

声かける 気づく つなげる 支えあう

いのち支える湯沢町自殺対策行動計画

誰も自殺に追い込まれることのない湯沢町をめざして

はじめに

国内の自殺者数は、平成 10 年に年間 3 万人を超えて以降、高い水準で推移してきました。これを受けて、平成 18 年に自殺対策基本法が施行され、自殺対策が総合的に推進されることになりました。その結果、自殺者数は減少に転じたものの、今なお毎年 2 万人もの人が自殺により尊い命をなくされており、非常事態は続いている状況にあります。湯沢町も例外ではなく、毎年複数の方が自ら命を絶たれており、近年では自殺率が増加傾向となっていて、全国や県内の数値を上回る状況が続いています。

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」と位置づけ、最も身近な市町村による自殺対策計画策定が義務づけられました。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、健康問題や生活困窮、過労などの様々な社会的要因が複合して引き起こされると言われています。そのことから、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やしていくことが喫緊の課題です。このことを踏まえ、当町では「声かける 気づく つなげる 支えあう～誰も自殺に追い込まれることのない湯沢町をめざして」を基本理念とした「いのち支える湯沢町自殺対策行動計画」を策定いたしました。

この計画では、当町における自殺対策を総合的に推進するための具体的な施策を定めており、今後は本計画に基づいて、地域の皆様や関係機関・団体との連携を一層強化しながら、「自殺は防ぐことができる」という信念のもとに、総合的な対策に取り組んでまいります。また、これをきっかけに支えあいによる「いのち支える」取組がさらに広がることを願うものであります。

結びに、本計画策定にあたり、貴重なご意見を賜りました湯沢町自殺対策計画策定検討会の皆様をはじめ、関係各位、町民の皆様にご心から感謝を申し上げます。



平成 31 年 3 月

湯沢町長 田村 正幸

目次

I 計画策定の趣旨等

I-1	計画策定の趣旨	1
I-2	計画の位置付け	2
I-3	計画の期間	2
I-4	計画の数値目標	3

II 湯沢町の自殺の特徴

II-1	湯沢町の自殺の現状と推移	4
------	--------------	---

III 自殺対策への取組と方向性（第2次湯沢町ファミリー健康プラン）

III-1	町民意識調査の結果（第2次湯沢町ファミリー健康プラン）	12
III-2	これまでの湯沢町の自殺予防の取組	25
III-3	こころの健康づくり 今後の取組の方向性	27

IV いのち支える自殺対策への行動計画

IV-1	基本的な考え方	32
IV-2	基本施策（重点施策を統合した湯沢町の行動計画）	36
(1)	地域におけるネットワークの強化	37
(2)	自殺対策を支える人材の育成	38
(3)	住民への啓発と周知	39
(4)	生きることの促進要因への支援	41
(5)	児童・生徒のSOSの出し方に関する教育	45
IV-3	生きる支援関連施策	46

V 自殺対策の推進体制等

V-1	推進体制とネットワーク	64
V-2	関係機関等の役割	65
V-3	評価指標と検証・評価	66

VI 資料編

VI-1	自殺対策基本法	68
VI-2	自殺総合対策大綱（概要）	71
VI-3	湯沢町いのち支える自殺対策推進本部設置要綱（案）	73
VI-4	湯沢町いのち支える自殺対策協議会設置要綱（案）	74

I-1 計画策定の趣旨

警察庁の自殺統計によれば、日本国内の自殺者数は平成 10 年に 3 万人を超えて以来、10 年以上にわたり 3 万人を超えるという高止まり傾向が続いていました。そうした中、平成 18 年に自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）が制定され、国の自殺対策は大きく前進することになりました。しかし、今もなお毎年 2 万人もの人が自らの命を絶っていること、主要先進 7 か国の中で日本の自殺死亡率が一番高いことを考えると、自殺対策はまだ道半ばと言えます。

その日本の中であって、新潟県は全国平均より自殺死亡率が高く、その中でも湯沢町を含む魚沼地域はさらに新潟県の平均より高くなっています。湯沢町の自殺者数は、平成 21 年以降、年間 1 人以下であった年は 2 年しかなく、年間の自殺者数はほぼ毎年 2 人以上であり、常に国の平均を超えているような状況です。まさしく自殺対策は、湯沢町での喫緊の課題であります。

平成 18 年に制定された自殺対策基本法は、施行から 10 年目となった平成 28 年に改正され、大きな転機を迎えました。法律の中での基本理念において、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と明記されたのです。自殺対策とは、当事者本位の生きる支援であり、「もう生きられない」「死ぬしかない」という状況に陥っている人が、それでも「生きる道」を選べるように社会全体で支援すること、というのがその趣旨です。

これまで、自殺は個人の問題であり、精神保健上の問題であると語られることが多くありました。しかし、実態はその多くが追い込まれた末に選んだ、また選ばざるを得ないと感じた結果の死です。自殺の背景にあるものは、精神保健の問題がかなり大きいことは確かですが、それだけではありません。過労や失業、生活困窮、育児や介護からの疲れ、いじめや孤立と言った人間関係、そうした悩みが複合的に連鎖して、個人を追いつめて行く過程があります。また、社会とのつながりが希薄になった結果、社会での役割を実感できないという喪失感、周囲の過剰な期待に応えようとする負担感が個人を追いつめて行くこともあります。

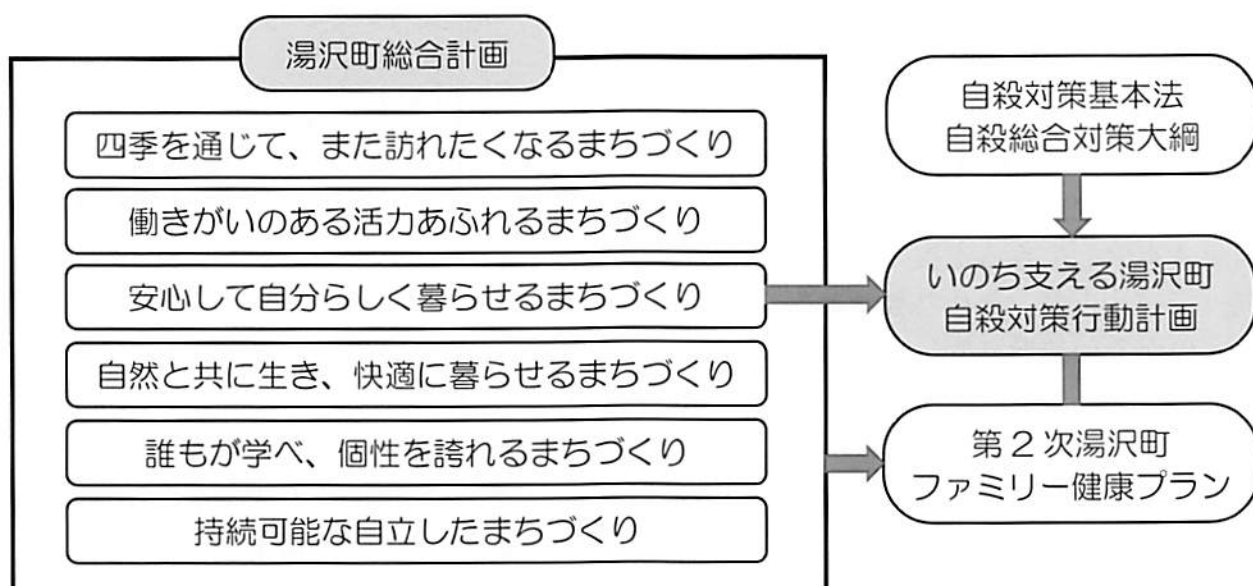
このように多くの自殺が追い込まれた結果であるということを受け、改正された自殺対策基本法では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、自殺対策の支援が全国どこでも等しく受けられるように、全ての都道府県及び市町村が「自殺対策計画」を策定するよう義務付けました。

これらの背景を踏まえ、湯沢町でも自殺対策計画として「いのち支える湯沢町自殺対策行動計画」を策定しました。町が行う「生きる支援」に関連する事業と、町の中で活躍する各方面の「生きる支援」にかかる活動を有機的につなげて、町全体での支えあいを実践していきます。「声かける 気づく つなげる 支えあう」と、具体的な行動を通して、誰も自殺に追い込まれることのない湯沢町の実現を目指してまいります。

I-2 計画の位置付け

本計画は、平成 28 年度に改正された自殺対策基本法第 13 条第 2 項に定める「市町村地域自殺対策計画」であり、同法の基本理念や国の定める「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえて策定するものです。

また、湯沢町の計画として最上に位置する湯沢町総合計画と、町民の健康づくりの指針である第 2 次湯沢町ファミリー健康プランとの整合性を図ります。よって、本計画は湯沢町総合計画の 6 つの基本政策のうち、「安心して自分らしく暮らせるまちづくり」の目指す方針に位置付けることとし、自殺対策が単にこころの健康づくりだけの問題ではなく、社会的な取組として包括的に取り組まなければならないことを踏まえ、第 2 次湯沢町ファミリー健康プランに包含されることなく、独立した計画として位置付けるとともに、第 2 次湯沢町ファミリー健康プランとは密接な関係性があることから並列させるものとします。



I-3 計画の期間

国の自殺対策の指針である自殺総合対策大綱は、平成 19 年 6 月に初めて策定された後、「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」と謳って平成 29 年 7 月に閣議決定されるまで、おおむね 5 年に一度改定が行われてきました。

また、湯沢町の計画として最上に位置する湯沢町総合計画も 10 年間の基本構想の中、前期、後期それぞれ 5 年間の基本計画が策定されています。そして、町民の健康づくりの指針である第 2 次湯沢町ファミリー健康プランは、10 年間の計画期間の中で、開始から 5 年で中間評価を行っています。これらのことを鑑みて、本計画も概ね 5 年間の計画期間としますが、密接な関係性がある第 2 次湯沢町ファミリー健康プランの計画期間の終期に合わせて平成 34 年度を終期とし、平成 31 年度からの 4 年間とします。

I-4 計画の数値目標

自殺対策を通じて目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」です。その実現に向けて、自殺対策を進める上での具体的数値目標を掲げることと、取組の成果がどのように数値に反映されているか検証を行う必要があります。

自殺総合対策大綱では、平成38年までに人口10万人当たりの全国の自殺者数（以下、「自殺死亡率」という。）を平成27年と比較して30%以上減らし、13.0以下とする数値目標を掲げています。なお、平成27年における湯沢町の自殺者数は5人で、自殺死亡率は全国の数値を大きく上回る61.8でした。そして、この数年、平成27年以外でもほぼ毎年複数の自殺者が出ていて、全国の自殺死亡率を上回っている状況です。

計画の目指す最終目標は年間の自殺者数ゼロではありますが、こうした状況を踏まえ、本計画の数値目標を国の掲げる数値目標と合わせることとし、計画期間内（平成31年度から平成34年度まで）の4年間において、自殺者数を4人以下（平均自殺死亡率12.4以下）とすることを目指します。

年	年次推移			計画の数値目標 (平成31~34年度)
	平成27年	平成28年	平成29年	平成31~34年
自殺者数	5	3	4	4(4年間総数)
自殺死亡率	61.3	37.1	49.2	12.4(4年間平均)
対27年比	100%	60.5%	80.3%	20.2%(4年間平均)

※平成31~34年度の自殺死亡率は、平成30年10月1日現在の人口を基準として算出しています。

※自殺死亡率

$$\frac{\text{年間の自殺者数}}{\text{人口(10月1日現在)}} \times 100,000 \text{人}$$

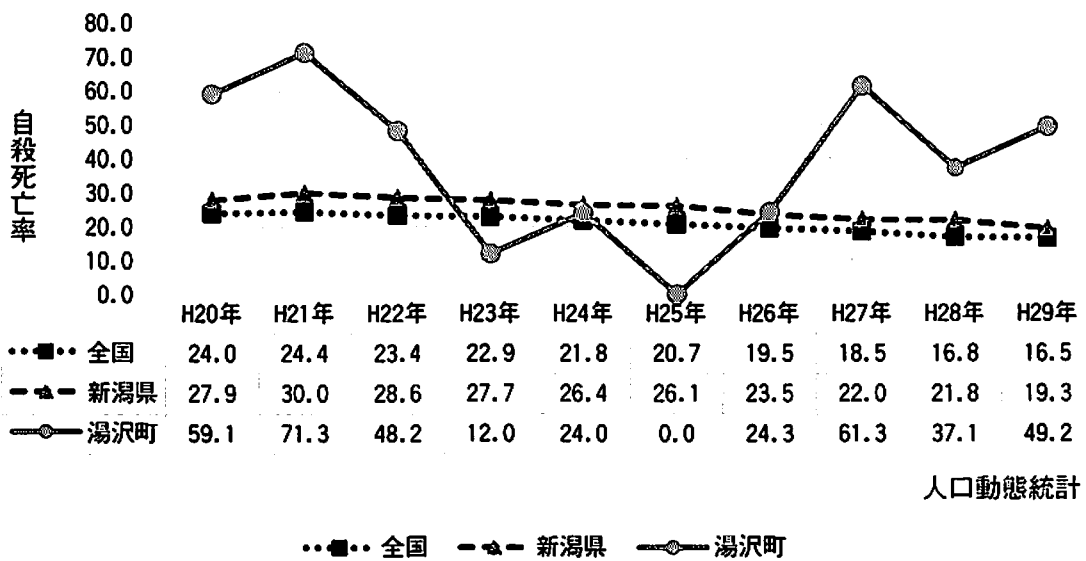
II 湯沢町の自殺の特徴

II-1 湯沢町の自殺の現状と推移

① 自殺死亡率の推移（全国及び新潟県との比較）

全国及び新潟県の自殺死亡率は、平成 21 年以降緩やかに減少していますが、湯沢町は人口規模が小さい関係で、年により大きく増減しています。自殺者数が 1 人以下の年は全国の数値を下回りますが、過去 10 年間の間では 2 年しかありませんでした。残り 8 年では全国の数値を上回っていて、明らかな減少傾向は見られません。

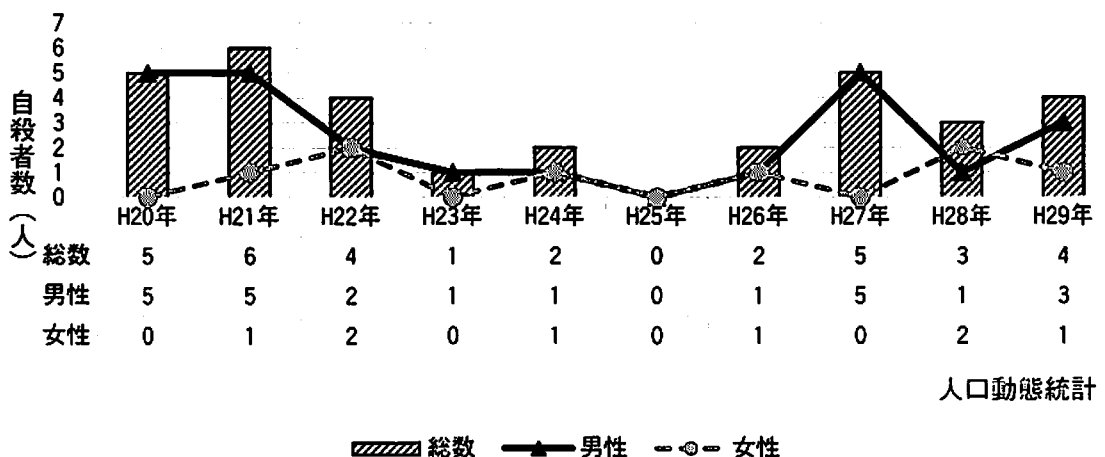
自殺死亡率の推移



② 男女別自殺者数の推移（人）

過去 10 年間の間では、男性より女性の自殺者数が多かった年は 1 年のみで、それ以外の年は、同数か男性の方が多くなっています。

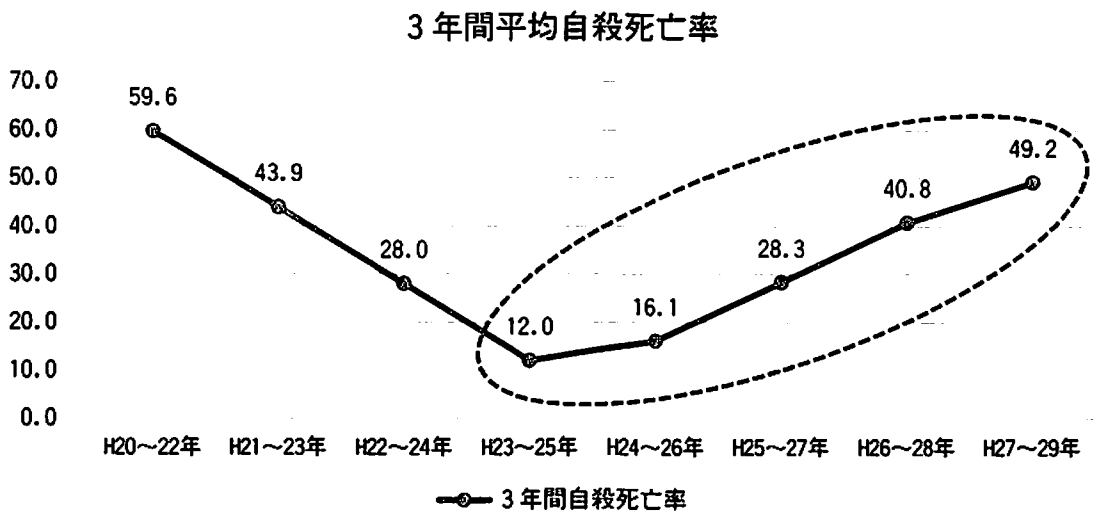
男女別自殺者数の推移



③ 3年間平均自殺死亡率の推移

人口規模が1万に満たない湯沢町では、自殺者数が1人変動するだけで、自殺死亡率が大きく変動してしまい、大きな傾向がつかめません。そこで自殺死亡率を3年ごとで区切ってその推移を見たのが次のグラフです。

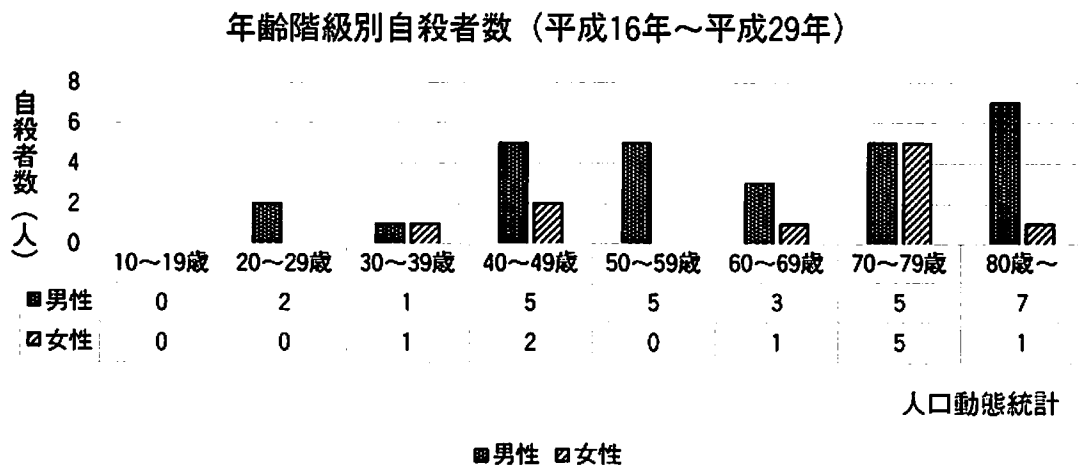
平成20年から右肩下がりの傾向であったところ、平成23～25年を底にして逆に増加傾向となっているのがわかります。(点線の囲み)平成26年以降、湯沢町では年間の自殺者数が2人以上となっていて、自殺死亡率は減少傾向の全国と新潟県の自殺死亡率を毎年上回る結果となっています。



④ 男女・年齢階級別自殺者数 (人)

平成16年から平成29年の間で見ると、全ての年代で男性が女性と同数か上回っています。男性は、20歳代以上の全ての年代で自殺していて、40歳代以上に多くなっています。特に、直近の5年間では40～60歳代に多く、女性の3.6倍となりました。女性は、20歳代と50歳代の自殺者はなく、30歳代と40歳代、60歳代以上の年代で起こっていて、一番多い年代は70歳代でした。

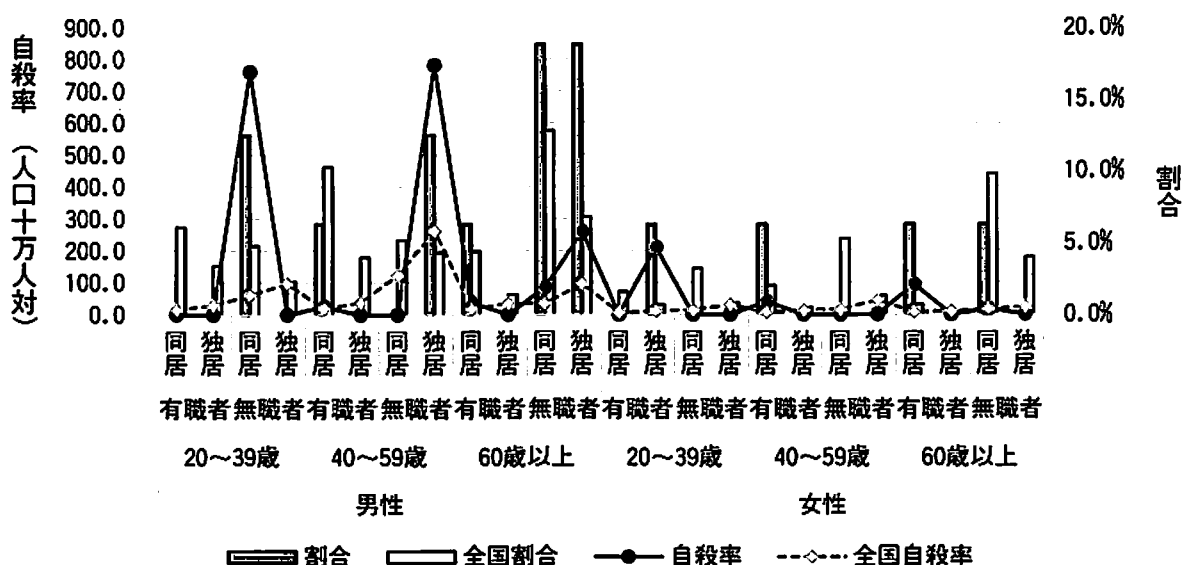
全般的に湯沢町では、高齢者の自殺者が多いこととなります。その一方で、この期間内では男性、女性共に19歳以下及び90歳以上の自殺者はいませんでした。



⑤ 自殺実態プロファイルからみた男女別等の自殺死亡率

湯沢町の平成 25 年から平成 29 年の 5 年間で自殺者数は、自殺統計（自殺日・居住地）において合計 16 人（男性 12 人、女性 4 人）でした。この 5 年間に於ける男女、年齢階級、職業と同居人の有無別でみた自殺死亡率では、男性で「40～59 歳、無職者、独居」「20～39 歳、無職者、同居」が高く、女性で「60 歳以上、無職者、同居」が低くなりました。また、ほとどの年代でも同居の割合が高くなっています。

男女別・年齢階級別・職業、同居人有無別自殺死亡率



自殺実態プロファイルより 特別集計（自殺日・住居地・平成 25～29 年合計）

① 60歳以上の自殺の内訳

高齢者（65 歳以上）の多くが無職のため、男女別、年齢階級別の同居者の有無でみた自殺者の内訳を見たのが次の表です。平成 25 年から平成 29 年の 5 年間で、圧倒的に同居人ありが多く、これは全国的な傾向でもあります。たとえ、同居人がいても家庭内で孤立することもあり、また迷惑をかけたくないという心理が大きく影響します。独居者の社会的孤立とともに課題の一つです。

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	2	2	22.2%	22.2%	17.1%	10.8%
	70 歳代	1	1	11.1%	11.1%	15.1%	6.3%
	80 歳以上	1	0	11.1%	0.0%	10.4%	3.6%
女性	60 歳代	0	0	0.0%	0.0%	9.7%	3.2%
	70 歳代	2	0	22.3%	0.0%	9.1%	3.8%
	80 歳以上	0	0	0.0%	0.0%	7.4%	3.5%
小計		6	3	66.7%	33.3%	68.8%	31.2%
合計		9		100%		100%	

自殺実態プロファイルより 特別集計（自殺日・住居地・平成 25～29 年合計）

② 有職者の自殺の内訳

平成 25 年から平成 29 年の 5 年間に於ける湯沢町の自殺者数のうち、有職者は 5 人でしたが、自営業・家族従業者が 1 人、被雇用者・勤め人が 4 人でした。

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	1	20.0%	20.3%
被雇用者・勤め人	4	80.0%	79.7%
合計	5	100.0%	100.0%

自殺実態プロフィールより 特別集計（自殺日・住居地・平成 25～29 年合計）

⑥ 湯沢町の自殺の特徴

自殺実態プロフィールで示された湯沢町での高リスク対象群は、「男性・60 歳以上・無職・同居」であり、自殺者数の多い区分の上位 5 つは以下のとおりです。

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺率* (10 万対)
1 位: 男性 60 歳以上無職独居	3	18.8%	258.2
2 位: 男性 60 歳以上無職同居	3	18.8%	84.8
3 位: 男性 40～59 歳無職独居	2	12.5%	782.3
4 位: 男性 20～39 歳無職同居	2	12.5%	761.2
5 位: 女性 20～39 歳有職独居	1	6.3%	210.9

自殺実態プロフィールより 特別集計（自殺日・住居地・平成 25～29 年合計） 国勢調査

・順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順としました。

* 自殺率の母数（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が推計しました。

また、平成 25 年から平成 29 年までの自殺者数 16 人（※）について、月別での人数は以下のとおりとなります。

（※）人口動態統計と湯沢町の集計人数

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	計
0 人	1 人	0 人	1 人	1 人	4 人	1 人	0 人	2 人	1 人	3 人	2 人	16 人

観光立町の湯沢町では 7 月、8 月の夏期と 1 月から 3 月の冬期に繁忙期を迎えますが、その前の月にあたる 6 月と 11 月、12 月に自殺者数が多くなっています。特に、11 月と 12 月は本格的な降雪の前であり、冬に向かう漠然とした不安や、今までやってきた除雪など冬の作業ができなくなったことを自覚して、それによって家族や人に迷惑をかけるという心理的負担が増加しやすい時期であるとも言えます。

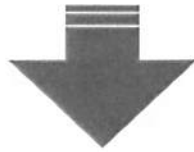
① 湯沢町が行ってきた自殺ハイリスク者への支援事例検討

湯沢町では既遂者や希死念慮の訴えがあるなどの自殺ハイリスク者への支援事例検討を平成 25 年度より行ってきました。その中で明らかになってきた事項は、次のとおりです。

湯沢町の現状から確認された自殺の危険因子

- (1) 男性に多い（特に配偶者を亡くしている高齢の男性の自殺が多い）
- (2) 統合失調症やうつ病などの心の病気にかかっている
- (3) こころの病気の治療の中断
- (4) 自殺念慮がある
- (5) 自傷行為や自殺未遂歴がある
- (6) 家族内の葛藤
家族関係が良くても、家族にこれ以上迷惑をかけては申し訳ない、という心理が働く
複雑な家族状況下では、家族によるサポートが得られにくく、家庭内で孤立につながる
- (7) 喪失体験
その人にとって大切な人との死別・離別
仕事での失敗
自分の力ではどうにもできない、というような自己コントロール感を失う
- (8) 経済的な破綻、破綻により福祉の支援を受けている
- (9) 身近な人を自殺で亡くしている
- (10) がんなどの進行性疾患や腎不全などの身体疾患にかかっている
- (11) 強烈な孤独感・孤立感を抱いている

これらの因子が複雑に絡み合い自殺に至っている状況がありました。確認できた因子を踏まえ、自殺を防ぐために必要な課題や対策等は次のとおりです。（順不同）



自殺防止のための必要な課題及び対策（順不同）

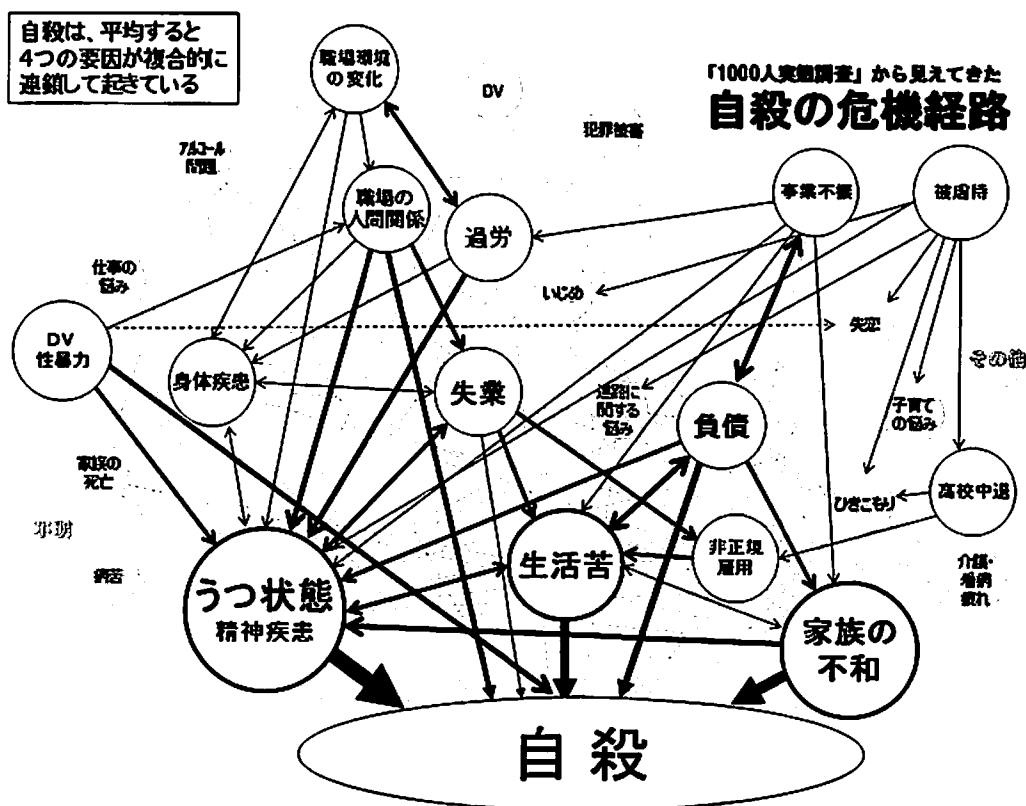
- ・多くの町民が、メンタルヘルス不調に気づき、不調の際には適切な受診や相談支援機関につなぐことが必要であること、支え続けることの大事さを理解できるよう普及啓発が必要。
- ・多くの町民が、自殺に傾きやすい心理について理解できるよう普及啓発が必要。
- ・湯沢町の実態を継続的に把握し、支援事例から、自殺を防止するための対策として何ができるかを検討する体制の継続実施が必要。
- ・相談支援にあたる支援者が、ハイリスク要因を認識した支援が提供できるよう支援スキル向上、及び抱える困難感を解決するための研修や支援事例検討等が必要。
- ・精神疾患、進行性及び慢性的な身体疾患、生活苦など生きづらさを抱えた人を察知できる庁内関係課と情報連携し、支援を行なう体制が必要。
- ・男性が受け入れられる、利用しやすい「困ったときの支援」が分からない。「困ったときには相談しよう」という新しい価値観を幼少期から当たり前に持てるように学校教育現場等と連動した対策が必要。
- ・良い終い（しまい）とはどういうものか、という意識づくりが必要。

② 自殺の背景にある危機経路

自殺対策基本法第2条の基本理念に、「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」という記載があるように、自殺に至る原因や動機については、様々な要因が複合的に絡み合っているとされています。自殺の原因を、例えば「個人のこころの問題」としてだけのように、単独のものとして比較することは適当ではありません。

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」では、「自殺の危機経路」を以下の図のように示しています。図の中の○印は自殺に至る要因であり、一つの要素だけで自殺に至るのではなく、いくつもの○印が複合的に絡み合っ、最終的に自殺に至ることを表しています。そして、○印の大きさは自殺要因の発生頻度を表していて、大きいほど頻度が高いことを示しています。また矢印の太さは各要因間の因果関係の強さを表しています。最終的に自殺に一番近い要因は、「うつ状態の精神疾患」ではありますが、その状態に至るまでには複数の要因が存在して、連鎖していることが分かります。自殺の原因を単に「個人のこころの問題」としてだけとするのが適当ではないことが、この図からも分かります。

この調査では、自殺に至るまで平均すると4つの要因を抱えていることが明らかとなっています。



自殺の危機経路図 (出典：自殺実態白書2013 (NPO法人ライフリンク発行))

③ 自殺の危機経路の事例

国が作成した地域自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センターから提供）では、生活状況別に自殺に至るまでの背景にある主な自殺の危機経路の例を、以下の表のとおり示しています。

生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例

生活状況				背景にある主な危機経路の例	
男性	20～39歳	有職	同居	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺	
			独居	①【正規雇用】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 ②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺	
		無職	同居	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	
			独居	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺	
	40～59歳	有職	同居	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	
			独居	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺	
		無職	同居	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺	
			独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺	
60歳以上	有職	同居	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		
		独居	配置転換/転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺		
	無職	同居	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺		
		独居	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺		
	女性	20～39歳	有職	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
				独居	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
無職			同居	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺	
			独居	①【30代その他無職】失業→生活苦+うつ状態→孤立→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗+うつ状態→自殺	
40～59歳		有職	同居	職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺	
			独居	職場の人間関係+身体疾患→うつ状態→自殺	
		無職	同居	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺	
			独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺	
60歳以上		有職	同居	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺	
			独居	死別・離別+身体疾患→うつ状態→自殺	
		無職	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺	
			独居	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺	

※主な危機経路の例は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にしました。あくまでも、該当する性や年代等の特性に応じ、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、提示している経路が唯一のものではありません。

⑦ 湯沢町の自殺の特性評価

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	38.7	★★★	男性 ¹⁾	58.0	★★★
20歳未満 ¹⁾	0.0	—a	女性 ¹⁾	19.4	★★★★a
20歳代 ¹⁾	48.5	★★★★a	若年者(20~39歳) ¹⁾	40.1	★★★★a
30歳代 ¹⁾	41.0	★★★★a	高齢者(70歳以上) ¹⁾	49.7	★★★★a
40歳代 ¹⁾	48.2	★★★★a	勤務・経営 ²⁾	22.5	★a
50歳代 ¹⁾	46.2	★★★★a	無職者・失業者 ²⁾	97.8	★★★
60歳代 ¹⁾	59.1	★★★	ハイリスク地 ³⁾	150%/+8	☆
70歳代 ¹⁾	76.5	★★★	自殺手段 ⁴⁾	38%	—
80歳以上 ¹⁾	36.4	★a			

自殺実態プロファイルより（平成25～29年合計）

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率（10万対）。
自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけてあります。
 - 2) 特別集計にもとづく20～59歳を対象とした自殺率（10万対）。
自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけてあります。
 - 3) 自殺統計にもとづく発見地÷住居地（%）とその差（人）。
自殺者（発見地）1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけてあります。
 - 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合（%）。
首つり以外の割合が多いと高くなります。
- ※ 「高齢者」の自殺死亡率では、70歳以上（70歳代と80歳以上の合算）の率とランクを示しています。
- ※ 「ハイリスク地」の指標は、住民（住居者）以外の自殺の多さを示すものです。住民の自殺者数が0人のとき、発見者÷住居者（%で表記）は「—」と示されます。

ランクの標章	全国順位
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10～20%
★	上位20～40%
—	その他

⑧ 湯沢町に推奨された重点施策

湯沢町の自殺の特徴の上位3区分（「男性・60歳以上・無職・独居」「女性・60歳以上・無職・同居」「男性・40～59歳・無職・独居」）の性別、年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に、地域自殺実態プロファイルにおいて「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」が湯沢町の重点施策として推奨されました。

推奨された重点施策

高齢者 生活困窮者 無職者・失業者

Ⅲ 自殺対策への取組と方向性（第2次湯沢町ファミリー健康プラン）

Ⅲ-1 町民意識調査の結果（第2次湯沢町ファミリー健康プラン）

湯沢町では、湯沢町ファミリー健康プランに基づいて健康づくりを推進しています。湯沢町ファミリー健康プランは、平成15年度に第1次プランが策定されて以来、第2次プランが10年間のプランとして平成24年度に策定されました。第2次プラン制定から5年が経過した平成29年度、計画期間の中間を迎えたことを受け、プラン策定時の目標を達成するため取り組んだ活動の結果を確認する中間評価を行いました。中間評価では、町民を対象にしたアンケート調査を行い、「こころの健康」を含めた町民の健康にかかわる意識などについて分析しました。そして、後半の5年間における目標達成のための課題を見きわめ、今後の取組の方向性をまとめました。

本計画を策定するにあたり、第2次湯沢町ファミリー健康プラン中間評価における今後の取組の方向性と、本計画内容との整合性を取るため、第2次プラン中間評価実態調査（アンケート調査）のうち、「こころの健康」にかかる結果を確認します。

① 第2次湯沢町ファミリー健康プラン中間評価実態調査（アンケート調査）実施概要

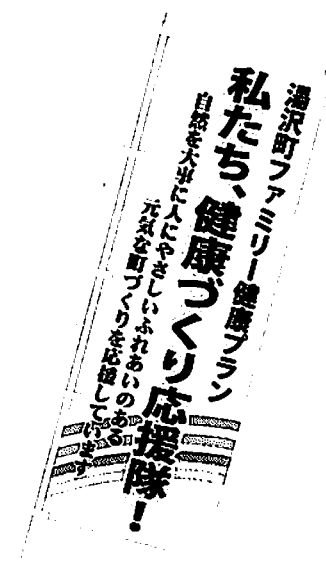
区分	対象者	配付通数	回収通数	回収率 (%)
小学6年生 (学童)	全員	56	56	100.0
12~18歳 (中高生)	全員	351	229	65.2
19~64歳 (青壮年)	無作為抽出	1,293	435	35.8
65歳以上 (高齢者)	無作為抽出	695	435	62.6
合計	—	2,395	1,183	49.4

◎小学6年生、中学生

- ・実施日：平成29年5月29日・30日
- ・湯沢学園において湯沢町ファミリー健康プラン推進委員及び事務局職員の説明後、直接配布してその場で回答、回収した。

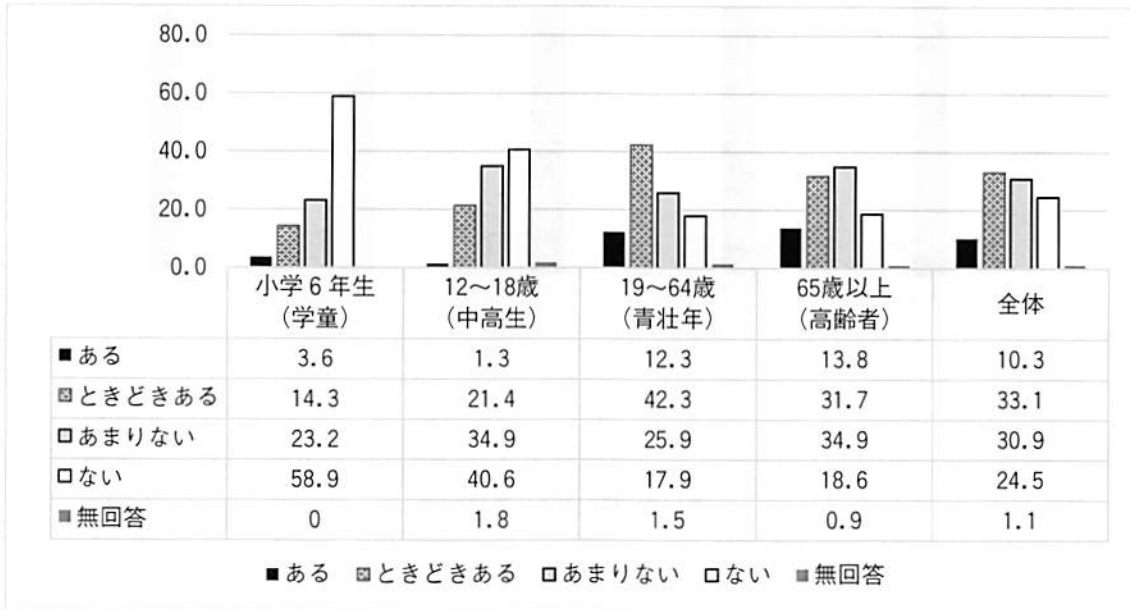
◎高校生・19~64歳・65歳以上

- ・実施日：平成29年5月10日~7月5日
- ・対象者に個別に郵送し、同封した返信用封筒で回収した。
- ・町内各所に回収ボックスを設置し、投函により回収した。
- ・5月22日~26日まで、越後湯沢駅構内で回収した。
(主に高校生を対象)

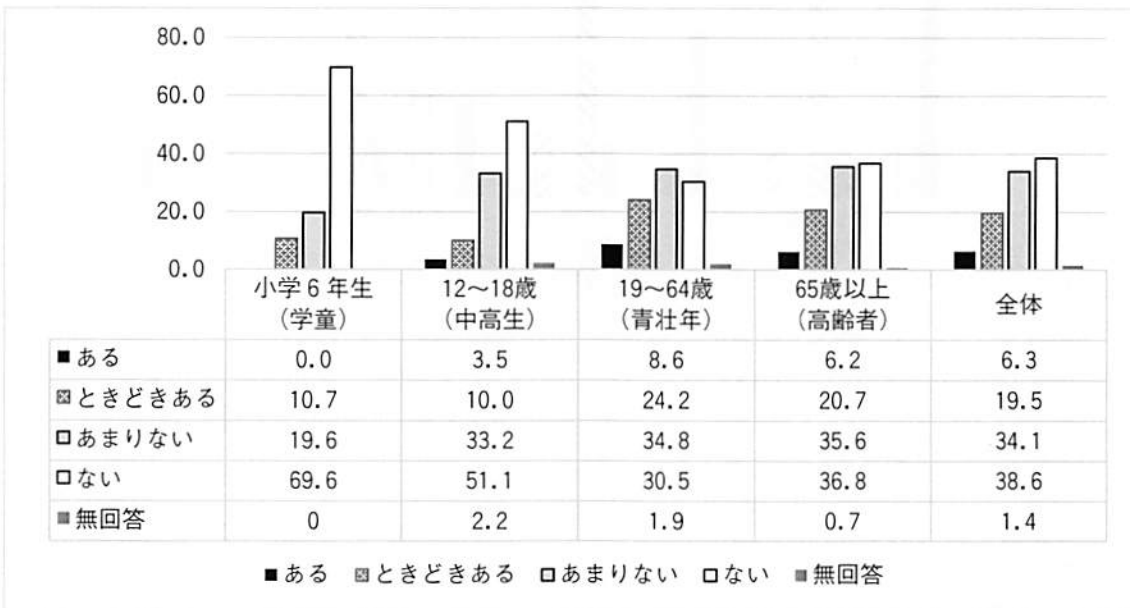


② アンケート調査結果（こころの健康に関する状況について）

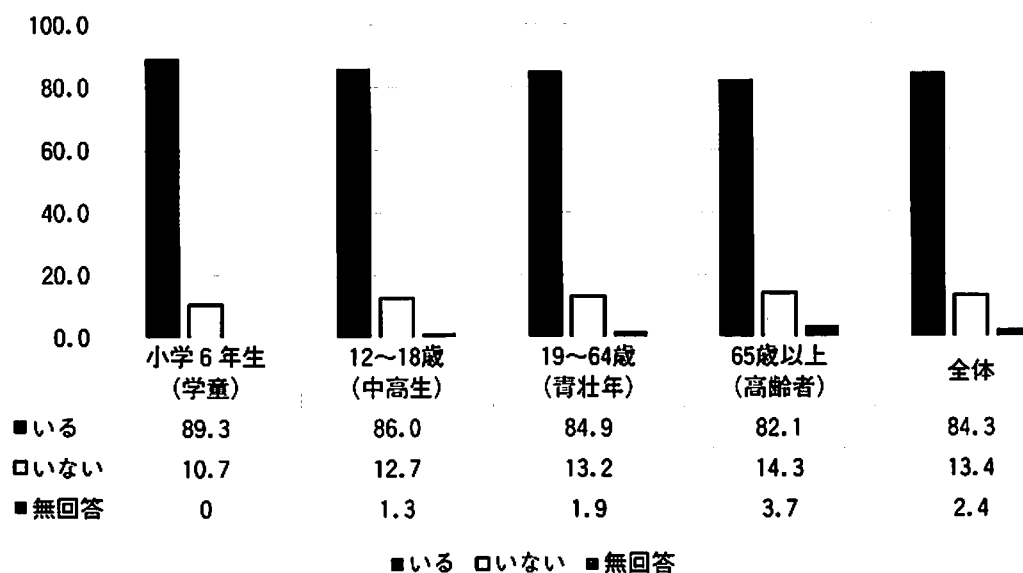
① あなたは心の健康について不安や心配がありますか（％）



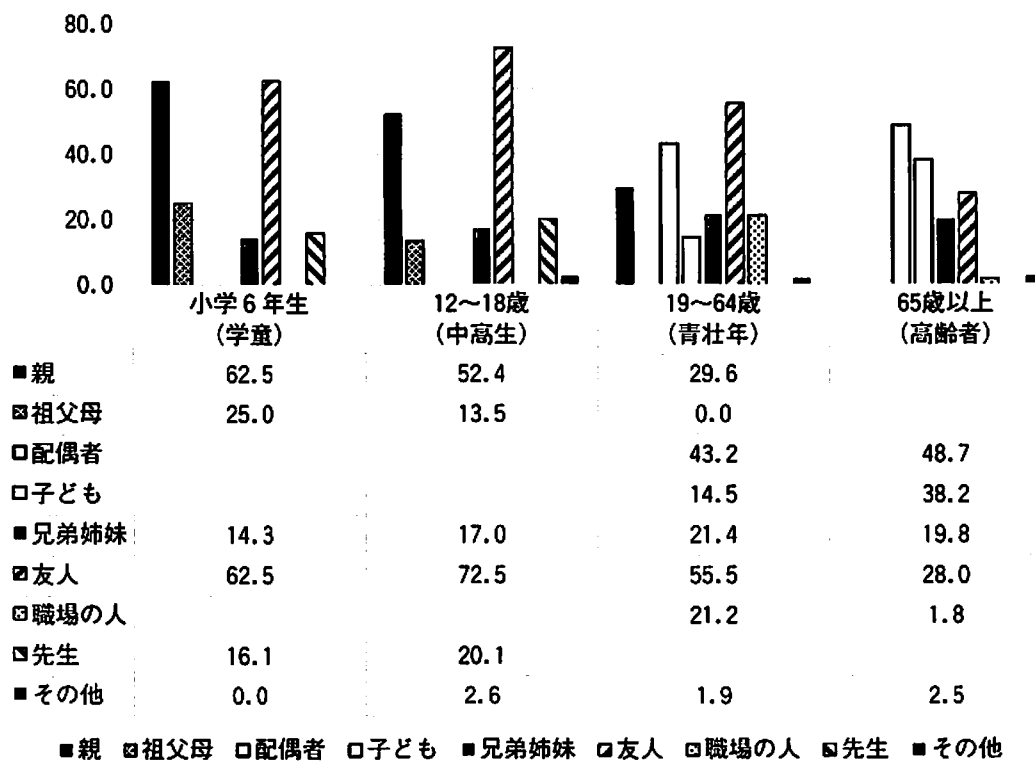
② あなたは孤独だと思いませんか（％）



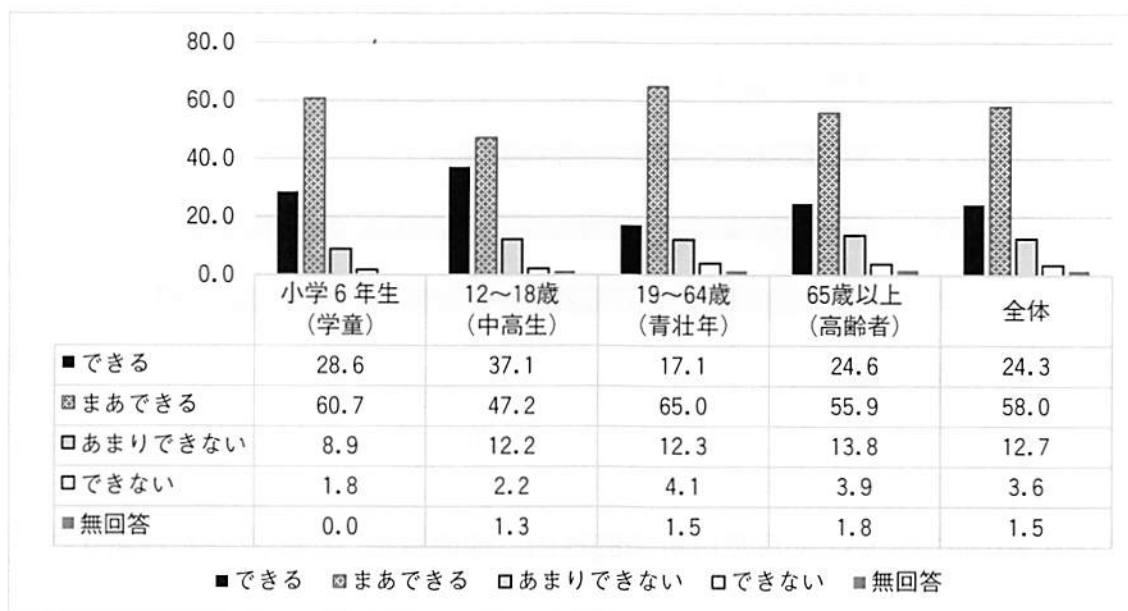
③ あなたには悩みを相談できる人がいますか (%)



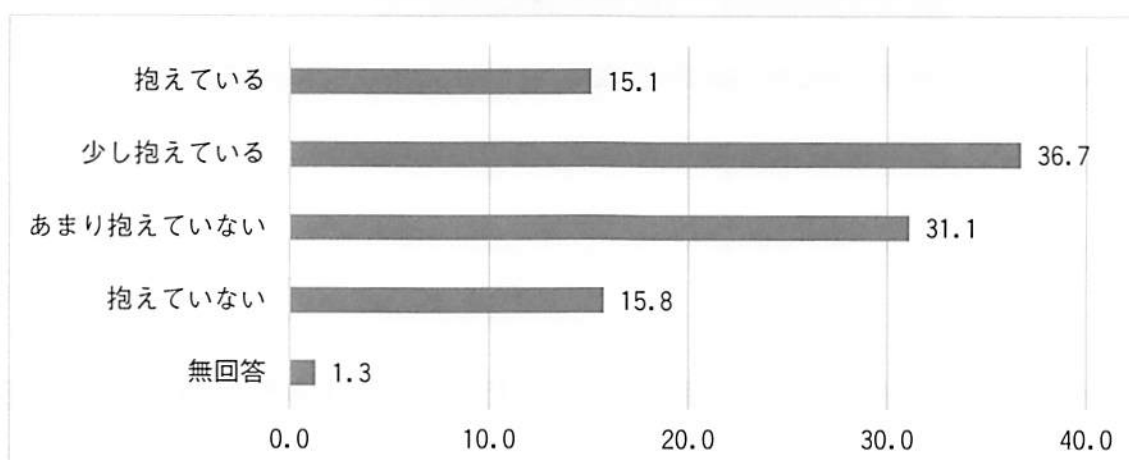
③-1 悩みをだれに相談しますか (③で「いる」と回答した方) (%)



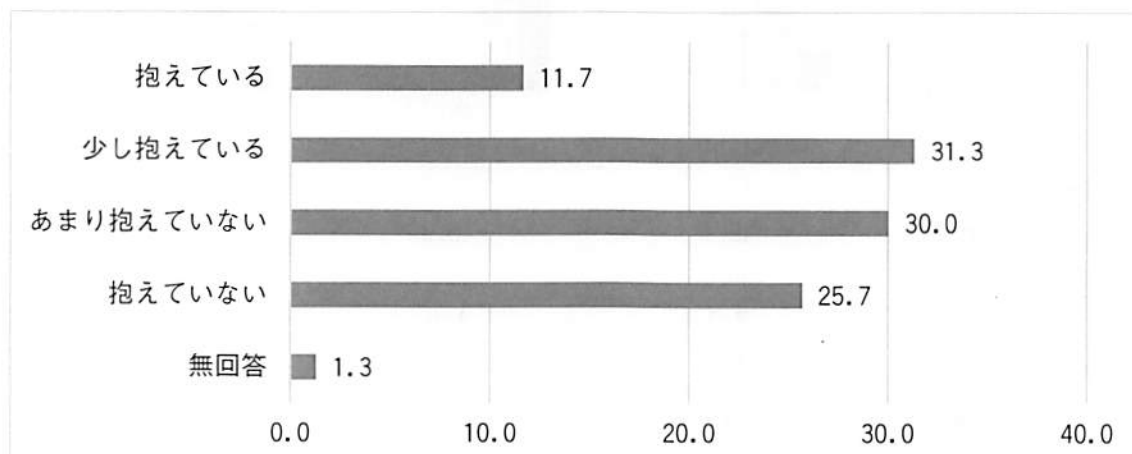
④ あなたは悩みを解決できますか (%)



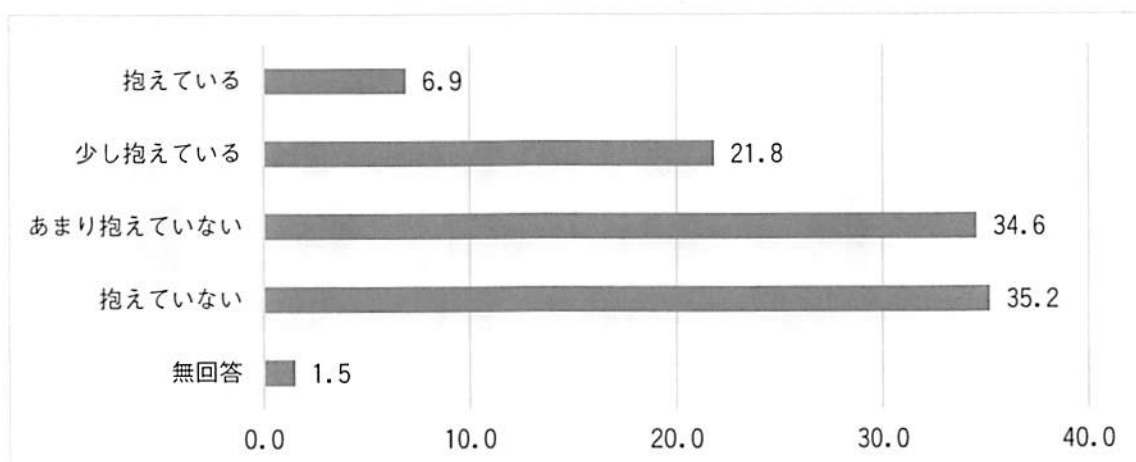
⑤ (19~64歳の方のみ) あなたは経済的な問題を抱えていますか (%)



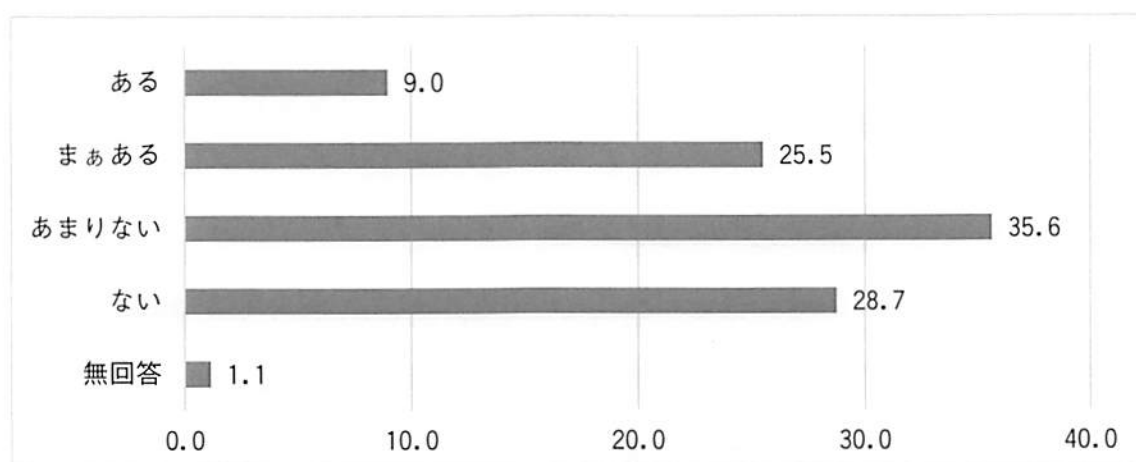
⑥ (19~64歳の方のみ) あなたは家庭内の問題を抱えていますか (%)



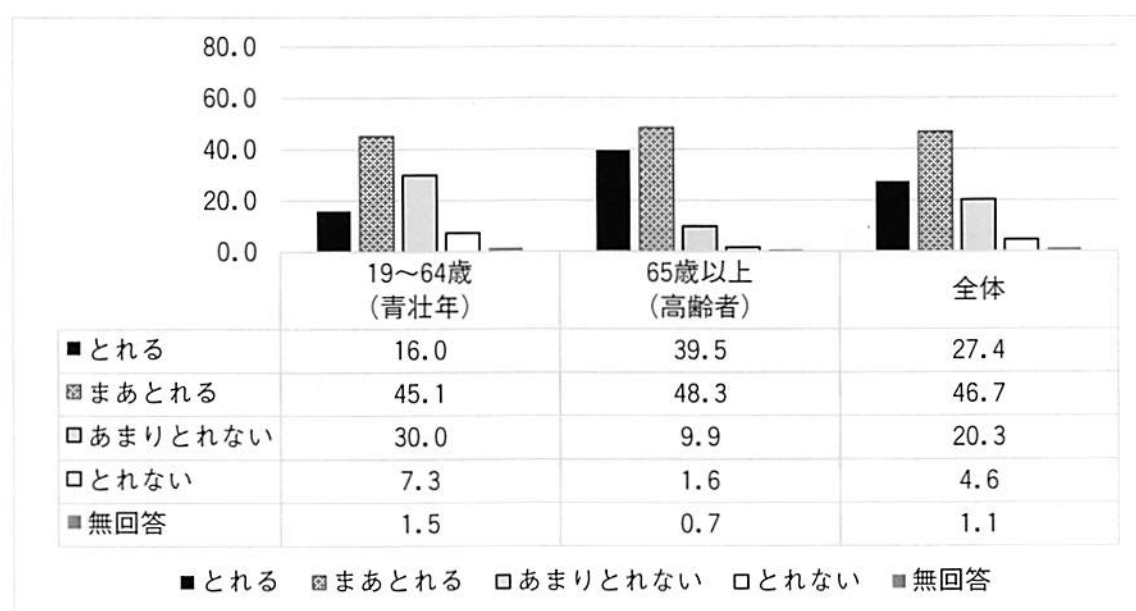
⑦(19～64歳の方のみ)あなたは家族以外の人間関係について問題を抱えていますか(%)



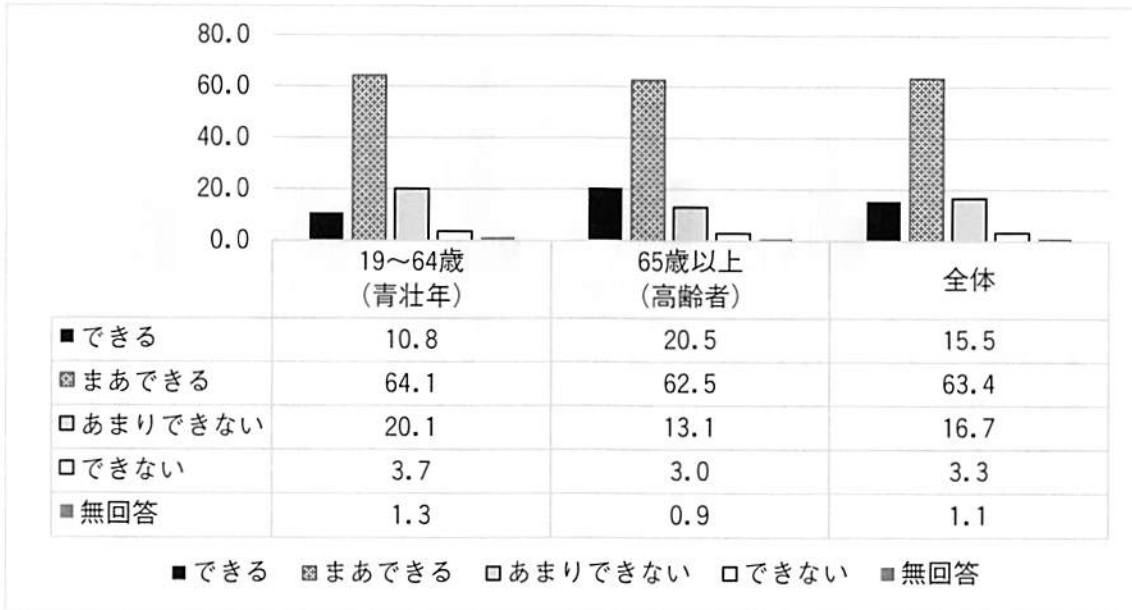
⑧(65歳以上の方のみ)あなたは経済的理由で健康維持への不安がありますか(%)



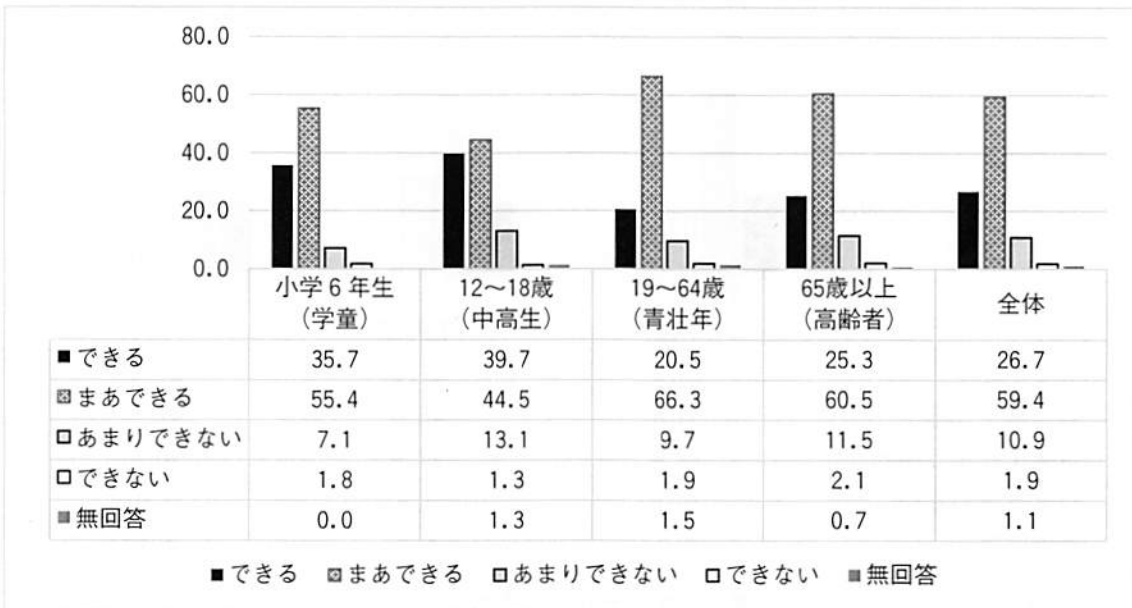
⑨(19～64歳・65歳以上の方)あなたは疲れたとき十分な休養がとれますか(%)



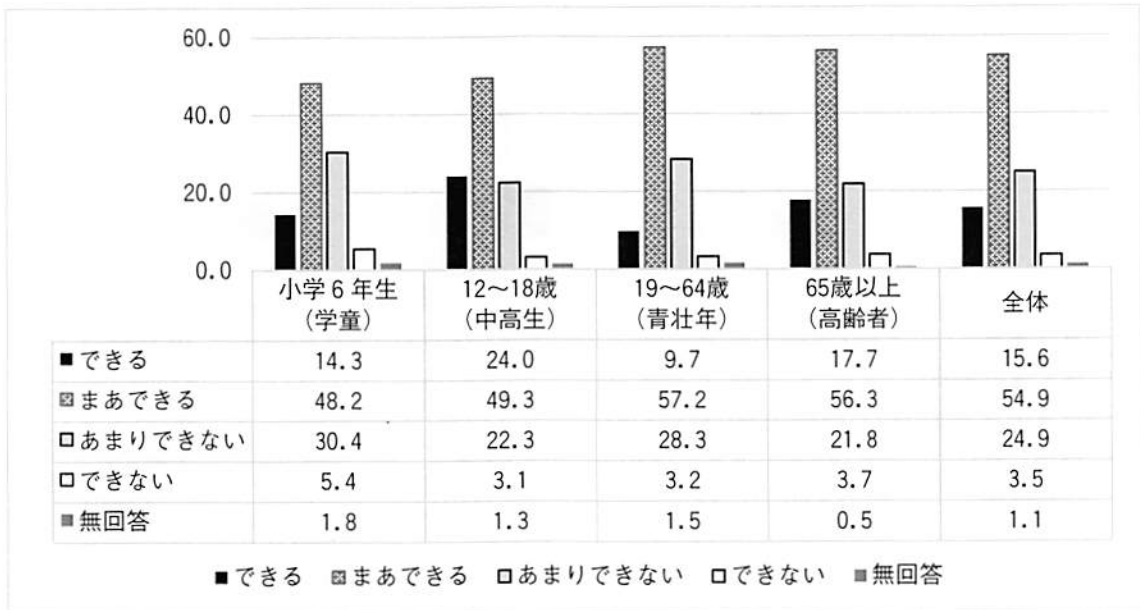
⑩ (19～64歳・65歳以上の方) あなたはストレスにうまく対処できますか (%)



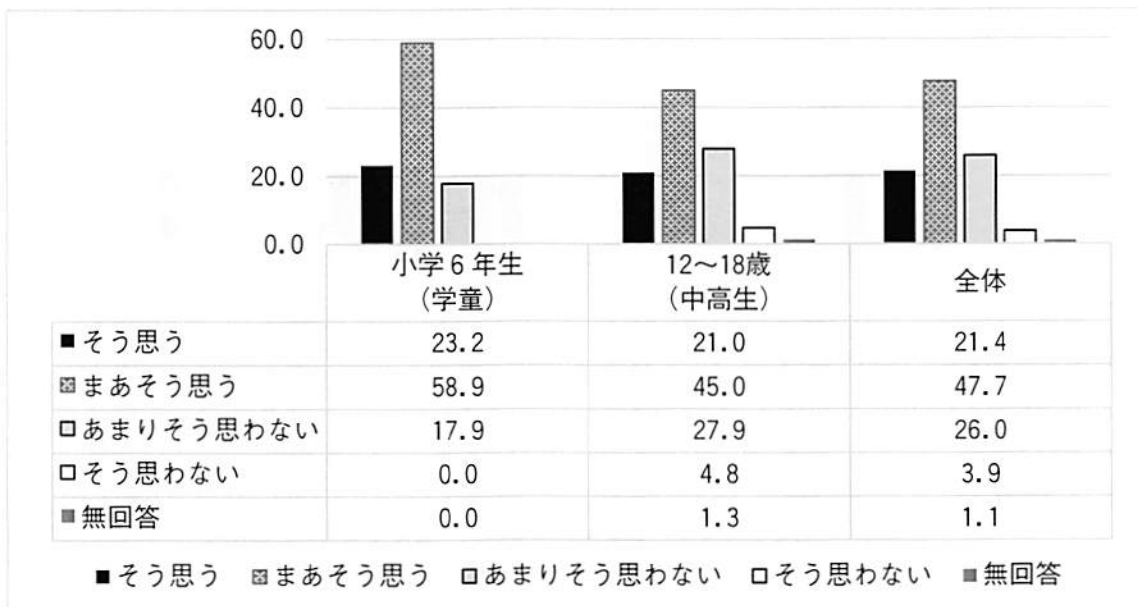
⑪ あなたは多少、困難なことがあっても立ち向かうことができますか (%)



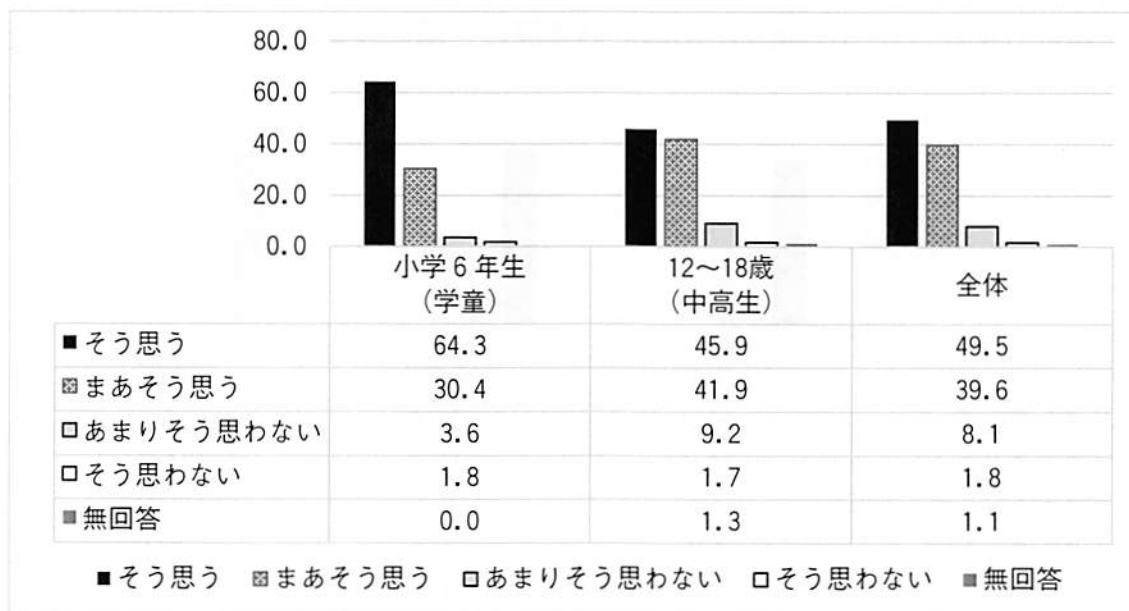
⑫ あなたは自分の考えや気持ちを他の人にうまく伝えることができますか（％）



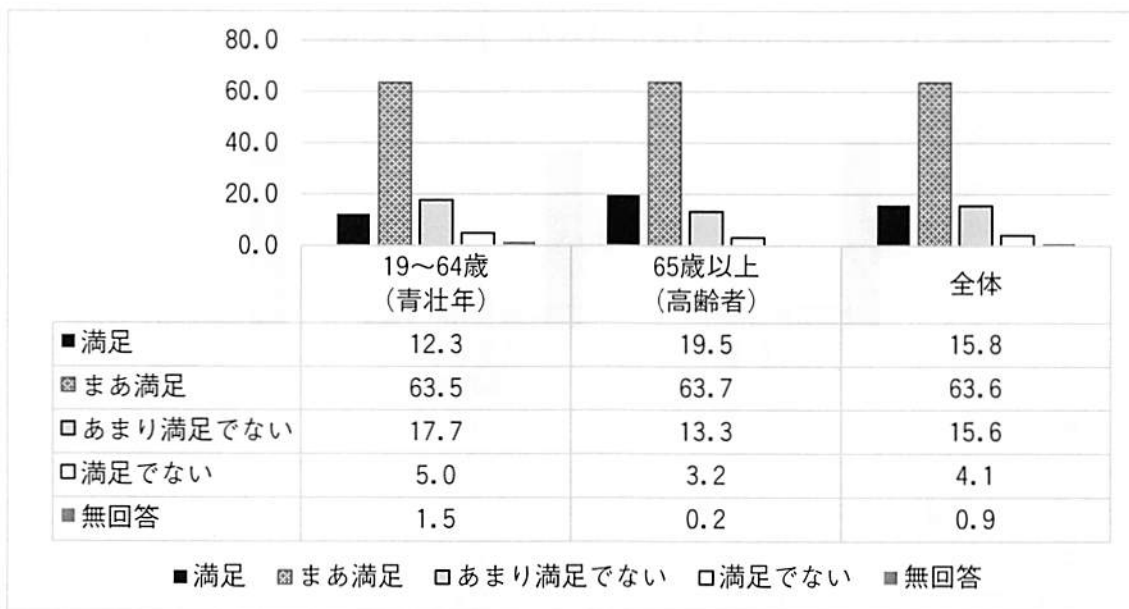
⑬ (小学6年生・12～18歳の方) 自分にはよいところがあると思いますか（％）



⑭ (小学6年生・12~18歳の方) いきいきと楽しく過ごせていると思いますか (%)

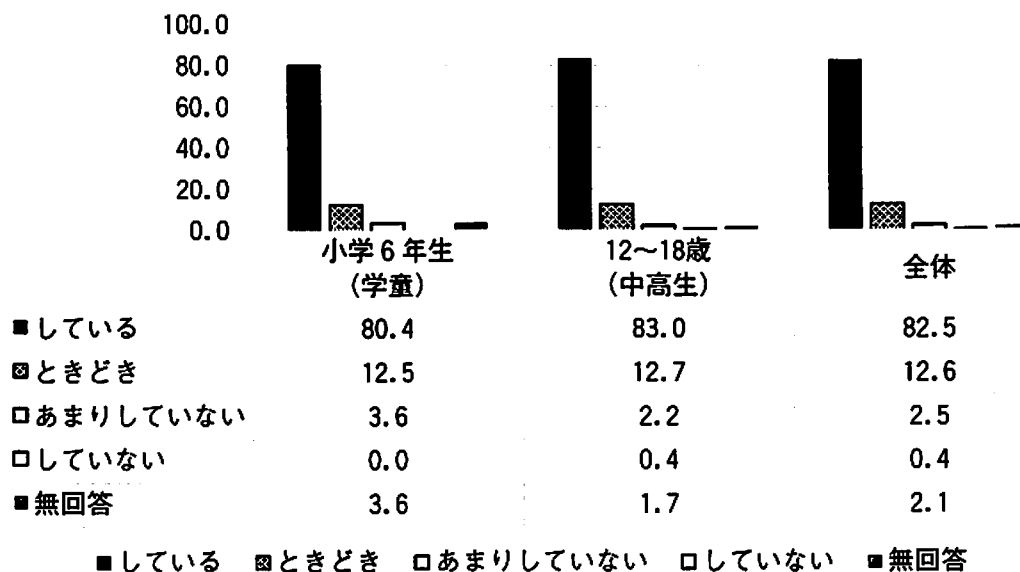


⑮ (19~64歳・65歳以上の方) あなたは自分の生活に満足していますか (%)

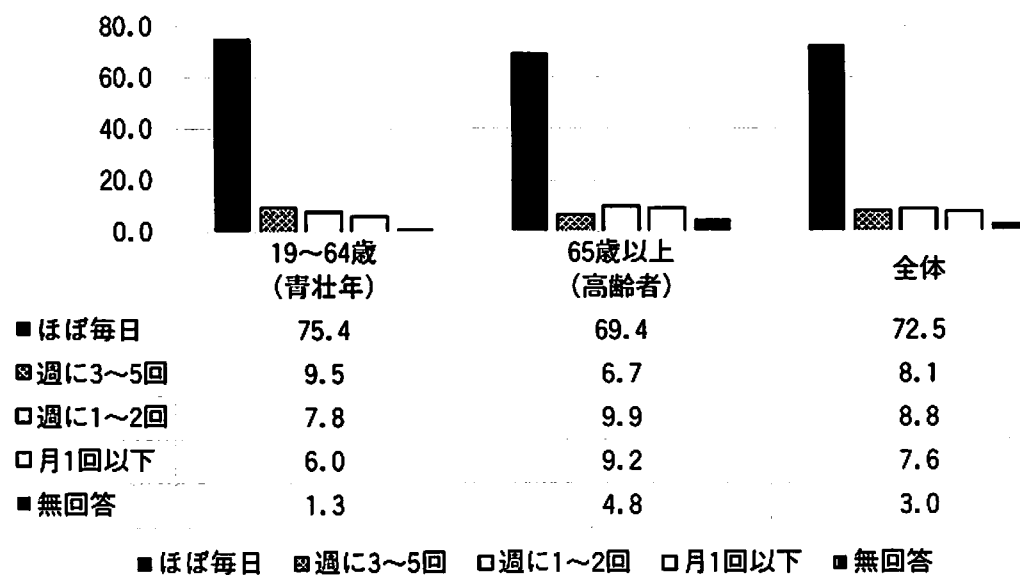


③ アンケート調査結果（家族や友人、地域の方との交流の状況について）

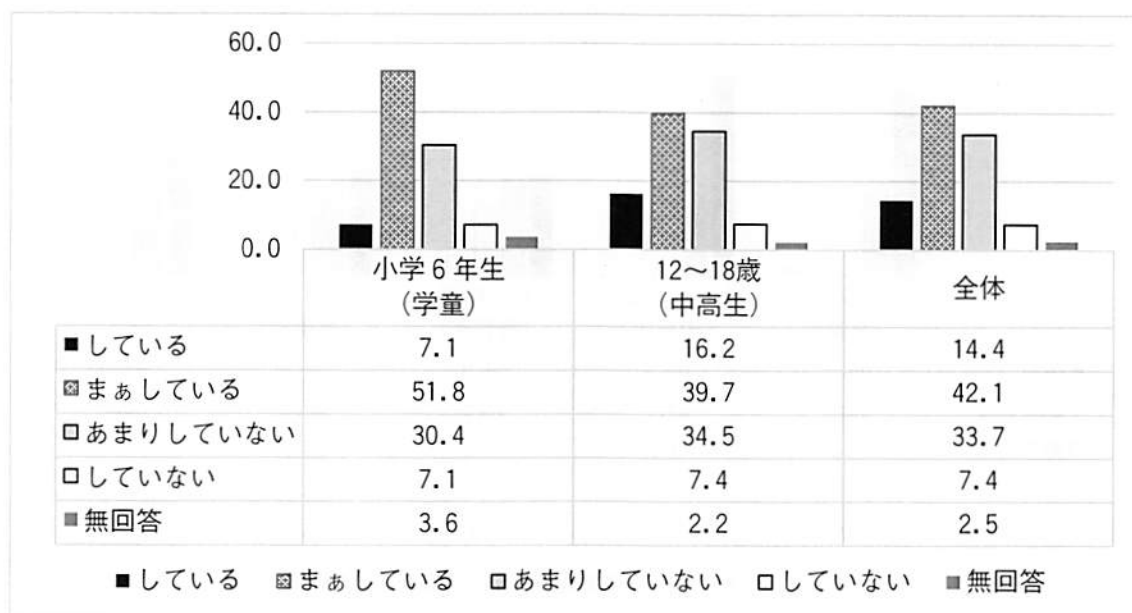
①（小学6年生・12～18歳の方）あなたは家族と一緒に食事をしていますか（%）



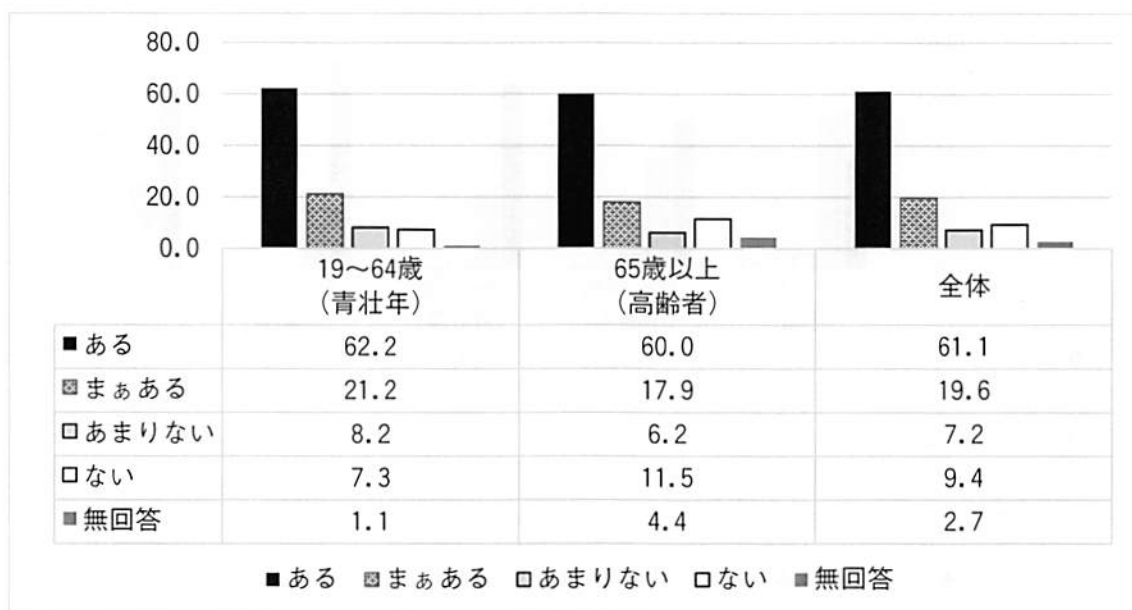
②（19～64歳・65歳以上の方）あなたは家族と話をする機会がありますか（%）



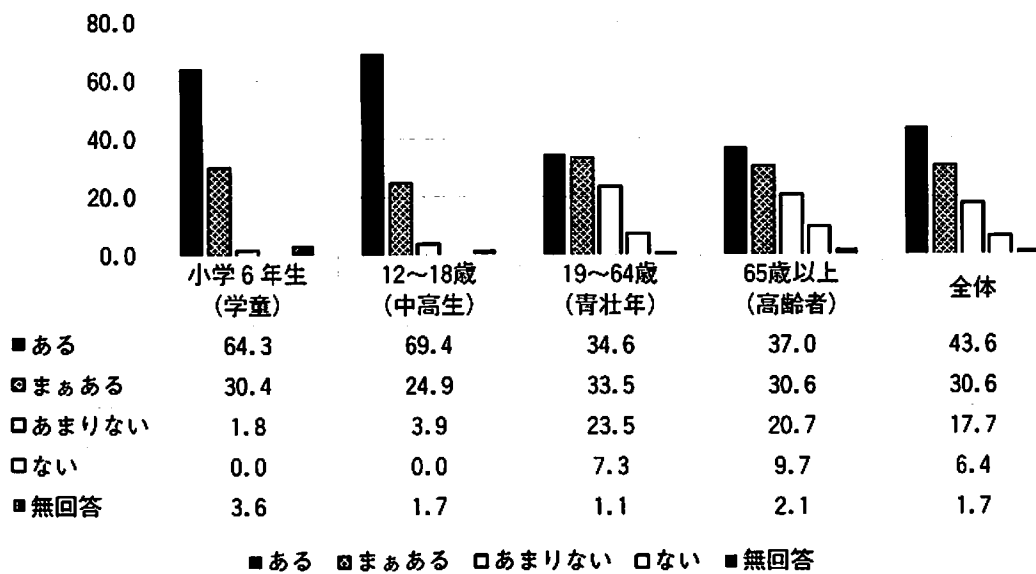
③ (小学6年生・12~18歳の方) あなたは家の手伝いを積極的にしていますか (%)



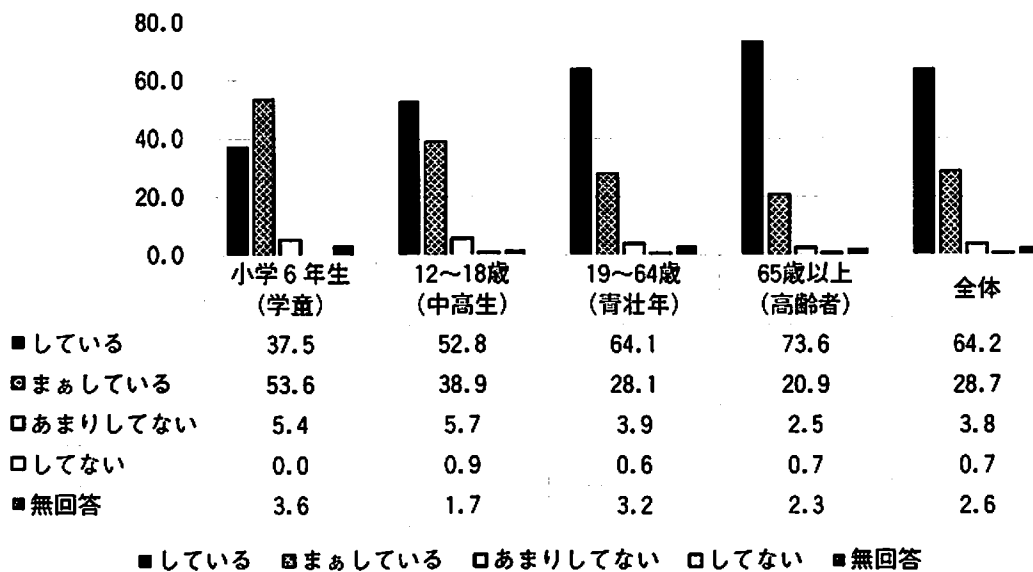
④ (19~64歳・65歳以上の方) あなたは家庭のなかで役割はありますか (%)



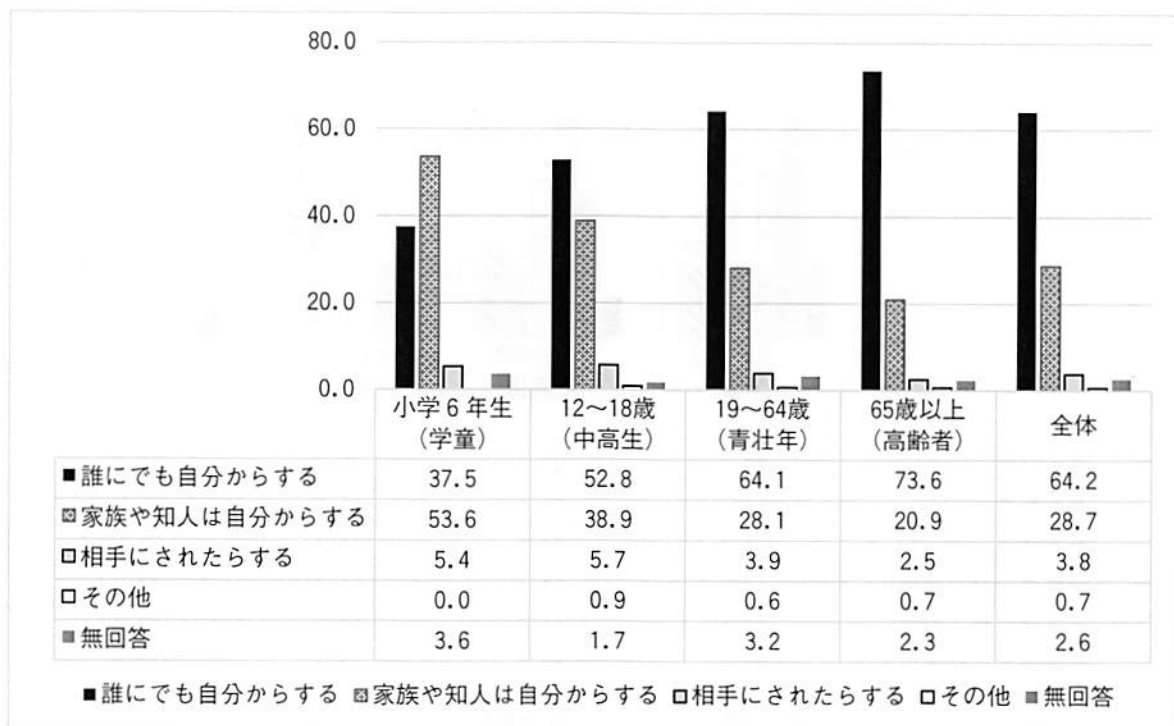
⑤ あなたは友人や仲間と一緒に楽しく活動する機会がありますか (%)



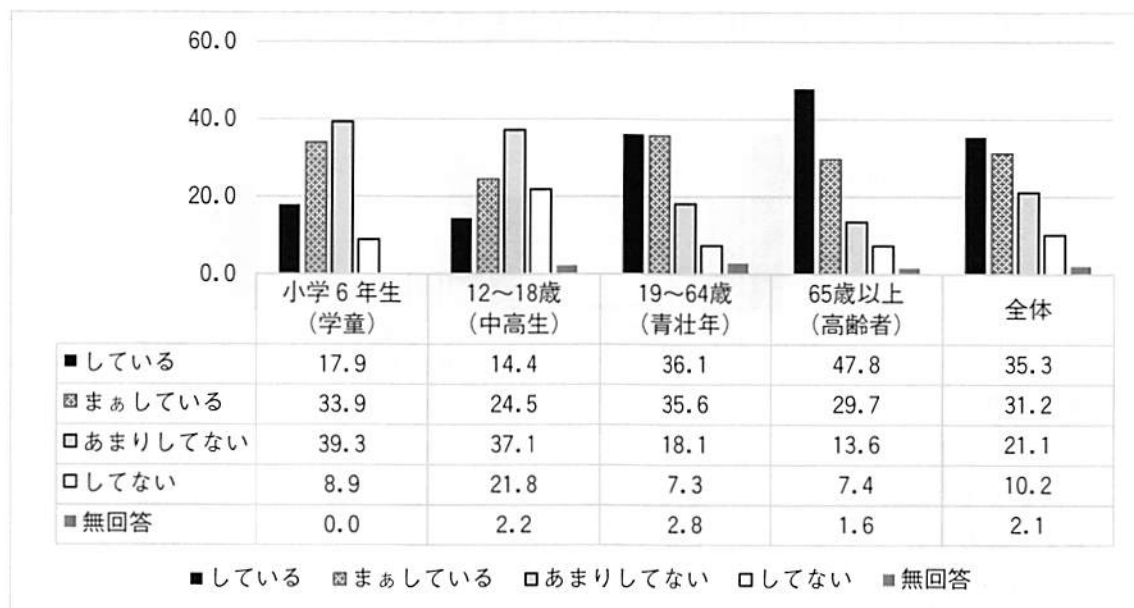
⑥ あなたは周囲の人たちとあいさつをしていますか (%)



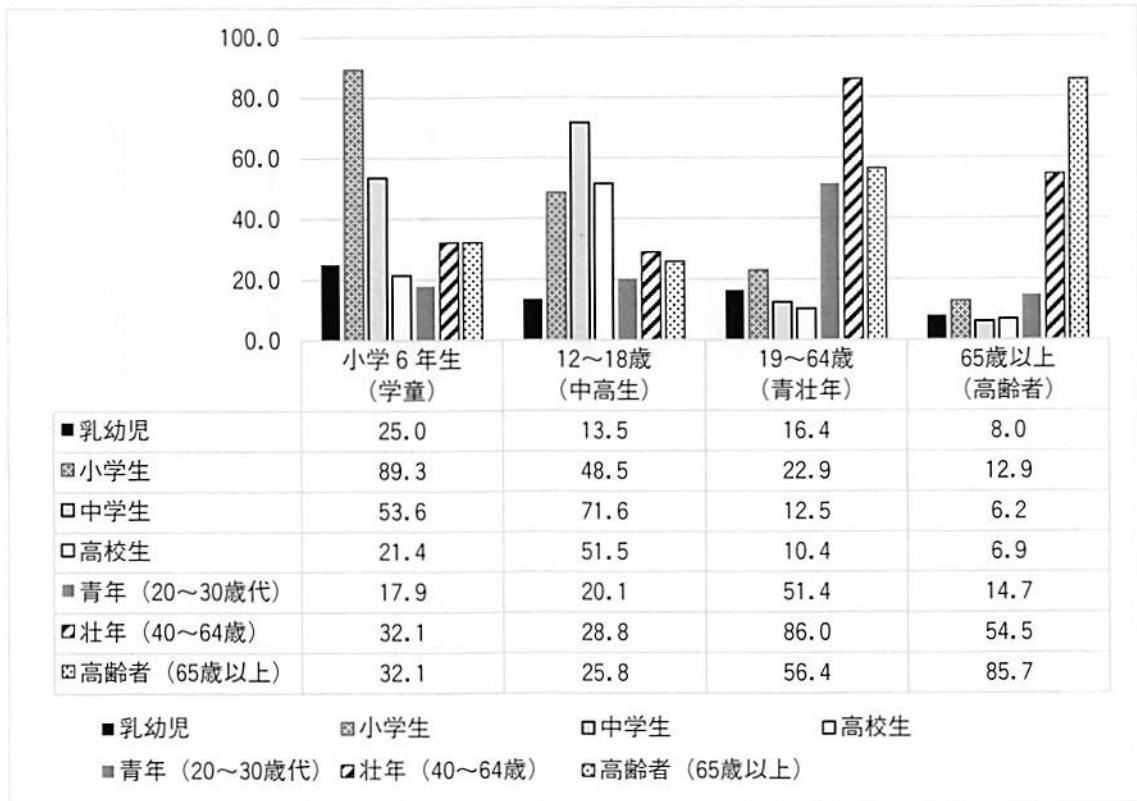
⑥-1 あいさつをどのようにしていますか(⑥で「している」と回答した方)(%)



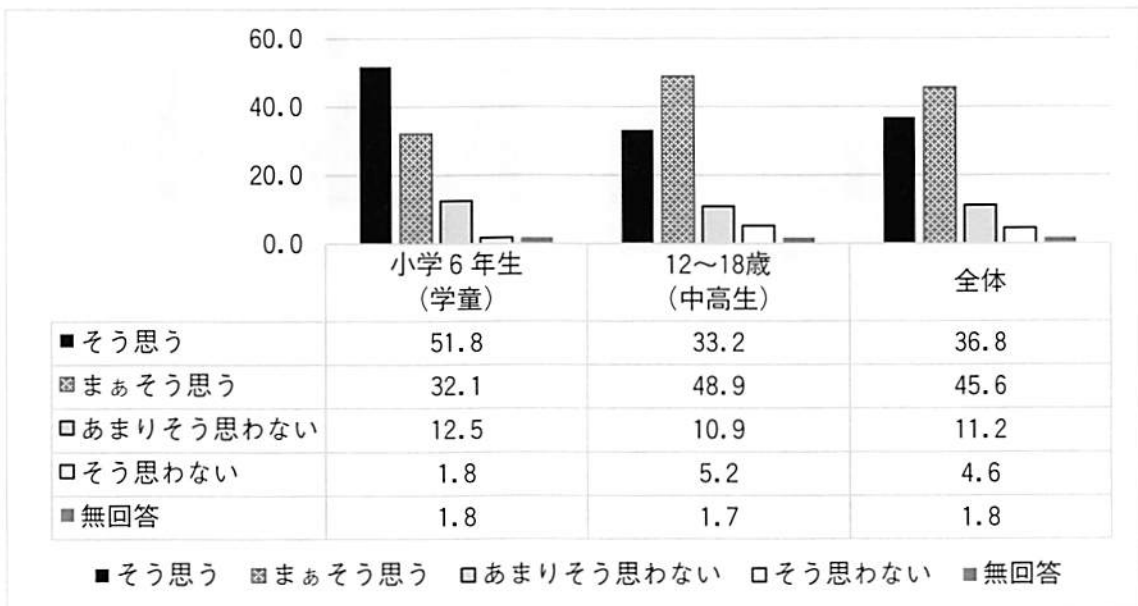
⑦ あなたは町内会やご近所の人たちの付き合いをしていますか(%)



⑧ あなたはどの世代の人たちと交流がありますか（あてはまるもの全て）（％）



③（小学6年生・12～18歳の方）町内の大人が子どもを気にかけていると思いますか（％）



Ⅲ-2 これまでの湯沢町の自殺予防の取組

湯沢町ファミリー健康プランの実態調査では、「こころの健康に不安がある」と回答する人の割合が多く、第1次プランの推進時からこころの健康づくり対策を町の重点取組課題として取り上げてきました。そこでは、次の3つの視点で対策を推進してきました。

元気な人を増やす

解決できる人を増やす

気づき・つなぎ・支えあう人材を育成する

① 元気な人を増やす

・平成21年…「こころのアクションプラン企画会議」実施

これまでの事業展開の方法を見直し、効果的、効率的に町のこころの健康水準を高める方策の企画、検討として実施しました。

・平成22年・24年…「こころが元気になる講座」開催

町内の各関係機関・地区組織の代表者が参加し、各関係機関・地区組織の活動とこころの健康との関連に気づき、自分たちの活動の中にこころの健康推進、というエッセンスを入れた活動ができるようにしました。

・平成25年…「こころの健康づくり応援隊」結成

町のこころの健康づくりを広めるための人材として「こころが元気になる講座」修了生により結成し、行政とともに様々な機会を通じてこころの健康に関する普及啓発活動を行ってきました。

・現在…広報・情報発信・人材養成

現在は、様々な町のイベントや行事、広報活動を通じて、メンタルヘルスに関する情報発信を行っています。また、「元気な人を増やす」という視点では今までの活動を踏まえて、こころの健康づくりに関心を持ち、さらに心配な人に気づき、つなげる人であるゲートキーパー「こころの健康づくり応援隊」といった人材養成を行政が主体となって行っているところです。

② 解決できる人を増やす

・平成27年～「こころとくらしの総合相談会」開催

悩み事を抱えたとき、適切な相談場所があることが必要です。南魚沼保健所等と積極的に事業連携し、相談会を開設しています。中でも、近年、複数の悩み事を抱えた方が、それぞれの悩みを一度に相談できるワンストップ総合相談会事業が推奨されています。それを受けて、平成27年度から「こころとくらしの総合相談会」を年1回開催しています。また、湯沢町では新潟県弁護士会による無料法律相談会と保

健師による健康相談会を同日に実施し、相談者の利便性の向上を図っています。相談会の周知を行い、悩みを抱えた方が相談しやすいように支援体制を整備していきます。

② 気づき・つなぎ・支えあう人材を育成する

・平成23年・24年…「既遂者実態調査分析検討会」開催

町の自殺者を減らすことを目的に、事例に基づいた検討を行い、町の自殺のハイリスク要因を確認しました。

・平成25年…自殺の多い地域へのアプローチ

実際に自殺者を減らすために、自殺の多い地域のアプローチを行いました。その地域において、グループインタビュー調査や20歳以上の方全員を対象にした「こころの健康に関する意識調査」を行い、それらから得られた結果を住民と共有する報告会を開催しました。その結果、アプローチ開始以後、その地域では、自殺者ゼロが続いています。健康や生活面で心配な人がいると保健師に相談し、つなげてくれる人が少しずつ増えてきたこともその要因の一つだと感じています。

・現在…スーパーバイザーを招いての事例検討

現在、町全体を対象とした取組としては、事例検討を通じた人材育成と施策の展開が基盤になっています。スーパーバイザーを招いての事例検討では、支援者がケース支援の際に重要なカギとなる様々な視点を学び、さらに支援者間のネットワークを高めることにつながり、支援の質向上にもつながっています。また、平成28年からは介護保険サービス利用者の自殺を防ぐために介護保険事業所関係者等への研修会の開催につながるなど、町に必要な対策や課題の明確化を行うことができる有用な会となっています。

Ⅲ-3 こころの健康づくり 今後の取組の方向性

第2次湯沢町ファミリー健康プランの中間評価では、「こころの健康」にかかるアンケート調査結果について、それぞれの設問の間にどのような関連があるかをクロス集計し、統計学的に解析を行いました。その結果、それぞれの世代（学童・中高生、青壮年、高齢者）ごとに統計的に有意な差が確認された項目がいくつかありましたが、それらを中心に考察した上で、プランの「こころの健康の指針」*に掲げた目標を達成するための課題と取組をまとめました。

中間評価の結果を見ると、「あいさつ」をしている人は、心身の主観的健康度が高く、孤独だと思ふことがない、あまりない人が多く、交流がある人が多い、友人や仲間と楽しく活動する機会がある人が多いなどの傾向がありました。今後は、「こころの健康づくり」と「地域づくり」への取組を強化すべきだと意見が一致し、その課題解決をするための策としては、人とのコミュニケーションのきっかけとなり、人との交流を結び付ける機能がある「あいさつ」を切り口にして推進していくという今後の取組の方向性が決定されました。

※第2次ファミリー健康プラン「こころの健康の指針」

こころが満たされ、気持ちにゆとりを持ち、いきいきできる

① アンケートのクロス集計から確認できたこと

① 【小学6年生・12～18歳】 統計的に有意な差が確認された項目

- ・「あいさつ」をしている子は、学童（小学6年生）ではいきいきと生活できる、困難に立ち向かえる、自分には良いところがある、という人が多い傾向があり、中高生（12～18歳）では、悩みを相談できる人がいる、いきいきと生活できる、困難に立ち向かえる、自分には良いところがあるという人が多い傾向があった。さらに中高生（12～18歳）では、孤独だと思ふことがないという人も多い傾向があった。
- ・学童（小学6年生）では、「友人や仲間との活動の機会がある」と回答した人の方が孤独だと思わない人が多い傾向があった。
- ・中高生（12～18歳）では、家族と一緒に食事をしている、仲間や友人と活動する機会があると回答した人の方が孤独だと思わない人が多い傾向があった。
- ・学童（小学6年生）では、「自分には良いところがある」と回答した人は、家の手伝いをしている、周囲へのあいさつをしている、大人が気にかけてくれていると思う、壮年・高齢者との交流があると答えている人が多い傾向があった。
- ・中高生（12～18歳）では、「自分には良いところがある」と回答した人は、周囲へのあいさつをしている、大人が気にかけてくれていると思う、隣近所の人と交流をしている、安心して生活できる町と回答する人が多い傾向があった。
- ・中高生（12～18歳）では、「交流をしている」と回答した人に、困難に立ち向うことができる、自分には良いところがある、大人が気にかけてくれていると思うと回答している人が多い傾向があった。

② 【青壮年 19～64歳】 統計的に有意な差が確認された項目

- ・ ころの健康不安がない人には、孤独だと思ふことのない人、友人や仲間と一緒に活動する機会のある人に多い傾向があった。
- ・ 孤独だと思ふ人は、女性より男性に多く、配偶者がいない、家族との会話が少ない、家庭の役割が少ない、友人との活動の機会がない、「あいさつ」をしていない、近所との交流がない人に多い傾向があった。
- ・ 「あいさつ」ができると回答した人は、相談できる人がいる、生活に満足している、困難に立ち向かえる、健康であると思ふ人に多い傾向があった。
- ・ 交流をしている人は、50歳代以降で、同居者がいる、仲間との活動の機会のある、家庭の中で役割のある人に多い傾向があった。
- ・ 交流している人は、孤独だとあまり思わない人が多い傾向があった。
- ・ 友人や仲間との活動の機会がある人の方が、ころ健康の不安や心配が少ない傾向があった。
- ・ 「あいさつ」をしている人は、近所との交流をしている人が多い傾向があった。

③ 【高齢者 65歳～】 統計的に有意な差が確認された項目

- ・ ころの不安心配がある人は、友人・仲間との活動があまりない、孤独だと思ふ人に多い傾向があった。
- ・ 孤独だと思ふ人は、一人暮らしの人、配偶者がいない人、同居家族がいない人、家族内の会話が3回／週以上の人、友人との活動の機会のない人、近所との交流がない人に多い傾向があった。
- ・ 「あいさつ」をしていない人にころの健康不安があり、相談できる人がいない人が多い傾向があった。
- ・ 前期高齢者（65～74歳）の方が、ストレスへの対処、困難の克服ができるという人が多い傾向があった。
- ・ 前期高齢者（65～74歳）は、乳幼児、小学生と交流がある人が多い傾向があった（同居している家族の可能性もある）。
- ・ 一人暮らしの人は、近隣との交流がない人が多い傾向があった。
- ・ 家族内に役割がある人は、近隣との交流がある人が多い傾向があった。
- ・ 後期高齢者（75歳～）の方が、子どもに相談できるという人が多い傾向があった。
- ・ 後期高齢者（75歳～）の方が、経済的状況が良くないと思っている人が多い傾向があった。
- ・ 「あいさつ」をしている人は、相談できる人がいると回答した傾向があった。
- ・ 前期高齢者（65歳～74歳）の方が、青壮年期世代と交流がある人が多い傾向があった。

② 集計結果からの考察、目標達成のための課題、取組

① 【小学6年生・12～18歳】 考察、目標達成のための課題、取組

考察

- ・「あいさつ」ができる子は、こころの元気さ、レジリエンス（回復力）の高さをうかがわせる。また、孤独を感じない子は、思春期では家族と一緒に食事をしている子に多いことから、家族と過ごす時間が日常的にある状況が大事である。
- ・家庭・学校や地域一丸となって、「あいさつ」の効果を伝えながら「あいさつ」のあふれる町を目指せると良い。
- ・登下校もバス通学になり、近所の人に会う機会も減っていること、町内行事が減って近所の人との交流が減少した一因となっている可能性もある。
- ・交流をしている人は、「自分には良いところがある」や「大人が気にかけてくれる」と思う人が多い傾向にあることから、交流を促すことにより自己肯定感を高めることや自分に向けられる関心を感じることに繋がると期待できる。

課題

- ・孤独だと感じる人、自分の考えや気持ちを他人に上手く伝えられない人、自分には良いところがないと思う人が2～3割いる。
- ・少子化により地域での世代間交流をする機会が少ない。

取組

- ・当たり前「あいさつ」ができる環境となるように、「あいさつ」の効果を伝える。
- ・大人から「あいさつ」することの大切さを伝えていく。
- ・交流の機会を増やす。
- ・地域で子どもの出番がないので、中学生にも祭りの仕事や奉仕活動、ボランティア活動に参加する。
- ・今ある活動の機会を利用して、世代交流を意図的に仕組んだ活動内容になるように工夫していき、「あいさつ」の推進にもつなげる。

② 【青壮年 19～64歳】 考察、目標達成のための課題、取組

考察

- ・こころの健康不安がある人や孤独を感じる人が増えている現状がある。核家族化や単身世帯が1割に増えるなど家族構成の変化もあり、家族との日常的な会話をする機会や近所との交流も減ってきているなど、対人交流の機会が減ってきている実態がある。
- ・人との交流の機会が乏しいと、孤独を感じる人が多い。対人交流のきっかけとなる「あいさつ」の効果を伝えながら、「あいさつ」のあふれる町を目指して、家庭・学校・地域と協働して進めて行けると良い。
- ・こころの不調の予防と対応、相談窓口などのPRもしていく。
- ・自殺を予防するために、メンタルヘルスの保持増進、危機介入及び支援体制の充実、遺族支援等について町の支援体制づくりについて、今ある事業や活動を整理して一

層、積極的に取り組んでいく必要がある。

- ・パソコンやインターネットの普及に伴い、外出しなくても自宅で楽しめる環境が整ってきたことも人との会話・交流の機会の減少につながっていると考えられる。
- ・近所との交流をしている人は、孤独を感じにくく、仲間とともに活動する機会のある人は、こころの健康不安が少ないことから、人との交流を促していくことでこころの健康づくり対策にもつながっていくと期待できる。
- ・一人暮らしの人が増えている状況は、生活への支援が必要になった場合、家族がいる人に比べると、よりきめ細やかな支援・対応が必要になると考えられ、そこをどう補っていけるか、地域で支えあうことが今後、大きな課題になる。

課題

- ・こころの健康に不安を抱えている人が増えている。
- ・一人暮らしの人も少しずつ増え、近所との交流もますます希薄化してくることが予想される。

取組

- ・「あいさつ」により人との交流を促し、孤独を感じる人やこころの健康に不安を抱える人を減らす取組と普及活動を行う。
- ・メンタルヘルスを推進する。
- ・相談窓口の周知や充実など、相談しやすい相談支援体制を整える。
- ・心配な人をどのようにキャッチして支え、対応していくかの体制や人づくりについて検討する。
- ・人との交流を促すためのきっかけは「あいさつ」であり、「あいさつ」を行うことにより得られるこころの健康への良い影響もあわせて普及啓発していく。
- ・より元気になる、元気でいられる、元気である時に心地よく暮らせる人とのつながり、支えあいを推進できないか、その方法はどうしたらよいかを検討する。

③ 【高齢者 65歳～】 考察、目標達成のための課題、取組

考察

- ・高齢者のこころの健康は、概ね元気であると言える。しかし、不安や孤独感を抱える人はいて、一人暮らしの人だったり、配偶者のいない人だったり、生活の中で身近な人との交流がない人に孤独や不安を抱える人が多い傾向にあった。
- ・人との交流やつながりを増やしていくような取組を行うことで、こころの健康不安や孤独感を減らしていける可能性がある。
- ・「あいさつ」は、人との交流を促進する最初のコミュニケーションであり、その効果を期待して積極的に推進していく必要がある。
- ・「あいさつ」を推進しながら、どういう交流や支えあいがあることがこころの健康不安や孤独感を減らすことにつながるのかを探っていく、対策の中に取り入れていくことも必要である。
- ・前期高齢者（65～74歳）は、就労している人が多いため、青壮年期との交流があると推測される。

課題

- ・ 家族や地域の人との交流が少ない人にこころの健康不安や孤独を感じる人が多い。
- ・ 安心して住み続けられる地域とはどのような支えあいがあるか、という話し合いを積み上げつつ、その仕組みを作っていく必要がある。

取組

- ・ 一人暮らし、配偶者のいない人に対して、他者とつながる機会をつくるなど、積極的な取組を行う。
- ・ 近隣の人とあいさつができる取組を通してあいさつの普及を推進し、家族や地域との交流を促進する。
- ・ どのような交流や支えあいがあることが不安や孤独感を減らすのかを探る。
- ・ 青壮年期と前期高齢者を対象にするなど他世代交流を促す取組を行う。

こころの健康づくり 取組の方向性

青壮年 ⇒ 人と交流する機会が少ない人は、孤独だと思う人が多い

高齢者 ⇒ 一人暮らしや配偶者のいない人は、こころの健康不安がある人が多い

交流、つながりを増やす取組 ⇒ こころの健康不安、孤独を減らせる可能性

キーワードは「人とのつながり・交流」

あいさつ ⇒ 人との交流を促進する最初のコミュニケーションツール

取組の方向性…あいさつの推進

【あいさつをしている人と関連があった項目】

- 孤独だと思うことがない
- 悩みを相談できる人がいる
- 困難に立ち向かうことができる
- 自分の考えや気持ちを伝えられる
- 町内やご近所との交流がある

【あいさつを推進した際の評価指標項目】

- 自分にはよいところがある
- こころの健康に不安や心配がない

Ⅳ いのち支える自殺対策への行動計画

Ⅳ-1 基本的な考え方

① 自殺対策の基本理念

かつて自殺とは「個人の問題」と認識されがちでした。ところが、平成18年に自殺対策基本法が施行されて以降、自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになりました。また、国から示された自殺総合対策大綱にあるとおり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など様々な社会的要因があることが知られています。自殺とは、その多くがこのような要因に追い込まれた末の死であります。

湯沢町の行動計画を策定するにあたり、自殺対策の本質が「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすという「生きることの支援」であることを改めて確認しました。そして、この理念を前面に打ち出し、「声かける 気づく つなげる 支えあう 誰も自殺に追い込まれることのない湯沢町をめざして」を基本理念として全庁的連携のもと、町内外の関係機関・団体とも連携を図りながら「いのち支える自殺対策」を推進していきます。

基本理念

声かける 気づく つなげる 支えあう
誰も自殺に追い込まれることのない湯沢町をめざして

② 自殺対策の基本認識

これまで見てきた湯沢町の自殺の現状と推移、そして自殺予防の取組の経過を踏まえ、湯沢町の自殺対策においては、次のような基本認識に基づいて取り組むこととします。

① 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。

自殺総合対策大綱では、自殺は人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があるとしています。その理由は、自殺に至る心理状況から読み解くことができます。その心理状況とは、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれたりする「過程を経た結果」と見ることができるからです。

様々な悩みが原因で心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたり、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、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということを認識する必要があります。

② 自殺は減少させることができるが、非常事態はいまだ続いている。

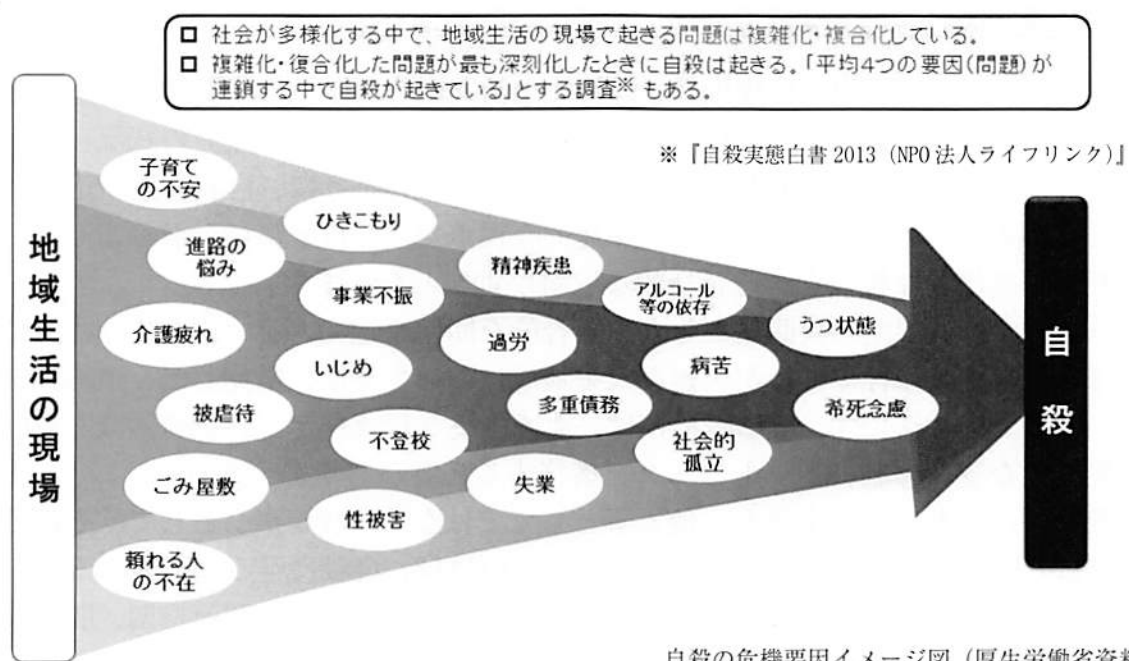
平成 18 年の自殺対策基本法の施行後、国は基本法に基づき推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきました。その結果、国全体の年間自殺者数は平成 22 年以降連続して減少し、平成 27 年には平成 10 年の急増前以来の水準になりました。自殺を防ぐことのできる「社会の問題」として認識され、社会的な取組を通じた対策がされてきた成果だと言えます。

このように自殺は、着実な対策を講じることで減少させることができます。しかし、いまだ 20 歳代や 30 歳代における死因の第一位が自殺であり、主要先進 7 か国の中で日本の自殺死亡率が最も高い状況に変わりはなく、非常事態はいまだ続いていると認識しなければなりません。また、湯沢町の年間自殺者数は、逆に近年増加傾向にあると言え、まさしく緊急事態という状況であります。

③ 自殺を「個人のこころの健康の問題」だけで捉えることは適当ではない。

これまで自殺は「個人の問題」と認識されるとともに、「こころの健康の問題」として捉えられる傾向がありました。ところが、「自殺の背景にある危機経路」で述べたとおり、最終的に自殺に一番近い要因は、「うつ状態の精神疾患」ですが、それに至るまでには複数の要因が存在し、それが連鎖して、また重なっているとされています。

もちろん、自殺に一番近い要因の「こころの健康の問題」を解決することが重要であることは変わりありません。しかし、自殺は「こころの健康の問題」だけに起因するものではないことを、改めて認識しなければなりません。自殺の多くが危機的状況にまで追い込まれた末の死であり、その危機は誰にでも起こり得るものです。そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策と有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければならないことを理解する必要があります。



③ 自殺対策の基本方針

基本理念を実現させるために、まずは基本認識を共有して、進むべき方向が逸脱しないようにしていきます。そうした上で、自殺総合対策大綱に掲げられた次の基本方針をもとに総合的な対策に取り組みます。

基本方針

- ① 生きることの包括的な支援として推進する
- ② 関連施策と有機的な連携を強化して総合的に取り組む
- ③ 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
- ④ 実践と啓発を両輪として推進する

① 生きることの包括的な支援として推進する

経済・生活問題、健康問題、家庭問題など自殺の背景や原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働といった社会的要因については、制度や慣行の見直し、相談や支援の体制整備等、社会的な取組で解決が可能です。また、健康問題や家庭問題など、一見すると個人の問題と見える要因でも、専門家への相談やうつ病の治療など社会的な支援の手を差し伸べることで解決できる場合もあります。

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いう基本認識の下、自殺対策を生きることの包括的支援として、一人ひとりの生活といのちを守る姿勢で展開する必要があります。

また、自殺対策はそうした「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて「生きることの促進要因」を増やす取組も必要です。「阻害要因」が高まれば自殺リスクも高まりますが、「促進要因」がそれを上回れば自殺リスクは高まらないからです。双方の取組を通じて自殺リスクを低下させ、包括的な支援を推進していきます。

② 関連施策と有機的な連携を強化して総合的に取り組む

自殺を取り巻く環境は、健康問題、経済・生活問題のほか、人間関係の問題も絡んでいることも多く、地域や職場環境、さらには本人の性格傾向や家庭の状況、死生観の違いもあり、一つとして同じものではありません。このように、自殺に追い込まれようとしている人への対応として、精神保健的な視点だけでは解決には至りません。さらに社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要となります。

それに加えて、制度の狭間にある人や複合的な問題を抱え、追い込まれた状況にあり、自分から相談に行くことが困難な人を地域において早期に発見して、確実に支援していくことも大切です。そのためには、地域住民と行政など公的な関係機関が協働して包括的な支援体制、ネットワークを構築する必要があります。

自殺対策に関わる者の全員が、他人事としてではなく「我が事」として、それぞれ個別ではなく全体「丸ごと」として取り組んでいけば、自殺に至る危険のある人をキャッチできるようになります。協働のまちづくり活動を通して、関連機関、関連施策と有機的に連携を強化して総合的に自殺対策に取り組んでいきます。

③ 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策にかかる個別の施策では、個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」、複合的に問題を抱える人に対して包括的な支援を行うため関係機関が実務連携していく「地域連携のレベル」、計画の評価を通して行う枠組みの整備や修正に関わる「制度のレベル」に分けて考えて、これらを有機的に連動させることで総合的に推進します。同じく個別の施策は、「事前の対応」、「自殺発生の危機対応」「事後の対応」と段階ごとに効果的に講じることを目指します。

また、学校においては、自殺の事前対応の更に前の段階での取組を推進していきます。その内容は、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を行うものです。問題の整理や対処方法を身につけることができれば、それが生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力、ライフスキルを身につけることにつながると考えられます。

④ 実践と啓発を両輪として推進する

平成28年に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ20人に一人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しています。今や自殺は一部の人や地域の問題ではなく、誰もが当事者となり得る問題となっています。

自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、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、社会全体の共通認識となることが望まれます。それを目指して引き続き、積極的な普及啓発を行っていきます。

また、普及啓発が必要な理由としてあるのが、自殺や精神疾患に対する偏見がいまだに根強いことです。精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくありません。特に自殺者が多い中高年男性は、心の問題を抱えやすい上、相談することへの心理的抵抗から問題を深刻化させやすいと言われています。

他方、死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いていることが多くあります。そうした人は、往々にして不眠、原因不明の体調不良など、自殺の危険を示すサインを発しています。全ての町民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなげて、お互いに支えあうことができるようになるため、広報活動、教育活動などに積極的に取り組んでいく必要があります。

これまでの「こころの健康づくり」への取組を継続しながら、
有機的な連携を強化して、包括的な生きる支援を推進していきます

IV-2 基本施策（重点施策を統合した湯沢町の行動計画）

全国の市町村が自殺対策計画を策定するにあたり、それを支援するため、国は平成29年に地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイルを作成するとともに、地域自殺対策政策パッケージを作成して示しました。

地域自殺対策政策パッケージは、ナショナル・ミニマムとして全国的に実施されることが望ましい施策群である「基本パッケージ」と「地域の自殺の特徴」の上位3区分における性別、年代等の特性と、「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に推奨パッケージが選定された「重点パッケージ」から構成されています。当町では独自に、自殺の実態やハイリスク要因を検討してきた経過から明確となった課題もあり、国の示す2つのパッケージに全て統合させて施策展開していくものとします。

なお、「SOSの出し方に関する教育」については、先に述べたように命や暮らしの危機に直面したときの問題の整理や対処方法を、児童・生徒の段階でライフスキルとして身に付けてもらう重要な取組です。すべての自治体において早急に取り組んでいただきたいという趣旨のもと、基本パッケージの中に組み入れられています。

地域自殺対策政策パッケージにおける5つの基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

全庁的に自殺対策に取り組む組織体制を組み、さらに町や関係団体、企業、住民等が相互に連携、協働できる仕組みを構築するとともに、有機的な連携が図れるようネットワークを強化します。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人には、早期の「気づき」と適切な相談機関や医療機関への「つなぎ」が重要です。一人でも多くの町民が「気づき」「つなぎ」ができるように、また支援者がハイリスク要因を認識した支援が提供できるように支援スキル向上のために人材育成の方策を充実させる必要があります。

(3) 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」危機と言えます。町民一人ひとりがメンタルヘルスに関心を持ち、自殺に傾きやすい心理を理解し、危機に陥った場合には誰かに援助を求め、適切な受診が必要であるということが、町全体の共通認識になるように積極的に普及啓発を行う必要があります。

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組みに加えて「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことです。生きることに困難を抱えた人への支援を推進します。ここでは主に重点パッケージに示された「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」への支援を取り上げていきます。

(5) 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

「生きる包括的な支援」として、「困難やストレスに直面した児童・生徒たちが信頼できる大人に助けの声をあげられる」ことを目標にして、学校での教育活動と位置付け、地域の専門家が授業を行う形で実施していきます。

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺に至る原因は、経済的な問題、家庭や学校での人間関係の問題、働く場面での問題、健康問題など多岐にわたります。こうした問題に適切に対応するためには、町内外の多様な関係者が連携協力して、効果的な施策を推進することが重要となります。

全庁的に自殺対策を行う組織を新たに設置することにより、対策を推進し、有機的な連携が図れる体制を整備し、行動計画としてはファミリー健康プラン推進委員会と学校運営協議会が推進する「あいさつ運動」を広げて、基本理念に掲げる「声かける」を具体的な行動にして実践します。

また、今後予想される定住外国人の増加を踏まえ、外国語による支援の充実と支援者とのネットワーク構築を目指していきます。

行動計画（取組・事業の内容）と主な担当部署

● 湯沢町のち支える自殺対策推進本部の設置

町長をトップとして副町長、教育長及び湯沢町役場内の全部局長を構成メンバーとする庁内組織です。町長が強いリーダーシップを発揮して、庁内横断的な事業展開により総合的に自殺対策に取り組みます。

▶担当部署…健康増進課（事務局）

● 湯沢町のち支える自殺対策協議会の設置

ファミリー健康プラン推進委員会委員を核として、警察、消防、権利擁護関係者などを招集して町の自殺対策の進捗状況などを評価する協議会です。庁外の組織を設置することでより広い知見で自殺対策に取り組みます。

▶担当部署…健康増進課（事務局）

● 「心配ごと“つないで支援”シート」の作成と活用

自殺を考えている人の悩みは一つだけではなく、いくつもの悩みが複合的に絡み合っています。危機的な状況を回避するために、相談先に必ずつなぎ、支援が適切に行われ、各関係機関が連携して支援を行うことが必要です。シートを作成し、適切な支援が行われるようシートを作成し、支援に活用できるようにします。

▶担当部署…健康増進課

● 湯沢町ファミリー健康プランの実践による「あいさつの推進」運動

湯沢町ファミリー健康プランにおけるこころの健康づくりの方向性は、人とのつながりや交流を促し、孤立を防ぐためにあいさつを推進する取組を展開していくことでした。地域におけるネットワーク強化に向け、学校運営協議会等と連携して地域での「声かける」運動を推進していきます。

▶担当部署…健康増進課

● 外国語による支援体制に向けたネットワークの構築

日本語を母国語としない町民が困ったとき、外国語で相談できる窓口の周知を進め、地域で孤立することがないように支援するため、外国語に堪能な町民とのネットワーク構築を目指します。

▶担当部署…健康増進課・総務管理課・観光商工課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺防止のためには「気づき、つながり、支えあう」ことの重要性を理解し、行動できる人が一人でも多くいてくれることが大切です。町では平成 25 年に「こころの健康づくり応援隊」を結成して以来、「気づき、つながり、支えあう」人材を育成してきました。この取組を強化し、町民や関係団体等においてゲートキーパーとして役割を果たせる人材を養成する講座を開催していきます。また、相談支援に従事する支援者の相談支援スキルの向上のための取組も行っていきます。

行動計画（取組・事業の内容）と主な担当部署

● ゲートキーパー養成研修

これまでの取組である「こころの健康づくり応援隊養成」を継続して、より進展させます。こころの健康づくりに関心を持ち、自分の周囲の心配な人に気づき、適切な相談機関等につなぎ、温かい支えあいができる人を町の中に増やします。

対象 ①民生児童委員、食生活改善推進協議会、母子保健推進協議会、ボランティア連絡協議会等の関係団体

②日頃から町民の生活に密着し、体調等の変化をキャッチできる理容・美容業界や薬剤師のいる事業所等

③一般町民など要請のあった組織等

▶担当部署…健康増進課

● 高齢者の支援に携わる関係者研修

高齢者の支援に携わる介護保険事業所職員や介護支援専門員、町立湯沢病院職員や民生児童委員などの支援者を対象に、高齢者が抱えやすい心理的な特徴や自殺を防止するための研修を行います。

▶担当部署…健康増進課

● 湯沢学園教職員が SOS に気づき・支援につなげるための取組

児童・生徒と教育現場で日々接している湯沢学園の教職員が子どもたちからの SOS のサインに気づき、適切な相談支援機関等と連携した支援ができることを目指し、その効果的な方法を検討していきます。

▶担当部署…教育課・健康増進課

● 町役場職員・徴収嘱託員への研修会の開催

全庁的な取組の意識を高めるとともに、町民の暮らしに直結する町役場内の窓口業務や各種相談で、自殺の危機に気づき、適切な支援につなぐことができるよう、全職員対象(税や料金の臨戸徴収を担当する徴収嘱託員等も含む)の研修会を開催します。

▶担当部署…総務管理課

● ハイリスク者等の支援事例検討会の開催

自殺念慮等を抱えた自殺ハイリスク者への理解を深め、携わる相談支援者の支援技術の向上や、よりよい支援を実践できるための研修を積んでいく必要があります。

▶担当部署…健康増進課

(3) 住民への啓発と周知

町民一人ひとりが自身のこころの健康に関心を持ち、メンタルヘルスの保持増進ができるよう、その方法を広く周知していきます。また、「命を大切にする」というメッセージを強く町民に広く呼びかけるとともに、地域、職場及び学校等において、こころの健康に不調を感じるときには、適切な相談や受診ができるよう情報を周知徹底します。そして、一人で、あるいは家族だけで抱え込まずに相談することや、支えあいができるように広く啓発をしていきます。

行動計画（取組・事業の内容）と主な担当部署

● あいさつの推進運動との連携【再掲】

人とのつながりや交流を促し、孤立を防ぐためのあいさつ推進運動であることを町民に広く周知し、その周知に向けた情報発信を行っていきます。

▶担当部署…健康増進課

● 広報紙・ホームページでの啓発

9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間などに合わせて、町の自殺の現状や自殺防止の取組、メンタルヘルス保持増進に関する情報などを、町の広報紙やホームページに掲載して周知します。特に、自殺や精神疾患についての正しい理解や適切な受診が必要であること、一人だけで、あるいは家族だけで抱え込まずに、相談支援機関を利用しながら支えていくことの大切さを啓発します。

▶担当部署…総務管理課

● リーフレット・啓発グッズの配布

各種相談窓口が掲載されたリーフレットや啓発グッズを、ゲートキーパー養成研修や各種健康教室、町内イベント（ふれあい福祉フェスティバル等）にあわせて広く町民に配布します。また、町内イベントでは、こころの健康に関する情報等も掲示し、広く町民に周知できるよう努めます。

▶担当部署…健康増進課・福祉介護課

● 町内会との連携強化

町内会長連絡会議やふれあい懇談会で町の自殺の現状と対策について情報提供するとともに、身近な人の変化を察知して専門機関につなげるゲートキーパーの存在を啓発します。自殺対策の意義が町に広がるよう、「我が事」の意識を広めます。

▶担当部署…総務管理課・企画政策課

● 地区健康教室の開催とこころの健康づくりの啓発

各機関と連携して地区に出向き、メタボ解消など身近な話題の健康教室開催に取り組みます。その中で自殺とうつ、アルコールとの関係や、メンタルセルフケアの方法などにも言及し、こころの健康づくりの方法を学ぶ機会を増やします。

▶担当部署…健康増進課

行動計画（取組・事業の内容）と主な担当部署

● 湯沢町公民館ホールでの啓発コーナーの設置

一般町民や児童・生徒が多数訪れる公民館のホールに、自殺予防週間や自殺対策強化月間の期間中、啓発コーナーを設置します。自殺対策に関するパネルの展示やグッズ、リーフレットの配布を行うなどして啓発します。

▶担当部署…教育課

● 成人式での啓発

健康増進課では未成年の喫煙予防、飲酒予防の一環として成人式でアンケート調査を行っていますが、これに合わせて自殺予防に関するリーフレットの配布を行います。「20歳代の死亡原因の第1位が自殺である」などといった情報を提供することで、若者の自殺対策に対する関心を高めていきます。

▶担当部署…教育課・健康増進課

● ALL YOUTH YUZAWA ラジオ番組での啓発

町では、若い世代の意見がまちづくりに反映されるよう取組を展開しています。その組織である「ALL YOUTH YUZAWA」と連携し、FM雪国の番組「ラジオ ALL YOUTH YUZAWA」での情報提供に向け協力依頼に取り組み、若い世代への啓発を強化します。

▶担当部署…企画政策課

● ふれあい懇談会での啓発

町からの一方的な情報提供ではなく、町民からの声を直接うかがう場として町内各地を巡回して行う「ふれあい懇談会」を展開しています。生きる支援としての自殺対策を話題に盛り込み、自発的に参加される方に啓発が広がるよう検討します。

▶担当部署…企画政策課

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、「生きることの阻害要因」が「生きることの促進要因」より上回ったときです。よって、自殺対策は、お互いが支えあう気持ちを持って「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組が必要となります。

こうした点を踏まえて、生きることに困難を抱えた人を支える支援—生活上の困りごとを察知し関係者が連携して解決を図る支援、孤立を防ぎ自分の役割や生きがい・居場所があることを実感できるための取組、自殺未遂者や遺された人への支援—にかかる事業を進めることで、「支えあう」取組を実践していきます。

行動計画（取組・事業の内容）と主な担当部署

生活上の困りごとを察知して支援する

● 子どもたちの様子をキャッチして、健全な学校生活をサポートする支援

子どもたちが学習に集中できる環境を整えるための様々な事業を通して、子どもの学校生活が健全に送れるように支援を行います。子どもや保護者との面談の中で自殺リスクを察知した場合には、関係機関と連携し、支援を行います。

- ①就学相談事業
- ②いじめ防止対策事業
- ③教育相談
- ④スクールソーシャルワーカー活用事業
- ⑤不登校児童生徒支援事業

▶担当部署…教育課・子育て支援課

● 妊産婦さんへの支援

妊娠・出産・子育てはホルモンバランスが変わり、慣れない育児などから母親のメンタルヘルス不調を招きやすい時期です。母子手帳交付時や出産後の新生児・2か月訪問で、妊産婦さんへの適切な支援のためにスクリーニング(特定妊婦・産後うつ)を実施し、妊娠中及び出産や子育てを安心して過ごせる環境を整えます。

▶担当部署…健康増進課

● 「心配ごと“つないで支援”シート」の活用【再掲】

自殺に追い込まれる人の約7割は、亡くなるまでに何かしらの相談窓口を訪れていると言われます。悩みごとを複数抱えている人を察知し、相談先に必ずつなぎ、支援が適切に行われ、各関係機関が連携して支援を行うことが必要です。今後作成する「心配ごと“つないで支援”シート」を活用して、確実に連携した支援が提供できる仕組みの構築を目指します。

▶担当部署…健康増進課

多量飲酒者スクリーニング及び簡易介入の実施（住民検診）

飲酒と自殺は密接な関係にあります。74歳以下の住民検診受診者(巡回検診)を対象に、AUDITスクリーニングテストを実施し、スクリーニング結果に応じて、支援を行います。

▶担当部署…健康増進課

行動計画（取組・事業の内容）と主な担当部署

困難を抱えた人を支援する

● 精神障害者家族会（のぞみ会）の育成支援

家族会では、同じ病気のある家族を持つ者同士が悩みを分かち合うためのつどいや、病気を正しく理解し、当事者本人を支えられるように学習会を開催したり、精神疾患と障害についての差別や偏見を解消するための活動を行ったりしています。当事者を支えること、親亡き後の生活など、不安や悩みは大きく、引き続き支援していきます。

▶担当部署…福祉介護課・健康増進課

● いのち支える自殺対策協議会を通じた情報共有【再掲】

生活困窮者は、経済的困窮に加えて多様な問題を複合的に抱えていることから、広い知見で対応する必要があります。庁外組織である「いのち支える自殺対策協議会」でさまざまな情報を共有して、各実務者の知見により生活困窮者の自殺予防にあたります。

▶担当部署…健康増進課

● 町営住宅の維持管理

町営住宅の居住者や入居申込者の中には、生活困窮や低収入など、生活面で困難や問題を抱えていることがあります。通常管理業務の中でそれに気づき、必要に応じ福祉担当課と情報を共有すれば、未然に問題を解決でき、生きる支援となり得ます。

▶担当部署…建設課・福祉介護課

● 町税及び各種料金等徴収業務と連携した生活困窮者の把握

生活困窮者は、経済的困窮から町税や各種料金を滞納していることが多くあります。納税、納付にかかる相談から生活上の問題を発見できることから、庁内で横断的に情報を共有できる仕組み、枠組みの確立を検討し、生活困窮者の把握に努めます。

▶担当部署…税務課・健康増進課・建設課・上下水道課・教育課・子育て支援課

● 生活保護に関する相談

生活保護受給者の中には、複数の悩み事から、生きづらさを抱えながら生活している人もいます。訪問支援等の中で、抱えている問題の把握を行うとともに本人の変化をキャッチし、適切な支援先につなぎ、連携した支援を行います。

▶担当部署…福祉介護課

● 生活困窮者自立支援制度との連動

事業内容を周知し、対象となる人が、支援機関である新潟県パーソナルサポートセンターによる支援につながりやすくします。自殺の危険性が高い場合、町関係機関と連携した支援を行っていきます。

▶担当部署…福祉介護課

行動計画（取組・事業の内容）と主な担当部署

● 若年者への就労支援

若年者への就労支援は、それ自体が重要な生きる支援でもあります。また 就労に関わる問題だけでなく、心の悩みを抱えた若年者にも対応できるような支援体制を整えられれば、若年者への生きることの包括的な支援にもなり得ます。こうした観点に立って、自殺対策担当課と労働行政担当課が連携していきます。

▶担当部署…健康増進課・観光商工課

● 総合相談会の実施

無職者・失業者は、経済的困窮や心身の不調等、複数の問題を抱えていることが多く、就労支援という単一の相談会では対応が十分できないことがあります。また、自殺リスクの高い方は心身共に疲弊していることも多く、同時に、法律・消費生活・健康相談など、それぞれの問題解決に対応できる総合相談会の実施は支援に有効です。相談をきっかけに関係機関で連携した支援を提供する機会にもなります。

▶担当部署…総務管理課・健康増進課・観光商工課

● 地域若者サポートステーションとの連携

就職に悩みを抱える 15 歳から 39 歳までの無業の若者の就業的自立を支援する「地域若者サポートステーション」について、啓発を進めていきます。また魚沼地域でも出張相談が開催されているので、数多くの方がこれにつながるよう取り組みます。

▶担当部署…健康増進課・観光商工課

自分らしく過ごせる暮らしの実現 一居場所づくり一

● 障害者地域生活支援事業「ふれあいサロン」「こすもす」

障害のある人がつどい、軽作業や調理実習、レクリエーション等を通じて、楽しみや仲間づくり、地域の中での居場所づくりを支援しています。

▶担当部署…福祉介護課・湯沢町社会福祉協議会・障害者相談支援センターみなみうおぬま

● 一般介護予防事業（居場所づくりの推進）

温水健康体操教室、元気パワーアップ倶楽部、けんこつ体操教室、ひだまり教室といった各種事業を通じて、高齢者を中心とした町民の身体機能や脳の活性化を図るとともに、参加者同士の交流を促進し、楽しく過ごせる居場所づくりの推進を行います。

▶担当部署…健康増進課・福祉介護課

● 認知症総合支援事業による地域づくり（アクション農園倶楽部の展開）

認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症地域支援施策を展開しています。その一つに「アクション農園倶楽部」がありますが、全国的にその活動が注目されています。農業を通して人がつながり合い、生きがい、やりがい、生まれる場としてこれからも活性化させ、居場所づくりを進めていきます。

▶担当部署…健康増進課・福祉介護課

行動計画（取組・事業の内容）と主な担当部署

● 生活支援体制整備事業の推進と普及啓発

いつまでも安心して自分らしい暮らしができるように、生活をする上でのちょっとした困りごとを支援する事業があります。利用者の心配な様子に気づき、サービス提供者と実施機関が連携して支援にあたります。同時に、近所助け合いの意識を普及啓発することで、誰もが安心して暮らせる地域を目指します。

- ①湯沢つながり隊
- ②見守り訪問支援員ネットワーク事業
- ③配食サービス事業
- ④緊急通報装置設置事業

▶担当部署…健康増進課・福祉介護課・湯沢町社会福祉協議会

● 福祉バスの運行

65歳以上の高齢者や障がいを持つ人を対象に、健康増進施設まで 無料送迎バスを運行しています。人との交流や買い物、受診等の目的で利用する人が多く、自分らしい暮らしを維持できることにつながっています。

▶担当部署…福祉介護課

● 子育てを地域で支える、孤立させない子育て支援事業

家族や地域の人とのかかわり合いや助け合いが子育てには欠かせません。母親を孤立させないことで、母親が安心して子どもに向き合えることにつながり、子どもの健やかな育ちをサポートし、虐待を防ぐことにもつながります。

- ①地域子育て拠点事業
- ②学童保育事業
- ③ファミリーサポートセンターの運営及び事業実施
- ④児童家庭相談事業
- ⑤母子保健推進協議会活動

▶担当部署…子育て支援課・健康増進課

● 図書室の管理

読書環境を充実して、町民の生涯学習における居場所としての機能を高めます。学校に行きづらいと思う子どもたちが「安心して過ごせる居場所」となり得ます。

▶担当部署…教育課

● ALL YOUTH YUZAWA との連携による居場所づくり

ALL YOUTH YUZAWA のメンバーと町の課題を共有し、孤独や孤立を解消するための居場所づくりを検討していきます。

▶担当部署…企画政策課・健康増進課・福祉介護課

● 公園施設の維持管理・整備

公園内やトイレなどの施設を善良に管理し、常に清潔を保って公園が自殺の温床とならないようにします。また居場所づくりとしても、高齢者が安心して集うことができる場となるよう取り組みます。

▶担当部署…建設課

(5) 児童・生徒の SOS の出し方に関する教育

「湯沢学園」は、平成 26 年の開校以来、小中一貫校の特色を生かして連続性のある学びを創出しています。その教育方針の一つにあるのが「地域に愛され地域で育てる学校」です。これまで湯沢学園は、地域に学び、地域とともに歩む学校として、地域での体験活動、地域の高齢者等との世代間交流を活用して、児童・生徒が命の大切さを実感できる教育を実践してきました。

その一方で、いじめを苦にした児童・生徒の自殺が社会問題となる中、平成 28 年 4 月の自殺対策基本法では、学校における SOS の出し方教育の推進が盛り込まれています。このため当町でも、児童・生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法も学べるよう検討していきます。こうしたつらい時や苦しい時には助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOS の出し方教育）を行うことにより、子どもたちが学校や家庭で直面する問題に対処する力や、社会に出てからも役立つライフスキルを身に付けることができるようになります。

行動計画（取組・事業の内容）と主な担当部署

● 児童・生徒への SOS の出し方教育の実施

子どもたちの悩みや心配事に関する相談を心の教室相談員が対面で受け付ける取組を継続するとともに、既に取り組んでいる事例を参考として、いじめ等の様々な困難やストレスに直面したときに、信頼できる大人や相談機関に自ら助けの声をあげることでできるようになる具体的で実践的な教育を行っていきます。

▶担当部署…教育課

● 児童・生徒からの SOS の気づきの啓発（保護者向け）

いじめなどで悩む子どもたちは、日常生活の中で態度や行動で変化を示すことがあります。こうした変化に気づくだけでなく、子どもが出した SOS のサインにいち早く気づき、どのように対処するかについて、保護者が理解できるよう啓発のリーフレット等を作成して配布していきます。

▶担当部署…教育課

● スクールソーシャルワーカー活用と強化

中越教育事務所のスクールソーシャルワーカーを活用し、さまざまな問題や課題を抱えた児童・生徒に対し、置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなど、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を強化します。

▶担当部署…教育課

IV-3 生きる支援関連施策

自殺対策計画の策定に当たっては、自殺対策とは「生きることの包括的な支援」であるという視点から、現在の既存事業を最大限に活用し、計画に盛り込んでいくよう、庁内の関連事業を広く把握することが重要です。その際、庁内の事業を丹念に点検、確認する作業、言わば「事業の棚卸し」を行うことが有効な手法となります。

市町村が実際に「事業の棚卸し」を行うとき、作業がスムーズに進むよう国は手引として「事業の棚卸し事例集」を示しました。町でもこの「事業の棚卸し事例集」を参考にして、庁内の事業の中で自殺対策と関連性がないか検証を行い、自殺対策の視点を加えた事業としてまとめました。それが、以下に掲載する「生きる支援関連施策」です。

自殺対策への行動計画としてこれまで掲げた5つの基本施策だけではなく、「生きる支援関連施策」にある視点で日々の業務に取り組み、包括的な「生きる支援」を推進していきます。

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
事務局	議会事務局	議会情報提供	議会だより作成	▼一般質問等で「心の健康」に関する議事があった場合は、その内容を議会だよりにわかりやすく掲載し町民に周知することで、より関心を高めることができる。
総務部	総務管理課 企画政策課	住民への接遇	窓口対応 (来庁・電話)	▼各種相談を総合的に受ける窓口は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチする上で重要となる。 ▼窓口、電話対応を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、連携する可能性のある地域の相談機関等に関する情報を知っておいてもらうことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようになる可能性がある。
	総務管理課	行政情報提供・ 広聴事務	・ホームページ、 エフエム雪国での情報発信 ・広報紙の編集、 発行	▼住民が地域の情報を知る上で最も身近な情報媒体であり、自殺対策の啓発として、総合相談会等の各種事業・支援策等に関する情報を直接住民に提供する機会になり得る。 ▼「自殺対策強化月間（3月）」や「自殺予防週間（9月）」には特集を組むなどすると、より効果的な啓発が可能となる。
	総務管理課	職員研修事業	職員研修の実施	▼職員研修（特に新任）の1コマとして、自殺対策に関する講義を導入することで全庁的に自殺対策を推進するためのベースとなり得る。
	総務管理課	職員の健康管理事務	職員の心身健康 保持、健康相談	▼住民からの相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者への支援」となる可能性がある。
	総務管理課	東日本大震災 避難者生活見 守り事務	避難者の相談窓 口等	▼震災による避難者の中には自殺のリスクを抱えた方も少なくない。 ▼リスク層に接触する上での窓口として機能し得る。

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
総務部	総務管理課	湯沢町地域防災計画の見直し事業	ダイジェスト版新規作成、各種ハザードマップ更新	▼命や暮らしに関する様々な分野の相談先情報も、各種相談先一覧に加えることで、住民に対する相談先情報の拡充、周知に寄与し得る。
	総務管理課	無料法律相談委託	新潟県弁護士会による無料法律会（年4回）	▼弁護士相談に至る消費者の中には、抱えている問題が深刻であったり、複合的であったりするなど、自殺リスクの高い方も多と思われる。 ▼定期的な無料法律相談会の開催により、法律上の紛争等の解決を図れば、確実な問題解決につながる仕組みとなり得る。
	企画政策課	総合戦略推進会議	湯沢町総合戦略進捗状況等の審議	▼審議会における審議事項に自殺対策の取組等を加えることで、各地域での自殺対策の進捗の管理把握と、スムーズな事業促進を図れるようになる。
	企画政策課	ふれあい懇談会	町長が地域に出向き、行政について語り合う	▼自殺対策の取組等を、ふれあいトークのテーマとすることで住民への啓発の機会となり得る。
	企画政策課	町長喫茶室	町長との意見交換の場を役場内に設置	
税務町民部	税務課 町民課	住民への接遇	窓口対応（来庁・電話）	▼各種相談を総合的に受ける窓口は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチする上で重要となる。 ▼窓口、電話対応を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、連携する可能性のある地域の相談機関等に関する情報を知っておいてもらうことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようになる可能性がある。
	税務課	納税相談（徴収の緩和制度）	納税に関する相談受付	▼納税や年金の支払い等を期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあたり得る可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。 ▼相談を受け、徴収を行う職員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。
	税務課	徴収嘱託職員配置	徴収嘱託員による町税等の臨戸訪問、徴収及び収納事務	
	町民課	国民年金受付業務	国民年金の届出受付、相談対応	
町民課	総合窓口	来庁の住民からの照会の担当課への取次ぎ	▼各種相談を総合的に受ける窓口は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチする上で重要となる。 ▼窓口職員が担当課へつなぎ役としての対応を取れる。	

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
税務町民部	町民課	児童手当・扶養手当支給事務	児童手当・児童扶養手当の支給	<ul style="list-style-type: none"> ▼家族との離別・死別を経験している方は自殺のリスクが高まる場合がある。 ▼手当の支給機会を、自殺のリスクを抱えている可能性がある集団との接触窓口として活用し得る。
	町民課	ひとり親家庭等医療費助成事務	ひとり親家庭等医療費の助成	<ul style="list-style-type: none"> ▼ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすい。 ▼医療費の助成時に当事者との直接的な接触機会があれば、彼らの抱える問題の早期発見と対応への接点になり得る。
	町民課	葬祭費（国民健康保険）	被保険者の死亡に対する一時金の支給	<ul style="list-style-type: none"> ▼葬祭費の申請を行う方の中には、様々な問題を抱えて、自殺リスクの高まっている方もいる可能性がある。抱えている問題に応じて、そうした方を支援機関へつなぐ機会として活用し得る。 ▼亡くなった方の中には自殺のケースも想定されるため、遺族に対して一律で相談先等を掲載したリーフレットを配布することで、遺族への情報提供の機会として活用することもできる。
健康福祉部	健康推進課 福祉介護課	住民への接遇	窓口対応（来庁・電話）	<ul style="list-style-type: none"> ▼各種相談を総合的に受ける窓口は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチする上で重要となる。 ▼窓口、電話対応を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、連携する可能性のある地域の相談機関等に関する情報を知っておいてもらうことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようになる可能性がある。
	健康増進課	D V 被害者支援	<ul style="list-style-type: none"> ・被害者保護に関する庁内相互連携と情報共有 ・関連リーフレット配布等による相談機関等の啓発 ・配偶者暴力相談支援（D V 被害者同行支援） 	<ul style="list-style-type: none"> ▼D V 被害者は、一般的に自殺リスクの高い方が少なくない。 ▼D V 被害者は、一人で問題を抱えていることが多い。できるだけ人に合わない方法で相談窓口を知らせ、効果的なリーフレットの配布を実践すれば支援拡大につながる。 ▼庁内連携により情報が共有され、支援に携わる関係者間で理解を深めることができ、支援の漏れが防止できる。それが自殺リスクの低減につながる。 ▼D V 被害者の支援にあたる職員が、ゲートキーパー研修を受講することで、必要に応じて適切な機関へつなぐ対応ができるようになる。それが自殺リスクを抱えた人への支援の拡充となり得る。
	健康推進課 福祉介護課	湯沢町ふれあい福祉健康フェスティバル（湯沢町社会福祉協議会と共催）	<ul style="list-style-type: none"> ・町内の福祉、ボランティア関係団体が日頃の活動を紹介 ・町民の福祉向上と健康増進について関心を喚起 	<ul style="list-style-type: none"> ▼イベントのテーマの一つに自殺対策（生きることの包括的な支援）を取り上げることで、自殺対策の啓発の機会増加になる。 ▼パネル展示やリーフレット配布を行うことにより、一層の住民の理解深化の機会になり得る。

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
健康福祉部	健康増進課	健康増進施設管理	75歳以上の町営浴場会員に無料温泉浴場利用券を交付	▼高齢者向け相談機関の窓口一覧等のリーフレットがあれば、それを入浴券と合わせて交付することで、高齢者への相談先情報等の周知の機会とすることができる。
	健康増進課	美味しんぼ倶楽部	地域居住の中高年男性に料理教室等を行う	▼中高年の男性は、周囲とのつながりの喪失、役割の喪失などで、家庭や地域において孤立感が強まる方もいる。 ▼活動に参加することにより、健康への関心が高まるだけでなく、生きがいや居場所となり、孤立を防ぐことにつながる。 ▼参加者の健康状態を把握する機会となり、適切な相談支援機関等につなげることができる。
	健康増進課	町立湯沢病院改革プラン策定	総務省「新公立病院改革ガイドライン」に基づくプラン策定	▼プランの次期改訂の際に、自殺対策に言及することで、自殺対策との連動性を高めていくことができる。
	健康増進課	ファミリー健康プラン推進	・ファミリー健康プラン推進委員会の運営 ・推進委員会機関紙の作成 ・推進委員会の活動及び健康づくり関連の周知・広報 ・ファミリー健康プラン評価の実施	▼推進委員会委員の間で意識共有をして、推進委員会を基盤とすれば隙のない情報の捕捉と対策の推進が可能となる。 ▼プラン評価ではアンケート調査を行うが、自殺対策に特化した設問を加えることで、自殺対策との連動性を高めていくことができる。 ▼プラン評価は世代ごとに行う。評価までの町の自殺の実情から、どの世代がハイリスクかカテゴリを捕捉できる。評価結果を有機的に分析することで、よりきめ細かい対応が可能となり得る。 ▼プラン評価結果は町民に周知している。評価公表で自殺対策の進捗状況も周知すれば自殺対策の必要性を定期的に訴求できる。
	健康増進課	休日・夜間診療に関する広報	休日・夜間の急病の応急診療に関する周知	▼通常時間外で応急処置が必要な場合は、精神疾患の急激な悪化や家族の暴力等、自殺リスクにかかわる問題を抱えているケースが想定される。 ▼ケースによって、急病へ対応する情報提供だけでなく、こころの問題に対応する情報提供も必要となる。休日・夜間診療の広報を自殺対策と連動させることでより効果的な支援になり得る。
	健康増進課	心の健康づくり応援隊養成事業	こころの健康に関心を持ち、適切な相談機関等につなぎ、支えあう人を増やす	▼自身のメンタルヘルスの保持増進ができるように知識等を身につけ、自分の家族や周囲の心配な人に気づいて適切な相談機関等につなぎ、温かいささえあいができるようになる人を地域に増やすことは、自殺予防のために有効である。
	健康増進課	生活習慣病予防	健康普及イベント・保健指導・健診結果相談会の実施	▼健康診断やメンタルヘルスチェックの機会を利用して、心身の健康問題に関する状況確認を行う中で、必要な場合には専門機関につなげるなど、支援への接点となり得る。

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
健康福祉部	健康増進課	母子保健（妊娠・出産・子育ての母子健康手帳交付等）	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦の状況を面談で確認して保健指導を実施 ・母子健康手帳、妊婦健康診査受診券の交付 	<ul style="list-style-type: none"> ▼妊娠出産・子育ては不安を抱えやすい時期で、精神的な不調が起きると出産後の育児に影響を与える。母親の抱える心身及び養育におけるリスクを早期からキャッチし、妊娠期間中から継続的に支援することで、孤立を防ぎ、児童虐待のみならず、産後うつ発症を予防できるなど自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。
	健康増進課	母子保健（乳幼児訪問指導）	<ul style="list-style-type: none"> ・出産後の家庭訪問で子どもの発育確認と相談対応 ・乳幼児健康診査後の継続的フォロー 	<ul style="list-style-type: none"> ▼養育等によるストレスや育児不安にうまく対応できるように保健師が相談に対応している。これにより、母親との面談時に精神的な不調を把握しやすい状況に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。
健康福祉部・子育て教育部	健康増進課 子育て支援課	母子保健（母子保健推進協議会育成・赤ちゃんすくすくフェア開催）	<ul style="list-style-type: none"> ・行政と地域のパイプ役である母子保健推進協議会を育成 ・参加型イベントのフェアを開催 	<ul style="list-style-type: none"> ▼地域で親子が孤立せずに子育てできるように、地域で親子の子育てを応援し、行政と地域のパイプ役である母子保健推進協議会を育成する。 ▼育児ストレスや地域で孤立している親子に早期に気づき、行政につなぐことで、適切な専門機関が支援を早期に支援を提供できる。 ▼子育て支援や産後うつの予防につながり、それで母親の自殺リスクを軽減させることができる。
	健康増進課 子育て支援課	母子保健（親子教室の開催、妊婦（赤ちゃん）訪問）	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの社会性や能力発達を促す親子教室の開催 ・妊娠、出産、子育て期の切れ目ない支援とする訪問実施 	<ul style="list-style-type: none"> ▼親子あそび教室で複数の親子が会することと、保健師による妊婦への訪問実施は、妊産婦、子育て中の保護者に対するリスクの把握、切れ目のない多様な支援となり、生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。
健康福祉部	健康増進課	食育推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診時の離乳食等食育指導 ・園児と保護者への食教育 ・親子食育講座 	<ul style="list-style-type: none"> ▼保健師や栄養士がゲートキーパー研修を受けることで、親子で参加する食育講座の中で親と子の関わりが確認でき、日頃の母親の負担感や不安に気づく機会となることで問題を早期に発見し、対応することができる。
	健康増進課	幼児歯科健診	幼児の歯科疾患の予防と口腔の健全な発育、発達の支援	<ul style="list-style-type: none"> ▼子どもへの歯科健診は、家庭の生活状況や抱える問題等を把握する貴重な機会となり得る。 ▼貧困家庭への支援や虐待防止等の施策と連動させると、幼児だけでなくその親をも含めて包括的な支援ができる可能性があり、そうした支援は生きることの包括的支援（自殺対策）になり得る。
	健康増進課	精神保健（精神障害者の早期発見・早期治療・社会復帰促進）	<ul style="list-style-type: none"> ・早期発見・早期治療・社会復帰促進に向けた支援の連携 ・精神保健に関する普及啓発事業実施 	<ul style="list-style-type: none"> ▼精神障害を抱える人とその家族は、地域社会での生活に際して様々な困難を抱えていて、自殺リスクの高い人も少なくない。 ▼早期段階から社会復帰に向けた支援を専門医や相談支援機関・保健師等が展開し、当人や家族を包括的・継続的に支えていくことで、そうしたリスクの軽減につながり得る。

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
健康福祉部	健康増進課	精神保健 （アルコール問題）	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコール過剰摂取の害に関する知識の普及、啓発 ・依存症の人に専門医療機関受診を勧奨、自助グループを紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ▼アルコールの問題を抱える本人・家族は心身及び生活上に困難な複数の課題を抱えることが多く、これは自殺リスクを高める。相談により、回復への支援ができることを知らせる必要がある。 ▼自助グループを紹介することや相談の機会は、飲酒行動上の問題を抱える人の情報をキャッチし、関係機関が連携し支援するための契機、接点になり得る。
	健康増進課	重複多受診者 訪問指導	在宅看護師の訪問で被保険者の健康相談、適正受診の指導を行う	<ul style="list-style-type: none"> ▼医療機関を頻回・重複受診する人の中には、地域で孤立状態にあることや日々の生活や心身の健康面等で不安や問題を複数抱えることがあり、それは自殺リスクを高める。 ▼訪問指導で状況の聞き取りと把握を行い、自殺リスクが高いと判断され、他機関につなぐことができれば、リスク軽減につながる。
	健康増進課	40歳未満対象の 基本健康診査(国民健康保険加入者分)	40歳未満の被保険者で、受診機会のない人に健診を実施	▼健康診断やメンタルヘルスチェックの機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関による支援への接点になり得る。
	健康増進課	うつチェック アンケート	30～64歳の健診受診者に、うつチェックアンケートを実施	▼アンケート結果を活用し、自殺リスクが高いと判断された後に、個別の支援につなげることができれば、問題の早期発見と早期支援の機会となり得る。
	健康増進課	地区家庭訪問 事業	訪問により支援対象者をアセスメントして、必要な健康情報の提供やコーディネートを行う	<ul style="list-style-type: none"> ▼家庭の中に入ることで、より詳細に家族が抱えている問題点を包括的に捉えることができ、自発的に表現しない日常の悩みに気づくことができる。 ▼自殺対策と地域づくりとの関連性について他の地区組織等に言及し、関係者の理解促進と意識の醸成を図ることで、自殺対策（生きることの包括的支援）における連携強化につながり得る。
	健康増進課	栄養教室 （ヘルスマイ ト養成講座）	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進員の養成 ・地域住民の食生活改善を通じた生活習慣病予防と健康寿命の延伸 	<ul style="list-style-type: none"> ▼心身の健康保持と食生活との関連を学び、養成講座受講者自らが心身の健康保持への関心を高め、知識を持つことができる。 ▼推進員の養成講座の中に、自殺対策の視点を入れることにより、推進員が自殺のリスクを早期に発見し、適切な支援先へつなぐ等の対応が取れるようになる可能性がある。
	健康増進課	食生活改善推 進協議会連携	食生活改善推進協議会と連携して適塩や野菜摂取の必要性などを訴求する	<ul style="list-style-type: none"> ▼会員が地域住民に心身の健康保持と食生活の関連性を普及啓発する役割を担うことができる。 ▼各種イベントにおいて、生活習慣病を切り口に、住民の生活状況の把握等を行うことで、自殺のリスクが高い住民がいた場合には、個別相談や継続支援につなげる等の支援への接点となり得る。
	健康増進課	理美容業者と の連携	理美容師への自殺に関する現状と対策を周知する	<ul style="list-style-type: none"> ▼住民生活に近い業界関係者に対し、地域の自殺実態について理解を促進すれば、自殺リスクを抱える住民の早期発見・対応につながる。 ▼各団体や登録事業所にリーフレットを配架してもらうことで、住民への情報周知の接点を大幅に増やせる可能性がある。

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
健康福祉部	健康増進課	指定管理者による町立病院の運営	365日24時間の一次医療を提供して総合的な診療活動を行う	<ul style="list-style-type: none"> ▼自殺未遂者支援や地域包括ケア事業等を進める上での、地域の拠点となり得る。 ▼受診者本人やその家族と密に接する医療関係者と町民の体と心の健康状況を情報共有することで、危険な兆候を初期から掴むことができる。
	健康増進課	自殺予防パンフレットの配布	パンフレットの各所配布で多くの住民への問題啓発を図る	<ul style="list-style-type: none"> ▼啓発用リーフレットの配布を通じて、地域の支援機関等の資源について住民に情報周知を図ることができる。
	福祉介護課	民生・児童委員事務	民生・児童委員による地域の相談、支援の実施	<ul style="list-style-type: none"> ▼相談者の中で問題が明確化していなくても、同じ住民という立場から、気軽に相談できるという強みが民生・児童委員にはある。 ▼地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口として機能し得る。
	福祉介護課	地域福祉推進事業（湯沢町社会福祉協議会との連携）	<ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉館等を拠点としたネットワークの推進 ・地域福祉計画推進委員会運営 ・地域福祉計画地区福祉推進会議運営 ・小地域ネットワーク支えあい補助金業務 ・地域福祉計画策定 	<ul style="list-style-type: none"> ▼地域包括ケアと自殺対策との連動は今後の重要課題ともなっていて、地域福祉ネットワークや会議体はその連動を進める上での要となり得る。 ▼地域の自殺実態や対策の情報、要支援者の安否情報の収集ならびに関係者間で情報等の共有を図ることで、両施策のスムーズな連動を図ることができる。 ▼地域福祉支援員や地域福祉館職員による相談活動や見守り活動は、地域において自殺リスクを抱えた対象者の早期発見と支援になり得る。
	福祉介護課 健康増進課	地域包括ケアシステム推進事業	住まい・医療・介護・介護予防・生活支援を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムの推進	<ul style="list-style-type: none"> ▼地域包括ケアシステムの種々の活動を通じて、地域の問題を察知し支援へとつなげる体制を整備するだけでなく、地域住民同士の支え合いや助け合いの力の醸成にもつながり、それは自殺対策（生きることの包括的支援）にもなり得る。
	福祉介護課	老人クラブ活動費助成	高齢者向けクラブへの活動費の助成	<ul style="list-style-type: none"> ▼クラブを対象に講習会や研修会で自殺問題に関する講演ができれば、住民への問題啓発と研修を受ける機会となり得る。
	福祉介護課	高齢者大運動会・敬老会事業	<ul style="list-style-type: none"> ・社会参加、健康、生きがいづくりの促進 ・家族、地域とのつながりを実感できるスポーツ、文化イベントの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ▼イベント内でテーマに関連させながら生きることの包括的支援（自殺対策）のパネル展示やブース出展の機会を持てば、高齢者及びその周囲の方々への啓発の機会とすることができる。

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
健康福祉部	福祉介護課	福祉バス運行事業	通院や買物等で市街地まで移動するバスを運行	▼高齢者向け相談機関の窓口一覧情報等をバス車内に掲示することにより、高齢者への相談先情報等の周知の機会とすることができる。
	福祉介護課	介護給付に関する事務	・訪問介護、訪問看護、通所介護などの居宅サービス給付 ・介護老人福祉施設、介護老人保健施設などの施設サービス給付 ・介護認定申請時の相談支援	▼介護は当人や家族にとって負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もある。 ▼相談支援の提供は、介護にまつわる問題を抱えて自殺のリスクが高い住民との接触機会として活用し得る。 ▼相談を通じて当人や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
	福祉介護課 健康増進課	介護相談	高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談	▼介護は当人や家族にとっての負担が少なくなく、時に自殺リスクにつながる場合もある。 ▼介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や当人が抱える様々な問題を察知し、支援につなげることは、自殺対策（生きることの包括的支援）にもつながる。
	福祉介護課 健康増進課	高齢者への総合相談事業	地域包括支援センターで初期段階からの継続した相談支援を行い、ネットワーク構築する	▼問題の種類を問わず総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチできる窓口となり得る。 ▼訪問等のアウトリーチ機能も有していることから、支援の途中で関わりが途切れる事態を防ぐことも可能で、取組自体が生きることの包括的支援（自殺対策）にもなっている。
	福祉介護課 健康増進課	介護職員人材育成事業	地域内の介護事業所等に勤務する職員の技術向上を図り、介護サービス維持、向上を目指す	▼要介護の当事者やその家族には、様々な問題を抱え、自殺リスクの高い人がいる可能性がある。 ▼介護職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、自殺対策の視点も加えることで、適切な機関へつなぐ等の対応の強化につながる。 ▼介護は従事者にかかる負担が大きいため、ストレスへの対処法に関する情報や困ったときの相談先を提供することで、支援者（介護職）への支援の充実に向けた施策にもなり得る。
	福祉介護課	養護老人ホームへの措置入所	65歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者への入所手続き	▼老人ホームへの入所手続きの中で、当人や家族等と接触の機会があり、状況等の聞き取りができれば、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点ともなり得る。
	福祉介護課 健康増進課	地域ケア会議	地域ケア会議（事例検討含む）の開催	▼地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、ケア会議等で共有することで、自殺対策のことも念頭におき、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携関係の強化や、地域資源の連動につなげていくことができる。

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
健康福祉部	福祉介護課 健康増進課	認知症総合支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座 ・認知症キャラバン・メイト養成研修 ・アクション農園倶楽部 ・寄り合いどころかたり湯 ・介護者のつどい ・認知症地域支援推進員 ・認知症ケアパス ・認知症初期集中支援チーム 	<ul style="list-style-type: none"> ▼認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中での共倒れや心中が生じる危険性もある。 ▼認知症サポーターやキャラバンメイト、認知症地域推進員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、リスクの早期発見と対応等、気づき役の役割を担えるようになる可能性がある。 ▼介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、支援者相互の支え合い（※支援者への支援）を推進し得る。 <p>※支援者への支援は、新しい自殺総合対策大綱において重点項目の1つとされている。</p>
	福祉介護課 健康増進課	総合事業	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問サービス、通所サービス事業 ・65歳以上対象の介護予防・重度化防止事業（温水健康体操教室、元気パワーアップ教室、けんこつ体操教室、サロンひだまり） ・予防事業教室指導者、アシスタントの養成 	<ul style="list-style-type: none"> ▼介護保険未利用で閉じこもりがちだったり、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態だったりする高齢者を把握し、手を差し伸べるときの窓口、接点となり得る。 ▼指導者となる住民に、自殺予防の為の研修の受講を推奨し、自殺リスクに対する気づきの力を高めてもらうことにより、教室参加者の中に自殺リスクを抱えていそうな人がいた場合には、行政につなぐ等の対応を推進することにつながる。
	福祉介護課 健康増進課	高齢者虐待防止ネットワーク推進事業	高齢者の虐待防止や早期発見に努め、高齢者や養護者への支援を行う	▼ネットワーク会議において高齢者の自殺実態や抱えこみがちな課題、虐待や介護と自殺との関係性等について情報共有することで、高齢者向けの自殺対策について理解が深まり、関係者による取組の推進を図ることができる。
	福祉介護課 健康増進課	在宅医療・介護連携推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアに関わる専門職、関係者による多職種協働 ・住民の医療と介護を支える協議 	▼協議会の議題の一つとして、地域の自殺実態や自殺対策の内容等につき議論し、関係者の認識の共有や理解の促進を図ることで、自殺対策（生きることの包括的支援）を核にしつつ、様々な支援機関の連携促進や対象者への包括的なサービスの提供等につなげられる可能性がある。
	福祉介護課	地域生活支援事業（日中一時支援）	障害者（児）の介護者が居宅における介護ができないとき、一時的に施設に預けて必要な保護を行う	<ul style="list-style-type: none"> ▼ショートステイの機会を活用し、障害者（児）の状態把握を行うことで、虐待等の危険を早期に発見する機会ともなり得る。それは自殺リスクへの早期対応にもつながり得る。 ▼介護の負担を軽減するという意味で、支援者（介護者）への支援としても位置付けできる。

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
健康福祉部	福祉介護課	緊急通報装置貸与事業	通報システム設置による生活の安全確保と不安解消	▼通報システムの設置を通じて、独居の重度身障者の連絡手段を確保し、状態把握に努めるとともに、必要時には他の機関につなぐ等の対応をするなど、支援への接点として活用し得る。
	福祉介護課	訓練等給付に関する事務	自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A型B型、共同生活援助等の訓練給付	▼障害者の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先へとつなげる上での最初の窓口となり得るもので、そうした取組は自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
	福祉介護課	配食サービス事業	独居障害者世帯への訪問による配食提供と安否確認	▼心理的なサポートも併せて行うことができれば、障害者の健康で自立した生活の支援と孤独感の解消だけでなく自殺のリスク軽減にも資する包括的な支援になる可能性がある。
	福祉介護課	障害者差別解消推進事業	・ 障害者基幹相談支援センターに相談窓口を設置 ・ 住民や民間事業者等に対する周知、啓発	▼センターで相談対応にあたる職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には適切な機関へつなぐ等の対応について理解を深めてもらい、自殺リスクを抱えた人の把握、支援を拡充していくことができる。
	福祉介護課	地域自立支援協議会の開催	医療、保健、福祉、教育、就労等関係機関とのネットワーク構築	▼医療や福祉等の各種支援機関の間に構築されたネットワークは、自殺対策（生きることの包括的支援）を展開する上での基盤ともなり得る。
	福祉介護課	障害者虐待の対応	障害者虐待に関する通報、相談窓口の設置	▼虐待への対応を糸口に、当人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題も察知し、適切な支援先へとつないでいく接点（生きることの包括的支援への接点）にもなり得る。
	福祉介護課	障害者相談支援センター事業	・ 障害者福祉等の相談に応じた必要な情報提供、助言などの支援 ・ 虐待防止センターの機能も持つ相談支援センターの運営	▼センターで相談対応にあたる職員に、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。
	福祉介護課	障害者相談員による相談業務（身体・知的障害者相談員）	行政から委託された障害者相談員による相談業務	▼各種障害を抱えて地域で生活している人は、生活で直面する様々な困難の中で自殺リスクが高まる場合もある。 ▼相談員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、必要な場合に適切な支援先につなぐ等、気づき役、つなぎ役を担える可能性がある。
	福祉介護課	福祉サービスのしおり作成	各種福祉サービス制度を紹介するガイドブックの作成、配布	▼しおりの改訂時に、生きる支援に関連する相談窓口の一覧情報を入れ込むことで、住民に対する相談機関周知の拡充を図ることができる。

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
健康福祉部	福祉介護課	生活保護施行に関する事務（県との連携）	<ul style="list-style-type: none"> ・就労支援 ・医療ケア相談 ・高齢者支援 ・資産調査 	<p>▼生活保護利用者（受給者）は、利用（受給）していない人より自殺のリスクが高いことが既存調査により明らかで、各種相談・支援の提供は、アプローチするための機会となり得る。</p>
	福祉介護課	精神保健福祉推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・相談、訪問指導、普及啓発 ・ボランティア養成講座 ・心の健康づくり講座等開催 ・家族会運営の助言、指導 ・要支援者対応 	<p>▼相談対応や訪問指導を行う職員や、精神保健福祉ボランティア等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、必要時には他の支援機関につなぐことができる。</p> <p>▼職員や精神保健福祉ボランティアが、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。</p>
産業観光部	観光商工課 環境農林課	住民への接遇	窓口対応（来庁・電話）	<p>▼各種相談を総合的に受ける窓口は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチする上で重要となる。</p> <p>▼窓口、電話対応を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、連携する可能性のある地域の相談機関等に関する情報を知っておいてもらうことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようになる可能性がある。</p>
	観光商工課	U I ターン、新卒者就職支援	<ul style="list-style-type: none"> ・U I ターン希望者、新卒者の就労相談 ・内職の求人求職相談 ・就職面接会、インターンシップ等の実施 	<p>▼若年者への就労支援は、それ自体が重要な生きる支援（自殺対策）でもある。</p> <p>▼就労に関わる問題だけでなく、心の悩みを抱えた若年者にも対応できるような支援体制を整えられれば、若年者への生きることの包括的な支援（自殺対策）にもなり得る。</p>
	観光商工課	消費生活対策事務	<ul style="list-style-type: none"> ・消費者相談、情報提供 ・消費者教育、啓発 ・消費者団体活動支援 	<p>▼消費生活上の困難を抱える人々は、自殺リスクの高いグループでもある。</p> <p>▼消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握、対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援を展開し得る。</p>
	観光商工課	中小企業資金融資	<ul style="list-style-type: none"> ・経営安定化への緊急助成 ・信用保証制度による補助 ・認定事業者に対する特別助成の補給 ・経営支援融資（災害緊急）を利用した助成金の補給 	<p>▼融資の機会を通じて、企業の経営状況を把握するとともに、経営難に陥り自殺のリスクの高まっている経営者の情報をキャッチし、適切な支援先へとつなげる等の機能を果たし得る。</p> <p>▼健康経営促進に向けたPR案の検討を行うことで、健康経営の強化を図る起点にもなり得る。（それらは労働者への生きることの包括的支援につながり得る。）</p>

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
産業観光部	環境農林課	公害・環境関係の苦情相談	住民から公害、環境に関する苦情、相談を受けて対応する	<ul style="list-style-type: none"> ▼自殺に至る背景には、近隣関係の悩みやトラブル等が関与している場合や、悪臭や騒音等の住環境に関するトラブルの背景に精神疾患の悪化等が絡んでいる場合も少なくない。 ▼公害や環境に関する住民からの苦情相談は、それらの問題を把握、対処する上で有益な情報源として活用できる可能性がある。
	環境農林課	交通安全対策に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ・交通事故に関する相談、助言 ・支援機関の情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ▼交通事故の加害者・被害者ともに、事故後には様々な困難や問題に直面し、自殺リスクが高まる可能性がある。 ▼加害者・被害者の双方に相談の機会を提供することは、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。 ▼相談者にリーフレットを配布することで、支援機関等の情報周知が可能となる。
	環境農林課	農業資金の利子補給・認定農業者の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・借入資金に対する利子補給 ・農業経営改善計画の作成 ・経営改善計画認定農業者への融資（利子補給） 	<ul style="list-style-type: none"> ▼利子補給の機会を通じて、農家の経営状況を把握するとともに、経営難に陥り自殺のリスクの高まっている経営者の情報をキャッチし、適切な支援先へとつなげる等の機能を果たし得る。 ▼健康経営促進に向けたPR案の検討を行うことで、健康経営の強化を図る起点にもなり得る。（それら農業者への生きることの包括的支援につながり得る。）
	環境農林課	農業次世代人材投資事業（旧青年就農給付金）	経営が安定しない新規就農の若年農業者への農業次世代人材投資資金を交付する	<ul style="list-style-type: none"> ▼若年者への就労支援は、それ自体が重要な生きる支援（自殺対策）でもある。 ▼就労に関わる問題だけでなく、心の悩みを抱えた若年者にも対応できるような支援体制を整えられれば、若年者への生きることの包括的な支援（自殺対策）にもなり得る。
	環境農林課	人・農地問題解決推進事業	「人・農地プラン」を作成して農地の継続利用を図る	▼高齢の農業者等で、農業の継続が困難となり、農地管理に不安を覚える経営者の情報をキャッチし、適切な支援先へとつなげる等の機能を果たし得る。
	環境農林課	鳥獣被害防止対策事務	<ul style="list-style-type: none"> ・電気柵設置補助、有害鳥獣追払い組織設置 ・鳥獣被害から農地を守る支援 	<ul style="list-style-type: none"> ▼鳥獣被害により農業に支障をきたしている人に電気柵設置や追い払い組織の設置補助を周知し、活用してもらうことで、個人及び地域での持続的な営農が可能となる。 ▼営農を継続することで、農業の楽しさを得ることができ、農業が地域内の共通の話題になり得る。それは、心身ともに充実した生活につながり得る。
	地域整備部	建設課 上下水道課	住民への接遇	窓口対応（来庁・電話）

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
地域整備部	建設課	町営住宅事務	<ul style="list-style-type: none"> 住宅管理事務 公募事務 収納事務 	<p>▼町営住宅の居住者や入居申込者、入居の相談者は、生活困窮や低収入など、生活面で困難や問題を抱えていることがあるため、通常の管理業務の中で気づき、必要に応じ福祉担当課と情報を共有すれば、未然に問題を解決し得る。</p>
	建設課	土木管理に関する事務	<p>道路及び河川使用の適正化指導に関する事務（ホームレス対応等）</p>	<p>▼ホームレスの方は自殺のリスクが高い。</p> <p>▼維持管理作業やパトロールなどでホームレス等を確認した場合、福祉担当課と情報を共有すれば、自殺リスクを低減することにつながる。</p>
	建設課	都市公園の管理及び設置に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> 公園管理事務 公園施設維持補修事務 公園整備事務 	<p>▼園内やトイレを善良に管理し、清潔を保つことで、公園が自殺の温床とならないようにすることができる。</p>
	上下水道課	水道料金徴収業務	<ul style="list-style-type: none"> 料金滞納者に対する料金徴収（集金）事務 給水停止執行業務 	<p>▼水道使用料を滞納している人への督促業務等を含むのであれば、徴収員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対し、必要に応じて他機関へつなぐ等の対応ができるようになる可能性がある。</p> <p>▼滞納者に対する水道料金票に、生きる支援に関する相談先情報を掲載することで、住民に対する情報周知を図ることができる。</p>
子育て教育部	教育課 子育て支援課 認定こども園	住民への接遇	窓口対応 (来庁・電話)	<p>▼各種相談を総合的に受ける窓口は、自殺者の多くが複数の問題を抱えていることから、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチする上で重要となる。</p> <p>▼窓口、電話対応を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、連携する可能性のある地域の相談機関等に関する情報を知っておいてもらうことで、その職員がつなぎ役としての対応を取れるようになる可能性がある。</p>
	教育課 子育て支援課	図書館の管理	<ul style="list-style-type: none"> 生涯学習の場としての読書環境の充実 映画会、お話し会等の開催など教育、文化サービス提供 	<p>▼図書館を啓発活動の拠点とし、自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に連携できれば、住民に対する情報提供の場として活用し得る。</p> <p>▼実際に、図書館で自殺対策（生きることの包括的な支援）関連の展示やリーフレットの配布を行っている自治体は少なくない。</p> <p>▼学校に行きづらいと思っている子どもたちにとって「安心して過ごせる居場所」となり得る可能性もある。</p>
	教育課	公民館講座事業	<ul style="list-style-type: none"> 自発的意思で学ぶサークル活動 気軽に受講できる各種講座の開設 	<p>▼講座の講義を通じて、地域の実情を良く理解した上で、地域内の自殺の状況や自殺対策に関する理解も深めてもらうことで、地域の「支え手」を育成する機会になり得る。</p>

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
子育て教育部	子育て支援課	青少年教育事業	青少年の豊かな人格形成や指導者の資質の向上を図る各種講習会の開催	<ul style="list-style-type: none"> ▼青少年層は学校や会社等でのつながりが切れてしまうと、社会との接点を喪失し孤立する危険性が高い。 ▼青少年たちの集える場や機会の創設・運営を支援することで、自殺のリスクを抱えかねない青少年との接触を図れる可能性がある。
	子育て支援課	青少年対策事業	青少年問題協議会の開催	<ul style="list-style-type: none"> ▼協議会において、青少年層の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有してもらうことで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。 ▼地域の若年層の自殺実態を把握する上で、青少年に関する情報収集の機会となる可能性もある。
	子育て支援課	青少年健全育成事業	<ul style="list-style-type: none"> ・育成・広報活動 ・環境浄化活動 ・非行防止活動 ・相談業務 	<ul style="list-style-type: none"> ▼街中の徘徊など、一見すると「非行」と思われる行動が、実は青少年にとっての「SOS」である場合も少なくない。 ▼研修会等の際に、青少年の自殺の現状と対策（生きることの包括的支援）について情報提供を行うことにより、青少年向け対策の現状と取組内容について理解を深めてもらうことができる。
	教育課 子育て支援課	各種補助金（女性青少年教育費）	<ul style="list-style-type: none"> ・中学生リーダーシップ研修会の参加助成 ・青少年海外研修等助成事業 	<ul style="list-style-type: none"> ▼薬物を乱用している若者の中には、様々な問題を抱えて自殺リスクの高い子もいる。 ▼指導員にゲートキーパー研修等を受講してもらうことで、そうした自殺リスクの高い若者の早期発見・早期対応を図れるようになる可能性がある。
	子育て支援課	利用者支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・総合子育て支援センター利用者支援専門員による子育て支援の推進 ・保育を必要とする世帯のニーズに合ったサービスの情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ▼子育て支援を行う関係団体同士のネットワークを強化していくことは、自殺のリスクを抱えた保護者の早期発見と支援の強化にもつながり得る。
	子育て支援課	子ども子育て会議	会議を通じた情報交換や連絡調整に加え、研修、啓発活動を行い、支援に必要な体制を整備する	<ul style="list-style-type: none"> ▼会議のテーマに児童生徒や若年層の自殺問題や自殺対策を盛り込むことで、基本的な理解を促すことができる。 ▼会議を通じて関係者同士が連携を深めていくことで、地域の関係者が子どもたちからのSOSを受け止め、必要な支援を提供するための基盤の整備に寄与し得る。
	子育て支援課	地域子育て拠点事業	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児のいる保護者同士の交流 ・情報交換や子育てに係る相談の場の設置 ・子育てひろば事業、一時預かり事業 	<ul style="list-style-type: none"> ▼周囲に親類・知人がいない場合、子育てに伴う過度な負担が夫婦（特に妻）にかかり、自殺のリスクが高まる恐れもある。 ▼保護者が集い交流できる場を設けることで、そうしたリスクの軽減に寄与し得るとともに、危機的状況にある保護者を発見し早期の対応につなげる接点にもなり得る。

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
子育て教育部	子育て支援課	学童保育事業	昼間保護者のいない家庭の小学校児童の放課後及び長期休業中の学童保育所での保育	<ul style="list-style-type: none"> ▼学童保育を通じて、保護者や子どもの状況把握を行う機会が多々あり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する接点になり得る。 ▼学童保育所の職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、問題を抱えている保護者や子どもがいた場合には、その職員が必要な機関へつなぐ等の対応が取れるようになる可能性がある。
	認定こども園	保育の実施（公立認定保育園）	<ul style="list-style-type: none"> ・湯沢認定こども園での保育、育児相談 ・家庭保育が困難な乳幼児の保育の相談 	▼保育士にゲートキーパー研修を実施することで、保護者の自殺リスクを早期に発見し、他の機関へつなぐ等、保育士が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。
	子育て支援課	保育料等納入促進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・認定こども園の保育料納入勧奨指導 ・滞納整理強化 	▼保育料を滞納している保護者の中には、生活上の様々な問題を抱えて、払いたくても払えない状態の方もいると思われる。事業を通して、必要な支援につなげられる可能性がある。
	子育て支援課	総合子育て支援センターの運営（総合相談及び情報提供）	子どもと家庭に関する総合相談及び情報提供	▼子育て中の保護者からの育児に関する各種相談に、様々な専門機関と連携しながら応じることで、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し、対応することが可能となり、それは自殺リスクの軽減にもつながり得る。
	子育て支援課	総合子育て支援センターの運営（児童虐待防止対策の充実）	児童虐待防止対策の充実（児童虐待SOS、養育支援訪問）	<ul style="list-style-type: none"> ▼子どもへの虐待は、家庭が困難な状況にあることを示す一つのシグナルであるため、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減にもつながり得る。 ▼被虐待の経験は、子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなるため、子どもの自殺防止、将来的な自殺リスクを抑えることにおいても、児童虐待防止は極めて重要である。
	子育て支援課	ファミリー・サポート・センターの運営	育児の援助を行いたい人と受けたい人の会員組織化	▼会員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、子育てに関連する悩みや自殺リスクの把握についての理解が深まり、必要時には専門機関の支援につなげるなど、気づき役やつなぎ役の役割を担えるようになる可能性がある。
	子育て支援課	児童家庭相談事業	適正な児童養育と家庭児童の福祉向上にかかる相談、指導を行う児童家庭相談員の配置	▼相談員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺のリスクを早期に察知し必要な機関へつなぐ等の対応を強化できる可能性がある。
	教育課	P T A 活動の支援・育成に関する事務	郡市小中学校 P T A 連絡協議会への参加	<ul style="list-style-type: none"> ▼セミナーや研修会等で自殺問題について講演することにより、保護者の間で、子どもの自殺の危機に対する気づきの力を高めることができる。 ▼役員会で相談先の情報等を提供することで、子どもへの情報周知のみならず、保護者自身が問題を抱えた際の相談先の情報提供の機会にできる。

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
子育て教育部	教育課	放課後スクール事業	放課後等の校庭、体育館など学校施設の有効活用	▼子どもや保護者がクラスや学齢等を超えて交流できる機会を提供し、地域の方が指導してくれることで、世代を超えて信頼関係や助け合える関係を構築する上での貴重な機会となる。
	教育課 子育て支援課	学校支援ボランティア事業	・地域交流センターコーディネーター配置 ・地域住民等のボランティア派遣 ・研修会開催でスキルアップ	▼コーディネーターに対する研修会の際に、青少年の自殺の現状と対策（生きることの包括的支援）について情報提供を行うことで、現状と取組への理解の促進を図ることができる。
	教育課 子育て支援課 認定こども園	保小中連携事業	こども園、小学校、中学校間で連携してスムーズな移行を図る	▼こども園、小学校、中学校間で、児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有できれば、自殺のリスクを抱える家庭を包括的・継続的に支援することができる。
	教育課 子育て支援課	就学相談事業	特別に支援を要する児童・生徒に状況に応じたきめ細かな相談を行う	▼特別な支援を要する児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定される。 ▼各々の状況に応じた支援を、関係機関が連携・展開することで、そうした困難を軽減し得る。 ▼児童・生徒の保護者の相談にも応じることにより、保護者自身の負担感の軽減にも寄与できる。
	教育課	就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する事務	・経済的理由で就学困難な児童・生徒への給食費、学用品費等補助 ・特別支援学級在籍者への就学奨励費補助	▼就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えていたりしている可能性が考えられる ▼場合によって担当地区の民生児童委員の訪問で、実情の聞き取りや相談等を受けることもできる。
	教育課	奨学金に関する事務	奨学金に関する事務	▼貸与対象の学生との面談時に、家庭の状況やその他の問題等につき聞き取りすることで、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげて包括的な支援を行っていくことが可能になる。 ▼申請書での状況把握に努め、ケースに応じて、適切な相談支援先につなぐことができるよう留意していく。
	教育課	学級満足度調査	児童、生徒の心理面や学級集団を客観的に把握して学級経営や授業を改善する	▼客観的指標として調査結果を活用することにより、児童・生徒のメンタルヘルスの状態や、学級の状況等を把握するとともに、必要時には適切な支援につなげる等の支援への接点、参考情報になり得る。
	教育課	教職員人事・研修関係事務	教職員の研修及び研究・生活リズムの向上、体力の向上に向けた取組み	▼教職員のメンタルヘルス状態を把握して必要な場合に適切な支援につなげる対応を取ることの理解を深めることで、教職員支援（支援者への支援）の意識醸成につながり得る。 ▼研修資料として相談先一覧等のリーフレットの配布を行うことで、教員自身ならびに児童生徒向けの支援策の周知徹底と活用を図ることができる。

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
子育て教育部	教育課	学校職員安全衛生管理事業	労働安全衛生法に基づく衛生委員会の設置と嘱託医任命による職員の健康管理	▼学校職員（支援者）の健康管理を通じて、支援者に対する支援の充実を図ることができる。
	教育課	学校職員ストレスチェック事業	労働安全衛生法に基づく学校職員等のストレスチェック実施によるメンタル不調の未然防止	▼ストレスチェックの結果を活用することで、児童生徒の支援者である教職員に対する支援（支援者への支援）の強化を図ることができる。
	教育課	生活指導・健全育成（教職員向け研修等）	問題行動の未然防止を含めた児童、生徒健全育成のための研修体制の充実	▼問題行動を起こす児童・生徒の中には、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもがいる可能性もある。 ▼教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めてもらう機会となり得る。 ▼研修でリーフレットを配布することにより、児童生徒向けの支援策の周知を図ることもできる。
	教育課	いじめ防止対策事業	フォーラムの開催、いじめ防止基本方針の点検と見直し、個別支援等を通じて、いじめの早期発見、即時対応、継続的な再発予防を図る	▼いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因のひとつであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を推進することで、児童生徒の自殺防止に寄与し得る。 ▼フォーラム開催時や個別支援時に、リーフレットを児童生徒に配布することで、いじめにあった際の相談先の情報等を周知できる。
	教育課	教育相談（いじめ含む）	・悩みや心配事の相談を心の教室相談員が受け付ける ・児童生徒の話し相手や学習支援等で自立支援を行う ・保護者に対しても電話相談等を行う	▼学校または学校以外で専門的に相談員に相談できる機会を提供することで、相談の敷居を下げ、早期の問題発見・対応に寄与し得る。 ▼教育相談に訪れた保護者にリーフレットを配布することで、相談先情報の周知を図ることもできる。
	教育課	スクールソーシャルワーカー活用事業	中越教育事務所のスクールソーシャルワーカーを活用し多様な支援方法を用いて課題を抱えた児童生徒の課題解決を図る	▼さまざまな課題を抱えた児童生徒自身、及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定される。 ▼スクールソーシャルワーカーによる関係機関とも連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。

部署	担当課	事業名	事業内容（概要）	自殺対策の視点を加えた事業案
子育て教育部	教育課	不登校児童生徒支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 適応指導教室の設置 ・ 集団再適応、自立を援助する指導等の実施 ・ 保護者に対する相談活動の実施 ・ スクールカウンセラーの配置による教育相談等の連携 	<ul style="list-style-type: none"> ▼ 適応指導教室の指導員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺リスクの把握と対応について理解が深まり、不登校児童生徒の支援の拡充につながる可能性がある。 ▼ ゲートキーパー研修受講により、不登校児童生徒の保護者から相談があった場合に、指導員が必要に応じて適切な機関へつなぐ等の対応をとれるようになる可能性がある。 ▼ 連携することで児童生徒の家庭状況にも配慮しながら、問題解決へとつなげることが可能になり得る。
	子育て支援課	安心安全ネットワーク活動支援事業	登下校見守りボランティア、スクールガードなどの組織間連携と情報共有化	▼ 会議で児童生徒の自殺実態や特徴等の情報等を共有することで、子どもの自殺対策についての意識の醸成、取組推進へ向けた契機となり得る。
	子育て支援課	子ども・子育て支援事業計画の推進	子ども・子育て支援事業計画の推進を図る	▼ 子ども・子育て支援事業と自殺対策とを連動させることにより、妊産婦や子育て世帯への支援強化を図ることができる。
	子育て支援課	病児・病後児保育事業	仕事等で休めない保護者のために疾病等児童の保育を支援する	<ul style="list-style-type: none"> ▼ 子どもの預かりと養育の機会は、保護者や家庭の状況を知る機会となる。 ▼ 保護者や家庭が問題を抱えている場合には、必要な支援先につなぐなど、支援への接点になり得る。
子育て教育部・健康福祉部	教育課 健康増進課	性に関する指導推進事業	産婦人科などの専門医、助産師を講師として性に関する指導を充実させる	<ul style="list-style-type: none"> ▼ 望まない妊娠や性被害等は、児童生徒の自殺リスクにつながりかねない重大な問題である。 ▼ 性に関する指導の際に、相談先の一覧が掲載されたリーフレットを配布することで、児童生徒に相談先情報の周知を図れる。
	子育て支援課 健康増進課	障害児支援に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育所等訪問支援 ・ 障害児相談支援 	▼ 障害児を抱えた保護者への相談支援の提供は、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、結果として保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。

V 自殺対策の推進体制等

V-1 推進体制とネットワーク

自殺対策は、行政のみならず家庭や学校、職域、そして地域社会といった全般に関係しているものですので、多くの分野の関係者が総合的に連携し、また協力した上で効果的な施策を推進していく必要があります。それと同時に、湯沢町役場内では町長がトップとなってリーダーシップをもって全庁的に取り組まなければなりません。

このため、湯沢町役場内には「湯沢町いのち支える自殺対策推進本部」を設置して、全庁的な関連施策の推進を図ります。また、官民一体となった自殺対策を推進していくため、ファミリー健康プラン推進委員会を核として、幅広い関係機関、団体で構成される「湯沢町いのち支える自殺対策協議会」を設置します。

① 湯沢町いのち支える自殺対策推進本部

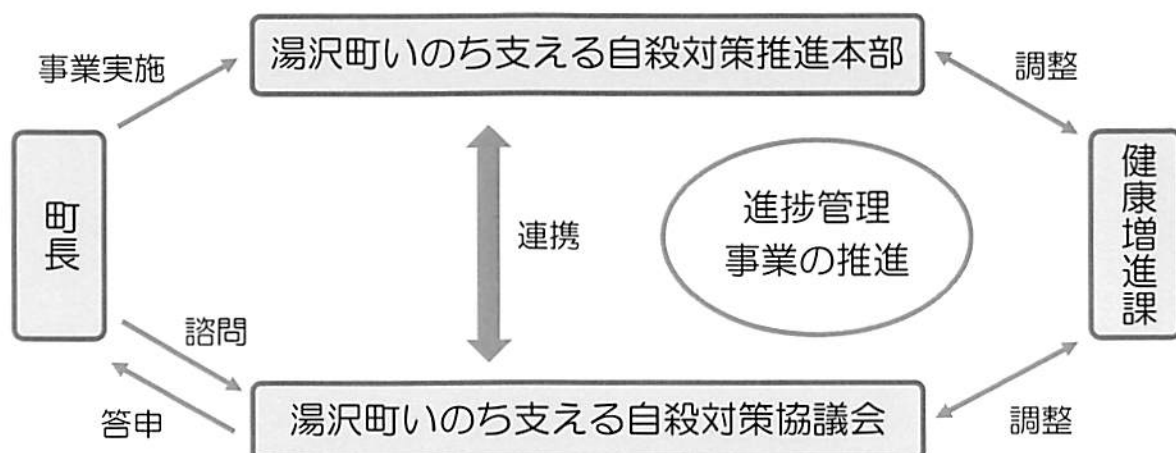
湯沢町役場内において、町長をトップにして副町長、教育長及び湯沢町役場内の全部局長で構成する庁内組織です。町長がリーダーシップを発揮して、庁内横断的な事業展開により総合的に自殺対策に取り組めます。事務局は、健康福祉部健康増進課に置きます。推進本部が事業内容等を決定し、事務局が調整等を行います。

② 湯沢町いのち支える自殺対策協議会

ファミリー健康プラン推進委員会委員を核として、警察、消防、権利擁護関係者などを招集して町の自殺対策の進捗状況などを評価する協議会です。庁外の組織を設置することでより広い知見で自殺対策に取り組むとともに、関係機関との連携を強化して社会全体での取組を推進します。

③ 自殺対策組織の関係図

本計画における基本施策、重点施策及び関連施策については、「湯沢町いのち支える自殺対策推進本部」が中心になって事業を決定、実施し、「湯沢町いのち支える自殺対策協議会」での意見を取り入れることで、目標達成に向けた事業の推進を図ります。



V-2 関係機関等の役割

① 町の役割

町全体の自殺対策の中核として、湯沢町いのち支える自殺対策推進本部が中心となって事業を推進していきます。湯沢町役場内の全ての窓口が相談窓口であると位置付け、町民の身近な存在となるよう周知していきます。また、各部署が行う個別の支援事業は、実施と検証のPDCAサイクルを意識して運営していきます。全庁を挙げて対策の主要な推進役を担います。

② 県の役割

長岡市の中越地域いのちとこころの支援センターは、自殺対策、自殺予防の専門相談機関で、専門相談員が電話や直接の面接で相談に応じています。必要な専門機関につないで問題の解決を図っていますが、身近な相談窓口としてキャッチする町の役割とは別に、より専門的な知見をもって相談に応じる役割があります。

また、南魚沼保健所は、南魚沼郡市の自殺対策の推進役を担っています。南魚沼市、湯沢町の施策と連携、協力しながら、実務者会議の開催、広域的事業の展開などを通して南魚沼郡市の自殺対策を支援する役割を担います。

③ 教育関係者の役割

児童生徒のこころとからだの健康づくりに取り組むとともに、生きる力を高める教育、つらい時や苦しい時には助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方教育）を行います。教職員に対しては、研修を行うことで子どもたちの自殺予防の取組を進め、教職員自身のこころの健康づくりも進めます。

④ 職域の役割

仕事でのストレスや、不安を感じている従業員がいるかもしれないと、メンタルヘルスへの認識を高め、事業所が率先してケアする取組を推進します。また、ストレス要因である職場環境の改善、うつ病の早期発見、早期治療への取組も推進します。

⑤ 関係団体の役割

自殺対策においては、背景にある複合的な要因への対策が重複することが多々あります。このため、関係団体は単独で対策を取るだけでなく、相互に緊密な連携と情報交換しながら取組を立体的に進めます。

⑥ 町民の役割

町民一人ひとりが、自殺対策を「他人事」ではなく「我が事」ととらえて、自殺を正しく理解する必要があります。その上で、身近な人が悩んでいたら早めに解決するため、「声をかけて」、「異変に気づき」、「適切な場所につなげる」ことができるよう、日頃から「支えあう」気持ちを持つことが大切です。

V-3 評価指標と検証・評価

本計画により自殺対策を効率的に推進していくためには、毎年度取組状況をまとめて進捗状況を検証・評価する必要があります。そのための評価指標は次表のとおりとしました。まず、湯沢町いのち支える自殺対策推進本部で検証・評価して、結果を湯沢町いのち支える自殺対策協議会に諮ります。その答申結果を受け、意見を取り入れながら進捗を管理して事業を推進していきます。

また、本計画の検証・評価は、第2次湯沢町ファミリー健康プランのこころ健康づくりへの取組に関する評価とも連動させ、プラン最終評価での町民アンケート調査結果と併せて検証します。

施策分野	指標内容	現状値	目標値
ネットワーク強化	湯沢町いのち支える自殺対策推進本部会議	実績なし	年2回
	湯沢町いのち支える自殺対策協議会会議	実績なし	年2回
	心配ごと“つないで支援”シート活用件数	実績なし	年50件
	心配ごと“つないで支援”シート使用機関数	実績なし	8機関
人材育成	ゲートキーパー養成研修開催回数・養成人数	実績なし	年1回・50人
	高齢者支援者への研修会開催回数	年1回	年1回
	ハイリスク者等事例検討会支援検討事例数	年4事例	年4事例
	ハイリスク者等事例検討会参加機関数	5機関	10機関
啓発・周知	町広報紙での啓発	年1回	年2回
	啓発活動実施回数	データなし	年3回
	相談窓口リーフレット配布数	データなし	500部
生きることの促進要因	特定妊婦スクリーニングの支援者数	データなし	5件
	産後うつスクリーニングの継続支援者数	年2回	年2回以上
	総合相談会開催数	年1回	年2回以上
	無料法律相談開催数	年4回	年6回以上
	介護予防事業教室実施回数	927回	954回
	アクション農園倶楽部実施回数	30回	30回
SOSの出し方教育	児童・生徒へのSOS出し方教室の実施回数	実績なし	計画期間内2回
	保護者のSOS出し方教育の理解度	実績なし	90%以上

施策分野	指標内容	区分※1	現状値	目標値
ファミリー 健康プラン (指標)	孤独だと思わない人	学童	89.2%	100.0%
		中高生	84.3%	86.0%
		青壮年	65.3%	78.0%
		高齢者	72.4%	78.0%
	悩みを相談できる人がある人	学童	89.3%	100.0%
		中高生	86.0%	94.0%
		青壮年	84.9%	93.0%
		高齢者	82.1%	88.0%
	周囲の人とあいさつをしている人	学童	91.1%	100.0%
		中高生	91.7%	94.0%
		青壮年	92.2%	100.0%
		高齢者	94.5%	100.0%
	誰にでも自分から進んで あいさつをしている人	学童	39.3%	43.0%
		中高生	28.6%	48.0%
		青壮年	46.9%	51.0%
		高齢者	54.9%	60.0%
	町内の人・近所の人と 交流をしている人	学童	51.8%	80.0%
		中高生	38.9%	56.0%
		青壮年	71.7%	88.0%
		高齢者	77.5%	90.0%
	友人や仲間と一緒に楽しく 活動する機会がある人	学童	74.7%	82.1%
		中高生	94.3%	100.0%
		青壮年	68.1%	75.0%
		高齢者	67.6%	74.0%
自分には良いところがあると 思う人	学童	82.1%	90.0%	
	中高生	76.0%	83.0%	

※1 区分 学童…小学6年生 中高生…12～18歳 青壮年…19～64歳 高齢者…65歳以上

VI-1 自殺対策基本法

自殺対策基本法

(平成18年6月21日 法律第85号)

第一章 総則 (第1条—第11条)

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等 (第12条—第14条)

第三章 基本的施策 (第15条—第22条)

第四章 自殺総合対策会議等 (第23条—第25条)

附則

第一章 総則

(目的)

第1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2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3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4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5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6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7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9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3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8条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和22年法律第26号)第1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17条第1項及び第3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9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10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11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12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23条第2項第1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13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14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15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16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17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 18 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 19 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 20 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 21 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 22 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 23 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 24 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國務大臣のうちから、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 25 条 前 2 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 (平成 28 年 3 月 30 日法律第 11 号) 抄
(施行期日)

1 この法律は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

VI-2 自殺総合対策大綱（概要）

※下線部は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ
抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

➤ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

➤ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

➤ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に連動させる
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- 先進国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少
(平成27年 18.5 ⇒ 13.0 以下)

(WHO : 仏 15.1 (2013)、米 13.4 (2014)、独 12.6 (2014)、
加 11.3 (2012)、英 7.5 (2013)、伊 7.2 (2012))

第6 推進体制

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

VI-3 湯沢町のち支える自殺対策推進本部設置要綱（案）

（設置）

第1条 自殺対策について庁内関係部署、所管する関係機関及び関係する団体等と緊密な連携と相互協力により、施策を総合的かつ全庁的に推進するため、湯沢町のち支える自殺対策推進本部（以下「本部」という。）を設置する。

（所掌事項）

第2条 本部は、次に掲げる事項を所掌するものとする。

- （1）自殺に関する現状把握並びに調査及び分析に関すること。
- （2）総合的な自殺対策の検討に関すること。
- （3）関係機関と協調した自殺対策の啓発及び相談体制の充実に関すること。
- （4）前3号に掲げるもののほか、自殺対策の推進に必要な事項

（組織）

第3条 本部は、本部長及び本部員をもって組織する。

- 2 本部長は、町長をもって充て、本部を代表し、会務を総理する。
- 3 本部員は、副町長、教育長及び部長をもって充てる。
- 4 本部長に事故があるとき、本部員のうちから本部長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。

（会議）

第4条 本部は、第2条各号に掲げる本部の所掌事項について検討するため、会議を開催する。

- 2 推進会議は、本部長が主宰し、招集する。
- 3 本部長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対して推進会議への出席を求め、その意見を聴くことができる。

（庶務）

第5条 本部の庶務は、健康増進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、本部の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

VI-4 湯沢町のち支える自殺対策協議会設置要綱（案）

（設置）

第1条 湯沢町における自殺対策に関し、関係機関及び関係する団体等が連携を強化し、総合的に推進するため、湯沢町のち支える自殺対策推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第2条 協議会は、次に掲げる事項を所掌するものとする。

- （1） 自殺対策行動計画の進行管理に関すること。
- （2） 自殺対策における関係機関及び関係する団体の連携及び推進に関すること。
- （3） 前2号に掲げるもののほか、自殺対策の推進に必要な事項

（組織）

第3条 協議会は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委員として指名し、組織する。

- （1） 保健・医療・福祉機関
- （2） 警察・消防機関
- （3） 教育関係機関
- （4） 行政機関
- （5） 労働関係機関
- （6） 法律関係機関
- （7） 地域代表

2 委員の任期は2年とし、再任は妨げない。ただし、委員が欠けた場合における後任の委員は、前任者の残任期間とする。

3 公職による委員及び各団体の代表委員は、その職を失ったときは、委員の資格を失うものとする。

（会長及び副会長）

第4条 協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

（会議）

第5条 協議会は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。ただし、最初の協議会の招集は、町長が行う。

2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を出席させ、説明及び意見を求めることができる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、健康増進課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。