

第2期葛巻町自殺対策行動計画

～ こころの通い合いを大切に いのち支える葛巻 ～

令和6年3月
岩手県葛巻町

はじめに

わが国の自殺者数は、平成 22 年以降減少傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う、経済の停滞や社会不安などにより、令和 2 年度から増加傾向に転じております。

国では、平成 28 年 4 月に「自殺対策基本法」を改正し、各市町村に対し、生きることの包括的な支援を基本理念とした市町村自殺対策計画の策定を義務付け、令和 4 年 10 月には「自殺総合対策大綱」が見直されました。



本町では、「人と人とのところが通いあう いのちを守り支えあう葛巻」を基本理念とした「葛巻町自殺対策行動計画」を平成 31 年 3 月に策定し、関係機関・団体と連携した普及啓発、小学生を対象とした SOS の出し方教室、相談窓口の周知やゲートキーパー養成講座の実施など、自殺対策に取り組んでまいりました。

この度、これまでの取り組みをさらに発展させ、町の実情に即した自殺対策を推進するため、「第 2 期葛巻町自殺対策行動計画」を策定しました。本計画では、新たに基本理念と基本方針を示し、町民一人ひとりに自殺対策への理解を深め、自殺のない世界の実現を目指し取り組んで参ります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提言をいただいた葛巻町こころの健康づくり連絡会の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただいた町民の皆様に対し、心から感謝申し上げますとともに、本計画に基づく施策の推進につきまして、引き続きご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

令和 6 年 3 月

葛巻町長 鈴木 重男

目次

CONTENTS

第1章 計画策定の趣旨

- 1 自殺対策における現状と計画策定の趣旨…………… 1
- 2 計画の位置づけ…………… 2
- 3 計画の期間…………… 2

第2章 自殺の現状

- 1 葛巻町の現状…………… 3
- 2 健康づくり意識調査の結果分析…………… 8

第3章 これまでの取組と評価

- 1 葛巻町自殺対策行動計画の評価指標と達成状況…………… 22

第4章 いのち支える自殺対策における取組

- 1 基本理念…………… 24
- 2 基本方針…………… 24
- 3 計画の数値目標…………… 26
- 4 基本施策…………… 26
- 5 重点施策…………… 30

第5章 自殺対策の推進体制

- 1 地域のネットワーク…………… 33
- 2 関係機関や団体等の役割…………… 33
- 3 主な評価指標と検証・評価…………… 37
- 4 自殺対策の担当課…………… 38

第6章 生きることを支える事業一覧

- 1 生きることを支える事業（97 事業）…………… 39

- 資料編…………… 51

1 自殺対策における現状と計画策定の趣旨

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、それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺は、広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は 3 万人台から 2 万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、社会環境や生活状況に大きな変化が生じ、自殺の要因となり得る、雇用、暮らし、人間関係等の問題が悪化したことにより、令和 2 年の自殺者の総数は 11 年ぶりに前年を上回りました。特に女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、令和 4 年には男性も 13 年ぶりに増加に転じ、更に小中高生の自殺者数は過去最多となるなど、非常事態はいまだ続いている現状です。

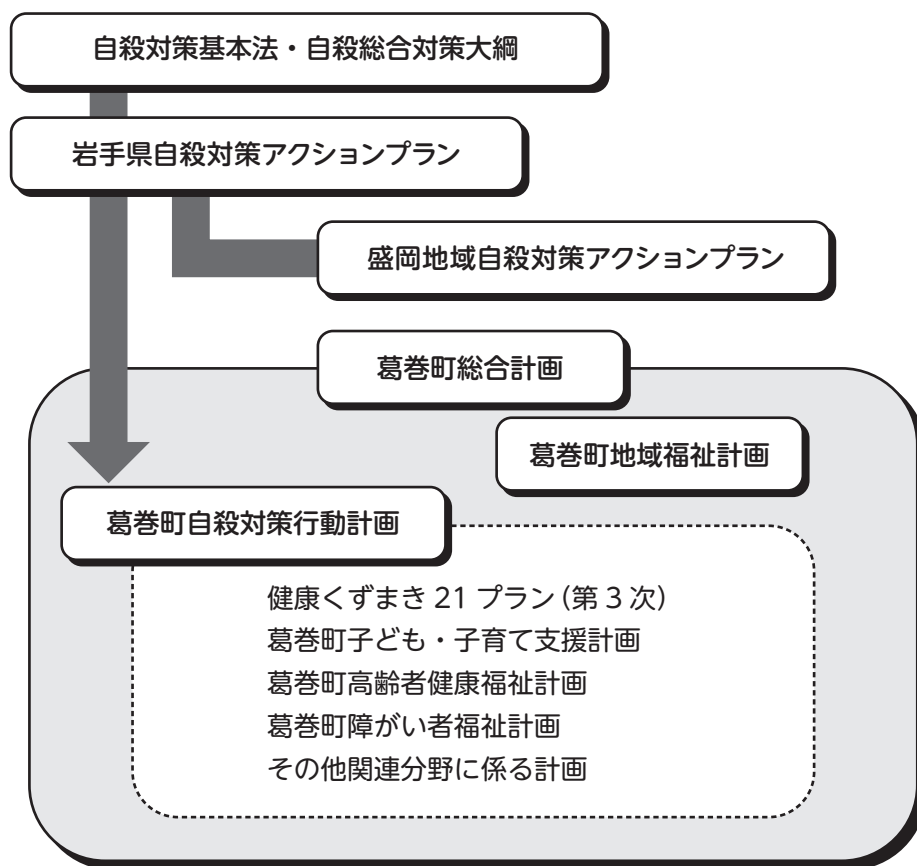
平成 28 年に改正された自殺対策基本法の第 13 条において、「都道府県及び市町村は自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を定めること」とされ、自殺対策計画の策定が義務付けられました。また、令和 4 年 10 月には自殺対策大綱が改正され、子ども・若者支援や女性支援の強化、新型コロナウイルス感染症の影響に対する支援が盛り込まれました。

当町では、平成 31 年 3 月に「葛巻町自殺対策行動計画～人と人とのこころが通いあう いのちを守り支えあう葛巻～」を策定し、全庁的連携のもと、関係機関・団体との連携を図りながら対策を推進してきた結果、自殺者数は単年での増減はあるものの、平成 24 年をピークに減少傾向にあります。しかし、自殺死亡率は依然として全国、県と比較しても高い状況が続いています。

第 1 期計画期間は令和 6 年 3 月で終了することから、これまでの取組の成果や課題を踏まえ、町が今後取り組む対策の方針を示すため、「第 2 期葛巻町自殺対策行動計画～こころの通い合いを大切に いのち支える葛巻～」を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づく市町村自殺対策行動計画であり、岩手県や圏域（盛岡地域）の「自殺対策アクションプラン」、町の上位計画である「葛巻町総合計画」や「葛巻町地域福祉計画」との整合性を図りながら、総合的に自殺対策の推進を図ります。



3 計画の期間

本計画の推進期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とし、町の健康増進計画である「健康くずまき 21 プラン（第3次）」の中間評価年度と合わせます。

また、国の施策と連携する必要があることから、国の動向や社会情勢の変化を踏まえ、必要に応じ計画の見直しを行います。

健康くずまき 21 プラン（第3次）の計画期間

* 計画期間：令和6年度～令和17年度の12年間

* 中間評価：令和11年度

第2章

自殺の現状

1 葛巻町の現状

(1) 自殺者数及び自殺死亡率の状況

本町の自殺者数は、平成24年に9人となって以降は減少傾向でしたが、令和4年に前年と比較して増加しています。5ヵ年平均でみると、年5人から2人以下へ減少していますが、ここ数年は横ばい傾向となっています。

○自殺者数の推移

(人)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
全 国	26,433	26,063	24,417	23,152	21,017	20,468	20,031	19,425	20,243	20,291	21,238
岩手県	329	340	341	297	289	262	253	250	256	193	250
葛巻町	9	3	1	2	1	3	1	2	2	1	3
5ヵ年平均	5.4	5.4	4.4	3.8	3.2	2.0	1.6	1.8	1.8	1.8	1.8

資料：岩手県保健福祉年報（平成24年～令和2年）、警察庁統計（令和3年～）

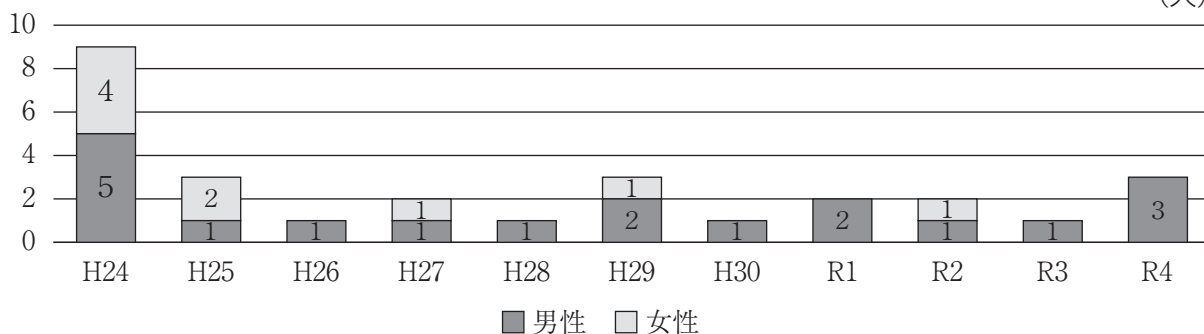
※各年集計期間 1月1日～12月31日

※5ヵ年平均＝当該年度から過去5年間の自殺者数合計÷5年

○性別自殺者数の推移

平成24年から令和4年までの男女別人数は、男性が19人、女性が9人となっています。割合では、男性67.9%、女性32.1%で、男性の割合が高くなっています。

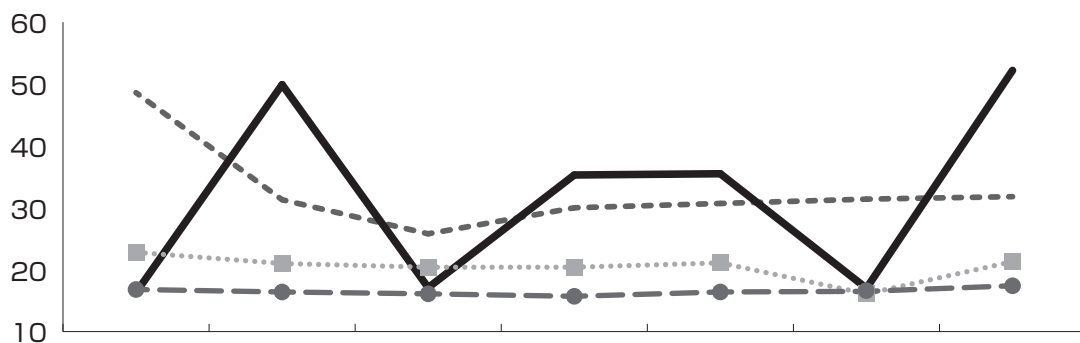
(人)



資料：岩手県保健福祉年報（平成24年～令和2年）、警察庁統計（令和3年～）

○自殺死亡率の推移

本町の自殺死亡率の分析にあたっては、単年集計では増減幅が大きくなるため過去5年の平均値により考察しています。この場合平成30年までは減少傾向でしたが、それ以降は横ばい傾向となっています。ただし、全国及び岩手県の自殺死亡率を上回る状況が続いています。



	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
—●— 全 国	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4
...■... 岩手県	22.8	21.0	20.4	20.4	21.1	16.1	21.3
—— 葛巻町	16.3	49.9	17.1	35.3	35.5	17.0	52.2
- - - 5年平均※	48.6	31.3	25.8	30.0	30.7	31.4	31.8

資料：岩手県保健福祉年報（平成28年～令和2年）、警察庁統計（令和3年～）

※5年平均：当該年度を含む過去5年平均の自殺死亡率を健康福祉課で集計。

(2) 性別、年齢別自殺者数

平成30年から令和4年までの5年間ににおける自殺者について、性別・年齢階級別でみると、特に男性の60歳代、70歳代が多くなっています。なお、男女ともに39歳以下の若年層での自殺者はいませんでした。

(人)

性別	20歳未満	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80歳以上	合計
男性	0	0	0	1	1	3	3	0	8
女性	0	0	0	0	0	0	0	1	1
合計	0	0	0	1	1	3	3	1	9

資料：岩手県保健福祉年報（平成30年～令和2年）、警察庁統計（令和3年～）

(3) 地域自殺実態プロファイル 2023 からみる本町の自殺者の特徴

自殺者の過去5年（平成30年～令和4年）の実態について、性別・年齢・職業・同居人の有無による自殺者数や自殺死亡率を分析すると、自殺者が最も多い区分は「男性60歳以上無職同居」で、次いで「男性40～59歳有職同居」、「男性60歳以上有職同居」となっています。

○町の自殺者の特徴

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年間の計)	割合	自殺死亡率* (人口10万対)
1位：男性60歳以上無職同居	3人	33.3%	100.4
2位：男性40～59歳有職同居	2人	22.2%	77.4
3位：男性60歳以上有職同居	2人	22.2%	72.0
4位：男性60歳以上無職独居	1人	11.1%	142.5
5位：女性60歳以上無職同居	1人	11.1%	19.5

資料：地域自殺実態プロファイル 2023

区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したもの。

○原因・動機別自殺者数

過去5年の自殺の原因は、「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」となっています。岩手県や全国の集計においても同様の傾向となっています。

(人)

原因・動機別	町	岩手県	全 国
家庭問題	6	230	15,262
健康問題	11	549	46,764
経済・生活問題	4	234	14,935
勤務問題	4	132	8,970
交際問題	0	31	3,388
学校問題	0	21	1,813
その他	0	100	5,572
不 詳	3	226	20,933

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

資料：「町」 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に健康福祉課で集計（平成24年～令和4年）、「全国」及び「岩手県」 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に健康福祉課で集計（平成30年～令和4年）

○職業の有無別による自殺の内訳

平成 30 年から令和 4 年の自殺者数は、9 人（男性 8 人、女性 1 人）で、そのうち有職者は 4 人、無職者は 5 人となっており、ほぼ同数となっています。

性別	職業	年齢	人数（割合）	職業の有無別合計	性別合計 人（％）
男性	有職	20 ～ 39 歳	0（0.0%）	4（44.4%）	8（88.9%）
		40 ～ 59 歳	2（22.2%）		
		60 歳以上	2（22.2%）		
	無職	20 ～ 39 歳	0（0.0%）	4（44.4%）	
		40 ～ 59 歳	0（0.0%）		
		60 歳以上	4（44.4%）		
女性	有職	20 ～ 39 歳	0（0.0%）	0（0.0%）	1（11.1%）
		40 ～ 59 歳	0（0.0%）		
		60 歳以上	0（0.0%）		
	無職	20 ～ 39 歳	0（0.0%）	1（11.1%）	
		40 ～ 59 歳	0（0.0%）		
		60 歳以上	1（11.1%）		

資料：地域自殺実態プロファイル 2023

○60歳以上の自殺者数の内訳

60 歳以上の自殺者数のうち「同居人あり」は 6 人、「同居人なし」は 1 人となっています。

全国の「同居人あり」65.0%と比較しても、町の割合は高くなっています。

性別	年齢	同居人の有無（人）		同居人の有無（%）		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60 歳代	3	0	42.8	0.0	13.4	10.0
	70 歳代	2	1	28.6	14.3	15.0	8.4
	80 歳以上	0	0	0.0	0.0	12.0	5.2
女性	60 歳代	0	0	0.0	0.0	8.5	2.8
	70 歳代	0	0	0.0	0.0	9.1	4.3
	80 歳以上	1	0	14.3	0.0	7.0	4.3
小 計		6	1	85.7	14.3	65.0	35.0
合 計		7		100%		100%	

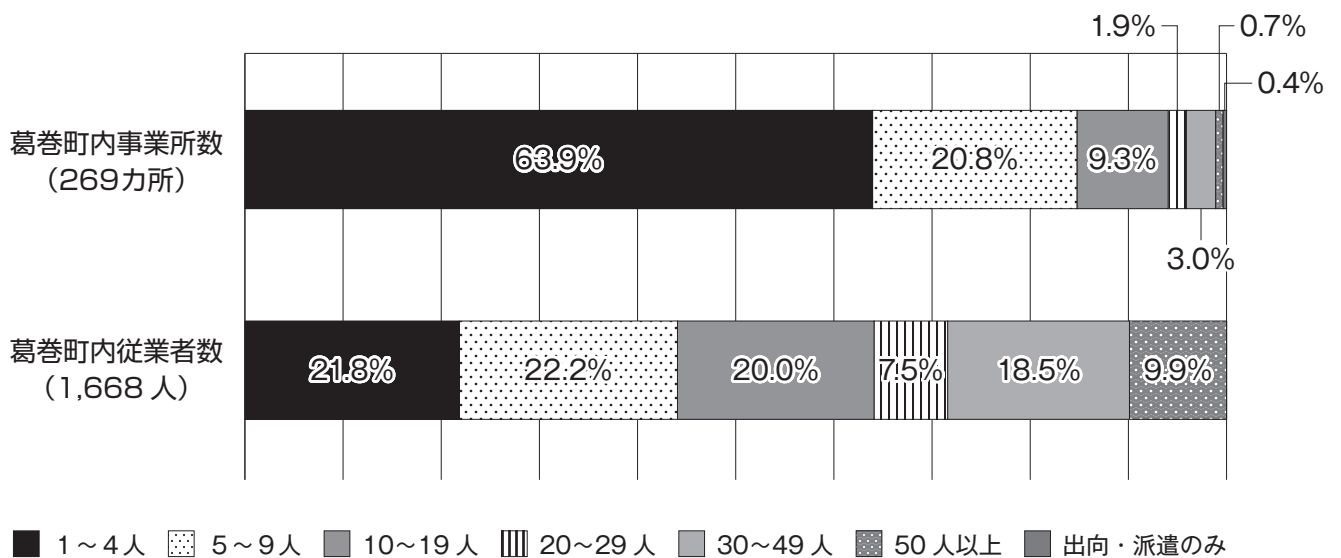
資料：地域自殺実態プロファイル 2023

○事業所規模別事業所／従業員割合〈平成 28 年経済センサス〉

町内の 269 事業所のうち 267 事業所が、職場でのストレスチェックが義務付けられていない従業員 50 人未満の事業所となっています。

	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣 従業員のみのみ
事業所数	269	172	56	25	5	8	2	0	1
従業員数	1,668	364	371	334	125	309	165	0	0

町内の従業員 1,668 人のうち 1,503 人が 50 人未満の事業所に勤務しており、その割合は約 9 割となっています。



資料：地域実態プロファイル 2022

2 健康づくり意識調査の結果分析

町では、健康くずまき 21 プランの評価・策定にあたり、町民の健康づくりに対する意識と生活実態についてアンケート調査を実施しました。ここでは調査のうち、「こころの健康」に関する調査結果の概要について報告します。

(1) 調査概要

年齢	対象者数	回答者数	回答率
11～12歳（小学5、6年生用）	54人	50人	92.6%
13～15歳（中学生用）	92人	87人	94.6%
16～18歳（高校生等用）	72人	69人	95.8%
19～80歳	784人	353人	45.0%

(2) 調査方法 郵送等

(3) 調査期間 令和5年9月～10月

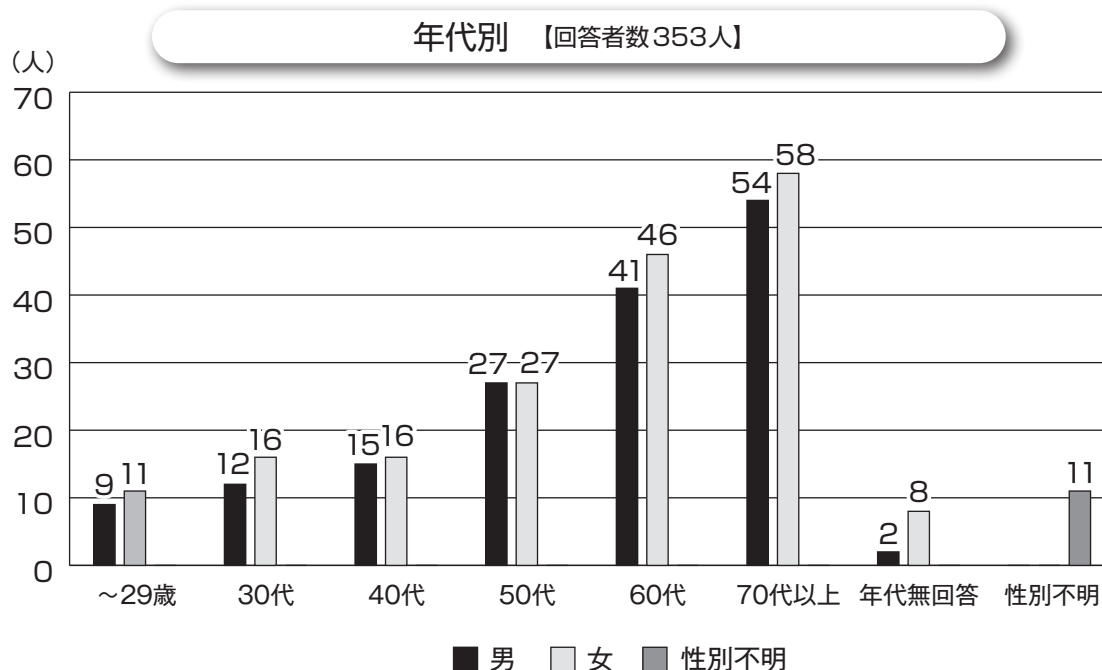
(4) 調査結果

① 19～80歳までの男女のアンケート結果について

○回答者の性別内訳

	男性	女性	不明
配布数	426人	358人	
回答数	160人	182人	11人
回答率	37.6%	50.8%	

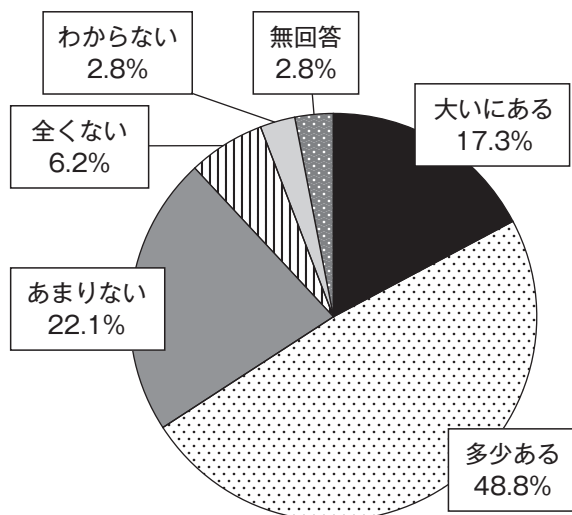
○回答者の年代別内訳



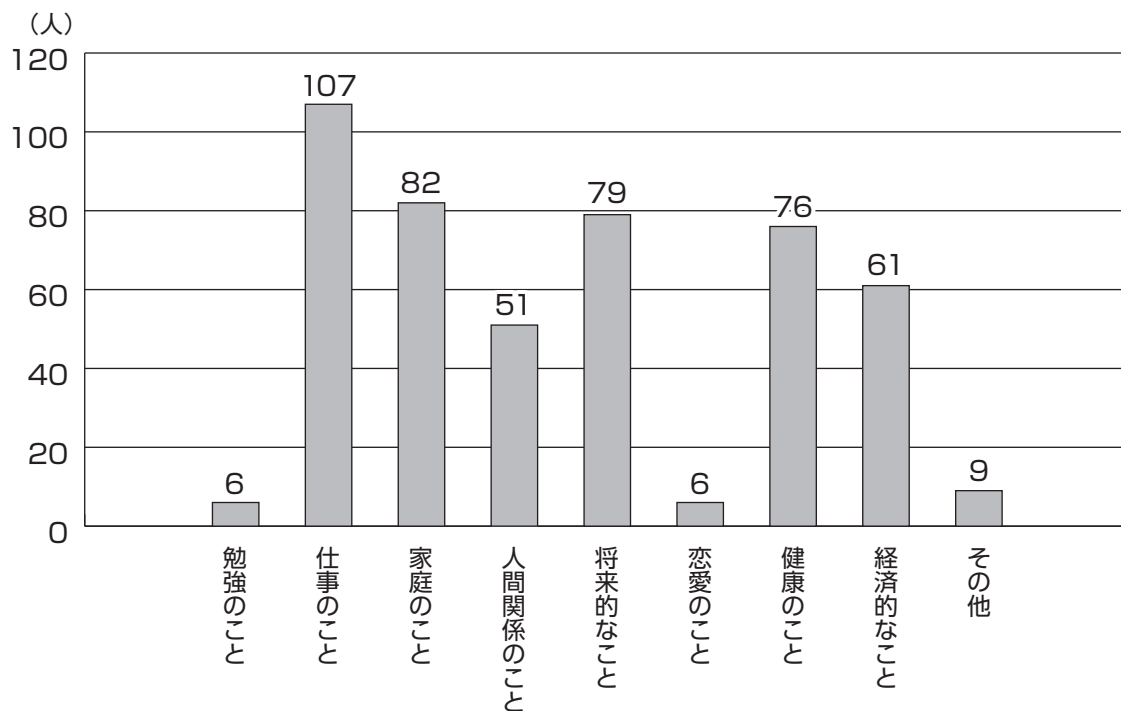
○ストレスの状況

ストレスの状況としては、「大いにある」、「多少ある」を合わせて 66.1%となっており、半数以上の方がストレスを感じている状況となっています。またストレスの原因としては一番多いのが「仕事のこと」であり、次いで「家庭のこと」、「将来的なこと」、「健康のこと」となっています。

現在ストレスはあるか 【回答者数 353人】



ストレスの原因（複数回答） 【回答者数 311人】

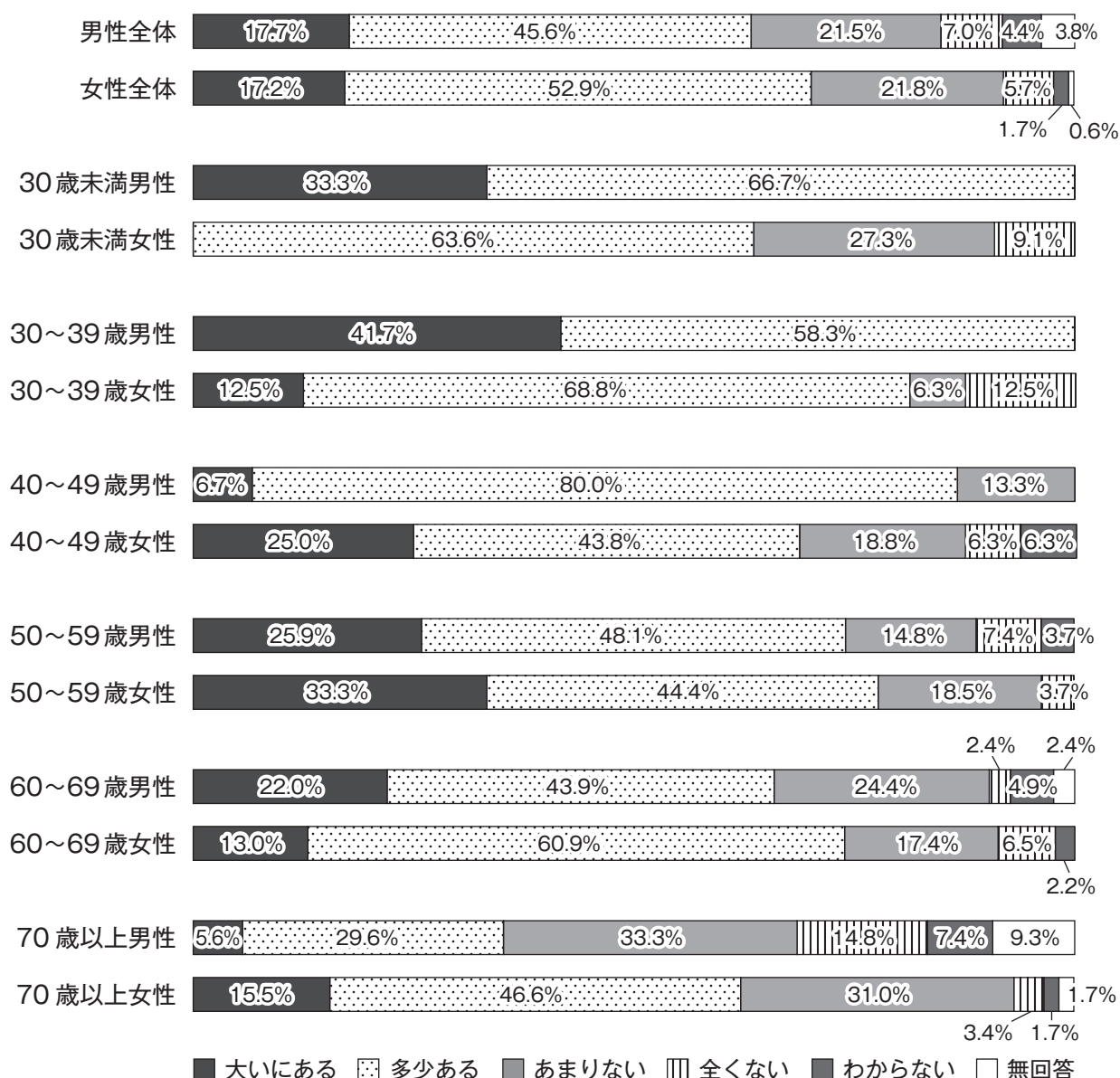


○性別、年齢別のストレスの状況

全体を見ると、ストレスが「大いにある」、「多少ある」を合わせると男性より、女性の方が高い割合となっており、男性で約6割、女性では約7割の方がストレスを感じています。

年齢別でみると、ストレスが「大いにある」と答えた方は、男性は「30歳未満」、「30～39歳」、女性は「40～49歳」、「50～59歳」で高い割合となっています。また、70歳以上の女性は半数以上がストレスを「大いにある」、「多少ある」と答えており、男性と比べても高い割合となっています。

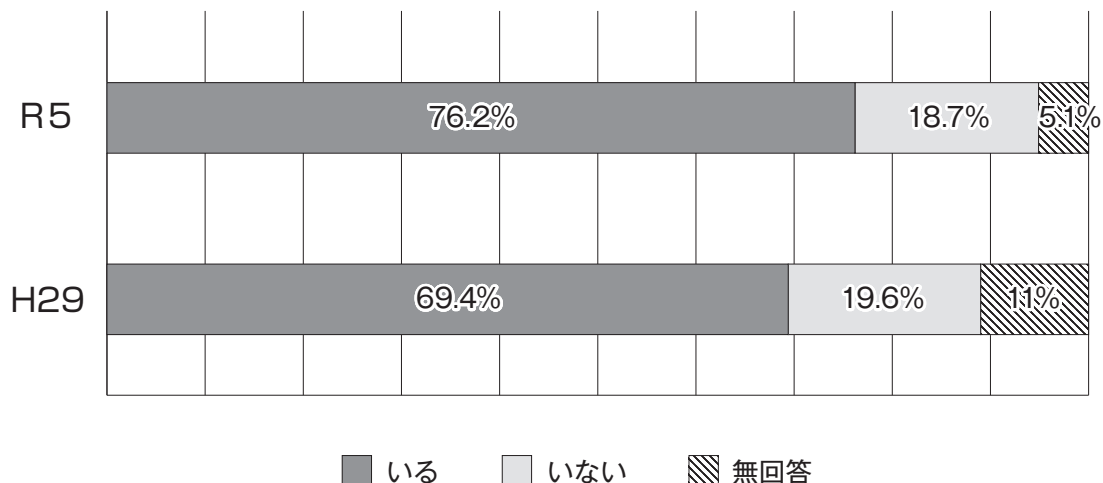
現在のストレス 【回答者数 332 人】



○悩みを相談できる人がいるか

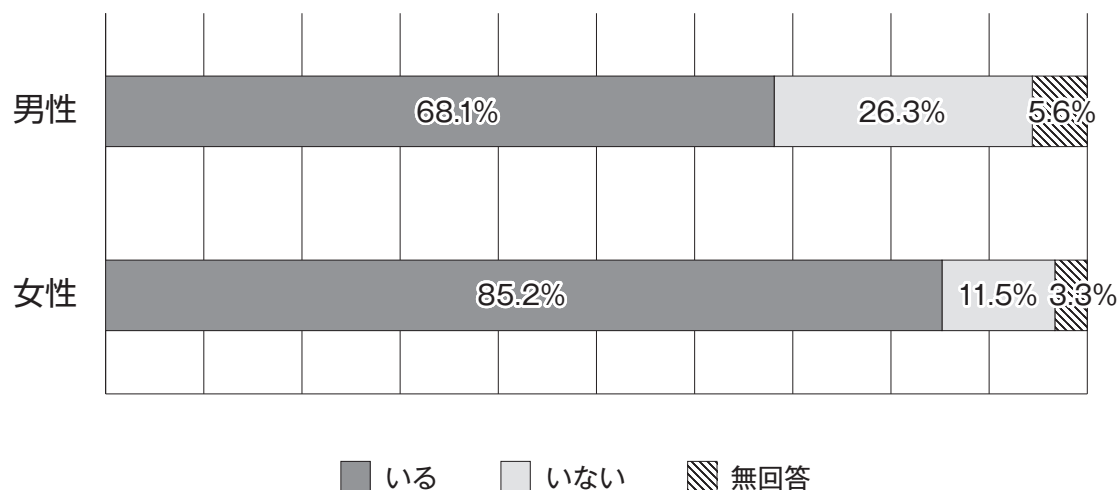
前回調査時と比べて、「相談者がいる」と答えた割合は6.8%増加しています。

相談者がいるか 【回答者数 R5：353人、H29：638人】

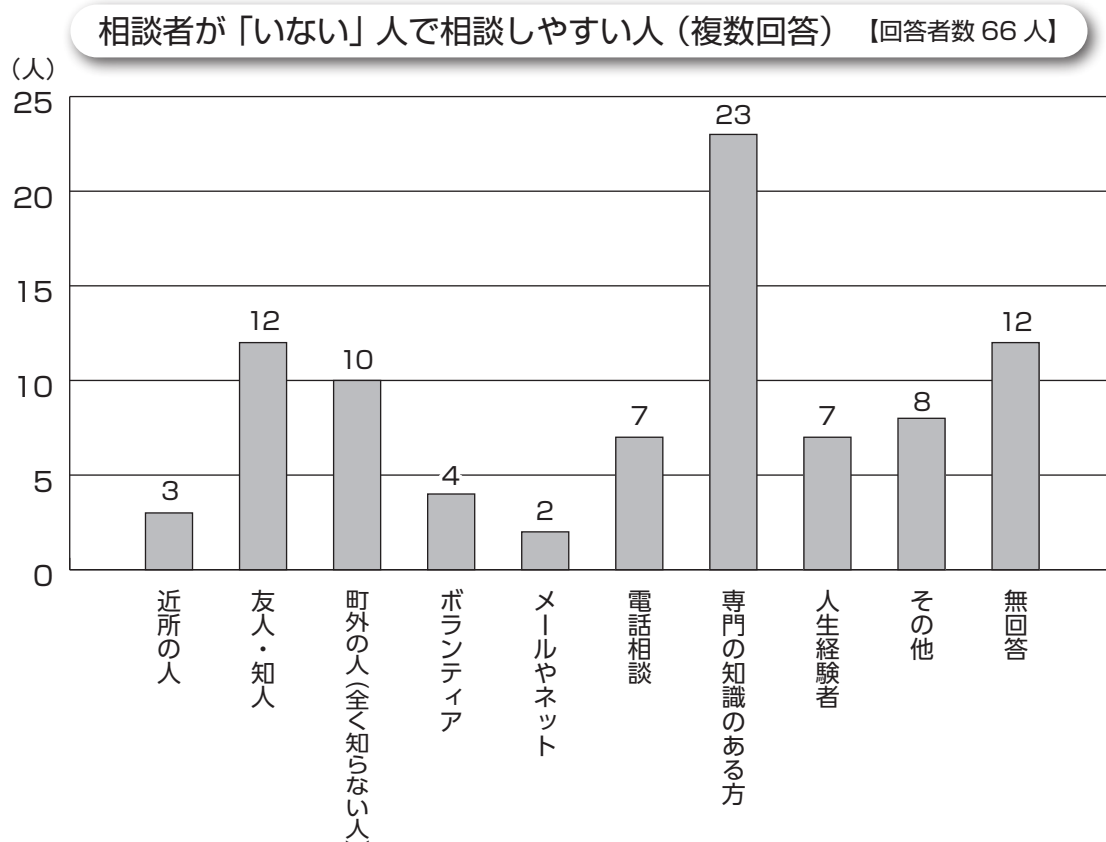


悩みを相談できる人が「いる」と回答したのは男性が68.1%、女性が85.2%となっており、男性の方が相談者がいる割合が低い状況です。

相談者がいるか（性別） 【回答者数 353人】

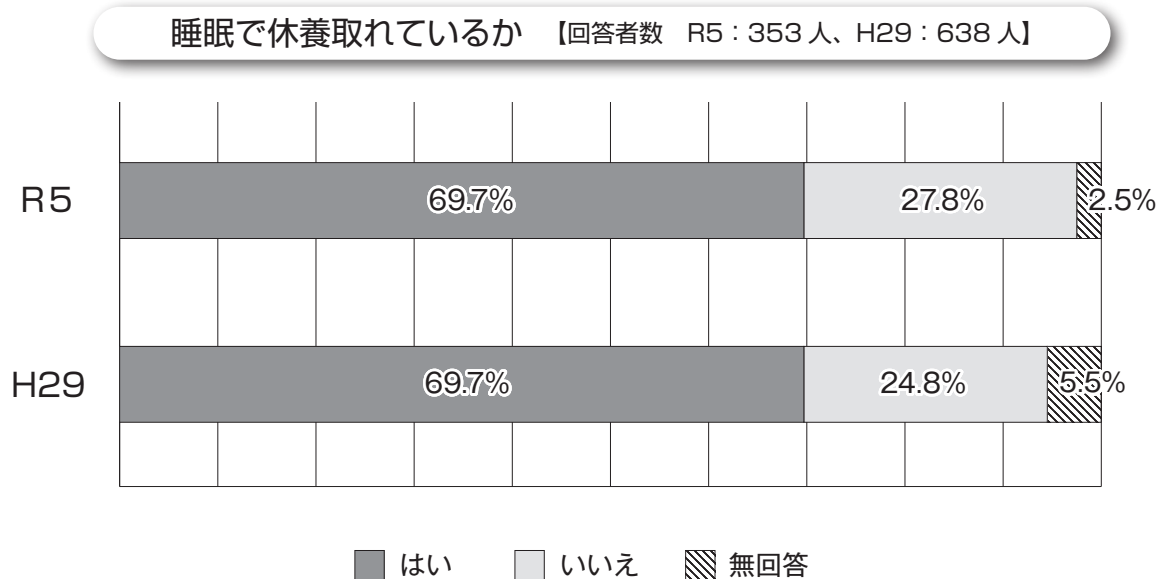


前問で悩みを相談できる人がいないと回答した人のうち、相談しやすい人は「専門知識のある方」が最も多く、次いで「友人・知人」、「町外の人（全く知らない人）」となっています。



○睡眠で休養が取れているか

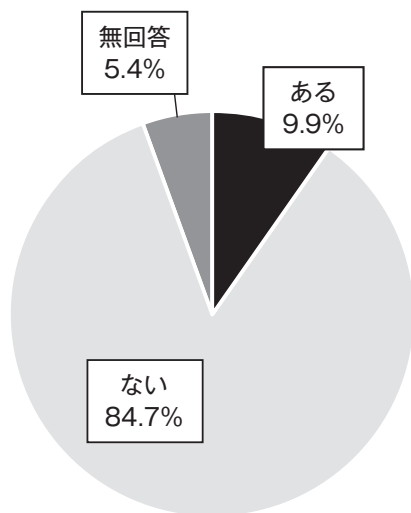
睡眠で休養が取れていると回答した人は69.7%となっています。前回調査と比べても大きな変化がない状況となっています。



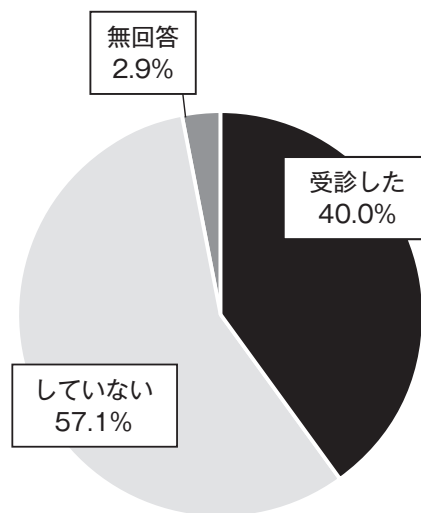
○眠れない日が2週間以上続いたことはあるか

約1割の方が「ある」と答えており、そのうち4割の方は「医療機関を受診した」と回答していますが、6割近くの方は受診していない状況となっています。

眠れない日が2週間以上続いたことあるか
【回答者数 353人】



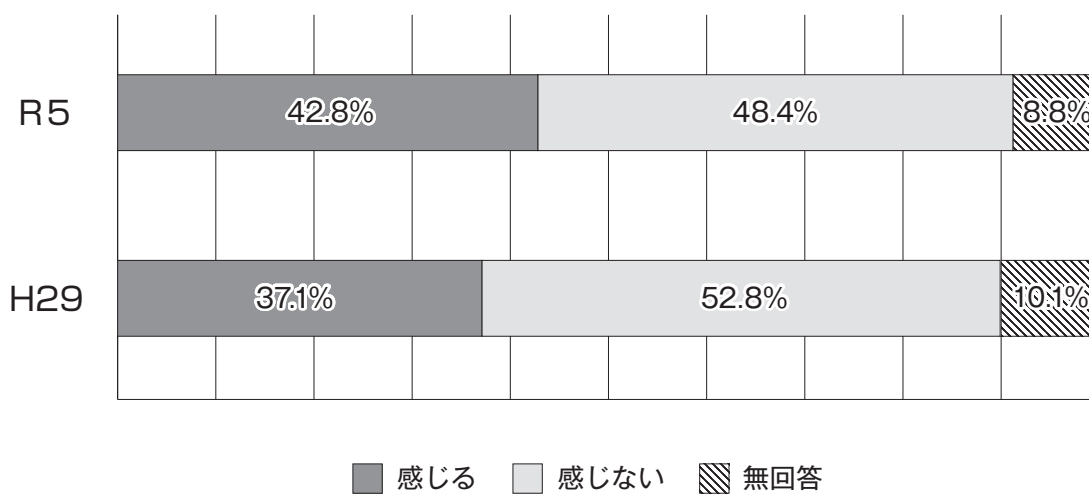
「ある」と答えた人のうち医療機関を受診したか
【回答者数 35人】



○精神科受診への抵抗感について

精神科受診について、抵抗を感じると答えた方は42.8%であり、前回調査時より増加しました。

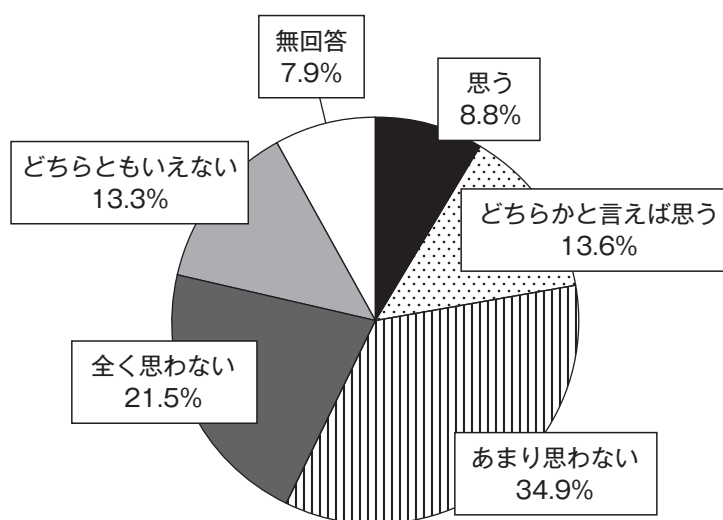
精神科受診への抵抗 【回答者数 R5：353人、H29：638人】



○自殺対策は自分に関わる問題と思うか

自殺対策は、自分に関わる問題と「思う」または「どちらかと言えば思う」と回答した人は、22.4%となっています。「あまり思わない」または「全く思わない」と回答した人は、56.4%であり、半数以上となっています。

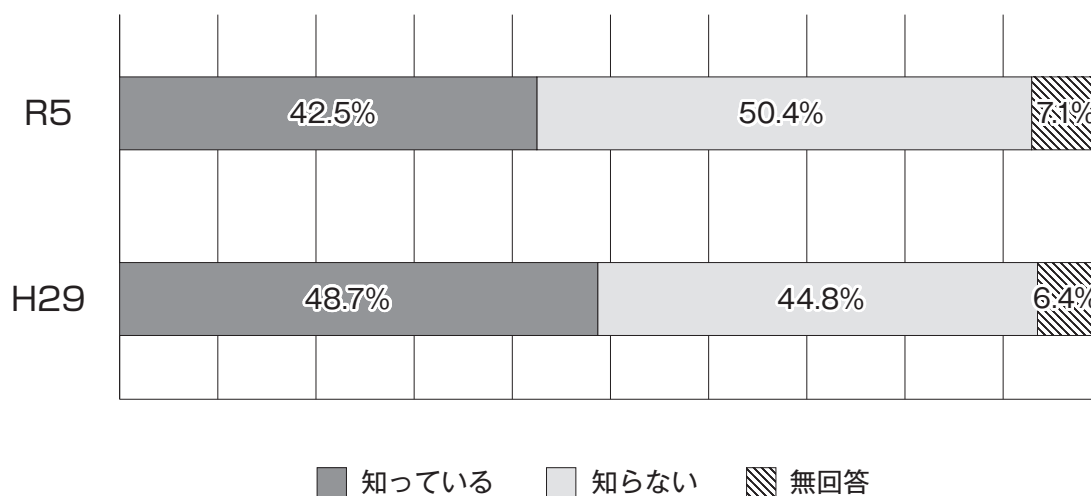
自殺対策は自分に関わる問題と思うか 【回答者数353人】



○こころの健康相談の認知度について

前回調査時より「知らない」と回答した人が5.6ポイント増加し、認知度が下がっている状況です。

こころの健康相談認知度 【回答者数 R5：353人、H29：638人】

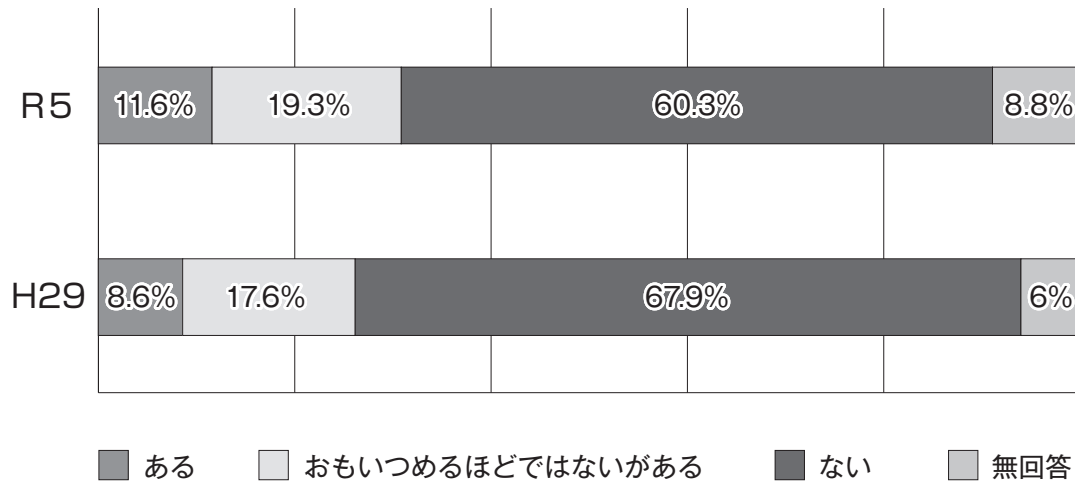


○今までに自殺したいと思ったことがありますか

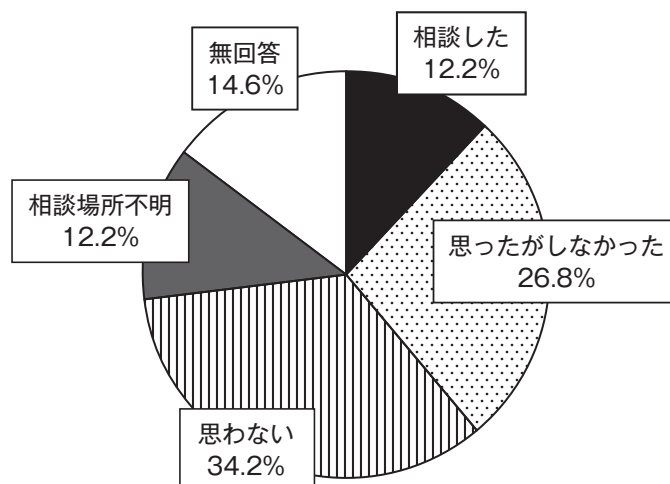
約1割の方が「ある」と回答しており、前回調査時より増加しています。

「ある」と回答した人のうち、実際に誰かに「相談した」と回答したのは12.2%でした。一方で「思わない」と回答したのは34.2%となっています。

自殺したいと思ったことはあるか 【回答者数353人】

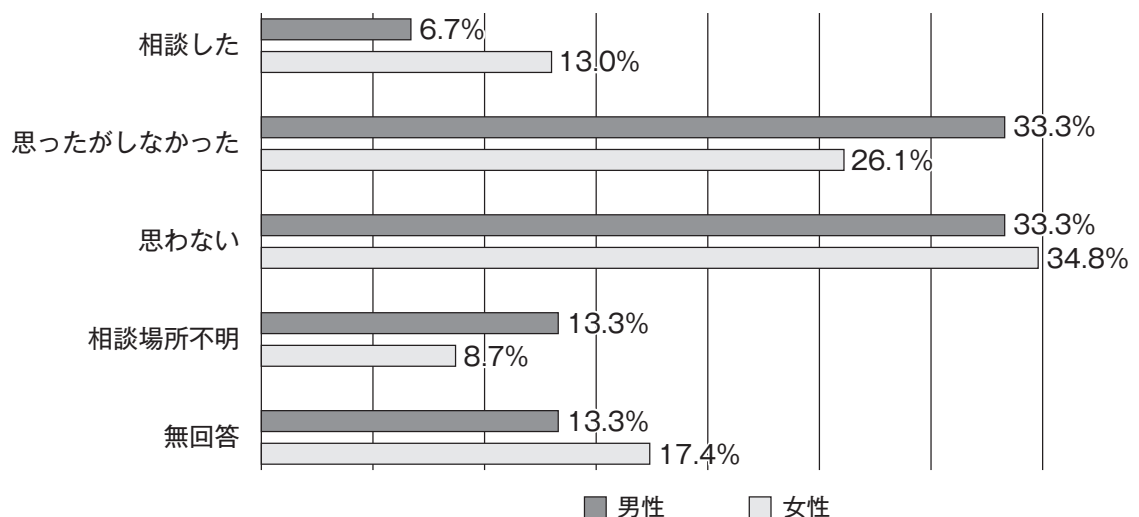


自殺したいと考えたことが「ある」方で相談しようと思ったか 【回答者数41人】



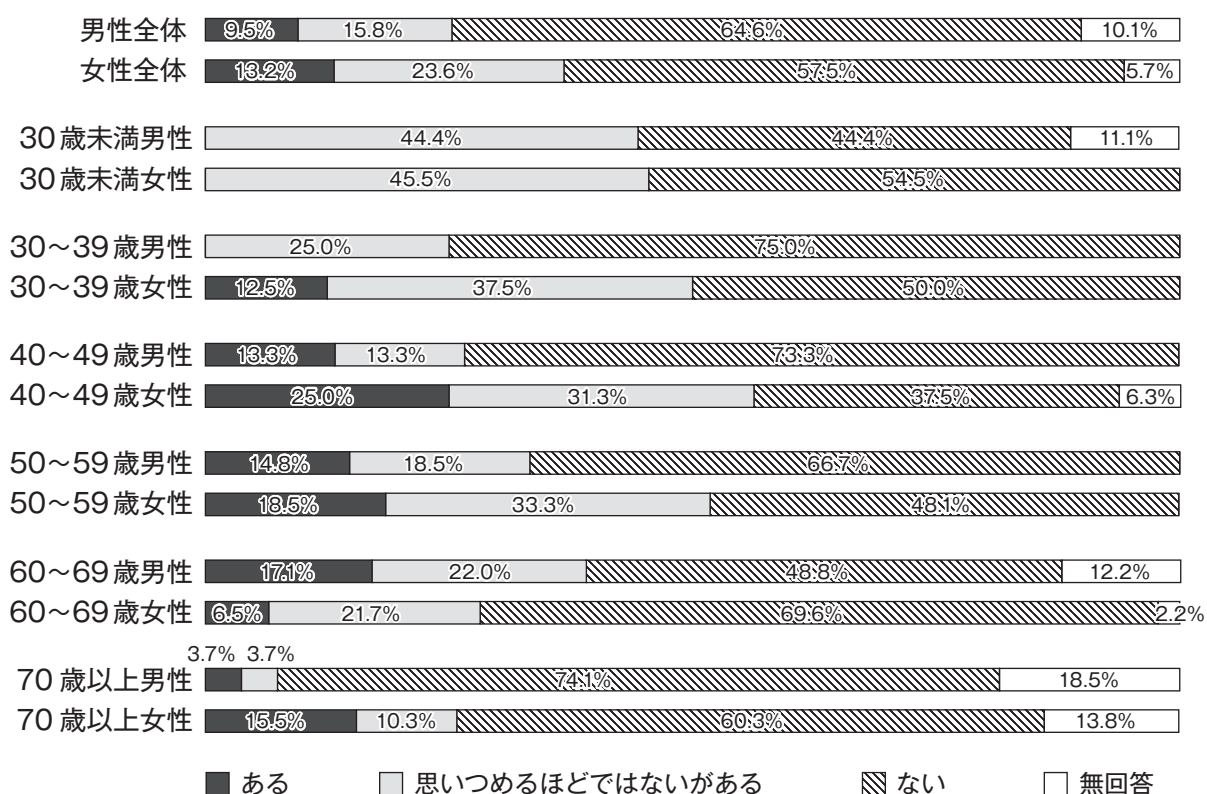
男女別での相談状況を見ると、相談したと回答した方は男性が6.7%で、女性の13.0%より少ない状況です。また、相談場所をわからないと答えた割合も、女性の8.7%に対し男性は13.3%で、より多い状況となっています。

相談状況（男女別） 【回答者数 38 人】



自殺したいと思ったことが「ある」または「おもいつめるほどではないがある」と答えた方は、全体を見ると男性は25.3%で、女性は36.8%となっており、女性の方が高い割合となっています。年代別で見ると、一番高い割合は「40～49歳女性」56.3%、次いで「50～59歳女性」51.8%、「30～39歳女性」50%となっています。

「自殺したい」と思ったことがあるか 【回答者数 332 人】

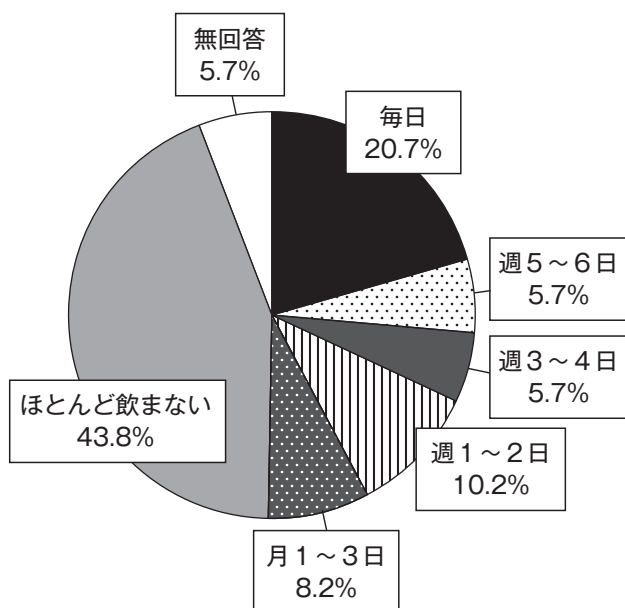


○お酒を飲む頻度はどのくらいですか

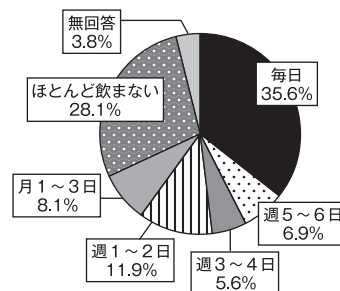
飲酒に関しては、全体では約半数の方は飲酒の習慣があり、約2割の方は毎日飲酒する習慣があると回答しています。男女別では、男性の68.1%、女性では35.1%の方が飲酒の習慣があると回答しています。なお、男性の35.6%は毎日の飲酒習慣があり、女性の7.7%と比べても多い割合となっています。

また、飲酒頻度「毎日」、「週5～6日」、「週3～4日」と回答した人のうち、1日に飲むアルコール量は、1～2合未満が多くなっていますが、飲酒習慣がある方の24.8%の方が「3合以上」と回答しています。

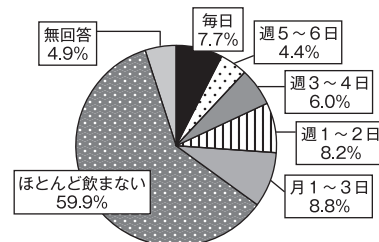
飲酒頻度 【回答者数353人】



男性 回答者数 160人

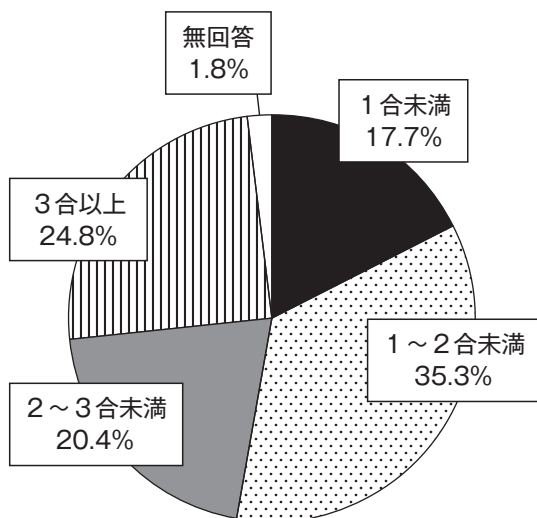


女性 回答者数 182人

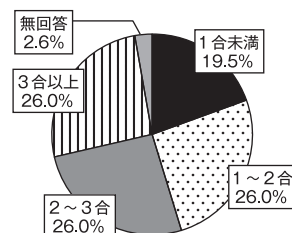


※性別不明者11人除く

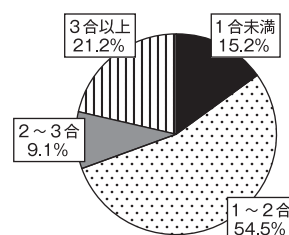
1日のアルコール量 【回答者数113人】



男性 回答者数 77人



女性 回答者数 33人



※性別不明者3人除く

②小学生、中学生、高校生のアンケート結果について

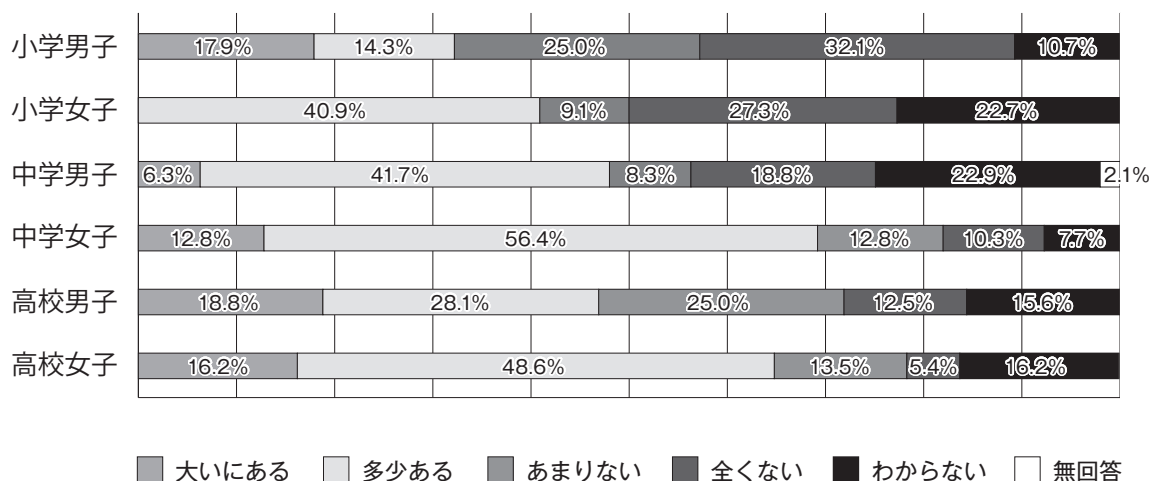
○回答者の性別

		11～12歳 (小学5,6年生用)		13～15歳 (中学生用)		16～18歳 (高校生用)		合計	
発送数 (人)		54		92		72		218	
回収数 (人)		50		87		69		206	
回収率 (%)		92.6		94.6		95.8		94.5	
男女別	男 性	28	56.0	48	55.2	32	46.4	108	52.4
	女 性	22	44.0	39	44.8	37	53.6	98	47.6

○現在、ストレスがあるか

小学生、中学生、高校生の男女別でみると、ストレスを「大いにある」または「多少ある」と回答した方の割合は、男子より女子の方が高い状況です。特に、中学生と高校生の女子は60%以上がストレスを感じている状況です。

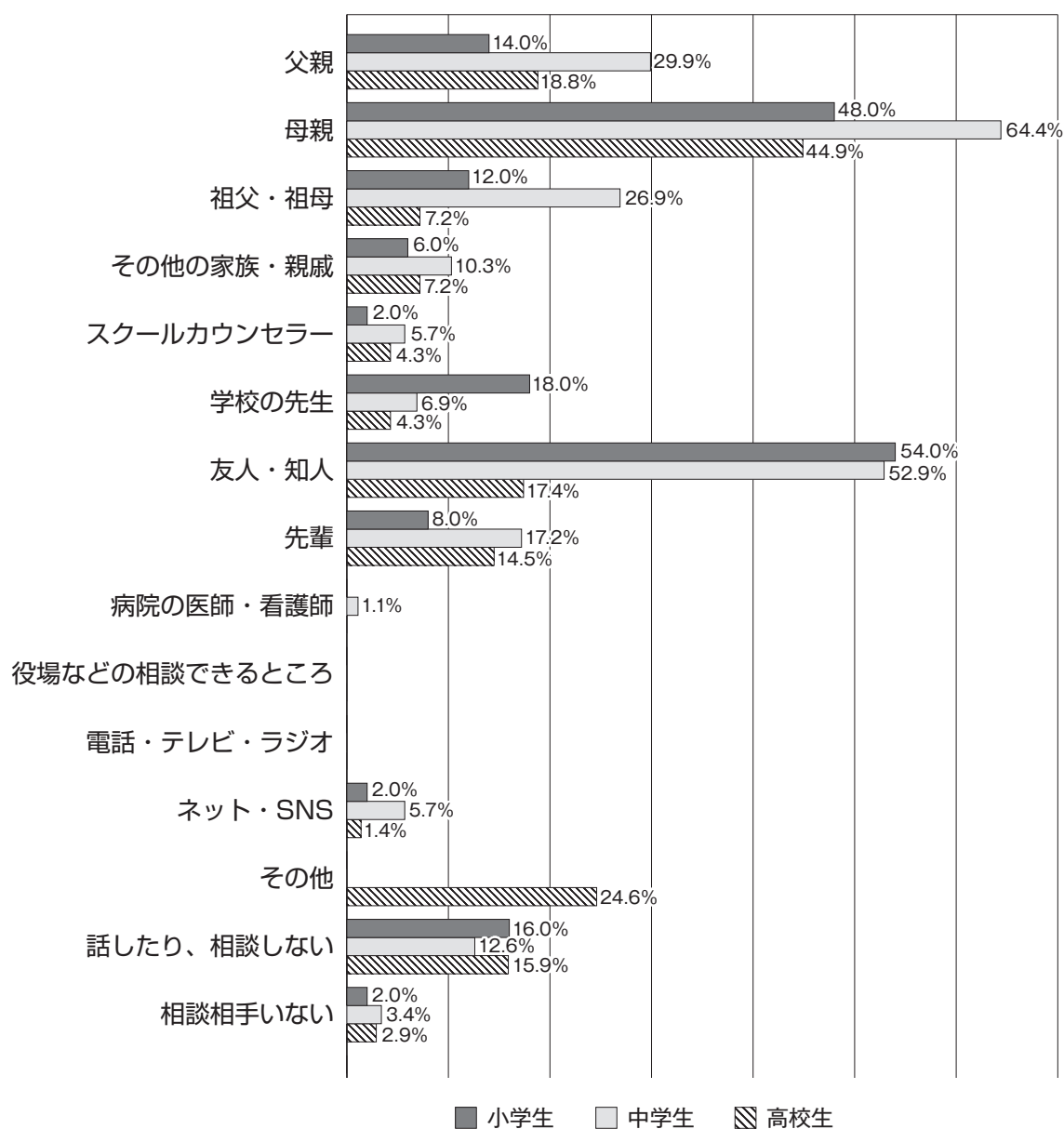
現在のストレス状況 【回答者数 206人】



○自分の気持ちを素直に話したり、悩みを話すときに誰に話すか

どの年代においても、「母親」が一番多くなっています。また、小学生、中学生では次いで「友人、知人」の割合が高くなっています。一方、小学生16.0%、中学生12.6%、高校生15.9%の方は「話したり、相談しない」と回答しており、また「相談相手がない」と回答した方が各年代に存在することが分かりました。

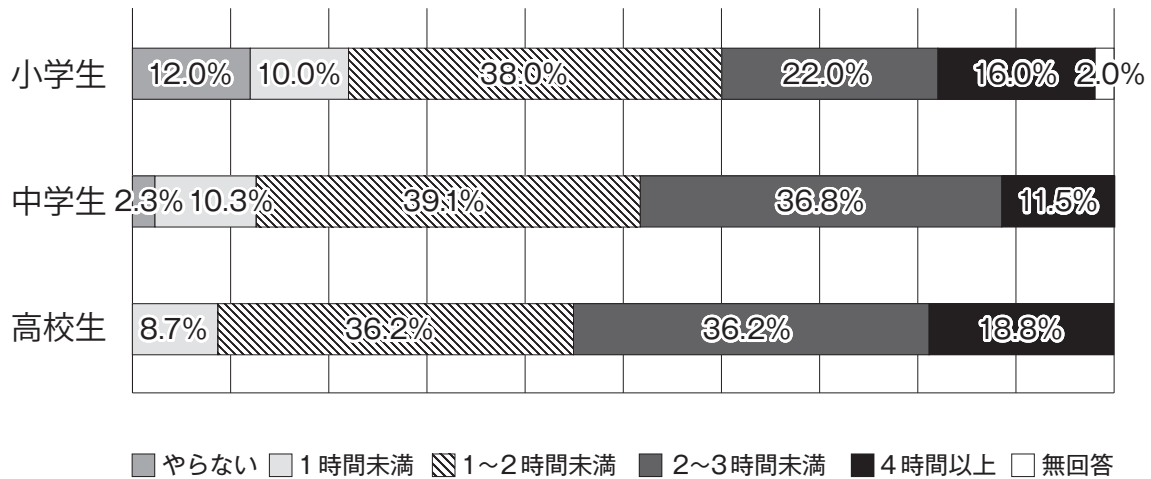
自分の気持ちや悩みを話すか 【回答者206人】



○1日のゲームやインターネット（SNS）をする時間について

「1～2時間未満」または「2～3時間未満」が多い傾向にあります。また、どの年代においても、1割以上が「4時間以上」と回答しています。

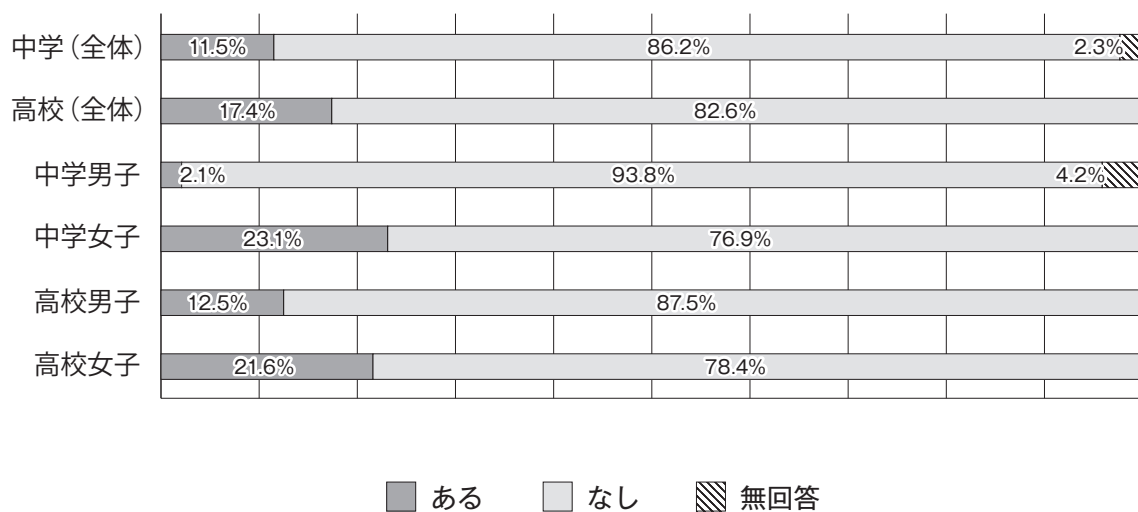
ゲームやネット時間 【回答者数 206 人】



○ここ1年間で自分を傷つけたくなかったことがあるか

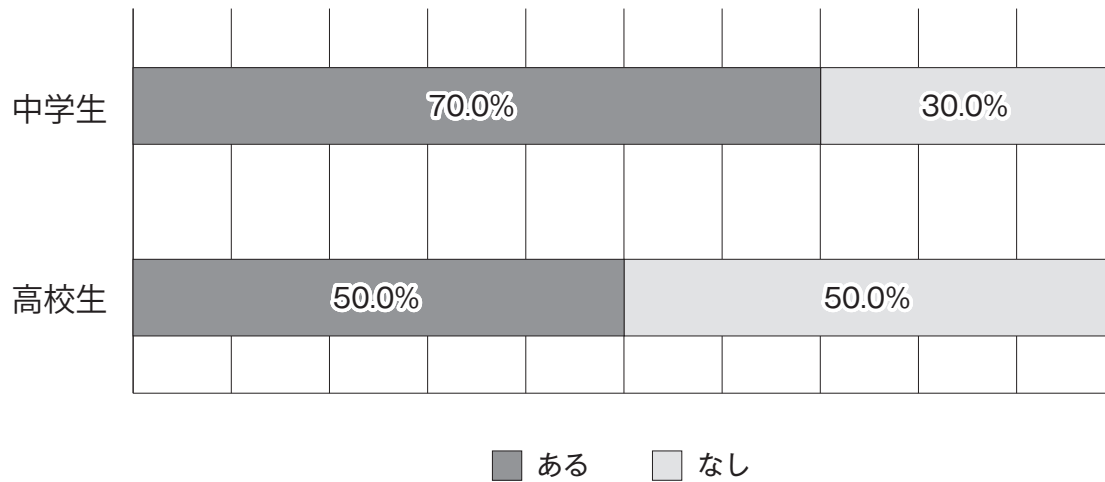
自分のことを傷つけたくなることがあったと答えた人の割合は、中学生は11.5%、高校生は17.4%となっています。年代性別では、中学、高校どちらにおいても男子生徒より女子生徒の方が傷つけたくなることがあったと答えた割合が高くなっています。

ここ1年間で自分を傷つけたくなかったことがあるか（年代別・性別） 【回答者数 156 人】



自分を傷つけたくなくなることがあった人で、実際に傷つけたことがあると回答した人は、中学生は70%、高校生では50%と非常に高い割合で存在していることがわかりました。

自分を傷つけたくなくなったことが「ある」人で実際に傷つけたことあるか 【回答者数 22 人】



第3章

これまでの取組と評価

1 葛巻町自殺対策行動計画の評価指標と達成状況

【評価の判定基準】

評価区分	到達度（％）：最終評価	
A	100 以上	目標達成
B	50 以上 100 未満	目標未達成：改善
C	0 超え 50 未満	目標未達成：やや改善
D	0 以下	目標未達成：変化なし、悪化

＜達成度の算出方法＞

基準値よりも実績値を上げる指標の場合： $(\text{実績値} - \text{基準値}) / (\text{目標値} - \text{基準値}) \times 100\%$

基準値よりも実績値を下げる指標の場合： $(\text{基準値} - \text{実績値}) / (\text{基準値} - \text{目標値}) \times 100\%$

(1) 数値目標

	基準値 (平成 25 ～ 29 年)	実績値 (令和 5 年)	目標値 (令和 5 年)	評価
自殺死亡率	31.3	0.0	25.8 以下	A
基準との比	100%		17.0% 以上減少	A

(2) 重点項目ごとの評価指標

	評価項目	基準値	実績値 (令和4年)	目標値	評価
高齢者への支援	緊急通報装置設置数	新規6台	6台	15台	D
		設置総台数 131台	144台	150台	B
	家族介護者リフレッシュ事業	実施回数1回	3回	2回	A
		参加者数7人	13人	40人	C
生活困窮・無職者への支援	生活困窮者自立支援調整会議の開催	随時	2回	年6回	D
子ども・若年層への支援	SOS 出し方教育開催校数	高校1校	小学校1校 中学3年 (3校) 中学2年 (3校) 高校1校	中学校3校	A
	子どもの学習支援事業	登録者数14人	4人	20人	D
	長期欠席児童数の発生割合	0.96%	4.9%	0%	D
働きざかり世代への支援	メンタルヘルス研修会の開催	随時	未実施	各年度年1回	D
	管理者向けゲートキーパー研修会の開催	—	未実施	各年度年1回	D

第4章

いのち支える自殺対策における取組

1 基本理念

自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立・孤独などの様々な社会的要因があることが知られており、自殺はその多くが追い込まれた末の死と言われています。自殺総合対策大綱では、自殺対策の本質が生きていることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」としています。

町においても、国の理念を踏まえながら、町総合計画におけるまちづくり視点を取り入れて「こちらの通い合いを大切に いのち支える葛巻」を基本理念とし、全庁的連携と、関係機関・団体との連携を図りながら、自殺対策を推進していきます。

2 基本方針

(1) 生きていることの包括的な支援として推進する

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、危機回避能力などの「生きていることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦などの「生きていることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクは高まります。

そのため、自殺対策は「生きていることの阻害要因」を減らす取り組みに加え、「生きていることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。

(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

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て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。

自殺の要因となり得る、生活困窮、孤立・孤独、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、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。

(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

自殺対策は、個々人の問題解決に取り組む「対人支援のレベル」、包括的な支援を行うための実務連携などの「地域連携のレベル」、法律や大綱、計画等の枠組みの整備や修正の「社会制度のレベル」に分けて考え、それらを総合的に推進することが重要です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階での普及啓発である「事前対応」、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」、自殺や自殺未遂が生じた場合等における「事後対応」の、それぞれにおいて施策を講じる必要があります。

なお、事前対応のさらに前段階での取り組みとして、学校における誰にどうやって助けを求めればよいのか、辛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 の出し方教育）を推進することが必要です。

(4) 実践と啓発を両輪として推進する

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」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。

(5) 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

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、共有したうえで、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

自殺対策基本法第9条において、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族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、改めて認識して自殺対策に取り組みます。

3 計画の数値目標

国では、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることを目標としています。

平成27年…18.5



令和8年…13.0以下

町では、その考え方を踏まえつつ、当町の人口規模では、単年の数値では、率の変動が大きくなり長期的な視点で評価することが必要であるため、その評価数値については単年の自殺死亡率ではなく、複数年の平均値を用いて算出します。

【評価数値】

	現状値 (令和5年)	基準値 (令和元年～令和5年)	目標値 (令和6年～令和11年)
自殺死亡率の減少	0.0	28.7	21.2以下
対現状比		100%	26%以上減少

4 基本施策

岩手県の自殺対策計画である「岩手県自殺対策アクションプラン」では、自殺対策として効果が確認されている、「6つの骨子による包括的な自殺対策プログラム」（以下、「久慈モデル」※という）を推進しています。

町でも従来より「久慈モデル」に取り組んでいることから、本計画においても引き続き「久慈モデル」を基本施策として推進してまいります。

※久慈モデルによる自殺予防事業

（1）「地域におけるネットワークの構築」、（2）「一次予防（住民全体へのアプローチ）」、（3）「二次予防（ハイリスク者へのアプローチ）」、（4）「三次予防（自死遺族支援）」、（5）「精神疾患へのアプローチ」、（6）「職域へのアプローチ」の6つの骨子による自殺予防事業

(1) 地域におけるネットワークの強化

【現状と課題】

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、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・孤独など様々な社会的要因が関係しています。それらに適切に対応するためには、地域の関係機関が連携、協力して自殺対策を総合的に推進することが重要です。

現在、葛巻町自殺対策プロジェクトチーム、葛巻町こころの健康づくり連絡会を開催し、庁舎内や様々な関係機関と連携して、地域の課題について共有し支援に取り組んでいます。今後も、それぞれの部署や機関で、それぞれが自殺対策を担っているという意識を共有しながら事業を展開できるよう、ネットワークの連携強化を図ります。

【主な施策】

- ・ 葛巻町自殺対策プロジェクトチーム
- ・ 葛巻町こころの健康づくり連絡会
- ・ 生活困窮者自立支援調整会議

(2) 一次予防（住民全体へのアプローチ）

【現状と課題】

現在、9月3月の自殺予防月間等における啓発活動、相談窓口の周知など傾聴ボランティアの協力のもと実施しています。しかし、人材育成としては、新型コロナウイルス感染拡大の影響で、ここ数年研修会が実施できていない状況です。

自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こりうるのですが、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。そうした現実を踏まえて、メンタルヘルスへの正しい知識の理解により、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭することで、自分や周囲の人がこころの不調に陥った際に適切に対処できるよう、研修会や広報等を通じた啓発活動を継続していくことが重要です。

【主な施策】

- ・ うつ病等の精神疾患に関する正しい知識の普及
- ・ 相談窓口の周知
- ・ こころの健康づくり講演会
- ・ ゲートキーパー養成講座

(3) 二次予防（ハイリスク者へのアプローチ）

【現状と課題】

こころの不調に対しての相談対応や各種業務において把握した、困難を抱える方への対応を通じて、ハイリスク者への支援を行ってきました。今後も、関係機関との連携を継続し、ハイリスク者の把握に努め、精神科等の医療や適切な支援につながるよう取り組みます。

【主な施策】

- ・精神科医師による精神保健相談
- ・うつスクリーニングの実施
- ・ハイリスク者支援
- ・未遂者支援

(4) 三次予防（自死遺族支援）

【現状と課題】

町では自死遺族に対して、家庭訪問や自死遺族専用の相談窓口の広報掲載など、遺された親族や周囲の人に対しての支援を行ってきました。引き続き、関係機関と連携した取り組みを進めます。

【主な施策】

- ・自死遺族への家庭訪問
- ・必要な情報提供や相談窓口の紹介
- ・相談対応する職員の資質向上のためのスキルアップ研修会参加

(5) 精神疾患へのアプローチ

【現状と課題】

精神科医師による相談会、デイケアの実施、家族会への運営支援、ケース検討等を通じた適切な支援に取り組んでいます。支援困難ケースも増加していることから、今後もメンタルヘルス不調を抱える方が適切な相談や医療、福祉サービスを受けられるよう連携して対応していきます。

【主な施策】

- ・ デイケア
- ・ 精神障がい者家族会への支援
- ・ 精神疾患についての正しい知識の普及
- ・ アルコール問題についての対応と普及啓発
- ・ 精神保健ボランティア、傾聴ボランティア等のフォローアップ研修
- ・ 警察、消防、県央保健所、県精神保健福祉センター、医療機関等と連携した受診支援、相談

(6) 職域へのアプローチ

【現状と課題】

職域においては、時間の確保が難しく、研修会等の実施が進まない現状があります。今後は、商工会や町内事業所に対してどのような方法での介入が望ましいか、実際の状況を把握し、検討していく必要があります。

【主な施策】

- ・ 関係機関と連携した事業所訪問
- ・ 広報、ライフビジョン、くずまきテレビなどを活用した様々な相談窓口の周知
- ・ 事業所向けのメンタルヘルス研修会、ゲートキーパー養成講座の開催
- ・ 農業者等自営業の方々への啓発事業の強化
- ・ 役場職員向けゲートキーパー養成講座の開催

5 重点施策

地域自殺実態プロファイル 2023 による重点パッケージと、本町における自殺の現状と課題を踏まえ、以下の項目を重点施策として取組を推進します。

(1) 高齢者への支援

【現状と課題】

町の自殺者数は依然として高齢者が多い割合を占めています。また、自殺の動機・原因は健康問題が一番多い割合となっています。高齢者の場合は、身体疾患の悩みとともに、社会的役割の喪失感や孤独感を抱えやすいため、高齢者の孤立予防や生きがいの支援が必要です。

【主な施策】

- ・ 地域や団体での気づきと見守り体制の構築
- ・ 民生児童委員活動支援事業
- ・ 地域安心生活支援員活動推進事業
- ・ 地域ケア会議
- ・ 高齢者実態把握調査
- ・ 通いの場づくり支援
- ・ 高齢者誕生日訪問（予定）

(2) 生活困窮者への支援

【現状と課題】

生活困窮者の背景には、多重債務や労働問題などの経済的な困窮のほか、精神疾患、虐待、DV、介護等の心身の困窮などの多様な問題が複合的に関わっていることが多く、その対策は包括的な生きる支援として行われる必要があります。

生活困窮者の中には、自殺のリスクを抱えている人が多い状況を踏まえ、生活困窮者自立支援法による自立支援事業と連携した包括的な支援が必要です。

【主な施策】

- ・ 生活困窮者自立支援調整会議の実施
- ・ 生活保護に関する相談
- ・ 各種関係機関等の相談会の実施（法律相談、司法書士相談、なんでも相談等）

(3) 働きざかり世代への支援

【現状と課題】

町内の多くの事業所は50人未満の小規模事業所であるため、職場におけるストレスチェックが義務付けられていない状況です。また、事業所向けのメンタルヘルス研修会の実施についても実施できていない状況のため、今後は商工会や事業所への介入方法について検討するため、実態把握等に努める必要があります。

【主な施策】

- ・ 関係機関と連携した事業所訪問
- ・ 広報、ライフビジョン、くずまきテレビなどを活用した様々な相談窓口の周知
- ・ 事業所向けのメンタルヘルス研修会、ゲートキーパー養成講座の開催
- ・ 農業者等自営業の方々への啓発事業の強化
- ・ 役場職員向けのメンタルヘルス研修の開催

(4) こども・若年層への支援

【現状と課題】

本町の自殺者の特徴としては高齢者が多く、こども・若年層の自殺者はここ数年ない状況となっています。しかしながら、全国的には子どもの自殺者数は過去最多となるほど問題視されています。また町のアンケート結果から、中学生、高校生で自分を傷つけたことがあると答えた生徒は一定数おり、その半数以上が実際に傷つけていると回答しています。引き続き、教育委員会や学校などと協働での取り組みが必要となります。

また本町では人口減少対策として、移住・定住促進業務に力を入れているため、県外・町外からの若年層の受け入れに際し、生活環境の変化に伴う心身の不調に早期に対応するため、担当課と連携が必要です。

【主な施策】

- ・ SOS の出し方教室の実施
- ・ 保護者向け SOS の気づき啓発
- ・ 教職員向けゲートキーパー研修
- ・ 思春期事業の継続
- ・ 学校への専門家（スクールカウンセラー）等の派遣
- ・ 移住相談、定住者の支援に関する業務に合わせた相談対応
- ・ ひきこもりに対する相談支援

(5) 女性への支援

【現状と課題】

新たな自殺総合対策大綱では、「女性の自殺対策を更に推進する」という重点施策が追加されました。本町では、男性の自殺者数が多い現状ではありますが、アンケート結果から、自殺をしようと思ったことがある割合は男性より女性の方が高い現状もあります。全国的にもコロナ禍以降女性の自殺者数が増加していること、育児問題、DV、非正規雇用等の勤務問題や介護問題など様々な困難で複雑な課題を抱える女性への支援の充実が必要です。

【主な施策】

- ・ 妊娠、出産、子育てに関する相談支援体制の充実
- ・ 妊娠中期面談による妊婦及びその配偶者へのうつスクリーニングの実施
- ・ 新生児訪問
- ・ 産前産後サポート事業の実施
- ・ 産後ケア事業の実施
- ・ 関係機関等の女性相談窓口等の啓発
- ・ 未遂者支援

自殺対策は、家庭や学校、職域、地域など社会の全般に関係しており、総合的な対策のためには、多分野の関係者の連携と協力をもとに、効果的な施策を推進する必要があります。

このため、幅広い関係機関や団体で構成される「葛巻町こころの健康づくり連絡会」において、関係機関等との連携を強化し、地域全体で自殺対策を推進していきます。

また、庁内に「葛巻町自殺対策プロジェクトチーム」を設置し、横断的かつ全庁的な関連施策の推進を図ります。

1 地域のネットワーク

(1) 葛巻町こころの健康づくり連絡会

保健、医療、福祉、自治会、県央保健所、消防、警察等、町内外の幅広い関係機関や団体で構成される連絡会であり、本町の自殺予防対策の中核的推進組織として、自殺対策に係る計画の協議や承認、計画の進捗状況の検証などを行います。

(2) 葛巻町自殺対策推進プロジェクトチーム

副町長をリーダーとして、教育長及び各課長等を構成員とした庁内組織であり、全庁を挙げて横断的な自殺対策に取り組んでいきます。

また、職員をゲートキーパーとして養成することで、現場における自殺対策の推進に積極的に取り組みます。

2 関係機関や団体等の役割

(1) 町の役割

町民に身近な存在として、相談窓口の充実や周知、各種スクリーニングの実施と個別支援の充実、自殺対策計画の策定、実施と検証などPDCAサイクルの運営など、全庁挙げて対策の主要な推進役を担います。

(2) 県の役割

県精神保健福祉センターは、岩手県の地域自殺対策推進センターであり、専門職員向けの研修会の実施や町の自殺対策に対する助言などの支援を行います。

また、県央保健所は、盛岡広域圏の自殺対策の推進役を担い、町の施策と連携・協力しながら、広域市町の実務者会議の開催や広域的な事業の取組等によって各市町の支援を行います。

(3) 教育関係者の役割

児童生徒のからだの健康づくりや、生きる力を高めるための教育、自殺予防のための教職員の研修等により、子どもたちの自殺予防の取組を進めます。

(4) 関係団体の役割

自殺予防対策には、その背景にある複合的な要因への対策が重複する部分が少なくありません。このため、関係団体においては、相互に緊密な情報交換を行いながら、連携した取組を進めます。

(5) 町民の役割

町民一人ひとりが自殺対策に関心を持ち、理解を深めることが必要です。身近な人が悩んでいる場合に、早めに気づき、気になったら「声をかける」、「話をよく聴く」、「必要な相談先に寄り添いながらつなぐ」ことが大切です。

死にたいと相談された時の対応について

相談窓口等で「死にたい」と打ち明けられた時、どのように対応したらいいかと困惑してしまうことがあるかと思います。いざその時になって慌てないように基本的な「こころのAED」を知っておきましょう。

死にたいと打ち明けられたときの心構え (対応の基本)

●死にたいという気持ちをまずは受け止める

自殺の危険の高い人は、「死んでしまいたい」という気持ちと「助けてほしい。苦しみを受け止めてほしい」という気持ちの間で揺れ動いています。

●誠実な態度をとる

悩みを真剣な態度で受け止めましょう。相手の感情を否定せずに、一生懸命耳を傾けながら、誠実な対応をとり続けることが重要です。

●時間をかけて傾聴する

徹底的に聞き役に回ることが大切です。

●沈黙を共有する

黙り込んでしまったときには、何か話さなければと思ってしまいがちですが、沈黙を共有しましょう。

●自殺について話すことは危険ではない

「自殺について話すと、かえって自殺の可能性を高めるのでは」と心配になると思いますが、むしろそのつらい気持ちを受け止めることが大切です。「生きていくのも嫌なんです」「死のうと思っているんですか」と気持ちを確認して、その思いを打ち明けてくれたことを「思いきって電話してくれたのですね、詳しくお話しただけいいですか」とねぎらいましょう。

積極的にかけたい言葉

悩みを抱えている人には、リラックスできるようなねぎらいの言葉をかけましょう。



- 「大変でしたね」
- 「いままでよく頑張りましたね」
- 「話してくれてありがとうございます」
- 「焦らなくても大丈夫」
- 「ゆっくり過ごしてね」

避けたい言葉

安易な激励や一般論の押し付けなどは、状況を悪化させてしまうことになるので注意しましょう。



- 「頑張って！」 → 精一杯なのに…もう限界
- 「考えすぎだよ」 → やっぱり自分が悪いんだ…
- 「努力が足りないんじゃないか」 → 自分はダメな人間だ…
- 「早く元気になって!」 → 急がないとダメなんだな…

* 私たち職員もひとりで抱え込まないことが大切です *

普段から慌てないための心構えとして、言葉に振り回されないこと、一人で何とかしなければと考えること、限界があることを理解しておくことも必要です。

相談対応している中で、気になる点があったときには上司とも相談の上、必要に応じて健康福祉課に相談ください。すでに健康福祉課で対応している場合もあります。

【例えば…】

- ★話がうまく伝わらない、かみ合わない
- ★何度も同じ話をする
- ★怒りやすい
- ★元気がない、表情が暗い、泣くなど

それぞれの窓口での連携した取り組みが、自殺予防には重要になります。

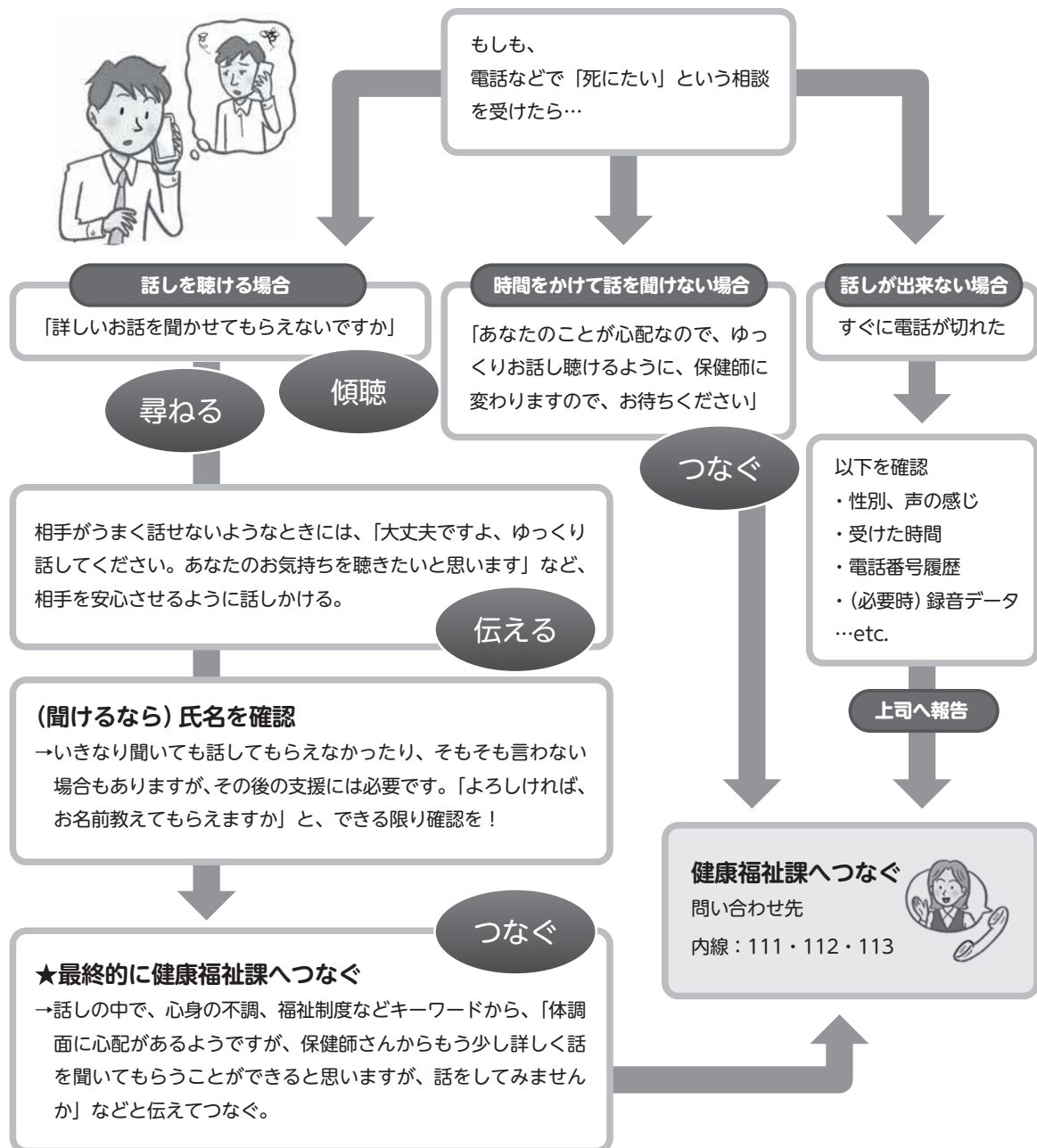


自殺予防のための“TALKの原則”

“TALKの原則”とは、自殺の危険が高まった相手への対応の原則です。自分では解決できないと感じた場合にこの原則で対応し、できるだけ早く専門機関へつないでください。

- T**ell …………… ことばに出して心配していることを伝える
Ask …………… 「死にたい」という気持ちについて、率直に尋ねる
Listen …………… 「絶望的な気持ち」を傾聴する
Keep safe … 安全を確保する

対応の手順



3 主な評価指標と検証・評価

本計画の主な評価指標を次表のとおりとし、毎年度、取組状況を取りまとめて、その進捗状況を検証・評価します。また、次表以外の指標等も鑑みながら総合的な検証・評価を行い、葛巻町こころの健康づくり連絡会、葛巻町自殺対策プロジェクトチームに報告の上、その後の取組について協議を行い、PDCA サイクルにより計画を推進していきます。

【重点施策】

主な施策分野	指標の内容	令和5年度実績	目標値等
高齢者対策	高齢者向けサロン等の開催	随時	継続
	家族介護者リフレッシュ事業	3回	3回以上
生活困窮者対策	生活困窮者支援調整会議実施	1回	年1回以上
子ども・若年層対策	SOS の出し方教室開催数	中学2年3校 小学生1校	中学2年3校 小学生1校
	うつスクリーニングの実施	中期面談実施率 100%	実施率 100%
働きざかり世代対策	関係機関と連携した事業所訪問	未実施	年1企業
女性の対策	女性相談窓口の周知	実施	継続
	産後うつスクリーニングの実施	100%	100%

【基本施策】

主な施策分野	指標の内容	令和5年度実績	目標値等
地域におけるネットワークの強化	葛巻町こころの健康づくり連絡会開催数	年2回	年1～2回
	葛巻町自殺対策プロジェクトチーム会議開催数	年2回	
一次予防	ゲートキーパー養成講座	年1回	年1回
	心の健康づくり講演会開催	年1回	年1回
	相談窓口の周知	年1回	年1回
	自殺予防週間及び自殺対策月間での啓発	年2回	年2回
二次予防	精神保健相談会	年4回	年4回
	うつスクリーニングの実施	中期面談実施率 100%	実施率 100%
三次予防	自死遺族への家庭訪問	随時	継続
精神疾患へのアプローチ	当事者グループ（デイケア）の活動回数	月1～2回	月2回
	家族会（しらかば会）の活動回数	実施	継続
職域へのアプローチ	勤労者向けメンタルヘルス研修開催数	未実施	年1回
全体	自殺対策は自分自身に関わる問題 だと思う人の割合	22.4%	45%

4 自殺対策の担当課

本計画の担当課（計画策定事務局）は、健康福祉課とします。

1 生きることを支える事業（97 事業）

- ① 自殺対策と関連する、または事業の工夫によって自殺対策に関連する可能性のある「生きることを支える事業」を抽出しました。自殺対策の視点からの事業のとらえ方を踏まえ各種事業を実施し、生きることの包括的な支援として自殺対策を推進していきます。
- ② 各課の事業や普段の対応の中で、それぞれの住民とかかわる際に、いつもと違う、悩んでいる人に「気づき」、「声をかけ」、話を「聴き」、関係部署に「つなぐ」役割を一人ひとりが担っていくことが望まれます。「相談対応マニュアル（P35～36）」を活用し、全庁的に対応していくことが必要です。

1 地域におけるネットワークの強化に関する事業				
番号	担当課	事業名	事業概要	「生きることを支える事業」内容
1	総務課	町民憲章の推進に関する事務	町民憲章推進協議会と連携したPR活動	町民憲章推進協議会の加盟団体と連携した取組を展開する。
2		男女共同参画に関する事務	男女共同参画を推進する女性団体等と連携したPR活動	町内の女性団体と連携した取組を展開する。
3	いらっしやい推進課	雇用に関する業務	町民の雇用確保のための支援施策	支援施策を実施する中で退職情報を入手することがあり、その場合に健康福祉課と連携して対応する。
4	健康福祉課	地域ケア会議推進事業	地域包括支援センターを中心に地域ケア会議を開催し、保健・医療・福祉関係者及び介護サービス提供に関わる事業者などの各分野の関係機関と連携し、情報を共有しながら個別ケースの対応、包括ケアの推進を図る。	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いて、高齢者向け施策を展開する関係者間での連携強化や地域資源の連動につなげていく。
5		障がい福祉計画の策定・進行管理	障がい福祉計画等の進行管理を行い、次期計画の策定に向けての施策等の検討をする。	障がい福祉の関連事業と自殺対策事業との連携可能な部分について、検討を進めることにより、両事業の更なる連携の促進を図る。
6		生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）	生活困窮者自立支援法に基づく、各種相談事業	生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多く、国通知でも生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動が重要であると指摘されている。そのため、関連事業に関わるスタッフ向けの研修会の開催や、共通理解を深めるための取り組みを推進することにより、両事業の連動性を高めていく。
7	いづも教育課	教育に関する会議や連絡会の開催等	生徒指導連絡協議会・いじめ防止対策委員会、心の教室などを開催し、児童生徒の不安解消及び不登校対策として、スクールカウンセラーとの連携強化を図っているもの。	児童生徒の居場所づくりと相談支援体制を充実させるため、心の教室ほか連携会議を実施していく。

2 一次予防（住民全体へのアプローチ）				
番号	担当課	事業名	事業概要	「生きることを支える事業」内容
8	総務課	消防・防災対策に関する事務	消防団の各種訓練・講習会等におけるPR活動	消防団員等に対して自殺対策に関する様々な情報を直接提供する。
9	政策秘書課	職員研修事業	職員向けのメンタルヘルス研修を開催	自殺につながる恐れのあるうつ病等の精神疾患を未然に予防し、心の健康を維持するための知識を身に付ける。
10	いらっしやい推進課	広報誌の発行に関する事務	町の広報誌での情報発信	自殺予防に関する様々な情報を直接住民に提供する。
11		CATV、ホームページの運用に関する事務	CATVやホームページでの情報発信	自殺予防に関する様々な情報を直接住民に提供する。
12	住民会計課	特定健康診査（国保及び後期高齢）	国保及び後期高齢の被保険者が実施する特定健康診査において、身体と心の相談ができる健康相談窓口の充実を図る。	身体や心の病気を理由に自殺するケースがあることから、特定健康診査の際に、健診受診者の身体と心の健康状態を把握し、問題がある場合は早期に専門機関等による支援を促す。
13		人権擁護啓発・相談事業	人権意識を高めるための啓発と併せ相談活動を行う。	いじめや体罰、児童虐待、DV、差別など、様々な心の悩みを抱えている方々が、悩みなく生き生きと暮らせるために、人権啓発・相談活動に積極的に取り組んでいく。
14	農林環境工課	公有林整備事業	公有林の適切な運営を図るため、巡視や間伐、下刈りなど管理を行う。	町有林巡視業務（町森林組合へ委託）の中で、巡視を行う際に自殺事案の発生や可能性等がないか状況確認を行うことにより、事案発生を防ぐ手立てを取り得る。
15	建設水道課	水道メーター検針業務	水道メーター検針事務	水道メーター検針業務は水道利用者と接する機会が多いことから、気づき役としての視点をもち、必要時関係機関と連携を図る。
16		水道漏水調査業務	・各戸の漏水調査業務 ・水道開閉栓業務	水道作業員は水道利用者と接する機会が多いことから、気づき役としての視点をもち、必要時関係機関と連携を図る。
17	農業委員会	農地・年金相談業務	農業委員会窓口での農地・年金相談	来庁した農業者の農地や農業者年金に関する相談に応じ、個々の内容に即したアドバイスを行うとともに、関係部署と連携し問題解決に向けて対処する。
18	議会事務局	議会報告会ふるさと懇談会	各議員が機会あるごとに地域や各種団体に出向き、住民の声を聴く。	悩み相談等があった場合、相談できる行政機関等の窓口等を紹介する。

2 一次予防（住民全体へのアプローチ）				
番号	担当課	事業名	事業概要	「生きることえを支える事業」内容
19	こども教育課	町学校保健会	学校保健の推進向上を図ることを目的とし、学校保健思想に関する普及啓発、学校保健に関する研究会及び講習会の開催等を行う。	町学校保健会が実施する研修会や事業のテーマに自殺対策に関するものを取り上げる。
20	まなび交流課	公民館図書室運営事業	町民が読書に親しむ環境を創出し、知識と文化・教養の向上を推進する。	町民が集う公民館及び同図書室を自殺予防に関する啓発活動の拠点とし、リーフレット配布や傾聴などを行う。
21		青年・成人教育事業	20・40・60歳の集いの開催を支援し、町民の交流を推進する。	開催に合わせて啓発活動等を実施。
22		女性のつどい	町内の女性がつどい情報交換や親睦を深め、地域活性化や男女共同参画等に資する。	開催に合わせて啓発活動等を実施。
23		まなびい学園講座	各種講座の開催による町民の文化交流の促進等を図る。	講座メニュー等への啓発活動の追加。
24		青少年育成ネットワーク	町内各団体等の参加のもと青少年の健全育成に資する事業等を実施する。	総会や子どもの未来を考える町民の集い開催時に、当該テーマでの講演会や啓発活動を行う。
25		生涯学習フェスティバル	町内の文化団体や教室等の成果発表の場。	開催に合わせて啓発活動等を実施。
26		くずまき福祉大学	主に高齢者の生涯学習推進のため、各地区学級の運営支援を行う。	開講式や各地区学級開催の際に啓発活動を行う。
27	健康福祉課	生活支援体制整備事業	多様な生活支援サービスが提供される体制を整えるため、生活支援コーディネーターを配置、情報の共有・連携強化の場として協議体を設置する。	民間企業、ボランティア、社会福祉協議会、シルバー人材センター、老人クラブ、民生委員、各種団体等が連携する方にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、そうしたリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担うことができる。
28		介護予防・日常生活支援サービス	要支援者等の多様な生活ニーズに対応するため、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを実施。	支援者等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、そうしたリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担うことができる。
29		認知症総合支援事業	認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。学校や地域において、認知症サポーターを養成し、認知症の人や家族を支援する地域づくりを推進する。	・認知症の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったりする危険性がある。 ・サポーターにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、サポーターがそうしたリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担うことができる。
30		シルバーリハビリ体操指導者養成事業	地域の高齢者を対象に、シルバーリハビリ体操の指導者養成講座を受講してもらい、地域で実施している介護予防教室などで指導できる人材を育成する。	指導者となる方に、ゲートキーパー研修を受講してもらい、自殺のリスクに対する気付きの力を高めてもらうことにより、参加者の中に自殺のリスクを抱えていそうな人がいた場合に、行政につなぐ等の対応を行える。
31		配食サービス	栄養バランスや季節感等に配慮した食事を提供し、安否確認や地域との交流を図る。	配食ボランティアの方々にゲートキーパー研修を受講してもらい、自殺のリスクに対する気付きの力を高めてもらうことにより、安否確認等の際に自殺のリスクを抱えていそうな人がいた場合に、行政につなぐ等の対応を行える。

2 一次予防（住民全体へのアプローチ）				
番号	担当課	事業名	事業概要	「生きることえを支える事業」内容
32	健康福祉課	高齢者外出サービス事業	公共交通機関等を利用することが困難な人の外出を支援するため、ストレッチャー及びリフト付き車輛による移送サービスを行う。	ボランティアの方々にゲートキーパー研修を受講してもらい、自殺のリスクに対する気付きの力を高めてもらうことにより、自殺のリスクを抱えていそうな人がいた場合に、行政につなぐ等の対応を行える。
33		老人福祉センター入浴サービス事業	60 歳以上の高齢者で自分で入浴が可能な方。入浴料 100 円。	地域包括ケアマップを置くことで、高齢者への相談先情報等の周知の機会とすることができる。
34		シルバー人材センター事業	高齢者が「第2の現役世代」として、社会貢献や健康づくり活動への参加の「きっかけづくり」や「活動の場」を提供する。	就業される方々にゲートキーパー研修を受講してもらい、自殺のリスクに対する気付きの力を高めてもらうことにより、自殺のリスクを抱えていそうな人がいた場合に、行政につなぐ等の対応を行える。
35		シルバーメイト事業	地域の老人クラブ等の住民組織による、ひとり暮らし高齢者等の安否確認、緊急時の対応。	シルバーメイトの方々にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、サポーターがそうしたリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担うことができる。
36		訪問理美容サービス事業	在宅の要介護が高い高齢者や心身の障害、疾病のある人に対して理髪サービスや美容サービスを行い、保健衛生の向上及び福祉の増進を図る。	理美容サービスを行う業者にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援対象の高齢者が抱える問題や意見を早期に察知し、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化することができる。
37		民生児童委員活動推進事業	民生児童委員協議会と連携し、民生児童委員活動に必要なネットワークの構築や研修、情報発信等を通して地域福祉活動を支援・推進する。	相談支援、ゲートキーパー研修などを受講することで、民生児童委員が問題を抱えた住民に接した時、リスクに気づきつなぎ役になれるなど効果的な対応を期待できる。
38		地域安心生活支援員（生活支援コーディネーター）活動推進事業	高齢者等の訪問・相談支援、見守り活動を通じ、生活支援に必要なネットワークの構築や情報発信など活動の推進を図る。	相談支援、ゲートキーパー研修などを受講することで、問題を抱えた住民に接した時、リスクに気づきつなぎ役になれるなど効果的な対応を期待できる。
39		心配ごと相談所開設事業（委託）	相談員を設置し、日常生活のあらゆる相談にのっている。毎月3回実施。（電話相談もあり）	相談員が相談支援、ゲートキーパー研修などを受講することで、問題を抱えた住民の相談にのった時、リスクに気づきつなぎ役になれるなど効果的な対応を期待できる。
40	健康福祉課	福祉総合相談・案内窓口事務	住民の福祉や利便性向上のため、総合的な福祉相談サービスの提供や案内等を行う。	相談対応を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺のリスクを抱えた相談者がいた場合に、その職員が適切な機関につなぐ等、気づき役としての役割を担うことができる。
41		ぬくもり助成事業	町内に居住する高齢者世帯、障がい者世帯、ひとり親世帯に対して、冬期間の生活支援として、1世帯につき、8,000 円の「くずまき商品券」を交付する。	・高齢者、障がい者、ひとり親世帯向けの相談機関窓口一覧等のリーフレットがあれば、それを商品券と合わせて交付することで、相談先情報等の周知の機会とすることができる。 ・代理申請を行う、民生委員やケアマネージャー等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、そうしたリスクの早期発見と対等等、気づき役としての役割を担うことができる。

2 一次予防（住民全体へのアプローチ）				
番号	担当課	事業名	事業概要	「生きることえを支える事業」内容
42	健康福祉課	高齢者等外出支援事業（タクシー助成）	町内に居住する75歳以上の高齢者、重度の障がい者に対して、タクシー利用助成券を交付する。	・高齢者、障がい者向けの相談機関窓口一覧等のリーフレットがあれば、それをタクシー利用助成券と合わせて交付することで、相談先情報等の周知の機会とすることができる。 ・タクシー事業者及び従業員（運転手）にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、そうしたリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担うことができる。
43		まごころ宅配便事業	町内の寝たきり・重度障害者を在宅で介護している介護者に対し、ボランティア団体等の協力を得て、「手づくりおやつ」を宅配する。	・手づくりおやつのおやつ宅配機会を利用して、重度障がい者等を介護している世帯の生活実態等を把握することで、予防等を図る。 ・団体ボランティアにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、そうしたリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担うことができる。
44		すてっぷサークル事業	障がいを持つ子どもの保護者を対象に、日ごろの悩みの解消や、リフレッシュ、情報交換の場を開設する。	障がいを持つ子どもの保護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、保護者相互の支え合いを推進できる。
45		障がい者（児）相談支援事業	障がい者（児）やその家族等が抱える様々な悩み事等に対して、一緒に寄り添いながら、問題解決に向けた助言や関係機関へのつなぎ等の支援を行う。	・障がい者等の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先につなげる上での最初の窓口となり得るもので、そうした取り組みは自殺リスクの軽減にも寄与し得る。 ・相談対応にあたる相談員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には、適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化にもつながり得る。
46		障害者等職場実習事業	障害者の職場を体験する機会の拡大及び円滑な就労移行を図るため、障害者の職場実習を実施する町内の事業主に対して、補助金を交付する。	・障がい者への就労支援を通じて、仕事以外の問題にも気づき、必要な場合には支援先につなぐ等の対応により、必要な支援への接点になり得る。 ・町内企業向けにゲートキーパー研修を行うことで、そうしたリスクの早期発見と対応等、気づき役としての役割を担うことができる。
47		理解促進・啓発普及事業	共生社会の実現に向けて、町民を対象にした、障がいを理解するための研修会・講演会等を開催する。	今後の講演会・研修会において、テーマに即した形で自殺の問題を取り上げることができれば、町民に対する啓発の機会となる。
48		障害者相談員による相談業務（身体・知的）	町より委託した障害者相談員による相談業務	相談員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、そうした方々の状況を察知・把握する上での視点を身につけてもらい、必要な場合には適切な支援先につなぐ等、相談員が気づき役、つなぎ役としての役割を担うことができる。
49		健康のつどい	健康づくりについて、町民の関心を喚起し、意識向上を図ることを目的としたイベント	自殺予防のチラシやリーフレットを配布し、町民への啓発活動を行う。

3 二次予防（ハイリスク者へのアプローチ）				
番号	担当課	事業名	事業概要	「生きることを支える事業」内容
50	総務課	交通安全対策に関する事務	交通事故に関する相談の受付	交通事故の被害者、加害者ともに事故後に自殺リスクが高まる可能性があるため、相談の機会を提供しリスクの軽減につなげることができる。
51	いづしゅい推進課	商工業振興に関する業務	葛巻町商工会と連携した町の商工業振興	商工会を通じて、また、商工業者と直接連絡を取る中で、病気や廃業等自殺リスクに繋がる情報を入手した場合に、健康福祉課と連携して対応していく。
52		移住相談、定住者の支援に関する業務	町への移住希望に関する相談、町民の定住にかかる支援	移住及び定住（住宅、就労、地域定着など）に関する相談を受ける中で、自殺リスクに繋がる情報を入手した場合に、健康福祉課と連携して対応していく。
53		くずまき雇用サポートセンターの業務	地域の雇用と就職のマッチングをはかり、移住・定住・就業を一体的に支援	求人、求職に関連し、センターの個別の対応において、自殺リスクにつながる情報を入手した場合に、職場や健康福祉課と連携して対応する。
54	住民会計課	年金相談	年金に係る各種手続き及び相談対応を行う。	年金の未納や早期受給申請の場合など、経済的な悩みを抱えている可能性があることから、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけととらえ、問題がある場合は早期に専門機関等による支援を促す。
55		消費者生活対策事業	悪質商法や詐欺、多重債務などの様々なトラブルや悩みから消費者を守るための啓発と相談窓口を設ける。	悪質商法や詐欺などを未然に防ぐための対処法の啓発や、自殺につながる「お金の問題」（多重債務・借金）などの相談窓口の充実を図る。また、内容によっては、消費者生活センターや無料弁護士相談の紹介など、早期に問題解決に向けた支援を実施する。
56		納税相談	町民から納税に関する相談を受け付ける。	町税の未納者及び滞納者に対しては、督促状、催告書などの送付に加え、分納など町民の担税力に応じた納税計画の相談を随時行っている。引き続き、納税交渉の過程で債務の状況等を的確に聞き取り、多重債務から自殺を考えているような町民の把握に努める。
57	葛巻病院	なんでも相談	医療に関する苦情、相談の受付窓口を設置	・医療費の支払いに関する相談 ・病気に関する相談 ・医療の質向上委員会での情報共有
58	建設水道課	道路パトロール業務	・通常定期時のパトロール業務 ・降雨時の被害巡視パトロール業務 ・現場確認対応などの不定期現場確認	通常パトロール及び被害対策パトロール時において、普段と違う家屋周囲の様子などで関係機関との連絡などの情報提供ができる。不審者の確認や通報連絡等の対応ができる。
59		河川及び道路維持修繕業務	町が管理する河川及び道路について、直営作業班による施設の維持修繕作業	通常パトロール及び被害対策パトロール時において、普段と違う家屋周囲の様子などで関係機関との連絡などの情報提供ができる。不審者の確認や通報連絡等の対応ができる。

3 二次予防（ハイリスク者へのアプローチ）				
番号	担当課	事業名	事業概要	「生きることを支える事業」内容
60	建設水道課	除雪業務	町が管理する道路において冬期の安全通行保持のため除雪を行う。	通常パトロール及び被害対策パトロール時において、普段と違う家屋周囲の様子などで関係機関との連絡などの情報提供ができる。不審者の確認や通報連絡等の対応ができる。
61		水道料金徴収業務	・料金徴収（集金）事務 ・料金滞納者に対する料金徴収事務	・料金集金業務において、気づき役としての視点をもってもらうことにつながり得る。 ・料金滞納者が問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、徴収員が必要に応じて他機関と連携を取れるようになる可能性がある。
62	健康福祉課	総合相談支援事業	電話や窓口で地域に住む高齢者に関する、さまざまな相談に対応する。	・問題の種類を問わず総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチできる窓口となり得る。 ・訪問等により支援の途中で関わりが途切れることを防ぐことができるので、取り組み自体が生きていることの包括的支援（自殺対策）となっている。
63		介護予防把握事業	民生委員や地域安全生活支援員からの情報集積や、在宅介護支援センターの高齢者実態把握調査、保健師の訪問活動により地域の実情や高齢者の実態把握に努める。	介護保険未利用で閉じこもりがちであったり、身体面での問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者を把握し、アウトリーチする際の窓口、接点となり得る。
64		権利擁護業務	地域住民、民生委員、ケアマネジャー等の支援だけでは十分に問題解決できない困難な状況にある高齢者を専門的・継続的視点から、高齢者の権利擁護のための必要な支援を行う。	支援の途中で関わりが途切れることを防ぐことができるので、取り組み自体が生きていることのできる包括的支援（自殺対策）となる。
65		家族介護用品給付事業	介護を必要とする高齢者や重度身体障がい者を在宅で介護している家族に介護用品を支給する。	申請手続きの際に介護者に接触することで、介護にまつわる問題を抱えていないかどうか気づくことができる。
66		緊急通報システム事業	高齢者などに緊急時における援護を迅速に行うため通報装置を設置し、安心して生活できる環境を整備。	緊急通報装置の貸与や協力員（利用者の近隣に居住し、通報時に安否確認を行う者）の配置を行い、高齢者等の不安軽減を図る。
67		養護老人ホーム入所措置	生活環境及び経済的な理由により、在宅で生活することが困難な高齢者を、町が養護老人ホームへの入所措置を行う。	入所手続きの中で、当人や家族等と接する機会があり、問題状況等の聞き取りができる。家庭でのさまざまな問題について察知し、必要な支援先につなげることができる。
68		家族介護者リフレッシュ事業	在宅で寝たきりや認知症の高齢者などを介護している家族介護者同士が、日頃の悩みや経験等を情報交換するなど交流の促進、介護技術習得のための勉強会を開催するとともに、心身のリフレッシュを図る。	介護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を推進する。
69		災害時等の支援体制整備事業	災害時要援護者避難支援計画の見直し、避難行動要支援者名簿の更新、個別計画の作成、福祉避難所の指定など、平時から要配慮者の支援体制を行政や地域住民、団体等と連携し構築しておく必要がある。	普段から孤立しがちな要配慮者は、災害時等に対して不安を抱えこみやすい。平時から、支援者を明確化しておくことで、不安解消の契機となり、問題発生時に支援につなげる接点にもなり得る。

3 二次予防（ハイリスク者へのアプローチ）				
番号	担当課	事業名	事業概要	「生きることを支える事業」内容
70	健康福祉課	補装具費支給事務 重度障害者等日常用具給付事務	申請書の受付、支給決定等	申請書の受付の段階で、家族や本人の抱える問題や悩み等を察知し、必要に応じて支援を提供していくための契機になり得る。
71		児童扶養手当支給事務	申請書類等の受付、進達、相談等	家族との離別・死別を経験している方は、子育てに不安を抱え自殺のリスクが高まる場合がある。申請の受付・相談の段階や現況届の際の面接等で、本人や家族の抱える問題や悩み等を察知し、支援へのつなぎの接点として機能し得る。
72		特別児童扶養手当支給事務	申請書類等の受付、進達、相談等	障がいをもった子どもの養育者は、将来の子育てに不安を抱え自殺のリスクが高まる場合がある。申請の受付・相談の段階や、所得状況調査の面接時に本人や家族の抱える問題や悩み等を察知し、支援へのつなぎの接点として機能し得る。
73		ひとり親家庭養育支援事業	ひとり親家庭入学支度金給付事業、母子父子寡婦福祉資金貸付事業、母子家庭等自立支援給付金事業、ひとり親家庭等日常生活支援事業	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。それぞれの事業の相談や申請時に、本人や家族の抱える問題や悩み等を察知し、他機関と連携してやっていく上での契機になり得る。
74		DV等相談事業	配偶者等からの暴力の相談及び被害者の保護	相談の機会を提供することで、自殺リスクの軽減になり得る。また専門の関係機関の紹介、問題内容に応じた連携支援を行い、生きることの包括的支援の窓口になり得る。
75		障害福祉サービス給付に関する事務	障害者総合支援法に基づく、障害福祉サービスの支給決定及びサービスの提供	・障がいのある方の介護は、本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性がある。 ・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非常に重要な手段である。 ・相談支援を通じて本人やその家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減を図ることができる。
76		日中一時支援事業	障がい者（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、一時的に施設等に預け、必要な保護を行う。	・施設利用の機会を活用し、障がい者（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ための機会ともなり得る。そのことが自殺リスクへの早期対応にもつながり得る。 ・介護者の負担軽減を図るという観点から、支援者（介護者）への支援としても位置付けられる。
77		特別障害者手当、障害児福祉手当、在宅重度障害者等介護手当の支給事務	日常生活が困難な障がい者（児）の社会参加及び経済的な負担軽減を図るための手当を支給する。	手当の支給に際して、当事者やその家族等と対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。

3 二次予防（ハイリスク者へのアプローチ）				
番号	担当課	事業名	事業概要	「生きることを支える事業」内容
78	健康福祉課	障がい児サービス給付に関する事務	児童福祉法に基づく、障がい児サービス（児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、障がい児相談支援 など）の支給決定及びサービスの提供	障がい児を抱えた保護者へのサービスや相談支援の提供は、保護者に過度な負担がかかるのを防ぎ、結果として保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
79		特別支援学校等通学通所支援事業（スクールバスの運行）	自宅から町外の特別支援学校及び障害者施設等に通学・通所する障がい児（者）に対して、スクールバスを運行し、保護者等の負担軽減を図る。	・自宅からの送迎の機会を活用し、障がい児（者）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ための機会ともなり得る。そのことが自殺リスクへの早期対応にもつながり得る。 ・介護者の負担軽減を図るという観点から、支援者（介護者）への支援としても位置付けられる。
80		障害者等通院交通費助成事業	町内に居住する「透析患者、難病患者、精神科通院者」が、その治療のため、町外の医療機関に通院する場合に、必要経費の一部を助成する。	通院交通費の請求手続きに際して、当事者やその家族等と対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。
81		発達障がい児療育支援事業	発達面の支援が必要な未就学児及びその保護者に対して、個別支援を行う。	発達面でのフォローが必要な児童を抱えた保護者への個別支援の提供は、保護者に過度な負担がかかるのを防ぎ、結果として保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。
82		生活保護施行に関する事務	生活保護法に基づく、各種扶助費の支給、生活支援に係る相談業務	・生活保護受給者は、受給していない人に比べて自殺のリスクが高い傾向にあるため、各種相談や扶助費等の支給等、支援の提供は、そうした人にアプローチするための機会となり得る。 ・各種相談や扶助費の支給等の機会を通じて、当人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげられれば、自殺のリスクが高い方へのアウトリーチ策として機能し得る。
83		生活困窮者自立支援事業（子どもの学習支援事業）	生活困窮者自立支援法に基づく、学習支援事業	子どもに対する学習支援を通じて、当人やその家族の抱える問題を察知できれば、当該家庭を支援につなげる等の対応が可能となり、支援につなぐ機会や接点となり得る。
84		生活困窮者自立支援事業（就労準備支援事業）	生活困窮者自立支援法に基づく、就労準備支援事業	就労することに困難を抱えている人は、生活の問題やその他複合的な問題も抱えている場合もあり、自殺リスクが高まる可能性がある。 必要に応じて、就労準備支援事業と自殺対策事業とを連動、連携させることにより、生きることの包括的支援にもなり得る。
85		食生活改善普及活動・食育推進事業	生活習慣病を予防するため、食を通して適塩や野菜摂取の必要性を理解してもらうことにより、生活習慣病を予防するとともに、健康寿命の延伸を図る。	食生活に問題があり、生活習慣病等に罹患する方の中には、生活苦や身近な支援者の不在など、日常生活上の問題ゆえに自殺のリスクが高い人も少なくないと思われる。各種イベントにおいて、生活習慣病を切り口に、町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町民がいた場合には、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。

3 二次予防（ハイリスク者へのアプローチ）				
番号	担当課	事業名	事業概要	「生きることを支える事業」内容
86	健康福祉課	母子保健事業	・妊娠中期に両親面談（こころの健康度チェック実施） ・新生児訪問（EPDSの実施） ・思春期事業 ・各種健診や訪問、面談を通じた母親支援	思春期の多感な時期に生きるということや命の大切さを改めて感じてもらうことで、生命の尊重や自己受容を高めることへとつなげる。出産前から両親と面談し関わりを持ち続けることで、体調の変化や育児の困難さに気づき、必要時関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化とリスク軽減を図る。
87		生涯歯科保健事業	健康で豊かな人生が送れるよう、妊娠期から高齢期まで、生涯にわたる歯の健康づくりを総合的に推進する。	歯科健診は家庭の生活状況や抱える問題を把握する貴重な機会となり得る。貧困世帯への支援や虐待防止等の各種施策と連動させていくことで、幼児のみならずその親をも含めて包括的な支援を展開できる可能性があり、そうした支援は生きることの包括的支援（自殺対策）にもなり得る。
88		感染症予防事業	感染症に対する正しい知識を提供し、理解を深めてもらうことで伝染の恐れがある疾病の発生及びまん延を予防するための予防接種及び検診を行い、公衆衛生の向上と推進を図る。	母親との面談時に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図る。
89		生活習慣病予防事業	各種健診事業や生活改善のための事業を行い、疾病の早期発見、早期治療を促し、生活習慣病を予防と改善を図る。	特定健診項目のアルコールと睡眠について、健診会場でも普及啓発のポスターを掲示する。飲酒量が多い方や睡眠の不安がある方への継続支援をする。レディース検診の場では、女性に関する相談場所の普及啓発などを会場に掲示等行う。

4 三次予防（自死遺族へのアプローチ）				
番号	担当課	事業名	事業概要	「生きることを支える事業」内容
90	健康福祉課	自死遺族支援	自死遺族への家庭訪問による支援の実施	身近な人が自死したことによる、周囲の苦しみや不安を抱え続けることがあり、遺族に対する家庭訪問や、遺族の自助グループの情報提供など、ご遺族の状態に合わせて、引き続き支援する。

5 精神疾患へのアプローチ				
番号	担当課	事業名	事業概要	「生きることを支える事業」内容
91	健康福祉課	こころの健康づくり推進事業	・精神科医師による精神保健相談会 ・当事者支援としての社会復帰事業（デイケア） ・精神保健ボランティア「はんぶんこの会」活動支援 ・精神障害者家族会「しらかば会」活動支援 ・傾聴ボランティア「みんなの話」活動支援 ・普及啓発活動	精神障害を抱える方とその家族は地域社会での生活に際して様々な困難を抱えており、自殺リスクの高い方も少なくない。早期段階から社会復帰に向けた支援を専門医や保健師等が展開し、当人や家族を包括的・継続的に支えていくことで、そうしたリスクの軽減につなげる。

6 職域へのアプローチ				
番号	担当課	事業名	事業概要	「生きることを支える事業」内容
92	政策秘書課	職員の健康管理事務	職員の心身健康の保持、健康相談、健診後の事後指導等	職員の心身面の健康維持増進を図ることができる。
93		職員の時間外勤務の把握	職員の時間外勤務時間を把握する。	職員の時間外勤務時間を把握し、必要であればメンタルヘルス担当課や健康福祉課と情報を共有する。
94	農林環境工ネ課	経営所得安定対策申請受付事務	経営所得安定対策申請者を町内地区センター等に集めて受付事務を行う。	申請受付の際に、農家の現状等を把握できる場合があるため、異常がある際に担当課に情報提供することができる。
95		生乳生産管理チェックシート巡回	搾乳農家が記録している生乳生産管理チェックシートの確認事務	巡回の際に、酪農家の経営状況等を把握できる場合があるため、異常がある際に担当課に情報提供することができる。
96	農業委員会	農地利用の最適化業務	農業委員及び農地利用最適化推進委員による農地利用最適化業務	農家訪問の際、農地利用に関する調査や営農相談を行う中で農家の現状を把握し、異変に気づいたら事務局及び関係部署に連絡する。
97	葛巻病院	衛生委員会	職員の心身の健康保持・増進を図る	・健康障害を防止対策 ・労働災害防止対策 ・定期健康診断の実施及び結果に対する対策 ・その他労働安全衛生に関する取組。

資料編

1 自殺対策基本法	53
2 自殺総合対策大綱（概要）	56
3 葛巻町こころの健康づくり連絡会設置要綱	59
4 葛巻町こころの健康づくり連絡会委員名簿	61
5 葛巻町自殺対策推進プロジェクトチーム設置要綱	62
6 葛巻町自殺対策推進プロジェクトチーム構成員名簿	63
7 葛巻町自殺対策行動計画策定経過	64

1 自殺対策基本法

自殺対策基本法
(平成十八年法律第八十五号)

- 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つ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

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項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

（名誉及び生活の平穏への配慮）

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

（医療提供体制の整備）

第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、身体へ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2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

（施行期日）

第1条 この法律は、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則（平成27年9月11日法律第66号）抄

（施行期日）

第1条 この法律は、平成28年4月1日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第7条の規定 公布の日

（自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置）

第6条 この法律の施行の際現に第27条の規定による改正前の自殺対策基本法第20条第1項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第27条の規定による改正後の自殺対策基本法第20条第1項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

（政令への委任）

第7条 附則第2条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則（平成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。

2 自殺総合対策大綱（概要）

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づく「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現行：令和4年10月14日閣議決定
第3次：平成29年7月25日閣議決定
第2次：平成24年8月28日閣議決定
第1次：平成19年6月8日閣議決定

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、その多き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
- ✓ 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、民間団体、関係団体、企業及び国民の役割を明確にし、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名譽及び生活の平穩に配慮する

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付きと見守りを促す
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. 自殺対策に関わる人材の確保、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
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

- ✓ 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ため、当面は先進諸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（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

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

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

1. 地域レベルの実践的な 取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロファイル、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・見直し等の支援
- 地域自殺対策推進センターへの支援
 - ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
 - ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

2. 国民一人ひとりの気つきと 見守りを促す

- 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資する教育の実施
 - ・命の大切さ・尊厳、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
- 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
 - ・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及
 - ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

3. 自殺総合対策の推進に資する 調査研究等を推進する

- 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
 - ・相談機関等に集約される情報の活用・検討
- 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動
 - ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
 - ・予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進
 - ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体型の実態把握
- コロナ禍における自殺等の調査
- うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

4. 自殺対策に関わる人材の確保、 養成及び資質の向上を図る

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- ゲートキーパーの養成
 - ・若者をめぐるゲートキーパー養成
- 自殺対策従事者への心のケア
 - ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援
- 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

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

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 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

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

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、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
 - ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
 - ・子どもの心の診療体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化
- ICT（インターネット・SNS等）活用
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
- インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化
 - ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進
 - ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
 - ・性的マイノリティの方等に対する支援の充実
 - ・関係機関等の連携に必要な情報共有
 - 自殺対策に資する居場所づくりの推進
 - ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
 - 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知
 - 自殺対策に関する国際協力の推進

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- 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
- 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- 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
 - ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
 - ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- 居場所づくりとの運動による支援
- 家族等の身近な支援者に対する支援
 - ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
- 学校、職場等での事後対応の促進

9.遭われた人への支援を充実する

- 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
 - ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
- 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
 - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- 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
 - ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

10.民間団体との連携を強化する

- 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
 - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 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

11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- 学生・生徒への支援充実
 - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
 - ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やブッシュ型の支援情報の発信を推進
 - ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
 - ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
- SOSの出し方に関する教育の推進
 - ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
 - ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
- 子ども・若者の支援や若者の特性に応じた支援の充実
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
- 知人等への支援
 - ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
 - ・子ども家庭庁と連携し、体制整備を検討

12.勤務問題による自殺対策を更に推進する

- 長時間労働の是正
 - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
 - ・勤務時間インターバル制度の導入促進
 - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
 - ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
 - ・副業・兼業への対応
- 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
 - ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

13.女性の自殺対策を更に推進する

- 妊産婦への支援の充実
 - ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
- コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
 - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援。
 - ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
 - ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
- 困難な問題を抱える女性への支援

3 葛巻町こころの健康づくり連絡会設置要綱

葛巻町こころの健康づくり連絡会設置要綱

(設置)

第1条 複雑化する社会情勢の中で、当町における自殺死亡率は高い水準で推移しており、町としての自殺予防対策が求められている。このため、町内関係機関・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、葛巻町こころの健康づくり連絡会（以下「連絡会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 連絡会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺予防対策に関する情報収集及び意見交換に関すること
- (2) 自殺予防対策の推進方策の検討に関すること。
- (3) 自殺予防対策に係る関係機関及び団体との連携調整に関すること
- (4) 自殺対策の計画策定に関すること
- (5) その他自殺予防対策の推進に必要な事項に関すること

(組織)

第3条 連絡会は、委員15人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 自治会連合会
- (2) 社会福祉協議会
- (3) 民生児童委員協議会
- (4) 保健委員協議会
- (5) 老人クラブ連合会
- (6) 地域安心生活支援員
- (7) 産業関係団体
- (8) 関係行政機関
- (9) 知識経験者

(座長及び副座長)

第4条 連絡会に委員の互選による座長及び副座長を置く。

- 2 座長は、会務を総括し、会議の議長となる。
- 3 副座長は、座長を補佐し、座長に事故あるとき又は座長が欠けたときはその職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。

- 2 任期途中の委員の欠員による後任委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員の再任は、これを妨げない。

(会議)

第6条 連絡会は、座長が招集する。

2 会議は必要に応じ、連絡会のメンバー以外の者に出席を求めることができる。

(庶務)

第7条 連絡会の庶務は、葛巻町社会福祉協議会及び葛巻町健康福祉課が連携して 処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、連絡会の運営に関し必要な事項は、座長が 別に定める。

附 則

この要綱は、平成21年11月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年8月29日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年7月1日から施行する。

4 葛巻町こころの健康づくり連絡会委員名簿

任期：令和４年４月１日～令和６年３月３１日

設置要綱第３条関係	氏 名	備 考
自治連合会	下屋敷 文 男	葛巻町自治会連合会
社会福祉協議会	辰 柳 敬 一	葛巻町社会福祉協議会
民生児童委員協議会	外久保 勝 彦	葛巻町民生児童委員協議会
保健委員協議会	皆 川 春 美	葛巻町保健委員協議会
老人クラブ連合会	藤 岡 一 雄	葛巻町老人クラブ連合会
地域安心生活支援員	澤 口 正 子	地域安心生活支援員
	合 原 實 榮	地域安心生活支援員
産業関係団体	星 野 順 子	葛巻町農業委員会
関係行政機関	北 川 明 子	県央保健所保健課
	加 藤 祐 司	盛岡中央消防署葛巻分署
	駒 井 基 男	岩手警察署葛巻駐在所
	山 崎 都	国民健康保険葛巻病院
知識経験者	川 戸 尚 子	誠心会介護保険事業センター
	天 摩 昭一郎	精神保健ボランティア はんぶんこの会

5 葛巻町自殺対策推進プロジェクトチーム設置要綱

葛巻町自殺対策推進プロジェクトチーム設置要綱

(設置)

第1条 町内の自殺対策の円滑・効果的な推進を図るため、葛巻町自殺対策推進プロジェクトチームを設置する。

(所掌事務)

第2条 チームの所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策に関する施策の推進に関すること。
- (2) 自殺対策に関する情報交換、情報収集及び連絡調整に関すること。
- (3) その他自殺対策の推進に関すること。

(組織)

第3条 チームの構成員は、別表に掲げる職員とする。

- 2 チームにリーダーを置く。
- 3 チームのリーダーは副町長とする。
- 4 チームのリーダーを補佐するためサブリーダーを置き、健康福祉課長をもって充てる。

(会議)

第4条 リーダーは、適宜チームを招集し、その議長となる。

- 2 リーダーに事故あるとき、又はリーダーが欠けたときは、サブリーダーがその職務を代理する。

(関係者の出席)

第5条 リーダーは、必要と認めるときは、会議に構成員以外の出席を求めることができる。

(構成員の責務)

第6条 チームで合意された役割について、各構成員は所属部署内で検討し、具体的に推進するとともに、その実施状況等について適宜リーダーへ報告するものとする。

- 2 リーダーは庁議に対して、チームの検討事項等を適宜報告し、必要な指示及び助言を受けたうえでチームに報告するものとする。

(庶務担当課)

第7条 チームの庶務は、健康福祉課において処理する。

(設置の期間)

第8条 チームの設置期間は、目的が達成されたと認められるまでとする。

(補足)

第9条 この要領に定めるもののほか、チーム運営に関し必要な事項は、リーダーが別に定める。

附 則

この要領は、平成25年1月4日から施行する。

6 葛巻町自殺対策推進プロジェクトチーム構成員名簿

(設置要綱別表)

	職 名	氏 名	備 考
1	副町長	觸 澤 義 美	リーダー
2	教育長兼こども教育課長事務取扱	石 角 則 行	
3	健康福祉課長	触 沢 誉	サブリーダー
4	総務課長	松 浦 利 明	
5	政策秘書課長	波 紫 徳 彰	
6	いらっしやい葛巻推進課長	主 濱 隆 志	
7	住民会計課長	坂 待 典 子	
8	農林環境エネルギー課長	服 部 隆 行	
9	建設水道課長	和 野 康 弘	
10	葛巻病院事務局長	大 石 和 人	
11	議会事務局長	松 尾 さゆり	
12	まなび交流課長	大久保 栄 作	

7 葛巻町自殺対策行動計画策定経過

年 月	会議名称等	備 考
令和 5 年 8 月 4 日	第 1 回こころの健康づくり連絡会 ・ アンケート調査内容素案について委員へ提示 (現状把握、事業実績、経年評価報告、次期計画の方向性について)	
令和 5 年 9 月	町民対象アンケート実施	
令和 5 年 9 月 20 日	第 1 回自殺対策推進プロジェクトチーム ・ 次期計画評価スケジュール ・ 棚卸作業依頼	
令和 5 年 11 月～ 12 月	各課へ棚卸作業依頼	
令和 6 年 2 月 9 日	第 2 回自殺対策推進プロジェクトチーム ・ 自殺対策行動計画最終評価 ・ アンケート結果提示 ・ 次期計画素案提示	
令和 6 年 3 月 19 日	第 2 回こころの健康づくり連絡会 ・ 自殺対策行動計画最終評価 ・ アンケート結果提示 ・ 次期計画素案提示	
令和 6 年 3 月下旬	製本・印刷	

第2期葛巻町自殺対策行動計画

～こころの通い合いを大切に いのち支える葛巻～

令和6年3月

岩手県岩手郡葛巻町葛巻第16地割1番地1

葛巻町健康福祉課 健康推進室

TEL：0195-65-8991

FAX：0915-67-1060
