

第2次清水町自殺対策推進計画

～生きることへの希望を持てるまち・清水町～

令和6年（2024年）3月

清 水 町

目次

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	2

第2章 清水町における自殺の現状

1	自殺の現状	3
2	意識調査の概要	6
3	調査結果から見えてくる課題	16

第3章 基本理念及び計画の目標

1	基本理念	18
2	計画の体系	19
3	前期清水町自殺対策推進計画の評価	20
4	計画の数値目標	23

第4章 自殺対策における取組

1	自殺対策推進施策	24
2	生きることへの支援の関連施策（一覧）	32

第5章 計画の推進体制

1	推進体制	37
2	計画の検証・評価	37

第6章 参考資料

1	計画の策定経過	38
2	自殺対策基本法（平成28年4月改正）	39
3	自殺総合対策大綱（概要）（令和4年10月閣議決定）	45
4	清水町自殺対策推進連絡協議会設置要綱	47
5	清水町自殺対策推進連絡協議会 委員名簿	48



計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題のほか、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社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理として、様々な悩みが原因で、自殺以外の選択肢を考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や役割喪失感、逆に与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感等から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程とみることが出来ます。

我が国の自殺者数は、平成10年（1998年）以降、14年間連続で毎年3万人を超え高い水準で推移してきました。平成18年（2006年）に「自殺対策基本法」が施行されるとともに、平成19年（2007年）には「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。その中で、自殺は「個人の問題」ではなく「社会の問題」として広く認識がされるようになり、国を挙げた対策が総合的に推進された結果、平成22年（2010年）以降は自殺者数が減少傾向にあるなど、着実に成果を上げてきています。

しかしながら、依然として年間2万人を超える自殺者数が報告されており、平成24年（2012年）に自殺総合対策大綱の全体的な見直しが行われ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すことが明示されました。また、平成28年（2016年）に「自殺対策基本法」を一部改正し、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と定義し、全ての自治体に自殺対策計画の策定が義務づけられ、地域レベルでの自殺対策をさらに推進することとされました。

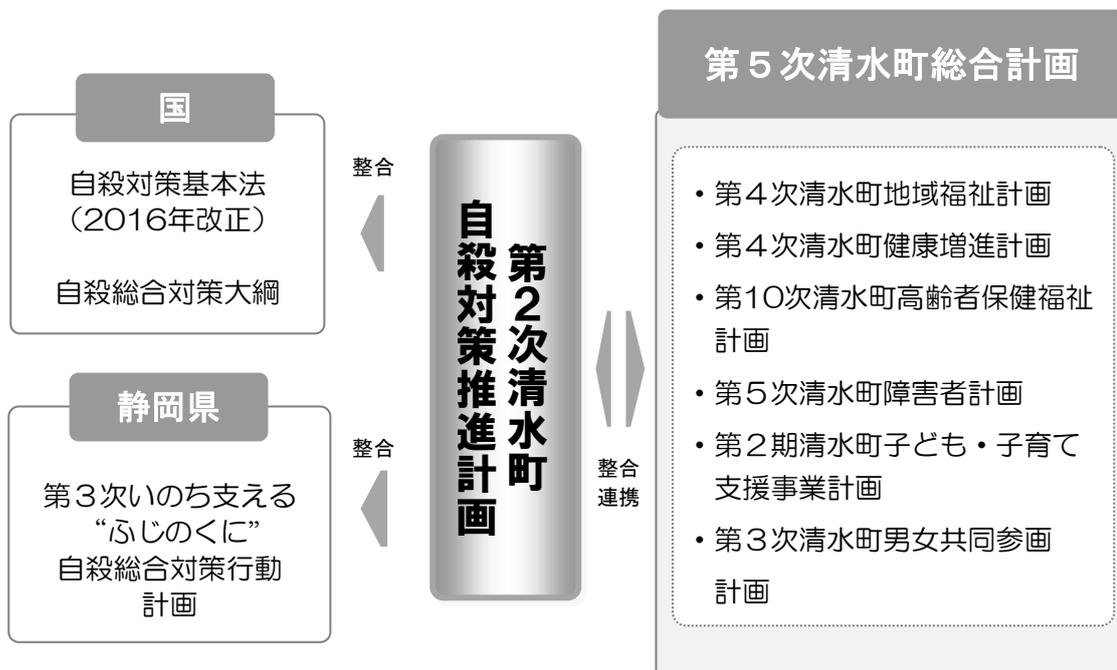
令和2年（2020年）には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、総数は11年ぶりに前年を上回りました。特に小中高生の自殺者数は、自殺の総数が減少傾向にある中においても、増加傾向となっており、令和2年（2020年）には過去最多、令和3年（2021年）には過去2番目の水準になりました。令和4年（2022年）には自殺対策総合対策大綱が閣議決定され、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて、自殺対策をより一層推進することとなりました。

これらの背景を踏まえ、「生きることへの支援」に関する事業を総動員し、全町的な取組として自殺対策を推進するため「第2次清水町自殺対策推進計画」を策定し、「生きることへの希望を持てるまち・清水町」の実現を目指していきます。

2 計画の位置づけ

本計画は、平成28年（2016年）に改正された「自殺対策基本法」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、令和4年（2023年）3月に策定された、静岡県の「第3次のち支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画」や清水町の最上位計画である「第5次清水町総合計画」「第4次清水町地域福祉計画」「第4次清水町健康増進計画」「第10次清水町高齢者保健福祉計画」「第5次清水町障害者計画」「第2期清水町子ども・子育て支援事業計画」「第3次清水町男女共同参画計画」との整合を図っていきます。



3 計画の期間

国の自殺対策の指針を示した自殺総合対策大綱が概ね5年に1度を目安として改訂されていることを踏まえ、本計画の計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）までの5年間とします。

なお、「自殺対策基本法」又は「自殺総合対策大綱」の改正、その他社会情勢に変化が生じた場合は、必要な見直しを行うこととします。



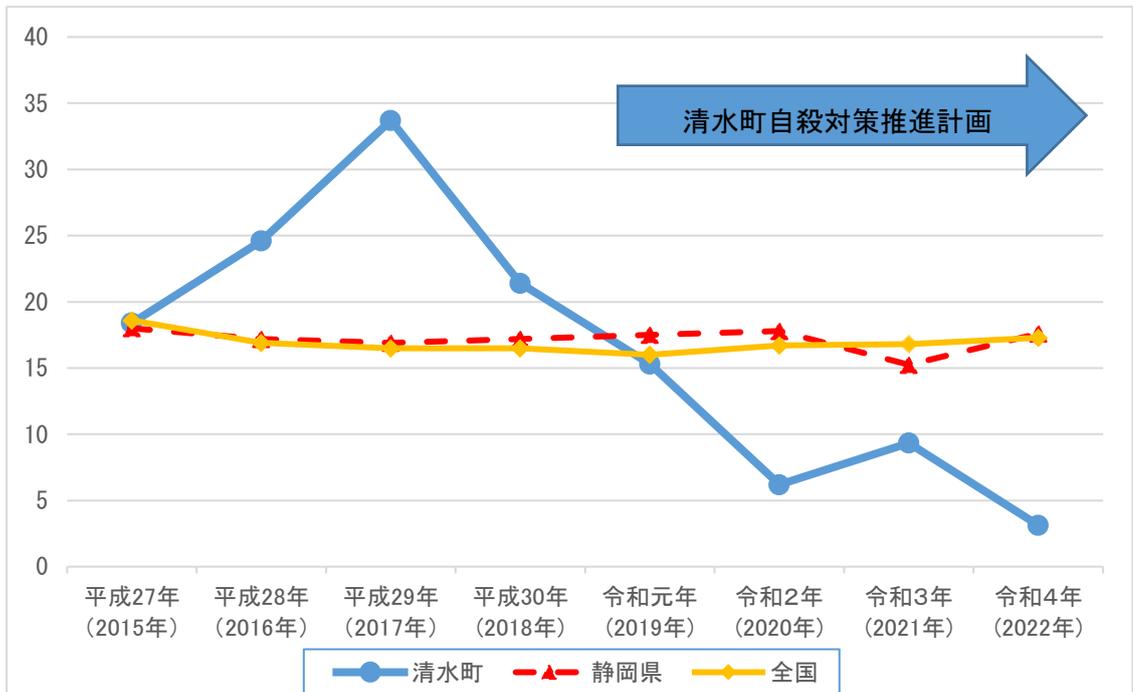
清水町における自殺の現状

1 自殺の現状

(1) 自殺死亡率の推移

清水町の自殺死亡率の推移をみると、平成29年（2017年）をピークに減少傾向にあり、令和元年（2019年）には、静岡県・全国の自殺死亡率を下回りました。令和3年（2021年）に自殺死亡率が9.3と3.1ポイント増加したものの、令和4年（2022年）は3.1と静岡県・全国の自殺死亡率を大きく下回っています。

自殺死亡率の推移



	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
清水町	18.4	24.6	33.7	21.4	15.3	6.2	9.3	3.1
静岡県	18.0	17.2	16.9	17.2	17.5	17.8	15.3	17.6
全国	18.6	16.9	16.5	16.5	16.0	16.7	16.8	17.3

資料：厚生労働省、地域における自殺の基礎資料【自殺日、住居地】

※自殺死亡率は、人口10万人当たりの自殺者数を表す（自殺者数÷人口×100,000人）

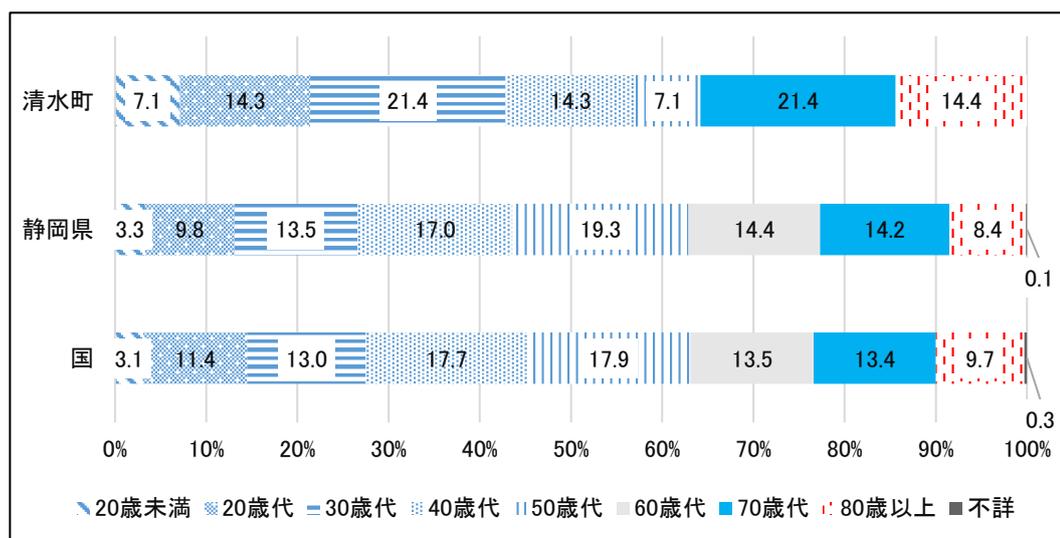
人口は、総務省統計局の人口推計（毎年10月1日現在）の総人口に基づく。

(2) 自殺者の性別年齢構成

自殺者の性別年齢構成

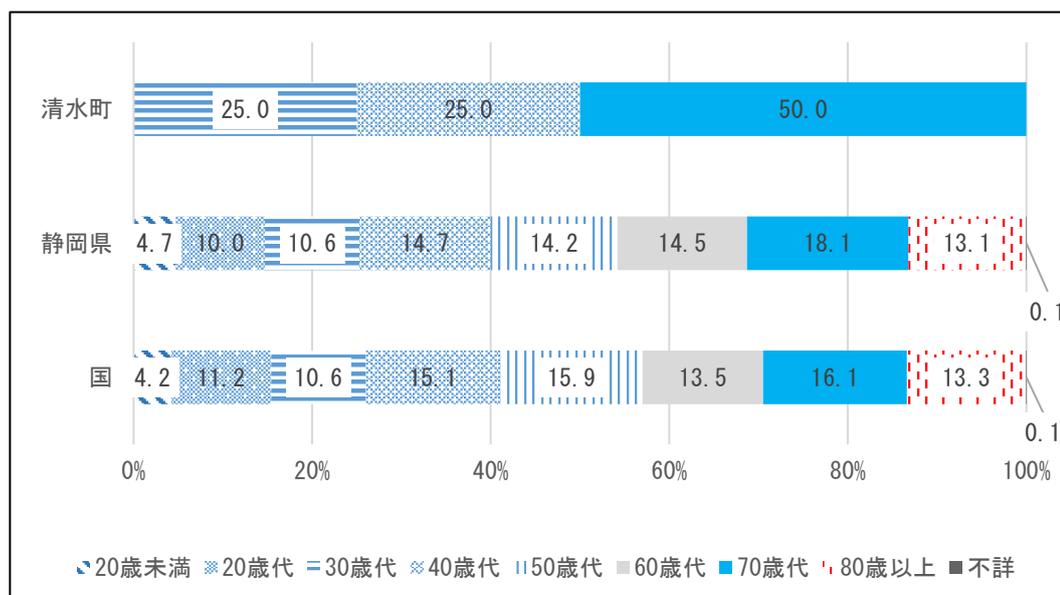
清水町の自殺者の性別年齢構成をみると、男性は、30歳代及び70歳代で21.4%、女性は70歳代で50.0%とそれぞれの年代の割合が高くなっています。静岡県・全国と比べると、男性は30歳代及び70歳代の割合が高く、女性は70歳代の割合が高くなっています。

自殺者の性別年齢構成（男性）【平成30年（2018年）～令和4年（2022年）】



資料：厚生労働省、地域における自殺の基礎資料【自殺日、住居地】

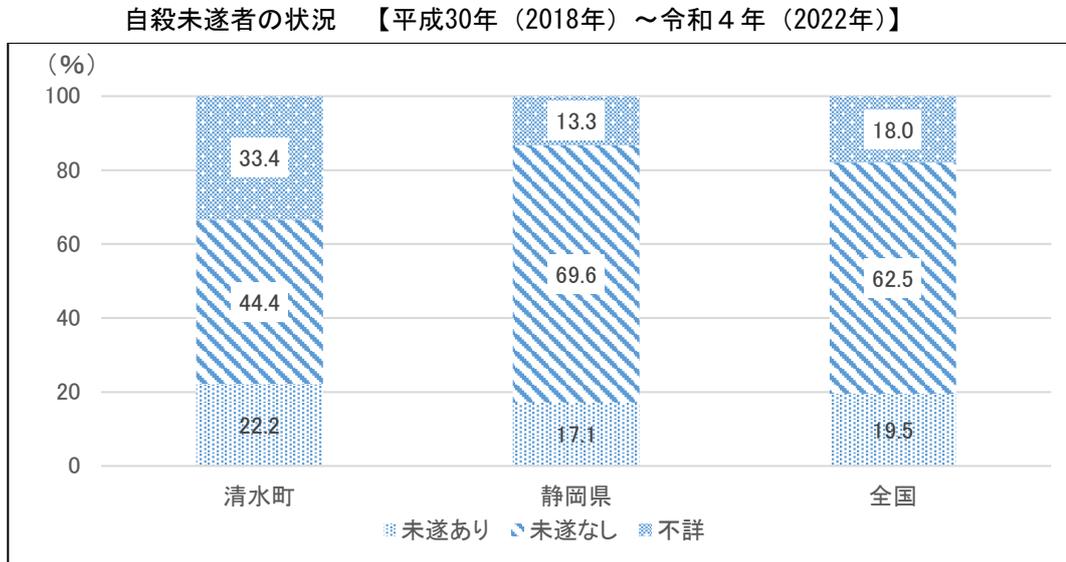
性別自殺者の年齢構成（女性）【平成30年（2018年）～令和4年（2022年）】



資料：厚生労働省、地域における自殺の基礎資料【自殺日、住居地】

(3) 自殺未遂者の状況

自殺者における自殺未遂歴の有無をみると、「あり」の割合が22.2%で静岡県・全国と比べると高くなっています。



資料：厚生労働省、地域における自殺の基礎資料【自殺日、住居地】

2 意識調査の概要

(1) 調査概要

① 調査の目的

自殺対策を推進していくため、町民の自殺の背景になりうる「こころの健康」に関する意識等を把握し、第2次清水町自殺対策推進計画策定の基礎資料とすることを目的に、調査を実施しました。

② 調査対象

清水町在住の18歳以上の方の中から1,000人を無作為抽出

③ 調査期間

令和4年（2022年）12月1日から令和4年（2022年）12月23日まで

④ 調査方法

郵送による配布・回収

⑤ 回収状況

配布数	有効回答数	有効回答率
1,000通	314通	31.4%

⑥ 調査結果の表示方法

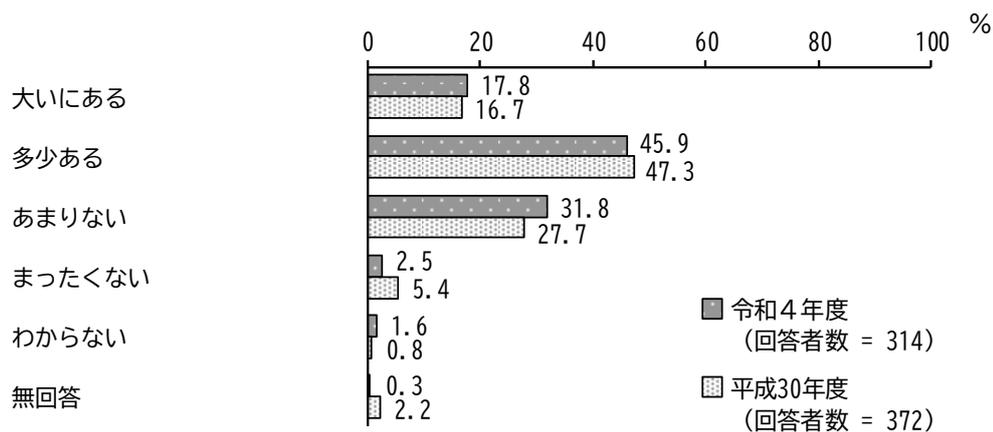
- 回答は各質問の回答者数を基数とした百分率（％）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100%にならない場合があります。
- 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100%を超える場合があります。
- クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。

(2) 調査結果

① 日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスなどの有無について

「大いにある」と「多少ある」をあわせた“ある”の割合が63.7%と高く、次いで「あまりない」と「まったくない」をあわせた“ない”の割合が34.3%となっています。

平成30年（2018年）と比較すると、大きな変化はみられません。

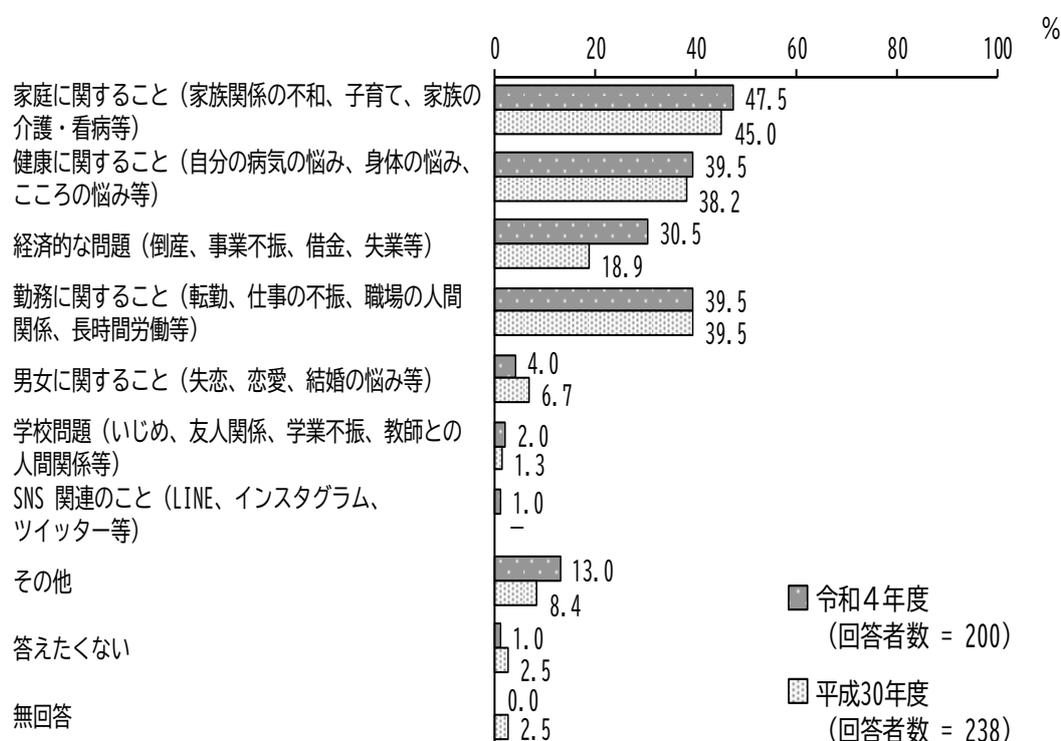


② 悩みやストレスの内容について（複数回答）

「家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」の割合が47.5%と最も高く、次いで「健康に関すること（自分の病気の悩み、身体の悩み、こころの悩み等）」と「勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」の割合がそれぞれ39.5%となっています。

平成30年（2018年）と比較すると、「経済的な問題（倒産、事業不振、借金、失業等）」の割合が増加しています。

自殺の原因や動機はいろいろな要因が関係し単純化できないことから、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。



【性・年齢別】

性・年齢別にみると、他に比べ、男性の40～49歳で「勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」の割合が高くなっています。女性では、20～29歳で「家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」の割合が高くなっています。

※ は、最大数
単位：%

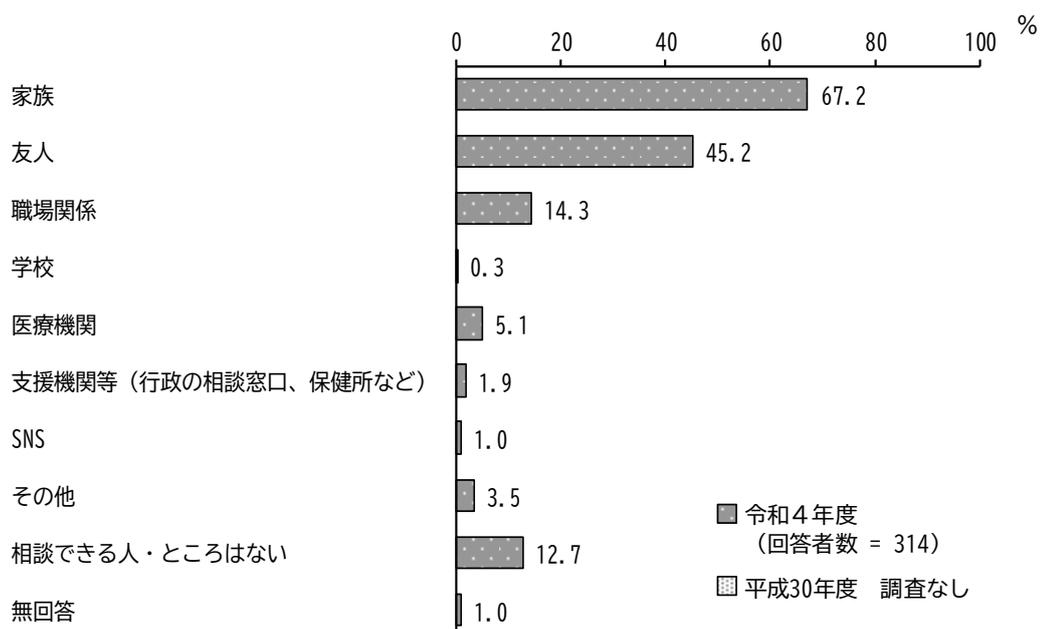
悩みや ストレス	回答者数 (件)	家庭に関すること (家族関係の不和、 子育て、家族の介護・ 看病等)	健康に関すること (自分の病気の悩み、 身体の悩み、こころの 悩み等)	経済的な問題 (倒産、事業不振、 借金、失業等)	勤務に関すること (転勤、仕事の不振、 職場の人間関係、 長時間労働等)	男女に関すること (失恋、恋愛、 結婚の悩み等)	学校問題 (いじめ、友人関係、 学業不振、教師との 人間関係等)	SNS関連のこと (LINE、インスタグラム、 ツイッター等)	その他	答えたくない	無回答
全体	200	47.5	39.5	30.5	39.5	4.0	2.0	1.0	13.0	1.0	-
男性18～19歳	1	-	-	-	-	-	-	-	100.0	-	-
20～29歳	4	-	-	25.0	50.0	-	-	25.0	25.0	-	-
30～39歳	7	14.3	42.9	42.9	57.1	-	-	-	-	14.3	-
40～49歳	14	28.6	28.6	21.4	71.4	14.3	7.1	-	14.3	-	-
50～59歳	19	36.8	10.5	21.1	57.9	10.5	-	-	5.3	-	-
60～69歳	10	20.0	50.0	40.0	40.0	-	-	-	-	-	-
70歳以上	15	33.3	66.7	46.7	13.3	-	-	-	13.3	-	-
女性18～19歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20～29歳	7	71.4	28.6	57.1	57.1	14.3	-	14.3	14.3	-	-
30～39歳	19	57.9	63.2	31.6	57.9	15.8	5.3	-	5.3	-	-
40～49歳	24	66.7	16.7	37.5	33.3	-	8.3	-	8.3	4.2	-
50～59歳	32	56.3	40.6	40.6	46.9	-	-	-	18.8	-	-
60～69歳	27	55.6	51.9	14.8	29.6	-	-	-	18.5	-	-
70歳以上	18	50.0	50.0	5.6	-	-	-	-	22.2	-	-

※複数回答につき、合計が100%を超える場合があります。

③ 相談できる人・場所の有無について

不安なことや悩みごとがあった時に相談できる人・場所はあるかについて、令和4年度（2022年度）は、「ある」の割合が86.3%、「ない」の割合が12.7%となっています。

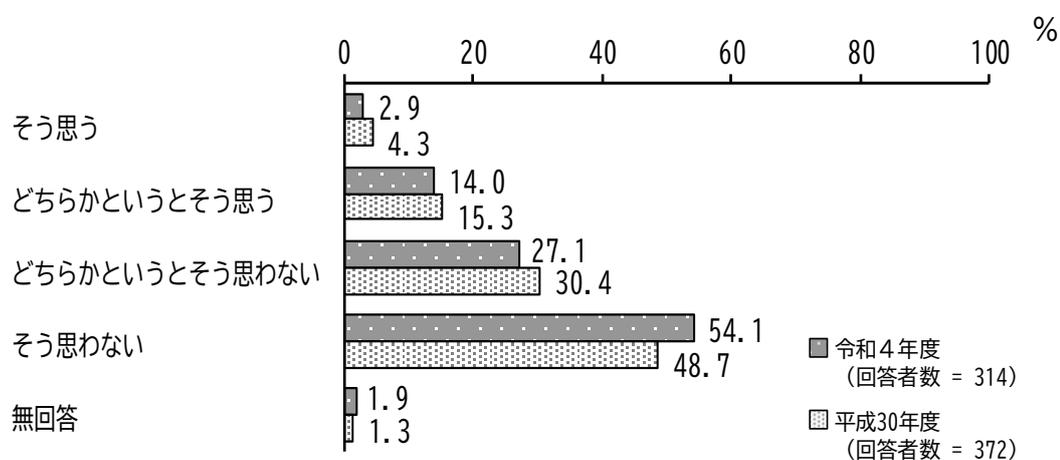
不安なことや悩みごとがあった時に相談できる人について、「家族」の割合が67.2%と最も高く、次いで「友人」の割合が45.2%、「職場関係」の割合が14.3%となっています。



④ 相談したり、助けを求めたりすることは恥ずかしいことだと

思うかについて

悩みを抱えたときやストレスを感じたとき、誰かに相談したり、助けを求めたりすることは恥ずかしいことだと思うかについて、「どちらか」というと「そう思わない」と「そう思わない」をあわせた“そう思わない”の割合が81.2%と高く、8割を超えています。前の質問で相談先・相談場所がないと感じている人が12.7%はいることから、相談先の周知と知識の普及等に一層努める必要があります。



⑤ 医療機関などの受診状況について

こころの不調（不安感、イライラ感、落ち込み等）や不眠が2週間以上続く場合、医療機関などを受診するかについて、「こころの不調や不眠が続くことはない」の割合が46.2%と最も高く、次いで「受診しない」の割合が31.8%、「かかりつけ医を受診する」の割合が11.5%となっています。平成30年度（2018年度）と比較すると、大きな変化はみられません。

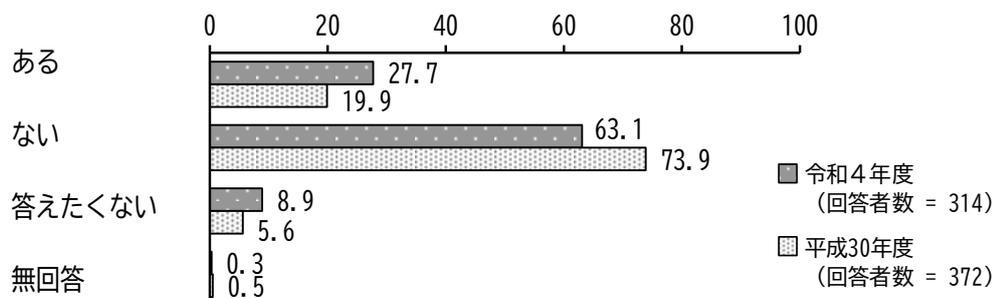
性・年齢別でみると、他に比べ、女性70歳以上で「こころの不調や不眠が続くことはない」の割合が、男女ともに30～39歳で「受診しない」の割合が高くなっています。

※ は、最大数

医療機関の 受診意向	回答者数 (件)	かかりつけ医を受診する	精神科（心療内科やメンタルクリニック等）の医療機関を受診する	受診しない	こころの不調や不眠が続くことはない	無回答
性・年齢						
全 体	314	11.5	8.0	31.8	46.2	2.5
男性 18～19 歳	1	—	—	—	100.0	—
20～29 歳	8	—	—	25.0	62.5	12.5
30～39 歳	11	18.2	9.1	45.5	27.3	—
40～49 歳	22	—	18.2	40.9	36.4	4.5
50～59 歳	26	3.8	7.7	42.3	46.2	—
60～69 歳	25	20.0	8.0	32.0	40.0	—
70 歳以上	34	20.6	5.9	23.5	47.1	2.9
女性 18～19 歳	—	—	—	—	—	—
20～29 歳	9	11.1	11.1	33.3	44.4	—
30～39 歳	24	8.3	12.5	45.8	33.3	—
40～49 歳	29	3.4	13.8	44.8	37.9	—
50～59 歳	44	9.1	6.8	29.5	52.3	2.3
60～69 歳	39	12.8	5.1	25.6	51.3	5.1
70 歳以上	39	20.5	2.6	10.3	61.5	5.1

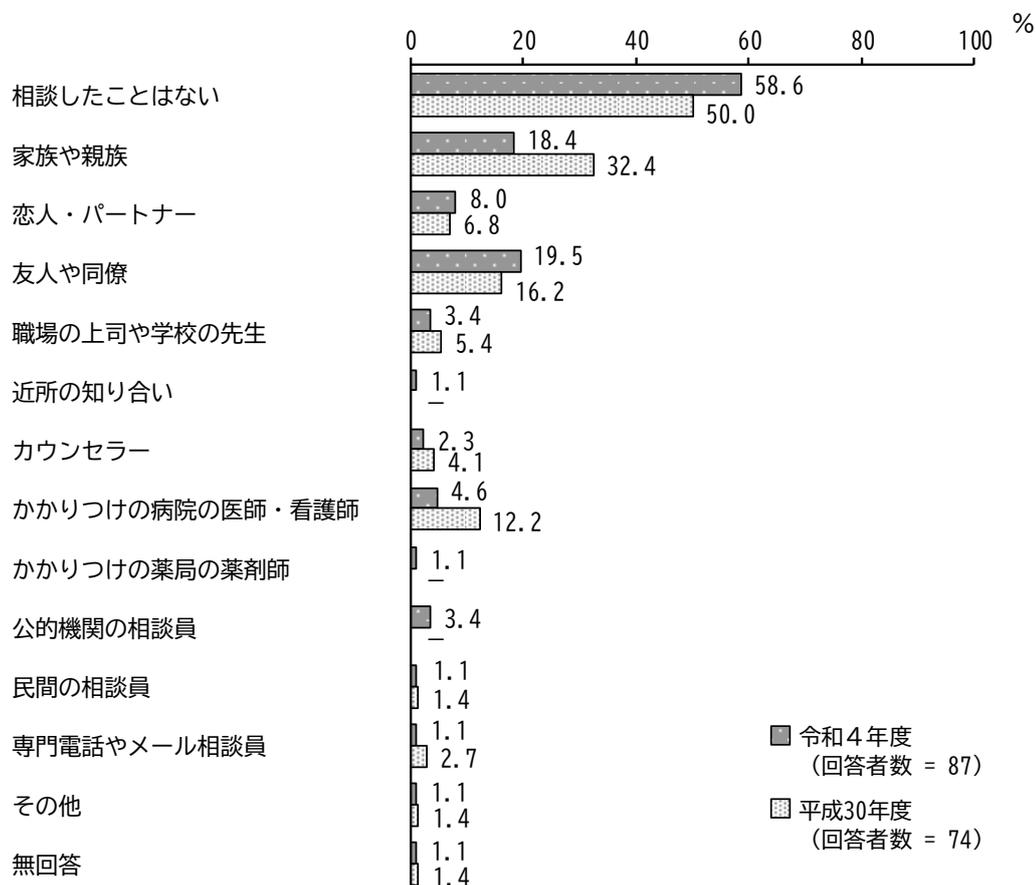
⑥ いままでに死にたいと思ったことがあるかについて

「ない」の割合が63.1%と最も高く、次いで「ある」の割合が27.7%となっています。平成30年度（2018年度）と比較すると、「ある」の割合が増加しています。一方、「ない」の割合が減少しています。



⑦ 死にたいと考えた時に誰かに相談したかについて（複数回答）

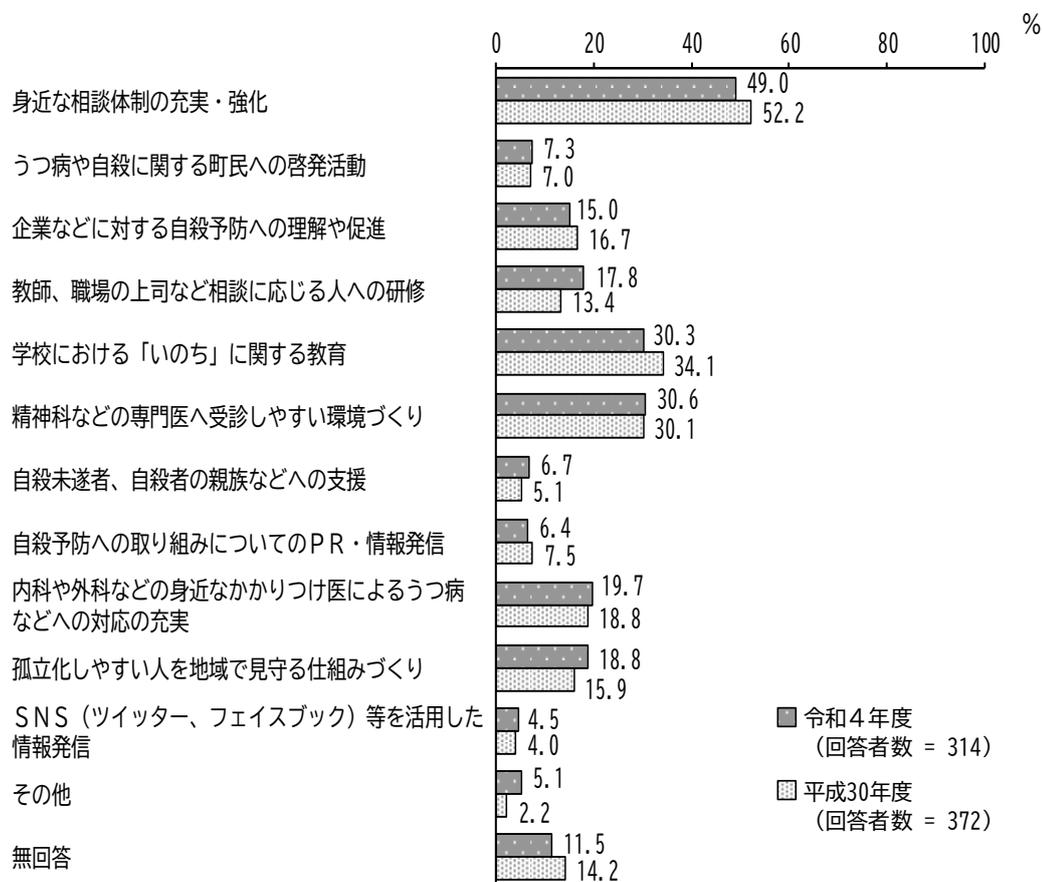
「相談したことはない」の割合が58.6%と最も高く、次いで「友人や同僚」の割合が19.5%、「家族や親族」の割合が18.4%となっています。平成30年度（2018年度）と比較すると、「相談したことはない」の割合が増加しています。一方、「家族や親族」「かかりつけの病院の医師・看護師」の割合が減少しています。



⑧ 自殺予防の対策で充実させる必要があるものについて（複数

回答）

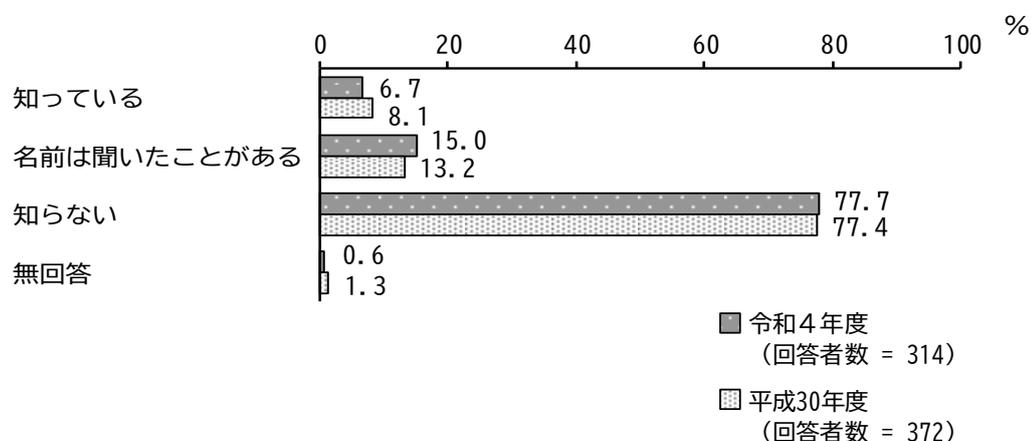
自殺予防の対策として、充実させる必要があると思うことについて、「身近な相談体制の充実・強化」の割合が49.0%と最も高く、次いで「精神科などの専門医へ受診しやすい環境づくり」の割合が30.6%、「学校における「いのち」に関する教育」の割合が30.3%となっています。平成30年度（2018年度）と比較すると、大きな変化はみられません。



⑨ ゲートキーパー※の認知度について

ゲートキーパーのことを知っているかについて「知らない」の割合が77.7%と最も高く、次いで「名前は聞いたことがある」の割合が15.0%、「知っている」の割合が6.7%となっています。平成30年度（2018年度）と比較すると、大きな変化はみられませんが、ゲートキーパーの認知度が非常に低いことがわかります。

国の意識調査では「知っている」の割合は3.1%、「名前は聞いたことがある」は9.2%であり、全国的にゲートキーパーの認知度は低い傾向にあります。今後、自殺対策を推進するなかで、ゲートキーパーの担う役割は非常に大きいため、普及啓発に力を入れていく必要があります。



※「ゲートキーパー」とは

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることのできる人のことです。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通じて「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要となります。

3 調査結果から見えてくる課題

(1) 相談支援体制の強化

意識調査の結果から、男女ともに全年代にわたって「家庭」「健康」に関する悩みを抱えており、20歳代から50歳代の多くが、「勤務」に関する悩みを感じていることがわかります。「自殺予防の対策として、充実させる必要があると思うことは何ですか」の設問に対し、「身近な相談体制の充実・強化」の割合が49.0%と最も高い結果となりました。このことから、生まれてから、人生を終えるまでに起こり得る様々なライフイベント、性別、年齢に応じた支援・相談体制の強化が求められているといえます。

(2) 人材育成の推進及びこころの健康に関する知識の普及

「相談したり、助けを求めたりすることは恥ずかしいことだと感じるか」との設問に対し、16.9%の人が恥ずかしいことだと感じるということがわかりました。次いで、「これまでに死にたいと考えたとき、誰かに相談しましたか。」との設問に対し、相談先とし「友人や同僚」の割合が19.5%、「家族や親族」の割合が18.4%となっています。このことから友人や家族等の身近な人に相談していることもうかがえます。

また、「自殺は誰にでも起こり得る危機」との認識のもと、「こころの健康」に関する知識の普及が重要だと考えられます。町では、相談先となり得る町民を対象に、広くゲートキーパー養成研修を実施し、人材の育成を図るとともにゲートキーパーの認知度をあげるための啓発にも力を入れていく必要があります。

(3) 地域におけるネットワークの強化

自殺予防対策で充実させる必要があると思う事業に対しては「身近な相談体制の充実・強化」の割合が49.0%と最も高く、次いで「精神科などの専門医へ受診しやすい環境づくり」の割合が30.6%、「学校における「いのち」に関する教育」の割合が30.3%となっています。

精神科などの専門医へ受診しやすい環境づくりや、精神科医療を提供する医療機関のみならず、精神科以外の医療機関との連携、かかりつけ医の推進・定着に向けた支援が必要だと考えます。

(4) 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

学校における「いのち」に関する教育の充実が必要であると考えている町民が多くいることから、引き続き、SOSの出し方に関する教育の推進を実施し、学齢期から「こころの健康」に関する教育及び、困った時の対処方法の獲得に向けた支援の充実を図っていく必要があります。



第 3 章

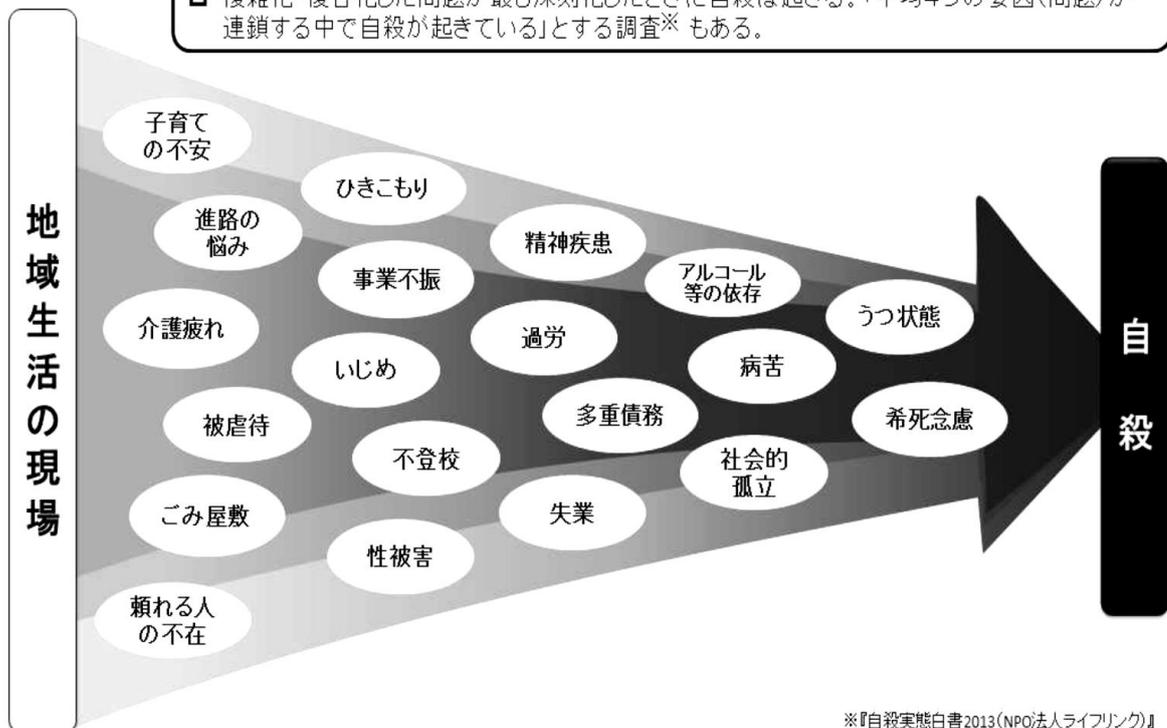
基本理念及び計画の目標

1 基本理念

自殺は「誰にでも起こり得る危機」です。そのため、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を図り、社会全体の自殺リスクを低下させることが重要です。

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

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



町は、第5次清水町総合計画において、「くらしやすさで未来をともにつくるまち・清水町」を将来都市像として掲げ、様々な分野で町民の生活を支える施策を展開しています。自殺対策は「地域づくり」として取り組むことが重要であるといわれており、様々な分野の施策を常に進化させながら、「生きることへの希望を持てるまち・清水町」を基本理念と定め、地域全体で自殺対策を推進していく体制を整えます。

【基本理念】



2 計画の体系

町では、国が定める自殺対策の基本方針と町民意識調査の結果を踏まえ、「生きることへの希望を持てるまち・清水町」の実現を目指し、次の6つの施策を展開していきます。

また、これら施策の関連事業を「生きることへの支援の関連施策」として取り組んでいきます。

清水町自殺対策推進計画

- 〔施策1〕 地域におけるネットワークの強化
- 〔施策2〕 自殺対策を支える人材の育成
- 〔施策3〕 町民への啓発と周知
- 〔施策4〕 生きることへの包括的支援の推進
- 〔施策5〕 子ども・若者・高齢者の自殺対策の推進
- 〔施策6〕 適切な精神科医療・保健福祉サービスを受けられる体制の強化

+

生きることへの支援の関連施策（一覧）

3 前期清水町自殺対策推進計画の評価

(1) 数値目標の評価

【目標】

	現状 平成27年 (2015年)	目標 令和5年 (2023年)	実績 令和5年※ (2023年)
自殺死亡率 (住所地)	18.4	14.4以下	3.1

前期計画における目標値は、令和5年（2023年）までにおける自殺死亡率を14.4以下と設定し、結果は3.1でした。

※令和5年（2023年）の実績は、令和4年（2022年）を記載しています。

【施策目標】

	現状 平成30年 (2018年)	目標 令和5年 (2023年)	実績 令和5年 (2023年)
ゲートキーパーの認知度	21.3%	40%	21.7%
町民向けゲートキーパー 養成研修受講者数	100人	350人 (年間50人以上を目標)	381人
役場職員のゲートキーパー 養成研修の受講率	41.9%	100%	98.1%
自殺予防週間・自殺対策 強化月間の認知度	9.1%	20%	7.3%
SOSの出し方教育等の 実施	0校	全小・中学校 で実施	全小・中学校 で実施

前期計画では、5つの施策目標を設定しました。

なお、5つの施策目標の目標値は、令和5年（2023年）における数値を設定しましたが、令和6年度（2024年度）から開始となる第2次計画に向けて、アンケート調査を実施した令和4年度（2022年度）の実績値で評価を行ったもの（ゲートキーパーの認知度、自殺予防週間・自殺対策強化月間の認知度）と、令和5年（2023年）の実績（町民向けゲートキーパー養成研修受講者数、役場職員のゲートキーパー養成研修の受講率、SOSの出し方教育等の実施）で評価をしたものがあります。

結果は、町民向けゲートキーパー養成研修受講者数とSOSの出し方教室は、目標に届きました。一方で、ゲートキーパーの認知度、役場職員のゲートキーパー養成研修の受講率、自殺予防週間・自殺対策強化月間の認知度は目標には達しませんでした。

(2) 施策ごとの評価と課題

〔施策1〕地域におけるネットワークの強化

取組実績

自殺対策を、総合的かつ効果的に推進するため、庁内における推進組織として、清水町自殺対策推進本部会を開催しました。また、地域ネットワークの強化のために、清水町自殺対策推進協議会を開催し、本協議会を通じネットワークの構築を行いました。

課題

近年、新型コロナウイルス感染症をはじめとする様々な要因により、社会情勢に変化があり、町民のこころの悩みの増減を鑑み、引き続き、庁舎内の連携に限らず、地域ネットワークとの連携強化が重要です。

〔施策2〕自殺対策を支える人材の育成

取組実績

町民や、各種団体、町職員に対し、自殺の実態や、ゲートキーパーの役割として、早期にこころのサインに気づき、必要な支援につなげられるように、ゲートキーパー養成研修会を開催しました。

課題

こころのサインに気づき、つなぐ役割を持つゲートキーパーについての認知度を高め、町内に多くのゲートキーパーを増やすために、引き続きゲートキーパー養成研修会を実施する必要があります。

〔施策3〕町民への啓発と周知

取組実績

自殺対策の理解及び周知を目的とし、9月の自殺予防週間に、自殺対策やこころの健康に関するリーフレットを配布しました。また、3月の自殺対策強化月間では、町内の商業施設において、相談窓口の周知をするために、リーフレット等を配布する街頭キャンペーンを行いました。

また、こころの健康に関する講演会では、こころの健康に関する普及啓発に努めました。

課題

町民が相談できる期間や相談窓口の周知、適切な支援につなげるために、引き続き、リーフレットの配布や街頭キャンペーン、講演会を実施することが必要です。

〔施策4〕 生きることへの包括的支援の推進

取組実績

妊娠・出産に関連するうつ病等の調査を実施し、その後の支援として訪問活動を行う等、支援が必要な人の早期発見や介入を行いました。また、高齢者が地域で元気に生活できるように運動グループの支援やいきいきサロン等を開催しました。また、介護者の交流会の中でこころの健康に関する講話を実施しました。

課題

生きることへの促進要因の強化につながるよう、支援を受ける側、支える側の双方の支援を行うことが必要です。

〔施策5〕 子ども・若者の自殺対策の推進

取組実績

町内の小・中学校及び教育総務課の協力を得て、全校でSOSの出し方教育等を実施しました。その際に、リーフレットを配布し、保護者に対しても相談窓口の周知を実施することや、静岡県の実業であるSNSを活用した相談窓口を明記した啓発物資を配布しました。

課題

若年層に対する自殺対策は、将来の自殺リスクを低減することにもつながるため、引き続き、関係機関の協力を得て、SOSの出し方教育等を実施することが必要です。

〔施策6〕 適切な精神科医療・保健福祉サービスを受けられる体制の強化

取組実績

相談を受ける中で、必要な精神科医療・保健福祉サービスが利用できるよう、関係機関と情報共有を実施しました。また、こころの健康相談会を開催し、相談内容に応じて必要な機関と連携を行いました。障がい者基幹相談支援センターにおいて、自殺リスクが高い方には早期に必要な支援を提供できるよう、関係機関と調整を図りました。

課題

意識調査の結果から、精神科など専門医へ受診しやすい環境づくりなどが求められているため、精神科医療機関と連携することが必要です。また、精神科以外の医療機関との連携においては、庁舎内で実施する会議と連携を図り、互いの連携が深められるようにすることが必要です。

4 計画の数値目標

自殺総合対策大綱において、国は令和8年（2026年）までに自殺死亡率を平成27年（2015年）と比較して30%以上減少させることを目標としています。町は、国の目標を踏まえ以下のとおり数値目標を設定します。

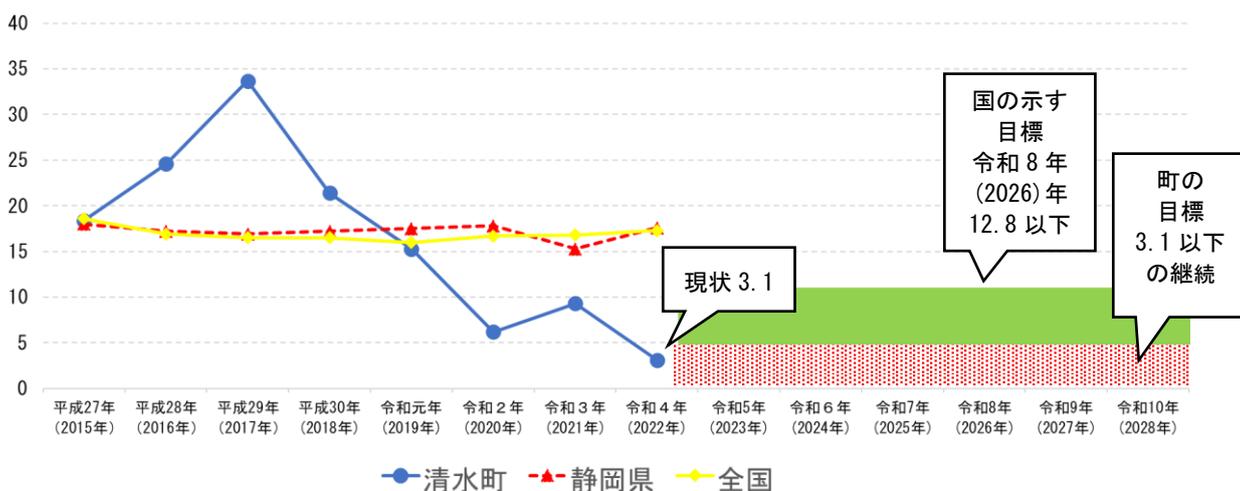
【目標】

	平成27年 (2015年)	現状 令和4年 (2022年)	目標 令和8年 (2026年)	目標 令和10年 (2028年)
自殺死亡率 (住所地)	18.4	3.1	12.8以下 (2015年 18.4から30% 以上の減少)	3.1以下 の継続

※自殺死亡率は、人口10万人当たりの自殺者数を表す（自殺者数÷人口×100,000人）。

人口は、総務省統計局の人口推計（毎年10月1日現在）の総人口に基づく。

自殺死亡率の推移と数値目標



【施策目標】

	現状 令和5年 (2023年)	目標 令和10年 (2028年)	算出方法
ゲートキーパーの認知度	21.7%	35.0%	町民意識調査の結果
町民向けゲートキーパー養成研修受講者数	381人	631人 (年間50人以上を目標)	町民の受講人数
役場職員のゲートキーパー養成研修の受講率	98.1%	100.0%	役場職員の受講割合
自殺予防週間・自殺対策強化月間の認知度	7.3%	20.0%	町民意識調査の結果
SOSの出し方教育等の実施	全小・中学校で実施	全小・中学校で実施	実施した学校数



第4章

自殺対策における取組

1 自殺対策推進施策

〔施策1〕 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上での基盤となる取組の一つが、地域におけるネットワークの強化です。自殺に至る背景には、様々な社会的な問題が複雑に絡み合っています。それらの問題に取り組むためには、自殺対策に特化したネットワークだけではなく、他の事業を通じて地域に展開されているネットワーク等との連携強化も重要です。

(1) 地域におけるネットワークの強化

- ① 庁内におけるネットワークの強化〈清水町自殺対策推進本部の設置〉
自殺対策について全庁を挙げて、総合的かつ効果的に推進するため、町長をトップとした全課・局長で構成される庁内組織を設置し、様々な分野で展開している、町民の生活を支える事業と連携する体制を整えていきます。(福祉介護課)※
- ② 地域ネットワークの強化〈清水町自殺対策推進連絡協議会の開催〉
国の自殺総合対策大綱に基づき、自殺対策を総合的に推進するため、関係機関や精神科医療及び消防機関、警察、商工会、実際に自殺対策に関連する業務に従事する可能性のある役場職員を構成員とする、「清水町自殺対策推進連絡協議会」を開催します。(福祉介護課)
- ③ 町民と行う自殺対策推進体制強化〈民生委員・児童委員協議会との連携〉
身近な相談先となり得る民生委員・児童委員に対し、自殺対策に関する研修を開催し、地域の見守りや様々な相談の受け皿となる基盤の強化を図ります。(福祉介護課)
- ④ 近隣自治体とのネットワークの強化〈静岡県・近隣市町との連携〉
静岡県や近隣市町と協働し、情報共有を図りながら、地域に必要な事業の展開を広域的に推進していきます。(福祉介護課・静岡県東部健康福祉センター)

※文中の()内には事業の主管課・実施機関等を記載しています。

(2) 特定の問題に関するネットワークの強化

① 生活保護事業・生活困窮者自立支援事業との連携強化

生活困窮者は自殺リスクが高いといわれています。関係機関との連携を強化し、自殺リスクの高い人の早期発見・早期支援ができるような基盤を整えます。(福祉介護課・清水町社会福祉協議会)

② 自殺未遂者支援のための連携強化

自殺未遂者に対する実態を調査し、消防・医療・行政機関等の連携強化について、「清水町自殺対策推進連絡協議会」を通じて検討を進めます。(福祉介護課)

③ 民間企業との連携強化

国勢調査の結果から、町民の約37.0%が他市町に通勤している方であるといわれています。このことから、町内のみならず、静岡県や近隣市町と連携し、民間企業の支援を行っていきます。(産業観光課・福祉介護課・清水町商工会)

④ 大規模災害発生時及び新興感染症における連携強化

東日本大震災や熊本地震などの経験を踏まえ、今後想定される南海トラフ地震等の大規模災害時にも、様々なストレスにさらされ心のケア等の支援が必要となると考えられます。

また、被災者に対応する支援者も被災者という状況が発生します。そのため、平時から支援者も含めた被災者の心のケアを行う体制の整備について、静岡県と連携しながら検討していきます。

さらに、国や静岡県が推進する女性に対する支援等における自殺対策の強化を共に実施します。(くらし安全課・福祉介護課・静岡県東部健康福祉センター)

〔施策2〕 自殺対策を支える人材の育成

地域のネットワークは、それを担う人材がいて、はじめて機能します。そのため、自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基盤となる重要な取組です。町では、相談支援に携わる職員はもちろん、「役場の全職員」がゲートキーパーとしての自覚を持って、町民のSOSに気づき、関係機関と速やかに連携・支援ができるよう、研修等の機会を充実させます。

また、様々な分野の専門家・関係者だけではなく、町民を対象にした研修等を開催し、地域のネットワークの担い手となる人材を育成していきます。

(1) 様々な職種を対象とする研修

- ① 役場職員向けゲートキーパー養成研修会の開催
自殺の実態やゲートキーパーの役割を理解し、自殺の危険を示すサインに気づき、必要な支援先につなげられるようになることを目的とした研修を、全職員を対象に開催します。(総務課・福祉介護課)
- ② 保育士・幼稚園教諭、教職員向けゲートキーパー養成研修会の開催
子どもや子育て家庭からのSOSの受け皿になり得る職種に対し、ゲートキーパー養成研修等を実施し、連携しながら自殺対策を推進していきます。(こども未来課・教育総務課・総務課・福祉介護課)
- ③ 清水町社会福祉協議会・福祉サービス事業所に対する研修会の開催
町民の支援機関となる民間団体等に対し、具体的な対応方法や支援についての情報提供及び事例検討会を清水町障害者自立支援協議会で実施していきます。(福祉介護課・清水町社会福祉協議会)

(2) 町民に対する研修

- ① 町民向けのゲートキーパー養成研修会の開催
意識調査の結果から、悩みを抱えている人は、「家族」「友人や同僚」などに相談することが多いと明らかになりました。そのため、身近な相談先となり得る町民に向け、広くゲートキーパー養成研修を実施し、地域での支え手となる町民の育成を推進することで、見守り体制を強化します。(福祉介護課)

〔施策3〕 町民への啓発と周知

地域のネットワークを強化して、相談体制を整えても、町民が相談できる機関や相談窓口の存在を知らなければ、問題を抱えた際に適切な支援へとつながることができません。そのため、町民との様々な接点を活かして相談機関等に関する情報を提供するとともに、町民が自殺対策について理解が深められるように努めます。さらに、9月10日から9月16日の「自殺予防週間」、3月の「自殺対策強化月間」に合わせた啓発事業を展開します。

(1) リーフレット等啓発物資の作成と周知

- ① 相談先情報を掲載したリーフレットの配布
町における相談先を掲載したリーフレットを作成し、様々な機会に配布することで、町民に対して情報周知を図ります。(福祉介護課)
- ② 自殺対策強化月間啓発キャンペーンの実施
3月の自殺対策強化月間の周知のため、町内の商業施設などにおける街頭キャンペーンを実施し、リーフレット等を配布します。(福祉介護課)

(2) 各種メディア媒体を活用した啓発活動

- ① 回覧の活用
9月の自殺予防週間に自殺対策事業やこころの健康に関するリーフレットを回覧し、自殺対策に関する理解の促進及び周知を図ります。(企画課・福祉介護課)
- ② ホームページ等の活用
町公式ホームページ等を活用し「清水町自殺対策推進計画」に関する情報の発信や「ゲートキーパー養成研修会」の周知等を実施します。(福祉介護課)

(3) 町民向けの講演会やイベント等の開催

- こころの健康づくり講演会の開催
町民を対象にこころの健康に関する講演会を開催し、こころの健康に関する知識の普及啓発に努めます。(福祉介護課)

〔施策４〕 生きることへの包括的支援の推進

自殺対策は、個人においても社会においても「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」を増やす取組を行うことにより、自殺リスクを低下させる方向で推進していく必要があります。

町では、「生きることの促進要因」の強化につながり得る様々な事業を包括的に推進していきます。

（１） 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

① 妊娠・出産に関連する「うつ病」等の調査の実施

妊娠・出産に伴うホルモンバランスの乱れから、妊婦や出産後間もない産婦に対し、産後うつ病等のリスク判定に役立つ「エジンバラ産後うつ病自己評価票」を活用し、支援が必要な人の早期発見・早期介入に努めます。（健幸づくり課）

② 子育て世帯に対する支援・場所の提供

核家族化が進む中で子育て世代が孤立することなく、安心して子育てができるような地域づくりや、子育てに役立つ情報の提供を行います。また、こども家庭センター等による相談体制の強化にも力を入れていきます。（こども未来課・教育総務課・健幸づくり課）

（２） 支援者への支援

① 介護者への支援

家庭において高齢者や障がいのある方を介護している介護者の中には、介護に関わる負担感や悩みを感じている方もおり、家庭内で問題を抱え込み、孤立する可能性もあります。そこで、介護者同士が介護にまつわる悩みなどを自由に話したり相談したりできるよう、介護者の交流会を開催します。（福祉介護課）

② 役場職員への支援

役場職員は生きることへの様々な施策に従事する「支援者」であるため、役場職員に対しメンタルヘルスの相談及び研修会等を実施します。（総務課）

③ 教職員への支援

児童生徒ならびに保護者の相談先になり得る教職員のメンタルヘルスの状態把握に努めるとともに、研修会への参加を促すなど負担軽減に努めます。（教育総務課）

〔施策5〕 子ども・若者・高齢者の自殺対策の推進

我が国の15～39歳の若い世代における死因の第一位が自殺であり、若年層の自殺は深刻な社会問題であるといえます。若年層に対する自殺対策は、現在における自殺予防につながるだけでなく、将来の自殺リスクを低減させることになり、「生きることへの希望を持てるまち・清水町」を実現させるためにも極めて重要な取組といえます。高齢者に関しては、身体的疾患や認知症の発症等により、閉じこもりや抑うつ状態になりやすい状態にあります。

そのため、町では、保護者や地域の関係者等と連携しつつ、児童生徒に対してSOSの出し方に関する教育等を実施するとともに、児童生徒や保護者等が抱え込みがちな自殺リスクの早期発見に努めます。また、高齢者に関しては、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、活動の場所や相談体制の整備を推進します。

(1) 子ども・若者・高齢者を支える保護者等の支援体制の充実

① 子ども・若者を支える保護者等への相談支援体制の強化

子ども・若者を支える保護者等の、様々な悩みを相談できる窓口の啓発に努め、問題を抱え込み孤立することなく、関係機関と連携し、課題の解決を図ります。(こども未来課・教育総務課・健幸づくり課)

② 障がいのある児童生徒の保護者への支援

心身面に発達の遅れが見られ、就学にあたって特別な支援を要する児童生徒の保護者に対して、相談できる機会を提供するとともに、関係機関と協力し、障がいや発達の状態に応じたきめ細かな対応を行うことで、療育に関わる保護者等の負担軽減を図ります。(こども未来課・教育総務課・福祉介護課)

③ 高齢者への支援

高齢者は配偶者をはじめとした家族との死別や離別、身体疾患等をきっかけに、孤立や介護、生活困窮等の複数の問題を抱え込みがちといわれています。そのため、高齢者支援に関する様々な事業と連携し、高齢者の相談支援体制の強化、居場所づくり、生きがい支援、介護者への支援等を充実させていきます。(福祉介護課)

(2) 子ども・若者・高齢者向けの相談支援事業の啓発

① 啓発リーフレットの配布

SOSの出し方教室時に子どもへリーフレットを配布し、保護者に対し、相談窓口の周知に努めます。(教育総務課・福祉介護課)

② 相談窓口の周知

静岡県の事業である、SNS（ツイッター、フェイスブック等）を活用した相談窓口や高齢者の相談窓口の普及・啓発に努めます。（福祉介護課）

（３） 児童生徒に対するSOSの出し方教育等を推進する

① SOSの出し方教育等の実施

児童生徒が社会において今後様々な困難や問題に直面した際に、その対処方法を身に付けることができるように、町内の小・中学校と情報共有を密に行い、SOSの出し方教育等を実施します。（教育総務課・福祉介護課）

② 講師の育成

児童生徒の状況に応じ、より効果的なSOSの出し方教育等の実施・指導ができるように、講師の育成に力を入れ、児童生徒を支える支援者の質の向上に努めます。（福祉介護課）

（４） 高齢者が集える活動場所の推進

高齢者が地域で元気に生活できるように、「運動グループ」の支援や「いきいきサロン」等を開催し、活動の輪を広げます。（健幸づくり課・福祉介護課）

〔施策6〕 適切な精神科医療・保健福祉サービスを受けられる体制の強化

自殺につながるこころの問題を抱えていても、医療・行政サービスを受けていない人が多く見られます。こころの問題により自殺の危険性の高い人を早期に発見し、必要に応じて適切な精神科医療・保健福祉サービスが受けられる体制を整えていきます。

（１） 関係機関との連携

① 相談窓口との連携

様々な相談窓口で把握された自殺リスクの高い人に対し、必要な精神科医療・保健福祉サービスが提供できるよう関係機関と情報共有を行いながら、支援を実施します。（全課）

② 静岡県との連携

相談を受ける中で、より専門的な知識や介入を要すると判断されるケースに対して、静岡県と協働し、適切な支援を提供できるように対応していきます。（福祉介護課・静岡県東部健康福祉センター）

③ 精神科医療機関との連携

意識調査の結果から、「精神科など専門医へ受診しやすい環境づくり」などが求められており、こころの問題を抱える人が、適切な時期に精神科医療を受けられるように、精神科医療機関等と連携していきます。（福祉介護課）

④ 精神科以外の医療機関との連携

こころの問題を抱える方の多くは、身体的問題を感じており、精神科以外の医療機関に受診し相談することが多いといわれています。そのため、精神科以外の医療機関から精神科医療が必要と感じる人を紹介する体制について、静岡県と協働し、清水町自殺対策推進連絡協議会、清水町在宅医療・介護連絡推進会議等を活用し検討していきます。

また、かかりつけ医を持つことの有効性についての啓発活動を行っています。（福祉介護課・静岡県東部健康福祉センター）

(2) 相談支援体制の強化

① こころの健康相談会の開催

こころの健康に関する相談ができる「こころの健康相談会」を開催します。状況に応じて必要な関係機関と連携し支援していきます。（福祉介護課）

② 清水町障がい者基幹相談支援センターの設置

障がい者基幹相談支援センターにおいて、様々な相談を受ける中で、自殺リスクが高い方を把握した場合には、早期に必要な支援を提供できるように調整していきます。（福祉介護課）

③ こども家庭センターの設置

妊娠期から子育て期にわたる、伴走型相談支援により、家庭が抱える問題の早期発見に努め、必要な支援につなげていきます。（こども未来課・健幸づくり課）

④ 遺された人への相談

自殺により遺された人への相談窓口や地域における遺族の自助グループ等に対する情報提供を実施します。（福祉介護課・静岡県）

2 生きることへの支援の関連施策（一覧）

事業名	「生きることへの支援」実施内容	担当課等
1. 地域におけるネットワークの強化		
清水町要保護児童等対策地域協議会	要保護児童及び保護者など、保護する必要が生じる恐れのある児童及びその保護者への適切な保護及び支援を図り、家庭が抱える問題の軽減に努めます。	こども未来課
青少年問題協議会 青少年健全育成会	青少年の指導及び育成等に関する総合的施策の推進に必要なことを協議するとともに、青少年補導員及び青少年健全育成委員による清水町青少年健全育成会を組織し、補導及びあいさつ運動を引き続き実施していきます。	社会教育課
健康づくり推進協議会	町民の健康づくりを推進するため、健康増進・栄養改善・保健予防・衛生知識の普及向上等について協議します。協議会で自殺対策に関わる情報提供等を行います。	健幸づくり課
駿東田方圏域障害者自立支援協議会への参画	県や近隣市町における福祉分野のネットワークに参画し、地域格差が生じないよう広域における福祉の向上に努めます。	福祉介護課
清水町障害者自立支援協議会	町内における、医療・保健・福祉・教育及び就労等に関係する機関とのネットワークを構築し、地域における課題の解決に向けて取り組みます。	福祉介護課
2. 自殺対策を支える人材の育成		
区自治振興事業	自治会等の場で自殺対策に関する情報提供を行い、ゲートキーパー養成研修等の案内を行います。	産業観光課 福祉介護課
防犯対策	地域安全推進員及び小学生の登下校を見守る「子ども見守り隊」に対し、ゲートキーパー養成研修等の案内を行います。	くらし安全課
ゲートキーパーの養成	町の全職員に対し、ゲートキーパー養成研修の受講勧奨を行い、養成します。	総務課 福祉介護課
保護司会・更生保護女性会助成事業	犯罪や非行の防止、犯罪を犯した人たちの更生についての理解を深め、それぞれの立場において力を合わせ、犯罪や非行のない安全・安心な地域社会を築く保護司会・更生保護女性会の方に対し、ゲートキーパー養成研修等の案内を行います。	福祉介護課
3. 町民への啓発と周知		
広聴事業	町長メッセージや地区懇談会等で寄せられた町民の意見や提案に対応することは、「生きることの阻害要因」の把握と軽減につながる可能性があり、継続して実施していきます。	企画課

事業名	「生きることへの支援」実施内容	担当課等
3. 町民への啓発と周知		
在住外国人のための無料生活相談	在住外国人の支援の一環として、日頃の生活上の相談や役場の申請等に関する相談会を継続して開催していきます。相談者に応じて、関係機関と連携し包括的支援を実施していきます。	産業観光課
交通安全に関する業務	交通事故に関する相談を受ける際に、生きる支援に関わる相談先一覧等のリーフレットを配布し、情報周知に努めます。	くらし安全課
健康づくり地区組織の育成	健康づくり推進委員に対し、ゲートキーパー養成研修等の案内を行います。	健幸づくり課
健康まつり事業	町民が多く来場する健康まつりの機会を活用し、生きる支援に関するリーフレット等の配布を行うことで、自殺対策の普及啓発に努めます。	健幸づくり課
手話通訳者等派遣事業 要約筆記者等派遣事業	手話通訳者等に対し、ゲートキーパー養成研修の案内を行います。	福祉介護課
文化芸術活動事業	豊かさを実感できる生活が送れるよう、現代的・社会的課題に対する講演会や親子に学習する機会を提供する講座を実施し、意識啓発に努めます。	社会教育課
4. 生きることへの包括的支援の推進		
相談業務	消費生活相談、行政相談、人権相談等を継続して開催し、町民の抱える課題の解決に向け関係機関と協働し取り組みます。	産業観光課
労働対策事業	勤労者住宅建設資金利子補給事業を行います。必要に応じて、生きる支援に関する情報を提供していきます。	産業観光課
沼津市・清水町勤労者共済会	町内の中小企業の勤労者及び事業主の福利厚生の向上を図ります。また、中小企業におけるメンタルヘルス対策は遅れがちとの統計があり、企業と連携し、必要な支援体制について検討していきます。	産業観光課
公害防止事業	自殺に至る背景には、近隣関係の悩みやトラブルなどが関与している場合があります。また、悪臭や騒音などの住環境に関するトラブルの背景に精神疾患が絡んでいる場合もあります。必要な支援を提供できるように関係機関と連携していきます。	くらし安全課
母子保健 (母子健康手帳交付等)	母子健康手帳の交付や妊婦健康診査などの機会を活用し、自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努めるとともに必要に応じて関係機関と連携して支援を行います。	健幸づくり課
母子保健 (新生児訪問指導等)	新生児訪問指導、乳幼児健康診査(4か月・10か月・1歳6か月・3歳)、乳幼児健康相談を実施します。その際に、問題を抱えていると思われる家庭の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携して支援を実施します。	健幸づくり課

事業名	「生きることへの支援」実施内容	担当課等
4. 生きることへの包括的支援の推進		
母子保健 (健診事後教室、 こどもの発達相談・ ことばの相談)	ことばの相談等の機会を活用し、児の発達などに関する不安や悩みに寄り添い、保護者が心理的に孤立しない様に支援を実施しています。その中で、自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努めるとともに必要に応じて関係機関と連携していきます。	健幸づくり課
幼児健診等	乳幼児に対する健診・歯科健診などの機会を活用し、家庭状況の把握に努め、問題を抱えていると思われる家庭に関しては、関係機関と連携し、親子に対する包括的な支援を実施していきます。	健幸づくり課
健康相談事業・ 健康づくり啓発事業	成人健康栄養相談などの機会を通して、自殺リスクの高い方の早期発見に努め、関係機関と連携し必要な支援を実施していきます。	健幸づくり課
健康づくり支援事業	国民健康保険加入者に対し、専門機関による24時間電話健康相談を実施しています。自殺リスクの高い人の情報を委託事業所と共有し、協働して支援を行うことで適切な支援機関につなげるように調整していきます。	健幸づくり課
スポーツ振興	町民がスポーツを通して生きがいを実感できるように、各種大会や教室、イベントを開催していきます。地域におけるコミュニティづくりや健康づくりに努めていきます。	健幸づくり課
児童扶養手当支給事務	受給の相談・手続き等の機会を活用し、自殺リスクを抱えている人の早期発見に努め、関係機関と連携し、支援をしていきます。	こども未来課
ひとり親家庭等医療費 助成事業、母子家庭等 児童入学祝い金の支給	申請時などの機会を活用し、家庭が抱える問題の早期発見と対応に努めます。	こども未来課
子ども・子育て コンシェルジュ事業	子どもや保護者の身近な場所において、教育や保育施設、地域の子育て支援事業等の利用に関する情報提供や相談支援を行い、関係機関と連携しながら、子育て世代を支援します。	こども未来課
地域親子ふれあい ランド事業	子育て世代の交流の場として、子育てサロンを実施し、子育ての悩み等の早期発見と対応に努めていきます。	こども未来課
地域活動支援 センター等運営事業	障がい者の居場所とし、社会福祉協議会に委託して実施しています。日々の関わりの中で相談に応じながら、自殺リスクの早期発見と対応に努めていきます。	福祉介護課 清水町社会福祉協議会
生活困窮者自立支援事業 フードドライブ事業	困窮世帯に対し、関係機関と協働し支援を提供していきます。また、家庭内の未利用食品を集め、社会福祉法人などへ提供するフードドライブ事業を継続して実施します。	福祉介護課 清水町社会福祉協議会

事業名	「生きることへの支援」実施内容	担当課等
4. 生きることへの包括的支援の推進		
生活保護者への対応	生活保護に係る生活指導や相談などを県とともに実施し、被保護者の生活の安定を図っています。生活保護者の自殺リスクは高いと既存調査により明らかになっており、関係機関で情報共有を図りながら、必要な支援を提供していきます。	福祉介護課 静岡県東部健康福祉センター
DV対策	DV相談の利用者に対し、生きる支援に係る相談先一覧等のリーフレットを配布し、情報周知を図ります。	福祉介護課 静岡県東部健康福祉センター
5. こども・若者・高齢者の自殺対策の推進		
清水町生徒指導連絡協議会	児童・生徒のいじめ・不登校・問題行動等に対して、早急な対応を協議し、生徒指導の充実を図っています。また、児童・生徒の心身の健康のため、必要な支援体制を関係機関と協働して整えていきます。	教育総務課 各小中学校
教育相談事業	青少年の心身の健やかな成長のために適切な助言や指導を行い、問題解決を図るため、指導主事の兼務として相談業務を行っています。家庭課題に応じて、必要な支援を提供していきます。	教育総務課 各小中学校
特別支援教育体制の充実	特別支援コーディネーター教員を各校で位置付け、発達上の課題のある児童生徒に対し、個々にあった支援計画を作成したり、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを配置したりするなどの体制を整えています。また、通級指導教室や適応指導教室を開設するなどして支援体制を整え、関係機関と連携して居場所づくりに努めていきます。	教育総務課 各小中学校
放課後児童健全育成事業	下校の時間帯に保護者がいない児童に対して、放課後児童健全育成事業を公設民営で実施しています。学童保育を通して、保護者や子どもの状況を把握し、問題の早期発見・早期対応に努めていきます。	こども未来課
こども家庭センター	妊娠期から子育て期にわたる伴走型相談支援により、家庭が抱える問題の早期発見に努め、必要な支援につなげていきます。	こども未来課 健幸づくり課
二十歳の門出を祝う会	二十歳の成人に対し、各課が実施する相談窓口等に関する一覧表やリーフレットを配布することで、様々な支援に関する周知を図っていきます。	社会教育課
運動グループ活動の育成支援	地区公民館を活用し、身近な場所で近所の方々と共に運動を実施しています。地域における高齢者の居場所づくり、健康づくりを推進していきます。	健幸づくり課
いきいきサロン事業	自立高齢者等の介護予防を図るため、リクリエーション、体操、軽スポーツ等を実施しています。高齢者の居場所として広く活用を促していきます。	福祉介護課

事業名	「生きることへの支援」実施内容	担当課等
5. こども・若者・高齢者の自殺対策の推進		
シニアクラブ連合会 助成事業	高齢者の生きがいと健康づくりを目的としています。高齢者の居場所として広く活用を促していきます。	福祉介護課
高齢者在宅福祉 サービス	在宅で生活する高齢者に対して各種サービスを実施し、高齢者の見守り体制の強化や生活支援を行います。	福祉介護課
清水町地域包括支援 センター事業	高齢者の包括的支援をするため総合相談支援業務を行っています。地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報などを把握し、関連機関と連携し、必要な支援体制を整えていきます。	福祉介護課 清水町地域包括支援センター
家族介護支援事業	介護をしている家族への相談支援を通し、介護に関する情報提供や介護者同士の交流を図り、介護負担の軽減に努めます。	福祉介護課 清水町地域包括支援センター
介護保険制度	介護が必要な対象者や対象者家族の心身の負担軽減を図り、適切な介護保険サービスを実施します。	福祉介護課
シルバー人材センター 助成事業	高齢者の就業機会の増大と福祉の増進を図ることを目的としています。高齢者に活躍の場を提供するとともに、生きる支援等の啓発に努めていきます。	福祉介護課 清水町シルバー人材センター
6. 適切な精神医療・保健福祉サービスを受けられる体制の強化		
救急医療事業	休日・夜間の急病患者に対する応急診療を実施できる体制を広域で整えています。時間外で応急処置が必要な人の中には、精神疾患の急激な悪化や家族間の暴力等、自殺リスクにかかわる問題を抱えているケースも想定されるため、救急医療を提供する機関と情報共有を図りながら、必要な支援を提供できる体制を整えます。	健幸づくり課
障害福祉サービスの 提供	障がい児・者に対し、必要な障害福祉サービスが利用できるように、様々な支援を行っています。	福祉介護課
相談支援事業	障がい児・者及びその保護者の相談に応じています。相談支援事業所と連携を密にし、必要に応じて関係機関と協働して支援を実施します。	福祉介護課
精神保健 (相談や介入支援)	精神障がい者(疑いを含む)及びその家族からの個別相談に応じています。必要に応じて、必要な機関と連携を図りながら支援していきます。	福祉介護課



計画の推進体制

1 推進体制

(1) 清水町自殺対策推進本部

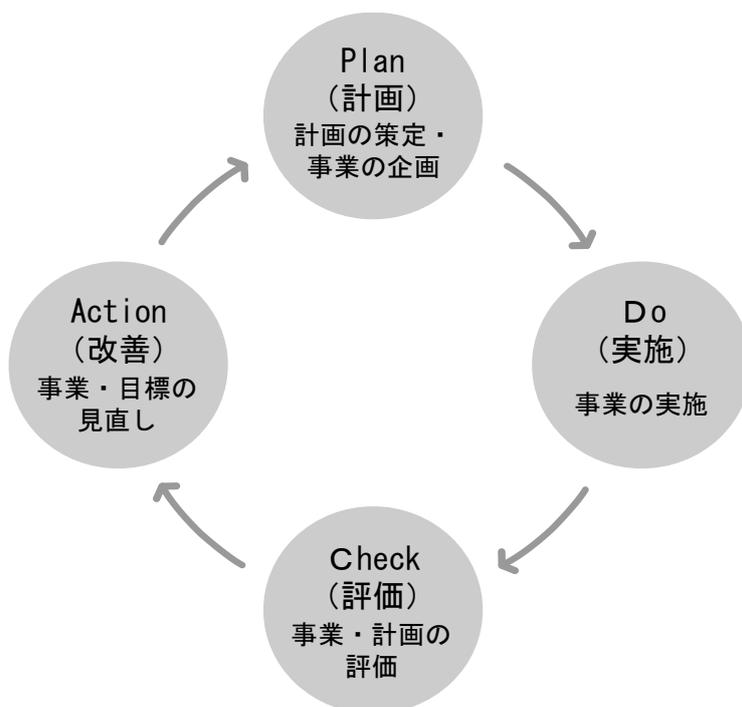
町長を本部長と位置づけ、庁内の全部署との緊密な連携と協力のもと、組織横断的に自殺対策を推進します。

(2) 清水町自殺対策推進連絡協議会

町民の代表と保健、医療、福祉、教育、労働等の関係機関の職員、行政職員で組織し、「生きることへの支援」に関する各々の役割、業務を遂行すると共に、相互の連携を図り、地域を挙げて自殺対策に取り組んでいきます。

2 計画の検証・評価

町の自殺対策が計画どおりに実施されているかを清水町自殺対策推進本部及び清水町自殺対策推進連絡協議会で検証し、評価を行い、町の実態に応じた事業を展開していきます。





参考資料

1 計画の策定経過

開催日等	内 容
令和4年（2022年） 7月1日	令和4年度 第1回 清水町自殺対策推進本部会 ・自殺の実態について ・今度の予定について
令和4年（2022年） 7月21日	令和4年度 第1回 清水町自殺対策推進連絡協議会 ・自殺の実態について ・今度の予定について
令和4年（2022年） 11月11日	令和4年度 第2回 清水町自殺対策推進連絡協議会 ・自殺対策推進体制について ・計画策定にあたり、基礎資料にすることを目的とした意識調査の実施について
令和4年（2022年） 12月1日～12月23日	こころの健康に関する意識調査の実施 調査対象者：町内在住の18歳以上の方 1,000人 有効回答数：314通（有効回収率：31.4%）
令和5年（2023年） 2月28日	令和4年度 第2回 清水町自殺対策推進本部会 清水町自殺対策推進計画及び事業について
令和5年（2023年） 3月20日	令和4年度 第3回 清水町自殺対策推進協議会 清水町自殺対策推進計画及び事業について
令和5年（2023年） 11月2日	令和5年度 第1回 清水町自殺対策推進本部会 ・清水町自殺対策推進計画及び事業について ・計画素案の協議
令和5年（2023年） 11月6日	令和5年度 第1回 清水町自殺対策推進連絡協議会 ・清水町自殺対策推進計画及び事業について ・計画素案の協議
令和5年（2023年） 12月1日	令和5年度 第2回 清水町自殺対策推進本部会 計画案の協議
令和5年（2023年） 12月11日	令和5年度 第2回 清水町自殺対策推進連絡協議会 計画案の協議
令和6年（2024年） 1月9日～2月8日	パブリックコメントの実施
令和6年（2024年） 2月13日	令和5年度 第3回 清水町自殺対策推進本部会 ・パブリックコメントの結果について ・清水町自殺対策推進計画の検討
令和6年（2024年） 3月18日	令和5年度 第3回 清水町自殺対策推進連絡協議会 ・パブリックコメントの結果について ・清水町自殺対策推進計画の検討

2 自殺対策基本法（平成28年4月改正）

○自殺対策基本法

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵(かん)養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師(以下この条において「精神科医」という。)の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

〔平成一八年一〇月政令三四三号により、平成一八・一〇・二八から施行〕

(内閣府設置法の一部改正)

第二条 内閣府設置法(平成十一年法律第八十九号)の一部を次のように改正する。

附 則〔平成二七年九月一日法律第六六号抄〕

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

二 〔略〕

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則〔平成二八年三月三〇日法律第一一号〕

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

(内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律の一部改正)

2 内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律(平成二十七年法律第六十六号)の一部を次のように改正する。

3 自殺総合対策大綱（概要）（令和4年10月閣議決定）

[新たな自殺総合対策大綱（令和4（2022）年10月閣議決定）の概要]

「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. **自殺者等の名譽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. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
 9. 遺された人への支援を充実する
 10. 民間団体との連携を強化する
 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
 13. **女性の自殺対策を更に推進する(新)**

第5 自殺対策の数値目標

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

第6 推進体制等

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

2

「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＞

1. 地域レベルの実践的取組への支援を強化する

- 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
 - ・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

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 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
 - ・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
 - ・「自殺は、その多くが追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

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 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
 - ・相談機関等に集約される情報の活用検討
- 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
 - ・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的な把握
- コロナ禍における自殺等の調査
- うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

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

- 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
 - ・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
 - ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援
- 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

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

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ・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

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

- 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
 - ・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
 - ・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

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- 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
 - ・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
 - ・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
 - ・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

3

「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＞

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- 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
 - ・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
 - ・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

9. 遺された人への支援を充実する

- 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
 - ・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
 - ・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等の資質の向上
- 遺児等への支援
 - ・ゼンクアラールとなっている遺児の支援強化

10. 民間団体との連携を強化する

- 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
 - ・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

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- 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
 - ・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
 - ・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
 - ・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
 - ・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
 - ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

- 長時間労働の是正
 - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
 - ・勤務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
 - ・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

13. 女性の自殺対策を更に推進する

- 妊産婦への支援の充実 (新設)
 - ・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
 - ・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

4

4 清水町自殺対策推進連絡協議会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）の基本理念にのっとり、自殺対策を総合的かつ効果的に実施するため、清水町自殺対策推進連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議を行う。

- (1) 自殺の実態の把握に関すること。
- (2) 自殺対策の調査、研究等に関すること。
- (3) 自殺対策の推進に関すること。
- (4) 自殺対策に係る計画、方針等に関すること。
- (5) 自殺対策の関係団体の連携に関すること。
- (6) その他自殺対策に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 保健・医療・福祉機関の関係者
- (2) 警察・消防機関の関係者
- (3) 就労支援機関の関係者
- (4) 教育機関の関係者
- (5) 学識経験者
- (6) 町職員
- (7) その他町長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、委員の互選によりこれを定める。
- 3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、委員のうちから会長が指名する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、その会議の議長となる。

- 2 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(守秘義務)

第7条 協議会の委員及び協議会の会議の出席者は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、福祉介護課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

附 則（令和2年6月15日告示第98号）

この告示は、令和2年7月13日から施行する。

5 清水町自殺対策推進連絡協議会 委員名簿

(敬称略、順不同)

No	氏 名	団体・組織	備 考
1	杉山 直也	公益財団法人 復康会 沼津中央病院	会長
2	近 和哉	(社福)清水町社会福祉協議会 清水町地域包括支援センター	副会長
3	高田 信	清水町民生委員児童委員協議会	
4	奥津 めぐみ	清水町健康づくり推進委員会	
5	和泉 誠	駿東伊豆消防本部 清水町消防署	
6	土屋 雄補	沼津警察署 生活安全課	
7	前島 浩樹	清水町商工会	
8	増田 泰三	静岡県東部健康福祉センター 福祉課	
9	益田 直美	(社福)清水町社会福祉協議会 清水町相談支援事業所 ゆうすい	
10	後藤 香	(社福)清水町社会福祉協議会	
11	田中 道雄	教育総務課	
12	花沢 祐太	こども未来課 子育て支援係	
13	三ツ石 佑水	総務課 人事係	
14	鈴木 桃子	産業観光課 産業振興係	
15	梶浦 寛美	健幸づくり課(清水町保健センター) 保健予防係	
16	尾崎 誠明	福祉介護課 地域福祉係	
17	岩崎 健二	福祉介護課	事務局
18	久保田 真由美	福祉介護課 障害福祉係	事務局
19	遠藤 晃美	福祉介護課 障害福祉係	事務局

清水町自殺対策推進計画

発行 令和6年(2024年)3月

発行者 清水町 福祉介護課

〒411-8650

静岡県駿東郡清水町堂庭 210 番地の1

電話 055-981-8204

FAX 055-973-1959