



第2期

いのち支える松川町自殺対策基本計画

～誰も自殺に追い込まれることのない松川町を目指して～

令和6年3月

松川町

はじめに

我が国の自殺対策は、平成 18 年の自殺対策基本法の制定と平成 28 年の改正により、「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。しかし、自殺者数は、依然として 2 万人を超える水準で推移しており、さらに令和 2 年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、自殺の要因になりうる様々な問題が悪化したことなどにより総数は 11 年ぶりに前年を上回りました。特に女性や小中高生の自殺者数は、総数が減少傾向にある中においても増加傾向となっており、令和 4 年には過去最多であり、決して楽観できる状況ではありません。

平成 28 年の自殺対策基本法の改正では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として実施することを基本理念に明記するとともに、誰もが自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされ、松川町でも「第 1 期いのちささえる自殺対策基本計画」を H30 年 3 月に策定しました。

当町では残念ながら、ここ数年は自殺者数が 0 人になることはありません。この計画の取組は大切な町民の命を守る取組そのものであります。今後は、この計画を基本として、「誰も自殺に追い込まれることのない松川町」の実現を目指して参ります。

令和 6 年 3 月

松川町長 北 沢 秀 公

目次

第1章 計画策定の趣旨等

1-1	計画策定の背景	P 1
1-2	計画策定の趣旨	P 2
1-3	計画の位置づけ	P 2
1-4	計画の期間	P 2
1-5	計画の数値目標	P 3

第2章 松川町の自殺の現状

2-1	はじめに	P 4
2-2	自殺者数と自殺死亡率の推移	P 4
2-3	年代別自殺者数の推移	P 5
2-4	性別・年代別の自殺者数	P 5
2-5	同居の有無・仕事の有無別の自殺者数と自殺死亡率	P 6
2-6	松川町における傾向	P 7
2-7	対策が優先されるべき対象群	P 7

第3章 これまでの取組・評価

3-1	これまでの取組	P 9
3-2	評価	P 9

第4章 自殺対策における取組と関連する生きる支援

4-1	松川町の自殺対策における基本方針	P 12
4-2	施策の体系	P 14
4-3	5つの基本施策	P 15
4-4	4つの重点施策	P 21

第5章 計画の評価

5-1	評価指標	P 27
5-2	評価指標の詳細	P 27

第6章 自殺対策の推進体制

6-1	松川町自殺対策関係機関連絡会	P 28
6-2	自殺対策に関する相談支援窓口	P 29
6-3	松川町自殺対策関係機関連絡会名簿	P 31

※「松川町いのち支える自殺対策基本計画」は、国連の誰一人取り残さない持続可能な社会をめざす「SDGs」の理念とも合致しています。「SDGs」の17のゴールのうち11項目と関連し、計画に盛り込まれています。



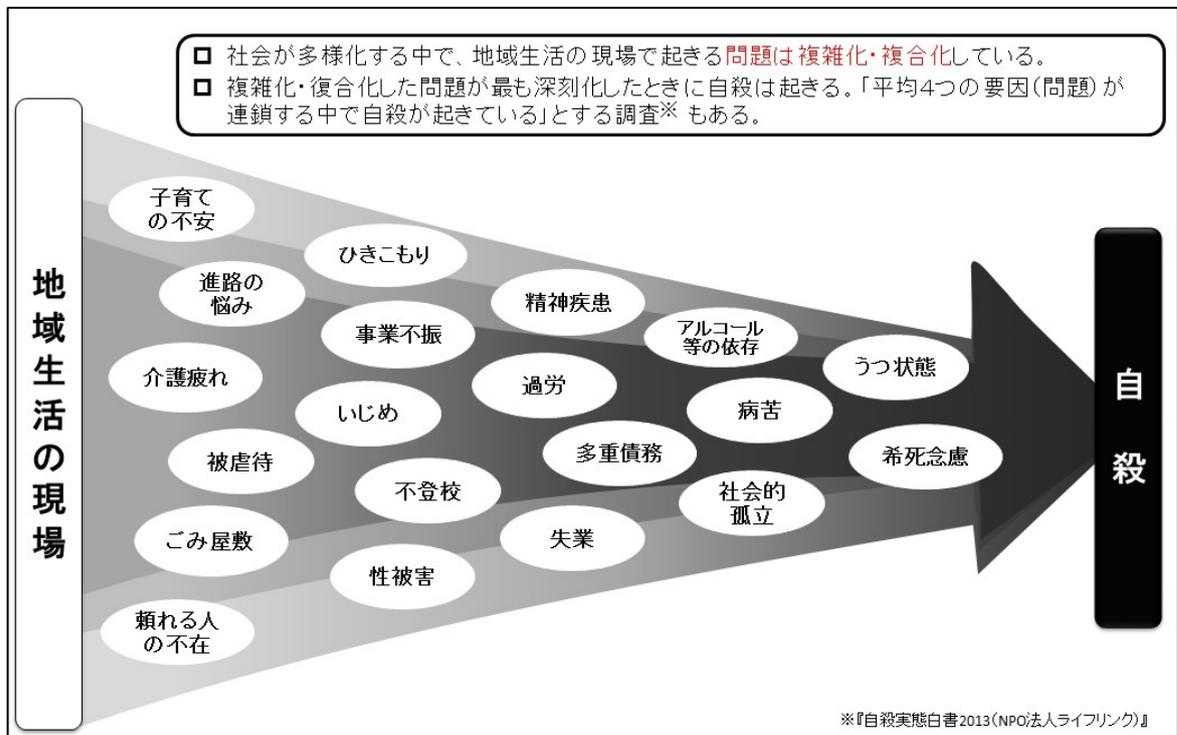
第1章 計画策定の趣旨等

1-1 計画策定の背景

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の様々な社会的要因があるとされています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺する以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないとの喪失感を感じたり、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

我が国の自殺者数は、平成10年以降年間3万人を超え、その後も高い水準で推移しています。このような中、平成18年10月に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が施行され、それまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになり、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。施行から10年目の平成28年3月には、自殺対策を更に強化するため自殺対策基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することになりました。

図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



1-2 計画策定の趣旨

松川町では、平成 29 年 6 月に松川町自殺対策関係機関連絡会を立ち上げ、自殺防止のための包括的な支援体制の構築を推進しています。

平成 28 年～令和 2 年の町内自殺者数（年平均）は 1.8 人で、これを自殺死亡率（人口 10 万人あたりの自殺者数）に換算すると 13.5%となり、全国（16.4%）、県（16.3%）を下回る水準ではありますが、毎年自殺者がいる状況です。また、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策基本法が改正され、すべての市町村に

「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられたこと等を踏まえ、自殺防止のための包括的な支援体制を強固なものとして確立する必要があると考えています。

このような自殺に関する町の現状や自殺対策を取り巻く社会的情勢を鑑み、改正自殺対策基本法に基づいて作成された「市町村自殺対策計画策定の手引」（厚生労働省）の内容を踏まえつつ、総合的に自殺対策を推進するため、「いのち支える松川町自殺対策基本計画」を策定しました。

1-3 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法に基づき、国が定めた「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～（以下「自殺総合対策大綱」という。）」の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。本計画は、町の最上位計画「松川町総合計画」を基とし、健康増進計画「健康まつかわ 21」と整合性を持ち、自殺対策に関連するほかの計画と連携を図るものです。また、広域的な施策については長野県策定の「第 4 次長野県自殺対策推進計画」との整合性も図っています。

1-4 計画の期間

国の自殺対策の指針を示した自殺総合対策大綱は、平成 19 年 6 月に策定された後、これまで概ね 5 年に一度を目安として、改訂が行われています。

本計画も、国の動きや自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえる形で、概ね 5 年に一度を目安とし、計画の見直しを行うこととします。

計画期間：令和 6 年(2024 年)4 月 1 日～令和 11 年（2029 年）3 月 31 日

1-5 計画の数値目標

国は、平成 29 年 7 月に閣議決定した自殺総合対策大綱において、令和 8 年（2026 年）までに、自殺死亡者を平成 27 年と比べて 10 年間で 30%以上減少させることを、自殺対策の目標として定めています。

こうした国の方針を踏まえつつも、松川町の人口規模では自殺者数が 1 人増減するだけで、毎年の自殺死亡率は大きく変動することから、過去 5 年間（平成 28～令和 2 年・データとして出せる直近値）の自殺死亡率の平均を現状値とし、本計画の計画期間である 5 年間（令和 6～令和 10 年）の自殺死亡率の平均を目標値とします。そのうえで、自殺死亡率の現状値 13.5%を目標値 9.45%まで 30%以上減少させ、かつ計画最終年には自殺者数ゼロ、すなわち「誰も自殺に追い込まれることのない松川町」の実現を目指します。

	現状値	目標値
	平成 28～令和 2 年の平均値	令和 6～令和 10 年の平均値
自殺死亡率 (人口 10 万人対)	13.5%	9.45%
年間自殺者数(※1)	1.8 人	1.3 人 計画最終年には 0 人

(※1) 自殺者数及び自殺死亡率算出の元となる統計は、警察庁「自殺統計」(自殺日・住居地)による

第2章 松川町の自殺の特徴

2-1 はじめに

本章の分析にあたっては、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の両方を使用するとともに、自殺者数と自殺死亡率の2種類の値を参照しました。なお、両者の統計には以下のような違いがあります。

①調査対象の差異：厚生労働省の人口動態統計は、日本における日本人を対象としているが、警察庁の自殺統計は、総人口（日本における外国人も含む）を対象としている。

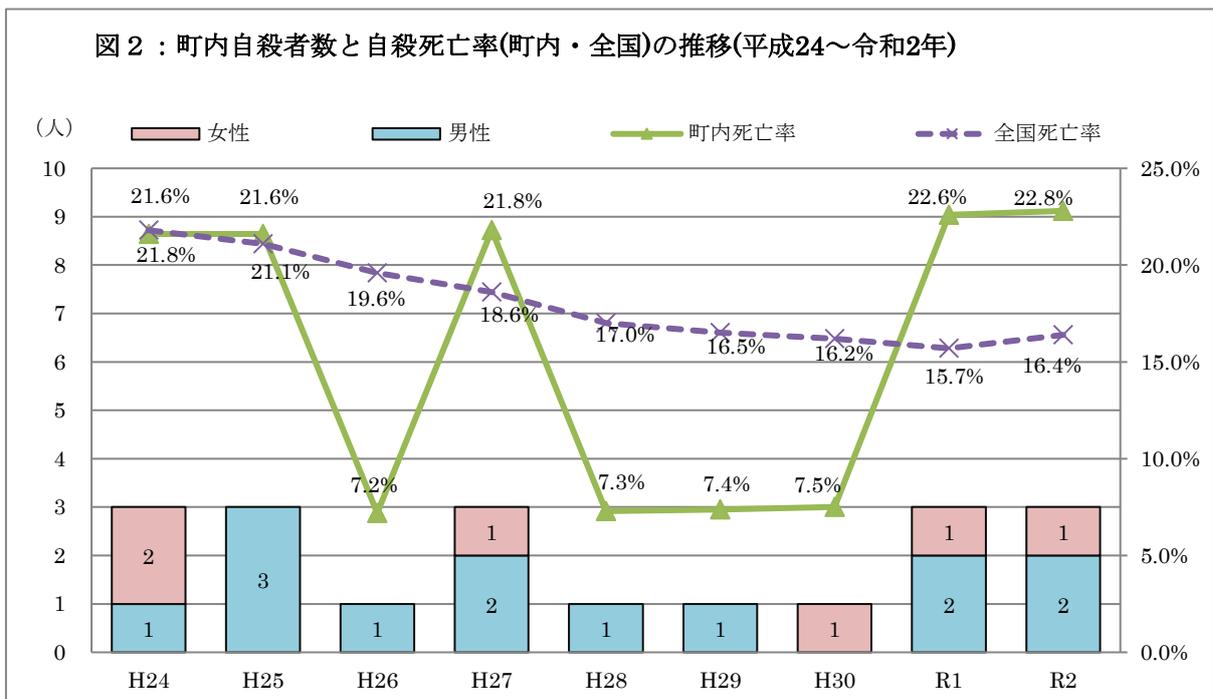
②事務手続き上（訂正報告）の差異：厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。警察庁の自殺統計は、捜査等により自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。

③項目の差異：警察庁の自殺統計は、「職業別」「原因・動機別」といった項目があるが、厚生労働省の人口動態統計にそれらの項目はない。

2-2 自殺者数と自殺死亡率の推移

町内の自殺者数・自殺死亡率ともに平成28年から平成30年にかけて減少しましたが、令和元年以降は増加傾向にあります。社会情勢としては、令和2年頃より新型コロナウイルス感染症の感染拡大と、それに伴う様々な影響がみられていた時期と重なります。

警察庁「自殺統計」（自殺者数・自殺死亡率）



2-3 年代別自殺者数の推移

平成24年から令和2年の自殺者数（合計）は、年代の偏りは見られませんが、評価の年である平成28年～令和2年の5年間でみると、生活の中核を担う世代の自殺が目立ち、中でも平成30年以降は30代の若者の自殺者数が増加しています。

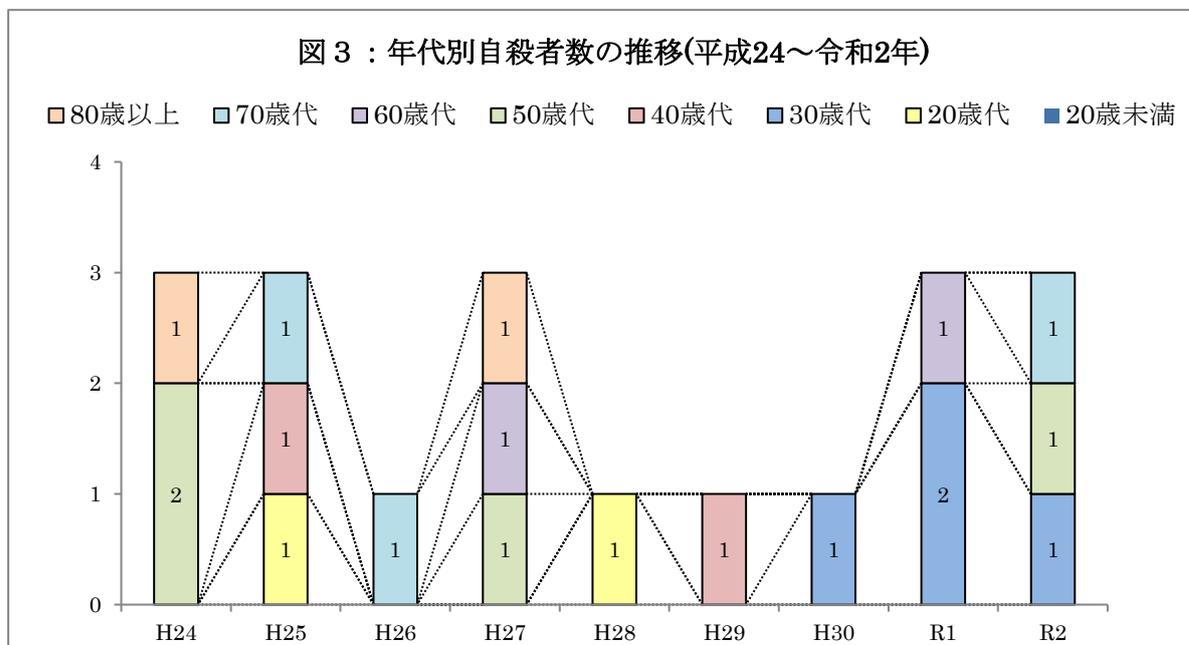


図3. 【再掲】年代別自殺者数推移合算（平成24年～令和2年）

	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	計
人	0	2	4	2	4	2	3	2	19
%	0	10.5	21.1	10.5	21.1	10.5	15.8	10.5	100

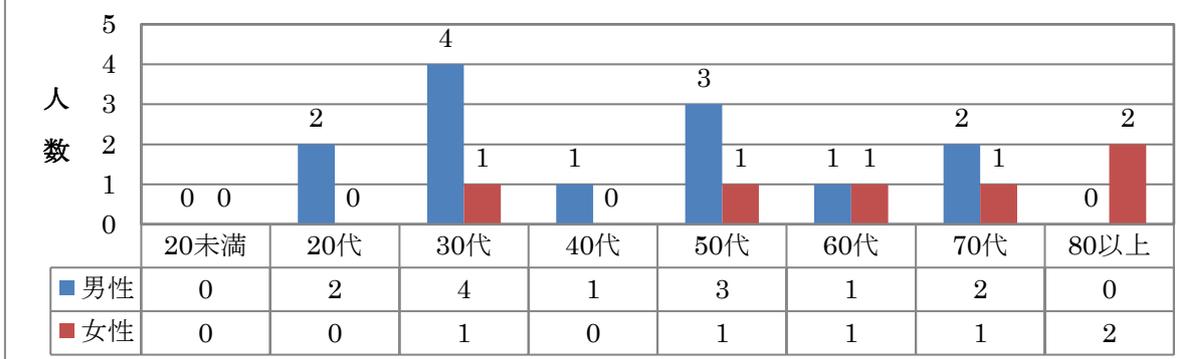
図3. 【再掲】年代別自殺者数推移合算（平成28年～令和2年）

	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	計
人	0	1	4	1	1	1	1	0	9
%	0	11.1	44.5	11.1	11.1	11.1	11.1	0	100

2-4 性別・年代別の自殺者数

男性の自殺者数が多く、30歳代と50歳代の男性が顕著です。女性については80歳以上の高齢者に多く、同年代の男性より多い自殺者数になっています。また、男性については20歳代と70歳代の自殺者数も多い状況です。

図4：性別・年代別の自殺者数(平成24～令和2年の合計)



警察庁「自殺統計」

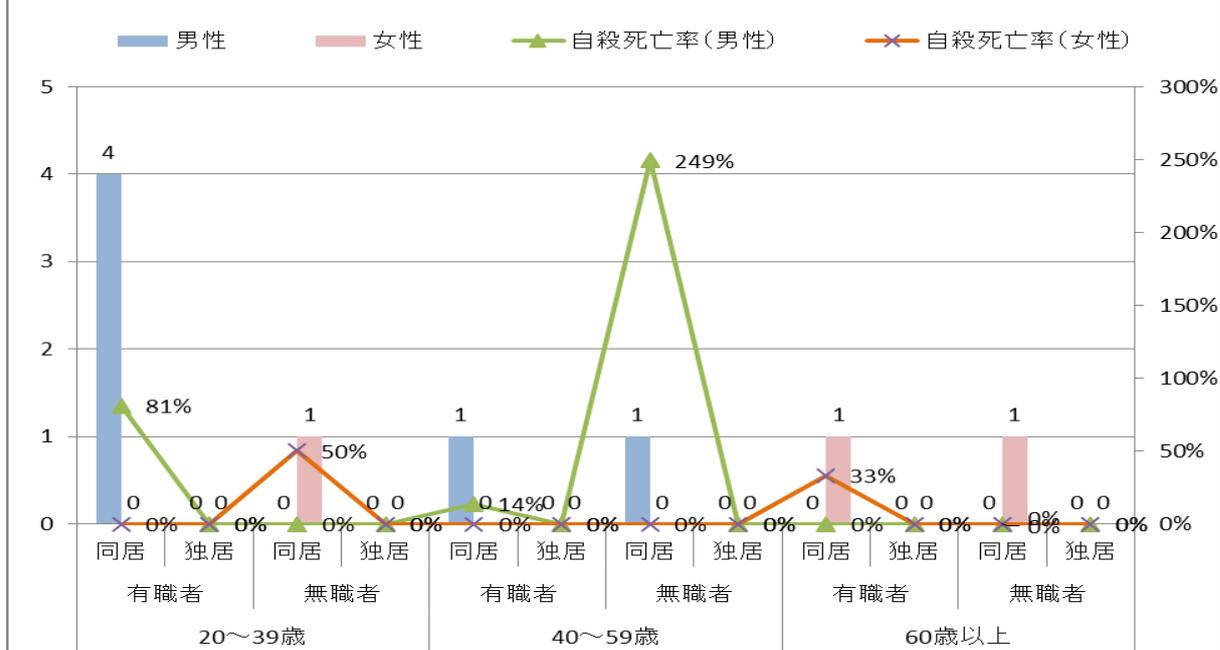
2-5 同居の有無・仕事の有無別の自殺者数と自殺死亡率

同居の有無別自殺者数では、男女とも全ての年代で「同居」(同居人あり)です。

仕事の有無別では、自殺者数のうち有職者が6人、無職者が3人であり、有職者の人数が多くなっています。

性別・同居の有無別・仕事の有無別を合わせて自殺死亡率を見ると、「40～59歳・無職者・同居の男性」「20～39歳・有職者・同居の男性」の自殺死亡率が高いです。全国では近年、若年層の女性の自殺死亡率も増えていますが、町も「20～39歳・無職者・同居の女性」「60歳以上・有職者・同居の女性」の順で高くなっています。

図5：同居の有無・職の有無別による自殺者数と自殺死亡率(平成28～令和2年の合計)



警察庁「自殺統計」

2-6 松川町における傾向

- ① 自殺者数・自殺死亡率ともに平成 27 年をピークにいったん減少したが、令和元年より再び増加し、死亡率も全国を上回っている。(図 2)
- ② 自殺者は年齢別で見ると 30 歳代、50 歳代に多く、性別は男性が多い。(図 4)
- ③ 同居の有無別では、男性・女性はともに「同居」の自殺死亡率が高く、「独居」の自殺者がいない。(図 5)
- ④ 仕事の有無別では、有職者が無職者を上回っている。(図 5)

2-7 対策が優先されるべき対象群

松川町の自殺者数は平成 28 年から令和 2 年までの自殺統計（自殺日・居住地）ベースで合計 9 人（男性 6 人・女性 3 人）であり、その特徴をまとめると下記のとおりになります。この特徴を踏まえた「いのち支える自殺総合対策推進センター（JSCP）」の分析により、今後 5 年間松川町で重点的に対策を行っていく対象は「子ども・若者」「勤務・経営」「無職者・失業者」「生活困窮者」と導き出されています。関係機関が連携して自殺対策に取り組むことが必要です。

図 10. 松川町自殺の特徴

自殺者の特性上位 5 区分	自殺者数 (5 年計)	割合	自殺死亡率* (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位: 男性 20~39 歳有職同居	4	44.4%	81.1	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業) →パワハラ+過労→うつ状態→自殺
2 位: 男性 40~59 歳無職同居	1	11.1%	249.4	失業→生活苦→借金+家族間の不和→ うつ状態→自殺
3 位: 女性 20~39 歳無職同居	1	11.1%	50.2	DV 等→離婚→生活苦+子育ての悩み→ うつ状態→自殺
4 位: 女性 60 歳以上有職同居	1	11.1%	33.1	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+ うつ状態→自殺
5 位: 男性 40~59 歳有職同居	1	11.1%	13.8	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+ 仕事の失敗→うつ状態→自殺

資料：自殺総合対策推進センター「松川町 地域自殺実態プロファイル

(2021)

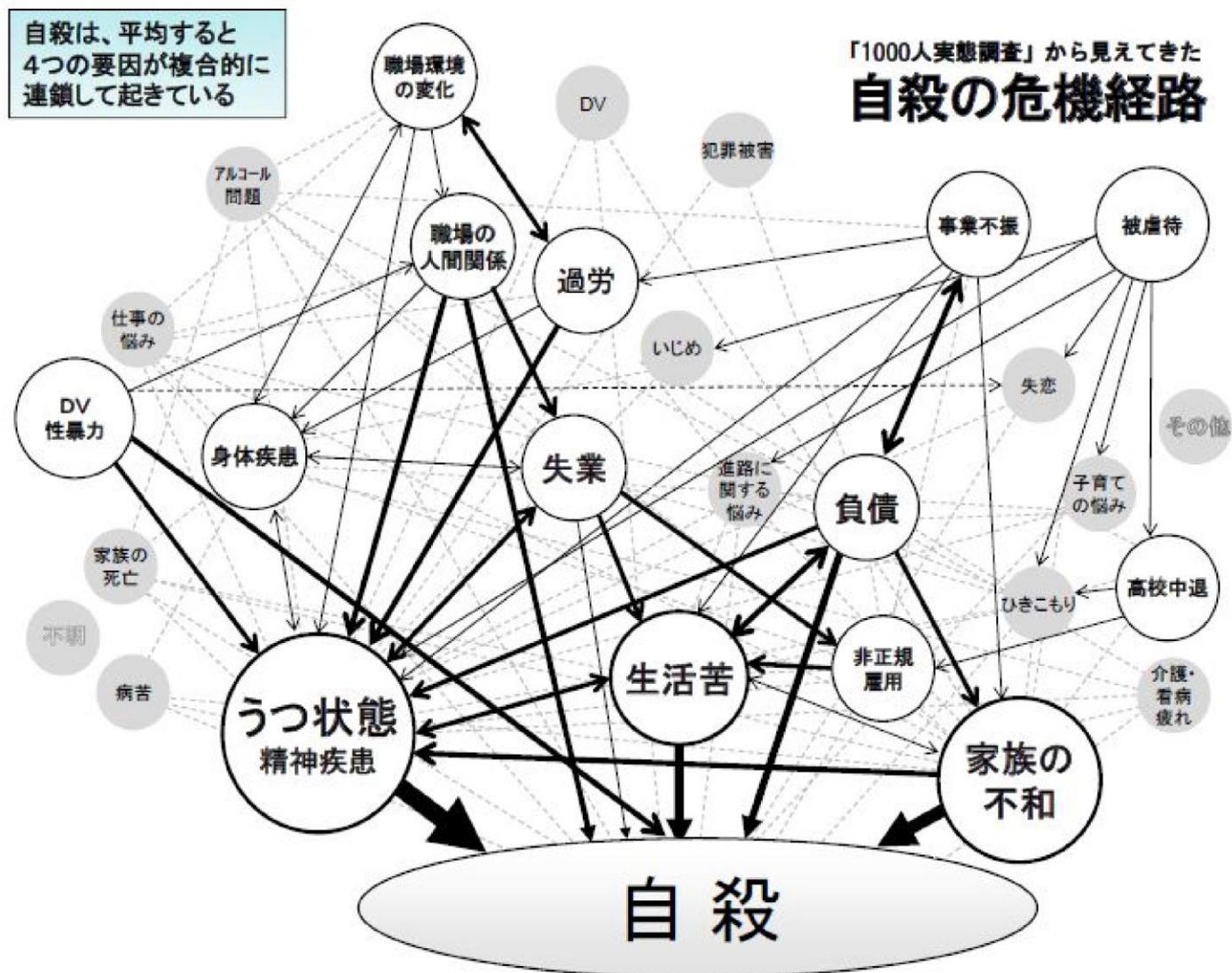
警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計

- ・ 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。(合計 9 名で上記表は 8 名だが、全国と比較した 10 万対の死亡率が低いため分析には載っていない。)
- * 自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、平成 27 年国勢調査を基に 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（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。

※「背景にある主な自殺の経路」とは

NPO 法人ライフリンクが行った自殺で亡くなった 500 人以上の方についての実態調査から、自殺は平均すると 4 つの要因が連鎖して引き起こされており（参考：下記図 11）、それらの要因の連鎖のプロセス（「自殺の危機経路」という）は、性別、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになった。図 10 の「背景にある主な自殺の危機経路」の欄には、それぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうちの主なものが記載されている

図 11：自殺の危機経路

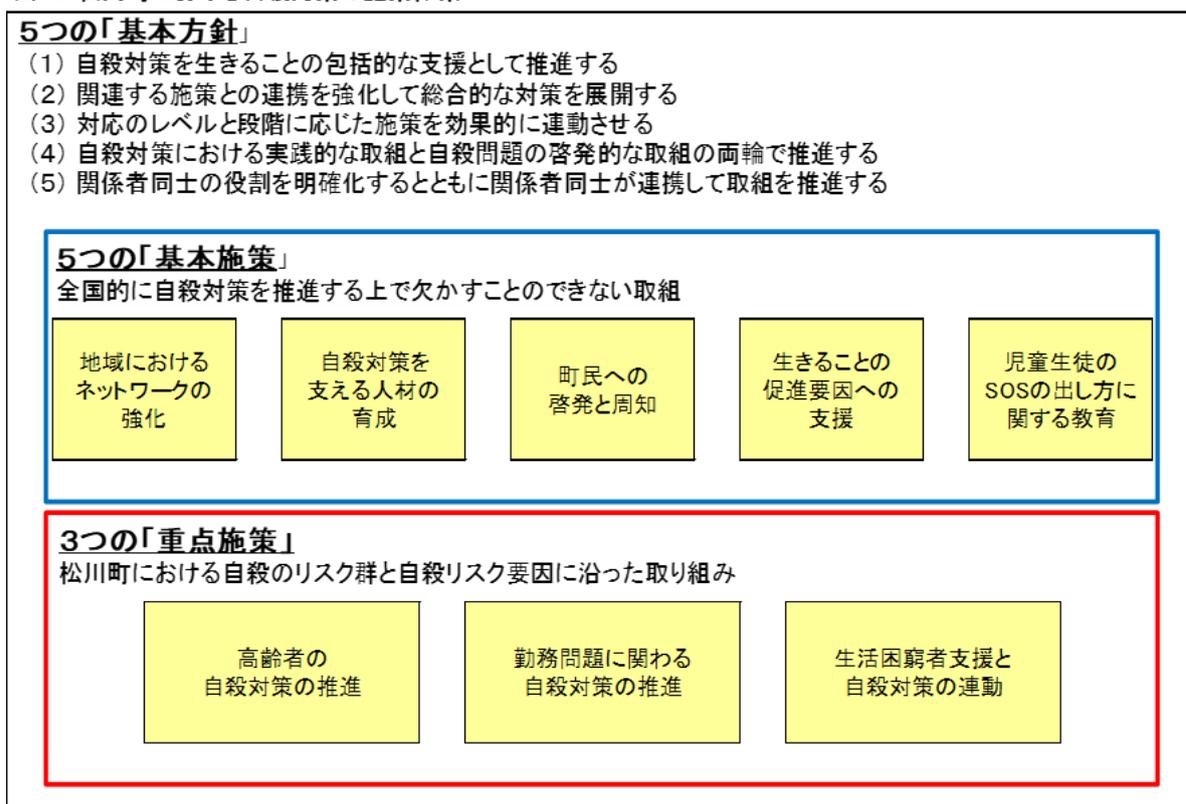


第3章 これまでの取組・評価

3-1 これまでの取組

平成31年に策定された松川町のちを支える自殺対策基本計画では下記5つの基本方針をもとに、「5つの基本施策」・「3つの重点施策」を実施してきました。

図12: 松川町における自殺対策の施策体系



3-2 評価

1. 自殺死亡率の評価

	【目標値】 H31年計画当初の平均値	【現状値】 平成28～令和2年の平均値
自殺死亡率 (人口10万人対)	11.1%	13.5%
年間自殺者数(※1)	1.5人 計画最終年には0人	1.8人

残念ながら、策定時の目標値を上回りました。また毎年自殺者数0人は達成できていません。(第2章・2-2・図2を参照)

2. 取り組みに対する評価【5つの基本施策】

実施内容	担当課	令和4年度 実施状況	5年間評価	目標達成度(%)
基本施策1 地域におけるネットワークの強化				
松川町自殺対策関係機関連絡会の開催	保健福祉課	年1回開催(7月)	コロナ過のためウェブ開催できた。R2～R3はコロナ過のため書面決議だった。	100%
共通の相談票を活用した迅速かつ正確な情報連携	保健福祉課	実施中	継続できている。	100%
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成				
健康学習会による町民向け研修の実施	まちづくり政策課 保健福祉課	希望を募っている。1地区パンフレット配布の希望あり。	コロナ過のため学習会ではなく、パンフレットで配布した自治会1地区。	50%
健康推進委員に対する研修の実施	保健福祉課	実施なし	健康推進委員会の組織が廃止。対象・方法について見直し必要。	0%
町職員に対する研修の実施	総務課 保健福祉課	実施	総務課で新人向け・管理職向け・一般職員向けメンタルヘルス研修実施している。	100%
町内事業者向け研修の実施	保健福祉課	実施なし	R5年度実施予定	0%
基本施策3 住民への啓発と周知				
相談先情報を掲載したリーフレットの配布	住民税務課 保健福祉課	リーフレットを窓口に配架	配架はしているが持ち出しは少ない状況	100%
様々な施設を利用した啓発の促進	生涯学習課 保健福祉課	ポスター掲示	町民の目に届いているかが課題。	100%
各種イベントにおけるパネルの展示等	保健福祉課	ポスター掲示実施した。	R5年度実施予定	30%
基本施策4 生きることの促進要因への支援				
高齢者の生きがいづくり活動への支援	保健福祉課	高齢者を対象とした生きがいづくり・閉じこもり防止・介護予防を目的とした通所型サービス事業を実施	利用状況良好	100%
妊娠・出産に関わるメンタルヘルス対策	保健福祉課	妊婦訪問・産婦健診・産後ケア・2か月児訪問実施	必要者は病院と連携し産後早期から関わる事ができている。	100%
子育て世代に対する支援の充実	こども課 保健福祉課	子育て支援センターの運営	コロナ過で制限もあったが、利用状況良好	100%
町民の居場所の提供	保健福祉課	地域活動支援センターあすなる・コミュニティーカフェ・子ども食堂など各機関で実施	コロナ過で人数制限などもあったが利用状況概ね良好。	100%
自殺対策・精神福祉相談窓口の開設	保健福祉課	松川障がい者相談支援センターへの相談窓口の設置	令和4年度利用実績	100%
段階に応じたうつ病対策の実施	保健福祉課	1次予防・2次予防・3次予防の実施	随時対応中	100%
精神障がいを抱える人たちへの支援	保健福祉課	精神障害者保健福祉手帳取得者に対して保健師によるフォローを実施	随時対応中	30%
基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育				
SOSの出し方に関するモデル授業の実施	こども課 保健福祉課	中学3年生に実施	「SOSを出していいんだ。」という感想も聞かれ実施してよかったと感じた。	100%
ケース会議を通じた児童生徒の支援体制の強化	こども課 保健福祉課	飯田児童相談所等の関係機関を交えてケース会議を実施	随時対応中	100%
児童生徒に対する支援情報の提供	保健福祉課	パンフレット配布	目に届いているか、必要時活用できているかは不明。	100%

2. 取り組みに対する評価【3つの重点施策】

実施内容	担当課	令和4年度実施状況	5年間評価	達成度(%)
高齢者の交流による生きがいづくり支援	保健福祉課	コミュニティーカフェの運営・ふれあいいきいきサロンの開催支援	利用状況良好	100%
高齢者に対する支援情報の提供	まちづくり政策課 保健福祉課	コミュニティーカフェ・自治体学習会などで学習内容の一部で伝えた。	随時対応中	100%
病院との連携による支援者支援	保健福祉課	地域の病院との連携による患者や患者家族の抱える悩みの情報共有	随時対応中	100%
ケアマネジャーとの連携による一人暮らし世帯支援	保健福祉課	適宜実施し、必要時は情報共有している。	随時対応中	100%
民生委員との連携による一人暮らし世帯支援	保健福祉課	民生委員の個別訪問を随時実施	随時対応中	100%
労働問題を抱える就業者に対する相談先や相談会の周知	産業観光課 保健福祉課	リーフレットを窓口に配架	配架はしているが持ち出しは少ない状況	100%
まいさぼ等の関係機関と連携したワンストップ型の相談会の実施	保健福祉課	町としての実施はないが、県の事業を紹介している。	随時対応中	50%
支援にたどり着いていない人に対するアプローチを目的とした担当職員向けゲートキーパー研修の開催	環境水道課 住民税務課 保健福祉課	ゲートキーパー養成講座の開催はなかったが、適宜連携は取れている。	随時対応中	50%
生活就労支援センターとの連携による相談体制の強化	保健福祉課	必要時生活就労支援センターの相談支援員との連携しながら支援している。	随時対応中	100%
広域的な関係機関および多分野の関係機関同士の連携強化	保健福祉課	各機関と連携しながら支援できている。	随時対応中	100%
まいさぼ等の関係機関と連携したワンストップ型の相談会の実施	保健福祉課	町としての実施はないが、県の事業を紹介している。	随時対応中	50%

令和元年度末から全世界的に新型コロナウイルス感染症のパンデミックが起これ、当町でもそれまで実施してきた行事やイベントの多くが中止になりました。それに伴い当初の計画にある自殺対策施策について実施できない事が増え、途中より方法の転換が必要になりました。また、失業・収入減少などによる生活困窮者支援が一層大切になり、国・町の施策として臨時給付金などの実施・町内飲食店の利用促進の取組として応援券の配布など行いました。

このように、計画は5年間ですが、その間に起こる出来事により柔軟に計画を推進していく必要があります。

第4章 いのち支える自殺対策における取組

4-1 松川町の自殺対策における基本方針

令和4年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱の基本方針」を踏まえて、松川町でも以下の6点を自殺対策における「基本方針」とします。

国・自殺総合大綱の基本指針

- (1) 生きることの包括的な支援として推進
- (2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開
- (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- (4) 実践と啓発を両輪として推進する
- (5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協同の推進
- (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

(1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指すSDGsの理念とも合致するため、自殺対策はSDGsの達成に向けた政策としても意義があります。

(2) 関連する施策との有機的な連携を強化して総合的な対策の展開

- ・様々な分野の生きる支援との連携強化
- ・地域共生社会の実現に向けた取り組みや生活困窮者自立支援制度
- ・精神保健医療福祉施策との連携
- ・孤独・孤立対策との連携

不安を抱え、自殺に追い込まれそうな人が、安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携した取組が展開されています。

連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。とりわけ、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりを一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など地域共生社会の実現に向けた取組、生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各種施策との連動性を高めて、誰もが住み慣れた地域で、適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる地域社会づくりを進めていく必要があります。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

- ・「対人支援」・「地域連携」・「社会制度」のレベルごとの対策を連動させる
- ・事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応の段階ごと効果的な施策を講じる
- ・自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する

「対人支援」・「地域連携」・「社会制度」のレベルそれぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、そして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

さらに、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

(4) 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが大切であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行う必要があります。

全ての町民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに気づき、相談窓口や精神科医等につなぐとともに、そうした関係機関と協力しながら見守っているよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが重要です。

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るだけでなく、支援者等による遺族への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を取り払い正しい理解を促進する啓発活動に取り組むことが必要です。

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国や県、周辺市町村、関係団体、民間団体、企業、町民の皆さん一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。そのためそれぞれが果たすべき役割を明確化、共有化した上で相互の連携・協働の仕組みを構築する事が重要です。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

自殺者及び自殺未遂者並びに親族等の名誉及び生活の平穏に充分配慮し、自殺対策に取り組む必要があります。

4-2 施策の体系

松川町の自殺対策の取組は、大きく以下2つの施策群から構成されます。

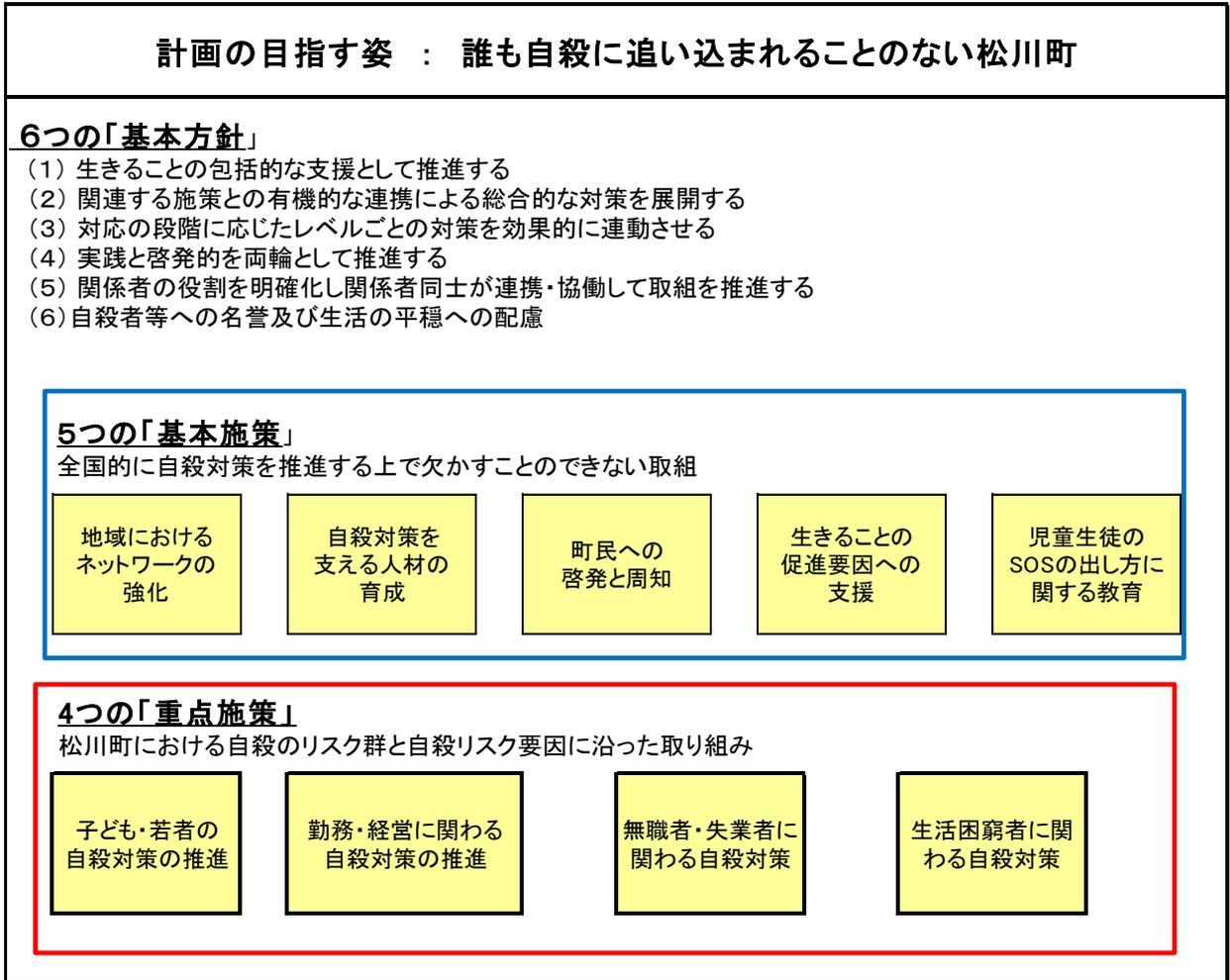
国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全市町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」と、町内の自殺の実態を踏まえた「重点施策」です。

「基本施策」は、「地域におけるネットワークの強化」や「自殺対策を支える人材の育成」等、地域で自殺対策を推進していく際の基盤となる取組です。そのため「事前対応」「危機対応」「事後対応」「事前対応の更に前段階での取組」のすべての段階に及び、分野的にも「実践」と「啓発」の両方を網羅した、幅広い内容となっています。

一方で「重点施策」は、町内の自殺の実態からみた「子ども・若者」「勤務・経営など労働に関する問題」「無職者・失業者」「生活困窮者」に焦点を絞り、取組をまとめています。行政の縦割りの壁を越えた様々な施策を提示しているほか、「松川町自殺対策関係機関連絡会」委員の所属する関係機関や地域の民間団体の取組も本計画に掲載しています。

このように施策の体系を定め、町の事業だけでなく、様々な関係機関、地域の民間団体とも連携することで、松川町の自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、地域全体で推進していきます。

図12. 松川町における自殺対策の施策体系



4-3 5つの基本施策

5つの基本施策とは、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない取組で、全市町村が実施する事が望ましいとされている項目です。5つの各施策を連動させつつ、総合的に推進することで、松川町の自殺対策の基盤を強化します。

- | |
|---------------------------------|
| □：松川町が既に取り組んでいる事業（取組） |
| ■：今後、松川町が検討を進めること（事業・取組） |
| ▽：松川町自殺対策関係機関連絡会の関係団体等による事業（取組） |

【基本施策1】地域におけるネットワークの強化

自殺対策の推進にあたって基盤となるのが、地域におけるネットワークです。ここでは自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に構築・展開されるネットワーク等と自殺対策との連携も含みます。

【地域連携のレベル】

- 松川町自殺対策関係機関連絡会の開催（保健福祉課）
役場の関係部署や庁外の関係団体・民間団体と緊密な連携を図るとともに、様々な関係者の知見を活かして、総合的に推進するため、庁内外の関係機関や専門家等を構成員とする自殺対策関係機関連絡会を開催します。

- 「重層的支援体制整備事業」による事業実施
総合相談事業、地域づくり事業などを整備・実施し、生きる上で様々な困難を抱える人に支援が届くような体制を作り実施します。

- 共通の相談票を活用した迅速かつ正確な情報連携（保健福祉課）
共通の相談票を活用することで、関係機関同士で自殺リスクが高い相談案件の情報共有を迅速かつ正確に行い、適切な支援へとつなげます。

- ケースの進捗管理・ケース会議の開催（保健福祉課・各機関）
個別のケースが埋もれないように、担当者の役割の明確化と状況確認のため個別相談後、定期的に進行管理を行います。また各機関とケース会議を行い、適切な支援につなげます。

- 自殺未遂者への対応（医療機関・保健所）
医療機関や保健所等関係機関と連携して、未遂者やその家族への支援体制の構築を図ります。

【基本施策2】自殺対策を支える人材の育成

地域のネットワークは、それを担う人材がいて初めて機能するものです。そのため自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基礎となる重要な取組です。松川町では自殺対策の推進にあたり、様々な専門家や関係者だけでなく、町民に対しても研修等を開催することで、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材を幅広く育成します。

【個人支援のレベル】

- 健康学習会による町民向け研修の実施（まちづくり政策課・保健福祉課）
自治会単位で開催される、まちづくり懇談会や健康学習会において、自殺対策につながる「こころの健康」等の講座を導入し、様々な自殺のリスクについて学ぶための機会を提供します。

【地域連携のレベル】

- ゲートキーパー養成講座の実施（保健福祉課）
外部講師に依頼して、民生児童委員・商工会・町の企業・学校職員・役場職員・PTA・その他町内関係機関にゲートキーパー養成講座(※)の受講を奨励し、気づきの力を高めてもらうことにより、問題を抱えた町民の早期発見及び支援の提供を進めます。

※ゲートキーパー養成講座

地域の中で自殺危機の可能性のある人に出会った際、そのサインに気づき、必要に応じて、相談機関につなげるためのスキルを身につける講座。

- ▽ 町内事業者向け研修の実施（飯田保健福祉事務所・保健福祉課）
町内の事業所等に出向き、心身の健康保持、自殺予防の基礎知識等に関する出前講座を開催します。商工会の健診の個別相談時にリーフレットを渡し、個別相談に応じます。

【基本施策3】町民への啓発と周知

地域のネットワークを強化し相談体制を整えても、町民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、それらの制度は活用できません。そこで相談機関等に関する情報を、様々な接点を活かして町民に提供します。さらに3月の自殺対策強化月間や9月の自殺対策推進月間には、地域の広報媒体や図書館等施設と連携し、地域全体への問題の啓発や相談先情報の周知を図っていきます。

【個人支援のレベル】

- 相談先情報を掲載したリーフレットの配布（住民税務課・保健福祉課）
窓口を訪れた町民のほか、イベント開催時にリーフレットを配布する、役場や公民館トイレ等視界に入りやすい場所に相談先を掲載した情報を置くなど、町民へ周知を図ります。
- 広報まつかわ・ホームページ・CATV・町 SNS などを活用した広報
定期的に応報を行う事で、相談できる場所について多くの人が知る事ができるようにします。

【地域連携のレベル】

- 各施設を利用した啓発の推進（生涯学習課・保健福祉課）
3月の自殺対策強化月間や9月の自殺対策推進月間に合わせて、役場・公民館へのポスター掲示や、図書館等へ特設コーナーを設置し、関連資料の展示やリーフレット配架を行い、自殺に関する正しい理解の普及と相談先の周知を行います。

- ▽ 各種イベントにおけるポスターの展示等（松川町社会福祉協議会・保健福祉課）
ふれあい広場等の各種イベントにおいて、自殺対策に関するポスターの掲示やリーフレット配布等を行うことで、町民への啓発と相談先情報の周知を進めます。

【基本施策4】 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性は「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」よりも「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った時に高まります。そのため、「生きることの阻害要因」を減らすだけでなく、「生きることの促進要因」を増やすための取組を行うことで、自殺リスクを低下させる必要があります。このことを踏まえて松川町では、「生きることの促進要因」につながるような、様々な取組を進めます。

飯伊障がい者総合支援センター 松川町相談件数

障がい別	身体	知的	精神	発達	他	計	相談全件数	不安・情緒
H30	5	11	5	0	1	22	347	67
R1	5	12	7	0	2	26	679	27
R2	6	10	7	1	5	29	653	36
R3	5	11	8	1	6	31	994	83
R4	4	10	7	5	1	27	570	75

松川町障がい者相談支援センター 松川町こころの健康相談電話件数

年	件数
H30	41件
R1	34件
R2	49件
R3	49件
R4	38件

松川町保健予防係 自殺関連相談件数

年度	相談	訪問	電話	相談件数 実人員	相談件数 延べ人員
H30	0	0	0	0	0
H31	0	0	0	0	0
R2	0	1	0	1	2
R3	3	0	3	2	3
R4	0	0	3	3	0

【個人支援のレベル】

- 高齢者の生きがいづくり活動への支援（保健福祉課）
介護保険を利用していない65歳以上の高齢者を対象に、生きがいづくりや閉じこもりの防止、介護予防を目的としたコミュニティカフェ・地区サロン・運動講座等への参加を支援します。民生委員による独居高齢者訪問の際、必要な方を行政へつなげ孤立を防ぎます。
- 妊娠・出産に関わるメンタルヘルス対策（医療機関・助産院・保健福祉課）
母子手帳発行時の保健師面談・助産師による妊婦訪問・産後健診・産後ケアなど産後うつ等のリスクに早期対応できる体制を活用し、メンタル不調をきたしやすい妊娠出産期をフォローします。子育て期も乳幼児健診や必要な場合訪問を通して、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援を行います。
- 子育て世代に対する支援の充実（こども課・保健福祉課）
乳幼児とその保護者が相互に交流できる場として、子育て支援センターを開設・運営します。子育てについての相談や各種情報の提供、助言等を通じて、地域の子育て支援機能の充実を図ることにより、保護者の子育てを支えます。
乳幼児健診を通じ、子育てに伴う不安感を緩和するとともに、親子の愛着形成を促し、子どもの健やかな成長を支援します。
- 段階に応じたうつ病予防対策の実施（保健福祉課）
うつ病予防対策を下記のとおり段階的に実施することで、うつ病の早期発見や社会復帰への支援につなげ、自殺リスクの低減につなげます。

	予防の段階	対策
1次 予防	うつ病は誰にでも起こりうる病気である等、うつ病に関する正しい知識の啓発をすることで、精神疾患についての相談・受診に対する抵抗感を軽減する。	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレットや健康教室等で心の健康教育の開催 ・ストレスの対処方法等の講座開催
2次 予防	早期発見・早期治療によって、病気の進行や障がいへの移行を予防する。	<ul style="list-style-type: none"> ・スクリーニング等の実施により抽出されたハイリスク者をカウンセリングや治療につなげる。
3次 予防	病気によって残る障がいを最小限に留め、その制約下でも充実した生き方ができるよう支援する。	<ul style="list-style-type: none"> ・専門機関につなげ、服薬や生活状況について確認する。 ・本人の家族にも支援も行う。(接し方や自殺予防の手立て等)

- 依存症のある方への支援（保健福祉課・医療機関・学校）
アルコール・薬物・ギャンブルなど依存症のある方が適切な治療につながる事で自殺予防にもつながります。依存症傾向のある方へ医療福祉の面からの支援を行うとともに、アルコールや薬物に関して子どもの頃から正しい知識を得ることで、自殺リスクを低減させます。

【地域連携のレベル】

- 町民の居場所の提供（保健福祉課）
重層化支援体制整備事業のまちづくり支援により、今まで対策が取られてこなかった年齢層も参加できる居場所を整備します。また生きがいつくりの場として、公民館の社会教育活動を町民に周知します。
- 大人向け SOS の出し方講座の実施（保健福祉課）
自殺予防の講座として、ストレス対処法や自己肯定感を高める方法、また大人向けの SOS の出し方について地域の出前講座などを活用し行います。
- ▽ 自殺対策・精神福祉相談窓口の開設（保健福祉課）
社会福祉士等専門家による相談窓口を設置し、様々な悩みや問題を抱え自殺のリスクが高い町民を支援します。SNS を活用した相談の基盤整備なども、随時検討していきます。
- ▽ 支援者への支援（保健福祉課）
悩みを抱える人だけでなく、悩みを抱える人を支援する親や支援者との連携により、心の健康を維持するための取組を推進します。
- ▽ 自死遺族の会の紹介（長野県）
自死遺族の会を紹介し、当事者の家族支援を行います。
- ▽ 警察機関における支援の強化（松川町交番）
自殺企図者等の対応時や 110 番通報受信時に、支援・相談窓口情報等の周知を進めます。

【基本施策 5】児童生徒の SOS の出し方に関する教育

自殺の背景にあるとされる様々な問題は人生の中で誰もが直面し得る危機ですが、自殺の発生を防ぐには、様々な問題への対処方法や支援先に関する情報を、早い時期から知っておくことが重要です。そこで、松川町では、保護者や地域の関係者等と連携しつ

つ、児童生徒に対する SOS の出し方に関する教育を推進することで、問題を抱える前の段階から対策を講じることにつながり、将来的な自殺リスクの低減を図ります。

【個人支援のレベル】

- SOS の出し方に関する授業の実施（こども課・保健福祉課）
文部科学省による教職員向け教材や教職員の資質向上に向けた研修等、国の動向等も踏まえつつ、町公認心理師・保健師と協働で授業を実施します。思春期に移行する小学校高学年と、小学校との違いからメンタル面に不調をきたしやすい中学 1 年生に向けて、拡大して実施していきます。保護者にも積極的に参観していただけるよう学校とも連携して取り組みます。
合わせて、ストレス対処法や自己肯定感を高める方法を伝えていきます。

- ケース会議を通じた児童生徒の支援体制の強化（こども課・飯田児童相談所）
不登校やいじめ等問題行動およびハイリスク児童生徒の早期発見と適切な対応を進めるために、スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーの派遣を促進します。また、児童相談所をはじめとする町内外の各種関係機関を交えたケース会議等を通じて、連携を強化し支援体制を確立します。

- 児童生徒に対する支援情報の提供（保健福祉課）
学校とも連携し、いじめ・ヤングケアラー問題など自殺のリスクにつながりかねない状況の把握と、地域の情報を掲載したリーフレットを、学校を通して配布したり、通学時間帯の駅やバス停で配布し、相談先情報の周知を図ります。

- ICT を活用した SOS 発信（こども課・保健福祉課）
SOS を発信できる道具の一つとして、児童生徒に貸与しているタブレットも活用できる事を周知します。

4-4 4つの重点施策

松川町では平成 28 年から令和 2 年の 5 年間に、自殺によって 9 人（男性 6 人・女性 3 人）が亡くなっており、そのうち 5 人が 20 代～40 歳であり、若い世代の自殺が目立つ状況です。幸いなことに子どもの自殺はありませんでしたが、自殺総合対策推進センターが作成した「松川町自殺実態プロファイル」には、「子ども・若者」の自殺対策を重点的に取り組むことが推奨されています。そのほか「勤務・経営」「無職者・失業者」「生活困窮者」を理由とした自殺への取組を、今後重点的に進めることが推奨されています。このうち、「勤務・経営」「生活困窮者」を理由とした自殺への取組は、「飯伊医療圏自殺実態プロファイル」「長野県自殺実態プロファイル」においても推奨されており、共通する事から、広域的な視点においても重点的な取組が必要とされています。

年代的にも、若者世代と労働は関係が深く、それゆえに関わる問題も様々出てきます。町だけでなく、各機関と共同で対策を行う必要があります。

- | |
|---------------------------------|
| □：松川町が既に取り組んでいる事業（取組） |
| ■：今後、松川町が検討を進めること（事業・取組） |
| ▽：松川町自殺対策関係機関連絡会の関係団体等による事業（取組） |

【重点施策1】「子ども・若者」に関わる自殺対策の推進

松川町における過去5年間（平成24年～平成28年）の自殺者数9人のうち、5人が20歳～40歳未満の若者によって占められています（第1章図3参照）。また、自殺死亡率を見ても、男性30歳代が90.4%（全国24.5%）男性20歳代が33.3%（全国23.8%）、女性30歳代が32.0%（全国9.4%）と若い世代では全国平均を大幅に上回っている状況です。男性の自殺者4人がすべて有職者・同居という状況です。若い世代と労働は関係が深く、それゆえに様々な問題も出てきます。問題が発生しても誰かに相談することができればいいのですが、相談しても変わらないとあきらめてしまったり、相談すること自体をためらう事で結果的に自殺につながる事もあります。そのほかにもひきこもり・ヤングケアラーなどの問題もあり、個人への支援ばかりでなく、地域連携・社会制度のレベルごと支援をしていく必要がります。

小中学校相談件数

学校	健康相談の様子	スクールカウンセラー利用状況
R4 中央小学校	保健室健康相談利用者：1年間で約100件	町スクールカウンセラー週5人 県スクールカウンセラー2人
R5 北小学校	保健室健康相談利用者：約週に1人	町スクールカウンセラー週3人 県スクールカウンセラー月2回
R4 中学校	保健室健康相談利用者：週5～10人	町スクールカウンセラー週10人 県スクールカウンセラー月2人

こども課公認心理師カウンセリング状況

①カウンセリング件数

	小学校	中学校	高校	家居	保護者	成人
相談件数	26名	19名	6名	1名	43名	1名
延べ人数	584件 & more					
心理検査	61件					
主な相談内容	小中高生	：対人関係・不安との付き合い方等				
	高校	：退学・転学・進路・自己理解等				
	保護者	：登校渋り・不登校・発達障がい等				
	成人	：自己理解				
	教員	：児童・生徒への対応・メンタルヘルス疾患への対応・労務管理等				

②小6・中1面談数

	R3年度	R4年度	R5年度
小学校(2校計)	108名(113名中)	112名(115名中)	109名(112名中)
中学校	110名(113名中)	104名(113名中)	102名(114名)

【個人支援のレベル】

- 小中学生への公認心理師・教師による相談・面談
小中学生に、公認心理師・教師等 SOS を出せる大人が存在することを伝えます。
- 乳幼児期からの親子の愛着形成を促す
子どもの自己肯定感を育むために、妊娠期から子育て支援センターとも連携し、集団の場での講座などを通し、親子の愛着形成を促す支援を行います。
- 広報の充実
町・関係機関の相談先について、定期的に色々な場面（出生届提出時・消防団や飲食店・金融機関など）での周知を図ります。（基本施策3参照）
- ケース会議・相談の進捗管理実施
相談に対し、次の機関につなぐだけでなく、支援会議を開催し状況の確認・進捗管理を行います。（基本施策1参照）

【地域連携のレベル】

- ゲートキーパー養成講座の開催（基本施策2参照）
- 中学生に SOS の出し方講座開催（基本施策5参照）
- 広域的なひきこもり支援
個人対応だけでなく、ひきこもりサポーター・若者サポートステーション・NPO法人などと連携し相談に対応します。

【重点施策2】勤務・経営に関わる自殺対策の推進

松川町の過去5年間の自殺者数9人を職業別に見ると、有職者は計6人で、その内訳は「自営業・家族従事者」が2人、「被雇用者・勤め人」が4人となっています。また重点施策1の「若者」はすべて有職者でした。有職者の自殺の背景に勤務問題があるとは必ずしも言い切れませんが、職場での人間関係や長時間労働、転勤や異動による環境変化等、勤務上の問題をきっかけに退職や失業に至った結果、生活困窮や多重債務等の問題が付随的に発生し、最終的に自殺のリスクが高まるケースは少なくありません。

平成28年度の経済センサス-基礎調査によると、町内事業所の9割は従業員20人未満の小規模事業所ですが、労働者数50人未満の小規模事業所では、従業員のメンタルヘル

ス対策が遅れがちとの指摘もあります（JSCP より）。自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけがのぞまれます。

また、平成 27 年の国勢調査（把握できるデータ・JSCP より。）によると、松川町内常住就業者 7,481 人のうち、41.8%にあたる 3,127 人が他市町村で従業しており、勤務問題については関係機関と連携を図りつつ、広域的に対策を進めていく必要があります。

【個人支援のレベル】

- ▽ 電話や巡回による労働相談の実施（南信労政事務所）
労働問題を抱える労働者又は使用者等を対象に、電話又は窓口で直接相談を受けるほか、巡回労働相談の実施など、労働相談の機会を幅広く設けます。

【地域連携のレベル】

- 相談先情報を掲載したリーフレットの配布（産業観光課・保健福祉課）
労働問題を抱える就業者に対し、役場窓口等でのリーフレットを配架により相談先や相談会の周知を進めます。

- 商工会・協会けんぽ・建設国保と連携した自殺対策の推進
健診時を活用し、ポスター掲示やリーフレットの配布により自身の体調の変化に気づき、相談できる窓口の紹介を行います。必要時はメンタル不調への個別相談も行います。

- 商工会議所所属企業のストレスチェック実施に向けた助言
(商工会・保健福祉課)
50 人未満の中小企業のストレスチェックは努力義務になっています。町でストレスチェックができるような体制の助言をします。

- 町民の居場所の提供（保健福祉課）（基本施策 4 参照）

- ▽ 町内事業者向け研修の実施（基本施策 2 参照）

- ▽ 飯田保健福祉事務所のくらしと生活の相談会の周知
(飯田保健福祉事務所・保健福祉課)
飯田保健福祉事務所主催のくらしと生活の相談会について周知します。

【重点施策3】無職者・失業者に関わる自殺対策の推進

【重点施策4】生活困窮者等に関わる自殺対策の推進

松川町の過去5年間の自殺者数9人のうち無職者は3人で、有職者の自殺者数を下回っています。しかし、無職者の男性（40歳～59歳）自殺死亡率が249.4%と飛びぬけて高く、自殺死亡率で分析した場合、無職者等生活困窮者の自殺リスクは深刻です。

飯田保健福祉事務所のくらしと生活の相談会の相談内容内訳をみると、多重債務についての相談が全体の3割ほどになっています。

生活困窮の状態にある人は、多重債務など負債を抱えたため困窮に陥っている場合も多いですが、単に経済的な問題だけでなく、心身の健康や家族との人間関係、ひきこもりなど、他の様々な問題を抱えていることも多く、結果的に自殺に追い込まれる場合もあります。そのため、生活扶助等の経済的支援に加えて、うつ病をはじめとする心身面の疾患に対する治療や就労支援等、様々な分野の関係者が協働し取組を進めるよう、生活困窮者自立支援制度に基づく支援と自殺対策の連動性を高めることが重要です。重点施策としては2つに分かれています。どちらも深く関連していることから計画の内容は両者に共通したものとします。

飯田保健福祉事務所

くらしと健康の相談会利用状況(弁護士相談と保健師による健康相談) (飯伊全体の相談件数)

	多重債務	家庭問題	相続問題	その他	計
H30	2	10	1		13
H31/R1	3	3		2	8
R2	1	1		1	3
R3	3	3			6
R4	1			1	2
計	10	17	1	4	32

飯田保健所提供資料

【個人支援のレベル】

- 失業者・無職者に対する支援（保健福祉課・産業観光課）

相談時にハローワーク・マザーズハローワーク・シルバー人材センターなどの紹介を行います。必要時には「まいさぼ」就労支援へつなぎます。

- 支援にたどり着いていない人に対するアプローチと情報共有の強化

(住民税務課・建設水道課・保健福祉課)

税金や水道料金の滞納者は生活困窮も含め様々な問題を抱えている可能性があります。滞納者と接触する機会に問題を察知し、支援につなげるため、担当職員に対するゲートキーパー研修を実施します。

- 飯田保健福祉事務所と連携した、生活者就労支援センター「まいさぼ」・社会福祉協議会・司法との連携による相談会（下伊那生活就労センター・保健福祉課）
飯田保健福祉事務所と連携し、まいさぼ・社会福祉協議会・司法と連携して、適切な支援を強化します。

【地域連携のレベル】

- ▽ 広域的な関係機関および多分野の関係機関同士の連携強化
(松川町社会福祉協議会・長野県社会福祉協議会・飯伊圏域障がい者総合支援センター・合同会社夢倶楽部しらかば・若者サポートステーション・飯田保健福祉事務所・保健福祉課)
支援を必要としている人が相談したくても、身近な場所にある支援先には相談しにくい事態も想定されます。当人の状態に応じた包括的かつ継続的な支援の提供につながる連携を推進します。

第5章 計画の評価

5-1 評価指標

1. 自殺死亡率

	現状値 平成28年～令和2年の平均値	目標値 令和5年～令和9年の平均値
自殺死亡率 (人口10万人対)	13.5%	9.45%
年間自殺者数(※1)	1.8人	1.3人 計画最終年には0人

(※1) 自殺者数及び自殺死亡率算出の元となる統計は、警察庁「自殺統計」(自殺日・居住地)による

2. ゲートキーパー養成講座受講者数

	現状値 (令和元年～令和5年)	目標値 (令和6年～令和10年)
延べ受講者数	89名 (新型コロナウイルス感染症のため令和元年のみ)	450名

3. SOSの出し方講座受講児童・生徒

	現状値(令和元年～令和5年)	目標値(令和6年～令和10年)
延べ受講者数	未把握	1,000名

5-2 評価指標の詳細

進捗・評価は項目ごと毎年実施していく。

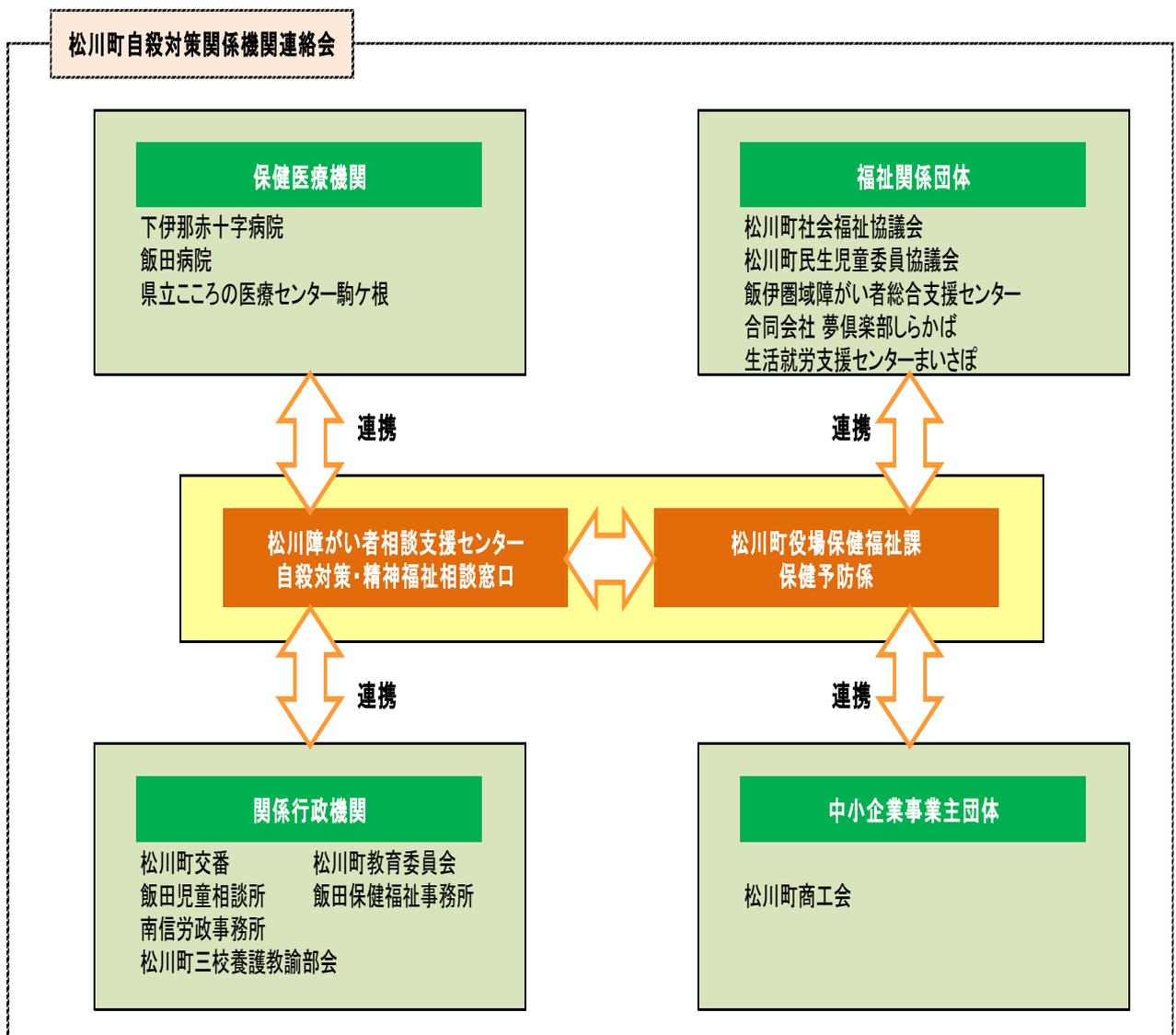
第6章 自殺対策の推進体制

6-1 松川町自殺対策関係機関連絡会

松川町における自殺対策は、自殺対策関係機関連絡会を中心に推進していきます。

自殺対策関係機関連絡会は、庁内外の関係機関や民間団体等と緊密な連携を図るとともに、様々な関係者の知見を活かして自殺対策を総合的に推進するため、庁内外の関係機関や専門家等により構成される会議です。なお、連携に必要な個人情報については、松川町個人情報保護条例に則し、適正かつ厳格な取扱いをするものとしています。

本計画における基本施策および重点施策については、自殺対策関係機関連絡会での意見を取り入れ、計画期間中はPDCAサイクルによる年度単位の評価を実施し、目標の達成に向けた自殺対策の着実な推進を図ります。



6-2 自殺対策に関連する相談支援窓口

自殺対策に関連する相談支援窓口と松川町役場内で関連事業を担当する部署をまとめると、以下のとおりになります。

相談機関一覧

名称	相談内容・業務内容	電話番号	所在地・開設時間
松川町こころの健康相談	ストレス・うつ・依存症・ひきこもりなど 全般的なこころの相談	0265-48-8090	松川町元大島2930-1 毎週水曜日 8:30-17:00 (祝日・年末年始のぞく)
松川障がい者相談支援センター	障がい児者の福祉サービス利用に 関する計画相談	0265-36-7580	松川町元大島2930-1 月～金 8:30-17:15 (祝日・年末年始のぞく)
松川町役場 保健福祉課 保健予防係	保健師等による精神保健福祉相談 松川町自殺対策関係機関連絡会事務局	0265-36-7034	松川町元大島3823
松川町役場 保健福祉課 地域包括支援センター	社会福祉士・ケアマネージャー等による 介護・医療サービス相談支援	0265-36-6800	松川町元大島3823
松川町役場 保健福祉課 福祉係	障がい者福祉・児童福祉に関する相談 松川町民生児童委員協議会事務局	0265-36-7022	松川町元大島3823
松川町役場 保健福祉課 高齢者係	介護保険・介護認定に関する相談 介護保険料・後期高齢者医療保険料の滞納に関する相談	0265-36-7022	松川町元大島3823
松川町役場 こども課 学校教育係	児童・生徒の学校問題に関する相談支援	0265-36-7023	松川町元大島3823
松川町役場 こども課 こども係	家庭における子どもの相談支援	0265-36-7023	松川町元大島3823
松川町役場 住民税務課 徴収係	税金の滞納に関する相談	0265-36-7046	松川町元大島3823
松川町役場 環境水道課 水道管理係	水道料金の滞納に関する相談	0265-36-7026	松川町元大島3823
飯田保健福祉事務所 健康づくり支援課	①保健師による精神保健福祉相談 ②精神保健相談(精神科医による) ③児童思春期精神保健相談 ④くらしと健康の相談会 (弁護士と保健師による相談) ⑤自死遺族交流会の紹介	0265-53-0444	飯田市追手町2-678 ①平日 8:30-17:15 ②毎月第3木曜10:00-12:00予約制 ③奇数月第2火曜9:00-12:00予約制 ④6・9・12・3月の毎週木曜 10:00-12:00予約制 ⑤随時
飯田保健福祉事務所 福祉課	女性相談	0265-53-0411	飯田市追手町2-678
長野県南信労政事務所	労働相談	0265-76-6833	伊那市荒井3497 月～金 8:30-17:15 (祝日・年末年始のぞく)
飯伊圏域障がい者総合支援センター ほっとすまいる	障がいに関する相談支援事業 精神障がいに関する相談 障がいのある方の就業相談 ほか	0265-24-3182	飯田市東栄町3108-1 月～金 8:30-17:30 (祝日・年末年始のぞく)
長野県下伊那生活就労支援センター まいさぽ下伊那	経済的困窮(失業・引きこもり・ニート)の相談 生活や仕事の悩み全般の相談窓口	0265-49-4380	飯田市鈴加町2-21 齊藤ビル2F 月～金 9:30-17:00 (祝日・年末年始のぞく)
松川町社会福祉協議会	くらしの相談	0265-36-3778	松川町元大島2930-12 毎月20日(休日の場合は前日)
合同会社夢倶楽部しらかば 信州カウンセリングセンター	学び舎 社会につながる「学び」と「体験」の場 すぐには就労・社会適応に結びつかない方々への就労準備支援	0265-83-3753	駒ヶ根市中央4-16

名称	相談内容・業務内容	電話番号	所在地・開設時間
地方独立行政法人長野県立病院機構 長野県立こころの医療センター駒ヶ根（※）	精神科	0265-83-3181	駒ヶ根市下平2901
社会医療法人栗山会 飯田病院（※）	精神科	0265-22-5150	飯田市大通1-15
みかさクリニック（※）	精神科・心療内科	0265-26-3133	飯田市桐林1780-1
社会医療法人健和会 健和会病院（※）	精神科	0265-23-3115	飯田市鼎中平1936
清水医院（※）	精神科	0265-25-7152	飯田市三日市場1066
長野県精神保健福祉センター	ストレス・うつ・依存症・ひきこもりなど 全般的なこころの相談	026-227-1810	月～金 8:30-17:15 (祝日・年末年始のぞく)
こころの健康相談統一ダイヤル	「消えてしまいたい」 「家族や知人に死にたいと訴える人がいる」 「身内が自死してつらくてどうしようもない」 など自殺に関する相談	0570-064-556	月～金 9:30-16:00 (祝日・年末年始のぞく)
よりそいホットライン	暮らしの困りごと・心の悩みごと DV問題など	0120-279-338	24時間・通話無料
長野いのちの電話	自殺に関する相談	026-223-4343	長野毎日11:00-22:00
		0263-88-8776	松本毎日11:00-22:00
		0120-783-556	毎月10日・24時間(通話無料)

※ 上記のうち医療機関については、独立行政法人労働者健康安全機構長野産業保健総合支援センター発行の「メンタルヘルスケア対策相談機関リスト」への情報提供をご承諾いただいた病院になります。事前予約が必要な場合や内容に変更のある場合がありますので、詳しくは医療機関に直接確認してください。

6-3 松川町自殺対策関係機関連絡会名簿

(令和6年3月時点)

松川町自殺対策関係機関連絡会 名簿		(R6年3月時点)	
関係機関・団体区分	団体名等	職名	氏名
保健医療関係機関	下伊那赤十字病院	医療ソーシャルワーカー	今村 佳奈子
		保健師	渡辺 恵美奈
	飯田病院	ソーシャルワーカー	尾澤 徳行
	長野県立こころの医療センター駒ケ根	臨床心理士	田中 晴子
福祉関係団体	松川町民生児童委員協議会	会長	北原 ますみ
	松川町社会福祉協議会	主任介護支援専門員	加藤 悦子
	松川町社会福祉協議会		鈴木 勇哉
	松川障がい者相談支援センター	施設長	島崎 智美
		相談支援専門員	田中 佑
	飯伊圏域障がい者総合支援センター ほっとすまいる	副所長	田中 文子
	長野県下伊那生活就労支援センター まいさぼ下伊那	主任相談支援員	西野 美紀
合同会社 夢倶楽部しらかば 信州カウンセリングセンター	所長	有賀 和枝	
中小企業事業主団体	松川町商工会	事務局長	紫芝 光雄
関係行政機関	松川町交番	所長	吉澤 裕
	飯田広域消防高森消防署	署長	宮澤 徳生
	南信労政事務所	次長	羽柴 永年
	飯田児童相談所	保健師	赤澤 春奈
	飯田保健福祉事務所 健康づくり支援課	保健師	北原 智美
		保健師	伊藤 博美
	松川町三校養護教諭部会	養護教諭	井出 霞
松川町役場	松川町教育委員会子ども課	学校教育係	上田 和希
	松川町教育委員会子ども課	子ども支援係	湊 智矢
	松川町役場保健福祉課	福祉係長	矢沢 亜弓
		地域共生・包括支援係長	伊藤 遼太
	社会福祉士	宮下 恵里	
事務局	松川町役場保健福祉課	課長	塩倉 智文
		保健予防係長	三宅 純子
		保健予防係長	北沢 百合子
		保健師	土岐 真紀
		保健師	春日 奈美

第2期 いのち支える松川町自殺対策基本計画

～誰も自殺に追い込まれることのない松川町を目指して～

発行年月	令和6年3月
企画編集	松川町役場 保健福祉課
所在地	〒399-3303 長野県下伊那郡松川町元大島3823番地
電 話	0265-36-7034 (直通)
F A X	0265-36-5091 (代表)
電子メール	hohuku@town.matsukawa.lg.jp
ホームページ	http://www.matsukawa-town.jp/