

第8章 評価指標

■ 数値目標

数値目標(案)	現状	目標 (2027)	備考(出典等)
◎ 長野県の自殺死亡率	16.3 (2021)	12.2	人口動態統計(厚生労働省)
◎ 20歳未満の自殺者	16人 (2021)	0	人口動態統計(厚生労働省)

■ 基本施策

評価指標(案)	現状	目標 (2027)	備考(出典等)
1 市町村等への支援強化と地域のネットワーク構築			
市町村自殺対策計画策定市町村数	76 (2023.1)	77	県事業
市町村が市町村の自殺対策推進計画に基づき開催する連絡会議に県が参画する市町村数	-	77	県事業
市町村や医療機関、地域の関係機関により、効果が期待できる連携が構築されていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者へのアンケート
2 自殺対策を支える人材の育成			
ゲートキーパー研修受講者数	17,521人 (2021)	毎年17,521人以上	厚生労働省ゲートキーパー養成数調査
自殺対策に関する地域支援者の育成・資質向上がなされていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者へのアンケート
県民や地域支援者が自殺対策の中でそれぞれの役割を果たしていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート
3 自殺対策に関する情報提供・理解促進			
必要な相談窓口等の情報が届いていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート
自殺の実態やその予防に関する正しい知識が届いていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート
自殺の実態やその予防について理解し、必要な時に相談することができていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート
「WHO自殺報道ガイドライン」に沿わない報道への改善依頼件数	0 (2021)	0件	県事業
4 生きる支援に関する県事業の推進			
庁内連絡会議開催回数	1 (2022)	年1回以上	県事業
自殺対策関連事業の事業改善シートによる評価	-	実施	県事業

※R5のアンケート調査の結果により、目標数値を再検討する場合があります。

評価指標(案)	現状	目標 (2027)	備考(出典等)
5 効果の進捗確認			
いのち支える自殺対策戦略会議開催回数	1 (2022)	年1回以上	県事業
自殺対策連絡会議開催回数	1 (2021)	年1回以上	県事業
子どもの自殺対策プロジェクトチーム会議開催回数	1 (2022)	年1回以上	県事業
評価シートによる事業評価	-	実施	県事業
自殺対策連絡会議構成員による評価の実施	-	実施	県事業

※R5のアンケート調査の結果により、目標数値を再検討する場合があります。

重点施策

評価指標(案)	現状	目標 (2027)	備考(出典等)
1 子どもへの自殺対策強化			
20歳未満の自殺死亡率	4.8 (2021)	0	人口動態統計(厚生労働省) 人口推計(総務省)
高校生以下の自殺者数	6人 (2021)	0	自殺統計(厚生労働省)
子どもたちが学校、家庭、地域に居場所があると感じる人の割合	-	80% ※	県民へのアンケート
子どもたちが生き生きと過ごすことができていると感じる人の割合	-	80% ※	県民へのアンケート
子どもたちに生きる力を与える講演会の受講者数	-	550人	県事業
SOSの出し方に関する教育の実施校の割合	88.9% (2021)	100%	県事業
子どもたちが悩みがあるときに相談ができ、それを周りの人に受け止められていると感じる人の割合	-	80% ※	県民へのアンケート
子どもの自殺危機対応チームによる支援終了者数	2人 (2022)	8人	県事業
ハイリスクの子どもが危機介入を受けられていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者へのアンケート
ハイリスクの子どもたちを支える仕組みが機能していると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート
2 生活困窮者への自殺対策強化			
経済・生活問題による自殺者数	51人 (2021)	30人	自殺統計(厚生労働省)
生活困窮者自立支援関係者と自殺対策関係者が参加する会議の開催圏域数	0 (2022)	10圏域	県事業
生活困窮に関する悩みが相談できていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート
生活困窮者を支える仕組みが機能していると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート

※R5のアンケート調査の結果により、目標数値を再検討する場合があります。

評価指標(案)	現状	目標 (2027)	備考(出典等)
3 働き盛り世代への自殺対策強化			
30~50代の自殺者数	143人 (2021)	120人	人口動態統計(厚生労働省)
勤務問題による自殺者数	29人 (2021)	20人	自殺統計(厚生労働省)
職場におけるメンタルヘルス対策の取組事業場割合	60.4% (2022)	65.0%	国事業
総実労働時間	161.4時間(一般労働者) 89.5時間(パートタイム労働者) (2022 月平均)	160時間(一般労働者) 82.5時間(パートタイム労働者)	毎月勤労統計調査(厚生労働省)
勤務問題に関する悩みが相談できていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート
働き盛り世代が安心して働くことができていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者・県民へのアンケート

4 自殺未遂者への自殺対策強化			
自殺者のうち自殺未遂歴のある者の人数	69人 (2021)	39人	自殺統計(厚生労働省)
精神科医療につながった患者数(精神科医療機関への調査)	-	60人	県事業
自殺未遂者支援ネットワークの構築圏域数	0	10圏域	県事業
自殺未遂者・家族等を支える仕組みが機能していると感じる人の割合	-	80% ※	関係者へのアンケート
未遂者や周囲の人が悩みを相談できていると感じる人の割合	-	80% ※	関係者へのアンケート

※R5のアンケート調査の結果により、目標数値を再検討する場合があります。

第9章 推進体制

1 計画の推進体制

(1) 「長野県いのち支える自殺対策戦略会議」・「部局長会議」の開催

「誰も自殺に追い込まれることのない信州」の実現を目指し、知事をトップとした、庁内の関係部局で構成される「長野県いのち支える自殺対策戦略会議」及び「部局長会議」において、本計画の各事業の推進状況の把握やまとめ等を行い、全庁的な取組として自殺対策を推進します。

「長野県いのち支える自殺対策戦略会議」の構成

知事／副知事／企画振興部／総務部／県民文化部／産業労働部／林務部／建設部／教育委員会／企業局／県警／労働委員会事務局／日本財団／NPO 法人ライフリンク／
(事務局) 健康福祉部 (令和4年度)

(2) 「長野県自殺対策連絡会議」の開催

保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の行政機関・関係団体で構成される「長野県自殺対策連絡会議」において、本計画や自殺対策の進捗状況を評価するとともに、専門家からの意見の聴取や、構成団体と連携した取組の検討などを行うことにより、より効果的な自殺対策の推進を図ります。

「長野県自殺対策連絡会議」構成団体

信州大学医学部精神医学教室／県精神科病院協会／県医師会／県弁護士会／県経営者協会／
連合長野／県民生委員児童委員協議会連合会／長野いのちの電話／長野労働局／長野産業保健総合支援センター／市長会／町村会／県消防長会／県臨床心理士会／県看護協会／県司法書士会／県精神保健福祉士協会／日本精神科看護協会長野県支部／県薬剤師会／県チャイルドライン推進協議会／県健康福祉部健康福祉政策課／県民文化部くらし安全・消費生活課／
県教育委員会事務局心の支援課／県警生活安全企画課／県保健所長会／県精神保健福祉センター (令和4年度)

(3) 「長野県子どもの自殺対策プロジェクトチーム」会議の開催

知事や専門家、教育関係者等で構成する「長野県子どもの自殺対策プロジェクトチーム」において、本県で自殺の実態が深刻である子どもの自殺対策について検証・検討を行います。

「長野県子どもの自殺対策プロジェクトチーム」構成メンバー

精神科の医師／自殺対策に取り組む民間団体の支援者／子どもの権利擁護等に取り組む民間団体の支援者／子ども・若者の自立支援に取り組む民間団体の支援者／中学校長及び高等学校長（公立・私立）／スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカー／児童相談所の児童福祉の専門職員 (令和4年度)

2 市町村計画の推進

自殺対策推進センターにおいて、市町村計画の推進状況を把握し、必要に応じて保健福祉事務所等と連携しながら、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よう、適切な助言や情報提供等の支援を行います。