

地域自殺対策政策パッケージ

平成 29 年 12 月
自殺総合対策推進センター



目 次

I	地域自殺対策政策パッケージとは	- 1 -
I-1	地域自殺対策政策パッケージの基本的な考え方	- 1 -
I-2	地域自殺対策政策パッケージの構成について	- 4 -
II	地域自殺実態プロフィールと地域自殺対策政策パッケージ	- 7 -
II-1	地域自殺実態プロフィールについて	- 7 -
II-2	地域自殺実態プロフィールの概要と地域自殺対策政策パッケージの活用	- 7 -
III	基本パッケージ	- 14 -
III-1	地域におけるネットワークの強化	- 14 -
III-2	自殺対策を支える人材の育成	- 17 -
III-3	住民への啓発と周知	- 22 -
III-4	生きることの促進要因への支援	- 25 -
III-5	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	- 31 -
IV	重点パッケージ	- 33 -
IV-1	子ども・若者	- 33 -
IV-2	勤務・経営	- 38 -
IV-3	生活困窮者	- 42 -
IV-4	無職者・失業者	- 45 -
IV-5	高齢者	- 47 -
IV-6	ハイリスク地	- 50 -
IV-7	震災等被災地	- 52 -
IV-8	自殺手段	- 56 -
V	人口規模別の地域自殺対策政策パッケージの適用例	- 58 -
V-1	人口規模5万人未満の自治体	- 59 -
V-2	人口規模5万人～50万人の自治体	- 66 -
V-3	人口規模50万人以上の自治体	- 79 -
	事 例 集	- 86 -
	資 料	- 340 -
	自殺対策計画策定の手引き 対応表	- 357 -

<本書における事例、解説は以下のとおりです>

【事例】 自殺対策に関する事例（地域における自殺対策取組事例集に掲載された事例、内閣府自殺対策推進室）

【解説】 理解を深めていただくための解説記事（自殺総合対策推進センター作成）

I 地域自殺対策政策パッケージとは

I-1 地域自殺対策政策パッケージの基本的な考え方

地域自殺対策計画の策定を支援するために、自殺総合対策推進センターは、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイルを作成するとともに、地域自殺対策の策定に資する地域自殺対策政策パッケージを作成した。都道府県及び市町村は、地域自殺対策政策パッケージを活用して、地域の実情にあった地域自殺対策計画を策定していただきたい。

地域自殺対策政策パッケージは「基本パッケージ」と「重点パッケージ」から構成されている。基本パッケージは、ナショナル・ミニマムとして全国的に実施されることが望ましい施策群である。重点パッケージは、平成 29 年 7 月 25 日に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱で示された重要な施策を勘案しつつ、地域において優先的な課題となりうる施策について、詳しく提示したものである。自治体の地域特性に応じて地域における自殺対策をより効果的に実施するために基本パッケージに付加することが望まれる施策群である。

基本パッケージにおける基本施策として、次の 5 つを挙げている。いずれも地域自殺対策の推進においてすべての自治体で取り組むことが望ましい施策群である。なお、「SOS の出し方に関する教育」については、命や暮らしの危機に直面したときの問題の整理や対処方法を、児童生徒の段階でライフスキルとして身につけてもらう重要な取組であり、すべての自治体において早急に取り組んでいただきたいという趣旨で基本パッケージの中に組み入れている。

1) 地域におけるネットワークの強化

国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が相互に連携・協働する仕組みを構築し、ネットワークを強化する。

2) 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要がある。

3) 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、危機に陥った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、積極的に普及啓発を行う必要がある。

4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は「生きることの阻害要因」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である。このような観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進する。

5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒のSOSの出し方に関する教育を全国的に展開していくためには、「生きる包

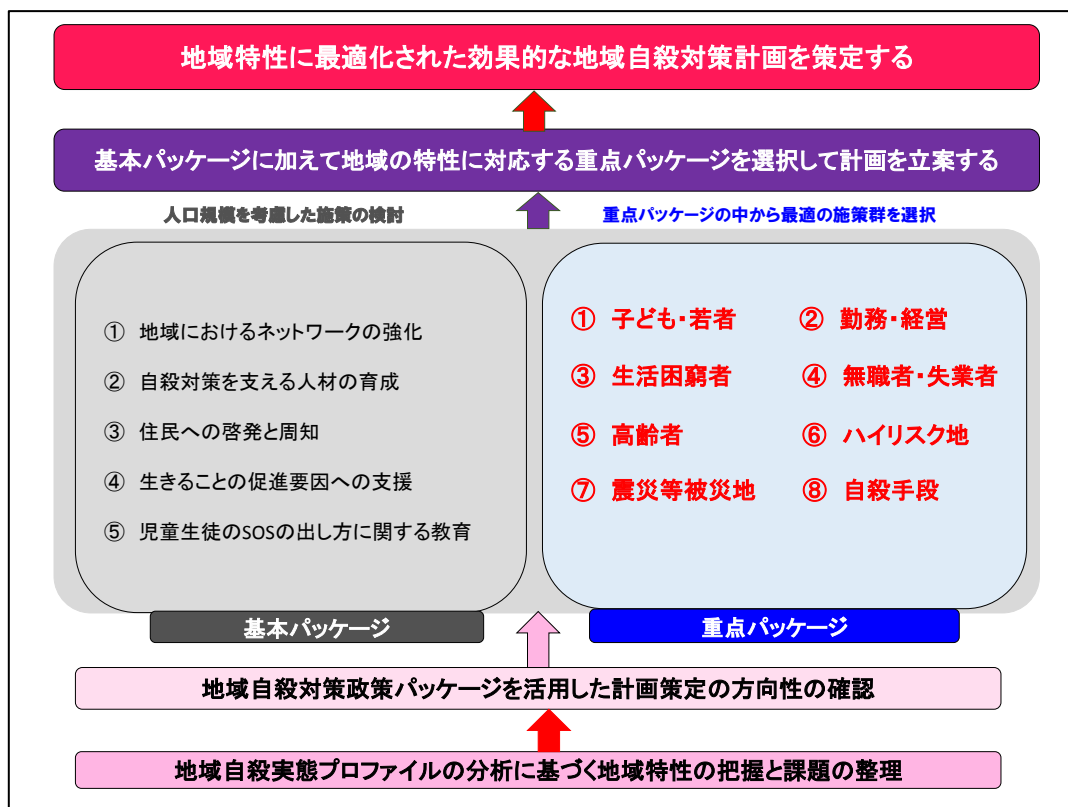
括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として、学校の教育活動として位置づけ、地区担当の保健師等地域の専門家が授業を行うという形で実施していくことが考えられる。

重点パッケージの対策として、子ども・若者、勤務・経営、生活困窮者、無職者・失業者、高齢者、ハイリスク地、震災等被災地、自殺手段について提示している。自治体担当者には、このような基本パッケージと重点パッケージの考え方を十分に理解していただき、地域自殺対策計画の策定に関与していくことが望まれる。

図表 I-1 に基本パッケージ、重点パッケージを組み合わせ、地域自殺対策計画を自らの自治体にとって最もふさわしいものとするプロセスを提示した。基本パッケージと重点パッケージの中から自殺実態に対応した最適の施策群を選択することで、地域の実態に最適化された効果的な地域自殺対策計画を策定することが可能となる。

地域自殺対策政策パッケージを活用した計画策定を実現するためには、まず自殺総合対策推進センターから提供される地域自殺実態プロファイルをもとに地域特性の把握と課題の整理を行うことが必要である。地域自殺実態プロファイルでは、市町村の自殺実態の分析の結果として示される地域特性の評価結果に優先度が提示されており、優先度を考慮して重点パッケージを選択することができるようになっている。基本パッケージに加えて地域特性を考慮した重点パッケージを組み合わせることで、地域特性に対応した最適な自殺対策の施策を見いだすことができ、地域自殺対策推進に役立てることを目的とするものである。

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進するためには、地域の多様な関係者の連携・協力を確保しつつ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していくことが重要である。



図表 I-1. 基本パッケージと重点パッケージを組み合わせることで効果的な地域自殺対策計画を策定するプロセス

I-2 地域自殺対策政策パッケージの構成について

1) 基本パッケージの構成

基本パッケージの構成を以下に示す。

- Ⅲ-1 地域におけるネットワークの強化
- Ⅲ-2 自殺対策を支える人材の育成
 - 1) さまざまな職種を対象とする研修
 - 2) 一般住民を対象とする研修
 - 3) 学校教育・社会教育に関わる人への研修
 - 4) 関係者間の連携調整を担う人材の育成
 - 5) 寄り添いながら伴走型支援を担う人材の育成
- Ⅲ-3 住民への啓発と周知
 - 1) リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用
 - 2) 市民向け講演会・イベント等の開催
 - 3) メディアを活用した啓発
- Ⅲ-4 生きることの促進要因への支援
 - 1) 居場所づくり活動
 - 2) 自殺未遂者等への支援
 - 3) 遺された人への支援
- Ⅲ-5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
 - 1) SOSの出し方に関する教育の実施
 - 2) SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化

2) 重点パッケージの構成

重点パッケージのそれぞれの分野における対策は以下の通りである。

- Ⅳ-1 子ども・若者
 - 1) いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
 - 2) 若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実
 - 3) 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実
 - 4) ICTを活用した若者へのアウトリーチの強化等
 - 5) 若者自身が身近な相談者になるための取組
 - 6) 社会全体で若者の自殺のリスクを低減させるための取組
- Ⅳ-2 勤務・経営
 - 1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - 2) 過労自殺を含む過労死等の防止について
 - 3) 長時間労働の是正
 - 4) ハラスメント防止対策

- 5) 経営者に対する相談事業の実施等
- IV-3 生活困窮者
 - 1) 相談支援、人材育成の推進
 - 2) 居場所づくりや生活支援の充実
 - 3) 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動
- IV-4 無職者・失業者
 - 1) 失業者等に対する相談窓口等の充実
 - 2) 職業的自立へ向けた若者への支援の充実
 - 3) 無職者・失業者の居場所づくり等の推進
- IV-5 高齢者
 - 1) 包括的な支援のための連携の推進
 - 2) 地域における要介護者に対する支援
 - 3) 高齢者の健康不安に対する支援
 - 4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防
- IV-6 ハイリスク地
 - 1) 関係者によるパトロールや監視カメラの使用
 - 2) 自殺念慮者に対するシェルターによる一時保護と生活支援
 - 3) 自殺念慮者が援助を求めやすくなるような取組
 - 4) 飛び降り・飛び込み防止等の取組
- IV-7 震災等被災地
 - 1) 大規模災害被災者に対する支援対策の推進
 - 2) アルコール依存症・ギャンブル依存症等に対する支援の充実
 - 3) 被災地域でのアウトリーチの強化や多職種・多部門連携による寄り添い支援
- IV-8 自殺手段
 - 1) 飛び降り・飛び込み防止等の取組（再掲）
 - 2) 農薬・ガス（練炭による一酸化炭素等）を用いた自殺の防止
 - 3) 過量服薬等防止の取組

3) 自治体の人口規模への配慮及び重点パッケージの優先度についての留意点

地域における自殺対策の推進においては、自治体の人口規模を考慮する必要がある。基本パッケージでは、その適用にあたって、人口規模が5万人未満の自治体、5～50万人未満の自治体、50万人以上の自治体の3つのサブカテゴリーを想定している。自殺総合対策の効果に関するこれまでの研究成果では、人口規模がおおむね5万人未満の地域において、総合的介入による自殺死亡率（以降、自殺率）の減少効果がより明確に認められるということがわかっている。（【解説 I-1】参照）人口規模の大きな自治体では、施策の対象地区を細分化するなど人口規模には配慮した取組を進めることが望ましい。

重点パッケージについては、地域自殺実態プロファイルの分析結果に基づき「地域の自

殺特性の評価」を行い、当該地域で優先度が高い重点パッケージを示している。優先度が示される重点パッケージの対策は「子ども・若者」、「高齢者」、「勤務・経営」、「無職者・失業者」、「生活困窮者」、「ハイリスク地」、「自殺手段」である。

「震災等被災地」については、地域自殺実態プロファイルの分析に基づく優先度は提示していないが、震災等被災地においては、「震災等被災地」を参照して対策を進めていただくことを想定している。

なお、重点パッケージについても、対策の推進において人口規模への配慮が望まれる。

【解説 I-1】 地域における自殺総合対策の自殺率減少の学術的エビデンス

地域における総合的な自殺対策の介入が自殺率の減少に効果があることを明らかにした研究を紹介する。本橋ら（Suicide Life Threat Behave 2007）は秋田県の6町（人口4万人）の住民を対象とした前向きコホートデザインの介入疫学研究（準実験デザイン）を2001年～2005年に実施した。介入地域においては、啓発、ゲートキーパー研修、居場所づくり、自殺ハイリスク者への継続的支援等の総合的介入事業を実施し、対照地域においては総合的介入事業を実施しなかった。3年間の介入により、介入地域では対照地域と比較して、46%の自殺率の減少を認め、この減少率は対照地域の自殺率の変化と比較して統計学的に有意な減少であった。

Ⅱ 地域自殺実態プロフィールと地域自殺対策政策パッケージ

Ⅱ-1 地域自殺実態プロフィールについて

これまでは、社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過を把握するために地域の自殺の実態を分析することは自治体の裁量に任せられ、施策の推進の必要性などを鑑みて、自治体が独自の調査分析等を行うことが多かった。平成28年4月に改正された自殺対策基本法を踏まえ平成29年7月25日に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱においては、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援するために、国は、自殺総合対策推進センターにおいて、すべての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロフィールを作成することになった。都道府県及び市町村は提供される地域自殺実態プロフィールを参考に地域の自殺の実態を把握することにより地域自殺対策計画を策定し総合的な自殺対策を推進することとなった。

- ▶ 地域の自殺実態を明確にするオプションとしての住民調査の企画と実施【解説Ⅱ-1】参照
- ▶ 地域の自殺実態を明確にするためのオプションとしての人口動態統計の活用【解説Ⅱ-2】参照

Ⅱ-2 地域自殺実態プロフィールの概要と地域自殺対策政策パッケージの活用

市町村レベルで自殺対策を推進していくためには、地域の自殺の実態を市町村の行政職員が正しく理解し、計画策定に反映させることができるようになることが求められる。しかし、日常的業務に忙しい職員が地域の自殺の実態を詳細に分析する余裕はなかなかないというのが実情である。また、すべての自治体で自殺実態の分析を共通の手法で行うことで、比較可能な実態の分析が可能になる。そこで、自殺総合対策推進センターでは、自殺実態・統計分析室が中心になって、地域の自殺実態を一目瞭然的に理解できるようにするツールとして「地域自殺実態プロフィール」の開発を行ってきた。

図表Ⅱ-1～Ⅱ-4は地域自殺実態プロフィールのイメージを示したものである。自殺実態プロフィールの作成にあたっては既存の官庁統計を利用する。国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計（国民生活基礎調査、社会生活基本調査等）に基づき、自治体ごとの自殺者数や自殺率、関連する地域特性を棒グラフや折れ線グラフなどを用いて表示し、いわば自殺対策についての人間ドックの報告書のような簡易なレポートを作成する。

図表Ⅱ-1では、まず、当該自治体における地域自殺実態プロフィールの分析に基づき推奨される重点パッケージが示されている。そして、その下部には当該自治体の自殺者割合の上位5位の者（性、年代、職業の有無、同居・独居の特性）、背景にある主な自殺の特徴が例示されている。これにより、自殺率が全国的に低い自治体であっても、自らの自治体における自殺者割合が高い住民を対象に重点的な施策を推進することの必要性について検討することができる。

図表Ⅱ-2では、上部に当該自治体の自殺者割合（棒グラフ）と自殺率（折れ線グラフ）が、性別、年齢別、職業の有無別で示されている。この図から、性・年代・職業の有無別に

見て自殺者割合および自殺率の高い集団がどのような特性を持つのかを判断することができる。下部の地域の自殺特性の評価の表は、他の自治体との比較により、当該自治体において優先度の高い項目を提示したものである。この表を見ることで、数値データを用いて分析できる項目について、優先度の高い集団の特徴を判断することができる。

自らの自治体で実施すべき具体的な施策については、図表Ⅱ-1のうち、推奨される重点パッケージをまず目安として確認いただき、その上で図表Ⅱ-2の「地域の自殺の特性の評価」等、地域自殺実態プロファイルの他の詳細データを勘案して検討いただきたい。(図表Ⅱ-1～Ⅱ-4を参照)

なお、自殺総合対策推進センターでは、地域自殺実態プロファイル及び地域自殺対策政策パッケージへの理解を深めるための情報提供等を行う予定としている。

地域自殺実態プロフィール

【〇県△市】

推奨される重点パッケージ

重点パッケージ	子ども・若者 無職者・失業者 生活困窮者 勤務・経営 高齢者
---------	--

「推奨される重点パッケージ」は下記の「地域の自殺の特徴」の上位の3区分の性・年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に選定している。（「主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書 2013 に基づき、あくまでも、該当する性・年代等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、提示された経路が唯一のものではない。）なお、ハイリスク地及び自殺手段については次頁の「地域の自殺の特性の評価」のランク欄に示された☆☆の地域について記載している。

自らの自治体で実施すべき具体的な施策については、推奨される重点パッケージをまず目安として確認いただき、その上で次頁の「地域の自殺の特性の評価」（人口 10 万あたりの自殺率等の全国の中での相対的な指標値をもとに評価している）等、地域自殺実態プロフィールの他の詳細データ等を勘案して検討いただきたい。

■地域の自殺の特徴

地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・居住地、H24～28 合計）、国勢調査）

割合上位 5 位	自殺者数 5 年計	割合	自殺率* (10 万対)	背景にある主な自殺の特徴**
1 位: 男性 20～39 歳無職独居	31	7.5%	91.5	①【30 代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺／②【20 代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
2 位: 男性 40～59 歳有職同居	28	6.7%	20.8	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
3 位: 男性 60 代以上無職同居	27	6.5%	44.6	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
4 位: 女性 20～39 歳有職独居	26	6.4%	26.2	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺／②仕事の悩み→うつ状態→休職／復職の悩み→自殺
5 位: 女性 40～59 歳無職同居	22	5.3%	29.5	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

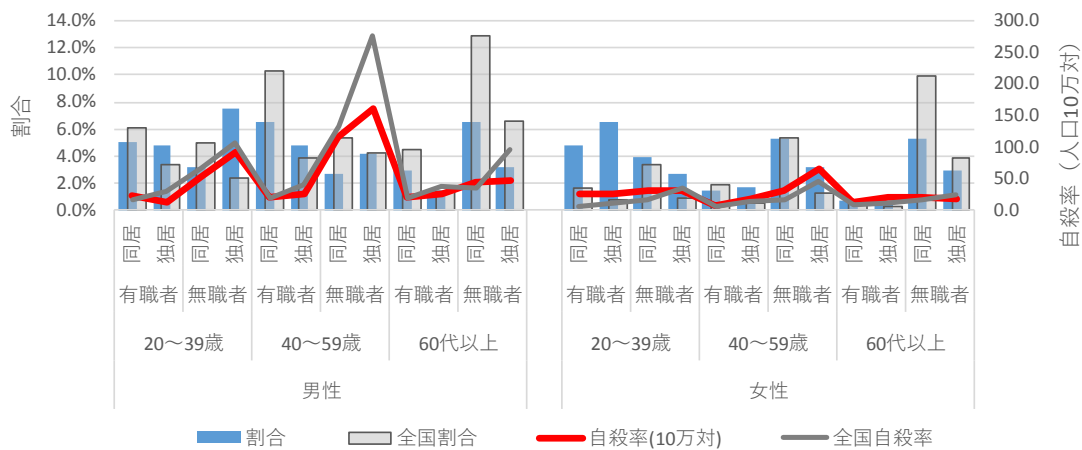
*自殺率の母数（人口）は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にした。

図表Ⅱ-1. 地域の自殺実態プロフィールのイメージ（1）

分析結果の概要と推奨される対策（重点パッケージ）が示され、さらにその他の詳細な地域の自殺実態が示されている。重点パッケージの提示の順序は必ずしも優先順位を示すものではない。

地域の自殺の概要（グラフ）



■地域の自殺の特性の評価

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	25.9	★	男性 ¹⁾	30.6	—
20歳未満 ¹⁾	2.2	★	女性 ¹⁾	21.2	★★★★
20歳代 ¹⁾	34.3	★★a	若年者(20~39歳) ¹⁾	30.9	★★
30歳代 ¹⁾	27.8	★	高齢者(70歳以上) ¹⁾	22.5	—
40歳代 ¹⁾	28.2	★	勤務・経営 ²⁾	19.5	★
50歳代 ¹⁾	32.7	★	無職者・失業者 ²⁾	56.4	★
60歳代 ¹⁾	29.4	★	ハイリスク地 ³⁾	112%/+51	—
70歳代 ¹⁾	22.8	—	自殺手段 ⁴⁾	51%	☆☆
80歳以上 ¹⁾	22.2	—			

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率（10万対）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 2) 特別集計にもとづく20～59歳を対象とした自殺率（10万対）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 3) 自殺統計にもとづく発見地／住居地の比(%)および差(人)。自殺者（発見地）1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合(%)。首つり以外の割合が多いと高い。

ランクの標章（詳細は付表の参考表2、3参照）

ランク	
★★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10~20%
★	上位20~40%
—	その他

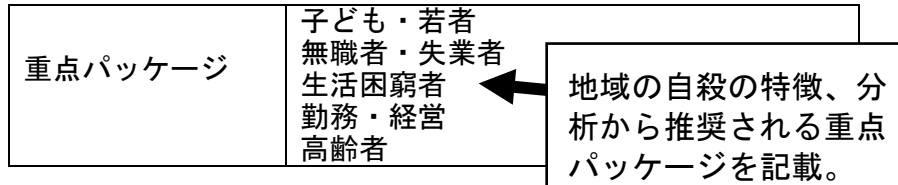
図表Ⅱ-2. 地域自殺実態プロファイルのイメージ（2）

分析結果の概要（当該地域の自殺者割合と自殺率）が示され、下部に地域の特性の評価が示されている。

地域自殺実態プロフィール

【〇県△市】

推奨される重点パッケージ



「推奨される重点パッケージ」は下記の「地域の自殺の特徴」の上位の3区分の性・年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に選定している。（「主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書 2013 に基づき、あくまでも、該当する性・年代等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、提示された経路が唯一のものではない。）なお、ハイリスク地及び自殺手段については次頁の「地域の自殺の特性の評価」のランク欄に示された☆☆の地域について記載している。

自らの自治体で実施すべき具体的な施策については、推奨される重点パッケージをまず目安として確認いただき、その上で次頁の「地域の自殺の特性の評価」（人口 10 万あたりの自殺率等の全国の中での相対的な指標値をもとに評価している）等、地域自殺実態プロフィールの他の詳細データ等を勘案して検討いただきたい。

■地域の自殺の特徴

地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、H24～28 合計）、国勢調査）

割合上位 5 位	自殺者数 5 年計	割合	自殺率* (10 万対)	背景にある主な自殺の特徴**
1 位: 男性 20～39 歳無職同居	31	7.5%	91.5	①【30 代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺／②【20 代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
2 位: 男性 40～59 歳有職同居	28	6.7%	20.8	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
3 位: 男性 60 代以上無職同居	27	6.5%	44.6	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
4 位: 女性 20～39 歳有職同居	26	6.4%	26.2	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺／②仕事の悩み→うつ状態→休職／復職→うつ病→自殺
5 位: 女性 40～59 歳無職同居	25	6.3%	25.2	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺／②仕事の悩み→うつ状態→休職／復職→うつ病→自殺

地域で人数の多い自殺の上位 5 区分（性・年齢区分、職業と同居人の有無の状況）と、それぞれの背景にあり得る代表的な自殺の危機経路を記載。

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

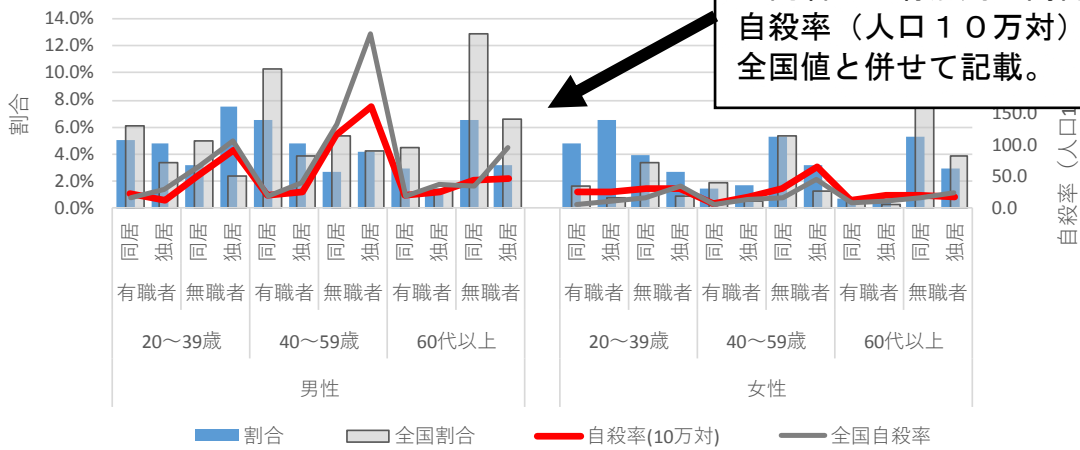
*自殺率の母数（人口）は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にした。

図表 II-3. 地域の自殺実態プロフィールのイメージ（1）注釈付き

分析結果の概要と推奨される対策（重点パッケージ）が示され、さらにその他の詳細な地域の自殺実態が示されている。

地域の自殺の概要（グラフ）



■地域の自殺の特性の評価

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	25.9	★	男性 ¹⁾	30.6	—
20歳未満 ¹⁾	2.2	★	女性 ¹⁾	21.2	★★★
20歳代 ¹⁾	34.3	★★a	若年者(20~39歳) ¹⁾	30.9	★★
30歳代 ¹⁾	27.8	★	高齢者(70歳以上) ¹⁾	22.5	—
40歳代 ¹⁾	28.2	★	勤務・経営 ²⁾	19.5	★
50歳代 ¹⁾	32.7	★	無職者・失業者 ²⁾	56.4	★
60歳代 ¹⁾	29.4	★	ハイリスク地 ³⁾	112%/+51	—
70歳代 ¹⁾	22.8	—	自殺手段 ⁴⁾	51%	☆☆
80歳以上 ¹⁾	22.2	—			

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率（10万対）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 2) 特別集計にもとづく20～59歳を対象とした自殺率（10万対）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 3) 自殺統計にもとづく発見地÷住居地（%）とその差（人）。自殺者（発見地）1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合（%）。首つり以外の割合が多いと高い。

ランクの標章（詳細は付表の参考表2、3参照）

ランク	
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10~20%
★	上位20~40%
—	その他

地域の自殺に関連する指標（年代別自殺率等）と、その全国市町村中のランク（順位）の目安を記載。

図表Ⅱ-4. 地域自殺実態プロフィールのイメージ（2）注釈付き

分析結果の概要（当該地域の自殺者割合と自殺率）が示され、下部に地域の特性の評価が示されている。

【解説Ⅱ-1】地域の自殺実態を明確にするオプションとしての住民調査の企画と実施

地域自殺実態プロファイルの分析結果を詳細に検討することで、多くの地域の自殺実態は明瞭になる。しかしながら、人口規模が小さく年間の自殺者数がきわめて少ない自治体では、地域自殺実態プロファイルの統計分析では十分な自殺実態が明瞭でないという事例も存在する。そのようなケースでは、自治体が独自に住民調査を実施して、自殺に関する住民の問題意識などを明らかにすることが考えられる。このような住民調査はすべての自治体を実施すべきものではなく、自治体が調査の必要性を判断した上で、オプションとして実施することが望ましい。人口規模の小さな自治体を念頭に置いた住民調査票の一例を巻末資料1に示す。資料では、様々な場面で想定される設問を取り上げ紹介している。各自治体に沿った設問を適宜選んで実施されたい。

【解説Ⅱ-2】地域の自殺実態を明確にするためのオプションとしての人口動態統計の活用

人口規模の大きい自治体や面積が大きい自治体では、市町村単位の分析ではより小地域ごとの自殺の実態が明瞭にならない可能性がある。地域自殺実態プロファイルの分析結果を踏まえて、小地域ごとの自殺実態の把握が必要であると事業担当者が認めた場合には、人口動態調査の死亡小票を活用して、小地域ごとの自殺実態を分析することがオプションとして考えられる。

ただし、人口動態調査の死亡小票の死因の種類が自殺と選択されていない場合など、人口動態調査では把握できないこともあるため、注意が必要である。

以上を踏まえ、小地域ごとの自殺実態の分析を希望する自治体は「人口動態調査に係る調査票情報の利用申出について（通知）」（平成28年11月8日付け政統人発1108第1号。各都道府県保健統計主管部（局）長あて厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当）付参事官（人口動態・保健社会統計担当））を参考にして、統計法第33条第1号の規定による利用申出書の提出を行い、自治体内部において死亡小票を用いた分析を行うことができるようになる。

なお、集計表を作成し自殺対策計画に盛り込み公表する場合など、統計法第33条第1号の規定による統計の作成に該当する場合は、別途、申出が必要である。同号の規定に基づき厚生労働大臣へ申出し、当該申出が認められる必要がある。

【解説Ⅱ-3】住民意識調査における自殺対策の評価指標になり得る質問項目の設定

住民を対象とした意識調査（資料1）を行う場合（自殺対策に特化したものに限らず、既存の意識調査を含めて）、その中に自殺対策の評価指標となり得る質問項目として、例えば、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」という質問、「自殺対策に関する講演会や講習会に参加したことがありますか」という質問等があげられる。それぞれの質問に対して、「そう思う」「はい」と回答した人数の自殺対策実施前後の変化により評価を行うことができる。また、「自死遺族の支援について、知っているものがありますか」との質問に対して、遺族の集い、無料電話相談、法テラス等の周知度を自殺対策実施前後で比較することにより、自殺対策の評価が可能となる。

Ⅲ 基本パッケージ

Ⅲ-1 地域におけるネットワークの強化

我が国の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社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要である。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要である。地方公共団体においては、協議会や会議の開催のみではなく、地域や自殺対策の現場で具体的な連携を図る機会と場を提供することが望ましい。

地域で活動する民間団体については、直接自殺防止や遺族への支援を目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する分野での活動が自殺対策に寄与し得るため、国等からの支援も得ながら、様々な領域において積極的に自殺対策に参画することのできる環境を整えていく必要がある。

※事例番号を表記した行の右端に、＜A＞人口規模が5万人未満の自治体、＜B＞5～50万人未満の自治体、＜C＞50万人以上の自治体の3つのサブカテゴリーを示す。

【事例 H26-06-06】 熊本県人吉・球磨生活支援ネットワーク人口 3.4 万人＜A＞
熊本県人吉・球磨生活支援ネットワークが主催し、弁護士、司法書士による相談に、必要に応じて臨床心理士が同席する「心配ごと・無料法律相談会」を実施した。地元の相談窓口には行きづらいという声が上がったため、広域で対応できる仕組みをつくり、地域内の住民であればどの市町村の相談会でも利用可能というシステムを作成した。

【事例 H26-09-04】 大分県豊後大野市 人口 3.7 万人 ＜A＞
自殺対策の普及啓発事業として、7つの町ごとに住民組織、ゲートキーパー、PTA等が中心となり実行委員会を立ち上げ、市内8会場にて「ここをつなぐ仲間づくりフォーラム」を開催し、様々な活動や体制づくりを通して地域の自殺対策の強化につなげた。

【事例 H26-04-02-05】 兵庫県宍粟市 人口 4 万人 ＜A＞
自殺やうつの原因のひとつと考えられるアルコール問題を取り上げ、住民や関係機関に対して対策協議会や検討会などを通じて総合的な対策事業を展開した。具体的には、アルコール関連問題連絡協議会の運営、相談事業の実施、普及啓発事業の実施、事例検討会の開催、自殺対策に係る庁内連絡会議の開催などであった。

【事例 H25-02-07】 長崎県大村市 人口 9.1 万人 ＜B＞
市全体で自殺対策に取り組むため、庁内自殺対策協議会等の設置を行い、自殺対策基本方針を策定した。策定においては、庁内の自殺対策幹事会、庁内協議会で素案をつくり、議会や自殺対策ネットワーク会議での説明、パブリックコメントを経た。自殺対策を全庁的

に展開するとともに、外部団体や関係機関と一体となって推進できるよう、実務者会議や自殺対策ネットワーク会議を開催し、包括的な自殺対策事業を実施した。

【事例 H25-02-04】 京都府丹後地域 保健所管内人口 10 万人

保健所が中心となり、振興局各部門にまたがる連携会議を開催し、地域全体で問題点を共有するために、府と市町村、社会福祉協議会、民生児童委員協議会が中心となって管内の関係団体、民間企業等に幅広く参加を呼びかけ、丹後地域 2 市 2 町の自治体、NPO、福祉、経済関係等 153 団体による自殺予防ネットワークを設立した。自殺を地域の課題として住民全体で取り組んでいく体制を明確にするため振興局長をネットワーク長とし、包括的な自殺対策に取り組んだ。

【事例 H24-06-26】 岩手県久慈地域 人口 5.9 万人

保健所が中心になって、6つの骨子（ネットワーク、一次・二次・三次予防、精神疾患・職域への支援）に基づく対策、②既存の事業と新規の事業（ネットワークと人材養成）による事業構成、③さまざまな人、組織、場を活用した地域づくりの視点に基づく対策、④地域診断を反映し、時間軸にそった活動計画と計画修正により構成されたモデルを作り、包括的な事業展開により、包括的な自殺対策が実践された。

【事例 KJ07】 長野県須坂市・小布施町・高山村 人口 6.7 万人

複数の自治体が連携し、広域連携によりワンストップ型の総合相談会を開催した。それにより、1つの自治体の単独開催だと相談者数が少なくなることや規模の小さい自治体では住民が自分の地域では相談しにくいという懸念が解消された。広報を複数の自治体合同で展開していくことで、広域連携による広報を行うことができた。相談会では、様々な問題に対応できるように、各自治体の保健師、精神科医師、圏域を担当する生活困窮者自立支援担当相談員、弁護士などが相談員として入り、相談に訪れた方が抱えていた様々な分野の悩みをその会場においてワンストップで相談できる体制を整えた。当日の相談者数はこれまで各自治体が単独で開催した相談会よりも多くの相談者が来場し、相談した人の事後のアンケートでも満足度が非常に高かった。

【事例 H27-06-01】 青森県上十三地域 人口 7.2 万人

弁護士・保健師・精神保健福祉士を組み合わせる相談チームを編成し、必要な時に必要な専門家同士で問題解決の方針を決めるオンデマンド方式による「借金ところの無料相談会」を開催、その後にネットワーク会議（事例検討会）を開催し情報共有及び問題の解決に向けて関係機関が連携を行った。

【事例 H25-01-04】 静岡県浜松市 人口 79.8 万人 <C>

自殺ハイリスク者への包括的な支援を行うために、それぞれの専門領域だけでは解決困難なケースを抱えている状況にある精神科医、内科医、弁護士、司法書士、精神保健福祉士

などをメンバーとした自殺対策地域連携の検討会を立ち上げ、連携の仕組みを構築した。自殺ハイリスク者の対応に苦慮している法律家に対して、精神保健福祉士が、①個別支援計画作成への助言②面接への同席③事例検討（事後検討）④医療機関への同行など、いずれかの方法で支援するプロジェクトとして運用を開始した。

【事例 H26-06-05】 京都府京都市 人口 147.4 万人 <C>

自殺の危機に直面している人は、健康問題だけではなく、経済問題、労働問題、家庭問題など様々な問題を同時に抱えていることが多いことから、弁護士、司法書士、心理士、保健師、僧侶、産業カウンセラー、自死遺族サポートチームの相談員に相談することで、必要な支援へつなげ問題の解決を図ることを目的に、定期的に相談会を実施した。

Ⅲ-2 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対する早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要がある。具体的には、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連領域の者、一般住民に対して、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ることが求められる。地域自殺対策推進センター等は、研修の目的、対象者、内容等について、地域特性に応じて最も効果的な実施が可能となるよう、綿密な計画に基づき研修を実施することが期待される。【解説Ⅲ-2-1】参照

なお、人材育成については、地域における関係機関、関係団体、民間団体、専門家、その他のゲートキーパー等の連携を促進するため、関係者間の連携調整を担う人材の養成を図り、自殺リスクを抱えている人に寄り添いながら、地域における関係機関や専門家と連携して課題解決などを行い相談者の自殺リスクが低下するまで伴走型の支援を推進することが望ましい。

また、大学、専修学校、関係団体との連携協力を図りながら、学校教育や社会教育の場において、早期の「気づき」に対応できる人材養成のための教育カリキュラムの導入に努めることが望ましい。

1) さまざまな職種を対象とする研修

【事例 H25-01-02】群馬県中之条町 人口 1.7 万人 <A>

町民をサポートする職員が心身ともに健康に働く環境を築くためには、職員自身が同僚や部下のこころの変化に早く気づき、悩みや不安を親身になって聴く力が必要である。その知識やスキルを学ぶため、メンタルヘルス研修としてゲートキーパー養成研修、および約 3 か月後のフォローアップ研修を実施した。

【事例 H26-03-07】島根県雲南市 人口 4.1 万人 <A>

市職員、民生児童委員、雲南市立病院職員、介護保険関係者（介護支援専門員、介護保険事業所職員）を対象に、①安心して暮らせるまちづくり、②窓口対応と専門機関へのつなぎ、③職場・同僚への実践の 3 点について理解し実践できることをねらいとしたゲートキーパー養成講座を開催した。また、ゲートキーパー養成講座受講者を対象とした、職場や地域での実践度の評価と自殺防止対策のありかたを検討するため、アンケート調査を実施した。

【事例 H27-03-04】山口県萩市 人口 4.9 万人 <A>

市および萩健康福祉センターの保健師からなる『こころプロジェクト』を中心に研修の企画・運営を実施し、一般市民、市職員、理容組合、商工会議所青年部、中学生を対象に、ゲートキーパー『萩市こころの健康づくり見守り隊』の養成を行った。萩健康福祉センターと連携し、萩市版の養成マニュアル等の作成に取り組んだ。中学生を対象とした研修は、教育委員会の協力を得て、小中学校校長会で事業説明を実施し参加校を募った。

【事例 H25-01-11】 三重県木曾岬町 人口 0.64 万人 <A>

高齢独居者の孤立化防止のために、ヘルスマイト（食生活改善推進員）を対象にメンタルパートナーの養成講座を実施し、年3回の弁当配食と1回の会食の際の高齢者への見守りと声かけの実践を実施した。ヘルスマイトに研修を受けてもらう事によって、自殺予防対策の普及にもなっている。

【事例 H26-06-07】 福井県鯖江市 人口約 6.9 万人

市役所職員全員が連携し情報を共有することでゲートキーパーとして支援できるように、市職員全員研修としてゲートキーパー研修を実施した。市役所職員が、ゲートキーパーとしての役割の共通認識をもてるようになるとともに、連携意識が高まり、関係課に相談者をつなぎ連携して支援するケースが増えた。

【事例 H24-02-04】 富山県富山市 41.7 万人

地域の住民にとって身近な存在である理容・美容師に、メンタルヘルスや傾聴の仕方に関する知識を身に付けてもらい、日頃の接客の中で利用者（地域の住民）の悩みや変化に気づいてもらえるようにするために、ゲートキーパー研修会（精神科医による講義および臨床心理士による演習）を実施した。受講者（店）には、研修で得た知識を実践に活かしてもらうため、「メンタルヘルスサポート協力店」として登録してもらい、保健所が継続的にフォローアップを行っている。

【事例 H26-03-04】 沖縄県那覇市 31.5 万人

保育士にうつ病や自殺関連行動について知識を身に付けてもらい、日頃の業務の中で、子どもを通して接する機会が多い保護者（育児世代）の悩みや変化に気づいてもらうためにゲートキーパー養成事業を実施した。保健所と保育士を管轄する課が連携し、研修会を実施した。

【事例 H26-03-05】 富山県富山市 42.0 万人

要介護者と介護者にとって身近な存在である介護支援専門員に精神保健福祉や傾聴の仕方に関する知識を身に付けてもらい、日頃の業務の中で変化に気づいてもらえるようにするため、介護支援専門員を対象としたゲートキーパー養成事業を保健所と介護支援専門員協会が連携して実施。受講者のいる事業所には、研修で得た知識を実践に活かしてもらうため「高齢者にやさしい事業所」として登録してもらい、保健所が継続的にフォローアップを行っている。

【事例 H24-03-07】 東京都足立区 66.7 万人 <C>

全庁挙げて自殺に対する認識と危機感を共有し、どの窓口の職員でも住民のSOSに気づき、速やかに連携・支援出来る体制作りを目指して、庁内の全職員を対象にゲートキーパ

一研修を実施した。研修を「区職員研修」と位置づけ、気づきの為の人材を計画的に育成。役職や職種ごとに段階的な研修を拡大するだけでなく、習熟度や分野に応じた幅のある研修も実施。区民や関係機関職員も対象としており、庁内だけでなく地域にも気づきの輪を広げている。

【事例 H27-03-01】 長野県 209 万人 <C>

既存の社会資源である地域の薬局や薬剤師を自殺対策に活用するために、薬剤師を対象としたゲートキーパー養成研修会の実施、薬剤師会の会員薬局および会員の勤務する病院・診療所へのテキスト（「ゲートキーパーのためのテキスト」および「自殺関連相談ハンドブック」）の配布、かかりつけ薬局・薬剤師から関係機関への紹介先リストの作成・配布等を行った。

2) 一般住民を対象とする研修

【事例 H25-01-12】 宮崎県椎葉村 約 0.3 万人 <A>

ゲートキーパーとしての役割を担う「傾聴ボランティア」を地域の中に育成し、声かけ訪問活動を行い、自殺の危険を察知し、関係機関と情報を共有・連携しながら、自殺予防の早期介入を図るために、養成講座を実施した。修了者のうち、希望者を「椎葉村聴きミミ隊」として登録し、精神保健福祉手帳保持者、精神疾患で在宅治療中の者、民生委員から訪問の依頼があった者、自死遺族などに訪問を実施した。

【事例 H26-03-09】 青森県野辺地町 1.4 万人 <A>

傾聴ボランティアの資質向上やスキルアップをはかるため、傾聴スキルアップ研修会や傾聴サロンを開催した。研修会は県との共催で、対象者を町の傾聴ボランティアに限らず県内の傾聴の関係者に拡大し開催した。また、被災地支援を実施している NPO 法人に委託し、岩手県の東日本大震災の被災地にて研修を実施した。

【事例 H26-03-08】 山口県山陽小野田市 人口 6.4 万人

うつ病や自殺に関する基礎知識を持ち、ゲートキーパーの役割を持つ「こころのサポーター」の養成と、サポーター自身の負担軽減、知識・技術向上を図ることを目的とした支援事業を開催した。

【事例 H25-01-46】 和歌山県 96.3 万人 <C>

県民一人ひとりが、精神疾患を理解する「こころの安全パトロール隊員」として自殺予防の主役になるよう、一般の県民（医療従事者・学校関係などの専門職を含む）を対象に、精神疾患と受診援助のロールプレイを中心としたゲートキーパー養成講座を、定期的に県内各地で実施した。

3) 学校教育・社会教育に関わる人への研修

【事例 H26-03-03】 栃木県宇都宮市 人口 51.9 万人 <C>

平成 21 年度より消費生活センター等相談窓口職員（市役所職員）を対象に開催していたゲートキーパー研修会を、教職員からの保健所への相談件数が増加してきたことから、平成 25 年度より新たに学校教職員を対象に加えた研修会として開催した。

【事例 H25-01-13】 北海道 人口 537.7 万人 <C>

子どもの成長を支える教職員等に対し、「子どもの自殺のサインに気づき、耳を傾け、必要に応じて専門機関等へつなぎ、見守るゲートキーパー」としての知識や教育現場での支援方法の習得のほか、教員自身のメンタルヘルスの維持を目標とした研修を実施した。

【事例 H26-03-01】 北海道 人口 537.7 万人 <C>

ゲートキーパーとしての知識や支援方法を取得し、学校内で取り組む指導者を養成するために、生徒指導担当教員や養護教諭などの教職員、管理職等を対象とした研修会を行政と教育委員会が企画・周知・運営を行った。また、「子どもの自殺予防」について学校全体で理解を共有するために生徒および教育関係者を対象とした「生きる取組」出前講座の実施や、子ども達の SOS に耳を傾けるだけでなく、子ども達自身が命を守る為の SOS 発信方法を身に付ける取り組みとして、児童生徒・保護者それぞれを対象としたハンドブック・ポスター・電子書籍（CD）の作成配布およびインターネット配信を実施した。

4) 関係者間の連携調整を担う人材の育成

【事例 H24-02-03】 茨城県笠間市 人口 7.9 万人

筑波大学と笠間市役所が連携して、ワーキンググループを立ち上げ、モデル地域のベースライン調査を行い、「笠間を元気にするネットワーク」（以下 KGN）を設立した（設立時：19 団体 26 名参加）。KGN には複数の機関を調整する協力者が参加し、ゲートキーパー研修を実施した。また、市民への普及啓発活動、支援ネットワーク連携度調査等を実施し、その効果を検証した。

【事例 H24-03-06】 群馬県 人口 200.7 万人 <C>

自殺対策推進において、保健師が地域の体制づくりのリーダーとして活動できるよう、自殺危機初期介入スキル研究会（ルーテル学院大学 コミュニティ人材養成センター）のワークショップ及びリーダー養成講座を受講した保健師による、保健師等の専門職を対象としたゲートキーパー養成研修を実施した。また、群馬県版ゲートキーパー手帳を作成し、さらに各保健福祉事務所の保健師の誰もが講師になることができるように、指導者用テキストを作成した。

5) 寄り添いながら伴走型支援を担う人材の育成

【解説Ⅲ-2-2】 参照

【解説Ⅲ-2-1】厚生労働省のゲートキーパー養成支援

厚生労働省では、ホームページにおいて、ゲートキーパー養成DVDの配信、ゲートキーパー養成研修用テキスト及び、誰でもゲートキーパー手帳等の掲載を行っている。

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/jisatsu/

【解説Ⅲ-2-2】東京都足立区の取組 人口 66.7 万人

東京都足立区では、相談会等で支援につながった自殺ハイリスク者で個別的な支援が継続的に必要と判断された人に対して、生活困窮者自立支援法を活用し、担当者を貼り付け、寄り添い型支援であるパーソナルサポートサービスを実施している。更に、パーソナルサポートサービスの利用者に対して、朝のあいさつの会や食事会などの居場所作り活動を実施している。

Ⅲ－３ 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるが、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、積極的に普及啓発を行う必要がある。また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということの理解を促進することを通じて、自分の周りにはいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における国民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開することが求められる。

地域においては、リーフレットの作成と配布（住民組織等を活用した全戸配布方式が望ましい）、市民向け講演会の開催（全住民を対象とする）、啓発グッズの配布、自殺予防デーなどでのイベント開催、日常的な保健福祉活動や住民活動の中での心の健康づくりや自殺予防に関する情報提供を積極的に行うとよいであろう。また、テレビ・ラジオ・地元新聞などのメディアを活用した啓発活動を積極的に推進することも望ましい。

1) リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用

【事例 H27-02-02】 宮城県角田市 人口 3 万人 < A >

子供たちが自己肯定感を持てるような環境づくりを目的として、「私を元気にしてくれた言葉」を募集し、冊子とクリアファイルにまとめて児童生徒・保護者・学校関係者等に配布した。

【事例 H24-04-17】 栃木県足利市 人口 15.6 万人 < B >

20 歳を迎える頃は、生活環境の変化など、様々な面で、大きな変化を迎える時期となることから、成人式で啓発物品を配付し、「こころの健康」について意識できる機会とした。成人式での配付物品の一つとして、簡単なエゴグラムも確認できるパンフレットを配付し、封筒が平らだと、そのまま興味を持たれない可能性もあるので、メッセージ入り（「いのち大切に…♥」）のボールペンを併せ入れ、封筒の中身に興味を持てるようにした。

【事例 H27-02-01】 北海道 人口 537.7 万人 < C >

北海道教育委員会では、保護者が子供の SOS に気づき適切な対応ができること、また、児童生徒が自分や友だちの気持ちに気づき、援助希求行動ができるよう、保護者及び児童生徒向けのパンフレット等を作成。ポスターを各機関へ配布するとともに、インターネット配信した。

【事例 H27-02-05】 福井県 人口 78.9 万人 < C >

各種窓口の担当者が自殺のリスクが高い住民に気づいて、適切な相談機関につなぐための

「相談窓口における相談者チェックシート」を作成し、活用した。相談先を記した名刺サイズの持ち帰り用「こころの相談カード」を、透明なカードホルダー内に収めた啓発媒体を男女別に作成して、管内コンビニと協議会構成機関のトイレに掲示した。

2) 市民向け講演会・イベント等の開催

【事例 H24-03-10】鳥取県大山町 人口1.8万人 <A>

住民参画の取り組みとして、心の健康に関する内容の「こころの健康カルタ」を作成し、精神保健ボランティア講座OB会の方を対象に、心の健康カルタ普及員として養成講座を開催した。普及啓発運動を行いつつ、「こころの健康フェア」を開催し、先進地の取組の講演・ライブ、心の健康カルタ体験などを実施した。

【事例 H25-01-33】新潟県南魚沼市 人口5.7万人

市内の自殺の多い地区を自殺対策重点地区として設定し、地区役員に対し、うつ病と自殺の関連や早期対応の重要性、専門相談機関の紹介等を共有する講演会や話し合いの機会を設けた。繰り返し参加してきた地区役員は、自殺が多いことが健康課題であるにとらえるようになった。

【事例 KJ08】岩手県 人口126万人<C>

自殺率が高い現状に歯止めをかけるために、住民の最も身近な自治体である市町村において自殺対策を推進していくことが重要と考え、知事のメッセージを携えた「キャラバン隊」が県内全市町村（35市町村）の首長を訪問し、自殺対策推進の普及啓発を行った。「キャラバン隊」は直接市町村長と面会し、知事のメッセージを伝達することによって、自殺対策への理解を深めてもらうとともに、「現地キャラバン隊」が地域の関係機関・団体を訪問し、地域の自殺対策への積極的な参画を要請した。「キャラバン隊」の出発式の様子は、報道で幅広く取り上げられ、さらに、市町村の広報誌等において首長訪問の様子が伝えられ、住民に対する普及啓発にもつながった。自殺対策推進に理解を求める知事のメッセージを、直接首長に伝える機会を持ったことによって、市町村において対策を推進していくという意識づけにつながった。

【事例 H27-06-09】愛知県名古屋市 人口約228万人 <C>

子ども・若者が悩みを抱えた際の援助希求行動を促し、各相談窓口への理解を深めることで、自殺予防に繋げることを目的としたイベントを開催した。生活上の困難やストレスに直面し悩みを抱えた際の援助希求行動を促すため、「悩みを抱えたときには、周囲に援助を求めよう」というメッセージを発信した。また、子ども・若者を対象とした各種相談機関の参加により、周りにはたくさんの相談機関があるということを知ってもらう機会とした。さらに、イベントに先立ち「悩んだときに救われたひとこと」などをテーマとしたマンガコンテスト「スマイル！マンガコンテスト」を開催し、市立小・中学校への作品募集を兼ねた啓発など1日のイベントに留まらず長期にわたる啓発を行い、メッセージを発信

した。

【事例 H27-09-01】 大阪府 人口 886.3 万人 <C>

大阪府では自殺対策の一環として、電話相談の充実を図っているが、電話相談のボランティアのなり手が減少しているという課題がある。人材不足の課題について考えるために、スキルを活かして社会貢献したいと考えるプロボノ（各分野の専門家が職業上持っている知識・スキルを活かして社会貢献するボランティア活動全般）活動をする勤労者で社会的な問題に関心のある層に対し、トークイベントやワークショップ等を開催し、自殺対策について関心を持ってもらえるような場を提供した。

3) メディアを活用した啓発

【事例 H24-06-32】 福井県池田町 人口 0.3 万人 <A>

住民のこころの健康づくりを目的として、民生委員・児童委員を対象とした研修やケーブルテレビ・図書館・イベントでの普及啓発、相談業務の新設を行った。対面型の相談とともに、ハイリスク者への訪問相談支援を行うことで、相談しやすい体制づくりに幅広く対応できた。

【事例 H26-02-04】 高知県 人口 75.9 万人 <C>

若年層が同世代の友人関係の中で、様々な悩みを打ち明けたり、自殺予防の支援について関心を持つなどすることができる環境・関係づくりを目指した取り組み。若年者をメンバーとする検討会を立ち上げ、若者に対しての適切な普及啓発事業の企画・制作を行い、テレビCMやチラシ、ポスター等を活用して街頭キャンペーンを行った。イベントの告知にもマスコミ、ホームページ、SNS等を活用した。

【事例 H24-04-22】 山口県 人口 144 万人 <C>

3月の自殺対策強化月間に合わせて、「アルコール依存症と自殺～大量飲酒は睡眠を妨げ、うつ病や自殺に至ることも～」をテーマとし、アルコール依存症やうつ病への気づきを促し、専門機関への早期受診や相談を呼び掛ける新聞広告（全面）を平成24年3月3日（土）県内版朝刊3紙に掲載した。新聞広告には自殺対策フォーラム（掲載から1週間後に開催）の告知も掲載し、新聞特集記事とタイアップした企画となった。

Ⅲ-4 生きることの促進要因への支援

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である。基本パッケージにおいては、生きることの促進要因への支援という観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進する。

1) 居場所づくり

孤立のリスクを抱えるおそれのある人を対照とした孤立を防ぐための居場所づくり、性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実としての居場所づくり（婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携を強化したアウトリーチや居場所づくり）、生活困窮世帯の子どもを対象とした居場所づくり（基本的な生活習慣の習得や学習支援等を行う居場所づくり）など。

【事例 H24-06-39】 大分県竹田市 人口 2.5 万人 <A>

大分県竹田市の介護予防事業「おしゃべりサロン・湯ったりふれあいサロン」では、居場所だけでなく、こころの健康相談会やこころの健康について普及啓発を行うとともに、アンケートを行い、自殺ハイリスク者へは後日、戸別訪問を行っている。

【事例 H26-03-09】 青森県野辺地町 1.4 万人 <A>

傾聴ボランティアの資質向上やスキルアップをはかるため、傾聴スキルアップ研修会や傾聴サロンを開催した。研修会は県との共催で、対象者を町の傾聴ボランティアに限らず県内の傾聴の関係者に拡大し開催した。また、被災地支援を実施している NPO 法人に委託し、岩手県の東日本大震災の被災地にて研修を実施した。

【事例 H26-04-02-02】 秋田県秋田市 人口 32 万人

自殺のリスクが高いと思われる若年世代を対象として、「なんでも本音で語り合える場」を立ち上げ、自由意見交換する機会を提供した。具体的には、臨床心理士がファシリテーターとなり、参加者の自由な意見交換を進める「語り場」を月 1 回開催し、会終了後は臨床心理士と 45 分間のミーティングの時間をもち、内容について協議を行った。

【事例 H26-06-08】 和歌山県白浜町 人口 97.4 万人 <C>

対面型相談事業、電話相談支援事業による支援に加え、自殺企画者（避難者）の一時保護施設を設置して、自立した生活に戻るために共同生活をして、考える時間を確保する取組を行った。

2) 自殺未遂者等への支援

自殺未遂者は自殺対策においては重要なハイリスク群であり、自殺未遂者の再企図防止は自殺者を減少させるための優先課題の 1 つである。そのためには、一般医療機関、精神科医療機関、救急救命センター等の救急医療機関における身体・精神科的治療とともに、

地域に戻った後も、精神科医など専門家によるケアや、自殺未遂者の抱える様々な社会的問題への重層的・包括的な支援が必要である。自殺未遂者対策においては、救急搬送された自殺未遂者に対して、退院後も含めて継続的に適切に介入するほか、自殺未遂者が必要に応じて適切な精神科医療ケアを受けられるよう、救急医療関係者等への研修などを行うことや、救急医療機関と行政だけではなく、警察や消防も含めて、有機的な連携体制を構築し、継続的な医療支援や相談機関へつなげるためのネットワークが重要である。

2-1 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

【事例 H27-07-03】 石川県能美市 人口 4.8 万人 <A>

行政において自殺未遂者の把握が困難であり、警察・消防・医療機関等の関わった機関で支援が途切れていることが多い現状であったことから、関係機関の実践者レベルによる有機的な連携体制の構築が重要であると考え、市が中心となり自殺未遂者の支援体制ネットワークを検討した。

【事例 H25-01-24】 滋賀県彦根市 人口 11.2 万人

自傷行為で救急受診した患者が、地域の相談窓口につながり支援を受けることができるよう、ネットワーク会議および事例検討会での議論や検討を重ね、彦根市立病院から市障がい福祉課への連絡ツール「相談窓口連絡票」の運用を開始した。連絡票を基に市の担当課が本人または家族に連絡をとり、相談支援を実施した。

【事例 H24-07-42】 東京都荒川区 人口 21 万人

未遂者支援医療連携モデル事業として、地域の救急医療機関である日本医科大学と連携し、自殺未遂者を把握した時点で本人の同意を得て、保健所の担当保健師と高度救命救急センターの専従ケースワーカーが速やかに必要な情報共有を図り、未遂者を必要な支援へつなぐ体制を構築した。

【事例 H27-07-05】 滋賀県 141 万人 <C>

滋賀県立精神保健福祉センター(滋賀県自殺予防情報センター)が実施主体となり、①自殺未遂者の再企図防止支援事業(湖南いのちサポート相談事業)として、管内の救急告示病院を受診した自殺未遂者やその家族等に対する相談支援、②先行的に自殺未遂者の再企図防止支援事業を実施している彦根市、大津市および東近江保健所等に対する技術支援、③滋賀県自殺未遂者支援体制検討会議の設置を行い、滋賀県として、県下で連携を図りながら自殺未遂者対策の再企図防止支援を推進した。

【事例 H25-02-05】 大阪府 人口 887 万人 <C>

政令市・中核市を含めた大阪府全域で、警察署と連携した「自殺未遂者相談支援事業」を実施した。警察署から情報提供を受けた保健所等は対象者に連絡し、電話や面接などによる相談支援を行った。

【事例 H25-01-26】 鹿児島県 人口 170.6 万人 <C>

自傷行為等により救命救急センターへ搬送された自殺未遂者のうち、精神科受診等を勧める必要があると判断される患者等に対し、精神科受診勧奨等を行う「こころの健康支援員」を派遣し、自殺未遂者への支援を行った。

【事例 H27-07-02】 神奈川県 人口 910 万人 <C>

自殺未遂者は、再び自殺を企図する可能性が少なくないと言われる。したがって、自殺対策としても、自殺未遂者に対する外科的・精神的処置に加えて、法的対応も含めた包括的な支援が有効かつ重要であるとの認識に立ち、救命救急センターをはじめとする医療機関との連携を取り、法的問題を抱える自殺未遂者に対する支援事業（ベッドサイド法律相談事業）を開始した。

【事例 H26-07-03】 岩手県 125.8 万人 <C>

県内でも自殺死亡率が高率で推移してきた二戸地域を対象地域とし、自殺未遂者の再企図率及び自殺率の減少を図るため、二戸医療圏の3救急基幹病院、地域4保健センター、二戸保健所と岩手県精神保健福祉センター間で、医療従事者、事務従事者を含めた打合せを行い、各機関の連携による未遂者支援体制を構築した。救急外来を受診した自殺未遂者を対象に、病院からの相談勧奨のリーフレットを配布し、精神保健福祉センターに相談のあった患者にケアマネジメントを実施した。

2-2 医師・保健師等の専門職による積極的な介入

【事例 H26-07-06】 神奈川県横須賀市 人口 40 万人

自殺企図により救命救急センターに救急搬送された患者及びその家族を対象に、保健所が積極的に介入し、自殺未遂者の再企画防止を図った。未遂者ケアフローチャートおよび保健所紹介のリーフレットを活用した積極的な介入を行った。また、未遂者検討会により救急隊、病院、保健所の連携強化および情報の共有を図った。

【事例 H26-07-07】 岡山県倉敷市 人口 48.3 万人

自殺未遂者またはその家族に対し、倉敷市保健所が積極的に介入して適切な支援を図ることにより、再企図のないように支援する。そして、支援事例を通じて、関係機関の役割やネットワークについて分析し、本市の地域特性に応じた相談支援体制の整備（セーフティネット）のあり方や人材育成のあり方について検討した。

【事例 H24-07-44】 大阪府 人口 848 万人 <C>

救急医療機関において自殺未遂者の実態把握と再度の自殺を防ぐための支援の方策を探ることを目的とし、自殺未遂者実態調査事業と精神保健福祉士による支援を実施した。夜間に搬送され、精神保健福祉士の支援が受けられない人のためには、リーフレットを作成した。

【事例 H25-01-22】 山梨県 人口 228.6 万人 <C>

救命救急センターに救急搬送され一命を取り留めた自殺企図者に対し、病院等へライフコーディネーター（保健師）を派遣し、再企図のリスクを下げ、保護因子を高めるための必要な支援、および関連機関との支援体制を整備した。

2-3 関連機関への未遂者ケア等に関する研修等の実施

【事例 H26-07-01】 大阪府堺市 84.2 万人 <C>

さまざまな職種で構成された 10 人前後のグループを 5 つ作り、各グループで自殺未遂者ケアの事例についてのディスカッションや、ワークショップ等を行い、未遂者ケアについて体系的に学び、市内の救急医療等に従事する様々な職種間の交流と情報交換も目的とした自殺未遂者ケア研修会を行った。

【事例 H26-07-02】 福岡県 人口 509.1 万人 <C>

救急搬送された自殺未遂者に対してカウンセリングを実施するコーディネーターを配置していない医療機関に対し、その他の医療従事者に研修を行うことでコーディネーターとしての役割を担う人材を育成する。

2-4 家族等の身近な支援者に対する支援

【事例 H27-07-05】 滋賀県 141 万人 <C>

滋賀県立精神保健福祉センター（滋賀県自殺予防情報センター）が実施主体となり、①自殺未遂者の再企図防止支援事業（湖南いのちサポート相談事業）として、管内の救急告示病院を受診した自殺未遂者やその家族等に対して相談支援、②先行的に自殺未遂者の再企図防止支援事業を実施している彦根市、大津市および東近江保健所等に対しての技術支援、③滋賀県自殺未遂者支援体制検討会議の設置を行い、滋賀県として、県下で連携を図りながら自殺未遂者対策の再企図防止支援を推進した。

3) 遺された人への支援

自殺対策においては事前対応や危機対応のみならず、自殺が起きた後の事後対応も重要である。自死遺族等への支援として、例えば相続や行政手続きに関する情報提供等の支援と同時に、自死への偏見による遺族の孤立化の防止や自死遺族の心を支える活動も重要である。学校で自殺が起きた場合には、子どもたちへの心理的ケアを視野に入れて対応を行うといった適切な事後対応が求められる。

自死遺族支援においては、当事者を支える活動の支援と同時に、民間団体や地方公共団体による地域レベルでの支援が必要である。中でも自死遺族に対し時宜を得た適切な情報提供や、遺児支援に関しては、大人の参加する分かちあいの会に参加しづらい場合もあることから、成人の自死遺族と異なる場を設定したり、学校での心理的ケアや相談を担当する教職員の資質向上のための研修の実施も求められる。

3-1 遺族（遺児等を含む）の自主的活動等への運営支援

遺族を対象とした分かちあいの会の運営等支援を行う。個人のレベル、当事者同士を含むグループのレベル、地域社会のレベルで実施できる対策を重層的に行う施策を検討することが望ましい。遺児に対しては、成人とは異なる居場所の確保やわかち合い場の設定等が望ましい。

【事例 H27-08-01】岩手県 人口 125.8 万人 <C>

岩手県精神保健福祉センターは、①自殺者遺族の心理的影響を和らげるためのケアの提供、②地域における遺族交流等の活動の支援、③自殺の連鎖の減少を目的に、平成 17 年から「自死遺族のこころのケア支援事業」を開始、平成 18 年度から自死遺族交流会を開催させ、各地域の自死遺族交流会の運営に対し技術支援を実施した。相談窓口である精神保健福祉センターによるケアマネジメントと電話でのフォローアップを実施、自死遺族支援に携わる支援者の理解と技術向上のため、専門研修会を実施、評価した。

【事例 H24-08-46】和歌山県 人口 98.9 万人 <C>

自死遺族が安心して相談できる窓口の充実や、これまで和歌山県内になかった自死遺族の自助グループの育成を図ること、同時に自死（自殺）に対する偏見をなくすための普及啓発も目的にした。平成 21 年 10 月より、これまで平日昼間の時間帯にのみ開設していた「自死遺族相談」窓口を、日中仕事等で時間のとれない相談者に対応するために、月に 1 度、夜間 16:00～20:00 の時間帯にも開設した。また、自死遺族のわかちあいの会を設立し、スーパーバイザーとともに自助グループ化に向けたメンバーの育成や会の体制づくりを行った。

3-2 学校、職場等での事後対応の促進

未成年者や児童生徒の自殺は学校に関連して生じることが多いことから、事後対応として子どもたちの心のケアは特に重要である。事後対応マニュアル作成、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等の配置や常勤化に向けた取組など学校における相談体制を充実する。また、たとえばいじめ自殺であれば、再発防止策の充実を図る。学校外で児童生徒が相談できる場づくりへの支援も求められる。【解説Ⅲ-3-1】参照

3-3 自死遺族等に対する情報提供の仕組みづくり

市町村等自死遺族により近い行政が自死遺族に対し、適切なタイミングで必要な手続きのほか、法的問題を解決するための相談先、分かち合いの会などの情報を提供し、遺族が全国どこにいても必要な情報を得られるようにする取組を推進する。【解説Ⅲ-3-2】参照

3-4 公的機関の職員を対象とした研修の実施

現場に居合わせる可能性の高い警察、消防、医療者、民間業者に対する自死遺族への配

慮や対応の改善のための啓発、研修の実施とともに自殺の現場で対応する警察消防職員等の心のケアも重要な観点と思われる。

【事例 H24-08-47】 島根県 人口 70.7 万人 <C>

自死遺族への総合的な支援に向けて、自死遺族や関係機関からの意見も取り入れながら、関係機関・団体の相互理解と協力が進むことを目的として、遺族と接する機関・企業や地域の関係者等を対象にした研修を 3 回実施した。開催にあたっては講師・報告者等と丁寧な意見交換を持ちながら進めて行く方法をとっており、この意見交換を行うこと自体が自死遺族支援の理解推進や各機関の連携強化に繋がっていった。

【解説Ⅲ-3-1】 学校における事後対応マニュアルの活用

文部科学省は学校における児童、生徒の自殺の事後対応マニュアルとして「子供の自殺がおきたときの緊急対応の手引き」（平成 22 年）を作成している。危機対応の体制づくり、遺族へのかわり、情報収集と発信、またそのタイミング、保護者への説明、児童生徒の心のケア、から構成され、「クラスでの伝え方」「クラスでの喪の過程」についても解説されている。

URL:

http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2016/11/11/1304244_01.pdf

【解説Ⅲ-3-2】 市町村自治体による自死遺族への情報提供の実施

東京都港区では、「遺族の方へ」というパンフレットを行政の戸籍担当者から自死遺族も含めて死後の手続きを行う遺族全員に手渡しすることとしている。その中に「大切な方を自死(自殺)で亡くされた方へ」として分かち合いの会の連絡先や電話相談の連絡先を記載しているほか、「大切な人を亡くした子供と保護者のつどい」「子供を亡くした方のための電話相談」という項目も記載しており、分かち合いの会や専門家による電話相談の連絡先などを記している。必要な情報を自死遺族に特化することなく広く提供する自治体の先駆的な行政サービスの事例である。

Ⅲ-5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒のSOSの出し方に関する教育を全国的に展開していくためには、自殺予防の知識を授ける特別なプログラム（専門家の指導のもとに保護者等の同意を前提とする特別な授業）として位置づけるのではなく、「生きる包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として、学校の教育活動として位置づけ、保健師などの外部講師が授業を行うという形で実施していくことが考えられる。

東京都足立区で実践されている教育モデルは、SOSの出し方に関する教育をすべての地域で広げていくために参考となる事例である。外部講師として地区保健師が一回完結式の授業を行う形式である（一回完結式外部講師活用型）。東京都足立区のSOSの出し方に関する教育に込められているキーメッセージは、①自尊心を涵養する、②信頼できる大人を見つけて話してみる、③信頼できる大人が見つからなかったら、地域の相談窓口相談する、④SOSの出し方を身につける、である。このような先進的な事例を参考にして、地域の実情に合った取組を推進することが望まれる。

1) SOSの出し方に関する教育の実施

【事例 KJ01】 東京都足立区 人口 69.3万人 <C>

東京都足立区では、平成26年度から小中学校の児童生徒を対象としたSOSの出し方に関する教育を実施している。若年者の自殺対策の一環として足立区衛生部が企画し、教育委員会および学校との連携を強化することで、子ども・家族を支援するだけでなく、養護教諭を中心とした子どもたちのこころの健康づくりにつなげることをめざしている。

【事例 H27-02-01】 北海道 547.4万人 <C>

北海道教育委員会では、保護者が子供のSOSに気づき適切な対応ができること、また、児童生徒が自分や友だちの気持ちに気づき、援助希求行動ができるよう、保護者及び児童生徒向けのパンフレット等を作成。ポスターを各機関へ配布するとともに、インターネット配信した。

【事例 KJ03】 京都府 人口 254.3万人 <C>

京都府では、「いのちと心のコミュニケーション事業」として鳴門教育大学と連携し、同大が開発した授業プログラムを小中学校で継続的に実施した。

【解説Ⅲ-5-1】参照

2) SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化

【事例 KJ01】 東京都足立区 人口 69.3万人 <C>

東京都足立区では、平成26年度から小中学校の児童生徒を対象としたSOSの出し方に関する教育を実施している。若年者の自殺対策の一環として足立区衛生部が企画し、教育委員会および学校との連携を強化することで、子ども・家族を支援するだけでなく、養護教

論を中心とした子どもたちのこころの健康づくりにつなげることをめざしている。

【解説Ⅲ-5-1】東京都教育委員会の取組

東京都教育委員会では、足立区の先進事例を参考に児童・生徒のSOSの出し方に関する教育を展開できるよう、チームティーチング方式で教師が授業を実施する形の「一回完結式でSOSの出し方に関する教育」の教材作成を行う自殺予防教育推進委員会を立ち上げ、平成30年3月の教材完成を目標としている。この一回完結式授業では、教諭、養護教諭、地区保健師等がチームを組むチームティーチング方式の導入（保健師の参加を強く推奨）とグループワークを活用した授業の活用が推奨され、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校中等部・高等部の児童生徒を対象とした授業の実施が可能になるDVD教材等を作成する予定である。

IV 重点パッケージ

IV-1 子ども・若者

子ども・若者対策として、児童生徒、大学生、10歳代から30歳代の有職者と無職者、非正規雇用者等の対象者を念頭に自殺対策を進める必要がある。

子ども・若者対策は、そのライフスタイルや生活の場に応じた対応が求められる。抱える悩みは多様であるが、子どもから大人への移行期には特有の大きな変化があり、ライフステージや立場ごとに置かれている状況も異なることから、それぞれの段階にあった対策が求められる。

児童生徒及び学生は家庭、地域、学校を主な生活の場としており、自殺対策に関係する機関としては児童福祉や教育機関が挙げられるが、10歳代後半からは非就学の若者が増加することから、若者の就労、生活支援に関わる労働関係機関やこれらの世代に関連する機関、団体も支援に関係する。そのため、保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携のもとで機能する支援が必要となる。

1) いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

学校での問題に起因する子どもの自殺の一因として、いじめは深刻な課題である。いじめは決して許されないことであり、いじめの問題については、その兆候をいち早く把握し、迅速に対応すること、学校だけでなく関係機関が緊密に連携して、きめ細かな支援を行う必要がある。

【事例 H27-06-03】千葉県八街市 人口 7.2 万人

様々な原因で、学校生活に不応適を起し、不登校等になった児童生徒に対し、教育支援センター「ナチュラル」にて、市カウンセラー及び学校相談員が児童生徒の不登校、不応適、いじめ問題や発達における諸問題についての相談活動や学習、調理体験活動を行い、個々に応じた指導、支援を行っている。

【事例 KJ05】東京都教育委員会

児童生徒が、いじめ等のトラブルや犯罪に巻き込まれることがないようにするとともに、学習への悪影響を防ぐため、「SNS 東京ルール」を策定した。

2) 若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実

いじめや周囲との人間関係、デートDV、進学や就職といった進路、家庭内での悩みや性的自認との葛藤など、学生や生徒の年代である若者が抱えうる悩みには、多様かつ児童生徒特有の課題がある。学生や生徒等への支援を充実させるためには、教育機関内にとどまらず、地域における児童福祉との連携が求められる。地域の庁内連携組織や自殺対策計画策定会議・協議会等の場合は、総合的な自殺対策に関わる多様な関係機関が集まっており、教育機関と地域との連携に有効な場である。

【事例 H27-09-03】 鳥取県境港市 人口 3.3 万人 <A>

いのちとこころのプロジェクト事業として、市内小中学校で行っている不登校事例研究会、生徒指導担当者会、養護教諭研修会などの地域の教育関係者の取組を把握した。また、こころの病気に関する現状や思春期の子どものアンケート結果を、小中学生の保護者・保育所(園)・幼稚園職員・民生委員・地域住民等といった教育関係機関や地域の団体に説明する機会を設け連携を図った。

【事例 H27-06-04】 千葉県八街市 人口 7.2 万人

精神不安定のため自力活動できない対象者のための家庭訪問事業として、長期欠席をしている児童生徒に対し、学校からの要望で保護者の了解を得たうえで家庭訪問し、児童生徒または保護者と相談を行っている。また学校復帰へのステップとして、市の教育支援センターへの登所も促している。

【事例 H27-04-03-01】 香川県小豆保健所 人口 100.5 万人 <C>

思春期を対象とした自殺予防・こころの健康づくりとして、関係機関のネットワーク構築のため、スクールソーシャルワーカー・管内高等学校・担当課などの関係者が参加する情報交換やケース検討会を行った。

3) 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実

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

【解説Ⅳ-1-1】参照

4) ICTを活用した若者へのアウトリーチの強化等

インターネットやSNSの普及により、若者は対面による相談支援ではなく、検索によって情報を得たり、自身が困難な状況にあることを発信したりする場合がある。そのため、ICTも活用した若者への啓発やアウトリーチ策の強化を進める必要がある。

【事例 H26-06-09】 鹿児島県 人口 167.0 万人 <C>

電子メール及びLINEを使用した相談支援窓口を設置し、24時間相談対応する体制を作ることで、インターネット利用が起因となる自殺企図者や、インターネット利用率の高い若年層が相談しやすい環境を作った。

【事例 H25-01-14】 宮城県教育庁高校教育課 人口 232.5 万人 <C>

児童生徒のインターネット上での被害を未然に防止するため、学校裏サイトのネットパトロール事業において、問題のある内容の書き込み等に対する対応を行い、教職員を対象に、

ネットパトロールのスキルアップ研修やネット被害未然防止対策教室を開催した。

【事例 H25-01-18】 長崎県 人口 141.6 万人 <C>

若者が自殺に関する正しい情報を得やすくすることで、生活上の困難・ストレスに直面した時の危機管理能力を高めるため、インターネット環境を活用したホームページ「みんなの情報交差点カチッ！」を開設した。

5) 若者自身が身近な相談者になるための取組

悩みを抱えた若者にとって、支援機関の相談窓口ばかりではなく、友人など身近な者も相談しやすい相手となりうる。相談者のピア（同じような立場にある者・仲間）となりうる者に対し、死にたい気持ちや悩みへの気づきと、悩み等を打ち明けられたときの対応力の向上を図り、相談者が自殺既遂に至った場合を含め、支援者の心の健康を維持するための仕組みづくりを行うことが求められる。

【事例 H25-01-17】 愛媛県中予市 人口 13.5 万人(中予保健所管内)

大学生に対する自殺予防対策モデル事業として、大学生が精神疾患等に対する理解を深め、身近な人の心身の不調に早期に気づき、相談や支援を行うことができるようになることを目的として、大学生と精神障害を抱える方のグループミーティングやスポーツ交流などの機会を設けた。

【事例 H26-02-04】 高知県 人口 75.9 万人 <C>

若年層が同世代の友人関係の中で、様々な悩みを打ち明けたり、自殺予防の支援について関心を持つなどすることができる環境・関係づくりを目指した取り組み。若年者をメンバーとする検討会を立ち上げ、若者に対しての適切な普及啓発事業の企画・制作を行い、テレビCMやチラシ、ポスター等を活用して街頭キャンペーンを行った。イベントの告知にもマスコミ、ホームページ、SNS等を活用した。

【事例 H27-04-02-02】 神奈川県相模原市 人口 72 万人 <C>

「さがメンター育成プログラム」として、コミュニケーション能力や就業環境や就職活動におけるストレス対処能力の向上、他者の不調に気づき、適切な専門家へつなぐ能力の向上を目的として、グループワーク、ロールプレイング、メンタルヘルスファーストエイドを組み合わせたセミナーや交流会を実施した。

【事例 H26-03-02】 長崎県 人口 140.6 万人 <C>

学生向けゲートキーパー養成講座として、県内全ての大学・短期大学・専門学校に対してゲートキーパー養成強化事業について周知をはかり、大学等の関係機関を活用してゲートキーパー養成講座を実施した。

6) 社会全体で若者の自殺リスクを低減させるための取組

若者への支援は、原因・動機や、若者の立場に関連する諸施策とともに実行していく必要がある。また、社会的弱者等への偏見をなくすための取組等も社会全体の自殺リスクを低下させるうえで求められる。さらに、母子保健事業における、社会的に弱い立場にある妊産婦や養育者への支援も、自殺対策の側面を持つ。

【事例 H24-04-15】 宮城県村田町 人口 1.1 万人 <A>

育児世代のメンタルヘルス支援事業として、産婦・新生児訪問、1歳お誕生相談、2歳6か月児歯科健康診査において、保護者同士の育児状況の共有や、保健師によるこころの健康教育、相談窓口の紹介を行った。

【事例 H27-06-11】 大分県宇佐市 人口 5.6 万人

大分県宇佐市では、若者を対象とした自殺予防対策の取組を平成 23 年度に開始している。10～20 代の若者とその家族を対象にひきこもりや精神保健福祉に関する相談窓口を設置し、相談支援体制の強化を図るとともに、主に思春期の子供たちと保護者に対し、「命の尊さ・大切さ」について考えてもらう機会として講演会「心の健康講座」を提供した。

【事例 H24-06-40】 宮城県小林市 人口 21 万人

自殺予防対策推進事業として、2次予防対策として出産後の母親に対してうつスクリーニングを実施し、自殺ハイリスク者への訪問支援を行った。

【事例 H27-06-06】 神奈川県横須賀市 人口 40 万人

性的マイノリティ分かち合いの会運営補助事業として、性的マイノリティ支援の実績がある民間団体への補助金支出、市報や市のツイッターへの広報掲載などを行っている。

【事例 H27-06-10】 三重県 人口 181.5 万人 <C>

精神障害の親と暮らす子どもへの支援事業として、精神障害の親と暮らす子どもが、安心して支援を求められる環境を整えるため、支援者研修や子どもへの集団支援（ピアサポート）、個別相談、啓発活動など総合的な取組を行った。

【解説Ⅳ-1-1】 子どもの学習支援事業や「こども食堂」による居場所づくり

子どもの貧困対策に関する大綱（平成26年8月29日閣議決定）では、子どもの貧困に関する指標の改善に向けた重点施策として、ひとり親家庭や生活困窮世帯などへの学習支援、子どもの居場所づくりに関する支援の推進を挙げている。生活困窮世帯等の子どもの学習支援は、単に勉強を教えるだけでなく、ときに困難な家庭環境に置かれている子どもの居場所を確保しながら、子どもが自立するための支援ができるという意義がある。また、全国で展開されている「こども食堂」などは、地域のボランティア等が子どもや親などを対象に、安い価格もしくは無料で食事を提供している。夕食などをひとりで食べる状況になりやすい子どもの食事・栄養状態の確保の機会になるとともに、大人や他の子どもと食事をともにできる居場所づくりや、子どもの基本的な生活習慣の習得につながると考えられる。

IV-2 勤務・経営

政府の働き方改革実行計画において、「改革の目指すところは、働く方一人ひとりが、より良い将来の展望を持ち得るようにする」ことが挙げられているが、自殺に追い込まれる有職者はまさにこの反対の状況にある。都道府県・市町村における勤務・経営に関する自殺対策は働き方改革の諸施策との連携を図りながら進める必要がある。

勤務・経営対策は、勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、単に職域、各事業所での対策だけではなく、行政や地域の業界団体の役割が重要であり、地域での周知、啓発等も望まれる。

有職者の自殺率は無職者に比べて低いが、全自殺者の4割近くが有職者であり、その内訳は被雇用者・勤め人が全体の3割、自営業・家族従業者が全体の1割弱となっている。労働者の多くは中小事業所に勤務しているが、地域により就労環境や就労構造は様々であり、対策には公的部門も含め地域の就労環境や就労構造の特徴を踏まえる必要がある。

1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

職域におけるメンタルヘルス対策はストレスチェック制度の活用や小規模事業所への対応として各都道府県に設置された産業保健総合支援センターの活動等、多様な支援が行われている。これらの支援制度を活用するために地域における自殺対策と職域におけるメンタルヘルス対策の連動を図る必要がある。

【事例 H26-04-01-01】 群馬県 人口8万人

産業保健分野に関しては従来、地域保健事業との連携が希薄であったことから、職域・地域の連携構築と自殺対策の充実強化を図るため、企業に対する研修会と検討会を開催した。

【事例 H26-04-01-03】 広島県（福山市） 人口46.2万人

勤労者のうつ・自殺予防対策が重要であるという観点から、勤労者を対象とした実態調査を実施し、その結果をふまえて協議会・研修会等を開催した。

【事例 H26-04-01-02】 香川県 人口101万人 <C>

労働者を対象に職場に起因すると思われるストレスによる自殺予防のために事業所への取り組み提案の検討をおこなった。また労働者自身が活用しやすいストレスチェックや相談窓口を記載したパンフレットを配布した。

【事例 H24-03-12】 福岡県 人口508万人 <C>

企業の管理者やメンタルヘルス担当者を対象に、職場におけるメンタルヘルスの向上を目的に自殺予防企業セミナーとして、福岡労働局や福岡労働基準監督署、商工会議所などと連携し、県内4ブロックの従業員30人以上の企業、出先機関9地区において従業員30人未満の企業へのセミナー実施を実現した。

【事例 H24-06-30】千葉県 人口 622 万 <C>

仕事の終わった後や休日に個別の対面相談支援による心のケアを提供するため、千葉県臨床心理士会への委託により、船橋駅前において心の相談室「立ち寄り処ちば心のキャッチ」を毎週水曜日の午後 5 時～8 時及び毎月第 2 日曜日の午後 2 時～5 時に開設し、自殺予防に資することとした。

2) 過労自殺を含む過労死等の防止について

平成 26 年 11 月に施行された「過労死等防止対策推進法」及び同法に基づき策定された「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労自殺等を含む過労死等防止対策を効果的に推進する責務が国に課されており、地方公共団体は国と協力しつつ対策の効果的な推進に努める必要がある。

同大綱では、過労死等を職場や労働者のみの問題と捉えるのではなく、国民一人ひとりが自身にも関わることとして、過労死等に対する理解を深めるとともに、過労死等を防止することの重要性について自覚することが大切であるとされ、同法では、11 月が「過労死等防止啓発月間」と定められている。よって、国及び地方公共団体は、月間の趣旨にふさわしい事業が実施されるよう努めるなど、啓発に取り組む必要がある。

地方公共団体は、国と協力しつつ、過労死等の防止のための対策を効果的に推進するよう努め、また、地方公務員を任用する立場からの対策を推進し、それぞれの職種の職務の実態を踏まえた対策を講ずるよう努める必要がある。【解説Ⅳ-2-1】参照

3) 長時間労働の是正

「働き方改革実行計画」の決定により、長時間労働の是正が図られていくことが期待されるが、自殺対策の観点からも都道府県・市町村において、普及啓発や企業向け研修会、連携会議の場などで好事例を紹介するなどして長時間労働の是正への機運を醸成し、被雇用者の長時間労働の是正を促す必要がある。

長時間労働の是正は自殺対策上重要であることは理解されているが、地域での対策の直接的な対象としては取り上げられにくく、対策の事例として知られているものは限られている。【解説Ⅳ-2-2】【解説Ⅳ-2-3】参照

4) ハラスメント防止対策

ハラスメントは勤務問題に関する自殺の大きな背景要因である。ハラスメントや長時間労働は、往々にして勤務歴が短い等、職場の中で弱い立場にある労働者が被害を受けやすい。職域におけるハラスメント対策の実施状況を地域の経済団体や関係部局と共有し、社会全般のハラスメント防止への意識、関心の涵養を図り、職域におけるハラスメント防止対策の促進を支援する。

【解説Ⅳ-2-4】【解説Ⅳ-2-5】参照

5) 経営者に対する相談事業の実施等

自営業者を含む経営者の自殺の背景として経営問題が重要であるが、実際の対応には精神科医療や家族の問題など様々な問題に対して包括的に対応する必要がある。

大綱では、商工会・商工会議所等との連携、中小企業再生支援協議会による支援、「経営者保障に関するガイドライン」の周知・普及等が挙げられている。都道府県・市町村では、総合相談に代表される包括的な相談支援体制を構築し経営者に対する相談事業の実施等を行う事が望まれる。【解説Ⅳ-2-6】参照

【解説Ⅳ-2-1】過労死等防止対策について

毎年11月の「過労死等防止啓発月間」には、各都道府県において、国主催による「過労死等防止対策推進シンポジウム」を開催しており、地方公共団体では、後援、シンポジウムにおける挨拶等を通じた啓発を実施している。

また、過労死等防止対策推進法に基づき、政府が国会に毎年報告を行う「過労死等防止対策白書」(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000138529.html>)において、地方公共団体の過労死等防止対策への取組状況を紹介している。(平成29年版過労死等防止対策白書のコラムとして、兵庫県における過労死等防止対策への取組状況を紹介した。)

【解説Ⅳ-2-2】長時間労働の是正の取組の紹介

長時間労働の是正の実践を図るためには、具体的な事例が参考になる。厚生労働省働き方・休み方改善ポータルサイト (<http://work-holiday.mhlw.go.jp/index.html>) (「働き方・休み方改革各地域の取組」(<http://work-holiday.mhlw.go.jp/area/>)も掲載。)や同じく厚生労働省「多様な人材活用で輝く企業応援サイト」(<http://tayou-jinkatsu.mhlw.go.jp/index.html>)では、様々な事例を紹介している。

【解説Ⅳ-2-3】健康経営企業・法人の選定、認定

平成25年度から東京証券取引所と共同で、従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる企業を「健康経営銘柄」として選定し公表しており、その中にストレスチェック、ワークライフバランス、過重労働対策、メンタルヘルス対策の評価項目を取り入れている。また、この評価のフレームワークをもとに平成28年度より健康経営優良法人認定制度を「中小規模法人部門」と「大規模法人部門」を対象に実施している。

【解説Ⅳ-2-4】企業に開けるハラスメント防止対策

T社では、ハラスメントフリーの推進を進めており、ハラスメントアンケートの実施や定期的なモニタリングを行っている。社内でハラスメント教育を継続して実施している(厚生労働省、働き方休み方改善ポータルサイト、改革事例集)。

【解説Ⅳ-2-5】官公庁におけるハラスメント防止対策

「名古屋市職員パワーハラスメント防止等の手引き」(平成28年)を作成、勤務条件、執務環境への苦情や相談申し入れの複数の連絡先を提示し、またイントラネットを用いて人材育成・コンプライアンス推進室を通じたパワーハラスメントに関する情報提供を行っている。

【解説Ⅳ-2-6】総合相談における経営者支援の例

秋田県内で実施されている総合相談事業「いのちの総合相談会」では、複数の相談機関が連携し専門性を活かしてワンストップ相談に当たっている。その中でNPO法人「蜘蛛の糸」が中小企業経営者の経営問題に関する相談支援も行っている。

IV-3 生活困窮者

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働、介護等の多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて関係性の貧困があり、社会的に排除されやすい傾向がある。様々な背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクの高い人たちであることを認識した上で、効果的な生活困窮者支援対策が、包括的な生きる支援としての自殺対策ともなりうる。

生活困窮の状態にある者・生活困窮に至る可能性のある者が自殺に至らないように、生活者に最も身近な市町村において、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等と連動させて効果的な対策を進めるようにする。社会的に孤立した生活困窮者を地域の人々をつなぐ活動は、生きることの促進要因を強化するとともに、自殺リスクを抱える生活困窮者を見出し、支援へとつなぐ自殺対策にもなりうる。そのためには、市町村レベルでの生活困窮者自立支援担当部門と自殺対策担当部門の連携が求められ、都道府県レベルでは、地域自殺対策推進センターと生活困窮者自立相談支援担当部局等との連携強化が求められる。

1) 相談支援、人材育成の推進

保健・福祉・医療・労働・教育・司法・警察等関係機関、民間団体等によるネットワークづくりと情報共有、総合相談会の定期的開催、自殺対策の窓口と生活困窮者自立相談支援窓口の連携により、生活困窮を持つ自殺ハイリスク者に対する相談支援と、そのために必要となる人材育成を行う。

生活困窮を含む生きる支援としての包括的な自殺対策推進のため、相談機関や関係機関の職員に対して、継続的かつ段階的なゲートキーパー研修を開催する。

【事例 H24-06-38】 熊本県長州町 人口 1.6 万人 <A>

生活困窮者や多重債務者が気軽に相談できる場として、「生活とこころの無料相談会」を月 1 回開催。弁護士、司法書士、臨床心理士、NPO 法人、行政担当者を相談内容によって組み合わせることで、相談のしやすい場を作っている。相談を受ける側の職員のメンタル相談も当該相談会で受けることができるようにしている。

【事例 H27-06-01】 青森県 人口 7.2 万人

弁護士・保健師・精神保健福祉士を組み合わせる相談チームを編成し、必要な時に必要な専門家同士で問題解決の方針を決めるオンデマンド方式による「借金とこころの無料相談会」を開催、その後にネットワーク会議（事例検討会）を開催し情報共有及び問題の解決に向けて関係機関が連携を行った。

2) 居場所づくりや生活支援の充実

総合相談会、寄り添い型支援等で把握された自殺ハイリスク者に対して、居場所を提供すると共に、生活支援も行う。【解説 IV-3-1】参照

【事例 H24-06-37】 和歌山県 人口 98.7 万人 <C>

和歌山県白浜町では、県、町、NPOが協働し、保護された自殺未遂者や自殺念慮者に対して、アパートを滞在場所として提供。生活物資も支給し、共同生活により自立を促す生活支援活動を実施している。

【事例 H24-09-50】 愛媛県 人口 143 万人 <C>

平成 21 年度から地域自殺対策緊急強化事業の一環として、民間団体委託事業を実施しており、特定非営利活動法人松山たちばなの会にシェルターを設置し、自殺企図・再企図を防止するための緊急避難の場として、シェルターを利用する事とした。平成 22 年 9 月～24 年 3 月までの利用者は 20 名であった。

3) 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

生活困窮者は、自殺リスクを抱えていることが少なくない。自殺対策におけるワンストップサービスによる支援、居場所づくりの取組、子ども食堂の活用等は生活困窮者支援制度との連動性を考慮して実施する事が望まれる。

【解説Ⅳ-3-2】【解説Ⅳ-3-3】【解説Ⅳ-3-4】参照

【解説Ⅳ-3-1】いのち支える寄り添い支援事業の実施

東京都足立区では、相談会等で支援につながった自殺ハイリスク者で個別的な支援が継続的に必要と判断された人に対して、担当者を張り付け、寄り添い型支援であるパーソナルサポートサービスを実施している（「いのち支える寄り添い支援事業」）。更に、パーソナルサポートサービスの利用者に対して、朝のあいさつの会や食事会などの居場所づくり活動を実施している。

【解説Ⅳ-3-2】ワンストップサービスによる生活困窮者支援の実施

滋賀県野洲市では、自殺、生活困窮、人権侵害等の市民生活問題に、関係各課が連携して一体的に取組むために、市民相談総合推進委員会を運営している。その上で、市民生活相談課が、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援の窓口としてコンシェルジュ（総合世話係）機能を果たし、必要な専門窓口や関係機関につなぎ、ワンストップサービスを実施している。

【解説Ⅳ-3-3】生活困窮者への居場所づくりの取組

山梨県山梨市では、フードバンクが、他の社会福祉法人と共同して、住居喪失者に対する食事を提供すると共に、宿泊場所等の提供を行う一時生活支援事業を委託して実施している。

（厚生労働省．生活困窮者自立支援制度全国担当者会議（2016.9.16.）資料：

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000137292.html> より抜粋)

【解説Ⅳ-3-4】子ども食堂の活用

兵庫県明石市では、地域総合支援型子ども食堂を、子どもの居場所づくりとしての役割を持たせるとともに、子どもの置かれた状況を早期に把握し、支援が必要な子どもを、適時・適切に各種行政サービスや関係機関につなぐための総合的な子育て支援の地域拠点として位置づけ、市内小学校全区に整備することを目指している。

IV-4 無職者・失業者

勤労世代の無職者の自殺率は同世代の有職者に比べ高いことが知られている。自殺のリスクが高い無職者・失業者では、離職・長期間失業など就労や経済の問題を抱えている場合もあれば、経済問題以外の傷病、障害や人間関係の問題等を抱えている場合もある。

勤労世代の無職者・失業者は社会的に排除されやすい傾向があり、無職者・失業者に対する自殺対策を、包括的な自殺対策の中に位置付け、諸施策を検討することが望ましい。

このような観点から、自殺のリスクの高い無職者・失業者に対して、当事者のリスクを漏れなく把握し、多職種、多分野で支える当事者本位の支援体制を構築する必要がある。

1) 失業者等に対する相談窓口等の充実

失業者に対して早期再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、ハローワーク等と緊密に連携し、就労支援窓口においてきめ細かな職業相談を実施するほか、失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応し、失業者への包括的な支援を推進する。

【事例 H24-06-39】 大分県竹田市 人口 2.3 万人 <A>

大分県竹田市の介護予防事業「おしゃべりサロン・湯ったりふれあいサロン」では、居場所だけでなく、こころの健康相談会やこころの健康について普及啓発を行うとともに、アンケートを行い、自殺ハイリスク者へは後日、戸別訪問を行っている。

【事例 H26-06-03】 愛知県西尾保健所 人口 16.4 万人

ハローワークとの共同による地域自殺対策の展開を行った。この中で、人材育成（生活困窮者のサポート強化を目的とした、弁護士・司法書士・社会保険労務士等の「士業職」を対象とするゲートキーパー養成研修の実施、失業中の方をメンバーとするピアサポートグループの育成・開催）、情報提供・周知（ハローワークの利用者を保健所のメンタルヘルス相談に誘導するリーフレットの作成、ハローワークを会場としたストレスマネジメント講習会の開催）を行った。

【事例 H24-03-07S】 東京都足立区 人口 66.7 万人 <C>

「雇用・生活・こころと法律の総合相談会」を、複数分野の専門・相談員が同時に従事して、ハローワークが入所する建物にて、頻回に開催している。共通相談票「つなぐ」シートを活用し、関係機関が継続的に連携しながら支援できる体制を作っている。

【事例 H25-01-31】 大分県 人口 120 万人 <C>

失業者等が厳しい雇用環境に直面し、将来を悲観し自殺企図を起こすことがないよう、県内3か所のハローワーク内に「こころの相談室」を開設し、こころの不安などの相談に対して精神保健福祉士1名が対応した。

2) 職業的自立へ向けた若者への支援の充実

全国 173 ヶ所に設置されている「地域若者サポートステーション（サポステ）」等と連携し、若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援する。

【解説Ⅳ-4-1】参照

3) 無職者・失業者の居場所づくり等の推進

自殺のリスクの高い無職者・失業者には生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した人や社会的役割を喪失した人、就業しておらず社会との接点に乏しい人、身近な人間関係の課題がある人等、社会的に孤立している人が少なくない。これらの人々が地域とつながり、支援とつながることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進する。

【解説Ⅳ-4-1】地域若者サポートステーション（サポステ）の取組

地域若者サポートステーション（サポステ）では、働くことに悩みを抱えている若者に対し、キャリアコンサルタントなどによる専門的な相談やメンタル面の支援のためのカウンセリングのほか、コミュニケーションスキルを向上させるためのグループワークや職業講話、面接訓練など、段階に応じたプログラムを用意している。協力企業への職場見学・職場体験、職場実習（OJT訓練）による基礎的能力の向上による就労支援も行う。就職した者に対しては、職場定着相談及びより安定した雇用を目指すためのステップアップ相談がある。

サポステの事業は、厚生労働省が、若年無業者の自立支援について実績・ノウハウを有する民間団体等に委託しており、ハローワークやジョブカフェなどの就労支援機関をはじめ、教育機関、地域の保健・福祉機関などの様々な機関と連携し、利用する若者の悩みに対応している。

IV-5 高齢者

高齢者の自殺については、高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要である。高齢者の自殺対策は、各種の対策・事業が実施されている地域も少なくないことから、既存事業の拡充、未実施領域への対応や既存関連事業の活用や連携など、地域の対策の実状に合わせた施策の推進が求められる。地域において行政サービス、民間事業者のサービス、民間団体の支援等を適切に活用し、生きることの包括的支援としての施策の推進を図る。また、高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすい。したがって、地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現等の施策と連動した事業の展開を図ることや、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化等といったソーシャル・キャピタルの醸成を促進する施策の推進が求められる。

1) 包括的な支援のための連携の推進

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

【事例 H27-04-02-01】 北海道天塩町 人口 0.3 万人 <A>

民生委員・町内会役員・警察駐在所署員・農協職員等の支援者を対象に、①相談機関になく判断ができる②地域に“見守り・相談”のつながりができることを目標に講話とグループワークを行った。また、高齢者が集まるサロンでうつ病の学習会を継続的に開催した。

2) 地域における要介護者に対する支援

介護サービス利用者は、介護職員との接点を持っており、また、介護職員による見守り・気づきの重要性は知られているところである。かかりつけ医や他機関との連携による介護者、家族を含めた包括的な支援提供の入口として位置づけられる。

【事例 H26-03-05】 富山県富山市 人口 42.0 万人

要介護者と介護者にとって身近な存在である介護支援専門員に精神保健福祉や傾聴の仕方に関する知識を身に付けてもらい、日頃の業務の中で変化に気づいてもらえるようにするため、介護支援専門員を対象としたゲートキーパー養成事業を保健所と介護支援専門員協会が連携して実施した。

3) 高齢者の健康不安に対する支援

うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題について、地域のかかりつけ医や訪問看護師・保健師・民生委員・ヘルスサポーターなどが巡回による相談を行う。

【事例 H24-06-28】 山形県大江町 人口 0.93 万人 <A>

75 歳以上の一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯を主な対象として、看護師資格を持つ臨

時職員が戸別訪問活動を行う訪問相談事業を実施した。訪問の周期は半年から1年と長くなるを得ない状況ではあるが、民生委員の見守り活動とともに定期的にお宅に訪問することで孤立化を防ぎ、健康状態把握や悩み事の相談相手になることで適切な医療サービスにつなげ、高齢者の自殺を未然に防いでいる。状況悪化が危惧される場合には、周期の短縮や民生委員・福祉相談員と協力し合い多方面からサポートを行っている。

【事例 H25-01-38】 島根県邑南町 人口 1.2 万人 <A>

高齢者の自殺者を減らすため、うつ予防の啓発を中心とした出前講座に取り組み、また、特定健診にあわせてうつ状態のスクリーニングを実施し、ハイリスクだった者に対する個別対応の体制を整えた。

【事例 H25-01-09】 山形県天童市 人口 6.2 万人

介護予防のために送付している「健康自立度に関する調査票」を利用して、高齢者のうつのスクリーニングを行い、自殺ハイリスク者を訪問した。また地区の市立公民館や民生委員に事業について情報提供を行い、地区の高齢者教室や心の健康講座、住民に対する普及啓発を行った。

4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢単独世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進が自殺対策においても重要である。居場所づくり活動では、市町村の社会福祉協議会等による高齢者サロン活動が多く行われている。心身機能の変化を受け止めることができる体制を構築する必要がある、高齢者の見守り活動・事業と連携し、さまざまな見守り活動を行っている地域住民や民間事業者に、孤独や孤立の予防、解消を目的とした高齢者のメンタルヘルスに対する知識の普及・啓発を行うことも求められる。

(高齢者の居場所づくり事業)【解説Ⅳ-5-1】【解説Ⅳ-5-2】参照

【事例 H25-02-06】 兵庫県新温泉町 人口 1.6 万人 <A>

高齢者等の孤立を防止し、安心して生活をするための地域づくりを進めることを目的に県実施の「高齢者のこころの健康支援事業」のモデル地区として学生キャラバン隊を活用した地域づくりに取り組み、モデル事業終了後も継続して住民主体の活動を支援した。

【事例 H24-06-39】 大分県竹田市 人口 2.5 万人 <A>

大分県竹田市の介護予防事業「おしゃべりサロン・湯ったりふれあいサロン」では、居場所の提供だけでなく、こころの健康相談会やこころの健康について普及啓発を行うとともに、アンケートを行い、自殺ハイリスク者へは後日戸別訪問を行っている。

【事例 H25-01-11】 三重県木曾岬町 人口 0.64 万人 <A>

高齢独居者の孤立化防止のために、ヘルスマイト（食生活改善推進員）を対象にメンタル

パートナーの養成講座を実施し、年3回の弁当配食と1回の会食の際の高齢者への見守りと声かけの実践を実施した。ヘルスマイトに研修を受けてもらう事によって、自殺予防対策の普及にもなっている。

【解説IV-5-1】読み聞かせボランティアによる高齢者の社会参加

高齢者の社会参加を促すプログラムの一例として、東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チームが開発した生涯学習・社会貢献プログラムである絵本の読み聞かせボランティア養成プログラム、通称「りぷりんと」がある。

【解説IV-5-2】地域の総合ボランティア拠点を核とした高齢者支援

北海道石狩郡当別町での「地域共生型拠点を活用した、あらゆる住民の担い手創出事業」の中では、地域の総合ボランティア拠点を核とした住民相互の生活支援の中で、住民の移動手段の提供などインフォーマルサービスを確保している。それが高齢者の「生きる支援」につながっている。

IV-6 ハイリスク地

ハイリスク地の自殺対策としては、大別して、①関係者によるパトロールや監視カメラの使用、②自殺念慮者に対するシェルターによる一時保護と生活支援、③自殺念慮者への援助を求めるような促し、④柵などの設置による飛び降り・飛び込み防止の取組等があり、海外では効果の検証が部分的に行われている。ハイリスク地の実情を踏まえて自治体が対応可能な対策のリストアップを行う。

居住者ではない自殺念慮者が集まるハイリスク地における自殺対策の取り組みは、住民に対する直接的行政サービスとは言いにくいいため、都道府県による広域的な支援が求められる。また、事業の実施に当たっては、予算確保や利害関係者の調整等のために、首長や議会関係者の自殺対策への理解促進のための働きかけが、通常の自殺対策以上に必要とされることが想定される。また、対象となる自殺念慮者は他地域の居住者が多いことから、居住地の関係機関へつなぐ体制の整備を図る必要がある。

ハイリスク地における自殺の報道については、報道による自殺の誘発効果（ウェルテル効果）がもたらされる危険性がある。したがって、ハイリスク地における自殺対策に取り組むに当たっては、報道マスコミ関係者に対して、WHO（世界保健機関）メディアガイドラインを遵守するように、配慮を求めるようにする。

1) 関係者によるパトロールや監視カメラの使用

都道府県、市町村、警察、民間団体が協働して、自殺念慮を持つと疑われる人へのパトロールを行う。その際、監視カメラ等の活用も適宜行う。

【事例 H27-06-07】 山梨県 人口 82.3 万人 <C>

山梨県のハイリスク地では、行政が雇用した声かけ監視員が昼間に毎日、専用車両により巡回し、自殺念慮が疑われる人に声かけを行い、警察と連携して自殺念慮者を保護する事業を実施している。なお、深夜にはNPOスタッフがパトロールを実施している。また、ハイリスク地の関係者（バス・タクシー運転手・売店員等）が、自殺念慮者に気づき、声かけ監視員や警察官につなぐことができるように、ゲートキーパー研修を実施している。また、要所には監視カメラを設置し、自殺念慮者の把握と保護に活用している。

2) 自殺念慮者に対するシェルターによる一時保護と生活支援

行政と民間団体が協力し、ハイリスク地を訪れた自殺念慮者を一時保護するとともに、自立を促すための生活支援を行う。

【事例 H26-06-08】 和歌山県 人口 96.3 万人 <C>

対面型相談事業、電話相談支援事業による支援に加え、自殺企画者（避難者）の一時保護施設を設置して、自立した生活に戻るために共同生活をして、考える時間を確保する取組を行った。

3) 自殺念慮者が援助を求めやすくなるような取組

ハイリスク地を訪れた自殺念慮者に対して、援助を求めるように促す看板等を設置し、相談に応じる。【解説Ⅳ-6-1】参照

4) 飛び降り・飛び込み防止等の取組

断崖、橋梁、高層ビルやなどでは、転落防止柵の設置などの施策を推進する。公営の高層住宅に転落防止柵を設置する等の対策を取ることが考えられる。【解説Ⅳ-6-2】参照

鉄道駅のホームドア・ホーム柵の設置は、視覚障害者等の転落事故防止の観点から進められており、自殺対策にも寄与しているものと考えられる。【解説Ⅳ-6-3】【解説Ⅳ-6-4】参照

【解説Ⅳ-6-1】自殺念慮者への援助を求めるよう促す情報提供

森林、岸壁等のハイリスク地を訪れた自殺念慮者に対して、援助を求めるように促す看板（例、「命は親からいただいた大切なもの。もう一度静かに、両親や兄弟、子どものことを考えてみましょう。一人で悩まず相談してください。」「重大な決断をする前に相談してください。連絡を待っています」「借金は必ず解決できます。私も助かりました。まずは、相談しましょう。」等）を設置し、電話相談や対面相談に応じている例がある。

【解説Ⅳ-6-2】柵などの設置による飛び降り・飛び込み防止等の取組

和歌山県白浜町では、景観上環境を整備していくのが難しい中、三段壁の中でも特に自殺の多い場所付近に柵の設置する飛び降り自殺防止対策を取っている。

（平成20年度自殺対策白書 p152 事例紹介 17）。

【解説Ⅳ-6-3】鉄道事業者によるホームドアの設置

札幌市交通局ではすべての地下鉄駅にホームドアが設置されている。

【解説Ⅳ-6-4】国土交通省によるホームドアの設置の促進

国土交通省は視覚障害者等の転落防止対策としての観点から、1日に10万人以上が利用する駅について、車両の扉位置が一定している等の整備条件を満たしている場合、ホームドアを2020年度までに原則として整備することを鉄道各社に求めている。

IV-7 震災等被災地

大規模災害の被災者は様々なストレス要因を抱えることとなるため、自殺対策として孤立防止や心のケアに加えて、生活再建等の復興関連施策を発災直後から復興の各段階に応じて中長期にわたり講ずることが必要である。高齢者や乳幼児、独居者、障害者等の災害弱者には特に配慮する。また、ギャンブル依存症、アルコール依存症等のハイリスク群を見つけた場合は、継続的に治療・援助を行うための体制の整備や地域の医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築及び自助活動に対する支援等を行う。

1) 大規模災害被災者に対する支援対策の推進

大規模な震災、自然災害では家族・親族、住居、生業を突然喪失したり、身体や心に深刻な影響を与えるような体験をする被災者が多い。大規模災害の被災地では直後のみならず一定期間を経ても被災者に対し継続的な自殺対策が求められる。

【事例 H27-04-04-03】 茨城県高萩市 人口 2.9 万人 <A>

自殺予防の観点から、避難者等の健康状態や生活状況を把握し、精神的にハイリスクな方々を家庭訪問等で継続的に支援しながら、心身の健康づくりを図ることを目標に事業を行った。東京電力福島第一原発事故での避難者は、家族や住み慣れた地域とも離れているため、同郷の方々と交流することで孤立感を少しでも解消できるよう、健康相談会・交流会を実施した。

【事例 H26-04-04-02】 茨城県常陸太田市 人口 5.2 万人

東日本大震災で転居を余儀なくされた 110 世帯 279 名の健康状態を把握し、継続的に心と体の健康支援が必要であった 26 世帯 80 人のうち、自殺リスクの高い 14 世帯を精神保健福祉士が訪問、残り 12 世帯は保健師が継続訪問を行いながら、徐々に他の保健福祉サービス等に移行させる継続支援を行った。

【事例 H26-04-04-01】 秋田県 人口 103 万人 <C>

避難者が不安を解消し、心の安定を維持するため、医師等専門家による個別訪問や定期相談会を実施するほか、心の健康づくりのための講演会を実施した。また、避難者が安心して避難生活を送れるよう、避難者支援にあたる者に、避難者の心情や現状を理解し、接し方を学ぶ研修会を実施した。

【事例 H24-06-36】 奈良県 人口 140 万人 <C>

東日本大震災の避難者で来県被災者を対象に、自殺対策緊急強化基金を活用した来県被災者の交流事業を平成 23 年度に 3 回実施した。東北の地方新聞の閲覧コーナーの設置なども行った。「わかち合いの会」の開催では回を重ねるごとに徐々に参加者同士が会話をするようになり一定程度のネットワークづくりに寄与した。

【解説Ⅳ-7-1】【解説Ⅳ-7-2】【解説Ⅳ-7-3】参照

2) アルコール依存症・ギャンブル依存症等に対する支援の充実

依存症を発症するハイリスク群として男性、独居者、高齢者、失業や親族の死去により相談できる相手がなくなった被災者や強い孤独感・孤立感等があり、生きがいを喪失し、生活困窮が関連している可能性のある被災者が挙げられる。そのため個々の具体的問題を整理し、それぞれの問題に応じて対応策を考えて支援する必要がある。【解説Ⅳ-7-4】参照

3) 被災地域でのアウトリーチの強化や多職種・多部門連携による寄り添い支援

災害被災者の中には、震災等で交通手段を喪失し、移動がきわめて限定的となっている場合があり、可能な限り支援側が彼らの「生活の場」に出向くアウトリーチの強化や多職種連携による地域訪問事業を検討する。災害被災者の生活ニーズを把握し、多部門連携による居場所づくり等の支援を行う事も望まれる。【解説Ⅳ-7-5】【解説Ⅳ-7-6】【解説Ⅳ-7-7】参照

【解説Ⅳ-7-1】東日本大震災の被災者及び被災者を支援のための「ほっと安心手帳」の作成

内閣府の事例：<http://www8.cao.go.jp/souki/koho/anshintetyo.html>

被災者及び支援者に対する心のケアについての対策が重要であるとの観点から、各都道府県に設けた「地域自殺対策緊急強化基金」を活用するとともに、被災地を中心に、被災者及び支援者向けに心のケアに関するリーフレット「ほっと安心手帳」を独立行政法人国立精神・神経医療研究センター監修により平成23年4月に20万部作成し、9月に20万部、平成24年3月に20万部をそれぞれ作成配布した。

【解説Ⅳ-7-2】東日本大震災の被災者及び被災者を支援する業務に従事する者の心の健康の維持に関する施策の実施

警察庁の事例：http://www.soumu.go.jp/main_content/000164602.pdf

被災3県（岩手県、宮城県及び福島県）の警察職員の惨事ストレス対策として、警察庁から外部の臨床心理士等を派遣し、ストレス対処法の指導、個別面接を実施した。また地元からの派遣要請に基づき、心のケアに関する専門家チーム（緊急時メンタルサポートチーム）を16件（岩手県5件、宮城県6件、福島県5件）派遣し、被災地の消防職団員等を対象として、精神面でのケアのための講義及び個別面談を実施した。

【解説Ⅳ-7-3】農園を活用した東日本大震災の被災者及び被災者への支援

農林水産省の事例：http://www.soumu.go.jp/main_content/000164602.pdf

被災地において、仮設住宅入居者等が利用できる農園において、農村高齢者等による技術指導の下で被災者の農作業を通じた心身のケアの取組を行っている。たとえば 高齢者等が農作業しやすい営農環境を整備したり、仮設住宅近くに市民菜園を作り、農園の実践活動を通じて、被災住民の交流や被災者の心身のケアに役立てるものである。

【解説Ⅳ-7-4】宮城県石巻市仮設住宅におけるアルコール依存症被災者への訪問事業

阪神大震災後の中高年の男性の孤独死の約3分の1は過度の飲酒との関連が明らかにされていた先例を受け、石巻市からの要請を受けた日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会（ASW協会）は2名体制で2週間ごとに仮設住宅を訪問し、アルコール依存症について相談に応じたりする体制を構築した。石巻市の仮設住宅では住民からの連絡でアルコール依存症が疑われる独居男性を定期的に保健師らが訪問した。本事例は精神保健福祉士らで構成されている日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会（ASW協会）と市町村の連携が機能した事例である。

（復興庁：被災者支援総合対策～被災者支援50の対策：

http://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat2/20150123_sougoutaisaku.pdf）

【解説Ⅳ-7-5】日本弁護士連合会の被災地での取組：岩手県陸前高田市

被災者が自宅再建を希望しても、法的な手続きについての専門的知識が不足していることも多く、法律専門家（弁護士チーム）が現地に駐在して、仮設住宅まで定期的に出向いて被災者の個別相談に対応した。こうした支援の中で、被災者の深い悩みに寄り添うことが自殺対策ともなっている。先祖代々の住居や財産の喪失に強い責任を感じている高齢の被災者は多く、きめ細かい対応が不可欠である。

【解説Ⅳ-7-6】宮城県石巻市における開成仮診療所を核とした多職種連携による地域訪問事業

東日本大震災の大規模被災地である宮城県石巻市では最大規模の開成仮設住宅（2011年、約1,100世帯居住）内に石巻市立病院開成仮診療所を開設した。診療所長は外来患者の多数に心のケアが必要と判断し、仮設住宅内で安否確認も兼ねて毎日ラジオ体操を実施した。また保健師等医療関連職が仮設住宅並びに近隣の被災者宅を定期的に訪問し、高齢者の認知症予防や居住者の自殺対策を含めたアウトリーチ型活動を行った。

【解説Ⅳ-7-7】被災地での民間企業と連携した「男のための料理教室」開催

東日本大震災の被災地では味の素株式会社がキッチンカーを用いた「男の料理教室」を定期的
に開催している。仮設住宅の独居高齢男性等に積極的に声かけを行い、孤立防止と栄養改善、サ
ロン活動ともリンクして民間企業と被災地の連携による効果的な支援事例となっている。

味の素ふれあいの赤いエプロンプロジェクト：「男の料理教室」

https://www.ajinomoto.com/jp/activity/csr/earthquake/project/seminar_special.html

IV-8 自殺手段

飛び降り、飛び込み、服毒、ガス（練炭による一酸化炭素、硫化水素等）などの物理的手段への対策として、自殺のリスクの高い人が、自殺手段に近づきにくくする対策の実施が求められる。特定の自殺手段への対策は他の手段による自殺企図を増加させないことから、自殺手段への対策は自殺の減少に有効である。

インターネットやマスメディアを通じて著名人の自殺や新たな自殺の方法等が知られるようになることは、模倣自殺を誘発し、それ以前であれば、自殺しなかったと推定される人を、自殺に至らしめることがある。このことは新たな自殺手段の流行は、自殺者全体の増加を招く可能性がある。したがって、自殺手段対策に取り組むに当たっては、報道マスコミ関係者に対して、WHO（世界保健機関）メディアガイドライン遵守するように、配慮を求めるようにする。

1) 飛び降り・飛び込み防止等の取組（再掲）

断崖、橋梁、高層ビルやなどでは、転落防止柵の設置などの施策を推進する。公営の高層住宅に転落防止柵を設置する等の対策を取ることが考えられる。【解説IV-8-1】参照

鉄道駅のホームドア・ホーム柵の設置は、視覚障害者等の転落事故防止の観点から、都市部において進められており、自殺対策にも寄与しているものと考えられる。【解説IV-8-1】から【解説IV-8-5】参照

2) 農薬・ガス（練炭による一酸化炭素等）を用いた自殺の防止

農作業に使用しなくなった農薬の地域における回収システムを、自治体が農協など、関係団体と協力して作る。農家等を対象に、農作業に関わらない家族等が農薬を入手できないように管理・保管することを含め、農薬の安全な取り扱い等に関する研修を実施する。

2002年頃急増した練炭を用いた自殺は、現在でもなお、高止まりの状態である。20歳代から50歳代の男性では「首つり」の次の2番目に、「練炭等」による自殺が多くなっている。（平成29年版自殺対策白書 p30）若年～中年男性の自殺者数を減らす上で、今後、関係者間での情報共有や協議を進める等、対策が求められる。【解説IV-8-6】参照

3) 過量服薬等防止の取組

医療関係者は薬物の適正管理に責任があり、また過量服薬のリスクの高い患者の早期発見と対応を行うゲートキーパーである。医療関係者に対し過量服薬による自殺及び自殺未遂について、様々な機会を捉えての情報提供や、適切な研修等を実施する。

他の自殺に関する薬物についても、適正な管理に係わりうる関係者に対する情報提供や研修等を実施する。

【解説IV-8-1】自殺念慮者への援助を求めるよう促す情報提供

森林、岸壁等のハイリスク地を訪れた自殺念慮者に対して、援助を求めるように促す看板（例、「命は親からいただいた大切なもの。もう一度静かに、両親や兄弟、子どものことを考えてみましょう。一人で悩まず相談してください。」「重大な決断をする前に相談してください。連絡を待っています」「借金は必ず解決できます。私も助かりました。まずは、相談しましょう。」等）を設置し、電話相談や対面相談に応じている例がある。

【解説IV-8-2】柵などの設置による飛び降り・飛び込み防止等の取組

和歌山県白浜町では、景観上環境を整備していくのが難しい中、三段壁の中でも特に自殺の多い場所付近に柵の設置する飛び降り自殺防止対策を取っている。

（平成 20 年度自殺対策白書 p152 事例紹介 17）。

【解説IV-8-3】鉄道事業者によるホームドアの設置

札幌市ではすべての地下鉄駅にホームドアが設置され、視覚障害者のホームからの転落防止に加え、地下鉄自殺の予防にも貢献している。

【解説IV-8-4】国土交通省によるホームドアの設置の促進

国土交通省は視覚障害者等の転落防止対策としての観点から、1日に10万人以上が利用する駅について、車両の扉位置が一定している等の整備条件を満たしている場合、ホームドアを2020年度までに原則として整備することを鉄道各社に求めている。

【解説IV-8-5】我が国における練炭自殺、硫化水素自殺の流行

練炭自殺は2002年頃からインターネットで仲間を誘い練炭を使用したの集団自殺がメディアで報じられるようになってから急増した。硫化水素自殺が2008年以降、インターネットで方法が知られるようになり急増し、これをうけ特異事案の発生等の通報体制の整備や、市町村における自殺対策担当部局の設置が働きかけられた。

V 人口規模別の地域自殺対策政策パッケージの適用例

人口規模の差異への配慮について

人口規模により自殺対策の基本政策パッケージの内容が変わることは本質的にはないが、自殺対策の地域特性は人口規模や人口密度により影響を受けることが考えられる。人口規模については、行政規模や医療福祉施設の整備状況、各種の相談機関や民間団体、ボランティアの確保の状況に差異が生じうる。人口規模が小さい地域では周辺地域の自殺率や各種指標も地域特性を分析するに際して参考にする必要がある。人口規模については、人口5万人未満、人口5万～50万人未満、人口50万人以上の3つにわけて説明する。

地域自殺対策政策パッケージを適用するにあたっては、以下のようなプロセスに留意していただきたい。

地域自殺実態プロファイルの「地域の自殺の特徴」から「推奨される重点パッケージ」が導き出される。これに、「地域の自殺の概要（グラフ）」や「地域の自殺の特性の評価」等のデータを加味して、具体的な施策を決めていくようにすることが望ましい。

V-1 人口規模5万人未満の自治体

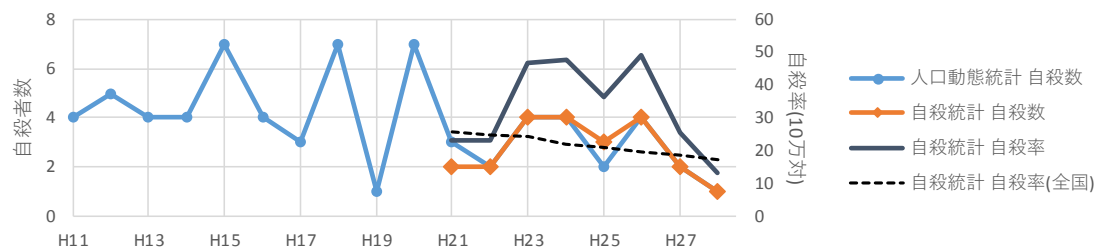
人口規模5万人以下の自治体（農山村地域が多い）においては、行政担当者と住民の距離が近く、例えば地区担当者（担当保健師など）は、地域住民と顔の見える関係を構築できていることが多い。地域のネットワークや地域の絆ということ言えば、地域の住民自治組織のつながりが強い、伝統的行事や祭事などを通じた住民のつながりが強い、といった特性が認められる。住民同士の日常的つながりが強いことは強みであると同時に、他人に知られたくない悩みを抱えた時に他の住民の目が常に気になるという観点からは課題にもなる。また、都会に比べて多世代同居の割合が大きいなど、一人暮らし者の社会的孤立と共に同居家族内での孤立が問題となる。地域自殺実態プロファイルをもとに客観的な地域特性を分析し実情を把握した上で、地域の自殺対策の課題について優先順位を考慮し、地域の実態に合った計画を策定できるようにする。

人口規模 5 万人未満の自治体の地域自殺対策政策パッケージ適用例

【タイプ A-1】女性 60 代以上無職同居、男性 40～59 歳有職同居の自殺者割合が高い農村水産業が盛んな自治体

A 町は山村部に位置する人口約 7,000 人の農林水産業が盛んな地域の自治体である。

【自殺者数・自殺率の時系列推移】



【推奨される重点パッケージ】

重点パッケージ	高齢者 生活困窮者 勤務・経営 無職者・失業者
---------	----------------------------------

【地域の主な自殺の特徴】

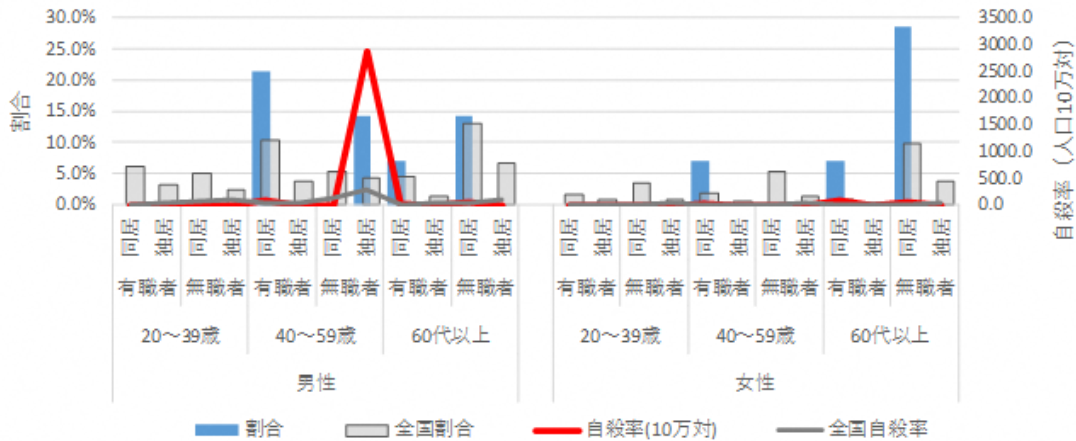
割合上位 5 位	自殺者数 5 年計	割合	自殺率* (10 万対)	背景にある主な自殺の特徴**
1 位: 女性 60 代以上無職同居	4	28.6%	57.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2 位: 男性 40～59 歳有職同居	3	21.4%	76.3	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3 位: 男性 40～59 歳無職独居	2	14.3%	2859.0	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
4 位: 男性 60 代以上無職同居	2	14.3%	55.1	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
5 位: 男性 60 代以上有職同居	1	7.1%	32.3	①【勤労者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺/②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

*自殺率の母数(人口)は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013(ライフリンク)を参考にした。

【地域の自殺の概要（グラフ）】



【地域の自殺の特性の評価】

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	34.8	★★★	男性 ¹⁾	42.4	★★a
20歳未満 ¹⁾	0.0	-a	女性 ¹⁾	28.1	★★★
20歳代 ¹⁾	0.0	-a	若年者(20~39歳) ¹⁾	0.0	-
30歳代 ¹⁾	0.0	-a	高齢者(70歳以上) ¹⁾	50.2	★★★
40歳代 ¹⁾	23.4	-a	勤務・経営 ²⁾	36.1	★★★★a
50歳代 ¹⁾	84.2	★★★	無職者・失業者 ²⁾	74.0	★★a
60歳代 ¹⁾	27.0	★a	ハイリスク地 ³⁾	114%/+2	-
70歳代 ¹⁾	32.1	★a	自殺手段 ⁴⁾	14%	-
80歳以上 ¹⁾	69.9	★★★★a			

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率（10万対）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 2) 特別集計にもとづく20～59歳を対象とした自殺率（10万対）（公表可能）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 3) 自殺統計にもとづく発見地／住居地の比(%)および差(人)。自殺者（発見地）1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合(%)。首つり以外の割合が多いと高い。

ランクの標章（詳細は付表の参考表2、3参照）

ランク	
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10~20%
★	上位20~40%
-	その他

【抽出された地域の自殺対策の課題】

地域の自殺の概要から抽出される課題は次のとおりである。

自殺者割合の上位3位は、女性60代以上無職同居、男性40～59歳有職同居、男性40～59歳無職独居である。

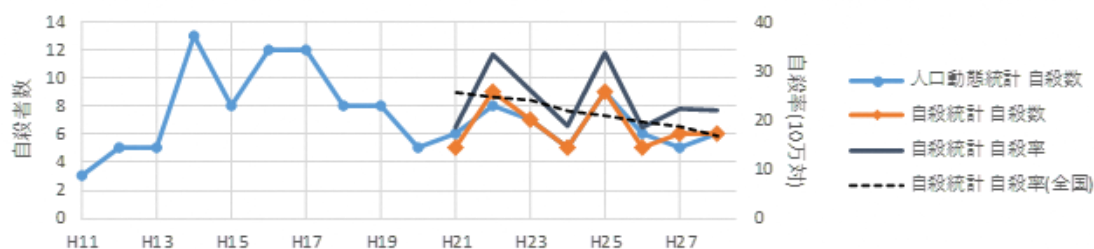
【推奨される重点パッケージ】

- 高齢者
 - ① 包括的な支援のための連携の推進
 - ② 地域における要介護者に対する支援
 - ③ 高齢者の健康不安に対する支援
 - ④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防
- 生活困窮者
 - ① 相談支援、人材育成の推進
 - ② 居場所づくりや生活支援の充実
 - ③ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動
- 勤務・経営
 - ① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ② 長時間労働の是正
 - ③ ハラスメント防止対策
 - ④ 経営者に対する相談事業の実施等
- 無職者・失業者
 - ① 失業者等に対する相談窓口等の充実
 - ② 職業的自立へ向けた若者への支援の充実
 - ③ 無職者・失業者の居場所づくり等の推進

【タイプA-2】男性 20～39 歳有職同居、男性 40～59 歳有職同居の自殺者割合が高い県庁所在地郊外のベッドタウン化の進む自治体

B町は過疎化の進むB県の中で人口増加が認められる人口約 27,000 人の自治体である。県庁所在地に隣接するという地理的特性からベッドタウンとしての開発が進み、産業別人口では第三次産業就業人口が増加傾向にある。

【自殺者数・自殺率の時系列推移】



【推奨される重点パッケージ】

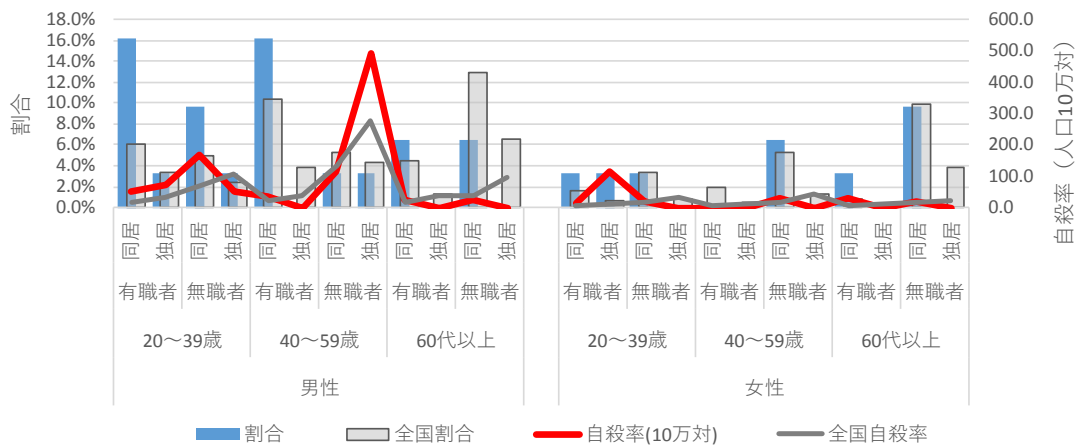
重点パッケージ	子ども・若者 勤務・経営 無職者・失業者 生活困窮者
---------	-------------------------------------

【地域の主な自殺の特徴】

割合上位 5 位	自殺者数 5 年計	割合	自殺率* (10 万対)	背景にある主な自殺の特徴**
1 位: 男性 20～39 歳有職同居	5	16.1%	49.1	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
2 位: 男性 40～59 歳有職同居	5	16.1%	32.7	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
3 位: 男性 20～39 歳無職同居	3	9.7%	167.1	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
4 位: 女性 60 代以上無職同居	3	9.7%	18.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5 位: 男性 60 代以上無職同居	2	6.5%	24.2	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。
*自殺率の母数(人口)は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。
**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013(ライフリンク)を参考にした。

【地域の自殺の概要（グラフ）】



【地域の自殺の特性の評価】

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	23.1	★	男性 ¹⁾	34.2	★
20歳未満 ¹⁾	3.8	★★a	女性 ¹⁾	12.9	★a
20歳代 ¹⁾	36.7	★★★★a	若年者(20~39歳) ¹⁾	42.0	★★★★
30歳代 ¹⁾	46.1	★★★★	高齢者(70歳以上) ¹⁾	5.0	—
40歳代 ¹⁾	16.1	—	勤務・経営 ²⁾	26.3	★★a
50歳代 ¹⁾	31.6	★a	無職者・失業者 ²⁾	48.6	★a
60歳代 ¹⁾	36.1	★★a	ハイリスク地 ³⁾	113%/+4	—
70歳代 ¹⁾	8.6	—	自殺手段 ⁴⁾	29%	—
80歳以上 ¹⁾	0.0	—			

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率（10万対）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 2) 特別集計にもとづく20～59歳を対象とした自殺率（10万対）（公表可能）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 3) 自殺統計にもとづく発見地／住居地の比(%)および差(人)。自殺者（発見地）1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合(%)。首つり以外の割合が多いと高い。

ランクの標章（詳細は付表の参考表2、3参照）

ランク	
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10~20%
★	上位20~40%
—	その他

【抽出された地域の自殺対策の課題】

地域の自殺の概要から抽出される課題は次のとおりである。

自殺者割合の上位3位は、男性20～39歳有職同居、男性40～59歳有職同居、男性20～39歳無職同居である。

【推奨される重点施策パッケージ】

- 子ども・若者
 - ① いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
 - ② 若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実
 - ③ 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実
 - ④ ICTを活用した若者へのアウトリーチの強化等
 - ⑤ 若者自身が身近な相談者となる取組
 - ⑥ 社会全体で若者の自殺のリスクを減らす取組
- 勤務・経営
 - ① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ② 長時間労働の是正
 - ③ ハラスメント防止対策
 - ④ 経営者に対する相談事業の実施等
- 無職者・失業者
 - ① 失業者等に対する相談窓口等の充実
 - ② 職業的自立へ向けた若者への支援の充実
 - ③ 無職者・失業者の居場所づくり等の推進
- 生活困窮者
 - ① 相談支援、人材育成の推進
 - ② 居場所づくりや生活支援の充実
 - ③ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

V-2 人口規模5万人～50万人の自治体

人口規模5万人～50万人の自治体の特徴としては、自殺対策に関連する行政、医療保健福祉、民間団体やボランティアなどの人的資源等が人口規模の小さな自治体と比べて大きいことが挙げられる。また、地域の高機能な中核的医療機関（救急医療病院等）との自殺対策における連携も期待できる。

大都市部から離れた県庁所在地などの都市では大都市部近郊とは地域特性が異なる可能性がある。若者の都市部への流出や駅前商店街の空洞化、郊外の大型商業店舗への商業中心の偏移など、地方都市の抱える様々な問題が顕在化していることが多い。若者世代の大都市部への人口流出に伴う人口構成の高齢化が進む一方、大規模事業所等への就労機会の少ないことによる若者の地域定着の難しさなどが課題になりうる。また、人口過疎地域と人口稠密地域の混在が地域によっては認められることから、地域特性の実情に合わせたきめ細かい施策の立案が必要になる。

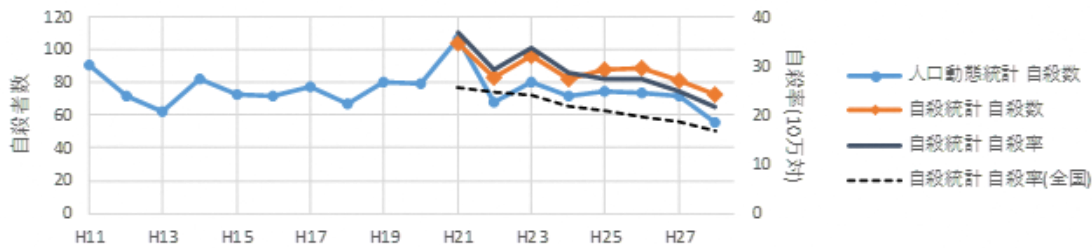
大都市部近郊の中都市部では、大都市部の通勤圏の郊外都市としての性格を持っていることが多く、住民の生活や意識は大都市部の住民と大きな差異がないことが多いことなどから、地域特性に応じた対策の立案が求められる。

人口規模 5 万人～50 万人の政策パッケージの適用例

【タイプ B-1】男性 20～39 歳無職独居、男性 40～59 歳有職同居の自殺者割合が高い大都市部のサービス産業が盛んな地域

C 市は大都市部に位置するサービス産業が盛んな地域で、オフィス街・大規模商業店舗等を有する人口 35 万人の自治体である。

【自殺者数・自殺率の時系列推移】



【推奨される重点パッケージ】

重点パッケージ	子ども・若者 無職者・失業者 生活困窮者 高齢者 勤務・経営
---------	--

【地域の主な自殺の特徴】

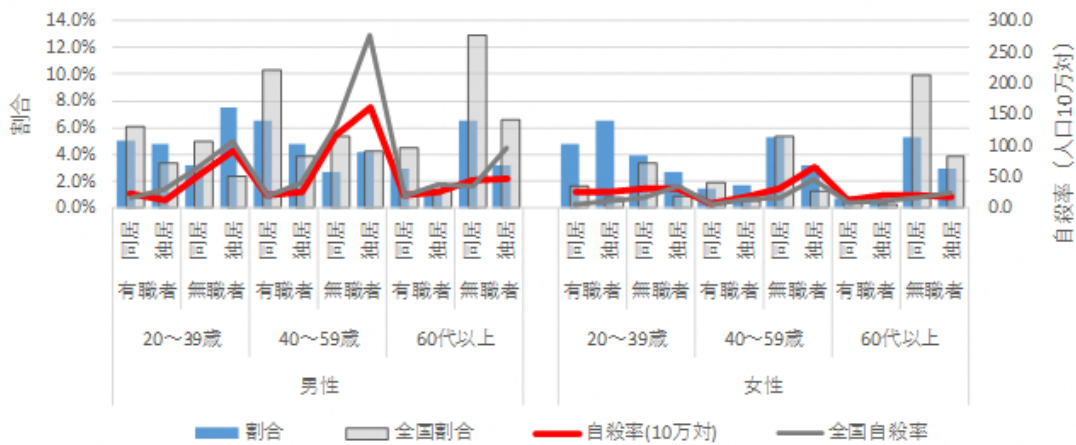
上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺率* (10 万対)	背景にある主な自殺の特徴**
1 位: 男性 20～39 歳無職独居	31	7.5%	91.5	①【30 代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺／②【20 代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
2 位: 男性 60 代以上無職同居	27	6.5%	44.6	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3 位: 女性 20～39 歳有職独居	27	6.5%	26.2	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺／②仕事の悩み→うつ状態→休職/復職の悩み→自殺
4 位: 男性 40～59 歳有職同居	27	6.5%	20.8	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
5 位: 女性 40～59 歳無職同居	22	5.3%	29.5	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

*自殺率の母数(人口)は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013(ライフリンク)を参考にした。

【地域の自殺の概要（グラフ）】



【地域の自殺の特性の評価】

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	25.9	★	男性 ¹⁾	30.6	—
20歳未満 ¹⁾	2.2	★	女性 ¹⁾	21.2	★★★★
20歳代 ¹⁾	34.3	★★	若年者(20~39歳) ¹⁾	30.9	★★
30歳代 ¹⁾	27.8	★	高齢者(70歳以上) ¹⁾	22.5	—
40歳代 ¹⁾	28.2	★	勤務・経営 ²⁾	19.5	★
50歳代 ¹⁾	32.7	★	無職者・失業者 ²⁾	56.4	★
60歳代 ¹⁾	29.4	★	ハイリスク地 ³⁾	112%/+51	—
70歳代 ¹⁾	22.8	—	自殺手段 ⁴⁾	21%	—
80歳以上 ¹⁾	22.2	—			

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率（10万対）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 2) 特別集計にもとづく20～59歳を対象とした自殺率（10万対）（公表可能）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 3) 自殺統計にもとづく発見地／住居地の比(%)および差(人)。自殺者（発見地）1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合(%)。首つり以外の割合が多いと高い。

ランクの標章（詳細は付表の参考表2、3参照）

ランク	
★★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10~20%
★	上位20~40%
—	その他

【抽出された地域の自殺対策の課題】

地域の自殺の概要から抽出される課題は次のとおりである。

自殺割合の上位3位は、男性20～39歳無職独居、男性40～59歳有職同居、男性60台以上無職同居である。

【推奨される重点施策パッケージ】

○子ども・若者

- ① いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
- ② 若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実
- ③ 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実
- ④ ICTを活用した若者へのアウトリーチの強化等
- ⑤ 若者自身が身近な相談者となる取組
- ⑥ 社会全体で若者の自殺のリスクを減らす取組

○無職者・失業者

- ① 失業者等に対する相談窓口等の充実
- ② 職業的自立へ向けた若者への支援の充実
- ③ 無職者・失業者の居場所づくり等の推進

○生活困窮者

- ① 相談支援、人材育成の推進
- ② 居場所づくりや生活支援の充実
- ③ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

○高齢者

- ① 包括的な支援のための連携の推進
- ② 地域における要介護者に対する支援
- ③ 高齢者の健康不安に対する支援
- ④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

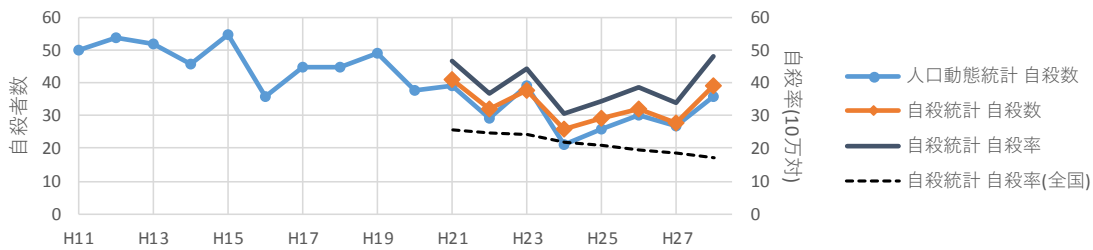
○勤務・経営

- ① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ② 長時間労働の是正
- ③ ハラスメント防止対策
- ④ 経営者に対する相談事業の実施等

【タイプB-2】女性 60 代以上無職同居、男性 60 代以上無職同居の自殺割合が高い地方都市

D市は過疎の農村地域を有する県庁所在地でない地方都市であり人口 8 万人弱の自治体である。

【自殺者数・自殺率の時系列推移】



【推奨される重点パッケージ】

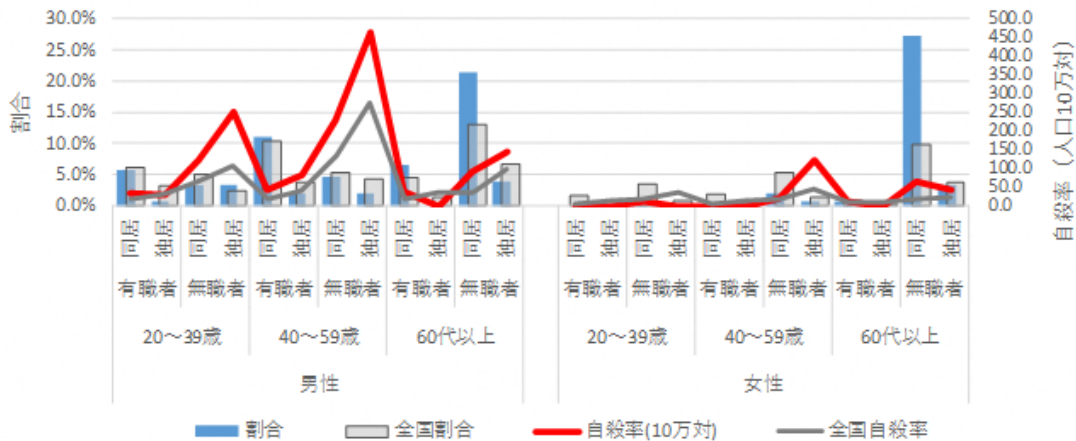
重点パッケージ	高齢者 生活困窮者 勤務・経営
---------	-----------------------

【地域の主な自殺の特徴】

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺率* (10 万対)	背景にある主な自殺の特徴**
1 位: 女性 60 代以上無職同居	42	27.3%	64.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2 位: 男性 60 代以上無職同居	33	21.4%	93.1	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3 位: 男性 40~59 歳有職同居	17	11.0%	41.9	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
4 位: 男性 60 代以上有職同居	10	6.5%	38.4	①【勤労者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺/②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
5 位: 男性 20~39 歳有職同居	9	5.8%	31.9	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

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。
*自殺率の母数(人口)は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。
**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013(ライフリンク)を参考にした。

【地域の自殺の概要（グラフ）】



【地域の自殺の特性の評価】

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	37.2	★★★	男性 ¹⁾	51.1	★★★
20歳未満 ¹⁾	3.1	★a	女性 ¹⁾	24.5	★★★
20歳代 ¹⁾	34.9	★★a	若年者(20~39歳) ¹⁾	26.4	★a
30歳代 ¹⁾	19.8	—a	高齢者(70歳以上) ¹⁾	77.3	★★★
40歳代 ¹⁾	24.0	—a	勤務・経営 ²⁾	22.3	★
50歳代 ¹⁾	39.2	★★a	無職者・失業者 ²⁾	74.7	★★
60歳代 ¹⁾	31.3	★a	ハイリスク地 ³⁾	99%/-1	—
70歳代 ¹⁾	60.9	★★★	自殺手段 ⁴⁾	18%	—
80歳以上 ¹⁾	96.3	★★★			

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率（10万対）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 2) 特別集計にもとづく20~59歳を対象とした自殺率（10万対）（公表可能）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 3) 自殺統計にもとづく発見地／住居地の比(%)および差(人)。自殺者（発見地）1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合(%)。首つり以外の割合が多いと高い。

ランクの標章（詳細は付表の参考表2、3参照）

ランク	
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10~20%
★	上位20~40%
—	その他

【抽出された地域の自殺対策の課題】

地域の自殺の概要から抽出される課題は次のとおりである。

自殺割合の上位3位は、女性60代以上無職同居、男性60代以上無職同居、男性40～59歳有職同居である。

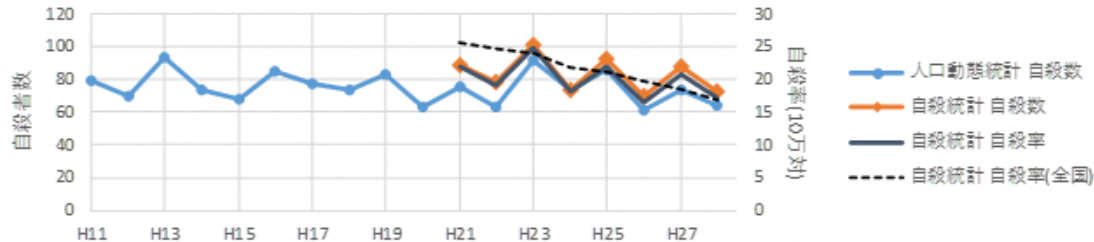
【推奨される重点パッケージ】

- 高齢者
 - ① 包括的な支援のための連携の推進
 - ② 地域における要介護者に対する支援
 - ③ 高齢者の健康不安に対する支援
 - ④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防
- 生活困窮者
 - ① 相談支援、人材育成の推進
 - ② 居場所づくりや生活支援の充実
 - ③ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動
- 勤務・経営
 - ① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ② 長時間労働の是正
 - ③ ハラスメント防止対策
 - ④ 経営者に対する相談事業の実施等

【タイプB-3】製造業が盛んな産業立地地域の地方中核都市

E市は製造業の大工場のある産業立地地域を抱える地方都市であり、人口42万人の中核都市である。産業別就業人口割合では製造業が最も大きい。

【自殺者数・自殺率の時系列推移】



【推奨される重点パッケージ】

重点パッケージ	高齢者 生活困窮者 勤務・経営
---------	-----------------------

【地域の主な自殺の特徴】

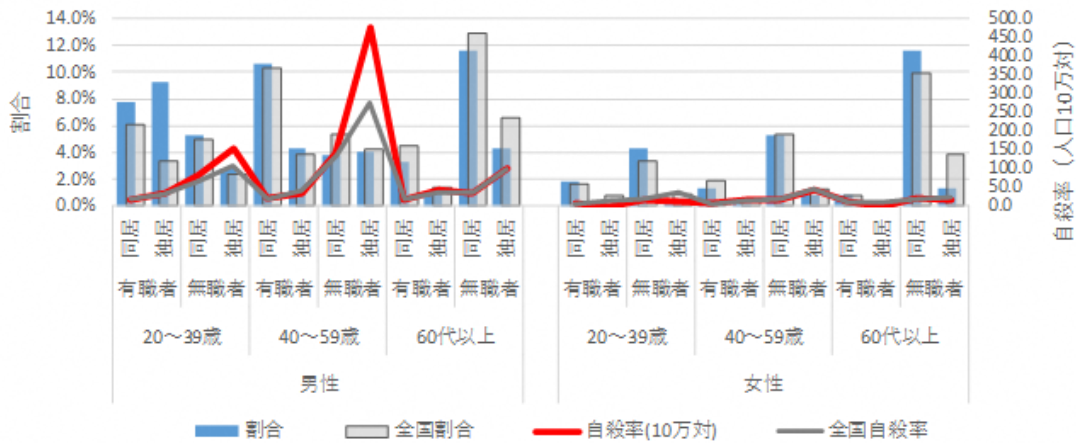
上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の特徴**
1位: 男性 60代以上無職同居	46	11.6%	32.0	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位: 女性 60代以上無職同居	46	11.6%	21.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位: 男性 40~59歳有職同居	42	10.6%	18.3	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4位: 男性 20~39歳有職独居	37	9.3%	34.7	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺/②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位: 男性 20~39歳有職同居	31	7.8%	17.3	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

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

*自殺率の母数(人口)は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にした。

【地域の自殺の概要（グラフ）】



【地域の自殺の特性の評価】

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	19.0	—	男性 ¹⁾	26.4	—
20歳未満 ¹⁾	2.9	★	女性 ¹⁾	10.8	—
20歳代 ¹⁾	21.2	★	若年者(20~39歳) ¹⁾	22.2	★
30歳代 ¹⁾	23.2	★	高齢者(70歳以上) ¹⁾	30.2	★
40歳代 ¹⁾	21.5	—	勤務・経営 ²⁾	17.5	—
50歳代 ¹⁾	23.5	—	無職者・失業者 ²⁾	33.5	—
60歳代 ¹⁾	18.7	—	ハイリスク地 ³⁾	102%/+8	—
70歳代 ¹⁾	28.6	★	自殺手段 ⁴⁾	31%	—
80歳以上 ¹⁾	33.3	★			

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率（10万対）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 2) 特別集計にもとづく20～59歳を対象とした自殺率（10万対）（公表可能）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 3) 自殺統計にもとづく発見地／住居地の比(%)および差(人)。自殺者（発見地）1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合(%)。首つり以外の割合が多いと高い。

ランクの標章（詳細は付表の参考表2、3参照）

ランク	
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10~20%
★	上位20~40%
—	その他

【抽出された地域の自殺対策の課題】

地域の自殺の概要から抽出される課題は次のとおりである。

自殺割合の上位3位は、男性60代以上無職同居、女性60代以上無職同居、男性40～59歳有職同居である。

【推奨される重点パッケージ】

○高齢者

- ① 包括的な支援のための連携の推進
- ② 地域における要介護者に対する支援
- ③ 高齢者の健康不安に対する支援
- ④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

○生活困窮者

- ① 相談支援、人材育成の推進
- ② 居場所づくりや生活支援の充実
- ③ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

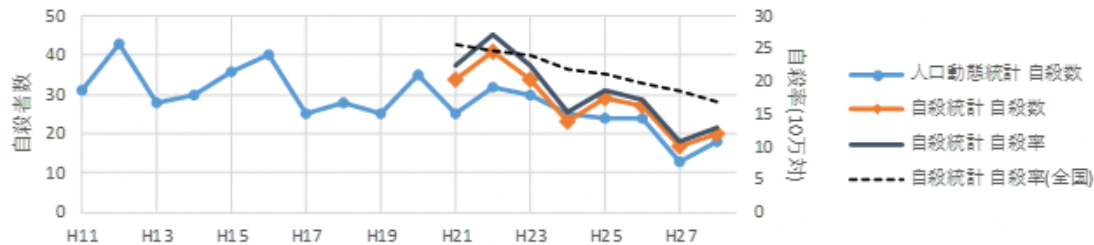
○勤務・経営

- ① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ② 長時間労働の是正
- ③ ハラスメント防止対策
- ④ 経営者に対する相談事業の実施等

【タイプB-4】大学のある若者の多い大都市部の自治体

G市は人口約17万人の自治体であり、大学があることから、若者が多い自治体である。

【自殺者数・自殺率の時系列推移】



【推奨される重点パッケージ】

重点パッケージ	子ども・若者 無職者・失業者 生活困窮者 勤務・経営
---------	-------------------------------------

【地域の主な自殺の特徴】

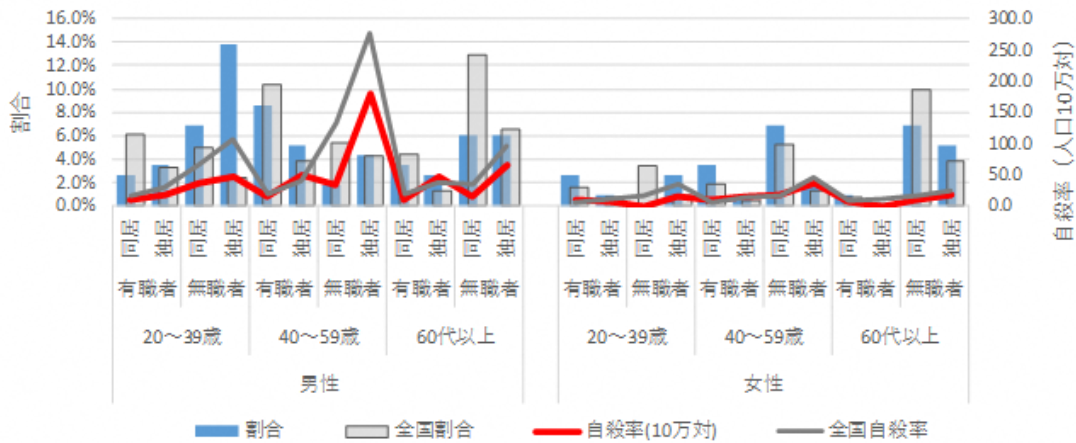
上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の特徴**
1位: 男性 20~39歳 無職独居	16	13.8%	47.6	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺／②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
2位: 男性 40~59歳 有職同居	10	8.6%	13.9	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位: 男性 20~39歳 無職同居	8	6.9%	35.6	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺／②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
4位: 女性 40~59歳 無職同居	8	6.9%	16.1	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
5位: 女性 60代以上 無職同居	8	6.9%	8.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

*自殺率の母数(人口)は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にした。

【地域の自殺の概要（グラフ）】



【地域の自殺の特性の評価】

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	15.0	—	男性 ¹⁾	21.0	—
20歳未満 ¹⁾	2.4	★	女性 ¹⁾	9.5	—
20歳代 ¹⁾	24.0	★	若年者(20~39歳) ¹⁾	19.9	—
30歳代 ¹⁾	16.0	—	高齢者(70歳以上) ¹⁾	11.9	—
40歳代 ¹⁾	19.7	—	勤務・経営 ²⁾	13.6	—
50歳代 ¹⁾	19.2	—	無職者・失業者 ²⁾	25.2	—
60歳代 ¹⁾	16.4	—	ハイリスク地 ³⁾	111%/+13	—
70歳代 ¹⁾	14.0	—	自殺手段 ⁴⁾	28%	—
80歳以上 ¹⁾	9.2	—			

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率（10万対）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 2) 特別集計にもとづく20～59歳を対象とした自殺率（10万対）（公表可能）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 3) 自殺統計にもとづく発見地／住居地の比(%)および差(人)。自殺者（発見地）1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合(%)。首つり以外の割合が多いと高い。

ランクの標章（詳細は付表の参考表2、3参照）

ランク	
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10~20%
★	上位20~40%
—	その他

【抽出された地域の自殺対策の課題】

地域の自殺の概要から抽出される課題は次のとおりである。

自殺割合の上位3位は、男性20～39歳無職独居、男性40～59歳有職同居、男性20～39歳無職同居である。

【推奨される重点施策パッケージ】

○子ども・若者

- ① いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
- ② 若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実
- ③ 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実
- ④ ICTを活用した若者へのアウトリーチの強化等
- ⑤ 若者自身が身近な相談者となる取組
- ⑥ 社会全体で若者の自殺のリスクを減らす取組

○無職者・失業者

- ① 失業者等に対する相談窓口等の充実
- ② 職業的自立へ向けた若者への支援の充実
- ③ 無職者・失業者の居場所づくり等の推進

○生活困窮者

- ① 相談支援、人材育成の推進
- ② 居場所づくりや生活支援の充実
- ③ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

○勤務・経営

- ① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ② 長時間労働の是正
- ③ ハラスメント防止対策
- ④ 経営者に対する相談事業の実施等

V-3 人口規模 50 万人以上の自治体

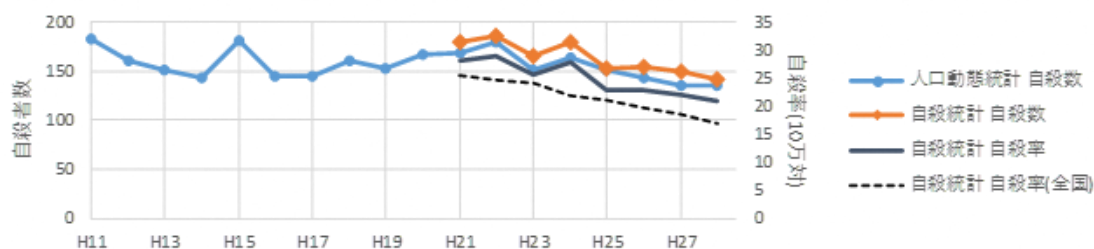
想定される地域としては、東京、大阪、名古屋、福岡などの大都市部や政令指定都市である。東京都を例に取れば、下町の商工業地域では高齢者の自殺が優先的課題になるのに対して、ビジネス街を有する商業地域では若年女性の自殺が優先的課題になるなど、地域特性に応じた自殺対策が求められる。大都市周辺の通勤圏内の自治体では、近郊ベッドタウンとしての地域特性を考慮した対策が必要である。また、大都市部においては、高層ビル群のある地域では高層ビルからの転落防止などの自殺手段対策の施策が求められることもある。また、大都市部では大学等の立地が多いことによる若者の自殺割合が高い地域があり、子ども・若者に対する自殺対策の充実が求められる地域がある。

人口規模 50 万人以上の自治体の政策パッケージ適用例

【タイプC-1】男性 60 代以上無職独居、女性 60 代以上無職同居の自殺者割合が高い商工業が盛んな下町の自治体

F 市は大都市部に位置する人口 70 万人の自治体であり、商工業が盛んな下町の自治体である。

【自殺者数・自殺率の時系列推移】



【推奨される重点パッケージ】

重点パッケージ	高齢者 生活困窮者
---------	--------------

【地域の主な自殺の特徴】

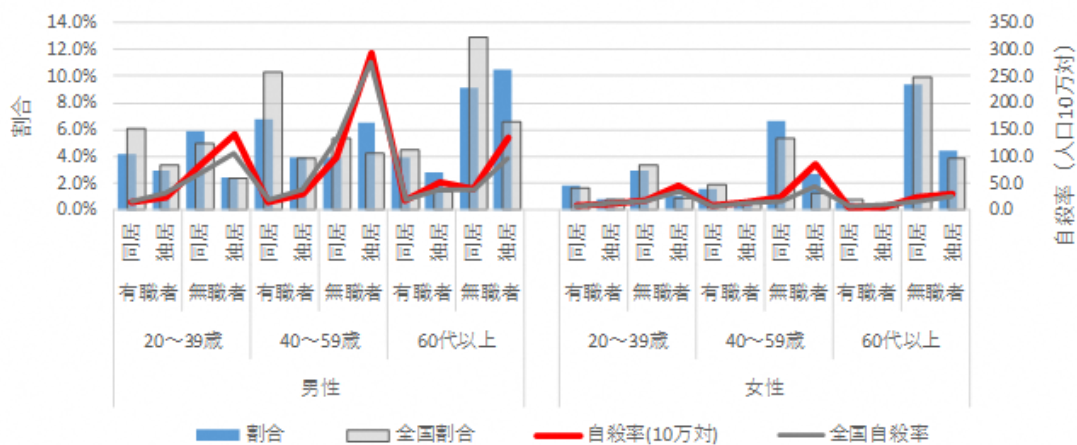
上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の特徴**
1位:男性 60代以上無職独居	81	10.4%	133.6	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
2位:女性 60代以上無職同居	73	9.4%	22.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性 60代以上無職同居	71	9.1%	40.4	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
4位:男性 40~59歳有職同居	53	6.8%	15.3	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
5位:女性 40~59歳無職同居	52	6.7%	24.6	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

*自殺率の母数(人口)は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にした。

【地域の自殺の概要（グラフ）】



【地域の自殺の特性の評価】

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	23.3	★	男性 ¹⁾	30.4	—
20歳未満 ¹⁾	2.3	★	女性 ¹⁾	16.1	★★
20歳代 ¹⁾	20.5	★	若年者(20~39歳) ¹⁾	20.4	—
30歳代 ¹⁾	20.4	—	高齢者(70歳以上) ¹⁾	33.1	★
40歳代 ¹⁾	23.8	—	勤務・経営 ²⁾	14.2	—
50歳代 ¹⁾	34.7	★	無職者・失業者 ²⁾	50.3	★
60歳代 ¹⁾	32.1	★a	ハイリスク地 ³⁾	98%/-17	—
70歳代 ¹⁾	29.8	★	自殺手段 ⁴⁾	41%	☆
80歳以上 ¹⁾	39.6	★			

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率（10万対）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 2) 特別集計にもとづく20～59歳を対象とした自殺率（10万対）（公表可能）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 3) 自殺統計にもとづく発見地／住居地の比(%)および差(人)。自殺者（発見地）1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合(%)。首つり以外の割合が多いと高い。

ランクの標章（詳細は付表の参考表2、3参照）

ランク	
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10~20%
★	上位20~40%
—	その他

【抽出された地域の自殺対策の課題】

地域の自殺の概要から抽出される課題は次のとおりである。

自殺割合の上位3位は、男性60代以上無職独居、女性60代以上無職同居、男性60代以上無職同居である。

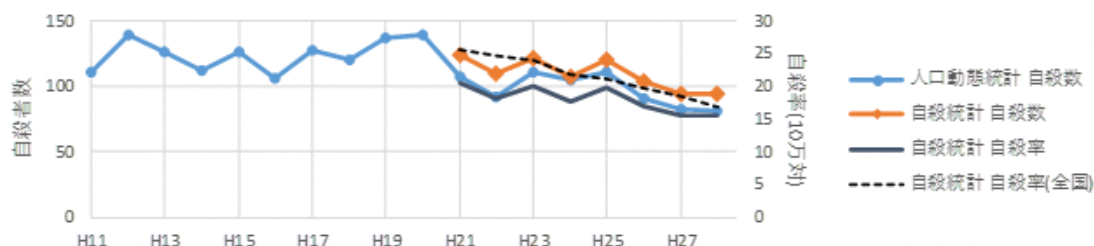
【推奨される重点パッケージ】

- 高齢者
 - ① 包括的な支援のための連携の推進
 - ② 地域における要介護者に対する支援
 - ③ 高齢者の健康不安に対する支援
 - ④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防
- 生活困窮者
 - ① 相談支援、人材育成の推進
 - ② 居場所づくりや生活支援の充実
 - ③ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

【タイプC-2】男性 40～59 歳有職同居、男性 60 代以上無職同居の自殺者割合が高い県庁所在地である地方中核市

H市は人口 60 万人の中核市であり、県庁所在地として F 県の政治・経済・文化の中心となっている。

【自殺者数・自殺率の時系列推移】



【推奨される重点パッケージ】

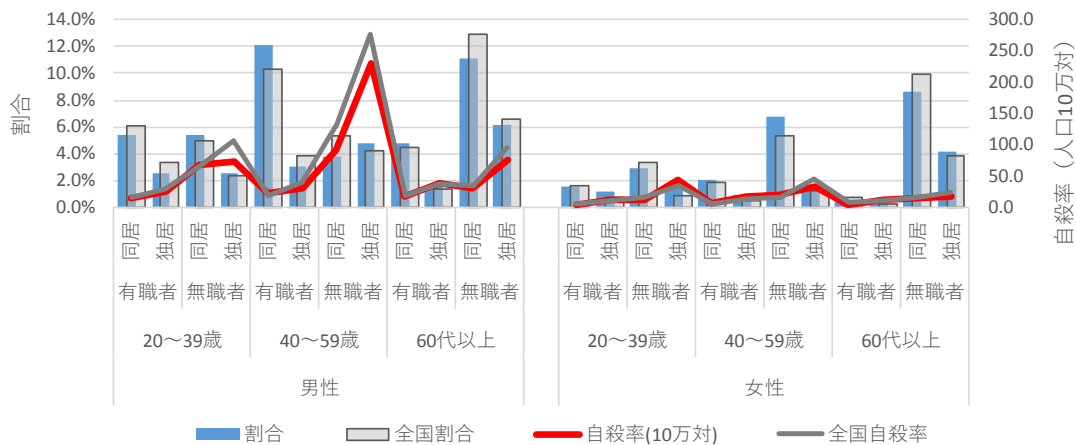
重点パッケージ	勤務・経営 高齢者 生活困窮者
---------	-----------------------

【地域の主な自殺の特徴】

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺率* (10 万対)	背景にある主な自殺の特徴**
1 位: 男性 40～59 歳有職同居	63	12.1%	23.4	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 代以上無職同居	58	11.1%	30.6	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 代以上無職同居	45	8.6%	15.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4 位: 女性 40～59 歳無職同居	35	6.7%	19.0	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
5 位: 男性 60 代以上無職独居	32	6.1%	76.8	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。
 *自殺率の母数(人口)は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。
 **「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013(ライフリンク)を参考にした。

【地域の自殺の概要（グラフ）】



【地域の自殺の特性の評価】

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	17.2	—	男性 ¹⁾	24.7	—
20歳未満 ¹⁾	3.4	★a	女性 ¹⁾	10.7	—
20歳代 ¹⁾	16.2	—	若年者(20～39歳) ¹⁾	16.6	—
30歳代 ¹⁾	16.9	—	高齢者(70歳以上) ¹⁾	19.6	—
40歳代 ¹⁾	19.8	—	勤務・経営 ²⁾	15.5	—
50歳代 ¹⁾	27.1	—	無職者・失業者 ²⁾	34.9	—
60歳代 ¹⁾	22.7	—	ハイリスク地 ³⁾	95%/-26	—
70歳代 ¹⁾	21.3	—	自殺手段 ⁴⁾	31%	—
80歳以上 ¹⁾	17.3	—			

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率（10万対）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 2) 特別集計にもとづく20～59歳を対象とした自殺率（10万対）（公表可能）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 3) 自殺統計にもとづく発見地／住居地の比(%)および差(人)。自殺者（発見地）1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合(%)。首つり以外の割合が多いと高い。

ランクの標章（詳細は付表の参考表2、3参照）

ランク	
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10～20%
★	上位20～40%
—	その他

【抽出された地域の自殺対策の課題】

地域の自殺の概要から抽出される課題は次のとおりである。

自殺割合の上位3位は、男性40～59歳有職同居、男性60代以上無職同居、女性60代以上無職同居である。

【推奨される重点パッケージ】

○勤務・経営

- ① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ② 長時間労働の是正
- ③ ハラスメント防止対策
- ④ 経営者に対する相談事業の実施等

○高齢者

- ① 包括的な支援のための連携の推進
- ② 地域における要介護者に対する支援
- ③ 高齢者の健康不安に対する支援
- ④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

○生活困窮者

- ① 相談支援、人材育成の推進
- ② 居場所づくりや生活支援の充実
- ③ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

地域自殺対策政策パッケージ

基本パッケージ

事例集

* 各事例の【大綱の分類】は旧大綱に沿ったものとなっています。

【事例 H26-06-06】 熊本県人吉・球磨生活支援ネットワーク

心配ごと・無料法律相談会
＝臨床心理士による「こころの健康相談」を同時に開催＝

熊本県人吉・球磨生活支援ネットワークが主催し、弁護士、司法書士による相談に、必要に応じて臨床心理士が同席する「心配ごと・無料法律相談会」を実施した。地元の相談窓口には行きづらいという声が上がったため、広域で対応できる仕組みをつくり、地域内の住民であればどの市町村の相談会でも利用可能というシステムを作成した。

【実施主体】熊本県人吉・球磨生活支援ネットワーク（人吉球磨圏域の10自治体と社会福祉協議会の相談担当者の連絡会議）※事務局：人吉市

【大綱の分類】6 社会的な取組で自殺を防ぐ⑥

【事業予算】307 千円（ 307 千円 ）

【利 点】地元では不都合があった相談者が、地元以外の相談窓口も利用できる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・人吉球磨地域内で定期的な相談会の開催を求める声が上がった。
- ・会場で知人と顔をあわせたくないの地元相談窓口より近隣市町村の相談窓口のほうが行きやすいという声があった。
- ・人吉球磨地域に居住する住民ならば、どの市町村でも利用可能な相談会を実施することにした。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・県の弁護士会や司法書士会に依頼し、無償での相談員派遣等の協力を得る。
- ・臨床心理士の派遣については、「自殺予防相談支援事業対面型相談支援事業」を活用する。
- ・広報を人吉球磨地域全域で実施する。

【具体的な内容・実施の過程】

「心配ごと・無料法律相談会」

- ・基本的に予約は不要で、当日の飛び込み相談も可能
- ・地元でなくても相談可
- ・相談会には臨床心理士も相談員として配置
- ・当日受け付けの際に相談者のストレスチェックを実施
- ・必要に応じ、心理士が面接

【成 果】

平成 25 年度 12 回開催、相談者数は 73 名

相談内容：土地家屋問題・離婚婚姻問題・DV、セクハラ・悪質商法・契約問題・多重債務・金融関係・借地、借家問題・相隣問題・家庭問題・交通事故関係・その他

【補 足】

【課 題】

- ・相談後もフォローが必要な相談者の割合は全相談者数の約 20%

【事業種別】 自殺予防相談支援事業、対面型相談支援

【準備期間・人数】 不明

【予防段階】 1 次

【自治体規模】 34,000 人（H25 年度） 15,538,752 千円（H25 年度 一般会計）

【自治体負担率】 0

【事業対象】 人吉球磨地域住民

【支援対象】 相談者

【実施主体・問合せ先】

熊本県人吉市市民課くらし安心相談係（消費生活センター）

TEL: 0 9 6 6 - 2 2 - 2 1 1 1

【参考資料・文献】

（ア）人吉球磨生活支援ネットワーク（イメージ図）

【事例 H26-09-04】大分県豊後大野市

こころをつなぐ仲間づくりフォーラム
＝地域ネットワーク構築にむけて＝

自殺対策の普及啓発事業として、7つの町ごとに住民組織、ゲートキーパー、PTA等が中心となり実行委員会を立ち上げ、市内8会場にて「こころをつなぐ仲間づくりフォーラム」を開催し、様々な活動や体制づくりを通して地域の自殺対策の強化につなげた。

【実施主体】大分県豊後大野市

【大綱の分類】民間団体との連携を強化する

【事業予算】401,200円（平成28年度）

【利点】

- ▼身近な生活圏で、自分の住む地域の自殺の現状を理解してもらい、仲間づくりの必要性を学び、地域での取り組みを考える機会となる。
- ▼タブー視されてきた自殺について、参加者同士で話し合い、自殺を身近で深刻な問題だと認識し、自らの行動が自殺防止となることに気づくことができる。
- ▼参加者がゲートキーパー養成研修を受講するきっかけとなる。
- ▼住民主体の実行委員会形式で開催することから、住民が参加しやすいものとなる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・豊後大野市の自殺SMR（標準化死亡比、H20～24）は大分県下で最も高い。
- ・平成21年度から平成25年度までの5か年計画で自殺対策事業に取り組んできた。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・事業を展開する際は市民の力を借りて、市民と共に取り組むことを意識する。

【具体的な内容・実施の過程】

- ①普及啓発
- ②相談体制の強化・充実
- ③関係機関ネットワークの連携強化
- ④地域の支援者育成
- ⑤遺族支援
- ⑥自殺未遂者支援

▼7つの町ごとに住民組織、ゲートキーパー、PTA等が中心となり実行委員会を立ち上げ、市内8会場にて「こころをつなぐ仲間づくりフォーラム」を開催（市の現状説明、講演、意見交換）。

▼7年間でゲートキーパー養成研修受講者が610人となり、普及啓発事業が人材育成事業にまで広がってきた。

- ▼ふれあい農場を作り、「金ごま」作りの取り組みが始まった。
- ▼手作りの広報誌を作成して配布。
- ▼仲間づくり推進委員が各町での自殺対策キャンペーンを実施するようになった。

【成 果】

①「こころをつなぐ仲間づくりフォーラム」

- ・平成 22 年度～28 年度は合計 63 会場、延べ 5,776 名の参加があった。
- ・平成 24 年度は 9 会場で延べ 822 名、平成 25 年度は 968 名の参加があった。
- ・平成 24 年度のアンケートからは、自殺率が高いという市の現状を知っている人は 74%、市のこころの相談電話の周知度は 66%であった。

②平成 25 年度の自殺対策講演会において行ったアンケート

- ・市の自殺対策の取り組みについて知っていた方は 95%であった。
- ・自殺のないまちづくりのために必要なことには 67%の方が「声かけ・見守り」と回答した。

③平成 24 年度に行った「心の健康についての意識調査」（平成 20 年度に行った調査と比較）

- ・自殺に対する認識を見ると、「自殺の前兆を示す人は多い」などといった正しい認識の回答割合はいずれも上昇（1.3 倍～2.4 倍）した。
- ・身近な人から自殺念慮を打ち明けられた時の対応として、「傾聴」が増加、「励まし」は減少し、適切な対応が知られるようになった。
- ・精神的不調がある人のうち、自殺念慮があるかないかについては、「そばにいてくれる人、悩みを聴いてくれる人、思いやってくれる人がいれば、精神的不調の中にあっても自殺を考えずに済む」可能性が示唆された。

【補 足】豊後大野市の自殺者数は平成 20 年に 19 名だったものが平成 27 年は 5 名にまで減少。自殺 SMR 値が平成 20 年度 157.1 だったものが、平成 25 年度 106.6 へ低下した。

【課 題】・各町の開催状況に特色があり、取り組みに差がでてきた

- ・自殺対策の中での仲間づくり推進委員会の位置づけが明確でないため、委員の意見が反映されにくい。

【事業種別】 普及啓発事業

【準備期間・人数】 市内の各種団体のメンバー 20 名

【予防段階】 1 次

【自治体規模】 人口 37,000 人（平成 28 年）

【自治体負担率】 1/3

【事業対象】 市民

【支援対象】 市民

【実施主体・問合せ先】

大分県豊後大野市役所 市民生活課

TEL:0974-22-1001

E-mail:kh3267@city.bungoono.lg.jp

URL : <http://www.bungo-ohno.jp>

【参考資料・文献】

- ・自殺統計は大分県健康指標計算システムによるもの
- ・月刊 地域保健 2016年1月号「住民と共に『自殺のない住みよいまち』を目指す豊後大野市の取り組み

【事例 H26-04-02-05】兵庫県宍粟市

アルコール関連問題の取組から広がった自殺予防の地域づくり
＝続けること・頑張りすぎないネットワーク＝

自殺やうつの原因のひとつと考えられるアルコール問題を取り上げ、住民や関係機関に対して対策協議会や検討会などを通じて総合的な対策事業を展開した。具体的には、アルコール関連問題連絡協議会の運営、相談事業の実施、普及啓発事業の実施、事例検討会の開催、自殺対策に係る庁内連絡会議の開催などであった。

【実施主体】兵庫県宍粟市

【大綱の分類】地域における心の健康づくり推進体制の整備

【事業予算】724,816円（700,000円）

【利 点】

- ・ 県（健康福祉事務所）と市役所、断酒会や医療機関など従来からのネットワークを利用し、アルコール関連問題だけでなく、自殺やうつなどこころの問題などの事例検討や連絡協議会などをおして、さらに、連携を深めることができた。
- ・ 小さい自治体なので、関連部局と個々の事業を自殺対策事業と関連づけて、効率的に実施することができた。
- ・ 人口規模が小さいため、啓発活動（相談窓口の周知、共助の意識）の広がりが期待できる
- ・ 医療機関が少ない地域なので、研修会や事例検討会では担当課を超えて、市役所の全保健師が参加し、つなぎ役としてアルコールやうつ、自殺対策などの意識を向上させた。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・ 習慣的飲酒者の割合が全国平均よりも高く、アルコール問題が自殺死亡率の背景にあると考える
- ・ 「宍粟アルコールミーティング連絡会」を発足
- ・ アルコールとうつや自殺を関連づけた事業を展開

【計画を立てる上での工夫・等】

市内に精神科病院がなく、専門相談機関も少ないため、どの課に精神保健福祉に関する相談があっても対応できるように配慮した。

【具体的な内容・実施の過程】

自殺やアルコール関連死亡を減少させ健康寿命を延伸することを目標とする。

- ①宍粟市アルコール関連問題連絡協議会の運営（上記アルコールミーティング連絡会を改組）

（開催回数）月1回

(参集範囲) 宍粟市・龍野健康福祉事務所・公立宍粟総合病院・姫路北病院・西播断酒会・姫路断酒会

(協議内容) 講演、事例検討などテーマを設定し、実施体制や役割分担等を協議

②相談事業の実施

アルコール相談 回数：12回 実績：39人（うちケース検討 31）

こころのケア（精神一般）相談 回数：5回 実績：8人

親と子の心の相談 回数：6回 実績：7人

③普及啓発事業の実施

1. 「こころの健康だより」の発行・配布（市広報とあわせて全戸配布 年1回）

2. アルコール講演会の開催 年1回

④アルコール関連問題事例検討会の開催

（開催回数）年1回

（参集範囲）龍野健康福祉事務所・断酒会・宍粟市・介護支援専門員

（検討内容）事例紹介・グループ討議・精神科院長による助言

⑤宍粟市・龍野健康事務所自殺対策連絡会の開催

（開催回数）年3～4回

（参集範囲）宍粟市及び龍野健康福祉事務所の保健師

（協議内容）既遂事例（振り返り）検討、グリーフケア研修等の実施

⑥自殺対策に係る庁内連絡会議

（開催回数）年1回

【成果】

・住民に対しての成果

①アルコールやうつ、自殺の知識の普及

②相談窓口を十分周知することによる相談することへの抵抗感の排除

③周囲が気づき、声をかけるといった共助の意識づけ。

・関係機関に対しての成果

①知識の普及

②役割意識の醸成

③個別相談への早期対応と円滑な連携など相談業務の質の向上

④行政や地域組織や住民が互いに助け合える地域づくりの意識づけ

・「宍粟アルコールミーティング連絡会」に参画した関係機関それぞれが、できる範囲で補い合う連携体制を維持し、アルコール問題への取組を10年以上継続できた。

【課題】 個別事例を大切にすることで市の総合的な相談体制の充実を図っていく。

【事業種別】 対面型相談支援・人材養成・普及啓発事業

【準備期間・人数】 事例検討会—6ヶ月・4人 その他の事業—1～2ヶ月・3人

【予防段階】 1次

【自治体規模】 40,000人（H27年3月末現在）

【自治体負担率】 負担なし

【事業対象】①県（健康福祉事務所）、市役所、医療機関

②アルコール関連問題、こころの問題を抱える当事者、またはその家族

③一般市民

④県（健康福祉事務所）、市役所、断酒会、介護支援専門員

⑤健康福祉事務所・市役所

⑥市役所各課

【支援対象】一般市民・アルコール関連問題等こころの問題を抱えている当事者または家族

【実施主体・問合せ先】

兵庫県宍粟市健康福祉部 健康増進課

TEL:0790-62-1000

E-mail:kenkozoshin-kk@city.shiso.lg.jp

【事例 H25-02-07】長崎県大村市

自殺対策事業

市全体で自殺対策に取り組むため、庁内自殺対策協議会等の設置を行い、自殺対策基本方針を策定した。策定においては、庁内の自殺対策幹事会、庁内協議会で素案をつくり、議会や自殺対策ネットワーク会議での説明、パブリックコメントを経た。自殺対策を全庁的展開とともに、外部団体や関係機関と一体となって推進できるよう、実務者会議や自殺対策ネットワーク会議を開催し、包括的な自殺対策事業を実施した。

【実施主体】長崎県大村市

【大綱の分類】様々な分野や専門家との連携

【事業予算】1,765千円

【利 点】地域の実態に即した自殺対策を推進することができた

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・大村市の自殺者数については、年間10人以下で推移していたが、平成10年を境に20人前後となり、平成20年には過去最多の32人となっている。大村市の自殺者の傾向としては、男性が女性より3～4倍多く、年齢別では、50歳代が一番多く、次いで60歳代、40歳代の順と中高年者が多いが、20歳～30歳代において、近年増加の傾向がみられる。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・これまで、自殺の要因が複雑多岐にわたることから、自殺対策をどこの部署で担当するのかという議論もあったが、福祉保健部国保けんこう課に自殺対策を事業として位置づけ、市全体で取り組むための庁内自殺対策協議会等の設置を行った。
- ・庁内協議会において取組等を協議する際に、当市の自殺対策の基盤となるものが必要という意見を基に、その骨子となる自殺対策基本方針を策定した。策定については、庁内の自殺対策幹事会、庁内協議会で素案をつくり、議会や自殺対策ネットワーク会議での説明、パブリックコメントを経た。

【具体的な内容・実施の過程】

- ・自殺対策の所管である福祉保健部国保けんこう課が事務局となり、幹事会や庁内自殺対策協議会を経て、自殺対策を全庁的に展開していく。
- ・市のみでは、自殺対策も不十分であることから、外部団体や関係機関と一体となって、自殺対策を推進できるよう実務者会議や自殺対策ネットワーク会議を開催しながら、市民へと取組を浸透させていく。

1. 普及啓発

1) 講演会・講座

平成 22 年度は、「こころの健康講座」として、3 回シリーズ（ストレス・アルコール・不眠）で開催し、平成 23 年度から「いのちを守る講演会」として、3 月の強化月間で開催している。

2) 自殺対策キャンペーン

3 月の強化月間において、大型店舗や JR 駅構内で、ちらしや啓発グッズを配布して、市民に啓発を行っている。また、FM ラジオを活用しての情報発信も 9 月の予防週間と合わせて行っている。

3) 独自パンフレットの作成・配布

平成 22 年度と 23 年度においては、3 月に広報紙同梱による独自パンフレットを全世帯に配布した。パンフレット作成を担当課だけでなく、庁内の他課や関係機関から構成した作成部会を設置し、内容の検討を行った。

4) 自殺対策キャラクターの作成

自殺対策のシンボルキャラクターとして、関係機関等とも協議を行い、救助犬や盲導犬としても活躍するレトリバー犬をキャラクターとして決定し、市民に向けてネーミング募集を行った。「大村市 いのちをつなぐ まもるくん」に決定し、のぼり旗や配布物のイラストとして活用し、啓発を行った。

5) 相談窓口の設置

こころの相談窓口は開設していたものの、自殺の問題も含めた相談窓口があることを市民に PR するために「いのちと心の相談窓口」として看板を設置した。

2. 人材養成

市職員が市民からの相談窓口になることが多いため、ゲートキーパーとしての役割を担えるよう長崎県作成の「長崎県自殺総合対策 相談対応の手引き集」を活用して、相談対応技術向上研修を実施したり、相談窓口に従事する保健師等の研修参加を強化したりしている。

3. 庁内自殺対策協議会の設置

平成 22 年 8 月に庁内自殺対策協議会を設置し、市全体で総合的に自殺対策に取り組むこととした。協議を行うにあたり、市としての自殺対策基本方針の必要性を感じ、平成 25 年 3 月に策定した。

平成 24 年度には、庁内自殺対策協議会の設置要綱の一部改正を行い、協議会の下部組織である幹事会の設置や、外部関係機関の実務者からなる「自殺対策実務者会議」も設置することとした。また、自殺対策の推進体制の 3 本柱として、上記以外に各種機関や地域団体の長で構成する「大村市自殺対策ネットワーク会議」も設置した。

【成 果】

- ▼ 平成 22 年度から自殺対策を事業化して、取り組むようになり、啓発を強化し、様々な情報発信等を行ってきた。
- ▼ 相談窓口の設置や SOS カードの配布などの効果もあり、以前より相談件数は増加している状況である。

- ▼ 内部の他課との連携も進んできており、情報提供や共同しての事業展開も少しずつ増えている。

【課 題】

- ・平成 24 年度までに自殺対策の推進体制の 3 本柱が整い、動き始めた段階であり、今後は、それらの協議の場を有効活用し、事業を展開していきたい。
- ・ネットワーク会議が設置されたことから、ゲートキーパーから専門家まで、横のつながりを強化させ、市民の SOS にアンテナを張り、質の良い支援を行えるよう努力していきたい。

【事業種別】 普及啓発事業・人材養成事業

【準備期間・人数】 情報なし

【予防段階】 1 次

【自治体規模】 9 1 千人

【自治体負担率】 0 %

【事業対象】 外部関係機関の実務者、地域団体の長、市職員

【支援対象】 一般市民

【実施主体・問合せ先】 長崎県大村市福祉保健部 国保けんこう課

TEL:0957-53-4111

E-mail:kokuho@city.omura.lg.jp

URL : <http://www.city.omura.nagasaki.jp/index.html>

【参考資料・文献】

<https://www.city.omura.nagasaki.jp/kenko/kenko/jisatsutaisaku/index.html>

【事例 H25-02-04】 京都府丹後地域

みんなで支えあう丹後こころの支援ネットワーク (ひとりじゃないよ～ともに生きよう)

保健所が中心となり、振興局各部門にまたがる連携会議を開催し、地域全体で問題点を共有するために、府と市町村、社会福祉協議会、民生児童委員協議会が中心となって管内の関係団体、民間企業等に幅広く参加を呼びかけ、丹後2市2町の自治体、NPO、福祉、経済関係等153団体による自殺予防ネットワークを設立した。自殺を地域の課題として住民全体で取り組んでいく体制を明確にするため振興局長をネットワーク長とし、包括的な自殺対策に取り組んだ。

【実施主体】 京都府丹後保健所

【大綱の分類】 様々な分野や専門家との連携

【事業予算】 1,346千円

【利 点】

自殺の課題が保健所のみの問題ではなく、地域全体で取り組んでいくという意識共有ができる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・ 京都府内の自殺者数は平成10年以降急増し、毎年約500人もの方が亡くなっている。その中で、丹後地域（宮津市、京丹後市、与謝郡伊根町、与謝野町）では、府内平均よりも自殺率が高く、行政と民間が連携して自殺対策に取り組む必要があった。
- ・ 丹後圏域では、平成10年に自殺者が急増したのち自殺率は全国平均・府平均を上回る状況が続いていたが、各種の取り組みの結果、平成24年の自殺率は全国平均を下回った（発見日・発見地）。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・ 保健所が中心となり、総務や農林、商工部門等、京都府丹後広域振興局全体の問題として取り組む意識を醸成するため、振興局各部門にまたがる連携会議を開催した。
- ・ 地域全体で問題点を共有するため、まず府と市町村、社会福祉協議会、民生児童委員協議会が中心となって設立趣意書を作成し、管内の関係団体、民間企業等に幅広く参加を呼びかけた。
- ・ 地域の課題として住民全体で取り組んでいく体制を明確にするため、振興局長をネットワーク長とするとともに、設立総会において清水康之氏（ライフリンク代表）による講演会を開催した。

【具体的な内容・実施の過程】

- ・ 丹後2市2町の自治体、NPO、福祉、経済関係等153団体（平成25年4月1日現在）によって運営した。

※今後の検討事項も含む

1. 啓発活動
2. 自殺予防早期発見のためのゲートキーパー研修
3. 各種相談体制の整備
4. 相談機関等の対応力強化のための研修
5. 誰もが気軽に弱音を吐ける居場所の整備
6. その他自殺予防対策に資する事業
 - ・大学等と連携した実態調査
 - ・かかりつけ医対象の研修、かかりつけ医と地域との連携システムの構築
 - ・未遂者に対する退院後のケアの整備

【成 果】

- ▼ 保健所のみの問題ではなく、地域全体で取り組んでいくという意識共有ができた。
- ▼ 今後の事業計画について、関係者と同意を得て進めていく体制づくりができた。
- ▼ 平成 24 年の自殺者数・率は、平成 21 年と比較して約 4 割減少した。

【補 足】 特になし

【課 題】 特になし

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 平成 24 年度から実施のため準備期間なし

【予防段階】 1 次・2 次

【自治体規模】 101 千人（京都府丹後保健所管内人口）

【自治体負担率】 0

【事業対象】 府と市町村、社会福祉協議会、民生児童委員協議会、管内の関係団体、民間企業等

【支援対象】 府民

【実施主体・問合せ先】 京都府福祉・援護課 自殺防止対策担当（林）

TEL:075-414-4626

E-mail:f-hayashi82@pref.kyoto.lg.jp

【参考資料・文献】 ホームページ無し

<http://www.pref.kyoto.jp/tango/ho-tango/documents/hokensyodayorino47.pdf>

【事例 H24-06-26】岩手県久慈地域

久慈地域における自殺対策の取組（久慈モデル）

保健所が中心になって、6つの骨子（ネットワーク、一次・二次・三次予防、精神疾患・職域への支援）に基づく対策、②既存の事業と新規の事業（ネットワークと人材養成）による事業構成、③さまざまな人、組織、場を活用した地域づくりの視点に基づく対策、④地域診断を反映し、時間軸にそった活動計画と計画修正により構成されたモデルを作り、包括的な事業展開により、包括的な自殺対策が実践された。

【実施主体】岩手県久慈保健所・久慈市・洋野町・野田村・普代村・岩手医科大学

【大綱の分類】社会的な取組で自殺を防ぐ

【事業予算】平成 23 年度 20,797 千円

【利 点】

住民や地域関係機関のネットワークを核として、そこから予防活動を展開させるために、医療資源が不足し、メディカルモデルによる取組だけでは限界がある地域の現状に即している

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

岩手県は全国でも自殺死亡率が高位の県であり、関係各位が県民的な課題として精力的に取り組んできている。中でも久慈地域は県内でも自殺死亡率が高い地域であったため、平成 13 年より地域全体が自殺対策に取り組んできた。岩手県久慈保健医療圏では、岩手医科大学が中心的役割を果たしながら、行政と医療機関が連携してコミュニティモデルとメディカルモデルを組み合わせて、ネットワークを活用した包括的な自殺対策を行ってきた。岩手県でこのプログラム（久慈モデル）の普及を提案しているのは、平成 13～17 年に 1 次・2 次等の複合介入を実施した秋田 4 市町村において 27%の自殺死亡率の減少が見られていること、実際に自殺集積性が高かった久慈保健医療圏の近年の状況を見ても、取組の効果を否定するものではないこと、また、久慈地域の手法の特長は、住民や地域関係機関のネットワークを核として、そこから予防活動を展開させるために、医療資源が不足し、メディカルモデルによる取組だけでは限界がある地域の現状に即していること等による。

【計画を立てる上での工夫・等】

久慈地域の自殺対策では岩手医科大学が全体的なコーディネートを行い、様々な自殺対策の方法論を開発し、事業を評価していく役割を担ってきた。岩手県久慈保健所ではネットワーク活動を主催し、様々な人材養成事業を積極的に行ってきた。市町村においては、地域の保健福祉事業を通して、住民に対する実質的支援を実践してきた。地域活動においては保健事業にこれまでも協力してきた保健推進委員や民生児童委員、食生活改善推進委員に加えて、サロン活動を行っている NPO 法人・サロン「たぐきり」や傾聴ボランティア「こころ」、相

談業務のボランティア団体「ここからの会」（平成 27 年度に「サロンたぐきり」に統合）など関連のボランティア団体が積極的に地域活動に加わっている。

【具体的な内容・実施の過程】

久慈モデルによる自殺対策は、①6つの骨子（ネットワーク、一次・二次・三次予防、精神疾患・職域への支援）に基づく対策、②既存の事業と新規の事業（ネットワークと人材養成）による事業構成、③さまざまな人、組織、場を活用した地域づくりの視点に基づく対策、④地域診断を反映し、時間軸にそった活動計画と計画修正により構成されている。久慈地域の自殺対策プログラムの骨子であるネットワーク、一次予防、二次予防、三次予防、精神障害による自殺の予防、職域へのアプローチはそれぞれに相互補完的な関係にある。地域で自殺対策を行う時には、この6つの骨子を包括的に行う仕組みが重要であると考えられた。また、普及啓発、自殺ハイリスク者対策、行政・医療機関・関係機関を含めたネットワーク構築というアプローチは、いずれも自殺対策に限定されず、住民のいろいろな健康問題のニーズに応えるシステムにも置き換えられるものである。地域における総合的な自殺対策は地域づくりとして位置づけられ、差し迫った自殺問題に対処するだけでなく、今後地域の抱えていくであろう健康保健問題を支えることにもつながる。東日本大震災において久慈地域においても甚大な被害を受け、こころのケアが実践されているが、その土台としてこれまで培ってきた自殺対策の方法論が役立っている。

【成 果】

活動開始後、包括的な事業展開により一次予防から三次予防、ネットワーク活動まで包括的に自殺対策が実践されている。住民、医療従事者へ意識調査を行い、平成 14 年と 16 年、23 年との比較において、例えば「気分が落ち込んだ時、精神科を受診してみようと思う」と回答する割合は、17%、22%から 33%に上昇するなど自殺やうつ病に関する意識や知識が高まっていることが確認された。また、自殺者の推移についても、活動当初は久慈管内年間 30 人台後半で推移していたが、現在は 10~20 人台で推移している。

【補 足】

自殺死亡率の評価についても自殺の発生数は一般人口において頻度が多くないため、単年の評価ではなく、5 年以上の傾向を把握していくことが求められる。活動を開始した後も、活動が地域のニーズを反映しているかどうかを確認するような評価システムを利用していく必要がある。自殺予防活動の途中での活動評価は、①注力度評価（うつ対策の取組姿勢・度合い）、②協働度評価（関連機関等との課題の共有・協働の度合い）、③組織の成熟度、④地域の定着度、⑤総合評価（①~④の評価結果を基にする）、で評価を行う。これによって、活動の方向性を常にチェックし、必要があればそれを変更していく柔軟性があれば、地域介入の最終的なアウトカムとしての自殺死亡率の変更をもたらすことにもつながると考えられる。

【課 題】 地域の実情を把握するとともに実情を反映させながら、現在のネットワーク活動を中心とした久慈モデルによる取組みや活動を地域全体で継続し続けること。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 平成 13 年度から介入研究を開始

【予防段階】 1次・2次・3次予防

【自治体規模】 人口 59,279人（平成27年）

【自治体負担率】 地域自殺対策緊急強化基金を活用

【事業対象】 久慈地域

【支援対象】 地域住民

【実施主体・問合せ先】 岩手県保健福祉部障がい保健福祉課

TEL：019-629-5483

E-mail:AD0006@pref.iwate.jp

URL：<https://www.pref.iwate.jp/soshiki/hofuku/011228.html>

【参考資料・文献】

（ア）「久慈モデルによる自殺対策マニュアル」

（イ）「地域における自殺対策プログラム」

（ウ）「先行的取組み地域の事例」

【事例 KJ07】 長野県

広域連携（複数の自治体合同）による「総合相談会」の開催

複数の自治体が連携し、広域連携によりワンストップ型の総合相談会を開催した。それにより、1つの自治体の単独開催だと相談者数が少なくなることや規模の小さい自治体では住民が自分の地域では相談しにくいという懸念が解消された。広報を複数の自治体合同で展開していくことで、広域連携による広報を行うことができた。相談会では、様々な問題に対応できるように、各自治体の保健師、精神科医師、圏域を担当する生活困窮者自立支援担当相談員、弁護士などが相談員として入り、相談に訪れた方が抱えていた様々な分野の悩みをその会場においてワンストップで相談できる体制を整えた。当日の相談者数はこれまで各自治体が単独で開催した相談会よりも多くの相談者が来場し、相談した人の事後のアンケートでも満足度が非常に高かった。

【実施主体】 長野県

【大綱の分類】 自殺対策を支える人材の育成

【事業予算】

【利点】

圏域における複数の自治体の広域連携による取組みであり、県（保健所）が開催に向けての事前調整（自治体との調整、専門相談員の紹介等）、開催自治体外から来所して事後フォローが必要となった相談者の当該自治体へのつなぎなど、バックアップや調整役を果たすことで、円滑な実施につながった。

【背景・必要性・理由の概要・等】

当初須坂市での単独開催を検討していたところ、相談者数が少ないのではということと、同じ自治体内だと相談しにくいという抵抗感を持つ人もいるのではという懸念が出され、近接自治体である小布施町と高山村とは3自治体で審議会を定期的に行うなど、既に自治体間で連携した取組みがあることを踏まえ、3自治体合同開催の方向で進めることになった。

相談会開催の3ヶ月前に、長野県、須坂市、小布施町、高山村の担当者による協議の場を持ち、開催日程や当日の相談員の体制、会場の検討などの調整を進めた。複数の自治体合同の取組みに際しては、県（保健所）がバックアップや調整役としての役割を果たすことが円滑な実施につながっていくポイントとなっている。

【計画を立てる上での工夫・等】

広域連携により開催することを踏まえて、3自治体の住民のアクセスがよい場所を検討し、小布施町、高山村の沿線でもある地元私鉄の須坂駅前徒歩1分のビル3階の会議室を会場とした。開催時間は、圏域の自殺実態を踏まえて、働いている人も相談に来られるように、15～20時（最終受付19時）の開催とした。

総合相談会を3自治体において広く周知していくために、共通のチラシを作成（別紙1）、チラシ裏面には3自治体の様々な分野の相談窓口一覧を記載し、当日相談会に来られない住民に対しても地域の相談窓口情報を周知啓発できるように工夫した。チラシは3自治体において全戸配布し、共通の相談会の周知ポスターを3自治体の公共施設や小布施町が持っていた地域の私鉄電車内の広告枠にも掲示した。報道各社へのプレスリリースは須坂市が担当し、小布施町、高山村は無線放送での案内も行うなど、広域連携により広範囲に、3自治体で共通の広報・周知を進めることが可能になった。

【具体的な内容・実施の過程】

当日スタッフ、相談員として3自治体の自殺対策担当課職員と保健師、生活困窮者自立支援窓口の相談員については、須坂市を担当する須坂市社会福祉協議会、小布施町と高山村を含む郡部を担当する長野県社会福祉協議会よりそれぞれ相談員を派遣してもらい、その他には外部から専門家として弁護士、精神科医が専門相談員として加わり、様々な分野の悩み、問題に対応できる人員体制を整えた。

来場した相談者に対して、まず保健師等が受付、インテイクを担当し、必要な専門相談を利用できるように聴き取りを行った。その内容を、相談者が何度も同じ内容を専門相談ブースで説明しなくても済むように、かつ、専門相談にスムーズにつながるように、相談者から情報を共有することの同意を得た上で、必要な専門相談ブースの専門家へ相談をつなげていった。翌日以降も継続相談が必要な相談者に対しては、抱えている問題の分野、状況を踏まえて、その地域を担当する保健師や生活困窮者自立支援窓口の相談員に継続相談ができるように、事後のフォローへとつなげていった。

【成果】

- ・広域連携で共通の媒体を用いて幅広く広報周知をしていくことで、共催自治体がそれまで自治体単独で行っていた相談会と比較し、最も多くの相談者が来場した相談会となった。
- ・相談者の事後のアンケートでは、回答した22名中、15名が「とてもよかった」、5名が「よかった」と回答し、2つの回答で91%を占めた。自由記述では「法律相談だけでなく、複数の相談ができてとても助かりました」「今後も実施してほしい」という意見が複数寄せられ、満足度が高かった。
- ・スタッフ・相談員にとっても、広域連携による開催としたことで自治体を超えた職員同士、他の分野の専門相談員が連携して相談対応を進めることができ、連携の重要性を実感する機会となるとともに、実務的な連携を深める契機となった。

【補 足】

- ・須坂市、小布施町、高山村では今回の取組みの成果を踏まえ、次年度も同様の形で広域連携による総合相談会を自治体の事業として継続実施していくことを決めた。
- ・同様の枠組みで、小諸市（人口4.3万）、軽井沢町（人口2万人）、御代田町（人口1.5万人）での総合相談会の開催準備を進めており（平成29年11月開催予定）、次年度以降も長野県内の他の圏域での同様の広域連携の総合相談会の開催を予定している。
- ・本事業は、長野県と日本財団の協定締結による「いのち支える（自殺対策）プロジェクト」の一環として長野県全県下で開催を進めているものであり、技術支援はNPO法人ライフリンクが担っ

ている。

※総合相談会の当日運営の詳細については東京都足立区における事例 H24-03-07S を参照

【自治体規模】 須坂市：人口 5 万人、小布施町：人口 1 万人、高山村：人口 7 千人

【資料】

次頁以降

弁護士や精神科医が無料で相談に応じます

無料

事前予約
不要

どなたでも
相談可能

ココロ

法律

仕事

のなんでも相談会

「借金を返せない」「眠れない」「仕事がつらい」「死んでしまいたい」など、どこに相談していいかわからない、さまざまな悩みや事情を弁護士や精神科医等の専門家がじっくり聞きます。相談は無料。秘密厳守。事前予約は不要です。須坂市と長野市の二箇所で開催します。ご都合に合わせて気軽にご利用ください。

生きるのがつらい…

借金を返せない…

眠れない…

多重債務 病気
失業
居場所がない

誰にも相談
できない…



8/10
(木)

時間 15:00 ~ 19:00

場所 須坂市シルキーホール
3階 第2ホール

長野電鉄須坂駅下車 徒歩1分
※車でお越しの方は長電パーキング
をご利用ください。

長野市でも開催します



8/6
(日)

13:00 ~ 17:00

長野市生涯学習センター
TOiGO(トイーゴ) 4階 大学習室2

JR 長野駅善光寺口より徒歩約10分
※TOiGOパーキングをご利用の方には、
無料チケットを発行します。

お住いの市区町村へ
お問合わせください

須坂市役所 健康福祉部 健康づくり課
小布施町役場 健康福祉課健康係
高山村保健福祉総合センター 村民生活課

☎248-9023
☎214-9107
☎242-1202

いのち支えるプロジェクト
長野県 × 日本財団 × ライフリンク

主催：日本財団いのち支えるプロジェクト（長野県・日本財団・NPO法人ライフリンク）

共催：須坂市・小布施町・高山村

【事例 H27-06-01】青森県上十三地域

りんごネットワーク ～異種連携による自殺防止アクション～

弁護士・保健師・精神保健福祉士を組み合わせ、必要な時に必要な専門家同士で問題解決の方針を決めるオンデマンド方式による「借金とこころの無料相談会」を開催、その後にネットワーク会議（事例検討会）を開催し情報共有および問題の解決に向けて関係機関が連携を行った。

【実施主体】青森りんごの会（青森多重債務被害等をなくす会）

【大綱の分類】社会的な取組で自殺を防ぐ

【事業予算】116万3000円

【利点】

民間団体がネットワークを主宰することで、職種や行政単位を超えた連携を実現している。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

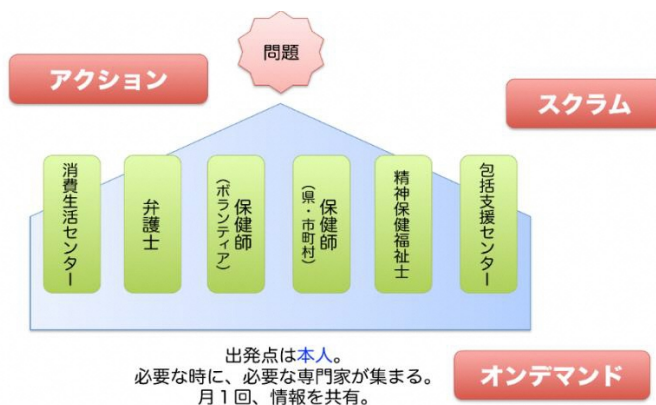
上十三保健所管内（十和田市、三沢市、野辺地町、七戸町、六戸町、横浜町、東北町、六ヶ所村）の自殺率は、平成15年の53.1（人口10万人対）をピークに減少傾向にあるものの、25年で30.2と青森県全体の23.3と比較し高い状況が続いていた。

【計画を立てる上での工夫・等】

補足に記載

【具体的な内容・実施の過程】

弁護士・保健師・精神保健福祉士が相談担当者となる「借金とこころの無料相談会」を開催し、その後にネットワーク会議（事例検討会）を開催。



① アクション

りんごネットワークは、目の前の現実の問題を解決することを目的としている。その意味で、仮定事例を題材とした検討会や会議ではなく、行動（アクション）である。

② オンデマンド

問題解決の方針を考える出発点は本人である。「本人にとって今何が必要なのか」を重視し、必要な時に、必要な専門家同士で相談して方針を決める。したがって、基本的に、物事を決定するためにいちいち会議を行わず、全体では、月1回のネットワーク会議で情報を共有する体制にしている。これを「オンデマンド方式」と呼んでいる。

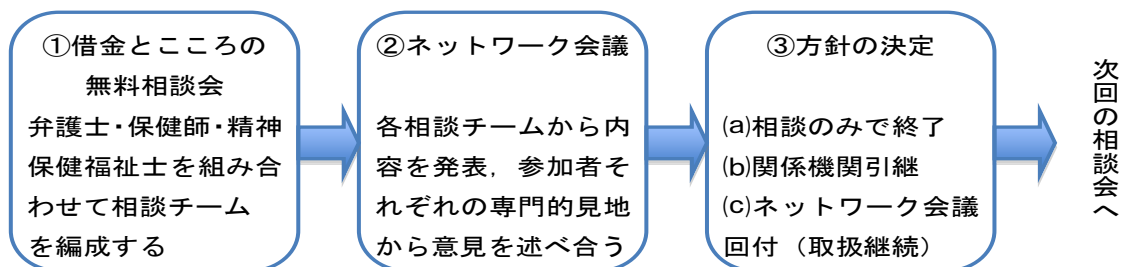
③ 連携プレー

「独りで活動していたら、独りよがり。連携して初めて、それぞれの活動も輝く。」と考えている。つまり、複雑なケースに対しては、関係機関が連携して初めて自分の専門分野も活かすことができるのである。そして、りんごネットワークにおける連携とは、窓口の間で「パス」をするのではなく、問題の解決に向けて関係機関が共に「スクラム」を組むことである。

【成果】

「平成23年度から26年度までの相談会にて、68名（実人数）から相談を受けた。26年度から始めたネットワーク会議では7件を取り扱った（1件解決済み）。

【補足】



・上記③(c)ネットワーク会議回付について

ケースに応じて主担当を決める。関係機関が持ち込んだものであれば、通常はその機関が主担当になる。ネットワーク会議での意見を参考に、主担当者が対応する。途中で検討課題が生じた場合、必要な専門家同士で方針を決定する（オンデマンド方式）。経過報告を、次のネットワーク会議で行う。

つまり、ネットワーク会議では、当日の相談案件と取扱継続中のケースについて検討・方針決定を行っているのである。このネットワーク会議こそ、本事業の「要」である。

【事業種別】 自殺防止対策事業（先駆的事业）

【予防段階】 二次予防

【自治体規模】 72千人

【自治体負担率】 15%

【事業対象】 民間団体・弁護士・保健師・精神保健福祉士

【支援対象】 地域住民

【実施主体・問合せ先】 青森りんごの会

TEL 080-6057-3792

E-mail: ringo-no-kai@excite.co.jp

【事例 H25-01-04】静岡県浜松市

浜松市自殺対策地域連携プロジェクト事業 ＝絆で支え合うはままつに向けて＝

自殺ハイリスク者への包括的な支援を行うために、それぞれの専門領域だけでは解決困難なケースを抱えている状況にある精神科医、内科医、弁護士、司法書士、精神保健福祉士などをメンバーとした自殺対策地域連携の検討会を立ち上げ、連携の仕組みを構築した。自殺ハイリスク者の対応に苦慮している法律家を精神保健福祉士が、①個別支援計画作成への助言②面接への同席③事例検討（事後検討）④医療機関への同行など、いずれかの方法で支援するプロジェクトとして運用を開始した。

【実施主体】静岡県浜松市

【大綱の分類】様々な分野や専門家との連携

【事業予算】3,000 千円（平成 24 年度）

【利 点】

多職種の専門家が集うばかりでなく、法律家と精神保健分野の 2 名でペアを構成している。法律家が提供した事例を検討することで、立場や視点の違いを認識できる

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・自殺死亡動向：平成 10 年に増加して以降、徐々に増加。
- ・平成 21 年に起きたリーマンショック後に、自殺者数がさらに増加した。
- ・経済・生活問題、精神疾患等自殺には様々な要因が関連している。こうした問題を抱える自殺ハイリスク者と接する機会が多い弁護士や司法書士（以下法律家）、ならびに医師、精神保健福祉士（以下精神保健分野）には、それぞれの専門領域だけでは解決に結びつかないケースを抱えている状況にある。
- ・法律家と精神保健分野（以下専門識者）が日常的に連携し、自殺ハイリスク者への包括的な支援を行うために、専門識者の連携の仕組みを構築する。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・検討会は継続的に開催し、多職種間同士が日常的に連携を行い、ケースワークなど支援ができるような仕組みとした。

【具体的な内容・実施の過程】

H22 専門識者間の出会い ～お互いの職種の理解と連携の仕組み検討～

連携の仕組みの構築にあたり、精神保健福祉士を養成している聖隷クリストファー大学に委託。

◆ 自殺対策地域連携の検討会開催

（メンバー 精神科医、内科医、弁護士、司法書士、精神保健福祉士、行政）

◆ 研修会の開催 2 回 （事例の検討手法を学ぶ研修会、事例発表研修会）

法律家と精神保健分野の2名でペアを構成。法律家が提供した事例を検討することで、立場や視点の違いを認識し、お互いの職種についての理解を深めた。

◆ アンケート調査の実施

事例発表研修会に、市内の専門識者が参加。参加者にアンケート調査を実施した。

◆ 先駆的取組を行っている地域への視察（神戸市司法書士会の取組み、滋賀県野洲市多重債務者への包括的支援の取組み）

H23 絆プロジェクト開始 ～連携の仕組みの構築と実際の支援～

◆ 連携の仕組み（以下「絆プロジェクト」という。）を構築し、実際に担当している事例において、連携してケースワークを行うなど実験的運用を開始した。

【絆プロジェクトとは・・・】自殺ハイリスク者の対応に苦慮している法律家を精神保健福祉士（絆支援員）が支援する。支援方法は4つ。すべて利用してもよいし、ひとつのみでもOK。必要に応じクライアントの同意を取った上で実施。

①個別支援計画作成への助言②面接への同席③事例検討（事後検討）④医療機関への同行

◆ 自殺対策地域連携の検討会開催

◆ シンポジウムの準備・実施、アンケートの実施

基調講演「心理学的剖検による自殺の実態」、シンポジウム（司法書士、精神保健福祉士、自死遺族）

H24 絆プロジェクトの発展と市内の専門識者への普及 ～絆で支え合うはままつに向けて～

より実践的な仕組みの運用を行うため、市内のNPO法人に委託し、事業を実施。市と受託者間で打合せを綿密に実施し、地域の実情に応じた連携のあり方を実践した。

◆ 絆プロジェクト 実際に絆プロジェクトの運用を行うとともに、司法書士と精神保健福祉士をメンバーとした「絆プロジェクト推進委員会」を新たに設置し、各事例のアセスメント等を行うとともに、この事業全体の機動力を高めた。

◆ 自殺対策地域連携の検討会開催

◆ 研修会の準備・実施

構築した絆プロジェクトを市内の専門識者に広く普及させるための研修会を実施した。

◆ 絆プロジェクトのマニュアル作成準備

絆プロジェクトを市内の専門識者が誰でも利用できるようにするためのマニュアル作成の準備を進めた。

【成 果】

▼ 地域の多職種が参加し絆プロジェクトについて検討を重ね、地域の実情に合った生活の視点での連携の仕組みを構築した。

▼ 当事業を行うことで、自殺ハイリスク者を支援するだけでなく、絆プロジェクトに挙がらない場合でも、日常的に法律家と精神保健福祉士の双方向による支援者支援の仕組み、また各専門識者主催の合同相談会の実施など絆プロジェクトを超えた連携の仕組みが構築された。

▼ シンポジウム実施後のアンケートでは、絆プロジェクトに関心を持った割合が90.5%であった。

【課 題】

▼専門識者の領域を増やすとともに、行政も含めた総合的な支援体制の仕組みづくりを検討したい。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 平成 22 年度～平成 24 年度

【予防段階】 2 次、3 次

【自治体規模】 人口 (H24.4 時点) 798 千人、H24 年度決算 (総額) 歳入 : 527,738,859 千円 歳出 : 525,674,049 千円、H24 年度決算 (一般会計) 歳入 : 280,043,438 千円 歳出 : 270,576,191 千円

【自治体負担率】

【事業対象】 弁護士や司法書士 (法律家)、医師や精神保健福祉士 (精神保健分野)

【支援対象】

【実施主体・問合せ先】 浜松市 健康福祉部 健康医療課

TEL:053-453-6178

E-mail:iryous@city.hamamatsu.shizuoka.jp

【事例 H26-06-05】 京都府京都市

きょう ほっと あした ～くらしとこころの総合相談会～

自殺の危機に直面している人は、健康問題だけではなく、経済問題、労働問題、家庭問題など様々な問題を同時に抱えていることが多いため、弁護士、司法書士、心理士、保健師、僧侶、産業カウンセラー、自死遺族サポートチームの相談員に相談することで、必要な支援へつなげ問題の解決を図ることを目的に、定期的に相談会を実施した。

【実施主体】 京都府京都市

【大綱の分類】 6 社会的な取組で自殺を防ぐ 5 法的問題解決のための情報提供の充実

【事業予算】 平成 25 年度 6,279 千円

【利 点】

▼ワンフロアの会場内で、様々な問題について、それぞれの専門家に無料で相談することができる。

▼毎月 1 回開催されており、必要な時に相談しやすい。

【実施に至るまで】

【総合的な相談ができる場を設けた理由】

① 自殺の危機は、複数の様々な問題を同時にかかえることによって生じることが多い。

当事者にとってはそれを解決する相談窓口や支援まで行き着くことも困難であることも多く、問題の整理や解決方法も分からないことがある。これらの問題を整理し解決の糸口をつかむための相談会が必要であることが、京都市自殺総合対策連絡会で議論され、開催に至る。

② 相談機関においても複数の問題を抱える方に対し、1 相談機関ですべてを解決しうることは困難であり、他機関との連携が必須である。複数の専門家が一堂に会することで他の相談へつなぎやすい。

【計画を立てる上での工夫】

① 様々な相談分野と、それに対応する相談員を備えている。

② 就業就学している人が参加しやすいように平日午後 6 時枠と土曜相談を実施している。

③ 京都市では学生を含む若者が相談しやすいよう、大学内での相談会も実施している。

④ 緊急の相談は事務局員（心理士・保健師）が対応する

⑤ 相談しやすい雰囲気をつくるため、相談場所や待合にお茶、図書等を置く

⑥ 広報のためフェイスブックを利用するとともに、空き情報と当日受付先をアナウンスしている

⑦ 相談会終了後、相談員・事務局員などにてカンファレンスを実施し、今後の運営に役立てる

⑧ 相談員研修を年2回行い、スキルアップを図るとともに相談員間の連携を図る

【具体的な内容】

▼相談は1ブースにつき1回45分

- ・原則として毎月第4火曜日午後2時～午後7時。土曜相談午後1時～6時開設。
- ・事前予約制であるが当日受付も可能（予約が優先で先着順）
- ・時間を変えて複数の相談員に相談が可能（同じブースでの連続相談は不可）・「弁護士・司法書士へのくらしの相談」
 - 借金問題、収入が少なく生活が苦しい、金銭トラブルや法律相談等
- ・「心理士へのこころの相談」
 - 不安や緊張が続く、ギャンブルやアルコールへの依存、気分の落ち込み等
- ・「僧侶へのいのちの相談」：僧侶への相談
 - 人生相談、何をやってもうまくいかない、誰にも言えないこと等
- ・「産業カウンセラーへの職場のメンタルヘルス相談」：
 - リストラ、パワハラ・セクハラ、働く上での悩み等
- ・「保健師へのからだところの相談」：保健師への相談
 - 自分や家族のこころや体の健康、育児、性の悩み等
- ・「自死遺族サポーターへの相談」：自死遺族サポート相談員
 - 親しい人をなくされた方、遺族の悲しみ・つらさ、こころの寂し

【成果】

▼相談会は平成24年以降毎年行われており、相談者も増加している（資料）

▼各相談員間の顔の見える関係・連携づくりに役立っている。

【特筆すべき点】

▼自殺対総合対策連絡会より提案され開催に至った相談会であるため、多くの職種が連携して開催している。

【補足】

京都市では、平成29年3月に「きょう いのち ほっとプラン（京都市自殺総合対策推進計画）」を改定している。

【課題】

▼定例相談会は平日であり、就業就学によって参加できる人が限られるおそれがある。①就職や職場のパワハラに対する悩みをかかえている若年者が相談する場が少ないため、この相談会の活用を進めていく必要がある。

②弁護士、僧侶、心理士、保健師の相談が毎回ほぼ満枠になるため、相談枠の増加が望ましい。

③繰り返し利用される相談者への対応の検討が必要。（次の相談機関へいかにつなげるか）

④相談会以外に行ける場として居場所や語らいの場の検討が必要。

⑤生活面での困難について、「今すぐ」の対応は難しい。

⑥相談会を継続するために、予算を含め今後の運営方法の検討が必要

【事業種別】 対面型相談支援事業

【準備期間・人数】 不明

【予防段階】 1次

【自治体規模】 147.4万（2010年）

【自治体負担率】 0

【事業対象】 京都府京都市

【支援対象】 市民

【実施主体・問合せ先】 京都市 保健福祉局 こころの健康増進センター

TEL: 075-314-0355

URL: <http://kyoto-kokoro.org/>

【参考資料・文献】

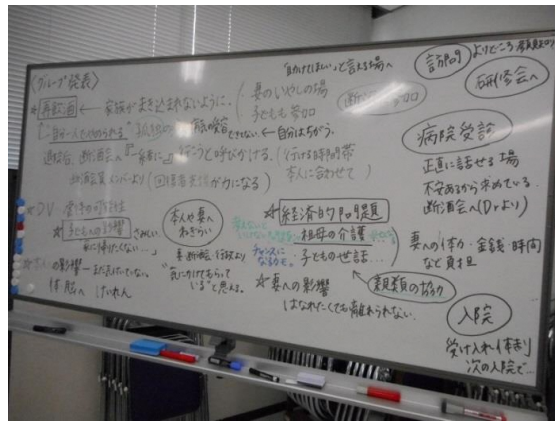
(ア) 「きょう ほんと あした ~くらしとこころの総合相談会~」

(イ) 「きょう ほんと あした ~くらしとこころの総合相談会~」チラシ

(ウ) 【広報資料】「きょう ほんと あした ~くらしとこころの総合相談会~」の開催
について

(エ) 京都市の「きょう ほんと あした ~くらしとこころの総合相談会」ではさまざまな
専門家に相談できます

【写真】



【事例 H25-01-02】群馬県中之条町

ゲートキーパー養成研修事業 ＝誰にとっても働きやすい職場環境を築くために＝

町民をサポートする職員が心身ともに健康に働く環境を築くためには、職員自身が同僚や部下のこころの変化に早く気づき、悩みや不安を親身になって聴く力が必要である。その知識やスキルを学ぶため、メンタルヘルス研修としてゲートキーパー養成研修、および約3か月後のフォローアップ研修を実施した。

【実施主体】群馬県中之条町

【大綱の分類】様々な分野や専門家との連携

【事業予算】230千円

【利 点】

- ▼自殺に対する正しい知識を身につけることで、職員が同僚や部下の変化の気づきにつながる。
- ▼職員が傾聴スキルを身につけることで、なんでも相談できる職場環境づくりにつながる。
- ▼研修を受けることで、受講者自身の心のセルフケアにつながる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・職員が心身共に健康で、生き甲斐を持って働けることが、町民へのサポートや中之条町全体の自殺予防に繋がる。まずは職員自身が同僚や部下の変化に早く気づき、悩みや不安を親身になって聴く力が必要である。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・今年度は職場環境作りに効果が高い管理監督者層から実施した。
- ・行事の少ない時期に開催し、急な欠席や中座が無いよう、役場全体に周知を図った。
- ・講師と連絡を密にし、中之条町の実情に合わせた進行を行った。

【具体的な内容・実施の過程】

- ・補助金の窓口は保健環境課、研修の運営は総務課が行った。

1. ゲートキーパー養成研修

平成24年10月26日に1回30名で3時間の研修を2回行った。講義・グループワーク・2人1組の実習等多様な方法を用い、特に次の3点について理解・認識を深めた。

- ① 社会環境の変化と自殺者が一向に減らない現状の認識
- ② 話を聴く態度の理解
- ③ ありのままを認めることが安心感を作ることの理解

また、ナレッジシートの記入により、研修への動機づけと、研修後の行動化を促した。

2. フォローアップ研修

ゲートキーパー養成研修の約3ヶ月後、1回10名で1時間のフォローアップ研修を5回実施

した。前回の研修から今日までを振り返り、行動目標の進捗状況や気づいたことについて1人ずつ発表を行った。

発表をもとに、質疑応答を交えた意見交換を行い、発表者自身の気づきを深化させるとともに、参加者の共感、理解を深めた。自分を変えることによって、相手も変わった事例が多く出され、参加者に共感を持って受け取られた。

モチベーションが上がったところで、各自新たに実行可能な行動目標の設定を行い、研修後の更なる行動化に踏み出した。

【成 果】

- ・人事考課の面接で、「メンタルヘルス研修で学んだことが役立った」との意見が複数あった。
- ・研修に参加できる環境づくりへの理解が進み、急な欠席や受講中の呼び出しが減った。

1. ゲートキーパー養成研修

- ▼くじ引きで作ったグループで誰もがざっくばらんに話し合え、中之条町役場のコミュニケーションは良いことがわかった。
- ▼仕事の手を止めて話しを聴く意味と効果を、実感した。
- ▼ありのままの相手を認めるためにまず何をすればいいか、具体的に分かった。
- ▼3ヶ月後にフォローアップ研修開催により、一層の意識付けを図ることができた。

2. フォローアップ研修

- ▼誰もがよい職場環境を作っていこうと思っており、特に管理職にその意識が高いとわかった。
- ▼行動目標を実践した職員の体験談により、「自分が変われば相手も変わる」ことを実感した。
- ▼グループでお互いの話を聞き合うことにより、より具体的な行動目標の設定が図れた。
- ▼研修として振り返る機会を作ることで、学んだことの定着化が図られた。
- ▼少人数グループが否定しないルールで意見交換することで、他者理解・相互理解が進んだ。

【特筆すべき点】

- ▼フォローアップ研修では、目標の進捗状況（実践結果）等を確認することで、参加者間で共有することで行動変容につながる。
- ▼職位を考慮しながら、経年的に事業を実施することで、より定着化を図れるよう計画した。

【課 題】

- ・次年度は、範囲を主任クラスまで広げ、事例検討や体験カウンセリング等を導入した内容で開催する。

【事業種別】 人材養成事業

【準備期間・人数】 1年（当初予算に反映させるため前年11月～準備）担当者2名

【予防段階】 1次予防、2次予防

【自治体規模】 人口 17,923 人 財政規模 9,877,799 千円（歳入ベース）

【自治体負担率】 0%

【事業対象】 役場職員

【支援対象】 役場職員

【実施主体・問合せ先】 群馬県 中之条町役場保健環境課

TEL : 0279(75)8833

E-mail:hokencenter@town.nakanojo.gunma.jp

【事例 H26-03-07】 島根県雲南市

ゲートキーパー養成研修

＝実践度調査から考える地域ぐるみの自死防止対策＝

市職員、民生児童委員、雲南市立病院職員、介護保険関係者（介護支援専門員、介護保険事業所職員）を対象に、①安心して暮らせるまちづくり、②窓口対応と専門機関へのつながり、③職場・同僚への実践の3点について理解し実践できることをねらいとしたゲートキーパー養成講座を開催した。また、ゲートキーパー養成講座受講者を対象としたの、職場や地域での実践度の評価と自殺自死防止対策のありかたを検討するため、アンケート調査を実施した。

【実施主体】 島根県雲南市

【大綱の分類】 3 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する⑦

【事業予算】 394 千円（394 千円）

【利 点】

- ・ゲートキーパー養成講座受講者が、受講後に職場や地域でどの程度実践し、活かしているかを知ることができる。
- ・自死防止対策についての意見を知り、自死防止対策のあり方を検討できる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・平成 22 年度から、市職員、民生児童委員、雲南市立病院職員、介護保険関係者（介護支援専門員、介護保険事業所職員）を対象にゲートキーパー養成研修（以下 GK 研修）を実施。
- ・平成 25 年度は、今後の自死防止対策のありかたを検討するため、研修受講者や民生児童委員を対象に実践度調査を実施。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・アンケート調査の設計にあたり、養成の初年度に感想を自由記述で求めた。その内容を分析し、養成の達成状況の評価を①～③の3点にまとめた。
- ・養成講座の2年後に実践度評価のために、初年度と同一様式でのアンケート調査を実施し、実践度を把握した。

【具体的な内容・実施の過程】

- ・ゲートキーパー養成研修：
本市における GK 研修は「①安心して暮らせるまちづくり」「②窓口対応と専門機関へのつながり」「③職場・同僚への実践」の3点について理解し実践できることをねらいとする。平成 22 年度から 24 年度までに延べ 380 人が研修を受講。
- ・ゲートキーパー養成後実践度アンケート調査：
GK 研修受講者の職場や地域での実践度の評価と、今後の自死防止対策のありかたを検討す

るため、平成 23 年度と 24 年度の研修受講者と民生児童委員の 229 人を対象にしたアンケート調査を実施。

- ・ GK 研修に参加していないと回答した者にも自由記載欄を設け、今後の自死防止対策の意見を求めた。

【成 果】

- ・ アンケート結果：回答者は 154 人／229 人中（回収率 67.2%）。
- ・ 「気づくこと」の意識や、「話しやすい印象」、「聴き上手」を心がけることの実践度は 7 割と高い。
- ・ 研修での学びを同僚に伝える、市民へのゲートキーパーとなれるよう働きかけるといった実践度は低い。
- ・ 自由記載では、受講していないものも含め 75 人が回答。
- ・ 事業所や自治会など地域の様々な場所での研修を要望する声が多かった。
- ・ 自死を地域全体の課題と感じながらも、具体的にどう取り組んでよいかわからないといった意見があった。

【補 足】

今回の結果をふまえ、地域のリーダーを対象に「自死を減らすためのアイデア創出ワークショップ」を開催。

【課 題】

- ・ 自死を減らすためにどんなことができるのか、地域全体で考えていける仕組みづくり。
- ・ 継続的なゲートキーパー養成ができるよう研修体系の整備が必要である。

【事業種別】人材養成事業

【準備期間・人数】

【予防段階】1 次

【自治体規模】

- ・ 人口 41 千人（H26 年 3 月末） 財政規模（31,284,007 千円：H26 年度普通会計歳出総額）

【自治体負担率】0%（地域自殺対策緊急強化基金を活用しているため）

【事業対象】

市職員、民生児童委員、雲南市立病院職員、介護保険関係者（介護支援専門員、介護保険事業所職員）

【支援対象】

市職員、民生児童委員、雲南市立病院職員、介護保険関係者（介護支援専門員、介護保険事業所職員）

【実施主体・問合せ先】

島根県雲南市役所 健康福祉部 健康推進課

TEL:0854-40-1045

E-mail:kenkousuishin@city.unnan.shimane.jp

URL : <http://www.city.unnan.shimane.jp/>

【参考資料・文献】「誰でもゲートキーパー手帳」

【事例 H27-03-04】 山口県萩市

ゲートキーパー養成研修等による身近な地域での「見守り体制」の整備
＝こころの健康づくり見守り隊養成事業＝

市および萩健康福祉センターの保健師からなる『こころプロジェクト』を中心に研修の企画・運営を実施し、一般市民、市職員、理容組合、商工会議所青年部、中学生を対象に、ゲートキーパー『萩市こころの健康づくり見守り隊』の養成を行った。萩健康福祉センターと連携し、萩市版の養成マニュアル等の作成に取り組んだ。中学生を対象とした研修は、教育委員会の協力を得て、小中学校校長会で事業説明を実施し参加校を募った。

【実施主体】 山口県萩市

【大綱の分類】 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する

【事業予算】 平成 26 年度 299 千円（ 299 千円 ）

【利 点】

- ▼ 市及び県萩健康福祉センターの保健師で作成した養成マニュアルを活用し、多くの市民を対象にした養成研修が気軽に出来る。
- ▼ 地域・学校・職域の全ライフステージを対象に、予防の段階から積極的に支援することで地域力のアップにつながる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

萩市は高齢化が進み、一人暮らしや高齢者のみの世帯が増加し、近所へ出向けなくなった高齢者は家に閉じこもりとなり、介護する家族の負担も増している。若い世代の引きこもり支援も課題となっており、民生委員や保健推進員等から『身近な私たちに出来ることはないだろうか！』という声が上がっていた。また萩市は自殺死亡率が高く、自殺対策が急務となっていた。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・ 萩健康福祉センターと連携し、萩市版の養成マニュアル等の作成に取り組んだ。
- ・ メンタル面での支援を要する者に対しては、個別相談事業も行い、継続的な支援に繋がっている。

【具体的な内容・実施の過程】

- ・ 健康増進課が主管課。平成 25 年度より市および萩健康福祉センターの保健師からなる『こころプロジェクト』を中心に研修の企画・運営を実施。
- ・ 外部講師は市内や近隣の精神科病院、山口大学医学部附属病院、県内産業医、市内弁護士等へ依頼。中学生を対象とした研修は、教育委員会の協力を得て、小中学校校長会で事業説明を実施し参加校を募っている。

【成 果】

- ▼養成研修を受講した成人からは、「基本的知識を学んでとても役に立った。」「講義を聴いて、

うつの治療を始めた。」、中学生からは、ロールプレイを見て「声のかけ方によって相手の感じ方が全く違うことが分かった。」「グループワークで友達の考えが聞けるので、今後も続けて欲しい。」等の声が聞かれた。

【課 題】

- ・成人向けは継続的養成やスキル向上
- ・中高生など若年層は、その後のライフステージのため、子育て世代を見据え、支援プログラムを活用した産後うつ対策を実施する予定としている。

【事業種別】 人材養成事業

【準備期間・人数】 平成 25 年 4 月～平成 26 年 5 月・6 人

【予防段階】 1 次

【自治体規模】 人口 4.9 万人（H27 国勢調査から） 財政規模

【自治体負担率】 なし（地域自殺対策緊急強化基金を使用している為）

【事業対象】 一般市民、市職員、理容組合、商工会議所青年部、中学生

【支援対象】 一般市民、市職員、理容組合、商工会議所青年部、中学生

【実施主体・問合せ先】 山口県萩市役所健康増進課 TEL：0838-26-0500

E-mail：kenkou@city.hagi.lg.jp

URL：<http://www.city.hagi.lg.jp/>

【参考資料・文献】 住民基本台帳、地域における自殺の基礎資料（内閣府）

【事例 H25-01-11】 三重県木曾岬町

独居老人訪問事業

高齢独居者の孤立化防止のために、ヘルスマイト（食生活改善推進員）を対象にメンタルパートナーの養成講座を実施し、年3回の弁当配食と1回の会食の際の高齢者への見守りと声かけの実践を実施した。ヘルスマイトに研修を受けてもらう事によって、自殺予防対策の普及にもなっている。

【実施主体】 三重県木曾岬町

【大綱の分類】 一人暮らしなどに対する孤立防止

【事業予算】 平成24年度 50千円（配食委託料）

【利 点】

食を通じていることから受け入れられやすく、地域で近くに住まわれている方と顔つなぎができた。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

木曾岬町食生活改善推進連絡協議会にお弁当配食を委託、担当するヘルスマイトにメンタルパートナーの役割を担ってもらい、孤立化防止のため独居の高齢者の自宅へ訪問してもらうことで、より近いところでの見守りと、自殺予防対策の普及を目的としている。

【計画を立てる上での工夫・等】

年度当初にヘルスマイトを対象にメンタルパートナーの養成講座を実施し、メンタルパートナーの役割も担ってもらうこととした。

【具体的な内容・実施の過程】

年度当初にヘルスマイトを対象にメンタルパートナーの養成講座を実施し、年3回の弁当配食と1回の会食の際の高齢者への見守りと声かけの実践。弁当づくり、配食については、木曾岬町食生活改善推進連絡協議会が実施。弁当の希望調査等は地区の民生委員が直接面接にて把握し、木曾岬町の管理栄養士が連絡等調整している。弁当の配食は実施していたが、今年度より自殺予防対策の一環として、身近なところで気づいてもらえる人材として地域のヘルスマイトに自殺予防対策と地域のつながりの大切さを意識してもらった。

【成 果】

食を通じていることから受け入れられやすく、地域で近くに住まわれている方と顔つなぎができた。

【補 足】 情報なし

【課 題】 現在、独居の高齢者全員に、民生委員が連絡を取り、希望者全員に実施しているが、独居高齢者が増加すると全員に実施できない可能性がある。

【事業種別】 普及啓発事業

【準備期間・人数】 ヘルスマイト20名で交代制で実施

【予防段階】0次予防、1次予防

【自治体規模】人口 6,439人（H29.4.1）、財政規模 4,650千円

【自治体負担率】1/2

【事業対象】 独居の高齢者

【支援対象】 独居の高齢者

【実施主体・問合せ先】 三重県木曾岬町福祉健康課

TEL 0567-68-6104

E-mail: hokenshi@town.kisosaki.mie.jp

【参考資料・文献】 情報なし

【事例 H26-06-07】 福井県鯖江市

鯖江流 生きる支援ネットワーク事業 ～つながる職員が市民の命を守る～

市役所職員全員が連携し情報を共有することでゲートキーパーとして支援できるように、市職員全員研修としてゲートキーパー研修を実施した。市役所職員が、ゲートキーパーとしての役割の共通認識をもてるようになるとともに、連携意識が高まり、関係課に相談者をつなぎ連携して支援するケースが増えた。

【実施主体】 福井県鯖江市

【大綱の分類】 6 社会的な取組で自殺を防ぐ⑦

【事業予算】 平成 25 年度 121 千円

【利 点】 窓口ごとの限られた支援や、その場限りの対応を防ぐ。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・相談者が複数の窓口を訪れその場限りの対応になってしまうことがある。
- ・窓口職員同士が連携し情報を共有することが必要。

【計画を立てる上での工夫・等】

ゲートキーパー養成講座については受講者の連携支援の意欲が高まるような内容にするため、講師の先生と相談しながら研修内容について毎年変化をもたせる。

【具体的な内容・実施の過程】

① “庁内生きる支援連絡会議” の開催

- ・平成 22 年度より、市役所関係課（12 課）で構成される“庁内生きる支援連絡会議”において、相談窓口の現状や意見交換、事例の共有、研修等を実施。
- ・総合相談窓口の設置を目指して、相談体制についての検討を行った。

② 市職員対象ゲートキーパー研修の開催

- ・“つながる職員が市民の命を守る”をキャッチフレーズに、市役所職員全員研修として、ゲートキーパー研修を実施。

③ 市民対象ゲートキーパー養成講座の開催

- ・市民対象のゲートキーパー養成講座を平成 22～28 年度まで開催し、実人数 312 人の養成を行った。
- ・講座終了者の中から、うつ病予防紙芝居を通して地域における自殺予防啓発に取り組む自主グループ“ゲートキーパー ザ・かーちゃんズ”が結成

<工夫>

- ▼一般職の職員も含め、具体的な連携事例の共有を行うなど、顔の見える関係づくりに努めた。

▼職員ゲートキーパー研修は、総務課と協議し、職員メンタルヘルス研修と県の窓口職員メンタルヘルス対応力向上研修を兼ねて実施。

▼市広報にゲートキーパーの記事を掲載したり、ザ・カーチャンズの活動をマスコミに取り上げてもらった。

【成 果】

- ・市役所職員が、ゲートキーパーとしての役割の共通認識をもてるようになった。
- ・連携意識が高まり、関係課に相談者をつなぎ連携して支援するケースが増えている

【補 足】

H29 年度も継続実施。

(構成課)

収納課、商工政策課(労働関係)、健康づくり課、長寿福祉課(高齢福祉、地域包括支援センター)、子育て支援課、学校教育課、市民窓口課(総合案内・相談、消費生活センター)、国保年金課、建築営繕課(市営住宅)、市民まちづくり課(女性活躍・人権推進)、消防組合(救急)、社会福祉課(障害、生活保護) : 事務局

【課 題】

- ・情報共有(個人情報同意も含め)、対象者の掘り起し等
- ・総務課を構成課に加え具体的な解決策を検討していく
- ・具体的な連携事例を重ね職員同士で共有していく

【事業種別】 人材育成事業、普及啓発事業

【準備期間・人数】 約2か月、約10名

【予防段階】 1次

【自治体規模】 人口約69000人(H25.10.1)

【自治体負担率】 1/2

【事業対象】 市役所職員・市民

【支援対象】 市役所職員・市民

【実施主体・問合せ先】

福井県鯖江市健康福祉部健康づくり課 TEL:0778-52-1138

E-mail: SC-Kenka@city.sabae.lg.jp

URL : <http://www.city.sabae.fukui.jp/index.html>

【参考資料・文献】 なし

【事例 H24-02-04】 富山県富山市

富山市メンタルヘルスサポート協力店事業

地域の住民にとって身近な存在である理容・美容師に、メンタルヘルスや傾聴の仕方に関する知識を身に付けてもらい、日頃の接客の中で利用者（地域の住民）の悩みや変化に気づいてもらえるようにするために、ゲートキーパー研修会（精神科医による講義および臨床心理士による演習）を実施した。受講者（店）には、研修で得た知識を実践に活かしてもらうため、「メンタルヘルスサポート協力店」として登録してもらい、保健所が継続的にフォローアップを行っている。

【実施主体】 富山県富山市

【大綱の分類】 2) 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

3) 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する

【事業予算】 281 千円 (H. 23 年度)

(内訳) 講師代 107,600 円、パンフレット代 90,037 円、ステッカー代 36,960 円、
通信運搬費 45,600 円

【概要】

富山市（保健所）が、地域の理容・美容組合と連携して実施。地域の住民にとって身近な存在である理容・美容師に、メンタルヘルスや傾聴の仕方に関する知識を身に付けてもらい、日頃の接客の中で利用者（地域の住民）の悩みや変化に気づいてもらえるようするための事業。受講者（店）には、研修で得た知識を実践に活かしてもらうため、「メンタルヘルスサポート協力店」として登録してもらい、保健所が継続的にフォローアップを行っている。

【利点】（フォローアップアンケートより）

- ▼利用者の話をゆっくり傾聴することを意識して接客できるようになった。
- ▼パンフレットを設置したことで、相談先につながることができるようになった。
- ▼既存の社会資源（市内の理容・美容院は 1500 店）を、地域の自殺対策に巻き込む切掛けになる。
- ▼理容・美容組合と連携することで、広報等の面で協力を得ながら、効率的に事業を実施できる。
- ▼受講者（店）に「メンタルヘルスサポート協力店」として登録してもらうことで、保健所がいつでも理容・美容師をバックアップできる体制（関係性）を築くことができる。受講者には、そうした体制の中で、安心して「ゲートキーパー」としての役割を担ってもらうことができる。

【実施に至るまで】

理容・美容師を対象にする理由

- ① 多くの市民が、理容院・美容院を定期的に利用する

- ② 利用者と1時間近く1対1で向き合い、個人的な事情や生活ぶりを聞くことも多く、利用者の表情等の変化やSOSのサインに気づきやすい立場（距離感）にある
- ③ 変化に気づいたとして、接客の中でさりげなく利用者と会話できる立場にもある
- ④ 研修で得た知識を、日頃の業務の中ですぐに活かしてもらいやすい

計画を立てる上での工夫

- ① 理容・美容師にとって、研修会に参加しやすい環境を整えた（参考資料イ・エ）
- ② 具体的には、できるだけ丁寧に趣旨等を説明して、まず理容・美容組合の理解を得た
- ③ 自殺予防を前面に出すのではなく「日常業務の延長に心の健康支援がある」ことを説明した
- ④ 実際の対応で理容・美容師が困ったときは、保健所が対応することも伝えた
- ⑤ 研修はメンタルヘルスの理解を得やすいものにすると同時に、傾聴の実技を取り入れるなどして日頃の業務の中ですぐに活かせるものにした（下記「理容・美容の具体的な活動」参照）
- ⑥ 組合と相談して、理容・美容師が参加しやすい日時に開催した（理美容店の定休日が多い月曜日に実施。）

具体的な内容

▼研修会は120分間

- ・精神科医による講義「メンタルヘルスの基礎知識」（60分）
- ・臨床心理士による演習「傾聴法、リラクゼーション法」（60分）

▼メンタルヘルスサポート協力店としての登録

- ・登録店舗（受講者）にステッカーを送付し、店舗に貼ってもらう
- ・保健所のホームページで、店舗名と住所を公開する

▼理容・美容師の具体的な活動（参考資料イ、エ参照）

- ・カットしながら会話を通じて癒す
- ・顔色の悪い人や悩みが強い人には、関係機関（相談窓口紹介ガイドに掲載）を紹介する
- ・情報提供のため、待ち時間に読めるメンタルヘルスの冊子を置いておく
- ・変化に気づいたら、必要に応じて保健所につなげる

▼フォローアップ研修

初回の研修会を踏まえ、事例検討を取り入れるなど、より実践的な内容で実施した。

- ・精神科医による講義「メンタルヘルスの基礎知識Ⅱ～うつへの対応～」
- ・臨床心理士による講義「現場で活かす傾聴の実際」

【成果】

- ▼加盟店の増加（H.23年度203店舗⇒H.26年度279店舗）
- ▼理容・美容師からの上々な反響（心の健康の話を気軽に出来る様になった等）
- ▼全国初の理容・美容店との連携ということでマスコミにも取り上げられ、啓発にもつながった。マスコミで取り組みを知って利用する客もいた。
- ▼連携等の実務的な成果について、アンケートには「悩み事を打ち明けられたときに、傾聴し、安心してまた来てほしいことを伝えることが出来た」「パンフレットを渡したり、相談先とし

て保健所を紹介した」等の記載があった。

【特筆すべき点】

▼全国に先駆けて富山市が取り組みを始め、その後内閣府自殺対策推進室と全国理美容連合会の呼びかけにより「理容・美容師向けゲートキーパー研修会」が全国に広まった（参考資料オ、カ）

▼受講者はステッカーを店舗に貼ることで、
店舗のイメージアップを図れる

▼利用者が待ち時間に手に取れるように
店に置いてある相談窓口の紹介ガイド



登録店舗に配布されるステッカー



相談窓口紹介ガイド

▼富山市の「介護支援専門員向けゲートキーパー研修」と事業の内容や展開方法に共通部分が多く、その地域における他専門職ゲートキーパーの養成への応用が期待出来る。このほか、県薬剤師会でも薬剤師向けゲートキーパー研修を実施している

▼使用するロゴが同市の「介護支援専門員向けゲートキーパー研修」と同じである為、取り組みの統一性及び普及啓発効果・コストの削減が期待できる

【補 足】自殺予防対策事業費補助金 補助率 1/2

▼平成 21 年度は「地域自殺対策緊急強化基金」を活用したため、市の負担は 0 だった。

現在は自殺予防対策事業費補助金のため、補助率 1/2。

【事業種別】研修実施（理美容師対象）

【準備期間・人数】 約 3 ヶ月・2~3 人

【予防段階】1 次予防、2 次予防

【自治体規模】人口 417,249 人（平成 23 年度 9 月末日現在）

財政規模 平成 23 年度一般会計予算 約 1,630 億円

【自治体負担率】無し（H23 年度は地域自殺対策緊急強化基金を使用している為）

【事業対象】その他（理容師・美容師）

【支援対象】地域住民（理美容院利用者）

【実施主体・問合せ先】富山市福祉保健部保健所保健予防課 TEL：076（428）1152

【参考資料・文献】

(ア) [富山市 HP](#)

(イ) 富山市メンタルヘルスサポート協力店事業（内閣府先進事例集）

(ウ) [理美容ニュース（H.22.10.5、H.27.9.27）](#)

(エ) [富山新聞（H.22.10.5）](#)

(オ) 「ゲートキーパー宣言事業」への協力について（内閣府自殺対策推進室）

(カ) [「ゲートキーパー講習」の開催について（全国理容生活衛生同業組合連合会）](#)

【事例 H26-03-04】 沖縄県那覇市

ゲートキーパー養成事業
＝ 保護者支援研修会 ＝

保育士にうつ病や自殺関連行動について知識を身に付けてもらい、日頃の業務の中で、子どもを通して接する機会が多い保護者（育児世代）の悩みや変化に気づいてもらうためにゲートキーパー養成事業を実施した。保健所と保育士を管轄する課が連携し、研修会を実施した。

【実施主体】 沖縄県那覇市地域保健課

【大綱の分類】 2) 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

3) 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する

【事業予算】 53,827 円 (H. 25 年度)

内訳： 医師 5,000 円 × 3 時間 = 15,000 円 × 2 回分

臨床心理士 3,000 円 × 2 時間 = 6,000 円 × 2 回分

報償費合計 42,000 円

その他 印刷・資料代

【利 点】

- ▼ 保育士を対象としているので、自殺や未遂が多い那覇市の 30~40 代女性へのアプローチ機会を広げる事が出来る
- ▼ 保育所の管轄課と連携することで、広報等の面で協力を得ながら、効率的に事業を実施できる。
- ▼ 保育士自身のメンタルヘルス向上にも役立つ
- ▼ 育児世代のこころの支援や自殺対策は、産後うつに重点をおいたり乳幼児健診と併せて行うものが多いが、日頃から顔を合わせる保育士に研修を行う事で、育児世代・30~40 代女性への支援の幅を広げる事が出来る
- ▼ 保護者だけでなく子どもの様子からも保護者の変化や悩みに気づく事が出来るので、早めの対応に結び付けやすい

【実施に至るまで】

保育士を対象にする理由

- ① 日ごろから保護者と顔を合わせるので、表情等の変化に気づきやすい立場（距離感）にある
- ② 変化に気づいたとして、さりげなく保護者と会話できる立場にもある
- ③ 日頃の業務において子どもとの関わりからも、保護者の変化や悩みに気づく事が出来る立場にある
- ④ 研修で得た知識を、日頃の業務の中ですぐに活かしてもらいやすい

計画を立てる上での工夫

- ① 保健所と保育所を管轄する「こどもみらい課」の保育支援グループと協力し、保健所が研修の計画実施を行い、保育所担当者が案内募集をした
- ② ゲートキーパーという言葉に対し重く考えない様、保護者支援の一環として、声掛けや対応がゲートキーパーに結び付くことを講義で説明した
- ③ うつ病の理解についての講義と、実例を用いた対応方法のロールプレイを取り入れるなどして、日頃の業務の中ですぐに活かせるものにした

案内・参加状況

- ▼案内：市内の公立・認可園・認可外保育園 165 か所に FAX で研修の案内を出した
- ▼参加者数：1 日目＝78 人。2 日目＝76 人。 2 日間の継続受講者数＝52 人

具体的な内容

▼研修会は 2 日に分けて行った

- ・ 第 1 日目：保健師・医師による講義 (120 分)
「ゲートキーパーとは」「那覇市の現状と理解」「うつ病の理解と対応」
- ・ 第 2 日目：臨床心理士による具体的な対応方法の説明 (120 分)
「気になる保護者への声のかけ方」「育児不安のある母親への対応」
「死にたいといわれた時の対応等」
実際の事例を基にしたロールプレイ（実名や保育所が限定されない様配慮）

【成 果】

- ▼研修後「とても参考になった」「参考になった」との回答が 9 割以上あり、「また研修を受けたい」との感想が多くあった
- ▼研修前後ではゲートキーパー養成テキストの初級アンケートの質問項目全てにおいて正答率が上昇しており、知識の習得が一定程度図れた

【特筆すべき点】

- ▼保育士向けのゲートキーパー研修は全国でも珍しい取り組みであり、見落とされがちな育児世代への自殺対策の普及モデルとして今後注目される

【課 題】

- ・ フォローアップ研修の実施と、ゲートキーパー研修を保育士研修に盛り込む事を検討する
- ・ 受講者の中でも、若い年代（20 代）や年齢経験年数が少ない保育士は研修後も不安度が高い為、年代や経験年数に応じた研修内容に変えていく必要がある

【事業種別】 研修実施（保育士対象）
【準備期間・人数】 2～3 か月前より、3 人で準備調整実施。
当日は、進行・受付・駐車場係等で 4 人。
【予防段階】 1 次予防、2 次予防
【自治体規模】 人口 31.5 万人（平成 22 年度国勢調査より） 財政規模 不明
【自治体負担率】 那覇市の負担率 0
【事業対象】 学校・教育関係者（保育士）
【支援対象】 女性、その他（育児世代）
【実施主体・問合せ先】 那覇市地域保健課 TEL : 098 (853) 7962

【参考資料・文献】

ゲートキーパー養成事業（保護者支援研修会）内閣府先進事例集

【事例 H26-03-05】 富山県富山市

高齢者の心の健康づくり事業
＝高齢者・介護者の心のゲートキーパー養成＝

要介護者と介護者にとって身近な存在である介護支援専門員に精神保健福祉や傾聴の仕方に関する知識を身に付けてもらい、日頃の業務の中で変化に気づいてもらえるようにするため、介護支援専門員を対象としたゲートキーパー養成事業を保健所と介護支援専門員協会が連携して実施。受講者のいる事業所には、研修で得た知識を実践に活かしてもらうため「高齢者にやさしい事業所」として登録してもらい、保健所が継続的にフォローアップを行っている。

【実施主体】 富山県富山市

【大綱の分類】 2) 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

3) 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する

【事業予算】 200 千円 (H. 25 年度)

内訳：講師代 56,000 円、資料代 16,000 円、印刷代 13,000 円、

郵送代 21,040 円、缶バッジ代 13,545 円

その他消耗品・事務費 72,550 円 決算 192,135 円

【利 点】

▼既存の社会資源（居宅介護事業所とサービス事業所）を地域の自殺対策に巻き込む切掛けになる。

▼介護支援専門協会と連携することで、広報等の面で協力を得ながら、効率的に事業を実施できる。

▼受講者が所属する事業所に「高齢者にやさしい事業所」として登録してもらうことで、保健所がいつでも事業所をバックアップできる体制（関係性）を築くことができる。受講者には、そうした体制の中で、安心して「ゲートキーパー」としての役割を担ってもらうことができる。

▼要介護者だけでなく、介護者への支援にもつながる。

【実施に至るまで】

介護支援専門員（ケアマネージャー）を対象にする理由

⑤ 要介護者や介護者のもとに定期訪問する為、変化に気づきやすい

⑥ 介護者が利用している事業所や医療機関と日頃から連携している為、変化に気づいた時適切な連携先に繋げやすい

⑦ 研修で得た知識を、日頃の業務の中ですぐに活かしてもらいやすい

計画を立てる上での工夫

④ 具体的には、できるだけ丁寧に趣旨等を説明して、まず介護支援専門協会の理解を得た

- ⑤ 自殺予防を前面に出すのではなく「日常業務の延長に心の健康支援がある」ことを説明した
- ⑥ 実際の対応で介護支援専門員が困ったときは、保健所が対応することも伝えた
- ⑦ 研修は精神保健福祉の理解を得やすいものにすると同時に、対応方法のロールプレイを取り入れるなどして日頃の業務の中ですぐに活かせるものにした
- ⑧ 協会と相談して、参加しやすい日時（勤務中だが比較的ゆとりのある午後1時～3時か、勤務時間外の午後6時半～8時半）に開催した

具体的な内容

▼研修会は120分間

- ・精神科医による講義 「心の健康」について意識付けしてもらう（60分）
- ・臨床心理士による演習「傾聴法に関する演習（対応方法のロールプレイ）」（60分）
- ・内閣府作成の「ゲートキーパー養成テキスト」を使用
- ・精神科医療につなぐ際や困難事例に遭遇した際は保健所等の機関に相談する様呼びかけ

▼「高齢者にやさしい事業所」としての登録

- ・受講者に「富山市心のゲートキーパー」を証明するバッジを配布
- ・受講者のいる登録事業所にステッカーを配布し、事業所内に掲示してもらう

▼フォローアップ

- ・フォローアップアンケート：研修1か月後、3か月後に実施。

【成 果】

▼研修受講者の増加（H.23年度283人⇒H.25年度546人）

▼登録事業所の増加

▼受講者に心の健康についての意識付けが出来た（相談援助について考えさせられた、心の健康について意識するきっかけになった、今後の相談で更に相手の話を聴く様気配りしたい等の感想）

【特筆すべき点】

▼ステッカーを事業所内に掲示する事で、事業所のイメージアップを図れる

▼受講者はバッジを身につける事で意識付けが出来、バッジを見た人へのアピールにもなる



受講者に配布されるバッジ

- ▼富山市の「理容・美容師向けゲートキーパー研修」と事業の内容や展開方法に共通部分が多く、他の専門職ゲートキーパー養成への応用が期待出来る。富山市では、このほか県薬剤師会でも薬剤師向けゲートキーパー研修を実施している
- ▼使用するロゴが「理容・美容師向けゲートキーパー研修」と同じである為、取り組みの統一性・普及啓発効果・コストの削減が期待できる

【補 足】

- ▼事業開始当初は「地域自殺対策緊急強化基金」を活用したため、市の負担は0だった。現在は「高齢者福祉事業」の一環として実施している。

平成28年度 委託料 150,000 円

自殺予防対策事業費補助金 補助率 1/2

【事業種別】 研修実施（介護支援専門員等対象）

【準備期間・人数】 起案（計画）から契約・実施に至るまで約4か月を要した。

※準備の際携わった人数…事業主務者1名、委託先の担当者2名が主。

【予防段階】 1次予防、2次予防

【自治体規模】 人口 420,546人（平成25年9月末日現在）

財政規模 平成25年度 一般会計予算 約1,652億円

【自治体負担率】 無し（H23年度は地域自殺対策緊急強化基金を使用している為）

【事業対象】 福祉関係者（介護支援専門員）

【支援対象】 高齢者、その他（介護者）

【実施主体・問合せ先】 富山市福祉保健部保健所保健予防課 TEL：076（428）1152

介護支援専門協会

【参考資料・文献】

- (ア) [富山市 HP](#)
- (イ) [富山市介護支援専門員ゲートキーパー研修](#)
- (ウ) [富山市健康プラン21](#)
- (エ) [富山市高齢者総合福祉プラン（H.24～26）](#)

【事例 H24-03-07】 東京都足立区

足立区「ゲートキーパー研修」

全庁挙げて自殺に対する認識と危機感を共有し、どの窓口の職員でも住民のSOSに気づき、速やかに連携・支援出来る体制作りを目指して、庁内の全職員を対象にゲートキーパー研修を実施した。研修を「区職員研修」と位置づけ、気づきの為の人材を計画的に育成。役職や職種ごとに段階的な研修を拡大するだけでなく、習熟度や分野に応じた幅のある研修も実施。区民や関係機関職員も対象としており、庁内だけでなく地域にも気づきの輪を広げている。

【実施主体】 東京都足立区

【大綱の分類】 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する取組

【事業予算】 平成 23 年度 722 千円

【利 点】

- ▼全職員が一律に受講することで、あらゆる立場・役職の職員が共通認識と危機意識を持ち、住民の発する SOS に気づき、必要な支援に繋ぐ事が出来る（自殺対策が滞らない環境となり、支援からこぼれ落ちる住民が減る）
- ▼こころの健康について知識を得る事で、区民だけでなく職員自身のメンタルケアにも役に立つ
- ▼関係する課・機関・人と連携しやすくなる
- ▼関係する課・機関・人の役割分担が明らかになる
- ▼生活者でもある職員自身が率先して実践する事で取り組みが区民に伝わり、相談しやすい地域づくりが期待できる
- ▼地域住人や要となる人（民生委員や福祉委員、区長、地域の役員など）にも研修を受けてもらう事で、日常生活で気軽に声を掛けあえる関係や、相談の必要性に気づける環境づくりが期待できる
- ▼事業を大幅に変えずとも、全職員が自殺対策の視点を持って日常業務に取り組む事が自殺対策につながる

【実施に至るまで】

研修の拡大方法

▼ポイント=区長を筆頭に管理職級から実施している為、部署内で自殺対策への意識が浸透しやすくなっている

- ① H20 年度：庁内連絡担当者向け研修実施
- ② H21 年度：区長・区議会議員・管理職向け研修実施
- ③ H22 年度：係長級職員向け研修実施
- ④ H23 年度：職員研修を担当する人材育成課と連携し、初級講座を職員研修と位置づけ実施
- ⑤ H24 年度：中級ゲートキーパー研修を管理・監督者の必修研修として実施
- ⑥ さらに、民生・児童委員・健康づくり推進員・徴収嘱託員・士業界（弁護士、税理士等）のほか、区民（希望者）にも研修を拡大

区的全職員と地域のあらゆる人が研修を受ける事により、
相談しやすく・誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりに繋がる

体制

- ▼企画運営：保健予防課ころといのち支援担当
- ▼実施：職員向け研修＝人材育成課
民生・児童委員向け研修＝民生係と連携
区民向け研修＝ころとからだの健康づくり課

工夫した点

- ▼ 首長（区長）がリーダーシップを取る事で、研修の重要性を職員に認識してもらえる
- ▼ 繁閑に応じて参加出来る様、研修は年 10 回程度開催している
- ▼ 参加者の門戸を広げるため、研修の夜間実施や、研修のインターネット配信も行っている
- ▼ 自死遺族の話や、NPOの取り組み、具体的事例を研修内容に盛り込んでおり、自殺予防に対して当事者意識を持てる様にしている
- ▼ 他の窓口と連携が必要と判断した場合には、本人同意の上で[つなぐシート](#)を用い継続して追記し、情報共有している（H24 年度からは全庁で使用開始）

研修の内容

▼ゲートキーパー研修・初級編

- ・対象者：職員・区民
- ・目的：自殺への偏見をなくし、自殺のサインに気づく
- ・内容：①足立区版ゲートキーパー手帳を配布（研修やゲートキーパーとして活動時に使用
対応のフローチャート、相談者の様子や傾聴のチェックポイントなど記載）
②講演（NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク代表清水康之氏）
自殺の現状、状況や経緯、対策や取り組みを紹介
・足立区自殺の実態と[生きる支援の取り組み（ビデオ上映）](#)（足立区衛生部）
・気づきのポイントと足立区版ゲートキーパー手帳の使い方（足立区衛生部）
③[足立区版相談窓口リーフレット配布](#)

▼ゲートキーパー研修・中級編

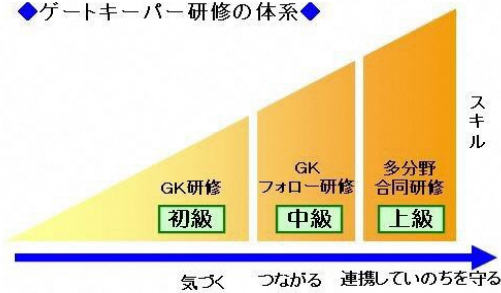
- ・対象者：係長級職員、相談を受ける窓口職員
- ・目的：自殺したいと言われた時、しっかり傾聴し、相談窓口につなぐ
- ・内容：傾聴のロールプレイを取り入れている
①東京自殺防止センター相談員が講師を担当
②「死にたい」と言われた時に、どの様な言葉をかけ、どの様に接し、どこに繋げばいいかを、ロールプレイングする

▼ゲートキーパー研修・上級編（多分野合同研修）

- ・対象者：各相談窓口リーダー・連携関係の機関職員
- ・目的：自殺のサインに気づき、関係機関と連携して、いのちを守る
- ・内容：複数要因を抱える人を的確に窓口へ繋ぎ連携出来る様、8 分野の相談内容を学ぶ
①各支援策と相談者をつなぐ具体的な方法
②足立区の[「生きる支援」、「いのち支え寄り添い支援事業」](#)について
③民間団体の取り組み：シングルマザーへの支援、フードバンク活動

④生活困窮者支援について

◆ゲートキーパー研修の体系◆



[足立区「ゲートキーパー研修の紹介」](#)

◆足立区版ゲートキーパー手帳◆



足立区 HP からダウンロード可能

【成 果】

- ▼H18年度は足立区は自殺者数が区内ワーストだったが、H23年度は前年度比約21%減少
- ▼研修で各課の自殺対策への理解が深まり、連携協力体制が出来た
- ▼ゲートキーパー研修を区職員研修に位置づけたことで、計画的に人材育成が出来ている
- ▼区長のリーダーシップにより、全国初の自殺対策専門の課が作られた
- ▼受講者数：職員延べ4000人、区民・職員1370人（H26年3月末時点）
- ▼受講者の意識が向上した
 - ・「自分とは関係ない事だと思っていたが、研修を受けて身近なものとして真剣に考えるきっかけとなった。自殺に対する認識が変わった」
 - ・「私たち職員も自殺対策に取り組むゲートキーパーの一員として、しっかり自覚を持って区民の方に接していきたい」
- ▼民生・児童委員や足立区士業会（弁護士、司法書士、税理士、社会保険労務士など）にも研修を行なうことにより、地域での気づきの輪を広げることが可能になっている
- ▼習熟度・分野別の幅のある研修により、「線」から「面」のサポートが可能になっている

※同じく全職員研修を実施している京都府京丹後市では、京都府内でH24年度の自殺死亡率が10万人あたり17.6と全国最低になり、自殺者数も前年より18%減少した。全職員研修や相談体制の充実など、市町村の自殺防止の取り組みが功を奏したと府は見ている。

【課 題】

- ① 相談力の向上や連携の判断について、継続的な研修や相談窓口の充実が必要との意見もある
- ② 就労支援や債務相談など生活上の問題への支援と、情報共有した場合の事後確認が必要である
- ③ 相談を受けることによる精神的な負担を軽減するフォロー体制も必要である

【事業種別】研修実施（全職員対象）

【準備期間・人数】 不明

【予防段階】1次予防

【自治体規模】人口 667,000人（外国人を含む）

財政規模 248,646,317千円

【自治体負担率】なし（地域自殺対策緊急強化基金）

【事業対象】自治体職員・地域住民（希望者）・その他（士業）

【支援対象】地域住民

【実施主体・問合せ先】東京都足立区衛生部ころとからだの健康づくり課

ころといのち支援係

TEL:03-3880-5432 kenkou@city.adachi.tokyo.jp

【参考資料・文献】

[足立区「ゲートキーパー研修の紹介」](#)

内閣府事例集「足立区全職員向けゲートキーパー研修」

【事例 H27-03-01】長野県

長野県薬剤師会の自殺対策への取組 ＝自殺対策・過量服薬防止への貢献をめざして＝

既存の社会資源である地域の薬局や薬剤師を自殺対策に活用するために、薬剤師を対象としたゲートキーパー養成研修会の実施、薬剤師会の会員薬局および会員の勤務する病院・診療所へのテキスト（「ゲートキーパーのためのテキスト」および「自殺関連相談ハンドブック」）の配布、かかりつけ薬局・薬剤師から関係機関への紹介先リストの作成・配布等を行った。

【実施主体】長野県薬剤師会

【大綱の分類】 3) 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する

6) 社会的な取組で自殺を防ぐ

【事業予算】 1580 千円 (H. 26 年度)

内訳：講演料：200,466 円 講師交通・宿泊費 70,980 円

担当者旅費：210,880 円 資料作成費 116,640 円

啓発用ポケットティッシュ作成：592,920 円

啓発用しおり作成：387,936 円

【利 点】

- ▼既存の社会資源（地域の薬局・薬剤師）を、地域の自殺対策に巻き込むきっかけとなる。
- ▼薬局は地域の健康拠点のひとつであり、住民の生活や心身の状態に接する事が出来る。
- ▼日常業務の延長上で行える活動である為負担が少ない。
- ▼薬剤師は薬剤のみならず、疾患に関する病態生理学的な知識も有しており、各診療科で把握しにくい患者の全体的なフォローができる。

【実施に至るまで】

薬剤師を対象とした理由

- ① 平成 22 年厚生労働省自殺・うつ病等対策プロジェクトチームにより「[薬剤師の活用](#)」という提言が出された。
- ② 自殺対策総合対策大綱に、ゲートキーパーとしての役割を担う為の薬剤師の人材育成について盛り込まれている。
- ③ 近年向精神薬の過量服薬と自殺の関連が指摘されている事から薬剤師がゲートキーパーとして自殺防止に貢献する事が求められている。
- ④ 薬剤師はリスクの高い患者の早期発見と、医療に結び付けるためのキーパーソンとなり得る。
- ⑤ 薬剤師は医療を受ける患者が最後に接する医療従事者であり、長期間に渡り患者と関わり続ける職種でもあるため、セーフティネットの一員として連携後も見守り続けることが可能である。
- ⑥ 薬剤師は利用者の変化に気づきやすく、また接客の中で気軽に会話できる立場にある。
- ⑦ 研修で得た知識を、日ごろの業務ですぐに活かしてもらいやすい。

計画を立てる上での工夫

- ① 薬剤師が専門職としてゲートキーパーの役割を担う意味を伝え、研修受講の動機づけを図った。

- ② 研修のほか討議やロールプレイなども行ない、業務の中で実際の対応に役立つ内容にした。
- ③ 県薬剤師会の地域代表者を通じて、各地域薬剤師会全会員へ伝達している。
- ④ 薬局に繋がりにくい若い世代への有効なアプローチ手段として、啓発しおりを書店で配布している。

- ・長野県精神保健福祉センターと連携を図り、指導を受けながら取り組みの企画等を行った。
- ・薬剤師が参加しやすい日曜日に開催した。
- ・日曜日の午後に開催することで、遠方からの参加者に配慮した。
- ・各地域薬剤師会においても伝達研修会を開催し、広く薬剤師が参加できるようにした。

具体的な内容

▼研修会

①講演

- ・県精神保健福祉センター長によるゲートキーパー養成講義座
- ・地域薬剤師会のモデル事業、救急治療センターの精神保健福祉や精神科医による患者の現状報告、現代版うつ病など

②グループ討議とロールプレイ（H26年度のテーマは、「産後うつ病」）

- ・少人数のグループに分かれ、薬剤師の視点でどのようにゲートキーパーとしての役割を果たすか、薬剤師の気づきのポイント、具体的な声掛け、対応策を討議
- ・事例を基に、自殺を防ぐための効果的な服薬指導のシナリオを各グループで作成
- ・ロールプレイで、実際の服薬指導場面での具体的なやりとりのイメージを描きやすくした
- ・研修後アンケートを実施（有用度、感想、意見など）

▼テキスト配布とゲートキーパー養成研修動画の周知

- ①長野県精神保健福祉センターで作成した「[ゲートキーパーのためのテキスト](#)」と「[自殺関連相談ハンドブック](#)」を会員薬局及び会員の勤務する病院・診療所へ配布
- ②内閣府で作成した自殺対策ゲートキーパー養成研修動画（Disc②専門家編「薬剤師編」）について、会員にその存在とアクセス方法を周知した

▼紹介先リストの作成

- ①研修会后「連携をとる紹介先を把握すべき」との意見を受け、25年3月に「かかりつけ薬局・薬剤師から関係機関への紹介先リスト」を作成（右図）
- ②会員薬局及び会員の勤務する病院・診療所の他、各市町村保健担当課など関係機関 447箇所へ配布
- ③長野県薬剤師会薬局部会が中心となり、各地域薬剤師会の担当者が地域ごとの関連相談機関を調べた
- ④紹介先リストには実際の対応場面で活用出来る様、
 - ・自殺防止ゲートキーパーの心得
 - ・過量服薬防止において薬剤師がすべきこと
 - ・薬剤師がつなぐ可能性の高い紹介先のリスト
 - ・実際につなぐ際のフローチャート
 などを示した



- ⑤[長野県薬剤師会のホームページ](#)で「地域の相談機関リストのページ」を会員限定で公開

▼啓発しおりの作成と配布

「おくすりたまっていますか？」と呼びかけるしおり（右図）を作成し、県内 900 薬局と 27 書店に配布



【特筆すべき点】

- ・ 県薬剤師会は、長野県自殺対策連絡協議会の委員として、県の自殺対策の検討に参画している。

【成 果】

- ・ 研修会には延べ 268 名の薬剤師が参加。(H. 23～25 年度)
- ・ 研修後のアンケートでは、研修が有用だったとの意見が 96.5%と高い評価であった。今後ゲートキーパーとしての職能を果たしたいという意見が多く、自殺防止への意識の高まりと気づきにつながっている。
- ・ リストが適切な機関へ紹介するツールとなり、実際に受診行動や市の保健担当課につないだ例も数多くみられた。
- ・ リストを関係機関（病院・診療所、各市町村保健担当課など）にも配布することで、自殺防止に薬剤師も関わるべきであるという啓発になり、また関係機関に薬剤師がゲートキーパーを担う存在であるとの理解が広がった。
- ・ リストを作成する過程で、各地域の薬剤師会と関係機関のつながりが出来た。
- ・ 研修の討議で互いの体験を共有出来、また自殺念慮を抱く患者に対応した参加者が多数いる事が分かった。薬剤師がゲートキーパーとして役割を果たす重要性が認識された。

【同様の取組を行っている他自治体の特徴】

▼新潟県薬剤師会

- ① 研修会では、既に対策に取り組んでいる他県の薬剤師会理事、自死遺族会、自殺防止に取り組んでいる NPO、いのちの電話理事長、弁護士会人権委員長などを招いて [シンポジウム](#) を開催した。
- ② 薬剤師向けのゲートキーパーマニュアルを作成し、相談機関一覧表や支援情報の検索サイトの他、「情報共有の為にフォーマット」も掲載している。
- ③ マニュアルには、対応のポイントや対応事例も掲載している。

▼埼玉県薬剤師会

- ① 会員向けに調査を行い、過去 6 か月以内に過剰服薬者への声掛けをした薬剤師が 25%以上いる事が分かった。
- ② 県の委託で、薬剤師会が（独）国立精神・神経医療センターと協同で薬局・薬剤師向け DVD 教材を作成し、ゲートキーパー研修で DVD の活用法を周知した。また事後調査では、DVD の活用により情報共有が活発に図られるなどの有効性が明らかとなった。
- ③ ゲートキーパー研修会では、薬剤師だけでは対応できない複雑な問題への支援について、社会福祉士・精神保健福祉士と薬剤師との連携についての講演を行った。

▼福岡市薬剤師会

- ① うつ病スクリーニング自己チェック票と啓発ポスターを会員薬局へ配布。
- ② 小中学生対象に学校薬剤師による薬物教育を行い、いのちの大切さを啓発した。

【他自治体との取組の共通点】

- ① ゲートキーパー研修は、講義だけでなくロールプレイも盛り込み、現場で活用出来る様薬剤師としての関わり方や気づきのポイントを伝えている。
- ② 薬局で想定される「向精神薬の過剰服薬」や「問題飲酒」などの具体的事例を挙げ、対応方法を伝えている。
※薬剤師の他、理美容師や介護支援専門員等「専門職のゲートキーパー研修」は、講義とロールプレイがセットになっている事が多く、各専門職ならではの関わり方や気づきのポイントを伝えている。
- ③ 「薬剤師だからこそ出来る事」を伝え、研修受講の動機づけを図っている。
- ④ 薬剤師会と保健所が協同・連携して取り組みを行っている。

【事業種別】 研修実施（薬剤師対象）

【準備期間・人数】 講師調整、広報期間等で約 3 ヶ月・研修会当日運営スタッフ 5 名

【予防段階】 1 次予防

【自治体規模】 人口 209 万人（H. 26 年度） 財政規模 8491 億（H. 26 年度）

【自治体負担率】なし（地域自殺対策緊急強化基金活用のため）

【事業対象】医療従事者（長野県薬剤師会会員）

【支援対象】医療従事者、地域住民

【実施主体・問合せ先】 一般社団法人 長野県薬剤師会
〒390-0802 長野県松本市旭2丁目10番15号
TEL:0263-34-5511 FAX:0263-34-0075

【参考資料・文献】

(ア)内閣府先進事例集「長野県 薬剤師会の自殺対策への取組」（H27年度）

(イ)高田弘子、日野寛明、小泉典章（2014）長野県薬剤師会における自殺対策及び過量服薬防止への取組み—「かかりつけ薬局・薬剤師から関係機関への紹介先リスト」の作成— 信州公衆衛生雑誌 8 (2) : 81~87, 2014

(ウ) 稲垣 正俊 「身体科と精神科との連携によるうつ病・自殺ハイリスク者の支援」 精神経誌 (2011) 113 巻 1号

(エ) 長野県薬剤師会 HP

【事例 H25-01-12】 宮崎県椎葉村

椎葉村傾聴ボランティア養成・訪問事業 ＝ 傾聴ボランティア“聴きミミ隊”の訪問による声かけ事業 ＝

ゲートキーパーとしての役割を担う「傾聴ボランティア」を地域の中に育成し、声かけ訪問活動を行い、自殺の危険を察知し、関係機関と情報を共有・連携しながら、自殺予防の早期介入を図るために、養成講座を実施した。修了者のうち、希望者を「椎葉村聴きミミ隊」として登録し、精神保健福祉手帳保持者、精神疾患で在宅治療中の者、民生委員から訪問の依頼があった者、自死遺族などに訪問を実施した。

【実施主体】 宮崎県椎葉村

【大綱の分類】 一人暮らしなどに対する孤立防止

【事業予算】 平成 24 年度 925 千円

【利 点】

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・ 椎葉村の自殺者数は、年に 0～2 人と少数であるが、個々の事象をみると近隣の住民や関係機関が事前にその危険性を全く察知していなかったケースが多く、当事者が自殺に至るほどの悩みを抱えていたことに周囲が気づくことができなかつたことが問題点として挙げられる。
- ・ また、村が行う精神保健福祉手帳所持者や精神疾患で通院治療中の住民等を対象にした相談事業への参加者や、デイケアサービスに自ら相談・参加する者はごく少数で、多くが一人で、あるいは家族の中だけで悩みや問題を抱え込んでいるのではないかと危惧されていた。
- ・ そこで、村では、ゲートキーパーとしての役割を担う「傾聴ボランティア」を地域の中に育成し、ボランティアによる声かけ訪問活動を行うことで、まず自殺の危険性を察知し、関係機関とも情報を共有・連携しながら、自殺予防に早期に介入を図ることとした。

【計画を立てる上での工夫・等】

1. 関係機関との連携を図るため、聴きミミ隊員は村精神保健福祉連絡会および椎葉村自殺対策推進協議会（いずれも村・保健所・医療機関・民生委員・警察等参加：年 2 回開催）に参加する。また、報告会で得られた情報を、民生委員会議や地域ケア会議に繋ぐ。
2. 25 年度以降も継続して実施する事業として、現在の聴きミミ隊員の研修のため、また新たな傾聴技能者養成のため傾聴講座を継続して実施する（25 年度 4 回実施予定）。
3. 精神保健デイケアサービスなどに無償ボランティアとして積極的に参加していただき、事前に対象者とのコミュニケーションを図るようにしている。

【具体的な内容・実施の過程】

1. 傾聴ボランティアの養成（養成講座の実施）

対 象 者 ・ ・ 傾聴講座受講経験者 80 名へ案内し、11 名が受講

講座内容・・7月～12月：全6回実施（3時間×6回）

運営体制・・主催：椎葉村福祉保健課

協力：椎葉村社会福祉協議会、椎葉村民生委員児童委員連絡協議会

講師：宮崎市の市民団体（自殺防止活動グループ：「ヘルプラインいのち」）

2. 傾聴ボランティアによる訪問事業

ボランティア組織の結成・・養成講座修了者のうち4名の希望者を登録。平成25年1月に発足。組織の名称を「椎葉村聴きミミ隊」とした。

- 聴きミミ隊訪問事業・・・・2月から開始。2人1組で訪問を実施するが、当初3月まではすべて保健師が同行した。訪問活動回数は1組当たり月に3日。1日当たり2～3件訪問。訪問した結果は記録表に記入し、村に提出する。
- 訪問対象者・・・・・精神保健福祉手帳保持者、精神疾患で在宅治療中の者、民生委員等から訪問の依頼があった者、自死遺族、聴きミミ隊員が気になる者。
- 訪問事業等活動報告会・・・毎月1回役場関係部署の職員出席の上、報告会を実施し、得られた情報を共有する。（必要があれば外部関係部署にも出席を依頼することになっている。）また、次月の訪問計画を作成する。

3. 普及啓発事業

3月の自殺対策強化月間に合わせて、村民が自殺予防のための気づきについて認識できるようにリーフレットを全世帯に配布。広報誌に「聴きミミ隊」の紹介記事を掲載。

【事業種別】人材育成事業・普及啓発事業・強化モデル事業

【準備期間・人数】

【予防段階】1次、2次

【実施主体・問合せ先】 椎葉村役場福祉保健課 健康づくりグループ

TEL:0982-68-7510 FAX:0982-68-7511

URL : <http://www.vill.shiiba.miyazaki.jp/>

【事例 H26-03-09】青森県野辺地町

傾聴ボランティアスキルアップ事業・傾聴サロン開設

= 自殺予防対策はまちづくり対策 =

傾聴ボランティアの資質向上やスキルアップをはかるため、傾聴スキルアップ研修会や傾聴サロンを開催した。研修会は県との共催で、対象者を町の傾聴ボランティアに限らず県内の傾聴の関係者に拡大し開催した。また、被災地支援を実施しているNPO法人に委託し、岩手県の東日本大震災の被災地にて研修を実施した。

【実施主体】青森県野辺地町

【大綱の分類】3 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する⑨

【事業予算】平成 25 年度 1,588 千円 (1,588 千円)

【利 点】町民ボランティアによるポピュレーションアプローチを図る。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・「自殺予防対策はまちづくり対策」と題し、「傾聴の理念の浸透」を掲げた。
- ・傾聴ボランティアの養成（平成 22～23 年）
- ・傾聴ボランティアとして活動（平成 24 年度）
- ・サロン利用者の孤立予防やメンタルヘルス向上を目的とする。

【計画を立てる上での工夫・等】・事前に講師と目的、内容を協議

【具体的な内容・実施の過程】

① 傾聴スキルアップ研修会

- ・青森県との共催で、対象者を町の傾聴ボランティアに限らず県内の傾聴の関係者に拡大し開催
- ・平成 24 年度県世界自殺予防デーフォーラムの講師を招き、2 回シリーズを実技中心で行った。
- ・参加者は延べ 112 人。

② 傾聴スキルアップ被災地研修

- ・被災地支援を実施している NPO 法人に委託し、岩手県の東日本大震災の被災地にて研修
- ・同内容で 3 回実施。
- ・延べ 11 人が参加。

③ 傾聴サロン

- ・資質向上を狙うため毎回ボランティア自身の記録票を記入、終了後は従事者同士の分かち合いを実施。
- ・月 2 回 13 : 00～15 : 00 に開催。
- ・平成 25 年度の利用者は 42 人。ボランティアは延べ 172 人。

④ 出張傾聴サロン

- ・町の中心部から遠方に位置する地区での高齢者の入浴事業にて、傾聴サロンを開催。
- ・特に外出が少なくなる冬期間に6回実施。

【成 果】

①傾聴スキルアップ研修会

2回シリーズで行うことにより、参加者がより親密になり学習効果が向上した。

②傾聴スキルアップ被災地研修

この研修がきっかけとなり、被災地への傾聴ボランティア活動を始めた参加者もいた。

③傾聴サロン

利用者の中にはアルコール依存症治療中の方がおり、このサロンを利用することで断酒の継続が促される等の効果が出ている。

④出張傾聴サロン

地区単位の行事等にも傾聴ボランティアが出席するなど、地域への活動の広がりが見られた。

【補 足】情報なし

【課 題】

「自殺予防対策はまちづくり対策」を推進するべく、町の理事者をはじめ町全体で取り組む姿勢を継続したい。

【事業種別】人材養成事業

【準備期間・人数】不明

【予防段階】1次

【自治体規模】14千人

【自治体負担率】0%

【事業対象】傾聴ボランティア養成講座の修了生

【支援対象】傾聴ボランティア養成講座の修了生

【実施主体・問合せ先】野辺地町役場健康づくり課

TEL : 0175-64-1770

FAX : 0175-64-8083

URL : <http://www.town.noheji.aomori.jp/>

【参考資料・文献】情報なし

【事例 H26-03-08】 山口県山陽小野田市

こころのサポーター養成講座事業及びこころのサポーター支援事業
＝ 地域のつながりで自殺予防 ＝

うつ病や自殺に関する基礎知識を持ち、ゲートキーパーの役割を持つ「こころのサポーター」の養成と、サポーター自身の負担軽減、知識・技術向上を図ることを目的とした支援事業を開催した。

【実施主体】 山口県山陽小野田市

【大綱の分類】 3 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する⑧

【事業予算】 平成 25 年度 348 千円 (348 千円)

【利 点】

- ①「こころのサポーター」が身近な人のサインに気づき、相談窓口につなぐことにより、地域で見守る体制ができる
- ②支援事業をすることで、「こころのサポーター」の資質向上および自分自身のセルフケアにもなる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・自殺死亡率では山口県内 13 市中、第 1 位。(平成 23 年)
- ・自殺者数が前年の 2 倍と急増。(平成 23 年)
- ・ゲートキーパーの役割を持つ「こころのサポーター」養成講座を開催。(平成 25 年度)

【計画を立てる上での工夫・等】

【具体的な内容・実施の過程】

- ・ こころのサポーター養成講座

目標：①自殺の現状、うつ病についての正しい知識を身につける。

②相手のサインに気づき、相談窓口につなぐことができる。

③市内にこころのサポーターが増えていくことにより、こころの健康を見守る地域づくりを推進する。

内容：2 日 1 コース (市役所職員、企業向けは 1 日コースで実施)

講義「自殺の現状と課題」・「うつ病や自殺の基礎知識」自死遺族の方の体験談、ロールプレイ、グループワーク

対象者：一般市民、母子保健推進員、健康推進員、市役所職員、企業、商工会議所

工夫点 ①自死遺族の方の話を取り入れた。

②ロールプレイでは保健師が対応例を見せた。

③市役所職員対象の講座では高齢障害課・人事課の協力を得て、職員研修として開催

- ・ こころのサポーター支援事業

目標：①サポーター相互の悩み等を共有することにより、サポーター自身の負担の軽減を図る

②傾聴についての技術を習得する

③うつ病やストレスのサインについて知識を深める

内容：1回目 講義「傾聴について」、ロールプレイ、グループワーク

2回目 講義「うつ病やストレスのサインとその対応」、グループワーク

工夫点：研修会の内容・講師の選定にあたっては、サポーター養成講座終了後のアンケートより、今後の研修会として要望の多かった意見を参考に決定。

【成果】

①こころのサポーター養成講座

<こころのサポーター養成数>

受講者数	対象者内訳
平成 23 年度 35	一般市民 35
平成 24 年度 86	一般市民 41、母子保健推進員 45
平成 25 年度 235	一般市民 16、健康推進員 52、市役所職員 50 企業 117 (FDK 18、中電 81、山陽商工会議所 18)
合計 356	

②こころのサポーター支援事業

- ・こころのサポーターとしての役割を再認識してもらうことができた。
- ・グループワークでは、お互いの悩みを共有することで、負担の軽減を図るとともに、今後の事業の内容への要望等も聞かれ、サポーターとしての活動に意欲を感じた。
- ・次年度の支援事業については、要望の多かった、事例検討等を取り入れていきたい。

【補足】 なし

【課題】

受講をきっかけにカウンセラーへと転職し協力してくれる方、仲間を広げようと声掛けをしてくれる方もいたため、こういった人たちと今後地域で何ができるかを検討していきたい。

【事業種別】 人材養成事業

【準備期間・人数】 不明

【予防段階】 1次

【自治体規模】 人口 64,758 人（平成 25 年度末） 財政規模 不明

【自治体負担率】 0%

【事業対象】 一般市民、母子保健推進員、健康推進員、市役所職員、企業、商工会議所

【支援対象】 一般市民、母子保健推進員、健康推進員、市役所職員、企業、商工会議所

【実施主体・問合せ先】 山口県山陽小野田市健康増進課

TEL:0836-71-1817

E-mail:hokenc@city.sanyo-onoda.lg.jp

URL : <http://www.city.sanyo-onoda.lg.jp/>

【参考資料・文献】 自殺者数は山口県保健統計年報より

【事例 H25-01-46】和歌山県

命のセイフティネットワーク事業 NPO法人心のSOSサポートネット「こころの安全パトロール隊員養成講座」他

県民一人ひとりが、精神疾患を理解する「こころの安全パトロール隊員」として自殺予防の主役になるよう、一般の県民（医療従事者・学校関係などの専門職を含む）を対象に、精神疾患と受診援助のロールプレイを中心としたゲートキーパー養成講座を、定期的に県内各地で実施した。

【実施主体】 特定非営利活動法人心のSOSサポートネット（和歌山県補助事業）

【大綱の分類】 遺族支援を含む段階ごとの対策

【事業予算】 3,533 千円（平成 24 年度）

【利 点】 継続的に実施した。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・和歌山県の自殺者数は平成 13 年に最大の 317 人になって以降、平成 23 年まで 250 人前後を推移し、自殺死亡率も全国平均を上回っていた。
- ・自殺の背景には精神疾患の罹患があるといわれている。自分では罹患していると気づきにくく、周囲への気遣いにより自らを責める。周囲の気づきと理解が必要になる。

【計画を立てる上での工夫・等】

1. こころの安全パトロール隊員養成講座

- ・同じ講師陣による同じ内容の講義を、定期的に県内各地で行うことにより、知識の均一化を図った。
- ・受講者全員に、受講前と受講後に精神疾患の同じ内容のテストを行い、理解度を数値化。
- ・受講前と受講後 3 カ月間の受診援助数の統計を取っている。

2. 職場のメンタルヘルス講座

- ・人数を絞り込み（20 名まで）講師とのコミュニケーションがより深くなるように配慮した。
- ・メンタルの専門家だけでなく、TA 理論やコーチングの講師による人間関係力強化を図った。
- ・企業損失、従業員損失を明確にするため、労働法や訴訟という視点からの講義も行った。
- ・具体的な事例や対応方法など、すぐ実践できる内容を盛り込み、講師との質疑応答時間を多めに取っている。

【具体的な内容・実施の過程】

1. こころの安全パトロール隊員養成講座

- ◆事業目標：ゲートキーパー養成講座として行っている。県民一人ひとりが、精神疾患を理解する「こころの安全パトロール隊員」（以降「隊員」と記載）として自殺予防の主役になるよう取り組む事が重要である。医療施設の少ない地域でのサポート力の向上や、立場・施設・役割を超えた

連携⇒協働が、幅広い年代、背景を持つ自殺者を減らすことにつながる。

理想としては和歌山県の人口比率を考え、1万人の「隊員」が周囲100人を見守り、全人口をカバーしたい。今後も中長期的に実施することにより、きめ細やかな支援をすることが出来ると考えている。

◆事業内容：精神疾患（うつ・統合失調症など）と受診援助のロールプレイ。4時間。

対象：一般及び医療従事者・学校関係などの専門職を含める。

2. 企業（職場の）メンタルヘルス講座

◆事業目標：メンタルヘルス対策は、働きやすい職場作りにつながり、社員の労働生産性を上げ、業績向上の効果が高いという理解を経営者・人事担当者にも持ってもらう。

◆運営体制：平成22年2月NPO団体として初回開催、当初は7時間講座、医療従事者・専門職向けであった。一般向けに講座内容を考慮、平成23年5月に4時間講座として開催。以降ほぼ2ヶ月に1回のペースで開催し現在に至る。

初回及び第1回～第8回までは保坂 隆先生（現・聖路加国際病院精神腫瘍科医長、平成20-22年度厚生労働科学研究「精神障害の普及啓発に関する研究」主任研究者）が講師を担当。第9回～第10回は厚坊浩史（保坂隆研究班共同研究者。当NPO副理事長・和歌山県臨床心理士会 事務局長）が担当。

年2回開催。1回を2部構成にし、各1時間半余の講義。講師は各部1名が担当。各回のテーマに沿った内容を深める。

【成果】

1. こころの安全パトロール隊員養成講座

- ・受講者は第10回までで延べ349名となった。（和歌山市3回、田辺市4回、有田市1回、新宮市1回、岩出市1回）初回を合わせると延べ424名となり、「隊員」として各地で周囲の人を見守っている。
- ・医療現場より、「隊員」により、自殺念慮のある気分障害の方の受診援助がされた症例報告がある。
- ・「隊員」の受診援助数は、受講前と3カ月後では平均1.12件⇒2.11件に変化。
- ・和歌山県の平成24年の対前年比自殺者減少率は24.5%減で全国第3位、平成21年から平成24年の4年間で自殺減少率は36.9%で全国第1位である。（1月17日発表の警察庁統計による）自殺死亡率も全国平均を下回った。
- ・成人の受講後のテスト結果より、学生の方が、理解度が高かったことがわかっている。今後は学校現場でも開催し、学生の「隊員」を増やしていきたい。これは友人・家族を見まもることに加え、将来的に大人の自殺を減らすことにつながると考えている。

【補足】

※上記の【成果】以降、平成28年までの成果

- ・ベーシック（一般向け）
平成23年より6年間で24回開催。隊員数は1,000名を超えた。
- ・アドバンス（実務者及び隊員向け）
平成23年より6年間で8回開催。のべ204名が参加。

・フォローアップ

平成 26 年より 4 回開催。

【課 題】

・会社にとっては業績などへの関心に比べ、優先順位が低いのが現状である。そのためメンタルヘルスが職場活動に大きな影響を与えているということを顕在化し認識してもらうことが必要である。

また、介入の時期によって予後は変わるという認識を広める。早期対応・治療は復帰を早めるため、結果的に業績にも良い効果をもたらす。(保坂隆 2007) 対策に関わる側と企業サイドには温度差があり、それを埋める活動が今後も大切であるとする。

・更に多くの地域住民に参加してもらえよう地域との連携を深め、広報等にも一層力を入れたい。

・紀南地域での開催要望も多いが、応えきれていない。

・テキストの内容を見直し、一層実践的な内容に充実させたい。

・長期的な活動の基盤を整えるためにも、新たに講師養成を行いたい。

【事業種別】 人材養成事業・普及啓発事業

【準備期間・人数】 準備期間：通年 人数：スタッフ 15 人

【予防段階】 1 次

【自治体規模】 96.3 万人 (H27 国勢調査から)

【自治体負担率】 地域自殺対策緊急強化基金を使用

【事業対象】 一般及び医療従事者・学校関係などの専門職、企業管理職

【支援対象】 一般市民、医療機関受診者、勤務者

【実施主体・問合せ先】 和歌山県福祉保健部福祉保健政策局障害福祉課

TEL:073-441-2641

E-mail:e0404001@pref.wakayama.lg.jp

【参考資料・文献】 内閣府 都道府県別集計

【事例 H26-03-03】 栃木県宇都宮市

ゲートキーパー研修会

＝職員から地域、学校へゲートキーパーの輪を広げて＝

平成 21 年度より消費生活センター等相談窓口職員（市役所職員）を対象に開催していたゲートキーパー研修会を、教職員からの保健所への相談件数が増加してきたことから、平成 25 年度より新たに学校教職員を対象に加えた研修会として開催した。

【実施主体】 栃木県宇都宮市

【大綱の分類】 3 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する③

【事業予算】 平成 25 年度 260 千円（260 千円）

【利 点】 夏休み開催により、多くの教職員が参加可能。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・平成 23 年度より「気づき つながる うつのみや」をキャッチフレーズに、地域においても自殺対策に関わる多様な人材養成を図るため、段階的に対象を拡大し、ゲートキーパー研修会を開催してきた。
- ・教育委員会が開催するいじめ等問題行動連絡協議会に保健師が関わったことがきっかけとなり、中学生の自傷行為等について、教職員からの保健所への相談件数が年々増加してきた。
- ・年齢階級別にみた死因別順位をみると、平成 23 年では、15 歳から 19 歳、20 歳代の「自殺」が男女ともに第 1 位であった。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ①教職員が参加しやすい時期を教育委員会に確認し、夏休みに設定した。
- ②特別支援学校や不登校児のサポート校等にも案内を行った。
- ③学校の現場の経験があり、具体的な事例を交えた話ができる講師を選定。
- ④題目の選定やチラシの作成は、保健所自殺対策担当保健師が担当。

【具体的な内容・実施の過程】

- ・多様な分野の人材向け…自殺予防ゲートキーパーの役割を担い、自殺に傾く者の早期発見及び早期対応を実践できるよう開催。
- ・教職員…生徒の相談内容に自傷行為が多いことから、「子どものこころ～自傷行為と自殺～」と題して、知識及び対応方法について習得できるよう研修会を開催。

【成 果】

教職員向けの研修会は開始したばかりであり、成果等評価は難しいため、アンケートにより事業評価を実施。

- ・自殺のリスクアセスメントと自殺念慮への対応について参加者の約 9 割が理解できたと回答。

- ・教職員が「ちょっとだけ役立つ大人」でいること、日頃から信頼関係を築いていくことが自殺予防につながることを認識がもてたとのアンケート結果。
- ・悩んでいる職員はいるものの、これまで自殺関連の研修を受けた人は約8割。
- ・今後研修会を開催した際にまた参加したいと答えた人はほぼ全員。
- ・自殺を起こりうる事案という意識改革が必要とのアンケートの記載があった。

教職員が自殺を意識下におき、日頃のコミュニケーションが自殺予防につながる認識をもってもらえるよう働きかけていきたい。

【補 足】不明

【課 題】

- ・現在、教育委員会の研修プログラムには、自殺予防としての研修会の位置づけはないが、教育の現場で、若者の自殺予防を課題として共通認識し、ゲートキーパー研修会を必須研修として位置づけてもらうよう、今後も教育委員会等と連携をとり継続して開催していく必要がある。
- ・教職員が自殺を意識下におき、日頃のコミュニケーションが自殺予防につながる認識をもってもらえるよう働きかけていく。

【事業種別】人材養成事業

【準備期間・人数】不明

【予防段階】1次

【自治体規模】人口 519,904人（H25.3末現在） 財政規模 不明

【自治体負担率】なし（地域自殺対策緊急強化基金を使用しているため）

【事業対象】消費生活センター等相談窓口職員、学校教職員

【支援対象】消費生活センター等相談窓口職員、学校教職員

【実施主体・問合せ先】

栃木県宇都宮市保健福祉部保健所保健予防課

TEL:028 - 626-1114（直通）

E-mail:u109070300@city.utsunomiya.tochigi.jp

URL : <http://www.city.utsunomiya.tochigi.jp>

【事例 H25-01-13】北海道

子どもを支える教育者のための「自殺予防ゲートキーパー専門研修」
＝自殺予防教育の実践から～教員としてできること～＝

子どもの成長を支える教職員等に対し、「子どもの自殺のサインに気づき、耳を傾け、必要に応じて専門機関等へつなぎ、見守るゲートキーパー」としての知識や教育現場での支援方法の習得のほか、教員自身のメンタルヘルスの維持を目標とした研修を実施した。

【実施主体】北海道

【大綱の分類】子ども・若者への対応

【事業予算】1,201,640円

【利点】子ども達を支援する教員にとって、自殺の取り組みを特別視せず負担感の軽減になると共に、教員自身の自己効力感を高められると考えられた。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・平成21年度から平成24年度まで、北海道や市町村、関係団体等において、相談支援者等を対象にゲートキーパー研修を開催してきたが、教育現場における人材養成は行われていなかった。平成24年度からの新たな取組として、子ども達のみならず教育関係者の自殺予防を目的に、北海道教育委員会との共催で教職員向けゲートキーパー研修を実施した。背景には、道内での児童・生徒の自殺や、文部科学省の「児童生徒の自殺が起きたときの背景調査のあり方について（通知）」（平成23年6月1日付け23文科初第329号文部科学省初等中等教育局長通知）等を踏まえた教育委員会の問題意識もあった。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・実際に学校現場で自殺予防に取り組まれている講師により、子どもが発するSOSに向けて、「教室（きょうしつ）」ということばで「きづいて、よりそい、うけとめて信頼できる専門機関（大人）につなげよう」、「死にたいという気持ちを良い悪いで判断するのではなく、そう思わざるを得なかった状況を理解することが、寄り添い受け止めること」、「チームで援助し、丸抱えも丸投げもしないかわり。家庭、学校、関係機関が連携していくこと」等について、講義だけではなく、映像・音楽・ロールプレイ等で、五感を使い、講師と受講者が双方向で学びあう企画にした。
- ・子どものケアだけではなく、教員の置かれた状況への配慮も、企画に欠かせない要素と判断し、教職員のメンタルヘルス（バーンアウト）についても講義に組み入れた。
- ・北海道教育委員会に対し、道内の教職員関係者のロールプレイ時の反応について予め確認し、積極的な参加姿勢があることを把握した上で、ロールプレイを導入する等、受講者のニーズに合うよう配慮した。

【具体的な内容・実施の過程】

(1) 開催日・回数：①7月26日 ②7月27日 ③1月12日 計3回

(2) 開催地：札幌会場2回(①、③) 十勝会場1回(②)

(3) プログラム

- 講義「子どもは死をどのように受け止めているか(子どもの死の概念)」
道立精神保健福祉センター 部長 上田敏彦氏(第1回・第2回・第3回)
- 基調講演・演習「自殺予防教育の実践から～教員としてできること～」
四天王寺学園小学校 カウンセラー 阪中順子氏(第1回・第2回・第3回)
- 講義「教員自身のメンタルヘルスを保つには～バーンアウトしないために～」
道立精神保健福祉センター所長 田邊 等 氏(第1回・第2回)
兵庫教育大学大学院 教授 新井 肇 氏(第3回)

【成 果】

- ▼ 学校では子どもの自殺の話題はタブー視されている実態がある中、教育機関と行政機関が協働した企画をすることで、現場の教員の参加が容易になった。
- ▼ 受講後のアンケート結果では、子ども達を支援する教員にとって、日常的に教育現場で行っていることが自殺予防にも有効であると再認識することにつながり、自殺の取り組みを特別視せず負担感の軽減になると共に、教員自身の自己効力感の向上にも影響すると推察された。
- ▼ 受講後のアンケート結果では、ほぼ全員が「良く理解できた」「まあまあ理解できた」と考えていた。自由記載では、「自尊感情を上げる取り組み等研修成果を職場に持ち帰りたい」等、これからの業務に活用していきたい旨の感想が多く、企画目標は達成されたと考える。
- ▼ テレビ局や新聞社等の取材が数多くあり、開催後も講演内容が特集される等反響が大きく、継続開催の希望も寄せられている。

【課 題】児童生徒を対象とした取組については、継続性をもった計画的かつ組織的な取組が効果的であり、教育部局の積極的な協力体制が必須である。

【事業種別】人材養成事業

【準備期間・人数】受講者数 計231名

【予防段階】1次、2次

【自治体規模】人口：5,377千人(住民基本台帳人口 H28.1.1現在)

財政規模(H27年度決算ベース)：歳出：3,453,259,147千円

歳入：3,464,840,267千円

【自治体負担率】平成26年度以前：0、平成27年度以降1/3

【事業対象】学校教職員、児童・生徒

【支援対象】学校教職員、児童・生徒

【実施主体・問合せ先】北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神保健G

TEL:011-231-4111(内線:25-737)

E-mail: hofuku.shohuku1@pref.hokkaido.lg.jp

【参考資料・文献】URL：<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/index.htm>

【事例 H26-03-01】北海道 保健福祉部福祉局

「生きる取組」子どもたちの SOS に耳を傾ける（北海道）
～ハンドブック作成、自殺予防対策指導者の養成、学校への出前講座～

ゲートキーパーとしての知識や支援方法を取得し、学校内で取り組む指導者を養成するために、教職員、養護教諭、管理職等を対象とした研修会を行政と教育委員会が企画・周知・運営を行った。また、「子どもの自殺予防」について学校全体で理解を共有するために生徒および教育関係者を対象とした「生きる取組」出前講座の実施や、子ども達の SOS に耳を傾けるだけでなく、子ども達自身が命を守る為の SOS 発信方法を身に付ける取り組みとして、児童生徒・保護者それぞれを対象としたハンドブック・ポスター・電子書籍 (CD) の作成配布およびインターネット配信を実施した。

【大綱の分類】2) 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

【事業予算】15,624,854 円 (H26 年度内訳)

①ハンドブック (インターネット含む)	: 11,629,005 円
②出前講座	: 908,800 円
③意見交換会・研修会	: 3,087,049 円

【利 点】

- ▼大人が子ども達の SOS に対応出来るだけでなく、子ども達が自身や友人の気持ちに気づき SOS を発信出来る
- ▼ハンドブックは紙媒体の資料以外にも CD や Web 上でも見る事が出来るので、多くの道民に取り組みが伝わる
- ▼出前講座では教員・生徒が子どもの自殺予防について一斉に学ぶので、校内全体で危機感と理解の共有が図れる

【実施に至るまで】

- ・ H. 21～相談支援者向けゲートキーパー研修を実施
- ・ H. 24～教職員向けゲートキーパー研修を実施 (教育委員会との共催)
- ・ H. 25「生きる取組み」事業開始 (参考資料イ) →教育関係者向け研修、意見交換会、資料作成

H . 2 6 年 度 「 生 き る 取 組 」 事 業 を 継 続 実 施

具体的な内容・体制・工夫した点

▼「生きる取組」出前講座

- ・ 目 的 : 「子どもの自殺予防」について校内全体で理解を共有する
- ・ 募集方法 : 上記の研修受講者の中から、出前講座の希望者 (校) を募った
- ・ 体 制 : 障がい者保健福祉課が希望校と講師をマッチングし開催

- 講師は意見交換会（参考資料イ）のメンバー
- ・工夫点 : ①事前に学校に希望内容や状況を調査し、各校のニーズに合う内容にした
②管轄する道立保健所と周辺の学校へも周知。複数校が参加し関係を構築できた
 - ・実施数 : ①生徒向け…中学校 1 校（121 名）、高等学校 3 校（147 名）
②教育関係者向け…小学校 2 校（15 名）、中学校 1 校（約 30 名）、
高等学校 6 校（約 140 名）、特別支援学校 2 校（約 140 名）

▼ハンドブック・ポスター・電子書籍（CD）作成配布と、インターネット配信

- ・目的：保護者が子どもの SOS に対応が出来ると共に、子どもたちも自ら SOS を発信する方法を身に付ける・配布先：道内の小・中・高校、養護学校、教育委員会、保健部局
- ・体制：障がい者保健福祉課が作成
ネット業者と道 HP でハンドブックの情報を [Web サイト](#) で配信
- ・工夫点：①ハンドブックは保護者用と子ども用別に作成し、それぞれのニーズに合った内容にした（下記表参照）
②CD・Web 上でも内容を見られるので、紙媒体を読まない人の目にも止まる
③子どもや保護者が校正に加わり、当事者の意見が反映された内容となった
④メッセージ性が高く、ほのぼのとしたイラストを用いた

区分	部数	内容
ハンドブック	児童・生徒用	480,000
	保護者用	322,000
電子書籍（CD）	60	ハンドブック内容（PDF・動画）
ポスター	3,000	ハンドブック内容・相談先の周知

▼子どもたちの自殺予防に取り組む為の企画実践研修会

- ・目的：ゲートキーパーとしての知識や支援方法を習得し、校内で取り組む指導者を養成
- ・対象者：教職員、養護教諭、管理職、教育相談員、スクールカウンセラー、教育委員会職員及び保健師の中で、校内研修を企画したい者
- ・体制：障がい者保健福祉課と北海道教育委員会が企画・周知・運営
- ・工夫点：①各プログラムに企画上のポイントを入れ分かりやすくした
②受講者のニーズに対応出来る様、事例検討は 2 コース用意し選択制とした
- ・プログラム：研修・企画のポイント、演習、事例検討、教員のメンタルヘルス等
- ・受講者数：43 名（H. 27 年 1 月実施時）

【成果】

- ▼ハンドブック : ①動画が道の人気ランキングで 1 位となり、多くの道民に見てもらえた
②292 校から追加配布希望があった
③「内容がわかりやすい」「研修でも使用したい」といった感想が多かった
- ▼企画実践研修会 : ①研修内容をほぼ全員が「理解できた」と回答（受講者の 43% が子どもから「死にたい」と相談された経験を持っていた）
②指導者を養成するので、校内で継続的な自殺予防対策が出来る
- ▼出前講座 : ①各校のニーズに添った講義や演習がされた為、満足度が高かった
②講座で生徒への記名式アンケートを実施し、事前アンケートでは「死にたいと思った、友達から言われた」と回答したりリスクの高い生徒が少なくなかったが、事後アンケートでは多くの学びが記載され、生きる力に繋がった

- た
- ③アンケートでリスクの高い生徒の把握と、アフターフォローが出来た
 - ④校内の教員と一緒に学ぶ事でリスクの高さを理解出来、子ども達をチームで支えるきっかけとなった
 - ⑤教員自身のメンタルヘルス向上に役立った

【特筆すべき点】

- ▼子どもの自殺予防教育は、改正後の自殺対策基本法新たに盛り込まれており、今後教育現場での自殺対策を展開する見本となる。
- ▼H. 24 年度から継続している自殺対策の段階的な事業拡大方法は、他自治体の見本ともなる

【課 題】

- ・子どもにハンドブックを配布する際には配慮が必要である
(事前説明・事後フォロー体制など)

【事業種別】研修実施、講演会実施、サイト作成、人材育成、その他（ハンドブック、ポスター、CD作成）

【準備期間・人数】 1年間・2人

【予防段階】0次予防、1次予防

【自治体規模】人口：5,377千人（住民基本台帳人口 H28.1.1 現在）

財政規模（H27 年度決算ベース）：歳出：3,453,259,147 千円

歳入：3,464,840,267 千円

【自治体負担率】平成 26 年度以前：0、平成 27 年度以降 1 / 3

【事業対象】学校教職員、児童・生徒学校・教育関係者

【支援対象】学校教職員、児童・生徒、その他（保護者等）

【実施主体・問合せ先】北海道 保健福祉部福祉局 障がい者保健福祉課

TEL:011-231-4111（内線：25-737）

E-mail: hofuku.shohuku1@pref.hokkaido.lg.jp

【参考資料・文献】

- (ア) 「生きる取組」(H26 年度) 内閣府事例集
- (イ) 「生きる取組」(H25 年度) 内閣府事例集
- (ウ) 「子どもたちの自殺予防」企画・実践研修
- (エ) 子どもに伝えたい自殺予防 (H26 年)
- (オ) 自殺予防教育に関する取り組みについて 内閣府資料

【事例 H24-02-03】茨城県

地域自殺対策モデル研究事業

筑波大学と笠間市役所が連携して、ワーキンググループを立ち上げ、モデル地域のベースライン調査を行い、「笠間を元気にするネットワーク」（以下KGN）を設立した（設立時：19 団体 26 名参加）。KGNには複数の機関を調整する協力者が参加し、ゲートキーパー研修を実施した。また、市民への普及啓発活動、支援ネットワーク連携度調査等を実施し、その効果を検証した。

【実施主体】茨城県

【大綱の分類】国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

【事業予算】平成 23 年度 8,624 千円

【利 点】

地域における自殺対策のモデル的かつ効果的な取組の研究と構築を行う。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

自殺の背景には、健康問題、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題等の様々な要因が複雑に絡んでいると言われていることから、自殺を防ぐためには、様々な分野の関係機関が連携を図り、悩みを抱えた方が孤立しない社会・地域づくりを進めることが重要である。

【計画を立てる上での工夫・等】

筑波大学へ委託し、県内のモデル地域（笠間市）において、市役所や関係団体等の協力のもと、地域ネットワークの構築やゲートキーパーの養成、住民への普及啓発等を行った。

準備段階（H22）に、モデル地区の選定、ワーキンググループ（筑波大学と笠間市役所）の立ち上げ、モデル地区のベースライン調査を行い、「笠間を元気にするネットワーク」（以下KGN）を設立した（設立時：19 団体 26 名参加）。

【具体的な内容・実施の過程】

- ① 「KGN」に社会福祉協議会・民生委員・児童委員の代表が参加
- ② KGNの参加者への系統的なゲートキーパー研修の実施（計4回、延べ88名参加）
- ③ KGNによる市民への普及啓発活動
- ④ 支援ネットワーク連携度調査等を再度実施し、その効果を検証した。

【成 果】

- ① KGNには、最終的に、市内の63機関・団体が登録
- ② ゲートキーパー研修の前後のアンケート結果によると、研修後には自殺予防等に関する理解度が大きく向上
- ③ 支援ネットワーク調査
社会福祉協議会、民生委員・児童委員協議会が、複数の機関を媒介する役割を担っている

地域の情報の入手ルートが市報や回覧板であった

【補 足】

地域の情報は市報や回覧板で入手⇒市報へ心の健康に関するコラム等の掲載・KGN を通じて市内各種相談機関の一覧ポスターを市内各店舗へ掲示

保健センターが研修後のゲートキーパーの相談体制を構築

【課 題】

- ①ゲートキーパー研修の受講者から一般の方への啓発普及効果が不明確である。
- ②地域ネットワークの強化を自殺率減少という成果につなげるには、今後さらに地域主体の事業継続が必要である。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 H22 年度 21 名

【予防段階】 1 次予防

【自治体規模】 人口 79,161 人

【自治体負担率】 なし (県から筑波大学への委託事業)

【事業対象】 笠間市民

【支援対象】 地域住民

【実施主体・問合せ先】 茨城県保健福祉部障害福祉課

TEL: 029-301-3368

E-mail: shofuku-seishin@pref.ibaraki.lg.jp

URL : <http://www.pref.ibaraki.jp/soshiki/hokenfukushi/index.html>

【事例 H24-03-06】群馬県

ゲートキーパー養成事業

自殺対策推進において、保健師が地域の体制づくりのリーダーとして活動できるよう、自殺危機初期介入スキル研究会（ルーテル学院大学 コミュニティ人材養成センター）のワークショップ及びリーダー養成講座を受講した保健師による、保健師等の専門職を対象としたゲートキーパー養成研修を実施した。また、群馬県版ゲートキーパー手帳を作成し、さらに各保健福祉事務所の保健師の誰もが講師になることができるように、指導者用テキストを作成した。

【実施主体】群馬県

【大綱の分類】早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する取組

【事業予算】平成 23 年度 1,882 千円

【利 点】

- ・ 座学ではないワークショップによる養成が定着した。
- ・ ゲートキーパー手帳を作成した。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

これまでのゲートキーパー養成研修は、民生委員や保健福祉等の専門職を対象にうつ病の理解等の講義を中心とした研修であり、ワークショップ及びリーダー養成研修を受講した保健師を中心に今後のゲートキーパー養成研修のあり方を検討する必要性があげられた。それを受けて検討した結果、本県のゲートキーパー養成研修について、①保健師等の専門職を対象にワークショップによる研修と、②民生委員等を対象にした群馬県版ゲートキーパー手帳の作成及び手帳を活用したゲートキーパー養成講座の2つの体系化を図り、人材を育成することになった。

【計画を立てる上での工夫・等】

平成 20 年度に自殺危機初期介入スキル研究会の自殺危機初期介入スキルワークショップ（以下「ワークショップ」とする。）を受講した保健師が、平成 21 年度から3年計画で、所属する保健福祉事務所管内の保健師及び高齢者福祉関係職員を対象にワークショップによるゲートキーパー養成研修を開催したことをきっかけに、こころの健康センター等の保健師がワークショップ及び同研究会のリーダー養成研修を受講し、平成 22 年度は群馬県の東毛地域及びこころの健康センターでもワークショップによる研修が開催された。平成 22 年度のこころの健康センターの研修を次年度の取組のリーダー養成に位置づけ、県の保健師の受講を優先した。平成 23 年度のこころの健康センターの研修は、保健福祉事務所の開催計画がない地域をカバーする形で会場を選定し、地域的に県内全域の保健師が受講しやすいようにした。

【具体的な内容・実施の過程】

① ワorkshopによる研修

ワークショップは、「導入」、「自殺に関するさまざまな考え、信念」、「サインに気づく」、「理解を深め、生きる理由を探る」、「危険性をはかる」、「安全確保、支える仲間へつなげる、フォローアップ」、「ふりかえり」の7つのセッションから構成され、スキルを身につけるための参加型の研修であったため、保健福祉等活動の現場で相談に従事できることを目的に専門職を対象にし、また、県の保健師には地域の体制づくりのリーダーとして活動できるように、リーダー養成の位置づけを行った。

② 群馬県版ゲートキーパー手帳作成及び手帳活用による研修

平成22年度に、こころの健康センターにおいて、ゲートキーパー手帳作成検討会を開催し、研修テキストとしての群馬県版ゲートキーパー手帳を作成した。また、県内の全地域で手帳活用による研修が普及されるために、各保健福祉事務所の保健師の誰もが講師になることができるように、平成23年度下期に指導者用テキストを作成した。

【成 果】

指導者用テキストを作成したことにより、研修の質の確保とともに、継続した研修の取組につながる事となった。

【補 足】

平成24年度は、群馬県民生委員児童委員協議会及び各市町村に県からも働きかけを行っていく予定である。

【事業種別】 人材養成事業

【準備期間・人数】 1年6か月 保健師5～6名

【予防段階】 1次予防

【自治体規模】 人口2,007千人 財政規模670,211,000千円

【自治体負担率】 0%

【事業対象】 保健師

【支援対象】 民生委員等

【実施主体・問合せ先】 群馬県こころの健康センター TEL：027-263-1166

【事例 H27-02-02】宮城県角田市

生きる支えになった一言募集
＝「私を元気にしてくれた言葉」＝

子供たちが自己肯定感を持てるような環境づくりを目的として、「私を元気にしてくれた言葉」を募集し、冊子とクリアファイルにまとめて児童生徒・保護者・学校関係者等に配布した。

【実施主体】宮城県角田市

【大綱の分類】国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

【事業予算】平成 26 年度 90 千円（90 千円）

【利 点】

日頃子ども達が、家族・友人・先生などから掛けてもらった「私を元気にしてくれた言葉」を募集し、それを冊子やファイルにまとめ保護者等にお返しすることで、子どもの気持ちを理解したり自己肯定感を高める関係づくりの助けになったと思われる。

翌年には教育委員会と健康推進課の共催で、子ども達の自己肯定感を高め自分を大切にできるよう、また子ども達の SOS に気づき学校や地域が連携し支援できるように外部講師を招いた講演会の開催につながった。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

市で実施した健康づくりアンケート調査の結果、「自ら死のうと考えた経験がある」と答えた人が 20 歳代 41.5%であり、「自殺対策に関する意識調査」の 20 歳代 28.4%と比較して顕著に高かったため。

【計画を立てる上での工夫・等】

- 角田市自殺予防対策推進会議に選考を依頼することで、各委員の理解を深め、教育委員会、各学校への連絡をスムーズに行うことができた。教育委員会の協力により、一人一人の先生方が主旨を理解し、実施することができた。

【具体的な内容・実施の過程】

- 角田市内の小学生 4・5・6 年生、中学 1・2・3 年生（計 1,640 名）を対象に、子供自身が元気をなくした時や心が傷ついたときに、家族や友人・先生などがかけてくれた「私を元気にしてくれた言葉」を募集した。
- 角田市自殺予防対策推進会議にて、自殺予防普及啓発ファイルに掲載する言葉を各学年から一つ選出した。
- 「私を元気にしてくれた言葉」は、715 人（43.6%）から応募があった。冊子にまとめ対象学年の生徒及び学校に配布した。選考結果を Web サイトに掲載し閲覧できるようにした。
- 記念品として、応募者全員に自殺予防普及啓発缶バッジを進呈した。

【成 果】

▼「私を元気にしてくれた言葉」の募集事業をきっかけに学校との連携が強化され、平成 26 年度は中学校 1 校において宮城県「若年者早期支援事業」の活用に繋がった。

【課 題】

家庭、学校、地域が連携を図りながら、今後も子ども達の自己肯定感を高める方法を検討していく必要がある。

【事業種別】 普及啓発事業

【準備期間・人数】 8ヶ月・1人

【予防段階】 1次

【自治体規模】 人口 3万人（H27 国勢調査から）財政規模 143億7,000万円

【自治体負担率】 無し（自殺対策緊急強化事業を活用）

【事業対象】 角田市内の小学生4・5・6年生、中学1・2・3年生（計1,640名）の保護者

【支援対象】 角田市内の小学生4・5・6年生、中学1・2・3年生（計1,640名）

【実施主体・問合せ先】 宮城県角田市役所市民福祉部健康推進課

TEL:0224-62-1192、E-mail:welpark@Kakuda.miyagi.jp

【参考資料・文献】 平成 24 年版自殺対策白書に掲載された「自殺対策に関する意識調査」

【事例 H24-04-17】 栃木県足利市

成人式の啓発事業

20歳を迎える頃は、生活環境の変化など、様々な面で、大きな変化を迎える時期となることから、成人式で啓発物品を配付し、「こころの健康」について意識できる機会とした。成人式での配付物品の一つとして、簡単なエゴグラムも確認できるパンフレットを配付し、封筒が平らだと、そのまま興味を持たれない可能性もあるので、メッセージ入り（「いのち大切に…♥」）のボールペンを併せ入れ、封筒の中身に興味を持てるようにした。

【実施主体】 栃木県足利市

【大綱の分類】 こころの健康づくりを進める

【事業予算】 平成 23 年度 616 千円

【利 点】

青年期を対象とした取り組みができた。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

20歳を迎える頃は、生活環境の変化など、様々な面で、大きな変化を迎える時期となる。その結果、今までの生活経験では、解決されにくい問題（課題）に直面することもあり、心身共に大きな影響を受けることになる。元々、青年期は、外見上の成長と内面的な成長のアンバランスさがあり、心身の状況が極めて不安定であり、衝動性のコントロールの困難さや依存等、精神的なバランスの問題が、行動化につながりやすい。その行動化を抑制（調整）し、漠然とした不安感の解決・解消につなげるため、成人式で啓発物品を配付し、「こころの健康」について意識できる機会とした。

【計画を立てる上での工夫・等】

パンフレットの配布については、成人式の実施担当である教育委員会青少年センターの協力を得て、配付が実施できた。

【具体的な内容・実施の過程】

成人式での配付物品の一つとして、簡単なエゴグラムも確認できるパンフレットを配付し、封筒が平らだと、そのまま興味を持たれない可能性もあるので、メッセージ入り（「いのち大切に…♥」）のボールペンを併せ入れ、封筒の中身に興味を持てるようにした。

また、パンフレットの他に、身近な相談窓口のメールアドレスや厚生労働省のサイトの案内等直接的に支援を必要としなくても、自分が必要な時に情報を得られる機会となるようリーフレットで情報提示した。本人だけへの周知でなく、家族と同居している場合は、パンフレットを持ち帰ることでその家族への波及効果もねらい配付した。

【成 果】

具体的な反応は得られていないが、相談のあり方について検討する機会になったと思う。

今後もさまざまな年齢層に向けた啓発活動の方法について検討し、「医療の前の相談の機会」も踏まえた段階を検討していきたい。

【課 題】

成人式所管課を通じて成人式実行委員会との連携

【事業種別】 普及啓発事業

【準備期間・人数】 (不明)

【予防段階】 1次予防

【自治体規模】 人口 156,588 人 (H23.10.1 現在) 財政規模 4,845 千万円 (H23 年度一般会計)

【自治体負担率】 なし (地域自殺対策緊急強化基金対応)

【事業対象】 成人式参加者

【支援対象】 青年期

【実施主体・問合せ先】 栃木県足利市役所健康福祉部障がい福祉課障がい支援担当

TEL: 0284-20-2134

E-mail: syogai-f@city.ashikaga.lg.jp

URL: <http://www.city.ashikaga.tochigi.jp/>

【参考資料・文献】

(ア) 足利市の保健事業統計集

(イ) 足利市自立支援 (精神通院) 受給者名簿

【事例 H27-02-01】北海道

『生きる取組』

1. 児童生徒・保護者向けハンドブック（PDF・動画）
2. 子どもたちの自殺予防に取り組むための企画・実践研修
3. 「生きる取組」出前講座

北海道教育委員会では、保護者が子供のSOSに気づき適切な対応ができること、また、児童生徒が自分や友だちの気持ちに気づき、援助希求行動ができるよう、保護者及び児童生徒向けのパンフレット等を作成。ポスターを各機関へ配布するとともに、インターネット配信した。

【実施主体】北海道

【大綱の分類】国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

【事業予算】平成26年度 14,716,054円

【利 点】

▼全道の児童生徒の保護者が子供のSOSに気づき適切な対応ができること、また、児童生徒が自分自身や友だちの気持ちに気づき、援助希求行動ができる

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

若年者の自殺については、15歳から39歳までの死亡順位で上位を占め、全死亡者数における自殺が占める割合が増加傾向にあるため。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・ ハンドブック：保護者や児童生徒に校正段階でもてもらい修正した。ほのぼのとしたメッセージ性の高いイラストとした。
- ・ インターネット配信：紙媒体では読まない方にも目に触れるよう工夫した。
- ・ 企画実践研修会：対象者を校内研修企画者と限定し、定員を設け少人数とし、各コマには企画上のポイントを入れ、企画の実現を図った。受講者の様々なニーズに対応するよう、事例検討や取組は選択制とし、2コース用意した。
- ・ 出前講座：研修受講者の中から希望校を絞り込んだことにより、モチベーションの高い学校を選択した。あらかじめ、各学校に希望動機、学校の状況、希望内容等を事前に調査し、学校のニーズに合うよう努めた。また、児童生徒に事前と事後に記名式アンケートを実施し、リスクの高い子供を教員とスタッフ間で共通認識し、授業中や終了後もサポートできるように配慮した。傾聴のロールプレイ役は、担任の教諭に依頼し、「死にたい子」「話しかける子（励ます、叱る、傾聴する）」役で演じ、子供たちは、興味津々で耳を傾けていた。教員向けの研修では、周辺の学校へも周知し、複数校が参加するとともに、保健師も参加し顔見知りの関係をつくるよう配慮した。

【具体的な内容・実施の過程】

- ・ ハンドブック：意見交換会等で意見聴取し当課が作成
- ・ 企画実践研修会：当課及び北海道教育委員会で企画・周知・運営を実施
- ・ 出前講座：当課が希望校とマッチする講師を調整し開催

【成 果】

▼ハンドブックは、発送時に追加希望用紙を貼付けしたところ、292校から希望があった（4月17日現在）。

▼企画実践研修会の受講者は、校長・教頭、養護教諭、教諭、スクールカウンセラー、保健師等幅広く、実際に研修を企画する方が受講されていた。また、子供たちに「死にたい」と相談された経験を、43%の受講者が持っていた。研修の理解状況をみると、ほぼ全員が「良く理解できた」「まあまあ理解できた」と回答していた。

▼出前講座前後の児童生徒アンケートでは、「死にたいと思った」28.3%、「友だちに『死にたい』といわれた」25.7%であり、リスクの高さを関係者で共通認識した。また、授業後の感想では、新しく学んだことが「たくさんあった」「少しあった」88.4%、いのちについて「よく考えた」「少し考えた」が90.0%と、子供たちにも多くの学びがあった。

【補 足】事業展開においては、現場実態を把握し、ニーズを分析しながら段階的に各取組を行った。啓発媒体、研修・講座においては、「伝える」に細心の注意を図り、単なる情報提供や知識の伝達に留まらないように配慮した。

【課 題】児童生徒を対象とした取組については、継続性をもった計画的かつ組織的な取組が効果的であり、教育部局の積極的な協力体制が必須である。

【事業種別】人材育成事業・普及啓発事業・強化モデル事業

【準備期間・人数】 1年間・2人

【予防段階】 1次

【自治体規模】人口：5,377千人（住民基本台帳人口 H28.1.1現在）

財政規模（H27年度決算ベース）：歳出：3,453,259,147千円

歳入：3,464,840,267千円

【自治体負担率】平成26年度以前：0、平成27年度以降1／3

【事業対象】学校教職員、児童・生徒

【支援対象】学校教職員、児童・生徒

【実施主体・問合せ先】北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神保健G

TEL：011-231-4111（内線25-737）

E-mail：hofuku.shohuku1@pref.hokkaido.lg.jp

【参考資料・文献】 URL：<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/index.htm>

【事例 H27-02-05】 福井県

若狭地域自殺対策連絡協議会の取組

＝「相談窓口における相談者チェックシート」・「『トイレ』を活用した住民啓発」＝

各種窓口の担当者が自殺のリスクが高い住民に気づいて、適切な相談機関につなぐための「相談窓口における相談者チェックシート」を作成し活用した。相談先を記した名刺サイズの持ち帰り用「こころの相談カード」を、透明なカードホルダー内に収めた啓発媒体を男女別に作成して、管内コンビニと協議会構成機関のトイレに掲示した。

【実施主体】 福井県

【大綱の分類】 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

【事業予算】 平成 26 年度 137,670 円 （自殺対策事業総額 923,844 円）

【利 点】

- ▼「チェックシート」は、窓口担当者が自殺リスクへの理解を深めることで、ハイリスク相談者に気づき、適切な相談機関につなげることができる。
- ▼「こころの相談カード」は、コンビニのトイレに設置することで、従来の啓発手法では情報を届けにくかった住民（若者～働き盛り世代）にも有効にメッセージを届けられる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

自殺者数を減らすため、地域の各機関が自殺予防への理解を深めて連携ネットワークが整備されるとともに、住民自身も周囲の人々の不調に気づいて声をかけ合う地域づくりを目指した。

- ・平成 22 年度～若狭地域自殺対策連絡協議会設立
- ・平成 24 年度～相談窓口における相談者チェックシートを作成し活用
- ・平成 25 年度～若狭地域相談機関紹介集を作成し配布
- ・平成 26 年度～『トイレ』を活用した住民啓発を開始

【計画を立てる上での工夫・等】

若狭地域自殺対策連絡協議会は 30 機関（医療、司法、警察、消防、金融、福祉、労働、行政）で構成。構成機関が協働するよう全体会を年 2 回開催し、協議会としての活動を計画・評価した。具体的な取組については、部会を設けて検討した。

【具体的な内容・実施の過程】

▼相談窓口における相談者チェックシート

目 的：各種窓口の担当者が自殺のリスクが高い住民に気づいて、適切な相談機関につなぐことで、自殺を未然に防ぐ。

方 法：①気がかりなサインや危機要因がチェックできるチェックシートを作成

②チェックシートを活用するためのガイドブックを作成し、研修会で使用方法を訓練後、業務での活用を促した。

③適切な相談機関につなげられるよう、「若狭地域相談機関紹介集」を作成し、各窓口に配布した。

工夫点：
・チェックシートには自殺のサインを箇条書きにし、チェックボックスを付した。
また、ラミネート加工を施し、繰り返し使用できるようにした。
・ガイドブックには、尋ねてみなければ表面化しないサインを見逃さないよう、投げかけるべき質問例を記載した。
・ハイリスク相談記録票を四半期ごとに取りまとめ、活用状況や成果を協議会構成機関で共有した。

▼『トイレ』での住民啓発

目的：若者～働き世代で悩みを抱えている人が、こころの不調に気づき、相談窓口相談することで、自殺を未然に防ぐ。

方法：①こころの不調に気づくための啓発媒体と、相談先を記した持ち帰り用こころの相談カードを作成した。
②管内コンビニと協議会構成機関のトイレに啓発媒体とこころの相談カードを設置した。
③カードの減少数とカードをみて相談してきた件数を取りまとめ、協議会構成機関で共有した。

工夫点：
・啓発媒体に、こころの不調がチェックできるサインを記載した。
・持ち帰り用カードを透明なカードホルダー内に収めた啓発媒体を、男女別に作成した。
・啓発媒体は周囲の目を気にしなくてもよいトイレに設置した。カードは持ち帰りやすいように名刺サイズにした。

【成果】

▼「相談窓口における相談者チェックシート」を活用した取組を始めてからの2年3か月間分を集計した結果、「チェックシート」の活用によって、窓口来訪者のうち212件が自殺ハイリスク者と判定され、そのうち92件(43.4%)が相談機関に紹介された。

▼『トイレ』での住民啓発は、その密室性に着目し働き盛りの不特定多数をねらった戦略であり、平成26年12月までの9か月間で、213個の掲示媒体から計2,468枚のカードが持ち帰られた。同じ期間に電話相談は31件、月平均3.4件あった。

▼自殺者数の減少という最終目標には至っていないが、多分野の機関が地域の課題および目標を共有して、多くの住民にメッセージを届けることができた。

【課題】

▼こころの相談カードに記載された相談先の修正とコンビニトイレのカード管理に手間がかかる。

【事業種別】普及啓発事業

【準備期間・人数】(不明)

【予防段階】0次予防、1次予防

【自治体規模】人口 789,633人(H26.10.1) 財政規模 444,437千円

【自治体負担率】 1 / 2

【事業対象】 住民

【支援対象】 住民

【実施主体・問合せ先】 福井県嶺南振興局若狭健康福祉センター 地域保健課

TEL: 0770-52-1300 FAX: 0770-52-1058

E-mail: w-fukusi-c@pref.fukui.lg.jp

【参考資料・文献】 平成 20 年 NPO 法人ライフリンクが提唱した自殺の特徴

【事例 H24-03-10】鳥取県大山町

自殺対策事業

住民参画の取り組みとして、心の健康に関する内容の「こころの健康カルタ」を作成し、精神保健ボランティア講座 0B 会の方を対象に、心の健康カルタ普及員として養成講座を開催した。普及啓発運動を行いつつ、「こころの健康フェア」を開催し、先進地の取組の講演・ライブ、心の健康カルタ体験などを実施した。

【実施主体】鳥取県大山町

【大綱の分類】早期対応の中心的役割を果たす人材を育成する取組

【事業予算】平成 23 年度 761 千円

【利 点】

町民からイラスト、標語を募集した「こころの健康カルタ」は集落での心の健康教育などにツールとして役立っている。また、これをきっかけに住民を対象に心の健康カルタ普及員を養成することができ、住民による普及活動が展開し始めている。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

平成 20 年～22 年は、年間男性 2～4 人、女性 0～2 人で、男性の自殺者が多い傾向が続いている。住民参画を重視した取組及び相談場所の設置等が必要である。

【計画を立てる上での工夫・等】

平成 21 年 10 月より、精神保健福祉ボランティア講座の中で、「自殺」をテーマにした学習の場を設けた。平成 22 年度には、住民参画を重視した取組及び相談場所の設置等を活動方針として、①精神保健ボランティアの方々への学習の機会を強化する取組②こころの健康カルタ作成と啓発普及を行った。平成 23 年度は、前年度に作成した「こころの健康カルタ」を活用して、心の健康、自殺対策の周知をさらに多くの方に広げていくことを方針として実施した。

【具体的な内容・実施の過程】

① 「こころの健康カルタ普及員」養成講座

精神保健ボランティア講座 0B 会の方を対象に、心の健康カルタ普及員として養成講座を開催。普及員の同意をした 13 人による普及啓発運動を行った。

② 「こころの健康フェア」の開催

大山町役場保健課が事務局となり、西部総合事務所福祉保健局と共催、社会福祉協議会が協力団体となり開催した。内容は、先進地の取り組みの講演・ライブ、心の健康カルタ体験を行った

【成 果】

① 町民からイラスト、標語を募集した「こころの健康カルタ」は集落での心の健康教育などにツールとして役立っている。また、これをきっかけに住民を対象に心の健康カルタ普及員を養成することができ、住民による普及活動が展開し始めている。

【補 足】

平成 24 年度は、心の健康に関する映画の上映会を予定し、働き盛り年代の方の参加を強化したい。また、このころの健康カルタを活用し、カレンダーを作成し全町民へ配布予定。

【課 題】 こころの健康カルタ普及の自主的な活動につなげる支援

【事業種別】 人材養成事業・普及啓発事業

【準備期間・人数】 2年、2人

【予防段階】 1次予防

【自治体規模】 人口 18,005人（H23年度） 財政規模（不明）

【自治体負担率】 無し（地域自殺対策緊急強化基金を使用しているため）

【事業対象】 住民参画

【支援対象】 全町民

【実施主体・問合せ先】 鳥取県大山町役場健康対策課

TEL:0859-54-5206

E-mail:kenkoutaisaku@daisen.jp

URL : <http://www.daisen.jp/>

【参考資料・文献】

【事例 H25-01-33】新潟県南魚沼市

自殺予防普及啓発事業 ＝地域で心のサポートを考える会＝

市内の自殺の多い地区を自殺対策重点地区として設定し、地区役員に対し、うつ病と自殺の関連や早期対応の重要性、専門相談機関の紹介等を共有する講演会や話し合いの機会を設けた。繰り返し参加してきた地区役員は、自殺が多いことが健康課題であるにとらえるようになった。

【実施主体】新潟県南魚沼市

【大綱の分類】うつ病など健康問題への対応

【事業予算】平成 24 年度 365 千円

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・H17～H24 年の自殺者は男 116 人、女 57 人、計 173 人。年間平均 22 人。（保健課調査）
- ・男女比は 2 : 1、男性は 50 歳代をピークに働き盛りから高齢者まで多く、女性は年齢に比例して多くなっている。
- ・南魚沼市における自殺者数は、平成 19 年度までは年間平均 25 人、およそ 2 週間に 1 人が自殺で亡くなっていた。また、自殺率も全国、県と比較して高かったが、地域には「個人の選択だから仕方がない」という風潮があり、自殺予防対策が緊急の健康課題とされた。
- ・そこで、市内の自殺の多い 3 地区を「自殺対策重点地区」として、市の自殺をめぐる実態を共有し、「うつ病」と自殺の関連について学び話し合う事業を展開してきた。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・自殺対策重点地区を設定し、毎年継続して介入した。
- ・実態の周知やうつ・自殺予防の知識の普及だけでなく、地区役員に対して一人一人ができることを考えられるようにプログラムを構成し、話し合いを進めた。

【具体的な内容・実施の過程】

平成 21～22 年度 「うつ・自殺予防講演会」

内容：市の現状説明、医師講義（うつ病の理解と対応～自殺予防を考えて～）、話し合い

対象：地区役員（区長、健康推進員、筋力づくりサポーター、民生児童委員、老人クラブ、食生活改善推進員等）及び一般市民

平成 23 年度 「地域で心のサポートを考える会」

内容：医師講義（うつ・自殺予防のための対応やヒント）、話し合い

対象：同上

平成 24 年度 「地域で心のサポートを考える会」

内容：医師講義（うつ・自殺予防のための気づきのポイント）、声かけのロールプレイ、話し合い
対象：同上

・平成 21～24 年度は南魚沼市役所保健課で実施。

講師：南魚沼市立ゆきぐに大和病院 精神科医師、保健課保健師

・平成 24 年度は、3 地区のうち 1 地区において南魚沼地域振興局健康福祉環境部（南魚沼保健所）と協働し、ワーキングチームメンバーとの会議や講演会を行った。

【成 果】

▼ 「うつの症状・サインの理解」「うつと思われる人への対応方法」「相談窓口の紹介」などの目標に対する評価（アンケート調査）は、いずれも「よくわかった」「わかった」の回答者が 7 割前後だった。

▼ 「自分自身が取り組めそうなことがある」の回答は 76.7%だった。

▼ 繰り返し参加してきた地区役員は自殺が多いことは健康課題であるととらえるようになった。

【補 足】

【課 題】

「もっと多くの人に知ってもらう必要がある」という意見があり、会の周知方法等今後の企画に工夫が必要である。

【事業種別】 普及啓発事業

【準備期間・人数】

【予防段階】 1 次

【自治体規模】 人口 57 千人 (H28. 7. 1)

【自治体負担率】 基金事業 国 10/10

【事業対象】 地区役員

【支援対象】 地区役員

【実施主体・問合せ先】 新潟県 南魚沼市役所 福祉保健部 保健課 保健班

TEL : 025-773-6811

【参考資料・文献】

【事例 KJ08】 岩手県

自殺対策推進の知事メッセージを県下全市町村首長へ伝達 「いわて自殺防止キャラバン隊」

自殺率が高い現状に歯止めをかけるために、住民の最も身近な自治体である市町村において自殺対策を推進していくことが重要と考え、知事のメッセージを携えた「キャラバン隊」が県内全市町村（35市町村）の首長を訪問し、自殺対策推進の普及啓発を行った。「キャラバン隊」は直接市町村長と面会し、知事のメッセージを伝達することによって、自殺対策への理解を深めてもらうとともに、「現地キャラバン隊」が地域の関係機関・団体を訪問し、地域の自殺対策への積極的な参画を要請した。「キャラバン隊」の出発式の様子は、報道で幅広く取り上げられ、さらに、市町村の広報誌等において首長訪問の様子が伝えられ、住民に対する普及啓発にもつながった。自殺対策推進に理解を求める知事のメッセージを、直接首長に伝える機会を持ったことによって、市町村において対策を推進していくという意識づけにつながった。

【実施主体】 岩手県

【実施に至るまで】

【具体的な内容・実施の過程】

1) 「いわて自殺防止キャラバン隊」による市町村長訪問

① 「キャラバン隊」の編成

「キャラバン隊」は本隊と現地隊により構成。本隊は県本庁、精神保健福祉センター職員や岩手県自殺予防対策推進協議会委員、現地隊は保健所などの現地職員で編成し、各地域で本隊と現地隊が合流して市町村長を訪問した。

② キャラバン出発式

平成19年7月5日に県庁で出発式を開催。知事が自殺防止への思いを込めたメッセージを読みあげ、これをキャラバン隊に託した。

③ キャラバン活動

7月5日から10月1日までの間に圏内の全35市町村を訪問。市町村長と面会したキャラバン隊は、キャラバンの趣旨説明、知事メッセージを伝達と意見交換により、市町村長に自殺防止の取組について理解を深めてもらった。

2) 現地キャラバン隊による関係機関・団体訪問

キャラバン隊による市町村長訪問とは別に、現地隊（保健所等）により、地域の関係機関・団体への訪問を実施。訪問先の関係機関・団体は、管轄地域の自殺の現状や自殺対策を進めていく上で必要と思われる機関・団体（保健福祉団体・産業団体など）を選定した。

【成果】

- ・知事の自殺対策への思いを込めたメッセージを直接、市町村長に伝えることで、自殺対策への理解を深め、市町村が対策に取り組む意識付けにつながった。
- ・首長や地域の関係機関、団体と地域における自殺対策、取組について、各地で充実した協議を行うことができ、地域における関係機関のネットワーク構築を推進する契機にもなった。
- ・新聞や市町村の広報紙にキャラバン隊訪問について記事が掲載され、住民への啓発にもつながった。

【資料】

次頁以降

♪ いのちとこころを支えるいわて ①

暑い暑い夏は、それぞれの心に思い出を残し、秋へと替わっていきます。
皆様、いかがお過ごしでしょうか。

さて、今月は自殺予防月間です。「自殺」という言葉に戸惑いを感じる方がいらっしゃるかもしれません。岩手県は、全国で2番目に自殺率が高いことをご存知でしょうか。平成18年は506人の方が亡くなっています（警察統計より）。岩手県ではこの事態に大きな危機感を持ち、自殺防止に様々な取り組みを行っています。その一環として、これから5回にわたって自殺関連のニュースレターをお送りいたします。たった一つの尊い命について、一緒に考えてみませんか？

★「いわて自殺防止キャラバン」を実施しています！！★

自殺防止の取り組みとして、県民の皆様にとって最も身近な市町村において、様々な自殺防止の取り組みがなされるよう、県内全市町村を訪問し自殺防止に係る普及啓発を行うことを目的としています。

7月5日（木）冷たい雨の中、キャラバン隊の出発式を県庁前で行いました。達増知事よりメッセージをいただき、全市町村に知事の熱い思いをお届けしております。

<キャラバン隊員>



<達増知事からのメッセージ>



<7月5日 盛岡市役所に向かって行進>



<7月5日 盛岡市長にメッセージの伝達>



盛岡市を皮切りに、現在26市町村を訪問しました。新聞や各市町村の広報紙でご覧になった方々も多いか
と思います。各地で充実した協議を行うことができ、感謝しております。

★今週の予定★

9月5日(水)「自殺防止キャラバン」川井村、宮古市、岩泉町、田野畑村を訪問

6日(木)「自殺防止キャラバン」山田町を訪問

9日(日) ころろサロン(自死遺族会・りんどうの会例会)を開催

13:30～13:40 オリエンテーション

13:40～15:00 講演会「命をつなぐあなた・わたし」

話し手 西原由記子さん(東京自殺防止センター)

15:10～16:30 フリートーク(自死遺族の方のみのご参加です。)

(*お問合せは、岩手県精神保健福祉センター 019-629-9617 井上・小館まで)

「いのちとこころを支えるいわて～今、私たちにできること」

*日時：平成19年9月30日(日) 10:00～16:45

*場所：岩手県教育会館 大ホール

*プログラム

・オープニング

・第一部 演劇「星のしずく」 演劇集団 空想工房

・第二部 テーマ「自死遺族支援～今、私たちにできること」

I. 自死遺族からのメッセージ

II. パネルディスカッション 「自死遺族支援の課題と方向」

・第三部 テーマ「自殺のない地域づくり～私たちの活動報告」

I. 報告

II. パネルディスカッション「つながり(結い)での自殺のない地域をつくる～私たちの活動報告」

詳細は、岩手県精神保健福祉センターのホームページをご覧ください。

～あとかぎ～

沿岸では、秋の味覚サンマの水揚げが始まりました。全国へのサンマ便の発送でお忙しいことと思います。
様々な種類の魚貝が三陸の海を泳いでいると思うと、自然の偉大さを感じます。私たちはたくさんの命をいただ
いて生きています。あなたの大切な命を支えてくださる人、もの、そして何よりもあなた自身の命の重みを見つ
めるきっかけになれば幸いです。

では、来週までどうぞお元気で。



岩手県精神保健福祉センター

自殺予防支援コーディネーター K・K

♪ いのちとこころを支えるいわて ②

秋の気配を感じるようになりました。どのような1週間でしたでしょうか。

9月10日は、WHO世界自殺予防 day です。日本では、9月10日から16日までを自殺予防週間として、各地で様々な取り組みが行われます。岩手県では、9月を自殺予防月間としています。その一環として「自殺防止キャラバン」が県内全市町村を訪問しています。9月5日、6日には、宮古地区に行っていました。今週は、キャラバンの足跡をたどってみたいと思います。

★ 「いわて自殺防止キャラバン」 活動報告・予定 ★

- 7月 5日(水) 出発式、盛岡市
- 6日(金) 滝沢村、雫石町、矢巾町、紫波町
- 10日(火) 岩手町、葛巻町、八幡平市
- 17日(火) 花巻市、遠野市
- 26日(木) 北上市、西和賀町
- 8月 3日(金) 奥州市、金ヶ崎町
- 20日(月) 大船渡市、陸前高田市、住田町
- 23日(木) 久慈市、洋野町、野田村、普代村
- 27日(月) 釜石市、大槌町
- 29日(水) 平泉町、一関市、藤沢町
- 9月 5日(水) 川井村、宮古市、岩泉町、田野畑村
- 6日(木) 山田町
- 10月 1日(月) 二戸市、軽米町、九戸村、一戸町(予定)

<西和賀町 草履作り>



西和賀町は、自殺者0人。高齢者の方々が、草履作りに励んでいらっしゃるということです。自分の作ったものが人の役になっているという気持ちで、生きる希望になります、というお話でした。

<洋野町 職員の方々が参列してくださいました>



大勢の職員の方々に迎えていただき、緊張しました。皆様の意識の高さを感じます。一人一人の大切な命の重みを感じて下さるよう、地域の温かいつながりを願っています。

<雫石町 紙芝居の紹介>



中学校の美術部の生徒さんが、紙芝居を作りました。命の大切さを描いたものです。心温まるお話で、かわらしい絵にも引き込まれました。地域の若い世代も参加しての取り組みを紹介していただきました。

<金ヶ崎町 右下の帽子は？>



知事メッセージの伝達式後、自殺の現状や取り組みについて協議をしています。現地隊員として警察の方も参加してくださいました。「住民と一緒にになって取り組む姿勢が必要です。(町長談)」

自殺は個人でなく社会の問題です。色々な職種の方々、地域の皆様が手をつなぎ、できることをできることから行うことで、つながりは広がっていきます。悩んでいる方の声に耳を傾ける、また悩みを抱えている方が声を出せるような社会を作っていきたい。それは自殺を防止するだけでなく、全ての人々が生きやすい社会となっていくことでしょう。その思いを胸に、皆様の地域へ訪問しています。

人と人とのつながりを大切に。あなたの周りの方々は、お元気でしょうか？

★ 今週のお知らせ ★

自殺予防 いのちの電話 0120-738-556

平成19年9月10日より平成20年3月まで、毎月10日はフリーダイヤルとなっています。

8時から翌朝8時(24時間・無料です)

あなたがつらいとき、近くにいます。

～あとかき～

楽しいこと、悲しいこと、様々な出来事が毎日起こります。今、悲しい気持ちの方は、どのようにお過ごしですか？泣くことは大切なことと言われます。涙で怒りや悲しみを洗い流し、勇気ある一歩を踏み出していただきたいと思います。涙はきっと、明るい未来を開いてくれるはず。涙が枯れたら顔を上げて、ご自分の力を信じてみましょう。あなたには素晴らしい力があり、周囲には支えてくれる家族や友人がいます。ひとりではありませんよね？笑顔を取り戻せますように！



岩手県精神保健福祉センター
自殺予防支援コーディネーター K. K

【事例 H27-06-09】愛知県名古屋市

若者向け自殺対策事業：子ども・若者向けイベント「スマイルデーなごや」

子ども・若者が悩みを抱えた際の援助希求行動を促し、各相談窓口への理解を深めることで、自殺予防に繋げることを目的としたイベントを開催した。生活上の困難やストレスに直面し悩みを抱えた際の援助希求行動を促すため、「悩みを抱えたときには、周囲に援助を求めよう」というメッセージを発信した。また、子ども・若者を対象とした各種相談機関の参加により、周りにはたくさんの相談機関があるということを知ってもらう機会とした。さらに、イベントに先立ち「悩んだときに救われたひとこと」などをテーマとしたマンガコンテスト「スマイル！マンガコンテスト」を開催し、市立小・中学校への作品募集を兼ねた啓発など1日のイベントに留まらず長期にわたる啓発を行い、メッセージを発信した。

【実施主体】愛知県名古屋市

【大綱の分類】6. 社会的な取組で自殺を防ぐ①

【事業予算】平成26年度 10,066,000円

【利点】

- ▼「スマイル！マンガコンテスト」と連動することで、長期にわたる啓発が可能。
- ▼イベントを通じて、子ども・若者が楽しみながら相談窓口について理解を深めることができる。
- ▼子ども・若者だけでなく、学校関係者や保護者など幅広い層を巻き込むことができる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

名古屋市における自殺者数は、平成10年の急増以降、400人～500人程度で推移しており、近年は増減を繰り返しながらも全体的には減少傾向にある。

しかし、若年層については、死因の第1位が自殺であるなど深刻な状況にあり、若年層における自殺の問題は深刻さを増している。このため、若年層を対象とした自殺対策の充実が重要な課題となっている。

【計画を立てる上での工夫・等】

会場について、初年度の平成25年度はクローズドの会場（市公会堂）とし、併せて1日相談会を開催したが、より効果的に多くの子ども・若者への啓発を行うため、26年度からは繁華街にあり子ども・若者が多く集まるオープンな会場（オアシス21）を使用している。

平成25年度は、その場で様々な分野の悩みを一度に相談できる相談会を実施したものの、子ども・若者にとってハードルが高かったのか相談件数が少なかったため、26年度からは各相談機関を知ってもらうことに内容をシフトさせた。

各相談機関を知ってもらう仕掛けとしてクイズラリーを企画し、来場した子ども・若者に各相談機関を理解してもらえよう、各相談機関がクイズ問題を考えた。また、各相談機関を周

知するブースでは、クイズラリーの参加者に問題のヒントを伝える中で相談機関について説明したり、キャラクターの着ぐるみと触れ合う場とするなど、各機関が参加者と触れ合いながら理解を深めてもらう工夫を凝らした。

また、ステージでは、アテレコや効果音による演出により受賞候補作品の紹介を行い、著名人による審査と来場者による一般投票を行うマンガコンテストの最終選考会および表彰を行った。他に著名人が悩みを抱えたときには相談していいんだというメッセージを伝えるトークショーを行った。加えて、合間に各相談機関のPRタイムを設け、ステージ上でも各相談機関の周知を行った。

【具体的な内容・実施の過程】

▼「スマイル！マンガコンテスト」の並行開催

イベントに先駆けて、「悩んでいたときに救われた一言」、「悩みを解決したエピソード」、「寄り添ってくれた人への感謝の気持ち」をテーマにしたマンガ作品を募集した。

従前の一般部門（ストーリー部門、コママンガ部門）、中学生部門（コママンガ部門）に加えて、平成28年度より小学生以下部門（コママンガ部門）を新設した。

作品募集チラシは、教育委員会と連携し、市立小学校5年生～中学校3年生（特別支援学校含む）の全児童・生徒へ配布し、応募を呼び掛けた。

部門		ページ制限	対象者	賞	
一般部門	ストーリーマンガの部	4ページ以上 8ページ以下	制限なし	最優秀作品賞	1名
				優秀作品賞	1名
				佳作	2名
	コママンガの部	最優秀作品賞		1名	
		優秀作品賞		1名	
		佳作		2名	
中学生部門 ※コママンガのみ		1～4コマ (1ページ)	市内在住 または 在学者に限る	最優秀作品賞	1名
小学生以下部門 ※コママンガのみ (平成28年度より 創設)				優秀作品賞	1名
				佳作	20名以内
				最優秀作品賞	1名
				優秀作品賞	1名
				佳作	5名以内

応募作品は、本市職員による一次選考を経たのち、有識者を審査員とした二次選考で受賞作品を決定した（中学生部門、小学生以下部門のみ。一般部門は受賞候補作品を決定）。

「スマイルデーなごや」当日は、一般部門の受賞候補作品の中から、受賞作品を決定する最終選考会が行われ、来場者による一般投票と審査員による審査の結果、受賞作品を決定した。その後、全部門の受賞者に対する表彰式を開催した。

【成 果】

イベントと併せてマンガコンテストを開催することで、作品募集を通じて、教育委員会と連携し

た小・中学生への啓発をはじめ、イベント当日の参加者に留まらず広く若者への啓発を行うことが出来た。

また、イベントへの参加準備を進める中で、関係各課及び各ブース出展相談機関（16 機関）、広報物提供相談機関（12 機関）との間で連携強化が図られた。

参加した各相談機関への実施後のアンケートでは、イベント来場者へ直接相談機関の案内をすることが出来たこと及び各相談機関同士顔の見える関係づくりや情報共有ができたことが大変好評だった。

【補 足】 情報なし

【課 題】

- ・地元アイドルのライブステージで多くの若者が集まるが、ステージイベントが終了すると帰ってしまう若者もいるため、いかに相談機関PRコーナーへ関心を持ってもらえるかが課題である。

【事業種別】 対面型相談支援事業

【準備期間・人数】 6か月・5名

【予防段階】 0次予防

【自治体規模】 人口 約 228 万人（平成 26 年） 財政規模 1 兆 574 億円（平成 26 年度）

【自治体負担率】 総事業費の 3 分の 1（愛知県地域自殺対策強化事業費補助金により、交付率が総事業の 3 分の 2 であるため）

【事業対象】 若年者

【支援対象】 若年者

【実施主体・問合せ先】 名古屋市健康福祉局障害福祉部障害企画課

TEL 052-972-2283

E-mail: a2283@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp

【事例 H27-09-01】大阪府

自殺予防官民協働事業 ＝自殺予防プロジェクト×大人の社会科見学＝

大阪府では自殺対策の一環として、電話相談の充実を図っているが、電話相談のボランティアのなり手が減少しているという課題がある。人材不足の課題について考えるために、スキルを活かして社会貢献したいと考えるプロボノ（各分野の専門家が職業上持っている知識・スキルを活かして社会貢献するボランティア活動全般）活動する勤労者で社会的な問題に関心のある層に対し、トークイベントやワークショップ等を開催し、自殺対策について関心を持ってもらえるような場を提供した。

【実施主体】大阪府こころの健康総合センター

【大綱の分類】9 民間団体との連携を強化する①

【事業予算】平成 26 年度 342 千円（342 千円）

【利 点】

- ・官民協働で事業を実施することで、行政とは違った新たな課題の抽出や、アイデア、切り口、手法などを得ることができる。
- ・社会的な問題に関心のある勤労者等へのアプローチができる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

大阪府では自殺対策の一環として電話相談の充実を図っており、民間団体もそれぞれの理念や方法に基づいて自殺予防相談電話を実施しているが、近年民間の電話ボランティアの成り手が減少しており、24 時間 365 日の相談体制が難しくなっている。ボランティア募集の工夫を凝らしても、関心を示すのは子育てが終わった主婦層や定年後の壮年層などに偏るといった現状も課題である。また、各団体ともに従事するのは大半がボランティアで、運営に関わる知識の不足や運営スタッフの人材不足という課題もあった。一方で、近年スキルを活かして社会貢献をしたいと考えてプロボノ活動する勤労者が出現している。このような社会的な問題に関心のある層に対し、自殺対策について関心を持ってもらえるような場やアプローチができていない現状であった。

【計画を立てる上での工夫・等】

【事業の工夫点】

これまで、自殺予防に取り組む民間団体は、自らの事業で手一杯で十分に情報交換する場が持てていなかったことから、この事業を通じて団体間の横の連携が深まることを目指し、意識的に情報交換の時間を取るよう心掛けた。また、今まで自殺対策では関わりのなかった NPO 団体を巻き込むことで、自殺対策の広がりを図った。

【具体的な内容・実施の過程】

<事業目標>

○勤労者世代をターゲットに自殺予防に取り組む民間団体の活動について知ってもらい、身近な

課題として考える場を提供する。

○プロボノとして各団体の活動に対して、どういう関わりができるのかを検討する場づくりを行う。

○参加者から、運営方法や活動の工夫など、受け入れられる提案があれば、各自殺予防に取り組む団体との橋渡しをする。

<事業内容>

○企画検討会議…自殺予防に取り組む民間4団体、社会問題の解決プロジェクトの総合プロデューサー団体、プロボノプロジェクトを運営している団体とこころの健康総合センターが集まり、課題解決のための事業企画を実施。

○「自殺予防プロジェクト×大人の社会科見学」…勤労者が集まりやすい平日の午後7時から10時に実施。①トークイベント→「自殺予防に関する活動紹介」「活動を通じて伝えたいこと、感じたこと」について、各民間団体からの話題提供 ②ワークショップ（ワールドカフェ）→参加者と民間団体、行政が5グループに分かれて実施。「民間団体の話を聞いて感じたこと」「自殺予防について自分たちでできることや考えられる工夫は？」をテーマに意見交換 ③グループワークの発表とまとめ

○振り返り会議…企画検討会議参加メンバーで振り返りを行い、今後の自殺予防活動の展開について検討。

【成 果】

・参加者は22名で、7割は男性、3割は女性。大半が20代～40代で、会社員が半数、自営業や公務員なども含め勤労者が82%と、通常の講演会では集まりにくい年齢層の勤労者をターゲットとすることができた。

・参加者のアンケートによると、内容の満足度は、大変満足、やや満足が94%であり、今後も同じテーマで継続開催する場合の参加希望については、アンケート回答者の全員が希望すると回答し関心の高さがうかがわれた。

・民間団体からプロボノへの「プロジェクト助成」の希望が2件あり、民間団体の抱える課題解決の糸口になった。

・官民協働で事業を実施することで、行政とは違った新たな課題の抽出や、アイデア、切り口、手法などの多くの学びがあった。

・今後、この事業に関わった民間団体が協力して「自殺について自由に語れる場」を継続していくことになり、遺族や関係者が安心して自殺について語り、支援を求められるような社会作りをめざしていくことになった。

【補 足】

会議はこころの健康総合センター職員が司会を担当。事業当日は、司会・ワークショップのファシリテーターは企画検討会議メンバーが担当。グループの司会、記録、発表は参加者が担当。

【課 題】

自殺対策を考える際は、市民団体や関係団体、行政が課題の解決に取り組むプラットフォームを形成するなど、それぞれの関係機関が主体となり協働していくことが、効果的だとわかったが、これをどのように継続して実践していくかが課題である。

【事業種別】強化モデル事業

【準備期間・人数】3か月、4人

【予防段階】1次予防

【自治体規模】不明

【自治体負担率】

【事業対象】 地域住民

【支援対象】 地域住民

【実施主体・問合せ先】 大阪府こころの健康総合センター

TEL: 06-6691-2818

E-mail: kenkosogo@sbox.pref.osaka.lg.jp

URL: <http://kokoro-osaka.jp/>

【参考資料・文献】(ア) 地域における自殺対策事例集(平成29年7月)厚生労働省

http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/s9-1_1.pdf

【事例 H24-06-32】 福井県池田町

こころの健康づくり事業

住民のこころの健康づくりを目的として、民生委員・児童委員を対象とした研修やケーブルテレビ・図書館・イベントでの普及啓発、相談業務の新設を行った。対面型の相談とともに、自殺ハイリスク者への訪問相談支援を行うことで、相談しやすい体制づくりに幅広く対応できた。

【実施主体】 福井県池田町

【大綱の分類】 社会的な取組で自殺を防ぐ

【事業予算】 平成 23 年度 970 千円

【利 点】

専門職への研修、普及啓発、相談業務といった多面的な取り組みがされた。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

池田町における自殺者数は平成 21 年まで長年 0 人であったが、22 年 9 月に 2 人の自殺者があり、突然県下（60.61）の自殺死亡率となってしまった。自殺された 2 人はどこにも相談されることなく亡くなっていること等を踏まえ、心の病気、心の健康に対する理解度の低さ、家族の悩みの相談の受け皿を考え克服するための研修・相談等の充実を図り、住民のこころの健康づくりを目的とした。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ①こころの健康づくり研修会：町が企画し池田町民生委員児童委員協議会・保健推進委員会の協力のもと実施
- ②相談事業：メンタルカウンセラーを事業委託し実施
- ③普及啓発：ケーブルテレビの町のお知らせ枠で放送；チラシを全戸配布；イベント時（ほっと元気まつり）にチラシ配布；図書館でコーナーを設置し、こころの健康に関する図書を配置

【具体的な内容・実施の過程】

- ①平成 23 年 3 月「こころの健康づくり研修会」を開催
対象者：民生委員・児童委員 51 人、福井県の自殺の現状、相談対応の仕方、心の病気について研修
- ②メンタルカウンセラーによる「こころとからだの健康相談」
平成 23 年 4 月から毎月第 2・4 金曜日実施（事前予約による面接相談を基本）
予約がない日は訪問型相談支援を行う。訪問対象者は、ストレスチェックや各方面からの情報提供、過去の相談履歴により自殺ハイリスク者をリストアップし、町の保健師とカウンセ

ラーが同行訪問し、相談事業を行った。強化月間時には町内事業所を訪問し、相談事業の普及啓発を行った。

③普及啓発として、ケーブルテレビ等で相談窓口の紹介、チラシ配布、図書館に心の書籍を配置した。

【成 果】

対面型の相談とともに、自殺ハイリスク者への訪問相談支援を行うことで相談しやすい体制づくりに幅広く対応できた。事業を強化したことにより、平成23年度自殺者は現在のところ0人となっている。

【補 足】

今回の事業においては、自殺者が発生してから取組を強化したため、自殺対策と直接的な言葉は避け、「こころとからだの健康づくり」と位置付け、相談窓口の周知と事業の理解に努めた。

【課 題】

【事業種別】 対面型相談事業

【準備期間・人数】 準備期間 約6か月・人数 2人

【予防段階】 1次予防

【自治体規模】 3,000人

【自治体負担率】

【事業対象】 住民

【支援対象】 住民

【実施主体・問合せ先】 福井県今立郡池田町保健福祉課

TEL:0778-44-8000

URL : <https://www.town.ikeda.fukui.jp/>

【参考資料・文献】

【事例 H26-02-04】高知県

若者向け自殺対策啓発事業、ゲートキーパー養成研修 ＝ 若年層の参画による自殺対策 ＝

若年層が同世代の友人関係の中で、様々な悩みを打ち明けたり、自殺予防の支援について関心を持つなどすることができる環境・関係づくりを目指した取り組み。若年者をメンバーとする検討会を立ち上げ、若者に対しての適切な普及啓発事業の企画・制作を行い、テレビCMやチラシ、ポスター等を活用して街頭キャンペーンを行った。イベントの告知にもマスコミ、ホームページ、SNS等を活用した。

【実施主体】高知県障害保健福祉課 精神保健福祉センター

【大綱の分類】2 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す取組

4 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

【事業予算】5,536千円

【利 点】

- ▼行政と若年者が協働することで、当事者自身が活動を立ち上げる参加者となる。
- ▼支援の対象者という一方的な関係ではない。若年者、大学生自身を初めから包摂しているため、実際的な立場や目線から事業を設計・検討できる。
- ▼活動を通し、普及・啓発はもちろんのこと、実際の人間関係の中に活動に関わった人がいることで、交友を通じた効果の波及、認識の底上げ、雰囲気の変化などに繋がりをうる

【実施に至るまで】

若者を対象にしたサービスを実施した理由

- ① 高知県における自殺者数は、平成 10 年以降 200 人を超えて推移していたが、平成 22 年は 197 人と 13 年振りに 200 人を下回った。その後も減少傾向にはあるものの、自殺死亡率は全国と比較すると、依然として高い水準にあった。また、高知県においては、高齢者や働き盛りの年代の割合が高いことが特徴的であるが、近年は若年層の割合も増加している。
- ② 近年、全国的にも若年層の自殺者が増加しており、平成 24 年に改定された自殺総合対策大綱でも、若年層への取組強化が盛り込まれたところである。高知県においても、20 歳代、30 歳代の若い世代の自殺者が増加傾向にあることから、若年層を対象とした自殺対策の取組を開始した。
- ③ 若者自身が、身近な人間関係で悩みを打ち明けることや、関心を持ったりすることができるよう県内の大学生を対象とした

具体的な内容

▼啓発事業

・若者に対する自殺対策の啓発活動を適切に行うため、県内 3 大学の学生 10 名による検討会を立ち上げ、平成 25 年 8 月から平成 26 年 3 月にかけて、合計 8 回の検討会を開催した。

・若者が主体的に関わり、啓発素材や自殺防止の取組についても議論し、自分たちが企画・制作したテレビCMやチラシ、ポスター等を活用して街頭キャンペーンを行った。イベントの告知は、マスコミ、ホームページ、SNS等を活用した。

▼ゲートキーパー養成事業

・若年層が様々な悩みを打ち明ける相手は、ほとんどの場合、同世代の友人であることから、若者自身が自殺予防に関心を持ち、ゲートキーパーとなることを目指して、県内大学のキャンパス内で学生を対象に養成研修（2回コース）を開催した。

【成 果】

▼若者自身に参画してもらったことで、若年層に届く啓発素材を企画制作できただけでなく、参加した学生の友人や家族などの周りの人たち、SNSなどからの発信をみて興味を持ってくれた方など、より多くの一般の県民の方に自殺の問題や自殺予防について知り、考えてもらう機会とすることができたのではないかと考える。

▼参加した学生については、その後のピアサポート活動や、専攻する分野において、今回の経験を活かしていくことが期待でき、その後の広がりにつながる可能性もある

▼今後は、普及啓発事業とゲートキーパー養成研修との連動も考えるなど、その後の自殺予防の動きにつながるような効果的な取組を検討していきたい。

【特筆すべき点】

▼検討会では、メンバーの発案で検討会の名称を「GKH幸知」、取組のキャッチフレーズを「わたしらあと一緒に考えてみん？」として、一人ひとりが「考えてみる」ことが、自殺対策の第一歩になるのではないかと考え、なぜ自殺が起こるのか、どうしたら自殺を減らせるのか、自分たちのまわりの悩んでいる人になにができるのかを検討した。

【補 足】

▼普及啓発事業の運営については専門業者に委託したが、検討の段階から県障害保健福祉課、精神保健福祉センター、県内の大学生が積極的に参画した。若者向けゲートキーパー養成研修の運営については、精神保健福祉センターが主催した。

【課 題】

普及啓発事業であるため当然だが、明確な効果を測定することは難しい。支援や対策の対象として一方的に捉えられることもある若年層や、それ以外の様々な対象者を、企画や制作の現場に初めから包摂することは、近年の社会福祉の文脈からみても重要であると言える。当事者自身が活動者となるような、このような取り組みは、参加者、そして、形や場所を、変えて試みられる可能性があると考えられる。

【事業種別】 普及啓発・人材養成事業

【準備期間・人数】 不明

【予防段階】 1次

【自治体規模】 75.97万（2012年）

【自治体負担率】 不明

【事業対象】 高知県障害保健福祉課 精神保健福祉センター

【支援対象】 高知県内の若年層、大学生

【実施主体・問合せ先】 高知県地域福祉部障害保健福祉課（TEL:088-823-9669）

E-mail:060301@ken.pref.kochi.lg.jp

URL:<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/060301/>

【参考資料・文献】

(ア) 若者向け自殺対策啓発事業、ゲートキーパー養成研修

(イ) 高知県自殺対策行動計画（平成26年3月）

（※GKH幸知：Gross Kochi Happiness（高知県民総幸福量）の略で、Gross National Happiness（国民総幸福量）を重ねるブータンの考えを参考にした。さらに「幸知＝高知」とし、少しでも多くの幸福を知る高知県民の幸福量アップを目指していこう、というメンバーの発案で名付けられた。

【事例 H24-04-22】 山口県

マスメディアを活用した普及啓発（新聞特集記事）

3月の自殺対策強化月間に合わせて、「アルコール依存症と自殺～大量飲酒は睡眠を妨げ、うつ病や自殺に至ることも～」をテーマとし、アルコール依存症やうつ病への気づきを促し、専門機関への早期受診や相談を呼び掛ける。新聞広告（全面）を平成24年3月3日（土）県内版朝刊3紙に掲載した。新聞広告には自殺対策フォーラム（掲載から1週間後に開催）の告知も掲載し、新聞特集記事とタイアップした企画となった。

【実施主体】 山口県

【大綱の分類】 こころの健康づくりを進める

【事業予算】 平成23年度 7,121千円

【利 点】

例年3月の自殺対策強化月間に行われるフォーラムの告知と合わせて、アルコール依存症やうつ病、自殺の関係について新聞広告（全面）に掲載した。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

警察庁のデータ（※1）では、自殺の原因・動機が明らかなのもののうち、最も多いのが「健康問題」であり、中でもうつ病が最も多く約44.4%（15,802人）を占める。一方、アルコール依存症は約2.1%（327人）にとどまっている。しかし、自殺の背景にはうつ病以外の精神疾患が隠れていることも多く、アルコール依存症もその一つである。実際、救急施設に運ばれた自殺企図者に対する調査（※2）によると、自殺企図者の75%に精神障害が認められ、そのうち約46%がうつ病で、約18%がアルコール・薬物依存症等というデータもある。国の自殺総合対策大綱や自殺対策白書においても、うつ病以外の精神疾患等による自殺ハイリスク者対策の推進が謳われていることから、一般県民を対象として、アルコールとうつ、自殺の関係についての普及啓発を図ることとした。

【計画を立てる上での工夫・等】

企画・運営は、精神保健福祉センターで行い、コメントについては各執筆者に直接依頼。

【具体的な内容・実施の過程】

3月の自殺対策強化月間に合わせて、新聞広告（全面）に掲載。詳細は以下のとおり。

【掲載日】 平成24年3月3日（土）【掲載先】 県内版朝刊3紙【テーマ】 「アルコール依存症と自殺～大量飲酒は睡眠を妨げ、うつ病や自殺に至ることも～」。アルコール依存症やうつ病への気づきを促し、専門機関への早期受診や相談を呼び掛ける。【内容】 アルコール依存症やうつ病、自殺の関係について、以下4名の精神科医からのコメントを掲載。

- ・ 山口大学医学部精神科神経科 教授 渡辺義文
- ・ アルコール依存症治療専門病院 高嶺病院 院長 橋本 隆

- ・ 成増厚生病院（東京都） 診療部長 後藤 恵
- ・ 山口県精神保健福祉センター 所長 河野通英

【成 果】

新聞広告には自殺対策フォーラム（例年3月開催）の告知も掲載。掲載日から1週間後の開催で、テーマを「お酒と心の健康を考える～不眠・うつ病・飲酒運転・自殺を予防するために～」とし、新聞特集記事とタイアップした企画となった。コメントの執筆者の1人は講演のメイン講師である後藤恵氏。掲載後、一般県民よりアルコール問題について反応があった。また、フォーラムの様子は、当日の夕方のニュースで放送されるなど一定のパブリシティ効果もあった。

【課 題】 継続的に広告に費用を使えない

【事業種別】 普及啓発事業

【準備期間・人数】 不明

【予防段階】 1次予防

【自治体負規模】 144万人（H23年度） 財政規模（不明）

【自治体負担率】 0%

【事業対象】 一般県民

【支援対象】 一般県民

【実施主体・問合せ先】 山口県精神保健福祉センター

TEL:0835-27-3480

E-mail: a15201@pref.yamaguchi.lg.jp

URL : <http://www.pref.yamaguchi.lg.jp/cms/a15200/mhc/index.html>

【参考資料・文献】

※1 「平成22年中における自殺の概要資料」（警察庁）

※2 「自殺の危険因子としての精神障害 ―生命的危険性の高い企図手段をもちいた自殺失敗者の診断学的検討-飛鳥井望」

【事例 H24-06-39】大分県竹田市

高齢者の企業面接・介護予防事業の活用

大分県竹田市の介護予防事業「おしゃべりサロン・湯ったりふれあいサロン」では、居場所だけでなく、こころの健康相談会やこころの健康について普及啓発を行うとともに、アンケートを行い、自殺ハイリスク者へは後日、戸別訪問を行っている。

【実施主体】大分県竹田市

【大綱の分類】社会的な取組で自殺を防ぐ

【事業予算】平成 23 年度 1,194 千円

【利 点】①自殺のハイリスクとなる求職者・失業者の参加がある就職セミナー&合同企業面接会で、個別相談を行うことで、悩みを相談しやすくなり、個別に対応でき、悩み等の軽減を図ることが期待できる。②10人程度の少人数で実施している「おしゃべりサロン」で普及啓発や個別相談を行うことで、高齢者が悩みを相談しやすい。

【実施に至るまで】

- ① 就職セミナー&合同企業面接会における「かんたん！ ストレスチェック& こころの健康相談コーナー」の設置
- ② 介護予防事業「おしゃべりサロン・湯ったりふれあいサロン」におけるこころの健康相談会

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ① 竹田市では雇用の不足により、合同企業面接会を実施。
- ② 自殺比は県内ワースト4位であり、高齢者の男性の自殺が多い。

【計画を立てる上での工夫・等】

企画運営は、担当課保健師が対応した。

【具体的な内容・実施の過程】

- ① 企業合同説明会の会場の入り口に、「ストレスチェック」を設け、気軽に立ち寄っていた。さらに、メンタルヘルス支援の必要な人には個別支援を行うことを目的に相談コーナーを設置した。
- ② おしゃべりサロン・湯ったりふれあいサロンで健康相談会を行い普及啓発するとともに、スクリーニングを行い、自殺ハイリスク者には戸別訪問を行う。
*スクリーニングは個別にて保健師・精神保健福祉士、普及啓発は集団にて作業療法士が行った。

【成 果】

参加者が「就労面接」を目的に来場されているので積極的にコーナーに立ち寄る状況ではなかった。しかし、個別に話を伺うと「眠れない」や「先々に不安がある」と訴える人もいた。

【補 足】②おしゃべりサロン・湯ったりふれあいサロンの自殺ハイリスク者は個別訪問でフォローするとともに、地域包括支援センターとも情報共有し、継続支援を実施。

【課 題】

主催者からは、参加者の 1 割は障害、1 割はメンタルヘルスに問題を抱えている。そのため相談コーナーを設置する試みは意義深い。ハローワーク職員からは「求職相談の際、メンタルヘルスに問題を抱えている人に対して市役所に相談するようにアドバイスするが本人は行かないので、今回の事業のように連携して開催するのは非常に助かる」との意見。

【事業種別】 対面型相談支援事業

【準備期間・人数】 (不明)

【予防段階】 1 次予防

【自治体規模】 人口 2 万 5 千人 (平成 23 年度)

【自治体負担率】 無し

【事業対象】 求職者・高齢者

【支援対象】 求職者・高齢者

【実施主体・問合せ先】 大分県竹田市役所 保険健康課

TEL: 0974-63-4810

E-mail: kenkou@city.taketa.lg.jp

【参考資料・文献】厚生労働省における自殺・うつ病対策レポート (2010. 5. 28)

【事例 H26-04-02-02】 秋田県秋田市 NPO 目的のある旅

Vínculo de la vida ～若者の語り場～

＝腹を割って話せば、誰かと繋がる＝

自殺のリスクが高いと思われる若年世代を対象として、「なんでも本音で語り合える場」を立ち上げ、自由意見交換する機会を提供した。具体的には、臨床心理士がファシリテーターとなり、参加者の自由な意見交換を進める「語り場」を月1回開催し、会終了後は臨床心理士と45分間のミーティングの時間をもち、内容について協議を行った。

【実施主体】 秋田県秋田市 NPO 目的のある旅

【大綱の分類】 4心の健康づくりを進める 地域における心の健康づくり推進体制の整備②

【事業予算】 400千円（400千円）

【利点】

当事者同士の話し合いにより、若年者が心の健康を取り戻すことにつながる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

・自殺対策として高齢者や働き盛りの年代への働きかけが中心に行われてきたが、30代以下の若年者への対策は課題の一つ。

【計画を立てる上での工夫・等】

・参加者と主宰者の垣根を作らないように心掛ける。

（過度に聞き役に回らない、笑いを大事にする、自分の醜い部分を積極的に見せていく 等）

【具体的な内容・実施の過程】

1. 事業目標

・「自殺のリスク」が高まっているかもしれない若年世代の人が1人でふさぎ込んでしまわぬよう、自分の言いたいことを言えて、それが誰かに受け止められ、共有できる場を提供する。

2. 事業内容

「語り場」の開催：臨床心理士がファシリテーターとなり、参加者の自由な意見交換を進める。

・開催日 月1回、第2土曜日の15時から17時

・会場 にぎわい交流館AU、遊学舎（秋田市内の交流施設）

・対象者 職場や学校で自分のあり方や他者との関係等に悩んでいる人。年代は30歳代まで。

・定員 15人

▼会終了後は臨床心理士と45分間のミーティングの時間をもち、内容について協議。

▼参加者の許可を得て全て録音、内容を書き起こし、何らかのサインが出ていないか等チェック。

▼個別相談でも対応

▼参加費500円を徴収し、参加者が「場を与えられている」感覚を持たないようにした。

▼事業PRのため、メディアへの働きかけに重きを置いた。

【成 果】

1. 事業成果

▼平成 25 年度は 12 回開催し、10 歳代から 30 歳代までの、延べ 74 名が参加した。

(男女別では男 59 名女 25 名。10 回に渡って参加した人もあった。)

▼語り場で語られたテーマは「会社や日常生活で若い男女が受けている社会的圧力について」「青春時代を振り返ってみて」等で、本音が語れた。

▼それぞれの参加者に変化が見られ、語り場で仲間ができたことで実際に自殺を思いとどまったケース、職場で昇格したケースがあった。

▼参加当初は化粧もせず整容に気を遣わなかったが、参加を重ねる中で、お洒落をするようになった女性も 2 名いる。

【補 足】 なし

【課 題】

・ 学生と社会人では悩んでいる内容が共有しにくい場合も多く、10 代に特化した語り場の開催等のため、教育機関との連携も模索する。

・ 更なる周知に努め、存在するということだけで安心感を与えるような場にしていきたい。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 3 ヶ月、2 人

【予防段階】 1 次

【自治体規模】 320 千人、年間予算 124,024,000 千円

【自治体負担率】 1/3

【事業対象】 30 代以下の若年者

【支援対象】 30 代以下の若年者

【実施主体・問合せ先】

秋田県 秋田市 健康管理課

TEL: 018-883-1180

E-mail: ro-hlhm@city.akita.akita.jp

【参考資料・文献】 なし

【事例 H26-06-08】和歌山県 特定非営利活動法人 白浜レスキューネットワーク

命のセイフティネットワーク事業
＝自殺ハイリスク地における人命救助・生活自立支援事業＝

対面型相談事業、電話相談支援事業による支援に加え、自殺企画者（避難者）の一時保護施設を設置して、自立した生活に戻るために共同生活をして、考える時間を確保する取組を行った。

【実施主体】特定非営利活動法人 白浜レスキューネットワーク

【大綱の分類】6 社会的な取組で自殺を防ぐ⑧

【事業予算】6,346 千円（6,346 千円）

【利 点】

保護活動に限らず、復帰（自立）支援までフォローする。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・1979年（昭和54年）自殺の名所と言われる和歌山県白浜町の三段壁に「いのちの電話」看板を設置し、活動を開始
- ・毎年、保護件数は20件を超え、電話件数も1000件を超え続ける状況
- ・2006年にNPO法人としての「白浜レスキューネットワーク」が設立

【計画を立てる上での工夫・等】

【具体的な内容・実施の過程】

一時保護施設を設置し、一時避難者の方々と共同生活をする中で生活の自立を目指す。

▼対面型相談事業：

24時間体制で電話相談を受けると共に、相談者の状況に応じて地元の弁護士協会や司法書士協会、社会福祉協議会等と連携して対応する。

▼電話相談支援事業：

毎週水曜日電話相談を受け付けており、その他にも相談者に応じてメールやSNSを活用して相談に応じる。

▼強化モデル事業：

自殺企図者を保護した後、自立した生活に戻るために共同生活をして、考える時間を確保する。

【成 果】

- ・一時保護施設を整備し共同生活を行う中で、避難者が集まり、関係も持つことで癒しにつながっている。
- ・“帰ってくる場所”、“自分の居場所”だと思えるようになった。

【補 足】

【課 題】・生活自立支援事業に就労場所提供事業を加える

【事業種別】 対面型相談支援事業、電話相談事業、強化モデル事業

【準備期間・人数】 不明

【予防段階】 1次、2次

【自治体規模】 974千人

【自治体負担率】 なし

【事業対象】 自殺企画者、未遂者

【支援対象】 自殺企画者、未遂者

【実施主体・問合せ先】

和歌山県福祉保健部福祉保健政策局障害福祉課

TEL:073-441-2641

E-mail:e0404001@pref.wakayama.lg.jp

【参考資料・文献】 自殺者状況は厚生労働省人口動態統計より

【事例 H27-07-03】石川県能美市

自殺未遂者等支援事業

～警察・消防・医療機関との情報共有からはじまる未遂者支援～

行政において自殺未遂者の把握が困難であり、警察・消防・医療機関等の関わった機関で支援が途切れていることが多い現状であったことから、関係機関の実践者レベルによる有機的な連携体制の構築が重要であると考え、市が中心となり自殺未遂者の支援体制ネットワークを検討した。

【実施主体】石川県能美市

【大綱の分類】7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ③

【事業予算】44 千円（H26 年度）

【利 点】

- ▼警察・消防・医療機関・行政それぞれの顔の見える関係を築くことで、関係者間の連携が深まり、効果的な自殺未遂者支援が期待できる。
- ▼地域の多職種の関係者を自殺未遂者支援に巻き込むことができる。
- ▼事業の成果を基に、支援を拒否する自殺未遂者支援についても取組を広めることが期待できる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

自殺未遂者の4割以上が過去に自殺未遂の経験を有するとの調査結果（横浜市立大学精神医学教室自殺未遂者実態調査：平成19年）もあることから、再発防止のためにも自殺未遂者に対する支援体制の整備は喫緊の課題となっている。石川県でも、平成21年度より自殺未遂者支援体制整備事業に取り組んできたが、実際には行政において対象者の把握が困難であり、警察・消防・医療機関等の関わった機関で支援が途切れていることが多い現状であった。

【計画を立てる上での工夫・等】

神奈川県司法書士会の法務総合事業部人権委員会内において、本事業を含めた自殺対策事業全般を担当する専門部署として、「自死問題対策ワーキングチーム」を設置している。

【事業の工夫点】

- ・管轄圏域内の多職種が一堂に会し自殺未遂者の支援について、それぞれの立場で意見交換することで、現状の問題や課題を共通認識し、実効性のあるネットワークづくりの契機とした。
- ・複数の悩みを抱えている当事者に対して、一步踏み込んだ支援が提供できるツールとして、南加賀保健福祉センターが作成した「悩みの問診票」や「つなぐシート」を活用し、円滑に相談が受けられるようにした。

- ・当事者が適切な相談窓口につながるよう、相談窓口一覧チラシを各相談機関に配布した。

【具体的な内容・実施の過程】

（事業目標）①警察・消防・医療機関・行政それぞれの顔の見える関係を築くことができる。②自殺未遂者支援にあたり、それぞれの機関の立場でできること・できないことを共通認識できる。③②を踏まえた上で、これまで水面下にある自殺未遂者支援の有効な支援体制を築くことができる。

（事業内容）検討会を2回実施。（9・12月）

- ◆第1回目：検討会の趣旨説明・参加者紹介/救急出動の現状について/各機関からの対応事例紹介

今後の自殺未遂者支援について意見交換

* 関係機関に相談窓口のチラシやカード配布

- ◆第2回目：前回の振り返り/自殺未遂者や家族の同意のあり方について/今後の検討会に向けて

【成果】

- ・自殺未遂者支援に従事する関係者が顔を合わせ、意見交換することで、日常の業務では知り得なかった現状や課題を共有することができ、関係従事者の意識が高まり、自殺未遂者支援の原動力になった。
- ・圏域の医療機関3ヶ所には精神科がなく、医療従事者はうつ状態の患者や悩みを抱えた患者の対応に苦慮していたが、検討会に参加することで支援方法を学ぶ機会になったとの意見が聞かれた。

【補足】

【課題】

- ・今後も定期的に検討会を開催し、当事者から支援の同意が得られたケースは、具体的な支援体制や関係機関の連携のあり方について検討していく。また、支援を拒否する当事者についても、専門家の助言等を得ながら介入方法や支援のあり方等について検討していきたい。
- ・今回、検討会の中で、関係機関の職員に対するゲートキーパー研修の要望があったため、次年度は、警察や消防、医療機関等の関係者を対象にしたゲートキーパー研修を開催し、スキル向上にも取り組んでいきたい。

【事業種別】強化モデル事業

【準備期間・人数】（不明）

【予防段階】2次予防、3次予防

【自治体規模】人口 48千人（H26年度） 財政規模 137億円

【自治体負担率】0%

【事業対象】 自殺未遂者

【支援対象】 自殺未遂者

【実施主体・問合せ先】 石川県 能美市役所 福祉課

TEL: 0761-58-2230

E-mail: fukushi1@city.nomi.lg.jp

URL: <http://www.city.nomi.ishikawa.jp>

【参考資料・文献】横浜市立大学精神医学教室自殺未遂者実態調査

【事例 H25-01-24】 滋賀県彦根市

自殺対策ネットワーク構築事業

＝自殺未遂者支援＝

自傷行為で救急受診した患者が、地域の相談窓口につながり支援を受けることができるよう、ネットワーク会議および事例検討会での議論や検討を重ね、彦根市立病院から市障害福祉課への連絡ツール「相談窓口連絡票」の運用を開始した。連絡票を基に市の担当課が本人または家族に連絡をとり、相談支援を実施した。

【実施主体】 滋賀県彦根市

【大綱の分類】 自殺未遂者への対策

【事業予算】 平成 24 年度 69 千円

- 【利 点】 ・自殺未遂者へ支援、相談、精神科受診につなげることができる。
- ・自殺未遂者家族への支援、相談につながり、不安軽減ができる。
 - ・関係医療機関と連携が図れる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・彦根市の自殺者は、昭和 54 年～平成 8 年までは、年 15 人程度で推移していたが、平成 9 年に 20 人を超えて以来、年間 20 人程度で推移している。
- ・地域に精神科医療機関が少なく、うつ病等の啓発をしてもすぐに診る医療機関がない。
- ・自傷行為のほとんどの者が救急搬送される彦根市立病院には精神科がないため、搬送された精神疾患を有する患者や自殺未遂者等の身体的処置終了後、精神科医療が必要であってもその対応が難しく、精神科医療機関との連携体制をつくる必要があった。
- ・彦根市立病院に自傷行為で受診した人の 87%が休日夜間の受診であり、62%はその日の内に帰宅している。入院は 24.5%であるが、1～2 日でほとんどが退院している。そのため病院のソーシャルワーカーの関与が難しい。
- ・上記の課題を解決するため、患者が必要とする精神科医療や適切な相談窓口にスムーズにつなげるためのシステムが必要であった。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・市立病院の救急外来で、市障害福祉課に連絡するための同意が得やすいよう、説明用のリーフレットを作成した。
- ・市立病院の救急外来から市障害福祉課への連絡票および返信用連絡票を作成した。
- ・自殺未遂者対策ネットワーク会議と並行して、自殺の背景にある様々な社会的要因に関する相談窓口のネットワーク会議を開催した。
- ・「こころの相談窓口」を設置（医療法人に委託）し、自殺未遂者等の相談支援を行った。

【具体的な内容・実施の過程】

- ・自殺未遂者対策ネットワーク会議は、市障害福祉課（課長、課長補佐、担当（保健師2名））が事務局となり、精神科医療機関、救急告示病院、消防、警察、訪問看護ステーションおよび地域生活支援センターで構成し、保健所および県精神保健福祉センターの助言を得ている。
- ・彦根市立病院に自傷行為で救急受診した患者のうち、80%が地域の相談窓口につながり支援を受けることができるようになることを目標として、ネットワーク会議および事例検討会での議論や検討を重ね、彦根市立病院から市障害福祉課への連絡ツール「相談窓口連絡票」を作成し、H23年10月から運用を開始した。
- ・本人または家族の同意が得られた患者について、「相談窓口連絡票」を市立病院が作成して市障害福祉課に送付し、市障害福祉課はこれを基に本人または家族に連絡をとり、相談支援を実施した。
- ・会議や事例検討会は継続して開催し、自殺未遂者に関する情報共有や対策について検討を重ねている。

【成 果】

- ▼ 相談窓口連絡票の運用が始まった平成23年11月から平成24年10月までの1年間の実績は、未遂者50件中連絡件数22件（44%）で、その対応は以下のとおり。
 対応 64件（延べ件数）、面接・訪問11件、電話相談40件、関係機関連絡8件、
 主治医連絡3件、ケース会議2件

【課 題】 特定の病院だけの連絡票となっており、他病院に受診された自殺未遂者の把握ができない。

【事業種別】 対面型相談支援事業

【準備期間・人数】 不明

【予防段階】 2次

【自治体規模】 112千人 財政規模（平成28年度） 一般会計451億円、特別会計282億円

【自治体負担率】 不明

【事業対象】 精神科医療機関、救急告示病院、消防、警察、訪問看護ステーション、地域生活支援センター

【支援対象】 自殺未遂者

【実施主体・問合せ先】 彦根市福祉保健部障害福祉課

TEL：0749-27-9981

E-mail：shogai-fukushi@ma.city.hikone.shiga.jp

URL：<http://www.city.hikone.shiga.jp/>

【事例 H24-07-42】東京都荒川区

自殺未遂者支援医療連携モデル事業

未遂者支援医療連携モデル事業として、地域の救急医療機関である日本医科大学と連携し、自殺未遂者を把握した時点で本人の同意を得て、保健所の担当保健師と高度救命救急センターの専従ケースワーカーが速やかに必要な情報共有を図り、未遂者を必要な支援へつなぐ体制を構築した。

【実施主体】東京都／荒川区

【大綱の分類】 1) 自殺の実態を明らかにする
7) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9) 民間団体との連携を強化する

【事業予算】 5,000 千円（事業初年度の H. 23 年時点での予算額）

【利 点】

- ▼調査により区の自殺未遂者の実態が明らかになり、具体的かつ効果的な対策を立てる事に役立つ
- ▼官民学（自治体・NPO 法人・高度救命救急センターや精神医学教室）それぞれの強みを活かしながら、官民学連携で未遂者支援を行なえる
- ▼今回の調査に協力した自殺未遂者は調査対象であると同時に、早期のケアを必要とする「自殺のハイリスクグループ」でもある為、調査だけでなく併せて本人に必要な支援も提供出来る
- ▼対象者への支援を適宜協議し、必要に応じて関係機関につなぐなどの再企図防止に役立つ

【事業の成果】

- ▼調査対象者 32 人のうち、約 8 割（23 人）に継続的な支援ができた
- ▼自殺を未然に防いだり、生活再建につなげたり再企図の防止といった成功事例も出ている
- ▼H. 22～25 年までの 60 事例のうち、未遂者がその後既遂に至った例はない
- ▼支援のターゲット層と支援方針が明確になった（例：行政の相談に繋がりにくい若年女性世代への支援を NPO 法人 bond Project に委託する等）
- ▼調査報告書を作る過程で、庁内関係部署だけでなく、外部機関や地域とも顔の見える連携体制が構築され、非常事態の把握や支援ができた
- ▼調査後に自殺未遂者支援が活発化。平成 24 年度以降には東京女子医大東医療センターと未遂者支援の連携を開始したり、連携先の NPO の団体が増えている
- ▼「支援一体型調査」という全国的にも珍しい取り組みのため、取材や問い合わせ・研修依頼が多数あり、区の取り組みを全国的に発信する機会となった

【特筆すべき事項】

- ▼毎月、区・都・日本医大・東京女子医大・ライフリンクで「自殺未遂者支援連絡会」を開催。情報共有や事例検討を通して、支援策を考え、多角的な視点での情報を得ることが出来る
- ▼NPO と連携して未遂者支援をする事で、行政では対応しきれない層へのアプローチや相談手段（時間外対応、SNS 活用、アウトリーチなど）が増え、幅広い年齢層への支援が可能となった
- ▼江戸川区でも支援一体型調査を開始しており、今後全国的に取り組みが広がっていく可能性がある

【事業の流れ】

未遂者支援調査をする理由

- ①未遂者は既遂者の約 10 倍、更に心理的影響を受ける周囲の人はその 5~6 倍いると推計され、自殺が与える社会への影響を減らす必要がある
- ②新自殺総合対策大綱に「未遂者の再企図防止」が掲げられているが実際は対策が立ち遅れている
- ③自殺未遂での病院搬送は、支援につながる大きなきっかけ（介入のポイント）になる
 - ・現状では、搬送されても身体処置のみで、問題解決の支援につながっていないことが多い
 - ・複合的に問題を抱え、解決困難になっている人が多い
 - ・自殺未遂は、問題を抱えている人からの SOS メッセージである

対象と調査方法

- ①調査対象者は計 32 人。（日本医科大学から荒川区につながった 9 人と、区の生活福祉課やその他関係部署で把握した自殺未遂者 23 人）
- ②調査対象者 32 人に対し、入院中に精神保健福祉士が情報共有の同意書を得て、区の保健師やライフリンクのスタッフが、生活歴や自殺未遂に至った経緯を聞き取り
- ③調査の際、区独自のリスクアセスメントを利用するほか、保健師が作成した「支援経過票」なども参考とした
- ④聞き取り調査の後、対象者を生活再建の支援につなげるだけでなく、記録情報をもとに荒川区の自殺未遂者の傾向や支援方法を分析・考察した

工夫した点

- ①区長主導のもと全庁的に取組んでいるため、全職員の合意と共通認識・庁内連携がスムーズに図れている
 - ②NPO のネットワーク力を活かしているため、外部の関係機関ともスムーズに連携が図れている
 - ③報告書の全ての項目において、具体的な内容や支援例事例を記載しており、実態の把握やどのような対応をすればいいか理解しやすい
- ① フローチャート・図・グラフ・表を用いているため見やすい

報告書の内容

- I. 自殺の現状（自殺者の傾向・原因・動機・手段）
- II. 調査の概要（調査の目的・対象者・方法）
- III. 調査結果と考察（未遂者の背景要因と傾向・属性など）
- IV. 事例のまとめ（支援経過の概況）
- V. 今後の課題（連携の強化など）
- VI. 荒川区の今後の自殺未遂者支援の方向性

平均して一人当たり3つの要因を抱えている。最も多いのは「経済・生活」「健康」「家庭」の問題で、被虐体経験や依存傾向を持つ人も一定数いる事が明らかに。

（生きる阻害要因を取り除き、促進要因の引き上げを地域ぐるみで行なう）

- VII. 提言、資料編（今後区として取り組む事＝「切れ目のない総合的な支援」の推進体制を強化する、支援のフローチャートなど）

調査報告書提出先

- ・ 都内自治体、区役所庁内各課（庁内連絡会にて使用）
- ・ 他自治体・大学などから「研修資料として使用したい」との要望が多数あった
- ・ 首都大学荒川キャンパスの図書館で閲覧可能

自殺未遂者の支援

- ・ 救命救急センターと関係機関からの連絡相談を受け、保健師が訪問・面接・電話等を行い医療・生活・障害福祉サービス・多重債務・就労・居場所などの支援方法を提供する
- ・ そのほか、若年世代の女性への支援は NPO 法人 bond Project に委託

【注意点】

報告書の公表にあたっては倫理的配慮に十分留意し、個人の特定につながらないように、報告書内容事例については一部改変した

【課題】

- ① 自殺の要因である個別の課題についてそれぞれに対策を進めてきたところであるが、今後は自殺予防・虐待防止・DVの予防を総括して『生きる支援』ととらえ、各関係機関が密接に連携して総合的な支援体制を作っていくことが課題となる。
- ② 退院時の支援のつなぎ方や、病気を否認したり依存傾向の強い人への継続支援をどのようにするか工夫が必要である

【補 足】

平成 22 年から開始した自殺未遂者支援の対象となった事例は、28 年度末までに 126 人となった。

【事業種別】 調査、報告書作成(未遂者)

【予防段階】 1 次予防、2 次予防

【自治体規模】 人口 21 万人(平成 27 年度) 財政規模 913 億円(平成 27 年度)

【自治体負担率】 なし

【準備期間・人数】 平成 22 年～24 年 3 月 荒川区福祉部障害者福祉課 8 名(保健師)

【事業対象】 医療従事者・自治体職員

【支援対象】 自殺未遂者

【実施主体・問合せ先】 荒川区福祉部障害者福祉課 こころの健康推進係

TEL : 03-3802-3111(内 2378) FAX : 03-3802-0819

【参考資料・文献】

(ア) 荒川区自殺未遂者調査研究事業報告書 (平成 25 年 1 月 第 3 版)

(イ) [荒川区自殺未遂者調査研究事業報告書](#) (平成 24 月 3 月)

NPO 法人 自殺対策支援センター ライフリンク HP 内

(ウ) 平成 27 年 10 月 2 日開催「自殺のない社会づくり市区町村会」ブロック研修会資料 p13~22

【事例 H27-07-05】 滋賀県

滋賀県における自殺未遂者の再企図防止支援事業 ～地域特性に応じた自殺未遂者の再企図防止対策を支援する 精神保健福祉センターの取組～

滋賀県立精神保健福祉センター(滋賀県自殺予防情報センター)が実施主体となり、①自殺未遂者の再企図防止支援事業(湖南いのちサポート相談事業)として、管内の救急告示病院を受診した自殺未遂者やその家族等に対して相談支援、②先行的に自殺未遂者の再企図防止支援事業を実施している彦根市、大津市および東近江保健所等に対しての技術支援、③滋賀県自殺未遂者支援体制検討会議の設置を行い、滋賀県として、県下で連携を図りながら自殺未遂者対策の再企図防止支援を推進した。

【実施主体】 滋賀県立精神保健福祉センター(滋賀県自殺予防情報センター)

【大綱の分類】 7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ⑤

【事業予算】 平成 26 年度 488 千円 (488 千円)

【利 点】

管内の自殺未遂者やその家族に対して相談支援を実施することや、先行地域の事業に対する技術支援を行うことにより、その知識や経験を県下全域に普及させ全領域の自殺未遂者支援体制の構築することができる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

滋賀県では、複数の圏域(地域)において自殺未遂者の再企図防止支援が先行的に実施され、精神保健福祉センターは、技術支援を行ってきた。その一方で、一部の圏域では、自殺未遂者の再企図防止支援が実施されていない圏域があること、圏域(地域)をまたぐケースをどうするか方針が決まっていないことが課題となっており、滋賀県として、県下で連携を図りながら自殺未遂者対策の再企図防止支援を推進していく必要があった。

【計画を立てる上での工夫・等】

【事業の工夫点】

- ・ 滋賀県立精神保健福祉センターとして、自殺未遂者の再企図防止支援が県下全域に広がるように事業を組み立てている。
- ・ 一律の方法で実施するのではなく、それぞれの圏域(地域)の特徴、医療資源、地域資源に応じた取組ができるように実施している。

【具体的な内容・実施の過程】

1. 自殺未遂者の再企図防止支援事業(湖南いのちサポート相談事業)

平成 26 年 8 月より、自殺未遂者の再企図防止支援が未実施であった湖南圏域（草津保健所管内）をモデル地域とし、滋賀県立精神保健福祉センター（滋賀県自殺予防情報センター）が実施主体となり、管内の救急告示病院を受診した自殺未遂者やその家族等に対して相談支援を行っている。

平成 27 年度から未実施の新規の圏域で同様の自殺未遂者の再企図防止支援事業を実施予定である。

2. 技術支援

先行的に自殺未遂者の再企図防止支援事業を実施している彦根市、大津市および東近江保健所等に対しては、検討会議や事例検討会議に滋賀県立精神保健福祉センターも参加し、事業の運営方法、個別ケースへの助言・指導を行っている。

3. 滋賀県自殺未遂者支援体制検討会議

滋賀県自殺未遂者支援体制検討会議を平成 27 年 2 月に設置し、圏域毎が連携を取りながら、自殺未遂者の再企図防止支援ができるように検討会議を行っている。

【成 果】

平成 26 年警察庁統計（自殺日・住居地）では、259 人で、25 年より 54 人減少がみられた。

滋賀県で自殺未遂者の再企図防止支援を実施している圏域（地域）は平成 26 年度末現在、表 1 の通りであり拡がりをみせている。

滋賀県自殺未遂者支援体制検討会議では、圏域をまたぐケースが病院受診等した場合、住居地の保健所が連絡窓口となり、圏域外のケースでも連携を取り支援が実施できる体制となった。

自殺未遂者の再企図防止支援事業（湖南いのちサポート相談事業）については、平成 26 年度 22 ケースの支援を行い、圏域内の自殺未遂者の状況が明らかになるとともに、関係機関の意識が高まった。

【課 題】

現在は、モデル事業として実施しているが、事業評価を行いながら、地域で継続的に実施していけるように、実施方法について検討していく必要がある。また、未実施の圏域については、滋賀県立精神保健福祉センターの事業等を活用し、その圏域での実施方法を構築していく必要がある。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 （不明）

【予防段階】 2 次予防

【自治体規模】 人口 141 万人（H29 年 4 月） 財政規模 （不明）

【自治体負担率】 0 %

【事業対象】 自殺未遂者および家族，再企図防止支援事業実施施設職員・関係者

【支援対象】 自殺未遂者

【実施主体・問合せ先】 滋賀県立精神保健福祉センター（滋賀県自殺対策推進センター）

TEL：077-567-5010

滋賀県内で実施している自殺未遂者の再企図防止事業（表1）

圏域	実施主体	事業名
大津	大津市	大津市のちをつなぐ相談員派遣事業
湖南	精神保健福祉センター	湖南いのちサポート相談事業
甲賀	甲賀保健所	甲賀保健所および公立甲賀病院における自殺未遂者支援事業
東近江	東近江圏域自殺対策連絡調整会議の構成機関	東近江圏域自殺未遂者支援事業
湖東	彦根市	自殺未遂者対策ネットワーク事業

※7圏域中2圏域は未実施(平成27年3月末現在)

E-mail: ec1003@pref.shiga.lg.jp

URL: <http://www.pref.shiga.lg.jp/e/seishinhoken/>

【参考資料・文献】

「自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネジメントの効果：多施設共同による無作為化比較研究」（通称 ACTION-J）

【事例 H25-02-05】大阪府

自殺未遂者相談支援事業（いのちの相談支援事業）

＝警察との連携による自殺未遂者支援＝

先政令市・中核市を含めた大阪府全域で、警察署と連携した「自殺未遂者相談支援事業」を実施した。警察署から情報提供を受けた保健所等は対象者に連絡し、電話や面接などによる相談支援を行った。

【実施主体】 大阪府、大阪市、堺市、東大阪市、高槻市、豊中市

【大綱の分類】 自殺未遂者への対応

【事業予算】 4,028 千円（予算額）

【利 点】

- ・自ら相談窓口を訪れることが難しい自殺未遂者が支援につながるきっかけになる。
- ・対応する職員への各種研修会の実施等により、相談を受ける側の相談スキルが向上する。
- ・警察署と連携することで、それぞれの立場から各地域で自殺未遂者支援に協力して取り組む関係を築いていくことができる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・大阪府では、平成 10 年度から年間の自殺者数が 2,000 人前後で推移するという深刻な状況があり、自殺のハイリスク者である自殺未遂者への支援が急務となっていた。このため、自殺未遂者の実態把握を行い、効果的な支援の方策を検討するために、平成 21 年度から救命救急センターにおける「自殺未遂者実態調査事業」などに取組んできた。
- ・これらの取組みから、自殺未遂者は、自殺企図直後の複雑な心境や地域生活を営む上での困難など、いくつもの課題を抱えているため、様々な支援が必要であるが、心理的に追い込まれた状況では自ら相談窓口を訪れることが難しいという特性から、相談窓口につなぐためのアプローチが課題となっていた。
- ・こういった状況の中で、警察署と連携した自殺未遂者支援として、堺市では平成 21 年 4 月から「いのちの相談支援事業」を、大阪市では平成 21 年 11 月から「自殺未遂者相談支援事業」を実施してきた。先行する 2 政令市の取組みの成果を受け、平成 25 年 1 月から政令市・中核市を含めた大阪府全域で、警察署と連携した「自殺未遂者相談支援事業」（以下本事業という。）を実施することとした。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・府全域で統一した連携体制

本事業では、2 政令市が先行して取組みを行っていた。そのため中核市を含めた府全域で統一した支援を行うために、政令市・中核市を含む行政や大阪府警察本部と協議を行った。

協議の際には、対象者支援の管轄、対象者への同意の取り方や個人情報の取扱基準の違いなどについて協議を重ね、その結果、警察署・保健所等のそれぞれの担当者がわかりやすい様式の検討

を行うとともに、共通のリーフレットの作成や事業名称の統一など、大阪府全域で統一した事業を行えるよう体制を構築した。

・リーフレットの配付

自殺未遂者とその家族に本事業を分かりやすく説明するためにリーフレットを作成し、警察署で本事業を説明する際に配付をしている。自殺企図直後には混乱していて相談支援を希望していなかった対象者が、後日落ち着いた際に相談をすることができるように工夫している。

・本人に寄り添った支援

自殺に傾いている人は、精神的に余裕が無く、心理的視野狭窄に陥っている場合も多く、相談窓口を紹介するだけでは支援につながらない可能性が大きい。相談窓口との調整や同伴など、本人に寄り添った支援を心がけている。

・相談スキルの向上

相談支援を担当する者への研修を充実させることで、相談スキルの向上を図っている。

・相談支援担当者のサポート

自殺未遂者の相談支援にかかわることは、時として心理的な負担が大きいことがあり、担当者をサポートする体制を作ることが重要である。

担当者の心理的な負担を軽減するために、複数の担当者がアセスメントを行い、事例検討を実施するなど、自治体ごとに事例を支援者が一人で抱え込まない体制を作るよう配慮している。

【具体的な内容・実施の過程】

1 堺市における「いのちの相談支援事業」の取組み

(1) 事業内容

平成21年3月に「堺市自殺対策推進計画」を策定し、市民一人ひとりが命の大切さや自殺防止に関する理解を深め、身近で悩んでいる人をみんなで支え合うことが出来る生きやすい社会の実現をめざし、自殺対策の取組みを強化するために、精神保健課に「いのちの応援係」を設置した。

「いのちの応援係」では、自殺のハイリスク者である自殺未遂者の直接的な相談支援を、警察署と消防署（救急隊）と協力して行っており、再企図の防止に努めている。

(2) 経過

①警察署との連携

・警察署で関わりのあった自殺未遂者で相談同意のある人を「いのちの応援係」に紹介。

平成21年4月・・・堺警察署の協力により「いのちの相談支援事業」をモデル実施（堺区）。

6月・・・西堺警察署の協力により、一部エリアを拡大（中区、西区）。

11月・・・堺市全域で実施。

平成22年7月・・・自殺未遂者本人だけでなく、家族への相談を開始。

②消防局（救急隊）との連携

・救急隊で関わりのあった自殺未遂者で、相談同意のある人を「いのちの応援係」に紹介。

同意が取れない場合も事業の案内リーフレットを手渡す。

平成23年11月・・・消防局（救急隊）の協力により実施。

③大阪弁護士会との連携

自殺未遂の原因が多重債務等の法的問題の場合、連携して対応。

2 大阪市における「自殺未遂者相談支援事業」の取組み

(1) 事業内容

平成21年4月に策定した「大阪市自殺対策基本指針」の具体的な取組みのひとつとして、精神科医療の必要な人を医療につなぎ、また必要な関係機関に適切につないでいくことにより、さらなる自殺を防ぐことを目的として、警察と連携した自殺未遂者への相談を始めた。

(2) 経過

平成21年11月・・・こころの健康センターを相談窓口とした「自殺未遂者相談支援事業」を市内5警察署でモデル的に実施。

平成22年7月・・・14警察署の協力により実施。

平成23年1月・・・大阪市全28警察署に拡充して実施。対象者は、単身の自殺未遂者本人。

平成23年10月・・・自殺未遂者と共に家族も相談支援の対象とした。

平成24年7月・・・各区の保健福祉センターを相談窓口として、直接警察署からの相談に応じる体制とした。こころの健康センターは、各区保健福祉センターから依頼のあった処遇困難ケースに対して、支援方法や支援計画について検討を行い、「出かけるチーム精神保健相談」により技術支援を行う。

(1) 対象

府内の警察署が関わった自殺未遂者やその家族（府内居住者に限る。）で、本事業による支援を希望する人。

(2) 方法

警察署から情報提供を受けた保健所等（※）は対象者に連絡し、電話や面接などによる相談支援を行う。その際、その人の気持ちを受け止め、抱えている悩みに応じて専門の相談窓口につなぐなど、対象者の課題に応じた支援を行うよう配慮する。

※大阪市は各区の保健福祉センター、堺市は精神保健課いのちの応援係、東大阪市は各保健センター、それ以外の府内（高槻市・豊中市を含む）は保健所

【成 果】

- ▼ 府内全体で事業を開始した平成25年1月から3月までの間の新規対象者は、313人となっている。特に「オール大阪」として統一した事業展開を行うことで、警察署にも改めて取組みの周知が図られ、先行して取組んでいた2政令市においても支援件数が増加した。
- ▼ 本事業が始まる前は保健所等の相談支援につながりにくかった自殺未遂者についても、相談支援につながるようになってきている。

【補 足】

・年に1～2回、大阪府警本部・大阪府・政令市・中核市等で定期的な協議の場をもち情報共有、課題の検討を行っている。

【課 題】

・定期的な協議の場の設定

堺市・大阪市による先行的な取組みの実績があるものの、府全域の取組みを開始したところであることから、今後は大阪府警本部・大阪府・政令市・中核市等による定期的な協議の場を設定し、継続した情報の共有、課題の検討を行っていく必要がある。

・地域におけるネットワーク、住民に身近な生活支援の構築

自殺未遂者やその家族の支援をより適切に行っていくためには、保健所等の構築する保健・医療のネットワークだけではなく、より身近で地域にねざした市町村や地域の支援機関による生活支援のネットワークが必要である。

本事業の開始により、保健所等と警察署は「顔の見える関係」が更に深まり、支援においての連携が深まった。このような「顔の見える関係」により、強化されたネットワークを保健所等と市町村自殺対策担当課や関係機関との情報交換・情報共有の場を増やすことで、構築していくことが求められている。

・相談支援ノウハウの共有

地域ネットワークを活用し、事例検討や研修会等を実施し、自殺未遂者の相談支援のノウハウを共有し、積み重ねていくことが必要である。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 (不明)

【予防段階】 2次

【自治体規模】 人口 約 887 万人 (大阪府人口総計) (平成 25 年 3 月 31 日現在)

【自治体負担率】 自治体負担なし

【事業対象】 府内警察署

【支援対象】 自殺未遂者

【実施主体・問合せ先】 大阪府健康医療部保健医療室地域保健感染症課
(現在 大阪府健康医療部保健医療室地域保健課)

TEL : 06-6944-7524

URL : <http://www.pref.osaka.jp/chikikansen/>

【事例 H25-01-26】 鹿児島県

自殺未遂者精神科受診促進モデル事業

＝こころの健康支援事業＝

自傷行為等により救命救急センターへ搬送された自殺未遂者のうち、精神科受診等を勧める必要があると判断される患者等に対し、精神科受診勧奨等を行う「こころの健康支援員」を派遣し、自殺未遂者への支援を行った。

【実施主体】 鹿児島県

【大綱の分類】 自殺未遂者への対策

【事業予算】 平成 24 年度 2,364 千円

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・ 本県の自殺者数は、平成 18 年の 507 人をピークに減少しているが、人口動態統計によると、平成 23 年の自殺者数は 411 人、人口 10 万対の自殺死亡率は 24.3 で、全国 13 位である。
- ・ 年齢別でみると 50 代の方が 105 人と最も多く、次いで 60 代が 68 人、40 代が 55 人と、全体の半数以上を占めており、全国と同様に中高年の自殺者が多い傾向となっている。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・ 事業を実施するにあたり、「こころの健康支援員（以下、「支援員」という。）」を対象に研修会を開催し、事業内容や具体的な実施方法について理解の促進を図るとともに、随時にケース検討会を開催する他、鹿児島市立病院救命救急センター（以下、「救命救急センター」という。）や精神保健福祉士協会、県立始良病院等の関係機関と意見交換会を行い、情報の共有を図っている。
- ・ 支援員が、自殺未遂者に対し精神科受診勧奨を行うかどうかの判断が困難な場合の対応として、県立始良病院の当直医に相談できる体制を構築した。

【具体的な内容・実施の過程】

- ・ 救命救急センターは、救急搬送された自殺未遂者のうち、派遣要請基準に合致し、自殺未遂者又はその家族の同意がある場合、精神保健福祉士協会に対し支援員の派遣を要請する。
- ・ 要請があった場合、精神保健福祉士協会は派遣する支援員の所属、氏名、連絡先を救命救急センターに通知し、支援員を救命救急センターへ派遣する。
- ・ 自殺未遂者またはその家族に対し、精神科受診勧奨の他、再度の自殺企図防止に資すると認められる必要な支援（相談機関の紹介や相談予約等）を行う。
- ・ 鹿児島県精神保健福祉士協会に委託して実施した。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】

- ・ 平成 23 年度（H23. 12. 26 ～ H24. 3. 31 18 時から翌 6 時）

実績 1 件、支援員数 20 名
・平成 24 年度 (H24. 7. 23 ~ H25. 3. 31 18 時から翌 6 時)

実績 5 件、支援員数 28 名

【予防段階】 2 次

【自治体規模】

【自治体負担率】

【事業対象】 自殺未遂者

【支援対象】 自殺未遂者

【実施主体・問合せ先】 鹿児島県保健福祉部障害福祉課

TEL:099-286-2754

E-mail:s-seishin@pref.kagoshima.lg.jp

URL : <http://www.pref.kagoshima.jp/>

【事例 H27-07-02】神奈川県

自殺未遂者支援事業 ～ベッドサイド法律相談事業～

自殺未遂者は、再び自殺を企図する可能性が少なくないと言われる。したがって、自殺対策としても、自殺未遂者に対する外科的・精神的処置に加えて、法的対応も含めた包括的な支援が有効かつ重要であるとの認識に立ち、救命救急センターをはじめとする医療機関との連携を取り、法的問題を抱える自殺未遂者に対する支援事業（ベッドサイド法律相談事業）を開始した。

【実施主体】神奈川県司法書士会

【大綱の分類】7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ②

【事業予算】平成 26 年度 163 千円（163 千円）

【利 点】

- ・自殺企図に至る要因の一つと思われる法的問題につき、法律専門職が早期に介入することで、自殺未遂者の精神的安定や、その後の生活の環境整備に繋げることができる

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

自殺対策においては様々な問題に対する重層的な支援が必要であり、司法書士においても同様の視点で各種業務を捉える必要がある。過去においても、個別の案件については各司法書士がハイレベルな法的処理を各々で行ってきた。しかしながら、減少傾向にあるとは言え、決して少なくない年間自殺者数の現状などを鑑みるに、上記の点を改めて意識した業務姿勢の確立や、組織的な取組を行うべきであると認識することになった。

【計画を立てる上での工夫等】

神奈川県司法書士会の法務総合事業部において、本事業を含めた自殺対策事業全般を担当する専門部署を設置し、組織的な取組みを行なえるようにしている。

【事業の工夫点】

- ・連携医療機関だけでなく、県内各所の転院先医療施設にも、司法書士が出向いて対応することが出来るよう、初期対応のための司法書士（約 10 名）を県内にバランス良く配置・選任
- ・初期対応すべき司法書士リストを、上記連携先医療機関等に提出
- ・本事業は、体制のみ整えれば可能な事業ではなく、ベースとして、常日頃の医療関係者との「顔の見える付き合い」が重要である。したがって、各種会議や学会などへの積極的な参加や、多職種合同による事例検討会の開催などを、今後においても行っていくことが必要である。

【具体的な内容・実施の過程】

本事業では、現在、横浜市立大学附属市民総合医療センター、北里大学病院をはじめとする医療機関等との間で連携を行っている。今後も、県内各所の医療機関等に対して、連携のための提案を行う予定である。

～「生かす」から「生きる」を支援へ～

具体的には、自殺企図により上記救命救急センター等に搬送された患者について、同センターの医師や医療ソーシャルワーカーが専門的な聴き取りを行った結果、法的を抱えていることが判明した場合に、同センターからの相談員派遣要請に応じて、司法書士が早期に出向いて患者の法的問題に関する対応を行うものである。なお、平成26年度までは、地域自殺対策緊急強化基金を活用して本事業を行っている。

患者は、救命センターあるいは転院先医療施設から退院した後の生活や法的問題について大きな不安を抱えている。特に退院後は、救命救急センター等の関係者が患者のケアを継続することは困難であるため、可能な限り、退院前の段階で司法書士が相談に乗ることで、各種問題について想定される対応などを説明し、退院後の生活の筋道を付けるなどすることで、まずは退院後の状況に関する不安を取り除いてもらうことを主眼としている。そして、患者が居住する地域において、主治医や他の精神保健福祉関係者、行政関係、その他支援機関などとの連携・調整をはかりながら、法的問題の処理については司法書士が対応していくといったものが、本事業の概要である。

幸いにも一命を取り留めた患者の「地域における見守り」のための環境を整えることで、自損行為を行う前とは違った状況で生活していけるように支援することを目標としている。

なお、ここで、本事業の「ベッドサイド」とは、救命救急センター等に入院中の患者の枕元で、司法書士が聴き取りを行うことのみを指すものではなく、医療施設内の相談ブースや、患者の転院先の医療機関や退院後の自宅など、患者の動向次第で対応可能な幅広い相談スタイルを対象としている。

【成 果】

- ・本事業の利用形態の広がり
- ・自殺未遂者への対応のみならず、他の要因により入院を余儀なくされた患者についても（病気・事故など）、司法書士が医療機関等に出向いて相談等を行う
- ・多様な入院患者の法的問題に対応することで自殺予防にもつながる
- ・連携する医療機関等の医師や医療ソーシャルワーカーとの間において、患者や医療現場に関する情報や知識、法的問題点などの認識についての相互共有が更に深まることで、より適切な支援につなげることができる

【補 足】

- ・脳に機能障害等を負ってしまった患者については、転院先の確保、その他各種事務の処理等のために、成年後見制度を利用するなどして支援するケースが増えている。

そのため、同制度に関する知識を有する司法書士の派遣や、司法書士会の関連団体である成年後見リーガルサポートとの内部連携なども意識して取組を進めていく必要がある

【課 題】

- ・多様な場面・スタイルにおける「医療・福祉と司法の連携」をさらに進めていくことが重要である。
- ・自殺未遂者等の支援においては、地域における医療・福祉・司法などの複合的な支援について、総合的なコーディネーターとしての役割を担える人材を配置し、必要な場合には同人材を派遣して法律相談に同席してもらうなど、柔軟に活動することが可能な専門職の育成・配置が望まれる。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】

(人数)

- ・自死・医療現場問題ワーキングチームに所属する司法書士 5～6 名
- ・本事業対応可能司法書士名簿に登載されている司法書士 21 名

(※準備期間については、特にありません)

【予防段階】 2 次

【自治体規模】 人口 910 万人（平成 27 年 1 月 1 日現在 神奈川県人口統計調査結果より）

財政規模 平成 26 年度当初 一般会計 1 兆 8,650 億 700 万円

【自治体負担率】 国庫補助 10/10（自殺対策緊急強化基金を活用）

【事業対象】 自殺未遂者

【支援対象】 自殺未遂者

【実施主体・問合せ先】 神奈川県司法書士会 法務総合事業部社会問題対策委員会 自死・医療現場問題ワーキングチーム

TEL: 045-349-9977

FAX: 045-349-9900

E-mail: ryuji.smz@gmail.com

【参考資料・文献】 特になし

【作成日】

【事例 H26-07-03】岩手県

二戸地域自殺未遂者支援事業

県内でも自殺死亡率が高率で推移してきた二戸地域を対象地域とし、自殺未遂者の再企図率及び自殺率の減少を図るため、二戸医療圏の3救急基幹病院、地域4保健センター、二戸保健所と岩手県精神保健福祉センター間で、医療従事者、事務従事者を含めた打合せを行い、各機関の連携による未遂者支援体制を構築した。救急外来を受診した自殺未遂者を対象に、病院からの相談勧奨のリーフレットを配布し、精神保健福祉センターに相談のあった患者にケアマネジメントを実施した。

【実施主体】岩手県精神保健福祉センター

【大綱の分類】7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ③

【事業予算】平成25年度 427千円（232千円）

【利点】

自殺既遂の最大の危険因子である自殺未遂者の支援を徹底することで、再企画率・死亡率を減少させる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

自殺未遂歴は自殺既遂の強力な予測因子であり、未遂者支援の充実は自殺予防に大きな効果をもたらすと考えられる。県内でも自殺死亡率が高率で推移してきた二戸地域を対象地域とした。

【計画を立てる上での工夫・等】

県内救急告示医療機関を対象として自殺未遂者に関する調査を実施したうえで、自殺未遂者への支援および介入方法を検討した。

【具体的な内容・実施の過程】

<目標>

自殺未遂者の再企画率及び自殺率の減少

<事業内容>

二戸医療圏の3救急基幹病院、地域4保健センター、二戸保健所と岩手県精神保健福祉センター間で、医療従事者、事務従事者を含めた打合せを行い、各機関の連携による未遂者支援体制を構築

①二戸医療圏の3つの救急基幹病院救急外来を受診した自殺未遂者を対象に、病院から相談勧奨のリーフレットを配布。

②リーフレットを見て、行政相談機関である岩手県精神保健福祉センターの専用電話に相談した患者にケアマネジメントを実施。

③その後電話によりサポートコール（安否確認とフォロー）を実施。

- ④これらを可能とするために、平成 25 年度からは、当センター職員が一戸病院において、調整員（ネットワークナース）として支援。さらに、救急搬送され同意のとれた患者にサポートコール（安否確認とフォロー）を実施

【成 果】

- ・平成 24 年に救急搬送された未遂者 36 人中 20 人に相談勧奨が行われた。
- ・12 人にケアマネジメントによる心理社会的支援を実施。
- ・16 人は、主治医の判断及び本人の拒否により除外。
- ・ケアマネジメント対象者 12 人の 1 年後の転帰は、1 年以内の再企図者及び死亡者 0 人。
- ・ケアマネジメント導入なしの 15 人は、3 人（20%）に 1 年以内の再企図が認められた。
- ・治療の継続性においても、ケアマネジメント対象者は 11 人（92%）が通院継続しているが、ケアマネジメント導入なしは 9 人（60%）。
- ・一户病院に週 1 回、調整員（ネットワークナース）を派遣することにより、未遂者の情報を迅速に把握でき、早期対応を可能とした。

【補 足】

- ・救急外来看護師や精神科外来看護師を対象とした研修会や精神科医局会での説明会を 6 回実施
- ・ネットワークナースの存在を院内に知ってもらうため名札の着用や名刺の配布、院内広報誌への掲載、外来のみならず病棟勉強会を 3 回実施

【課 題】

本事業の取組を各地域へ均てん化させていく。そのために、事業を継続実施し、さらに成果を検証していく。得られた成果は随時本庁主管課、各保健所や市町村へ報告するとともに、未遂者支援推進に係る検討会等へ参加し技術的支援を行う。

【事業種別】強化モデル事業

【準備期間・人数】情報なし

【予防段階】2 次

【自治体規模】人口 1,258 千人 財政規模（H29 当初予算額）9,797 億円

【自治体負担率】 県負担 1/3（国交付金 2/3）

【事業対象】救急外来を受診した自殺未遂者

【支援対象】自殺未遂者

【実施主体・問合せ先】

岩手県精神保健福祉センター

019-629-9617

cc 0030@pref.iwate.jp

<http://www.pref.iwate.jp/seishinhoken/>

【参考資料・文献】

平成 22 年国勢調査（総務省統計局）、いわて統計白書 2014、平成 23 年保健福祉年報（岩手県）より

【事例 H26-07-06】神奈川県横須賀市

自殺未遂者支援事業

自殺企図により救命救急センターに救急搬送された患者及びその家族を対象に、保健所が積極的に介入し、自殺未遂者の再企画防止を図った。未遂者ケアフローチャートおよび保健所紹介のリーフレットを活用した積極的な介入を行った。また、未遂者検討会により救急隊、病院、保健所の連携強化および情報の共有を図った。

【実施主体】神奈川県横須賀市

【大綱の分類】7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ⑥

【事業予算】3,996 千円（3,996 千円）

【利 点】

- ▼自殺未遂者を集計することで、自殺未遂者の分析ができる
- ▼未遂者検討会により救急隊、病院、保健所の連携強化が図れるとともに、情報の共有が図れる
- ▼未遂者を必要な機関や精神科の医療機関に繋ぐことができる

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・横須賀市消防局より自殺未遂による搬送者数や未遂者の搬送先の実態把握をした。
- ・自損行為の搬送人員の65%が横須賀共済病院救命救急センターに搬送されている実態を確認
- ・平成22年1月に自殺未遂者対策検討会を立ち上げた。

【計画を立てる上での工夫・等】

【具体的な内容・実施の過程】

- ・自殺企図により横須賀共済病院救命救急センターに救急搬送された患者及びその家族を対象に、又は家族の同意に基づき、保健所が積極的に介入し、自殺未遂者の再企画を防止。

<自殺未遂者ケアフローチャート>

1. 救急要請を受け医療機関に搬送された自殺未遂者の身体的治療実施
2. 精神科医の診察実施 休日など精神科医師不在の場合、救命救急センター等のスタッフが対応
3. 支援対象者選定基準により救命救急センター看護師等から保健所支援について紹介（保健所紹介のリーフレット活用）
4. 本人同意（同意書記入）
5. 保健所への連絡（自殺未遂者情報提供書またはサマリーにより連絡）
6. 保健所は、できるだけ速やかに未遂者との面接を実施

7. 保健所は、本人の問題解決に必要な支援を行う。必要に応じて家族支援を実施。

＜自殺未遂者調査票の記入＞

- ・救命救急センターに搬送された自殺未遂者全員に対して行う。

【成 果】

＜ケアフローチャート＞

開始当初は保健所支援による同意数が伸びなかったが、面接・パンフレット配布等により保健所支援の内容に理解が深まったことから、未遂者や家族の支援同意が増えた。

＜調査票＞

- ・横須賀共済病院にて記載があった未遂者は、平成 24 年度 140 人、平成 25 年度 103 人。
- ・そのうち横須賀市保健所の支援者は平成 24 年度 30 人、平成 25 年度 52 人（前年度からの継続者を含む）。

【補 足】

- ・できるだけ入院中に 1 回目の面接を行う。
- ・保健所の支援内容や自殺未遂者支援の必要性について理解を深めるパンフレットの作成。
- ・横須賀共済病院職員に対する自殺未遂者支援の必要性について理解を深める研修の開催。

【課 題】

- ・横須賀共済病院救命救急センターに入院後、希死念慮があり精神科病院に転院させたくてもその受け皿がない。
- ・退院時には横須賀共済病院が情報提供書を本人に渡しているが、主治医から横須賀共済病院に返事がなく、情報提供書を主治医が見ているのか、不明。
- ・横須賀市内において 3 次救急を実施している医療機関が 1 箇所増えたため、同様の支援を実施できないか検討中。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 (不明)

【予防段階】 2 次

【自治体規模】 人口 40 万人(平成 26 年度) 財政規模(一般会計)1,403 億円(平成 26 年度)

【自治体負担率】 0%(平成 26 年度)

【事業対象】 横須賀共済病院救命救急センターに救急搬送された患者及びその家族

【支援対象】 横須賀共済病院救命救急センターに救急搬送された患者及びその家族

【実施主体・問合せ先】

神奈川県横須賀市保健所健康づくり課こころの健康係

TEL: 0 4 6 - 8 2 2 - 4 3 3 6

E-mail: seishin-hchp@city.yokosuka.kanagawa.jp

URL : <http://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/3130/katabami/index.html>

【参考資料・文献】

- ・自殺未遂者ケアフローチャート
- ・自殺未遂者調査票

【事例 H26-07-07】岡山県倉敷市

倉敷市自殺未遂者支援事業

自殺未遂者またはその家族に対し、倉敷市保健所が積極的に介入して適切な支援を図ることにより、再度自殺企図のないように支援を行った。支援事例を通じて、関係機関の役割やネットワークについて分析し、地域特性に応じた相談支援体制の整備（セーフティネット）のあり方や人材育成のあり方について検討した。

【実施主体】岡山県倉敷市

【大綱の分類】7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ⑦

【事業予算】平成 25 年度 2,702,679 円（2,702,679 円）

【利 点】救急医療機関を受診した自殺未遂者が、切れ目なく地域で必要な支援を受けることができ、再企図の予防につながる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・平成 21 年度から自殺対策に関連する市役所内外の連携強化を目的に倉敷市自殺対策連絡会議を開催
- ・「地域支援が必要な場合でも地域の支援機関につなげないまま退院となる現状がある」と救命救急センター医師から報告あり。

【計画を立てる上での工夫・等】

先進都市への視察を行うと共に、市内の救命救急医療機関の担当者と、当市で実現可能な体制について検討した。

【具体的な内容・実施の過程】

<事業内容>

- ・自殺ハイリスク者である自殺未遂者やその家族に対して司法書士や弁護士、保健福祉の専門職がチームを組み、支援を実施。
- ・医療機関から支援依頼を受けた市保健所は、支援開始当初に積極的に介入し、支援のコーディネートを行うことで、再度の自殺企図を防止。

<運営体制>

- ①救急医療機関に自殺企図により入院し、継続した地域支援が必要と判断された者に対して、医療機関スタッフが支援介入の同意を本人・家族から得る。
- ②救急医療機関スタッフから情報提供を受けた当保健所スタッフが、本人・家族と面接を行い、自殺企図に至った要因について情報収集を行う。
- ③退院後の地域支援は、当保健所を含めた行政機関及び支援機関が連携して行う。

- ④救急医療機関，精神科医療機関，岡山弁護士会，岡山県司法書士会，県精神保健福祉センターが一同に会する本事業評価会議を年2回開催し，支援及び事業の評価の意見交換を行う。

【成 果】

- ・自殺未遂者が危機的状况から回復し，自らの課題を解決しようとするタイミングで，救急医療機関のスタッフが対象者に寄り添い，地域支援の必要性を説明したことで，早期に支援介入が可能となった。（平成25年度：8事例）
- ・当保健所が支援のコーディネーターの役割を担うことで対象者への分散していた支援が統合され，不十分な部分は支援が補完された。
- ・岡山県や県内他市においても，当市の取組を参考に，同様の事業が始まった。
- ・救急医療機関のスタッフが当保健所作成の相談窓口紹介カード（以下「カード」と言う。）を手渡し，自ら支援機関につながる場合もあった。
- ・今まで自殺予防に関心の薄かった市職員や関係機関職員が必要性に気づき，カードを積極的に窓口を設置するようになり，自殺予防に関連する講座等の事業を協働で実施する契機にもなった。カードは専門的な関係機関だけでなく，健康ボランティアにも配布を依頼していることから，地域特性に応じた様々な場所に設置されている。

【補 足】

相談窓口紹介カードの特徴

- ・裏面に多重債務相談窓口印刷
- ・携帯しやすい名刺サイズ

【課 題】

(1)救急医療機関への情報発信と連携拡充

現在1医療機関のみでの実施となっているが，必要な人にタイムリーな支援介入が実施できるよう，本事業の有効性を他の救急医療機関にも情報発信することで救急医療機関との連携拡充を図りたい。

(2)「気づき」「声をかける」ことができる人材の育成

「気づき」「声をかける」といった一歩踏み込んだゲートキーパーとしての行動が，効果的な自殺予防に繋がることから，市役所内・地域住民に加え，大学，民間企業とも連携し，身近なゲートキーパーとして対応できる人材育成研修を実施する。

【事業種別】 個別支援，ケース検討会議

【準備期間・人数】 平成24年4月～平成25年3月，担当課職員，関係機関 計12人

【予防段階】 3次

【自治体規模】

483千人（平成25年度） 財政規模：3，200億円（平成25年度当初予算）

【自治体負担率】 なし（地域自殺対策緊急強化基金を使用している為）

【事業対象】 救急医療機関に自殺企図によって入院した患者

【支援対象】 救急医療機関に自殺企図によって入院した患者

【実施主体・問合せ先】

岡山県倉敷市 倉敷市保健所 保健課

TEL: 086-434-9823

E-mail: hltmen@city.kurashiki.okayama.jp

【参考資料・文献】

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター編：地域における自殺対策の手引き

【事例 H24-07-44】大阪府

自殺未遂者実態調査事業

救急医療機関において自殺未遂者の実態把握と再度の自殺を防ぐための支援の方策を探ることを目的とし、自殺未遂者実態調査事業と精神保健福祉士による支援を実施した。夜間に搬送され、精神保健福祉士の支援が受けられない人のためには、リーフレットを作成した。

【実施主体】大阪府

【大綱の分類】自殺未遂者の再度の自殺を予防する

【事業予算】平成 23 年度 48,295 千円（未確定）

【利 点】

大阪府内の全救命救急センターに搬送された自殺企図者の実態が明らかになった。

定期的に行われた調査担当者会議の開催により、担当者のスキルアップを図ることができた。

夜間・休日に搬送され、精神保健福祉士等が関与できない支援者のために、リーフレットの作成を行った。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

大阪府における自殺者数は、平成 10 年に急増して以降、年間 2,000 人前後で推移しており、自殺者数を以前の 1,500 人以下（「大阪府健康増進計画」の目標）にするためには、自殺を図る可能性が非常に高い自殺未遂者の実態把握と支援を行うことが重要である。特に、多くの自殺未遂者が搬送される救急医療機関（救命救急センター）での調査と支援が有効であると考えた。そのため、救急医療機関において自殺未遂者の実態把握と再度の自殺を防ぐための支援の方策を探ることを目的とし、自殺未遂者実態調査事業を実施した。

【計画を立てる上での工夫・等】

自殺未遂者実態調査事業については、大阪府内の全 14 か所の救急医療機関（救命救急センター）において実施（平成 21 年度は 1 か所、22 年度は 4 か所、23 年度は 12 か所に事業委託。23 年度は 2 か所が基礎調査のみ事業協力）した。また、自殺未遂者実態調査の内容や方法、結果について検討し、支援の方策を探るため、大阪府が自殺未遂者実態調査検討会を開催するとともに、調査担当者が情報交換や連絡調整、事例検討を行うことにより調査を円滑に進めるため、自殺未遂者実態調査担当者会議を開催した。

【具体的な内容・実施の過程】

各救急医療機関（救命救急センター）に配置された精神保健福祉士等の調査担当者が、当該医療機関に搬送された自殺未遂者の実態を把握するため、以下の調査等を行い、その結果をまとめた。

① 基礎調査：カルテからの情報により基礎調査を行う。

- ② 面接調査：基礎調査と並行して、搬送されてきた自殺未遂者に、必要な処置後、主治医の許可と本人の同意を得て、面接調査を実施する。
- ③ 支援：必要に応じて、本人や家族に対し、退院後に必要な精神科医療機関や相談窓口へつなぐとともに、アウトリーチ（保健所等への同行等）等の支援を行う。
- ④ まとめ：基礎調査及び面接調査等で得た情報により、自殺未遂者の実態について調査結果を報告書としてまとめる。
- ⑤ その他：調査結果のまとめや、支援の状況等については、定期的に医療機関内において報告する。

【成 果】

平成 23 年の 1 年間（1 か所のみ 9 か月）に大阪府内の全救命救急センターに搬送された自殺企図者 1,535 人（未遂者 1,254 人、既遂者 281 人）の実態が明らかになるとともに、精神保健福祉士等の配置による自殺未遂者支援の効果が実感された。あわせて、定期的開催された調査担当者会議の開催により、担当者のスキルアップを図ることができた。平成 23 年の大阪府の自殺者数は 1,924 人となり、前年に比べて 146 人減少となった。

【補 足】

事業を進める上で課題となった、夜間・休日に搬送され、精神保健福祉士等が関与できない自殺未遂者等への支援のために、リーフレットの作成も行った。

精神保健福祉士等の配置による自殺未遂者支援の効果が実感された。

【課 題】本事業実施時には調査で雇用した精神保健福祉士等が調査作業と共に未遂者の支援を行うことができていたが、事業終了後は調査担当者が不在となり、未遂者への支援が十分に行われなくなる医療機関が見られたため、救命救急医療機関に継続的に精神保健福祉士等が雇用されることが必要である。

【事業種別】強化モデル事業

【準備期間・人数】（不明）

【予防段階】 2 次予防

【自治体規模】 人口 約 868 万人（平成 24 年 3 月 31 日現在）

【自治体負担率】（不明）（地域自殺対策緊急強化基金を活用）

【事業対象】自殺未遂者

【支援対象】自殺未遂者

【実施主体・問合せ先】大阪府健康医療部保健医療室地域保健感染症課
（現在 大阪府健康医療部保健医療室地域保健課）
TEL:06-6944-7524

URL : <http://www.pref.osaka.jp/chikikansen/>

【参考資料・文献】大阪府自殺未遂者実態調査報告書（平成 24 年 3 月）

【事例 H25-01-22】 山梨県

自殺再企図防止ケア事業

救命救急センターに救急搬送され一命を取り留めた自殺企図者に対し、病院等へライフコーディネーター（保健師）を派遣し、自殺再企図のリスクを下げ、保護因子を高めるための必要な支援、および関連機関との支援体制を整備した。

【実施主体】 山梨県

【大綱の分類】 自殺未遂者への対応

【事業予算】 2,545 千円（平成 29 年度）

【利 点】 地域での支援体制を知るライフコーディネーターが救急医療機関と関わることにより、実現可能な地域の支援につなぐことができる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・山梨県では、自殺死亡率が、警察統計（発見地ベース）では平成 19 年以降 8 年連続全国ワースト 1 位、人口動態統計（住所地ベース）でも平成 17 年以降平成 26 年まで全国平均を上回っており、自殺防止対策は県政の重要な課題である。その中で、本県においてもハイリスク者である自殺未遂者の再度の自殺を防ぐことは当面の重点施策の一つとなっている。
- ・県救命救急センターに搬送される自殺企図者は年間約 100 名で、うち約 80 名が未遂者であったが、入院日数が平均 2.2 日と短く、退院後の精神科医療ケアや社会資源の活用などが十分に検討されずに退院となることもあり、原因解決にむけた支援が受けにくい状況があった。
- ・そこで、本事業を実施し救命救急センターに搬送された自殺企図者に対し、様々な分野の関係機関が連携して支援を行うことにより再企図を防止することをめざす。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・事業実施にあたり、派遣先である救命救急センターと合意形成を図った。

【具体的な内容・実施の過程】

- ・救命救急センターに救急搬送され一命を取り留めた自殺企図者に対し、病院等へライフコーディネーター（保健師）を派遣し、自殺再企図のリスクを下げ、保護因子（インフォーマル・フォーマル）を高めるための必要な支援を行う。
1. 関係者による定例の事例報告会の開催
 2. 各保健所・市町村における相談支援の協力体制

【成 果】

- ▼ ライフコーディネーターが保護因子を本人・家族と共同で探り出す過程は、心理的視野狭窄に陥りがちな企図者にとって一定の効果が得られた。

- ▼ 救急医療機関に外部支援者のライフコーディネーターを派遣したことで、地域の支援を改めて知ることができ、「企画者に声かけがしやすくなった」などのスタッフに意識の変容が認められた。
- ▼ 地域の支援担当者の負担軽減を図るために、地域で未遂者支援に取り組む際に実行可能な枠組みや、実際の支援内容の参考となる例を記載した「支援者向けの手引書」を作成し、手引書を活用しながら地域における支援の充実のための研修会を開催している。
- ▼ 支援対象者数

平成 24 年度	支援対象者：28 人	支援回数：255 回
平成 25 年度	支援対象者：19 人	支援回数：207 回
平成 26 年度	支援対象者：9 人	支援回数：151 回
平成 27 年度	支援対象者：7 人	支援回数：150 回
平成 28 年度	支援対象者：4 人	支援回数：113 回

【補 足】 情報なし

【課 題】

- ・1次救急である救命救急センターだけでなく2次救急の輪番制病院に対してもライフコーディネーターを派遣できるよう体制整備を進めていく必要がある。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 不明

【予防段階】 2次予防

【自治体規模】 人口 823 千人 (H29 年度) 財政規模 264,905,911 千円 (H27 年度)

【自治体負担率】 1/3

【事業対象】 自殺未遂者

【支援対象】 自殺未遂者

【実施主体・問合せ先】 山梨県福祉保健部精神保健福祉センター

TEL:055-254-8644

E-mail:seishin-hk@pref.yamanashi.lg.jp

【参考資料・文献】

山梨県精神保健福祉センター：<http://www.pref.yamanashi.jp/seishin-hk/index.html>

【事例 H26-07-01】大阪府堺市

自殺未遂者ケア研修（救急医療関係者向け） ＝民間の救急告示病院との連携とネットワーク作り＝

さまざまな職種で構成された 10 人前後のグループを 5 つ作り、各グループで自殺未遂者ケアの事例についてのディスカッションや、ワークショップ等を行い、未遂者ケアについて体系的に学び、市内の救急医療等に従事する様々な職種間の交流と情報交換も目的とした自殺未遂者ケア研修会を行った。

【実施主体】大阪府堺市

【大綱の分類】7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組 1 救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実

【事業予算】 454 千円(H. 25 年度)

【利 点】

▼救急医療関係者が、自殺未遂者ケアについて学ぶ機会は少ないのが現状である。実践的な形式で学ぶことができる機会が提供されたことは、ケアの対象者やその関係者、従事者にとって非常に画期的であり、重要である。

▼普段、職業的に交流することが乏しい多職種（医師、看護師、救急隊、精神保健福祉士、臨床心理士、医事担当職員など）の人々が、一堂に会する機会が生まれる。

▼事例を題材することで、それぞれの職種の立場から意見を交換でき、日常の業務の中では得られない意見や知見を得られる。

▼市内の関係機関（病院、警察、救急）の間に、顔の見える関係が生まれ、お互いに情報交換ができる関係の構築が期待できる。

【実施に至るまで】

救急医療関係者を対象にする理由

- ① 一般科病院においては、「自殺未遂者」への対応について困難を伴うことが多いため、市による研修等のサポートにより、対応力の向上及び関係者間の協力を図ることが必要である。
- ② 救急医療の現場での連携の強化のために、専門職間の相互の交流や、意見や経験を交換する機会を設ける。
- ③ 関係者、病院間でのネットワークの構築を進める。

【計画を立てる上での工夫】

- ① あらかじめ問題意識がある人だけではなく、できる限り多くの関係者に参加してもらう必要があるため、病院管理者等組織の長にあたる人物が、取り組みの意味を理解することが非常に重要であると考え、必要に応じて直接機関に出向いて説明する等により周知を行った。
- ② 一般的な講義形式ではなくワークショップの形式を取り、一つの職種ではなく、事例に関わる複数の職種、当事者を横断的に集め、顔の見える状況でお互いに意見を交わすようにした。
- ③ ワークショップの際には、様々な職種で構成されたグループを作り、司会、ファシリテーターは医師、臨床心理士、精神保健福祉士が務め、グループ毎に 1～2 名の専門のファシリテーターを配置した。
- ④ この研修だけでなく、市との連携を開始している 14 か所の救急告示病院へ職員が出向き、自殺未遂者ケアや自殺対策について出張講義も行う等、関係を継続できる仕組みとした。

【具体的な内容】

▼自殺未遂者ケア研修の概要

- ・参加費は無料
- ・定員は50名（場合によっては、職種ごとに人数を調整する）
- ・救急医療等に従事する（または関心のある）医師、看護師、ソーシャルワーカー、心理士、医療事務職員、消防・救急隊員、警察署員、保健所・保健センター職員などが対象

▼プログラム前半

- ・プレテスト、事前アンケート
- ・講義1「自殺未遂者対策がなぜ必要か」 衛藤暢明（福岡大学医学部）
- ・講義2「多職種で関わる自殺未遂者ケア」 池下克実（奈良県立医科大学医学部）

▼プログラム後半

- ・ワークショップ：概要説明 大塚耕太郎（岩手医科大学医学部）
- ・ワークショップ：症例1、症例2、症例3 全ファシリテーター
- ・講義3「自死遺族支援」 大塚耕太郎（岩手医科大学医学部）
- ・プレテスト解説と事後アンケート

▼その他

- ・ワークショップはモデル症例について救急医療施設における自殺未遂者への対応をグループで討議

【成 果】

- ▼研修の効果については大半が役に立ったと回答
- ▼研修後のアンケートによって、日常の自殺未遂者の対応について、知識や技術が不十分で、業務にストレスを感じている受講者が約9割と多いことが判明
- ▼業務そのもののストレスが軽減するかについては、2割弱の受講者は不安を感じたままとなっている

【補 足】

- ▼厚生労働省と日本臨床救急医学会は以前から「自殺未遂者ケア研修」を開催している。堺市は、そのエッセンスを継承しつつ、独自に、半日の内容に凝縮したものを開催した。

【課 題】

- ・研修の参加者、関係者が十分なスキルを身につけ、また不安感を解消したわけではない。一度だけではなく、フォローアップ、スキルアップのための研修会や、多職種の交流は引き続いて必要。
- ・研修会を機に、自殺未遂者ケアに携わる関係機関のネットワーク会議や事例検討会等につなげていくことができる。
- ・救急病院との連携に関して、より一層の事業の定着を進める。
- ・今後、調整会議や事例検討会の開催を狙う上で、自殺の現状や自殺未遂者への関わり方、相談機関への繋ぎ方等について、救急病院に出向き出前研修を実施する。

【事業種別】 人材養成事業

【準備期間・人数】 8ヶ月・2名

【予防段階】 2次

【自治体規模】（人口）84.2万人（平成25年度）

（標準財政規模）186,684,863千円（平成25年度）

【自治体負担率】 0%

【事業対象】 大阪府堺市

【支援対象】 救急医療対象者

【実施主体・問合せ先】 大阪府 堺市 精神保健課（TEL:072-228-7062）

E-mail:seiho@city.sakai.lg.jp

URL:<http://www.city.sakai.lg.jp/kenko/kenko/sodan/jisatsutaisaku/index.html>

【参考資料・文献】

- ① 自殺未遂者ケア研修（救急医療関係者向け）
- ② 自殺未遂者ケア研修（救急医療関係者向け）を開催します
- ③ 平成27年度 自殺対策事業予定（案）
- ④ COLUMN 14 救急医療施設・警察・消防との連携の取組について【大阪府堺市】
- ⑤ 厚生労働省主催「自殺未遂者ケア研修（一般救急版）」
- ⑥ 平成24年度 自殺未遂者ケア研修（救急医療関係者向け）

【事例 H26-07-02】福岡県

自殺未遂者支援事業 ＝コーディネーター養成研修＝

救急搬送された自殺未遂者に対してカウンセリングを実施するコーディネーターを配置していない医療機関に対し、その他の医療従事者に研修を行うことでコーディネーターとしての役割を担う人材を育成する。

【実施主体】福岡県（福岡大学に委託）

【大綱の分類】7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ②

【事業予算】723 千円（723 千円）

【利 点】

▼コーディネーター未配置の医療機関における医療従事者の自殺未遂者への対応技術が向上する。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

▼平成 24 年度から複数の大学病院や三次救急医療機関にコーディネーターを配置

▼救急搬送された自殺未遂者に対するカウンセリングの実施

▼自殺を図った要因の調査を行い、その要因を解決するための支援機関や団体（行政や医療機関等）へつなぐ

▼コーディネーターを配置していない救急医療機関に、代替りの役割ができる人材を養成する必要がある

【計画を立てる上での工夫・等】事業は福岡大学病院に委託

【具体的な内容・実施の過程】

医療従事者に対する研修（平成 25 年 12 月～平成 26 年 3 月）

- ・ 講義
- ・ 事例に基づき SAD PARSONS SCALE を用いた実技
- ・ グループワーク（各グループにファシリテーター）

【成 果】

- ・ 2 回開催予定→追加開催
- ・ 修了者からの要望があり、応用編を開催した。

<受講者> 基礎編：計 100 名、応用編：計 44 名

【課 題】

- ・ 研修参加者の多様なニーズに合わせて、研修形態、回数等の見直しを検討する必要がある。

【事業種別】強化モデル事業

【準備期間・人数】 1 年・2 人

【予防段階】 1次

【自治体規模】 人口 509.1万人（H25年度） 財政規模 1兆6,317億円

【自治体負担率】 無し（地域自殺対策緊急強化基金を使用しているため）

【事業対象】 コーディネーターを置いていない救急医療機関の医療従事者

【支援対象】 コーディネーターを置いていない救急医療機関の医療従事者

【実施主体・問合せ先】

福岡県健康増進課こころの健康づくり推進室

TEL:092-643-3265

E-mail: kenko@pref.fukuoka.lg.jp

URL : <http://www.pref.fukuoka.lg.jp/>

【事例 H27-08-01】岩手県精神保健福祉センター

自死遺族こころのケア支援事業

岩手県精神保健福祉センターは、①自殺者遺族の心理的影響を和らげるためのケアの提供、②地域における遺族交流等の活動の支援、③自殺の連鎖の減少を目的に、平成 17 年から「自死遺族のこころのケア支援事業」を開始、平成 18 年度から自死遺族交流会を開催させ、各地域の自死遺族交流会の運営について技術支援を実施した。相談窓口である精神保健福祉センターによるケアマネジメントと電話でのフォローアップを実施、自死遺族支援に携わる支援者の理解と技術向上のため、専門研修会を実施、評価した。

【実施主体】岩手県精神保健福祉センター

【大綱の分類】8 遺された人への支援を充実する①

【事業予算】平成 26 年度 434 千円（221 千円）

【利点】

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

岩手県の自殺死亡率は、過去 20 年間全国でも上位であり、平成 25 年は、26.4（人口 10 万対）全国 2 位である。地域の特徴は、広い県土、過疎化の進行、高齢化率(33.7%)の上昇、医療資源の不足(人口 10 万対医師数 107.4 人)、県民所得の低さ(岩手県 1 人あたり 2,369 千円)などである。大切な人を亡くするという体験は、遺された人々に様々なこころの問題を引き起こす。家族の自殺を経験した人は、非経験者に比べて自殺率が高くなるという報告もあり、自殺の連鎖を防ぐためには周囲のサポートが必要である。

【計画を立てる上での工夫・等】

【事業の工夫点】

- ・平成 20 年 2 月から警察本部の協力を得て自殺が疑われた事例の全検案時、警察署員から自死遺族に対してリーフレットを配布し、情報提供の介入を行った。
- ・遺族からのアクセスを確保し、全保健医療圏でケアを受けられるようにした。
- ・平成 25 年度から県内各地域の自死遺族交流会スタッフの支援ネットワークの強化を促進し、支援技術向上を図ることを目的とした「自死遺族交流会連絡会」を開催した。

【具体的な内容・実施の過程】

- ①平成 17 年から「自死遺族のこころのケア支援事業」を開始し、以下の体制整備を行った。
- ②平成 18 年度から自死遺族交流会を開催。26 年現在県内全ての保健圏域で実施中。また、各地域の自死遺族交流会の運営について技術支援を実施した。
- ③相談窓口である精神保健福祉センターによるケアマネジメントと電話でのフォローアップを実施した。
- ④自死遺族支援に携わる支援者の理解と技術向上のため、専門研修会を実施、評価した。

【成果】

- 1) 事業の成果

表 1 警察によるリーフレット配布数の推移

年 度	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
県内自殺者数 (警察庁統計より)	490	512	467	401	353	373
リーフレット配布数	439	538	213	379	300	351
配布率	90	105	46	95	84	94

表 2 東日本大震災後の新規相談のアクセス経路

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
リーフレット	0	2	3
ニュースレター	—	0	0
Web サイト、ツイッター	0	3	4
公開講座	5	2	0
その他	3	6	5
計	8	13	12

表 3 県内自死遺族交流会開催回数・参加人数

県内自死遺族交流会	H17 年	H18 年	H19 年	H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年
参加人数 (延人数)	11	43	70	180	205	190	177	186	203
開催回数	3	6	12	28	42	49	48	57	55

表 4 平成 17 年～26 年 ケアマネジメント状況

相談窓口アクセス数		157	
性別	男	35	
	女	122	
ケアマネジメント数		157	
2 年後生存状況	生存	105 (67%)	
	死亡等	自殺	0 (0%)
		その他の死亡	0 (0%)
		不明	52 (33%)

表 5 県内保健所・市町村の自死遺族支援状況 (N=42)

	平成 18 年	平成 23 年	平成 25 年
自死遺族支援を実施 (n=42)	7	27	29
支援している遺族数	10	65	98

平成 17 年から専門研修を実施しているが、25 年度は、「自死遺族交流会基礎研修」、「グループ・集団精神療法研修」を実施し、延べ 48 名が受講した。「自死遺族交流会連絡会」は、25 年度は 1 回、26 年度は 2 回開催し、延べ 43 名が参加した。表 5 のとおり、18 年度と比べると保健所、市町村での支援が増加している。

【補 足】

複雑性悲嘆の集団認知行動療法プログラムを平成27年度に開始し、平成29年度も継続実施している。

【課 題】

各地域の自死遺族交流会が10年継続しており、参加者及び遺族スタッフが増加した。一方、リーフレット配布直後（自死直後）のアクセスよりも、数か月から数年経過後の生活が落ち着いた頃に相談窓口に繋がる遺族も多く、継続した息の長い情報提供が引き続き必要と考えられた。自死遺族の中には、複雑性悲嘆の症状を呈する方もおり、より治療的な支援が必要とされている。平成27年度からは、複雑性悲嘆の集団認知行動療法プログラムを実施する。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 情報なし

【予防段階】 3次

【自治体規模】 人口1,258千人 財政規模（H29当初予算額）9,797億円

【自治体負担率】 県負担1/2（国交付金1/2）

【事業対象】 自死遺族支援に携わる者

【支援対象】 自死遺族・自死遺族支援団体

【実施主体・問合せ先】 岩手県精神保健福祉センター

TEL: 019-629-9617

E-mail: cc0030@pref.iwate.jp

URL: <http://www.pref.iwate.jp/seishinhoken/>

【参考資料・文献】 情報なし

【事例 H24-08-46】和歌山県精神保健福祉センター

自死遺族支援

自死遺族が安心して相談できる窓口の充実や、これまで和歌山県内になかった自死遺族の自助グループの育成を図ること、同時に自死（自殺）に対する偏見をなくすための普及啓発も目的にした。平成 21 年 10 月より、これまで平日昼間の時間帯にのみ開設していた「自死遺族相談」窓口を、日中仕事等で時間のとれない相談者に対応するために、月に 1 度、夜間 16:00～20:00 の時間帯にも開設した。また、自死遺族のわかちあいの会を設立し、スーパーバイザーとともに自助グループ化に向けたメンバーの育成や会の体制づくりを行った。

【実施主体】和歌山県精神保健福祉センター

【大綱の分類】遺された方の苦痛を和らげる

【事業予算】平成 23 年度 311 千円

【利 点】

「自死遺族相談」窓口を、月に 1 度、夜間 16:00～20:00 の時間帯にも増設した。
自死遺族のわかちあいの会を設立した。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

和歌山県では毎年 300 人近くの方が自ら命を絶っており、また、自死に対する誤解や偏見もあることから、自死遺族支援体制の整備の必要性が高い。そのため、この事業は、自死遺族が安心して相談できる窓口の充実や、これまで和歌山県内になかった自死遺族の自助グループの育成を図ることを目的とし、同時に自死（自殺）に対する偏見をなくすための普及啓発も目的にしている。

【計画を立てる上での工夫・等】

自死遺族相談は、精神保健福祉センターが窓口を担い、相談対応は県内の臨床心理士が講師を担っている。わかちあいの会は、会の主要メンバー及び精神保健福祉センターがスタッフとなって企画・運営を行っている。

【具体的な内容・実施の過程】

平成 21 年 10 月より、これまで平日昼間の時間帯にのみ開設していた「自死遺族相談」窓口を、日中仕事等で時間のとれない相談者に対応するために、月に 1 度、夜間 16:00～20:00 の時間帯にも開設した。和歌山県在住の自死遺族支援の専門家である臨床心理士が窓口の相談対応を担い、さらに精神保健福祉センター職員の支援技術向上のための指導も担っている。また、自死遺族のわかちあいの会を設立し、平成 21 年度から基金を活用して、自死遺族支援の先進的な取組をしている他府県の自死遺族支援組織の代表にスーパーバイザーとして和歌山のわかちあいの会に参加してもらい、自助グループ化に向けたメンバーの育成や会の体制づくりに尽力してもらっている。

【成 果】

自死遺族相談窓口の夜間帯の設置により、これまで日中相談では少なかった男性や仕事をしている方等の利用が増えた。わかちあいの会は、スーパーバイザーが加わることで会の自助機能が高まり、遺族メンバーによる講演会の企画や会の運営のための力が高められた。

【補 足】

【課 題】 自死遺族相談、わかちあいの会とも、開催場所が主に紀北であり、紀南から参加しにくい。このため、平成 29 年度は、1 回のみ、紀南地方でわかちあいの会を開催することとした。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 (不明)

【予防段階】 3 次予防

【自治体規模】 989 千人 (平成 24 年 1 月 1 日推計)

【自治体負担率】 自殺対策緊急強化基金を使用

【事業対象】 自死遺族

【支援対象】 大切な人 (家族、友人など) を自死で亡くした方

【実施主体・問合せ先】 和歌山県精神保健福祉センター

TEL : 073-435-5194

メール : e0503011@pref.wakayama.lg.jp

【参考資料・文献】 特になし

【事例 H24-08-47】 島根県

自死遺族支援事業

自死遺族への総合的な支援に向けて、自死遺族や関係機関からの意見も取り入れながら、関係機関・団体の相互理解と協力が進むことを目的として、遺族と接する機関・企業や地域の関係者等を対象にした研修を3回実施した。開催にあたっては講師・報告者等と丁寧な意見交換を持ちながら進めて行く方法をとっており、この意見交換を行うこと自体が自死遺族支援の理解推進や各機関の連携強化に繋がっていった。

【実施主体】 島根県

【大綱の分類】 遺された方の苦痛を和らげる

【事業予算】 平成 23 年度 353 千円

【利 点】

「自死遺族相談」窓口を、月に1度、夜間16:00~20:00の時間帯にも増設した。
自死遺族のわかちあいの会を設立した。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

島根県内の自死者数は、毎年200人前後で推移している。ここ数年若干減少傾向にあるものの、自死遺族者数は毎年加わっていくものであり、支援の充実と広がり課題である。当県でも平成20年から「自死遺族のつどい」を開催しているが、遺族支援は精神的なケアのみならず、総合的な支援が必要との声が遺族から出されている。そこで本事業は、自死遺族への総合的な支援に向けて、自死遺族や関係機関からの意見も取り入れながら、関係機関・団体の相互理解と協力が進むことを目的として実施した。

【計画を立てる上での工夫・等】

本事業については、島根県立心と体の相談センターが、県障がい福祉課（担当課）、保健所、関係する機関や団体との意見の調整を図りながら企画・運営を行った。また、自死遺族との意見交換にも努め、遺族の研修会参加、遺族からの意見発表等も取り入れた。

【具体的な内容・実施の過程】

自死遺族（児）支援事業

- ・ 家族等を亡くした際に必要な各種手続きや、遺族が利用できる制度・相談窓口などに関する情報を確実に届けるための手法・媒体を開発。
- ・ 遺族と接する機関・企業や地域の関係者等に対し、自死遺族支援に必要な知識習得のため、また、自死に対する偏見をなくすための研修会等を開催。

【成 果】

警察、僧侶、市役所窓口担当職員、自死遺族、市・県精神保健担当保健師に企画意図をご理解いただき、一堂に会して、自死後に遺族が直面する課題について考える研修会を開催することがで

きた。開催にあたっては講師・報告者等と丁寧な意見交換を持ちながら進めて行くことができ、この意見交換を行うこと自体が自死遺族支援の理解推進や各機関の連携強化に繋がっていくことを関係者で共有できた。そして、自死遺族には多様なニーズがあるためニーズに応じていくためには多様な支援が必要であり、多様な支援を行うには、遺族の声を聞くことを通して自死遺族のニーズを理解していく必要があることを各関係者に周知できた。

【補 足】自死遺族の方々のニーズに対応し、少しでも負担軽減していくことも自死総合対策として重要である。

【課 題】相談窓口を必要とされている方に、いかにこの情報を届けるか。

【事業種別】自死遺族支援事業

【準備期間・人数】不明

【予防段階】 3次予防

【自治体規模】人口70万7千人

【自治体負担率】0%

【事業対象】自死遺族(児)

【支援対象】自死遺族

【実施主体・問合せ先】島根県健康福祉部課障がい福祉課

TEL: 0852-22-6321

URL : <http://www.pref.shimane.lg.jp/>

E-mail : syougai@pref.shimane.lg.jp

【参考資料・文献】特になし

【事例 KJ01】東京都足立区

足立区における SOS の出し方教育：小中学校向けの特別授業について

東京都足立区では、平成 26 年度から小中学校の児童生徒を対象とした SOS の出し方に関する教育を実施している。若年者の自殺対策の一環として足立区衛生部が企画し、教育委員会および学校との連携を強化することで、子ども・家族を支援するだけでなく、養護教諭を中心とした子どもたちのこころの健康づくりにつなげることをめざしている。

【実施主体】東京都足立区

【大綱の分類】SOS の出し方教育

【事業予算】平成 29 年度 千円

【概要】

【利点】

一回完結式外部講師活用型の特別授業と位置づけられ、事前打ち合わせとして担当する外部講師（保健師）と学校側担当者が打ち合わせをする。「自分を大切にしよう」、「信頼できる大人に相談しよう」という簡潔なメッセージを児童・生徒に伝えることを目標としており、自殺の実態や予防の知識、自殺のリスク要因などを知識として教えるというような自殺予防を強調する要素はなく、保護者への事前の同意求める必要がない。自死遺児等への配慮等も通常の範囲内で行う。自殺予防や精神医学の特別の知識を有する者（特別な外部講師や臨床心理士等）が行う必要はなく、地区保健師等が通常の研修においてスキルを身につけ外部講師として授業を行うのが利点である。

【背景・必要性・理由の概要・等】

児童・生徒の SOS の出し方教育を、一時予防（事前対応）としての自殺対策で実施していくために求められることは、すべての小中学校で一回完結式の実施可能な授業として確立することである。地域の実情に通暁した地区保健師が外部講師となることで、児童・生徒が「信頼できる大人」の一人として地区保健師の顔を覚えることが可能になる。信頼できる大人が見つからなかったときの相談窓口の大人として地区保健師の顔が子どもたちに思い浮かべることが可能になるという大きな利点がある。

【計画を立てる上での工夫・等】

足立区衛生部こころとからだの健康づくり課と足立区教育委員会担当者が緊密に連携して SOS の出し方教育の原案を作り上げた。

年度当初に開催される学校関係者を集めた足立区のゲートキーパー研修において、当該年度の特別授業の実施についての理解を深めてもらい、授業の円滑な実施につなげている。

【具体的な内容・実施の過程】

平成 26 年 4 月から、足立区のモデル校を対象に「自分を大切にしよう」という SOS の出し方教育を開始した。小学校では平成 29 年度までの全校実施を目標としている。中学校では平成 28 年度で全校実施。

【成 果】

授業実施後のアンケート結果により、児童・生徒がどんなことで悩んでいるかの実情を把握することができた。また、悩みを抱えたときに周囲のどのような大人に相談するかの実情も学校ごとに把握することができた。

さらに、授業実施後に保健室の養護教諭に児童・生徒の悩み事に関する相談が増加したという報告があり、特別授業の実施により一定の成果があったことが推測される。

【課 題】 特別授業の効果の評価の実施

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】

【予防段階】 一次予防（事前対応） 地域連携レベル

【自治体規模】 人口約 69 万人 **【自治体負担率】**

【事業対象】 足立区の児童・生徒

【支援対象】 小中学校の児童・生徒

【実施主体・問合せ先】 足立区からだの健康づくり課

TEL : 088-621-2179

【参考資料・文献】 法律のひろば

【事例 KJ03】 京都府

京都府「いのちとこころのコミュニケーション事業」

京都府では、「いのちと心のコミュニケーション事業」として鳴門教育大学と連携し、同大が開発した授業プログラムを小中学校で継続的に実施した。

【実施主体】 京都府教育委員会、京都府健康福祉部福祉・援護課

【大綱の分類】 強化モデル事業

【事業予算】 平成 26 年度 53 千円

【利 点】

京都府教育委員会を通じて各小・中学校へ情報提供し、実施については京都府健康福祉部福祉・援護課（自殺防止対策担当）が実施日程のすり合わせや費用負担手続き等の調整を行うことで現場の事務的負を軽減した、講師の派遣にあたっては、民間団体の『京のいのち支え隊』の協力を得ることで官民連携を活用した。教育プログラムについては、『京のいのち支え隊』参加団体が講師派遣可能な授業に加え、鳴門教育大学予防教育科学センターが開発した「いのちとこころの学校予防教育」プログラムを合わせ、全部で 6 団体から 11 のプログラムをまとめた授業メニュー一覧表を作成し、府教委を通じ各小・中学校へ情報提供した。

【背景・必要性・理由の概要・等】

自殺の原因のひとつであるいじめや暴力等の状況に対しては、問題を早期発見・早期対応することに重点が置かれており、いじめ等を未然に防ぐための対策は手薄な状況にあった。また、従前行われてきた「いのちの教育」は、授業プログラムの選定等が各学校の判断に任されているため、教員の負担も多く、内容も科学的根拠に基づかない、効果の不明確なものが多い状況にあった。加えて、出前授業が可能なプログラムを情報提供するなど、関係機関が連携して学校における自殺予防教育の実施に協力していく枠組みが不十分であった。

こうした状況を解決し、効果的ないじめ（暴力）予防を通じ、いじめ等を原因とした自殺予防を図るため、「いのちとこころのコミュニケーション事業」を平成 25 年 9 月から実施することとした。この中では、京都府の相談・支援連携ネットワークである『京のいのち支え隊』参加団体が講師派遣可能な授業に加え、鳴門教育大学予防教育科学センターが開発した「いのちとこころの学校予防教育」プログラムを合わせ、全部で 6 団体から 11 のプログラムをまとめた授業メニュー一覧表を作成し、府教委を通じ各小・中学校へ情報提供した。

※『京のいのち支え隊』・・・NPO 法人ライフリンクによる、遺族に対する聞き取り調査結果では、自殺で亡くなる前に何とかして自分の抱えている問題を解決するため、行政や医療等の専門機関に相談していた人は 70%に上ることに鑑み、自殺対策に関わる関係機関相互の連携の強化と、相談・支援体制の充実のため平成 25 年 6 月に結成。京都いのちの電話、京都弁護士会、こころのカフェきょうと等 51 団体・機関（民間 14、行政 12、市町村 25）が参画。

【計画を立てる上での工夫・等】

1) 各学校に費用や事務的な負担をかけずに取り組みやすいものとするため、日程調整や費用の支出は全て福祉・援護課（自殺防止対策担当）が行った。

2) 京都府教育委員会から各市町村教育委員会を通じて呼びかけを行うことで、各学校が取り組むにあたっての心理的なハードルを下げた。

3) 特に予防教育については、文部科学省特別経費事業（平成 22～26 年度）の中で教育関係者（鳴門教育大学予防教育科学センター）によって開発された科学的根拠に基づくプログラムであるという特色を分かりやすく PR した。

4) 強化モデル事業実施後も、各学校で取り組みが継続できるよう、実施コストや事務的な負担の少ないプログラムを紹介するよう工夫した。

【具体的な内容・実施の過程】

(1) 講師派遣事業：『京のいのち支え隊』参加団体等と連携し、あらかじめ作成した授業メニューに基づき、京都府教育委員会が府内全ての小・中学校（京都市内除く）へ呼びかけ、各学校のニーズに基づいて外部講師（行政機関、弁護士会、自殺対策に関わる NPO、自死遺族支援団体 等）を派遣する。

(2) いじめの未然防止のための学校予防教育の実践：いじめや暴力等の状況に対しては、問題が起きてからの対応だけでは不十分であり、未然に防止することが望ましい。また、外部講師に頼らず、通常の授業科目の範囲内で、学校の教師が自ら実施できるカリキュラムが望ましい。こうしたことから、鳴門教育大学予防教育科学センターと連携し、すべての子どもたちに自律性の育成や感情の理解と対処の育成、ソーシャルスキルの育成を通じたいじめ予防を目指す「いのちとこころの学校予防教育」の導入及び、その後の各学校における実施を支援する。

【成 果】

1) 自殺原因となるいじめや暴力の「予防」という点について、小中学校は非常に大きな関心を抱いていることが分かった。2) 教育委員会と連携していく仕組みができ、小中学校に対する働きかけが容易になった。3) 学校予防教育を全国的に先駆けて導入し、科学的根拠に基づいた予防教育を進めることができた。4) 市町村教育委員会の中には、市町村全域で取り組んでいく計画を持つところが出てきた（京丹後市、向日市）。5) 今後の事業計画について、関係者と同意を得て進めていく体制づくりができた。

【課 題】

1) やる気のある小学校が個別に取り組むだけではなく、市町村教育委員会をあげて取り組む市町村を増やすことが必要。2) 継続して予防教育に取り組む意向を持つ小中学校へのフォロー体制を確立することが必要。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 平成 25 年度から

【予防段階】 一次予防（事前対応） 教育体制の整備（社会制度レベルの対策）

【自治体規模】 【自治体負担率】

【事業対象】 北海道教職大学院の教職員

【支援対象】 教職員

【実施主体・問合せ先】 京都府福祉・援護課 自殺防止対策担当（林）

TEL:075-414-4626 E-mail:f-hayashi82@pref.kyoto.lg.jp

【参考資料・文献】 平成 26 年度自殺対策事例集

地域自殺対策政策パッケージ
重点パッケージ
事 例 集

【事例 H27-06-03】千葉県八街市

不登校・いじめ問題・家庭内暴力・発達障害等相談事業
～関わる、つながる、育てる～

教育支援センター「ナチュラル」において、市カウンセラー及び学校相談員が児童・生徒の不登校、不適應、いじめ問題や発達における諸問題についての相談活動や学習、調理体験活動を行っている。また、小・中学校の児童・生徒及び保護者、学校の教諭等について、いじめ、不登校、不適應、学業、子供の教育、精神的不安等について、電話相談を行い心の安定を図っている。

【実施主体】千葉県八街市

【大綱の分類】6. 社会的な取組で自殺を防ぐ①

【事業予算】平成26年度 200千円（200千円）

【利点】

▼問題を抱えた相談者が、リアルタイムに相談員に話すことで、その後の方向性が見えたり、相談時の気持ちを受け止めたり、一緒に解決法を考えることができる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

八街市の不登校率は、他市町と比べて高く、平成25年度小学校では、県平均0.34%に比べ市平均1.0%で、中学校では、県平均2.51%に比べ5.59%であった。引きこもりから自殺者が出ないように措置を執らなくてはならない。八街市は、問題を抱える家庭が多く、相談する場所もわからないことも多い。市の広報紙やホームページ等で広く周知することで、相談者が増え、多くの関わりも増える。

【計画を立てる上での工夫・等】

必要に応じて関係諸機関に繋げる等支援連携を行う。その他市カウンセラーが案件を引き続いて、来所しての面接につなぐことができる。

【具体的な内容・実施の過程】

様々な原因で、学校生活に不適應を起こし、不登校等になった児童・生徒に対し、個々に応じた指導、支援を行っている。また、小集団での様々な活動を通して、情緒の安定及び適應を図る。

さらに、学校との連携により学校復帰を目指す。

義務教育終了後の継続支援にかかる進路相談会「未来の扉を開こう」を年1回開催し生徒・保護者・中学校の教諭が参加した。

小・中学校の児童・生徒及び保護者、学校の教諭等について、いじめ、不登校、不適應、学業、子供の教育、精神的不安等について、八街市教育支援センター「ナチュラル」において電話相談を行い心の安定を図る。

【成果】

カウンセラー及び学校相談員の相談件数は、294 件であった。小学校、中学校の直属の教職員とは異なる立場であることから、気を許してもらえするというメリットと改善されないと教育委員会の中での共通理解となることから、保護者に問題意識を持たせられる。

【課 題】

電話相談から来所しての面談となるケースが多く、専門に行う者の配置が必要である。

【事業種別】 対面型相談支援事業 電話相談支援事業

【準備期間・人数】 随時 5名

【予防段階】 0次予防 1次予防

【自治体規模】 28年度 72,406人 財政規模 不明

【自治体負担率】 1／3 千葉県地域自殺対策強化事業費補助金利用

【事業対象】 児童・生徒

【支援対象】 児童・生徒

【実施主体・問合せ先】 八街市教育委員会 学校教育課

TEL 043-443-1446

E-mail: gakkyo@city.yachimata.lg.jp

【事例 KJ05】東京都

児童・生徒を対象とした SNS ルールの作成

2015 年、東京都教育委員会は、児童・生徒が、いじめ等のトラブルや犯罪に巻き込まれないようにするとともに、学習への悪影響を防ぐため、「SNS 東京ルール」を策定した。

この取組は「東京都教育施策大綱」の一つとして実施されているもので、具体的には、学校で SNS 東京ルールを推進する授業を行う上でのカリキュラム作り、ネットトラブルの最新事例を盛り込んだ補助教材作りにおける協力などが行われている。さらに、教員向け、児童生徒向けに講師を派遣し、情報リテラシーなどの指導方法などの確立も視野に入れている。

SNS 東京ルールとしては、以下の 5 つが挙げられている。

- 1) 一日の利用時間と終了時刻を決めて使おう
- 2) 自宅でスマホを使わない日をつくろう。
- 3) 必ずフィルタリングを付けて利用しよう。
- 4) 自分や他者の個人情報を載せないようにしよう。
- 5) 送信前には、相手の気持ちを考えて読み返そう。

【実施主体】東京都

【大綱の分類】SOS の出し方教育

【事業予算】平成 27 年度～

【事例 H27-09-03】鳥取県境港市

いのちとこころのプロジェクト事業 ～つまずいても安心して住めるまちづくりを目指して～

いのちとこころのプロジェクト事業として、市内小中学校で行っている不登校事例研究会、生徒指導担当者会、養護教諭研修会などの地域の教育関係者の取組を把握した。また、こころの病気に関する現状や思春期の子どものアンケート結果を、小中学生の保護者・保育所(園)・幼稚園職員・民生委員・地域住民等といった教育関係機関や地域の団体に説明する機会を設け連携を図った。

【実施主体】鳥取県境港市

【大綱の分類】9 民間団体との連携を強化する

【事業予算】平成26年度 1,614千円(1,614千円)

【利点】

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

境港市では、こころの病気を抱えている人や引きこもりの人などを受診につなげる支援や就労など多岐にわたる相談を受けている。近年保健師がそのような相談を受けの中で、相談者から、子供の頃の体験(不登校やいじめ、家族との問題)を交えながら、人とのつきあいの困難さや生きづらさについて語られることが多いと感じるようになった。

そこで、こころの病気を抱えている人などに子供の頃の体験について聞き取り調査を行ったところ、つらい思いをしてもSOSが出せず、誰にも相談できないまま思春期を過ごしていたことが共通すると分かった。

【計画を立てる上での工夫・等】

実行委員会と作業部会を立ち上げ、事業の推進にあたって、大学教授にスーパーバイザーをお願いした。

【事業の工夫点】

①実行委員会を障害者福祉支援サービス事業所や、保健所、市役所(学校教育課、子育て支援課、長寿社会課、健康推進課)で構成し、意見交換が行えるようにした。

②実行委員会では、委員が自分の思いや考えを話し、思春期の子供を取り巻く現状や課題について共有できるよう、毎回グループワークを取り入れながら協議を行った。

③関係団体が集まる研修会や会議の場に行き、実行委員が出向かせてもらい、子供と関わる中で感じている現状や課題について意見交換を行うことで、顔の見える関係づくりをすすめた。

【具体的な内容・実施の過程】

「生きづらさのある子ども(大人)を減らす」ためには、まず思春期の実態把握と地域への啓発活動が必要であると考え、以下の内容で実施した。

＜実施内容＞

1) ■目的：境港市の思春期の子供のこころやからだの状況に関する実態を把握する。

■目標：①思春期の子供のこころやからだの健康状況が把握できる。

②自己肯定感や自己役立感、こころやからだの調子と関連する要因が証明できる。

■方法：市内の小学6年生（平成24年度～26年度の965人）に「こころとからだの健康アンケート」による調査を行った。また、この調査とは別に、保護者の自己肯定感について把握するために、市の事業に参加している妊娠中および乳幼児期の保護者を対象（144人）に、アンケート調査を行った。

2) ■目的：関係機関や地域住民のなかで、こころの問題について一緒に考え行動する人が増える。

■目標：①いのちやこころについての関係部門の取組を把握する。

②市民にこころの病気に関する実態や子供の現状について理解してもらう。

■方法：①市内小中学校で行っている不登校事例研究会、生徒指導担当者会、養護教諭研修会等に参加し、小中学校の教諭と意見交換を行った。

②こころの病気に関する現状や思春期の子供のアンケート結果について、小中学生の保護者、保育所（園）、幼稚園職員、民生委員、地域住民等に説明する機会を持った。

【成果】

1) 市内小学6年生対象の「こころとからだの健康アンケート」の結果から、思春期の子供のこころやからだの状況に関する実態が把握できた。結果から、自分の気持ちを話せたり、こころがづらくなった時には誰かに相談できることの大切さ、聞いてくれる、相談しやすいまちづくりの必要性が把握できた。

2) ①福祉、教育、保健部門や地域住民に市のこころの病気に関する現状やアンケート結果について伝え、意見交換を重ねたことでこころの病気に関することや、アンケート結果、社会資源や相談場所についてまとめた啓発用のパワーポイントを作成できた。

②3年間のまとめとして、平成27年2月に、小中学校教員、保育所（園）幼稚園職員、小中学校PTA、民生委員、作業所職員、社会教育関係者など、今後の事業推進に向け核となる関係者を対象に「いのちとこころのプロジェクト事業報告会」を実施し、日頃感じている子供の現状等についてグループワークを行った。その結果、「子供たちのために自分たちができることをみんなでしていこう」という声が多く、報告会を今後も継続して実施していくことで一致した

【課題】

この取組の中で、「つまずいても自分で立ち直れたり、つまずいても安心して住めるまち」を今後の目標として設定することとなった。

今後は、ネットワークを土台に、作成した啓発用のパワーポイントを活用しながら、気軽に気持ちを話せたり、相談できる人がいる地域を目指して、取組を具体化していきたい。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】

【予防段階】

【自治体規模】

【自治体負担率】

【事業対象】 行政職員（福祉、教育、保健部門），小中学校の教諭

【支援対象】 思春期の子ども

【実施主体・問合せ先】 鳥取県境港市健康推進課

TEL: 0859-47-1042

E-mail: kenko@city.sakaiminato.lg.jp

【事例 H27-06-04】千葉県八街市

精神不安定のため自力活動できない対象者のための家庭訪問事業 ～関わる、つながる、育てる～

精神不安定のため自力活動できない対象者のための家庭訪問事業として、長期欠席をしている児童生徒に対し、学校からの要望で保護者の了解を得たうえで家庭訪問し、児童生徒または保護者と相談を行っている。また学校復帰へのステップとして、市の教育支援センターへの登所も促している。

【実施主体】千葉県八街市

【大綱の分類】6. 社会的な取組で自殺を防ぐ①

【事業予算】平成28年度 2,184千円（2,184千円）

【背景・必要性・理由の概要・等】

八街市は不登校率が高く、多くの児童・生徒が何かの問題を抱えている。

【計画を立てる上での工夫・等】

学校復帰へのステップとして、市の教育支援センター「ナチュラル」への登所を促す。

【具体的な内容・実施の過程】

在宅における相談活動により、不登校児童・生徒及びその保護者の心の安定を図ると共に、学校及び関係諸機関との連携により学校復帰を促す。

月ごとの長欠報告に伴い、学校からの要望（保護者了解の上）で家庭に出向き、児童・生徒または保護者と直接会い相談を行う。

【成果】

小学校、中学校の直属の教職員とは異なる立場であることから、気を許してもらえるというメリットと改善されないと教育委員会の中での共通理解となることから、保護者に問題意識を持たせられる。

【課題】

関係機関等と連絡を密にすることが必要である。

【事業種別】 対面型相談支援事業

【準備期間・人数】 随時訪問 2名

【予防段階】 0次予防、1次予防

【自治体規模】 28年度 72,406人 財政規模 不明

【自治体負担率】 1/3 千葉県地域自殺対策強化事業費補助金利用

【事業対象】 児童・生徒

【支援対象】 児童・生徒

【実施主体・問合せ先】 八街市教育委員会 学校教育課

TEL 043-443-1446

E-mail: gakkyo@city.yachimata.lg.jp

【参考資料・文献】

該当なし

【事例 H27-04-03-01】香川県

思春期を対象とした自殺予防・こころの健康づくり事業

思春期を対象とした自殺予防・こころの健康づくりとして、関係機関のネットワーク構築のため、スクールソーシャルワーカー・管内高等学校・担当課などの関係者が参加する情報交換やケース検討会を行った。

【実施主体】香川県小豆総合事務所（香川県小豆保健所）

【大綱の分類】4. 心の健康づくりを進める

【事業予算】平成 26 年度 290 千円

【利 点】

思春期を対象とした自殺予防・こころの健康づくり事業を実施することで、思春期のこころの健康を保つことの大切さ、自殺予防を啓発する良い機会となる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

小豆島の子供たちは、義務教育終了後、大半は島内の高校に進学するが、卒業後、多くの子供たちは島外に進学や就職していることから、子供たちが島内外の様々なギャップに戸惑い、過度なストレスにさらされている。思春期を対象とした精神保健福祉対策のニーズが高く、また、若者の自殺予防対策の必要性があることから、平成 25 年度から「思春期を対象とした自殺予防・こころの健康づくり事業」を実施している。

【計画を立てる上での工夫・等】

年度当初にヘルスマイトを対象にメンタルパートナーの養成講座を実施し、メンタルパートナーの役割も担ってもらうこととした。

【具体的な内容・実施の過程】

1) 講演会等事業

① 高校生を対象にした講演会

目標：自殺予防、こころの健康を保つために必要な知識を深める。

内容：「思春期のこころの健康」をテーマに、高校 3 年生及び教員に対して講演会を実施した。

② 高等学校文化祭への出展

目標：高校生や保護者に、不安や悩みなど様々なストレスに対処するための知識を普及し、相談先を周知する。

内容：文化祭においてメンタルヘルスに関するパネルを展示し、参加者がクイズに回答することで知識を深める機会とした。

2) 資質向上事業

① 事例検討会「不登校の中学 2 年生に対する支援について」

教育機関等支援者に対して、支援方法について精神科医によるコンサルテーションを行った。

② 「ひきこもり事例の危機的対応について」

ひきこもりの事例を通して地域支援のあり方を協議した。

3) ネットワーク事業「小豆島の児童・生徒の健康と教育を支える連絡会」

目標：関係機関相互が円滑な連携を図り、児童・生徒が安心して豊かに育つことができる地域社会の実現を目指す。

① 1回目

内容：情報交換及びケース検討

参加機関：スクールソーシャルワーカー（以下 SSW）、管内高等学校、町保健担当課、保健所保健・福祉担当課

② 2回目

内容：現状報告「どの子どもこの子どもみんな等しく～学びを支える地域づくり～」

意見交換

参加機関：SSW、管内高等学校、町教育委員会、町社会福祉協議会、町保健担当課、保健所保健・福祉担当課。

【成 果】

思春期を対象とした自殺予防・こころの健康づくり事業を実施することで、思春期のこころの健康を保つことの大切さ、自殺予防を啓発する機会になった。

【補 足】

高校での講演会では活発な意見や質問があり、高校生の自殺予防・こころの健康づくりに対する関心の高さを感じることができた。

【課 題】

- ・地域の支援者から、教育の手を離れると支援が繋がっていない現状の報告や、不登校からひきこもりにならないためにはどんな支援が可能かの問題提起があった。
- ・ネットワーク事業は、参加機関を拡充するとともに、ネットワークの構築に向けてさらに連携強化する必要がある。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】（不明）

【予防段階】1次

【自治体規模】人口 1,005千人 財政規模 258,737,785千円（平成23年度）

【自治体負担率】0%

【事業対象】 若年者（高校生）、教育機関等支援者

【支援対象】 若年者（思春期）

【問合せ先】 香川県健康福祉部障害福祉課

TEL:087-832-3294

E-Mail: shogai-fukushi@pref.kagawa.lg.jp

【参考資料・文献】

【事例 H26-06-09】 鹿児島県

インターネット利用者への相談支援事業 ＝メール・LINE を使用した相談支援窓口の強化＝

電子メール及びLINE を使用した相談支援窓口を設置し、24 時間相談対応する体制をすることで、インターネット利用が起因となる自殺企画者や、利用率の高い若年層が相談しやすい環境を作った。

【実施主体】 鹿児島県

【大綱の分類】 6 社会的な取組で自殺を防ぐ⑨

【事業予算】 1,036 千円（800 千円）

【利 点】

- ・対象者が来訪することなく、いつでも場所を問わず相談できる。
- ・電話相談では、周りに人がいると相談内容を聞き取られることがあるが SNS ではない。
- ・対面式の相談では相談員のスキルが問われたり自ら抱え込む事があるが、対象者が面前にいないのでチームで対応することが出来る。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・インターネットのトラブルが増大傾向にあり、また低年齢化している。
- ・ネットトラブルは密室状態で進行していくために把握がしにくく、ネットトラブルに詳しい団体が少ない。
- ・ネット利用に起因して自殺を考える人たちの相談体制が整備されていない。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・直接学校等を訪問して啓発活動や講話を実施して理解と周知を計る活動を事前に行い、口コミでの拡散を若者自身に協力を得る。

【具体的な内容・実施の過程】

実施団体：「特定非営利活動法人ネットポリス鹿児島」

- ・電子メール及びLINE を使用した相談支援窓口を設置（24 時間対応）
- ・対象事業を公募し、事業実施に係る経費の一部に対し補助を行った。
- ・名刺大のカードを作成、青少年がよく利用する商業施設等や行政機関の窓口を利用して広く配布
- ・緊急性のある事案については、警察等関係機関と連携を図るほか、相談者の希望に応じ、対面相談を行った

【成 果】

- ・10 月から3月末までで延べ 237 件の相談があり、うち実際に自殺を考えている者やこれらの者の見守者・支援者からの相談は 15 件だった。

- ・相談内容により、社会福祉協議会や就職サポートの相談窓口等の案内を行った。相談者はこれまでこのような相談窓口の存在を知らなかった者がほとんどであった。
- ・インターネットに起因した犯罪により自殺を考えているという相談に対しては、ネット犯罪について説明し、対処方法をアドバイスした。

【補 足】

平成27年度からは精神保健福祉センターを始め、各教育委員会等が作成した相談案内カードにも相談窓口のLINE：IDを掲載してより多くの人に相談窓口の周知を図っている。

【課 題】

- ・1日4人交代制で24時間対応しており、相談に早期に対応するためにも相談対応者の人材育成が課題である。
- ・相談に対し返信を行ってもその後応答がないケースが半数以上を占めるため、継続的な支援につながるような対応体制を構築する必要がある。

【事業種別】強化モデル事業

【準備期間・人数】

事前準備約2ヶ月・11名(常時従事人数最大4名～最小2名)

【予防段階】 1次

【自治体規模】人口1,670千人(H26.10.1現在) 財政規模：不明

【自治体負担率】無(地域自殺対策緊急強化基金を使用しているため)

【事業対象】 インターネット利用が原因の自殺企画者、若年層

【支援対象】 インターネット利用が原因の自殺企画者、若年層

【実施主体・問合せ先】

鹿児島県 障害福祉課

TEL:099-286-2754

E-mail: s-seishin@pref.kagoshima.lg.jp

URL : <http://www.pref.kagoshima.jp/>

【参考資料・文献】

- ・自殺死亡率の推移は厚生労働省人口動態統計より
- ・相談窓口紹介カード

【事例 H25-01-14】宮城県教育庁高校教育課

ネット被害未然防止対策事業

児童生徒のインターネット上での被害を未然に防止するため、学校裏サイトのネットパトロール事業において、問題のある内容の書き込み等に対する対応を行い、教職員を対象に、ネットパトロールのスキルアップ研修やネット被害未然防止対策教室を開催した。

【実施主体】宮城県教育庁高校教育課

【大綱の分類】子どもや若者への対策

【事業予算】4,515千円

【利点】

掲示板やプロフィールサイト、SNSの定期的な監視により、児童生徒の健全育成を図ることが出来る

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

・インターネットや携帯電話等の急速な普及に伴い、それらのサイトを通じて、子どもが犯罪や被害に巻き込まれる危険も増え、さらにはインターネット上の掲示板への書き込みやメールによるいじめ（「ネット上のいじめ」）等が原因で、命に関わる事件が発生するなどネット利用の在り方が大きな社会問題になっている。そうした状況を踏まえ、平成20年6月に「有害サイト対策法」（正式名「青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律」）が成立したことから、本県としてもこの法律に基づき、生徒のインターネット上での被害を未然に防止するための対策が求められている。

【計画を立てる上での工夫・等】

緊急に対応する必要がある場合には、教育庁関係機関、学校、警察と連携し対応すること

【具体的な内容・実施の過程】

1. 学校裏サイト監視事業（ネットパトロール）

対象校（537校）小学校297校、中学校146校、高等学校77校、特別支援学校17校

○業者委託により学校裏（非公式）サイトを365日24時間監視

・検索監視サイト数（H25.3.31現在）1,768,123件

○問題のある内容の書き込み等に対する対応

・定期的な巡回監視

・サイト管理者への削除要請及び学校への情報提供

・自殺や殺人等に関する緊急に対応が必要な情報については、教育庁関係課室、学校、警察

等と連携して対応

2. 研修事業

①ネットパトロールスキルアップ研修会

外部講師（学校裏サイト監視事業委託業者）に依頼し、教職員を対象に、県内の学校裏サイトの現状と問題点を共有し、ネットパトロール及び不適切な書き込みに対する削除要請のスキルを身につける。

○日 時 平成 24 年 6 月 22 日（金）

○対象者 県立高等学校教職員

○内 容 ・宮城県内の学校裏サイトの現状と問題点
・検索方法・削除依頼の実技講習会

②ネット被害未然防止対策教室

宮城県警察サイバー犯罪対策室に講師を依頼し、心の健康に深刻な問題を生じさせるネット上のいじめや誹謗中傷をなくすため、児童生徒の情報モラルの向上を図る。

○実施校 県立高等学校 47 校

3. ネット被害未然防止啓発事業

ネットモラル啓発カードを製作し、ネットモラル向上と悩みを抱えた場合に電話相談等で心のケアを図るための相談機関を周知する。

○ネット被害未然防止対策啓発カードの配布（300,000 枚）

・配布対象：県内の全ての小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校の児童生徒及び教職員

【成 果】

▼ 事業全体をとおして、現状の把握と分析、教職員のネットスキルアップ向上、生徒のネットモラル向上を図った。

【補 足】 特になし

【課 題】 再発防止のため、対策を継続し行う必要がある。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】

【予防段階】 1 次、2 次

【自治体規模】 人口 2 3 2. 5 万人・財政規模 7, 7 7 5 億円

【自治体負担率】 無し（自殺対策緊急強化事業を活用）

【事業対象】 県立高等学校教職員

【支援対象】 小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校の児童生徒及び教職員

【実施主体・問合せ先】 宮城県教育委員会高校教育課

TEL:022-211-3624

E-mail: gikyou@pref.miyagi.jp

URL : <http://www.pref.miyagi.jp/soshiki/koukyou/>

【参考資料・文献】 宮城県高校教育課 HP:<http://www.pref.miyagi.jp/soshiki/koukyou/>

【事例 H25-01-18】長崎県

若者向け自殺予防対策事業【長崎県】 ＝ホームページ「みんなの情報交差点 カチッ！」開設＝

若年者が自殺に関する正しい情報を得やすくすることで、若年者が生活上の困難・ストレスに直面した時の危機管理能力を高めるため、若者がアクセスしやすいインターネット環境を活用したホームページ「自殺「みんなの情報交差点カチッ！」」を開設した。

【実施主体】長崎県

【大綱の分類】子ども・若者への対応

【事業予算】平成 24 年度 630 千円

【利 点】若者に身近なインターネット環境を活用したアプローチが可能である。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・本県の自殺者数は、平成 10 年に 379 人と急増し、平成 15 年が 449 人と最も多くなっている。平成 23 年は 320 人となり、平成 19 年から平成 23 年までの自殺者数をそれ以前の 5 年間と比較すると 13.4%少なくなるなど、全体として減少傾向を示しているが、依然として 1 日におよそ 1 人の方が自殺で亡くなられるという深刻な状況が続いている。
- ・自殺者の特徴としては、60 歳代が最も多く全自殺者数の 20.7%、次いで 50 歳代、40 歳代の順である。30 歳代までの自殺者数は全自殺者数の 20%程度を占め、常に、ある一定数の割合で若年層の自殺者が存在している状況である。
- ・国の「自殺総合対策大綱」を踏まえ、平成 20 年 3 月に「長崎県自殺総合対策 5 カ年計画」が策定され、関係機関・団体が連携協力した総合的な自殺対策の取り組みを実施している。
- ・自殺対策について幅広く専門的立場から協議・検討を行う場として設置された長崎県自殺対策専門委員会において、平成 22 年度に若年層の自殺対策について議論され、若者に身近なインターネット環境を活用したアプローチを行うことが望ましいとの結論が出た。
- ・そこで、平成 23 年度「自殺予防対策ウェブサイト構築ワーキンググループ」での検討を踏まえ、平成 24 年度に「みんなの情報交差点カチッ！」を開設した。若年者が自殺に関する正しい情報を得やすくすることで、若年者が生活上の困難・ストレスに直面した時の危機管理能力を高めることを目的としている。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・若者がアクセスしやすいホームページを作成する。
1. 自殺対策や行政というのを薄く敷居を低くするため、県のホームページからは独立したものとし（サーバは「外部サーバ」を利用）、タイトルも「みんなの情報交差点 カチッ！」とした。
 2. 若者が親近感を覚えるような情報案内役等のキャラクターを設定するなどし、若者が感覚的にコンテンツに入っていけるよう工夫した。

- ① サイトを訪れた若者が自分に近いような4つのタイプのキャラクターを選ぶとその人に合った情報につながるようにした。
 - ② 誰もが身近でイメージしやすい保健室をワンクリック保健室として設定し、そこにいる4人のキャラクターが情報案内役となり、利用する若者をナビゲートするようにした。
- ・また、コンセプトとしては、“ややこしい人生、時には「死んでしまいたい」と思うことだってある”とのフレーズで、人生において生活上の困難・ストレスに直面することはあり、その場合には1人で悩まず誰かに助けを求めて欲しいことと、その場合の対処法を支援するような内容とした。

【具体的な内容・実施の過程】

1. 「自殺予防対策ウェブサイト構築ワーキンググループ」の開催（平成23年度 3回）
構成員 長崎こども・女性・障害者支援センター所長、自死遺族代表、県内大学（情報メディア関係科）講師・学生、タウン誌編集者、ホームページ作成業者
2. ホームページ「みんなの情報交差点 カチッ！」開設 URL：<http://www.joho-kachi.jp>
（平成24年度）

コンテンツ内容：ホーム、当サイトについて（みんなの情報交差点カチッとは）、ワンクリック保健室、死にたくなるってどんな感じ、地元ながさき相談窓口、リンク集

- ・本ホームページは、長崎県長崎こども・女性・障害者支援センターが管理・運営している。
- ・全体的な内容構成は、「抱えている問題（自殺・うつ・借金等）への正しい情報の提供」、「地元相談窓口情報の提供」と「自殺に追い込まれる危機は誰にでも起こりうる危機であって、その場合には誰かに助けを求めてほしい。」という若者へのメッセージを伝えるという、大きくこの3本柱での組み立てとしている。
- ・若者のこころの支えとなるような「いのちの映像・ことば・本」「悩みを乗り越えた人の体験談」などの紹介と心理的視野狭窄や危機の進行度についてアニメーションを使ってわかりやすく解説する「死にたくなるってどんな感じ」どの内容も盛り込んでいる。

【成 果】情報なし

【補 足】情報なし

【課 題】

- ・本ホームページは、平成25年2月に開設したばかりであり、今後、より多くの若者に本ホームページを活用していただくことが重要である。よって、今後は、アクセス状況の解析を含めたホームページの更新・管理を行うと共に、本ホームページの広報・周知について更に充実させていく必要がある。

【事業種別】 普及啓発事業

【準備期間・人数】 情報なし

【予防段階】 1次

【自治体規模】 1416千人

【自治体負担率】 0%

【事業対象】 長崎こども・女性・障害者支援センター所長、自死遺族代表、県内大学（情報メディア関係科）講師・学生、タウン誌編集者、ホームページ作成業者

【支援対象】 子ども・若年者

【実施主体・問合せ先】 長崎こども・女性・障害者支援センター
障害者支援部 精神保健福祉課

TEL:095-846-5115

E-mail:seiho-center@pref.nagasaki.lg.jp

URL : <http://www.pref.nagasaki.jp/section/na-shien-c/index.html>

【参考資料・文献】 <http://www.joho-kachi.jp/>

【事例 H25-01-17】愛媛県中予保健所

大学生に対する自殺予防対策モデル事業

＝出会いは理解の第一歩＝

大学生に対する自殺予防対策モデル事業として、大学生が精神疾患等に対する理解を深め、身近な人の心身の不調に早期に気づき、相談や支援を行うことができるようになることを目的として、大学生と精神障害を抱える方のグループミーティングやスポーツ交流などの機会を設けた。

【実施主体】愛媛県中予保健所

【大綱の分類】子ども・若者への対応

【事業予算】232,066 円

【利 点】

▼学生がうつ病や統合失調症などの精神疾患について正しい知識を習得できる

▼正しい知識をもった学生が精神障害者と良好な交流を行うことにより、精神疾患やそれに伴う生活上の障害への理解を深めることができる

▼学生自身や周囲の人が精神疾患に罹患した際に、早期に相談や受診行動を起こすことができる

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・精神疾患に関する理解の深化（普及啓発）については、単なる知識の付与のみならず、精神障害者と実際に触れ合う体験を持つことが更なる普及啓発につながると言われている。
- ・そこで、「精神疾患についての正しい理解の習得」「精神障害者との良好な交流により、精神障害やそれに伴う生活上の障害の理解を深める」「学生自身や身近な人の心の不調に気づいた際に、早期の相談や受診行動が起こせるようにする」ことを目的に、グループミーティング「ふれあい交流」とスポーツを通じての交流「フットサル交流」を実施した。

【計画を立てる上での工夫・等】

1. ふれあい交流

- ・グループミーティング（GW）では、学生・大学生と精神障害者（以下、当事者とする。）・ファシリテーターで構成する各グループの人数を10人前後とし、より深い交流ができるよう配慮した。
- ・体験発表の協力当事者については、中予地域の就労継続支援事業所や市町デイケア等への通所者12名を、ゲストスピーカーとして参加依頼した。依頼にあたり、事前に直接面接し、事業の主旨説明のほか、当事者の考えや病状等を把握し、顔なじみの担当（ファシリテーター、事業所相談員）が入る等、発表する当事者の精神的負担を可能な限り軽減することにつとめた。
- ・GMのファシリテーターとして、管内市町の保健師等に依頼。事前に、担当グループの当事者について説明し、できるだけ顔見知りで、事業終了後の当事者へのフォローが可能な環境を整備した。

- ・当事者の個人情報保護のため、受講学生には守秘義務について説明するとともに、当日の名札、呼び名については、ニックネームでもよいこととした。

2. フットサル交流

- ・交流の前後に、参加大学生に対し、精神障害の概要やゲートキーパーの心得等について講義を行い、事業の趣旨を十分に説明した。
- ・大学生が月2回のフットサルチームの練習に参加したが、職員も毎回練習に参加し、学生と当事者が自然な形で交流できるよう配慮した。

【具体的な内容・実施の過程】

- ・当事者が、GW やスポーツ交流などの良好な接触体験を通じて、①1対1の生活者として出会い②双方が対等に、自分自身の経験を持ち寄って交流に貢献し③当事者が、病気の症状や障害のためにどんな困難や経験をしているか、さらにはその対処法などの実生活上の問題をテーマに話し合い④精神障害への理解を深めることを目的に実施した。また、協力依頼をした当事者自身にとっても、体験発表を通じて自己肯定感が高まること、また体験発表というストレス状況下において自己の体調管理ができることを目標とした。

1. ふれあい交流

- ・対象は、中予地域の2つの大学に在籍している学生206名で、大学の授業2コマを使い、講義（医学的説明：90分）と当事者との交流（GM：90分）を1セットとして、平成24年5月～6月に実施した。

2. フットサル交流

- ・松山地域の当事者のフットサルチーム「オレンジスピリッツ」の活動に大学生がボランティアとして参加し、平成24年6月～11月にかけて交流を行った。参加学生については、5月に中予地域の大学で募集を行い、9人の応募（男子4人、女子5人）があった。ボランティア内容については、6月から10月まで、月2回の練習への参加及び10月13日の全国大会への参加・応援を行った。

【成 果】

- ▼ ふれあい交流では、当初はどう話してよいかとまどう学生もいたが、交流が進むにつれて、当事者の話に身を乗り出して耳を傾ける学生もみられ、当事者とのより良い交流は、精神障害の理解促進に有効であると強く感じた。
- ▼ 事業前後のアンケート（図1 当事者に対するイメージ）等結果からも、精神障害への理解が深まっていた。
- ▼ 相談・受診行動の程度については、事業実施後には「（相談や受診を）すぐにすすめる」行動へ、約20%上昇していた。
- ▼ 体験発表協力当事者については、こちらが当初想定していた以上に、当事者自身が自分の言葉でしっかりと意見を語る等、前向きに事業に参画することができていた。このことより、環境設定に配慮することで、当事者自身の力を十分に発揮することができることもわかった。
- ▼ フットサル交流参加学生については、事業終了後も、精神障害を理解するための事業への積極的な参加がみられている

【補 足】 なし

【課 題】 当事者が大学へ出向き交流を図るという形態であったが、大勢が集まる場へ行くことが当事者の不安や負担となり、体調を崩してしまった者もみられた。交流は意義深く多くの成果があったが、当事者への配慮も必要不可欠な課題である。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 準備期間（不明） 人数 5 人

【予防段階】 1 次、2 次

【自治体規模】 人口 13 万 5 千人（平成 24 年度 中予保健所管内） 財政規模 （不明）

【自治体負担率】 なし（地域自殺対策緊急強化基金を使用）

【事業対象】 学生・大学生と精神障害を抱える方

【支援対象】 学生・大学生と精神障害を抱える方

【実施主体・問合せ先】 愛媛県中予保健所健康増進課精神保健係

TEL:089-909-8757

E-mail: chu-kenkozoin@pref.ehime.lg.jp

【参考資料・文献】 なし

【事例 H27-04-02-02】神奈川県相模原市 桜美林大学健康心理・福祉研究所

若者向けメンタルヘルス対策事業
＝ 「さがメンター」育成プログラム ＝

「さがメンター育成プログラム」として、コミュニケーション能力や就業環境や就職活動におけるストレス対処能力の向上、他者の不調に気づき、適切な専門家へつなぐ能力の向上を目的として、グループワーク、ロールプレイング、メンタルヘルスファーストエイドを組み合わせたセミナーや交流会を実施した。

【実施主体】神奈川県相模原市 桜美林大学健康心理・福祉研究所

【大綱の分類】心の健康づくりを進める

【事業予算】平成 26 年度 440,717 円（0 円）

【利 点】

▼若者がストレスやうつ病の等の知識や対処法を身に付け、ストレス耐性や自尊感情の向上を図ることができる。

▼就職活動や新社会人生活に役立つコミュニケーション能力を高めて、社会でのスムーズな人間関係の構築を図ることができる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

相模原市において 10 代後半から 30 代までの世代において死亡原因の第 1 位が自殺となっていることや、自殺総合対策大綱でも若年層への取組の必要性が示されていることを踏まえ、行動計画では自殺を取り巻く現状と課題に対応した 11 の重点施策を定め、その中で「自殺対策に関する若い世代をはじめとする市民参画の増進」を掲げている。

【計画を立てる上での工夫・等】

・Web サイトやフェイスブックの活用、大学・短大・専門学校や関係機関等への訪問等、広報が画一的にならないよう工夫した。

・セミナーは、自らの「困難に耐えうる力」を育むとともに、自らが担い手となり「他者への初期支援を行う力」の両面に着目した。

・平成 26 年 4 月～26 年 9 月の間に、行政と団体で 6 回の打合せを行い、日頃からインターネットメールを通じて意見交換を行う等、合意を図りながら円滑な事業実施に努めた。

・参加者への普及啓発も並行して実施した。

・「さがメンター認定証」を交付し、家族や友人に対しての働きかけとともに、次年度以降も事業に関わってもらえるよう促しを行った。

【具体的な内容・実施の過程】

・行政提案型協働事業により合意に至った桜美林大学健康心理・福祉研究所と「協働事業提案制度事業の実施に関する協定書」を締結し、事業を実施。協定の中で、双方の役割分担を明確化している。

【成 果】

▼申し込みは 28 名で、参加者総数は延べ 55 名。

【補 足】

▼相模原市協働事業提案制度によるこの事業は、平成 26 年度から三か年を継続して行うが、協働事業終了後も、若者向け研修会の開催や成果物（DVD 等）の公開により、広く市民が活用できるよう検討している。

【課 題】

- ・若者を支援する方への支援（技術等の支援）の必要性が感じられた。
- ・大学生以外の若者（20 代～30 代）のリソースは少なく、個別のサポート（カウンセリングやメンタルヘルスのサポート）のみならず、多様なプログラムの必要性が示唆された。
- ・今後は、自治体間の情報交換を密にし、行政区域にとられない事業周知についても検討する。ハローワークにおける求職活動の一環としてもらえるよう、ハローワークへの働きかけも引き続き検討していく。

【事業種別】 研修実施・講演会実施

【準備期間・人数】 平成 26 年 4 月～9 月 打合せ 6 回 延 39 人

【予防段階】 1 次

【自治体規模】 人口 72 万人（H27 国勢調査から）

財政規模 平成 26 年度当初 一般会計 2,576 億円

【自治体負担率】 68%

【事業対象】 若者

【支援対象】 若者

【実施主体・問合せ先】 神奈川県相模原市健康福祉局福祉部精神保健福祉課

TEL: 042-769-9813 E-

mail: seishinhoken@city.sagamihara.kanagawa.jp

URL : <http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/index.html>

【参考資料・文献】 こころもメンテしよう～若者を支えるメンタルヘルスサイト～

URL : <http://www.mhlw.go.jp/kokoro/youth/>

【事例 H26-03-02】長崎県

若者向け自殺予防対策事業 ＝学生向けゲートキーパー養成講座＝

学生向けゲートキーパー養成講座として、県内全ての大学・短期大学・専門学校に対してゲートキーパー養成強化事業について周知をはかり、大学等の関係機関を活用してゲートキーパー養成講座を実施した。

【実施主体】長崎県

【大綱の分類】早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する②

【事業予算】534 千円（534 千円）

【利 点】情報なし

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・ 長崎県では、国の「自殺総合対策大綱」を踏まえ、平成 25 年 3 月に「第 2 期長崎県自殺総合対策 5 年計画」が策定され、関係機関・団体が連携協力した総合的な自殺対策の取り組みを実施している。
- ・ 長崎県自殺対策専門委員会において、平成 22 年度に若年層の自殺対策について議論され、①正しい情報の提供、②困難な状況の時に、誰かに相談できるスキルを獲得することが必要との意見が出された。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ①長崎県内にある全ての大学・短期大学・専門学校の計 36 校に対して、センターから、「ゲートキーパー養成強化事業」について文書及び電話にて周知を図った。
- ②その中で、「ゲートキーパー養成強化事業」に関心を示した各学校に出向き具体的な事業内容を説明し、各学校の実情に応じて実施。

【具体的な内容・実施の過程】

1. 『長崎県自殺総合対策 相談対応の手引き集』の作成と普及
長崎県自殺対策専門委員会が作成した 7 冊からなる『長崎県自殺総合対策 相談対応の手引き集』を随時改定して、ゲートキーパー養成講座で使用するとともに、長崎こども・女性・障害者支援センターのホームページに掲載し普及を図っている。
2. ゲートキーパー養成強化事業
平成 23 年度から自殺対策緊急強化基金事業により、センターに 2 人のインストラクター専任職員を配置し、全県下でゲートキーパーの役割を果たせる人材を養成している。
総合大学の学生に対しては、「正しい情報をさりげなく伝える人材づくり」を主な目的とし、看護系・福祉系の大学や専門学校生に対しては、「リスクに気づき、つなぐ人材づくり」までを主な目的として実施。

【成 果】

平成 24 年度 <実施回数> 大学 : 9、専門学校 : 2 <受講者数> 大学 : 752、専門学校 : 89

平成 25 年度 <実施回数> 大学 : 4、専門学校 : 4 <受講者数> 大学 : 353、専門学校 : 214

【補 足】 基本的な自殺関連自称の正しい知識を提供することにより、受講した学生からは「認識が変わった」「対応方法を知ることができ良い機会だった」等の感想があった。

【課 題】 「リスクに気づき、つなぐ人材づくり」に関しては、自殺のリスクに気づいた時の具体的な対応に関する研修等、実践的な研修の強化が必要である。

【事業種別】 人材養成事業

【準備期間・人数】 情報なし

【予防段階】 1 次

【自治体規模】 1 4 0 6 千人

【自治体負担率】 0 %

【事業対象】 学生（大学・短大・専門学校）

【支援対象】 学生（大学・短大・専門学校）

【実施主体・問合せ先】

長崎県長崎こども・女性・障害者支援センター

障害者支援部 精神保健福祉課

TEL:095-846-5115

E-mail:seiho-center@pref.nagasaki.lg.jp

URL : <http://www.pref.nagasaki.jp/section/na-shien-c/index.html>

【参考資料・文献】

『長崎県自殺総合対策 相談対応の手引き集』

【事例 H24-04-15】 宮城県村田町

育児世代のメンタルヘルス支援事業

育児世代のメンタルヘルス支援事業として、産婦・新生児訪問、1歳お誕生相談、2歳6か月児歯科健康診査において、保護者同士の育児状況の共有や、保健師によるこころの健康教育、相談窓口の紹介を行った。

【実施主体】 宮城県村田町

【大綱の分類】 こころの健康づくりを進める

【事業予算】 平成 23 年度 55 千円

【利 点】

産後すぐ、1年、2年半後といった期間の経過とともに、変化していく育児の悩みなどに対応できた。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

平成 22 年度の精神保健福祉相談（月 1 回実施）において、20～40 歳代の相談者 15 名中 12 名がうつ傾向やストレス関連障害と診断された。相談者の背景には、育児負担（子育て中の母親）、職場での不適應、家族関係の不和、経済的困窮などの要因があり、根底には相談者自身の成育歴や自尊心の低さが強く影響していると思われる。乳幼児期は自尊心を育むために重要な時期と考え、保護者がゆとりをもって子どもと接することができるよう、子どものからだところの発達と育児困難感への対処法を伝えていきたいと考えた。

【計画を立てる上での工夫・等】

産後には様々な要因によりこころの健康に問題を起こしやすく、心身の不調が解消しないままその後の育児に影響することも考えられる。産婦自身が「こころとからだ」に起こりがちなトラブルに対処できること、必要時には早期に専門機関へ相談できることが重要と考えた。

【具体的な内容・実施の過程】

1歳お誕生相談（年 12 回）・2歳6か月児歯科健康診査（年 6 回）においてグループワークを実施。保護者同士の育児状況の共有を行うとともに、保健師による健康教育を行うもの。

- ①1歳お誕生相談では、リーフレット『ことばを育てるおとなのかかわり（日本家族計画協会）』を用いて、子どもへの関わり方とこれから始まる“反抗期”の意味と接し方を伝える。
- ②2歳6か月児歯科健康診査では、パンフレット『お話しいて（東京法規出版）』を使用し、自我の発達や個性を尊重することの大切さ、ゆったりと成長を楽しもうというメッセージを伝える。
- ③産婦・新生児訪問では、EPDS実施後に、冊子『産後ママのためのからだところのセルフケア（東京法規出版）』を用いて説明し、現状の確認と対処法を考えるきっかけとした。あわせて、育児・こころの健康の相談窓口も紹介する。

1歳お誕生相談では、子どもとの気持ちの通い合い、共同注意、スキンシップの大切さを伝え、ことばを育むこと＝子どもに安心感を与えることを伝えた。あわせて、これから始まる反抗期について、その時期の正常な発達であることを伝え、母親の育児困難感の解消を目指した。

2歳6か月児歯科健康診査のグループワークでは、多くの保護者に共通して自我への対応の大変さが話題となる。大変さの共有と対処方法を話し合ってもらいながら、保健師から今後の見通しと子どもを上手にほめるポイントなどを伝えた。

産婦・新生児訪問時では、EPDSを実施することで産婦自身が自分の状況に気づくきっかけになっていたが、心身の不調があった場合に冊子を用いて説明することで具体的な助言ができた。

【成果】

1歳お誕生相談、2歳6か月児歯科健康診査でのグループワーク、健康教育はこれまでも行ってきたが、保健師が育児負担感の軽減や自尊心を育むことを意識することで、より具体的なアドバイスができた。反抗期に特有の『自分でやりたいけれどうまくできない』という子どもなりの葛藤があることやこれから徐々に思いやりの気持ちが出てくることを伝え、保護者が現状を納得してホッとした表情になるように感じている。冊子『産後ママのためのからだところのセルフケア（東京法規出版）』配布後の反応としては、「産後のからだところについてコンパクトにまとまっている」「イラストが多く読みやすい」「自分に必要な部分を、育児の合間に読むことができる」との感想をいただいている。

【補足】

目的が『子どもの自尊心を育む育児支援』という評価が難しいものではあるが、保護者が余裕を持って、楽しみながら子どもに接することができるよう支援を継続していきたい。

【課題】

事業目的が「子どもの自尊心を育む育児支援」であり評価するための数値化できる指標を設定していなかった。

【事業種別】 普及啓発事業

【準備期間・人数】 約1か月から2か月・7人

【予防段階】 1次予防

【自治体規模】 人口：11,923人・財政規模63億円

【自治体負担率】 なし（自殺対策緊急強化事業補助金を活用）

【事業対象】 1歳お誕生相談、2歳6か月児歯科健康診査、産婦・新生児訪問の母親

【支援対象】 育児世代

【実施主体・問合せ先】 宮城県村田町 健康福祉課

TEL:0224-83-6402

URL : <http://www.town.murata.miyagi.jp>

【参考資料・文献】

『産後ママのためのからだところのセルフケア（東京法規出版）』

『ことばを育てるおとなのかかわり（日本家族計画協会）』

『お話しいて（東京法規出版）』

【事例 H27-06-11】大分県宇佐市

若者向け自殺予防対策事業 ～相談会と講演会の開催を通して～

大分県宇佐市では、若者を対象とした自殺予防対策の取組を平成 23 年度に開始している。10～20 代の若者とその家族を対象にひきこもりや精神保健福祉に関する相談窓口を設置し、相談支援体制の強化を図るとともに、主に思春期の子供たちと保護者に対し、「命の尊さ・大切さ」について考えてもらう機会として講演会「心の健康講座」を提供した。

【実施主体】大分県宇佐市

【大綱の分類】6. 社会的な取組で自殺を防ぐ①

【事業予算】平成 26 年度 898 千円（898 千円）

【利 点】

① 相談会の開催により、悩みを抱える若年層や、その保護者、家族が身近な相談窓口で相談でき、悩みを軽減できる。

② こころの健康講座の開催により、若年層とその家族が「命の尊さ」について学び、自殺予防を図ることができる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

宇佐市では、自殺対策基本法の理念に基づき、総合的・効果的な自殺予防対策の推進を図ることを目的に、平成 21 年度から宇佐市自殺予防対策強化推進協議会を設置している。

その情報交換の中で「義務教育終了後の子どもや保護者が、身近に悩みや不安の相談ができる場が少ない」「市内でも自殺企図のある若者が見受けられる」との意見が出された。

【計画を立てる上での工夫・等】

健康課が主管課となり、教育委員会、福祉課と連携して、企画・周知・講師依頼・講演会等の運営を行った。

【事業の工夫点】

相談会：市内の適応指導教室で開催することに対し、「抵抗なく相談できる」「卒業しても引き続き相談でき、安心できる」という利用者の評価する声が多い。

講演会：子供たち自身が参加できるよう地理・交通の利便や時間帯を考慮しながら、開催日・時間・会場の設定を行った。

【具体的な内容・実施の過程】

(1) 相談会「思春期こころの相談」の開催

目標：主に 10～20 代の若者とその家族を対象に、ひきこもりや精神保健福祉に関する相談窓口を設置し、相談支援体制の強化を図る。

内容：臨床心理士による個別相談（月 2 回） 場所：せせらぎ教室（適応指導教室）

相談内容や相談者の状況：平成 26 年度の総相談件数 32 件

(2) 講演会「こころの健康講座」の開催

目標：主に思春期の子供たちと保護者に対し、「命の尊さ・大切さ」について考えてもらう機会を提供する。

内容：講師 水谷青少年問題研究所 水谷 修 氏

(a) 平成 25 年度 主に子供向けの講演を安心院地域で開催

安心院中・安心院高の子供たち	約 430 人	合計 約 670 人
保護者、学校関係者、一般市民	約 240 人	

(b) 平成 26 年度 主に保護者向けの講演を宇佐地域で開催

小学生・中学生の保護者	約 500 人	合計 約 900 人
小学生・中学生・高校生	約 100 人	
学校関係者、一般市民	約 300 人	

【成 果】

「相談会」と「講演会」の2つの事業を実施することで、不登校やひきこもり、対人関係に問題を抱えている子どもたちやその家族と個別的な関わりをもつとともに、地域住民の方々に、広く「命の尊さや命の大切さ」を伝えることができた。

【補 足】

- 【課 題】
- ・相談窓口の周知を継続して行う必要がある。
 - ・自殺予防対策強化推進協議会を通し、相談支援体制のネットワークの構築と連携を継続して図っていく必要がある。

【事業種別】 対面型相談支援事業、人材育成事業、普及啓発事業、強化モデル事業

【準備期間・人数】 (不明)

【予防段階】 1次予防、2次予防

【自治体規模】 人口 56,000人

【自治体負担率】 なし (地域自殺対策緊急強化基金を使用しているため)

【事業対象】 若年者

【支援対象】 若年者

【実施主体・問合せ先】 大分県 宇佐市役所 健康課

TEL 0978-27-8137

E-mail: kenkou04@city.usa.oita.jp

大分県 宇佐市役所 福祉課

TEL 0978-27-8141

E-mail: syougaisya04@city.usa.oita.jp

【事例 H24-06-40】 宮崎県小林市

小林市自殺予防対策推進事業

自殺予防対策推進事業として、2次予防対策として出産後の母親に対してうつスクリーニングを実施し、自殺ハイリスク者への訪問支援を行った。

【実施主体】 宮崎県小林市

【大綱の分類】 社会的な取組で自殺を防ぐ

【事業予算】 平成 23 年度 2,497 千円

【利 点】

1次から3次までの具体的な対策を立て実行した
自殺者数が約3割減った

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

小林市の属する西諸地域は、従来から自殺死亡率の高い地域であり、平成 21 年における自殺死亡率は 61.4 となっている（全国平均は 24.4）。また、小林市における自殺者の状況を男女別割合で見ると、平成 22 年では、男性 64%、女性 36%と全国平均に比べ、やや女性の比率が高くなっている。年齢別・男女別にみると、40代、50代、80歳以上では男性の割合が高く、60代、70代では女性の割合が高くなっている。原因・動機別自殺者数では、健康問題が一番多くなっている。前述のとおり、西諸地域は、高齢の女性や中高年男性の自殺者が非常に多く、「自殺」という言葉に対する市民の抵抗感や偏見、「自殺は仕方がない」という認識もあった。また、弱音を吐かない、助けを求めることは恥ずかしいという意識が高い地域である。広く市民の方に自殺の現状と予防に関する知識、自殺を考えている人への対応方法等の周知だけでなく、自殺未遂者対策、自死遺族支援を行い、一人でも自殺者を減らすことを目的として、様々な事業を実施している。

【計画を立てる上での工夫・等】

平成 18 年度より自殺対策を進める上での問題点の共有と連携体制の構築を目的として、西諸地域自殺対策協議会、西諸地域自殺対策医療部会、西諸地域自殺対策多重債務部会を設置し運営している。1次予防としての啓発や専門職への研修、2次予防には、65歳以上の方や出産後の母親に対してうつスクリーニングを実施し、ハイリスク者への訪問等の支援を行っている。それ以外にも、毎月1回心の健康相談やアルコール家族教室を実施し、医療機関と連携し自殺未遂者や家族に対して継続支援を行っている。3次予防としては、自殺（自死）遺族支援として、つどいの開催や訪問を行っている。

【具体的な内容・実施の過程】

① 小林市自殺対策協議会の設置

副市長以下、医師会、保健所、警察署、消防署、区長会、民生委員・児童委員協議会、社会福祉協議会、商工会、商工会議所、NPO法人、農業協同組合、司法書士会など

② 一次予防の取組

自殺予防に関する知識の普及啓発を行うほか、傾聴ボランティアの養成、ゲートキーパーとして「こころの健康サポーター」の養成を実施

地域づくりとして、NPO法人こぼやしハートムによる「茶飲ん場」開設。

③ 二次予防の取組

前期高齢者受給者証発行時、地域サロン参加者、乳幼児健診に参加した保護者にうつスクリーニングを実施しハイリスク者に対して訪問。心の健康相談の開設

④ 三次予防の取組

遺族への支援

【成 果】

自殺対策の成果としては、市民の意識の変化が大きく上げられる。例えば、平成 23 年度においては、自殺予防講演会において約 320 人の方が集まり、傾聴講座は 3 回 1 クールには延べ 44 人が受講、こころの健康サポーターは 47 名が登録した。こうした活動を通して、対策が始まった当初より、「自殺」という言葉に対する市民の意識が変化しているように感じる。

うつスクリーニングについては、前期高齢者受給者証発行時、乳幼児健診、サロンや介護予防教室、特定健診（集団）、特定保健指導時に範囲を拡大した。うつスクリーニングのハイリスク者への支援は 120 件であった。また遺族支援として 3 件対応している。自殺死亡率はまだまだ高い状態ではあるが、自殺者数は平成 15 年の 32 人から平成 23 年は 23 人となった。小さな地域の中で、住民の意識が変化し、声を掛け合い、お互いが気づき合う意識が高まっていくことは、今後自殺者数を減らすことにつながっていくと感じている。

【補 足】

現在、こころの健康サポーターは、自殺予防の紙芝居・絵本の読み聞かせを実施する活動を実施している。自殺対策に対する市民の関心は高まりつつあり、傾聴講座やこころの健康サポーター研修会には、多くの住民参加が得られた。サポーターの方から「近所の方が心配です」という相談が増え、近所の方の見守り活動についてサポーター自身がやりがいを感じ、自主活動の動きが出てきている。既存事業の中でも、こころの健康づくり、自殺予防の観点を入れ、高齢者関係では、社会福祉協議会で実施されている高齢者サロンや介護予防の場を利用した活動を展開している。

【課 題】

【事業種別】 ①普及啓発事業・②人材育成事業

【準備期間・人数】

【予防段階】 一次・二次・三次予防

【自治体規模】

【自治体負担率】

【事業対象】 専門職・市民・遺族

【支援対象】 すべての市民

【実施主体・問合せ先】 宮崎県小林市健康推進課

TEL:0984-23-0323

E-mail:k_yobou@city.kobayashi.lg.jp

URL : <http://www.city.kobayashi.lg.jp/>

【参考資料・文献】 宮崎県衛生統計年報

【事例 H27-06-06】神奈川県横須賀市

性的マイノリティ分かち合いの会運営補助事業

性的マイノリティ分かち合いの会運営補助事業として、性的マイノリティ支援の実績がある民間団体への補助金支出、市報や市のツイッターへの広報掲載などを行っている。

【実施主体】神奈川県横須賀市 性的マイノリティ支援団体

【大綱の分類】6. 社会的な取組で自殺を防ぐ①

【事業予算】平成 26 年度 200 千円（200 千円）

【概要】

横須賀市は「当事者同士の情報交換の場づくりの支援」を施策体系のひとつにあげ、平成 26 年度より性的マイノリティの孤立の防止を目的として、情報交換できる場を市内で開催できるよう「性的マイノリティ分かち合いの会補助事業」を開始した。

【利点】

- ▼当事者だけではなく、市民にも性的マイノリティのことを考えるきっかけとなる
- ▼当事者が悩みを打ち分けることで、悩みを抱えているのが自分だけではないことを知り、自分に対する肯定感を持つことができる
- ▼当事者がどのようなことで悩んでいるか、把握することができる

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

横須賀市では平成 25 年度から、人権・保健衛生・児童福祉・教育部局の関係課長が出席する「性的マイノリティ関係課長会議」を庁内に設置し、情報交換・対応方法等の検討を行っている。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・隣接市に性的マイノリティの交流会があるが、交通費などの問題で隣接市に参加しに行けない 10 代、20 代の若年層を対象とした。
- ・「自分が性的マイノリティである」とはっきり認識がないことも多いため、「10 代、20 代の、同性が好きな人、性別に違和感がある人の交流会」と表現している。
- ・周囲へカミングアウトしていない方も多く、プライバシーに配慮した。参加にあたっては匿名制とし、会場についても公表せず、申込した人にだけ知らせる方式をとっている。

【具体的な内容・実施の過程】

平成 26 年度は 6 回開催。

当日はファシリテーターの進行による、1 回 2 時間のグループミーティング。始めは簡単なアイスブレイクと自己紹介をし、その後「家族」「仕事」「カミングアウト」など、その都度テーマを決めて、意見交換や普段言えない気持ちや想いを話している。終了時にはアンケートを行い、基本属性（年齢、セクシュアリティ、居住地）やイベントの参加理由・満足度などを確認している。

チラシの作成や申込の受付、当日の運営等事業の実施は性的マイノリティ支援の実績がある民間団体が行っている。横須賀市は民間団体への補助金の支出、市報や市のツイッターへの掲載等の広報支援などを行った。

【成 果】

平成 26 年度は全 6 回実施し、延べ 35 名の参加者がいた。匿名での参加であり、対象者は市民に限定していないため、参加者のうち横須賀市民は 2 割である。

参加者へのアンケートでは、参加した感想として皆「満足」と回答している。また、参加し理解してくれる人と出会えたことから、自己肯定感があがったり、「今日来て、自分は生きていていいんだと感じた」という振返りもあった。

参加者からは、「自治体の補助金事業であるため参加した」という意見も複数あがっており、自治体に関わっていることが当事者への安心感につながっていることがうかがえた。

【課 題】

性に戸惑いがあってもなかなか周囲に言えず、また学校生活で制服など男女の区別をすることが多い学齢期に、学校を通して本事業の周知が行き渡ることを検討していたが、保護者に性的マイノリティであることを伝えていないことが殆どであるため、保護者の了解を得ずに未成年である児童・生徒に参加を勧めることについての問題がある。そのため、学校長や教職員には事業を周知しているが、児童・生徒への学校経由で一律に周知することは難しい。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 (不明)

【予防段階】 1 次予防、2 次予防

【自治体規模】 人口 40 万人(平成 27 年度) 財政規模(一般会計)1,404 億円(平成 27 年度)

【自治体負担率】 0%(平成 27 年度)

【事業対象】 性的マイノリティ

【支援対象】 性的マイノリティ

【実施主体・問合せ先】 神奈川県横須賀市保健所健康づくり課こころの健康係

TEL 046-822-4336

E-mail: seishin-hchp@city.yokosuka.kanagawa.jp

URL : <http://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/3130/katabami/>

【事例 H27-06-10】 三重県

精神障害の親と暮らす子供への支援事業 ～子供が支援を求めやすい環境づくり～

“精神障害の親と暮らす子どもへの支援事業として、精神障害の親と暮らす子どもが、安心して支援を求められる環境を整えるため、支援者研修や子どもへの集団支援（ピアサポート）、個別相談、啓発活動など総合的な取組を行った。

【実施主体】親＆子どものサポートを考える会

【大綱の分類】6. 社会的な取組で自殺を防ぐ①

【事業予算】平成26年度 1,024千円（960千円）

【利 点】

① 支援の対象となる子どもへのアプローチだけでなく、支援者研修等を通して親子の理解を図ることで、周りの大人が親子の状況に気づき、支援に繋げることができる。

② 親子への対応に戸惑うことが多い支援者をサポートすることで、安定した支援に繋がる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

現行の社会制度では、精神障害を抱える当事者への支援はあるが、その子供への支援はなく、不十分な養育によって子供が傷ついていても、見過ごされてしまう状況にある。これは、三重県に限らず、全国どの地域においても同様である。精神障害の親と暮らす子供がWebサイト上でやり取りする掲示板 (http://oyakono-support.com/keijiban_top.html) には、「こんな生活もう嫌だ」、「誰にも話せない」、「死んでしまいたい」など子供の悲痛な声が多数寄せられるが、その実態を把握する手段はない。こうした子供の存在や声なき声に着目してこなかったのが現状であった。

【計画を立てる上での工夫・等】

当初、実施していたのは概要にある③④⑤の事業であったが、これらの事業を展開していく中で、「自ら支援を求めにくい」ことなどがわかり、周りの大人が子どもの状況を察知し必要な支援に繋げることができるよう、①②を取り入れるなどニーズに合わせて事業を発展させてきている。

【事業の工夫点】

① 思春期年代の子供たちは、自身の置かれた境遇やそこで感じる気持ちをわかって欲しいと思う一方、不用意にそのことに触れて欲しくないという思いを持っている。そのため、面識のない本会スタッフが接近するよりも、面識のある人の介入が有効と考え、支援者の育成に力を注いでいる。支援者研修は、子供の理解を中心とした基礎講座、実際の支援方法を考える実践講座の2講座に分けて実施している。また、支援者の抱え込みや孤立を防ぐため、研修では、多職種連携の必要性についても伝え、グループワークなどを通して多職種と知り合う機会を設けている。

② 子供の集い・交流会では、スタッフは必要時に情報提供をしつつ、初回参加者のフォローなど場を安全に運営することに主眼を置き、子供が安心して語れる場や同じ境遇の仲間同士によるピアサポートの場となるようにしている。

【具体的な内容・実施の過程】

具体的には、以下の①～⑤の活動を通して子供が支援を求めやすい環境づくりを目指す。

① 支援者研修会の開催

子供の身近に存在し、支援する立場にある者（教員、民生委員・児童委員、医療・福祉関係者ら）を対象とした支援者研修を開催し、精神障害の親と暮らす子供の生活状況や子供が抱える思いなどの理解を図り、状況に応じた支援が行えるようにする。

② 支援者間の連携、情報交換

精神障害の親と暮らす子供の支援に取り組む全国の機関が集まり、親・子の現状やそれぞれの取組を情報交換し、子供への支援をどのように繋げていくのかを検討する。

③ 子供への支援（集団）、ピアサポート

誰にも相談できずに孤独に過ごしてきた子供たちが、安心して思いを語り、同じ境遇の仲間と繋がりを持てる場として、「三重 子どもの集い・交流会」を1回／月のペースで開催し、精神的支援やピアサポートを行う。また、三重の集いに参加することが難しい全国の子供が仲間と繋がる場として「全国版 子どもの集い・交流会」を、利便性の良い都市（平成26年度は名古屋）で開催し、思いを共有し孤独を癒す場を提供する。

④ 子供への支援（個別）

集団が負荷となる子供に対する個別相談（精神的支援）の実施。

⑤ 啓発活動

子供の思いや上記①～④の取組を紹介するリーフレットの作成やホームページ開設により、「親＆子どものサポートを考える会」（以下「本会」）の存在や活動を知ってもらい、支援の必要な子供を本会に繋いでもらうなど、子供自身が「子供を支援する機関もあり、助けを求めてもよい」と認識できるようにする。

【成 果】

・支援者研修参加者からは、「自分に何ができるか考える機会になった」、「他職種と情報交換する機会となった」など概ね良好なフィードバックが得られ、研修会の目的はある程度達成されたと考える。しかし、子供支援を念頭において実施している機関や多職種・多機関が連携して支援を行っているところは少数であり、多機関が情報交換・連携して支援していけるような、体制作りが必要である。

・子供の集い・交流会の参加者は、仲間を支えられることにより、「生きていてよかった」「自分の人生(語り)が他の人を勇気づけることができると知った」など、自己受容や自己肯定に繋がっており、自殺予防の一助になっていると思われる。

・本会の活動が浸透してくるにつれ、クリニック等から紹介も増えており、相談しやすい環境には近づいてきていると思われる。

【課 題】精神障害の親と暮らす子供を対象とした支援は全国的にも実施されている機関が少なく、三重で実施している子供の集い・交流会には、県外からの参加者も多い。こうした子供支援

が各地で広まるよう、支援の有り方を広めていくことが必要と考える。幼い子どもは、自ら支援を求めたり、活動の場に足を運ぶことが難しい。身近な大人がこうした子どもの存在を知り、子どもの成長を見守り支えていく地域づくりが必要である。

【事業種別】 対面型相談支援事業、人材育成事業、普及啓発事業、強化モデル事業

【準備期間・人数】 支援者研修：案内期間を含め約3ヶ月・4～6人

支援者の連携・情報交換：企画・案内期間を含め約4ヶ月・5～6名

子どもの集い・個別相談：準備期間なし・1～2名

全国版子どもの集い：企画・案内期間を含め約6ヶ月・8～10名

【予防段階】 1次

【自治体規模】 人口181.5万人（平成27年10月）、財政規模 736,626,813千円（平成28年）

【自治体負担率】 1/2

【事業対象】 若年者

【支援対象】 若年者

【実施主体・問合せ先】 鈴鹿医療科学大学看護学部内 土田幸子（精神看護学担当）

TEL 059-340-0855（研究室）

080-1569-3768（携帯）

E-mail: sachiko@suzuka-u.ac.jp

URL: <http://www.oyakono-support.com/>

【事例 H26-04-01-01】群馬県

産業保健分野との連携事業 ＝地域と職域の連携構築をめざして＝

産業保健分野に関しては従来、地域保健事業との連携が希薄であったことから、職域・地域の連携構築と自殺対策の充実強化を図るため、企業に対する研修会と検討会を開催した。

【実施主体】群馬県渋川保健福祉事務所

【大綱の分類】4) 心の健康づくりを進める
職場におけるメンタルヘルス対策の推進

【事業予算】 147,581 円（内訳不明）

【利 点】

- ▼連携が希薄になりがちな産業保健の関係者と行政が集まる場が生まれた。
- ▼行政は企業に自殺対策を推進していることを PR でき、企業との連携を図ることができる。
- ▼企業に対してメンタルヘルス対策の重要性の理解を進めることができる。
- ▼職場のメンタルヘルス対策の実状を行政と共有し、対策の方向性や有効な取り組みを協議することができる。

【実施に至るまで】

産業保健と地域保健が連携した理由

- ①40～60 歳代の男性の自殺が多く、企業に対し自殺対策の働きかけが必要であった。
- ②管内の自殺の原因・動機のうち、「健康問題」「勤務問題」が県の平均を上回っている。
- ③従来産業保健分野は保健事業との連携が希薄であり、適切な支援を行えていなかった。

計画を立てる上での工夫

- ①福祉事務所が事業の主体となって企画し、企業への説明を行った。管内の主要 4 企業が開催していた定例会議に出席し、事業説明を行い、事業への協力を依頼した。
- ②労働規準協会に登録している企業を対象に研修会を開催した。
- ③②の企業のうち、対策が進んでいる主要 4 企業に「地域と職域の連携に関する検討会」（下記具体的な内容を参照）に加わってもらい、各企業の具体的な取組を共有出来る場を設けた。
- ④③の検討会の立ち上げに際し、企業への理解を得るため地域との連携の重要性を伝えた。上記の定例会議の中で、企業の人事管理（保健健康管理）担当者が参加されている時に、連携会議の事業説明を行い、企業の意見を伺った。

具体的な内容

▼地域自殺対策連絡会議の立ち上げ

平成 22 年度に保健・医療・教育・労働・司法等の関係者により立ち上げ、関係機関の連携を図るとともに、人材育成や啓発等の取り組みを行っている。当該事業の他に、地域の関係機関と連携するため、地域自殺対策連絡会議とメンタルヘルス研修会を同日開催し、委員に研修会へ参加いただいた。

▼職場におけるメンタルヘルス対策の研修会

目的：地域と職域の連携構築にあたり、職場のメンタルヘルス対策のあり方を共有化する
講師：精神科医（救急告示医療機関で未遂者対策に取り組む）
対象者：企業の保健管理部門担当者、地域自殺対策連絡会議メンバー※
内容：職場におけるメンタルヘルス（①うつ病等の予防と対策、②自殺の要因とその予防対策等）

研修会の開催回数：1回 参加者数：40名

▼地域と職域の連携に関する検討会

目的：職場のメンタルヘルス対策におけるモデル的な取り組み（当該年度は、職場におけるメンタルヘルス対策の取組例について、各委員の意見交換まで）を協議する
参加者：メンタル対策が進んでいる管内の主要4企業の健康管理部門担当者、市町村担当者
内容：情報提供（群馬県の自殺の現状、メンタルヘルス対策の充実強化）
現状把握・意見交換（各職場のメンタルヘルス対策、地域と職域の連携、協力事業等）
※検討会では、各企業のメンタルヘルス対策や課題について報告いただき、その中で、不調者発生時のフォローや復職時プログラム・紹介専門医がわからない等の意見が挙げられた。

【成果】

▼研修会は、それまで保健福祉事務所とほとんど関わりのなかった企業の参加があった。

▼検討会では、各企業のメンタルヘルス対策の体制や課題が明らかになった。

例）不調者発生時のフォローや復職時プログラム・紹介専門医がわからない。
電話相談の利用が少ない等。

【課題】

- ・企業と地域保健と連携をする事で企業側にどんなメリットがあるのか、具体的に説明出来る様にする必要がある。
- ・不調者発生時や復職時のフォローアップのために、内科医・精神科医との連携構築が必要である
- ・従業員のメンタルヘルスへの理解を進めていく必要がある。
- ・企業ごとに対策や課題の格差があり、一律の支援では対応が難しい。
- ・健康管理部門担当者がいない企業とも関係構築していく必要がある。

【事業種別】 人材育成

【準備期間・人数】 新規事業であったため、事業の企画段階や企業との連絡調整に時間を要した。
（準備期間：H25年度中、人数は2名：係長、担当）

【予防段階】 1次予防

【自治体規模】 人口 渋川市 8万人（管内に他 榛東村1万4千人、吉岡町2万人）

【財政規模】 6663億円（H25年度）

【自治体負担率】 無し（地域自殺対策緊急強化基金を使用している為）

【事業対象】 企業、自治体

【支援対象】 労働者

【実施主体】 群馬県渋川保健福祉事務所

【問合せ先】 群馬県健康福祉部障害政策課

TEL：027（226）2640 E-mail：shougai@pref.gunma.lg.jp

【参考資料・文献】

【事例 H26-04-01-03】 広島県福山・府中地域

勤労者のメンタルヘルス対策の推進と地域医療連携事業 ＝実態調査をふまえた取り組み＝

勤労者のうつ・自殺予防対策が重要であるという観点から、勤労者を対象とした実態調査を実施し、その結果をふまえて協議会・研修会等を開催した。

【実施主体】 福山・府中地域保健対策協議会（以下、「地对協」という。）

【大綱の分類】 1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
4) 心の健康づくりを進める

【事業予算】 1700 千円 (H. 25 年度)

【利点】

- ▼実態調査を行うことで地域の実態や当事者のニーズを踏まえた支援を行うことができる。
- ▼事業所と深いつながりのある労働関係機関と連携することで、行政の取り組みが事業所へ届きやすくなる。
- ▼行政、事業所、産業医、精神科医の集まる場が生まれ、早期発見や復職支援を行う体制の構築や、勤労者に対する効果的な支援方法の検討を行うことができる。

【実施に至るまで】

勤労者を対象とした理由

- ⑧ 福山・府中二次保健医療圏域における 20～50 歳代の勤労者世代の 3 大死因の一つが自殺であった。

計画を立てる上での工夫

- ⑨ 研修会周知や啓発資料配布は労働関係機関（商工会議所、労働基準協会、福山地方雇用対策協議会など）、市町関係（介護保険、障害福祉など）と連携を図り協力を得た。
※地域保健対策協議会及び必要に応じて、圏域内の商工会や地域産業保健センター、市町行政が関係者の連絡を深めた。
※地对協に係る関係機関の他、商工会議所等労働関係機関を通じて依頼したり、地对協ホームページへの掲載、報道機関への情報提供を行い、研修会を広く周知した。
※勤労者世代に届きにくいメンタルヘルスに関する啓発資料（うつ病チェックシートや行政相談窓口等）についても、労働関係機関や事業所等をとおして配付した。

具体的な内容

▼実態調査

<調査概要>

目的 : 勤労者世代に対するより効果的な支援方法等を検討する

対象者 : 圏域内の 20～300 人規模の 18 事業所（従業員 1536 人）

有効回収数 1203 人（78.3%）

期間 : 平成 24 年 9 月 5 日～9 月 30 日

調査内容 :

- ① 悩みやストレスに関すること

② うつに関する意識

③ 地域の社会資源に関すること

※調査項目は協議会の構成員で検討するとともに、県産業保健推進センターから助言を受けて決定した。

実施方法：無記名自記式調

協力可能な事業所を通じて従業員に配布し、封筒で密閉して事業所ごとに回収

※協力可能な事業所従業員の選定方法

- ・圏域内の事業所を、従業員規模及び市町別に分類
- ・市町ごとに抽出目安の人数を設定して無作為に抽出
- ・抽出した事業所に訪問し、調査趣旨、目的、実施方法等について説明
(神石高原町については商工会が調査協力を依頼)

・調査協力の承諾を得られた事業所の全従業員を対象に実施

※勤労者のメンタルヘルス対策を推進していこうとしている事業所は協力的であった。(規模の大きい企業は中小企業よりも協力的であった。)

<調査結果>

- ・悩みやストレスの原因は、男女ともに7割以上が勤務問題
- ・中高年男性はとりわけ悩みを相談することに抵抗感がある
- ・精神的症状を抱えながら終了を継続しているものが多数存在する
- ・精神科病院の受診への抵抗が強い

▼うつ・自殺対策医療連携研修会及び実態調査委報告会

目的：産業保健と地域保健がより有機的に連携し、うつ・自殺対策の取り組みの一層の促進を図る

日時：平成25年1月29日

内容：「勤労者のストレスと対処法」実態調査報告、メンタルヘルス対策と地域保健・医療との連携をテーマとした講演

参加者：134名(参加者の職種)

※うつ・自殺対策医療連携研修会は1回開催した。参加者の職種は、事業所関係者、医療関係者、行政関係者等。

▼産業保健関係者研修会の開催

目的：事業主を初めとする産業保健関係者と医療保健関係者が、労働安全衛生や事業所におけるメンタルヘルスの取り組みや連携の必要性を学ぶ

日時：①H25.11.8 ②H25.11.26 ③H25.12.3

対象者：産業医、事業主、管理者、衛生管理者、医療関係者

内容：実態調査報告、うつ病やストレス対処法などのメンタルヘルス対策

開催数：3回

▼地域医療連携フォーラムの開催

目的：産業保健・かかりつけ医と精神科医等、地域保健・医療との連携が円滑かつ有効に機能する取組みについての理解を深める。

日時：平成26年1月15日

内容：事業所役員、産業医・精神科医が職場のメンタルヘルス対策について発表

▼その他の取り組み

(1) 産業医・かかりつけ医・精神科医の連携推進手引書の作成・配付

精神科医への紹介方法、精神科を標榜する医療機関の相談窓口や緊急時の対応状況を掲載し、医療機関等に配付した。

(2) 啓発資料の作成・配付

ストレス対処法や相談窓口を掲載した資料を作成し、事業所などに配付した。

【成果】

▼実態調査の結果、①産業医、かかりつけ医、精神科医及び行政との連携推進、②社会資源の周知、③産業医やかかりつけ医に対してうつ病等に関する知識の普及の必要性が明確になっ

た。

▼フォーラムの開催により、早期発見や復職支援職時において事業所、産業医、精神科医の連携が必要不可欠であることを共有することができた

【課題】

- ・事業所内でメンタルヘルス対策への理解が浸透していない（職場全体の課題になっていない、専門スタッフがいないなど）

【事業種別】 パンフレット作成・研修実施・調査

【準備期間・人数】 平成24年度～平成25年度

【予防段階】 1次予防

【自治体規模】 人口 福山市 46.2万人、府中市 4.1万人、神石高原町 0.9万人
財政規模

【自治体負担率】 なし（地域自殺対策緊急強化基金事業）

【事業対象】 企業・医療従事者

【支援対象】 労働者

【実施主体】 福山・府中地域保健対策協議会

【問合せ先】 広島県東部保健所福山支所 保健課保健対策係
TEL：084（921）1311

【参考資料・文献】

[福山・府中地域保健対策協議会](#)

内閣府「勤労者のメンタルヘルス対策の推進と地域医療連携事業」

【事例 H26-04-01-02】香川県東讃保健福祉事務所

自殺防止対策モデル事業 ～自殺予防活動機関連携強化事業～

労働者を対象に職場に起因すると思われるストレスによる自殺予防のために事業所への取組み提案の検討をおこなった。また労働者自身が活用しやすいストレスチェックや相談窓口を記載したパンフレットを配布した。

【実施主体】香川県東讃保健福祉事務所

【大綱の分類】心の健康づくりを進める 職場におけるメンタルヘルス対策の推進②

【事業予算】437 千円（437 千円）

【利 点】

- ・地域の職域の連携強化につながり、若い世代への働きかけが可能となる
- ・地域住民や職域等の関係者に自殺予防・こころの健康づくり対策の理解が促進し、自己管理とその役割を理解できるようになる。
- ・相談窓口や支援等の具体的内容の周知や連携を含めた関わりの活性化を図ることができる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・管内の自殺死亡率は平成 23 年から低下傾向にあるが、実数は前年とほぼ変わらないため、その対応を地域と職域が一緒になって検討する必要がある。
- ・労働者のうつ予防に関するアンケート調査の結果、70%がストレスを感じ、ストレスチェックの数では 20 歳代が高い結果であった。
- ・こころを健康にする方法を、特に男性へ周知することの必要性が見えてきた。
- ・意識調査結果をワーキングで検討した結果、具体的な相談窓口や若年からの予防策について情報提供の必要性が表出。

【計画を立てる上での工夫・等】（不明）

【具体的な内容・実施の過程】

1) メンタルヘルス対策ワーキングによる検討

目標：地域の中で、職域におけるこころの健康づくり（自殺予防対策等）を推進する為、医療・保健・職域との連携のあり方が検討できる。

メンバー：精神科医（産業医）、地域産業保健センター（地区医師会医師）、産業保健師、臨床心理士、商工会代表（会長）、労働監督署（署長）、市町精神保健担当者、保健所長 他

内容：①地域の自殺者の状況や、意識調査等の結果から事業所への取組み提案の検討、及び自殺予防に関する普及啓発について検討した。

②意識調査結果と今後の取組みへの提案を作成し、13 協力事業所、商工会へ報告

2) 「うつ予防講演会」平成 26 年 3 月 9 日（日）開催

目標：地域住民や関係者に自殺の現状と自殺予防・こころの健康づくり対策の理解を促進し、自己管理（解消法の体験）と関係者はその役割を確認できる。

内容：①講演 「前向きに生きる（ポジティブシンキング）」

～笑いヨガ体験とこころの健康づくり～

②掲示 自殺の現状（統計）、自殺予防や地域資源等関係

③こころの健康測定

参加者：講演+笑いヨガ体験 87名、こころの健康測定 30名

3) 自殺予防に関する相談支援パンフレット作成と活用

目標：労働者が自己チェックでき、地域の相談窓口や支援等具体的内容の情報把握でき、必要時に活用しやすいパンフレットを作成。

内容：作業部会を3回開催。（メンバー：産業保健師、臨床心理士、障害者相談支援員、市町等）

掲載内容：ストレスチェックと対応、相談窓口一覧、周囲の方への対応 等。

活用：協力事業所や商工会、関係機関等にて配布、活用中。ホームページに掲載。

【成果】

- 1) メンタルヘルス対策ワーキングによる検討：各委員から本音や具体的な意見、現状、考え方を共有できるようになった。
- 2) うつ予防講演会：アンケート結果から、職場や地域単位で実施したいとの声が多く聞かれ、また、自殺統計等の掲示やこころの健康測定器に対する高い関心が認められた。また、相談窓口の情報の拡大も確認できた。
- 3) 自殺予防に関する相談支援パンフレット作成と活用：商工会や事業所から、説明がしやすいレイアウトであり、チェックリストが設けられていることから継続して活用できるとの声が寄せられた。また、作成の過程で連携が強化され、パンフレットの活用が拡大した。

【課題】

- ・今後も、ストレスチェックを活用し定期的な自己管理の推進や職場環境の改善等の普及啓発を強化していく。
- ・職域対象にモデル的個別相談体制のあり方等を含め、関係団体を巻き込みながらワーキングで検討していく。

【事業種別】強化モデル事業

【準備期間・人数】（不明）

【予防段階】1次

【自治体規模】人口 1,010千人 財政規模 256,938,557千円（平成25年度）

【自治体負担率】0%

【事業対象】

- 1) 精神科医（産業医）、地域産業保健センター（地区医師会医師）、産業保健師、臨床心理士、商工会、労働基準監督署、市町精神保健担当者、保健所、障害者相談支援員等
- 2) 県民
- 3) 協力事業所、商工会、市町等

【支援対象】

県民（特に働く世代）

【問合せ先】 香川県健康福祉部障害福祉課

TEL:087-832-3294

E-Mail : shogai fukushi@pref. kagawa. lg. jp

【参考資料・文献】 自殺予防に関する相談支援パンフレット

<http://www.pref.kagawa.jp/tosanhoken/contents/category/13soudan/10kokorosoudan/kokorosoudan.html>

【事例 H24-03-12】福岡県

自殺予防企業セミナー

企業の管理者やメンタルヘルス担当者を対象に、職場におけるメンタルヘルスの向上を目的に自殺予防企業セミナーとして、福岡労働局や福岡労働基準監督署、商工会議所などと連携し、県内4ブロックの従業員30人以上の企業、出先機関9地区において従業員30人未満の企業へのセミナー実施を実現した。

【実施主体】福岡県

【大綱の分類】早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する取組

【事業予算】平成23年度 1,858千円

【利点】

福岡労働局や福岡労働基準監督署、商工会議所などと連携することによって、県内4ブロックの従業員30人以上の企業、出先機関9地区において従業員30人未満の企業へのセミナー実施が実現した。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

警察統計によると、本県においても年間約1,300人前後で推移している。また、人口動態統計によると本県の男性の自殺死亡率は、常に全国の自殺死亡率より高く、30歳から64歳までの中高年男性の自殺者の割合は県自殺者全体の半数以上を占めている。

このため、本県における自殺者の状況を踏まえ、30歳から64歳までの中高年男性に対する自殺予防対策を図るため、多くの中高年男性の就労の場である企業を対象としたセミナーを実施する。

【計画を立てる上での工夫・等】

従業員30人以上の企業は本庁直轄事業として、また、従業員30人未満の企業は、各出先機関（保健福祉環境事務所）において実施した。本庁では労働者の健康対策に取り組んでいる福岡労働局、独立行政法人労働者健康福祉機構福岡産業保健推進センターとの共同主催にて取り組み、出先機関においては地域の労働基準監督署や商工会等と連携して取り組んだ。

【具体的な内容・実施の過程】

平成21年度から、企業の管理者やメンタルヘルス担当者を対象に、職場におけるメンタルヘルスの向上を目的に自殺予防企業セミナーを実施している。

セミナーの内容は、職場におけるメンタルヘルス対策の取り組み方や心の健康の不調により休職した従業員の復職支援方法等の講演である。セミナーでは講義資料のほか、当県が作成した相談窓口案内のパンフレットやうつ病チェックのついた相談カードを配布し、うつ病等心の健康に関する認識を高めている。企業の管理者、メンタルヘルス担当者に直接研修することで、自身の職場でメンタルヘルス対策に取り組んでもらうことが期待される。

【成果】

企業規模により本庁と出先機関とで分担してセミナーを開催したため、小規模から大規模な事業所まで幅広い企業を対象としたセミナーを開催することができた。また、労働局と連携したことで、企業に直接セミナーの案内状を送ることができ、積極的にセミナーの開催周知を図ることができた。

【補 足】

共催した福岡労働局、独立行政法人労働者健康福祉機構福岡産業保健推進センターについては、職場のメンタルヘルス対策を行っていく上での支援先としての周知が図られた。

【課 題】 関係機関と継続的連携を図る必要がある。

【事業種別】 人材養成事業

【準備期間・人数】

【予防段階】 1次予防

【自治体規模】 人口 508.0万人（H23年度） 財政規模 1兆6,195億円

【自治体負担率】 無し（地域自殺対策緊急強化基金を使用しているため）

【事業対象】 企業

【支援対象】 30歳から64歳までの中高年男性

【実施主体・問合せ先】 福岡県保健医療介護部健康増進課 こころの健康づくり推進室

TEL:092-643-3265

E-mail: kenko@pref.fukuoka.lg.jp

URL : <http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/yobou25.html>

【参考資料・文献】 警察統計、人口動態統計

【事例 H24-06-30】 千葉県

「利用しやすい相談窓口」心の総合相談事業

仕事の終わった後や休日に個別の対面相談支援による心のケアを提供するため、千葉県臨床心理士会への委託により、船橋駅前において心の相談室「立ち寄り処ちば心のキャッチ」を毎週水曜日の午後5時～8時及び毎月第2日曜日の午後2時～5時に開設し、自殺予防に資することとした。

【実施主体】 千葉県

【大綱の分類】 社会的な取組で自殺を防ぐ

【事業予算】 平成23年度 3,240千円

【利 点】

アクセスの良い船橋駅前のFACEビルにて相談業務を開始した。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

千葉県の自殺者数は、平成10年に急増した後、毎年1,200人～1,300人の水準で現在まで推移しており、特に、30代～60代の男性の割合が高い。心に深い悩みや苦しみを抱えた方のための対面相談支援の窓口としては行政機関があるが、相談日時が平日の勤務時間に限られること、アクセスが必ずしも容易でないこと、県民が感じる相談しやすさ等の点で限界があることから、県では、仕事の終わった後や休日に個別の対面相談支援による心のケアを提供するため、県内で乗降客数1位の船橋駅前において、千葉県臨床心理士会への委託により、利用しやすい心の相談室「立ち寄り処ちば心のキャッチ」を毎週水曜日の午後5時～8時及び毎月第2日曜日の午後2時～5時に開設し、自殺予防に資することとした。

【計画を立てる上での工夫・等】

相談室を2室借用して相談員を2名配置し、同時に2名の相談に対応できる体制を取っている。なお、相談員については、業務の性質から瞬時に的確な判断が可能な技量を有する者であることが求められることから、業務経験15年以上の者が従事している。また、相談員の他に受付対応者として1名を配置し、相談者への対応（問診票の記載依頼、相談時間の調整や当日の相談が困難な場合の日程調整等）を行い、相談者の利便性に配慮した。なお、開設場所については、アクセスの利便性、県民が感じる相談しやすさ、休日・時間外での利用を考慮し、船橋駅前のFACEビル5階に船橋市から相談室を借用して使用、相談窓口の周知についても船橋市の協力を得ている。

【具体的な内容・実施の過程】

平成23年7月から、臨床心理士による対面相談支援業務を毎週水曜日の午後5時～8時及び毎月第2日曜日の午後2時～5時に実施している。相談時間は、1人当たり45分～60分で、1回で終了しない場合は、再度の相談にも応じている。相談内容は、「家族問題」「精神症状」「適応の

問題」「失業」「職場問題」「対人関係」と多岐にわたっており、「自殺の訴え」も2%含まれている。相談者に対しては、「助言」「カウンセリング」「心理教育」「認知行動療法的アプローチ」など相談者の実情に合わせて臨床心理士が対応し、必要に応じ、医療機関など他機関の紹介、他機関との連携を行っている。

【成 果】

この事業では、中高年男性の利用確保が1つの課題となっているところ、下記のとおり、中高年男性の利用が多くなっている。また、稼働率は開設当初を含めて約72%と高くなっている。※稼働率：予約受付者の相談時間 1人当たり60分×3人（2部屋）＝6名とすると

相談件数 182件 ÷（実施回数 7月～2月：計42回×6人）＝0.722

【補 足】

相談件数は7月8件、8月15件、9月28件、10月21件、11月35件、12月18件、1月25、2月32件となっており、8か月で合計182件（月平均22.75件）の相談業務をこなしている。

【課 題】 今後の課題として、他の地域の県民に対するサービスの提供があげられる。

【事業種別】 対面型相談支援事業

【準備期間・人数】（不明）

【予防段階】 1次予防

【自治体規模】 人口 621万6千人（H23年度） 財政規模 （不明）

【自治体負担率】 0%

【事業対象】 県民

【支援対象】 県民

【実施主体・問合せ先】 千葉県健康福祉部健康づくり支援課

TEL：043-223-2668

E-mail：kokoken@mz.pref.chiba.ig.jp

URL：<http://www.pref.chiba.ig.jp/kenzu/index.html>

【参考資料・文献】 自殺の統計：各年の状況（厚生労働省HP）

【事例 H24-06-38】 熊本県玉名郡長洲町

生活ところの無料相談会事業

生活困窮者や多重債務者が気軽に相談できる場として、「生活ところの無料相談会」を月1回開催。弁護士、司法書士、臨床心理士、NPO法人、行政担当者を相談内容によって組み合わせて対応することで、相談のしやすい場を作っている。相談を受ける側の職員のメンタル相談も当該相談会で受けることが出来るようにしている。

【実施主体】 熊本県玉名郡長洲町

【大綱の分類】 社会的な取組で自殺を防ぐ

【事業予算】 平成 23 年度 706 千円

【利 点】

多方面の専門職による生活ところの無料相談会が月1回のペースで行われるようになった。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

住民から多重債務の相談を受ける際に、メンタルチェックシートにより、メンタルチェックを行っている。明らかに精神疾患が疑われる相談者に対しては、精神科や心療内科等の受診を促すが、多重債務者は受診よりも借金の返済を優先するうえ、手元に所持金がないことを理由に受診を後回しにする傾向がある。また、町内に専門の医療機関がないので、近隣市まで出向くしかない。交通費がないとの理由で受診が遅くなり、発作などの症状が出てから救急車を呼び、隣市の救急病院に運ばれているのが現状である。

生活困窮者も金銭面において、ためらうことなく気軽に相談できるような体制を構築することが急務の課題であった。相談会は、健康を損なっている人や自殺のサインが現れている人の早期発見の場であり、社会的要因の解決へ向けて法律家、臨床心理士、役場担当者が同席のもと、当事者に対する相談支援などの早期対応を行うことを目的とする。

【計画を立てる上での工夫・等】

総務課が事務局となり、荒尾ひまわり基金法律事務所所長（弁護士）、熊本県司法書士会、臨床心理士に依頼。「NPO法人お金の学校くまもと」へは、相談会のコーディネーターや住民の生活再建を含めた家計管理支援事業を委託。相談を受ける際に各課担当者や保健師は同席するが、そのうえで疑問が生じたり、判断に迷うなどの困難事例があるときは、九州看護福祉大学や尚綱大学短期大学部などの外部団体にスーパーバイズを求めている。

【具体的な内容・実施の過程】

弁護士、司法書士、臨床心理士、「NPO法人お金の学校くまもと」と共に毎月第一火曜日に実施。相談内容によって、相談員を組み合わせる。

弁護士、司法書士が法律的、技術的な問題を整理して、臨床心理士が相談者の生い立ちや家族関係を理解することで、相談者が安心して話を始め、解決の糸口が見つかる場合もある。

臨床心理士以外に、役場の各担当者が同席する場合もあり、それぞれが異なる専門的な視野から問題を理解して、解決策を提案する。そうすることで、取るべき選択肢の幅が広がり、相談者にとってもメリットが大きいと思われる。相談会終了後に「振り返りの時間」を設け、それぞれの立場から法律的な問題点と解決の道筋など、他の相談担当者の方がどのような視点で相談を受け止めていたのか、どのような解決のイメージをもっているかを短時間で確認しあっている。

【成 果】

相談を受ける側の職員のメンタル相談も同相談会を利用して専門家の面談を受けることが出来るようにした。担当係・担当課のみならず、他部署間との庁内連携、外部組織との連携を図りながら、住民に寄り添った相談会の実施を心掛けている。

支援者間で情報を共有するためのツールとして「個人情報取り扱いに関する同意書」を記入してもらい、他に支援が出来ないかケースを検討している。

【補 足】

各課担当者に対し、「相談業務に携わる職員のためのメンタルヘルスケア研修」を実施。平成23年度上半期では、熊本県精神保健福祉センターが実施する自殺予防ゲートキーパー養成研修に参加し、下半期にてゲートキーパーを養成するための講師養成研修会にも参加した。

【課 題】消費者教育を若者に対しても行い、継続的な啓発活動を行う必要がある。

【事業種別】対面型相談支援事業

【準備期間・人数】不明

【予防段階】1次予防

【自治体規模】人口 16,938人（H24.3月末時点） 財政規模 （不明）

【自治体負担率】無し（地域自殺対策緊急強化基金を使用している為）

【事業対象】生活困窮者・職員

【支援対象】住民

【実施主体・問合せ先】熊本県健康福祉部障がい者支援課

TEL:096-333-2234

URL : <http://www.pref.kumamoto.jp/life/5/60/248/>

【参考資料・文献】 なし

【事例 H24-06-37】和歌山県、白浜町、警察

ハイリスク地対策

和歌山県白浜町では、県、町、NPOが協働し、保護された自殺未遂者や自殺念慮者に対して、アパートを滞在場所として提供。生活物資も支給し、共同生活により自立を促す生活支援活動を実施している。

【実施主体】和歌山県、白浜町、警察

【大綱の分類】社会的な取組で自殺を防ぐ

【事業予算】平成 23 年度 5,087 千円

【利 点】

自殺の名所のパトロールや看板・防犯灯の設置だけでなく、保護した自殺未遂者に滞在場所の提供を行った。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

和歌山県の自殺者数は平成 21 年に自殺対策基金で自殺対策事業が開始されて以降減少傾向にあるが、依然自殺死亡率は全国平均を上回る。和歌山県には観光名所のなかに自殺の多発地である三段壁があり、自殺を思い悩んで訪れる人が後を絶たない。三段壁での平成 20 年の自殺者が 21 人と前年（9 人）から急増したことから、行政と民間団体が連携して対策を講ずることとなった。

【計画を立てる上での工夫・等】

自殺対策会議は白浜町が事務局となり運営、三段壁での自殺対策を協議。三段壁パトロールは、県、町、警察、NPO が共同で水、木の夕方 1 時間、月、火、金の夕方 2 時間に白浜町が NPO に委託し、週 5 回実施。タクシー、バス利用者のハイリスク地降車の挙動不審者があれば運転手から警察へ通報する体制も構築。一時保護施設は、NPO が運営し、保護した自殺未遂者を対象に滞在場所を提供。

【具体的な内容・実施の過程】

- ・自殺対策会議の設置：県、白浜町、警察、消防、民間団体を構成員とし対策を協議
- ・三段壁パトロール：週 5 回
- ・三段壁に看板、防犯灯の設置：注意喚起のため看板、夜間の安全確保のため照明設備を設置
- ・一時保護施設：保護した自殺未遂者に滞在場所を提供

【成 果】

- ・自殺者数の減少

過去 5 年のピークは平成 20 年の 21 人であったが、平成 21 年度からの基金事業実施後、減少に転じ、平成 23 年は最小数となっている。

- ・自殺未遂者の自立

一時保護施設は地元 NPO が運営しており、地域自殺対策緊急強化基金を活用して購入した建物と白浜町から借り受けているアパートを滞在場所として提供。生活物資も支給し、共同生活により自立を促す生活支援活動を行っている。対象者は年間約 90 名

【補 足】

【課 題】夜間や早朝など人の少ない時間帯の対応ができていない

【事業種別】強化モデル事業

【準備期間・人数】平成 21 年度から田辺保健所、白浜町が週 2 回 2~4 名体制でパトロールを開始。（警察はほぼ毎日巡回パトロールを実施）平成 23 年度からは白浜レスキューネットワークに週 3 回のパトロールを委託し、週 5 日のパトロール体制とした。

【予防段階】 1 次・2 次予防

【自治体規模】人口約 23,000 人（平成 24 年度）

【自治体負担率】なし

【事業対象】自殺を思い悩んで訪れる人自殺未遂者

【支援対象】自殺を思い悩んで訪れる人自殺未遂者

【実施主体・問合せ先】和歌山県福祉保健部福祉保健政策局障害福祉課

TEL : 073-441-2641

E-mail : e0404001@pref.wakayama.lg.jp

【参考資料・文献】

【事例 H24-09-50】愛媛県

シェルター設置事業

平成 21 年度から地域自殺対策緊急強化学業の一環として、民間団体委託事業を実施しており、特定非営利活動法人松山たちばなの会にシェルターを設置し、自殺企図・再企図を防止するための緊急避難の場として、シェルターを利用する事とした。平成 22 年 9 月～24 年 3 月までの利用者は 20 名であった。

【実施主体】愛媛県

【大綱の分類】民間団体との連携強化

【事業予算】平成 23 年度 827 千円

【利 点】

緊急避難の場所ができた

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

愛媛県では、平成 21 年度から地域自殺対策緊急強化学業の一環として、民間団体委託事業を実施しており、委託内容については、電話相談支援事業等事業メニューのうち、1 団体 100 万円を上限として、事業計画を提出していただき、内容について審査している。本事業については、多重債務に関する相談支援等の実績のある団体から、シェルターの必要性について提案があり、委託することとした。

【計画を立てる上での工夫・等】

特定非営利活動法人松山たちばなの会に委託。たちばなの会事務局の隣室に、平成 22 年 9 月シェルターを設置。心身の健康回復及び生活の自立支援を目的とし、必要に応じて、司法書士や精神保健福祉士等の専門家との連携体制を整えている。

【具体的な内容・実施の過程】

相談者のうち、一時的な保護が必要と判断した場合に、自殺企図・再企図を防止するための緊急避難の場として、シェルターを利用する。入所期間は短期を原則とし、ボランティアの相談員が生活自立の支援をして退所してもらうようにする。

【成 果】

平成 22 年 9 月～24 年 3 月までの利用者は 20 名。入所期間は、数日～2 ヶ月半で、生活保護の申請や入居先の確保、債務整理など、ボランティア相談員の支援のもと、生活環境を整え、全員が退所している。

【補 足】

松山たちばなの会は、多重債務相談活動などを積極的に行ってきた実績があり、他の民間団体や司法書士等専門家との協力体制もあったことから、他の団体からシェルターが紹介された

り、入所後の相談に専門家が対応したりと、関連団体との連携があったことで、スムーズな支援につながっている。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】

【予防段階】 1次・2次予防

【自治体規模】 人口 1,430,957 人（H22 年国勢調査による）

【自治体負担率】 なし

【事業対象】 自殺企図・再企図者→特定非営利活動法人松山たちばなの会

【支援対象】 自殺企図・再企図者

【実施主体・問合せ先】 愛媛県保健福祉部健康衛生局
健康増進課精神保健係
TEL:089-912-2403
E-mail:healthpro@pref.ehime.jp

【参考資料・文献】 なし

【事例 H26-06-03】愛知県西尾保健所

ハローワークとの協働による地域自殺対策の展開について
＝当事者のニーズ調査から失業者ピアサポートグループへ＝

ハローワークとの共同による地域自殺対策の展開を行った。この中で、人材育成（生活困窮者のサポート強化を目的とした、弁護士・司法書士・社会保険労務士等の「士業職」を対象とするゲートキーパー養成研修の実施、失業中の方をメンバーとするピアサポートグループの育成・開催）、情報提供・周知（ハローワークの利用者を保健所のメンタルヘルス相談に誘導するリーフレットの作成、ハローワークを会場としたストレスマネジメント講習会の開催）を行った。

【実施主体】愛知県西尾保健所

【大綱の分類】6) 社会的な取り組みで自殺を防ぐ

【事業予算】 160,000 円 (H25 年度)

【利 点】

- ▼地域の実態や当事者のニーズを踏まえた支援を行うことができる。
- ▼職域から漏れ、地域からも孤立しやすい失業者に対して、ハローワークを介して支援を行うことができる。※ハローワークからは、講習会やピアサポートグループへ効果的周知方法等のアドバイスがあった。
- ▼ハローワークは直接的な就業支援のみならず、生活支援の一環として県や保健所と連携を図ることにより、求職者に対する支援の幅を広げることができる。

【実施に至るまで】

失業者を対象にする理由

- ⑨ 管内の自殺死亡状況の分析を行った結果、生産年齢段階の男性で、とりわけ 45 歳～54 歳の中老年男性の自殺率が高かった。
- ⑩ 失業者は中でも職域から漏れ、地域において孤立しがちな存在であり、一層の支援を必要としていることが予想された。
- ⑪ ハローワーク利用者にインタビューを行った結果、メンタル面での支援を求める声が強かった。

計画を立てる上での工夫

- ⑩ インタビュー協力依頼は「メンタルヘルスマニター募集」という形で行い、参加者に「自らの声が他の人の役に立つ」という実感を持ってもらえるようにした。
- ⑪ ピアサポートグループの立ち上げに先立って、ストレスマネジメント講習会を開催し、その受講者を核にピアサポートグループを育成した。

具体的な内容

▼自殺死亡状況の分析

- ・管内の自殺死亡状況を「地理的要因」と「性別/年齢別要因」の視点から分析
「地理的要因」
自動車産業中心で地域外からの流入人口や非正規労働者が多い
→社縁・地縁・血縁から切り離され孤立しがち

「性別/年齢別要因」

分析時点において自殺死亡率の第一位は45～54歳男性、第二位が55～64歳男性

- ・支援対象を「働き盛りに属しながら職に就いていない人」とした

▼インタビュー調査

＜調査概要＞

目的：失業者が必要としている支援を明らかにする

対象者：ハローワーク利用者30名

(男性20名、女性10名)

※ハローワーク入口でチラシを配布し、募集した。

場所：西尾公共職業安定所

調査内容：

- ① 家族状況、健康状態、失業期間などに関するフェイスシートの記入
- ② 日本語版 SDS (うつ性自己評価尺度) の記入
- ③ 調査担当員による半構造化面接

質問項目：家族状況、失業した時期、失業期間、転職回数、前職の会社規模、職種、雇用形態、失業前後の年収、最終学歴、住居、失業給付終了後の経済的見直し、体調について

＜調査結果＞

- ・うつ傾向 (SDS48点以上) は14名いた

※うつ傾向者には、特に何もしていない。メンタルヘルスチェックと相談窓口案内リーフレットを作成し、ハローワークに配架。

- ・そのうち7名が自殺念慮、未遂経験があった

・「経済支援、就業支援と並んでメンタル面の支援」、「同じ境遇の人と交流する場」、「生きる張り合いが得られる場」を求める声があった

▼事業の計画と実施

＜周知方法＞

※講習会：ハローワークに案内を配架、市町広報紙掲載

※ピアサポートグループ：個人あて通知、ハローワークに案内を配架

インタビュー調査をもとに4つの事業を計画した。

＜メンタルヘルス相談のリーフレット作成＞

・ハローワーク利用者を保健所が実施するメンタルヘルス相談へ誘導するために作成

※ハローワークに配架し、リーフレットにより1～2名相談あり。

・インタビュー調査で使用した日本語版 SDS を記載

＜ストレスマネジメント講習会の開催＞

※講習会：1回 ピアサポート：6回

対象：求職活動中の人とその家族

内容：①求職活動中の人特有の心の動き

②ストレスの仕組み

③ストレスへの対処法

＜ピアサポートグループの育成＞

対象：

内容：話し合い、ヘルスチェック

運営：

※ストレスマネジメント講習会参加者の誘導の仕方：講習会の中で、ピアサポートグループについて説明。講習会終了の数か月は、ピアサポートの案内を送付した。

＜士業職対象のゲートキーパー養成研修の実施＞

対象：弁護士、司法書士、社会保険労務士など

内容：社会的困窮者のサポート強化を目的に、士業職を対象に自殺問題の基礎知識について

講演。

【成果】

▼ストレスマネジメント講習会は16名が参加。

▼ピアサポートグループは毎回4名前後が参加。グループ内では自殺念慮や自殺企図歴が語られることもあった。

▼ゲートキーパー養成研修には36名が参加。

【事業種別】 研修・セミナー実施、リーフレット作成、実態調査

- 【準備期間・人数】 12か月、3人
【予防段階】 1次予防・2次予防
【自治体規模】 人口 西尾市 16.4万人、額田郡幸田町 3.9万人
財政規模 西尾市、額田郡幸田町
【自治体負担率】 無し（H23年度は地域自殺対策緊急強化基金を使用）
【事業対象】 失業者、士業職、労働局
【支援対象】 失業者
【実施主体】 愛知県西尾保健所
【問合せ先】 愛知県健康福祉部障害福祉課こころの健康推進室 TEL：052-954-6621
E-mail：shogai@pref.aichi.lg.jp
【参考資料・文献】
（オ） 地域における自殺対策取組事例集
（カ） 国と地方自治体の連携による雇用対策好事例
（キ） [広報こうた 2015.10.1](#)
（ク） ハローワークと協働による地域自殺対策の展開について

【事例 H24-03-07S】 東京都足立区

こころといのちの相談支援事業

「雇用・生活・こころと法律の総合相談会」を、複数分野の専門・相談員が同時に従事して、ハローワークが入所する建物にて、頻回に開催している。共通相談票「つなぐ」シートを活用し、関係機関が継続的に連携しながら支援できる体制を作っている。

【実施主体】 東京都足立区

【大綱の分類】 社会的な取組で自殺を防ぐ

【事業予算】 平成 23 年度 8,222 千円

【利 点】

- ①「気づき」のための人材育成②当事者に対する支援③区民への啓発・周知④関連団体とのネットワークの強化といった4つの柱を展開している。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

足立区は全国の中でも先駆けて自殺対策の専門部署を設置し、自殺対策を通じて地域の資源をつなぎ、様々な「生きる支援」を行っている。自殺に追い込まれるまでには平均して4つの要因があり、約7割の方は亡くなるまでに何らかの相談窓口を訪れている。悩みを抱えている区民に対して、地域が連携して支援する都市型自殺対策モデルの構築を目指し、自殺に追い込まれることのない生き心地の良い社会づくりに取り組んでいる。足立区では国の「健康日本21」（平成12年）を受けて、平成14年3月に「健康あだち21行動計画」を策定した。この中で、実現したい目標として自殺者数の減少を掲げ、うつ病予防などこころの健康を中心とした事業を行ってきた。しかし、18年には自殺者数が23区で最も多くなるなど、総合的な対策の必要性に迫られていた。そこで、平成20年10月より、東京都のモデル事業を受ける形で「こころといのちの相談支援事業」を開始した。

【計画を立てる上での工夫・等】

21年5月には、自殺対策の都市型モデルの構築を目指し、NPO法人自殺対策支援センター ライフリンクと協定を締結し、専門家のノウハウを取り入れながら事業を進めている。

【具体的な内容・実施の過程】

都市型自殺対策モデル実現のため、毎年度自殺統計を分析し、重点的に取り組む年代・職業等ターゲットを絞り、戦略的に対策を講じている。以下のような4本柱で取組を進めている。

- ① 「気づき」のための人材育成

「気づく」、「つなぐ」などのスキルに応じ、段階的に学ぶことができる「ゲートキーパー研修」を実施している。

- ② 当事者に対する支援

㊦「雇用・生活・こころと法律の総合相談会」の実施

①「若年者（35歳）健診」での取組：22年度より区が35歳の区民に無料で実施している生活習慣病予防を目的とした若年者健診の中に睡眠に関する項目を入れた。

㊧遺族支援：平成21年7月より、遺族の方の「足立区わかちあいの会 とまり木」を開始している。

③ 区民への啓発・周知

④ 関連団体とのネットワークの強化：平成20年度から庁内連絡会を設置。

【成 果】

① ゲートキーパー研修を受講した区職員や関係機関等職員は、23年末では約3000名である。

② ㊦23年度は、15日間実施し、233人の相談者が訪れた。うち自殺念慮者30人。相談件数は413件（内訳 雇用103件・生活67件・こころ144件・法律87件・その他12件）。

①23年度は1640人受診し、そのうち29名が「うつ状態について医療機関受診が必要である」と判断され、地区担当保健師が支援しながら受診治療につなげている。

㊧現在、会の参加者が約10名となった。

③ 区役所や図書館でのパネル展示・コミュニティバスへのポスター掲示・メッセージカード 駅頭配布・区報で特集・自殺対策啓発映像（約10分）とCM（30秒）を作成し、駅頭テレビジョン、ケーブルテレビなど場面によって活用し放送した。

④ 庁内連絡会を平成10年より区役所だけでなく、警察、消防、病院、ハローワーク、鉄道など30以上の関連団体・企業による足立区こころといちの相談支援事業ネットワーク連絡会（庁外ネットワーク連絡会）を設置し、自殺対策に向けた情報交換などを行っている。23年度は2回開催した。

【補 足】

事業を進めるにつれて、多数の部門のコーディネートを行い、さらにつないでいく役割や、対策の窓口になる部署が必要とされるようになってきた。そこで、近藤区長の指示により、自殺対策を専門に行い、足立区の「生きる支援」を推し進めていく部署として、「こころといのち支援担当」が平成22年度に設置された。現在この部署を中心に区民への啓発・周知、人材育成、当事者支援、ネットワークの強化を図っている。

【課 題】

【事業種別】

① 人材育成事業

② ㊦対面型相談支援事業・電話相談支援事業・㊧強化モデル（遺族支援）事業

③ 普及啓発事業

【準備期間・人数】 （未記載）

【予防段階】 1次・3次予防

【自治体規模】

【自治体負担率】 （未記載）

【事業対象】 区職員や関係機関等職員・相談者・35歳検診受診者・遺族

【支援対象】 (未記載)

【実施主体・問合せ先】 足立区 衛生部 こころといのち支援担当課

TEL:03-3880-5432

yobou@city.adachi.tokyo.jp

URL : <http://www.city.adachi.tokyo.jp>

E-mail:h-

【参考資料・文献】 (未記載)

【事例 H25-01-31】大分県

失業者等自殺対策事業

失業者等が厳しい雇用環境に直面し、将来を悲観し自殺企図を起こすことがないよう、県内3か所のハローワーク内に「こころの相談室」を開設し、こころの不安などの相談に対して精神保健福祉士1名が対応した。

【実施主体】大分県

【大綱の分類】経済・生活問題への対応

【事業予算】平成24年度 559千円

【利 点】

・相談窓口業務を担当するハローワーク職員の、自殺のサインへの気づきに対する人材育成も兼ねることができる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

・警察庁の自殺統計によると、平成10年以降本県の自殺者数は300人前後で推移していたが、平成21年を境に減少傾向となり、平成24年は278人となった。

・近年の厳しい経済情勢のなかで、解雇やリストラ、心の問題で辞めざるを得なかった方等（以下「失業者等」という。）は経済的な問題から自殺に至る場合がある。

【計画を立てる上での工夫・等】

・ハローワークの職員に本事業の意義を理解してもらうことが、円滑な事業実施に最も重要と考え、事業開始前に各ハローワークの窓口担当者等に対して、相談対応する精神保健福祉士を講師に、窓口での対応方法及び相談の流れなどの事前講習を実施した。

・各ハローワークでは、事業開始前から広報チラシを掲載するなど求職者に向けた広報活動を行ったことから事業開始当初から相談依頼があった。

【具体的な内容・実施の過程】

・県内3か所（大分、中津、佐伯）のハローワーク内に、「こころの相談室」を開設し、求職時にこころの不安などの相談に対して精神保健福祉士1名が対応するものである。

・精神保健福祉士は、相談者の話を傾聴した上で、県内の様々な相談窓口や病院紹介など相談者に必要と思われる支援を行う。受付方法は、相談日当日に直接ハローワークの窓口申し込む方式を採用した。

◇相談日・時間 午後1時から午後4時までの3時間

大 分 毎月第1, 3水曜日

中 津 毎月第2, 4火曜日

佐 伯 毎月第2, 4木曜日

・県事業ではあるが、相談場所はハローワーク内にあることから、実際の相談受付業務等はハローワークの職員が担当している。このため、事業実施前に、大分労働局（求職者支援室）、実施する3か所のハローワーク及び県精神保健福祉士協会と事業の円滑な実施に向けた意見交換を行った。

【成 果】

- ▼ 今年度の相談件数の実績は、大分13人、中津13人、佐伯18人の計44人であった。
- ▼ 今回実施したハローワークの中で佐伯での相談者が多かったことは、精神科医療機関等相談窓口が少ないという地域特性が表れたと考える。
- ▼ 相談者の中には、相談したことで就労に繋がった例やこころの不安が取れて求職活動を前向きに考える事ができたという例もあった。

【補 足】

【課 題】 大分、中津、佐伯のみならず、県内全てのハローワークに「こころの相談室」を設置拡充していく必要がある。

【事業種別】 対面型相談支援事業

【準備期間・人数】 不明

【予防段階】 1次

【自治体規模】 人口 118万人（H24年度） 財政規模（不明）

【自治体負担率】 無し

【事業対象】 失業者等

【支援対象】 失業者等

【実施主体・問合せ先】 大分県福祉保健部障害福祉課精神保健福祉班

TEL:097-506-2733

E-mail:a12500@pref.oita.lg.jp

URL : <http://www.pref.oita.jp/>

【参考資料・文献】

(ア) 自殺予防対策（大分県HP）

【事例 H27-04-02-01】北海道天塩町

高齢者のうつ自殺予防対策事業
＝ 住民とつくる地域の見守り体制 ＝

民生委員、町内会役員、警察駐在所署員、農協職員等の支援者を対象に、①相談機関につながり判断ができる②地域に“見守り・相談”のつながりができることを目標に講話とグループワークを行った。また、高齢者が集まるサロンでうつ病の学習会を継続的に開催した。

【実施主体】北海道天塩町

【大綱の分類】心の健康づくりを進める

【事業予算】平成 26 年度 217 千円（200 千円）

【利点】

▼「高齢者のうつ自殺対策」を推進する中で、身近な地域で日常的なつながりが早期発見や支援のきっかけとなることを、住民とともに理解を深めることができた。また、地域の見守りや相談へつながり体制づくりへと活動が広がっていった。

【実施に至るまで】

【地域の特徴・背景等】

総人口 3,335 人、高齢化率 31.7%（平成 26 年 10 月末 住民基本台帳）で高齢化が進んでいる。自殺者数は近年 1、2 名で経過しているが健康づくり計画策定時の町民アンケート（平成 15 年、22 年度実施）では、「心の健康状態が良くない」と答える高齢者の割合が増えている。

【事業の必要性】

高齢者のうつ病に関する町の課題として、①高齢者にはうつ病が無いと思われている②高齢者の不調は「年によるもの」と考えられやすい③専門科（精神科）の敷居が高いと感じている等があり、

平成 24 年度から高齢者のうつ病に焦点をあてた取組を始めた。24 年度は町民対象の講演会を開催。知識を定着させ、気づきや相談・受診行動を促していくには重点的な介入が必要との考えから、25 年度より町内にモデル地区を選定し、早期発見・支援につながる地域づくりに取り組んでいる。

【計画を立てる上での工夫・等】

・地域につながるの基盤があり、住民が変化に気づきやすく、取組により見守りや相談機能の強化が期待できる地区をモデル地区に選定した。

・自殺、うつに関する実態調査を行い、結果を高齢者サロンや支援者研修会で住民に伝え、自分たちの問題と捉えて取り組めるようにした。

・支援者研修会の対象を民生委員、町内会役員、警察駐在所署員、農協職員等幅広く設定し、地域で高齢者に関わる役割をもつ人同士の連携・つながりを意識する機会とした。

【具体的な内容・実施の過程】

- ・支援者研修会 平成 25 年度 1 回 参加者 15 名
「高齢者のうつ病の特徴と対応」「地域で暮らす高齢者の現状について」
- 平成 26 年度 2 回 参加者(延)34 名
「地域の見守り・相談の現状」「地域でできる取組について」
「見守りの視点や相談の流れをイメージしたネットワークシートの作成」など
- ・「見守りネットワークシート」は、モデル地区 10 町内会の会合に出席し、目的等の説明を実施後に、全戸に配布した。高齢者のいる世帯には各戸訪問を行った。
- ・町福祉課（保健、高齢者部署）が主体となり、保健所、北海道立精神保健福祉センターの助言、支援を受けて実施している。

【成 果】

- ▼住民が主体的に地域の現状や課題を話し合い、見守りの視点や相談の流れなど地域特性に合った独自の体制を考えることができた。
- ▼『支援者』として参加する中で互いの役割が再認識され、研修会自体が地域のネットワークづくりになった。
- ▼「自分にできることを考えるきっかけになった」「高齢化が進むので地域で見守っていきたい」等の意見が聞かれ、一人一人の役割意識の強化につながった。
- ▼見守りの視点や相談の流れをイメージした「見守りネットワークシート」作成、モデル地区全戸に配布した。
- ▼閉じこもり傾向の方を「気にかけていても訪問のきっかけがない」「訪ねるきっかけがほしい」との意見があり、「高齢者事業紹介一覧」を作成した。

【補 足】

- ▼平成 26 年度に高齢者うつ病、気づきや相談の視点について、高齢者サロン（2ヶ所）で学習会を実施した。

【課 題】

- ・「見守りネットワークシート」は、「取組を知らない住民には見張られている感じを与えるのではないか」という意見があったため、地域全体が見守りの目的を理解し、活用されるよう周知の工夫が必要である。
- ・高齢者のうつ病に関する意識の定着のためには、繰り返し実施することが大切である。

【事業種別】 人材養成事業・普及啓発事業

【準備期間・人数】平成 24 年度からの継続事業、福祉課 8 名

【予防段階】 1 次

【自治体規模】 人口 0.3 万人（H27 国勢調査から） 財政規模 31 億 5 千万円

【自治体負担率】 7.8%

【事業対象】 ①民生委員、町内会役員、警察駐在所署員、農協職員等、②サロン参加者

【支援対象】 モデル地区住民

【実施主体・問合せ先】 北海道 天塩町役場 福祉課地域ケア係

TEL: 01632-2-1001

E-mail: care@teshiotown.com

URL : <http://www.teshiotown.hokkaido.jp/>

【参考資料・文献】資料) モデル地区実態調査、見守りネットワークシート、高齢者事業紹介一覧

文献) 内閣府 ゲートキーパー養成研修用テキスト
北海道 自殺予防ゲートキーパー研修の手引き
仙台市抑うつアセスメントプログラム

【事例 H24-06-28】 山形県大江町

高齢者宅訪問相談事業

75歳以上の一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯を主な対象として、看護師資格を持つ臨時職員が戸別訪問活動を行う訪問相談事業を実施した。訪問の周期は半年から1年と長くならざるを得ない状況ではある、民生委員の見守り活動とともに定期的にお宅に訪問することで孤立化を防ぎ、健康状態把握や悩み事の相談相手になることで適切な医療サービスにつなげ、高齢者の自殺を未然に防いでいる。状況悪化が危惧される場合には、周期の短縮や民生委員・福祉相談員と協力し合い多方面からサポートを行っている。

【実施主体】 山形県大江町

【大綱の分類】 社会的な取組で自殺を防ぐ

【事業予算】 平成23年度 2,137千円

【利 点】

看護師資格を持つ臨時職員の戸別訪問によって、山間部の集落においても孤立化を防ぎ、状況把握や悩み事の相談に乗り、高齢者の自殺を未然に防いでいる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

大江町における高齢化率は31.2%で、山形県内の市町村で9番目に高く、高齢者のみの世帯数も18.2%と高い比率を示している。また、急速な過疎化の進行により、山間部の集落では特にこの傾向が顕著で、地域のコミュニティ機能も失われ孤立状態となる高齢者も増えてきている。民生委員等による見守り活動とともに、これらの高齢者宅を定期的に訪問し孤立化を防ぎ、健康状態把握や悩み事の相談相手になることで、適切な医療サービスにつなげ、高齢者の自殺を未然に防止することを目的とした。

【計画を立てる上での工夫・等】

【具体的な内容・実施の過程】

平成22年度より75歳以上の一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯を主な対象として、看護師資格を持つ臨時職員による戸別訪問活動を続けている。状況に応じて、福祉相談員や介護認定調査員、健康福祉課・地域包括支援センター職員が同行している。

【成 果】

これまで行政の関わりに否定的だった方も、「お年寄りに対する出張健康相談」的なソフトな切り口で問題の有無に関係なく訪問する事で、抵抗なく受け入れられるようになった。訪問を契機として、介護認定が必要な方や虐待に近いケースの発見に結び付く場合もあり、また、悩み事の良き相談相手としての信頼関係も築かれている。

【補 足】

平成23年中の高齢者の自殺者数は60歳台の男性1人のみ

日常生活での困り事や行政に対する要望等の聴取も同時に行っており、福祉サービスの見直しやデマンド交通等の新たなサービスに向けての需要調査の面でも有効的に機能している。

【課 題】

人的体制の面から対象は主に 75 歳以上に限られており、訪問の周期も半年～1 年と長くならざるを得ない現状だが、状況悪化が危惧される場合は周期を短くし、民生委員等による見守りも強化しているほか、同じ基金事業メニューで雇用している福祉相談員と同行するなどして多方面からのサポートに努めている。

【事業種別】 対面型相談支援事業費

【準備期間・人数】 (不明) 看護師 (臨時職員) 1 名

【予防段階】 1 次予防

【自治体規模】 人口 約 9,300 人 (23 年度)

【自治体負担率】 無し【地域自殺対策緊急強化事業費活用の為】

【事業対象】 75 歳以上の一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯

【支援対象】 75 歳以上の一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯

【実施主体・問合せ先】 山形県大江町健康福祉課

TEL:0237-62-2114

E-mail:hoken@town.oe.yamagata.jp

【参考資料・文献】 無し

【作成日】

【事例 H25-01-38】 島根県邑南町

うつ病対策・予防事業の推進 ＝高齢者のうつ予防に取り組んで＝

高齢者の自殺者を減らすため、うつ予防の啓発を中心とした出前講座に取り組み、また、特定健診にあわせてうつ状態のスクリーニングを実施し、ハイリスクだった者に対する個別対応の体制を整えた。

【実施主体】 島根県邑南町

【大綱の分類】 うつ病など健康問題への対応

【事業予算】 平成 24 年度 882 千円

【利 点】

- ・うつ病について正しい情報を伝えることにより、セルフコントロール出来る人が増える。また、うつ病が身近な病気と捉える人が増える。
- ・定期的に集っている教室で啓発することにより、自分だけでなく周りの変化に気付くきっかけになる。
- ・健診でのスクリーニングだけに終わらず、個別フォローまで体制を整えることで、タイムリーな受診や、サービスにつなげることができる。
- ・ハイリスク者の背景を把握できたことで、次の対策につなげることが出来る。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・邑南町は平成 16 年の合併当時から自殺死亡率が全国・県平均より高く、自殺年齢調整死亡率は 27.5（'08 中心 5 年平均）で、特に老年期女性は県平均より 1.5 倍も高かった。
- ・邑南町は高齢化率 40.37%であり、また精神関連の症状等に関する偏見が高齢者に強く見受けられる。
- ・まずは高齢者の自殺者を減らすことを目的に、平成 21 年度より自殺対策事業に取り組みはじめた。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・地域のつながりを意識して、地域の拠点である公民館と連携して出前講座を行ったり、保健事業で行っている運動教室や生活習慣病予防教室でもミニ講座としてうつ予防に関する啓発を行うなど、より多くの方へ聞いてもらえるよう工夫した。

【具体的な内容・実施の過程】

以下を目標にした対策を進めた。

- ・うつ病の知識の普及・啓発に努め、うつ予防に対する住民の理解を深める。
- ・高齢者のうつを早期発見(スクリーニング)・早期対応していくための体制・システムを確立する。

1. うつ予防の啓発を中心とした出前講座

平成 21 年度に行った意識調査でうつについての認識が十分でないことがわかり、こころの健康づくりに関する健康教室を地域や職域に出向き行う「出前講座」を平成 22 年から取り組んでいる。

2. ハイリスク者に対する個別対応

平成 23 年から島根大学と連携し、特定健診にあわせて受診者全員に対してうつ状態のスクリーニングを行なっている。また、基本チェックリストを活用したスクリーニングも行っており、前期高齢者でうつに関する 5 項目中 4 項目以上の該当者（38 名—22 名は 2 次予防事業参加者のため除く）に対して訪問面接を実施した。継続的に支援が必要な方が 1 名あった。

- ・事業を推進していくために、健康増進計画の策定、進行管理を行う「健康長寿おおなん推進会議」の「心の健康づくり・生涯現役部会」で具体的対策について検討し、各所属組織に出前講座の取り組み等の働きかけを行った。
- ・ハイリスク者に対する個別対応については、スクリーニングのツールやハイリスク者の決定など島根大学と連携して行っている。

【成 果】

1. 初年度は地域を中心に行い、21 回 639 人の参加があった。なじみやすくわかりやすいようにと紙芝居を作成し、啓発に努めた。紙芝居をみることで、自分のこととして考えやすく、うつが身近な問題と感じてもらえた。その結果、参加者が自分の経験を話したり、参加者同士で活発に意見交換がなされるようになった。また、媒体を作成したことでどの職員でも同じレベルの講座が出来るようになった。
2. うつのハイリスク者が 167 名（18.5%）あり、保健師による個別対応を行った。まず、健診結果報告会で個別に面接（100 名）をし、ここで会えなかった方には訪問面接（67 名）を実施した。ハイリスク者の内 12 名は、継続的に支援が必要な状態であった。また、基本チェックリストを活用したスクリーニングも行い、前期高齢者でうつに関する 5 項目中 4 項目以上の該当者に対して訪問面接を実施した。継続的に支援が必要な方が 1 名あった。
 - ▼ 出前講座を地域に出向き行うことによって、うつ予防についての理解や相談窓口の周知等について浸透しつつある。平成 23 年度の意識調査を見ても心の病気は誰でもかかりうる病気であることを知っている人は約 9 割、相談窓口として保健師を紹介する人は約 3 割と平成 21 年度調査と比べて 2 割程度増加した。
 - ▼ 年代別にみると、壮年期は若干減少していたが、高齢者は 2 割程度増加した。
 - ▼ 自殺予防対策を保健課や行政だけでなく、健康長寿おおなん推進会議の方々など地域の方と一緒に取り組めるようになったことで、地域で心の問題が話しやすくなり、関心を持っている方が増加している。
 - ▼ スクリーニングでの継続支援者は、本人の心の不調だけでなく介護の問題など、本人を含めた家族としての問題があった方が多かった。

【補 足】

【課 題】

- ・住民や関係機関とともに取り組む基盤は出来たが、住民の日常的な取組にはつながっておらず、今後は壮年期対策や地域主体の取組につながるよう支援していきたい。
- ・今後は総合的に関係機関と連携して支援していきたい。そして、これらのスクリーニングからハイリスク者を把握するだけでなく、関係機関との連携の中で早期にハイリスク者を発見し、対応できるように体制づくりが必要である。

【事業種別】 普及啓発事業

【準備期間・人数】 準備期間（不明）、準備に関わった人数（健診担当者他、保健師全員で協議しながら行った）、実施に関わった人数（健診結果報告会 4～5人、個別訪問 2人）

【予防段階】 1次

【自治体規模】 人口 11,849人（H24年10月） 財政規模 156億9040万

【自治体負担率】 0%（地域自殺対策緊急強化基金を使用しているため）

【事業対象】 高齢者

【支援対象】 高齢者

【実施主体・問合せ先】 島根県邑南町役場保健課

TEL:0855-83-1123

E-mail: yasuda-yuko@town.ohnan.lg.jp

URL : <http://www.town.ohnan.lg.jp/>

【参考資料・文献】 人口動態統計、島根大学疾病予知予防プロジェクトセンターの協力を得て実施した。

【事例 H25-01-09】 山形県天童市

高齢者を対象としたうつ予防事業 ＝高齢者個別ケア事業＝

介護予防のために送付している「健康自立度に関する調査票」を利用して、高齢者のうつのスクリーニングを行い、自殺ハイリスク者を訪問した。また地区の市立公民館や民生委員に事業について情報提供を行い、地区の高齢者教室や心の健康講座、住民に対する普及啓発を行った。

【実施主体】 山形県天童市

【大綱の分類】 一人暮らしなどに対する孤立防止

【事業予算】 平成 24 年度 402 千円

【利 点】

- ・ ところに特化した介入により、地域や家族との関係性など、地区毎に高齢者の心理的背景が明らかになり、天童市の地区診断としての有効性も併せ持っていた。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・ 平成 13 年頃から、自殺は天童市の死因順位の 6～7 位に位置している。平成 18 年から 22 年の 5 年間の人口 10 万対の自殺死亡率は 25.8 であり、17 年までの 5 年間に比べ 5 ポイント増加している。
- ・ 平成 19 年度から 2 年間、県主催の市町村うつ病予防対策事業として、共同で高齢者にうつのスクリーニングを行なった。その後、市の単独事業として対象地区を移しながら継続実施してきた。ところに特化した介入により、地域や家族との関係性など、地区毎に高齢者の心理的背景が明らかになり、宅地開発による転入が多かった天童市の地区診断としての有効性も併せ持っていると考えられた。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・ 前年度までは、公民館健診受診者に対する調査、支援を行ってきたが、介護予防の調査票が全体への郵送形式に変わったことを受け、本事業も地区全体への介入が可能となった。
- ・ 公民館健診等、保健事業参加者以外への支援のきっかけとすることができた。
- ・ これまで県の調査に倣って使用していた SDS（うつ性自己評価尺度）の必須使用をやめ、「介護予防マニュアル改訂版」「うつ予防・支援マニュアル（改訂版）」を活用したスクリーニング方式とした。
- ・ ただし、うつ状態が強く疑われるケースについては SDS を使用し、県精神保健福祉センター医師の助言を得ることができるよう了解を得たうえで事業を開始した。

【具体的な内容・実施の過程】

- ・ 調査地区を設定し、介護予防のために送付している「健康自立度に関する調査票」を利用し訪問対象者を選定する。

- ・調査地区の市立公民館や民生委員に事業について情報提供、地区の高齢者教室を市立公民館と共催、こころの健康講座を開催、住民に対する普及啓発を行う。
- ・地域への普及啓発のため、対象地区の民生委員に、事業前にこころの健康づくり事業全般についても説明し、事業後に調査結果の報告を行なった。

【成 果】

▼ 「健康自立度に関する調査票」 郵送者数 1,237 人 ⇒ 1 次スクリーニング対象者数（情報提供同意あり）736 人

① 1 次スクリーニング

問題なし 478 人（64.9%） 陽性項目選択者 258 人中、訪問対象者（3 項目以上選択者）76 人（10.3%）

訪問対象者の年齢階級は 85 歳以上が 12.8%で最も多い。性別は男性 36 人、女性 40 人で、大きな差はなかった。

② 2 次スクリーニング（訪問）結果

- ・訪問実施率 80.3%
- ・問題なし 45 人（73.8%）、経過観察 2 人（3.3%）、要医療 0 人、治療中 10 人（16.4%）、その他（本人不在等、うつに関する情報確認ができないもの）4 人（6.5%）
- ・訪問実施者の 25%が抑うつ気分や、興味・喜びの消失気分を抱えていた。その理由として本人の病気が半数を占めた。次に家族の病気や死亡 26.6%、家族関係に関することが 13.4%であった。
- ・訪問実施者の 95%が、何らかの通院治療を受けていた。疾病別では、循環器系が 65%で最も多い。
- ・睡眠に関する服薬をしている人は 21 人 35%。薬を精神科から貰っているのは 28.6%、精神科以外からは 71.4%であった。
- ・調査地域の特性として、2 段階にわたる都市計画により、地区編成が変更されるなど、居住年数の差が大きい。戸建て住宅と集合住宅（低所得者住宅を含む）が混在していることも、近所づきあいや、地区活動への参加層に影響していると考えられ、交流が盛んな区域と、そうではない区域がある。
- ・身体的疾患の悪化により、今後への影響が推測されるケースがあり、介護担当への情報提供により、支援の継続性を図った。

【補 足】

平成 19 年度から調査地区を設定し事業を行ってきたが、平成 27 年度で地区を一巡したことや、各地区共通して抽出された課題として、ハイリスク者の中に転入者が多かったことから、平成 28 年度から訪問対象を前年度に転入した高齢者に変えて継続的に実施している。

【課 題】

- ・訪問対象者が 85 歳以上の方が多く、訪問前に事業の趣旨を電話で説明するも、趣旨を理解できず、訪問予約をとることが難しい。

【事業種別】 対面型相談支援事業

【準備期間・人数】 準備期間については、2か月程かけて地区への事業説明や訪問対象者の選定を行なった。実施に関わった職員の実人数は、13人。

【予防段階】 1次、2次

【自治体規模】 人口6万2千人（平成24年度）、財政規模270億円（平成27年度一般会計決算額）

【自治体負担率】 0%

【事業対象】 高齢者、市立公民館、民生委員

【支援対象】 高齢者

【実施主体・問合せ先】 天童市健康福祉部健康課

TEL:023-652-0884

E-mail:kenkou@city.tendo.yamagata.jp

URL : <http://www.city.tendo.yamagata.jp>

【参考資料・文献】

（ア）介護予防マニュアル改訂版 介護予防マニュアル改訂委員会

【事例 H25-02-06】兵庫県新温泉町

新温泉町こころといのちを支える地域づくり事業

高齢者等の孤立を防止し、安心して生活をするための地域づくりを進めることを目的に県実施の「高齢者のこころの健康支援事業」のモデル地区として学生キャラバン隊を活用した地域づくりに取り組み、モデル事業終了後も継続して住民主体の活動を支援した。

【実施主体】兵庫県新温泉町

【大綱の分類】一人暮らしなどに対する孤立防止

【事業予算】平成 23 年度（町） 501,520 円 （県）900 千円

平成 24 年度（町） 700,941 円

【利 点】

この事業を実施一次予防の立場から自殺予防活動を推進するために学生の力を活用していくことにより地域力が身につく。地域の大切な対策的なことが見えてくる。学生（若い人）が媒介となって人と人との絆を強めていく。うつ知識を持つことは早期発見で二次予防にも繋がる。地域の在り方が見えるので それを地域の人と一緒に地域づくりをすすめる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・平成 18～20 年において、当町の自殺者が増え、県下 41 市町の中で自殺率が最も高くなり、自殺対策が喫緊の課題であった。
- ・高齢化率も県平均よりも高く、年々、一人暮らし高齢者の率も高くなっている。特に、今回の対象モデル地域の居組は、高齢化率、一人暮らし高齢者率が、町平均よりも高い。
- ・高齢者の孤立死が続くなどの問題が顕在化してきた。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・自殺対策のための事業ということに住民は抵抗感を示されたので、地域が課題と考えている閉じこもりや安心して暮らせる「地域づくり」を前面に出して事業を実施した。
- ・居組地区からの要望により、県のモデル事業だけでなく、年間を通じて町や関係機関がかかわる事業を実施した。駐在さんによる「安心安全に生活するためのアドバイス」や、豊岡健康福祉事務所、健康課、地域包括支援センターで実施した介護予防事業「健康づくりのつどい」、「一人暮らしのつどい」にいずみ会（食生活改善推進員）協力による高齢者の食育事業を併設して実施した。
- ・学生が来町する前に、その都度区長さんをはじめ、地区の役員と打合せ会を持って、この事業の趣旨を理解してもらい、住民が主体的にこの事業を実施できるようにすすめた。
- ・この取組が参加者だけでなく、地区全体、また町全体に周知できるよう広報を行った。「学生キャラバンによるタウンミーティング」当日や報告会には、企画課と連携をとることで広報担当が取材に参加し、町の月刊広報に取組が掲載された。また、地元の新聞社の取材もあり、但馬版

にはこの取組が写真入りで掲載された。月1回発行の「居組地区公民館だより」には、地区公民館長編集によるこの取組の詳細が写真入りで掲載され、地区全体に周知された。

・住民が参加するすべての事業に、グループワーク手法を設けたことで、住民が思っていることを言葉にする力をつけ、言葉にすることで、みんなで共有することができた。

・「まちおこし」の視点も入れて地域の活性化を図ることで健康づくりにつながるという手法を取り入れ、居組の魅力を学生が引きだした。

【具体的な内容・実施の過程】

・平成23年度の取り組み

県のモデル事業として、関西国際大学の学生キャラバン隊を受け入れた。学生による高齢者の家庭訪問、地域づくりへの提案などモデル事業として実施した事と、それ以外に学生を受け入れるための事前打合せ、講演会、町独自の事業を年間通じて実施した。モデル事業には学生だけでなく地区からの発信もプログラムに取り入れ、住民が主体的に取り組めるよう工夫した。またすべてのプログラムに話し合いを取り入れ住民が意見を言えるように配慮した。結果、区長を筆頭に地区として、安心して暮らせる地域づくりへの意識が高まった。

①地区住民との打合せ会（事前説明会）平成23年2月25日、5月6日

参加者：居組地区役員 14人（区長、町内会長7人、すこやかクラブ役員（老人クラブ）5人、民生委員2、スポーツ21クラブ代表）

居組駐在所、社会福祉協議会、豊岡健康福祉事務所、町社会教育課、町福祉課、町健康課

②学生キャラバンにかかる地区役員との打合せ 平成23年6月30日

参加者：居組地区役員 6名 豊岡健康福祉事務所 町健康課

③こころの健康づくりミニ講演会（モデル事業事前説明会）平成23年6月4日（土）

参加者：地区住民 51人

内容：講演「こころといのちを支える地域づくり」関西国際大学 渡邊直樹教授
モデル事業についての説明 新温泉町 健康課 西垣課長補佐

④学生キャラバンによるタウンミーティング（2泊3日）平成23年9月6日～8日

参加者：関西国際大学 34人（学生27人、アシスタント4人、教員3人）

内容：①事業説明とインタビュー者との顔合わせ 住民28人

②地区の視察（住民による案内）

③高齢者へのインタビュー 住民26人

④運動教室 地区住民 30人

⑤地区視察とインタビュー結果報告 住民26人

2日間で感じたことや学んだことを報告し、2月の報告会での再開を約束して終了した。

⑤事業報告会打合せ会 平成24年1月30日

参加者：区長、すこやかクラブ役員、豊岡健康福祉事務所、町健康課

⑥こころといのちを支える事業報告会 平成24年2月24日

参加者：地区住民 28人、県いのち対策室、豊岡健康福祉事務所、社会福祉協議会、町地域包括支援センター・社会教育課

企画課・健康課、次回モデル事業実施町関係職員

内 容：①講演「安心して暮らせる地域づくりの提案」

関西国際大学 渡邊直樹教授、大学院生

②「安心して暮らせる地域づくりの提案」関西国際大学 学生、
居組地区すこやかクラブ会長

③座談会「みんなで話そう 居組のあした」

～つながり・支え合うために自分たちにできること～

～地区の活性化のために自分たちに出来ること～

⑦県モデル事業以外の町実施の事業

当初モデル事業を実施するにあたり、学生のために地区が協力するとの
イメージをもたれた方もあった。この事業は町のこころの健康づくりの一環で
あるという町のスタンスとして、年間通じて地区に健康教育等事業を実施した。

・介護予防 健康づくりのつどい 平成24年7月29日

参加者：地区住民 31人（区長、民生委員、すこやかクラブ会員等）

内 容：講話「認知症予防と認知症になっても暮らせる地域づくり」「リズム体操」「脳元気
ゲーム」 座談会「認知症予防に気をつけていること」

・一人暮らしのつどい 平成24年11月30日

「食事の話」、試食会、懇談会「一人暮らしで頑張れる元気の秘訣は、一人暮らしで困ること
は」

・介護予防 健康づくりのつどい 平成25年1月30日

参加者：地区住民 24人（すこやかクラブ会員等）

内 容：「頭の体操」「冬を楽しく過ごすには」「リズム体操」

・地区の敬老祝福事業に駐在さんによる「安心安全に生活するためのアドバイス」の講話

・平成24年度の取り組み

24年度は、学生の提案や地区住民が考えた取組として、地区で自主的に事業が実施されてい
る。

①「ジオ・カフェ」の開設 毎週金曜日 午後1時～5時まで 居組地区公民館和室

誰でも自由に気軽に立ち寄り、お茶を飲みながら、
誰でも語り合う、憩いの場として開設した。

②こころといのちを支える地域づくりの継続事業の打合せ

平成24年7月6日

参加者：区長、すこやかクラブ役員、豊岡健康福祉事務所、町健康課

③こころといのちを支える地域づくりの継続事業

（タウンミーティング「みんなで語ろう居組の未来」の開催）

関西国際大学の協力で居組地区が主体となり実施した。住民3名が、居組の課題を発表。4グルー
プに分かれ、学生と課題について話し合いした。座長はすこやかクラブ会長が行った。発表者は
民生委員、すこやかクラブ会員、公民館長で、「地域で困り感を持った人に、民生委員のみでな
く地域の人がどのような支援ができるのか」「地域の人がもっと協力してほしい」「高齢者に普

段から声かけをし、顔つなぎをする関係づくりができていたのだろうか」「ジオ・カフェの利用者が固定化してきた。

もっと異世代間交流も視野に入れたらどうか」という発表内容だった。

④すこやかクラブによる一人暮らしのつどいの実施

この事業は、平成 23 年度に健康課がいずみ会（食生活改善推進員）の協力を得て高齢者の食育事業として実施したが、大変好評であり、継続してほしいとの要望を受け、平成 24 年度からすこやかクラブの予算で年 2 回事業実施されることになった。

- ・平成 23 年度は、県のモデル事業であり、県庁、大学、健康福祉事務所と打合せを行い、役割分担しながら実施した。大学との調整は県庁と健康福祉事務所、地元との調整は町健康課が中心に行った。
- ・町内でも、多部署が連携して事業が実施できるよう、健康課が中心になり、社会教育課、地域包括支援センター、社会福祉協議会、駐在とも打合せをして事業に協力してもらった。
- ・地区では区長をトップに各町内会長、すこやかクラブ、民生委員に事業説明を行い、地区の事業責任者は区長に担ってもらい、事業の具体的な窓口をすこやかクラブ会長として、地区全体での取組とした。

【成 果】

- ▼ この事業をとおして、高齢者が自分の思っていることを言葉にできるようになり、ご近所同士の絆が強くなった。
- ▼ 事業終了後に、住民が主体になって、地域で誰もが気軽に集える「ジオ・カフェ」を開設。（毎週金曜日午後 1 時～5 時）最近は、こどもの参加もあり、高齢者との交流の場にもなっている。
- ▼ 平成 24 年度は、居組地区の住民が主体となって、事業を実施。行政は協力。学生キャラバンを取り入れたこの事業が、自主的な地域づくりの原動力となった。
- ▼この事業に対して開始前と終了後では住民の受け止め方がかなり変化した。自殺対策ということに対して、プライバシーの関係はあるが区民の情報をお互い共有できる体制づくりが必要で、そのことが地域の絆と連携を深め、活性化を高めることにつながり、地域づくりは大切である という意見に変わった。
- ▼ すこやかクラブ会長より、平成 24 年度のすこやかクラブの事業計画に、グループワーク、高齢者が自分の意見を言える場や一人暮らしへのきめの細かい見守り、防災意識を高めること、楽しく気軽に集える場を取り入れた。
- ▼ 住民同士のつながりの強さや自然の豊かさ、貴重な文化財などを生かした学生からのまちづくりの提案に、住民が居組の良さを再認識し、行事の見直しにもつながった。当初は、学生の勉強材料、実験台になることへの抵抗感があったが、事業終了後は、学生に勉強材料にってもらい、「安心して暮らせるまちづくり」の提言への感謝の気持ちに変わり、学生の応援団長になるという言葉もでた。
- ▼ 地域では「自殺」に対する偏見もあり、「自殺」を前面に出すことに対する住民の抵抗は大きかったが、「自殺」という言葉を強調せずに、「地域の保護因子」に着目した取り組みをすすめることで、抵抗感なく、事業をすすめることができた。また、町の社会教育課

と連携をとることで、うつや精神疾患への偏見や差別をなくす等人権教育の立場での助言や、先進的な取り組みをされている地域に学生が入って地域づくりを進める上での情報提供などの助言をもとに事業を実施することができた。

- ▼ 活動をとおして、地域の活性化と人と人とのつながりが強化され、新たな「まちづくり」や「まちおこし」の動きにつながった。

【補 足】

- ・モデル事業終了2年目 居組地区独自の事業は継続している。居組地区モデル事業「こころといのちを支える地域づくり推進事業」を町全体の地域づくり事業に拡大していくことを目的として 町全体の地域づくり研修会を平成24年度、平成25年年度、平成26年度と継続して開催する。
- ・地域づくり研修会は 区長・町内会長等地域のリーダーとなる組織を対象として 自分の住んでいる地域の課題や今後安心して生活していける地域を目指した活動に繋げられるよう地域で主体的な取り組みを支援するような内容で実施した。
居組のモデル地区の実践発表も取り入れ、先進的な取り組みを他の地域に紹介する機会となった。
- ・地域単位で 支えあいマップを作成し、自助共助公助の助け合い体制を構築した地域も出来た。
- ・平成27年度から 住民が主体的に取り組む「いきいき百歳体操」も地域づくりの手段として取り入れ、町内に広まってきた。

【課 題】

- ・今後、高齢がすすみ、各地域が次の後継者の育成をどのようにしていくか。団塊の世代にどう働きかけていくか。

【事業種別】 人材養成事業

【準備期間・人数】

- ①平成22年10月19日（火）自殺対策事業について大学との打ち合わせ会（第1回）

場 所：関西国際大学

出席者：関西国際大学1人、県いのち対策室2名、豊岡健康福祉事務所2名、新温泉町1名

内 容：自殺を表に出さずに「参加型アクションリサーチ」を用いて 地域における

一次予防の立場から学生の力を活用して自殺予防活動を推進する具体的な取り組み方法を検討。

- ②平成23年2月25日（金） 新温泉町モデル地区(居組)説明会（第1回）

場 所：居組婦人の家

参集者：モデル地区区長、町内会長8名、すこやかクラブ5名、民生委員1名、豊岡健康福祉事務所2名、町社会教育課（人権担当）1名、町健康課3名

- ③平成23年3月9日（火）自殺対策事業について大学との打ち合わせ会(第2回)

場 所：関西国際大学

出席者：関西国際大学1人、県いのち対策室1名、豊岡健康福祉事務所2名、温泉町1名

内 容:モデル地域を選定し、説明会の報告。大学からの「兵庫県学生キャラバン企画書」の説明。

方法:学生 20名の現地での活動 家庭訪問の対象者の選定

④平成23年4月28日(金)モデル地区における取り組みについての関係者の打ち合わせ会

場 所:保健福祉センター

出席者:豊岡健康福祉事務所2名,社会福祉協議会1名,町社会教育課1名,町福祉課2名,町健康課3名

内 容:モデル地区の説明会に向けて 解り易い言葉、イメージし易い事業の目的内容に変更する。町が実施する事業も明確化。

⑤平成23年5月6日(金)モデル地区(居組)事業説明会(第2回)

場 所:居組婦人の家

参集者:モデル地区区長,町内会長9名,すこやかクラブ5名,民生委員2名,スポーツ21C代表1名,居組駐在所1名,豊岡健康福祉事務所2名,社会福祉協議会1名,町社会教育課(人権担当)1名,

町福祉課1名,町健康課3名

内 容:モデル事業の説明。(目的、事業内容とスケジュール、地域にお願いする事)

⑥平成23年6月4日(土)モデル地区 地区民を対象にした事業説明とミニ講演会

場 所:居組婦人の家

参集者:居組地区民 51名,関西国際大学渡邊直樹教授,豊岡健康福祉事務所4名,社会福祉協議会1名,町健康課3名

【予防段階】 1次

【自治体規模】 平成24年4月1日現在 人口 16,406人

【自治体負担率】 負担なし

【事業対象】 学生(関西国際大学)、町内会長、すこやかクラブ役員、民生委員
スポーツ21クラブ代表など関係者

【支援対象】 高齢者

【実施主体・問合せ先】 兵庫県美方郡新温泉町 健康福祉課健康推進係

TEL:0796-99-2940

E-mail:hosen@town.shinonsen.lg.jp

URL : <https://web.pref.hyogo.lg.jp/org/shinonsenkenko/index.html>

【参考資料・文献】

【事例 H27-06-07】 山梨県

青木ヶ原ふれあい声かけ事業

山梨県のハイリスク地では、行政が雇用した声かけ監視員が昼間に毎日、専用車両により巡回し、自殺念慮が疑われる人に声かけを行い、警察と連携して自殺念慮者を保護する事業を実施している。なお、夕方～夜に警察官が、深夜にはNPOスタッフがパトロールを実施している。また、ハイリスク地の関係者（バス・タクシー運転手・売店員等）が、自殺念慮者に気づき、声かけ監視員や警察官につなぐことができるように、ゲートキーパー研修を実施している。また、要所には監視カメラを設置し、自殺念慮者の把握と保護に活用してい

【実施主体】 山梨県

【大綱の分類】 6. 社会的な取組で自殺を防ぐ①

【事業予算】 18,085 千円（平成 29 年度）

【利 点】

自殺企図者の水際での確保を行うことにより、青木ヶ原樹海を訪れる県外者の自殺の減少につながる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

山梨県における自殺死亡率は、人口動態統計（住所地ベース）で平成 16 年以降平成 26 年まで全国平均を上回るとともに、自殺統計（発見地ベース）では 19 年以降 8 年連続全国ワースト 1 位となっており、自殺対策は本県の喫緊の課題である。本県での自殺者を減少させるためには、県民に対する自殺対策とともに、県外からの自殺者を減少させる対策が必要であり、特に、県外からの自殺者が多い青木ヶ原樹海が自殺ハイリスク地域となっているため、対策が重要である。

【計画を立てる上での工夫・等】

バス会社の協力により、活動を熟知する専任の運転手をその路線に配置するなどし、乗客の中に自殺企図が疑われる者がいた場合には、声かけ監視員に連絡するなど、あうんの呼吸で適切な対応が図られた。

【具体的な内容・実施の過程】

道の駅なるさわ、県道 71 号線沿いの見晴台、鳴沢氷穴、富岳風穴、竜宮洞穴、西湖コウモリ穴、西湖いやしの里根場、西湖野鳥の森公園を巡回するルートにおいて、青木ヶ原樹海を訪れる者を注意しながら見て、自殺企図の疑いがある者を発見した場合には、声かけを行う。声かけを行った結果、自殺企図者だと思われる場合には、一時的に保護するとともに、必要に応じて富士吉田警察署に通報し引き渡す。県の補助事業として、富士河口湖町及び鳴沢村が主体となって実施し、両自治体がそれぞれ監視員 3 名を雇用するとともに、自動車 1 台を賃借し、毎日 8 時間、2 名 1 組の 2 チームで青木ヶ原樹海の周辺地域を巡回する。

【成 果】

青木ヶ原ふれあい声かけ事業の平成 28 年度の実績は以下のとおりであった。

声かけ:128 名、保護:59 名、通報（不審な様子であったが声をかけられない場合の警察への通報を含む）:84 名

県内の自殺者は減少しており、一定の効果は出ている（平成 21 年：363 名→24 年：280 名→26 年：257 名→28 年：192 名 発見地ベース）。

【補 足】情報なし

【課 題】

青木ヶ原ふれあい声かけ事業の活動内容がマスコミに取り上げられることが、かえって「自殺の名所」として PR することにつながる懸念がある。そのため、今後の課題としては、青木ヶ原樹海のイメージアップを図る活動や広報活動を併せて行うことが必要である。

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 不明

【予防段階】 1 次予防

【自治体規模】 人口 823 千人（H29 年度） 財政規模 264,905,911 千円（H27 年度）

【自治体負担率】 0%

【事業対象】 県民と県外からの自殺企図者

【支援対象】 県民と県外からの自殺企図者

【実施主体・問合せ先】 山梨県 福祉保健部障害福祉課 心の健康担当

TEL 055-223-1495

E-mail: shogai-fks@pref.yamanashi.lg.jp

【参考資料・文献】 山梨県障害福祉課：<http://www.pref.yamanashi.jp/shogai-fks/index.html>

【事例 H27-04-04-03】茨城県高萩市

避難者健康相談・交流会、心のケア訪問事業 ～東日本大震災で避難を余儀なくされた方を中心に～

自殺予防の観点から、避難者等の健康状態や生活状況を把握し、精神的にハイリスクな方々を家庭訪問等で継続的に支援しながら、心身の健康づくりを図ることを目標に事業を行った。東京電力福島第一原発事故での避難者は、家族や住み慣れた地域とも離れているため、同郷の方々と交流することで孤立感を少しでも解消できるよう、健康相談会・交流会を実施した。

【実施主体】茨城県高萩市

【大綱の分類】4. 心の健康づくりを進める（4）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

【事業予算】平成 28 年度 134,790 円

【利 点】

- ・定期的な家庭訪問により、避難者の健康状態を把握することができる。
- ・健康相談会・交流会（つどいの会）を開催するにあたり、避難している方がお互いに交流を深め、同郷の方とお話をする良い機会となる。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

高萩市では、家屋の倒壊等により避難を余儀なくされた市民や、原発事故により福島県から避難されてきた人たちがおり、応急仮設住宅の入居者から、不眠、体調不良、孤独感、不安感の訴えが多くあった。また、原発事故による福島県からの避難者は特に孤独感、不安感が強く、同じ原発避難地域から避難している人との交流を強く望んでいた。自殺死亡率は、東日本大震災の翌年である平成 24 年には、38.43 と過去 5 年において最も高い数値となった。

【計画を立てる上での工夫・等】

1. ・家庭訪問は、平成 23 年度から開始。当初は新たに市内に避難してきた人について、把握でき次第早めの訪問を実施した。
 - ・現在は、新たに市内に避難してきた人については、担当課より定期的に追加の情報が報告され、家庭訪問事業に活用できた。
 - ・訪問担当職員でケースカンファレンスを開催し、ハイリスク者の見極めや訪問頻度等の検討を行い、医療機関や関係機関等へ紹介するなどの支援につなげている。
2. ・健康相談会・交流会（つどいの会）は、平成 23 年度から開始。当初は、家庭訪問で原発避難者と顔見知りになった職員が、直接声をかけて誘い出しを図った。現在は、対象者に通知しつつ、案内を郵送している。

・実施にあたっては、参加者同士が話しやすい雰囲気を作れるよう、会場を和室にする等全員が話せるよう進行している。また、新規の参加者にとって、市の情報を得る良い機会になっている。

【具体的な内容・実施の過程】

1. 家庭訪問

対象者…福島県からの避難者

平成 23 年度にはスクリーニング質問票（SQD）を用いて面接（訪問）調査を行い精神的な問題のあるハイリスク者を見分け、特に PTSD やうつ傾向のある人や健康面で相談がある人については継続的な支援を行った。

訪問者…（平成 23～26 年度）精神保健福祉士、看護師、保健師
（平成 27 年度～）看護師、保健師

○スクリーニング質問票（SQD）を用いて面接を行った人

平成 23 年度は、61 人中 11 人

平成 28 年度は、61 人中 23 人に行った。

2. 原発避難者の健康相談・交流会（つどいの会）年 1 回

対象者…原発事故での福島県からの避難者

○参加者平均 ※平成 23 年度から平成 28 年度計 5 回の平均
7.4 人（5.4 世帯）

内容…フリートーキングでの交流、個別相談、市のサービス情報提供

スタッフ…（平成 23～26 年度）精神保健福祉士、看護師、保健師、事務職
（平成 27 年度～）看護師、保健師

【成 果】

原発避難者の健康相談会・交流会（つどいの会）については、平成 23 年度から毎年開催し、参加者同士のつながりができ、26 年度には福島県からの避難者の会が自主的に結成された。

【補 足】情報なし

【課 題】

1. 家庭訪問をした避難者は、年月の経過とともに心の不調を訴える人は少なくなってきている。平成 28 年度に、初回時と比較するために、再度スクリーニン質問票（SQD）を用いて面接（訪問）調査を実施した。今までハ自殺イリスク者の抽出や終了時期を担当者の話し合いで決定していたが、スクリーニング結果をもとに再考予定。
2. 健康相談会・交流会（つどいの会）においては、参加者が減少傾向にある。

【事業種別】 対面型相談支援・強化モデル事業

【準備期間・人数】 不明

【予防段階】 一次予防

【自治体規模】 一次予防人口：29 千人 財政力指数 0.601

【自治体負担率】 負担 0（10/10 補助事業であるため）

【事業対象】 原発事故避難者 99 人（49 世帯）

【支援対象】 原発事故避難者 61 人（27 世帯）

【実施主体・問合せ先】 茨城県高萩市健康福祉部健康づくり課

TEL 0293-24-2121

E-mail: kenkou@city.takahagi.lg.jp

【参考資料・文献】 自殺死亡率は、地域における自殺の基礎資料（内閣府）より

【事例 H26-04-04-02】茨城県常陸太田市

震災後の心のケア訪問等支援事業 ＝転入・転居を余儀なくされた方を中心に＝

東日本大震災で転居を余儀なくされた 110 世帯 279 名の健康状態を把握し、継続的に心と体の健康支援が必要であった 26 世帯 80 人のうち、自殺リスクの高い 14 世帯を精神保健福祉士が訪問、残り 12 世帯は保健師が継続訪問を行いながら、徐々に他の保健福祉サービス等に移行させる継続支援を行った。

【実施主体】茨城県常陸太田市

【大綱の分類】4 心の健康づくりを進める 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②

【事業予算】平成 25 年度 443 千円（443 千円）

【利 点】

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

・「災害で転居を余儀なくされた方」110 世帯 279 名（市内転居者：85 世帯 231 人、福島からの避難者：25 世帯 48 人）に健康把握を行ったところ、最終的に 26 世帯 80 人の方が継続的に心と体の健康支援が必要であることが明確になった。

・自殺者の男女比は 7：3 と圧倒的に男性が多く、特に 40～60 代の働き盛りの年代が多い。

【計画を立てる上での工夫・等】

・精神保健福祉士がスムーズに訪問できるよう、事前に市保健師と同行訪問を行った。

【具体的な内容・実施の過程】

地域活動支援センター「医療法人 直志会 メンタルサポートステーション きらり」委託

▼26 世帯のうち、当初は自殺リスクの高い 14 世帯を依頼

▼残り 12 世帯は保健師が継続訪問を行いながら徐々に他の保健福祉サービス等に移行

▼毎月、訪問記録を提出してもらい、他の支援方法が必要な場合は、関係機関と連絡調整を図ったり、再度同行訪問する等支援

▼高齢者（特に独居老人）、単身者、精神疾患を有する方、慢性かつ予後の悪い身体疾患を有する方、支援者からの支援等の機会が無いか少ない方に、再度スクリーニングや訪問をした

【成 果】

対象の 26 世帯 80 人の方々は、訪問等で支援していく中で徐々に心の健康も回復してきているといえる。

【補 足】「メンタルサポートステーション きらり」は県北西部地区の唯一の地域活動支援センター

【課 題】

- ・ 訪問は受ける側にとって抵抗感がある場合もあるため、状況に合わせて支援方法を組み合わせ支援していく必要がある。
- ・ 支援者が早期に密な連携を図り、被災者に対し多面的にアセスメントし、ニーズを明確にした中で対応していく。
- ・ 支援者も被災している当事者であるため、支援者ケアも同時に行っていかなければならない。
- ・ 震災後、被災者は居住地を転々する機会が多いので、各自治体が連携し、支援できるよう体制を整備しなければならない。

【事業種別】 対面相談支援事業

【準備期間・人数】

【予防段階】 1次

【自治体規模】

【自治体負担率】

【事業対象】 避難者（東日本大震災）110世帯 279名

【支援対象】 避難者（東日本大震災）26世帯 80人

【実施主体・問合せ先】

茨城県常陸太田市健康づくり推進課

TEL:0294-73-1212

E-mail: hoken-c1@city.hitachiota.lg.jp

URL: <http://www.city.hitachiota.ibaraki.jp/>

【参考資料・文献】 自殺者の状況は「地域における自殺の基礎資料」による。

【事例 H26-04-04-01】 秋田県

県内避難者こころの寄り添い事業

避難者が不安を解消し、心の安定を維持するため、医師等専門家による個別訪問や定期相談会を実施するほか、心の健康づくりのための講演会を実施した。また、避難者が安心して避難生活を送れるよう、避難者支援にあたる者に、避難者の心情や現状を理解し、接し方を学ぶ研修会を実施した。

【実施主体】 秋田県

【大綱の分類】 4 心の健康づくりを進める 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

【事業予算】 1,464,083 円（1,464,083 円）

【利 点】

- ▼専門家による対応により、専門的見地からの適切な助言・アドバイスを得ることができ、避難者の個別訪問を行うことで、身寄りがなく、引きこもりがちな避難者の孤立防止につながった。
- ▼講演会の開催により、避難者同士のコミュニティ作りも促進した。
- ▼支援する側の理解が得られ、避難者にとって暮らしやすい生活環境作りを後押ししたほか、支援者同士の横の連携を広げることができた。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

- ・避難者アンケート調査の結果、42.6%（101 人）の方が、精神面や身体の不調を訴えていた。
- ・阪神淡路大震災の経験から、ある程度落ち着いてきた時期から自殺が増えると言われている。
- ・避難してきた方々は、避難者同士のコミュニティ作りが困難で、孤独に陥りやすい環境である。
- ・避難生活を始めてから 3 年を経過したが、自殺者は無い。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ①支援事業として行っている避難者支援相談員の個別訪問で把握した避難者の現状を共有することで、適切に専門家の相談等へつなげた。
- ②ゲートキーパー研修を参考に、支援者に対し支援の心構えと避難者への接し方を学ぶ支援者養成講座の内容とした。
- ③普段どおりの生活への導きの機会とするために、現実的な地域の現状を盛り込んだ。

【具体的な内容・実施の過程】

（事業内容（平成 25 年 7 月 1 日～平成 26 年 3 月 31 日）

【健康相談】①在宅保健師による個別訪問（34 回）医師・臨床心理士・在宅保健師による定期相談会（100 回）を実施。

【研修会等】②県民、支援者及び学校関係者対象の講演会や研修会（6 回）を実施。

③避難者のための講演会（1 回）を実施。

(工夫点)

- ・秋田県医師会・秋田県臨床心理士会・在宅保健師「ゆずり葉の会」等専門家の連携を図った。
- ・避難者個々についてケース記録を作成し、経緯を明らかにして今後どの様に助言するかを明確にした。
- ・研修会・講演会では、実践に結びつくよう震災による心理状況をよく理解している講師を招いた。
- ・相談会等と同時に、就労支援や子どもの学習支援も開催し、課程及び家族の現状も見ながら効果的な支援手段を選択した。

【成果】

- ・自殺の事例はこれまで報告されていない。
- ・アンケート調査による心に不安を抱えている人の割合が減少した。
- ・支援者からは避難者の現状を理解し、今後の支援につながったと高評価であった。

【補足】

- ・突然日常を奪われた避難者が抱えている悩みや不安は容易に理解できないことから、支援者の養成と避難者の気持ち安定するための機会の提供と、両面の事業が必要である。

【課題】

- ・親の精神的な不安による子どもへの影響が懸念され、声のあげることのできない子どもの心のケアも重要な課題となる。
- ・避難者の個々の抱える課題が多様化しており、対応は一層困難なものになっており、今後の支援について、どこまで、どのように行うかの検討が必要である。

【事業種別】 対面相談支援事業、普及啓発事業、人材養成事業

【準備期間・人数】 4ヶ月(5人)

【予防段階】 1次

【自治体規模】 人口(103万人)(H26.12.1現在) 財政規模(6,011億)

【自治体負担率】 0%

【事業対象】 避難者(東日本大震災)

【支援対象】 避難者(東日本大震災)

【実施主体・問合せ先】

秋田県企画振興部総合政策課被災者受入支援室

TEL: 018-860-4504

E-mail: hisaisya-shien@pref.akita.lg.jp

【参考資料・文献】 秋田県ホームページ(総合政策課被災者受入支援室)

URL: <http://www.pref.akita.lg.jp/pages/genre/12573>

【事例 H24-06-36】 奈良県

奈良わかちあいの会事業

東日本大震災の避難者で来県被災者を対象に、自殺対策緊急強化基金を活用した来県被災者の交流事業を平成 23 年度に 3 回実施した。東北の地方新聞の閲覧コーナーの設置なども行った。「わかちあいの会」の開催では回を重ねるごとに徐々に参加者同士が会話をするようになり一定程度のネットワークづくりに寄与した。

【実施主体】 奈良県

【大綱の分類】 社会的な取組で自殺を防ぐ

【事業予算】 平成 23 年度 1,924 千円

【利 点】

避難者相互のネットワークづくりという点では一定の成果があった。

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災により、多数の方が本県に避難して来られた。来県被災者の中には、つらい気持ちを抱えている方、同じ境遇の方との連帯を希望される方がおられることがわかったため、自殺対策緊急強化基金を活用して来県被災者の交流事業を実施。

（背景）東日本大震災により、本県に 150 名（避難者情報システムによる）の避難者。

（必要性）避難者の中にはうつ症状を訴えたり、孤立感を訴える方がおられ、対策が必要であった。

（目的）来県された被災者同士の交流会により、被災者相互のネットワークづくりや、参加呼びかけのやりとりの中で、ケアが必要な方を見つけることを目的とした。

【計画を立てる上での工夫・等】

企画・運営⇒奈良県医療政策部保健予防課、健康福祉部地域福祉課

協力⇒（全三回とも）奈良県臨床心理士会、奈良青年司法書士会

本県の企画に対して、様々な団体から協力の申し出をいただいた。

【具体的な内容・実施の過程】

平成 23 年度中に交流事業を 3 回実施した

①平成 23 年 6 月 18 日（土） 奈良県新公会堂

②平成 23 年 9 月 4 日（日） Le BENKEI

③平成 24 年 1 月 14 日（土） 信貴山のどか村、信貴山観光ホテル、信貴山朝護孫子寺

【内 容】

・奈良県の特徴を活かした催し物・被災地の現地情報の提供・こころの相談（臨床心理士による）・法律相談（司法書士による）・東北の地方新聞の閲覧コーナー・福島県相双保健福祉事務所職員による講話（第 2 回のみ）

【成 果】

第1回では初対面だった参加者が、2回3回と回を重ねるごとに互いに会話をするようになり、避難者相互のネットワークづくりという点では一定の成果があったと考えられる。

【補 足】

様々な団体から協力の申し出をいただいた。

(第1回) ・ 奈良県臨床心理士会 (第1回から第3回まで協力) ・ 奈良青年司法書士会 (第1回から第3回まで協力) ・ こちくや (金魚すくい道場)

(第2回) ・ (社) 国際観光日本レストラン協会奈良支部 ・ スローフード奈良 ・ 奈良トヨタグループ ・ 三輪そうめん山本 ・ 日本自動車連盟奈良支部 ・ 大和郡山市商工会 ・ 奈良県製薬協同組合

(第3回) ・ NPO 法人信貴山観光協会 ・ 信貴山朝護孫子寺 ・ 信貴山のどか村 ・ 信貴山観光ホテル ・ 奈良県製薬協同組合

【課 題】 継続的な支援をいつまで行えるか

【事業種別】 強化モデル事業

【準備期間・人数】 3ヶ月程度、2人

【予防段階】 1次予防

【自治体規模】 4,707億円

【自治体負担率】 なし (地域自殺対策緊急強化基金を使用している為)

【事業対象】 東日本大震災による、本県への避難者

【支援対象】 東日本大震災による、本県への避難者

【実施主体・問合せ先】 奈良県医療政策部保健予防課

TEL:0742-27-8683

【参考資料・文献】 なし

地域自殺対策政策パッケージ

資料

資料 1 : 住民意識調査 調査票 (見本) 

資料 2 : ゲートキーパー研修アンケート 
(共通、管理職用向け、一般職員向け)

資料 3 : 啓発イベント アンケート 

* 資料名の後に挿入されているピンをクリックしていただくと調査票やアンケートの実物が開きます。適宜、改変してご使用下さい。

『こころの健康に関する住民意識調査』

調査票

お答えいただいた内容は、個人情報と隔離し、統計的に処理し、調査対象者全体を集計して利用いたします。（個々人の回答内容が外部に伝わることは絶対にありません。）回答内容を、調査主体以外の第三者に提供することはありません。回答内容は、調査研究が終了するまで厳重に管理いたします。

<ご記入いただく上でのお願い>

- ✓ この調査は、あなたご自身のお考えでご記入ください。
- ✓ 回答にあたっては、特に説明のない限り、あてはまる項目を選び、その番号を○で囲んでください。
- ✓ なお、設問には（○は1つ）、（それぞれに○は1つ）、（○はいくつでも）、などと書いてありますので、それぞれの指示にしたがってお答えください。
- ✓ 回答が「その他」に当てはまる場合は、お手数ですが（ ）内になるべく具体的にその内容をご記入ください。
- ✓ 一部の方だけお答えいただく設問もありますので、その場合は□にしたがってお答えください。

ご回答いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れて、
月 日（○）までにご投函下さいますようお願いいたします。（切手は不要です）

調査主体： ○○市健康増進課
住所
電話
ホームページ：

- * 調査票の到着直後は担当課の電話が混み合います。ご了承ください。
- * 上記時間以外のお問い合わせは00市 XX がお受けいたしますが、内容により、後日担当課から回答させていただく場合がありますのでご了承ください。

<○○○市 ×××課 > 電話番号
(平日 08:00~16:45)

Ⅰ はじめに、あなたのことについておたずねします

問1 あなたの性別と年齢を教えてください。(○は1つ)

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

1 男性 2 女性 3 その他 年齢 _____ 歳

問2 あなたがお住まいの地域は、次のどちらですか。(○は1つ)

- 1 町中心部 (例、大手町、永田町、麴町、有楽町、内幸町)
2 郊外 (例、北地区、南地区、西地区、東地区)

問3 現在のお住まいでの居住年数はどのくらいですか。

約 _____ 年 ※1 年未満の場合は「1」年と記入してください。

問4 あなたの家の世帯構成をお選びください。(○は1つ)

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

問5 配偶者との現在の関係をお選びください。(○は1つ)

- 1 同居している 2 単身赴任中 3 別居している
4 離別・死別した 5 配偶者・パートナーはいない

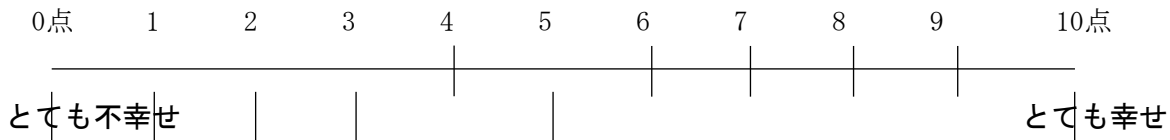
問6 あなたの主たるご職業をお選びください。(○は1つ)

- 1 会社・団体などの役員 2 勤めている (管理職)
3 勤めている (役員・管理職以外) 4 自営業 (事業経営・個人商店など)
5 派遣 6 パート・アルバイト
7 専業主婦・主夫 8 学生
9 自由業 (個人で、自分の専門的知識や技術を生かした職業に従事)
10 その他 (具体的に _____)
11 無職 (求職中) 12 無職 (仕事をしたいが、現在は求職していない)
13 無職 (仕事をしたいと思っていない)

問7 ご家庭の家計の余裕はどの程度あるか教えてください。(○は1つ)

- 1 全く余裕がない 2 あまり余裕がない 3 どちらともいえない
4 ある程度余裕がある 5 かなり余裕がある

問8 現在、あなたはどの程度幸せですか。「とても不幸せ（0点）」から「とても幸せ（10点）」の間で表すと、何点だと思いますか。数字に○を付けてください。（○は1つ）



II 悩みやストレスに関しておたずねします

問9 あなたは日頃、a から g のそれぞれの問題に関して、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることがありますか。（それぞれに○は1つ）

		じた事はない 意識して感	が今はない かつてあった	現在ある
a	家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病 等）	1	2	3
b	病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等）	1	2	3
c	経済的な問題（倒産、事業不振、借金、失業、生活困窮 等）	1	2	3
d	勤務関係の問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働 等）	1	2	3
e	恋愛関係の問題（失恋、結婚を巡る悩み 等）	1	2	3
f	学校の問題（いじめ、学業不振、教師との人間関係 等）	1	2	3
g	その他（具体的に_____）	1	2	3

問10 あなたは日々の生活の中で、次のように感じることはありますか。（それぞれに○は1つ）

		まったくない	少しだけある	時々ある	よくある	いつもある
a	ちょっとしたことでイライラしたり不安に感じることもある	1	2	3	4	5
b	絶望的だと感じることもある	1	2	3	4	5
c	そわそわ落ち着かなく感じることもある	1	2	3	4	5
d	気分が沈み、気が晴れないように感じることもある	1	2	3	4	5
e	何をするにも面倒だと感じることもある	1	2	3	4	5
f	自分は価値のない人間だと感じることもある	1	2	3	4	5

問 11 あなたは日常生活の不满、悩み、苦勞、ストレスを解消するために、次のことをどのくらいしますか。（それぞれに○は1つ）

		全くしない	あまりしない	ときどきする	よくする
a	運動する	1	2	3	4
b	お酒を飲む	1	2	3	4
c	睡眠をとる	1	2	3	4
d	人に話を聞いてもらう	1	2	3	4
e	趣味やレジャーをする	1	2	3	4
f	我慢して時間が経つのを待つ	1	2	3	4
g	その他（具体的に_____）	1	2	3	4

III 相談することについておたずねします

問12 あなたは悩みやストレスを感じた時に、どう考えますか。（それぞれに○は1つ）

		そう 思わない	あまり そう 思わない	いえ ない	ど う も	やや そう 思う	そう 思う
a	助けを求めたり、誰かに相談したいと思う	1	2	3	4	5	
b	誰かに相談をしたりすることは恥ずかしいことだと思う	1	2	3	4	5	
c	悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う	1	2	3	4	5	
d	誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う	1	2	3	4	5	
e	悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う	1	2	3	4	5	

問13 あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の人々に相談すると思いますか。

(それぞれに○は1つ)

		相談しないと思う	実際にしたことはないが相談すると思う	相談したことがある
a	家族や親族	1	2	3
b	友人や同僚	1	2	3
c	インターネット上だけのつながりの人	1	2	3
d	先生や上司	1	2	3
e	近所の人（自治会の人、民生委員など）	1	2	3
f	かかりつけの医療機関の職員（医師、看護師、薬剤師など）	1	2	3
g	公的な相談機関（地域包括支援センター、役場など）の職員など	1	2	3
h	民間の相談機関（有料のカウンセリングセンターなど）の相談員	1	2	3
i	同じ悩みを抱える人	1	2	3
j	町が開催する各種相談会（法律、税務などの相談）の専門家	1	2	3
k	その他（具体的に_____）	1	2	3

問14 あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の方法を使って悩みを相談したいと思いますか。

(それぞれに○は1つ)

		利用しないと思う	実際にしたことはないが利用すると思う	利用したことがある
a	直接会って相談する（訪問相談を含む）	1	2	3
b	電話を利用して相談する	1	2	3
c	メールを利用して相談する	1	2	3
d	LINE や Facebook などの SNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)を利用して相談する	1	2	3
e	Twitter や掲示板などを利用してインターネット上の不特定多数に流す	1	2	3
f	インターネットを利用して解決法を検索する	1	2	3
g	その他（具体的に_____）	1	2	3

Ⅳ 相談を受けることについておたずねします

問15 理由はわからないけれども、身近な人がいつもと違った様子で辛そうに見えた時に、あなたがどうするかについてお聞きします。（それぞれに○は1つ）

		しない	あまりしない	時々する	よくする
a	相手が相談をしてくるまで何もしないで待つ	1	2	3	4
b	心配していることを伝えて見守る	1	2	3	4
c	自分から声をかけて話を聞く	1	2	3	4
d	「元気を出して」と励ます	1	2	3	4
e	先回りして相談先を探しておく	1	2	3	4
f	その他（具体的に_____）	1	2	3	4

問16 前の質問（問15）での選択肢（a～f）の中で、最もよくする対応を教えてください。（○は1つ）
また、その理由を教えてください。

最もよくする対応に○	<その理由>
a b c	
d e f	

Ⅴ 自殺に関するお考えについておたずねします

問17 あなたは「自殺」についてどのように思いますか。（それぞれに○は1つ）

		そう 思わない	どちらか かという と そう 思わない	い え な い	ど ち ら か と も さ う 思 う	ど ち ら か と い う と さ う 思 う	さ う 思 う
a	生死は最終的に本人の判断に任せるべき	1	2	3	4	5	
b	自殺せずに生きていれば良いことがある	1	2	3	4	5	
c	自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない	1	2	3	4	5	
d	自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う	1	2	3	4	5	
e	自殺は自分にはあまり関係がない	1	2	3	4	5	
f	自殺は本人の弱さから起こる	1	2	3	4	5	
g	自殺は本人が選んだことだから仕方がない	1	2	3	4	5	
h	自殺を口にする人は、本当に自殺はしない	1	2	3	4	5	
i	自殺は恥ずかしいことである	1	2	3	4	5	
j	防ぐことができる自殺も多い	1	2	3	4	5	
k	自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している	1	2	3	4	5	
l	自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い	1	2	3	4	5	
m	自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている	1	2	3	4	5	

問18 もし身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時、あなたはどのように対応しますか（○はいくつでも）

1 相談に乗らない、もしくは話題を変える	2 「頑張って」と励ます
3 「死んではいけない」と説得する	4 「バカなことを考えるな」と叱る
5 耳を傾けてじっくりと話を聞く	6 医療機関にかかるよう勧める
7 解決策を一緒に考える	8 一緒に相談機関を探す
9 その他（ _____ ）	10 何もしない

問19 前の質問（問18）で、最もするであろう対応とその対応の理由を教えてください。

最もするであろう 対応の番号を記入	<その理由>

VI 自殺対策・予防等についておたずねします

問20 あなたはこれまで自殺対策に関する啓発物を見たことがありますか。（○はいくつでも）

1 ポスター	2パンフレット	3 広報誌
4 電光掲示板（テロップ）	5 のぼり・パネル	6 インターネットページ
7 ティッシュ等のキャンペーングッズ	8 横断幕	
9 その他（ _____ ）	10 見たことはない	

問21 前の質問（問20）で1～9に○を付けた方に質問です。その自殺対策に関する啓発物は、どこで見ましたか。（○はいくつでも）

1 役場・保健所等の行政機関	2 図書館・健康福祉センター等の公共施設
3 駅、電車・バス等の交通機関	4 スーパー・コンビニ店舗等の民間施設
5 家	6 職場・学校
7 インターネット上	8 その他（ _____ ）

問22 自殺対策に関する啓発物を見たとき、あなたはどうしましたか。（○は1つ）

1 読まなかった	2 少し目を通したがほとんど読まなかった	3 少し読んだ
4 大体読んだ	5 全部読んだ	

問23 自殺対策に関する講演会や講習会に参加したことがありますか。（○は1つ）

1 はい	2 いいえ
------	-------

問24 自殺対策に関するPR 活動（啓発物や講演会など）についてどのように思いますか。（○は1つ）

1 不要	2 どちらかといえば不要	3 どちらかといえば必要	4 必要
------	--------------	--------------	------

問25 前の質問（問24）でそのようにお答えになった理由を教えてください。

--

問26 あなたは、自殺対策基本法についてご存じですか。（○は1つ）

1 知っている	2 内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある	3 知らない
---------	--------------------------	--------

VII 自死遺族支援についておたずねします

※ 「自殺」は遺されたご家族や身近な人に深い心の傷を残します。その心情に配慮し、「自殺」という言葉を使わず、「自死遺族」という言葉を使うことがあります。

問27 あなたの周りで自殺（自死）をした方はいらっしゃいますか。（○はいくつでも）

1 同居の家族・親族	2 同居以外の家族・親族	3 友人
4 恋人	5 学校・職場関係者	6 近所の人
7 知人	8 その他	9 いない

問28 身近な人が自死遺族であると分かった時、どのように対応しますか。（○はいくつでも）

1 相談に乗る	2 励ます
3 細かな状況を確認する	4 何らかのアドバイスをする
5 専門家の相談を受けるように勧める	6 特に何もしない
7 その他（_____）	

問29 前の質問（問28）で、最も可能性が高い対応とその対応の理由を教えてください。

最も可能性の高い 番号を記入	<その理由>

問30 自死遺族の支援について、知っているものがありますか。（○はいくつでも）

1 遺族の集い（自由に話せる場）	2 無料電話相談
3 法テラス（借金や法律問題について）	
4 役場の窓口（心のケア、生活支援、子育てなどについて）	
5 学生支援機構・あしなが育英会（学費について）	
6 いずれも知らない	

VIII 本気で自殺をしたいと考えたことがあるかどうかについておたずねします

問31 あなたはこれまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはありますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| 1 これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない | ⇨これで質問は終わりです。
ご協力ありがとうございました。 |
| 2 この1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある | ⇨以下の注意書きを
読んでください |
| 3 ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある | |
| 4 5年～10年前に本気で自殺をしたいと考えたことがある | |
| 5 10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある | |

※ 注意 ※

次からの設問は、本気で自殺をしたいと考えたことがある(問31で2～5のいずれかに○を付けた)人に対しておたずねするものです。

回答は強制ではないので、負担を感じる方は回答して頂かなくても構いません。

ご協力いただける方だけ、回答くださればと思います。

問32 自殺をしたいと考えた理由や原因はどのようなことでしたか。1-1～7-1に○をつけてください。(○はいくつでも)

- | | | | | | |
|--------------------|-------------|--------------|-----------|----------|---------|
| 1 家庭の問題 | | | | | |
| 1-1 家族関係の不和 | 1-2 子育て | 1-3 家族の介護・看病 | 1-4 その他 | | |
| 2 病気など健康の問題 | | | | | |
| 2-1 自分の病気の悩み | 2-2 身体の悩み | 2-3 心の悩み | 2-4 その他 | | |
| 3 経済的な問題 | | | | | |
| 3-1 倒産 | 3-2 事業不振 | 3-3 借金 | 3-4 失業 | 3-5 生活困窮 | 3-6 その他 |
| 4 勤務関係の問題 | | | | | |
| 4-1 転勤 | 4-2 仕事の不振 | 4-3 職場の人間関係 | 4-4 長時間労働 | | |
| 4-5 その他 | | | | | |
| 5 恋愛関係の問題 | | | | | |
| 5-1 失恋 | 5-2 結婚を巡る悩み | 5-3 その他 | | | |
| 6 学校の問題 | | | | | |
| 6-1 いじめ | 6-2 学業不振 | 6-3 教師との人間関係 | 6-4 その他 | | |
| 7 その他 | | | | | |
| 7-1 その他(具体的に_____) | | | | | |

問33 自殺をしたいという考えを思いとどまった理由は何ですか。（○はいくつでも）

- 1 人に相談して思いとどまった
- 2 家族や大切な人のことが頭に浮かんだ
- 3 解決策が見つかった
- 4 時間の経過とともに忘れさせてくれた
- 5 その他（具体的に_____）

問34 前の質問（問33）で1に○を付けた方に質問です。相談した相手の方はどなたでしたか。

（○はいくつでも）

- | | |
|------------------|-------------------------------|
| 1 同居している家族・親族 | 2 同居以外の家族・親族 |
| 3 友人 | 4 恋人 |
| 5 学校・職場関係者 | 6 近所の人 |
| 7 知人 | 8 相談機関の職員（福祉保健センター、市役所、医療機関等） |
| 9 その他（具体的に_____） | |

※ 参考として ※

次からの設問は、ご家族で自殺が心配される人がいる場合に、ご家族が役場などに相談したいとお考えの方のみ、お答えいただければと思います。

ご協力いただける方だけ、回答くださればと思います。

問35 あなたのご家族や周りの方で、自殺をほのめかす発言をしている人、また、被虐待やDV、ひきこもり等、深刻な悩みや問題を抱えている人はいますか。その方は、あなたから見て、次のどのような関係にあたる人ですか。

- | | | | | | |
|--------|------|------------|---------|--------|-------|
| 1 子 | 2 孫 | 3 親 | 4 祖父母 | 5 兄弟姉妹 | 6 配偶者 |
| 7 友人 | 8 恋人 | 9 学校・職場関係者 | 10 近所の人 | 11 知人 | |
| 12 その他 | | | 13 いない | | |

問36 その理由や原因はどのようなことでしょうか。1-1～7-1 に○をつけてください。（○はいくつでも）

- | | | | |
|--------------------|-------------|--------------|-----------|
| 1 家庭の問題 | | | |
| 1-1 家族関係の不和 | 1-2 子育て | 1-3 家族の介護・看病 | 1-4 その他 |
| 2 病気など健康の問題 | | | |
| 2-1 自分の病気の悩み | 2-2 身体の悩み | 2-3 心の悩み | 2-4 その他 |
| 3 経済的な問題 | | | |
| 3-1 倒産 | 3-2 事業不振 | 3-3 借金 | 3-4 失業 |
| 3-5 生活困窮 | 3-6 その他 | | |
| 4 勤務関係の問題 | | | |
| 4-1 転勤 | 4-2 仕事の不振 | 4-3 職場の人間関係 | 4-4 長時間労働 |
| 4-5 その他 | | | |
| 5 恋愛関係の問題 | | | |
| 5-1 失恋 | 5-2 結婚を巡る悩み | 5-3 その他 | |
| 6 学校の問題 | | | |
| 6-1 いじめ | 6-2 学業不振 | 6-3 教師との人間関係 | 6-4 その他 |
| 7 その他 | | | |
| 7-1 その他（具体的に_____） | | | |

差支えなければ、上記の方についてあなたにお話をお聞きしたいと思います。

住所・連絡先の電話番号とあなたのお名前、よろしければご心配な方のお名前をご記入いただければ、まず、こちらからお電話を差し上げます。

郵便番号 _____

住 所 _____

あなたのお名前 _____

ご心配される方のお名前 _____

これで質問は終わりです。ご協力ありがとうございました。

記入済みの調査票を同封の返信用封筒に入れて、

平成 年 月 日 (○) までに郵便ポストに投函してください。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

【一般職員向け】ゲートキーパー研修アンケート

1) 本日の研修の率直な感想について、該当する番号に○をつけてください。

1 とてもよかった 2 よかった 3 あまりよくなかった 4 よくなかった

2) 本日の研修を受けて、次の項目についてどの程度理解できましたか。

項目	とてもよく理解できた	理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった	もともと理解していた
① 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こと	1	2	3	4	5
② 自殺は、複数の悩み、要因が連鎖するなかで引き起こされていること	1	2	3	4	5
③ 自殺対策とは「生きることの包括的な支援」であること	1	2	3	4	5
④ 自殺対策の推進には「関係部局（機関）の緊密な連携」が重要であること	1	2	3	4	5
⑤ 自殺対策の推進は「地域セーフティネットの構築」にもなること	1	2	3	4	5

3) 「生きることの包括的な支援」を進めるため、所属部署でできることを実践しようと思いませんか。

1 そう思う 2 多少思う 3 あまりそう思わない 4 そう思わない

3) - 2 その具体的な理由、内容等について、お書きください（自由記述）。

4) これまでの職務で、自殺に関する相談を受けたこと、関わったことがありますか。

1 ある 2 ない

（「1 ある」と答えた方のみ）相談を受ける中で困ったことなどがあれば、お書きください。（自由記述）

5) 本日の研修で、「最も印象に残ったことばや考え方など」についてお書きください（自由記述）。

年代・所属等(差し支えない範囲でお書きください。)

◆年代：（ ）代 ◆性：（男 ・ 女 ・ その他）

◆職名：（ ） ◆部署名：（ ） ご協力ありがとうございました

【共通】ゲートキーパー研修アンケート

1) 本日の研修の率直な感想について、該当する番号に〇をつけてください。

1 とてもよかった 2 よかった 3 あまりよくなかった 4 よくなかった

2) 本日の研修を受けて、次の項目についてどの程度理解できましたか。

項目	とてもよく理解できた	理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった	もともと理解していた
① 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こと	1	2	3	4	5
② 自殺は、複数の悩み、要因が連鎖するなかで引き起こされていること	1	2	3	4	5
③ 自殺対策とは「生きることの包括的な支援」であること	1	2	3	4	5
④ 自殺対策の推進には「関係部局（機関）の緊密な連携」が重要であること	1	2	3	4	5
⑤ 自殺対策の推進は「地域セーフティネットの構築」にもなること	1	2	3	4	5

3) 該当するもの「すべて」に〇をつけてください。

- 1 自殺対策（生きることの包括的な支援）の推進にぜひ取り組んでいきたい
- 2 現状の取り組みで十分だ
- 3 連携していきたいが、他の事業等で手一杯だ
- 4 連携していきたいが、部局（課）としてどのように関わっていけばいいかわからない
- 5 連携する必要性を感じない

4) これまでの職務で、自殺に関する相談を受けたこと、関わったことがありますか。

1 ある 2 ない

（「1 ある」と答えた方のみ）相談を受ける中で困ったことなどがあれば、お書きください。（自由記述）

5) 本日の研修で、「最も印象に残ったことばや考え方など」についてお書きください（自由記述）。

年代・所属等(差し支えない範囲でお書きください。)

◆年代：（ ）代 ◆性：（男 ・ 女 ・ その他）

◆職名：（ ） ◆部署名：（ ） ご協力ありがとうございました

【管理職向け】ゲートキーパー研修アンケート

1) 本日の研修の率直な感想について、該当する番号に〇をつけてください。

1 とてもよかった 2 よかった 3 あまりよくなかった 4 よくなかった

2) 本日の研修を受けて、次の項目についてどの程度理解できましたか。

項目	とてもよく理解できた	理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった	もともと理解していた
① 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こと	1	2	3	4	5
② 自殺は、複数の悩み、要因が連鎖するなかで引き起こされていること	1	2	3	4	5
③ 自殺対策とは「生きることの包括的な支援」であること	1	2	3	4	5
④ 自殺対策の推進には「関係部局（機関）の緊密な連携」が重要であること	1	2	3	4	5
⑤ 自殺対策の推進は「地域セーフティネットの構築」にもなること	1	2	3	4	5

3) 該当するもの「すべて」に〇をつけてください。

- 1 自殺対策（生きることの包括的な支援）の推進にぜひ取り組んでいきたい
- 2 現状の取り組みで十分だ
- 3 連携していきたいが、他の事業等で手一杯だ
- 4 連携していきたいが、部局（課）としてどのように関わっていけばいいかわからない
- 5 連携する必要性を感じない

4) 本日の研修で、「最も印象に残ったことばや考え方など」についてお書きください（自由記述）。

年代・所属等(差し支えない範囲でお書きください。)

◆年代：（ ）代 ◆性：（男 ・ 女 ・ その他）

◆職名：（ ） ◆部署名：（ ） ご協力ありがとうございました

平成〇〇年〇〇月〇〇日

アンケート参加のお願い

1) 本日の講演の率直な感想について、該当する番号に〇をつけてください。

1 とてもよかった 2 よかった 3 あまりよくなかった 4 よくなかった

2) 本日の講演を聴いて、次の項目についてどの程度理解できましたか。

項目	とてもよく理解できた	理解できた	あまり理解できなかった	まったく理解できなかった	もともと理解していた
① 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こと	1	2	3	4	5
② 自殺は、複数の悩み、要因が連鎖するなかで引き起こされていること	1	2	3	4	5
③ 自殺対策とは「生きることの包括的な支援」であること	1	2	3	4	5
④ 自殺対策の推進には「関係機関の緊密な連携」が重要であること	1	2	3	4	5
⑤ 自殺対策の推進は「地域セーフティネットの構築」にもなること	1	2	3	4	5

3) 本日の講演で、もっとも印象に残ったこと(言葉)は何ですか。

4) その他、ご意見・ご感想等を自由にお書きください。

5) 今後もこのようなイベントに参加したいですか。

1 参加したい 2 情報だけほしい 3 あまり興味がない

6) ご所属等についてお聞かせください。

◆年代：()代 ◆性：(男 ・ 女 ・ その他)

1 行政 2 民間団体 3 研究機関 4 報道 5 教育機関
6 ご遺族 7 その他()

差し支えなければ、下記のご記入もお願い致します(次回イベント開催時にご案内致します)

お名前：

ご住所：

メールアドレス：

ご連絡先：

@

ご協力ありがとうございました

自殺対策計画策定の手引き 対応表

都道府県自殺対策計画策定の手引き 対応表

都道府県自殺対策計画策定の手引き		地域自殺対策政策パッケージ	
P. 19	意識調査案について	P. 341－352	資料 1. 住民意識調査調査票
P. 26	自殺対策の啓発イベントアンケート雛形	P. 356	資料 3. 啓発イベントアンケート
P. 26	自殺対策の評価指標になり得る質問項目	P. 13	【解説Ⅱ-3】

市町村自殺対策計画策定の手引き 対応表

市町村自殺対策計画策定の手引き		地域自殺対策政策パッケージ	
P. 19	意識調査案について	P. 341－352	資料 1. 住民意識調査調査票
P. 21	「人口動態調査」の死亡小票を使って「自治体ごとの実態」を把握する	P. 13	【解説Ⅱ-2】
P. 22	管理職向け研修会	P136－138	【事例 H24-03-07】足立区「ゲートキーパー研修」
P. 27	自殺対策の啓発イベントアンケート雛形	P. 356	資料 3. 啓発イベントアンケート
P. 27	自殺対策の評価指標になり得る質問項目	P. 13	【解説Ⅱ-3】