


第2次関ヶ原町  
いのちをつなげる自殺対策計画  
〔令和8年度～令和12年度〕

令和8年3月  
関ヶ原町





## はじめに

近年、社会環境の変化や人と人とのつながりの希薄化などにより、さまざまな不安や悩みを抱える方が増えています。自殺は、個人の問題にとどまらず、家族や地域社会全体に大きな影響を及ぼす深刻な社会問題です。

わが国の自殺者数は、平成22年（2010年）以降減少傾向にあるものの、依然として年間の自殺者数は2万人を超えており、本町においても自殺により尊い命が失われております。



このような状況を踏まえ、令和元年度から「関ヶ原町のちをつなげる自殺対策計画」を策定し、「こころといのちを支え合えるまちづくり」を基本目標に町民・各種団体・関係機関が連携しながら取組みを進めてまいりました。

第2次となる本計画では、令和4年（2022年）に閣議決定された「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、これまで第1次計画において取り組んできた施策を基本施策と重点施策に大別し、「高齢者に対する支援」、「こども・若者に対する支援」、「勤労者に対する支援」および「生活困窮者に対する支援」を重点施策と位置づけ、施策を推進していきます。

自殺対策に関する正しい知識の普及啓発や相談窓口の周知を図るとともに、適切な支援につながる人材の育成と地域力の向上を図り、悩みや不安を抱え自殺リスクのある人の早期発見・早期対応が可能となるまちを構築していくことを目指していきます。

また相談窓口の充実や休養・こころの健康づくりをはじめ、安心して過ごせる居場所や人とつながれる場所を持てるよう取組みを強化していきます。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました「関ヶ原町自殺予防行動推進協議会」の委員の皆様をはじめ、計画策定にご協力いただきました皆様に心から感謝申し上げます。

令和8年3月

関ヶ原町長 西脇 康世

第1章 計画策定にあたって-----	1
■ 1. 計画策定の趣旨 -----	1
■ 2. 計画の位置付け -----	1
■ 3. 「地域自殺実態プロファイル」と「地域自殺対策政策パッケージ」 -----	3
■ 4. 計画期間 -----	4
■ 5. 計画の策定体制等 -----	4
第2章 関ヶ原町における現状-----	9
■ 1. 関ヶ原町の自殺者数の推移-----	9
■ 2. 自殺死亡率の推移 -----	10
■ 3. 自殺者の性別・年代別自殺死亡率-----	10
■ 4. 自殺者の性別・年代別割合-----	11
■ 5. 関ヶ原町の主な自殺者の特徴-----	12
■ 6. 健康増進に関する町民アンケート調査 -----	14
第3章 第1次関ヶ原町のちをつなげる自殺対策計画の評価 -----	21
■ 1. 数値目標 -----	21
■ 2. 評価指標 -----	22
第4章 第2次関ヶ原町のちをつなげる自殺対策計画 -----	27
■ 1. 基本目標 -----	27
■ 2. 施策体系 -----	27
■ 3. 基本施策 -----	28
1. 地域におけるネットワークの強化-----	28
(1) 自殺やこころの病気に関する実態把握 -----	28
(2) 関係機関・団体との連携 -----	28
(3) 各種施策・事業との連携 -----	29
2. 自殺対策を支える人材の育成-----	31
(1) 地域における人材（ゲートキーパー）の育成 -----	31
(2) 様々な職種を対象とする研修の実施 -----	32
3. 住民への啓発と周知 -----	33
(1) 普及啓発活動の推進-----	33
(2) 情報提供 -----	34
4. 生きることの促進要因への支援 -----	37
(1) 相談窓口の充実 -----	37
(2) 休養・こころの健康づくり-----	39
(3) 安心して過ごせる居場所の設置 -----	40

■ 4. 重点施策	42
1. 高齢者に対する支援	42
(1) 包括的支援に向けた連携	42
(2) 生きがいづくり	43
2. こども・若者に対する支援	44
(1) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	44
(2) 支援体制の推進	44
3. 勤労者に対する支援	46
4. 生活困窮者に対する支援	47
■ 5. 数値目標	48
1. 数値目標	48
2. 評価指標	49
■ 6. 計画の推進体制	50
1. 関ヶ原町自殺予防行動推進協議会	50
2. 庁内関係部署の連携	50
3. 関係団体・関係機関との連携	50
4. 町民協働による計画の推進	50
資料	53
■ 1. 関ヶ原町自殺予防行動推進協議会	53
■ 2. 自殺総合対策大綱	54





## 第1章

---

### 計画の策定にあたって



## 第1章 計画の策定にあたって

### 1. 計画策定の趣旨

我が国の年間自殺者数は、平成10年（1998年）に急増し3万人を超え、平成23年（2011年）まで高い水準で横ばいに推移しました。平成22年（2010年）以降減少に転じましたが、依然として年間2万人以上の方が自殺で亡くなっています。

平成18年（2006年）に自殺対策基本法が制定され、翌平成19年（2007年）には自殺総合対策大綱を策定し、自殺対策を推進しています。

平成28年（2016年）には自殺対策基本法を一部改正し、誰もが生きることの包括的な支援を受けることができるよう、すべての都道府県・市町村が「自殺対策計画」を策定することとされました。また、平成29年（2017年）および令和4年（2022年）には自殺総合対策大綱の見直しが行われ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すこととされました。

岐阜県においては令和6年度（2024年度）に「第4期岐阜県自殺総合対策行動計画」を、本町においては令和元年度（2019年度）に「関ヶ原町いのちをつなげる自殺対策計画」を策定し自殺対策にかかる施策を推進しています。

本町においては、「関ヶ原町いのちをつなげる自殺対策計画」が令和7年度（2025年度）で計画期間の満了を迎えることから、自殺総合対策大綱を踏まえた新たな「第2次関ヶ原町いのちをつなげる自殺対策計画」を策定することとしました。

### 2. 計画の位置付け

自殺対策計画は、自殺対策基本法第13条第2項（都道府県自殺対策計画等）の規定に基づき、各自治体にその策定義務が課されているものです。策定に際には同法第12条に規定されている「自殺総合対策大綱」および都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して定めるものとされています。

#### 自殺対策基本法（平成18.6.21年法律第85号）

（自殺総合対策大綱）

第12条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

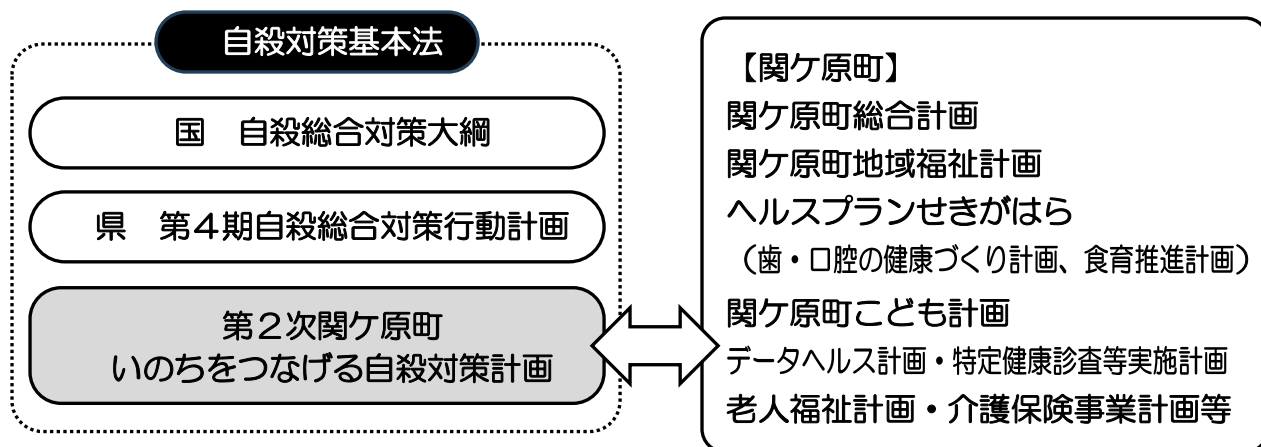
（都道府県自殺対策計画等）

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

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

また、本計画は、関ヶ原町総合計画を上位計画としつつ、本町における実情を踏まえた自殺対策を推進するために策定するものです。

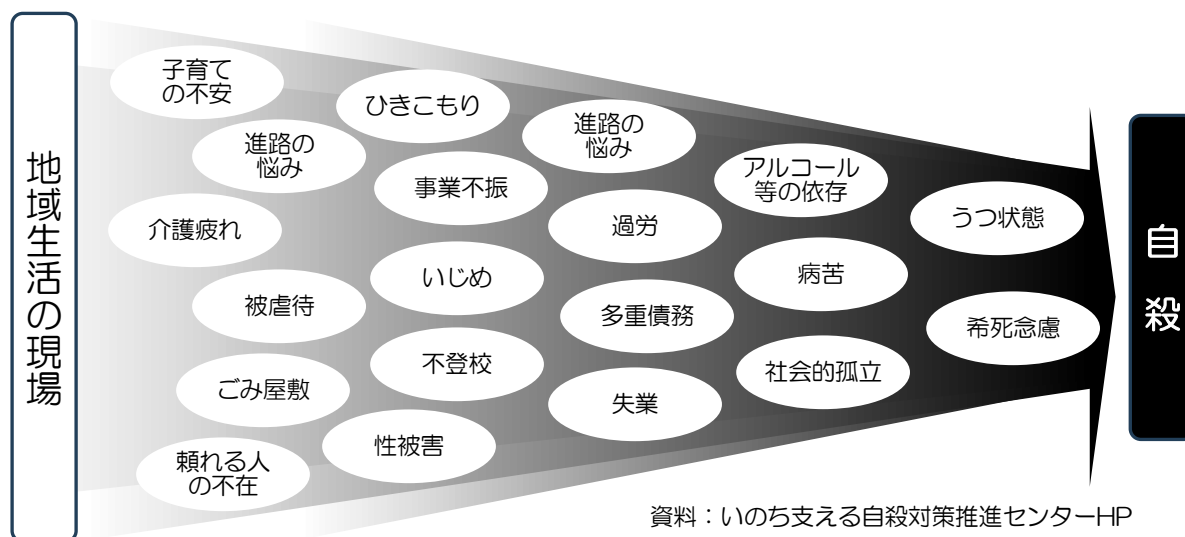
計画の推進にあたっては、自殺総合対策大綱（令和4年10月14日閣議決定）を勘案しつつ、本町における総合計画、地域福祉計画、健康増進計画、こども計画、老人福祉計画・介護保険事業計画等の多様な計画との連携を図る必要があります。



### 《 自殺対策にかかる基本認識 》

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。

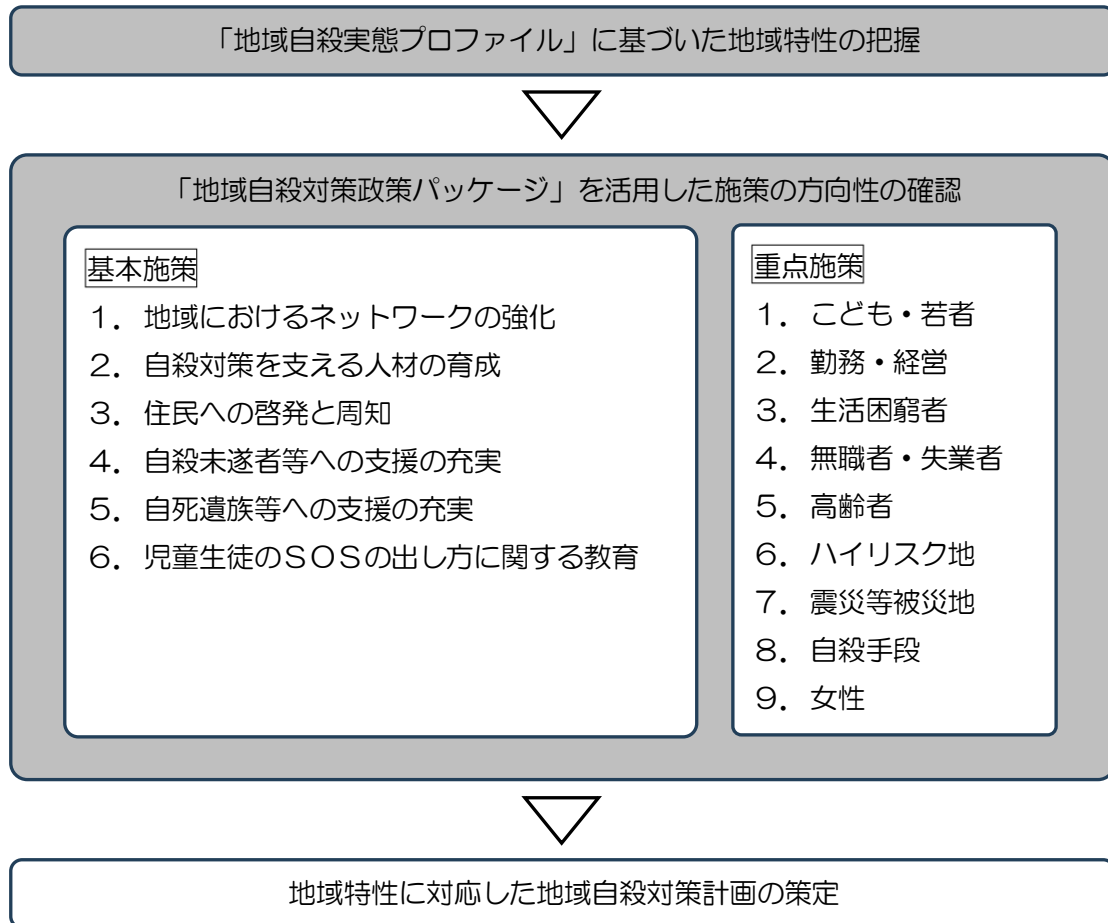
自殺は「その多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題」であるとの基本認識の下、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人一人の生活を守るという姿勢で展開するものです。





### 3. 「地域自殺実態プロフィール」と「地域自殺対策政策パッケージ」

各自治体による自殺対策計画の策定を支援するため、「いのち支える自殺対策推進センター<sup>1</sup>」（JSCP）が、「地域自殺実態プロフィール<sup>2</sup>」および「地域自殺対策政策パッケージ<sup>3</sup>」を作成し地方公共団体へ提供しています。本町においても、2つのデータ・資料を活用し自殺対策計画を策定していくこととしています。



<sup>1</sup> いのち支える自殺対策推進センター：2020年4月1日に、「自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律（令和元年法律第三十二号）」に基づいて設立された厚生労働大臣指定法人。

<sup>2</sup> 地域自殺実態プロフィール：自治体の自殺対策担当者が地域の自殺の実態を正しく理解し、計画策定に反映させるために、いのち支える自殺対策推進センターがとりまとめて各自治体に提供している自殺の現状に関するデータ集。

<sup>3</sup> 地域自殺対策政策パッケージ：自治体において地域自殺対策計画を策定する際に、盛り込むことが推奨される施策群について、その具体的な取組事例と合わせてとりまとめられた施策集。



## 4. 計画期間

この計画は、令和8年度を初年度とする5年計画です。ただし、社会情勢等の変化があった場合には、必要に応じて見直します。

なお、「第3次関ヶ原町いのちをつなげる自殺対策計画」および「第4次ヘルスプランせきがはら」については、改定時期となる令和13年度において一元化することとしています。

	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)	令和12年度 (2030年度)	令和13年度 (2031年度)	令和14年度 (2032年度)	
国	自殺総合対策大綱(※)			自殺総合対策大綱(※)											
岐阜県	第3期岐阜県 自殺総合対策行動計画				第4期岐阜県 自殺総合対策行動計画										
関ヶ原町	関ヶ原町 いのちをつなげる自殺対策計画							第2次関ヶ原町 いのちをつなげる自殺対策計画				第3次			
								第3次ヘルスプランせきがはら (健康増進計画)				第4次			

(※) 自殺総合対策大綱は、おおむね5年を目途に見直すこととされており、平成19年6月に策定された後、平成24年8月、平成29年7月に見直しが行われ、令和4年10月に新たな大綱として「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～」が閣議決定されています。

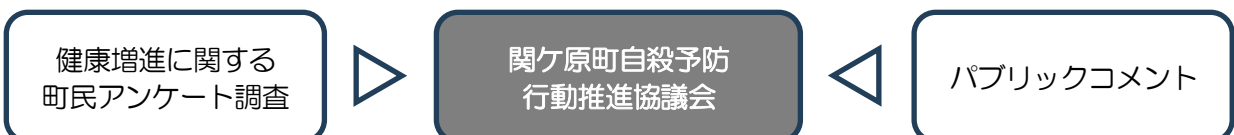


## 5. 計画の策定体制等

### (1) 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、各種団体の代表や保健医療機関等の代表者で構成する「関ヶ原町自殺予防行動推進協議会」(P53 参照)を設置し、自殺にかかる現状把握と自殺対策の検討を進め、パブリックコメントを実施し計画を策定しました。

なお、令和6年度に実施した、町民の健康状態や生活習慣を把握するための「健康増進に関する町民アンケート調査」のデータを活用して現状把握を進めました。



(2) 健康増進に関する町民アンケート調査

第3次ヘルスプランせきがはら計画策定の基礎資料とするため、令和6年度に実施した「健康増進に関する町民アンケート」の概要は以下の通りです。

調査期間	令和6年7月1日～7月16日（高校生、成人は7月23日まで）				
調査対象者	対象者	対象人口	発送数	回収数	回収率
	0歳児	14	14	8	57.1%
	1、2歳児	35	35	22	62.9%
	3～5歳児	70	70	60	85.7%
	小学生	196	196	165	84.2%
	中学生	139	139	126	90.6%
	小中学生保護者	322	322	278	86.3%
	高校生	150	150	41	27.3%
	成人	5,287	1,000	307	30.7%
	合計	6,213	1,926	1,007	52.3%
調査方法	0歳児、1、2歳児 3～5歳児	<ul style="list-style-type: none"> <li>園を通じたアンケート票の配布、回収</li> <li>未就学児などアンケート票の郵送配布、郵送回収</li> </ul>			
	小学生、中学生、 小中学生保護者	学校を通じたアンケート票の配布、回収			
	高校生、成人	アンケート票の郵送配布、郵送回収			

(3) パブリックコメント

計画策定にあたって、広く町民の意見を求めるために、パブリックコメントを実施しました。

実施期間	令和8年1月10日～令和8年1月31日
閲覧方法	関ヶ原町ホームページおよびやすらぎ健康増進センター
提出できる方	町内在住・在勤または町内にある団体の方
提出方法	郵送、FAX、メール
実施結果	意見：0件（書面による提出：0件、メールによる提出：0件）





## 第2章

---

### 関ヶ原町における現状



## 第2章 関ヶ原町における現状

### ◇統計データについて

自殺者数については「人口動態統計」と「地域における自殺の基礎資料」（自殺統計）があります。必要に応じて両者の統計を用いています。なお両者の統計には違いがあり、数値は一致しません。またこれらを用いて自殺総合対策推進センターが分析を行った「地域自殺実態プロファイル」を参考としています。

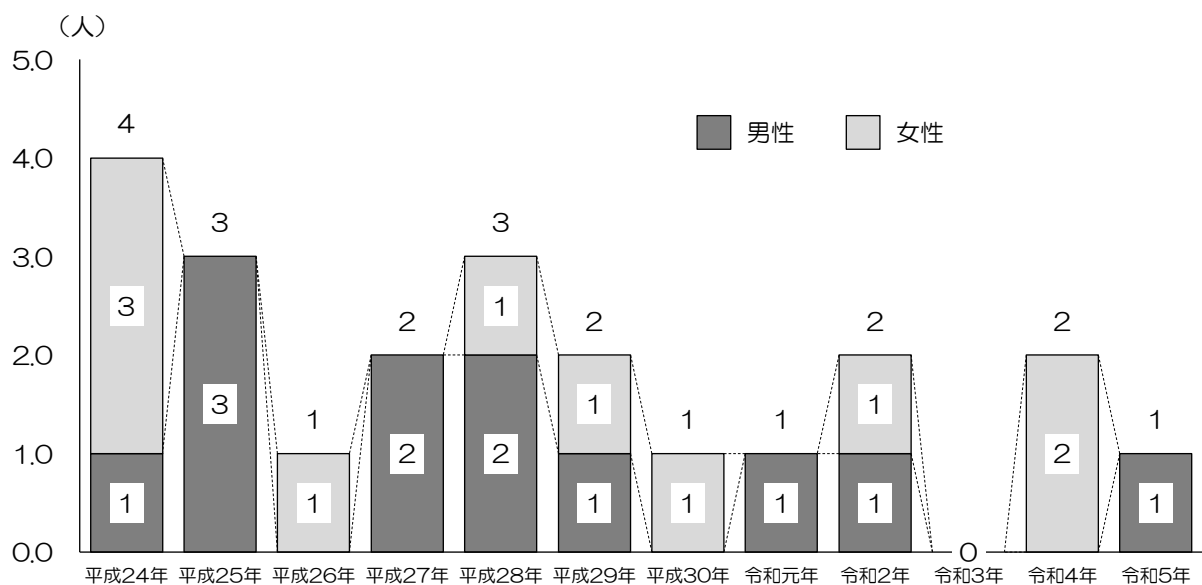
#### 人口動態統計と自殺統計

- ・「人口動態統計」は日本人を対象としているのに対して、「自殺統計」は外国人を含んでいます。
- ・自殺かどうか不明な場合、「自殺統計」は自殺であると判明した時点で自殺に計上されますが、「人口動態統計」は死亡診断書が訂正されない場合は自殺に計上されません。
- ・「人口動態統計」は生前の住居地別の統計となっています。「自殺統計」は遺体の発見地別と住居地別があり、この計画書では住居地別を使用しています。
- ・「自殺統計」には、職業別、原因・動機別、自殺未遂の有無別、曜日別、場所別、手段別などの項目があります。

### 1. 関ヶ原町の自殺者数の推移（平成24年～令和5年）

本町における自殺者数をみると、0名～4名の間で推移しています。

図表 2-1 関ヶ原町の自殺死亡者数の推移（平成24年～令和5年）



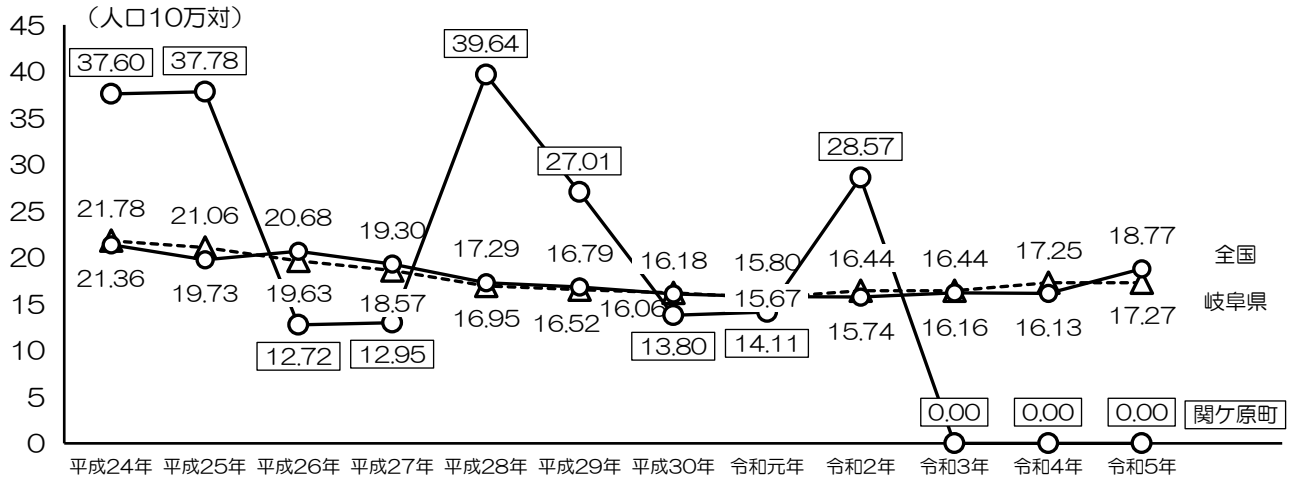
資料：人口動態統計（厚生労働省）



## 2. 自殺死亡率の推移（平成 24 年～令和 5 年）

本町における自殺死亡率の推移をみると、上下はあるものの、近年は「0.00」が続いており、全国平均よりも低位であると考えられます。

図表 2-2 自殺死亡率の推移（平成 24 年～令和 5 年）



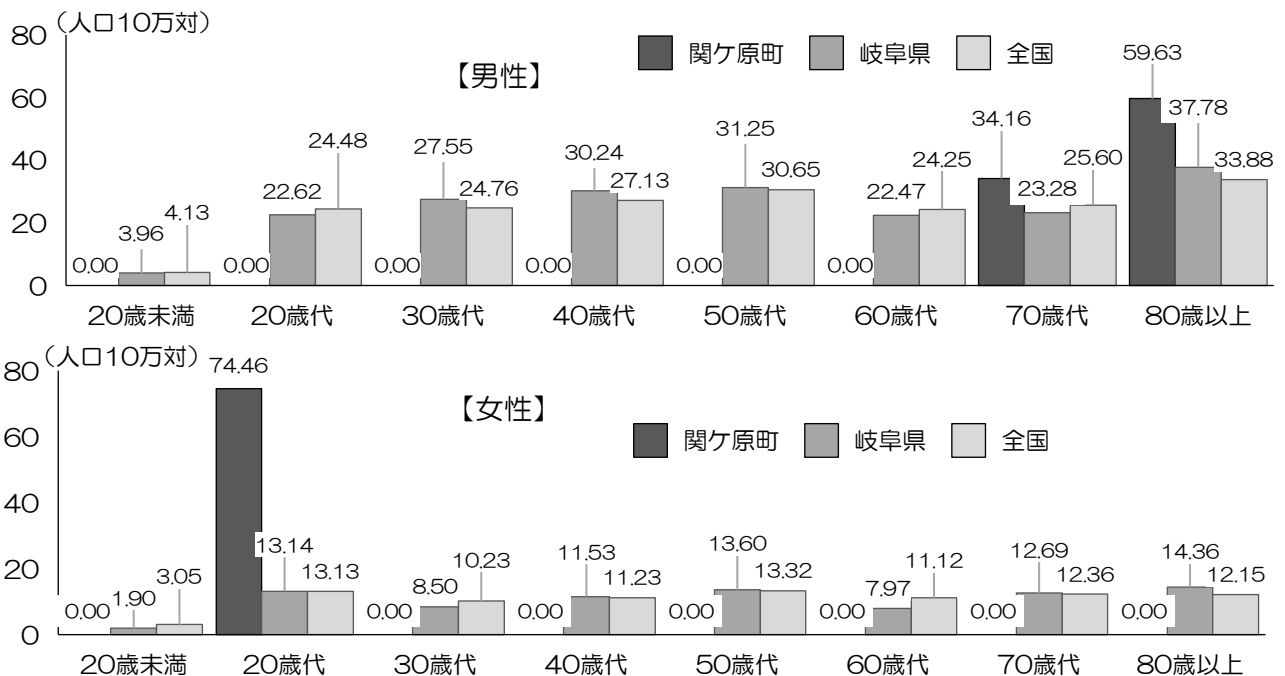
資料：地域自殺実態プロフィール 2024



## 3. 自殺者の性別・年代別自殺死亡率（令和元年～令和 5 年）

本町における自殺者の性別・年代別自殺死亡率をみると、男性においては「70 歳代」が 34.16、「80 歳以上」が 59.63 と高くなっており、女性においては「20 歳代」が 74.46 と高くなっています。

図表 2-3 自殺者の性別・年代別自殺死亡率（令和元年～令和 5 年）



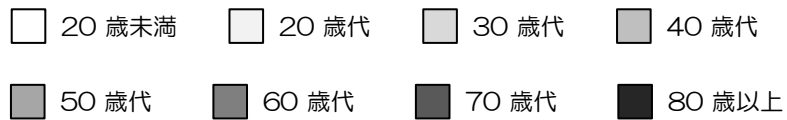
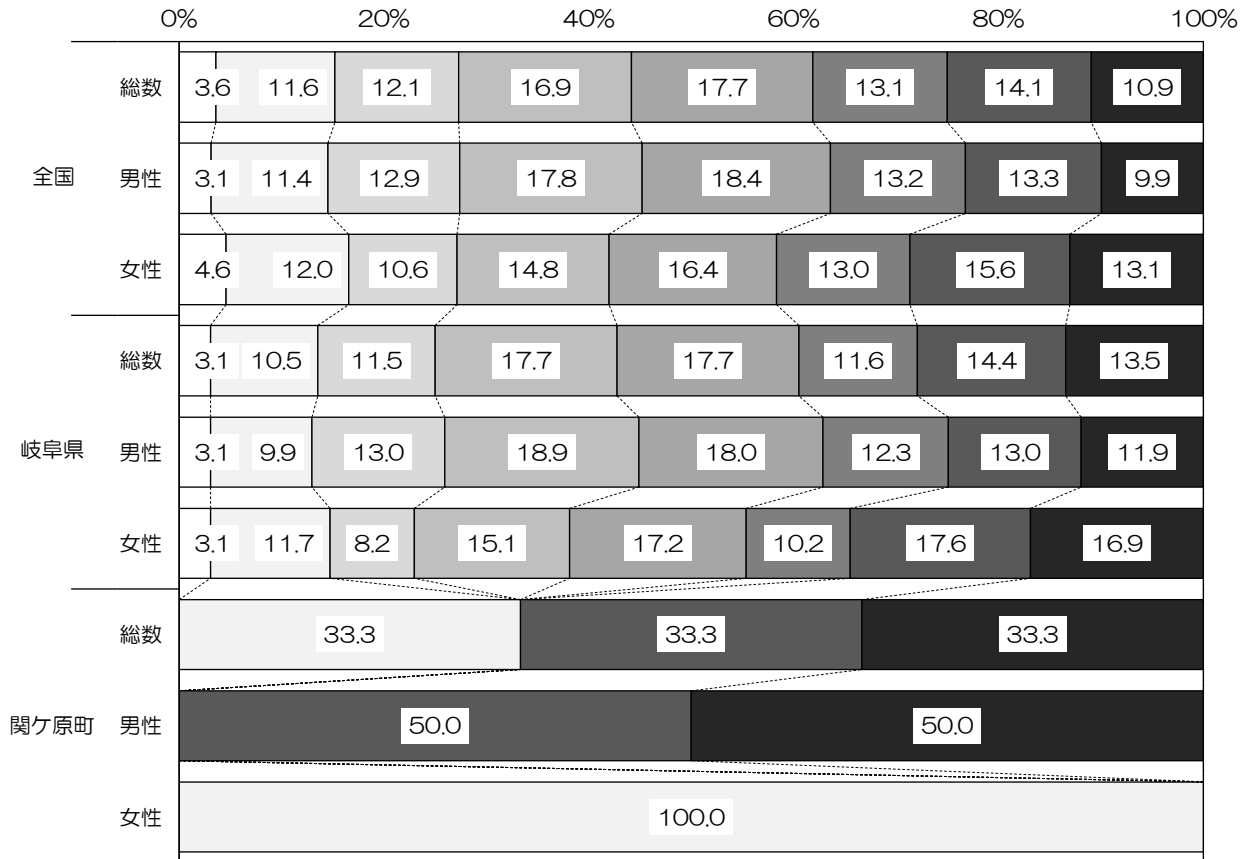
資料：地域自殺実態プロフィール 2024



#### 4. 自殺者の性別・年代別割合（令和元年～令和5年）

本町における自殺者の性別・年代別割合をみると、「男性 70 歳代」、「男性 80 歳代」および「女性 20 歳代」が高くなっています。全国においては、「40 歳代」および「50 歳代」の割合が高くなっています。なお、岐阜県においては、「女性 70 歳代」および「女性 80 歳以上」の割合が比較的高くなっています。

図表 2-4 自殺者の性別・年代別割合（令和元年～令和5年）





## 5. 関ヶ原町の主な自殺者の特徴（令和元年～令和5年）

### ① 本町の自殺の特徴

本町における主な自殺者の特徴をみると、「1位：男性60歳以上有職同居」、「2位：女性20～39歳無職同居」となっています。職業別の構成割合では「有職」の割合が高くなっています。

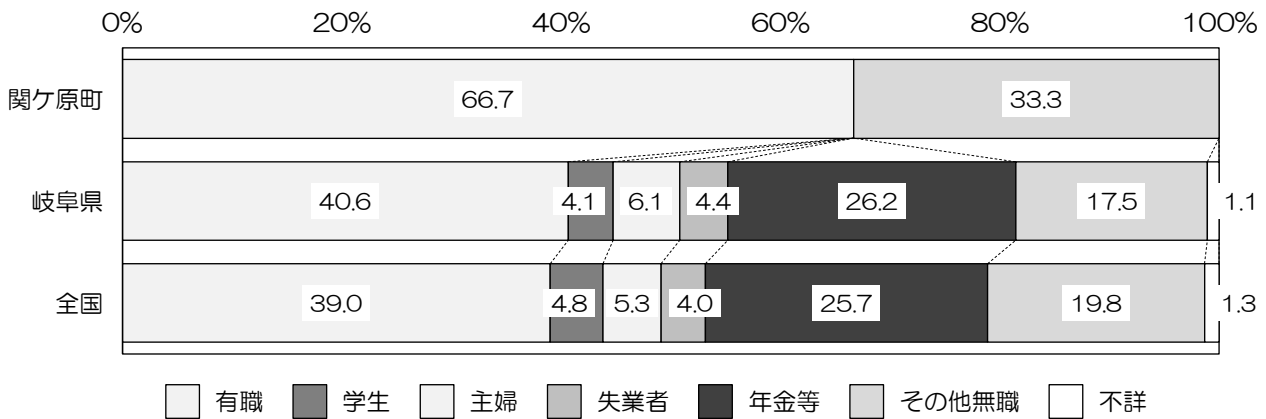
図表 2-5 関ヶ原町の主な自殺者の特徴（令和元年～令和5年）

自殺者の特性上位2区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路(※)
1位:男性60歳以上 有職同居	2	66.7%	80.8	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→ アルコール依存→うつ状態→自殺/ ②【自営業者】事業不振→借金+介 護疲れ→うつ状態→自殺
2位:女性20～39歳 無職同居	1	33.3%	155.8	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩 み→うつ状態→自殺

(※)「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したものです。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ください。

資料：地域自殺実態プロフィール 2024

図表 2-6 自殺者の職業別構成割合（令和元年～令和5年）



資料：地域自殺実態プロフィール 2024

地域自殺実態プロフィールにおける本町の直近5年間の状況をもとに選定された「推奨される重点パッケージ」は、「高齢者」「勤務・経営」「子ども・若者」「無職・失業者」「生活困窮者」となっています。本計画の具体的な施策については、推奨される重点パッケージを参考に、本町の特徴を踏まえ検討していきます。

#### 推奨される重点パッケージ

本町の 重点パッケージ	高齢者 勤務・経営 子ども・若者 無職者・失業者 生活困窮者
----------------	--

## ② 本町における年齢別死因

本町における年齢別死因をみると、令和元年から令和5年における自殺総数は6人で、20歳代、30歳代で1人、60歳代以上で4人となっています。

図表 2-7 関ヶ原町の年齢別死因（令和元年～令和5年）

（単位：人）

死因	総数	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
総数	563	0	2	1	5	10	28	107	410
悪性新生物	145	0	0	0	0	6	13	38	88
脳血管疾患	40	0	0	0	0	0	0	8	32
心疾患	61	0	0	0	2	2	1	9	47
肺炎	30	0	0	0	0	0	0	10	20
不慮の事故	23	0	0	0	1	1	1	7	13
老衰	85	0	0	0	0	0	0	0	85
自殺	6	0	1	1	0	0	1	2	1
肝疾患	6	0	0	0	0	0	0	1	5
腎不全	11	0	0	0	0	0	0	0	11
糖尿病	4	0	0	0	0	0	0	2	2
結核	1	0	0	0	0	0	0	0	1

資料：西濃地域の公衆衛生

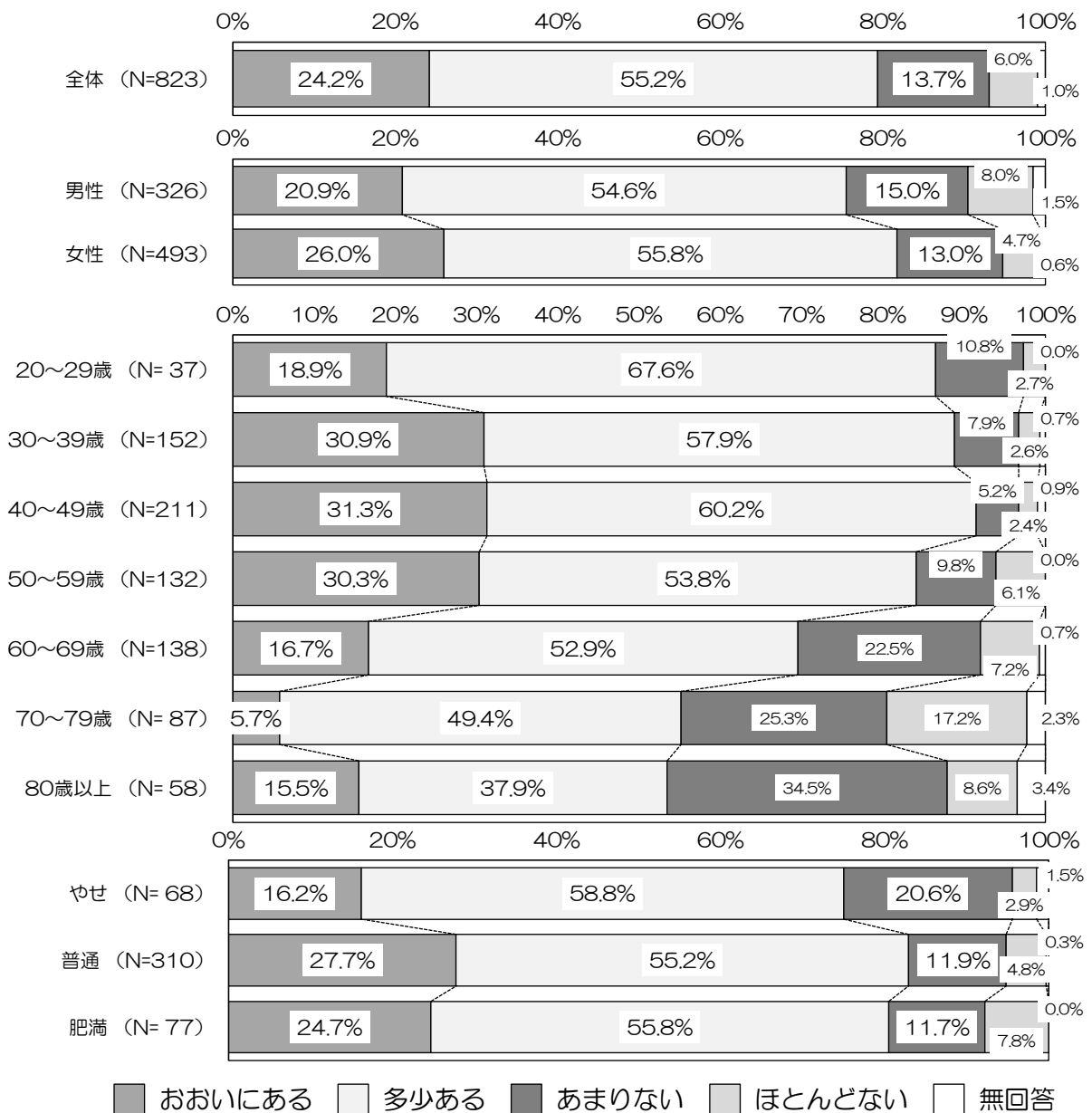


## 6. 健康増進に関する町民アンケート調査

あなたはこの1ヶ月に不満・悩み・苦勞などストレスを感じたことがありますか。

不満・悩み・苦勞などのストレスについては、「多少ある」の割合が55.2%と最も高く、次いで「おおいにある」24.2%、「あまりない」13.7%となっています。「おおいにある」および「多少ある」を合計した『ある』の割合は79.4%となっています。

性別でみると、『ある』の割合は男性よりも女性の方が高く、年代別でみると、『ある』の割合は、「20歳代」から「50歳代」まで高く、「40歳代」で91.5%となっています。BMI別でみると『ある』の割合は「普通」において高くなっています。

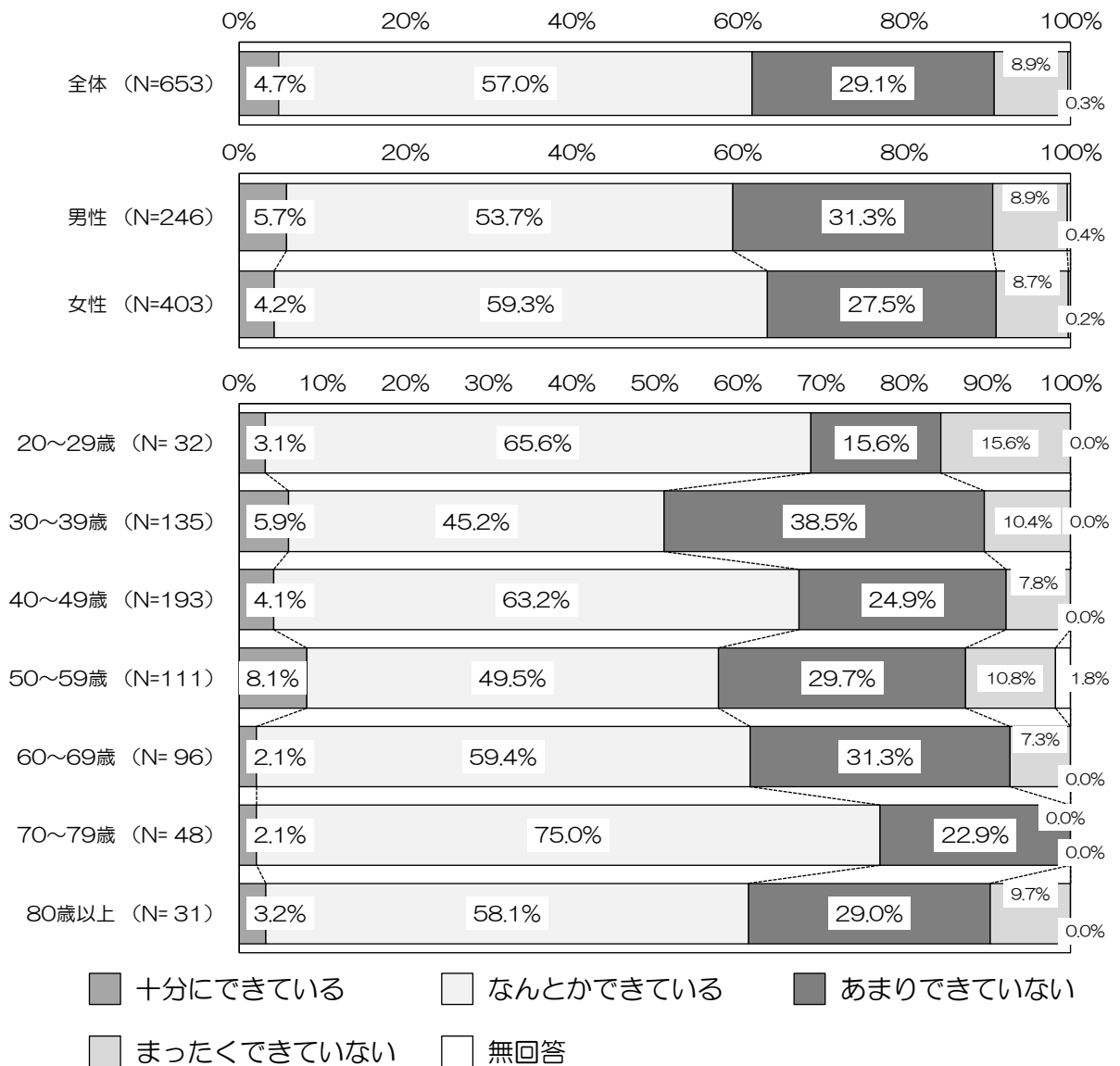


【指標関連】 16~64歳「おおいにある」 →28.9%  
65歳以上「おおいにある」 →11.0%

(前問において「おおいにある」または「多少ある」と答えた方におたずねします。) 不満・悩み・苦労などストレスを解消できていると思いますか。

ストレスを解消できているかどうかについては、「なんとかできている」の割合が 57.0%と最も高く、次いで「あまりできていない」29.1%、「まったくできていない」8.9%となっています。「あまりできていない」および「まったくできていない」を合計した『できていない』の割合は、38.0%となっています。

性別でみると、『できていない』の割合は女性よりも男性の方が高く、年代別でみると、『できていない』の割合は「30歳代」で高くなっています。

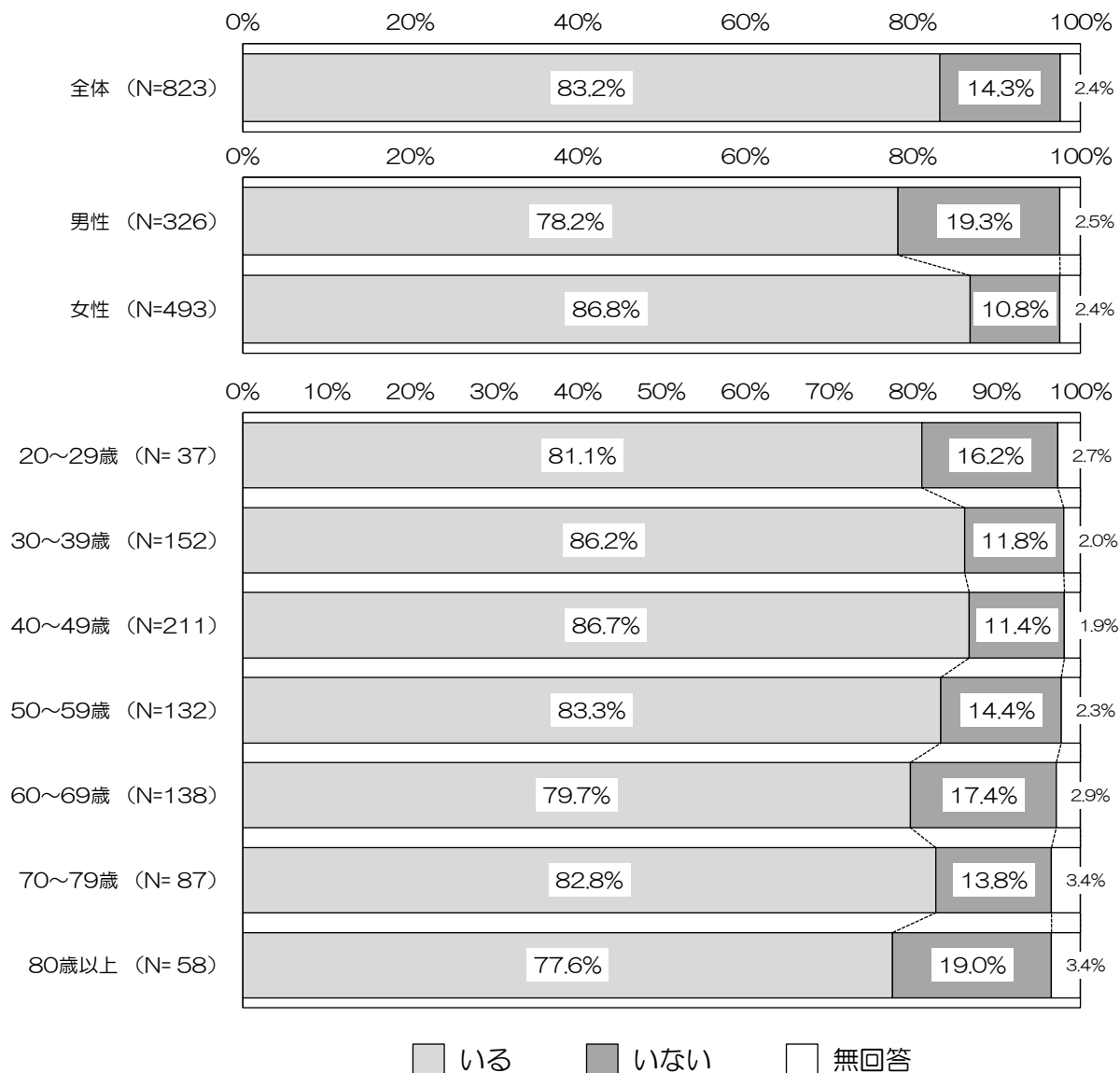


【指標関連】 16~64歳 「十分にできている」「なんとかできている」 →61.2%  
 65歳以上 「十分にできている」「なんとかできている」 →73.0%

心配事や悩みを相談できる相手がありますか。

心配事や悩みを相談できる相手については、「いる」の割合が83.2%となっています。

性別でみると、「いる」の割合は、男性よりも女性の方が高く、年代別でみると、「いる」の割合は、ほとどの年代でも8割程度となっています。



【指標関連】 16~64歳「いる」 →85.1%  
65歳以上「いる」 →80.8%

〔参考〕「第3次ヘルスプランせきがはら」に掲げられた関連指標の現状値

指標項目		関ヶ原町の現状値			出典
項目名		第2次策定時(H29)	第3次策定時(R6)	達成状況	
最近ストレスを強く感じた人の減少 *ここ1カ月ストレスを強く感じた人 中学生：「おおいにある」を集計 成人：「おおいにある」を集計	中学生	36.2%	18.3%	◎	健康増進に関する町民アンケート
	青年期～壮年期 16～64歳	40.1%	28.9%	◎	
	高齢期 65歳以上	31.2%	11.0%	◎	
自分にあったストレス解消をしている人の増加 *ストレス解消が「十分できている」又は「何とかできている」人	青年期～壮年期 16～64歳	65.8%	61.2%	■	健康増進に関する町民アンケート
	高齢期 65歳以上	84.1%	73.0%	■	
自殺者の減少	自殺者数	11人	4人	◎	地域自殺実態プロフィール2023
	自殺率 (人口10万人)	28.2	0.8	◎	
	出典	H24～28	H30-R4		
心配事や相談できる相談相手がいる人の増加	青年期～壮年期 16～64歳	90.1%	85.1%	—	健康増進に関する町民アンケート
	高齢期 65歳以上	83.3%	80.8%	—	
睡眠で休養がとれている人の増加 *ここ1カ月日頃の睡眠で疲れがとれているか 成人：「十分とれている」「まあまあとれている」の合計 高校生：アンケート項目として実施していない	20～64歳	49.1%	47.7%	—	健康増進に関する町民アンケート
	65歳以上	77.4%	71.2%	—	
	健康日本21	78.3% (H30) → 目標：80% (R14)			
■ メディアの接触時間の減少 *2時間以上の割合の合計	1,2歳児	—	27.3%	—	健康増進に関する町民アンケート
	3～5歳児	—	50.0%	—	
	小学生	—	50.9%	—	
	中学生	—	76.2%	—	
	高校生	—	82.9%	—	

(注) 達成状況 ◎：目標値に達した ■：改善がみられない —：判定不能





## 第3章

---

### 第1次関ヶ原町いのちをつなげる自殺対策計画の評価



## 第3章 第1次関ヶ原町のちをつなげる自殺対策計画の評価

第1次関ヶ原町のちをつなげる自殺対策計画の目標について、達成状況の評価を行いました。

評価結果	
評価区分	◎：目標値に達した
	○：目標値に達していないが、改善がみられた
	△：変わらない
	■：改善がみられない
	－：判定不能

### (1) 数値目標

自殺者数は第1次策定時より減少し、目標値に達しました。

指標	第1次策定時	目標値	第2次策定時	評価	出典
関ヶ原町 自殺者数	(平成24年～平成28年) 13人	(令和2年～令和6年) 7人以下	(令和元年～令和5年) 6人	◎	人口動態統計
【参考1】関ヶ原町 自殺死亡率(人口10万対)	(平成27年) 33.8	—	(令和5年) 18.7	—	
【参考2】全国 自殺死亡率(人口10万対)	(平成27年) 18.5	(令和8年) 13.0以下	(令和5年) 17.4	—	自殺総合対策大綱
【参考3】岐阜県 自殺死亡率(人口10万対)	(平成27年) 18.8	(令和11年) 11.6以下	(令和5年) 19.0	—	第4期岐阜県自殺総合対策行動計画
【参考4】岐阜県 自殺者数	(平成27年) 382人	(令和11年) 211人	(令和5年) 355人	—	

(注) 当町の自殺者数の指標は第1次策定時は「11人」(出典 地域における自殺の基礎資料)と表記していましたが、第2次策定時においては岐阜県自殺総合対策行動計画に準じ、人口動態統計上の数値「13人」に変更表記しています。

(2) 評価指標

SOSの出し方に関する教育は実施することができ、目標値に達した。最近ストレスを強く感じた人は第1次策定時より減少し、目標値に達した。自分にあったストレス解消をしている人は第1次策定時より減少、睡眠による休養が不足している人は第1次策定時より増加し、いずれも改善がみられなかった。

指標		第1次策定時 (平成30年)	目標値 (令和6年)	第2次策定時 (令和6年)	評価	出典
ゲートキーパーの認知度	「聞いたことはあり、意味も知っている」の割合	5.5%	30%	—	—	地域福祉計画調査
ゲートキーパー（相談支援者）養成・フォローアップ講座	開催回数	1回	2回	—	—	関ヶ原町医療保健課調べ
	受講者数	30人	50人	—	—	
SOSの出し方に関する教育の実施		—	実施	1回	◎	
相談機関の認知度 （「知っている」の割合）	①地域包括支援センター	46.4%	60%	—	—	地域福祉計画調査
	②認知症サポーター	19.8%	40%	—	—	
	③傾聴ボランティア	16.1%	35%	—	—	

「第2次ヘルスプランせきがはら」休養・こころの健康の目標指標より

指標		第1次策定時 (平成29年)	目標値 (令和4年)	第2次策定時 (令和6年)	評価	出典
最近ストレスを強く感じた人の減少 *ここ1か月ストレスを強く感じた人	小学生	34.1%	—	14.5%	—	健康増進に関する町民アンケート調査
	中学生	36.2%	35.0%	18.3%	◎	
	青壮年期 (16~64歳)	40.1%	40.0%	28.9%	◎	
	高齢期 (65歳以上)	31.2%	25.0%	11.0%	◎	
自分にあったストレス解消をしている人の増加 *ストレス解消が「十分できている」又は「何とかできている」人	青壮年期 (16~64歳)	65.8%	70.0%	61.2%	■	
	高齢期 (65歳以上)	84.1%	84.1%	73.0%	■	
悩みの相談相手がいる人	小学生	94.2%	—	95.2%	—	
	中学生	85.9%	—	84.1%	—	
	青壮年期 (16~64歳)	90.1%	—	85.1%	—	
	高齢期 (65歳以上)	83.3%	—	80.8%	—	

指標		第1次策定時 (平成29年)	目標値 (令和4年)	第2次策定時 (令和6年)	評価	出典
睡眠による休養が不足している人の減少 *日頃の睡眠で疲れが十分にとれていない人	中学生	33.5%	33.5%	—	—	健康増進に関する町民アンケート調査
	青壮年期 (16~64歳)	50.9%	40.0%	52.3%	■	
	高齢期 (65歳以上)	22.6%	20.0%	28.8%	■	
自分は健康で楽しく生活できていると感じている人の増加	中学生	59.7%	—	78.6%	—	
	青壮年期 (16~64歳)	50.9%	—	74.9%	—	
	高齢期 (65歳以上)	37.4%	—	72.1%	—	

※評価指標の判定不能の部分については各アンケートによる評価ができなかったため、今後は各アンケートの項目に取り入れ評価できるようにしていきます。





## 第4章

---

### 第2次関ヶ原町のちをつなげる自殺対策計画



## 第4章 第2次関ヶ原町いのちをつなげる自殺対策計画

### 1. 基本目標

#### こころといのちを支え合えるまちづくり

自殺対策基本法、自殺総合対策大綱及び岐阜県の「第4期岐阜県自殺総合対策行動計画」を踏まえ、本町においては、第1次関ヶ原町いのちをつなげる自殺対策計画の考え方を継承し、「こころといのちを支え合えるまちづくり」を基本目標として掲げ、その実現をめざしていきます。

自殺に結び付く要因は、その人が置かれた環境によって異なります。友人関係、親族間の軋轢、就労環境、育児、介護、生活困窮、さらに、いじめや孤立、ひきこもりなど、様々な要因が存在します。その一つひとつが、往々にして目で見えない、あるいは表に出てこない状況にあることから、周囲の目がその存在に早期に気づき、手を差し伸べていくことが必要です。

また、自殺を個人特有の問題として捉えられることも多い状況ですが、自殺は個人の責任ではなく、その多くが未然に防ぐことができる社会全体としての問題と捉えることが大切であり、町民全体として認識を新たにすることが重要です。そして、その認識のもと、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、「こころ」を通い合わせ、「人と人が支え合える」社会を構築していくことが重要です。

### 2. 施策体系

すべての自治体において取り組むべき「基本施策」と、各自治体がそれぞれに地域の実情等を勘案しつつ特に力をいれて取り組むべき「重点施策」に大別しています。本町においては、「高齢者に対する支援」、「こども・若者に対する支援」、「勤労者に対する支援」および「生活困窮者に対する支援」を重点施策として位置付け施策を推進していきます。

また、重点施策を推進していく上で大切なことは、悩みや不安を抱えている人が声を出しやすい環境を整えること、さらに、その声を、周囲の関係者がいち早く察知することができるようになることです。つまり、「悩みや不安を抱え自殺リスクのある人の早期発見・早期対応」が可能となるまちを構築していくことをめざしていきます。

#### 基本目標：こころといのちを支え合えるまちづくり

##### 基本施策

地域における  
ネットワークの強化

自殺対策を  
支える人材の育成

住民への  
啓発と周知

生きることの促進  
要因への支援

##### 重点施策

高齢者に  
対する支援

こども・若者に  
対する支援

勤労者に  
対する支援

生活困窮者に  
対する支援



### 3. 基本施策

#### 1. 地域におけるネットワークの強化

自殺対策の推進には、行政、関係機関、企業、学校、住民等、多岐にわたる関係者が自殺対策におけるそれぞれの役割を意識し、連携を図りながら、地域全体の取組として推進していくことが重要です。ネットワークの連携を強化するため、関係機関や団体等との「顔が見える関係」を構築して自殺対策の基盤づくりを推進します。

##### (1) 自殺やこころの病気に関する実態把握

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策 1	▼自殺の実態把握 人口動態統計や警察資料等から、地域の自殺の実態を把握します。	健康増進センター	保健所 警察署
基本施策 2	▼自殺未遂者や遺族の状況の把握 自殺未遂者や遺族の状況を把握し支援方法について検討します。	健康増進センター	消防署 警察署
基本施策 3	▼こころの健康調査 ヘルスプランせきがはら策定時アンケートによりこころの健康調査を実施します。	健康増進センター	
基本施策 4	▼各種健診、保健指導を通じた支援 20代、30代健診、特定健診、特定保健指導等を通して、うつ傾向を把握し、支援が必要な人を相談事業や専門機関へつなぎます。	健康増進センター	国保診療所 医療機関
基本施策 5	▼相談事業等による把握 各種相談事業等でうつ傾向を把握し、支援の必要な人を相談事業や適切な関係機関等へつなぎます。	健康増進センター 地域包括支援センター 在宅介護支援センター 国保診療所 社会福祉協議会 役場各課	

##### (2) 関係機関・団体との連携

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策 6	▼自殺予防行動推進協議会 庁内各分野の部署、医療機関、警察、消防等の関係機関ならびに民間団体等が連携を図り、自殺対策を推進します。	健康増進センター	自殺予防行動 推進協議会 地域包括支援センター 住民課 教育課
基本施策 7	▼西濃保健所管内の連携 西濃保健所管内市町自殺対策担当者会議へ出席し、連携を図ります。	保健所	健康増進センター 住民課

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策8	▼在宅医療介護連携 不破郡医師会、垂井町と連携し、定期的な情報交換会や勉強会を開催し、関係者の共通認識や連携体制の構築を進めることで、ハイリスク者への気づきや速やかに支援につなげる体制づくりを図ります。	住民課 地域包括支援センター 健康増進センター 在宅介護支援センター 国保診療所	医療機関 医療・介護サービス事業所
基本施策9	▼小地域福祉活動の推進 福祉推進員による見守り活動は、自殺リスクの早期発見につながることから、様々な関係機関と情報を共有・連携して活動を推進していきます。	社会福祉協議会	福祉推進員
基本施策10	▼子育て支援を行う関係機関同士のネットワーク 子育て支援を行う関係機関同士のネットワークを強化し、自殺のリスクを抱えた保護者の早期発見と支援の強化を図ります。	こども家庭センター 住民課 教育課	子育てコミュニティ こども園 民生児童委員協議会

(3) 各種施策・事業との連携

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策11	▼ヘルスプランせきがはらとの連携 こころの健康に関する普及啓発や、地域における見守り体制づくり、ゲートキーパーへの理解の促進などを各種団体と連携・共同で実施します。	健康増進センター	ヘルスプランせきがはら推進協議会
基本施策12	▼地域福祉の推進と自殺対策の連動 地域の高齢者や子どもの居場所づくりや見守り活動は、自殺リスクを抱えた対象者の早期発見とともに、「生きることの促進要因」を増やす取組となることから、地域福祉の取組と自殺対策を連動させ推進します。	住民課 社会福祉協議会	
基本施策13	▼地域ケア会議を活用した連携 地域ケア会議で個別の事例検討を通して、高齢者の抱える問題や生活困窮など自殺リスクの高い方について医療、介護、警察、消防、地域等の各関係機関と情報共有し連携して対応していきます。	地域包括支援センター 在宅介護支援センター 住民課	民生児童委員協議会 警察署 消防署 医療機関 医療・介護サービス事業所 社会福祉協議会
基本施策14	▼障がい者虐待防止施策との連携 虐待への対応を糸口に、当人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題を察知し、適切な支援先へとつないでいきます。	住民課	健康増進センター
基本施策15	▼子ども・子育て支援事業と自殺対策の連携 子ども・子育て支援事業と自殺対策とを連動させることにより、妊産婦や子育て世帯への支援強化を図ります。	こども家庭センター 住民課 教育課	

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策 16	▼精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築事業 不破郡・養老郡障がい者自立支援協議会にて、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」を構築し、協議・情報共有を進めます。	住民課 健康増進センター	
基本施策 17	▼豊かな人格形成を行う自然体験教室 青少年が孤立しないよう、自然体験教室などを通じて豊かな人格形成を行います。	教育課	
基本施策 18	▼青少年健全育成委員会における情報共有 青少年層の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有し、実務上の連携の基礎を構築します。	教育課	
基本施策 19	▼障がい福祉サービス等の提供を通じた支援 障がい福祉サービス等を提供して障がい者とその家族の負担を軽減します。また、相談支援の提供を通じて、家庭の状況等を把握し、自殺リスク者の察知と早期対応を図ります。	住民課 健康増進センター	
基本施策 20	▼障害児通所支援等の提供を通じた支援 障害児通所支援等を提供して障がい児とその家族の負担・不安を軽減します。また、保護者への相談支援の提供は、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、結果として保護者の自殺リスクの軽減を図ります。	住民課	
基本施策 21	▼生活介護事業所「さくらんぼの家」 年間をとおして、利用者の楽しみとなる事業を企画し、「生きることの促進要因」へつなげていきます。また、定期的にモニタリング・面談を実施し、各個の状況を把握し、将来に向け適切なサービス及び支援を提供します。 職員のメンタルヘルスとして職業性ストレスチェックを実施し、心理面のケア及び業務過多を防ぎ、自殺リスクの軽減を図ります。	社会福祉協議会	住民課

## 2. 自殺対策を支える人材の育成

悩みや生活上の困難を抱える人が発するシグナルを早期に「気づき」、適切な支援に「つなぐ」ことができる、ゲートキーパーの育成を行います。

さまざまな分野の専門家や関係者だけでなく、地域の各種役員等を対象に、早期に気づき、対応ができる研修会等を行います。

### 《 ゲートキーパーとは 》

「ゲートキーパー」とは、様々な悩みや生活上の困難を抱える人の変化に気づき、直接声をかけ、本人が抱えている悩みを聞き、必要な支援につなげ、見守ることができる人のことです。ゲートキーパーの役割のポイントは、「気づき」「傾聴」「つなぎ」「見守り」の4つです。特別な資格ではなく、関ヶ原町民のだれもがゲートキーパーの役割を担うことができます。一人でも多くの町民が、ゲートキーパーとしての役割を担い、それぞれの立場で行動していくことをめざします。

**気づき**

**傾聴**

家族や仲間の変化に気づき、声をかけましょう

「何かあった？良かったら話してみて」  
「どうしたの？元気がないようだけど」

本人の気持ちを否定せず耳を傾けて話をききましょう

「辛かったね…大変だったね」  
「えらいね、よく頑張ったね」

**ゲートキーパー  
4つの役割**

**つなぎ**

**見守り**

早めに専門機関に相談するように促し、つなぎましょう

「こういう相談先があるんだけど、どう…？」  
「付き添うから、良かったら一緒に行ってみない？」

つないだ後も、寄り添いながら、じっくりと見守りましょう

「これから見守っているからね」  
「また何かあったらいつでも話してね」

#### (1) 地域における人材（ゲートキーパー）の育成

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策 22	▼ゲートキーパーの役割の理解と周知 ゲートキーパーの役割について、地域住民一人ひとりが理解し、関心が持てるように、地域のイベントなど様々な機会を通じて周知していきます。	健康増進センター	
基本施策 23	▼ゲートキーパー養成講座の実施 人の話に耳を傾ける各分野の専門職（保護司、障害者相談員、手話通訳者、認知症サポーター、リハビリテーション専門職、住民ボランティア等）を対象としたゲートキーパー研修会を開催し、日頃の相談業務の中に自殺対策の視点を取り入れて対応できるようにすることをめざします。	健康増進センター 国保診療所 住民課 地域包括支援センター	保護司会 障がい者相談員 社会福祉協議会 ボランティア連絡協議会
基本施策 24	▼ゲートキーパー研修の受講推奨 各分野の専門職を対象として受講推奨を進めていきます。また、すべての人がゲートキーパーとしての目を持ち、地域全体のネットワークの中で自殺対策を推進していくために、組織や団体の垣根なく受講推奨を進めていくとともに、地域住民も対象として幅広く受講推奨を進めていきます。	健康増進センター 国保診療所 住民課 地域包括支援センター	保護司会 障がい者相談員 社会福祉協議会 ボランティア連絡協議会

(2) 様々な職種を対象とする研修の実施

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策 25	▼民生・児童委員による地域の相談・支援等の実施 民生・児童委員を対象とした研修会等において、自殺の実態や自殺対策についての情報提供を行うことにより、民生・児童委員の問題理解の促進を図り、地域の相談・支援の充実を図ります。	住民課	民生児童委員協議会
基本施策 26	▼地域役員等の人材育成 自治会連合会、老人クラブ連合会、母子保健推進員や子ども会の役員等が、自殺のリスクに対する気づきのヒントを学ぶことにより、行政等につなげる対応を推進します。	健康増進センター 地域包括支援センター 総務課 住民課 こども家庭センター 教育課	自治会連合会 老人クラブ連合会 母子保健推進員 子ども会育成協議会
基本施策 27	▼食生活改善推進員養成講座の充実 食生活改善推進員が自殺のリスクを早期に発見し、適切な支援先へつなぐことができるよう、養成講座の中に自殺対策の視点を入れ込んでいきます。	健康増進センター	食生活改善推進協議会
基本施策 28	▼福祉推進員を対象とした研修や講座の実施 福祉推進員に研修や講座を受講してもらうことにより、地域における見守り活動の意識と質を高めるとともに、気づき役の担い手となることを期待します。	社会福祉協議会	健康増進センター 地域包括支援センター 福祉推進員
基本施策 29	▼傾聴ボランティアの養成 傾聴ボランティア養成とスキルアップに努めます。また、傾聴講座の開催により、傾聴活動の必要性などを広く町民に知らせていきます。	社会福祉協議会	健康増進センター 傾聴ボランティア
基本施策 30	▼職員のゲートキーパー研修の受講 職員がゲートキーパー研修を受講することを通じて、自殺対策の理解を深め、窓口対応等の業務における自殺予防の視点を取り入れ、生活上の様々な問題を抱えている家庭を早期に察知し、必要に応じて適切な支援先につないでいきます。	総務課 住民課 税務課 水道環境課 健康増進センター 国保診療所	役場全課

## 3. 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれる危機は一部の人だけの問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題です。しかし、自殺のリスクを抱えた人の心情や背景は理解されにくく、自殺に対する誤った認識や偏見が見られます。自分の周りにいるかもしれない自殺のリスクを抱えた人の存在に気づき、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、見守っていくという意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じて住民の理解の促進を図ります。

また、悩みの内容により適切な相談、支援が受けられるよう、相談窓口、相談機関の周知を図ります。

## (1) 普及啓発活動の推進

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策 31	▼自殺予防週間等における啓発 9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に合わせ、普及啓発を実施します。	健康増進センター 総務課	自殺予防行動 推進協議会
基本施策 32	▼広報等による啓発 広報誌やホームページ、ケーブルテレビ等を活用し、こころの健康づくりやうつ病予防についての普及啓発を実施します。	健康増進センター 総務課	自殺予防行動 推進協議会
基本施策 33	▼ポスター・標語コンクールによる啓発 小中学生を対象とした「大切ないのち」ポスターや標語コンクールを実施し、命の大切さを普及啓発します。	教育課	小中学校
基本施策 34	▼地域組織・団体への啓発 自治会長会議などで自殺対策に関する講演や講習会を行い、住民へ拡散することで、自殺対策の啓発を推進します。	総務課	自治会連合会
基本施策 35	▼事業所への普及啓発 メンタルヘルス対策を取り組む事業所や、対応が必要な人がある場合等、産業保健総合支援センターから相談員を紹介します。また、メンタルヘルス研修を実施します。	商工会 工場会	
基本施策 36	▼学校支援ボランティアを通じた自殺対策等の理解促進 ボランティアに対する研修会の際に、青少年の自殺の現状と対策(生きることの包括的支援)について情報提供を行うことで、現状と取組についての理解促進を図ります。	教育課	学校支援ボラン ティア
基本施策 37	▼同和・人権施策問題と連携した啓発 同和・人権啓発の講演会等の中で自殺問題、自殺予防について学ぶ機会を設けます。	住民課 教育課	人権擁護委員

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策 38	▼DV対策と連携した啓発等 DV防止施策の講演会や講座等でDVと自殺リスクとの関連性や自殺対策について学ぶ機会を設けます。また、DV被害者の支援にあたる職員に、ゲートキーパーの研修の受講を勧奨し、必要に応じて適切な機関へつないでいきます。	住民課	
基本施策 39	▼こころの健康講演会の開催 自殺の危機を示すサインや自殺の危機に気づいた対処法等、睡眠に関する情報提供などこころの健康に関する知識の普及啓発を図ります。	健康増進センター	

## (2) 情報提供

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策 40	▼パンフレット等の配布 成人式対象者に、相談窓口一覧表、こころの健康づくりのパンフレットを配布し困りごとの相談窓口の普及を図ります。	健康増進センター	教育課
基本施策 41	▼関係団体等への情報提供 うつ病の理解と対応や各種相談窓口について、老人クラブ連合会や福祉推進員研修会等で普及啓発します。	健康増進センター 住民課 社会福祉協議会	老人クラブ連合会 いきいきサロン 連絡協議会 福祉推進員
基本施策 42	▼高齢者健康保持増進事業と合わせた情報提供 高齢者向け相談機関の窓口一覧等のリーフレットがあれば、それを高齢者健康保持増進事業の入浴券と合わせて交付することで、高齢者への相談先情報等の周知を図ります。	住民課	
基本施策 43	▼相談機関の周知 必要な情報や支援が受けられるよう、相談窓口一覧表を年に1回各戸配布、ホームページに掲載し、相談窓口の周知を図ります。 (P35~36 参照)	健康増進センター	自殺予防行動推進協議会
基本施策 44	▼地域福祉のPR 広報誌等を通じて、ボランティアや福祉について活動している団体や個人が身近にいることをPRしていきます。	社会福祉協議会	ボランティア連絡協議会

令和7年9月 関ヶ原町自殺予防行動推進協議会発行

## 保 存 版 その悩み、誰かに相談してみませんか？



悩みを抱えてつらい、眠れない、身近な人のサポートを受けられない  
 ときなどに相談できる窓口を紹介します。  
 自分だけでなく、家族や仲間など身近な人についても相談できます。(秘密厳守)



### 【こころとからだについての相談】

事業名(対象など)	相談内容と日時	相談できる場所と連絡先
妊産婦、乳幼児と保護者のなんでも相談	町保健師、管理栄養士等による、出産・育児についての相談 ☆月～金曜日 / 8:30～17:00	やすらぎ(子育て世代包括支援センター) ☎ 0584-43-3201
プレママ・お子さんなんでも相談	町保健師、管理栄養士等による、育児についての相談 ☆毎月1回 / 9:30～11:00	やすらぎ(健康増進センター) ☎ 0584-43-3201
おとなの健康相談 介護相談 心の相談	町保健師、管理栄養士等による、心身の健康・介護についての相談 <b>【事前予約が必要】</b> ☆健康・介護相談 月1回 / 10:00～11:00 ☆心の相談 月～金曜日 / 8:30～17:00	やすらぎ(健康増進センター) (地域包括支援センター) ☎ 0584-43-3201
こころの健康相談	精神科医による専門的な相談 <b>【事前予約が必要】</b> ☆毎月2回 / 10:00～11:30(1人30分)	西濃保健所(健康増進課) ☎ 0584-73-1111(内線295) 他西濃地域の各市町保健センター等
精神保健福祉相談 (依存症、ひきこもり等)	保健師等による心の健康についての相談 ☆来所相談: <b>【事前予約が必要】</b> 月・水・木・金曜日 / 9:00～16:00 ☆電話相談: 月～金曜日 / 9:00～17:00	岐阜県精神保健福祉センター ☎ 058-231-9724
こころのダイヤル 119番	専門相談員による、心の健康についての電話相談 ☆月～金曜日 10:00～12:00、13:00～16:00	(電話相談) ☎058-233-0119
岐阜いのちの電話	☆電話相談: 月・水・金曜日/12:00～19:00 日～木曜日/ 19:00～22:00 ☆フリーダイヤル(通話料無料)相談 毎日/16～21時、毎月10日/8:00～翌日8:00	岐阜いのちの電話協会 (電話相談) ☎ 058-277-4343 (通話料無料) ☎ 0120-783-556

### 【身のまわりの困り事についてのご相談】

#### ■労働問題、人権、女性についての相談

相談したい内容(対象など)	相談できる日時	連絡先
職場でのハラスメントや過重労働など	月～金曜日 / 8:30～17:15	大垣労働基準監督署 ☎ 0584-78-5184
虐待、いやがらせ、差別等の様々な人権問題について	月～金曜日 / 8:30～17:15 ①みんなの人権110番 ②女性の人権ホットライン	法務局(人権相談) ①☎ 0570-003-110 ②☎ 0570-070-810
夫などからの暴力、親族間の問題、職場でのセクハラ、ストーカー、離婚など異性間のこと	☆電話相談 月～金曜日 / 9:00～18:00 ☆DV電話相談 月～金曜日 / 18:00～24:00 土・日・祝日 / 9:00～17:00 ☆来所相談: <b>【事前予約が必要】</b> 月～金曜日 / 9:00～17:00	岐阜県女性相談センター ☎ 058-213-2131
心の不調や不安に悩みながら働く方や、家族、職場のメンタルヘルス対策に取り組む事業者の方などの支援や、役立つ情報の提供サイトです	(ホームページアドレス) <a href="https://kokoro.mhlw.go.jp/">https://kokoro.mhlw.go.jp/</a>	こころの耳 働く人のメンタルヘルス ポータルサイト(厚生労働省)

■多重債務、消費生活（訪問販売、通信販売）、事件・事故等についての相談

事業名（相談先等）	相談内容、日時	連絡先等
弁護士相談	弁護士による、法律に関する相談（無料） 【事前予約が必要】 ☆毎月第3土曜日 / 13:30～16:00	関ヶ原町社会福祉協議会 ☎ 0584-43-2943
県民生活相談センター *来所相談をご希望の場合は、事前に電話にてお問い合わせをお願いします	①消費生活相談 悪質商法、商品サービスに関する消費者のトラブルについて相談できます ②面接による無料法律相談【事前予約が必要】 県弁護士会所属の弁護士が月2回、法律に関する相談に対応します ③交通事故相談 交通事故に関する困りごとについて相談できます ④県民相談 県の行政、日常生活の悩み事、困りごとについて相談できます ☆月～金曜日 / 8:30～17:00 〔ただし、①は毎週土曜日9:00～17:00も〕 〔電話相談のみ受け付けています〕	①消費生活相談 ☎ 058-277-1003 FAX 058-277-1005 ②面接による無料法律相談 ☎ 058-277-1001 注) 電話予約時に相談員が相談内容の聞き取りを行います ③交通事故相談 ④県民相談 ☎ 058-277-1001 FAX 058-277-1005
岐阜県警警察本部（安全相談）	犯罪の未然防止や生活の安全に係る相談全般について(24時間365日)受け付けています。	警察相談専用電話 ☎ #9110 岐阜県警本部警察安全相談室 ☎058-272-9110

■子ども、高齢者、障がい者、生活困窮者、その他の相談

相談先	相談内容、日時等	連絡先等
岐阜県西濃子ども相談センター	お子さん自身、家族、学校、地域の方から子どもに関する相談ができます ☆月～金曜日 / 8:30～17:15	西濃子ども相談センター ☎0584-78-4838
岐阜県警警察本部（本部少年サポートセンター）	少年の非行防止、健全育成に関する電話相談（24時間対応）ができます	本部少年サポートセンター（ヤングテレホンコーナー） ☎0120-783-800
法務局（人権相談）	いじめ、体罰、不登校、虐待などの被害にあって いる子どもたちの問題解決に導くための相談を受け付けています ☆電話相談：月～金曜日 / 8:30～17:15	子どもの人権110番 ☎0120-007-110
関ヶ原町地域包括支援センター	ご高齢の方の介護・介助・生活支援などに関する相談ができます ☆月～金曜日 / 8:30～17:15	やすらぎ(地域包括支援センター) ☎0584-43-3201
心配ごと相談	日常のあらゆる心配ごとについて相談員に相談できます ☆毎月10日 / 13:30～16:00	関ヶ原町社会福祉協議会 ☎0584-43-2943
岐阜県生活支援・相談センター 西濃支所	生活費に困っている、仕事が見つからない等生活が困窮している方の相談に対応します ☆月～金曜日 / 8:30～17:15	岐阜県社会福祉協議会 【無料通話】 ☎0800-200-2532
関ヶ原町役場 住民課	①高齢者、障がい者、介護、生活困窮、ひきこもり等に関する相談に対応 ☆月～金曜日 / 8:30～17:15 ②障がい者巡回相談：【事前予約が必要】 障がいに関する相談に知的・精神の相談支援専門員が対応します ☆第2水曜日 / 13:00～15:00	関ヶ原町役場 住民課 ☎0584-43-1113
子ども家庭総合支援拠点	0歳から18歳までのすべてのお子さん、その家庭及び妊産婦さんを対象に子育てに関する相談ができます ☆月～金曜日 / 8:30～17:15	関ヶ原町役場 住民課 ☎0584-43-1113

■不破郡内のこころの健康に関する医療機関

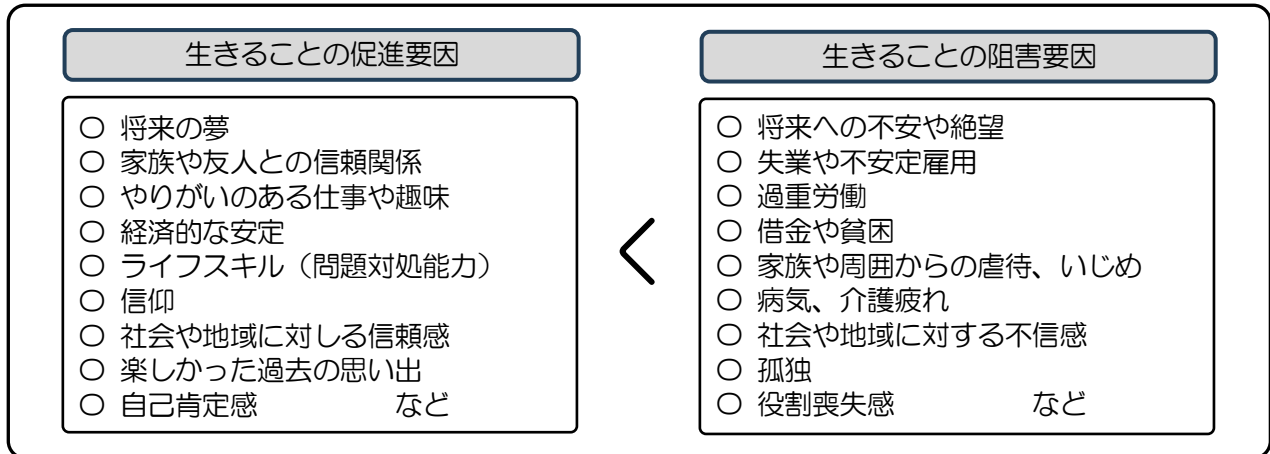
医療機関名	外来診療時間	所在地、連絡先
不破ノ関病院（心療内科）	☆月～土曜日 / 9:00～12:00	不破郡垂井町 94-1 ☎0584-22-0411

（問い合わせ先:やすらぎ 健康増進センター ☎0584-43-3201）

#### 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が高まるのは、「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回ったときといわれています。自殺を防ぐためには、不安や悩み、病気や孤独感といった生きることの阻害要因を減らすための取組だけでなく、生きがいや信頼できる仲間、自己肯定感といった生きることの促進要因を増やすための取組を行うことが必要です。相談窓口の充実や休養こころの健康づくりをはじめ居場所や人とつながれる場所を持てるよう取組を強化します。

##### 《 自殺のリスクが高まるとき 》



##### (1) 相談窓口の充実

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策 45	▼岐阜いのちの電話の周知 岐阜いのちの電話等相談窓口に関する情報の周知に努めます。	健康増進センター	
基本施策 46	▼保健師による相談 保健師が電話や面接による相談に応じます。	健康増進センター こども家庭センター	
基本施策 47	▼おとなの健康・介護相談 おとなの健康・介護相談にて、こころの健康の相談を実施します。	健康増進センター 地域包括支援センター	
基本施策 48	▼専門職によるこころの健康相談 精神科医による「こころの健康相談」や、弁護士と臨床心理士による「法律とこころの相談会」を開催します。	保健所	健康増進センター
基本施策 49	▼子育て支援相談 子育て不安の解消を図るため、子育て支援相談の充実を図ります。	こども家庭センター 住民課	こども園
基本施策 50	▼地域包括支援センターの総合相談を通じた包括的な支援 総合的な相談を受けることで高齢者や介護者、家族等の生活の困難な状況や自殺リスクを察知し早期の対応及び関係機関との情報共有や連携による包括的な支援を検討します。	地域包括支援センター 在宅介護支援センター 社会福祉協議会 国保診療所 住民課	医療機関 医療・介護サービス事業所

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策 51	▼スクールソーシャルワーカー等の活用 いじめや不登校など子どもが置かれた様々な環境の問題に働きかけ、関係機関等と連携して対応できるよう、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの活用を図ります。	教育課	小中学校 こども家庭センター
基本施策 52	▼24 時間子どもSOSダイヤル いじめや不登校などの問題で悩む子どもやその保護者等が、いつでも相談できる「24 時間子どもSOSダイヤル」の周知を図ります。	教育課	小中学校
基本施策 53	▼子どもの人権SOSミニレター 電話で相談しにくい子どもの気持ちに配慮し、手紙による人権相談（子どもの人権SOSミニレター）を行います。	住民課 教育課	人権擁護委員 小中学校
基本施策 54	▼教育相談 各学校や教育機関において、教育相談の充実を図ります。	教育課	小中学校
基本施策 55	▼労働問題に関する相談 労働問題（ハラスメント、過重労働等）に関する相談に応じます。	商工会 工場会	
基本施策 56	▼多重債務、消費生活、生活トラブル（近隣トラブル）、町営住宅対応、事件・事故等の相談 多重債務や消費生活、事件・事故等の問題に関する相談に応じます。	警察署 地域振興課 水道環境課 産業建設課 社会福祉協議会	弁護士相談員 心配ごと相談員
基本施策 57	▼高齢者に関する相談 高齢者に関する相談（振り込め詐欺や認知症対応等を含む）に応じます。	住民課 地域包括支援センター 在宅介護支援センター 社会福祉協議会	自治会連合会 老人クラブ連合会 民生児童委員協議会 心配ごと相談員
基本施策 58	▼心配ごと相談 日常生活の心配ごとや困っていることの相談に応じます。	社会福祉協議会	心配ごと相談員 人権擁護委員
基本施策 59	▼多職種連携 多職種が連携し高齢者の情報交換や支援内容を検討します。	地域包括支援センター 在宅介護支援センター 社会福祉協議会 国保診療所 住民課	医療機関 医療・介護サービス事業所
基本施策 60	▼総合的な相談事業のあり方（重層的支援）についての検討 複数の問題を抱えた人のために、総合的な相談事業のあり方について検討します。	健康増進センター 住民課 教育課 社会福祉協議会	自殺予防行動推進協議会
基本施策 61	▼生活困窮者自立支援制度に基づく支援 生活困窮者自立支援制度の施行により、関係機関と連携し相談者の様々な問題について支援します。	住民課	社会福祉協議会

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策 62	▼障がい者相談員よろず相談 障がい者相談員よろず相談にて、毎月障がい者や家族の様々な相談に応じます。	住民課	
基本施策 63	▼自死遺族向けの相談・支援サービスの周知 自死遺族向けの相談・支援サービスについて広報等で周知を図ります。	健康増進センター	精神保健福祉センター 保健所 警察署 消防署
基本施策 64	▼「家族の集い」の周知 「家族の集い」（自死遺族の会）について、広報等で周知を図ります。	健康増進センター	精神保健福祉センター 保健所 警察署 消防署

(2) 休養・こころの健康づくり

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策 65	▼妊娠中からの支援 不安定になりがちな妊娠中からの支援を連携して進めます。	こども家庭センター	住民課
基本施策 66	▼乳児全戸訪問を通じた産後うつ等の早期把握 訪問時に母親へ自己記入式質問票（育児支援チェックリスト、エジンバラ産後うつ質問票、赤ちゃんへの質問票）への記入を依頼して、産後うつや育児によるストレス等のリスクの早期把握、早期支援につなげていきます。	こども家庭センター	母子保健推進員
基本施策 67	▼子育ての孤立化の防止 子育てコミュニティや家庭教育学級等により、子育てについて学んだり、仲間づくりの場を作ったりします。	こども家庭センター 住民課 教育課	子育てコミュニティ こども園 小中学校
基本施策 68	▼親子のふれあい活動 親子のふれあいや、絆を深める活動を進めます。	住民課 教育課	こども園
基本施策 69	▼生涯学習講座 生涯学習講座を充実させ、活力あふれる生きがい・健康づくりを推進します	教育課	
基本施策 70	▼命の教育週間 命の大切さや支え合って生きること、自分を生かしてよりよく生きることを学ぶための授業を行います。また、教職員が自殺予防について学ぶ機会をつくります。	教育課	小中学校
基本施策 71	▼いのちの教育、赤ちゃんふれあい体験 自分は選ばれたいのちであることや大切に育てられてきたことを実感し、自分自身、友達や家族の心身を大切にすることを学ぶ授業や赤ちゃんふれあい体験を実施します。	こども家庭センター 教育課	中学校

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策 72	▼サロンの普及 地域の人とのつながりを推進するためサロンを普及します。	社会福祉協議会 住民課	自治会連合会 民生児童委員協議会 いきいきサロン 連絡協議会 福祉推進員
基本施策 73	▼地域での声かけや見守り 閉じこもりがちな高齢者や支援の必要な高齢者への地域での声かけや見守りを行います。	総務課 住民課 地域包括支援センター 健康増進センター 在宅介護支援センター 社会福祉協議会	自治会連合会 老人クラブ連合会 民生児童委員協議会 福祉推進員
基本施策 74	▼ほのぼの連絡箋「安心カード」による見守り 社協事業の対象となる人へ、福祉推進員が見守り活動を兼ねた参加確認を行うことにより、自殺リスクを早期に察知し、必要な支援につなげていきます。	社会福祉協議会	福祉推進員
基本施策 75	▼こころの健康を考える健康講座 こころの健康や自殺予防をテーマとしたこころの健康を考える健康講座を開催します。	健康増進センター	自殺予防行動推進協議会
基本施策 76	▼自殺未遂者への支援 支援の必要な自殺未遂者を、相談事業や適切な関係機関等へつなぎます。	警察署 消防署 健康増進センター	
基本施策 77	▼自殺未遂者支援や地域包括ケア事業の推進 国保診療所においては、関係機関と連携して、自殺未遂者支援や地域包括ケア事業を推進していきます。	国保診療所	
基本施策 78	▼介護者への支援 介護者のストレスや孤立を防ぐため、支援の必要な介護者の発見と支援を進めます。	地域包括支援センター 在宅介護支援センター 社会福祉協議会 住民課	
基本施策 79	▼介護者サロン 介護者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることにより、介護についての精神的負担の軽減を図るとともに、介護者相互の支え合いを促進します。	社会福祉協議会 住民課	地域包括支援センター 在宅介護支援センター

### (3) 安心して過ごせる居場所の設置

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策 80	▼家庭教育学級 親子のふれあいや、絆を深める活動をすすめます。	住民課 教育課	こども園 小中学校

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
基本施策 81	▼こどもの居場所づくり 地域において遊び場の提供、食事や学習支援の場を提供することで、全てのこどもが安全安心に生活できる居場所づくりを進めます。	こども家庭センター 住民課 社会福祉協議会	
基本施策 17	▼豊かな人格形成を行う自然体験教室【再掲】 青少年が孤立しないよう、自然体験教室などを通じて豊かな人格形成を行います。	教育課	
基本施策 21	▼生活介護事業所「さくらんぼの家」【再掲】 年間をとおして、利用者の楽しみとなる事業を企画し、「生きることの促進要因」へつなげていきます。また、定期的にモニタリング・面談を実施し、各個の状況を把握し、将来に向け適切なサービス及び支援を提供します。 職員のメンタルヘルスとして職業性ストレスチェックを実施し、心理面のケア及び業務過多を防ぎ、自殺リスクの軽減を図ります。	社会福祉協議会	住民課
基本施策 82	▼地域イベントへの参加 主催者と連携し、閉じこもりや認知症予防等を目的に地域イベントへの参加を促進します。	住民課 地域包括支援センター	自治会連合会 老人クラブ連合会 民生児童委員協議会
基本施策 72	▼サロンの普及【再掲】 地域の人とのつながりを推進するためサロンを普及します。	社会福祉協議会 住民課	自治会連合会 民生児童委員協議会 いきいきサロン 連絡協議会 福祉推進員
基本施策 83	▼ふれあいいきいきサロン活動、老人クラブ活動 高齢者が生きがい活動と元気に暮らすきっかけづくりを見つけ、地域の人同士がつながりを深める場をつくります。	社会福祉協議会 住民課	いきいきサロン 連絡協議会 老人クラブ連合会 民生児童委員協議会
基本施策 84	▼ふれあい会食の開催 閉じこもりがちなひとり暮らし高齢者が、同じ境遇の仲間と語り合い楽しい時間を過ごし、悩みなどを共有し、心を軽くする場を提供します。	社会福祉協議会	福祉推進員
基本施策 79	▼介護者サロン【再掲】 介護者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることにより、介護についての精神的負担の軽減を図るとともに、介護者相互の支え合いを促進します。	社会福祉協議会 住民課	地域包括支援センター 在宅介護支援センター 住民課
基本施策 85	▼認知症カフェ 認知症の人やその家族が集う場を提供します。	地域包括支援センター	認知症サポートセンター 傾聴ボランティア 社会福祉協議会



## 4. 重点施策

### 1. 高齢者に対する支援

高齢者は、配偶者や家族との死別や離別、身体疾患等をきっかけに、孤立や介護、生活困窮等の複数の問題を抱える可能性があります。

また、地域とのつながりが希薄になると問題の把握が遅れ、自殺のリスクが高まる恐れがあることから、悩みや不安を抱えた人を早期発見し、寄り添う支援が必要です。

そのため、包括的支援や相談支援を実践し、高齢者やその家族が安心して暮らせる体制を強化します。また、日々の生活の中で生きがいを感じることができる居場所や活動を支援していきます。

#### (1) 包括的支援に向けた連携

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
重点施策 1	▼家庭訪問 独居、閉じこもりがちの高齢者や支援の必要な高齢者への声掛けや見守りを行います。	社会福祉協議会 住民課 地域包括支援センター 健康増進センター	民生児童委員協議会 福祉推進員 自治会連合会 老人クラブ連合会
重点施策 2	▼うつ病の理解と対応についての普及啓発 うつ病の理解と対応や相談窓口について、サロン参加者、老人クラブ活動参加者、相談対応関係者等に普及啓発します。	健康増進センター 地域包括支援センター 在宅介護支援センター 住民課 社会福祉協議会	福祉推進員 老人クラブ連合会
重点施策 3	▼てんとうむしくらぶ 高齢者の運動・口腔機能の維持・向上、閉じこもり、認知症予防を目的に実施します。	地域包括支援センター	
重点施策 4	▼高齢者買い物・外出支援 買い物支援を通してコミュニケーションをとることができ、孤立防止や自殺リスクの早期把握につなげていきます。	社会福祉協議会	
重点施策 5	▼高齢者虐待の相談を通じた支援 高齢者虐待の相談の中から介護者や家族の状況を把握して、自殺リスクの危険性を察知し、必要な支援につなげていきます。	地域包括支援センター 在宅介護支援センター 住民課	
重点施策 6	▼出前講座を通じた高齢者の把握と支援 高齢者が集う場所に出向き、高齢者の状況を定期的に把握したり、地域からの情報を得ることで、必要な支援策を検討し専門機関へつないでいきます。	地域包括支援センター 健康増進センター	自治会連合会 老人クラブ連合会 福祉推進員 社会福祉協議会
重点施策 7	▼おとなの健康・介護相談 健康のこと、介護予防等について保健師、社会福祉士等が相談に応じます。	健康増進センター 地域包括支援センター	

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
重点施策8 (基本施策57)	▼高齢者に関する相談 高齢者に関する相談（振り込め詐欺や認知症対応等を含む）に応じます。	住民課 地域包括支援センター 在宅介護支援センター 社会福祉協議会	自治会連合会 老人クラブ連合会 民生児童委員協議会 心配ごと相談員
重点施策9	▼こころの健康相談 精神科医が心の相談に応じます。	保健所	
重点施策10	▼介護者への支援 介護者サロンの実施や、介護者の相談対応、介護関連情報の提供等を行います。	社会福祉協議会 地域包括支援センター 在宅介護支援センター	
重点施策11	▼地域ケア会議 多職種が連携し、高齢者の情報交換や支援内容の検討を行います。	地域包括支援センター 住民課 在宅介護支援センター 健康増進センター 国保診療所 社会福祉協議会	民生児童委員協議会 医療機関 医療・介護サービス事業所

(2) 生きがいづくり

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
重点施策12 (基本施策83)	▼ふれあいいきいきサロン活動、老人クラブ活動【再掲】 高齢者が生きがい活動と元気に暮らすきっかけづくりを見つけ、地域の人同士がつながりを深める場をつくりま	社会福祉協議会 住民課	いきいきサロン連絡協議会 老人クラブ連合会 民生児童委員協議会
重点施策13 (基本施策84)	▼ふれあい会食の開催【再掲】 閉じこもりがちなひとり暮らし高齢者が、同じ境遇の仲間と語り合い楽しい時間を過ごし、悩みなどを共有し、心を軽くする場を提供します。	社会福祉協議会	福祉推進員
重点施策14 (基本施策85)	▼認知症カフェ【再掲】 認知症の人やその家族が集う場を提供します。	地域包括支援センター	認知症サポーター 傾聴ボランティア 社会福祉協議会
重点施策15 (基本施策82)	▼地域イベントへの参加【再掲】 主催者と連携し、閉じこもりや認知症予防等を目的に地域イベントへの参加を促進します。	住民課 地域包括支援センター	自治会連合会 老人クラブ連合会 民生児童委員協議会

## 2. こども・若者に対する支援

こどもから40歳未満の若年層については、成長とともにライフスタイルが大きく変化する時期となり、環境との変化によりストレスを抱え精神的な不調に至ることもあります。そのため、各ライフステージ、状況に応じた悩みに対応できるよう、行政、関係機関が連携しながら相談対応します。児童生徒のSOSの出し方に関する教育を実施し、自分自身がかけがえのない存在であることを知るとともに、悩んだ時には相談することの大切さを伝えます。また子育て支援や居場所づくりにも取り組みます。

### (1) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
重点施策 16 (基本施策 53)	▼子どもの人権SOSミニレター 電話で相談しにくい子どもの気持ちに配慮し、手紙による人権相談(子どもの人権SOSミニレター)を行います。	住民課 教育課	人権擁護委員 小中学校
重点施策 17	▼SOSの出し方についての周知 いじめなどへの対処方法が身につけられるよう、各小中学校において周知していきます。	教育課 こども家庭センター	小中学校

### (2) 支援体制の推進

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
重点施策 18	▼母子健康手帳交付 母子健康手帳の交付と妊娠・出産後の生活等の相談に応じます。	こども家庭センター	
重点施策 19	▼産後ケア事業 出産後、安心して子育てできるよう、訪問型、通所型、宿泊型の産後ケアにより出産後1年以内の母子に対して心身のケアや育児のサポートを行います。	こども家庭センター	
重点施策 20	▼家庭教育学級、子育てコミュニティ 子育てについて学んだり、仲間作りの場を設け、子育てに伴う過度な不安・負担を軽減していきます。	こども家庭センター 住民課 教育課	子育てコミュニティ こども園 小中学校
重点施策 21	▼プレママ、お子さん何でも相談 保健師、助産師、栄養士、歯科衛生士等が子どもの発達や子育てに関する相談に応じ、母親の負担や不安感の軽減を図ります。	こども家庭センター	
重点施策 22	▼すくすく相談 子どもの発達に関して専門家が相談に応じることにより、母親の負担や不安感の軽減を図るとともに、必要に応じて関係機関へつないでいきます。	こども家庭センター 住民課	国保診療所 こども園
重点施策 23	▼離乳食教室 離乳食教室を通じて、その他の不安や問題等についても把握に努め、問題を早期に発見し必要な支援につなげていきます。	こども家庭センター	母子保健推進員

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
重点施策 24	▼子育て短期支援事業 子育て短期支援事業(ショートステイ事業・トワイライトステイ事業)では保護者の疾病や育児疲れ、仕事等の事由により、養育が一時的に困難となった子どもを児童養護施設等で、一時的に養育を行います。	住民課	
重点施策 25 (基本施策 80)	▼家庭教育学級【再掲】 親子のふれあいや、絆を深める活動をすすめます。	住民課 教育課	こども園 小中学校
重点施策 26 (基本施策 71)	▼いのちの教育、赤ちゃんふれあい体験【再掲】 自分は選ばれたいのちであることや大切に育てられてきたことを実感し、自分自身、友達や家族の心身を大切にすることを学ぶ授業や赤ちゃんふれあい体験を実施します。	こども家庭センター 教育課	中学校
重点施策 27	▼アンケートの実施 いじめ等の問題を早期に把握して対応するため、定期的に自殺予防のためのアンケートを実施します。	教育課	小中学校
重点施策 28	▼ケース検討会議 困難ケースに対し、関係機関が集まりケース会議を実施し、本人・家族への支援方法を検討します。	こども家庭センター 住民課 教育課	こども園 小中学校 子ども相談センター
重点施策 29 (基本施策 43)	▼相談機関の周知【再掲】 必要な情報や支援が受けられるよう、相談窓口一覧表を年に1回各戸配布、ホームページに掲載し、相談窓口の周知を図ります。 (P35~36 参照)	健康増進センター	自殺予防行動 推進協議会
重点施策 30 (基本施策 44)	▼地域福祉のPR【再掲】 広報誌等を通じて、ボランティアや福祉について活動している団体や個人が身近にいることをPRしていきます。	社会福祉協議会	ボランティア連絡 協議会
重点施策 31	▼子育て支援拠点施設における相談体制の充実 こども家庭センター、子育てコミュニティ、こども園が連携し、相談体制の充実を図り、切れ目ない支援を行います。	こども家庭センター 住民課	子育てコミュニティ こども園
重点施策 32 (基本施策 81)	▼こどもの居場所づくり 地域において遊び場の提供、食事や学習支援の場を提供することで、全てのこどもが安全安心に生活できる居場所づくりを進めます。	こども家庭センター 住民課 社会福祉協議会	
重点施策 33	▼ひきこもりに関する相談 ひきこもり、社会参加しない状態が続いている方やその家族への相談に応じます。また、必要に応じ、関係機関と連携し、対応します。	住民課 健康増進センター こども家庭センター	

### 3. 勤労者に対する支援

職場の仕事のストレスや人間関係など職場環境においても、自殺のリスクが高まる恐れがあります。長時間労働の是正、ワーク・ライフ・バランスの確保、職場におけるメンタルヘルス対策、各種ハラスメント防止等について、関係機関と連携し、自殺リスクを生み出さないための労働環境を整えていきます。

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
重点施策 34	▼労働に関する相談 医師による面接指導等、労働者の健康確保に関する問題について専門家（岐阜県産業保健総合支援センター）を紹介します。	商工会 工場会	
重点施策 35	▼おとなの健康・介護相談 保健師、社会福祉士等が電話や面接による相談に応じます。	健康増進センター 地域包括支援センター	
重点施策 36	▼精神保健福祉相談 精神科医が心の相談に応じます。	保健所	
重点施策 37 (基本施策 58)	▼心配ごと相談 日常生活の心配ごとや困っていることの相談に応じます。	社会福祉協議会	心配ごと相談員 人権擁護委員
重点施策 38	▼労働に関する相談、メンタルヘルス対策 岐阜県産業保健総合支援センターから相談員を紹介します。可能な範囲で個別相談に対応します。また、メンタルヘルス研修を実施します。	商工会 工場会	
重点施策 39	▼睡眠・休養に関する普及啓発 睡眠、休養の大切さや、休息時間の過ごし方などを啓発します。	健康増進センター	
重点施策 40	▼こころの健康相談 精神科医が心の相談に応じます。	保健所	
重点施策 41	▼法律と心の相談 弁護士が、法律や心の相談に応じます。	社会福祉協議会 保健所	岐阜県弁護士会 岐阜県臨床心理士会
重点施策 42	▼心配ごと相談 日常生活の困りごとの相談に応じます。	社会福祉協議会	心配ごと相談員

#### 4. 生活困窮者に対する支援

生活困窮者は、経済・生活問題だけでなく、就労や健康の問題、地域における孤立や人間関係の破綻、社会との接点の欠如など複合的な問題を抱えていることが少なくありません。

行政だけでなく民間の関係機関や民生委員等地域の支援者などが連携し、包括的な支援を行います。

	事業内容	担当部署	関係機関・団体
重点施策 43 (基本施策 58)	▼心配ごと相談 日常生活の心配ごとや困っていることの相談に応じます。	社会福祉協議会	心配ごと相談員 人権擁護委員
重点施策 44 (基本施策 56)	▼多重債務、消費生活、生活トラブル(近隣トラブル)、 町営住宅対応、事件・事故等の相談【再掲】 多重債務や消費生活、事件・事故等の問題に関する 相談に応じます。	警察署 地域振興課 水道環境課 産業建設課 社会福祉協議会	弁護士相談員 心配ごと相談員
重点施策 45 (基本施策 61)	▼生活困窮者自立支援制度に基づく支援【再掲】 生活困窮者自立支援制度の施行により、関係機関 と連携し相談者の様々な問題について支援しま す。	住民課	社会福祉協議会



## 5. 数値目標

第1次関ヶ原町のいのちをつなげる自殺対策計画の評価を踏まえ、数値目標・評価指標を以下のように設定します。

### 1. 数値目標

自殺者数は第2次策定時と比較してその半分の「3人」を目標値とします。

※「自殺総合対策大綱」において、令和8年度までに人口10万人当たりの自殺者数（自殺死亡率）を13.0以下にすることを目標としています。国と同じ自殺死亡率を達成するには、関ヶ原町の将来推計人口から計算すると、「令和7年～令和11年」における自殺者数の合計数が3人以下にする必要があります。

指標	第1次策定時	目標値	第2次策定時	令和12年目標値	出典
関ヶ原町 自殺者数	(平成24年～平成28年) 13人	(令和2年～令和6年) 7人以下	(令和元年～令和5年) 6人	(令和7年～令和11年) 3人以下	人口動態統計
【参考1】関ヶ原町 自殺死亡率(人口10万対)	(平成27年) 33.8	—	(令和5年) 18.7	—	
【参考2】全国 自殺死亡率(人口10万対)	(平成27年) 18.5	(令和8年) 13.0以下	(令和5年) 17.4	—	自殺総合対策大綱
【参考3】岐阜県 自殺死亡率(人口10万対)	(平成27年) 18.8	(令和11年) 11.6以下	(令和5年) 19.0	—	第4期岐阜県自殺総合対策行動計画
【参考4】岐阜県 自殺者数	(平成27年) 382人	(令和11年) 211人	(令和5年) 355人	—	

2. 評価指標

第2次関ヶ原いのちをつなげる自殺対策計画の評価（P21～23）において、「睡眠による休養が不足している人の減少」および「自分にあったストレス解消をしている人の増加」の指標が目標を達成していなかったことから、第2次における目標値と同じ目標値を改めて掲げます。また、「最近ストレスを強く感じた人の減少」の指標は目標を達成しましたが、さらに高い目標値を設定することとします。

指標	第1次策定時 (平成30年)	目標値 (令和6年)	第2次策定時 (令和6年)	令和12年目標値	出典
SOSの出し方に関する教育の実施	—	実施	1回	1回以上	関ヶ原町医療保健課調べ

「第3次ヘルスプランせきがはら」休養・こころの健康の目標指標より

指標	第1次策定時 (平成29年)	目標値 (令和4年)	第2次策定時 (令和6年)	令和12年目標値	出典	
最近ストレスを強く感じた人の減少 *ここ1か月ストレスを強く感じた人	中学生	36.2%	35.0%	18.3%	15.0%以下	健康増進に関する町民アンケート調査
	青壮年期 (16～64歳)	40.1%	40.0%	28.9%	25.0%以下	
	高齢期 (65歳以上)	31.2%	25.0%	11.0%	11.0%以下	
自分にあったストレス解消をしている人の増加 *ストレス解消が「十分できている」又は「何とかできている」人	青壮年期 (16～64歳)	65.8%	70.0%	61.2%	70.0%以上	
	高齢期 (65歳以上)	84.1%	84.1%	73.0%	84.1%以上	
悩みの相談相手がいる人	小学生	94.2%	—	95.2%	90.0%以上	
	中学生	85.9%	—	84.1%	90.0%以上	
	青壮年期 (16～64歳)	90.1%	—	85.1%	90.0%以上	
	高齢期 (65歳以上)	83.3%	—	80.8%	80.0%以上	
睡眠で休養がとれている人の増加 *ここ1か月日頃の睡眠で疲れがとれているか 成人：「十分とれている」「まあまあとれている」の合計 高校生：アンケート項目として実施していない	20～64歳	49.1%	—	47.7%	50%以上	
	高齢期 (65歳以上)	77.4%	—	71.2%	75%以上	
	健康日本21 78.3% (H30) →目標：80%(R14)					
自分は健康で楽しく生活できていると感じている人の増加	中学生	59.7%	—	78.6%	80.0%以上	
	青壮年期 (16～64歳)	50.9%	—	74.9%	80.0%以上	
	高齢期 (65歳以上)	37.4%	—	72.1%	80.0%以上	



## 6. 計画の推進体制

### 1. 関ヶ原町自殺予防行動推進協議会（P53 参照）

医療・保健・福祉分野、農業・商工・労働分野、ボランティア分野、警察・消防分野、教育行政分野の関係者にて構成する「自殺予防行動推進協議会」を定期的に開催し、関係機関・団体と連携を図りながら、総合的、効果的な自殺対策の推進を図ります。

その際に、自殺対策関係施策の進捗状況を把握し、協議会における協議にて、PDCAサイクルによる計画進捗管理を行い、必要に応じた計画の見直しを行います。

### 2. 庁内関係部署の連携

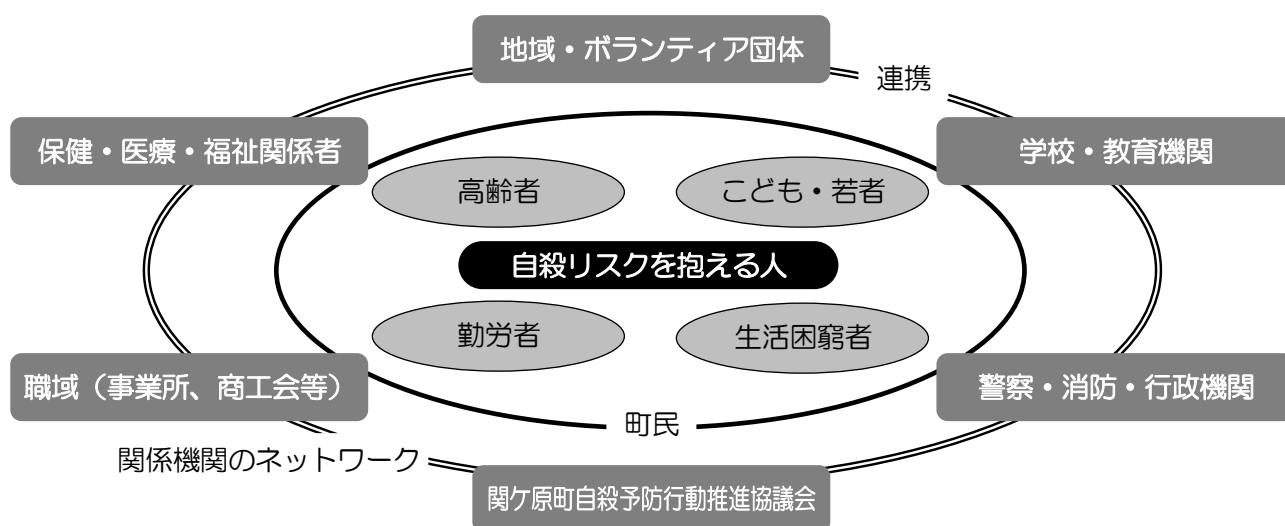
本計画の推進にあたっては、関係部署が十分に連携・調整を行います。

### 3. 関係団体・関係機関との連携

本計画の推進にあたり、自殺予防行動推進協議会のみならず、民間事業者や学校も含め町内の関係団体との連携強化を図ります。また町域を超えた課題等については、県及び近隣自治体等、関係機関との調整を行います。

### 4. 町民協働による計画の推進

本計画の目的を実現するためには、町、公的機関、民間事業者、住民団体、ボランティアグループ、そしてすべての町民の協力が必要です。様々な場面で計画の周知を図るとともに、町民協働による取組の推進を目指します。





資料

---

関ヶ原町自殺予防行動推進協議会等



## 資料

## 1. 関ヶ原町自殺予防行動推進協議会

## (1) 関ヶ原町自殺予防行動推進協議会委員名簿

〔令和7年度（計画策定年度）〕

分野	所属	氏名
医療・保健・福祉分野	不破ノ関病院院長（精神科医師）	岩戸 敏廣
	民生委員児童委員協議会代表	不破 英明
	心配ごと相談員代表	北村 稔
	人権擁護委員代表	皆田 世雄
	社会福祉協議会代表	三輪 均
	在宅介護支援センター代表	斉藤 佳子（令和7年9月1日～令和7年9月30日） 児玉 智絵（令和7年10月1日～令和8年8月31日）
農業・商工・労働分野	商工会代表	木村 恭三
	工場会代表（株式会社オオツカ）	豊田 剛
ボランティア分野	自治会連合会代表	澤村 正司
	老人クラブ連合会代表	吉田 定男
警察・消防分野	垂井警察署	福田 真広
	不破消防組合西消防署	桐山 潤
教育・行政分野	西濃保健所	木村ゆき子
	小中学校教諭代表	疋田 理恵
	保育園園長代表	大野 満里
	教育委員会	横山 未奈
	住民課	松野 智美

## (2) 関ヶ原町自殺予防行動推進協議会設置要綱

平成 30 年 5 月 31 日

訓令甲第 17 号

## (目的)

第1条 自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）第 13 条第 2 項に規定する基本的施策の策定及び実施について関係機関・団体等と協議を行い、もって本町における自殺対策を総合的に推進するため、関ヶ原町自殺予防行動推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

## (所掌事務)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について、検討及び協議するものとする。

- (1) いのちをつなげる自殺対策計画の策定に関すること。
- (2) いのちをつなげる自殺対策計画の推進に関すること。

- 
- 
- (3) いのちをつなげる自殺対策計画の普及啓発に関すること。
  - (4) いのちをつなげる自殺対策計画の評価、見直しに関すること。
  - (5) その他町民のいのちをつなげる行動に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員 20 人以内をもって組織する。

(委員)

第4条 委員は、次の各号に掲げる分野の関係機関及び団体等に所属する者のうちから町長が任命する。

- (1) 医療・保健・福祉分野
- (2) 農業・商工・労働分野
- (3) ボランティア分野
- (4) 警察・消防分野
- (5) 教育・行政分野
- (6) その他町長が必要と認める分野

2 委員の任期は、1年とする。ただし、任命されたときの要件を欠くに至った場合は、委員の職を失うものとする。

3 委員が欠けた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれらを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、その議長となる。

2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対し、会議への出席を求めてその意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(秘密の保持)

第7条 会議に出席した者は、知り得た個人の秘密に関する事項を他に漏らしてはならない。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、国保関ヶ原診療所医療保健課において処理する。

(その他)

第10条 この訓令に定めるもののほか、会議に必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この訓令は、平成30年6月1日から施行する。

附 則（平成31年訓令甲第16号）

この訓令は、平成31年4月1日から施行する。

附 則（令和3年訓令甲第34号）

この訓令は、令和3年4月1日から施行する。



## 2. 自殺総合対策大綱

### 1. 自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）（概要）

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

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

#### 第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

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

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

#### 第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

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

#### 第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
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
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

#### 第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再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

#### 第5 自殺対策の数値目標

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

#### 第6 推進体制等

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

---

## 2. 自殺総合対策大綱（第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要）

### 1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- 地域自殺対策推進センターへの支援
  - ・ 地域自殺対策推進センター長の設置の支援
  - ・ 全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

### 2 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施
  - ・ 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を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発
  - ・ 「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」という認識の普及
  - ・ メンタルヘルスの正しい知識 の普及促進

### 3 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用
  - ・ 相談機関等に集約される情報の活用を検討
- 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動
  - ・ 自殺等の事案について詳細な調査・分析
  - ・ 予防のための子どもの死亡検証(CDR: ChildDeath Review)の推進
  - ・ 若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体型の実態把握
- コロナ禍における自殺等の調査
- うつ病等の 精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

### 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

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- ゲートキーパーの養成
  - ・ 若者を含めたゲートキーパー養成
- 自殺対策従事者への心のケア
  - ・ スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援
- 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

### 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

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
  - ・ パワーハラスメント対策の推進、SNS 相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

## 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

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等
  - ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
  - ・子どもの心の診療体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

## 7 社会全体の自殺リスクを低下させる

- 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化
- ICT（インターネット・SNS等）活用
  - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
- インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化
  - ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進
  - ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- 性的マイノリティの方等に対する支援の充実
- 関係機関等の連携に必要な情報共有
- 自殺対策に資する居場所づくりの推進
  - ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
- 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知
- 自殺対策に関する国際協力の推進

## 8 自殺未遂者の 再度の 自殺企図を防ぐ

- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
  - ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
  - ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- 居場所づくりとの連動による支援
- 家族等の身近な支援者に対する支援
  - ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
- 学校、職場等での事後対応の促進

## 9 遺された人への 支援 を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- 学校、職場等での事後対応の促進
  - ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
- 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等
  - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 遺児等への支援
  - ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

## 10 民間団体との 連携 を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
  - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

---

---

## 11 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
- 学生・生徒への支援充実
  - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
  - ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進
  - ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
  - ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
- SOS の出し方に関する教育の推進
  - ・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を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
  - ・子どもが SOS を出しやすい環境を整えると同時に、大人が子どもの SOS を受け止められる体制を構築
- 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
  - ・SNS 等を活用した相談事業支援の拡充、ICT を活用した情報発信を推進
- 知人等への支援
  - ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
  - ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討

## 12 勤務問題による自殺対策を更に推進する

- 長時間労働の是正
  - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
  - ・勤務間インターバル制度の導入促進
  - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
  - ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
  - ・副業・兼業への対応
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ハラスメント防止対策
  - ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

## 13 女性の自殺対策を更に推進する

- 妊産婦への支援の充実
  - ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
- コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
  - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援。
  - ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
  - ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
- 困難な問題を抱える女性への支援



## 第2次関ヶ原町いのちをつなげる自殺対策計画

発行：令和8年3月

発行者：関ヶ原町

岐阜県不破郡関ヶ原町大字関ヶ原 2490-29

TEL 0584-43-3201

URL <http://www.town.sekigahara.gifu.jp/>

編集：医療保健課



