

# 第2次いのちつなぐ飯山市自殺対策計画

誰も自殺に追い込まれることのない飯山市を目指して

令和7年度(2025年度)～令和11年度(2029年度)

飯 山 市

# 目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 計画策定の趣旨	
2 計画の位置付け	
3 計画の期間	
4 SDGs(持続可能な開発目標)を踏まえた自殺対策の推進	
第2章 飯山市の自殺の現状	3
第3章 第1次いのちつなぐ飯山市自殺計画の振り返り	8
1 計画全体の数値目標に対する振り返り	
2 基本施策に対する振り返り	
第4章 自殺対策の基本方針および施策	14
1 基本理念	
2 数値目標の設定	
3 施策の体系	
4 基本施策	
5 重点施策	
第5章 自殺対策の推進体制	23
第6章 計画の進行管理	23
第7章 参考資料	24
1 相談先一覧	
2 自殺対策基本法(平成28年4月改正)	
3 自殺総合対策大綱(概要)(令和4年10月閣議決定)	
4 第4次長野県自殺対策推進計画の概要	
5 飯山市自殺予防対策連絡会議要綱	

## 第1章 計画の基本的な考え方

### 1 計画策定の趣旨

我が国においては平成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広く「社会の問題」として認識されるようになり、国の自殺者数の年次推移は減少傾向にあります。

さらに平成28年(2016年)4月には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「生きることの包括的な支援」の推進を定めて基本法が改正され、翌年7月に国の自殺対策の指針である第3次の「自殺総合対策大綱」(以下「大綱」という。)が閣議決定されました。その後、世界規模での新型コロナウイルス感染症のまん延により、多くの国民が心身の健康に不安を覚える状況の中で、令和4年(2022年)10月には新たな第4次の大綱が閣議決定され、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた支援として、子ども・若者、女性、職場・働き方の問題が重点施策に位置づけられました。

飯山市においても、自殺者数は長期的には減少傾向にあるものの毎年数名の方が自ら命を絶っていることを踏まえ、「生きる支援」に関連する事業を総動員して、全市的な取組として自殺対策を進めるため令和2年(2020年)3月に第1次「いのちつなぐ飯山市自殺対策計画」を策定し、市としての施策を推進してきました。

このたび、第1次計画の計画期間が満了することにもない、新たな大綱の趣旨を踏まえ、第1次計画の基本理念を引継ぎ、「誰も自殺に追い込まれることのない飯山市」の実現を目指していくため、第2次「いのちつなぐ飯山市自殺対策計画」を策定するものです。

### 2 計画の位置付け

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

また、中長期的な視点を持って継続的に自殺対策を実施していくため、本計画は「飯山市第6次総合計画(前期基本計画)」(令和5年度(2023年度)～令和9年度(2027年度))及び「飯山市健康増進計画(第3次)」(令和6年度(2024年度)～令和17年度(2035年度))、「飯山市地域福祉計画」(令和5年度(2023年度)～令和9年度(2027年度))など、関連する他の計画との整合性を図るものです。

### 3 計画の期間

国の自殺対策の指針である大綱は、平成19年(2007年)6月に初めて策定された後、平成24年(2012年)8月の全体的な見直しを経て、平成29年(2017年)7月、令和4年(2022年)10月に改定を閣議決定しました。大綱は、おおむね5年に一度を目安に見直しが行われており、県の「第4次長野県自殺対策推進計画」も計画期間を5年間としています。

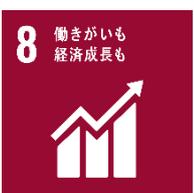
本計画は、こうした国や県の動きを踏まえ、おおむね5年に一度を目安に内容の見直しを行うこととし、計画期間を令和7年度(2025年度)から令和11年度(2029年度)までの5年間とします。

また社会状況等の変化を踏まえる形で、毎年計画の取組み状況や課題の整理を行うとともに、社会情勢の変化などを踏まえ、必要に応じ計画の見直しを行います。

### 4 SDGs(持続可能な開発目標)を踏まえた自殺対策の推進

SDGs「持続可能な開発目標(Sustainable Development Goals)の略」は、平成27年(2015年)9月の「国連持続可能開発サミット」において採択され、令和12年(2030年)までに全世界で達成すべき17のゴール(目標)と169のターゲットが掲げられています。そしてSDGsを通じて経済・社会・環境の幅広い分野に関する多様な課題に取り組み、「誰一人取り残さない」を理念に持続可能な社会を目指すこととしています。

この考え方は、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することから、SDGsの達成に向けた施策としての意義を持ち合わせるものであり、本計画も持続可能な社会を目指します。



## 第2章 飯山市の自殺の現状

### 1 自殺者の概要

この5年間、新型コロナウイルス感染症のまん延や相次いだ著名人の自殺の影響もあり、全国・長野県ともに自殺者数は微増しています。飯山市は、年による増減はありますが減少傾向です。

#### ●自殺者数の推移(単位:人)

	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31/R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
全国	25218	23806	21703	21127	20668	19974	20907	20820	21723	21657
長野県	463	404	368	337	335	344	334	331	349	342
飯山市	5	8	10	9	5	3	3	4	4	1

出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」平成26年(2014年)～令和5年(2023年)

自殺死亡率<sup>※1</sup>(10万人当たりの死亡者数)は、年による変動がありますが徐々に減少する傾向にあります。(図1)

※1 自殺死亡率…その年の10万人当たりの自殺者数。計算式:自殺者数÷人口×10万(10万人より少ない人口の場合は数値が大きくなる傾向があります)

#### ●自殺死亡率の推移

	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31/R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
全国	19.6	18.6	17	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	17.3	17.3
長野県	21.4	18.9	17.2	15.9	15.6	16.4	16	16	17	16.7
飯山市	21.6	35.1	44.8	41.2	23.3	14.2	14.5	19.7	19.9	5.1

出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」平成26年(2014年)～令和5年(2023年)

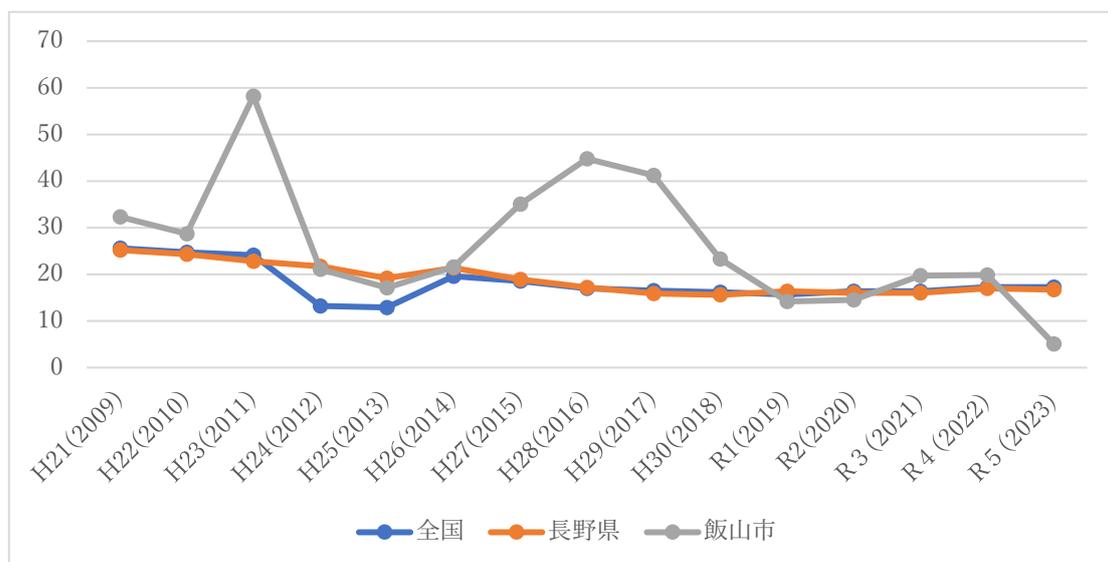


図1 自殺死亡率推移

## 2 性別

平成31年(2019年)から令和5年(2023年)の飯山市の自殺者は、男性が7割弱、女性が3割という結果で、全国や県の割合と同様でした。(図2)

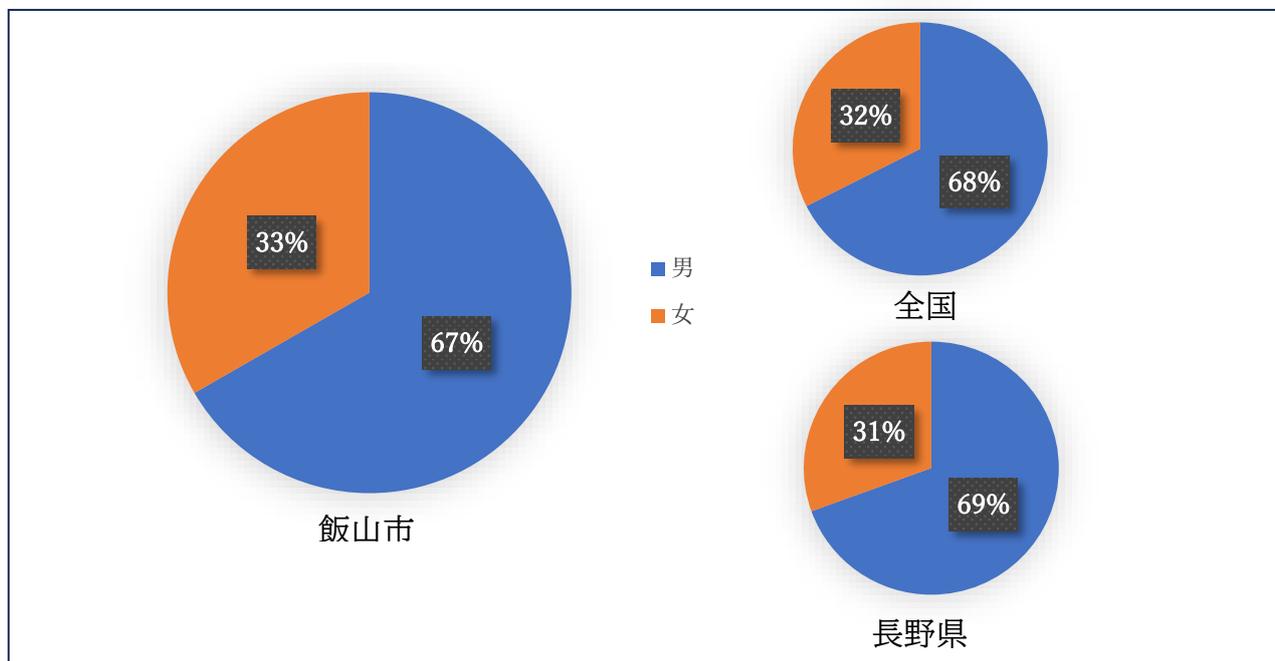


図2 性別自殺者割合

出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」平成31年(2019年)～令和5年(2023年)

## 3 年代

平成31年(2019年)から令和5年(2023年)の飯山市における自殺死亡者を年代別で見ると、60歳代以上が7割以上を占めています。20歳未満と20歳代の自殺者はいません。(図3)

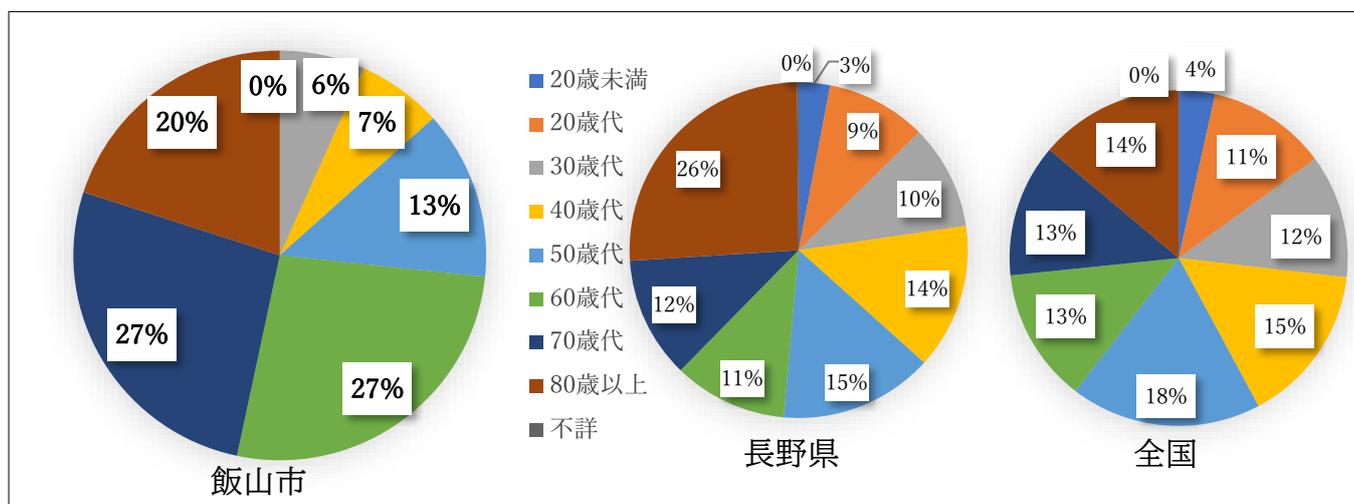


図3 年代別自殺者割合

出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」平成31年(2019年)～令和5年(2023年)

#### 4 性別・年代別自殺者数の状況

平成31年(2019年)から令和5年(2023年)の5年間における自殺者数を性別・年代別で見ると、各年代で男性が多く、80歳代以上では女性が多い結果となりました。(図4)

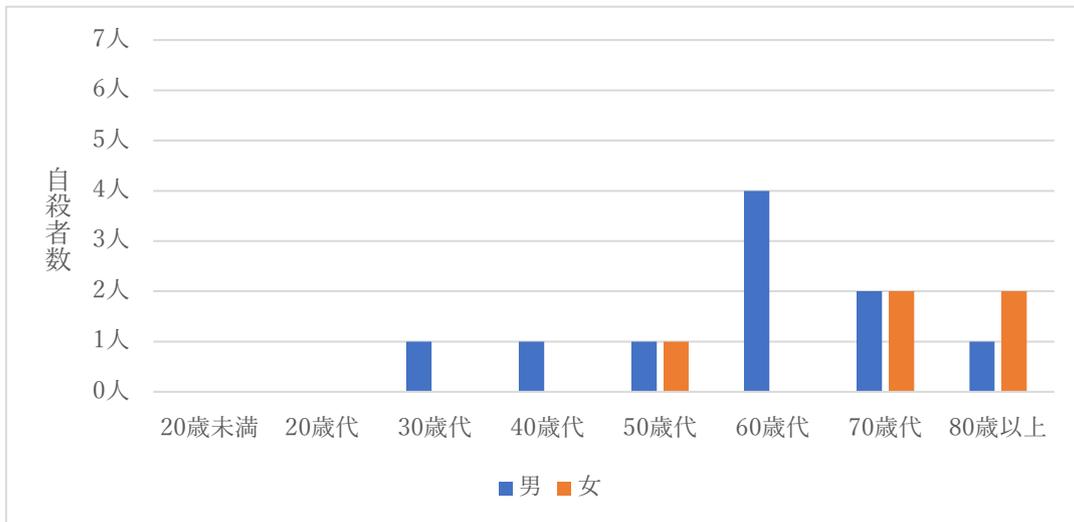


図4 飯山市性別・年代別自殺者数(20歳未満、20歳代の自殺者はいませんでした)

出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」平成31年(2019年)～令和5年(2023年)

#### 5 同居の有無

平成31年(2019年)から令和5年(2023年)の5年間における自殺者を同居人の有無で見ると、6割が同居人のいる世帯となっています。(図5)男女別に比較すると、男性、女性とも同居人のいる世帯が多くなっています。(図6)

第1次本計画策定時は、自殺者の8割以上が同居人ありで、男性に至っては9割が同居人ありでしたが、少子化や高齢化による単独世帯や高齢者世帯の増加を背景に同居人なしの自殺者が増加しています。

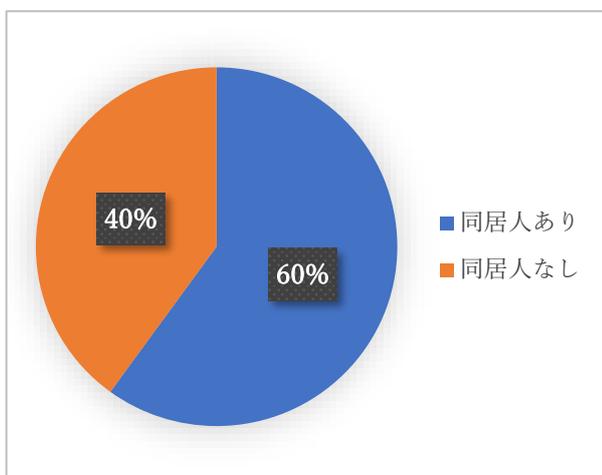


図5 飯山市同居人の有無別自殺者数

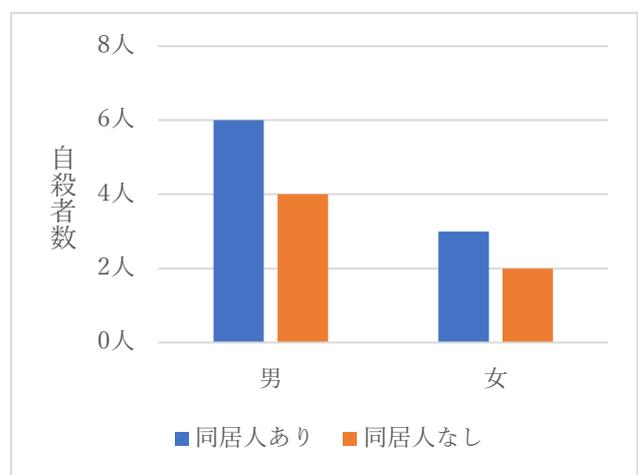


図6 飯山市男女別同居人の有無別自殺者数

出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」平成31年(2019年)～令和5年(2023年)

## 6 職業別自殺者数の状況

平成31年(2019年)から令和4年(2022年)における自殺者を職業別で比較すると、「有職者」が無職者を上回っています。平成31年(2019年)から令和3年(2021年)の職業別では、「被雇用・勤め人」が4割を占め、「自営業・家族従業者」が1割となっています。(図7、8)

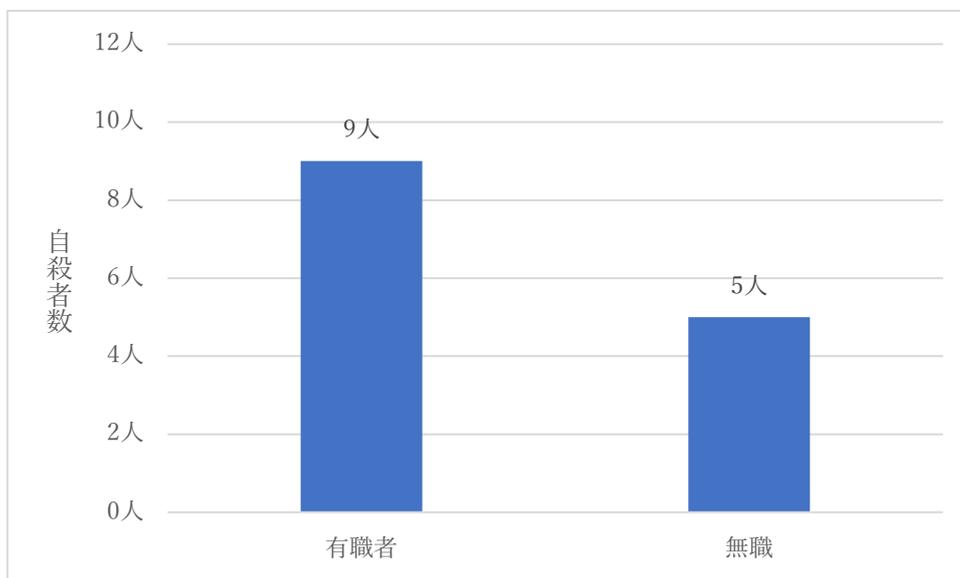


図7 飯山市職業別自殺者数

出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

平成31年(2019年)～令和4年(2022年)(令和5年(2023年)は不明)

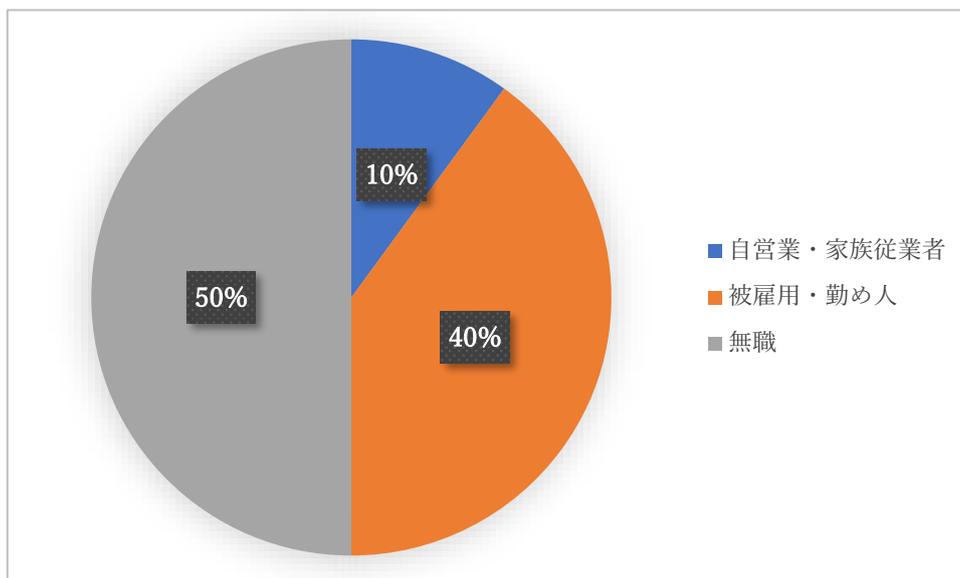


図8 飯山市職業別自殺者数割合

出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」平成31年(2019年)～令和3年(2021年)

(令和4年(2022年)調査から有職者の内訳項目が無くなったため令和3年(2021年)までのものを使用)

## 7 自殺に至る経緯

一般的な傾向として、自殺に至る背景には「過労」、「負債」、「育児の悩み」、「介護・看病疲れ」、「いじめ」、「人間関係」、「生活苦」、「精神疾患」など様々な要因があり(図9)、これらのうち平均して4つの要因(問題)が複雑に重複、連鎖することで、自殺が起きていると言われてています。

国の指定機関が過去の事例の傾向等から総合的に分析した「地域自殺実態プロファイル」によると、飯山市においては、死別・離別や身体疾患あるいは失業等をきっかけに、介護疲れや負債、家族の不和等が連鎖し、うつ状態からの自殺という傾向が見られました。また、令和5年に市が実施した「人々のつながりに関するアンケート」の結果では、孤独感に影響を与えた出来事として「転校・転職・離職」や「生活困窮・貧困」に次いで「人間関係トラブル」「心身の重大なトラブル」「家族の病気」などが上位となっており、様々な原因から孤独・孤立が深まってしまうことがうかがえます。

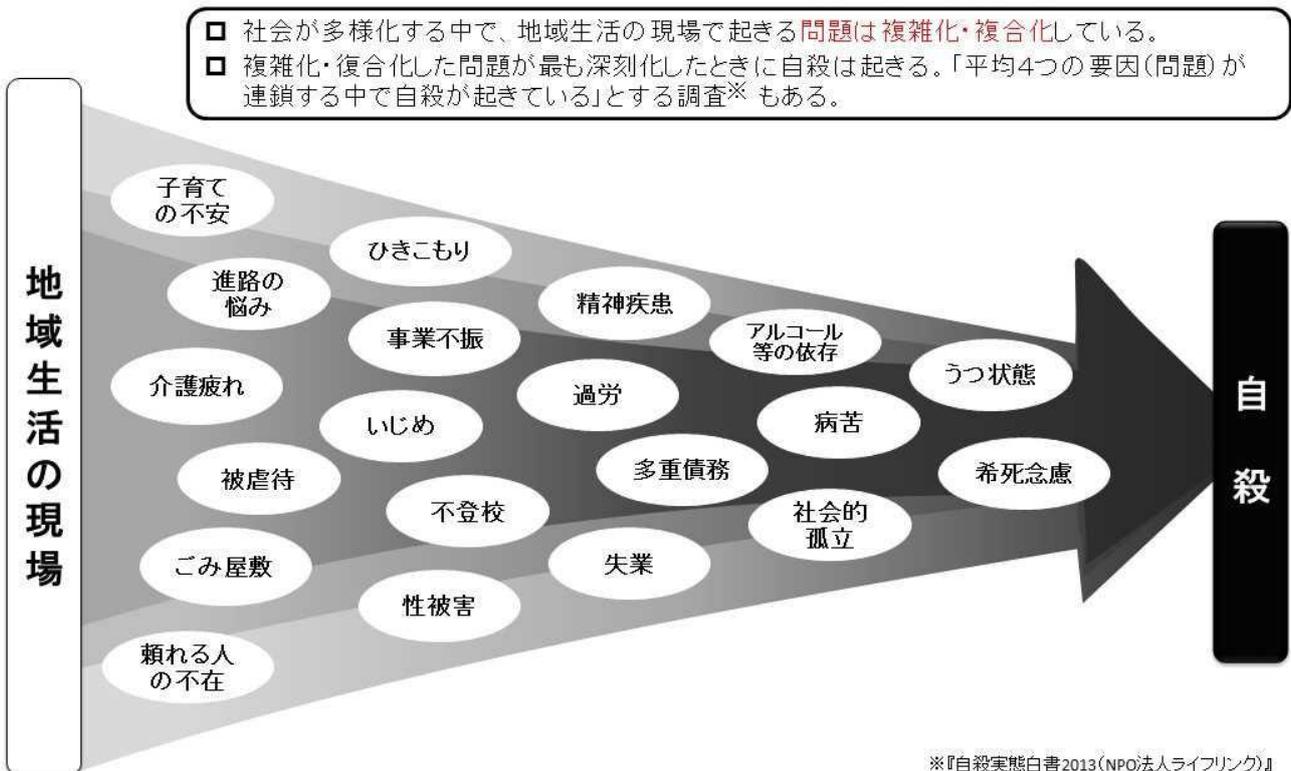


図9 自殺の危機要因イメージ図(厚生労働省資料)

出典:自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク発行)

## 第3章 第1次「いのちつなぐ飯山市自殺対策計画」の振り返り

### 1 計画全体の数値目標に対する振り返り

第1次いのちつなぐ飯山市自殺対策計画の数値目標は、「誰も自殺に追い込まれることのない飯山市」として最終の令和6年度(2024年度)に自殺死亡率をゼロとすることを目指し取り組んできましたが、飯山市の自殺死亡率は年々減少傾向にあるものの目標の達成には至りませんでした。(自殺死亡率の推移はP3に掲載)

### 2 基本施策に対する振り返り

#### 【施策1】相談体制およびネットワークの強化

##### (1) 自殺予防総合相談窓口の設置

市主催により、精神保健福祉士と保健師による「こころHOT相談会」を実施しました。

年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度
実施回数	3回	3回	3回	3回	4回

##### (2) 市役所組織内におけるネットワークの強化

飯山市自殺予防対策連絡会議を令和元年度に設置しましたが、第1次計画策定後、会議の開催はできませんでした。なお、保健福祉関係者と教育関係者のネットワーク強化については、学校の養護教諭と年度当初に顔合わせをし、必要に応じ個別会議や支援を行っています。

##### (3) 関係機関とのネットワークの強化

北信保健福祉事務所や飯山市社会福祉協議会とは個別のケース会議を実施、医療機関とはソーシャルワーカーを通じて個別ケースの情報共有をしています。また、岳北消防本部とは自殺未遂者に関する情報提供および報告を相互に行っています。

なお、市は令和6年(2024年)7月に自殺予防を目的として活動する社会福祉法人「長野いのちの電話」と飯山市役所でのサテライト施設設置に係る覚書を締結しました。これにより市役所が電話相談業務の受信活動拠点となることで、悩みを抱えた方の電話受信

機会が拡充されるとともに、市内での自殺予防気運の高まりや普及啓発が期待できます。

#### (4) 市民を巻き込んだ自殺対策の推進体制の強化

民生児童委員からは、気になる方がいる場合は市役所に情報提供いただくよう連携して取り組んでいます。また、市では令和5年度(2023年度)に「孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」の立ち上げに取り組み、専門機関だけでなく市内の各種団体やNPO、ボランティア等とともに、社会的孤立を生まない地域づくりのための情報共有と連携に取り組んでいます。

### 【施策2】自殺対策を支える人材の育成

#### (1) 市民を対象とした研修

コロナ禍の影響で開催できない年もありましたが、心の健康づくり講演会を毎年9月の自殺予防週間にあわせて開催し、うつ病の予防やセルフケア能力を高めるような内容で、専門家のお話をお聴きしています。

年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度
参加人数	コロナ禍にて中止	コロナ禍にて中止	74人	48人	50人

#### (2) 市役所職員に対する研修

ゲートキーパー<sup>※2</sup>養成講座の内容を心の健康づくり講演会にて開催し、職員に参加を呼びかけました。職員の参加はあるものの少数のため、今後の課題となります。

※2 ゲートキーパー…自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人

#### (3) 教職員の研修

教職員が子どもの発信するSOSに気づき、受け止め、一人ひとりの子どもに寄り添った対応がとれるよう研修の参加を推進、教育部、校長会でもその重要性を認識しています。

#### (4) 民間団体を対象とした研修

こころの健康づくり講演会の開催にあたっては、民生児童委員会や保健補導員会、精神障がい者家族会、岳北消防本部や商工会議所にも参加の呼びかけを行い、具体的な対応方法や支援内容の理解を促しましたが、参加者が少ない点が課題です。

### 【施策3】ライフステージ等に応じた取組の推進

#### (1) 若年者層への支援

小中学校児童生徒への取り組みとして、心の健康やSOSの発信ができるような内容で、保健師による出前講座を授業の一環として実施しています。令和6年度(2024年度)には小中学校の半数の4校で実施することができました。

年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度	令和6年度 2024年度
実施校数	1校	1校	2校	2校	4校

また、市内の小中学校にSOSの出し方についてのリーフレットの配布やポスター掲示を依頼し、周知に努めています。

産前産後の母子への支援としては、子育て包括支援センター「あいえる」、令和6年(2024年)4月からは「こども女性家庭センター」において、妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援提供に取り組んでいます。特に不安定になりがちな産後のうつ病対策や、産後ケア事業、産後ママヘルプ事業でのメンタルケアなど、産後の女性への支援を強化しています。妊娠期から就学期における要配慮児童や保護者に対しては、要保護児童等地域対策協議会や個別の支援会議等により、家庭児童相談室を中心に保育園・学校・保健師等の支援者間の連携を進めています。

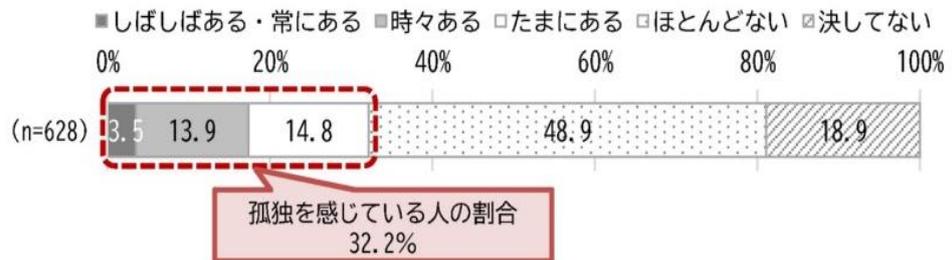
また、若年者自殺対策専門相談窓口として、「NPO法人ここから」と「NPO法人ぱーむぼいす」に委託して、主に若年層からの相談対応を継続していますが、専門的な相談や訪問支援機能の周知が十分でないため、新規での利用者が少なく今後の課題となります。

年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度
相談人数	27人	23人	22人	12人

ひきこもり状態にある人への支援は、対象者が表面化しないことが課題であり、先述した内閣官房による「孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」モデル事業の一環で、アンケート調査やNPO対象に支援のニーズ把握などを行いました。(調査結果(一部)は図10参照。)

Q あなたはどの程度、孤独であると感じることがありますか。

➢ 孤独を感じている人は32.2%で、そのうち、「しばしば・常にある」の割合は3.5%である。



● 年代別孤独を感じている割合

➢ 年代別に孤独を感じる人の割合をみると、20代において45.7%と、全体よりも13.5ポイント高くなっている。  
 ➢ また、30、40代においても全体より5ポイント以上高くなっている。  
 ➢ 一方、60代においては孤独を感じる割合は5.7ポイント、全体よりも低い。



図 10 孤独を感じている割合と年代

出典 飯山市人々のつながりアンケート調査報告書

## (2) 勤労者世代・事業所等への支援

勤労者世代に対しては、労働環境の変化や経済環境の変化が「うつ症状」の発生要因となることから、市内事業所やハローワークとの連携を図り、事業所等への啓発活動としてポスター掲示や心の健康づくり講演会への参加を呼びかけました。

## (3) 高齢者層への支援

高齢者およびその家族への支援としては、高齢独居の不安やフレイル・要介護状態の進行とともに介護者の介護負担による「うつ症状」への対応が必要です。民生児童委員によるひとり暮らし高齢者の見守りに加え、介護が必要になった時の地域包括支援センターへの相談、総合相談窓口や生活保護の相談においても、高齢者やその家族への対応を行っています。

また、コロナ禍で活動を休止せざるを得ない時期もありましたが、要介護になる前段階の方を対象とした「介護予防教室」や高齢者の通いの場「集落サロン」、認知症の方やその家族等がつながる場としての「オレンジカフェ」の実施を継続して、高齢者とその家族が精神的に追い込まれない地域づくりに努めています。

## (4) 失業・無職・生活に困窮している人への支援

生活就労支援センターまいさぼ飯山<sup>※3</sup>との連携をすすめ、担当職員が定期的に会議に参加して生活困窮者、求職者などの把握に努め、相互に情報共有しています。多重債務者等への支援は、飯山市消費生活支援センターが窓口となり、必要に応じ専門機関へのつなぎを実施しています。また、弁護士など専門職への相談機会となる北信保健福祉事務所主催の「くらしと健康の相談会」の周知広報を実施しています。

※3 まいさぼ・・・生活就労支援センター。生活全般にわたる困りごとの相談窓口。専門の支援員が相談者に寄り添い支援プランを立て、自立相談支援及び就労準備支援等を実施する。まいさぼ飯山は、飯山市が長野県社会福祉協議会を通じて市社会福祉協議会の中に設置。

## (5) 障がい者(児)への支援

障がい者(児)の障害支援区分認定の際には、北信圏域障害者総合相談支援センター「ばれっと」と情報共有を行うとともに、個々の支援会議に出席して、心身の状況把握に努めています。また、障がい者の居場所となる地域活動支援センター「雁木ぶらざ」に加えて「すまいるtaro」が令和4年(2022年)7月に開設され、就労支援と一体的なサービス

が始まりました。精神障がい者に対しては、保健師、ケースワーカー、相談支援専門員、医療機関等が連携して、緊急時も含め随時の相談対応を行えるよう連携しています。

#### 【施策4】市民への周知・啓発

##### (1) 相談先情報を掲載したリーフレットの配布

市役所の庁舎内の窓口や各地区活性化センター、各小中学校での配布をしています。

##### (2) ポスターの掲示等

9月の「自殺予防週間」や3月の「自殺対策強化月間」に国から配布されたポスター掲示を実施しています。「いのちの電話」のポスター掲示や広報誌の配架もしております。

##### (3) 広報媒体を活用した啓発活動

市の広報紙「広報飯山」やケーブルテレビ i ネット飯山にて周知していますが、今後は若年者への周知方法としてSNSなどの媒体を活用した啓発活動を実施する必要性が生じてきています。

## 第4章 自殺対策の基本理念および施策

前章までで、飯山市における自殺の現状と第1次計画の振り返りについて、概観してきました。これらを踏まえて、本計画が目指すところと市として推進する施策を以下のとおりとします。

### 1 基本理念

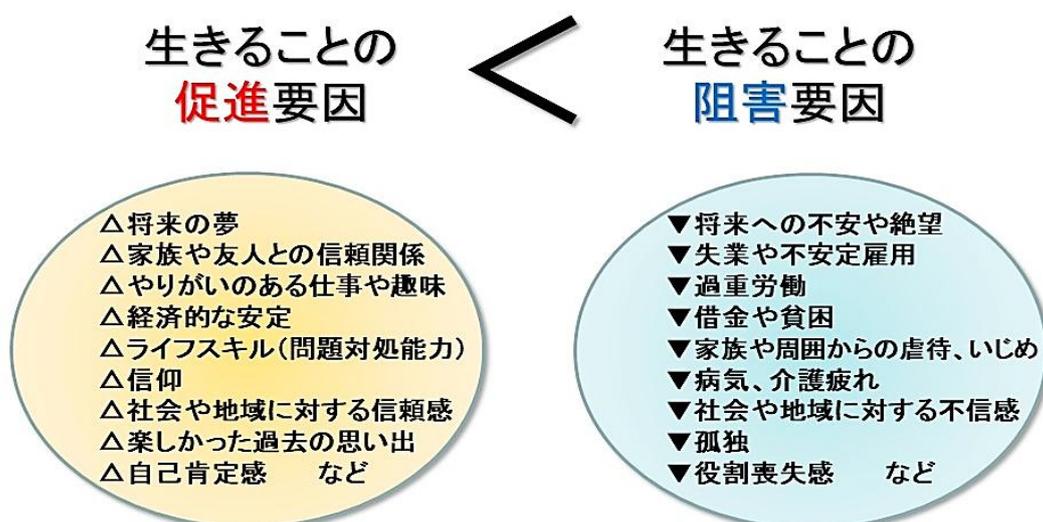
自殺の多くは追い込まれた末の死であり、年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだに続いているとの基本認識のもと、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開することが、大綱でも示されています。

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複雑に連鎖しているため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進する必要があります。

飯山市では、自殺者がゼロにならない状況が続いており、引き続き地域社会全体で自殺予防への意識を高めていくことが望まれるため、第1次計画の基本理念を引継ぎ、

「誰も自殺に追い込まれることのない飯山市」を目指します。

### 自殺のリスクが高まる時



出典：自殺実態白書 2013(NPO 法人ライフリンク発行)

## 2 数値目標の設定

国は大綱において、「令和8年までに自殺死亡률을平成27年と比べて30%以上減少させる」としており、これは自殺死亡률을13.0以下にすることになります。また、長野県は、「第4次長野県自殺対策推進計画」において、自殺死亡률을12.2以下にするとしています。市が先に策定した「飯山市健康増進計画(第3次)」では国に準じて自殺死亡률을30%以上減少させることとし、令和3年(2021年)の19.7から令和14年(2032年)には13.7以下を目標数値としました。

飯山市における自殺死亡률은、過去10年の推移においては減少傾向にあるものの、総じて国や県よりも高い状況にあります。こうしたことを踏まえ本計画では、他の計画との整合性を図る観点から、自殺死亡률13.7以下を目標の上限値としますが、自殺対策を通じて最終的に実現すべきは「誰も自殺に追い込まれることのない飯山市」であることから、第1次計画を引継ぎ自殺者数と自殺死亡률을ゼロとすることを数値目標に掲げ、各種施策を推進します。

## 3 施策の体系

基本理念を念頭におき、数値目標の達成を目指し、飯山市の自殺対策の施策体系を以下のとおりとします。

基本施策	施策展開
1 相談体制の充実および地域におけるネットワークの強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺予防相談窓口の設置</li> <li>・市役所組織内におけるネットワークの強化</li> <li>・関係機関とのネットワークの強化</li> <li>・市民を巻き込んだ自殺対策の推進体制の強化</li> </ul>
2 自殺対策を支える人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民および民間団体を対象とした研修</li> <li>・ゲートキーパー養成講座の実施</li> <li>・教職員の研修</li> </ul>
3 子ども・若者・女性に対する取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年者層への支援</li> <li>・こども女性家庭センターなど女性への支援強化</li> <li>・ひきこもり状態にある人への支援</li> </ul>
4 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談先情報を掲載したリーフレット配布とポスターの掲示</li> <li>・広報媒体やSNSを活用した啓発活動</li> <li>・自死遺族と自殺未遂者への支援</li> </ul>

基本施策の推進に合わせて、  
当市の現状を踏まえた  
重点施策

### 重点施策

- 1 高齢者への支援
- 2 失業・無職・生活に困窮している方への支援
- 3 働き盛り世代への支援

## 4 基本施策

### 【基本施策1】 相談体制の充実および地域におけるネットワークの強化

自殺対策の基盤となるものが地域のネットワークです。これは自殺に特化したネットワークの強化だけでなく、他の目的で地域に展開されているネットワーク等との連携も必要であり、長野県、市、民間団体、事業者、市民など多様な主体が連携・協働し、総合的に推進することが重要です。

#### 《施策の展開》

##### (1) 自殺予防相談体制の強化

相談窓口として精神保健福祉士と保健師による相談会(こころHOT相談会)を定期的  
に開催し、相談内容に応じて適切な各種相談窓口と連携し個々の生きる支援を行うとともに、関係機関および民生児童委員等からの情報や当事者からの相談に随時対応します。

(民生部)

##### (2) 市役所組織内におけるネットワークの強化

###### ① 飯山市自殺予防対策連絡会議の設置

市の自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、市役所内関係部署と関係機関  
で組織する連絡会議を設置します。

###### ② 保健福祉関係者と教育関係者のネットワークの強化

子どもや子育て家庭の支援について、出産から小中学校までの就学期、義務教育終  
了後から就職までの期間において切れ目のない支援が展開できるよう、保健福祉関係  
者と教育関係者が、それぞれの支援についての基本的な考え方や、具体的な対応方法  
等についての認識を共有し、相互の支援内容や支援の実際を理解することで連携の円  
滑化を図ります。(民生部・教育部)

###### ③ 関係機関とのネットワークの強化

必要に応じ、個人情報に配慮したうえで北信保健福祉事務所、医療機関、社会福祉  
協議会、岳北消防本部、NPOなど民間団体等と情報を共有し、個別のケースについて  
支援会議を行います。(民生部)

###### ④ 市民を巻き込んだ自殺対策の推進体制の強化

市内には地域住民が組織する自治会や、住民とのつながりが強い民生児童委員協議  
会などが活動しており、さまざまな相談の受け皿となり得る地域のつながりの基盤となっ  
ています。また、民間のスポーツ団体や文化活動のグループ、育成会、NPO、介護事業

者などが、それぞれの活動の中で住民や関わりを持つ人の変化等の気になる様子がある場合に、相談窓口に繋げるなど、誰もが互いに気にかけてくれる地域を目指します。また飯山市は「いのちの電話」との連携を進めていることから、市内での自殺予防の普及啓発を進め、地域社会での気運の高まりを促します。(民生部)

## 【基本施策2】 自殺対策を支える人材の育成

自殺を考える人の中には悩みを誰かに相談したり、助けを求めることにためらいを感じたりする人が多く、悩みや問題を一人で抱え込みがちであり、その問題が解決されないまま複雑化・深刻化して、結果として自殺リスクを高めることにつながる可能性があります。

このため、誰もが身近な人の悩みや問題に気づき寄り添うことができるよう自殺対策を支える人材を育てるための研修を実施します。

### 《施策の展開》

#### (1) 市民および民間団体を対象とした研修

身近な地域で気にかけてくれる繋がりづくりやセルフケアを知ることのできる研修機会を増やし、市民の参加を呼びかけます。また、福祉関係団体等へ研修会への参加を呼びかけるとともに、支援についての基本的な考え方や、具体的な対応方法等についての認識を共有し連携の円滑化を図ります(民生部)

#### (2) ゲートキーパー養成講座の実施

周囲の人の異変に気づき、ゲートキーパーとして適切に対応できるよう、市役所職員や医療・介護・福祉事業所の従事者、民生児童委員等を対象に養成講座を実施します。(民生部)

#### (3) 教職員の研修と体制づくり

教職員が子どもの発信するSOSに気づき、受け止め、一人ひとりの子どもに寄り添った対応が取れるよう研修への参加を推進しています。また、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等との連携を強化することで、学校職員がチームとして子どものSOSに対応してまいります。(教育部)

### 【基本施策3】子ども・若者・女性に対する取組の推進

子どもや若者は、言語能力や対人スキルが発展途上にあることや、生きる促進要因(自殺に対する保護要因)が少ないことに留意しながら、支援に取り組む必要があります。またメンタルに不調の出やすい妊産婦や更年期の女性は、いまだに家庭での家事や育児、介護などを担う場合が多い状況が見られるため、一層の取組を推進します。

#### 《施策の展開》

##### (1) 若年者層への支援

###### ① 児童生徒への取組

児童生徒が、命の大切さを認識し、直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけ、SOSを発信できるようになるための教育及び心の健康保持に係る教育を市役所と教育機関が連携して推進します。(教育部、民生部)

また、児童生徒の「生きる力」を高める様々な取組を行っている子ども会育成連絡協議会への支援を継続的に進めます。(教育部)

###### ② 相談機関の周知

長野県が取り組む、LINE等のSNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)を活用した相談対応と連携を図る他、長野いのちの電話、チャイルドライン(18歳までの子ども専用電話)等の相談機関窓口の周知を行います。また、若年者特有の悩み(思春期、就学、就労等)を相談できる専用窓口を設置するとともに、支援が必要な方に対して訪問を行い積極的な支援を行います。(民生部、教育部)

##### (2) 女性への支援

###### ① こども女性家庭センターの取組

引き続き、妊娠期から子育て期にわたるまで切れ目のない支援体制を継続し、妊娠届出時の面談および出産後は全戸訪問を実施します。妊娠届出時等にエジンバラ産後うつ病質問票<sup>※4</sup>を活用し産後うつ病対策の推進、出産後は助産師による保健指導、育児相談を実施し、育児不安の軽減と産婦の心身の安定を図るための産後ケア事業を推進します。母子の状況に応じてママサポートプログラムへの参加を促し、必要な家庭には産後ママヘルプ事業を利用できるように支援します。

※4 エジンバラ産後うつ病質問票・・・イギリスで開発された産後うつ病の質問票

## ② 女性への相談支援の推進

コロナ禍において、人々のつながりが希薄化する中で幅広い年代の女性の望まない孤立が浮き彫りになりました。女性は、困難な問題を抱えても、固定観念から様々な公的サービスや福祉などの社会資源を利用することへの心理的ハードルが高い傾向にあることから、女性専用の相談窓口の設置と周知を推進します。また、地域や家庭に残る性別役割分担意識の影響もあり、女性は男性に比べて就業機会や雇用形態が限定的になりがちであるとともに、男女間の賃金格差もいまだに残っています。心身の健康に関する不安、経済的な困り感や職場でのハラスメントなど、様々な困難・課題を抱える女性に寄り添った総合的な相談支援を関係機関と連携して実施します。(民生部・教育部・社会福祉協議会)

※総務省「労働力調査」(2023年平均)において、非正規就業の主な理由に「家事・育児・介護等と両立しやすいから」をあげた者のうち9割が女性であった。また、厚生労働省「賃金構造基本統計調査」によると、令和3年(2021年)の男性一般労働者の給与水準を100としたときの女性の一般労働者の給与水準は75.2となっている。

## (3) ひきこもり状態にある人への支援策の検討・実施

ひきこもり状態にある方や、8050問題、9060問題<sup>※5</sup>と言われる高齢の親と就労せずに家居を続ける子どもがいる世帯は顕在化しにくく、支援が届きにくい状況にあります。民生児童委員や介護事業者の気づきから、支援方法の検討と実施に繋げていくことが望まれています。飯山市孤独・孤立対策推進プラットフォームに参画した団体・個人にはメールを利用して対策関連の情報提供やイベント情報を発信することで、さらなる対策強化の機運を高めます。

また、今後も引き続き本人や家族からの支援に対するニーズの把握に努め、継続的な個別支援を行い、ひきこもり状態にある人が他者と関わり、就労等の社会参加への一歩を踏み出すための取組を、生活就労支援センターまいさぼ飯山と連携して進めます。

(民生部)

※5 8050問題、9060問題…80は80代の親、50は自立できない事情を抱える50代の子どもを指し、こうした親子が社会から孤立する問題として「8050問題」と呼ばれています。9060は90代の親と60代の子が8050問題と同様の問題を抱えること。

#### 【基本施策4】 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

自殺に対する誤った認識や偏見をなくし、地域のネットワークを強化し、相談体制を整えても市民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、誰かが問題を抱えた際に適切な支援へとつながらないため、広報紙やホームページ等により相談機関等に関する情報を周知します。

#### 《施策の展開》

##### (1) 相談先情報を掲載したリーフレット配布とポスターの掲示

生きる支援に関するさまざまな相談先を掲載したリーフレットを公共施設や関係機関窓口等に設置し市民に提供します。市民が集う公民館や保健センター等において、啓発用のポスター掲示や資料の設置を行い、市民への周知を図ります。(全庁)

##### (2) 広報媒体を活用した啓発活動

9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間にあわせて、市の広報紙で生きる支援(自殺予防対策)関連の記事や相談窓口の情報を掲載するとともに、市のホームページやケーブルテレビ i ネット飯山、SNSの活用を推進することで市民に対する啓発を図ります。(総務部、民生部)

##### (3) 自死遺族と自殺未遂者への支援

自死遺族への支援として県内で開催される自死遺族交流会「あすなろの会」などの支援情報を配架します。自殺未遂者は再企図の可能性が高いことから医療機関や岳北消防本部と情報共有しながら支援します。

また、岳北消防本部による救急搬送の中には、全国的に近年増加している若年者のリストカットや過剰服薬などの自損行為<sup>※6</sup>の例も含まれており、自殺につながらないための背景の理解と適切な対処方法について、当事者はもとより学校や保護者、家族への啓発に努めます。(民生部・教育部)

※6 故意に自分自身に傷害等を加えた事故

## 5 重点施策

### 【重点施策1】 高齢者への支援

#### (1) 高齢者及びその家族への支援

介護申請などあらゆる機会を通じて高齢者やその家族の状況を把握し、必要な介護サービスを提供するとともに、その他の支援が必要と判断される場合には、庁内外の関係機関と連携して対応します。ひとり暮らしだけでなく、8050問題や9060問題など様々な世帯の課題について、地域ケア会議などの場で介護事業者やケアマネジャーとも共有し、支援の漏れ落ちを防ぎます。(民生部)

#### (2) 民生児童委員など地域における支援

民生児童委員による、ひとり暮らし高齢者等要援護世帯への見守りを継続するとともに、地域の中での気かけ合いを通じ、要介護状態や認知症の進行などの困り感、介護疲れを見逃さず、適切な支援につなげます。(民生部)

#### (3) 介護予防教室等の実施

いつまでも元気で、いきいきと望む所で暮らし続けられるよう、介護予防の学習と実践に取り組む場である「介護予防教室」を、内容や実施場所等を工夫して開催し、高齢者の心身の健康維持に取り組めます。(民生部)

#### (4) 高齢者の通いの場支援

家に閉じこもりがちな高齢者の健康づくりやつながりの場である「集落サロン」等の実施と広がりにより、孤立によるフレイル状態や認知症の予防に取り組めます。(民生部)

### 【重点施策2】 失業・無職・生活に困窮している方への支援

#### (1) 生活就労支援センターまいさぼ飯山等との連携の強化

生活困窮者や自殺リスクの高い人への支援について、「まいさぼ」と基本的な考え方や具体的な対応方法等の認識を共有し、相互の支援内容や支援の実情を理解し合うことで連携の円滑化を図ります。(民生部、社会福祉協議会)

(2) 多重債務者等への支援

飯山市消費生活センターでは多額の負債等による生活の困窮や、精神的に追い込まれている人に対し、その人に適した借金問題の解決方法がある事を伝え、法律専門家へとつなぎます。(民生部)

(3) 生活困窮に関する相談

経済的問題や失業等の問題を抱える方に対しては、北信保健福祉事務所にて開催される「くらしと健康の相談会」や北信保健所管内の市町村で共同開催する「なんでも相談会」への紹介を行います。

【重点施策3】働き盛り世代への支援

職場におけるメンタルヘルス対策、ハラスメント防止、長時間労働の是正などを啓発し、県の労政事務所による巡回労働相談、特別労働相談などの周知を行います。また、市内金融機関に資金預託して行う市内中小企業者への低利率の融資および保証料の一部負担により、引き続き利用者の負担軽減を図ります。

## 第5章 自殺対策の推進体制

自殺対策における課題や「誰も自殺に追い込まれることのない飯山市」の実現に向けた取組の視点や実施状況、効果等について検証し、本計画の総括的な評価を行うほか、市民の自殺対策を関係機関等の連携により包括的に推進するため、「飯山市自殺予防対策連絡会議」を設置しています。

飯山市自殺予防対策連絡会議では市役所内外の関係部署が自殺対策に関し共通の認識を持ち、自殺予防の啓発活動を総合的かつ効果的に取り組むことができるよう定期的に会議を開催します。

## 第6章 計画の進行管理

本計画に基づく施策を着実に展開するため、飯山市自殺予防対策連絡会議において具体的な取組状況を把握し、「Plan(計画)→Do(実行)→Check(評価)→Act(改善)」の4段階によるPDCAサイクルを推進し、関係部署、関係機関等と連携しながら、本計画を推進します。

## 第7章 参考資料

### 目次

- 1 相談窓口一覧
  - 総合相談
  - こころの悩み相談
  - 高齢者の悩み相談
  - 18歳未満の方の悩み相談
  - 家庭内暴力など家庭問題や犯罪被害の悩み相談
  - 借金や経済問題の悩み相談
  - 生活・就労の悩み相談
  - 家族会について
  - 市内・近隣の心療内科・精神科のある医療機関等
- 2 自殺対策基本法(平成28年4月改正)
- 3 自殺総合対策大綱(概要)(令和4年10月閣議決定)
- 4 第4次長野県自殺対策推進計画の概要
- 5 飯山市自殺予防対策連絡会議設置要綱

# 1 相談窓口一覧

## 総合相談

(令和7年3月末現在)

連絡先	相談内容など【相談対応者】
<p>飯山市役所 保健福祉課 健康増進係・社会福祉係 0269-67-0727 hoken@city.iiyama.nagano.jp 保健師への相談は随時</p> <p>子ども育成課 家庭児童相談室 0269-67-0742 kodomo@city.iiyama.nagano.jp</p>	<p>こころHOT相談会【精神保健福祉士・保健師】予約制（注1） 年4回</p> <p>健康相談【保健師】予約不要 毎月1回第4水曜日 9：30～11：30 場所 飯山市保健センター2階 こころやからだの健康問題についてお気軽に相談できます。</p> <p>総合相談・様々な困りごとを相談できるワンストップ窓口として相談員がコーディネートします。</p> <p>こども女性家庭センター 妊娠期から子育てまでの様々な悩みや女性相談員による女性が抱える様々な問題を相談できます。</p> <p>子育て、発達障がい、不登校、母子・父子等に関する悩み事について相談できます。</p>
<p>北信保健福祉事務所 健康づくり支援課 0269-62-6104 保健師への相談は随時 (平日8：30～17：15)</p> <p>HIV/エイズ・性感染症相談 専用ダイヤル0269-62-3107 (平日8：30～17：15)</p>	<p>精神保健福祉相談【精神科医・保健師】予約制（注1） 奇数月第4水曜日 13：30～ 偶数月第4月曜日 13：30～ イライラする、眠れない、不安でしかたがない、依存症や認知症などのこころの健康について精神科医や保健師に相談できます。</p> <p>思春期精神保健福祉相談【精神科医・保健師】予約制（注1） 第2月曜日 13：30～ 思春期や青年期に起こりやすい精神的な症状で困っている方やそのご家族を対象にした専門医や心理士による相談です。</p>
<p>飯山市社会福祉協議会 0269-62-2840</p>	<p>①心配ごと相談【相談員】予約制（注1） 毎週水曜日 9：00～12：00</p> <p>②総合相談 【相談員・弁護士】予約不要 先着順 毎月20日（土日祝日の場合は翌日） 9：00～15：00【相談員】 11：00～15：00【弁護士】</p>

(注1)予約制の相談は、日程など詳細についてお電話でお問い合わせください。

## こころの悩み相談

連絡先	相談内容など【相談対応者】
長野県精神保健福祉センター 026-266-0280 平日（祝日除く）8：30～17：15	ストレス、うつ、依存全般、ひきこもり、発達障がい、自殺に関する相談など、一般的なこころの相談ができます。
こころの健康相談統一ダイヤル （長野県精神保健福祉センター） 0570-064-556 平日（祝日除く）9：30～16：00	「消えてしまいたい」「家族や知人に死にたいと訴える人がいる」「身内が自死をしてつらくてどうしようもない」等の自殺に関する相談ができます。
いのちの電話 ◇長野 026-223-4343 ◇松本 0263-88-8776 ◇ナビダイヤル 10：00～22：00 県外のいのち電話センターにつながります 0570-783-556 ◇毎月10日8：00～翌日8：00まで 24時間無料です。 フリーダイヤル 0120-783-556 <a href="http://www.find-j.jp">http://www.find-j.jp</a>	毎日11：00～22：00 いのちの電話は悩み苦しんでいる人の“こころ”が和らぎ、希望と勇気をもって再び生きていかれることを願い開設されました。 こころの痛み、話せる電話です。
こころの耳電話相談 0120-565-455 月・火 17：00～22：00 土・日 10：00～16：00 （祝日・年末年始を除く）	メンタルヘルス不調、ストレスチェック制度、過重労働による健康障がいのことについて相談できます。 労働者やそのご家族、企業の人事労務担当者などがご利用できます。
NPO法人ここから こころパーク 0269-67-0378 平日（祝日除く）9：00～17：30 <a href="mailto:npo-cococara@yahoo.co.jp">npo-cococara@yahoo.co.jp</a>	なかなかご自身のお気持ちを話せない方へ、なごやかで暖かな雰囲気相談室で気軽にご相談できます。相談員がご自宅などに訪問してお話を聞くこともできます。 飯山市が若年者（注2）訪問支援事業として業務委託しています。
NPO法人ぱーむぼいす ぱーむぼいす相談室 080-1336-6243 平日（祝日除く）9：00～17：00 <a href="mailto:palm-voice2008@docomo.ne.jp">palm-voice2008@docomo.ne.jp</a>	「ぱーむぼいす」とは「あなたの声を私たちの手のひらにのせてください」という意味が込められています。生きていくことがつらい、消えてしまいたい…そんなあなたの声を聞かせてください。家族や知人のそうした変化に気づいている皆さん、私たちにつなげてください。 飯山市が若年者（注2）相談窓口設置事業として業務委託しています。

(注1) 予約制の相談は、日程など詳細についてお電話でお問い合わせください。

(注2) 若年者とは40歳未満の方ですが、ご家族、友人、職場の方など関係者も相談できます。

## 高齢者の悩み相談

連絡先	相談内容など
飯山市地域包括支援センター 0269-67-0728 kaigo@city.iiyama.nagano.jp	<p>保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員など、専門的知識のある職員が配置されており、「介護サービスについて相談したい」「近所のひとり暮らし高齢者が心配」「認知症の家族がいるが、どうしたらよいかわからない」など、介護に関するお悩みだけでなく、健康や福祉、医療、生活に関することなどの相談ができます。</p> <p><b>【主な実施事業】</b></p> <p>○介護予防教室…「はつらつ健康教室」「転倒予防教室」「いきいき教室」「音楽健口教室」などを開催しています。</p> <p>対象者：65歳以上の方 開催場所：ケアセンター湯の入など</p> <p>○オレンジカフェ…認知症の方やそのご家族、ご友人、地域の方などが交流・相談できる場所です。</p> <p>対象者：認知症の方やその家族ほか、地域住民の方 開催場所：各地区活性化センターなど</p> <p>○集落サロン…高齢者の閉じこもり、認知症予防を目的とした各集落の自主的な活動です。</p> <p>対象者：65歳以上の方 開催場所：各集落の公会堂・改善センターなど 開催時間・場所について、くわしくは左記までご連絡ください。</p>

## 18歳未満の方の悩み相談

連絡先	相談内容など
24時間子どもSOSダイヤル 0120-0-78310	学校でのいじめに悩んだら、心配な友達がいたら。
長野県子ども支援センター こども専用ダイヤル（無料） 0800-800-8035 大人用（子どもに関すること） 026-225-9330	友達、家族、いじめのことなど相談できます。 月～土曜日 10：00～18：00（日・祝・年末年始は休み） メールで相談する <a href="mailto:kodomo-shien@pref.nagano.lg.jp">kodomo-shien@pref.nagano.lg.jp</a>
チャイルドラインフリーダイヤル （長野県チャイルドライン推進協議会） 0120-99-7777 （毎日16：00～21：00）	困っていること、悩んでいること、嬉しかったこと、周りの人には話せないとき、気軽にお電話ください。 <a href="http://childline.or.jp">http://childline.or.jp</a> （ネットで相談 曜日等限定あり）

## 家庭内暴力など家庭問題や犯罪被害の悩み相談

実施機関	相談内容など
飯山警察署 0269-62-0110	警察安全相談 24時間対応 DV、ストーカー、犯罪被害等
長野県警察本部内 #9110 または 026-233-9110	平日8:30~17:15 (緊急の場合は24時間)
配偶者暴力相談支援センター ○女性相談センター ①026-235-5710 ○男女共同参画センター ②女性相談 0266-22-8822 ③男性相談 0266-22-7111	家族、夫婦、男女関係等の困りごと、配偶者からのDV相談 ①平日8:30~17:15 ②女性相談 火~土 9:00~12:00、13:00~16:30 ③男性相談 金 17:00~19:00

## 借金や経済問題の悩み相談

連絡先	相談内容など【相談対応者】
飯山市消費生活センター (飯山市役所市民環境課内) 0269-67-0726	【消費生活相談員等】 相談随時 消費生活・多重債務・悪徳商法・振り込め詐欺 クーリングオフ等に関する相談 平日(祝日除く)8:30~17:00
北信保健福祉事務所 健康づくり支援課 0269-62-6104	くらしと健康の相談会【弁護士・保健師】予約制(注1) 6,9,12,3月の木曜日 14:00~16:00 失業、倒産、多重債務、家庭問題などについて弁護士が相談に応じ、あわせて保健師が健康相談を行う無料相談会です。
長野県司法書士会 026-233-4110	消費者トラブル、少額トラブル 月~金曜日 12:00~14:00
長野県弁護士会 026-232-2104	クレジット・サラ金問題の無料相談(1人30分) 月~金曜日(予約制) 予約受付 平日9:30~16:30
法テラス 0570-078374 PHS・IP電話は 03-6745-5600	法的トラブルについての制度等を紹介 法律相談希望者には最適な窓口を案内 平日9:00~21:00 土曜9:00~17:00(祝日除く)

(注1)予約制の相談は、日程など詳細についてお電話でお問い合わせください。

## 生活・就労の悩み相談

連絡先	相談内容など【相談対応者】
飯山市生活就労支援センター まいさぼ飯山 0269-67-0269 ps-iiyama@nsyakyo.or.jp	【主任生活相談員・相談支援員】 相談随時 経済的な問題で困っている人、失業している人、ひきこもりやニートで悩んでいる人、働いた経験がなく不安な人、生活や仕事の悩みを抱えている人はどなたでもご相談ください。 平日（祝日除く）9：30～17：00 対象：飯山市、山ノ内町、木島平村、野沢温泉村、栄村住民
中野総合労働相談コーナー （中野労働基準監督署内） 0269-22-2105	総合労働相談 （賃金、労働問題、解雇等） 平日8：30～17：15
北信労政事務所 026-234-9532	就労相談全般 平日8：30～17：15
ハローワーク飯山 0269-62-8609	就労相談全般 平日8：30～17：15
多文化共生くらしのサポーター （長野県国際化協会内） 026-235-7186	せいかつで こまっていることが あったら あなたの くにの ことばで そうだんできます。 If you have any trouble in your daily life, you can talk to us in your language 中国語、ポルトガル語、タガログ語、タイ語、英語

## 家族会について

連絡先	相談内容など
飯山精神障がい者家族会 やよい会 事務局 飯山市役所 保健福祉課 0269-67-0727 yayoi@city.iiyama.nagano.jp	こころの病と診断されたご本人やご家族の思いに寄りそい、ともに支えあうための組織です。仲間と気楽に話したり、病気や障がいについて理解を深めたり、こころの病を抱えた人が住みやすい地域となるよう協力しています。ぜひお気軽にご相談ください。 毎月茶話会や研修、視察など様々な活動をしています。

## 市内・近隣の心療内科・精神科のある医療機関等

	医療機関名	電話番号
心療内科・精神科のある医療機関 診療時間等は直接お問合せください。	佐藤病院（中野市）	0269-38-3311
	北信総合病院（中野市）	0269-22-2151
	さかえクリニック（中野市）	0269-23-2405
緊急時医療機関等紹介	岳北消防本部（24時間対応）	0269-62-0119

## 2 自殺対策基本法(平成28年4月改正)

### 第1章 総則

#### (目的)

第1条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

#### (基本理念)

第2条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

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

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

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

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

#### (国及び地方公共団体の責務)

第3条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

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

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

(事業主の責務)

第4条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第5条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第6条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第7条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3月とする。

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

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

(関係者の連携協力)

第8条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和22年法律第26号)第1条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第17条第1項及び第3項において同じ。)、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第9条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第10条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第11条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

## 第2章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

### (自殺総合対策大綱)

第12条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第23条第項第1号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

### (都道府県自殺対策計画等)

第13条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

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

### (都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第14条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

## 第3章 基本的施策

### (調査研究等の推進及び体制の整備)

第15条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

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

### (人材の確保等)

第16条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

### (心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第17条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

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

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

(医療提供体制の整備)

第18条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師(以下この条において「精神科医」という。)の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第19条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第20条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第21条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第22条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

## 第4章 自殺総合対策会議等

### (設置及び所掌事務)

第23条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議(以下「会議」という。)を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- (2) 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

### (会議の組織等)

第24条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

### (必要な組織の整備)

第25条 前2条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

### 附則

#### (施行期日)

第1条 この法律は、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

[平成18年10月政令343号により、平成18・10・28から施行]

#### (内閣府設置法の一部改正)

第2条 内閣府設置法(平成11年法律第89号)の一部を次のように改正する。

[次のよう略]

附則[平成27年9月11日法律第66号抄]

#### (施行期日)

第1条 この法律は、平成28年4月1日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

(1) 附則第7条の規定 公布の日

(2) [略]

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第6条 この法律の施行の際現に第27条の規定による改正前の自殺対策基本法第20条第1項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第27条の規定による改正後の自殺対策基本法第20条第1項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第7条 附則第2条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附則〔平成28年3月30日法律第11号〕

(施行期日)

- 1 この法律は、平成28年4月1日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。  
(内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律の一部改正)
- 2 内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律(平成27年法律第66号)の一部を次のように改正する。

〔次のよう略〕

### 3 自殺総合対策大綱(概要)(令和4年10月閣議決定)

# 「自殺総合対策大綱」(令和4年10月閣議決定)(概要)

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づき「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

- 現行: 令和4年10月14日閣議決定
- 第3次: 平成29年7月25日閣議決定
- 第2次: 平成24年8月28日閣議決定
- 第1次: 平成19年6月8日閣議決定

## 第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- ✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因: 過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等  
促進要因: 自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

## 第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた未の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

## 第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名譽及び生活の平穩に配慮する

## 第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

## 第5 自殺対策の数値目標

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

## 第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

# 4 第4次長野県自殺対策推進計画の概要

## 第4次長野県自殺対策推進計画の概要

保健・疾病対策課

### これまでの取組

#### ○第1次計画

- 【計画期間】平成22～24年度
- ☆ 対策の推進体制を整備・構築
- ・自殺予防情報センターの設置
  - ・全圏域で定期の相談会を開催
  - ・自死遺族交流会の拡大実施 等

#### ○第2次計画

- 【計画期間】平成25～29年度
- ☆ 市町村等と連携し、対策を拡大
- ・年5,000人超のゲートキーパー養成
  - ・支援関係者向けの研修を充実
  - ・民間団体との連携事業の実施 等

#### ○第3次計画

- 【計画期間】平成30～令和4年度
- ☆ 全庁的な取組の推進、生きることの包括的な支援
- ・対応の段階に応じた対策
  - ・実践と啓発を両輪とする対策
  - ・役割の明確化と連携・協働の推進 等

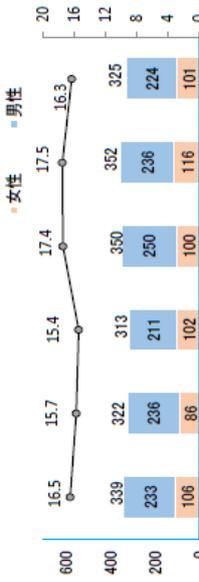
#### ○「子どもの自殺ゼロ」を目指す戦略

- 【計画期間】平成31～令和4年度
- ☆ 危機介入、予防策、生き心地の良い地域づくりによる自殺対策
- ・子どもの自殺危機対応チームの設置
  - ・「SOSの出し方に関する教育」の推進
  - ・多様な居場所づくりの推進 等

### 本県の自殺の現状

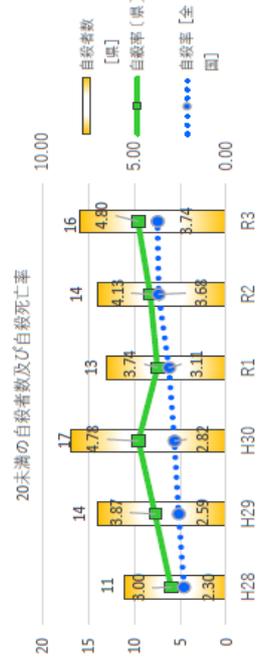
#### ○自殺者数・自殺死亡率の推移

- ・ H28以降1日約1人のペースで自殺が発生



#### ○若者

- ・ 15歳～30代の死亡原因：自殺が1位
- ・ 20歳未満の自殺死亡率が高い(全国ワースト2位)(H29～R3 5年平均 県:4.26、全国:3.18)



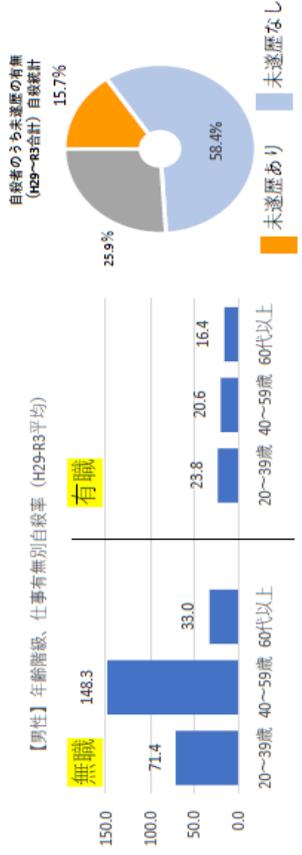
#### ○男女

- ・ 男 30～50代の自殺死亡率が高い
- ・ 80代以上の自殺死亡率が高い
- ・ 女 20代の自殺死亡率が高い



#### ○その他

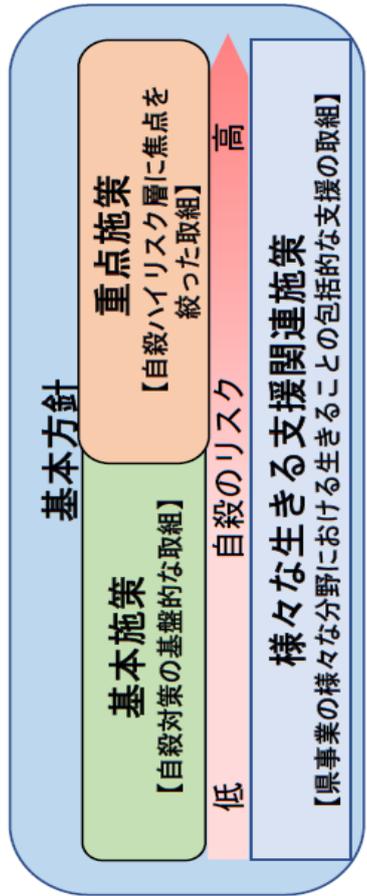
- ・ 職業の有無…自殺死亡率：無職者>有職者。特に無職の中高年男性
- ・ 未遂者…自殺者のうち未遂歴がある者が15%強



**第4次長野県自殺対策推進計画**  
 ～「誰も自殺に追い込まれることのない信州」を目指して～  
 【計画期間】令和5年度(2023年度)～  
 令和9年度(2027年度)【5年間】

**数値目標**

- **自殺死亡率(人口10万対) 12.2以下**  
 ・国目標 13.0以下 (R8)
- **20歳未満の自殺 ゼロ**



**基本方針**

- 「生きることの包括的な支援」としての対策
  - ・自殺はその多くが追いつかぬままの死である
  - ・その多くを防ぐことができる社会的な問題である
- **関連施策との有機的な連携を強化した全庁的取組**
  - ・生活困窮者自立支援制度、孤独・孤立対策、子どもへの支援策、地域共生社会の実現に向けた取組、発達障がい等障がい者支援施策等
- **対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な運動**
  - ・事前対応・危機対応・事後対応

- **実践と啓発を両輪とする対策**
  - ・自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識の醸成
- **関係者及び県民の役割の明確化とその連携・協働・共創**
  - ・行政機関、関係団体、民間団体、企業、県民等
- **自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮**
- **新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた配慮**

**基本施策**

- **市町村等への支援強化と地域のネットワーク構築**
  - ・市町村や関係機関への支援と連携
- **自殺対策を支える人材の育成**
  - ・早期発見のためのゲートキーパーの養成
  - ・自殺対策に関する人材の確保と資質の向上
- **自殺対策に関する情報提供・理解促進**
  - ・自殺対策の適切な情報提供と理解促進
  - ・適切な自殺報道の促進
- **生きる支援に関する県事業の推進**
  - ・様々な背景を持つ人への「生きる支援」
- **効果の進捗確認**

**重点施策**

- **子ども**
  - 子どもたちが生き生きと暮らすための支援
    - ・子どもの居場所づくり
    - ・子どもたちの生きる力を高めるための支援
  - 自殺のリスクを抱えた子どもを支える体制の構築
    - ・自殺のリスクが高まることを予防する取組
    - ・自殺のリスクが高い子どもへの危機介入 等
- **生活困窮者**
  - 生活困窮者を支える仕組みの構築
    - ・地域の支援者とのネットワークの構築
    - ・生活困窮に関する相談の実施 等

**様々な生きる支援関連施策**

- 既存の研修等と連携した生きる支援(自殺対策)の推進
- 気づきのための人材育成(ゲートキーパー研修の受講推奨)
- 包括的な生きる支援の情報(相談先一覧等)の提供
- 様々な分野での啓発の機会を活用した自殺対策の理解促進

- **働き盛り世代**
  - 職場環境の改善
    - ・職場におけるメンタルヘルスの推進・ハラスメント防止への支援
    - ・長時間労働の是正への支援
    - ・労働に関する相談の実施 等
- **自殺未遂者**
  - 自殺未遂者や家族を支える仕組みの構築
    - ・自殺未遂者の精神科医療へのつなぎ
    - ・自殺未遂者を支援するネットワークの構築
    - ・自殺未遂者やその家族等への相談体制の充実 等

## 5 飯山市自殺予防対策連絡会議設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)の基本理念に基づき、総合的かつ効果的に自殺対策を推進するため、飯山市自殺予防対策連絡会議(以下「連絡会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1)自殺予防対策に係る関係機関相互の連携及び情報交換に関すること。
- (2)自殺予防対策に係る情報収集及び調査に関すること。
- (3)自殺予防対策の研修及び啓発に関すること。
- (4)自殺予防対策に係る検討に関すること。
- (5)前各号に掲げるもののほか、自殺予防対策に係る必要な事項

(組織)

第3条 連絡会議は、別表に掲げる者をもって構成する。

(会長及び副会長)

第4条 連絡会議に会長及び副会長を置き、会長には民生部長の職にある者を、副会長には保健福祉課長の職にある者をもって充てる。

2 会長は会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 連絡会議の会議は、会長が招集する。

2 会長が必要と認めるときは、会議に会議を構成する者以外の者の出席を求めてその者の意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 連絡会議の事務局は、民生部保健福祉課健康増進係に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和元年12月17日から施行する。

(別表)(第3条関係)

役職	職名
会長	民生部長
副会長	保健福祉課長
会員	地域包括支援センター所長
会員	市民環境課長
会員	子ども育成課長
会員	人権政策課長
会員	商工観光課長
会員	飯山市社会福祉協議会事務局長
会員	岳北消防本部消防課長

## 第2次いのちつなぐ飯山市自殺対策計画

令和7年(2025年)3月発行

飯山市民生部保健福祉課

〒389-2292

長野県飯山市大字飯山1110番地の1号

T E L : 0269-67-0727

F A X : 0269-62-3127

E-mail : [hoken@city.iiyama.nagano.jp](mailto:hoken@city.iiyama.nagano.jp)

---