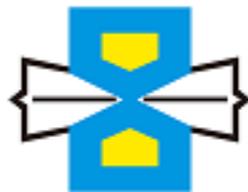


いのちを支える八郎潟町 自殺対策行動計画

平成31年3月

秋田県 八郎潟町



はじめに

我が国では、平成10年に初めて年間の自殺者数が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、様々な関係者による取組が行われた結果、自殺者数は減少してきています。

こうした状況の中で、八郎潟町では自殺率が高いことが課題であったため、平成26年度からはメンタルヘルスサポーターの養成講座を開催するなど町をあげて心の健康づくり・自殺予防の推進に力をいれています。

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」として新たに位置付け、全ての市町村に自殺を防ぐための計画策定が義務付けられました。こうしたことから、町民一人ひとりがかけがえのない「いのち」を大切に、誰も自殺に追い込まれることのないまちづくりを目指し、更に自殺対策を推進するため、「いのちを支える八郎潟町 自殺対策行動計画」策定いたしました。

計画の推進にあたりましては、行政だけではなく、町民、地域、関係団体等との協働により推進していくことが必要と考えておりますので、今後も皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、慎重な協議を頂きました八郎潟町自殺対策推進本部員の皆様をはじめ、関係機関の皆様、アンケート調査等を通じて貴重なご意見、ご提言を賜りました町民の皆様に、心から感謝を申し上げます。

平成31年3月

八郎潟町長 畠山 菊夫



◆◆ 目次 ◆◆

第1章 いのちを支える八郎潟町自殺対策行動計画について

1 自殺対策計画策定の背景と目的	P3
2 計画の趣旨	P4
3 計画の位置づけ	P6
4 計画の期間	P7
5 計画の数値目標	P7

第2章 八郎潟町の自殺の現状

1 八郎潟町における4つのポイント	P8
2 統計データから見る八郎潟町の自殺の現状	P9
3 平成30年度 八郎潟町健康づくりアンケート結果	P12

第3章 自殺対策における取組

1 施策体系	P15
2 基本施策	P16
3 重点施策	P21
4 生きる支援関連施策	P26

第4章 自殺対策の推進体制

1 自殺対策組織	P27
----------	-----

第5章 参考資料

1 自殺対策基本法（平成28年4月改正）	P30
2 自殺総合対策大綱（概要）（平成29年7月閣議決定）	P36
3 八郎潟町自殺対策計画及び自殺対策推進本部設置要綱	P38
4 八郎潟町自殺予防対策協議会設置要綱	P40
5 八郎潟町 健康づくりアンケート	P42

◆◆第1章 いのちを支える八郎潟町自殺対策行動計画について◆◆

1 自殺対策計画策定の背景と目的

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。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、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。（自殺の危機要因イメージ図：図1参照）自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で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てしまう過程と見ることができます。

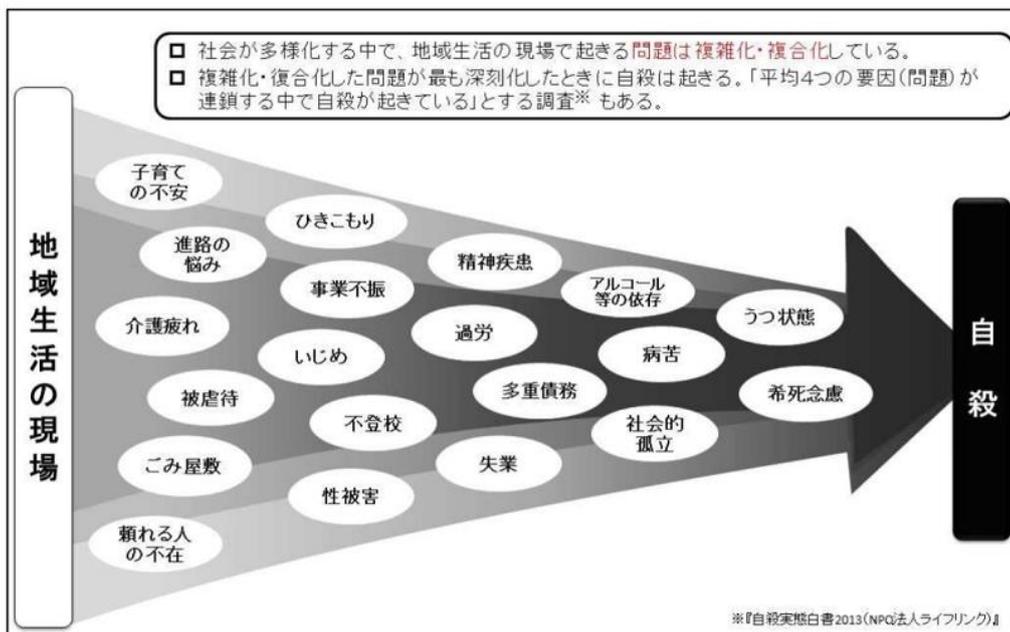
我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。

しかし、我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、主要先進7か国の中で最も高く、自殺者数の累計は毎年2万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

そうした中、「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を更に総合的かつ効果的に推進するため、施行から10年の節目に当たる平成28年に、自殺対策基本法が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

これらの背景を踏まえ、町が行う「生きる支援」に関連する事業を総動員して、全庁的な取組として自殺対策を推進するため、この度「いのちを支える八郎潟町自殺対策行動計画」を策定しました。本計画の実行を通して、「誰も自殺に追い込まれることのない、生き心地の良い八郎潟町」の実現を目指してまいります。

図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



2 計画の趣旨

平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の5点が掲げられています。

1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺に至る可能性が高まります。

そのため、自殺対策は「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」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推す必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにし、自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等の関連分野においても、同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、そ

うした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

とりわけ、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度等との連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが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ことが重要です。

3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

さらに、自殺対策は社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」それぞれにおいて強力に且つそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル：図2参照）です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

図2：三階層自殺対策連動モデル（自殺総合対策推進センター資料）



4) 実践と啓発を両輪として推進

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、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、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

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ぎ、その指導を受けながら見守っていただけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

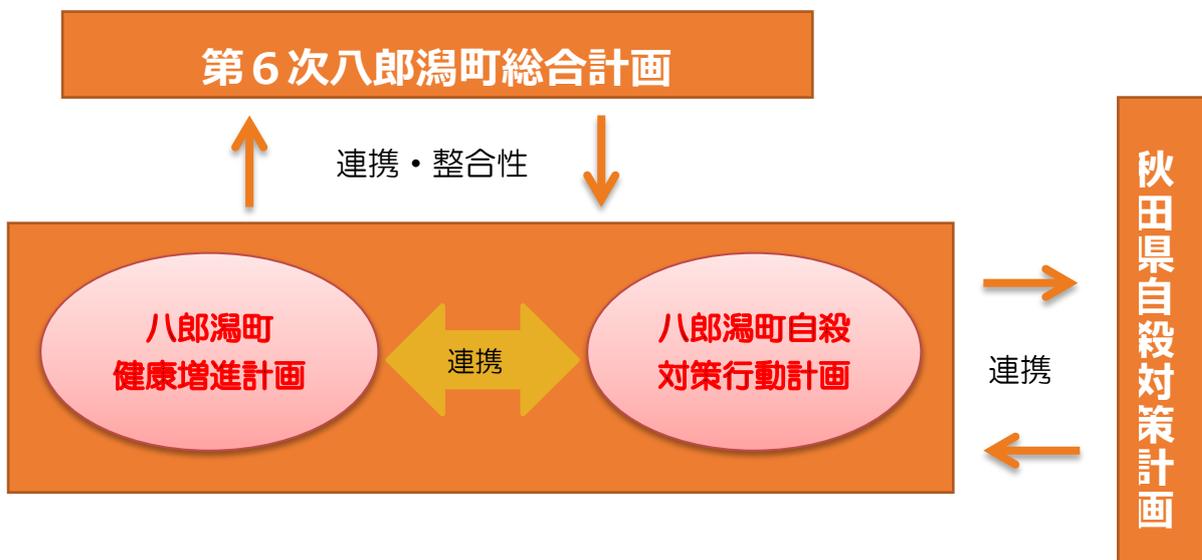
我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化・共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、国民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

3 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、関連性の高い計画である「第 6 次八郎潟町総合計画」や「はちろうがた健康増進計画」など、本町に関連する各計画と整合を図り、一体的に推進するものとします。



4 計画の期間

自殺総合対策大綱は、おおむね5年に一度を目安に改訂が行われてきています。町の計画も、こうした国の動きや自殺実態、社会状況等の変化を踏まえる形で、おおむね5年に一度を目安に内容の見直しを行うこととし、「いのちを支える八郎潟町自殺対策行動計画」の推進期間を2019年度から2023年度までの5年間とします。



5 計画の数値目標

「1 自殺対策計画策定の背景と目的」で述べたとおり、町として自殺対策を通じて最終的に目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない、生き心地の良い八郎潟町」です。この社会の実現に向けては、対策を進める上での具体的な数値目標等を定めるとともに、それらの取組がどのような効果を上げているのかといった、取組の成果と合わせて検証を行っていく必要があります。本町では、平成24年から平成28年において平均して毎年約2.8人が亡くなっているという状況から、計画最終年度の2023年までに、年間自殺者数を0人とすることを町の目標に掲げます。

◆◆ 第2章 八郎潟町の自殺の現状 ◆◆

1 八郎潟町における4つのポイント

町の自殺の実態に即した計画を策定するため、厚生労働省「人口動態統計」、警察庁「自殺統計」※1、ならびに自殺総合対策推進センター※2 が自治体毎の自殺実態を示した「地域自殺実態プロファイル」を基に分析を行いました。また、健康づくりに関する意識や行動、町民の意識などの実態を把握することを目的とした「平成30年度 八郎潟町健康づくりアンケート」を実施し、心の健康に関する項目を抜粋し、調査結果を分析しました。（第2章3 八郎潟町健康づくりアンケートの結果）これらの分析結果から見えてきた八郎潟町の自殺をめぐる現状をまとめたのが、以下の4つのポイントです。

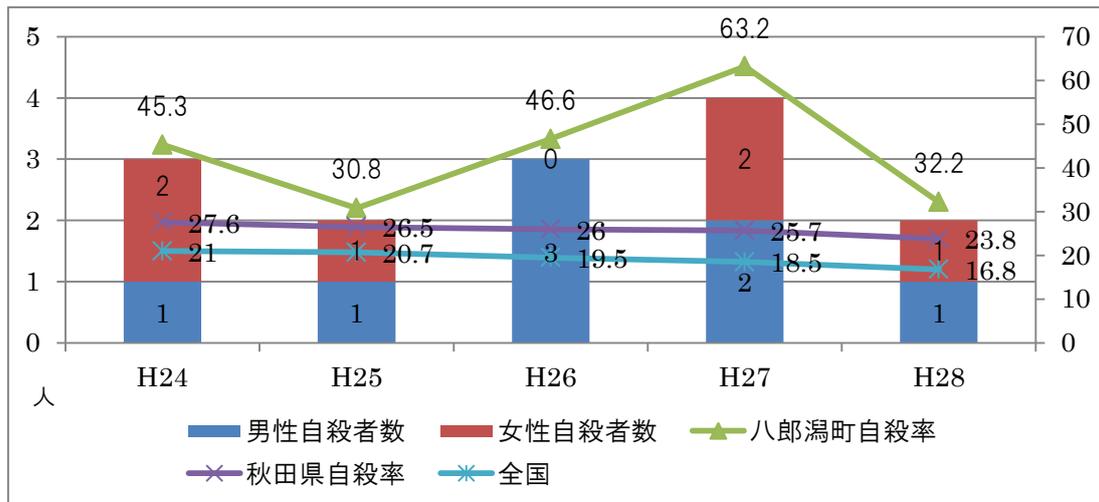
- 1 町内における年間自殺者数は平均約2.8人であり、自殺死亡率（10万人あたりの自殺者数）は秋田県・全国の平均よりも高い
- 2 若年者や働き盛り、高齢者の自殺死亡率が高い
- 3 女性より男性の自殺者数が多い
- 4 自殺者数の7割に同居人がいた

2 統計データから見る八郎潟町の自殺の現状

(1) 年間自殺者数は平均約2.8人。自殺率は秋田県・全国よりも高い

平成24～28年の間に自殺で亡くなった人の数は14人（年間平均約2.8人）です。自殺率の5年間平均は43.6と、秋田県の平均25.92、全国の19.3よりも高い状態となっています。

年間自殺者数および自殺率の推移（平成24年～28年）

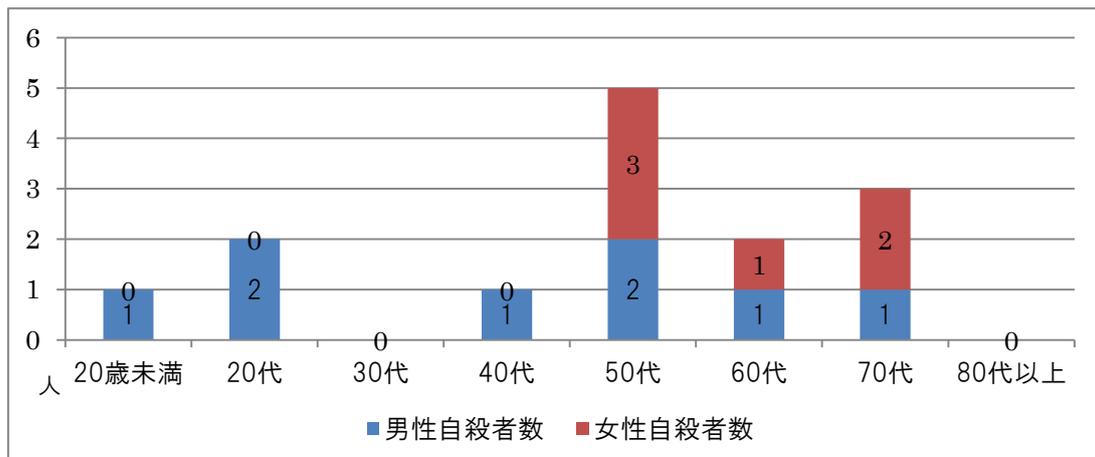


出典：厚生労働省「地域の自殺の基礎資料」

(2) 若年者や働き盛り世代、高齢者の自殺死亡率が高い

平成24～28年の期間に自殺で亡くなった人を年代別に見ると、20歳未満・20代の若年層は3人、70代の高齢者は3人、40代～60代の働き世代は8人と最も多くなっています。

年代別・男女別自殺者数（平成21年～28年）

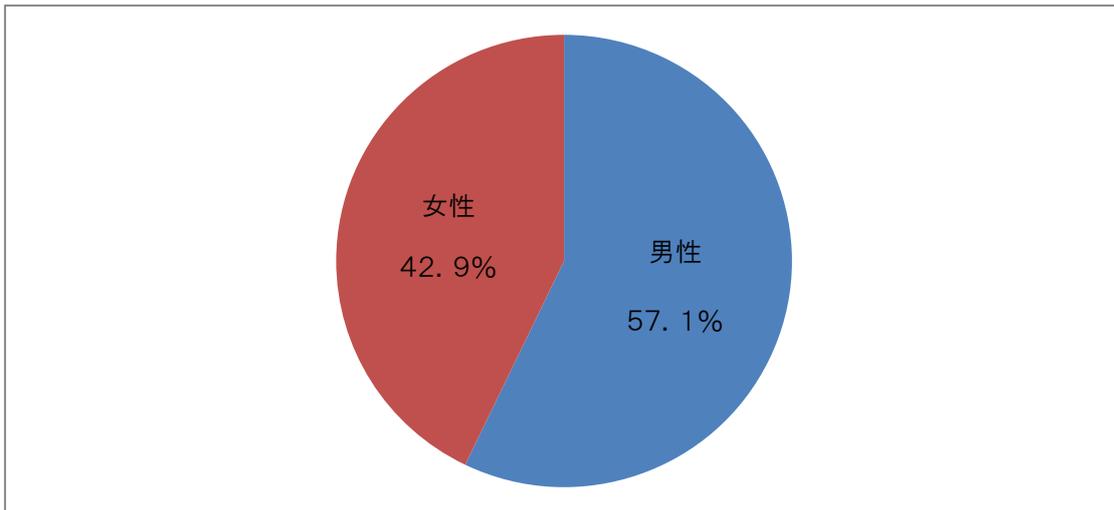


出典：厚生労働省「地域の自殺の基礎資料」

(3) 女性より男性の自殺者数が多い

性別の割合で見ると、過去5年間（平成24年～28年）に自殺で亡くなった14人のうち、男性が8人、女性が6人と男性の割合が高くなっています。

自殺者数における性別の内訳（平成24年～28年）

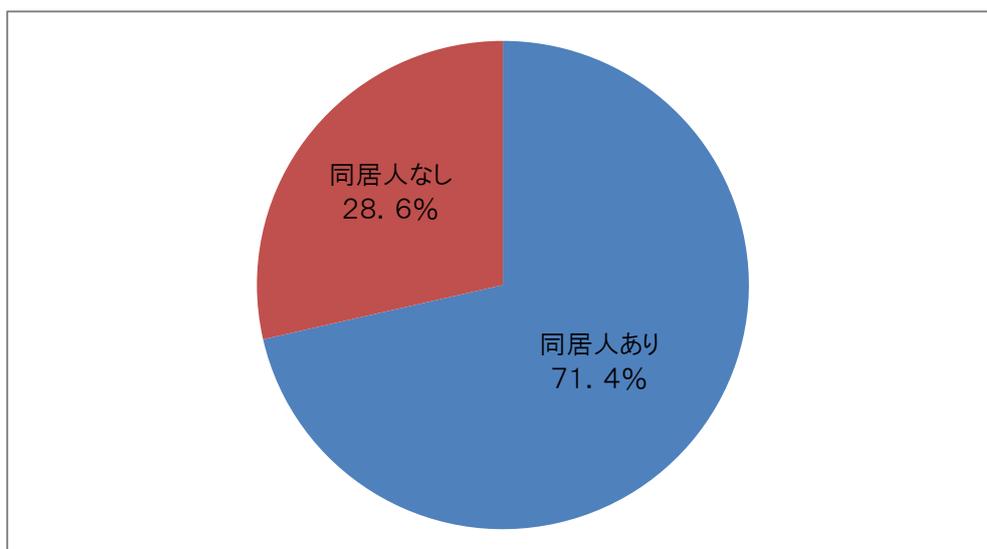


出典：厚生労働省「地域の自殺の基礎資料」

(4) 自殺者数の7割に同居人がいた

同居人の有無別で見ると、過去5年間（平成24年～28年）に自殺で亡くなった14人のうち、同居人がいる人の割合が71.4%でした。

自殺者数における同居人の有無（平成24年～28年）



出典：厚生労働省「地域の自殺の基礎資料」

(5) 支援が優先されるべき対象群

平成24～28年の5年間における自殺の実態について、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」により、町において自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別）の上位5区分が示されました。

また、この属性情報から、町において推奨される重点施策として、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」「子ども・若者」に対する取組が挙げられました。

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:女性 60歳以上無職同居	3	21.4%	54.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位:男性 40～59歳有職同居	2	14.3%	64.7	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位:男性 20～39歳有職独居	1	7.1%	1453.5	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
4位:女性 40～59歳有職独居	1	7.1%	940.9	職場の人間関係+身体疾患→うつ状態→自殺
5位:男性 40～59歳有職独居	1	7.1%	448.5	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

※1 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ました。

※2 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ました。

※3 NPO 法人ライフリンクが行った500人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は、平均すると4つの要因が連鎖して引き起こされており、それらの要因の連鎖のプロセス（「自殺の危機経路」という）は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。（詳細は『自殺実態白書2013』（NPO 法人ライフリンク））

上記表の「背景となった主な自殺の危機経路」の列には、それぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうちの主なものが記載されています。

3 平成30年度 八郎潟町健康づくりアンケート結果

八郎潟町民の健康づくりに関する意識や行動、要望などを把握し、今後の八郎潟町における健康づくり政策を推進するため、町民を対象に「健康づくりアンケート」を実施しました。18の質問項目のうち、心の健康に関する2項目に関して結果の分析を行いました。

【調査の内容】

- 1 健康
- 2 食事状況
- 3 身体活動
- 4 睡眠時間
- 5 ストレス
- 6 たばこ
- 7 飲酒
- 8 歯

【調査の設計】

調査期間：平成30年5月上旬

調査方法：保健委員による健康意向調査の配付回収とともに実施

調査対象：町内に在住する満30歳以上の男性および満20歳以上の女性

調査期間：八郎潟町保健センター

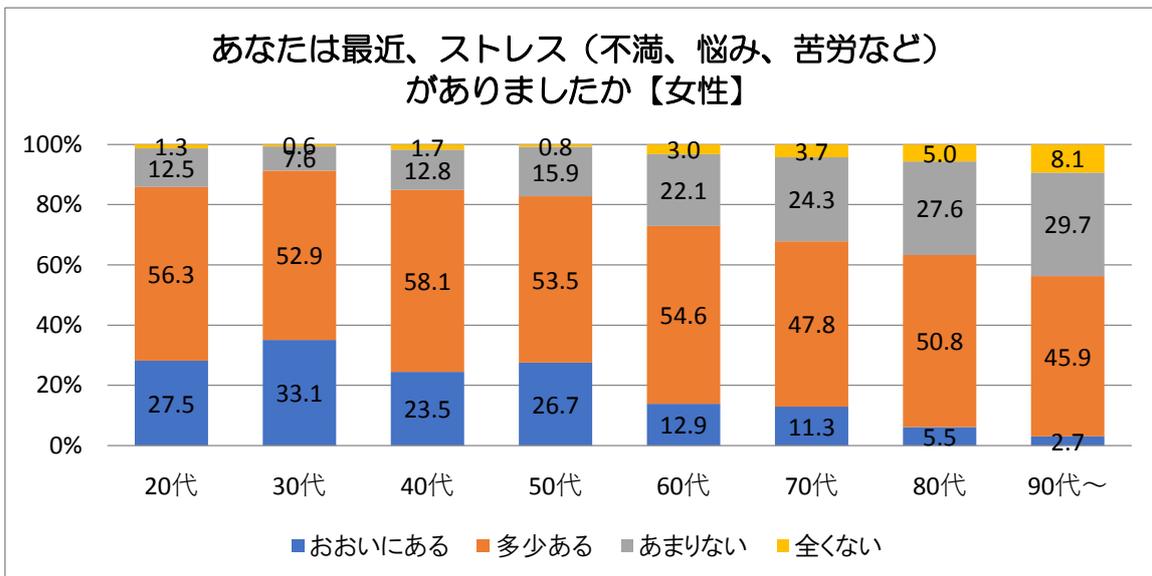
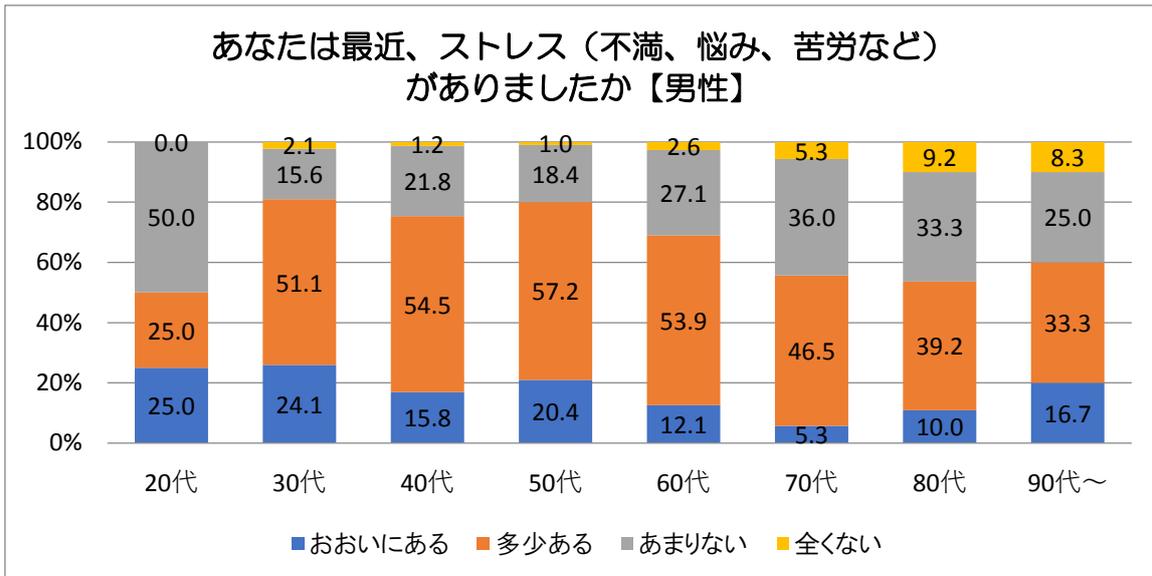
回収率：約77%（配付数：5,087 回収数：3,908）

※本調査でえられた20代男性のデータは、年度末年齢30歳の方のみのデータとなります。

(1) ストレスを感じているのは、若年層や働き盛りに多い

ストレスが「おおいにある」「多少ある」と答えた人は若年者から働き盛りに多く、性別で見ると女性の割合が高くなっています。ストレスが自殺を誘発する原因になり得るため、ストレスとの上手なつきあい方を学ぶなど、ストレスに関する知識を普及する必要があります。

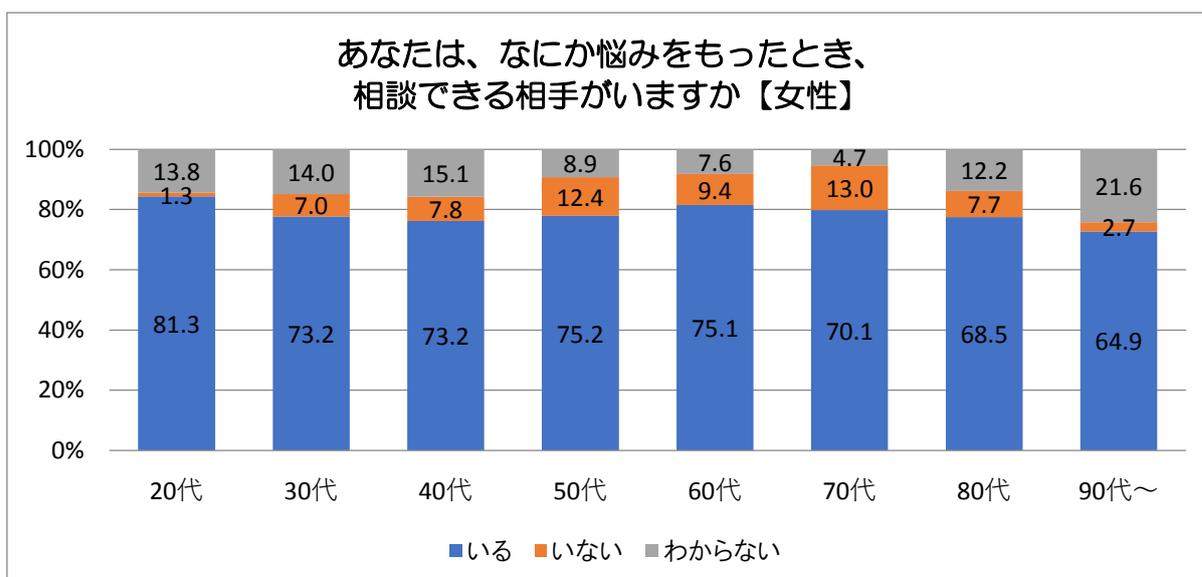
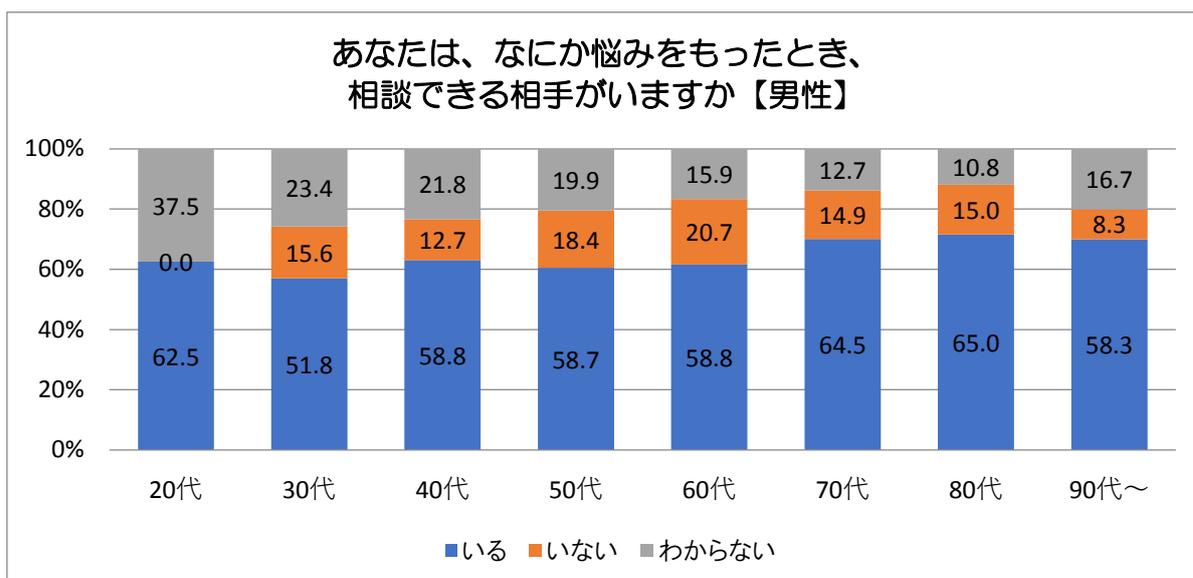
問10 あなたは最近、ストレス（不満、悩み、苦勞など）がありましたか



(2) 男性の相談相手がいる割合は全年代で7割以下

女性に比べ、男性の相談相手がいる割合が低い状況です。八郎潟町では女性より男性の自殺者数が多く、悩みを話せないことが自殺のリスクを高めることが考えられます。身近に相談相手がいなくても、保健センターやその他相談機関があるということを知周する必要があります。

問11 あなたは、なにか悩みをもったとき、相談できる相手がありますか



◆◆ 第3章 自殺対策における取組 ◆◆

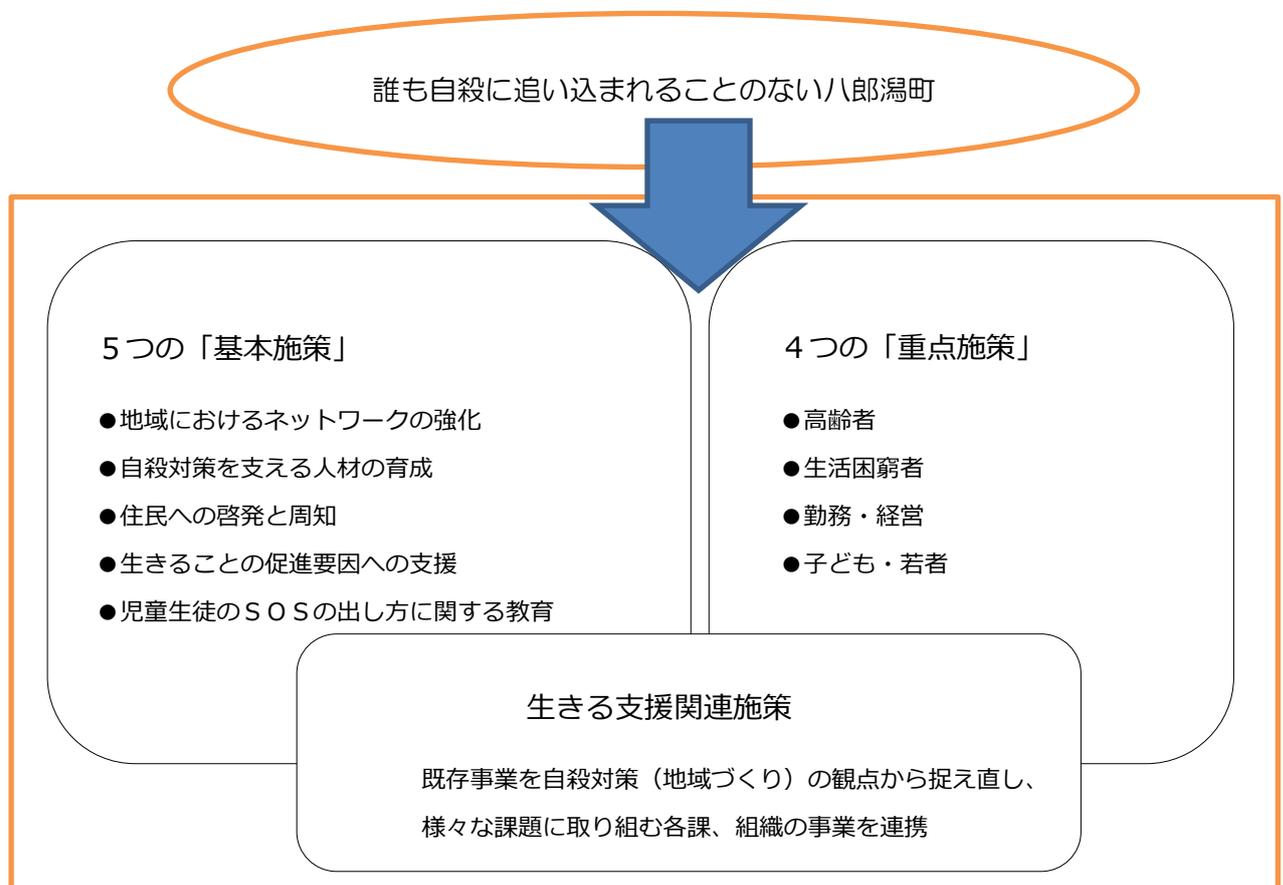
1 施策体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、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により示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

◎「いのちを支える自殺対策における取組」決定までのプロセス

- ①庁内の自殺対策関連事業を把握するため、各課より自殺対策に関連する事業を「事業の棚卸し」として挙げてもらいました。
- ②全事業リストを「基本施策」「重点施策」、その他の「生きる支援関連施策」に分類分けを行いました。

これらの事業の他にも数多くの業務がありますが、あらゆる機会を捉え、住民に対する啓発と周知を行っていくよう、努めるものとします。



2 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など、様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況などが複雑に関係しています。自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるよう、自殺対策においては、医療、保健、生活、教育、労働等に関する教育相談等、様々な関係機関のネットワークづくりが重要なため、町民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合えるまちづくりを推進します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【八郎潟町自殺対策推進本部】 庁内関係部署の連携を図り「いのちを支える八郎潟町自殺対策行動計画」について検討会を開催します。（随時）	保健課	全庁 外部組織
【八郎潟町自殺対策協議会】 関係各種団体の代表が集まり、町の自殺対策に関する協議を行います。（年1回）	保健課	外部組織
【地域包括ケアシステム】 誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう「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拠点を設置します。	福祉課	全庁 外部組織
【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を行います。	福祉課	全庁 外部組織
【民生児童委員事務】 生活困窮世帯の指導や相談、住民の困りごと相談や児童の生活環境の向上・改善など、地域の窓口として機能を果たします。	福祉課	民生児童委員

● 評価指標

評価項目	現状値	2023年までの目標値
八郎潟町自殺対策協議会	年1回開催	年1回開催

※八郎潟町自殺対策協議会で計画の進捗状況を確認します。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対する早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。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ります。

【事業名】 事業内容	担当	関連協力団体
【八郎潟町メンタルヘルスサポーター養成講座】 心の健康づくりや自殺予防活動に関する基礎的な知識と技術を身につけ、ボランティアとして地域で活動するメンタルヘルスサポーターの養成講座を開催します。(年3回)	保健課	
【“メンタルハート八郎潟”へ活動費補助】 心の健康づくりや自殺予防の推進を図るために活動するメンタルヘルスサポーターの団体へ活動費の一部補助を行います。	保健課 メンタルハート八郎潟	
【職員の研修事業】 職員研修の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ます。職員研修(接遇マナー等。特に窓口業務が多い新任者研修)	総務課	全庁
【心はればれゲートキーパー養成講座】 身近な人が発する自殺のサイン「気づき」、その人に「声かけ」をし、必要な支援へと「つなぐ」役割を担うボランティア「心はればれゲートキーパー」の養成講座を開催します。(随時)	秋田県	

● 評価指標

評価項目	現状値	2023年までの目標値
町で養成するメンタルヘルスサポーターまたはゲートキーパーの人数	85人	110人

(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」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切であるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行っていきます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命と暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということの理解を促進していきます。自分の周りにもいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割等についての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。

【事業名】 事業内容	担当	関連協力団体
【心の健康づくり普及啓発運動】 心の健康と自殺予防に関心をもってもらうことを目的として、健康まつりや各種健康教室の機会を利用して参加者にパンフレットやリーフレットを配布します。（随時）	保健課	外部組織
【心といのちの講座】 町民がストレスや心の健康に関する知識、対処方法を身につけて自らの心の健康の保持増進を図れるようにすることを目的に講座を実施します。（年2回）	保健課	
【一地区一学習】 地域ぐるみで心の健康づくりを実践し、推進してもらうことを目的に地区に出向いて心の健康講座を実施します。	保健課	
【町内事業所訪問】（再掲） “メンタルハート八郎潟”会員が町内の事業者を訪問し、心の健康づくりに関するリーフレットを配付します。【いのちの日	保健課	メンタルハート 八郎潟
【行政の情報提供や広聴に関する事務（広報等による情報発信）】 ・行政に関する情報や生活情報の掲載と充実 ・自治体のホームページ、フェイスブック、ツイッターによる情報発信 ・広報誌等の編集や発行（啓発や相談機関の紹介）	総務課	
【人権擁護啓発活動（人権啓発事業）】 人権擁護委員の方々による各種人権活動（相談所の開設、他機関との連携、人権教室、啓蒙活動等）を行います。	総務課	

●評価指標

評価項目	現状値	2023年までの目標値
心の健康に関する学習会の開催	年2回開催	年2回以上

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて「生きることへの促進要因」を増やす取組を行うこととされています。「生きることへの促進要因」への支援という観点から、居場所づくり、悩みを抱える方への支援に関する対策を推進していきます。

【事業名】 事業内容	担当	関連協力団体
【心の健康相談会】 臨床心理士による無料の個別相談を実施し、生活不安や育児不安の軽減を図ります。	保健課	
【自立支援医療家族講座と家族会（とんぼの会）】 自立支援医療を利用している家族の方を対象に、家族としての対応の仕方や関わり方、精神疾患の理解についての学習や、家族同士の交流を行う家族講座を行い、心の健康づくりの推進を図ります。また、孤立化の予防をするため、家族からなる家族会の支援を行います。	保健課	
【こころの健康講座（自立支援医療当事者講座）】 心の悩み抱えている方が多い自立支援医療を利用している方を対象に、精神疾患や医療に関する学習会や調理実習、当事者同士の交流、当事者とその家族の交流を行います。	保健課	
【はればれサロン・出前サロン】 “メンタルハート八郎潟”によるサロンの開催を行います。 また、地区に出向いて行う出前サロンも開催します。 (はればれサロン：週に1度、出前サロン：年3回)	保健課	メンタルハート 八郎潟

●評価指標

評価項目	現状値	2023年までの目標値
出前サロンの開催地区	20地区	25地区

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒のSOSの出し方に関する教育は、自殺総合対策大綱において「社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育」と位置づけられ、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことで自殺対策に資する施策とされています。また、地域自殺対策の政策パッケージにおいては、すべての自治体で必ず実施することが望ましい施策とされました。平成30年度現在、八郎潟町では実施していないため、実施に向けて、今後実施方法等を関係部署と協議を行います。

【事業名】 事業内容	担当	関連協力団体
【児童生徒のSOSの出し方講座】 児童生徒に対し、相談することの大切さやストレスへの対処法を伝えます。	保健課 教育課 秋田県	

●評価指標

評価項目	現状値	2023年までの目標値
児童生徒のSOSの出し方講座の開催	—	年1回開催する

3 重点施策

(1) 高齢者

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。町では、行政サービス、民間事業所サービス、民間団体の支援等を適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

① 包括的な支援のための連携の推進

健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体などの連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

② 地域における要介護者に対する支援

職員のみならず、かかりつけ医や他機関との連携による介護者、家族を含めた包括的な支援提供を行っていきます。

③ 高齢者の健康不安に対する支援

うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題について、関係機関が連携しながら相談体制を強化していきます。

④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢単独世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進が重要とされています。さまざまな関係機関と連携しながら、孤独や孤立の予防のみならず、高齢者の心身機能の変化を受け止めることができる体制を構築していきます。

【事業名】 事業内容	担当	関連協力団体
【地域包括支援センターの運営】 総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、在宅医療・介護連携推進、生活支援体制整備、認知症総合支援などの業務を行います。	福祉課	外部組織
【介護給付に関する事務】 居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、相談支援等を行います。	福祉課	
【介護予防・生活支援サービス事業】 高齢者に対し、介護度が進行しないように早期のうちからサービスを利用することにより、介護負担の軽減や介護予防につながり、介護疲れによる家族の心身の負担を軽減できます。 (訪問型サービスの提供、通所型サービスの提供)	福祉課	全庁 外部組織
【介護予防ケアマネジメント事業】 要支援者や事業対象者などに対するアセスメントを行い、本人が自立した生活を送ることができるようにケアプランを作成します。(介護予防ケアマネジメントの提供、ケアプランの作成※介護予防、生活支援サービス事業対象者)	福祉課	全庁 外部組織
【健康教室の開催】 高齢者の閉じこもり予防・居場所づくりなど、心の健康づくりを含めた健康教室を開催します。	福祉課 保健課	外部組織

●評価指標

評価項目	現状値	2023年までの目標値
高齢者向けの健康教室の開催	年189回開催	年189回以上開催/年

(2)生活困窮者

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働等の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社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある者・生活困窮に至る可能性のある者が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等と連動させて効果的な対策を進めていきます。

- ①多分野多機関のネットワークの構築とそれに基づく相談支援
- ②生活困窮者対策と自殺対策の連動を図るための研修の開催
- ③生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

【事業名】 事業内容	担当	関連協力団体
【生活保護施行に関する事務】 就労支援、医療ケア相談、高齢者支援、資産調査等を行います。	福祉課	秋田県
【住宅関連事業】 公営住宅に入居できなかった方、または対象とならない方へ相談窓口を紹介します。	建設課	

●評価指標

評価項目	現状値	2023年までの目標値
町内相談場所チラシ設置 窓口	2カ所	5カ所

(3)勤務・経営

町では働き盛りの方における自殺が課題となっています。特に働き盛りの男性は、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、また過労、失業、病気、親の介護等により、心の健康を損ないやすいとされています。こうした人々が安心して生きられるようにするためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要です。このことから、自殺対策を「生きる支援」ととらえ、自殺の危機経路に即した対策を実施するため、様々な分野の人々や組織が連携し、問題を抱える人や自殺を考えている人に包括的な支援が届く体制づくりに取り組みます。

【事業名】 事業内容	担当	関連協力団体
【町内事業所訪問】（再掲） “メンタルハート八郎潟”会員が町内の事業者を訪問し、心の健康づくりに関するリーフレットを配付します。	保健課	メンタルハート 八郎潟
【相談窓口の情報提供】 心の健康に関する相談窓口や情報サイトなどを、町の広報やホームページを用いて情報提供します。	保健課	
【稲作情報の提供】 稲作で生計を立てている農家の方は、稲作が不作であると生活面で深刻な問題を抱えるケースがあるため、稲作情報をホームページでの情報発信をしています。場合によっては問題解決の助けになりうる相談窓口を紹介します。	産業課	秋田県

●評価指標

評価項目	現状値	2023年までの目標値
町内事業所訪問	10カ所	10カ所（継続）

(4)子ども・若者

町の自殺対策の課題として、若年者の自殺が問題となっています。若年者の中でも育児は悩みを抱くことが多く、核家族化が進んでいる現代で、場合によっては社会から孤立してしまうというケースがあります。地域ぐるみで子育てを支援し、安心して生活ができるよう支援を行います。

【事業名】 事業内容	担当	関連協力団体
【助産師による相談会】 希望者に対し、助産師による母乳や育児などの個別相談を実施し、育児不安の軽減を図ります。	保健課	助産師
【心の健康相談会（3歳児健診時）】 3歳児健診時に保護者に対し、臨床心理士による個別相談を実施し、育児不安の軽減を図ります。	保健課	臨床心理士 保育園 幼稚園
【満4歳児健康相談】 就学時健診の橋渡しとして実施し、不安無く就学を迎えられるよう支援を行います。	教育課 保健課 福祉課	保育園 幼稚園
【子育て教室（ぴよぴよ教室・ぱくぱく教室）】 【ママのための心リフレッシュ教室】 小さな子どもを持つ保護者を対象に、育児や心の健康についての勉強会や交流会を実施し、育児不安の軽減を図ります。	保健課	保育園
【子育て支援アプリの配信】 子育て支援を目的に町の乳幼児健診や子育て教室、子育て情報等を配信します。	保健課	全庁 保育園 幼稚園
【子育てひろば事業】 乳幼児のいる保護者同士の交流や情報交換、子育てに係る相談の場の設置をしています。	福祉課	保育園
【学童保育事業】 就業等により昼間保護者のいない家庭の小学校児童を放課後及び長期休業中に学童保育所で保育を行います。	福祉課	
【児童扶養手当に関すること】 児童扶養手当の認定請求時や毎年行う現況調査時に行う受給者との面談を通して、生活上の様々な問題を抱えている場合には、本人にその問題解決のための助けになりうる相談窓口を紹介します。（児童扶養手当の各種届出に関する事務や相談支援等）	福祉課	

【就学支援に関すること】 支援を要する児童や生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの状態に応じたきめ細かな相談を行います。	教育課	
---	-----	--

●評価指標

評価項目	現状値	2023年までの目標値
子育て教室全日程終了後のアンケートで「参加してよかった」と回答した人の割合	—	70%以上

4 生きる支援関連施策

生きる支援関連施策一覧

【事業名】 事業内容	担当
【職員の健康管理事務】 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（職場健診、ストレスチェック、人事評価における職員個人の変化等）を図ります。 職員の心身健康の保持、健康相談、健診後の事後指導（職員相談、職員共済組合、産業医等）	総務課
【消費者行政に関する窓口業務】 【多重債務や詐欺など消費者行政に関する業務】 消費者（住民）の中には、多重債務に陥ったり、詐欺被害にあわれる方がいます。その方からの相談を受け、場合によっては専門的な相談窓口を紹介します。	町民課
【税の賦課徴収や滞納整理に関する事務】 町民税、固定資産税、軽自動車税の賦課及び徴収事務を行います。特別な事情により納期限内の納税が困難な場合は納付について相談に応じます。	税務課
【図書館の管理】 住民の生涯学習の場としての読書環境の充実を図ります。また、お話し会等の開催など教育・文化サービスの提供を行います。今後は図書コーナー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に併せて、心の健康づくりの本を推薦します。	教育課
【日中一時支援事業】 障害者（児）を介護する者が、疾病等の理由により居宅における介護ができない場合に、一時的に施設に預け、必要な保護を行います。	福祉課

◆◆ 第4章 自殺対策の推進体制 ◆◆

1 自殺対策組織

「誰も自殺に追い込まれることのない八郎潟町」の実現を目指して、役場組織外の関係機関ならびに民間団体等と緊密な連携を図るとともに、さまざまな関係者の知見を活かし、自殺対策を総合的に推進します。

本計画における施策については自殺対策推進本部においてPDCAサイクルによる評価を実施し、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。

【八郎潟町自殺対策推進本部】

- ①「いのちを支える八郎潟町自殺対策行動計画」の策定に関すること
- ②総合的な自殺対策の推進に関すること
- ③自殺に関する現状把握及び分析に関すること
- ④その他、自殺予防対策の推進に必要な事項

本部長：町長



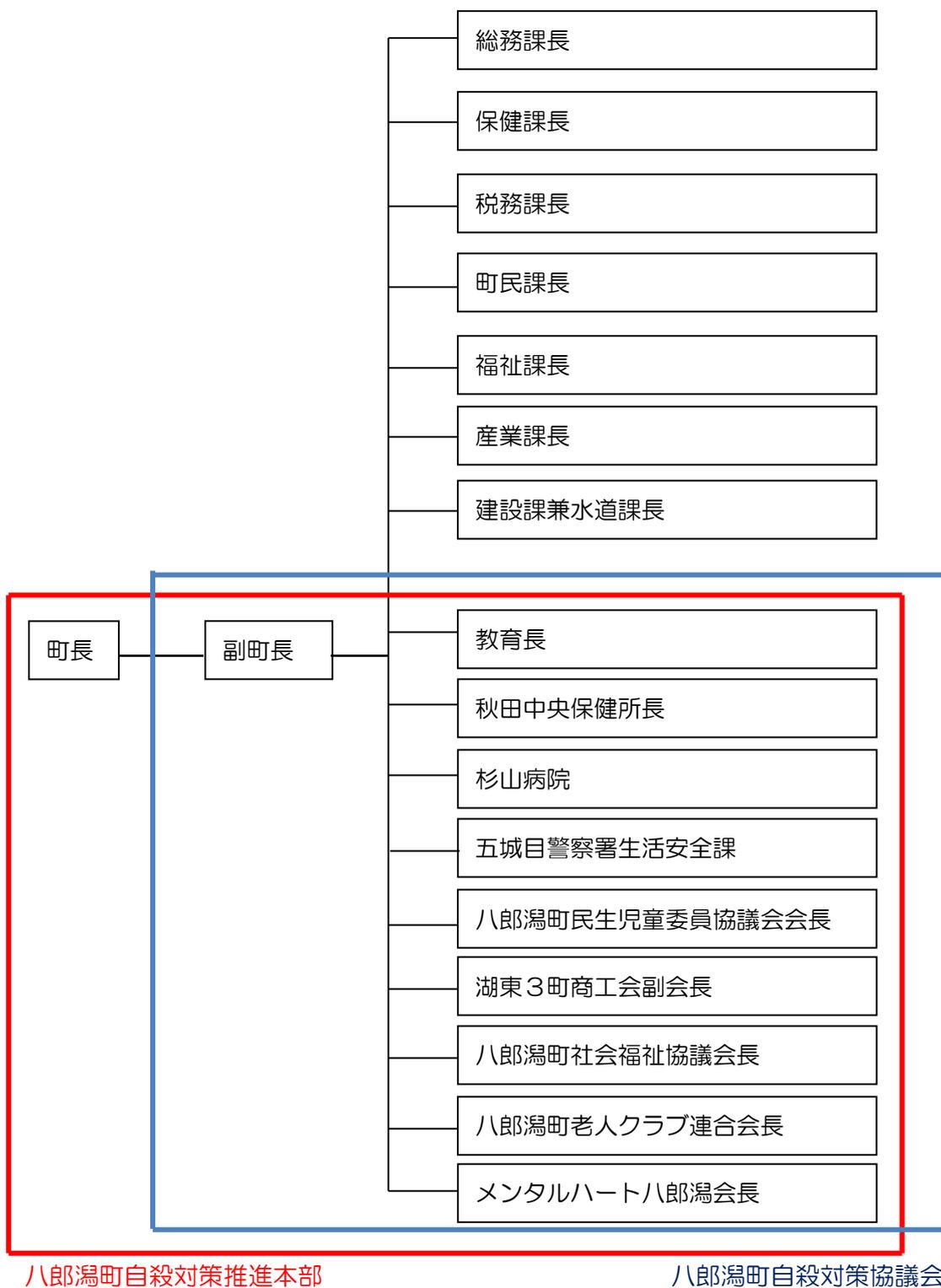
計画策定・見直し

【八郎潟町自殺対策協議会】（年1回）

- ①総合的な自殺対策の推進に関すること
- ②自殺に関する現状把握及び分析に関すること
- ③その他、自殺予防対策の推進に必要な事項

協議会長：副町長

【八郎潟町自殺対策組織】



◆◆ 第5章 参考資料 ◆◆

- 1 自殺対策基本法（平成28年4月改正）
- 2 自殺総合対策大綱（概要）（平成29年7月閣議決定）
- 3 八郎潟町自殺対策八郎潟町自殺対策計画及び自殺対策推進本部設置要綱
- 4 八郎潟町自殺予防対策協議会設置要綱
- 5 八郎潟町健康づくりアンケート

1 自殺対策基本法（平成28年4月改正）

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

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

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

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

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

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

（国及び地方公共団体の責務）

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

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

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

(事業主の責務)

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

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

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

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

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

(関係者の連携協力)

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

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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穩に十分配慮し、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応を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

（自殺未遂者等の支援）

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

（自殺者の親族等の支援）

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

（民間団体の活動の支援）

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

第四章 自殺総合対策会議等

（設置及び所掌事務）

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、内閣総理大臣が任命する。

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 (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。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

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

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

第十一条のうち厚生労働省設置法(平成十一年法律第九十七号)第四条第一項の改正規定中「自殺対策の大綱」を「自殺総合対策大綱」に、「第八条」を「第十二条」に改める。

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線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、生活困難、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運動させる
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. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
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

➤ 先進諸国の現在の水準まで減少させるところを目指し、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 推進体制等

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

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

●自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策 ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込み(例：よりそいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

<p>1.地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺実態プロジェクト、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ・地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成 ・地域自殺対策推進センターへの支援 ・自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進
<p>2.国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ・児童生徒の自殺対策に関する教育の実施 (SOSの出し方に関する教育の推進) ・自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及 ・うつ病等についての普及啓発の推進
<p>3.自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用 (革新自殺研究推進プロジェクト) ・先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供 ・子ども・若者の自殺調査・死因究明制度との連携 ・オンライン施設との形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析
<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療等に関する専門的な養成や大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ・自殺対策の連携調整を担う人材の養成 ・かかりつけ医の資質向上 ・教職員に対する普及啓発 ・地域保健・産業保健スタッフの資質向上 ・ゲートキーパーの養成 ・家族や知人等を含めた支援者への支援
<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・地域における心の健康づくり推進体制の整備 ・学校における心の健康づくり推進体制の整備 ・大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進
<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療、保健、福祉等の運動性の向上、専門職の配置 ・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 ・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策
<p>7.社会全体の自殺リスクを低下させる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ICT（インターネットやSNS等）の活用 ・働き方、児童虐待、犯罪被害者の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティに対する支援の充実 ・妊産婦への支援の充実 ・相談の多様な手段の確保、アットムーチの強化 ・関係機関等の連携に必要な情報共有の周知 ・自殺対策に資する居場所づくりの推進
<p>8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ・医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 ・居場所づくりとの連携による支援 ・家族等の身近な支援者に対する支援 ・学校、職場等での事後対応の促進
<p>9.道された人への支援を充実する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・遺族の自助グループ等の運営支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 ・遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 ・遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上 ・遺児等への支援
<p>10.民間団体との連携を強化する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・民間団体の人材育成に対する支援 ・地域における連携体制の確立 ・民間団体の相談事業に対する支援 ・民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援
<p>11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・いじめを首にした子どもの自殺の予防 ・学生・生徒への支援充実 ・SOSの出し方に関する教育の推進 ・子どもへの支援の充実 ・若者への支援の充実 ・若者の特性に応じた支援の充実 ・知人等への支援
<p>12.勤務問題による自殺対策を更に推進する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・長時間労働の是正 ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・ハラスメント防止対策

3 八郎潟町自殺対策計画及び自殺対策推進本部設置要綱

八郎潟町自殺対策計画及び自殺対策推進本部設置要綱

(目的)

第1条 「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けて、自殺対策を更に推進するため、八郎潟町自殺対策推進本部（以下「推進本部」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とするものとする。

- (1) 自殺対策計画の策定に関すること。
- (2) その他計画策定に必要な事項に関すること。

(構成)

第3条 推進本部の構成員は「八郎潟町自殺対策協議会員」とし、別表に掲げる職にある者をもって構成する。

- 2 推進本部に本部長及び副本部長を置き、本部長に八郎潟町長を、副本部長に八郎潟町副町長をもって充てる。

(会議)

第4条 会議は本部長が招集し、本部長が会議の議長となる。

- 2 本部長は必要に応じて、推進本部員以外の者に出席を求めることができる。
- 3 本部長に事故があるとき、または本部長が欠けたときは、副本部長が職務を代理する。

(庶務)

第5条 推進本部の庶務は、八郎潟町保健課において処理する。

(補則)

第6条 この要綱に定めるもののほか、推進本部の運営に関し必要な事項は部長が定める。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

八郎瀧町自殺対策推進本部員

【別表】

No.	氏名	所属
1	畠山 菊夫	八郎瀧町長 ※本部長
2	千田 清	八郎瀧町副町長 ※副本部長
3	江畠 廣	八郎瀧町教育長
4	諸富 伸夫	秋田中央保健所長
5	杉山 和	杉山病院
6	進藤 良平	五城目警察署生活安全課
7	吉田 日出勝	八郎瀧町民生児童委員協議会会長
8	高原 幸悦	湖東3町商工会副会長
9	松田 義紀	八郎瀧町社会福祉協議会会長
10	佐々木 英雄	八郎瀧町老人クラブ連合会長
11	齋藤 志郎	メンタルハート八郎瀧会長

4 八郎潟町自殺予防対策協議会設置要綱

八郎潟町自殺予防対策協議会設置要綱

(設置目的)

第1 自殺率が過去10年以上全国1位の秋田県において、本町の自殺率が平均的に県内の高い位置にあることから、関係機関・団体が連携し、総合的な自殺予防対策の推進を図ることを目的として、八郎潟町自殺予防対策協議会（以下「協議会」という）を設置する。

(協議事項等)

第2 協議会は情報収集及び意見交換を行い、次の事項について協議する。

- (1) 自殺対策の総合的な実施方策について
- (2) その他予防対策の推進に必要とする事項

(構成)

第3 協議会は、別表に掲げる職にある者をもって構成する。

2 協議会に会長及び副会長を置き、会長に八郎潟町副町長を、副会長に八郎潟町教育長をもって充てる。

(会議)

第4 協議会は、会長が招集し、議長となる。

2 会長は必要に応じて、協議会のメンバー以外の者に出席を求めることができる。

3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、副会長が会長の職務を代理する。

(庶務)

第5 協議会の庶務は、八郎潟町保健課において処理する。

(補則)

第6 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会長が定める。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

八郎潟町自殺対策協議会委員

【委員】

No.	氏名	所属
1	畠山 菊夫	八郎潟町副町長 ※会長
2	江畠 廣	八郎潟町教育長 ※副会長
3	諸富 伸夫	秋田中央保健所長
4	杉山 和	杉山病院
5	進藤 良平	五城目警察署生活安全課
6	吉田 日出勝	八郎潟町民生児童委員協議会会長
7	高原 幸悦	湖東3町商工会副会長
8	松田 義紀	八郎潟町社会福祉協議会会長
9	佐々木 英雄	八郎潟町老人クラブ連合会長
10	齋藤 志郎	メンタルハート八郎潟会長

5 八郎湯町健康づくりアンケート

健康づくりアンケート調査票

※以下該当するところ1つに○をつけてください。

【年代】 20代 ・ 30代 ・ 40代 ・ 50代 ・ 60代 ・ 70代 ・ 80代 ・ 90代～

【性別】 男性 ・ 女性

問1. あなたは、日頃、ご自分の健康状態をどのように感じていますか。

1. たいへん健康 2. まあまあ健康 3. ふつう 4. あまり健康でない

問2. あなたの1日の食事の回数は、何回ですか。

1. ほぼ決まった時間に3回食べている 2. 3回食べているが時間は不規則
3. 3回食べない（食べられない）ことが多い 4. 3回以上食べている

問3. 国や県では成人の場合、1日に野菜を350g食べることを目標としていますが、そのことを知っていますか。

1. 知っている 2. 知らなかった

問4. あなたは、野菜を1日に350g食べていると思いますか。

1. 食べていると思う 2. 食べていないと思う 3. わからない

問5. あなたは、1日に2回以上「主食」「主菜」「副菜」のそろった食事をどのくらいしていますか。

1. ほぼ毎日 2. 週に4～5回 3. 週に2～3回 4. ほとんどない

問6. あなたは、自分のための簡単な食事づくりができますか。

1. できると思う 2. できないと思う 3. わからない

問7. スポーツや体操、ウォーキングなど、健康のために身体を動かすことを意識的に行っていますか。※仕事や家事は除きます。

1. 週に3回以上している 2. 週に1～2回している
3. 月に1～3回している 4. ほとんどしない

【問7で「1」「2」「3」の「運動をしている」と回答された方にお伺いします。】

問8. あなたは、どのくらいウォーキングをしていますか。

1. 定期的に行っている 2. たまに行っている 3. ほとんどしない

【問7で「4. ほとんどしない」と回答された方にお伺いします。】

問9. 今後、健康のためになにか運動をしたいと思いませんか。

1. したいと思う 2. したいと思わない 3. わからない

問10. あなたは、最近、ストレス（不満、悩み、苦勞など）がありましたか。

1. おおいにある 2. 多少ある 3. あまりない 4. 全くない

問11. あなたは、なにか悩みをもったとき、相談できる相手がありますか。

1. いる 2. いない 3. わからない

問12. あなたは、普段、睡眠によって休養が十分とれていると思いませんか。

1. 十分とれている 2. どちらかといえばとれている
3. どちらかといえば不足している 4. まったく不十分

問13. あなたは、現在、たばこを吸っていますか。

1. 吸っている 2. 以前は吸っていたが、今は吸わない 3. 吸ったことがない

問14. あなたは、ビール、日本酒、ワインなどのお酒類を飲みますか。

1. ほぼ毎日飲む 2. 週3～5日飲む 3. 週2日以下飲む 4. ほとんど飲まない

【問14で「1」「2」「3」の「飲む」と回答された方にお伺いします。】

問15. あなたは1回にどのくらいのお酒類を飲みますか。日本酒1合に置き換えてお答えください。

日本酒1合の $\left(\begin{array}{l} \text{ビールなら中ビン1本または500ml1缶、ウイスキーならダブル1杯、} \\ \text{目安} \rightarrow \text{焼酎ならお湯割り1杯、ワインならグラス2杯(200ml)} \end{array} \right)$

1. 1合未満 2. 1～2合未満 3. 2～3合未満 4. 3合以上

問 16. ここ3年間で、むし歯や歯周病予防のために、定期的に（年に1回以上）歯科医院で検診を受けていますか。

1. 定期的に受けている 2. 定期的ではないが受けたことがある 3. 受けたことがない

問 17. 現在、あなたの歯は20本以上ありますか。（入れ歯を除く）

1. ある 2. ない 3. わからない

問 18. 「あきた健康宣言」の一環として、昨年度八郎潟町では健康寿命日本一の実現に向けて『5年後、積極的に運動に取り組む人の割合を50%以上にします！』と掲げております。

この目標を達成するために、どのような取り組みが必要だと思いますか。
皆様のご意見、ご要望をお聞かせください。

いのちを支える八郎潟町自殺対策行動計画

【発行】 平成31年3月

【編集】 八郎潟町 保健課

〒018-1616 秋田県南秋田郡八郎潟町大道84番地

Tel : 018-875-2800

Fax : 018-875-2805

URL : hokensenta@town.hachirogata.lg.jp
