

## 第2次八峰町いのち支える自殺対策推進計画

～ 誰も自殺に追い込まれることのない

“生き心地のよい八峰町”を目指して ～

令和6年3月  
秋田県八峰町



はじめに

「誰も自殺に追い込まれることのない“生き心地のよい八峰町”」を目指して



我が国では、平成 18 年の自殺対策基本法の制定を契機に、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が、「社会の問題」として広く認識され、国を挙げて総合的な自殺対策に取り組んできましたが、いまだに全国の自殺者数は、年間2万人を超えています。

こうした中、国では、自殺対策の指針となる新たな自殺総合対策大綱を令和 4 年 10 月 14 日に閣議決定し、子ども・若者の自殺対策の更なる推進や、女性に対する支援の強化、コロナ禍の影響による自殺への対策等を取り入れ、総合的な対策を強化しています。

また、当町においても、平成 31 年 3 月に「八峰町いのち支える自殺対策推進計画」を策定し、誰も自殺に追い込まれることがない生き心地の良い八峰町を目指して対策を講じてきました。

さらに今回は、前回計画の事業評価を行った上で、計画の見直しを図り、第 2 次計画を策定したところであり、これまでの計画で掲げた 8 つの施策に新たに「女性への支援」を加え、困難な問題を抱える女性への支援のための具体的な取り組みや事業を掲げています。

今後、国や県などの関係機関をはじめ、町内の関係団体や地域の皆さんと協力しながら、様々な不安や生活困窮などの悩みを抱える町民の皆さんの相談支援に取り組むとともに、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進し、本計画の実現を目指してまいります。

結びといたしまして、本計画策定にあたり貴重なご意見やご提案をいただきました計画策定委員をはじめ、アンケート調査にご協力いただきました町民の皆様、心より感謝申し上げますとともに、より一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和 6 年 3 月

八峰町長 堀内 満也

# 【目次】

<b>第1章 計画策定の趣旨等</b>	
1 計画策定の趣旨	P2
2 計画の位置づけ	P2
3 計画の推進期間	P3
4 計画の数値目標	P3
<b>第2章 八峰町の自殺をめぐる現状</b>	
1 八峰町における10のポイント	P4
2 統計データから見る八峰町の自殺の現状	P5
3 町民意識調査の結果	P9
<b>第3章 自殺対策の基本方針</b>	
1 「生きることの包括的な支援」としての自殺対策を推進する	P19
2 関連機関の施策との有機的な連携による総合的な取り組みを推進する	P20
3 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策を効果的に連動させる	P20
4 自殺対策における実践的な取り組みと啓発を両輪で推進する	P20
5 関係者の役割を明確化し、関係者同士が連携・協働して取り組む	P21
<b>第4章 八峰町の自殺対策主要9施策</b>	
【施策1】地域・役場組織内におけるネットワークの推進	P23
【施策2】自殺対策を支える人材の育成	P24
【施策3】町民の皆さんへのお知らせと知識の共有	P25
【施策4】生きることの促進要因への支援	P27
【施策5】高齢者への支援の推進	P28
【施策6】失業・無職・孤立・生活に困窮している人への支援の推進	P30
【施策7】有職者への支援の推進	P31
【施策8】未来を生きる子どもたちへの支援の推進	P32
【施策9】女性への支援	P34
<b>第5章 自殺対策の推進体制と事業評価</b>	
自殺対策の推進体制	P35
事業評価の基本方針	P37
<b>第6章 参考資料</b>	
1 「平成30年度こころの健康に関する町民意識調査」調査票	P39
2 自殺対策基本法(平成28年4月改正)	P55
3 自殺総合対策大綱(概要)(平成29年7月閣議決定)	P60
4 八峰町いのちを守るネットワーク推進協議会及び本部設置要綱	P63

# 【第1章 計画策定の趣旨等】

## 1 計画策定の趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められて自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

平成 18 年に自殺対策基本法(平成 18 年法律第 85 号)が制定されて以降、「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が推進されることとなりました。しかし、我が国の自殺死亡率(人口 10 万人当たりの自殺による死亡率)は、依然として主要先進7か国の中で最も高い状況にあり、中でも秋田県の自殺死亡率は全国的にも非常に高い水準で推移しています。さらに八峰町の自殺死亡率は、秋田県のそれをも上回っており、いまだ非常事態が続いていると言わざるを得ません。

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するため、施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年に、自殺対策基本法が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等が基本理念に明記されるとともに、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

これらの背景を踏まえ、八峰町が行う「生きる支援」に関連する持続可能な事業を総動員して、全町的な取り組みとして自殺対策を推進するため、この度「第 2 次八峰町いのち支える自殺対策推進計画」を策定しました。本計画の実行を通して、「誰も自殺に追い込まれることのない“生き心地のよい八峰町”」の実現を目指します。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。また、第 2 次健康はつぼう 21 計画や第 2 期秋田県自殺対策計画とも整合性を図り、一体的に推進するものとします。

### ※関連計画の推進期間

- ・第 2 次八峰町総合振興計画 平成 28 年度～令和 7 年度 10 年間
- ・第 2 次八峰町健康増進計画「健康はつぼう 21 計画」平成 29 年度～令和 7 年度 9 年間
- ・第 2 期秋田県自殺対策計画 令和 5 年度～令和 9 年度 5 年間

### 3 計画の推進期間

国の自殺対策の指針である自殺総合対策大綱は、平成 19 年 6 月に初めて策定された後、平成 20 年 10 月の一部改正、平成 24 年 8 月の全体的な見直しを経て、平成 28 年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえた見直しが行われ、令和 4 年 10 月新たな自殺総合対策大綱(「自殺総合対策大綱 ～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～」)が閣議決定されました。

これまで自殺総合対策大綱は、おおむね 5 年に一度を目安に改訂が行われてきており、八峰町の計画も、こうした国の動きや自殺実態、社会状況等の変化を踏まえる形で、おおむね 5 年に一度を目安に内容の見直しを行うこととし、「第 2 次八峰町いのち支える自殺対策推進計画」の推進期間を令和 6 年度から令和 10 年度までの 5 年間とします。

### 4 計画の数値目標

「1. 計画策定の趣旨」で述べたとおり、八峰町として自殺対策を通じて最終的に目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない“生き心地のよい八峰町”」です。この社会の実現に向けては、対策を進める上での具体的な数値目標等を定めるとともに、それらの取り組みがどのような効果を挙げているのかといった、取り組みの成果と合わせて検証を行っていく必要があります。

八峰町では、平成 25 年から令和 4 年において平均して毎年 2.4 人が亡くなっているという状況から、計画最終年度の令和 10 年までに、年間自殺者数を 0 人とすることを町の目標とします。(第 1 次の目標を継続)

※第 2 次健康はつぼう 21 計画では、目標指標として《 自殺で亡くなる人を減らす 》の項目において令和 7 年度最終目標値は自殺者 0 人と定めています。

## 【第2章 八峰町の自殺をめぐる現状】

### 1 八峰町における10のポイント

町の自殺の実態に即した自殺対策推進計画を策定するため、警察庁「自殺統計」、ならびに自殺総合対策推進センター※1が各自治体の自殺実態を集計した「地域自殺実態プロファイル」を基に分析を行いました。(第2章2「統計データから見る八峰町の自殺の現状」)。

また、自殺に対する町民の意識などの実態を把握することを目的とした「令和5年度 こころの健康づくりに関する調査」を実施し、この調査結果を分析しました。(第2章3「町民意識調査の結果」)

これらの分析結果から見てきた八峰町の自殺をめぐる現状をまとめたのが、以下の10のポイントです。

#### ▼10のポイント

- (1) 平成25～令和4年自殺者数は年平均2.4人であり、八峰町の自殺死亡率は秋田県全体の1.4倍
- (2) 自殺者の男女比は、全国や秋田県と比較すると、男性が多く、割合は約8対2
- (3) 年代別では「80歳以上」において、自殺者数が最も多い
- (4) 同居人の有無別では、約7割が「同居人あり」となっており、秋田県の比率とほぼ同じ
- (5) 八峰町における「自殺のハイリスク群」は以下の4グループ
  - ① 「60歳以上の男性」で「無職」で「同居人あり」の人
  - ② 「20～39歳の男性」で「有職」で「独居」の人
  - ③ 「40～59歳の男性」で「有職」で「独居」の人
  - ④ 「60歳以上の女性」で「無職」で「同居」の人
- (6) 社会的交流が少ないことが心のストレス度と関連している
- (7) 心のストレス度で中等度～重度を占める割合は女性の方が高い
- (8) 町民の約半数が「身の周りの人を自殺で亡くしている」
- (9) 町民の約5人に1人が「死にたい」と考えたことがある
- (10) 今後の自殺対策として必要な事柄
  - ① 地域やコミュニティを通じた見守り・支えあい
  - ② 様々な悩みに対応した相談窓口の設置
  - ③ 児童生徒の自殺予防

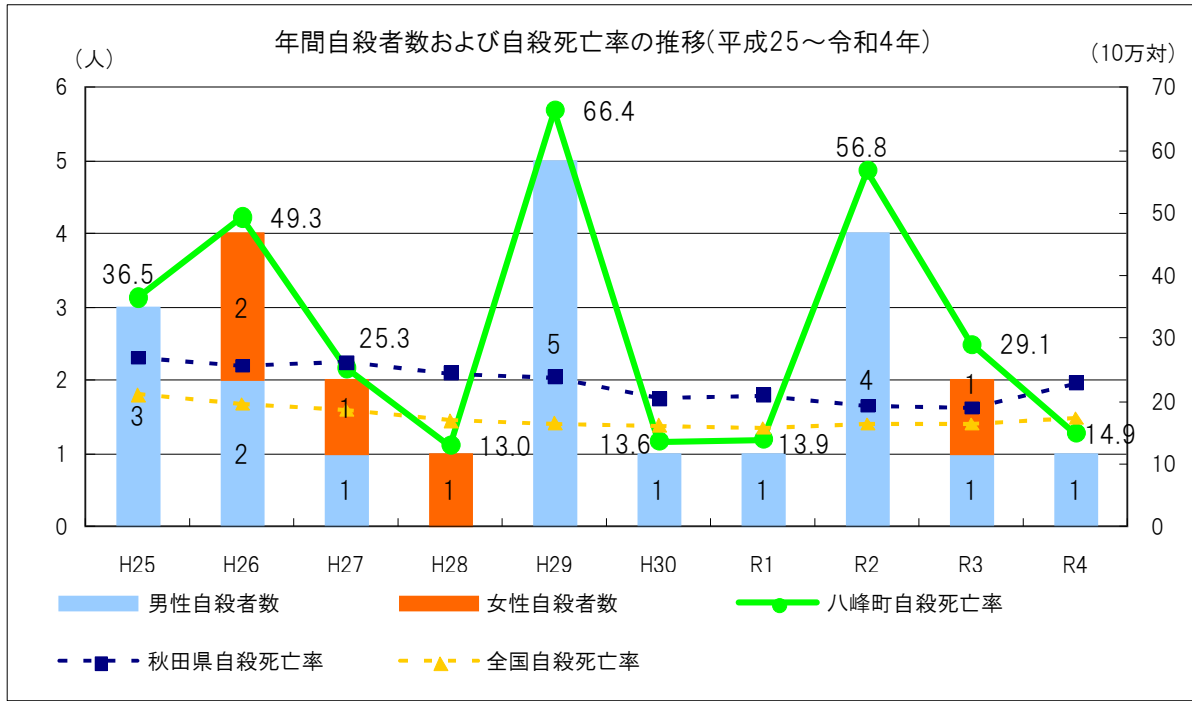
※1 自殺総合対策推進センターとは…改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクル(Plan(計画)→ Do(実行)→ Check(評価)→ Act(改善)の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する手法)に取り組むためのさまざまな情報の提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを目的に設立された厚生労働省所管の組織。

※ 本文中の表やグラフについては、丸め誤差のために総計が100%にならない場合があります。

## 2 統計データから見る八峰町の自殺の現状

(1)平成 25～令和 4 年の自殺者数は年平均 2.4 人です。

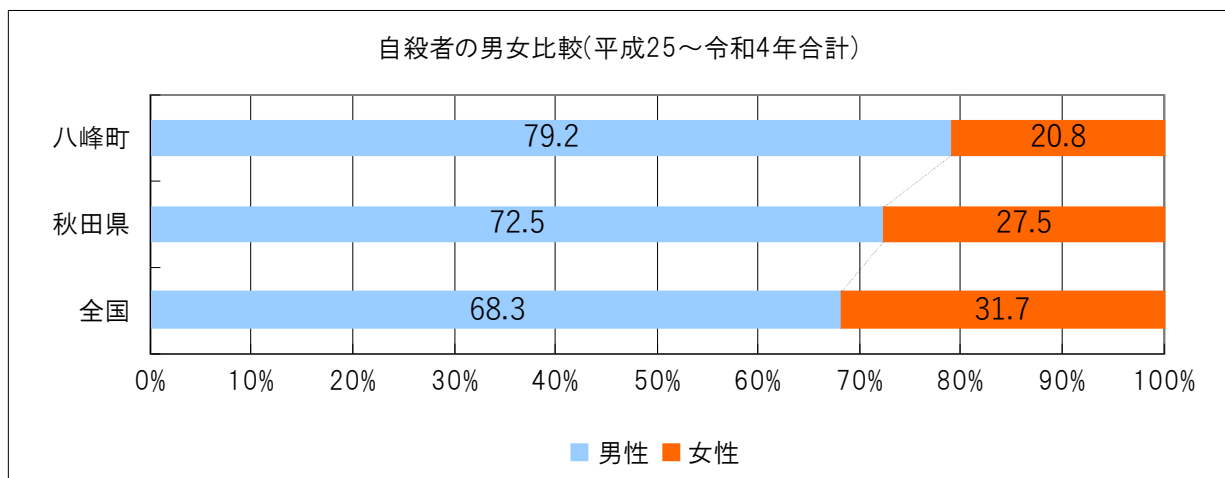
平成 25～令和 4 年の間に自殺で亡くなった人の数は 24 人です。この 10 年間の自殺死亡率の平均は、八峰町が 31.8 であり、秋田県の 23.0 の 1.4 倍、全国の 17.5 の 1.8 倍となっています。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2)自殺者の男女比は、全国や秋田県と比較して男性が多く、約8対2の割合です。

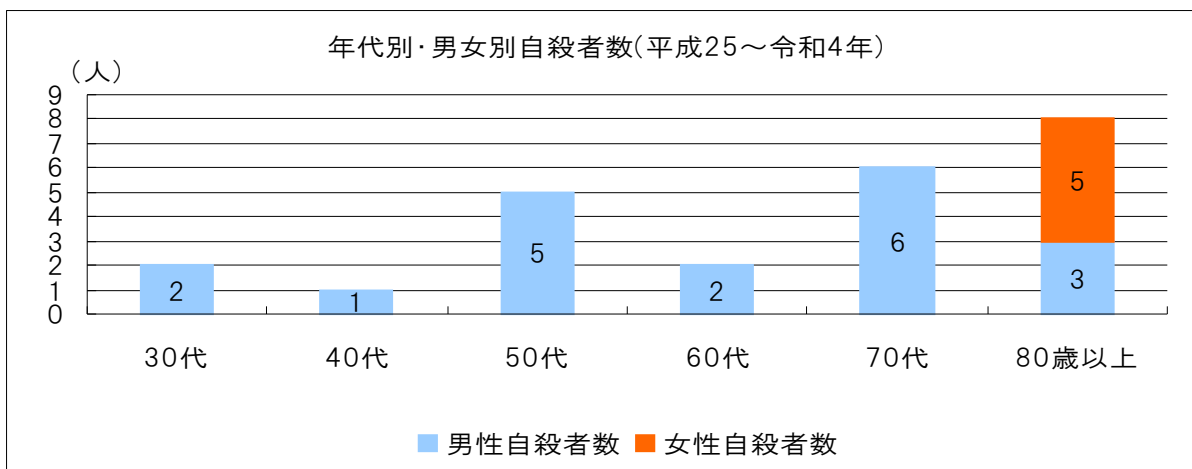
平成 25～令和 4 年の間に自殺で亡くなった 24 人のうち、男性は 19 人で女性は 5 人。男女比は、79.2 対 20.8 で男性が女性の 3 倍を超えています。これは、秋田県や全国よりも男性が多い傾向となっています。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

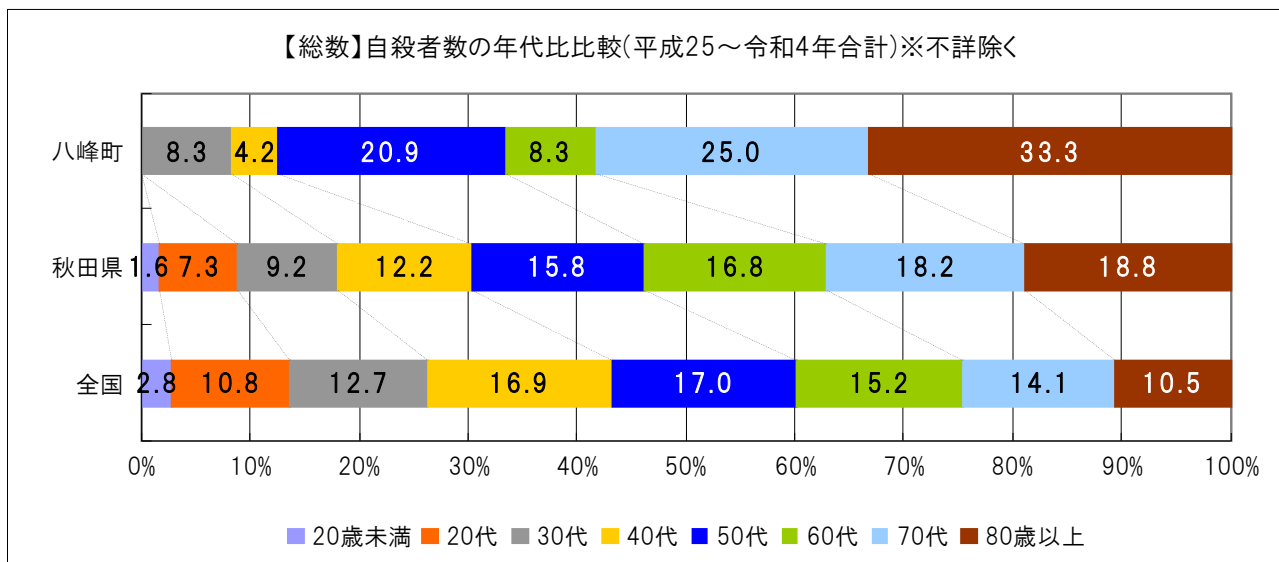
(3)年代別では「80歳以上」の、自殺者数が最も多い状況です。

平成25～令和4年の期間に自殺で亡くなった人を年代別に見ると、80歳以上が8人と最も多く、次いで70代が6人、50代が5人となっています。



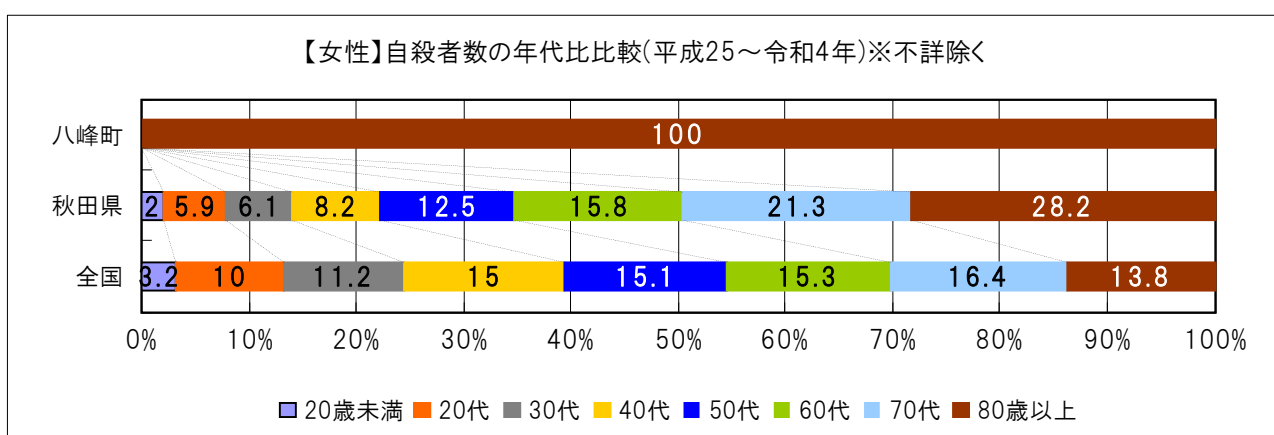
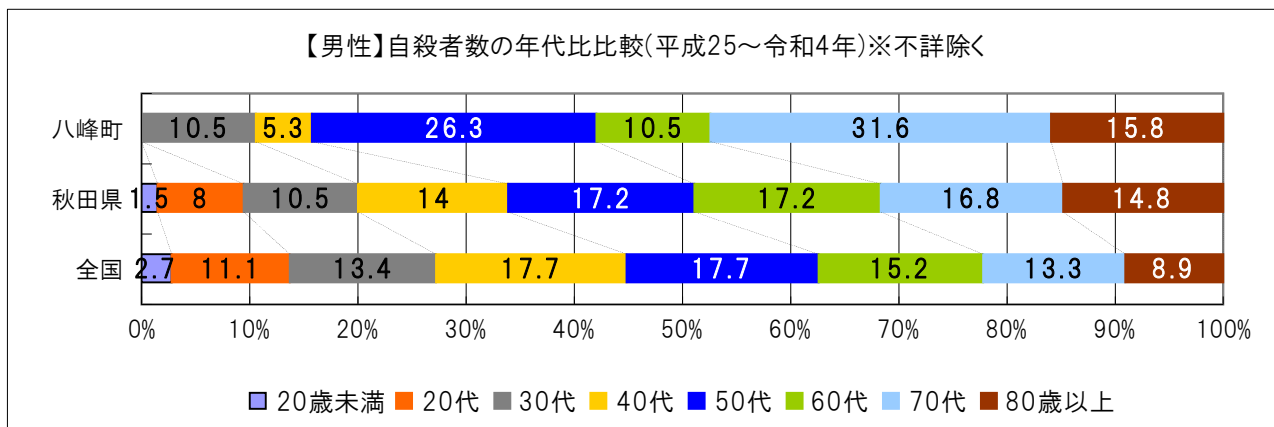
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

また自殺者を年代別にみると、八峰町においては70歳以上の占める割合が58.3%と全体の半数を超えており、秋田県の37.0%や全国の24.6%と比べて非常に高くなっています。ただ50代についても、八峰町は20.9%と、秋田県の15.8%や全国の17.0%よりも高くなっているのが特徴です。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

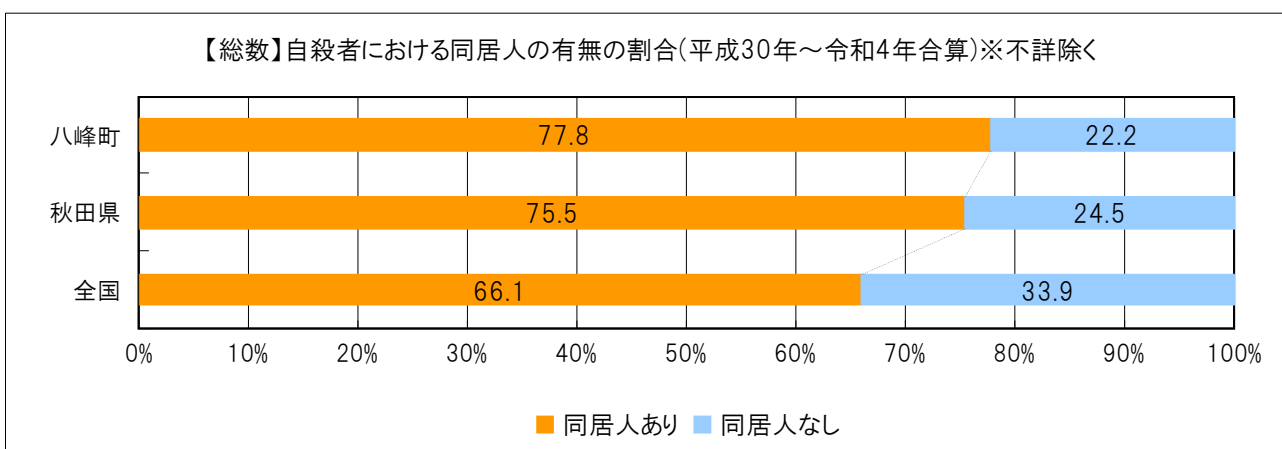
さらにこれを男女別にみると、八峰町の女性においては全員が80歳以上となっています。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4)同居人の有無別では、約7割が「同居人あり」となっており、秋田県の比率とほぼ同じです。

平成30～令和4年の間に自殺で亡くなった人のうち、八峰町では77.8%が「同居人あり」でした。これは、全国の66.1%よりも高く、秋田県の比率とほぼ同じでした。



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(5)対策が優先されるべき対象群

平成 30～令和 4 年の 5 年間に於ける自殺の実態について、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」により、八峰町において自殺リスクが高い属性の上位 4 区分が示されました。

上位 4 区分	自殺者数 (5 年計)	割合	自殺死亡率* (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 60 歳以上無職同居	6	66.7%	170.5	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性 20～39 歳有職独居	1	11.1%	1,436.8	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
3位:男性 40～59 歳有職独居	1	11.1%	319.9	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
4位:女性 60 歳以上無職同居	1	11.1%	16.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

・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。

\*\*「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことにご留意ください。

出典:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」

### 3 町民意識調査の結果

自殺に対する町民の意識などの実態を把握し、この実態に基づいた自殺対策計画を策定するため、町民を対象に「令和5年度 こころの健康づくりに関する調査」(以下、町民意識調査)を実施しました。

【調査方法】 郵送法(封筒による密封回収)

【調査期間】 令和5年4月中旬～9月下旬

【調査対象】 町内の19歳以上の男女

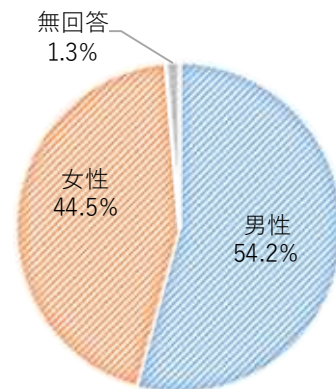
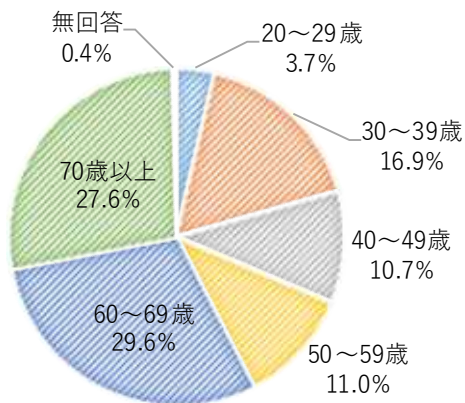
【対象数】 600件

【有効回答数】 456件

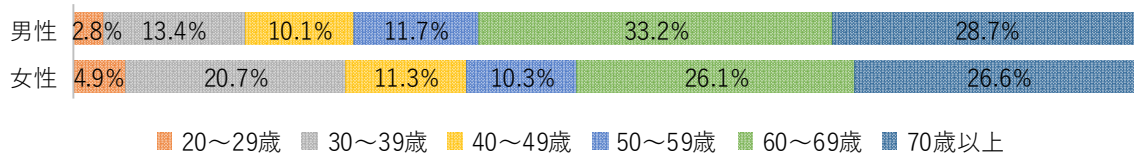
【有効回答率】 76%

【調査結果】

● 年齢及び性別



分析対象者の性・年齢階級別割合

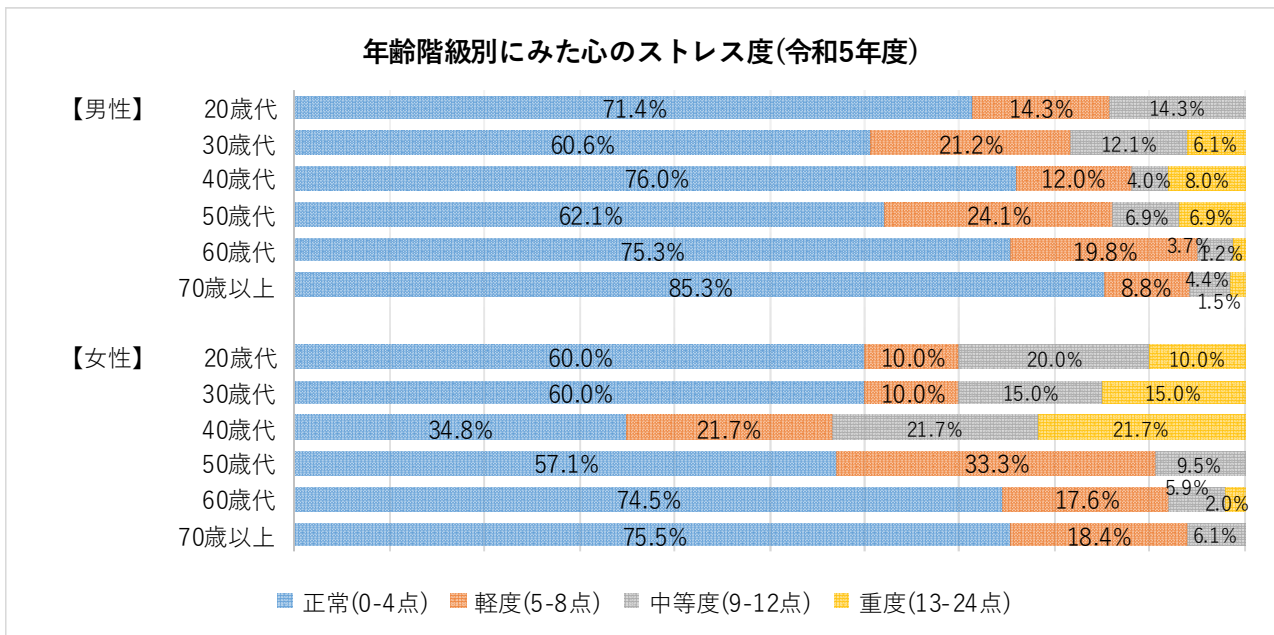
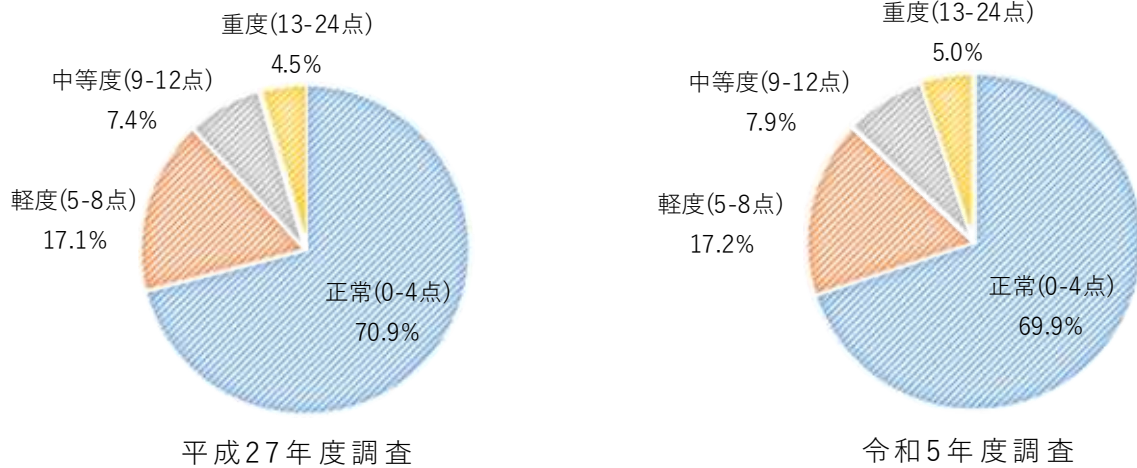


(1)心のストレス度(心の健康状態)

町民意識調査では、6項目からなる「日本語版 K6」指標を用いて町民の心のストレス度を測定しました。得点が高いほど心理的苦痛が強い状態と評価されます。

その結果、正常 69.9%、軽度 17.2%、中等度 7.9%、重度 5.0%となっており、心のストレス度における割合は、平成 27 年度調査と同程度でした。

心のストレス度が強い(重度)割合を性・年齢別にみると、男性では 40 歳代～50 歳代の働き盛り世代の割合が高く、女性では、30 歳代～40 歳代の子育て世代・働き盛り世代が高い結果となりました。



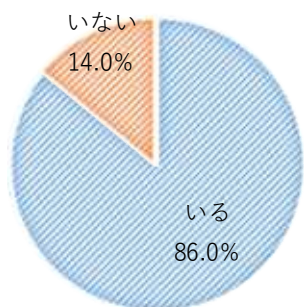
(2)心配事や悩み事を相談できる人がいない場合、いる場合に比べて心のストレス度が約 3 倍高い

ふだん、心配事や悩み事を相談できる人が「いる」と回答した人の割合は 92.1%、「いない」と回答した人の割合は 7.9%でした。

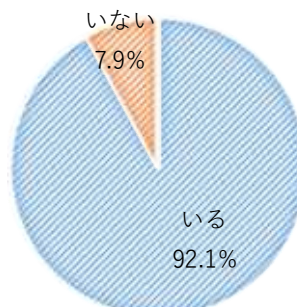
男女別では、心配事や悩み事を相談できる人が「いる」と回答した男性の割合が、平成 27 年度調査よりも増加していました。

また、心配事や悩み事を相談できる人の有無と心のストレス度の関連をみると、ふだん、心配事や悩み事を相談できる人が「いない」と回答した群は、「いる」と回答した群よりも、心のストレス度(中等度～重度)の割合が約3倍高く、特に女性で顕著にみられました。

### ふだん心配事や悩み事を相談できる人はいるか

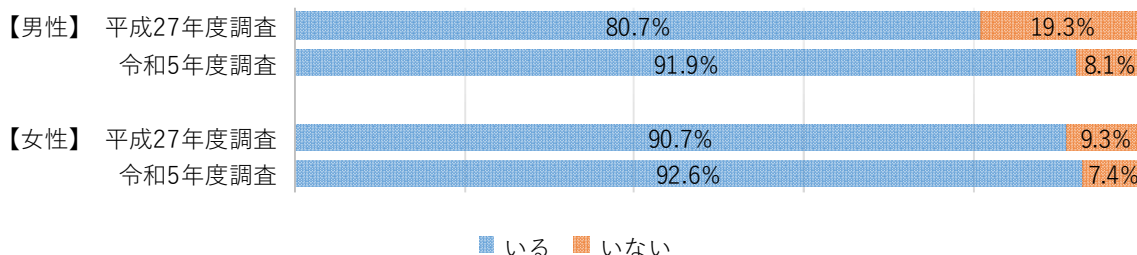


平成27年度調査

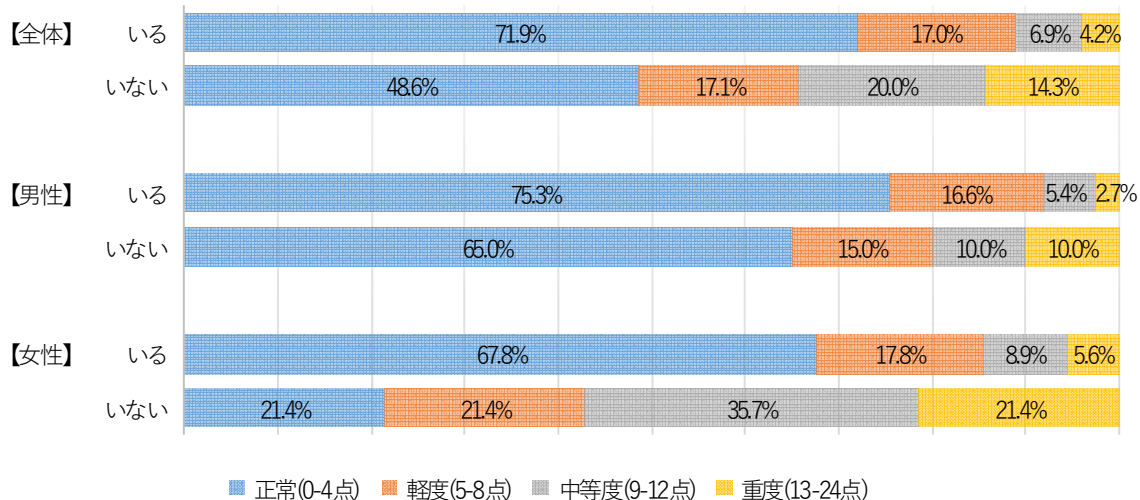


令和5年度調査

### 男女別にみた心配事や悩み事を相談できる人の有無



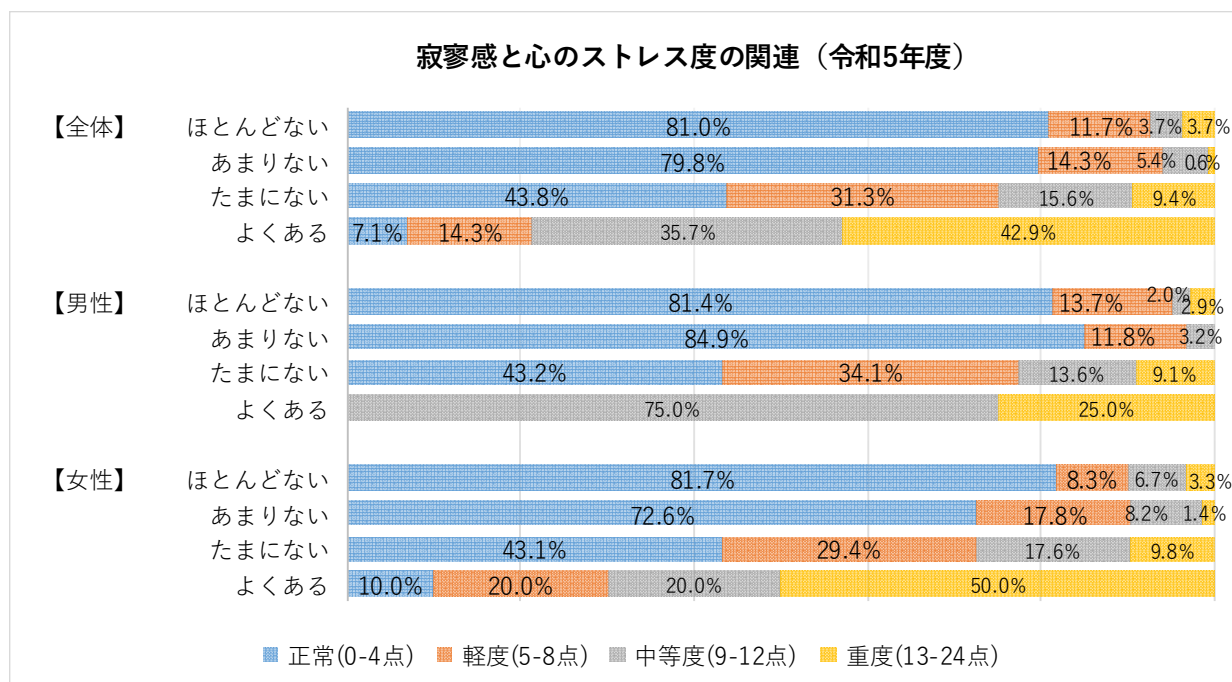
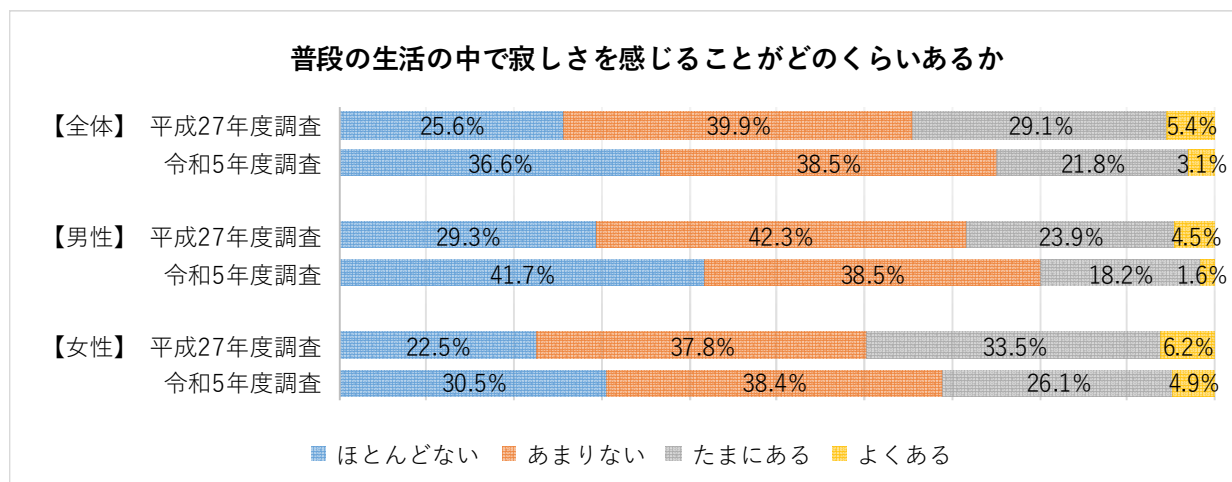
### 心配事や悩み事を相談できる人の有無と心のストレス度の関連 (令和5年度)



(3) 普段の生活の中で寂しさを感じる(寂寥感)頻度が高い人ほど心のストレス度が高い

普段の生活の中で寂しさを感じることもある(たまにある・よくある)と回答した人の割合は、男性 19.8%、女性 31.0%で、女性の方が高い結果となりましたが、男女ともに全体に占める割合は平成 27 年度調査に比べ、低下していました。

また、普段の生活の中で寂しさを感じること(寂寥感)の有無とストレス度では、寂しさを感じるがよくあるほど、心のストレス度が強い傾向がみられました。

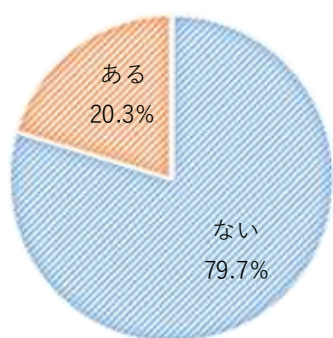


(4) 精神的な(心の)不調を感じたことが「ある」と回答した割合は 40 歳代女性が最も高い

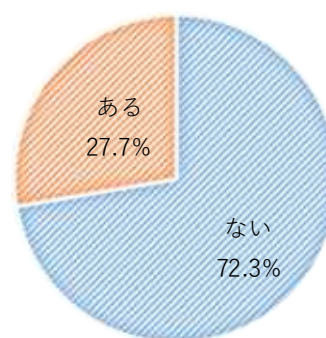
これまでに精神的な心の不調を感じたことが「ある」と回答した人の割合は 27.7%であり、平成 27 年度調査に比べ、増加しました。

男女別にみると、精神的な不調を感じたことが「ある」と回答した女性の割合が、平成 27 年度調査 24.1% から 39.3%へと約 1.5 倍増加しました。さらに、年代別にみると、40 歳代 60.9%と子育て・働き盛り世代で精神的な(心の)不調を感じたことが「ある」と回答した人の割合が最も高い結果となりました。

## これまでに、精神的な（心の）不調を感じたことがあるか

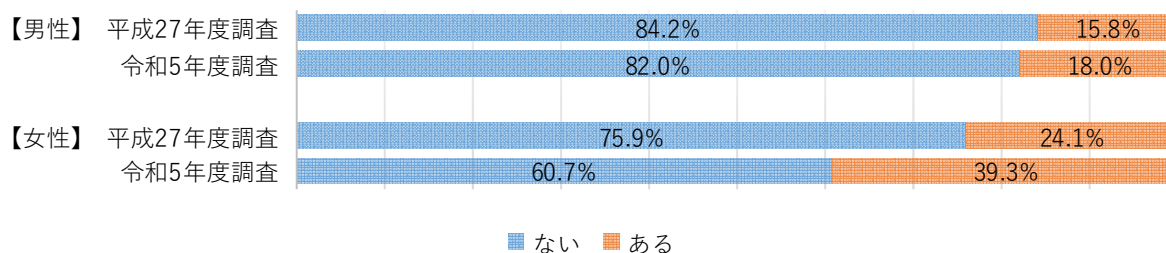


平成27年度調査

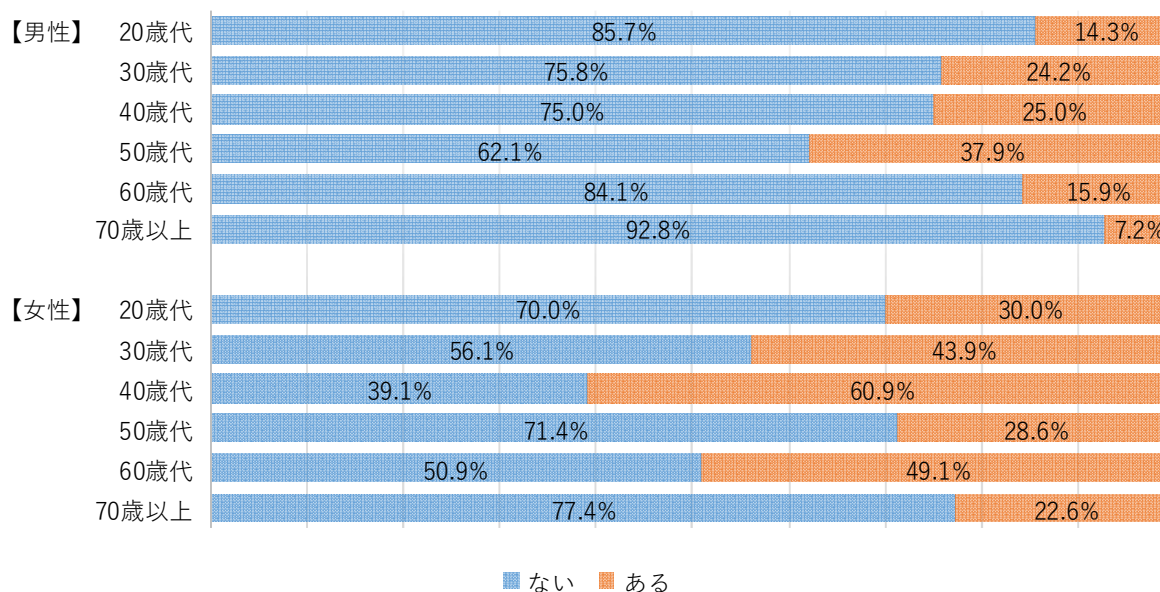


令和5年度調査

## 男女別にみた精神的な（心の）不調を感じたことの有無

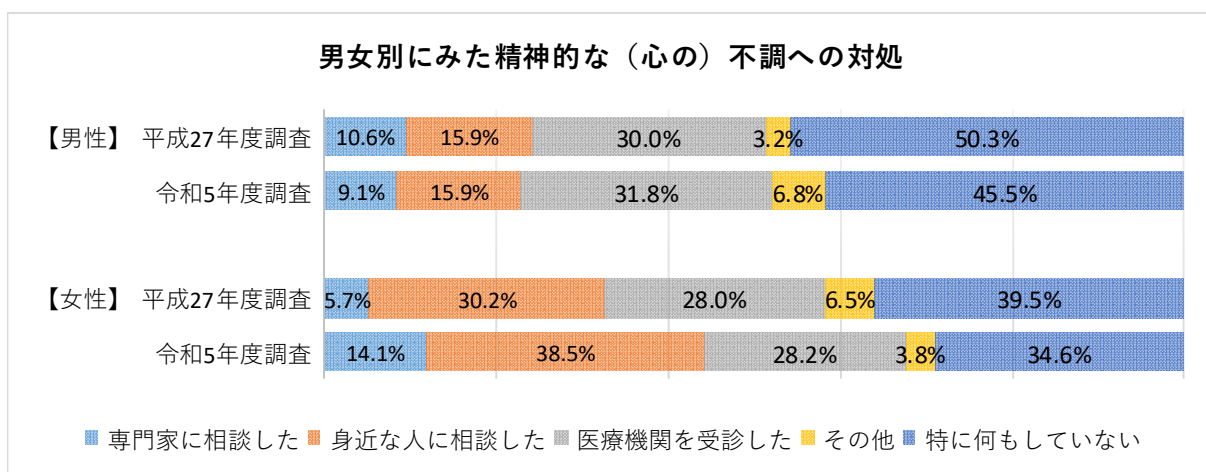
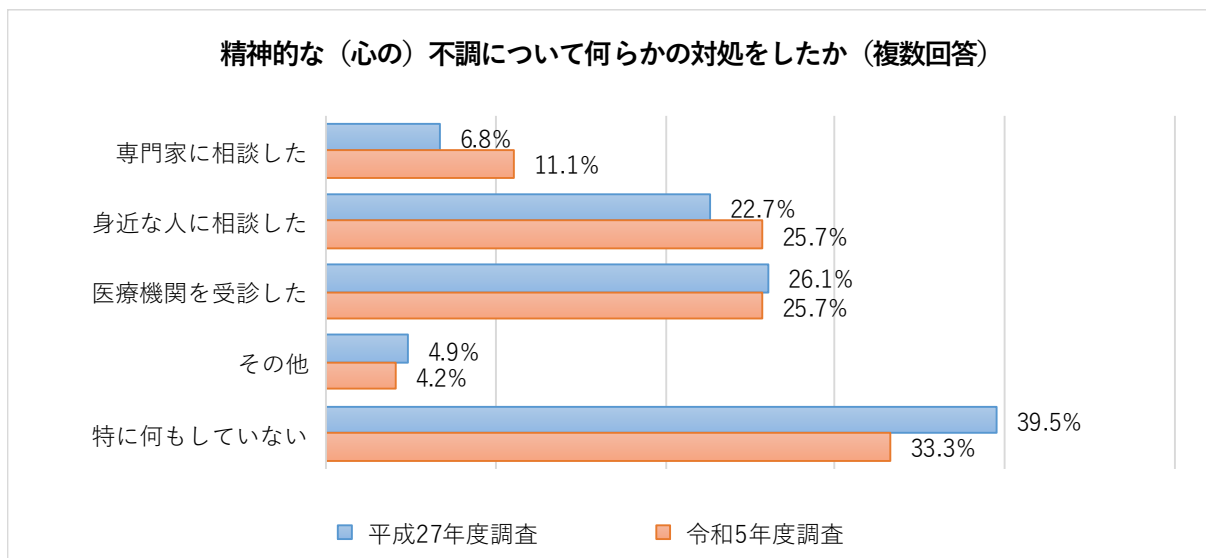


## 年齢階級別にみた精神的な（心の）不調を感じたことの有無（令和5年度）



精神的な(心)の不調を感じたことが「ある」と回答した人のうち、不調を感じた際に何らかの対処をしたかどうかを複数回答でたずねました。その結果、対処としては「特に何もしていない」と回答した人の割合が33.3%で最も高く、次いで「身近な人に相談した」、「医療機関を受診した」という結果でした。

男女別にみると、女性では「身近な人に相談した」と回答した人の割合が38.5%で、男性の約2倍でした。

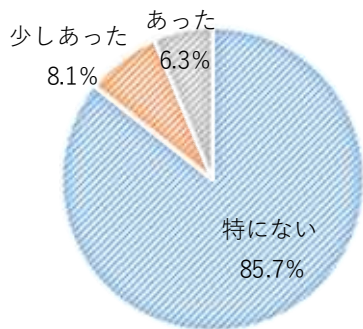


(5) 町民の約 5 人に 1 人が「死にたいと考えたことがある」と回答

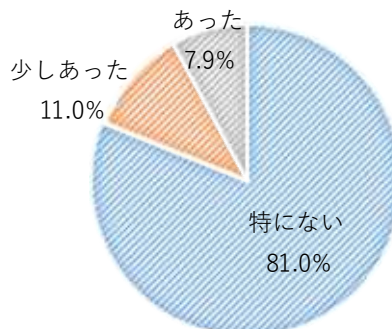
これまでに死にたいと考えたことが「少しあった」と回答した人の割合は 11.0%、「あった」と回答した人の割合は 7.9%で全体の 18.9%と、およそ 5 人に 1 人にのびりました。

男女別にみると、希死念慮を有していた人(「少しあった」「あった」)の割合は、男性 11.9%と比べて、女性は 26.2%と高く、特に女性は、平成 27 年度調査に比べ、増加していました。

また、「死にたいと考えたことがある」と回答した人のうち「3 ヶ月以内」「半年以内」と回答した人の割合が平成 27 年度調査よりも増加していました。

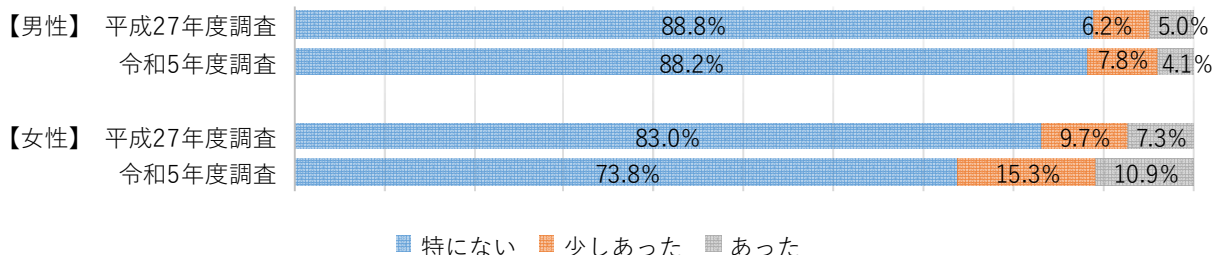


平成27年度調査

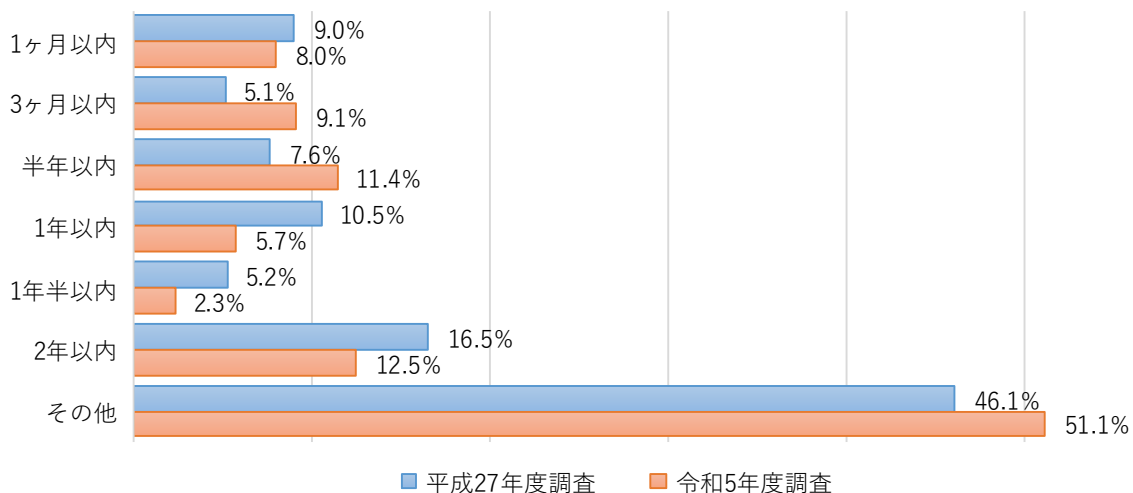


令和5年度調査

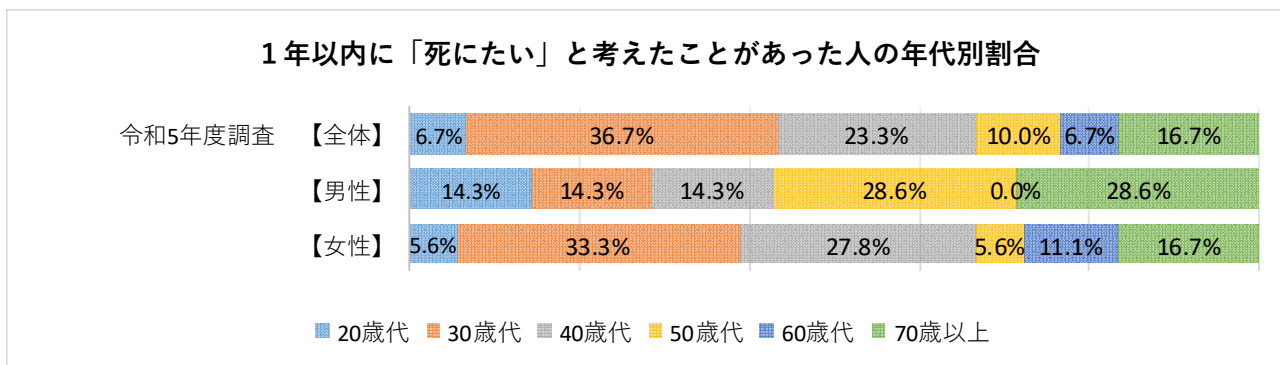
男女別にみた「死にたい」と考えたことの有無



「死にたい」と考えたことがあったのはいつ頃か



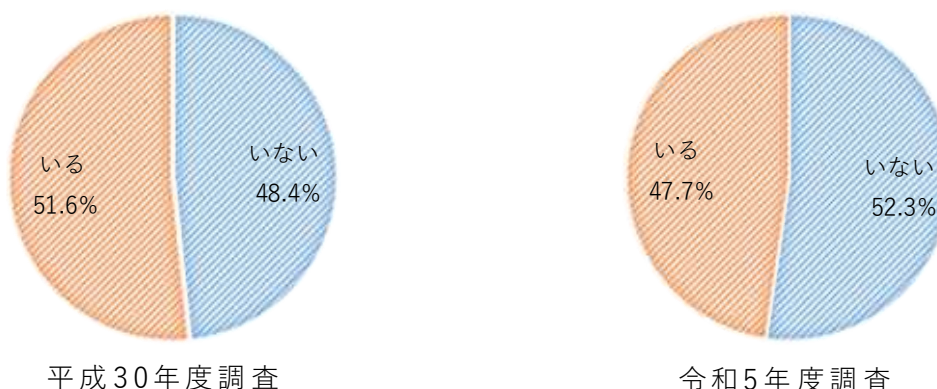
「最近1年以内に死にたいと考えたことがある」と回答した人を、年代別にみると、全体で最も多かったのが30代で36.7%。40代で23.3%と続きました。さらに、男女別でみると、男性で最も多かったのが50代で28.6%、女性は30代で33.3%でした。



(6) 町民の約半数が「身の周りの人を自殺で亡くしている」

「あなたの知っている人(家族・知人等)で自殺をした人はいますか」という質問に対して、「いる」と回答した人は47.7%と、約半数でした。自殺で亡くなった人との関係については複数回答となっており、友人・知人が50.2%と最も多くなっています。

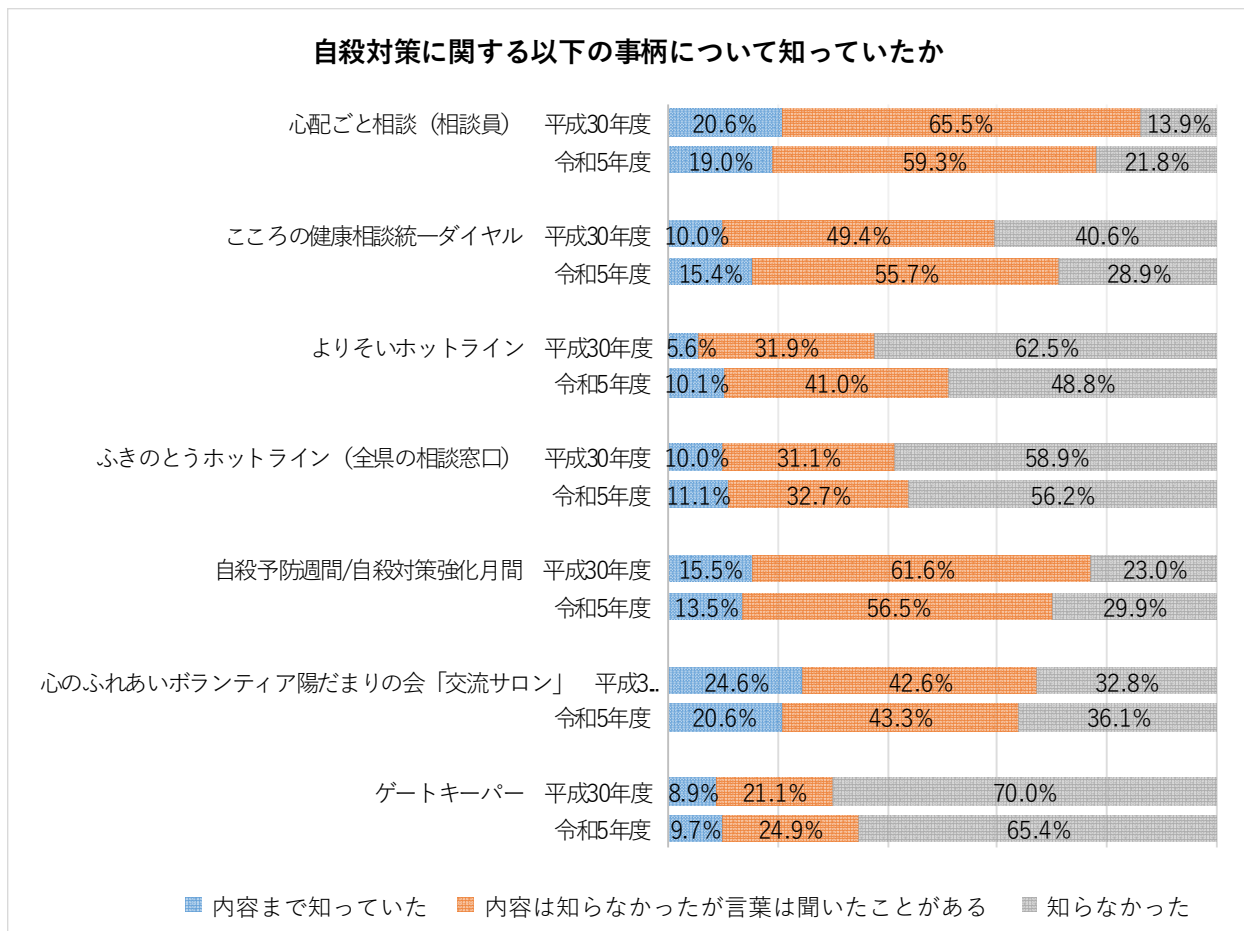
**知っている人(家族・知人等)で自殺した人はいるか**



## (7) 相談窓口の認知度

自殺対策関連の相談機関またはゲートキーパーの認知度について聞いたところ、「内容まで知っていた」と「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」をあわせた回答が最も高かったのが「心配ごと相談(相談員)」で計 78.3%。次いで高かったのが「こころの健康相談統一ダイヤル」で計 71.1%にのびりました。

「ゲートキーパー」については、「内容まで知っていた」人の割合は 9.7%で、「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」人の割合を加えても 34.6%と認知度が低いのが現状です。

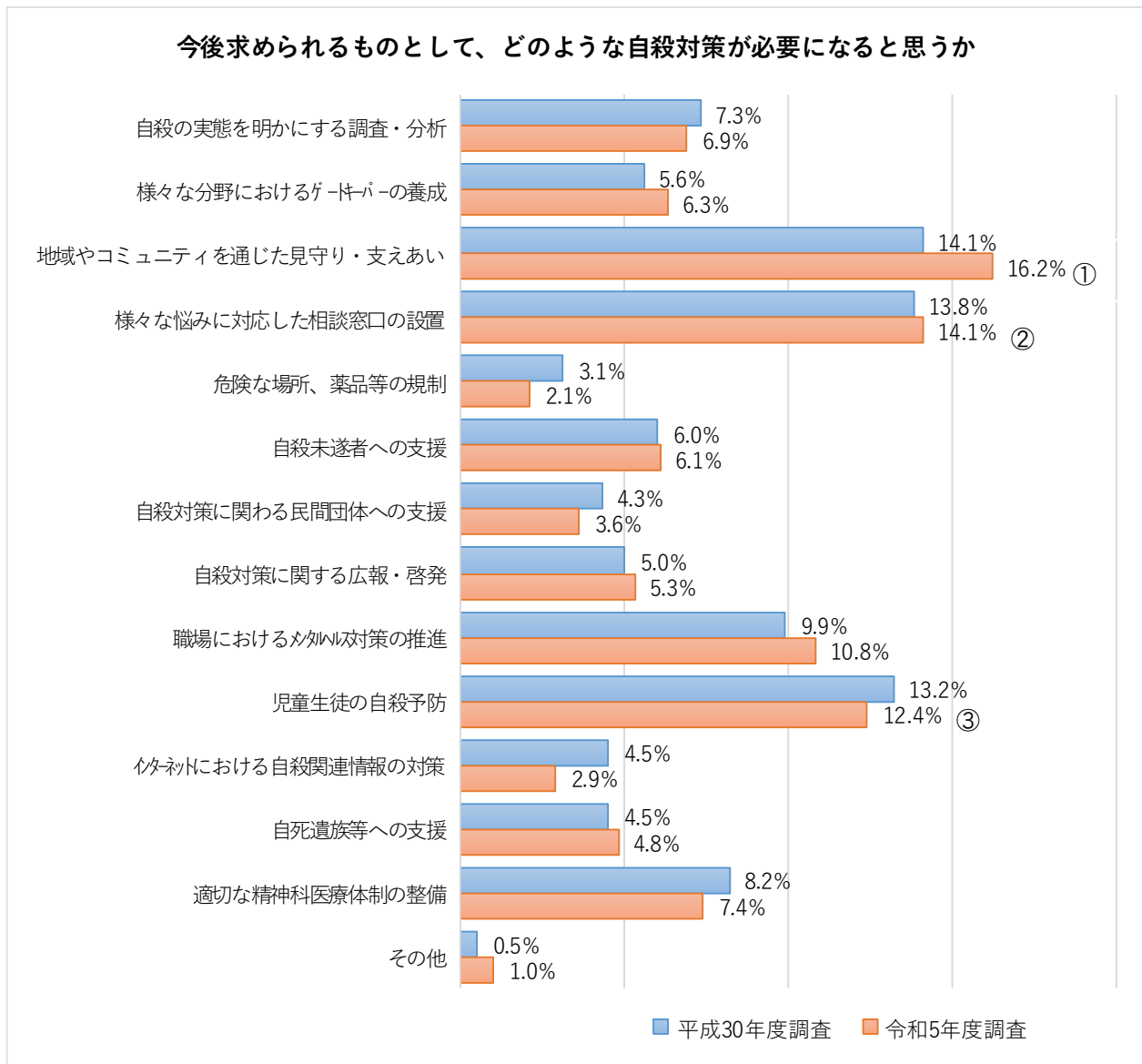


### 参考 「ゲートキーパー」とは

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことです。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。(出典:厚生労働省)

(8) 今後の自殺対策として必要な事柄(複数回答)

町民意識調査では、今後の自殺対策として必要な事柄について複数回答で質問しました。その結果、「地域やコミュニティを通じた見守り・支えあい」と回答した割合が16.2%で最も高い結果となりました。その他、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」(14.1%)、「児童生徒の自殺予防」(12.4%)が上位を占めており、H30年度調査と同様の結果となりました。



## 【第3章 自殺対策の基本方針】

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、八峰町では次の5点を「自殺対策の基本方針」として、本計画の推進を図ります。

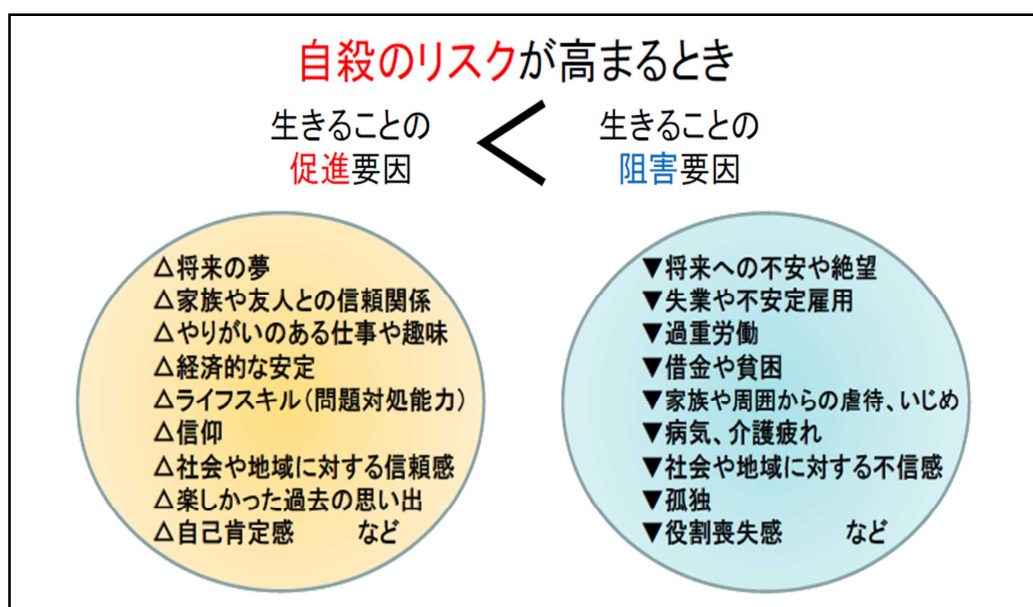
- 1 生きることの包括的な支援として自殺対策を推進する
- 2 関連施策との有機的な連携による総合的な対策を展開する
- 3 対応の段階に応じた様々な施策を効果的に連動させる
- 4 実践的な取り組みと啓発を両輪として推進する
- 5 関係者の役割を明確にし、関係者同士が連携して取り組む

### 1 生きることの包括的な支援として自殺対策を推進する

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、危機回避能力等の「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」よりも、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」が上回ったときに、自殺のリスクが高まるとされています。

そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺のリスクを低下させる方向で持続的に推進する必要があります。こういった観点から、自殺対策はSDGsの達成に向けた政策としての意義を持ち合わせるものです。

また、自殺防止や遺族支援といった狭義の取り組みのみならず、地域において「生きる支援」に関連する様々な取り組みを通して、「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。



NPO 法人ライフリンク作成

## 2 関連施策との有機的な連携による総合的な対策を展開する

NPO法人ライフリンクによる自死遺族への聞き取り調査によると、自殺で亡くなった人のうちおよそ7割の人が、自殺で亡くなる前にどこかの専門機関に相談に行っていたとされています。様々な悩みを抱えた人が何とかたどり着いた相談先で、確実に必要な支援につながるができるよう、様々な分野の支援機関が自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、互いに有機的な連携を深めることが重要です。

特に、地域共生社会の実現に向けた取り組みや生活困窮者自立支援制度など、自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等に関する各種施策との連動性を高めていくことにより、誰もが住み慣れた地域で、適切な支援を受けられる地域社会づくりを進めていく必要があります。

## 3 対応の段階に応じた様々な施策を効果的に連動させる

自殺対策は、自殺リスクを抱えた個々人の問題解決に取り組む「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで、支援の網の目からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、さらには支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことのない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」という、3つのレベルに分けることができます。社会全体の自殺リスクの低下につながり得る、効果的な対策を講じるためには、それぞれのレベルにおける取り組みを、強力かつ総合的に推進していくことが重要です。

また、時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じた場合等における「事後対応」という、3つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応よりもさらに前段階での取り組み」として、学校では、児童生徒等を対象に、「SO Sの出し方に関する教育※」を推進することも重要とされています。

※「SOSの出し方に関する教育」の詳細に関しては、「第4章 八峰町の自殺対策主要8施策」のうち、「施策8 未来を生きる子どもたちへの支援の強化」の項目をご参照ください。

## 4 実践的な取り組み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「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景は未だ十分に理解されていないのが実情です。そのため、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。

すべての町民が、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けるようになるとともに、そうしたサインに気づいたら、役場(福祉保健課)や地域の支援者(後記の相談先一覧)等につなぎ、互いに協力しながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが求められます。

## 5 関係者の役割を明確にし、関係者同士が連携して取り組む

自殺対策を通じて「誰も自殺に追い込まれることのない“生き心地のよい八峰町”」を実現するためには、町だけでなく、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より町民の皆さん一人ひとりと連携・協働し、八峰町が一丸となって自殺対策を推進していく必要があります。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確にするとともに、その情報を共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要となります。

## 【第4章 八峰町の自殺対策主要9施策】

八峰町では、町の自殺実態や町民意識調査の結果を踏まえ、かつ自殺対策の基本方針に則り、「誰も自殺に追い込まれることのない“生き心地のよい八峰町”」の実現を目指して、主に以下の9つの施策を展開していきます。

- 施策1 地域・役場組織内におけるネットワークの推進
- 施策2 自殺対策を支える人材の育成
- 施策3 町民へのお知らせと知識の共有
- 施策4 生きることの促進要因への支援
- 施策5 高齢者への支援の推進
- 施策6 失業・無職・孤立・生活に困窮している人への支援の推進
- 施策7 有職者への支援の推進
- 施策8 未来を生きる子どもたちへの支援の推進
- 施策9 女性への支援

これらの施策のうち、1～4の施策は、厚労省の「市町村自殺対策計画策定の手引」においても、すべての自治体で実施されることが望ましいとされている基本的な取り組みです。「事前対応」「危機対応」「事後対応」のすべての段階に及び、分野的にも「実践」と「啓発」の両方を網羅する幅広い施策群となっています。

一方、5～7の取り組みは、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」により、八峰町において対策が優先されるべきとされている対象群を主な対象としたもので、これらの取り組みは自殺総合対策推進センターが作成した「八峰町 自殺実態プロファイル」においても、特に重点的に支援を展開する必要があるとされているものです。

また8は、八峰町に生まれ育っていく未来を生きる子どもたちが、現在のみならず将来にわたっても自殺のリスクにさらされることなく個々の人生を全うできるようにするための取り組みです。そして最後の9は、町民意識調査の結果から女性のストレス度の高さが伺え、全国的には女性の自殺者数増加が見られていることから、町においても女性特有の視点を踏まえた自殺対策として、新たに設けた施策です。

町民が一丸となって、これら一つひとつの取り組みを確実に、かつこれらを連動させながら推進することによって、「誰も自殺に追い込まれることのない“生き心地のよい八峰町”」の実現を目指します。

## 施策1 地域・役場組織内におけるネットワークの推進

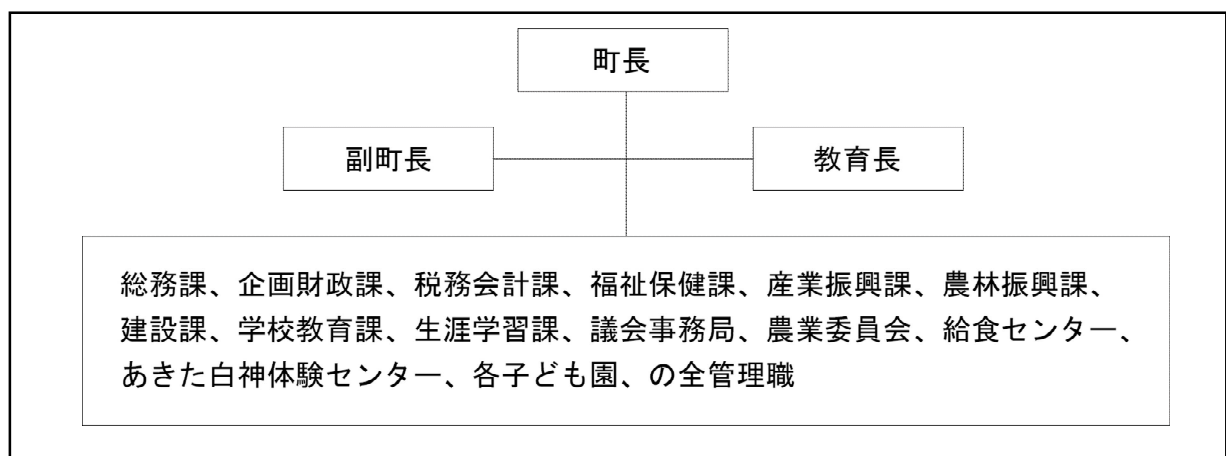
自殺対策を推進する上で基盤となる取り組みが、地域におけるネットワークの推進です。これには、自殺対策に特化したネットワークの推進だけでなく、他の目的で地域に展開されているネットワーク等と自殺対策との連携も含みます。特に、自殺の要因となり得る分野のネットワークとの連携を推進していきます。

■ 八峰町が主体となって行う取り組み

□ 行政以外が主体となって行う取り組み

### 1-1. 庁内におけるネットワークの推進

■八峰町自殺対策推進本部の設置： 町の自殺対策を庁内各分野の部署と連携し、総合的かつ効果的に推進するため、町長・副町長・教育長及び全庁の管理職で組織する自殺対策推進本部を設置します。（福祉保健課）



### 1-2. 庁内外におけるネットワークの推進

■八峰ふれあいネットワーク会議の開催： 国の自殺総合対策大綱を踏まえて、役場組織外の関係機関ならびに民間団体等と緊密な連携を図るとともに、様々な関係者の知見を活かし、自殺対策を総合的に推進するため、地域の様々な分野の関係者を構成員とする自殺対策のためのネットワーク会議を開催します。（福祉保健課）

構成員： 診療所、民生児童委員、社会福祉協議会、地域包括支援センター、農業協同組合、漁業協同組合、商工会、学校、教育委員会、自治会、老人クラブ、婦人会、愛育班、陽だまりの会、八峰町議会、警察署、消防署、山本地域振興局、（事務局福祉保健課）

### 1-3. 住民の暮らしに近い小地域ネットワーク等との連携推進

■陽だまりの会との連携： 町の自殺対策関連事業は、「心のふれあいサポーター養成講座」の修了生有志からなる「陽だまりの会」と連携しながら推進します。（福祉保健課）

□小地域福祉ネットワーク活動： 様々な問題・課題を抱えた世帯に対し、安否確認や非常時の早期発見、相談支援などを地域住民や関係機関と連携して地域ぐるみで支えていこうとする活動においても自殺対策の視点を持った取り組みを進めていきます。（八峰町社会福祉協議会）

#### 1-4. 近隣自治体等とのネットワークの推進

■「山本地域自殺予防しらかみふれあいネット」との連携：山本地域の1市3町(能代市、藤里町、三種町、八峰町)、その他民間及び各団体機関等で構成する「山本地域自殺予防しらかみふれあいネット」において、八峰町として他市町と自殺対策における情報共有を行います。(福祉保健課)

■「自殺のない社会づくり市区町村会」への参画：自殺対策に積極的に取り組む全国の市区町村が加盟する「自殺のない社会づくり市区町村会(参画自治体数 300 超/事務局:NPO 法人ライフリンク)」への参画を通じて、自殺対策に関する全国各地の様々な取り組みに関する最新情報を得て、それらを八峰町の自殺対策に活かします。(福祉保健課)

#### 1-5. 特定の課題に関するネットワーク等との連携

■地域支援ネットワーク会議との連携推進：一人暮らしの高齢者等への支援を目的として開催している「地域支援ネットワーク会議」において、高齢者の自殺実態や抱え込みがちな課題等について情報提供を行い、自殺リスクを抱えた高齢者の支援に関するケース検討等を行います。(福祉保健課)

■高齢者虐待防止ネットワーク協議会との連携推進：地域包括支援センターと民生委員等の関係機関で構成する「高齢者虐待防止ネットワーク協議会」において、高齢者の自殺実態や抱え込みがちな課題、虐待や介護と自殺との関係等についての情報提供を行い、高齢者の自殺対策について理解を深めてもらい、自殺対策との連携を強化します。(福祉保健課)

■生活保護や生活困窮者自立支援事業との連携推進：生活保護や生活困窮者自立支援事業の対象となる人の中には自殺リスクを抱えた人が少なからずいることを踏まえて、両事業と自殺対策との連携を推進します。(福祉保健課)

■地域福祉ネットワークとの連携推進：自治会単位で自治会館等を拠点としたネットワークの推進において、自殺対策との連携推進を呼び掛けます。(福祉保健課)

■DV防止庁内連絡会議との連携推進：DVの防止及びその被害者の保護に関し、庁内の関係部署が相互に連携し、DVの被害者への的確な支援を行うために開催している「DV防止庁内連絡会議」において、自殺対策との連携推進を呼び掛けます。(福祉保健課)

■ひきこもり連絡会との連携推進：社会福祉協議会、自立支援施設、福祉保健課等が集まって情報を共有し、対策を検討する場において、自殺対策との連携推進を呼び掛けます。(福祉保健課)

### 施策2 自殺対策を支える人材の育成

地域のネットワークは、それを担う人材がいて、初めて機能するものです。そのため自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進するうえで基盤となる重要な取り組みです。様々な分野の役場職員を対象とした研修のみならず、地域の関係者を対象とした研修等の機会を提供し、必要時、医療につなげる体制づくりを構築します。

## 2-1. 役場職員を対象とした研修等

■役場職員向けメンタルヘルス研修： 役場職員に対してストレスチェックを毎年実施するとともに、メンタルヘルスに関する研修を実施することで、住民の変化への「気づき」の強化にもつなげます。(総務課)

## 2-2. 町民・民間団体等を対象とした研修等

■心の健康づくり懇話会： 各地区の住民を対象に、自殺対策や心の健康をテーマにした懇話会(健康教室)を開催します。(福祉保健課)

■心のふれあいサポーター養成講座： ボランティア活動に関心があり、心の健康や自殺予防を真剣に考えている方々が、基本的な知識を持った上で心の相談を受けることができるようになるために、「心のふれあいサポーター養成講座」を開きます。(福祉保健課)

■心のふれあいサポータースキルアップ研修： 心のふれあいサポーター養成講座の修了者を対象としたスキルアップ研修を行います。(福祉保健課)

■商工会への取り組み説明： 八峰町では有職者向けの自殺対策も重要であるため、命を守るという観点から、商工会議所に対して自殺対策に関する相談事業等の取り組みを説明します。(産業振興課・福祉保健課)

## 2-3. 研修会等の受講の呼び掛け

■ゲートキーパー研修の受講を推奨： 自殺対策をテーマとした研修を地域で開催する場合、以下の対象者に受講を推奨します。

住民からの苦情相談等に対応する職員等／防犯指導隊・交通指導隊／美容生活衛生同業組合(以上、総務課)／税金の減免や納税相談の対応にあたる職員等(税務会計課)／消費生活相談にあたる職員等(産業振興課)／上下水道収納業務にあたる職員等／町営住宅家賃収納業務にあたる職員等(以上、建設課)／生涯学習奨励員／小学校に配置するコーディネーターやボランティア等／移動図書館を含めた図書館の管理にあたる職員等(以上、生涯学習課)／福祉保健課の業務にあたる職員等／社会福祉協議会の職員等／山本地域自殺予防しらかみふれあいネットワーク構成員等／住民ボランティア(以上、福祉保健課) 他

## 施策 3 町民へのお知らせと知識の共有

地域のネットワークを推進して、相談体制を整えても、町民が相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、誰かが問題を抱えた際に適切な支援へとつなげることができません。町民意識調査で、町内外の主な相談機関の認知度が総じて低かったことも踏まえて、町民への啓発を実施します。

具体的には、町民との様々な接点を活かして相談機関等に関する情報を提供するとともに、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間には、地域の広報媒体や図書館等施設と連携して、地域全体に向けた問題の啓発や相談先情報の周知を図ります。

### 3-1. リーフレット等、啓発グッズの配布等

■町内の施設等に対して自殺対策ポスター等の掲示を依頼： 町内の様々な施設等に対して、自殺対策ポスター等の掲示を依頼し、町民に対する啓発を行います。（福祉保健課、全庁）

■消費生活相談窓口でのリーフレット配布： 消費生活に関する相談を受ける中で、必要と思われる住民に対して啓発用リーフレットを渡します。（産業振興課）

■上下水道料金・町営住宅家賃等の相談時にリーフレットを配布： 上下水道料金収納業務及び町営住宅家賃収納業務にあたる職員等が相談対応をする際に、対象住民の理解を得たうえで、啓発用リーフレットを渡します。（建設課）

■移動図書館でリーフレット配布： 移動図書館に、啓発用のリーフレットを積んでおき、必要に応じて住民に渡します。（生涯学習課）

■巡回バス・デマンド型乗合有償運送事業を通じたリーフレット配布： 車等の移動手段がない人への移動補助を行う際に、移動に使う車中に支援情報等に関する啓発用リーフレットを設置するよう、事業実施者に依頼します。（企画財政課）

### 3-2. 町民向け講演会やイベント等の機会を活用した啓発

■ネットラブル等をテーマにした講演会でのリーフレット配布： コミュニティスクール事業等でネットラブル等をテーマに講演会を開催する際、参加者に啓発用のリーフレットを配布します。（教育委員会）

■老人クラブへの研修の実施： 老人クラブ連合会等に対して、学習会や研修会のテーマとして、生きる支援（自殺対策）に関連する内容を取り上げることを提案し、その活動を支援します。（福祉保健課）

■「ことぶき大学」でのリーフレット配布： 高齢者学級である「ことぶき大学」において、受講生に対して啓発用リーフレットを配布します。（生涯学習課）

■「F・F推進員（F・Fは、男女同数を意味する「フィフティ・フィフティ」の略）」による講話の場でのリーフレット配布： 地域の男女共同参画を進めるためにリーダー的な役割を担う「F・F推進員」が参加する町民向け基礎講座の会場に、啓発用リーフレットを配布します。（総務課）

■図書館での自殺対策コーナーの展示： 図書館に、自殺対策コーナーを設け、啓発を行います。（生涯学習課）

□社会福祉協議会主催の大会等でのPR活動： 年1回開催の社会福祉大会やボランティア大会等で自殺対策についての話題提供や、リーフレットの配布を行います。（社会福祉協議会）

### 3-3. 各種メディア媒体を活用した啓発活動

■「広報はつぼう」で自殺対策の特集： 9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に合わせて、「広報はつぼう」で、生きる支援（自殺対策）関連の特集記事や相談会の開催情報等を掲載し、またその内容を町のホームページにも掲載することで、住民に対する理解の促進と施策の周知を図ります。（企画財政課、福祉保健課）

■ハート文庫の貸出： いのちの大切さを実感してもらえそうな図書の貸出をします。（福祉保健課）

■ICT を活用した情報発信： ICT を活用した様々な悩みごとの相談窓口等に関する情報提供を実施します。(企画財政課、福祉保健課)

#### **施策 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、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」よりも、「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」が上回った時です。そのため「生きることの阻害要因」を減らすための取り組みを推進し、同時に「生きることの促進要因」を増やすための取り組みを合わせて行う必要があります。

##### **4-1. 自殺対策に資する相談会や居場所活動等の実施**

■生活とこころの無料相談会： 借金や生活苦、不安な気持ちなどについて、町職員と専門職が連携して相談に乗る「生活とこころの無料相談会(包括支援相談会)」を開催します。(福祉保健課)

■消費者相談窓口と自殺対策との連携： 様子がおかしいと思われる住民が消費者相談の窓口を訪れてきた場合、必要に応じて福祉保健課につながります。様々な相談の最初の受皿になれるような「よろず相談的な窓口」になることを目指します。(産業振興課)

■ひきこもり等相談会： 悩みを抱える若者を支援している相談員が丁寧に相談に乗る「ひきこもり・社会参加をすすめる相談会」を開催します。(福祉保健課)

■社会参加に向けた集いの場： 15～49 歳で、社会参加や就労を希望する人を対象に、居場所活動「カタクリ」を開催します。(福祉保健課)

■「のんき会」の開催： 心に悩みを持ったことのある人たちが自由に集まり、語り合いながら交流する場である「のんき会(精神障害者と家族の会)」を開催します。(福祉保健課)

■行政相談員との連携： 行政サービスに関しての苦情や相談を受ける中で、リスクの高い相談者に対してリーフレットの配布や、必要に応じて福祉保健課等へつながります。(総務課)

□心配ごと相談所の開設： 町民の生活上のあらゆる相談について、無料で相談員が適切な助言や指導を行います。(社会福祉協議会)

□交流サロンの開催： 話し相手が欲しいときやふっとさみしさを感じる時、何気なく通りかかったときなどに、気軽に立ち寄ることのできる交流サロン「しーがる」と「らべんだー」を開催します。(陽だまりの会)

□声掛け運動： 子育てママたちの一番近くで、声かけ・見守り等の活動をしているボランティアグループとして、担当地区の声掛け・見守り活動を行い、気になる住民への支援を行います。(愛育班)

##### **4-2. 自殺未遂者及び家族への支援**

■自殺未遂者支援関係者会議への参加： 山本地域振興局福祉環境部が主催する自殺未遂者支援を目的とした関係者会議に参加し、事例検討等を行います。(福祉保健課)

■自殺未遂者支援関係者研修会への参加： 山本地域振興局福祉環境部が主催する自殺未遂者支

援を目的とした関係者研修会に参加し、自殺未遂者への相談や支援体制のあり方に関する最新情報を学びます。(福祉保健課)

#### 4-3. 遺された人への支援

■保健師による個別相談の周知: 山本地域振興局福祉環境部が行っている自死遺族相談について、必要に応じて町民に情報提供を行います。(福祉保健課)

■自死遺族分かち合いの会の周知: 自死遺族相談窓口を設け、必要に応じて秋田県内で行われている自死遺族分かち合いの会「遺族の集い『コスモスの会・クレマチスの会』」と「結いの会」等の活動を紹介します。(福祉保健課)

### 施策 5 高齢者への支援の推進

八峰町の自殺実態プロフィールから、高齢者の自殺が深刻であることが明らかとなっています。そのため関係機関が連携して、高齢者の自殺防止に資する取り組みを推進します。

#### 5-1. 自殺リスクを抱えた高齢者の早期発見とそうした高齢者への早期支援

■地域包括支援センターと自殺対策との連携推進: 八峰町においては高齢者の自殺が深刻であることから、地域包括支援センターと自殺対策との連携を推進します。(福祉保健課)

■「地域見守り名簿」作成の検討: 災害時における「要避難者台帳」を活用して、地域で見守りが必要なひとり暮らし世帯等を把握し、早期支援につなげられるようにすることを検討します。(福祉保健課)

□地域ぐるみ支えあい福祉活動: 高齢者の孤独や孤立を防止するために、自治会単位で地域住民が主体となって支えあい活動を行います。(社会福祉協議会)

■介護保険通所 B 事業: 介護保険の通所 B 事業を利用した支え合いのための団体への支援を推進します。(福祉保健課)

■地域支援ネットワーク会議との連携推進(再掲): 一人暮らしの高齢者等への支援を目的として開催している「地域支援ネットワーク会議」において、高齢者の自殺実態や抱え込みがちな課題等について情報共有を行い、自殺リスクを抱えた高齢者の支援に関するケース検討等を行います。(福祉保健課)

■地域福祉ネットワークとの連携推進(再掲): 自治会館単位で自治会館等を拠点としたネットワークの推進において、自殺対策との連携強化を呼び掛けます。(福祉保健課)

■陽だまりの会との連携推進(再掲): 町の自殺対策関連事業は、「心のふれあいサポーター養成講座」の修了生有志からなる「陽だまりの会」と連携しながら推進します。(福祉保健課)

#### 5-2. 高齢者への啓発

■老人クラブへの研修の実施(再掲): 老人クラブ連合会等に対して、学習会や研修会のテーマとして、生きる支援(自殺対策)に関連する内容を取り上げることを提案し、その活動を支援します。(福祉保健課)

■「ことぶき大学」でのリーフレット配布(再掲)： 高齢者学級である「ことぶき大学」において、受講生に対して啓発用リーフレットを配布します。(生涯学習課)

### 5-3. 高齢者を支援する人への啓発

□「介護者の集い」開催： 在宅介護者の日ごろの悩みの解消や情報交換を行うことを目的として開催します。(地域包括支援センター)

□「認知症サポーター養成講座」開催： 認知症についての正しい知識や接し方等についての啓発を目的として、地域の団体、住民組織、学校等を対象として開催します。(地域包括支援センター)

■高齢者虐待防止ネットワーク協議会との連携推進(再掲)： 地域包括支援センターと民生委員等の関係機関で構成する「高齢者虐待防止ネットワーク協議会」において、高齢者の自殺実態や抱え込みがちな課題、虐待や介護と自殺との関係等についての情報提供を行い、高齢者の自殺対策について理解を深めてもらい、自殺対策との連携を推進します。(福祉保健課)

■心のふれあいサポーター養成講座(再掲)： ボランティア活動に関心があり、心の健康や自殺予防を真剣に考えている方々が、基本的な知識を持った上で心の相談を受けることができるようになるために、「心のふれあいサポーター養成講座」を開きます。(福祉保健課)

■心のふれあいサポータースキルアップ研修(再掲)： 心のふれあいサポーター養成講座の修了者を対象としたスキルアップ研修を行います。(福祉保健課)

### 5-4. 「地域の支えあい活動(居場所活動)」等の拡充

■老人クラブ等と連携した「生きがいづくり」支援： 地域の老人クラブ等と連携して、高齢者が「生きがい」を持てるようにするための支援を行います。(福祉保健課)

□いきいきふれあいサロン： 地域住民が身近なところで気軽に参加できるサロン活動を推進します。(社会福祉協議会)

□ミニデイサービス事業： 自宅に閉じこもりがちな高齢者と要介護状態になる可能性のある高齢者に対して、通所の方法により各種のサービスを提供することにより、社会的孤立感の解消と自立生活への支援を行い、要介護状態にならないようにするための予防を行います。(社会福祉協議会)

□冬期間の健康づくり事業： 老人クラブ会員等の冬期間の運動不足解消と仲間同士のコミュニケーションの促進を図ります。(社会福祉協議会)

□シルバー人材センター： 高齢者に就業機会を提供するために、就業の斡旋と講習会の開催等を行い、高齢者が社会参加を通じて生きがいを持てるように支援します。(社会福祉協議会)

□交流サロンの開催(再掲)： 話し相手が欲しいときや、ふとさみしさを感じる時、何気なく通りかかったときなどに、気軽に立ち寄ることのできる交流サロン「しーがる」と「らべんだー」を開催します。(陽だまりの会)。

## **施策 6 失業・無職・孤立・生活に困窮している人への支援の推進**

八峰町の自殺実態分析から、失業・無職・孤立・生活に困窮している人への支援の推進が必要であることも明らかとなっています。そのため関係機関が連携して、そうした状況にある人たちの自殺防止に資する取り組みを推進します。

### **6-1. 生活支援等と自殺対策の連携推進**

■生活保護や生活困窮者自立支援事業との連携推進(再掲)：生活保護や生活困窮者自立支援事業の対象となる人の中には自殺リスクを抱えた人が少なからずいることを踏まえて、両事業と自殺対策との連携を推進します。(福祉保健課)

■生活とこころの無料相談会(再掲)：借金や生活苦、不安な気持ちなどについて、町職員と専門職が連携して相談に乗る「こころと生活の無料相談会(包括支援相談会)」を開催します。(福祉保健課)

■上下水道料金・町営住宅家賃等の相談時にリーフレットを配布(再掲)：上下水道料金収納業務及び町営住宅家賃収納業務にあたる職員等が相談対応をする際に、対象住民の理解を得たうえで、啓発用リーフレットを渡します。(建設課)

■消費生活相談窓口でのリーフレット配布(再掲)：消費生活に関する相談を受ける中で、必要と思われる住民に対して啓発用リーフレットを渡します。(産業振興課)

■消費者相談窓口と自殺対策との連携(再掲)：様子がおかしいと思われる住民が消費者相談の窓口を訪れてきた場合、必要に応じて福祉保健課につなぎます。様々な相談の最初の受皿になれるような「よろず相談的な窓口」になることを目指します。(産業振興課)

□たすけあい資金の貸付：低所得者世帯に対する更生援護として生活資金(上限5万円・無利子)の融資を行います。(社会福祉協議会)

### **6-2. ひきこもり状態の人や家に閉じこもりがちな人に対するアウトリーチ支援等の推進**

■地域支援ネットワーク会議との連携推進(再掲)：一人暮らしの高齢者等への支援を目的として開催している「地域支援ネットワーク会議」において、高齢者の自殺実態や抱え込みがちな課題等について情報提供を行い、自殺リスクを抱えた高齢者の支援に関するケース検討等を行います。(福祉保健課)

□小地域福祉ネットワーク活動(再掲)：様々な問題・課題を抱えた世帯に対し、安否確認や非常時の早期発見、相談支援などを地域住民や関係機関と連携して地域ぐるみで支えていこうとする活動においても自殺対策の視点を持った取り組みを進めていきます。(社会福祉協議会)

■ひきこもり連絡会との連携推進(再掲)：社会福祉協議会、自立支援施設、福祉保健課等が集まって情報を共有し、対策を検討する場において、自殺対策との連携推進を呼び掛けます。(福祉保健課)

■ひきこもり等相談会(再掲)：悩みを抱える若者を支援している相談員が丁寧に相談に乗る「ひきこもり・社会参加をすすめる相談会」を開催します。(福祉保健課)

■「のんき会」の開催(再掲)：心に悩みを持ったことのある人たちが自由に集まり、語り合いながら交流する場である「のんき会(精神障害者と家族の会)」を開催します。(福祉保健課)

□声掛け運動(再掲): 子育てママたちの一番近くで、声かけ・見守り等の活動をしているボランティアグループとして、担当地区の声掛け・見守り活動を行い、気になる住民への支援を行います。(愛育班)

### 6-3. 役割や出番を作る取り組み等の推進

■「ことぶき大学」の運営: 高齢者を対象に、受講生がそれぞれの興味や関心事に基づき知識等を得ながら、受講生同士が交流できる場として「ことぶき大学」を運営します。(生涯学習課)

■心のふれあいサポーター養成講座(再掲): ボランティア活動に関心があり、心の健康や自殺予防を真剣に考えている方々が、基本的な知識を持った上で心の相談を受けることができるようになるために、「心のふれあいサポーター養成講座」を開きます。(福祉保健課)

■社会参加に向けた集いの場(再掲): 15～49歳で、社会参加や就労を希望する人を対象に、居場所活動「カタクリ」を開催します。(福祉保健課)

□交流サロンの開催(再掲): 話し相手が欲しいときやふっとさみしさを感じる時、何気なく通りかかったときなどに、気軽に立ち寄ることのできる交流サロン「しーがる」と「らべんだー」を開催します。(陽だまりの会)

## 施策7 有職者への支援の推進

八峰町の自殺実態分析から、有職者への支援の強化が必要であることも明らかとなっています。そのため関係機関が連携して、有職者本人やその家族(同居人)、事業所等に対する啓発や支援を推進します。

### 7-1. 有職者本人や家族(同居人)等への啓発等

■健康診断時における面談等: 健康診断の結果をもとに保健師による生活習慣病予防等のための指導をする際、メンタルヘルスのことについても留意して面談等に当たります。(福祉保健課)

■ICTを活用した情報発信(再掲): ICTを活用した様々な悩みごとの相談窓口等に関する情報提供を実施します。(企画財政課、福祉保健課)

### 7-2. 有職者が所属する組織等への啓発等

■事業所に対する啓発: 受動喫煙対策の協力依頼のために町の職員が事業所を訪問する際、有職者の自殺実態についても説明を行うなど、啓発に努めます。また、農業従事者や漁業従事者に対しても農業協同組合や漁業協同組合を通じ啓発に努めます。(福祉保健課、農林振興課、産業振興課)

■商工会への取り組み説明(再掲): 八峰町では有職者向けの自殺対策も重要であるため、命を守るという観点から、商工会議所に対して自殺対策に関する相談事業等の取り組みを説明します。(産業振興課、福祉保健課)

## 施策 8 未来を生きる子どもたちへの支援の推進

我が国においては、子ども・若者の自殺が非常に深刻で、15～19 歳、20 代、30 代における死亡原因の第一位が自殺となっています。20 代以下の八峰町民が自殺で亡くなることは極めて稀ですが、ただ八峰町で生まれ育った若者が八峰町を離れた後に自殺で亡くなっていることがないとは言えません。

また町民意識調査からは、今後の自殺対策として必要な事柄の一つとして、「児童生徒の自殺予防があげられており、多くの町民が児童生徒の自殺予防の必要性を実感していることが分かります。

そのため、八峰町では、未来を生きる子どもたちへの支援を推進します。

### 自殺対策基本法第 17 条第 3 項

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。

#### 8-1. 子どもや保護者への啓発や支援

■子どもへの早期介入支援： 様子が少しでもおかしいと思われる子どもがいた場合、県の派遣事業を通して、スクールカウンセラー(八峰中学校拠点)やソーシャルワーカーにて必要に応じて対応を行います。また、秋田大学と連携をして、速やかに個別支援を行います。(学校教育課)

■SOS の出し方に関する授業： 小学校と中学校のすべての児童生徒を対象にした「SOS の出し方に関する授業」を実施します。(学校教育課、福祉保健課)

■SOS の受け止め方に関する講演： 生徒の保護者を主な対象にした「SOS の受け方講座」を実施します。(八峰中学校)

□薬物等から身を守るための授業： 子どもたちが将来、進学や就職のために都会に出たときに、麻薬や覚せい剤等の被害に遭い、借金等を抱えて自殺に追い込まれるといったことが起きないように、小学校と中学校で「薬物等から身を守るための授業」を行います。(学校薬剤師会)

#### 8-2. 学校におけるその他の支援

■いじめ対策の推進： いじめ防止対策推進法に基づいて、各学校の方針を作り、それに基づいたいじめ対策を推進します。(学校教育課)

■絵本の読み聞かせ： 小学校で毎月、子どもたちの自己肯定感を高めるために、絵本の読み聞かせを行います。(生涯学習課)

■ブックスタート事業： 0 歳児に、希望の絵本を 2000 円分プレゼントします。(福祉保健課)

■学級満足度調査の実施： QU テスト(学級満足度調査)を年 2 回実施して、その結果を学校運営に反映させることにより、子どもたちにとって過ごしやすい学校環境を整えます。(学校教育課)

■幼小連携理解促進事業： 5 歳児と小学校 1 年生との交流を通して、幼稚園と小学校とのギャップの

解消を図ります。(学校教育課)

■小中連携交流事業： 小学校間での授業や活動等の合同交流の実施、中学校入学前における部活動等の体験入学、地域奉仕活動等の小中合同交流を実施し、ギャップの解消を図っていきます。(学校教育課)

■特別支援教育支援員等の配置： すべての子どもが排除されることなく、その子自身のペースで教育を受けられるようにするため、支援が必要な児童・生徒に特別支援教育支援員を配置し、自立ができるよう取り組みを図っていきます。また、教育支援員、ICT 支援員を配置することで、教職員の負担軽減につながるよう配慮します。(学校教育課)

■教職員の心の健康推進： すべての小中学校において教職員のストレスチェックを行い、職場としての学校の職場環境の改善に活かし、希望する教職員には専門医による面談相談を行います。あわせて、教職員の夏季休暇の取得を推進します。(学校教育課)

### 8-3. 地域における子どもや保護者への啓発

■移動図書館でリーフレット配布(再掲)： 移動図書館に、啓発用のリーフレットを積んでおき、必要に応じて住民に渡します。(生涯学習課)

■ハート文庫の貸出(再掲)： いのちの大切さを実感してもらえそうな図書の貸出をします。(福祉保健課)

■ネットラブル等をテーマにした講演会でのリーフレット配布(再掲)： コミュニティスクール事業等でネットラブル等をテーマに講演会を開催する際、参加者に啓発用のリーフレットを配布します。(生涯学習課)

□声掛け運動(再掲)： 子育てママたちの一番近くで、声かけ・見守り等の活動をしているボランティアグループとして、担当地区の声掛け・見守り活動を行い、気になる住民への支援を行います。(愛育班)

### 8-4. 地域におけるその他の支援

■一時保育の実施： 保護者が出産・病気等で育児が困難になった場合や、リフレッシュ休暇をさせるため、子育てサポート支援として、最大で月 14 日間、一時保育を行います。(学校教育課)

■母子保健情報の提供： 育児ストレスに関する相談やこども発達相談(心理)等を実施すると同時に、母子保健に関する情報を保護者に提供します。(福祉保健課)

■子どもと保護者への一体的な支援： 必要に応じて、地域と学校が連携をして、子どもとその子の保護者に対する包括的な支援を行います。(福祉保健課、学校教育課)

■20 歳を祝う会での講演会やリーフレットの配布： これから社会に出る若者に対して、トラブルに直面した時の対処方法についての講演会の実施や、相談先を記したリーフレットの配布をします。(福祉保健課、生涯学習課)

## **施策9 女性への支援**

町民意識調査の結果から女性のストレス度の高さが伺え、全国的には新型コロナ禍の中、女性の自殺者数増加が見られており、女性の自殺対策は、妊産婦への支援をはじめ、女性特有の視点も踏まえ、講じていく必要があります。また、妊産婦への支援は、パートナー等も含めて対象とし、支援を展開していく必要があります。

### 9-1.妊産婦への支援の充実

■**妊娠届出時等の面談指導実施の促進**： 妊娠の届出等の機会に面接を実施し、相談や情報提供を行い、妊娠・出産・子育てと切れ目のない支援を行います。（福祉保健課）

■**若年妊婦等の相談支援の推進**： 予期せぬ妊娠などによる身体的・精神的な悩みや不安を抱えた、若年妊婦等の相談支援を推進します。（福祉保健課）

■**特定妊婦等への支援の推進**： 妊娠期から出産後の養育に支援が必要な妊婦等への支援の推進を行うため、関係機関との連携促進を図ります。（福祉保健課）

■**産前・産後サポート事業及び産後ケア事業の充実**： 産前・産後事業については、妊産婦等が抱える妊娠・出産や子育てに関する悩み等について、助産師等の専門家等による相談支援を行い、家庭や地域での妊産婦等の孤立感の解消を図ります。また、産後ケア事業については、退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を図ります。（福祉保健課）

■**産婦への支援の推進**： 出産後間もない時期の産婦については、産後うつの予防等を図る観点から、産婦健康診断で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階において安心して子育てができる支援体制を構築します。（福祉保健課）

■**乳児全戸訪問事業の実施**： 生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問し、子育て支援に関する必要な情報提供を行うとともに、産後うつの予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援につなげます。（福祉保健課）

■**乳幼児健診における保健指導実施**： 健診受診者の支援の必要性を把握するとともに、未受診者を必要な支援につなげます。（福祉保健課）

■**母子保健情報の提供(再掲)**： 育児ストレスに関する相談やこども発達相談(心理)等を実施すると同時に、母子保健に関する情報を保護者に提供します。（福祉保健課）

■**男性の育児休業制度等の普及**： 男女問わずワーク・ライフ・バランスのとれた働き方ができる職場環境につなげていくために、事業主・労働者等に対する育児休業制度等の周知・広報や、育児休業を促進する仕組み等の普及を行います。（総務課・商工会）

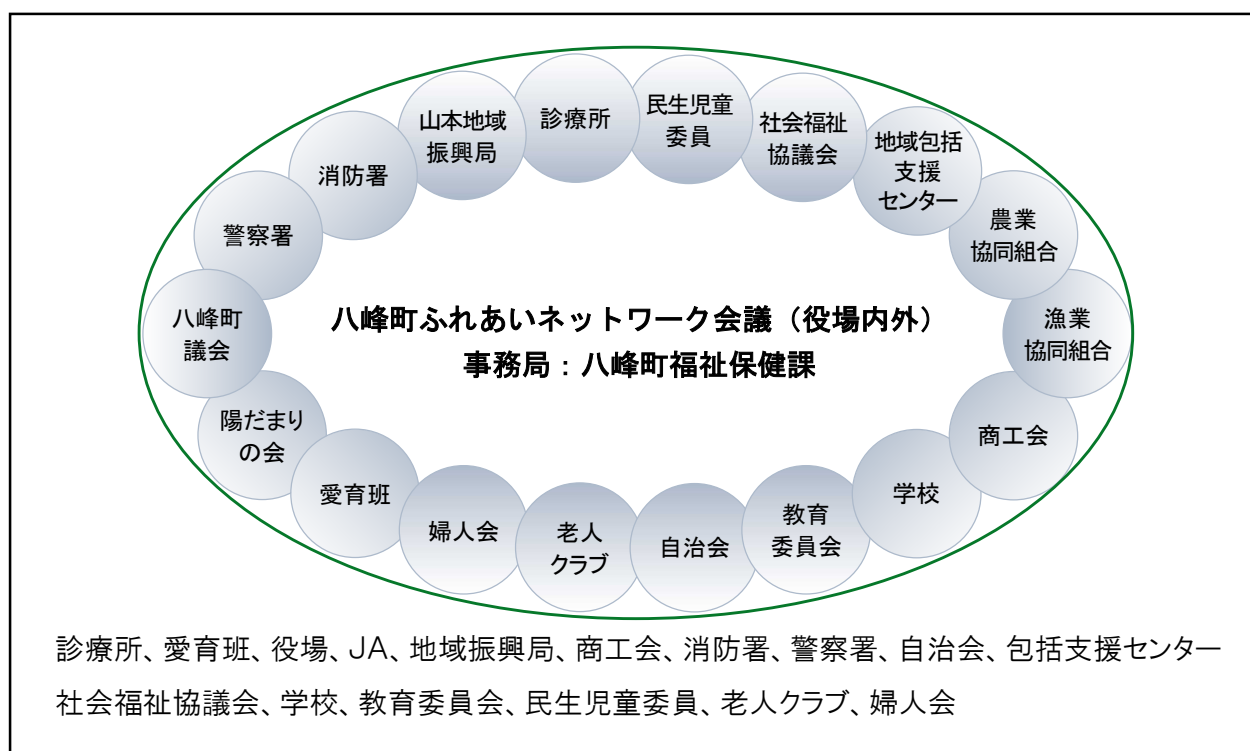
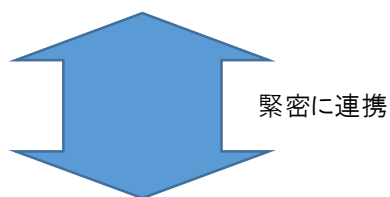
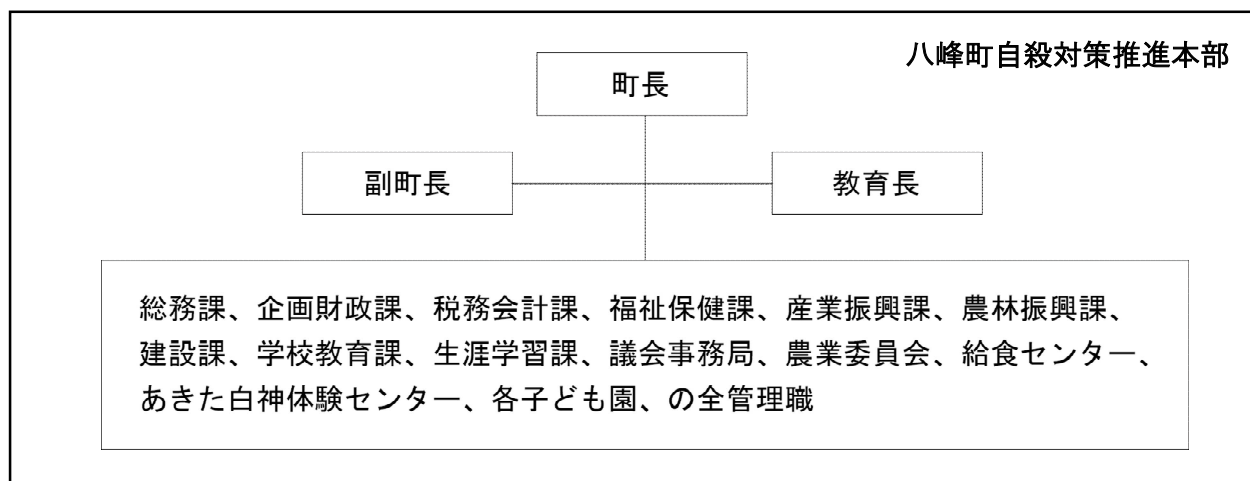
### 9-2.困難な問題を抱える女性への支援

■**ICTを活用した情報発信(再掲)**： ICTを活用した様々な悩みごとの相談窓口等に関する情報提供を実施します。（企画財政課、福祉保健課）

## 【第5章 自殺対策の推進体制と事業評価】

### 1 自殺対策の推進体制

「誰も自殺に追い込まれることのない“生き心地のよい八峰町”」の実現を目指して、役場組織外の関係機関ならびに民間団体等と緊密な連携を図るとともに、様々な関係者の知見を活かし、自殺対策を総合的に推進するため、八峰町では下記の組織を設置しています。



なお、本計画は平成30年8月に設置した「八峰町自殺対策計画策定委員会(委員は町長が委嘱)」が、その策定にあたった。

令和5年度自殺対策計画策定委員名簿				
No.	分野	勤務先等	役職名等	氏名
1	医療機関	八峰町営診療所	医師	石岡 隆
2		島田病院	精神保健福祉士	男鹿 一也
3	福祉関係	民生児童委員協議会	会長	武田 幸一
4		特別養護老人ホーム海光苑	統括施設長	岡本 丈義
5		八峰町地域包括支援センター	主任介護支援専門員	原田 正胤
7	教育関係	八峰町教育委員会	学校教育課長	山内 章
8		八峰中学校	養護教諭部会代表	佐々木 良子
9	経済関係	白神八峰商工会	事務長	小玉 育宏
10	団体組織	陽だまりの会	会長	伊藤 容子
11		浜田自治会	自治会長	工藤 金悦
12		八峰町老人クラブ連合会	会長	三輪 清美
13	行政等	能代病院(本澄寺住職)	内科医	柴田 寛彦
14		八森警察官駐在所	巡査	佐藤 達哉
15		能代山本広域市町村圏 組合八峰消防署	署長	藤田 信義
16		山本地域振興局	副主幹	渡辺 智子
17		八峰町議会	総務民生常任委員長	菊地 薫
18	事務局	八峰町福祉保健課	課長	石上 義久
19		八峰町福祉保健課	副課長	成田 公誠
20		八峰町福祉保健課	課長補佐	金平 喜美仁
21		八峰町福祉保健課	主任	菊地 信哉
22		八峰町福祉保健課	保健師	畠山 沙織
23		八峰町福祉保健課	保健師	大坂 夏海

## 2 事業評価の基本方針

八峰町は、「計画は策定して終わりではなく、むしろ策定してからが重要である」と考えています。本計画に盛り込んであるすべての事業について、それぞれの「担当課」や「担当団体」を明示しているのは、事業の実施主体が曖昧になり、結果として計画が計画倒れになることを防ぐためです。

今後は、「八峰町自殺対策推進本部」が中心となり、関係機関・団体等の施策の進捗状況を把握するとともに、内容の分析等を行い、事業が適切に実施されていくよう努めます。そして、本計画が目標として掲げる「誰も自殺に追い込まれることのない“生き心地のよい八峰町”」の実現を目指していきます。

## 【第 6 章 参考資料】

- 1 「令和 5 年度こころの健康づくりに関する調査」調査票
- 2 自殺対策基本法(平成 28 年4月改正)
- 3 自殺総合対策大綱(概要)(令和 4 年 10 月閣議決定)
- 4 八峰町いのちを守るネットワーク推進協議会及び本部設置要綱