

【令和5年度版】
地域自殺対策政策パッケージ

令和6年1月

厚生労働大臣指定調査研究等法人・一般社団法人
いのち支える自殺対策推進センター



目次

I	地域自殺対策政策パッケージとは	- 1 -
1	基本的な考え方	- 1 -
2	事業の検討と実施ならびに事業の評価にあたって	- 1 -
3	パッケージの構成	- 5 -
II	地域自殺実態プロファイルと政策パッケージ	- 8 -
1	地域自殺実態プロファイルについて	- 8 -
2	プロファイルの概要と政策パッケージの活用	- 8 -
III	基本施策	- 15 -
1	地域におけるネットワークの強化	- 15 -
2	自殺対策を支える人材の育成	- 25 -
3	住民への啓発と周知	- 38 -
4	自殺未遂者等への支援の充実	- 47 -
5	自死遺族等への支援の充実	- 57 -
6	児童生徒の SOS の出し方に関する教育	- 61 -
IV	重点施策	- 67 -
1	こども・若者	- 67 -
2	勤務・経営	- 83 -
3	生活困窮者	- 86 -
4	無職者・失業者	- 90 -
5	高齢者	- 93 -
6	ハイリスク地	- 96 -
7	震災等被災地	- 98 -
8	自殺手段	- 100 -
9	女性	- 101 -

<本書における事例は以下のとおりです>

【事例】平成 29 年度から令和 3 年度にかけての実施分のうち、地域における自殺対策取組事例の収集事業を通じて推薦・提供いただいた、自殺対策に関連する事例

I 地域自殺対策政策パッケージとは

1 基本的な考え方

地域自殺対策政策パッケージ（以下、政策パッケージ）とは、全国の地方公共団体が各地域の特性や自殺の実態等を踏まえつつ、自殺対策を効果的・効率的に進めるための各種取組を企画・立案するとともに、それらを地域自殺対策計画へと位置づけていく際の参考としていただけるよう、全国における様々な施策の情報を整理・提示するとともに、それらを実施いただく際の工夫や留意点等を示したものです。

日本では、自殺対策の目的や基本理念、および国や地方公共団体等の自殺対策に係る責務等を定めた「自殺対策基本法」（以下、基本法）が2006年に策定されました。策定から10年後の2016年にはこれが改正され、自殺対策が「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すものであり、全国のあらゆる地域で「生きることの包括的支援」として自殺対策が総合的かつ効果的に推進されるよう、全ての都道府県ならびに市町村が、自殺総合対策大綱（以下、大綱）および地域の実情を勘案しつつ、地域自殺対策計画を策定することとされました。

これを踏まえ、国では2017年に地域自殺対策計画の策定に関する標準的な手順と留意点などをとりまとめた「自殺対策計画策定ガイドライン」（以下、手引）を策定しています。政府による自殺対策の指針としての大綱はおおむね5年に1度見直しを行うこととされていることから、全国の地方公共団体が地域自殺対策計画の見直しを円滑に進められるよう、国は2022年の大綱の見直しを踏まえ、手引についても見直しを行いました。

基本法において、「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。」（第3条2項）とされています。この内容を踏まえ、いのち支える自殺対策推進センター（以下、JSCP）では、新たな大綱において示された様々な課題に対する取組を企画・立案するとともに、それらの施策を見直し後の計画へと位置づけ実施していく上での参考となるよう、手引の内容との整合性を図りつつ、地域自殺対策政策パッケージの見直しを行いました。

各地方公共団体におかれましては、手引で示された地域自殺対策計画の見直しに係る手順や留意点等を踏まえつつ、本パッケージに掲載した施策の情報を参考に、地域自殺対策の取組をご検討いただければと思います。

2 事業の検討と実施ならびに事業の評価にあたって

自殺対策事業は、地域におけるネットワークの構築から個別支援の提供まで、様々な取組がありますが、整理すると以下（1）から（5）の事業に大別されます（「地域自殺対策強化事業実施計画書兼実施報告書記入要領」の別添資料《表1》に対応）。

自殺対策の推進に向けては、（1）から（5）の事業を相互に関連づけながら実施することで、生きることの包括的な支援として取組を進めていくことが肝

要です。地方公共団体の規模や活用可能な資源などの地域の実情を勘案しながら、各地域において取り組むべき具体的な事業の内容と、各事業でターゲットとすべき対象層の特性や課題の特徴等を考慮した実施手段等を、検討・決定してください。

なお、自殺対策の推進にあたっては、各事業の実施だけでなく、評価・検証をあわせて行うことで事業の改善を図っていくこと、すなわち地域における自殺対策のPDCAサイクルへとつなげることが肝要です。「活動実績等に関する指標」と「短期的な成果に関する指標」とに分ける形で、(1)から(5)の事業毎(※(1)研修のみ例外的に①②それぞれに記載)に事業評価の指標案を例示しますので、あわせて参考にしてください。

(1) 研修

1) 自殺対策の意識や理解の醸成を図るための人材の育成

① 研修・授業等：ゲートキーパー養成研修、様々な専門職に対する研修、自殺対策の連携・調整を担う職員の育成に係る研修、計画策定又は見直しに必要な研修、未遂者支援研修、支援者への支援に係る研修等（フォローアップ研修）、遺児・遺族等への対応に係る研修、講師派遣要請への対応 等（※いずれも対面集合形式のほか、e-learning やオンラインシステムを活用した形も含む）

● 評価指標例：

➤ 活動実績等に関する指標：

開催回数、参加施設数、(〇〇 ※〇〇は住民、職員といった対象者の属性を記載。以下同じ) 参加者数・参加率 等

➤ 短期的な成果に関する指標（事後アンケート等で聴取）：

(〇〇) 理解度 **（「自殺対策の理解が深まった」等）、(〇〇) 知識水準 **（「について知っている」等）、(〇〇) 役立ち度 **（「研修が役に立っている」等）、(〇〇) 実践度 **（「困っている人に積極的に声をかけている」等） 等

② 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

● 評価指標例：

➤ 活動実績等に関する指標：

児童生徒のSOSの出し方に関する教育の実施回数・実施施設の割合、受講生徒数・全生徒における受講率 等

➤ 短期的な成果に関する指標（事後アンケート等で聴取）：

児童生徒のSOSの出し方に関する教育前後での「ストレスに対処する能力」、「相談できる大人がいる」等の変化 等

(2) 啓発・情報提供

1) 自殺対策に係る意識や理解の普及と啓発

① 講演会：こころの健康づくり、いじめ防止、アルコール問題等各種テーマを扱う講演会 等 ※上記1)の「①研修・授業等」を除く、広義の普及

啓発に資する事業

- ② 啓発イベント：図書館や公共施設などでのパネル展示、各種街頭イベント、学園祭や地域の催し等への出展、ミュージカルや映画の上映会 等
- ③ 各種広報資材の作成と活用：相談窓口一覧リーフレット、ゲートキーパー手帳、チラシ、各種資材の作成、ホームページの構築と情報発信、新聞やテレビ等マスメディアを通じた広報活動、駅や交通機関等へのポスター掲示、各種団体（職域、民間、企業等）へのチラシやパンフレット等の配布、リスティング広告の実施 等
- 評価指標例：①②③とも共通
 - 活動実績等に関する指標：
講演会・イベント開催数、(〇〇)参加者数、広報掲載回数、資料配布枚数 等
 - 短期的な成果に関する指標：
(〇〇)周知度 **（「聞いたことがある」等） 等

(3) 相談・支援事業

1) 個別支援

- ① 個別相談・支援：対面・電話・SNS等による相談事業の実施（窓口や電話回線、WEB相談ページの開設等含む）、他部署や相談事業からのつながりを通じた支援の提供、支援状況に係るフォローアップの実施、健診やストレスチェック等の実施を通じて把握されたリスク者への対応、遺児・遺族等からの個別相談への対応、家族等への支援の提供、相談員の配置・増員や派遣等を通じた相談体制の強化 等
- ② 訪問・同行支援：個別訪問や自殺リスクを抱えた方への同行など伴走型支援の実施（窓口開設含む）、受診時及び入院中の支援として行う各種専門家の配置や派遣、退院後の自殺未遂者とその家族等に対する継続的訪問相談、ハイリスク地における一時保護活動 等
- ③ 相談会の開催：多職種等による総合相談会や特定領域（法律等）と連携した相談会、心の健康等の個別課題に係る相談会の開催 等

2) つながりや居場所の構築・提供

- ① わかち合いの会の開催や遺族からの相談対応：若年層や高齢者、自殺未遂者、遺児・遺族など対象に応じた様々なわかち合いや集いの場の開催 等
- ② 居場所の構築と提供：若年層や高齢者、遺児・遺族等の対象に応じた様々な居場所や傾聴サロン、お茶のみサロン等の設置・運営、自殺未遂者を対象にしたグループワークの実施 等
- 評価指標例：1) 2)とも共通
 - 活動実績等に関する指標：
実施回数、窓口開設延時間数、利用者数、ネット相談対応件数、窓口紹介数 等
 - 短期的な成果に関する指標：
利用者満足度、解決件数、窓口を紹介する新たな広告手法を導入した

場合の相談の増加件数 等

(4) 地域ネットワーク構築・運営

1) 関係性や連携体制の構築

- ① 会議・協議会等：庁内戦略会議、庁外ネットワーク協議会、こども若者等個別課題に係る検討会 等
 - ② 他部署への聞き取り：支援に係る他部署へのヒアリング、他部署の有するデータ（相談情報等）の分析 等
 - ③ 計画に基づく事業の進捗管理・評価：計画策定又は見直しに係る検討の場の設置及び運営、検討の場における事業の進捗管理や評価の実施及び結果を踏まえた事業等への反映 等
 - ④ 各種ツールの作成と活用：つなぐシート、連携や支援等各種対応マニュアルの作成と活用、支援に係る同意書 等
 - ⑤ ケースカンファレンス：関係者間でのケース支援に係る方針の検討、既遂事例に係る振り返り、支援スキル向上や連携体制強化に向けた検討会、個別支援に係る支援者への助言や支援の提供、相談事業の実施に係るコーディネータ等の配置、受診時及び入院中の支援として行う地域の精神科受診や他機関への相談に向けた連絡・調整 等
- 評価指標例：①～⑤まで共通
 - 活動実績等に関する指標：
実施回数、設置数、開催回数、参加団体数 等
 - 短期的な成果に関する指標：
適切な支援につながった件数 等

(5) その他事業

1) 実態や課題の把握

- ① 自殺に係るデータの分析：自殺統計データの分析、人口動態特別集計の活用、死亡小票の分析、計画策定又は見直しに必要な調査研究 等
- ② アンケート・インタビュー調査等：住民アンケート、住民へのグループインタビュー 等

2) 物理的対応

- ① パトロール：ハイリスク地での見守り活動 等
- ② フェンスやカメラ等設置：ハイリスク地における物理的防止器具や監視システムの設置 等
- ③ 手段の規制：農薬や処方箋の販売・提供量規制 等
- ④ 有害情報への対処：ネット上の書き込みへの削除対応 等

3) その他

- 評価指標例：1) 2) いずれも共通 ※3) その他、は事業の具体的な内容等に基づき個別に設定
 - 活動実績等に関する指標：
実施回数、設置数 等
 - 短期的な成果に関する指標：

3 パッケージの構成

本パッケージにおける取組は、すべての地方公共団体において取り組むべき「基本施策」と、各地方公共団体がそれぞれに地域の実情等を勘案しつつ特に力を入れて取り組むべき「重点施策」とに大別されます。

3-1 基本施策

「基本施策」は、地域における自殺の状況如何に関わらず、あらゆる地域の住民がそれらの取組を通じた支援を受けられるよう、基本法の趣旨を踏まえて、すべての地方公共団体で実施されるべき施策として定められたものです。

基本施策の具体的な柱および内容、根拠としての基本法の条文等は、以下に示す通りです。

1) 地域におけるネットワークの強化

生きることの包括的な支援としての自殺対策を地域全体で推進・展開すべく、庁内外の様々な部署や関係機関等が連携・協働するための体制の整備や基盤や枠組みの構築、ならびにそれらの強化を図るための取組。

【基本法根拠条文】

第八条

第十五条 1 および 2 項

第二十二條

2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、必要な支援につなげることが重要である。そのため様々な悩みや課題、困難を抱える人の存在に「気づき」、必要に応じて具体的な支援に「つなぎ」、「支え」、「見守る」役割を担うことのできる人材を「ゲートキーパー」として育成するための取組。

【基本法根拠条文】

第十六条

3) 住民への啓発と周知

自殺対策に係る積極的な普及啓発を通じて、「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、「危機に陥った人の心情や背景への理解を深めること」や「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」といったことが、社会全体の共通認識となることを目指す取組。

【基本法根拠条文】

第六条

第七条 3 および 4 項

4) 自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂は自殺の最大のリスク因子であることを踏まえ、自殺未遂者への対応、介入、支援等を通じて、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐとともに、自殺未遂者を支える家族や支援者等を支援するための取組。

【基本法根拠条文】

第二十条

第二十一条

5) 自死遺族等への支援の充実

身近な人を自殺で失うことに伴い直面し得る、様々な悩みや課題等の解決を図るとともに、総合的な視点に立ち、心理面・生活面等で必要な支援や情報等を継続的に提供できるよう、遺族等への支援の充実を図るための取組。

【基本法根拠条文】

第十五条

第二十一条

6) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

いのちや暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学校教育の段階から学ぶとともに、辛いときや苦しいときには助けを求めてもよいことを学ぶための教育（SOSの出し方に関する教育）の推進を図る取組。

【基本法根拠条文】

第六条

第十七条 1 および 2 項

3-2 重点施策

「重点施策」は、大綱において示される「当面の重点施策」ならびに、各地域における自殺の実態や実情等を踏まえつつ、それぞれの地方公共団体において特に力点を置いて取り組むべき施策の内容を示したものです。

重点施策の効果的かつ効率的な推進に向けて、まずは「基本施策」を通じて地域における自殺対策の基盤を整備・強化し、その上で、それぞれの地域で特に力点を置いて支援に取り組むべき対象層を検討・設定するとともに、当該層への施策を決定・実行していくことが期待されます。

その際、それぞれの地方公共団体における自殺の地域特性や優先的に取り組むべき重点施策を示した地域自殺実態プロファイルの内容も参考にしてください。

なお、重点施策の具体的な柱および内容は、以下に示す通りです。基本施策に含まれる施策の中で、とりわけ重点的に取り組む方針を示したい場合には、計画の中で、重点施策として基本施策の取組を位置づけることもできます。

1) こども・若者

2) 勤務・経営

3) 生活困窮者

4) 無職者・失業者

5) 高齢者

6) ハイリスク地

7) 震災等被災地

8) 自殺手段

9) 女性

上記9つのうち、プロフィールにおいて優先度が示される重点施策の柱は、「こども・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」です。「震災等被災地」「女性」は地域自殺実態プロフィールにおいて優先度が提示されませんのでご注意ください。

Ⅱ 地域自殺実態プロフィールと政策パッケージ

1 地域自殺実態プロフィールについて

基本法第3条2項では、地方公共団体が国と協力しながら地域の実情に応じた施策を策定・実施する責務を有すること、続く3項では地方公共団体がこの責務を果たせるよう、国として必要な助言その他の援助を行うことが定められています。また平成29年7月25日に閣議決定された自殺総合対策大綱では、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、国は、それぞれの地域における自殺の実態を分析するとともに、その結果をとりまとめた「地域自殺実態プロフィール」（以下、プロフィール）や、地域の特性等を考慮しつつ全国を取組を整理した「地域自殺対策政策パッケージ」を作成することとされています。

これを踏まえ、国は「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）」第4条第1項に基づき指定を受けた指定調査研究等法人において、プロフィールならびに地域自殺対策政策パッケージの作成と提供を通じて、地方公共団体における計画の策定・見直しやそれに基づく取組の推進等を支援することとされています。

こうした経緯を踏まえJSCPでは、法に基づく指定を受けた指定調査研究等法人として、地方公共団体や医療圏域毎にプロフィールを作成し、毎年度1回提供しています。各地方公共団体では、このプロフィールを参考に地域における自殺の実態を把握しつつ、計画の策定・見直しやそれを踏まえた取組の推進を図っていくことで、自殺対策を総合的かつ効果的に推進していくことが期待されます。

2 プロフィールの概要と政策パッケージの活用

プロフィールでは、地方公共団体ごとの自殺者数や自殺死亡率等を棒グラフや折れ線グラフなどを用いて表示しており、地域における自殺実態についてのレポートを作成しています。図表Ⅱ-1～Ⅱ-4は、プロフィールのイメージを示したものであり、プロフィールの作成にあたっては、警察庁の自殺統計をJSCP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ています。

まず、プロフィールの冒頭（図表Ⅱ-1）では、地域の自殺実態等に係る分析に基づき、各地方公共団体において推奨される重点施策の柱が示されています。その下部には、①性、②年代、③職業の有無、④同居・独居の特性、の4項目を掛け合わせて集計した結果をもとに、当該地域の自殺者全体に占める割合の高い上位5位の対象層と、その背景にある主な自殺の特徴が例示されています。これにより、各地方公共団体において自殺者の割合が高い対象層を特定するとともに、政策パッケージを参考としながら、当該対象層に対する取組について検討することが可能です。

次に図表Ⅱ-2の上部では、性別、年齢別、職業の有無別に見た自殺者の割合

(棒グラフ)と自殺死亡率(折れ線グラフ)が、示されています。この図を参照することで、自殺者の割合および自殺死亡率の高い集団が、どのような特性を有しているのかを確認することができます。一方、同図の下部に示した「地域の自殺特性の評価」の表では、他の地方公共団体と比較して、優先度の高い項目を示していますので、この表を参照することで、数値データを用いて分析できる項目について、地域において優先的に取り組むべき対象集団の特徴を把握できます。

自らの地方公共団体で実施すべき具体的な施策については、まず図表Ⅱ-1のうち、推奨される重点施策の柱を目安として確認いただいた上で、図表Ⅱ-2の「地域の自殺の特性の評価」等、プロフィールにおいて示される他の詳細データも勘案しながら検討を行ってください。(図表Ⅱ-1～Ⅱ-4を参照)

なおJSCPでは、令和3年度第3回「自殺対策担当中・上級者研修」として、「地域自殺実態プロフィールの見方とその活用」という研修を行っています。本研修に係る資料等は、資料提供サイト(資料ダウンロードサービス等)よりダウンロードできますので、プロフィールの活用等に際しては、本研修資料も併せて参照ください。

地域自殺実態プロフィール

【〇県〇市】

(行政区コード：XXXXXX)

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
---------	-----------------------

- ・「推奨される重点パッケージ」は下記「地域の自殺の特徴」の上位3区分の自殺者の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に「子ども・若者」、「勤務・経営」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」、「高齢者」の中から選定している。「ハイリスク地」や「自殺手段」と記載がある場合は、次頁の「地域の自殺の特性の評価」で当該指標が全国で上位10%以内(☆☆)であったことを示す。
- ・「推奨される重点パッケージ」は過去5年の合計に基づいており、経年的な推移(過去5年の増加傾向等)は考慮していない。
- ・地域における優先的な課題となりうる施策について検討する際は、まず目安として「推奨される重点パッケージ」を確認いただき、その上で次頁の「地域の自殺の特性の評価」(人口10万人あたりの自殺死亡率(以下、(人口10万対)と標記)等の数値の全国の市区町村中における相対的な高低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いただきたい。

■ 1 地域の自殺の特徴

- ・〇県〇市(住居地)の20XX~20XX年の自殺者数は合計573人(男性366人、女性207人)であった(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」(自殺日・住居地)より集計)。

表1-1 地域の主な自殺者の特徴(20XX~20XX年合計)【公表可能】 <個別集計(自殺日・住居地)>

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↓ (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位:男性60歳以上無職同居	53	9.2%	36.5	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	46	8.0%	11.9	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60歳以上無職独居	43	7.5%	85.8	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位:男性40~59歳有職独居	41	7.2%	35.2	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
5位:女性60歳以上無職同居	40	7.0%	14.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データをいのちを支える自殺対策推進センター(以下、JSCP)にて個別集計

・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

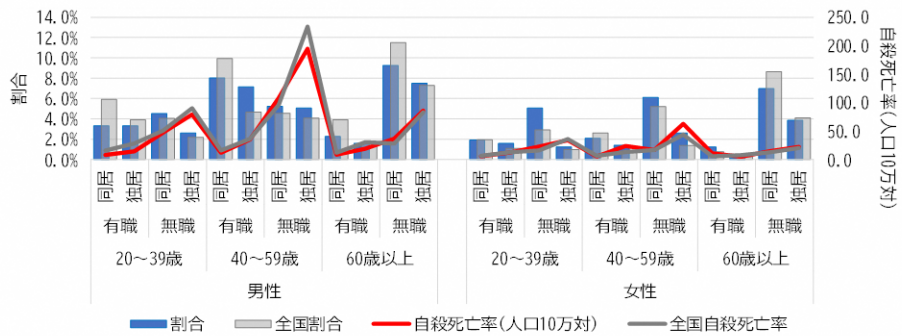
* 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したもの。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したものである(詳細は付表の参考表1参照)。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。

図表II-1. プロファイルのイメージ(1)

分析結果の概要と推奨される対策(重点施策)とともに、その他の詳細な地域の自殺実態が示されています。なお、重点施策は割合上位3位までの特性に対応するものであり、示された内の提示順は必ずしも優先順位を示すものではありません。

図1-2 地域の自殺の概要 (20XX~20XX年合計) 【公表可能】 <個別集計(自殺日・住居地)>



(数表は付表1及び2を参照)

資料：警察庁自殺統計原票データをJSCPにて個別集計

■ 2 地域の自殺の特性の評価

表2-1 地域の自殺の特性の評価 (20XX~20XX年合計)

	指標値	ランク
総数*1	16.5	-
男性*1	20.9	-
女性*1	12.0	★
20歳未満*1	3.0	★
20歳代*1	16.8	-
30歳代*1	14.3	-
40歳代*1	18.7	-
50歳代*1	23.4	-
60歳代*1	18.4	-
70歳代*1	23.2	★
80歳以上*1	23.1	★a
若年者(20~39歳)*1	15.5	-
高齢者(70歳以上)*1	23.1	★
ハイリスク地*3	98%/-9	-
勤務・経営*2	11.6	-
無職者・失業者*2	37.0	-
自殺手段*4	45.7%	☆

*1) 地域における自殺の基礎資料に基づく自殺死亡率(人口10万対)。

*2) 個別集計に基づく20~59歳における自殺死亡率(人口10万対)(公表可能)。

*3) 地域における自殺の基礎資料に基づく発見地÷住居地(%)とその差(人)。

*4) 地域における自殺の基礎資料または個別集計に基づく首つり以外の自殺者の割合(%)。自殺手段関連資料(p.6)参照。

・ランク欄に「a」と表示されている場合は、自殺者1人の増減でランクが変化することを示す。

・指標値欄に「*」と表示されている場合は、指標を算出していないことを示す。

ランクの標章(詳細は付表の参考表2及び3参照)

ランク	
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10~20%
★	上位20~40%
-	その他
**	評価せず

※ 全国の市区町村における当該指標値に基づく順位を評価した。

図表II-2. プロファイルのイメージ(2)

上部で分析結果の概要(当該地域の自殺者割合と自殺率)が、下部では地域の特性の評価がそれぞれ示されています。

地域自殺実態プロフィール

【〇県〇市】

(行政区コード：XXXXXX)

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
---------	-----------------------

地域の自殺の特徴、分析から推奨される重点パッケージを記載。

- ・「推奨される重点パッケージ」は下記「地域の自殺の特徴」の上位3区分の自殺者の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に「子ども・若者」、「勤務・経営」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」、「高齢者」の中から選定している。「ハイリスク地」や「自殺手段」と記載がある場合は、次頁の「地域の自殺の特性の評価」で当該指標が全国で上位10%以内(☆☆)であったことを示す。
- ・「推奨される重点パッケージ」は過去5年の合計に基づいており、経年的な推移(過去5年の増加傾向等)は考慮していない。
- ・地域における優先的な課題となりうる施策について検討する際は、まず目安として「推奨される重点パッケージ」を確認いただき、その上で次頁の「地域の自殺の特性の評価」(人口10万人あたりの自殺死亡率(以下、(人口10万対)と標記)等の数値の全国の市区町村中における相対的な高低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いただきたい。

■ 1 地域の自殺の特徴

- ・〇県〇市(住居地)の20XX~20XX年の自殺者数は合計573人(男性366人、女性207人)であった(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」(自殺日・住居地)より集計)。

表1-1 地域の主な自殺者の特徴(20XX~20XX年合計)【公表可能】 <個別集計(自殺日・住居地)>

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(人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位:男性60歳以上無職同居	53	9.2%	36.5	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	46	8.0%	11.9	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60歳以上無職独居	43	7.5%	85.8	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位:男性40~59歳有職同居	41	7.2%	35.2	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の
5位:女性60歳以上無職同居	39	6.8%	25.5	配偶者の死別・介護の負担→生活苦+孤独感→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。

資料:警察庁自殺

・区分の順位は自殺者数

*自殺死亡率の算

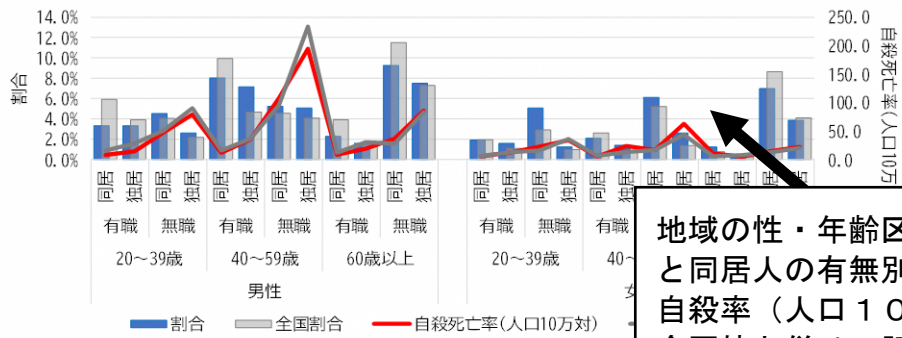
出推計したもの。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの(詳細は付表の参考表1参照)。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。

図表II-3. プロファイルのイメージ(1) 注釈付き

分析結果の概要と推奨される対策(重点施策)とともに、その他の詳細な地域の自殺実態が示されています。

図1-2 地域の自殺の概要 (20XX~20XX年合計) 【公表可能】 <個別集計(自殺日・居住地)>



(数表は付表1及び2を参照) ←

資料：警察庁自殺統計原票データをJSCPにて個別集計 ←

■ 2 地域の自殺の特性の評価 ←

表2-1 地域の自殺の特性の評価 (20XX~20XX年合計) ←

	指標値 ←	ランク ←
総数*1) ←	16.5 ←	- ←
男性*1) ←	20.9 ←	- ←
女性*1) ←	12.0 ←	★ ←
20歳未満*1) ←	3.0 ←	★ ←
20歳代*1) ←	16.8 ←	- ←
30歳代*1) ←	14.3 ←	- ←
40歳代*1) ←	18.7 ←	- ←
50歳代*1) ←	23.4 ←	- ←
60歳代*1) ←	18.4 ←	- ←
70歳代*1) ←	23.2 ←	- ←
80歳以上*1) ←	23.1 ←	★a ←
若年者(20~39歳)*1) ←	15.5 ←	- ←
高齢者(70歳以上)*1) ←	23.1 ←	★ ←
ハイリスク地*3) ←	98%/9 ←	- ←
勤務・経営*2) ←	11.6 ←	- ←
無職者・失業者*2) ←	37.0 ←	- ←
自殺手段*4) ←	45.7% ←	☆ ←

*1) 地域における自殺の基礎資料に基づく自殺死亡率(人口10万対) ←

*2) 個別集計に基づく20~59歳における自殺死亡率(人口10万対) ←

*3) 地域における自殺の基礎資料に基づく発見地÷居住地(%) ←

*4) 地域における自殺の基礎資料または個別集計に基づく首つり以外の自殺者の割合(%)。自殺手段関連資料(p.6)参照。 ←

・ランク欄に「a」と表示されている場合は、自殺者1人の増減でランクが変化することを示す。 ←

・指標値欄に「*」と表示されている場合は、指標を算出していないことを示す。 ←

ランクの標章(詳細は付表の参考表2及び3参照) ←

ランク ←	
★★★/☆☆ ←	上位10%以内 ←
★★/☆ ←	上位10~20% ←
★ ←	上位20~40% ←
- ←	その他 ←
** ←	評価せず ←

※ 全国の市区町村における当該指標値に基づく順位を評価した。 ←

地域の性・年齢区分、職業と同居人の有無別の割合と自殺率(人口10万対)を全国値と併せて記載。

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. プロファイルのイメージ(2) 注釈付き

上部で分析結果の概要(当該地域の自殺者割合と自殺率)が、下部では地域の特性の評価がそれぞれ示されています。

【解説 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いただくことで、多くの地域の自殺実態が明瞭になるものと期待されます。しかし、人口規模が小さく年間の自殺者数がきわめて少ない地方公共団体では、地域自殺実態プロファイルの統計分析では自殺実態が明瞭にならない場合もあり得ます。そのようなケースでは、各地方公共団体において、独自に住民調査を実施し、自殺に関する住民の問題意識などを明らかにするといった方法が考えられます。こうした調査の実施については、各地方公共団体でその必要性を検討・判断いただいた上で実施いただくことが想定されます。

【解説 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、あるいは面積が大きい地方公共団体等では、市町村単位の分析では小地域ごとの自殺の実態が明瞭にならない可能性が考えられます。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な場合には、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考えられます。（人口動態調査の死亡小票には、死亡届及び死亡診断書の死因等の情報があります。ただし、人口動態調査の死亡小票の死因の種類が自殺と記載されていない場合などは、人口動態調査では把握できないこともありますので、その点は留意が必要です。）

小地域ごとの自殺実態の分析等のために人口動態調査の死亡小票を利用したい場合は、統計法（平成 19 年法律第 53 号）第 33 条第 1 項の規定に基づく手続が必要です。希望する場合は、利用要件等を確認の上、厚生労働省ホームページから手続に用いる様式等をダウンロードして対応してください。

○統計法第 33 条第 1 項に基づく調査票情報の提供について

https://www.mhlw.go.jp/stf/toukei/goriyou/newpage_29379.html

○調査票情報の提供に関する利用申出手引

<https://www.mhlw.go.jp/content/10700000/001016400.pdf>

【解説 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（解説 1 参照）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、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」という質問や、「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」という質問等が挙げられます。それぞれの質問に対して、「そう思う」「はい」等と回答した人数が、自殺対策実施前後でどの程度変化したのかを把握することで、事業を評価する際の参考資料とすることが考えられます。また、「自死遺族への支援について、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、法テラス等をあげ、それぞれの周知度を事業の実施前後で比較するといった方法も考えられます。

Ⅲ 基本施策

1 地域におけるネットワークの強化

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けては、自殺対策を「生きることの包括的支援」として地域全体で推進・展開していくことが必要です。それには自殺対策に関わる主体同士が連携し、対策を推進する上での体制や基盤の構築・強化を図ることが重要となります。

具体的には、自殺対策に係る様々な関係者や関係機関等を構成員とする会議や協議会等のほか、子どもや若者、高齢者、自殺未遂者、自死遺族など課題や対象別に検討会を設置すること等が考えられます。これら会議体はネットワークの構築のみならず、取組の進捗状況や課題等の把握のほか、その効果に係る検証など、各地方公共団体における自殺対策のPDCAを回すための基盤ともなります。また、子ども・若者、高齢者、自殺未遂者、自死遺族など課題や対象別にネットワークを張り巡らせることで、よりきめの細かい連携が可能となります。

なお会議体の構成員には、自殺防止や遺族への支援を直接的な活動の目的とする公的な機関や団体のみならず、民間も含めた関連し得る各分野の関係機関や関係者等を含めることで、包括的に取り組むための体制整備に繋がります。

1) 行政内部における連携体制の構築・強化

【事例 H28-27】 京都府

「京都府自殺対策に関する条例」に基づき、自殺対策に関する現状と課題、基本的な施策の方向性を明確にし、対策を総合的かつ計画的に推進するための基本計画として策定した。自殺の問題に関する府民の理解促進、自殺の背景となる社会的な要因の軽減及び自殺の原因・背景に対応した支援体制等の整備を「3本柱」に市町村や民間団体等との連携の下に推進する自殺対策を盛り込んだ。

【事例 H29_9】 岩手県

岩手県では包括的な自殺対策プログラム（いわゆる「久慈モデル」）に掲げる6つの骨子（①ネットワークの構築、②一次予防、③二次予防、④三次予防、⑤精神疾患へのアプローチ、⑥職域へのアプローチ）を効果的に推進するため、保健所、市町村の自殺対策担当者を対象とした調査及び研修会等を実施している。

【事例 J22_59】 島根県邑南町

庁舎内の各課から担当者を一名以上依頼し、自死対策について理解を深めるとともに、取り組みについて課内で情報共有し、全庁の取り組みに広げる。また、各所属の業務において、自死予防の視点で住民に関わり、気にかかる方を担当課につなげる役目を果たしてもらう。

【事例 J22_111】 長野県

新型コロナウイルスから「県民の皆様の命と暮らし」を守るため、生活困窮者やこころに悩みを抱える方々に対して、各種生活者支援策や相談窓口等の効果的な周知や、悩みごと等のニーズ調査（アンケート）に基づく県施策への反映の検

討など、県庁内の部局横断的に取組みを実施。

【事例 J22_139】北海道帯広市

計画策定後、毎年自殺対策計画掲載事業の進捗確認と評価を実施すべく、庁内連携に係る取組として連携会議等を開催。会議では、自殺対策関連事業に係る連携と施策推進に関する事、計画の進捗管理に関する事のほか、施策の具体的な進め方等を検討するなど、取組を推進するための体制を構築している。

【事例 J22_182】奈良県

地域で自殺予防の中心的役割を果たす人材の養成研修において、ワールドカフェ形式の演習を用いた取組を行った。市町村の自殺対策担当者の中で、それぞれの具体的な取組みについて理解するとともに、担当者同士の悩みや課題について共有し、顔の見える関係性の構築を図った。

【事例 J22_200】高知県須崎福祉保健所

須崎福祉保健所管内の市町（1市4町）に保健所職員が出向き、管内市町の自殺対策計画の施策体系に添った事業計画や取組についてヒアリングを実施。ヒアリング結果に基づき、市町村支援として関係機関との連携体制等の課題を共有、各市町の自殺検討会等に参加し課題解決に向けて助言を行った。

【事例 J22_213】鹿児島県南九州市

自殺対策推進協議会の関係機関と協働し、生活困窮者に係る情報共有と解決策の検討を行うとともに、早めに相談機関へと繋げるため、相談窓口一覧表を相談来所者へ積極的に配布することを本部会で全庁的に依頼。

【事例 J23_2】愛媛県

「愛媛県心と体の健康センター」と県内6か所にある県型6保健所に「愛媛県地域自殺対策推進センター」を設置し、地域特性に応じた実態分析や相談対応、自殺対策に関わる人材育成などを管内の市町と共に取り組むほか、保健所単位で地域自殺対策検討連絡会やワーキング部会を開催するなど、地域の関係者とのネットワークの構築・強化を図っている。

【事例 J23_5】静岡県静岡市

平成29年の創生推進会議にてSDGsの目標に前向きに取り組む、静岡市の政策の目標の一部として捉えていくとの方針が打ち出されたこと、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」という自殺対策の理念と「誰一人取り残さない社会」というSDGsの理念には親和性があることから、第3期静岡市自殺対策行動計画にSDGsの理念を盛り込んだ。

2) 庁外関係機関や住民を巻き込んだ連携体制の構築・強化

【事例 H28-05】【事例 J22_57】岩手県

平成22年度より立ち上がった、自殺対策に取り組む民間団体ネットワーク「さん・SUNねっと」が中心となり、県内のボランティアや民間団体の活動をリードしているほか、青森、秋田、岩手の北東北3県が持ち回りで、毎年、民間団体の活動交流会を企画・運営するなど、北東北3県での交流を行っている。

【事例 H28-27】京都府【再掲】

「京都府自殺対策に関する条例」に基づき、自殺対策に関する現状と課題、基本的な施策の方向性を明確にし、対策を総合的かつ計画的に推進するための基本計画として策定した。自殺の問題に関する府民の理解促進、自殺の背景となる社会的な要因の軽減及び自殺の原因・背景に対応した支援体制等の整備を「3本柱」に市町村や民間団体等との連携の下に推進する自殺対策を盛り込んだ。

【事例 H29_45】新潟県南魚沼市

2011年度から開催していた「地域で心のサポートを考える会」を2017年度からは地域包括ケアに熱心な地元医師3名と連携して実施。2018年度は自殺対策計画策定のタウンミーティングとして同会を位置づけ、地域の支援機関（介護、福祉、教育関係等）もメンバーに加わったことで、地域の課題が住民から語られるようになり、具体的に自殺対策計画に記載すべき内容が明確になった。

【事例 H29_55】神奈川県相模原市

市内の民間団体（スポーツ団体4団体、環境衛生団体5団体）と、自殺対策に関して当該団体と市とが連携を強化し、積極的に取組を進めることを目的に、自殺対策事業への協力に関する協定を締結。当該団体の関係者にゲートキーパーとしての役割を担っていただくとともに、自殺対策に係る様々な協力を得ている。

【事例 H29_63】【事例 J23_4】長野県

知事を座長に、有識者、教育関係者で構成する「こどもの自殺対策プロジェクトチーム」を設置。多職種の専門家で構成する「こどもの自殺危機対応チーム」が学校等から支援要請のあった対応困難ケースへの危機介入や地域支援者への助言等を行うことで、総合的なこどもの自殺対策を推進している。

【事例 H29_64】長野県

自殺対策の普及啓発と市町村の自殺対策計画策定の支援を目的に、知事メッセージを携えたキャラバン隊が、県内10圏域単位で市町村長を対象とする意見交換会を開催。知事メッセージの伝達とともに自殺対策を全庁体制で取り組む重要性について説明し、特に首長のリーダーシップが不可欠であることを伝えた。キャラバンの様子は、新聞報道され、住民への普及啓発につながった。

【事例 H30_7】三重県四日市市

四日市市教育委員会、四日市市保健所、四日市市こども未来部、医療機関でネットワーク体制（YESnet）を構築。YESnetでは、課題や状況に応じ、ネットワークによる連絡会議・事例検討会、生徒に対するこころの健康づくり教育、教職員等への啓発や研修、精神科医による思春期相談などに取り組んでいる。

【事例 H30_10】滋賀県栗東市

若年層向けの様々な取組を通じて、要支援児童生徒（不登校・不適応・福祉的要因）のうち自死リスクを抱える児童生徒と家庭を適切な機関につなぎ、学校への適応や進路等の実現を援助し、将来展望を構築させることで、自死リスクを回避することを目指している。

【事例 J22_11】茨城県武雄市・鹿島市・嬉野市・大町町・江北町・白石町・太良町

実務者会議・代表者会議を行い、地域の課題の共有や連携体制の構築について管

内の関係機関と意見交換を実施するとともに、自殺未遂者等への支援のフロー案の検討・作成、自殺未遂者のための相談窓口リーフレットの改訂版を作成した。

【事例 J22_44】山形県

県と市町村が連携・協働して地域の自殺対策を推進することを目的に、地域自殺対策推進センターが主体となり、県内4地域別（県保健所：2次医療圏単位）で自殺対策推進検討会（対象は市町村及び保健所の自殺対策担当者）を開催。助言者（県立保健医療大学教授）からスーパーバイズを受けながら、自殺対策事業を推進するための課題検討や先進的取り組み事例の共有等を行っている。

【事例 J22_47】山梨県

青木ヶ原ふれあい声かけ事業において実施している自殺企図者の見守り・保護活動を広く周辺地域に広げることで、事業の実効性を高めるとともに、地域住民への自殺予防対策への理解を広め、取り組みの重要性を啓発するもの。コロナ禍では動画を作成し、講座を視聴できるよう工夫した。

【事例 J22_52】岐阜県海津市

養成講座の修了生自ら、こころ見守りたい（ゲートキーパー養成講座修了生によるボランティア）として活動しようとの要望があり、その活動に賛同するこころ見守りたいと自殺対策について、ともに考え実行する体制づくりを進めている。

【事例 J22_54】岐阜県郡上市

協議会（年1回）、実務者会議（年3回）、担当者会議（年6回）を実施。協議会の下部組織である実務者会議で医療、保健、福祉、民間事業所、教育、警察、消防等の関係機関が一堂に会し、各機関の活動状況を共有するとともに自殺総合対策大綱、県及び市行動計画の重点施策と所管業務の関連・位置づけを再確認してチェック表を作成し、次年度の活動展開につなげる協議を実施している。

【事例 J22_125】高知県安芸福祉保健所

平成23年度は全国でも本県の自殺死亡率が高く、特に安芸福祉保健所圏域は高知県の保健所圏域の中で最も高く自殺対策は喫緊の課題であった。そこで多職種、多機関との顔の見える関係作りを目指し、平成25年度よりネットワーク会議を立ち上げた。現在、77機関（市町村や警察、消防、司法関係、病院等）と農家や飲食店も参加するなど連携が強化されている。

【事例 J22_161】富山県

県内で自殺防止活動に取り組むNPO等の民間団体の活動に対し補助するもの。補助対象の一つである「若者生きづらさ寄りそいネットワーク協議会」では、生きづらさを感じている若者が自分をさらけ出すことのできる場所として、若者向けの居場所紹介動画を制作し、YouTube上に掲示した。

【事例 J22_162】富山県富山市

「富山市自殺対策総合戦略」の対象別施策として位置付ける5つの分野「妊産婦」「こども・若者」「高齢者」「勤務問題」「生活困窮者」について部会を開催し、各分野の実務者で施策の実施状況や課題等を共有し、効果的な取り組みを検討している。

【事例 J22_185】鳥取県日南町

2005 年度に 20 歳以上の全住民を対象に実施した「こころの健康づくり調査」の結果を踏まえ、地域全体で見守り支えあう「ほっと安心日南町こころの健康づくりネットワーク会議」を 2006 年より立ち上げた。以後毎年、会議及び研修会等を開催し、ネットワークの強化と地域における取り組みを実施している。

【事例 J22 213】鹿児島県南九州市【再掲】

自殺対策推進協議会の関係機関と協働し、生活困窮者に係る情報共有と解決策の検討を行うとともに、早めに相談機関へと繋げるため、相談窓口一覧表を相談来所者へ積極的に配布することを本部会で全庁的に依頼。

【事例 J23 5】静岡県静岡市【再掲】

平成 29 年の創生推進会議にて SDGs の目標に前向きに取り組み、静岡市の政策の目標の一部として捉えていくとの方針が打ち出されたこと、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」という自殺対策の理念と「誰一人取り残さない社会」という SDGs の理念には親和性があることから、第 3 期静岡市自殺対策行動計画に SDGs の理念を盛り込んだ。

【事例 J23 8】佐賀県

厚生労働省が選定した基幹 SNS 相談事業者と協定を結び、SNS 地域連携包括支援事業を開始。相談窓口につながってきた相談者のうち、自殺のリスクが高いと判断され、かつ、情報の提供に係る許諾の得られた県民相談者の情報を県に提供してもらうことで、地域の関係機関等と連携しながら具体的な支援に繋がっている。

3) 個別専門分野との連携強化

【事例 H28-21】長野県長野市（長野市医師会）

長野市医師会では、かかりつけ医（精神科医以外の医師及び産業医）から精神科医への紹介方法を明確にし、希死念慮があるうつ病患者の早期発見・治療に役立てることを目的として「かかりつけ医と精神科医の連絡会議」を立ち上げた。対象となる患者、紹介方法、精神保健福祉の相談機関、精神科医療機関、診療情報提供書様式などを掲載した冊子を発行している。近隣の医師会も加わり、平成 27 年度は長野市医師会を含め 5 医師会で運用された。

【事例 H28-26】滋賀県東近江健康福祉事務所（東近江保健所）

警察、消防、救急告示病院、精神科病院で関わった自殺未遂・企図者のうち、各機関において引き続き支援が必要と判断され、かつ相談窓口への連絡を本人または家族が同意した者を、市町等の支援機関につなぐ体制を構築した。更なる支援が必要と判断される場合には管内市町窓口につなぐ。

【事例 H28-41】愛媛県松山市

平成 27 年 3 月に松山市自殺対策基本計画を策定。松山市自殺対策推進委員会の医療部会の委員が中心となり、かかりつけ医等と精神科医との連携強化の検討を行っている。平成 27 年度は、市職員、医療機関職員、地域の相談員等を対象とした連携強化に関する講演会や、かかりつけ医師を対象とした連携強化に関するアンケート調査等を実施し、医師を含めた専門職の連携強化や、連携の実態

把握に努めた。

【事例 J22_199】高知県

自殺・依存症関連問題に気づいたとき、当事者や家族、支援者が適切なタイミングで治療や支援とつながることが必要であり、それには孤立しない地域ネットワーク作りと連携体制の充実を図ることが肝要である。そこで県内の診療実態の特徴を把握したうえで、地域及び精神科医療機関同士のネットワーク構築と連携体制を充実させるべく会議を実施した。

【事例 J22_204】福岡県南筑後保健福祉環境事務所

地域における自殺未遂者支援に係る関係機関の支援及び連携強化を目的に、下記①②の取組を実施した。

①「救急医療とかかりつけ医」「かかりつけ医と精神科医療機関」の連携促進の仕組みづくり

②「救急医療と地域支援機関」の連携促進の仕組みづくり

所定の「報告シート」の提出により、八女筑後地区の自殺未遂者の傾向や各関係機関の事例について対応状況を把握するとともに、地域課題の分析、各関係機関の役割の相互理解・連携促進を通して、地域連携推進体制を図る。

4) 事業の実施を通じた連携の推進・強化

【事例 H28-20】山梨県南アルプス市

複合的な課題を抱える方への包括的な相談支援体制を目指し、福祉総合相談課を設置。社会福祉士や精神保健福祉士、保健師といった専門職を配置し相談支援業務にあたるほか、弁護士会と協働で相談会を開催するなど、多職種間の顔の見える関係を作り上げている。

【事例 H28-22】岐阜県山県市

山県市が商工会と連携して実施。市内で働く世代の市民のメンタルヘルスの現状を把握し、相談会を開催。また、会場で相談できない人のために相談窓口一覧のチラシを作成・配布することで相談窓口の周知を行った。

【事例 H28-32】和歌山県

対面相談・電話相談による「なんでも相談」を実施。電話相談はフリーダイヤルで、転送による24時間対応とするほか、和歌山クレサラ・生活再建問題対策協議会とのネットワークで法的事案の解決等を行った。

【事例 H28-45】長崎県

多重債務等の経済・生活問題とメンタルヘルスの問題を抱えた方を対象に、法テラス等の無料相談窓口との連携により、県看護協会に委託したメンタルヘルス無料相談（保健師）を紹介。精神科受診が必要とされる方には医療機関無料相談券を発行し、受診につなげた。

【事例 H29_18】京都府京都市

自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていることから、京都市自殺総合対策連絡会の参画団体と連携し、弁護士又は司法書士・心理士・保健師・僧侶・産業カウンセラー・自死遺族サポ

ーターがワンフロアで相談に対応する、ワンストップ支援の相談会を実施。チラシ、ポスター、フェイスブック等を活用して周知を行った。

【事例 H29_19】 熊本県あさぎり町

早期対応・支援につなげる目的で、熊本大学神経精神科の協力の元、町内を3つの区画に分けて年度毎に1区画ごとの40歳以上の町民へ「心の健康アンケート調査」を行い、ハイリスク者（うつ病リスク者・悩みや希死念慮がある人等）を抽出。ハイリスク者に対しては精神科医による面談を実施するほか、欠席者には電話調査を通じた状況把握を行い、相談や必要な支援につなげている。

【事例 H30_11】 神奈川県横須賀市

複数の相談機関が一緒に相談にのることで問題の解決や、解決方法を提示する事業。市がハローワークや司法書士会等と連携して実施している。自宅等を訪問する「アウトリーチによる包括相談」と、ハローワーク等において複数の相談機関が相談にのる「包括相談会」、保健所で行う「包括相談」を行っている。

【事例 H30_12】 神奈川県

管内におけるB地点が県内の自殺多発地点（ハイリスク地）となっていることから、関係機関・団体との連携により未然防止を目的にしたA地域のネットワーク体制を推進。具体的な対応策を検討し、B地点の自殺ポイント（自殺及び未遂）の現状分析や実践的な念慮者への対応の研修会等を行っている。

【事例 H30_20】 長野県松本市

自殺予防を目的として、松本市が独自に市役所庁舎内に専用相談窓口を設置し、専門相談員が、電話・面接により自殺に関する相談を受ける。また、相談内容に対応できるよう、庁内サポートチームを設置し連携して対応する。相談窓口の周知のため、ポケットティッシュ・ポスターを作成し、関係機関への設置やキャンペーン等で使用した。

【事例 H30_24】 福岡県久留米市

悩みを抱え込む前に気軽に相談できるよう、市民に身近な場所（百貨店、図書館等）で臨床心理士等のカウンセラーが対応する相談窓口を開設した。また、百貨店や図書館の職員に対する研修を実施した。

【事例 J22_3】 埼玉県さいたま市

多様かつ複合的な原因及び背景を有する自殺への対策として、生活の困りごとと心の健康に関する総合相談会を開催し、弁護士、司法書士、精神保健福祉士等で対応した。

【事例 J22_53】 岐阜県美濃加茂市

相談事業の充実を図り、自殺に至るまでの要因を早期に解決することを目的として、法律専門家・保健師・社会福祉士等複数の専門職が一つのチームを編成した、ワンストップかつ複合的な問題に対応できる相談会を開催している。

【事例 J22_69】 新潟県新潟市

弁護士、保健師、精神保健福祉相談員などの多職種におけるワンストップの総合相談会を実施。2020年度は、新型コロナウイルス感染症の経済活動への影響を考慮し、仕事や経営に関する相談にも対応できるよう相談員を拡充した。

【事例 J22_73】 沖縄県八重瀬町

役場内で相談することに抵抗を感じる町民もいるため、町民が相談しやすく、支援の繋ぎやすさから八重瀬町社会福祉協議会内の相談室で専門職（精神保健福祉士）が相談に応じる。内容により、社協の支援や保健師や社会福祉士に繋ぐなど継続的な支援を行う。

【事例 J22_74】 沖縄県名護市

市役所で、福祉職の専従相談支援員2名による「一般相談」を平日毎日、臨床心理士による「専門相談」を月1回実施している。一般相談は来所・電話・訪問で対応し、必要な場合は精神科の受診調整や同行も行う。専門相談では、市民の相談に対応する他、相談員へのスーパーバイズも実施している。福祉職相談員が関係機関と連携しながら、自殺リスクが低減するまで伴走型支援を実施している。

【事例 J22_209】 大分県豊後大野市

自死後1ヶ月以内に関係者が集まり、自死までの経過、残された遺族の生活状況、支援を必要とする方はだれか、支援を必要とする遺族に関われる方はだれか等について話し合う「遺族支援会議」を開催。会議後は遺族への訪問とお話の傾聴、必要な支援情報等の提供やつなぎ等を行う。

5) 連携体制の構築・強化に寄与し得るツールの開発と活用

【事例 H29_27】 香川県

かかりつけ医やその連携先である看護師、保健師、臨床心理士等が、適切なうつ病診療の知識・技術及び精神科等の専門医師との連携方法、家族からの話や悩みを聴く姿勢等を習得することを目的とした事業。研修会に併せてかかりつけ医から精神科医への紹介状様式や精神科医療機関をまとめた連携ツール等を作成し、配布している。

【事例 H30_16】 大阪府八尾市

八尾市では、本市の特性である気軽にものが言える面倒見の良い気質の「ほっとかれへん」を合言葉に、自ら相談することが困難な人の早期発見や確実な支援へのつなぎを推進すべく、庁内連携ツールとして「つながるカード」を活用し、全庁をあげて相談対応を行っている。

【事例 J22_1】 茨城県稲敷市

自殺未遂者等への支援として、警察や自治体、民間が組織の壁を越えて個人情報共有する官民連携での取組。地域で「生きるための包括的な支援」を推進するための体制づくりを進めた。（警察他関係機関との協力協定締結あり）

【事例 J22_12】 佐賀県

自殺リスクのある人が利用すると考えられる相談窓口実務者向けのパンフレットを、専門医の監修を受け作成。自殺を考える人の心理、声のかけ方、対応方法（TALKの原則）について記載し、実際に行動に移そうと考えているかどうかを見落とさないためのツールとして、活用してもらうことを目的としている。また、支援者が活用しやすいように、使用方法についての説明文を添付して配布した。

【事例 J22_54】 岐阜県郡上市【再掲】

協議会（年1回）、実務者会議（年3回）、担当者会議（年6回）を実施。協議会の下部組織である実務者会議で医療、保健、福祉、民間事業所、教育、警察、消防等の関係機関が一堂に会し、各機関の活動状況を共有するとともに自殺総合対策大綱、県及び市行動計画の重点施策と所管業務の関連・位置づけを再確認してチェック表を作成し、次年度の活動展開につなげる協議を実施している。

【事例 J22_75】 沖縄県

自殺の背景には、様々な社会的要因があることから、保健・医療・福祉・教育・法律等、幅広い分野が連携し、切れ目のない支援体制を構築できるよう、自殺や生きる支援に関する相談窓口の一覧表を作成した。作成した一覧表は広く公表し、一般住民にも相談窓口を検索するためのツールとして活用してもらう。

【事例 J22_102】 福島県

4～6週に一回程度、市町村・保健福祉事務所・精神科救急病院・福島県自殺総合対策庁内連絡会議委員・自殺対策関連の研修参加者（教員等）へメールマガジンを配信。

【事例 J22_109】 茨城県つくば市

つくば市自殺対策に関する連携会議の中で、職員がハイリスク者に気づき、適切な相談窓口につながる体制づくりが必要との意見が出たことから、「つくば市自殺対策に関する庁内連携マニュアル」を作成した。自殺対策を全庁的な取り組みとして職員が認識し、庁内連携に円滑に取り組めるよう、マニュアルの内容を1枚にまとめたフロー図と相談窓口一覧のチラシを併せて配布した。

【事例 J22_121】 香川県高松市

「高松市アルコール関連問題支援ネットワーク会議」の中で、アルコール関連問題を支援していくための連携ツールの作成が議題にあがったことから、会議関連機関に意見の聞き取りやすし合わせ等を行い、リーフレットを作成した。

【事例 J22_140】 岩手県

支援者を中心に、岩手県における自殺対策のノウハウ等の共有・啓発を行うことで、県の自殺対策を推進すべく『岩手県自殺予防情報センターニュースレター』を月1回配信。

6) 支援者への支援

【事例 H29_56】 大阪府

対人援助を行う職員にとって、支援していた人が自死などにより突然亡くなることは、特有の傷つきをもたらすと言われる。支援者自身に起こる無力感や罪悪感、自責の念などの思いや、こころとからだ、行動の変化に対して、心理教育やグループセッションを行うことにより、支援者の精神的な負担の軽減を図る。

【事例 J22_26】 大分県

医療機関・施設や事業所の職員や入院（所）者に新型コロナウイルス感染症の感染者が確認されたり、クラスターが発生した場合、職員等の業務量増加や誹謗中傷による身体的、精神的な負担が増大することが考えられる。そこで、支援を希望する医療機関等に対し心理の専門職を派遣し、職員等自身のセルフケアと医

療機関等のケアシステムを構築するための支援を行う。

【事例 J22_89】神奈川県藤沢市

新型コロナウイルス感染症の流行や自粛生活等の長期化によりこころに不安やストレスを抱えた方を対象とした心理職等による電話相談支援「ふじさわコロナこころの相談」を行う。また、医療機関、高齢者福祉施設等からの依頼に応じて、職員を対象とした派遣相談も行う。

【事例 J22_91】神奈川県

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、医療機関・福祉施設等で業務に従事されている方を対象に、仕事や生活における悩みや不安、ストレス等に関する相談に電話で対応。

【事例 J22_115】静岡県

新型コロナウイルス感染症患者の入院に対応する医療機関に勤務する医療従事者（事務職員なども含む）に対して定期的なストレスチェックを行う。高ストレスと判明した者に対しては希望により精神科医等の個別面談を実施する。

【事例 J22_118】静岡県焼津市

新型コロナウイルス感染拡大のため zoom によるWEB形式で、福祉援助職を含む対人援助職を対象に研修会を開催した。メンタルヘルスに関してセルフマネジメントをすることができ、セルフケアの向上につなぐことを目的とした。

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、早期に「気づき」、これに適切に対応できるようにするためには、必要な研修の機会の確保を図ることが求められます。具体的には、行政職員や関係機関・民間団体の職員に加えて、医療従事者をはじめとした様々な専門職のほか、広く地域の住民に対して研修を行うことが求められます。なお、自治体職員（自殺対策担当部署の他、教育委員会等を含む）を対象とした「ゲートキーパー」に関する研修の実施に際しては、いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）が、e-learning 教材を作成していますので、こちらも併せて活用ください。

また、大人がこどものSOSを察知し、受け止め、適切な支援につなげられるよう、教育委員会等と連携しながら、こどもがSOSを出しやすい環境を整えることの重要性を伝えるとともに、教職員やスクールカウンセラー等に向けては、SOSの受け止め方に関する研修等を推進することが求められます。

1) 行政職員を対象とする研修

【事例 H29_9】岩手県【再掲】

岩手県では包括的な自殺対策プログラム（いわゆる「久慈モデル」）に掲げる6つの骨子（①ネットワークの構築、②一次予防、③二次予防、④三次予防、⑤精神疾患へのアプローチ、⑥職域へのアプローチ）を効果的に推進するため、保健所、市町村の自殺対策担当者を対象とした調査及び研修会等を実施している。

【事例 H30_19】長野県佐久市

地域住民や区の役員、行政職員等を対象に、ゲートキーパーの役割を認識する人材を育成するため、佐久地域定住自立圏形成協定事業の一環として、佐久地域の2市5町4村において共同でゲートキーパー養成研修会を実施している。

【事例 J22_10】佐賀県小城市

自殺のリスクが高い人の早期発見、早期対応のため、自殺の危険を示すサインに気づき、必要な相談・支援機関につなぐ役割を担う人材（ゲートキーパー）の養成や資質向上を図る。

【事例 J22_15】千葉県我孫子市

各種相談窓口職員や市民等がゲートキーパーの役割を理解し、自殺予防に関する知識を高めることで、心身の問題を抱えている方等を早期発見し、適切なかわりが出来ることが期待されることから、市においてゲートキーパー研修を実施した。研修内容は市のホームページにも掲載している。

【事例 J22_83】熊本県

九州各県の精神保健福祉センター職員に対し、熊本地震災害後の自殺対策としてのこころのケアについての研修会を開催した。災害時の自殺対策、被災病院のメンタルヘルス、復興期のこころのケアについて共有することができた。

【事例 J22_88】神奈川県藤沢市

藤沢市職員全員を対象に、eラーニング形式でゲートキーパー研修を実施。自殺

対策への意識を高め、様々な場面やプライベートの場面においても、ゲートキーパーとしての意識をもって実生活に生かしてもらうほか、「死にたい」と訴える人を前にして、相談を受ける側の悩みにも寄り添った内容で構成し、だれでもゲートキーパーになれると思えるような内容とした。

【事例 J22_112】長野県

新型コロナウイルス感染症の影響から、集団での研修会の実施が困難となったため、県精神保健福祉センターが15分程度の研修用動画を作成し、県職員及び市町村職員が動画を視聴する形式の研修会を実施。

【事例 J22_135】愛知県北名古屋市

市民を支える立場にある行政職員がゲートキーパーになることで、悩んでいる人に気づき、声を掛け、話を聞いて必要な支援につなげたり、見守ることができるようにするための事業。また、職場内で同僚や部下の変化に気づき、寄り添えるような環境づくりや、職員自身の心のセルフケアにつなげることも目指す。

【事例 J22_142】岩手県二戸市

普段の仕事で市民と接する中で、住民の異変に気づき、適切な支援につなげることができるよう、こころの健康への理解を深め、ゲートキーパーとしての役割を担うことができることを目的として研修を実施した。ゲートキーパー養成研修の他、より具体的な対応法について学ぶフォローアップ研修も実施している。

【事例 J22_145】宮城県塩竈市

自殺で亡くなられる方の多くがこころの病を患っていることから、一般市民や市職員などの関係者を対象に、こころの健康の大切さを理解し、自らのこころの健康を守るとともに、地域で気軽に相談でき、見守りや声掛け、啓蒙普及活動をするとともに、必要時相談機関を紹介できるゲートキーパー（こころのサポーター）の人材育成を図る。

【事例 J22_182】奈良県【再掲】

地域で自殺予防の中心的役割を果たす人材の養成研修において、ワールドカフェ形式の演習を用いた取組を行った。市町村の自殺対策担当者の中で、それぞれの具体的な取り組みについて理解するとともに、担当者同士の悩みや課題について共有し、顔の見える関係性の構築を図った。

2) 対人支援に関わる行政職員や民間団体職員を対象とする研修

【事例 H28-18】石川県

事例を通して支援方法や連携のあり方等について学ぶため、多職種（弁護士、司法書士、警察、消防、救急告示及び精神科医療機関職員、市町職員、県・市保健所保健師、精神保健福祉センター精神科医）で自殺未遂・既遂ケースあるいは自殺のリスクが考えられるケースについて事例検討会を行った。

【事例 H28-30】兵庫県姫路市

繰り返される自殺未遂を防止するため、保健所が関係機関と連携し、自殺未遂者および家族に対して早期介入と継続支援を行う。三次救急医療機関への臨床心理士派遣をはじめ、様々な生活支援機関とのネットワーク作りを進める。

【事例 H28-40】愛媛県

平成 23 年度より、うつ病の治療及び再発予防において有効性が高く、自殺のリスクを下げるといわれる認知行動療法に着目し、支援者向け研修を実施。地域保健活動の様々な場面で認知行動療法の技法の活用を広げるため、これまでの取組の状況と課題を整理し、地域での活用を事例で学ぶ中期研修を開始した。

【事例 H29_8】沖縄県八重山保健所

自殺を仄めかす者への相談対応についてスキルアップを図るために、地域住民の相談窓口となり得る支援関係者（保健師、看護師、精神保健福祉士、相談支援専門員等）を対象に、基礎的な知識や具体的な方法について学ぶ研修会を 2 回に分けて実施。

【事例 H29_24】富山県

高齢者の支援に関わる方を対象に、高齢者のこころの理解、富山県の高齢者の自殺の状況、高齢者のうつ病、自殺の危険性が高いと思われる人への対応、専門機関への相談、自殺予防に関する Q&A 等を記載した冊子を作製し配布した。

【事例 H29_31】佐賀県

災害時において特に配慮が必要となる乳幼児や妊産婦、障害者、外国人などの支援に携わる者が、ストレスが増大し自殺のリスクが高まる災害時のこころのケアについて学び、被災者へ適切な対応がとれるようになることを目的として研修会を行った。

【事例 H29_53】神奈川県川崎市

地域包括ケアシステムの考え方が自殺対策と密接につながることから、市の自殺の実態と対策の全体像を理解すること、困難ケースを支援する人材の育成を目的に、地域包括支援センターや医療機関、行政機関等における医療・保健・福祉の対人援助職などを対象に研修を実施。2018 年度からは、外部有識者による研修のプログラム評価を実施することで、研修効果を検証し、次年度の内容の検討を行っている。

【事例 H29_67】鳥取県

県内の各市町村保健師等が妊産婦の支援を行っている中でどのような課題を抱えているのか妊産婦支援の状況を把握するためにアンケート調査を実施し、現状と課題についてまとめた上、研修会を行った。

【事例 H30_13】【事例 J22_77】【事例 J22_219】静岡県浜松市

本市在住の外国人に対するメンタルヘルス等精神保健福祉に関する本人及び家族等に対する相談、及び継続相談等の支援に関する業務、及び精神科通院等に係る通訳派遣業務を実施。またペアレント・トレーニング等メンタルヘルスに係る支援者を養成するための講習会を開催している。

【事例 J22_38】宮崎県

自殺予防に取り組む団体が運営する夜間電話相談事業の充実を図るため、相談員を養成する研修にかかる経費に対して一部補助を行うもの。

【事例 J22_40】富山県富山市

自殺に関連した相談を受ける機会の多い専門職団体や、若年層の支援者を対象

に、ゲートキーパー養成研修会を実施。一部団体には事業を委託した。また、オンライン研修を積極的に取り入れた。

【事例 J22_60】 島根県雲南保健所

高齢者及び介護者と日常的に接する機会のある介護支援専門員を対象に、ゲートキーパー養成研修会を開催した。

【事例 J22_118】 静岡県焼津市【再掲】

新型コロナウイルス感染拡大のため zoom による WEB 形式で、福祉援助職を含む対人援助職を対象に研修会を開催した。メンタルヘルスに関してセルフマネジメントをすることができ、セルフケアの向上につなぐことを目的とした。

【事例 J22_157】 千葉県柏市

相談機関につながった後、または深刻な悩みを抱える前の段階で、適切な居場所により緩やかな支援を行うことが必要と考え、居場所に関する情報の整理・提供を行うとともに、居場所等を支える支援者にゲートキーパーとしての知識を習得していただくための事業を実施した。

【事例 J22_169】 愛知県

メンタルヘルスの問題あるいは自殺の危険リスクが高いと言われている生活困窮者等の相談活動を行っている者を対象に研修会を実施し、自殺予防対策の推進を図る。

【事例 J22_193】 徳島県

新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中で、訪問介護の減少による介護者の介護疲れや高齢者の他者との接触機会が失われることによる孤立化を防ぐべく、訪問介護や介護支援専門員を対象とした自殺予防研修会をオンラインで開催した。

【事例 J22_203】 福岡県

不安や悩みを抱える人を早期に相談窓口や必要な支援につなげるための体制を強化するための研修の機会を設けた。具体的には地域で継続して活動できるよう、保健所圏域毎のゲートキーパー（よりそい隊）研修を通じて養成・登録し、所属団体等の中で自殺対策の視点を持って継続的に活動できる体制を強化した。

【事例 J22_211】 宮崎県都城市

高齢者と接する機会が多い地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の介護支援専門員等の介護専門職に対して、ゲートキーパー養成講座（基礎編）を実施した。

【事例 J22_215】 沖縄県北部保健所

支援者が希死念慮者からの相談に適切に対応できる能力を身に付けることを目的とし、講義と事例検討により①希死念慮を持つ方の心理と高度の理解をすること、②相談対応のポイントを理解すること、③自殺リスクのアセスメントと対応を理解することの3つに重点をおいて研修を実施した。

3) 医療従事者を対象とする研修

【事例 H28-03】 青森県

自殺未遂者による再度の自殺企図を防ぐ目的で、人材育成と支援体制構築を行った。

①自殺未遂者対応力向上研修：医療従事者等を対象とした対応研修を実施し、自殺未遂者への的確な支援の普及を図った。

②自殺未遂者支援モデル事業：救急医療機関と保健所との連携体制構築を目的としたモデル事業として、救急医療機関において自殺リスクを評価し、必要に応じて精神科医療や保健所の支援につなげる取組を実施した。

【事例 H28-10】茨城県

うつ病は精神症状以外に身体症状として出現することが多く、かかりつけ医を受診することがあるため、かかりつけ医療機関の医療従事者に対し、適切なうつ病診療の知識、技術及び精神科医療機関との連携方法を習得するための研修を茨城県医師会に委託し実施した。

【事例 H28-17】富山県

県民の健康に大きな関わりを持ち、また潜在的な自殺リスク者に接する可能性のある薬局の薬剤師や、精神科以外の一般医療機関の看護師を対象に、自殺対策のための人材養成研修を新たに実施した。

【事例 H29_11】岩手県

自殺未遂により緊急搬送された患者を支援するため、広域医療過疎地域である岩手県二戸地域において、病院・行政・地域支援者との連携による自殺未遂者への支援を行っている。

【事例 H29_27】香川県【再掲】

かかりつけ医やその連携先である看護師、保健師、臨床心理士等が、適切なうつ病診療の知識・技術及び精神科等の専門医師との連携方法、家族からの話や悩みを聴く姿勢等を習得することを目的とした事業。研修会に併せてかかりつけ医から精神科医への紹介状様式や精神科医療機関をまとめた連携ツール等を作成し、配布している。

【事例 H29_41】秋田県

自殺未遂者が搬送される救急病院等で救急救命や患者のケアに従事する者を対象に、精神的問題を抱える救急患者に対する心のケアの知識向上やスキルアップ、自殺未遂者への接し方や話し方、自殺再企図の危険性の評価、自殺未遂者支援機関との連携体制の構築などについて、机上訓練を実施している。

【事例 H29_49】【事例 J22_18】千葉県

精神科的問題を有する身体救急患者に対して標準的な初期評価・初期診療を行うため、救急医や救急救命士等が必要な医学的知識、接遇法、入院管理、リソースの有効活用、外来フォローアップへのつなぎ方等のスキルを身につけることを目的として研修（救急医療における精神症状評価と初期診療・PEEC）を実施。

【事例 H29_82】福岡県

自殺未遂者が必要に応じて精神科医療等を受けられるよう、2015 年度に作成した「自殺未遂者支援マニュアル」等を活用して、救急医療機関従事者及び精神科医療従事者等に対する研修を4か所で実施した。

【事例 H30 22】 栃木県

身体の不調を感じた際に初診先となりやすいかかりつけ医や産業医に、うつ病の基本的知識や症状等を理解してもらうことで早期発見・早期対応を図ることができるゲートキーパーを養成した。

【事例 J22 212】 鹿児島県

2017 年度より、各保健所において救急告示病院や精神科病院等の医療機関及び関係機関と連携し、「自殺未遂者支援連携体制事業」を展開。研修会では、自殺未遂者の支援に携わる関係者の対応スキルの向上を図っている。

4) 教職員やスクールカウンセラー等を対象とする研修

【事例 H28-01】 北海道

子どもを支える教育者が、「こ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」としての知識及び教育現場での支援方法の習得を目指して実施。また、校内研修を実践できる人材育成を目的とした研修事業等を、地域の学校に出向いて実施する出前講座を行った。

【事例 H28-06】 宮城県

高校教諭、カウンセラー、大学相談担当者等を対象にして、外部講師を招聘し、今の若者を取り巻く社会的リスクについて問題提起する研修会を 1 回開催した。

【事例 H28-09】 山形県（山形県臨床心理士会）

思春期・青年期の心の健康づくりについて、子どもたちの意識や関係機関職員の相談支援能力を高めるための研修等を行う事業。中学生・高校生向けの啓発リーフレットの作成配布、教職員向けの相談支援ハンドブックの作成配布、関係機関職員を対象とした研修会とワークショップの開催を行った。

【事例 H28-44】 福岡県福岡市

教育委員会、スクールカウンセラー、福岡市精神保健福祉センターで構成する検討会。教職員を対象とした児童・生徒のための自殺予防研修強化を図るため、市立の全小中学校で実施している「Q-Uアンケート」を活用した「学校における自殺予防」研修の媒体を制作し、全小中・特別支援学校、高校に配布した。

【事例 H28-46】 大分県

県専修学校各種学校連合会と連携し、教職員対象に県内の精神科医師による自殺対策研修会を実施。学生の心身の健康を掌る教職員に対して、若年層の様々な心の問題の理解を通して自殺予防のためにできることや学校の役割などの具体的なプロセスを学び、早期介入や適切な支援に活かしてもらう。

【事例 H28-47】 大分県由布市

若年層に関わる支援者を養成し支援者間の連携を深めることを目的として、市内の小・中・高等学校に配置されているスクールカウンセラーと保健師・臨床心理士とスクールソーシャルワーカーを対象に研修会を開催した。

【事例 H29 1】 愛知県

地域の保健機関と名古屋市を除く公立中学・高等学校及び県内の私立中学・高等学校の教職員を対象に、こどもの心理の理解を深め、相談対応技術の向上を図る

とともに、演習を通じて各機関の課題や役割を共有し、連携のあり方を検討するきっかけづくりを目指した研修を実施した。

【事例 H29_6】 沖縄県

専修学校、大学を含む、小中高の教職員を対象に、学校現場のゲートキーパーとなることを目的に研修を実施。自殺の実態やそのサインなどについて講義を行うとともに危機対応、事後対応、自殺予防教育といった内容について、映像やロールプレイ、グループワークを取り入れ、体験的に学べる実践的な研修とした。

【事例 H29_15】 宮城県

教育機関等関係機関における心の健康に関連する各種研修会等に精神保健福祉に関する専門的な知識を有する者を講師として派遣し、関係機関への支援や連携を強化することにより、地域における、教育分野での若年層のメンタルヘルス対策のより一層の取組を促すことを目的とする。

【事例 H29_37】 山梨県・山梨県中北保健所

県内の中学校において、「若年層メンタルヘルス事業」の一環として研修を行い、児童生徒の「ストレス対処行動」「援助希求的態度」の育成と学校関係者・保護者、保健医療関係者が協働した支援体制の構築を図った。

【事例 H29_75】 徳島県牟岐町

助産師及び地元の中学校と連携し、中学生及び教職員等を対象にした「こころの授業」を実施。事前に実施した各学年の実態把握（生徒の悩み等）の分析結果から、各学年のニーズに合わせた授業内容を設定し、生徒の悩みに寄り添った授業を実施することで、心の負担の軽減を図った。

【事例 H30_3】 愛媛県西条保健所

地域の高校と連携し教員を対象とした認知行動療法に関する研修会や、学生を対象とした教員主体の授業を実践。学校現場において認知行動療法を実践・応用できるように支援することで、生涯を通じた健康づくりを図る。

【事例 H30_10】 滋賀県栗東市【再掲】

若年層向けの様々な取組を通じて、要支援児童生徒（不登校・不適応・福祉的要因）のうち自死リスクを抱える児童生徒と家庭を適切な機関につなぎ、学校への適応や進路等の実現を援助し、将来展望を構築させることで、自死リスクを回避することを目指している。

【事例 J22_67】 愛媛県四国中央保健所

管内の小・中・高等学校の養護教諭・保健主事等を対象に思春期のメンタルヘルス研修会を実施。児童生徒を直接支援する教職員等に対し、児童生徒から出されるSOSのサインや悩みをどのように受け止めるのか等具体的な専門的知識やスキルの向上を図ることを目的とする。

【事例 J22_120】 香川県三木町

教育機関と連携し身近に子どもたちと関わる教職員（町内小学校・中学校・高等学校）を対象とした、心の悩みを抱える子どもたちへの対応方法や医療への連携に関する知識の普及を目的に、講師に精神科医を招き研修会を実施した。

【事例 J22_170】 愛知県北名古屋市

市内小・中学校教諭を対象とし、教育現場のゲートキーパーとしての役割「気づき、受け止め、つなぐ」を理解し、気になるこどもへの関わり方の実際を学ぶ機会を設けることで、こどもの自殺予防対策の一助とすることを目的としている。

【事例 J22_184】鳥取県

若年層の自死予防対策の1つとして、県内の大学、短大、専門学校等で学生を支援する担当職員を対象に研修会（オンライン研修）を実施。新型コロナウイルス感染症の影響により県内の学生がどのような影響を受けているのか等を事前アンケートにより把握した上で講義のテーマに反映した。

【事例 J22_198】愛媛県西予市

児童生徒のSOSに気づき適切な対応（受け止め方）ができるためには、児童生徒の心理等について理解し対応方法について学ぶ必要がある。近年若年者の自殺対策が課題であり児童生徒のゲートキーパーとして市内小中学校教職員及び養護教諭対象に実践的な対応ができることを目的に人材育成研修を開催した。

【事例 J22_206】佐賀県

事例を通して中高生の自殺予防を考える。若年層の支援に直接携わる教師・養護教諭・施設職員等を対象とした研修を行った。

【事例 J22_214】鹿児島県南さつま市

地域での見守りや、こどもたちに最も身近な存在である保護者や教師がこころの変調に気づくことの大切さを理解し、身近なゲートキーパーとなれるよう、臨床心理士等による研修を開催した。

【事例 J23_6】埼玉県

こどもたちの悩みや不安、心の不調の早期発見、早期対応と支援体制を強化するため、東京大学大学院教育学研究科健康教育学分野と協定を締結し、学校教職員向けの研修動画の作成・配信や学校でのメンタルヘルスリテラシー向上に向けた授業を実施している。

【事例 J23_12】大阪府・大阪市

遺児と接する機会の多い学校関係者や支援機関の職員向けに、遺児の置かれがちな状況やこども特有の悲嘆反応、必要な支援等について理解を深め、より適切な相談支援を行うことを目的に「自死遺児相談従事者養成研修」を実施。

5) 様々な職種を対象とする研修

【事例 H28-12】埼玉県

県の企画によりA鉄道(株)の駅長を対象とする職員研修を実施した。自殺を企図する者の心理状態に関する知識を提供することで、少しでも自殺への陰性感情を減じてもらうこと、また具体的な乗客への声掛け演習を実施することで、自殺予防に資する活動を現場職員に伝達することを求めた。

【事例 H28-19】山梨県／山梨県富士・東部保健福祉事務所

青木ヶ原樹海周辺で活動する声かけボランティア(ゲートキーパー)を新規に養成した。また、参加者や地域の関係機関へ相談窓口リーフレットや自殺企図者対応の手引きを配布し、連携体制の強化を図った。

【事例 H28-25】愛知県豊田市

自殺未遂者や救急要請を繰り返すハイリスク者と接する救急業務を担う全消防職員を対象に「消防職員におけるゲートキーパーの役割」として研修を実施。救急要請時に「話を聞き」「必要な支援につなげ」「見守る」姿勢を理解し、研修で得た知識を現場で活用できる人材を養成した。

【事例 H29 23】群馬県

自殺未遂者が多く搬送される救命救急センターを中心として県内を3ブロックに分け、多機関多職種が連携して自殺未遂者の再企図を防ぐための研修を開催。研修を通じて、各関係機関の役割や連携の仕方を学ぶ中から、「顔の見えるネットワークづくり」に繋げる。

【事例 H29 38】山梨県

中小企業等の事業主の指導にあたる経営指導員に、職場の環境改善としてのメンタルヘルス対策の重要性を理解してもらい、経営指導員を通して、事業主にメンタルヘルス不調者への適切な対応方法の周知を図り、労働者の自殺を未然に防止することを目的とした事業を展開した。

【事例 H29 39】山梨県市川三郷町

民生委員を対象にゲートキーパー研修を行うことで、地域住民の悩みや変化に気づき、支援を必要とする住民を適切な相談機関に繋げることを目指した。また、民生委員が一貫した対応ができるような気づきのポイントや声のかけ方、繋ぎ先である相談機関等を掲載したゲートキーパーの手引きを配布した。

【事例 H29 53】神奈川県川崎市【再掲】

地域包括ケアシステムの考え方が自殺対策と密接につながることから、市の自殺の実態と対策の全体像を理解すること、困難ケースを支援する人材の育成を目的に、地域包括支援センターや医療機関、行政機関等における医療・保健・福祉の対人援助職などを対象に研修を実施。2018年度からは、外部有識者による研修のプログラム評価を実施することで、研修効果を検証し、次年度の内容の検討を行っている。

【事例 H29 71】島根県

連絡協議会における委員の意見を踏まえ、自死遺族自助グループの方に御協力いただき自死遺族研修会を実施。公的機関として最初に対応する警察官や消防隊員等を対象に、自死遺族自助グループの方をお招きしてお話を伺った。

【事例 H30 24】福岡県久留米市【再掲】

悩みを抱え込む前に気軽に相談できるよう、市民に身近な場所（百貨店、図書館等）で臨床心理士等のカウンセラーが対応する相談窓口を開設した。また、百貨店や図書館の職員に対する研修を実施した。

【事例 J22 13】兵庫県明石市

地域の住民にとって身近な存在である薬剤師に、メンタルヘルスや傾聴の仕方に関する知識を身に付け、自殺予防の視点をもってもらい、日頃の対応の中で利用者（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の事業。

【事例 J22 94】福井県福井保健所

福井健康福祉センターでは関係団体と連携して、地域住民にとって身近な理容師・美容師や、介護支援専門員などを対象にゲートキーパー研修を実施してきたが、コロナ禍における全国的な自殺者数の増加を受け、町保健師と意見交換し、町は地域住民と行政とのパイプ役である民生委員などを対象に、センターは広く町民に関わる窓口職員対象と役割分担し研修を実施した。

【事例 J22_108】【事例 J22_149】茨城県

自殺対策に関する研修会として、市町村・保健所職員を対象に「ゲートキーパー指導者養成研修」を開催。コロナ禍を踏まえてオンラインシステムを活用し、YouTube 動画限定公開及びオンライン（WebexMeetings）質疑応答を実施した。

【事例 J22_114】静岡県静岡市

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「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成することにより、自殺の危険性が高い人の発見・早期対応を図り、自殺を予防する。対象は地域包括支援センター職員やケアマネージャー、民生委員や消防局幹部職員等。

【事例 J22_122】香川県

心の健康づくりや自殺予防についての研修を行い、ひいては、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「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成。ゲートキーパー養成のための研修会を実施しようとする県内の様々な支援団体等に対し、依頼に基づいて精神科医師等の講師を派遣している。

【事例 J22_137】愛知県知多市

自殺の危険を示すサインに気づき、話を聴いて、見守りながら必要な相談、支援機関につなぐ人材の養成を行うことで、地域で見守り支えあうための体制の構築を目指す。民生委員のほか食生活改善推進員、認知症サポーター、子育て支援事業に携わる方等、市民と接する機会が多い様々な職種を対象に実施する。

【事例 J22_155】埼玉県熊谷市

地域において医療・救急・行政等、関係機関との連携を図りながら自殺未遂者を支援していくために、自殺予防対策連絡協議会の構成員が所属する組織のスタッフを対象に、自殺者の心理と背景、その対応について学ぶ機会を設けた。

【事例 J22_185】鳥取県日南町【再掲】

2005 年度に 20 歳以上の全住民を対象に実施した「こころの健康づくり調査」の結果を踏まえ、地域全体で見守り支えあう「ほっと安心日南町こころの健康づくりネットワーク会議」を 2006 年より立ち上げた。以後毎年、会議及び研修会等を開催し、ネットワークの強化と地域における取り組みを実施している。

【事例 J22_191】岡山県高梁市

民生委員と健康ボランティアである愛育委員、栄養委員、介護支援専門員らにゲートキーパーについて広報するとともに、詳しく学べるように希望者にはゲートキーパー養成講座を実施した。

【事例 J22_210】宮崎県

「経済問題」や「家庭問題」等の相談に対応する機会の多い弁護士等を対象に、自殺の危険性の高い人の早期発見や適切な対応を図るための支援のあり方等に

ついて学び、日々の業務の中で自殺対策に取り組めるよう研修会を実施する。

6) 一般住民を対象とする研修

【事例 H30_19】長野県佐久市【再掲】

地域住民や区の役員、行政職員等を対象に、ゲートキーパーの役割を認識する人材を育成するため、佐久地域定住自立圏形成協定事業の一環として、佐久地域の2市5町4村において共同でゲートキーパー養成研修会を実施している。

【事例 J22_8】京都府

府民を対象としたゲートキーパー養成研修を2019年度までは対面形式(集合型)で実施していたが、新型コロナウイルスの感染拡大防止から、2020年度は、初めてzoomによるオンライン形式で委託により実施した。

【事例 J22_15】千葉県我孫子市【再掲】

各種相談窓口職員や市民等がゲートキーパーの役割を理解し、自殺予防に関する知識を高めることで、心身の問題を抱えている方等を早期発見し、適切なかわりが出来ることが期待されることから、市においてゲートキーパー研修を実施した。研修内容は市のホームページにも掲載している。

【事例 J22_20】愛知県名古屋市

市民一人一人がゲートキーパーに関心を持ち、知識を身に付けられるよう、ウェブサイト「こころの絆創膏」に研修機能を追加。作成にあたっては、愛知県臨床心理士会や庁内関係部署(人権・障害者差別解消)に監修を依頼した。

【事例 J22_47】山梨県【再掲】

青木ヶ原ふれあい声かけ事業において実施している自殺企図者の見守り・保護活動を広く周辺地域に広げることで、事業の実効性を高めるとともに、地域住民への自殺予防対策への理解を広め、取り組みの重要性を啓発するもの。コロナ禍では動画を作成し、講座を視聴できるよう工夫した。

【事例 J22_86】神奈川県茅ヶ崎市

コロナ禍において、対面によるゲートキーパー養成研修の実施が難しい状況であったため、市民向けに前後編の動画を作成した。前編はゲートキーパーの概要を説明したものであり、後編は実際の場面を想定したロールプレイ動画を作成した。

【事例 J22_145】宮城県塩竈市【再掲】

自殺で亡くられる方の多くがこころの病を患っていることから、一般市民や市職員などの関係者を対象に、こころの健康の大切さを理解し、自らのこころの健康を守るとともに、地域で気軽に相談でき、見守りや声掛け、啓蒙普及活動をするとともに、必要時相談機関を紹介できるゲートキーパー(こころのサポーター)の人材育成を図る。

【事例 J22_158】千葉県白井市

地域の身近な人を見守る市民を増やすため、市民が集う様々な機会にゲートキーパーの言葉や役割を周知啓発できる人材をこころサポーターとして養成した。こころサポーターは登録制とし、市が開催するゲートキーパー養成講座を修了

した市民等で、研修修了後に市の自殺対策への協力に同意の得られた人。

【事例 J22_159】神奈川県

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、様々な対面で行う自殺対策の事業が開催困難となった。日頃地域で対面にて行うゲートキーパー養成研修や自殺対策包括相談会をオンラインで広域の県民対象に実施した。

【事例 J22_190】岡山県倉敷市

自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、市民誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて、市民の理解の促進を図る必要があるため、大学生をはじめとした地域の様々な人を対象に研修を実施した。

7) 人材育成に関わる指導者を養成するための研修等

【事例 H29_40】滋賀県

受講者自身のスキルアップと、受講者がゲートキーパー研修を開催するために必要な知識と技術の習得と、ゲートキーパー研修を企画実施できることを目的として、ゲートキーパー指導者養成研修会を実施。

【事例 J22_29】奈良県

「県民一人一人がゲートキーパー」となることを目指して、自殺予防対策やゲートキーパーの役割を理解し、地域で中心的役割を果たすゲートキーパーを養成できる指導者の育成を目的として研修会を実施した。

【事例 J22_106】群馬県

市町村（住民向け）、企業（社員向け）が実施するゲートキーパー研修の講師を養成するため、保健師等を対象に研修を行う。教材となるゲートキーパー手帳、講義用パワーポイント原稿等は県で作成し指導者に配布している。

【事例 J22_108】【事例 J22_149】茨城県【再掲】

自殺対策に関する研修会として、市町村・保健所職員を対象に「ゲートキーパー指導者養成研修」を開催。コロナ禍を踏まえてオンラインシステムを活用し、YouTube 動画限定公開及びオンライン（WebexMeetings）質疑応答を実施した。

【事例 J22_182】奈良県【再掲】

地域で自殺予防の中心的役割を果たす人材の養成研修において、ワールドカフェ形式の演習を用いた取組を行った。市町村の自殺対策担当者の中で、それぞれの具体的な取り組みについて理解するとともに、担当者同士の悩みや課題について共有し、顔の見える関係性の構築を図った。

【事例 J22_202】福岡県

各市町村の自殺対策計画に基づくゲートキーパー養成のための取組を推進するため、ゲートキーパーセミナー等の講師となる人材を養成・登録し、地域でゲートキーパーセミナー等が開催できる体制を強化するために実施した。また、誰でも講師になることができるように、講師用テキストを作成した。

【事例 J23_2】愛媛県【再掲】

「愛媛県心と体の健康センター」と県内6か所にある県型6保健所に「愛媛県地域自殺対策推進センター」を設置し、地域特性に応じた実態分析や相談対応、自

自殺対策に関わる人材育成などを管内の市町と共同に取り組むほか、保健所単位で地域自殺対策検討連絡会やワーキング部会を開催するなど、地域の関係者とのネットワークの構築・強化を図っている。

3 住民への啓発と周知

大綱にも示されるように、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、こうした理解が社会全体に浸透しているとは言い難い状況です。そのため自殺に追い込まれるという危機が「誰にでも起こり得る危機」であることや、そうした危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であることが、社会全体の共通認識となるよう取組を進める必要があります。また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られているだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、遺族等支援としても、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいくことが重要です。

具体的には、3月や9月の自殺対策強化月間あるいは自殺予防週間にあわせた講演会やイベントの開催、地元紙やタウン誌等における自殺対策に関する特集記事の掲載のほか、自殺の問題や対策に係る情報をまとめたリーフレット等を作成・配布する等の方法が考えられます。

また、相談窓口情報や支援策情報を整理したリーフレット等を、地元メディアやインターネット上で発信するほか、健康診断や住民への郵送物の配布等、地域住民と接する様々な機会を活用するなど、地域住民全体に情報を届けるための工夫や配慮が必要です。

1) リーフレットや啓発グッズ・ツール等の作成と活用

【事例 H28-09】山形県（山形県臨床心理士会）【再掲】

思春期・青年期の心の健康づくりについて、こどもたちの意識や関係機関職員の相談支援能力を高めるための研修等を行う事業。中学生・高校生向けの啓発リーフレットの作成配布、教職員向けの相談支援ハンドブックの作成配布、関係機関職員を対象とした研修会とワークショップの開催を行った。

【事例 H28-34】島根県益田市

心の健康の正しい知識と予防啓発を図ることを目的に「心の健康シンボルマーク」として『ハートメガフォン』を作成。「ハートメガフォン＝心の健康」をキーワードにして、積極的な周知啓発を行っている。

【事例 H29 22】群馬県

NPO法人こころの健康に大切な情報を届ける会に委託し、精神科医療の専門家の協力を得て、心や体に現れるサインや気持ちを楽にするためのヒント等についてまとめた漫画ならびに、ポイントの説明が読めるパンフレットを作成した。

【事例 H29 38】山梨県【再掲】

中小企業等の事業主の指導にあたる経営指導員に、職場の環境改善としてのメンタルヘルス対策の重要性を理解してもらい、経営指導員を通して、事業主にメンタルヘルス不調者への適切な対応方法の周知を図り、労働者の自殺を未然に防止することを目的とした事業を展開した。

【事例 H29 44】新潟県魚沼市

自殺の多い高齢者自身から直接意見を聞く機会としてグループインタビューを

実施するとともに、得た意見を質的データとしてまとめ、これまでの取組や量的データと合わせて市の課題を検討し、施策や自殺対策計画へ反映させた。

【事例 H30_23】栃木県宇都宮市

社会的にも責任がありストレスのかかる50歳という節目の歳に、自分のこころの健康状態を認識し早期の治療やカウンセリングに結びつくよう、市に住民票を有する50歳男性全員にメンタルヘルスに関する情報誌を送付する。

【事例 J22_9】佐賀県佐賀市

新型コロナウイルス感染症の影響から、平時よりもストレスを感じやすく、こころの健康に変化が起きやすい状況であることを市民に伝えるとともに、悩みを抱える人が利用できる各種相談先を周知し相談を促すための事業。周知啓発用印刷物を作成し、市内の自治会加入世帯を対象に全戸回覧を実施した。

【事例 J22_14】千葉県我孫子市

自殺のリスクを抱えた方の特徴等を市民に知ってもらい、家族や友人等身近な人の変化に気づき、適切な対応をするよう促し、また、悩んでいる人に相談場所等を周知し、未然に防ぐことを目的として自殺対策啓発物を作成した。

【事例 J22_17】千葉県松戸市

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、ストレスや疲れがたまりこころの健康が脅かされるリスクが高まることが予見されたことから、こころの健康を保つためのコツや相談先等の情報をまとめた掲示物を作成、周知を行った。

【事例 J22_39】富山県

精神疾患に馴染みのない新入社員を対象に、うつ病や統合失調症等の精神疾患についてわかりやすく紹介し、心の健康に関する正しい知識を普及啓発するとともに、自分自身や身近な人の変化に早く気づき、適切に対処するための漫画冊子「新入社員のためのココロのトリセツ」を作成した。

【事例 J22_65】愛媛県八幡浜保健所

八幡浜保健所地域自殺対策ワーキング部会にて、自殺対策に係る管内の関係機関の実務者との協議と改良を重ねながら「こころの相談窓口カード」を作成。管内市町窓口、医療機関、薬局、警察、消防に配布し、管内及び県内のこころの相談窓口の周知を図った。

【事例 J22_75】沖縄県【再掲】

自殺の背景には、様々な社会的要因があることから、保健・医療・福祉・教育・法律等、幅広い分野が連携し、切れ目のない支援体制を構築できるよう、自殺や生きる支援に関する相談窓口の一覧表を作成した。作成した一覧表は広く公表し、一般住民にも相談窓口を検索するためのツールとして活用してもらう。

【事例 J22_85】神奈川県相模原市

心身の不調のサインに気づき、悩んだ時は周囲に相談して助けを求めることを促すことにより、将来の自殺予防に役立てることを目的とした「こころのクリアファイル」を教育委員会と共催で作成・配布した。

【事例 J22_102】福島県【再掲】

4～6週に一回程度、市町村・保健福祉事務所・精神科救急病院・福島県自殺総

合対策庁内連絡会議委員・自殺対策関連の研修参加者（教員等）へメールマガジンを配信。

【事例 J22_117】静岡県東部保健所

当保健所の感染症担当課や県東部地域の医療機関看護師等とも連携しながら、新型コロナウイルスに関連しての心の悩みのリーフレットを作成した。リーフレットは、発行元の所属名を入れ替えることで全県での活用を可能とした。

【事例 J22_121】香川県高松市【再掲】

「高松市アルコール関連問題支援ネットワーク会議」の中で、アルコール関連問題を支援していくための連携ツールの作成が議題にあがったことから、会議関連機関に意見の聞き取りやすし合わせ等を行い、リーフレットを作成した。

【事例 J22_131】鹿児島県

新型コロナウイルス感染症の影響により、様々な社会問題を抱えた方々の自殺のリスクが高まることが懸念されるため、県民に対して社会的問題や心身の変調に関する地域の相談窓口について、周知・啓発を図ることで、新型コロナウイルス感染症にも対応した自殺予防の推進を図る。

【事例 J22_140】岩手県【再掲】

支援者を中心に、岩手県における自殺対策のノウハウ等の共有・啓発を行うことで、県の自殺対策を推進すべく『岩手県自殺予防情報センターニュースレター』を月1回配信。

【事例 J22_141】岩手県久慈市

市が独自に作成したゲートキーパーイラスト入りのバッチを、市長はじめ市職員全員が着用することにより、市民及び職員のこころの健康づくりと自殺対策についての知識と意識の高揚を図る。

【事例 J22_164】山梨県

増加している女性の自殺を予防するため、相談窓口を紹介するリーフレットを、女性が手に取りやすい形（ハンカチ型）で作成し、山梨県美容業生活衛生同業組合等の協力を得て美容院等に設置した。

【事例 J22_177】滋賀県長浜市

心の相談窓口を掲載したリーフレット、ゲートキーパーのリーフレット、相談窓口QRコード入りシールを作成し、様々な機会に市民に配布することで、相談窓口の周知や市民がゲートキーパーとなるきっかけづくりを進めた。

【事例 J22_178】京都府

新型コロナウイルス感染症の影響による自殺防止のため、LINEによる相談事業を委託により実施。広く府民に周知するため、ホームページや広報誌に掲載するとともに、持ち歩きしやすい名刺サイズの広報カードを作成し、市町村、保健所、社会福祉協議会、ハローワーク、経済団体、大学、高校等へ送付した。

【事例 J22_189】岡山県

県内の専門機関等の相談窓口を掲載したリーフレットを作成し、保健所、市町村、ハローワーク、警察等の相談窓口を設置し、気になる方に配布をするよう

依頼。また、県内のコンビニエンスストアやスーパーに設置し、若者や様々な世代が入手しやすいようにした。

【事例 J22_223】大阪府大阪市

広報担当部局（政策企画室）から大学ポスター制作プロジェクトに関して協力依頼があり、大学生とともにポスターを制作。ポスターは自殺対策強化月間に合わせて、地下鉄主要駅（22 駅）構内に 1 か月間掲示した。

【事例 J22_225】岡山県岡山市

自殺対策の一環として、商工会議所が配布している会報に、こころの健康についての情報を載せたチラシを新たに作成し配布することで、中小企業におけるメンタルヘルス対策の推進を図った。

2) 市民向け講演会・イベント・キャンペーン等の開催

【事例 H28-14】東京都

毎年 3 月と 9 月の「自殺防止！東京キャンペーン」実施時期に合わせて講演会を開催。平成 27 年度からは、大学生が企画・運営に協力する大学生向け講演会を開催している。

【事例 H28-15】東京都豊島区

豊島区（池袋保健所）が、地域の大学と協働して実施。学生といっしょにワークショップを開催し、「若者の特性」や「周囲の人の気づき」等を話し合うほか、自殺予防啓発カード（花のメッセージカード）とポスターを作成し、区内にある大学や専門学校等に配布している。

【事例 H28-24】愛知県

若い世代へのゲートキーパーに関する理解促進と相談窓口の周知を図ることを目的に普及啓発事業を展開。具体的には、名鉄名古屋駅前周辺における参加型イベントの実施、鉄道車内へのポスターの掲示、若者の利用頻度が高いインターネットを利用した検索連動型広告やバナー広告の掲載などを実施した。

【事例 H29_21】熊本県熊本市

性的マイノリティ当事者が抱える生きづらさや悩みなどを周りの人たちが理解し、偏見や差別を無くすため、申請書等様式の性別記載欄の見直し、性的マイノリティの基礎知識に関する市民向けセミナー、市職員に対する研修等の各種取組を行うことで、性的マイノリティに対する市民の理解促進に努める。

【事例 H29_55】神奈川県相模原市【再掲】

市内の民間団体（スポーツ団体 4 団体、環境衛生団体 5 団体）と、自殺対策に関して当該団体と市とが連携を強化し、積極的に取組を進めることを目的に、自殺対策事業への協力に関する協定を締結。当該団体の関係者にゲートキーパーとしての役割を担っていただくとともに、自殺対策に係る様々な協力を得ている。

【事例 H29_60】大分県

大分県が主催、NPO 法人社会貢献ミュージカル振興会が企画・制作した青少年自殺防止ミュージカル「つまづいても」を上演した。若者だけではなく、一般市民も参加できるよう県HP等で周知した。

【事例 H29_79】 富山県南砺市

市内の公立図書館（5か所）と連携して自殺予防関連図書コーナーを設置。こころの健康やうつ病の理解への寄与を目的に、睡眠やうつ病に関する書籍の紹介と貸出、関連リーフットの設置、相談窓口の紹介を行う。

【事例 H30_21】 島根県

10代を対象に、「人のあたたかいところ」や「相手を思いやるところ」の大切さ、周囲の身近な人の気持ちに気づき、誰も孤立することのない地域づくりにつなげることを目的に、100文字以内で伝える「ありがとうのショートレター」を募集。受賞した作品は、HPで公表することで、10代に限らず、広く自死予防を展開する。

【事例 J22_7】 【事例 J22_222】 京都府京都市

こころのカフェきょうと（自死遺族サポーター）、京都自死・自殺相談センターSotto、学生団体SMILE、京都府、京都市の5者共催により、自殺予防週間の取組として、大切な人とのつながり、いのちの大切さ、自死された方や遺族の方に想いをめぐらすきっかけ作りを目的とした啓発イベントを実施している。

【事例 J22_16】 千葉県松戸市

市民の自殺予防やこころの健康づくりの啓発を目的に実施。例年会場で開催しているが、2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、感染症対策を講じた上での会場開催に加え、申込者限定のYouTubeでのオンデマンド配信（約1ヶ月間視聴可能）を企画した。

【事例 J22_37】 宮崎県

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、「県民一斉“声かけ”プロジェクト」（通年実施）の強化版として自殺予防啓発CMの放映、各相談窓口において一斉に相談対応する「悩みごと一斉相談」、身近な人への声かけの推進（SNS等を活用）の取組を実施。

【事例 J22_98】 福岡県久留米市

「かけがえのない一人ひとりの命をみんなで守る」というコンセプトのもと、市民、関係団体、行政が一致団結し、オール久留米で自殺の防止に取り組むプロジェクトを2020年12月末から2021年3月にかけて実施した。

【事例 J22_127】 高知県（NPO法人AKKこうち）

アルコール依存症に関する啓発および相談会イベント「空と海とボクのココロ」を開催。会場はイオンモール高知の中央部であり、行きかう多数のショッピング客に啓発内容をアピールできた。

【事例 J22_152】 群馬県桐生市・みどり市

2年に1度、桐生市・みどり市共催で一般市民向けに講演会を実施。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響をふまえたテーマを設定するとともに、オンライン（Youtube配信）にて実施した。

【事例 J22_179】 京都府福知山市

自殺対策強化月間中に福知山城を自殺対策「いのち支える」のカラーの一つであり、リラックス効果や安心感などの心理的効果があるとされるグリーンでライトアップし、本市の自殺対策強化月間普及啓発のシンボルとしてPRした。

【事例 J22_183】奈良県平群町

こころの健康を呼び掛け、相談先を町内に広く周知することで、相談するきっかけを作るよう、毎月1回メッセージを伝え町内を広報車で街宣するとともに、過去に自殺のあった場所をパトロールする。

【事例 J22_187】島根県松江市

2020年に松江市で自死者数が急増したことを受け、2021年9月10日から、松江市医師会と協働で「松江市自死予防運動」を行った。「誰も自死に追い込まれることのない松江の実現」を目指し、「明日もそこにいてほしい」というメッセージを発信して、相談窓口の周知や啓発活動を強化して行った。

【事例 J22_217】沖縄県浦添市

広く市民への自殺やうつ病等についての正しい知識の普及・啓発を目的とした取組。パネル展の開催および相談連絡先オリジナルメッセージカードの作成・配布を実施した。

3) メディアやウェブサイト等を活用した啓発

【事例 H28-37】徳島県

Facebook「愛いっぱい・若者・あったか」ネットワーク（愛称：AWAネット）のページを作成。「新しい仲間と繋がる」きっかけとなるイベント情報をはじめ、「悩みの解決に繋がる」お役立ち情報、「健康問題や就職・労働に関する様々な悩み」に対する相談窓口の周知など、自殺予防に資する情報発信を行った。

【事例 H29_14】宮崎県

県内の様々な相談窓口を掲載したワンストップ型ポータルサイトを開設し、県内のパソコン・携帯から自殺に関連するキーワードを検索した場合、ポータルサイトが広告表示される検索連動型広告を設定することで、適切な相談窓口につながることでできる環境を整備した。

【事例 H29_17】京都府京都市

ツイッター上で「自殺」「死にたい」「悩み」等のキーワードをつぶやいたり、グーグル及びヤフーのインターネット検索エンジンで、当該キーワードを検索した者に対して、ホームページの相談先一覧に誘導し、相談窓口の周知を図る。

【事例 H29_50】【事例 J22_19】千葉県

インターネット上で自殺をほのめかしたり、自殺手段等を検索したりする傾向が高い若者に対し、検索連動型広告により相談窓口情報を提供することにより、若年層の自殺防止を図る。

【事例 H29_64】長野県【再掲】

自殺対策の普及啓発と市町村の自殺対策計画策定の支援を目的に、知事メッセージを携えたキャラバン隊が、県内10圏域単位で市町村長を対象とする意見交換会を開催。知事メッセージの伝達とともに自殺対策を全庁体制で取り組む重

要性について説明し、特に首長のリーダーシップが不可欠であることを伝えた。キャラバンの様子は、新聞報道され、住民への普及啓発につながった。

【事例 H29_78】富山県

自殺対策週間や自殺対策月間等に、富山県内でグーグルで「死にたい」など自殺に関連する語句を検索した場合に、検索結果画面に県の各種相談窓口のページにつながる広告を表示させることで、適切な相談窓口につないだ。

【事例 J22_21】愛知県名古屋市

SNSにおいて多数の女性フォロワーを有する地元タレントやインフルエンサーを活用し、広告記事を配信することで、悩みに応じた相談機関の紹介やうつ病に関する知識や自殺対策ウェブサイト「こころの絆創膏～絆でまもるいのちのあかり～」の周知を図るとともに、女性たちの援助希求行動を促進する。

【事例 J22_47】山梨県【再掲】

青木ヶ原ふれあい声かけ事業において実施している自殺企図者の見守り・保護活動を広く周辺地域に広げることで、事業の実効性を高めるとともに、地域住民への自殺予防対策への理解を広め、取り組みの重要性を啓発するもの。コロナ禍では動画を作成し、講座を視聴できるよう工夫した。

【事例 J22_58】【事例 J22_186】島根県

自死予防週間及び自死対策強化月間に合わせて、自死リスクを抱える方やその周囲の方を対象に、相談窓口の周知や支援の促進等を目的に情報発信を実施。あらゆる世代にアプローチできるように、例年活用していない新聞やウェブといった媒体を活用して多角的に情報発信を行った。

【事例 J22_72】北海道札幌市

公式ウェブサイト「札幌こころのナビ」に加えて、2019年度から公式 Twitter を立ち上げた。公式 Twitter は SNS の即時性、拡散性を活かし、ウェブサイト自ら検索しない低関心層にも情報を届ける働きをしている。

【事例 J22_84】神奈川県相模原市

自殺対策の普及啓発及び相談先などの情報周知を行うため、2013年9月、市ホームページ内に「特設サイト」を開設。2020年度は、コロナ禍の影響に対応し、適宜ページを更新するほか、自殺対策に係る検索連動広告の実施に際しては、当該ホームページの相談先を誘導することで、相談先を周知した。

【事例 J22_95】福井県

県民のニーズに合った支援を行える窓口を速やかに紹介できる仕組みを構築するために、人工知能（AI）を活用した自動応答プログラム「チャットボット」による問い合わせ自動応答サービスを導入し運用した。

【事例 J22_107】群馬県

若者を中心に利用が拡大しているデジタルツールを活用して、相談窓口情報等をわかりやすく発信することで相談につながりやすくするための取組。

▼検索連動型広告：インターネット検索連動型広告を表示させることで相談や支援につなげる。

▼自殺予防動画作成：県内プロスポーツチーム（サッカー、野球、バスケットボ

ール)の選手に協力を得て、自身の体験を語り、相談窓口を案内する Youtube 動画を作成。

▼SNS を利用した情報発信:「#自殺」「#相談しよう」等のハッシュタグと合わせ、各種相談の案内や、県民向け研修等の案内を発信する。

【事例 J22_119】静岡県裾野市

新型コロナウイルスとこころの健康について、不安への対処方法、心身の症状、対応方法、支援者の方への支援方法などについて、裾野市の実施するこころの健康相談等の公式ウェブサイトへ掲載した。

【事例 J22_151】群馬県

悩みを抱えた方が相談窓口へ繋がりやすくなるよう、群馬県公式LINEアカウント「群馬県デジタル窓口」内のコンテンツとして、相談窓口を紹介する仕組みを開発した。自治体や民間団体が開設する各種相談窓口をとりまとめ、チャットボット形式で簡単な質問に答えることで、適切な相談窓口を案内する。

【事例 J22_161】富山県【再掲】

県内で自殺防止活動に取り組むNPO等の民間団体の活動に対し補助するもの。補助対象の一つである「若者生きづらさ寄りそいネットワーク協議会」では、生きづらさを感じている若者が自分をさらけ出すことのできる場所として、若者向けの居場所紹介動画を制作し、YouTube 上に掲示した。

【事例 J22_163】福井県福井市

インターネットで自殺に関連する用語を検索した場合に、検索連動広告により市内の相談窓口を表示し、適切な相談窓口につなぐことで自殺予防を図った。

【事例 J22_165】長野県

コロナ禍で様々な制約を受けるなど、思春期という多感な時期にあつてさらに大変な環境に置かれているこどもたちに対して、孤立やその先にある自死を防ぐことを目的に、「私たちがそばにいる。ひとりじゃないよ」という大人からのメッセージを配信した。(主に中高生を想定)

【事例 J22_192】徳島県

気軽に「相談窓口」にアクセスし悩みを軽減できるよう、当事者に対し「専門機関への相談を促す動画」、周囲の方々に「不調に気づき、声かけを推進する動画」を制作し、YouTube 徳島県チャンネルで配信するなど周知した。

【事例 J22_220】愛知県名古屋市

本市では、ウェブサイト「こころの絆創膏」を通じて様々な情報等を周知・提供してきたが、より幅広い層に対し情報を周知するためのスマホ用アプリを開発し、運用を開始している。

【事例 J22_224】兵庫県神戸市

ウェブ上の検索サイトで自殺に関するような用語の検索や生活課題に関する用語の検索を行う人に対して、相談を促す広告を表示することで、自殺に関する情報の取得から遠ざけるとともに自殺リスクが高い人に対し、自治体の相談窓口・機関のウェブサイトへ誘導し、リアルな相談につなぐことを支援する。

【事例 J22_226】福岡県北九州市

インターネット検索エンジンの検索連動型広告機能や Twitter 広告を活用し、自殺や生活苦についてキーワード検索した人に対して、本市の相談窓口の情報提供を行うことで、相談窓口の効果的な活用を促進する取組。

4) チェックリスト等を活用した啓発

【事例 H29_10】岩手県奥州市

50 歳を迎える男性を対象に、誕生日毎にこころの健康度チェック表や市で作成した相談窓口一覧表を送付。こころの健康度チェック表で高得点（ハイリスク）の者には、市保健師が電話等によりフォロー（支援）を行っている。

【事例 H30_17】大分県豊後高田市

あらゆる年代への働きかけ、相談窓口周知のため、こころの健康状態をパソコンや携帯電話から簡単にチェックできる「こころの体温計」システムを導入。セルフチェック利用者には、相談窓口の紹介もあわせて行っている。

【事例 J22_96】福井県南越前町

集団健診会場にて受診者を対象にストレスの自己チェックと看護師による問診を実施。希望者には臨床心理士による個別相談を行うとともに、本人の同意のもと町保健師へ顔つなぎを行うことで、必要に応じ継続的な支援につなげた。

【事例 J22_160】神奈川県開成町

コロナ禍で女性の自殺率が急増していることから、町広報を活用しDV予防及び自殺予防の記事を掲載した。必要な相談機関につながるよう、記事内には各リスク度チェックリストや相談窓口の連絡先を掲載した。

【事例 J22_195】香川県高松市

「こころの体温計」システムにアクセスし、チェックツールを利用して気軽にセルフメンタルチェックを行ってもらうことで、自分自身のこころの状態を把握できるとともに、相談窓口を広く周知するためのツールとなる。

4 自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂の経験は、自殺の最大のリスクファクターとされ、自殺企図に至った背景にある様々な課題の解決を図ることで、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐことが重要です。

具体的には、救急医療に係る医療機関及び警察、消防との連携、更にその後のつなぎ先としての自治体窓口等を通じた継続的支援の提供や、対象者の支援に必要な情報・許諾を得るための同意書や相談記録等の作成、加えて、自殺未遂者等に接する機会が多い関係機関の職員等を対象とした研修及び自治体職員等を対象とした事例検討会の実施等が考えられます。

なお、自殺未遂者の対応については、その家族や支援者等も影響を受けることから、周囲の関係者等に対する支援も併せて充実させることが重要です。

1) 医療と地域の連携体制の構築と強化

【事例 H28-03】青森県【再掲】

自殺未遂者による再度の自殺企図を防ぐ目的で、人材育成と支援体制構築を行った。

- ①自殺未遂者対応力向上研修：医療従事者等を対象とした対応研修を実施し、自殺未遂者への的確な支援の普及を図った。
- ②自殺未遂者支援モデル事業：救急医療機関と保健所との連携体制構築を目的としたモデル事業として、救急医療機関において自殺リスクを評価し、必要に応じて精神科医療や保健所の支援につなげる取組を実施した。

【事例 H28-26】滋賀県東近江健康福祉事務所（東近江保健所）【再掲】

警察、消防、救急告示病院、精神科病院で関わった自殺未遂・企図者のうち、各機関において引き続き支援が必要と判断され、かつ相談窓口への連絡を本人または家族が同意した者を、市町等の支援機関につなぐ体制を構築した。更なる支援が必要と判断される場合には管内市町窓口につなぐ。

【事例 H28-30】兵庫県姫路市【再掲】

繰り返される自殺未遂を防止するため、保健所が関係機関と連携し、自殺未遂者および家族に対して早期介入と継続支援を行う。三次救急医療機関への臨床心理士派遣をはじめ、様々な生活支援機関とのネットワーク作りを進める。

【事例 H28-42】高知県

地域における自殺予防ネットワークにて、自殺未遂者に対する具体的な支援について検討を行う中から、未遂者を支援していく仕組みづくりの必要性があげられたため、検討会の立ち上げを行った。

【事例 H28-50】沖縄県中部保健所

救急告示病院及び精神科医療機関に対し自殺企図で救急搬送された患者等について実態調査を実施するとともに、そこから明らかになった課題をもとに保健所管内の連携の仕組みを構築した。また参加した医師、看護師、相談員等の自殺未遂者等への適切な対応促進を図るため、連絡会議を開催した。

【事例 H29_11】岩手県【再掲】

自殺未遂により緊急搬送された患者を支援するため、広域医療過疎地域である岩手県二戸地域において、病院・行政・地域支援者との連携による自殺未遂者への支援を行っている。

【事例 H29_51】神奈川県川崎市

三次救急医療機関を受診した自殺未遂患者等を継続的に支援し、地域の資源につなぎ、退院後のQOLの向上と再企図の防止を図る支援モデルの構築に向けた検討を行うことを目的として、行政と地域の医療機関等による支援チームによるフォローアップを実施した。

【事例 H30_1】埼玉県さいたま市

自殺未遂者等への適切な精神科医療の提供及びうつ病等の早期発見と早期治療を図る「さいたま市自殺対策医療連携事業（GPEネット）」を実施。救急医療機関やかかりつけ医を受診した、自殺未遂者や希死念慮のある方を対象に、市内の精神科病院及び精神科診療所の輪番体制により早期の精神科治療を図る。

【事例 H30_9】滋賀県

各圏域で救急告示病院と地域相談機関との連携による自殺未遂者支援事業が、効果的に継続性を持って実施されることを目的として、年2回会議を実施。事業の評価と課題の検討などを通じて、県の未遂者支援対策の推進を図る。

【事例 J22_1】茨城県稲敷市【再掲】

自殺未遂者等への支援として、警察や自治体、民間が組織の壁を越えて個人情報共有する官民連携での取組。地域で「生きるための包括的な支援」を推進するための体制づくりを進めた。（警察他関係機関との協力協定締結あり）

【事例 J22_199】高知県【再掲】

自殺・依存症関連問題に気づいたとき、当事者や家族、支援者が適切なタイミングで治療や支援とつながることが必要であり、それには孤立しない地域ネットワーク作りと連携体制の充実を図ることが肝要である。そこで県内の診療実態の特徴を把握したうえで、地域及び精神科医療機関同士のネットワーク構築と連携体制を充実させるべく会議を実施した。

【事例 J22_204】福岡県南筑後保健福祉環境事務所【再掲】

地域における自殺未遂者支援に係る関係機関の支援及び連携強化を目的に、下記①②の取組を実施した。

①「救急医療とかかりつけ医」「かかりつけ医と精神科医療機関」の連携促進の仕組みづくり

②「救急医療と地域支援機関」の連携促進の仕組みづくり

所定の「報告シート」の提出により、八女筑後地区の自殺未遂者の傾向や各関係機関の事例について対応状況を把握するとともに、地域課題の分析、各関係機関の役割の相互理解・連携促進を通して、地域連携推進体制を図る。

【事例 J22_208】大分県

今般のコロナ禍において、全国的に若年層の自殺者が増加していることから、学校との連携強化を図るため、警察が保護した自殺企図者のうち、公立小・中・高

校の児童・生徒については、本人等の同意を得たうえ、保健所から学校に情報提供するスキームを構築した。

2) 医療機関や警察・消防等による積極的な情報提供

【事例 H28-48】宮崎県

自殺未遂者が搬送された救急医療機関の臨床現場に、管内の精神科医療機関から精神保健福祉士等の専門家を派遣し、未遂者本人や家族と面接を行い、その後の適切な精神科治療や地域ケアにつなげる支援体制を運営している。また、地元消防や警察と協力体勢を組み、自殺既遂を含む救急不搬送ケースにおいても、現場で家族等へ適切な支援を行った。

【事例 H29_4】愛媛県中予保健所

自殺未遂者が保健所等の支援を受けることで再度の自殺企図や既遂を防ぐことを目的に、自殺未遂（自損行為）にて松山圏域二次救急医療機関等に搬送された本人及びその家族等のうち、保健所による相談支援を希望し、かつ個人情報を保険所に提供することに同意が得られた者を対象に相談支援を実施している。

【事例 H29_11】岩手県【再掲】

自殺未遂により緊急搬送された患者を支援するため、広域医療過疎地域である岩手県二戸地域において、病院・行政・地域支援者との連携による自殺未遂者への支援を行っている。

【事例 H29_26】広島県

大学病院救命救急センターに搬送された自殺未遂者に対し、精神科医師、精神保健福祉士等が面接し、退院に向けた支援及び退院後の支援について同意の得られた者に対して、継続的に地域生活を支援するほか、介入支援で得られた手法を他の地域で応用することで、県内全域で未遂者を支援する体制の整備を図る。

【事例 H29_51】神奈川県川崎市【再掲】

三次救急医療機関を受診した自殺未遂患者等を継続的に支援し、地域の資源につなぎ、退院後のQOLの向上と再企図の防止を図る支援モデルの構築に向けた検討を行うことを目的として、行政と地域の医療機関等による支援チームによるフォローアップを実施した。

【事例 H30_1】埼玉県さいたま市【再掲】

自殺未遂者等への適切な精神科医療の提供及びうつ病等の早期発見と早期治療を図る「さいたま市自殺対策医療連携事業（GPEネット）」を実施。救急医療機関やかかりつけ医を受診した、自殺未遂者や希死念慮のある方を対象に、市内の精神科病院及び精神科診療所の輪番体制により早期の精神科治療を図る。

【事例 J22_70】新潟県新潟市

救命救急センター・消防・警察・生活保護担当者等から紹介された自殺未遂者及び家族等に対し、面接・訪問・電話等により相談支援を行いメンタル面でのサポートを行う。

【事例 J22_132】鹿児島県日置市

消防本部と連携し、自殺未遂者本人および家族や、自死遺族等に対し支援を行う

事業。具体的には消防本部の救急対応から1～2か月後（自死遺族の場合、四十九日法要が終わった時期を目安）に消防職員が訪問し、様子の確認を行う際、支援希望があり本人同意を得た場合、自殺対策担当課へ情報提供し支援を行う。

【事例 J22_134】和歌山県和歌山市

和歌山県内の三次救急医療機関を受診した自殺未遂者やその家族のうち、和歌山市保健所への情報提供の同意がある方に対し、困りごとについて個別に相談支援を行い、自殺の再企図を防ぐことを目指す。

【事例 J22_150】茨城県笠間市

自殺再企図防止のフォローアップとして、市内の精神科病院（茨城県立こころの医療センター）と連携し、自殺企図で入院した患者を対象に退院直後から市の保健師等が介入し、定期的なアウトリーチ活動を通して自殺再企図の防止を図る。

3) 自殺未遂者に関わりうる関係者等への専門研修等

【事例 H28-18】石川県【再掲】

事例を通して支援方法や連携のあり方等について学ぶため、多職種（弁護士、司法書士、警察、消防、救急告示及び精神科医療機関職員、市町職員、県・市保健所保健師、精神保健福祉センター精神科医）で自殺未遂・既遂ケースあるいは自殺のリスクが考えられるケースについて事例検討会を行った。

【事例 H28-25】愛知県豊田市【再掲】

自殺未遂者や救急要請を繰り返すハイリスク者と接する救急業務を担う全消防職員を対象に「消防職員におけるゲートキーパーの役割」として研修を実施。救急要請時に「話を聞き」「必要な支援につなげ」「見守る」姿勢を理解し、研修で得た知識を現場で活用できる人材を養成した。

【事例 H29_8】沖縄県八重山保健所【再掲】

自殺を仄めかす者への相談対応についてスキルアップを図るために、地域住民の相談窓口となり得る支援関係者（保健師、看護師、精神保健福祉士、相談支援専門員等）を対象に、基礎的な知識や具体的な方法について学ぶ研修会を2回に分けて実施。

【事例 H29_23】群馬県【再掲】

自殺未遂者が多く搬送される救命救急センターを中心として県内を3ブロックに分け、多機関多職種が連携して自殺未遂者の再企図を防ぐための研修を開催。研修を通じて、各関係機関の役割や連携の仕方を学ぶ中から、「顔の見えるネットワークづくり」に繋げる。

【事例 H29_41】秋田県【再掲】

自殺未遂者が搬送される救急病院等で救急救命や患者のケアに従事する者を対象に、精神的問題を抱える救急患者に対する心のケアの知識向上やスキルアップ、自殺未遂者への接し方や話し方、自殺再企図の危険性の評価、自殺未遂者支援機関との連携体制の構築などについて、机上訓練を実施している。

【事例 H29_49】【事例 J22_18】千葉県【再掲】

精神科的問題を有する身体救急患者に対して標準的な初期評価・初期診療を行

うため、救急医や救急救命士等が必要な医学的知識、接遇法、入院管理、リソースの有効活用、外来フォローアップへのつなぎ方等のスキルを身につけることを目的として研修（救急医療における精神症状評価と初期診療・PEEC）を実施。

【事例 H29_82】福岡県【再掲】

自殺未遂者が必要に応じて精神科医療等を受けられるよう、2015 年度に作成した「自殺未遂者支援マニュアル」等を活用して、救急医療機関従事者及び精神科医療従事者等に対する研修を 4 か所で実施した。

【事例 H30_12】神奈川県【再掲】

管内における B 地点が県内の自殺多発地点（ハイリスク地）となっていることから、関係機関・団体との連携により未然防止を目的にした A 地域のネットワーク体制を推進。具体的な対応策を検討し、B 地点の自殺ポイント（自殺及び未遂）の現状分析や実践的な念慮者への対応の研修会等を行っている。

【事例 J22_155】埼玉県熊谷市【再掲】

地域において医療・救急・行政等、関係機関との連携を図りながら自殺未遂者を支援していくために、自殺予防対策連絡協議会の構成員が所属する組織のスタッフを対象に、自殺者の心理と背景、その対応について学ぶ機会を設けた。

【事例 J22_212】鹿児島県【再掲】

2017 年度より、各保健所において救急告示病院や精神科病院等の医療機関及び関係機関と連携し、「自殺未遂者支援連携体制事業」を展開。研修会では、自殺未遂者の支援に携わる関係者の対応スキルの向上を図っている。

【事例 J22_215】沖縄県北部保健所【再掲】

支援者が希死念慮者からの相談に適切に対応できる能力を身に付けることを目的とし、講義と事例検討により①希死念慮を持つ方の心理と高度の理解をすること、②相談対応のポイントを理解すること、③自殺リスクのアセスメントと対応を理解することの 3 つに重点をおいて研修を実施した。

4) 自殺未遂者支援に関する各種ツールの作成と活用

【事例 H28-21】長野県長野市（長野市医師会）【再掲】

長野市医師会では、かかりつけ医（精神科医以外の医師及び産業医）から精神科医への紹介方法を明確にし、希死念慮があるうつ病患者の早期発見・治療に役立てることを目的として「かかりつけ医と精神科医の連絡会議」を立ち上げた。対象となる患者、紹介方法、精神保健福祉の相談機関、精神科医療機関、診療情報提供書様式などを掲載した冊子を発行している。近隣の医師会も加わり、平成 27 年度は長野市医師会を含め 5 医師会で運用された。

【事例 H28-43】福岡県

自殺未遂者が救急医療機関で身体的な治療を受けた後に精神科医療等の支援を受けることなく退院し、再企図に及ぶケースも考えられることから、支援方法等に関する「自殺未遂者支援マニュアル」を作成し研修を実施した。

【事例 J22_11】茨城県武雄市・鹿島市・嬉野市・大町町・江北町・白石町・太良町【再掲】

実務者会議・代表者会議を行い、地域の課題の共有や連携体制の構築について管内の関係機関と意見交換を実施するとともに、自殺未遂者等への支援のフロー案の検討・作成、自殺未遂者のための相談窓口リーフレットの改訂版を作成した。

5) 自殺念慮を抱えた人等を対象とする相談事業

【事例 H28-23】静岡県

こころの悩みを抱えた若者が、少しでもこころの負担を軽くし、自殺に追い込まれることのないよう支援することを目的として、精神保健福祉センター内に若年層を対象とした相談窓口を開設した。

【事例 H29_3】愛媛県西予市

うつ病自己評価尺度（GES-D）を用い、年度末年齢が70歳の方全員に心の健康調査を実施した。1次スクリーニング陽性者には保健師が電話や訪問等で状況確認を行うとともに、必要に応じて生活支援関係機関や医療機関や精神保健相談事業に繋いでいる。

【事例 H29_4】愛媛県中予保健所【再掲】

自殺未遂者が保健所等の支援を受けることで再度の自殺企図や既遂を防ぐことを目的に、自殺未遂（自損行為）にて松山圏域二次救急医療機関等に搬送された本人及びその家族等のうち、保健所による相談支援を希望し、かつ個人情報を保険所に提供することに同意が得られた者を対象に相談支援を実施している。

【事例 H29_10】岩手県奥州市【再掲】

50歳を迎える男性を対象に、誕生日毎にこころの健康度チェック表や市で作成した相談窓口一覧表を送付。こころの健康度チェック表で高得点（ハイリスク）の者には、市保健師が電話等によりフォロー（支援）を行っている。

【事例 H29_19】熊本県あさぎり町【再掲】

早期対応・支援につなげる目的で、熊本大学神経精神科の協力の元、町内を3つの区画に分けて年度毎に1区画ごとの40歳以上の町民へ「心の健康アンケート調査」を行い、ハイリスク者（うつ病リスク者・悩みや希死念慮がある人等）を抽出。ハイリスク者に対しては精神科医による面談を実施するほか、欠席者には電話調査を通じた状況把握を行い、相談や必要な支援につなげている。

【事例 H29_25】広島県・広島市

多重債務、不当解雇、離婚等、法的な支援を要する問題を抱える自殺（自死）ハイリスク者（自殺未遂者等）を対象とした事業で、広島県及び広島市が広島弁護士会と連携して実施。医療・保健・福祉の関係者からの依頼に応じて、ケア会議等に弁護士を無料で派遣し、弁護士が法的な助言等を行う。

【事例 H30_20】長野県松本市【再掲】

自殺予防を目的として、松本市が独自に市役所庁舎内に専用相談窓口を設置し、専門相談員が、電話・面接により自殺に関する相談を受ける。また、相談内容に対応できるよう、庁内サポートチームを設置し連携して対応する。相談

窓口の周知のため、ポケットティッシュ・ポスターを作成し、関係機関への設置やキャンペーン等で使用した。

【事例 H30 24】福岡県久留米市【再掲】

悩みを抱え込む前に気軽に相談できるよう、市民に身近な場所（百貨店、図書館等）で臨床心理士等のカウンセラーが対応する相談窓口を開設した。また、百貨店や図書館の職員に対する研修を実施した。

【事例 J22 6】【事例 J22 221】京都府京都市

電話相談事業「自死遺族・自殺予防こころの相談電話～きょう こころ ほっとでんわ～」を、新型コロナウイルス感染症による社会生活や経済活動への影響を踏まえ、土日祝日を含めた毎日 24 時間体制に拡充して実施。

【事例 J22 22】埼玉県上尾市

市ホームページの Web フォームから 24 時間 365 日相談を受け付けるオンライン相談窓口を設置した。数開所日以内に保健センターの専門職が応答し、相談者の都合に応じて日程を調整し、電話・対面で相談対応を行う。

【事例 J22 23】埼玉県小鹿野町

こころと身体の様々な相談として 24 時間体制の電話無料相談を実施。医療的なフォローが必要な場合は、居住地近辺の医療機関の案内が受けられる。

【事例 J22 24】大分県日出町

月に 1～2 回、臨床心理士と保健師が対応する「こころの相談会」を実施。個別相談、完全予約制とし、家族からの相談にも対応する。また対象者の生活の場を見て、より具体的な支援ができるよう、家庭訪問型の相談も行う。

【事例 J22 25】大分県

県公認心理師協会への委託事業として実施。コロナ禍において、全国的に、若年層の自殺者が増えていることを踏まえ、若者が利用しやすいよう、SNS によるこころの相談を行う。

【事例 J22 27】大阪府・大阪市・堺市

新型コロナウイルス感染症の影響により不安やストレスを感じ、精神的に追い詰められた府民を対象として、フリーダイヤルによる相談電話を開設・実施。フリーダイヤルで土日祝日も実施することで、アクセスしやすい体制とした。

【事例 J22 33】宮城県・ワンファミリー仙台

コロナ禍を背景とした経済的困窮によって連絡先等を失ってしまった方への相談受付や、その後の対応を通じて、自死企図を防ぎ、生活再建を行うきっかけづくりを目的に民間団体と連携して実施。経済・生活問題等で自死を企図する方、おそれのある方に対して、相談員による LINE を用いた相談事業を行った。

【事例 J22 41】富山県富山市

自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせ、富山県弁護士会の協力を得て、弁護士による無料相談を実施した。

【事例 J22 49】山梨県

法テラスで実施している無料法律相談者に合わせ、月 2 回、多重債務者等に対して心の健康相談を実施。生きがいを感じながら活躍できるよう心身の健康の保

持、増進を図る。

【事例 J22_74】 沖縄県名護市【再掲】

市役所で、福祉職の専従相談支援員2名による「一般相談」を平日毎日、臨床心理士による「専門相談」を月1回実施している。一般相談は来所・電話・訪問で対応し、必要な場合は精神科の受診調整や同行も行う。専門相談では、市民の相談に対応する他、相談員へのスーパーバイズも実施している。福祉職相談員が関係機関と連携しながら、自殺リスクが低減するまで伴走型支援を実施している。

【事例 J22_76】 沖縄県

社会構造の変化や複雑化する社会生活の中でうつ病をはじめ心の問題を抱えた人が増加傾向にある。電話という身近な手段により気軽に相談できることで、広く県民のこころの健康づくりに資する。

【事例 J22_79】 熊本県熊本市ほか

7市町村が連携し、各地域内の住民を対象にLINEを用いたSNS相談を実施。相談対応は民間企業へ委託し、専門の知識を持った者が対応する。

【事例 J22_81】 熊本県大津町

町内に精神科や心療内科の専門医療機関がなく、身近な相談機関が必要であったことから、町で相談日を毎週月曜日に設定し、医療的専門性を持つ相談員が住民からの相談に対応した。

【事例 J22_82】 熊本県

民間相談窓口（熊本いのちの電話）で研修を受けたボランティア相談員が、年中無休、24時間体制で、自殺企図含むこころの悩みを抱える方々の電話相談に対応できる体制を整備。

【事例 J22_87】 神奈川県茅ヶ崎市

新型コロナウイルス感染症のほか、生活のことや人間関係のこと等幅広く相談対応するため、保健所保健予防課精神保健福祉士による茅ヶ崎市こころの110番（電話相談）を開設した。

【事例 J22_90】 神奈川県

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、宿泊療養施設及び自宅待機の無症状・軽症の方を対象に、仕事や生活における悩みや不安、ストレス等に関する相談に電話で対応。

【事例 J22_96】 福井県南越前町【再掲】

集団健診会場にて受診者を対象にストレスの自己チェックと看護師による問診を実施。希望者には臨床心理士による個別相談を行うとともに、本人の同意のもと町保健師へ顔つなぎを行うことで、必要に応じ継続的な支援につなげた。

【事例 J22_116】 静岡県小山町

新型コロナウイルス感染症の影響で、町が実施する教室・相談・訪問事業に参加できない方に対し、保健師・助産師・看護師・栄養士・臨床心理士等がオンライン会議のアプリケーションを利用して相談を行う体制を構築した。

【事例 J22_127】 高知県（NPO法人AKKこうち）【再掲】

アルコール依存症に関する啓発および相談会イベント「空と海とボクのココロ」を開催。会場はイオンモール高知の中央部であり、行きかう多数のショッピング客に啓発内容をアピールできた。

【事例 J22_129】鳥取県

悩みや不安を気軽に相談できる環境を整備するため、SNSを活用した相談事業を実施。2020年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により心身の変調が生じる県民の心のケアを目的として相談日を拡充し、相談者の年齢要件を廃止した。

【事例 J22_133】鹿児島県肝付町

対面相談事業（相談者自宅等への訪問（アウトリーチ）を含む）と電話相談事業（24時間対応）とSNS相談事業を組み合わせることで、あらゆる年代からの相談を受けることができる窓口を設定した。

【事例 J22_147】福島県天栄村

高齢者を主な対象として看護師資格を持つ会計年度任用職員が訪問を実施。対象者は介護予防基本チェックリストの結果を基に抽出したり、地域包括支援センター等関係機関からの情報により把握している。

【事例 J22_154】埼玉県

近年若者の電話相談件数が急激に減っていることから、若者世代に利用しやすいSNSでの相談を受け付けることにした。2020年度は16日間のみを試行の実施であったが、2021年度から通年の実施としている。

【事例 J22_159】神奈川県【再掲】

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、様々な対面で行う自殺対策の事業が開催困難となった。日頃地域で対面にて行うゲートキーパー養成研修や自殺対策包括相談会をオンラインで広域の県民対象に実施した。

【事例 J22_167】岐阜県

コロナ禍で自殺リスクの高まりが懸念されている女性や若年層に対する支援策として、SNSによるチャット形式の相談窓口を自殺者数が多い日曜日の深夜帯に開設することで、SNSに親和性の高い女性や若年層が相談しやすい環境を整えた。

【事例 J22_173】三重県

新型コロナウイルス感染症の影響により、心身の健康問題、経済・生活問題等が重なり、自殺リスクが高まっている状況をふまえ従来の電話相談事業を2020年11月から平日夜間・休日にも拡充した。

【事例 J22_174】三重県

新型コロナウイルス感染症の影響により、心身の健康問題、経済・生活問題等が重なり、若者の自殺リスクが高まっている状況をふまえ、2021年10月から若者にとって身近なツールであるSNSを活用した相談窓口を開設した。

【事例 J22_175】滋賀県

2020年度のLINEを活用した「こどもと親の悩み相談」事業から、小中高校生に対してLINEが相談ツールの一つとして活用できることが実証されたことから、

SNSによる相談の窓口を設けることで、窓口の多様化を図るとともに、これまで相談に繋がりにくかった若者等が相談しやすい環境を整備。

【事例 J22_178】京都府【再掲】

新型コロナウイルス感染症の影響による自殺防止のため、LINEによる相談事業を委託により実施。広く府民に周知するため、ホームページや広報誌に掲載するとともに、持ち歩きしやすい名刺サイズの広報カードを作成し、市町村、保健所、社会福祉協議会、ハローワーク、経済団体、大学、高校等へ送付した。

【事例 J22_196】愛媛県

愛媛県内に居住、通勤、通学している者を対象に、LINEを用いた相談窓口を設置。SNSの中でも、日常的なコミュニケーション手段となっているLINEを活用。相談対応は民間業者へ委託し、専門資格を有する者が対応する。

5 自死遺族等への支援の充実

自殺対策では、事前の対応や危機発生時の対応のみならず、自殺が生じた後の事後対応も重要とされます。事後対応においては、自殺が生じた場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないことや、発生当初から継続的に遺族等に対する迅速な支援を行うことが必要です。遺族等が全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう、情報提供を推進するなどの支援の充実が求められます。

具体的には、遺族等と直接接する機会が多い警察官、消防職員等と連携した初期介入や、自殺に対する偏見や誤解から遺族等が孤立することのないよう、安心して胸の内を語れる場や機会の提供のほか、遺族等による自助グループやわかち合いの会の運営支援等が考えられます。また、身近な人を自殺で亡くした際の心身への影響と留意点や、諸手続きに関する情報をまとめたリーフレット等を作成・提供するなど、必要な情報が遺族等に届くような配慮も必要となります。

なお、遺児の中にはヤングケアラーとならざるを得ないケースもあることから、遺児や保護者への相談体制を充実させるほか、必要な情報の周知や支援を提供できる体制を学校等で整えることも重要です。

1) 発生当初からの継続的な支援

【事例 H28-48】宮崎県【再掲】

自殺未遂者が搬送された救急医療機関の臨床現場に、管内の精神科医療機関から精神保健福祉士等の専門家を派遣し、未遂者本人や家族と面接を行い、その後の適切な精神科治療や地域ケアにつなげる支援体制を運営している。また、地元消防や警察と協力体勢を組み、自殺既遂を含む救急不搬送ケースにおいても、現場で家族等へ適切な支援を行った。

【事例 J22_132】鹿児島県日置市【再掲】

消防本部と連携し、自殺未遂者本人および家族や、自死遺族等に対し支援を行う事業。具体的には消防本部の救急対応から1～2か月後（自死遺族の場合、四十九日法要が終わった時期を目安）に消防職員が訪問し、様子の確認を行う際、支援希望があり本人同意を得た場合、自殺対策担当課へ情報提供し支援を行う。

【事例 J22_209】大分県豊後大野市【再掲】

自死後1ヶ月以内に関係者が集まり、自死までの経過、残された遺族の生活状況、支援を必要とする方はだれか、支援を必要とする遺族に関われる方はだれか等について話し合う「遺族支援会議」を開催。会議後は遺族への訪問とお話の傾聴、必要な支援情報等の提供やつなぎ等を行う。

2) 遺族（遺児等を含む）等が安心して思いを語れる場や機会の提供

【事例 H29_12】【事例 J22_51】岐阜県

「分かち合いの集い」への参加が困難な遺族を対象に、傾聴の心得等を学んだ岐阜県自死遺族の会（千の風の会）のメンバーが、少人数でじっくり相談に応じる

ことで、自死遺族の不安や悩みの軽減を図る。ピアカウンセリングを受けた自死遺族は、「分かち合いの集い」や「自主活動」への参加に繋がっている。

【事例 H29_54】神奈川県相模原市

身近な人を自死で亡くした人、遺族に対する相談支援を行うとともに、遺族の自助グループ等の地域における活動を支援する。

【事例 H30_6】三重県

大切な人を自死で亡くされた方々が集まり、安心して胸の内を語り、思いをわかちあう場を提供する。自死遺族をサポート会員とし、相互に協力し、遺族が1人でも増えないよう自殺防止対策にも積極的に取り組んで行き、住みよい魅力あるまちづくりを推進することを目的としている。

【事例 J22_6】【事例 J22_221】京都府京都市【再掲】

電話相談事業「自死遺族・自殺予防こころの相談電話～きょう こころ ほっとでんわ～」を、新型コロナウイルス感染症による社会生活や経済活動への影響を踏まえ、土日祝日を含めた毎日 24 時間体制に拡充して実施。

【事例 J22_32】宮城県

大切な人を亡くした人への心の支援として「わかちあいの会」を開催してきたが、コロナ禍により継続が困難となったことから、個別の対面相談事業を実施した。

【事例 J22_56】岩手県

県内の全保健所で自死遺族交流会を開催するほか、自死遺族交流会連絡会を開催することで、交流会に従事するスタッフの支援ネットワークを強化するとともに自死遺族交流会の定着促進を図っている。

【事例 J22_172】愛知県岡崎市

自死遺族を対象に個別の面接相談を実施することで、その苦しみを和らげることや二次的な自死の防止など、自死遺族の精神面のケアを図る。

【事例 J22_173】三重県【再掲】

新型コロナウイルス感染症の影響により、心身の健康問題、経済・生活問題等が重なり、自殺リスクが高まっている状況をふまえ従来の電話相談事業を 2020 年 11 月から平日夜間・休日にも拡充した。

【事例 J23_13】福岡県福岡市

市と「リメンバー福岡」が共催で、自死遺族等向けの集いを開催。令和元（2019）年度までは対面形式（集合型）で隔月に実施していたが、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から令和 2（2020）年度より、実施方法をオンライン形式に切り替えた。現在はオンライン形式と対面形式を毎月交互に開催している。

3) 学校、職場での事後対応への支援

【事例 J23_11】愛知県名古屋市

身近な人を自死で亡くした子どもを持つ保護者向けに、「こどもに起こりやすい心とからだと行動の変化」や、「遺された子どもへの関わり方」、具体的な相談窓口や支援内容などを掲載した「自死遺児の保護者であるあなたへ」を作成。遺児の保護者や遺児と接する機会の多い支援機関へ配布している。

【事例 J23 12】大阪府・大阪市【再掲】

遺児と接する機会の多い学校関係者や支援機関の職員向けに、遺児の置かれがちな状況やこども特有の悲嘆反応、必要な支援等について理解を深め、より適切な相談支援を行うことを目的に「自死遺児相談従事者養成研修」を実施。

4) 自死遺族等支援に関する情報提供等

【事例 H29 18】京都府京都市【再掲】

自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていることから、京都市自殺総合対策連絡会の参画団体と連携し、弁護士又は司法書士・心理士・保健師・僧侶・産業カウンセラー・自死遺族サポーターがワンフロアで相談に対応する、ワンストップ支援の相談会を実施。チラシ、ポスター、フェイスブック等を活用して周知を行った。

【事例 J22 56】岩手県【再掲】

県内の全保健所で自死遺族交流会を開催するほか、自死遺族交流会連絡会を開催することで、交流会に従事するスタッフの支援ネットワークを強化するとともに自死遺族交流会の定着促進を図っている。

【事例 J22 132】鹿児島県日置市【再掲】

消防本部と連携し、自殺未遂者本人および家族や、自死遺族等に対し支援を行う事業。具体的には消防本部の救急対応から1～2か月後（自死遺族の場合、四十九日法要が終わった時期を目安）に消防職員が訪問し、様子の確認を行う際、支援希望があり本人同意を得た場合、自殺対策担当課へ情報提供し支援を行う。

【事例 J23 11】愛知県名古屋市【再掲】

身近な人を自死で亡くしたこどもを持つ保護者向けに、「こどもに起こりやすい心とからだと行動の変化」や、「遺されたこどもへの関わり方」、具体的な相談窓口や支援内容などを掲載した「自死遺児の保護者であるあなたへ」を作成。遺児の保護者や遺児と接する機会の多い支援機関へ配布している。

5) 公的機関の職員を対象とする研修等の実施

【事例 H29 56】大阪府【再掲】

対人援助を行う職員にとって、支援していた人が自死などにより突然亡くなることは、特有の傷つきをもたらすと言われる。支援者自身に起こる無力感や罪悪感、自責の念などの思いや、こころとからだ、行動の変化に対して、心理教育やグループセッションを行うことにより、支援者の精神的な負担の軽減を図る。

【事例 H29 71】島根県【再掲】

連絡協議会における委員の意見を踏まえ、自死遺族自助グループの方に御協力いただき自死遺族研修会を実施。公的機関として最初に対応する警察官や消防隊員等を対象に、自死遺族自助グループの方をお招きしてお話を伺った。

【事例 J23 12】大阪府・大阪市【再掲】

遺児と接する機会の多い学校関係者や支援機関の職員向けに、遺児の置かれがちな状況やこども特有の悲嘆反応、必要な支援等について理解を深め、より適切

な相談支援を行うことを目的に「自死遺児相談従事者養成研修」を実施。

6) 遺児等への支援

【事例 J23 11】愛知県名古屋市【再掲】

身近な人を自死で亡くしたこどもを持つ保護者向けに、「こどもに起こりやすい心とからだと行動の変化」や、「遺されたこどもへの関わり方」、具体的な相談窓口や支援内容などを掲載した「自死遺児の保護者であるあなたへ」を作成。遺児の保護者や遺児と接する機会の多い支援機関へ配布している。

【事例 J23 12】大阪府・大阪市【再掲】

遺児と接する機会の多い学校関係者や支援機関の職員向けに、遺児の置かれがちな状況やこども特有の悲嘆反応、必要な支援等について理解を深め、より適切な相談支援を行うことを目的に「自死遺児相談従事者養成研修」を実施。

6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

大綱では、自殺に追い込まれる人の中には地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに、適切な支援を得ることができず、自殺に追い込まれる場合が少なくないと記されています。

これを防ぐには、いのちや暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法や、辛いときや苦しいときには助けを求めてもよいということ、学校教育の段階から学ぶことが大切です。基本施策6「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」は、こどもたちがそうした状況に陥った際の対処方法を理解するとともに、そうした対応を取れるようになるための教育を推進するための取組です。各児童生徒は毎年度、この教育を受けることが望ましいとされます。

なお、必要に応じてSOSを出せるようになるには、そのための環境を教職員や地域の関係者など周囲の大人たちが整えていくとともに、児童生徒から発せられたSOSを適切に受け止め、必要な支援につなげていくことが不可欠です。それには児童生徒を対象にした授業の実施のみならず、周囲の大人たちを対象に研修を行うことで、理解の促進や支援情報の普及啓発等を図ることも重要となります。

1) SOSの出し方に関する教育の実施

【事例 H29 7】 沖縄県那覇市

市内の高校・専門学校に通う生徒・学生を対象に実施する、こころの健康についての研修会。学校へ事業周知を行い、希望する学校へ出向いて実施。臨床心理士等を講師とし、心の健康の保持増進、生活上の困難やストレスに直面した時の対処方法を身につけることを目的に、講話や演習を行っている。

【事例 H29 34】 佐賀県多久市

児童生徒の時からいのちや人権について学んでもらえるよう、また、生活上の困難やストレスに直面した時の対処方法やSOSの出し方を学ぶ機会とする。併せて、児童生徒が発信するSOSのサインに気づき、接し、繋ぐ側（保護者や教職員）への教育も行う。

【事例 H29 59】 大阪府豊中市

自己肯定感の醸成や困難を抱えたときに信頼できる大人にSOSを出すなど、「生きることの促進要因」を増やすことを目的に市立中学校等において授業を実施。

【事例 H29 62】 長野県

SOSの出し方に関する教育の全県展開を目指して、モデル校6中学校においてモデル授業を実施し、市町村保健師・中学校教員、教育委員会指導主事等に授業参観してもらった。またモデル授業の取組結果を検証した上で、指導の手引きを作成し、研修会を開催した。

【事例 H29 69】 鳥取県倉吉市

市内の希望する小学校の高学年（５・６年）を対象に、担任教諭または養護教諭とともに授業を展開。小学校の授業内容（思春期の心の健康）との兼ね合いを考慮しながら、自死予防啓発の要素（ＳＯＳの出し方・受け取り方に関すること）を盛り込み実施している。

【事例 H29 70】宮城県登米市

市内中学校及び高等学校の生徒に対していのちの教室を行い、いのちの神秘さや自分自身の誕生のこと、自分自身が大切な存在であることを振り返り、いのちの大切さを学ぶ機会としている。また、辛いとき・苦しいときにはＳＯＳを出すことについて学ぶ講座を実施した。

【事例 H29 83】福岡県久留米市

生徒が自己肯定感を高め、将来起きるかもしれない危機的状況に備えて、ＳＯＳが出せるよう支援すること及び周囲がＳＯＳを受け止めることができるよう、中学校において授業と啓発を行う。

【事例 H30 3】愛媛県西条保健所【再掲】

地域の高校と連携し教員を対象とした認知行動療法に関する研修会や、学生を対象とした教員主体の授業を実践。学校現場において認知行動療法を実践・応用できるように支援することで、生涯を通じた健康づくりを図る。

【事例 H30 8】山口県上関町

生徒がこころの健康に関心を持ち、正しい理解のもと適切な対処法や行動選択が取れるようにすることや悩んでいる人への適切な対応法を習得できることを目的として、中学校と連携して授業実施している。

【事例 H30 18】長野県佐久市

教育委員会と保健衛生部門が連携し、市内中学校の１～３年生を対象に、パンフレット「一人でなやんでいるあなたへ ＳＯＳを出していいんだよ！」を配布するとともに、保健師による講話を実施している。

【事例 J22 4】三重県尾鷲保健所

管内のある高校の１年生全員を対象に、こころの不調を感じた際に、自分で対処できない場合はＳＯＳが出せることを目標に、精神保健福祉に関する出前授業を行い、アンケートにより評価している。

【事例 J22 30】宮城県大河原町

小学校６年生を対象に「こころの健康についてまなぼう」と題した授業を実施し、こころの健康についての正しい知識の習得とストレスや悩みへの対処として「セルフケア」、「他者へのＳＯＳの出し方」について学んだ。

【事例 J22 31】宮城県蔵王町

こどもの自己肯定感の向上と援助希求力の育成のために、スクールソーシャルワーカー、担任教諭、養護教諭、保健師のチームで自死予防教育を実施する。

【事例 J22 35】宮城県宮崎市

こどもが自身の心のストレスのサインに気づく力、ＳＯＳを発信することができる力等を身に付けることができるよう、保健師による教育を実施した。

【事例 J22 43】山口県山陽小野田市

受講希望のあった小学校の5・6年生に対し、保健師が講義を実施。自分自身が心理的負担を受けた場合や周囲の人の気がかりな変化に気づいた時の対処方法を身に付けるための講話、適切な相談機関について情報提供を行った。

【事例 J22_45】山形県上山市

市教育委員会の指導主事（教員）と市保健師がペアになり、出前で市内小中学校に「SOSの出し方研修会」を実施している。教育機関と保健行政が連携して実施することで、子ども達の相談先の選択肢が広がるだけでなく、保護者や家族単位での支援も期待できる。

【事例 J22_93】兵庫県神戸市

市立中学校において、公開授業チーム（スクールカウンセラー経験者）による教職員研修及び生徒へのモデル授業を展開し、子どもたちにストレスとのつきあい方やSOSの出し方などを伝えるとともに、モデル授業終了後は各中学校において毎年自校教職員が授業を実施できるようにする。

【事例 J22_105】群馬県高崎市

群馬県中学生版「SOSの出し方に関する教育」プログラムを参考に小学生向けの資料を作成し、自分を大切にすることと、不安や悩みがあるときのSOSの出し方について知るための授業を、市内の小学校にて実施している。

【事例 J22_113】静岡県静岡市

市内の小学校又は中学校を対象にモデル授業を実施するとともに、当該モデル授業で使用した資料及びモデル授業の様子を撮影したDVDを教材として提供することで、年に1人1回は授業を受けられることを目指す。

【事例 J22_124】高知県いの町

「GRIP」を参考に、地域自殺対策推進センターや町のスクールソーシャルワーカー、モデル校となった小学校の教員、教育委員会事務局等の助言を受けて保健師が授業内容を作成。小中学校の児童生徒を対象に、つらい気持ちをひとりで抱え込まず相談してほしいことを伝える授業を保健師が実施している。

【事例 J22_146】福島県相双保健福祉事務所

管内の県立高校や専門学校等の学生を対象に、ストレス対処法や援助を求める具体的な方法について保健講話を実施。今年度は援助希求の理解促進に向け、ロールプレイを用いた自殺予防教育のあり方を検討した。

【事例 J22_156】埼玉県新座市

「SOSの出し方教育」の実施検討を計画の中で位置付けたことをきっかけに、教育部局と調整を重ね、市内小学校高学年を対象に2020年度より外部講師を招いて授業を実施している。

【事例 J22_168】岐阜県美濃加茂市

本市における対策の重点対象者として「子ども・若者」を位置づけるとともに、市内小学校9校の小学5年生を対象に「SOSの出し方教育」を行った。

【事例 J22_176】滋賀県守山市

生徒が困難に直面したときに周囲の大人に助けを求めることができること、また、心の危機に陥った友人への関わり方を学ぶことを目的に、中学1年生を対

象として児童・生徒の自殺が増える夏季休業前に授業を行っている。

【事例 J22_194】香川県

県内の小中学校、高校の児童・生徒等を対象に、生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法等を若い年代で身につけられるよう、臨床心理士または精神科医によるメンタルヘルスについての出前授業を行う。

【事例 J22_205】福岡県田川保健福祉事務所

生徒が自分自身の心理状態に気づきSOSを出せること、また周囲がSOSを受け止めることができるようにすることを目的に、管内の公立中学校1校に対し、教員向けと生徒向けに研修を実施した。

2) SOS の出し方に関する教育の推進に向けた連携の強化

【事例 H28-07】宮城県角田市

市内の小・中学校教員、民生委員・児童委員、市役所職員等を対象に、児童・生徒の自己肯定感を高め自分を大切にできるこどもを育てていくこと、また児童・生徒のSOSに気づき、地域が連携して支援できる体制づくりを推進していく足がかりを築くため、外部講師を招いた講演会を開催した。

【事例 H29_62】長野県【再掲】

SOSの出し方に関する教育の全県展開を目指して、モデル校6中学校においてモデル授業を実施し、市町村保健師・中学校教員、教育委員会指導主事等に授業参観してもらった。またモデル授業の取組結果を検証した上で、指導の手引きを作成し、研修会を開催した。

【事例 J22_5】三重県桑名市

教育・保健・医療等の立場の構成員から成る協議会や分科会にて協議検討を重ね、①SOSの出し方に関する教育指導案作成ならびに、②教職員向けリーフレット作成を行い、それらを用いてSOSの出し方に関する教育事業を行った。

【事例 J22_93】兵庫県神戸市【再掲】

市立中学校において、公開授業チーム（スクールカウンセラー経験者）による教職員研修及び生徒へのモデル授業を展開し、こどもたちにストレスとの付き合い方やSOSの出し方などを伝えるとともに、モデル授業終了後は各中学校において毎年自校教職員が授業を実施できるようにする。

【事例 J22_101】福島県

高等学校におけるストレス対策教育のあり方について、教育委員会や臨床心理士会、保健福祉事務所職員等を構成員とした「若者のための自殺予防教育あり方検討会」を開催し検討。幅広く高等学校でストレス対策教育が実施されるよう、モデル校での実施内容やアンケート結果を踏まえ、教材を作成した。

3) 児童生徒から発せられた SOS を適切に受け止めるための大人向け研修の実施

【事例 H28-07】宮城県角田市【再掲】

市内の小・中学校教員、民生委員・児童委員、市役所職員等を対象に、児童・生

徒の自己肯定感を高め自分を大切にできるこどもを育てていくこと、また児童・生徒のSOSに気づき、地域が連携して支援できる体制づくりを推進していく足がかりを築くため、外部講師を招いた講演会を開催した。

【事例 H28-08】秋田県

県内で相談業務を行う民間団体のボランティア等から、「若年層の考えていることがわからない」との声が上がっていたことを受け、若年層の心理に関する基礎知識を習得する研修会を実施した。

【事例 H29 34】佐賀県多久市【再掲】

児童生徒の時からいのちや人権について学んでもらえるよう、また、生活上の困難やストレスに直面した時の対処方法やSOSの出し方を学ぶ機会とする。併せて、児童生徒が発信するSOSのサインに気づき、接し、繋ぐ側（保護者や教職員）への教育も行う。

【事例 H29 62】長野県【再掲】

SOSの出し方に関する教育の全県展開を目指して、モデル校6中学校においてモデル授業を実施し、市町村保健師・中学校教員、教育委員会指導主事等に授業参観してもらった。またモデル授業の取組結果を検証した上で、指導の手引きを作成し、研修会を開催した。

【事例 H29 80】福井県奥越保健所

青少年育成大野市民会議の構成委員から、“児童・生徒のメンタルヘルス・自殺予防について”の研修の要望があり、福井県奥越保健所がその依頼を受け実施。こどもや若者に関わる機会の多い方々が青少年の特性を踏まえたメンタルヘルスを学ぶことでSOSを早期に把握し、適切な対応につなげることを目指した。

【事例 H30 2】愛媛県久万高原町

児童・生徒が心の問題について考え、こころの健康を維持するために、適切な対応ができるよう、精神科医の講話及びコミュニケーションについての講話・ロールプレイ等を実施。2017年度からはPTAを対象にメンタルヘルスチェックの結果等を踏まえた精神科医師等による講話も行っている。

【事例 H30 3】愛媛県西条保健所【再掲】

地域の高校と連携し教員を対象とした認知行動療法に関する研修会や、学生を対象とした教員主体の授業を実践。学校現場において認知行動療法を実践・応用できるように支援することで、生涯を通じた健康づくりを図る。

【事例 H30 10】滋賀県栗東市【再掲】

若年層向けの様々な取組を通じて、要支援児童生徒（不登校・不適應・福祉的要因）のうち自死リスクを抱える児童生徒と家庭を適切な機関につなぎ、学校への適応や進路等の実現を援助し、将来展望を構築させることで、自死リスクを回避することを目指している。

【事例 J22 5】三重県桑名市【再掲】

教育・保健・医療等の立場の構成員から成る協議会や分科会にて協議検討を重ね、①SOSの出し方に関する教育指導案作成ならびに、②教職員向けリーフレット作成を行い、それらを用いてSOSの出し方に関する教育事業を行った。

【事例 J22_67】愛媛県四国中央保健所【再掲】

管内の小・中・高等学校の養護教諭・保健主事等を対象に思春期のメンタルヘルス研修会を実施。児童生徒を直接支援する教職員等に対し、児童生徒から出されるSOSのサインや悩みをどのように受け止めるのか等具体的な専門的知識やスキルの向上を図ることを目的とする。

【事例 J22_120】香川県三木町【再掲】

教育機関と連携し身近に子どもたちと関わる教職員（町内小学校・中学校・高等学校）を対象とした、心の悩みを抱える子どもたちへの対応方法や医療への連携に関する知識の普及を目的に、講師に精神科医を招き研修会を実施した。

【事例 J22_176】滋賀県守山市【再掲】

生徒が困難に直面したときに周囲の大人に助けを求めることができること、また、心の危機に陥った友人への関わり方を学ぶことを目的に、中学1年生を対象として児童・生徒の自殺が増える夏季休業前に授業を行っている。

【事例 J22_198】愛媛県西予市【再掲】

児童生徒のSOSに気づき適切な対応（受け止め方）ができるためには、児童生徒の心理等について理解し対応方法について学ぶ必要がある。近年若年者の自殺対策が課題であり児童生徒のゲートキーパーとして市内小中学校教職員及び養護教諭対象に実践的な対応ができることを目的に人材育成研修を開催した。

【事例 J22_205】福岡県田川保健福祉事務所【再掲】

生徒が自分自身の心理状態に気づきSOSを出せること、また周囲がSOSを受け止めることができるようにすることを目的に、管内の公立中学校1校に対し、教員向けと生徒向けに研修を実施した。

IV 重点施策

1 こども・若者

令和4年の小中高生における自殺者数は過去最多の514名に上ったほか、令和3年の厚生労働省「人口動態統計」では、10歳～39歳における死因順位の1位が「自殺」であることも明らかとなっています。こども・若者を取り巻くこうした危機的状況を踏まえ、新たな大綱では、「こども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」がポイントの1つとして位置づけられました。

ただし一口にこども・若者といっても、その背景や状況は多様であり、中には児童生徒や学生のほか、就労者や、就学・就労状態にない者も含まれます。そのため、これらの違いを踏まえた適切な対応が求められます。

1) こどもや若者を対象にした研修や講演会等

【事例 H28-04】青森県七戸町

こどもの頃から気持ちをうまく伝え合うことや心を元気にする方法を学ぶことで、大人になってからも悩みやストレスへの適切な対処ができるようにするための事業。

【事例 H28-14】東京都【再掲】

毎年3月と9月の「自殺防止！東京キャンペーン」実施時期に合わせて講演会を開催。平成27年度からは、大学生が企画・運営に協力する大学生向け講演会を開催している。

【事例 H28-15】東京都豊島区【再掲】

豊島区（池袋保健所）が、地域の大学と協働して実施。学生といっしょにワークショップを開催し、「若者の特性」や「周囲の人の気づき」等を話し合うほか、自殺予防啓発カード（花のメッセージカード）とポスターを作成し、区内にある大学や専門学校等に配布している。

【事例 H28-16】新潟県

県弁護士会が県内の小学生、中学生、高校生、専門学校生、大学生を対象に、SNSのトラブル防止、いじめに関するもの、ワークルール、消費者教育、薬物乱用防止、キャリア教育などについての授業を実施した。

【事例 H28-29】大阪府

若年層への自殺に関する問題意識を高めるため、（1）若者の感性を活かし、大学生の視点・意見を取り入れ、自殺防止に有効と考えられる情報を掲載した「こころの健康づくり」に関する学生向け自殺予防啓発冊子の作成・配布及び（2）学生参加型のゲートキーパー研修を実施した。

【事例 H28-36】山口県下関市

次世代を担うこどもたちが、将来にわたり、自ら「いのち」を考え、自他の命を尊重するところや他人を思いやるところ、「生きる力」を養い、誰もが笑顔で暮らせるよう、お笑い芸人と市の職員（専門職）が市内の小中学校で笑いの要素をと

り入れた「こころ」や「からだ」の健康教室、いのちの教室等を実施した。

【事例 H29_2】愛知県

アルコールに接する機会が増える大学生に対し、県精神保健福祉センターや保健所職員等が直接大学に出向き、学生を対象に不適切な飲酒がうつ病や自殺の危険因子であること等の講座等を行う。

【事例 H29_5】沖縄県石垣市

NPO法人ラブ・ピア・プライスやいとと連携し、「思春期・若い人たちのこころについて、みんなで考えよう」をテーマに若年者向け、思春期の心の問題をテーマに講演会とグループワークを実施。

【事例 H29_16】宮城県

宮城県内の若者支援団体が他団体と連携し、学生本人の身近な存在である友人などが困ったときの相談相手となり、支え合うといったゲートキーパーの役割を担えるよう、大学職員や学生向けの研修を実施した。

【事例 H29_28】香川県

年に2日、東京の絵本作家を招いて、県内の小中学校 265 校中6校を対象に絵本の読み聞かせ出前授業を実施する。生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法を身につけることで、一人で悩まず、誰かに相談するという方法の選択をすることができるようになるための事業。

【事例 H29_33】佐賀県・佐賀中部保健福祉事務所

管内私立大学と連携し学生を対象としたゲートキーパー養成講座を実施。講座の題名としてはゲートキーパー養成講座としているが、内容としては参加学生自身のメンタルヘルスの保持増進も目的としたものとしている。

【事例 H29_75】徳島県牟岐町【再掲】

助産師及び地元の中学校と連携し、中学生及び教職員等を対象にした「こころの授業」を実施。事前に実施した各学年の実態把握（生徒の悩み等）の分析結果から、各学年のニーズに合わせた授業内容を設定し、生徒の悩みに寄り添った授業を実施することで、心の負担の軽減を図った。

【事例 H29_76】奈良県

若者のこころの健康を守り、自殺を予防するために、日頃から身近な人とのコミュニケーションや、SOSを出して相談することの大切さ、強いては信頼できる人を見つけること、仲間づくりの大切さを若者自身や家族、周囲の人に理解してもらうことを目的に、帝塚山大学と連携事業を行う。

【事例 H30_14】静岡県浜松市

若年層への対策の充実を掲げ、「こどものこころの健康づくり体系図」を作成、小学校から高校への予防的取組みから危機介入の取組みを具体的に示した。2018年度から、地元医科大学や教育委員会と連携し、ペアレント・プログラムの実施を進めている。

【事例 J22_36】宮崎県宮崎市

大学生が、家族や友人等の身近な人の自殺のサインに気づき、話を傾聴し、適切な専門相談窓口につなぐ方法を習得することを目的に、産業カウンセラーによ

るゲートキーパー養成講座を実施する事業。2019年度は、宮崎大学医学部看護学科の1年生と宮崎県立看護大学の3年生を対象に実施した。

【事例 J22_55】岡山県

学生の年代の若者が、自殺に追い込まれることのない健全なコミュニティにおいて、安心して安全に自己成長を遂げるために授業の一環として出前講座を実施した。

【事例 J22_61】徳島県美波町

過去に重度のうつを経験し自ら命を絶とうとしたシンガーソングライターと、イジメにより人との関わりを避け、心を閉ざしてひきこもった経験のあるギター奏者の2人で結成したバンドのライブと講演を実施。

【事例 J22_62】徳島県阿南市

県が行っている「阿波っ子の心の健康づくり巡回指導」の阿南市版として実施。市内中学校の生徒や教員（教育関係者）を対象に、希望のある学校へ精神科医や心理士（スクールカウンセラー）等を派遣し、心の健康に関する授業を行う。

【事例 J22_63】徳島県

児童生徒の対人関係能力の向上や自尊感情及び他者を思いやる心等の育成を図り、いじめ等の問題行動や自殺につながるおそれのある心身の病気等の予防を目的として、「徳島版予防教育」を実施する。

【事例 J22_99】福岡県小郡市

市内の中学校と連携し、中学生を対象に精神科医による「成長・発達・学習と睡眠～よりよい睡眠が脳と心と体を育てる～」というテーマで、睡眠の重要性、家族の睡眠についても目を向ける、不眠の家族がいたら受診を勧める等について講演を行った。

【事例 J22_100】福島県鮫川村

村と村内の小中学校が連携し、小学5年生から中学3年生までを対象に実施。命の大切さや尊さ、自分が生まれてきたことの素晴らしさを感じ、自尊感情を高める事を目的に、村内の妊婦、乳児と産婦、助産師や精神科医を講師に、生きる力、生きようとする力を体験・学習している。

【事例 J22_126】高知県（NPO法人AKKこうち）

アルコールが及ぼす心身への医学的影響のみならず、アルコールの背景にある社会問題、不適切な飲酒に潜む自殺要因等、アルコール健康障害についての啓発に向けた教材を開発し、主として飲酒開始年齢（20歳前後）の大学・専門学校を対象に本講座を実施した。

【事例 J22_128】高知県

中山間地域の県立高校1年生～3年生 122名と教職員を対象に、精神保健福祉センターと福祉保健所職員、市町村の保健師、ASK認定依存症予防教育アドバイザー、自助グループ等の当事者が各立場や役割の強みを活かしたプログラムの内容を担当し、依存症及び自殺予防教育の授業（105分構成）を協働実施した。

【事例 J22_138】愛知県知多市

命の神秘を感じ、自分が家族や周囲によって大切に育まれたかけがえのない存

在として、自分や周りの人を大切にする気持ちを育てることを目的に、市内全10校の小学4年生に対し助産師と保健師が「いのちの話」を出前講座で実施する。

【事例 J22_144】宮城県石巻市

大学生を対象とし、自身のこころの健康に関心を持ち、悩んでいる友人に気づき、声をかけ、話を聴いて必要な支援につなぐゲートキーパーとしての役割を担えるよう、共感的傾聴の重要性を学ぶ講座を実施した。

【事例 J22_146】福島県相双保健福祉事務所【再掲】

管内の県立高校や専門学校等の学生を対象に、ストレス対処法や援助を求める具体的な方法について保健講話を実施。今年度は援助希求の理解促進に向け、ロールプレイを用いた自殺予防教育のあり方を検討した。

【事例 J22_166】長野県長野市

大学生向けのゲートキーパー講座を信州大学、長野県立大学、長野保健医療大学と連携し実施。学生が中心となってプログラムの開発を行い、さらにピアサポーターとして講座を実施し、若者の自殺対策の推進を図っている。

【事例 J22_188】島根県西ノ島町

西ノ島町では働き世代の自死が多く、若年層のメンタルに関する問題も多い状況であった。そのため、こどものころから「命の大切さ」について学び、自死予防につなげる必要があるとして、助産師による講演会の実施を開始した。

【事例 J22_190】岡山県倉敷市【再掲】

自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、市民誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて、市民の理解の促進を図る必要があるため、大学生をはじめとした地域の様々な人を対象に研修を実施した。

【事例 J22_197】愛媛県上島町

中学生の時期は、心と体の変化が大きく悩みを抱え込みやすいほか、精神疾患が初めて発症する好発期であり、この時期に精神的な安定を損なうと、その後の人生への影響は多大であると考えられる。そのため対人問題への対応やストレスへの対応など、自分自身の問題に対応するために、認知行動療法の理論に基づいた授業を町内中学校に在籍する1～3年生を対象に行った。

【事例 J22_201】高知県越知町

2018年度から中学2年生を対象に総合的な学習の時間を通じて認知症サポーター養成講座を実施。実施にあたっては、認知症の人の“病気”だけでなく、認知症の人や思春期における“こころ”についても理解することで、年齢に関係なく誰もがもっている“こころ”の問題について考えられるようにした。

2) こどもや若者への支援に関する研修等

【事例 H28-01】北海道【再掲】

こどもを支える教育者が、「こ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」としての知識及び教育現場での支援方法の習得を目指して実施。また、校内研修を実践できる人材育成を目的とした研修事業等を、地域の学校に出向いて実施する出前講座を行った。

【事例 H28-06】宮城県【再掲】

高校教諭、カウンセラー、大学相談担当者等を対象にして、外部講師を招聘し、今の若者を取り巻く社会的リスクについて問題提起する研修会を1回開催した。

【事例 H28-08】秋田県【再掲】

県内で相談業務を行う民間団体のボランティア等から、「若年層の考えていることがわからない」との声が上がっていたことを受け、若年層の心理に関する基礎知識を習得する研修会を実施した。

【事例 H28-09】山形県（山形県臨床心理士会）【再掲】

思春期・青年期の心の健康づくりについて、こどもたちの意識や関係機関職員の相談支援能力を高めるための研修等を行う事業。中学生・高校生向けの啓発リーフレットの作成配布、教職員向けの相談支援ハンドブックの作成配布、関係機関職員を対象とした研修会とワークショップの開催を行った。

【事例 H28-11】茨城県取手市

P T A連絡協議会（女性ネットワーク委員会）や子育て中の父母等を対象に、若年層向けゲートキーパー養成講座・ミニ講座を開催することで、地域ぐるみの自殺予防対策の推進を図った。

【事例 H28-13】千葉県浦安市

若者の自殺が減らない現状に着目し、こどもや若者の支援を行う市民活動団体や関係機関の交流を通して、「こどもたちが育つ環境」における現状を共有した上で、「地域の大人は何ができるのか」について考える機会を設けた。

【事例 H28-44】福岡県福岡市【再掲】

教育委員会、スクールカウンセラー、福岡市精神保健福祉センターで構成する検討会。教職員を対象とした児童・生徒のための自殺予防研修強化を図るため、市立の全小中学校で実施している「Q-Uアンケート」を活用した「学校における自殺予防」研修の媒体を制作し、全小中・特別支援学校、高校に配布した。

【事例 H28-46】大分県【再掲】

県専修学校各種学校連合会と連携し、教職員対象に県内の精神科医師による自殺対策研修会を実施。学生の心身の健康を掌る教職員に対して、若年層の様々な心の問題の理解を通して自殺予防のためにできることや学校の役割などの具体的なプロセスを学び、早期介入や適切な支援に活かしてもらう。

【事例 H28-47】大分県由布市【再掲】

若年層に関わる支援者を養成し支援者間の連携を深めることを目的として、市内の小・中・高等学校に配置されているスクールカウンセラーと保健師・臨床心理士とスクールソーシャルワーカーを対象に研修会を開催した。

【事例 H29_1】愛知県【再掲】

地域の保健機関と名古屋市を除く公立中学・高等学校及び県内の私立中学・高等学校の教職員を対象に、こどもの心理の理解を深め、相談対応技術の向上を図るとともに、演習を通じて各機関の課題や役割を共有し、連携のあり方を検討するきっかけづくりを目指した研修を実施した。

【事例 H29_6】沖縄県【再掲】

専修学校、大学を含む、小中高の教職員を対象に、学校現場のゲートキーパーとなることを目的に研修を実施。自殺の実態やそのサインなどについて講義を行うとともに危機対応、事後対応、自殺予防教育といった内容について、映像やロールプレイ、グループワークを取り入れ、体験的に学べる実践的な研修とした。

【事例 H29 15】宮城県【再掲】

教育機関等関係機関における心の健康に関連する各種研修会等に精神保健福祉に関する専門的な知識を有する者を講師として派遣し、関係機関への支援や連携を強化することにより、地域における、教育分野での若年層のメンタルヘルス対策のより一層の取組を促すことを目的とする。

【事例 H29 16】宮城県【再掲】

宮城県内の若者支援団体が他団体と連携し、学生本人の身近な存在である友人などが困ったときの相談相手となり、支え合うといったゲートキーパーの役割を担えるよう、大学職員や学生向けの研修を実施した。

【事例 H29 20】熊本県熊本市

民間団体に委託し、社会的に孤立しがちなひきこもりの方が安心して過ごせる日中活動の場として、当事者プログラム（すまい ring）を行っている。ひきこもりサポーター養成研修も実施しており、修了したひきこもり当事者や家族、ひきこもり支援に関心のある方が当事者プログラム運営のサポートを行っている。

【事例 H29 37】山梨県・山梨県中北保健所【再掲】

県内の中学校において、「若年層メンタルヘルス事業」の一環として研修を行い、児童生徒の「ストレス対処行動」「援助希求的態度」の育成と学校関係者・保護者、保健医療関係者が協働した支援体制の構築を図った。

【事例 H29 80】福井県奥越保健所【再掲】

青少年育成大野市民会議の構成委員から、“児童・生徒のメンタルヘルス・自殺予防について”の研修の要望があり、福井県奥越保健所がその依頼を受け実施。こどもや若者に関わる機会の多い方々が青少年の特性を踏まえたメンタルヘルスを学ぶことでSOSを早期に把握し、適切な対応につなげることを目指した。

【事例 H30 2】愛媛県久万高原町【再掲】

児童・生徒が心の問題について考え、こころの健康を維持するために、適切な対応ができるよう、精神科医の講話及びコミュニケーションについての講話・ロールプレイ等を実施。2017年度からはPTAを対象にメンタルヘルスチェックの結果等を踏まえた精神科医師等による講話も行っている。

【事例 H30 14】静岡県浜松市【再掲】

若年層への対策の充実を掲げ、「こどものこころの健康づくり体系図」を作成、小学校から高校への予防的取組みから危機介入の取組みを具体的に示した。2018年度から、地元医科大学や教育委員会と連携し、ペアレント・プログラムの実施を進めている。

【事例 J22 67】愛媛県四国中央保健所【再掲】

管内の小・中・高等学校の養護教諭・保健主事等を対象に思春期のメンタルヘルス研修会を実施。児童生徒を直接支援する教職員等に対し、児童生徒から出され

るSOSのサインや悩みをどのように受け止めるのか等具体的な専門的知識やスキルの向上を図ることを目的とする。

【事例 J22_78】静岡県浜松市

学童期からのメンタルヘルスの予防的な取組みとして、教育委員会と連携しながらこどものこころの健康づくり事業を実施している。2020年度は、新型コロナウイルス感染症対策版の教材及び実施者向けマニュアルを作成し、事業の推進を図った。

【事例 J22_120】香川県三木町【再掲】

教育機関と連携し身近に子どもたちと関わる教職員（町内小学校・中学校・高等学校）を対象とした、心の悩みを抱える子どもたちへの対応方法や医療への連携に関する知識の普及を目的に、講師に精神科医を招き研修会を実施した。

【事例 J22_128】高知県【再掲】

中山間地域の県立高校1年生～3年生122名と教職員を対象に、精神保健福祉センターと福祉保健所職員、市町村の保健師、ASK認定依存症予防教育アドバイザー、自助グループ等の当事者が各立場や役割の強みを活かしたプログラムの内容を担当し、依存症及び自殺予防教育の授業(105分構成)を協働実施した。

【事例 J22_157】千葉県柏市【再掲】

相談機関につながった後、または深刻な悩みを抱える前の段階で、適切な居場所により緩やかな支援を行うことが必要と考え、居場所に関する情報の整理・提供を行うとともに、居場所等を支える支援者にゲートキーパーとしての知識を習得していただくための事業を実施した。

【事例 J22_170】愛知県北名古屋市【再掲】

市内小・中学校教諭を対象とし、教育現場のゲートキーパーとしての役割「気づき、受け止め、つなぐ」を理解し、気になる子どもへの関わり方の実際を学ぶ機会を設けることで、子どもの自殺予防対策の一助とすることを目的としている。

【事例 J22_184】鳥取県【再掲】

若年層の自死予防対策の1つとして、県内の大学、短大、専門学校等で学生を支援する担当職員を対象に研修会（オンライン研修）を実施。新型コロナウイルス感染症の影響により県内の学生がどのような影響を受けているのか等を事前アンケートにより把握した上で講義のテーマに反映した。

【事例 J22_206】佐賀県【再掲】

事例を通して中高生の自殺予防を考える。若年層の支援に直接携わる教師・養護教諭・施設職員等を対象とした研修を行った。

【事例 J22_214】鹿児島県南さつま市【再掲】

地域での見守りや、子どもたちに最も身近な存在である保護者や教師がこころの変調に気づくことの大切さを理解し、身近なゲートキーパーとなれるよう、臨床心理士等による研修を開催した。

【事例 J23_6】埼玉県【再掲】

子どもたちの悩みや不安、心の不調の早期発見、早期対応と支援体制を強化するため、東京大学大学院教育学研究科健康教育学分野と協定を締結し、学校教職員

向けの研修動画の作成・配信や学校でのメンタルヘルスリテラシー向上に向けた授業を実施している。

【事例 J23_12】大阪府・大阪市【再掲】

遺児と接する機会の多い学校関係者や支援機関の職員向けに、遺児の置かれがちな状況やこども特有の悲嘆反応、必要な支援等について理解を深め、より適切な相談支援を行うことを目的に「自死遺児相談従事者養成研修」を実施。

3) こどもや若者、保護者等を対象とする相談事業

【事例 H28-23】静岡県【再掲】

こころの悩みを抱えた若者が、少しでもこころの負担を軽くし、自殺に追い込まれることのないよう支援することを目的として、精神保健福祉センター内に若年層を対象とした相談窓口を開設した。

【事例 H28-49】鹿児島県鹿児島市

様々な事情から傷つき体験を抱えたまま孤立状態に陥っている若年層に対し、即時的・継続的且つきめ細やかな相談支援等を行うことにより、課題の整理や問題解決能力を向上させるとともに、自尊心や自己責任感を保ちながら、日常生活・社会生活への参加の促進を図った。

【事例 H29_42】秋田県小坂町

若年者（10～30代）のひきこもり者、精神障がい者を保健師が家庭訪問し、健康状態や服薬・受診状況、生活環境の確認を行う。若年精神障害者のための居場所づくり事業では、小集団での運動、軽作業、健康講話、調理実習等を実施し、日常生活での自立を図る。

【事例 H29_46】【事例 H29_47】静岡県

若年層の自殺対策が課題となっていることから、若年層が普段使用しているLINEを活用した相談窓口のほか、若年層向けの相談窓口の拡充に向けて「若者こころの悩み相談窓口」に加えて新たに「若者休日夜間あんしん電話相談窓口」を民間委託により開設した。

【事例 H29_61】長野県

こどものコミュニケーション手段がSNSに移行している状況を踏まえ、悩みを抱える生徒たちが気軽に相談できる体制を確立するため、2017年度にLINE社と連携協定を結び、LINE相談「ひとりで悩まないで@長野」を実施した。

【事例 H29_72】島根県吉賀町

若年層のひきこもり対策として、町に「ひきこもり相談窓口」を設置した。対面または電話・メール等で相談事業を実施しているが、障がい者相談事業所へ委託し、月に1回は「ひきこもり相談日」として定期訪問を実施している。

【事例 H29_77】奈良県葛城市

青少年期における社会的孤立という自殺リスクを低減するために、児童・生徒やその保護者を対象とした対面相談事業を実施する。また、臨床心理士によるノート・ひきこもりなどを始めとする義務教育終了後の適応不全・社会生活上の困難についての相談窓口の設置や、教職員へのコンサルテーションも実施する。

【事例 H30_13】【事例 J22_77】【事例 J22_219】静岡県浜松市【再掲】

本市在住の外国人に対するメンタルヘルス等精神保健福祉に関する本人及び家族等に対する相談、及び継続相談等の支援に関する業務、及び精神科通院等に係る通訳派遣業務を実施。またペアレント・トレーニング等メンタルヘルスに係る支援者を養成するための講習会を開催している。

【事例 J22_25】大分県【再掲】

県公認心理師協会への委託事業として実施。コロナ禍において、全国的に、若年層の自殺者が増えていることを踏まえ、若者が利用しやすいよう、SNSによるこころの相談を行う。

【事例 J22_48】山梨県甲斐市

市内の各地区の公民館に配置している青少年育成カウンセラー3人が、子育てやしつけ等に関する悩み、いじめや不登校など学校に関する悩みを持つ児童・生徒、保護者等からの電話相談に応じ、悩みや不安の解消を図る事業。相談内容に応じて専門の他機関の紹介も行っている。

【事例 J22_154】埼玉県【再掲】

近年若者の電話相談件数が急激に減っていることから、若者世代に利用しやすいSNSでの相談を受け付けることにした。2020年度は16日間のみを試行の実施であったが、2021年度から通年の実施としている。

【事例 J22_167】岐阜県【再掲】

コロナ禍で自殺リスクの高まりが懸念されている女性や若年層に対する支援策として、SNSによるチャット形式の相談窓口を自殺者数が多い日曜日の深夜帯に開設することで、SNSに親和性の高い女性や若年層が相談しやすい環境を整えた。

【事例 J22_174】三重県【再掲】

新型コロナウイルス感染症の影響により、心身の健康問題、経済・生活問題等が重なり、若者の自殺リスクが高まっている状況をふまえ、2021年10月から若者にとって身近なツールであるSNSを活用した相談窓口を開設した。

【事例 J22_175】滋賀県【再掲】

2020年度のLINEを活用した「こどもと親の悩み相談」事業から、小中高校生に対してLINEが相談ツールの一つとして活用できることが実証されたことから、SNSによる相談の窓口を設けることで、窓口の多様化を図るとともに、これまで相談に繋がりにくかった若者等が相談しやすい環境を整備。

【事例 J22_180】京都府京丹後市

暮らしに関わる相談受付から寄り添った支援を「寄り添い支援総合サポートセンター」で提供（来所・訪問・同行）。また、若者の就労を支援する若者サポートステーション（サテライト）とコロナ禍において生活費の貸付けを受け付けている社会福祉協議会の併設をすすめ、相談支援のワンストップ化を図っている。

【事例 J22_207】佐賀県伊万里市

若年者や働く世代のうつ・自殺予防と増加傾向にある子育て中の母親のストレスの軽減を図るため、毎月定期開催で臨床心理士による個別相談・訪問相談を行

った。

【事例 J22_218】新潟県新潟市

自殺に関連する情報をインターネット上で検索した際に、検索連動広告による相談窓口情報の周知や検索連動広告から相談サイトを案内することにより、メール及びチャットにおいて相談対応できる体制を構築。また、相談者の同意に基づき相談概要の提供を受け、市から地域の社会資源へのつなぎを行っている。

4) こどもや若者の抱える課題に応じた個別支援や居場所づくり

【事例 H28-49】鹿児島県鹿児島市【再掲】

様々な事情から傷つき体験を抱えたまま孤立状態に陥っている若年層に対し、即時的・継続的且つきめ細やかな相談支援等を行うことにより、課題の整理や問題解決能力を向上させるとともに、自尊心や自己責任感を保ちながら、日常生活・社会生活への参加の促進を図った。

【事例 H29_13】岐阜県白川町

ひきこもりに係る家族の声を受け、町内で家族の集い「若者サポートサロン」を開催。家族同士の情報交換、アドバイスにより家族の精神的な安定と家族の励ましあいで当事者への対応にゆとりがもてることを目指している。

【事例 H29_20】熊本県熊本市【再掲】

民間団体に委託し、社会的に孤立しがちなひきこもりの方が安心して過ごせる日中活動の場として、当事者プログラム（すまい ring）を行っている。ひきこもりサポーター養成研修も実施しており、修了したひきこもり当事者や家族、ひきこもり支援に関心のある方が当事者プログラム運営のサポートを行っている。

【事例 H29_42】秋田県小坂町【再掲】

若年者（10～30代）のひきこもり者、精神障がい者を保健師が家庭訪問し、健康状態や服薬・受診状況、生活環境の確認を行う。若年精神障害者のための居場所づくり事業では、小集団での運動、軽作業、健康講話、調理実習等を実施し、日常生活での自立を図る。

【事例 H29_68】鳥取県境港市

こどもも大人も気軽に集え、自分の気持ちを話せる機能をもつ場が地域の中に必要との方針のもと、2018年度よりこの機能を総称した「ひみつきち」を、現在7小学校区中3校区で活動している。

【事例 H29_72】島根県吉賀町【再掲】

若年層のひきこもり対策として、町に「ひきこもり相談窓口」を設置した。対面または電話・メール等で相談事業を実施しているが、障がい者相談事業所へ委託し、月に1回は「ひきこもり相談日」として定期訪問を実施している。

【事例 H29_73】島根県飯南町

学校に行きづらい・職場に馴染めないなど、様々な要因で家から出にくい状況にある方やその家族に気軽に出席していただける憩いの場を提供することで、社会生活への復帰を図るためのステップアップを目的として実施している。

【事例 H29_74】徳島県三好保健所

うつ・適応障害・発達障害などでひきこもりがちな若者に対し、ピアサポーター等による集団での作業体験・コミュニケーション支援等を実施し、生きるために必要な経験や、自己肯定感の醸成を図った。居場所では、利用者とスタッフが共同で様々な作業や就労体験も行っている。

【事例 H30_13】【事例 J22_77】【事例 J22_219】静岡県浜松市【再掲】

本市在住の外国人に対するメンタルヘルス等精神保健福祉に関する本人及び家族等に対する相談、及び継続相談等の支援に関する業務、及び精神科通院等に係る通訳派遣業務を実施。またペアレント・トレーニング等メンタルヘルスに係る支援者を養成するための講習会を開催している。

【事例 J22_180】京都府京丹後市【再掲】

暮らしに関わる相談受付から寄り添った支援を「寄り添い支援総合サポートセンター」で提供（来所・訪問・同行）。また、若者の就労を支援する若者サポートステーション（サテライト）とコロナ禍において生活費の貸付けを受け付けている社会福祉協議会の併設をすすめ、相談支援のワンストップ化を図っている。

【事例 J23_7】東京都豊島区

生きづらさを抱える若い女性にとっての居場所として、認定NPO法人ピッコラーレに委託し『ぴこカフェ』を月2回実施。『ぴこカフェ』では利用者からの様々な相談にスタッフが対応するとともに、必要に応じて行政等の支援につなげる。

【事例 J23_9】広島県

不登校等の児童生徒の居場所づくりや個々の状況に応じた学びを支援するための相談・学習支援の体制として SCHOOL “S” を立ち上げた。学校環境に馴染みにくい子どもたちに対し、個々のペースや特性等に配慮した形で学習やソーシャルスキルトレーニングを行うほか、必要に応じてアウトリーチも行う。

【事例 J23_10】長野県茅野市

中高生と若者を応援する市民が協力し、こどもの居場所施設である茅野市こども館「CHUKO らんどチノチノ」を開設。企画・運営は中高生による「こども運営委員会」が行うなど、中学生、高校生世代の若者にとってのくつろげる居場所とともに「夢や希望をかなえる場」ともなっている。

5) 1人1台端末やICTを活用したこどもや若者への支援

【事例 J22_218】新潟県新潟市【再掲】

自殺に関連する情報をインターネット上で検索した際に、検索連動広告による相談窓口情報の周知や検索連動広告から相談サイトを案内することにより、メール及びチャットにおいて相談対応できる体制を構築。また、相談者の同意に基づき相談概要の提供を受け、市から地域の社会資源へのつなぎを行っている。

【事例 J23_3】新潟県

東京大学の研究グループが開発した「精神不調アセスメントツール（RAMPS）」を県立学校に順次導入している。RAMPSは、生徒がタブレット端末で設問に回答すると精神不調の状態や自殺リスクの程度を自動で可視化するもので、リスクの

見過ごしを防ぐ一助となっている。

6) 若者を対象にした広報や啓発

[【事例 H28-24】愛知県【再掲】](#)

若い世代へのゲートキーパーに関する理解促進と相談窓口の周知を図ることを目的に普及啓発事業を展開。具体的には、名鉄名古屋駅前周辺における参加型イベントの実施、鉄道車内へのポスターの掲示、若者の利用頻度が高いインターネットを利用した検索連動型広告やバナー広告の掲載などを実施した。

[【事例 H28-29】大阪府【再掲】](#)

若年層への自殺に関する問題意識を高めるため、(1) 若者の感性を活かし、大学生の視点・意見を取り入れ、自殺防止に有効と考えられる情報を掲載した「こころの健康づくり」に関する学生向け自殺予防啓発冊子の作成・配布及び(2) 学生参加型のゲートキーパー研修を実施した。

[【事例 H28-37】徳島県【再掲】](#)

Facebook「愛いっぱい・若者・あったか」ネットワーク（愛称：AWAネット）のページを作成。「新しい仲間と繋がる」きっかけとなるイベント情報をはじめ、「悩みの解決に繋がる」お役立ち情報、「健康問題や就職・労働に関する様々な悩み」に対する相談窓口の周知など、自殺予防に資する情報発信を行った。

[【事例 H29_22】群馬県【再掲】](#)

NPO法人こころの健康に大切な情報を届ける会に委託し、精神科医療の専門家の協力を得て、心や体に現れるサインや気持ちを楽にするためのヒント等についてまとめた漫画ならびに、ポイントの説明が読めるパンフレットを作成した。

[【事例 H29_30】香川県高松市](#)

若者層への自殺予防対策のため、高校の文化祭を利用し健康教育の実施及び市内中学3年生にセルフメンタルチェックのための啓発カードの配布を行った。啓発カードの配布は、ストレスが高くなると予想される2学期開始時に行っている。

[【事例 H29_35】](#)[【事例 J22_71】](#)北海道札幌市

ゲートキーパーの役割の大切さを表現したマンガ冊子を市内の中学生・高校生等に配付している。札幌市教育委員会や北海道教育庁等の協力のもと、市内の中学・高校・フリースクール等を通して全生徒に配付した。また、ウェブサイト「札幌こころのナビ」において電子版を掲載している。

[【事例 H29_50】](#)[【事例 J22_19】](#)千葉県【再掲】

インターネット上で自殺をほのめかしたり、自殺手段等を検索したりする傾向が高い若者に対し、検索連動型広告により相談窓口情報を提供することにより、若年層の自殺防止を図る。

[【事例 H29_78】富山県【再掲】](#)

自殺対策週間や自殺対策月間等に、富山県内でグーグルで「死にたい」など自殺に関連する語句を検索した場合に、検索結果画面に県の各種相談窓口のページにつながる広告を表示させることで、適切な相談窓口につないだ。

[【事例 H30_15】](#)千葉県市川市

若い世代に対し、独りで悩まずに相談することの大切さを啓発し、早期に不安や悩みの解決につなげることを目的として、2016年度より困りごとを相談できる様々な窓口を掲載した相談ガイドを作成、毎年改訂している。

【事例 J22_2】埼玉県さいたま市

こころの健康センター（精神保健福祉センター）及び教育委員会と共同で心の健康に関する情報や相談窓口情報を記載したノートを作成、配布する。配布後は配布対象となった学校にアンケートを実施し、より効果的な支援を検討している。

【事例 J22_34】宮崎県えびの市

こころの健康、自殺予防の啓発のために知識や相談窓口の情報を伝える若者向けパンフレットとグッズを市内各中学校3年生とその保護者及び、市内にある高校の3年生、新成人等に配付した。

【事例 J22_46】山形県天童市

不登校等により、学校とのつながりが希薄になった生徒とその保護者の相談先が不明確という課題があったことから、市、保健所、精神保健福祉センター等の地域の相談窓口やSNSの相談窓口を掲載したクリアファイルを作成し、中学3年生に配布し相談窓口の周知を図ることとした。

【事例 J22_64】徳島県

若者独特のストレスや悩み、孤独感といった「生の声（体験談）」を、啓発リーフレットやタウン情報誌、SNS等を通じて幅広く発信することで、相談や支援を受ける際に感じる心理的な負荷を軽減し、支援が必要な若者が援助希求力の充填により相談窓口や支援（医療）機関へ接続しやすい環境を構築する。

【事例 J22_68】愛媛県新居浜市

親元を離れ独り暮らしを始める前の高校3年生を対象に、心の健康や相談先を中心に性感染症、防犯、消費者トラブル、健康な食生活など独り暮らしに必要な正しい情報を伝えるために、「独り立ちサポートブック」を作成し、市内の高等学校・高等専門学校を通じて配布する。

【事例 J22_72】北海道札幌市【再掲】

公式ウェブサイト「札幌こころのナビ」に加えて、2019年度から公式Twitterを立ち上げた。公式TwitterはSNSの即時性、拡散性を活かし、ウェブサイトを自ら検索しない低関心層にも情報を届ける働きをしている。

【事例 J22_85】神奈川県相模原市【再掲】

心身の不調のサインに気づき、悩んだ時は周囲に相談して助けを求めることを促すことにより、将来の自殺予防に役立てることを目的とした「こころのクリアファイル」を教育委員会と共催で作成・配布した。

【事例 J22_104】群馬県榛東村

榛東村保健相談センターと榛東村教育委員会が連携し、小学生向けのリーフレットを作成。思春期の世代に対し、自殺予防、心の安定を目的に、思春期の不安や悩みの対処法の理解、相談場所等について周知を行い、適切な対処法等の知識を得るための普及啓発を行う。

【事例 J22_107】群馬県【再掲】

若者を中心に利用が拡大しているデジタルツールを活用して、相談窓口情報等をわかりやすく発信することで相談につながりやすくするための取組。

▼検索連動型広告：インターネット検索連動型広告を表示させることで相談や支援につなげる。

▼自殺予防動画作成：県内プロスポーツチーム（サッカー、野球、バスケットボール）の選手に協力を得て、自身の体験を語り、相談窓口を案内する Youtube 動画を作成。

▼SNS を利用した情報発信：「#自殺」「#相談しよう」等のハッシュタグと合わせ、各種相談の案内や、県民向け研修等の案内を発信する。

【事例 J22_161】富山県【再掲】

県内で自殺防止活動に取り組む NPO 等の民間団体の活動に対し補助するもの。補助対象の一つである「若者生きづらさ寄りそいネットワーク協議会」では、生きづらさを感じている若者が自分をさらけ出すことのできる場所として、若者向けの居場所紹介動画を制作し、YouTube 上に掲示した。

【事例 J22_216】沖縄県沖縄市

青少年、若年層の心の健康の保持・増進や良好な人格形成、生活上の困難・ストレスに直面した時の対処方法を身に付けることへの支援を目的として、小学校低学年生にもわかりやすい小冊子を配布した。

【事例 J22_223】大阪府大阪市【再掲】

広報担当部局（政策企画室）から大学ポスター制作プロジェクトに関して協力依頼があり、大学生とともにポスターを制作。ポスターは自殺対策強化月間に合わせて、地下鉄主要駅（22 駅）構内に 1 か月間掲示した。

【事例 J22_224】兵庫県神戸市【再掲】

ウェブ上の検索サイトで自殺に関するような用語の検索や生活課題に関する用語の検索を行う人に対して、相談を促す広告を表示することで、自殺に関する情報の取得から遠ざけるとともに自殺リスクが高い人に対し、自治体の相談窓口・機関のウェブサイトへ誘導し、リアルな相談につなぐことを支援する。

【事例 J22_226】福岡県北九州市【再掲】

インターネット検索エンジンの検索連動型広告機能や Twitter 広告を活用し、自殺や生活苦についてキーワード検索した人に対して、本市の相談窓口の情報提供を行うことで、相談窓口の効果的な活用を促進する取組。

7) 若者の自殺リスクを低減させるための地域における取組

【事例 H28-31】奈良県

若年層の自殺対策の一環として帝塚山大学と連携し、学生ボランティアの育成を通じて、若者の視点を取り入れた事業を実施している。

【事例 H28-38】香川県東讃保健福祉事務所

若者（主に 15 歳～39 歳）のメンタルヘルス向上を図り、自殺防止やひきこもり支援につなげることを目的に講演会（及び当事者体験談）を実施した。

【事例 H28-49】鹿児島県鹿児島市【再掲】

様々な事情から傷つき体験を抱えたまま孤立状態に陥っている若年層に対し、即時的・継続的且つきめ細やかな相談支援等を行うことにより、課題の整理や問題解決能力を向上させるとともに、自尊心や自己責任感を保ちながら、日常生活・社会生活への参加の促進を図った。

【事例 H29_5】 沖縄県石垣市【再掲】

NPO法人ラブ・ピア・プライスやいまと連携し、「思春期・若い人たちのころについて、みんなで考えよう」をテーマに若年者向け、思春期の心の問題をテーマに講演会とグループワークを実施。

【事例 H29_60】 大分県【再掲】

大分県が主催、NPO法人社会貢献ミュージカル振興会が企画・制作した青少年自殺防止ミュージカル「つまづいても」を上演した。若者だけではなく、一般市民も参加できるよう県HP等で周知した。

【事例 H30_7】 三重県四日市市【再掲】

四日市市教育委員会、四日市市保健所、四日市市こども未来部、医療機関でネットワーク体制（YESnet）を構築。YESnetでは、課題や状況に応じ、ネットワークによる連絡会議・事例検討会、生徒に対するこころの健康づくり教育、教職員等への啓発や研修、精神科医による思春期相談などに取り組んでいる。

【事例 H30_10】 滋賀県栗東市【再掲】

若年層向けの様々な取組を通じて、要支援児童生徒（不登校・不適応・福祉的要因）のうち自死リスクを抱える児童生徒と家庭を適切な機関につなぎ、学校への適応や進路等の実現を援助し、将来展望を構築させることで、自死リスクを回避することを目指している。

【事例 H30_21】 島根県【再掲】

10代を対象に、「人のあたたかいこころ」や「相手を思いやるこころ」の大切さ、周囲の身近な人の気持ちに気づき、誰も孤立することのない地域づくりにつなげることを目的に、100文字以内で伝える「ありがとうのショートレター」を募集。受賞した作品は、HPで公表することで、10代に限らず、広く自死予防を展開する。

【事例 J22_162】 富山県富山市【再掲】

「富山市自殺対策総合戦略」の対象別施策として位置付ける5つの分野「妊産婦」「こども・若者」「高齢者」「勤務問題」「生活困窮者」について部会を開催し、各分野の実務者で施策の実施状況や課題等を共有し、効果的な取り組みを検討している。

【事例 J22_165】 長野県【再掲】

コロナ禍で様々な制約を受けるなど、思春期という多感な時期にあつてさらに大変な環境に置かれているこどもたちに対して、孤立やその先にある自死を防ぐことを目的に、「私たちがそばにいる。ひとりじゃないよ」という大人からのメッセージを配信した。（主に中高生を想定）

【事例 J22_208】 大分県【再掲】

今般のコロナ禍において、全国的に若年層の自殺者が増加していることから、学

校との連携強化を図るため、警察が保護した自殺企図者のうち、公立小・中・高校の児童・生徒については、本人等の同意を得たうえ、保健所から学校に情報提供するスキームを構築した。

【事例 J23_1】滋賀県

厚生労働省による「予防のためのこどもの死亡検証(CDR: Child Death Review)体制整備モデル事業」を実施し、CDRの中でこどもの自殺事案が把握された場合に情報提供を受け、関係機関と協働して分析・検証に取り組んでいる。

8)「こども・若者の自殺危機対応チーム」の設置・運営

【事例 H29_63】【事例 J23_4】長野県【再掲】

知事を座長に、有識者、教育関係者で構成する「こどもの自殺対策プロジェクトチーム」を設置。多職種の専門家で構成する「こどもの自殺危機対応チーム」が学校等から支援要請のあった対応困難ケースへの危機介入や地域支援者への助言等を行うことで、総合的なこどもの自殺対策を推進している。

2 勤務・経営

勤務・経営環境をめぐっては、少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少や、育児や介護等との両立の難しさ、長時間労働の是正やワークライフバランスの推進など様々な課題が挙げられることから、国はそれぞれの状況等に応じた多様な働き方が選択できる社会の実現を目指し、働き方改革を推進してきました。

勤務・経営に関する自殺対策は、こうした国の働き方改革に係る諸施策を踏まえつつ、地域の関係者等と連携しながら進めていく必要があります。具体的には、商工会や経済団体等の業界団体、職域団体等と連携した講演会の開催や、相談窓口等を掲載したリーフレットの配布などに加えて、勤務・経営問題に係る相談会の開催などが考えられます。

なお、事業所の規模や就労環境、就労構造等は地域によって異なるため、地域のそうした特徴を踏まえた上で、対策の検討を行うことが重要です。

1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

【事例 H28-33】 鳥取県東部福祉保健事務所

20歳代から40歳代を対象を絞って働きかけるため、事業所や企業等に出向いて健康教育を行う企業向けメンタルヘルス出前講座に取り組んでいる。

【事例 H28-39】 香川県高松市

地域の働き盛りの世代が属する職域事業所等に対して、心の健康、休養・睡眠、ストレス対処法及びうつ病やアルコール問題への正しい理解と心のSOSなどに気づいたときの対処法についての健康教育や周知啓発を行った。

【事例 H29 36】 山口県

県内で常駐の産業医又は保健師等を持つ企業の従業員のうち、主として健康診断の結果等からアルコールによる健康障害が考えられる方を対象に、アルコール依存症の予防を目的とした減酒指導を実施した。

【事例 H29 38】 山梨県【再掲】

中小企業等の事業主の指導にあたる経営指導員に、職場の環境改善としてのメンタルヘルス対策の重要性を理解してもらい、経営指導員を通して、事業主にメンタルヘルス不調者への適切な対応方法の周知を図り、労働者の自殺を未然に防止することを目的とした事業を展開した。

【事例 H29 52】 神奈川県川崎市

川崎商工会議所と協働して、うつなどのメンタルヘルスの不調を未然に防止し、働きやすい職場づくりを目指して、市内企業の人事・労務担当者、市内産業保健関係者を対象にセミナーを実施した。

【事例 J22 39】 富山県【再掲】

精神疾患に馴染みのない新入社員を対象に、うつ病や統合失調症等の精神疾患についてわかりやすく紹介し、心の健康に関する正しい知識を普及啓発するとともに、自分自身や身近な人の変化に早く気づき、適切に対処するための漫画冊子「新入社員のためのココロのトリセツ」を作成した。

【事例 J22 130】 鳥取県鳥取市

鳥取県東部圏域の企業及び事業所で研修会を実施した。新入社員向けには、メンタルヘルスに関する知識とストレスへの対処方法、管理職向けには働きやすい職場環境づくり等、メンタルヘルスに関する内容とした。

【事例 J22_162】 富山県富山市【再掲】

「富山市自殺対策総合戦略」の対象別施策として位置付ける5つの分野「妊産婦」「こども・若者」「高齢者」「勤務問題」「生活困窮者」について部会を開催し、各分野の実務者で施策の実施状況や課題等を共有し、効果的な取り組みを検討している。

【事例 J22_225】 岡山県岡山市【再掲】

自殺対策の一環として、商工会議所が配布している会報に、こころの健康についての情報を載せたチラシを新たに作成し配布することで、中小企業におけるメンタルヘルス対策の推進を図った。

2) 労働者や経営者等を対象にした相談事業

【事例 H28-22】 岐阜県山県市【再掲】

山県市が商工会と連携して実施。市内で働く世代の市民のメンタルヘルスの現状を把握し、相談会を開催。また、会場で相談できない人のために相談窓口一覧のチラシを作成・配布することで相談窓口の周知を行った。

【事例 H29_18】 京都府京都市【再掲】

自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていることから、京都市自殺総合対策連絡会の参画団体と連携し、弁護士又は司法書士・心理士・保健師・僧侶・産業カウンセラー・自死遺族サポーターがワンフロアで相談に対応する、ワンストップ支援の相談会を実施。チラシ、ポスター、フェイスブック等を活用して周知を行った。

【事例 H29_25】 広島県・広島市【再掲】

多重債務、不当解雇、離婚等、法的な支援を要する問題を抱える自殺（自死）ハイリスク者（自殺未遂者等）を対象とした事業で、広島県及び広島市が広島弁護士会と連携して実施。医療・保健・福祉の関係者からの依頼に応じて、ケア会議等に弁護士を無料で派遣し、弁護士が法的な助言等を行う。

【事例 H30_5】 群馬県太田市

失業、倒産、多重債務問題等の自殺の社会的要因又はこころの健康等の健康要因に関する問題を抱える市民、その家族、その友人、その他関係者を対象とし、精神保健福祉士又は社会福祉士による相談支援を毎週金曜日に予約制で行う。

【事例 J22_41】 富山県富山市【再掲】

自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせ、富山県弁護士会の協力を得て、弁護士による無料相談を実施した。

【事例 J22_49】 山梨県【再掲】

法テラスで実施している無料法律相談者に合わせ、月2回、多重債務者等に対して心の健康相談を実施。生きがいを感じながら活躍できるよう心身の健康の保持、増進を図る。

【事例 J22_69】新潟県新潟市【再掲】

弁護士、保健師、精神保健福祉相談員などの多職種におけるワンストップの総合相談会を実施。2020年度は、新型コロナウイルス感染症の経済活動への影響を考慮し、仕事や経営に関する相談にも対応できるよう相談員を拡充した。

【事例 J22_92】兵庫県神戸市

新型コロナウイルス感染症拡大による経済活動や社会生活への影響が拡大している状況を踏まえ、弁護士による法律相談と併せて、メンタルヘルスに関する相談の機会を設けた。ハローワークを会場として相談を実施することで、勤労世代を中心に様々な悩みを抱える人の早期解決への支援や心理的支援を行う。

【事例 J22_143】宮城県（宮城県司法書士会）

コロナ禍の影響を受け生活に困窮している女性や、夫からのDVを受けている女性、職場でのいじめ、セクハラ、パワハラなどに悩む女性、離婚問題や養育費問題に直面し経済的不安を抱える女性など、様々な不安や悩みを抱える女性に対し、女性司法書士が面談により相談に応じる。

【事例 J22_173】三重県【再掲】

新型コロナウイルス感染症の影響により、心身の健康問題、経済・生活問題等が重なり、自殺リスクが高まっている状況をふまえ従来の電話相談事業を2020年11月から平日夜間・休日にも拡充した。

【事例 J22_180】京都府京丹後市【再掲】

暮らしに関わる相談受付から寄り添った支援を「寄り添い支援総合サポートセンター」で提供（来所・訪問・同行）。また、若者の就労を支援する若者サポートステーション（サテライト）とコロナ禍において生活費の貸付けを受け付けている社会福祉協議会の併設をすすめ、相談支援のワンストップ化を図っている。

【事例 J22_207】佐賀県伊万里市【再掲】

若年者や働く世代のうつ・自殺予防と増加傾向にある子育て中の母親のストレスの軽減を図るため、毎月定期開催で臨床心理士による個別相談・訪問相談を行った。

3 生活困窮者

生活困窮の背景には、貧困、多重債務、失業、介護、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、震災による被災や避難など、自殺リスクにつながる多種多様な課題を複合的に抱えている方が少なくありません。また、地域や職場、学校等に安心できる居場所がなく、他者とのつながりが希薄であるなど、関係性の貧困に苦しんでいるケースも想定されます。

このように生活困窮者とは、経済的困窮のみならず、地域からの孤立を含めた様々な側面で生きづらさや生活上の困難を抱える方々を意味します。こうした方々が、自殺へと追い込まれることのないよう、自殺対策と生活困窮者自立支援制度とが緊密に連携しながら、包括的な支援や生き心地のよい地域づくりを行うことが求められます。

なお生活困窮者への支援は、大綱において新たに示された「孤独・孤立対策」や「重層的支援体制整備事業」との連携にも寄与し得るものであることから、各地方公共団体において包括的な支援体制の整備や、住民も参加する地域づくり、関係機関のネットワークづくりなど、地域共生社会の実現に向けた様々な取組と連携を図りつつ、自殺対策を推進することが重要です。

1) 複合的な課題を抱える相談者への相談機会の提供

【事例 H28-20】山梨県南アルプス市【再掲】

複合的な課題を抱える方への包括的な相談支援体制を目指し、福祉総合相談課を設置。社会福祉士や精神保健福祉士、保健師といった専門職を配置し相談支援業務にあたるほか、弁護士会と協働で相談会を開催するなど、多職種間の顔の見える関係を作り上げている。

【事例 H28-32】和歌山県【再掲】

対面相談・電話相談による「なんでも相談」を実施。電話相談はフリーダイヤルで、転送による24時間対応とするほか、和歌山クレサラ・生活再建問題対策協議会とのネットワークで法的事案の解決等を行った。

【事例 H28-45】長崎県【再掲】

多重債務等の経済・生活問題とメンタルヘルスの問題を抱えた方を対象に、法テラス等の無料相談窓口との連携により、県看護協会に委託したメンタルヘルス無料相談（保健師）を紹介。精神科受診が必要とされる方には医療機関無料相談券を発行し、受診につなげた。

【事例 H29_18】京都府京都市【再掲】

自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていることから、京都市自殺総合対策連絡会の参画団体と連携し、弁護士又は司法書士・心理士・保健師・僧侶・産業カウンセラー・自死遺族サポーターがワンフロアで相談に対応する、ワンストップ支援の相談会を実施。チラシ、ポスター、フェイスブック等を活用して周知を行った。

【事例 H29_25】広島県・広島市【再掲】

多重債務、不当解雇、離婚等、法的な支援を要する問題を抱える自殺（自死）ハイリスク者（自殺未遂者等）を対象とした事業で、広島県及び広島市が広島弁護士会と連携して実施。医療・保健・福祉の関係者からの依頼に応じて、ケア会議等に弁護士を無料で派遣し、弁護士が法的な助言等を行う。

【事例 H30_5】群馬県太田市【再掲】

失業、倒産、多重債務問題等の自殺の社会的要因又はこころの健康等の健康要因に関する問題を抱える市民、その家族、その友人、その他関係者を対象とし、精神保健福祉士又は社会福祉士による相談支援を毎週金曜日に予約制で行う。

【事例 H30_11】神奈川県横須賀市【再掲】

複数の相談機関が一緒に相談にのることで問題の解決や、解決方法を提示する事業。市がハローワークや司法書士会等と連携して実施している。自宅等を訪問する「アウトリーチによる包括相談」と、ハローワーク等において複数の相談機関が相談にのる「包括相談会」、保健所で行う「包括相談」を行っている。

【事例 J22_3】埼玉県さいたま市【再掲】

多様かつ複合的な原因及び背景を有する自殺への対策として、生活の困りごとと心の健康に関する総合相談会を開催し、弁護士、司法書士、精神保健福祉士等で対応した。

【事例 J22_28】奈良県

コロナ禍で、社会的孤立、失業や休業等を原因とする様々な心の悩みを抱える方の増加が見込まれるため、電話相談事業を拡充。窓口に寄せられた相談内容に応じて、生活困窮者相談窓口や精神科医療機関等の適切な関係機関やサービス等に繋ぐ支援を行う。

【事例 J22_33】宮城県・ワンファミリー仙台【再掲】

コロナ禍を背景とした経済的困窮によって連絡先等を失ってしまった方への相談受付や、その後の対応を通じて、自死企図を防ぎ、生活再建を行うきっかけづくりを目的に民間団体と連携して実施。経済・生活問題等で自死を企図する方、おそれのある方に対して、相談員によるLINEを用いた相談事業を行った。

【事例 J22_41】富山県富山市【再掲】

自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせ、富山県弁護士会の協力を得て、弁護士による無料相談を実施した。

【事例 J22_49】山梨県【再掲】

法テラスで実施している無料法律相談者に合わせ、月2回、多重債務者等に対して心の健康相談を実施。生きがいを感じながら活躍できるよう心身の健康の保持、増進を図る。

【事例 J22_53】岐阜県美濃加茂市【再掲】

相談事業の充実を図り、自殺に至るまでの要因を早期に解決することを目的として、法律専門家・保健師・社会福祉士等複数の専門職が一つのチームを編成した、ワンストップかつ複合的な問題に対応できる相談会を開催している。

【事例 J22_69】新潟県新潟市【再掲】

弁護士、保健師、精神保健福祉相談員などの多職種におけるワンストップの総合

相談会を実施。2020年度は、新型コロナウイルス感染症の経済活動への影響を考慮し、仕事や経営に関する相談にも対応できるよう相談員を拡充した。

【事例 J22_80】 熊本県熊本市

9月の「自殺予防週間」、3月の「自殺対策強化月間」及び6月と12月に様々な専門家に相談できる「包括相談会」の実施に加えて、昨今の新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、収入減少や失業等で生活困窮に関する問題を抱えている方の増加が考えられたため、11月にも「包括相談会」を実施した。

【事例 J22_92】 兵庫県神戸市【再掲】

新型コロナウイルス感染症拡大による経済活動や社会生活への影響が拡大している状況を踏まえ、弁護士による法律相談と併せて、メンタルヘルスに関する相談の機会を設けた。ハローワークを会場として相談を実施することで、勤労世代を中心に様々な悩みを抱える人の早期解決への支援や心理的支援を行う。

【事例 J22_97】 福岡県

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、自殺リスクの高い失業者や生活困窮者の訪問可能性が高い市町村庁舎、社会福祉協議会等において、精神保健福祉士による対面の相談会を開催した。

【事例 J22_143】 宮城県（宮城県司法書士会）【再掲】

コロナ禍の影響を受け生活に困窮している女性や、夫からのDVを受けている女性、職場でのいじめ、セクハラ、パワハラなどに悩む女性、離婚問題や養育費問題に直面し経済的不安を抱える女性など、様々な不安や悩みを抱える女性に対し、女性司法書士が面談により相談に応じる。

【事例 J22_173】 三重県【再掲】

新型コロナウイルス感染症の影響により、心身の健康問題、経済・生活問題等が重なり、自殺リスクが高まっている状況をふまえ従来の電話相談事業を2020年11月から平日夜間・休日にも拡充した。

2) 生活困窮者等支援に関わる支援者への研修等

【事例 J22_169】 愛知県【再掲】

メンタルヘルスの問題あるいは自殺の危険リスクが高いと言われている生活困窮者等の相談活動を行っている者を対象に研修会を実施し、自殺予防対策の推進を図る。

【事例 J22_210】 宮崎県【再掲】

「経済問題」や「家庭問題」等の相談に対応する機会の多い弁護士等を対象に、自殺の危険性の高い人の早期発見や適切な対応を図るための支援のあり方等について学び、日々の業務の中で自殺対策に取り組めるよう研修会を実施する。

3) 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連携強化

【事例 H28-20】 山梨県南アルプス市【再掲】

複合的な課題を抱える方への包括的な相談支援体制を目指し、福祉総合相談課を設置。社会福祉士や精神保健福祉士、保健師といった専門職を配置し相談支援

業務にあたるほか、弁護士会と協働で相談会を開催するなど、多職種間の顔の見える関係を作り上げている。

【事例 H29_65】長野県

生活困窮者自立支援制度に基づく生活就労支援センターと連携し、センター主任会議に自殺対策推進担当が出席して自殺対策への協力を求めるほか、地域研修における事例検討やセミナーでの自殺対策の取組報告などを通じて、連携強化、支援員のスキルアップなどを図る。また、総合相談会に「まいさぽ」支援員が相談員として参画することで、厚みのある相談体制を構築している。

【事例 J22_28】奈良県【再掲】

コロナ禍で、社会的孤立、失業や休業等を原因とする様々な心の悩みを抱える方の増加が見込まれるため、電話相談事業を拡充。窓口寄せられた相談内容に応じて、生活困窮者相談窓口や精神科医療機関等の適切な関係機関やサービス等に繋ぐ支援を行う。

【事例 J22_123】香川県中讃保健福祉事務所

厚生労働省が2016年7月に各自治体に向けて発出した「生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携について」を踏まえ、中讃保健福祉事務所では生活困窮者等を対象として、健康を切り口に生活保護ケースワーカーと保健師が同伴訪問し、心の不調に際しての早期受診勧奨や相談を実施した。

【事例 J22_153】群馬県渋川市

市役所総合窓口が来庁した市民の様子から庁舎内保健師に繋ぎ、そこから精神保健担当課の保健担当者に繋がったケースに対し、生活困窮担当部署と協働し、支援に向けての取り組みを行う。

【事例 J22_162】富山県富山市【再掲】

「富山市自殺対策総合戦略」の対象別施策として位置付ける5つの分野「妊産婦」「こども・若者」「高齢者」「勤務問題」「生活困窮者」について部会を開催し、各分野の実務者で施策の実施状況や課題等を共有し、効果的な取り組みを検討している。

【事例 J22_180】京都府京丹後市【再掲】

暮らしに関わる相談受付から寄り添った支援を「寄り添い支援総合サポートセンター」で提供（来所・訪問・同行）。また、若者の就労を支援する若者サポートステーション（サテライト）とコロナ禍において生活費の貸付けを受け付けている社会福祉協議会の併設をすすめ、相談支援のワンストップ化を図っている。

【事例 J22_181】兵庫県

2020年に女性の自殺者数が増加したことをきっかけに「コロナ禍においても、女性が生きることをあきらめないための支援」を目的に事業を開始。地域全体で「重層的支援」を行うための体制づくりを目指した。

【事例 J22_213】鹿児島県南九州市【再掲】

自殺対策推進協議会の関係機関と協働し、生活困窮者に係る情報共有と解決策の検討を行うとともに、早めに相談機関へと繋げるため、相談窓口一覧表を相談来所者へ積極的に配布することを本部会で全庁的に依頼。

4 無職者・失業者

失業は自殺のリスク要因の1つであり、「令和4年中における自殺の状況」によれば、自殺者全体に占める無職者の割合は53.8%と過半数に上ります。無職や失業状態に至った背景は、社会経済状況や雇用環境の悪化のほか、心身面の課題や障害、職場の人間関係などの問題から就労が困難になるなど、社会や個人の状況により様々に異なることから、そうした状況を踏まえての丁寧な対応が求められます。

また、地域やその他の場所で親密な人間関係や居場所等を有していない場合、失業によって経済生活面での困難のみならず、職場での人間関係を失うことで社会的なつながりが断たれ、孤独や孤立状態に陥るリスクも高まります。そのため無職者・失業者に対する自殺対策を、生活困窮者支援や孤独・孤立対策等の各種関連施策等とも連携させながら、包括的に推進していくことが重要です。

1) 失業者等に対する相談窓口等の充実

【事例 H30_5】群馬県太田市【再掲】

失業、倒産、多重債務問題等の自殺の社会的要因又はこころの健康等の健康要因に関する問題を抱える市民、その家族、その友人、その他関係者を対象とし、精神保健福祉士又は社会福祉士による相談支援を毎週金曜日に予約制で行う。

【事例 J22_41】富山県富山市【再掲】

自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせ、富山県弁護士会の協力を得て、弁護士による無料相談を実施した。

【事例 J22_49】山梨県【再掲】

法テラスで実施している無料法律相談者に合わせ、月2回、多重債務者等に対して心の健康相談を実施。生きがいを感じながら活躍できるよう心身の健康の保持、増進を図る。

【事例 J22_69】新潟県新潟市【再掲】

弁護士、保健師、精神保健福祉相談員などの多職種におけるワンストップの総合相談会を実施。2020年度は、新型コロナウイルス感染症の経済活動への影響を考慮し、仕事や経営に関する相談にも対応できるよう相談員を拡充した。

【事例 J22_80】熊本県熊本市【再掲】

9月の「自殺予防週間」、3月の「自殺対策強化月間」及び6月と12月に様々な専門家に相談できる「包括相談会」の実施に加えて、昨今の新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、収入減少や失業等で生活困窮に関する問題を抱えている方の増加が考えられたため、11月にも「包括相談会」を実施した。

【事例 J22_92】兵庫県神戸市【再掲】

新型コロナウイルス感染症拡大による経済活動や社会生活への影響が拡大している状況を踏まえ、弁護士による法律相談と併せて、メンタルヘルスに関する相談の機会を設けた。ハローワークを会場として相談を実施することで、勤労世代を中心に様々な悩みを抱える人の早期解決への支援や心理的支援を行う。

【事例 J22_97】福岡県【再掲】

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、自殺リスクの高い失業者や生活困窮者の訪問可能性が高い市町村庁舎、社会福祉協議会等において、精神保健福祉士による対面の相談会を開催した。

【事例 J22_173】三重県【再掲】

新型コロナウイルス感染症の影響により、心身の健康問題、経済・生活問題等が重なり、自殺リスクが高まっている状況をふまえ従来の電話相談事業を2020年11月から平日夜間・休日にも拡充した。

2) 職業的自立へ向けた若者への支援の充実

【事例 H28-37】徳島県【再掲】

Facebook「愛いっぱい・若者・あったか」ネットワーク（愛称：AWAネット）のページを作成。「新しい仲間と繋がる」きっかけとなるイベント情報をはじめ、「悩みの解決に繋がる」お役立ち情報、「健康問題や就職・労働に関する様々な悩み」に対する相談窓口の周知など、自殺予防に資する情報発信を行った。

【事例 H28-49】鹿児島県鹿児島市【再掲】

様々な事情から傷つき体験を抱えたまま孤立状態に陥っている若年層に対し、即時的・継続的且つきめ細やかな相談支援等を行うことにより、課題の整理や問題解決能力を向上させるとともに、自尊心や自己責任感を保ちながら、日常生活・社会生活への参加の促進を図った。

【事例 H29_65】長野県【再掲】

生活困窮者自立支援制度に基づく生活就労支援センターと連携し、センター主任会議に自殺対策推進担当が出席して自殺対策への協力を求めるほか、地域研修における事例検討やセミナーでの自殺対策の取組報告などを通じて、連携強化、支援員のスキルアップなどを図る。また、総合相談会に「まいさぽ」支援員が相談員として参画することで、厚みのある相談体制を構築している。

【事例 H29_74】徳島県三好保健所【再掲】

うつ・適応障害・発達障害などでひきこもりがちな若者に対し、ピアサポーター等による集団での作業体験・コミュニケーション支援等を実施し、生きるために必要な経験や、自己肯定感の醸成を図った。居場所では、利用者とスタッフが共同で様々な作業や就労体験も行っている。

【事例 J22_180】京都府京丹後市【再掲】

暮らしに関わる相談受付から寄り添った支援を「寄り添い支援総合サポートセンター」で提供（来所・訪問・同行）。また、若者の就労を支援する若者サポートステーション（サテライト）とコロナ禍において生活費の貸付けを受け付けている社会福祉協議会の併設をすすめ、相談支援のワンストップ化を図っている。

3) 無職者・失業者の居場所づくり等の推進

【事例 H29_73】島根県飯南町【再掲】

学校に行きづらい・職場に馴染めないなど、様々な要因で家から出にくい状況にある方やその家族に気軽に掛けていただける憩いの場を提供することで、社

会生活への復帰を図るためのステップアップを目的として実施している。

【事例 H29 74】徳島県三好保健所【再掲】

うつ・適応障害・発達障害などでひきこもりがちな若者に対し、ピアサポーター等による集団での作業体験・コミュニケーション支援等を実施し、生きるために必要な経験や、自己肯定感の醸成を図った。居場所では、利用者とスタッフが共同で様々な作業や就労体験も行っている。

5 高齢者

日本の高齢化の急速な進展に伴い、高齢者を含めた家族の形態や就労状況は大きく変化してきました。高齢者の自殺対策においては、こうした状況の変化を踏まえつつ、心身の健康を保ち、生きがいを感じながら地域で生活できるよう支援をすることが重要です

具体的には、孤独・孤立を防ぐための居場所づくりや社会参加の促進等といった、ソーシャル・キャピタルの醸成を促進することが考えられます。また、認知症や自殺のリスクに早期に気づき、必要な支援につなげられるよう、介護事業者や地域包括支援センターの職員などを対象に、研修や普及啓発活動等を行うことも重要となります。

1) 包括的な支援のための連携の推進

【事例 H29_44】新潟県魚沼市【再掲】

自殺の多い高齢者自身から直接意見を聞く機会としてグループインタビューを実施するとともに、得た意見を質的データとしてまとめ、これまでの取組や量的データと合わせて市の課題を検討し、施策や自殺対策計画へ反映させた。

【事例 J22_137】愛知県知多市【再掲】

自殺の危険を示すサインに気づき、話を聴いて、見守りながら必要な相談、支援機関につなぐ人材の養成を行うことで、地域で見守り支えあうための体制の構築を目指す。民生委員のほか食生活改善推進員、認知症サポーター、子育て支援事業に携わる方等、市民と接する機会が多い様々な職種を対象に実施する。

【事例 J22_162】富山県富山市【再掲】

「富山市自殺対策総合戦略」の対象別施策として位置付ける5つの分野「妊産婦」「こども・若者」「高齢者」「勤務問題」「生活困窮者」について部会を開催し、各分野の実務者で施策の実施状況や課題等を共有し、効果的な取り組みを検討している。

2) 高齢者の健康不安に関する支援事業

【事例 H28-35】岡山県

「高齢者こころの健康に関する調査」において、希死念慮等が他地区に比べて高かった地区を選定し、健康づくりボランティアである愛育委員による声かけ訪問等による介入調査を行った。介入の効果を検証し、その結果により、ソーシャル・キャピタルを醸成し、地域づくりの推進を図る方法を検討した。

【事例 H29_3】愛媛県西予市【再掲】

うつ病自己評価尺度（GES-D）を用い、年度末年齢が70歳の方全員に心の健康調査を実施した。1次スクリーニング陽性者には保健師が電話や訪問等で状況確認を行うとともに、必要に応じて生活支援関係機関や医療機関や精神保健相談事業に繋いでいる。

【事例 H29_19】熊本県あさぎり町【再掲】

早期対応・支援につなげる目的で、熊本大学神経精神科の協力の元、町内を3つの区画に分けて年度毎に1区画ごとの40歳以上の町民へ「心の健康アンケート調査」を行い、ハイリスク者（うつ病リスク者・悩みや希死念慮がある人等）を抽出。ハイリスク者に対しては精神科医による面談を実施するほか、欠席者には電話調査を通じた状況把握を行い、相談や必要な支援につなげている。

【事例 H29_48】 静岡県牧之原市

精神保健に重点をおいた全世代対象の健康相談会を実施している。名称は「こころとねむりの健康相談会」として、気軽に相談しやすいように工夫するほか、広報活動の一環として、相談先一覧に移るための検索ワードを記載した「こころとねむりの健康相談」カードを作成し、医療機関や店舗に配布した。

【事例 J22_73】 沖縄県八重瀬町【再掲】

役場内で相談することに抵抗を感じる町民もいるため、町民が相談しやすく、支援の繋ぎやすさから八重瀬町社会福祉協議会内の相談室で専門職（精神保健福祉士）が相談に応じる。内容により、社協の支援や保健師や社会福祉士に繋ぐなど継続的な支援を行う。

3) 高齢者支援に関わる専門職等への研修や情報提供等

【事例 H29_24】 富山県【再掲】

高齢者の支援に関わる方を対象に、高齢者のこころの理解、富山県の高齢者の自殺の状況、高齢者のうつ病、自殺の危険性が高いと思われる人への対応、専門機関への相談、自殺予防に関するQ&A等を記載した冊子を作製し配布した。

【事例 J22_60】 島根県雲南保健所【再掲】

高齢者及び介護者と日常的に接する機会のある介護支援専門員を対象に、ゲートキーパー養成研修会を開催した。

【事例 J22_193】 徳島県【再掲】

新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中で、訪問介護の減少による介護者の介護疲れや高齢者の他者との接触機会が失われることによる孤立化を防ぐべく、訪問介護や介護支援専門員を対象とした自殺予防研修会をオンラインで開催した。

【事例 J22_211】 宮崎県都城市【再掲】

高齢者と接する機会の多い地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の介護支援専門員等の介護専門職に対して、ゲートキーパー養成講座（基礎編）を実施した。

4) 高齢者の社会参加の支援と孤独・孤立の予防

【事例 H30_4】 宮崎県小林市

地域の人々が誰でも気軽に立ち寄り、お茶を飲みながら話をし、互いのことを気遣ったり、来所されていない人のことを話題にするなど、相互に見守りを実施することで、自殺に繋がりそうな要因を解消するとともに、地域住民が相互に支え合いながら、地域の絆を深めていくことを目的として、居場所いわゆる“茶飲ん場”

を市内各所に開設している。

【事例 J22_147】福島県天栄村【再掲】

高齢者を主な対象として看護師資格を持つ会計年度任用職員が訪問を実施。対象者は介護予防基本チェックリストの結果を基に抽出したり、地域包括支援センター等関係機関からの情報により把握している。

【事例 J22_148】福島県南相馬市・飯舘村（NPO法人 相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会）

自殺リスクが高い、精神障がい者・高齢者等への居場所・訪問支援の取組。孤立しがちな男性に対し、自尊心の向上や社会的役割の獲得をすることを目的として実施している。

6 ハイリスク地

ハイリスク地の取組は、大別して、①関係者間のネットワーク強化や関係者に対する研修の実施、②関係者によるパトロールや監視カメラの使用、③柵などの設置による飛び降り・飛び込み防止の取組、④シェルターによる一時保護と生活支援、等があります。

自殺のハイリスク地には当該地域の居住者以外が多く含まれるという特徴があるため、そこでは自治体の枠を超えた広域的な支援が求められるほか、他地域に居住する自殺念慮者を、居住地の関係機関へつなぐための体制の整備を図ることも必要です。

また、自殺のハイリスク地に関しては、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もあるため、対策においては報道関係者等に対し、WHO（世界保健機関）のガイドラインを遵守するなど、配慮を求めるように働きかけることも大切です。また、インターネット上においてハイリスク地に関する自殺関連情報を把握した際には、警察に通報を行うとともに、当該地域の動向を注視していくことも重要です。

1) 地域のネットワーク強化や関係者に対する研修等

【事例 H28-12】 埼玉県【再掲】

県の企画によりA鉄道（株）の駅長を対象とする職員研修を実施した。自殺を企図する者の心理状態に関する知識を提供することで、少しでも自殺への陰性感情を減じてもらうこと、また具体的な乗客への声掛け演習を実施することで、自殺予防に資する活動を現場職員に伝達することを求めた。

【事例 H28-19】 山梨県／山梨県富士・東部保健福祉事務所【再掲】

青木ヶ原樹海周辺で活動する声かけボランティア（ゲートキーパー）を新規に養成した。また、参加者や地域の関係機関へ相談窓口リーフレットや自殺企図者対応の手引きを配布し、連携体制の強化を図った。

【事例 H30_12】 神奈川県【再掲】

管内におけるB地点が県内の自殺多発地点（ハイリスク地）となっていることから、関係機関・団体との連携により未然防止を目的にしたA地域のネットワーク体制を推進。具体的な対応策を検討し、B地点の自殺ポイント（自殺及び未遂）の現状分析や実践的な念慮者への対応の研修会等を行っている。

2) パトロールや監視カメラの使用

【事例 J22_50】 山梨県鳴沢村・富士河口湖町

青木ヶ原樹海における自殺防止を図るため、青木ヶ原樹海周辺を自動車で巡回あるいは沿道を徒歩で周回することにより、来訪者の見守りを行う。自殺の意思を明確に確認できた場合には警察に通報し、保護してもらう。

【事例 J22_103】 群馬県みどり市

ハイリスク地の危険箇所監視システムのAI機能付きカメラを設置し、リス

クの高い時間帯である夜間の監視を行う。監視システムによって危険箇所への滞留者を検出した場合には、庁舎警備員が警察へ通報する。通報を受けた警察署員が現場へ急行し、自殺企図者の保護や状況の確認を行う。

【事例 J22-183】奈良県平群町【再掲】

こころの健康を呼び掛け、相談先を町内に広く周知することで、相談するきっかけを作るよう、毎月1回メッセージを伝え町内を広報車で街宣するとともに、過去に自殺のあった場所をパトロールする。

3) 柵などの設置による飛び降り・飛び込み防止の取組

断崖、橋梁、高層ビルなどでは、転落防止柵を設置したり、公営の高層住宅では転落防止柵を設置する等の対策を取ることが考えられます。

また、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、ホームドアの整備を鉄道各社に求めてきました。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いるものですが、自殺対策にも寄与しているものと考えられます。

4) 自殺念慮者に対するシェルターによる一時保護

【事例 H26-06-08】和歌山県（NPO法人白浜レスキューネットワーク）

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。

7 震災等被災地

震災等被災地における取組は、①災害時に備えた支援体制の強化、②大規模災害被災者全般に対する支援、③被災地におけるハイリスク群に対する支援、④被災地における支援者への支援、に大別されます。

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、自殺対策として心のケアや居場所の創出等による孤独・孤立防止に加えて、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す。特に、高齢者や乳幼児、独居者、障害者等の災害弱者には配慮が必要となります。また、ギャンブルやアルコール依存等のハイリスク群を見つけた場合には必要な支援につなげるなど、地域で継続して支援や見守りを行うための体制を整備することも重要です。

こうした体制整備や情報把握を平時から進めておくことが、震災等緊急事態において自殺対策を推進する上での基盤となります。避難行動要支援者のリストを作成するとともに、困りごとや悩みがないか等を確認しておくほか、災害派遣精神医療チーム（DPAT）による支援体制等を把握しておき、被災時の連携がスムーズなものとなるよう準備を整えておくことが有効です。

また災害時にあつては、支援者が惨事ストレスを受けるおそれもあるため、支援者に対する心のケアにも十分配慮する必要があります。

1) 災害時に備えた支援体制の強化等

【事例 H29 31】佐賀県【再掲】

災害時において特に配慮が必要となる乳幼児や妊産婦、障害者、外国人などの支援に携わる者が、ストレスが増大し自殺のリスクが高まる災害時のこころのケアについて学び、被災者へ適切な対応がとれるようになることを目的として研修会を行った。

【事例 J22 83】熊本県【再掲】

九州各県の精神保健福祉センター職員に対し、熊本地震災害後の自殺対策としてのこころのケアについての研修会を開催した。災害時の自殺対策、被災病院のメンタルヘルス、復興期のこころのケアについて共有することができた。

2) 大規模災害被災者全般に対する支援

【事例 H28-28】京都府福知山市

福知山市内の市街地を中心に発生した集中的な降雨による災害を受け、保健師等による訪問健康相談を実施。翌年には床上浸水の被害を受けた市民に、健康に関するアンケート用紙を送付し、スクリーニング基準に該当する人などに、保健師による訪問指導を実施した。

【事例 H29 84】福岡県朝倉市

2017年7月に発生した九州北部豪雨災害で被災した地域住民・支援者を対象に、仮設住宅集会所 2カ所で精神科医師による講演会を開催。災害後に起こるこ

ろとからだの変化やストレスの対処法などを学ぶとともに、講演会の開催後は希望者への個別相談を実施した。

3) 被災地におけるハイリスク群に対する支援

依存症を発症するハイリスク群としては、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いなくなった被災者や、強い孤独感・孤立感等がある方、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等が挙げられます。そのため個々の具体的課題を整理するとともに、それぞれの課題に応じた対応策を考えて支援する必要があります。

こうした取組の推進にあたっては、それぞれの課題に応じた多職種の専門家と地方公共団体とが、緊密に連携することが重要となります。

4) 被災地における支援者への支援

【事例 H29 31】佐賀県【再掲】

災害時において特に配慮が必要となる乳幼児や妊産婦、障害者、外国人などの支援に携わる者が、ストレスが増大し自殺のリスクが高まる災害時のこころのケアについて学び、被災者へ適切な対応がとれるようになることを目的として研修会を行った。

8 自殺手段

自殺手段に係る取組においては、飛び降りや飛び込み、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を講じることで、自殺のリスクを抱える人を、自殺手段に近づきにくくすることが重要です。

特定の自殺手段への対策が、他の手段による自殺企図を増加させることはなく、自殺手段への対策は自殺の減少に有効な手段となります。

1) パトロールや監視カメラの使用【再掲】

【事例 J22_50】 山梨県鳴沢村・富士河口湖町【再掲】

青木ヶ原樹海における自殺防止を図るため、青木ヶ原樹海周辺を自動車で巡回あるいは沿道を徒歩で周回することにより、来訪者の見守りを行う。自殺の意思を明確に確認できた場合には警察に通報し、保護してもらう。

【事例 J22_103】 群馬県みどり市【再掲】

ハイリスク地の危険箇所には監視システムのAI機能付きカメラを設置し、リスクの高い時間帯である夜間の監視を行う。監視システムによって危険箇所への滞留者を検出した場合には、庁舎警備員が警察へ通報する。通報を受けた警察署員が現場へ急行し、自殺企図者の保護や状況の確認を行う。

【事例 J22_183】 奈良県平群町【再掲】

こころの健康を呼び掛け、相談先を町内に広く周知することで、相談するきっかけを作るよう、毎月1回メッセージを伝え町内を広報車で街宣するとともに、過去に自殺のあった場所をパトロールする。

9 女性

女性への対策は、予期せぬ妊娠等に伴う心身面への影響の軽減や、産後うつ対策などの妊産婦への支援、学校や家庭等に居場所がない若年女性への支援、性暴力やDV被害に係る相談体制等の拡充、子育て中の女性に対する就労その他各種相談支援の提供などが考えられます。当人の年代や就学・就労状況、婚姻状況や周囲との関係性等により、直面し得る課題は様々に異なるため、それらを踏まえた、きめ細かな支援策の提供が求められます。

なお、これに関連したところでは、「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が令和6年4月より施行される予定です。本法律に基づく国の方針を踏まえつつ、各地方公共団体の関係部署等とも緊密に連携を図りながら、総合的・包括的な支援を展開していくことが期待されます。

1) 妊産婦への支援

【事例 H29_29】香川県丸亀市

各種健診や妊産婦・新生児の家庭訪問時に、身近な相談場所が掲載されたパンフレットやクリアファイルを配布し啓発を行うとともに、エジンバラうつ尺度を活用し、ハイリスク者には保健師や精神保健福祉士が個別支援を行う。

【事例 H29_32】佐賀県嬉野市

母子手帳交付のアンケートや、産後2ヶ月の赤ちゃん訪問時に行うメンタルヘルススクリーニングにより、必要と判断した方に助産師等が訪問し丁寧に相談にのることで、孤独と不安を解消させ、適切な機関につなげ見守る。

【事例 H29_57】大阪府

産前・産後を通して精神的なサポート体制を構築することで、妊産婦の自殺を防止するため、妊産婦こころの相談センターを設置。専門職員を配置することで、電話相談を中心としたワンストップ窓口として専門的な支援を行う。

【事例 H29_66】長野県須坂市・小布施町・高山村

小布施町・高山村の保健師と、市内基幹病院の産婦人科医・小児科医・助産師・看護師・医療ソーシャルワーカーや地域の精神科医・産婦人科助産師などと連携し、妊娠早期から支援が必要な母親を早期に把握し支援につなげている。

【事例 H29_67】鳥取県【再掲】

県内の各市町村保健師等が妊産婦の支援を行っている中でどのような課題を抱えているのか妊産婦支援の状況を把握するためにアンケート調査を実施し、現状と課題についてまとめた上、研修会を行った。

【事例 J22_42】愛知県知多市

新型コロナウイルスによる緊急事態宣言の発出に伴い、不安や孤立感を抱える親子や妊産婦が増加していると思われる中、アウトリーチ支援の一環として、保健師及び助産師等の専門職が電話による乳幼児健診の問診聞き取りや相談を行うとともに、必要に応じて訪問や他機関につなぐなどの対応をした。

【事例 J22_66】愛媛県内子町

妊産婦とその家族を対象に、臨床心理士による産前産後のメンタルヘルスの不調や産後うつについて、SOSの出し方やそのキャッチのポイントなどについての講演会を実施した。

【事例 J22_110】長野県長野市

乳児家庭全戸訪問事業においてエジンバラ産後うつ病質問票等3つの質問票を母親自身に記入してもらい、自殺念慮のある母親に対しては自殺予防の関わりである TALK の原則を用い母親の辛い状況や気持ちに寄り添った支援を行った。

【事例 J22_162】富山県富山市【再掲】

「富山市自殺対策総合戦略」の対象別施策として位置付ける5つの分野「妊産婦」「こども・若者」「高齢者」「勤務問題」「生活困窮者」について部会を開催し、各分野の実務者で施策の実施状況や課題等を共有し、効果的な取り組みを検討している。

2) 悩みや課題に応じた相談機会の提供

【事例 H29_58】大阪府松原市

こころ・夫婦関係・親子・家族・人間関係などの悩みについて、毎週1回相談会を実施。悩みを抱える市民や、家庭内でのゲートキーパーの役割を担うことが多い母親をサポートすることを目的に、同じ母親という立場のピアカウンセラーが相談に対応している。

【事例 H29_81】福井県若狭町

子育て中の保護者（主に母親）の不安や悩みに素早く対応するために、町の各機関の担当者が連携し、子育てに行き詰っている家族を専門の相談につなげるとともに、その家族（特に母親）を支え、子育てへの不安や負担感の軽減を図る。

【事例 J22_48】山梨県甲斐市【再掲】

市内の各地区の公民館に配置している青少年育成カウンセラー3人が、子育てやしつけ等に関する悩み、いじめや不登校など学校に関する悩みを持つ児童・生徒、保護者等からの電話相談に応じ、悩みや不安の解消を図る事業。相談内容に応じて専門の他機関の紹介も行っている。

【事例 J22_143】宮城県（宮城県司法書士会）【再掲】

コロナ禍の影響を受け生活に困窮している女性や、夫からのDVを受けている女性、職場でのいじめ、セクハラ、パワハラなどに悩む女性、離婚問題や養育費問題に直面し経済的不安を抱える女性など、様々な不安や悩みを抱える女性に対し、女性司法書士が面談により相談に応じる。

【事例 J22_167】岐阜県【再掲】

コロナ禍で自殺リスクの高まりが懸念されている女性や若年層に対する支援策として、SNSによるチャット形式の相談窓口を自殺者数が多い日曜日の深夜帯に開設することで、SNSに親和性の高い女性や若年層が相談しやすい環境を整えた。

【事例 J22_181】兵庫県【再掲】

2020年に女性の自殺者数が増加したことをきっかけに「コロナ禍においても、

女性が生きることをあきらめないための支援」を目的に事業を開始。地域全体で「重層的支援」を行うための体制づくりを目指した。

【事例 J22_207】佐賀県伊万里市【再掲】

若年者や働く世代のうつ・自殺予防と増加傾向にある子育て中の母親のストレスの軽減を図るため、毎月定期開催で臨床心理士による個別相談・訪問相談を行った。

3) 女性を対象とした広報や啓発等

【事例 H28-02】北海道帯広市

若い世代の女性（18～39歳）のメンタルヘルス向上を目的に、平成26年度より継続的に実施。当該年度は「若い世代の女性に人気のヨガ」と「講話」を組み合わせたイベントを開催した。

【事例 J22_21】愛知県名古屋市【再掲】

SNSにおいて多数の女性フォロワーを有する地元タレントやインフルエンサーを活用し、広告記事を配信することで、悩みに応じた相談機関の紹介やうつ病に関する知識や自殺対策ウェブサイト「こころの絆創膏～絆でまもるいのちのあかり～」の周知を図るとともに、女性たちの援助希求行動を促進する。

【事例 J22_136】【事例 J22_171】愛知県北名古屋市

育児世代のメンタルヘルス事業として、母親のストレス軽減を図り、こころの健康づくりの知識普及を図る。日々忙しい母親にとって、自分の心・気持ちに向き合い、振り返る機会になることを目的としている。

【事例 J22_160】神奈川県開成町【再掲】

コロナ禍で女性の自殺率が急増していることから、町広報を活用しDV予防及び自殺予防の記事を掲載した。必要な相談機関につながるよう、記事内には各リスク度チェックリストや相談窓口の連絡先を掲載した。

【事例 J22_164】山梨県【再掲】

増加している女性の自殺を予防するため、相談窓口を紹介するリーフレットを、女性が手に取りやすい形（ハンカチ型）で作成し、山梨県美容業生活衛生同業組合等の協力を得て美容院等に設置した。

【事例 J22_226】福岡県北九州市【再掲】

インターネット検索エンジンの検索連動型広告機能やTwitter広告を活用し、自殺や生活苦についてキーワード検索した人に対して、本市の相談窓口の情報提供を行うことで、相談窓口の効果的な活用を促進する取組。

4) 女性を支援するための体制の整備や場の提供

【事例 J22_157】千葉県柏市【再掲】

相談機関につながった後、または深刻な悩みを抱える前の段階で、適切な居場所により緩やかな支援を行うことが必要と考え、居場所に関する情報の整理・提供を行うとともに、居場所等を支える支援者にゲートキーパーとしての知識を習得していただくための事業を実施した。

【事例 J22_181】兵庫県【再掲】

2020年に女性の自殺者数が増加したことをきっかけに「コロナ禍においても、女性が生きることをあきらめないための支援」を目的に事業を開始。地域全体で「重層的支援」を行うための体制づくりを目指した。

【事例 J23_7】東京都豊島区【再掲】

生きづらさを抱える若い女性にとっての居場所として、認定NPO法人ピッコラーレに委託し『ぴこカフェ』を月2回実施。『ぴこカフェ』では利用者からの様々な相談にスタッフが対応するとともに、必要に応じて行政等の支援につなげる。

【令和5年度版】
地域自殺対策政策パッケージ

令和6年1月発行

発行・編集 厚生労働大臣指定調査研究等法人・一般社団法人
いのち支える自殺対策推進センター

© Japan Suicide Countermeasures Promotion Center (JSCP)