

(案)

---

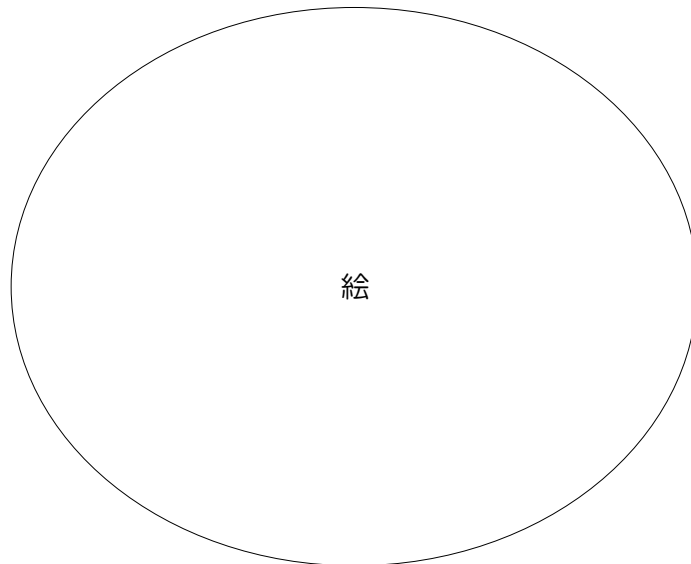
## 第二次雫石町こころの健康づくり計画

～誰もが自殺に追い込まれることのない

いのち支えあうまち しずくいし～

---

令和6年度～令和10年度



令和6年3月

雫石町

はじめに

.....

目次

第1章 計画策定にあたって .....	5
1 計画策定の背景と趣旨 .....	6
2 計画の位置付け .....	7
3 計画の期間 .....	7
第2章 雫石町における自殺の現状と課題 .....	8
1 自殺に関する統計 .....	9
(1) 自殺者数の推移 .....	9
(2) 自殺死亡率の推移 .....	10
(3) 性・年代別の特徴 .....	11
(4) 性・地区別の特徴 .....	13
(5) 60歳以上の自殺の状況 .....	14
(6) 性・年代・職業・同居人の有無別の特徴 .....	14
(7) 有職者の自殺の内訳 .....	15
(8) 原因・動機別自殺者割合 .....	16
(9) 自殺未遂者の状況 .....	18
(10) 自殺ハイリスク地関連 .....	18
(11) 新型コロナウイルス感染症拡大下の自殺の特徴 .....	19
(12) その他 .....	20
2 住民意識調査結果からみる現状 .....	22
(1) 生活の充実感について .....	23
(2) 助け(相談)を求めることにためらいを感じる人の割合 .....	24
(3) こころの健康状態に不安を感じたときの相談先(複数回答) .....	25
3 これまでの取り組みと評価 .....	26
(1) 計画全体の数値目標 .....	26
(2) 成果目標 .....	26
(3) 基本的な取り組み、対照群ごとの取り組みの進捗と評価 .....	27
第3章 計画の基本的な方向性 .....	35
1 基本理念 .....	36
2 自殺対策の基本認識 .....	36
(1) 自殺は社会的な問題であることを認識して自殺対策を推進する .....	36
(2) 継続して自殺対策を推進する .....	36
(3) 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえて自殺対策を推進する .....	37
(4) PDCA サイクルを通じて自殺対策を推進する .....	37
3 自殺対策の基本方針 .....	37
(1) 生きることの包括的な支援として推進 .....	37

(2) 保健、医療、福祉、教育、労働など関連施策との連携強化.....	38
(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の連動.....	38
(4) 実践と啓発を両輪とした推進.....	38
(5) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮.....	38
4 計画全体の数値目標(自殺死亡率).....	39
5 計画の成果指標(プロセス評価).....	39
6 施策の体系.....	40
(1) 基本施策.....	40
(2) 重点施策.....	40
<b>第4章 自殺対策の具体的な取り組み.....</b>	<b>43</b>
1 基本施策.....	44
(1) 地域におけるネットワークの強化.....	44
(2) 住民全体へのアプローチ(一次予防).....	47
(3) ハイリスク者へのアプローチ(二次予防).....	52
(4) 自死遺族へのアプローチ(三次予防).....	54
(5) 精神疾患へのアプローチ.....	55
(6) 職域へのアプローチ.....	57
2 重点施策.....	58
(1) 高齢者への支援.....	58
(2) 生活困窮者への支援.....	62
(3) 労働者への支援.....	65
(4) こども・若者への支援.....	67
(5) 女性への支援.....	70
<b>第5章 自殺対策の推進体制など.....</b>	<b>73</b>
1 自殺対策の推進体制.....	74
(1) 行政の推進体制.....	74
(2) 関係機関団体との連携.....	74
2 評価及び見直し.....	74
3 自殺対策の担当課.....	74
<b>参考資料.....</b>	<b>75</b>
1 策定経過.....	76
2 自殺対策基本法.....	77
3 雫石町心の健康づくり対策連絡会議設置要綱.....	82
4 雫石町心の健康づくり対策連絡会議委員名簿.....	84
5 雫石町自殺対策庁内連絡会設置要綱.....	85
6 こころの健康に関する住民意識調査.....	87
7 住民意識調査結果.....	91

## 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景と趣旨

我が国の自殺者数は、平成 10 年に急増し、3万人を超える状況が続いていました。こうした背景を受け、平成 18 年に自殺対策基本法が施行され、翌 19 年には自殺対策基本法に基づく政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱(以下「大綱」という。)が策定されました。

自殺者数は平成 23 年に3万人を下回って以降、減少傾向にあります。しかし、いまだに2万人以上の方が自殺により亡くなっており、国際的にみてもその死亡率は高く、深刻な状況は続いています。

平成 28 年4月には、自殺対策基本法の一部が改正され、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきことが基本理念に掲げられました。また、各都道府県・市町村に、地域の実情を勘案した自殺対策計画を策定することを義務付けました。

さらに、令和4年 10 月に閣議決定された新たな大綱においては、社会情勢の変化を踏まえ、自殺総合対策における6つの基本方針として、「生きることの包括的な支援として推進」「関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開」「対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動」「実践と啓発を両輪として推進」「関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進」「自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮」が掲げられました。

本町においては、自殺死亡率<sup>1</sup>が、全国や岩手県と比較しても高率で推移しており、平成 18 年度に「心の健康づくり対策連絡会議」を設置、平成 29 年度には「雫石町自殺対策庁内連絡会」を設置し、庁内外の有機的な連携を図ることで、自殺対策を推進してきました。しかしながら、自殺に追い込まれる方は後を絶たず、地域全体に及ぼす影響は極めて大きいことから、これまで行ってきた取り組みを整理し、今後の自殺対策の方向性を示す「雫石町こころの健康づくり計画」を平成 31 年3月に策定し取り組みを推進してきました。

「雫石町こころの健康づくり計画」の計画期間は令和元年度から令和5年度までであることから、この度、計画期間の満了に伴い、引き続き総合的な自殺対策を推進するため、これまでの取り組みの成果や課題を踏まえ、今後の自殺対策の方向性を示す「第二次雫石町こころの健康づくり計画」を策定します。

本計画は、一人でも多くの自殺を防ぐことを目指すものであると同時に、町民全体の心の健康づくりを目的としたものです。本計画の推進により、町民一人ひとりが、自殺対策の主役となり、「誰もが自殺に追い込まれることのない いのち支えあうまち しずくいし」の実現を目指します。

---

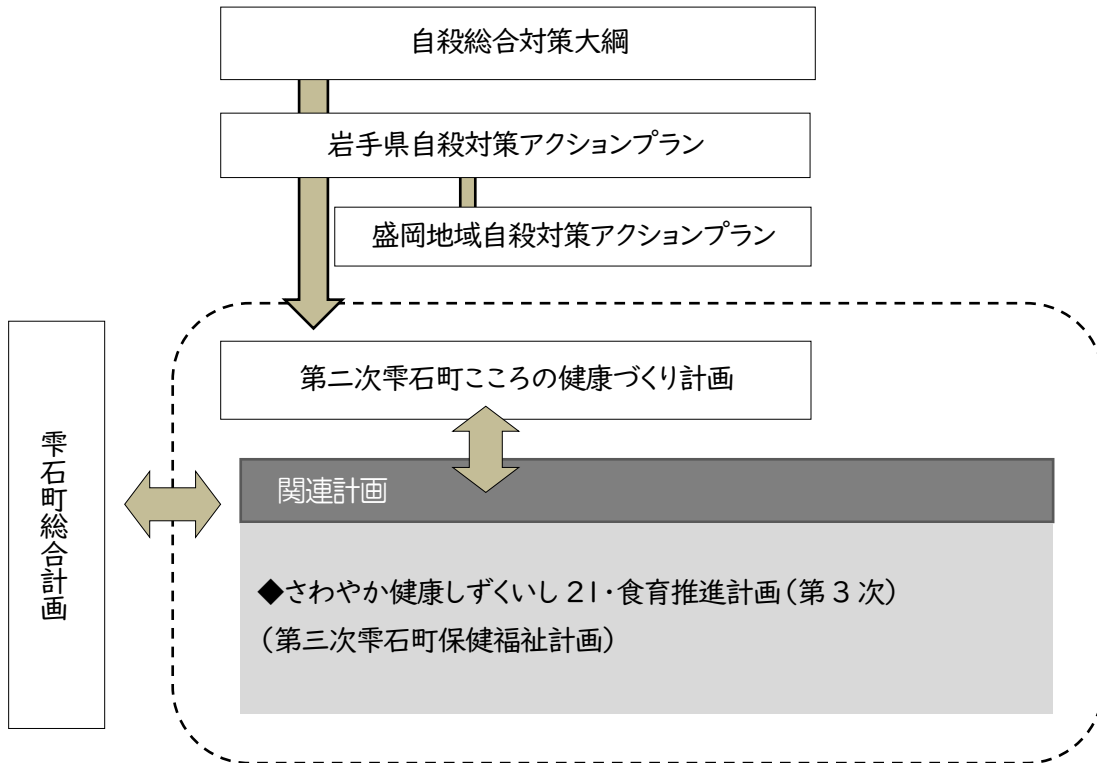
<sup>1</sup>自殺死亡率:人口 10 万人あたりの自殺者数

## 2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第2項に基づき、本町における自殺の実情に応じて策定する自殺対策計画です。

また、「大綱」の基本理念や「岩手県自殺対策アクションプラン」、「盛岡地域自殺対策アクションプラン」の指針などを踏まえつつ、本町の自殺対策を推進していくための総合的な計画です。

同時に、「雫石町総合計画」と整合性を図り、「第三次雫石町保健福祉計画」など関連ある計画と連携して取り組みます。



## 3 計画の期間

国の大綱が概ね5年を目途に見直しが行われることを踏まえ、本計画の計画期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

## 第2章 雫石町における自殺の現状と課題



# 1 自殺に関する統計

以下のデータは、「人口動態統計(厚生労働省)」「警察庁自殺統計」「岩手県保健福祉年報」「地域自殺実態プロファイル<sup>2</sup>(いのち支える自殺対策推進センター提供)」「地域における自殺の基礎資料<sup>3</sup>」からまとめたものです。

人口動態統計と警察庁統計の違いは次のとおりです。

	人口動態統計	警察庁自殺統計
対象者	日本における日本人	日本における総人口(外国人を含む)
調査時点	住所地を基に死亡時点で計上	発見地を基に自殺死体発見時点(正確には認知)で計上
計上方法	住居地で計上	発見地で計上 住居地で計上
事務手続き上(訂正報告)の差異	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは、原因不明の死亡などで処理しており、後日原因が判明し、死亡診断書などの作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上する。	捜査などにより、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成して計上する。

## (1) 自殺者数の推移

本町の自殺者数は、増減を繰り返しながら推移しており、平成30年から令和4年の過去5年間の平均自殺者数は3.8人となっています(表1)。

【表1】自殺者数の推移

(単位:人)

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
雫石町	7	15	12	8	8	2	3
岩手県	459	426	370	329	340	341	297
全国	30,707	29,554	28,896	26,433	26,063	24,417	23,152
	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
雫石町	8	6	1	4	5	3	6
岩手県	289	262	253	250	256	193	263
全国	21,021	20,468	20,031	19,425	20,243	20,282	21,881

(出典:人口動態統計、岩手県保健福祉年報、令和4年は警察庁自殺統計及び「地域における自殺の基礎資料」)

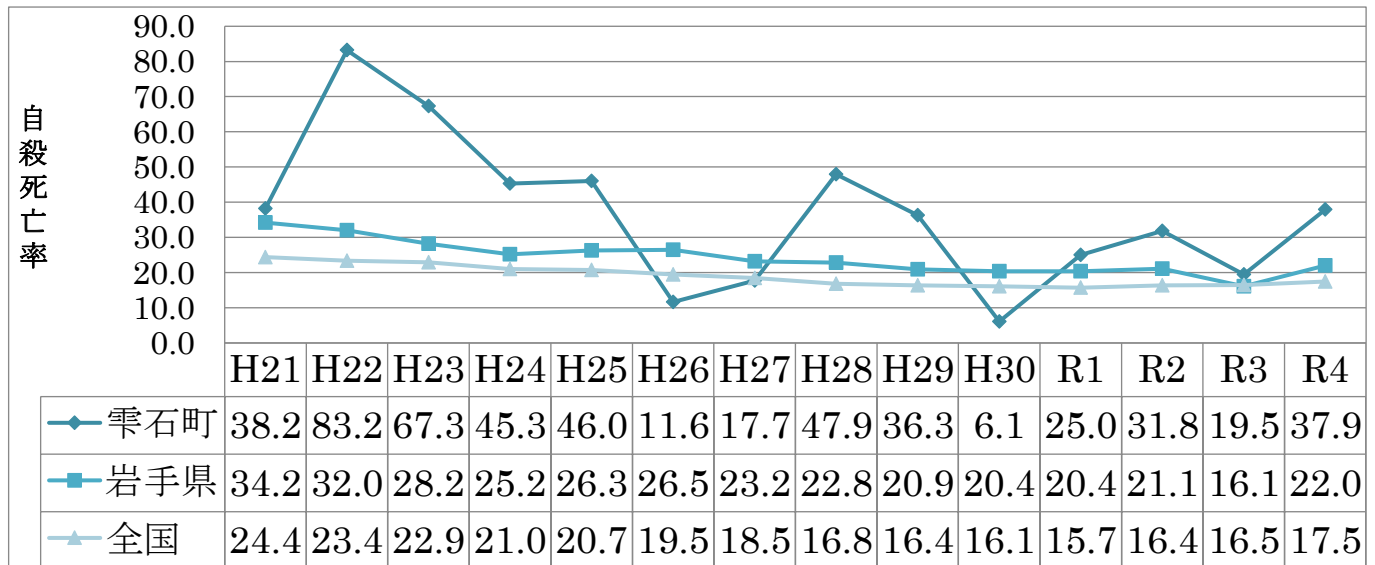
<sup>2</sup> 地域自殺実態プロファイル: 国において自殺対策計画の策定を支援するため、全国の都道府県・市町村の自殺の実態について、警察庁自殺統計データなどを分析したデータ。毎年、参考資料として提供されている。

<sup>3</sup> 地域における自殺の基礎資料: 地域における自殺の実態に基づいた対策が講じられるよう、厚生労働省自殺対策推進室において、警察庁から提供を受けた自殺データに基づいて、再集計したもの。

## (2) 自殺死亡率の推移

本町は人口規模が少ないため、自殺死亡率は、自殺者1人によって変動する数字が大きく、年によってばらつきがあります(図 1)。

【図1】 自殺死亡率の推移(人口10万対)

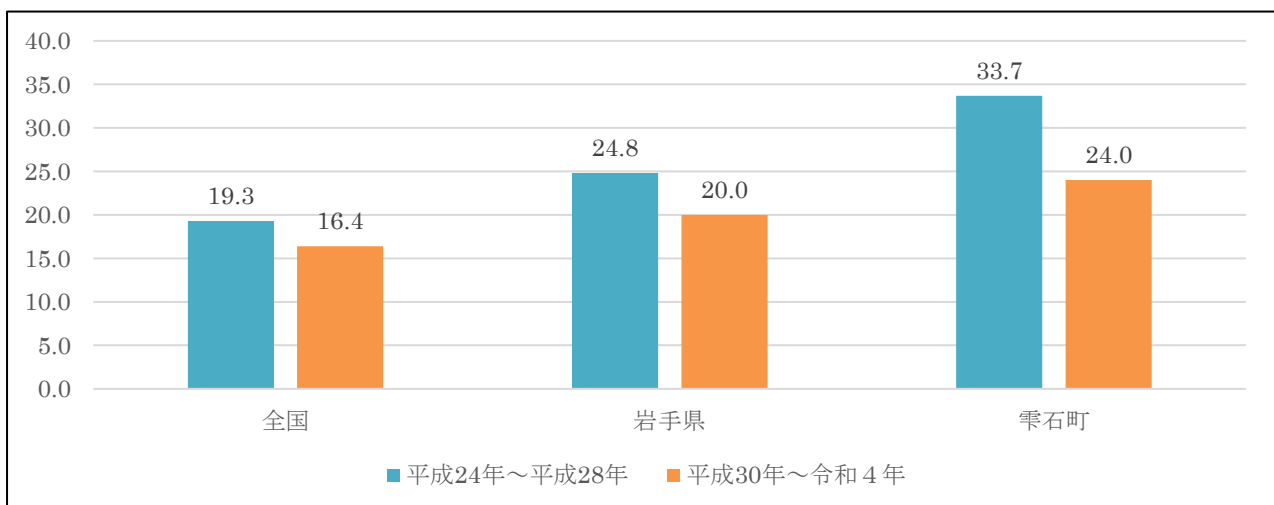


(出典:人口動態統計、岩手県保健福祉年報、令和4年は警察庁自殺統計及び地域における自殺の基礎資料)

5年平均の自殺死亡率をみると、本町は、全国や岩手県と比較して高率で推移しています。

平成24年から平成28年までの5年平均自殺死亡率と、平成30年から令和4年の5年平均自殺死亡率を比較すると減少がみられますが、自殺死亡率の高い年があると5年平均の自殺死亡率も高くなるため、長期的に傾向を把握していく必要があります(図 2)。

【図 2】 5年平均自殺死亡率推移



(出典:人口動態統計、岩手県保健福祉年報、令和4年は警察庁自殺統計及び地域における自殺の基礎資料をもとに町健康子育て課が作成)

【表2】 都道府県別自殺死亡率上位5県(自殺死亡率が高い)

注)※同率

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 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
1位	秋田県	秋田県	岩手県	秋田県	秋田県	秋田県	和歌山県	秋田県	岩手県	青森県
2位	新潟県	岩手県	秋田県	岩手県	岩手県	岩手県	青森県	岩手県	宮崎県	和歌山県
3位	高知県	新潟県	宮崎県	宮崎県	新潟県	青森県	岩手県	群馬県	福島県	山形県
4位	岩手県※	島根県	新潟県	島根県	和歌山県	愛媛県	秋田県	新潟県	青森県	新潟県
5位	山形県※	群馬県	富山県	新潟県	青森県	福島県	福島県	山形県	群馬県	宮崎県

(出典:厚生労働省人口動態統計)

なお、岩手県の自殺死亡率は減少傾向にあるものの、常に全国でワースト1位から4位の状態が続いていましたが、令和3年は岩手県の自殺死亡率 16.1 で、全国平均を下回りました(表 2)。

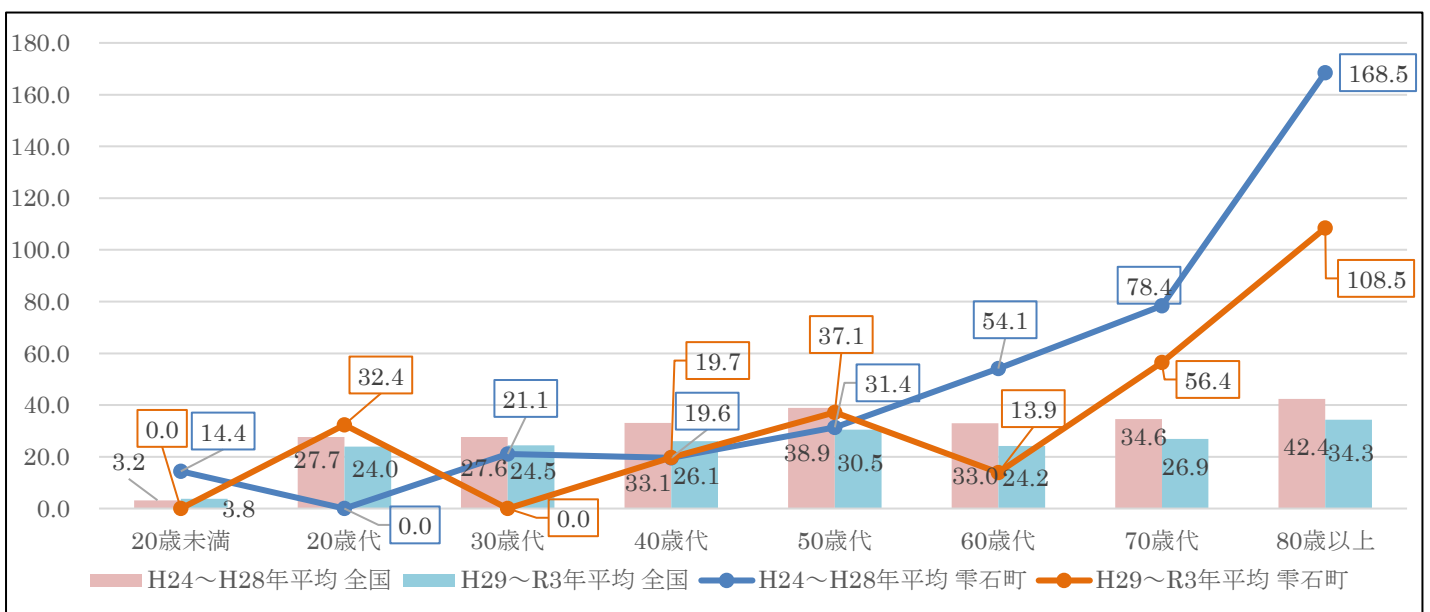
### (3) 性・年代別の特徴

平成 29 年から令和3年の性・年代別平均自殺死亡率をみると、女性よりも男性の自殺死亡率が高く、男性は、70 歳代以上 が高くなっています(図3)。

平成 29 年から令和3年と、平成 24 年から平成 28 年を比較すると、男性女性ともに 20 歳代が増加しています。(図3、図4)。

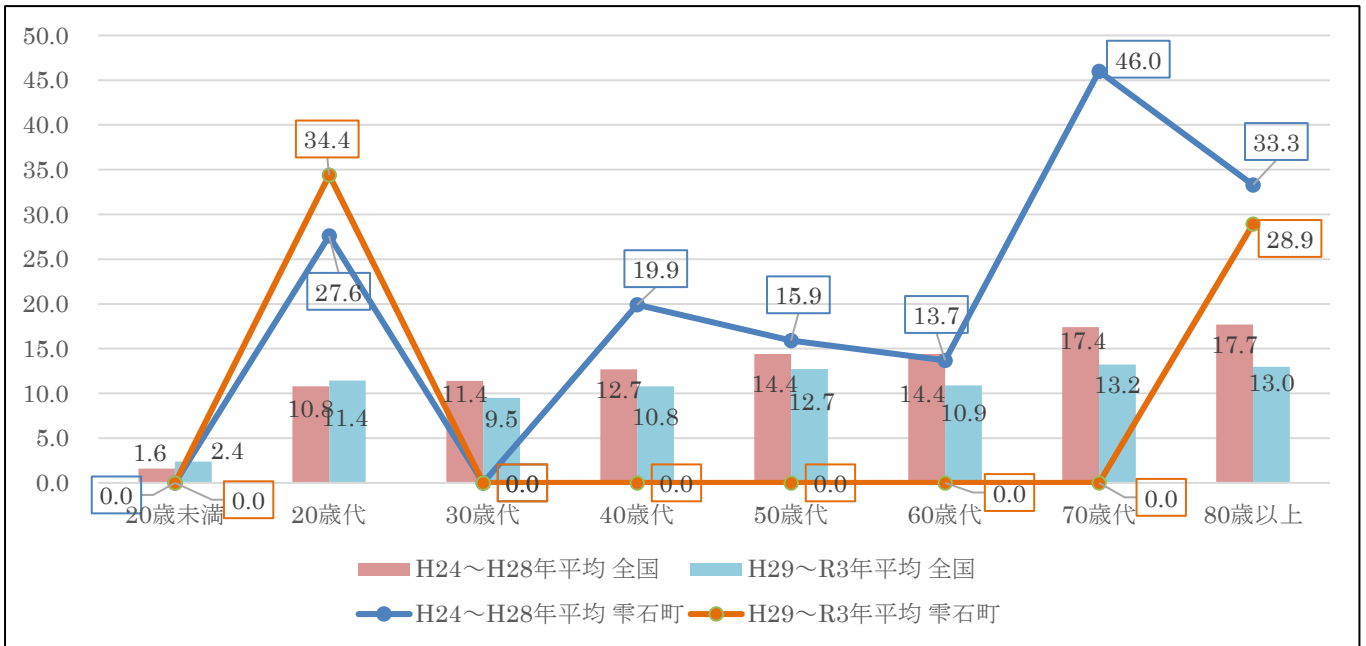
【図3】 男性・年代別の平均自殺死亡率

図3：地域自殺実態プロフィール 2023 公表後書き換え予定



(出典:いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2017.2022)を基に健康子育て課が作成」)

【図4】 女性・年代別の平均自殺死亡率

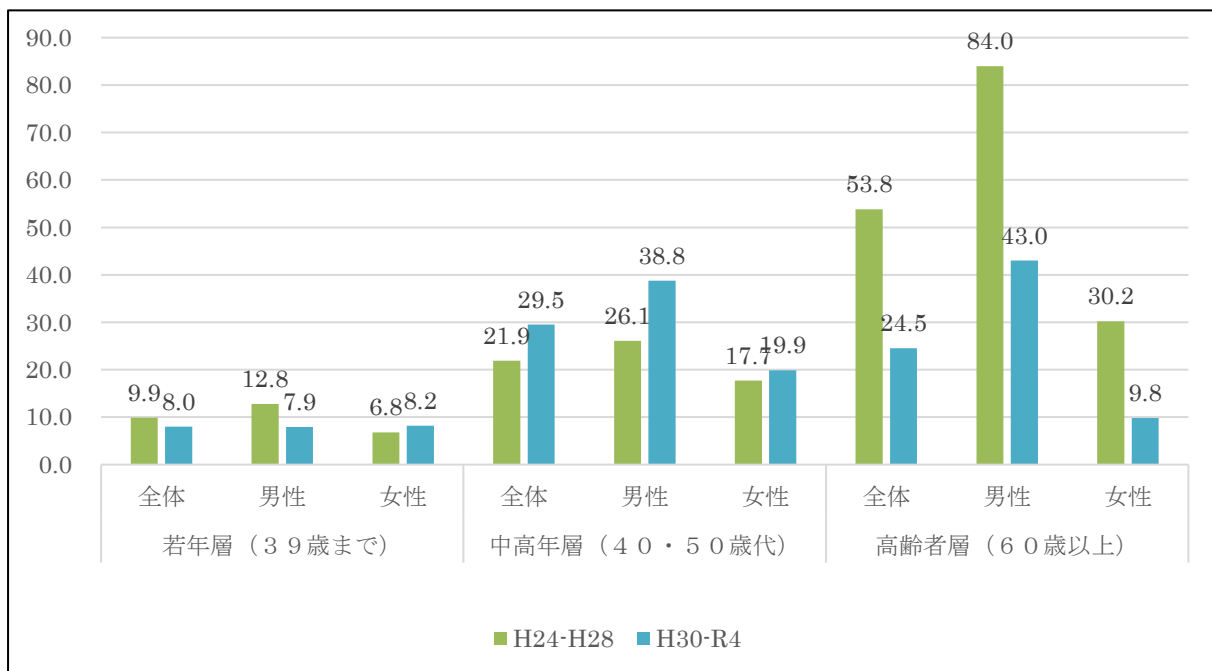


出典:いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2017.2022)を基に健康子育て課が作成」

高齢者層の男性では、平成24年から平成28年までの5年平均と、平成30年から令和4年までの5年平均を比較すると低下がみられます。若年層女性及び中高年層では、上昇しています(図5)。

図5：地域自殺実態プロフィール2023公表後書き換え予定

【図5】 雫石町性年代別の5年平均自殺死亡率



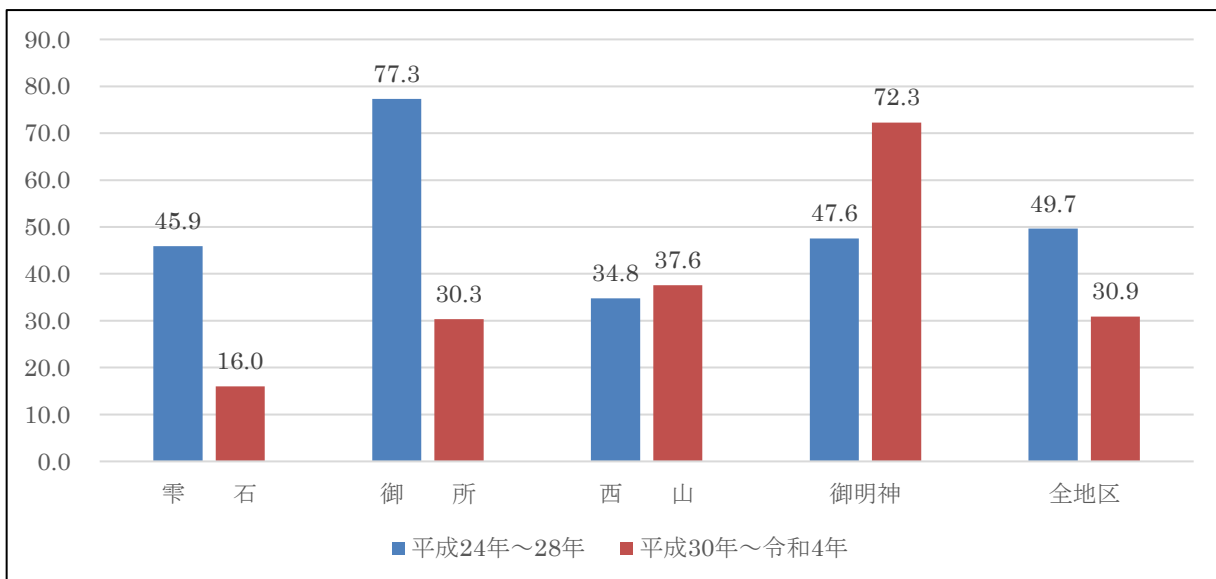
(出典:いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2020～2022」を基に健康子育て課が作成)

## (4) 性・地区別の特徴

5年平均の自殺死亡率を、性・地区（「雫石地区」「御所地区」「西山地区」「御明神地区」の4つの地区）別で比較すると、男性は、平成24年から平成28年の5年平均では、御所地区が最も高い状況でしたが、平成30年から令和4年の5年平均では、御明神地区が高い傾向にあります（図6）。女性では、平成24年から平成28年の5年平均では御明神地区が高い傾向でしたが、平成30年から令和4年の5年平均では、御所地区が高い傾向にあります（図7）。

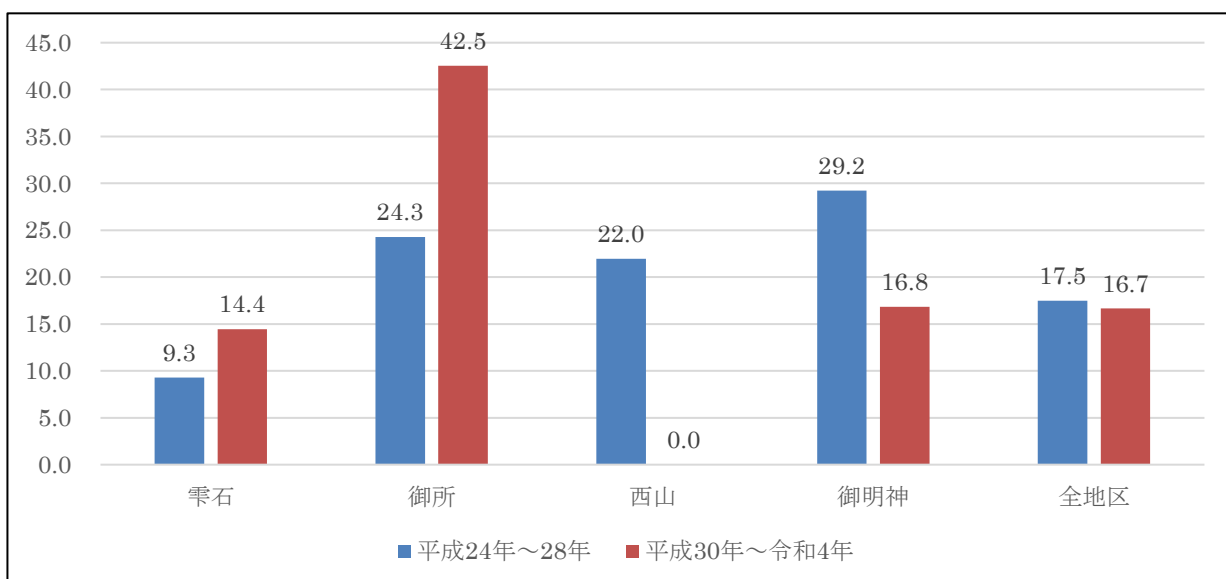
なお、平成31年4月より元御所行政区が御所地区から雫石地区に集計を移動していますので、平成31年4月前後での単純比較の際には、参考値として比較する必要があります。

【図6】 男性・地区別5年平均自殺死亡率



（資料：健康子育て課）

【図7】 女性・地区別5年平均自殺死亡率



（資料：健康子育て課）

## (5) 60 歳以上の自殺の状況

表3：地域自殺実態プロファイル 2023 公表後書き換え予定

60 歳以上の自殺で亡くなった方の9割が同居人有りでした。自殺は、家族など周囲の最低5人が深刻な影響を受けるとされていますので、遺されたご遺族への適切な支援も必要とされます(表 3)。

【表3】 60 歳以上の自殺の内訳(平成 29 年～令和 3 年までの合計) (単位:人、%)

性別	年齢階級	同居人の有無(人数)		同居人の有無(割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60 歳代	0	1	0.0%	10.0%	14.0%	10.4%
	70 歳代	3	0	30.0%	0.0%	15.0%	8.0%
	80 歳以上	4	0	40.0%	0.0%	11.5%	5.0%
女性	60 歳代	0	0	0.0%	0.0%	8.7%	2.8%
	70 歳代	0	0	0.0%	0.0%	9.1%	4.3%
	80 歳以上	2	0	20.0%	0.0%	6.9%	4.3%
合計		10		100%		100%	

(出典:いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2022)」)

## (6) 性・年代・職業・同居人の有無別の特徴

本町の自殺者の平成 29 年から令和3年の累計について、性・年代・職業の有無・同居人の有無別による、自殺者数や自殺死亡率を比較すると、自殺者が最も多い区分が「男性 60 歳以上無職同居」、次いで「男性 40～59 歳有職同居」、「女性 60 歳以上無職同居」と続きます(表4、図8)。

【表4】 雫石町の主な自殺の特徴(平成 29 年から令和3年までの合計)

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 60 歳以上無職同居	6	40.0%	91.0	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性 40～59 歳有職同居	2	13.3%	24.1	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
3位:女性 60 歳以上無職同居	2	13.3%	16.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:女性 20～39 歳有職同居	1	6.7%	461.9	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ②仕事の悩み→うつ状態→休職/復職の悩み→自殺
5位:男性 20～39 歳無職同居	1	6.7%	138.8	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

資料:警察庁自殺統計原票データを厚生労働省(自殺対策推進室)にて特別集計

・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

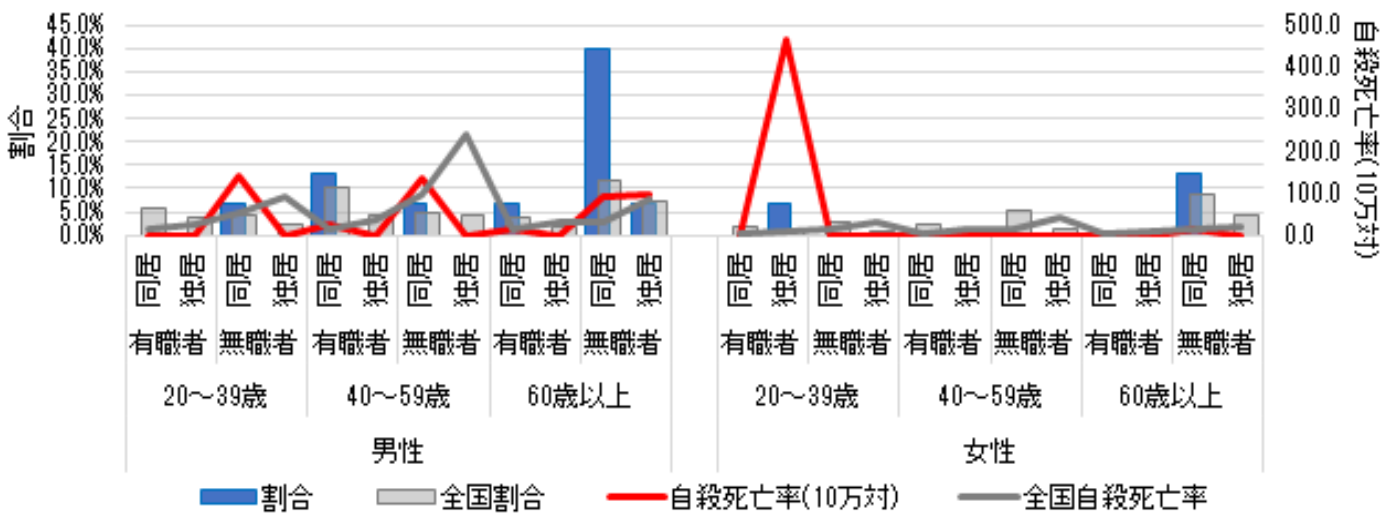
\* 自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態など基本集計を基に自殺総合対策推進センター(JSCP)にて推計したもの。

\*\* 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの(あくまでも、該当する性・年代などの特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、提示された経路が唯一のものではない。)

(出典:いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2022)」)

表4、図8：地域自殺実態プロファイル 2023 公表後書き換え予定

【図8】 性・年代・職業の有無・同居の有無(平成29年～令和3年までの合計)



(出典:いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2022)」)

### (7) 有職者の自殺の内訳

表5：地域自殺実態プロフィール2023 公表後書き換え予定

計画策定時の平成24年から平成28年までの合計では、「自営業・家族従業者」の割合が高い状態でしたが、H29～R3の5年合計では、「自営業・家族従業者」と「被雇用者・勤め人」の割合は同程度となっています(表5)。

【表5】 有職者の自殺の内訳

(単位:人、%)

職業	H24年～28年までの合計			H29年～R3年までの合計		
	自殺者数	町割合	全国割合	自殺者数	町割合	全国割合
自営業・家族従業者	6	66.7%	21.4%	2	50.0%	17.5%
被雇用者・勤め人	3	33.3%	78.6%	2	50.0%	82.5%
合計	9	100.0%	100.0%	4	100.0%	100.0%

※性・年齢・同居の有無の不詳を除きます。

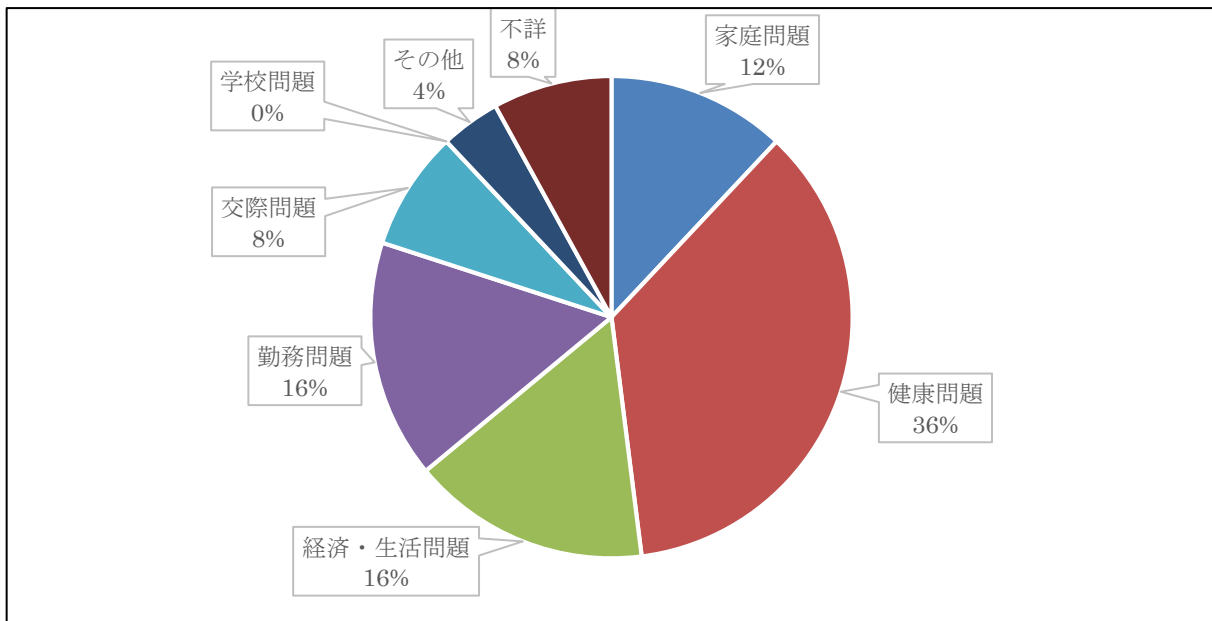
(出典:いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2017、2022)」)

## (8) 原因・動機別自殺者割合

本町の自殺者の原因・動機別割合は、健康問題が 36%と最も多く、次いで経済・生活問題と勤務問題が 16%と同率となっています(図9)。

(注)原因・動機は、自殺者1人につき3つまで(令和4年からは4つまで)計上しているため、自殺者数とは一致しません。

【図9】原因・動機別の割合(発見日・住居地)(平成30年から令和4年までの合計)



(出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に健康子育て課で集計)

岩手県の年齢階級別、原因・動機別自殺者数の内訳をみると、19歳以下では「学校問題」が最多、20歳以上では「健康問題」が最多となっています(表6)。

【表6】岩手県の年齢階級別、原因・動機別自殺者数(平成30年~令和4年)

(単位:人)

	~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳~	不詳	計
家庭問題	7	19	29	41	32	38	44	49	0	259
健康問題	5	32	50	86	89	103	115	132	0	612
経済・生活問題	1	28	29	63	57	63	28	5	0	274
勤務問題	1	25	26	43	46	15	2	1	0	159
交際問題	1	11	12	12	2	1	0	0	0	39
学校問題	15	7	0	0	0	0	0	0	0	22
その他	5	15	9	23	17	10	18	20	0	117
不詳	11	19	26	55	42	60	41	72	1	327
合計	46	156	181	323	285	290	248	279	1	1809

(出典:警察庁自殺統計を基に岩手県障がい保健福祉課で集計。人数は発見地ベース)



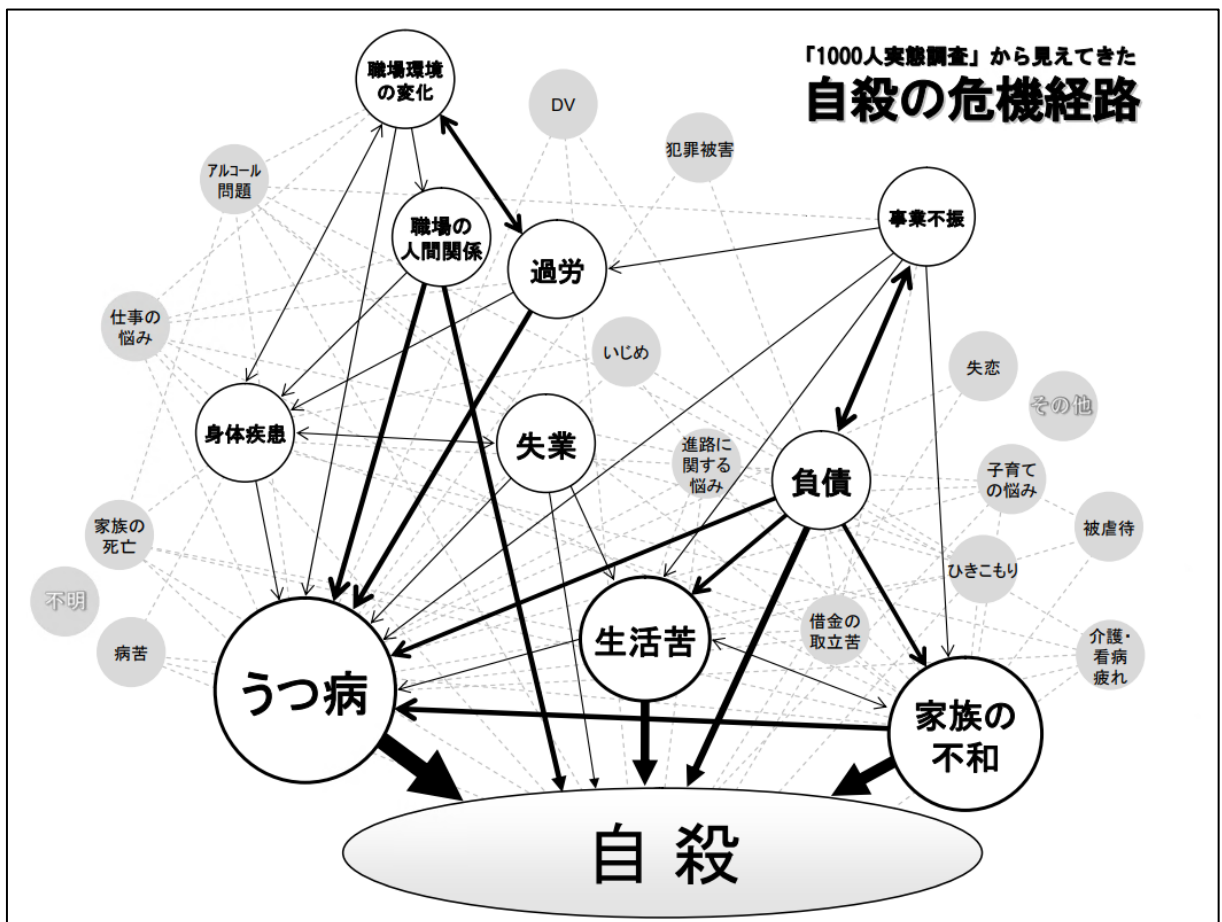
自殺の原因・動機に関して、令和3年までは、遺書などの生前の言動を裏付ける資料がある場合に限り、自殺者一人につき3つまで計上可能としていましたが、令和4年からは、家族などの証言から考える場合も含め、自殺者一人につき4つまで計上可能と変更されています。そのため、単純比較の際には、参考値として比較する必要があります。

自殺に至る原因は動機について、原因を単純化して比較することは、自殺の実態について誤解を生じかねません。NPO 法人自殺対策支援センターライフリンクが行った「自殺実態 1000 人調査」の「自殺実態白書 2013」によると、自殺の危機要因となり得るものは 69 個あり、自殺で亡くなった人は、平均 4 つの危機要因を複合的に抱えていたことが明らかとなっています。

自殺の背景には、個人や家庭、学校や職場など限定的な単位だけの問題ではなく、過労、生活困窮、いじめや孤独・孤立などのさまざまな社会的要因があります。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。そのため、自殺対策は、地域全体で取り組んでいく必要があります。

下記は、NPO 法人自殺対策支援センターライフリンクが行った、「自殺実態 1000 人調査」から見てきた「自殺の危機経路」です。

丸の大きさは要因の発生頻度を表しています。丸が大きいほど、その要因が抱えられていた頻度が高いということです。また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。



(資料:NPO 法人 自殺対策支援センターライフリンク「自殺実態白書 2013」)

## (9) 自殺未遂者の状況

表7：地域自殺実態プロフィール2023 公表後書き換え予定

平成29年から令和3年までの自殺者のうち、自殺未遂歴のある自殺者は、全国で19.4%、岩手県では17.0%となっています。

本町における自殺未遂歴の有無別自殺者数は、総数が少なく個人情報保護のため公表不可となっています(表7)。

【表7】自殺未遂歴の有無別自殺者数(平成29年～令和3年までの合計) (単位:人、%)

自殺未遂歴	あり	なし	不詳
全国	20,100人(19.4%)	64,459人(62.3%)	18,937人(18.3%)
岩手県	212人(17.0%)	931人(74.7%)	103人(8.3%)
雫石町	公表不可	公表不可	公表不可

(出典:いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2022)」)

表8：地域自殺実態プロフィール2023 公表後書き換え予定

## (10) 自殺ハイリスク地<sup>4</sup>関連

地域自殺実態プロフィール2020において、町内で発見された自殺者30人のうち、町内住居者が19人、町外住居者が11人で、本町は自殺ハイリスク地となっていました。地域自殺実態プロフィール2022においては、発見地と住居地の差が縮まり自殺ハイリスク地から改善傾向です(表8)。

【表8】発見地・住居地別自殺者数の推移 (単位:人、%)

	2020(H27~R1)		2022(H29~R3)	
	自殺者数(人)	発見地/住居地	自殺者数(人)	発見地/住居地
発見地	30	比158%	22	比147%
住居地	19	差+11人	15	差+7人

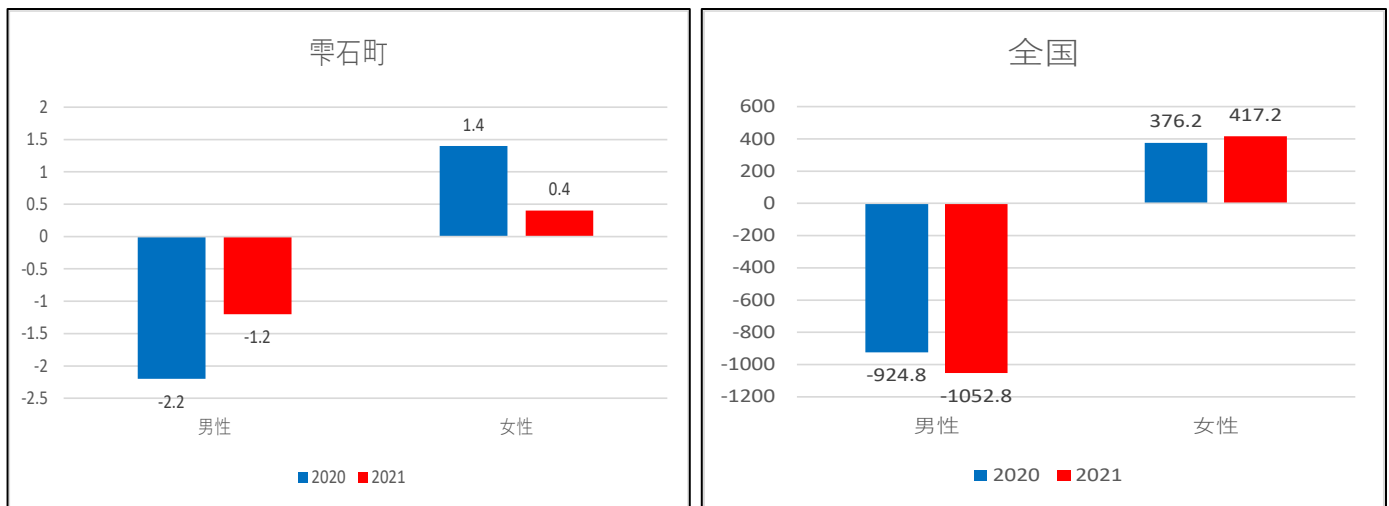
(出典:いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2020,2022)」)

<sup>4</sup> 自殺ハイリスク地:自殺統計に基づく発見地÷住居地(%)とその差(人)が高い数値を示した地域。いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」においては、(発見地÷住居地)の比が、144%以上かつ差+10人以上の場合、自殺ハイリスク地と分類される。

## (11) 新型コロナウイルス感染症拡大下の自殺の特徴

令和2年及び令和3年の男女別の自殺者数について、新型コロナウイルス感染症拡大前の5年間(平成27年から令和元年まで)の自殺者数の平均との差をみると、本町は全国と同様、男性の自殺者数は減少し、女性は増加しています。

【図10】 感染症拡大前5年平均自殺者数(平成27年から令和元年)との比較



(出典:いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2022」)

図10: 地域自殺実態プロフィール 2023 公表後書き換え予定

## (12) その他

### ① 経済状況など

産業別就業人口は、第三次産業が全体では 61.8%と最も高く、第一次産業では、65 歳以上の高齢者が占める割合が 57.1%と高い状況です(表9)

また、一人あたりの所得額は、令和2年度において全国的に低下したものの依然として町民所得額は国や県と比較すると低い状況にあります。(図 11)

【表 9】 産業別就業人口(令和2年度)

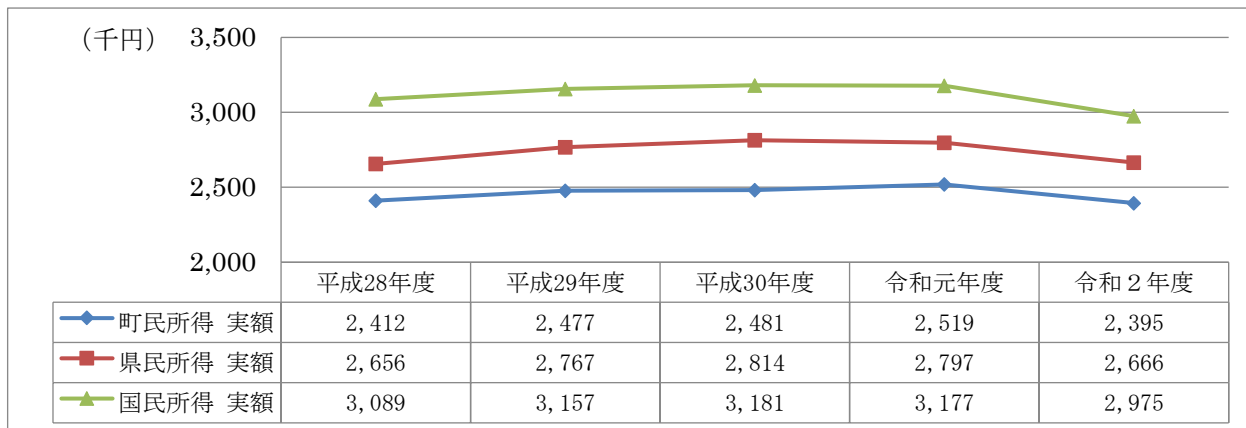
(単位:人、%)

産業別		全体(構成比)	うち65歳以上の 高齢者	高齢者の占める割合 (%)
第一次産業	農業	1,305(15.6%)	753	57.7
	林業	51(0.6%)	21	41.2
	漁業	3(0.0%)	2	66.7
	小計	1,359(16.2%)	776	57.1
第二次産業	鉱業	5(0.1%)	2	40.0
	建設業	879(10.5%)	197	22.4
	製造業	695(8.3%)	84	12.1
	小計	1,579(18.8%)	283	17.9
第三次産業	卸売小売業	1,139(13.6%)	158	13.9
	金融保険不動産業	191(2.3%)	13	6.8
	運輸通信業	469(5.6%)	39	8.3
	電気ガス水道業	39(0.5%)	3	7.7
	サービス業	3,050(36.4%)	550	18.0
	公務	288(3.4%)	24	8.3
	小計	5,176(61.8%)	787	15.2
分類不能産業		267(3.2%)	104	39.0
計		8,381 (100%)	1,950	23.3

(出典:shizukuishi DATE BOOK2022)

【図 11】一人あたり所得額の推移

(単:千円)



(出典:県民経済計算、市町村民経済計算)

## ② 生活保護及び生活困窮者<sup>5</sup>相談支援の状況

生活保護世帯数は、90世帯以上で推移しており、生活保護率は令和2年度に7.77と増加しましたが、令和4年度には6.81となりました。生活困窮者相談支援は、令和4年度から町社会福祉協議会に委託しており、相談件数が増加しました。(表10)

【表 10】生活保護及び生活困窮者相談支援の状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
生活保護世帯数(世帯)	95	99	105	102	90
生活保護人員数(人)	112	112	124	106	106
生活保護率(人口千人対)	6.75	6.88	7.77	7.39	6.81
生活困窮者相談支援件数(件)	56	54	68	132	411

(資料:町総合福祉課)

## ③ 地域医療資源

町内には精神科医療機関が存在しないため、精神科医療が必要な人が適切な医療を受けることができるよう、町内医療機関、近隣の精神科医療機関、警察や保健所などの関係機関の協力と連携が不可欠です。また、支援や治療につながった後も、地域の中でサポートし続ける体制を構築する必要があります。

<sup>5</sup> 生活困窮者:生活困窮者自立支援法第三条によると、「就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限の生活を維持することができなくなるおそれのある者」と定義。

## 2 住民意識調査結果からみる現状

本町では、本計画の策定および町の心の健康づくり事業への反映のために、下記の方法で意識調査を実施しました（意識調査の様式は、巻末 参考資料6を参照）。

調査期間 : 令和5年4月6日(木)~4月30日(日)

調査対象 : 雫石町に住所を有する20~80歳代の者1,950人

抽出方法 : 全町民から、年代別・地区別になど比率になるよう無作為抽出

調査方法 : 例年4月に実施している各種検診申込調査に同封し、保健推進員による配布及び回収。  
検診対象者以外には郵送。

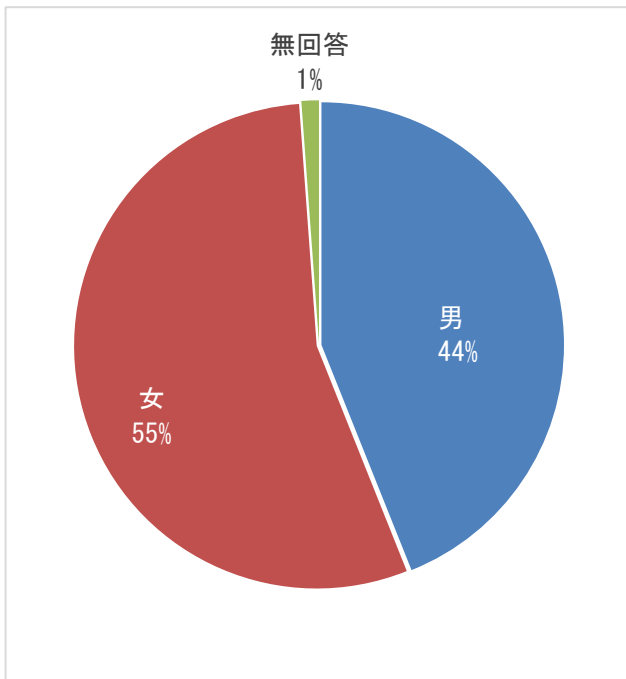
回収数 : 1,552名(回収率79.5%)

その他 : さわやか健康しずくいし21・食育推進計画の調査と併せて実施

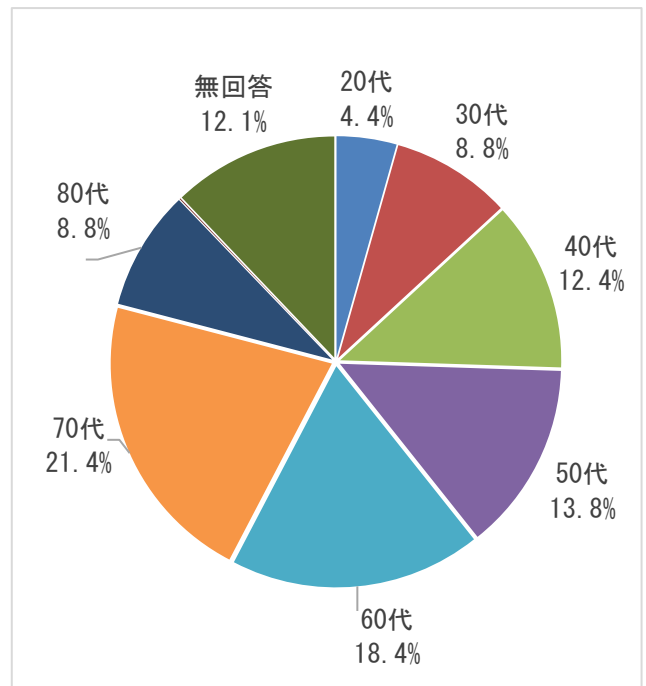
ここでは、調査結果(一部)を示します(調査結果の詳細は、巻末 参考資料7を参照)。

なお、「%」は、それぞれの割合を小数点第2位で四捨五入して算出しています。

【図12】回答者の性別割合 (単位:%)



【図13】回答者の年代別割合 (単位:%)

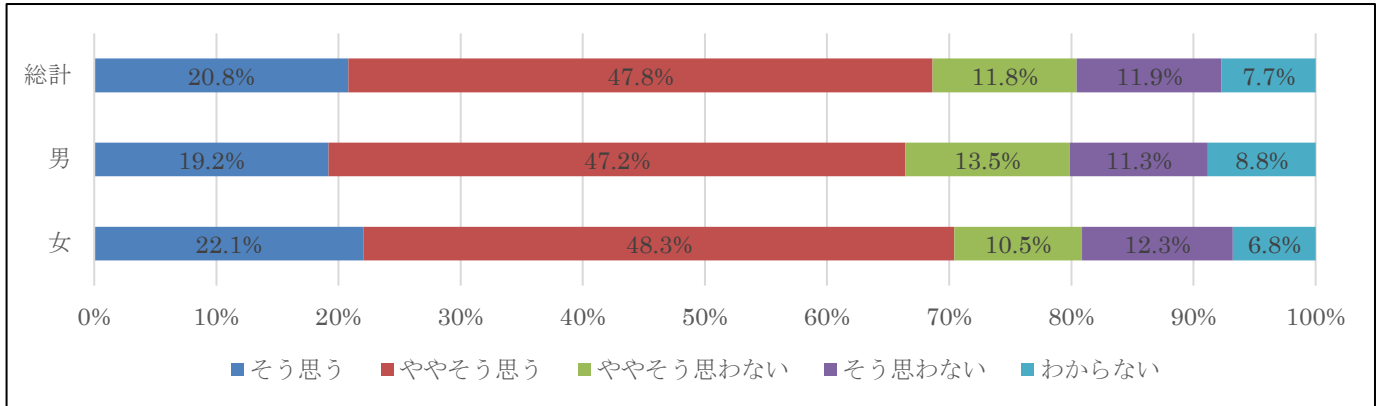


## (1) 生活の充実感について

「毎日の生活が充実していると感じますか」という問いでは、「そう思う」「ややそう思う」と回答した人の割合は68.6%で、前回(H30年度)調査時75.9%より7.3ポイント低下しました。性年代別で「そう思う」「ややそう思う」と回答した割合は、男性は、20歳代から50歳代で約6割、60歳代以上は7割を超えています。女性は、40歳代が58.8%と最も低く、30歳代が63.2%、20歳代と50歳代以上では約7割を超えています。(図14、図15)。

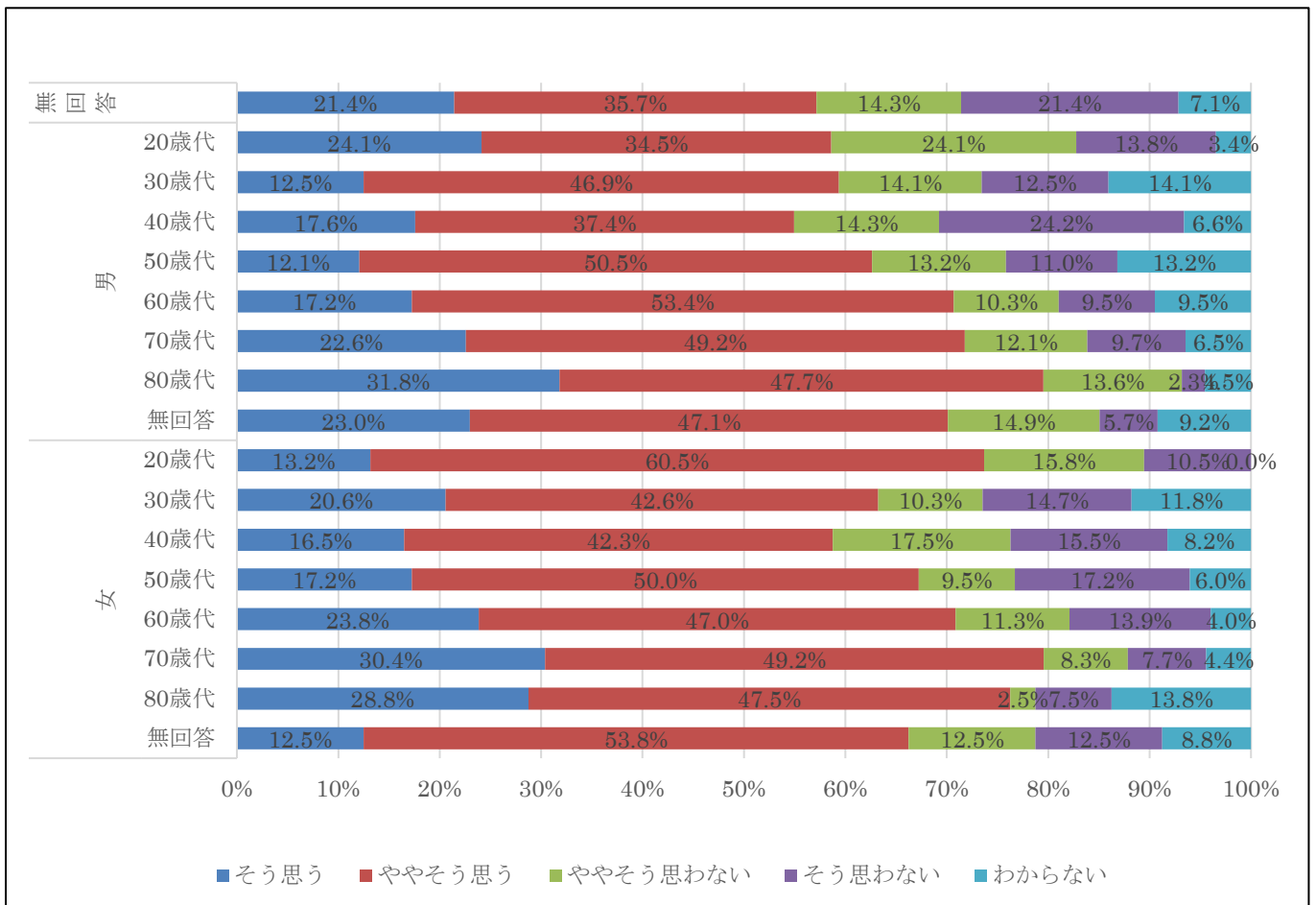
【図14】 毎日の生活が充実していると感じますか(総数・性別)

(単位:%)



【図15】 毎日の生活が充実していると感じますか(性別・年代別)

(単位:%)



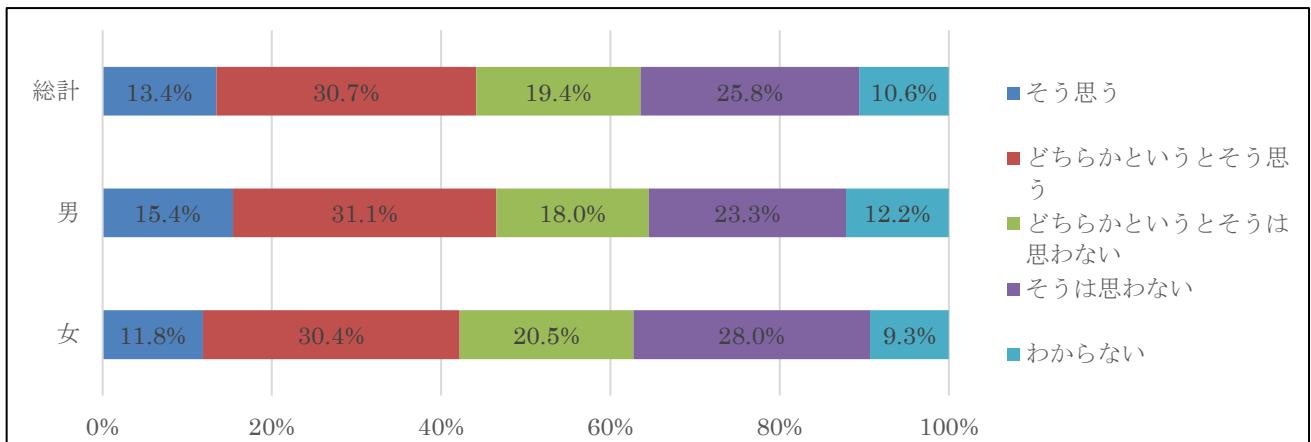
## (2) 助け(相談)を求めることにためらいを感じる人の割合

悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じますかという問いには、「そう思う」、「どちらかというと思う」を合わせた割合は、男性の方が高く、総計では44.1%でした。前回(H30年度)調査時42.0%より2.1ポイント増加し、相談することにためらいを感じると回答する人が増えました。

性年代別で「そう思う」「どちらかというと思う」と回答した割合は、男性は40歳代と50歳代で4割、20歳代と30歳代及び60歳代及び70歳代以上で5割でした。女性では、60歳代以外で4割を超え、70歳代が最も高く47.1%でした(図16、図17)。

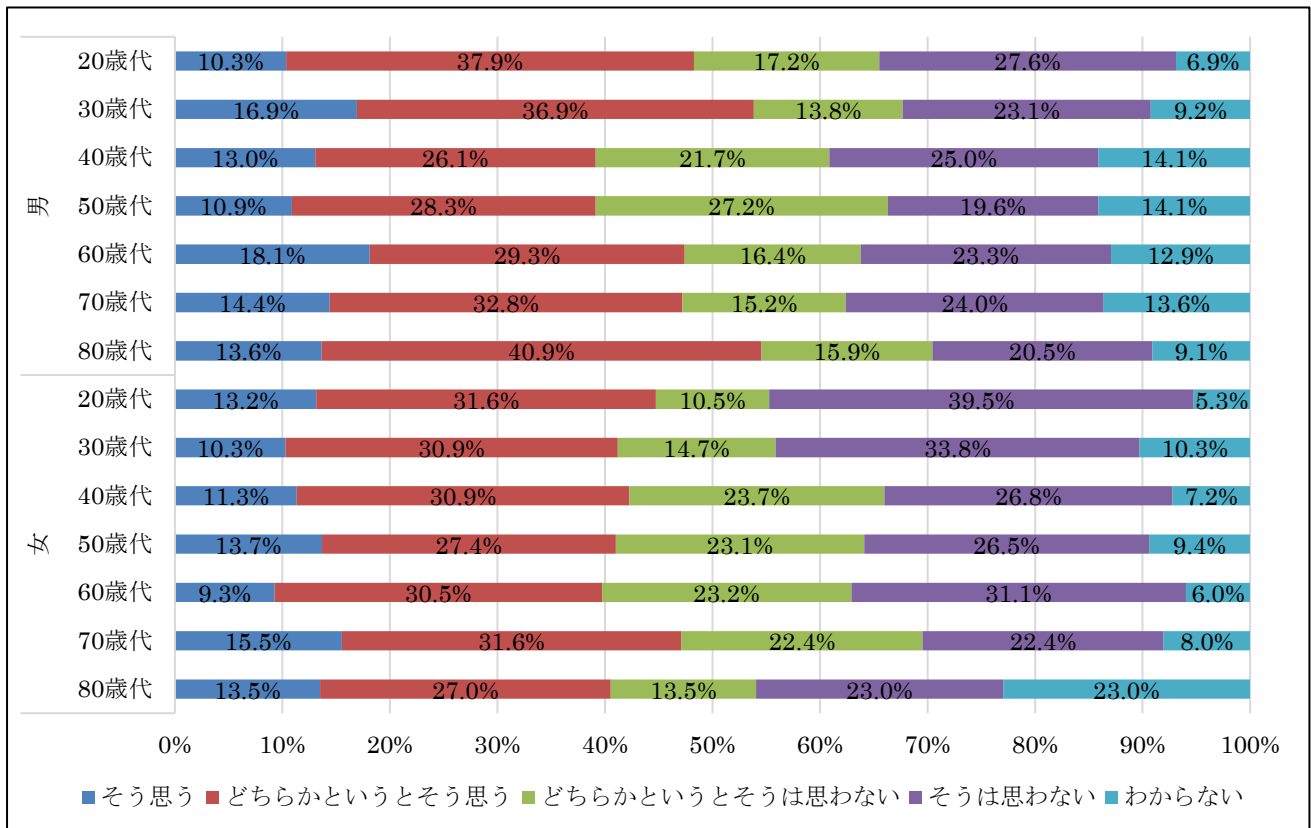
【図16】 相談することにためらいを感じますか(総数・性別)

(単位:%)



【図17】 相談することにためらいを感じますか(性別・年代別)

(単位:%)





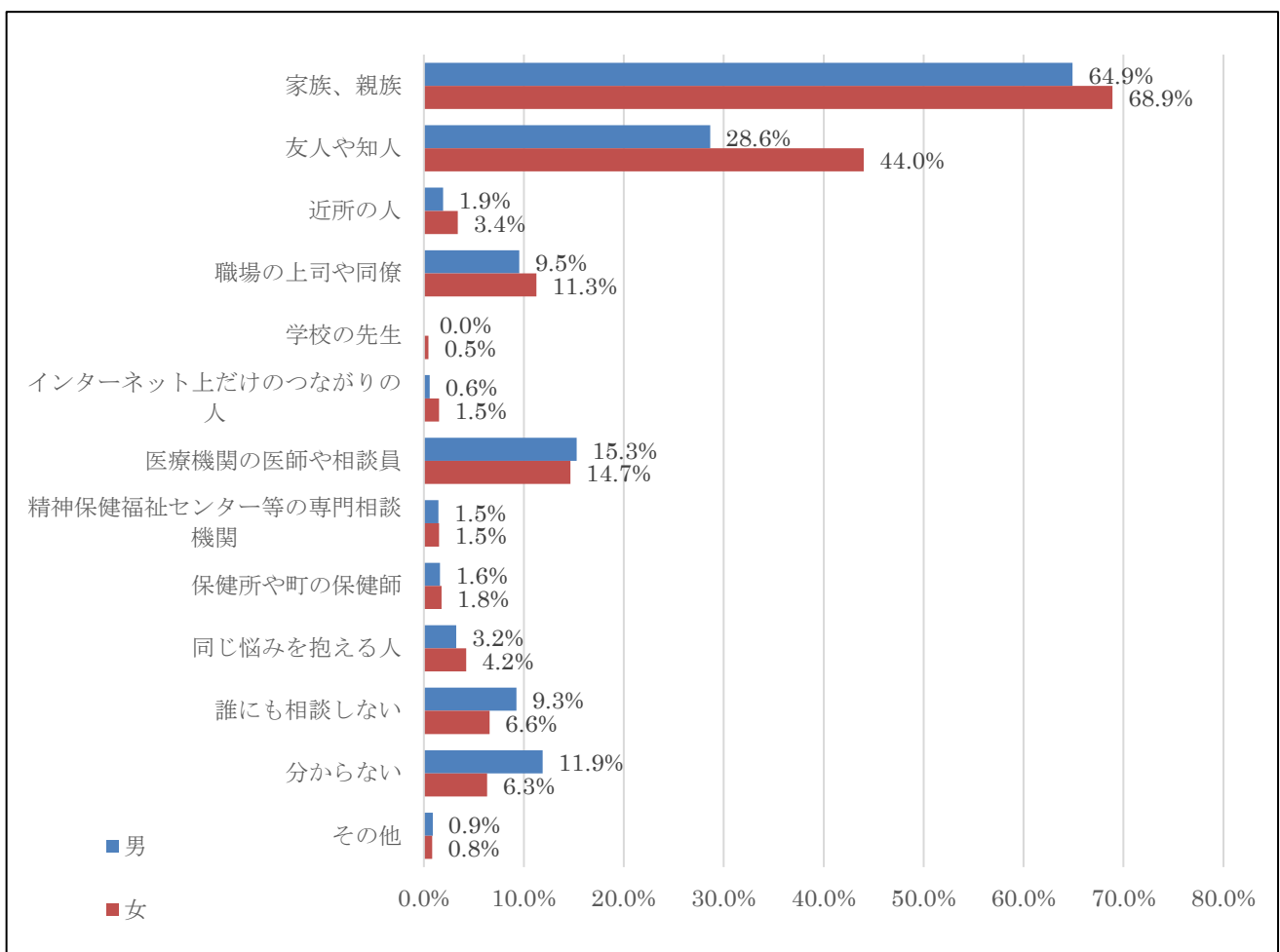
### (3) こころの健康状態に不安を感じたときの相談先(複数回答)

こころの健康状態に不安を感じたときの相談先は、「家族、親族」が最も多く、次に「友人や知人」と続き、身近な存在に相談を考える人が多い傾向があります。次に「医療機関の医師や相談員」、「職場の上司や同僚」となっています。

「精神保健福祉センターなどの専門相談機関」や「保健所や町の保健師」と回答した人の割合は低く、今後も医療機関や専門相談機関などの相談先の周知を図る必要があります。また、誰にも相談しないと答える人は、男性 9.3%、女性 6.6%おり、今後も、心の健康状態に不安を感じた時や危機に陥った時には誰かに援助を求めることができるよう理解を促進していくことも必要です(図18)。

【図18】 こころの健康状態に不安を感じたときに誰に相談しますか(複数回答)

(単位:%)



### 3 これまでの取り組みと評価

#### (1) 計画全体の数値目標

##### ① 5年間の平均自殺死亡率の減少

	基準値	目標値	現状	達成度
5年平均 自殺死亡率	平成24年から平成 28年までの5年平均	令和元年から令和 5年までの5年平均	令和元年から令和 5年までの5年平均	減少したが、目標値 には達せず、未達成
	33.7	23.6	29.3 (実績見込み)	

##### ② 性別年代別自殺死亡率が最も高い層の自殺死亡率の減少

	基準値	目標値	現状	達成度
60歳以上男性の 5年平均自殺死亡率	平成24年から平成 28年までの5年平均	令和元年から令和 5年までの5年平均	令和元年から令和 5年までの5年平均	達成
	84.0	58.8	42.9 (実績見込み)	

#### (2) 成果目標

項目	基準値 平成30年	目標値 令和5年	現状	達成度
毎日の生活が充実していると 感じる人の割合	意識調査 75.9%	基準値以上	意識調査 68.6%	未達成
助けを求めることへのため らいを感じる人の割合	意識調査 42.0%	基準値以下	意識調査 44.1%	未達成
こころの健康状態に不安を 感じたときに「誰にも相談 しない」と考える人の割合	意識調査 7.3%	基準値以下	意識調査 7.8%	未達成

### (3) 基本的な取り組み、対照群ごとの取り組みの進捗と評価

#### 基本的な取り組み

- |  |
|--|
| ① 地域におけるネットワークの強化  |
| ・雫石町心の健康づくり対策連絡会議の開催<br>・雫石町自殺対策庁内連絡会の開催   |
| ② 住民全体へのアプローチ(一次予防)  |
| 2-1 自殺対策を支える人材の養成  |
| ・ゲートキーパ養成講座の開催<br>・傾聴ボランティアの活動支援   |
| 2-2 住民への啓発と周知  |
| ・自殺予防週間や自殺対策強化月間における啓発事業<br>・心の健康づくりに関する講演会や健康教育などの実施  |
| ③ ハイリスク者 <sup>6</sup> へのアプローチ(二次予防)  |
| ・うつスクリーニング事業<br>・精神相談対応<br>・生涯活躍のまち構想地域包括ケアシステム構築事業<br>・生活困窮者自立支援事業<br>・総合相談所開設事業  |
| ④ 自死遺族へのアプローチ(三次予防)  |
| ・自死遺族の自助グループや相談窓口の周知<br>・自死遺族への相談支援  |
| ⑤ 精神疾患へのアプローチ  |
| ・精神科医による「心の健康相談」<br>・精神障がい者デイケア「たんぼぽの会」の開催<br>・精神障がい者家族会「しずくの会」運営支援<br>・精神保健ボランティア「うぐいすの会」の活動支援<br>・精神相談対応(再掲)<br>・精神疾患に関する健康教育などの実施 |
| ⑥ 職域へのアプローチ  |
| ・事業所訪問<br>・心の健康づくりに関する情報提供、相談窓口の周知   |

<sup>6</sup> ハイリスク者:精神疾患や自殺念慮を有する人、生活・経済・対人関係で大きな問題を抱えている人など。

## 対照群ごとの取り組み

### ⑦ 高齢者への支援

- ・地域での気づきと見守り体制の構築
- ・介護問題を抱える家族の支援体制の構築
- ・うつスクリーニング事業(再掲)
- ・心の健康づくりに関する講演会や健康教育などの実施(再掲)
- ・生涯活躍のまち構想地域包括ケアシステム構築事業(再掲)
- ・高齢者の生きがいづくり居場所づくりの推進
- ・総合相談所開設事業(再掲)

### ⑧ 生活困窮者への支援

- ・生涯活躍のまち構想地域包括ケアシステム構築事業(再掲)
- ・生活困窮者自立支援事業(再掲)
- ・総合相談所開設事業(再掲)

### ⑨ 労働者への支援

- ・事業所訪問(再掲)
- ・心の健康づくりに関する情報提供、相談窓口の周知(再掲)

### ⑩ 子ども・若者への支援

- ・人権擁護普及啓発
- ・児童生徒への心の健康づくり講演会
- ・教職員、保護者、地域で子どもを見守る町民へのゲートキーパー研修と普及啓発
- ・精神科医による「心の健康相談」(再掲)
- ・教育相談事業

評価基準(達成度)	
◎:100%以上	当初の予定通り実施できた
○:80%以上 100%未満	おおむね実施できた
△:50%以上 80%未満	実施は不十分であった
×:50%未満	実施できなかった
ー:判定不能	目標が定性的にしか定められていない。 データが不的確。

## ① 基本的な取り組み:地域におけるネットワークの強化

### 【現状と課題】

本町では、計画策定時よりすでに住民組織や民間団体を含む関係団体による雫石町心の健康づくり対策連絡会議と、庁内組織全体で連携して自殺対策に取り組むため雫石町自殺対策庁内連絡会を実施し、地域の課題について共有をすすめ、包括的な支援に取り組んできました。

今後も継続して実施し、さまざまな分野で生きる支援にあたる人々が、それぞれが自殺対策の一翼を担っているという意識を共有しながら連携・協働し、事業を推進していく体制を構築するとともに、支援の網目を細かくしていくことで、どこに相談しても適切な相談場所に繋ぐことのできる体制を整備していく必要があります。

### 【第一次計画における評価指標の達成状況】

活動指標	現状値 平成29年度	目標値 令和5年度	結果 令和4年度	評価	担当課
雫石町心の健康づくり対策連絡会議開催数	3回	2回以上	2回	◎	健康子育て課
雫石町自殺対策庁内連絡会開催回数	2回	2回以上	2回	◎	健康子育て課

## ② 基本的な取り組み:住民全体へのアプローチ(一次予防)

### 【現状と課題】

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、見守る役割を担うゲートキーパーについて、保健推進員や介護支援専門員、町議会議員、町職員、町内企業、一般町民、民生児童委員を対象に養成講座を実施してきました。今後も、さまざまな職種や住民の方に継続して実施してくとともに、積極的な受講勧奨を図ることが必要です。

雫石町傾聴ボランティア「やまびこ会」では、健康センターや雫石診療所での傾聴相談のほか、デイサービスセンターでの傾聴相談、個別に訪問相談や電話相談を実施しています。令和3年以降は、コロナ禍により活動場所や実施回数を変更し、感染症対策を講じながら実施しています。令和2年度には、傾聴ボランティア養成講座を開催したほか、毎年フォローアップ研修を実施することで、ボランティアの育成や会員の自己研鑽にも取り組んでいます。今後も、ほっと一息つきながら話ができる居場所作りを継続して実施していく必要があります。

住民への啓発と周知については、心の健康や自殺対策に関する正しい知識と情報提供のため、町広報・町ホームページ・町民カレンダーへの掲載、リーフレットの全戸配布のほか、しずくいし健幸フェスタやボランティアフェスティバルなどの各イベントにおいてリーフレットを配布し住民への周知を実施しています。また、9月と3月の「こころに寄り添い いのちを守る いわて」月間の際には、町公用車にマグネットシートを貼付し啓発に努めています。講演会や健康教育に関しては、年間3回から5回の実施回数でした。アンケート結果をみると、助けを求めることにためらいを感じる人の割合が4割いること、相談先として医療機関以外の専門機関を挙げている割合が少ないことから、今後も、メンタルヘルスや自殺対策に関する正しい知識と相談先の周知をより多くの住民へ届けられるように周知啓発活動を行っていくほか、地域での健康教育にも継続して取り組んで行く必要があります。

【第一次計画における評価指標の達成状況】

2-1 自殺対策を支える人材養成

活動指標	現状値 平成 29 年度	目標値 令和5年度	結果 令和4年度	評価	担当課
ゲートキーパー養成数 (累計)	707 人	800 人	1,082 人	◎	健康子育て課
傾聴ボランティアによる 傾聴相談回数	のべ 74 回	のべ 80 回	のべ 26 回	○	健康子育て課

2-1 住民への啓発と周知

活動指標	現状値 平成 29 年度	目標値 令和5年度	結果 令和4年度	評価	担当課
心の健康に関するリー フレット配布数	全戸配布	全戸配布	全戸配布	◎	健康子育て課
心の健康づくり講演会・ 健康教育開催数(児童 生徒を対象にしたもの を除く)	69 回 (お互いさま情報交 換会 64 回を含む)	17 回 (お互いさま情報交 換会を含まない)	5 回	○	健康子育て課
広報など掲載回数	16 回	20 回	17 回	○	健康子育て課

③ 基本的な取り組み:ハイリスク者へのアプローチ

【現状と課題】

うつなどの可能性のある方への支援のため、がん検診などの機会を利用して毎年地区を変更しながら、うつスクリーニングを実施しています。要フォロー者へは、電話や訪問により相談支援を行っています。

総合相談所では、法律相談、生活困窮者相談、消費者相談、障がい者相談、人権相談、介護相談など相談者の多様な悩み事を解決するために専門家による相談を毎月1回実施しています。また、身近な相談窓口として、常時「よろず相談」を開設しています。

今後も、自殺の危険性の高い人(ハイリスク者)は、精神保健上の問題に加え、生活上の問題、人間関係上の問題、仕事の問題などの複合的な問題を同時に抱えていることから、自殺の危険性の高い人の早期発見と対応を図りつつ、関係機関で連携を強化し、精神科などの医療や適切な支援につながるよう取り組んでいく必要があります。

【第一次計画における評価指標の達成状況】

活動指標	現状値 平成 29 年度	目標値 令和5年度	結果 令和4年度	評価	担当課
うつスクリーニング要フォ ロー者への訪問など相 談支援実施率	100%	100%	100%	◎	健康子育て課
総合相談所開催数	6回	12 回	12 回	◎	総合福祉課 社会福祉協議会

#### ④ 基本的な取り組み:自死遺族へのアプローチ

##### 【現状と課題】

自死という死因そのものが自死遺族にとって心理的影響が大きく、苦悩を引き起こすことから、死亡届出をしたご遺族へ相談先の周知のリーフレットを配布しています。また、自死遺族が参加できる交流の場について、町ホームページや広報などで周知をしています。

今後も、関係機関と連携し、相談先や交流の場の周知に努め、必要に応じて個別支援を行います。

##### 【第一次計画における評価指標の達成状況】

活動指標	現状値 平成29年度	目標値 令和5年度	結果 令和4年度	評価	担当課
自死遺族の自助グループ情報の町広報誌掲載回数	3回	3回	3回	◎	健康子育て課

#### ⑤ 基本的な取り組み:精神疾患へのアプローチ

##### 【現状と課題】

精神科医による相談、保健師による相談、デイケアの開催、精神障がい者家族会や精神保健ボランティアへの運営支援、訪問看護ステーションと連携し定期的に訪問する体制を構築するなど、支援に取り組んでいます。

今後も、メンタルの不調を抱える方やそのご家族が適切な相談機関につながり、重症化する前に適切な医療や福祉サービスを受けることができるよう、また住み慣れた地域で安心して生活できるよう地域の中でサポートし続ける体制づくりを行う必要があります。

##### 【第一次計画における評価指標の達成状況】

活動指標	現状値 平成29年度	目標値 令和5年度	結果 令和4年度	評価	担当課
心の健康相談利用者数	のべ25人	のべ21人	のべ22人	◎	健康子育て課
心の健康相談開催回数	7回	7回	7回	◎	健康子育て課
精神相談対応人数	92人	110人	実115人	◎	健康子育て課

## ⑥ 基本的な取り組み:職域へのアプローチ

### 【現状と課題】

相談窓口の周知やメンタルヘルス対策のリーフレットなどの配布を行っています。事業所訪問については、毎年の実施には至っていませんが、ゲートキーパー養成講座や町内医療機関・介護・福祉関係者などを対象にした研修会を実施するなど、さまざまな方面からアプローチを実施しています。

今後も、関係各課と連携しながら情報提供を継続していく必要があります。

### 【第一次計画における評価指標の達成状況】

活動指標	現状値 平成 29 年度	目標値 令和5年度	結果 令和4年度	評価	担当課
事業主や農業など自営業の方々への普及啓発回数	1回	3回	3回	◎	健康子育て課

## ⑦ 対照群ごとの取り組み:高齢者への支援

### 【現状と課題】

「お互いさま情報交換会」で地域での気づきと見守り体制を構築するほか、うつスクリーニングの実施によりメンタルヘルスの不調の可能性のある方への支援や老人クラブなどの地区活動に合わせて健康教育を実施したり、生きがいづくりや居場所の確保として「イケてるおやじ&マダム学園」や通いの場でのシルバーリハビリ体操などを実施しています。

高齢者は、身体機能の低下から閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤独・孤立に陥りやすいことから、地域とのつながりを保ち、社会参加の促進を推進するとともに、心の健康づくりについての普及啓発も継続して実施していく必要があります。

### 【第一次計画における評価指標の達成状況】

活動指標	現状値 平成 29 年度	目標値 令和5年度	結果 令和4年度	評価	担当課
高齢者を対象にした心の健康づくり講演会・健康教室開催数	未実施	5回	4回	○	健康子育て課
住民主体の通いの場箇所数	8か所	25か所	16か所	○	総合福祉課



## ⑧ 対照群ごとの取り組み:生活困窮者への支援

### 【現状と課題】

生活困窮者等相談事業は、町社会福祉協議会に事業委託し実施しており、町民の生活の困りごとの相談を受け、一人ひとりの困りごとに沿った問題解決と生活の自立に向けた支援を行っています。必要時は、より専門性の高い関係機関へつなぐなど体制を構築しています。相談件数はコロナ禍により急増しており、コロナ感染症関連で減収となった世帯へは期限付きコロナ特例貸付を実施するなど対応をしていました。

生活困窮の背景には、経済面に加え、健康面、人間関係などの多様な問題が複合的に発生していることが少なくないため、生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえ、関係機関と連携しながら支援を行っていく必要があります。

### 【第一次計画における評価指標の達成状況】

活動指標	現状値 平成 29 年度	目標値 令和5年度	結果 令和4年度	評価	担当課
生活困窮者相談支援件数	62 件	50 件	411 件	◎	総合福祉課 社会福祉協議会

## ⑨ 対照群ごとの取り組み:労働者への支援(⑥職域へのアプローチ再掲)

### 【現状と課題】

相談窓口の周知やメンタルヘルス対策のリーフレットなどの配布を行っています。事業所訪問については、毎年の実施には至っておりませんが、ゲートキーパー養成講座や町内医療機関・介護・福祉関係者などを対象にした研修会を実施するなど、さまざまな方面からアプローチを実施しています。

今後も関係各課と連携しながら情報提供を継続していく必要があります。

### 【第一次計画における評価指標の達成状況】

活動指標	現状値 平成 29 年度	目標値 令和5年度	結果 令和4年度	評価	担当課
事業主や農業など自営業の方々への普及啓発回数(再掲)	1 回	3 回	3 回	◎	健康子育て課

## ⑩ 対照群ごとの取り組み:子ども・若者への支援

### 【現状と課題】

雫石町立御明神小学校5年生、雫石町立雫石中学校1年生、岩手県立雫石高校1年生に、「いのちの授業」を実施しています。令和5年度からは町内小学校5校の5年生を対象に実施しています。

今後も、教育委員会や各学校と連携のもと、継続して「いのちの授業」を実施するほか、相談支援が必要な場合には、関係機関と連携し支援をしていく必要があります。

### 【第一次計画における評価指標の達成状況】

活動指標	現状値 平成29年度	目標値 令和5年度	結果 令和4年度	評価	担当課
児童生徒への心の健康 づくり講演会開催校数	小・中・高校 各1校	小・中・高校 各1校	小・中・高校 各1校	◎	健康子育て課

## 第3章 計画の基本的な方向性

## 1 基本理念

誰もが自殺に追い込まれることのない  
いのち支えあうまち しずくいし

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、その背景には、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・孤立などのさまざまな社会的要因があると考えられています。大綱では自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すとしています。

本町においても、全庁的連携、関係機関・団体との連携による町民一人ひとりの生活を守る自殺対策の推進に加えて、町民一人ひとりがこころの健康づくりの主役となり、お互いがつながり支え合うことで、すべての人がかけがえのない個人として尊重され、誰もが生きやすい地域、誰もが自殺に追い込まれることのない雫石町の実現を目指します。

## 2 自殺対策の基本認識

大綱に挙げられている、自殺の現状と自殺総合対策における基本認識を踏まえ、本計画において、以下の基本認識を念頭に置いて自殺対策を推進していきます。

### (1) 自殺は社会的な問題であることを認識して自殺対策を推進する

自殺に至った人の直前の心の健康状態をみると、大多数は、さまざまな悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあたり、うつ病、アルコール依存症などの精神疾患を発症していたりするなど、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。このように、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」であることを社会全体で認識していく必要があります。

### (2) 継続して自殺対策を推進する

本町の5年平均自殺死亡率は減少傾向にあります。しかしながら、全国・県に比べると高率で推移しております。また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、全国的には、自殺の要因となり得るさまざまな要因が悪化し、特に女性や小中高生の自殺者が増加している状況です。以上から、今後も継続して取り組む必要があります。

### (3) 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえて自殺対策を推進する

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感染症拡大により人との接触機会が減り、それが長期化することで、人との関わり合いや雇用形態をはじめとしたさまざまな変化が生じています。その中で、全国的に、女性や子ども・若者の自殺が増加し、今後への影響も懸念されることから、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策を推進していく必要があります。

### (4) PDCA サイクル<sup>7</sup>を通じて自殺対策を推進する

我が国の自殺対策が目指すものは「だれも自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、自殺対策基本法にも、その目的は「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」とうたわれています。つまり自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされています。PDCA サイクルを通じて、継続的に改善しながら事業を推進していく必要があります。

## 3 自殺対策の基本方針

自殺対策の実現を目指して、次のような基本方針のもとに総合的な対策に取り組みます。

### (1) 生きることの包括的な支援として推進

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識のもと、「生きること阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因(自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力などの自殺に対する保護要因)」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開していきます。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策はSDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。

---

<sup>7</sup> PDCA サイクル: Plan(計画)、Do(実施)、Check(評価)、Action(改善)の4つの視点をプロセスの中に取り込むことで、プロセスを普段のサイクルとし、継続的な改善を推進するマネジメント手法のこと。

## 持続可能な開発目標との関連

持続可能な開発目標 (SDGs:Sustainable Development Goals)とは、平成 27 年に国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」にて掲げられた、令和 12 (2030) 年までに達成を目指す世界共通の目標です。SDGs は、「地球上の誰一人取り残さない持続可能な世界」を実現するための 17 の長期的なビジョン(ゴール)と 169 の具体的な開発目標(ターゲット、取組)で構成されています。

粟石町総合計画においても施策の展開に SDGs の目標を設置しています。本計画は、総合計画とも連携していることから、SDGs の目標のうち、「1 貧困をなくそう」「3 すべての人に健康と福祉を」「10 人や国の不平等をなくそう」「11 住み続けられるまちづくりを」「17 パートナーシップで目標を達成しよう」を挙げ、本計画を推進していきます。



## (2) 保健、医療、福祉、教育、労働など関連施策との連携強化

精神保健的な視点だけでなく、関連する分野の各施策の連動性を高めて総合的に展開していきます。

## (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の連動

状況に応じた「心身の健康の保持増進などの事前対応」、「自殺発生の危機対応」、「自殺または自殺未遂後の事後対応」の段階ごとの対応に加え、個々人の問題解決に取り組む「対人支援」、関係機関の実務者連携で行う「地域連携」、法や計画などによる「社会制度」の3つを連動させ、総合的に推進していきます。

## (4) 実践と啓発を両輪とした推進

自殺は、「誰にでも起こり得る危機」という認識と共に、自殺や精神疾患に対する偏見をなくし、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が、共通認識となるように、広報活動、啓発活動に取り組んでいきます。

## (5) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮

自殺対策基本法第9条において、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族などの名誉及び生活の平穩に十分に配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならないと定められていることを踏まえ、このことを改めて認識して自殺対策に取り組みます。

## 4 計画全体の数値目標（自殺死亡率）

自殺対策を通して、最終的に目指すところは、基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのないいのち支えあうまち しずくいし」の実現です。その実現に向けて、対策を進める上での具体的な数値目標を定めるとともに、それらの取り組みがどのような効果をあげているのかなど、取り組みの成果と併せて検証していく必要があります。

国は、令和4年10月に閣議決定した大綱において、「令和8年までに、自殺死亡率を平成27年(2015年)と比べて30%以上減らし13.0以下とする」ことを目標に掲げています。

このような国の方針を踏まえながら、人口の少ない本町においては、自殺死亡率の単年数値には大きなばらつきが生じることから、今後5年間の平均自殺死亡率の数値目標を、以下のとおり設定します。

今後5年間の5年平均自殺死亡率を、23.6以下とします

基準値	2012(平成24)年から2016(平成28)年までの5年平均自殺死亡率	33.7
第二次計画目標値(本計画)	2024(令和6)年から2028(令和10)年までの5年平均自殺死亡率	23.6

## 5 計画の成果指標（プロセス評価）

個々の取り組みが自殺の減少という「結果」となってすぐに現れるわけではないため、自殺死亡率だけでなく、自殺の背景にある問題の解決状況として、計画の推進による「成果指標」を以下のとおり掲げます。

第一次計画において目標値が未達成であったため、同様の指標と目標値を設定します。

項目	基準値 2018(平成30年)	第一次計画実績値 2023(令和5年)	目標値
毎日の生活が充実していると感じる人の割合	意識調査 75.9%	意識調査 68.6%	基準値以上
助けを求めることへのためらいを感じる人の割合	意識調査 42.0%	意識調査 44.1%	基準値以下
こころの健康状態に不安を感じたときに「誰にも相談しない」と考える人の割合	意識調査 7.3%	意識調査 7.8%	基準値以下

## 6 施策の体系

本町においては、平成18年度に「心の健康づくり対策連絡会議」を設置し、関係機関と情報を共有しながら、自殺対策の在り方について協議し対策に取り組んできました。

取り組みにおいては、従前から取り組んできた、包括的な自殺対策プログラムである「久慈モデル」を推進するとともに、重点的に取り組むべき項目を挙げ対策を推進してきており、自殺者数は中長期的に減少をしています。

このことから、引き続き現在の取り組みを継続することを基本としつつ、以下の方向性による対策を実施します。

### (1) 基本施策

引き続き、包括的な自殺対策プログラム(久慈モデル)に掲げる6項目を実践します。

- ① 地域におけるネットワークの強化
- ② 住民全体へのアプローチ(一次予防)
- ③ ハイリスク者へのアプローチ(二次予防)
- ④ 自死遺族へのアプローチ(三次予防)
- ⑤ 精神疾患へのアプローチ
- ⑥ 職域へのアプローチ

### (2) 重点施策

「地域自殺実態プロファイル」において、本町での優先度の高い取り組みである自殺対策の重点パッケージ<sup>8</sup>として、「高齢者<sup>9</sup>」、「生活困窮者」、「勤務・経営」が提示されています。これら重点パッケージと、本町における自殺の現状と課題を踏まえて、重点的に取り組むべき対象者を以下のとおりとします。

#### ① 高齢者

本町における高齢者の自殺死亡率は、男性70歳以上、女性80歳以上で高い状況にあります。高齢者の場合は、加齢による身体の衰えによる健康問題や介護問題、経済的問題、社会的役割の喪失感や孤独感など、生活する上でのさまざまな悩みや不安が生じることが考えられます。本町の高齢化率は年々増加し、今後も増加していくことから、高齢者の生きがいづくりや孤立予防など包括的な支援体制の充実が、高齢世代の自殺対策においても重要であると言えます。

#### ② 生活困窮者

本町の自殺者のうち、無職者の割合が高い状況にあります。生活困窮者は、その背景として、多様かつ広範な問

<sup>8</sup> 重点パッケージ:国の自殺総合対策推進センター(JSSC)が、地域自殺実態プロファイルの分析結果に基づき、地域の自殺特性の評価を行い、地域において優先度が高い施策を示したもの。

<sup>9</sup> 高齢者:本計画では、65歳以上を「高齢者」と区分。



題を複合的に抱えていることが多く、その対策は、包括的な生きる支援として行われる必要があります。

### ③ 労働者

「地域自殺実態プロファイル」において、自殺対策の重点パッケージとして「勤務・経営」の対策を推奨しています。40 歳代、50 歳代は家庭や職場の両方で重要な立場に置かれ、心理的にも社会的にも不安やストレスを感じる世代です。そのため、心の健康を保つための取り組みを推進するとともに、失業や経済的な問題に遭遇したときに、問題解決できるような支援の充実が必要です。

### ④ こども・若者<sup>10</sup>

全国的には、令和3年以降、小中高生の自殺者数が増加しており、令和4年には過去最多となりました。また、死因順位別にみると、若年層の死因に占める自殺の割合が高い状況です。

本町においては、10 代 20 代の自殺で亡くなる方がおり、また、女性の若年層で自殺を考えたことがある割合が高いことや、男女ともに若年層で助けを求めることにためらいを感じる割合が高いことから、生活上の困難やストレスに直面したときの対処方法を身につけることができるよう、教育関係機関との連携による自殺対策が重要です。

### ⑤ 女性

全国的には、令和2年以降女性の自殺者数が増加に転じており、令和4年 10 月に閣議決定された大綱において、新たに「女性への支援」が盛り込まれました。

本町においては、新型コロナウイルス感染症流行前後の5年平均自殺死亡率を比較すると、感染症流行後に、女性の自殺者が増加している状況です。女性の自殺対策は、妊産婦の支援をはじめ、女性特有の視点（配偶者からの暴力DV、育児、介護、雇用問題など）も踏まえ多方面からのきめ細やかな支援の充実が必要です。

---

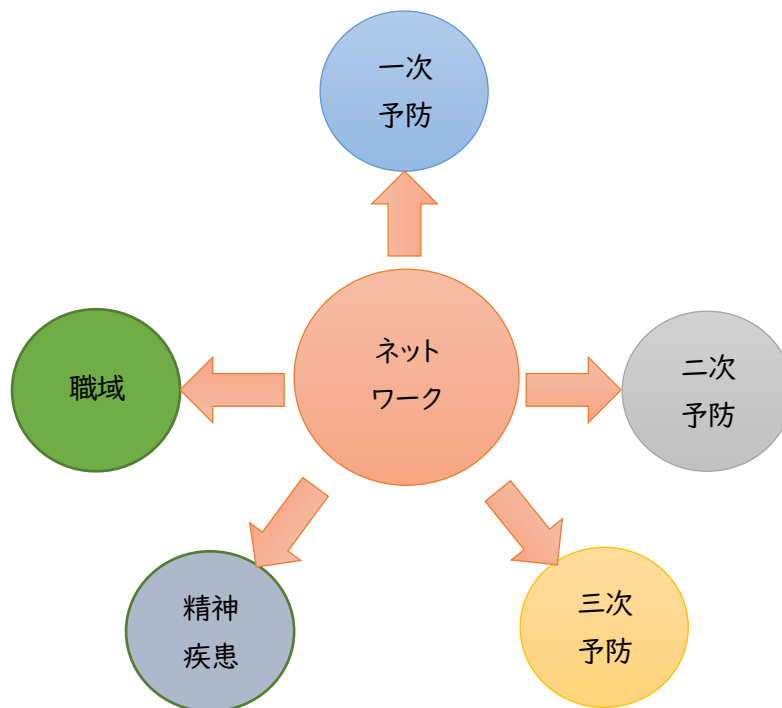
<sup>10</sup> 若者：本計画では、40 歳未満を「若者」として区分。

《参考》

### ～久慈モデルとは～

岩手県内でも自殺死亡率の高い久慈地域で実践された取り組みからまとめられた包括的な自殺対策プログラムのことをいいます。久慈モデルの内容は以下のとおりです。

- ① 6つの骨子(ネットワークの構築、一次予防、二次予防、三次予防、精神疾患へのアプローチ、職域へのアプローチ)に基づく対策
- ② 既存の事業と新規の事業(ネットワークと人材養成)による事業構成
- ③ さまざまな人、組織、場を活用した地域づくりの視点に基づく対策
- ④ 地域診断を反映し、時間軸に沿った活動計画と計画修正



ネットワークを重層化、多次元化することで、地域の自殺の危険性のある方への切れ目のない支援が可能となります。さらに、このアプローチは自殺対策に限定されず、住民の色々な健康問題のニーズに応えるシステムにも置き換えられるものです。地域における自殺対策とは地域づくりであり、差し迫った自殺問題に対処するだけでなく、地域全体の健康問題を支えることにもつながります。

## 第4章 自殺対策の具体的な取り組み

# Ⅰ 基本施策

本町では、「誰もが自殺に追い込まれることのない いのち支えあうまち しずくいし」を基本理念に、関係機関・団体、町民などと連携・協働して町を挙げて自殺対策に取り組んでまいりました。

これまで、包括的な自殺対策プログラムである「久慈モデル」の6骨子をもとに、多くの関係機関と連携を図りながら、自殺対策を推進してきましたが、今後もこの「久慈モデル」を基本施策として継続的に自殺対策を推進します。

## (1) 地域におけるネットワークの強化

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化などさまざまな要因が複雑に関係しています。自殺リスクの高い人だけでなく、生活全般において何らかの支援が必要な人を早期に発見し、具体的な支援へとつなげ、自殺リスクへとつながる前に問題解決を図れる体制を構築することが求められることから、自殺対策においては、行政、関係機関、民間団体、町民などのさまざまな分野との支援体制の構築と地域づくりが重要です。関係機関相互の連携・協働の仕組みを構築し、ネットワークの強化を進めます。

### 【主な取り組み】

事業・取り組み	内容	担当課
雫石町心の健康づくり対策連絡会議の開催	保健、医療、福祉、労働、地区住民組織、教育、警察などの町内外の幅広い関係者で組織され、本町の自殺に関する情報を共有し、自殺対策について協議します。	健康推進課
雫石町自殺対策庁内連絡会の開催	副町長をトップとした全所属長で構成される庁内組織であり、副町長の強いリーダーシップのもと、全庁を挙げて横断的な自殺対策を推進します。町長は連絡会に出席し、必要な事項について助言を行います。	健康推進課

### 【活動指標】

活動指標	現状値 令和4年度	目標値 令和10年度	担当課
雫石町心の健康づくり対策連絡会議開催数	2回	2回以上	健康推進課
雫石町自殺対策庁内連絡会開催回数	2回	2回以上	健康推進課

### 【関連事業】

	担当課	事業	内容
1	総合政策課	男女共同参画推進事業	男女共同参画サポーター養成講座派遣、男女共同参画に関する意識啓発
2	総合政策課	協働推進事業	地域づくり計画の推進

	担当課	事業	内容
3	総合政策課	コミュニティ組織活動支援事業	町内会、自治会などの地縁的な組織による地域防災活動や地域福祉活動の推進サポート、雫石町コミュニティ協議会による、地域コミュニティ組織の横断連携体制の構築
4	総合政策課 生涯文化スポーツ課	各地区公民館 生涯学習事業	各種講座の開催
5	総合政策課	特色ある地域づくり推進事業	地域づくり計画の推進サポート、地区公民館における各種講座の開催
6	生涯文化スポーツ課	各地区公民館 生涯スポーツ普及事業	各種スポーツ大会の開催
7	防災課	地域防災体制確保事業	雫石町防災会議の開催、雫石町国民保護協議会の開催
8	防災課	自主防災組織育成事業	自主防災組織の育成、幼年消防クラブの育成
9	防災課	交通安全対策事業	交通指導隊の支援
10	防災課	防犯交通安全推進事業	雫石町防犯交通安全協会連合会の活動支援
11	防災課	街路灯整備事業	街路灯管理組合の支援
12	町民課	環境基本計画推進事業	雫石町女性団体連絡協議会が開催する「環境を考える会」の支援及び環境講座の開催
13	町民課	国民健康保険運営協議会事業	国保運営協議会の開催
14	福祉課 社会福祉協議会	生活困窮者等相談事業	情報収集・相談対応
15	福祉課	一般介護予防事業	シルバーリハビリ体操指導者の会の活動支援
16	福祉課	包括的及び継続的ケアマネジメント支援事業	介護支援専門員研修会、事例検討会の開催
17	福祉課	任意事業	昼食サービス事業の実施
18	福祉課	認知症総合支援事業	認知症の方を支えるまちづくり連絡会、認知症カフェの開催
19	福祉課 社会福祉協議会	生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターの配置 生活支援体制整備推進協議体
20	福祉課	生涯活躍のまち構想 地域包括ケアシステム構築事業	多職種の連携・強化、情報共有・ネットワーク化を図る
21	こども課	子育て支援ネットワーク事業	子育て支援関係機関による情報交換会議の開催
22	こども課	要保護児童対策地域協議会事業	実務者会議の開催
23	健康推進課	精神保健事業	精神保健ボランティア・傾聴ボランティア・精神障がい者家族会の活動支援

	担当課	事業	内容
			こころのからだの訪問事業委託事業所との事業 打ち合わせ
24	健康推進課	食生活改善推進事業	食生活改善推進員・食品衛生協会雫石分会の活 動支援
25	健康推進課	健康増進事業	健康づくり推進協議会の開催、保健推進員研修 会の開催
26	健康推進課	母子保健事業	発達支援関係者ミーティングの開催
27	健康推進課 福祉課 町民課	高齢者保健介護予防 一体的実施事業	町内通いの場へ体力測定や介護予防講話を実施 する、参加者や地域での見守り体制の強化
28	健康推進課	母子保健事業、精神保健事 業、自殺対策事業など	関係機関とのケア会議
29	雫石診療所	在宅医療・介護連携推進事 業	医療相談室の設置
30	観光商工課	商工会事業	商工事業者間の情報交換
31	観光商工課	まちおこしセンター管理運営 事業	各種自主事業の開催による多様な主体同士のネ ットワークの構築
32	学校教育課	教育相談事業	いじめ防止対策連絡協議会の開催
33	学校教育課	コミュニティ・スクール推進 事業	学校・家庭・地域が連携し、学校運営に参画する
34	学校教育課	学校等校種間連携推進事業	保幼小・小中連携研究
35	学校教育課	通学安全体制確保事業	通学路安全対策連絡協議会の開催
36	生涯文化スポーツ課	社会教育政策推進事業	コミュニティスクール制度の推進
37	生涯文化スポーツ課	青少年教育事業	ジュニアリーダーによるボランティア活動の支援
38	生涯文化スポーツ課	中央公民館管理運営事業	公民館運営審議会の開催
39	生涯文化スポーツ課	中央公民館生涯学習事業	各種講座の開催
40	社会福祉協議会	ボランティア活動センター事 業	ふれあいサロンの設置・拡充

## (2) 住民全体へのアプローチ(一次予防)

### ① 自殺対策を支える人材の養成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対する早期の「気づき」が重要であり、「気づき」「声をかけ」「話を聴いて」「必要な支援につなげ」「見守る」役割を担う人材養成を推進します。具体的には、保健、医療、福祉、教育、労働その他関係者、一般住民に対して、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図っていきます。

また、身近な場所で話ができる居場所を提供している傾聴ボランティアなどの活動を支援していきます。

#### 【主な取り組み】

事業・取り組み	内容	担当課
ゲートキーパー養成講座の開催	自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話しを聞いて、必要な支援につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の養成を行います。 町民、地域で活躍する支援者、町職員や教職員、各関係機関を対象に養成講座を開催します。	健康推進課
傾聴ボランティアの活動支援	養成講座を修了した雫石町傾聴ボランティア「やまびこ会」の傾聴活動支援を行います。 「やまびこ会」では、保健センターでの傾聴相談のほか、個別に家庭訪問や電話相談などの傾聴活動を行います。	健康推進課

#### 【活動指標】

活動指標	現状値 令和4年度	目標値 令和10年度	担当課
ゲートキーパー養成数 (累計)	1,082人	1,530人	健康推進課
傾聴ボランティアによる傾聴相談回数	のべ26回	のべ65回	健康推進課

#### 【関連事業】

	担当課	事業	内容
1	総務課	役場庁舎維持管理事業	総合案内から適切な部署へつなぐ
2	総合政策課	男女共同参画推進事業	男女共同参画サポーター養成講座派遣、男女共同参画に関する意識啓発(再掲)
3	総合政策課	協働推進事業	協働のまちづくりに必要な人材の育成

	担当課	事業	内容
4	総合政策課	コミュニティ組織活動支援事業	地域福祉活動「お互いさま情報交換会」の実施による、地域内の要支援者の確認及び生活弱者などの情報について、地域と町で共有
5	総合政策課	地域公民館活動支援事業	コミュニティ協議会における館長研修などの実施
6	防災課	防犯交通安全推進事業	各地区防犯交通安全協会の活動支援
7	福祉課	民生児童委員活動事業	民生委員児童委員研修会の参加
8	福祉課	人権啓発活動事業	人権教室の開催、人権作文コンクールへの応募依頼
9	福祉課	障害者地域生活支援事業	手話奉仕員の養成
10	福祉課	一般介護予防事業	シルバーリハビリ体操指導者の養成
11	福祉課	包括的及び継続的ケアマネジメント支援事業	介護支援専門員研修会、事例検討会の開催(再掲)
12	福祉課	任意事業	認知症サポーター養成講座の開催
13	福祉課	認知症総合支援事業	認知症地域支援推進員の配置
14	福祉課 社会福祉協議会	生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターの配置(再掲)、生活支援サポーター養成講座の開催
15	福祉課	生涯活躍のまち構想 地域包括ケアシステム構築事業	総合相談窓口の設置
16	こども課	放課後児童クラブ事業	放課後児童支援員研修の受講
17	こども課	子育て支援ネットワーク事業	職員を対象とした研修会の開催
18	健康推進課	精神保健事業	精神保健ボランティア養成、精神障がい者家族会の活動支援(再掲)
19	健康推進課	健康増進事業	保健推進員研修会の開催(再掲)
20	観光商工課	勤労者支援事業	町内事業所へのワークバランス推進
21	上下水道課	水道料金、下水道使用料、受益者負担金滞納者に対する徴収業務滞納者に対する徴収業務	徴収員から適切な部署へつなぐ
22	上下水道課	簡易水道運営事業	徴収員にゲートキーパー研修などを受講してもらうことにより、生活困窮者に対して、必要に応じて他機関へつなぐなどの対応が取れる可能性がある。
23	学校教育課	学校教育研究事業	授業実践研究会開催により「分かる授業」の実践



	担当課	事業	内容
24	学校教育課	教育相談事業	SC・SSWの各校への派遣、不登校対策研修会の開催、心とからだの健康観察実施による児童生徒理解力・教育相談技能の向上
25	学校教育課	教育支援事業(学力向上)	中学校学力向上支援事業により「分かる授業」の実践、道徳教育・道徳科授業の充実
26	学校教育課	児童生徒体力向上事業	体力・運動能力調査結果を踏まえた授業改善及び指導法の工夫
27	学校教育課	コミュニティ・スクール推進事業	学校と地域の連携によるこどもの育成
28	学校教育課	学校等校種間連携推進事業	教職員の児童生徒理解
29	学校教育課	特別支援教育推進事業	支援員等研修会および町教研特別支援教育開催による発達障害特性と求められる対応の理解
30	生涯文化スポーツ課	青少年教育事業	ジュニアリーダーによるボランティア活動の支援(再掲)
31	農業委員会事務局	農業委員会運営事業	農業委員、農地利用最適化推進委員の設置

《参考》

～ゲートキーパーとは～

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。決して特別なことではなく、誰でもなれます。普段の生活にゲートキーパーとしての視点を取り入れてみましょう。

気づき

- ・辛い気持ちを抱えている人は、さまざまな不安や心配から、一人で悩みを抱えてしまうことがあります。
- ・家族や仲間の変化に気づいて、声をかけましょう。

傾聴

- ・本人の気持ちを尊重し、耳を傾けましょう。
- ・一緒に悩み、考えることが孤立を防ぎ安心を与えます。

つなぎ

- ・早めに専門家に相談するように促しましょう。
- ・相談先：健康推進課、精神保健福祉センター、かかりつけ医など

見守り

- ・温かく寄り添いながら、じっくりと見守ることも大事な支援です。

## ② 住民への啓発と周知

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」でありながら、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥ったときには、相談窓口や専門機関、周囲に援助を求めることが適当であるということの理解を促すことや、メンタルヘルスについての正しい知識の普及啓発を強化することで、自殺の問題は、誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて理解の促進を図ります。

また、健康問題、家庭問題、経済問題などさまざまな悩みを抱える人が適切な支援を受けることができるように、各種相談窓口について広く周知していきます。

### 【主な取り組み】

事業・取り組み	内容	担当課
自殺予防週間や自殺対策強化月間などにおける啓発事業	9月と3月の「こころに寄り添い いのちを守る いわて」月間に合わせて、町の広報誌やホームページにメンタルヘルスや自殺対策の情報を掲載します。また、ポスター掲示やリーフレット・ポケットティッシュなどの配布により、メンタルヘルスや相談窓口についての普及啓発を行います。	健康推進課
心の健康づくりに関する講演会や健康教育などの実施	心の健康や心の危機に陥った場合の対処法などについて、講演会や各地区公民館などでの健康教室の機会を通して普及啓発を図ります。	健康推進課

### 【活動指標】

活動指標	現状値 令和4年度	目標値 令和10年度	担当課
心の健康に関するリーフレット配布数	全戸配布	全戸配布	健康推進課
心の健康づくり講演会・健康教室開催数(児童生徒を対象にしたものを除く)	5回	10回	健康推進課
広報など掲載回数	17回	20回	健康推進課

### 【関連事業】

	担当課	事業	内容
1	総合政策課	広聴広報事業	広報しずくいしの発行
2	総合政策課	ホームページ管理運営事業	町ホームページ、SNSによる情報発信
3	総合政策課	コミュニティ組織活動支援事業	地域福祉活動「お互いさま情報交換会」の実施による、地域内の要支援者の確認及び生活弱者などの情報について、地域と町で共有(再掲)

	担当課	事業	内容
4	総合政策課	コミュニティ組織活動支援事業	地域福祉活動「お互いさま情報交換会」の実施による、地域内の要支援者の確認及び生活弱者などの情報について、地域と町で共有(再掲)
5	総合政策課	地区公民館管理運営事業	各種ポスターやチラシの配架
6	総合政策課	行政区連絡調整事業	区長配布による行政情報の提供
7	防災課	地域防災体制確保事業	地域防災計画の公表
8	防災課	交通安全対策事業	交通安全パレードの実施
9	防災課	防犯交通安全推進事業	青色パトロールの実施
10	防災課	防災行政用無線維持管理事業	防災行政無線を活用した注意喚起
11	町民課	国保保健事業	多受診者への訪問指導
12	福祉課	民生児童委員活動事業	民生児童委員による相談支援
13	福祉課	人権啓発活動事業	各イベントでの人権啓発活動
14	福祉課	障害者地域生活支援事業	相談支援事業
15	こども課	児童館管理事業	児童館だよりの発行
16	こども課	子育て支援センター事業	子育て通信の発行
17	こども課	要保護児童対策地域協議会事業	児童虐待防止に関する啓発
18	健康推進課	つどいの広場交流事業	子育てボランティアによる育児相談支援
19	健康推進課	在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療に関する研修会の開催
20	健康推進課	がん予防事業	各種がん検診の実施、要精密検査未受検者への訪問指導
21	健康推進課 福祉課 町民課	高齢者保健介護予防一体的事業	訪問や健康教育の際、適宜、心の健康づくりについてのリーフレットを配布するなど情報提供を実施
22	学校教育課	教育相談事業	いじめ防止対策推進法周知
23	学校教育課	コミュニティ・スクール推進事業	地域の伝承芸能活動参加、地域人材の活用の推奨
24	生涯文化スポーツ課	コミュニティ・スクール推進事業	地域学校協働活動の周知のためコミュニティ・スクール通信を発行する。
25	生涯文化スポーツ課	教育広報事業	教育広報の発行
26	生涯文化スポーツ課	図書館管理運営事業	図書館での情報発信
27	税務課	町税等管理収納事業	減免制度の周知(町広報紙、町ホームページ)
28	社会福祉協議会	地域福祉活動事業	社協だよりの発行、ボランティア情報誌「ぼらっと」の発行

### (3) ハイリスク者へのアプローチ(二次予防)

ハイリスク者(自殺の危険性の高い人)は、精神保健上の問題に加え、生活上の問題、人間関係上の問題、仕事の問題などの複合的な問題を同時に抱えていることから、ハイリスク者の把握に努め、早期介入を図りつつ、各関係機関との連携を強化し、必要に応じて適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援するなど、問題解決のアプローチを円滑に進めていきます。

#### 【主な取り組み】

事業・取り組み	内容	担当課
うつスクリーニング事業	がん検診などの機会を活用して、問診時にうつスクリーニングを実施します。うつなどの可能性のある要フォロー者へは、家庭訪問や電話にて相談支援を行います。また、産後うつなどの早期発見のために、産後うつスクリーニングを行い、初期段階における支援につなげます。	健康推進課
精神相談対応	自殺未遂者、うつ病や統合失調症、アルコール依存症などの自殺の危険因子を抱えたハイリスク者に対する継続的な治療・援助体制や、必要な人が適切な精神科医療を受けられるよう町内医療機関、町外精神科医療機関との連携体制を強化します。	健康推進課
精神科医による「心の健康相談」	心の不安や悩み、アルコール問題など、さまざまな心の健康問題に対して、精神科医による「心の健康相談」を行い、適切な支援や治療につなげます。	健康推進課
生涯活躍のまち構想 地域包括ケアシステム構築事業	高齢者、生活困窮、育児、障がいなどの幅広い分野に、包括的にチームとして連携して対応できるように、総合相談窓口を設置します。	福祉課
生活困窮者等相談事業	単なる経済的困窮への支援にとどまらず、高齢・障がい・健康問題、社会的孤立などの複合的な課題を、関係機関・団体と連携して支援します。	福祉課 社会福祉協議会
総合相談所開設事業	法律相談、生活困窮者相談、消費者生活相談、障がい者相談、人権相談、介護相談など、相談者の多様な悩みごとを解決するために専門家による「総合相談所」を開催します。また、より身近な相談窓口として、常時「よろず相談所」を開設します。	福祉課 社会福祉協議会

【活動指標】

活動指標	現状値 令和4年度	目標値 令和10年度	担当課
うつスクリーニング要フォロー者への訪問など相談支援実施率	100%	100%	健康推進課
総合相談所開催数	12回	12回	福祉課 社会福祉協議会

【関連事業】

	担当課	事業	内容
1	総務課	人事管理事業	職員へのストレスチェックの実施
2	福祉課	人権啓発活動事業	特設人権相談所の開設
3	福祉課	消費者相談支援事業	定期的な相談会の開設のほか、日常的な相談対応
4	福祉課	障がい者虐待防止対策事業	障がい者虐待に関する通報・相談窓口の設置
5	健康推進課	心の健康づくり事業	傾聴ボランティアによる傾聴相談の実施(再掲)
6	学校教育課	教育相談事業	いじめ、不登校などの教育相談(再掲)、リラクゼーションの方法習得、援助希求の大切さ

《参考》

～うつスクリーニングについて～

うつ病とは、脳の働きの不調であり誰でもかかる可能性があります。

心身のエネルギーを低下させ、いろいろな病気の原因になったり、病気を悪化させたりします。治療を受けずに無理をしていると、体調が悪化し、「イライラそわそわじっとできない」「自信がなくなる」「自分を責めがちになる」などの症状が出てきます。そのため、早期発見、早期治療が大切です。うつスクリーニングは、早期に心身の不調に気づくための方法の一つです。日頃から自分自身の心身の状態を振り返って、こころの健康を保ちましょう。

○自己チェックしてみよう!

ここ2週間以上、ほとんど毎日こんな日が続いていませんか?

- ① 毎日の生活に充実がない
- ② 以前は楽に出来ていたことが、今はおっくうに感じられる
- ③ わけもなく疲れたような感じがする
- ④ これまで楽しんでやれていたことが、楽しめなくなった
- ⑤ 自分が役に立つ人間だとは思えない

これら5項目のうち2項目以上が2週間以上ほとんど毎日続いていて、そのためにつらい気持ちになったり毎日の生活に支障がでたりしている場合にはうつ病の可能性があるので、かかりつけ医もしくは町の保健師にご相談ください。

## (4) 自死遺族へのアプローチ(三次予防)

自殺という死因そのものが自死遺族の心理に大きな影響を与え、苦悩を引き起こします。また、自殺に対する誤った認識や偏見によって苦しみを抱え、相談に至らないことや地域から孤立する可能性もあります。自死遺族といっても、回復過程や感じ方などは個々の状況によって異なることから、単一の方法論ではなく、県央保健所や関係機関と連携しながら、相談先の周知や必要に応じ個別の支援を行うなど包括的な自死遺族支援を行います。あわせて、地域全体が自殺や遺族に対する理解を深め、お互いに支えあえる地域づくりを推進します。

### 【主な取り組み】

事業・取り組み	内容	担当課
自死遺族の自助グループや相談窓口の周知	大切な家族などを自死で亡くした方の気持ちを分かち合う場や相談対応について、情報提供や普及啓発を行います。	健康推進課 県央保健所 県精神保健福祉センター
自死遺族への相談支援	随時保健師が自死遺族相談に対応します。	健康推進課 県央保健所

### 【活動指標】

活動指標	現状値 令和4年度	目標値 令和10年度	担当課
自死遺族の自助グループ情報の町広報誌掲載回数	3回	3回	健康推進課

### 【関連事業】

	担当課	事業	内容
1	町民課 健康推進課	戸籍管理事業	死亡届提出時に「大切な人を亡くされた方へ」を配布
2	健康推進課	心の健康づくり事業	精神保健相談の実施(心の健康相談、家庭訪問、電話相談)

## (5) 精神疾患へのアプローチ

うつ病や統合失調症、アルコール関連問題は、自殺のリスクを高めると言われていますが、精神疾患の治療を受けていない人も多く、重症化する前に適切な支援や治療につながるための取り組みを行います。また、支援や治療につながった後も、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、地域の中でサポートし続ける体制づくりを推進します。

### 【主な取り組み】

事業・取り組み	内容	担当課
精神科医による「心の健康相談」(再掲)	心の不安や悩み、アルコール問題など、さまざまな心の健康問題に対して、精神科医による「心の健康相談」を行い、適切な支援や治療につなげます。	健康推進課
精神障がい者デイケア「たんぽぽの会」の開催	精神障がいを持ちながら地域で生活している方を対象に、集団活動を通して対人関係や生活リズムの改善、意欲の向上などを図り、社会生活への適応を高めることを目的として、生活教室(デイケア)を開催します。	健康推進課
精神障がい者家族会「しずくの会」運営支援	家族が抱える悩みの分かち合いや、精神疾患と障がいの理解促進、地域住民への普及啓発などを行います。	健康推進課
精神保健ボランティア「うぐいすの会」の活動支援	養成講座を修了した雫石町精神保健ボランティア「うぐいすの会」の活動支援を行います。 「うぐいすの会」では、地域で生活する精神障がい者の社会参加を促進するために、「一休さん(憩いの場)」を開催し、一緒に活動したり、支援したりしています。	健康推進課
精神相談対応(再掲)	うつ病や統合失調症、アルコール依存症などの自殺の危険因子を抱えたハイリスク者に対する継続的な治療・援助体制や、必要な人が適切な精神科医療を受けられるよう町内医療機関、精神科医療機関との連携体制を強化します。	健康推進課
精神疾患に関する健康教育などの実施	各研修会や健康教室などの機会を通して、うつ病や統合失調症などの精神疾患についての正しい知識の普及を行います。	健康推進課
こころとからだの訪問事業	訪問看護ステーションの看護師などが家庭訪問し、心に悩みを抱えて暮らす町民の相談に応じ、必要時、医療や福祉サービスにつなげるなど、地域で安心・安定した生活を送れるようサポートします。	健康推進課

【活動指標】

活動指標	現状値 令和4年度	目標値 令和10年度	担当課
心の健康相談利用者数	のべ22人	のべ21人	健康推進課
心の健康相談開催回数	7回	7回	健康推進課
精神相談対応人数 (のべ人数)	270人	270人	健康推進課

【関連事業】

	担当課	事業	内容
1	福祉課	障害者自立支援給付事業	短期入所事業など
2	福祉課	障害者地域生活支援事業	日常生活支援 相談支援事業(再掲)
3	福祉課	障がい者虐待防止対策事業	障がい者虐待に関する通報・相談窓口の設置(再掲)
4	福祉課	生涯活躍のまち構想 地域包括ケアシステム構築事業	相談窓口の設置、相談支援業務連絡調整会議の実施
5	健康推進課	精神保健事業	精神疾患についての正しい知識の普及、自立支援医療(精神通院)受給者証及び精神保健福祉手帳の申請窓口
6	社会福祉協議会	日常生活自立支援事業	認知症高齢者や障がい者などの判断能力が不十分な方への福祉サービス利用手続きや公共料金の支払い、金銭管理などの支援の実施
7	社会福祉協議会	金銭管理サービス・財産保全サービス	日常生活自立支援事業や成年後見人制度など、他の社会資源の活用となるまでの期間、金銭管理や書類などの預かり支援の実施
8	社会福祉協議会	生活福祉資金貸付事業	低所得者世帯、高齢者世帯、障がい者世帯に対し、必要な資金の貸付
9	社会福祉協議会	助け合い金庫貸付事業	緊急的に要する生活支援金の貸付



## (6) 職域へのアプローチ

県央保健所と連携しながら、職域への働きかけを行います。

### 【主な取り組み】

事業・取り組み	内容	担当課
事業所訪問	事業所の管理者や勤労者向けのメンタルヘルス研修を行います。	健康推進課 県央保健所
心の健康づくりに関する情報提供、相談窓口の周知	事業主や働く人などに向けたリーフレットの配布、関係機関などへの配布を行い、普及啓発を行います。	健康推進課

### 【活動指標】

活動指標	現状値 令和4年度	目標値 令和10年度	担当課
事業主や農業など自営業の方々への普及啓発回数	3回	3回	健康推進課

### 【関連事業】

	担当課	事業	内容
1	健康推進課	心の健康づくり事業(再掲)	がん検診などの機会を活用して、問診時にうつスクリーニングを実施します。うつなどの可能性のある要フォロー者へは、家庭訪問や電話にて相談支援を行います。
2	観光商工課	勤労者支援事業	勤労者資金の預託による勤労者の安定した生活の維持支援
3	観光商工課	中小企業経営安定支援事業	中小企業の資金借入時の保証料及び利子の軽減による事業経営安定化の支援

## 2 重点施策

本町において対策が優先される対象に応じた自殺対策を推進します。

### (1) 高齢者への支援

既存事業の拡充、未実施領域への対応や既存関連事業の活用や連携など、町の実状に合わせた施策を推進します。また、高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤独・孤立に陥りやすいため、地域包括ケアシステムなどの施策と連動した事業の展開を図り、居場所づくり、社会参加の強化、見守り体制の充実などを促進していきます。

#### 【主な取り組み】

事業・取り組み	内容	担当課
地域での気づきと見守り体制の構築	地域福祉活動「お互いさま情報交換会」の実施により、地域の身近な支援者（民生児童委員、地域コミュニティ会長、行政区長など）や町民同士が、さまざまな悩みのために自殺のリスクを抱えている人を早期に把握し、適切な支援につなぐとともに、その後の見守りを続けていく体制を構築します。	総合政策課 防災課 福祉課 健康推進課 社会福祉協議会
介護問題を抱える家族の支援体制の構築	介護ストレスを抱える家族の悩みを察知し、支援者で寄り添い、悩みの解決を目指します。	福祉課 社会福祉協議会
うつスクリーニング事業（再掲）	がん検診などの機会を活用して、高齢者を対象にうつスクリーニングを実施します。うつなどの可能性のある要フォロー者へは、家庭訪問や電話にて相談支援を行います。	健康推進課
心の健康づくりに関する講演会や健康教育などの実施（再掲）	心の健康や心の危機に陥った場合の対処法などについて、講演会や各地区公民館などでの健康教室の機会を通して普及啓発を図ります。	健康推進課
生涯活躍のまち構想 地域包括ケアシステム構築事業（再掲）	高齢者、生活困窮、育児、障がいなどの幅広い分野に、包括的にチームとして連携して対応できるように、総合相談窓口を設置します。	福祉課
高齢者の生きがいづくり居場所づくりの推進	自宅に閉じこもらずに戸外に出かけ、地域の人との交流により生きがいを感じられるよう、社会参加の場を設けます。	福祉課 生涯文化スポーツ課 社会福祉協議会
総合相談所開設事業（再掲）	法律相談、生活困窮者相談、消費者生活相談、障がい者相談、人権相談、介護相談など、相談者の多様な悩みごとを解決するために専門家による「総合相談所」を開催します。また、より身近な相談窓口として、常時「よろず相談所」を開設しています。	福祉課 社会福祉協議会

【活動指標】

活動指標	現状値 令和4年度	目標値 令和10年度	担当課
高齢者を対象にした 心の健康づくり講演会・健康 教室開催数	4回	5回	健康推進課
住民主体の通いの場箇所数	16箇所	19箇所	福祉課

【関連事業】

	担当課	事業	内容
1	総合政策課	地域公共交通活性化事業	あねっこバスの運営事業による、生活交通手段の確保
2	総合政策課	各地区公民館 生涯学習事業	各種講座の開催(再掲)
3	生涯文化スポーツ課	各地区公民館 生涯スポーツ普及事業	各種スポーツ大会の開催(再掲)
4	福祉課	老人クラブ事業	地域の同世代との交流の場づくり
5	福祉課	老人憩いの家運営事業	利用者との交流の場づくり
6	福祉課	シルバー人材センター事業	登録者との仕事を通じた交流
7	福祉課	介護予防ケアマネジメント事業	介護予防ケアマネジメント
8	福祉課	一般介護予防事業	体操自主グループへの支援、通いの場の支援
9	福祉課	総合相談事業	総合相談
10	福祉課	任意事業	家族介護リフレッシュ事業、家族介護慰労事業、紙おむつ支給事業
11	福祉課	認知症総合支援事業	認知症初期集中支援チームの設置、認知症カフェの実施
12	福祉課	生活支援体制整備事業	居場所づくり、生活支援
13	福祉課	指定介護予防支援事業	介護予防支援
14	福祉課	生涯活躍のまち構想地域包括ケアシステム構築事業	総合相談窓口の設置(再掲)
15	福祉課	高齢者生活支援事業	高齢者生活支援
16	健康推進課	在宅医療・介護連携推進事業	医療相談支援業務への支援
17	健康推進課	心の健康づくり事業	精神保健相談の実施(心の健康相談、家庭訪問、電話相談)、傾聴ボランティアの活動支援(再掲)

	担当課	事業	内容
18	雫石診療所	在宅医療・介護連携推進事業	医療相談室の設置(再掲)
19	観光商工課	町民憩の家鶯宿集会所運営管理事業	保養施設における町民への憩いの場の提供
20	観光商工課	道の駅施設管理運営事業	保養施設における町民への憩いの場の提供
21	観光商工課	網張温泉ありね山荘管理運営事業	保養施設における町民への憩いの場の提供
22	観光商工課	中心市街地活性化推進事業	周辺住民の生活拠点の保護
23	生涯文化スポーツ課	中央公民館生涯学習事業	各種講座(イケてるおやじ&マダム学園、料理教室、吹奏楽教室)の開催
24	生涯文化スポーツ課	生涯スポーツ普及事業	スポーツ講座開催
25	福祉課	家族介護リフレッシュ事業	介護者相互の交流とリフレッシュの場の提供
26	社会福祉協議会	車いす貸出事業	在宅で生活している方への車いすの貸出
27	社会福祉協議会	おてかけ支援サービス事業	要介護認定を受けている方などで公共の交通機関が利用できない方に対し、病院や公共施設などへの送迎
28	社会福祉協議会	在宅昼食サービス事業(町受託事業)	おおむね65歳以上の一人暮らし世帯、高齢者世帯、日中独居世帯などを対象にお弁当の宅配及び安否確認
29	社会福祉協議会	出前講座(福祉教育出前講座)	地域コミュニティやふれあいサロン・老人クラブなどの各団体・組織への出前講座の実施
30	社会福祉協議会	ふれあいサロン事業	サロン運営支援、ふれあいサロン支援員の配置
31	社会福祉協議会	スノーバスターズ事業	冬期間の要援護者の自宅周辺及び生活路の除雪支援
32	社会福祉協議会	雪ん子見守り隊	一人暮らし世帯、高齢者世帯、日中独居世帯を対象に、玄関まわりの除雪及び安否確認
33	社会福祉協議会	日常生活自立支援事業	認知症高齢者や障がい者などの判断能力が不十分な方への福祉サービス利用手続きや公共料金の支払い、金銭管理などの支援の実施(再掲)
34	社会福祉協議会	金銭管理サービス・財産保全サービス	日常生活自立支援事業や成年後見人制度など、他の社会資源の活用となるまでの期間、金銭管理や書類などの預かり支援の実施(再掲)

	担当課	事業	内容
35	社会福祉協議会	生活福祉資金貸付事業	低所得者世帯、高齢者世帯、障がい者世帯に対し、必要な資金の貸付(再掲)
36	社会福祉協議会	助け合い金庫貸付事業	緊急的に要する生活支援金の貸付(再掲)
37	社会福祉協議会	合いカギサポート事業	孤独死などへの不安を解消し、未然に事故を防ぐことを目的に、合いカギを預かり、緊急時に安否確認を行う
38	社会福祉協議会	「しろやぎさん」ホッとレター事業	75歳以上の一人暮らし世帯へ、中学生が年賀状と暑中見舞いを作成し、世代間の交流を図る

## (2) 生活困窮者への支援

生活困窮者はその背景として、多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて関係性の貧困があり、社会的に排除されやすい傾向があります。自殺リスクを抱えている人が少なくない状況を踏まえ、生活困窮者自立支援法による自立相談支援事業と連動した包括的な支援に取り組みます。

### 【主な取り組み】

事業・取り組み	内容	担当課
生涯活躍のまち構想 地域包括ケアシステム構築事業(再掲)	高齢者、生活困窮、育児、障がいなどの幅広い分野に、包括的にチームとして連携して対応できるように、総合相談窓口を設置します。	福祉課
生活困窮者自立支援事業(再掲)	単なる経済的困窮への支援にとどまらず、高齢・障がい・健康問題、社会的孤立などの複合的な課題を、関係機関・団体と連携して支援します。	福祉課 社会福祉協議会
総合相談所開設事業(再掲)	法律相談、生活困窮者相談、消費者生活相談、障がい者相談、人権相談、介護相談など、相談者の多様な悩みごとを解決するために専門家による「総合相談所」を開催します。また、より身近な相談窓口として、常時「よろず相談所」を開設しています。	福祉課 社会福祉協議会

### 【活動指標】

活動指標	現状値 令和4年度	目標値 令和10年度	担当課
生活困窮者相談支援件数	411件	430件	福祉課 社会福祉協議会

### 【関連事業】

	担当課	事業	内容
1	総合政策課	地域公共交通活性化事業	あねっこバスの運営事業による、生活交通手段の確保
2	生涯文化スポーツ課	各地区公民館管理運営事業	公民館使用料の減免
3	税務課	町税管理収納業務	徴収の緩和制度としての納税相談
4	税務課	住民税申告業務	適正な申告をすることによる軽減税率の適用など
5	税務課	国民健康保険税課税業務	軽減税率の適用
6	町民課	国民健康保険運営事業	一部負担金の減免
7	町民課	国民年金事業	年金の免除制度

	担当課	事業	内容
8	町民課	後期高齢者医療運営事業	一部負担金の減免
9	町民課	後期高齢者医療保険料賦課徴収事業	保険料の減免
10	福祉課	民生児童委員活動事業	生活困窮者の相談対応
11	福祉課	消費者相談支援事業	生活困窮者の相談対応
12	福祉課	生活保護の相談事業	生活・住宅・教育・介護・医療・生業・葬祭扶助
13	福祉課	老人ホーム入所措置事業	老人ホーム入所措置
14	福祉課	権利擁護事業	成年後見制度利用支援
15	福祉課	高齢者生活支援事業	高齢者生活支援(再掲)
16	こども課	保育所庶務事業	所得に応じた保育料の設定
17	こども課	放課後児童クラブ事業	町民税非課税世帯への利用料の減免
18	こども課	特別保育事業	所得に応じた利用料の設定
19	こども課	児童手当支給事業	子育て世代への経済的支援
20	こども課	(特別)児童扶養手当支給事業	ひとり親、障がい児をもつ世帯への経済的支援
21	こども課	ひとり親家庭福祉事業	制度資金の相談・受付
22	こども課	要保護児童対策地域協議会事業	関係機関による支援方法の検討
23	健康推進課	がん予防事業	生活保護受給者のがん検診料全額助成
24	健康推進課	予防接種事業	生活保護受給者の定期予防接種全額助成
25	雫石診療所	在宅医療・介護連携推進事業	医療相談室の設置(再掲)
26	観光商工課	雇用対策事業	失業者などの雇用相談
27	学校教育課	奨学資金貸付事業	返済に係る免除規程
28	学校教育課	学校教育庶務事業 (学校保健・災害共済)	災害共済給付金の支給
29	学校教育課	雫石高等学校教育振興事業	補助金交付による保護者負担の軽減
30	学校教育課	児童生徒体力向上事業	補助金交付による保護者負担の軽減
31	学校教育課	特別支援教育推進事業	補助金交付による保護者負担の軽減
32	学校教育課	遠距離通学支援事業	遠距離通学費の支給
33	学校教育課	就学奨励事業	就学援助費の支給
34	農業委員会事務局	農業委員会運営事業	農業委員と農地利用最適化推進委員を通じた農家に関する相談、情報収集、発信
35	農業委員会事務局	農用地利用調整事業	農地の売買や貸借などの農業者からの相談対応

	担当課	事業	内容
36	農業委員会事務局	農用地利用集積事業	農地の売買や貸借などの農業者からの相談対応
37	社会福祉協議会	日常生活自立支援事業	認知症高齢者や障がい者などの判断能力が不十分な方への福祉サービス利用手続きや公共料金の支払い、金銭管理などの支援の実施(再掲)
38	社会福祉協議会	金銭管理サービス・財産保全サービス	日常生活自立支援事業や成年後見人制度など、他の社会資源の活用となるまでの期間、金銭管理や書類などの預かり支援の実施(再掲)
39	社会福祉協議会	生活福祉資金貸付事業	低所得者世帯、高齢者世帯、障がい者世帯に対し、必要な資金の貸付(再掲)
40	社会福祉協議会	助け合い金庫貸付事業	緊急的に要する生活支援金の貸付(再掲)



### (3) 労働者への支援

働き盛り世代へのメンタルヘルス対策を進めていくとともに、就労者への支援、失業や経済的な問題への支援の充実を図ります。

#### 【主な取り組み】

事業・取り組み	内容	担当課
事業所訪問(再掲)	事業所の管理者や勤労者向けのメンタルヘルス研修を行います。	健康推進課 県央保健所
心の健康づくりに関する情報提供、相談窓口の周知(再掲)	事業主や働く人などに向けたリーフレットの配布、関係機関などへの配布を行い、普及啓発を行います。 広報、ホームページ、SNS などを活用し、相談窓口の周知を行います。	健康推進課

#### 【活動指標】

活動指標	現状値 令和4年度	目標値 令和10年度	担当課
事業主や農業など自営業の方々への普及啓発回数(再掲)	3回	3回	健康推進課

#### 【関連事業】

	担当課	事業	内容
1	農林課	農産物生産振興対策事業	農産物生産に関わる各作物生産振興への支援
2	農林課	地域営農推進事業	JA各生産部会などによる地域営農推進協議会を中心とした営農への支援
3	農林課	経営所得安定対策事業	雫石町地域農業再生協議会による地域の農業振興対策の推進
4	農林課	農業経営基盤強化促進事業	地域農業の担い手となる中核的農業者の経営改善などへの支援
5	農林課	農業後継者育成支援事業	新規就農者の相談・支援及び農業後継者の確保育成
6	農林課	地産地消推進事業	農畜産物のPR、地域消費拡大及び6次産業化の促進
7	農林課	家畜衛生対策事業	家畜の疾病予防などの衛生対策の実施
8	農林課	肉用牛振興対策事業	畜産経営の強化支援
9	農林課	乳用牛振興対策事業	酪農経営の強化支援

	担当課	事業	内容
10	健康推進課	心の健康づくり事業(再掲)	がん検診などの機会を活用して、問診時にうつスクリーニングを実施。うつなどの可能性のある要フォロー者へは、家庭訪問や電話にて相談支援を実施
11	観光商工課	雇用対策事業	インターネットハローワークの活用による町内求人情報の提供
12	観光商工課	勤労者支援事業	勤労者資金の預託による勤労者の安定した生活の維持支援(再掲)
13	観光商工課	企業誘致推進事業	企業誘致により町内の就労環境設備、工場等設置奨励金による誘致企業への支援
14	観光商工課	地域商工振興事業	空き店舗活用事業による、町民の創業支援
15	観光商工課	中小企業経営安定支援事業	中小企業者の資金借入時の保証料及び利子の軽減による事業経営安定化の支援(再掲)
16	観光商工課	物産振興事業	町内事業者の販路拡大及び商品開発支援
17	農業委員会事務局	農業者年金事業	農業者年金加入、受給手続き、受給相談
18	農業委員会事務局	家族経営協定推進事業	家族経営協定締結に向けての相談、協定書(案)作成、調印式の開催

## (4) こども・若者への支援

児童生徒への支援におけるいじめ対策や、「自他の生命尊重、自己肯定感の育成」「困難やストレスに直面したときに信頼できる大人に助けの声をあげられる」ことを目標とした生きる力を育む教育を実施します。

学校や社会とのつながりのない若年層への対策は、保健・医療・福祉・教育・労働などの関係機関との連携により推進します。大人がこどもに寄り添って、相談しやすい環境を整えることが重要なため、教育関係者や保護者、地域関係者がこども・若者のSOSに気づき、受け止め、適切な支援へつなぐことのできる人材育成を推進します。

また、子育て世代への包括的な支援により、育児不安の解消や虐待防止に取り組みます。

### 【主な取り組み】

事業・取り組み	内容	担当課
人権擁護普及啓発	こどもの人権を尊重するため、人権擁護委員が各学校を訪問し、啓発物品の配布や花植えなどの活動により、互いを認め合う心の醸成を行います。	福祉課
児童生徒への心の健康づくり講演会	小学校、中学校、高等学校において、自他の生命尊重、自己肯定感の育成、さまざまな困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人に早めに助けの声をあげられることを目標に、具体的かつ実践的な教育を行います。	健康推進課
教職員、保護者、地域でこどもを見守る町民へのゲートキーパー研修と普及啓発	周囲の大人が、こどもや若者からの助けの声やサインに早期に気づいて、適切な対応ができるように、ゲートキーパー研修会の開催や、普及啓発を行います。	健康推進課
精神科医による「心の健康相談」	ひきこもりや、こどもの心の健康問題などに対して、精神科医による「心の健康相談」を行い、適切な支援や治療につなげます。	健康推進課
ひきこもりに関する相談支援	ひきこもりなどの問題に対し、相談先の周知に努めるほか、「岩手県ひきこもり支援センター」などの相談支援機関と連携し、本人・家族に対する支援を行います。	健康推進課 県央保健所 県精神保健福祉センター
相談窓口の周知	広報、ホームページ、SNSなどを活用し、相談窓口の周知やメンタルヘルスについての知識などの情報発信を行います。	健康推進課
教育相談事業	不登校、問題行動などへの対応として、適応指導教室や教育相談体制の整備を行い、学校と家庭や地域、関係機関が連携を図りながら、いじめや不登校、非行などの防止に努めます。	学校教育課

【活動指標】

活動指標	現状値 令和4年度	目標値 令和10年度	担当課
児童生徒への心の健康づくり講演会開催校数	小・中・高校各1校	小・中・高校 各1回	健康推進課

【関連事業】

	担当課	事業	内容
1	総合政策課	男女共同参画推進事業	子育て子ども食堂の実施
2	防災課	交通安全対策事業	交通安全教室の実施
3	防災課	防犯交通安全推進事業	地域見守り活動の支援
4	福祉課	人権啓発活動事業	人権の花運動、人権教室の開催(再掲)
5	こども課	保育所管理運営事業	保育所職員研修の実施
6	こども課	児童館管理事業	児童館職員研修の実施
7	こども課 社会福祉協議会	放課後児童クラブ事業	学童保育クラブでの遊びや生活の場の提供
8	こども課	特別保育事業	未就学児童の居場所づくり
9	こども課	子育て支援センター事業	子育てに関する相談受付
10	こども課	児童家庭相談援助事業	児童に関するあらゆる相談対応
11	こども課	子育て支援ネットワーク事業	児童虐待防止月間に合わせて研修会などの実施
12	こども課	要保護児童対策地域協議会事業	関係機関による支援方法の検討(再掲)
13	健康推進課	つどいの広場交流事業	つどいの広場開放、交流事業の開催
14	健康推進課	母子保健事業	赤ちゃん訪問や各種健診の実施、産後うつスクリーニングの実施とフォロー
15	学校教育課	教育支援委員会事業	教育支援委員会での協議
16	学校教育課	学校教育研究事業	「自分でも分かる」という自尊感情の育成
17	学校教育課	教育相談事業	リラクゼーション方法習得、援助希求の大切さ
18	学校教育課	教育支援事業(学力向上)	「自分でも分かる」という自尊感情の育成、「思いやり」「自他の生命尊重」の育成
19	学校教育課	児童生徒体力向上事業	「自分にもできる」という自尊感情の育成
20	学校教育課	コミュニティ・スクール事業	他者との共存の意識、自己肯定感の育成
21	学校教育課	学校等校種間連携推進事業	児童生徒相互の理解

	担当課	事業	内容
22	社会福祉協議会	子育て支援事業(一時預かり事業・一人親家庭子育て応援事業)	子育て支援ボランティアによるこどもの一時預かり
23	社会福祉協議会	チャイルドシート等貸出事業	チャイルドシート・ジュニアシートの貸出
24	社会福祉協議会	福祉教育講座	幼児や児童生徒に対する、高齢者や障がい者、ボランティアなどとの交流活動や学校教育における福祉プログラムの企画など
25	社会福祉協議会	ハッピーメッセージ事業	担当区の民生委員及び主任児童委員による相談

《参考》

～児童生徒への心の健康づくり講演会～

若年層への自殺予防教育として、町では平成 21 年度から雫石中学校の中学生を対象に心の健康づくり講演会「いのちの授業」を実施しています。

授業では、お互いに支えあうことの大切さ、ストレスへの対処法、つらいときや苦しいときには誰かに相談することなど、具体的かつ実践的な方法が講師から伝えられます。

平成 27 年度からは雫石高等学校、御明神小学校で「いのちの授業」を開始し、令和5年度からは、小学校は全小学校を対象に実施しています。



## (5) 女性への支援

本町においては、20代・30代女性で死にたいと考えたことのある割合が最も高いことや、4割の方が助けを求めることにためらいを感じるという状況にあることから、女性への支援を推進していきます。

女性への自殺対策は、妊産婦への支援をはじめ、配偶者からの暴力や性犯罪被害など、女性特有の視点も踏まえながら対策を講じていく必要があるため、妊産婦に関わる母子保健や児童福祉施策と連携した相談支援体制の整備、地域での気づきや見守り体制の充実を図ります。また、暴力や犯罪の被害など、困難を抱えた女性への支援を推進するため、女性相談所などの関係機関・関係団体と連携した取り組みを推進します。

### 【主な取り組み】

事業・取り組み	内容	担当課
子育て世代包括支援センター事業の実施	妊娠・出産・子育てに関する包括的な相談支援体制の充実を図ります。	健康推進課
伴走型支援及び出産・子育て応援給付金事業の実施	すべての妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができるよう、妊娠期から子育て期まで切れ目ない相談支援を経済的支援と一体的に行います。	健康推進課 こども課
妊産婦うつスクリーニング(EPDS)の実施	産後2週間及び産後1か月での産後うつスクリーニング検査を実施し、要支援者の早期発見と早期介入を行います。	健康推進課
産後ケア事業の実施	産後1年未満までのお母さんと赤ちゃんを対象に、助産師が家庭訪問し、さまざまな育児相談に応じ、安心して育児できるように支援します。	健康推進課
母子保健事業の実施	赤ちゃん相談や乳幼児健診を行い、不安や悩みの相談に応じ、子育てに関する情報提供を行うことで、安心して育児できる体制を構築します。	健康推進課
つどいの広場交流事業(再掲)	子育て中の親や子が自由に遊びながら交流し、子育てなどの情報交換を通じて、子育てへの不安を解消することを目的に、子育てボランティアによる育児相談支援、つどいの広場開放、交流事業を開催します。	健康推進課
相談窓口の周知	広報、ホームページ、SNSなどを活用し、ひとり親家庭の困りごと相談やDV相談などの相談窓口の周知を行います。	健康推進課 こども課

### 【活動指標】

活動指標	現状値 令和4年度	目標値 令和10年度	担当課
妊産婦うつスクリーニング実施率	100%	100%	健康推進課

【関連事業】

	担当課	事業	内容
1	こども課	子育て支援センター事業 (再掲)	子育て通信の発行
2	こども課	出産祝金事業	出産一人につき10万円支給
3	こども課	在宅子育て応援給付金事業	在宅で育児を行っている家庭を応援するため対象者一人当たり月額5,000円の零石町共通商品券を支給
4	こども課	子育て支援ネットワーク事業 (再掲)	子育て支援関係機関による情報交換会議の開催
5	こども課	要保護児童対策地域協議会 事業(再掲)	支援体制の構築のため、実務者会議の開催、児童虐待防止に関する啓発、関係機関による支援方法の検討
6	こども課	子育て支援センター事業 (再掲)	子育て相談、育児相談、健康相談の実施、子育てに関する情報交換や親同士の交流、リフレッシュの場も提供
7	健康推進課	母子保健事業(再掲)	発達支援関係者ミーティングの開催、乳幼児健康診査の実施
8	健康推進課	精神科医による「心の健康 相談」(再掲)	心の不安や悩みなど、さまざまな心の健康問題に対して、精神科医による「心の健康相談」を実施
9	健康推進課	不妊治療費の一部助成	特定不妊治療、男性不妊治療を受けている夫婦に対して、治療に要する費用の一部を助成
10	健康推進課	ハイリスク妊産婦アクセス支 援事業	ハイリスク妊産婦に対して、通院に係る費用を助成
11	福祉課	生涯活躍のまち構想 地域 包括ケアシステム構築事業 (再掲)	高齢者、生活困窮、育児、障がいなどの幅広い分野に、包括的にチームとして連携して対応できるように、総合相談窓口を設置
12	福祉課 社会福祉協議会	総合相談所開設事業(再 掲)	法律相談、生活困窮者相談、消費者生活相談、障がい者相談、人権相談、介護相談など、相談者の多様な悩みごとを解決するために専門家による「総合相談所」を開催します。また、より身近な相談窓口として、常時「よろず相談所」を開設
13	社会福祉協議会	子育て支援事業(一時預か り事業・一人親家庭子育て 応援事業)(再掲)	子育て支援ボランティアによるこどもの一時預かり

	担当課	事業	内容
14	社会福祉協議会	生活支援サービス「ちょい助」事業	公的な福祉サービスでは対応できない、ゴミ出しや買い物などちょっとした困りごとを地域住民(住民ボランティアなど)の支えあいで解決する生活支援サービスを提供
15	社会福祉協議会	子育て支援ボランティアの会	子育て支援ボランティアによる託児の実施



## 第5章 自殺対策の推進体制など

# 1 自殺対策の推進体制

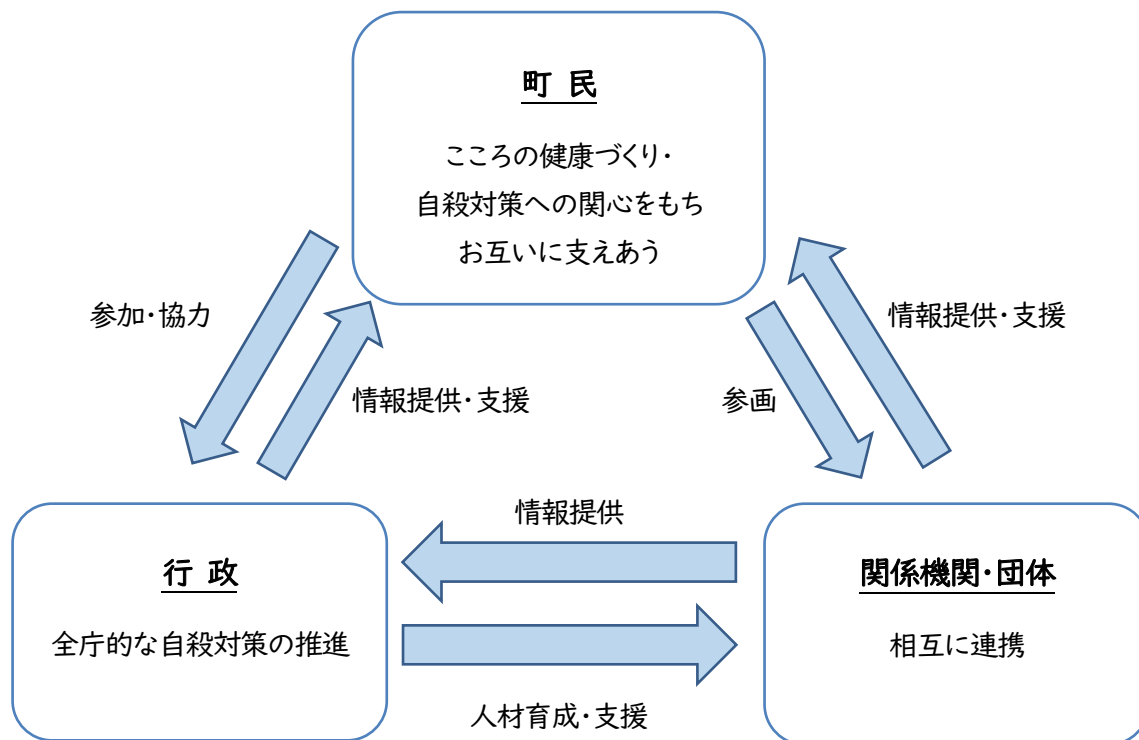
## (1) 行政の推進体制

保健、医療、職域、教育、地域団体などの幅広い関係機関や団体で構成される「心の健康づくり対策連絡会議」を設置し、情報共有しながら、自殺対策に取り組みます。

また、「雫石町自殺対策庁内連絡会」を設置し、全庁的な取り組みを推進します。

## (2) 関係機関団体との連携

こころの健康づくり、自殺対策の推進のためには、個人や家庭、学校、職域、地域、行政が連携・協働して推進していく必要があります。



## 2 評価及び見直し

計画の進捗状況については、毎年度、「雫石町心の健康づくり対策連絡会義」及び「雫石町自殺対策庁内連絡会」において、PDCA サイクルに基づいて、施策の取り組みの評価・検証を行い、必要な見直しを行います。

## 3 自殺対策の担当課

本計画の担当課(計画策定事務局)は、健康推進課とします。



## 參考資料

## Ⅰ 策定経過

月日	会議等	概要
令和5年2月6日	令和4年度第2回雫石町心の健康づくり対策連絡会議	町の自殺実態の共有、策定スケジュール協議、町民アンケート調査内容の協議
2月16日	令和4年度第2回雫石町自殺対策庁内連絡会	町の自殺実態の共有、策定スケジュール協議
4月	こころの健康に関する住民意識調査の実施	町民1,950人へ調査票配付及び回収
6月1日	事務局打合せ	進捗状況調査及び事業棚卸について
6月	進捗状況調査及び事業棚卸作業の実施	令和元年度以降に新設されて事業について棚卸作業を実施
7月13日	事務局打合せ	計画骨子(案)について
7月18日	事務局打合せ	計画骨子(案)について
7月19日	事務局打合せ	計画骨子(案)について
8月2日	令和5年度第1回心の健康づくり対策連絡会議	町の自殺実態の共有、計画骨子案協議
8月17日	令和5年度第1回自殺対策庁内連絡会	町の自殺実態の共有、計画骨子案協議
9月11日	事務局打合せ	第二次計画目標値について
9月12日	事務局打合せ	第一次計画の評価及び第二次計画目標値について
11月	自殺対策関連事業の確認作業	各課で関連事業について協議
11月30日	令和5年度第2回雫石町自殺対策庁内連絡会	第二次計画素案協議
12月18日	令和5年度第2回心の健康づくり対策連絡会議	第二次計画素案協議

## 2 自殺対策基本法

### 自殺対策基本法

[平成十八年六月二十一日号外法律第八十五号]

#### 第一章 総則

##### (目的)

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、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、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって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を目的とする。

##### (基本理念)

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

##### (国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

##### (事業主の責務)

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

##### (国民の責務)

第五条 国民は、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関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

##### (国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。)、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

## 第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実

施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

### 第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵(かん)養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師(以下この条において「精神科医」という。)の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

#### 第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議(以下「会議」という。)を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

#### 附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

[平成一八年一〇月政令三四三号により、平成一八・一〇・二八から施行]

(内閣府設置法の一部改正)

第二条 内閣府設置法(平成十一年法律第八十九号)の一部を次のように改正する。

[次のよう略]

附 則[平成二七年九月一一日法律第六六号抄]

(施行期日)



第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

二 [略]

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則[平成二八年三月三〇日法律第一一号]

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

(内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律の一部改正)

2 内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律(平成二十七年法律第六十六号)の一部を次のように改正する。

[次のよう略]

### 3 雫石町心の健康づくり対策連絡会議設置要綱

○心の健康づくり対策連絡会議設置要綱

平成18年3月30日告示第76号

改正

平成20年6月25日告示第110号

令和2年3月27日告示第44号

心の健康づくり対策連絡会議設置要綱を次のように定め、平成18年4月1日から適用する。

心の健康づくり対策連絡会議設置要綱

(目的)

第1 この要綱は、各関係機関と連携しながら情報を共有し、自殺者抑制に取り組むために設置した心の健康づくり対策連絡会議(以下「対策会議」という。)の組織及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(任務)

第2 対策会議は、次に掲げる事項について、調査及び検討し、必要な活動を実施する。

- (1) 自殺者についての情報交換及び連携・協力に関すること。
- (2) 心の健康づくりについての普及啓発に関すること。
- (3) 地域と職域における相談・支援体制の構築及び充実に関すること。
- (4) その他心の健康づくり及び自殺予防対策の推進に関すること。

(組織)

第3 対策会議の委員は、12人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 地域住民組織代表者
- (2) 岩手県精神保健福祉センター所長
- (3) 県央保健所の職員で精神障害者担当部署の職員
- (4) 盛岡西警察署雫石交番所長
- (5) 県内の専門医及び町内の医師
- (6) その他町長が必要と認める者

2 委員の任期は2年とする。ただし、欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 対策会議には委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

4 委員長は会務を総理し、会議の議長となる。

5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第4 対策会議は委員長が招集する。

2 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を対策会議に出席させ説明または意見を求めることができる。

(謝金)

第5 第3第1項第1号、第5号及び第6号の規定に該当する委員には、謝金を支払うものとする。

(庶務)

第6 対策会議の庶務は、健康子育て課において処理する。

(補則)

第7 この要綱に定めるもののほか、対策会議に関し必要な事項については、町長が別に定める。

附 則(平成20年6月25日告示第110号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(令和2年3月27日告示第44号)

この告示は、令和2年4月1日から施行する。

## 4 雫石町心の健康づくり対策連絡会議委員名簿

任期:令和4年6月1日~令和6年5月31日

区分及び所属団体	氏名	備考
(1) 地域住民組織の代表者		
雫石町婦人会 会長	岩持 斗季子	
雫石町老人クラブ連合会 副会長	笹田 憲夫	
雫石町傾聴ボランティアやまびこ会 会長	石亀 文子	委員長
雫石町コミュニティ協議会 会長	櫻田 久耕	
(2) 岩手県精神保健福祉センター所長	小川 修	
(3) 岩手県県央保健所の職員で精神障がい者担当部署の職員		
岩手県県央保健所 保健課 特命課長	北川 明子	
(4) 盛岡西警察署雫石交番 所長	中村 聡	
(5) 県内の専門医及び町内の医師		
未来の風せいわ病院 理事長 精神科医師	智田 文徳	
篠村医院 院長	篠村 達雅	
雫石町立雫石診療所 所長	七海 敏之	副委員長
(6) その他町長が必要と認める者		
新岩手農業協同組合 雫石支所 支所長	赤沢 眞紀子	
雫石町教育長	佐藤 嘉彦	

## 5 雫石町自殺対策庁内連絡会設置要綱

雫石町自殺対策庁内連絡会設置要綱

平成 29 年 4 月 27 日訓令第 10 号

改正

平成 30 年 3 月 30 日訓令第 9 号

令和 2 年 3 月 27 日訓令第 7 号

令和 5 年 3 月 27 日訓令第 12 号

(設置)

第1条 雫石町役場庁内で自殺に関する情報を共有し、自殺対策に組織全体で連携して取り組むため、雫石町自殺対策庁内連絡会(以下「連絡会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 連絡会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 自殺に係る情報交換に関すること。
- (2) 自殺対策の推進に関すること。

(組織)

第3条 連絡会の構成員は、別表に掲げる者とする。

2 連絡会には、委員長及び副委員長を置くものとし、委員長は、副町長をもって充て、副委員長は、教育長をもって充てる。

3 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときはその職務を代理する。

(会議)

第4条 会議は、委員長が必要に応じて招集する。

2 町長は、会議に出席し、必要な事項について助言を行う。

3 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めて意見を聴取し、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第5条 連絡会の庶務は、行政組織について定める町規則の規定により自殺対策に関することを所掌する課において処理する。

(委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、連絡会に関し必要な事項は委員長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成 29 年 5 月 1 日から施行する。

附 則(平成 30 年 3 月 30 日訓令第 9 号)

この訓令は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(令和 2 年 3 月 27 日訓令第 7 号)

この訓令は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(令和5年3月27日訓令第12号)

この訓令は、令和5年4月1日から施行する。

別表(第3条関係)

雫石町自殺対策庁内連絡会構成員

職名
副町長
教育長
総務課長
総合政策課長
防災課長
税務課長
町民課長
総合福祉課長 (兼)地域包括支援センター長
健康子育て課長 (兼)保健センター所長
健康子育て課子ども子育て支援室長
雫石診療所事務長
農林課長
観光商工課長
地域整備課長
上下水道課長
出納課長
学校教育課長
生涯文化スポーツ課長
議会事務局長
農業委員会事務局長

## 6 こころの健康に関する住民意識調査

### 雫石町健康づくり及び食生活に関するアンケート

#### ●回答者ご自身について

問1 性別と年齢を教えてください。(〇は1つ)

1. 男性	2. 女性	年齢( )歳
-------	-------	--------

問2 お住まいの地区は、どちらですか。(〇は1つ)

1. 雫石地区	2. 御所地区	3. 西山地区	4. 御明神地区
---------	---------	---------	----------

#### ●食事について

問3 朝食をたべますか。(お菓子やサプリメントは含みません)(〇は1つ)

1. ほとんど毎日食べる	2. 週2~3回食べないことがある	3. 週4回以上食べない
--------------	-------------------	--------------

問4 1回の食事にかかる時間はどの程度ですか。(〇は1つ)

1. 20分未満	2. 20分程度	3. 20分以上
----------	----------	----------

問5 食事は規則正しいですか。(〇は1つ)

1. 規則正しい	2. 不規則
----------	--------

問6 主食・主菜・副菜をそろえて食べる食事が1日2回以上あるのは週に何日ありますか。(〇は1つ)

1. ほとんど毎日	2. 週に4~5回	3. 週に2~3回	4. ほとんどない
-----------	-----------	-----------	-----------

※「主食」とはご飯やパンや麺類のことをいい、「主菜」とは肉・魚・卵・大豆製品のおかずをいい、「副菜」とは野菜・海藻・芋類のおかずのことをいいます

問7 食事の味付けは、外食や店舗等で購入するものに比べるとどの程度ですか。(〇は1つ)

1. 濃い	2. 同じくらい	3. 薄い
-------	----------	-------

問8 脂肪分の多い食事(揚げ物、油っこい料理など)を食べる頻度はどの程度ですか。(〇は1つ)

1. 毎日	2. 時々	3. ほとんど食べない
-------	-------	-------------

問9 甘い食べ物や飲み物をよくとりますか。(〇は1つ)

1. あまりとらない	2. 1日1回とる	3. 1日2回とる	4. 1日3回以上とる
------------	-----------	-----------	-------------

#### ●生活習慣について

問10 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)について知っていますか。(〇は1つ)

1. 知っている	2. 聞いたことがある	3. 知らない
----------	-------------	---------

裏面へ

問11 ここ1年間の体を動かす頻度はどの程度でしたか。(0は1つ)

(1回30分以上、軽く汗をかく程度の散歩、体操、球技、水泳、サイクリング、ジョギングなど)

1. 週5日以上 2. 週2日以上 3. 週1回以上 4. 週1回未満 5. 動かしていない

問12 運動不足だと思いますか。(0は1つ)

1. 思う 2. 思わない

問13 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)について知っていますか。(0は1つ)

1. 知っている 2. 聞いたことがある 3. 知らない

問14 日頃、清酒に換算するとどの程度アルコールを飲みますか。(0は1つ)

1. ほぼ毎日3合以上 2. ほぼ毎日3合未満 3. 週3回以上で3合以上  
4. 週3回以上で3合未満 5. 時々飲む程度 6. やめた 7. もともと飲まない

※清酒1合(180ml)は次の量にほぼ相当します。

ビール・発泡酒中瓶1本(約500ml)、焼酎35度(80ml)、酎ハイ7度(350ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)

問15 たばこを吸いますか。(0は1つ)

1. 吸う → 禁煙に関心は? 1. ある 2. ない  
2. やめた 3. もともと吸わない

問16 COPD(慢性閉塞性肺疾患)について知っていますか。(0は1つ)

1. 知っている 2. 聞いたことがある 3. 知らない

問17 フレイル(加齢とともに心身の活力が低下し、要介護状態になる危険性が高くなった状態)について知っていますか。(0は1つ)

1. 知っている 2. 聞いたことがある 3. 知らない

## ●休養・こころの健康について

問18 毎日の生活が充実していると感じますか。(0は1つ)

1. そう思う 2. ややそう思う 3. ややそう思わない 4. そう思わない 5. わからない

問19 あなたは日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスを解消するために、次のことをどのくらいしますか。(それぞれに0は1つ)

	しない	ときどきする	よくする
A 睡眠をとる	1	2	3
B 人に話を聞いてもらう	1	2	3
C 趣味やレジャーをする	1	2	3
D お酒を飲む	1	2	3
E 我慢して時間が経つのを待つ	1	2	3



問20 あなたは、悩みを抱えたときやストレスを感じた時に、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じますか。(0は1つ)

- |                  |               |          |
|------------------|---------------|----------|
| 1. そう思う          | 2. どちらかというと思う |          |
| 3. どちらかというとは思わない | 4. そうは思わない    | 5. わからない |

問21 (この質問は、回答は強制ではありません。負担を感じる方は回答していただくなくてもかまいません。) あなたは、これまでの人生の中で、本気で「自分は、いなくなった方がいいと思う」「死にたい」と考えたことがありますか。(0は1つ)

- |             |             |
|-------------|-------------|
| 1. 考えたことがある | 2. 考えたことはない |
|-------------|-------------|

問22 あなたは、自身のこころの健康状態に不安を感じたとき誰に相談しようと思いますか。以下の中で**あてはまるもの全てに○をつけてください。**(0はいくつでも)

- |                    |                       |                      |
|--------------------|-----------------------|----------------------|
| 1. 家族、親族           | 2. 友人や知人              | 3. 近所の人(民生委員も含む)     |
| 4. 職場の上司や同僚        | 5. 学校の先生              | 6. インターネット上だけのつながりの人 |
| 7. 医療機関の医師や相談員     | 8. 精神保健福祉センター等の専門相談機関 |                      |
| 9. 保健所や町の保健師       | 10. 同じ悩みを抱える人         |                      |
| 11. 誰にも相談しない       | 12. わからない             |                      |
| 13. その他(具体的に_____) |                       |                      |

問23 あなたの身近な人がいつもと違った様子でつらそうに見えた時に、どのように対応するのがよいと思いますか。以下の中で**あてはまるもの全てに○をつけてください。**(0はいくつでも)

- |                          |                   |
|--------------------------|-------------------|
| 1. 悩みを打ち明けられるまで、そっとしておく  | 2. 自分から声をかけて話を聞く  |
| 3. 「気の持ちようだ」「元気を出して」と励ます | 4. 心配していることを伝える   |
| 5. 医療機関の受診を勧める           | 6. 専門相談機関への相談を勧める |
| 7. どのように対応するのがよいかわからない   |                   |
| 8. その他(具体的に_____)        |                   |

## ●歯の健康について

問24 歯は現在何本ありますか。(入れ歯や作り歯は含みません)(0は1つ)

- |         |          |           |          |
|---------|----------|-----------|----------|
| 1. 総入れ歯 | 2. 19本以下 | 3. 20~23本 | 4. 24本以上 |
|---------|----------|-----------|----------|

問25 1日何回、歯みがきをしますか。(0は1つ)

- |       |       |         |          |
|-------|-------|---------|----------|
| 1. 1回 | 2. 2回 | 3. 3回以上 | 4. していない |
|-------|-------|---------|----------|

問26 定期的に歯科検診(健診)を受けていますか。(0は1つ)

- |                |               |              |           |
|----------------|---------------|--------------|-----------|
| 1. 年に2回以上受けている | 2. 年に1回は受けている | 3. 1年以上前に受けた | 4. 受けていない |
|----------------|---------------|--------------|-----------|

裏面へ

問27 8020運動（80歳になっても自分の歯を20本以上残そうという提言）を知っていますか。（0は1つ）

1. 知っている      2. 聞いたことがある      3. 知らない

問28 よくかんで食べていますか。（30回以上）（0は1つ）

1. よくかんでいる      2. あまりかまない      3. 意識していない

### ●食育について

※食育とは、健康で豊かな社会を実現するために食べものを選ぶ力、食べものを味わう力、料理ができる力、食べものの命を感じる力、元気な体がわかる力等さまざまな経験を通じて、食に関する知識と「食」を選択する力を養うことにより、健全な食生活を実現することができる人間を育てることを目指すものです。

問29 食育に関心がありますか。（0は1つ）

1. 関心がある      2. 少し関心がある      3. 関心がない

問30 雫石の“重っこ料理”を知っていますか。以下の中で**あてはまるもの全てに○**をつけてください。（0はいくつでも）

1. 知っている      2. 食べたことがある      3. 作ることができる      4. 知らない

問31 町内産（加工食品含む）の食材を意識して利用していますか。（0は1つ）

1. 利用している      2. 時々利用している      3. 利用していない

問32 「食の安全」について、関心がありますか。（0は1つ）

1. ある      2. 少しある      3. ない

問33 家族や友人などと一緒に食事をしていますか。（0は1つ）

1. 毎日1回以上している → 1週間の回数：      回程度※  
2. 時々している（1週間に1～6回） ※毎日3食誰かと一緒の場合は21回となります。  
3. ほとんどない

問34 健康づくり全般について、日頃感じていることがあればご記入ください。

記述欄：

ご協力ありがとうございました。回収用封筒に入れて封をして、配布時の封筒に入れてください。

|| **【健康相談窓口】** 雫石町健康子育て課（雫石町健康センター内）  
|| 平日 8：30～17：15      電話 019-692-2227

## 7 住民意識調査結果

調査期間:令和5年4月6日(木)~4月30日(日)

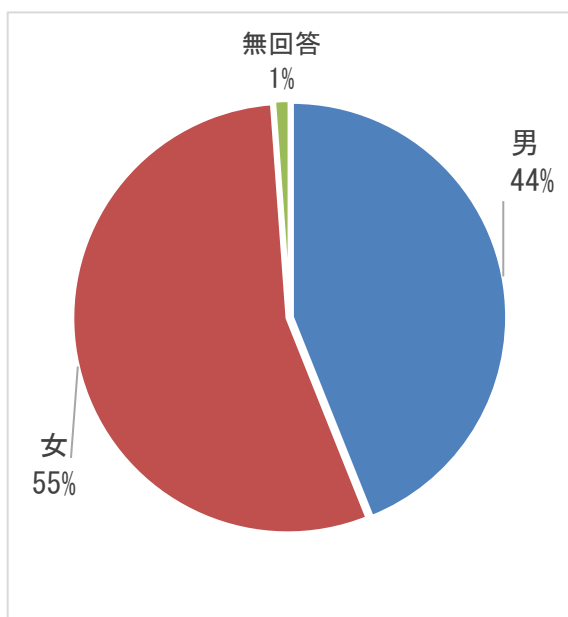
調査票配付数:1,950

調査票回収数:1,552(回収率79.5%)

### I.属性

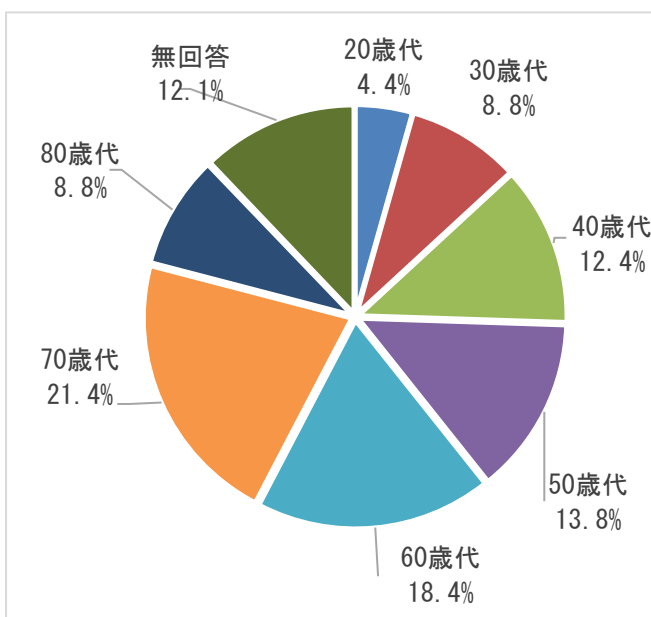
【問1 性別】

(単位:%)



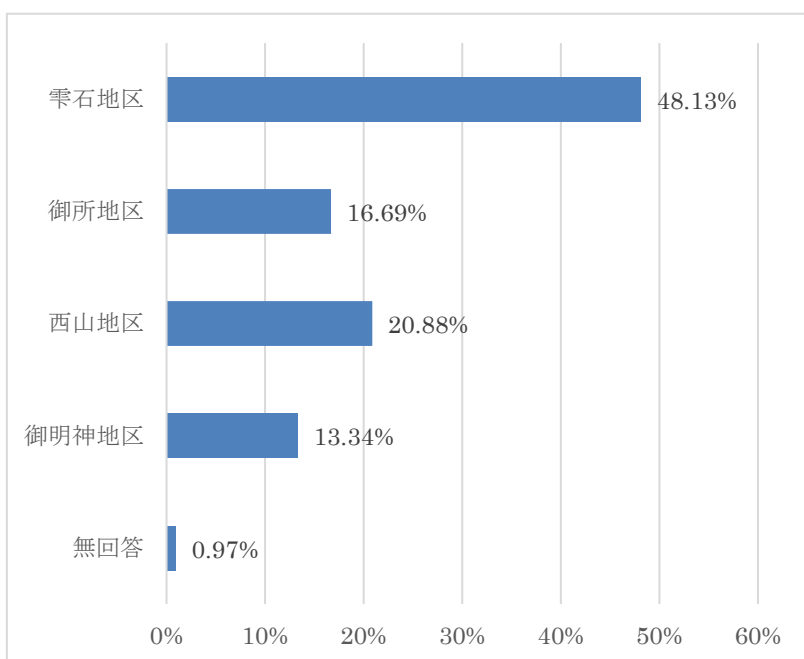
【問1 年代(年齢)】

(単位:%)



【問2 地区】

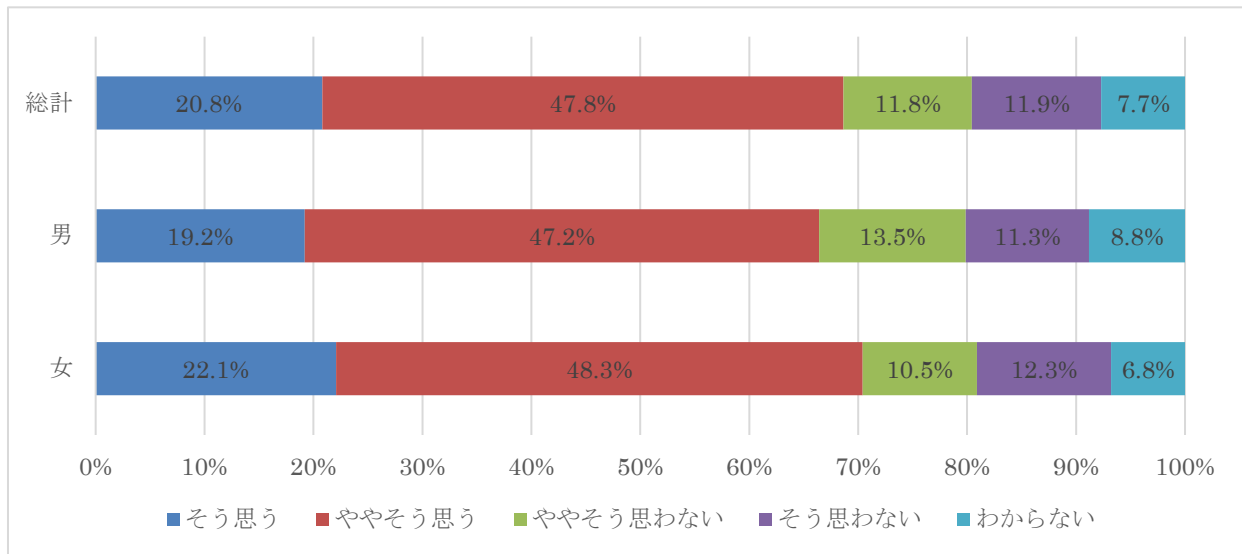
(単位:%)



## Ⅱ. 悩みやストレスに関すること

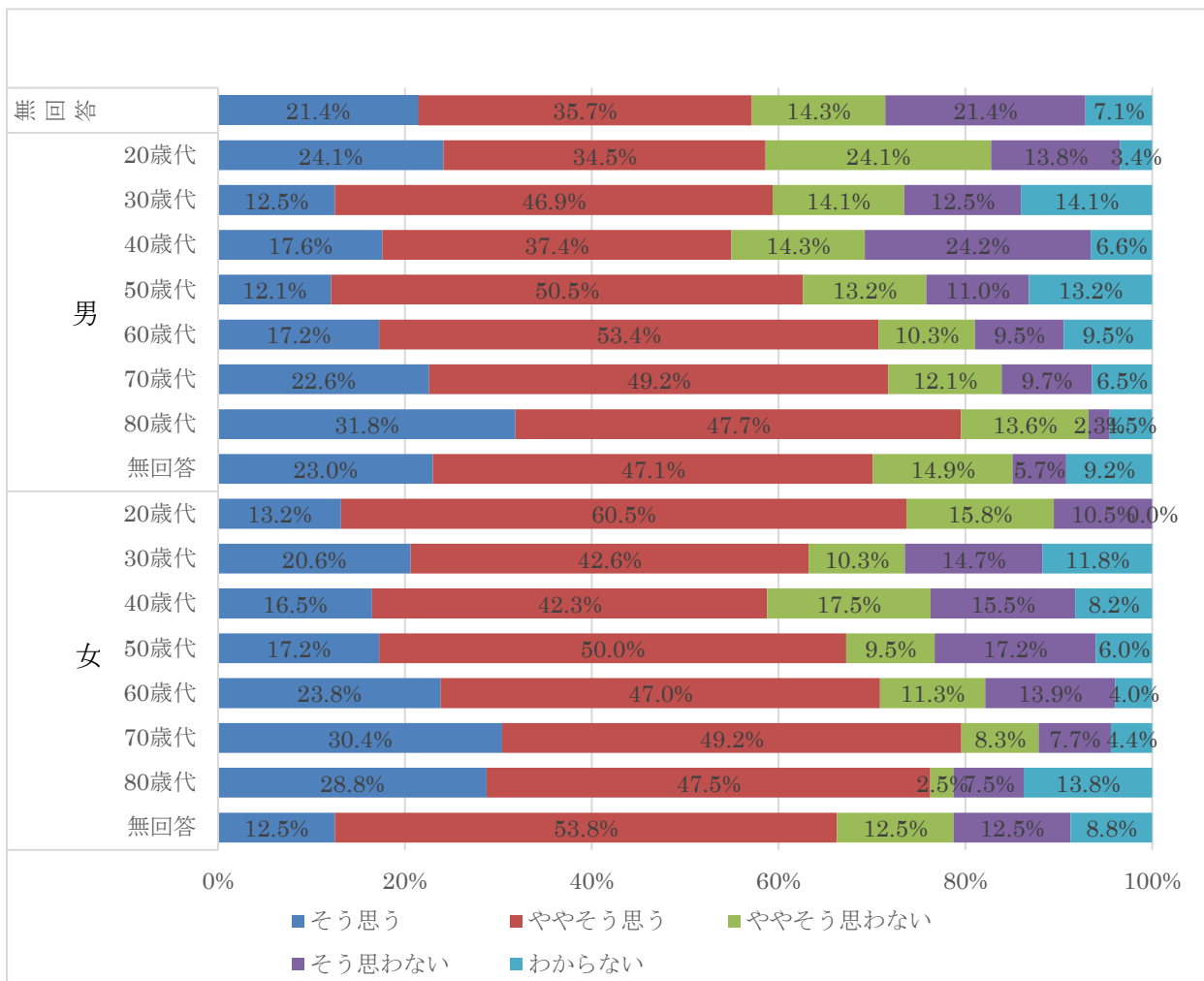
【問18】毎日の生活が充実していると感じますか(総数・性別)

(単位:%)



【問18】毎日の生活が充実していると感じますか(性・年代別)

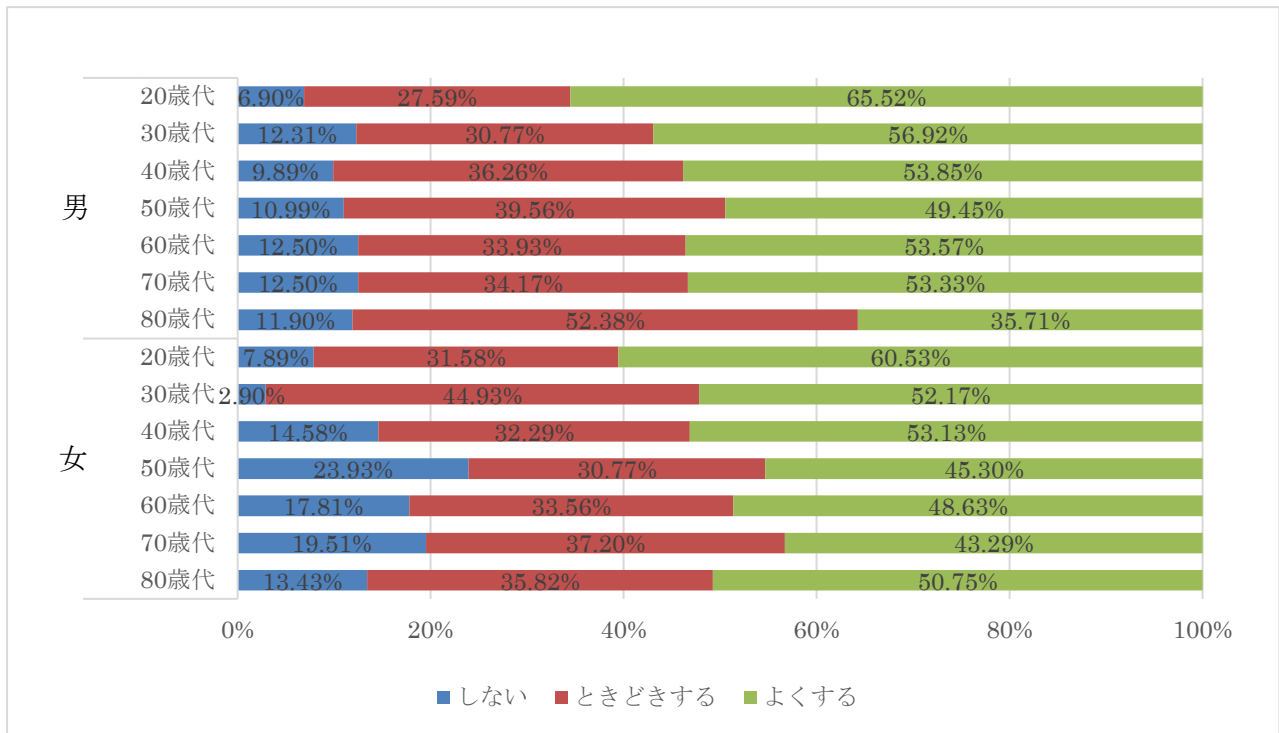
(単位:%)



【問19】日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスを解消するために、次のことをどのくらいしますか。

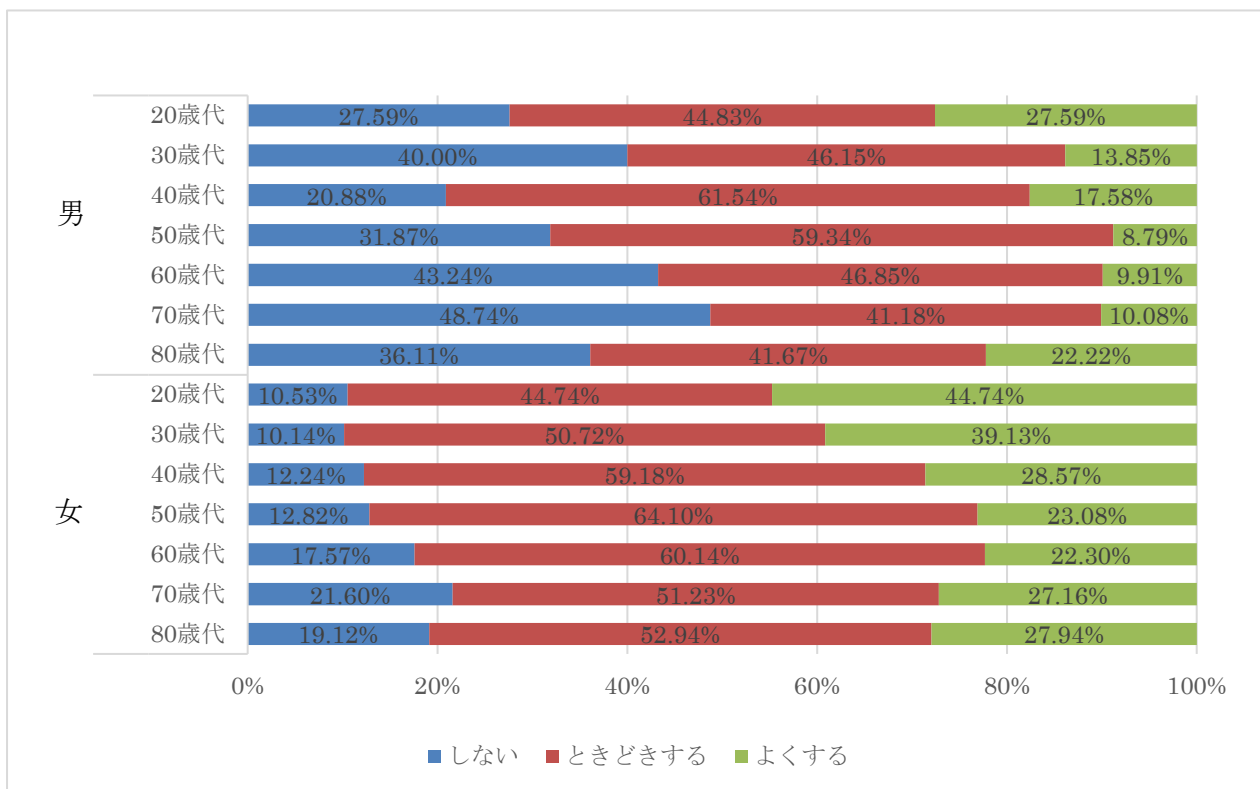
問19-A 睡眠

(単位:%)



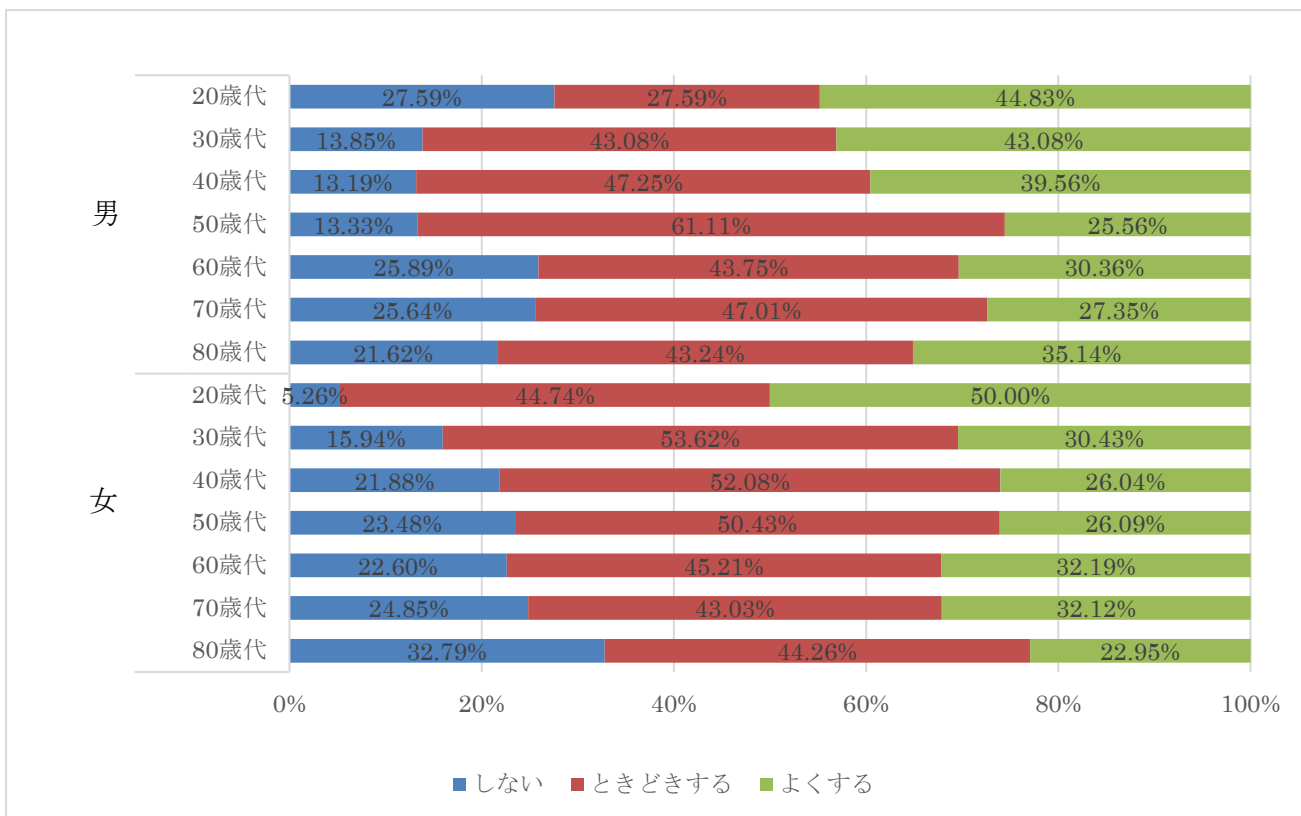
問19-B 人に話を聞いてもらう

(単位:%)



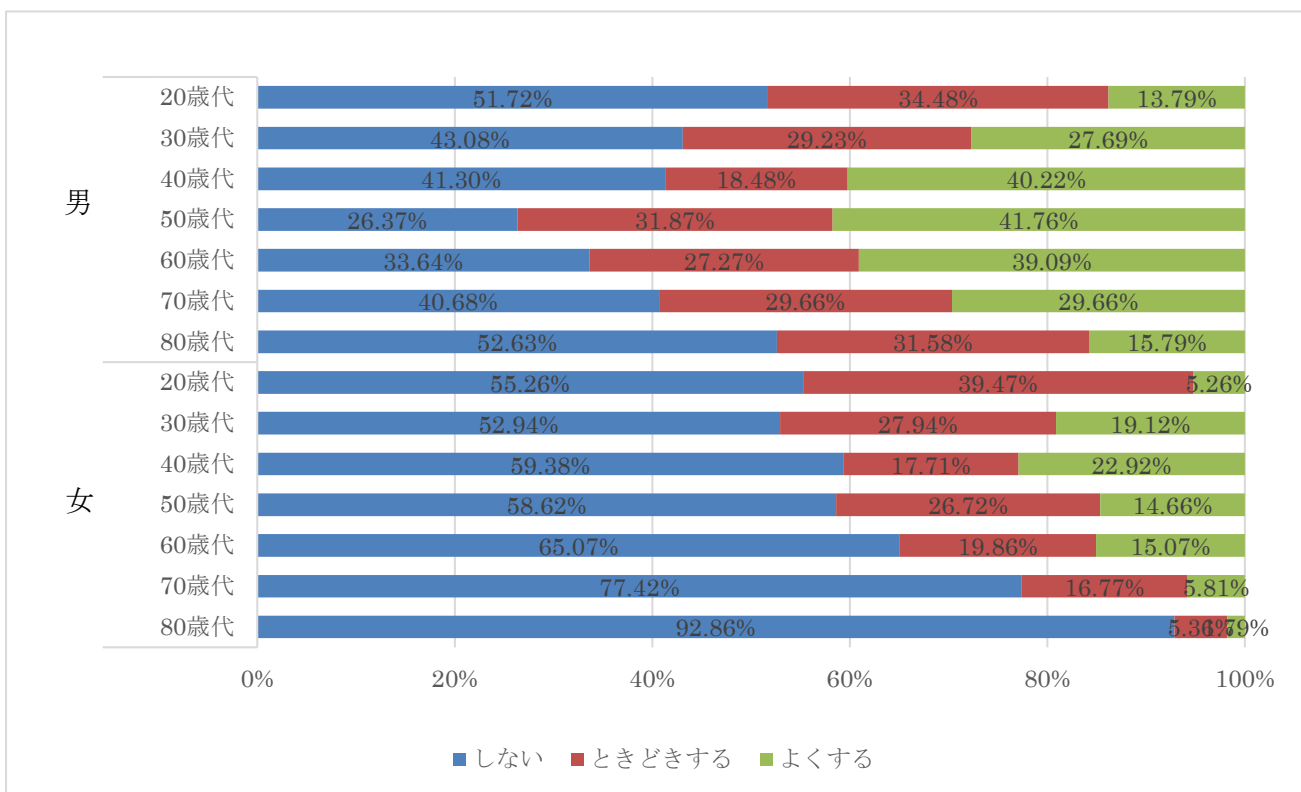
問 19-C 趣味やレジャーをする

(単位:%)



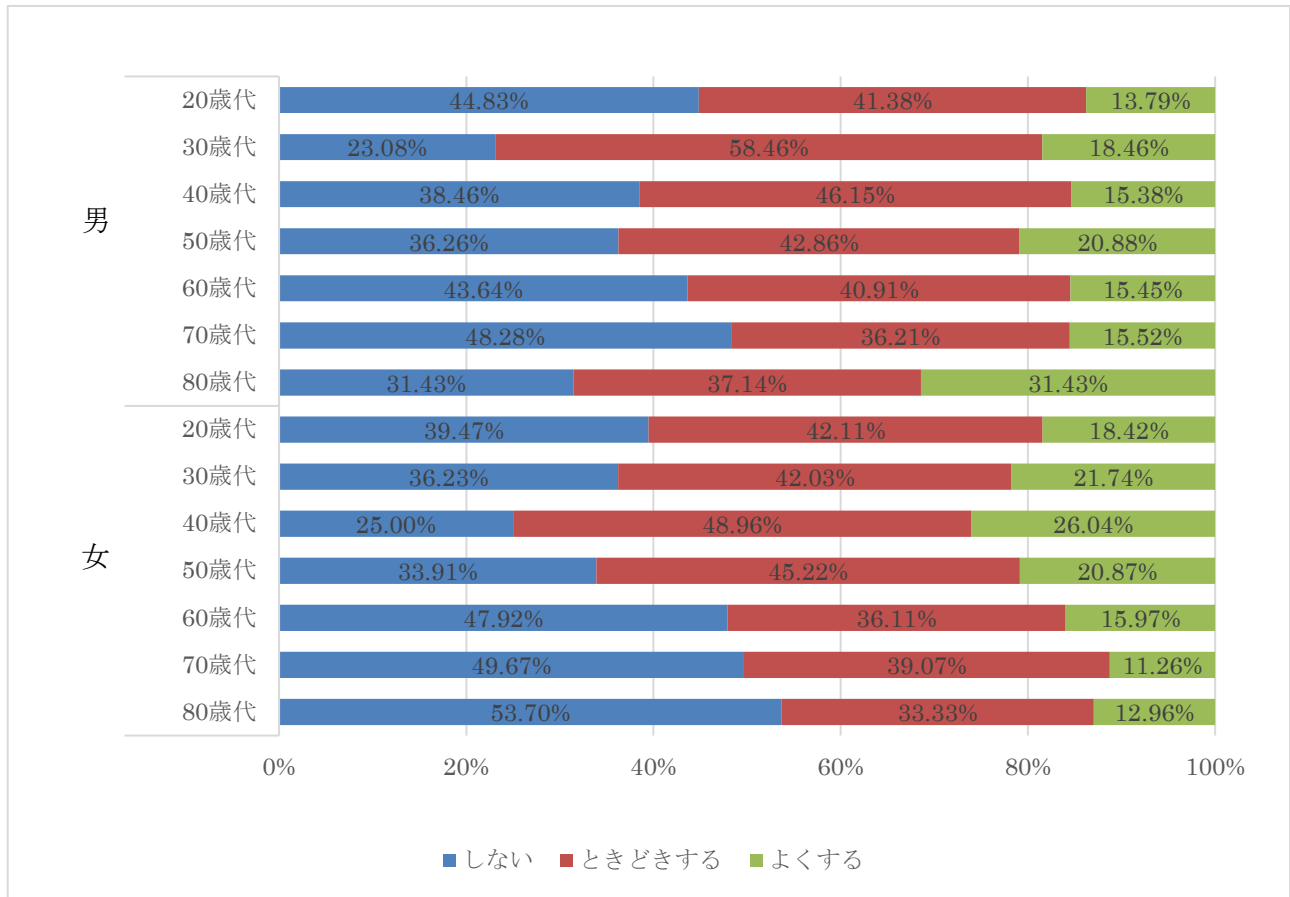
問 19-D お酒を飲む

(単位:%)



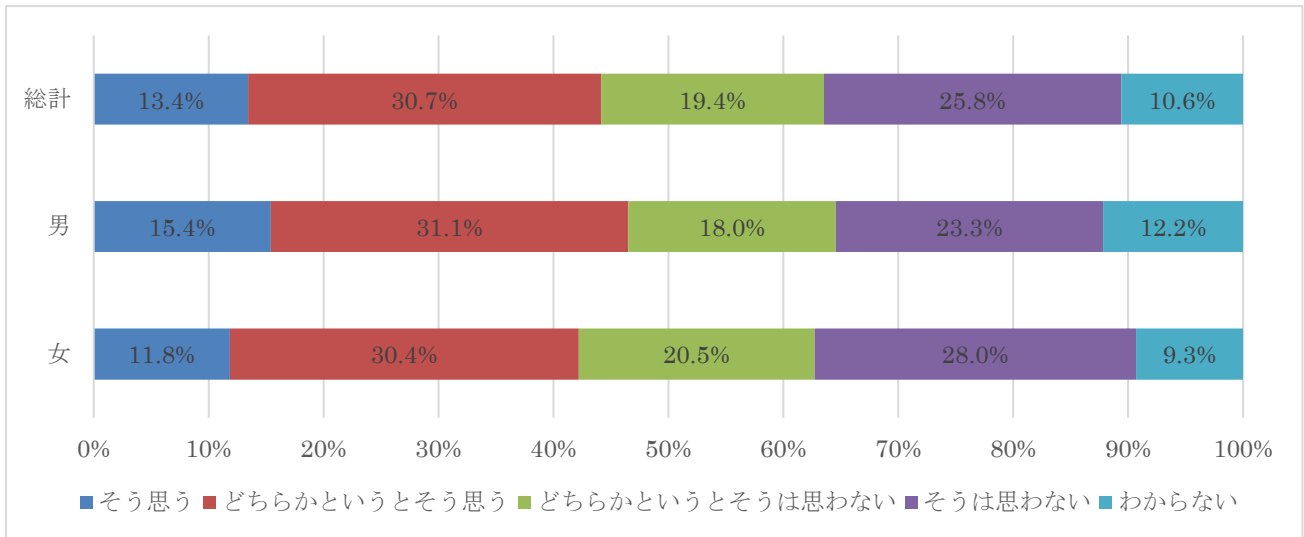
問 19-E 我慢して時間が経つのを待つ

(単位:%)

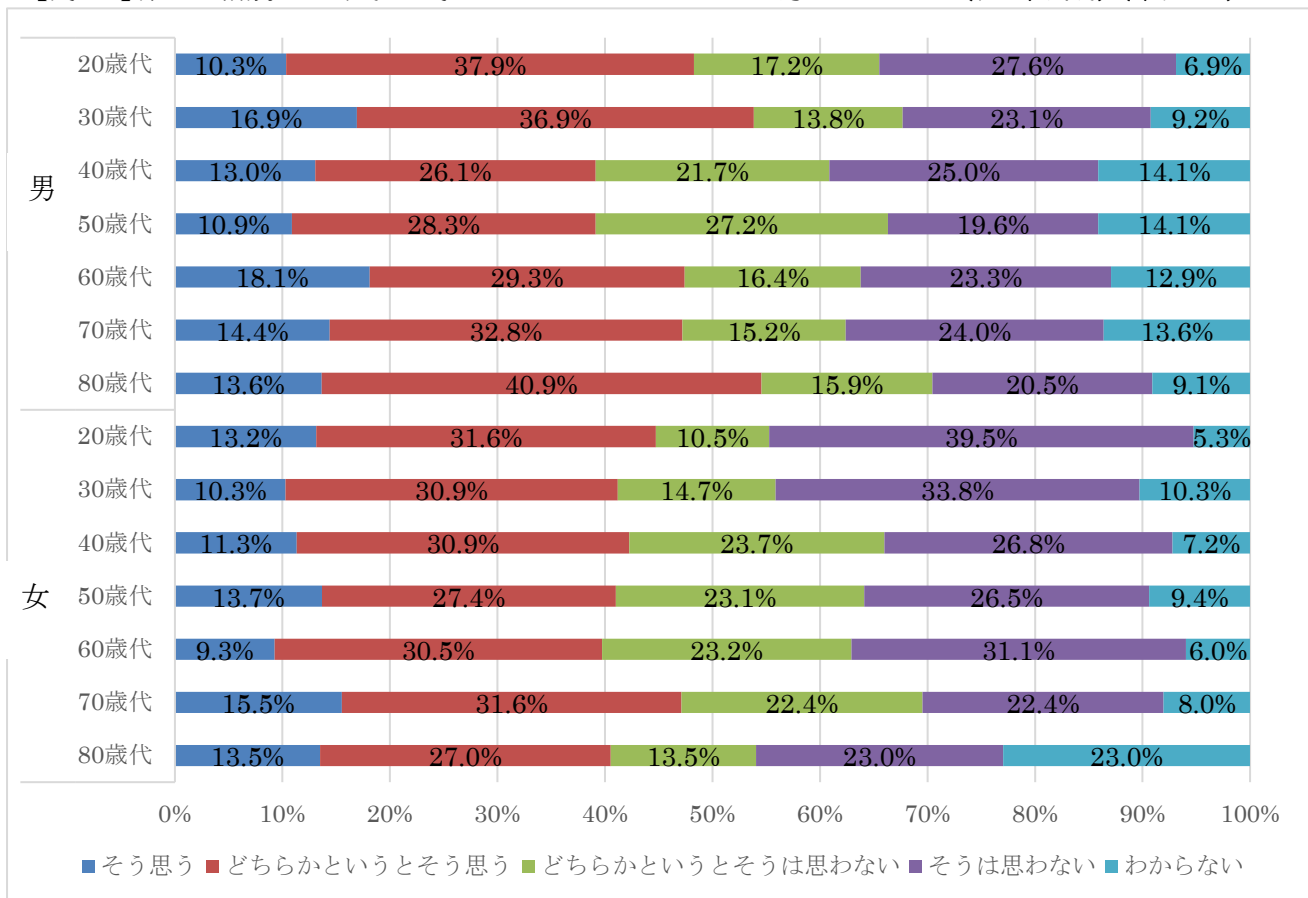


### Ⅲ 相談することについて

【問 20】誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じますか（総数・性別）（単位：%）

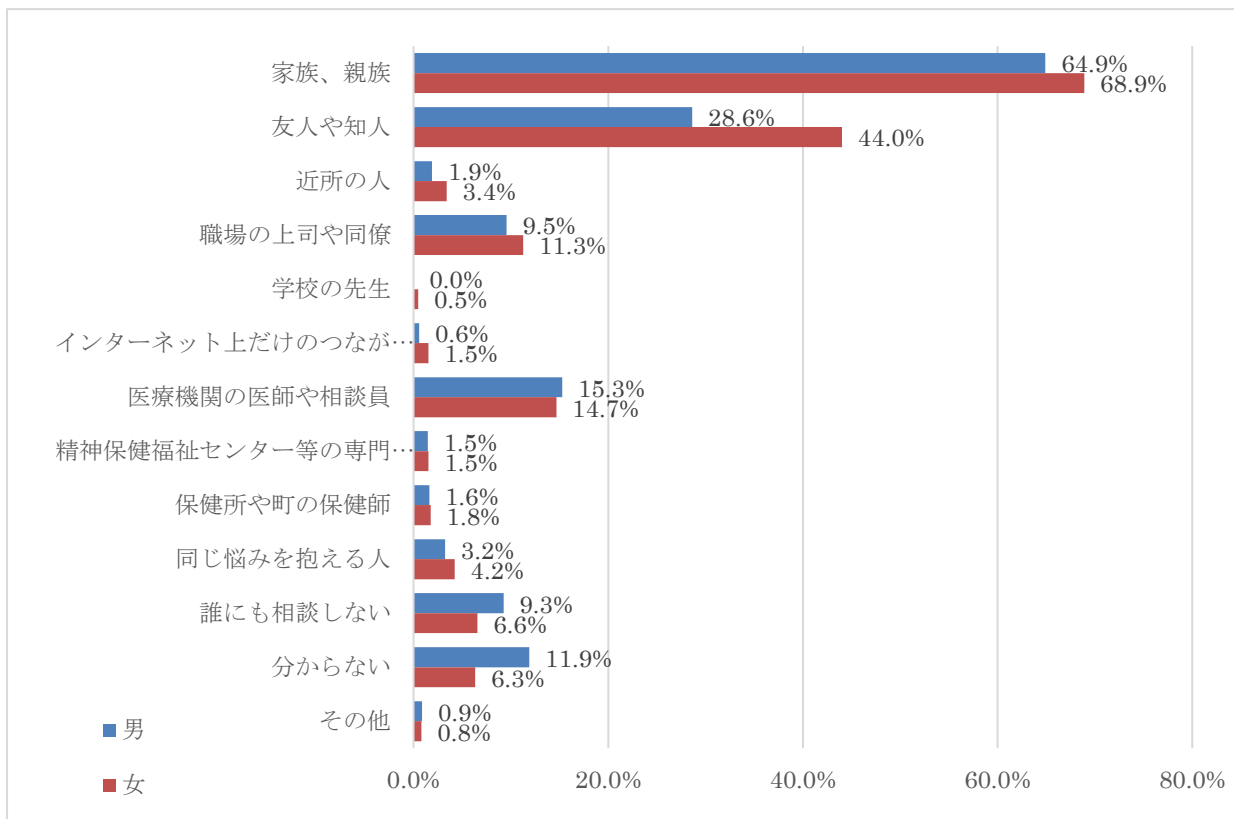


【問 20】誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じますか（性・年代別）（単位：%）



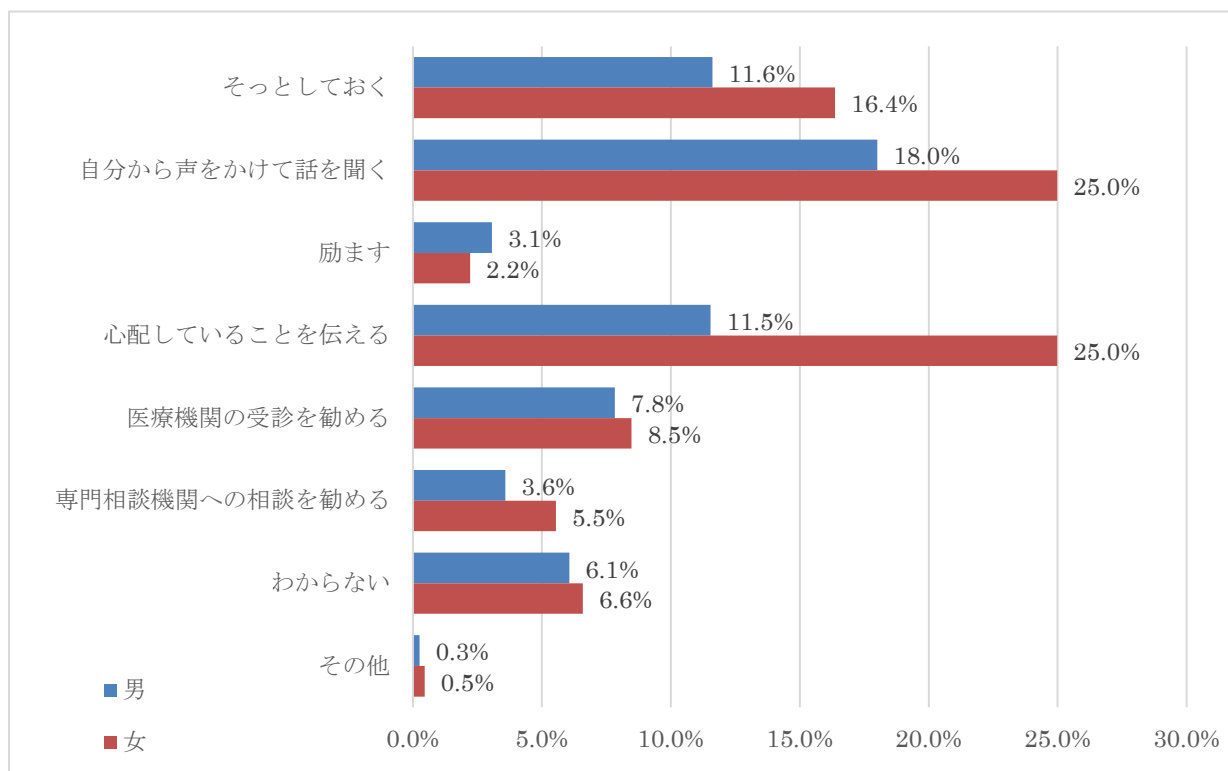


【問 22】誰に相談しようと思いますか（単位：%）



IV.相談を受けることについて

【問 23】どのように対応するのが良いと思いますか（単位：%）



## V. 自殺について

【問21】これまでに死にたいと考えたことがあるか(単位:%)

