

説明資料目次

	スライド番号
• 資料1 … 自殺者の状況	2～20
• 資料2 … 第3次いのち支える“ふじのくに” 自殺総合対策行動計画について	21～26
• 資料3 … 計画の取組状況	27～32
• 資料4 … 令和5年度の取組	33～49
• 資料5 … 国の動向等	51～60

自殺者の状況

【人口動態統計(厚生労働省)】 自殺者数の推移【総数】

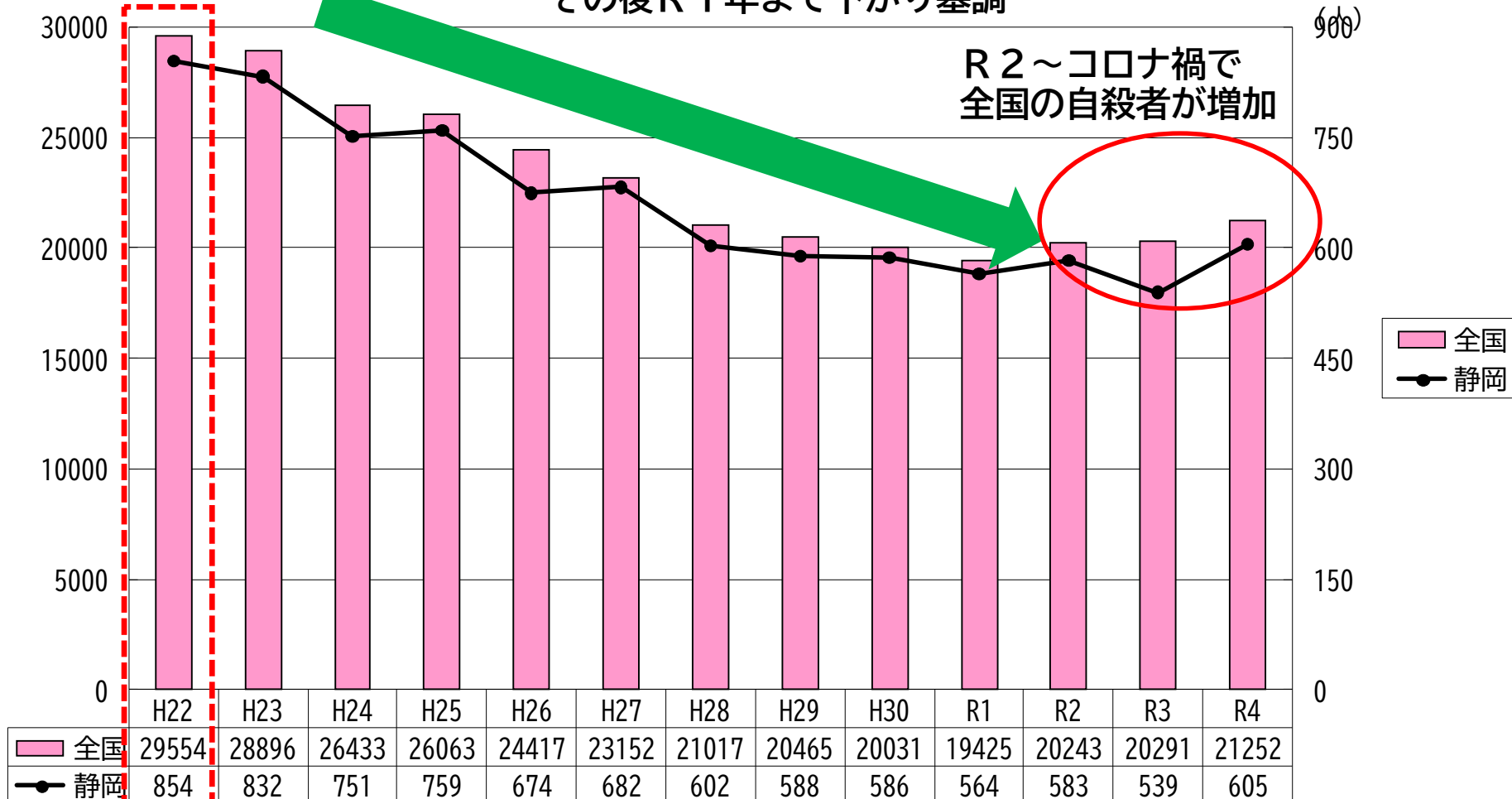
※人口動態統計(厚生労働省) = 居住地別の統計

※警察庁の自殺統計 = 発見地別の統計

H22以降全国では3万人を下回る。
県の自殺者数はピーク

自殺者数の推移【総数】
その後R1年まで下がり基調

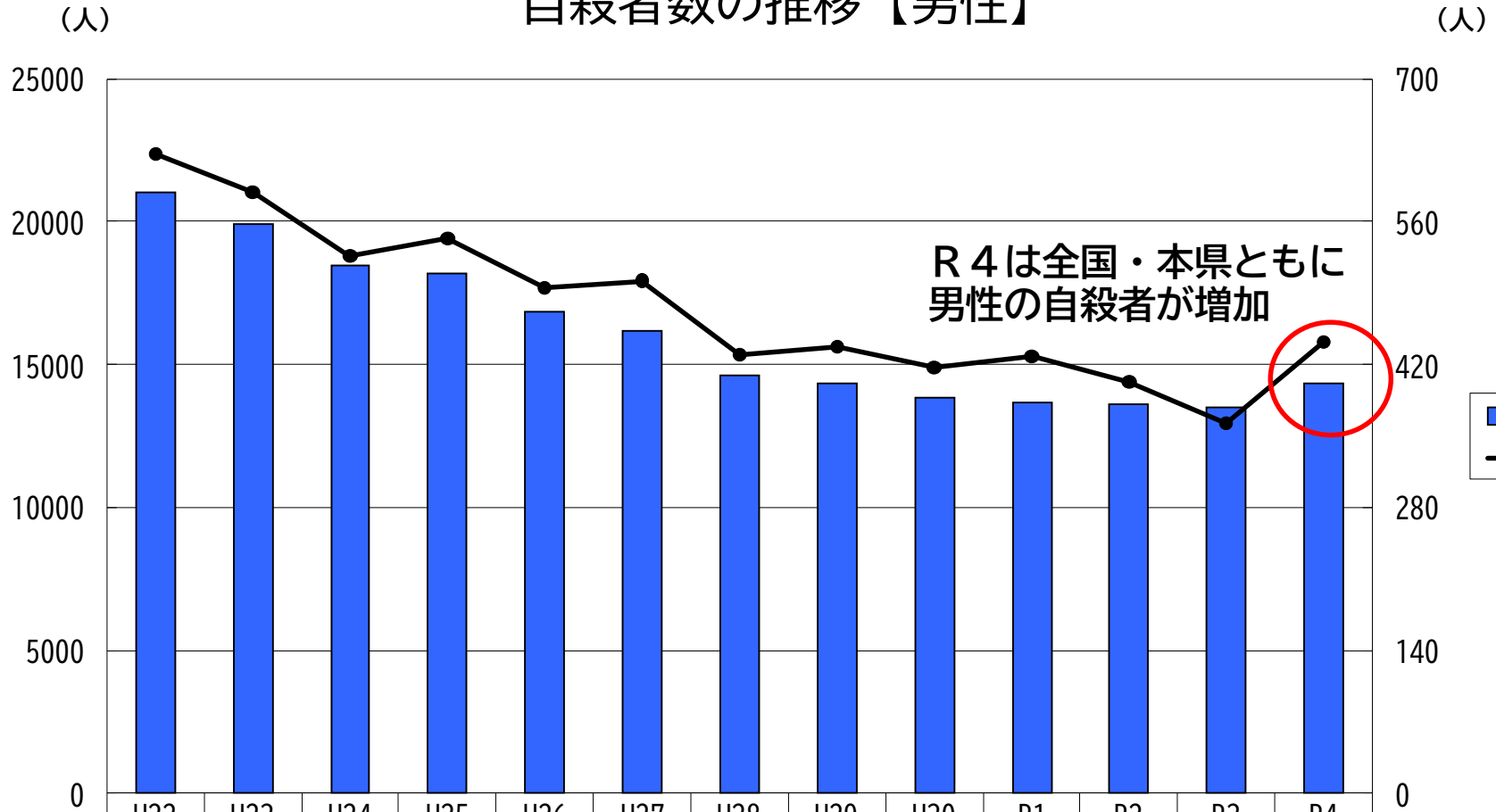
R2~コロナ禍で
全国の自殺者が増加



資料：厚生労働省「人口動態統計」に基づき障害福祉課作成

【人口動態統計(厚労省)】 自殺者数の推移【男性】

自殺者数の推移【男性】

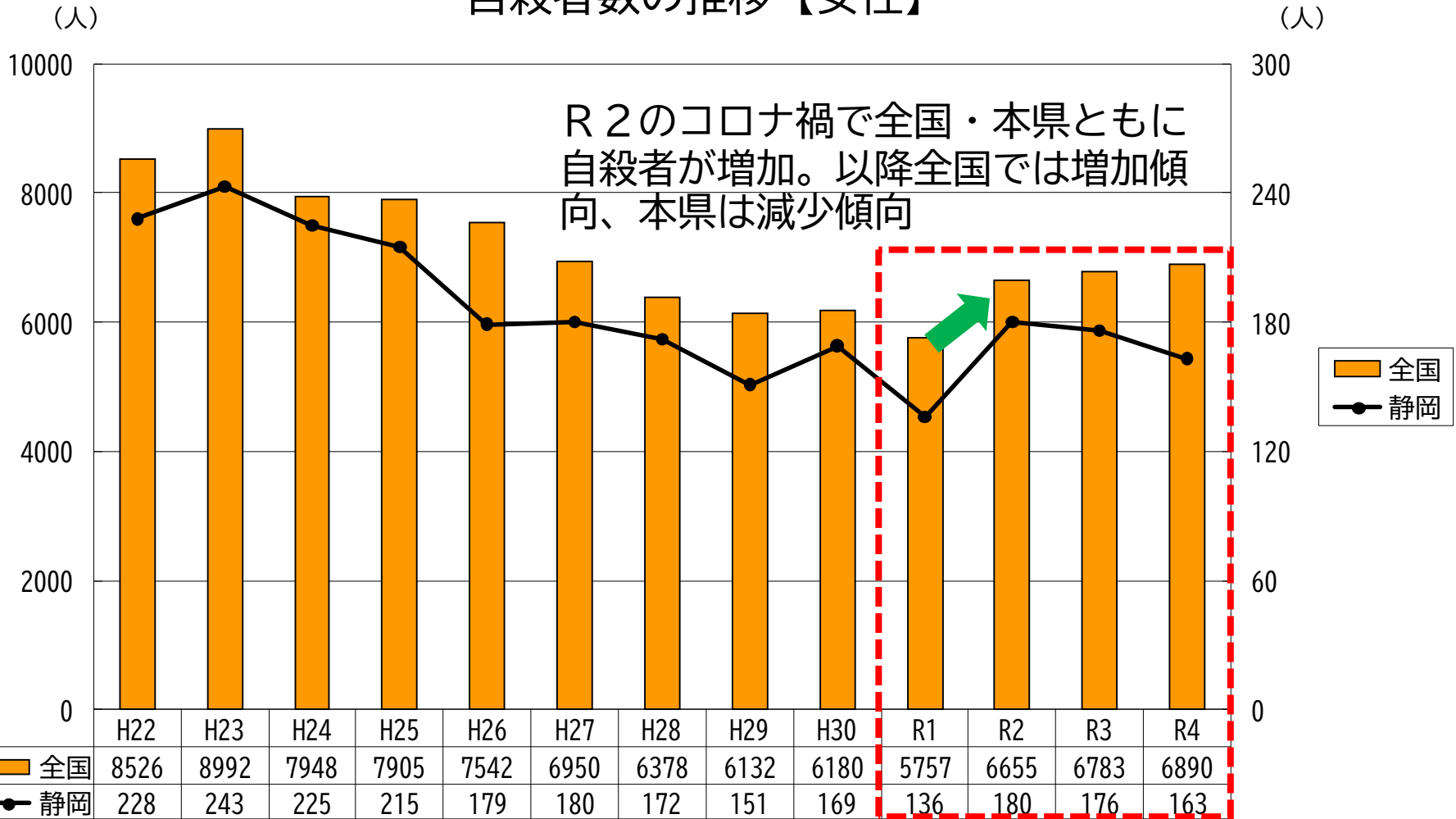


	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
■ 全国	21028	19904	18485	18158	16875	16202	14639	14333	13851	13668	13588	13508	14362
● 静岡	626	589	526	544	495	502	430	437	417	428	403	363	442

資料：厚生労働省「人口動態統計」に基づき障害福祉課作成

【人口動態統計(厚労省)】 自殺者数の推移【女性】

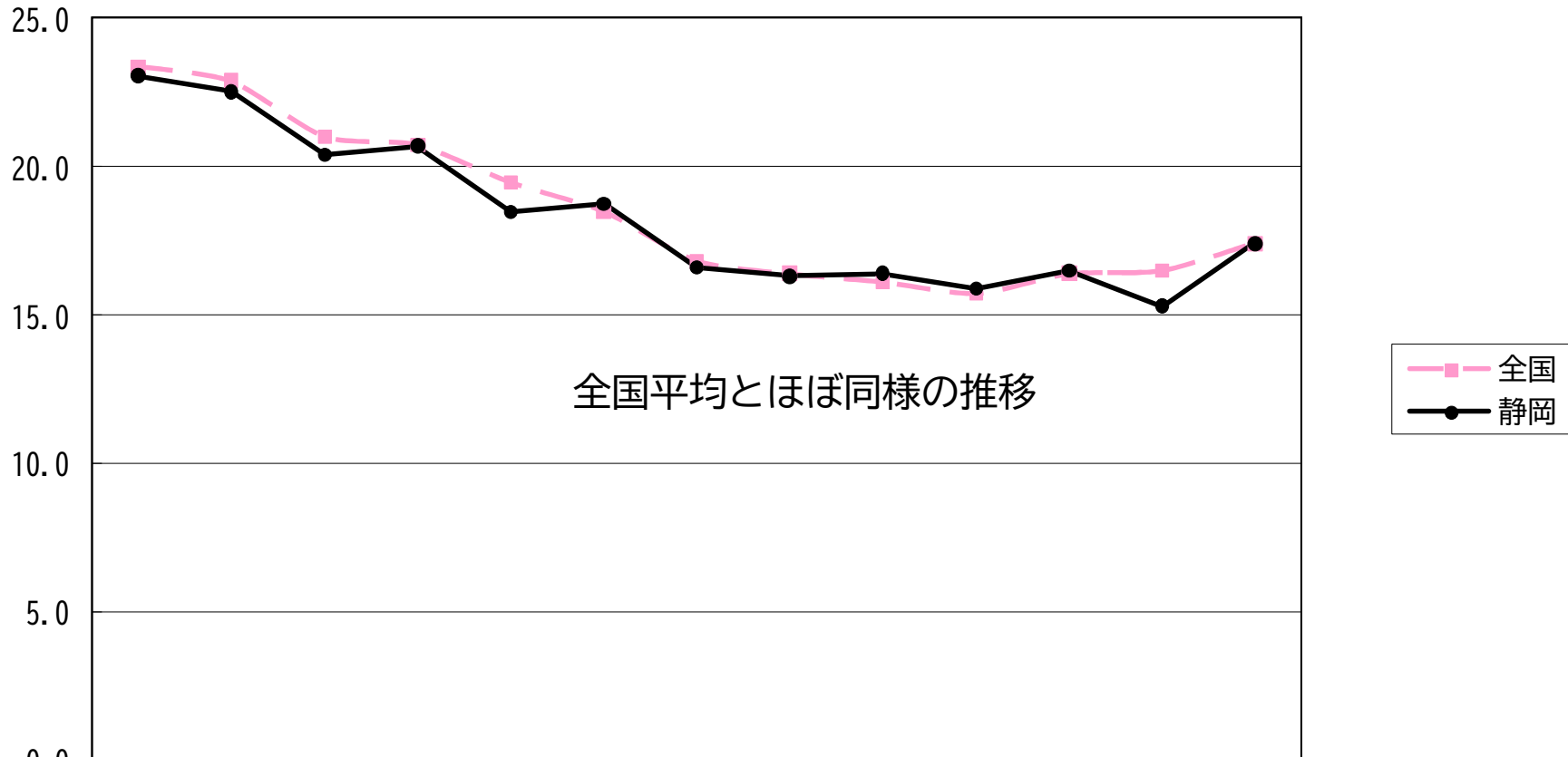
自殺者数の推移【女性】



資料:厚生労働省「人口動態統計」に基づき障害福祉課作成

【人口動態統計(厚労省)】 自殺死亡率の推移【総数】

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）の推移【総数】

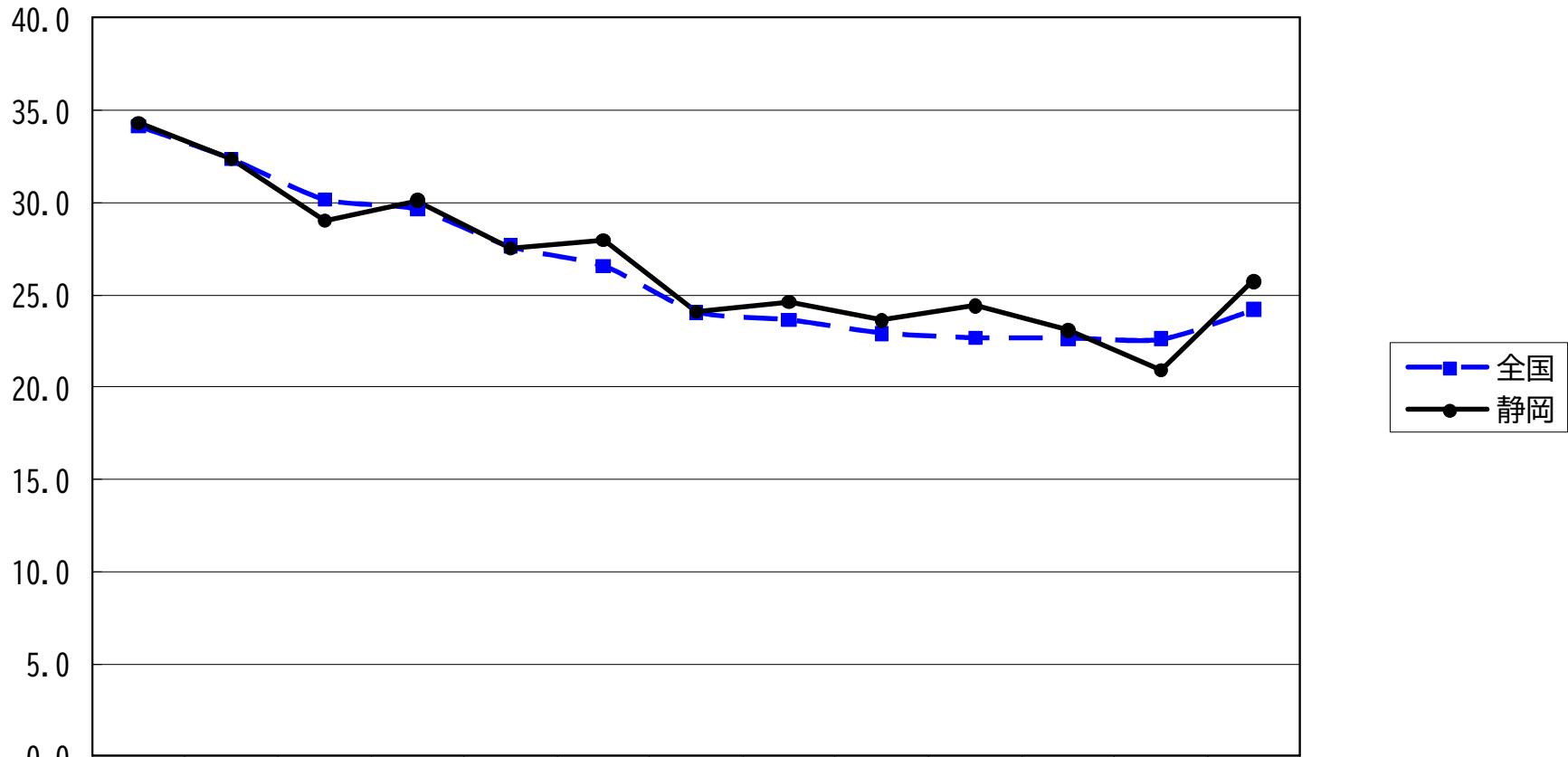


	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
全国	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4
静岡	23.1	22.5	20.4	20.7	18.5	18.7	16.6	16.3	16.4	15.9	16.5	15.3	17.4

資料：厚生労働省「人口動態統計」に基づき障害福祉課作成

【人口動態統計(厚労省)】 自殺死亡率の推移【男性】

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）の推移【男性】

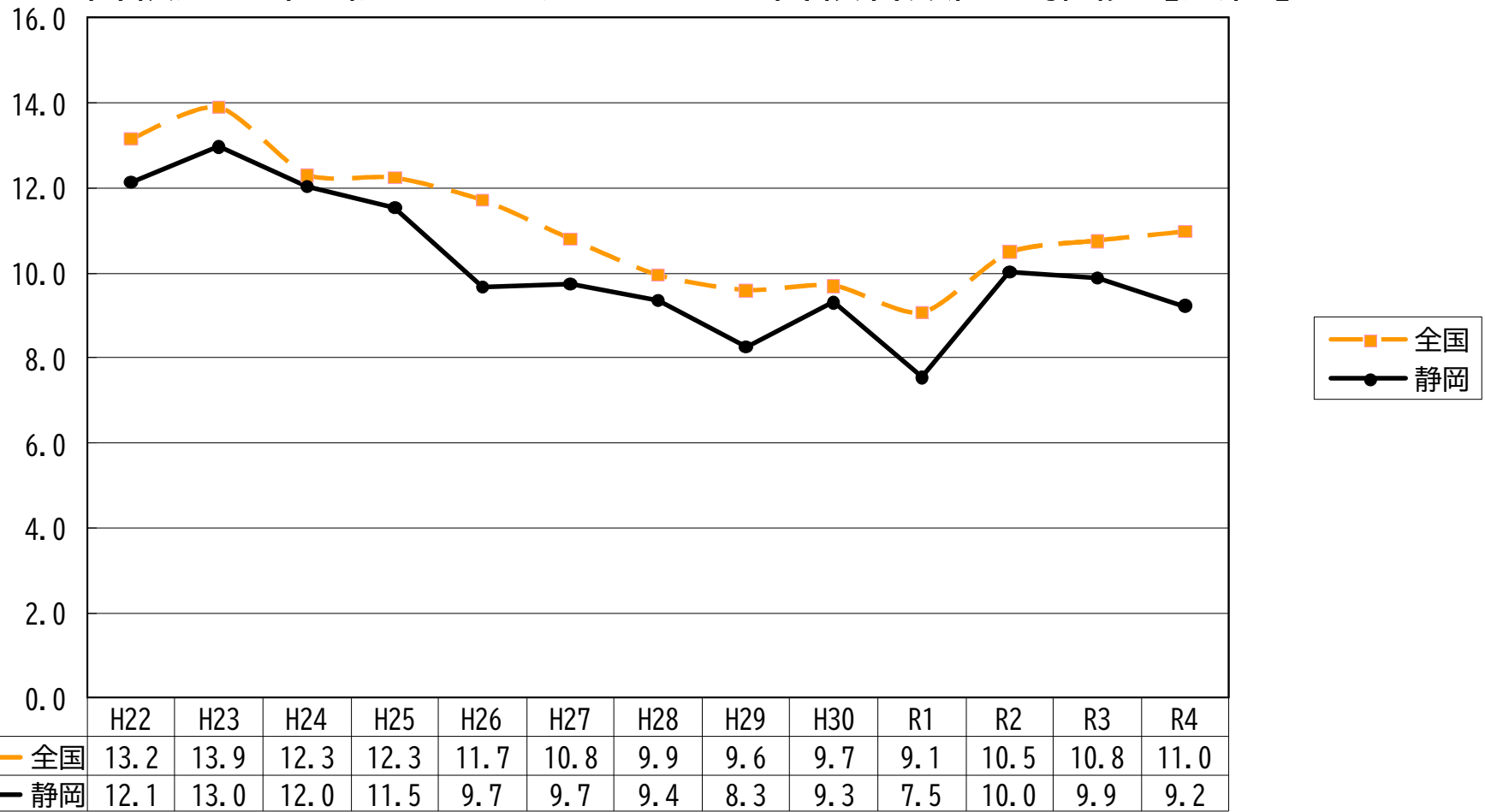


	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
■ 全国	34.2	32.4	30.1	29.7	27.6	26.6	24.1	23.6	22.9	22.7	22.6	22.6	24.2
● 静岡	34.3	32.4	29.0	30.1	27.5	28.0	24.1	24.6	23.6	24.4	23.1	20.9	25.7

資料：厚生労働省「人口動態統計」に基づき障害福祉課作成

【人口動態統計(厚労省)】 自殺死亡率の推移【女性】

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）の推移【女性】



資料：厚生労働省「人口動態統計」に基づき障害福祉課作成

令和4年における本県の年代別死因順位

死因順位	年齢	総数	0～9	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	
全死因	総数	47,333	66	48	114	208	554	1,388	3,212	9,277	32,466	
第1位	死因	悪性新生物<腫瘍>	先天奇形, 変形及び染色	自殺	自殺	自殺	悪性新生物<腫瘍>	悪性新生物<腫瘍>	悪性新生物<腫瘍>	悪性新生物<腫瘍>	老衰	
	死亡数	11,035	41	20	56	74	178	518	1,356	3,460	7,136	
	死亡割合(%)	23.3	62.1	41.7	49.1	35.6	32.1	37.3	42.2	37.3	22.0	
第2位	死因	老衰	周産期に発生した病態	不慮の事故	不慮の事故	悪性新生物<腫瘍>	自殺	心疾患(高血圧性を除)	心疾患(高血圧性を除)	心疾患(高血圧性を除)	悪性新生物<腫瘍>	
	死亡数	7,454	24	10	15	48	96	173	388	1,132	5,457	
	死亡割合(%)	15.7	36.4	20.8	13.2	23.1	17.3	12.5	12.1	12.2	16.8	
第3位	死因	心疾患(高血圧性を除)	不慮の事故	悪性新生物<腫瘍>・脳血管疾患・先天奇形, 変形及び染色体異常	悪性新生物<腫瘍>	脳血管疾患	心疾患(高血圧性を除)	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	心疾患(高血圧性を除)	
	死亡数	6,646	10		12	13	58	141	305	860	4,875	
	死亡割合(%)	14.0	15.2		10.5	6.3	10.5	10.2	9.5	9.3	15.0	
第4位	死因	脳血管疾患	悪性新生物<腫瘍>	悪性新生物<腫瘍>・脳血管疾患・先天奇形, 変形及び染色体異常	心疾患(高血圧性を除)	不慮の事故	脳血管疾患	自殺	肝疾患	肺炎	脳血管疾患	
	死亡数	3,890	6		6	12	53	136	83	305	2,514	
	死亡割合(%)	8.2	9.1		5.3	5.8	9.6	9.8	2.6	3.3	7.7	
第5位	死因	肺炎	心疾患(高血圧性を除)	悪性新生物<腫瘍>・脳血管疾患・先天奇形, 変形及び染色体異常	肝疾患	心疾患(高血圧性を除)	肝疾患	肝疾患	肝疾患	不慮の事故	老衰	肺炎
	死亡数	1,967	4		2	2	11	30	57	80	304	1,576
	死亡割合(%)	4.2	6.1		4.2	1.8	5.3	5.4	4.1	2.5	3.3	4.9
備考	死因	自殺は10位							自殺は6位	自殺は15位	自殺は25位	
	死亡数	605							73	90	60	
	死亡割合(%)	1.3							2.3	1.0	0.2	

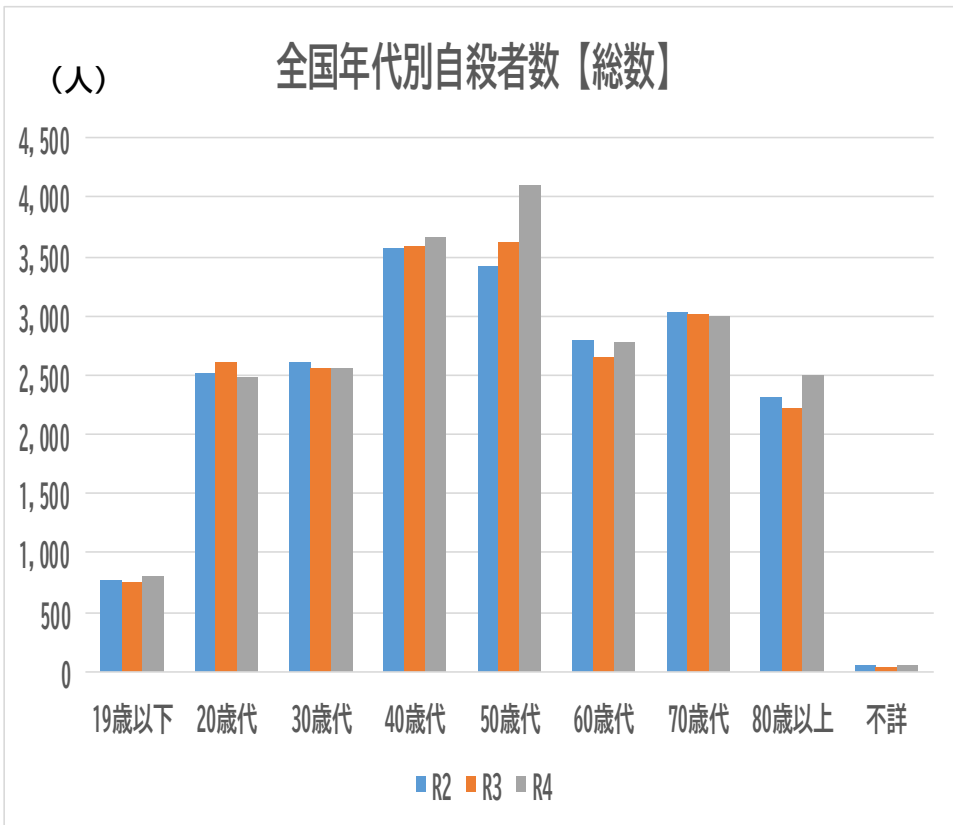
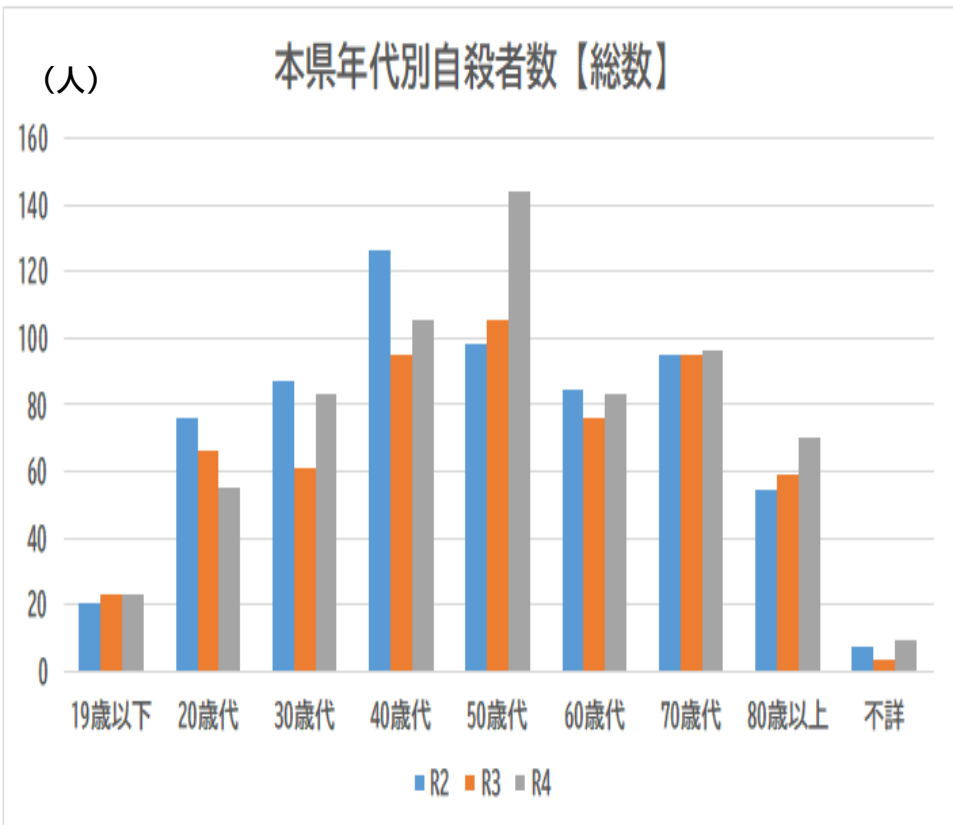
資料：厚生労働省「人口動態統計」に基づき障害福祉課作成

【自殺統計(警察庁)】 本県・全国年代別自殺者数①【総数】

令和2年から令和4年までの自殺者数の比較(都道府県別)

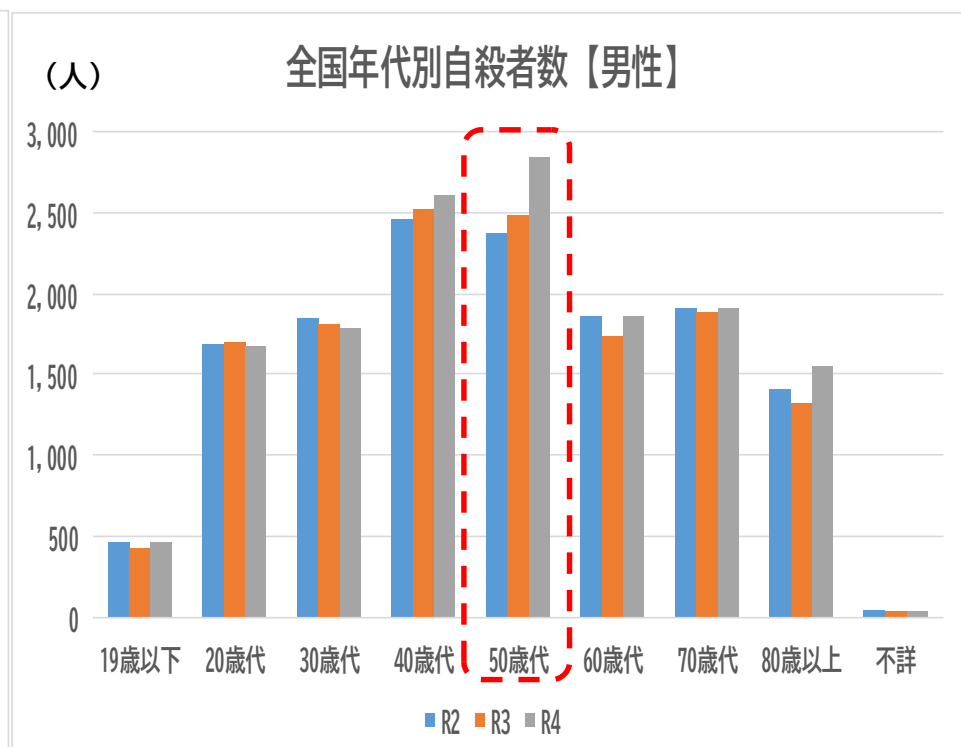
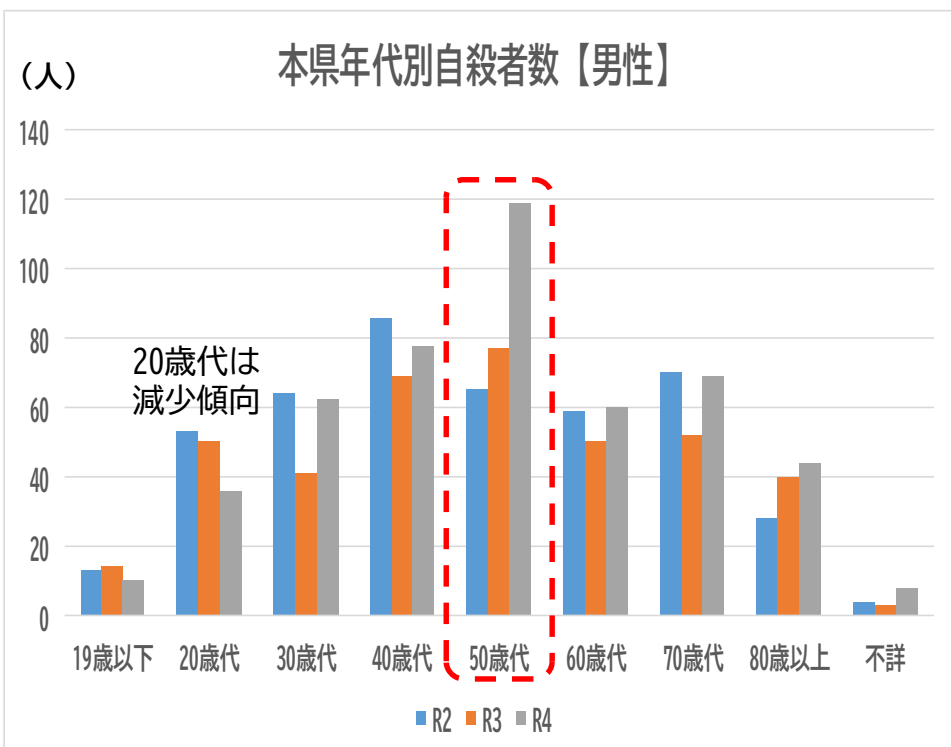
※警察庁の自殺統計 = 発見地別の統計

※人口動態統計(厚生労働省) = 居住地別の統計



年	19歳以下	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	不詳	合計	年	19歳以下	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	不詳	合計
R2	20	76	87	126	98	84	95	54	7	647	R2	777	2,521	2,610	3,568	3,425	2,795	3,026	2,305	54	21,081
R3	23	66	61	95	105	76	95	59	3	583	R3	750	2,611	2,554	3,575	3,618	2,637	3,009	2,214	39	21,007
R4	23	55	83	105	144	83	96	70	9	668	R4	798	2,483	2,545	3,665	4,093	2,765	2,994	2,490	48	21,881

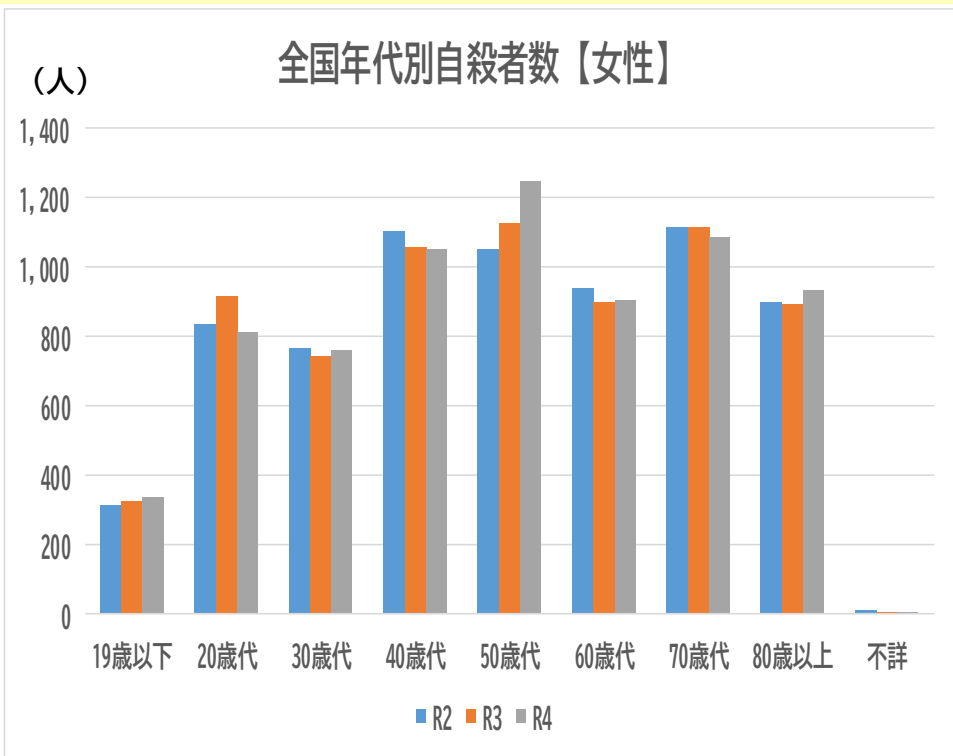
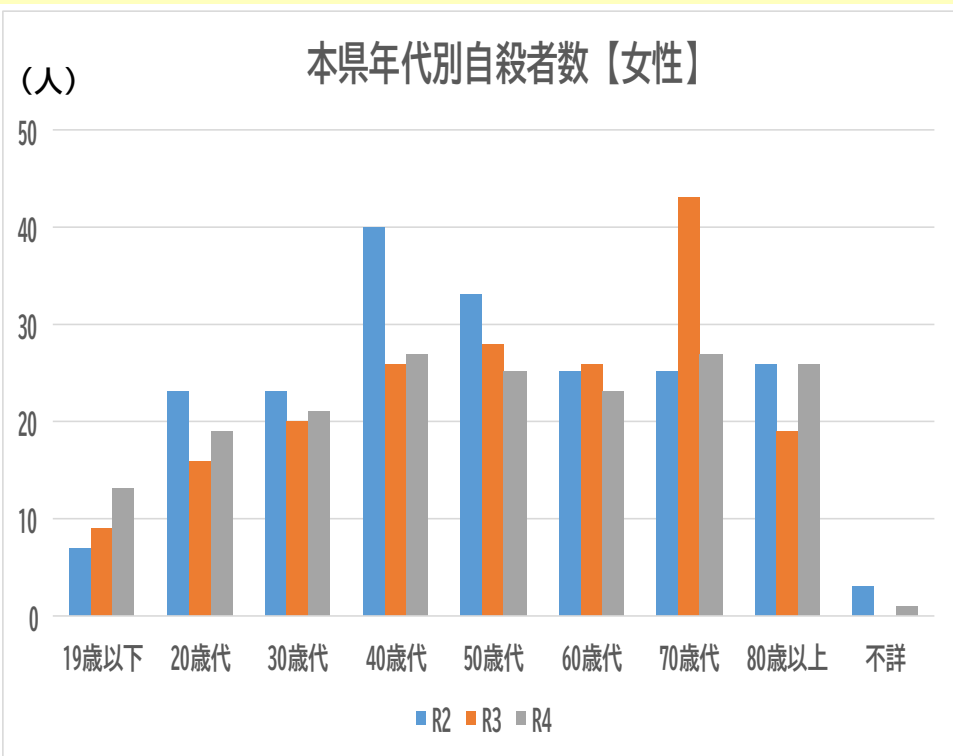
【自殺統計(警察庁)】 本県・全国年代別自殺者数②【男性】



年	19歳以下	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	不詳	合計	年	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	不詳	合計
R2	13	53	64	86	65	59	70	28	4	442	R2	466	1,684	1,846	2,466	2,371	1,859	1,912	1,405	46	14,055
R3	14	50	41	69	77	50	52	40	3	396	R3	426	1,699	1,810	2,519	2,492	1,741	1,892	1,323	37	13,939
R4	10	36	62	78	119	60	69	44	8	486	R4	464	1,672	1,784	2,611	2,848	1,862	1,906	1,558	41	14,746

- 令和4年における男性の自殺者数は、本県、全国ともに増加。
- 本県の20歳代は減少傾向にあるが、50歳代は大幅に増加（全国でも50歳代の増加幅が大きい）

【自殺統計(警察庁)】 本県・全国年代別自殺者数③【女性】

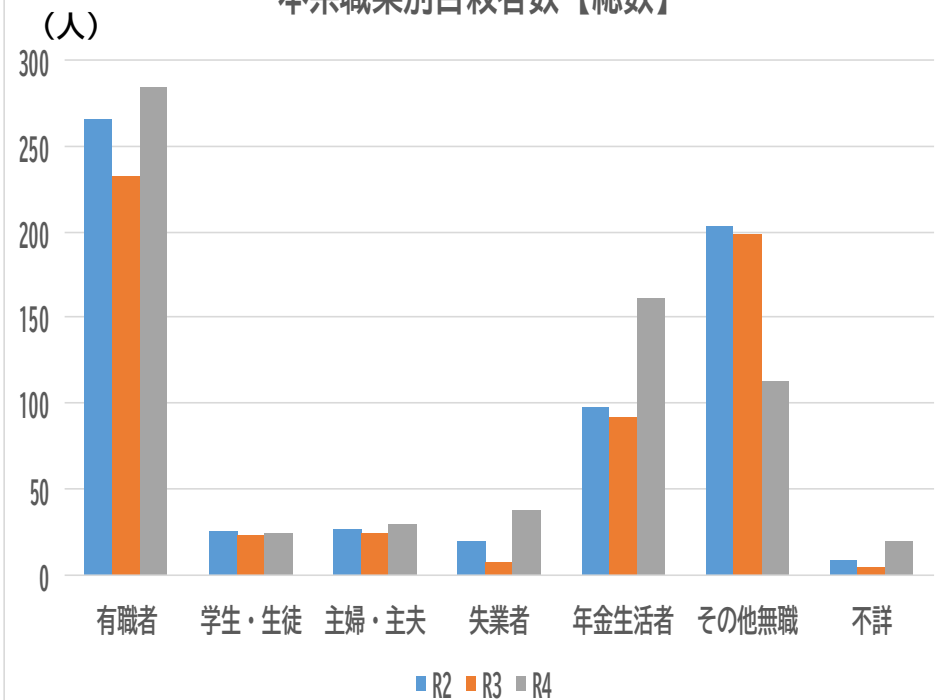


年	19歳以下	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	不詳	合計	年	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	不詳	合計
R2	7	23	23	40	33	25	25	26	3	205	R2	311	837	764	1,102	1,054	936	1,114	900	8	7,026
R3	9	16	20	26	28	26	43	19	0	187	R3	324	912	744	1,056	1,126	896	1,117	891	2	7,068
R4	13	19	21	27	25	23	27	26	1	182	R4	334	811	761	1,054	1,245	903	1,088	932	7	7,135

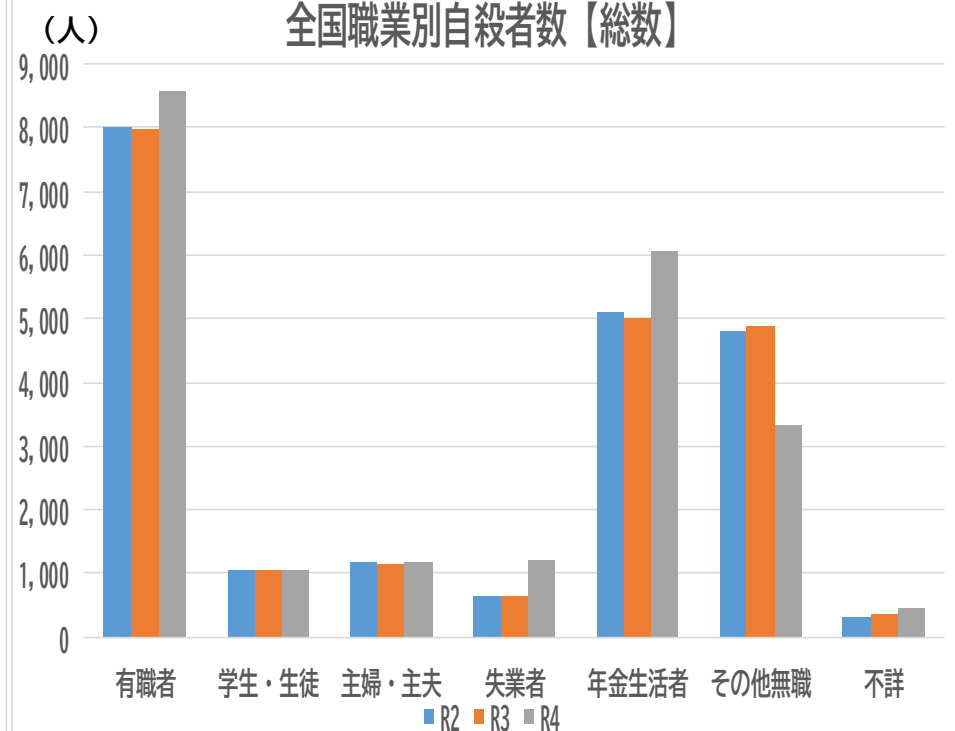
- 令和4年における女性の自殺者数は、本県は減少、全国では増加。
- 本県では、50～70歳代を除く世代で前年と比較し増加、一方70歳代は大きく減少。19歳以下は本県・全国ともに増加傾向。

【自殺統計(警察庁)】 本県・全国職業別自殺者数①【総数】

本県職業別自殺者数【総数】

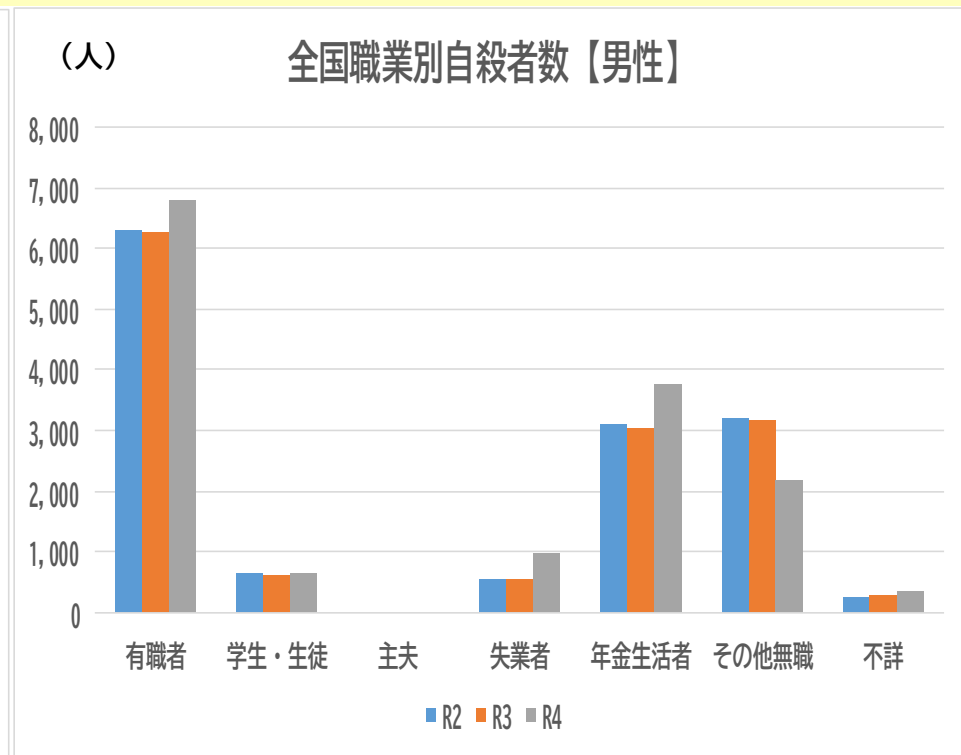
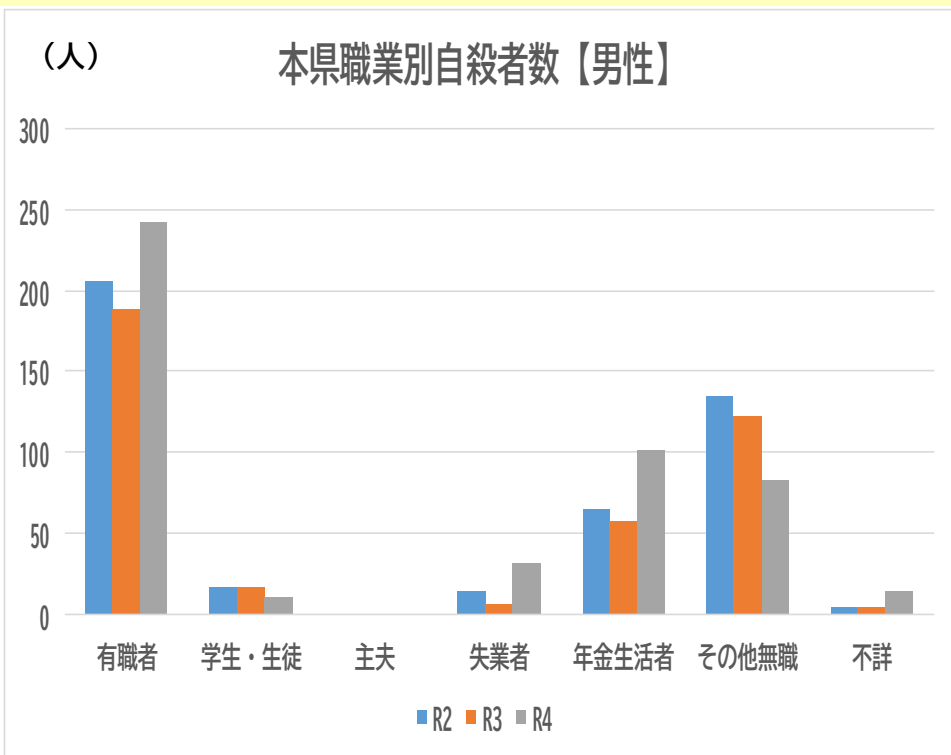


全国職業別自殺者数【総数】



年	有職者	学生・生徒	主婦・主夫	失業者	年金生活者	その他無職	不詳	合計	年	有職者	学生・生徒	主婦・主夫	失業者	年金生活者	その他無職	不詳	合計
R2	266	25	27	20	98	203	8	647	R2	8,008	1,039	1,168	636	5,101	4,813	316	21,081
R3	233	23	24	7	92	199	5	583	R3	7,990	1,031	1,136	636	5,001	4,866	347	21,007
R4	284	24	29	38	162	112	19	668	R4	8,576	1,063	1,166	1,220	6,074	3,315	467	21,881

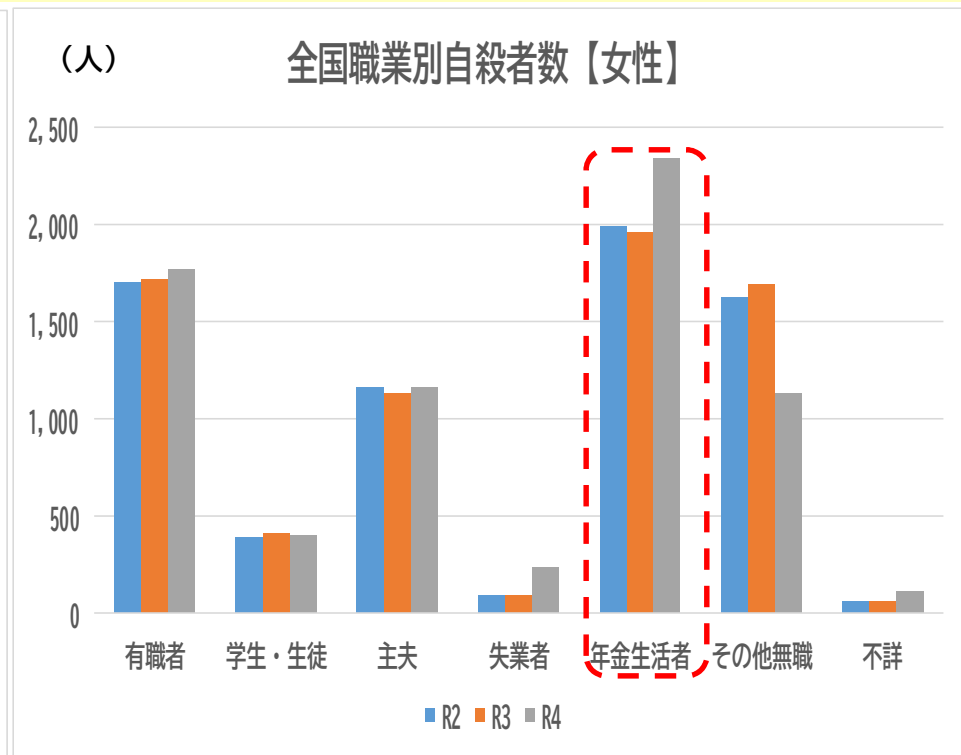
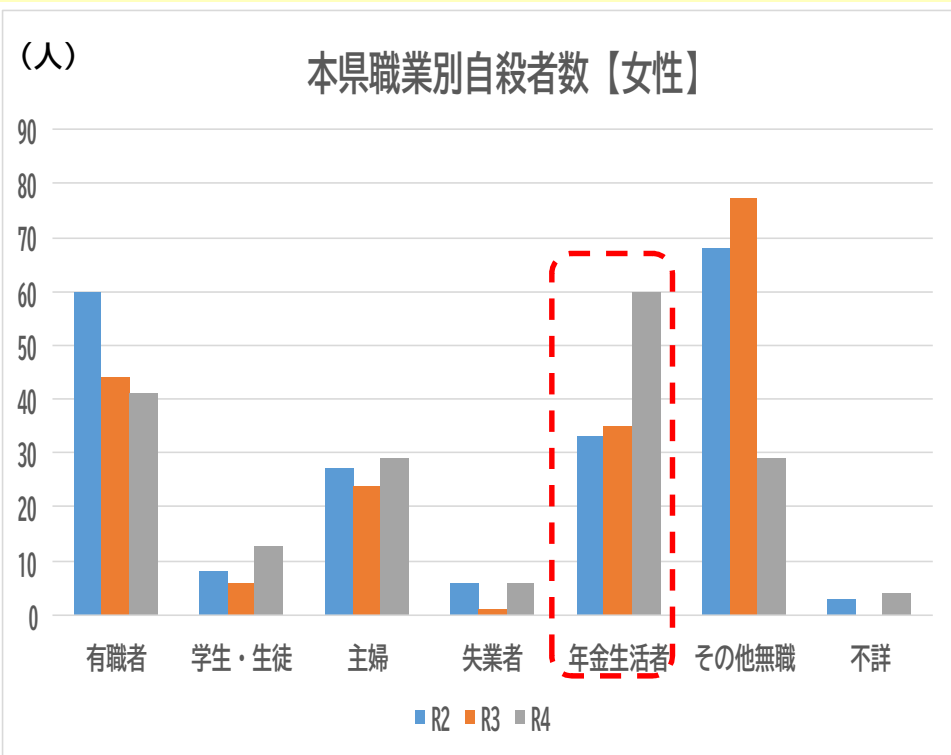
【自殺統計(警察庁)】 本県・全国職業別自殺者数②【男性】



年	有職者	学生・生徒	主夫	失業者	年金生活者	その他無職	不詳	合計	年	有職者	学生・生徒	主夫	失業者	年金生活者	その他無職	不詳	合計
R2	206	17	0	14	65	135	5	442	R2	6,302	652	0	542	3,110	3,190	259	14,055
R3	189	17	0	6	57	122	5	396	R3	6,278	622	0	541	3,043	3,169	286	13,939
R4	243	11	0	32	102	83	15	486	R4	6,811	663	0	988	3,740	2,187	357	14,746

- 本県は、全国と同様に【有職者】【失業者】【年金生活者】の自殺者が増加。
- 【その他無職】の自殺者は、全国と同様に減少傾向

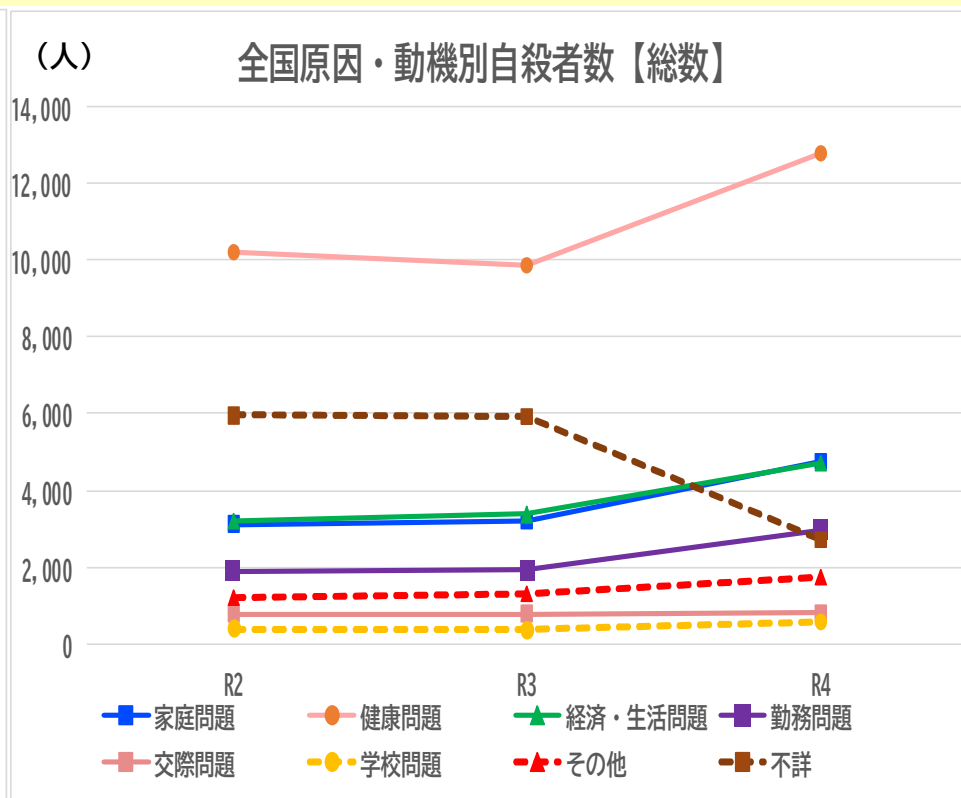
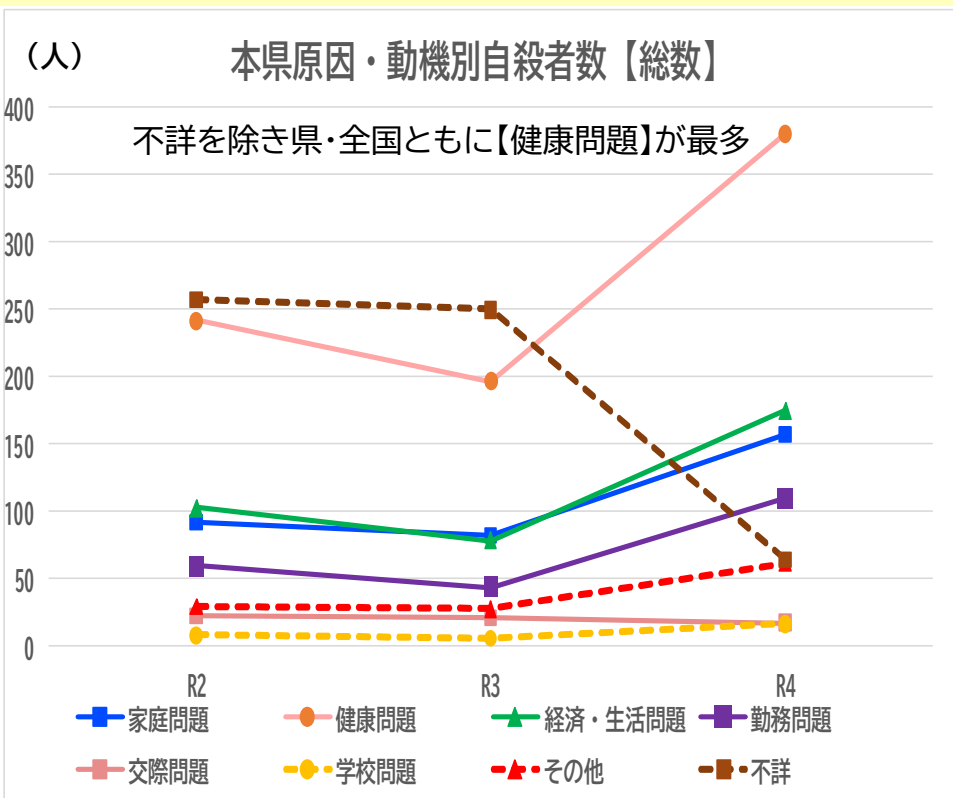
【自殺統計(警察庁)】 本県・全国職業別自殺者数③【女性】



年	有職者	学生・生徒	主婦	失業者	年金生活者	その他無職	不詳	合計	年	有職者	学生・生徒	主夫	失業者	年金生活者	その他無職	不詳	合計
R2	60	8	27	6	33	68	3	205	R2	1,706	387	1,168	94	1,991	1,623	57	7,026
R3	44	6	24	1	35	77	0	187	R3	1,712	409	1,136	95	1,958	1,697	61	7,068
R4	41	13	29	6	60	29	4	182	R4	1,765	400	1,166	232	2,334	1,128	110	7,135

●本県は【有職者】 【その他無職】が減少。
【年金生活者】は、全国と同様に増加幅が大きい。

【自殺統計(警察庁)】 本県・全国原因・動機別自殺者数①【総数】



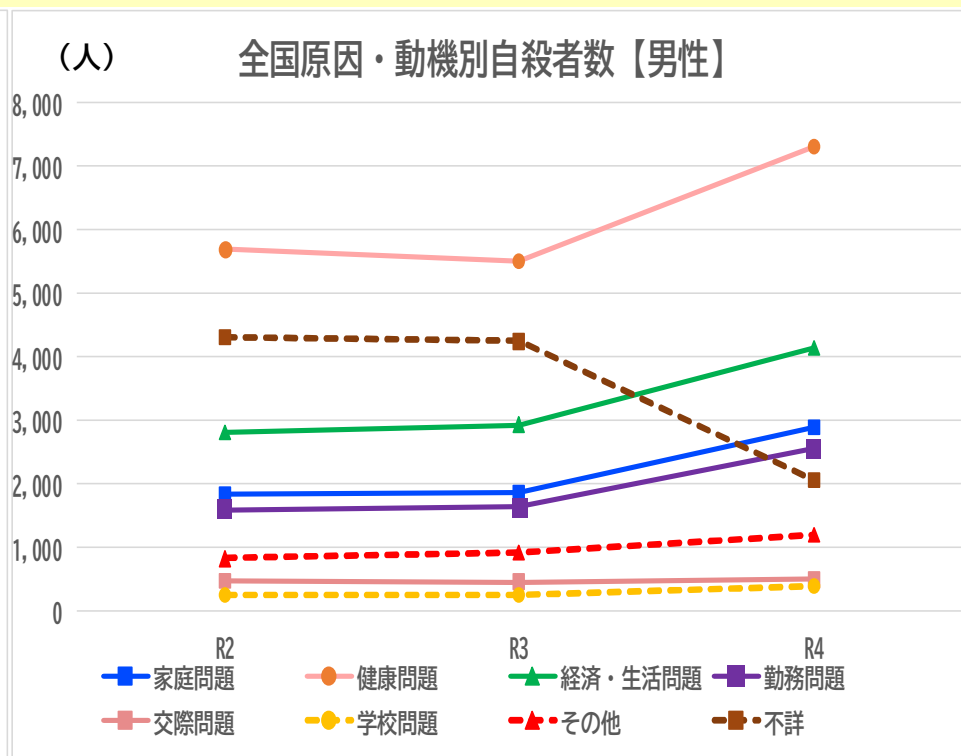
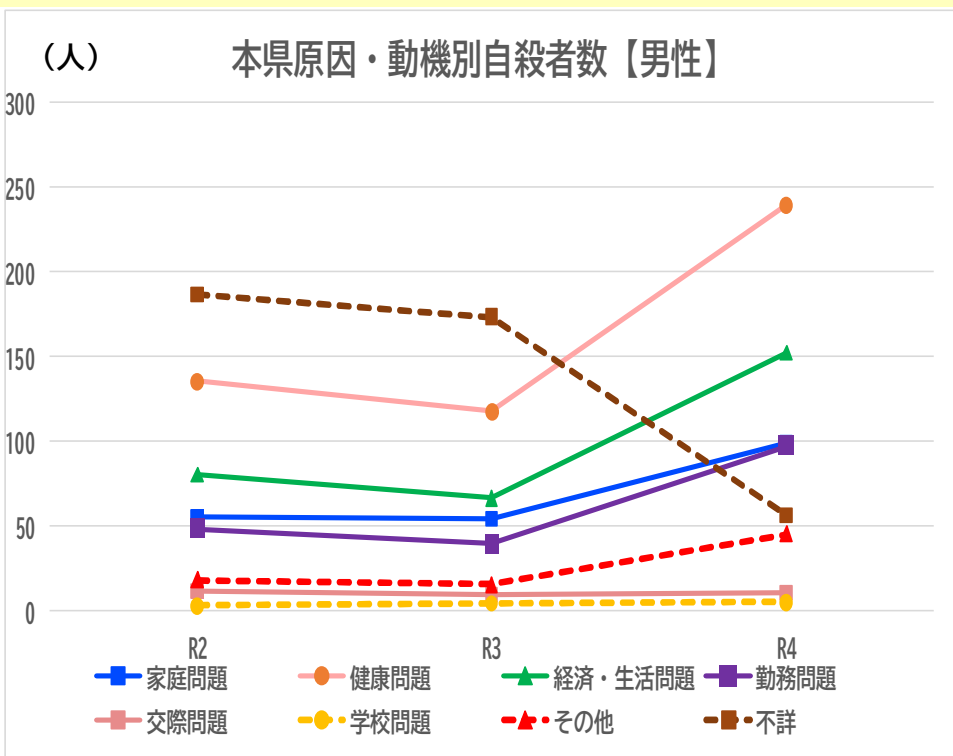
年	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	交際問題	学校問題	その他	不詳
R2	91	241	102	59	22	8	29	257
R3	82	196	78	43	21	5	27	249
R4	157	380	174	109	17	16	61	64

年	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	交際問題	学校問題	その他	不詳
R2	3,128	10,195	3,216	1,918	799	405	1,221	5,954
R3	3,200	9,860	3,376	1,935	797	370	1,302	5,914
R4	4,775	12,774	4,697	2,968	828	579	1,734	2,717

※原因・動機は、1人につき複数計上しているため実自殺者数の合計と一致しない。

また、R3までは1人につき3つまで、R4からは4つまで計上可能としているため単純な傾向の比較はできない。 16

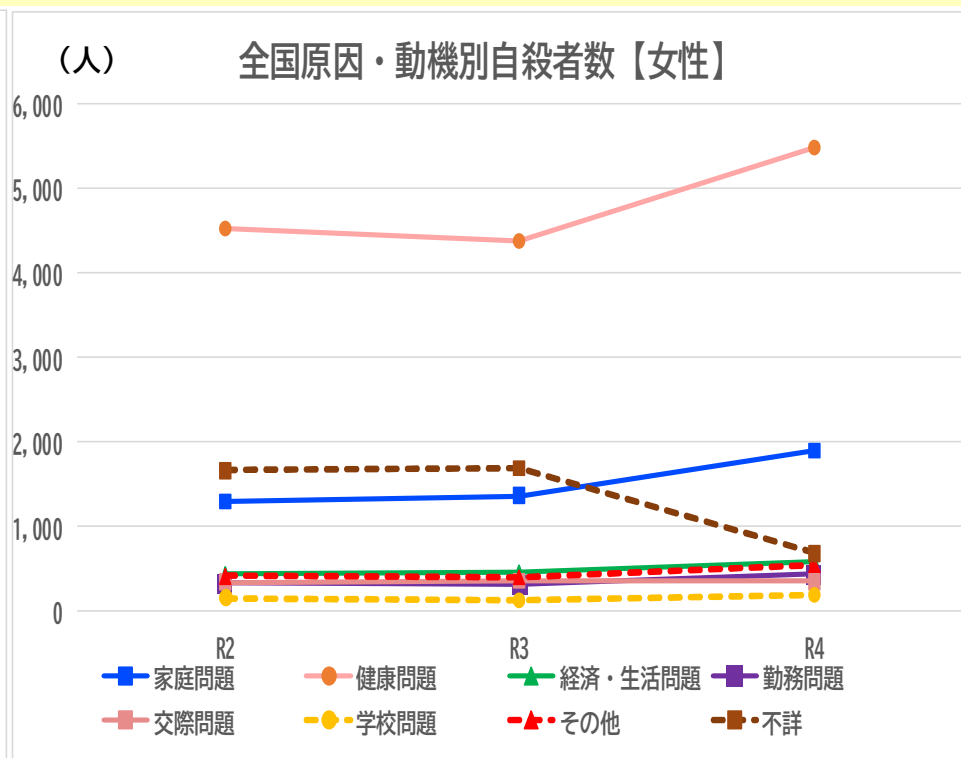
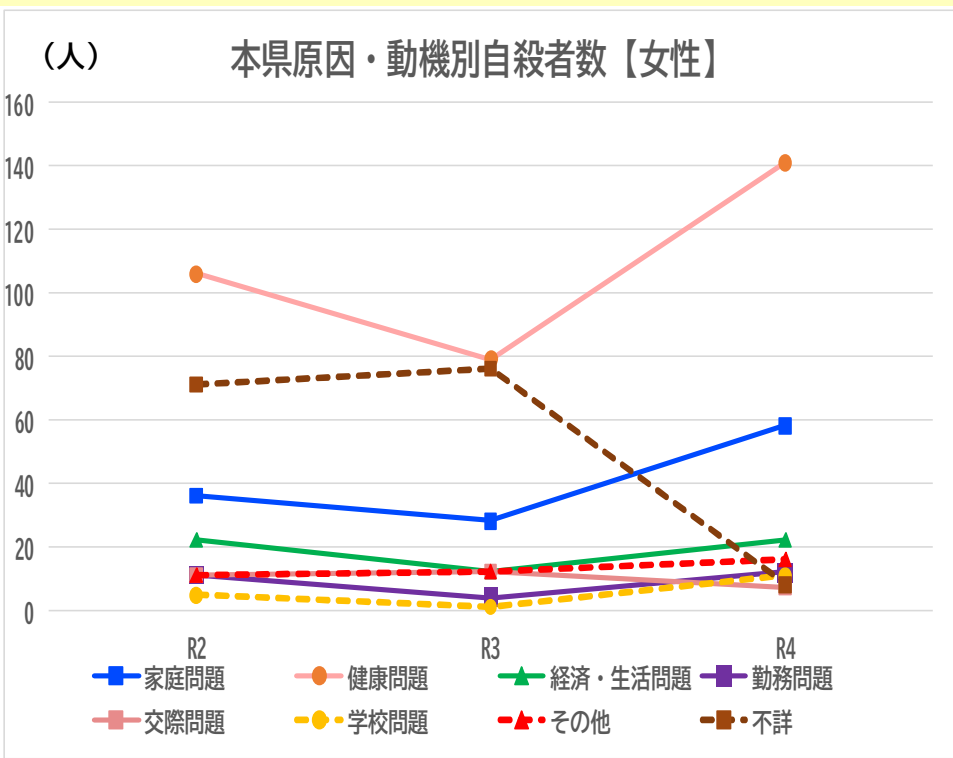
【自殺統計(警察庁)】 本県・全国原因・動機別自殺者数②【男性】



年	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	交際問題	学校問題	その他	不詳	年	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	交際問題	学校問題	その他	不詳
R2	55	135	80	48	11	3	18	186	R2	1,836	5,676	2,791	1,591	462	253	816	4,299
R3	54	117	66	39	9	4	15	173	R3	1,843	5,485	2,922	1,628	451	246	915	4,233
R4	99	239	152	97	10	5	45	56	R4	2,885	7,301	4,127	2,538	485	392	1,192	2,043

●【不詳】を除き、県・全国ともに【健康問題】が最も多く、次いで【経済・生活問題】となっている。

【自殺統計(警察庁)】 本県・全国原因・動機別自殺者数③【女性】



年	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	交際問題	学校問題	その他	不詳	年	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	交際問題	学校問題	その他	不詳
R2	35	102	22	11	11	5	11	60	R2	1,174	4,185	381	304	309	139	373	1,502
R3	27	71	12	4	11	1	12	70	R3	1,246	4,033	425	286	315	118	346	1,464
R4	55	126	21	11	6	10	15	7	R4	1,739	5,050	528	406	319	171	799	616
R5	49	123	16	13	13	5	14	9	R5	1,494	4,126	508	317	241	145	396	952

● 県・全国ともに【健康問題】が最も多く、次いで【家庭問題】となっている。

【自殺統計(警察庁)】令和4年の特徴(まとめ)

【年代別】

- ・男性は、20歳代で自殺者数が減少したが、その他の世代で増加。特に50歳代では大きく増加。(全国も同様の傾向)
- ・女性は、50～70歳を除く世代で増加しているが、70歳代の自殺者が大きく減少したこともあり全体では減少。19歳以下は本県・全国ともに増加傾向。

【職業別】

- ・男性は「有職者」「失業者」「年金生活者」が増加。「その他無職」は全国と同様に減少。
- ・女性では、「有職者」「その他無職」は減少。「年金生活者」は全国と同様に増加幅が大きい。

【原因・動機別】

- ・「不詳」を除く動機別では、男性・女性ともに「健康問題」が最も多く、男性では次いで「経済・生活問題」、女性では「家庭問題」が多くなっている。

令和5年暫定値（自殺統計）

R6.1.26公表(警察庁)

令和4年及び令和5年の自殺者数の比較(都道府県別)

※警察庁の自殺統計 = 発見地別の統計

※人口動態統計(厚生労働省) = 居住地別の統計

	令和4年(確定値)		令和5年(暫定値)		自殺者数対前年比	
	自殺者数	自殺死亡率	自殺者数	自殺死亡率	増減数	増減率
	人		人		人	%
全国	21,881	17.5	21,818	17.5	△ 63	△ 0.3
北海道	984	19.1	1,051	20.4	67	6.8
青森	259	21.5	223	18.5	△ 36	△ 13.9
岩手	263	22.3	265	22.4	2	0.8
宮城	428	18.8	392	17.2	△ 36	△ 8.4
秋田	224	24.1	194	20.9	△ 30	△ 13.4
山形	174	16.7	162	15.6	△ 12	△ 6.9
福島	380	21.2	390	21.8	10	2.6
茨城	489	17.2	510	18.0	21	4.3
栃木	367	19.2	355	18.6	△ 12	△ 3.3
群馬	378	19.8	382	20.0	4	1.1
埼玉	1,247	17.0	1,316	17.9	69	5.5
千葉	994	15.9	975	15.6	△ 19	△ 1.9
東京	2,399	17.1	2,410	17.2	11	0.5
神奈川	1,337	14.5	1,363	14.8	26	1.9
新潟	436	20.3	439	20.4	3	0.7
富山	211	20.7	167	16.4	△ 44	△ 20.9
石川	193	17.3	208	18.6	15	7.8
福井	124	16.5	109	14.5	△ 15	△ 12.1
山梨	199	24.8	215	26.8	16	8.0
長野	357	17.7	346	17.1	△ 11	△ 3.1
岐阜	332	17.1	393	20.2	61	18.4
静岡	668	18.6	689	19.2	21	3.1
愛知	1,200	16.0	1,196	16.0	△ 4	△ 0.3
三重	320	18.4	305	17.5	△ 15	△ 4.7
滋賀	267	18.9	252	17.9	△ 15	△ 5.6
京都	375	14.7	410	16.1	35	9.3
大阪	1,488	16.9	1,383	15.7	△ 105	△ 7.1
兵庫	947	17.5	990	18.3	43	4.5
奈良	230	17.6	195	14.9	△ 35	△ 15.2
和歌山	198	21.9	224	24.8	26	13.1
鳥取	83	15.3	72	13.2	△ 11	△ 13.3
島根	112	17.0	122	18.5	10	8.9
岡山	296	15.9	302	16.2	6	2.0
広島	486	17.6	438	15.9	△ 48	△ 9.9
山口	205	15.6	207	15.8	2	1.0
徳島	89	12.6	100	14.2	11	12.4
香川	150	16.1	186	19.9	36	24.0
愛媛	277	21.2	251	19.2	△ 26	△ 9.4
高知	138	20.4	119	17.6	△ 19	△ 13.8
福岡	878	17.2	951	18.6	73	8.3
佐賀	144	18.0	129	16.1	△ 15	△ 10.4
長崎	216	16.8	222	17.3	6	2.8
熊本	319	18.6	279	16.2	△ 40	△ 12.5
大分	186	16.8	177	16.0	△ 9	△ 4.8
宮崎	241	22.9	220	20.9	△ 21	△ 8.7
鹿児島	316	20.2	268	17.1	△ 48	△ 15.2
沖縄	277	18.9	266	18.1	△ 11	△ 4.0

・全国の自殺者数は、21,818人と前年と比較し63人減少。性別では、男性は108人増加、女性は171人減少。

・静岡県は、21人増加。（性別、年代別、職業別等の内訳は今後発表）

第3次いのち支える“ふじのくに”
自殺総合対策行動計画について

第3次いのちを支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画の構成

1 自殺リスクを低減させるための環境整備

- (1) 県民一人ひとりの気づきと見守りを促す
- (2) 社会全体の自殺リスクを低下させる
↑重点④:孤独・孤立対策施策との連携
- (3) 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

2 対象者（属性）ごとの対策推進

- (1) 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
↑重点①:子ども・若年層・女性支援対策
- (2) 「働き盛り世代」の自殺対策を更に推進する
↑重点②:勤務労働問題への対策
- (3) 女性の自殺対策を更に推進する
↑重点①:子ども・若年層・女性支援対策
- (4) 高齢者の自殺対策を更に推進する
- (5) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- (6) 遺された人への支援を充実する

3 様々な困難を抱える方を支える体制整備

- (1) 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
↑重点③:悩みに対応した相談体制の確保
- (2) 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
- (3) 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

4 各地域レベルでの取組支援

- (1) 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
- (2) 市町・民間団体との連携を強化する

前期計画との変更点

- 前期までは国大綱の重点施策順に列挙
→取組の性質ごと4つの大項目を設け、再分類
- 対象者（属性）ごとの対策推進において、女性・高齢者の自殺対策の推進を新たに柱立て（コロナ禍等による自殺リスクの深刻化）

地域レベルの実践的な取組への支援

●県地域自殺対策推進センター設置による市町支援

- ・自殺に関する統計や自殺対策に関する動向、先駆的取組及び人材育成研修会などの情報提供、自殺対策基本法第13条第2項により義務付けられた市町の自殺対策計画の策定・進捗管理に対する支援
- ・国の自殺対策推進センター等から発せられる自殺に関連した情報の収集・分析及び結果の市町等への提供

●地域における連携体制の整備

- ・県内7圏域の保健所（賀茂、熱海、東部、御殿場、富士、中部、西部）が主催する、自殺対策ネットワーク会議の開催
- 各市町やその他公的機関等が参加し、圏域ごとの困りごとや好事例を共有

市町自殺対策計画 策定状況

所管健福	No	市町名	計画名	計画開始期	計画終期
賀茂	1	下田市	下田市いのちを支える自殺対策行動計画（単）	2019	2023
	2	東伊豆町	東伊豆町生きる支援推進計画（単）	2019	2023
	3	河津町	自殺対策推進計画	2022	2026
	4	南伊豆町	南伊豆町自殺対策計画	2019	2026
	5	松崎町	松崎町自殺対策計画	2019	2023
	6	西伊豆町	西伊豆町自殺対策計画（単）	2019	2023
熱海	7	熱海市	自殺総合対策計いのちを支える熱海市自殺総合対策計画（単）	2023	2027
	8	伊東市	自殺対策計画	2019	2023
東部	9	沼津市	いのちを支える沼津市自殺対策行動計画～誰も自殺に追い込まれることのないまちぬまづ～（単）	2019	2023
	10	三島市	いのちを支える三島市自殺対策計画	2023	2031 (2026中間見直し)
	11	裾野市	裾第2次いのちを支える野市自殺総合対策計画（単）	2021	2031 (2025中間見直し)
	12	伊豆市	第1次伊豆市いのちを支える自殺対策行動計画	2018	2024
	13	伊豆の国市※	第1期伊豆の国市自殺対策行動計画～いのち輝き、子育ても人生も楽しい伊豆の国市を目指して～（単）	2019	2023
	14	函南町	地函南町自殺対策計画～“生きる”を支える、“生きる”をつなげる町・函南～（単）	2019	2023
	15	清水町	清水町自殺対策推進計画（単）	2019	2023
	16	長泉町	長泉町自殺対策計画（単）	2022	2026
御殿場	17	御殿場市	第1次御殿場市自殺防止計画	2019	2028
	18	小山町	小山町自殺対策計画	2019	2023

所管健福	No	市町名	計画名	計画開始期	計画終期
富士	19	富士宮市※	いのちを支える富士宮市自殺対策計画（単）	2019	2023
	20	富士市	富士市自殺対策計画（単）	2019	2024
中部	21	島田市	島田市自殺対策計画（単）	2019	2024
	22	焼津市	生きるを支えるやいづきずなプラン	2019	2023
	23	藤枝市※	藤枝市自殺対策計画（単）	2019	2023
	24	牧之原市	いのちを支える牧之原市自殺対策計画（単）	2019	2024
	25	吉田町	第1期吉田町自殺対策計画（単）	2019	2023
	26	川根本町	川根本町自殺対策計画（単）	2019	2023
	27	磐田市	第1次自殺対策計画	2018	2025
	28	掛川市	第2次掛川市自殺予防対策推進計画（単）	2020	2023
西部	29	袋井市	袋井市自殺対策計画（単）	2019	2023
	30	御前崎市	御前崎市自殺対策計画（単）	2019	2023
	31	菊川市	菊川市いのちを支える自殺対策行動計画	2019	2024
	32	森町	森町自殺対策計画（単）	2018	2023
	33	湖西市	湖西市自殺対策計画	2019	2023

- ・ 政令指定都市を除く33市町中20市町が今年度中に次期計画を策定。
- ・ （単）となっている市町は単独計画

市町が実施する自殺対策（抜粋）

事業名	内容
こころの体温計事業	メンタルヘルスのセルフチェックができるシステムの利用により、住民の心の問題に対する意識を高める。
ゲートキーパー養成研修	一般市民や民生委員、地区組織、ボランティア、市職員等様々な方向けに「ゲートキーパー養成研修」を実施。
自殺予防に関する普及啓発等	自殺予防週間及び自殺対策強化月間中に開催される各種講座や窓口、出張キャンペーン等での啓発活動。
SOSの出し方教育事業	学校、教育委員会、市による連携の下、市内の小中学生に対し、保健体育の授業の一環として講演を開催。
自殺予防講演会	自殺予防やこころの健康について理解を深めるための講演会を開催。
災害時こころのケア専門研修	災害時のこころの健康支援に関するオンライン研修 <PFA研修>

このほか、各市町ごとにこころの悩みに対応した相談窓口を設置。

行動計画の取組状況

第5章1—(1)県民一人ひとりの気づきと見守りを促す

取組指標	現 状 (2021年度実績)	2022年度実績 (参考)	2023年度実施状況 (11月末時点)	目 標 (2027年度まで)	関係課
自殺予防啓発キャンペーンの実施	0回(中止)	12回	7回	14回/年	障害福祉課

第5章1-(2) 社会全体の自殺リスクを低下させる

取組指標	現 状 (2021年度実績)	2022年度実績 (参考)	2023年度実施状況 (11月末時点)	目 標 (2027年度まで)	関係課
包括的相談支援体制の整備を行った市町数	19市町	21市町	23市町	全市町	福祉長寿政策課
こころの電話相談件数	3,114件	3,026件	2,131件	継続実施	精神保健福祉センター
若者こころの悩み相談窓口相談件数	3,015件	2,912件	1,985件	継続実施	障害福祉課
多重債務相談件数	122件	144件	87件	継続実施	県民生活課
就職相談センター等利用者数	16,647人	13,145人	9,747人	継続実施	労働雇用政策課
ひきこもり等相談件数	1,848件	1,844件	1,407件	継続実施	精神保健福祉センター
児童虐待防止のための普及啓発活動への参加者数	99回線 (オンライン)	1,031人 (オンライン)	415人	毎年度400人	こども家庭課
新たに相談があった生活困窮者に対する支援プラン作成率	16.4%	調査中	事業実施中	15.0%	地域福祉課
産婦健康診査受診率	89.8%	84.2%	-	100%	こども家庭課
出前人権講座の開催件数 (性的マイノリティに関する内容を含む)	57回	72回	61回	100回/年	地域福祉課 (人権同和)

第5章 2-(1) 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

取組指標	現 状 (2021年度実績)	2022年度実績 (参考)	2023年度実施状況 (11月末時点)	目 標 (2027年度まで)	関係課
スクールカウンセラーの 配置人数	小中学校139人 (全校支援体制)	小中学校142人 (全校支援体制)	小中学校144人 (全校支援体制)	小中学校169人 (全校支援体制)	義務教育課
	県立高校の拠点校25 校に配置	拠点校32校に配置	拠点校34校に配置	高校40人	高校教育課
	県立特別支援学校 全 教場に13人を拠点校 配置	県立特別支援学校 全教場に12人を拠 点校配置	県立特別支援学校 全教場に12人を拠 点校配置	県立特別支援学校 全教場に14人を拠 点校配置	特別支援 教育課
スクールソーシャルワー カーの配置人数	小中学校46人 (全市町)	小中学校49人	小中学校54人	小中学校60人 (全市町)	義務教育課
	県立高校の拠点校 6校に配置	拠点校11校に配置	拠点校11校に配置	高校16人	高校教育課
教職員等研修会等の開催 回数	スクールソーシャル ワーカー対象1回	1回/年	1回/年	各市町生徒指導担 当指導主事 対象1回/年	義務教育課
若年層向けこころのセル フケア講座受講者数	698人(累計)	194人	155人	1,000人 (計画期間累計)	障害福祉課
若年層自殺対策研修会の 開催件数	1回	1回/年	0回/年	1回/年	精神保健福祉 センター
生活困窮世帯等の 学習 支援事業参加者数	871人	1,115人	事業実施中	毎年度900人	地域福祉課
ヤングケアラーに配慮し た支援を実施している市 町数	—	31市町	35市町	全市町(35市町)	こども家庭課

第5章2-(2)働き盛り世代の自殺対策を更に推進する

取組指標	現 状 (2021年度実績)	2022年度実績 (参考)	2023年度実施状況 (11月末時点)	目 標 (2027年度まで)	関係課
経済団体と連携したゲートキーパー養成研修会の開催	4回	2回	1回 (2回目は3月)	年2回 (オンデマンド配信等活用)	障害福祉課

第5章2-(3) 女性の自殺対策を更に推進する

取組指標	現 状 (2021年度実績)	2022年度実績 (参考)	2023年度実施状況 (11月末時点)	目 標 (2027年度まで)	関係課
ふじのくに女性活躍応援会議の登録事業所数	236事業所	240事業所	252事業所	330事業所	男女共同参画課
アドバイザー派遣による職場環境づくりの支援企業数	82社	82社	71社	60社/年	労働雇用政策課

第5章2-(4) 高齢者の自殺対策を更に推進する

取組指標	現 状 (2021年度実績)	2022年度実績 (参考)	2023年度実施状況 (11月末時点)	目 標 (2027年度まで)	関係課
通いの場の設置数	4,665箇所	R5年度末に厚労省が公表予定	R6年度末に厚労省が公表予定	6,100箇所 (2025年度目標)	健康増進課

第5章2-(5) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

取組指標	現 状 (2021年度実績)	2022年度実績 (参考)	2023年度実施状況 (11月末時点)	目 標 (2027年度まで)	関係課
自殺未遂者等支援の対応力を高める県下全域・圏域拠点医療機関数	17箇所	16箇所	調査中	27箇所	障害福祉課
自殺未遂者ケア対策研修会の開催件数	1回	1回	1回	1回/年	精神保健福祉センター

第5章2-(6)遺された人への支援を充実する

取組指標	現 状 (2021年度実績)	2022年度実績 (参考)	2023年度実施状況 (11月末時点)	目 標 (2027年度まで)	関係課
自死遺族相談会開催回数	7回	6回	1回	2回/月	精神保健福祉センター
自死遺族のつどい（わかちあいの会）開催回数	10回	12回	7回	1回/月	精神保健福祉センター
自死遺族支援者研修会開催回数	1回	1回	0回	1回/年	精神保健福祉センター
こころの緊急支援活動研修の開催回数	1回	1回	0回	2回	精神保健福祉センター

第5章3-(1)自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

取組指標	現 状 (2021年度実績)	2022年度実績 (参考)	2023年度実施状況 (11月末時点)	目 標 (2027年度まで)	関係課
ゲートキーパー講師養成研修会の開催回数	1回	1回	1回	1回/年	精神保健福祉センター
ゲートキーパー講師フォローアップ研修会の開催回数	1回	1回	0回	1回/年	精神保健福祉センター
ゲートキーパー養成数	60,437（累計）	64,605人	集計中	86,000人 (累計)	障害福祉課

第5章3-(2)適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

取組指標	現 状 (2021年度実績)	2022年度実績 (参考)	2023年度実施状況 (11月末時点)	目 標 (2027年度まで)	関係課
静岡県自殺対策連絡協議会の開催回数	3回 (うち2回書面)	年2回	0回 ※本協議会	1回/年	障害福祉課
薬物乱用防止に関する講習会未開催校	0校	0校	集計中	0校	薬事課
依存症者回復プログラム開催回数	30回	36回	23回	36回/年	精神保健福祉センター

第5章3-(3)心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

取組指標	現 状 (2021年度実績)	2022年度実績 (参考)	2023年度実施状況 (11月末時点)	目 標 (2027年度まで)	関係課
災害派遣精神医療チーム(DPAT)指定機関数	17箇所	17箇所	17箇所	38箇所	障害福祉課
災害時メンタルヘルスケア研修会の開催回数	1回	1回	0回	1回/年	精神保健福祉センター
サイコロジカル・ファーストエイド研修の開催回数	1回	1回	0回	1回/年	精神保健福祉センター

第5章4-(1)地域レベルでの実践的な取組への支援

取組指標	現 状 (2021年度実績)	2022年度実績 (参考)	2023年度実施状況 (11月末時点)	目 標 (2027年度まで)	関係課
市町への自殺統計に関する情報提供	毎月(自殺統計)2回(人口動態統計等)	毎月(自殺統計)2回(人口動態統計等)	毎月(自殺統計)年2回(人口動態統計等)	2回/月	精神保健福祉センター

第5章4-(2)市町・民間団体との連携を強化する

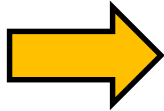
取組指標	現 状 (2021年度実績)	2022年度実績 (参考)	2023年度実施状況 (11月末時点)	目 標 (2027年度まで)	関係課
自殺対策ネットワーク設置市町数	27市町	30市町	30市町	政令市を除く全市町	障害福祉課
いのちの電話24時間体制実施日数	毎月1回	毎月1回	毎月1回	1回/月	障害福祉課

令和5年度の取組


自殺対策関連事業費（障害福祉課所管分：令和5年度）

現状・課題

- 令和4年の本県の自殺者数は、前年より66人増加⇒605人
- 自殺者数は、平成23年以降、減少傾向にあるが、39歳以下の自殺者数は横ばいか増加傾向
- 勤務問題による自殺者が社会問題となっており、職場におけるメンタルヘルス対策の更なる推進
- 孤独・孤立対策との連携や女性支援等コロナ禍等の影響により深刻化した問題への対応
- 自殺の背景には様々な要因が複合的に連鎖しており、市町、関係団体等と連携し、社会全体で自殺リスクを低下させることが課題



自殺総合対策事業費

- 若年層対策
若者こころの悩み相談窓口、こころのセルフケア講座等
- 自殺未遂者対策
自殺未遂者支援研修
- 災害時自殺対策
PFA（サイコロジカルファーストエイド）研修等
- 対面電話相談
こころの電話相談、いのちの電話委託、自死遺族支援
- 人材養成
ゲートキーパー養成研修など
- 普及啓発
Webメディア活用情報発信
9月自殺予防週間、3月自殺対策強化月間キャンペーン
- 市町補助金
市町自殺対策事業補助
- 静岡DPAT体制整備
静岡DPAT連絡協議会、災害拠点病院設備等整備
- 地域自殺対策推進センター
自殺対策連絡協議会  町支援研修会

SNS悩み相談窓口事業費

- 通常実施分
- コロナ禍対応拡充分
SNSを活用したLINE相談

企業向けゲートキーパー養成研修

実施体制	民間委託
内 容	40歳～50歳代の「働き盛り世代」の自殺者数は、他の年代と比べて依然として多く、うつ病等による労災申請件数は増加傾向にあり、5年前と比べ約30%以上増加するなど、労働者に対するメンタルヘルスケアが重要であるため、県内企業の人事労務担当者を対象に、ゲートキーパー研修や実践ワークショップを実施する。
時期・回数	9月自殺予防週間、3月自殺対策強化月間の前後に年2回開催
実 績	R1：56人 R2：49人 R3：53人 R4：210人（146人、64人） R5：1回目123人 2回目…3/8開催予定

静岡県内企業様向け 令和5年度 静岡県企業向け自殺対策人材養成事業

参加 無料

第1回 社員を守る・身近な人を守る
メンタルヘルスケア実践セミナー

オンライン開催 (使用アプリ) ZOOM

2023年11月15日(水) 13:30～15:00 申込締切 11月13日(月)

第1部 13:30～14:30
・ゲートキーパー養成研修
「ゲートキーパーに期待される役割」～身近な人が悩んでいたら・・・あなたはどうしますか？～

第2部 14:30～15:00
・実践のワークショップ
「実践！ゲートキーパースキル習得」

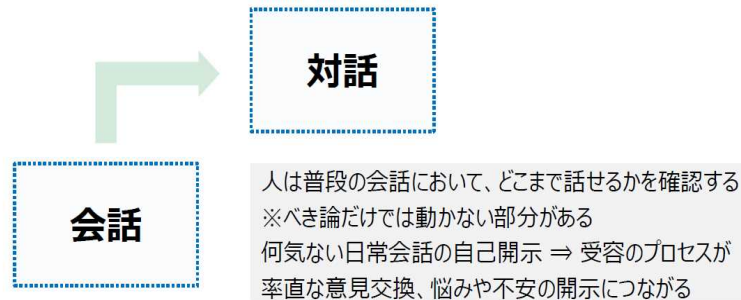
本セミナーは、後日オンデマンド配信を予定しております。

講師紹介
久保田 智之(くぼた ともゆき)氏 臨床心理士・メンタルヘルスオフィス 代表

ゲートキーパーの役割 ② 傾聴

悩みや不安を率直に共有できる環境づくりの土台は
‘何気ない日常会話’

会話 ⇒ 対話 ⇒ 議論と進むに従い内容の真剣度は増し、時間も長くなっていく



当日受講できなかった方向けにオンデマンド配信を実施。

LINE相談（自殺予防）（40歳未満対象）

実施体制	民間委託（平成30年8月～）※令和2年6月から毎日相談受付
相談期間	【平日】午後2時～午後10時 【土日祝】午後2時～午後9時（毎日実施）
相談体制	公認心理師等の有資格者 【土日祝】 } 1名以上（3回線） 【5月GW明け平日10日間】 } 【8月夏休み明け前後平日10日間】 } 3名以上（4回線） 【3月春休み中平日10日間】 } 【上記期間を除くすべての平日】 } 1名以上（2回線）
実績・傾向	【実績】 R1：767件 R2：3,058件 R3：3,658件 R4：3,670件 R5：2,789件（11月末） 【傾向】 ・10歳代（中高生）が最も多い（全体のおよそ7割） ・男女比3：7

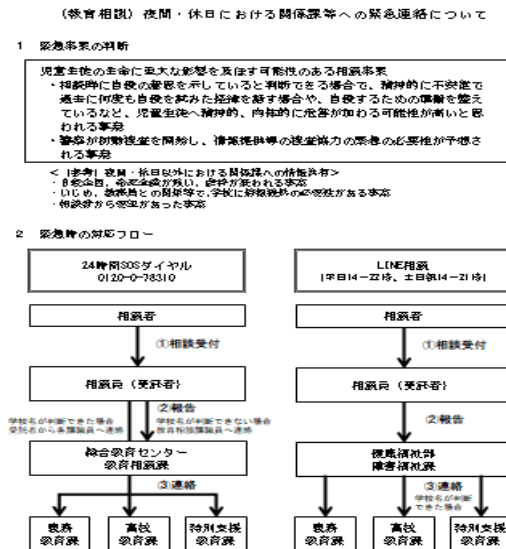
・若年層はSNS（LINE、X(twitter))によるコミュニケーションが主流
 ・親や友人に知られずに悩みを話すことができ、多感な年代に有効な相談ツール

【チラシによる窓口周知】

教育委員会と連携し、夏休み前の6月に県内
 中学校高校等の生徒およそ21万人に周知
R5はデザインを一新（GKの役割を追記）

【緊急対応】

自殺リスクが非常に高い相談者が来訪
 →状況に応じ、警察・教委と連携し安全確保



お話が苦手な方でも大丈夫！本当の気持ちを教えてください。

静岡県
うちあけダイヤル
 自分の気持ち、話せるよ。

LINE相談

相談 無料

「学校に行くのが怖い」 そんな時、
 「身近な人に相談しにくい」 ありのままの気持ちを
 「一人では解決できない」 打ち明けてみませんか？

どうやって相談するの？ LINEアプリの「その他」→「友だち追加」から「QRコード」で友だちを追加して相談メッセージを送信してください。相談員がメッセージで返信します。

相談日時 平日14:00～22:00 土日祝日14:00～21:00まで相談受付中。
受付時間は10分単位です。

大切な人の悩みに気付け、変える **あなたもゲートキーパーに**

悩みを抱えている方の「心のSOS」に気付く。悩みをよめる。一緒に考ええる人をゲートキーパーといえます。

《ゲートキーパーの役割》

- 気付く 家族や仲間の変化に気づく
- 聞き取る 話を聴きながら「聞く」
- つなぐ 本人の気持ちや考え、耳を聴ける
- つなぐ 専門家に相談するよう早めに促す
- 見守る 誰かが悪い気がし、しつこく見守る

ゲートキーパーになるための特別な技術や資格は必要ありません。大切な人を変えたという気持ちが大切です。

I C T等活用相談窓口周知事業（40歳未満対象）

実施体制	民間委託				
内容	【検索連動型広告の実施】 静岡県内でGoogleで「自殺したい」「悩み相談」「LINE相談」等のキーワードを検索した方を対象に、自殺予防啓発サイト「静岡県うちあけダイヤル」の広告を表示し、広告をクリックすると当該Webサイトへつながる。				
実績		R 2	R 3	R 4	R 5 (10月末)
	広告表示回数	35,759件	22,787件	48,516件	23,806件
	クリック数	1,385件	2,289件	4,192件	2,698件

静岡県 うちあけダイヤル / 公式 - 24時間 無料相談受付中
 [広告] shizusoudan.jp/静岡県/電話無料相談
 誰かと話をしたい、ちょっと聞いてほしい。あなたの気持ちを、打ち明けてみませんか。

広告イメージ

画像等の広告をクリックするとウェブページへ移動



相談窓口紹介のウェブページ

若年層向けこころのセルフケアワークショップ（40歳未満対象）

実施体制	民間委託
概要	20歳代、30歳代の死因第1位が「自殺」であり、若年層(40歳未満)の自殺は深刻な状況にある。生活上のストレスに直面しても自分自身で適切な対処ができる力を身に付けるための支援が重要と考え、県内在住・在学の若年層を対象にこころのセルフケアに関するワークショップを開催。
対象	県内在住・在勤の若年層
実施方法	オンライン開催 (令和4年度～オンデマンド配信実施)
実績	R2：45人 R3：45人 R4：194人 R5：155人

令和4年度実施

令和4年度静岡県若年層向けこころのセルフケアワークショップ企画運営事業

こころのセルフケア トークショー

テレビでもおなじみの人気精神科医が、他人の言葉や常識に振り回されず、納得のいく人生を送るために必要な新時代のライフスタイルを提案！6,000人以上のカウンセリング経験から得た結論を、アニメやゲームの話も交えながら、ユーモアたっぷりに優しく語ります！

名越康文氏
なこし やすふみ

～SOLO TIME活用法～
「ひとりぼっち」こそ最強！

ネガティブな感情が伴う人との「つながり」から一度手を離し、明るく充実した「ひとりぼっち」の時間「SOLO TIME」の活用により、自分自身でストレスに対処できる方法を、独特の優しい語り口調で伝えます！

令和4年
11月12日(土)
14:00～15:30

- 14:00～15:10 トークショー
- 15:10～15:30 質疑応答

進行/フリーアナウンサー 牧野光子

オンライン開催 **参加無料**
Zoomウェビナー

【名越康文氏プロフィール】
専門は発達精神医学、精神療法。近畿大学医学部卒業。大阪府立中央病院(現:大阪精神医療センター)にて、精神科総合病棟の設立、責任を担って10年以上にわたる経験。さまざまな現場に携わり、一方でテレビ出演でコメンテーター、映画出演、講演など様々な分野で活躍中。著書に「鬼滅の刃」が載せられた。働つたまま生き残るためのヒント(宝島社)、「SOLOTIME～ひとりぼっち～」が書籍の存在理由である(後援)刊行(ほふく舎出版)。「名越康文」シリーズトークYouTube生放送も好評。チャンネル登録2万人。

お申込みはこちら！
11/9締切

下記URLからもお申込みできます。
<https://sigma-jp.co.jp/education/event/kokorono/>

- 事前に登録からの質問を募集し、当日先生にお答え頂きます。
- 申込フォームに質問欄を設けますので、質問がある方は申込時に記入ください。
- 本セミナーはZoomウェビナーを利用します。事前にPC・スマホにアプリのインストールをお願いします。
- Zoom操作についてはホームページのニュースレターを参考にしてください。
- ご予約頂いた方には、申込時、当日参加用のバーコードIDおよびパスワードをメールにてお送り致します。

お問い合わせ先
令和4年度 静岡県若年層向けこころのセルフケアワークショップ企画運営事業事務局
【委託企業】東海道シグマ 静岡市東区御幸町8-1 JADEビル5F
E-mail: kyokoku@sigma-jp.co.jp Tel:0120-034-036
(担当: 本杉・高橋)

令和5年度実施

【静岡県主催】令和5年度 静岡県若年層向けこころのセルフケアワークショップ企画運営事業

必ずあるから、あなたのいばしよば、

Zoom開催
参加無料!

11/18(土) 14:00～16:00

こころのセルフケア
トークライブ

大空幸星氏
NPO法人あなたのいばしよば 理事長

お申込みQR

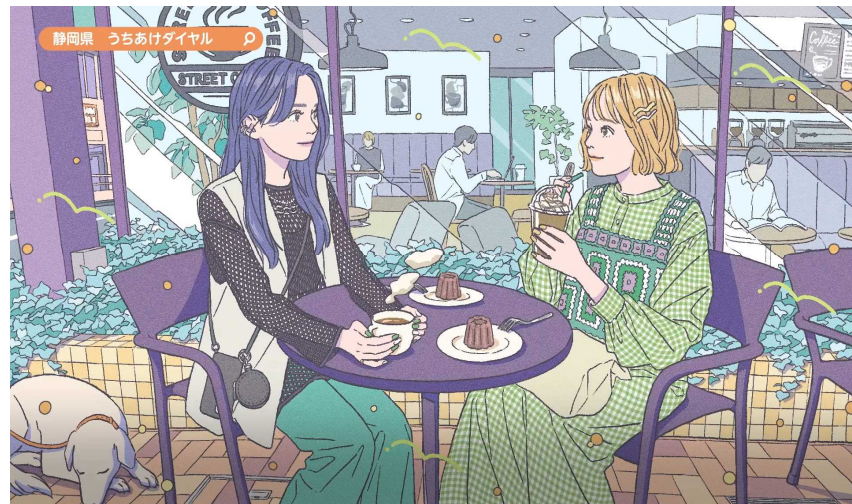
詳細は裏面をご覧ください

- 【事業周知先】
- ・県庁各種SNS
 - ・各市町福祉課
 - ・教育委員会
 - ・公認心理師協会
 - ・精神保健福祉士協会
 - ・ふじのくに地域・大学
コンソーシアム
- 等

Webメディア活用情報発信事業（ミニ動画の配信）

実施体制	民間委託		
内 容	自殺予防相談窓口の周知と悩みを抱えた方が発するSOSのサインへの気づきを促す内容を15秒間の動画広告として配信 →自殺予防啓発サイト「静岡県うちあけダイヤル」へ誘導		
配信サイト	YouTube・TVer		
実施時期	令和5年9月1日～30日（自殺予防週間前後） 令和6年3月1日～31日（自殺対策強化月間）		
実績（R4）	【自殺予防週間】 YouTube 974,371回 TVer 138,793回 合計 1,113,164回	【自殺対策強化月間】 YouTube 724,538回 TVer 131,778回 合計 856,316回	【総計】 YouTube 1,698,909回 TVer 270,571回 合計 1,969,480回

【ミニ動画】



【検索連動型広告】（プル型の周知）
 悩みを抱えた方（相談ニーズのある方）が、相談窓口を知ることができる

【Web動画広告】（プッシュ型の周知）
 相談ニーズがない方（不特定多数）への周知が可能
 周囲に悩んでいる方がいないか気にすることの意識付けにつながる

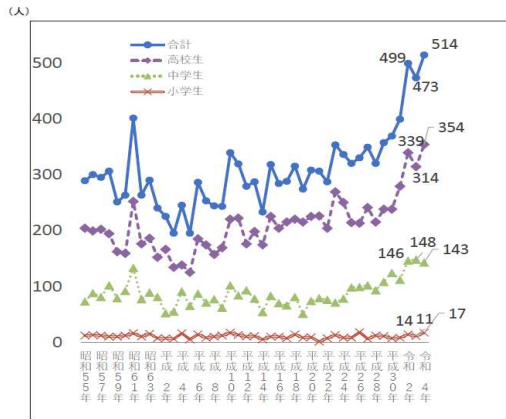
Webメディア活用情報発信事業（GK啓発動画の作成）

【令和5年度新規取組】

令和4年に全国の小中高生の自殺者が514人と過去最多（これまでの最多は令和2年の499人）となったこと、静岡県内の働き盛り世代の自殺者が急増したことを踏まえ、これらの世代をモデルに、「ゲートキーパー」の役割を啓発する動画（7～9分）を制作・公開し、自殺予防週間（9/10～16）や自殺対策強化月間（3月）中の周知のほか、各市町等で実施するGK養成研修、SOSの出し方講座等を通して啓発していく。

【令和4年確定値】小中高生の自殺者数年次推移

令和5年3月14日現在



【令和3年、令和4年】
小中高生の自殺者数年次比較

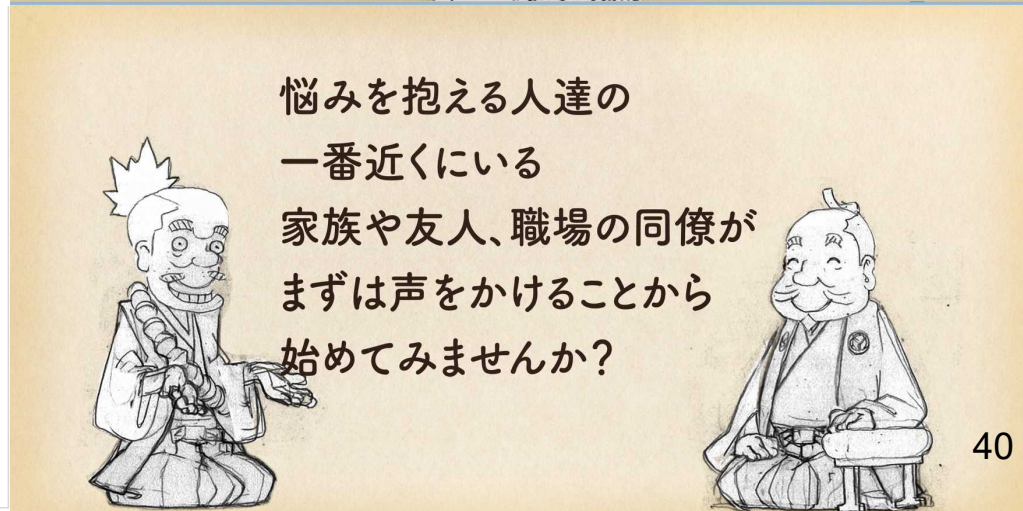
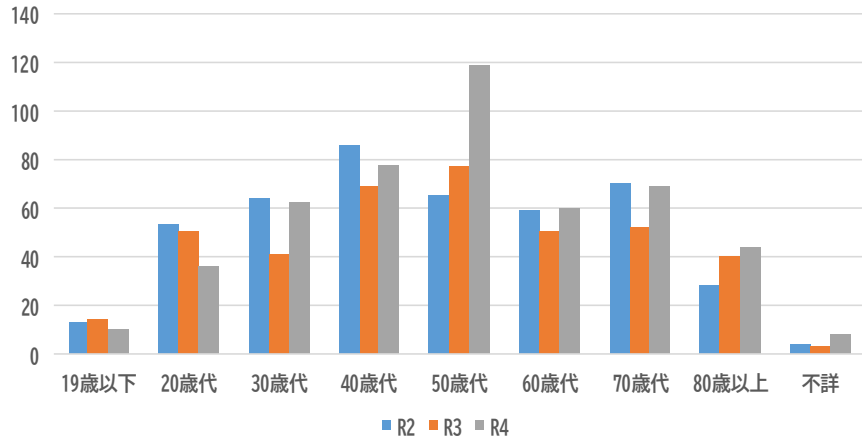
	令和3年	令和4年	対前年増減数 (R4 - R3)
合計	473人	514人	41
小学生	11人	17人	6
中学生	148人	143人	-5
高校生	314人	354人	40

資料：警察庁自殺統計原票データより厚生労働省自殺対策推進室作成

啓発動画（作成中）



本県年代別自殺者数【男性】



【R5新規】薬剤師向けGK研修

実施体制	オンライン (Microsoft teams) ※武田薬品工業株式会社共催
要旨	<ul style="list-style-type: none"> ・近年若年層の市販薬乱用問題が深刻化。市販薬の販売規制による対策のほか、乱用に至る背景（こころの悩み・不安）への対応も必要ではないか。 ・国の自殺総合対策大綱では、『薬剤師は医薬品販売等を通じて住民の健康状態に関する情報に接する機会が多い』とし、ゲートキーパーとしての役割が期待されている。 ・厚生労働省が掲げる「患者のための薬局ビジョン」において、薬剤師には、「かかりつけ薬局・薬剤師」機能に加え、「健康サポート機能」などの充実について言及されているため、こころの健康に関する相談窓口の周知と連携を強化することで、健康サポート薬局としての機能充実、ひいては地域の自殺リスク低減につながる。
実施日	令和5年11月29日（水）18：30～19：30（参加者：39人）
内容	薬剤師に知っていただきたいゲートキーパーについて(エムオーエー奥熱海クリニック佐久間院長)

～静岡県内の薬剤師の皆さん向け～

主催：静岡県 共催：武田薬品工業株式会社

オンライン開催

ゲートキーパー研修会

～身近な人が悩んでいたら…あなたには何ができますか？～

ゲートキーパーとは、
 【悩んでいる人に気づき】、【声をかけ】、【話を聴いて】、【必要な支援につなげ】、【見守る人】のことです。
 ゲートキーパーになるために特別な資格は必要ありません。
 『気づかい』+『ちょっとしたコツ』があれば、悩みを抱える方々を支えることができます。

【患者のための薬局ビジョン】では、門前薬局から、より地域に根ざしたかかりつけ薬局への再編を推進するとともに、県民の健康維持増進を支援する【健康サポート機能】を充実していくことが示されています。
 研修会を通じて、『ゲートキーパーとしての役割』や、『こころの悩みに対応した相談窓口』について知っていただくことで、【こころの健康もサポートできる『かかりつけ薬局』】となっていただければと考えております。 みなさん、ぜひ、ご参加ください。

【日時】2023年11月29日(水) 18:30～19:30
 <Microsoft teamsによるオンライン開催>

講師：佐久間 哲也 先生(エムオーエー奥熱海クリニック院長)

静岡県在住 医師
 昭和59年千鳥大学医学部卒業。浜松医療センター、小田原市立病院、清水厚生病院を経て、平成18年より大田農場に隣接するエムオーエー奥熱海クリニック(内科・心療内科・精神科)院長に就任。
 平成21年頃より伊豆市・伊豆の国市役所・御前町役場のメンタルヘルス産業薬となり、奥熱海地域を中心に自殺対策研修や中学校SOSの出し方研修の講師を務めている。
 公益財団法人農業・環境・健康研究所理事、伊豆の国市認知症初期集中支援チーム医師、静岡県精神保健福祉相談担当医師、静岡県社会福祉協議会メディカルアドバイザー(認知者・ひきこもり支援)。

定員：300名
 料金：無料

◆お申込み方法◆
 ①下記のFormsURLより申し込み
 URL: <https://forms.office.com/e/nJVppKyJzB>
 ②右記2次元コードより申し込み(11月28日締め切り)
 ※ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

【問合せ先】静岡県障害福祉課 精神保健福祉班
 電話番号: 054-221-2920 メールアドレス: seisin@pref.shizuoka.lg.jp

心のゲートキーパーとは

- 心を守るサポートが役割
- 元気の無い人に気づく→SOSをキャッチする
- 声をかけて話をきく→傾聴する
- つなげる→支援につなげる
- ともに見守る→君はひとりじゃない

門番

旅人

作成：エムオーエー奥熱海クリニック 佐久間哲也

言葉の交差点マナー

- 出合い頭事故：相手の言葉にぶつかる、さげすむは×
- 一時停止義務：話す前に、十分な沈黙を確認する
- 歩行者優先：相手が話したいことがあるかどうか探る
- アイコンタクト：視線を見て、話し出すサインを送る
- クラクション禁止：否定語や無意味な音で始めない
 - 「でもね」「いや」「けれども」
 - 「と言うか」「それより」
 - 「うん？」「あーっ」「えーと」「えっ！」「ぎよぎよぎよ」

作成：エムオーエー奥熱海クリニック 佐久間哲也

各種相談窓口につなげる

- 子育て→健康福祉センターこども家庭課
- 児童虐待→児童相談所
- いじめ→子ども・家庭110番、ハロー電話「ともしび」
- DV、ひきこもり→健康福祉センター
- 労務関係トラブル、経済問題→県民生活センター
- アルコール・賭博依存、希死念慮、心身不調→精神保健福祉センター障害福祉課

作成：エムオーエー奥熱海クリニック 佐久間哲也

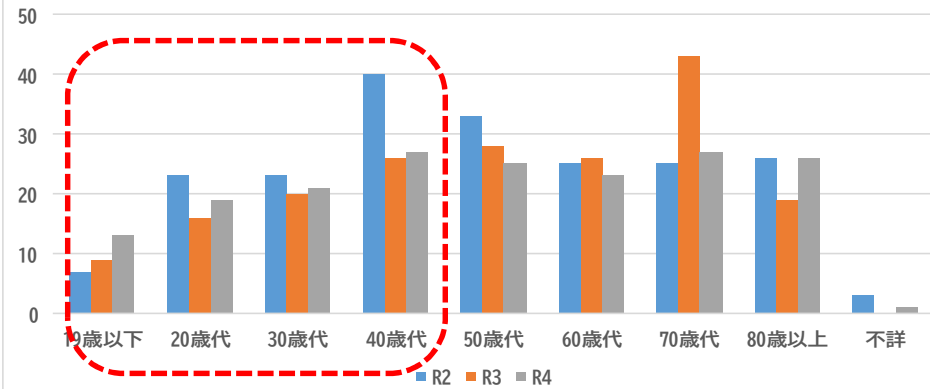
薬剤師さんに特に注意してほしいこと

- 薬剤惹起性うつ病
- 自殺念慮・自殺企図のリスクを増加する薬剤
- メンタルヘルス不調では通常のやりとりが負担になったり、被害念慮をきたしたりしやすい(トラブル、クレームの発生)
- 抗うつ剤の飲み始めて想定以上の抵抗感・違和感をきたすことがあり、脱落してしまわないような細やかなサポートが必要

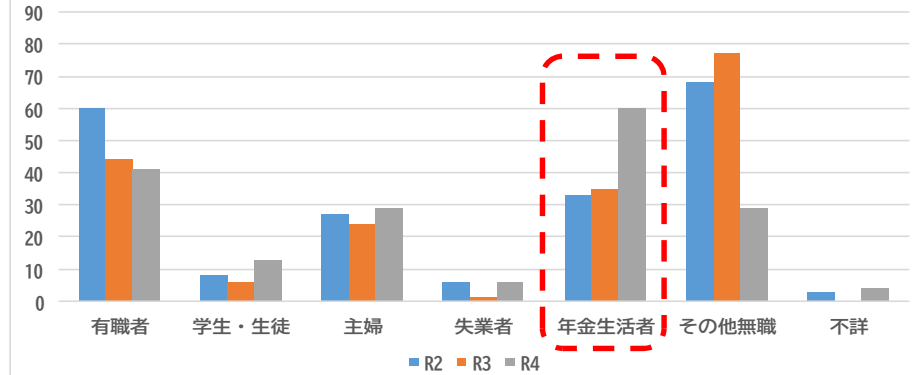
作成：エムオーエー奥熱海クリニック 佐久間哲也

女性の自殺者について

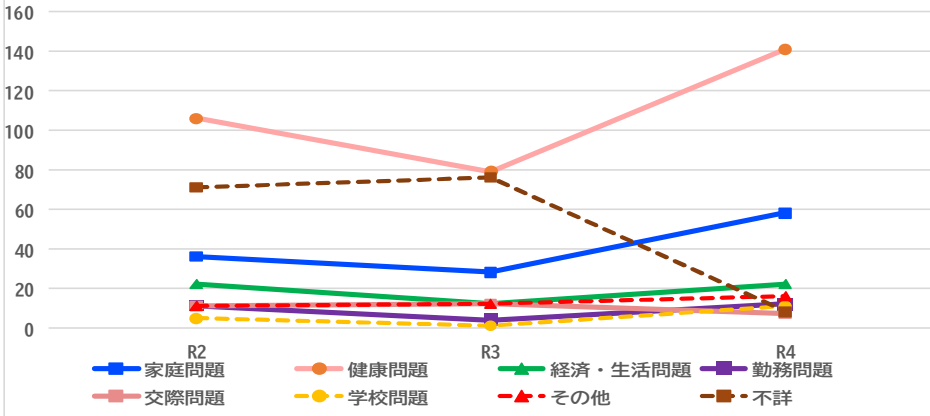
本県年代別自殺者数【女性】



本県職業別自殺者数【女性】



本県原因・動機別自殺者数【女性】



【年代別】

40歳代まで2年連続で増加。

【職業別】

年金生活者が大きく増加。

【原因動機別】

健康問題が最も多く、次いで家庭問題が多い
(男性は「経済・生活問題」)

コロナ禍を通じて女性の自殺者は増加。

コロナ禍に伴う外出自粛等により、比較的女性が多く従事しているサービス業や小売業、飲食業を中心に経済的打撃を受けたことによる生活苦のほか、在宅時間が長くなったことで、家事負担の増加やDV、児童虐待のリスクが高まったことなどが考えられる。

第3次いのち支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画においても、令和6年4月1日に施行される「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」を踏まえ、女性の自殺対策の強化を更に強化することとしている。

困難な問題を抱える女性への支援に関する法律

令和4年5月19日、「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律（以下「困難女性支援法」という。）」が、第208回通常国会において議員立法により可決・成立し、同年5月25日に公布された。（施行日：令和6年4月1日）

背景	女性をめぐる課題は生活困窮、性暴力被害、家族関係破綻、孤独・孤立などの複雑化、多様化、複合化した課題がコロナ禍により顕在化してきた。 こうしたことから、新たな女性支援強化が喫緊の課題となり、困難な問題を抱える女性支援の根拠法を、従前の「売春をなすおそれのある女子の保護更生」を目的とする売春防止法から脱却させるため、困難女性支援法が成立した。
支援対象	性的な被害、家庭の状況、地域社会との関係性その他の様々な事情により日常生活又は社会生活を円滑に営む上で困難な問題を抱える女性（そのおそれのある女性を含む。）
県の主な業務	<p>ア 都道府県基本計画の策定【義務】 ⇒厚生労働省から令和5年度中の計画策定の要請あり</p> <p>イ 女性相談支援センター及び一時保護施設の設置【義務】</p> <p>ウ 女性相談支援員の配置【義務】</p> <p>エ 女性自立支援施設の設置</p> <p>オ 民間の団体との協働による支援【義務】</p> <p>カ 支援調整会議の組織【努力義務】</p>

現行の県等の女性支援制度との比較

困難女性支援法	現行法		現行の県の施策
	売春防止法	DV防止法	
都道府県基本計画【義務】	-	都道府県基本計画【義務】	静岡県DV防止基本計画
女性相談支援センター・一時保護施設【義務】	婦人相談所・一時保護施設【義務】 ・性行又は環境に照して売春を行うおそれのある女子（要保護女子）の保護更生に関する業務（相談・一時保護等）	配偶者暴力相談支援センター【義務】 ・配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護のための業務（相談・一時保護等）	静岡県女性相談センター・同一時保護所
女性相談支援員【義務】	婦人相談員【義務】 ・要保護女子の発見、相談、指導等	婦人相談員 ・相談、指導	女性相談員
女性自立支援施設	婦人保護施設 ・要保護女子の収容保護	婦人保護施設 ・被害者の保護	静岡県婦人保護施設清流荘
民間の団体との協働による支援	-	-	-
支援調整会議【努力義務】	-	-	静岡県子どもと家庭を守るネットワークDV防止部会

静岡県困難問題を抱える女性支援基本計画（仮称）の策定作業経過

時期等	予定	内容
10月24日(火)	第1回検討会議	・現状と課題、計画の方針等に関する意見
11月8日～11月13日	施策推進連絡会作業部会（書面）	・計画素案作成の照会
11月21日～11月24日	第1回施策推進連絡会（庁内会議・書面）	・計画素案の確認
11月27日(月)	第2回検討会議	・計画素案に関する協議
12月8日(金)	第2回施策推進連絡会（庁内会議）	・有識者意見に対する素案への反映について
12月27日～令和6年1月24日	パブリックコメント	・パブリックコメント募集
2月23日(水) 10:00～12:00	第3回検討会議	・パブコメ結果報告 ・最終案に関する協議
3月中旬	第3回施策推進連絡会（庁内会議）	・最終案の確認
3月	策定、公表	・策定、公表

【関連施策】SNS悩み相談窓口事業（ひとり親）

対象者	県内に在住のひとり親又は離婚を考えている方
内 容	・スマートフォンアプリLINEによる相談対応 (就業、家計、住まい、養育費、面会交流、支援制度等に関する相談) ・ひとり親支援に関する情報提供（週1回程度）
実施時間	火・木・金・土曜日 18時～22時
相談員	臨床心理士、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師等有資格者

【相談件数】

区分	R3	R4	R5 (12月末)
男性	7	26	6
女性	128	166	167
言いたくない	1	0	123
総数	136	192	296

電話や対面での相談も受け付けています

ひとり親サポートセンター

月～金 9:00～17:00(土・日・祝日年末年始は休み)
本所のみ第1・第3土曜日も開所

- 東部支所 | TEL / 055-951-8255 沼津市大手町1-1-3 沼津産業ビル2階
- 中部支所 | TEL / 054-284-0008 静岡市駿河区南町14-1 水の森ビル3階
- 西部支所 | TEL / 053-452-7107 浜松市中区中央1丁目12-1 静岡県浜松総合庁舎1階
- 本 所 | TEL / 054-254-1191 静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階

問い合わせ先：静岡県健康福祉部こども未来局こども家庭課 TEL / 054-221-2365

ひとり親の方・子どもがいて離婚を考えている方

静岡県ひとり親 あんしんLINE

お役立ち情報が届きます

匿名OK



秘密は必ず守ります

LINEで情報が届きます

しずおかひとり親相談専用QRコード

毎週お役立ち情報を配信

- 給付金や奨学金のご案内
- 食料品無料配布のお知らせ
- 講座やセミナー、イベントのご案内 など

LINEで気軽に相談できます

就労・養育費・子育てのことなど、ひとりで悩まないでご相談ください
社会福祉士や臨床心理士等の資格を持った相談員が対応します

受付時間 火・木・金・土曜日 18時から22時まで

問い合わせ先：静岡県健康福祉部こども未来局こども家庭課 TEL / 054-221-2365

【関連施策】あざれあ相談（うち女性相談）

概要	女性が自分らしく生きていくために、問題解決に向けて必要な情報を提供しながら共に考え、相談者自身が問題解決の糸口を見つけていけるよう、フェミニスト・カウンセリングの手法で実施する。電話相談だけでは十分な解決策が見出せない相談に対し、予約制で面接相談（DV専門相談員相談）を行う。
内容	<p>【電話相談】 月・火・木・金曜日：9:00～16:00 水曜日：14:00～20:00 毎月第2土曜日：13:00～18:00（祝日・年末年始を除く） （電話番号） 054-272-7879</p> <p>【面接相談】 月・木曜日：10:00～15:00 水曜日：14:00～19:00</p>
相談員	相談業務の経験を有する女性相談員

【相談実績】

年度	夫婦関係	家族関係	人間関係	くらし	健康	労働	生き方	暴力	その他	計	DV（内数）		女性相談員面談
											件数	(%)	
28	471	795	721	34	512	131	162	486	211	3,523	443	12.6	275
29	419	838	663	39	528	94	203	488	247	3,519	475	13.5	266
30	393	702	751	37	804	103	108	494	218	3,610	439	12.2	254
R1	384	805	671	61	780	53	155	488	223	3,620	476	13.1	248
R2	487	794	668	52	1,225	147	163	463	226	4,225	427	10.1	278
R3	631	938	946	119	1,022	202	278	564	300	5,000	523	10.4	410
R4	558	948	1,026	244	1,214	337	468	664	324	5,783	528	9.1	331

※男性相談は毎月2回実施

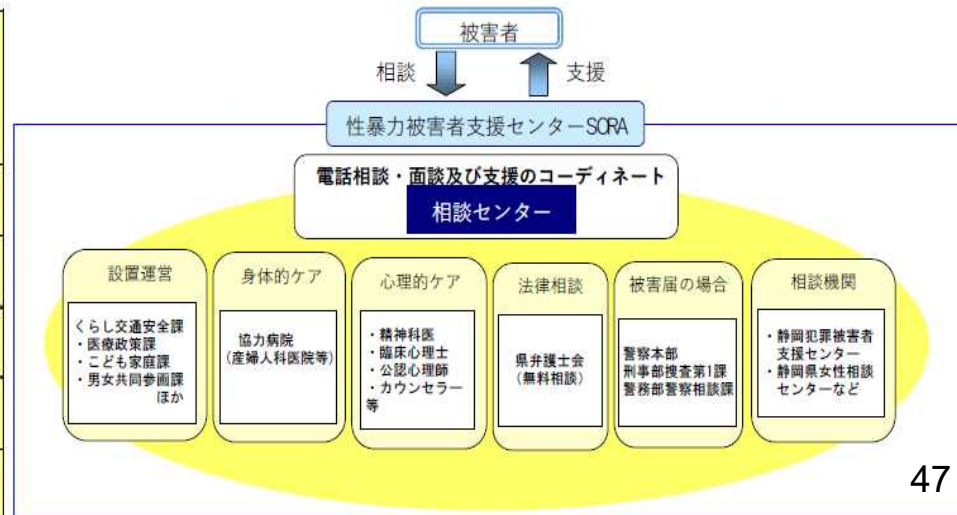
【関連施策】静岡県性暴力被害者支援センターSORA（そら）の設置・運営

概要	性暴力被害者の心身の健康回復と被害の潜在化防止を図るため、相談、身体的ケア、心理的ケアなどの支援をワンストップで行う静岡県性暴力被害者支援センターを平成30年7月2日に設置、運営している。
内容	<p>【時間】 24 時間365 日（夜間、土日祝等は外部専門機関による電話対応）</p> <p>【人員体制】 ・相談員2人常駐 月～金 午前9時～午後8時 ・<u>コーディネーターの配置（R5新規）</u> 業務内容：相談者への支援方針の整理、関係機関との調整</p> <p>【各種支援】 ・医療支援（急性期産婦人科等医療費負担支援）・心理的支援（精神科医等のカウンセリング費用負担支援） ・法律相談の実施（静岡県弁護士会との連携）・同行支援（病院・警察等関係機関への付き添い）</p>
相談員	相談業務の経験を有する女性相談員

【相談実績】

区分	年・月	R2	R3	R4	R5						R5	
		年度計	年度計	年度計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	年度計
相談		1,141	1,381	1,859	158	195	177	150	182	162	155	1,179
	電話	950	1,106	1,522	124	150	153	119	159	139	130	974
	インターネット	133	218	257	27	33	16	23	14	19	17	149
	面接	58	57	80	7	12	8	8	9	4	8	56
同行支援		44	68	42	3	10	3	4	5	5	5	35

静岡県性暴力被害者支援センターSORAの概念図



趣旨

近時における社会の変化を踏まえ、日常生活若しくは社会生活において孤独を覚えることにより、又は社会から孤立していることにより心身に有害な影響を受けている状態にある者への支援等に関する取組について、その基本理念、国等の責務、施策の基本となる事項及び孤独・孤立対策推進本部の設置等について定める。

→ 「孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会」、「相互に支え合い、人と人との「つながり」が生まれる社会」を目指す

概要

1. 基本理念

孤独・孤立対策（孤独・孤立の状態となることの予防、孤独・孤立の状態にある者への迅速かつ適切な支援その他孤独・孤立の状態から脱却することに資する取組）について、次の事項を基本理念として定める。

- ① 孤独・孤立の状態は人生のあらゆる段階において何人にも生じ得るものであり、社会のあらゆる分野において孤独・孤立対策の推進を図ることが重要であること。
- ② 孤独・孤立の状態にある者及びその家族等（当事者等）の立場に立って、当事者等の状況に応じた支援が継続的に行われること。
- ③ 当事者等に対しては、その意向に沿って当事者等が社会及び他者との関わりを持つことにより孤独・孤立の状態から脱却して日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるようになることを目標として、必要な支援が行われること。

2. 国等の責務等

孤独・孤立対策に関し、国・地方公共団体の責務、国民の理解・協力、関係者の連携・協力等を規定する。

3. 基本的施策

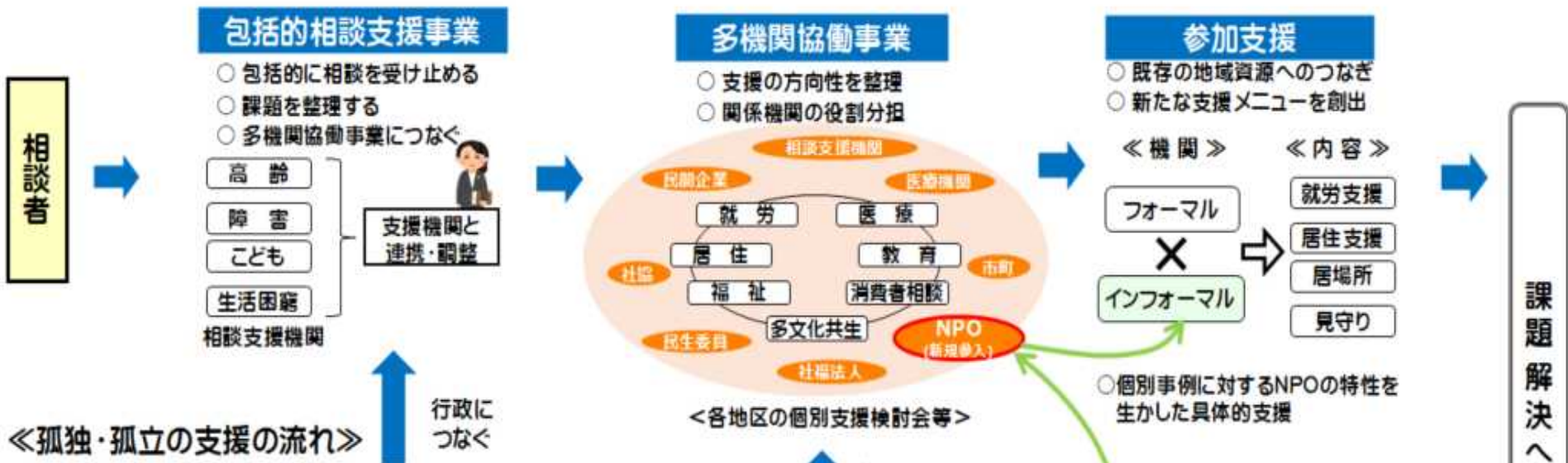
- ・ 孤独・孤立対策の重点計画の作成
- ・ 孤独・孤立対策に関する国民の理解の増進、多様な主体の自主的活動に資する啓発
- ・ 相談支援（当事者等からの相談に応じ、必要な助言等の支援）の推進
- ・ 関係者（国、地方公共団体、当事者等への支援を行う者等）の連携・協働の促進
- ・ 当事者等への支援を行う人材の確保・養成・資質向上
- ・ 地方公共団体及び当事者等への支援を行う者に対する支援
- ・ 孤独・孤立の状態にある者の実態等に関する調査研究の推進

4. 推進体制

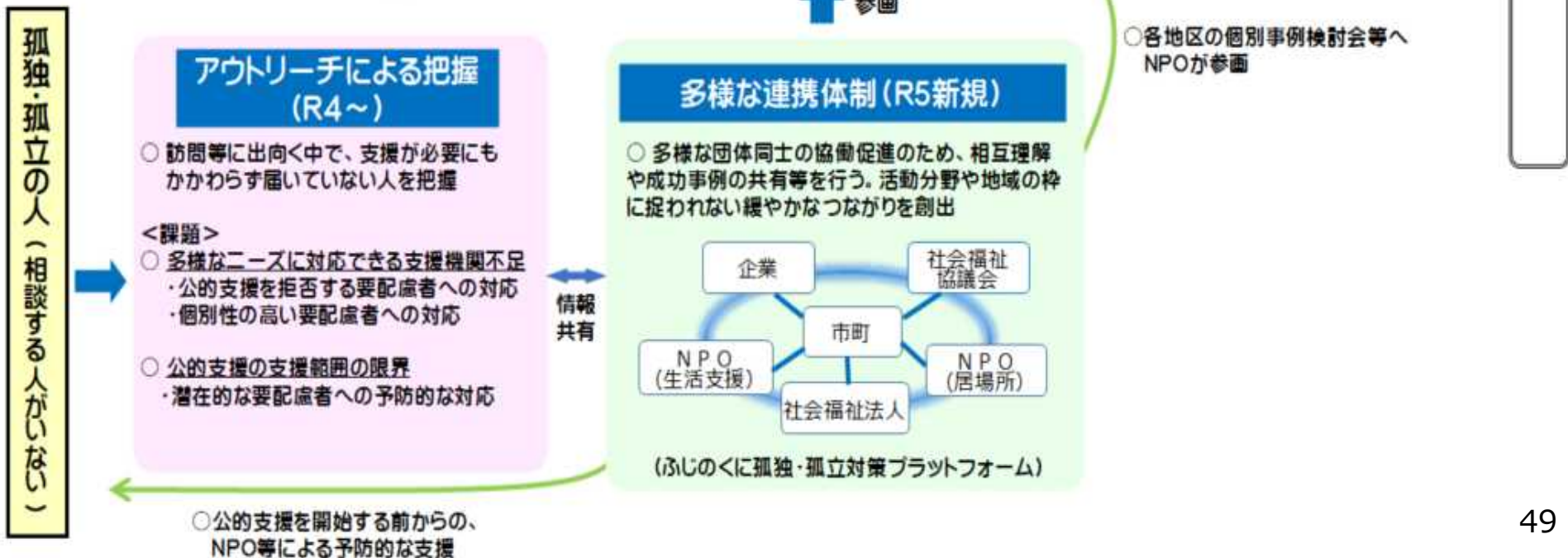
- ・ 内閣府に特別の機関として、孤独・孤立対策推進本部（重点計画の作成等）を置く。
- ・ 地方公共団体は、関係機関等により構成され、必要な情報交換及び支援内容に関する協議を行う孤独・孤立対策地域協議会を置くよう努める。
- ・ 協議会の事務に従事する者等に係る秘密保持義務及び罰則規定を設ける。

孤独・孤立対策に係る取組の全体像

《一般的な支援の流れ》



《孤独・孤立の支援の流れ》



【資料5】

国の動向等

国の新たな自殺総合対策大綱（R4.10.14閣議決定）

「自殺総合対策大綱」のポイント



- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。（平成18年:32,155人→令和元年:20,169人）
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について**詳細な調査や分析**をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ **子どもの自殺危機に対応していくチーム**として学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、**SOSの出し方**、**精神疾患への正しい理解や適切な対応**等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の**長期休業時の自殺予防強化**、**タブレットの活用**等による自殺リスクの把握や**プッシュ型支援情報**の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「**こども家庭庁**」と連携し、**子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。**

2 女性に対する支援の強化

- ▶ **妊産婦への支援**、**コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策**を「**当面の重点施策**」に**新たに位置づけて取組を強化。**

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ **地域の関係者のネットワーク構築**や支援に必要な情報共有のための**プラットフォームづくり**の支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。**
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が**一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。**

- 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
- 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

「自殺総合対策大綱」の概要

※赤字は旧大綱からの主な変更箇所

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態ははまだ続いている

✓ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進(新)**

- ・自殺への影響について情報収集・分析
- ・ICT活用を推進
- ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策

✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
 - ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
 - ・こども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
 - ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援
6. **自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する(新)**
 - ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

→重点施策の拡充内容については、P.3・4

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

第5 自殺対策の数値目標

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

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
 - ・指定調査研究等法人(いのちを支える自殺対策推進センター)が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
 - ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し
 - ・社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

こどもの自殺対策緊急強化プラン（概要）

こどもの自殺対策に関する関係省庁連絡会議

- 近年、小中高生の自殺者数は増加しており、令和4年の小中高生の自殺者数は514人と過去最多となった。
- 関係省庁連絡会議を開催。有識者・当事者の方々からのヒアリングも踏まえ、こどもの自殺対策の強化に関する施策をとりまとめた。
- このとりまとめに基づき、自殺に関する情報の集約・分析、全国展開を目指した1人1台端末の活用による自殺リスクの把握や都道府県等の「若者自殺危機対応チーム」の設置の推進など、総合的な取組を進めていく。
- 今後、さらにそれぞれの事項についてより具体化を図った上で、こども大綱に盛り込めるよう検討を進める。

こどもの自殺の要因分析

- ・ 警察や消防、学校や教育委員会、地方自治体等が保有する自殺統計及びその関連資料を集約し、多角的な分析を行うための調査研究の実施（自殺統計原票、救急搬送に関するデータ、CDRによる検証結果、学校の設置者等の協力を得て詳細調査の結果等も活用）
- ・ 学校等における児童生徒等の自殺又は自殺の疑いのある事案についての基本調査・詳細調査の実施。国における調査状況の把握・公表 等

自殺予防に資する教育や普及啓発等

- ・ すべての児童生徒が「SOSの出し方に関する教育」を年1回受けられるよう周知するとともに、こどものSOSをどのように受け止めるのかについて、教員や保護者が学ぶ機会を設定
- ・ 「心の健康」に関して、発達段階に応じて系統性をもって指導。「心の健康」に関する啓発資料の作成・周知 等

自殺リスクの早期発見

- ・ 1人1台端末の活用等による自殺リスクの把握のための、システムの活用方法を周知し、全国の学校での実施を目指す。科学的根拠に基づいた対応や支援のための調査研究
- ・ 自殺リスク含む支援が必要なこどもや家庭を早期に把握・支援するため、個人情報の適正な取扱いを確保しながら、教育・保健・福祉などの情報・データを分野を超えた連携に取り組む
- ・ 公立小学校、中学校等でのスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置促進 等

電話・SNS等を活用した相談体制の整備

- ・ 「孤独ダイヤル」（#9999）の試行事業の実施
- ・ LINEやウェブチャット・孤立相談等のSNSを活用した相談体制の強化 等

自殺予防のための対応

- ・ 多職種の専門家で構成される「若者の自殺危機対応チーム」を都道府県等に設置し、自殺未遂歴や自傷行為の経験等がある若者など市町村等では対応が困難な場合に、助言等を行うモデル事業の拡充。その上で、危機対応チームの全国展開を目指す
- ・ 不登校児童生徒への教育機会の確保のための関係機関の連携体制の整備や、不登校特例校の設置促進・充実 等

遺されたこどもへの支援

- ・ 地域における遺児等の支援活動の運営の支援 等

こどもの自殺対策に関する関係省庁の連携及び体制強化等

- ・ こども家庭庁の自殺対策室の体制強化、関係省庁と連携した啓発活動
- ・ 「こども若者★いけんぶらす」によるこどもの意見の公聴、制度や政策への反映（支援につながりやすい周知の方法も含む）
- ・ 関係閣僚によるゲートキーパー研修の受講及び全国の首長に向けた受講呼びかけメッセージの作成 等

こどもの自殺対策緊急強化プランのポイント

リスクの早期発見

1人1台端末の活用等により、
自殺リスクの把握や適切な支援につなげるた

め、有償・無償で利用できるシステムやその活用方法、
マニュアル等を整理・作成し、全国の教育委員会等に周知
し、全国の学校での実施を目指すとと
もに、科学的根拠に基づいた対応や支援を可能とするため

の調査研究を実施し成果を普及する



的確な対応

多職種の専門家で構成される
「若者の自殺危機対応チーム」

を都道府県等に設置し、自殺未遂歴や自傷行為の経験等が
ある若者など市町村等では対応が困難な場合に、助言等
を行うモデル事業の拡充を図るとともに、より効果的な取組
となるよう、運営に関するガイドラインの策定も含め、実
施自治体に対し、指定調査研究等法人が必要な支援を行う。
その上で、「若者の自殺危機対応チーム」の
全国への設置を目指す



要因分析

警察や消防、学校や教育委員会、地方自治体等が保有する自殺に関する統計及びその関連資料を
集約し、多角的な分析を行うための調査研究を立ち上げ、EBPMの視点も踏まえ、こどもの自殺の実

態解明に取り組むとともに、分析に当たっての課題把握に取り組む



こどもが自ら命を絶つようなことのない社会の実現

リスクの早期発見【文部科学省】

児童生徒の自殺対策の推進について

令和6年度要求・要望額

103億円の内数
(82.5億円の内数)

現状・課題

- 児童生徒の自殺者数は近年増加傾向にあり、令和4年には514名と過去最多を更新しており、児童生徒の自殺対策の強化は、喫緊の課題。
- 令和5年6月に政府において取りまとめた「こどもの自殺対策緊急強化プラン」に基づき、1人1台端末等を活用した「心の健康観察」による自殺リスク等の早期把握やSOSの出し方に関する教育を含む自殺予防教育の充実、SC・SSWの配置充実・SNS相談体制の整備等教育相談体制の充実を図る。



これまでの主な取組

- H21年 「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」作成
 - H22年 「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き」作成
 - H26年 「子供に伝えたい自殺予防-学校における自殺予防教育導入の手引き-」作成
「子供の自殺が起きたときの背景調査の指針」改訂
 - H30年 自殺総合対策大綱の改定等を踏まえて「SOSの出し方に関する教育」等の推進に係る通知を发出
 - R03年 児童生徒向け自殺予防の啓発動画作成公表／「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」審議まとめを公表
- ※例年、長期休業前後には、大臣メッセージ发出・自殺予防に係る広報・普及啓発活動等を実施



今後の取組の方向性

自殺予防に資する教育や普及啓発

- **自殺予防教育のモデル構築・啓発資料の作成** 【R6要求：13億円の内数(新規)】
・自殺予防教育の発達段階に応じた指導資料、コンテンツ等を検討・作成し、全国へ周知
- 「児童生徒の自殺予防に関する普及啓発協議会」の開催 (教育委員会担当者、学校の管理職等への研修会、全国10ブロックで開催)

自殺リスクの早期発見 早期対応

- **スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーの配置充実** 【R6要求：90億円(82億円)】
・SC・SSWの配置及び重点配置校数の拡充、より課題を抱える学校の配置時間を拡充 (自殺予防教育実施の支援を含む)
- **1人1台端末等を活用した「心の健康観察」の全国の学校での導入推進** 【R6要求：6.4億円(新規)】
・1人1台端末を活用して、児童生徒の心や体調の変化を把握し、SOSや自殺リスク等の早期把握につなげる「心の健康観察」の導入推進
- **SNS等を活用した教育相談体制の整備推進** 【R6要求：63億円の内数(59億円の内数)】

事後対応

- 「子供の自殺が起きたときの背景調査の指針」等に基づく対応の徹底 ※非予算
- 詳細調査報告書等の収集、こどもの自殺の要因について政府全体での多角的な分析への活用 ※非予算



1人1台端末等を活用した「心の健康観察」の推進(Listen)

Learn and Increase Self-awareness To Ease the Nerves with GIGA device

背景・課題

- いじめや不登校、児童生徒の自殺が増加する中、児童生徒の心や体調の変化を把握し、児童生徒が発するSOSを早期に発見して対処していくことが重要。
- これまでは、教職員によるスクリーニング、児童生徒からの訴えなどを通じて児童生徒のSOSを把握していたが、既にいじめや不登校、自傷、自殺といった具体的な問題として表面化してしまっているケースも多い。
- 児童生徒の心身の状況を把握し、メンタルヘルスの悪化や小さなSOS、学級の変容などを教職員が察知でき、また、児童生徒がSOSを発信しやすい仕組みを構築することで、早期発見早期対応を可能とし、問題が表面化する前から積極的に支援につなげていくことで未然防止を図る必要。



目指すべき姿

- 「誰一人取り残されない学びの保障に向けた不登校対策(COCOLOプラン)」や「こどもの自殺対策緊急強化プラン」を踏まえ、**全ての学校において、1人1台端末等を活用した「心の健康観察」を実施し、児童生徒のメンタルヘルスの悪化やSOSを早期に把握し、SCやSSW、養護教諭等とも把握した情報を共有しつつ、チームで支援を実施する体制構築を目指す。**
- アプリ等を用いてエビデンスに基づく具体的なリスク予測が可能となり、児童生徒の言動や教職員の目では分からない小さなSOSを把握し、早期支援につなげる。**

<不登校対策に係る取組状況調査：R5.2実施>

- アプリ等を用いた児童生徒の心や体調の変化の把握を行っている自治体
⇒都道府県：29 市町村：411
- 今後アプリ等の活用を検討している自治体
⇒都道府県：10 市町村：580
- アプリ等を用いておらず検討もしていない自治体
⇒都道府県：8 市町村：771



事業概要

① 1人1台端末等を活用した「心の健康観察」の導入推進【委託】 632百万円

- 1人1台端末等を活用して、児童生徒の心や体調の変化を把握し、メンタルヘルスの悪化や児童生徒が発するSOSの早期発見・早期支援につなげる「心の健康観察」の導入を推進。

② 「心の健康観察」の活用による問題行動等の未然防止に向けた予防的指標の開発等調査研究【委託】 4百万円

- ICTの活用により把握した心身の健康状態と問題行動等を調査・分析し、科学的根拠に基づく不登校や自殺等の予防的指標の開発や関係機関等とのデータ連携に係るモデル構築を推進。

委託先

- 都道府県・指定都市等
- 地方公共団体又は民間事業者

実施主体

学校設置者(市区町村及び私立は、都道府県経由)

委託対象経費

- パイロット校のアプリ導入費用、パイロット校導入に係る検討費用、教職員への研修や域内の全学校への普及に係る費用
- 調査研究に係る検討費用やデータ分析費用

(担当：初等中等教育局児童生徒課)

的確な対応【厚生労働省】

社会・援護局総務課
自殺対策推進室（内線2279）

こども・若者の自殺危機対応チーム事業の更なる推進

令和6年度当初予算案 37億円の内数（35億円の内数）※（）内は前年度当初予算額

※ 令和5年度補正予算において別途予算措置：20.7億円の内数

（37億円の内訳）

地域自殺対策強化交付金
調査研究等業務交付金

31億円
6億円

1 事業の目的

- 令和4年（2022年）の小中高生の自殺者数は、過去最多の514人となっており、自殺予防などへの取組について強化していく必要がある。特に、自殺未遂歴や、自傷行為等のあるハイリスク者への危機介入の強化が必要。
- こどもの自殺対策緊急強化プラン（令和5年6月2日決定）や、自殺総合対策大綱（令和4年10月14日閣議決定）においても、こどもの自殺危機に対応していくチームとして、学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組みの構築について盛り込まれている。
- こうした状況を踏まえ、こどもの自殺対策の強化の観点から、こどもや若者の自殺危機対応チームの設置によるこどもや若者の困難事案への的確な対応に向け、引き続き、取組を推進する必要がある。

2 事業の概要・スキーム

多職種の専門家で構成される「こども・若者の自殺危機対応チーム」を設置し、市町村等では自殺未遂歴や自傷行為の経験等がある若者への対応が困難な場合に、助言等を行う事業を実施する。

こども・若者の自殺危機対応チーム（事務局：地域自殺対策推進センター等）

○支援対象者：次の若者のうち、市町村等での対応困難な場合に対応チームによる支援を必要とする者

- ①自殺未遂歴がある、②自傷行為の経験がある、③自殺をほのめかす言動があり、自殺の可能性が否定できない、④家族を自殺で亡くしている 等

○構成：精神科医、心理士、精神保健福祉士、弁護士、NPO法人 等 ※ケースや地域の実情・課題により必要な人員とする

○内容：地域の関係機関からの支援要請を受けて、以下を実施。

- ①チーム会議の開催：支援方針・助言等の検討
- ②支援の実施：支援方針に基づく地域の関係機関への指導・助言、現地調査
- ③支援の終了：地域の関係機関への引継

○都道府県・指定都市への取組支援：

厚生労働大臣指定調査研究等法人「いのち支える自殺対策推進センター」が、長野県等の取組に係る情報を整理し、本事業に取り組む都道府県・指定都市への支援を行う。



3 実施主体等

実施主体：都道府県・指定都市、厚生労働大臣指定調査研究等法人「いのち支える自殺対策推進センター」

補助率：10/10

要因分析【こども家庭庁】

4 こどもの自殺対策

0.6億円（0億円）

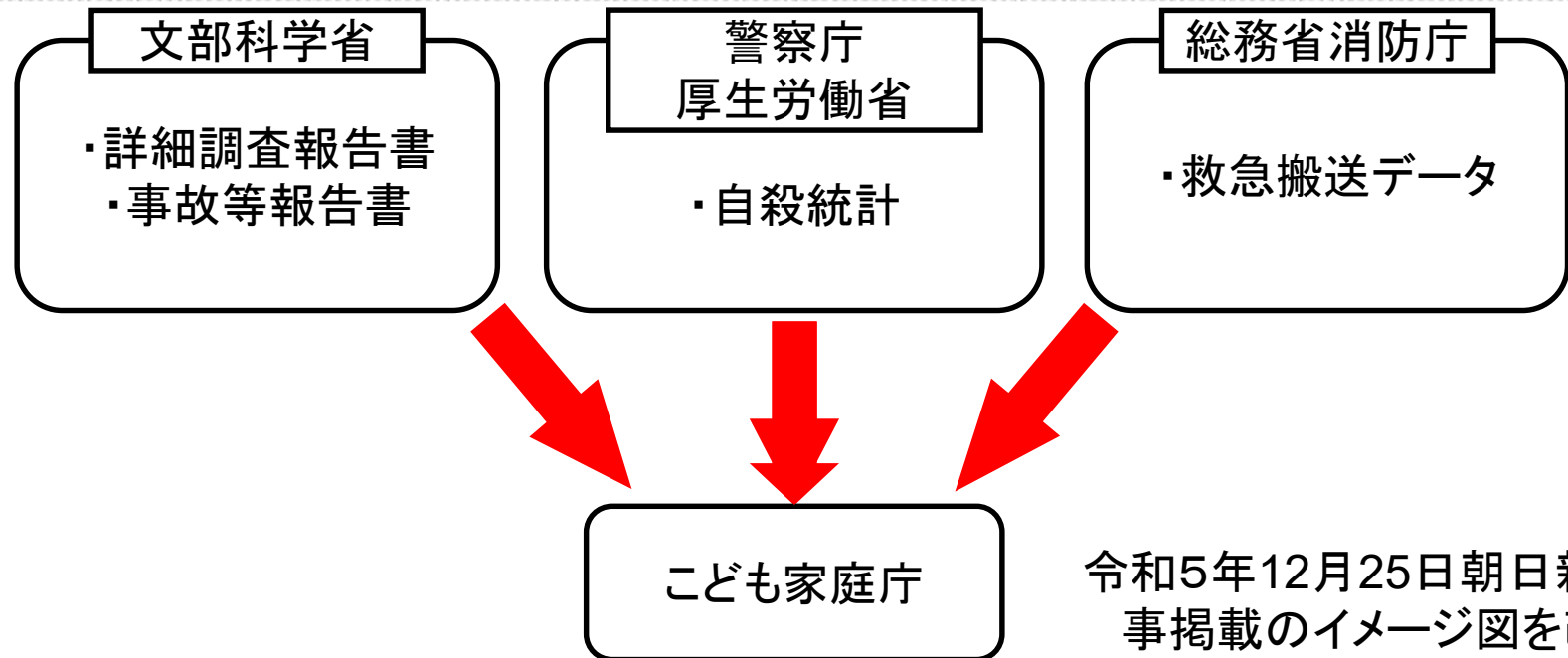
「こどもの自殺対策強化プラン」に基づく取組の推進 【新規】

- ・「こどもの自殺対策緊急強化プラン」（令和5年6月「こどもの自殺対策に関する関係省庁連絡会議」とりまとめ）に基づき、こどもの自殺の要因分析に関する調査研究を実施するとともに、自殺予防や自殺対策に関して、中高生をターゲットにした広報啓発活動を実施する。

（参考：地域におけるいじめ防止対策の体制構築の推進）

【令和5年度補正予算】

- 学校外からのアプローチによるいじめ解消の仕組みづくりに向けた手法の開発・実証 4億円
文部科学省等と連携し、いじめ防止対策を強化するため、地方公共団体の首長部局において、専門家等を活用し、いじめの相談から解消まで関与する手法等の開発・実証に取り組む。



令和5年12月25日朝日新聞記事掲載のイメージ図を改編

『こども自殺対策緊急強化プラン』への本県の対応

① こどもの自殺の要因分析

緊急プラン	<ul style="list-style-type: none">・警察、消防、学校、教委等が保有する関連資料を集約し、多角的な分析を行うための調査研究・児童生徒の自殺(疑い含む)事案に関する調査
県の取組	— ※国が実施する調査研究成果等の活用(見込み)

② 自殺予防に資する教育、普及啓発等

緊急プラン	<ul style="list-style-type: none">・「SOSの出し方」に関する教育・「心の健康」に関する普及資料の作成
県の取組	【SOSの出し方教育の推進】 ・各市町の教育委員会及び精神保健福祉担当課が連携して実施 R4年度…26市町で実施 小学校166、中学校168校(累積)

③ 自殺リスクの早期発見

緊急プラン	<ul style="list-style-type: none">・1人1台端末の活用による自殺リスク把握・スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等の配置促進
県の取組	【1人1台端末を活用した「心の健康観察」】 ・国庫補助事業(文部科学省)を活用した事業実施を予定(R6～:教育委員会・学校) ⇒メンタルヘルスの悪化や『SOS』の早期把握 ⇒チームで支援する体制構築を目指す 【スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等の配置】 ・学校への配置人員等の拡充、資質向上(継続)

④ 電話・SNS等を活用した相談体制の整備

緊急プラン	<ul style="list-style-type: none">・孤独ダイヤル(#9999)の試行・LINE、WEBチャット等を活用した相談体制の強化
県の取組	【LINE相談】【若者こころの悩み相談窓口】 ・年間を通じて若年層を対象としたLINE相談窓口を設置(民間委託) ・24時間365日体制で若年層を対象とした電話相談窓口を設置(民間委託)

⑤ 自殺予防のための対応

緊急プラン	<ul style="list-style-type: none">・多職種の専門家で構成する「若者の自殺危機対応チーム」【モデル事業】実施⇒全国展開を目指す
県の取組	【こころの緊急支援チーム】 ・事件、事故等の発生により、集団に深刻な心理的影響を及ぼすおそれのある場合、専門職を派遣 ・「こころの緊急支援活動運営委員会」の設置 構成機関…教育機関、医療機関、警察ほか ・学校関係者等を対象とした研修会(年1回)

⑥ 遺されたこどもへの支援

緊急プラン	<ul style="list-style-type: none">・地域における遺児等の支援活動の運営支援
県の取組	【自死遺族支援】 ・面接相談「すみれ相談」 ・自死遺族のつどい「東部わかちあい すみれの会」 ⁶⁰