

いのち支える三川町自殺対策計画



令和2年3月
山形県三川町

はじめに



近年、わが国の自殺者数は減少傾向となっているものの、依然として先進国の中では自殺率が高いという深刻な状況が続いています。

自殺には、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要因が挙げられますが、その多くが追い込まれた末の死であり、社会全体で総合的な自殺対策に取り組む必要があります。

このような中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すことを基本理念とし、平成28年4月に「自殺対策基本法」が改正されました。その改正では、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう「生きることの包括的な支援」として、自殺対策を推進することを定めています。

本町においても、健康で安心して暮らせる地域社会の構築を施策に掲げ、自殺対策に取り組んでまいりましたが、町民一人ひとりが互いに助け合いながら、生きがいを持って自分らしく生きることができる「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、このたび「いのち支える三川町自殺対策計画」を策定いたしました。今後は住民や関係機関の皆さまとともに「生きることの支援」として地域全体で支え合う「気づき、寄り添い、つなぐ」自殺対策を推進してまいります。

最後に、本計画の策定に際し、貴重なご意見・ご提言をいただきました関係者の皆さまに心より感謝申し上げます。

令和2年3月

三川町長 阿部 誠

目 次

第1章 計画の概要	1
第2章 本町における現状.....	2
第3章 これまでの取り組みについて	11
第4章 自殺対策における基本施策	12
第5章 重点施策	19
第6章 自殺対策の推進体制.....	22

参考資料

1. 自殺対策基本法	24
2. 自殺総合対策大綱	29
3. 三川町自殺対策計画策定委員会設置規程.....	30
4. 三川町自殺対策計画策定委員会委員名簿.....	31
5. 三川町自殺対策推進本部設置規程	32
6. 庁内自殺対策（生きる支援）事業一覧.....	34

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年から年間3万人を超える深刻な状態でしたが、平成22年以降は9年連続で減少しております。しかしながら、国際的に見ても自殺死亡率が高いという非常事態が続いています。

平成18年に策定された自殺対策基本法（以下、「基本法」という。）を機に、自殺予防の取り組みは、「個人の問題」から「社会の問題」へと認識の転換が図られ、総合的な自殺対策が推進されてきました。また、平成29年7月に閣議決定された「新たな自殺総合対策大綱」（以下大綱という）においても、自殺は、その多くが追い込まれた末の死であるとして、社会的かつ総合的な取り組みの必要性が述べられています。

基本法、大綱の基本認識を踏まえ、本町においてもいのち支える三川町自殺対策計画を策定し、「生きることの包括的な支援」として、地域全体で自殺対策に取り組み、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条2項に定める「市町村地域自殺対策計画」であり、国の「自殺対策基本法」の基本理念や「自殺総合対策大綱」の基本認識や方針を踏まえて策定します。

また「いのち支える山形県自殺対策計画」や「三川町総合計画」、「三川町健康づくり計画」等の関連計画との整合性を図ります。

3 計画の期間

本計画は、計画期間を令和2年度から令和6年度までの5年間とします。

4 計画の数値目標

本町では平成26年から平成30年において平均して年間1.4人が亡くなっています。これを国が示す大綱の基準に基づき30%以上減少させ、令和2年～6年の自殺者数は0を目指します。

※目標値は警察庁「自殺統計」の数値を基に設定します。

※自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数

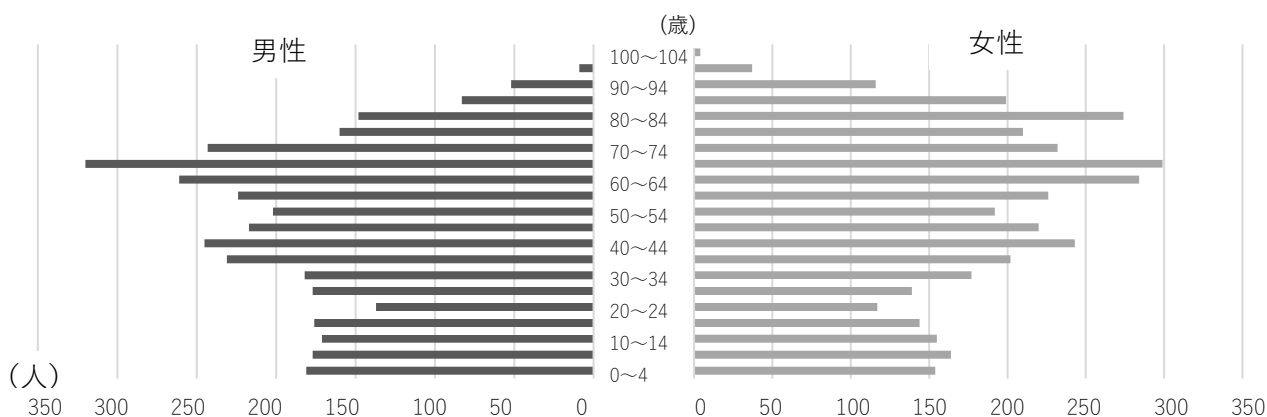
第2章 本町における現状

1. 人口等の現状

(1) 町の人口

本町の総人口は平成31年3月31日時点において、7,384人で、男性が3,596人、女性が3,788人です。そのうち65歳以上の高齢者は2,386人で、高齢化率は32.3%となっています。

図1 三川町の年齢別人口（平成31年3月31日）



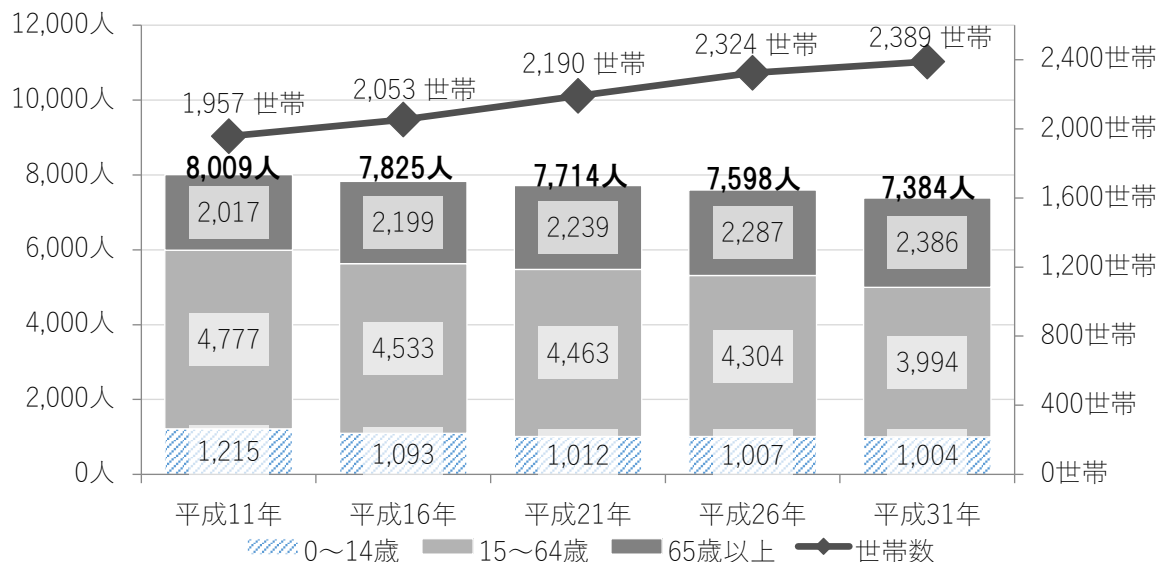
出典：住民基本台帳人口

(2) 人口及び世帯数の推移

総人口は緩やかに減少しているものの、65歳以上の高齢者人口は増加傾向にあり、高齢化が進行しています。また、0～14歳の人口は減少していますが、近年減少幅が小さくなっています。

世帯数は増加傾向にあり、平成31年には2,389世帯となっています。

図2 三川町の人口及び世帯数の推移（各年3月31日）



出典：住民基本台帳人口

2. 自殺の現状

(1) 自殺死亡率の推移

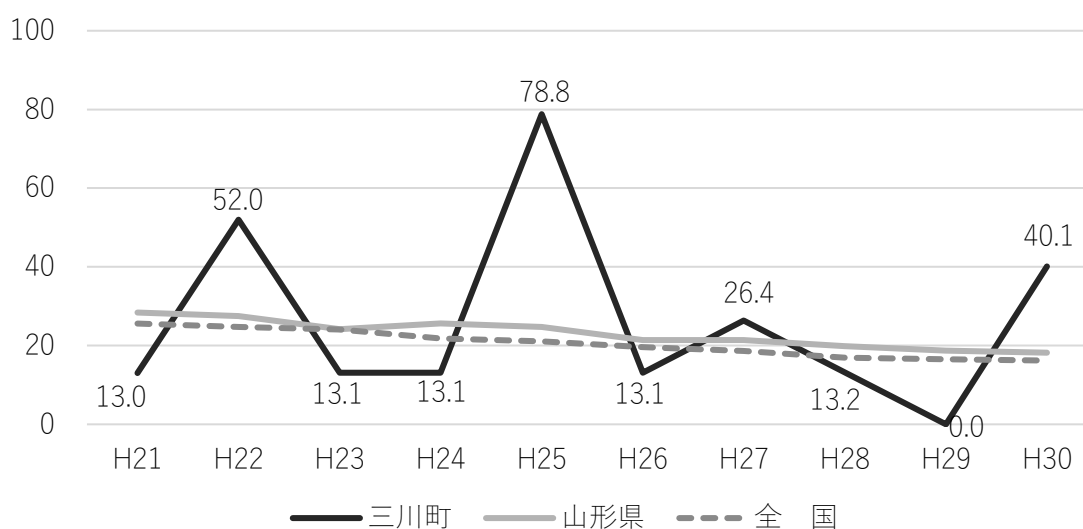
平成21年から平成30年までの本町の自殺死亡率は、年によって大きな変動がみられる状況です。平成25年は78.8で、全国の21.1より大幅に増加しています。また、平成29年は自殺死亡率が0となっております。

表1 自殺死亡率の推移【自殺統計】

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
三川町	13.0	52.0	13.1	13.1	78.8	13.1	26.4	13.2	0.0	40.1
山形県	28.4	27.5	24.2	25.6	24.7	21.4	21.4	19.9	18.7	18.2
全 国	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5	16.2

出典：地域自殺実態プロファイル

図3 自殺死亡率の推移【自殺統計】



出典：地域自殺実態プロファイル

(2) 男女別・年齢別自殺死亡率の状況

本町における自殺死亡率の性別割合は男性が85.7を占めています。男性が高い割合になっているのは、全国、県でも同様に見られる傾向です。

年代別で見ると、男性は80歳代、50歳代の順に高く、女性は40代が高くなっています。

図4 自殺者の性別割合 (H26～H30 合計)【自殺統計】

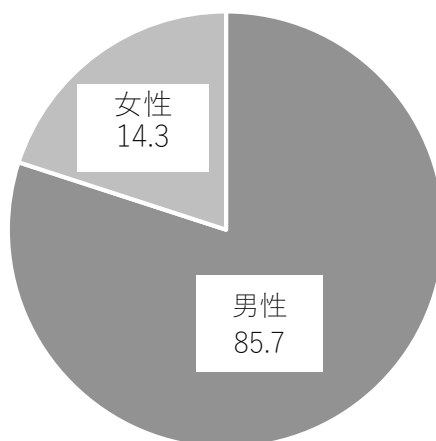
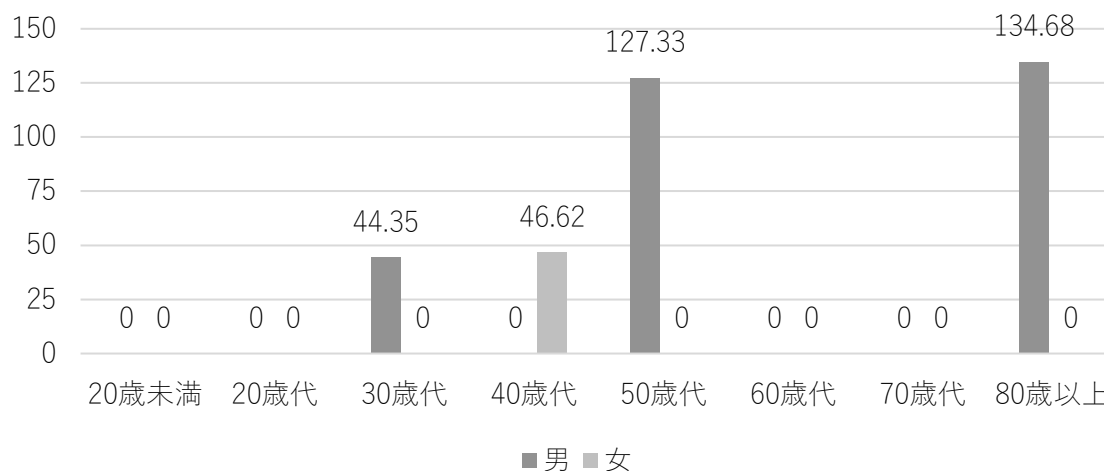


図5 自殺者の性別・年代別平均自殺死亡率 (10万対) (H25～H29 合計)【自殺統計】



出展：地域自殺実態プロフィール

(3) 三川町の自殺の特徴（主な自殺の特徴）

下記の表は、本町の平成26年～30年の自殺者を、性別・年齢・職業・同居人の有無によって比較した結果です。

もっとも多い区分は「男性・60歳以上・無職者・同居」、次いで「男性・40～59歳・有職者・同居」、「男性・40～59歳・無職者・独居」、「男性・20～39歳・無職者・同居」、「女性・40～59歳・無職者・同居」と続きます。

表2 主な自殺の特徴（H26～30 合計）【自殺統計】

上位5区分	割合	自殺死亡率※1 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路 ※2
1位:男性 60歳以上無職同居	28.6%	66.7	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位:男性 40～59歳有職同居	28.6%	53.0	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位:男性 40～59歳無職独居	14.3%	5948.1	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
4位:男性 20～39歳無職同居	14.3%	304.7	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
5位:女性 40～59歳無職同居	14.3%	89.2	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としています。

※1 自殺死亡率の母数（人口）は平成27年国勢調査を基に自殺総合対策推進センターにて推計しています。

※2 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にしたもので、危機経路を例示したものです。本町の実態を表したものではありません。

出典：地域自殺実態プロフィール

自殺者数に関連する統計として主に用いられるものに、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」があります。

厚生労働省「人口動態統計」は、日本における日本人を対象とし、住所地を基にした統計である一方、警察庁「自殺統計」は、総人口（外国人を含む）を対象とし、発見地及び居住地を基にしています。

当計画の中では、主に警察庁「自殺統計」を引用しています。

3. 町民アンケート調査の結果

「第2次三川町健康づくり計画～みかわ明日の健康行動プラン～」の中間評価として、平成28年度に町民アンケート調査を実施した結果の抜粋です。

- ・対象：三川町在住の20～70歳までの5歳刻み年代933人
- ・回収数：785人（回収率84.1%）

（1）健康観

①あなたはふだん健康だと思いますか。それはどんな面で感じますか。

全体的に男性の健康観が低い傾向にあり、特に70代男性で健康観の低い人が最も多い状況でした。健康観が低くなる要因として、20～50代までは、「精神的・身体的両方」と答える人が多く、60代以降になると「身体的な理由」が高くなっています。

また、健康観の低い人の割合は5年前と比較して50代と60代がわずかに減少していますが、20代、30代で増加しています。

図6 健康観の低い人の割合（%）

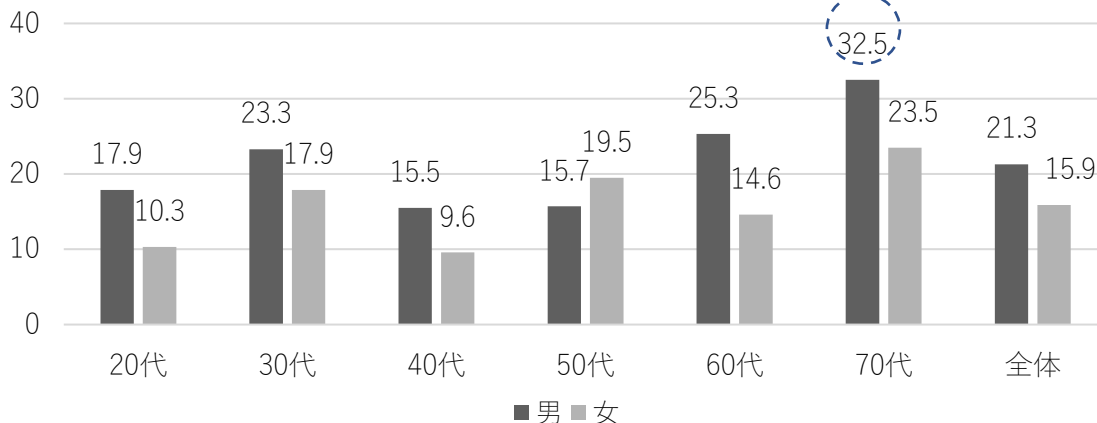
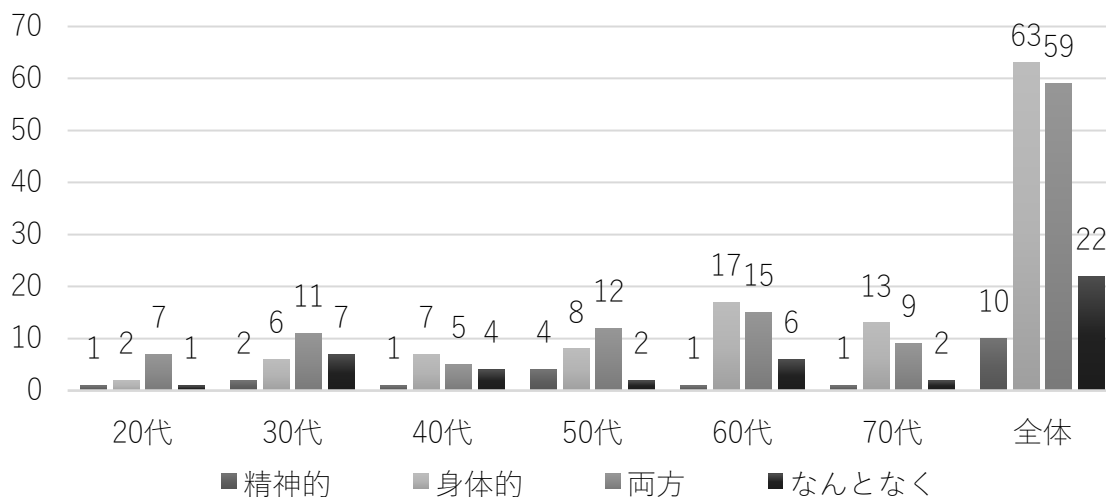


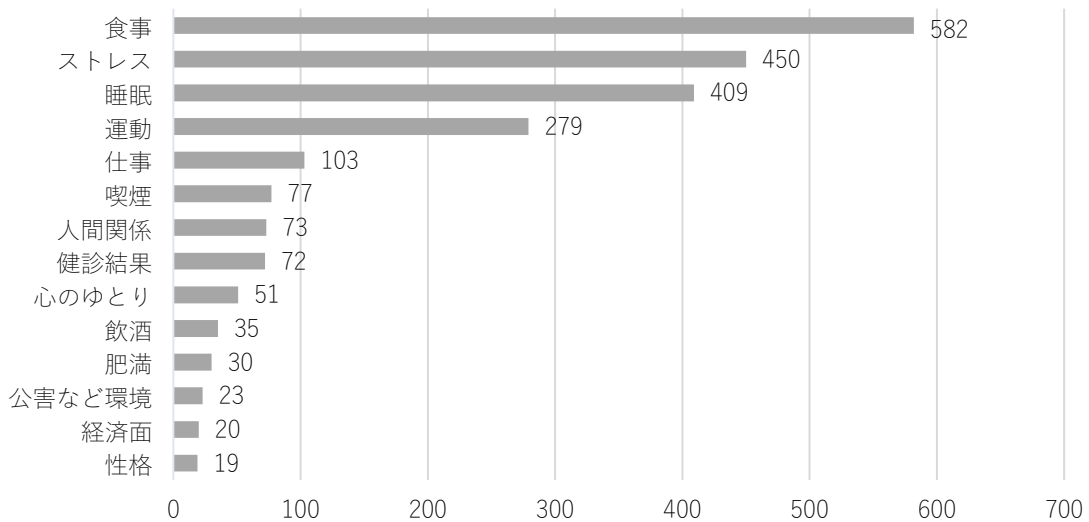
図7 健康観の低い理由（人）



②あなたにとって健康を左右する要因を上位3つ選んでください。

健康を左右する要因として最も多かったのが「食事」が582人で、次いで「ストレス」450人、「睡眠」409人、「運動」279人、「仕事」103人の順でした。その他、人間関係、喫煙、心のゆとり、生きがい、肥満などがあげられています。

図8 健康を左右すると思うもの※複数回答（人）

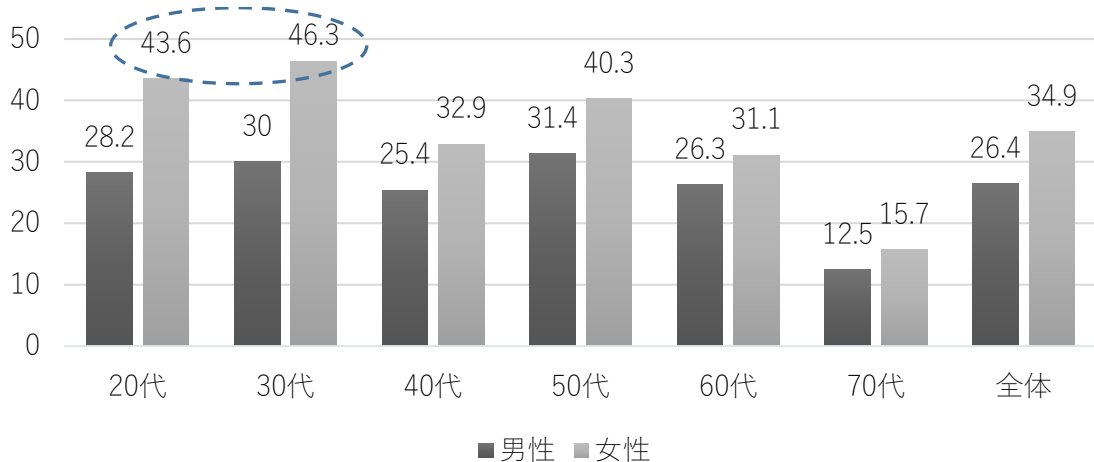


(2) 心の健康・睡眠

①これまでひどい気持ちの落ち込みやうつ傾向になったことはありますか。

ひどい気持ちの落ち込みやうつ傾向になったことがある人は、全体では男性26.4%、女性34.9%で女性が多く、全ての年代において男性より女性が多い状況でした。特に若い女性での割合が高く、30代46.3%、20代43.6%でした。なお、5年前と比較した結果ではどの年代も大きな変化は見られませんでした。

図9 気持ちの落ち込みやうつ傾向になったことがある人の割合 (%)



②あなたには精神的に支えになり、相談できる相手がありますか。

精神的に支えになり相談できる相手の有無は5年前と比較し増加しています。また、主な相談相手として多かったのは「家族」、次いで「友人・知人」でした。

図10 相談できる相手がいるか (%)

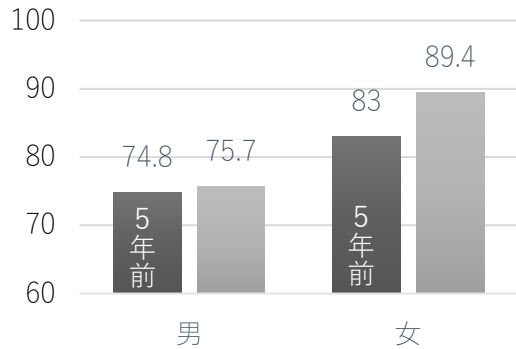
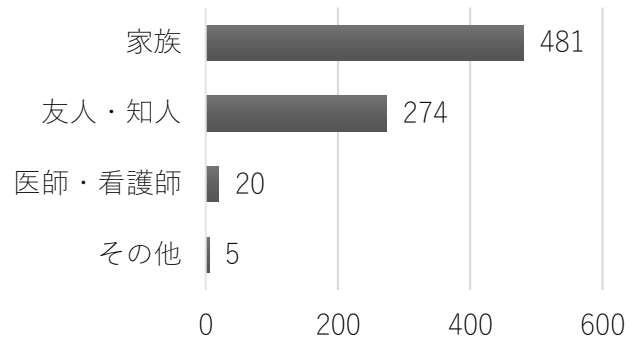


図11 主な相談相手 ※複数回答 (人)



③あなたはふだん何時ごろに就寝しますか。

全体では午後11時台に就寝する人の割合が40.1%で最も多く、午前0時まで就寝する人は全体の79.5%となっています。

就寝時刻が午前0時以降の人の割合は、男女ともに20代が60%前後と高く、5年前と比較してわずかに増加しています。

さらに0時以降に就寝する20代男性では、「睡眠で休養がとれていない」47.6%、「ストレスを処理できていない」47.6%、「相談できる相手がない」42.9%となっています。

図12 ふだんの就寝時間 (%)

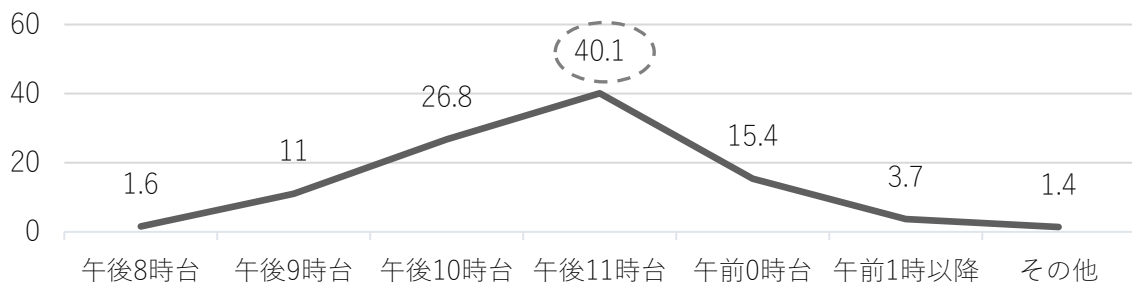


図13 0時以降に就寝する男性 (%)

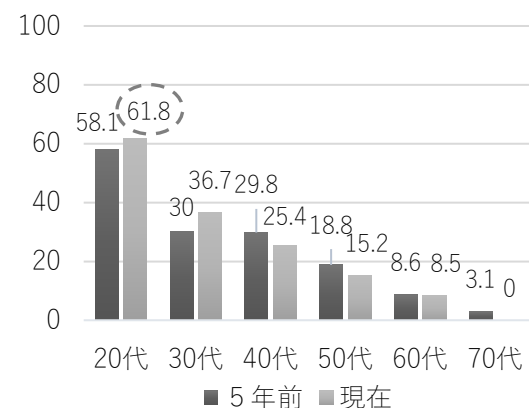
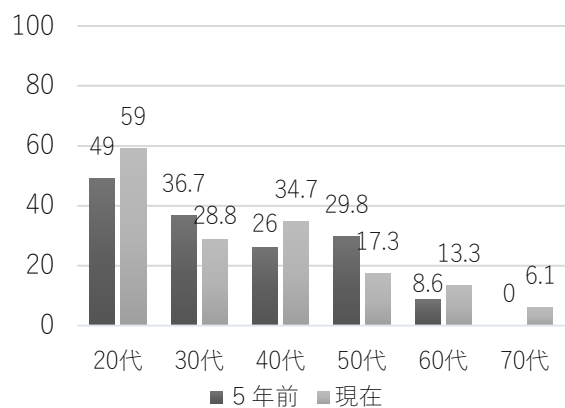


図14 0時以降に就寝する女性 (%)



④あなたはふだんの睡眠で休養が十分に取れていると思いますか。

睡眠が十分にとれていないと答えたのは全体の22.4%で、その理由としては「寝る時間がまちまち」32.1%、「家事や仕事、子育てで忙しい」30.9%の他、「ストレスや心配ごとで眠れない」24.1%でした。

図 15 睡眠が十分にとれているか (%)

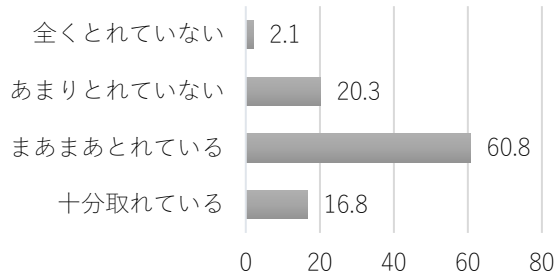
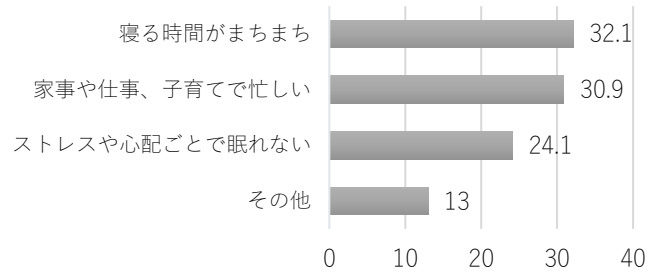


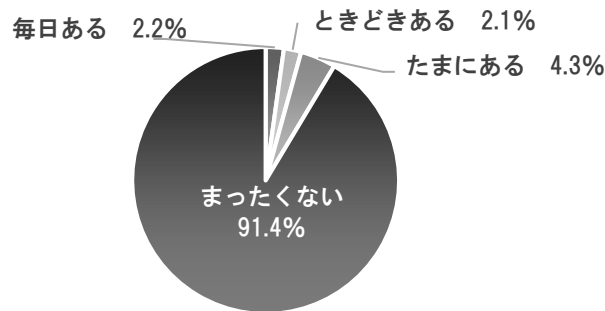
図 16 睡眠がとれない理由 (%)



⑤睡眠を助けるために、睡眠剤や安定剤などの薬を服用することがありますか。

睡眠剤や安定剤を服用することがある人は「たまにある」「ときどきある」「毎日ある」を合わせると8.6%でした。

図 17 睡眠剤や安定剤の服用 (%)



⑥睡眠を助けるためにアルコールを飲むことがありますか。

「睡眠を助けるために飲酒することがある」と答えた人は全体では男性34.6%、女性14.7%で、5年前と比較し男女ともに若干減少していますが、依然として男性が多く、特に年代別では60代男性が41.9%と高い状況でした。

図 18 睡眠を助けるための飲酒

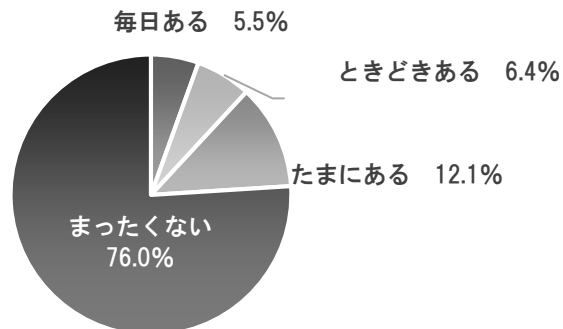


図 19 睡眠を助けるために飲酒する人の割合（男性）（%）

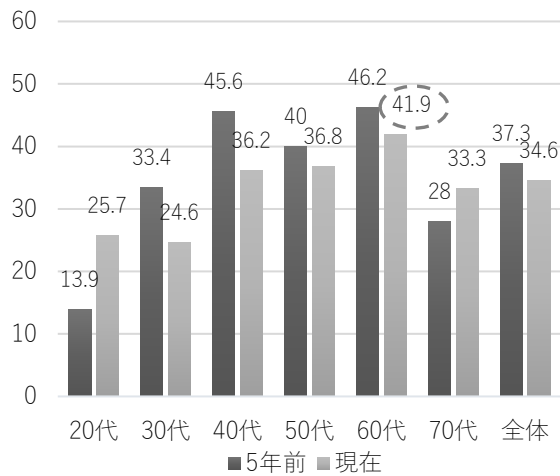
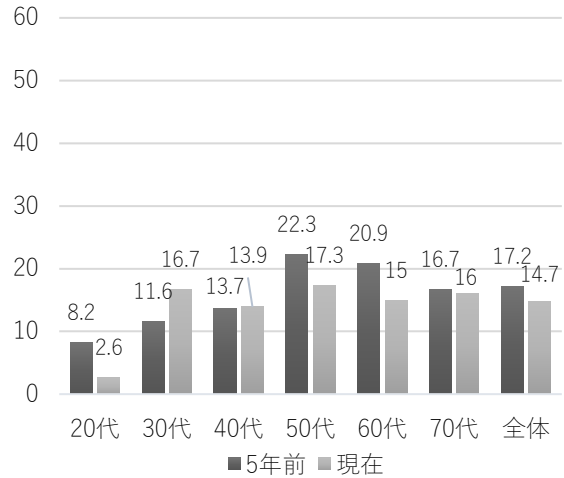


図 20 睡眠を助けるために飲酒する人の割合（女性）（%）



⑦あなたはこの1ヵ月間を振り返り、不満、悩み、苦勞などのストレスを処理できていると思いますか

ストレスの処理について「あまりできていない」23.2%、「まったくできていない」6.2%で、合わせて29.4%でした。年代別では男女ともに20代が最も高く、男性37.1%、女性41.0%で女性の方が高い傾向にあります。また、5年前と比較してほとんどの年代で男女ともに増加しており、特に女性の20～50代で大幅に増加しています。

図 21 ストレスを処理できているか（%）

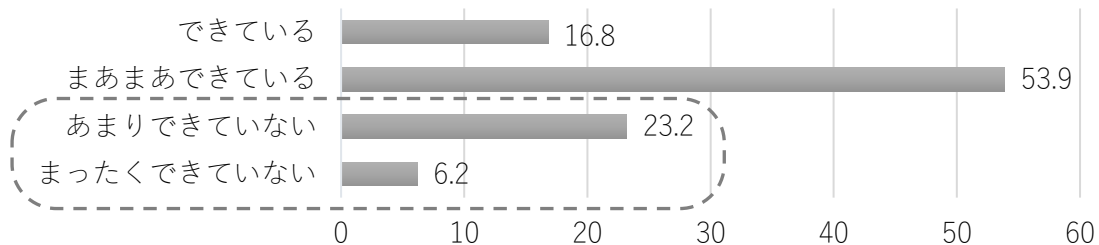


図 22 ストレスが処理できていない人の割合男性（%）

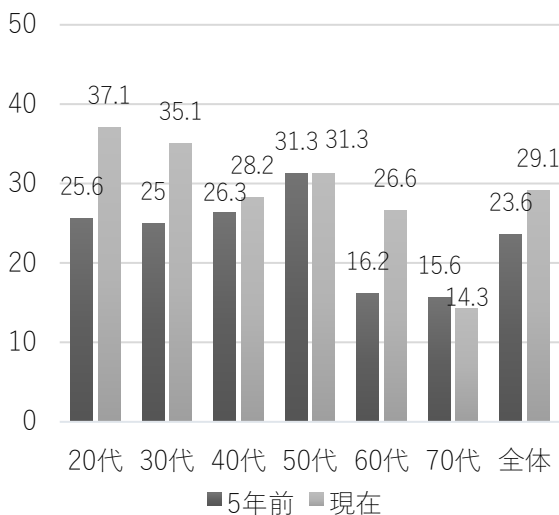
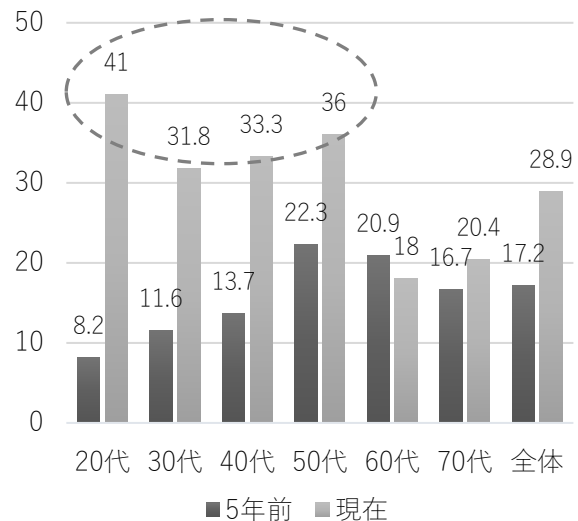


図 23 ストレスが処理できていない人の割合女性（%）



第3章 これまでの取り組みについて

事業名	目 的	内 容
三川町心配ごと相談事業	相談事業による心配事の排除により、自殺の防止を図る。	三川町社会福祉協議会へ委託 ①職員による常設相談の実施 ②司法書士等による無料特設相談会の実施
うつ予防スクリーニング	保健師による電話や家庭訪問等により状態を把握し、うつ病の早期発見・早期対応に努め、自殺予防につなげる。(高齢受給者証交付該当者)	うつハイリスク者の把握とフォロー ①うつ項目チェックと相談希望の有無(アンケート) ②保健師の訪問や電話による状況確認
自殺対策連絡会会議	関係機関団体等により、うつ病予防・自殺予防などに関する普及啓発と見守りを推進する。	①現状報告、情報交換
心のサポーター研修会 (町内会出前講座)	自殺予防に関する正しい知識を身につけ、お互いを見守り、お互いの異変に気づいて声をかけてあげられるようにする。	①DVD視聴による研修 ②振り返り
広報誌による普及啓発	広報誌により自殺予防への啓発と強化月間等の周知を図る。	①自殺予防週間(9/10～16)について ②自殺対策強化月間(3月)について
リーフレット配布・啓発	うつ予防に関する知識の普及啓発を図る。	町内会の健康まつり等で、うつ予防、睡眠等に関してのリーフレットを配布し、ミニ講話を実施。
ポケットティッシュによる啓発	ポケットティッシュの配布により自殺予防への啓発を図る。	健康まつりでの啓発時に配布
のぼり旗による啓発	のぼり旗の設置により自殺予防への啓発を図る。	①のぼり旗「支え合おう心といのち」による啓発 ②役場庁舎玄関前、社会福祉協議会のロビーでの設置や心サポーター研修会(町内会)の開催時に設置

第4章 自殺対策における基本施策

基本施策とは、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取り組みで、次の5つとします。

- ① 地域におけるネットワークの強化
- ② 自殺対策を支える人材の育成
- ③ 町民への啓発と周知
- ④ 生きることの促進要因への支援
- ⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などの様々な要因が関係しているものであり、それらに適切に対応するためには、地域の多様な関係者が連携、協力することが大変重要となります。

このため、連携の効果を更に高め、「生きることの包括的な支援」を実施するため、地域におけるネットワークの構築及び強化を図ります。

【主な取り組み・担当部署】

取り組み	内容	担当課
三川町自殺対策連絡会	保健、医療、福祉、社会教育等の幅広い関係機関や団体で構成される連絡会議であり、当町の自殺対策推進の中核組織として、協議や計画の進捗状況の検証などを行います。	健康福祉課
三川町自殺対策推進本部	三川町役場内において、各所属の長等で構成される庁内組織であり、全庁を挙げて横断的な自殺対策に取り組みます。	健康福祉課

【目標】

指標	現状値	目標値
三川町自殺対策連絡会会議の開催	年1回	年1回
三川町自殺対策推進本部会議の開催	—	年1回

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

自殺のリスクの高い人の早期発見と早期対応のため、自殺の危険を示すサインに気づき、話を聴き、見守りながら必要な相談、支援機関につなぐ役割を担う人材（ゲートキーパー）の養成を進めます。

【主な取り組み・担当部署】

取り組み	内容	担当課
ゲートキーパー養成講座の開催	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなげ、温かく見守ることのできる人材を養成するための講座を開催します。町民向け、民生児童委員や保健委員、食生活改善推進員、介護支援専門員等の関係団体向けにゲートキーパー養成研修会を開催して人材確保を図ります。	健康福祉課
町職員向けゲートキーパー養成講座の開催	町民と直接対応する窓口業務や相談、徴収業務等の際に、町民のサインにいち早く気づくことができるよう、また、全庁的な取り組み意識を高めるため、管理職を含め、全職員を対象とした研修会を開催します。	健康福祉課 総務課

【目標】

指標	現状値	目標値
ゲートキーパー養成講座の開催	—	年1回以上
町職員向けゲートキーパー養成講座の開催	—	1回以上

基本施策3 町民への啓発と周知

自殺を考える人は、悩みながらもサインを発しています。自殺を防ぐためには、このようなサインを発している本人や、そのサインに気づいた周りの人に、気軽に悩みを相談できる体制について周知することが必要です。

悩みを抱えた時には、適切な援助を求めることができる社会になるよう、積極的に普及啓発を行っていきます。

【主な取り組み・担当部署】

取り組み	内容	担当課
イベント等での啓発活動の実施	各種イベントや団体研修会等において、リーフレット等の配布を行い、自殺予防とこころの健康づくりの啓発を行います。	健康福祉課
リーフレット・啓発グッズ等の配布	公共機関等においてリーフレットや啓発グッズ等の配布を行い、自殺予防の啓発を行います。	健康福祉課
広報等を活用した啓発活動	町の広報誌等に、自殺対策強化月間（3月）自殺予防週間（9月）等に合わせて、自殺対策の情報を掲載し、施策の周知と理解促進を図ります。また、のぼり旗を設置し、住民の自殺予防の意識向上を図ります。	健康福祉課 企画調整課
町民向け講演会の開催	心の健康や自殺に関する正しい知識等について、理解を深めるための講演会を開催します。	健康福祉課

【目標】

指標	現状値	目標値
イベント等での啓発活動の実施	—	年1回以上
広報を活用した啓発活動	年2回	年2回
町民向け講演会の開催	—	1回以上

基本施策4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、過労や生活困窮、育児や介護疲れなどの「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、自己肯定感や信頼できる人間関係を築くなど「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことにより、自殺リスクを低下させる方向で推進していく必要があります。このため、生活上の困りごと相談の充実と関係機関の連携、孤立を防ぐための居場所づくり、うつ等のスクリーニング事業などを進めていきます。

【主な取り組み・担当部署】

取り組み	内容	担当課
困りごと相談の充実	それぞれの年代や生活状況によって生じてくる様々な困りごと（健康、子育て、介護、生活困窮、ひきこもり、DV・虐待、住まい等）に応じて、緊密な連携を図りながら相談対応と問題解決に当たります。	全庁的に実施
うつ予防スクリーニングの充実	高齢受給者証交付の機会を活用して、うつ病の可能性のある人の早期発見・早期対応に努め、自殺予防につなげます。	健康福祉課
産後うつ対策の充実	産後うつのスクリーニング（EPDS）を実施し、子育ての孤立等子育てに関する支援が必要な家庭の早期発見に努めます。	健康福祉課
養育支援訪問	妊産婦、乳幼児のいる家庭で、養育支援が特に必要な家庭を訪問し、養育に関する指導・助言を行います。	健康福祉課
要介護者や介護者への支援	家族介護者に対して、介護者の抱える悩みを共有したり、情報交換を行ったりする場の提供や相談対応に努めます。	地域包括支援センター
高齢者の居場所づくりの推進	コミュニティカフェや介護事業所などを通し、高齢者の居場所づくりを推進していきます。	地域包括支援センター

取り組み	内 容	担当課
遺された人への情報提供	山形県精神保健福祉センターや庄内保健所が主催する遺された人に対する個別相談やつどいなど遺された人への支援について周知を図ります。	健康福祉課
生涯学習に親しむ活動の推進	公民館等で実施する「町民講座」など、誰でも気軽に参加できる場所を通じて、仲間づくりや地域づくりの推進を図ります。	教育委員会
生涯スポーツ社会の環境づくり	町民一人ひとりが、気軽に身近にスポーツに親しむことができるよう、各種事業を展開していきます。	教育委員会

【目標】

指標	現状値	目標値
うつ予防スクリーニングの実施割合	93.5%	100%
ハイリスク者への対応割合	100%	100%
コミュニティカフェの開催	—	実施へ
町民講座の開催	12講座	12講座
みかわスポフェスの開催	年1回	年1回

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

いじめを苦にした児童生徒の自殺が大きな社会問題となる中、平成28年4月の自殺対策基本法の改正では、学校におけるSOSの出し方教育の推進が盛り込まれました。

このため本町でも、児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、困難に直面したとき、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。

また、周囲の大人が子どもの変化に気づける体制づくりやSOSを受け止め、寄り添うことができるよう支援します。

【主な取り組み・担当部署】

取り組み	内 容	担当課
児童生徒向け研修	児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面した時の対処法やSOSの出し方を学ぶための教育を行います。	教育委員会 健康福祉課
保護者向け研修	家庭教育において、保護者が子どもの心と身体の健康づくりについて学ぶ機会を提供します。	教育委員会 健康福祉課
児童生徒の支援体制の強化	学校支援員の巡回や教育相談員の配置を行い、学校生活やこころの健康に関する相談を受ける体制の充実を図ります。 各校いじめ防止基本方針に基づき、アンケートやQUテスト（集団づくりのためのアンケート）を通して、いじめ等の早期発見・組織的対応に取り組みます。	教育委員会
教育相談	児童生徒や保護者の悩みや心配ごとについて相談対応を行います。	教育委員会

取り組み	内 容	担当課
思春期ふれあい体験	思春期の児童・生徒を対象に乳幼児とのふれあいを通して、健全な母性、父性の育成を図るための体験を行います。	健康福祉課
子どもの居場所づくりの推進	放課後子ども教室や学童保育所など、地域の中で子育てを応援するしくみづくりを推進していきます。	教育委員会 健康福祉課
青少年健全育成関係事業との連携	青少年の抱える問題や生きることの包括的支援について情報提供を行い、地域の若年層への支援の連携を図ります。	教育委員会
教職員のストレスチェック	支援者となる教職員に対してストレスチェックを実施し、支援者自身が健康を損ねることなく児童生徒の支援ができるように努めます。	教育委員会

【目標】

指標	現状値	目標値
児童生徒向け研修	—	1回以上
保護者向け研修	—	1回以上
思春期ふれあい体験	年3回	年3回
放課後子ども教室の開催	3ヶ所	3ヶ所
教職員のストレスチェック	年1回	年1回

第5章 重点施策

国が作成した本町の自殺実態プロファイルにおいては、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」「無職者・失業者」に係る自殺対策の取り組みが重点課題であると示されています。

これを踏まえ、本町における重点施策を次の3つに選定し、それぞれの課題に関する施策を推進していきます。

重点施策1 高齢者への支援

本町では、平成25年から平成29年までの自殺者7人のうち、2人が高齢者となっています。

高齢者の自殺については、高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要となります。また、高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独になりやすいため、地域包括支援センターとの連携を図り、高齢者の居場所づくりなどの事業展開を図っていきます。

【主な取り組み・担当部署】

取り組み	内容	担当課
高齢者の居場所づくり	「100歳体操」など高齢者が気軽に参加できる居場所を提供し、高齢者が楽しみながら、仲間との交流が図れる環境づくりに努めます。	地域包括支援センター
一人暮らし高齢者等への訪問	一人暮らし高齢者や高齢者世帯への相談訪問を積極的に行い、社会福祉協議会と連携しながら生活状態の把握に努めます。	地域包括支援センター 社会福祉協議会
高齢者のうつ予防	高齢受給者証交付の機会を活用して、うつ病の可能性のある人の早期発見・早期対応に努め、自殺予防につなげます。	健康福祉課
要介護者に対する支援	要介護者と介護者にとって身近な存在である介護職員による見守り・気づきの重要性が高いことから、介護職員と連携し支援を行います。	健康福祉課

重点施策2 勤務・経営への支援

本町では、平成25年から平成29年までの自殺者のうち、50代の働き盛り世代の男性が42.9%を占めています。働き盛りの世代は、心理的、社会的にも負担を抱えることが多く、また過労、失業、病気等により心の健康を損ないやすいとされています。こうした人々が安心して生きることができるようにするためには、精神保健的な観点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要です。

このことから、自殺対策を「生きる支援」ととらえ、自殺の危機経路に即した対策を実施するため、様々な分野の人々や組織が連携し、問題を抱える人や自殺を考えている人に包括的な支援が届く体制づくりに努めます。

【主な取り組み・担当部署】

取り組み	内容	担当課
商工会や企業への普及啓発	商工会やJA、金融機関、町内企業等に向けてのメンタルヘルスの啓発や、ゲートキーパー養成研修の実施に努めます。	健康福祉課 産業振興課
町活性化の取り組みの支援	観光協会等が行う、町が活性化し元気になるための仕掛けやイベント等の取り組みを支援します。	産業振興課
健診やドック結果相談会の実施	各種健康診査やドック結果説明会を実施し、町民の健康づくりに努めます。	健康福祉課
町職員のストレスチェック	支援者となる町職員に対し、メンタルヘルスについての研修やストレスチェックを実施し、支援者自身が健康を損ねることなく町民の支援ができるよう努めます。	総務課

重点施策3 生活困窮者への支援

生活困窮者は経済的困窮、就職活動困難、病気、家族関係、住まいの不安定、うつ・不眠・依存症・適応障害などのメンタルヘルスの課題、多重債務、ニート・ひきこもりなど複数の課題を抱え生活困窮に陥っています。

このような生活困窮者の中には自殺リスクを抱える人が少なくない実情を踏まえ、自殺対策に係る関係機関などと緊密に連携を図り、生活困窮者に対して包括的な支援を行っていきます。

【主な取り組み・担当部署】

取り組み	内容	担当課
生活保護に関する相談	相談者やその家族が抱える様々な問題の把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	健康福祉課
納付相談	税金や保険料、水道料金、町営住宅家賃等の納付相談等から把握した生活問題について、関係機関と連携した支援を行います。	町民課 建設環境課 健康福祉課
生活困窮者自立支援事業	社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、生活支援等を行います。	社会福祉協議会 健康福祉課
貸付の相談	低所得者等に対し、経済的な自立や生活意欲の助長促進を図るため資金の貸付を行います。	社会福祉協議会
無料法律相談	司法書士による無料法律相談を開催し、広く情報提供を図ります。	社会福祉協議会

第6章 自殺対策の推進体制

計画の着実な推進を図るため、「三川町自殺対策推進本部」において、全庁的に関係各課の連携を図り、取り組みを推進します。

また、「三川町自殺対策連絡会」において、専門的見地によるご意見をいただきながら、本町の自殺対策について協議し、各方面のネットワークの構築、情報や対策の共有と、計画の効果的な推進を図っていきます。

(1) 三川町自殺対策連絡会

医療・保健・福祉・教育等が連携し、総合的な自殺対策を進めるため、定期的に三川町自殺対策連絡会会議を開催します。

連絡会会議では、自殺対策の検討、情報交換及び連携強化、自殺対策計画及び実施状況についての検証・評価等を行います。

(2) 三川町自殺対策推進本部

役場内において、町長をトップとした関係課等の長で構成される庁内組織であり、全庁を挙げて横断的な自殺対策に取り組みます。

参 考 资 料

1. 自殺対策基本法

平成二十八年三月三十日公布（平成二十八年法律第十一号）改正

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

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

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がか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）

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

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

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

（事業主の責務）

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

(国民の責務)

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

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

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

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

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

(関係者の連携協力)

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

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内に

における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

- 2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

（人材の確保等）

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

- 3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵(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）

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやす

い環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対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)

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

(自殺者の親族等の支援)

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

(民間団体の活動の支援)

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

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

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

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整

備を図るものとする。

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六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 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次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 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一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)

第七条 附則第二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 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。

2. 自殺総合対策大綱

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

- 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す
- 自殺対策は、社会における「**生きることの阻害要因**」を減らし、「**生きることの促進要因**」を増やすことを通じて、**社会全体の自殺リスクを低下**させる

阻害要因：過労、生活困窮、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、**非常事態はまだまだ続いている**
- 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

- 生きることの包括的な支援として推進する
- 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
- 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
- 実践と啓発を両輪として推進する
- 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

- 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
- 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
- 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
- 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
- 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
- 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
- 社会全体の自殺リスクを低下**させる
- 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
- 遺された人への支援を充実する
- 民間団体との連携を強化する
- 子ども・若者の自殺対策を更に推進する**
- 勤務問題による自殺対策を更に推進する**

第5 自殺対策の数値目標

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

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

第6 推進体制等

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

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

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

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

<p>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域自殺実態プロフィール、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ガイドラインの作成 地域自殺対策推進センターへの支援 自殺対策の専任職員員の配置・専任部署の設置の促進 	<p>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p> <ul style="list-style-type: none"> 自殺予防週間や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（SOSの出し方に関する教育の推進） 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及 うつ病等についての普及啓発の推進 	<p>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用（革新的自殺研究推進プログラム） 先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供 子ども・若者の自殺調査 死因究明制度との連動 オンサイト施設等の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析 	<p>4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療等に関する専門家を養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 自殺対策の連携調整を担う人材の養成 かかりつけ医の資質向上 教職員に対する普及啓発 地域保健・産業保健スタッフの資質向上 ゲートキーパーの養成 家族や知人等を含めた支援者への支援 	<p>5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 地域における心の健康づくり推進体制の整備 学校における心の健康づくり推進体制の整備 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進 	<p>6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神科医療、保健、福祉等の運動性の向上、専門職の配置 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 うつ病、統合失調症、アルコール依存症、キャンパル依存症等のハイリスク者対策
<p>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ICT（インターネットやSNS等）の活用 ひきこもり児童虐待、性被害、性暴力被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティに対する支援の充実 妊産婦への支援の充実 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化 関係機関等の連携に必要な情報共有の周知 自殺対策に資する居場所づくりの推進 	<p>8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 居場所づくりとの連動による支援 家族等の身近な支援者に対する支援 学校、職場等での事後対応の促進 	<p>9. 遺された人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> 遺族の自助グループ等の運営支援 学校、職場等での事後対応の促進 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 遺族等に対応する公的機関の職員等の資質の向上 遺児等への支援 	<p>10. 民間団体との連携を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> 民間団体の人材育成に対する支援 地域における連携体制の確立 民間団体の相談事業に対する支援 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援 	<p>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> いじめを苦にした子どもの自殺の予防 学生・生徒への支援充実 SOSの出し方に関する教育の推進 子どもへの支援の充実 若者への支援の充実 若者の特性に応じた支援の充実 知人等への支援 	<p>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> 長時間労働の是正 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ハラメント防止対策

3. 三川町自殺対策計画策定委員会設置規程

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づき三川町自殺対策計画の策定に関する事項を協議するため、三川町自殺対策計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、計画策定にあたり、次に掲げる事項を協議検討する。

- (1) 三川町自殺対策計画策定に関すること。
- (2) 自殺対策の実施及び促進に関すること。
- (3) その他自殺対策の推進に必要な事項に関すること。

(構成)

第3条 策定委員会は、委員12名以内で構成し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 医療、保健及び福祉関係者
- (2) 各種関係団体の代表者
- (3) 行政機関の職員

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から計画策定の日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 策定委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選任する。

- 2 委員長は、策定委員会の会務を総括する。
- 3 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 策定委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。ただし、最初に行われる会議に限り町長が招集する。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明及び意見を聞くことができる。

(事務局)

第7条 策定委員会の事務局は、健康福祉課に置く。

(その他)

第8条 この規程に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、その都度協議して定めるものとする。

附 則

(施行期日)

- 1 この規程は、令和2年1月20日から施行する。
- 2 この規程は、三川町自殺対策計画の策定完了をもって廃止する。

4. 三川町自殺対策計画策定委員会委員名簿

(順不同 敬称略)

	所 属	役職名	氏 名
1	医療法人社団愛陽会 三川病院	院 長	錦 織 靖
2	庄内保健所(庄内総合支庁) 地域保健福祉課	課 長 補 佐	長谷川 慎 一
3	三川町保健委員協議会	副 会 長	近 藤 恵美子
4	社会福祉法人けやき 特別養護老人ホーム なの花荘	施 設 長	本 多 一 明
5	三川町社会福祉協議会	主 任	石 塚 智 洋
6	三川町町内会長連絡協議会	会 長	高 橋 行 雄
7	三川町民生児童委員協議会	会 長	上 野 千 晶
8	三川町老人クラブ連合会	副 会 長	石 川 昭 廣
9	三川町	副 町 長	石 川 稔
10	三川町地域包括支援センター (三川町健康福祉課)	主査兼係長	佐 藤 潮
11	三川町公民館 (三川町教育委員会社会教育係)	主査兼係長	齋 藤 一 哉

5. 三川町自殺対策推進本部設置規程

(設置)

第1条 自殺対策について庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的に推進するため、自殺対策推進本部（以下「推進本部」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進本部は、次の事項について協議検討する。

- (1) 自殺対策計画の検討及び推進に関すること。
- (2) 自殺対策に関する施策に係る関係部局間の連絡調整に関すること。
- (3) 前各号に掲げるもののほか、自殺対策に関する施策の推進に関すること。

(構成)

第3条 推進本部の本部員は、別表に掲げる職にある者をもって構成する。

2 推進本部は、町長を本部長とし、本部長に事故等があるときは、副町長又は教育長がその職務を代理する。

3 本部長は、必要があると認めるときは、本部員を追加することができる。

(会議)

第4条 推進本部会議は、本部長が招集し、その議長となる。

2 本部長は、必要があると認めるときは、本部員以外の関係者の出席を求め、説明及び意見を聞くことができる。

(事務局)

第5条 推進本部の事務局は、健康福祉課に置く。

(その他)

第6条 この規程に定めるもののほか、推進本部の運営に関し必要な事項は、その都度協議して定めるものとする。

附 則

(施行期日)

この規程は、令和2年1月20日から施行する。

別表

役 割	役職等
本部長	町 長
副本部長	副町長
同 上	教育長
本部員	総務課長
同 上	企画調整課長
同 上	町民課長（会計管理者兼会計課長）
同 上	健康福祉課長（地域包括支援センター長）
同 上	産業振興課長（農業委員会事務局長）
同 上	建設環境課長
同 上	教育課長（保育園主幹）
同 上	議会事務局長

6. 庁内自殺対策(生きる支援)事業一覧

課	事業内容	課題・今後必要な事業等
総務課	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルス・ハラスメント研修（職員向け） ・ストレスチェック（職員向け） ・安全衛生委員会の開催（職員向け） ・被災者支援 	
企画調整課	<ul style="list-style-type: none"> ・町の広報やホームページによる周知 	
町民課	<ul style="list-style-type: none"> ・納税相談 ・人権擁護委員による相談業務（人権なんでも相談・女性のためのなんでも相談・児童生徒対象に人権SOSミニレター配布） 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者について福祉部署との連携
健康福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉や介護、障害等の相談支援 ・生活保護に関する相談 ・生活困窮者に関すること ・ひきこもりに関すること ・DV 被害者支援に関すること ・ひとり親に関すること ・高齢者(国保の70歳到達者)のうつチェック・相談支援 ・健康相談、訪問指導 ・心の健康に関する啓発 ・妊産婦メンタルサポート ・乳幼児健診等の活用 ・関係機関との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの貧困対策に関する業務 ・住民による助け合い体制の構築 ・きめ細かな相談支援の対応 ・こころの健康づくりに関する啓発 ・産後のうつスクリーニングによる早期発見及び相談支援 ・養育支援訪問の実施 ・保健所・医療機関等関係機関との連携 ・心の健康への支援は必要な人の早期発見（保健委員、各保健事業等をとおして）
地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の総合相談 ・一人暮らし、高齢者世帯の実態把握 ・介護予防事業 ・高齢者虐待に関すること ・成年後見制度について 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本チェックリストの活用機会 ・高齢者の社会とのつながりの創設（通いの場、居場所） ・相談体制の充実 ・民生委員、福祉員等との連携
建設環境課	<ul style="list-style-type: none"> ・町営住宅の相談 ・料金滞納者への対応 	

課	事業内容	課題・今後必要な事業等
産業振興課	<ul style="list-style-type: none"> ・消費者相談 ・悪質商法や特殊詐欺防止のための啓発チラシの全戸配布 ・就労支援 ・地域事業への参加を推進する多面的機能支払交付金事業 ・災害や価格の暴落対応するための収入保険制度、水稻共済への加入促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・小中校生の若者世代の消費者トラブルを防ぐための啓発活動及び、町PTA連合会と連携した事業の展開 ・出羽商工会と連携し、個人事業者や労働者等に対する相談支援 ・労働悩みごと相談会の紹介 ・鶴岡市雇用対策連絡協議会、庄内地域雇用対策連絡協議会が実施するイベントの紹介 ・多面的機能支払交付金事業の地域事業に参加する事で地域との繋がりを強化。 ・水稻共済、収入保険と収入を安定させる制度が多様化しているなか、無保険農家が生まれないように関係団体と協力して啓蒙が必要。
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・就学援助費の支給 ・特別支援教育就学奨励費の支給 ・育英奨学資金の貸付 ・電話・面談による教育相談の実施 ・面談による就学相談の実施 ・特別支援学級支援員の配置 ・学校教育支援員の配置 ・特別支援教育等支援員の配置 ・健康福祉課との情報交換 ・民生児童委員との情報交換 ・PTA 連合会との情報交換 ・各種団体における研修会等 ・成人式の開催（仲間づくり） ・町民講座の開催（仲間づくり、生きがいづくり） ・青少年の健全育成 ・子供の居場所づくり（放課後こども教室等） ・みかわスポフェスの開催 ・ストレスチェック（教職員向け）の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・教職員の働き方改革等による子どもと向き合う時間の確保 ・学校運営協議会の設置・運営 ・支援を要する家庭や児童生徒が増加してきていることから、関係各課と情報共有するための効果的で迅速なシステムづくり ・各種協議会や団体、事業等におけるメンバーの固定化 ・新たな人材や協力者等の掘り起こし ・より興味関心をもって参加してもらえるような事業の考案
農業委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・農家相談（農地の売買相談、離農等経営規模変更時の経営相談） 	<ul style="list-style-type: none"> ・認定農家者等の担い手の経営意向の情報収集
社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員児童委員による家庭訪問、相談支援 ・民生委員児童委員に対する研修会の開催 ・心配ごと相談 ・無料法律相談 ・生活一時金資金貸付 ・各地区サロンへの支援 ・歳末たすけあい配分事業（世帯状況の確認） ・福祉サービス利用援助事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関の連携充実と役割分担（一相談機関の負担軽減） ・地域福祉活動に係るボランティア人材の育成

