

第2期

和歌山県自殺対策計画

令和5年4月策定

目次

第1章 基本的事項.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置付け.....	1
3. 計画の実施期間.....	1
4. 計画の数値目標.....	1
第2章 現状と課題.....	3
1. 自殺者数.....	3
2. 自殺死亡率.....	4
3. 年代別、年齢階級別自殺者数の状況.....	5
4. 自殺者の原因・動機別の状況.....	7
5. 自殺者の職業状況.....	9
6. 自殺者の未遂歴の状況.....	10
7. 発見地と住居地データの比較.....	11
8. 自殺対策の課題.....	13
第3章 基本的な考え方.....	15
第4章 基本的施策.....	17
1. 市町村等関係機関への支援の強化.....	18
2. 地域におけるネットワークの強化.....	19
3. 自殺対策を支える人材の養成及び確保.....	20
4. 自殺予防のための啓発や教育の充実.....	22
5. 職場環境の整備・充実.....	24
6. 精神保健医療サービスの体制の整備.....	25
7. 相談体制の充実.....	27
8. 自殺リスクの高い要因への取組.....	29
9. 世代別の整理.....	33
第5章 推進体制等.....	40

第1章 基本的事項

1. 計画策定の趣旨

平成18年に自殺対策基本法(平成18年法律第85号。以下「法」という。)が制定され、全国的に自殺対策が総合的に推進されてきました。その後、「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更に総合的かつ効果的に推進するため、平成28年に法が改正(以下「改正法」という。)され、国は「自殺総合対策大綱」を、全ての都道府県及び市町村は「都道府県自殺対策計画」及び「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

一方、本県では、平成21年9月に本県における基本的な取組方針を明らかにした「和歌山県における自殺対策の推進基本方針」、平成25年5月にはうつ病対策の推進を盛り込んだ「和歌山県における自殺・うつ病対策の推進基本方針」を定め、平成30年4月には平成29年7月25日に閣議決定された「自殺総合対策大綱(以下「旧大綱」という。)」に基づく「和歌山県自殺対策計画(以下「前計画」という。))を策定しました。

令和4年10月14日に旧大綱が改定(以下「大綱」という。)されたことから、今回「第2期和歌山県自殺対策計画」を策定しました。

2. 計画の位置付け

この計画は、改正法第12条に基づき、国が推進すべき自殺対策の指針として定めた大綱を踏まえ、改正法第13条において定められた「都道府県自殺対策計画」として策定します。

なお、この計画は和歌山県長期総合計画、和歌山県地域福祉推進計画や和歌山県健康増進計画、その他関連する他の計画との調和を図りつつ策定しています。

3. 計画の実施期間

令和5(2023)年度から令和9(2027)年度までの5年間とします。

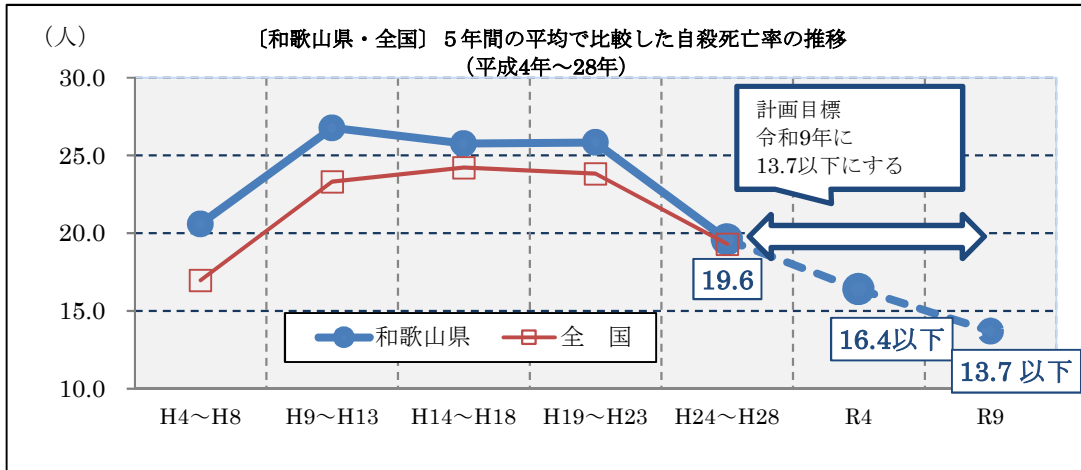
なお、自殺の実態解明調査の推進や社会情勢の変化等により、実施期間中においても本計画の見直しを行っていきます。

4. 計画の数値目標

旧大綱において、自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数をいう。以下同じ。)を世界の主要先進国の現在の水準まで減少させることを目指し、「2026年までに平成27年の自殺死亡率(18.5)を30%以上減少させる(13.0以下にする)ことを目標とする。」とされ、大綱においても引き続き同様の数値目標を設定するとされています。

前計画において、国の目標をふまえ、「10年間で自殺死亡率を30%以上減少させる」こととしており、本県においても引き続き同様の数値目標を設定することとします。

なお、本県の自殺者数及び自殺死亡率は各年により増減があり、単年の自殺死亡率を基準とした目標値では実情を反映できない可能性があること、自殺の背景についても単年度のデータで分析することは難しいことから、前計画では直近5年間の自殺死亡率の平均値を基に目標を設定しています。本計画においても、平成24年～28年の5年間の平均自殺死亡率(19.6)を令和9年までの10年間で30%減少させる(13.7以下)ことを目標とします。



(厚生労働省人口動態統計/総務省統計局「平成28年10月1日現在推計人口(日本人)」より集計)

(令和4年の「16.4以下」は、前計画の目標値)

・過去5年毎の平均自殺死亡率

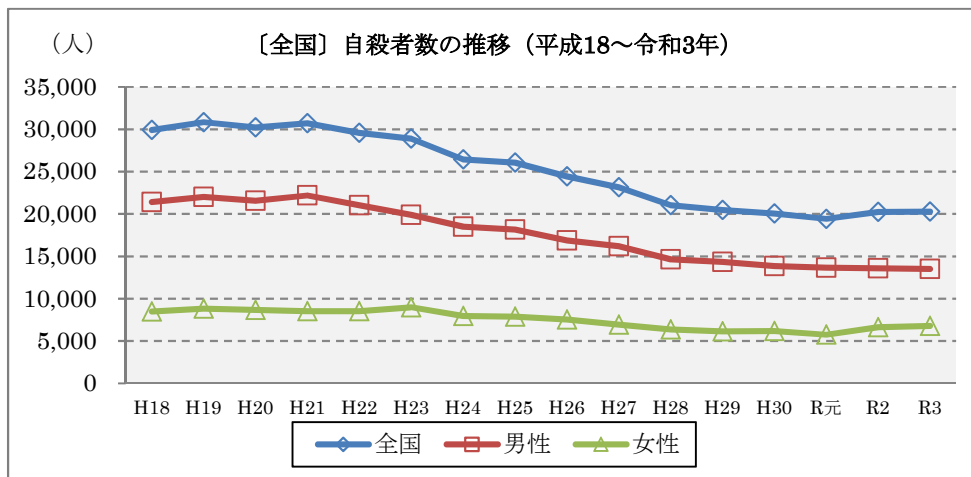
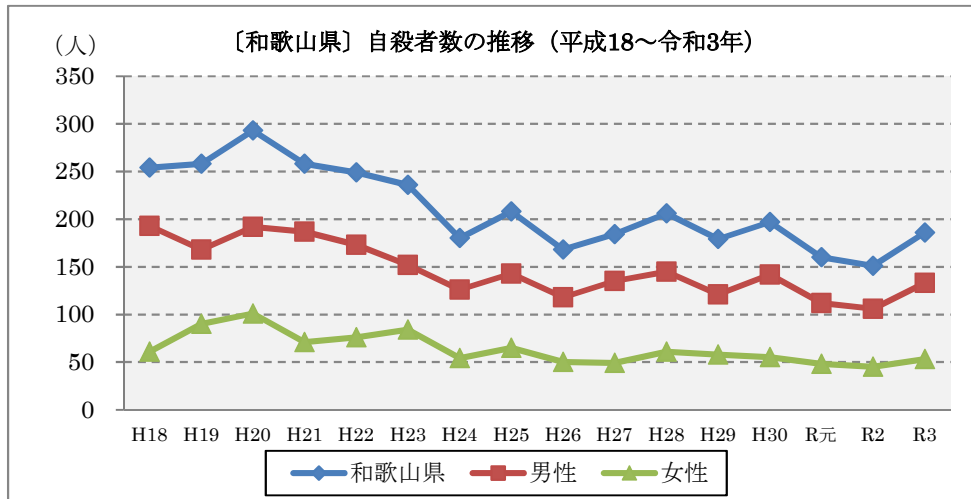
	H4~H8	H9~H13	H14~H18	H19~H23	H24~H28
和歌山県	20.6	26.8	25.8	25.8	19.6
全国	17.0	23.3	24.2	23.8	19.3

第2章 現状と課題

1. 自殺者数

全国における自殺により亡くなった人の数（以下「自殺者数」という。）は、平成18年に法が制定されて以降3万人前後の状態が続いていました。平成22年からは減少を続け、令和元年には19,425人と2万人を下回りましたが、その後増加に転じ、令和3年に20,291人になりました。令和2年及び令和3年に係る新型コロナウイルス感染症の感染拡大下（以下「感染拡大下」という。）の状況については、両年とも全体と女性が前年から増加している一方、男性は減少しています。

本県における自殺者数は、平成20年に293人と近年で最も多くなった後は、減少傾向にありましたが、ここ数年は増減を繰り返しています。感染拡大下の状況については、令和2年に全体、男性、女性とも減少している一方、令和3年には全て増加しています。



年	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3
和歌山県(人)	254	258	293	258	249	236	180	208	168	184	206	179	197	160	151	186
男性(人)	193	168	192	187	173	152	126	143	118	135	145	121	142	112	106	133
女性(人)	61	90	101	71	76	84	54	65	50	49	61	58	55	48	45	53

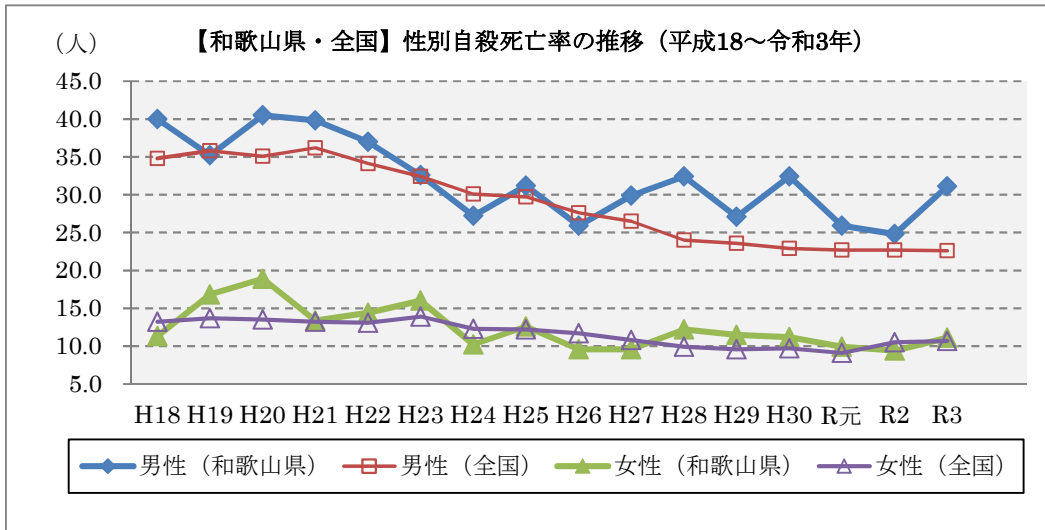
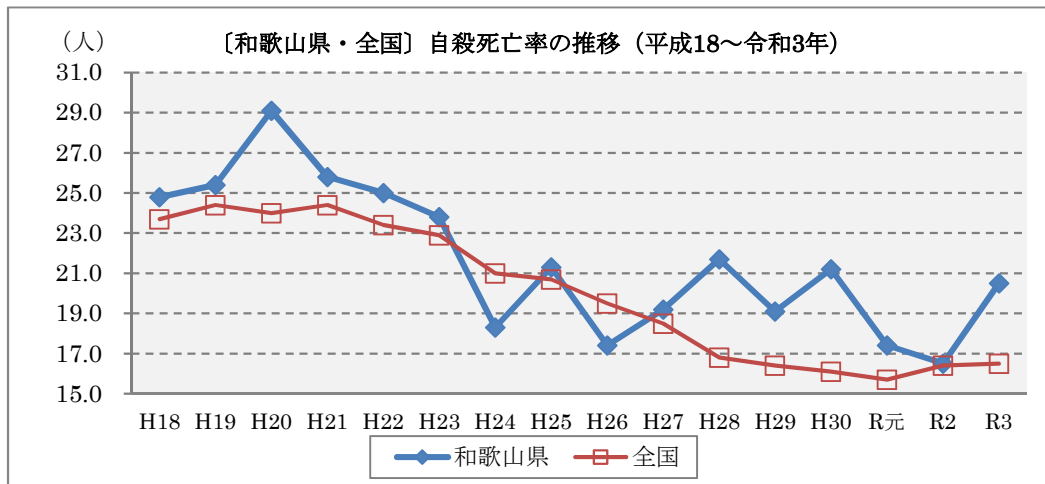
年	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3
全国(人)	29,921	30,827	30,229	30,707	29,554	28,896	26,433	26,063	24,417	23,152	21,021	20,468	20,031	19,425	20,243	20,291
男性(人)	21,419	22,007	21,546	22,189	21,028	19,904	18,485	18,158	16,875	16,202	14,642	14,336	13,851	13,668	13,588	13,508
女性(人)	8,502	8,820	8,683	8,518	8,526	8,992	7,948	7,905	7,542	6,950	6,379	6,132	6,180	5,757	6,655	6,783

（厚生労働省人口動態統計）

2. 自殺死亡率

全国の自殺死亡率の経過を見ると、平成18年から平成21年までは24.0前後の高い水準が続いていましたが、平成21年の24.4をピークにそれ以降は低下を続けており、令和3年には16.5となりました。性別の自殺死亡率をみても、男女とも減少しています。感染拡大下の状況については、両年とも全体と女性が前年から増加している一方、男性は令和2年は横ばい、令和3年は減少しています。

一方、平成18年以降の本県の経過を見ると、全国を一時的に下回ったことはありますが、より高い水準を示し、令和2年にほぼ全国平均に近づくものの、令和3年には増加するなど、依然として大きな変動を繰り返しています。平成30年には21.2と全国で1番目、令和3年には20.5と全国で2番目に高い数値となりました。特に、男性の自殺死亡率が近年増減を繰り返しています。感染拡大下の状況については、令和2年に全体、男性、女性とも減少している一方、令和3年には全て増加しています。



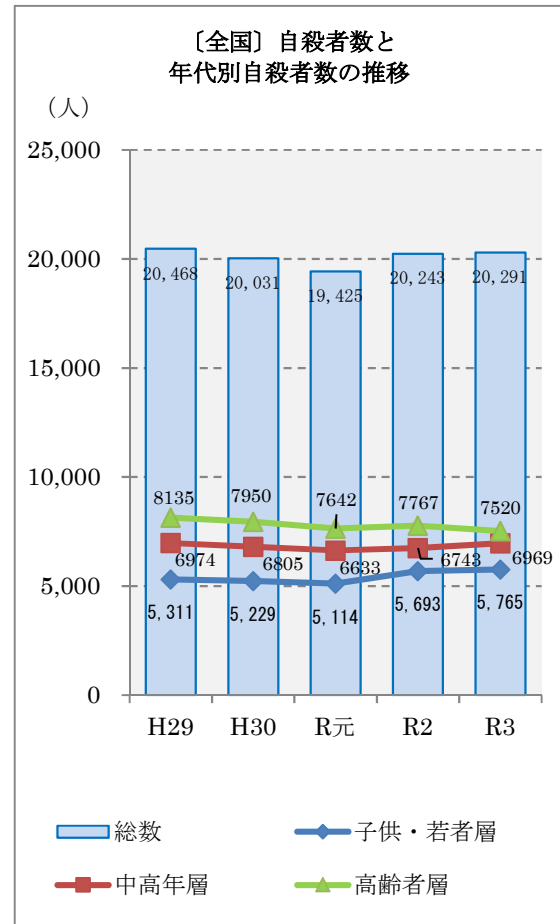
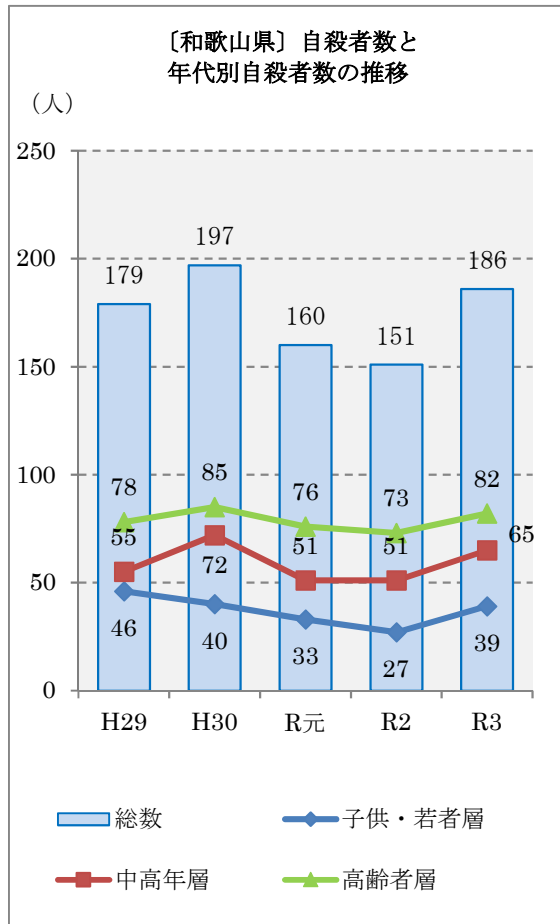
年	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3
和歌山県	24.8	25.4	29.1	25.8	25.0	23.8	18.3	21.3	17.4	19.2	21.7	19.1	21.2	17.4	16.5	20.5
全国	23.7	24.4	24.0	24.4	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5
男性(和歌山県)	40.0	35.2	40.5	39.8	36.8	32.6	27.2	31.2	25.9	26.5	32.4	27.1	32.4	25.9	24.8	31.1
男性(全国)	34.8	35.8	35.1	36.2	34.2	32.4	30.1	29.7	27.6	26.5	24.0	23.6	22.9	22.7	22.7	22.6
女性(和歌山県)	11.3	16.8	18.9	13.4	14.4	16.0	10.2	12.6	9.6	10.8	12.2	11.5	11.2	9.9	9.4	11.1
女性(全国)	13.2	13.7	13.5	13.2	13.2	13.9	12.3	12.2	11.7	10.8	9.9	9.6	9.7	9.1	10.5	10.7

(厚生労働省人口動態統計)

3. 年代別、年齢階級別自殺者数の状況

①年代別（※）自殺者数の推移（平成29～令和3年）

自殺者数の年代別推移を見ると、全国では全ての年代で、感染拡大下の令和2年から増加に転じていますが、高齢者層については令和3年に再び減少しています。本県では、感染拡大下の令和2年に全ての年代で最小となりましたが、令和3年は全ての年代で増加しています。



（注）全国の「年齢不詳」208人分のデータは除いた数で比較した。

（厚生労働省人口動態統計）

（※）本計画でいう「年代別」について

「年代別」とは、39歳までの子供・若者層、40～59歳までの中高年層、60歳以上の高齢者層の3区分とします。

②性別、年齢階級別（※）自殺者数と自殺死亡率（平成 29～令和 3 年）

・性別、年齢階級別自殺者数

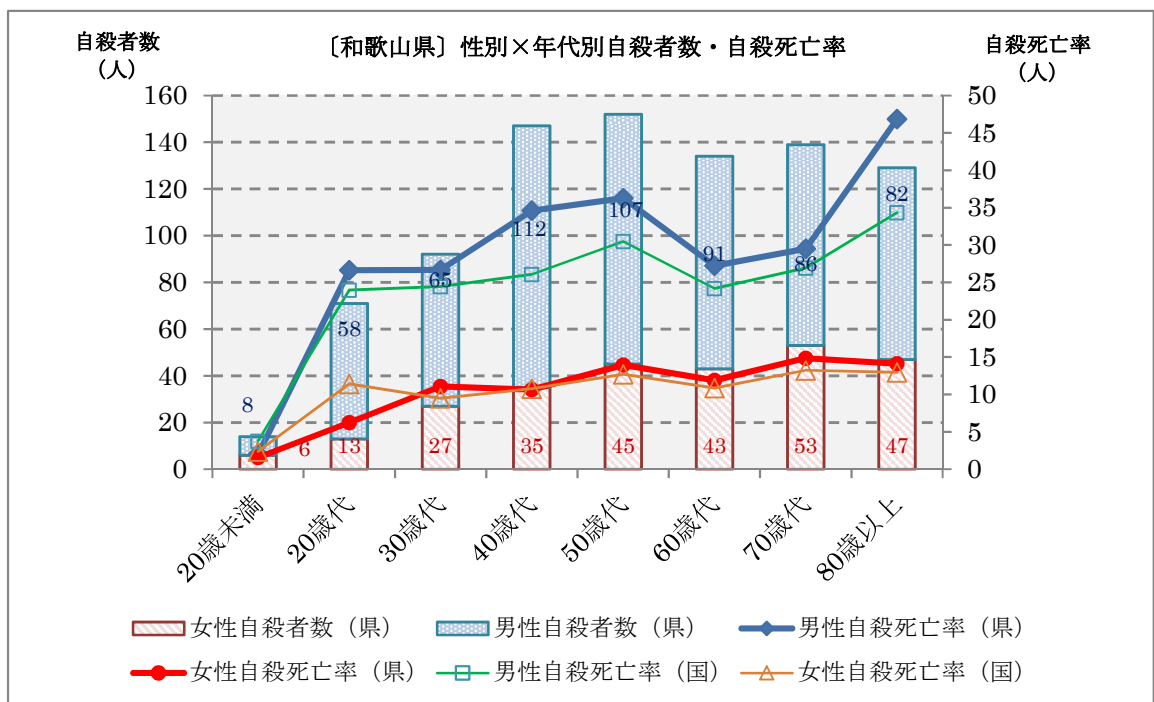
本県の平成 29～令和 3 年の 5 年間の自殺者数は 878 人（警察庁統計）で、全ての年齢階級で男性の自殺者数が女性を上回っています。

男性では、40 歳代、50 歳代の自殺者数が 100 人を超えています。

・性別、年齢階級別自殺死亡率

本県の男性の自殺死亡率は、20 歳未満を除き、全国と比較して高くなっていますが、女性の自殺死亡率は全国と比べて大きな差はありません。

県内の他の世代の自殺死亡率と比較すると男性では 80 歳以上、女性では 70 歳以上で高い状況にあります。



		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
男性	和歌山県	2.0	26.6	26.7	34.6	36.3	27.2	29.5	46.8
	全国	3.8	24.0	24.5	26.1	30.5	24.2	26.9	34.3
女性	和歌山県	1.6	6.2	11.1	10.6	13.9	11.9	14.9	14.1
	全国	2.4	11.4	9.5	10.8	12.7	10.9	13.2	13.0

※警察庁統計を元に計上しているため、前述の人口動態統計を元にしたデータとは合致しない。

（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」/自殺日・住居地）

（※）本計画でいう「年齢階級別」について

「年齢階級別」とは、20 歳未満、20～29、30～39、40～49、50～59、60～69、70～79 歳、80 歳以上の 8 区分とします。

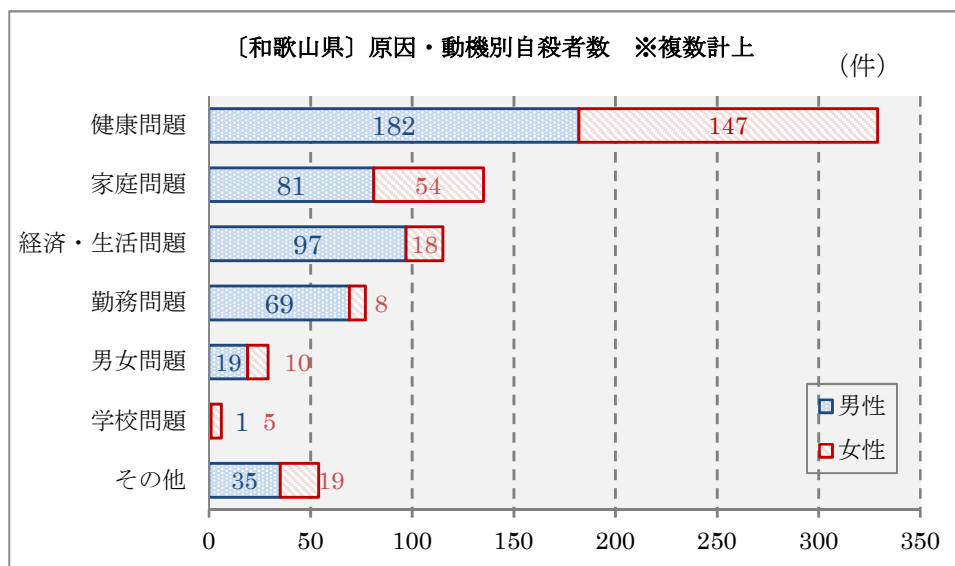
4. 自殺者の原因・動機別の状況

①自殺の原因・動機（平成29～令和3年）

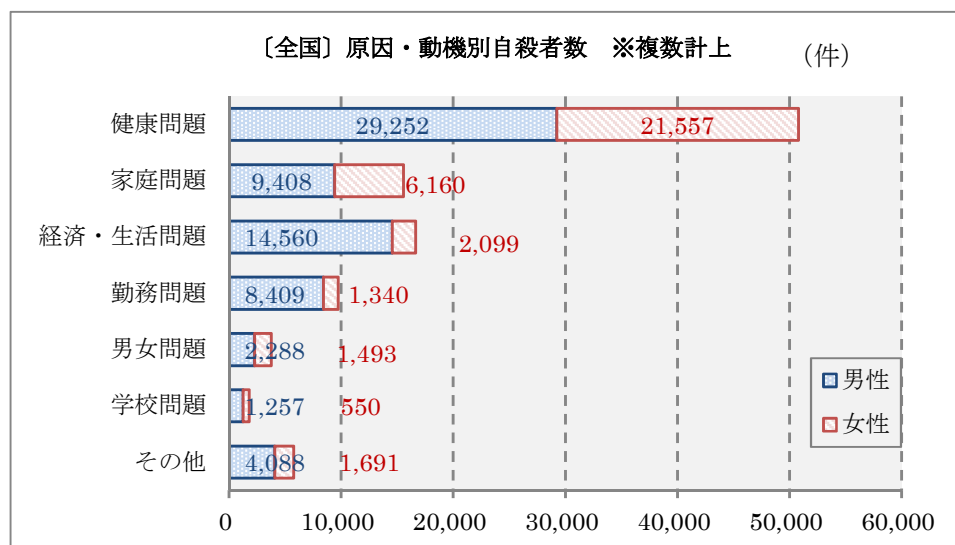
自殺の多くは、多様で複合的な原因や背景があり、様々な要因が連鎖する中で起きています。警察庁の自殺統計では、遺書などの自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる場合の原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上しています。

このデータを元に、「不詳」を除いた平成29～令和3年における自殺の原因・動機別自殺者数をみると、本県では「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」、全国では「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」が多くなっています。

「健康問題」には、身体疾患やうつ病などの病気の悩みや影響が含まれます。自殺に至った人の直前のこころの状態をみると、様々な悩みや役割喪失感、役割の大きさに対する過剰な負担感などにより、心理的に追いつめられる過程の中で、心身の不調をきたし、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥っているとも言われています。



※原因・動機：745件、不詳：370人



※原因・動機：104,152件、不詳：27,448人

(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」/自殺日・住居地)

②年代別でみた自殺の原因・動機別の割合（平成29～令和3年）

本県の自殺の原因・動機別自殺者数を年代別で比較すると、年齢が上がるにつれて「健康問題」の割合が高くなっているのが分かります。

また、全ての年代で「健康問題」の割合が高くなっていますが、その次に、子供・若者層では「勤務問題」、中高年層では「経済・生活問題」、高齢者層では「家庭問題」の割合が高くなっています。

全国のデータでも、同じような傾向が見られます。



(注) 全国の「年齢不詳」17人分のデータは除いて比較した。

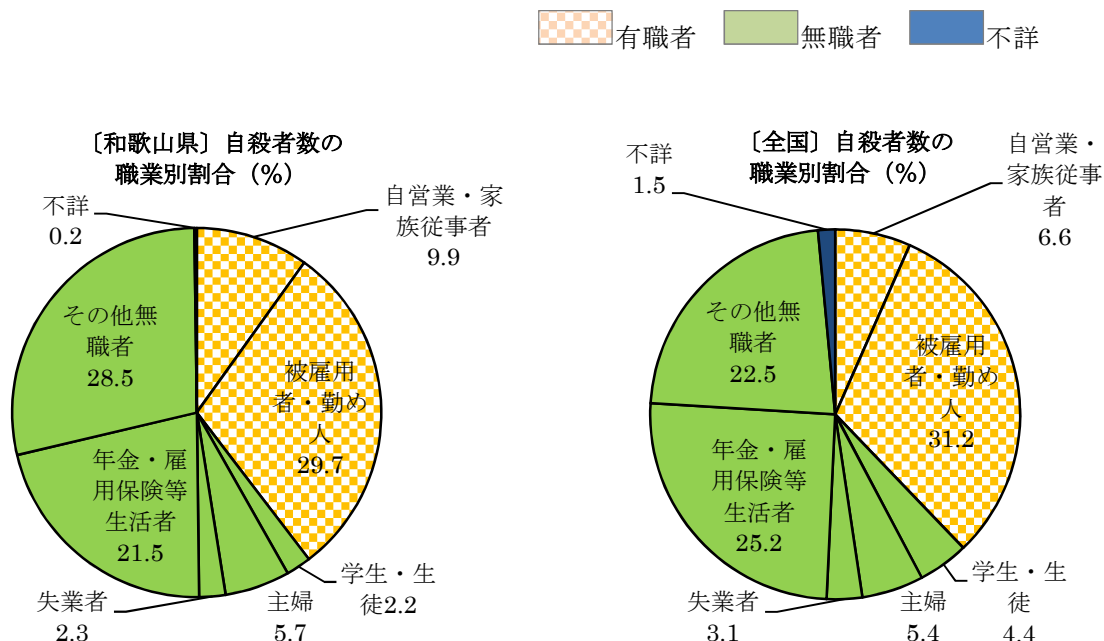
(厚生労働省「特別集計」/自殺日・住居地)

5. 自殺者の職業状況

①自殺者の職業内訳（平成29～令和3年）

本県では、学生・生徒、主婦、失業者や年金・雇用保険等生活者を含めた「無職者」の割合が全体の約6割であり、全国の割合とほぼ同じ割合となっています。

また、有職者のうち「自営業者・家族従事者」が占める割合が全国と比べやや多いことが分かります。

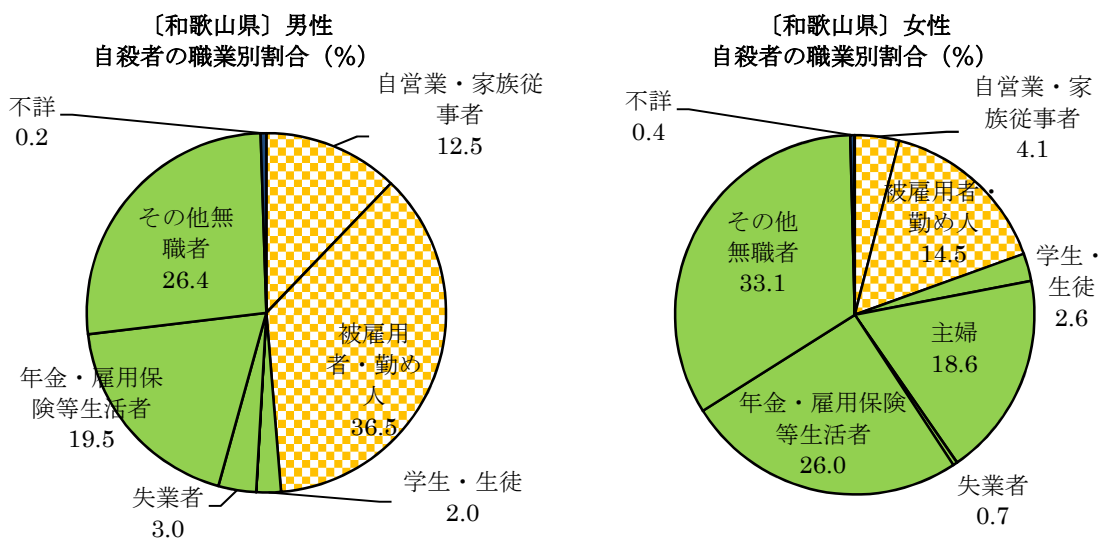


②自殺者の性別×職業別内訳（平成29～令和3年）

本県の男性の自殺者のうち有職者は49.0%で、そのうちの36.5%は被雇用者・勤め人です。

本県の女性の自殺者のうち81.0%は年金・雇用保険等生活者や主婦等の無職者です。

性別により、就労や生活の状況に違いがあることが分かります。



(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」/自殺日・住居地)

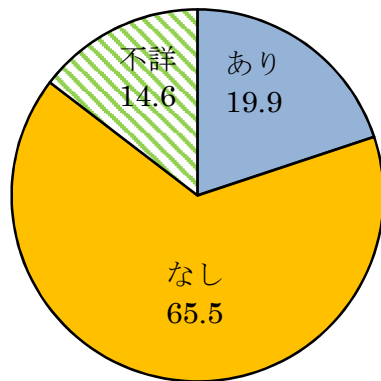
6. 自殺者の未遂歴の状況

①自殺未遂歴の有無（平成29～令和3年）

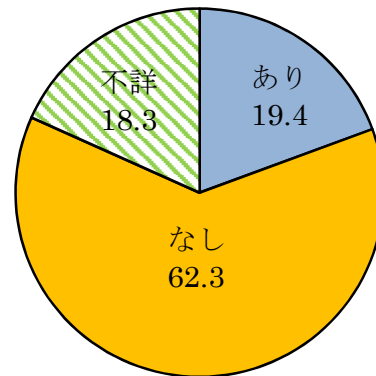
本県の自殺者のうち自殺未遂歴のあった人は、全体の19.9%です。

性別で見ると、男性が14.4%であるのに対して、女性は32.3%であり、女性の方がより高い割合で、再度の自殺企図によって亡くなっていることが分かります。

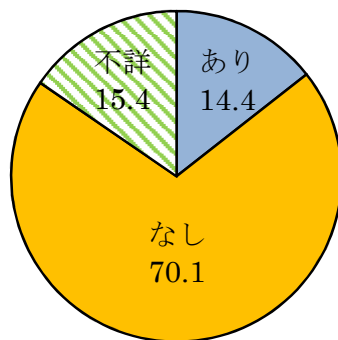
〔和歌山県〕自殺者における未遂歴（%）



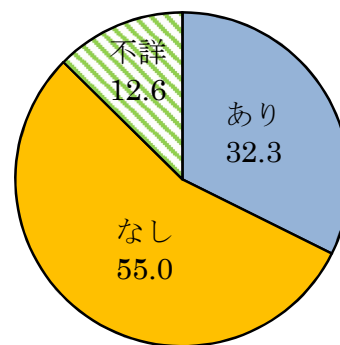
〔全国〕自殺者における未遂歴（%）



〔和歌山県〕自殺者における未遂歴 男性（%）



〔和歌山県〕自殺者における未遂歴 女性（%）



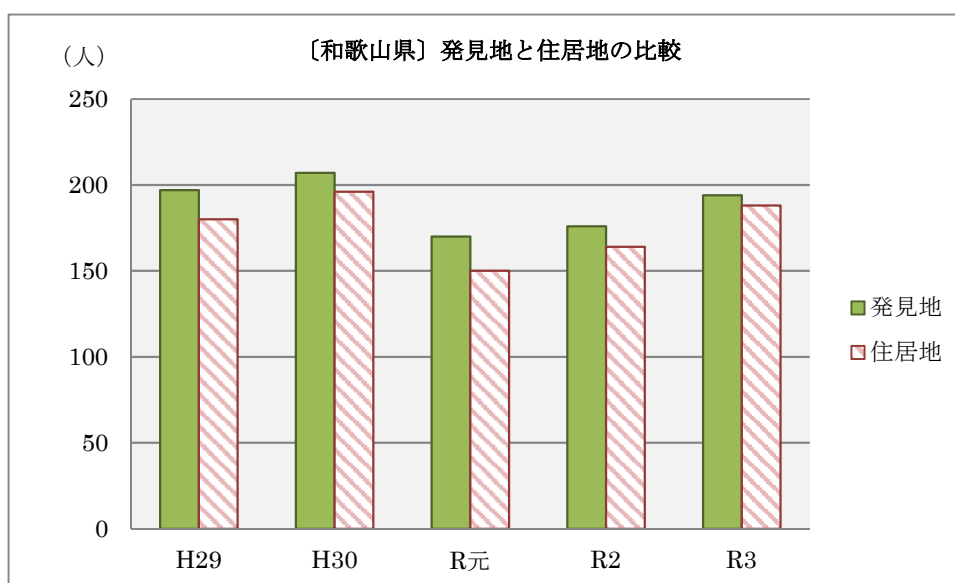
（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」/自殺日・住居地）

7. 発見地と住居地データの比較

①発見地と住居地のデータ（平成29～令和3年）

平成29～令和3年の自殺者数について、「発見地（自殺死体が発見された場所）」と「住居地（自殺者の住居があった場所）」で比較すると、毎年10人から20人程度、発見地の自殺者数が多くなっています。

5年間の発見地自殺者数を住居地自殺者数と比較した場合、その比率は107.5%であり、全国の中央値である101.5%を上回っていることから、毎年一定数、県外からの自殺者があると考えられます。



(人)	H29	H30	R元	R2	R3
発見地	197	207	170	176	194
住居地	180	196	150	164	188

(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」/自殺日)

【参 考】

厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

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、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 調査時点の差異

厚生労働省の人口動態統計は、住所地を基に死亡時点で計上している。

警察庁の自殺統計は「発見地」を基に自殺した発見時点（正確には認知）で計上している。別に「住居地」「自殺日」による計上もある。

3 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。

	人口動態統計 (厚生労働省)	自殺統計 (警察庁)
対 象	日本における日本人	総人口（外国人を含む）
計上時点	死亡日	発見日（自殺日）
計上方法	住所地	発見地（住居地）
	自殺、他殺、事故死のいずれか不明の時は、自殺以外で処理しており、死亡診断書等作成者から自殺の訂正報告がない場合は自殺に計上しない。	死体発見時に自殺、他殺、事故死のいずれか不明の時は、その後の捜査等により自殺と判明した時点で計上する。

8. 自殺対策の課題

これまで、さまざまな自殺対策に関係する機関や民間団体、市町村などと連携しながら総合的な自殺対策に取り組んできましたが、現在も毎年 150 人から 200 人の方々が自殺により亡くなっており、自殺死亡率も平成 18 年以降一時的に下回ることはあるものの、全国と比べて高い水準で推移しています。

子供・若者層の自殺者数は、平成 29 年から令和 2 年にかけて減少してきたものの、令和 3 年には増加していることから、自殺予防教育や若者への支援に今後も取り組む必要があります。

中高年層においては、40 歳代及び 50 歳代男性の自殺者数と自殺死亡率はともに高い状態にあります。令和 3 年 8 月に国が実施した自殺対策に関する意識調査では、中高年層の男性の 4 割以上が「誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる」と答えており、具体的な相談相手や支援者が周囲におらず、一人で悩みを抱え込むリスクが高くなる可能性があります。

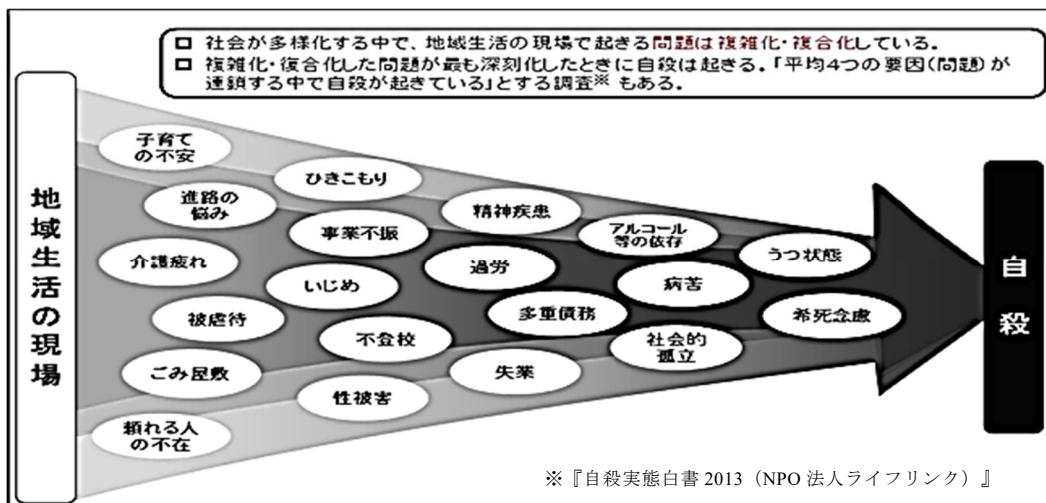
高齢者層の自殺死亡率は依然として自殺者数の約半数を占めていることから、地域で高齢者の孤独や孤立を防ぐ取組が求められています。

自殺直前の原因や動機で最も多いのは「健康問題」ですが、自殺に至るまでの背景は様ではなく、経済・生活問題、家庭問題、学校や職場での問題などが複雑に絡み合い、心身の不調をきたすなかで、精神的に追い込まれた結果、自殺に至っているという調査もあります（次頁参照）。このことから、様々な自殺リスクを高める要因に対し、各分野で支援に関わる人々のさらなる連携と、必要に応じて精神科医療等を受けられる体制が必要です。

自殺者のうち 19.9%は自殺未遂歴があることから、再度の自殺企図を防ぐ取組が求められます。

このように、自殺の現状は年代や地域によって異なることから、より県民に近い立場の市町村や、学校、職場において、それぞれの年代に応じた自殺予防教育やこころの健康を支える環境づくりなどに取り組むことが重要な課題と言えます。

なお、令和 2 年以降の新型コロナウイルス感染症拡大の影響により自殺への今後の影響も懸念されるものの、国の大綱において「新型コロナウイルス感染症の影響は現在も継続しており、その影響について確定的なことは分かっていない。そこで引き続き、新型コロナウイルス感染症拡大の自殺への影響について情報収集・分析を行う必要がある。」とされていることから、その動向を注視しつつ、第 4 章に掲げる取組を実施することとします。



(出典：厚生労働省資料)

第3章 基本的な考え方

本県では、第2章の8「自殺対策の課題」を受けて、以下の6つの基本方針により、自殺対策を総合的に展開します。

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

一般的に自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることを促進する因子（自殺に対する保護要素）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることを阻害する因子（自殺のリスク要素）」が上回ったとき、自殺リスクは高まるとされています。

このため、自殺の原因・動機で示されたような健康問題、経済・生活問題等の「生きることを阻害する因子」への対策とともに、自らの心身の不調に早期に気づき、困り事や悩みについては誰かに援助を求められるような社会づくりを進めるために「生きることを促進する因子」を増やす対策を推進し、これらの対策を「生きることの包括的な支援」として引き続き取り組んでいきます。

(2) 関連施策との連携で総合的に対策を展開する

自殺に至るまでの背景には、健康問題だけでなく、家庭での問題や学校・職場での人間関係等、様々な問題が複雑に絡み合っています。

自殺に追い込まれようとしている人が、生きることの支援につながるにより、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を進めることが重要です。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、孤独・孤立、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等に関連する分野において、より連携の効果を高め、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し、引き続き総合的に自殺対策を進めます。

(3) 対応の段階に応じた対策を展開する

自殺対策の時系列的な対応として、まず、学校において、児童生徒が危機に直面したときの対処方法や助けを求めることの大切さを学ぶ「事前対応」の更に前段階における取組を進めます。

さらに、心身の健康の保持増進についての取組や自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発などの「事前対応」、現におこりつつある自殺の危機に介入し、自殺を防ぐ「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に家族や職場の同僚などに与える影響を最小限にし、新たな自殺を防ぐ「事後対応」の段階ごとに施策を展開します。

(4) 啓発と実践を両輪として推進する

県民一人ひとりが、自殺に追い込まれる危機に遭遇する可能性があるということを認識し、危機に至った人の心情や背景について正しく理解を深めること、危機に至った場合には誰かに

援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるよう啓発を実施します。

また、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早く気づき、身近な相談窓口などにつなぎ、見守っていただけるように広報、教育の取組を更に進めます。

(5) 関係者の役割を明確化し、連携・協働しながら推進する

県、市町村、関係機関、民間団体、企業・事業所、県民は、それぞれの役割を認識し、これを果たしながら、相互に連携し、協働することで自殺対策を総合的に実施していきます。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩へ配慮する

改正法第9条において、「自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。」と定められていることから、このことを改めて認識し、本県の自殺対策に取り組みます。

第4章 基本的施策

自殺に追い込まれるまでに抱える問題は、子供・若年層における子供間のいじめや、若者が就職して経験する職場での人間関係、中高年層が職場や家庭で重要な役割を果たす上での心理的・社会的負担、高齢者層における近親者の喪失や介護疲れ等、各ライフステージにおける特有の課題もあり、それぞれにきめ細やかな対策を推進していきます。

このことから、第3章「自殺対策の基本方針」に基づいて、以下の8つの施策により取組を進めるとともに、取組を3つのライフステージ別に整理します。

施 策 と 取 組	
1. 市町村等関係機関への支援の強化	7. 相談体制の充実
(1) 自殺対策計画の策定に関する支援 (2) 市町村などが行う自殺対策に対する支援	(1) こころの健康などに関する相談 (2) 人権に関する相談 (3) 子供や若者に関する相談 (4) 男女共同参画に関する相談 (5) 犯罪被害者等に対する相談 (6) 多重債務等に関する相談 (7) 経営者に対する相談 (8) 相談窓口情報の分かりやすい提供
2. 地域におけるネットワークの強化	
(1) 地域における連携・ネットワークの強化 (2) 民間団体との連携強化	
3. 自殺対策を支える人材の養成及び確保	
(1) かかりつけ医師等の自殺リスク評価及び対応技術の向上 (2) 精神保健医療福祉従事者の資質向上 (3) 教職員の資質向上 (4) 地域で自殺対策を支える人材の養成 (5) ゲートキーパーをはじめとする人材の養成 (6) 支援者等への支援	
4. 自殺予防のための啓発や教育の充実	8. 自殺リスクの高い要因への取組
(1) 自殺に関する正しい知識の普及と啓発 (2) うつ病等の精神疾患についての普及と啓発 (3) 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施 (4) SOSの出し方に関する教育の推進 (5) インターネット等の活用	(1) 子供を貧困や虐待から守る施策の実施 (2) ひとり親家庭への支援 (3) 妊産婦への支援 (4) ひきこもり当事者等への支援 (5) 困難を有する女性への支援 (6) 性的マイノリティへの支援 (7) 高齢者が活躍できる場の充実と介護者への支援 (8) がん患者、難病患者等への支援 (9) 失業者等への支援 (10) 生活困窮者への支援 (11) 自殺の危険から守るための取組 (12) インターネット上の自殺情報及び誹謗中傷への対策の推進 (13) 自殺未遂者の再度の自殺企図の防止 (14) 遺された人の支援の充実
5. 職場環境の整備・充実	
(1) 長時間労働の是正等、働き方の見直しに向けた取組の推進 (2) ハラスメント防止 (3) 職場におけるメンタルヘルスの推進	
6. 精神保健医療サービスの体制の整備	
(1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策のつながりの推進 (2) 精神科医療体制の充実 (3) 子供に対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備 (4) 自殺のリスクを高める各種依存症の対策 (5) 大規模災害における被災者等の中ころのケア	

1. 市町村等関係機関への支援の強化

障害福祉課、県精神保健福祉センターが地域自殺対策推進センター^(注)機能を果たし、市町村や自殺対策に関する機関、民間団体等に対し、情報提供や研修等の支援を行うことにより、地域の状況に応じた自殺対策を推進します。

(1) 自殺対策計画の策定に関する支援

(一社)いのち支える自殺対策推進センターと連携しながら、地域の自殺の実態把握を行い、市町村へ情報提供を行うことで、市町村の自殺対策計画の改定や推進の支援を行います。

(2) 市町村などが行う自殺対策に対する支援

市町村や自殺対策に関する機関や民間団体が地域で自殺対策を実施するにあたり、その取組について支援を行います。また、市町村や民間団体が自殺未遂者及び自死遺族を支援するにあたり、必要な助言や情報提供を行います。

(注) 都道府県及び指定都市が設置する自殺対策推進センターをいう。

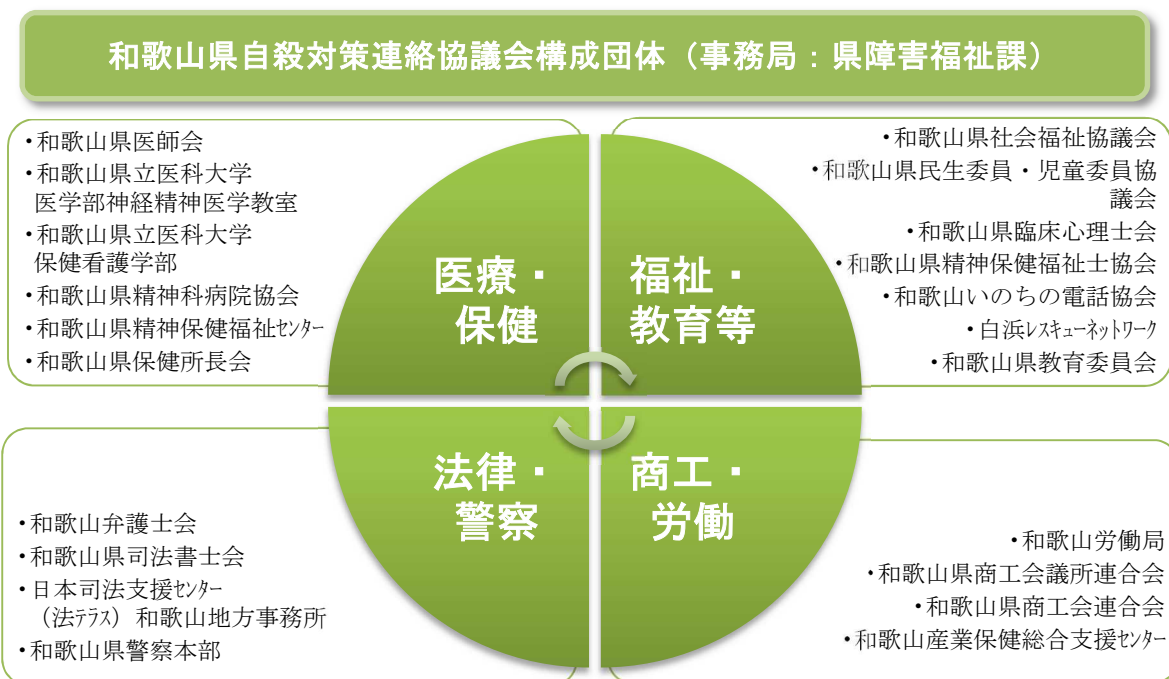
2. 地域におけるネットワークの強化

総合的な自殺対策を実施するため、県、市町村、関係機関、民間団体、企業・事業所が相互に連携・協働し、自殺の背景にある様々な問題に応じたネットワークを強化します。

(1) 地域における連携・ネットワークの強化

県内の保健、医療、福祉、教育、労働、法律等に関する機関や団体で構成される和歌山県自殺対策連絡協議会を定期的開催し、相互に連携しながら協働して自殺対策を進めるとともに、当計画の進捗や取組について専門的な見地からの意見を聴取します。

「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けて、市町村が実施する地域住民や社会福祉協議会、社会福祉法人、NPO、企業、民生委員、ボランティア等が協働する体制づくりを支援することにより、自殺のリスクの早期発見や自殺の危機に至るおそれのある複合的な課題の解決を図ります。



(2) 民間団体との連携強化

地域で自殺対策活動を行っている民間団体と、市町村や自殺対策に関する機関の相互の連携を強化するなど、連携体制が円滑に機能するよう支援を行うことにより、県内において「生きる支援」に関する活動を行う体制の強化に努めます。

ゲートキーパーや自殺対策に関する相談員等の人材養成、県民への啓発、自殺のハイリスク地での自殺未遂者の支援、自死遺族などの当事者グループ活動等を実施する民間団体の活動に対し支援を行います。

3. 自殺対策を支える人材の養成及び確保

自殺対策に直接関わる人材の養成はもとより、生きることの包括的な支援に関わる様々な分野の関係者や支援者等を自殺対策に関わる人材として確保し、幅広い分野で自殺対策教育や研修を実施します。

自殺のリスクの高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺のサインに気付き、話を聴き、必要に応じて身近な相談窓口につなぎ、見守る「ゲートキーパー」を養成します。

(1) かかりつけ医師等の自殺リスク評価及び対応技術の向上

かかりつけの医師や看護師等の医療従事者が患者の自殺のリスクを評価し、必要な支援につなげるために、うつ病などの精神疾患の対応についての技術を高め、必要な場合は地域における自殺対策に関わる支援や相談窓口につなげるための対応技術についての研修を実施します。

(2) 精神保健医療福祉従事者の資質向上

精神保健医療福祉従事者に対し、新任者研修及び精神障害者の社会復帰支援、依存症、思春期を迎えた若者の自殺予防を含む支援技術の向上などをテーマとした専門研修を実施し、自殺の未然防止を図ります。

(3) 教職員の資質向上

和歌山県教育振興基本計画、和歌山県いじめ防止基本方針等に基づき、教職員に対して「いじめ問題対応マニュアル」に基づく研修、「不登校対応基本マニュアル」等を活用した研修、自殺予防教育の研修等を行うことで、教職員が児童生徒の発するサインに気付き、対応するための資質の向上を図ります。

(4) 地域で自殺対策を支える人材の養成

自死遺族等と接する警察職員、消防職員が自死遺族に対応する際に必要な知識の向上を図ります。

また、精神保健医療福祉や自殺予防に関する基礎的な知識や支援をテーマとした研修会等を実施及び開催に協力することにより、人材を養成します。

さらに、民生委員・児童委員の活動の充実・強化のために実施される研修において、自殺対策に関する知識の普及を図ります。

(5) ゲートキーパーをはじめとする人材の養成

県民一人ひとりが、周りの人の自殺の危険を示すサインに気づいた場合に、適切に行動することができるよう、ゲートキーパー養成講座を実施します。

特に、定期的かつ一定期間、人と接する機会が多い資格職などで構成される団体や企業・事業所に対して、メンタルヘルスや自殺予防に関する情報提供や研修を実施し、ゲートキーパーとしての役割を果たしてもらえよう働きかけます。

市町村や自殺対策に係る機関、民間団体等が実施するゲートキーパー養成研修について、技術的な助言や支援を行います。

(6) 支援者等への支援

悩みを抱える人を支援する家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者、民間団体及び行政機関の支援者に対し、対象者が自殺既遂に至った場合も含め、こころの健康が損なわれないような支援を行います。

➤ 評価指標

指 標	基準値	目標値
精神保健福祉センターが実施する自殺関連研修の参加者数	366 人	1,500 人 (令和 5～9 年度の累積)
いじめ解消率	87.1%	100%
いじめアンケート調査実施率	98.4%	100%
ゲートキーパーの養成	2,656 人 (平成 22～令和 3 年度の累計)	4,500 人 (平成 22～令和 9 年度の累計)

(注) 評価指標では、基準値を原則令和 3 年度、目標値を原則令和 9 年度としますが、これによらない場合は表中の () に該当年度を記入します。以下の指標についても同様です。

4. 自殺予防のための啓発や教育の充実

県民一人ひとりが、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という意識を持ち、自殺に対する誤った認識や偏見をなくし、自殺に追い込まれる危機に至った人の心情や背景を正しく理解することで、自分の周りにもいない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくことができるよう普及啓発を行います。

さらに、県民が、いじめや経済・生活問題、家庭での悩みに遭遇し、また、これらの問題により悩みやこころの不調を感じた時は「誰かに援助を求めることが適当である」という理解を深めるための教育や啓発を実施します。

(1) 自殺に関する正しい知識の普及と啓発

改正法第7条に規定された自殺予防週間（9月10日から9月16日まで）及び自殺対策強化月間（3月）を中心に、庁内の自殺対策関係各課や自殺予防教育に関係する機関、民間団体が実施する「生きる支援」に関連する事業や催し等の機会において自殺に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

(2) うつ病等の精神疾患についての普及と啓発

こころの健康の保持について啓発を進め、抑うつ状態やうつ病をはじめとしたこころの病について正しい知識の普及啓発を行うことで、早期の休息、相談、受診を促進します。

(3) 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

和歌山県教育振興基本計画、和歌山県いじめ防止基本方針等に基づき、長期休業明けの自殺の未然防止に取り組むとともに、不登校の対応や自殺予防教育の取組を実施します。

学校の教育活動全体を通じて、児童生徒が自分の命、他の人の命それぞれの尊さについて理解を深めることができるよう、命を大切にす教育の充実を図ります。

これまで配置を進めてきたスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーによる支援を継続し、また、不登校児童生徒支援員の配置拡充を行い、学校におけるきめ細かな支援体制を構築します。欠席しがちな児童生徒に対しては、主体的に社会的自立や学校復帰に向かうよう、訪問支援員を配置し適切な支援や働きかけを行います。

(4) SOSの出し方に関する教育の推進

児童生徒が社会で直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるとともに、危機に直面したときには助けを求めることができるようにするなど、学校において、心の健康の保持に係る教育を推進します。

(5) インターネット等の活用

インターネットや関係各課のホームページ等を活用し、県民一人ひとりが自殺に追い込まれる危機に至った人の心情や背景を正しく理解するための普及啓発に努めるとともに、自殺のリスクに対応する相談や支援についての情報を提供します。

子供や若者に対するインターネットやSNSを活用した自殺関連情報の提供等について、その効果や課題を研究し、適切な運用を図ります。

県内において、インターネットの検索エンジンで検索された、自殺に関連する用語に対して、自殺防止のための相談窓口（和歌山県自殺対策推進センター）を表示することにより、相談を促します。

5. 職場環境の整備・充実

過重労働やハラスメントの防止、職場におけるメンタルヘルス対策等を促進することで、仕事と家庭の両立ができるより良い職場環境づくりを推進します。

(1) 長時間労働の是正等、働き方の見直しに向けた取組の推進

研修会等を通じ、労働関係法や労務管理手法等を周知することにより、企業における雇用管理の改善を図り、労使間のトラブルを未然に防止するとともに、様々な機会を捉えて長時間労働の削減、年次有給休暇の取得促進等働き方の見直しに向けた取組を広げます。

また、労使双方からの相談に対応する県の労働相談窓口を設け、相談者に寄り添った助言や関係機関の紹介等を行うなど、相談者の精神的な負担軽減を図ります。

(2) ハラスメント防止

企業活動に密接な関わりのある人権問題やハラスメント等をテーマとした研修会を開催し、正しい理解と認識を深めることでハラスメント等の防止を図ります。

(3) 職場におけるメンタルヘルスの推進

職場のメンタルヘルスについて、正しい知識の普及・啓発を図り、地域と職域が連携してメンタルヘルス対策を推進します。

➤ 評価指標

指標	基準値	目標値
労働セミナー参加者数	352 人	1,800 人 (令和 5～9 年度累計)
企業における研修責任者 研修会参加者数	1,319 人	6,600 人 (令和 5～9 年度累計)

6. 精神保健医療サービスの体制の整備

自殺行動に至る人の中には、背景にある様々な悩みにより心理的・精神的に追いつめられた結果、アルコールや薬物などに依存したり、また、抑うつ状態、うつ病等の精神疾患を発症していることも少なくありません。

自殺のリスクがある人の早期発見に努めた上で、その必要に応じて精神科医療につなぐ取組を進め、自殺に追い込まれる背景にあった問題に対して包括的に支援できるよう、精神科医療と保健、福祉の連動性を高めます。

(1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策のつながりの推進

自殺のリスクがある人のなかで精神科医療を必要とする人が、地域で適切に医療につながるための体制を充実するとともに、医療につながった後も、自殺のリスクを高めた職場や家庭生活等の問題に対して包括的な支援が提供できるよう保健、医療、福祉の関係機関の連携を強化します。

(2) 精神科医療体制の充実

和歌山県保健医療計画に基づき、夜間や休日に緊急に精神科医療が必要となった人が受診できるような体制を充実させることにより、自殺のリスクがある人への対応強化を図ります。

うつ病の改善に効果が高いと言われている認知行動療法を実施する体制を確保するとともに、県内の精神科医療従事者はもとより、産業界や教育現場の関係者に認知行動療法の普及を図ります。

(3) 子供に対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

こころの問題を抱える子供や家族を対象に精神科医療を提供するとともに、児童相談所などの子供の相談に関わる機関の機能強化、県精神保健福祉センターや市町村担当者との連携の強化を図ります。

(4) 自殺のリスクを高める各種依存症の対策

自殺の危険因子となり得るアルコールや薬物、ギャンブル等の依存症の予防に取り組むとともに、依存症当事者や家族等からの相談に応じます。

また、アルコールやギャンブル等依存症について、専門的な治療が提供できる体制の整備を図ります。

(5) 大規模災害における被災者等のこころのケア

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から、災害派遣精神医療チーム（DPAT）や県内の医療機関、精神保健福祉士、臨床心理士等の職能団体と連携し、避難所などにおける被災者及び現地で活動を行う支援者のこころのケアを行い、被災による自殺予防に取り組みます。

➤ 評価指標

指 標	基準値	目標値
アルコール依存症者に対する適切な医療を提供することができる 専門医療機関の選定	3 地域 (和歌山地域・紀北地域 ・紀中地域) 3 医療機関	4 地域 (和歌山地域・紀北地域 ・紀中地域・紀南地域) 4 医療機関
ギャンブル等依存症者に対する適切な医療を提供することができる 専門医療機関の選定	3 地域 (和歌山地域・紀北地域 ・紀中地域) 4 医療機関	4 地域 (和歌山地域・紀北地域 ・紀中地域・紀南地域) 5 医療機関
DPAT 先遣隊員の拡充	17 人	60 人

7. 相談体制の充実

自殺対策や生きる支援に関連する相談体制を整えるとともに、その情報を必要としている人たちに届き、確実に支援につながるような情報集約や情報提供の体制を図ります。

(1) こころの健康などに関する相談

県立保健所や県精神保健福祉センターにおいて、自殺防止を目的とした面接及び電話による相談体制を充実し、自殺のリスクが高まる前の対応に努めます。

県精神保健福祉センターにおいて、24時間365日対応の電話相談窓口を運用します。

(2) 人権に関する相談

人権相談や弁護士による法律相談を行うとともに、（公財）和歌山県人権啓発センターをはじめとした相談機関で構成する「人権相談ネットワーク協議会」において、情報共有や相談窓口の資質向上、相談体制の充実を図ります。

(3) 子供や若者に関する相談

児童生徒の不登校やいじめ等の問題、少年の非行に関すること、子供や家庭についての悩みに対応する電話相談（子供SOSダイヤル等）やLINE相談を実施し、必要に応じて、精神保健福祉士や心理士等の専門家による相談やカウンセリング等につなげます。

若者の様々な悩みに対し、若者サポートステーション With You の支援により、学校や就労支援機関等と連携しながら、個人の状況に応じた相談に対応します。

若年層の主要なコミュニケーションツールとなっている SNS による相談窓口（LINE 相談）を設置し、支援情報の提供を行い、必要に応じて電話・面接による相談につなげます。

(4) 男女共同参画に関する相談

男女共同参画を阻害する様々な女性の悩みについての総合相談やカウンセリング、法律相談を実施するほか、男性相談員による男性のための電話相談を実施します。

(5) 犯罪被害者等に対する相談

犯罪被害者等がひとりで悩み、孤立することがないように犯罪被害者等支援に取り組む団体との連携につとめ、犯罪被害者等支援のより一層の充実を図ります。

(6) 多重債務等に関する相談

県民相談窓口を設置して多重債務に関する相談を受け付けています。

また、多重債務に関する無料相談会を開催し、その解決方法を示します。

(7) 経営者に対する相談

経営不振や倒産等の経営問題による自殺を防止するため、中小企業の経営者等に対し、再建の方途や再建が困難な場合には、円滑な整理について助言するなどの相談を実施します。

(8) 相談窓口情報の分かりやすい提供

自殺のリスクが高まる前に相談につながるよう、上記の相談をはじめとした保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の各分野における主な相談窓口の情報を集約し、インターネットなどにより、県民や支援者がアクセスしやすい方法で情報発信を行います。

➤ 評価指標

指 標	基準値	目標値
若者サポートステーションWith Youの支援による 進路決定者数	248人	300人

8. 自殺リスクの高い要因への取組

自殺対策を、社会全体の生きることの阻害因子を減らし、生きことを促進する支援を増やす方向で実施するため、様々な悩みや問題を抱えた人に対し、それらの問題が複雑化、複合化する前に必要な「生きる支援」につながるよう、総合的に取組を進めます。

(1) 子供を貧困や虐待から守る施策の実施

貧困の状況にある子供が抱える様々な問題が自殺のリスク要因とならないよう、和歌山県子供の貧困対策推進計画に基づき、教育、生活安定、保護者の就労、経済的支援等の施策を総合的に実施します。

児童虐待は、子供の心身の発達と人格の形成に重大な影響を与え、自殺のリスク因子になる場合があることから、その発生予防から、虐待を受けた子供が地域で孤立せず、社会的な自立を果たすまでの対策を強化し、里親制度の充実を含めた社会的養護の充実を図ります。

児童虐待を受けたと思われる児童の早期発見、早期対応を目的とした児童相談所全国共通ダイヤル「189（いちはやく）」について、11月の「児童虐待防止推進月間」を中心に、広報、啓発活動を実施します。

学校などからの帰宅後、一人で過ごさなければならない子供の孤立を防ぐことを目的に学習や食事の機会を提供するための居場所づくりを推進します。

(2) ひとり親家庭への支援

子育てや生計の維持を一人で担う等、様々な困難を抱えることが多いひとり親家庭の就業や生活について支援し、ひとり親が抱える問題の長期化や複雑化を防ぎます。

(3) 妊産婦への支援

市町村による子育て世代包括支援センターにおける妊娠期から子育て期までの切れ目ない総合的相談支援事業、産前・産後サポート事業、産後ケア事業及び産婦健康診査事業等の実施を推進し、産後うつの予防を含めた妊産婦のメンタルヘルス対策を強化します。

(4) ひきこもり当事者等への支援

ひきこもり当事者やその家族が、地域で孤立することがないように相談を実施するとともに、相談機関の周知を図ります。

また、市町村が実施するひきこもり支援の充実のために、ひきこもり支援従事者の育成や支援に係る技術的助言などを行います。

(5) 困難を有する女性への支援

性犯罪・性暴力、配偶者による暴力等の被害を受けた女性の相談や保護を行うことで、精神的な負担軽減をはかるとともに、その着実な支援のために司法や警察等の関係機関との連携を強化します。

(6) 性的マイノリティへの支援

性的マイノリティは、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によって精神的、心理的に追い込まれ、希死念慮を抱える場合があることから、県民や企業に対する啓発を実施し、理解の促進に努めます。

さらに、性的マイノリティ当事者の性的指向や性自認等について、それぞれのニーズに沿った電話や面接による相談を実施します。

(7) 高齢者が活躍できる場の充実と介護者への支援

高齢者が閉じこもりやうつ状態になることを予防するため、高齢者の社会参加、生きがいづくりなど、多様な機会の提供を図ります。

在宅で高齢者を介護する者の身体的・精神的負担を軽減するために市町村や地域包括支援センター等が実施する事業への支援を行います。

(8) がん患者、難病患者等への支援

がん患者が抱える療養上、社会生活上の悩みに対応するがん相談支援センターや、がん患者等が交流する患者サロンについて、広く周知し、利用を促進することにより、がん患者が安心して治療を受け、社会生活を営めるような環境を提供します。

また、身体的・精神心理的・社会的な苦痛等に対応する緩和ケア体制を推進します。

難病患者、長期療養児及びその家族の不安や悩みの相談、講演会・研修会の開催、患者・家族会の運営を支援するとともに、地域で安心して暮らせる環境づくりを進めます。

(9) 失業者等への支援

生活再建や教育支援が必要となった失業者に対し、緊急かつ一時的に必要な資金を貸付け、経済的自立を図ることで、失業による自殺のリスクの高まりを防ぎます。

就職を希望する人に対し、適性診断、応募書類の作成支援、面接トレーニング、職場定着支援等を実施し、就職を支援します。

(10) 生活困窮者への支援

複合的な課題を抱える生活困窮者の中には、自殺のリスクを抱えている人が少なくないことから、包括的な自立支援を行うとともに、自殺対策に係る機関と緊密に連携し、より効果的な支援を行います。

また、生活困窮者に一時的な居場所を提供し、生活基盤の安定化を図ることで、自立や就労に向けてサポートをします。

(11) 自殺の危険から守るための取組

自殺のハイリスク地において、安全の確保や相談電話などの支援情報の掲示を行うとともに、それらの活動を行う市町村・民間団体を支援します。

薬物依存症等の影響により自殺のリスクが高まることを防ぐため、薬物乱用防止教室の開催や啓発活動を通じ、薬物についての正しい知識の普及を図ります。

行方不明の届出が出された者のうち、自殺のおそれのある行方不明者を特異行方不明者と位置付け、生命の危険性を考慮して県内外の警察と連携し、行方不明者の発見と保護にあたります。

自殺の誘発やそれを助長するおそれのある図書などについて、販売店に対し、青少年への販売禁止、有害図書等の区分陳列等を指導します。

(12) インターネット上の自殺情報及び誹謗中傷への対策の推進

第三者に危害の及ぶおそれのある自殺の手段などを紹介する情報サイト等への対応として、「出張！県政おはなし講座」などを通じ、教職員や保護者に対し、スマートフォンなどへのフィルタリング機能の必要性に対する理解を高めるとともに、携帯電話販売店等に対しても契約時に保護者などに説明をするよう指導を行います。

インターネット上の他人を誹謗中傷する書き込みへの対応として、人権相談を実施し、書き込みの削除の支援や情報提供などを行います。また、インターネットを利用する際のルールやマナーに関する正しい理解を深めるための啓発に取り組みます。

また、インターネット上の自殺予告案件が判明した場合、人命保護の観点から緊急に対処する必要がある場合に、電子掲示板の管理者やプロバイダと連携して、迅速かつ円滑な解決を図ります。

(13) 自殺未遂者の再度の自殺企図の防止

救急医療機関において自殺未遂者に関わる可能性が高い医師、看護師、医療ソーシャルワーカー等を対象に、自殺未遂者に対する精神的なケアも含めた総合的な研修等の充実を図ります。

医療機関に搬送された自殺未遂者の再度の自殺企図を防止するために、治療が終了した後も継続した支援が行えるよう、地域の医療機関や相談機関の窓口適切につなぐため、自殺未遂者支援体制を整備し、相互に連携を図ります。

(14) 遺された人の支援の充実

児童生徒が関わる事案が発生した場合、学校に専門職を派遣し、児童生徒のこころのケアを図ります。

自死遺族からの相談に応じ、自死遺族のこころのケアを図ります。また、必要に応じ当事者グループへの参加を勧めるとともに、グループの活動を支援します。

自死遺族を支援する市町村や自死遺族の相談や当事者グループの支援を行う民間団体に対し、必要な助言や情報提供を行います。

市町村や医療、司法等の関係機関と協力し、自死遺族のための相談窓口を掲載したパンフレットを遺族が立ち寄る可能性のある関係窓口を設置することで、自死遺族に必要な情報が届くようにし、自殺の連鎖を防止します。

➤ 評価指標

指 標	基準値	目標値
産後ケア事業及び産婦健康 診査実施市町村数	12 市町	全市町村
自殺未遂者支援体制整備 実施圏域	6 圏域（二次医療圏域）	全 7 圏域（二次医療圏域 ：新宮圏域の整備）

9. 世代別の整理

先の8つの施策で示した自殺対策への取組のうち、ライフステージによって対象が区分される事業を、子供・若年層、中高年層、高齢者層の3つの世代別に整理します。

(1) 子供・若者層に対する自殺対策の推進

背景と課題

全国の令和元年における15～39歳の各年代の死因の第1位は自殺となっています。先進国(G7)において、10歳代及び20歳代で死因の第1位が自殺となっているのは日本のみであり、国際的に見ても深刻な状況にあります(厚生労働省「令和3年版自殺対策白書」)

本県においては、平成29～令和3年における子供・若者層の自殺者数は、令和2年まで減少していましたが、令和3年に増加しています。

学校におけるいじめや、思春期のこころの問題、就職して体験する職場での人間関係、結婚や子育てなど、子供や若年層の環境はめまぐるしく変化するため、それぞれのライフステージに合わせた問題に対応できる支援体制づくりが課題となります。

また、様々な困難・ストレスに直面したとき、「助けを求めても良い」ということを学ぶ教育の充実が求められています。

対策の方針

支援を必要とする子供や若者は、学校や職場等の集団の環境や社会とのつながりがあるかなにかによって、おかれている状況や自殺に追い込まれる事情も異なるため、それぞれの状況に応じた支援とネットワークの強化に努めます。

①子供への支援の充実

和歌山県いじめ防止基本方針に基づいて、学校・教育委員会と家庭・地域が連携し、いじめを苦しめた児童生徒の自殺を予防する体制を強化します。

和歌山県教育振興基本計画に基づいた児童生徒への支援を実施し、長期休業明けの自殺の未然防止に取り組むとともに、不登校の対応や自殺予防教育の取組を実施します。

和歌山県子ども虐待防止基本計画や和歌山県子供の貧困対策推進計画に基づいて、子供や家庭に対する支援の充実を図ります。

※第4章第2節で示した取組を世代別の表に示します。

第4章 第2節		自殺対策における取組	取組(事業)の概要	担当課等
項目				
大	小			
3	(3)	和歌山県私立学校人権同和研修会	私学教職員の人権同和意識の向上及び定着に資するため、人権同和に関する研修を実施する。	文化学術課
3	(3)	いじめ防止対策	「いじめ問題対応マニュアル」に基づく研修やいじめアンケート等を徹底し、いじめの未然防止及び早期発見・早期対応に取り組むとともに、いじめ対策組織を生かした組織的な取組を推進する。	教育支援課
3	(3)	県立学校等生徒指導部長会議	高等学校及び特別支援学校における生徒指導上の諸課題に関し、研究協議を実施する。	教育支援課
3	(3)	生徒指導研究協議会	自殺予防教育及び情報モラル教育等について、専門家を招聘した研修を県内3カ所で実施する。	教育支援課
3	(3)	性に関する指導研修会	性に関する正しい知識や支援及び指導方法等の習得を目的とした研修会を開催する。	教育支援課
4	(3)	いじめ防止対策	「いじめ問題対応マニュアル」に基づく研修やいじめアンケート等を徹底し、いじめの未然防止及び早期発見・早期対応に取り組むとともに、いじめ対策組織を生かした組織的な取組を推進する。	教育支援課
4	(3)	長期休業明けの自殺の未然防止	長期休業前後や休業期間中に、小・中学校、高等学校、特別支援学校等において面談や家庭訪問等を行い、自殺の未然防止に取り組む。	教育支援課
4	(3)	人権教育推進	児童生徒が、かけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことへの意識の涵養等に資する教育を推進する。	人権教育推進課
4	(3)	非行防止教室	少年サポーターが各学校に赴き行う非行防止教室において、命の大切さについて伝える。	少年課
4	(3)	命の大切さを学ぶ教室	犯罪被害者等の講話により、中高校生に規範意識の向上や命の大切さに気づく機会を設ける。	広報県民課
4	(3)	和歌山県私立高等学校等経常費補助金	私立高等学校等のスクールカウンセラーの活用や不登校の生徒等の教育機会について支援を行う。	文化学術課
4	(3)	不登校等総合対策事業	「不登校対応基本マニュアル」等を活用した研修の実施、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー及び不登校児童生徒支援員の拡充を行うとともに、不登校に係る保護者向けマニュアルを作成・活用する。	教育支援課
4	(4)	SOSの出し方に関する教育の推進	危機に直面したときには助けを求めることができるようにするなど、学校におけるこころの健康の保持に係る教育を推進する。	教育支援課
4	(5)	インターネットやSNSを活用した情報提供など	インターネット等を活用し、自殺についての正しい知識の普及と様々な悩みを抱える人が必要とする情報の提供を行う。	障害福祉課 精神保健福祉センター 教育支援課
4	(5)	検索連動広告による相談窓口の案内	県内において、インターネットの検索エンジンで検索された、自殺に関連する用語に対して、自殺防止のための相談窓口(和歌山県自殺対策推進センター)を表示することにより、相談を促す。	障害福祉課
6	(3)	児童思春期外来(10歳以上)の設置	専門外来として児童思春期外来(10歳以上)を設置し、担当医師が対応にあたる。	県立こころの医療センター

第4章 第2節		自殺対策における取組	取組(事業)の概要	担当課等
項目				
大	小			
6	(3)	精神保健福祉従事者専門研修	子供の支援に関わる従業者に対し、思春期をテーマとした専門研修を実施する。	精神保健福祉センター
7	(3)	子供SOSダイヤル きいちゃんLINE悩み相談@	児童生徒の不登校やいじめ、非行等に係る心理的な問題や不登校となった児童生徒の学習相談及び生活や学習上の困難に対する特別な支援に関する電話相談等を実施する。	教育支援課
7	(3)	ヤングテレホン・いじめ110番	いじめなどの悩みに対し、学校、地域、家庭等と連携し、早期把握と必要な助言・指導を行う。	少年課
7	(3)	「子どもと家庭のテレフォン110番」 事業	子供、家庭、女性の様々な悩みについて、24時間365日電話相談を実施する。	子ども未来課
8	(1)	子供の貧困対策	和歌山県子供の貧困対策推進計画に基づき、教育支援、生活安定支援、保護者の就労支援、経済的支援を実施する。	子ども未来課
8	(1)	児童相談所体制強化	児童相談所の相談支援体制の強化を図る。	子ども未来課
8	(1)	児童虐待等対応機能強化	児童虐待に対応するため、市町村の相談体制の専門性向上や地域の子育て支援機能の強化を図る。	子ども未来課
8	(1)	児童相談所全国共通ダイヤル「189」 の広報啓発	児童虐待を受けたと思われる児童の早期発見、早期対応を目的とした全国共通ダイヤルについて、広報、啓発活動を実施する。	子ども未来課
8	(1)	社会的養護体制整備・促進	里親制度の広報啓発等、里親研修の実施、委託里親への定期的な訪問援助・相談・指導を行う。	子ども未来課
8	(1)	児童養護施設退所者等アフターケア	児童養護施設退所者等の地域社会における社会的自立を促進する。	子ども未来課
8	(1)	「子どもの居場所づくり」事業	地域住民の参画を得て、公民館や学校の空き教室を活用し、宿題や自作プリント、読み聞かせ、暗唱等、子供の学習活動を支援する。	生涯学習課
8	(1)	子供食堂支援	すべての子供たちが安心して地域の大人とかわかり、社会性をはぐくむ場として、食事を提供し、学習支援や地域交流の拠点となる子供の居場所づくりに取り組んでいる団体を支援する。	子ども未来課
8	(11)	青少年健全育成総合対策	自殺を誘発、助長するおそれのある図書等を、有害図書等として指定し、青少年への販売禁止や区分陳列等を実施する。	青少年・男女共同参画課
8	(12)	インターネット有害情報対策及び フィルタリングの普及促進	「ネット指導教員養成講座」を実施し、児童生徒の情報モラルを高める。県職員が保護者等に「おはなし講座」を実施し、フィルタリングの必要性等の理解を高める。携帯電話販売店等に立ち入り調査を実施し、フィルタリングの利用向上を図る。	青少年・男女共同参画課
8	(14)	学校への専門職の派遣	児童生徒が関わる事案が発生した場合、学校に専門職を派遣し、児童生徒のこころのケアを図る。	教育支援課

②若者への支援の充実

和歌山県子供・若者計画に基づいて、主に若者が抱えがちな課題について支援を実施します。

また、支援を必要としている若者が容易に支援策などの情報を得ることができるよう、インターネットなどを通じて情報を発信します。

さらに、若者が抱える悩みに接する家族や知人等、若者支援従事者についての支援を行います。

※第4章第2節で示した取組を世代別の表に示します。

第4章 第2節		自殺対策における取組	取組(事業)の概要	担当課等
項目				
大	小			
3	(6)	支援者等を対象としたこころの健康相談の実施	悩みを抱える人を支援する家族や知人等に対し、対象者が自殺既遂に至った場合も含め、こころの健康が損なわれないよう支援する。	障害福祉課 精神保健福祉センター 県立保健所
4	(5)	インターネットやSNSを活用した情報提供など	インターネット等を活用し、自殺についての正しい知識の普及と様々な悩みを抱える人が必要とする情報の提供を行う。	障害福祉課 精神保健福祉センター 教育支援課
4	(5)	検索連動広告による相談窓口の案内	県内において、インターネットの検索エンジンで検索された、自殺に関連する用語に対して、自殺防止のための相談窓口(和歌山県自殺対策推進センター)を表示することにより、相談を促す。	障害福祉課
5	(1)	労働セミナー開催	労働関係法や労務管理手法などを周知することにより、企業における雇用管理の改善を図り、労使間のトラブルを未然に防止するとともに、仕事と家庭の両立ができるより良い職場環境づくりの促進を図る。	労働政策課
5	(1)	職場環境改善アドバイザー派遣	企業に専門家を派遣し、それぞれの職場の実情に応じた働きやすい職場環境づくりに向けた取組をサポートする。	労働政策課
5	(1)	労働相談	労働者・使用者双方から、解雇や職場の人間関係などの相談に対応し、支援機関の紹介や助言を行う。	労働政策課
5	(2)	人権問題、ハラスメント研修の実施	事業所を対象に、企業活動に密接な関わりのある人権問題やハラスメントをテーマとした研修会を開催する。	労働政策課
5	(3)	メンタルヘルスセミナー	職場や地域におけるメンタルヘルスの現状、うつ病やストレスの早期発見及び予防についての講習会を開催する。	健康推進課 県立保健所
7	(1)	こころの健康相談	こころの健康に関する面接相談及び電話相談を実施し、自殺のリスクが高まる前の対応に努める。	精神保健福祉センター 県立保健所
7	(3)	SNS相談	SNSによる相談窓口を設置し、支援情報の提供を行い、必要に応じて電話・面接による相談につなげる。	障害福祉課
7	(3)	若者自立支援	県内3か所の「若者サポートステーションWith You」において、若者からの様々な相談に対応し、個人の状況に応じた総合的な支援を実施する。	青少年・男女共同参画課
8	(4)	ひきこもり支援推進に取り組む市町村への支援	ひきこもり支援推進事業を実施する市町村に技術的助言を行うとともに、ひきこもり支援従事者を育成する。	障害福祉課 精神保健福祉センター
8	(4)	ひきこもり地域支援センター運営	ひきこもり当事者やその家族からの相談、つどいの場を運営するとともに、ひきこもり支援推進事業を実施する市町村に技術的助言を行う。	精神保健福祉センター
8	(9)	若年者就職支援センターの運営	和歌山県若年者就職支援センターにおいて職業適正診断など就職支援を実施する。	労働政策課

(2) 中高年層に対する自殺対策の推進

背景と課題

中高年層は家庭では子育てや介護を、職場では重要な役割を求められる一方、親との死別や失業等の大きな喪失体験により、心理的にも社会的にも負担を抱えることが多い世代です。

本県においても、40歳代及び50歳代の男性の自殺死亡率は全国と比較しても高位にあることから、経済・生活問題や勤務問題への対策が課題となります。

対策の方針

中高年層が心理的、社会的ストレスに対応するためのこころの健康づくりを進めるとともに、長時間労働の見直しや職場でのメンタルヘルス対策等の勤務・経営問題、失業問題等についての対策を推進します。

・中高年層のこころの健康づくりの推進

中高年層が主に抱えがちなこころの問題についての相談体制を充実し、関係機関と連携した支援を実施します。

また、過労死がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、研修や啓発を実施し、相談体制の整備を進めます。

さらに、企業や事業所においてハラスメント行為等が生じないよう周知・啓発を行うとともに、メンタルヘルスに関する正しい知識の普及と管理者の育成を図ります。

小規模事業所の経営についての相談や改善のための指導を充実し、その振興と安定を図ります。

失業により生活の維持が困難となった世帯の生活を支援することで自立を促進するとともに、求職者の就労と職場定着のための支援を実施します。

※第4章第2節で示した取組を世代別の表に示します。

第4章 第2節		自殺対策における取組	取組(事業)の概要	担当課等
項目				
大	小			
5	(1)	労働セミナー開催	労働関係法や労務管理手法などを周知することにより、企業における雇用管理の改善を図り、労使間のトラブルを未然に防止するとともに、仕事と家庭の両立ができるより良い職場環境づくりの促進を図る。	労働政策課
5	(1)	職場環境改善アドバイザー派遣	企業に専門家を派遣し、それぞれの職場の実情に応じた働きやすい職場環境づくりに向けた取組をサポートする。	労働政策課
5	(1)	労働相談	労働者・使用者双方から、解雇や職場の人間関係などの相談に対応し、支援機関の紹介や助言を行う。	労働政策課
5	(2)	人権問題、ハラスメント研修の実施	事業所を対象に、企業活動に密接な関わりのある人権問題やハラスメントをテーマとした研修会を開催する。	労働政策課
5	(3)	メンタルヘルスセミナー	職場や地域におけるメンタルヘルスの現状、うつ病やストレスの早期発見及び予防についての講習会を開催する。	健康推進課 県立保健所
7	(1)	こころの健康相談	こころの健康に関する面接相談及び電話相談を実施し、自殺のリスクが高まる前の対応に努める。	精神保健福祉センター 県立保健所
7	(6)	県民相談窓口の設置による多重債務者などの相談	県民相談窓口を設置し、多重債務に関する相談を受け付ける。各種専門機関と連携し、多重債務無料相談会を開催する。	県民生活課
7	(7)	小規模経営支援	経営者に対する相談事業の実施など中小企業の倒産に伴う社会的混乱の未然防止を目的とした相談事業の実施を推進する。	商工振興課
8	(9)	生活福祉資金貸付	和歌山県社会福祉協議会が実施する貸付事業を支援し、生活再建や教育支援を目的に緊急かつ一時的に必要な資金の貸付を実施することで、低所得者などの経済的自立を図る。	福祉保健総務課
8	(9)	再就職支援センターの運営	和歌山県再就職支援センターにおいて職業適正診断など就職支援を実施する。	労働政策課

(3) 高齢者層に対する自殺対策の推進

背景と課題

本県では、平成28年に65歳以上人口が30万人を超え、現在は31万人を超えています。高齢化率は33.2%と全国で11番目に高い数値となっています。また、65歳以上の人口の22.7%がひとり暮らしとなっています。

平成29～令和3年の自殺死亡率で見ると、男性では80歳以上、女性では70歳代、80歳以上が、他の年齢階級と比べて高くなっています。

高齢者は、退職による役割の喪失や近親者の介護疲れ、配偶者と離別・死別等、孤立のリスクを抱える可能性が高くなることから、自殺を防ぐために閉じこもりやうつ状態になることを予防し、介護する者の負担を軽減する取組が求められます。

対策の方針

わかやま長寿プランをもとに、年齢を重ねてもそれぞれの人々が希望に応じて社会参加ができる「80歳現役社会」を目指し、高齢者が生きがいを持ち、健康で自立した生活を送れる地域づくりと、高齢者やその家族が孤立する前に支援とつながる体制づくりを進めます。

・高齢者や介護者のこころの健康づくりの推進

介護従事者等に対する研修を実施し、高齢者の自殺予防についての資質向上を図るとともに、高齢者のこころの健康に関する面接や電話相談を行います。

高齢者が閉じこもりやうつ状態になることを防ぎ、生きがいや役割を持って活躍できる機会の充実を図るとともに、市町村等が高齢者を介護する者の身体的・精神的負担を軽減するために実施する事業を支援します。

※第4章第2節で示した取組を世代別の表に示します。

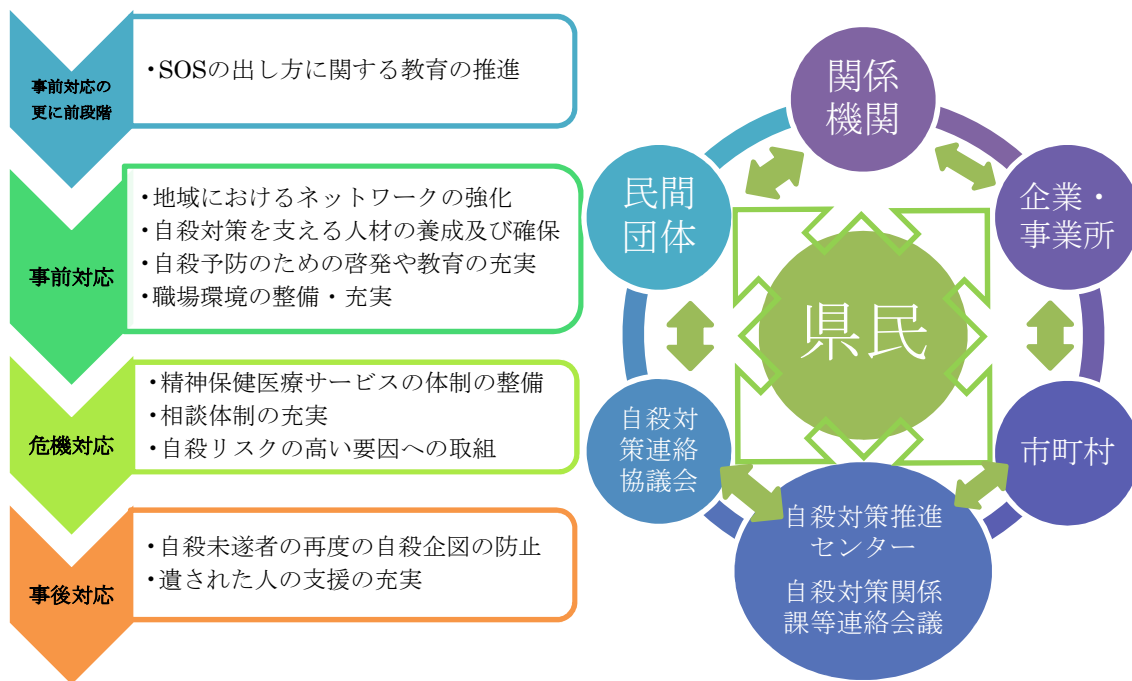
第4章 第2節		自殺対策における取組	取組(事業)の概要	担当課等
項目				
大	小			
3	(4)	精神保健福祉関連新入者研修	医療機関、福祉事業所などの関係者などに対し、精神保健に関する基礎的な知識や支援をテーマとした研修を実施する。	精神保健福祉センター
7	(1)	こころの健康相談	こころの健康に関する面接相談及び電話相談を実施し、自殺のリスクが高まる前の対応に努める。	精神保健福祉センター 県立保健所
8	(7)	生きがい健康づくり推進	全国健康福祉祭(ねんりんピック)への和歌山県選手団の派遣、スポーツ交流大会、美術展等の開催、シニアリーダーカレッジ等学ぶ場の提供などにより、高齢者の生きがいづくりを推進する。	長寿社会課
8	(7)	わかやま元気シニア生きがいバンク	高齢者の生きがいや社会参加などの活躍の場づくりを推進する。	長寿社会課
8	(7)	家族介護者支援事業の支援	在宅で高齢者を介護する者に対し、市町村や地域包括支援センター等が実施する家族介護者支援事業に対する支援を行う。	長寿社会課
8	(9)	再就職支援センターの運営	和歌山県再就職支援センターにおいて職業適正診断など就職支援を実施する。	労働政策課

第5章 推進体制等

自殺対策における関係各課及び保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関や民間団体が構成される「和歌山県自殺対策連絡協議会」の構成団体と相互に連携・協力しながら、総合的な自殺対策の推進を図ることにより、本計画を推進します。

障害福祉課及び県精神保健福祉センターで事業運営する和歌山県自殺対策推進センターを中心に、市町村の自殺対策計画改定の支援を行うとともに、市町村の自殺の現状把握と分析を行います。

企業や事業所、県民とともに自殺対策におけるそれぞれの役割を果たしながら、取組を実施します。



(1) 和歌山県自殺対策連絡協議会

構成団体は、計画の進捗状況の報告を受け、総合的・効果的な自殺対策について協議・推進するとともに、互いに共通認識を持つことにより、所属団体においても総合的・効果的な自殺対策に取り組みます。

(2) 和歌山県自殺対策関係課等連絡会議

庁内で総合的・効果的な自殺対策について協議・推進するとともに計画の進捗状況について報告し、互いに共通認識を持つことにより、各課室の実施事業をもって自殺対策に取り組みます。

(3) 和歌山県自殺対策推進センター

和歌山県自殺対策推進センターにおいて、市町村の地域自殺対策計画見直しの支援を行うとともに、市町村や民間団体が行う自殺対策に対する相談支援や市町村が自死遺族を支援できる

よう情報提供を行います。

計画に基づいた取組を実践するとともに、県内の自殺における現状を把握し、自殺未遂者や自殺で亡くなった人の遺族などへの支援、ハイリスク地への支援、広く県民を対象とした啓発の実施、精神保健医療福祉サービスの担い手に対する自殺対策の研修等、より広域的な課題に取り組みます。

(4) 市町村

市町村は、住民一人ひとりの身近な行政機関として、住民の暮らしに沿った対策を進めるため、策定した市町村の自殺対策計画に基づき取り組むことが求められます。また、住民へのこころの健康づくりや自殺に関する正しい知識の普及を推進し、自殺のサインを早期発見し予防するための人材育成、地域の相談窓口の整備、自殺対策に関する機関や民間団体の緊密な連携体制づくり等、より効果的に自殺対策を推進していく役割を担います。

(5) 関係機関

県内の保健、医療、福祉、教育、労働、法律等に関する機関やその他の自殺対策に関する職能団体等は、それぞれの活動内容の特性等に応じて積極的に自殺対策に参画する役割を担います。

(6) 民間団体

地域で活動する民間団体は、自殺防止を直接目的とする活動だけでなく、保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する分野での活動が自殺を防止することにつながることを理解し、他の機関などと連携・協働しながら積極的に自殺対策に参画する役割が求められます。

(7) 企業・事業所

長時間労働や職場の人間関係によるストレス等、勤務問題に関する自殺を防ぐ取組を積極的に進め、全ての働き手が健康で安心して生き活きと働くことができる職場環境を実現する役割が求められます。

(8) 県民

県民は、こころの健康問題の重要性を知った上で、自らのこころの不調に気づくことができるようにすることが重要です。また、身近にいる人の悩みやこころの不調を抱えている人のサインに気付き、話を聴き、必要に応じて相談窓口につなぎ、見守る役割が期待されます。