

自治体名	地域概況 *人口: H22年国勢調査より	特徴的な取組								
青森県	総人口: 1,373(千人)	◎自殺防止取組検証事業(青森県) 自殺対策事業の有効性を検証し、総合的な自殺対策の一助とするため、青森県自殺対策検証研究会に委託して実施。								
	人口構成割合	15歳未満 12.6 15～64歳 61.7 65歳以上 25.8								
	自殺死者数: H21年543人 H23年400人									
	H21年からH23年の自殺死亡率の推移	◎アウトリーチ支援(訪問支援)事業(十和田市) 自殺のハイリスク者対策の一つとして、医療にかかっていない受診させることが難しいケースやひきこもりのケースに対して、医療と保健がチームを組んで訪問支援をし、早期治療、病状の悪化予防、家族支援を目的に実施。								
	<table border="1"> <caption>60歳以上の自殺死亡率の推移</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>自殺死亡率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>48.0</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>38.4</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>36.5</td> </tr> </tbody> </table>	年度	自殺死亡率	H21	48.0	H22	38.4	H23	36.5	◎[こころの健康診断]スクリーニング検査(五戸町) 健康診断対象は、40歳～74歳とし、保健協力員40名の地区リーダーによりアンケート用紙を配布・回収(回収率は90.6%)。「こころの健康相談」により1名専門医受診に繋がる。ハイリスク者は保健師が継続支援を実施。(青森県立保健大の支援のもと)
年度	自殺死亡率									
H21	48.0									
H22	38.4									
H23	36.5									
		◎安心して暮らせる地域づくり事業(弘前市) 支えあう地域づくりに取り組み、市における自殺予防活動の推進を図ることを目的に、弘前保健所と関西国際大学の協力を得て実施。モデル地区において住民へ健康教育、訪問調査及び調査分析を行い、結果を市民へ還元。								
		◎自殺死亡率の高い地区や男性、高齢世代を対象とした自殺予防についての健康教育(五所川原市) 参加者の反応は、うつ病との関連性や自殺は予防できるという認識が高くなっている。								
		◎生活再建合同相談会の開催(八戸市) 東日本大震災による失業や収入の減に伴い、債務の返済が困難になった方の生活再建を支援するため、無料の合同相談会を開催。								
	*自殺対策は、H13年度より県の事業として開始され、H18年度より市町村での事業普及を開始している。									

- 岩手県は、平成 13 年度から地元大学の神経精神科学講座が中心的な役割を果たしながら、行政と医療機関の連携のもと自殺対策を行ってきている。同事業では6つの骨子として、①ネットワーク ②一次予防 ③二次予防 ④三次予防 ⑤精神疾患 ⑥職域支援 を掲げ、当初から地域保健活動の中で実施している。

岩手県の取組の特徴として、地域での細やかな啓発活動や研修(ゲートキーパー研修など)により、ボランティアの組織が数多く育ってきていることがあげられる。そのボランティア組織が、サロン事業、傾聴活動等を担う人材の供給源となっている。

さらに、うつ病の早期発見、適正対応の体制構築と、自殺未遂者の医療連携体制の整備といった、医療モデルの体制も合わせて構築している。岩手県の自殺死亡率については、高齢者層だけでなく、若年層、壮年層についても減少しており、平成 13 年からのこうした取組が奏功しているのではないかと考えられる。

自治体名	地域概況 *人口・H22年国勢調査より	特徴的な取組								
岩手県	総人口: 1,330(千人)	◎岩手県自殺対策アクションプラン(岩手県)								
	人口構成割合	地域の統括的な組織となっている関係機関との情報交換により、災害後の市町村・団体の取組と地域課題を共有。地域版自殺対策アクションプランについて、連携しながら策定していくことを確認。								
	15歳未満 12.7	15~64歳 60.1	65歳以上 27.2							
	自殺死亡者数: H21年512人 H23年401人									
H21年からH23年の自殺死亡率の推移		◎傾聴ボランティアによるサロン運営事業(岩手県)								
<table border="1"> <caption>60歳以上の自殺死亡率の推移</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>自殺死亡率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>45.7</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>42.2</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>43.4</td> </tr> </tbody> </table>		年度	自殺死亡率	H21	45.7	H22	42.2	H23	43.4	被災地のサロン運営において、スタッフの確保・教育を行い、定例的に検討会をもち「こころのケアチーム」との連携・役割分担を図りながら、傾聴ボランティアによるサロン運営のモデル構築等を実施。
年度	自殺死亡率									
H21	45.7									
H22	42.2									
H23	43.4									
* 岩手県は、保健所と大学が協働し、平成13年から地域保健活動の中で自殺予防活動の実践を進めてきた。久慈地域の予防活動モデルや自殺未遂者に対する救急医療体制の整備、自殺遺族へのケア体制の整備を進めた。		◎民間団体(気仙地域傾聴ボランティア・こもれびの会)による対面型相談支援事業 毎週金曜日にカウンセリングルームを開設し、会員による電話相談・個別相談・グループカウンセリング等を実施								
		◎民間団体(岩手自殺防止センター)による電話相談事業 夜間電話相談を実施(毎週火・土曜日、20:00~23:00)※フリーダイヤル								
		◎民間団体(学校法人岩手医科大学)による自殺対策事業 1. 自殺対策の実践マニュアル・ガイドラインと視覚教材の普及 2. 一次予防①講演形式及び住民参加型の形式、②普及啓発媒体の立案・制作、③検診等の既存の事業と連携した普及啓発プログラム開発 3. 危機介入のための対応スキル向上プログラムの開発 4. 住民の地域づくり支援事業: 様々なボランティア職を活用 5. コーディネータを活用した地域特性を考慮した自殺対策の計画立案・モデル事業 6. 自殺対策事業の情報収集と評価 7. ITを活用した自殺対策支援サービス構築 8. 職域や関連領域におけるメンタルヘルス調査と健康教育を被災地で実施 9. 自殺未遂者ケアとして多職種チームで身体的救急治療、精神医学的評価、治療、心理教育、社会資源の活用、地域ケアへの導入 10. 自殺対策と災害支援を連携させて、従事者教育や相談業務の構築								

○秋田県は、平成7年に自殺死亡率が31.8(全国17.2)で全国1位となり(厚生労働省人口動態統計より)、平成12年度から県の事業として自殺に関する普及啓発と自殺の実態調査を開始した。翌年の平成13年度から3年間、6町において自殺予防のモデル事業を開始し、平成16年度には、「秋田県健康づくり推進条例」(平成16年3月26日秋田県条例第16号)の前文及び第18条に自殺対策を盛り込み(心の健康の保持及び自殺の予防)第十八条 県は、県民の心の健康の保持及び自殺の予防を図るため、市町村及び健康づくり関係者と連携し、県民からの相談に応ずるために必要な体制の整備、啓発活動等を行うものとする。)、全国に先駆けて条例に基づく自殺対策を実施してきた。平成23年度基金事業実績報告では、市町村単位で生活相談強化事業、弁護士やソーシャルワーカーによる無料相談の実施、うつ傾向のある高齢者を対象に家庭訪問、孤立化予防を目的としたサロンや交流会を実施している。市町村単位で強化モデル事業に取り組んでいる割合が96%(全国平均14.7%)と全国の中でも高い水準にあることが特徴的である。

自治体名	地域概況 *人口:H22年国勢調査より	特徴的な取組み								
秋田県	総人口:1,086(千人)	◎自殺未遂者支援対策事業(秋田県) 県内全消防本部(13箇所)、二次救急医療機関(28箇所)に対し調査を実施。今後、具体的な支援対策の検討会を実施。								
	人口構成割合		15歳未満 11.4	15~64歳 59.0	65歳以上 29.6					
	自殺死亡者数:H21年438人 H23年343人									
	H21年からH23年の自殺死亡率の推移	◎高齢者の自殺予防普及啓発事業(秋田県) 高齢者の自殺予防を題材とし、いのちを大切にできる気持ちを作ることができる劇(ミュージカル)を制作し巡回公演を実施。劇終了後、民間団体の代表によるアフタートークの時間を設けた。								
	<table border="1"> <caption>60歳以上の自殺死亡率の推移</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>自殺死亡率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>49.75</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>46.38</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>41.28</td> </tr> </tbody> </table>	年度	自殺死亡率	H21	49.75	H22	46.38	H23	41.28	◎市町村での心の相談実施 生活相談強化事業、弁護士・ソーシャルワーカーによる無料相談、多重債務法律相談事業、臨床心理士による相談会などの専門相談を市町村単位で開催。
年度		自殺死亡率								
H21	49.75									
H22	46.38									
H23	41.28									
		◎市町村での高齢者を対象とした巡回相談、訪問、交流サロン こころの健康づくり巡回相談として、うつ傾向のある高齢者を対象とした家庭訪問や健康教育、孤立化予防を目的とした居場所づくり、老人クラブや民間ボランティア活動による訪問活動などを県内の市町村で細やかに実施。								
	* 秋田県は、平成12年から県の事業として自殺対策事業を開始し、自殺対策の数値目標を設置。平成16年には、「秋田県健康づくり条例」に自殺対策を盛り込んだ。									

(2) 働き盛り世代をターゲットにした事例

40歳から50歳の働き盛り世代の自殺対策の取組として、失業者への相談支援を主眼に取り組んだ東京都足立区の事例及びうつ病の早期発見からハイリスク者への支援対策を県全体が強化して取り組んだ石川県の事例を紹介する。

- 足立区は、国の「健康日本21」(平成12年)を受けて平成14年3月に「健康あだち21行動計画」(足立区保険衛生計画に基づく計画)で自殺予防の目標値を掲げ、心の健康を中心とした事業を行ってきたが、平成18年には自殺者数が東京23区で最も多くなり、国の自殺対策基本法の策定を踏まえ、総合的な対策の検討を開始した。平成20年度に足立区は、「こころといのちの相談支援事業」に着手し、平成21年度の基金事業開始に当たり、自殺対策に取り組むNPO法人(自殺対策センターライフリンク)との協定を結び、同事業を進めてきている。自殺死亡統計の分析を実施し、失業や倒産など経済問題による自殺者が多いことを把握した上で、この問題解決に向けた対策を講じるという明確な戦略を持って事業の展開を行っている。

特に、区役所の相談窓口を担当するすべての職員(非常勤の税の徴収関係者を含む)を対象とするゲートキーパー研修の受講体制の枠組みを確立させ、窓口での気付きを徹底し、「生きる支援」の総合相談会の実施、要支援者へ

の継続支援を行っている。庁外機関 32 か所、庁内 18 課と連携するため、支援の成功事例について情報共有するなど、担当者間の実質的な連携の促進にも工夫が見られる。区役所という住民にとって最も身近な窓口において、自殺対策を心の健康づくりに軸足を置いた取組から包括的支援に進展させた事例といえる。

自治体名	地域概況 * 人口: H22年国勢調査より	特徴的な取組								
東京都	総人口: 683(千人)	◎都市型自殺対策モデル								
足立区	人口構成割合 15歳未満 12.3 15~64歳 65.4 65歳以上 22.2	1) 自殺統計の分析: 分析に基づく事業を実施 2) 人材育成 3) 当事者支援 4) 区民啓発 5) 関係団体とのネットワーク								
	自殺死亡者数: H21年167人 平成23年154人	◎雇用・生活・こころと法律の総合相談会								
	H21年からH23年の自殺死亡率の推移	自殺の社会的要因である失業、倒産、多重債務問題等の解決に向けて庁内関係各課、民間団体等が連携し、「生きる支援」の総合相談会を実施。相談者の実態に合わせた場所で実施。相談者の13%が自殺念慮者であった。担当者がカンファレンスを実施し相談者の情報を共有。								
	<table border="1"> <caption>H21年からH23年の自殺死亡率の推移</caption> <thead> <tr> <th>年</th> <th>自殺死亡率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>26.2</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>26.7</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>23.8</td> </tr> </tbody> </table>	年	自殺死亡率	H21	26.2	H22	26.7	H23	23.8	◎電話相談の環境整備 関係行政機関や民間団体が実施する電話相談について、区内の相談事業と合わせてカード式チラシを作成し配布することで、こころの悩みをかかえる人が相談しやすい環境を整備。
年	自殺死亡率									
H21	26.2									
H22	26.7									
H23	23.8									
		◎職員・関係機関向けゲートキーパー研修(初級・中級・上級)、医師会等への出張研修 人材育成課と連携し職員研修に位置づけた。民生・児童委員も全員研修とした。研修の夜間実施やインターネット配信を行った。								
		◎啓発事業 コミュニティーバスや都バス、本庁舎やネットワーク関係機関など広範囲にポスター掲示。区内全図書館で掲示。								
		◎自死遺族会「分かちあいの会」の運営								
		◎こころといのちの相談支援ネットワークの運営 庁外32機関、庁内18課と連携。事前に各機関の担当者会議を開催。駅頭キャンペーンの協働実施、成功事例の共有等、顔の見える連携を行っている。								
	* 足立区では、平成14年に「健康足立21行動計画」で自殺予防の目標値を掲げ心の健康を中心とした事業を行ってきたが、平成18年には自殺者数が増加した。平成20年に「こころといのちの相談支援事業」を開始。平成21年からNPO法人自殺対策支援センターライフリンクと協定を締結し事業を進めてきた。									

- 福井県は、平成 21 年から 23 年において、40 歳から 50 歳代の自殺死亡率が大きく減少している。福井県の取組としては、県域全体で働き世代をターゲットとした事業を展開しており、例えば、県と福井県医師会の共同で、こころの健康に関する注意喚起とうつ病のスクリーニングを行う「心の健康度自己評価票」を作成し、全市町村において検診時に活用するほか、中小企業 15,586 事業所に対して約 11 万 5 千人分を送付している。また、仕事帰りに利用可能な時間帯や休日に相談会を開催している。

平成 23 年度の基金事業実績報告において、県内の全ての市町村の協力を得てうつ病のスクリーニングを実施し、スクリーニング後の受け皿として市町単位でこころの相談の実施や多重債務法律相談を実施している。例えば鯖江市では、多重債務等の相談として「消費生活相談」と「こころの相談」を毎月 1 回夜間に実施している。

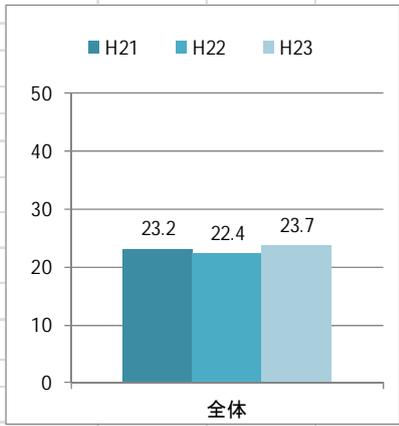
自治体名	地域概況 *人口:H22年国勢調査より	特徴的な取組								
福井県	総人口:806(千人)	◎仕事帰り・休日相談会開催事業 勤労者が比較的相談しやすい仕事帰りや休日の時間帯に相談の機会を設けた。								
	人口構成割合	15歳未満 14.0	15～64歳 60.8	65歳以上 25.2						
	自殺死亡者数:H21年620人 H23年569人									
	H21年からH23年の自殺死亡率の推移	◎市町の14自治体(82%)において心の相談・法律相談を実施 例:鯖江市では、「消費生活相談」と「心の相談」を毎月夜間に開催 永平寺町では、健診時において臨床心理士によるこころの健康相談 若狭町では、健診時のストレスチェックによるハイリスク者が必要な方に対して、臨床心理士による相談								
	<table border="1"> <caption>40～59歳の自殺死亡率の推移</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>自殺死亡率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>38.0</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>33.5</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>25.5</td> </tr> </tbody> </table>	年度	自殺死亡率	H21	38.0	H22	33.5	H23	25.5	◎全市町でのストレスチェックの実施 全市町において健診時等にストレスチェックを実施の他、精神保健福祉センターにおいてストレスチェックの実施、ストレスセミナーを開催するに際して実施 ・中小企業にストレスチェック票を送付 15,586事業場 114,620人分 ・精神保健福祉センターにおけるストレスチェック(所内+出張) 2,065人 ・ストレスセミナー 19回開催 865人受講 * 県と県医師会との共同で開発した「心の健康度自己評価票」を用いて健診時等に心の健康度をチェックしている。これは、心の健康に関する注意喚起とうつ病のスクリーニングを併せて行うことを目的としている。
年度	自殺死亡率									
H21	38.0									
H22	33.5									
H23	25.5									

(3) 自殺のハイリスク者対策を強化した事例

人口の多い大都市は、自殺者の実数が多い地域である。平成23年において、東京都では約3千人、大阪府では約2千人の方が自殺で亡くなっている現状がある。こうした大都市においては、ハイリスク者を対象とした、路上生活者への支援策、若者支援策、自殺未遂者支援策等に特徴が見られた。

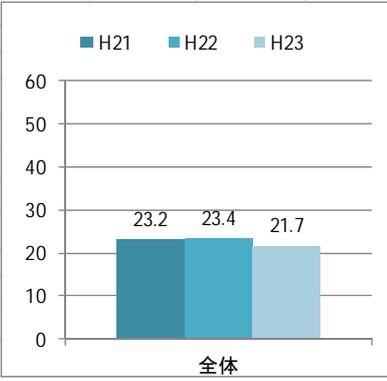
- 東京都では、健康、経済、生活問題などそれぞれの専門家(保健師・弁護士・社会福祉士・産業カウンセラー等)による包括支援相談会、経営コンサルタントによる相談会を設け、「解決の糸口を見つける支援」の取り組みを行っている。また、フリーダイヤルによる24時間対応の電話相談を実施している。

対象別には、路上生活者に対するアウトリーチ支援、自殺未遂者支援、若者支援、うつ病患者の支援を実施している。どの事業にも単発的な相談支援だけではなく、解決の糸口を見つける継続した支援を目指すためのメニューがある。例えば、若者支援では、巡回パトロール、24時間シェルター、生きる力養成講座の開催を実施している。うつ病患者への支援としては、リワーク支援、家庭支援、企業のメンタルヘルス担当者との連携等がある。

自治体名	地域概況 *人口:H22年国勢調査より	特徴的な取組
東京都	総人口:13,159(千人)	◎包括支援相談会の実施 健康問題、経済・生活問題などについて、それぞれの専門家(弁護士、社会福祉士、保健師、産業カウンセラー)に相談する機会を設け、解決の糸口を見つける支援
	人口構成割合 15歳未満 11.4 15～64歳 68.2 65歳以上 20.4	
	自殺死亡者数:平成21年2989人 平成23年3129人	
	H21年からH23年の自殺死亡率の推移	◎経営コンサルタントによる相談事業 電話相談事業で解決出来ない問題に対して対面型の相談を実施。
		◎路上生活者に対するアウトリーチ相談支援事業 定例相談会に関するチラシや社会福祉制度に関する情報提供などを実施。その場限りの支援ではなく、継続的な支援を行っている。
		◎電話相談事業 フリーダイヤルによる24時間の相談を実施。 インターネットによる担当予約システム開発:320名いる相談員がリアルタイムでシフトを確認 震災死別遺族のフリーダイヤルを開設。 ホームレスを対象とした電話相談事業
		◎自殺未遂者支援事業 救急機関へ搬送された自殺未遂者を、地域の精神科医療機関へつなぎ、必要な支援・ケアを行うモデル事業を実施(1医療機関)
		◎若者対象の対策:生きる力養成講座、巡回パトロール 居場所づくり 民間団体の活動に補助 若い女性を対象とした「生きる力養成講座」、渋谷センター街にて危機介入を行う巡回パトロール、24時間シェルターは、悩める若者を保護し、必要な相談につなげた。
		◎うつ病患者へのリワーク支援、家庭支援等による自殺リスクの低下を目指すモデル事業 1、個別相談支援・復職支援・就職支援・家庭支援の実施 2、技能習得のための研修会開催 3、企業メンタルヘルス担当者連携のための研修会開催 4、本事業の周知のための広報活動の実施

- 大阪府でも、自殺のハイリスク者への取組が強化されている。例えばアルコール依存症を有する者の自殺防止事業として、自殺予防の観点から断酒会活動への行政支援を強化している。ホームレスなど社会からの孤立化によるリスクと自殺予防対策としては、実態調査を行うとともにプライマリケアシステムの検証事業を始めている。この他にも鉄道（飛び込み）自殺を防止するため、鉄道会社の協力を得て、飛び込み自殺の頻度が高い駅、時間、状況について実態調査を行っている。

また、自殺未遂者に対しては、府内14か所の三次救急医療機関に精神保健福祉士を配置し、聞き取り調査を実施するとともに、その調査結果を基に検討会を開催して自殺未遂者及びその家族支援の方策を検討している。

自治体名	地域概況 *人口:H22年国勢調査より	特徴的な取組	
大阪府	総人口:8,865(千人)	◎自殺未遂者実態調査事業 三次救急の医療機関(14か所)に精神保健福祉士等を配置し、聞き取り等による実態調査を実施。調査結果をもとに検討会を開催し、自殺未遂者及び家族支援の方策を検討。支援のためのリーフレットや報告書等を作成。	
	人口構成割合	◎アルコール依存症者自殺防止対策事業 自殺念慮、企図の経験者から自殺に関わる体験を収集し、体験集を発行。	
	15歳未満 13.3	15~64歳 64.4	◎「自死遺族支援 ホームページ開設」事業 家族の自殺により自死遺族となった方は、様々な辛さ、悲しみ、自責の念などの思いから自殺念慮に陥ることもあり、自殺のハイリスク者と考えることができる。その思いを軽減するため「自死遺族支援」のためのホームページを開設する。
	65歳以上 22.4	◎「ホームレスから居宅された方の孤独、孤立からくる自殺防止のための実態調査」事業 ホームレスから居宅した人々への生活状況や、居宅したことに対する思い、現在の心境等を50人の居宅された方々へ聞き取り調査を実施。	
自殺死亡者数:平成21年2039人 平成23年1924人	◎「ホームレスから居宅された方の孤独、孤立からくる自殺防止のための交流会」事業		
H21年からH23年の自殺死亡率の推移	◎潜在的孤立世帯の自殺防止に向けた実態調査及びプライマリケアシステム検証事業		
	◎「～ストップThe鉄道自殺～調査分析」事業 ・大阪府域での鉄道自殺をなくすため、実態調査を行い、頻度の高い駅、時間、状況等を調査し、そのデータを解析し具体的な予防策を検討。 ・鉄道会社の事故対応担当者から聞き取った内容に応じ、初期対応と医療機関、各種相談機関へ繋げた。		

(4) ハイリスク地対策を強化した事例

ここでは、「ハイリスク地」を地形や環境により自殺者が多く発生する場所と定義している。統計では居住地ベースよりも発見地ベースの値が大きくなる。居住地ベースの自殺者数を100とした場合の発見地ベースの自殺者数の比率を見ると、山梨県が最も高く、次いで和歌山県となっている。(『平成22年版自殺対策白書』27頁。)

- 山梨県では、平成22年度に自殺企図者の事例を分析し、それをもとに県内の救急病院の関係者のための手引書を作成した。23年度は自殺再企図防止事業として、救命救急センター等に搬送された自殺企図者に対する支援体制を構築している。ハード面の整備としては、道の駅駐車場と河口湖駅に監視カメラを設置している。また、声かけボランティア養成講座を開催し、地元住民や民宿経営者、地元事業所など様々な立場の者が参加している。中でも、バス運転手や環境活動団体の協力により声かけ運動が実践されており、これにより自殺を思いとどまり、警察や行政支援へと繋がる例も報告されている。

自治体名	地域概況 *人口:H22年国勢調査より	特徴的な取組								
山梨県	総人口:863(千人)	◎自殺再企図防止事業 救命救急センター等に搬送された自殺企図者に対し、自殺企図の原因の解決に向けて、様々な分野の関係機関が連携して支援を行うことにより、自殺企図者の再企図を防止する。								
	人口構成割合 15歳未満 13.4 15～64歳 61.9 65歳以上 24.6									
	自殺死亡者数:H21年363人 H23年312人									
	H21年からH23年の自殺死亡率の推移	◎自殺対策調査研究費 H22年度に自殺企図者の実際の事例を分析し、課題や問題点を整理し、県内の救急病院の関係者が活用できる手引書を作成。								
	<table border="1"> <caption>自殺死亡率の推移 (全体)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>自殺死亡率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>41.9</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>41.6</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>36.1</td> </tr> </tbody> </table>	年度	自殺死亡率 (%)	H21	41.9	H22	41.6	H23	36.1	◎声かけボランティア新規養成講座 ・一般の地域住民や、青木ヶ原樹海近辺に職場のある方民宿経営者等様々な方に呼び掛け84名が受講。 ・受講者がより具体的なイメージを持てるように、声かけのデモンストレーションを実施。
年度	自殺死亡率 (%)									
H21	41.9									
H22	41.6									
H23	36.1									
		◎青木ヶ原ふれあい声かけ事業 樹海を訪れる人を見守り、自殺企図の疑いのある人への声かけを行う。声かけにより思いとどまった人がいるなど一定の効果が出ている。								
		◎環境活動団体との交流会 ・警察と声かけ監視員に講演してもらい、自殺企図者への対応方法を学ぶ。 ・青木ヶ原樹海のイメージアップについて意見交換することにより、自殺防止への理解を深められる。								
		◎監視カメラ装置設置事業 道の駅なるさわの駐車場、河口湖駅に監視カメラ4基を設置								

- 和歌山県は、民間団体が行う電話相談や対面相談の活動に補助を行っている。民間団体の主体的な活動が基金創設以前から行われており、基金事業はそうした取組がより強化されるように活用されている。中でも、白浜町にあるNPO法人が実施する自殺企図者や未遂者の一時保護事業に補助を行っている例では、保護した方々の自立に向けた共同生活施設の運営、問題解決の道の模索、就職活動等を支援しており、平成23年度では年間90名の自殺企図者が利用している。

地元である白浜町が、自殺対策協議会の事務局を担当し、警察や関係機関との連携体制を整え、三段壁の周辺パトロールを実施してきており、現在は、このパトロールも民間団体（特定非営利活動法人 白浜レスキューネットワーク）に一部委託して実施している。ハード面の整備としては、三段壁に看板と防犯灯を設置している。

自治体名	地域概況 *人口: H22年国勢調査より				特徴的な取組								
和歌山県	総人口: 1,002(千人)				◎命のセフティネットワークによる対面なんでも相談(民間団体への補助) 民間団体(あざみの会)が実施する「ストップ借金による自殺」事業								
	県人口構成割合	15歳未満 12.9	15~64歳 59.9	65歳以上 27.3									
	H21年からH23年の自殺死亡率の推移				◎命のセフティネットワークによる電話なんでも相談(民間団体への補助) 民間団体(あざみの会)、NPO法人白浜レスキューネットワーク、(社会福祉法人和歌山いのちの電話協会へ補助								
	<table border="1"> <caption>H21年からH23年の自殺死亡率の推移</caption> <thead> <tr> <th>年</th> <th>自殺死亡率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21</td> <td>32.7</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>28.6</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>27.3</td> </tr> </tbody> </table>				年	自殺死亡率	H21	32.7	H22	28.6	H23	27.3	◎命のセフティネットワークを対象にゲートキーパー研修 自殺危機にある人への初期介入のスキルを身につけ、自殺防止の役割を果たすゲートキーパーを養成。地域住民に接する機会が多い民生児童委員やケアマネージャー等に受講を呼びかけ。
年	自殺死亡率												
H21	32.7												
H22	28.6												
H23	27.3												
	*ハイリスク地対策を協議するため、当該町が自殺対策協議会の事務局となり設置。 *一時保護施設はNPOが運営。施設は、基金を活用して購入した建物と白浜町から借り受けたアパート				◎民間団体が実施する電話相談員養成講座事業への補助 自殺対策等の活動に秀でた実績を持つNPO法人白浜レスキューネットワークから講師の方々を招き、地域の住民レベルでできる自殺対策について学び、議論を重ねた。 ◎NPO法人心のSOSサポートネットが実施する自殺予防 当事者さん講演への補助 ◎社会福祉法人和歌山いのちの電話が実施する電話相談員養成講座への補助 ◎自殺企図者、未遂者の一時保護 民間団体(NPO法人白浜レスキューネットワーク)が実施する自殺企図者、未遂者の一時保護事業に対する補助。保護した方々と自立に向けた共同生活を行いながら、問題解決の道を捜し、就職活動等を支援。 ◎三段壁周辺パトロール NPO法人に一部委託し、三段壁周辺パトロールを実施。 ◎三段壁青色防犯灯の設置 三段壁周辺に人の気持ちを落ち着かせる効果のある青色防犯灯を設置。								

(5) 被災後の自殺防止対策の事例

被災後における対応については、被災によるストレスや心的外傷、生活の著しい変化等を踏まえ、中長期にわたるこころのケア支援等が必要とされている。ここでは、東日本大震災による被災者への支援として岩手県の取組、及び平成21年の台風9号による被災者への長期的な支援として兵庫県佐用町における取組を紹介する。

- 岩手県では、民間団体(特定非営利活動法人)いわゆるNPO-NE Tサポート)が実施している仮設住宅への入居者や内陸避難者の傾聴支援を行う人材(仮設住宅支援員)の養成に補助を行っている。仮設住宅支援員は、個々の住宅への訪問、傾聴ボランティア仮設住宅集会所での傾聴活動等を通じて、ゲートキーパーとして重要な役割を担い、孤立化予防に努めている。さらに、沿岸地域でのPTSDやうつ病の早期発見と支援、自死遺族支援を、民間団体が基金の補助を受けて実施している。また、県は、災害救助業務従事者等のメンタルヘルス対策を、市町村は特定健診に合わせたうつスクリーニングを実施している。