



いのち支える山形県自殺対策計画（第2期）

～誰もが健やかでいきいきと暮らせる山形県の実現を目指して～



自殺対策のシンボルマーク
(厚生労働省自殺対策推進室 作成)



山形県「心の健康づくり」
シンボルマーク

令和5年3月 山形県

はじめに

自殺対策基本法は、その目的を「国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」と定め、自殺対策の本質は「生きることの包括的な支援」であるとしています。

本県では、この理念を踏まえ、平成29年度に「いのち支える山形県自殺対策計画」を策定し、市町村、関係機関、民間支援団体等との連携や情報共有を図りながら、気づき・見守る人材の育成や相談支援体制の充実等、様々な自殺対策に取り組んでまいりました。

本県の自殺者数は、近年は減少傾向が続いておりましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の中、令和3年は9年ぶりに増加しました。また、人口10万人あたりの自殺者数は全国と比べ高い水準で推移する状況が続いております。

こうした状況について危機感を共有し、対策の強化を図るため、これまでの取組みの評価・課題や政府の施策の動向等を踏まえ、自殺予防に向けた今後の方針や取組内容を示すものとして、「いのち支える山形県自殺対策計画（第2期）」を策定いたしました。

本計画では、「誰もが健やかでいきいきと暮らせる山形県」の実現を最終的な目標として、6つの「基本施策」と4つの「当面の重点施策」を掲げ、自殺対策の総合的かつ計画的な推進を図っていくこととしております。

世界保健機関は、「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である」と明言しております。対策を進めるにあたっては、専門家による各種の支援に加え、「自殺は誰にでも起こり得る危機であり、その場合には誰かに助けを求めることが適当である」という認識のもと、県民一人ひとりが互いに助け合いながら、人との繋がりがりや幸せを実感できる環境を整えていくことが重要になります。

本計画に基づき、県民の皆様をはじめ、市町村、関係機関、民間支援団体等の皆様と連携しながら対策に取り組んでまいりたいと考えておりますので、御理解と御協力をお願いいたします。

結びに、この計画の策定にあたり貴重な御意見をいただきました山形県自殺対策計画策定委員会委員や県民の皆様をはじめ、関係各位に心からお礼申し上げます。

令和5年3月



山形県知事 吉村美栄子

目 次

第1章 計画の策定にあたって	
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	2
4 計画の目標	2
第2章 全国及び本県における自殺の現状等	
1 自殺者数の推移	3
2 自殺死亡率の推移	3
3 「年齢階級別」自殺者数の状況	4
4 「職業別」自殺者数の状況	6
5 原因・動機別の自殺の状況	7
6 自殺未遂歴の有無	8
7 同居者の有無	8
8 地域別の自殺死亡率の推移	8
〔参考〕山形県と全国との較差について	9
第3章 自殺対策に関連する最近の情勢、政府の動き等	
1 新型コロナウイルス感染症拡大の影響（全国・本県）	11
2 福祉政策の最近の動き	14
3 新たな「自殺総合対策大綱」について	15
第4章 第1期計画（H30～R4）の推進状況、評価と課題	
1 第1期計画の推進状況	17
〔コラム〕民間支援団体の取組み紹介コラム	23
2 第1期計画における取組みの評価と課題	25
〔参考〕県内市町村における自殺対策推進状況	27
第5章 本県の自殺の現状・特徴・課題を踏まえた今後の取組みの方向性	
1 現状の整理	28
2 「地域自殺実態プロファイル」で示される本県の特徴	29
3 社会的・経済的要因と自殺死亡率との関連	29
4 今後の取組みに向けた課題と方向性の整理	30
第6章 いのち支える自殺対策における取組み	
1 基本方針	32
2 基本施策	32
施策1 自殺対策を支える人材の育成	33
施策2 県民への啓発と周知、相談体制の充実	34
施策3 地域におけるネットワークの強化	35

施策4	市町村等への支援の強化	36
施策5	人との「つながり」を実感し、いきいきと暮らせる地域づくりの推進	37
施策6	児童生徒の自殺予防に向けた心の教育等の推進	39
3	重点施策	40
施策1	高齢者	40
施策2	働き盛り世代（有職者）	41
施策3	生活困窮者	42
施策4	子ども・若者、若年女性	43
4	生きる支援関連施策	44
第7章 本県における自殺対策の推進体制		58
第8章 参考資料		
1	数値目標及び評価指標の一覧、SDGs 関連目標	60
2	都道府県別自殺死亡率の推移	61
3	「基本方針」の参考～それぞれの主体が果たすべき役割～	62
4	困ったときの相談窓口一覧	63
5	社会的・経済的要因と自殺死亡率との関連	65

[参考] 自殺統計（警察庁）と人口動態統計（厚生労働省）の違い（厚生労働省 HP より）

(1) 日本における外国人の取扱いの差異

「自殺統計」は、日本における日本人及び日本における外国人の自殺者数としているのに対し、「人口動態統計」は日本における日本人のみの自殺者数としています。

(2) 調査時点の差異

「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、計上しているのに対し、「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原因不明の死亡等で処理しており、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上しています。

(3) 計上地点の差異

「自殺統計」は、発見地に計上しているのに対し、「人口動態統計」は住所地に計上しています。

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

平成18年10月に自殺対策基本法が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになりました。さらに、翌19年6月には「自殺総合対策大綱」が策定され、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、全国の自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果が上がってきていました。

しかし、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、さらに令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、総数は11年ぶりに前年を上回りました。特に、小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても増加傾向となっており、令和4年には過去最多になるなど、非常事態はまだまだ続いており、決して楽観できる状況にはありません。

「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

県では、社会的な諸問題に対応する機関が連携・協働して自殺対策の推進を図るため、平成22年度に「山形県自殺対策推進会議」を設置しました。また、平成28年度には地域における自殺対策の推進拠点としての「山形県自殺対策推進センター」を設置し、地域の自殺実態の把握に加え、適切な対策につなげる取組みや、関係する機関等の連携強化などに取り組んでいます。さらに、平成28年4月の自殺対策基本法の改正法施行を受け、平成30年3月に第1期計画となる「いのち支える山形県自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない山形県」の実現を目指し、地域レベルでの自殺対策を進めてきました。

本県の自殺者数は、県、市町村、関係機関、民間支援団体等による様々な自殺対策の取組みの結果、平成18年の381人をピークに年々減少傾向にあり、令和2年には180人まで減少しましたが、令和3年は211人と増加しました。人口10万人あたりの自殺者数（自殺死亡率）は全国より高く、全国での順位も一桁台の状況が続いていることから、県民全体で危機感を共有し、自殺対策の強化を図っていく必要があります。

（参考）自殺者数及び自殺死亡率の推移

出典：厚生労働省人口動態統計

		平成27年 (基準年)	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
本県	自殺者数	243人	220人	210人	196人	195人	180人	211人
	自殺死亡率	21.7	19.9	19.2	18.1	18.2	17.0	20.1
全国	自殺死亡率	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5
本県の全国順位		6	7	7	8	5	19	3

このため、今回の第2期計画では、本県における自殺の現状等の整理とともに、第1期計画の評価や課題の洗い出しを行い、昨年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」も踏まえながら、基本方針や施策等を取りまとめたところであり、県としては、引き続き市町村、関係機関、民間支援団体、企業、地域社会と一体となり、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進していきます。

2 計画の位置づけ

- 自殺対策基本法第13条第1項に規定する「**都道府県自殺対策計画**」として策定します。
- 第4次山形県総合発展計画（長期構想・実施計画）との整合を図ります。
- 山形県保健医療計画、山形県地域福祉支援計画など関連する計画との整合を図ります。

3 計画の期間

令和5年度から令和9年度までの5年間とします。

なお、計画期間中において、社会情勢や自殺者数の動向等に大きな変化があった場合などは、山形県自殺対策推進会議に諮ったうえで、取組方向等の見直しを行います。

4 計画の目標

「**誰もが健やかでいきいきと暮らせる山形県**」の実現を最終的な目標として、自殺対策の推進を図っていくこととします。

政府の自殺総合対策大綱における数値目標は、自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）を令和8年までに、平成27年と比べて30%以上減少させることとされており、本県が第1期計画の数値目標の根拠とした前回の大綱の目標を引き継いでいます。

これを踏まえ、本県の第2期計画においても、第1期計画の数値目標である、「**自殺死亡率を令和8年までに、平成27年と比べて30%以上減少させる**」との目標を引き継ぎ、第2期計画の最終年度と重なる令和9年においてもその目標の維持を目指します。

数値目標（自殺死亡率及び自殺者数）

	H27 大綱 基準年	R3	R4	R5	R6	R7	R8 大綱 目標年	R9	
本 県	自殺 死亡率	21.7	20.1	19.1 以下	18.1 以下	17.1 以下	16.1 以下	15.1 以下	15.1 以下
	自殺者数	243人	211人	199人 以下	187人 以下	175人 以下	164人 以下	152人 以下	151人 以下
全 国	自殺 死亡率	18.5	16.5	—	—	—	13.0 以下	—	
	自殺者数	23,152人	20,291人	—	—	—	—	—	

← 本県第2期計画期間（5年間） →

※本県の数値について

○平成27年及び令和3年：厚生労働省「人口動態統計」

○令和4年以降

- ・令和8年の自殺死亡率を、平成27年比で30%以上減少させるとして「15.1以下」と設定のうえ、令和4年～8年までは1.0ずつ減少させ、令和9年は前年値を維持する形で設定。
- ・自殺者数の算定に用いた人口については、令和7年は国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口（H30推計）を使用し、他の年は当課で推計。

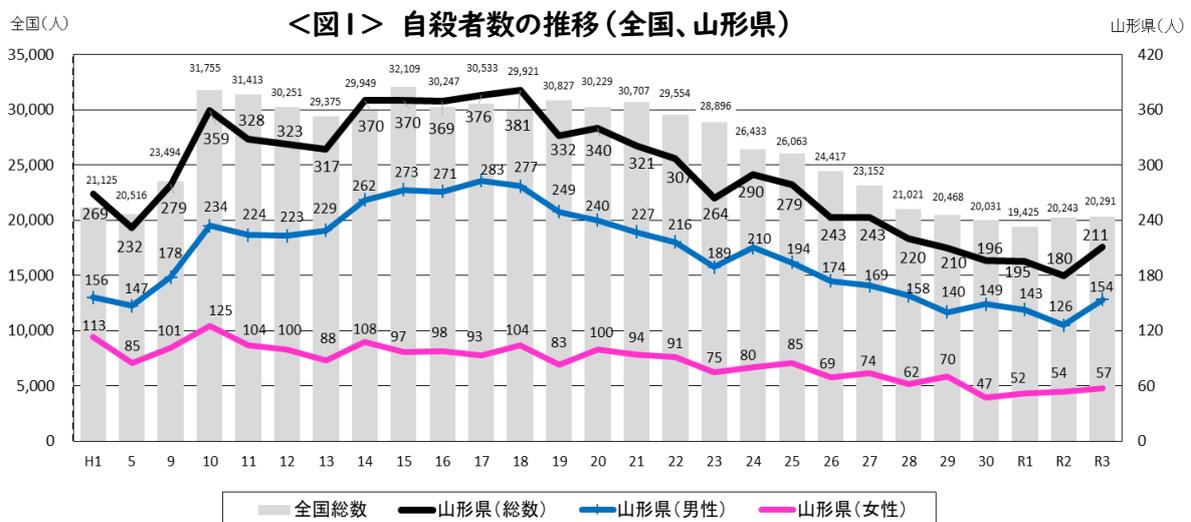
第2章 全国及び本県における自殺の現状等

1 自殺者数の推移

全国の自殺者数は、平成22年から令和元年まで連続して減少していましたが、令和2年以降、2年連続で増加しており、厚生労働省は新型コロナの影響を指摘しています。

山形県の自殺者数は、平成18年の381人をピークに減少傾向が続いていましたが、令和3年は211人と前年より大きく増加しました。

性別でみると、男性が自殺者数全体の6～7割を占めていることから、総数の推移と概ね同様であるのに対し、女性は横ばいの状況から近年は緩やかに減少していましたが、令和元年以降3年連続で増加しています。

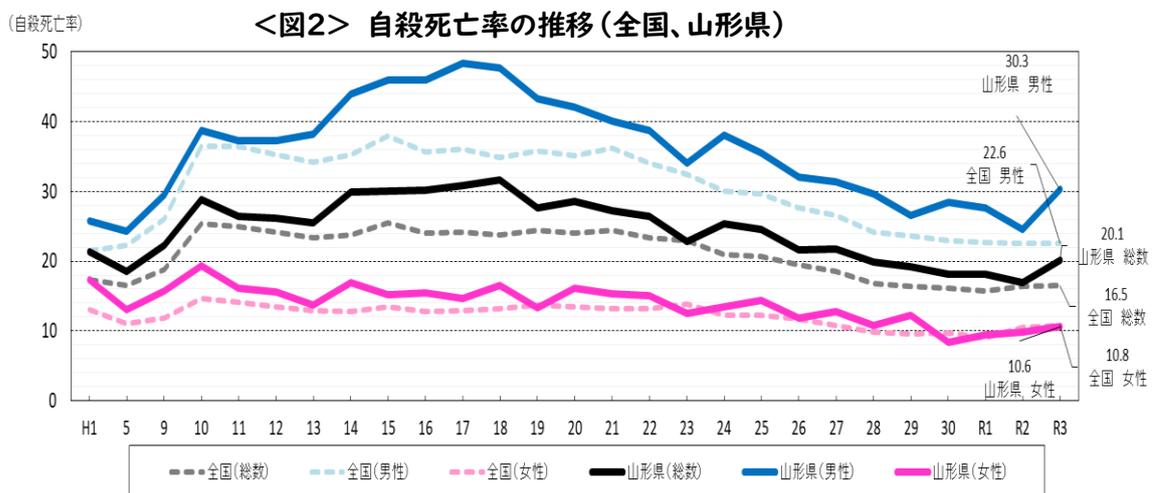


(参考) 警察庁自殺統計による令和4年中の本県自殺者数：174名

2 自殺死亡率の推移

山形県の自殺死亡率は全国より高く、全国での順位も一桁台の状況が継続しており、令和3年は20.1と全国で3番目に高い数値となりました。

性別でみると、女性は全国と大きな差が無いのに対し、男性は全国より明確に高い状態が継続しています。



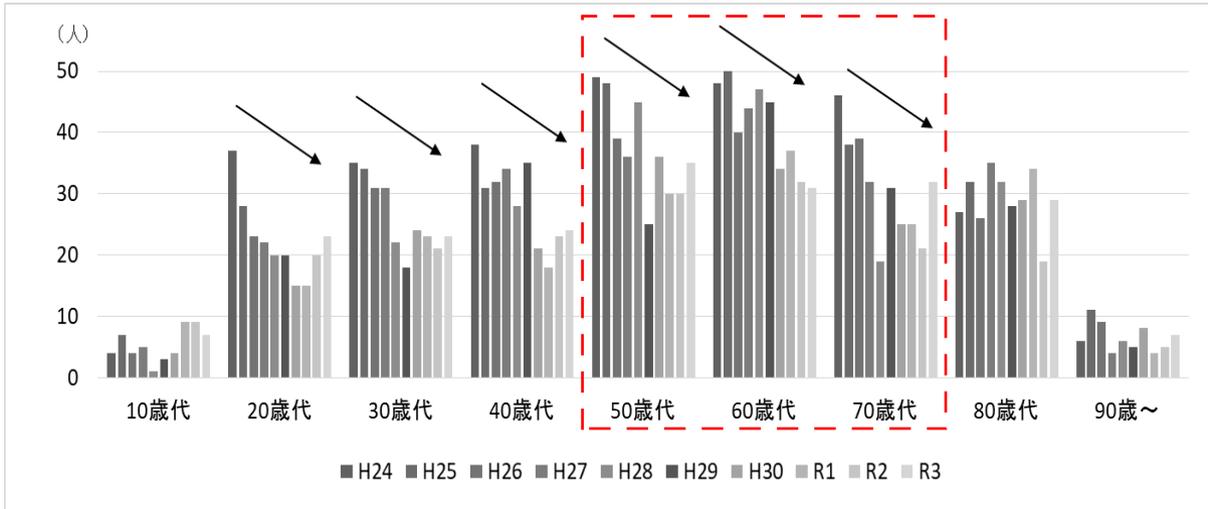
3-1 「年齢階級別（総数）」自殺者数の状況

(1) 年齢階級別の推移

過去10年間の大きな傾向として、50～70歳代で自殺者数が多く、次いで20～40歳代及び80歳代が多い状況にあります。

推移で見ると、20歳代から70歳代は全体的には減少傾向にありますが、最近3～4年は横ばいの状況も見られます。一方、10歳代は増加傾向、80歳代は横ばい状況にあります。

＜図3-1-1＞ 年齢階級別の自殺者数の推移



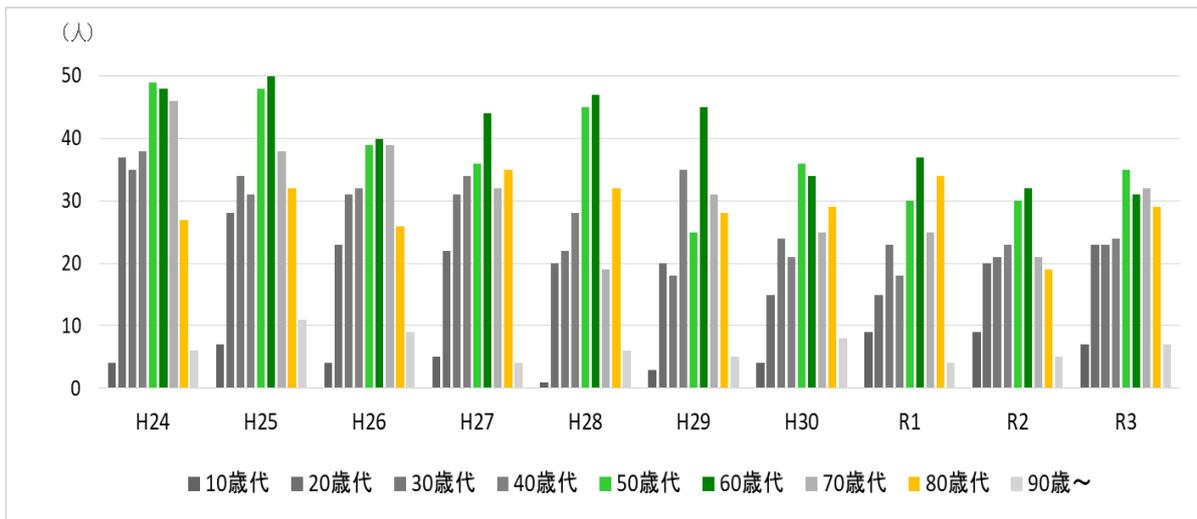
出典：厚生労働省人口動態統計（図3-1-2も同様）

(2) 各年における年齢階級間の比較

50～60歳代に山がある年度が多い中で、平成27年以降は80歳代が多い年も出ています。全体として減少傾向にありますが、年齢階級間の格差は縮小している状況が見られます。

30～50歳代で全体の約4割、60歳代以上で約5割を占める状況が継続しています。

＜図3-1-2＞ 各年における年齢階級間別の自殺者数の推移



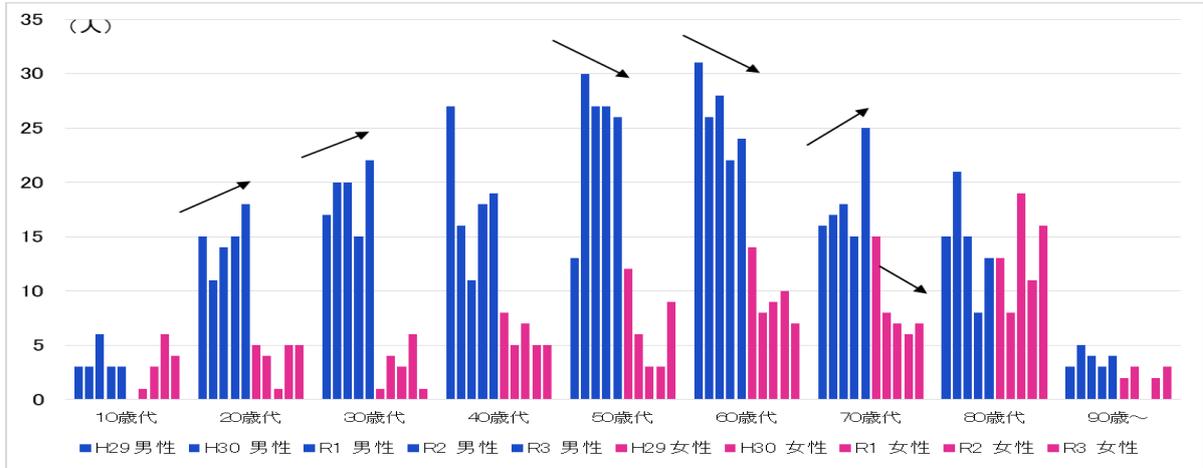
3-2 「年齢階級別（男女別）」自殺者数の状況

(1) 年齢階級別の推移

過去5年間の大きな傾向として、男性は60歳代までは年齢層が上がるにつれて増加し、70歳代以降減少する一方、女性は80歳代まで増加する傾向が見られます。

過去5年間の推移でみると、男性は50歳代及び60歳代で減少傾向にある一方、20歳代、30歳代、70歳代で増加傾向にあります。また、女性は70歳代などで減少傾向が見られますが、80歳代の最近3年間は男性より人数が多いことに留意が必要です。

<図3-2-1> 男女別年齢階級別の自殺者数の推移

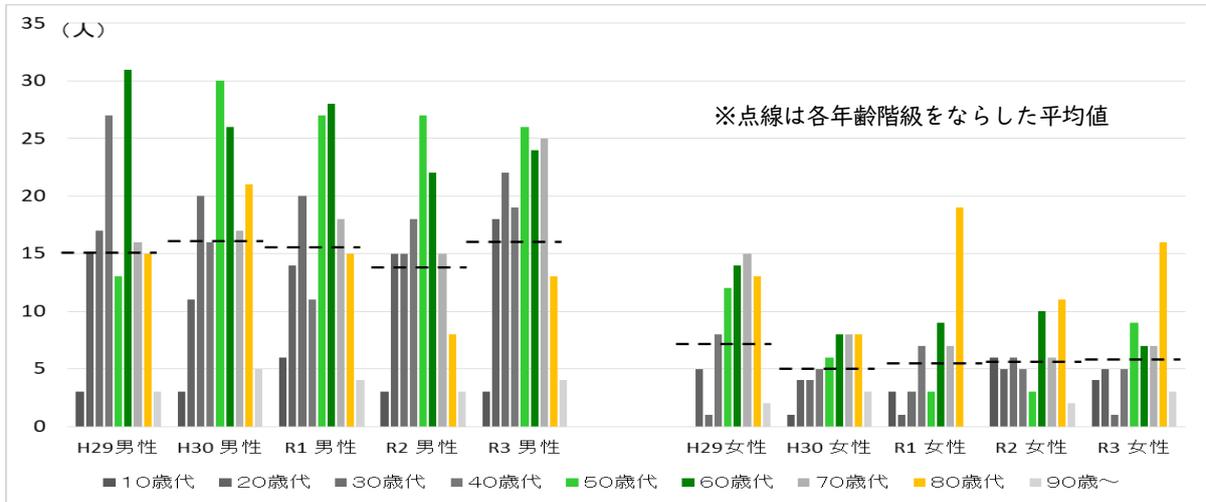


出典：厚生労働省人口動態統計（図3-2-2も同様）

(2) 各年における年齢階級間の比較

男性は、各年の年齢層平均と比較して、50歳代及び60歳代が大きく上回る傾向があります。一方、女性は50歳代以降が平均を上回る傾向があり、特にここ3年間では80歳代で大きく上回る状況が見られます。

<図3-2-2> 各年における年齢階級別・男女別の自殺者数の推移



[参考] 年齢階級別死亡原因

本県の令和3年における年齢階級別の死亡原因は右表のとおりです。

自殺は10～30歳代で第1位、40～50歳代で第3位となっています。

<表>

年齢階級別の死因順位

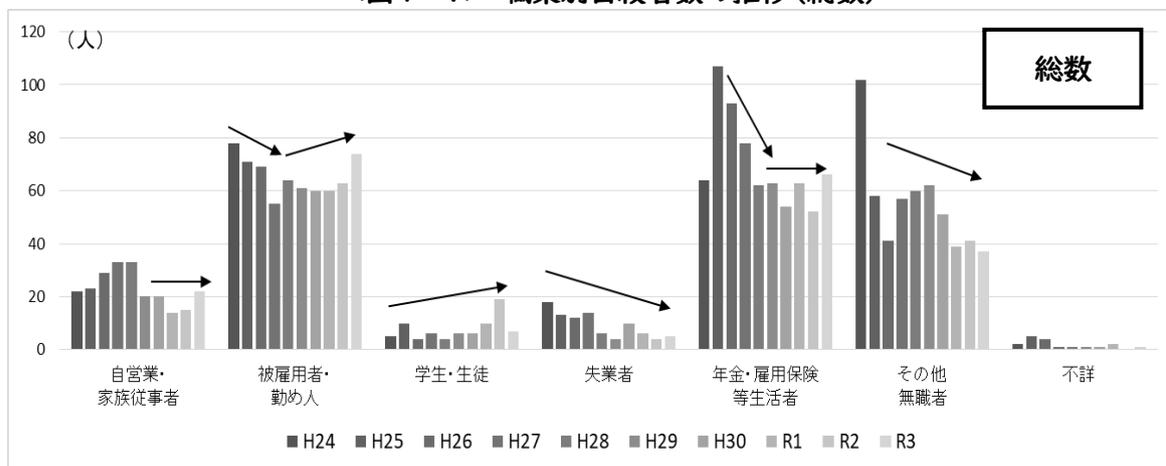
出典：厚生労働省人口動態統計

	1位	2位	3位
10歳～19歳	自殺	心疾患	悪性新生物
20歳～29歳	自殺	悪性新生物	心疾患 不慮の事故
30歳～39歳	自殺	悪性新生物	心疾患
40歳～49歳	悪性新生物	心疾患	自殺
50歳～59歳	悪性新生物	心疾患	自殺
60歳～69歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
70歳～79歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
80歳～	悪性新生物	老衰	心疾患

4 「職業別」自殺者数の状況

過去10年間について「総数」で見ると、自殺者数が多いのは「被雇用者・勤め人」、「年金・雇用保険等生活者」、「その他無職者」などとなっております。「失業者」や「その他無職者」が減少傾向であるのに対し、「自営業等」や「年金等生活者」は最近はやや横ばい、「被雇用者・勤め人」や「学生・生徒」は増加傾向です。

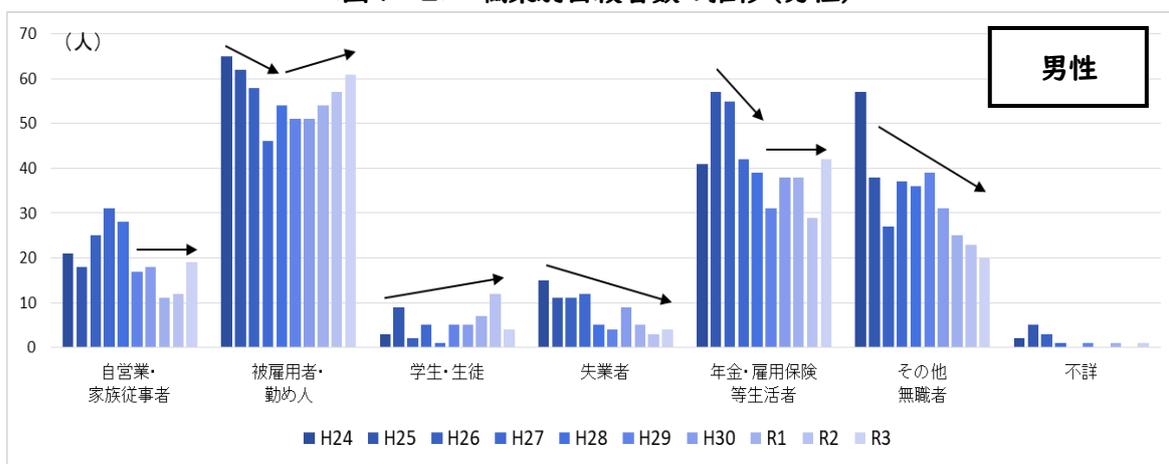
＜図4-1＞ 職業別自殺者数の推移（総数）



出典：警察庁自殺統計（4-2、4-3も同様）

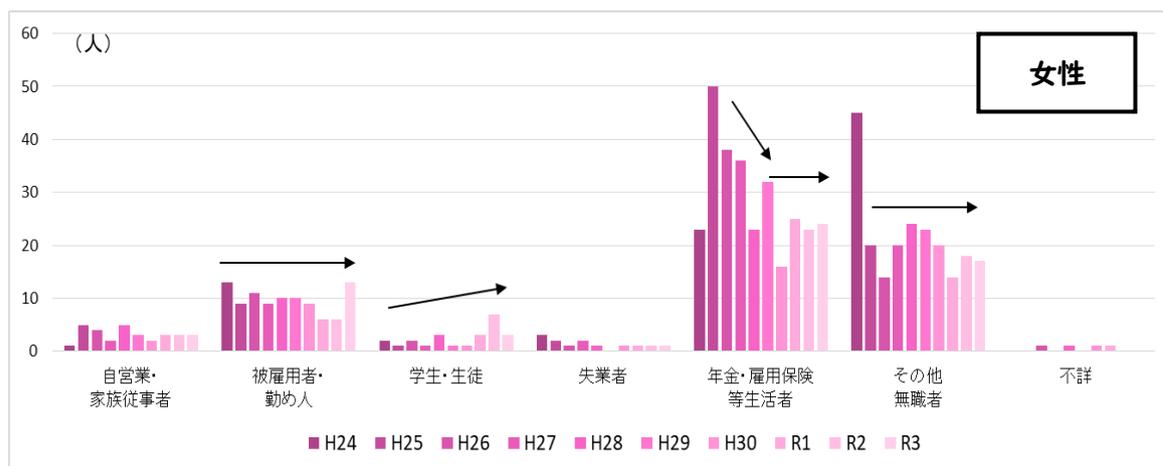
男性については、自殺者数の6～7割を男性が占めていることもあり、傾向は上記の「総数」と同様になっています。

＜図4-2＞ 職業別自殺者数の推移（男性）



一方、女性については、多くを「年金等生活者」や「その他無職者」が占めており、「被雇用者・勤め人」は男性ほど割合として高くないのが特徴です。

＜図4-3＞ 職業別自殺者数の推移（女性）



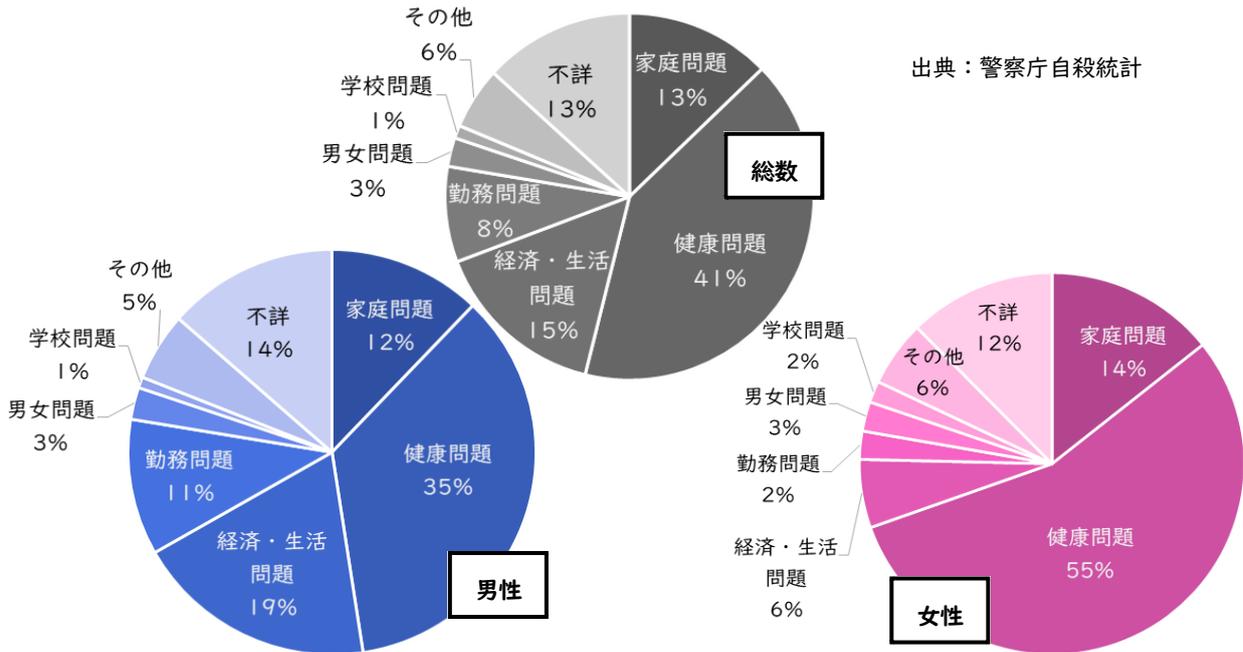
5 原因・動機別の自殺の状況

原因・動機別の状況（男女総数）を過去10年間の平均で見ると、「健康問題」が約4割を占め、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」、「勤務問題」の順となっています。

男女別で見ると、男性は「経済・生活問題」や「勤務問題」で総数よりやや大きい一方、女性は逆に少ない状況にあります。

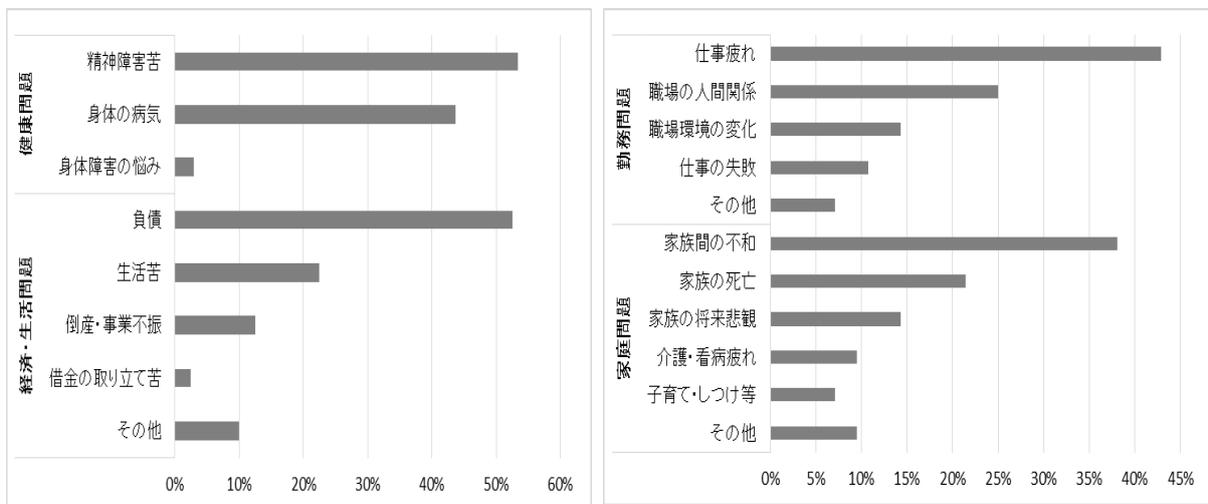
女性については、「健康問題」が全体の半分以上を占めており、年齢が高い層で自殺者数が多いことが影響していると考えられます。

<図5—1> 原因・動機別自殺者数の状況 ※過去10年間(H24~R3)平均



留意点：原因・動機別の形状については、遺書等の自殺を裏付ける資料があり、明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき最大3つまで計上している。

[参考] 令和3年における原因・動機別の詳細内訳 <図5—2> 出典：警察庁自殺統計

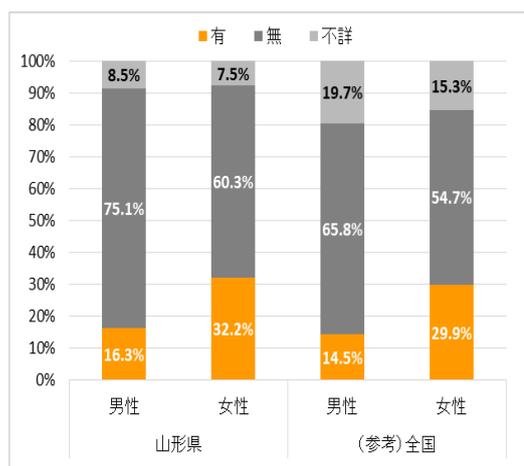


6 自殺未遂歴の有無

自殺未遂歴の有無の割合を過去5年間の平均値で見ると、自殺者のうち未遂歴「有」の割合は男性が16.3%、女性が32.2%となっています。

男女間での未遂歴の有無の差は、男性がSOSを出さない傾向があることとも関係があると考えられますので、未遂者への対応とともに、未遂歴「無」の自殺者数を減少させる取組みが必要です。

<図6> 自殺者の自殺未遂歴の有無の割合
※過去5年間(H29~R3)平均



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

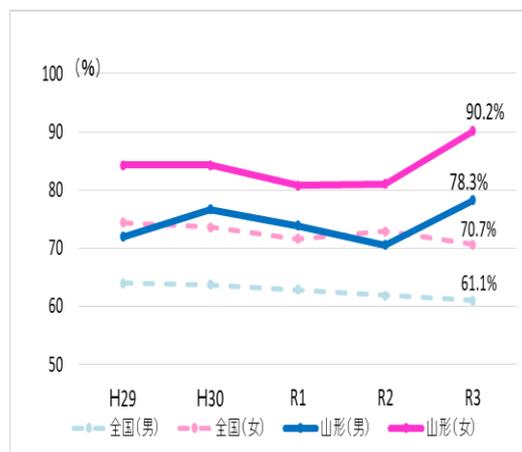
7 同居者の有無

自殺者のうち、同居者の有無を過去5年間でみると、同居者「有」が男性は7割台、女性は8割台(R3は9割)で、同居者「有」の割合が高くなっています。

全国より割合が高いのは、本県において同居者「有」の世帯数が多いことも要因として考えられます。

<図7> 自殺者の同居者「有」の割合(H29~R3)

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

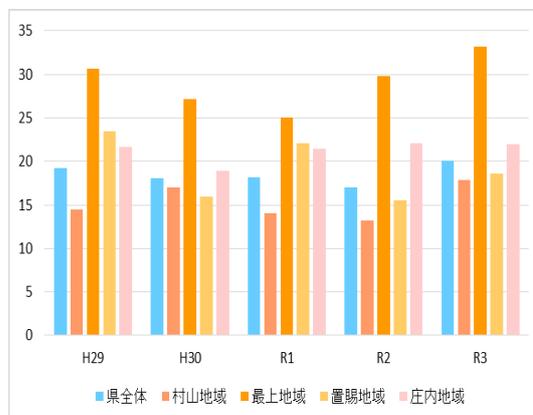


8 地域別の自殺死亡率の推移

地域別の自殺死亡率の推移について過去5年間でみると、県全体の率と比較して、村山地域が低い一方、最上地域や庄内地域で高い傾向にあります。

<図8> 県内4地域の自殺死亡率の推移
(H29~R3)

グラフの出典：自殺者数(厚生労働省人口動態統計) / 人口(山形県の人口と世帯数(県統計企画課))



【参考】 山形県と全国との較差について

いのち支える自殺対策推進センターがまとめている「地域自殺実態プロファイル2022」に基づき、山形県と全国との差について考察した結果は以下のとおりです。

(1) 自殺者の割合・自殺死亡率(性別・年齢階級別・職の有無・同独居)

【自殺者の割合(自殺者数全体に占める割合)】

男性は、①「60歳以上・無職者・同居者有」、②「40～59歳・有職者・同居者有」、③「20～39歳・有職者・同居者有」の順、女性は①「60歳以上・無職者・同居者有」、②「40～59歳・無職者・同居者有」、③「60歳以上・無職者・独居者」の順に高く、全国と同様の傾向ですが、男女とも①の割合の差が大きいのが特徴です。

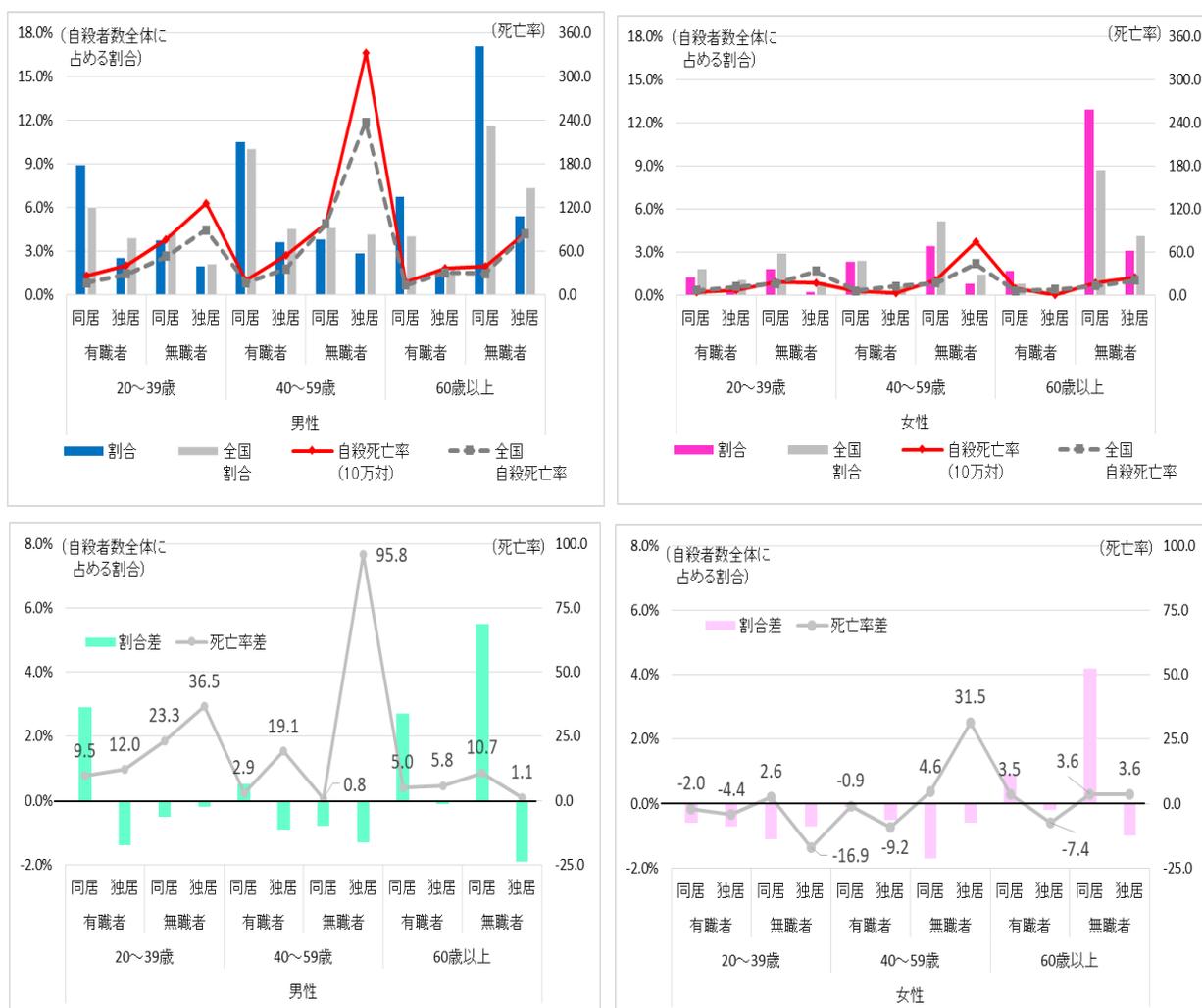
【自殺死亡率】

男性は総じて全国を上回っており、「40～59歳・無職者・独居者」や「20～39歳・無職者」で差が大きくなっています。一方、女性は下回る区分も見られる中、男性同様、「40～59歳・無職者・独居者」で差が大きい状況です。

<図・参考1>

自殺者の割合・自殺死亡率(性別・年齢階級別・職の有無・同独居、H29～R3 平均)

※下段は全国との差を図示(数字は自殺死亡率の差)



(2) 自殺者の割合・自殺死亡率(性別・年代別)

【自殺者の割合(自殺者数全体に占める割合)】

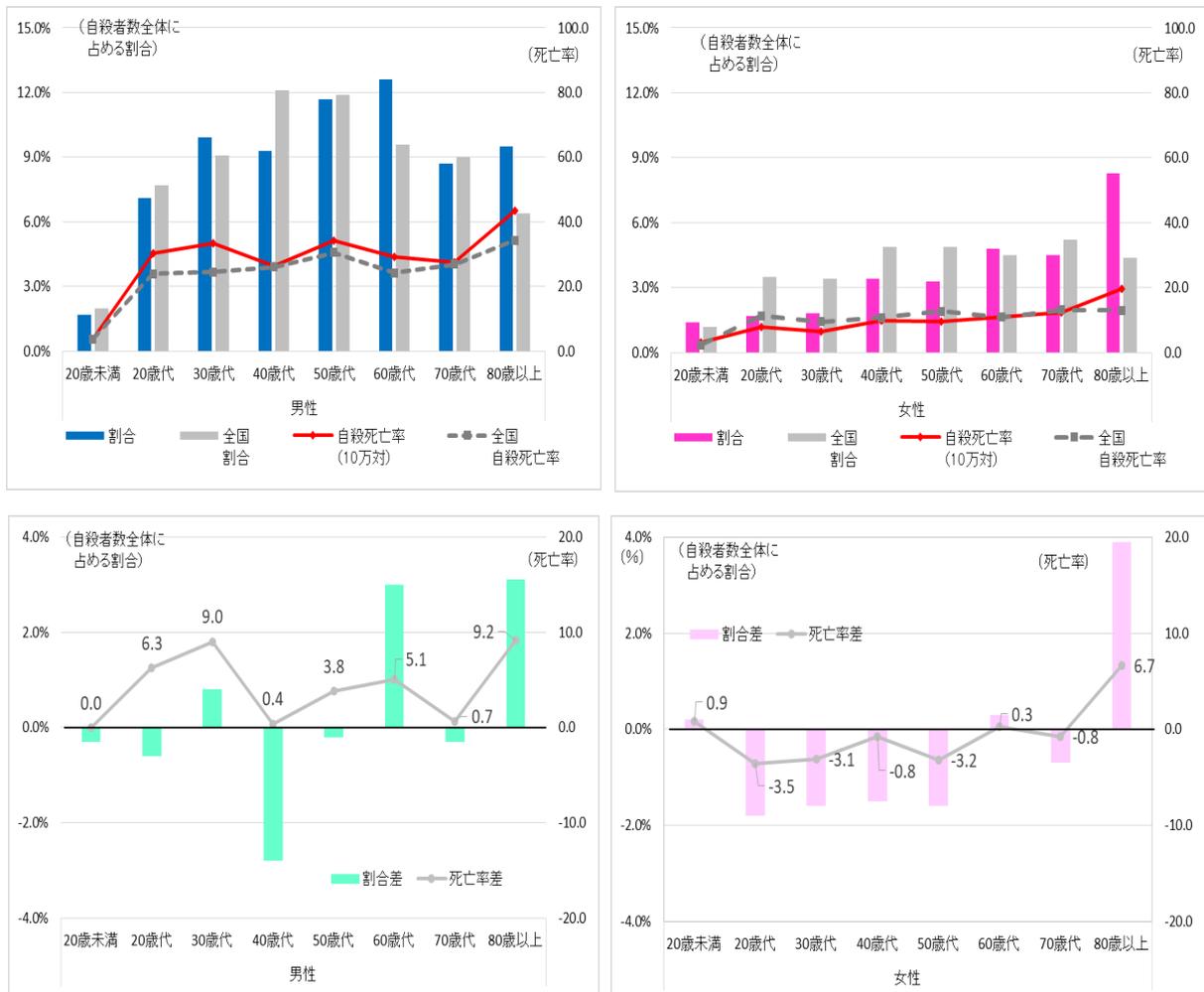
全国と比較すると、男性は40歳代で少なく、60歳代と80歳以上で多くなっています。また、女性は50歳代以下が少ない一方、80歳以上で多くなっています。

【自殺死亡率】

男性は多くの年代で全国を上回っており、20歳代、30歳代、60歳代及び80歳以上等で差が大きくなっています。一方、女性は全国を下回る年代が多い中で、80歳以上で上回る幅が大きい状況です。

<図・参考 2> 自殺者の割合・自殺死亡率(性別・年齢階級別、H29~R3 平均)

※下段は全国との差を図示(数字は自殺死亡率の差)



第3章 自殺対策に関連する最近の情勢、政府の動き等

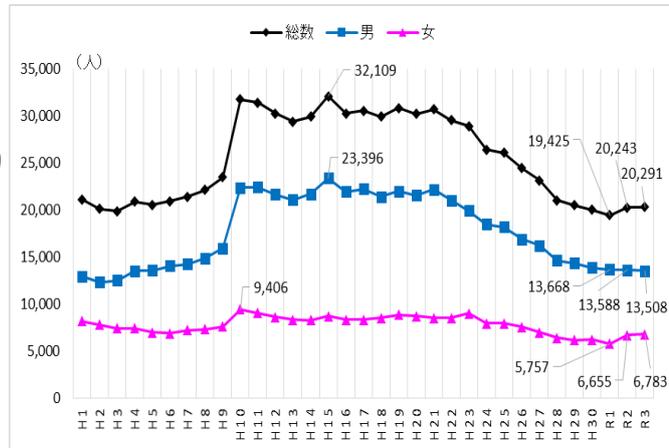
1 新型コロナウイルス感染症拡大の影響(全国・本県)

(1) 全国の状況

前章1(自殺者数の推移)のとおり、全国の自殺者数については、同感染症の感染拡大が始まった令和2年に11年ぶりに前年を上回りました。男性は令和2年・3年とも減少を続けている一方、女性は令和2年に大きく増加し、令和3年も増加しました。

<図1-1> 自殺者数の推移

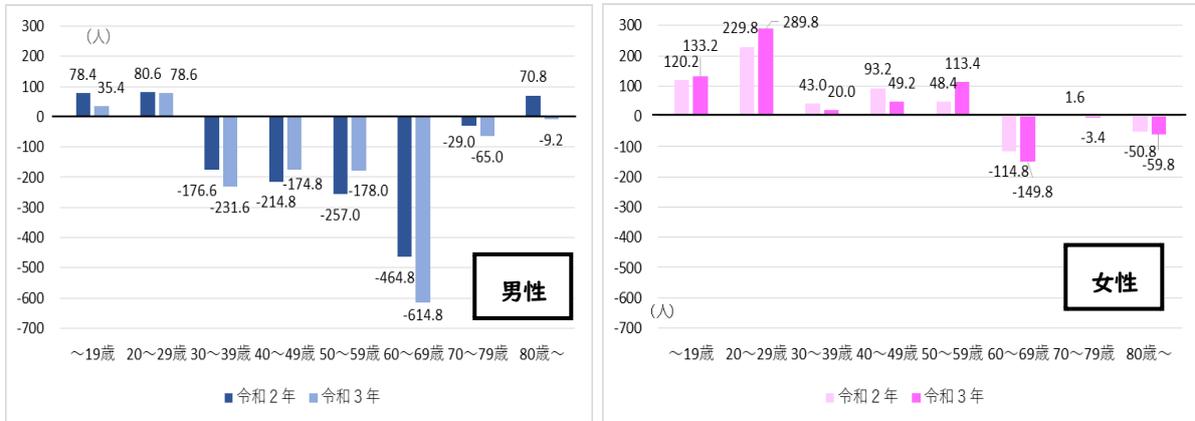
出典：厚生労働省人口動態統計



【男女別・年齢階級別】

令和2年及び3年における、感染拡大前5年(H27~R1)平均自殺者数からの増減をみると、男性は20歳代以下などで増加しましたが、30歳代以上の多くの階級で減少しました。一方、女性は50歳代以下の全ての区分で増加し、特に20歳代で大きく増加しています。

<図1-2> 令和2年、令和3年における男女別、年齢階級別にみた感染拡大前5年平均自殺者数との増減数比較



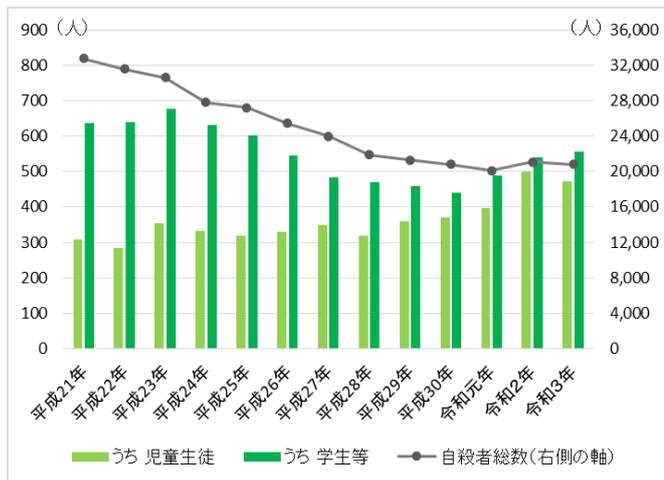
出典：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

【児童生徒及び学生等の状況】

自殺者総数が減少傾向にある一方、「小学生」、「中学生」及び「高校生」(以下、「児童生徒」)は減少傾向がみられず、コロナ禍前の平成29年からは増加傾向となっています。

男女別でみると、女子が「中学生」、「高校生」とも、令和元年から令和2年にかけて大きく増加しております。

<図1-3> 児童生徒及び学生等の自殺者数の推移(男女計)



出典：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

政府がとりまとめた「令和4年版自殺対策白書」において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大下における我が国の自殺動向に係る分析結果として、以下の4点をあげています。

- ① 令和2年と3年の自殺者数の感染拡大前5年平均自殺者数からの増減は、男性自殺者数の減少と女性自殺者数の増加という、男女差が明確に浮かび上がった。
- ② 「～19歳」、「20～29歳」における自殺者数の増加が男女共通の傾向として浮かび上がった。ただし、女性自殺者数の増加は男性よりも著しく大きい。
- ③ 「同居人ありの男性」は有職無職にかかわらず、「30～39歳」以上のほとんどの年齢階級で減少がみられた。一方、女性では、無職の場合、「30～39歳」以上の多くの年齢階級で減少がみられたが、有職である場合、「20～29歳」から「50～59歳」までの年齢階級を中心に増加した。

感染拡大前と比較した家事にかかる時間は、配偶者のいる女性で増加したという調査もあり、有職の女性の自殺が増えた背景には、仕事と家庭の両立に係る生活環境の変化等が影響している可能性が考えられる。

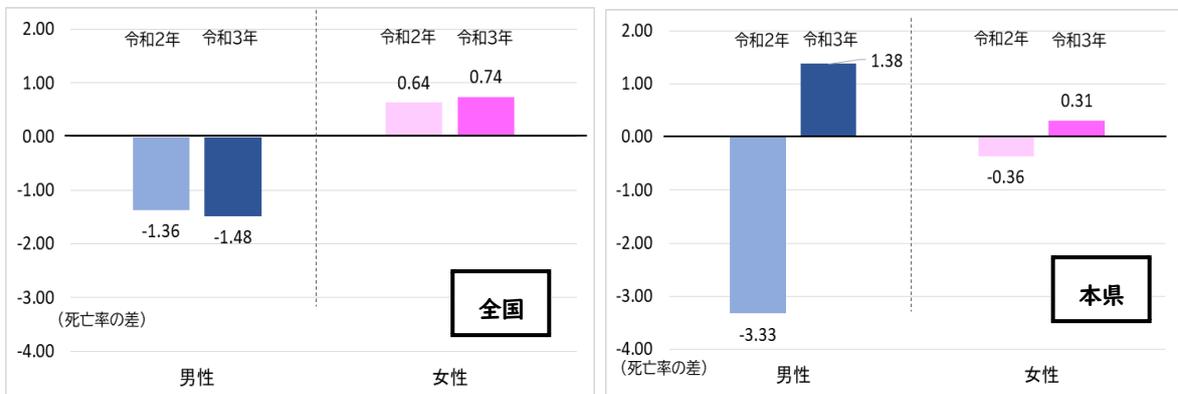
なお、「同居人なし」の場合、有職男性全般、無職男性の高年齢層などで増加傾向にある。同居人がいないということは、何か異変に気付くことのできる身近な存在がないともいえ、感染拡大下において行動面での制約がある中で、一人悩みを抱えてしまった可能性も考えられる。

- ④ 「有職の女性」においては、同居人の有無にかかわらず、「50～59歳」以下の年齢階級において感染拡大前5年平均自殺者数から増加していた。分析の結果、有効求人倍率の低下が無職の女性自殺死亡率の上昇と統計的に関係していることが分かり、労働市場の自殺死亡率への影響が示唆される。

(2) 本県の状況(及び全国との比較)

「地域自殺実態プロファイル2022」をもとに、令和2年及び3年における男女別の自殺死亡率について、感染拡大前5年(H27～R1)平均自殺死亡率からの増減数をみると、全国では男性が減少し女性が増加している一方、本県については、男女とも令和2年は減少し、令和3年は増加しているなど、全国とは異なる動きになっています。

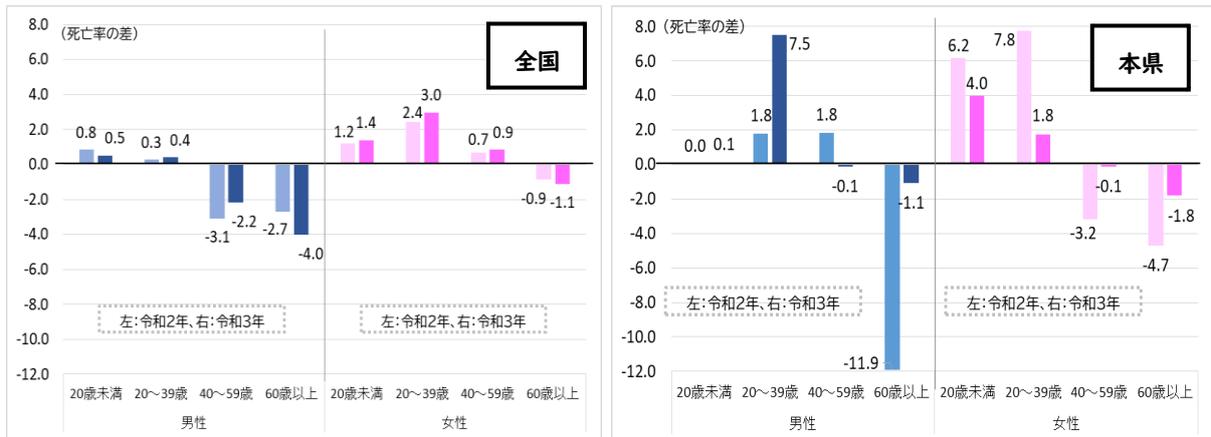
<図1-4> 令和2年、令和3年における、男女別にみた感染拡大前5年平均自殺死亡率との増減比較(全国、本県)



出典：自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2022」に基づき加工(図1-5、表1も同様)

上記について、更に年齢階級別に整理したのが次ページの図になります。全国と比較した特徴等は以下のとおりであり、今後の施策の検討にあたって留意が必要です。

＜図1-5＞ 令和2年、令和3年における、男女別及び年齢階級別にみた
感染拡大前5年平均自殺死亡率との増減比較(全国、本県)



＜表1＞ 本県における令和元年以降の自殺者数の推移

	H27～R1 男性平均	R 2 男性	R 3 男性	H27～R1 女性平均	R 2 女性	R 3 女性
20歳未満	3	3	3	1	6	4
20～39歳	35	34	39	7	14	8
40～59歳	46	47	44	15	10	14
60歳以上	67	45	66	39	28	35
合計	151	129	152	62	58	61

- 男性については、本県は令和2年に60歳以上で大きく減少した一方、令和3年は全国の動向と異なり、40歳以上の減少があまりみられず、20～39歳で増加がみられました。
- 女性については、図1-4で示した全体で見ると、本県は全国より増加幅が少ない状況ですが、図1-5のとおり、自殺者数の多い40歳以上で減少している一方、20歳未満及び20～39歳での自殺死亡率の増加幅が全国より大きい状況にあります。

【参考】新型コロナ感染拡大による国民生活への影響(令和3年版厚生労働白書より・抜粋)

仕事・収入への影響

- 令和2年4月に休業者が急増(一斉休校、緊急事態宣言)。非正規雇用、特に「女性」と、「宿泊・飲食業」、「生活関連サービス・娯楽業」等特定の業種で雇用者数が顕著に減少。
- 休業、労働時間いずれも、子育て女性への影響が大きい。
- これまでにない大規模な個人や世帯に対する経済的支援策を実施。
- 雇用調整助成金や休業支援金等の雇用維持支援施策により、リーマンショック時に比べ、完全失業率の上昇は抑制。失業の増加が比較的抑えられ、被保護世帯の増加はリーマンショック時に比べ抑制(令和3年3月時点)。

働き方の変化と家庭生活への影響

- 就業者の約3分の1がテレワークを経験。
- 自粛生活により家事・育児時間の絶対量が増加し、女性の負担が相対的に増加。

自粛生活の影響

- 自粛生活により、高齢者の交流機会が減少、認知機能の低下やうつ傾向の増加が懸念。
- 「集う」に代えて、フードパントリー、戸別訪問(アウトリーチ)、オンライン活用など新しい手法での「つながり」が増加。
- 令和2年7月以降、自殺者が増加傾向。特に女性と若者の増加が著しい。
- 自宅で家族と過ごす時間が増加する中で、配偶者からの暴力(DV)の増加が懸念される。
- 令和2年の婚姻件数、妊娠届出数は減少。感染拡大による出生数の減少が懸念される。

2 福祉政策の最近の動き

(1) 生活困窮者自立支援制度(平成27年度～)

生活保護受給者や生活困窮に至るリスクの高い層の増加を踏まえ、生活保護に至る前の自立支援策の強化とともに、生活保護から脱却した人が再び生活保護に頼ることのないよう、自立相談支援機関による相談支援や住居確保給付金の支給等の支援を行っています。

経済的な問題で生活に困っている方、長く失業している方、引きこもりやニート等で悩んでいる方等、これまで制度の狭間で支援を受けられなかった複合的な課題を抱えた方たちを、包括的な相談支援で対応し、本人の状況に応じた具体的支援に繋ぐもので、新型コロナウイルスの感染拡大後は本県でも新規相談件数が急増しました。

(2) 地域共生社会の実現に向けた社会福祉法の改正等

令和2年の社会福祉法改正において、第4条第1項に「地域福祉の推進は、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現を目指して行わなければならない。」と新たに規定されました。

地域共生社会：

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」いう関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながる事で、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会



出典：厚生労働省
「地域共生社会のポータルサイト」

また、同法において、市町村は、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備を求められており、令和3年4月からは、その手法の一つとして、「重層的支援体制整備事業」が創設されています。

(3) 生活福祉資金(特例貸付)、新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金(令和2年～)

令和2年からの新型コロナウイルスの感染拡大を受け、政府は、令和2年3月から、新型コロナウイルス感染症の影響による休業や失業等により生活に困窮された世帯等を対象に、生活福祉資金の特例貸付を実施することとし、本県では山形県社会福祉協議会が実施主体となり、市町村社会福祉協議会が申請に対応しました。令和4年9月末で申請受付は終了しましたが、令和5年1月から順次返済が始まる中で、生活が厳しいものの返済免除の対象から外れる世帯等への対応が課題となっています。

新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金については、生活福祉資金を借り終えた生活困窮世帯等に対し、就労による自立や生活保護の受給に適切につなげるために支給されました(例：単身世帯6万円/月)。令和4年12月末で申請受付を終了しました。

☆生活福祉資金特例貸付の貸付決定状況(本県、令和2年3月～令和4年10月)

8,994件 35億7,053万円

☆新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の支給実績(同、令和3年7月～)

750件 1億5,622万円 ※令和4年12月末現在

(4) 新型コロナ・物価高騰に対応した臨時給付金等の支給(令和2年～)

新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中、様々な困難に直面した方々への生活や暮らしの支援としての現金給付等の対応が行われています。

「いのち支える自殺対策推進センター」の分析(令和2年10月)では、上記(3)を含む、こうした各種支援策が自殺の増加を抑制している可能性があるとしています。

[政府の現金給付(一例)]

全国民向け	…	特別定額給付金(1人当たり10万円)
困窮世帯向け	…	住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金(1世帯10万円)、 電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金(同5万円)
子育て世帯向け	…	臨時特別給付(児童生徒1人あたり10万円相当)

(5) 孤独・孤立対策(令和3年～)

社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルスの感染拡大により人との接触が減り、それが長期化することで、孤独・孤立の問題が一層深刻化しており、女性や若者の自殺の増加などは、孤独・孤立の問題も要因の一つと考えられています。

このため、政府は、孤独・孤立対策を政府一体となって推進する体制を整備し、令和3年12月に策定した「孤独・孤立対策の重点計画」を踏まえ、統一的な相談窓口体制の推進などに取り組んでいます。

あなたのための支援があります

制度・窓口を探す

あなたはひとりじゃない
内閣官房 孤独・孤立対策担当室



出典：内閣官房ホームページ

(6) 子ども家庭庁の創設、こども基本法の施行(令和5年4月予定)

子どもや若者などが自分らしく健やかに幸せに成長できるように、社会全体で支えていくことが重要であるとして、大人が中心になっていたこの国や社会のかたちを「こどもまんなか」へと変えていく司令塔として、「こども家庭庁」が新たに設置されます。

また、「こどもの権利条約」を遵守し、こども施策を総合的に推進するための「こども基本法」が施行される予定であり、この中では、国や地方公共団体に対し、こども施策の策定等に当たってこどもの意見の反映に係る措置を講ずることが求められており、こどもや若者の視点に立った自殺対策の検討・推進が求められます。

(7) 困難な問題を抱える女性支援法の施行(令和6年4月予定)

家庭内暴力(DV)や性被害、貧困など様々な問題を抱える女性への支援を強化することを目的として制定されました。都道府県に対して「女性相談支援センター」の設置を義務づけているほか、民間団体と協働しての居場所の提供などの取組みを通して、問題を抱えながらSOSを出せずにいる女性を見つけ、相談対応や支援に繋げるとしており、自殺対策との関連も深い内容となっています。

3 新たな「自殺総合対策大綱」について(令和4年10月閣議決定)

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定められるものであり、概ね5年を目途に見直すこととされています。

平成16年に策定された後、平成24年と平成29年に見直しが行われ、平成29年に閣議決定された大綱について、令和3年から見直しに向けた検討が始まり、我が国の自殺の実態を踏まえ、令和4年10月、「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～」が閣議決定されました。

見直し後の大綱では、下記資料のとおり、コロナ禍における自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組みに加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」や「女性に対する支援の強化」等が追加されています。

都道府県は、上記大綱及び地域の実情を勘案して自殺対策計画を定めることとされており、大綱で示された新たな視点も踏まえて本県の第2期計画を策定します。

<図3> 自殺総合対策大綱の概要・ポイント

出典：厚生労働省ホームページ

「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、非常事態はまだまだ続いている

✓ 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穏に配慮する

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

「自殺総合対策大綱」のポイント

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

- 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つたと考えられる。（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。 1

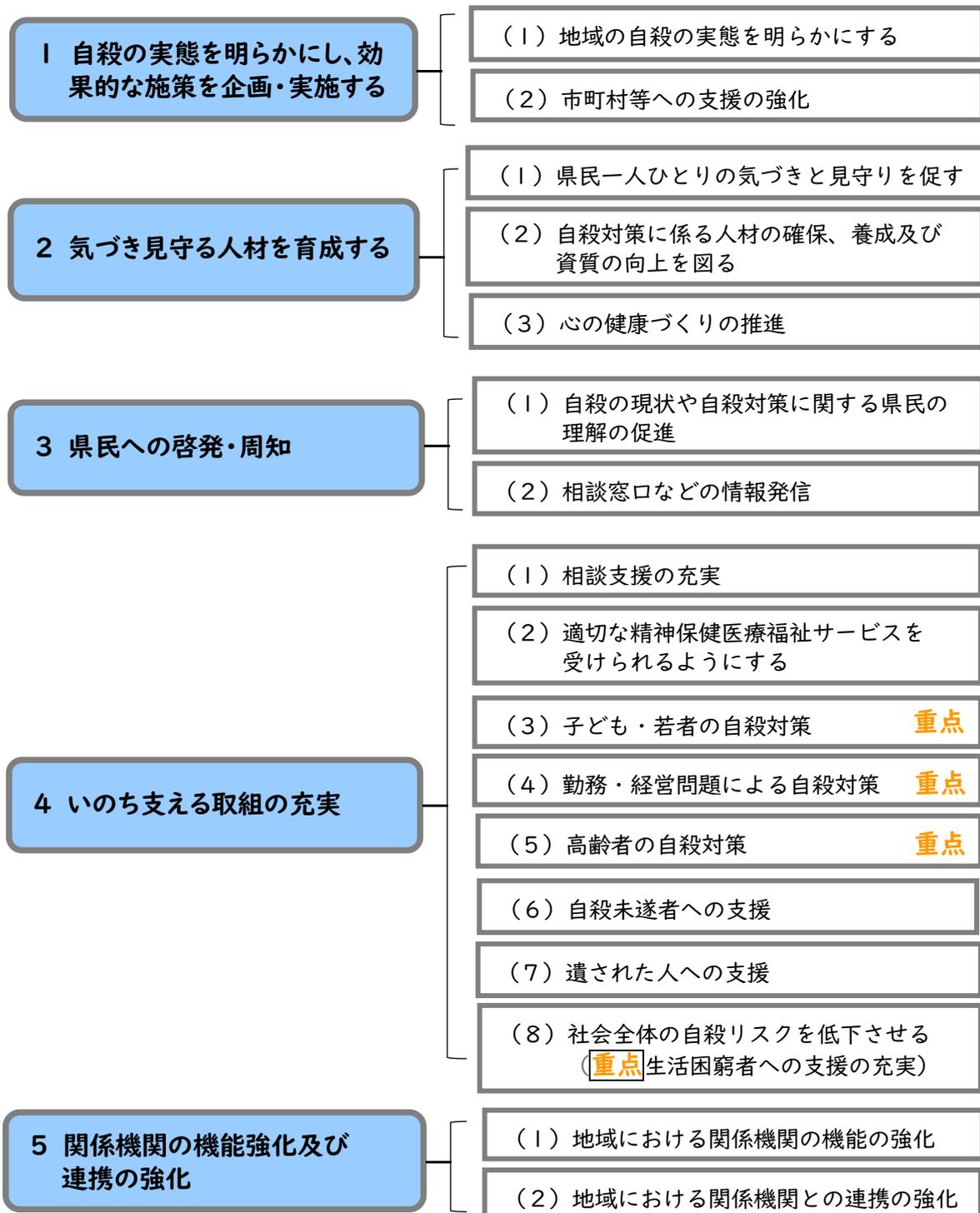
第4章 第1期計画(H30～R4)の推進状況、評価と課題

1 第1期計画の推進状況

平成30年度を始期とする第1期計画においては、「誰も自殺に追い込まれることのない山形県」を基本理念とし、下記のとおり、5つの施策の柱、17の施策の方向を施策体系として位置づけ、具体的な取組みを進めてきました。また、特に集中的に取り組む必要のある施策として、「高齢者の自殺対策」「生活困窮者の自殺対策」「勤務・経営問題による自殺対策」「子ども・若者の自殺対策」を重点施策として設定し、優先的な推進を図りました。

これまで取り組んできた取組みのうち、施策の方向ごとの主なもの、及び関連指標の進捗状況は次ページ以降のとおりです。

＜図1-1＞ 第1期計画 施策体系



【施策の柱ごとの主な実績】

※関係機関等：関係機関及び民間支援団体

施策の柱1 自殺の実態を明らかにし、効果的な施策を企画・実施する

(1) 地域の自殺の実態を明らかにする

【地域福祉推進課、精神保健福祉センター】

取組項目	主な実績
①既存資料の利活用の促進	・統計データを集約した「山形県の自殺の現状について」を作成し情報提供

(2) 市町村等への支援の強化

【地域福祉推進課、精神保健福祉センター】

①市町村における自殺対策計画策定等への支援	・令和元年度までに全市町村が自殺対策計画を策定済み ・県内4地域で「地域別自殺対策推進検討会」を開催
②自殺対策の連携調整を担う人材の育成	・市町村、教育関係者、医療関係者等の自殺対策関係者を対象とした各種研修会を開催

施策の柱2 気づき見守る人材を育成する

(1) 県民一人ひとりの気づきと見守りを促す【地域福祉推進課、精神保健福祉センター、各保健所、関係機関等】

①様々な分野での「心のサポーター」の養成	・心のサポーター養成ファシリテーター研修の実施 ・心の健康に関する出前講座や研修事業、フォローアップ研修等の実施
----------------------	---

(2) 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

【地域福祉推進課、精神保健福祉センター、各保健所、消費生活・地域安全課、消防救急課、高齢者支援課、義務教育課、高校教育課、警察本部、関係機関等】

①かかりつけ医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・依存症専門医療機関との協働による回復支援スキルアップ事業の実施 ・学校へのスクールカウンセラー、子どもふれあいサポーター等の配置 ・関係機関職員等を対象にした支援技術等を学ぶ研修の実施、精神疾患に関する正しい知識の普及啓発の促進 ・多重債務相談に係る市町村等担当者の研修の実施 ・ボランティア相談員の研修費に対する補助の実施
②教職員に対する普及啓発の推進	
③地域保健職員や産業保健職員の資質の向上	
④介護支援専門員等に対する研修の実施	
⑤民生委員・児童委員等に対する研修の実施	
⑥社会的要因に関連する相談員の資質の向上	
⑦遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上	
⑧自殺対策従事者等への心のケアの推進	

(3) 心の健康づくりの推進

【地域福祉推進課、精神保健福祉センター、各保健所、義務教育課、高校教育課、スポーツ保健課、関係機関等】

①職場や地域における心の健康づくり推進体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科医師や保健師等による面接相談・電話相談、心の健康相談ダイヤル、心の健康インターネット相談、アルコール家族ミーティング、自死遺族相談など各種相談事業の実施 ・ひきこもり等支援やメンタルヘルスに関する研修の開催
②学校における心の健康づくり推進体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・スクールカウンセラー、子どもふれあいサポーター等の配置 ・養護教諭等を対象とした研修会の開催、学校への専門医の派遣による健康課題の解決 ・中学校や高校等の生徒を対象とした「こころの健康出前講座」の実施

施策の柱3 県民への啓発・周知

(1) 自殺の現状や自殺対策に関する県民の理解の促進

【地域福祉推進課、精神保健福祉センター、各保健所、関係機関等】

①自殺や自殺関連事象等に対する正しい知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県自殺対策推進月間(9月)[*]及び自殺対策強化月間(3月)にあわせた広報媒体、物品配布、ポスター掲示等による啓発活動の実施 ・ 出前講座、相談会、地域住民向け研修会の開催
-------------------------	--

※自殺対策基本法において、9月10日から9月16日までの1週間を「自殺予防週間」としており、県では、この自殺予防週間にあわせ、9月を「県自殺対策推進月間」と定めています。

(2) 相談窓口などの情報発信

【地域福祉推進課、精神保健福祉センター、各保健所、関係機関等】

①地域における支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検索連動型広告による相談窓口等情報の表示 ・ こころの相談に関する相談窓口をホームページに掲載 ・ 中学生、高校生、大学生に SNS 相談を啓発するカードを作成、配布
-----------------------------	---

施策の柱4 いのち支える取組の充実

(1) 相談支援の充実

【地域福祉推進課、精神保健福祉センター、各保健所、防災危機管理課、消費生活・地域安全課、障がい福祉課、がん対策・健康長寿日本一推進課、商業振興・経営支援課、雇用・産業人材育成課、関係機関等】

①心の健康相談の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科医師や保健師等による面接相談・電話相談、心の健康相談ダイヤル、心の健康インターネット相談、アルコール家族ミーティング、自死遺族相談など各種相談事業の実施 ・ 自殺予防のための電話相談の実施
②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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 東日本大震災の避難者を対象とした個別相談、避難者ケースマネジメント及び生活支援相談員による相談支援活動等の実施
③多重債務の相談支援の充実とセーフティネット融資の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多重債務や借金に関する無料法律相談会等の開催 ・ 低所得世帯等への生活福祉資金の貸付
④失業者等に対する相談支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 山形県求職者総合支援センター等での生活困窮者、若者、ひきこもり者等の就職や職業的自立に向けた相談対応
⑤経営者に対する相談支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 商工会議所や商工会に設置された経営指導員等による、商工業者に対する巡回、窓口相談や指導を実施
⑥慢性的な疾患を抱えている患者等に対する相談支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん総合相談支援センターや県難病相談支援センターでの相談対応による不安や悩みの解消
⑦法的問題解決のための情報提供の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「困った時の相談窓口ガイド」のホームページへの掲載 ・ 無料法律相談や弁護士・司法書士費用の立て替えの実施
⑧家族や知人等を含めた支援者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ うつ病家族教室、精神障がい者の家族向け研修会の実施 ・ 地域住民対象のサロンの開設による交流の場の提供

(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

【精神保健福祉センター、各保健所、子ども家庭支援課、障がい福祉課】

①うつ病等についての普及啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県民や当事者家族等を対象とした理解促進研修の実施 ・ 県自殺対策推進月間(9月)等での普及啓発 ・ うつ病家族教室の開催
②精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療・保健・福祉関係者の連携した支援体制の構築に向けた協議の場の設置

③かかりつけ医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上【再掲】	・依存症専門医療機関との協働による回復支援スキルアップ事業の実施
④精神疾患等によるハイリスク者対策の推進	・乳児家庭全戸訪問事業の支援 ・依存症専門医療機関との協働による回復支援スキルアップ事業の実施

(3) 子ども・若者の自殺対策 **重点施策**

【地域福祉推進課、精神保健福祉センター、各保健所、子ども家庭支援課、福祉相談センター、庄内児童相談所、女性・若者活躍推進課、障がい福祉課、雇用・産業人材育成課、教育政策課、義務教育課、高校教育課、スポーツ保健課、警察本部、関係機関等】

①児童・生徒の自殺対策に資する教育の実施	・児童生徒の発達段階に応じた「いのちの教育」の実施 ・県警本部と連携した「命の大切さを学ぶ教室」の開催
②いじめを苦しめた子どもの自殺の予防	・いじめ問題対策連絡協議会、いじめ問題審議会の実施による、取組みの評価・点検の実施
③児童・生徒等への支援の充実	・24時間子供SOSダイヤルなど相談窓口の周知 ・学校への専門医の派遣による健康課題の解決 ・中学や高校生対象の「こころの健康出前講座」の実施
④学校における事後対応の促進	・全学校でのいじめ防止対策の周知
⑤SOSの出し方に関する教育の推進	・全県立高校へのスクールカウンセラー配置、小中学校への子どもふれあいサポーター・スクールカウンセラー等の適切な配置による相談機能の充実 ・支援者向け研修会の開催
⑥学校における性的マイノリティへの支援の充実	・教育相談関係者研修会を実施し、性的マイノリティに対する教職員の正しい理解の促進
⑦子どもへの支援の充実	・児童相談所や市町村での児童虐待等に関する電話相談等の受付や、市町村への児童相談所専門職員の派遣 ・児童養護施設等を退所し就職した方等に対する家賃や生活費の貸付 ・不登校生徒や休学中・中退した子どもたちを対象にしたフリースクールの運営
⑧若者への支援の充実	・若者相談支援拠点等による、社会参加に困難を有する若者の社会参加に向けた取組みを実施 ・思春期精神保健相談の実施 ・ひきこもり相談支援研修、ひきこもり相談の実施
⑨インターネット上の自殺関連情報対策や自殺予告事案への対応	・通報や相談等により認知した自殺予告事案への対応 ・ネット上で有害と認められる自殺関連情報の削除依頼

(4) 勤務・経営問題による自殺対策 **重点施策**

【地域福祉推進課、精神保健福祉センター、各保健所、女性・若者活躍推進課、商業振興・経営支援課、雇用・産業人材育成課、関係機関等】

①長時間労働の是正	・企業経営者向け研修等によるワークライフバランスの普及拡大 ・労働全般の相談事業、職場環境改善アドバイザーの派遣
②職場や地域における心の健康づくり推進体制の整備【再掲】	[2-(3)-①参照]
③失業者等に対する相談支援の充実【再掲】	[4-(1)-④参照]
④経営者に対する相談支援の充実【再掲】	[4-(1)-⑤参照]

(5)高齢者の自殺対策 **重点施策**

【地域福祉推進課、各保健所、高齢者支援課、関係機関等】

①居場所づくりとの連動による支援	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民が主体となって運営する高齢者の生活支援・介護予防のための拠点整備（福祉型小さな拠点）を支援 ・市町村社協や関係団体等が取り組むふれあい・いきいきサロン等の居場所づくり活動の活性化に向けた支援 ・地域住民対象のサロンの開設による交流の場の提供
②介護者への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター職員の資質向上研修の実施 ・高齢者及びその家族を対象とした無料法律相談の開催 ・認知症カフェでの交流会や出張交流会の開催
③介護支援専門員等に対する研修の実施【再掲】	[2-(2)-④参照]
④民生委員・児童委員等に対する研修の実施【再掲】	<ul style="list-style-type: none"> ・相談援助活動等に必要な知識等の習得のため、民生委員・児童委員全員を対象にした研修を実施

(6)自殺未遂者への支援

【精神保健福祉センター、各保健所、警察本部】

①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	<ul style="list-style-type: none"> ・措置入院者の退院後の生活支援や自殺未遂者の対応に際し、精神科医師等の助言を得ての事例検討を実施 ・情報提供の同意を得た自殺未遂者の情報を保健所に提供
----------------------------	--

(7)遺された人への支援

【精神保健福祉センター、各保健所、福祉相談センター、庄内児童相談所、消防救急課、義務教育課、高校教育課、警察本部】

①遺族等に対する支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・自死遺族個別相談、自死遺族の集いの開催 ・精神科医師による心の健康相談の実施
②遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上【再掲】	<ul style="list-style-type: none"> ・消防機関が適切な相談窓口を紹介するための情報の周知 ・自死遺族対象のチラシ、リーフレットの作成・活用
③遺児等への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・里親委託や児童養護施設入所等の支援体制の整備

(8)社会全体の自殺リスクを低下させる

【地域福祉推進課、精神保健福祉センター、各保健所、消費生活・地域安全課、子ども家庭支援課、福祉相談センター、庄内児童相談所、女性・若者活躍推進課、障がい福祉課、雇用・産業人材育成課、高校教育課、警察本部、関係機関等】

①ICTを活用した自殺対策の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ上に「困った時の相談窓口一覧」を掲載 ・LINEを活用した相談事業の実施 ・検索連動型広告による相談窓口等情報の表示
②インターネット上の自殺関連情報対策や自殺予告事案への対応【再掲】	[4-(3)-⑨参照]
③ひきこもりへの支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ひきこもり相談支援者への研修の開催 ・自立支援センター巢立ちでの相談対応 ・ひきこもり家族教室、家族グループ交流会の開催 ・若者相談支援拠点等による、社会参加に困難を有する若者の社会参加に向けた取組みを実施
④児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・児童福祉司や市町村担当者向けの対応力強化研修の実施 ・やまがた性暴力被害者サポートセンターによる各種支援 ・被害に遭われた方への理解ある弁護士の紹介
⑤生活困窮者への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者自立支援事業による各種支援の実施 ・自立支援事業の実施機関と連携した生活福祉資金の貸付 ・地域若者サポートステーションでの就労体験等の実施

重点施策

⑥ひとり親家庭に対する支援の充実	・ひとり親家庭応援センターにおける相談対応、他の支援機関への橋渡し等の実施
⑦妊産婦への支援の充実	・乳児家庭全戸訪問事業の支援 ・母子保健コーディネーターを対象とした人材育成研修 ・支援が必要な妊産婦に関するケース検討会の開催

施策の柱5 関係機関の機能強化及び連携の強化

(1) 地域における関係機関の機能の強化

【地域福祉推進課、精神保健福祉センター、各保健所、消防救急課、消費生活・地域安全課、警察本部、関係機関等】

①自殺対策の連携調整を担う人材の育成【再掲】	[1-(2)-②参照]
②地域保健職員や産業保健職員の資質の向上【再掲】	[2-(2)-③参照]
③社会的要因に関連する相談員の資質の向上【再掲】	[2-(2)-⑥参照]
④遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上【再掲】	[4-(7)-②参照]
⑤民間支援団体の人材育成や相談支援事業等に対する支援	・対策に取り組む民間団体の人材育成等への補助等の実施 ・いのちの電話相談員向け研修への協力支援

(2) 地域における関係機関との連携の強化

【地域福祉推進課、精神保健福祉センター、各保健所、関係機関等】

①地域における連携体制の確立	・県自殺対策推進会議、4地域での自殺対策推進会議の開催 ・民間事業者との「地域のみまもりに関する協定」の締結 ・弁護士と保健師が連携しての相談会の開催
----------------	---

◆関連指標の進捗状況

項目	柱	策定時(H28)	目標値(R4)	直近値(R3)
自殺対策計画策定市町村数	1	—	35 (全市町村)	35
「心のサポーター」養成者数 (延べ人数/累計)	2	25,169人	61,000人	51,700人
民生委員・児童委員に対する「心のサポーター」養成研修の実施		—	全員	全員
地域包括支援センター現任職員研修受講者数(累計)	4	180人(H29)	460人	441人
DPA T隊員登録者数		64人(H29)	106人	94人
県が実施又は支援する精神疾患に関する研修会の参加者数		911人	1,050人	354人
がん相談窓口における相談受案件数		3,908件	7,400件	6,179件
住民主体の見守り・生活支援拠点(福祉型小さな拠点)数		32か所 (H29.11時点)	100か所	92か所
県内における自立相談支援事業(任意事業)の実施市数	6市(H29)	13市	10市	
消費者安全確保地域協議会の設置(人口5万人以上の市)	5	1市(H29)	5市	1市

～民間支援団体の取組み紹介コラム～

※各団体から作成いただいた原稿をもとに掲載しています。

山形いのちの電話 ～ひとりひとりのいのちを大切にする市民運動～

山形いのちの電話は1994(平成6)年10月1日に開局しました。日本いのちの電話連盟に加盟しており、全国50程のセンターと共に、28年間電話相談活動を続けています。

孤独の中であって、助けと励ましを求めている人々に寄り添いながら、年中無休で受話器を握っています。



山形いのちの
電話 HP

【活動紹介】

研修を終了し認定を受けたボランティア相談員、この活動を支えて下さる後援会等が両輪となりこの活動を継続しています。

電話相談の他、相談員の継続的な研修と養成、学校や研修等への講師派遣、チャリティーコンサート、公開講演会などを行なっています。



【取組の成果や感じている課題】

地道な活動を通じて、「山形いのちの電話」の意義や役割を認識していただいております。

コロナ禍の中で、「いのちの電話」の存在がマスコミに取り上げられることが多々ありました。それに対応しながら、なお一層の努力で一人でも多くの声に耳を傾けたいと思います。

【今後に向けて】

365日24時間対応の電話対応を目標にしており、その為に相談員の確保が大きな課題です。毎年
の相談員募集や広報活動を充実させながら、より一層の活動を目指していきます。

オープンハウスこんぺいとう ～あなたも私も共に「生き活きと」～

2011(平成23)年の東日本大震災を機に、福島からの避難者や小規模企業の職員を対象に、知識をもって異変に早期に気づき、早期治療を勧め、地域や職場に復帰してからも周囲の見守りの中で安心した生活が出来るようにするための仕組みづくりを行っています。

また、地域の公民館を利用して、高齢者を対象に、孤独感を持たないように居場所づくりを仕掛け、仲間を作り、その中で助け合い支え合いを行える取組みを行っています。

【活動紹介】

- ・公民館を利用した高齢者の居場所づくり
- ・企業を対象にした講演会や研修
- ・地域役職の方や企業の管理職の方を含めた、職員の心の健康づくりに関する研修
- ・チラシやグッズ、地域ラジオによる広報



【取組の成果や感じている課題】

- ・今は成果として見えないが、続けていくことで、人の心内に入り成果が表れてくると思う。
- ・行政と共に行うことで、地域の公的機関とも関係性が構築され連絡しやすい体制になっている。
- ・コロナ感染症により企業や地域の協力が得られにくくなっている。
- ・感染症のためか行政と共同体制が取りにくく、事業に対する思い入れも違う様に感じる。

【今後に向けて】

- ・現在(コロナ禍)は相談窓口を広く知らせ、相談しやすい体制を作り、他の活動の中でもチラシやグッズを配布していく。

特定非営利活動法人ぼらんたす 山形県庄内発！こころを元気にするプロジェクト

～ 庄内人が素人目線で取り組む自殺予防の活動 ～

【活動紹介】

2013(平成25)年から「自殺に特効薬はない」、「自殺にフタをしない」、「自殺を特別なこととしない」というテーマで様々な自殺予防の活動に取り組んでいます。

素人目線で取り組む自殺予防の活動は、庄内一円のメンバーで運営員会を立ち上げ、「自殺」に対する古い意識が残る地域の中で「偏見や生きづらさをなんとかしたい」という思いで始めました。

主に取り組んでいるのは、啓発のための講演会等のイベント、対話の場づくり、こころ元気サロン、各種研修会の開催、ホームページの開設、対面での相談会(常設)です。

【取組の成果や感じている課題】

地域性としてまだまだ「自殺」に対する抵抗感はあるものの、「こころのサポーター」研修等への参加者の方から、「(自殺について)話をしてもいいんだ。」、「気になる人がいる。」など、地域の中での気づき、見守りなどの活動へ動き始めています。

「自殺予防の取り組みは住民が動かなければ進まない」という思いで始めた活動は、地域社会の様々な課題と関係しており、社会全体で取り組む必要をさらに感じております。実践団体(民間団体)と行政の連携が必要な場面が多いのですが、現状では連携・協働の仕組みづくりが進まず、地域の中の「自殺予防の気運」が広がっていないことが、山形県の自殺者数の上昇につながっているのではないかと思います。

【山形県庄内発！こころを元気にするプロジェクトのおもい】

自殺予防に特効薬はありません。
どんなによい法律をつくっても
それだけで問題は改善しません。
地域に暮らすわたしたちが、
自殺予防について考え
行動することが必要だと思います。
とは言っても、
わたしたち「シロート」が
そんなに大きなことはできません。
だから、いのちとこころについて
小さく少しずつ考える人が
増えるといいなと思っています。



やまがたこころげんきサイト
(ぼらんたす 管理・運営)

With優 ～ 失敗してもいい、いつでもチャレンジ出来る場所 ～

With優は、2007(平成19)年の立ち上げ以降、地域に住むどんな子どもも大人も居場所と役割を持てる地域社会を目指し、失敗してもいい場所を地域の方と共に作ることを大切に活動しています。

【活動紹介】

不登校、ひきこもり、無業状態の方など、ご本人や家族・知人の方からのご相談をお受けしています。相談支援、居場所支援、訪問支援、プログラムを通しての実践的な支援等を行っています。

【取組の成果や感じている課題】

複合的な悩みを抱える方も多く、様々な機関との連携により、より良い支援に結び付くと感じています。

【今後に向けて】

相談する、ということ自体が難しいと感じる方も多いと思います。
With優では、トレーニング・相談が出来る『カフェ』や『居酒屋』、安心して家出できる『第2の家』を運営しておりますので、いつでもご相談下さい。

With優 HP ⇒



2 第1期計画における取組みの評価と課題

第1期計画の期間において、県や市町村、関係機関及び民間支援団体等は上記1のとおり様々な取組みを実施してきましたが、今後の自殺死亡率の改善のためには、第1期計画の取組みについて評価を行ったうえで、課題を洗い出す必要があります。

第2期計画の検討にあたり、山形県自殺対策推進会議の構成員である県の関係部局、各市町村、関係機関及び民間支援団体に意見照会を行い、以下のような回答を得たところです。

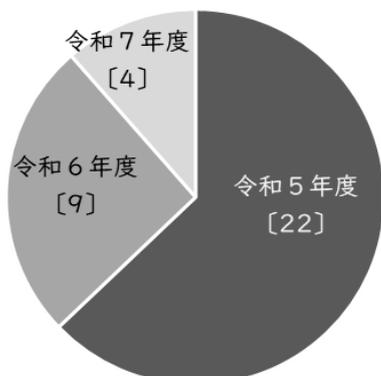
	これまでの取組みの評価	課題
柱1 自殺実態の明確化 ・効果的な施策の企画実施	<ul style="list-style-type: none"> ・県内全市町村が計画を策定済み。 ・地域別の自殺対策検討会は、県と市町村が事業の推進方向を共有し、地域課題や特性を明らかにする機会となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な対策を講じるためには、関係する機関の連携に必要な情報共有の仕組みの構築が必要。 ・各保健所や市町村以外の関係団体について、自殺に関するデータの定期的な共有が求められる。
柱2 気づき見守る人材を育成する	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所や民間支援団体が実施した研修が、正しい知識の普及促進や相談員の資質向上につながっている。 ・行政機関の相談窓口はハードルが高いという認識があり、悩みを抱える人を相談窓口につなぐには、身近な人の気づきが重要。 ・専門家の支援は効果的であるため、継続して実施すべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ・心のサポーター養成講座を実施する側の人材不足。継続したファシリテーターの育成研修が必要。 ・複合的な相談が増加しており、一機関では対応困難な事例が増加。支援者への支援や支援機関の連携体制の構築が必要。 ・ICTを活用し、多様な形で研修できる体制やその支援が必要。
柱3 県民への啓発・周知	<ul style="list-style-type: none"> ・新聞や市町村広報への掲載、インターネットを利用した県民への情報発信は効果があった。 ・相談窓口等をQRコードで掲載した啓発物品を配付することで若年層への啓発につながった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策にマイナスのイメージが強く、相談窓口を知っても実際に利用に繋がらない若年層が多い。より親しみやすい、わかりやすい形での啓発が必要。 ・県民への相談窓口情報の周知が不十分。どの機関につなぐべきか迷うこともあり、わかりやすい情報発信や一元的に対応できる機関が必要。
柱4 いのち支える取組の充実	【相談支援充実、適切なサービス提供】 <ul style="list-style-type: none"> ・「心の健康相談ダイヤル」の利用者の割合は女性が多い傾向にあるが、年々男性の利用者も増加傾向にある。 ・令和3年から開始したLINE相談では利用者の約7割が女性、年代別では約7割が30代以下となっており、子どもや若者、女性に対する相談窓口としては効果がある。 ・支援者の交流の場について、民間支援団体でオンラインで実施したところ新たな参加があった事例もあり、多様な形での実施も検討すべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ・LINE相談について、「相談方法が分からない」との声もあり、普及啓発が必要。 ・年代、性別、相談内容を把握し、各層に合った相談窓口や交流の場を充実させる必要がある。 ・関係機関との連携が必要となるケースについて、医療・教育・支援団体・行政等が検討や支援を連携して実施できる体制構築が必要。

<p>【子ども・若者の自殺対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若者相談支援拠点事業では利用者が年々増加しており、社会参加に困難を有する若者に関する相談窓口や居場所づくりは重要。 ・一部の市町村においては、「SOSの出し方教育・受け止め方教育」を実施しており、アンケート結果などからも、子ども・若者の自殺対策を推進するうえで重要な取組みと考える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもや若者は相談する術を知らず、一人で抱え込む傾向がある。相談体制の整備、教育機関と他機関との連携、SOS教育の仕組みづくりを推進する必要がある。 ・市町村だけで小中学校でのSOS出し方教育を進めるには、講師の人材や実施方法、教育機関との連携など課題も多く、県が主体となった仕組み作りが求められる。 	
<p>【勤務・経営問題による自殺対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・求職者が抱える悩みに対し、専門家が支援できる体制は効果がある。 ・企業の役職者向けの心のサポーター研修では、「またやってほしい」との声があり、ニーズもあることから継続して実施すべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍での有職者の自殺者数が増加傾向にある一方で、取組みに対する企業の意識はばらつきが大きい。より幅広く、ワークライフバランスを意識できる取組みが必要。 ・女性は男性よりも非正規雇用が多く、経済的影響を受けやすいことから、女性への支援をしていく必要がある。 	
<p>【高齢者の自殺対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者同士の交流の場としてサロンを開設することにより、孤独・孤立防止につながっている。 ・民生委員児童委員の活動は地域のつなぎ役として今後も重要。 ・インターネットやSNS相談の利用者が少なく、電話や対面相談が効果的。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で外出が制限され、体力の低下や人とのつながりの減少、持病の悪化が懸念される。高齢者の自殺が多い本県としては、生きがいや居場所づくりを重要な取組みとする必要がある。 	
<p>【自殺未遂者、遺された人への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺未遂者支援は、関係機関からの情報提供から支援に繋がった例がある。 ・個別相談や遺族同士の交流は参加者からの評価が高い。継続した場の提供、必要な方に情報が届く周知が重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村だけでの連携体制構築は困難であり、県からの支援が必要。 ・効果的な支援のためには、医療や警察等と密に連携して支援していく必要がある。 	
<p>【社会全体の自殺リスクの低下】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童相談や子育て支援を実施するとともに、支援が必要な妊産婦に関するケース検討会等を通して、市町村における支援技術が向上した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービスが届きにくい対象への支援が必要。 ・妊産婦やコロナ禍で顕在化した女性の課題への支援強化（有職者女性、DVなど）が必要。 	
<p>柱5 関係機関の機能強化及び連携の強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策推進会議により情報共有を行い、連携支援体制の充実強化を進めている。 ・自殺対策において、民間団体や市町村の取組みは重要な役割を果たしている（継続した支援が必要）。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各市町村、民間支援団体とも個々の取組みが多く、実際に事業を実施する上での連携体制は不十分。 ・自殺対策の推進には関係機関との連携が不可欠。横断的な連携による具体的な体制の構築が必要。

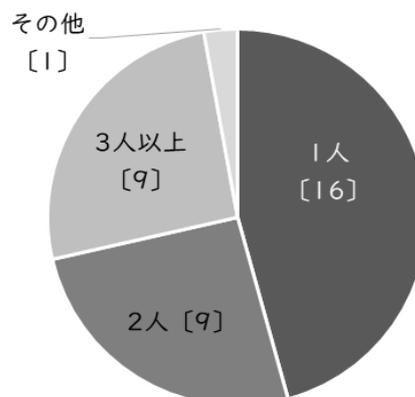
【参考資料】 県内市町村における自殺対策推進状況

(「令和3年度自殺対策推進状況調査」より)

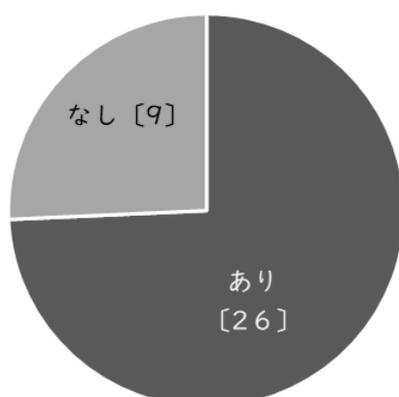
【次期自殺対策計画策定予定年度】



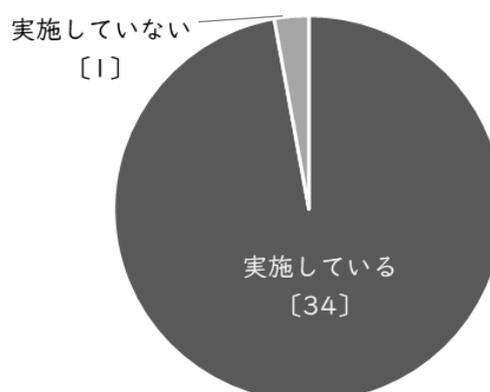
【自殺対策担当者数】



【庁内横断的会議体】

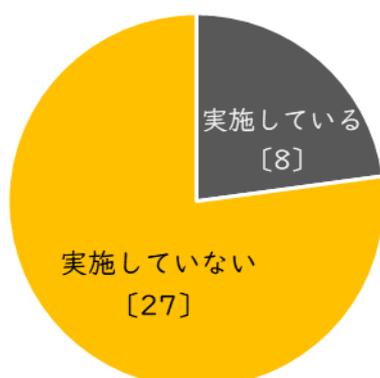


【ゲートキーパー養成研修実施状況】

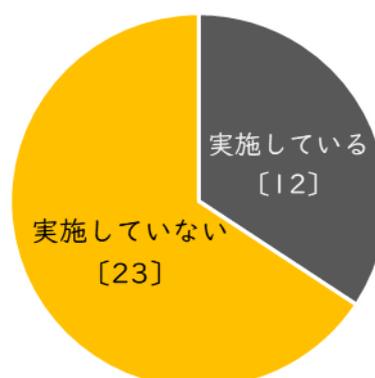


【SOSの出し方教育実施状況】

<小学校>



<中学校>



第5章 本県の自殺の現状・特徴・課題を踏まえた今後の取組みの方向性

Ⅰ 現状の整理

第2章及び第3章で確認した本県の自殺の現状や特徴等についてまとめると、以下のとおりとなります。（関連するグラフや表は第2章等を参照）

(1) 自殺者数及び自殺死亡率について

自殺者数及び自殺死亡率については、最近まで減少傾向にありましたが、令和3年に増加しました。自殺死亡率は全国より高く、全国順位も（令和2年を除き）一桁台の状況が継続しています。

(2) 類型別の特徴

①男女別（総数）

- ・最近10年間では、男性が自殺者数全体の6～7割を占める状況。
- ・自殺死亡率は、女性が全国と大きな差が無い一方、男性は高い状況が継続。
- ・女性の自殺者数は、令和元年以降3年連続で増加。

②年齢別（総数）

- ・最近10年間では、30～50歳代が全体の約4割、60歳以上が約5割の状況が継続。
- ・20～70歳代は「減少→横ばい」、10歳代は「やや増加」、80歳代は「横ばい」。

③年齢別・男女別

- ・最近5年間では、男性は60歳代までは年齢層が上がるにつれ増加し、70歳代以降で減少する一方、女性は80歳代まで増加する傾向。
- ・男性は50歳代及び60歳代で減少傾向にある一方、20歳代、30歳代、70歳代で増加傾向。女性は70歳代などで減少傾向の一方、80歳代は増加傾向。
- ・自殺死亡率について全国と比較すると、上記①と同様、女性は全国を下回る年齢層もある中、男性は総じて全国より高い。

④職業別

- ・過去10年間では、「被雇用者・勤め人」、「年金・雇用保険等生活者」、「その他無職者」などで多い（「被雇用者・勤め人」は男性が多くを占める）。
- ・「被雇用者・勤め人」は平成28年ころから増加傾向。

⑤原因・動機別

- ・過去10年間(総数)では、「健康問題(精神障害等)」が約4割を占め、次いで「経済・生活問題(負債等)」、「家庭問題(家族間の不和等)」、「勤務問題(仕事疲れ等)」の順。
- ・男女別では、男性は「経済・生活問題」や「勤務問題」の割合が(総数より)やや多い一方、女性は健康問題が半分以上を占めている。

⑥自殺未遂歴の有無

- ・過去5年間では、未遂歴「有」の割合は、男性16.3%に対し、女性は32.2%。

⑦同居者の有無

- ・過去5年間では、同居者「有」が男性は7割台、女性は8割台で、全国より高い。

⑧地域別

- ・過去5年間の自殺死亡率では、村山地域が県全体より低い一方、他の3地域が高い。

(3) 新型コロナウイルス感染症拡大の影響

- ・感染拡大前5年平均自殺死亡率との比較では、男性は令和2年は60歳以上で大きく減少。一方、令和3年は40歳以上での減少は小さく、20～39歳で増加がみられました。
- ・女性は、全体では全国より増加幅が少ない中、年齢別でみると、自殺者数の多い40歳以上で減少している一方、20歳未満及び20～39歳での増加幅が全国より大きい状況でした。

2 「地域自殺実態プロファイル」で示される本県の特徴

本県に関する「地域自殺実態プロファイル2022」において示されている「推奨される重点パッケージ」及び「地域の自殺の特徴」は以下のとおりです。

◆推奨される重点パッケージ

重点パッケージ
(区分)

高齢者
生活困窮者
勤務・経営

◆地域の自殺の特徴

平成29年～令和3年(5年間)の自殺者数は合計996人(男性704人、女性292人)

自殺者の特性 上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合 (※1)	自殺死亡率 (※1)	背景にある主な自殺の危機経路(※2)
1位：男性60歳以上 無職同居	170	17.1% (11.7)	39.1 (28.4)	失業(退職) →生活苦+介護の悩み(疲れ)+ 身体疾患 →自殺
2位：女性60歳以上 無職同居	128	12.9% (8.8)	16.4 (12.8)	身体疾患 →病苦 →うつ状態 →自殺
3位：男性40～59歳 有職同居	105	10.5% (10.1)	19.0 (16.1)	配置転換 →過労 →職場の人間関係の悩み +仕事の失敗 →うつ状態 →自殺
4位：男性20～39歳 有職同居	89	8.9% (6.0)	25.4 (15.9)	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業) →パワハラ+過労 →うつ状態 →自殺
5位：男性60歳以上 有職同居	67	6.7% (4.0)	17.4 (12.4)	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

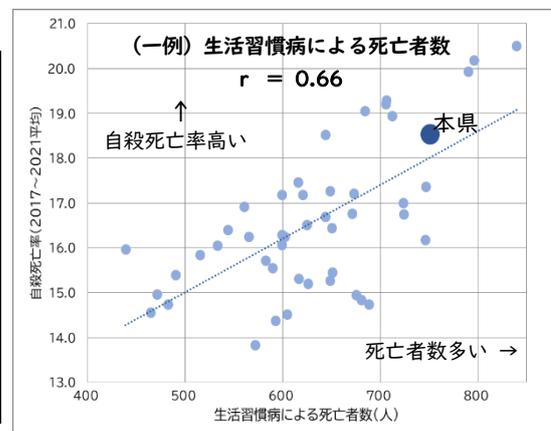
※1 カッコ内は全国平均

※2 ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもので、自殺者の特性別にみて代表的と考えられる経路の一例を示したものを。

3 社会的・経済的要因と自殺死亡率との関連

他県での先行事例を参考に、自殺者数と何らかの関連があると思われる要因について、47都道府県のデータをもとに相関分析を行ったところ、以下のような傾向がみられており、直接の自殺対策と併せて、県民の皆さんが幸せを実感できる暮らしやすい山形県の実現に向けた各分野での施策展開が求められます。

項目	単位	本県数値 (全国順位)	相関係数
65歳以上人口割合	%	33.4 (6位)	0.48
転入率	%	1.2(44位)	△0.46
世帯主収入	千円	2,195(35位)	△0.45
最終学歴が大学以上の者の割合	%	10.5(42位)	△0.62
スポーツの年間行動者率	%	61.6(44位)	△0.64
生活習慣病による死亡者数(10万人あたり)	人	752.1(4位)	0.66



※相関係数の絶対値が0.4～0.7の場合、中程度の相関があるとされる。

自殺死亡率：H29～R3 平均

統計指標：総務省統計局「統計でみる都道府県のすがた2022」

〔参考〕幸福度に関する各種調査等でみる本県の状況

「幸福度」については、様々な機関で調査・公表しておりますが、その手法や順位等も異なっており、順位等をもって自殺死亡率との関係を論じることは困難ですが、背景にあるデータや意識調査に対する回答内容等は、自殺対策の検討の参考になりうると考えます。

(1) 統計データなど客観的なデータを用いた調査

- ◆ 全47都道府県幸福度ランキング2022年版 **7位** (前回2年前: 8位)
 - ・(一財)日本総合研究所が2年毎に公表(今回は令和4年9月公表)
 - ・政府の統計データ等を基に、人々の幸福度と関連性が高いと判断した客観的な80の指標で算出。

(2) アンケート調査(主観的な評価を聞くもの)

- ◆ 都道府県・幸福度ランキング **29位** (前回1年前: 34位)
 - ・(株)ブランド総合研究所が毎年実施する「地域の持続性調査」の1項目。
 - ・各都道府県の住民約500人に、「あなたは幸せですか」との問いに対し、「とても幸せ」、「少し幸せ」、「どちらともいえない」、「あまり幸せではない」、「全く幸せではない」の5段階で評価してもらい、それを加重平均したもの。
- ◆ 県民幸福度調査(R4.8~9月に県が実施)
 - ・県内在住の満18歳以上の者2,500人を対象に実施。回収数1,425件。
 - ・現在幸福を感じている(「とても感じる」、「まあまあ感じる」と選択した割合は72%)。
 - ・幸福を感じている人は、「健康状態」や「家族関係」で充足している状況がうかがえる。逆に、幸福を感じていない人は、「健康状態」、「家計の状況」、「家族関係」を重視する回答が目立つ。
 - ・地元を誇りに思う、良さを認めることと幸福度には関連性がある(有識者の意見)。

4 今後の取組みに向けた課題と方向性の整理

(1) 第1期計画での取組みを踏まえた課題

第4章で示した山形県自殺対策推進会議構成員等からの回答等を踏まえると、以下のよう項目が今後の課題としてあげられます。

- 対策に携わる医療、保健、福祉等各職種間の連携や、悩んでいる方の支援のための情報共有
- 心のサポーター(ゲートキーパー)を養成するファシリテーターなど、養成側の人材不足
- 相談窓口情報(相談方法や対象等)の周知啓発の強化
- 市町村の自殺対策部門と学校・教育委員会との連携(SOSの出し方等教育の実施等)
- 職場でのメンタルヘルス対策の強化
- 特にコロナ禍の影響を受けた高齢者、女性、子ども・若者に対する支援
- 一市町村で対応困難な事業に対する県の支援

(2) 政府の大綱を踏まえて重点的に実施すべき項目

令和4年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」では、当面の重点施策として以下の13施策(及び92の小項目)を掲げておりますが、山形県自殺対策推進会議の構成団体に対し、「特に重視すべきと考える項目」を聞いた結果は次ページのとおりです。

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺対策の推進に資する調査研究等の推進
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上
5. 心の健康を支援する環境整備と心の健康づくりの推進
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
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の充実
10. 民間団体との連携強化
11. 子ども・若者の自殺対策の更なる推進
12. 勤務問題による自殺対策の更なる推進
13. 女性の自殺対策の更なる推進

施策 No.	小項目		選択数		
			県関係課	市町村	関係団体
11	SOS の出し方に関する教育等の推進	34	9	19	6
5	職場におけるメンタルヘルス対策の推進	25	2	16	7
4	様々な分野でのゲートキーパーの養成	23	3	12	8
5	学校における心の健康づくり推進体制の整備	23	6	9	8
6	精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上	23	6	11	6
7	地域における相談体制の充実と支援策、 相談窓口情報等のわかりやすい発信	23	7	8	8
2	自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及	20	5	8	7
2	児童生徒の自殺対策に資する教育の実施	19	3	9	7
11	子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備	19	4	11	4
4	自殺対策の連携調整を担う人材の養成	16	2	6	8
4	教職員に対する普及啓発	16	5	6	5
2	うつ病等についての普及啓発の推進	15	4	6	5

上記は、各構成員から10個ずつ選択してもらったもののうち、15団体以上が選択したものを抽出したのですが、上記(1)の課題と重なる項目が多くみられます。

(3) 自殺の実態を踏まえた「重点的に取り組む対象」

本章までに整理した、本県の自殺の実態や特徴、また、新型コロナの感染拡大の影響等を踏まえ、当面の間、重点的に対策に取り組むべき対象を以下のとおりとします。

- ① 「高齢者」
本県自殺者数の半数を占める60歳代以上の男女（健康問題、家庭問題、経済問題等）
- ② 「働き盛り世代」
20歳代～50歳代を中心とした有職者（勤務問題、経済問題等） ※特に男性
- ③ 「生活困窮者」
無職者、失業者等への対応（経済問題、家庭問題等）
- ④ 「子ども・若者、若年女性」
コロナ禍の中で自殺者数が増加傾向（学校での問題、家庭問題、経済問題等）

第6章で定める「いのち支える自殺対策における取組み」（基本方針、基本施策、重点施策、生きる支援関連施策）については、当章の整理を踏まえてとりまとめます。

第6章 いのち支える自殺対策における取組み

1 基本方針

自殺対策基本法では、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計画を定めることとされていることから、基本方針については同大綱を踏まえることとし、基本施策及び重点施策については、この基本方針を踏まえつつ、前章までの整理を踏まえた本県の実情を反映して整理します。

自殺対策の基本方針

※国レベルの内容は除く

1. 生きることの包括的な支援として推進する

- ◇社会全体の自殺リスクを低下させる
- ◇生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす

厚労省 HP (政府大綱)



2. 関連施策との連携を強化して総合的に取り組む

- ◇様々な分野の生きる施策との連携を強化する
- ◇地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携
- ◇精神保健医療福祉施策との連携
- ◇孤独・孤立対策との連携

3. レベルごとの対策や対応の段階に応じた施策を効果的に連動させる

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

4. 実践と啓発を両輪として推進する

- ◇自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する
- ◇自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する

5. 県、関係団体、民間団体、企業及び県民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

6. 自殺者等の尊厳及び生活の平穩に配慮する

2 基本施策

基本施策の項目は、「都道府県自殺対策計画策定の手引き」（厚生労働省）に準拠し、以下の6項目とします。

以下、各項目の取組方向と「取組みの概要」について記載します。（取組みの具体的内容については、後述の「生きる支援関連施策」を参照してください。）

- (1) 自殺対策を支える人材の育成
- (2) 県民への啓発と周知、相談体制の充実
- (3) 地域におけるネットワークの強化
- (4) 市町村等への支援の強化
- (5) 人との「つながり」を実感し、いきいきと暮らせる地域づくりの推進
- (6) 児童生徒の自殺予防に向けた心の教育等の推進

基本施策Ⅰ 自殺対策を支える人材の育成

自殺は様々な要因が複雑に関係するため、地域における幅広い分野・窓口等で、普段から自殺予防の視点を持ち、自殺の危険を示すサインに気づいて適切な支援につなげることが大切です。このため、相談等に対応する職員等の資質向上に加え、身近で悩んでいる人のサインに気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守ることができるゲートキーパー（県では心のサポーターと呼んでいます）の養成が重要となります。

なお、市町村からは、心のサポーターを養成するファシリテーター（講師）の人材が不足しているという意見もあることから、民間支援団体から協力を得るとともに、講師不足を補う新たな手法の検討を進めます。

【取組みの概要】

- ①様々な分野での「心のサポーター」養成の継続 及び その存在の周知強化
（福祉施設・福祉事業所職員、理美容組合会員、県職員、教職員、市町村職員、一般県民、福祉以外の事業所職員、食生活改善推進員、民生委員・児童委員等）
- ②地域保健職員や産業保健職員等を対象とした研修等の実施による資質の向上
- ③多重債務や生活困窮などの相談に対応する相談員等の資質の向上
- ④心のサポーター養成のためのファシリテーターの育成等
- ⑤自殺対策に従事する方（支援する側）の心の健康維持への対応
- ⑥山形いのちの電話への支援（相談員養成、広報宣伝）

【取組み例】

心のサポーター養成のためのファシリテーターの育成等

- ・講師が不足する状況の改善を図るため、県内大学[※]と連携し、心理学等を学ぶ学生等にファシリテーター（講師）を担っていただくことを想定し、それに合った講座シナリオの作成を行う。
- ・心のサポーター養成講座を実施したい市町村や団体に対し、派遣要請等に応じて講師を紹介できるよう、民間支援団体の協力を得て対応するほか、講師リストの整備を併せて進める。

※山形県立保健医療大学、山形大学（人文社会科学部）など。以下同じ。



【関係者】

県関係課[※]、県精神保健福祉センター、各保健所、市町村、関係機関、民間支援団体

※教育委員会、警察本部を含む（以下同じ）

【評価指標】

項目	令和3年度まで （現状）	令和9年度 （計画目標）
「心のサポーター」養成者数 （延べ人数/累計）	51,700人	80,000人以上

基本施策2 県民への啓発と周知、相談体制の充実

自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こり得る危機ですが、危機に陥った人の心情や背景は理解されにくい現状があり、自殺に対する誤った認識や偏見が根強く残っています。こうした認識等の払拭とともに、「命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当である」ということの意味を、様々な機会を通して深める必要があります。

また、相談窓口（63、64 ページ参照）については、その充実とともに、利用を促すような形でのわかりやすい情報発信が必要と考えられることから、ターゲットに合う方法を検討・実施していきます。

【取組みの概要】

- ①自殺予防週間、県自殺対策推進月間、自殺対策強化月間等での普及・啓発の強化
- ②「生きることを支えるシンポジウム（仮称）」の開催
- ③県広報誌等の広報媒体、検索連動型広告、啓発物品の配布などあらゆる機会を活用した「正しい知識」や相談窓口情報等の普及・啓発の強化
- ④うつ病など精神疾患等に関する理解を深める研修等の実施
- ⑤多様な手段で様々な世代に対応できる相談体制の整備
- ⑥相談窓口情報や支援策の発信の工夫（目指すターゲットに届ける）

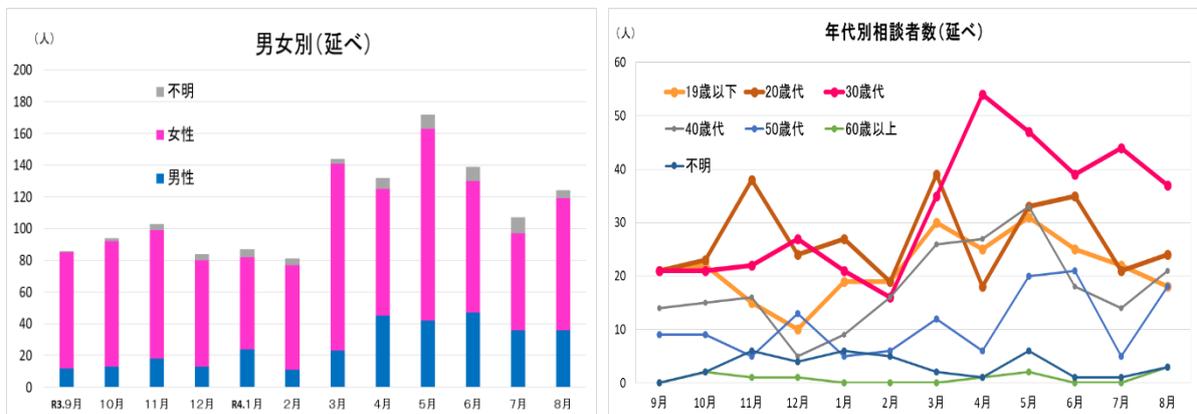
【取組み例】 自殺対策の普及・啓発の強化

これまでの取組み	(追加する) 新たな手法の例
<ul style="list-style-type: none"> ・プレスリリースによる周知 ・市町村での広報誌掲載 ・庁舎、ハローワーク、コンビニ等でのパネル展示、ポスターの掲示 ・リーフレット、パンフレット、啓発グッズの設置・配付 ・テレビ、ラジオによる自殺予防啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防PR動画を公共施設で放映 ・行政機関の公式youtubeチャンネルでの関係動画の放映 ・スポーツイベントでの啓発 ・属性別（女性、若者、高齢者等）の啓発カードの作成、配布 ・啓発用のぼり旗の作成 等

【参考】 LINE 相談「こころの健康相談@山形」実施実績

(令和3年9月～令和4年8月)

- ・年間利用延べ人数 1,353 人 (実数 821 人)
- ・男女別では女性が全体の約7割、年代別では30歳代以下で全体の約7割を占める。



【関係者】

県関係課、県精神保健福祉センター、各保健所、市町村、関係機関、民間支援団体

基本施策3 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を総合的に推進するためには、行政や関係機関、団体など地域における多様な支え手が連携し、包括的な支援を行っていく必要があります。

このため、山形県自殺対策推進会議や地域自殺対策推進会議の開催等により、情報共有・提供や具体の取組みでの連携を推進するとともに、医療・教育・労働・福祉等の関係機関や民間支援団体間などでの「顔が見える関係」の一層の構築を促します。

また、複合的な相談が増加する中、一機関での対応・支援が困難な案件等を適切に他の機関につなぐ必要性についても指摘されていることから、情報共有ツールの活用を促します。

【取組みの概要】

- ①山形県自殺対策推進会議、地域自殺対策推進会議の開催
- ②自殺対策懇談会や「生きることを支えるシンポジウム」（いずれも仮称）の開催
- ③地域の関係機関と連携した研修会、普及啓発事業、相談事業等の実施
- ④連携先相談機関との関係構築、個別事案の情報共有を図るツールの一層の活用
- ⑤精神科医療と産科医療の連携による妊産婦のメンタル支援

【取組み例】 連携先相談機関との関係構築

- ・ 個別事案の相談内容や相談者の居住地等に応じて適切な対応ができるよう、自殺対策推進会議の構成員間等で、相談内容等に応じた連携想定先をあらかじめ整理することで、「こういう相談内容はそちらにつなぐので対応お願いしたい」という関係を構築。

【取組み例】 個別事案で連携する機関間で情報共有を図るツールの一層の活用

- ・ 市町村など一機関のみにとどまらず、関係する支援機関の間で支援に必要な情報を共有し、連携するための相談シート等の活用を促す。

★参考事例 東京都足立区 「～あなたの悩みを安心へ～ 『つなぐ』シート」の活用

- ・ 経済的に苦しい方、社会から孤立している人は、病気や障がい、家族関係の問題、社会への不応等、課題を複合的に抱えていることが多く、いくつかの要因が重なり合い自殺に至る場合もあるほか、自らの状況を適切に伝えられないといった特徴もある。
- ・ このため、相談者に対し、①できるだけ早期に、②シートを活用し、③関係機関と連携・情報共有すること、一人ひとりを着実に必要な支援につなげるもの。

複数の相談機関との連携で、相談者の悩みを早期に解決へ

【関係者】

県関係課、県精神保健福祉センター、各保健所、市町村、関係機関、民間支援団体

基本施策4 市町村等への支援の強化

市町村は、住民に最も身近な基礎自治体として、地域の特性に応じた具体的な自殺対策を推進することが求められています。

一方、自殺対策担当者が1人という市町村も多く、マンパワーに限りがあること、また、児童生徒へのSOS教育の推進や自殺未遂者支援での連携構築等は一市町村では困難との意見もあるところです。

このため、県は、市町村を包括する広域自治体として、市町村に対し、県自殺対策推進センター（県精神保健福祉センター）や県保健所を中心に、県内大学や精神科医療とも連携して市町村の取組みを支援していきます。

【取組みの概要】

- ①自殺対策計画の改定に関する支援（情報提供、技術的支援、地域別検討会の開催 等）
- ②市町村が実施する自殺対策に関する相談支援
- ③自殺未遂者対策及び自死遺族等対応への支援、精神科医療との連携支援
- ④広域的な啓発活動や研修会、事例検討会等の実施
- ⑤SOS出し方等教育のモデル事業の実施による支援
- ⑥心のサポーター養成のためのファシリテーターの育成等

※⑤、⑥の詳細は基本施策6及び1を参照

【取組み例】自殺未遂者に係る精神科医療との連携支援（イメージ）

- ・自殺未遂者の退院の際に、各保健所が救急病院や精神科医療機関から（本人の了解のもとで）情報提供を受け、地域における必要な支援につなぐ。
- ・市町村は、庁内の関係部署と連携して必要な支援を行うとともに、各保健所を通して、情報提供のあった精神科医療機関に状況報告等を行うなどして、連携して継続的な支援につなげる。



【関係者】

県関係課、県精神保健福祉センター、各保健所、市町村、精神科医療機関、県内大学、関係機関、民間支援団体

【評価指標】

項目	令和4年度 (現状)	令和7年度 (計画目標)
自殺対策計画の改定済市町村数	—	35市町村（全市町村）

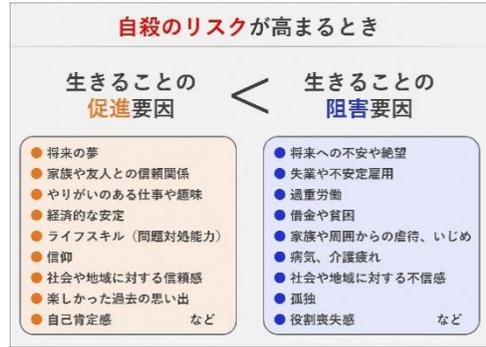
基本施策5 人との「つながり」を実感し、いきいきと暮らせる地域づくりの推進

個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まると言われています。

自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の促進要因を増やすため、地域共生社会の実現も見据えながら、孤立を防ぐ居場所づくりや、不安や困難を抱えた方が支援とつながれる環境整備、また、職場でのメンタルヘルス対策等を進めます。

また、第5章で触れたとおり、都道府県間の自殺死亡率の差には、（個々人のレベルとは別の）社会的・経済的要因が絡んでいるとの研究や分析が数多くなされており、その分析結果に基づいて事業を立ち上げた自治体もあります。

自殺対策としての直接的な取組みと併せて、健康や生きがいづくり、多様な交流の創出、生活の不安解消の取組みなどの施策を併せて進めていくことが、「生きることの促進要因」の更なる増加につながると考えます。



出典：自殺対策推進センターホームページ

【取組みの概要】

- ① 目的に応じた居場所づくりの活動支援
（高齢者向けサロン、ひきこもり者支援、子ども食堂、フリースクール 等）
- ② 地域生活課題の解決に向けた市町村における包括的支援体制構築の支援
- ③ 職場でのメンタルヘルス対策、ワーク・ライフ・バランスの取組み等の推進
- ④ 医療と地域（保健所、警察等）の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
- ⑤ 災害の被災者、多重債務者、生活困窮者、ひきこもり者、精神障がいのある方など、不安や困難を抱える方及びその家族等への支援
- ⑥ 遺された家族等への支援

直接的な取組み

健康づくり
生きがいづくり

日々の生活の
不安解消

多様な交流の創出
による地域活性化

郷土愛の
醸成

所得の
向上

など

【取組み例】居場所づくりの活動支援



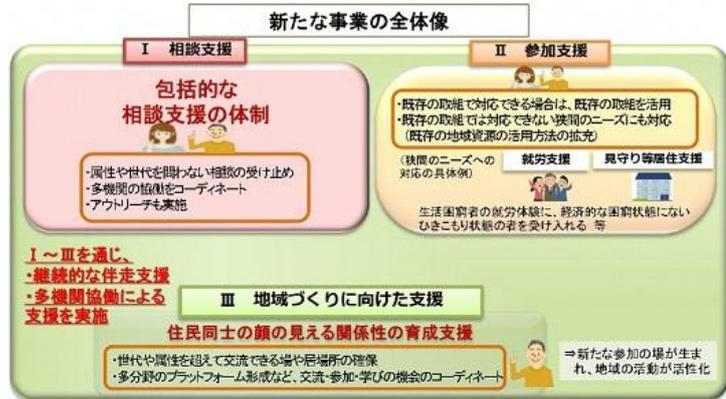
山形県子どもの居場所づくり
サポートセンター
「子どもの居場所づくりハンドブック」



「山形県若者相談支援拠点」の設置
（女性・若者活躍推進課）
※令和4年度版リーフレット

【取組み例】 地域生活課題の解決に向けた市町村における包括的支援体制（重層的支援体制）の構築支援

- ・「重層的支援体制整備事業」は、地域住民の福祉等に対する複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、市町村全体の支援機関・地域の関係者が相談を断らず受け止め、繋がり続ける支援体制を構築することをコンセプトに、「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施するもの。
- ・人びとの生活そのものや生活を送る中で直面する困難・生きづらさの多様性・複雑性に応えるものとして創設された。
- ・世代や属性を超えて交流できる場や居場所の確保なども事業として想定。

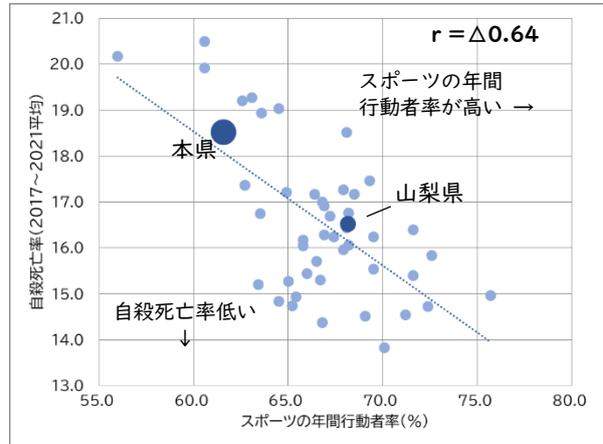


出典：厚生労働省ホームページ

【自殺死亡率に係る分析結果を踏まえて事業を立ち上げた他県の事例】

山梨県 「スポーツ無尽効果検証事業」

- ・社会の自殺リスクを分析し、社会の自殺リスクを下げる施策を強化する必要があるとの考えの下、社会的・経済的要因と自殺死亡率の都道府県間での相関分析等を実施。
- ・その中で、「スポーツの実施率と自殺死亡率には負の相関関係がある」との結果を踏まえ、「スポーツ」の力を活用した自殺リスクの低減を目指すこととしたもの。
- ・県民の運動習慣の定着を図るため、複数人が集まってスポーツを継続的に行う活動（スポーツ無尽）を実施する場合に県が一定額の補助を行うもの。



(本県での分析データより抜粋)

【関係者】

県関係課、県精神保健福祉センター、各保健所、市町村、関係機関、民間支援団体

【評価指標】

項目	令和3年4月時点 (現状)	令和6年度 (計画目標)
属性や世代を問わない包括的な相談支援窓口を設置する市町村数	17 市町村	35 市町村 (全市町村)

基本施策6 児童生徒の自殺予防に向けた心の教育等の推進

本県の児童生徒（10歳代）の自殺者数は、ここ10年間ではやや増加傾向にあり、死因の第1位が自殺という状況が続いています。

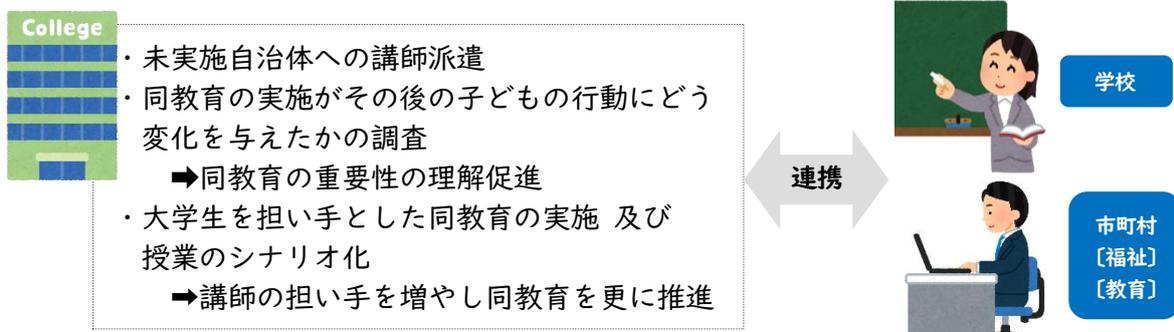
いじめ認知件数の高止まりの状況や、新型コロナウイルス禍での休校や行事の中止・縮小、外出自粛、学業や家族不和の悩みなどにより、児童生徒は不安定な状況に身を置いている現状にあります。

「いのちの教育」やいじめ防止対策の推進とともに、適切な援助希求行動（身近にいる信頼できる大人にSOSを出す）ができるようにすること、また、身近にいる大人（教員や保護者など）がそれを受け止め、支援できるようにしていくことが求められます。

【取組みの概要】

- ①児童生徒に関わる機関が連携しての「SOSの出し方に関する教育」の推進
（教員や保護者などへの「SOSの受け止め方に関する教育」も併せて推進）
- ②SOS教育の全県展開に向けた県内大学との連携事業の実施
- ③「いのちの教育」やいじめ防止対策の推進（上記との連携含む）
- ④児童生徒の周囲で関わる方の「心のサポーター」の養成
- ⑤児童生徒の健康課題の解決に向けた専門医の派遣等
- ⑥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促進
- ⑦児童虐待への対応

【取組み例】 SOS教育の全県展開に向けた県内大学との連携事業の実施



【関係者】

県精神保健福祉センター、各保健所、教育委員会（県・市町村）、市町村（自殺対策担当課）、各学校、県内大学、関係機関、民間支援団体

【評価指標】

項目	令和3年度まで (現状)	令和7年度 (計画目標)	令和9年度 (計画目標)
SOSの出し方等に関する教育の実施市町村 及び 実施校の割合	[小学校] 8市町村 [中学校] 12市町村	全市町村で、 小学校、中学校 で少なくとも 1校ずつは実施	全ての公立小学 校、中学校、高 等学校で実施 (累計)

3 重点施策

重点施策の対象は、第5章の「自殺の実態を踏まえた『重点的に取り組む対象』」のとおり、①高齢者、②働き盛り世代、③生活困窮者、④子ども・若者、若年女性 の4項目とします。

重点施策1 「高齢者」 ～本県自殺者数の半数を占める60歳以上の男女

本県では、男女とも60歳代以上（特に80歳以上）の自殺死亡率が全国に比べて高い状況にあり、原因・動機別では「健康問題」や「家庭問題」がその大半を占めております。

高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすいと言われる中、新型コロナの感染拡大による外出自粛や介護サービスの休業、地域行事の中止等による外出や運動機会の喪失による健康問題等の深刻化が懸念されます。

「健康長寿日本一」の実現に向けた健康づくり等、健康問題の改善のための長期的視点に立った施策を進めることと並行して、地域包括ケアシステム等の施策と連動した事業の展開や、孤独・孤立を防ぐための見守り・交流の場や居場所づくり、病苦等でうつ状態になる前の対策等を推進する必要があります。

自殺の動機	60歳以上		
	R1	R2	R3
家庭問題	22	14	22
健康問題	66	51	66
経済・生活問題	10	11	11
その他、不詳	24	22	33
合計	122	98	132

出典：警察庁自殺統計

【取組みの概要】

①高齢者の居場所づくり活動への支援

（同世代間・異世代間、買い物支援と介護予防の連携、デジタル技術の活用 など）

②地域包括支援センターとの連携（対応方法等に係る職員研修 など）

③相談しやすい環境の整備

（心のサポーター養成、いのちの電話への支援、高齢者向け相談窓口のPR など）

④民生委員・児童委員による見守り活動や相談対応（同居者のいる家庭も含む）



【居場所づくりの事例】

○自殺対策に取り組む民間支援団体等の事例

- ・ふれあい・いきいきサロン（社会福祉協議会）
- ・こころ元気サロン（ぼらんたす）
- ・高齢者の居場所づくり（オープンハウスこんぺいとう）

○お買い物リハビリ、健康教室、高齢者向けスマホ教室

○介護施設を利用する高齢者が地元サッカークラブのサポーターとなる活動



「ふれあい・いきいきサロン」の様子
（戸沢村社会福祉協議会）

【関係者】

県関係課、各保健所、市町村、関係機関、民間支援団体

重点施策2 「働き盛り世代」～20歳代から50歳代を中心とした有職者～

本県では、男性の20歳代～50歳代にかけての働き盛りの年代の自殺死亡率が全国に比べて高い状況にあります。

本県の状況を過去5年間でみると、20歳以上全体では、男性は有職・無職の割合がほぼ同じですが、「うち20～59歳」に限定すると、男性の約7割が有職者となっており、自殺の原因となりうる様々なストレスの軽減に向け、ワーク・ライフ・バランスや健康経営の推進といった職場の環境改善の取組みに加え、ストレスへの適切な対応のためのメンタルヘルス対策の推進が必要です。

表 過去5年間（H29～R3）の自殺者数における有職・無職の割合等

[全体(20歳以上)]			(人、%)	[うち20～59歳]			(人、%)
	有職者 (割合)	無職者 (割合)	計		有職者 (割合)	無職者 (割合)	計
男性	337 (49.3)	346 (50.7)	683	男性	255 (67.6)	122 (32.4)	377
女性	56 (20.2)	221 (79.8)	277	女性	39 (38.6)	62 (61.4)	101
計	393 (40.9)	567 (59.1)	960	計	294 (61.5)	184 (38.5)	478

※割合は、性別に占める有職（無職）の割合を示す

(地域自殺実態プロファイルのデータを加工)

【取組みの概要】

- ①企業等におけるワーク・ライフ・バランスや健康経営の取組みの推進
- ②（職能団体等と連携しての）職場での心のサポーター養成の強化
- ③LINE相談の利用促進など、相談窓口の周知啓発の強化
- ④産業保健職員等を対象とした研修等の実施による資質の向上
- ⑤有職者向けメンタルヘルスサイトの周知・利用の啓発

（参考）

働く人のためのメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」
（厚生労働省）

「働く方」「ご家族の方」「事業者の方」「部下を持つ方」等それぞれについて、セルフチェック、動画、説明などが掲載されている。

【関係者】

県関係課、県精神保健福祉センター、各保健所、市町村、関係機関、民間支援団体



重点施策3 「生活困窮者」 ～無職者・失業者等への対応～

無職の方については、全国・本県とも自殺死亡率が高い傾向があります。

本県の状況を過去5年間でみると、無職者のうち、「失業者」と「その他無職」の方は自殺者数全体の約2割を占めています。

その方々が全て生活に困窮されているとは言えませんが、生活に困窮されている方は、負債や生活苦のほか、課題を複合的に抱えている可能性があり、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者の方々を自立相談支援窓口につなぐことや、課題に対応した相談窓口等と連携した適切な支援等を行っていく必要があります。

表 過去5年間（H29～R3）の
自殺者数における有職・無職の割合等
（及び、「うち、失業者・その他無職」）

[全体(20歳以上)]			(人、%)
	有職者 (割合)	無職者 (割合)	うち、失業者・ その他無職※
男性	337 (49.3)	346 (50.7)	156 (22.8)
女性	56 (20.2)	221 (79.8)	57 (20.6)
計	393 (40.9)	567 (59.1)	213 (22.2)

※無職等の方のうち、「学生」「主婦」「年金等生活者」を除外
(地域自殺実態プロフィールのデータを加工)

【取組みの概要】

- ①生活困窮者自立支援制度と連動した自殺対策の推進
- ②多重債務や借金に関する相談対応の充実（通常相談＋無料法律相談会の開催等）
- ③生活福祉資金特例貸付の借受人へのフォローアップ支援
- ④失業者等に対する相談窓口の充実

（参考）生活困窮者自立支援制度

生活保護に至る可能性のある方で、自立が見込まれる生活困窮者に対して各種支援を行い、生活保護に至る前の段階での自立を図る制度

本県での実施事業（R4時点）

- ①自立相談支援事業
(県内各地に相談窓口を設置)
- ②住居確保給付金の支給
- ③就労準備支援事業
- ④家計改善支援事業
- ⑤子どもの学習・生活支援事業

自立相談支援事業

あなただけの支援プランを作ります。

生活に困りごとや不安を抱えている場合は、まずは地域の相談窓口にご相談ください。支援員が相談を受けて、どのような支援が必要かをあなたと一緒に考え、具体的な支援プランを作成し、寄り添いながら自立に向けた支援を行います。

住居確保給付金の支給

家賃相当額を支給します。

離職などにより住居を失った方、または失うおそれの高い方には、就職に向けた活動をすることなどを条件に、一定期間、家賃相当額を支給します。生活の土台となる住居を整えた上で、就職に向けた支援を行います。

就労準備支援事業

社会、就労への第一歩。

「社会との関わりに不安がある」、「他の人とコミュニケーションがうまくとれない」など、直ちに就労が困難な方に6か月から1年の間、プログラムによって、一般就労に向けた基礎能力を磨いながら就労に向けた支援や就労機会の提供を行います。

家計相談支援事業

家計の立て直しをアドバイス。

家計状況の「見える化」と根本的な課題を把握し、相談者が自ら家計を管理できるように、状況に応じた支援計画の作成、相談支援、関係機関へのつなぎ、必要に応じて貸付のあっせん等を行い、早期の生活再生を支援します。

就労訓練事業

柔軟な働き方による就労の場の提供。

直ちに一般就労することが難しい方のために、その方に合った作業機会を提供しながら、個別的就労支援プログラムに基づき、一般就労に向けた支援を中・長期的に実施する。就労訓練事業(いわゆる「中期的就労」)もあります。

生活困窮世帯の子どもの学習支援

子どもの明るい未来をサポート。

子どもの学習支援を始め、日常生活習慣、仲間と出会う活動ができる居場所づくり、進学に関する支援、高校進学者の中途防止に関する支援等、子どもと保護者の双方に必要な支援を行います。

(厚生労働省ホームページから抜粋)

【関係者】

県関係課、県精神保健福祉センター、各保健所、市町村、関係機関、民間支援団体

重点施策4 「子ども・若者、若年女性※」 ～コロナ禍の中で自殺者数が増加傾向～

※当計画では「40歳未満の女性」

全国ではコロナ禍前から児童生徒や学生等の自殺は増加傾向にありますが、特にコロナ禍の令和2年は中学生、高校生とも大きく増加しました。本県では、20歳未満の女性は過去5年間（H27～R1）平均と比較して、令和2年及び3年の自殺死亡率が高くなっています。

本県の20～39歳の若年層についても、令和2年及び3年の自殺死亡率は男女とも過去5年間より高くなっています。

コロナ禍の影響を大きく受けたとされる子ども・若者等について、ライフステージに応じた対策として、児童生徒の自殺予防に向けた心の教育や居場所づくり、若者や若年女性の特性に応じた支援の充実を図る必要があります。

(1) 子ども・若者

【取組みの概要】

- ①心の教育等の推進（SOSの出し方等教育、いじめ防止対策）
- ②居場所づくり活動への支援（ひきこもり者支援、子ども食堂、フリースクール等）
- ③ひきこもり者の社会参加や職業的自立に向けた支援の充実
- ④子どもや若者が利用しやすいSNSやチャットによる相談窓口の整備・周知
- ⑤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促進



(2) 若年女性

【取組みの概要】

- ①LINE相談など女性の利用が多い相談窓口の充実及び周知啓発
- ②困難な課題を抱える女性に対する支援の検討
- ③市町村が実施する母子保健に関する事業への支援
- ④精神科医療と産科医療の連携による妊産婦のメンタル支援

～相談窓口の一例～

LINEで相談できる
「こころの健康相談@山形」



18さいまでの子どもがつながる
「チャイルドライン（電話、チャット）」



【関係者】

県関係課、県精神保健福祉センター、県福祉相談センター、各保健所、市町村、関係機関、民間支援団体

4 生きる支援関連施策

<県関係部局関係> 県の関係部局が実施する自殺対策関連事業について、政府の自殺総合対策大綱の重点施策の項目に合わせて整理したもの。

(1) 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

取組み・事業名	内容	担当課	施策番号	
			基本	重点
①市町村自殺対策計画の策定・見直し等の支援				
山形県自殺対策推進センター事業	県自殺対策推進センターにおいて、市町村計画策定のための技術的支援を実施する。	精神保健福祉センター	4	
	市町村及び県の自殺対策担当者を対象に4地域ごとに地域別自殺対策推進検討会を開催し、地域の課題の共有、連携調整を図る。	地域福祉推進課 精神保健福祉センター	4	

(2) 県民一人ひとりの気付きと見守りを促す

取組み・事業名	内容	担当課	施策番号	
			基本	重点
①自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施				
自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施	自殺予防週間及び自殺対策強化月間において、国、市町村、関係機関と連携し重点的な普及啓発を行う。	地域福祉推進課	2	
	自殺予防週間及び自殺対策強化月間において、普及啓発活動、出前講座等を実施する。	精神保健福祉センター 各保健所	2	
②児童生徒の自殺対策に資する教育の実施				
若い世代の自殺対策事業	県内大学や市町村、教育関係機関と、「SOSの出し方教育・受け止め方教育」の普及のための検討会、研修会を開催する。	精神保健福祉センター 各保健所	3 4 6	4
県内大学と連携した「SOSの出し方(及び受け止め方)教育」推進事業	県内大学と連携し、未実施自治体への講師派遣、授業のシナリオ化、成果検証等を実施する。	地域福祉推進課 精神保健福祉センター	1 4 6	4
若年層への普及啓発事業	進学や就職等の悩みを抱えたり、新しい生活環境に移行する時期である高校生を対象とし、相談窓口の周知を実施する。	最上保健所 庄内保健所	2	4
「いのちの教育」の推進事業	生命の大切さを学ぶため、幼児期から小・中・高等学校までの一貫した教育プログラムを改訂し、家庭・地域との繋がりを強化しながら「いのちの教育」を実践する。	義務教育課 高校教育課	6	4
チーム学校生徒支援体制整備事業	山形県いじめ防止基本方針を踏まえ、いじめ防止対策の周知徹底を図るとともに、組織的な対応、学校全体でのケアを行う。	義務教育課 高校教育課	6	4
③自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及				
①心の健康づくり推進事業 ②正しい知識の普及	①関係機関職員を対象に支援技術等を学ぶ研修を実施する。	精神保健福祉センター 各保健所 地域福祉推進課	1	
	②心の健康づくりや精神疾患について、各種媒体により正しい知識の普及啓発を促進する。		2 4	
教育相談関係者研修会の実施	教育相談関係者研修会を実施し、性的マイノリティに対する教職員の正しい理解を促進する。	義務教育課 高校教育課	1 2	4
「生きることを支えるシンポジウム(仮称)」の開催	本県の自殺の現状や自殺対策に係る理解の促進、関係機関等の連携推進などを目的としたシンポジウムを開催する。	地域福祉推進課	2 3	

④うつ病等についての普及啓発の推進				
精神疾患等理解促進事業	精神障がい者に関する正しい知識の普及のため講演会や作品展示会を開催し、精神疾患に関する理解の促進を図る。	障がい福祉課	2	
精神障がい者家族教室の開催	うつ病患者等の精神障がい者の家族を対象に精神疾患や障がい者の対応に関する研修を実施し、家族の対処能力の向上、精神障がい者の自立促進を図る。	村山保健所 置賜保健所 庄内保健所	5	

(3) 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

取組み・事業名	内容	担当課	施策番号	
			基本	重点
①自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証				
人口動態統計等を活用した自殺の実態把握	地域での自殺対策推進に資するため、厚生労働省の人口動態統計や警察庁の自殺統計等から情報の集約や自殺の実態等の分析を行い、「山形県の自殺の現状について」を作成・公表する。	精神保健福祉センター 地域福祉推進課	2 4	
②子ども・若者及び女性等の自殺等についての調査				
若者の自殺防止に向けた共同研究の実施	県内大学と連携し、自殺対策に係る若者の意識調査、精神的健康等に関する共同研究を実施し、県民への周知を図る。	地域福祉推進課 精神保健福祉センター	2	4
③既存資料の利活用の促進				
既存資料の利活用の促進	関係行政機関等から自殺統計及びその関係資料の提供依頼があった場合は、可能な範囲において積極的な提供に努める。	精神保健福祉センター 地域福祉推進課 警察本部	3 4	

(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

取組み・事業名	内容	担当課	施策番号	
			基本	重点
①大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進				
若い世代の自殺対策事業【再掲】	(2) - ② 参照	精神保健福祉センター 各保健所	3 4 6	4
県内大学と連携した「SOSの出し方(及び受け止め方)教育」推進事業【再掲】	(2) - ② 参照	地域福祉推進課 精神保健福祉センター	1 4 6	4
②自殺対策の連携調整を担う人材の養成				
自殺対策関連研修会	市町村等関係機関を対象に、地域での連携調整を担うための各種研修会を実施する。	精神保健福祉センター 各保健所	1 4	
③かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上				
医療関係機関と連携した研修等の実施	各医師会、医療機関等と連携し、自殺対策に関する研修等を実施する。	精神保健福祉センター	1 3	
④教職員に対する普及啓発等				
チーム学校生徒支援体制整備事業【再掲】	(2) - ② 参照	義務教育課 高校教育課	6	4
県内大学と連携した「SOSの出し方(及び受け止め方)教育」推進事業【再掲】	(2) - ② 参照	地域福祉推進課 精神保健福祉センター	1 4 6	4
教育相談関係者研修会の実施【再掲】	(2) - ③ 参照	義務教育課 高校教育課	1 2	4

	子どもの健康づくり連携事業	・児童生徒の心身の健康づくり及び健康課題解決のため養護教諭等を対象にした研修会を開催し、学校における取組みの充実を図る。 ・健康課題に関する協議会や学校への専門家派遣等により、学校と関係機関が連携した児童生徒の健康づくりを推進。	スポーツ保健課	1 6	4
⑤地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上					
	精神保健福祉研修会	地域保健等職員の資質向上のための研修を実施する。	精神保健福祉センター	1	
	①心の健康づくり推進事業【再掲】 ②正しい知識の普及【再掲】	(2) - ③ 参照	精神保健福祉センター 各保健所 地域福祉推進課	1 2 4	
⑥介護支援専門員等に対する研修					
	地域包括支援センター職員研修の実施	地域包括支援センターの職員の資質向上を図るため、幅広い分野との連携を内容に組み込んだ、職員の経験年数や職種等に応じた研修を実施する。	高齢者支援課	1	1
	①心の健康づくり推進事業【再掲】 ②正しい知識の普及【再掲】	(2) - ③ 参照	精神保健福祉センター 各保健所 地域福祉推進課	1 2 4	
⑦民生委員・児童委員等への研修					
	民生委員・児童委員全員対象研修の実施	・民生委員・児童委員全員を対象に自殺対策に関する資料を配布し研修を行う。 ・新任の民生委員等を対象に、心のサポーターの役割について研修を実施。	地域福祉推進課	1	
	①心の健康づくり推進事業【再掲】 ②正しい知識の普及【再掲】	(2) - ③ 参照	精神保健福祉センター 各保健所 地域福祉推進課	1 2 4	
⑧社会的要因に関連する相談員の資質の向上					
	山形県多重債務者対策協議会の運営	多重債務相談に係る市町村担当者の研修の実施や、「多重債務者相談ハンドブック」を作成し多重債務相談での活用を図る。	消費生活・地域安全課	1 2 4 5	3
⑨遺族等に対応する公的機関の職員の資質向上					
	自殺対策に係る情報の周知	消防機関において、遺族等から心の相談を受けた際に適切な相談窓口を紹介できるよう、県内の消防機関に対し、窓口の情報を周知する。	消防救急課	1 5	
		遺族等に二次被害を与えることのないよう、職員に対し遺族等と接する場合において必要となる知識、対応方法等の普及・促進を図る。	警察本部	1 5	
⑩様々な分野でのゲートキーパー（心のサポーター）の養成					
	心の健康に関する出前講座、フォローアップ研修の実施	・地域住民等を対象に心の健康づくりや自殺対策に関する基礎的な知識の普及を講義形式で実施。 ・心のサポーターのスキルアップのための研修を実施し、活動の継続を支援。	各保健所	1	
	心のサポーター養成ファシリテーター継続研修	心のサポーター養成において講師となるような関係者の研修を実施する。	精神保健福祉センター	1	
	有職者向け心のサポーター養成講座の開催	県内大学と連携し、商工会、各種職能団体等での心のサポーター養成講座の開催を支援する。	地域福祉推進課 精神保健福祉センター	1 5	2
	民生委員・児童委員全員対象研修の実施【再掲】	(4) - ⑦ 参照	地域福祉推進課	1	

①自殺対策従事者への心のケアの推進				
自殺対策関連研修会	自殺対策従事者の心のケアを含めた研修を実施する	精神保健福祉センター	1	
精神保健福祉相談の実施	従事者の心のケアのための個別相談に応じる	精神保健福祉センター	1	
心の健康づくり推進事業【再掲】	(2) - ③ 参照	精神保健福祉センター 各保健所	1 2 4	
②家族や知人、心のサポーター等を含めた支援者への支援				
①心の健康づくり推進事業【再掲】 ②正しい知識の普及【再掲】	(2) - ③ 参照	精神保健福祉センター 各保健所 地域福祉推進課	1 2 4	
家族学習会等の開催	依存症家族学習会などを医療機関と連携して実施する。	精神保健福祉センター	3 5	
精神保健福祉相談事業	心の健康の保持増進、適切な精神科医療や障がい福祉サービスの提供等に関する相談を実施する。	各保健所	2	
ひきこもり相談支援事業	①「ひきこもり相談支援者研修」を実施し、支援者のスキルアップと連携強化に取り組み、支援体制の充実を図る。 ②自立支援センター巣立ちにおいて、本人や家族に対するきめ細やかな相談支援を継続的に行うとともに、各関係機関と協力・連携を図りながら、適切な支援につなげる。	障がい福祉課 精神保健福祉センター 各保健所	1 3 5	4
ひきこもりからの再出発サポート事業	精神科医師等による個別相談や、家族教室、学習会等の場を通してひきこもりの問題で悩む家族等が正しい知識を持ち、関わり方を学ぶことで本人の社会的自立を支援する。	村山保健所	1 3 5	4
精神障がい者家族教室の開催【再掲】	(2) - ④ 参照	村山保健所 置賜保健所 庄内保健所	5	
③研修資料の開発等				
県内大学と連携したSOSの出し方教育等の推進に係る講座シナリオの作成	県内大学と連携し、心のサポーター養成講座やSOS出し方等教育に係る講座（授業）シナリオの作成を進める。	地域福祉推進課 精神保健福祉センター	1 4 6	4

(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

取組み・事業名	内容	担当課	施策番号	
			基本	重点
①職場におけるメンタルヘルス対策の推進				
有職者向け心のサポーター養成講座の開催【再掲】	(4) - ⑩ 参照	地域福祉推進課 精神保健福祉センター	1 5	2
②地域における心の健康づくり推進体制の整備				
心の健康相談に関する関係機関との連携	関係機関・家族等からの相談対応やケース検討会等の開催への支援を実施する。	精神保健福祉センター 各保健所	3	
地域自殺対策推進会議の開催	関係機関と自殺対策に係る情報共有・意見交換を行い、連携と対策の強化を図る。	精神保健福祉センター 各保健所	3 4	

③学校における心の健康づくり推進体制の整備				
チーム学校生徒支援体制整備事業	児童・生徒、保護者、教員の相談に心理面又は福祉面でサポートを行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を配置する。	義務教育課 高校教育課	6	4
子どもの健康づくり連携事業【再掲】	(4) - ④ 参照	スポーツ保健課	1 6	4
④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				
避難者支援連携協働推進事業	<ul style="list-style-type: none"> 東日本大震災の避難者に対して、地域の関係機関が連携・協働し、心身の健康などの情報提供や個別相談などの各種支援策を実施し、避難者が抱える課題の解決に向けた支援を行う。 様々な困難を抱える避難者に対しては、避難者ケースマネジメント及び生活支援相談員による相談支援活動等による避難者個々に応じた支援を実施する。 	防災危機管理課	5	
災害時精神医療派遣体制運営事業	山形 DPAT の運営及び隊員養成のための研修会を開催する。	障がい福祉課	3 5	
避難者生活相談支援事業	市町村社会福祉協議会の協力のもと生活支援相談員を配置し、くらしに関する情報提供や見守り活動を行い、避難生活の支援及び孤立防止を図る。	地域福祉推進課	5	

(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

取組み・事業名	内容	担当課	施策番号	
			基本	重点
①精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上				
精神科医療・保健・福祉の連携に向けた仕組みづくり	医療・保健・福祉関係者の連携した支援体制の構築に向けて、協議の場を設置する。	障がい福祉課	3	
医療・保健・福祉関係機関連携会議への支援	他機関主催の連絡会議等に参加し、連携体制の強化を支援する。	精神保健福祉センター	3	
地域自殺対策推進会議の開催【再掲】	(5) - ② 参照 (自殺未遂者関係)	精神保健福祉センター 各保健所	3 4	
自殺未遂者に係る精神科医療との連携支援	<ul style="list-style-type: none"> 各保健所が救急病院や精神科医療機関から自殺未遂者の情報提供を受け、地域における必要な支援について市町村につなぐ取組みであり、医療機関、保健所、市町村が連携して自殺未遂者への継続的な支援を図る。 当該事業については、政府の取組みを踏まえながら、県全体での体制整備の検討を進める。 	地域福祉推進課 精神保健福祉センター 各保健所	3 4 5	
②かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上				
医療関係機関と連携した研修等の実施【再掲】	(4) - ③ 参照	精神保健福祉センター	1 3	
③うつ等のスクリーニングの実施				
①乳児家庭全戸訪問事業 ②養育支援訪問事業 ③妊娠・出産・子育て安心生活応援事業 ④母子保健推進強化事業	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が実施する育児相談や子育て支援に関する情報提供を行う事業への助成や、市町村における妊娠、出産、子育て期にわたる切れ目のない支援体制の整備を支援する。 市町村及び産婦人科医療機関等との連携強化を図るとともに、市町村における支援技術力向上を支援する。 	子ども家庭支援課	1 3 4 5	4

④うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進				
依存症関連問題対策事業	アルコール依存症等の依存症関連問題に係る個別相談、家族学習会、研修会等を開催し、支援体制の構築を図るとともに、要支援者の早期発見、早期介入を図る。	精神保健福祉センター 庄内保健所	5	
思春期精神保健対策事業	思春期精神保健研修会、相談会等を実施する。	精神保健福祉センター	1 4 5	4
⑤がん患者、慢性疾患患者等に対する支援				
がん診療連携拠点・指定病院の強化、がん総合相談支援センターの運営	がん総合相談支援センターの設置や医療用ウィッグ等相談支援員（薬剤性脱毛サポート美容師）の養成など、がん患者や家族への相談支援体制を整備する。	がん対策・健康長寿日本一推進課	5	
山形県難病相談支援センターの設置、運営	・難病に関する情報の発信、各種情報提供や相談対応を行う。 ・難病の患者や家族等を対象にピア・サポーターを養成し、ピア・サポート等の患者交流事業を推進する。	障がい福祉課	5	

(7) 社会全体のリスクを低下させる

取組み・事業名	内容	担当課	施策番号	
			基本	重点
①地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信				
相談窓口情報のわかりやすい発信	・広報誌、ホームページ、SNSでの周知やチラシ・ガイドブックの配布等のほか、動画の活用等新たな手法による周知啓発を実施する。 ・検索連動型広告により、自殺関連用語が検索された際に相談窓口情報が表示されるようにする。	地域福祉推進課 精神保健福祉センター 各保健所	2	
「困った時の相談窓口ガイド」の作成	自殺の原因となり得る問題に対応する相談関係機関の情報を掲載した一覧を作成しホームページ等で公表する。	精神保健福祉センター	2	
若年層向けSNS相談啓発カードの作成	小・中・高・大学生向けにSNS相談等のQRコードを掲載したカードを作成し、配布する。	精神保健福祉センター	2	4
「こころの健康相談@山形」の運営	LINEを活用し、電話や対面による相談が困難な方、若年層、女性などに対する相談体制の充実を図る。	地域福祉推進課	2	2 4
「心の健康相談」の実施	心の健康相談ダイヤル、心のインターネット相談、来所相談など、様々な手段で利用できる相談窓口を設置し、相談に対応する。	精神保健福祉センター	2	
精神保健福祉相談事業【再掲】	(4) - ⑫ 参照	各保健所	2	
地域生活課題の解決に向けた市町村における包括的支援体制の構築支援	重層的支援体制整備事業（相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援の一体的な実施）に取り組む市町村を支援する。	地域福祉推進課	4 5	
②多重債務の相談窓口とセーフティネット融資の充実				
山形県多重債務者対策協議会の運営	構成機関・団体等との連携により借金に関する無料法律相談会を開催するとともに、各構成機関・団体等でも相談を実施。	消費生活・地域安全課	2 3	3
生活福祉資金貸付事業	・他の貸付制度が利用できない低所得世帯等に資金の貸付を行う。 ・特例貸付借受人へのフォローアップ支援を行う。	地域福祉推進課	5	3

③失業者等に対する相談窓口の充実等				
①山形県求職者総合支援センター ②トータル・ジョブサポート ③山形県若者就職支援センター ④地域若者サポートステーション	①求職者を対象に、住まいや生活、就労に関する相談に応じる。 ②若年者や生活困窮者を支援するため、県と山形労働局が設置したワンストップ相談を行う。 ③若者の就職について、相談員・キャリアカウンセラー・産業カウンセラーなどが相談に応じる。 ④ニートやひきこもり等の若者の職業的自立に向け、キャリアカウンセラー・臨床心理士による相談や就労体験等を行う。	雇用・産業人材育成課	2 5	3 4
④経営者に対する相談事業の実施等				
経営指導員による巡回、窓口相談	商工会議所や商工会等の商工支援団体に経営指導員等を設置し、巡回や窓口での相談・指導を実施し、中小企業・小規模事業者の持続的経営や発展を支援する。	商業振興・経営支援課	2 5	
⑤法的問題解決のための情報提供の充実				
「困った時の相談窓口ガイド」の作成【再掲】	(7) - ① 参照	精神保健福祉センター	2	
⑥ICTを活用した自殺対策の強化				
「こころの健康相談@山形」の運営【再掲】	(7) - ① 参照	地域福祉推進課	2	2 4
相談窓口情報のわかりやすい発信【再掲】	(7) - ① 参照	地域福祉推進課 精神保健福祉センター 各保健所	2	
⑦インターネット上の自殺関連情報対策の推進				
サイト管理者等への自殺関連情報の削除依頼	インターネット上で有害と認められる自殺関連情報について、サイト管理者等に削除依頼を実施する。	警察本部	2	
⑧インターネット上の自殺予告事案及び誹謗中傷への対応等				
自殺予告事案への緊急対処	インターネット上で危険性の高い自殺予告事案を認知した場合は、プロバイダ等と連携し、人命保護に向けた迅速適切な対応を行う。	警察本部	2	
⑨介護者への支援の充実				
①地域包括支援センター職員研修【再掲】 ②移動法律相談事業 ③「さくらんぼカフェ」の出張交流会等による取組の支援及び充実強化	①地域包括支援センターの職員の資質向上を図るため、幅広い分野との連携を内容に組み込んだ、職員の経験年数や職種等に応じた研修を実施する。 ②法律的専門性が高く、市町村や地域包括支援センターで直接相談を受けることが困難な相談を受けるため、無料の移動法律相談を継続実施する。 ③広報誌の作成、参加型イベント、情報交換会、出張交流会等の重層的な取組みを実施する。	高齢者支援課	1 2 5	1
⑩ひきこもりの方への支援の充実				
ひきこもり相談支援事業【再掲】	(4) - ⑫ 参照	障がい福祉課 精神保健福祉センター 各保健所	1 3 5	4
ひきこもりからの再出発サポート事業【再掲】	(4) - ⑫ 参照	村山保健所	1 3 5	4

ひきこもり等の支援 (置賜ネットワーク 会議)	ひきこもり等の支援について、具体的事例を通して関係機関の支援技術の向上、包括的支援による問題解決に向けて各機関の連携強化を図る。	置賜保健所	1 3 5	4
ひきこもり相談	ひきこもり等の悩みを抱えている本人及び家族等からの相談に応じ、助言や情報提供を行うとともに、必要に応じて医療機関や相談機関と連携し家族等への支援を行う。	庄内保健所	3 5	4
精神保健福祉相談事業【再掲】	(4) - ⑫ 参照	各保健所	2	
若者相談支援拠点設置運営事業	・若者相談支援拠点において、不登校やひきこもり、ニートなど社会参加に困難を有する若者やその家族等への相談支援や、居場所づくり、学び直しなどの支援の充実を図る。 ・山形県子ども・若者支援地域協議会を開催する。	女性・若者活躍推進課	3 5	4
①児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実				
児童相談所による調査、一時保護等	・虐待を受けている要保護児童については、児童相談所による調査や要保護児童の一時保護等の援助を実施する。 ・対応力強化のため、児童福祉司任用後研修、市町村の調整担当者研修を実施する。	子ども家庭支援課 福祉相談センター 庄内児童相談所	1 4 6	4
性犯罪・性暴力被害者支援事業	・性犯罪・性暴力被害者を支援する「やまがた性暴力被害者サポートセンター」において、被害者に寄り添った相談対応や医療的支援・精神的支援等を提供する。 ・犯罪被害者が置かれている状況等の理解を深めるための「犯罪被害者支援県民のつどい」、市町村犯罪被害者施策担当者を対象とする研修会を実施する。	消費生活・地域安全課	2 4 5	4
②生活困窮者への支援の充実				
ひとり親家庭応援センター事業	専門の相談員が生活や子育て、就業などの様々な相談にワンストップで対応するとともに、各種支援制度に関する情報の提供や他の支援機関などへの橋渡しを行うほか、母子・父子自立支援員業務研修を実施する。	子ども家庭支援課	1 5	3 4
①生活困窮者自立相談支援事業等 ②生活福祉資金貸付事業【再掲】	① ・生活困窮者が抱えている多様で複合的な相談を包括的に受け止め、自立に向けて必要な支援やサービスに結びつける。関係機関が定期的に参集し、情報を共有する場を設け、自立相談支援機関(生活自立支援センターの相談窓口)に確実につなぐ。 ・「就労準備支援事業」、「家計改善支援事業」及び「子どもの学習・生活支援事業」の任意事業の実施を図る。 ②(7) - ②参照	地域福祉推進課	2 3 5	3 4
①トータル・ジョブサポート【再掲】 ②地域若者サポートステーション【再掲】	(7) - ③ 参照	雇用・産業人材育成課	2 5	3 4
若者相談支援拠点設置運営事業【再掲】	(7) - ⑩ 参照	女性・若者活躍推進課	3 5	4

⑬ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等					
ひとり親家庭応援センター事業【再掲】	(7) - ⑫ 参照	子ども家庭支援課	1 5	3 4	
⑭性的マイノリティへの支援の充実					
教育相談関係者研修会の実施【再掲】	(2) - ③ 参照	義務教育課 高校教育課	1 2	4	
⑮相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化					
「こころの健康相談@山形」の運営【再掲】	(7) - ① 参照	地域福祉推進課	2	2 4	
「心の健康相談」の実施【再掲】	(7) - ① 参照	精神保健福祉センター	2		
相談窓口情報のわかりやすい発信【再掲】	(7) - ① 参照	地域福祉推進課 精神保健福祉センター 各保健所	2		
地域生活課題の解決に向けた市町村における包括的支援体制の構築支援【再掲】	(7) - ① 参照	地域福祉推進課	4 5		
⑯自殺対策に資する居場所づくりの推進					
若者相談支援拠点設置運営事業【再掲】	(7) - ⑩ 参照	女性・若者活躍推進課	3 5	4	
高齢者生きがいがづくり・生活支援活動人材育成事業	生活支援・介護予防サービスの担い手となる人材を養成する。	高齢者支援課	1 5	1	

(8) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

取組み・事業名	内容	担当課	施策番号	
			基本	重点
①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				
自殺未遂者相談支援事業	・警察署が自殺未遂者の情報を保健所に提供し、情報を受けた保健所は相談支援を行うとともに、専門の相談機関への紹介やケース検討会を実施する。	警察本部 各保健所	3 5	
自殺未遂者に係る精神科医療との連携支援【再掲】	(6) - ① 参照	地域福祉推進課 精神保健福祉センター 各保健所	3 4 5	
②居場所づくりとの連動による支援				
若者相談支援拠点設置運営事業【再掲】	(7) - ⑩ 参照	女性・若者活躍推進課	3 5	4
高齢者生きがいがづくり・生活支援活動人材育成事業【再掲】	(7) - ⑯ 参照	高齢者支援課	1 5	1
③家族等の身近な支援者に対する支援				
「心の健康相談」の実施【再掲】	(7) - ① 参照	精神保健福祉センター	2	
精神保健福祉相談事業【再掲】	(4) - ⑫ 参照	各保健所	2	
自殺未遂者相談支援事業【再掲】	(8) - ① 参照	警察本部 各保健所	3 5	
④学校、職場等での事後対応の促進				
チーム学校生徒支援体制整備事業【再掲】	(2) - ② 参照	義務教育課 高校教育課	6	4

(9) 遺された人への支援を充実する

取組み・事業名	内容	担当課	施策番号	
			基本	重点
①遺族の自助グループ等の運営支援				
自死遺族相談、自死遺族のつどい、自死遺族支援についての情報提供	自死遺族等に対する個別相談、自死遺族の集いの開催により遺族等の継続支援を行う。また、自死遺族支援について周知を図る。	精神保健福祉センター	2 5	
自死遺族のつどい	自死遺族同士の間合いによる相互交流により、精神的苦痛の緩和や回復への一助とする。	庄内保健所	5	
②学校、職場等での事後対応の促進				
チーム学校生徒支援体制整備事業	各学校における生徒指導・教育相談体制の整備充実を図りながら、外部専門家や関係機関の協力を得て、心理的・福祉的な側面からケアを行うとともに、遺児のケアに関する教職員の対応のあり方について周知する。	義務教育課 高校教育課	1 5 6	4
③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				
自死遺族相談、自死遺族のつどい、自死遺族支援についての情報提供【再掲】	(9) - ① 参照	精神保健福祉センター	2 5	
④遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上				
自殺対策に係る情報の周知【再掲】	(4) - ⑨ 参照	消防救急課	1 5	
	(4) - ⑨ 参照	警察本部	1 5	
⑤遺児等への支援				
児童相談所による措置等	必要に応じて、児童相談所が里親委託や児童養護施設への入所措置を行う。	福祉相談センター 庄内児童相談所	5	
自死遺族相談、自死遺族のつどい、自死遺族支援についての情報提供【再掲】	(9) - ① 参照	精神保健福祉センター	2 5	
精神保健福祉相談事業【再掲】	(4) - ⑫ 参照	各保健所	2 5	
チーム学校生徒支援体制整備事業【再掲】	(9) - ② 参照	義務教育課 高校教育課	1 5 6	4

(10) 民間団体との連携を強化する

取組み・事業名	内容	担当課	施策番号	
			基本	重点
①民間団体の人材育成に対する支援				
地域自殺対策強化事業	民間団体における相談の担い手の育成や相談事業など、継続した自殺対策の取組みへの支援を行う。	地域福祉推進課	1 2	
各関係団体等の会議や研修会への支援、情報提供	各関係団体等の会議への出席、研修会への派遣等により相談担い手等の資質向上を支援する。また、情報や資料の提供を行う。	精神保健福祉センター	1 3	
ひきこもり相談支援事業【再掲】	(4) - ⑫ 参照	障がい福祉課 精神保健福祉センター 各保健所	1 3 5	4

②地域における連携体制の確立				
県自殺対策推進会議の開催等	県自殺対策推進会議や各関係団体等の会議において情報を共有し、連携を強化する。	地域福祉推進課 精神保健福祉センター	3	
自殺対策懇談会（仮称）の開催	関係機関や民間支援団体等の有識者による懇談会を開催し、本県の自殺対策の推進について意見交換を行うとともに、連携の強化を図る。	地域福祉推進課 精神保健福祉センター	3	
個別事案で連携する機関間で情報共有を図るツールの一層の活用	関係する支援機関の間で支援に必要な情報を共有し、連携するための相談シート等の活用を促す。	地域福祉推進課 精神保健福祉センター	3 4	
地域の見守りに関する協定	身近な生活を支える民間事業者と協定を締結し、孤立の恐れのある世帯や生活困窮者世帯等の見守り活動を行う。	地域福祉推進課	3 5	1 3
消費者安全確保地域協議会の設置	高齢者、障がい者、認知症等により判断力が不十分となった方の消費者被害を防ぐため、行政及び地域の関係者が連携して見守り活動を行う。	消費生活・ 地域安全課	3 5	1 3
③民間団体の相談事業に対する支援				
地域自殺対策強化事業【再掲】	(10) - ① 参照	地域福祉推進課	1 2	
④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				
先駆的・試行的取組についての情報提供	民間団体等が取り組む事業等に必要の情報提供、技術的支援を行う。	精神保健福祉センター	3	

(11) 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

取組み・事業名	内容	担当課	施策番号	
			基本	重点
①いじめを苦しめた子どもの自殺の予防				
チーム学校生徒支援体制整備事業	・山形県いじめ防止基本方針の周知徹底を進める。 ・いじめ問題審議会、いじめ問題対策連絡協議会を定期的で開催し、いじめの実態把握と情報共有を通して、重大事態が起こらないよう、いじめの未然防止に努める。	義務教育課 高校教育課	6	4
②学生・生徒等への支援の充実				
チーム学校生徒支援体制整備事業	24時間子供SOSダイヤルなどをはじめ様々な相談窓口があることの周知を図りながら、児童生徒にとって身近な大人である、家庭や学校に相談しやすい体制を整備していく。	義務教育課 高校教育課	6	4
子どもの健康づくり連携事業【再掲】	(4) - ④ 参照	スポーツ保健課	1 6	4
③SOSの出し方に関する教育等の推進				
若い世代の自殺対策事業【再掲】	(2) - ② 参照	精神保健福祉センター 各保健所	3 4 6	4
県内大学と連携した「SOSの出し方（及び受け止め方）教育」推進事業【再掲】	(2) - ② 参照	地域福祉推進課 精神保健福祉センター	1 4 6	4
チーム学校生徒支援体制整備事業	SOSの出し方教育には、児童生徒の居場所づくりや話しやすい環境づくりが前提にあるため、これまでのいじめ対策や、いじめの未然防止のための取組などと関連づけながら、「いのち」を大切に、生命をつなぐ教育を推進する。	義務教育課 高校教育課	6	4

④子どもへの支援の充実				
①児童相談所及び市町村における相談業務 ②要保護児童自立支援資金貸付事業	①児童相談所及び市町村において、児童虐待等に関する電話相談等を受け付けて助言指導等を行う。対応力強化のため、児童福祉司任用後研修、市町村の調整担当者研修を実施する。 ②児童養護施設等を退所し、就職又は進学した者に対し、家賃及び生活費の貸付を行う。	子ども家庭支援課 福祉相談センター 庄内児童相談所	1 4 6	4
生活困窮者自立相談支援事業等【再掲】	(7) - ② 参照 (「子どもの学習・生活支援事業」部分)	地域福祉推進課	5	3 4
⑤若者への支援の充実				
若者相談支援拠点設置運営事業【再掲】	(7) - ⑩ 参照	女性・若者活躍推進課	3 5	4
①トータル・ジョブサポート【再掲】 ②山形県若者就職支援センター【再掲】 ③地域若者サポートステーション【再掲】	(7) - ③ 参照	雇用・産業人材育成課	2 5	3 4
「こころの健康相談@山形」の運営【再掲】	(7) - ① 参照	地域福祉推進課	2	2 4
若年層向けSNS相談啓発カードの作成【再掲】	(7) - ① 参照	精神保健福祉センター	2	4
「心の健康相談」の実施【再掲】	(7) - ① 参照	精神保健福祉センター	2	
思春期精神保健対策事業【再掲】	(6) - ④ 参照	精神保健福祉センター	1 4 5	4
ひきこもり相談支援事業【再掲】	(4) - ⑫ 参照	障がい福祉課 精神保健福祉センター 各保健所	1 3 5	4
ひきこもりからの再出発サポート事業【再掲】	(4) - ⑫ 参照	村山保健所	1 3 5	4
ひきこもり等の支援（置賜ネットワーク会議）【再掲】	(7) - ⑩ 参照	置賜保健所	1 3 5	4
ひきこもり相談【再掲】	(7) - ⑩ 参照	庄内保健所	3 5	4
⑥若者の特性に応じた支援の充実				
「こころの健康相談@山形」の運営【再掲】	(7) - ① 参照	地域福祉推進課	2	2 4
「心の健康相談」の実施【再掲】	(7) - ① 参照	精神保健福祉センター	2	
相談窓口情報のわかりやすい発信【再掲】	(7) - ① 参照	地域福祉推進課 精神保健福祉センター 各保健所	2	
⑦知人等への支援				
①心の健康づくり推進事業【再掲】 ②正しい知識の普及【再掲】	(2) - ③ 参照	精神保健福祉センター 各保健所 地域福祉推進課	1 2 4	

(12) 勤務問題による自殺対策を更に推進する

取組み・事業名	内容	担当課	施策番号	
			基本	重点
①長時間労働の是正				
企業等におけるワーク・ライフ・バランス推進事業	・やまがた子育て・介護応援いきいき企業への登録・認定やワーク・ライフ・バランス優良企業知事表彰を実施する。 ・県内企業経営者等が参画する「やまがたイクボス同盟」との連携による普及拡大を図る。	女性・若者活躍推進課	5	2
山形県中小企業労働相談事業	労働全般の相談に応じ、解決に向けた助言を行うことで早期解決を図る。	雇用・産業人材育成課	2 5	2
就業環境改善促進事業	「職場環境改善アドバイザー」が企業を訪問し、「働き方」に関わる様々な課題、問題などの解決に向けた助言や情報提供などを行う。	雇用・産業人材育成課	5	2
②職場におけるメンタルヘルス対策の推進				
有職者向け心のサポーター養成講座の開催【再掲】	(4) - ⑩ 参照	地域福祉推進課 精神保健福祉センター	1 5	2

(13) 女性の自殺対策を更に推進する

取組み・事業名	内容	担当課	施策番号	
			基本	重点
①妊産婦への支援の充実				
①乳児家庭全戸訪問事業 ②養育支援訪問事業 ③妊娠・出産・子育て安心生活応援事業 ④母子保健推進強化事業【全て再掲】	(6) - ③ 参照	子ども家庭支援課	1 3 4 5	4
精神科医療と産科医療の連携促進（妊産婦のメンタル支援）	医療関係者や母子保健担当者を対象とした研修会やシンポジウムを開催する。	地域福祉推進課 精神保健福祉センター	2 3	4
②困難な問題を抱える女性への支援				
性犯罪・性暴力被害者支援事業【再掲】	(7) - ⑪ 参照	消費生活・地域安全課	2 4 5	4

<関係機関、民間支援団体が実施する取組み・事業>

機関・団体名	実施内容
山形県医師会	・産業医研修を通じた職場のメンタルヘルス研修会 ・教職員に対するメンタルヘルス事業（面接指導）
山形県看護協会	・ナースセンター事業（電話、来所、メール等の相談対応） ・福島県からの避難者に対するこころのケア事業 ・山形子育て応援サイトメール相談事業 ・新卒看護職、卒後2年目職員などを対象とした研修会等 ・対象別メンタルヘルス等の研修 ・「いのちの教育」出前授業 ・看仏連携による「まちの保健室」開催
山形県公認心理師・臨床心理士協会	こころの健康づくり研修事業により、関係行政機関等や医療、福祉、教育、司法等の相談担当者及び公認心理師・臨床心理士を対象とした幅広い領域での自殺関連事象や心の健康に関する研修会、ワークショップを開催。また、若年層を対象とした学校現場での心の健康に関する出前講座、ピア・サポーター講座等を開催する。
山形県弁護士会	「暮らしとこころの相談会」において、保健師との連携により無料の電話相談や面談相談を実施する。

山形県司法書士会	自殺の原因の一つである借金問題等の法律に関する悩みについて、司法書士が無料で相談に応じる。
山形県教育センター	24時間子供SOSダイヤルにより、児童・生徒、保護者、教育関係者などからの相談に対応する。
山形労働局	<ul style="list-style-type: none"> ・長時間労働の解消などワーク・ライフ・バランスについて指導を行う。 ・職場のメンタルヘルス・ハラスメント対策について周知・指導を行う。 ・山形公共職業安定所に「求職者カウンセリング・コーナー」を設置し、臨床心理士によるカウンセリングを実施。
山形県民生委員児童委員協議会	民生委員・児童委員活動を通して地域の「見守り」を実施。
山形県社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員・児童委員協議会事務局として、相談支援活動等を行ううえで必要な知識・技能の習得を図るための研修を実施。 ・生活支援相談員や支援団体等の協力を得ながら、避難者の課題把握や暮らしに関する情報提供や見守り活動を行い、避難生活の支援及び孤立防止を図る。 ・市町村社会福祉協議会が実施するサロンサポーター養成講座へ職員を講師として派遣し、ふれあい・いきいきサロン等居場所づくりの設置・運営を支援する。 ・生活福祉資金貸付事業において、生活困窮者自立支援事業との連携が必要な世帯を実施機関へつなぎ、自立支援を行う。
山形いのちの電話	<ul style="list-style-type: none"> ・電話相談、傾聴についての研修を修了し、認定を受けた電話相談員による電話相談の実施。 ・自己負担により研修を受け活動するボランティア相談員のために研修費の一部補助を実施。 ・リーフレット、ホームページ、新聞広告等での「いのちの電話」のPR
山形大学医学部	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺企図患者の救急搬送の受け入れ及び患者退院後の再企図の予防、経過観察を実施。
山形さくらんぼの会	<ul style="list-style-type: none"> ・借金問題、生活困窮、DV被害等について法律家が面談や電話による相談支援を実施。
日本司法支援センター山形地方事務所(山形法テラス)	<ul style="list-style-type: none"> ・相談者に適した相談窓口の紹介や一般的な法制度の紹介を行う。また、無料法律相談や弁護士・司法書士の費用の立替えを実施する。 ・性暴力被害や犯罪被害に遭われた方々に対し、相談窓口の紹介や、犯罪被害者支援の経験や理解のある弁護士の紹介を行う。また、生活困窮者で生活保護の申請等が必要な相談者や精神障がい者・児童虐待に対する法律相談援助を行う。 ・靈感商法や高額献金等でお困りの方へ相談窓口の紹介を行う。
ぼらんたす	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民を対象とした心のサポーターの養成を実施。 ・先進事例の紹介や分科会形式による研修会の開催。 ・弁護士、産業カウンセラー等の専門家及び民間団体の相談員による相談会や、相談員の養成研修・スキルアップ研修を実施。 ・地域住民を対象に地域の交流の場、出会いの場としてのサロンを開設。交流を通してこころの健康づくりを実施。 ・情報サイト「やまがたこころげんきサイト」による自殺予防活動、自殺に関する正しい知識、相談窓口等の紹介を行い、周知を図る。
オープンハウスこんぺいとう	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民や企業を対象に自殺予防に関する講演会を実施。 ・地域役職者や企業役職者へ自殺の誘因となる疾患の理解と気づきに関する研修会を実施。 ・自殺予防週間、自殺強化月間、年間に行われる各種研修会講演会での相談窓口記載チラシや啓発物品の配布、ポスター掲示を実施。また、他地域ラジオによる自殺予防に関する広報を実施。 ・高齢者を対象に、サロンを開催して健康チェックやよろず相談を実施。また、必要時に訪問し、孤独感防止のための地域活動への参加の呼びかけを行うほか、季節に応じた心と体の健康通信を配布する。
With優	<ul style="list-style-type: none"> ・小学生から20歳程度までの不登校生徒及び休学中、中退した子ども・青少年を対象に教員免許をもつスタッフによる学習支援を中心とした自立支援(フリースクール事業)を実施。 ・不登校や引きこもり等、社会参加に困難を有する子ども・若者を対象とした若者相談拠点を設置し、電話相談、来所相談、出張相談会を実施。 ・15歳～49歳までの無職の若者とその保護者を対象に窓口での相談、キャリア支援プログラム、就労体験、各種セミナー等の就労支援を実施。

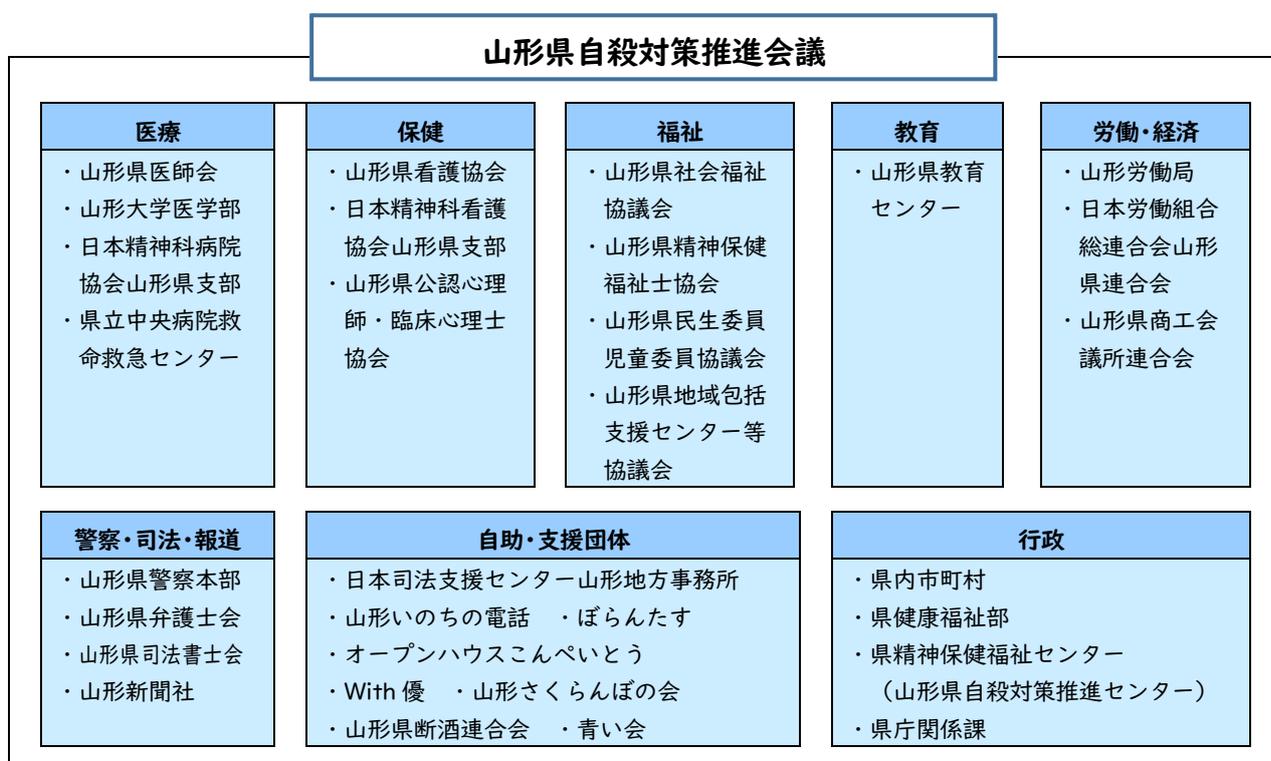
第7章 本県における自殺対策の推進体制

本県の自殺対策がその効果を最大限に発揮するためには、行政、関係機関、民間支援団体、企業、県民等が各々の役割を踏まえ、相互に連携・協働して自殺対策を総合的に推進する必要があります。

本県では、「山形県自殺対策推進会議」を設置し、本計画に基づく自殺対策の進捗管理を行うとともに、山形県自殺対策推進センターや、県内4地域で実施する「地域自殺対策推進会議」などと併せ、関係団体の連携・協働による自殺対策の総合的な推進を図っています。

1 山形県自殺対策推進会議

行政や関係機関、民間支援団体等による会議です。本計画の進捗管理を行うとともに、自殺に関わる情報の収集や自殺対策の推進方向等を議論し、総合的な自殺対策を推進します。



2 山形県自殺対策推進センター

保健・福祉・医療・労働・教育・警察等関係機関と連携を図りながら、市町村に対し適切な助言や情報提供等を行うとともに、地域における自殺対策関係者等に対し研修等を行うことにより、全ての市町村において地域の状況に応じた自殺対策が総合的かつ効率的に推進されることで、誰も自殺に追い込まれることのない山形県の実現を目指すことを目的として、平成28年9月に県精神保健福祉センター内に設置しました。

3 地域自殺対策推進会議

県内4地域における行政や精神科医療機関、警察、消防など関係機関、民間支援機関等による会議です。

地域の自殺の現状や課題を共有するとともに、自殺対策の推進に向けた協議を行い、地域における総合的な自殺対策を推進します。

(参考) 山形県自殺対策計画(第2期)策定委員会

第2期計画の策定にあたり、有識者等による検討を行うため、令和4年度に設置・開催しました。

山形県自殺対策計画(第2期)策定委員会委員名簿

(敬称略、五十音順)

氏名	所属(役職等)
安達 えり	特定非営利活動法人 With 優 (フリースクール事業主任)
阿部 浩志	山形労働局労働基準部健康安全課 (課長)
石垣 肇之	山形県弁護士会 (副会長)
江口 拓也	公益社団法人日本精神科病院協会山形県支部 (支部長)
奥山 伸広	社会福祉法人山形県社会福祉協議会地域福祉部 (部長)
川又 真貴子	特定非営利活動法人オープンハウスこんぺいとう (代表)
栗原 穂子	特定非営利活動法人ぼらんたす (理事・事務局長)
後藤 道子	公益社団法人山形県看護協会 (常任理事)
今田 明	天童市健康課 (健康推進監(兼)健康課長(兼)新型コロナウイルスワクチン接種室長)
鈴木 昭仁	山形大学医学部精神医学講座 (教授、科長)
鈴木 優子	山形県教育センター教育相談課 (課長)
永澤 孝	社会福祉法人山形いのちの電話 (常任理事兼事務局長)
那須 裕悌	山形県精神保健福祉士協会 (会長)
三浦 慶美	金山町健康福祉課 (健康推進主幹)

第8章 参考資料

I 数値目標及び評価指標の一覧、SDGs 関連目標

(1) 数値目標 「自殺死亡率及び自殺者数」

		H27 大綱 基準年	R3	R4	R5	R6	R7	R8 大綱 目標年	R9
本 県	自殺 死亡率	21.7	20.1	19.1 以下	18.1 以下	17.1 以下	16.1 以下	15.1 以下	15.1 以下
	自殺者数	243人	211人	199人 以下	187人 以下	175人 以下	164人 以下	152人 以下	151人 以下
全 国	自殺 死亡率	18.5	16.5	-	-	-	-	13.0 以下	-
	自殺者数	23,152人	20,291人	-	-	-	-	-	-

← 本県第2期計画期間（5年間） →

(2) 評価指標

項目	令和3年度まで (現状)	令和9年度 (計画目標)
「心のサポーター」養成者数 (延べ人数/累計)	51,700人	80,000人以上

項目	令和4年度 (現状)	令和7年度 (計画目標)
自殺対策計画の改定済市町村数	-	35市町村(全市町村)

項目	令和3年4月時点 (現状)	令和6年度 (計画目標)
属性や世代を問わない包括的な 相談支援窓口を設置する市町村数	17市町村	35市町村 (全市町村)

項目	令和3年度まで (現状)	令和7年度 (計画目標)	令和9年度 (計画目標)
SOSの出し方等に関する 教育の実施市町村 及び 実施校の割合	[小学校] 8市町村 [中学校] 12市町村	全市町村で、 小学校、中学校 で少なくとも 1校ずつは実施	全ての公立 小学校、中学 校、高等学校 で実施 (累計)

(3) SDGs 関連目標



2 都道府県別自殺死亡率の推移(平成28年～)

厚生労働省人口動態統計による都道府県別自殺死亡率(人口10万対)の推移

順位	平成28年		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		順位
	全国	16.8	全国	16.4	全国	16.1	全国	15.7	全国	16.4	全国	16.5	
1	秋田	23.8	秋田	24.4	和歌山	21.2	秋田	20.8	岩手	21.3	青森	23.4	1
2	岩手	22.9	岩手	21.0	青森	20.6	岩手	20.5	宮崎	20.4	和歌山	20.5	2
3	新潟	21.8	青森	20.8	岩手	20.5	群馬	18.9	福島	19.6	山形	20.1	3
4	和歌山	21.7	愛媛	20.3	秋田	20.3	新潟	18.5	青森	19.3	新潟	19.8	4
5	青森	21.0	福島	20.2	福島	19.7	山形	18.2	群馬	19.3	宮崎	19.6	5
6	群馬	20.2	新潟	19.3	新潟	19.5	福島	18.2	富山	19.0	群馬	19.3	6
7	山形	19.9	山形	19.2	宮崎	19.0	鹿児島	17.9	新潟	18.9	高知	18.8	7
8	島根	19.0	和歌山	19.1	山形	18.1	宮崎	17.8	島根	18.7	秋田	18.8	8
9	栃木	18.9	宮崎	18.4	大分	18.0	宮城	17.5	宮城	18.0	福島	18.7	9
10	沖縄	18.9	大分	18.3	高知	17.9	高知	17.5	秋田	18.0	富山	18.3	10
11	宮崎	18.8	栃木	18.1	群馬	17.8	佐賀	17.5	大阪	17.6	栃木	17.9	11
12	福島	18.4	富山	17.9	北海道	17.2	和歌山	17.4	長野	17.5	広島	17.6	12
13	高知	18.4	茨城	17.8	茨城	17.0	長野	17.4	茨城	17.4	北海道	17.5	13
14	愛媛	18.3	群馬	17.4	山梨	17.0	栃木	17.2	栃木	17.3	大阪	17.3	14
15	熊本	18.2	北海道	17.3	栃木	16.9	山梨	17.0	高知	17.3	宮城	17.3	15
16	宮城	18.0	三重	17.3	大阪	16.9	北海道	17.0	千葉	17.2	沖縄	17.0	16
17	徳島	18.0	沖縄	17.0	岐阜	16.8	青森	16.9	鹿児島	17.1	茨城	16.9	17
18	大阪	17.8	宮城	16.9	千葉	16.7	茨城	16.7	北海道	17.0	福岡	16.8	18
19	富山	17.7	岐阜	16.8	三重	16.7	島根	16.5	山形	17.0	福井	16.8	19
20	岐阜	17.5	山口	16.8	埼玉	16.4	沖縄	16.5	山口	17.0	愛媛	16.7	20
21	北海道	17.5	鹿児島	16.7	静岡	16.4	奈良	16.4	愛媛	16.7	兵庫	16.4	21
22	茨城	17.1	兵庫	16.7	兵庫	16.4	岐阜	16.3	和歌山	16.5	大分	16.3	22
23	山梨	17.0	大阪	16.7	奈良	16.3	滋賀	16.2	静岡	16.5	山口	16.3	23
24	福井	17.0	島根	16.7	宮城	16.2	大阪	16.0	熊本	16.4	岡山	16.3	24
25	大分	16.9	石川	16.6	島根	16.1	千葉	16.0	福岡	16.3	長野	16.3	25
26	千葉	16.7	埼玉	16.4	鹿児島	16.1	三重	15.9	滋賀	16.3	岩手	16.2	26
27	埼玉	16.7	静岡	16.3	福岡	16.0	兵庫	15.9	山梨	16.2	山梨	16.2	27
28	静岡	16.6	鳥取	16.2	愛媛	15.8	静岡	15.9	福井	16.2	岐阜	16.2	28
29	長野	16.5	福岡	16.2	香川	15.7	富山	15.8	埼玉	16.2	千葉	16.0	29
30	兵庫	16.4	広島	16.2	富山	15.5	愛媛	15.6	香川	15.9	鹿児島	16.0	30
31	福岡	16.3	山梨	16.2	長野	15.5	熊本	15.5	兵庫	15.8	東京	15.9	31
32	香川	16.2	千葉	16.1	長崎	15.5	徳島	15.5	大分	15.7	三重	15.8	32
33	鹿児島	16.1	徳島	16.1	広島	15.4	山口	15.4	三重	15.7	島根	15.7	33
34	滋賀	16.1	長崎	15.9	山口	15.4	大分	15.1	神奈川	15.6	奈良	15.7	34
35	山口	15.8	長野	15.7	佐賀	15.4	埼玉	15.0	徳島	15.4	京都	15.5	35
36	岡山	15.7	香川	15.6	沖縄	15.4	福岡	15.0	奈良	15.3	滋賀	15.5	36
37	石川	15.5	熊本	15.5	東京	15.1	香川	14.9	愛知	15.3	愛知	15.4	37
38	東京	15.5	高知	15.4	鳥取	14.7	広島	14.8	岐阜	15.1	静岡	15.3	38
39	佐賀	15.4	神奈川	15.1	滋賀	14.7	福井	14.8	石川	15.0	徳島	15.3	39
40	広島	15.4	佐賀	14.8	神奈川	14.4	長崎	14.3	東京	14.9	埼玉	15.2	40
41	長崎	14.9	福井	14.7	熊本	14.2	東京	14.3	広島	14.6	神奈川	15.2	41
42	三重	14.9	東京	14.6	福井	13.9	岡山	14.3	鳥取	14.6	香川	15.2	42
43	神奈川	14.6	滋賀	14.5	愛知	13.7	石川	14.2	沖縄	14.2	鳥取	15.1	43
44	鳥取	14.5	愛知	14.4	岡山	13.5	愛知	14.0	長崎	14.0	佐賀	15.0	44
45	愛知	14.4	京都	14.1	京都	13.3	神奈川	13.4	京都	13.8	熊本	14.9	45
46	京都	14.2	奈良	14.1	石川	12.9	鳥取	13.1	岡山	13.8	長崎	14.4	46
47	奈良	13.6	岡山	14.0	徳島	12.4	京都	12.4	佐賀	13.4	石川	13.7	47

3 「基本方針」の参考 ～それぞれの主体が果たすべき役割(自殺総合対策大綱より抜粋)～

<国> 自殺対策を総合的に策定し、実施する責務を有する国は、各主体が自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援、関連する制度や施策における自殺対策の推進、国自らが全国を対象に実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行う。また、各主体が緊密に連携・協働するための仕組みの構築や運用を行う。

国は、指定調査研究等法人において、全ての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画に基づきそれぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進するための支援を行うなどして、国と地方公共団体が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進する責務を有する。

<地方公共団体> 地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。

都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターは、いわば管内のエリアマネージャーとして、指定調査研究等法人から分析データ等の迅速かつ的確な提供等の支援を受けつつ、管内の市町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う。また、自殺対策と他の施策等とのコーディネイト役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置したりするなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することが期待される。

<関係団体> 保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の自殺対策に関係する専門職の職能団体や大学・学術団体、自殺対策に直接関係はしないがその活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、国を挙げて自殺対策に取り組むことの重要性に鑑み、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。

また、報道機関やニュースサイト、SNS等事業者は、自らが行う報道や報道の扱いが人々に与える影響の大きさを改めて認識し、自殺報道に関するガイドライン等の趣旨を踏まえた報道等を行うことにより、自殺対策を推進することが期待される。

<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のみならず、保健、医療、福祉、教育、人権、労働、法律その他の関連する分野での活動もひいては自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主体との連携・協働の下、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画する。

<企業> 企業は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者の心の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより自殺対策において重要な役割を果たせること、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し、積極的に自殺対策に参画する。

<国民> 国民は、自殺の状況や生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に対する理解と関心を深めるとともに、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であって、その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を理解し、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるようになる。

自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のため、主体的に自殺対策に取り組む。

4 困ったときの相談窓口一覧(山形県自殺対策推進センター作成・令和4年度簡易版)



NO. 分野別	相談内容	相談窓口	電話番号等	受付時間	
1 心の悩み	様々な悩みを聴いてくれる	山形いのちの電話	023-645-4343	13:00~22:00 年中無休	
		#いのちSOS	0120-061-338	月・木・金 0:00~24:00(24時間) 火~水/土~日 6:00~24:00	
		よりそいホットライン	0120-279-338 0120-773-776(FAX)	24時間 年中無休	
2 金融・経営	悪質商法・ヤミ金融に関する相談	悪質商法相談(県警察本部生活環境課)	023-642-4477	24時間	
	貸金業務に関する相談・苦情・紛争解決・貸付自粛申告の受付	日本貸金業協会山形県支部	0570-051-051	月~金 9:00~17:00	
	経営の相談	山形県商工会議所連合会/各商工会議所 山形県商工会連合会/各商工会	023-622-4666 050-3540-7211	月~金 9:00~17:30 月~金 8:30~17:00	
3 消費生活	商品や契約等に関するトラブル等消費生活相談・多重債務相談	県消費生活センター	023-624-0999	月~金 9:00~17:00	
		最上消費生活センター	0233-29-1370		
		置賜消費生活センター	0238-24-0999		
		庄内消費生活センター	0235-66-5451		
		借金返済に関する相談(多重債務相談)	山形財務事務所 理財課		023-641-5201
4 しごと	労働や雇用に関する相談	山形労働局 総合労働相談コーナー	023-624-8226	月~金 8:30~17:15	
		最寄の労働基準監督署 総合労働相談コーナー	お問い合わせ下さい		
		県雇用・コロナ失業対策課(労働問題全般に関する相談)	023-630-2439		
		最寄の県総合支庁 産業経済部 地域産業経済課	お問い合わせ下さい		
	求職者の生活・住居や就労に関する相談	県求職者総合支援センター	0800-800-7867	月~金 9:30~18:00 土 10:00~17:00	
	職場の男女差別、セクハラ、妊娠等による不利益取扱い、育児介護休業等、パート均等待遇等に関する相談	山形労働局雇用環境・均等室	023-624-8228	月~金 8:30~17:15	
		山形公共職業安定所	023-684-1521	月~金 8:30~17:15	
		米沢公共職業安定所	0238-22-8155		
		酒田公共職業安定所	0234-27-3111		
		鶴岡公共職業安定所	0235-25-2501		
		新庄公共職業安定所	0233-22-8609		
		長井公共職業安定所	0238-84-8609		
		村山公共職業安定所	0237-55-8609		
		寒河江公共職業安定所	0237-86-4221		
		若者の就職相談	やまがた若者サポートステーション		023-679-3266
	置賜若者サポートステーション		0238-33-9137		月~土 9:00~17:00
	庄内地域若者サポートステーション		0234-23-1777	月~金 10:00~18:00	
	障がい者の就職相談	山形障害者職業センター	023-624-2102	月~金 8:45~17:00	
	障がい者の就労や生活に関する相談	村山障害者就業・生活支援センター	023-615-8152	月~金 9:00~17:00 土 9:00~13:00	
		置賜障害者就業・生活支援センター	0238-88-5357	月~金 8:30~17:00	
		庄内障害者就業・生活支援センター	0234-24-1236		
		最上障害者就業・生活支援センター	0233-23-4528		
		月~金 8:15~17:00			
月~金 8:15~17:00					
5 高齢者	高齢者の介護、健康、暮らしに関する心配事等の相談	お住まいの各地域包括支援センター	お問い合わせ下さい		
	認知症に関する悩み・相談	さくらんぼカフェ	023-687-0387	月~金 12:00~16:00	
	高齢者の様々なトラブルに関する相談	「高齢者・障がい者のための弁護士電話法律相談」 山形県弁護士会	023-635-3648	月~金 9:00~17:00	
6 女性	女性の人権ホットライン(セクハラ・DVなど)	山形地方務局	0570-070-810	月~金 8:30~17:15	
	女性を中心としての悩み・相談等	「チェリア相談室」(県男女共同参画センター)	023-629-8007	月・火・水・木・土 9:00~17:00 金・日・祝祭日 13:00~17:00(第1・3・5月曜日、第3日曜日、年末年始を除く)	
	女性の性犯罪被害等に関する相談	「性犯罪被害相談電話」(県警察本部広報相談課)	#8103 0120-39-8103 023-615-7130	24時間	
	DV(配偶者などからの暴力)等に関する相談	女性相談センター「中央配偶者暴力相談支援センター」 県各総合支庁「配偶者暴力相談支援センター」	023-627-1196 お問い合わせ下さい	月~金 8:30~17:15 月~金 8:30~17:15	
	ストーカー・DVIに関する相談	県警察本部人身安全少年課	023-626-0110	24時間	
	子ども女性電話相談	県福祉相談センター	023-642-2340	8:30~22:00(年末年始を除く)	
	青少年・子ども・若者	不登校・子育て等教育に関する悩み・相談	「教育相談ダイヤル」(県教育センター)	023-654-8181	月~金 8:30~20:30 土・日・祝祭日 8:30~17:30
いじめをはじめとした子供のSOSに関する悩み・相談		「24時間子供SOSダイヤル」(県教育センター)	0120-0-78310 023-654-8383	24時間	
子育ての悩みや家庭教育に関する相談		「ふれあいほっとライン」 (県教育庁 家庭教育電話相談)	023-630-2876 023-630-2874(FAX)	月~金 8:30~17:15 (時間外、土・日、祝日はメール・FAX・留守番電話での対応)	
少年の非行や事件、その他悩みごとに関する相談		「ヤングテレホンコーナー」(県警察本部人身安全少年課)	023-642-1777	月~金 8:30~17:15 (上記以外は、当直警察官が対応)	
子どもの人権110番(いじめ、体罰など)		山形地方務局	0120-007-110	月~金 8:30~17:15	
子ども女性電話相談		県福祉相談センター	023-642-2340	8:30~22:00(年末年始を除く)	
子どもに関する相談、児童虐待等に関する相談		県中央児童相談所 県庄内児童相談所	023-627-1195 0235-22-0790	月~金 8:30~17:15 月~金 8:30~17:15	
子どもの養育や生活に関する相談		子ども家庭支援センター「チェリー」	0237-84-7111	月~土 9:00~17:00	
		児童家庭支援センター「シオン」	0235-68-5477	月~土 9:00~18:00	

※電話相談は原則無料ですが、フリーダイヤル以外は通話料金がかかります。
※受付時間欄に特記がない限り、土日・祝祭日・年末年始は対応していません。

NO. 分野別	相談内容	相談窓口	電話番号等	受付時間
7 青少年・子ども・若者	非行や問題行動に関する相談	やまがた法務少年支援センター	023-642-3445	月～金 9:00～12:15/13:00～17:00
		認定NPO法人 発達支援研究センター	023-623-6622	日～金 10:00～17:00
	不登校・ひきこもり等の子ども・若者に関する相談	クローバーの会@やまがた	023-664-2275	月～土 10:00～17:00
		フリースペースまちかどカフェたまりば	080-3144-3009	月～金、第1・3日曜日 13:00～18:00
		NPO法人 With優	0238-33-9137	月～土 9:00～17:00
		NPO法人 から・ころセンター	0238-21-6436	月～金 9:00～18:00
		若者相談窓口 ふきのとう	0235-24-1819	月～金 10:00～17:00
		あにまるplus+	023-616-4217	月～金 9:00～17:00
多機能福祉施設こもれば	0234-28-8255	月～金 10:00～16:00		
8 障がい	身体障がいに関する相談	県身体障がい者更生相談所	023-627-1197	月～金 8:30～17:15
	知的障がいに関する相談	県知的障がい者更生相談所	023-627-1364	月～金 8:30～17:15
	精神障がい(福祉)に関する相談	各市町村精神保健福祉担当課	お問い合わせ下さい	
		各市町村手帳・公費負担申請窓口担当課	お問い合わせ下さい	
	障がい者・家族・関係者の様々な悩み相談	障がい者110番「障がい者なんでも相談室」	023-687-5333	月～金 8:30～17:00
	難病・小児慢性特定疾病に関する相談	山形県難病相談支援センター	難病:023-631-6061 小児:023-664-0179	月～金 9:00～16:00
	高次脳機能障がいに関する相談	山形県高次脳機能障がい者支援センター	023-681-3394	月～金 8:30～17:00
		山形県庄内高次脳機能障がい者支援センター	0235-57-5877	月～金 9:00～17:30
	発達障がいに関する相談	山形県発達障がい者支援センター	023-673-3314	月～金 8:30～12:00/13:00～17:15
	障がい者の様々なトラブルに関する相談	山形県弁護士会 「高齢者・障がい者のための弁護士電話法律相談」	023-635-3648	月～金 9:00～17:00
9 ひとり親	ひとり親家庭の生活相談と就業相談等	山形県ひとり親家庭応援センター	023-633-1037	月～金 8:30～17:15
10 外国人	外国人の生活全般の相談 (7ヶ国語)	山形県外国人総合相談ワンストップセンター-外国人相談窓口	023-646-8861	英語・日本語 火～土 10:00～17:00 中国語 火・金 10:00～14:00 韓国 木・土 10:00～14:00 ポルトガル語 水 10:00～14:00 タガログ語 金 10:00～14:00 ベトナム語 第2・4土 10:00～14:00
11 犯罪被害	事件や事故の被害に関する相談	(公社)やまがた被害者支援センター	023-642-7830	月～金 10:00～16:00
		(公社)やまがた被害者支援センター-庄内出張相談所	0234-43-0783	水 10:00～16:00
		県警察本部警務課 犯罪被害者支援室	023-626-0110	24時間
		「被害者ホットライン」(山形地方検察庁)	023-622-5122	月～金 9:00～17:00
	犯罪被害に関する相談	県犯罪被害者総合相談窓口	023-630-3047	月～金 9:00～16:00
性犯罪被害に関する相談	「べにサボ やまがた」(やまがた性暴力被害者サポートセンター)	023-665-0500	月～金 10:00～19:00 ※左記時間以外 は政府のコールセンターに転送され、24時 間365日の相談が可能	
犯罪被害に関する法的な支援	「犯罪被害者支援センター」山形県弁護士会	023-622-2234	月～金 10:00～16:00	
12 暴力や生活安全の困りごと	暴力団に関する相談	(公財) 山形県暴力追放運動推進センター	023-633-8930 0120-89-3040	月～金 9:00～16:00
		暴力団関係相談(県警察本部組織犯罪対策課)	023-622-4525	24時間
	身近な不安や犯罪に関する相談	「警察総合相談」(県警察本部広報相談課内 警察安全相談室) 最寄の警察署・交番・駐在所	#9110または 023-642-9110 お問い合わせ下さい	24時間
13 交通事故	交通事故に関する相談	県交通事故相談所	023-630-3047	月～金 9:00～16:00
		県交通事故相談所庄内支所	0235-66-5452	
14 生活・福祉	生活や福祉の困りごとに関する相談	お住まいの各市町村社会福祉協議会	お問い合わせ下さい	
	生活困窮者自立支援に関する相談	お住まいの 地域生活自立支援センター・相談窓口	お問い合わせ下さい	
	生活保護に関する相談	市にお住まいの方:市役所(福祉事務所) 町村にお住まいの方:村山総合支庁生活福祉課、 最上総合支庁地域健康福祉課、置賜総合支庁地域 保健福祉課、庄内総合支庁地域保健福祉課	お問い合わせ下さい	月～金 8:30～17:15
	税金全般に関する相談	最寄の税務署	お問い合わせ下さい	月～金 8:30～17:00
15 人権問題	みんなの人権110番(嫌がらせや差別等、人権に関する相談)	山形地方事務局(及び各支局)	0570-003-110	月～金 8:30～17:15
16 法律	法律相談全般 (金融・経営・消費生活、しごと、高齢者、女性、青少年・子ども、 障がい、犯罪被害、交通事故、人権問題等)	山形県弁護士会 法律相談センター	023-635-3648	月・火・木・金 9:00～17:00 水(夜間相談) 9:00～18:30
	簡易裁判所で扱う法律問題の相談など	「司法書士無料相談所」(山形県司法書士会)	023-642-3434	月～金 10:00～16:00
	法的トラブルに関する情報提供等	法テラス山形(日本司法支援センター山形地方事務所)	0570-078381	月～金 9:00～17:00
17 心の健康	心の健康・悩み、ひきこもり、アルコール問題等に関する相談	村山保健所 精神保健福祉担当	023-627-1184	月～金 8:30～17:15
		山形市保健所 精神保健係	023-616-7275	
		最上保健所 精神保健福祉担当	0233-29-1266	
		置賜保健所 精神保健福祉担当	0238-22-3015	
		庄内保健所 精神保健福祉担当	0235-66-4931	
	心の健康・悩み等に関する相談	各市町村精神保健福祉担当課	お問い合わせ下さい	
		「心の健康相談ダイヤル」(県精神保健福祉センター)	023-631-7060	月～金 9:00～12:00/13:00～17:00
		「心の健康インターネット相談」(県精神保健福祉センター)		ホームページよりアクセス
男性専用の相談	「男性ほっとライン」(県男女共同参画センター)	023-646-1181	毎月第1・2・3(水) 19:00～21:00	
ひきこもりに関する相談	自立支援センター-県立ち「ひきこもり相談支援窓口」 (県精神保健福祉センター内)	023-631-7141	月・火・木・金 9:00～12:00/13:00～17:00	
18 職場における心の健康づくり	事業場におけるメンタルヘルス対策についての支援	山形産業保健総合支援センター	023-624-5188	月～金 8:30～17:15

※電話相談は原則無料ですが、フリーダイヤル以外は通話料金がかかります。
※受付時間欄に特記がない限り、土日・祝祭日・年末年始は対応しておりません。

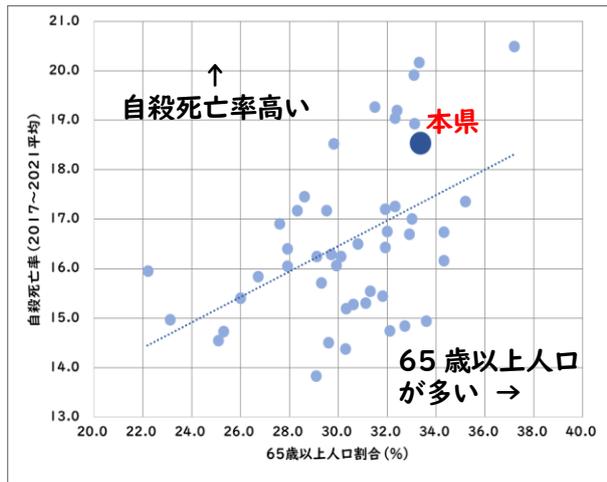
山形県精神保健福祉センター(電話023-624-1217)

令和3年4月作成
(令和4年1月一部修正)

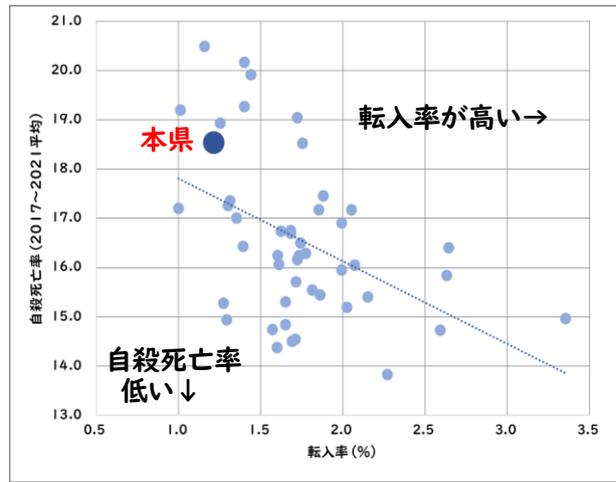
5 社会的・経済的要因と自殺死亡率との関連（相関分析の一例）

※相関係数（ r ）の絶対値が0.4～0.7の場合、中程度の相関があるとされる。

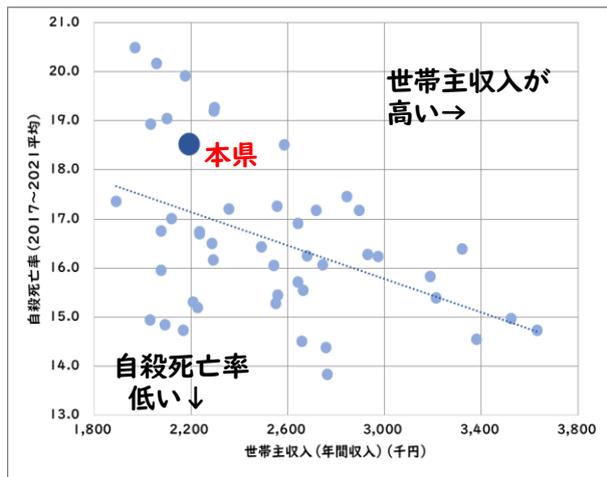
①65歳以上人口割合 $r = 0.48$



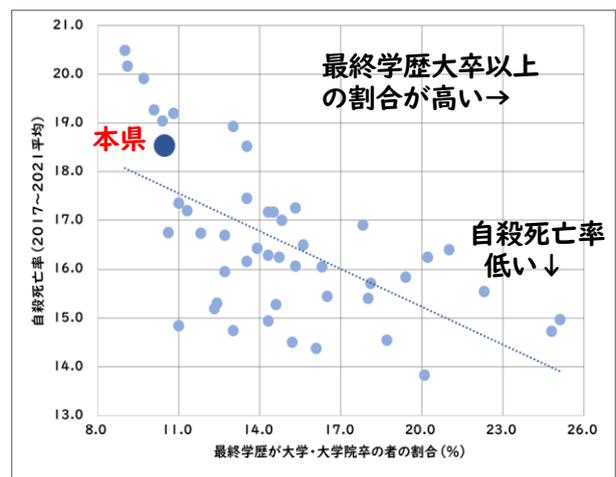
②転入率 $r = \Delta 0.46$



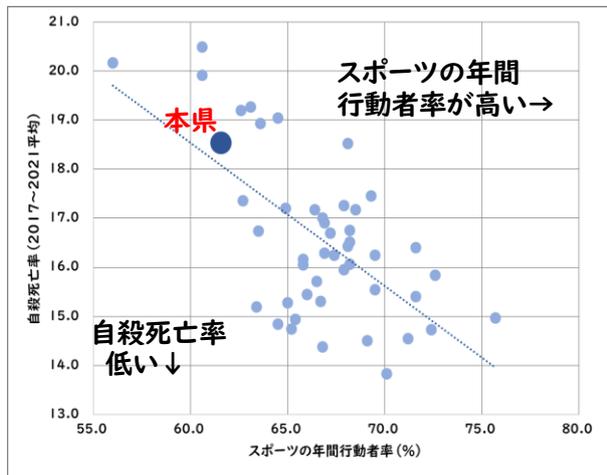
③世帯主収入 $r = \Delta 0.45$



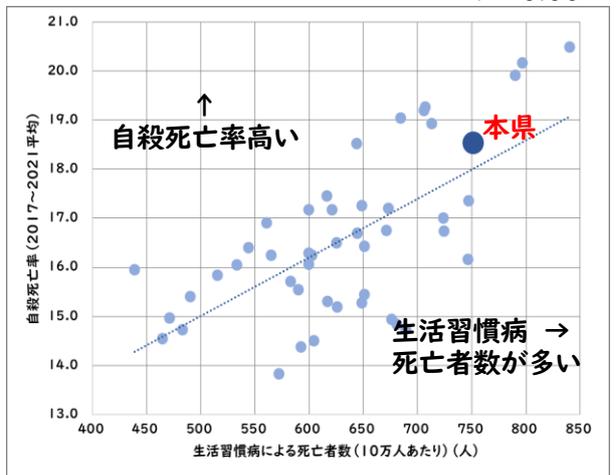
④最終学歴が大卒以上の者の割合 $r = \Delta 0.62$



⑤スポーツの年間行動者率 $r = \Delta 0.64$



⑥生活習慣病による死亡者数(10万人あたり) $r = 0.66$



(出典)

自殺死亡率：2017(H29)年～2021(R3)年の5年間の平均

統計指標：総務省統計局「統計でみる都道府県のすがた2022」

山形県「心の健康づくり」シンボルマーク



Mental Healthの頭文字

「M」をモチーフにしています。

心、気持ち、愛情のしるしをハート型に、
そのハートが新たに芽ばえる様子をデザインしました。

いのち支える山形県自殺対策計画(第2期)

令和5年3月

編集・発行 山形県健康福祉部地域福祉推進課

〒990-8570 山形県山形市松波二丁目8番1号

電話 023-630-2269 FAX 023-632-8176

E-mail ychiikifukushi@pref.yamagata.jp
