

声かける 気づく つなげる 支えあう

第2次湯沢町いのち支える自殺対策行動計画

誰も自殺に追い込まれることのない湯沢町をめざして

計画期間 令和6年～10年度

はじめに

日本の自殺者数は、平成 10 年から 14 年間にわたり、年間 3 万人を超える深刻な状態が続いていき、その後は年々減少傾向となっていました。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、令和 2 年は増加に転じ、依然として年間 2 万人近くの方が自ら尊い命を絶っています。湯沢町においても、毎年複数の方が自ら命を絶たれており、自殺率は全国や県内の数値を上回る状況が続いています。

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。このこと及び令和 4 年 10 月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえ、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」を基本理念として平成 31 年に策定した「いのち支える湯沢町自殺対策行動計画」を改定いたしました。

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、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み、支え合いによる「いのち支える」取り組みもさらに広がることを願うものであります。

結びに、本計画策定に際し、ご協力を賜りました関係各位に心より感謝申し上げます。



令和 6 年 3 月

湯沢町長 田村 正幸

目次

第1部 湯沢町いのち支える自殺対策行動計画 評価報告書

1	これまでの湯沢町の自殺予防の取組・・・・・・・・・・	2
2	計画の評価・・・・・・・・・・	4

第2部 第2次湯沢町いのち支える自殺対策行動計画

I 計画策定の趣旨等

I-1	計画策定（見直し）の趣旨・・・・・・・・・・	10
I-2	計画の位置付け・・・・・・・・・・	10
I-3	計画の期間・・・・・・・・・・	11
I-4	計画の数値目標・・・・・・・・・・	11
I-5	計画の評価・・・・・・・・・・	12

II 湯沢町の自殺の特徴

II-1	湯沢町の自殺の現状と推移・・・・・・・・・・	13
------	------------------------	----

III 自殺対策への取組と方向性（第3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）・・・・・・・・	19
III-2	こころの健康づくり 今後の取組の方向性・・・・・・・・	23

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・・・・・・・・・・	24
IV-2	基本施策（重点施策を統合した湯沢町の行動計画）・・・・・・・・	29
1	地域におけるネットワークの強化・・・・・・・・・・	30
2	自殺対策を支える人材の育成・・・・・・・・・・	31
3	住民への啓発と周知・・・・・・・・・・	32
4	生きることの促進要因への支援・・・・・・・・・・	34
5	児童・生徒のS O Sの出し方に関する教育・・・・・・・・	38
IV-3	生きる支援関連施策・・・・・・・・・・	39

V 自殺対策の推進体制等

V-1	推進体制とネットワーク・・・・・・・・・・	53
V-2	関係機関等の役割・・・・・・・・・・	54

VI 資料編

VI-1	自殺対策基本法・・・・・・・・・・	55
VI-2	自殺総合対策大綱（概要）・・・・・・・・・・	58
VI-3	湯沢町いのち支える自殺対策推進本部設置要綱・・・・・・・・	61
VI-4	湯沢町いのち支える自殺対策協議会設置要綱・・・・・・・・	62

第 1 部

湯沢町いのち支える自殺対策行動計画 評価報告書

1 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、次の3つの視点で対策を推進してきました。

① 元気な人を増やす

② 解決できる人を増やす

③ 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

・こころの健康づくりについて普及啓発

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実施してきました。

・こころの健康づくりのための“あいさつ”推進活動

平成29年度に実施した第2次ファミリー健康プラン中間評価アンケート調査結果から、「あいさつ」をしている人は心身の主観的健康度が高く、孤独だと思いがけない・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ることがわかりました。この結果を受け、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、こころの健康づくりのために人とのコミュニケーションのきっかけとなり、人との交流を結びつける機能がある「あいさつ」を切り口に「気づかい、声をかけあう地域づくり」を推進していくことが決定されました。

それ以降、第2次ファミリー健康プラン中間評価アンケート調査結果からわかったこころの健康とあいさつの関連についての記事を、広報や町のイベント等で掲載し町民への周知を図るとともに、役場や総合福祉センター、病院等に“あいさつ推進”ののぼり旗を掲示しています。また、ゲートキーパー養成研修等の機会も活用し、日頃から声をかけあう“あいさつ推進”をPRしてきました。

② 解決できる人を増やす

・相談窓口の周知と相談しやすい体制づくり

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。これまで年3～4回実施していた新潟県弁護士会による無料法律相談会を令和3年度から年5回へ増やし相談しやすい体制をつくっています。また、町のホームページや福祉サービスのしおりに相談窓口情報を掲載するとともに、メンタルヘルスに関する記事を広報掲載する際やゲートキーパー養成研修、二十歳のつどいに合わせて相談窓口の周知を行ってきました。

・援助希求能力を高めるための取組

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 月改正の自殺対策基本法の中に自殺予防教育の導入が追加され、平成 29 年見直しの自殺総合対策大綱に学校における SOS の出し方教育の推進が盛り込まれていることを受け、当町でも令和 3 年から、児童・生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、自分自身のこころの痛みに気づいたり、こころの痛みを言葉にして伝える方法を理解し、困ったときや悩んだときに周囲に SOS を出してもいいということがわかることを目標に「SOS の出し方教育」を実施してきました。

また、令和 4 年からは、教職員が児童・生徒の SOS に気づくポイントや声のかけ方、SOS を受け止めるための関わり方を理解することを目標に、教職員を対象に「SOS 受け止め方教職員研修」を実施し、様々な学びが得られる機会を持ちました。

③ 気づき・つなぎ・支えあう人材を育成する

・相談支援者の資質向上等の人材育成

スーパーバイザーを招いての事例検討を実施し、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。

・広く、町民を対象にした人材育成

自分の周囲の人や相談に訪れた人などの自殺の危機に気づき、適切な相談支援機関につなぐことのできる人材の育成として、令和 3 年度から「ゲートキーパー養成研修」を開始しました。町職員や地区組織、ボランティア団体、子育て世代の保護者等を対象に研修を実施し、令和 3～4 年度の 2 年間で延べ 200 名以上が研修を受講しました。

研修を受講することで、町の自殺の現状や困難を抱え悩んでいる人に気づき、適切な相談先につなぐ方法を学び、受講者一人ひとりが今後の生活の中で生かせそうなことを考えるきっかけとなりました。

2 計画の評価

① 計画進捗状況まとめ

計画に基づく事業の進捗状況評価を毎年度実施し、達成度を経年でまとめたのが次の表です。進捗状況をみると、概ね達成されたと評価した事業（◎）は、令和元年度は123事業あったものに対し、令和2年度は108事業と減少しています。これは、新型コロナウイルス感染症の流行により町内のイベントや研修会等が開催できないことに伴い事業目標の達成が難しかった状況が反映されています。

令和3年度では、感染症の流行が続く中、事業実施に工夫がされたり、ゲートキーパー養成研修が本格的に実施となるなど、概ね達成されたと評価した事業が130事業に増加しました。そして、令和4年度は、感染症流行の影響で中止されていた事業が再開となったこともあり、概ね達成されたと評価された事業は136事業に増加しました。さらに、計画にもとづく事業の「未実施」をみると令和元年度は65事業、令和2年度は51事業、令和3年度は36事業、令和4年度は30事業と徐々に減少しており、これらのことから、全体的には計画に位置付けられた事業は着実に実施されていると評価できます。

今回の計画見直しにあたり、事業見直しのヒアリングを役場の全部署で実施したところ、町民への接遇として職員に必要なゲートキーパー養成研修の必要性を高く感じている発言が聞かれたり、自分たちの部署でできることについての提案等があり、自殺対策の必要性を共有したり、事務局も他課の事業を知り、それぞれの事業が自殺対策にどうつながるかイメージができるようになるなど成果もありました。

【いのち支える湯沢町自殺対策行動計画進捗状況まとめ】

事業数 年度	基本施策	生きる支援 関連施策	合計	達成度				
				◎	○	△	×	評価困難
令和4年度	67	153	220	136	30	24	30	1
				61.8%	13.6%	10.9%	13.6%	0.5%
令和3年度	67	153	220	130	26	27	36	1
				59.4%	11.9%	12.3%	16.4%	0.5%
令和2年度	67	153	220	108	19	42	51	
				49.1%	8.6%	19.1%	23.2%	
令和元年度	67	153	220	123	9	19	65	4
				55.9%	4.1%	8.6%	29.5%	1.8%

評価区分	自殺対策の視点での事業評価の目安	記号
当初の予定通り実施できた・実績はないが体制は十分である	概ね達成されている	◎
概ね実施できた	概ね割合が60%以上80%程度	○
実施は不十分だった	概ね60%未満	△
実施できなかった	実施していない	×

② 評価指標と検証

毎年度の取組状況の評価結果をまとめたものが次の表です。

網掛け：目標達成

施策分野	指標内容	現状値	評 価				目標値
		(H30)	R 1	R 2	R 3	R 4	
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	1 回	1 回	2 回	0 回	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	1 回	2 回	2 回	2 回	年 2 回
	心配ごと“つないで支援”シート活用件数	実績なし	0 件	0 件	1 件	0 件	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			1 機関	0	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	0 回	2 回 15 人	11 回 164 人	3 回 53 人	年 1 回 50 人
人材育成	高齢者支援者への研修会開催回数	年 1 回	1 回	0 回	1 回	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	5 事例	3 事例	9 事例	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	8 機関	9 機関	10 機関	5 機関	10 機関
啓発・周知	町広報紙での啓発	年 1 回	2 回	2 回	2 回	2 回	年 2 回
	啓発活動実施回数	データなし	2 回	2 回	5 回	6 回	年 3 回
	相談窓口リーフレット配布数	データなし	607 部	605 部	278 部	232 部	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	3 件	3 件	1 件	1 件	5 件
	産後うつスクリーニングの継続支援者数	年 2 回	4 名	3 名	1 名	0 名	年 2 回以上
	総合相談会開催数	年 1 回	1 回	1 回	1 回 (R 3 終了)		年 2 回以上
	無料法律相談開催数	年 4 回	4 回	4 回	5 回	5 回	年 6 回以上
	介護予防事業教室実施回数	927 回	679 回	597 回	877 回	994 回	954 回
	アクション農園倶楽部実施回数	30 回	29 回	30 回	28 回	26 回	30 回

施策分野	指標内容	現状値	評 価				目標値
		(H30)	R 1	R 2	R 3	R 4	
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			1 回	1 回	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	実績なし				90%以上

第2次湯沢町ファミリー健康プラン最終評価での町民アンケート調査結果は次の表のとおりです。

目標達成した指標は、学童期の「友人や仲間と一緒に楽しく活動する機会がある人」のみで、平成29年度の間評価アンケート調査結果と比較するとほとんどの指標が低下しています。この背景には、青壮年期世代の単身世帯の割合が増加するといった家族構成の変化により家族との日常的な会話をする機会が減少したこと、感染症の蔓延により人々の交流が遮断されたこと等が影響していると推測できます。

こころの健康不安を抱え、孤独感を感じている人が増えていることを受け、第3次プランでは孤独・孤立対策を重点的に取り組んでいくことが決定されました。

施策分野	指標内容	区分※1	現状値(H29)	評価(R4)	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%	84.8%	100.0%
		中高生	84.3%	80.1%	86.0%
		青壮年	65.3%	45.9%	78.0%
		高齢者	72.4%	73.2%	78.0%
	悩みを相談できる人がある人	学童	89.3%	78.3%	100.0%
		中高生	86.0%	89.4%	94.0%
		青壮年	84.9%	80.3%	93.0%
		高齢者	82.1%	83.1%	88.0%
	周囲の人とあいさつをしている人	学童	91.1%	87.0%	100.0%
		中高生	91.7%	87.2%	94.0%
		青壮年	92.2%	94.1%	100.0%
		高齢者	94.5%	94.6%	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%	32.6%	43.0%
		中高生	28.6%	37.6%	48.0%
		青壮年	46.9%	50.0%	51.0%
		高齢者	54.9%	49.8%	60.0%
	町内の人・近所の人と交流をしている人	学童	51.8%	47.8%	80.0%
		中高生	38.9%	42.9%	56.0%
		青壮年	71.7%	62.5%	88.0%
		高齢者	77.5%	71.2%	90.0%

施策分野	指標内容	区分※1	現状値（H29）	評価（R4）	目標値
ファミリー健康プラン（指標）	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%	91.3%	82.1%
		中高生	94.3%	92.0%	100.0%
		青壮年	68.1%	59.2%	75.0%
		高齢者	67.6%	56.2%	74.0%
	自分には良いところがあると思う人	学童	82.1%	63.1%	90.0%
		中高生	76.0%	73.9%	83.0%

網掛け：目標達成

※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

③ 計画の数値目標

自殺総合対策大綱では、令和8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おり、町でも国の掲げる数値目標と合わせ以下のとおり目標を設定しました。

表を見ると、令和元～4年の4年間は毎年複数名の自殺者がおり、数値目標は達成できませんでした。しかし、一年間の自殺者数は若干減少傾向がうかがえます。

計画に掲載された事業は着実な実施となっており、今後も町の実態に即した対策を行い、誰もが追い込まれることのない社会の実現を目指していく必要があります。

	年次推移			計画の数値目標 (平成31～34年度)	評 価
年	平成27年	平成28年	平成29年	平成31～34年	令和元～4年※1
自殺者数	5	3	4	4（4年間総数）	9（4年間総数）
自殺死亡率	61.3	37.1	49.2	12.4（4年間平均）	28.1（4年間平均）
対27年比	100%	60.5%	80.3%	20.2%（4年間平均）	45.9%（4年間平均）

※1 再掲

年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
自殺者数	3	2	2	2
自殺死亡率	37.4	25.0	25.1	25.0
対27年比	61.0%	40.8%	40.9%	40.8%

第 2 部

第 2 次湯沢町いのち支える自殺対策行動計画

I 計画策定の趣旨等

I-1 計画策定（見直し）の趣旨

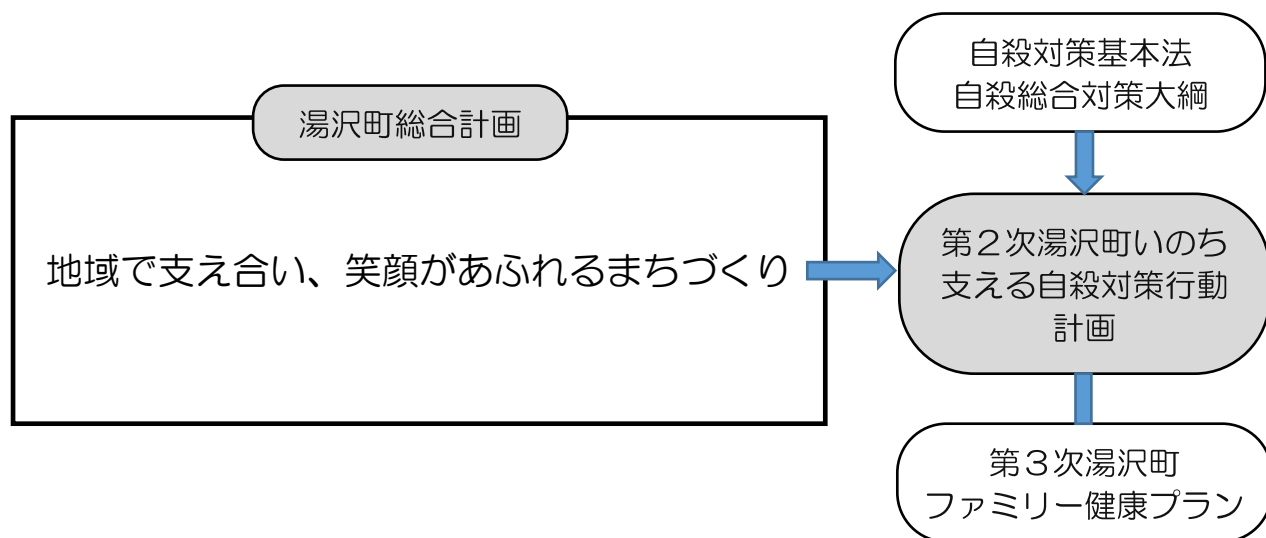
平成 18 年に制定された自殺対策基本法は、施行から 10 年目となった平成 28 年に改正され、大きな転機を迎えました。法律の中での基本理念において、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきと明記されました。自殺対策とは、当事者本位の生きる支援であり、「もう生きられない」「死ぬしかない」という状況に陥っている人が、それでも「生きる道」を選べるように社会全体で支援することが趣旨です。

この趣旨に基づき平成 31 年に「湯沢町いのち支える自殺対策行動計画」を策定しましたが、コロナ禍の影響により自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、自殺対策に対する状況は変化しています。国の新たな「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、“誰も自殺に追い込まれることのない湯沢町”の実現に向けて改定するものです。

I-2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法に基づき平成 31 年 3 月に策定した「湯沢町いのち支える自殺対策行動計画」を、令和 4 年 10 月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえて見直し策定するものです。

また、湯沢町総合計画の基本政策「地域で支え合い、笑顔があふれるまちづくり」の目指す方針に位置付け、町民の健康づくりの指針である第 3 次湯沢町ファミリー健康プランと整合性を図り、社会的な取り組みとして包括的に支援を行なうものです。



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 月に策定された後、令和 4 年 10 月に改定されるまで、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、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ることから、本計画も令和 6 年度から令和 10 年度の 5 年間の計画とします。

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、令和 8 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 61.3 でした。この数年毎年自殺者が出ており、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自殺者ゼロであります。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に合わせることとし、計画期間内において、自殺者数を 5 人以下（平成 27 年度と比べ 30%以上減少）とすることを目指します。

	計画の数値目標
年	令和 6～10 年
自殺者数	5（5 年間総数）
自殺死亡率	12.7（5 年間平均）
対 27 年比	20.7%（5 年間平均）

※令和 6～10 年の自殺死亡率は、令和 5 年 10 月 1 日現在の人口を基準として算出しています。

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

※参考

	年次推移							
年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
自殺者数	5	3	4	3	3	2	2	2
自殺死亡率	61.3	37.1	49.2	37.2	37.4	25.0	25.1	25.0
対 27 年比	100%	60.5%	80.3%	60.7%	61.0%	40.8%	40.8%	40.8%

I－5 計画の評価

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。

計画に基づく事業の進捗状況が“概ね達成された”と評価した事業（◎）が令和4年度より1割増加することを目標とし、毎年度進捗状況評価を実施し検証していきます。

事業数 年度	基本施策	生きる支援 関連施策	合計	達成度				
				◎	○	△	×	評価困難
【目標】 令和10年度	59	121	180	123 68%	令和4年度より減少			
令和4年度	67	153	220	136	30	24	30	1
				61.8%	13.6%	10.9%	13.6%	0.5%
令和3年度	67	153	220	130	26	27	36	1
				59.4%	11.9%	12.3%	16.4%	0.5%
令和2年度	67	153	220	108	19	42	51	
				49.1%	8.6%	19.1%	23.2%	
令和元年度	67	153	220	123	9	19	65	4
				55.9%	4.1%	8.6%	29.5%	1.8%

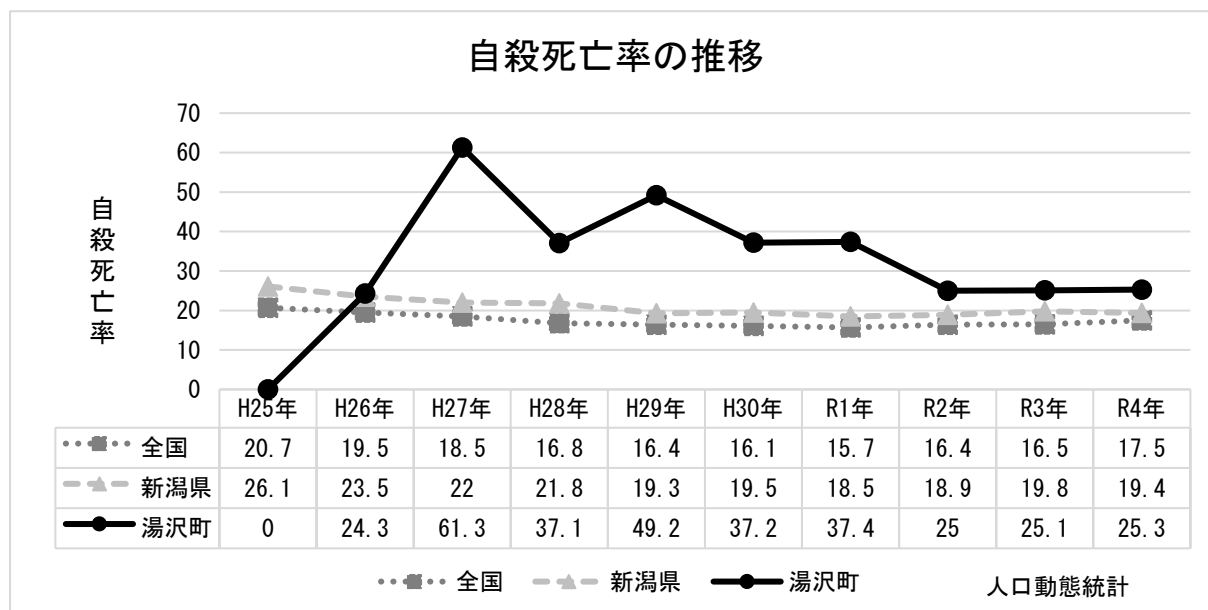
評価区分	自殺対策の視点での事業評価の目安	記号
当初の予定通り実施できた・実績はないが体制は十分である	概ね達成されている	◎
概ね実施できた	概ね割合が60%以上80%程度	○
実施は不十分だった	概ね60%未満	△
実施できなかった	実施していない	×

Ⅱ 湯沢町の自殺の特徴

Ⅱ－１ 湯沢町の自殺の現状と推移

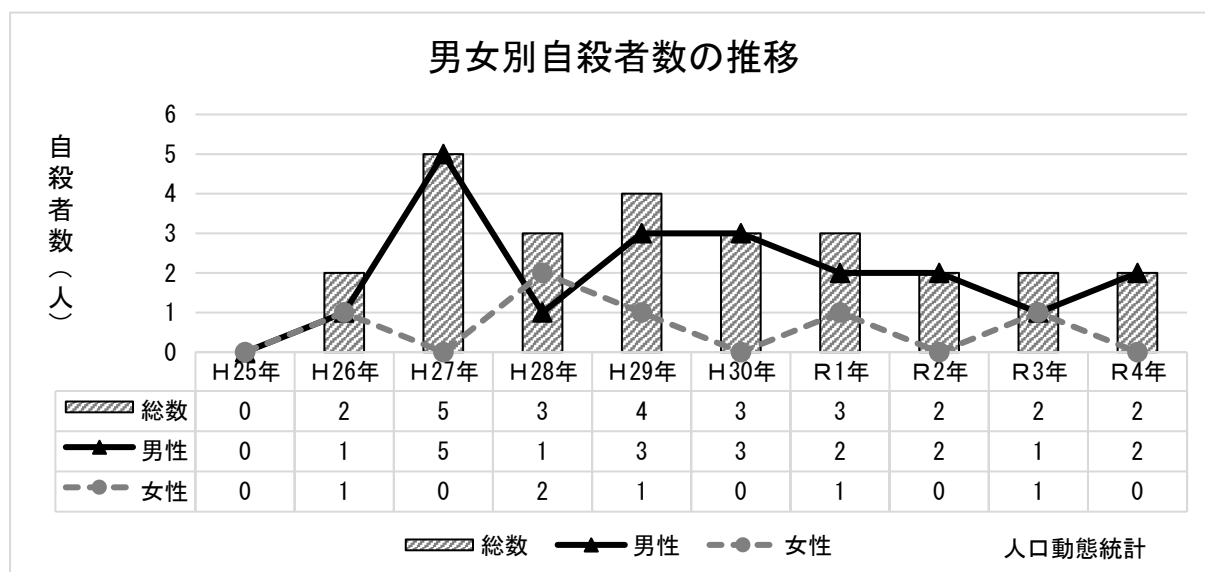
① 自殺死亡率の推移（全国及び新潟県との比較）

全国及び新潟県の自殺死亡率は平成 26 年以降緩やかに減少していましたが、全国では令和 2 年以降は微増、新潟県は横ばい傾向となっています。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 1 年しかありませんでした。



② 男女別自殺者数の推移（人）

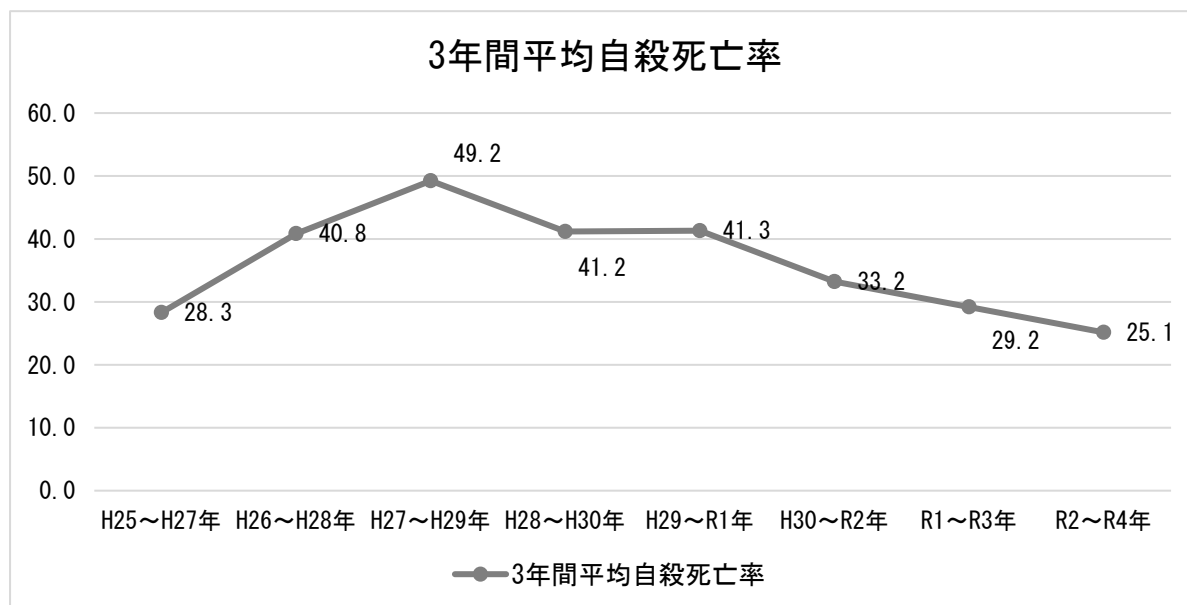
過去 10 年間の間では、男性より女性の自殺者数が多かった年は平成 28 年の 1 年のみで、それ以外の年は、同数か男性の方が多くなっています。



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年ごとに区切ってその推移を見たのが次のグラフです。

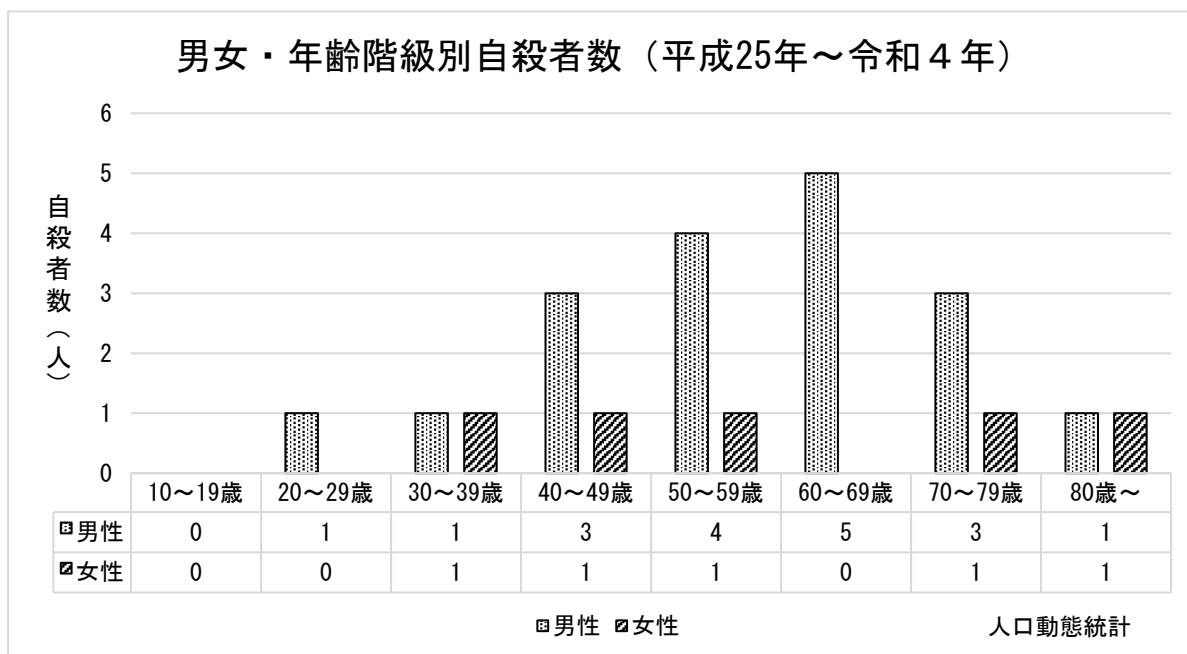
平成26～28年以降増加傾向となっていました、平成30年以降徐々に減少し右肩下がりの状況となっています。



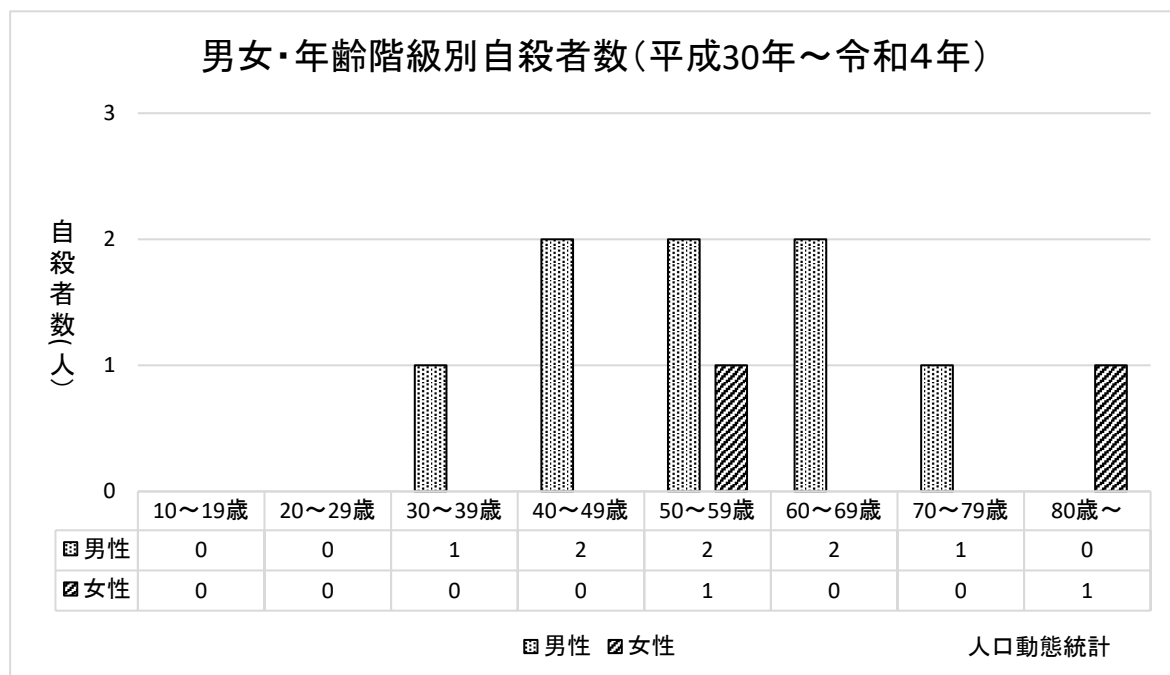
④ 男女・年齢階級別自殺者数（人）

過去10年間の間で見ると、全ての年代で男性が女性と同数か上回っており、60歳代男性が最多となっています。

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。女性は、20歳代と60歳代の自殺者はいませんでした。

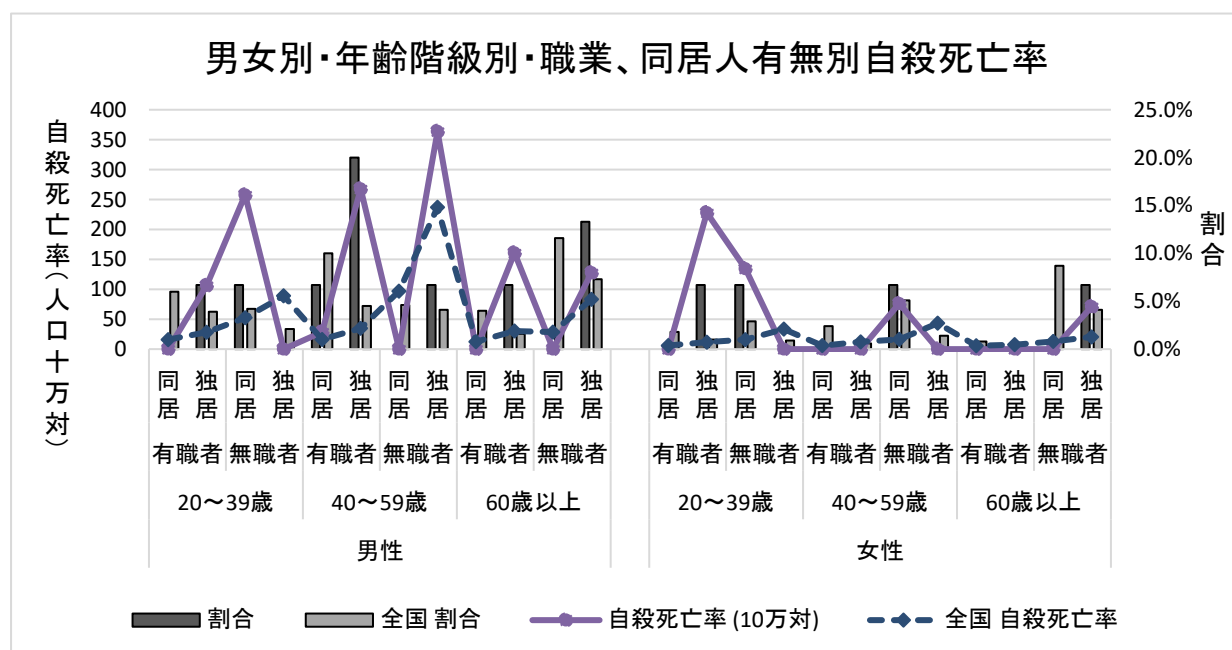


過去5年間の間で見ると、男女ともに10～20歳代の自殺者はおらず、男性の40～60歳代がピークとなっており、全般的に湯沢町では働き盛り世代の自殺者が多いことになります。



⑤ 自殺実態プロフィールからみた男女別等の自殺死亡率

湯沢町の平成29年から令和3年の5年間の自殺者数は、自殺統計（自殺日・居住地）において合計14人（男性10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、有職者、独居」「40～59歳、無職者、独居」が高く、女性では「20～39歳、有職者、独居」が高くなっています。



① 有職者の自殺の内訳

平成 29 年～令和 3 年の 5 年間に於ける湯沢町の自殺者数のうち、有職者は 7 人でしたが、自営業・家族従業者が 2 人、被雇用者・勤め人が 5 人でした。

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	2	28.6%	20.3%
被雇用者・勤め人	5	71.4%	79.7%
合計	7	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 29 年～令和 3 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・40～59 歳・有職・独居」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	自殺死亡率* (10 万対)
1 位：男性 40～59 歳有職独居	3	20.0%	267.8
2 位：男性 60 歳以上無職独居	2	13.3%	127.5
3 位：男性 40～59 歳無職独居	1	6.7%	363.7
4 位：男性 20～39 歳無職独居	1	6.7%	257.7
5 位：女性 20～39 歳有職独居	1	6.7%	227.8

自殺実態プロフィールより 特別集計（自殺日・住居地・平成 29 年～令和 3 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死亡率の高い順としました。

※ 自殺死亡率の母数（人口）は、令和 2 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。

① 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ィール（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			背景にある主な自殺の危機経路の例
男性	20～39 歳	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
		有職 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	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
	40～59 歳	同居	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺
		有職 独居	②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
		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
		有職 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
	60 歳以上	同居	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
		有職 独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
		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
		有職 独居	②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺
女性	20～39 歳	同居	配置転換／転職＋死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺
		有職 独居	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
		同居	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
		有職 独居	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
	40～59 歳	同居	① 非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
		有職 独居	② 仕事の悩み→うつ状態→休職／復職の悩み→自殺
		同居	DV 等→離婚→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺
		有職 独居	①【30代その他無職】失業→生活苦＋うつ状態→孤立→自殺
	60 歳以上	同居	②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗＋うつ状態→自殺
		有職 独居	職場の人間関係＋家族間の不和→うつ状態→自殺
		有職 独居	職場の人間関係＋身体疾患→うつ状態→自殺
		同居	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺
	60 歳以上	同居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
		有職 独居	介護疲れ＋家族間の不和→身体疾患＋うつ状態→自殺
		有職 独居	死別・離別＋身体疾患→うつ状態→自殺
		同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
		有職 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⁾	36.7	★★★	男性 ¹⁾	53.1	★★★
20 歳未満 ¹⁾	0.0	—a	女性 ¹⁾	19.8	★★★★a
20 歳代 ¹⁾	54.0	★★★★a	若年者(20～39 歳) ¹⁾	54.8	★★★
30 歳代 ¹⁾	55.6	★★★★a	高齢者(70 歳以上) ¹⁾	18.4	—a
40 歳代 ¹⁾	58.2	★★★	勤務・経営 ²⁾	48.3	★a
50 歳代 ¹⁾	77.9	★★★	無職者・失業者 ²⁾	116.8	★★★★a
60 歳代 ¹⁾	27.8	★★a	ハイリスク地 ³⁾	167%/+10	☆☆
70 歳代 ¹⁾	16.8	—a	自殺手段 ⁴⁾	20.0%	—
80 歳以上 ¹⁾	20.3	—a			

自殺実態プロファイルより（平成 29～令和 3 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・40～59 歳・有職・独居」「男性・60 歳以上・無職・独居」「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(平成 29 年～令和 3 年)において「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」「ハイリスク地」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

勤務・経営 高齢者 生活困窮者 無職者・失業者 ハイリスク地

Ⅲ 自殺対策への取組と方向性（第3次湯沢町ファミリー健康プラン）

Ⅲー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10年が経過した令和4年度、計画期間の最終年度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最終評価を行いました。最終評価では、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。

その中で、「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今後10年間ににおける課題を見きわめ、第3次湯沢町ファミリー健康プランの取組の方向性をまとめました。

① アンケートのクロス集計結果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

- ・学童期では「こころの健康不安や心配がない」と回答した人は、「体の健康不安や心配がない」「自分は健康である」「孤独を感じない」「悩みの解決ができる」と回答した人が多い傾向があった
「孤独を感じない」と回答した人は「自分の気持ちをうまく伝えられる」「いきいき楽しく過ごしている」「相談できる人がいる」と回答した人が多い傾向があった**
- ・思春期で「こころの健康不安や心配がない」と回答した人は、「孤独を感じない」と回答した人が多い傾向があった
また、「孤独を感じない」と回答した人は、「体の健康不安や心配がない」「朝の目覚めがよい」「悩みを解決できる」「自分の気持ちをうまく伝えられる」「自分には良いところがある」「いきいき楽しく過ごしている」「友人との活動機会がある」「性の情報をネットで得ている」「湯沢町は安心して生活できる町だと思う」と回答した人が多い傾向があった
- ・「あいさつをしている」と回答した人は、学童期では統計的に有意な差は確認できなかったが、思春期では「悩みを相談できる人がいる」「いきいきと生活できる」「困難に立ち向える」「健康情報が入手できる」と回答した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

- ・「こころの健康不安がある」と回答した人は女性に多い傾向があった
- ・「こころの健康不安がある」と回答した人は、「自分が健康であると思わない」「体の健康不安がある」「朝の目覚めがよくない」「生活習慣が規則的でない」「睡眠は満足していない」「健康診断を受けていない」「孤独だと思う」「悩みの解決ができない」「経済的な問題がある」「家庭内の問題がある」「人間関係

の問題がある」「十分な休養が取れない」「ストレスに上手く対応できない」

「困難なことに立ち向かえない」「自分の気持ちをうまく伝えられない」「生活に満足していない」「友人や仲間と一緒に活動する機会がない」「周囲の人とあいさつをしていない」回答した人に多い傾向があった

- ・「孤独だと思う」と回答した人は、1 人暮らしや配偶者・子ども祖父母がいない、「健康だと思わない」「体の健康不安がある」「朝の目覚めが良くない」「生活習慣が規則的でない」「睡眠に満足できない」「悩みを解決できない」「経済的な問題がある」「家庭内に問題を抱えている」「家族以外の問題を抱えている」「疲れた時に休養が取れない」「ストレスへの対処ができない」「困難なことに立ち向かえない」「自分の気持ちをうまく伝えられない」「生活に満足していない」「家族との会話は週3 回以下」「友人との活動機会がない」「町内やご近所との交流をしていない」と回答した人に多い傾向があった
- ・「あいさつをしている」と回答した人は「睡眠に満足している」「孤独だと思わない」「悩みの解決ができる」「家族以外の人間関係に問題を抱えていない」「ストレスにうまく対処できる」「困難があっても立ち向かえる」「生活に満足している」「自分の気持ちをうまく伝えられる」と回答した人に多い傾向があった

③ 【高齢者 65歳～】 統計的に有意な差が確認された項目

- ・「こころの不安心配がある」と回答した人は「孤独だと思う」「体の健康不安や心配がある」と回答した人に多い傾向があった
- ・「孤独だと思う」と回答した人は一人暮らしや配偶者がいない、「朝の目覚めが良くない」「睡眠に満足できない」「運動習慣が月1回もない」「相談できる人がいない」「悩みの解決ができない」「経済的な理由による健康維持不安がある」「ストレスに上手く対処できない」「疲れた時に十分な休養がとれない」「困難なことに立ち向かうことができない」「自分の気持ちをうまく伝えられない」「生活に満足できない」「健康情報の入手ができない」「家族との会話が1～2回／週・月1回以下」「友人との活動の機会がない」「近所との交流がない」「湯沢町が好きではない」「安心して生活できる町と思っていない」「家（地域）で生活し続けられない」「自然・文化を守り伝えることができない」と回答した人に多い傾向があった
- ・「あいさつをしている」と回答した人に、「健康であると思う」「健康に気をつけいる」「一日 30 分以上の運動をしている」「悩みを相談できる」「悩みを解決できる」「ストレスに上手く対処できる」「困難があっても立ち向かうことができる」「気持ちをうまく伝えられる」「家族から健康情報の入手ができる」「家庭内の役割がある」「友人との活動機会がある」「町内会・近所との交流がある」「自然文化を守り伝えることができる」と回答した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

- ・調査項目全体の結果をみると、学童期では悪化、思春期では改善傾向が目立つ。
- ・2017年中間評価時には、あいさつができると回答した人のこころの元気さの関連が強く見えたが、今回の調査結果では統計的な有意差が確認できたのは、思春期のみで「悩みの相談ができる」「いきいきと生活できる」「困難に立ち向える」「健康情報が入手できる」の項目であった。
- ・少子化や町内行事が減少傾向にある中に加えて、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、人々の交流機会が遮断される状況があった。それにともない、あいさつの機会も減少したと推測される。人との交流機会の減少は孤独感や不安に関連することが多く言われており、人との交流を促すためのきっかけとなる「あいさつ」は今後もこころの健康づくりにおけるポピュレーションアプローチとして重要になる

課題

孤独を感じる人、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

取組

- (1) 子どもの自己肯定感や援助希求能力を高めるために、親や子どもの周囲の大人がどのように関わったらよいかを普及啓発に取り組む。

※湯沢学園全体構想に基づき、家庭・学校・地域と一体的に実施する

子どもは大人から守ってもらい、世話をしてもらい、気持ちを聴いてもらい育っていく。そして、誰かに認められ、理解してもらい、時には一緒に背負い、苦痛を和らげてくれるような体験を通して、自身の感情に向き合い、困りごとを言葉で表現ができるようになる。親や子どもの周囲の大人がこれらのことを認識し、子どもに向き合って関われる大人が増えることを目指す

- (2) 子ども自身が困りごとや身近な悩みごとを表現できるようSOS出し方教育の実施
- (3) 人とのつながりのきっかけとなるあいさつが当たり前にできる環境となるように、あいさつの効果を普及啓発し、あいさつのあふれる町を目指す

② 【青壮年 19～64歳】 考察、目標達成のための課題、取組

考察

- ・「生活に満足している」「こころが疲れたときに充分休養がとれる」と回答した人は増加し、目標達成した一方、「こころの健康不安がある」「孤独を感じる」と回答した人が増えている現状がある。単身世帯が1割に増えるなど家族構成の変化により、家族との日常的な会話をする機会の減少、新型コロナウイルス感染症の蔓延

により人的交流の遮断、先行きの見えない経済状況・社会情勢などが影響していると推測される。

- ・人との交流機会の減少は孤独感や不安に関連することが多く言われており、人との交流を促すためのきっかけとなる「あいさつ」は今後もこころの健康づくりにおけるポピュレーションアプローチとして重要になる。
- ・自殺予防のために、メンタルヘルスの保持増進、自殺対策に資する人材の育成、相談しやすい環境や価値観づくりが必要である。

課題

こころの健康に不安を抱え、孤独感を感じている人が増えている

取組

- (1) 孤独・孤立対策として何ができるかを協議検討
- (2) メンタルヘルスの推進
- (3) 心配な人に気づいて適切な相談機関につなぎあたたかく支えるゲートキーパー養成
- (4) 生きることを支える支援者の資質向上のための取りくみを継続
- (5) 相談しやすい環境・価値観づくり
 - ・人との交流やつながりのきっかけとしてのあいさつの推進
 - ・居心地のよい人間関係で過ごせる自分の居場所づくり
 - ・SOS受け止め方の普及
 - ・こころの健康づくりに関する情報発信や相談窓口の周知
- (6) 関係機関とのネットワークによる自殺対策の推進
- (7) 全庁体制による自殺対策の推進

③ 【高齢者 65歳～】 考察、目標達成のための課題、取組

考察

- ・「生活に満足している」「こころが疲れたときに充分休養がとれる」と回答した人は増加し、目標達成した一方、「こころの健康不安がある」「孤独を感じる」と回答した人が増えている現状がある。単身世帯が1割に増えるなど家族構成の変化により、家族との日常的な会話をする機会の減少、新型コロナウイルス感染症の蔓延により人的交流の遮断、先行きの見えない経済状況・社会情勢などが影響していると推測される。
- ・人との交流機会の減少は孤独感や不安に関連することが多く言われており、人との交流を促すためのきっかけとなる「あいさつ」は今後もこころの健康づくりにおけるポピュレーションアプローチとして重要になる。
- ・自殺予防のために、メンタルヘルスの保持増進、自殺対策に資する人材の育成、相談しやすい環境や価値観づくりが必要である。

課題

こころの健康に不安を抱え、孤独感を感じている人が増えている

取組

- (1) 孤独・孤立対策として何ができるかを協議検討
- (2) メンタルヘルスの推進
- (3) 心配な人に気づいて適切な相談機関につなぎあたたかく支えるゲートキーパー養成
- (4) 生きることを支える支援者の資質向上のための取りくみを継続
- (5) 相談しやすい環境・価値観づくり
 - ・人との交流やつながりのきっかけとしてのあいさつの推進
 - ・居心地のよい人間関係で過ごせる自分の居場所づくり
 - ・SOS受け止め方の普及
 - ・こころの健康づくりに関する情報発信や相談窓口の周知
- (6) 関係機関とのネットワークによる自殺対策の推進
- (7) 全庁体制による自殺対策の推進

Ⅲー２ こころの健康づくり 今後の取組の方向性

第2次プラン最終評価実態調査の結果、「こころの健康に不安や心配がない」「孤独だと思えない」と回答した人は、「友人や仲間と一緒に活動する機会がある」「町内会やご近所との付き合いがある」「周囲の人たちとあいさつをしている」人が多いことがわかりました。家族や地域の人との交流を促し、こころの健康不安がある人や孤独を感じる人、悩みを相談できない人などを減らすことを目指して第3次湯沢町ファミリー健康プランでは「気づかい、声をかけあう地域づくり」を推進していきます。

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 年間自殺者数は増加傾向にあり、非常事態はいまだ続いている。

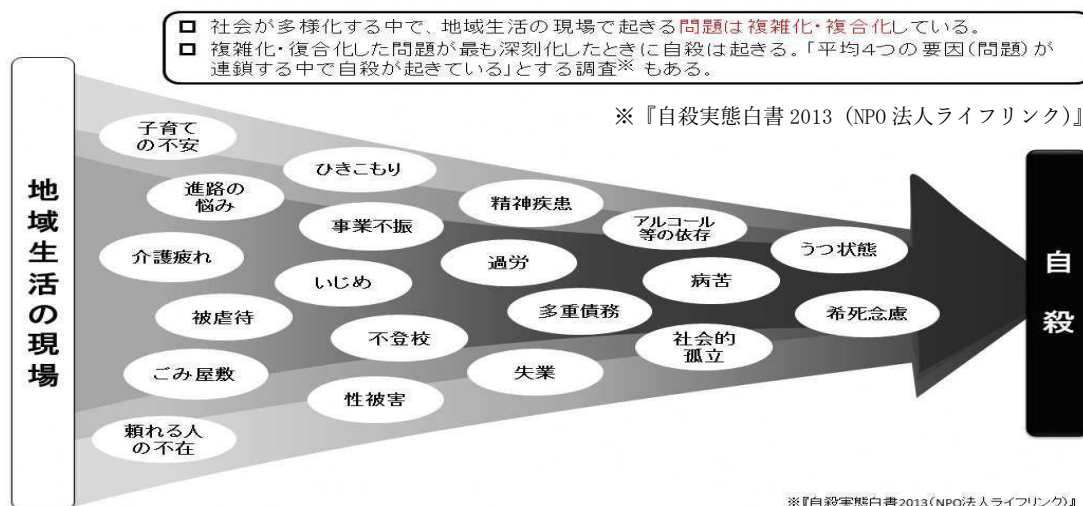
平成 18 年の自殺対策基本法の施行後、国は基本法に基づき推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきました。その結果、基本法が成立した平成 18 年とコロナ禍以前の令和元年とで自殺者数を比較すると、男性は 38%減、女性は 35%減となりました。しかし、この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていませんが、先述したとおり、令和 2 年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は 11 年ぶりに前年を上回りました。令和 3 年の総数は令和 2 年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者数は過去 2 番目の水準となったとともに、令和 4 年の総数は令和 3 年と比較し 4 %増で、男性が 13 年ぶりの増加、児童生徒の自殺者数は過去最多となっているのが現状です。

また、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、湯沢町においても年間自殺者数は横ばい傾向にあり、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。

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言われています。

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
- ⑤ 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

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

また、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。

また、自殺の問題と同様、孤独・孤立の問題も社会全体で対応しなければならない問題として令和5年に「孤独孤立対策推進法」が制定されました。孤独・孤立の問題を抱える当事者やその家族に対する支援を行っていくことは自殺対策につながるものであり、孤独・孤立対策は、行政と民間団体、地域資源との連携など、自殺対策とも共通するため、孤独・孤立対策とも連携を図っていく必要があります。

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

令和3年8月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10人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、これらがコロナ禍の結果であることを考慮しても、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重大な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されています。

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。

⑤ 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

基本法第9条において、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族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と定められていることを踏まえ、行政や民間団体等、自殺対策に関わる者はこのことを改めて認識して自殺対策に取り組んでいく必要があります。

Ⅳー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「つながり」が重要です。一人でも多くの町民が「気づき」「つながり」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」を減らす取り組みに加えて「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するとともに、自殺未遂者等への支援の充実を図ります。

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、湯沢町ファミリー健康プラン推進委員会と学校運営協議会が行うあいさつを推進する取組を広げて、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、外国人が地域で孤立することがないように外国語での対応ができる環境を整えます。

行動計画（取組・事業の内容）と主な担当部署

● 湯沢町い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）

● 湯沢町いのち支える自殺対策協議会の設置

湯沢町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、いくつか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「気づかい、声をかけあう地域づくりの推進」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「声をかけあう」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、外国語での対応ができる環境を整えます。

▶ 担当部署…総務課

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、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、支えあう」人材を育成し、令和 3 年からはこの取組を強化し、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ます。人材養成を継続するとともに、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。

▶ 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

● 町職員・会計年度任用職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会計年度任用職員等も含む)の研修会を開催します。

▶ 担当部署…総務課

● 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。また、ハイリスク地対策等、町の自殺の実情に合わせた必要な対策についても講師の助言を得て検討していきます。

▶ 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

● 「気づかい、声をかけあう地域づくりの推進」運動との連携【再掲】

人とのつながりや交流を促し、孤立を防ぐために声をかけあう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等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。また、各種相談窓口も掲載し周知します。

▶ 担当部署…健康増進課

● 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、町内イベント等(二十歳のつどい、ふれあい福祉健康フェスティバル等)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、マンション理事会との連携強化

町内会長連絡会議やマンション理事長会議等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…総務課・企画観光課

● 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

行動計画（取組・事業の内容）と主な担当部署

● 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…企画観光課

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

4-1. 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。

▶ 担当部署…教育課・子育て支援課

● 母子保健

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。母子健康手帳交付時や出産後の産婦新生児訪問、2か月児サポート・広場事業、3か月児訪問で、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)を実施するとともに、乳幼児健診等の事業を通じて母親のメンタルヘルス不調を察知し必要な支援を行い、妊娠中及び出産後も安心して過ごせ、子育てができる環境を整えます。

▶ 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。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

● 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

● 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。

▶ 担当部署…健康増進課・福祉介護課

● 高齢者及び障害者の交通手段の確保

65歳以上の高齢者や障がいを持つ人が外出できるよう交通手段の確保に努めます。外出のための交通手段があることで、人との交流や買い物、受診等ができ、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。

▶ 担当部署…子育て支援課・健康増進課

4-2. 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

● ハイリスク者等の支援事例検討会の開催【再掲】

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とともに、自殺未遂者への支援の充実を図ります。

▶ 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

● 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。通常の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

● 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・建設課・上下水道課・教育課・子育て支援課

● 生活困窮・居住確保に関する相談

生活困窮者の中には、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

● 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・企画観光課

● 弁護士相談会の実施

消費者問題や多重債務問題等を抱えている人は、問題の対応に苦慮し精神的負担を感じている可能性が高いため、問題解決につながるよう弁護士への相談の機会を設けます。▶担当部署…総務課・町民課

● 地域若者サポートステーションとの連携

働きたいが働けない、自分に自信が持てず再就職ができない等働くことに悩みを抱える 15 歳から 49 歳までの方の自立的就労支援を行う「地域若者サポートステーション」の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…企画観光課

4-3. 自分らしく過ごせる暮らしの実現 一居場所づくりー

● 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

● 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おり、その取組の一つに「アクション農園倶楽部」があります。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

● 美味しんぼ倶楽部

中高年の男性が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ります。

▶担当部署…健康増進課

● 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…企画観光課

● 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な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てる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教育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ー３ 生きる支援関連施策

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
事議 務会 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より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	総務課 防災管財課	住民への接遇 研修	ゲートキーパー 養成研修の受講	▼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。 ▼ゲートキーパー養成研修等自殺対策に関する講義を受講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。また、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ること、つなぎ役としての対応を取れるようになる。 ▼総務課は職員研修を企画する機能があるため確実に研修を実施する。
	総務課	職員の健康管理 事務	職員の健康相 談、衛生委員会	▼住民からの相談に応じる職員の、心身の健康保持増進、健康障害の防止を図ることで、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。
	総務課	無料法律相談 委託	新潟県弁護士会 による無料法律 相談会	▼弁護士相談に至る住民の中には、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いと思われる。 ▼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。
	防災管財課	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
	防災管財課	湯沢町地域防 災計画等の更 新事業	地域防災計画及 び各種ハザード マップの更新	▼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。
	防災管財課	交通安全対策 に関する事務	・交通事故に関 する相談、助言 ・支援機関の情 報提供	▼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。

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	税務課 町民課	住民への接遇 研修	ゲートキーパー 養成研修の受講	▼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。 ▼ゲートキーパー養成研修等自殺対策に関する講義を受講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。また、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ること、つなぎ役としての対応を取れるようになる。
	税務課	納税相談（徴収の緩和制度）	・納税に関する相談受付 ・徴収職員による町税等の臨戸訪問、徴収及び収納事務	▼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、困難な状況にあつたりす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。
	町民課	国民年金受付業務	国民年金の届出受付、相談対応	▼納税相談や徴収を行う職員等がゲートキーパー養成研修を受講することで、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。
	町民課	消費生活対策事務	・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	▼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。 ▼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。
	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。
	町民課	児童手当・児童扶養手当支給事務	児童手当・児童扶養手当の支給	▼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。 ▼手当の支給を行うことで経済的負担の軽減が図れ、生きる支援につながる。
	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	▼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。 ▼医療費助成を行うことで経済的負担の軽減が図れ、生きる支援につながる。
	町民課	戸籍等受付事務	戸籍届の受付、葬祭費の受付	▼死亡や離婚等の届出を行う方の中には様々な問題を抱えている方がいる可能性があるため、抱えている問題に応じて、そうした方を支援機関へと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。

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	健康推進課 福祉介護課	住民への接遇 研修	ゲートキーパー 養成研修の受講	▼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。 ▼ゲートキーパー養成研修等自殺対策に関する講義を受講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。また、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ること、つなぎ役としての対応を取れるようになる。
	健康増進課	DV被害者支援	- 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（DV被害者同行支援）	▼DV被害者は、一般的に自殺リスクの高い方が少なくない。 ▼DV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。 ▼DV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	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、40歳未満対象の基本健康診査（国民健康保険加入者分）	▼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。
	健康増進課	運動対策	運動習慣を定着化させるため、情報発信や運動教室の体験や参加勧奨、運動するための環境づくり	▼運動をすることで身体機能の向上だけでなく、ストレス発散や気分転換などの精神的効果が得られる。 ▼高齢者は運動習慣と孤独に関連がみられるため。運動習慣定着に取り組むことで孤独対策につながる。ひいては自殺リスクを低減させることにつながる。
	健康増進課	たばこ対策	禁煙支援と未成年・受動喫煙の予防指導	▼煙草は様々な病気の原因になるため、禁煙で健康を維持することは心の健康にもつながる。
	健康増進課	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な事業	75歳以上の後期高齢者に対する健康づくり支援	▼高齢者の自殺には健康面の要因が影響している場合も多い。後期高齢者に対して介護予防や健康づくりを支援することはひいては自殺予防につながる。 ▼相談及び支援の提供は自殺リスクの発見の機会にもなり得る。

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
健康福祉部・子育て教育部	健康増進課 子育て支援課	療育発達支援事業	・妊娠、出産、子育て期の切れ目ない支援とする訪問実施 ・子どもの社会性や能力発達を促す親子教室の開催	▼親子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。
	健康増進課 子育て支援課	産前産後サポート事業	プレママ教室、2か月児サポート・広場事業	▼出産・育児に関する相談や交流の機会があることで、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	・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	▼保健師や栄養士がゲートキーパー養成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	医療費適正化対策	保健師等の訪問で被保険者の健康相談、適正受診の指導を行う	▼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	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	▼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）	・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	▼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	▼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。

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	民生・児童委員活動支援	民生・児童委員による地域の相談、支援の実施	▼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	湯沢町社会福祉協議会との連携	地域福祉計画との連動	▼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。
	福祉介護課 健康増進課	地域包括支援センター運営	・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 ・地域ケア会議（事例検討含む）の開催	▼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。 ▼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。
	福祉介護課	老人クラブ活動支援	高齢者向けクラブへの活動費の助成	▼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。 ▼クラブの活動が継続されることで高齢者の居場所づくりにつながる。
	福祉介護課	高齢者大運動会・敬老会事業	・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	▼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。 ▼イベントに参加することで交流が促進され、こころの健康づくりにつながる。
	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。

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	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 ・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	▼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、取組自体が生きてい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養成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	認知症総合支援事業	・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 ・認知症地域支援推進員 ・認知症初期集中支援チーム	▼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養成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。 ※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。
	福祉介護課 健康増進課	介護予防・生活支援サービス事業	・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、ひだまり） ・予防事業教室指導者、アシスタントの養成	▼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るよ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。

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	権利擁護業務	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	・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	▼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。
	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養成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。

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	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養成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	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。
企画産業観光部	企画観光課 環境農林課	住民への接遇研修	ゲートキーパー養成研修の受講	▼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。 ▼ゲートキーパー養成研修等自殺対策に関する講義を受講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。また、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ること、つなぎ役としての対応を取れるようになる。
	企画観光課	U I ターン、新卒者就職支援	・ 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	▼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。
	企画観光課	中小企業資金融資	・ 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	▼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。 ▼健康経営促進に向けたP R 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。）
	企画観光課	総合戦略推進会議	湯沢町総合戦略進捗状況等の審議	▼まち・ひと・しごと創生に取り組むことで、「しごと」が「ひと」を呼び込み、「ひと」が「しごと」を呼び込むことで「まち」に活力を取り戻していくとともに、自立的かつ持続的な好循環を確立することができ、ひいては自殺対策につながる可能性がある。
	企画観光課	ふれあい懇談会	町長が地域に向き、行政について語り合う	▼町民が意見や思いを語る場がある。
	企画観光課	町長喫茶室	町長との意見交換の場を役場内に設置	
	企画観光課			

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
企画産業観光部	企画観光課	行政情報提供・広聴事務	・ホームページ、LINE、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。
	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	▼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、対処する上での有益な情報源として活用できる。
	環境農林課	農業資金の利子補給・認定農業者の育成	・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）	▼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	▼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	地域計画の策定	「地域計画」を作成して将来の農地利用の明確化を図る	▼高齢の農業者等が、農業の継続が困難で今後の農地利用について不安がないよう、地域での話し合いにより将来の農地利用を明確化し、担い手へとつなげる等の機能を果たし得る。
地域整備部	建設課 上下水道課	住民への接遇研修	ゲートキーパー養成研修の受講	▼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。 ▼ゲートキーパー養成研修等自殺対策に関する講義を受講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。また、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ること、つなぎ役としての対応を取れるようになる。
	建設課	町営住宅事務	・住宅管理事務 ・公募事務 ・収納事務	▼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、通常の実務業務の中で気づき、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。
	建設課	土木管理に関する事務	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）	▼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ることで支援が必要となった場合に対応ができ生きる支援につながる。

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
地域整備部	建設課	都市公園の管理及び設置に関する事務	・公園管理事務 ・公園施設維持補修事務 ・公園整備事務	▼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。
	上下水道課	水道料金徴収業務	・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	▼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、担当者にゲートキーパー養成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。 ▼生きる支援に関する相談先情報が掲載されたリーフレットを窓口に設置することで、住民に対する情報周知を図ることができる。
子育て教育部	教育課 子育て支援課 認定こども園	住民への接遇研修	ゲートキーパー養成研修の受講	▼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。 ▼ゲートキーパー養成研修等自殺対策に関する講義を受講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。また、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ること、つなぎ役としての対応を取れるようになる。
	教育課	公民館講座事業	・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	▼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。
	教育課	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	▼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。
	教育課	青少年対策事業	青少年問題協議会の開催	▼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。
	教育課	青少年健全育成事業	・育成・広報活動 ・環境浄化活動 ・非行防止活動 ・相談業務	▼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。
	子育て支援課	利用者支援事業	・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	▼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。

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	地域子育て拠点事業	・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	▼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。
	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	▼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。
	認定こども園	保育の実施（公立認定保育園）	・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養成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、他の機関へとつなぐ等、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。
	認定こども園	ぽっとたいむ	親育ち支援事業：親子が安心して、楽しく過ごせる場の提供	▼0．1歳児対象の入園・今年度入園予定、未入園の親が、子どもとゆっくり触れ合う時間を持つことで、親を支援することができる。
	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	▼ファミリー・サポート・センターの支援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。
	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	▼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。
	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	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。

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 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	就学支援事業	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す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。
	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	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。

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	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。
	教育課	教育相談（いじめ含む）	・悩みや心配事の相談を教育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も行う	▼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	不登校児童生徒支援事業	・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	▼適応指導教室の指導員にゲートキーパー養成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。 ▼ゲートキーパー養成研修受講により、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。
	教育課	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策定のための会議の運営	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。

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・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	▼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。 ▼生徒が思春期のころとからだの変化や命の大切さ等を学ぶことで今後の生き方を考える機会となる。 ▼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	・ 保育所等訪問支援、児童通所支援 ・ 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により保護者の負担軽減を図る。

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、湯沢町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

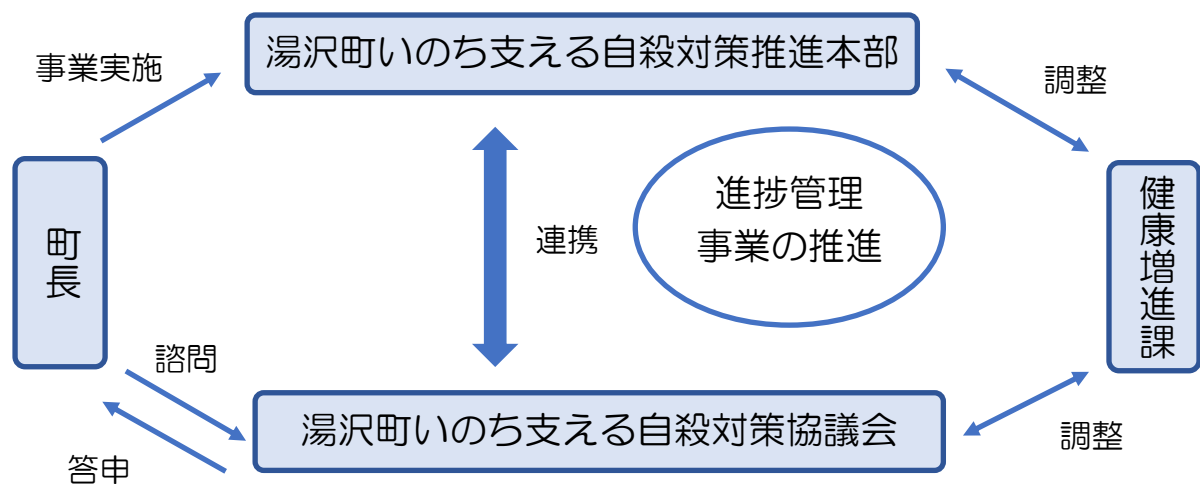
湯沢町役場内において、町長をトップにして副町長、教育長及び湯沢町役場内の全部局長で構成する庁内組織です。町長がリーダーシップを発揮して、庁内横断的な事業展開により総合的に自殺対策に取り組みます。事務局は、健康福祉部健康増進課に置きます。推進本部が事業内容等を決定し、事務局が調整等を行います。

② 湯沢町いのち支える自殺対策協議会

湯沢町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な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。

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

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

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健

的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

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

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

(国及び地方公共団体の責務)

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

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

（必要な組織の整備）

第 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 令和4年に抜本的に見直し

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

- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進

- ・自殺への影響について情報収集・分析

- ・ICT活用を推進

- ・女性、無職者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、
児童生徒への影響も踏まえた対策

- 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
・ 自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義を持つ旨を明確化
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
・ こども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
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
・ 地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する
・ 自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

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
13. 女性の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、令和8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 ⇒ 令和8年 13.0 以下)

第6 推進体制

1. 国における推進体制

・指定調査研究等法人（いのち支える自殺対策推進センター）が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進

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

令和元年9月9日

要綱第34号

(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、所管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。

附則

この要綱は、公布の日から施行する。

VI-4 湯沢町のち支える自殺対策協議会設置要綱

令和元年9月9日

要綱第35号

(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、その職を失したときは、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、所管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。

附則

この要綱は、公布の日から施行する。

