットワークの構築	26
基本施策2	自殺対策を支える人材の育成	29
基本施策3	自殺対策に関する情報提供・理解促進	32
基本施策4	生きる支援に関する県事業の推進	35
基本施策5	効果の進捗確認	40
第6章	重点施策	41
重点施策1	子どもへの自殺対策強化	42
重点施策2	生活困窮者への自殺対策強化	53
重点施策3	働き盛り世代への自殺対策強化	55
重点施策4	自殺未遂者への自殺対策強化	58
第7章	様々な「生きる支援」関連施策	61
1	既存の研修等と連携した生きる支援（自殺対策）の推進	
2	気づきのための人材育成（ゲートキーパー研修の受講推奨）	
3	包括的な生きる支援の情報（相談先一覧等）の提供	
4	様々な分野での啓発の機会を活用した自殺対策の理解促進	
5	あらゆる分野での広報・啓発の強化	
6	調査・分析結果の活用	
7	既存の生きることの包括的な支援を継続	
8	その他、様々な「生きる支援」との連動	
第8章	評価指標	71
第9章	推進体制	75
資料編		76

第1章 計画の基本的な考え方

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(1998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(2006年)10月に「自殺対策基本法」が施行されて以降、「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(2020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などにより、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(2021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番目の水準となりました。

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を比較すると、男性は28%減、女性は31%減と、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。

本県においては、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たところですが、平成20年(2008年)以降は減少傾向で推移してきました。しかしながら、全国の推移と同様に、令和に入り増加が見られています。

長引く新型コロナウイルス感染症の影響、ウクライナ情勢や価格高騰等の社会情勢、著名人の自殺報道による自殺の連鎖など、VUCA※(先行きが不透明で、将来の予測が困難な状態)な時代において、社会情勢・社会環境の変化による自殺者の増加が危惧される状況となっています。

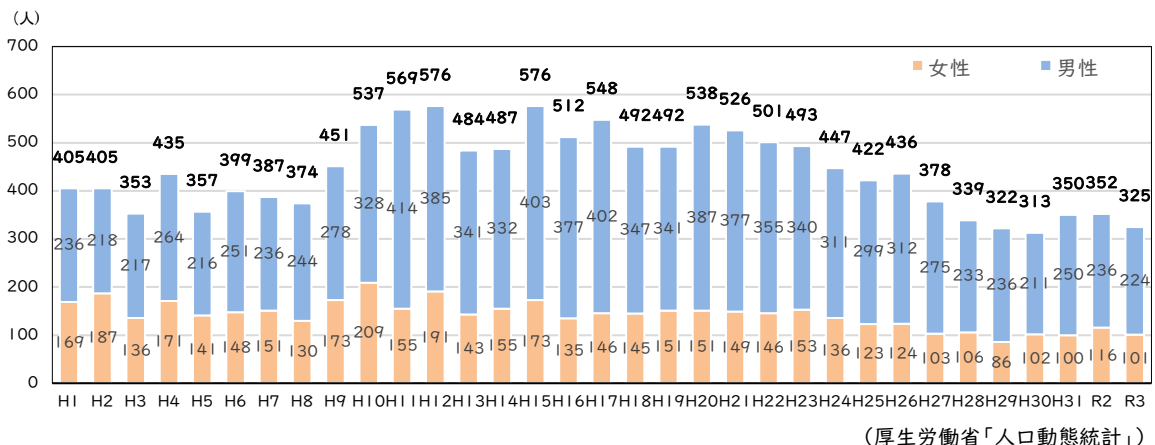
※ VUCA は「Volatility (ボラティリティ: 変動性)」「Uncertainty (アンサートウンティ: 不確実性)」「Complexity (コンプレクシティ: 複雑性)」「Ambiguity (アムビグイティ: 曖昧性)」の頭文字を並べたもの。先行きが不透明で、将来の予測が困難な状態を示す造語。

(2) 直近(令和3年)の状況

人口動態統計による令和3年(2021年)の自殺の状況は、長野県では自殺者数325人、自殺死亡率は16.3と令和2年(2020年)比27人の減、自殺死亡率は同1.2の減となっています。全国では自殺者数20,291人(前年比39人増加)、自殺死亡率16.5(同0.1増加)となっています。

本県において令和3年は前年比減とはなりましたが、1日およそ1人が自殺で亡くなっており、非常事態はまだまだ続いていると言わざるを得ません。

図1-1 【長野県】自殺者数の推移(平成元年~令和3年)



(厚生労働省「人口動態統計」)

(3) 自殺対策の動き

これまでの自殺対策に係る国の動向としては、平成28年(2016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となりました。

平成29年(2017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」が改定され、「子ども・若者の自殺対策」や「勤務問題による自殺対策」等が、重点施策とされています。

本県においてはこれら情勢を踏まえ、平成30年度(2018年度)から令和4年度(2022年度)までの5年間の計画期間とする「第3次長野県自殺対策推進計画」を策定しました。

また、長野県における未成年者の自殺死亡率が全国的に見て高いレベルにあることから、平成31年(2019年)4月に「長野県「子どもの自殺ゼロ」を目指す戦略」(戦略期間:H31(R1)~R4)を策定し、令和4年までに「子どもの自殺ゼロ」を目指して取組を進めてきました。

令和4年10月には、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等への配慮、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。

(4) 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、県、市町村、関係機関、民間団体、そして県民が一体となり、一人ひとりがかげ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信州」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。

なお、子どもの自殺防止のために策定した「長野県「子どもの自殺ゼロ」を目指す戦略」については、総合的、効果的な施策を展開するため、その理念等を当該計画に盛り込み、継続して取り組んでまいります。

2 計画の位置づけ

本計画は、改正基本法第13条第1項の規定に基づき、自殺総合対策大綱及び本県の自殺の現状を踏まえた施策を示したものであり、本県の次期総合5か年計画を具体化するための行動計画です。

また、本県の20歳未満の子どもの自殺が全国的に見て高いレベルにあることを踏まえ、令和5年度からの新たな「長野県子ども・若者支援総合計画」、「長野県教育振興基本計画」における施策との連携など、関係する計画との整合性を十分に図り、自殺対策を推進するために部局連携して対応するものです。

なお、計画の策定に当たっては、「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することとしました。

※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(第4章 施策の体系 参照)

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（2007年）6月に初めて策定された後、平成24年（2012年）8月に全体的な見直しがされ、平成29年（2017年）7月に改正基本法に基づき大幅に改定されました。

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、令和4年（2022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。

本計画についても、こうした国の動きを踏まえ、令和5年度（2023年度）から令和9年度（2027年度）までの5年間の計画期間とします。

ただし、本県の自殺実態や自殺対策における課題に変化等があった場合、また、本計画の策定に当たり検討を進めたロジックモデルを活用した評価の結果によって、必要に応じて内容の見直しを行います。

4 計画の数値目標

● 2027年（令和9年）の自殺死亡率※ 12.2以下

● 20歳未満の自殺 ゼロ

※ 人口10万人当たりの自殺者数

○ 数値目標の算出根拠

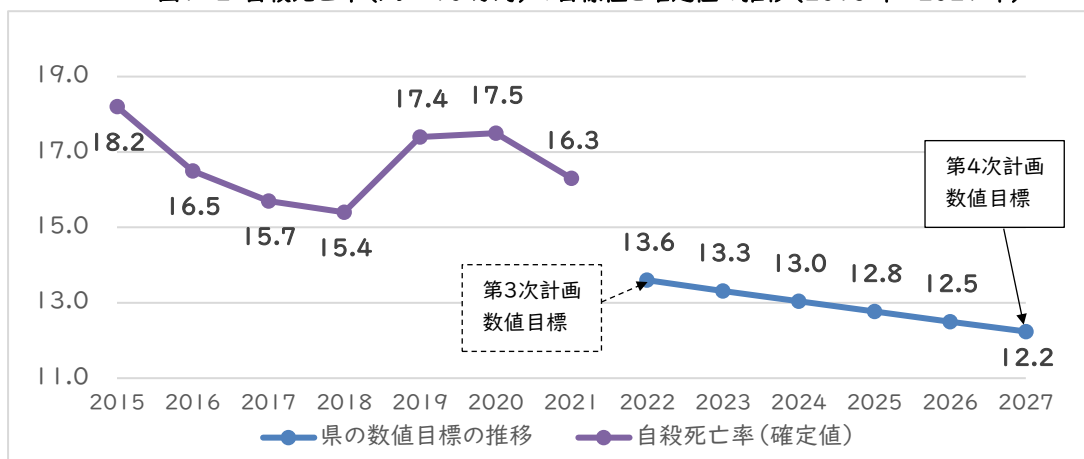
計画策定の趣旨のとおり、自殺対策を通じて最終的に目指すべきは、「誰も自殺に追い込まれることのない信州」の実現です。そうした社会の実現に向けては、対策を進める上での具体的な数値目標等を定めるとともに、それらの取組がどのような効果を挙げているのかといった、取組の成果と合わせて検証を行っていく必要があります。

国は、大綱において「令和8年（2026年）までに、自殺死亡率を平成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）の自殺死亡率18.5から令和8年（2026年）までに自殺死亡率を13.0以下にするということです。

本県においては、計画期間の最終年となる令和9年（2027年）までに、本県の自殺の現状及び国の目標を踏まえ、全年代の自殺死亡率を「12.2」以下にすることを目標とします。

また、子どもの自殺については、「長野県『子どもの自殺ゼロ』を目指す戦略」における目標と同様に、20歳未満の自殺「ゼロ」を目指して取組を進めてまいります。

図1-2 自殺死亡率（人口10万対）の目標値と確定値の推移（2015年～2027年）



5 第3次長野県自殺対策推進計画の評価

第3次長野県自殺対策推進計画における進捗状況は以下のとおりです。

(令和3年度末現在)

区分	基本施策	現行計画の評価指標の項目	計画策定前	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)	16.5 (2016)	13.6	16.3 (2021)	未達成
1	市町村等への支援の強化	自殺対策計画を策定している市町村数	48市町村 (2017.3)	77市町村	73市町村 (2022.3)	達成
		自殺対策推進センターの研修開催数	3回 (2017)	3回以上	3回 (2021)	達成
2	地域・庁内におけるネットワークの強化	自殺対策連絡会議の開催数	2回 (2017)	1回以上	1回 (2021)	達成
		自殺対策戦略会議の開催数	1回 (2017)	1回以上	1回 (2021)	達成
3	自殺対策を支える人材の育成	支援関係者を対象とした研修等を実施する圏域数	9圏域 (2016)	10圏域	4圏域 (2021)	未達成
		ゲートキーパー研修受講者数	4,494人 (2017)	5,219人以上	12,073人 (2021)	達成
4	県民への啓発と周知	「よりそいホットライン」の認知率	-	2/3以上	23.4% (2021)	未達成
		「こころの健康相談統一ダイヤル」の認知率	-		42.6% (2021)	
		「ゲートキーパー」の認知率	-	1/3以上	12.9% (2021)	未達成
5	様々な「生きる支援」の推進	自殺未遂者支援に取り組む医療機関の割合	83.3% (2016)	増加	87.3% (2021)	達成

区分	重点施策	現行計画の評価指標の項目	計画策定前	目標(2022)	現在(時点)	評価
1	未成年者の自殺対策の強化	20歳未満の自殺死亡率	3.0 (2016)	0	4.80 (2021)	未達成
		SOSの出し方に関する教育を実施する公立中学校の割合	-	100%	87.8% (2021)	未達成
		自殺対策(「SOSの出し方に関する教育」を含む)に関する研修に参加する公立中・高等学校数	-	全校参加	290校中 270校	未達成
		自殺対策(「SOSの出し方に関する教育」を含む)に関する学校関係者と行政職員等が参加する研修会の開催回数	-	年1回開催	5回 (2021)	達成
2	高齢者の自殺対策の推進	70歳以上の自殺死亡率が全国より低い圏域数	8圏域 (2016)	10圏域	6圏域 (2021)	未達成
		生きがいを有して生活している高齢者の割合	65.2% (2016)	増加	60.1% (2019)	未達成
3	生活困窮者自立支援制度と自殺対策の連携強化	経済・生活問題を理由とする自殺者数	65人 (2016)	48人以下	51人 (2021)	未達成
		生活困窮者自立支援制度と自殺対策の支援関係者が参加する研修等を実施する圏域数	-	10圏域	4圏域 (2021)	未達成
		生活困窮者自立支援制度と自殺対策の担当課が互いの関係機関との連絡会議等に参画	-	年1回以上参加	1回 (2021)	達成
4	勤務問題による自殺対策の推進	勤務問題を理由とする自殺者数	46人 (2016)	34人以下	29人 (2021)	達成
		職場いきいきアドバンスカンパニー認証企業数	88社 (2018)	200社	209社 (2021)	達成
		健康経営優良法人認定法人数 ・大規模法人部門 ・中小規模法人部門	3社 11社	増加	30社 434社 (2022.3)	達成

第3次計画において位置付けられている事業に取り組んでいるものの、評価指標が「未達成」のものがあり、数値目標(自殺死亡率)も「未達成」となっています。

第2章 長野県における自殺の現状

10のポイント

- 1 本県における自殺者数と自殺死亡率は、全国と同様に年々減少傾向にあるが、コロナ禍の影響もあり、令和に入って増加傾向にある。令和3年(2021年)は減少したが、1日におよそ1人が自殺で亡くなっている。
- 2 年齢階級別の自殺者数は、20歳未満及び20代は横ばいの推移であり、40代～50代の割合が高い傾向にある。
- 3 二次医療圏別で比較すると、高齢者の自殺の割合が高い地域や若者の自殺の割合が高い地域があるなど、圏域によって自殺の実態は異なっている。
- 4 性年齢階級別では、特に30～50代の男性の自殺死亡率が高く、かつ自殺者数も多い。また、80歳以上の男性の自殺死亡率も高い。
女性は20代の自殺死亡率が高く、30代以降は年代が上がるにつれ自殺死亡率も高くなっている。
- 5 同居の有無別でみると、男性、女性ともに独居の方が自殺死亡率が高い傾向にある。
- 6 10代後半～30代における死亡原因の1位が自殺である。
- 7 20歳未満の自殺死亡率の平均値を都道府県別で比較すると、本県の自殺死亡率は全国のなかでも高水準にある。
- 8 仕事の有無別の自殺死亡率は、男性の場合、有職と無職でその差が大きく、かつ無職の男性においては、年齢階級別の自殺死亡率にも大きな差がある。女性の場合、仕事の有無による自殺死亡率の差はあるが、有職でも無職でも年齢階級別の自殺死亡率にはあまり差がない。
- 9 自殺者における有職者と無職者の比率は、男性がほぼ半々、女性はおよそ7割が無職者となっており、男性の場合は自殺で亡くなった有職者の8割以上が被雇用者・勤め人、女性の場合は自殺で亡くなった人の9人に1人が主婦である。
- 10 過去5年(H29～R3)の自殺者のうち、自殺未遂歴のある者が約15%を占めている。また、自殺未遂歴のある自殺者は女性の方が多い。

《参考》 人口動態統計(厚生労働省)と自殺統計(警察庁)の違いについて

区分	対象	計上時点	計上方法
人口動態統計 (厚生労働省)	国内日本人のみ	死亡時点	住所地で計上
自殺統計 (警察庁)	総人口(外国人を含む)	・自殺死体発見時点 (認知時点) ・死亡時点※	発見地で計上 (居住地計上もあり※)

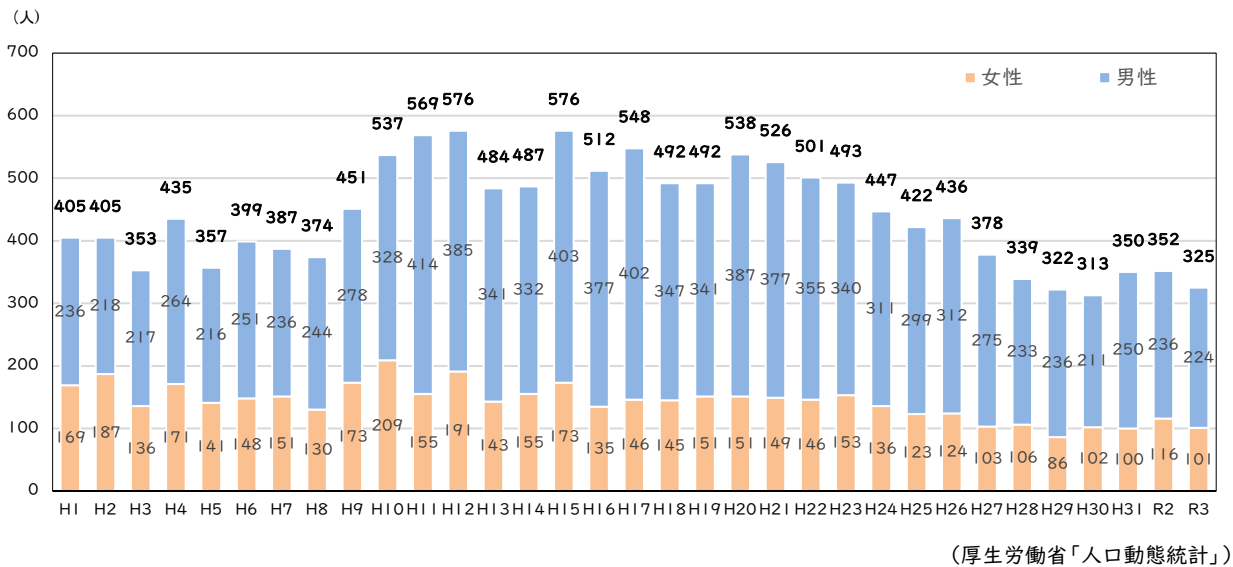
備考 厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺、あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。警察庁の自殺統計は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原表を作成し、計上している。

※ 自殺統計については、警察庁から提供を受けた自殺統計原票データに基づいて集計された概要資料及び詳細資料を厚生労働省において公表している。(地域における自殺の基礎資料)

1 自殺者数の推移（平成元年～令和3年）

- 本県の自殺者数は、その約7割が男性であり、平成10年（1998年）以降は480人から580人前後で推移していましたが、平成20年（2008年）以降は減少傾向にあります。
- 令和に入り、一転増加傾向となりました。令和2年には、全国と同様女性の増加が見られており、相次いだ著名人の自殺報道や新型コロナウイルス感染症の影響等が顕在化したものと考えられています。
- 令和3年（2021年）の自殺者数（325人）は、令和に入り初の減少となりましたが、それでも1日およそ1人が自殺で亡くなっており、本県において自殺は未だに深刻な問題です。

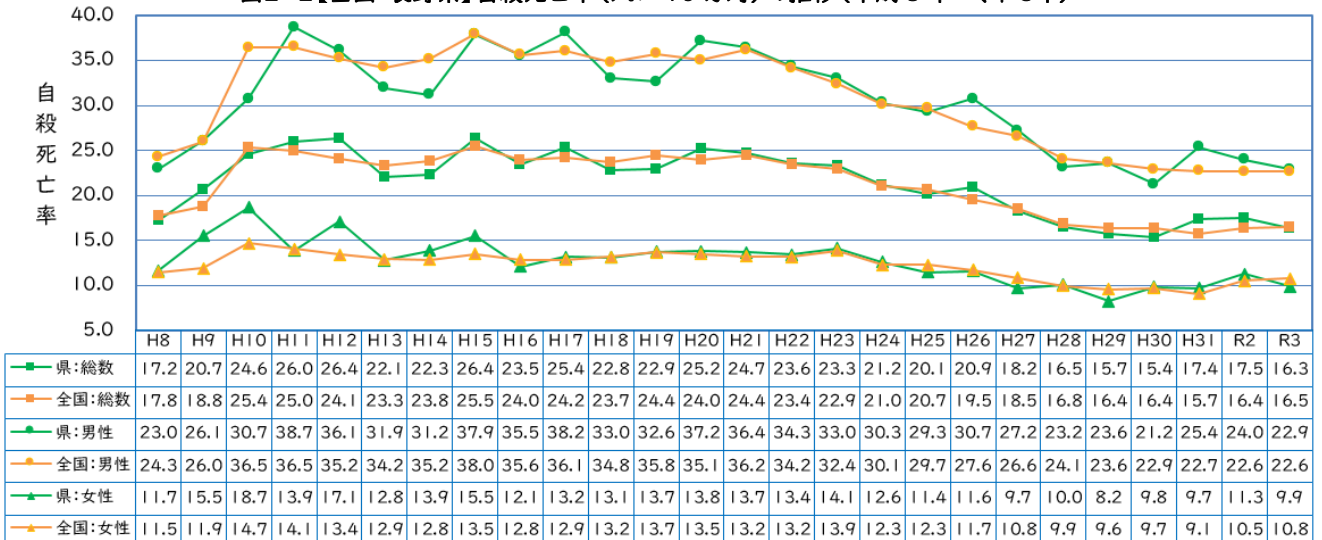
図2-1【長野県】自殺者数の推移（平成元年～令和3年）【再掲】



2 自殺死亡率の推移（平成8年～令和3年）

- 長野県の自殺死亡率は、男女別を含め、全国とほぼ同様の傾向で推移しています。
- 長野県の令和3年の男性の自殺死亡率は、女性のおよそ2.3倍となっています。

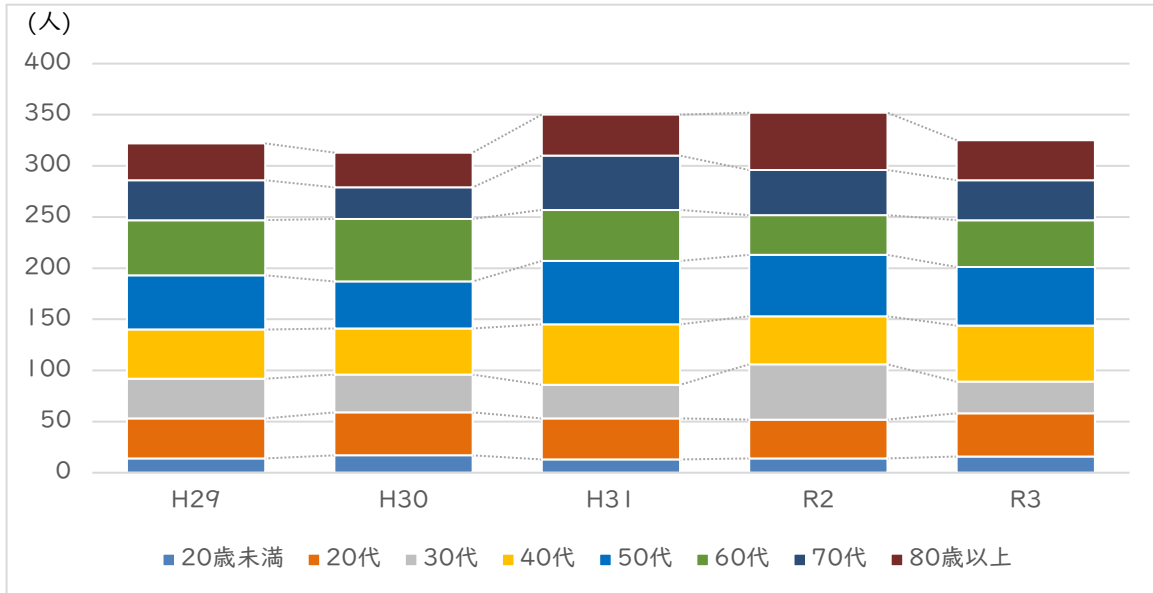
図2-2【全国・長野県】自殺死亡率（人口10万対）の推移（平成8年～令和3年）



3 年齢階級別自殺者数の推移（平成29年～令和3年）

- 本県の年齢階級別自殺者数については、20歳未満及び20代は横ばいの推移であり、40代～50代の割合が高い傾向にあります。

図2-3 【長野県】年齢階級別自殺者数の推移（平成29年～令和3年）

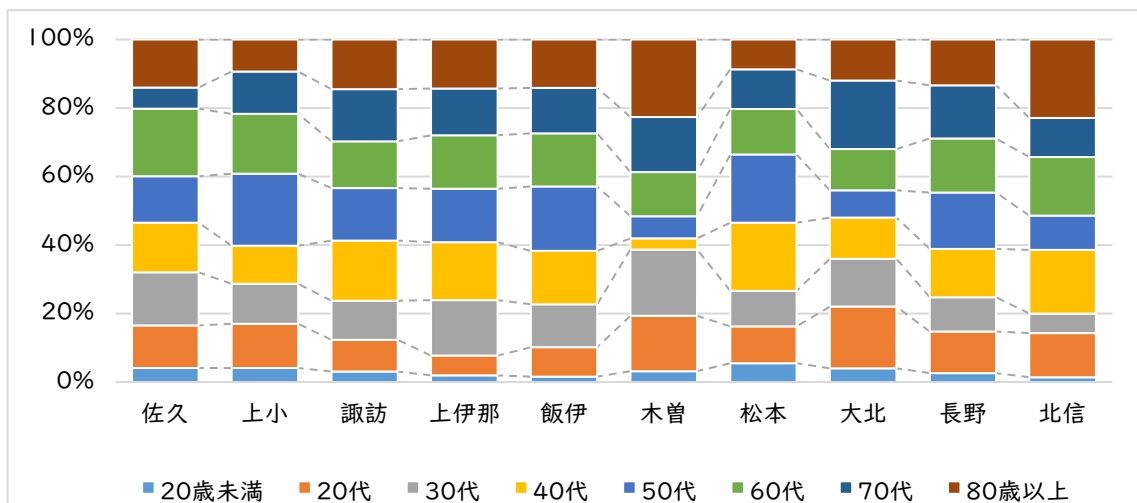


（厚生労働省「人口動態統計」）

4 二次医療圏別自殺者数の推移及び年代別自殺者数の割合（平成29年～令和3年）

- 二次医療圏ごとの年代別自殺者数の割合をみると、東信・中信の20歳未満の自殺者数の割合が高く、木曾・北信圏域では80歳以上の自殺者数の割合が高くなっています。

図2-4 【長野県】二次医療圏別自殺者数の推移（平成29年～令和3年）

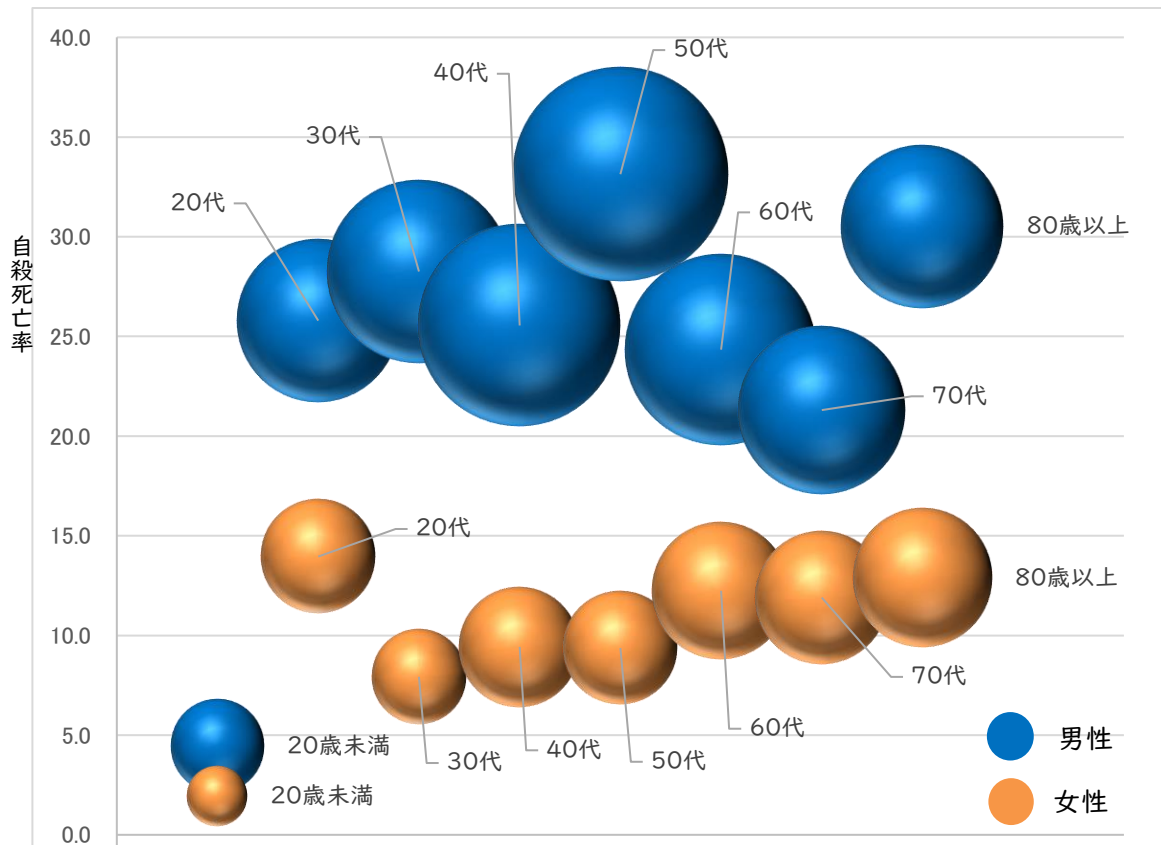


（自殺統計 自殺日、住居地）

5 性別×年齢階級別の自殺死亡率及び自殺者数（平成29年～令和3年）

- 本県における性別・年代別の自殺では、30～50代男性において自殺死亡率が高く、自殺者数も多くなっています。
- 80歳以上男性の自殺死亡率も50代と同じくらい高くなっています。
- 女性においては、年代によって自殺者数に大きな違いは見られないが、20代の自殺死亡率が高くなっています。

図2-5【長野県】男女別・年齢階級別の自殺死亡率(人口10万対)及び自殺者数(平成29年～令和3年)



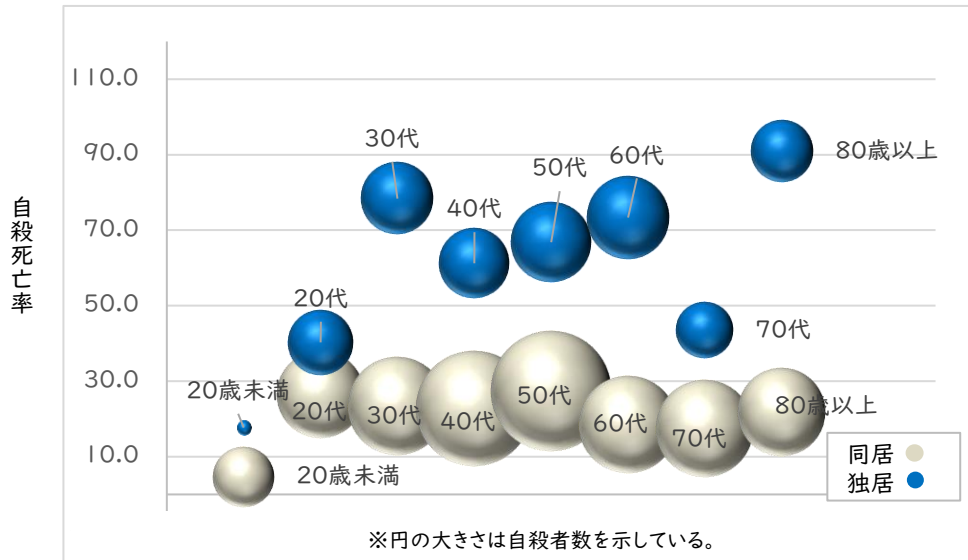
※ 円の大きさは自殺者数を示している。

(自殺者数:自殺統計(自殺日、住居地)／人口:住民基本台帳に基づく人口(総務省))

6 性別×同居の有無別×年齢階級別の自殺死亡率（平成 29 年～令和 3 年平均）

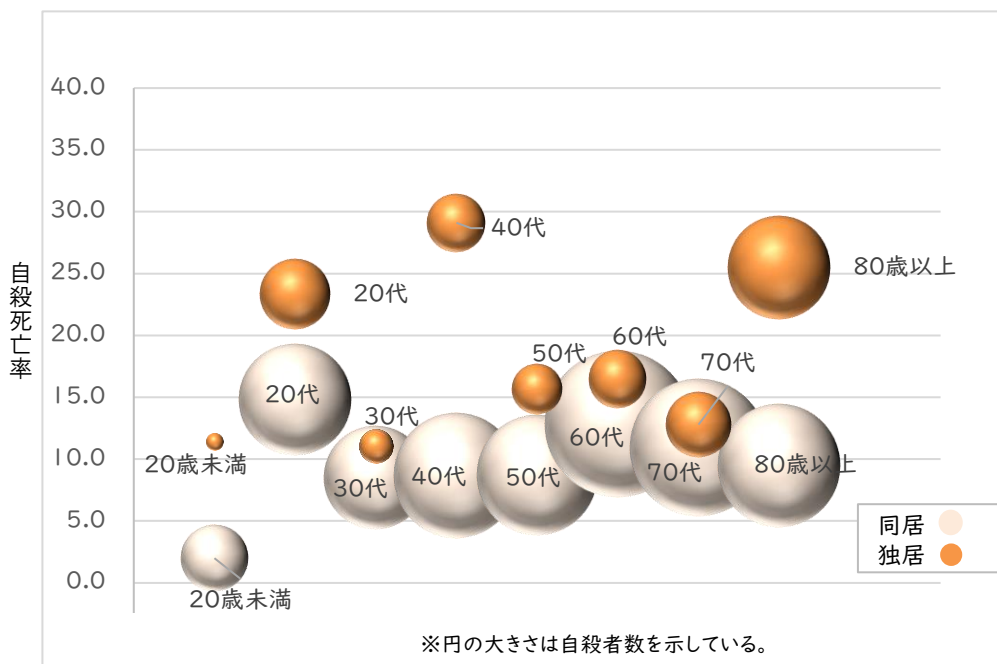
- 男性：20 代以下と 70 代の自殺死亡率が同居独居ともに低くなっています。
 全年代ともに独居の方が自殺死亡率が高くなっています。

図2-6【長野県】【男性】同居の有無別×年齢階級別の自殺死亡率（人口 10 万対）（平成 29 年～令和 3 年）



- 女性：20 代の自殺死亡率が同居独居ともに高く、20 歳未満の同居の自殺死亡率が低くなっています。
 男性同様、独居の方が自殺死亡率が高くなっている傾向があります。

図2-7【長野県】【女性】同居の有無別×年齢階級別の自殺死亡率（人口 10 万対）（平成 29 年～令和 3 年）



（自殺者数：JSCP 地域自殺実態プロフィール 2022（長野県） 付表2を加工して作成 / 人口：令和2年国勢調査）

7 年齢階級別の死因順位（平成29年～令和3年合計）

- 本県の15～39歳の各年代の死因の第1位が自殺となっています。
- 特に、15～29歳の若い世代の死因に占める自殺の割合は60%を超えています。
- 40代は自殺が第2位、10～14歳、50～59歳も自殺が第3位となっています。

（表2-1）【長野県】年齢階級別の死因順位（平成29年～令和3年合計）

年齢階級	第1位			第2位			第3位		
	死因	死亡数(人)	割合	死因	死亡数(人)	割合	死因	死亡数(人)	割合
10～14歳	悪性新生物<腫瘍>	6	23.1%	不慮の事故	5	19.2%	自殺	4	15.4%
15～19歳	自殺	70	65.4%	悪性新生物<腫瘍>	13	12.1%	不慮の事故	10	9.3%
20～24歳	自殺	112	65.1%	不慮の事故	27	15.7%	悪性新生物<腫瘍>	16	9.3%
25～29歳	自殺	89	64.0%	不慮の事故	12	8.6%	悪性新生物<腫瘍>	20	14.4%
30～34歳	自殺	87	48.3%	悪性新生物<腫瘍>	46	25.6%	心疾患(高血圧性を除く)	19	10.6%
35～39歳	自殺	107	38.2%	悪性新生物<腫瘍>	64	22.9%	心疾患(高血圧性を除く)	32	11.4%
40～44歳	悪性新生物<腫瘍>	172	35.1%	自殺	117	23.9%	心疾患(高血圧性を除く)	60	12.2%
45～49歳	悪性新生物<腫瘍>	299	38.5%	自殺	137	17.7%	心疾患(高血圧性を除く)	94	12.1%
50～54歳	悪性新生物<腫瘍>	531	45.0%	心疾患(高血圧性を除く)	169	14.3%	自殺	152	12.9%
55～59歳	悪性新生物<腫瘍>	839	51.2%	心疾患(高血圧性を除く)	211	12.9%	自殺	126	7.7%
60～64歳	悪性新生物<腫瘍>	1340	50.0%	心疾患(高血圧性を除く)	386	14.4%	その他の脳血管疾患	140	5.2%
65～69歳	悪性新生物<腫瘍>	2683	52.7%	心疾患(高血圧性を除く)	734	14.4%	その他の脳血管疾患	280	5.5%
70～74歳	悪性新生物<腫瘍>	3922	51.1%	心疾患(高血圧性を除く)	1003	13.1%	その他の脳血管疾患	443	5.8%
75～79歳	悪性新生物<腫瘍>	4686	44.0%	心疾患(高血圧性を除く)	1511	14.2%	その他の脳血管疾患	643	6.0%
80～84歳	悪性新生物<腫瘍>	5468	33.7%	心疾患(高血圧性を除く)	2517	15.5%	その他の脳血管疾患	1230	7.6%
85～89歳	悪性新生物<腫瘍>	5866	24.7%	心疾患(高血圧性を除く)	4314	18.2%	老衰	2775	11.7%
90～94歳	老衰	5138	19.1%	心疾患(高血圧性を除く)	4592	17.1%	悪性新生物<腫瘍>	4223	15.7%
95～99歳	老衰	4241	32.3%	心疾患(高血圧性を除く)	2661	20.3%	悪性新生物<腫瘍>	1320	10.0%
100歳～	老衰	1642	48.5%	心疾患(高血圧性を除く)	581	17.1%	肺炎	200	5.9%

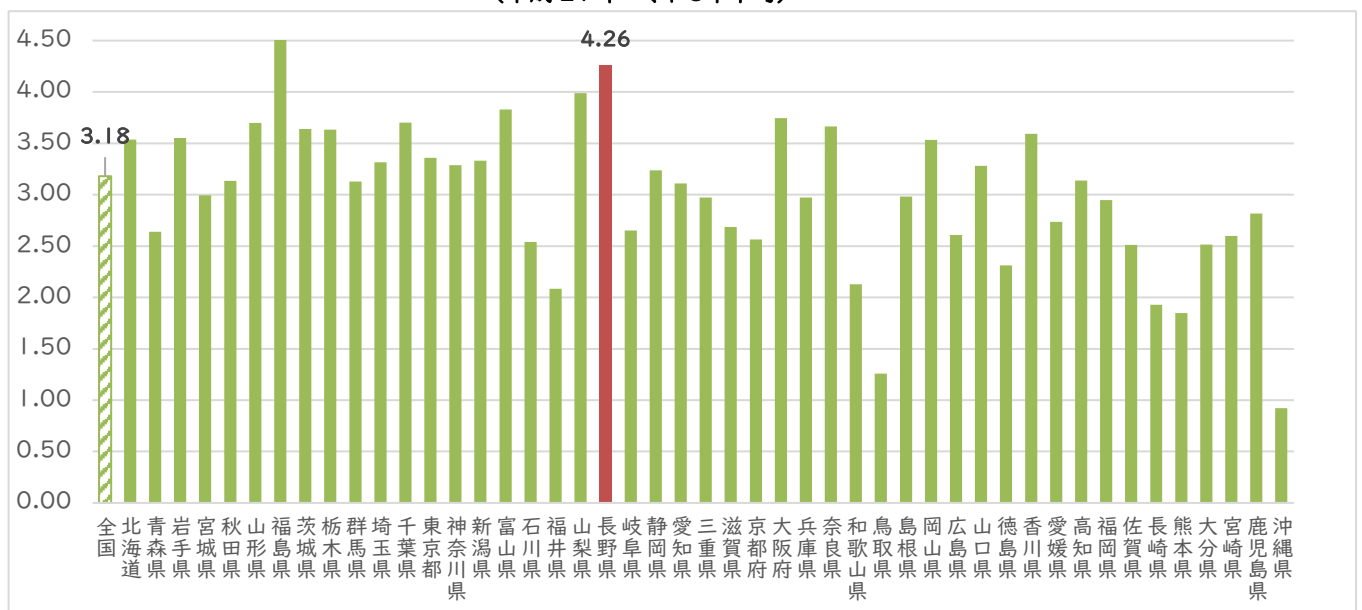
（厚生労働省「人口動態統計」）

8 都道府県別未成年者(20歳未満)の自殺死亡率比較(平成29年～令和3年平均)

- 平成29年(2017年)～令和3年(2021年)の未成年者(20歳未満)の自殺死亡率の平均値を都道府県ごとに比較すると、本県は全国の中でも高い水準にあります。

図2-8【全国・都道府県】都道府県別未成年者(20歳未満)の自殺死亡率(人口10万対)の比較

(平成29年～令和3年平均)



(自殺者数:厚生労働省「人口動態統計」、人口:総務省「人口推計」)

9 性別×仕事の有無別×年齢階級別の自殺死亡率（平成 29 年～令和 3 年平均）

- 男女いずれの年齢階級においても、無職者の自殺死亡率は有職者より高くなっています。
- 特に男性の中高年（40～59 歳）において、仕事の有無による自殺死亡率の差が大きくなっています。
- 女性は、仕事の有無による自殺死亡率の差はあるが、有職でも無職でも年齢階級別の自殺死亡率にはあまり差がありません。

図2-9【長野県】【男性】仕事の有無別×年齢階級別の自殺死亡率（人口 10 万対）（平成 29 年～令和3年平均）

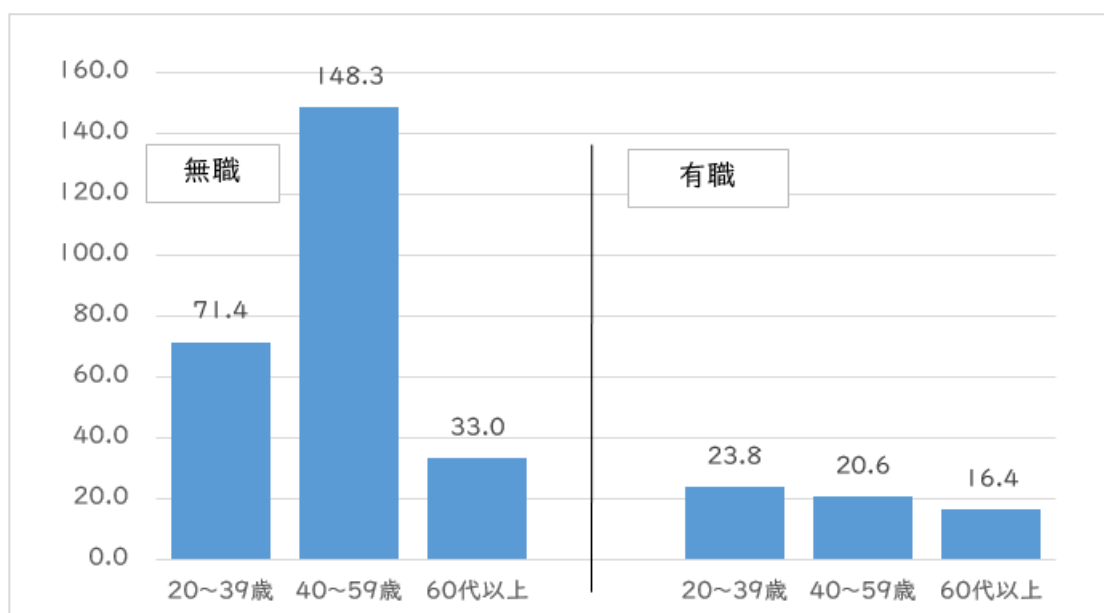
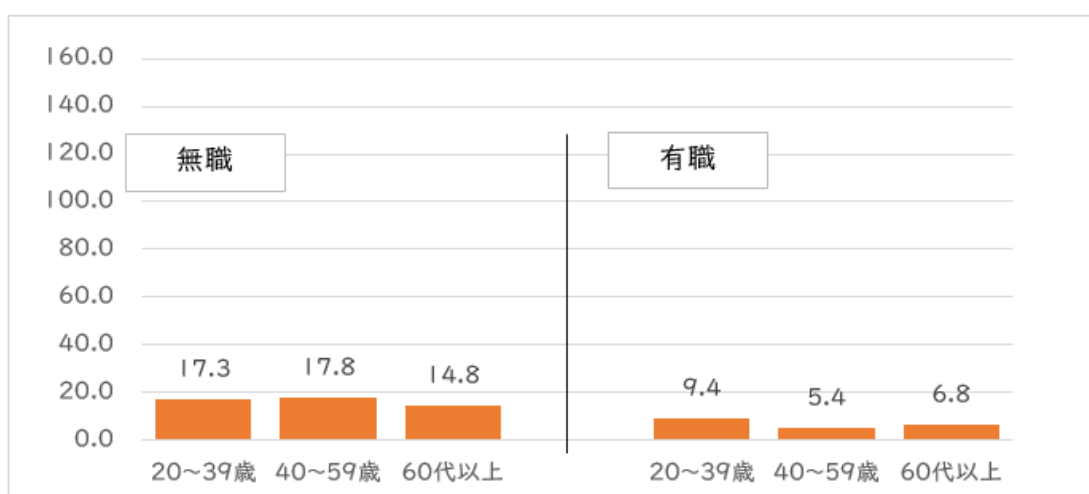


図2-10【長野県】【女性】仕事の有無別×年齢階級別の自殺死亡率（人口 10 万対）（平成 29 年～令和3年）



JSCP 地域自殺実態プロフィール 2022（長野県）付表 1 を加工して作成

10 性別×職業別の自殺者数（平成29年～令和3年）

- 男性は有職者と無職者の割合がほぼ半々となっています。
有職者の8割以上が被雇用者・勤め人となっています。
- 女性は、およそ7割が無職者となっています。
女性全体のおよそ9人に1人が主婦となっています。

図2-11 【長野県】【男性】職業別の自殺者数(平成29年～令和3年)

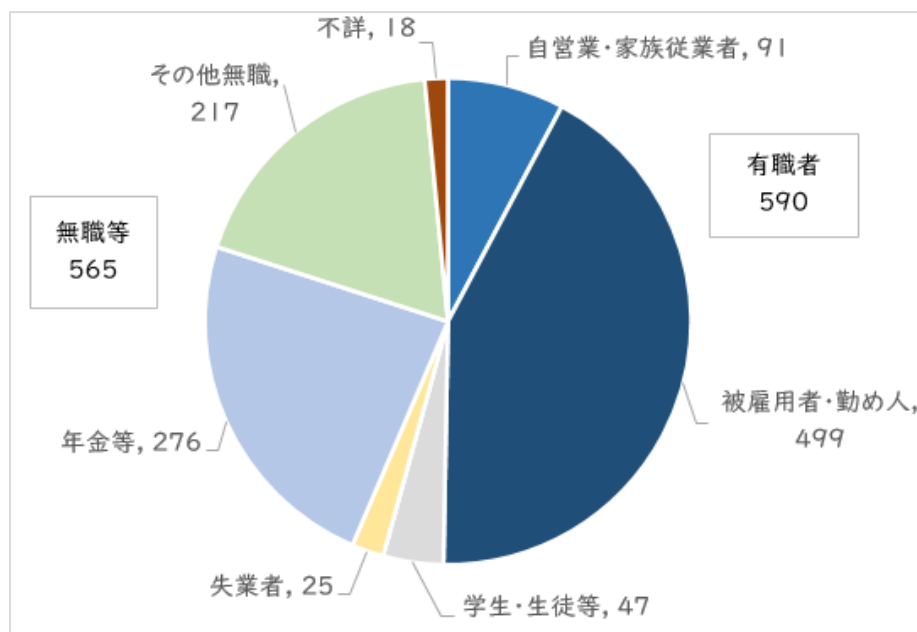
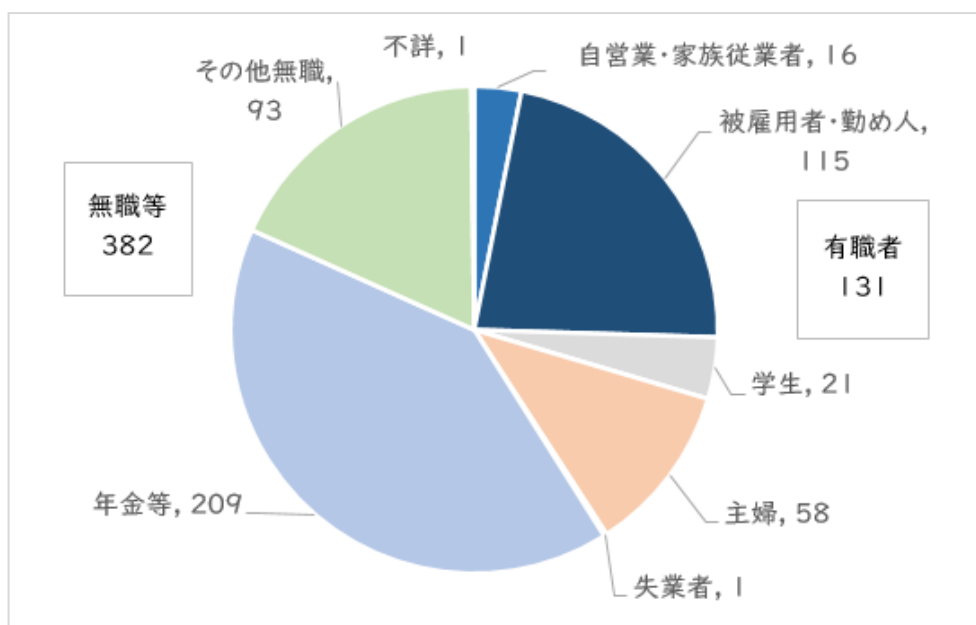


図2-12 【長野県】【女性】職業別の自殺者数(平成29年～令和3年)

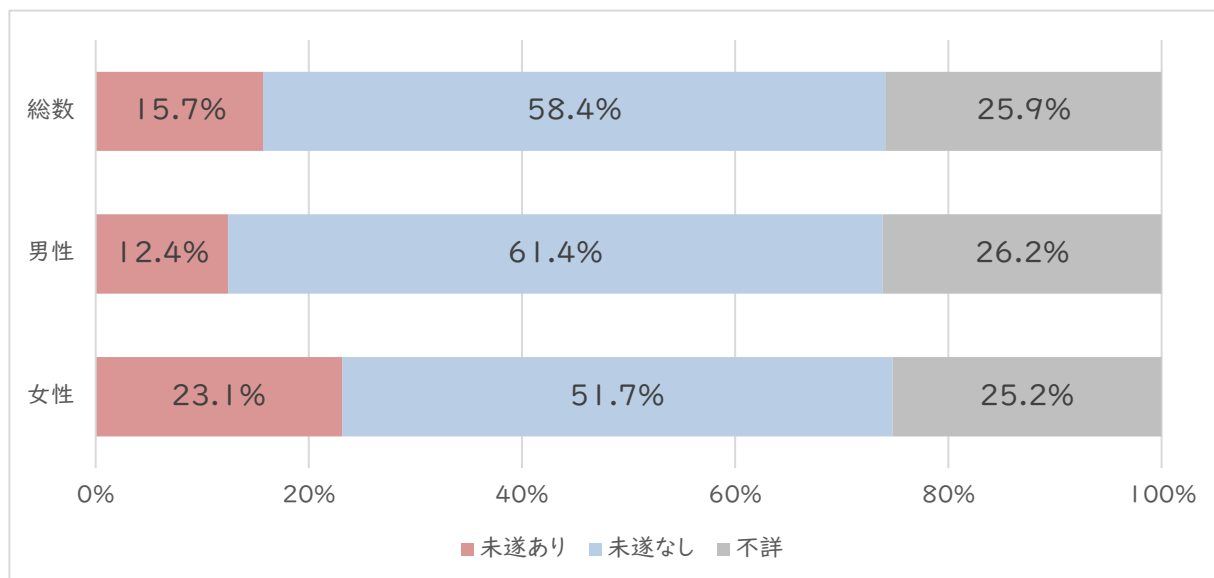


(自殺統計 自殺日、住居地)

11 性別×自殺未遂歴の有無別自殺者数の割合（平成29年～令和3年合計）

○ 男性と比較して、女性の方が自殺未遂歴有の割合が高くなっています。

図2-13【長野県】性別×自殺未遂歴の有無別自殺者数の割合（平成29年～令和3年合計）



（自殺統計 自殺日、住居地）

12 対策が優先されるべき対象群

○ 平成29年（2017年）～令和3年（2021年）の5年間で、本県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。

表2-2【長野県】主な自殺の特徴（性別×年代×仕事の有無×同居人の有無）（平成29年～令和3年）

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 40～59歳有職同居	207	12.3	18.8	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	194	11.5	25.4	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	178	10.6	13.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位 男性 20～39歳有職同居	124	7.4	19.5	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
5位 男性 60歳以上無職独居	102	6.1	77.3	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

（いのち支える自殺対策推進センター 自殺実態プロフィール）

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

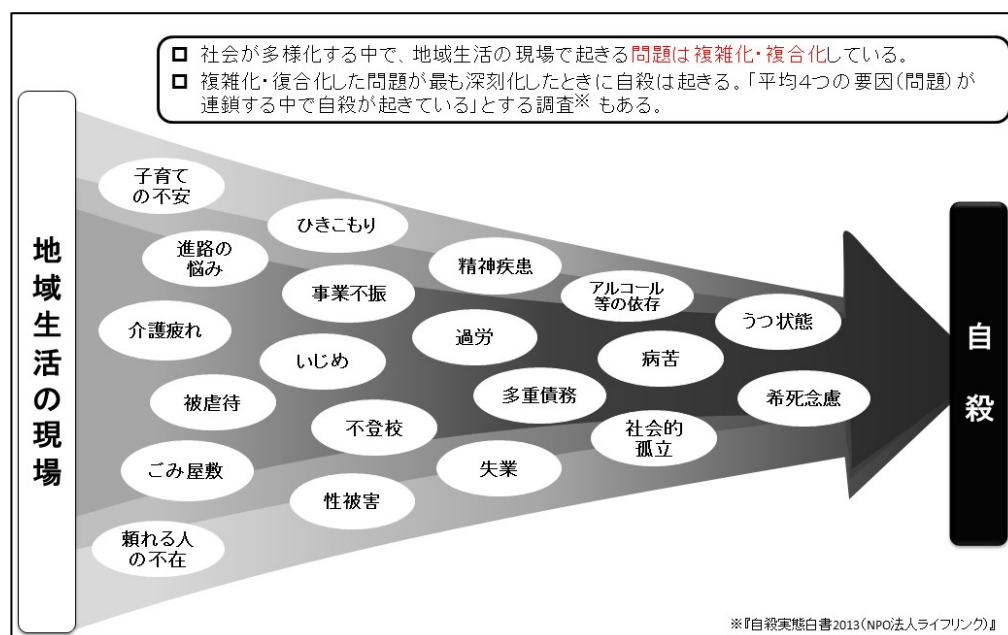
<社会全体の自殺リスクを低下させる>

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。

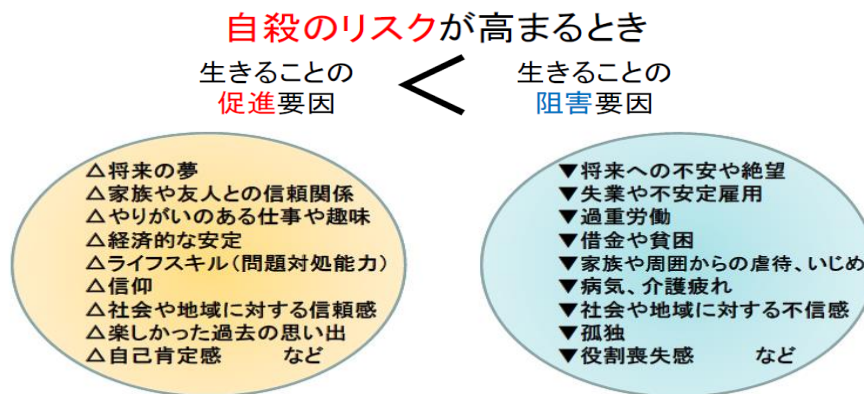
自殺に至るプロセスとして、これらの社会的な要因のほか、生きていても役に立たないという役割喪失感や、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感等、様々な悩みにより心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまうという過程が見られます。

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

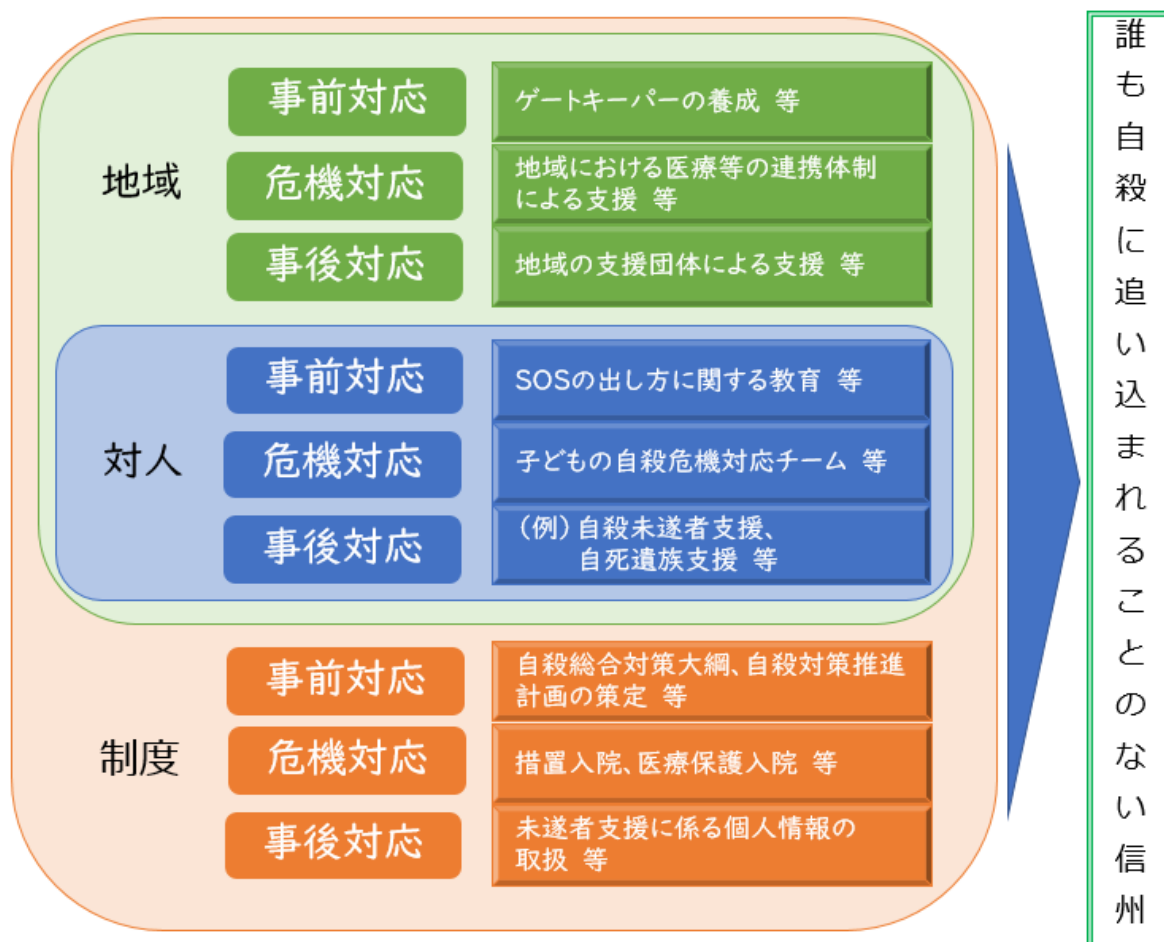
の段階ごとに効果的な施策を推進していきます。

<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い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。

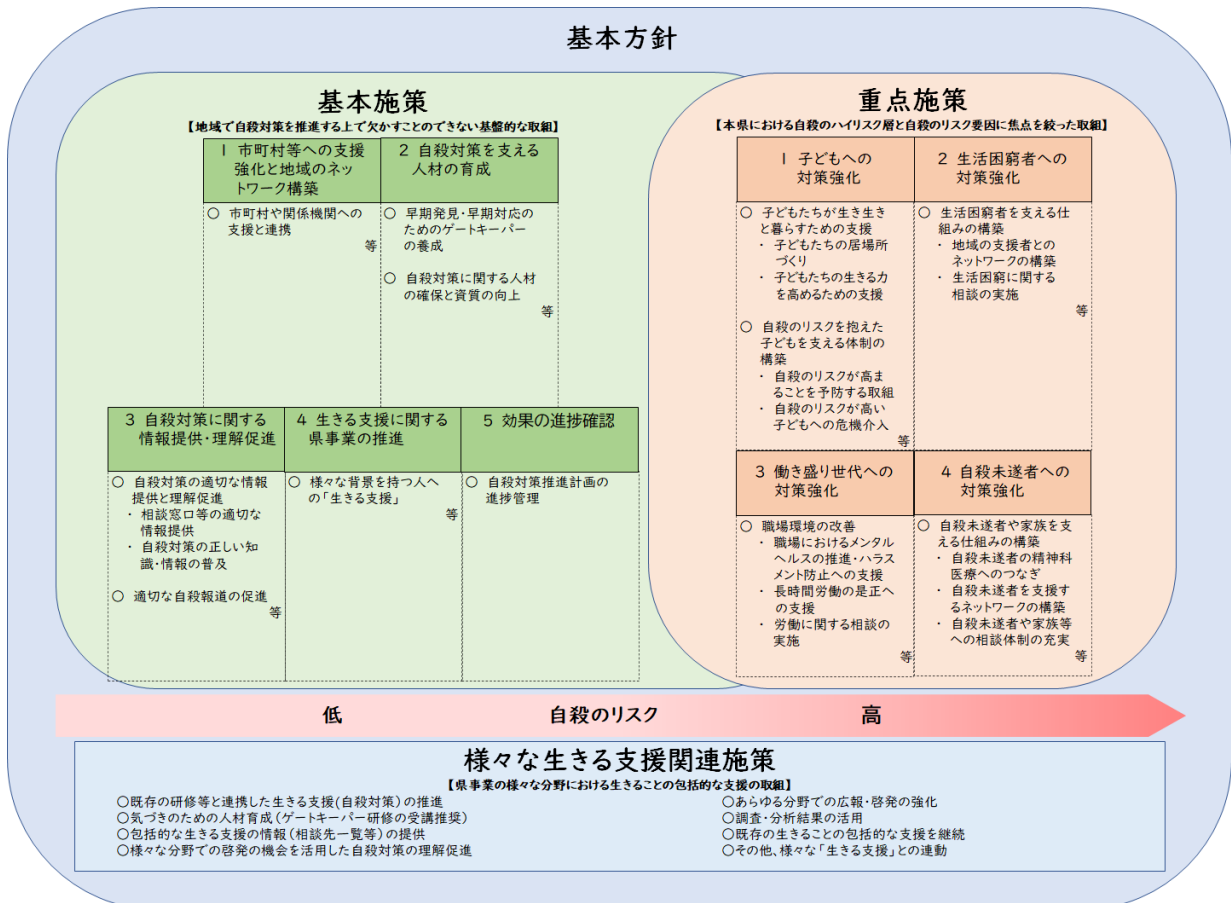
最後は、「5つの基本施策」と「4つの重点施策」以外で、本県における様々な事業のうち、自殺対策に資する取組をまとめた「8分野の様々な生きる支援関連施策」（「第7章 様々な「生きる支援」関連施策」）です。

※ 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

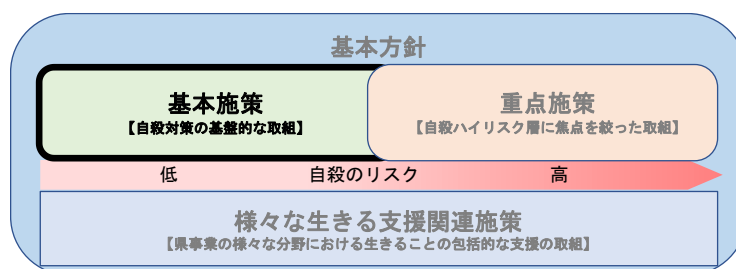
◎「初期アウトカム」の実現につながる(=「最終アウトカム」の実現につながる)施策を計画に位置付けています。



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。

県では、自殺対策推進センターが中心的な役割を担って行う「市町村等への支援の強化」をはじめ、以下5つの施策に取り組みます。



《5つの基本施策》

1 市町村等への支援強化と地域のネットワーク構築

住民の暮らしに最も身近な市町村等が、地域の特性に応じた自殺対策を推進できるよう、自殺対策に資する事業に対する技術的支援や助言、人材育成等の支援を行います。

また、自殺対策が最大限その効果を発揮するために、県、市町村、民間団体、企業、県民等が連携・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 自殺対策に関する情報提供・理解促進

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るなど、様々な普及啓発を展開します。

4 生きる支援に関する県事業の推進

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。

5 効果の進捗確認

この計画の進捗確認のため、ロジックモデルを活用したPDCAサイクルによる進捗管理、評価を行い、必要に応じてこの計画を随時見直します。

背景と課題・施策の方向性

住民の暮らしに最も身近な市町村や地域の民間団体が、地域の特性に応じた自殺対策を推進できるよう、自殺対策推進センターが中心となり、保健福祉事務所と連携して、市町村自殺対策計画策定に必要な支援のほか、自殺対策に資する事業に対する相談支援や技術的助言、人材育成研修、自殺未遂者及び自死遺族等への支援に対する助言等の支援を行います。

また、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信州」を実現するためには、県、市町村、民間団体、企業、県民等が連携・協働し、総合的に推進することが必要です。そのため、地域・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) 市町村や関係機関への支援と連携

■ 市町村等への支援

○ 自殺対策計画の策定に関する支援

- ・ 自殺対策推進センターにおいて、市町村自殺対策計画の策定や見直しを支援するとともに、その実施における進捗管理や検証等への支援を行います。(保健・疾病対策課)

○ 保健福祉事務所・自殺対策推進センター職員等の講師派遣

- ・ 市町村や関係部局、企業等の民間団体が開催する自殺対策や心の健康づくり、メンタルヘルス対策等に関する研修会や講演会等に、必要に応じて保健福祉事務所の保健師や自殺対策推進センターの職員等を派遣し、自殺やうつ病等の正しい知識を普及します。(保健・疾病対策課)
- ・ 市町村や関係部局、企業等の民間団体が開催するゲートキーパー研修に、保健福祉事務所の保健師や自殺対策推進センター職員等を派遣するとともに、ゲートキーパー養成を行う人材を育成します。(保健・疾病対策課)

○ 自殺対策に資する取組を行う市町村等に対する支援

- ・ 県で実施した取組について、各市町村の状況等を踏まえながら、そのノウハウの提供や普及促進を図ります。(保健・疾病対策課)
- ・ 市町村や民間団体が実施する地域の特性に応じた特に必要性の高い自殺対策事業に対して助成を行います。(保健・疾病対策課)
- ・ 生活困窮者に対する居場所支援を行う民間団体に対して助成を行います。(地域福祉課)
- ・ 弁護士による法律相談や保健師による健康相談のほか、関係機関と連携した包括支援相談を実施します。(保健・疾病対策課)
- ・ 自殺対策推進センターにおいて、市町村等に対して自死遺族等が必要とする様々な支援情報を提供するとともに、自死遺族等への支援について対応困難な事例の相談があった場合には、必要に応じて専門家等と連携しながら適切な指導、助言等の支援を行います。(保健・疾病対策課)

■ 自殺対策に関する地域の連携体制の強化

- ・ 保健福祉事務所において、各圏域の自殺の実態や特性を踏まえ、市町村をはじめとした行政、保健、医療、福祉、教育、労働、法律等幅広い分野の支援者や民生委員・児童委員等に対する自殺対策の基礎的な知識や精神疾患等に関する研修等の実施や、各圏域での自殺対策を議題とする協議会等の開催により、相互の連携体制の強化を図ります。(保健・疾病対策課)
- ・ 地域自立支援協議会における関係機関(福祉サービス事業所、学校、幼稚園・保育所、医療機関、家族会、行政機関等)相互の情報共有、連携強化を図ります。(障がい者支援課)
- ・ 発達障がいの診療技術・対応力向上のためのかかりつけ医研修、関係機関連携強化・対応力向上のための地域連絡会を開催し、発達障がい診療地域ネットワークを整備します。(保健・疾病対策課)
- ・ 発達障がい者支援対策協議会の体制を充実させ、各ライフステージで発達障がいの発見と支援が切れ目なく行われるよう、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連分野の連携強化を図ります。(次世代サポート課、特別支援教育課、保健・疾病対策課)
- ・ 発達障がい者支援センターを「発達障がい情報・支援センター」に改組し、増加する発達障がい児者に対応し、診療・助言ができる専門医・診療医の養成や子どもの成長に合わせた医療・福祉・教育の支援機能を強化します。(次世代サポート課)
- ・ 国が実施の SNS を活用した相談事業への相談者のうち、地域において具体的な対応が必要なケースの支援を行うため、関係機関との連携を図ります。(保健・疾病対策課)

■ 精神科医療とかかりつけ医の連携体制の強化

- ・ うつ病患者の多くが精神科以外の診療科を最初に受診しているといわれることから、かかりつけ医への研修等による自殺及び精神疾患に関する理解の向上及び精神科医とかかりつけ医の連携強化を図ることで、適切な精神科受診を促進します。(保健・疾病対策課)

■ 自殺対策に係る有識者との連携

○ 「長野県自殺対策連絡会議」の開催

- ・ 本県では、自殺予防のための多角的かつ総合的な対策を検討するため、平成18年度(2006年度)に保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の行政機関・関係団体で構成される「長野県自殺対策連絡協議会(令和2年度に「長野県自殺対策連絡会議」に改正)」を設置し、自殺対策の取組成果の報告や県計画の進捗管理・評価の検証等を実施しており、今後も引き続き、県計画に基づく事業についての検証や自殺対策における相互連携の検討を行います。(保健・疾病対策課)

「長野県自殺対策連絡会議」構成団体

信州大学医学部精神医学教室／県精神科病院協会／県医師会／県弁護士会／県経営者協会／連合長野／県民生委員児童委員協議会連合会／長野いのちの電話／長野労働局／長野産業保健総合支援センター／市長会／町村会／県消防長会／県臨床心理士会／県看護協会／県司法書士会／県精神保健福祉士協会／日本精神科看護協会長野県支部／県薬剤師会／県チャイルドライン推進協議会／県健康福祉部健康福祉政策課／県民文化部くらし安全・消費生活課／県教育委員会事務局心の支援課／県警生活安全企画課／県保健所長会／県精神保健福祉センター
(令和4年度)

○ 「長野県子どもの自殺対策プロジェクトチーム」会議の開催

- ・ 本県では、子ども（20 歳未満）の自殺死亡率が全国的に見て高い状況が続いていることから、子どもたちの生きることの包括的な支援を推進するため、平成 30 年（2018 年）に医療・福祉・教育等の行政機関・関係団体で構成される「長野県子どもの自殺対策プロジェクトチーム」を設置し、子どもの自殺の背景及び要因の調査分析やその結果を踏まえた子どもの自殺対策の検討・評価・検証を行っています。今後も子どもたちの生きることの包括的な支援を強かに推進するため、子どもの自殺の要因分析等の活動を充実・強化します。（保健・疾病対策課）

「長野県子どもの自殺対策プロジェクトチーム」構成メンバー

精神科の医師／自殺対策に取り組む民間団体の支援者／子どもの権利擁護等に取り組む民間団体の支援者／子ども・若者の自立支援に取り組む民間団体の支援者／中学校長及び高等学校長（公立・私立）／スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカー／児童相談所の児童福祉の専門職員
(令和4年度)

■ 庁内連携の推進

○ 「長野県いのち支える自殺対策戦略会議」の開催

- ・ 県全体で自殺対策を推進するため、知事をトップとし、庁内の関係部局で構成する「長野県いのち支える自殺対策戦略会議」を平成 29 年度（2017 年度）から開催しており、今後も引き続き全庁的な自殺対策を展開します。（保健・疾病対策課）

「長野県いのち支える自殺対策戦略会議」の構成

知事／副知事／企画振興部／総務部／県民文化部／産業労働部／林務部／建設部／教育委員会／企業局／県警／労働委員会事務局／日本財団／NPO 法人ライフリンク／（事務局）健康福祉部
(令和4年度)

○ 庁内連絡会議

- ・ 自殺対策を部局連携で推進するため、様々な生きる支援関連施策など自殺対策に関係する部局による庁内会議を開催します。（保健・疾病対策課）

○ 地域プラットフォームの構築

- ・ 自殺対策をより強かに推進するため、自殺対策を中心となって推進する自殺対策推進センター（精神保健福祉センター）、本庁（保健・疾病対策課）と現地機関（保健福祉事務所）の連携を強化します。（保健・疾病対策課）

背景と課題・施策の方向性

身近な人が異変に気づき、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。

また、精神科医師の不足が精神科医療へのつなぎを困難としている可能性があることから、その人材の確保に努めるとともに、自殺対策に携わる者や「生きることの包括的な支援」に関わる様々な分野の専門家や支援者等が自殺対策に対応できるよう、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。

さらに、地域における関係者間の連携を促進するため、その連絡・調整を担う人材を養成します。

ゲートキーパーの役割

①気づき

家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

②傾聴

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

③つなぎ

早めに専門家に相談するよう促す

④見守り

寄り添いながら、じっくり見守る

(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

- ・「生きる支援」に携わる様々な分野の支援者や、県民と接する機会のある県職員等に対してゲートキーパー研修の実施または受講を推奨します。(保健・疾病対策課、関係各課)
- ・市町村等自殺対策関連部署に対し、ゲートキーパー研修の動画データを提供します。(保健・疾病対策課)
- ・民生委員・児童委員がゲートキーパーの役割を果たせるよう、民生委員・児童委員向けの研修において、自殺対策に関する研修の実施を検討します。(地域福祉課)
- ・身近な人の悩みに気づき、傾聴し、必要に応じて専門機関につなぐことができるよう、市町村と連携して地域の身近な場におけるゲートキーパー研修を充実します。(保健・疾病対策課)
- ・子どもの居場所の担い手、民生・児童委員など、子どもと関わる機会が多い大人に対するゲートキーパー研修を推進するとともに、子どもの自殺予防に関する研修会を開催します。また、子ども・若者サポートネット等のネットワークを活用し、子どもの困難さに寄り添うことができるような支援のあり方をともに考える研修会を開催するなど、支援者のスキルアップを図ります。(次世代サポート課、地域福祉課、文化財・生涯学習課)
- ・放課後児童支援員に対して、ゲートキーパー研修の受講を促したり、相談先一覧等のリーフレット等

- を配布し、周知を図ります。(こども・家庭課)
- ・ 高齢者と様々な機会で見つかる支援関係者等が、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等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。(くらし安全・消費生活課、地域福祉課、健康増進課、介護支援課、保健・疾病対策課)
 - ・ 税金の滞納者は、生活困窮も含め様々な生活上の問題を抱えている可能性があることから、徴収の過程で、そのような問題に早期に気づき、支援につなげるため、税務職員に対してゲートキーパー研修を実施します。(税務課、県税徴収対策室)

(2) 自殺対策に関する人材の確保と資質の向上

○ 精神科医師の確保

- ・ 長野県ドクターバンク事業において、県内での就業を希望する医師に対するきめ細かいコーディネートや、長野県にゆかりのある県外勤務医師への働きかけなどにより、県内で就業する精神科医師の確保に努めます。(医師・看護人材確保対策課)

○ 自殺対策に関する研修等の実施

- ・ 保健福祉事務所において、各圏域の自殺の実態や特性を踏まえ、市町村を始めとした行政、保健、医療、福祉、教育、労働、法律等幅広い分野の支援者や民生委員・児童委員等に対して、自殺対策の基礎的な知識や精神疾患等に関する研修等を実施します。(保健・疾病対策課)
- ・ 様々な分野の「生きる支援」に関連する研修会等の実施に合わせて、その参加者に対する自殺対策の視点を加えた研修の実施や情報の提供等により、「生きる支援」に携わる支援者等の自殺対策に関する資質の向上を図ります。(保健・疾病対策課、関係各課)
- ・ 自殺対策推進センターにおいて、市町村自殺対策担当者や医療・福祉関係者等、自殺対策に中心的に携わる支援者に対して、自殺対策の企画・立案や、自殺未遂者等の自殺のハイリスク者及び自死遺族等への支援・対応方法等についての専門的な研修をオンラインを活用し実施します。(保健・疾病対策課)

○ 関係者間の連携調整を担う人材の育成

- ・ 本計画に基づく自殺対策を確実に実行するため、自殺対策に専任で取り組む人材の確保、育成に努めます。(保健・疾病対策課)
- ・ 自殺対策推進センターにおいて、県自殺対策担当者向けの研修会及び情報交換会を、オンラインの活用等により毎年開催します。(保健・疾病対策課)
- ・ 保健福祉事務所において、自殺対策をテーマとした保健師研修会を開催します。(保健・疾病対策課)

○ 「生きる支援」に携わる支援者の資質向上

- ・ 精神保健福祉センターにおいて、医療、保健、福祉、介護、労働などの依存症患者等に対する支

- 援者の人材の養成を図るため、依存症の特性を踏まえた研修を実施します。(保健・疾病対策課)
- ・ 介護予防事業の実施主体である市町村の介護予防担当者や介護支援関係者に対して、高齢者の自殺やひきこもり・うつ状態の予防に関する情報提供を行うことで知識の向上を図り、高齢者の自殺のリスクに早期に対応します。(保健・疾病対策課、介護支援課)
 - ・ ひきこもり支援センターにて、保健・医療・福祉・教育・就労・介護などの支援者に対して、ひきこもりについての理解、アセスメントや支援方法等についての研修を実施します。(保健・疾病対策課)
 - ・ 乳幼児健診等において発達障がいのアセスメントができるよう、信州大学と連携した研修会の開催等により市町村保健師等の専門性向上に取り組みます。(保健・疾病対策課)
 - ・ 信州大学と連携して発達障がい診療の専門医・診療医等の人材育成に取り組み、診療できる医師の充実による診療・支援体制の強化を図ります。(保健・疾病対策課)



背景と課題・施策の方向性

自殺のリスクを抱えた人を適切な支援につなげるためには、地域・市内のネットワーク強化や人材育成等とともに、県民に対する普及啓発や相談支援機関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、市町村等と連携した集中的な啓発活動の実施、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、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、自殺に対する誤った認識や偏見の払拭・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、悩みを抱えている人の存在に気づき、話を聴き、必要に応じて専門家につないで、見守るという役割（ゲートキーパー）について、県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。

自殺のサイン(自殺予防の十箇条)

次のようなサインを数多く認める場合は、自殺の危険が迫っていると言われてしています。

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

施策の展開

(1) 自殺対策の適切な情報提供と理解促進

① 相談窓口等の適切な情報提供

- ・ SNS やネットによる情報収集や人とのつながりを作ることが多い子ども等が、自殺の方法など自殺関連ワードをネット検索した際に相談窓口を表示するなど、自殺に至る前段階で相談につながる対策を実施します。(保健・疾病対策課)
- ・ 「生きる支援」に関する相談先情報を掲載した「ハンカチ型リーフレット(高校生以上の年代対象)」、「御守り型リーフレット(中学生対象)」を作成し、市町村や学校等を通じて配布します。(保健・疾病対策課)
- ・ 精神保健福祉センターにおいて、配布対象とする年齢層や属性に合わせた支援先を掲載したりリーフレットや啓発動画を作成し、市町村や関係機関を通じて配布します。(保健・疾病対策課)
- ・ 複数の悩みを抱える相談者を適切な支援機関につなげ、事態が深刻化する前に問題の解決を図るため、自殺の要因となる様々な問題に対応する支援者等に対しても相談先情報を掲載したり

ーフレットを配布します。(保健・疾病対策課)

- ・保健福祉事務所において、市町村等と連携して、心の健康に関する相談窓口の情報提供及び研修会や講演会の開催等による普及啓発に取り組みます。(保健・疾病対策課)
- ・自死遺族等が必要とする可能性のある様々な支援情報を取りまとめたリーフレットを作成し、関係機関等と連携して配布します。(保健・疾病対策課)

② 自殺対策の正しい知識・情報の普及

- ・自殺予防週間や自殺対策強化月間中に、街頭キャンペーンの実施や、啓発ポスター等を掲示した庁内展示等により、正しい自殺対策について普及します。(保健・疾病対策課)
- ・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「県からのたより」やインターネットなどの媒体を活用して広く県民に正しい自殺対策について普及します。(広報・共創推進課、保健・疾病対策課)
- ・ラジospottやテレビspottで、自殺対策に関連するイベント等の告知や、県内の様々な自殺対策(生きることの包括的な支援)の取組等について普及します。更に、テレビ広報やその他の広報媒体で、自殺対策について特集することを検討します。(広報・共創推進課、保健・疾病対策課)
- ・多くの自死遺族(遺児)等が直面する悲しみや苦しみ、様々な生活上の問題、自死遺族(遺児)等への支援のあり方や課題等を学ぶ機会を、支援者だけでなく広く県民一般に提供できるように検討します。(保健・疾病対策課)
- ・その他、「生きる支援」に関わる様々な機会・広報媒体を活用し、自殺の実態や悩みを抱えた際の対処法、周囲に自殺を考えている人がいた場合にすべきこと等、自殺予防のための普及を行います。(保健・疾病対策課)

(2) 適切な自殺報道の促進

- ・報道機関による自殺報道は、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、有用な情報の提供により自殺予防に大きな効果がある一方で、自殺手段の詳細な報道や、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から、報道機関に対して「WHO 自殺報道ガイドライン」等を周知し、適切な自殺報道に対する自主的な取組を促します。(保健・疾病対策課)

自殺に関する責任ある報道： すぐわかる手引（クイック・レファレンス・ガイド）

《やるべきこと》

- どこに支援を求めるかについて正しい情報を提供すること
- 自殺と自殺対策についての正しい情報を、自殺についての迷信を拡散しないようにしながら、人々への啓発を行うこと
- 日常生活のストレス要因または自殺念慮への対処法や支援を受ける方法について報道をすること
- 有名人の自殺を報道する際には、特に注意すること
- 自殺により遺された家族や友人にインタビューをする時は、慎重を期すること
- メディア関係者自身が、自殺による影響を受ける可能性があることを認識すること

《やってはいけないこと》

- 自殺の報道記事を目立つように配置しないこと。また報道を過度に繰り返さないこと
- 自殺をセンセーショナルに表現する言葉、よくある普通のこととみなす言葉を使わないこと、自殺を前向きな問題解決策の一つであるかのように紹介しないこと
- 自殺に用いた手段について明確に表現しないこと
- 自殺が発生した現場や場所の詳細を伝えないこと
- センセーショナルな見出しを使わないこと
- 写真、ビデオ映像、デジタルメディアへのリンクなどは用いないこと

自殺対策を推進するためにメディア関係者に知ってもらいたい基礎知識 2017年 最新版
『WHO 自殺報道ガイドライン』（<https://www.mhlw.go.jp/content/000526937.pdf>）より



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）

そのため、様々な分野の県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) 様々な背景を持つ人への「生きる支援」

■ 学校や地域における支援

- ・ 保健福祉事務所において、学校における心の健康づくりや職場におけるメンタルヘルス対策との連携を推進します。（保健・疾病対策課）
- ・ 精神保健福祉センター及び保健福祉事務所において、精神保健福祉相談を継続実施します。（保健・疾病対策課）

■ リスクを抱える人への支援

○ 心身のリスク

▶ 依存症

- ・ 各保健福祉事務所における相談対応に加えて、精神保健福祉センターを相談拠点とし、依存症相談・対策コーディネーターを配置して依存症に関する相談に対応します。（保健・疾病対策課）
- ・ 精神保健福祉センターにおいて、依存症治療・回復プログラム「ARPPS（アルプス）」を活用した依存症当事者及びその家族向けのグループミーティングを開催します。（保健・疾病対策課）

▶ 妊娠・出産に関わるメンタルヘルス対策

- ・ 信州母子保健推進センターが関係機関と連携し、市町村に対する技術研修会、事業運営に関する助言等を行い、市町村における妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援体制整備を支援します。（保健・疾病対策課）
- ・ 産後うつに関する研修会、エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）等の普及及び専門的な助言等を行い、地域における産後のメンタルヘルスに関する支援体制の構築を推進します。（保健・疾病対策課）

▶ がん・難病患者に対する心理的ケア

- ・ がん相談支援センター及び難病相談支援センター等において、患者やその家族等からの相談に対応するとともに、相談員が相談者の自殺のリスクを早期に発見し、必要に応じて他の相談支援機関につなげられるよう、相談員に対して自殺対策に関する情報を提供します。（保健・疾病対策課）

○ 経済的リスク

▶ 消費生活

- ・ 保健福祉事務所において、失業・倒産・多重債務・家庭問題等について弁護士が相談に応じ、併せて保健師による健康相談を行う無料の相談会（くらしと健康の相談会）を開催します。（保健・疾病対策課）
- ・ 多重債務者の状況に応じた個別の債務整理の方法を助言するため、弁護士会・司法書士会と連携した無料相談会を開催します。併せて、健康相談に対応できるよう、必要に応じて保健師を派遣します。（くらし安全・消費生活課、保健・疾病対策課）
- ・ 多重債務者の発生を未然に防止するため、高校3年生、大学生、専修学校生を対象に、多重債務に陥らないようにするための留意点等をまとめたリーフレットを配布します。（くらし安全・消費生活課）
- ・ 消費者トラブル等の啓発に併せて自殺対策に関連する相談先やイベント等の情報を発信します。（くらし安全・消費生活課）

▶ 労働・雇用

- ・ 能力や適性に応じた個別相談（キャリアコンサルティング）、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」の運営により、若年者の職業的な自立を支援します。（労働雇用課）
- ・ 就職に困難を有する障がい者、母子家庭の母等、中国帰国者、子育て期の女性等に対して、就職相談から就職後の定着支援までの一貫した支援を行い、希望する就業を支援します。（労働雇用課）
- ・ 商工会・商工会議所の経営指導員による経営改善普及事業等に対する支援を通じて、小規模事業者等の振興と安定を図ります。（産業政策課）
- ・ 長野県産業振興機構において、中小企業等からの経営上の様々な課題等に関する相談に対し、ワンストップ体制で対応するとともに、経営環境の悪化しつつある中小企業に対し、地域の関係機関や専門家等と連携して、中小企業が取り組む事業再生を支援します。（経営・創業支援課）

○ 社会的リスク

▶ 犯罪・虐待・DV 被害者、犯罪防止等

- ・ 警察において、初期対応を行う担当職員への研修の実施や、犯罪被害者等が利用できる制度、各種相談機関・窓口についてわかりやすく記載した「被害者の手引」の作成・配布のほか、被害者の心情に配慮した事情聴取、カウンセリング等による精神的負担の軽減及び犯罪被害給付制度等の運用による経済的負担の軽減などの支援を行います。（県警警務課）
- ・ ストーカー、配偶者暴力事案等への対応に際し、被害者の生命・身体の安全を確保するため、被害者保護を目的に、一時避難場所を確保します。（県警人身安全・少年課）
- ・ 性暴力被害者支援センター「りんどうハートながの」において、電話相談・面談、病院等への付き添い、支援のコーディネート、産婦人科医療・弁護士への相談・カウンセリングに係る費用の負担等を実施し、被害直後から総合的な支援を可能な限り1か所で提供することで、被害者の心身の負担を軽減し、その健康の回復を図るとともに、被害の潜在化防止を図ります。

(人権・男女共同参画課)

- ・ 配偶者暴力相談支援センター(女性相談センター及び男女共同参画センター)及び児童虐待・DV24 時間ホットラインにおいて、DV等の被害者に対して相談や関係機関の紹介等を行います。(児童相談・養育支援室、人権・男女共同参画課)
- ・ 女性相談センターにおいて、被害者や同伴者の緊急時における安全の確保と一時保護を行います。(児童相談・養育支援室)
- ・ 児童相談所において、児童虐待相談に対応するとともに、相談支援体制の充実に努めます。(児童相談・養育支援室)
- ・ 児童養護施設や里親等で育った子どもの自立支援にあたっては、自立に関する実態・課題を把握するとともに、児童養護施設等によるアフターケアなどの各種支援を実施します。(児童相談・養育支援室)
- ・ インターネット上の自殺の誘因・勧誘等に係る情報についてサイト管理者等に削除依頼するほか、自殺予告事案を認知した場合に迅速・適切な対応を実施します。(県警サイバー犯罪捜査課)

▶ ひきこもり

- ・ ひきこもり支援センター及び保健福祉事務所において、ひきこもりに関する相談に対応するとともに、本人の家族を支援するための家族教室等を市町村等と連携・協力して開催します。(保健・疾病対策課)

▶ ひとり親家庭

- ・ ひとり親家庭の生活基盤の安定を図るため、ひとり親からの就業相談への対応や、就業情報の提供、職業紹介等を行うとともに、資格取得のための給付金の支給などにより、ひとり親の就業を支援し、安定した収入の確保を応援します。(こども・家庭課)
- ・ ひとり親家庭の相談支援を行うとともに、ひとり親家庭の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、支援を行います。(こども・家庭課)

▶ 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、講演会等の開催、人権啓発センターにおけるパネル掲示などの啓発や相談への対応、県職員に対する研修等を実施します。(人権・男女共同参画課)
- ・ 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、県と市町村により展開し、民間事業者の協力を求めます。(人権・男女共同参画課)
- ・ 本県における各種申請書の不要な性別欄の削除、自由記載の導入等を促進します。(情報公開・法務課、人権・男女共同参画課)

▶ 高齢者

- ・ 高齢者が抱え込みやすい悩みに対応する相談先を掲載したリーフレットを作成し、高齢者向けのイベントや支援関係者の研修会等を通じて本人や家族、支援関係者等に配布します。(くらし安全・消費生活課、地域福祉課、介護支援課)

- ・長野県長寿社会開発センターにおいて、保健福祉事務所単位(10 学部)でシニア大学を設置し、高齢者の生きがい・健康づくりへの支援及び社会参加活動を促進するとともに、各圏域にシニア活動推進コーディネーターを設置し、関係機関との連携構築、社会貢献を望む高齢者と高齢者の知識や経験を求める企業・団体とのマッチング等により、人生 100 年時代を見据えた高齢者の活動の場の拡大を図ります。(健康増進課)

▶ 外国籍の子ども

- ・日本語指導を行う教員や、相談員の配置、日本語学習コーディネーターの派遣により、外国籍児童生徒への就学・学習・生活支援を実施します。(多文化共生・パスポート室、義務教育課、高校教育課)
- ・県民、企業等からの寄付を財源に、日本語指導が必要な外国籍児童生徒への就学援助等を行う「サンタ・プロジェクト」を推進します。(多文化共生・パスポート室)

○ 災害時

- ・精神保健福祉センターにおいて、自然災害や事故・犯罪などの被災者・被害者やその家族への支援だけでなく、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できる研修会を開催し、支援者の支援力向上を図ります。(保健・疾病対策課)
- ・大規模な自然災害や事故災害の発生時における精神保健医療ニーズの増加に対応するため、専門性の高い精神科医療や精神保健活動の支援を行うことができる体制の整備を推進するとともに、平時から、災害派遣精神医療チーム(DPAT)に参加する医師や看護師等の研修を実施します。(保健・疾病対策課)

■ 自殺対策に携わる人や関係者への支援

- ・悩みを抱える人だけでなく、悩みを抱える人を支援する支援者が、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、医療従事者、教育関係者、苦情対応者等が心の健康を維持するための取組を推進します。(医師・看護人材確保対策課、地域福祉課、児童相談・養育支援室、保健厚生課)
- ・子ども支援センターにおいて、悩みを抱える子どもだけでなく、子どもの育ちを支える保護者や学校関係者等に対しても、必要な支援を行います。(児童相談・養育支援室)

■ 自殺による影響を受ける人への支援

○ 自死遺族(児)への支援

- ・自殺対策推進センターにおいて、市町村等に対して自死遺族等が必要とする様々な支援情報を提供するとともに、自死遺族等への支援について対応困難な事例の相談があった場合には、必要に応じて専門家等と連携しながら適切な指導、助言等の支援を行います。(保健・疾病対策課)
- ・大切な人を自死で亡くした家族が同様の体験を持つ仲間の中で安心して気持ちを語る体験を通じて心が癒されることを目的として、自殺対策推進センター及び保健福祉事務所において、自死遺族交流会「あすなるの会」を県内5会場(長野、佐久、上田、伊那、松本)で開催します。(保健・疾病対策課)

- ・ 自死遺族等が必要とする可能性のある様々な支援情報を取りまとめたリーフレットを作成し、警察や消防の他、関係機関と連携して配布します。(保健・疾病対策課)

○ **周田の人への支援**

- ・ 身近な人を自殺で亡くした児童生徒等に対して、スクールカウンセラーが心のケアを行います。(心の支援課)

基本施策5 効果の進捗確認

(1) 自殺対策推進計画の進捗管理

○ ロジックモデルを活用したPDCAサイクルによる評価

第4次長野県自殺対策推進計画については、ロジックモデルを活用して策定しています。

このロジックモデルを活用したPDCAサイクルによる計画の見直しを随時行っていきます。

○ 各種会議における報告・評価

この計画の進捗管理のため、「長野県いのち支える自殺対策戦略会議」、「長野県子どもの自殺対策プロジェクトチーム」、「長野県自殺対策連絡会議」において進捗状況を報告します。

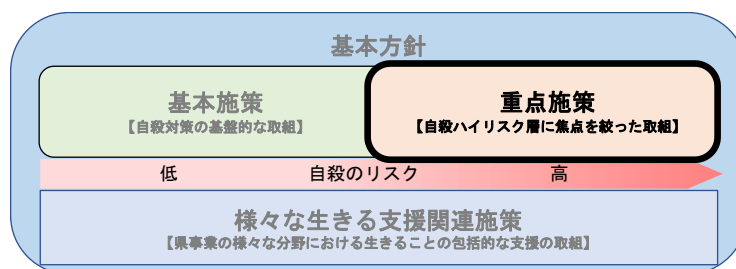
また、「長野県自殺対策連絡会議」において計画全体の評価、「長野県子どもの自殺対策プロジェクトチーム」において子どもの自殺対策の取組の評価を実施します。

○ 評価のための情報収集

ロジックモデルにおける指標の進捗状況の把握のため、自殺対策に係る関係者アンケートや関係者への自殺対策ニーズ調査を実施します。

第6章 重点施策

重点施策は、全国的に見ても自殺の実態が深刻である「子ども」と、自殺のリスク要因となっている「経済・生活問題」と「勤務問題」、自殺リスクが高い「自殺未遂者」に焦点を絞った取組で構成されています。



これらのうち、「経済・生活問題」「勤務問題」は、いのち支える自殺対策推進センターが本県の自殺の実態を分析した「自殺実態プロファイル」においても、特に重点的に対策を講じる必要がある課題とされています。

※ 当計画においては、「子ども」は児童思春期の概ね 18 歳までとし、また、統計データは国の統計に基づき、20 歳未満とします。

《4つの重点施策》

重点施策1 子どもへの自殺対策強化

本県の 20 歳未満の自殺死亡率は全国的にみて高い水準にあり、喫緊の課題として全県一丸となって取り組まなくてはなりません。自殺のリスクを抱えた子ども・若者への危機介入から、自殺のリスクを抱えさせない地域づくりまで、幅広く施策を展開することで、子どもの自殺ゼロを目指します。

重点施策2 生活困窮者への自殺対策強化

生活困窮は自殺のリスク要因であり、県内において経済・生活問題を背景に自殺で亡くなる人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、生活困窮者自立支援制度に基づく支援と自殺対策を緊密に連動させて、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3 働き盛り世代への自殺対策強化

長時間労働の是正等の「働き方改革」が社会的な課題となっている中、本県でも勤務問題を理由とした自殺を防ぐために、勤務問題に関連する相談支援を推進するとともに、職場環境の改善や「健康経営」に取り組む企業を支援することで、勤務問題が起きにくい職場環境づくりを後押しします。

重点施策4 自殺未遂者への自殺対策強化

自殺のリスクが高い「自殺未遂者」が再企図することを防ぐため、関係機関との連携、救急病院や精神科医療機関、地域の支援機関等とのネットワークを構築します。



背景と課題

我が国の自殺死亡率は、近年、全体としては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）以降おおむね横ばいとなっています。また、15～39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カ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」）

本県でも、平成29年（2017年）～令和3年（2022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ることから、子どもの自殺対策が喫緊の課題となっています。

また、現下の新型コロナウイルス感染症の影響による孤立感や不安感の高まり、また、SNS の普及などインターネット時代特有の課題などが自殺に拍車をかけるおそれがあります。

表6-1 20歳未満の自殺者数の推移及び自殺死亡率（人口10万対）（平成29年～令和3年平均）

区分	自殺者数（人）					自殺死亡率 (H29-R3 平均)
	H29	H30	R1	R2	R3	
全国	560	602	653	763	762	3.18
長野県	14	17	13	14	16	4.26

（自殺者数：厚生労働省「人口動態統計」／総務省「人口推計」）

子どもの自殺対策に当たっては、以下について留意する必要があると考えられます。

○ 言語能力や対人スキルが発達の途上にあること

心身の成長過程にある子どもは、言語能力や対人スキルが発達途上にあり、自らの悩みを適切に表現し、他者に伝えることができないことが少なくありません。

そのため、子どもが様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育を行うことに加え、周囲が子どもの気持ちに寄り添いつつ、積極的な介入をすることが求められます。

○ 生きる促進要因（自殺に対する保護要因）が少ないこと

自殺のリスクは、「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）」が上回ったときに高くなると言われています。（第3章参照。）

「生きることの促進要因」が少ない子どもは、些細な出来事に対しても大きく傷つき、自己肯定感が低くなる可能性が高まります。

特に日本の若者の自己肯定感は他国と比較しても低いと言われており、令和4年（2022年）の日本、アメリカ、イギリス、中国、韓国、インドの6か国の17歳から19歳の男女を対象とした調査で

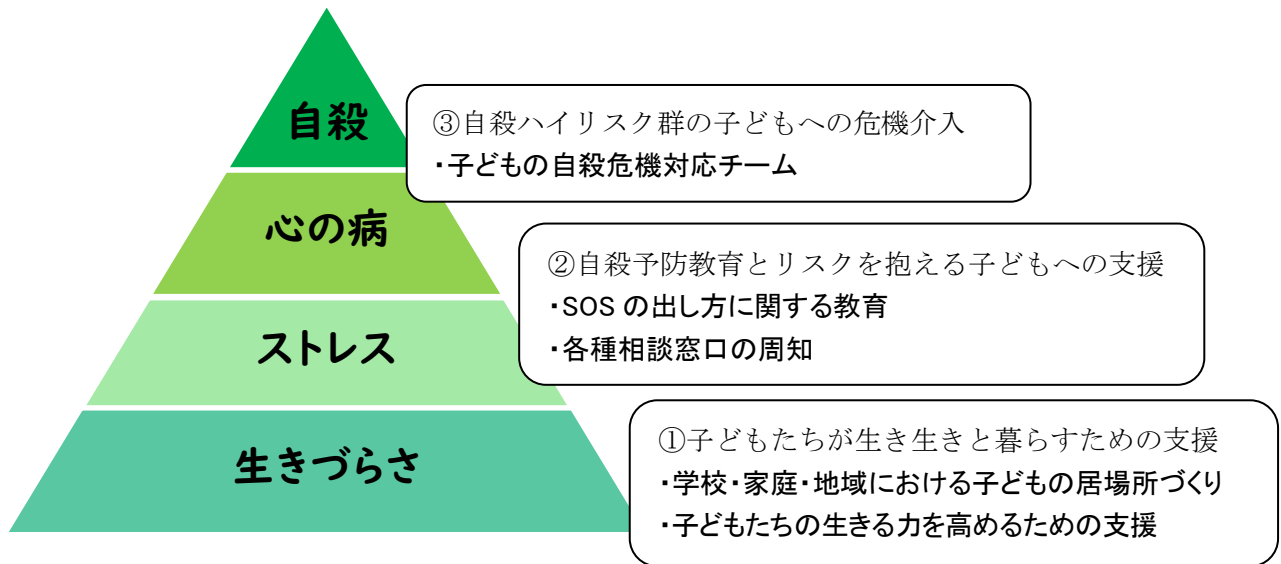
は、「自分は他人から必要とされている」という問いに対し、「はい」と答えた日本の若者の割合は、52.7%と他の5カ国と比べて非常に低くなっています。また、「日々の生活で不安やゆううつを感じる」に「はい」と答えた割合は 65.3%で、6か国中最も多くなっています。(日本財団「18 歳意識調査「第 46 回 国や社会に対する意識(6カ国調査)」」)

表6-2 日本財団「18 歳意識調査「第 46 回 国や社会に対する意識(6カ国調査)」」

国	自分は他人から必要とされている		日々の生活で不安やゆううつを感じる	
	割合 (%)	順位	割合 (%)	順位
日本	52.7	6	65.3	1
アメリカ	67.7	3	58.0	2
イギリス	64.6	4	56.7	3
中国	77.3	1	46.2	5
韓国	73.7	2	49.0	4
インド	59.6	5	35.1	6

施策の方向性

- こども基本法(R5.4.1 施行)の精神に則り、将来の長野県を担う世代が、自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、以下の対策に取り組むことで、計画最終年の令和 9 年(2027年)には、20 歳未満の自殺者「ゼロ」を目指します。
- 子どもの自殺対策において、こども若者局及び教育委員会との連携が必要不可欠であることから、令和5年度(2023年度)からの計画期間となる「長野県子ども・若者支援総合計画」及び「長野県教育振興基本計画」における自殺対策の取組や子どもたちへの支援に係る取組と十分な連携を図り、施策を展開します。
 - ・自殺のリスクを抱えさせない「生き生きと暮らすための環境づくり」
 - ・自殺のリスクを抱える前段階における予防策
 - ・自殺のリスクを抱えた子ども・若者への危機介入
- ① 学校生活、家庭生活、地域生活それぞれにおいて充実した暮らしを実現するための取組と、子どもたちが生きることの促進要因を高め、また、生きることの阻害要因を低下させる取組を展開します。
- ② 自殺のリスクを抱える前段階での対策を重視し、そもそも自殺のリスクを抱えさせない取組を展開します。
- ③ 自殺のリスクを抱えた子どもへの危機介入の取組を展開します。



参考:高橋聡美(2020)『教師にできる自殺予防～子どもの SOS を見逃さない～』教育開発研究所

こども基本法（令和四年法律第七十七号）

（令和5年4月1日施行）

（目的）

第一条 この法律は、日本国憲法及び児童の権利に関する条約の精神にのっとり、次代の社会を担う全てのこどもが、生涯にわたる人格形成の基礎を築き、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、心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、その権利の擁護が図られ、将来にわたって幸福な生活を送ることができる社会の実現を目指して、社会全体としてこども施策に取り組むことができるよう、こども施策に関し、基本理念を定め、国の責務等を明らかにし、及びこども施策の基本となる事項を定めるとともに、こども政策推進会議を設置すること等により、こども施策を総合的に推進することを目的とする。

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

学校に通わない子どもにも支援が行き届くよう、学校や地域が自殺対策への理解を深めつつ、互いに連携することを通して、子どもの居場所づくりを推進するとともに、子どもたちの生きるための促進要因を高める取組を進めることで、子どもたちが学校、家庭、地域それぞれにおいて生き生きと暮らすことができる環境を整えます。

① 子どもたちの居場所づくり

子どもが自殺に追い込まれることのない社会を目指すためには、危機介入や予防の観点だけでなく、安心と充足を感じながら過ごすことのできる学校・家庭・地域それぞれにおける居場所を広め、自己肯定感の涵養と、多様な他者との交流を通じた信頼できる人間関係の構築を促進することが求められます。

この具体的な方策を各生活の場面において推進します。

○ 学校

- ・ 生命を大切にすなわち心や他人を思いやる心などの道徳性を養う道徳教育の充実や、子どもたちが、自らの大切さとともに他の人の大切さを認める人権感覚の育成と人権意識の向上を図ります。(学びの改革支援課、心の支援課)
- ・ 性的マイノリティであることを理由とするいじめをなくすため、学校における当事者の講演会の開催や教職員に対する研修の実施により、児童生徒、教職員の性的マイノリティへの理解を促進します。(心の支援課)

○ 地域

- ・ 地域住民の協力を得ながら、放課後等の小学校の余裕教室等を利用した子どもたちの居場所づくりを推進します。(こども・家庭課、文化財・生涯学習課)
- ・ 「居場所としての公共空間」の意義について認知・共有が図られるよう、市町村や県内公共図書館への周知に取り組みます。(保健・疾病対策課、文化財・生涯学習課)
- ・ 悩みや課題を抱えている子ども・若者への支援を通じて、その悩みや課題の背景を明らかにし、それらを今後の地域づくりに反映します。(保健・疾病対策課)
- ・ 地域の大人との温かなつながりの中で、子どもの成長を支える一場所多役の子どもの居場所である「信州こどもカフェ」の取組を普及・促進します。(次世代サポート課)
- ・ 信州こどもカフェや放課後子ども教室、地域未来塾など、子どもの居場所の充実を支援するとともに、悩み事が相談できたり、大学生のサポートが得られる居場所など、子どもが利用しやすい多様な居場所づくりに取り組みます。(次世代サポート課、文化財・生涯学習課)
- ・ 社会生活を営む上で、困難を有する子ども・若者が安心して通うことができる居場所等を運営する民間団体に助成し、社会的自立を支援します。また、アウトリーチ等の有効な支援を提供できる団体や支援者を育成します。(次世代サポート課)
- ・ 生活保護世帯又は生活困窮世帯のひきこもりや不登校で学習機会が乏しい子どもの自己肯定感や社会性を育み、自立していく力を養うことで「貧困の連鎖」を断ち切るため、個別の家庭訪問による学習・生活支援の実施及び体制の整備を推進します。(地域福祉課)
- ・ 「子どもの未来をはぐくむ支援者のつどい」を開催し、フリースクール等民間施設、保護者、学校、市町村教育委員会など、地域の連携づくりを進めます。(次世代サポート課、心の支援課)
- ・ 学校以外の学びの場(フリースクール、教育センター等)との連携強化により、子どもたちの多様な学びの場を確保、充実します。(心の支援課、次世代サポート課)
- ・ 学校以外の多様な「まなびの場」における学びの充実への支援を強化するため、「信州型フリースクール」の認証・支援に向けた検討を進め、取組を全県へ展開します。(次世代サポート課)

② 子どもたちの生きる力を高めるための支援

○ 教職員やPTA等への研修

- ・ 保護者に対し、学級PTAの機会や学年だより等を活用して、子どもが発するSOSへの気づきの感度向上や受け止め方についての啓発を行います。(心の支援課)
- ・ PTAと連携し、自殺対策をテーマとする研修を実施するなど、PTA活動を通じた家庭教育に

関する啓発を行います。(文化財・生涯学習課)

- ・教職員が、子ども一人ひとりの特性や困り感等を理解し、それぞれの子どもの寄り添った指導ができるよう、教職員向けの自殺予防研修を充実します。(心の支援課)
- ・子どもたちが、コミュニケーションなどの力を身に付けられるよう、教員がSST(ソーシャル・スキル・トレーニング)の手法を学ぶ機会を設け、研修を修了した教員が生徒に対してSSTを実施できるようにします。また、子どもたちの夢や希望を引き出し、意欲を高めるため、教員に対するコーチングの研修を実施します。(心の支援課)
- ・社会的養護を必要とする児童を養育する里親、児童養護施設等に向けた研修等において、自殺対策に関する視点を盛り込みます。(児童相談・養育支援室)

○ 様々な生きる力を高めるための支援

- ・動物愛護センターにおいて、不登校や教室以外の場所で過ごす子ども達に、動物とのふれあいを通じて社会参加を支援するための居場所づくり「ハローアニマル子どもサポート」を引き続き実施するとともに、受け入れ態勢を強化します。
併せて、各地域における「おでかけハローアニマル子どもサポート」も継続します。
また、各事業に関する周知や情報提供を効果的に行います。(食品・生活衛生課)
- ・精神障がいに対する偏見をなくし、自らの心の健康を考える機会とするため、精神疾患を持つ当事者を講師として高校に派遣します。(保健・疾病対策課)
- ・いじめや暴力、不登校の経験者等を人権教育の講師として、学校に派遣します。(心の支援課)
- ・アスリートなどの著名人による経験や失敗談の講話等により、子どもたちの生きる力を高める講演会を開催します。(保健・疾病対策課)
- ・中学生から大学生等を対象としたワークショップを開催し、子どもたちが自殺対策を考え、県施策への提案を行う機会を作ります。(保健・疾病対策課)

(2) 自殺のリスクを抱えた子どもを支える体制の構築

子どもたちが各環境において生き生きと暮らせる環境が整っても、自殺のリスクが高まるおそれがあります。自殺のリスクを抱えた子どもを支援するため、自殺のリスクが高まる前の予防の取組(ポピュレーションアプローチ)、自殺のリスクが高まった際の危機介入(ハイリスクアプローチ)と、それぞれの段階に応じた取組を進めます。

① 自殺のリスクが高まることを予防する取組

○ 潜在的な自殺リスクを持つ子どもの把握と支援

- ・潜在的自殺リスクの早期把握と、その結果を支援につなげるシステムの導入を検討します。(保健・疾病対策課)
- ・学校環境適応感尺度(アセス)の活用により、SOSのサインを出している生徒を早期把握し、対応します。(心の支援課)

○ SOSの出し方に関する教育の実施

将来の長野県を担う、かけがえのない子どもの命を守るためには、様々な問題を抱える子

どもへの支援の実施に加えて、学校の場において、児童生徒が命の大切さを実感できる教育のみならず、命や暮らしの危機に直面したときに、「誰に」「どのように」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」)を推進する必要があります。

「SOSの出し方に関する教育」は、改正自殺対策基本法第17条第3項において明文化されているほか、大綱の重点施策の1つとしても位置付けられています。

また、子どもたちがSOSを出せても、周りの人たちがそのSOSを受け止めることができなければ、子どもたちの求める「助け」に対し誰も対応できなくなってしまいます。

県内では「SOSの出し方に関する教育」が既に実施されていますが、全県で推進するため市町村と連携して取り組むとともに、「SOSを受け止める」周りの人たちへの研修を推進します。

自殺対策基本法第17条第3項

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。

▶ SOSの出し方に関する教育の推進

- ・ 「SOSの出し方に関する教育」の実施方法等のノウハウの蓄積や結果の分析、外部有識者等から意見を反映させたプログラムや教材の検討等に取り組みます。(保健・疾病対策課、心の支援課)
- ・ 児童生徒は、周囲の大人や相談窓口だけでなく、身近な友人に悩みを打ち明けることもあります。そのため、児童生徒が心の危機に陥った友人の感情を受け止め、信頼できる大人へつなげたりすることで悩みが解決されるよう、「SOSの出し方に関する教育」のプログラムに、傾聴の仕方(SOSの受け止め方)に関する内容を盛り込みます。(保健・疾病対策課、心の支援課)
- ・ 市町村や学校関係者を対象とする研修会を開催し、各中学校において同教育が早期に実施できるよう支援します。また、教育事務所の生徒指導専門指導員及び市町村教育委員会が、各校への助言、授業の質の確保を図ります。(保健・疾病対策課、心の支援課)
- ・ 子どもが保護者や教職員に相談できない事態も想定されることから、「SOSの出し方に関する教育」を通じて、子どもと保健師等の「地域の専門家」との直接的なつながりを作ることにより、子どもに家庭や学校以外のSOSの発信先を具体的に提供します。(保健・疾病対策課、心の支援課)
- ・ 高校生に対する「SOSの出し方に関する教育」の教材、プログラム等を研究し、授業案を更新します。(保健・疾病対策課、心の支援課、保健厚生課)
- ・ 児童生徒のSOSに対して、関係機関が連携して支援できるよう、自殺対策(「SOSの出し方に関する教育」を含む。)に関する学校関係者と市町村や保健福祉事務所等の行政職員が参加する研修会を開催するなどして、学校と行政等の支援機関の連携強化を図ります。(保健・疾病対策課、心の支援課)

- ・ 児童生徒が「SOSの出し方に関する教育」の要素を確実に学べるよう、教職員、保健師、スクールカウンセラーなどに対する研修を実施し、教育事務所の指導主事による指導も徹底します。(学びの改革支援課、心の支援課)

▶ **SOSを受け止めるための研修等**

- ・ すべての教職員(学校管理職を含む)、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、いじめ・不登校相談員等、児童生徒と関わりのある関係者が、子どもがSOSを発しやすい雰囲気づくり、子どもが発するSOSに対する気づきの感度の向上、SOSの受け止め方を身に付けるため、自殺対策に関する研修を実施します。(心の支援課)
- ・ PTAや放課後子ども教室の協働活動支援員・サポーター、学校に関わる地域ボランティア、放課後児童クラブの支援員等、子どもと関わる地域支援者、保護者がSOSの受け手になれるよう、「SOSの出し方に関する教育」の取組について情報発信を行います。(保健・疾病対策課、こども・家庭課、文化財・生涯学習課、心の支援課)

○ **各種相談窓口による対応**

▶ **SNSを活用した相談**

- ・ SNS活用(LINE 等)により、生徒の悩みに対応できるよう、年間を通じて定期的に相談窓口を開設します。(心の支援課)

▶ **チャイルドライン**

- ・ 電話を通じて18歳までの子どもの悩み等を受け止めるチャイルドラインの活動を支援することで、県内の子どもたちの声に寄り添える体制を強化します。(次世代サポート課)

▶ **学校生活相談センター**

- ・ 電話相談対応等の相談体制の充実により、いじめの早期発見、早期対応を図ります。(心の支援課)

▶ **子どもの総合相談窓口(子ども支援センター)**

- ・ いじめ、体罰等の人権侵害に悩み苦しむ子どもたちに寄り添いつつ、適切な相談、救済につなげるため、子どもの総合相談窓口である子ども支援センターを運営し、子どもからの直接の相談に加え、保護者や学校、施設関係者等からの子どもに関する様々な相談にも総合的に対応します。(児童相談・養育支援室)

▶ **児童虐待・DV24時間ホットライン(児童相談所)**

- ・ 電話相談員や児童相談所職員等に対する実効性のある研修等の取組を継続し、適切な対応に努めます。(児童相談・養育支援室)

▶ **ヤングテレホン**

- ・ 少年問題専用電話「ヤングテレホン」の24時間対応により、非行問題、犯罪被害、いじめ問題など少年に関する悩みごとについて早期把握、早期対応を図ります。(県警人身安全・少年課)

▶ **性暴力被害者支援センター「りんどうハートながの」**

- ・ 電話相談・面談、病院等への付き添い、支援のコーディネート、産婦人科等の医療・弁護

士への相談・カウンセリングに係る費用の負担等を実施し、被害直後から総合的な支援を可能な限りIか所で提供することで、性暴力被害を受けた子どもの心身の負担を軽減し、その健康の回復を図るとともに、被害の潜在化防止を図ります。(人権・男女共同参画課)

▶ **ひきこもり相談**

- ・ ひきこもり支援センター及び保健福祉事務所において、ひきこもりに関する相談に対応するとともに、本人の家族を支援するための家族教室等を市町村等と連携・協力して開催します。(保健・疾病対策課)
- ・ ひきこもり支援センターにて、保健・医療・福祉・教育・就労・介護などの支援者に対して、ひきこもりについての理解、アセスメントや支援方法等についての研修を実施します。(保健・疾病対策課)

▶ **一人一台端末を活用した相談**

- ・ 一人一台端末で、Google form を利用した相談の取組を実施します。(心の支援課)

▶ **思春期の健康等に関する悩み相談**

- ・ 思春期に関する悩みを抱える者に対して「成育保健相談」、「性と健康の助産師相談」等による相談支援を行います。(保健・疾病対策課)

○ **インターネット等による情報提供や適正利用の推進**

- ・ SNS やネットによる情報収集や人とのつながりを作ることが多い子どもたちが、自殺の方法など自殺関連ワードを検索した際に、検索結果において相談窓口を掲示することで、自殺に及ぶ前段階で相談窓口につながります。(保健・疾病対策課)
- ・ 相談への抵抗感の払拭、生きる支援に関するメッセージの発信等のため、SNSを活用した情報発信に取り組みます。(保健・疾病対策課)
- ・ 官民協働で設置する長野県青少年インターネット適正利用推進協議会による子どもや保護者への啓発活動や情報交換等を通じ、青少年のインターネットの適正利用を全県的に推進します。(次世代サポート課)
- ・ インターネット上の自殺の誘因・勧誘等に係る情報についてサイト管理者等に削除依頼するほか、自殺予告事案を認知した場合に迅速・適切な対応を実施します。(県警サイバー犯罪捜査課／再掲)

○ **学校等における支援体制の強化**

- ・ スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの体制充実の検討及び資質向上を図るとともに、生徒指導担当教員に対する研修や、実態把握を踏まえた関係機関との連携のあり方、効果的な人材配置などの研究等により、学校における支援体制を強化します。(保健・疾病対策課、心の支援課、義務教育課、高校教育課)
- ・ いじめや不登校等の悩みを抱える子どもや保護者に対して、教育事務所に生徒指導専門指導員、いじめ・不登校相談員、スクールソーシャルワーカー、指導主事等による支援チームを設置し、学校や地域における支援体制の充実を図ります。(心の支援課)
- ・ 「チーム学校」として自殺SOSへの早期対応のため、自殺の現状を知り、子どもの心と体

の表現に、より早くアセスメントするための研修を実施します。(保健厚生課)

- ・ 児童生徒等から相談を受けた養護教諭が専門医に指導・助言を求めることのできる体制を整備します。(保健厚生課)
- ・ 学校の働き方改革を推進し、教員が児童生徒の指導に専念できる環境を整備します。(義務教育課、高校教育課)

○ 自殺のリスクが高まることを予防する様々な支援

- ・ 県内4圏域の子ども・若者支援地域協議会において、子ども・若者の自殺対策について取り上げることを検討します。(次世代サポート課)
- ・ 県民が子どもの自殺の実態に関する危機感を共有できるよう、様々な会議体や広報媒体等、あらゆる機会を活用して普及啓発を推進します。(保健・疾病対策課)
- ・ 県・市町村・関係機関が連携して、子どもと子育て家庭を切れ目なく包括的に支援する「子ども家庭支援ネットワーク」の構築を進めます。(児童相談・養育支援室、保健・疾病対策課)

② 自殺のリスクが高い子どもへの危機介入

○ 子どもの自殺危機対応チームによる支援

- ・ ハイリスクの子どもを把握し、学校と地域の関係機関が連携して、それぞれの子どもの実情に応じた必要な支援を行うとともに、専門家の助言や支援を受けられるよう、子どもの自殺危機対応チームによる支援を行います。
- 併せて、困難ケースへの支援を通じて、実地で地域の支援者の実践的な対応力の向上を図ります。(保健・疾病対策課・心の支援課)

図6-1 子どもの自殺危機対応チーム

【地区チーム（県内4チーム）主体体制図】

※東信地区チームを例としているが、
全チームが同様の対応を行う。

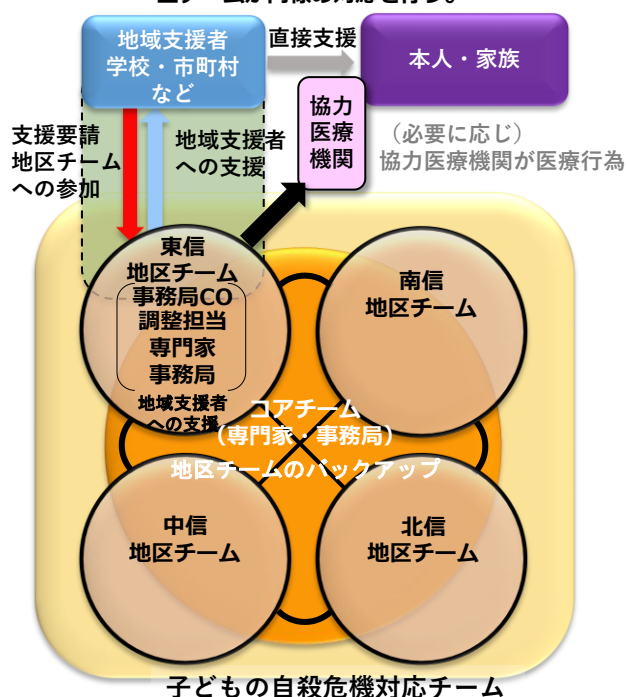
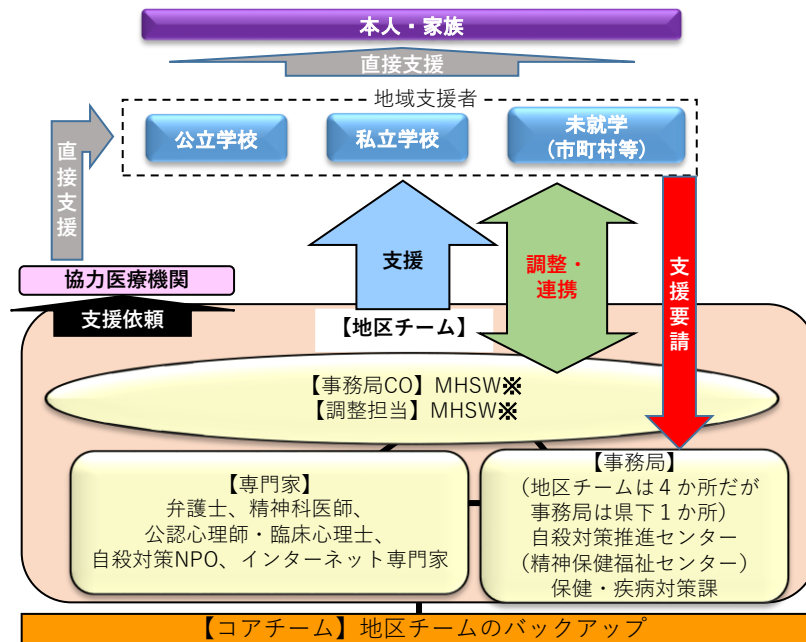


図6-2 子どもの自殺危機対応チーム 地区チーム体制詳細図

【地区チーム（4ブロック各1チーム）の体制図】
（R5～）

※MHSW：精神保健福祉士



- ・ 子どもの自殺危機対応チームによる支援について、ゲートキーパー研修など様々な機会を通じて、地域の大人・支援者、保護者、公立・私立学校教職員に周知を図ります。（保健・疾病対策課、次世代サポート課、心の支援課、文化財・生涯学習課）

○ 性暴力被害を受けた子どもへの支援

- ・ 性暴力被害を受けた子どもの心身の負担軽減や健康の回復、被害の潜在化防止のため、被害者に対し被害直後から総合的な支援を提供します。（人権・男女共同参画課）

○ 児童虐待を受ける子どもへの支援体制の確保

- ・ 児童相談所において、児童虐待相談に対応するとともに、相談支援体制の充実に努めます。（児童相談・養育支援室）
- ・ 要保護児童対策地域協議会調整機関ともなる市町村子ども家庭総合支援拠点の設置を促進するとともに、市町村内で専門性が蓄積されるよう、継続的な研修内容等の充実等に努めます。また、関係機関が連携し、児童虐待への早期対応が実現するよう、必要な助言を行います。（児童相談・養育支援室）
- ・ 要保護児童対策地域協議会調整担当者研修及び児童福祉司任用後研修を実施し、児童虐待に対応する職員の専門性強化を図ります。（児童相談・養育支援室）

○ ヤングケアラー※への支援体制整備

- ・ ヤングケアラー及び家族等を対象とした専用相談窓口の設置、市町村や関係機関等とのつながりを行うコーディネーターの配置や研修会の開催、通訳派遣等の各種事業を推進することにより県全体でのヤングケアラーの支援体制整備を図ります。（次世代サポート課、

心の支援課)

※ 家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている子どものこと。

■ その他の取組

○ 「子どものこころ総合医療センター（仮称）」の設置検討

- ・ 増加する児童・思春期・青年期の精神疾患に対応するため、「子どものこころ総合医療センター（仮称）」の設置を検討します。（保健・疾病対策課）

○ 子どもの自殺の背景・要因分析

- ・ 高校生世代の自殺が多い実情に鑑み、「子どもの自殺対策プロジェクトチーム」等において高校生の自殺の背景・要因の分析を進めます。（保健・疾病対策課、心の支援課、県民の学び支援課（私立学校））

背景と課題

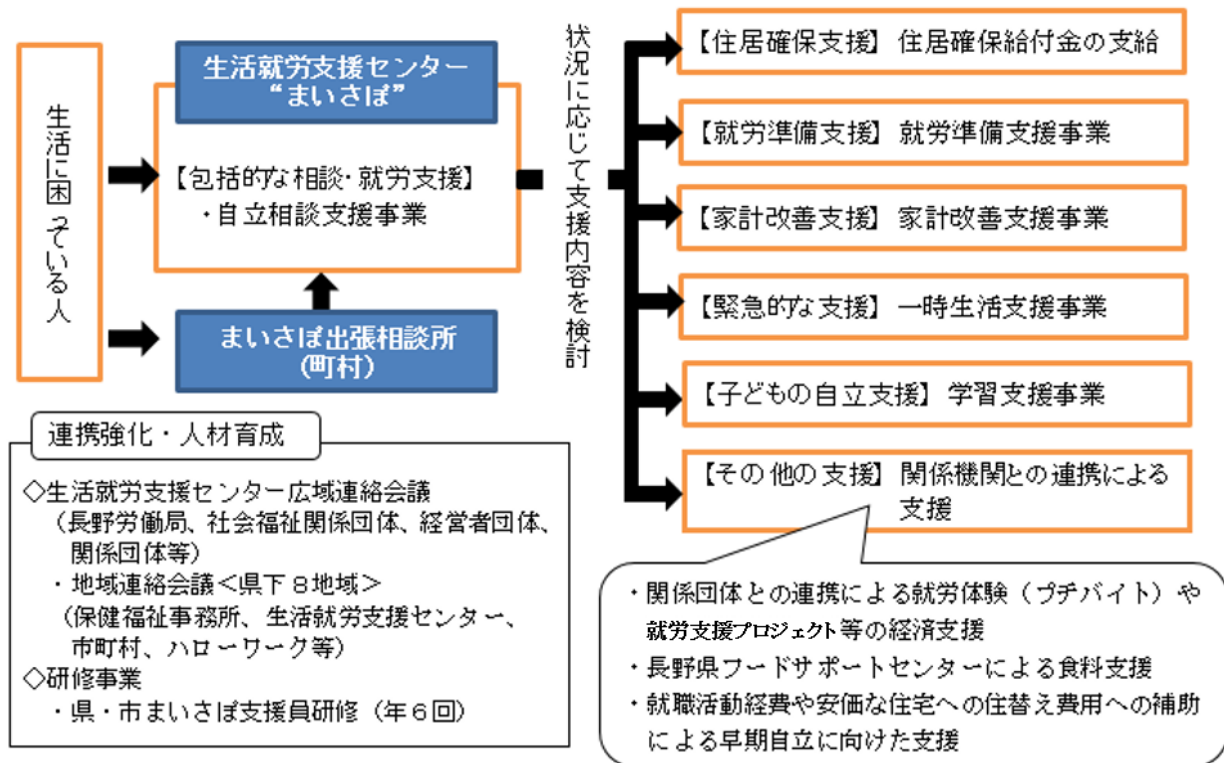
県内において、平成29年（2017年）から令和3年（2021年）に自殺で亡くなった方の原因・動機のうち、経済・生活問題を理由とするものは5年連続で健康問題に次いで2番目に多いことから、経済的な困窮は自殺の大きなリスク要因の1つとなっています。（警察庁「自殺統計（自殺日・住居地）」）

本県では、生活に困窮している方への支援の拠点として、平成27年（2015年）4月から県内19市と共同して、生活就労支援センター（愛称「まいさぼ」）を設置し、配置された相談就労支援員が相談者に寄り添い、相談支援を行う等の生活困窮者自立支援制度に基づく事業（信州パーソナルサポート事業）を実施しています。

生活困窮状態にある方は、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緊密に連動させて、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な支援を行う必要があります。

図6-3 生活困窮者自立支援制度の支援の流れ



施策の方向性

○ 生活困窮者の事情に応じた相談・支援体制により、様々な問題への支援を推進するとともに、生活困窮者自立支援制度と自殺対策の相互の連携により、効果的な支援を推進します。

施策の展開

(1) 生活困窮者を支える仕組みの構築

① 地域の支援者とのネットワークの構築

○ 信州パーソナルサポート事業(まいさぼ)による支援

- ・ 生活困窮者の自殺のリスクを軽減するためには、まいさぼの相談支援員が生活困窮者の抱える問題を丁寧に聞き取り、適切な支援先へとつなぐことが必要なことから、まいさぼの相談体制の強化や研修等人材育成の充実により、相談支援力の向上を図ります。(地域福祉課)
- ・ 複合的な課題を抱えているために、直ちに就労することが困難な人に対して、就労に向け必要な基礎能力の形成を計画的かつ集中的に支援し、早期自立を図ります。(地域福祉課)

○ 生活困窮者自立支援関係者と自殺対策関係者の連携

- ・ 保健福祉事務所において、生活困窮者自立支援関係者と自殺対策関係者が参加する研修や事例検討等を実施し、複合的な課題を抱えた生活困窮者や自殺のリスクの高い人に対する支援についての基本的な考え方や、具体的な対応方法等についての認識を共有することで連携の円滑化を図ります。(保健・疾病対策課)
- ・ 生活困窮者や自殺のリスクが高い人を早期に発見し、早期に支援につなげるためには、生活困窮者自立支援制度と自殺対策がそれぞれ有する関係機関とのネットワークを活用することが効果的であることから、それぞれの担当課が互いの関係機関との連絡会議等に参画し、関係機関も含めた連携の強化を図ります。(地域福祉課、保健・疾病対策課)
- ・ 市町村において、支援対象者に関する情報を関係部署や支援機関が相互に共有し、切れ目のない支援が提供できるよう、関係部署や支援機関が共通で使用する相談票を作成し、市町村が導入できるよう支援します。(地域福祉課、保健・疾病対策課)

② 生活困窮に関する相談の実施

- ・ 保健福祉事務所で定期的に開催している弁護士による法律相談と保健師による健康相談を組み合わせた「くらしと健康の相談会」にまいさぼの相談支援員が必要に応じて参加し、生活困窮者への総合的な相談を行います。(保健・疾病対策課)



背景と課題

新たな大綱では、その重点施策として、「勤務問題による自殺対策を更に推進する」ことが明記されています。

この背景には、長時間労働やハラスメント等、勤務問題に関連する自殺が社会的な問題となっていることや、働く方一人ひとりがより良い将来の展望を持てるようにする「働き方改革」が国を挙げて推進されていることなどがあり、長時間労働の是正や小規模事業所を中心とした職場におけるメンタルヘルス対策等が具体的な施策として明記されています。

本県の平成29年(2017年)から令和3年(2021年)の5年間の職業別自殺者数(総数)を見ると、「被雇用者・勤め人」は610人(36.3%)と最も多くなっています。

働き盛りと言える40代、50代の平成29年から令和3年までの5年間の自殺者数は他の年代を上回っており、また、いのち支える自殺対策推進センター(JSCP)の自殺実態プロフィールによると、働き盛り世代の自殺の要因は仕事上の悩みによるうつ状態が多いとされています。

これらのことから、メンタルヘルス対策など就業環境の改善による自殺対策の推進が喫緊の課題となっています。

図6-4 【長野県】年代別自殺者数(平成29~令和3年)

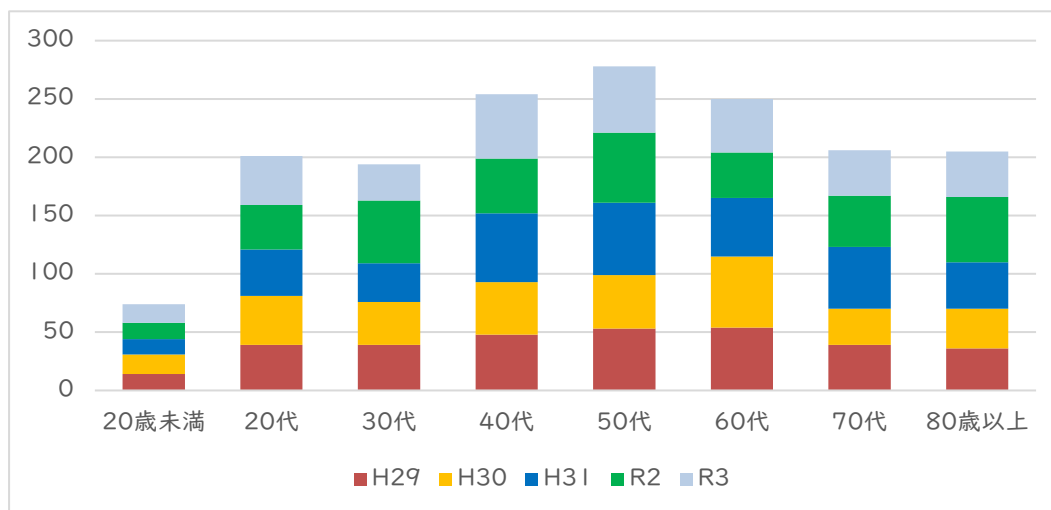
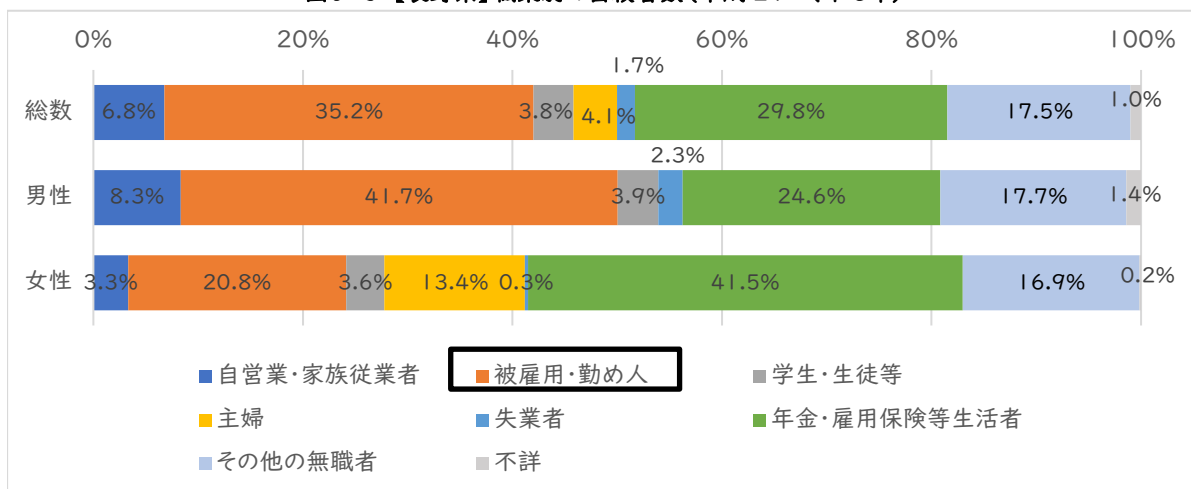


図6-5 【長野県】職業別の自殺者数(平成29~令和3年)



施策の方向性

- 労政事務所において、労働問題全般について相談対応を行う労働相談や、労働者及び使用者、企業の人事労務担当者等に対する職場のメンタルヘルス対策や労務管理改善に関する研修会・講演会、また、近年問題となっている各種ハラスメントの解消は、労働者の自殺のリスクを低減させるという観点から、継続的に取り組む必要があります。

また、労働者一人ひとりが心身ともに健康で、やりがいを持って働き続けることのできる、自殺のリスクを生まない職場環境づくりを推進していくため、職場環境の改善や「健康経営[※]」に取り組む企業を支援します。

※ 従業員の健康づくりを健康課題として捉え、その実践を図ることで、従業員の健康増進と企業の生産性向上を目指す経営。

施策の展開

(1) 職場環境の改善

① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進・ハラスメント防止への支援

- ・ 労働局や長野産業保健総合支援センター等の関係機関と連携し、ストレスチェック制度の適切な実施等、労働者等への職場のメンタルヘルスに関するさらなる普及促進を図ります。(保健・疾病対策課)
 - ・ 労働者及び使用者や企業の人事労務担当者等に対して、職場のメンタルヘルス対策や労務管理改善に関する研修会・講演会等の労働教育講座を開催し、労働問題に関する正しい知識と理解を培うとともに、企業の働きやすい職場環境づくりを支援します。(労働雇用課)
 - ・ 仕事と家庭の両立ができる職場環境の改善や雇用の安定を進め、従業員がいきいきと働き続けられるよう多様な働き方等の制度を導入し、実践的な取組を行っている企業を「職場いきいきアドバンスカンパニー」として認証します。(労働雇用課)
 - ・ 総労働時間の短縮等の取組を実施するとともに、職員のライフスタイルに合った柔軟な勤務形態の研究を行い、仕事の効率化と職員の意欲を高め、ワークライフバランスの推進につなげます。(人事課)
 - ・ 職場環境改善アドバイザーが企業訪問を行い、短時間正社員制度など多様な勤務制度の導入や従業員の処遇改善を働きかけるほか、社会保険労務士やITエンジニア等の専門家を派遣し、就業規則など雇用制度の整備やテレワーク導入支援を実施します。(労働雇用課)
 - ・ 健康づくり県民運動「信州ACE(エース)プロジェクト」の展開に当たって、企業と連携して健康経営に取り組むとともに、健康経営に実際に取り組んだ企業の取組と、その成果を県内の企業に広く普及し、「健康経営優良法人」[※]を拡大します。(健康増進課)
- ※ 特に優良な健康経営を実践している大企業や中小企業等の法人(日本健康会議により認定)
- ・ 「職場いきいきアドバンスカンパニー」認証企業や「健康経営優良法人」認定法人に対して、入札参加資格審査の加点及び県中小企業融資制度の金利優遇措置を行うほか、独自の優遇措置が受けられるよう検討を進めます。(労働雇用課、健康増進課)



表6-3 「職場いきいきアドバンスカンパニー」認証企業及び「健康経営優良法人」認定法人数

制度名		認証企業・ 認定法人数	備考
職場いきいきアドバンスカンパニー	ワークライフバランスコース	216	R4.11.1 現在
	ダイバーシティコース	35	
	ネクストジェネレーションコース	83	
	アドバンスプラス	30	
健康経営優良法人	大規模法人部門	30	R4.12.1 現在
	中小規模法人部門	433	

- ・ 疾病を抱える労働者が治療を続けながら就業継続できるよう、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」及びその相談窓口について、長野産業保健総合支援センター等と共同で情報提供します。(保健・疾病対策課)

② 長時間労働の是正への支援

- ・ 医療勤務環境改善支援センターにおいて、医業経営や医療労務管理に関する相談や医療機関への個別訪問による助言を行うとともに、セミナーや研修会の開催により、長時間労働等の厳しい勤務環境に置かれている医師・看護師等の医療従事者の勤務環境の改善を支援します。(医師・看護人材確保対策課)

③ 労働に関する相談の実施

- ・ 労政事務所において、労働相談を実施するとともに、特別労働相談員を設置し、メンタルヘルスに関する相談に対応します。(労働雇用課)
- ・ 市町村と連携し、地域に出向いて行う巡回労働相談及びメンタルヘルス相談に対応する「勤労者心の相談室」を開設します。(労働雇用課)

背景と課題

自殺未遂者は再企図の可能性が高く、自殺のハイリスク者と言われることから、様々な支援が必要とされています。

県内において平成29年(2017年)～令和3年(2021年)の5年間に自殺で亡くなった方のうち、15.7%に自殺未遂歴がありました。(第2章参照。)

また、令和2年(2020年)に自損行為※により救急搬送された人数は499人、救急出動した件数は728件となっています。

※故意に自分自身に傷害等を加えた事故

表6-4 【長野県】自損行為による救急搬送人員及び救急出動件数(平成28年～令和2年)

区分	H28	H29	H30	R1	R2
搬送人員(人)	531	507	507	431	499
救急出動件数(件)	783	735	725	665	728

(消防庁「救急・救助の現況」)

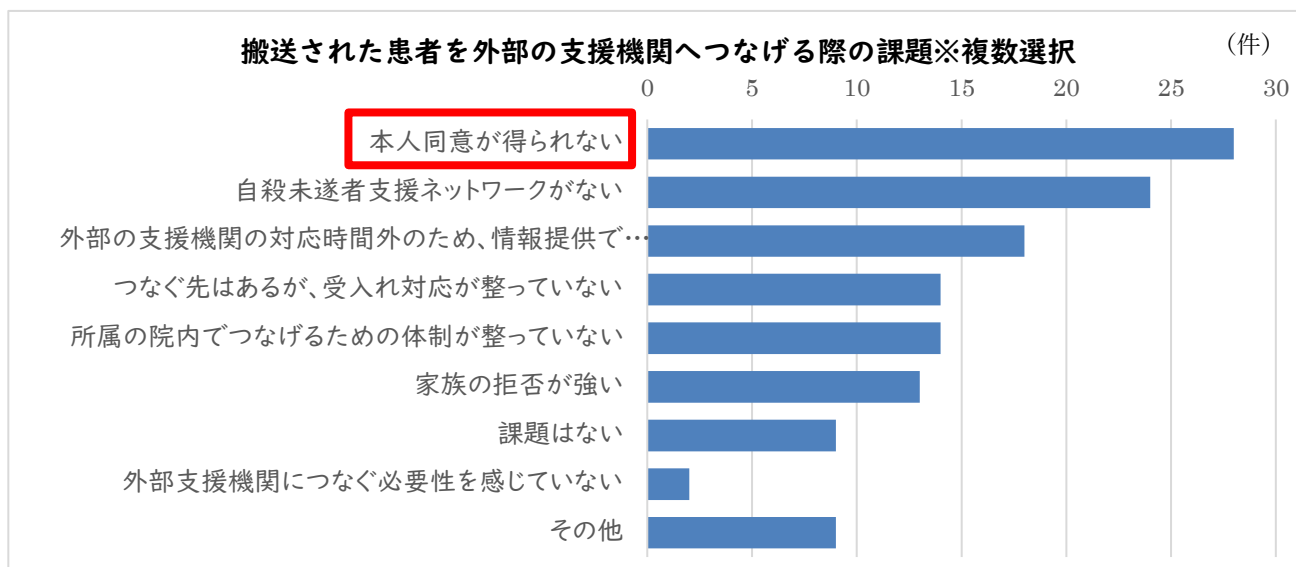
(参考)県が令和4年度に実施した「自損行為者の救急出動実態調査」結果

令和3年の救急搬送された人数:509人、救急出動件数:728件

さらに、県内の自殺未遂者支援等の実態を把握するために令和3年度及び令和4年度に調査を実施しました。

■自殺未遂者支援実態把握調査(市町村及び救急告示医療機関)

【救急告示医療機関(全89病院) 回答数67、回答率75%】



- 外部の支援機関につなげる際の最大の課題は、本人の不同意。(28件、41.8%)
- 自殺未遂者の院内対応におけるマニュアル等の必要性を感じている。(36件、53.7%)
- 自殺未遂者支援のためのネットワークづくり・参画について多くが関心を示している。(48件、71.6%)

【市町村(全 77) 回答数 77、回答率 100%】

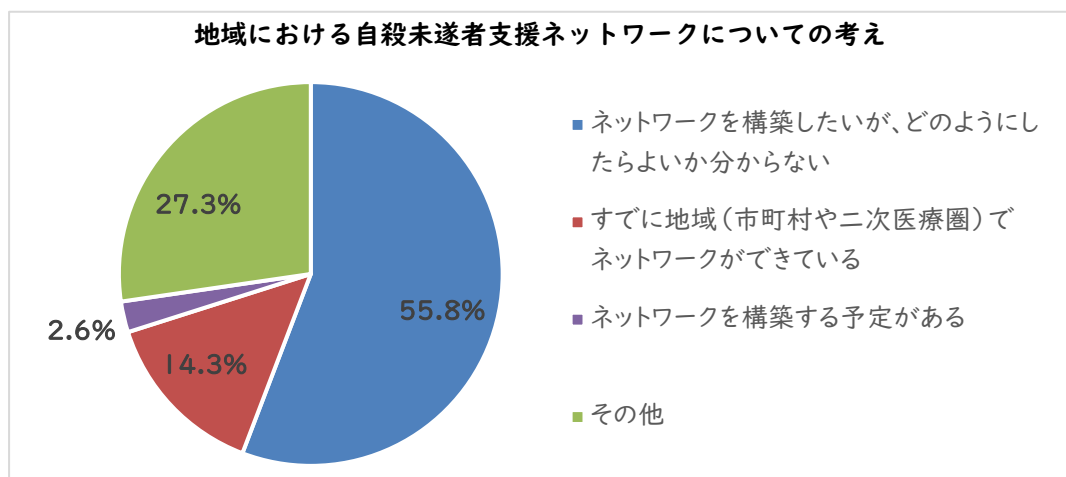
○ 救急告示医療機関から市町村への情報提供事案が自損行為による救急搬送件数に比し少ない。

・救急告示機関から市町村への情報提供

令和2年度:7件、令和3年度(12月末時点):13件

・自傷・自損行為により救急搬送された件数

令和2年:499件



○ 未遂者支援のためのネットワークづくり・参画に多くが関心を示している。

■自損行為者の救急出動実態調査(消防版)

自損行為により消防が救急出動し、搬送した人数の内訳

		年代								合計
		20代未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	
R2	男性	16	44	39	40	30	16	18	23	226
	女性	31	69	47	54	33	30	28	18	310
R3	男性	15	41	32	46	39	30	11	26	240
	女性	39	66	52	37	48	24	17	10	293

○ 男性よりも女性の方が自損行為で救急搬送される人数が多い。

○ 救急搬送された人のうち 20代未満~30代の若者がおおよそ半分を占める。

■両調査結果を受けての今後の方向性

- 医療機関、市町村ともに自殺未遂者支援の必要性を感じており、そのための関係機関の連携を、まずは圏域ごとに既存の会議などを活用しながら、支援の枠組みを検討し、自殺未遂者支援に関する具体的な連携方法を模索していく。
- 自損行為者を地域の精神科医療機関へつなぐ体制構築を推進する。
- 医療機関における自殺未遂者への対応については、すでにマニュアルを作成している医療機関を参考に整備を進めていく。
- 未遂者の個人情報の取扱いに困難を有するという回答が多く、取扱いルールの明確化が必要。

施策の方向性

- 自殺未遂の背景には、様々な社会的問題が潜んでいることも多いことから、自殺未遂者への心のケアを実施するとともに、支援機関の連携を促進し、総合的な支援を行うことで、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぎます。

施策の展開

(1) 自殺未遂者や家族を支える仕組みの構築

① 自殺未遂者の精神科医療へのつなぎ

- ・ 救急搬送等により診察した自殺未遂者に対して身体的治療に加えて心のケアや精神科病院へのつなぎ等を行う医療機関を支援することにより、自殺未遂者支援の体制整備を図ります。(保健・疾病対策課)
- ・ 自殺未遂者への医療機関における対応マニュアルを作成し、関係機関に広く普及します。(保健・疾病対策課)

② 自殺未遂者を支援するネットワークの構築

- ・ 地域における既存の協議会等の会議体の活用も視野に入れた自殺未遂者の支援ネットワーク作りに対する支援を行います。(保健・疾病対策課)
- ・ 保健福祉事務所において、自殺未遂者の医療機関退院後も継続して支援を行えるよう、各圏域での自殺対策を議題とする協議会の開催等により、市町村や相談支援機関、医療機関等との連携体制の構築を図ります。(保健・疾病対策課)
- ・ 自殺対策推進センターにおいて、市町村等から自殺未遂者について対応困難な事例の相談があった場合には、必要に応じて専門家等と連携しながら適切な指導、助言等の支援を行います。(保健・疾病対策課)

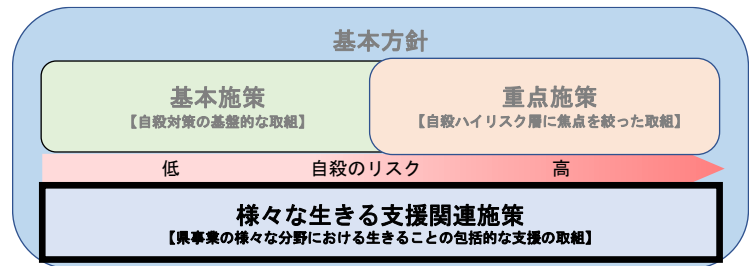
③ 自殺未遂者や家族等への相談体制の充実

- ・ 「こころの健康相談統一ダイヤル」において、自殺未遂者からの相談に対応し、孤立しないよう支援につなげます。(保健・疾病対策課)
- ・ 保健福祉事務所において、面接、訪問、電話相談等による自殺未遂者への支援を行います。(保健・疾病対策課)
- ・ 自殺未遂者やその家族等周囲の人の相談への対応を適切に行うため、相談支援者に対する資質向上の研修を行います。(保健・疾病対策課)

第7章 様々な「生きる支援」関連施策



県が実施しているおよそ 2,000 以上の事業の中から、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 200 以上の事業を抽出し、「生きる支援」に関わる取組として以下の8分野に整理したものが「生きる支援関連施策」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信州」の実現を目指します。

《8分野の生きる支援関連施策》

- 1 既存の研修等と連携した生きる支援（自殺対策）の推進
- 2 気づきのための人材育成（ゲートキーパー研修の受講推奨）
- 3 包括的な生きる支援の情報（相談先一覧等）の提供
- 4 様々な分野での啓発の機会を活用した自殺対策の理解促進
- 5 あらゆる分野での広報・啓発の強化
- 6 調査・分析結果の活用
- 7 既存の生きることの包括的な支援を継続
- 8 その他、様々な「生きる支援」との連動

第7章 生きる支援関連施策

	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当部局	担当課(所・室)
I 既存の研修等と連携した生きる支援(自殺対策)の推進					
1	キャリア形成研修	・新規採用職員研修等の実施	・新規採用職員研修の内容に、自殺対策に関する視点を盛り込むよう検討する	総務部	職員キャリア開発課
2	長野県多文化共生相談センター設置事業	・外国人県民からの生活相談に多言語で対応する母語相談員を配置	・「外国人相談対応研修会」において、カウンセリングスキル等自殺対策に関する視点を盛り込む	県民文化部	多文化共生・パスポート室
3	消費者教育・啓発	・出前講座等の開催 ・消費者教育人材研修事業	・出前講座等において、参加者に相談先一覧等のリーフレットを配布し、県の行う自殺対策やリーフレットの活用方法について説明する機会を設ける ・消費者教育人材研修の内容に、自殺対策に関する視点を盛り込む	県民文化部	くらし安全・消費生活課
4	消費者被害防止対策	・金融広報委員会と連携した金融知識の普及啓発 ・消費者被害防止啓発 ・高齢者等見守りネットワークの構築 ・消費者教育の推進	・学生向けの授業の際に、相談先一覧等のリーフレットを配布するとともに、自殺対策やリーフレットの活用方法に関する説明の時間を設けるよう、本事業を主催する日本銀行長野事務所に促す ・「見守り研修」に自殺対策の要素を加えることを検討する	県民文化部	くらし安全・消費生活課
5	防犯意識向上のための広域啓発	・高齢者向けの訓練型出前講座の開催 ・働き盛り世代による特殊詐欺撲滅プロジェクト	・出前講座において、参加者に相談先一覧等のリーフレットを配布すると共に、県の自殺対策に関する取組やリーフレットの活用方法について説明を行う	県民文化部	くらし安全・消費生活課
6	安全安心なまちづくりのための関係機関・団体との協働	・安全安心なまちづくりのための関係機関・団体との連絡、調整	・地域・職域の防犯ボランティア等への啓発や研修会等において、「実際に被害に遭われた方への対応方法」に関する情報提供の一環として、相談先一覧等のリーフレットを配布すると共に、県の自殺対策に関する取組やリーフレットの活用方法について説明を行う	県民文化部	くらし安全・消費生活課
7	特殊詐欺被害防止対策	・高齢者向けの訓練型出前講座の開催 ・働き盛り世代による特殊詐欺撲滅プロジェクト	・出前講座において、参加者に相談先一覧等のリーフレットを配布すると共に、県の自殺対策に関する取組やリーフレットの活用方法について説明を行う	県民文化部	くらし安全・消費生活課
8	市町村男女共同参画計画策定支援事業	・自治会、公民館の役員等を対象に男女共同参画の視点を活かした地域づくりの手法等について講座を開催	・県内の主な公的相談機関を県HPに掲載し、市町村等に広く周知する。	県民文化部	人権・男女共同参画課
9	男女共同参画セミナー	・職場や地域における女性の活躍を促進するため、セミナーを開催し、講師を派遣		県民文化部	人権・男女共同参画課
10	女性の活躍推進事業	・経済団体・教育機関等との連携した女性の活躍推進の取組等により、固定的な性別役割分担意識の解消を図り、女性が活躍する豊かで活力のある地域社会づくりへの機運を高める	・県内の主な公的相談機関を県HPに掲載し、セミナー等参加者に広く周知する。	県民文化部	人権・男女共同参画課
11	将来世代応援県民会議地域事務局の体制整備	・地域会議の運営、「信州こどもカフェ」立上げ・運営の応援 ・青少年サポーターの充実、県民運動の普及 ・子どもの性被害予防取組支援事業の執行管理 ・子育て支援の充実	・各地域会議において、相談先一覧等のリーフレットを配布し、県の自殺対策に関する取組やリーフレットの活用方法について説明を行う	県民文化部	次世代サポート課
12	長野県発達障がいサポート・マネージャー配置事業	・10圏域に発達障がいサポート・マネージャーを配置し、一貫した支援体制を構築	・サポート・マネージャーの養成研修の内容に、自殺対策に関する視点を盛り込む	県民文化部	次世代サポート課
13	市町村発達障がい者支援体制強化事業	・10圏域12名の市町村サポート・コーチが年代や分野を超えて支援者が情報を共有するツールを普及	・「わたしの成長発達手帳」の書き方講習の際に、各圏域の保健福祉事務所において相談先一覧等のリーフレットを配布し、リーフレットの活用方法について説明を行う	県民文化部	次世代サポート課
14	発達障がい者支援センター事業	・家族同士の相談に当たるペアレント・メンター養成研修等各研修の開催や、「発達障がい支援のための資源ハンドブック」の改訂版作成等を行う	・発達障がい者支援センターの開催する研修において、生きる支援についての相談先情報が掲載された相談先一覧等のリーフレットを配布し、リーフレットの活用方法について説明を行う	県民文化部	次世代サポート課
15	発達障がい者支援体制整備事業	・発達障がい者支援対策協議会を開催し、共通アセスメント及び支援手法の検討など、県の発達障がい者支援対策を協議し、施策に反映	・協議会の委員に相談先一覧等のリーフレットを配布し、県の自殺対策に関する取組やリーフレットの活用について説明を行う	県民文化部	次世代サポート課
16	親と子のいきいき講座	・親と子のいきいき講座 ・母子生活自立支援講習会 (一社)長野県ひとり親家庭福祉連合会に委託)	・講座の参加者に相談先一覧等のリーフレットを配布し、県の自殺対策に関する取組とリーフレットの活用方法について説明する時間を盛り込むよう、長野県ひとり親家庭福祉連合会に依頼する	県民文化部	子ども・家庭課
17	家庭福祉相談事業	・母子・父子自立支援員、就業支援員、母子生活支援施設職員のネットワーク強化のための研修会を実施	・母子・父子自立支援員や就業支援員、母子生活施設職員の合同研修の内容に、自殺対策に関する視点を盛り込む	県民文化部	子ども・家庭課
18	女性保護	・保護を必要とする女性の一時保護、女性保護施設への入所支援及び緊急避難支援	・女性相談員向けの研修の内容に、自殺対策に関する視点を盛り込む	県民文化部	児童相談・養育支援室
19	児童虐待・DV防止講演会の開催	・県民の児童虐待及びDVに対する理解や認識を深めるための講演会を開催	・講演の内容に、自殺対策に関する視点を盛り込む	県民文化部	児童相談・養育支援室
20	児童虐待防止対策研修事業	・施設種類別・経験年数別の研修会の開催及び研修派遣	・児童養護に関する職員向けの研修の内容に、子どもの自殺対策や、職員のメンタルヘルス対策(支援者の支援)に関する視点を盛り込む	県民文化部	児童相談・養育支援室
21	子育て支援員認定研修	・子育て支援員養成研修の実施	・子育て支援員研修において、相談先一覧等のリーフレットを配布する	県民文化部	子ども・家庭課
22	学生指導	・保健福祉事務所において、県内外の大学や専門学校からの実習生を受け入れる	・保健福祉事務所において、実習生受け入れ期間中の講義の内容に、自殺対策に関する視点を加えられないか検討する(既に実施している保健福祉事務所については引き続き実施)	健康福祉部	保健福祉事務所
23	中堅期保健師研修会	・中堅期保健師研修会の実施	研修にメンタルヘルス対策に関する内容を盛り込む	健康福祉部	医師・看護人材確保対策課
24	管理期保健師研修会	・市町村等管理期保健師研修会の実施 ・保健所保健衛生係長等研修会の実施	研修にメンタルヘルス対策に関する内容を盛り込む	健康福祉部	医師・看護人材確保対策課
25	保健所管内保健師研修会	・保健所管内保健師研修会(10保健所、計65回)	・各保健福祉事務所において、自殺対策をテーマとした保健師向けの研修を開催する	健康福祉部	保健福祉事務所
26	新人看護職員研修指導体制整備事業	・新人看護職員研修実施病院(49病院)	・新人看護職員研修の内容に、メンタルヘルス対策に関する視点を盛り込むよう各病院に依頼する	健康福祉部	医師・看護人材確保対策課
27	研修責任者等研修事業	・研修事業実施に必要な報償費等に対する補助	・研修の内容に、看護職員のメンタルヘルス対策に関する視点を盛り込むよう長野県看護協会に依頼する	健康福祉部	医師・看護人材確保対策課
28	更生保護活動支援事業	・更生保護事業に係る普及、研修等の支援を実施	・長野県更生保護大会における配布物の一つに、関連資料として相談先一覧等のリーフレットを加えるよう、実施団体へ依頼する	健康福祉部	地域福祉課
29	地域生活定着促進事業	・関係機関と連携し、高齢又は障がい等により自立困難な出所者等のコーディネイト、フォローアップ、相談支援の業務を実施	・関係機関が集う協議会で、相談先一覧等のリーフレットを配布し、県の自殺対策に関する取組やリーフレットの活用方法について説明を行う	健康福祉部	地域福祉課

第7章 生きる支援関連施策

	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当部局	担当課(所・室)
30	日常生活自立支援事業	・認知症高齢者や知的障がい者等の福祉サービスの利用手続の代行や日常的な金銭管理を実施	・新任の生活支援員を対象とした研修の内容に、自殺対策に関する視点を盛り込むよう県社会福祉協議会へ依頼する	健康福祉部	地域福祉課
31	福祉サービスに関する苦情解決事業	・福祉サービスに関する苦情の解決や日常生活自立支援事業の適正な運営の確保を実施	・苦情対応システム研修会の内容に、苦情対応を行う職員の人メンタルヘルス対策を盛り込むよう県社会福祉協議会へ依頼する	健康福祉部	地域福祉課
32	ボランティア活動支援事業	・ボランティア活動への参加機運の醸成と活動の普及を図るとともに、活動が円滑に行われるよう体制の整備と強化を実施	・市町村社会福祉協議会等と協働で実施するボランティア講座等の内容に、自殺対策(生きることの包括的な支援)に関する視点を盛り込むよう県社会福祉協議会に依頼する	健康福祉部	地域福祉課
33	成年後見制度利用促進事業	・成年後見制度の利用促進のための研修等の実施	・担当職員向けの研修等の内容に、自殺対策に関する視点を盛り込むよう実施団体へ依頼する	健康福祉部	地域福祉課
34	福祉・介護サービス従事者の資質の向上	・福祉職員生涯研修 ・介護事業所に対する訪問研修 ・介護職員の医療的知識向上研修会 ほか	・福祉職員生涯研修の新任職員課程の研修において、ゲートキーパー研修の実施を検討する	健康福祉部	地域福祉課
35	自立相談支援事業	・市と共同して生活就労支援センター“まいさば”を設置 ・生活困窮者からの相談に対応して支援プランを作成し、関係機関との連携により就労支援等を実施	・新人研修やスキルアップ研修において、ゲートキーパー研修を実施する	健康福祉部	地域福祉課
36	就労準備支援事業	・生活困窮者の一般就労に向けた生活上の基礎能力の形成等の訓練を市と連携し、広域的に実施		健康福祉部	地域福祉課
37	家計相談支援事業	・家計に問題を抱える生活困窮者に対して専門的な支援員が対応		健康福祉部	地域福祉課
38	支援人材等研修事業	・市も含む生活困窮者自立支援制度の各種事業の相談員等を養成するための研修を実施		健康福祉部	地域福祉課
39	住居確保給付金事業	・離職者等で、所得等が一定水準以下の者に、有期で家賃相当額を支給	・新人研修やスキルアップ研修において、ゲートキーパー研修を実施する	健康福祉部	地域福祉課
40	一時生活支援事業	・住居のない生活困窮者に対して、一定期間宿泊場所や食事等を提供		健康福祉部	地域福祉課
41	子どもに対する学習支援事業	・学習支援協力員による学習支援を実施し、子どもの社会性の育成や将来の子どもの自立に向けた支援を実施		健康福祉部	地域福祉課
42	生活保護受給者就労支援事業	・就労支援員の配置 ・就労支援員が受給者からの相談に応じるとともに、履歴書の書き方や面接の受け方指導、ハローワークへの同行訪問等就労に向けた支援、就労後の職場定着に向けた支援を行う	・生活保護受給者自立・就労支援検討会において、相談先一覧等のリーフレットを配布し、県の自殺対策に関する取組やリーフレットの活用方法について説明を行う	健康福祉部	地域福祉課
43	福祉職員研修事業	・福祉行政に従事する職員を対象として複雑多様化する福祉ニーズに対応できるよう対人援助やケースワーク等の必要な研修を行う	・福祉職員研修の専門課程にゲートキーパー研修を盛り込むことを検討する	健康福祉部	地域福祉課
44	長野県地域見守り活動(しあわせ信州見守り活動)	・日常業務において高齢者宅などを訪問したり、地域を巡回する機会が多い民間事業者等と県が協力・連携するための協定を締結し、孤立死を未然に防ぐなど、高齢者等の誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことができる地域づくりを推進する	・見守りに関する協定を締結した事業者を集めた連絡会議において、自殺対策について説明を行う	健康福祉部	地域福祉課
45	長野県長寿社会開発センター運営事業補助金	・高齢者の生きがい・健康づくりへの支援及び社会参加活動を促進するため、センターが行う以下①～④の事業に対し補助 ①シニア大学の企画・運営 ②信州ねりんピック(式典、スポーツ交流大会、高齢者作品展等)の開催 ③全国健康福祉祭(スポーツ交流大会、文化交流大会等)への参加 ④その他、センターの運営	シニア大学に参加すること自体が社会参加や生きがい・健康づくりのきっかけであり、高齢者の自殺対策となっているという認識のもと、各学部においてより一層高齢者の生きがいや居場所が生まれる授業づくりが行えるよう、引き続き支援を行っていく。	健康福祉部	健康増進課
46	信州母子保健推進センター事業	・母子保健推進協議会、母子保健推進会議の開催 ・母子保健推進員による市町村への助言 ・母子保健に関する研修会の開催 ・母子保健に関する情報収集・分析	・母子保健関係者への研修の内容に、必要に応じて自殺対策に関する視点を盛り込む	健康福祉部	保健・疾病対策課
47	性と健康の相談センター事業 ・性と健康の相談支援事業 ・成育保健支援事業 ・不妊・不育専門相談センター事業	・性と健康の助産師相談(電話相談)の実施 ・不妊・不育専門相談センターにおける相談(電話・面接・メール)の実施 ・不妊・不育専門相談リーフレットの作成 ・成育保健相談、成育保健セミナーの実施	・性と健康の相談センター事業における相談担当者に対して、自殺対策に関する視点をもちて相談対応するよう周知する	健康福祉部	保健・疾病対策課
48	難病患者等ホームヘルパー養成研修会	・難病患者等に対する適切なホームヘルプサービスを提供するため、研修会を開催し、必要な知識、技能を有するホームヘルパーを養成する	・ホームヘルパー等支援者を対象とした研修の内容に、難病患者やその家族への心理的支援に関する視点を盛り込む。	健康福祉部	保健・疾病対策課
49	エイズに関する正しい知識の普及啓発	・重点啓発週間(6/1-7エイズ予防ウィーク、11/25-12/1世界エイズデー普及啓発週間)全保健所で県下一斉の街頭啓発の実施等 ・出前講座の実施(学校他各種団体)	・出前講座の際に、中学生または高校生に相談先一覧等のリーフレットを配布し、リーフレットの活用方法について説明を行う	健康福祉部	感染症対策課
50	認知症予防県民運動推進事業	・認知症高齢者対策・高齢者虐待防止啓発に関する講演会を開催 ・啓発パンフレットの作成・配布 ・新聞紙面に認知症、高齢者虐待防止に関する特集記事の掲載	・認知症の本人とその家族が相談できる窓口があることを周知する	健康福祉部	介護支援課
51	精神障がい者地域生活支援コーディネーター等連絡会議	・各圏域の障がい者総合支援センター等に配置されている地域生活支援コーディネーターと保健所保健師等で、精神障がい者の地域移行を促進するための連絡会を開催	・地域生活支援関係者等の研修会において、県の自殺対策に関する取組について説明する機会を設けるよう、各圏域の保健福祉事務所に依頼する	健康福祉部	保健・疾病対策課
52	精神障がい者地域生活支援関係者研修	・地域移行に関する体制強化のための関係者研修会を開催	・地域生活支援関係者等の研修会において、県の自殺対策に関する取組について説明する機会を設けるよう、各圏域の保健福祉事務所に依頼する	健康福祉部	保健・疾病対策課
53	精神障がい者地域ケア推進事業	・地域住民、民生児童委員、自治会役員を対象に精神障がい者の理解のための研修会等を開催	・地域生活支援関係者等の研修会において、県の自殺対策に関する取組について説明する機会を設けるよう、各圏域の保健福祉事務所に依頼する	健康福祉部	保健・疾病対策課
54	若者向け心のバリアフリー事業	・若者が精神障がいに対する偏見をなくし、自らの心の健康を考える機会とするため、精神疾患を持つ当事者を講師として高校に派遣する	・講演の前夜で、相談先一覧等のリーフレットを配布し、リーフレットの活用方法について説明を行うよう検討する	健康福祉部	保健・疾病対策課
55	災害派遣精神医療チーム体制整備事業	・災害派遣精神医療チーム運営委員会 ・災害派遣精神医療チーム研修	・DPATに対する研修の内容に、自殺対策についての情報を盛り込む	健康福祉部	保健・疾病対策課

第7章 生きる支援関連施策

	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当部局	担当課(所・室)
56	各精神保健福祉研修会等	・地域精神保健福祉の推進のための研修会、講座等	・各種研修会において、相談先一覧等のリーフレットを配布したり、ゲートキーパー等の自殺対策に関連する動画データを流し、県の自殺対策に関する取組やリーフレットの活用方法について説明を行う。	健康福祉部	精神保健福祉センター
57	発達障がい診療地域ネットワーク整備事業	・圏域ごとに発達障がい診療地域ネットワーク会議を組織し、医療関係者及び他分野の支援者によるグループワークなどを通じて診療ネットワークの強化を図る	・研修の中で、自殺対策と発達障がいとの関係について触れる機会があれば、その際に相談先一覧等のリーフレットを配布し、リーフレットの活用方法について説明を行う	健康福祉部	保健・疾病対策課
58	地域包括ケア推進研修事業	・地域包括支援センターと地域ケア会議の機能強化を図るための研修会を実施する	・地域包括支援センターと地域ケア会議の機能強化を図るための研修会等で、相談先一覧等のリーフレットを配布し、県の自殺対策に関する取組やリーフレットの活用方法について説明を行う	健康福祉部	介護支援課
59	介護予防ケアマネジメント研修事業	・新介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを適切に提供するための「介護予防ケアマネジメント」の能力向上の研修を開催する	・介護ケアマネジメント研修会において、相談先一覧等のリーフレットを配布し、その活用方法を伝えるとともに、高齢者の閉じこもりやうつ状態の予防を図ることが、自殺対策につながる可能性のあることを伝える	健康福祉部	介護支援課
60	生活支援コーディネーター養成研修事業	・生活支援コーディネーターの養成、ネットワーク化を図る研修会を実施する	・生活支援コーディネーター養成研修において、相談先一覧等のリーフレットを配布し、その活用方法を伝えると共に、多様な集いの場の整備や創出が、自殺対策につながる可能性があることを伝える	健康福祉部	介護支援課
61	高齢者虐待防止事業	・虐待の予防や高齢者等へ適切な援助を実施できる体制の整備を目指し、市町村担当職員及び養介護施設従事者への研修を行う	・高齢者虐待の相談対応を行う市町村や、地域包括支援センター職員を対象とした虐待対応研修において、相談先一覧等のリーフレットを配布し、県の自殺対策に関する取組やリーフレットの活用方法について説明を行う	健康福祉部	介護支援課
62	療育コーディネーター、生活支援ワーカーの設置	・在宅障がい児及び保護者の個別支援、保育所等訪問支援、施設支援等のため療育コーディネーターの配置を委託(13か所) ・障がいの家庭や職場を訪問し、地域生活に必要な支援を行うため生活支援ワーカーの配置を委託(10か所)	・療育支援部会において、相談先一覧等のリーフレットを配布し、県の自殺対策に関する取組やリーフレットの活用方法について説明を行う	健康福祉部	障がい者支援課
63	高次脳機能障害支援普及事業	・高次脳機能障害当事者及び家族の問題解決を図るため、県内4か所の支援拠点病院における相談支援を委託	・支援拠点病院に相談先一覧等のリーフレットを配付し、相談業務に活用いただく。また高次脳機能障害支援に関する研修において、出席者に配付し、活用方法について説明を行う	健康福祉部	障がい者支援課
64	総合リハビリテーション事業	・障がい者に対する相談、判定、医療、機能訓練等の総合的なサービスを提供し、在宅復帰や社会復帰に向けた切れ目のない支援を実施	・総合リハビリテーションセンター職員を対象とした研修の内容に、自殺対策に関する視点を盛り込む	健康福祉部	障がい者支援課
65	障がい福祉施設従事者等のための障がい者虐待防止研修	・障がい者虐待防止研修の講師養成 ・障がい者虐待防止研修の実施 ・市町村虐待防止センターの機能強化	・障がい者虐待防止研修において、相談先一覧等のリーフレットを配布するとともに、自殺対策に関する説明を行う	健康福祉部	障がい者支援課
66	差別解消のための情報共有・啓発等	・差別解消支援地域協議会開催 ・差別解消啓発パンフレット作成	・出前講座の際に、相談先一覧等のリーフレット等を配布し、自殺対策やリーフレットの活用方法について説明を行う	健康福祉部	障がい者支援課
67	信州あいサポート運動	・あいサポーターの募集及び信州あいサポート運動の普及を図るための研修の実施	・あいサポーター研修において、相談先一覧等のリーフレットを配布し、県の自殺対策に関する取組並びにリーフレットの活用方法について説明を行う	健康福祉部	障がい者支援課
68	信州あいサポート推進員の設置	・信州あいサポート運動の推進を図るため信州あいサポート推進員を配置し、あいサポーター及びあいサポートメッセンジャーを養成する研修や普及啓発を実施	・あいサポートメッセンジャー研修において、相談先一覧等のリーフレットを配布し、県の自殺対策に関する取組並びにリーフレットの活用方法について説明を行う	健康福祉部	障がい者支援課
69	障がい福祉サービス従事者新人研修	・保健・医療・福祉・就労・教育などのサービスの総合的かつ適切な利用支援等の技術の習得及び人材のネットワークづくり	・障がい福祉サービス従事者新人研修において、相談先一覧等のリーフレットを配布し、併せて簡単な説明を行う時間を設けることについて、実施者である長野県相談支援専門員協会に促す	健康福祉部	障がい者支援課
70	・動物愛護センター運営事業 ・動物ふれあい事業 ・困難を抱える子どもへの動物介在活動による支援事業(ハローアニマルこどもサポート)	・社会福祉施設・病院等へ訪問し、動物とのふれあいを実施 ・児童・生徒に対し動物への接し方・命の大切さについて出前教室を実施 ・動物介在活動を通じ不登校・ひきこもりなどに心に問題を抱える子どもらを支援	・引き続きハローアニマルサポーター研修及び子どもサポートセミナーの内容に、自殺対策に関する視点を盛り込むとともに、周知範囲を拡大する	健康福祉部	食品・生活衛生課
71	長野県薬物乱用対策推進協議会の運営	・長野県の薬物乱用防止意識の醸成のため、構成団体を通じた啓発活動及び「ダメ。ゼッタイ。」普及運動の推進		健康福祉部	薬事管理課
72	薬物乱用防止指導員の活動	・地域での薬物乱用防止啓発を推進するため、薬物乱用防止指導員を設置		健康福祉部	薬事管理課
73	薬物乱用防止意識啓発	・若い世代への薬物乱用防止啓発のため、FM長野のラジオスポットを活用して集中的な啓発活動を実施 ・大学、専修学校、各種学校の学生指導担当者、学生・生徒を対象に研修会を実施 ・若い世代への薬物乱用防止啓発のため、高等学校で薬物乱用防止教室を実施	・薬物乱用防止に関する地区協議会の総会において、相談先一覧等のリーフレットを配布し、県の自殺対策に関する取組やリーフレットの活用方法について説明を行う	健康福祉部	薬事管理課
74	小規模事業経営支援事業	・経営指導員等を設置して行う巡回・窓口相談、講習会等による指導 ・研修の開催等による経営指導員の資質向上	・中小企業経営者への相談対応を行う際に、経営指導員や中央会職員が経営者の自殺リスクを早期に発見し、適切な支援へとつなげられるように、経営指導員や中央会職員向けの研修の内容に、自殺対策に関する視点を盛り込むよう、商工会連合会・商工会議所、中小企業団体中央会に依頼する	産業労働部	産業政策課
75	中小企業連携組織支援事業	・組合の設立支援、組合運営の指導及び助言 ・専門家を活用した講習会及びセミナーの開催 ・専門研修の受講による中央会職員の資質向上		産業労働部	産業政策課
76	労働教育講座事業	・以下の労働教育講座を県下各地で開催 ①地区労働フォーラム ②心の健康づくりフォーラム ③労務管理改善リーダー研修会 ④新社会人ワーキングセミナー ⑤高校生向けキャリア教育講座	・新社会人ワーキングセミナーにおいて、学生・生徒に相談先一覧等のリーフレット等を配付し、その活用方法について説明を行う ・心の健康づくりフォーラムにおいて、ゲートキーパー研修を実施する	産業労働部	労働雇用課
77	長野県就業促進・働き方改革戦略会議運営事業 (多様な働き方普及促進事業費)	・県内企業の労働環境を把握するための調査を実施 ・産学官労で構成する「長野県就業促進・働き方改革戦略会議」を運営	・長野県就業促進・働き方改革戦略会議において、相談先一覧等のリーフレットを配付するとともに、リーフレットの活用方法について説明する	産業労働部	労働雇用課
78	地域の中核となるコーディネーター研修事業 「発達障がい支援力アップ」出前研修 「高等学校特別支援教育研究会」開催事業	・地域の中核となるコーディネーターの養成、出前研修の実施、高等学校特別支援教育研究会の開催	・「発達障がい支援力アップ」出前研修において、参考資料として相談先一覧等のリーフレットを配布し、その活用方法について説明を行う	教育委員会	特別支援教育課

第7章 生きる支援関連施策

	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当部局	担当課(所・室)
79	特別支援教育推進員の配置 長野県教育支援委員会の開催 就学に関するハンドブックの作成	・特別支援教育推進員(4人)、長野県教育支援委員会の開催、就学に関するハンドブックの作成	・各研修で相談先一覧等のリーフレットを配布し、その活用方法について説明を行う	教育委員会	特別支援教育課
80	学校看護師の配置	・学校看護師の配置(31.76人) ・宿泊学習等の看護師付き添い			
81	特別支援学校医療的ケア研修	・医療的ケア研修(基本研修)の実施 ・医療的ケア研修(実地研修)の実施	・特別支援学校に通学する児童生徒の保護者と接する機会において、必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを配布するよう、職員研修の中で周知と依頼を行う	教育委員会	特別支援教育課
82	特別支援学校医療的ケア運営協議会の開催	・特別支援学校医療的ケア運営協議会を開催し、課題解決等について協議			
83	特別支援学校医療的ケア指導医派遣研修	・特別支援学校に指導医等を派遣し、教員・看護師等の資質向上を図る研修会を実施			
84	信州型コミュニティスクールの促進事業	・信州型CSの立ち上げ支援あるいは内容の充実を図るため、取組の底上げが必要な地域にアドバイザーを重点的に派遣 ・コーディネーターの資質向上を図る研修会の開催 ・先進事例の発表を通じた地域住民、教員への啓発 ・事業の総合的な推進を図る、県推進委員会の開催 ・市町村教育委員会、学校に対する訪問支援 など	・学校に関わる地域ボランティアや運営委員会のメンバーに「SOSの出し方に関する教育」について理解してもらうことなどを通して、学校と地域が連携して子どものSOSを受け止め、かつ適切に支援できる方法や体制のあり方を検討する	教育委員会	文化財・生涯学習課
85	・放課後子ども教室 ・外部人材を活用した土曜日の教育支援活動 ・地域未来塾に対する補助金	・放課後や土曜日等の小学校の余裕教室等を利用し、地域住民の協力を得て、子どもたちが健やかに育まれる居場所づくりや、学習が遅れがちな中学生等を対象とした学習支援を進めるため、市町村に補助	・「SOSの出し方に関する教育」について、放課後子ども教室等の支援員等に周知し、日常での見守りや声がけにつなげることができるようになる。	教育委員会	文化財・生涯学習課
86	・教育活動推進員等の合同研修会の開催	・放課後対策事業に関わるコーディネーターや教育活動推進員、児童クラブ指導員等の資質向上、情報交換・情報共有を図るための合同研修会を開催	・放課後子ども総合プラン合同研修会やPTA指導者研修の内容に、自殺対策に関する視点を盛り込むことを検討する	教育委員会	文化財・生涯学習課
87	・小・中・高等学校のPTA指導者等を対象とした研修会開催 ・社会教育委員会及び生涯学習審議会の開催	・子どもの性被害防止等、社会状況の変化に対応した様々な課題の共有のため、PTA指導者等を対象とする研修会を開催 ・次期教育振興基本計画等への意見反映に向けた会議や審議会の開催			
88	指導者養成等の研修事業	・市町村の公民館職員や生涯学習推進者、社会教育関係者等を対象に地域の課題解決をリードできる指導者養成の講座等を実施	・生涯学習推進センターにおける指導者養成研修の講座の一枠として、自殺対策に関する研修を加えることを検討する	教育委員会	文化財・生涯学習課
89	性に関する指導者研修	・教職員を対象に専門的な指導方法や、現代的な課題を扱う実践的な研修会を開催	・教職員を対象に専門的な指導方法の研修会を開催(全県1回)し、地域ごとに開催するミニ研修会において、相談先が記載された資料やURLを紹介。	教育委員会	保健厚生課
90	養護教諭研修会	・養護教諭の資質向上と学校保健の充実を図るため、学校保健に関する課題や現状から課題解決のための技術を習得するほか、悩みを抱える児童生徒に気づく観察力・指導力・連携力等の向上に関する研修会を開催	・新規採用養護教諭研修、キャリアアップ研修、2年次研修において、自殺予防に係る健康観察に関する講義、養護教諭研修会において、ゲートキーパー研修および学校で行う自殺対策についての講義を実施。	教育委員会	保健厚生課
91	警察本部及び警察署等における警察安全相談の受理	・借金、人間関係等のトラブル、病気等といった様々な悩みを抱えた相談者に対して、対処方法、関係機関の教示、助言等を行う	・年度初めに開催する、総務課長等研修会において自殺対策についての説明を行う	警察本部	広報相談課
2 気づきのための人材育成(ゲートキーパー研修の受講推奨)					
92	消費者との意見・情報交換の推進	・消費者団体との意見・情報交換 ・消費者の会連絡会の活動支援	・各消費者団体や消費者の会の構成員に対して、ゲートキーパー研修への受講を推奨する	県民文化部	くらし安全・消費生活課
93	多重債務者対策事業	・多重債務者対策協議会の運営 ・弁護士会・司法書士会と連携した相談体制の整備 ・若者向け啓発資料の作成・配布	・多重債務相談を担当する相談員に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	県民文化部	くらし安全・消費生活課
94	消費生活相談員の配置	・消費生活相談員の配置(15人:4所)			
95	市町村相談体制の強化・支援	・市町村消費者行政推進支援員の配置(2人:本課、中信) ・市町村担当者等基礎研修の実施 等 ・消費生活相談員等研修の実施 ・消費生活相談員資格取得支援講座の実施	・県や市町村の消費生活相談員に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	県民文化部	くらし安全・消費生活課
96	自主防犯活動活性化事業	・自主防犯活動に関する情報誌の発行 ・自主防犯活動に資する研修会の開催 ・子どもの防犯意識向上のための取組	・自主防犯活動に関する研修会の参加者に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	県民文化部	くらし安全・消費生活課
97	交通事故相談所の運営	・県内3か所に常設の相談所を設置するとともに巡回相談を実施	・交通事故相談員に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	県民文化部	くらし安全・消費生活課
98	人権・共生のまちづくり事業補助金	・地域住民の福祉の向上を図るために市町村が実施する人権・共生のまちづくり事業に対し補助する(13市町村15館)	・地域住民の福祉の向上を図るために市町村が実施する人権・共生のまちづくり事業に対し補助する(13市町村15館)	県民文化部	人権・男女共同参画課
99	男女共同参画センター事業	・女性のチャレンジ支援のための各種講座・研修の開催 ・一般・法律相談、カウンセリング、情報提供等の実施	・男女共同参画センター相談員に対し、ゲートキーパー研修の受講を推奨する。	県民文化部	人権・男女共同参画課
100	将来世代応援県民会議地域事務局の体制整備【再掲】	・地域会議の運営、「信州こどもカフェ」立上げ・運営の応援 ・青少年サポーターの充実、県民運動の普及 ・子どもの性被害予防取組支援事業の執行管理 ・子育て支援の充実	・担当職員に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	県民文化部	次世代サポート課
101	長野県発達障がいサポート・マネージャー配置事業【再掲】	・10圏域に発達障がいサポート・マネージャーを配置し、一貫した支援体制を構築	・サポート・マネージャーに対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	県民文化部	次世代サポート課
102	市町村発達障がい者支援体制強化事業【再掲】	・10圏域12名の市町村サポート・コーチが年代や分野を超えて支援者が情報を共有するツールを普及	・サポート・コーチに対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	県民文化部	次世代サポート課
103	放課後児童支援員研修の実施	・国のガイドラインに沿って支援員研修を実施し、認定する(3会場)	・放課後児童支援員に対して、ゲートキーパー研修の受講を促したり、相談先一覧等のリーフレット等を配布する	県民文化部	こども・家庭課
104	保育所一般保育士をはじめとする研修会の実施	・保育所の一般保育士を対象とした研修会(公開保育、事例発表、グループ討議など)を保健福祉事務所単位(10か所)で実施	・保育士に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	県民文化部	こども・家庭課

第7章 生きる支援関連施策

	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当部局	担当課(所・室)
105	子育て支援員認定研修【再掲】	・子育て支援員養成研修の実施	・子育て支援員研修において、相談先一覧等のリーフレットを配布する	県民文化部	こども・家庭課
106	児童相談所の運営	・児童福祉についての相談、調査、判定及び指導	・担当職員に対して、研修の受講を推奨する	県民文化部	児童相談・養育支援室
107	学生指導【再掲】	・保健福祉事務所に於いて、県内外の大学や専門学校からの実習生を受け入れる	・保健福祉事務所に於いて、実習生の受け入れ期間中に自殺対策に関する研修機会がある場合、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	健康福祉部	保健福祉事務所
108	医療相談	・医療機関に対する苦情に対応する(随時)	・保健福祉事務所に於いて、医療機関についての苦情対応を行う相談員に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	健康福祉部	保健福祉事務所
109	更生保護活動支援事業【再掲】	・更生保護事業に係る普及、研修等の支援を実施	・保護司に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨するよう、実施団体へ依頼する	健康福祉部	地域福祉課
110	社会復帰促進支援事業	・県の機関で保護観察中の少年を雇用し、安定的な就労への支援を実施	・就労支援の担当職員に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	健康福祉部	地域福祉課
111	ヘルスメイト活動強化研究会	・県内全域で活動する食生活改善推進員と養成・育成を担う行政関係者が一堂に会し、推進員活動の強化につながるよう取組について検討する研究会を開催	・理事会及び研修会等でゲートキーパー受講を推奨する。	健康福祉部	健康増進課
112	信州母子保健推進センター事業【再掲】	・母子保健推進協議会、母子保健推進会議の開催 ・母子保健推進員による市町村への助言 ・母子保健に関する研修会の開催 ・母子保健に関する情報収集・分析	・市町村母子保健担当者等に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	健康福祉部	保健・疾病対策課
113	若年性認知症施策推進事業	・若年性認知症コーディネーターを設置し、関係者ネットワークの構築、支援関係者研修会、個別電話対応を行う	・相談員に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	健康福祉部	介護支援課
114	療育コーディネーター、生活支援ワーカーの設置【再掲】	・在宅障がい児及び保護者の個別支援、保育所等訪問支援、施設支援等のため療育コーディネーターの配置を委託(13か所) ・障がいの家庭や職場を訪問し、地域生活に必要な支援を行うため生活支援ワーカーの配置を委託(10か所)	・療育コーディネーターおよび生活支援ワーカーに対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	健康福祉部	障がい者支援課
115	高次脳機能障害支援普及事業【再掲】	・高次脳機能障害当事者及び家族の問題解決を図るため、県内4か所の支援拠点病院における相談支援を委託	・委託先の相談員に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	健康福祉部	障がい者支援課
116	障がい者権利擁護(虐待防止)センター運営	・虐待防止推進員を配置し、障がい者虐待に関する相談対応や関係機関との連絡調整等の業務を行う	・引き続き、市町村の障がい者権利擁護センター職員には研修受講を推奨していく。	健康福祉部	障がい者支援課
117	障がい者差別解消推進員の設置	・障がい者差別解消推進員を配置し、障がいを理由とする差別に関する相談対応や関係機関との連絡調整等の業務を行う	・障がい者共生社会推進員に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	健康福祉部	障がい者支援課
118	労働相談事業	・労働相談員(嘱託)の設置 ・弁護士等を特別労働相談員に委嘱し、高度で専門的な労働相談に対応 ・巡回労働相談の実施及び勤労者心の相談室の開設	・労働相談員に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	産業労働部	労働雇用課
119	ジョブカフェ信州運営事業	・キャリアコンサルティング、セミナーの開催 ・ミニジョブカフェ、出前講座等の出張サービスの実施 ・若年者就労支援事業(ジョブチャレ)の実施 ・移住・交流センター(銀座NAGANO)内で、学生を対象とした就職活動支援窓口設置・運営	・相談員に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	産業労働部	労働雇用課
120	信州型コミュニティスクールの促進事業【再掲】	・信州型CSの立ち上げ支援あるいは内容の充実を図るため、取組の底上げが必要な地域にアドバイザーを重点的に派遣 ・コーディネーターの資質向上を図る研修会の開催 ・先進事例の発表を通じた地域住民、教員への啓発 ・事業の総合的な推進を図る、県推進委員会の開催 ・市町村教育委員会、学校に対する訪問支援 など	・学校に関わる地域ボランティアや運営委員会のメンバーに対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	教育委員会	文化財・生涯学習課
121	スクールサポーターの運用	・学校等と連携した少年の非行防止教室、安全対策活動等を行うスクールサポーターの運用	・スクールサポーターが、子供の悩みに早期に気付くことができるよう、研修を実施する	警察本部	人身安全・少年課
122	少年警察ボランティア等の運用	・少年警察ボランティア、大学生ボランティア等の委嘱、少年の非行防止・健全育成活動等	・少年警察ボランティアに対して、会議や広報媒体等、様々な機会を活用して自殺対策を周知する	警察本部	
123	被害者支援員の育成	・被害者の立場に立った的確な支援活動を行うための研修参加	・相談担当者や被害者支援員等が、必要に応じてゲートキーパー研修を受講するなどして、更なるスキルアップを図る	警察本部	警務課
124	警察本部及び警察署等における警察安全相談の受理【再掲】	・借金、人間関係等のトラブル、病気等といった様々な悩みを抱えた相談者に対して、対処方法、関係機関の教示、助言等を行う	・ほぼすべての職員がゲートキーパー研修の受講をしていることから、未受講の職員に対して研修の受講を推奨する	警察本部	生活安全企画課
125	労使紛争の解決	・労働争議の調整 ・個別労働紛争のあっせん ・不当労働行為事件の審査	・相談対応を行う労働委員会事務局職員に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨する	労働委員会事務局	労働委員会事務局

3 包括的な生きる支援の情報(相談先一覧等)の提供

126	県税等賦課徴収及び滞納処分等	・滞納者への催告や差押等の滞納処分の実施(徴収職員の資質向上のための各種研修会等の開催)	・各県税事務所に、相談先一覧等のリーフレットを設置する ・滞納者に必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを手渡す	総務部	税務課・県税徴収対策室
127	消費者との意見・情報交換の推進【再掲】	・消費者団体との意見・情報交換 ・消費者の会連絡会の活動支援	・各消費者団体や消費者の会の構成員に対して、ゲートキーパー研修への受講を推奨する	県民文化部	くらし安全・消費生活課
128	消費生活相談員の配置【再掲】	・消費生活相談員の配置(15人:4所)		県民文化部	くらし安全・消費生活課
129	市町村相談体制の強化・支援【再掲】	・市町村消費者行政推進支援員の配置(2人:北信、中信) ・市町村担当者等基礎研修の実施 等	・窓口相談で消費生活相談員が対応する際に、相談者に必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを手渡す	県民文化部	くらし安全・消費生活課
130		・消費生活相談員等研修の実施 ・消費生活相談員資格取得支援講座の実施		県民文化部	くらし安全・消費生活課
131	交通事故相談所の運営【再掲】	・県内3か所に常設の相談所を設置するとともに巡回相談を実施	・交通事故相談において、相談者に必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを手渡す	県民文化部	くらし安全・消費生活課
132	人権・共生のまちづくり事業補助金【再掲】	・地域住民の福祉の向上を図るために市町村が実施する人権・共生のまちづくり事業に対し補助する(13市町村15館)	・地域住民の福祉の向上を図るために市町村が実施する人権・共生のまちづくり事業に対し補助する(13市町村15館)	県民文化部	人権・男女共同参画課
133	放課後児童支援員研修の実施【再掲】	・国のガイドラインに沿って支援員研修を実施し、認定する(3会場)	・放課後児童支援員に対して、ゲートキーパー研修の受講を促したり、相談先一覧等のリーフレット等を配布する	県民文化部	こども・家庭課

第7章 生きる支援関連施策

	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当部局	担当課(所・室)
134	就業・自立支援センター事業	・就業支援員を配置し、無料職業紹介事業所として職の照会、情報提供を行うほか、就業支援講習会(パソコン講座等)を実施		県民文化部	こども・家庭課
135	職業能力開発事業	・ひとり親家庭の主体的な職業能力開発の取組に対し、給付金を支給 ※郡部のみ対象 ①自立支援教育訓練給付金 ②高等職業訓練促進給付金 ③高等学校卒業程度認定試験合格支援	・対面での相談を行う際に、母子・父子自立支援員や就業支援員から相談者に必要に応じて相談先一覧等のリーフレット等を手渡す	県民文化部	こども・家庭課
136	ひとり親家庭高等職業訓練資金貸付事業	・高等職業訓練促進給付金を活用して養成機関に在籍し、就職に有利な資格取得を目指すひとり親家庭の親に対し、入学金・就職準備金の貸付を実施(返還免除条件付)		県民文化部	こども・家庭課
137	保育所一般保育士をはじめとする研修会の実施【再掲】	・保育所の一般保育士を対象とした研修会(公開保育、事例発表、グループ討議など)を保健福祉事務所単位(10か所)で実施		県民文化部	こども・家庭課
138	保育所保育士専門研修会の実施	・保育所の現状に応じて、必要と考えられる研修会を県内すべての保育所を対象として実施	・保育士を対象とした研修において、相談先一覧等のリーフレットを配布する	県民文化部	こども・家庭課
139	保育士等への研修検討会の実施	・多様な保育ニーズ、地域の子育て支援などに対応できる保育士等を養成するため、関係機関と連携し保育所等の指導的立場及び中堅の現職保育士等に対して系統的な専門的教育を行う研修会を検討する		県民文化部	こども・家庭課
140	女性保護【再掲】	・保護を必要とする女性の一時保護、女性保護施設への入所支援及び緊急避難支援	・相談対応の際に、必要に応じて相談先一覧等のリーフレット等を手渡す	県民文化部	児童相談・養育支援室
141	子どもの総合相談窓口の運営	・子どもや保護者、学校・施設関係者等からの子どもに関する相談に対応	・対面での相談の際に、必要に応じて相談先一覧等のリーフレット等を手渡す	県民文化部	児童相談・養育支援室
142	児童相談所の運営【再掲】	・児童福祉についての相談、調査、判定及び指導	・担当職員に対して、研修の受講を推奨する	県民文化部	児童相談・養育支援室
143	児童一時保護所の運営	・児童相談所長が必要と認めた児童の一時保護の実施または委託 委託先:児童福祉施設、里親等	・児童・生徒が一時保護所を退所する際や、相談対応の際に、児童・生徒または保護者に必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを手渡す	県民文化部	児童相談・養育支援室
144	児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付	・施設退所者等への貸付(家賃貸付、生活費貸付) 5年間就業継続した場合に返還免除 ・施設入所者等への資格取得費用の貸付 一定期間(概ね2~3年)就業した場合に返還免除	・退所、委託解除等に際して、自立生活に必要な情報について、施設職員等から提供する。	県民文化部	児童相談・養育支援室
145	児童福祉専門分科会	・県社会的養育推進計画に関する事項の意見徴取	・児童福祉専門分科会の委員に、相談先一覧等のリーフレットを配布し、県の進める自殺対策に関する取組と、リーフレットの活用方法について説明を行う。	県民文化部	児童相談・養育支援室
146	医療相談【再掲】	・医療機関に対する苦情に対応する(随時)	・保健福祉事務所において、来所での相談があった際に、必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを手渡す	健康福祉部	保健福祉事務所
147	地域生活定着促進事業【再掲】	・関係機関と連携し、高齢又は障がい等により自立困難な出所者等のコーディネート、フォローアップ、相談支援の業務を実施	・相談対応の際に、必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを手渡す	健康福祉部	地域福祉課
148	日常生活自立支援事業【再掲】	・認知症高齢者や知的障がい者等の福祉サービスの利用手続の代行や日常的な金銭管理を実施	・日常生活の支援を行う中で、当事者に必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを手渡すよう県社会福祉協議会へ依頼する	健康福祉部	地域福祉課
149	生活福祉資金貸付事業	・低所得世帯、障がい者世帯又は高齢者世帯に対して、無利子・無担保の資金貸付及び生活相談・支援を実施	・窓口で相談を受ける際に、必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを手渡す	健康福祉部	地域福祉課
150	・先天性代謝異常等検査事業 ・難聴児支援センター事業	・先天性代謝異常の早期発見及び支援体制の構築 ・新生児聴覚スクリーニング体制の維持 ・難聴児支援センターの運営	・面接相談の際に、必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを配布する	健康福祉部	保健・疾病対策課
151	がん患者への就労支援推進事業	・県内のがん相談支援センターに社会保険労務士を派遣し、がん患者とその家族に対する就労相談等を行う	・がん相談支援センターの窓口で相談先一覧等のリーフレットを配置し、相談者に必要に応じて手渡す	健康福祉部	保健・疾病対策課
152	難病相談支援センター事業	・難病患者等の日常生活における相談支援、地域交流活動の促進及び就労支援などを行う拠点施設として設置し、地域における患者支援対策を推進する	・窓口で相談先一覧等のリーフレットを配置し、必要に応じて相談者に手渡す	健康福祉部	保健・疾病対策課
153	難病地域支援対策推進事業	・保健所を中心として地域の関係機関との連携のもとに、相談会や研修会を通じ、患者等の療養上の不安の解消を図り、適切な在宅療養支援を行う	・相談対応の際に、必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを手渡す	健康福祉部	保健・疾病対策課
154	HIV検査(保健所・拠点病院)	・保健所におけるエイズ相談検査 ・拠点病院のHIV無料検査は、県が購入した試薬を提供	・必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを手渡すなど、適切な相談機関を案内する	健康福祉部	感染症対策課
155	ウイルス肝炎対策事業	・ウイルス肝炎診療懇談会を開催するとともに、ウイルス肝炎患者の経済的負担軽減を図るため、慢性肝炎、肝硬変及び肝がんの患者に対する医療費の一部を負担する ・肝疾患診療相談センター事業、ウイルス肝炎検査事業等を実施する	・必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを手渡す。 ・肝疾患相談支援センターにおいて、心配や不安の相談に対応する。	健康福祉部	感染症対策課
156	障がい者支え合い活動支援事業	・当事者支援員及び家族支援員による、地域住民等の精神障がいへの理解促進を図るための啓発及び入院中又は退院後間もない精神障がい者に対する訪問支援	・当事者支援員や家族支援員から当事者に必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを手渡すことを委託先に依頼する	健康福祉部	保健・疾病対策課
157	措置入院等	・措置入院の決定、措置入院医療費の公費負担、措置入院者等実地審査、医療保護入院移送	・措置入院とならなかった人に対して、個別に受診指導や相談支援を実施するとともに、保健師から必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを手渡すなど、適切な相談機関を案内する	健康福祉部	保健・疾病対策課
158	精神保健相談の実施	・専用電話による精神保健福祉に関する電話相談 ・思春期相談の実施	・相談対応の際に、必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを手渡すなど、適切な相談機関を案内する ・相談者が自由に手に取れるよう、来所者の待合スペースに相談先一覧等のリーフレットを配置する	健康福祉部	保健・疾病対策課 精神保健福祉センター
159	遺伝にかかわる相談	・「自分のかかっている病気は、子どもにも遺伝するのか」など、遺伝に関する相談に随時対応する	・保健福祉事務所において、遺伝相談があった際に、相談者に必要に応じて相談先一覧等のリーフレットを手渡す	健康福祉部	保健福祉事務所
160	ろう者の相談体制の整備・生活支援	・ろう者の相談・支援の機会を確保するため、ろう者相談員の設置を委託	・ろう者向け相談先一覧のリーフレットの作成を検討する	健康福祉部	障がい者支援課

第7章 生きる支援関連施策

事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当部局	担当課(所・室)
161	・動物愛護センター運営事業 ・動物ふれあい事業 ・困難を抱える子どもへの動物介在活動による支援事業(ハローアニマルこどもサポート)【再掲】	・社会福祉施設・病院等へ訪問し、動物とのふれあいを実施 ・児童・生徒に対し動物への接し方・命の大切さについて出前教室を実施 ・動物介在活動を通じ不登校・ひきこもりなど心に問題を抱える子どもを支援	健康福祉部	食品・生活衛生課
162	薬物乱用防止指導員の活動【再掲】	・地域での薬物乱用防止啓発を推進するため、薬物乱用防止指導員を設置	健康福祉部	薬事管理課
163	薬物乱用防止意識啓発【再掲】	・若い世代への薬物乱用防止啓発のため、FM長野のラジオスポットを活用して集中的な啓発活動を実施 ・大学、専修学校、各種学校の学生指導担当者、学生・生徒を対象に研修会を実施 ・若い世代への薬物乱用防止啓発のため、高等学校で薬物乱用防止教室を実施	健康福祉部	薬事管理課
164	中小企業者等への専門家派遣事業	・中小企業者等が抱える経営課題等に専門家を派遣	産業労働部	経営・創業支援課
165	ながの産業支援ネット推進事業	・連携推進会議の開催 ・支援機関によるワンストップ支援、支援施策の活用促進等	産業労働部	経営・創業支援課
166	労働相談事業【再掲】	・労働相談員(嘱託)の設置 ・弁護士等を特別労働相談員に委嘱し、高度で専門的な労働相談に対応 ・巡回労働相談の実施及び勤労者心の相談室の開設	産業労働部	労働雇用課
167	ジョブカフェ信州運営事業【再掲】	・キャリアコンサルティング、セミナーの開催 ・ミニジョブカフェ、出前講座等の出張サービスの実施 ・若年者就労支援事業(ジョブチャレ)の実施 ・移住・交流センター(銀座NAGANO)内で、学生を対象とした就職活動支援窓口設置・運営	産業労働部	労働雇用課
168	地域就労支援センター	・各地域振興局に「地域就労支援センター」を設置し、女性や若者、障がい者の就労を総合的にサポート ・伴走型支援、求人開拓の実施 ・セミナー等による兼業・副業の推進	産業労働部	労働雇用課
169	公園管理	・都市公園の適切な管理及び維持修繕	建設部	都市・まちづくり課
170	日本語が不自由な生徒のための高校生活支援事業	・帰国子女及び外国籍生徒が、高等学校における授業及び日常生活において速やかに適応できるように、生活支援相談員を配置し、言語、学習、日常生活等について必要な支援を行う	教育委員会	高校教育課
171	子どもと親の相談員配置事業	・子どもと親の相談員の小学校への配置(30名)	教育委員会	心の支援課
172	労使紛争の解決【再掲】	・労働争議の調整 ・個別労働紛争のあっせん ・不当労働行為事件の審査	労働委員会事務局	労働委員会事務局
173	水道料金未納入者への対応	・県営水道料金を期限内に納入されない方に対し、納入のお願いを送付	企業局	水道事業課
174	水道メーターの検針	・使用水量を確認するため、検針員が各戸の水道メーターの検針を実施し、「検針票」を配布(検針は2か月に1回)	企業局	水道事業課
175	広報誌「けんえいすいどう」発行	・広報誌「けんえいすいどう」の発行(年3回(7月、12月、3月)発行)	企業局	水道事業課
176	企業局ホームページによるPR	・お客様へのお知らせや企業局事業をPRするため、ホームページを開設	企業局	経営推進課

4 様々な分野での啓発の機会を活用した自殺対策の理解促進

177	県政タウンミーティング 県政ランチミーティング	・県内各地で集会形式による意見交換会を実施	企画振興部	広報・共創推進課
178	(子ども・子育て応援事業)「将来世代応援県民会議」の運営	・年1回の総会の他、「結婚・子育て支援部会」を開催	県民文化部	次世代サポート課
179	青少年問題協議会開催事業	・青少年問題に係る審議	県民文化部	次世代サポート課
180	子ども支援委員会の開催	・申出案件の調査・審議、相談対応への助言等	県民文化部	児童相談・養育支援室
181	新人看護職員集合研修事業	・研修事業実施に必要な報償費等に対する補助	健康福祉部	医師・看護人材確保対策課
182	長野県障がい者施策推進協議会	・障がい者に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、必要な事項を調査審議する障がい者施策推進協議会を開催	健康福祉部	障がい者支援課
183	障がい者社会参加推進センター設置	・障がい者の現状・課題や多様なニーズの把握及び障がい者の自立と社会参加、理解促進のための啓発活動等を委託	健康福祉部	障がい者支援課
184	いじめ・不登校等生徒指導総合対策事業	・生徒指導上の課題の解決に向け、学校・教育委員会が的確に対応するための専門的な支援と助言をするための事業を行う ①生徒指導課題に対応する学校支援チーム ②いじめ問題対策連絡協議会 ③いじめ防止子どもサミットNAGANOの開催 ④高校生インターネット適正利用推進事業	教育委員会	心の支援課

5 あらゆる分野での広報・啓発の強化

185	長野県多文化共生相談センター設置事業【再掲】	・外国人県民からの生活相談に多言語で対応する母語相談員を配置	県民文化部	多文化共生・パスポート室
186	外国籍児童就学支援プロジェクト推進事業	・日本語での指導を必要としている外国籍児童生徒に対する就学支援、外国籍・外国にルーツを持つ児童生徒に対する日本語教室への支援	県民文化部	多文化共生・パスポート室
187	母国語情報誌発行事業	・年4回、外国人県民向けに県からの情報をお知らせする母国語情報誌を発行	県民文化部	多文化共生・パスポート室
188	公共的活動に関する情報提供・啓発	情報誌「NPO通信」の発行等により、公共的活動に関する情報提供・啓発を行う	企画振興部	広報・共創推進課

第7章 生きる支援関連施策

	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当部局	担当課(所・室)
189	多重債務者対策事業【再掲】	・多重債務者対策協議会の運営 ・弁護士会・司法書士会と連携した相談体制の整備 ・若者向け啓発資料の作成・配布	・自殺対策に関連する団体が設立された際に、自殺対策担当課へ情報提供を行うことで、官民の連携をさらに推進する	県民文化部	くらし安全・消費生活課
190	消費生活情報の提供	・消費生活情報HPでの情報提供 ・メールマガジン配信(月1回) ・広報誌「くらしまる得情報」発行(年4回) ・一般向け・高齢者向け・若者向け啓発資料配布	・消費生活情報に関するメールマガジンや広報誌「くらしまる得情報」に自殺対策に関する各種情報(生きる支援に関する相談先情報やイベント等)を掲載する	県民文化部	くらし安全・消費生活課
191	自主防犯活動活性化事業【再掲】	・自主防犯活動に関する情報誌の発行 ・自主防犯活動に資する研修会の開催 ・子どもの防犯意識向上のための取組	・自主防犯活動に関する情報誌に、実際に被害に遭われた方向けの相談先情報を盛り込む	県民文化部	くらし安全・消費生活課
192	人権に関する研修・講演会開催事業	・人権フェスティバルや企業人権セミナー等の講演会・研修会開催、地域に密着した人権啓発事業を市町村へ委託により、県民の人権意識高揚を図る	・人権フェスティバルや企業人権セミナー等の講演会・研修会の実施、地域に密着した人権啓発事業の市町村委託により、県民の人権意識高揚を図る。	県民文化部	人権・男女共同参画課
193	人権に関する啓発活動推進事業	・県内スポーツ組織と連携協力した啓発や、ハンセン病や犯罪被害者に関する啓発資料作成等により、人権課題の解決に向け、県民の意識啓発を行う	・県内スポーツ組織と連携協力した啓発や、犯罪被害や性暴力被害に関する啓発資料等を作成することにより、人権課題の解決に向けた県民意識の啓発を行う。	県民文化部	人権・男女共同参画課
194	人権啓発センター事業	・県民一人ひとりの人権課題の解決・人権意識の高揚のため、人権相談や人権学習会へ講師派遣、ショッピングモールへの啓発展示等を行う	・県民一人ひとりの人権課題の解決・人権意識の高揚のため、センターにおいて人権相談や資料展示を行うほか、県内で開催される学習会へ講師を派遣する。	県民文化部	人権・男女共同参画課
195	ひとり親家庭福祉のしおり作成	・ひとり親家庭の福祉のしおりの作成	・「ひとり親家庭福祉のしおり」に自殺対策(生きることの包括的な支援)に関する相談窓口情報を掲載するよう検討する	県民文化部	子ども・家庭課
196	更生保護活動支援事業【再掲】	・更生保護事業に係る普及、研修等の支援を実施	・「ながの保護だより」に、県の自殺対策に関する取組や相談窓口情報を掲載するよう、実施団体へ依頼する	健康福祉部	地域福祉課
197	住民の健康づくり意識啓発	・市町村の実施する健康まつり等に参加し、住民の健康づくりに対する意識の啓発を実施(パネル展示、健康相談コーナー等) ・合同庁舎内に啓発ポスター、資料の掲示を行うほか、地元報道機関への情報提供(プレスリリース)や、ラジオ、ケーブルテレビ番組出演等により、健康づくりに関する知識の普及啓発を図る	・疾病予防の重要性を啓発することで自殺対策につなげる	健康福祉部	健康増進課
198	精神保健福祉関係パンフレット等の作成	・精神保健福祉センター所報、パンフレット等	・精神保健福祉ハンドブックの相談先に、よりよいホットラインの情報を掲載。よりよいホットライン以外の多様な相談窓口についても内容を精査し、追加・修正を行う。	健康福祉部	精神保健福祉センター
199	県営住宅管理事業	・県営住宅管理人を通じた自殺対策に関する情報の提供	・県営住宅の管理人に、自殺対策に関するイベント情報等が掲載されたリーフレットをポストに投函したり、掲示板に啓発用のポスターを貼るなど、入居者に対する情報周知への協力を促す	建設部	建築住宅課公営住宅室
200	生涯学習推進センターの情報提供に係る事業	・インターネットによる情報提供、研修講座を記録したDVDの貸出、学習相談等を実施	・自殺対策に関する研修を生涯学習推進センターで実施する際に、定期刊行物に告知文を掲載するほか、本研修会の様子をインターネットで配信する	教育委員会	文化財・生涯学習課
201	自殺予防週間及び自殺対策強化月間における広報ポスターの掲示	・9月10日から16日の自殺予防週間及び3月の自殺対策強化月間において、通達等により警察本部、警察署に対する広報ポスター掲示を依頼	・自殺予防週間及び自殺対策強化月間に、広報用のポスターを掲示する	警察本部	生活安全企画課

6 調査・分析結果の活用

202	メンタルヘルス研修会	・職員を対象としたメンタルヘルスに関する研修会を毎年開催	・ストレスチェックの結果の分析を行い、分析結果の活用の仕方と職場環境改善についての研修会を実施 ・保健師による面接や電話相談の実施 ・管理監督者等専用の相談窓口の設置	総務部	職員課・地方職員共済組合長野県支部
203	職員に対する健康相談	・職員を対象とした健康相談を随時実施	・職員のメンタル不調のサインに、上司・同僚・家族が速やかに気づき、対応できるよう、保健師による対応方法等のアドバイスや相談窓口の周知を行う「みんなで気づき・声かけ」の取組を実施	総務部	職員課
204	結婚・出産・子育てに関する意識調査	・県内在住の18歳以上50歳未満の男女6000人程度を対象に、夫婦、独身者ごとに結婚・出産・子育てに係る調査を実施	・県内在住の18歳以上50歳未満の男女を対象とし、有効回答数を3000件とする、夫婦、独身者ごとの結婚・出産・子育てに係る調査を実施	県民文化部	次世代サポート課
205	子どもの総合相談窓口の運営【再掲】	・子どもや保護者、学校・施設関係者等からの子どもに関する相談に対応	・対面での相談の際に、必要に応じて相談先一覧等のリーフレット等を手渡す	県民文化部	児童相談・養育支援室
206	信州ACE(エース)プロジェクト普及・発信事業	・県内の個人や団体等が取り組む優れた健康づくりの事例を表彰し、共有するとともに、県内に広く普及・発信	・県内の団体等が取り組む優れた健康づくりの事例を県内に広く普及・発信 ・掲載希望に基づきACEネット通信やTwitter等で自殺対策に関する情報を発信する	健康福祉部	健康増進課
207	働き盛りの健康づくり支援事業	・事業所の健康づくりの取組事例の報告と情報交換、事業所で実践できる健康づくりをテーマとしたセミナーの開催に要する費用の一部を助成(補助先:協会けんぽ等保険者)	・事業所の健康づくりの取組事例の報告と情報交換、事業所で実践できる健康づくりをテーマとしたセミナーの開催に要する費用の一部を助成(補助先:協会けんぽ等保険者)	健康福祉部	健康増進課
208	療育コーディネーター、生活支援ワーカーの設置【再掲】	・在宅障がい児及び保護者の個別支援、保育所等訪問支援、施設支援等のため療育コーディネーターの配置を委託(13か所) ・障がい者の家庭や職場を訪問し、地域生活に必要な支援を行うため生活支援ワーカーの配置を委託(10か所)	・在宅障がい児及び保護者の個別支援、保育所等訪問支援、施設支援等のため療育コーディネーターの配置を委託(13か所)	健康福祉部	障がい者支援課
209	長野県就業促進・働き方改革戦略会議運営事業(多様な働き方普及促進事業費)	・県内企業の労働環境を把握するための調査を実施 ・産学官労で構成する「長野県就業促進・働き方改革戦略会議」を運営	・「労働環境等実態調査」の分析結果(自殺対策に関する質問項目を含む)を、自殺実態の分析や施策の検討のために活用する ・実態調査の質問項目に、労働者の自殺対策に関する質問を設けることについて検討する	産業労働部	労働雇用課

7 既存の生きることの包括的な支援を継続

210	児童館等施設整備事業	・放課後の子どもの安全・安心な居場所を確保し、健全な遊びや生活の場を与えて、その健康を増進し、情操を豊かにするために市町村が実施する児童館・児童センター、放課後児童クラブの施設整備に要する費用の一部を補助する	・放課後の子どもの安全・安心な居場所を確保し、健全な遊びや生活の場を与えて、その健康を増進し、情操を豊かにするために市町村が実施する児童館・児童センター、放課後児童クラブの施設整備に要する費用の一部を補助する	県民文化部	子ども・家庭課
-----	------------	--	--	-------	---------

第7章 生きる支援関連施策

	事業名	事業概要	「生きる支援」実施内容	担当部局	担当課(所・室)
211	医療勤務環境改善支援センターの運営	・医療機関の勤務環境改善の取組みに対し、専門知識を持ったアドバイザーが支援	・医療勤務環境改善支援センターにおいて、医業経営や医療業務管理に関する相談受付や医療機関への個別訪問による助言を行うとともに、セミナーや研修会の開催により、長時間労働等の厳しい勤務環境に置かれている医師・看護師等の医療従事者の勤務環境の改善を支援します。	健康福祉部	医師・看護人材確保対策課
212	訪問看護支援事業	・訪問看護事業者に対する支援及び従事者に対する研修の実施	・訪問看護事業者および従事者に対する研修の内容に、自殺対策に関する視点を盛り込む	健康福祉部	医師・看護人材確保対策課
213	圏域健康づくり推進会議	・二次医療圏(保健福祉事務所)単位で、県計画の推進や健康格差の縮小及び地域保健と職域保健の連携を図る ・圏域健康づくり推進会議及び分野別会議 1回/年 ・地域・職域連携推進会議 1回/年	・地域・職域連携推進会議において、メンタルヘルス対策(自殺対策を含む)を取り上げる	健康福祉部	保健福祉事務所
214	健康づくり研究討論会	・県内の健康づくり関係者(市町村、保健福祉事務所、学校、産業保健、母子保健関係者等)による研究発表等	・健康づくり研究討論会の分科会のテーマ等として、引き続き自殺対策を取り上げる	健康福祉部	健康増進課
215	措置入院等【再掲】	・措置入院の決定 ・措置入院医療費の公費負担 ・措置入院者等実地審査 ・医療保護入院移送	・措置入院とならなかった人に対して、個別に受診指導や相談支援を実施するとともに、必要に応じて保健師から相談先一覧等のリーフレットを手渡す	健康福祉部	保健・疾病対策課
216	地方精神保健福祉審議会	・精神保健及び精神障がい者の福祉に関する事項について、知事の諮問に答えるほか、知事に意見を具申する	・自殺対策を議題として審議する	健康福祉部	保健・疾病対策課
217	精神科救急医療確保事業	・4圏域(東北中南信)ごとに輪番病院を指定 ・県立こころの医療センター駒ヶ根を常時対応施設として指定	・4圏域(東北中南信)ごとに輪番病院を指定する。 ・「県立こころの医療センター駒ヶ根」(南信)、「千曲荘病院」(東信)、「村井病院」(中信)を常時対応施設として指定する。 ・北信圏域における常時対応施設設置に向けた検討を行う。	健康福祉部	保健・疾病対策課
218	精神障がい者在宅アセスメントセンター事業	・365日開設の相談窓口を整備し、精神疾患に係る緊急入院の要否判定、在宅で受けられる支援制度の紹介、支援機関への取り次ぎ等を実施	・365日開設の相談窓口を整備し、精神疾患に係る緊急入院の要否判定、在宅で受けられる支援制度の紹介、支援機関への取り次ぎ等を実施する	健康福祉部	保健・疾病対策課
219	ジョブカフェ信州運営事業【再掲】	・キャリアコンサルティング、セミナーの開催 ・ミニジョブカフェ、出張講座等の出張サービスの実施 ・若年者就労支援事業(ジョブチャレ)の実施 ・移住・交流センター(銀座NAGANO)内で、学生を対象とした就職活動支援窓口設置・運営	・キャリアコンサルティング、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ことにより、若年者の職業的な自立を図る	産業労働部	労働雇用課
220	サービス産業総合対策	・森林空間を健康・観光・教育等の多様な分野で活用する「森林サービス産業」を推進するため、県内の森林セラピー基地等の森林空間の施設整備や、ガイド・コーディネーター人材などの育成、地域団体への活動支援などを実施。	・森林セラピーを含めた「森林サービス産業」として、森林の多面的な利活用の推進を目指し、森林の癒し効果をより一層感じてもらうため、施設の環境整備や人材育成を行います。	林務部	信州の木活用課
221	・スクールカウンセラー事業 ・スクールソーシャルワーカー活用事業	・小・中・高・特別支援学校へのスクールカウンセラーの配置及び派遣 ・緊急発生時、震災対応のスクールカウンセラー派遣 ・スクールソーシャルワーカーの配置及び派遣	・スクールソーシャルワーカーとスクールカウンセラーの連携による、自殺リスクの高い子どもやその家庭に対する一体的な支援を行う	教育委員会	心の支援課
222	性被害防止に向けた指導充実事業	・インターネットを介した性被害の防止を図るため、 ①「子どもの性被害防止教育キャラバン隊」による「性被害防止に関する指導」及び「情報モラル教育」を実施 ②性被害防止に関するリーフレットの作成、配布 ③教職員対象の指導方法等研修会の実施	・「子どもの性被害防止教育キャラバン隊」による「性被害防止に関する指導」及び「情報モラル教育」を実施する ・啓発チラシに「SOSの出し方に関する教育」に関する要素を盛り込む	教育委員会	心の支援課
223	集団リハビリテーション	・精神神経系疾患休職者等の復職支援の取組・集団リハビリの実施(1クール8回、年間4クール)	・精神神経系疾患による休職者等の復職支援に向けた取組や、集団リハビリを実施する	教育委員会	保健厚生課
224	メンタルヘルス研修会	・精神神経系疾患の予防のための取組 ・ライフステージ別メンタルヘルス研修会の開催(経験年数3・15・25年目対象) ・管理監督者メンタルヘルス研修会の開催(3回)	・全教職員を対象にストレスチェックを実施し、その結果を踏まえた支援を行う ・精神神経系疾患の予防のための取組として、メンタルヘルス研修会を開催する ・管理職によるメンタル不調者への対応を支援するために、精神科医による個別相談を行う	教育委員会	保健厚生課
225	管理監督者メンタルヘルス相談事業	・管理職のメンタル不調者への対応支援の取組 ・精神科医による個別相談の実施(毎月1回)	・管理監督者等専用のメンタルヘルス相談窓口は、11月から実施予定	教育委員会	保健厚生課
226	健康相談支援体制整備事業	・養護教諭と児童生徒との健康相談等において、医学的な助言や支援が必要な場合に、精神科医等専門の医師から直接指導や助言が得られる体制を整備する	・悩みを抱える児童生徒との窓口となる機会の多い養護教諭が、医学的な助言等が必要な場合にあらかじめ委嘱した精神科医等の専門医から直接指導や助言が得られる体制を整備する	教育委員会	保健厚生課
8 その他、様々な「生きる支援」との連動					
227	元気づくり支援金	・市町村や公共的団体などが行う地域の元気を生み出す取組に支援を行う	・市町村や公共的団体などが、地域の元気を生み出すため支援金の要件に合致した事業に取り組む場合は、引き続き支援する	企画振興部	地域振興課
228	NPO法人設立講座・個別相談	・NPO法人の設立時点において法の趣旨・責務等を理解できるよう、設立講座及び個別相談会を実施する	・自殺対策に関連する団体が設立された際に、自殺対策担当課へ情報提供を行うことで、官民の連携をさらに推進する	企画振興部	広報・共創推進課

第8章 評価指標

■ 数値目標

数値目標(案)	現状	目標 (2027)	備考(出典等)
◎ 長野県の自殺死亡率	16.3 (2021)	12.2	人口動態統計(厚生労働省)
◎ 20歳未満の自殺者	16人 (2021)	0	人口動態統計(厚生労働省)

■ 基本施策

評価指標(案)	現状	目標 (2027)	備考(出典等)
1 市町村等への支援強化と地域のネットワーク構築			
市町村自殺対策計画策定市町村数	76 (2023.1)	77	県事業
市町村が市町村の自殺対策推進計画に基づき開催する連絡会議に県が参画する市町村数	-	77	県事業
市町村や医療機関、地域の関係機関により、効果が期待できる連携が構築されていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者へのアンケート

2 自殺対策を支える人材の育成			
ゲートキーパー研修受講者数	17,521人 (2021)	毎年17,521人以上	厚生労働省ゲートキーパー養成数調査
自殺対策に関する地域支援者の育成・資質向上がなされていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者へのアンケート
県民や地域支援者が自殺対策の中でそれぞれの役割を果たしていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート

3 自殺対策に関する情報提供・理解促進			
必要な相談窓口等の情報が届いていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート
自殺の実態やその予防に関する正しい知識が届いていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート
自殺の実態やその予防について理解し、必要な時に相談することができていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート
「WHO自殺報道ガイドライン」に沿わない報道への改善依頼件数	0 (2021)	0件	県事業

4 生きる支援に関する県事業の推進			
庁内連絡会議開催回数	1 (2022)	年1回以上	県事業
自殺対策関連事業の事業改善シートによる評価	-	実施	県事業

※R5のアンケート調査の結果により、目標数値を再検討する場合があります。

評価指標(案)	現状	目標 (2027)	備考(出典等)
5 効果の進捗確認			
いのち支える自殺対策戦略会議開催回数	1 (2022)	年1回以上	県事業
自殺対策連絡会議開催回数	1 (2021)	年1回以上	県事業
子どもの自殺対策プロジェクトチーム会議開催回数	1 (2022)	年1回以上	県事業
評価シートによる事業評価	-	実施	県事業
自殺対策連絡会議構成員による評価の実施	-	実施	県事業

※R5のアンケート調査の結果により、目標数値を再検討する場合があります。

重点施策

評価指標(案)	現状	目標 (2027)	備考(出典等)
1 子どもへの自殺対策強化			
20歳未満の自殺死亡率	4.8 (2021)	0	人口動態統計(厚生労働省) 人口推計(総務省)
高校生以下の自殺者数	6人 (2021)	0	自殺統計(厚生労働省)
子どもたちが学校、家庭、地域に居場所があると感じる人の割合	-	80% ※	県民へのアンケート
子どもたちが生き生きと過ごすことができていると感じる人の割合	-	80% ※	県民へのアンケート
子どもたちに生きる力を与える講演会の受講者数	-	550人	県事業
SOSの出し方に関する教育の実施校の割合	88.9% (2021)	100%	県事業
子どもたちが悩みがあるときに相談ができ、それを周りの人に受け止められていると感じる人の割合	-	80% ※	県民へのアンケート
子どもの自殺危機対応チームによる支援終了者数	2人 (2022)	8人	県事業
ハイリスクの子どもが危機介入を受けられていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者へのアンケート
ハイリスクの子どもたちを支える仕組みが機能していると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート
2 生活困窮者への自殺対策強化			
経済・生活問題による自殺者数	51人 (2021)	30人	自殺統計(厚生労働省)
生活困窮者自立支援関係者と自殺対策関係者が参加する会議の開催圏域数	0 (2022)	10圏域	県事業
生活困窮に関する悩みが相談できていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート
生活困窮者を支える仕組みが機能していると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート

※R5のアンケート調査の結果により、目標数値を再検討する場合があります。

評価指標(案)	現状	目標 (2027)	備考(出典等)
3 働き盛り世代への自殺対策強化			
30~50代の自殺者数	143人 (2021)	120人	人口動態統計(厚生労働省)
勤務問題による自殺者数	29人 (2021)	20人	自殺統計(厚生労働省)
職場におけるメンタルヘルス対策の取組事業場割合	66.1% (2022)	70.0%	国事業
総実労働時間	161.4時間(一般労働者) 89.5時間(パートタイム労働者) (2022 月平均)	160時間(一般労働者) 82.5時間(パートタイム労働者)	毎月勤労統計調査(厚生労働省)
勤務問題に関する悩みが相談できていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート
働き盛り世代が安心して働くことができていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート

4 自殺未遂者への自殺対策強化			
自殺者のうち自殺未遂歴のある者の人数	69人 (2021)	39人	自殺統計(厚生労働省)
精神科医療につながった患者数(精神科医療機関への調査)	-	60人	県事業
自殺未遂者支援ネットワークの構築圏域数	0	10圏域	県事業
自殺未遂者・家族等を支える仕組みが機能していると感じる人の割合	-	80% ※	関係者へのアンケート
未遂者や周囲の人が悩みを相談できていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者へのアンケート

※R5のアンケート調査の結果により、目標数値を再検討する場合があります。

第9章 推進体制

1 計画の推進体制

(1) 「長野県いのち支える自殺対策戦略会議」・「部局長会議」の開催

「誰も自殺に追い込まれることのない信州」の実現を目指し、知事をトップとした、庁内の関係部局で構成される「長野県いのち支える自殺対策戦略会議」及び「部局長会議」において、本計画の各事業の推進状況の把握やまとめ等を行い、全庁的な取組として自殺対策を推進します。

「長野県いのち支える自殺対策戦略会議」の構成

知事／副知事／企画振興部／総務部／県民文化部／産業労働部／林務部／建設部／教育委員会／企業局／県警／労働委員会事務局／日本財団／NPO 法人ライフリンク／
(事務局) 健康福祉部 (令和4年度)

(2) 「長野県自殺対策連絡会議」の開催

保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の行政機関・関係団体で構成される「長野県自殺対策連絡会議」において、本計画や自殺対策の進捗状況を評価するとともに、専門家からの意見の聴取や、構成団体と連携した取組の検討などを行うことにより、より効果的な自殺対策の推進を図ります。

「長野県自殺対策連絡会議」構成団体

信州大学医学部精神医学教室／県精神科病院協会／県医師会／県弁護士会／県経営者協会／
連合長野／県民生委員児童委員協議会連合会／長野いのちの電話／長野労働局／長野産業保
健総合支援センター／市長会／町村会／県消防長会／県臨床心理士会／県看護協会／県司法
書士会／県精神保健福祉士協会／日本精神科看護協会長野県支部／県薬剤師会／県チャイル
ドライン推進協議会／県健康福祉部健康福祉政策課／県民文化部くらし安全・消費生活課／
県教育委員会事務局心の支援課／県警生活安全企画課／県保健所長会／県精神保健福祉セン
ター (令和4年度)

(3) 「長野県子どもの自殺対策プロジェクトチーム」会議の開催

知事や専門家、教育関係者等で構成する「長野県子どもの自殺対策プロジェクトチーム」において、本県で自殺の実態が深刻である子どもの自殺対策について検証・検討を行います。

「長野県子どもの自殺対策プロジェクトチーム」構成メンバー

精神科の医師／自殺対策に取り組む民間団体の支援者／子どもの権利擁護等に取り組む民間
団体の支援者／子ども・若者の自立支援に取り組む民間団体の支援者／中学校長及び高等学
校長(公立・私立)／スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカー／児童相談所
の児童福祉の専門職員 (令和4年度)

2 市町村計画の推進

自殺対策推進センターにおいて、市町村計画の推進状況を把握し、必要に応じて保健福祉事務所等と連携しながら、市町村において地域の状況に応じた自殺対策が総合的かつ効率的に推進されるよう、適切な助言や情報提供等の支援を行います。

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—第二十二條）

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、全ての人がかけ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務大臣のうちから、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、民間団体等が一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穩に配慮する(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. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
 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

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

<p>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ■ 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援 ■ 地域自殺対策推進センターへの支援 <ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援 ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援 ■ 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進 	<p>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ■ 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・命の大切さ・尊厳、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進 ■ 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・「自殺は、その多くが思い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及 ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進 	<p>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用 <ul style="list-style-type: none"> ・相談機関等に集約される情報の活用等の検討 ■ 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺等の事案について詳細な調査・分析 ・予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進 ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体系の実態把握 ■ コロナ禍における自殺等の調査 <ul style="list-style-type: none"> ・うつ病等の精神疾患の病態解明等につなげる学際的研究 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ■ 連携調整を担う人材の養成 ■ かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上 ■ 教職員に対する普及啓発 ■ 介護支援専門員等への研修 ■ ゲートキーパーの養成 <ul style="list-style-type: none"> ・若者を含めたゲートキーパー養成 ■ 自殺対策従事者への心のケア <ul style="list-style-type: none"> ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等支援 ■ 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援
<p>5. 心の健康を支える環境の整備と心の健康づくりを推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施 ■ 地域における心の健康づくり推進体制の整備 ■ 学校における心の健康づくり推進体制の整備 ■ 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置 ■ 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実 ■ 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの心の診療体制の整備 ■ うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策 	<p>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化 ■ ICT（インターネット・SNS等）活用 <ul style="list-style-type: none"> ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。 ■ インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進 ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施 ■ ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援 ■ 性的マイノリティの方等に対する支援の充実 ■ 関係機関等の連携に必要な情報共有 ■ 自殺対策に資する居場所づくりの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進 ■ 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知 ■ 自殺対策に関する国際協力の推進 	<p style="text-align: right;">3</p>

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

<p>8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ■ 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実 ■ 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備 ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進 ■ 居場所づくりとの連動による支援 ■ 家族等の身近な支援者に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発 ■ 学校、職場等での事後対応の促進 	<p>9. 遺された人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 遺族の自助グループ等の運営支援 ■ 学校、職場等での事後対応の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進 ■ 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 <ul style="list-style-type: none"> ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進 ■ 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上 ■ 遺児等への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化 	<p>10. 民間団体との連携を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 民間団体の人材育成に対する支援 ■ 地域における連携体制の確立 ■ 民間団体の相談事業に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充 ■ 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援
<p>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ いじめを苦にした子どもの自殺の予防 ■ 学生・生徒への支援充実 <ul style="list-style-type: none"> ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進 ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進 ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築 ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保 ■ SOSの出し方に関する教育の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・命の大切さ・尊厳、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進 ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築 ■ 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進 ■ 知人等への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり ■ 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討 	<p>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 長時間労働の是正 <ul style="list-style-type: none"> ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進 ・勤務時間インターバル制度の導入促進 ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進 ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進 ・副業・兼業への対応 ■ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ■ ハラスメント防止対策 <ul style="list-style-type: none"> ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止 	<p>13. 女性の自殺対策を更に推進する (新設)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 妊産婦への支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進 ■ コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援 <ul style="list-style-type: none"> ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援 ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実 ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援 ■ 困難な問題を抱える女性への支援

資料3 長野県自殺対策連絡会議開催要綱

(目的)

第1 近年の自殺者数の増加を受けて「自殺対策基本法」が制定され、国及び地方公共団体は必要な施策を策定・実施することとされた。

また、自殺の原因としては個人的な要因に加え、様々な社会的要因が複雑に関係していることとされていることから、自殺予防に向けた多角的な検討と総合的な対策を検討する上で、有識者等の意見を聴くため、長野県自殺対策連絡会議(以下、「連絡会議」という。)を開催する。

なお、連絡会議は、地方自治法第138条の4第3項に基づき、法律又は条例により設置された附属機関ではないものとする。

(会議事項)

第2 連絡会議は、次の事項について構成員の意見を聴く。

- (1) 自殺の発生状況やその背景の調査・分析
- (2) 自殺対策に向けた取組みの検討
- (3) 取組の成果についての検証
- (4) その他自殺対策に関する事項

(構成)

第3 連絡会議は別表に掲げる職にあるものをもって構成する。

2 県は、特に必要と認めるときは、構成員以外の者の出席を求め、意見を求めることができる。

(座長)

第4 連絡会議に座長を置く。

(補則)

この要領に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は別に定める。

附則

この要綱は、平成19年2月16日から施行する。

(略)

附則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

(別表)

長野県自殺対策連絡会議構成員

令和4年度

所 属	職 名
信州大学	医学部精神医学教室教授
長野県精神科病院協会	精神科医師
長野県医師会	総務理事
長野県弁護士会	弁護士
長野県経営者協会	専務理事
連合長野	事務局長
長野県民生委員児童委員協議会連合会	副会長
長野いのちの電話	理事長
長野労働局	健康安全課長
長野産業保健総合支援センター	所 長
長野県市長会	事務局次長
長野県町村会	総務課長
長野県消防長会	副会長
長野県公認心理師・臨床心理士協会	会 長
長野県看護協会	精神科看護師長
長野県司法書士会	社会問題対策委員長
長野県精神保健福祉士協会	理 事
日本精神科看護協会長野県支部	教育委員長
長野県薬剤師会	理 事
長野県チャイルドライン推進協議会	会 長
長野県保健所長会	保健所長
長野県精神保健福祉センター	所 長

資料4 長野県子どもの自殺対策プロジェクトチーム開催要綱

(目的)

第1条 次代を担う子どもが、健やかに生まれ、たとえ困難に直面しても安心して相談でき、必要な支援を受けられるよう、子どもの自殺の実態を踏まえた適切な対策の検討、評価、検証を通じて、生きることの包括的な支援を推進するため、「子どもの自殺対策プロジェクトチーム」(以下「チーム」という。)を開催する。

なお、チームは、地方自治法第138条の4第3項に基づき、法律又は条例により設置された附属機関ではないものとする。

(会議事項)

第2条 チームは、次に掲げる事項について意見交換を行う。

- (1) 子どもの自殺の背景及び要因の調査分析に関すること
- (2) 子どもの自殺の背景分析の結果を踏まえた子どもの自殺対策の検討に関すること
- (3) 子どもの自殺対策の取組の評価・検証に関すること
- (4) その他子どもの自殺対策の推進に関すること

(構成)

第3条 チームは、座長、座長代理及び構成員をもって構成する。

2 座長は知事、座長代理は教育長をもって充てる。

3 構成員は、次の各号に掲げる者の中から座長が依頼する。

- (1) 精神科の医師
- (2) 自殺対策に取り組む民間団体の支援者
- (3) 子どもの権利擁護等に取り組む民間団体の支援者
- (4) 子ども・若者の自立支援に取り組む民間団体の支援者
- (5) 中学校長及び高等学校長
- (6) スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカー
- (7) 児童相談所の児童福祉の専門職員
- (8) その他子どもの自殺の実態について精通していると認める者

4 座長は、必要があると認めるときは、構成員以外の者に会議への出席を依頼し、又は出席を求めることができる。

(ワーキンググループ)

第4条 子どもの自殺対策に係る具体的なデータや対策の細部の調査研究、検討等を行うため、座長が必要と認める庁内関係課の実務担当職員等により、ワーキンググループを開催することができる。

2 ワーキンググループにおいて研究等した事項は、チームに報告するものとする。

3 ワーキンググループの運営に関し必要な事項は、別途定める。

(補則)

第5条 この要綱に定めるもののほか、チームの運営に関し必要な事項は、別に定める。

附則

この要綱は、平成30年8月21日から施行する。

この要綱は、令和元年7月30日から施行する。

子どもの自殺対策プロジェクトチーム構成員名簿

令和4年度

職	氏 名	所属及び職
座 長	阿部 守一	長野県知事
座長代理	内堀 繁利	長野県教育委員会教育長
構成員	北村 康彦	長野県中学校長会長 長野市立柳町中学校長
//	駒瀬 隆	長野県高等学校長会長 長野県飯田高等学校長
//	佐々木 尚子	長野県教育委員会スクールカウンセラー (公認心理師・臨床心理士)
//	清水 康之	特定非営利活動法人 ライフリンク代表
//	塚田 由美	中央児童相談所長
//	長岡 秀貴	特定非営利活動法人 侍学園スクオーラ・今人 理事長
//	西沢 宏	エクセラン高等学校長
//	本田 秀夫	精神科医師 信州大学医学部子どものこころの発達医学教室教授
//	宮寄 貞子	長野県教育委員会スクールソーシャルワーカー
//	森田 舞	コーチングアカデミー長野校校長 ゆめサポママ@ながの共同代表
//	矢島 宏美	特定非営利活動法人 子ども・人権・エンパワメントCAPながのの代表 長野県教育委員

五十音順、敬称略

第4次長野県自殺対策推進計画

～「誰も自殺に追い込まれることのない信州」を目指して～

令和5年3月発行

長野県健康福祉部保健・疾病対策課

〒380-8570 長野県長野市大字南長野字幅下 692-2

電話 026-235-7109(直通)

FAX 026-235-7170

ホームページ <https://www.pref.nagano.lg.jp/>