

第2次いのち支える 南箕輪村自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない南箕輪村を目指して～

令和6年度(2024年度)～令和10年度(2028年度)

令和6年(2024年)3月

長野県 南箕輪村

はじめに



社会全体において、自殺者数は年々減少傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症によるパンデミック等の影響を受け、令和2年(2020年)には11年ぶりに増加に転じ2万人を超えました。本村においても、令和2年(2020年)に自殺者数は増加に転じており、パンデミック等との確かな因果関係は確認できなくとも、日常生活におけるストレスや緊張感が高まっていたのは明白でした。平成30年(2018年)から令和4年(2022年)までの本村の5年間の自殺者数の平均は3.2人となっており、毎年、かけがえのない命が自殺に追い込まれています。

自殺は、「個人の精神保健上の問題」と認識されがちでした。しかし、自殺の多くが「追い込まれた末の死」であり、その背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など、様々な要因が関係しているという認識に変わり、その多くが「防ぐことのできる社会的な問題」であるとも言われています。

こうした背景を踏まえ、本村では、平成31年(2019年)3月に『いのち支える南箕輪村自殺対策計画』を策定し、「生きることの包括的な支援」として、地域全体で自殺対策に取り組んできました。

この度、令和6年度(2024年度)から令和10年度(2028年度)までの5年間の計画期間とする『第2次いのち支える南箕輪村自殺対策計画』を策定いたしました。誰も自殺に追い込まれることのない南箕輪村の実現を目指し、村民の皆様とともに、全庁的に、また関係機関等との連携を図りながら、計画の推進に取り組んでまいりますので、今後ともより一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

南箕輪村長 藤城 栄文

第2次いのち支える南箕輪村自殺対策計画 目次

第1章 計画の概要	1
1 趣旨	
2 計画の位置づけ	
3 計画の期間	
4 計画の数値目標	
5 いのち支える南箕輪村自殺対策計画の評価	
第2章 南箕輪村における自殺の現状	4
1 自殺者数の推移	
2 男女・年齢別自殺者数	
3 対策が優先されるべき対象群	
第3章 計画の基本方針	9
1 自殺対策の基本理念	
2 自殺対策の基本認識	
3 自殺対策の基本方針	
第4章 基本施策	13
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	
基本施策3 住民への啓発と周知	
基本施策4 生きることの促進要因への支援	
基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	
第5章 重点施策	18
重点施策1 子ども・若者への対策	
重点施策2 高齢者への対策	
重点施策3 働き盛り世代への対策	
重点施策4 生活困窮者・無職者・失業者への対策	
第6章 様々な「生きる支援」の関連施策	23
第7章 評価指標	27

第1章 計画の概要

1 趣旨

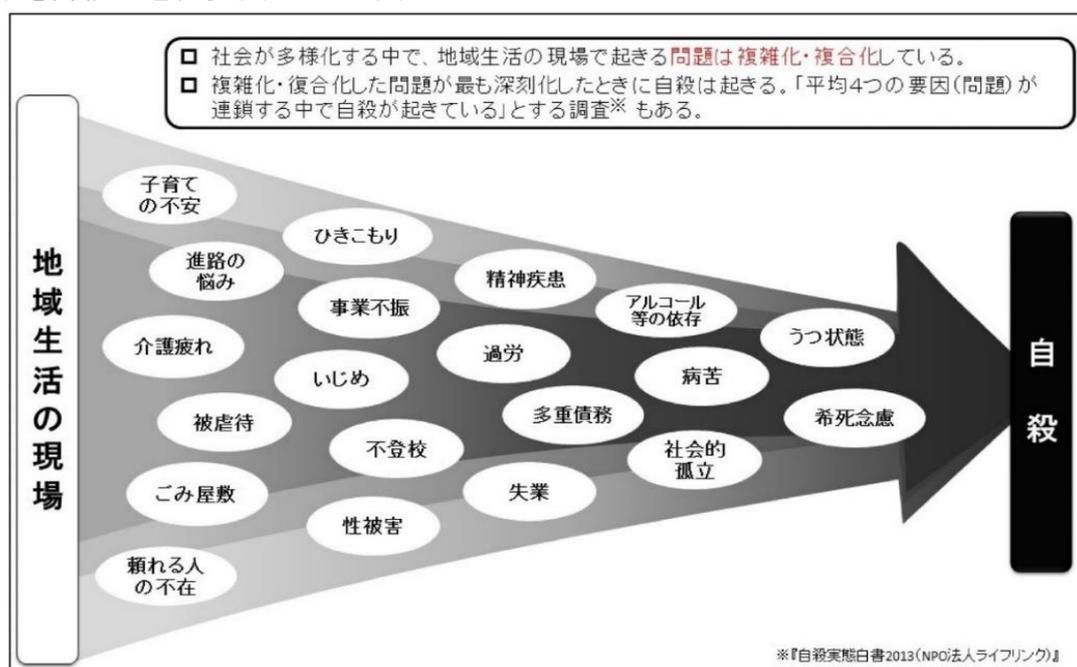
我が国の自殺者数は、平成10年(1998年)に急増し、年間3万人を超える深刻な状態が続いていました。その後、自殺者数は年々減少傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症によるパンデミック等の影響を受け、令和2年(2020年)には11年ぶりに増加に転じ2万人を超え、令和4年(2022年)には令和2年(2020年)を上回る状況となっています。人口10万人当たりの自殺死亡率は世界の主要先進7か国の中で最も高くなっています。

平成18年(2006年)10月に「自殺対策基本法」(以下「基本法」という。)が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は「社会の問題」と捉えられるようになりました。その後、平成28年(2016年)に改正基本法が施行され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して、全ての都道府県及び市区町村に自殺対策計画の策定が義務付けられました。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。(図1)

これらの背景を踏まえ、南箕輪村では、平成31年(2019年)3月に『いのち支える南箕輪村自殺対策計画』を策定し、「生きることの包括的な支援」として、地域全体で自殺対策に取り組んできました。今回、計画期間が満了したことを受け、より一層の自殺対策の充実を図るため、『第2次のいのち支える南箕輪村自殺対策計画』を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない南箕輪村」の実現を目指します。

【図1】自殺の危機要因イメージ図

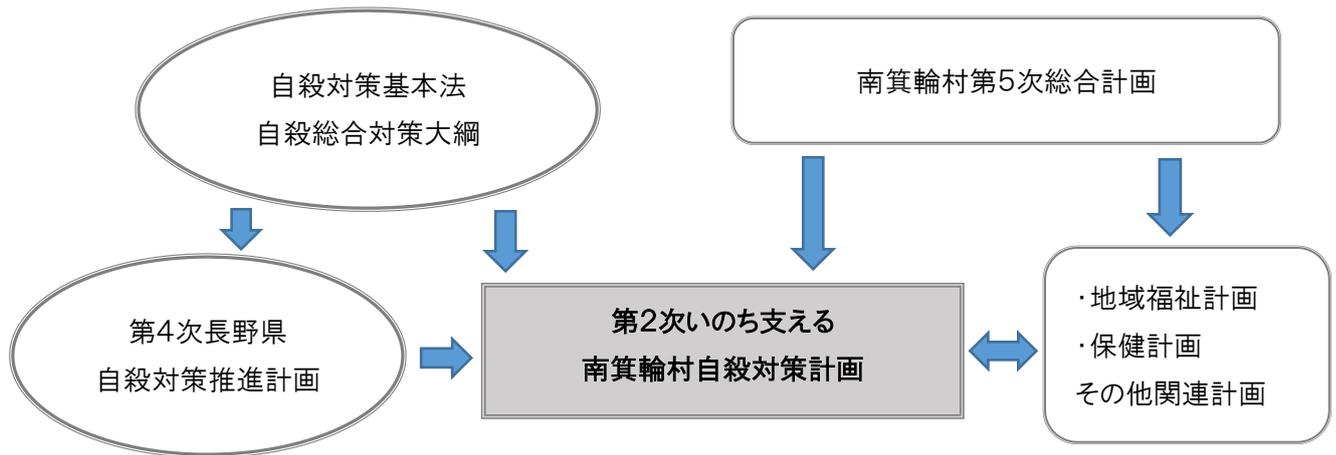


自殺の危機要因イメージ図(厚生労働省資料「市町村自殺対策計画策定の手引」より引用)

2 計画の位置づけ

本計画は、基本法第 13 条第2項に定める「市町村地域自殺対策計画」であり、国の基本法の基本理念や「自殺総合対策大綱」の基本認識や方針を踏まえて、南箕輪村の自殺対策に係る行動計画です。

また、長野県の「第4次長野県自殺対策推進計画」や本村の「第5次総合計画」、「地域福祉計画」、「保健計画」等の関連計画との整合を図ります。



3 計画の期間

国の自殺対策の指針である自殺総合対策大綱は、平成 19 年(2007 年)6月に初めて策定された後、概ね5年に一度を目途に見直されており、令和4年(2022 年)10 月には、新たな自殺総合対策大綱が策定され、今後5年間で取り組むべき施策が位置付けられました。こうした国の動きを踏まえ、本計画についても、令和6年度(2024 年度)から令和 10 年度(2028 年度)までの5年間を計画期間とします。ただし、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、国の政策と連携できるよう必要に応じて内容の見直しを行います。

4 計画の目標

「自殺総合対策大綱」では、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、新たな自殺総合対策大綱においても、前大綱と同じく、令和8年(2026 年)までに、自殺死亡率を平成 27 年(2015 年)と比べて 30%以上減少させることを目標としています。

本村は、長期的な目標として、「誰も自殺に追い込まれることのない南箕輪村」の実現を目指します。

5 いのち支える南箕輪村自殺対策計画の評価

いのち支える南箕輪村自殺対策計画における進捗状況は以下のとおりです。

【令和4年度(2022年度)末現在】

<活動指標>

評価項目	計画策定前 (平成 29 年度)	目標値	現在 (令和4年度)	評価
自殺対策推進本部の開催	—	1回／年以上	0回	未達成
ゲートキーパーの研修開催回数	—	1回／年	2回／年	達成
広報誌・村ウェブサイトでの 自殺対策についての啓発	相談窓口については毎月周知	相談窓口：毎月周知 自殺対策啓発：2回／年	相談窓口：毎月周知 自殺対策啓発：2回／年	達成
成人式での啓発	—	1回／年	1回／年	達成
SOS の出し方に関する教育 実施回数	—	1回／年(中学校)	1回／年(中学校)	達成

<成果指標>

評価項目	計画策定前 (平成 29 年度)	目標値	現在 (令和4年度)	評価
自殺者数	3.4 人／年 (H24～H28 年平均値)	2人以下／年	3.2 人／年 (H30～R4 年平均値)	未達成
こころの体温計総アクセス数	2,861 件／年	3,000 件以上／年	6,355 件／年	達成
まっくん生活支え愛事業 ボランティア登録者数(延べ)	67 人	100 人	54 人	未達成
認知症サポーター数	914 人	1,500 人	1,264 人	未達成
なるほど・ザ・地域懇談会 参加者数	280 人／年	340 人／年	事業終了	—
住民主体の新たな支え合い 活動の数	15 か所	20 か所	21 か所	達成
こころの相談利用者数(延べ)	26 人／年	30 人以上／年	39.7 人／年	達成

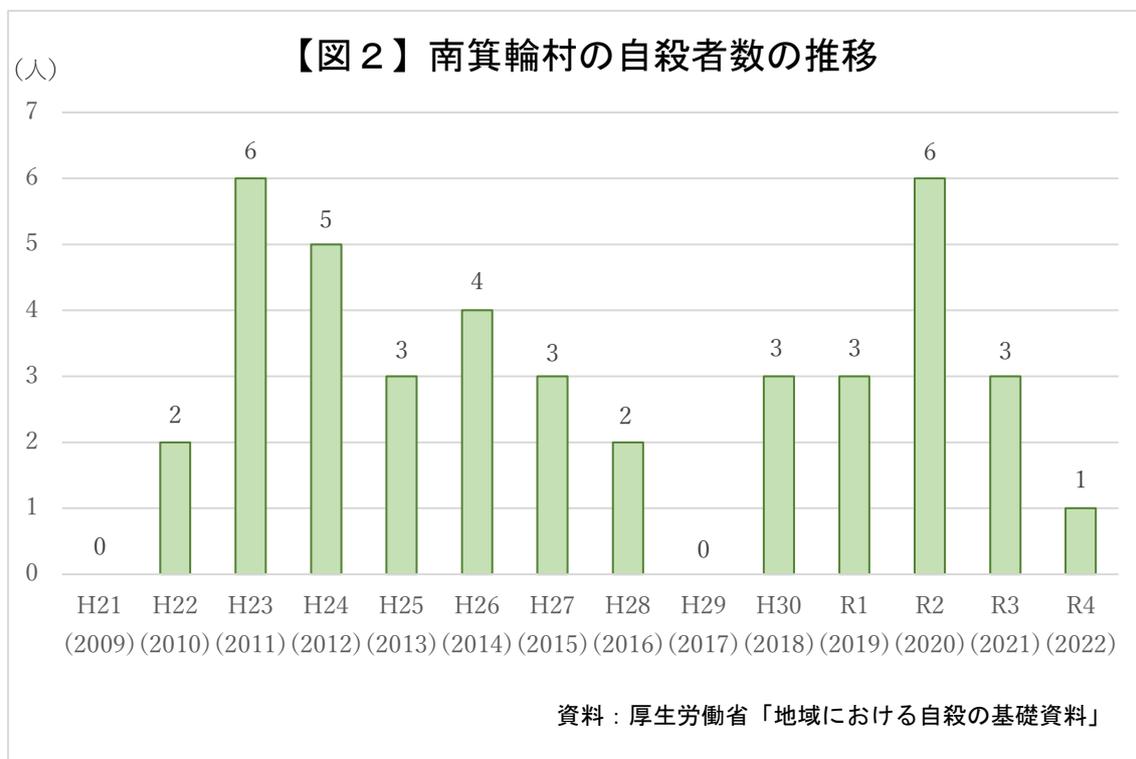
第2章 南箕輪村における自殺の現状

自殺者数に関連する統計として主に用いられるものとして、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」が挙げられます。

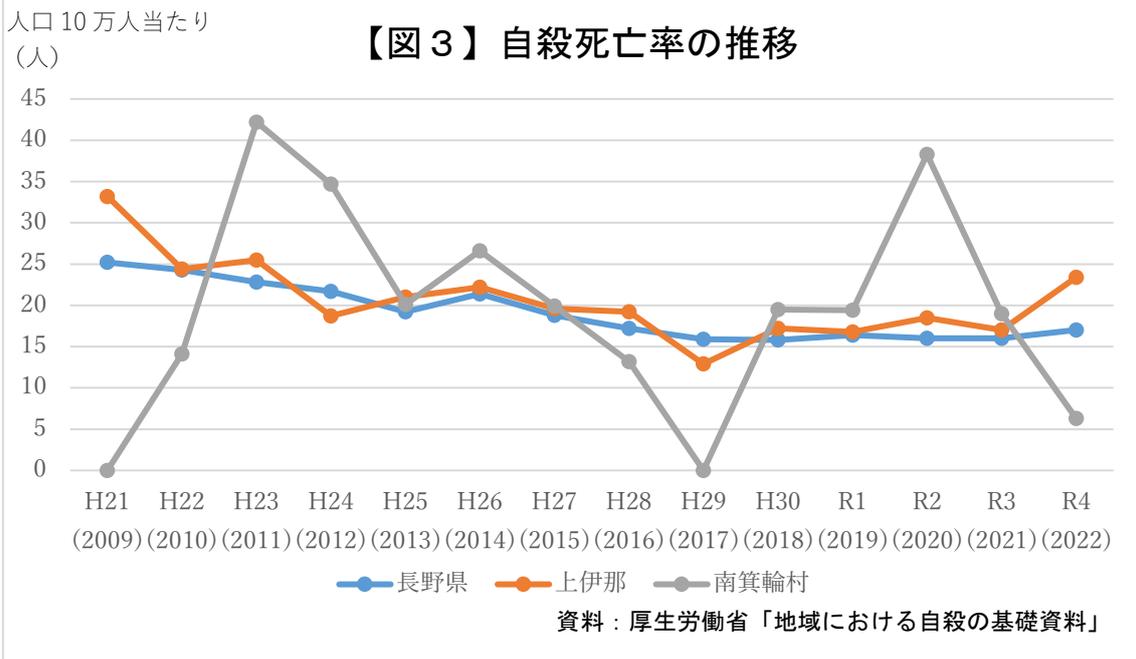
「人口動態統計」は、日本における日本人を対象とし、住所地を基にした統計であり、「自殺統計」は、総人口(外国人を含む)を対象とし、発見地及び住居地を基にしています。

1 自殺者数の推移

本村の年間自殺者数は、令和4年(2022年)において1人となっています。平成21年(2009年)から令和4年(2022年)までの14年間の平均は2.93人で、平成30年(2018年)から令和4年(2022年)までの5年間の平均は3.2人となっています。新型コロナウイルス感染症によるパンデミック等の影響を受け、全国的に自殺者数の増加があった令和2年(2020年)においては、本村においても自殺者数の増加がみられました。

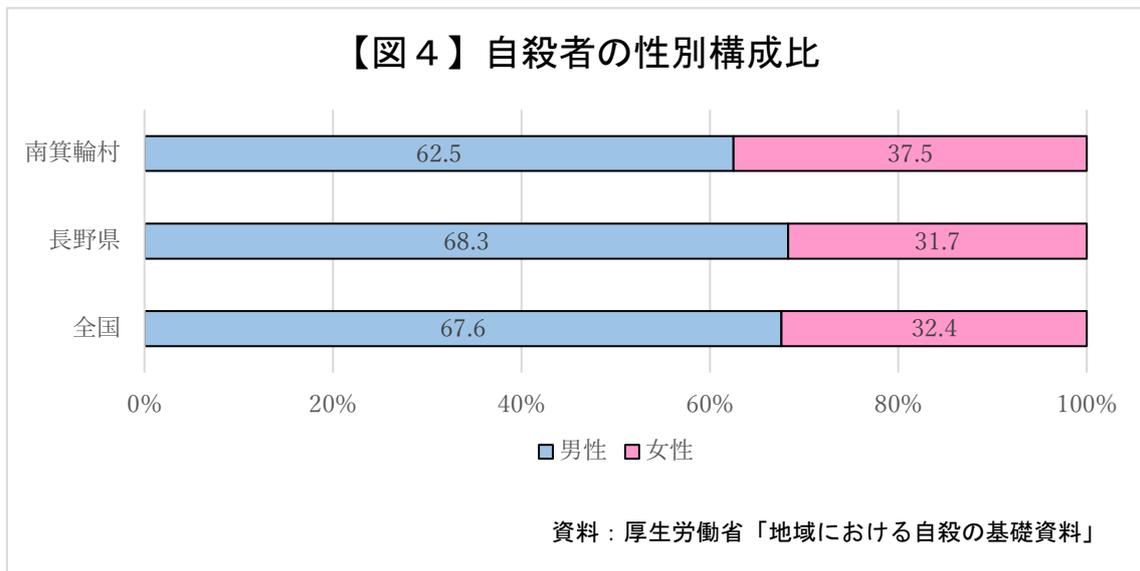


また、本村の人口10万人当たりの自殺者数を示す自殺死亡率は、人口規模の影響で年により増減がありますが、平成30年(2018年)から令和3年(2021年)までは長野県や上伊那医療圏と比較して高い状況で推移していました。令和4年は上伊那医療圏の自殺死亡率が高くなっています。(図3)

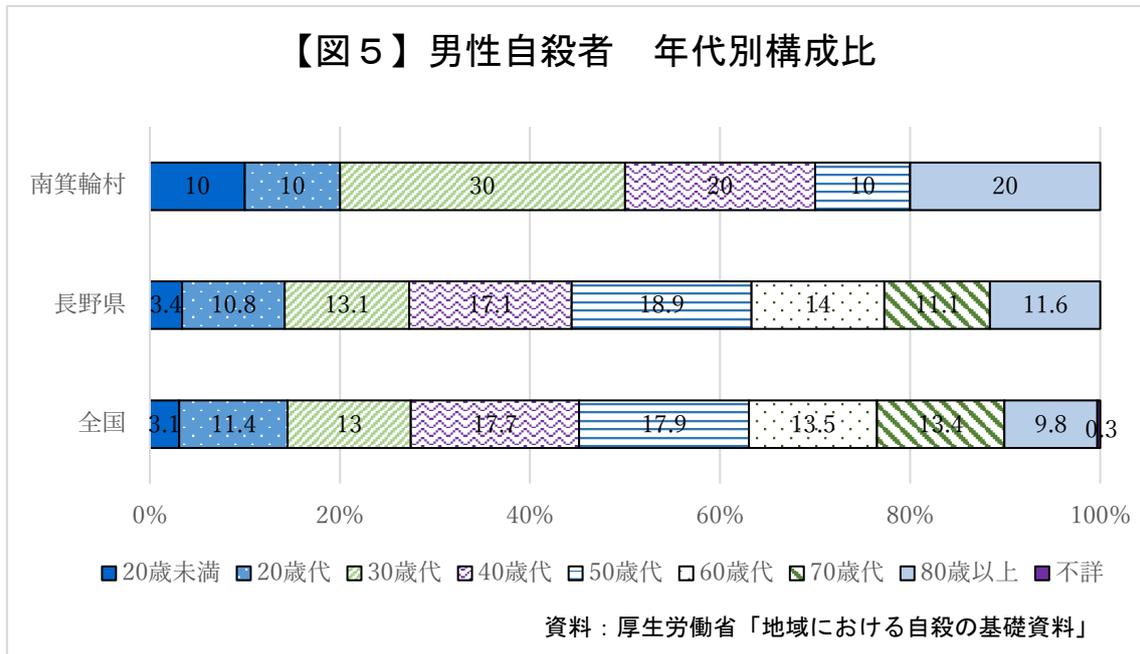


2 男女・年齢別自殺者数 ※平成30年(2018年)～令和4年(2022年)合計

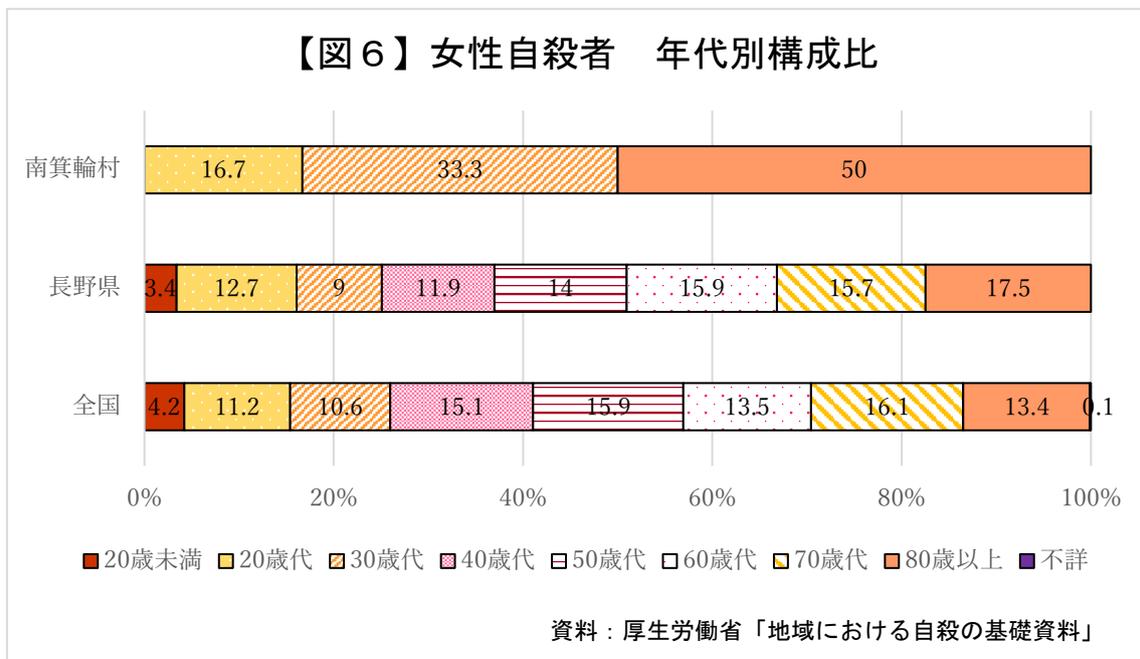
自殺者の性別の割合は、男性が10人で62.5%、女性が6人で37.5%となり、長野県や全国と比較すると女性の割合が多い傾向にあります。



本村の男性自殺者を年代別で見ると、30 歳代～40 歳代の自殺者数の割合が多くなっています。



本村の女性自殺者を年代別で見ると、20 歳代～30 歳代と 80 歳代の自殺者数の割合が多くなっています。



3 対策が優先されるべき対象群

南箕輪村の自殺の実態について、いのち支える自殺対策推進センター^{※1}が各自治体へ提供している「地域自殺実態プロファイル」^{※2}により、自殺で亡くなる人の割合が多い属性(性別×年代別×職の有無別×同居人の有無別)の上位5区分が示されています。

【南箕輪村の主な自殺の特徴】(平成 30 年～令和4年合計)

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (10万人当たり)	背景にある主な自殺の 危機経路 ^{※3}
1位:女性 60 歳以上 無職同居	3	18.8%	38.0	身体疾患→病苦→うつ状態 →自殺
2位:男性 40～59 歳 有職同居	3	18.8%	34.0	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 有職同居	2	12.5%	45.2	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
4位:女性 20～39 歳 有職同居	2	12.5%	45.2	離婚の悩み→非正規雇用→ 生活苦+子育ての悩み→う つ状態→自殺
5位:女性 20～39 歳 無職同居	1	6.3%	154.1	【30 代その他無職】失業→生 活苦+うつ状態→孤立→自 殺/【20 代学生】学内の人間 関係→休学→就職失敗+う つ状態→自殺

【上伊那医療圏における主な自殺の特徴】(平成30年～令和4年合計)

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (10万人当たり)	背景にある主な自殺の 危機経路※3
1位:男性 60歳以上 無職同居	28	16.5%	41.2	失業(退職)→生活苦+介護 の悩み(疲れ)+身体疾患→ 自殺
2位:男性 40～59歳 有職同居	20	11.8%	20.2	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:女性 60歳以上 無職同居	18	10.6%	15.3	身体疾患→病苦→うつ状態 →自殺
4位:男性 20～39歳 有職同居	13	7.6%	22.0	職場の人間関係/仕事の悩 み(ブラック企業)→パワハラ +過労→うつ状態→自殺
5位:男性 40～59歳 無職同居	9	5.3%	140.1	失業→生活苦→借金+家族 間の不和→うつ状態→自殺

この属性情報等から、本村において推奨される重点対象者としては、「子ども・若者」「高齢者」「勤務・経営者」「生活困窮者」が挙げられています。また、上伊那医療圏の重点対象者としては「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営者」が挙げられました。

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といわれていることから、本村の実態だけでなく、周辺地域(上伊那医療圏)の特性も参考に、これらの対象者について重点的に、自殺対策に係る支援策に取り組んでいく必要があります。

※1いのち支える自殺対策推進センター

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すための「自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律(令和元年法律第三十二号)」が定める国の指定調査研究等法人。

※2地域自殺実態プロフィール

警察庁の自殺統計をいのち支える自殺対策推進センターにて集計した結果のほか、国勢調査や人口動態統計調査等の既存の官庁統計を利用し作成されたもの。

※3背景にある主な自殺の危機経路

自殺者の特性別にみて代表的と考えられる経路の一例が示されており、記載の経路が唯一のものではない。

第3章 計画の基本方針

1 自殺対策の基本理念

新たな自殺総合対策大綱において、自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや、自殺対策の本質が「生きることの支援」にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も追い込まれることのない社会の実現」を目指すとしています。

自殺の背景にある様々な社会的要因に対し、「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らし、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やすことで、社会全体の自殺リスクを低下させていく必要があります。

本村においても、「誰も自殺に追い込まれることのない南箕輪村」を基本理念とし、「生きることの包括的な支援」として全庁的な連携を図り、自殺対策を推進していきます。

2 自殺対策の基本認識

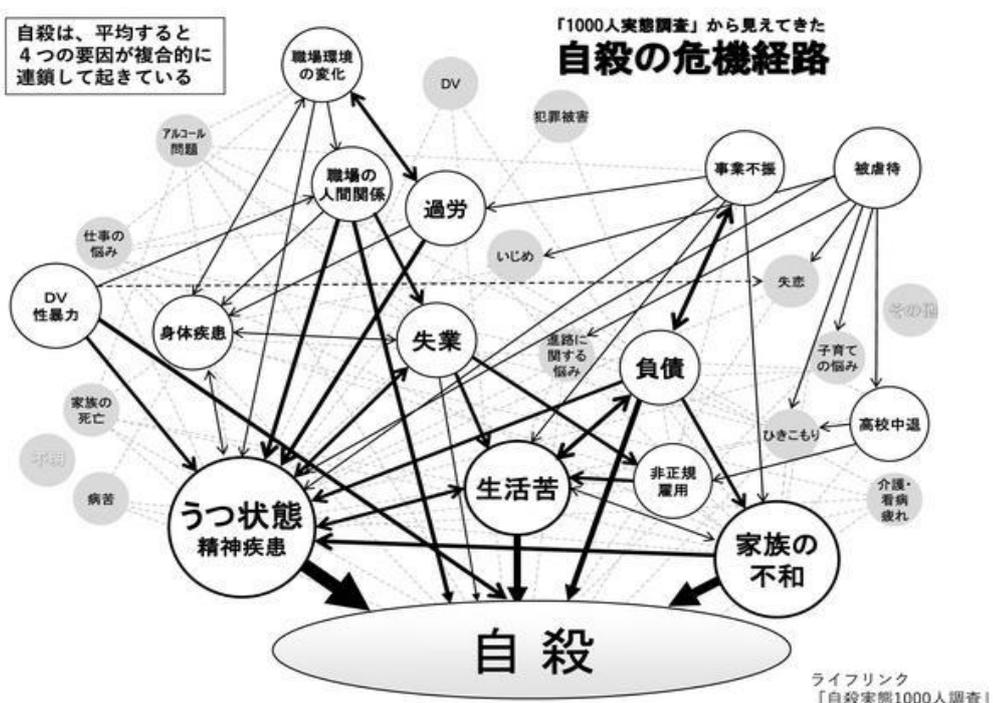
本村においては、新たな自殺総合対策大綱で示された自殺の現状と基本認識を踏まえ、以下の基本認識に基づき自殺対策に取り組みます。

<自殺は、その多くが追い込まれた末の死です>

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など、様々な要因が複雑に関係しています。

自殺に至る心理としては、様々な悩みにより心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感などにより危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と捉えることができます。

【図7】



このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」であるということを社会全体で認識するよう徹底していく必要があります。

＜自殺は大きな社会問題であり、非常事態はいまだ続いています＞

社会全体において、自殺者数は年々減少傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症によるパンデミック等の影響を受け、令和2年(2020年)には11年ぶりに増加に転じ2万人を超えています。本村においても、平成30年(2018年)から令和4年(2022年)までの5年間の自殺者数の平均は3.2人となっており、毎年、かけがえのない命が自殺に追い込まれており、非常事態は続いています。

3 自殺対策の基本方針

新たな自殺総合対策大綱及び第4次長野県自殺対策推進計画の基本方針を踏まえ、本村においては以下の自殺対策の基本方針に基づき、総合的な自殺対策を推進していきます。

① 生きることの包括的な支援としての推進

＜地域全体の自殺リスクを低下させる＞

世界保健機関が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」として明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっています。

自殺の背景にある様々な要因のうち、失業や倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、相談・支援体制の整備や充実といった社会的な取り組みにより解決が可能と言われています。また、うつ病やアルコール依存症、統合失調症等の早期発見、早期治療につなげることにより解決できる場合もあります。

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防げることができる社会問題であるという基本認識の下、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開していきます。この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものでもあることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた施策としての意義も持ち合わせています。



＜生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす＞

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」が上回ったときに自殺リスクが高くなります。一方で、阻害要因を同じように抱えていても、促進要因が上回れば自殺リスクは高まらないこととなります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組みに加えて「生きることの促進要因」を増やす取組みを行い、双方の取組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。

本村の自殺対策においても「生きる支援」につながるあらゆる取組みを広く自殺対策として捉え、これらを総動員して「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進していきます。

② 関連施策との有機的な連携による全庁的な取組みの推進

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きていけるようにするには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組みが重要になり、そのためには、様々な分野の施策や人々が密接に連携する必要があります。

自殺の危険性の高い人や自殺未遂者の相談にあたった支援者は、こころの悩みの要因となる社会的問題に気づき、対応できる適切な窓口につなげる必要があります。また、経済・生活問題の相談窓口担当者も、自殺の危険を示すサインやその対応方法等の、自殺予防の基礎知識を有していることが求められます。こうした連携は、現場の実践的な活動を通じて推進していますが、自殺のリスク要因となり得る生活困窮、孤独・孤立、虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連分野同様、密接に連携した包括的な取組みの推進が重要になります。

本村においても、「南箕輪村いのちを支える自殺対策推進本部」を自殺対策推進の中核組織として全庁的な取組み・連携を推進していきます。今後、連携の強化をより一層高めるために、「生きる支援」に携わる支援者が、それぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有していきます。

③ 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な施策の推進

自殺対策におけるそれぞれの段階ごとに効果的な施策を推進していきます。

- 1)事前対応：心身の健康の保持増進についての取組み、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等、自殺の危険性が低い段階での対応
- 2)危機対応：現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させない対応
- 3)事後対応：自殺や自殺未遂が生じた場合には、家族や周りの人へ与える影響を最小限とし、自殺未遂者本人へは再び企図しないための継続的な支援を行い、新たな自殺を発生させない対応、そして自殺発生当初から継続的に遺族等にも支援を行う対応

④ 普及啓発と実践を両輪とする対策の推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。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大切である」ということが、地域全体の共通認識となるように、引き続き積極的かつ効果的な普及啓発を行っていきます。

また、我が国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、心療内科、精神科等を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくありません。特に、自殺者が多い中高年の男性は、こころの問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題が深刻化しがちと言われています。その一方、死にたいと考えている人も、こころの中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠や原因不明の体調不良など、自殺の危険を示すサインを発していることが少なくありません。

すべての住民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインにできるだけ早く気づき、必要に応じて精神科医等の専門家につなぎ、その助言を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等を推進していきます。

自殺のサイン（自殺予防の十か条）

次のようなサインを数多く認める場合は、自殺の危険が迫っています。早い段階で専門家へつないでください。

- 1 うつ病の症状に気を付ける
- 2 原因不明の身体の不調が長引く
- 3 酒量が増す
- 4 安全や健康が保てない
- 5 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
- 6 職場や家庭でサポートが得られない
- 7 本人にとって価値あるものを失う
- 8 重症の身体の病気にかかる
- 9 自殺を口にする
- 10 自殺未遂に及ぶ

資料：厚生労働省「職場における自殺の予防と対応」

⑤ 自殺者等の名誉及び生活の平穩への配慮

基本法第9条において、「自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない」と定められていることを踏まえ、市町村、民間団体等の自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組むことが求められます。

本村においても、このことを認識し、自殺者、自殺未遂者、自死遺族等関係する方々の名誉及び生活の平穩への配慮について取り組みます。

第4章 基本施策

国は、地域で自殺対策を進める上で、すべての自治体で盛り込むことが推奨される施策群を「地域自殺対策政策パッケージ」として示しています。本村においては、この基本パッケージを参考に、以下5つの基本施策に取り組みます。

《5つの基本施策》

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

基本施策3 住民への啓発と周知

基本施策4 生きることの促進要因への支援

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くが、その背景に、家庭や学校・職場の問題・健康問題など様々な要因があります。それらに適切に対応するためには地域の多種多様な関係者の連携・協力が重要です。自殺の要因も多様化していく中、より一層地域・庁内におけるネットワークの強化を図ります。

■「いのち支える南箕輪村自殺対策推進本部会議」の開催

自殺対策推進の中核組織として設置している「南箕輪村いのち支える自殺対策推進本部」にて、企画・調整や計画の進捗状況の検証などを行います。

どこで関わりがあっても、そこから適切な相談場所につなぐことができるよう、全庁的な体制を整え、様々な生きる支援を推進していくため、連携会議を開催します。

■各種協議会・連絡会を利用した連携体制の強化

自殺の背景にある様々な要因が複雑化する前に、より早い段階でリスクに気づき適切な支援に繋がられるよう、既存の各種協議会・連絡会を通じ、関係機関の連携を強化します。

- ・南箕輪村要保護児童対策地域協議会
 - ・南箕輪村地域包括支援センター運営協議会
 - ・南箕輪村民生児童委員協議会
 - ・自立相談支援事業上伊那圏域支援調整会議
 - ・南箕輪村いじめ問題対策連絡協議会
 - ・各学校運営委員会
- 等

■自殺対策を議題とする協議会等への参加

上伊那圏域における自殺対策を議題とする協議会等に参加し、相互の連携強化を図ります。また今後は、自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関との連携を目指し、上伊那圏域における協議会等で検討を行っていきます。

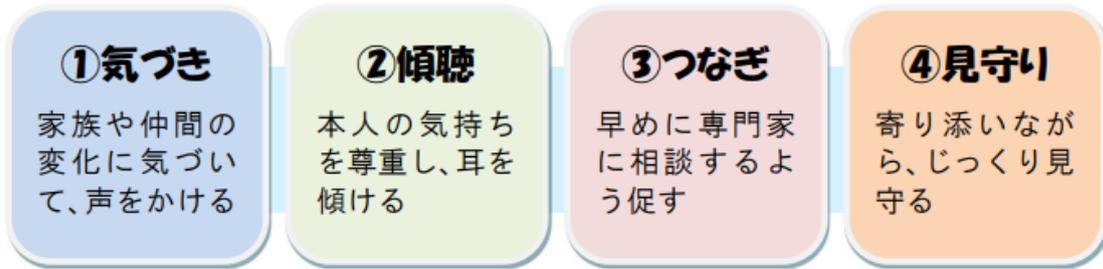
■庁内における連携・見守り体制の強化

各種窓口対応や相談業務、見守り等において、支援の必要性が感じられた場合に適切な相談先等につなげられるように関係部門で連携します。また、積極的な声かけや見守り等により、支援につながる機会の増加を図ります。

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して、誰もが早期の異変に気づき、見守ることが自殺対策には重要です。身近な人の自殺のサインに気づき、話を聴き、必要に応じて適切な専門家へつなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材の更なる養成を目指し、研修会等の機会を確保します。

《ゲートキーパーの役割》



資料：精神保健福祉センター「ゲートキーパーのためのリーフレット」

■早期発見・早期対応のためのゲートキーパーの養成

- ・住民と接する機会の多い庁内職員等に対してゲートキーパー研修の実施または受講を推奨していきます。
- ・民生委員・児童委員がゲートキーパーの役割を果たせるよう、自殺対策に関する研修の実施を検討します。
- ・広報紙等により、相談先一覧等の周知や、ゲートキーパーについての知識の普及を図ります。

■自殺対策に関わる関係者の資質向上

「生きる支援」に携わる支援者となる庁内職員等に対し、自殺対策に関する研修等への参加を推奨していきます。

基本施策3 住民への啓発と周知

住民を含めた地域の支援者が、自殺対策の中でそれぞれの役割を果たすためには、自殺対策の正しい知識や、必要な情報が届いていることが重要です。

毎年9月10日から16日までの自殺予防週間及び3月の自殺対策強化月間等における、長野県と連携した集中的な啓発活動の実施等を通じて、精神疾患への正しい知

識やメンタルヘルスに関する普及啓発を行ってきました。今後、実施の方法を検討し、より一層の周知に努めます。

■自殺対策の適切な情報提供と理解の促進

- ・広報紙や村ウェブサイト等により、こころの相談や法律相談等の窓口について定期的に周知します。
- ・長野県の作成する「生きる支援」に関する相談先情報を掲載した「ハンカチ型リーフレット」「御守り型リーフレット」を、二十歳のつどいや村内中学校にて配布し、周知を図ります。
- ・ICTを利用したメンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」を運用し、自身や家族、周囲の人が、心身の不調のサインに気が付くことができ、それぞれの悩みに応じた相談窓口の周知が行えるよう、村ウェブサイト等の整備を推進します。
- ・自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせ、広報紙に自殺対策の情報や相談窓口等を掲載し、適切な情報提供を行います。
- ・自死遺族が、つらく苦しい気持ちを語り合い支え合っていける場として、南信地域の自死遺族交流会について広報紙にて周知を行っていきます。

■自殺対策の正しい知識・情報の普及

- ・南箕輪村図書館にて、「心を支え、命を守る」書籍を所蔵、提供するとともに、自殺予防週間や自殺対策強化月間等は、他の取組みと合わせて、こころの健康に関する書籍紹介や展示等を実施していきます。
- ・出前講座等にて、こころの健康や自殺に対する正しい知識や情報を周知し、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除けるよう努めます。

基本施策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(自殺のリスク要因)」を減らすことに加え、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やすことが必要です。(第3章参照)

そのため、様々な分野の村事業で進めている「生きる支援」に関する取組みを、自殺対策と連携させながら推進していきます。

■様々なリスクを抱える人への支援

○心身のリスク

- ・妊娠出産に関わるメンタルヘルス対策として、妊娠届出時の面談や出産直前学級、赤ちゃん訪問、産後ケア事業等において、専門職が関わり、必要な助言等を行い、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援体制を整備していくことで、リスクの軽減を図ります。
- ・産科医療機関等と連携し、エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)等の確認など、出産後の心身の健康状態の回復のための支援を行います。
- ・こころの悩みや不登校、ひきこもり、依存症問題等の相談があった場合は、必要に応じて、伊那保健福祉事務所の「精神保健相談」につなげていきます。

- ・こころの不調を感じた際に、公認心理師が相談に応じる「こころの相談」を実施します。相談では、相談者のこころの健康のための問題と一緒に見つけ、解決策を考えていき、必要があれば関係機関と連携を図っていきます。
- ・統合失調症やアルコール依存症等の自殺の危険因子を抱えた方に対する継続的な支援体制や、地域での関係機関の連携体制の強化を図ります。
- ・自死遺族への支援として、自死遺族交流会などの周知に努めるとともに、必要時はカウンセリング等につなげるなど、個別の支援を行っていきます。

○経済的リスク

- ・失業、倒産、多重債務、家庭問題等について相談があった場合は、伊那保健福祉事務所にて弁護士が相談に応じ、合わせて保健師による健康相談を行う「くらしと健康の相談会」に必要に応じてつなげていきます。
- ・消費生活上の困難を抱える方からの相談を受けた場合は、必要に応じて相談先へつなげます。

○社会的リスク

- ・暮らしや福祉制度利用のことなど、日常生活上のあらゆる相談について、必要に応じ南箕輪村社会福祉協議会で実施している心配ごと相談につなげます。
- ・判断能力に不安がある方について、犯罪等に巻き込まれることを防ぐため必要に応じて適切な支援先へつなぎ、権利擁護に努めていきます。
- ・人権意識の普及、相談する場所や方法などを知ってもらうため、人権週間や相談強化週間に合わせた人権啓発活動や相談窓口の周知を行い、人権擁護委員による人権相談所を開設します。

■居場所づくりの推進

- ・こども館、村民交流支援センター(すくすくはうす)を、子育て世代の親子が気軽に集い、相互交流を図る場として提供します。
- ・高齢者障がい者交流施設・地域活動支援センター(ぽっかぽかの家)を、年齢や障がいの有無に関わらず誰でも自由に過ごせる居場所として提供できるよう、南箕輪村社会福祉協議会と連携を図ります。
- ・サロンなど、住民主体の通いの場の立上げや活動を支援し、気軽に参加できる地域での交流の場の確保に努めます。

■各種健診・健康相談等

健診や健康相談等の機会に、身体的な健康問題の背景に自殺のリスクとなる精神疾患が隠れていないか、その他の悩みや不安がないか等の把握をし、個別の支援を行います。必要に応じ、医療機関等と連携していきます。

基本施策5 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

子どもたちの命を守っていくためには、児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、命や暮らしの危機に直面した時に、「誰に」「どのように」助けを求めればよいかを学ぶための教育(=SOS の出し方に関する教育)を推進していく必要があります。また、子どもが SOS を出せても、周りの人たちがその SOS を受け止めることができなければ、子どもの求める助けに対し、誰も対応できなくなってしまう。家庭環境の多様化、複雑化、核家族化などにより、子どもが悩みを 1 人で抱えていくことが増えていくことも考えられます。今後も、児童生徒への教育とともに、周りの人への研修等を実施していきます。

■SOS の出し方に関する教育の実施

本村では平成 31 年(2019 年)から、中学生へ向けて、信頼できる大人や相談機関へ早めに SOS が出せるよう具体的な教育を開始し、コロナ禍においても実施方法を検討しながら、授業実践を行ってきました。今後も関係機関で連携を図りながら、子どもたちが困難やストレスに直面した際に、自身のこころの状態に気が付き、自ら信頼できる大人に相談できる力を身につけられるよう、授業内容を検討し実施していきます。

■教職員向けの研修の実施

児童生徒と日々接するすべての教職員が、子どもが発する SOS に対する気付き、SOS を受け止める力を身につけ支援し、必要な時は適切な支援機関につなげることができるよう研修等への参加を推奨していきます。また、教職員自身のメンタルヘルスに関する研修等への参加を推奨していきます。

第5章 重点施策

自殺総合対策大綱にて示された重点施策に基づき、国が作成した地域自殺実態プロフィールにおいては、本村で推奨される重点対象者としては、「子ども・若者」「高齢者」「勤務・経営者」「生活困窮者」が挙げられています。また、上伊那医療圏の重点対象者としては「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営者」が挙げられています。(第2章参照)

この実態に基づき、本村においては、以下の4つの重点施策に取り組みます。

《4つの重点施策》

重点施策1 子ども・若者への対策

重点施策2 高齢者への対策

重点施策3 働き盛り世代への対策

重点施策4 生活困窮者・無職者・失業者への対策

重点施策1 子ども・若者への対策

我が国の自殺死亡率は、20歳未満の自殺死亡率が平成10年(1998年)以降概ね横ばいとなっています。また、15～39歳の若い世代で死因の第1位が「自殺」であり、10～29歳で「自殺」が第1位となる状況は、主要先進国7か国で日本のみとなっています。

本村においても、過去5年間の20～30歳代の自殺者の割合が高く、子ども・若者への対策は喫緊の課題となっています。

抱える悩みが多様であり、かつ、子どもから大人への移行期には成長期特有の大きな変化があるため、それぞれのライフステージに合った対策が求められます。また、子どもの自殺対策にあたっては、心身の成長過程にある子どもは、言語能力や対人スキルが発達途上にあり、自らの悩みを適切に表現し、他者に伝えることができないことが少なくないということや、「生きることの促進要因」が少ない場合は、些細な出来事に対しても大きく傷つき、自己肯定感が低くなる可能性が高まるということに、留意する必要があります。

本村においては、保健・医療・福祉・教育・労働等の各分野の関係機関で連携をして対策を推進していきます。

■子どもたちが安心して生きいきと暮らすための支援

○子どもたちの居場所づくり

- ・不登校の児童・生徒を対象にした中間教室(南箕輪小学校、南箕輪中学校、子ども館)を設置し、一人ひとりの自立に向けて体験学習、学習指導、教育相談等を行います。
- ・南箕輪村社会福祉協議会が実施している生活困窮世帯等の子どもに対する個別学習支援事業(訪問型子どもの学習支援事業)へ、関係機関と連携しながらつなげていきます。

○子どもたちの生きる力を高めるための支援

- ・人権教育等を実施し、お互いを認め合うこころの醸成を通して、いじめ防止の啓発を図っていきます。

■自殺のリスクを抱えた子ども・若者を支える体制の構築

○SOS の出し方に関する教育の実施(再掲)

- ・中学生へ向けて、子どもたちが困難やストレスに直面した際に、自身のこころの状態に気が付き、自ら信頼できる大人に相談できる力を身につけられるよう、具体的かつ実践的な教育を行っていきます。

○相談窓口での対応

- ・電話やインターネット、SNS を使った各種相談窓口の連絡先の周知を行っていきます。

○学校等における支援体制の強化

- ・不登校、またいじめ等の問題行動及びハイリスク児童生徒の早期発見と適切な対応を促進するため、関係課等が連携し、包括的・継続的な支援ができるよう努めます。また、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等を活用し、リスクの軽減を図ります。
- ・南箕輪村いじめ防止基本方針に基づき、いじめ防止の啓発及びいじめ発生時における適切な対応を行います。
- ・児童・生徒の心理面や学級集団を客観的に把握し、必要な支援を行い、学級経営の充実を図ります。

■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

自殺のリスクの軽減のため、若者回帰・定住増進事業の中で、主に都市圏へ出ている村内出身の学生等に向けて、地元へ戻って就職しやすくなる環境を整備します。

■経済的困難を抱える子ども等への支援の充実

- ・経済的理由により就学が困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等の補助を行うことにより、就学を援助します。
- ・ひとり親家庭等へ、医療費助成やヘルパー派遣、高等学校生徒通学費給付、自立へ向けて給付金・手当等の助成などの支援を行っていきます。

重点施策2 高齢者への対策

高齢者は、家族との死別や心身の疾患等により、閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすい傾向があります。また、親族等の支援者から疎遠になる方が増え、社会から孤立し、自ら支援を求めることが困難な状況が多くなっています。高齢者の孤立・孤独を防ぎ、住み慣れた家庭や地域で、安心して生き生きと暮らしていくために、

社会参加の促進や、地域での見守り体制の充実など、生きることの包括的支援として、対策を推進していきます。

■高齢者の社会参加と支え合いの地域づくりの促進

- ・地域で行われている住民有志等によるサロン等の活動により、参加している高齢者の心理的な変化に気づき、孤独感を和らげることに繋がっていきます。
- ・サロン等の活動の担い手育成のための講座を開催し、支え合いの地域づくりを支援します。
- ・交流サロン補助金として、住民主体の通いの場に対する活動費や運営費の助成を行います。

■地域における要介護者と家族に対する支援

- ・地域包括支援センター権利擁護事業として、高齢者本人の生活、権利をその人の立場にたって代弁する、あるいは権利行使できるように支援を行っていきます。
- ・自宅で介護する家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を目的に、家族介護者支援事業として、介護者のつどいの実施や、介護用品の購入等のチケットを交付します。
- ・地域包括支援センターにおいて介護に関する相談に応じ、要介護者とその家族に適切な支援が提供できるよう努めるとともに、介護保険サービスが利用者の孤立の解消や介護者支援に確実につながるよう、ケアマネージャーや介護サービス事業所との連携を推進します。

■地域における支援体制の強化の推進

- ・多職種共同によるネットワークを構築・活用し、個別事例や地域課題の検討、政策の反映に向けて議論する地域ケア会議を、地域包括支援センターの主催で行っていきます。
- ・民生委員・児童委員による地域の相談、支援を実施する中で、必要に応じ適切な相談機関へつないでいきます。
- ・認知症サポーター養成講座として、認知症に対する医療や、接し方等について、学ぶ講座を開催し、認知症サポーターを増やすことにより、認知症の方やその家族を地域で見守り、支える体制を整備します。

重点施策3 働き盛り世代への対策

新たな自殺総合対策大綱において、重点施策として「勤務問題による自殺対策を更に推進する」ことが明記されています。この背景には、長時間労働やハラスメント等、勤務問題に関連する自殺が社会的な問題となっていることや、「働き方改革」が国を挙げて推進されていることなどがあり、長時間労働の是正や小規模事業所を中心とした職場におけるメンタルヘルス対策等が具体的な施策として明記されています。

本村においても、厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」によると、平成 30 年(2018 年)から令和4年(2022 年)までの5年間の自殺者のうち、5割は有職者であり、働き盛り世代である 20 歳代～40 歳代の自殺の割合も高くなっています。働き盛り世代は、心理的にも社会的にも負担を抱えることが多い中、過失、失業、病気、親の介護等によりこころの健康を損ないやすいとされています。メンタルヘルス対策など就業環境の改善を進めるとともに、社会・経済的な視点を含む包括的な取組みを推進していきます。

■経営者支援セミナー等の開催の推進

南箕輪村商工会や上伊那産業振興会等と連携した経営者支援セミナー等を実施します。

■事業者健診、健康相談の実施

事業者健診の結果提出時、また健康相談の際、心身の健康に対する悩みを聴き、不安やうつ状態を把握し、必要に応じ適切な心理ケア等へつなぎます。

重点施策4 生活困窮者・無職者・失業者への対策

生活困窮状態にある人は、単に経済的に困窮しているだけでなく、心身の健康や家族との人間関係、ひきこもりなど、他の様々な問題を抱えた結果、自殺に追い込まれることが少なくないと考えられます。生活困窮の背景として、被虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障がい、発達障がい、精神疾患、多重債務、労働環境など多様かつ広範囲な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的な困窮だけでなく社会からも孤立しやすい傾向もあります。

また、無職者・失業者は、離職・長期間の失業など就労や経済的問題を抱えている場合もあれば、傷病、障がいや人間関係など生活困窮以外の問題を抱えている場合があります。

生活困窮者自立支援制度に基づく支援と自殺対策を連動させ、多職種、他分野で支えられる包括的な支援を行えるよう、ネットワークの構築を行います。

■生活困窮者自立相談支援の実施

南箕輪村社会福祉協議会、生活就労支援センター「まいさぼ上伊那」、生活保護実施機関である上伊那福祉事務所など関係機関との連携を密にし、支援を行います。

■生活保護に関する相談の実施

生活保護実施機関である上伊那福祉事務所と密に連携を行い、医療券の申請時など面談をする機会等に悩みを聴き、適切な支援先へつなげます。

■就業への支援の実施

- ・子育て女性再就職トータルサポート事業として、子育て中の女性に関するニーズの把握、相談やスキルアップ講座等総合的な支援を実施するための環境、子どもを育てながら様々な働き方ができる環境を整備します。
- ・子育て中の女性や障がい者、ひとり親家庭の父母等から相談があった場合は、必要に応じ、上伊那地域振興局商工観光課で実施している無料職業紹介事業につなげます。

■障がい者総合支援センターとの連携

就業及び日常生活上の支援を必要とする障がい者に対し、相談や職場・家庭訪問等を実施する上伊那圏域障がい者就業・生活支援センター「きらりあ」に必要な応じつないでいきます。

第6章 様々な「生きる支援」の関連施策

基本施策、重点施策の他に、「生きる支援関連施策」のそれぞれに自殺対策の視点を盛り込み、様々な分野で取り組みを推進していくことで、「誰も自殺に追い込まれることのない南箕輪村」の実現を目指します。

※課名の表記については、令和6年(2024年)4月以降の課名を使用しています。

【総務課】

- ・**職員の健康管理**:年に一度の健康診断の受診勧奨や、ストレスチェックを実施します。高ストレス者への相談先医療機関の周知や、産業医面談の周知など、メンタルヘルス対策を推進し、住民からの相談に応じる職員の心身面の健康の維持増進を図ることで、支援体制の確保につなげます。
- ・**交通安全対策に関する事務**:交通事故の加害者・被害者ともに、事故後には様々な困難や問題に直面し、自殺リスクが高まる可能性があります。交通事故に関する相談や助言等を実施することで、自殺リスクの軽減を図ります。また、相談者にリーフレットを配布することで、支援機関等の情報周知が可能となります。

【地域づくり推進課】

- ・**まっくんバス等交通政策事務**:村内循環のまっくんバスへ自殺対策に関するちらしの掲載等を行います。

【財務課】

- ・**滞納整理事務**:滞納整理の訪問や電話催告での通話可否は、住居の状態や本人および家族の状況を確認する機会となります。その中で支援が必要と思われる場合は適切な相談先につなげます。
- ・**納税相談事務**:窓口等での納税相談は、本人及び家族の状況を確認する機会となります。その中で支援が必要と思われる場合は適切な相談先につなげます。

【住民環境課】

- ・**住民基本台帳事務における支援措置事務**:DV被害者から相談のあった場合は、必要に応じ適切な相談先につなげます。
- ・**環境衛生事業**:いわゆる「ごみ屋敷」の住人に対し、指導していく中で悩みなどがあれば、必要に応じ適切な相談先につなげます。

【健康医療課】

- ・**保健計画**:計画の改定の際には、自殺対策について言及し、子どもから大人までの心身の健康づくりを推進します。

- ・生活習慣病予防(健診、健康相談、結果説明会):健康診断や、結果説明会等の機会を利用することで、健康問題に関する詳しい聞き取りを行うことで心身の健康状態の評価を行い、必要に応じ適切な専門機関につなげます。
- ・食育・食生活改善事業:食生活を切り口に生活状況の把握を行い、必要に応じ適切な相談先につなげます。

【福祉課】

- ・相談窓口の一元化:高齢者、介護、障がい、生活困窮といった多方面にわたる相談の窓口を一元化するとともに、関係機関と連携し継続的に支援できる体制を整備します。
- ・各種障がい手当関係(福祉手当、特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当支給事務):各種手当の申請時に当事者や家族と対応する機会を活用し、困りごと等の相談があった場合は適切な相談先につなげます。
- ・障がい者(児)支援(障がい福祉サービスも含む)に関する事務:障害者手帳交付等手続きや障がい福祉サービスの申請等を通じ、障がい者(児)の抱える様々な問題に気づく最初の相談窓口となることも多いため、対応する機会や支援会議などを活用し、適切な支援機関へつなげます。
- ・障がい者差別解消推進事業:不当な差別的取り扱いを受けた等の相談時には適切な関係機関につなげます。
- ・老人ホームへの入所:65歳以上で経済的な理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所の手続きを通して、家庭での様々な問題について把握し、必要な支援先へつなげます。
- ・介護者支援:介護者は悩みや負担感から自殺リスクを抱える可能性があります。日常の介護相談の他、介護者のつどい等で介護者が思いを語り、負担感を軽減できる機会をつくります。

【こども課】

- ・母子保健(ステップ教室):子どもの発達に関して、臨床心理士、作業療法士、言語聴覚士などの専門職が相談に応じることで、母親の負担や不安感の軽減を図ります。必要に応じ別の関係機関へつなげる等の対応をとることで、包括的な支援を提供します。
- ・母子保健(乳幼児健診・相談):乳幼児健診は、家庭問題等を把握する貴重な機会となります。貧困家庭への支援や虐待防止等の各種施策と連動させていくことで、乳幼児のみならずその親も含めて包括的な支援を展開していきます。
- ・南箕輪村子育て支援短期利用事業(ショートステイ):子どもの一時預かりは、保護者に休養を与えるとともに、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を把握し、必要に応じて支援を提供していきます。
- ・産後育児ヘルパー派遣事業:保護者の家事負担の軽減により休息をとることで、子育てや家事に前向きに取り組めるよう支援します。

- ・**保育園等巡回相談事業**: 保護者との面接は、保護者や家庭の状況を知る機会となります。保護者や家庭が問題を抱えている場合には、必要な支援先へつなげます。
- ・**ファミリーサポートセンターの運営**: 依頼者との打ち合わせの際、必要に応じ専門機関の支援につなげます。
- ・**保育園運営事業**: 子育て等に不安や悩みを抱えている中で、保護者の身体的、精神的な状況をふまえ入園を検討します。
- ・**一時的保育事業**: 保育園へ通っていない児童を対象に、保護者の方の緊急事態などにより家庭で保育ができない場合は、すすくはうすや保育園で短期の保育を実施し、保護者の負担を緩和します。
- ・**児童扶養手当支給事務**: 新規認定請求者との面接は、保護者や家庭の状況を知る機会となります。保護者や家庭が問題を抱えている場合には、必要な支援先へつなげます。
- ・**病児・病後児保育事業**: 病気等により保育施設等で保育できない児童を病児・病後児施設で預かることで保護者の負担を緩和します。
- ・**療育施設たけのこ園の運営事業**: 障がい児の直面する様々な生活上の困難への対応負担から、保護者自身が疲弊し自殺リスクを抱える可能性もあります。児童や保護者と面談することで、職員が適切な支援へつなげる等、対応の強化を図ります。
- ・**相談支援事業所みなみみのわの運営事業**: 障がい児の直面する様々な生活上の困難への対応負担から、保護者自身が疲弊し自殺リスクを抱える可能性もあります。対応を行う職員にゲートキーパー研修を実施することで、家族の状況把握の際に自殺対策の視点についても理解してもらうことで、適切な支援先へつなげます。
- ・**南箕輪村要保護児童対策地域協議会**: 要保護児童等の早期発見や適切な支援を目的に関係機関相互の連携を図ります。

【産業課】

- ・**村勤労者互助会福利厚生事業**: 互助会等の多数の会員が参加できる厚生事業(ボウリング大会・懇親会)を通じて、他業種も含めた労働者との交流の機会を設けるほか、協定施設の利用料割引カードの発行等を通じて休日のリフレッシュ促進を図ります。
- ・**労政関係事業**: 窓口企業等の悩みの解決につながる啓発用リーフレットを設置するとともに、窓口等で労働に関する相談を受けた際には、必要に応じて適切な支援先へつなぎます。
- ・**村商工業振興資金制度**: 融資の機会を通じて、企業の経営状況等を把握し、必要に応じて適切な支援先へつなぎます。
- ・**まっくん田んぼ体験隊**: 農業体験を行い作物を育てることで、心身のリフレッシュやメンタル不調の改善を図ります。
- ・**ふれあい農園事業**: 家庭菜園を楽しみ作物を育てることで、心身のリフレッシュやメンタル不調の改善を図ります。

【観光森林課】

- ・**森林セラピー事業**:大芝高原「みんなの森」を利用し、心身のリフレッシュをできるように安全・安心な森林セラピーロードの整備を図ります。
- ・**大芝公園の管理及び設置に関する業務**:温泉施設やスポーツ施設、遊具、レクリエーション設備等について、関係機関と協力し環境改善や利便性を向上することで、心身のリフレッシュやメンタル不調の改善を図ります。
- ・**観光・イベント事業**:大芝高原まつりをはじめ自然やスポーツ、食に関するイベント等を通して心身のリフレッシュやメンタル不調の改善を図ります。
- ・**啓発活動の推進**:自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際、公園内の施設でのポスターの掲示や宣伝パンフレットの配置を行います。

【建設水道課】

- ・**公営住宅管理事務**:公営住宅の入居者や入居を申請する方の中には、生活困窮や低収入など生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、様々な困難を抱えた住民がいた場合には、必要に応じて他機関へつなげます。
- ・**道路・水路・河川管理に関する事務**:安全・安心な道路・河川等を管理し、自殺しづらい環境整備を進めます。
- ・**公園の管理及び設置に関する事務**:遊具、レクリエーション設備の設置等、誰もが気持ちよく利用できる公園環境づくりを図ります。

【教育委員会事務局】

- ・**放課後等児童クラブの運営**:保護者との情報交換の場で、危機的状況にある保護者を発見した場合は早期の対応につなげます。
- ・**教職員ストレスチェック**:教職員のストレスの状況を把握し、職場環境の改善を図るとともにストレスの低減を促します。
- ・**人権教育啓発活動の推進**:人権研修や自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際、ポスターの掲示や、宣伝パンフレットの配置を行います。
- ・**就学援助費等支給関係(要保護準要保護児童生徒就学援助費支給、前倒し支給、特別支援教育就学奨励費支給、小中学校入学準備資金貸付)**:各種援助費等の申請時に当事者や家族と対応する機械を活用し、困りごと等の相談があった場合は適切な相談場所につなげます。

第7章 評価指標

■数値目標

数値目標	現状	目標
南箕輪村の自殺者数	3.2 人／年 (H30～R4年平均値)	2人以下／年 (R5～R9年平均値)

■基本施策・重点施策

評価指標	現状	目標
南箕輪村いのち支える自殺対策推進会議の開催回数	0回	1回／年
ゲートキーパー研修受講者数	—	20 人／年
自殺対策についての啓発	2回／年	2回／年
こころの体温計総アクセス数	6,355 件／年	6,500 件／年
自殺の実態やその予防について理解し、必要時に相談することができると感じる人の割合	—	80% ※計画改定時の住民へのアンケート
SOS の出し方に関する教育の実施	1回／年	2回／年
子どもたちへの相談窓口の周知	—	2回／年
子どもたちが、悩みがある時に相談ができ、それを周りの人に受け止められていると感じる人の割合	—	80% ※村中学生へのアンケート
認知症サポーター数	1,264 人	1,500 人

※長野県の実施するアンケート調査の結果により、目標数値を再検討する場合があります。