

はじめに



我が国では、平成10年に初めて年間の自殺者が3万人を超えて以来高い水準で推移してまいりました。

平成18年には自殺対策基本法が制定され、「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、国をあげての取り組みにより、自殺者数は減少してきていますが、いまだに多くの方が自殺により尊い命を亡くされており、非常事態は続いている状況にあります。

このような中、平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と新たに位置づけられました。

雫石町は岩手県内でも自殺死亡率が高い状況にあり、自殺対策の取り組みとしては、平成18年度に雫石町心の健康づくり対策連絡会議を設置し、地域住民と関係機関が情報を共有し連携しながら進めてまいりました。この度、町のすべての事業から「生きることの支援」に関する事業の棚卸しを行い、既存の事業を最大限に活かし、自殺対策を含めた心の健康づくりを全町的に推進するため「雫石町こころの健康づくり計画」を策定いたしました。

町民一人ひとりがかけがえのない「いのち」を大切にし、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て取り組んでまいりますので、皆様のより一層のご理解とご協力をお願いいたします。

おわりに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見を賜りました雫石町心の健康づくり対策連絡会議委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました町民の皆様並びに関係各位に心から感謝申し上げます。

平成31年3月

雫石町長

猿子 忠久

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の背景と趣旨	2
2 計画の位置付け	3
3 計画の期間	3
4 計画の基本理念	4
5 計画の基本方針	4
6 計画全体の数値目標	5
7 計画の成果指標（プロセス評価）	6

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	8
2 こころの健康に関する住民意識調査結果分析	18
3 対策が優先される対象群	24
(1) 高齢者	24
(2) 生活困窮者	24
(3) 労働者	24
(4) 子ども・若者	25

第3章 自殺対策の具体的取り組み

1 基本的な取り組み	28
(1) 地域におけるネットワークの強化	29
(2) 住民全体へのアプローチ（一次予防）	32
①自殺対策を支える人材の養成	32
②住民への啓発と周知	35
(3) ハイリスク者へのアプローチ（二次予防）	37
(4) 自死遺族へのアプローチ（三次予防）	40
(5) 精神疾患へのアプローチ	41
(6) 職域へのアプローチ	43

2 対象群ごとの取り組み	44
(1) 高齢者への支援	45
(2) 生活困窮者への支援	49
(3) 労働者への支援	52
(4) 子ども・若者への支援	55

第4章 自殺対策の推進体制等

1 自殺対策の推進体制	60
2 評価及び見直し	60

参考資料

1 策定経過	62
2 自殺対策基本法	63
3 雫石町心の健康づくり対策連絡会議設置要綱	68
4 雫石町心の健康づくり対策連絡会議委員名簿	70
5 雫石町自殺対策庁内連絡会設置要綱	71
6 こころの健康に関する住民意識調査	73
7 住民意識調査結果	77

第1章 計画策定の趣旨等

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、翌平成19年には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」が策定されました。

自殺者数は平成24年に3万人を下回って以降、減少傾向にはあります。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、自殺対策は「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、平成29年7月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」では、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、という基本理念が示されました。

雫石町における自殺死亡率¹は、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」を策定することとしました。

この計画は、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。この計画の推進により、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。

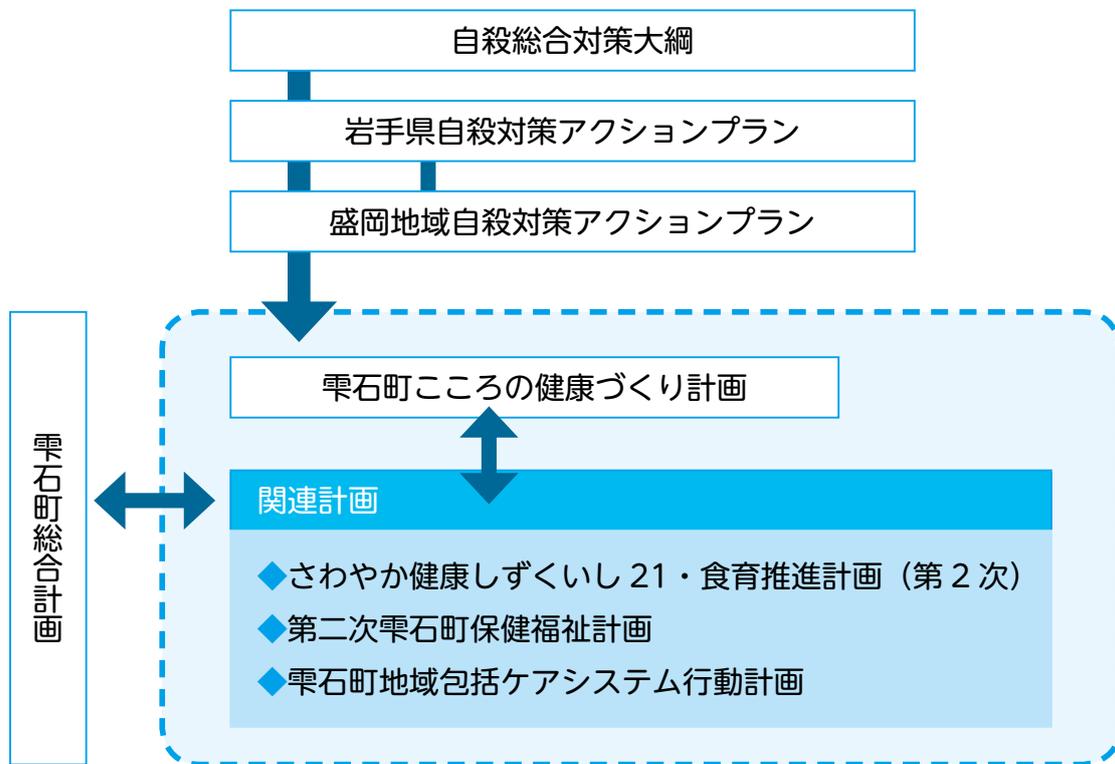
1 自殺死亡率：人口10万人あたりの自殺者数

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、雫石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、「自殺総合対策大綱」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」の指針等を踏まえつつ、雫石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、「さわやか健康しずくいし21・食育推進計画（第2次）」、「第二次雫石町保健福祉計画」、「雫石町地域包括ケアシステム行動計画」など関連する計画と連携して取り組みます。



3 計画の期間

国の自殺総合対策大綱が概ね5年を目途に見直しが行われることを踏まえ、本計画の推進期間は2019年度から2023年度までの5年間とします。

4 計画の基本理念

**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**

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演となり、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。

5 計画の基本方針

基本理念の実現を目指して、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認識のもと、「生きることの阻害要因（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、危機回避能力等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方向で推進していきます。

(2) 保健、医療、福祉、教育、労働など関連施策との連携を強化

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等の事前対応」「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」、法や計画等による「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。

6 計画全体の数値目標

(1) 5年間の平均自殺死亡率の減少

今後5年間の5年平均自殺死亡率を23.6以下とします

国は「自殺総合対策大綱」において、2026年までに自殺死亡率を、2015（平成27）年と比べて30%以上減らし13.0以下とすることを数値目標としています。

人口の少ない当町においては、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を、30%以上減少させることを目標とします。

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
目標値	2019年から2023年までの5年平均自殺死亡率	23.6

(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

60歳以上男性の今後5年間の5年平均自殺死亡率を58.8以下とします

全国と比較して自殺死亡率の高い60歳以上の男性について、今後5年間の平均自殺死亡率を30%以上減少させることを目標とします。

基準値	2012（平成24）年から2016（平成28）年までの60歳以上男性の5年平均自殺死亡率	84.0（※1）
目標値	2019年から2023年までの60歳以上男性の5年平均自殺死亡率	58.8（※2）

参考

自殺死亡率を自殺者数に換算すると以下のとおりです。

※1：2012（平成24）年～2016（平成28）年

60歳以上男性の自殺者累計 13人

※2：2019年～2023年

60歳以上男性の自殺者累計 9.1人

= 目標自殺死亡率 58.8 × H 31-35 60歳以上男性合計人数

(2012（平成24）年～2016（平成28）年 15,470人で計算) ÷ 10万人

7 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。

項 目	基準値 2018（平成30年）	目標値 2023年
毎日の生活が充実していると感じる人の割合の増加	意識調査 75.9%	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の減少	意識調査 42.0%	基準値以下
こころの健康状態に不安を感じた時に「誰にも相談しない」と考える人の割合の減少	意識調査 7.3%	基準値以下

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

(1) 自殺者数の推移

雫石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24年から平成28年の過去5年間の平均自殺者数は5.8人となっています（表1）。

【表1】自殺者数の推移

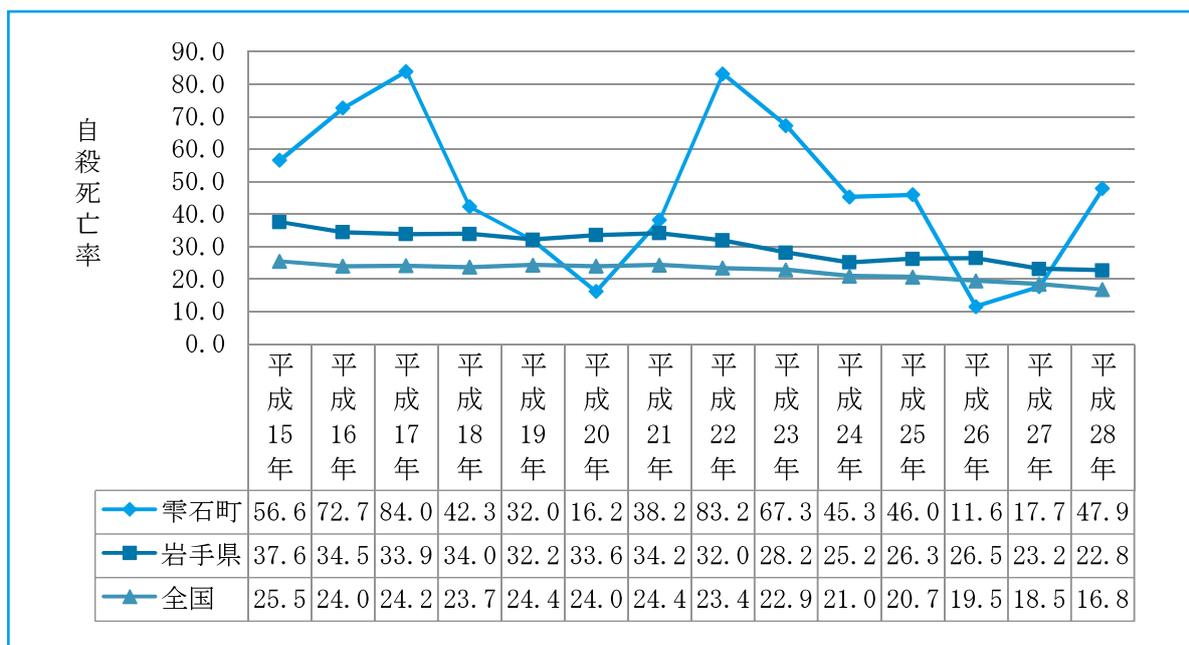
	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
雫石町	11	14	16	8	6	3	7
岩手県	527	481	470	467	437	454	459
全国	32,109	30,247	30,553	29,921	30,837	30,229	30,707
	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
雫石町	15	12	8	8	2	3	8
岩手県	426	370	329	340	341	297	289
全国	29,554	28,896	26,433	26,063	24,417	23,152	21,017

(出典：厚生労働省人口動態統計、岩手県保健福祉年報 単位：人)

(2) 自殺死亡率の推移

雫石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）。

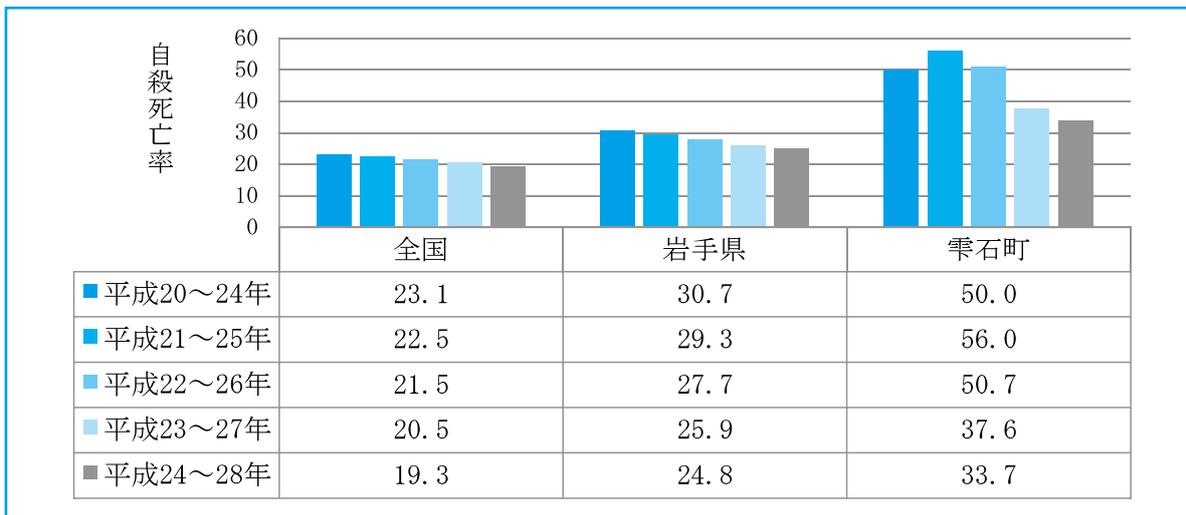
【図2】5年平均自殺死亡率推移



(出典：厚生労働省 人口動態統計)

5年平均の自殺死亡率をみると、雫石町は、全国や岩手県と比較して高率で推移しています。平成20年から平成24年までの5年平均自殺死亡率と、平成24年から平成28年の5年平均自殺死亡率を比較すると減少傾向にはありますが、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：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す(表2)。

【表2】都道府県別自殺死亡率ワースト5*

注) ※同率

	平成20年	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	平成28年
1位	秋田県	秋田県	秋田県	秋田県	秋田県	秋田県	岩手県	秋田県	秋田県
2位	青森県	青森県	岩手県	岩手県	新潟県	岩手県	秋田県	岩手県	岩手県
3位	岩手県	岩手県	青森県	青森県	高知県	新潟県	宮崎県	宮崎県	新潟県
4位	宮崎県	島根県	新潟県	新潟県	岩手県*	島根県	新潟県	島根県	和歌山県
5位	鳥取県	高知県	高知県	山梨県	山形県*	群馬県	富山県	新潟県	青森県

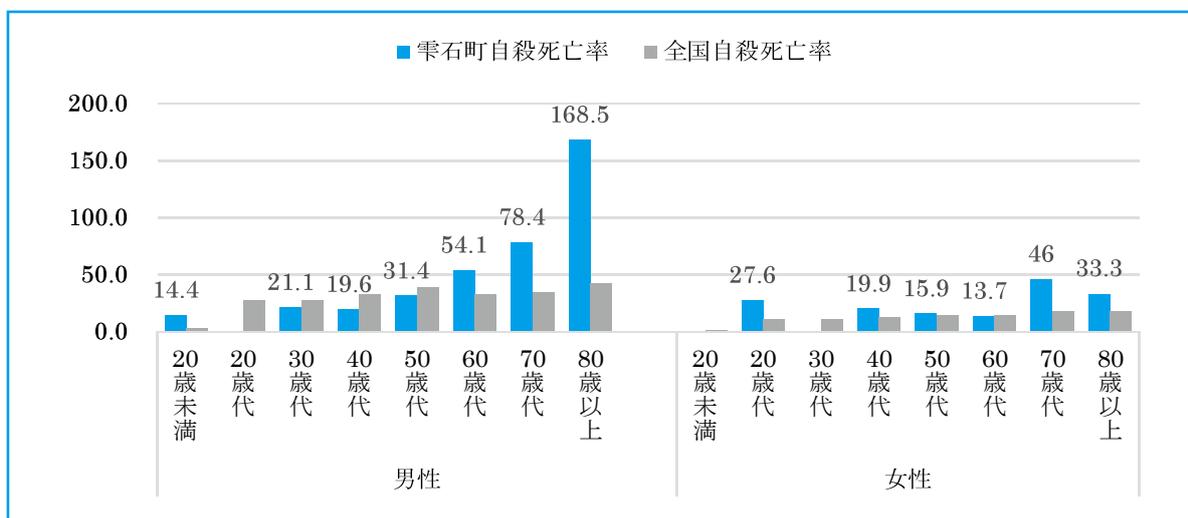
(出典：岩手県環境保健研究センター「人口動態統計から見た岩手県の自殺の現状(平成28年)」)

* ワーストとは、自殺死亡率が高いことを言います。

(3) 性・年代別の特徴

女性よりも男性の自殺死亡率が高く、性・年代別で見ると、60歳以上の男性、70歳以上の女性の自殺死亡率が全国と比較して高い状況にあります（図3、表3）。

【図3】性・年代別の自殺死亡率（平成24年から平成28年までの5年平均）



（出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」²⁾）

【表3】性・年代別の平均自殺死亡率の比較（平成24年から平成28年までの5年平均）

	若年層（39歳まで）			中高年層（40・50歳代）			高齢者層（60歳以上）		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性
雫石町	9.9	12.8	6.8	21.9	26.1	17.7	53.8	84.0	30.2
岩手県	17.2	26.9	7.2	31.7	49.1	13.8	33.0	45.9	24.5
全国	13.8	19.5	7.9	24.9	36.0	13.6	25.0	36.7	16.5

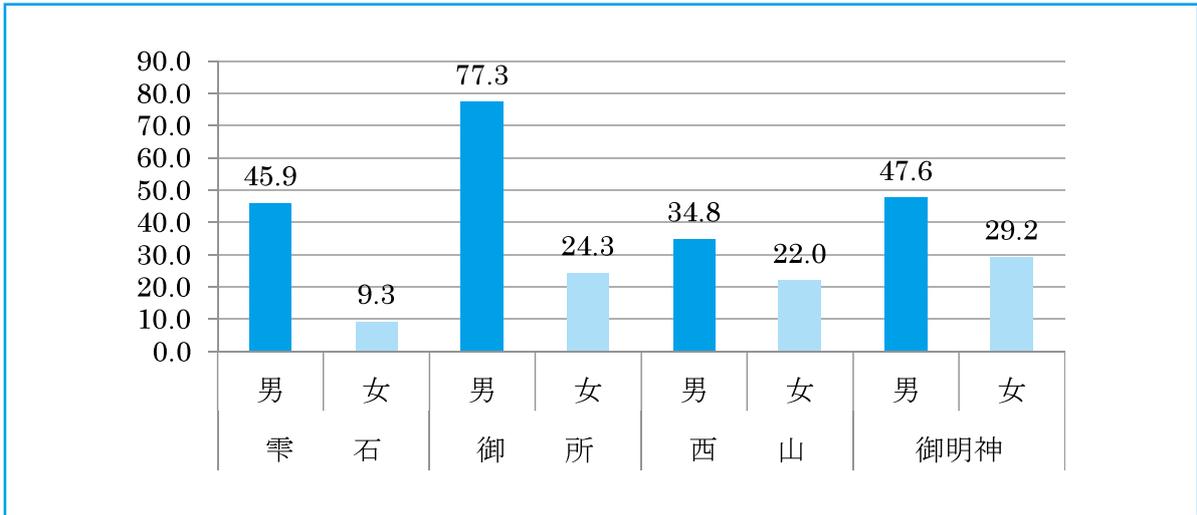
（資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」に基づき、健康推進課が集計）

2 地域自殺実態プロファイル：国の自殺総合対策推進センター（JSSC）が都道府県・市町村別に自殺の実態を詳細に分析したもの。

(4) 性・地区別の特徴

平成 24 年から平成 28 年までの 5 年平均の自殺死亡率を、「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、御所地区男性の自殺死亡率が最も高く、雫石地区女性の自殺死亡率が最も低い状況にあります (図 4)。

【図 4】性・地区別 自殺死亡率 (平成 24 年から平成 28 年までの 5 年平均)



(資料：健康推進課)

(5) 60 歳以上の性・年代別 同居人の有無

60 歳以上の自殺で亡くなった方の全員が、同居人有りでした。自殺は、家族等周囲の最低 5 人が深刻な影響を受けるとされていますので、遺されたご家族等への適切な支援も必要とされます (表 4)。

【表 4】60 歳以上の自殺の内訳 (平成 24 年から平成 28 年までの合計)

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	4	0	21.1%	0.0%	18.1%	10.7%
	70 歳代	4	0	21.1%	0.0%	15.2%	6.0%
	80 歳以上	5	0	26.3%	0.0%	10.0%	3.3%
女性	60 歳代	1	0	5.3%	0.0%	10.0%	3.3%
	70 歳代	3	0	15.8%	0.0%	9.1%	3.7%
	80 歳以上	2	0	10.5%	0.0%	7.4%	3.2%
合計		19		100%		100%	

(出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル (2017)」)

(6) 性・年代・職業・同居人の有無別の特徴

栗石町の自殺者の平成24年から平成28年の累計について、性別・年齢・職業・同居人の有無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「女性60歳以上無職同居」「男性60歳以上有職同居」と続きます(表5、図5)。

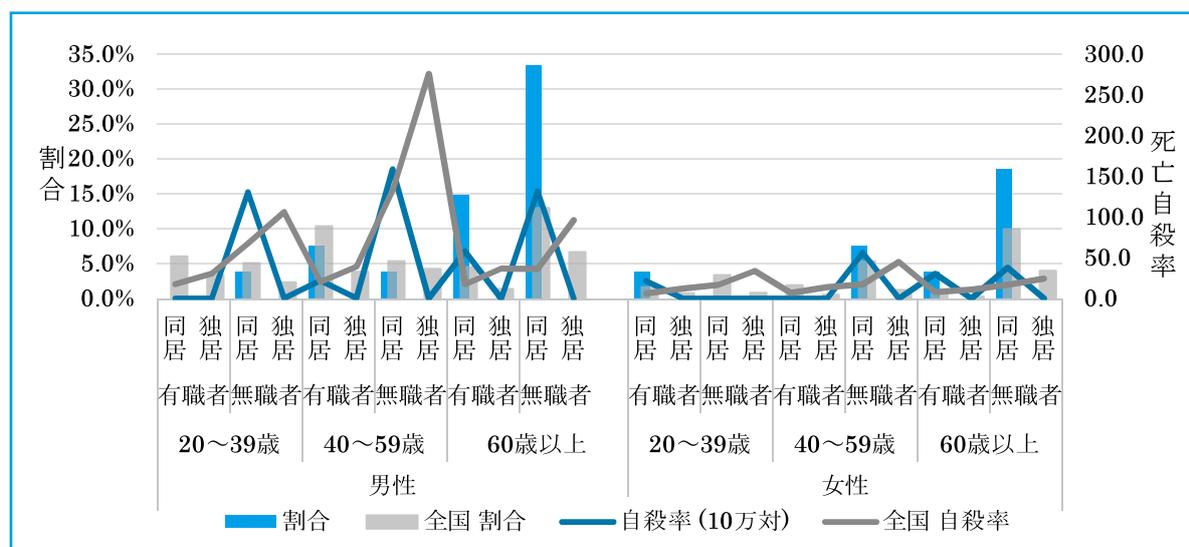
【表5】 栗石町の主な自殺の特徴 (平成24年から平成28年までの合計)

上位5区分*	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率**	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	9	33.3%	131.5	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	5	18.5%	38.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位: 男性60歳以上 有職同居	4	14.8%	57.9	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
4位: 女性40～59歳 無職同居	2	7.4%	56.0	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
5位: 男性40～59歳 有職同居	2	7.4%	21.9	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

- * 順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としています。
- ** 自殺死亡率の母数(人口)は、平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計したものです。
- *** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にしたもので、危機経路を典型的に例示しているものです。

(出典:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」)

【図5】 性・年代・職業・同居人の有無 (平成24年から平成28年までの合計)



(出典:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」)

(7) 有職者の自殺の内訳

自殺者のうち、有職者の職業内訳は「自営業・家族従事者」が66.7%を占めています(表6)。

【表6】有職者の自殺の内訳(平成24年から平成28年までの合計)

職業	自殺者数	町割合	全国割合
自営業・家族従業者	6	66.7%	21.4%
被雇用者・勤め人	3	33.3%	78.6%
合計	9	100.0%	100.0%

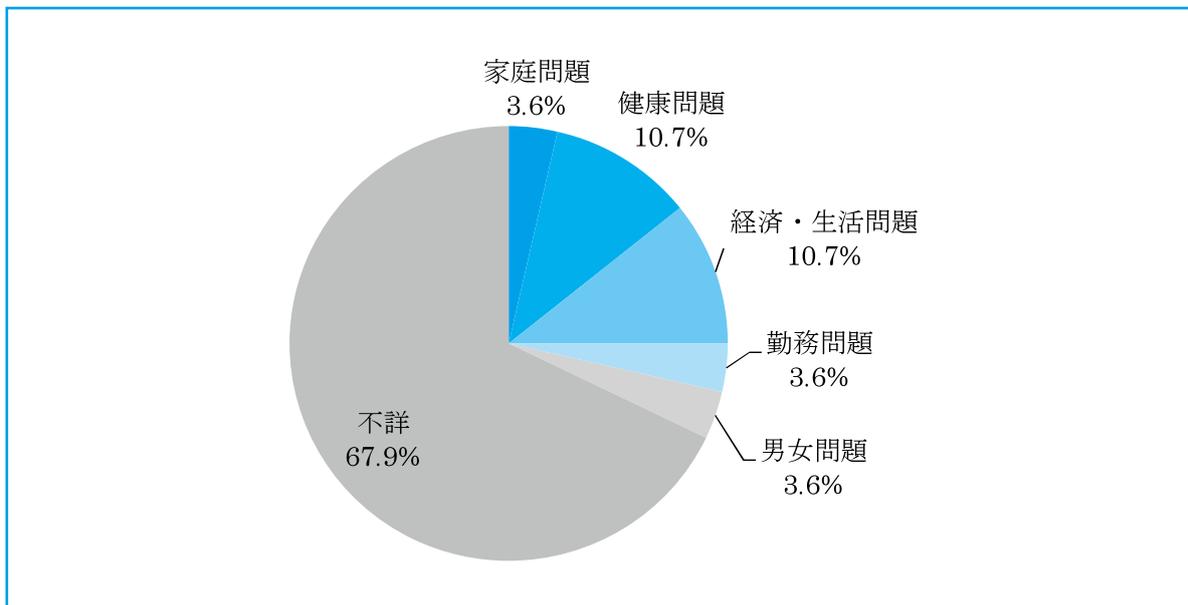
※性・年齢・同居の有無の不詳を除きます。

(出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」)

(8) 原因・動機別自殺者割合

雫石町の自殺者の原因・動機別割合は、警察庁自殺統計によれば、平成24年から平成28年までの5年間の累計をみると、不詳が最も多く、明らかに推定できる原因・動機では「健康問題」(10.7%)、「経済・生活問題」(10.7%)、「家庭問題」(3.6%)、「男女問題」(3.6%)があります(図6)。

【図6】原因・動機別の割合(平成24年から平成28年までの合計)



(出典：警察庁自殺統計より健康推進課が集計)

また、岩手県の性・年齢別、原因・動機別割合をみると、男女とも「健康問題」が最も多く、男性では40・50歳代の働き盛り世代で「経済・生活問題」が多いのが特徴です。また、女性は、各年代で「健康問題」が多い状況です（表7）。

【表7】岩手県の年代別、原因・動機別割合（平成25年から平成29年までの合計）

男 性										
割合 (%)	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	不詳	計
家庭訪問	8.7	13.3	9.8	8.9	9.9	7.4	10.0	10.8	0.0	9.7
健康問題	0.0	16.4	19.7	16.5	23.0	32.2	36.7	43.0	0.0	25.7
経済・生活問題	0.0	9.4	11.5	17.8	19.4	13.9	7.3	0.6	0.0	12.5
勤務問題	8.7	10.9	13.7	14.8	8.1	4.3	0.7	0.0	0.0	7.9
男女問題	8.7	5.5	3.8	2.1	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6
学校問題	8.7	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
その他	13.0	4.7	3.3	3.8	3.5	2.6	3.3	5.7	0.0	3.9
不詳	52.2	38.3	38.3	36.0	35.3	39.6	42.0	39.9	100	38.5

女 性										
割合 (%)	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	不詳	計
家庭訪問	25.0	11.4	9.4	17.0	12.8	14.3	10.9	11.9	-	12.7
健康問題	25.0	29.5	37.7	32.1	45.3	52.4	44.2	40.9	-	41.9
経済・生活問題	0.0	2.3	3.8	9.4	9.3	0.0	3.6	0.6	-	3.4
勤務問題	0.0	13.6	9.4	1.9	2.3	0.0	0.0	0.0	-	2.1
男女問題	6.3	13.6	7.5	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	-	1.8
学校問題	12.5	6.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.8
その他	12.5	9.1	3.8	5.7	1.2	3.8	4.3	3.8	-	4.3
不詳	18.8	13.6	28.3	32.1	29.1	29.5	37.0	42.8	-	33.0

（資料：県警本部提供データに基づき、岩手県障がい保健福祉課が作成）

参 考

自殺統計では、遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上可能としています。全国統計における原因・動機の分類別順位は次のとおりです。

家庭問題：①夫婦間の不和、②家族の将来悲観、③家族の死亡

健康問題：①うつ病、②身体の病気、③その他精神疾患

経済生活：①生活苦、②多重債務、③その他負債

勤務問題：①仕事疲れ、②職場の人間関係、③仕事の失敗

しかしながら、自殺に至る原因や動機について、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 1,000 人調査」では、自殺に至るまでに、平均すると 4 つの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、いじめや孤立などの様々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。

参 考

警察庁「自殺統計」と厚生労働省「人口動態統計」は、以下のような違いがあります。

	自殺統計	人口動態統計
対象者	日本における外国人を含む総人口	日本における日本人
調査時点	発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上	住所地を基に死亡時点で計上
事務手続き上（訂正報告）の差異	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て計上する。	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時は、自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上しない。

(9) その他

①経済状況等

産業別就業人口は、第三次産業が60.7%と最も多く、第一次産業においては、65歳以上の高齢者の占める割合が49.4%と高く、特に農業は50%を超えています（表8）。

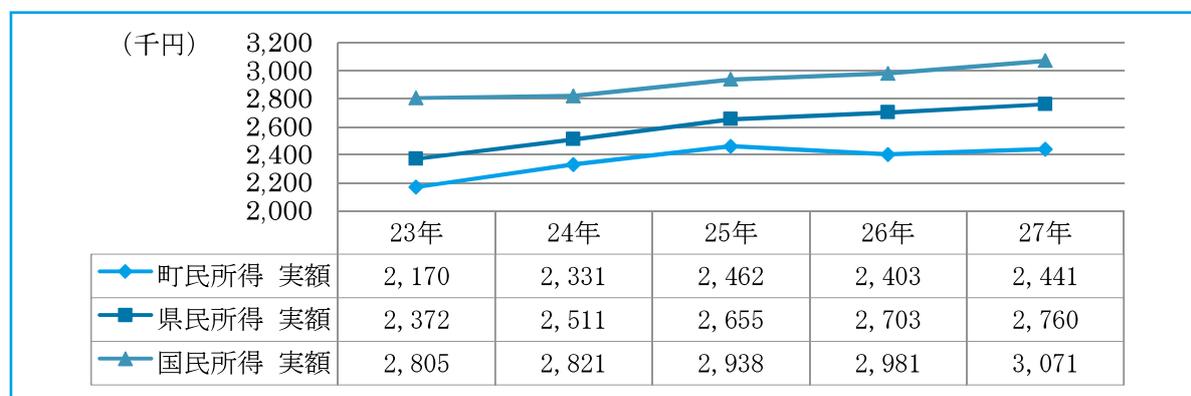
また、一人あたりの町民所得額は、国や県と比較して低い状況にあります（図7）。

【表8】産業別就業人口（平成27年度）

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	小計	1,661（18.2%）	820	49.4
	農業	1,602（17.5%）	804	50.2
	林業	59（0.6%）	16	27.1
	漁業	2（0.0%）	0	0
第二次産業	小計	1,797（19.6%）	242	13.5
	鉱業	6（0.1%）	1	16.7
	建設業	979（10.7%）	187	19.1
	製造業	812（8.9%）	54	6.7
第三次産業	小計	5,552（60.7%）	686	12.4
	卸売小売業	1,256（13.7%）	146	11.6
	金融保険不動産業	177（1.9%）	10	5.6
	運輸通信業	516（5.6%）	60	11.6
	電気ガス水道業	35（0.4%）	5	14.3
	サービス業	3,312（36.2%）	451	13.6
	公務	256（2.8%）	14	5.5
分類不能産業		136（1.5%）	32	23.5
計		9,148	1,780	19.5

（出典：国勢調査）

【図5】性・年代・職業・同居人の有無（平成24年から平成28年までの合計）



（出典：県民経済計算、市町村民経済計算）

②生活保護等の状況

生活保護被保護世帯数は90世帯以上で推移しており、保護率は県（平成28年度人口千人あたり10.68「平成28年度岩手県統計年鑑より」）と比較すると低い水準にあります。また、平成27年4月から施行された「生活困窮者自立支援制度」における生活困窮者の相談支援件数は年々増えてきています（表9）。

【表9】生活保護等の推移

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
生活保護世帯数（世帯）	93	106	90	90	90
生活保護人員数（人）	123	116	115	115	107
生活保護率（人口千人対）	6.96	6.63	6.67	6.66	6.32
生活困窮者相談支援件数（件）			41	48	62

（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、警察や保健所等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。

④ハイリスク地関連

平成24年から平成28年までの町内で発見された自殺者41人のうち、町内住居者が27人、町外住居者が14人で、当町は自殺ハイリスク地³となっています（表10）。

今後の動向調査等により、自殺多発地点が特定された場合には、関係機関と協力してアクセス制限や見守りなどの必要な措置を対策として講じる必要があります。

【表10】自殺者の発見地と住居地の比較

自殺統計 （自殺日）	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	合計	集計 （発見地 / 住居地）	
							比	差
発見地	8	9	8	6	10	41	比	152%
住居地	7	8	2	3	7	27	差	+14

（出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」）

3 自殺ハイリスク地：自殺統計にもとづく発見地÷住居地（％）とその差（人）が高い数値を示した地域

2 こころの健康に関する住民意識調査結果分析

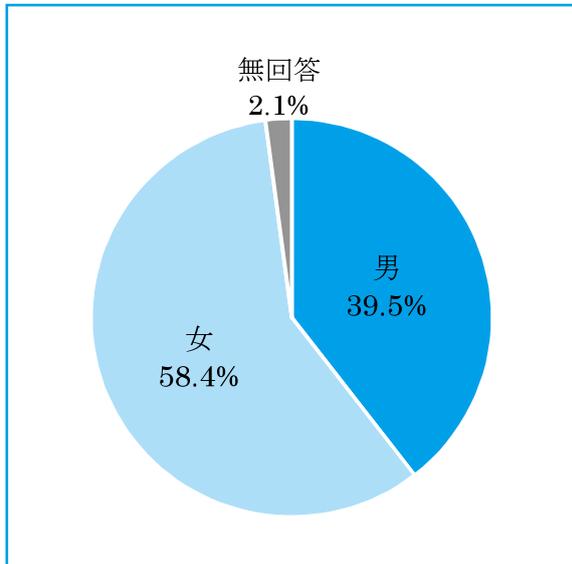
雫石町では、本計画の策定および町の心の健康づくり事業への反映のために、下記の方法で意識調査を実施しました（意識調査の様式は、巻末 参考資料6を参照）。

調査期間 : 平成30年4月11日（水）～5月14日（月）
 対象数 : 1,700名
 抽出方法 : 全町民から、年代別・地区別に等比率になるよう無作為抽出
 調査票回収数 : 1,336名（回収率78.6%）

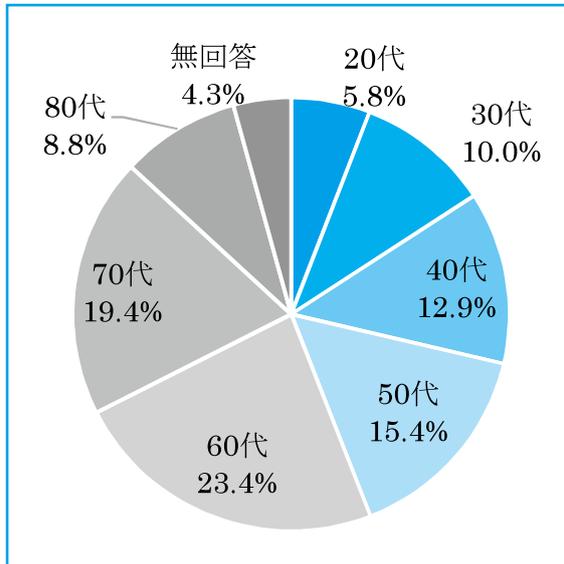
ここでは、調査結果（一部）を示します（調査結果の詳細は、巻末 参考資料7を参照）。

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。そのため、全ての割合を合計しても100%にならないことがあります。

【図8】回答者の性別割合



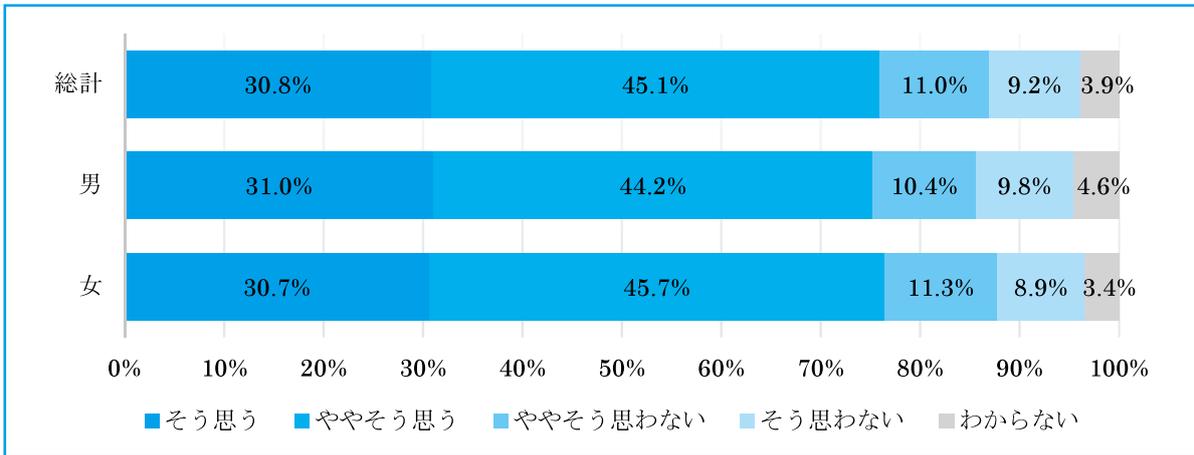
【図9】回答者の年代別割合



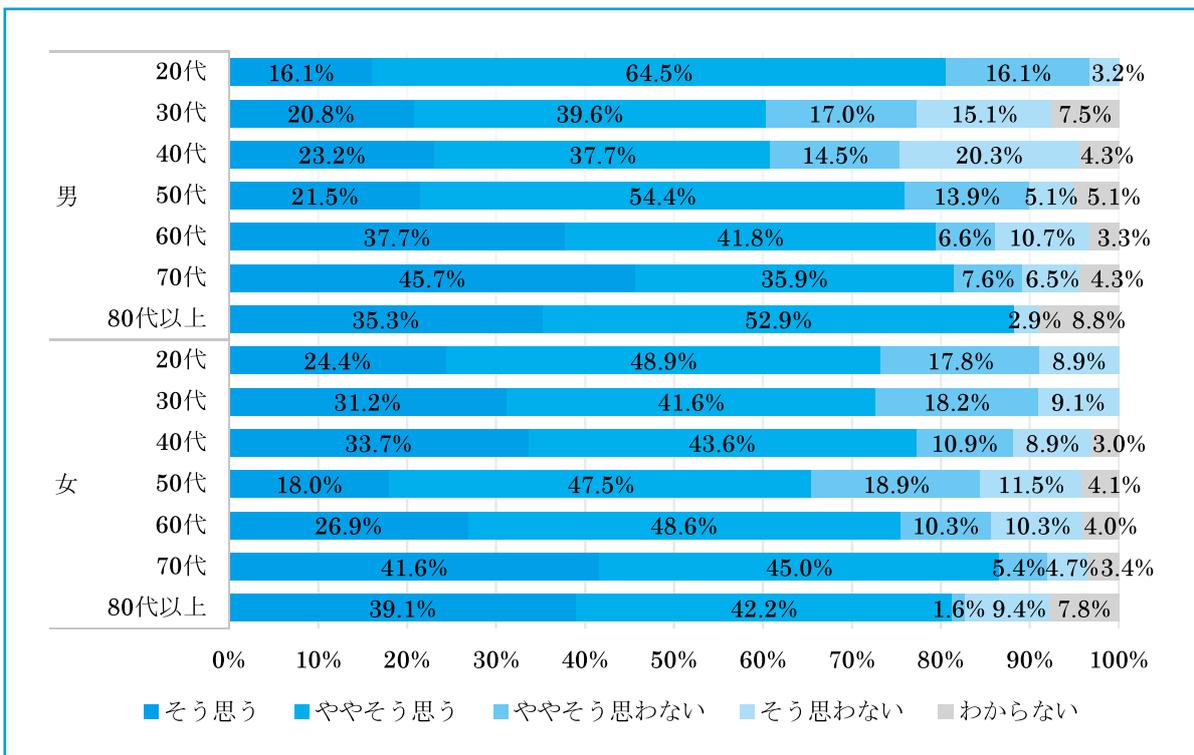
(1) 生活の充実感について

「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75.9%で、男女年代別では30代男性と40代男性、50代女性で「そう思う」「ややそう思う」と回答した割合が約6割でした（図10、図11）。

【図10】 毎日の生活が充実していると感じますか（総数・性別）



【図11】 毎日の生活が充実していると感じますか（性別・年代別）

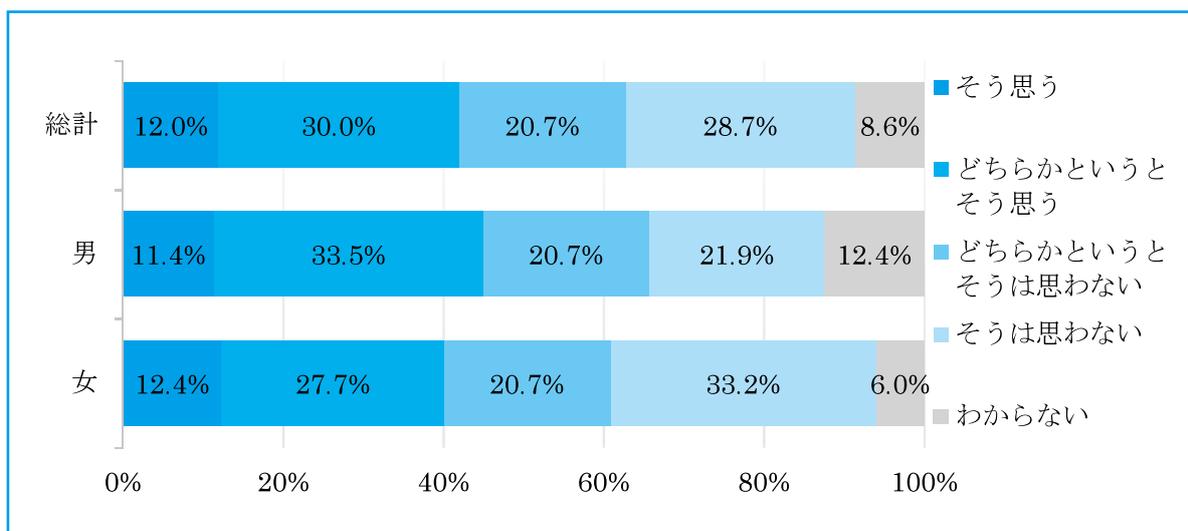


(2) 相談することへのためらい

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の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42.0%でした（図12）。

平成28年10月に厚生労働省が実施した「自殺対策に関する意識調査」においては、「そう思う」、「どちらかというと思う」を合わせた割合は46.9%で、国と町の意識の差はほとんどありませんでした（図13）。

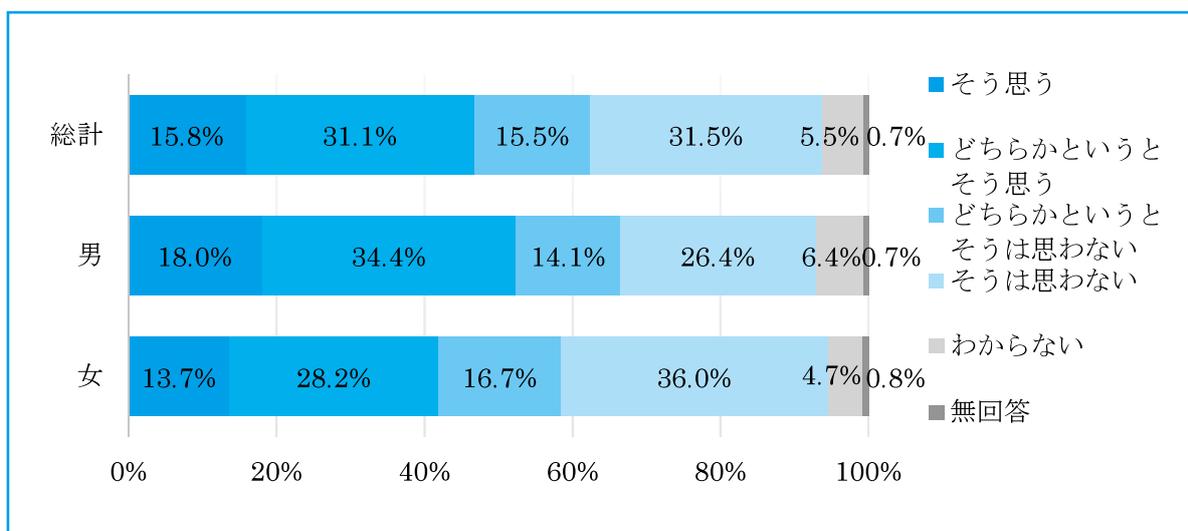
【図12】 相談することのためらいを感じますか



参 考

厚生労働省「自殺対策に関する意識調査」

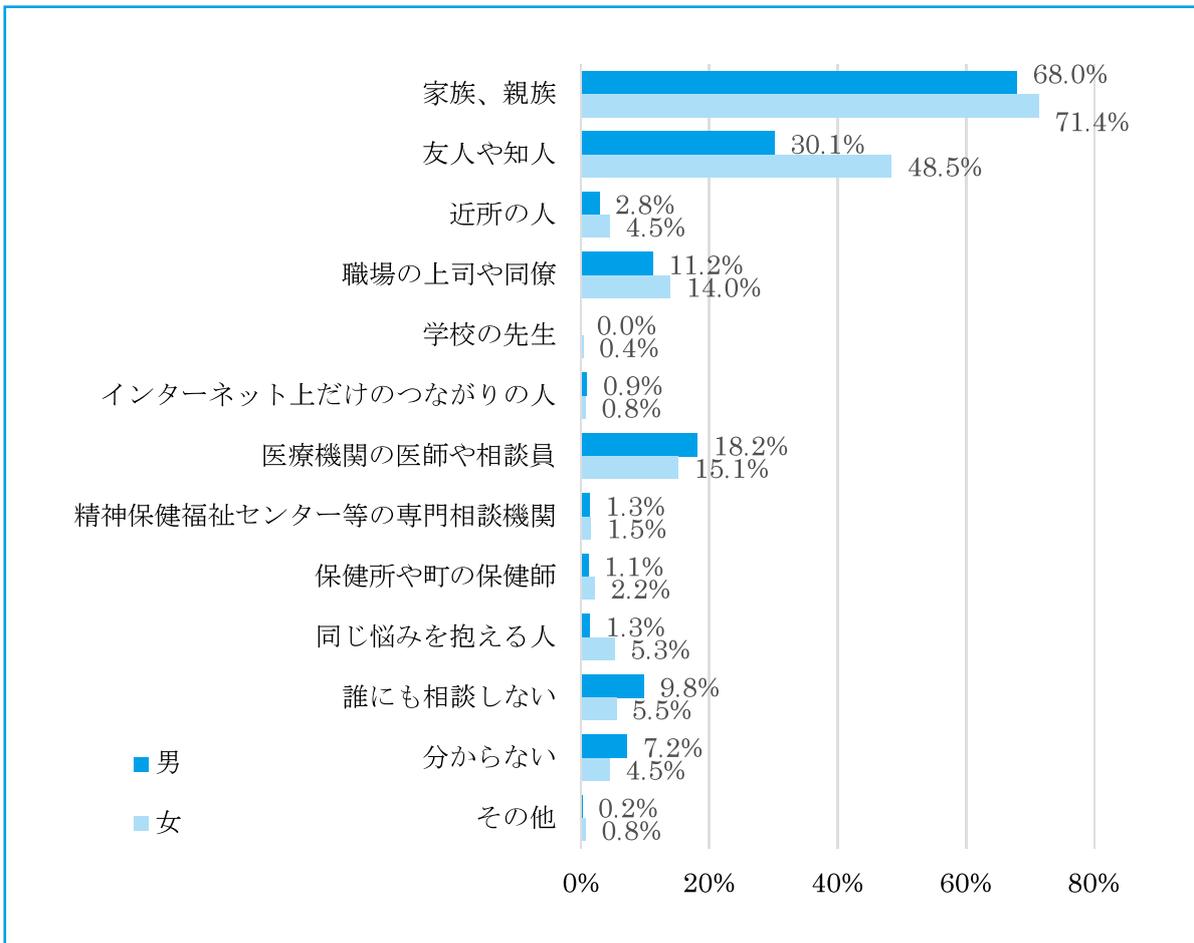
【図13】 (全国) 相談することのためらいを感じますか



(3) こころの健康状態に不安を感じた時の相談先（複数回答）

こころの健康状態に不安を感じた時の相談先は、「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。家族や友人など身近な人が、当人の普段と違う異変に気付くこと、適切な対応方法がとれるようになることが必要と言えます。「医療機関の医師や相談員」「精神保健福祉センター等の専門相談機関」と回答した人の割合が低く、誰にも相談しないと答える人が7.3%（n = 95）おり、医療機関や専門相談機関等、相談先の周知を図る必要があります。また、危機に陥った時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理解を促進していくことも必要であると言えます（図 14）。

【図 14】 こころの健康状態に不安を感じた時に誰に相談しますか（複数回答）

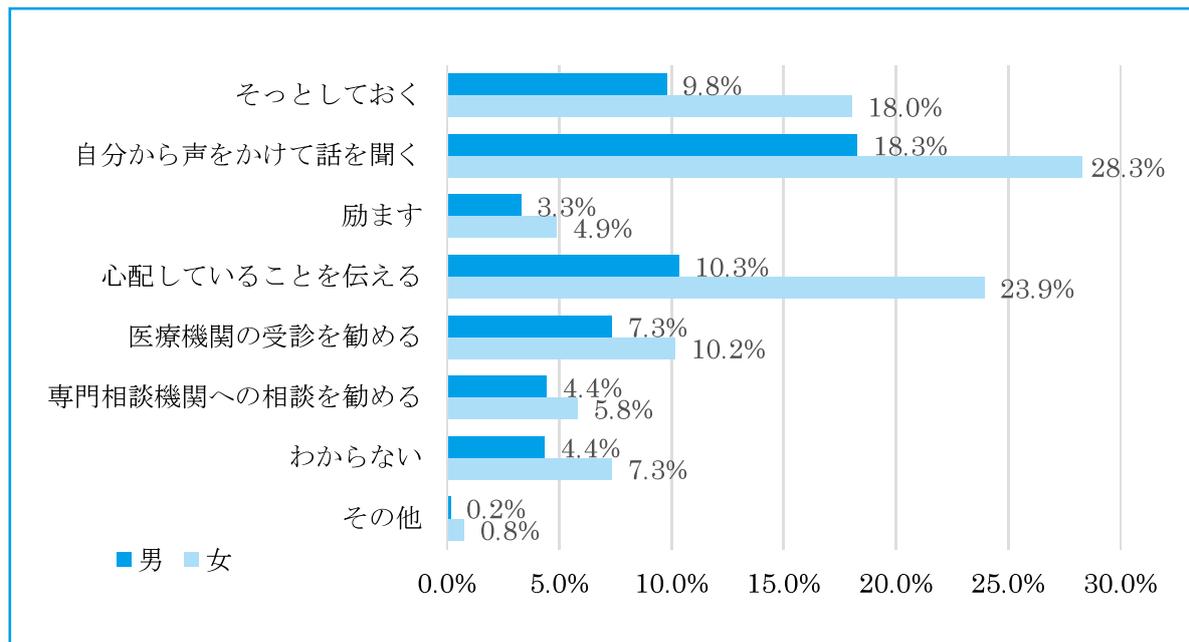


(4) 身近な人がいつもと違った様子でつらそうに見えた時、どのように対応するか（複数回答）

身近な人がつらそうに見えた時の対応では、「自分から声をかけて話しを聞く」「心配していることを伝える」と回答した割合が高く、共感的な対応を心がけている人が多いです。

その一方で、「わからない」と回答した人もいるため、適切な対応の仕方についての普及啓発が必要です（図 15）。

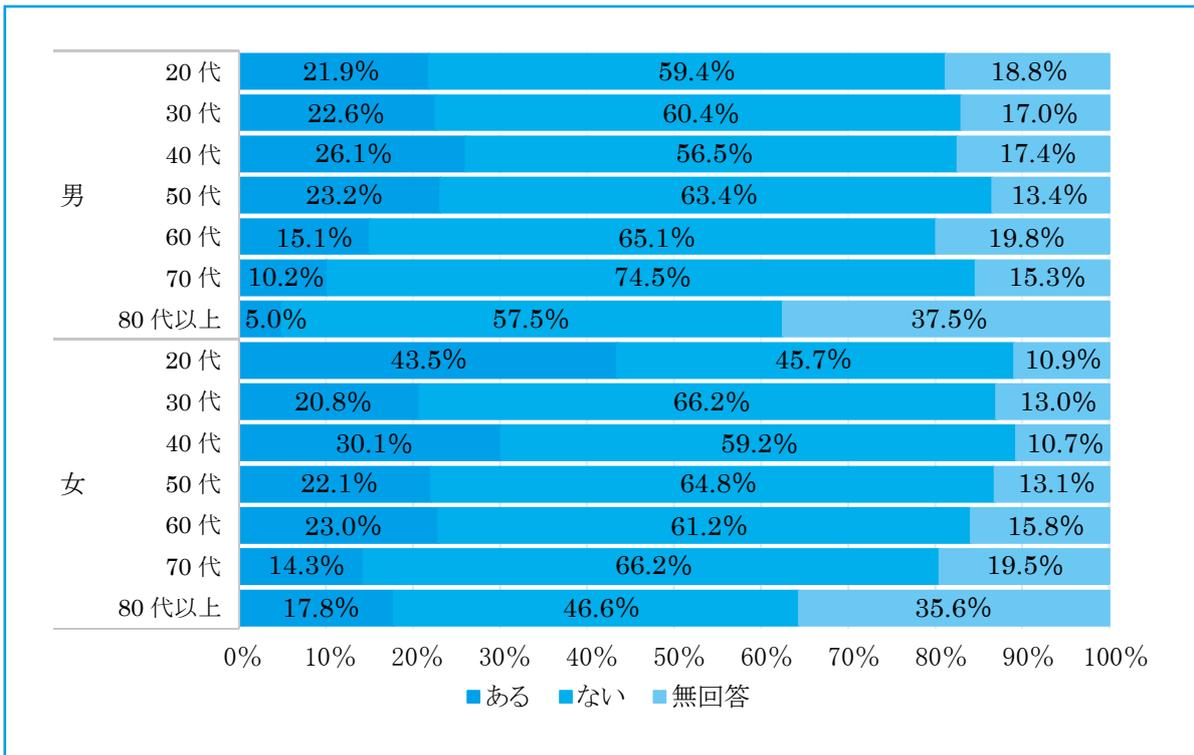
【図 15】 身近な人がつらそうに見えた時、どのように対応するのが良いと思いますか（複数回答）



(5) 自殺したいと考えたことがあるかについて

これまでに本気で「自分はいなくなった方がいいと思う」「死にたい」と考えたことがあるかの問いには、全体で20.2%の人が「考えたことがある」と答えています。年代別では、20代女性の43.5%もの人が「考えたことがある」と回答しており、若年世代への対策の必要性が伺われます（図16）。

【図16】 これまでに死にたいと考えたことがありますか（性・男女別）



(6) 雫石地区女性の意識調査結果の特徴

性・地区別で意識調査結果を比較すると、平成24年から平成28年までの5年平均自殺死亡率の最も低い「雫石地区の女性」の特徴については、以下のとおりです。

- ▶ 不満、悩み、苦勞、ストレスを解消するために、人に話を聴いてもらう割合：高い
- ▶ 不満、悩み、苦勞、ストレスは、我慢して時間が経つのを待つ割合：高い
- ▶ 相談したり助けを求めることにためらいを感じる割合：低い
- ▶ 本気で死にたいと考えたことのある割合：高い

このことから、生活上のストレスや悩みを抱えながらも、相談することへの抵抗感がなく、誰かに話を聴いてもらう等の対処行動をとることで、命の危機を回避しているものと推察されます。ただし、我慢して時間が経つのを待つ割合も高いことから、適切な対処行動を強めるような働きかけも必要と思われます。

3 対策が優先される対象群

雫石町においては、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、自殺対策のあ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、包括的な自殺対策プログラムである「久慈モデル」をもとに、「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」を実践してきました。

これからの自殺対策においては、この「久慈モデル」の実践を基本としながら、自殺の現状と課題を踏まえ、対象者を明確にして自殺対策を推進する必要があります。

対策が優先される対象群は以下のとおりです。

(1) 高齢者⁴

雫石町における高齢者の自殺死亡率は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、生活する上での様々な悩みや不安が生じることが考えられ、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

雫石町の自殺者のうち無職者の割合が高く、「地域実態プロファイル」では、雫石町の自殺対策の重点パッケージ⁵として「生活困窮者」の対策を推奨しています。

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、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

「地域実態プロファイル」では、雫石町の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時に、問題解決できるような支援の充実が必要です。

4 高齢者：本計画では65歳以上を「高齢者」として区分します。

5 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。

(4) 子ども・若者⁶

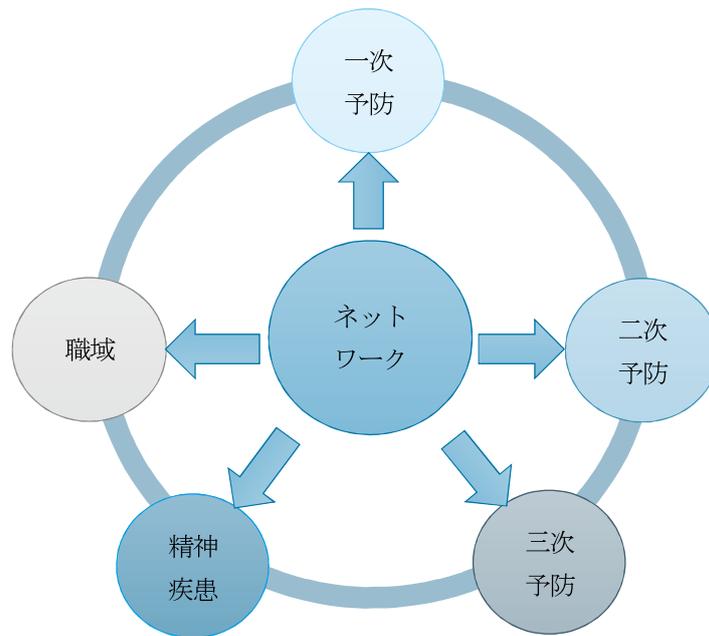
雫石町における児童生徒の自殺は過去にはありませんでしたが、女性の若年層で自殺を考えたことがある割合が高いことから、生活上の困難やストレスに直面した時の対処方法を身に付けることができるよう、教育関係機関との連携による自殺対策が重要です。

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 様々な人、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、住民の様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。

6 若者：本計画では40歳未満を「若者」として区分します。

第3章 自殺対策の具体的な取り組み

1 基本的な取り組み

「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」を実現するためには、関係機関・団体、町民等が連携・協働して町を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。

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、多くの関係機関との連携を図りながら、自殺対策を推進してきましたが、今後もこの「久慈モデル」を基盤として継続的に自殺対策を進めていきます。

《基本的な取り組み》

- (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）
 - ①自殺対策を支える人材の養成
 - ②住民への啓発と周知
- (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

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、経済問題、健康問題などの様々な要因が関係していることから、様々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、警察等の町内外の幅広い関係者で組織され、当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】

指標	2017（平成29）年 現状値	2023年 目標値	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	健康推進課
雫石町自殺対策庁内連絡会開催数	2回	2回以上	健康推進課

【関連事業】

	担当課	事業	内容
1	政策推進課	男女共同参画推進事業	男女共同参画推進懇話会の開催
2	地域づくり推進課	協働推進事業	地域づくり計画の推進
3	地域づくり推進課	地域コミュニティ形成事業	町内会、自治会による地域防災活動や地域福祉活動支援、地域コミュニティ組織連絡協議会の開催
4	地域づくり推進課	各地区公民館生涯学習事業	各種講座の開催
5	地域づくり推進課	各地区公民館生涯スポーツ事業	各種スポーツ大会の開催
6	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

	担当課	事業	内容
7	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
8	防災課	交通安全対策事業	交通指導隊の支援
9	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
10	防災課	街路灯整備事業	街路灯管理組合の支援
11	環境対策課	環境基本計画推進事業	雫石町女性団体連絡協議会により環境を考える会を開催
12	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
13	総合福祉課 社会福祉協議会	生活困窮者自立支援事業	情報収集・相談対応
14	総合福祉課	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
15	総合福祉課	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
16	総合福祉課	任意事業	昼食サービス事業の実施
17	総合福祉課	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
18	総合福祉課 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
19	総合福祉課	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
20	子ども子育て支援課	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
21	子ども子育て支援課	要保護児童対策地域協議会事業	実務者会議の開催
22	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
23	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
24	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
25	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

	担当課	事業	内容
26	雫石診療所	在宅医療・介護連携推進事業	医療連携室の設置
27	観光商工課	商工会事業	商工事業者間の情報交換
28	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
29	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
30	学校教育課	特色ある学校づくり事業	学校と地域との連携による特色ある学校づくりを図る
31	学校教育課	学校等校種間連携推進事業	保幼小・小小・小中連携研究
32	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
33	生涯学習スポーツ課	青少年健全育成推進事業	教育振興運動の推進、青少年育成推進協議会の開催
34	生涯学習スポーツ課	中央公民館管理運営事業	公民館運営審議会の開催
35	生涯学習スポーツ課	中央公民館生涯学習事業	各種講座の開催
36	社会福祉協議会	地域活動事業	社会福祉大会の開催、各関係機関との交流・連携のため新年交賀会の開催
37	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、ボランティアフェスティバルの開催

(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しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材養成を充実させる必要があります。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。

【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、話を聞いて、必要な支援につないで、見守る「ゲートキーパー」の養成や、フォローアップ研修を行います。 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、健康センターや雫石診療所での傾聴相談のほか、個別に家庭訪問や電話相談等の傾聴活動を行います。	健康推進課

【活動指標】

指標	2017（平成29）年 現状値	2023年 目標値	担当課
ゲートキーパー養成数 （累計）	707人	800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74回	のべ80回	健康推進課

【関連事業】

	担当課	事 業	内 容
1	総務課	人事・給与管理事業	総合案内から適切な部署へつなぐ
2	政策推進課	男女共同参画推進事業	男女共同サポーター養成講座派遣
3	地域づくり推進課	協働推進事業	協働のまちづくりに必要な人材の育成
4	地域づくり推進課	地域コミュニティ形成事業	地域福祉活動「お互いさま情報交換会」の実施

	担当課	事業	内容
5	地域づくり推進課	地域公民館活動支援事業	地域公民館連絡協議会における館長研修等の実施
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	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（再掲）
8	総合福祉課	民生児童委員活動事業	民生委員児童委員研修会の参加
9	総合福祉課	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
10	総合福祉課	障害者地域生活支援事業	手話奉仕員の養成
11	総合福祉課	一般介護予防事業	シルバーリハビリ体操指導者の養成
12	総合福祉課	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）
13	総合福祉課	任意事業	認知症サポーター養成講座の開催
14	総合福祉課	認知症総合支援事業	認知症地域支援推進員の配置
15	総合福祉課 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）
16	総合福祉課	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
17	子ども子育て支援課	放課後児童クラブ事業	放課後児童支援員研修の受講
18	子ども子育て支援課	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
19	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）
20	健康推進課	健康増進事業	保健推進員研修会の開催（再掲）
21	観光商工課	勤労者支援事業	イクボスセミナーの開催、町内事業所へのワークバランス推進
22	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
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	特色ある学校づくり事業	キャリア教育の推進による「総合生活力」「人生設計力」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	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、様々な不安や心配から、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、かかりつけ医等

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

単にこころの健康や自殺に関する正しい知識の情報提供にとどまらず、生活をしていく上で起こりうる問題や様々な分野の情報提供を行い、それぞれの取り組みに主体的に関わることができるようにし、一人ひとりの危機回避能力や問題解決能力を高めます。

【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における啓発事業	自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）に合わせて、町の広報誌やホームページに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等の配布により、心の健康づくり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等の実施	心の健康や心の危機に陥った場合の対処法等について、講演会や各地区公民館等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】

指標	2017（平成29）年 現状値	2023年 目標値	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）	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）	健康推進課
広報等掲載回数	16回	20回	健康推進課

【関連事業】

	担当課	事 業	内 容
1	政策推進課	広報事業	広報しずくいしの発行
2	政策推進課	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	地域づくり推進課	地域コミュニティ形成事業	地域福祉活動「お互いさま情報交換会」の実施（再掲）
4	地域づくり推進課	行政区連絡調整事業	区長配布による行政情報の提供
5	防災課	地域防災体制確保事業	地域防災計画の公表、避難所看板の設置

	担当課	事業	内容
6	防災課	交通安全対策事業	交通安全パレードの実施
7	防災課	防犯交通安全推進事業	青色パトロールの実施
8	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
9	町民課	国保保健事業	しずくいしの国保の発行、多受診者への訪問指導
10	農林課	農業政策推進事業	農事実行組合長会議の開催
11	農林課	地域営農推進事業	人・農地プラン懇談会の開催
12	総合福祉課	民生児童委員活動事業	民生児童委員による相談支援
13	総合福祉課	人権啓発活動事業	各イベントでの人権啓発活動
14	総合福祉課	障害者地域生活支援事業	相談支援事業
15	子ども子育て支援課	児童館管理事業	児童館だよりの発行
16	子ども子育て支援課	子育て支援センター事業	子育て通信の発行
17	子ども子育て支援課	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	心の健康づくり事業	心の健康づくりや相談窓口に関する周知（ホームページ掲載、ポスター掲示、リーフレット・ポケットティッシュ等の配布）、新成人へのゲートキーパー手帳配布
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	特色ある学校づくり事業	地域の伝承芸能活動参加、地域人材の活用の推奨
24	生涯学習スポーツ課	教育広報事業	教育広報の発行
25	生涯学習スポーツ課	地域活動事業	体協かわら版の発行
26	生涯学習スポーツ課	図書館管理運営事業	図書館での情報発信
27	農業委員会事務局	農業委員会運営事業	農業委員会だよりの発行
28	社会福祉協議会	地域活動事業	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⁷へのアプローチ（二次予防）

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、仕事の問題等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早期対応を図りつつ、各関係機関が連携を強化し、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	がん検診等の機会を活用して、問診時にうつスクリーニングを実施します。うつ等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、産後うつ等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、アルコール依存症等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
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。	総合福祉課
生活困窮者自立支援 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。	総合福祉課 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、介護相談等、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。	総合福祉課 社会福祉協議会

7 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等。

【活動指標】

指 標	2017（平成 29）年 現状値	2023 年 目標値	担当課
うつスクリーニング要 フォロワー者への訪問等 相談支援実施率	100%	100%	健康推進課
総合相談所開催数	6 回	12 回	総合福祉課 社会福祉協議会

【関連事業】

	担当課	事 業	内 容
1	総務課	職員健康管理事業	職員へのストレスチェックの実施
2	総合福祉課	人権啓発活動事業	特設人権相談所の開設
3	総合福祉課	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	総合福祉課	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、不登校等の教育相談（再 掲）、リラクゼーションの方法習 得、援助希求の大切さ

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。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、さまざまな対策を取り入れながら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	大切な家族等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】

指標	2017（平成29）年 現状値	2023年 目標値	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

(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、地域の中でサポートし続ける体制を作ります。

【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」	心の不安や悩み、アルコール問題等、様々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「たんぼぼの会」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、意欲の向上等を図り、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等を行います。	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、アルコール依存症等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等の実施	各研修会や健康教室等の機会を通して、うつ病や統合失調症等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

【活動指標】

指標	2017（平成29）年 現状値	2023年 目標値	担当課
心の健康相談利用者数	のべ25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	92人	110人	健康推進課

【関連事業】

	担当課	事業	内容
1	総合福祉課	障害者自立支援給付事業	短期入所事業等
2	総合福祉課	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	総合福祉課	障害者医療給付事業	障害者医療給付支援
4	総合福祉課 社会福祉協議会	生活困窮者自立支援事業	就労準備支援
5	総合福祉課	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）
6	総合福祉課	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
7	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
8	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、金銭管理等の支援の実施
9	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、金銭管理や書類等の預かり支援の実施
10	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
11	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	事業主や働く人等に向けたリーフレットの配布、関係機関等への配置を行い、普及啓発を行います。	健康推進課

【活動指標】

指標	2017（平成29）年 現状値	2023年 目標値	担当課
事業主や農業等自営業の方々への普及啓発回数	1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	健康増進事業	事業所への健診結果説明会、保健指導の実施
2	観光商工課	雇用対策事業	新入社員の早期離職防止のためのフォローアップセミナーの開催、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、若者雇用拡大奨励金による町内企業の雇用拡大支援
3	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、資格等取得支援助成金による勤労者のスキルアップ支援
4	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 対象群ごとの取り組み

対策が優先される対象群に、それぞれに応じた自殺対策を推進します。

《対象群ごとの取り組み》

- (1) 高齢者への支援
- (2) 生活困窮者への支援
- (3) 労働者への支援
- (4) 子ども・若者への支援

(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、孤立・孤独に陥りやすいため、地域包括ケアシステム等の施策と連動した事業の展開を図り、居場所づくり、社会参加の強化等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、行政区長等）や町民同士が、様々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。	地域づくり推進課 防災課 総合福祉課 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。	総合福祉課 社会福祉協議会
うつスクリーニング事業（再掲）	がん検診等の機会を活用して、高齢者を対象にうつスクリーニングを実施します。うつ等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等の実施（再掲）	心の健康や心の危機に陥った場合の対処法等について、講演会や各地区公民館等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。	総合福祉課
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。	総合福祉課 生涯学習スポーツ課 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、介護相談等、相談者の多様な家並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。	総合福祉課 社会福祉協議会

【活動指標】

指 標	2017（平成 29）年 現状値	2023 年 目標値	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	健康推進課
住民主体の通いの場 箇所数	8 か所	25 か所	総合福祉課

【関連事業】

	担当課	事 業	内 容
1	地域づくり推進課	生活交通対策事業	あねっこバスの運営
2	地域づくり推進課	各地区公民館 生涯学習事業	各種講座の開催（再掲）
3	地域づくり推進課	各地区公民館 生涯スポーツ事業	各種スポーツ大会の開催（再掲）
4	環境対策課	環境基本計画推進事業	環境講座の開催
5	総合福祉課	老人クラブ事業	地域の同世代との交流の場づくり
6	総合福祉課	老人憩いの家運営事業	利用者との交流の場づくり
7	総合福祉課	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
8	総合福祉課	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
9	総合福祉課	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
10	総合福祉課	総合相談事業	総合相談
11	総合福祉課	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
12	総合福祉課	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
13	総合福祉課	生活支援体制整備事業	居場所づくり、生活支援
14	総合福祉課	指定介護予防支援事業	介護予防支援
15	総合福祉課	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）

	担当課	事業	内容
16	総合福祉課	高齢者生活支援事業	高齢者生活支援
17	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
18	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）
19	雫石診療所	在宅医療・介護連携推進事業	医療連携室の設置（再掲）
20	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
21	観光商工課	国見保養園地管理運営事業	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	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
23	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
24	生涯学習スポーツ課	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
25	生涯学習スポーツ課	生涯スポーツ普及事業	スポーツ講座開催
26	社会福祉協議会	家族介護リフレッシュ事業（町受託事業）	介護者相互の交流とリフレッシュの場の提供
27	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
28	社会福祉協議会	おでかけ支援サービス事業	要介護認定を受けている方等で公共の交通機関が利用できない方に対し、病院やスーパー、公共施設などへの送迎
29	社会福祉協議会	昼食サービス事業（町受託事業）	65歳以上の一人暮らし世帯、高齢者世帯、日中独居世帯等を対象にお弁当の宅配及び安否確認
30	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・老人クラブ等の各団体・組織への出前講座の実施

	担当課	事業	内容
31	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
32	社会福祉協議会	一人暮らし老人昼食会（鶴の会）	75歳以上の一人暮らしの方を対象にした昼食会の開催
33	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生活路の除雪支援
34	社会福祉協議会	雪ん子見守り隊	65歳以上の一人暮らし世帯、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
35	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、金銭管理等の支援の実施（再掲）
36	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、金銭管理や書類等の預かり支援の実施（再掲）
37	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）
38	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）

(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。	総合福祉課
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。	総合福祉課 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、介護相談等、相談者の多様な家並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。	総合福祉課 社会福祉協議会

【活動指標】

指 標	2017（平成29）年 現状値	2023年 目標値	担当課
生活困窮者相談支援 件数	62件	50件	総合福祉課 社会福祉協議会

【関連事業】

	担当課	事 業	内 容
1	地域づくり推進課	生活交通対策事業	あねっこバスの運営（再掲）
2	地域づくり推進課	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	条例・規則の制定等業務	実情に則した税制改正や減免制度の改正
5	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等
6	税務課	国民健康保険税課税業務	軽減税率の適用

	担当課	事業	内容
7	町民課	埋火葬許可事業	生活保護受給者が死亡した場合、火葬場使用料免除
8	町民課	国民健康保険運営事業	一部負担金の減免
9	町民課	国民年金事業	年金の免除制度
10	町民課	後期高齢者医療運営事業	一部負担金の減免
11	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
12	総合福祉課	民生児童委員活動事業	生活困窮者の相談対応
13	総合福祉課	消費者相談支援事業	生活困窮者の相談対応
14	総合福祉課	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
15	総合福祉課	老人ホーム入所措置事業	老人ホーム入所措置
16	総合福祉課	権利擁護事業	成年後見制度利用支援
17	総合福祉課	高齢者生活支援事業	高齢者生活支援（再掲）
18	子ども子育て支援課	保育所管理運営事業	所得に応じた保育料の設定
19	子ども子育て支援課	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
20	子ども子育て支援課	特別保育事業	所得に応じた利用料の設定
21	子ども子育て支援課	児童手当支給事業	子育て世代への経済的支援
22	子ども子育て支援課	(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
23	子ども子育て支援課	ひとり親家庭福祉事業	制度資金の相談・受付
24	子ども子育て支援課	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
25	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
26	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
27	雫石診療所	在宅医療・介護連携推進事業	医療連携室の設置（再掲）

	担当課	事業	内容
28	観光商工課	雇用対策事業	失業者等の雇用相談
29	学校教育課	奨学資金貸付事業	返済に係る免除規程
30	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
31	学校教育課	幼稚園就園奨励事業	補助金交付による保護者負担の軽減
32	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
33	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
34	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
35	学校教育課	遠距離通学支援事業	遠距離通学費の支給
36	学校教育課	就学奨励事業	就学援助費の支給
37	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
38	農業委員会事務局	農用地利用調整事業	農地の売買や貸借等の農業者からの相談対応
39	農業委員会事務局	農用地利用集積事業	農地の売買や貸借等の農業者からの相談対応
40	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、金銭管理等の支援の実施（再掲）
41	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、金銭管理や書類等の預かり支援の実施（再掲）
42	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）
43	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）	事業主や働く人等に向けたリーフレットの配布、関係機関等への配置を行い、普及啓発を行います。	健康推進課

【活動指標】

指 標	2017（平成29）年 現状値	2023年 目標値	担当課
事業主や農業等自営業の方々への普及啓発回数（再掲）	1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	J A各生産部会等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等への支援
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	農業経営体質強化事業	農業経営の基盤の強化に向けた機械・設備導入支援
7	農林課	農作業安全対策事業	農作業事故防止運動の実施
8	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

	担当課	事業	内容
9	農林課	家畜衛生対策事業	家畜の疾病予防等の衛生対策の実施
10	農林課	肉用牛振興対策事業	畜産経営の強化支援
11	農林課	乳用牛振興対策事業	酪農経営の強化支援
12	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、若者雇用拡大奨励金による町内企業の雇用拡大支援（再掲）
13	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、資格等取得支援助成金による勤労者のスキルアップ支援（再掲）
14	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
15	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
16	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）
17	観光商工課	物産振興事業	物産等販売促進活動費補助による町内事業者の販路拡大及び商品開発支援
18	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
19	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
20	社会福祉協議会	福祉の職場説明会	町内福祉事業所の求人等の情報提供と職場説明会

参 考

睡眠で充分休養がとれていますか

睡眠には、心身の疲労を回復する働きがあります。睡眠不足になると健康上の問題や生活への支障が生じてきます。疲労、不調感、注意・集中力低下、気分変調など自覚症状がある場合はかかりつけ医もしくは町の保健師にご相談ください。

● 睡眠 12 箇条

1. 良い睡眠で、からだもこころも健康に。
2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざまめのメリハリを。
3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
8. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
9. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
10. 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
11. いつもと違う睡眠には、要注意。
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

健康づくりのための睡眠指針 2014 厚生労働省

(4) 子ども・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時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・労働等の関係機関との連携により推進します。

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	子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。	総合福祉課
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、様々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上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	周囲の大人が、子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、子どもの心の健康問題等に対して、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
教育相談事業	不登校、問題行動等への対応として、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、非行等の防止に努めます。	学校教育課

【活動指標】

指標	2017（平成29）年 現状値	2023年 目標値	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	健康推進課

【関連事業】

	担当課	事業	内容
1	防災課	交通安全対策事業	交通安全教室の実施
2	防災課	防犯交通安全推進事業	地域見守り活動の支援
3	総合福祉課	人権啓発活動事業	人権の花運動、人権教室の開催（再掲）
4	子ども子育て支援課	保育所管理運営事業	保育所職員研修の実施
5	子ども子育て支援課	児童館管理事業	児童館職員研修の実施
6	子ども子育て支援課 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
7	子ども子育て支援課	特別保育事業	未就学児童の居場所づくり
8	子ども子育て支援課	子育て支援センター事業	子育てに関する相談受付
9	子ども子育て支援課	児童家庭相談援助事業	児童に関するあらゆる相談対応
10	子ども子育て支援課	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等の実施
11	子ども子育て支援課	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）
12	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
13	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
14	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
15	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
16	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
17	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

	担当課	事業	内容
18	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
19	学校教育課	特色ある学校づくり事業	他者との共存の意識、自己肯定感の育成
20	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
21	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子どもの一時的預かり
22	社会福祉協議会	チャイルドシート貸出事業	在宅で子育てしている方へのチャイルドシート貸出
23	社会福祉協議会	めぐりあい事業（結婚相談事業）	結婚までの出会いの場の提供
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、ボランティア等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等

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、自他の生命尊重、ストレスへの対処法、つらい時や苦しい時には誰かに相談すること等、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 年度からは小学生、高校生にも「いのちの授業」を実施しています。



第4章 自殺対策の推進体制等

1 自殺対策の推進体制

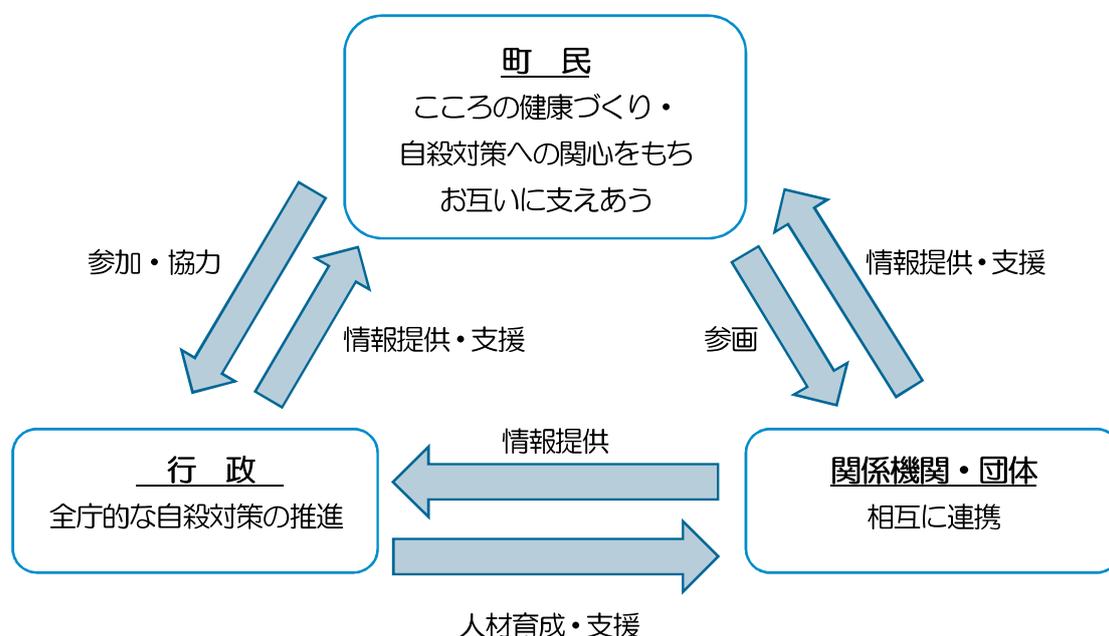
(1) 行政の推進体制

保健、医療、職域、教育、地域団体等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、自殺対策対策に取り組めます。

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議」及び「雫石町自殺対策庁内連絡会」にお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。

參考資料

1 策定経過

計画策定の主な経過

月 日	会 議 等	概 要
平成 30 年 1 月 11 日	事務局打合せ	策定スケジュール協議
1 月 18 日	事務局打合せ	策定スケジュール協議
2 月 1 日	平成 29 年度第 2 回 雫石町自殺対策庁内連絡会	町の自殺実態、自殺対策基本 理念・基本方針の共有
3 月 19 日	平成 29 年度第 3 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 住民意識調査内容の検討
4 月～5 月	こころの健康に関する住民意識調査 の実施	町民 1,700 人へ調査票配布 および回収
5 月	事業棚卸し作業の実施	町の全事業について、自殺対 策事業との関連性を検証
7 月 17 日	平成 30 年度第 1 回 雫石町自殺対策庁内連絡会	計画骨子（案）協議
8 月 6 日	平成 30 年度第 1 回 雫石町心の健康づくり対策連絡会議	計画（案）協議
10 月	関係課ヒアリング	自殺対策関連事業について詳 細聴き取り
11 月 1 日	平成 30 年度第 2 回 雫石町自殺対策庁内連絡会	事業棚卸し作業取りまとめ結 果説明、計画（案）協議
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
12 月 19 日	平成 30 年度第 2 回 雫石町心の健康づくり対策連絡会議	計画（案）協議
平成 31 年 1 月 7 日～2 月 8 日	パブリックコメントの実施	ホームページ、各地区公民 館、健康センターにおいて計 画（案）を公表
2 月 19 日	平成 30 年度第 3 回 心の健康づくり対策連絡会議	計画（案）協議
3 月 8 日	政策方針会議	計画説明
3 月 11 日	計画決定（町長決裁）	

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、全ての人がかけ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務大臣のうちから、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 抄

(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。

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。

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。

附 則 [平成二八年三月三〇日法律第一一号] 抄

(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。

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

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、健康推進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。

4 雫石町心の健康づくり対策連絡会議委員名簿

任期：平成30年6月1日～平成32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 事務局	田 鎖 敬 子	
雫石町老人クラブ連合会 会長	折 居 昭 司	
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
雫石町地域コミュニティ組織連絡協議会 会長	舩 澤 誠 一	
(2) 岩手県精神保健福祉センター所長	小 泉 範 高	
(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 主任保健師	大 森 美 紀	
(4) 盛岡西警察署雫石交番所長	熊 谷 定 士	
(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	千 葉 俊 明	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	横 手 克 文	
雫石町教育長	作 山 雅 宏	H 30.7.1 ~

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

(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。

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
企画財政課長
防災課長
税務課長
環境対策課長
町民課長
総合福祉課長
長寿支援課長 （兼）地域包括支援センター長
健康推進課長 （兼）雫石診療所事務長 （兼）保健センター所長
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
生涯学習課長
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

『こころの健康に関する住民意識調査』

I はじめに、あなたのことについておたずねします

問1 あなたの性別と年齢を教えてください。(○は1つ)

1. 男性 2. 女性 年齢 _____ 歳

問2 あなたがお住まいの地区は、どちらですか (○は1つ)

1. 栗石地区 2. 御所地区 3. 西山地区 4. 御明神地区

問3 あなたの家の世帯構成をお選びください。(○は1つ)

1. ひとり暮らし 2. 配偶者のみ 3. 親と子 (2世代)
4. 祖父母と親と子 (3世代) 5. その他

問4 あなたの主たるご職業をお選びください。(○は1つ)

1. 勤めている (常勤) 2. 勤めている (パート・アルバイト)
3. 専業主婦・主夫 4. 自営業 (事業経営・個人商店など)
5. 自由業 (個人で、自分の専門的知識や技術を生かした職業に従事)
6. 無職 7. 学生
8. その他 (具体的に _____)

II 悩みやストレスに関することについておたずねします

問5 あなたの最近のご様子について、最も近いもの1つだけに○をつけてください。(それぞれに○は1つ)

		そう思う	ややそう思う	ややそう思わない	そう思わない	わからない
a	毎日の生活が充実している	1	2	3	4	5
b	家族との関係が良い	1	2	3	4	5
c	十分に睡眠がとれている	1	2	3	4	5

問6 あなたの睡眠時間は平均してどのくらいですか。(○は1つ)

1. 9時間以上 2. 8時間以上～9時間未満 3. 7時間以上8時間未満
4. 6時間以上7時間未満 5. 5時間以上6時間未満 6. 5時間未満

問7 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○は1つ)

		しない	ときどきする	よくする
a	運動する	1	2	3
b	お酒を飲む	1	2	3
c	睡眠をとる	1	2	3
d	人に話を聞いてもらう	1	2	3
e	趣味やレジャーをする	1	2	3
f	我慢して時間が経つのを待つ	1	2	3
g	その他(具体的に_____)	1	2	3

Ⅲ 相談することについておたずねします

問8 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。(○は1つ)

1. そう思う 2. どちらかというそう思う 3. どちらかというそうは思わない
4. そうは思わない 5. わからない

問9 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。あてはまるもの全てに○をつけてください。(○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_____)

Ⅳ 相談を受けることについておたずねします

問10 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。(○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しを聞く
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_____)

V 自殺（自死）やうつ病に関することについておたずねします

※「自殺」は遺されたご家族や身近な人に深い心の傷を残します。その心情に配慮し、「自殺」という言葉を使わず、「自死」という言葉を使うことがあります。このアンケートにおいては「自殺（自死）」と併記します。

問 11 あなたは、岩手県は自殺（自死）で亡くなる方の割合が高いということを知っていますか。（○は1つ）

- | | | |
|----------|---------------|---------|
| 1. 知っている | 2. なんとなく知っている | 3. 知らない |
|----------|---------------|---------|

問 12 あなたは、うつ病と自殺（自死）は関係が深いことを知っていますか。（○は1つ）

- | | | |
|----------|---------------|---------|
| 1. 知っている | 2. なんとなく知っている | 3. 知らない |
|----------|---------------|---------|

※ 注意 ※

次の問 13～問 16 は、あなたの自殺（自死）に関する意識等についてお聞きします。回答は強制ではないので、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。ご協力いただける方だけ回答くださればと思います。

問 13 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。（○は1つ）

- | |
|-----------------------------|
| 1. 考えたことがある ⇒ 問 14 へ進んでください |
| 2. 考えたことはない ⇒ 問 16 へ進んでください |

問 14（問 13 の質問で「1. 考えたことがある」と答えた方にお聞きします）そのように考えた理由や原因はどのようなことでしたか。あてはまるもの全てに○をつけてください。（○はいくつでも）

【家庭の問題】

- 1-1. 家族関係の不和 1-2. 子育て 1-3. 家族の介護・看病 1-4. その他

【病気など健康の問題】

- 2-1. 自分の病気の悩み 2-2. 身体の悩み 2-3. 心の悩み 2-4. その他

【経済的な問題】

- 3-1. 倒産 3-2. 借金 3-3. 事業不振 3-4. 失業 3-5. 生活困窮 3-6. その他

【勤務関係の問題】

- 4-1. 転勤 4-2. 仕事の不振 4-3. 職場の人間関係 4-4. 長時間労働 4-5. その他

【恋愛関係の問題】

- 5-1. 失恋 5-2. 結婚を巡る悩み 5-3. その他

【学校の問題】

- 6-1. いじめ 6-2. 学業不振 6-3. 教師との人間関係 6-4. その他

7. その他（具体的に_____）

問 15 (問 13 の質問で「1. 考えたことがある」と答えた方にお聞きします)

自殺(自死)を思いとどまった理由は何ですか。あてはまるもの全てに○をつけてください。(○はいくつでも)

1. 人に相談して思いとどまった (誰に_____)
2. 家族や大切な人のことが頭に浮かんだ
3. 解決策が見つかった
4. 時間の経過とともに忘れさせてくれた
5. その他 (具体的に_____)

問 16 (皆さんにお聞きします) あなたは、自殺(自死)についてどのように思いますか。あなたのお考えに最も近いもの1つだけに○をつけてください。(それぞれに○は1つ)

		そう 思わない	やや そう 思わない	やや そう 思う	そう 思う	わ か ら な い
a	自殺(自死)をしても本人が決めたことだから仕方がない	1	2	3	4	5
b	自殺(自死)せずに生きていれば良いことがある	1	2	3	4	5
c	自殺(自死)する人は、直前まで実行するかやめるか気持ちが揺れ動いている	1	2	3	4	5
d	自殺(自死)はその多くが防ぐことのできる社会的な問題である	1	2	3	4	5
e	自殺(自死)は自分にはあまり関係がない	1	2	3	4	5
f	自殺(自死)は苦しさから逃れる最終手段である	1	2	3	4	5
g	家族に負担をかけるくらいなら死んだ方がましだ	1	2	3	4	5
h	自殺(自死)を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている	1	2	3	4	5

問 17 こころの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：

これで質問は終わりです。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。

～つらい気持ちが続く時、身近な人で心配な方がいる時、
一人で抱え込まずにご相談ください～

雫石町健康推進課 (雫石町健康センター内)
平日8:30～17:15 電話019-692-2227

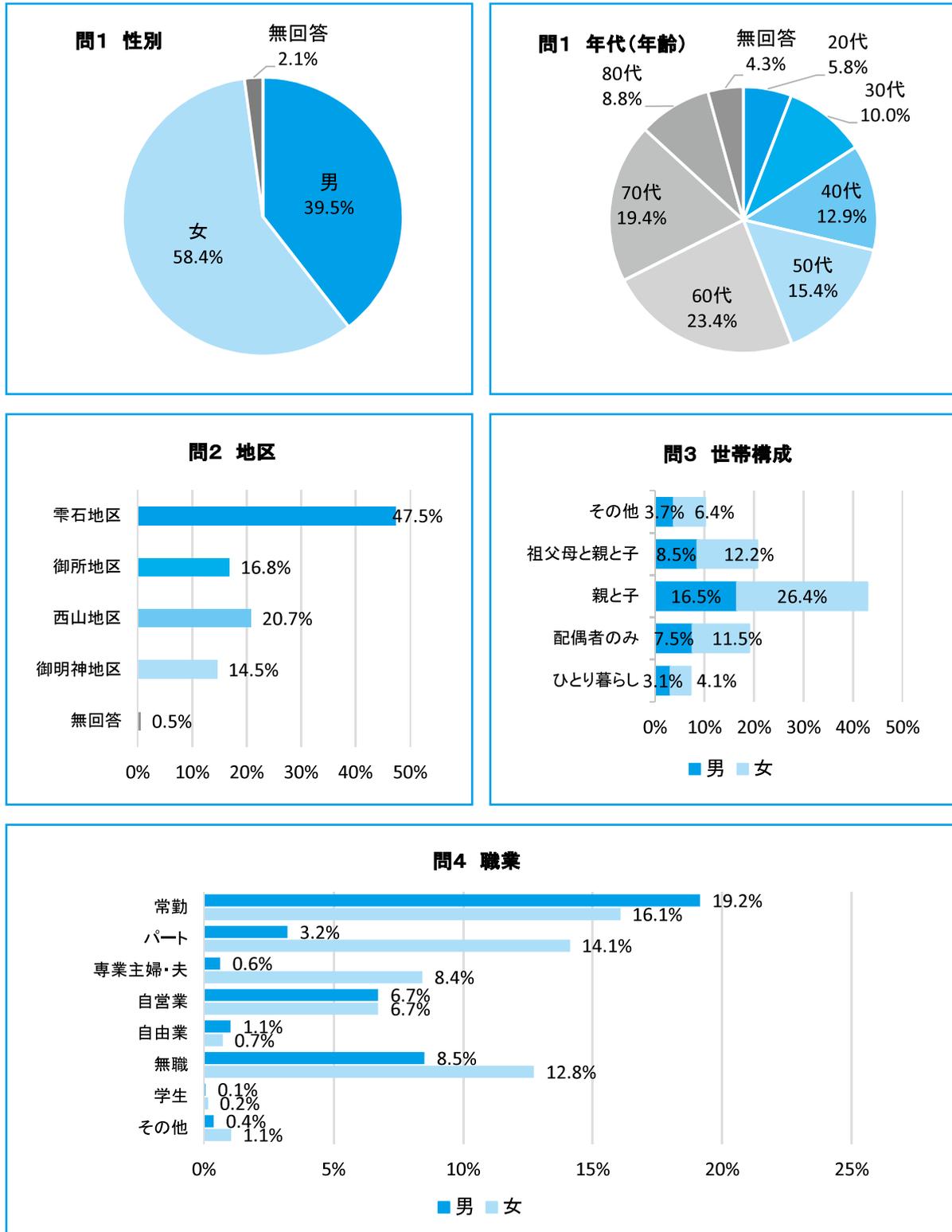
7 住民意識調査結果

調査期間：平成 30 年 4 月 11 日（水）～ 5 月 14 日（月）

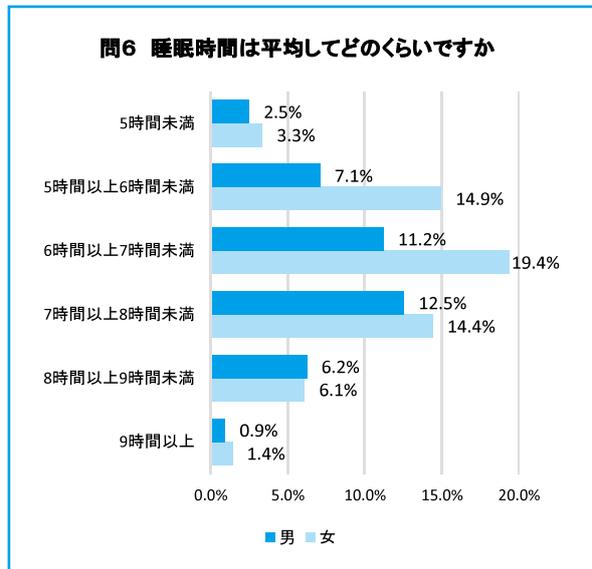
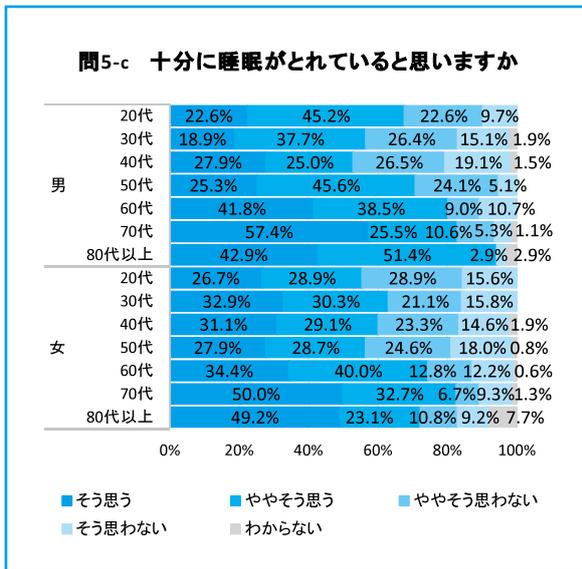
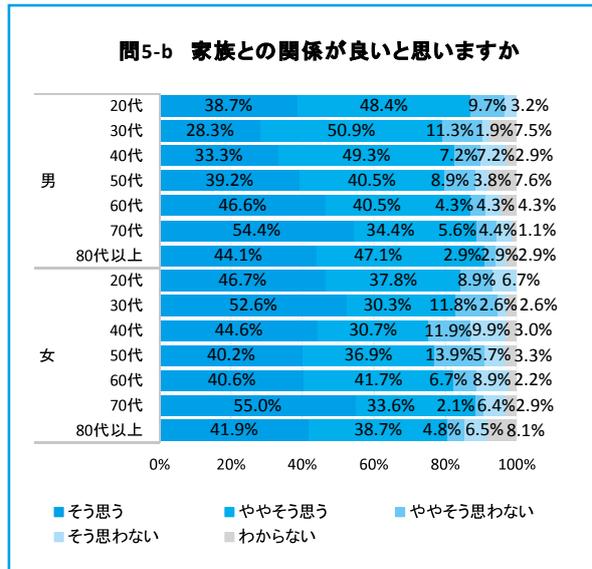
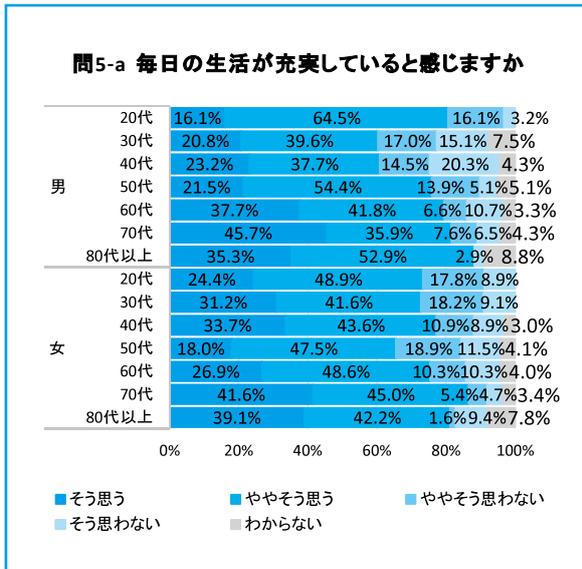
調査票配布数：1,700

調査票回収数：1,336（回収率 78.6%）

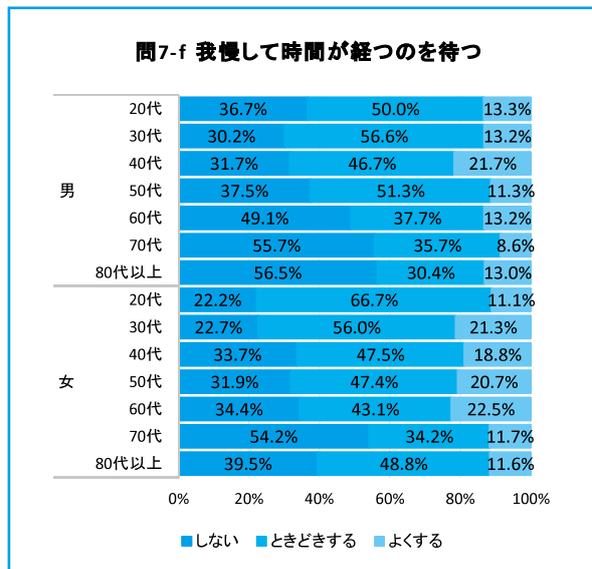
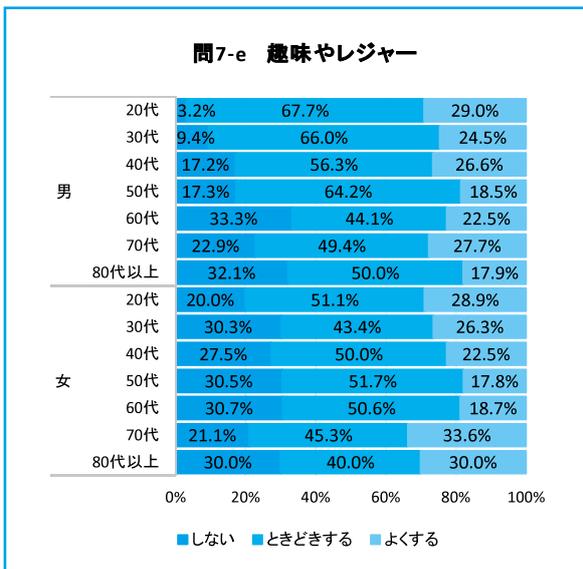
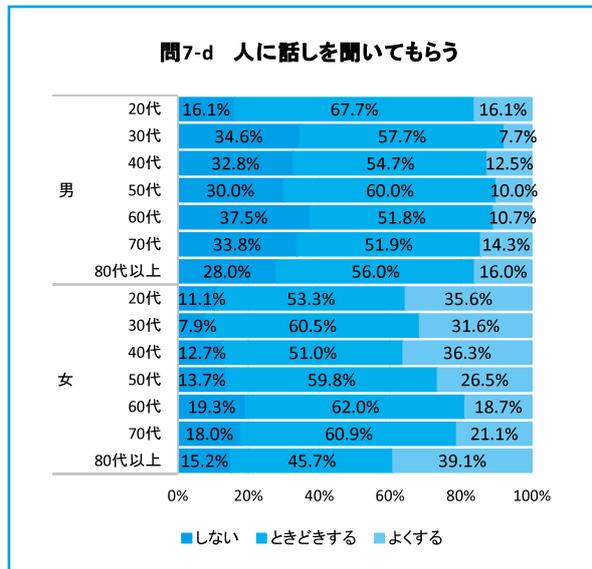
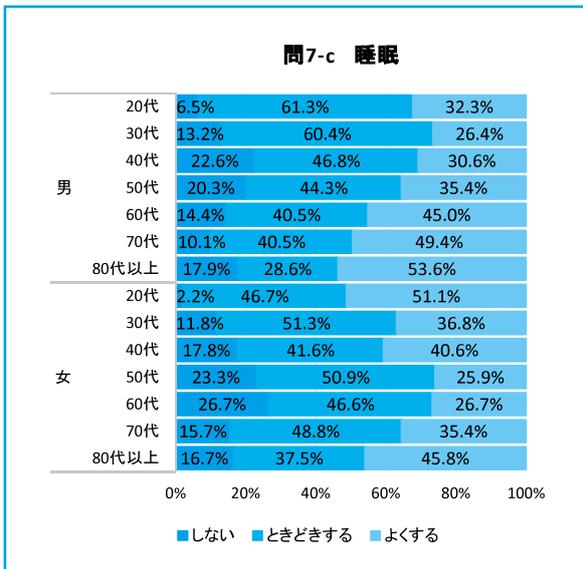
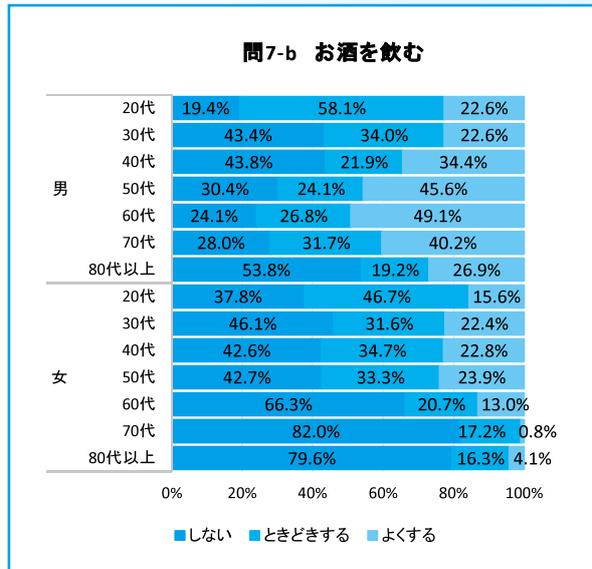
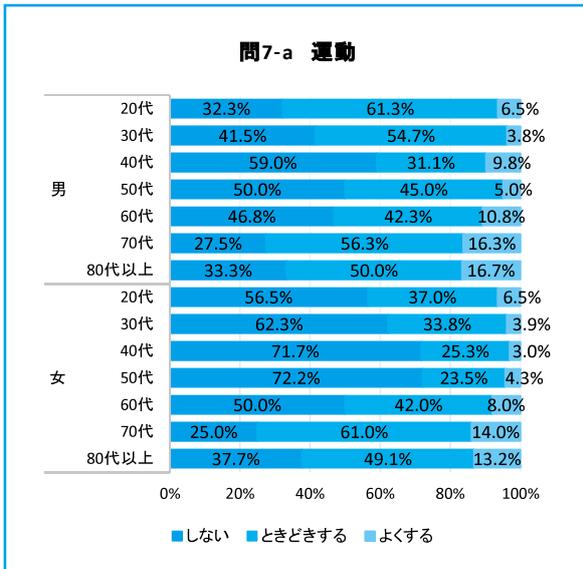
I. 属性



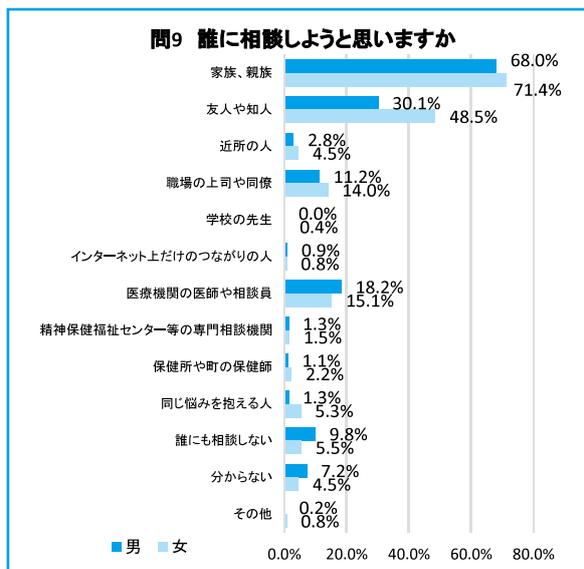
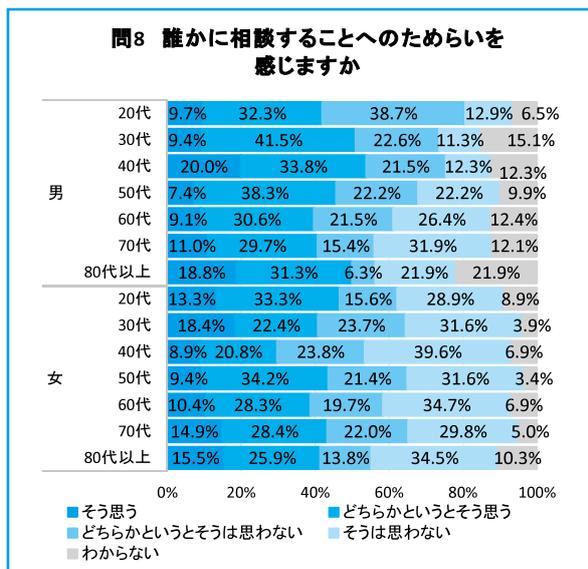
II. 悩みやストレスに関すること



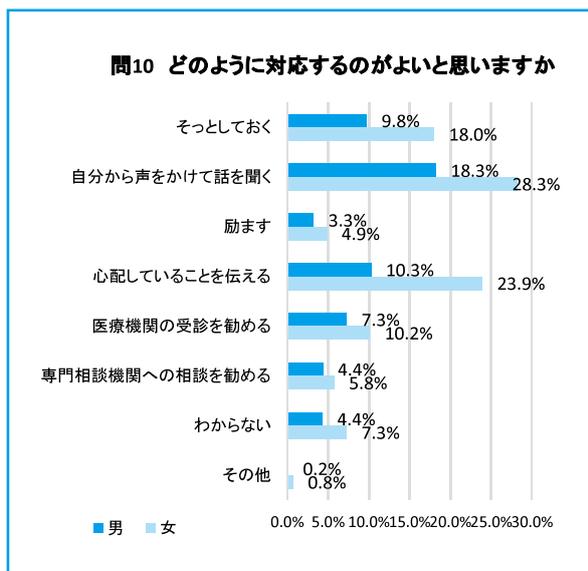
問7 不満・悩み・苦勞・ストレスを解消するために以下のことをどのくらいしますか。



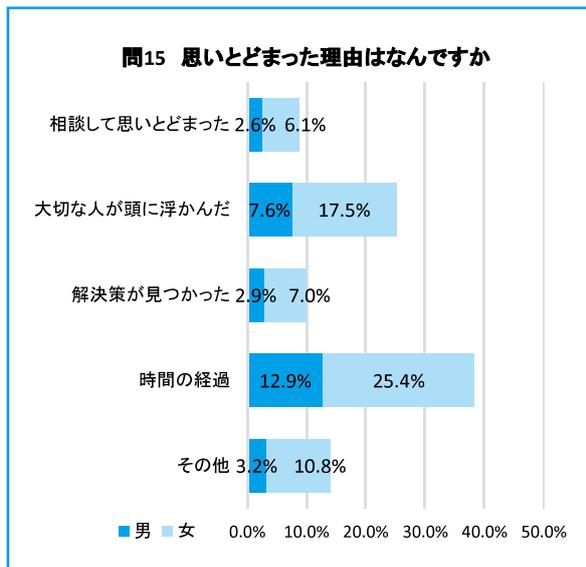
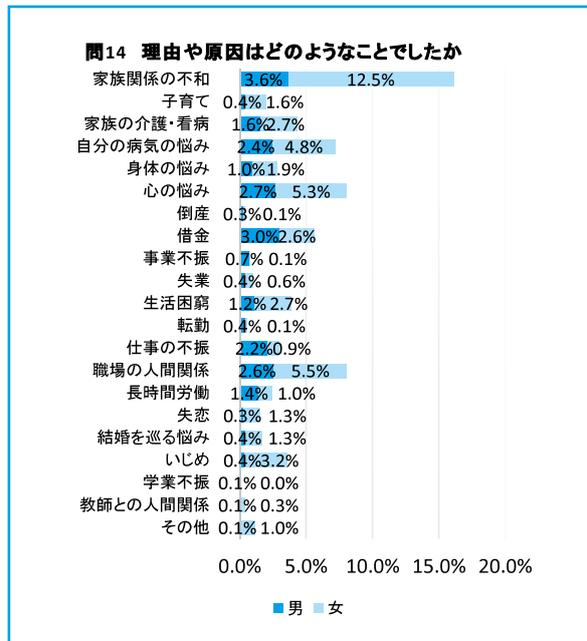
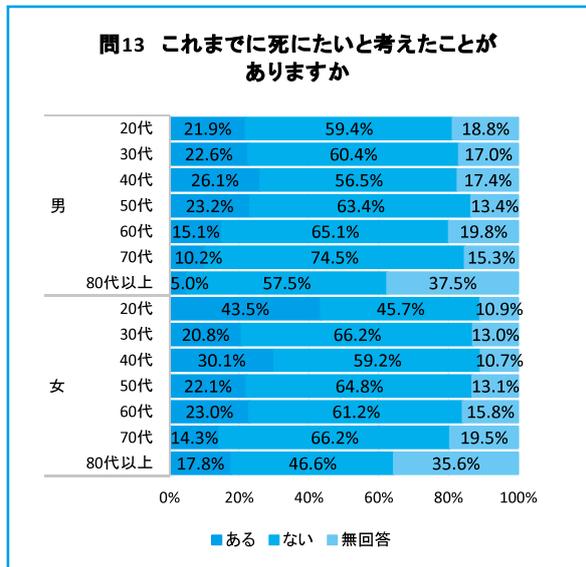
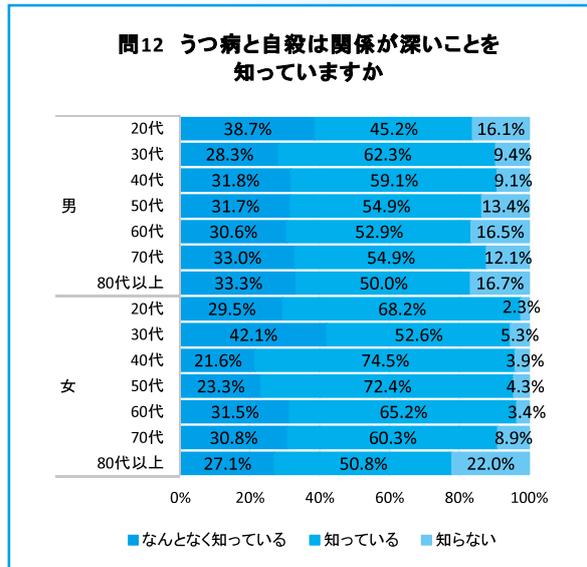
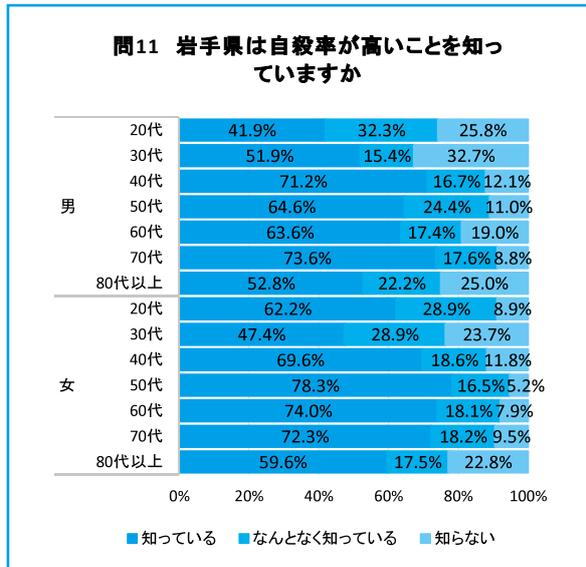
Ⅲ. 相談することについて



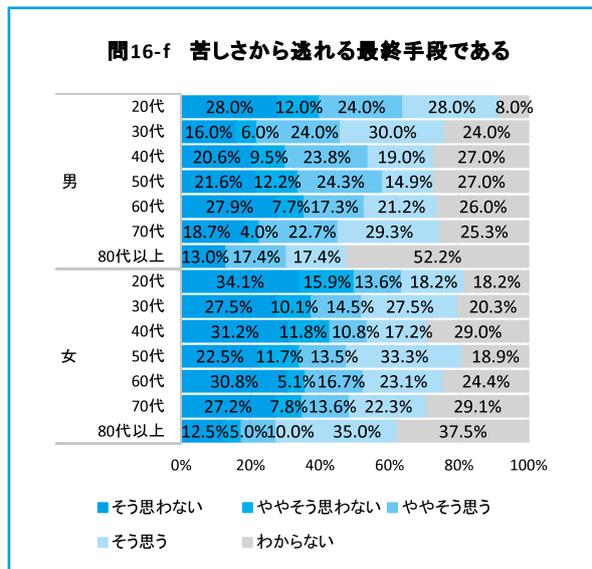
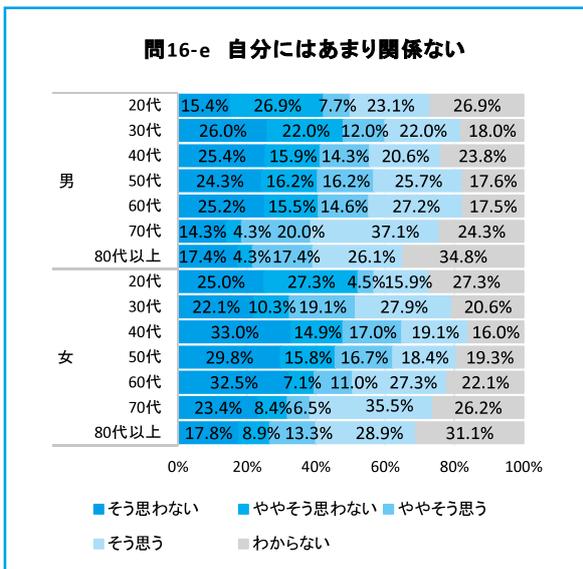
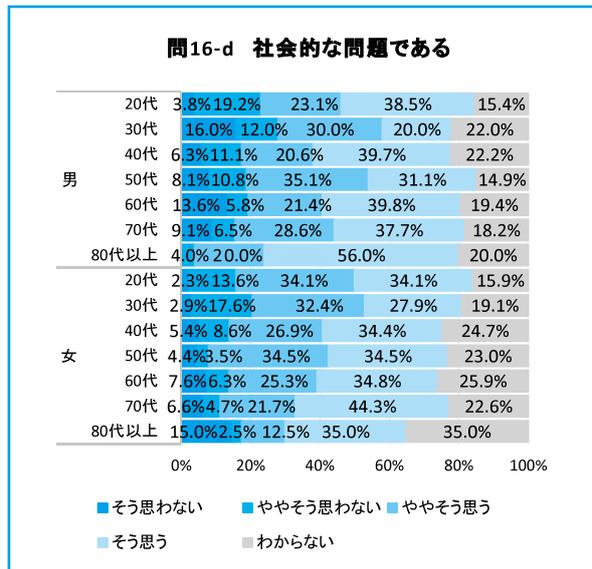
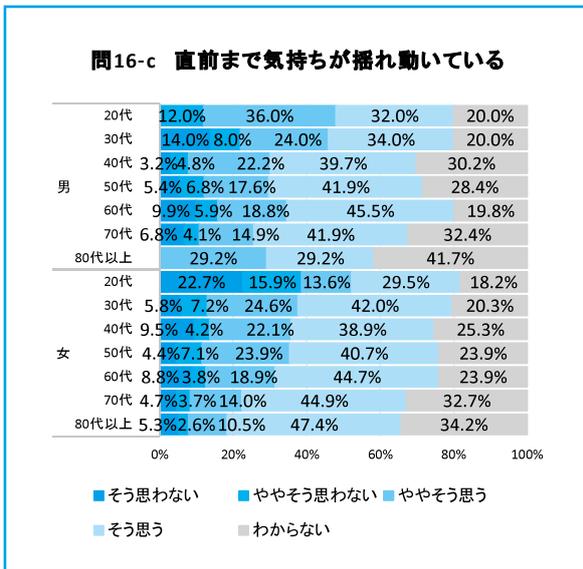
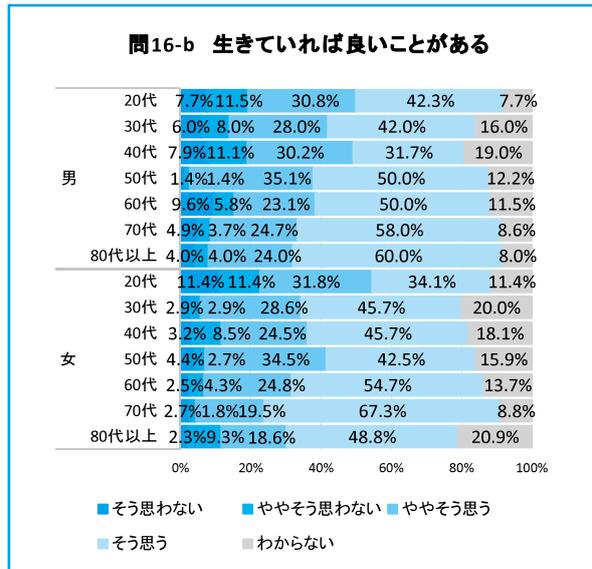
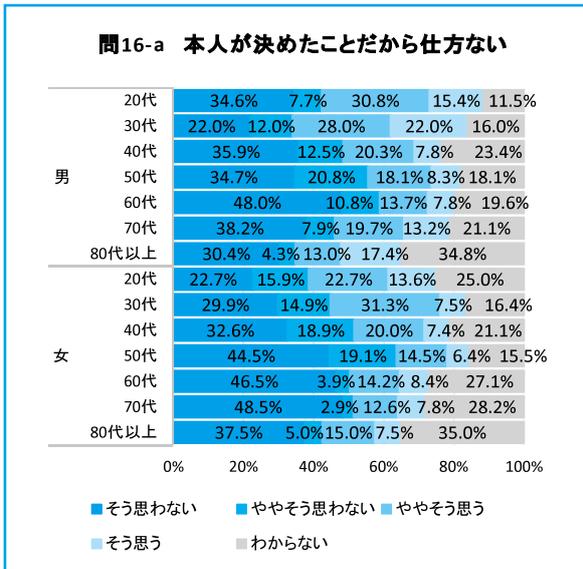
Ⅳ. 相談を受けることについて



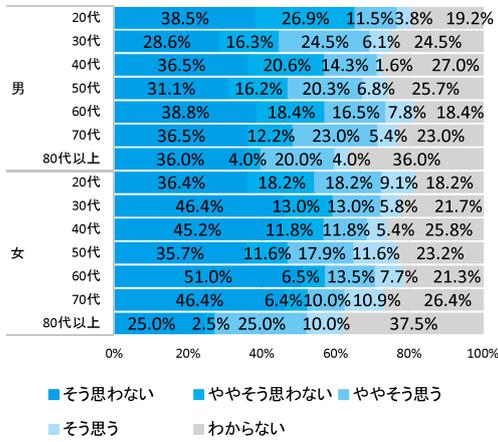
V. 自殺やうつ病について



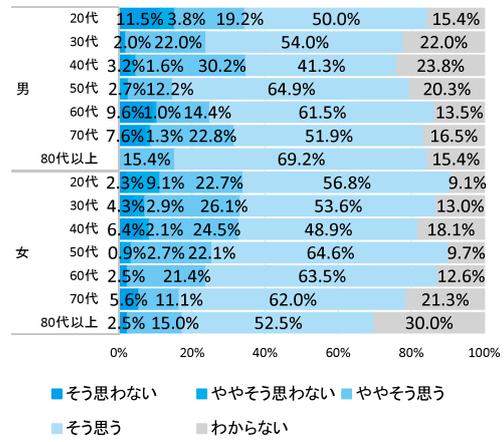
問 16 自殺についてどのように思いますか



問16-g 家族に負担をかけるくらいなら死んだほうがましだと思う



問16-h 精神的に追いつめられて他の方法を思いつかなくなっている



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～

発行年月日 平成 31 年 3 月

発行 雫石町
編集 雫石町健康推進課（雫石町健康センター内）
〒 020-0542 岩手県岩手郡雫石町万田渡 74-1
TEL 019-692-2227 FAX 019-692-0308
印刷 永代印刷株式会社
〒 020-0857 盛岡市北飯岡一丁目 8-30
TEL 019-636-0011