

市川三郷町自殺対策計画



平成 31 年 3 月

市川三郷町

ごあいさつ

自殺は誰にでも起こりうる身近な問題であります。そして、その多くが防ぐことのできる社会的問題とされています。平成 10 年に全国の自殺者数は、年間 3 万人を超え、平成 18 年 10 月に自殺対策基本法が施行され「社会的問題」として自殺対策が進められるようになりました。その後は、減少傾向にありますが、いまだ 2 万人を超える水準で推移しております。



市川三郷町の平成 24 年から平成 29 年の 6 年間の自殺者数は、合計 23 人であり、年間平均 3.8 人の尊い命が自殺で失われています。また、人口 10 万人当たりの自殺死亡率は、国・山梨県の平均に比べて高く、自殺対策は、町全体で取り組むべき課題と言えます。

平成 28 年 3 月に自殺対策基本法が改正され、「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、国や県でもより一層の自殺対策の強化は図られるようになり、市町村でも計画策定が義務付けられることとなりました。

市川三郷町では、今までも心の健康づくりや自殺対策に取り組んでおりましたが、このたび、生きることの包括的支援の強化と推進を図るため、「市川三郷町自殺対策計画」を策定いたしました。

今後は、「みんなで気づき 『いのち』を守るまち 市川三郷」の基本理念をもとに、すべての町民を対象に、地域の関係団体、学校、行政・関係機関など様々な分野との連携を図りながら、自殺対策を推進いたします。皆様には本計画の趣旨をご理解いただき、計画の実現に向けご協力いただけますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見をいただきました健康づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ、ご協力をいただきました町民の皆様、関係機関・関係団体の皆様に心から感謝申し上げます。

平成 31 年 3 月

市川三郷町長 久保 眞一

目次

第1章 策定にあたって.....	1
1. 計画策定の背景・趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画の期間.....	3
4. 計画の策定方針.....	3
(1) 住民アンケート調査の実施.....	3
(2) 関係団体ヒアリングの実施.....	3
(3) パブリックコメントの実施.....	3
(4) 各主体の体制.....	4
第2章 市川三郷町の現状と課題.....	5
1. 統計データ等からみる現状.....	5
(1) 自殺者数（住居地）.....	5
(2) 自殺死亡率.....	5
(3) 自殺者の割合と自殺率.....	6
(4) 原因・動機別自殺死亡割合.....	7
(5) 自殺死亡者の同居人の有無.....	7
(6) 地域の自殺の特徴.....	8
2. 町での健康・自殺対策に関する取り組み実績からみる現状.....	8
(1) こころの相談ダイヤルの実績.....	8
(3) ゲートキーパー養成 者数の実績.....	9
(4) こころの健康づくりや自殺対策に関する会議、講演会・研修会の実績.....	9
3. アンケート調査からみる現状.....	10
4. 団体ヒアリングの調査結果からみる現状.....	19
5. 課題のまとめ.....	21
第3章 基本的な方向性.....	23
1. 自殺に対する基本認識.....	23
2. 基本理念.....	25
3. 基本方針.....	25
4. 重点的な取り組みの視点.....	28
5. 計画の体系.....	29
6. 数値目標.....	30

第4章 施策の展開.....	31
1. 住民への啓発と周知.....	31
2. 自殺対策を支える人材の育成.....	33
3. 児童・生徒に対するSOSの出し方に関する教育.....	36
4. 地域におけるネットワークの強化.....	38
5. 生きることの促進要因を増やす取り組み.....	41
第5章 推進に当たって.....	44
1. 計画の推進体制.....	44
(1)「市川三郷町健康づくり推進協議会」の開催.....	44
(2)各主体の役割.....	44
2. 計画の進捗管理.....	45
(1)取り組みの進捗状況の把握.....	45
(2)数値目標の達成状況の把握.....	45
第6章 資料編.....	46
1. 事業一覧.....	46
2. 用語解説.....	56
3. 策定の経緯.....	58
4. 市川三郷町健康づくり推進協議会設置及び運営要綱.....	59
5. 委員名簿.....	61

※本計画中では、平成31年までは和暦を用いて表記し、平成32年からは、新元号が未決定であるため、平成32(2020)年度のように、和暦と西暦の併記をしています。なお、新元号の決定以降は、2020年以降の和暦は新たな元号に読み替えるものとします。

和暦西暦対応表					
和暦	西暦	和暦	西暦	和暦	西暦
平成10年	1998年	平成26年	2014年	平成32年	2020年
平成18年	2006年	平成27年	2015年	平成33年	2021年
		平成28年	2016年	平成34年	2022年
平成23年	2011年	平成29年	2017年	平成35年	2023年
平成24年	2012年	平成30年	2018年	平成36年	2024年
平成25年	2013年	平成31年	2019年	平成37年	2025年

第1章 策定にあたって

1. 計画策定の背景・趣旨

わが国の自殺者数は、平成10年から23年にかけて、年間3万人を超え、その後も2万人を超える水準で推移しています。

市川三郷町における平成29年の自殺者数は4人で、ここ数年は横ばいの傾向ですが減少には至っていません。自殺者の傾向としては男性が7割を占めており、年代では50～60歳代が多く、同居者がいる場合が多くなっています。峡南地区管内、山梨県の平均に比べても自殺死亡率が高く、自殺対策は喫緊に取り組むべき課題といえます。

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、健康問題、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り、かつ、複数の要因が重なり合っているとされています。

このような中、平成18年10月に自殺対策基本法が施行され、「社会的な問題」として自殺対策が進められるようになりました。また、平成28年3月には、自殺対策基本法が改正され、「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、自殺対策の一層の強化が図られることとなり、それにあたり、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」を策定することが義務付けられました。

山梨県ではこれまで、県民が主役となり、行政や関係機関、民間団体などが連携・協力し、県を挙げて自殺防止対策に取り組むため、平成24年に「山梨県自殺防止対策行動指針」を策定したほか、平成28年4月には、全ての県民が明るく希望に満ち、安心して暮らせる山梨の構築を目的に、「山梨県自殺対策に関する条例」が制定されました。この条例を踏まえつつ、平成28年12月に「山梨県自殺対策推進計画」が策定され、平成30年3月に改訂されました。

このため、本町においても「市川三郷町自殺対策計画」（以下、本計画）を策定し、本町の自殺対策を総合的かつ効果的に推進することとします。

本計画は、改正自殺対策基本法に基づき、すべての市町村が策定する「市町村自殺対策計画」であり、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを念頭に、「誰も自殺に追い込まれることのない市川三郷町」の実現を官民一体となって目指すための指針となるものです。

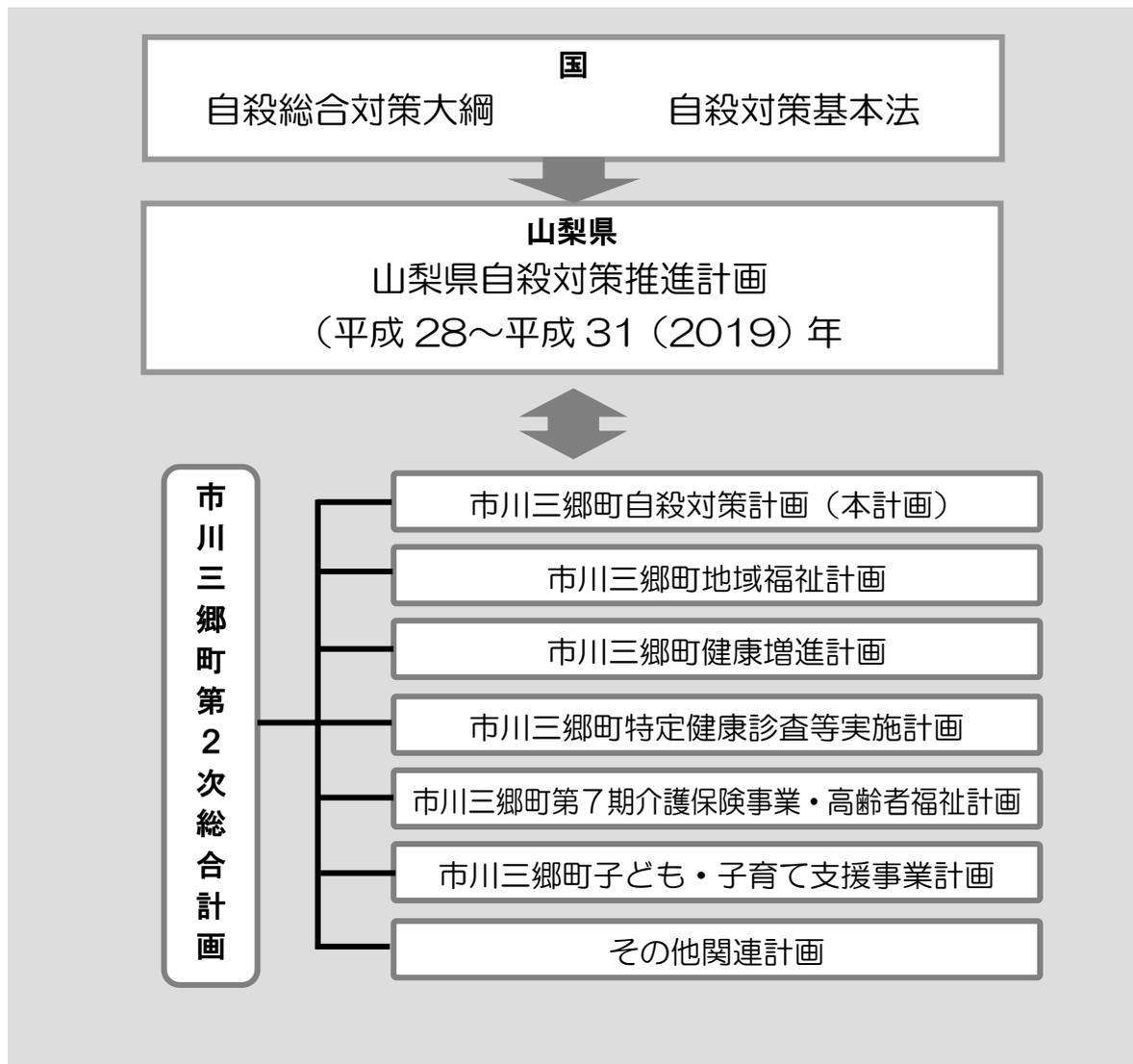
2. 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された「自殺対策基本法」の第 13 条第 2 項に基づく「市町村自殺対策計画」として、平成 29 年に見直された「自殺総合対策大綱」を踏まえて策定するものです。また、策定にあたっては「市川三郷町第 2 次総合計画」を上位計画とし、本計画と同時に策定する「市川三郷町健康増進計画」や、その他の関連計画との整合性を図りながら、町の自殺対策を展開していくものです。

自殺対策基本法

第 13 条 2 項 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。

■計画の位置づけ



3. 計画の期間

自殺対策計画の計画期間は、平成 31 年度から平成 34（2022）年度とします。国や県の計画の変更や、社会情勢の変化等により計画の変更が必要となった場合には、随時計画の見直しを行います。

4. 計画の策定方針

（1）住民アンケート調査の実施

計画の策定にあたり、町民の健康とことろに関する生活実態やニーズ等を把握し、計画への反映と施策検討の基礎資料とするために「健康とことろに関するアンケート調査」を実施しました。

■調査の概要

	①一般町民	②幼稚園・保育園児、小・中学生保護者
調査対象者	町内在住の 16 歳から 74 歳の方	町内在住の 3 歳から 15 歳の方の保護者
調査数	2,500 件	500 件
調査方法	郵送配布・回収	
調査時期	平成 30 年 9 月 8 日～9 月 21 日	
調査票回収数	1,056 件（42.2%）	227 件（45.4%）

（2）関係団体ヒアリングの実施

地域において健康づくりに取り組んでいる団体や地域の代表者から、住民の健康課題や健康づくりの今後の取り組みについてヒアリングを行いました。

■団体ヒアリングの概要

調査票配布期間	平成 30 年 10 月 1 日～平成 30 年 10 月 12 日
調査対象者	町内で活動する団体 計 34 団体
グループヒアリング実施日	平成 30 年 10 月 19 日
実施場所	三珠健康管理センター
ヒアリング参加団体数	計 17 団体

（3）パブリックコメントの実施

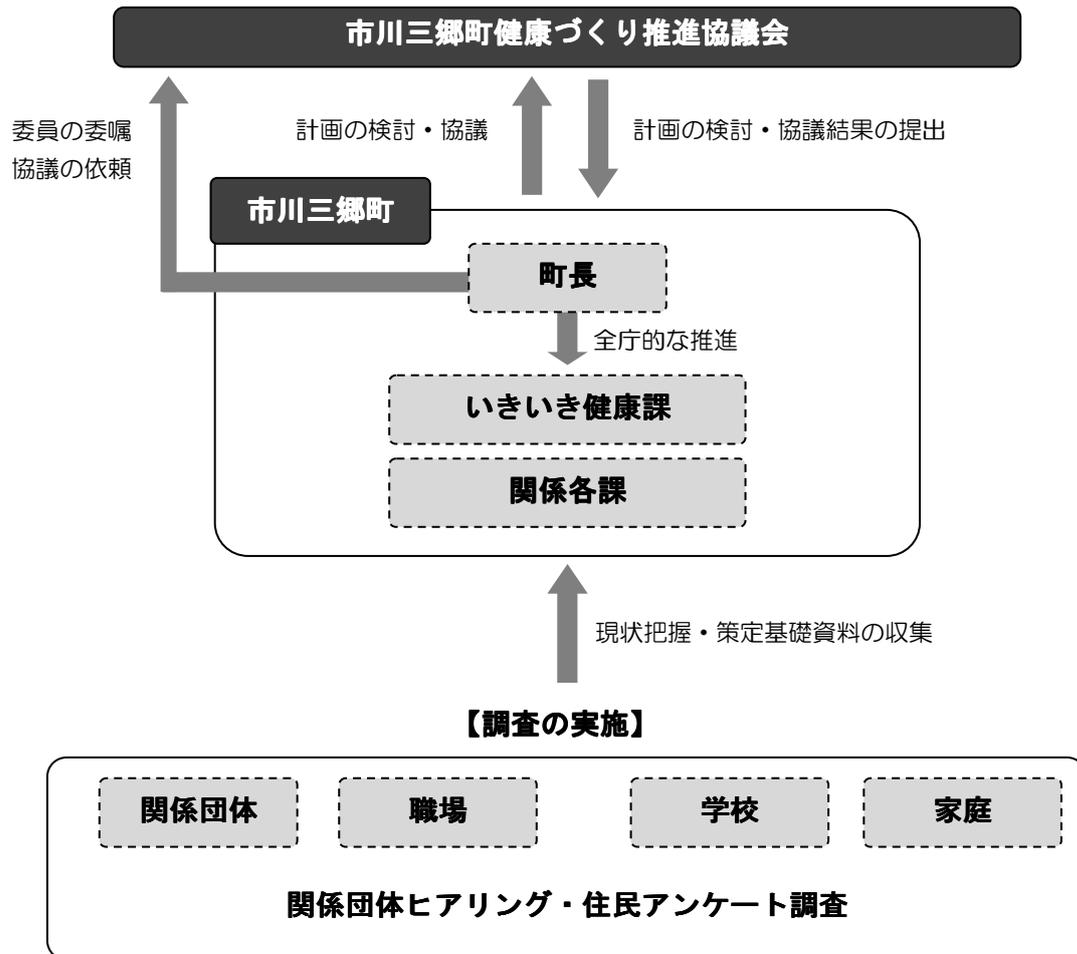
計画について事前に内容を公表して町民の皆様からご意見を募り、いただいたご意見を計画策定の参考とするために、パブリックコメントを実施しました。

パブリックコメントの実施期間	平成 31 年 2 月 5 日～平成 31 年 2 月 18 日
----------------	----------------------------------

(4) 各主体の体制

計画の策定にあたっては、市川三郷町健康づくり推進協議会を中心に、行政や地域の関係団体、学校、職場、家庭等が、本町の自殺対策に関する各々の業務・役割を明確にするため、自殺対策を推進するための体制づくりを行いました。体制の中で自殺対策について話し合いながら、策定に取り組みました。

■計画策定にあたっての体制



第2章 市川三郷町の現状と課題

1. 統計データ等からみる現状

(1) 自殺者数（住居地）

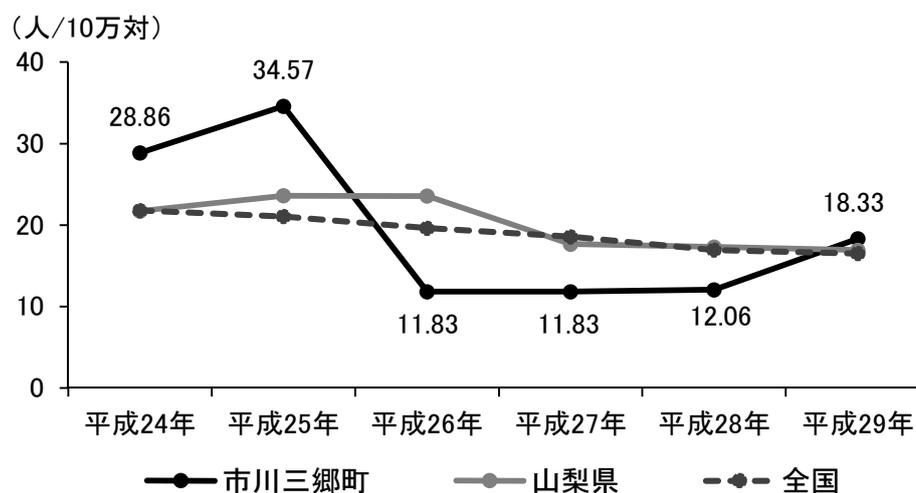
平成24～29年の6年間の自殺者数の合計は23人（男性18人、女性5人）であり、1年あたりの平均は3.8人（地域における自殺の基礎資料）となっています。

特に、平成23年に発生した東日本大震災後の平成24～25年にかけて自殺者数がやや増加していましたが、近年は減少傾向にあります。

(2) 自殺死亡率

自殺死亡率（10万人当たり自殺者数）をみると、平成24年から平成29年にかけて増減を繰り返していますが、平成29年は18.33と、国及び山梨県を上回っています。

自殺死亡率の推移



	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
市川三郷町	28.86	34.57	11.83	11.83	12.06	18.33
山梨県	21.74	23.61	23.56	17.65	17.30	16.93
全国	21.78	21.06	19.63	18.57	16.95	16.52

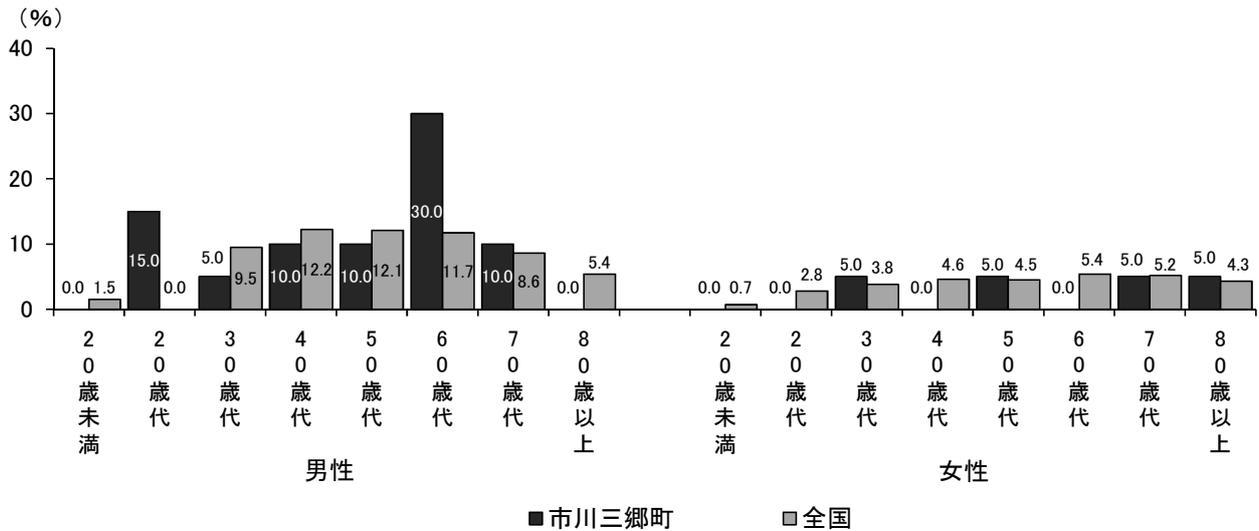
資料：地域における自殺の基礎資料

(3) 自殺者の割合と自殺率

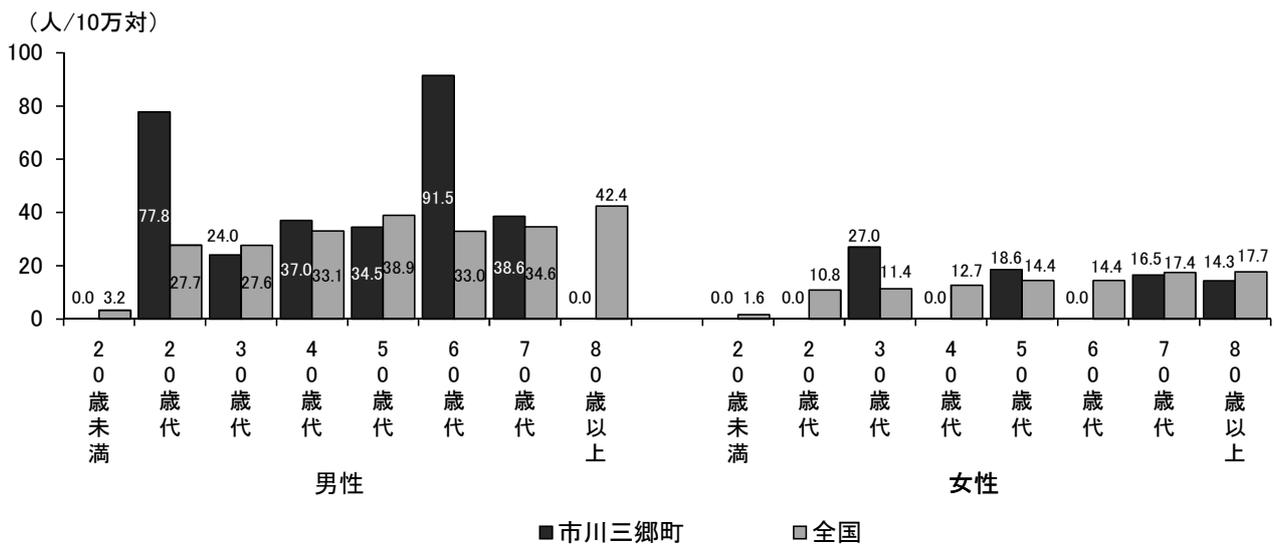
性・年代別の自殺者割合をみると、男性では60歳代が特に高くなっているほか、20歳代と70歳代についても全国平均と比べて高くなっています。女性では全国平均とほぼ同様となっています。

また、自殺率については男性の20歳代と60歳代が特に高く、女性では30歳代で全国平均と比べて高くなっています。

性・年代別自殺者割合(平成24～28年平均)



性・年代別自殺率(平成24～28年平均、10万人対)

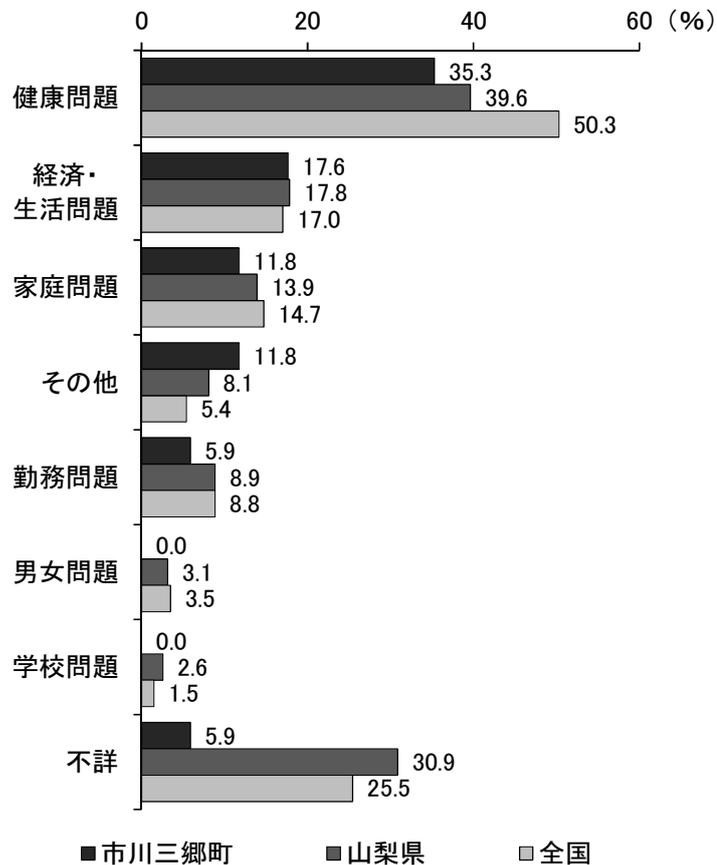


資料：地域自殺実態プロフィール

(4) 原因・動機別自殺死亡割合

原因・動機別自殺死亡割合の5年間の平均をみると、本町では「健康問題」が最も多く35.3%となっています。また、「経済・生活問題」が全国に比べて高くなっています。

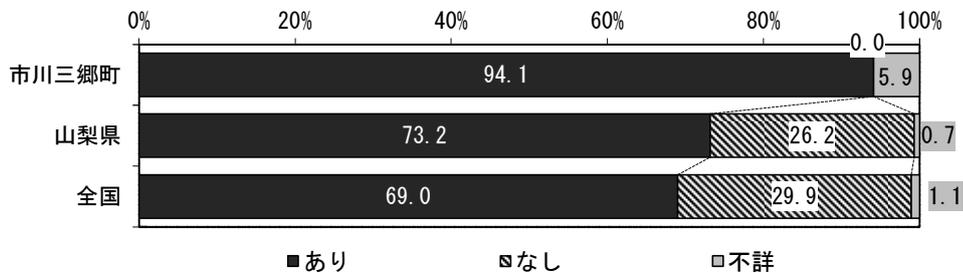
原因・動機別自殺死亡割合（平成24～28年平均）



資料：地域における自殺の基礎資料

(5) 自殺死亡者の同居人の有無

自殺死亡者の同居人の有無別割合についてみると、「あり」が94.1%と山梨県や国と比較しても特に高くなっている一方で、「なし」が0人となっています。



資料：地域における自殺の基礎資料

(6) 地域の自殺の特徴

地域の自殺の特徴を見ると、上位5区分がいずれも男性となっています。特に男性の60歳以上の無職同居が最も多くなっており、主な自殺の危機経路については、失業（退職）後の生活苦や介護の悩み（疲れ）、身体疾患によるものとなっています。

■地域の自殺の特徴（平成24～28年合計）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率※ 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	5	25.0%	63.8	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 有職同居	4	20.0%	80.1	職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺
3位：男性40～59歳 有職同居	3	15.0%	35.3	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
4位：男性60歳以上 有職同居	2	10.0%	38.3	①【労働者】身体疾患＋介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺
5位：男性40～59歳 無職同居	1	5.0%	112.5	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺

資料：地域自殺実態プロフィール

※¹自殺率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計。

※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。

2. 町での健康・自殺対策に関する取り組み実績からみる現状

(1) こころの相談ダイヤルの実績

こころの相談ダイヤルについては、DV、自殺予防等相談窓口として平成23年度より開設しています。相談内容では、健康問題、職場環境、人間関係、生活苦等の相談がありました。

■こころの相談ダイヤル相談件数（延べ件数）

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
男性	10	4	9	11	13
女性	16	7	5	1	6
合計	26	11	14	12	19

(2) こころの健康質問表の実績

住民健康診断時にこころの健康質問票を配布し、該当者への早期支援を行っています。該当者へは専門職が個別に連絡、面談、訪問等を実施しており、必要時には、専門機関へのつなぎを行っています。

■こころの健康質問票 相談件数

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
件数	37	32	19	25	23

(3) ゲートキーパー養成 者数の実績

自殺の危険性が高い人の早期発見、早期対応を図るために、自殺の危険を示すサインに気づき、適切に対応できる人材育成として、平成 25 年度よりゲートキーパーの養成を行っています。住民と接する機会の多い、役場職員、民生児童委員を対象に養成を実施しています。

■ゲートキーパー養成者数（延べ人数）

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
人数	50	41	-	102	40

(4) こころの健康づくりや自殺対策に関する会議、講演会・研修会の実績

町民のこころの健康づくりに関する意識高揚を図り、自殺予防に関する正しい知識を町民へ広く普及啓発するため、「健康と福祉のつどい」において講演会を実施しています。

また、平成 29 年度には地域ケア会議において自殺対策の検討を行ったほか、平成 30 年度には自殺対策の支援者研修会を実施するなど、関係機関や関係者同士で情報共有を図り、今度の自殺対策について考える機会を設けています。

■こころの健康づくり、自殺対策に関する会議、講演会・研修会開催数及び参加者数（延べ人数）

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
開催数	1	1	1	1	3
参加者数(延べ)	不明	175	140	162	249

3. アンケート調査からみる現状

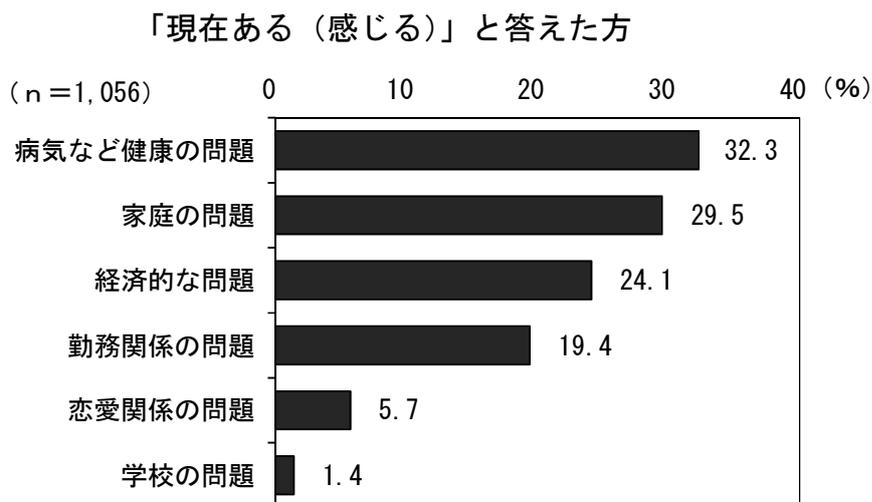
※「健康とことろに関するアンケート調査」の結果の見方

- ①一般町民は、（一般町民）…町内在住の16歳から74歳の方）、
- ②幼稚園・保育園、小・中学生保護者は、（保護者）…町内在住の3歳～15歳の方の保護者と表記しています。
- ③調査結果の比率は、その設問の回答者数を基数として、小数点第2位を四捨五入して小数点第1位までを示しています。そのため、その合計値が100.0%にならない場合があります。
- ④複数回答の設問の場合、回答比率の合計は100%を超える場合があります。

悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることは、**「病気など健康の問題」**が32.3%、**「家庭の問題」**が29.5%、**「経済的な問題」**が24.1%となっています。

■（家庭、病気など健康、経済、勤務関係、恋愛関係、学校問題における）悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることは（一般町民）

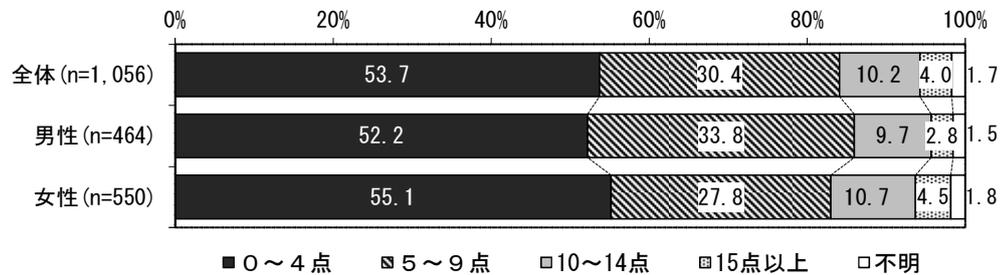
【全体】



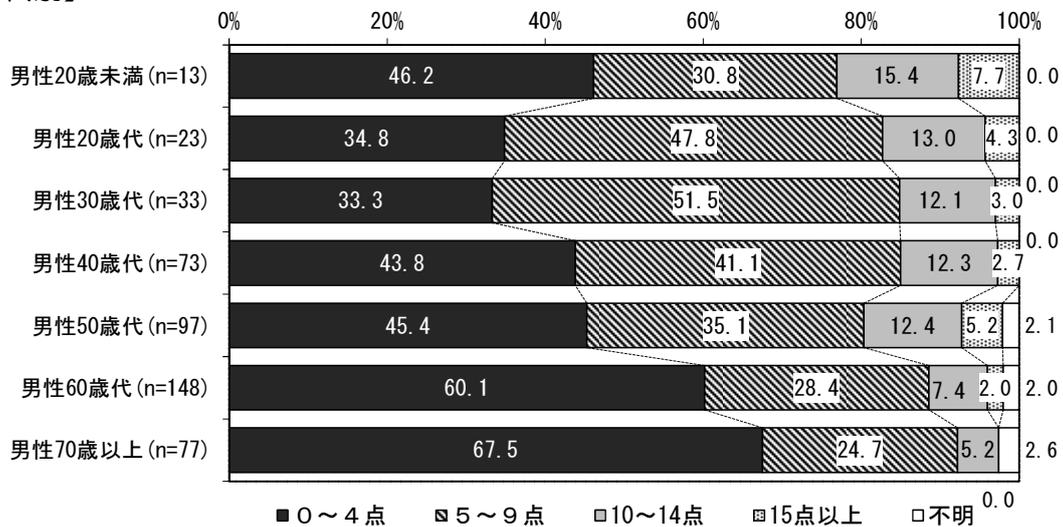
こころの健康度を測るK6*の点数については、20歳未満の男女と女性の20歳代で10点以上が多くなっています。また、女性の20歳代と40歳代で「15点以上」が多くなっています。

■ K6の点数について（一般町民）

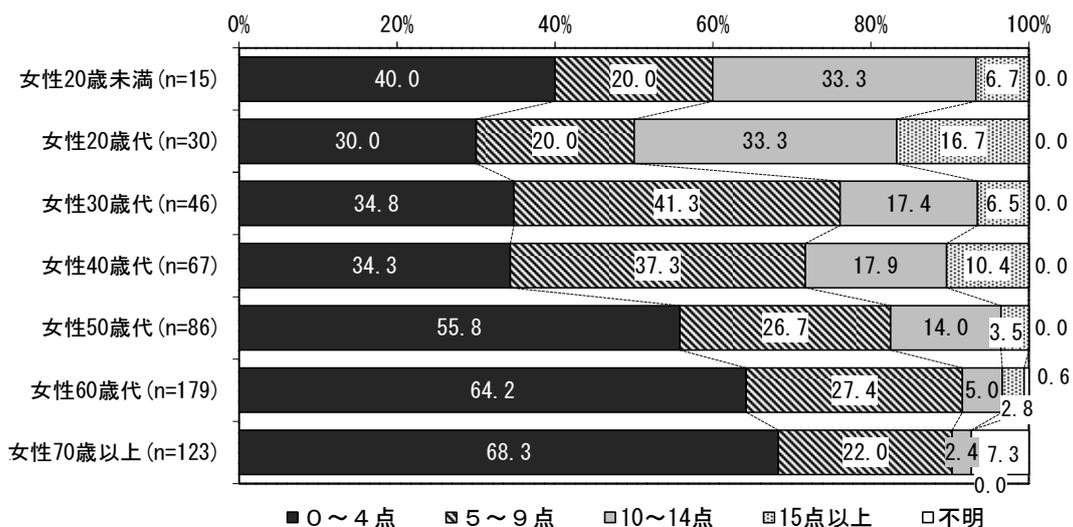
【男女別】



【男性年代別】



【女性年代別】



※K6は一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標であり、「ちょっとしたことでイライラしたり不安に感じることがある」「絶望的だと感じたことがある」「そわそわ、落ち着かなく感じることがある」「気分が沈み、気が晴れないように感じることがある」「何をしてもめんどくさいと感じることがある」「自分は価値のない人間だと感じることがある」の6つの質問について5段階（「まったくない」（0点）、「少しだけ」（1点）、「ときどき」（2点）、「たいてい」（3点）、「いつも」（4点））で点数化し、合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとされています。

相談相手については、「家族・親族」が男性の20歳代を除くすべての年代で最も多く、20歳未満の男女で「家族・親族」と「友人・恋人」が、20歳代の男性で「友人・恋人」が最も多くなっています。また、「誰にも相談しない・できない」が男性の30～60歳代と女性の20歳代と50歳代で1割を超えています。

■あなたは、悩みごとを相談できる相手がいるか（一般市民）

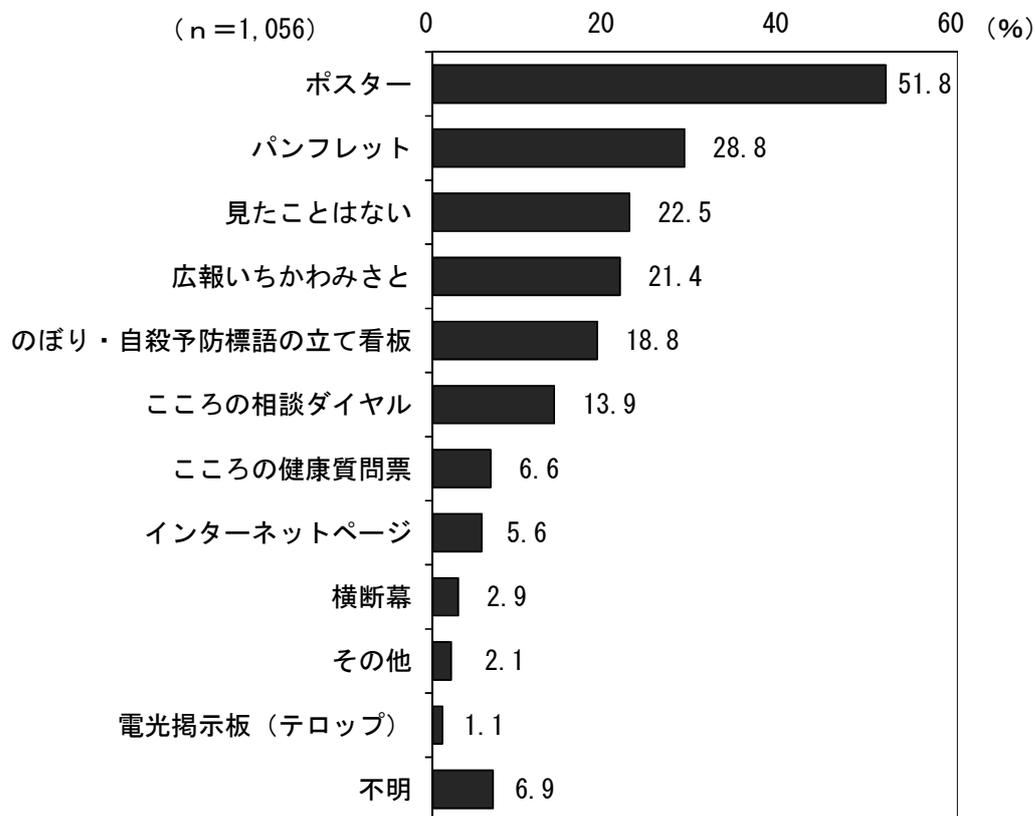
【性年代別・複数回答】

（％）		家族・親族	友人・恋人	学校（時代）の先生	職場の上司・同僚	近所の人や地域の人（自治会の人、民生委員など）	公的な相談機関（町役場、保健所、地域包括支援センター）の職員など	民間の相談機関（有料のカウンセリングセンターなどの相談員）
	全体(n=1,056)	73.8	49.0	1.9	14.8	6.2	2.8	0.5
	男性(n=464)	69.8	41.4	1.7	14.0	5.2	1.3	0.6
	女性(n=550)	77.1	55.1	2.2	14.5	7.3	4.2	0.4
男性	男性20歳未満(n=13)	76.9	76.9	23.1	7.7	7.7	-	-
	男性20歳代(n=23)	52.2	73.9	4.3	26.1	-	-	-
	男性30歳代(n=33)	72.7	42.4	6.1	39.4	-	-	-
	男性40歳代(n=73)	74.0	47.9	-	21.9	1.4	-	-
	男性50歳代(n=97)	61.9	42.3	2.1	21.6	12.4	1.0	1.0
	男性60歳代(n=148)	71.6	29.7	-	4.7	4.7	1.4	1.4
	男性70歳以上(n=77)	75.3	40.3	-	1.3	3.9	3.9	-
女性	女性20歳未満(n=15)	73.3	73.3	26.7	-	-	-	6.7
	女性20歳代(n=30)	73.3	60.0	3.3	16.7	-	6.7	-
	女性30歳代(n=46)	87.0	71.7	2.2	34.8	8.7	6.5	-
	女性40歳代(n=67)	74.6	62.7	6.0	32.8	-	-	-
	女性50歳代(n=86)	74.4	70.9	1.2	29.1	9.3	8.1	-
	女性60歳代(n=179)	79.9	53.6	0.6	6.7	7.8	2.8	0.6
	女性70歳以上(n=123)	74.0	31.7	-	-	10.6	4.9	-
（％）		かかりつけの医療機関の職員（医師、看護師、薬剤師など）	法律の専門家	インターネット上だけのつながりの人	その他	誰にも相談しない・できない	不明	
	全体(n=1,056)	7.4	0.9	0.4	0.9	9.7	2.1	
	男性(n=464)	6.7	0.6	0.4	1.5	12.1	1.9	
	女性(n=550)	8.4	1.1	0.4	0.4	7.3	2.4	
男性	男性20歳未満(n=13)	-	-	-	-	7.7	-	
	男性20歳代(n=23)	-	-	-	4.3	8.7	-	
	男性30歳代(n=33)	-	-	3.0	3.0	18.2	-	
	男性40歳代(n=73)	4.1	-	-	-	11.0	-	
	男性50歳代(n=97)	2.1	-	-	1.0	17.5	2.1	
	男性60歳代(n=148)	9.5	1.4	-	2.0	11.5	2.7	
	男性70歳以上(n=77)	15.6	1.3	-	1.3	6.5	3.9	
女性	女性20歳未満(n=15)	-	-	-	-	-	-	
	女性20歳代(n=30)	3.3	-	-	-	13.3	-	
	女性30歳代(n=46)	-	2.2	4.3	-	8.7	-	
	女性40歳代(n=67)	10.4	-	-	-	9.0	-	
	女性50歳代(n=86)	11.6	1.2	-	-	10.5	-	
	女性60歳代(n=179)	10.1	0.6	-	0.6	6.7	1.1	
	女性70歳以上(n=123)	8.1	2.4	-	0.8	4.1	8.9	

自殺対策に関する啓発物を見たことがあるかについては、「ポスター」が51.8%と最も多く、次いで「パンフレット」が28.8%、「見たことはない」が22.5%となっています。

■あなたはこれまで自殺対策に関する啓発物を見たことがあるか（一般市民）

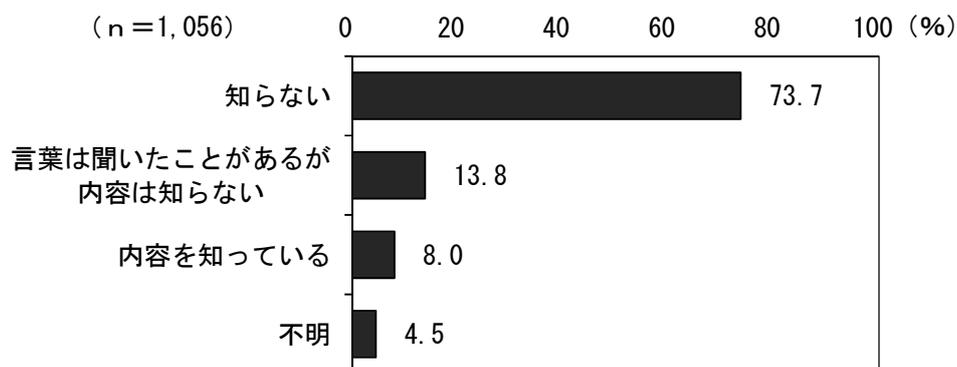
【全体・複数回答】



ゲートキーパーの認知度については、「知らない」が最も多く73.7%となっており、内容を含めて知っていると答えた方は8.0%にとどまっています。

■あなたは、ゲートキーパーについて知っているか（一般市民）

【全体】



「うつ病のサイン」に気づいたときに利用したい相談窓口については、60歳以上の男性で「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）」、それ以外の性年代では「精神科や心療内科等の医療機関」が多くなっています。また、「何も利用しない」が男性の20歳代と女性の30歳代で他の年代に比べて多くなっています。

■もし仮に、あなたが自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、以下の専門の相談窓口のうち、どれを利用したいと思うか（一般市民のうち19歳以上）

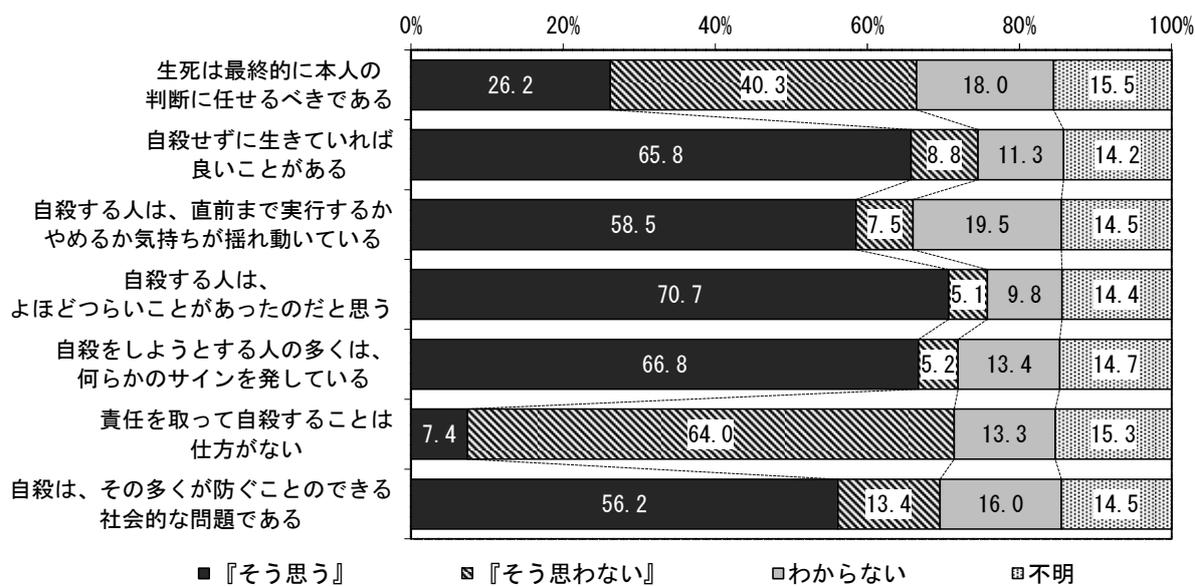
【性年代別】

（％）		かかりつけの医療機関 （精神科や心療内科等を除く）	精神科や心療内科等の医療機関	町役場の相談窓口	保健所・県の相談窓口	いのちの電話など民間機関の相談窓口	その他	何も利用しない	不明
	全体(n=1,056)	25.1	41.0	2.0	0.9	3.9	2.5	12.3	12.4
	男性(n=464)	24.8	38.1	1.3	0.4	4.7	2.6	15.1	12.9
	女性(n=550)	25.5	43.1	2.5	1.3	3.1	2.4	10.4	11.8
男性	男性20歳代(n=23)	8.7	56.5	-	-	-	-	30.4	4.3
	男性30歳代(n=33)	24.2	39.4	-	-	3.0	6.1	18.2	9.1
	男性40歳代(n=73)	12.3	56.2	-	1.4	2.7	2.7	19.2	5.5
	男性50歳代(n=97)	18.6	40.2	1.0	-	8.2	3.1	16.5	12.4
	男性60歳代(n=148)	32.4	31.8	0.7	0.7	4.7	2.0	12.8	14.9
	男性70歳以上(n=77)	37.7	26.0	5.2	-	5.2	2.6	9.1	14.3
女性	女性20歳代(n=30)	20.0	53.3	-	-	6.7	6.7	13.3	-
	女性30歳代(n=46)	17.4	43.5	-	-	6.5	-	26.1	6.5
	女性40歳代(n=67)	14.9	53.7	3.0	-	3.0	4.5	14.9	6.0
	女性50歳代(n=86)	26.7	45.3	-	1.2	3.5	3.5	15.1	4.7
	女性60歳代(n=179)	32.4	45.8	2.8	1.1	3.9	2.2	5.0	6.7
	女性70歳以上(n=123)	28.5	30.9	5.7	3.3	-	0.8	6.5	24.4

「自殺」についてどのように思うかについて『そう思う』と答えた方については、「自殺する人は、よほどつらいことがあったのだと思う」に対し、『そう思う』と答えた方が70.7%と、半数を超えています。「自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している」「自殺せずに生きていけば良いことがある」についても6割台後半の方が『そう思う』と答えています。

■あなたは「自殺」についてどのように思うか（一般市民）

【全体】



子どもが毎日楽しく過ごしているかについては、「1」がすべての年代で最も多くなっています。また、中学生男子で「2」と「3」が、小学生女子で「2」が他の性年代に比べて多くなっています。

■お子さんは、毎日楽しく過ごしているか（「楽しく過ごしている」を1とし、「楽しく過ごしていない」を5としています。）（保護者）

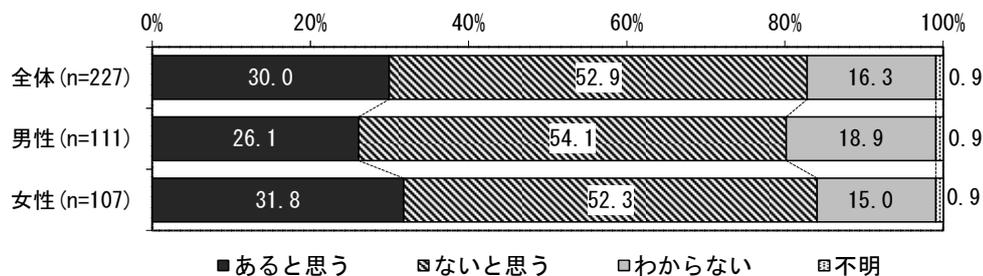
【お子さんの性年代別】

（%）		（楽しく過ごしている） ← → （楽しく過ごしていない）					不明
		1	2	3	4	5	
	全体(n=227)	57.7	35.2	5.7	-	0.9	0.4
	男子(n=111)	59.5	34.2	5.4	-	0.9	-
	女子(n=107)	57.0	36.4	4.7	-	0.9	0.9
男子	未就学男子(n=24)	75.0	25.0	-	-	-	-
	小学生男子(n=56)	60.7	35.7	3.6	-	-	-
	中学生男子(n=31)	45.2	38.7	12.9	-	3.2	-
女子	未就学女子(n=26)	65.4	26.9	7.7	-	-	-
	小学生女子(n=54)	50.0	46.3	1.9	-	1.9	-
	中学生女子(n=26)	61.5	26.9	7.7	-	-	3.8

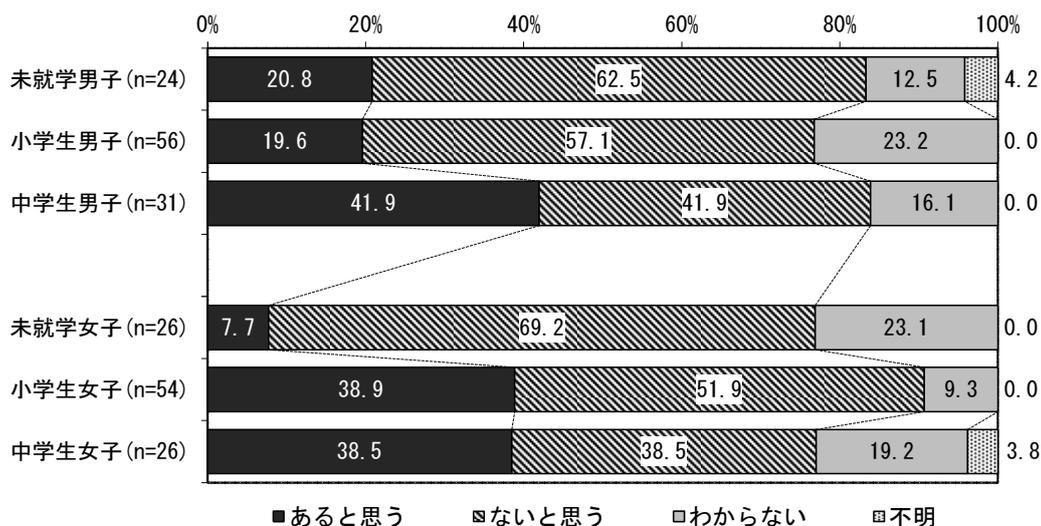
子どもに悩みがありそうかについては、「あると思う」が中学生の男子で多く、4割強となっています。また、未就学女子については7.7%である一方、小・中学生の女子では40%弱となっています。

■あなたからみてお子さんは、悩みがありそうか（保護者）

【お子さんの男女別】



【お子さんの性年代別】

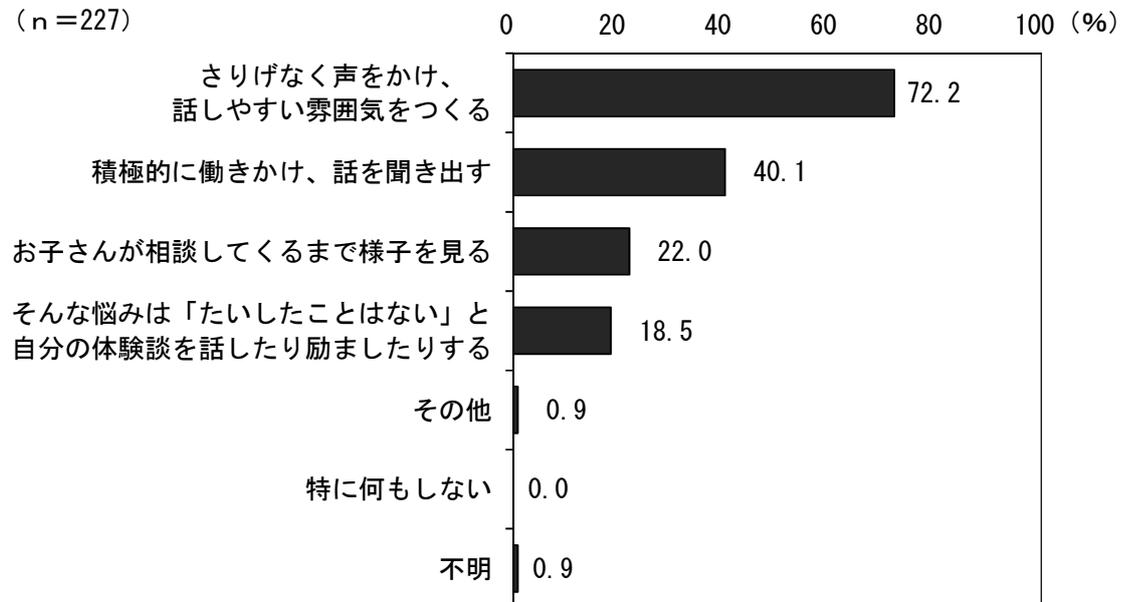


子どもが悩んでいたらどう対応するかについては、「さりげなく声をかけ、話しやすい雰囲気をつくる」が最も多く72.2%となっています。次いで「積極的に働きかけ、話を聞き出す」が40.1%、「お子さんが相談してくるまで様子を見る」が22.0%となっています。

■お子さんの悩んでいる様子に気づいたら、あなたはどのよう対応しますか。(保護者)

【全体・複数回答】

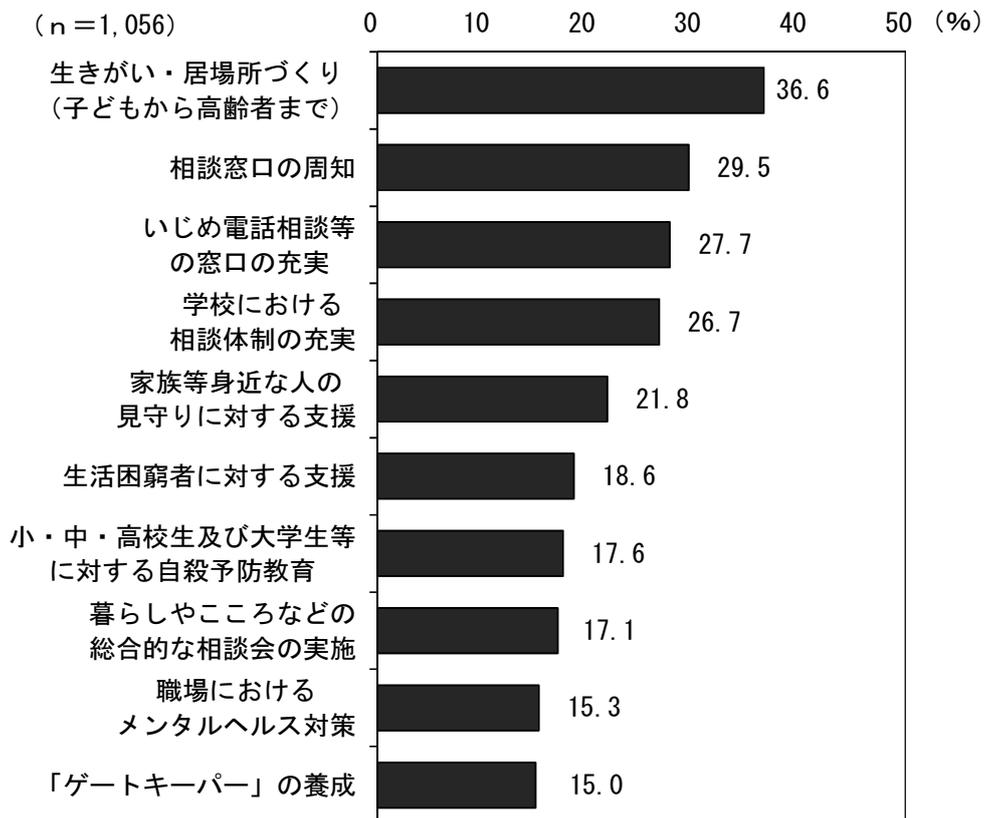
(n=227)



自殺対策に効果的だと思うものについては、「生きがい・居場所づくり(子どもから高齢者まで)」が最も多く 36.6%となっています。次いで、「相談窓口の周知」が 29.5%、「いじめ電話相談等窓口の充実」が 27.7%となっています。

■あなたが自殺対策に効果的だと思うものは何ですか。(一般町民 ※上位 10 項目)

【全体・複数回答】



4. 団体ヒアリングの調査結果からみる現状

■活動を通して感じる町の現状・課題

◆閉じこもってしまう人について

- 一部の組織では全員がゲートキーパーの研修を受けている。見回りの際に気づき、つないでいくほか、心配のある世帯を専門機関につないでいく役割を担っている。
- 健康づくりの活動にしばらく来ていない人に対して、なるべく声かけをしている。
- 自分からは助けを口に出す人は少ないため、働きかけに苦慮している。
- 心を病んでいる人の中には、引きこもってしまう人や、周囲の目を気にする人もいる。そういう人への対応は難しい。
- 声なき声をキャッチする仕組みが必要だが、個人情報もあるのでそれがなかなか難しい。そういう人こそ、こころの健康に問題を抱える場合が多い。

◆集まりの場への参加について

- 集まりの場に声かけをしても来てくれない人が多い。女性は知人同士で集まることも多い（だから、孤独死も少ない）が、男性の一人暮らしはその傾向が少ないと感じる。また、若いころから地域の活動に参加している人は集まりの場に出てきやすいようだが、地域活動への男性の参加は、女性と比べると本当に少ない。
- 地域や集まりに出てくるためのハードルをいかに下げるかが重要。出てこない人は様々なリスクが高まってしまう。

◆生活や災害時の支援について

- 生活支援に関する相談や経済的な援助を必要とする人も増えている。
- 生活支援が必要だと言える人はよいが、本当に困っている人は孤立して声を出せない。
- 災害時、避難所で生活する中で心を病む方がいるので、そのような方への対話や対応の仕方などを訓練している。

◆高齢者について

- 高齢者の中に感謝の気持ちが少なくなってきたと感じる。そういう不満からこころの健康につながっているのではないか。
- 地域で困窮している人の情報をつかもうとしても、つかめないことがある。福祉支援課から社会福祉協議会へつないでいく。年間を通して活動していると、声をあげる人が多い時と少ない時がある。

■自殺対策のためのアイデア及び今後の活動の方向性

◆自殺対策のためのアイデア

- 自殺につながる前の、早い段階からの気づきができるの良い。
- 悩みを言える環境づくりや、みんなで気づける環境づくりができるの良い。
- 町から健康診断の結果を返すときに、声かけを行うと良い。
- 地域や集まりに参加してもらうためには、役割を持たせることが重要だと思う。役割を持った人を頼りにしてもらえるようになると良い。

◆今後の活動の方向性

- 町民の様子を把握するために、声かけを継続して行っていく。
- 災害等が起きてからの支援をしていきたい。災害などで自宅などを失って病んで自殺をする人もいるので、そういう人へのケアを考えている。
- 傾聴やゲートキーパーは大事なので、取り組んでいきたい。

5. 課題のまとめ

●60 歳代男性、無職の人の自殺が多い

統計データによると、本町では性・年代別の自殺者割合、自殺率のいずれも「60 歳代男性」が特に高くなっています。また、本町の自殺の特徴として、「男性 60 歳以上無職同居」が第 1 位となっており、団体ヒアリングの中でも、地域活動への男性の参加が少ない現状が指摘されています。閉じこもりや抑うつ状態になることを防ぐためにも、特に男性や高齢者の居場所づくりや社会参加の場を創出するとともに、声かけやつながりづくりなどから、外出を促す取り組みが重要です。

●健康問題、家庭の問題、経済的な問題などが悩みの上位となっている

アンケート調査によると、町民が悩みや苦勞、ストレス、不満を感じている理由として、「病気など健康の問題」が最も高く、次いで「家庭の問題」、「経済的な問題」の割合も高くなっています。また、統計データによると、本町における自殺の原因・動機として「健康問題」が最も多くなっています。

団体ヒアリングの中では、生活支援に関する相談や経済的な援助の受給者数も増えているとの声もありました。本町の自殺の特徴の上位にある、失業（退職）が生活苦につながるケースや、職場の人間関係や働きすぎによる健康への影響などが自殺の要因につながることに懸念されます。相談窓口の体制づくりと周知に加えて、生活や就労の支援にも取り組んでいくことが必要です。

●20 歳代男女と 40 歳代女性で抑うつ状態の人の割合が高い

アンケート結果によると、こころの健康度を測るK6の数値について、男性の 20～40 歳代、女性の 30～40 歳代で特に点数が高いことから、これらの年代では抑うつ状態の人の割合が、他の年代と比べると高い状況がうかがえます。ライフステージによって異なる様々なストレスの要因に対処するためのメンタルヘルス対策が必要です。

●うつ病のサインに気づいても「何も利用しない」人が若い世代が多い

うつ病のサインに気づいたときに、専門窓口を利用したいかについて、「何も利用しない」が全体で 12.3%となっており、特に男性の 20 歳代と女性の 30 歳代では 3 割前後と、全体と比べると多くなっています。

団体ヒアリングの中では、早い段階からの気づきの重要性や、悩みを言える環境づくりの必要性が指摘されています。

うつ病に対する普及・啓発を行うとともに、悩み、ストレスの状態を日ごろから把握し、ストレスへの対処能力を身につけてもらうことも重要です。必要なときには、相談者が自ら関係機関に相談できるよう、町で実施している月 1 回の専門職による健康相談会や、こころの相談ダイヤルなど、相談窓口の情報や周知が必要です。

●自殺対策のネットワークを支えるゲートキーパーの認知度が低い。また、自殺対策に関する啓発物等の周知も十分とは言えない

アンケート結果によると、ゲートキーパーの認知度について、「内容を知っている」または、「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない」という人は 21.8%となっています。団体ヒアリングの中では、一部の組織では全員がゲートキーパーの研修を受けているとの声があったものの、広くゲートキーパー養成が進んでいるとは言えない状況です。また、本町では自殺死亡者に同居人がいた割合が、国及び山梨県と比較しても高くなっているほか、自殺の特徴の上位にあるように家族がいるものの自殺に至った有職同居の男性もいるなど、同居者が気づき役としての役割を果たすことで、自殺を未然に食い止めることができた可能性もあると考えられます。ゲートキーパーが家庭、地域、職場などの場で、周囲の悩んでいる人に気づき、必要な支援につなげることができるよう、ゲートキーパーの周知や養成に力を入れて取り組むことが必要です。

また、町では自殺対策に関する啓発物やこころの相談ダイヤル、こころの健康質問票など、自殺対策に関する支援を提供しています。アンケート結果によると、自殺対策に効果的だと思うものについて、「生きがい・居場所づくり（子どもから高齢者まで）」、「相談窓口の周知」、「いじめ電話相談窓口の充実」の順に多くなっています。今後は、相談窓口のより一層の周知・啓発を行うとともに、生きがいや居場所づくりに取り組むことが必要です。

●町職員へのゲートキーパー養成研修や、自殺対策に関する研修会等の充実が必要

町では、町民の自殺のリスクに気づき、必要な支援へとつなぐことができるよう、町職員へ向けたゲートキーパーの養成研修や自殺対策に関する研修会を実施していますが、すべての職員に対し実施できていないのが現状です。今後は、すべての職員が気づき、つなぎ役となることを目指して、町職員に対する自殺対策に向けた取り組みを推進していくことが重要です。

●悩みを抱えていると見られる子どもが小学生の女子や中学生の男女に多い

アンケート結果によると、子どもに悩みがありそうかについては「あると思う」が小学生の女子や中学生の男女を持つ保護者の回答で多くなっています。子どもが抱える悩みについての対処方法や、子どものSOSの出し方などの周知・啓発について、町と学校とが連携して行う体制づくりが必要です。

第3章 基本的な方向性

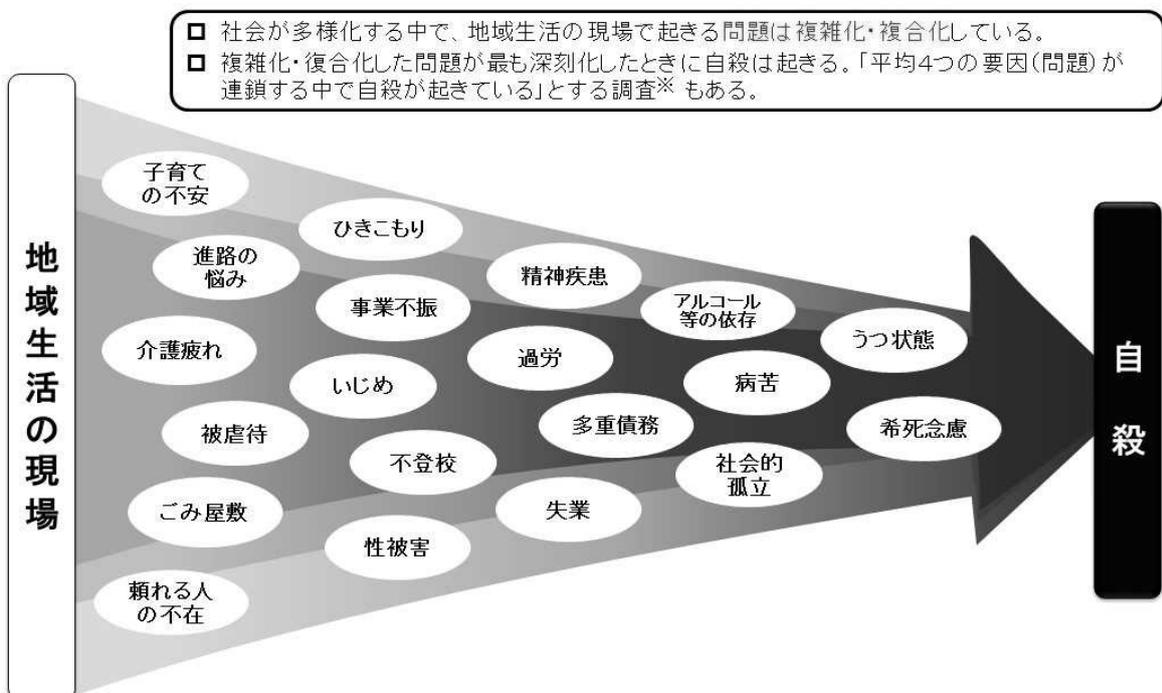
1. 自殺に対する基本認識

市川三郷町における自殺対策については、自殺の現状と課題等を踏まえ、次に掲げる4つの基本認識に基づいて取り組むことが重要です。

【自殺に対する基本認識】

- (1) 自殺は誰にも起こりうる身近な問題である
- (2) 自殺はその多くが追い込まれた末の死である
- (3) 自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題である
- (4) 自殺を考えている人は何らかのサイン（予兆）を発していることが多い

■自殺の危機要因イメージ図



資料：「自殺実態白書 2013（NPO法人ライフリンク）」

(1) 自殺は誰にも起こりうる身近な問題である

多くの人にとって、自殺とは、自分には関係がない「個人の問題」と考えられがちですが、実際は本人のみでなく、家族や友人等、周りの人が当事者となる可能性があり、誰にでも起こり得る身近な問題であることを認識する必要があります。

(2) 自殺はその多くが追い込まれた末の死である

自殺は、病気の悩み等の健康問題のほか、倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題、介護・看病疲れ等の家庭問題等、様々な要因が複合的に関係しています。自殺は個人の自由な意志や選択の結果ではなく、その多くが心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまった、「追い込まれた末の死」であるということを認識する必要があります。

(3) 自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題である

世界保健機関（WHO）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると明言しているように、自殺は社会的な取り組みにより、防ぐことができる死であるということが、世界の共通認識になっています。

すなわち、自殺の背景や原因となる様々な要因に対して社会の適切な介入を行うことや、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患については、専門家への相談や適切な治療を行うことなどにより、多くの自殺は防ぐことができるということを認識する必要があります。

(4) 自殺を考えている人は何らかのサイン（予兆）を発していることが多い

死にたいと考えている人は、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠や原因不明の体調不良、自殺をほのめかす言動等、自殺の危険を示すサインを発していることが多いとされています。自殺の危険を示すサインに気づき、自殺予防につなげていくことが必要です。

2. 基本理念

本計画は、人を自殺に追い込む様々な要因を解消することにより、社会全体の自殺リスクの低下を図るとともに、生きることの包括的な支援として総合的に自殺対策を推進し、町民の誰もが自殺に追い込まれることのない市川三郷町を目指します。

【基本理念】

みんなで気づき 『いのち』を守るまち 市川三郷

3. 基本方針

平成 29 年 7 月に閣議決定された自殺総合対策大綱に基づき、市川三郷町の自殺対策計画の基本方針として、次の 5 つを掲げます。

【基本方針】

- (1) 生きることの包括的な支援として推進する
- (2) 関連分野との有機的な連携を強化する
- (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策を行う
- (4) 実践と啓発を両輪として推進する
- (5) 関係者の役割を明らかにし、関係者による連携・協働を推進する

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

自殺対策は「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、互いの取り組み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。

「自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くを防ぐことができる社会的な問題である」ということを認識し、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取り組みを総動員し、「生きることの包括的な支援」として推進します。

(2) 関連分野との有機的な連携を強化する

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・経済的な視点を含めた全体的な取り組みが重要です。このような全体的な取り組みを実施するためには、自殺の要因となり得る生活困窮や児童虐待、引きこもり等に対し、様々な分野の施策、人々や組織が、密接に連携する必要があります。

また、連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々が、それぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

とりわけ、地域共生社会の実現に向けた取り組みや生活困窮者自立支援制度等との連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の連携を深め、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすることが重要です。

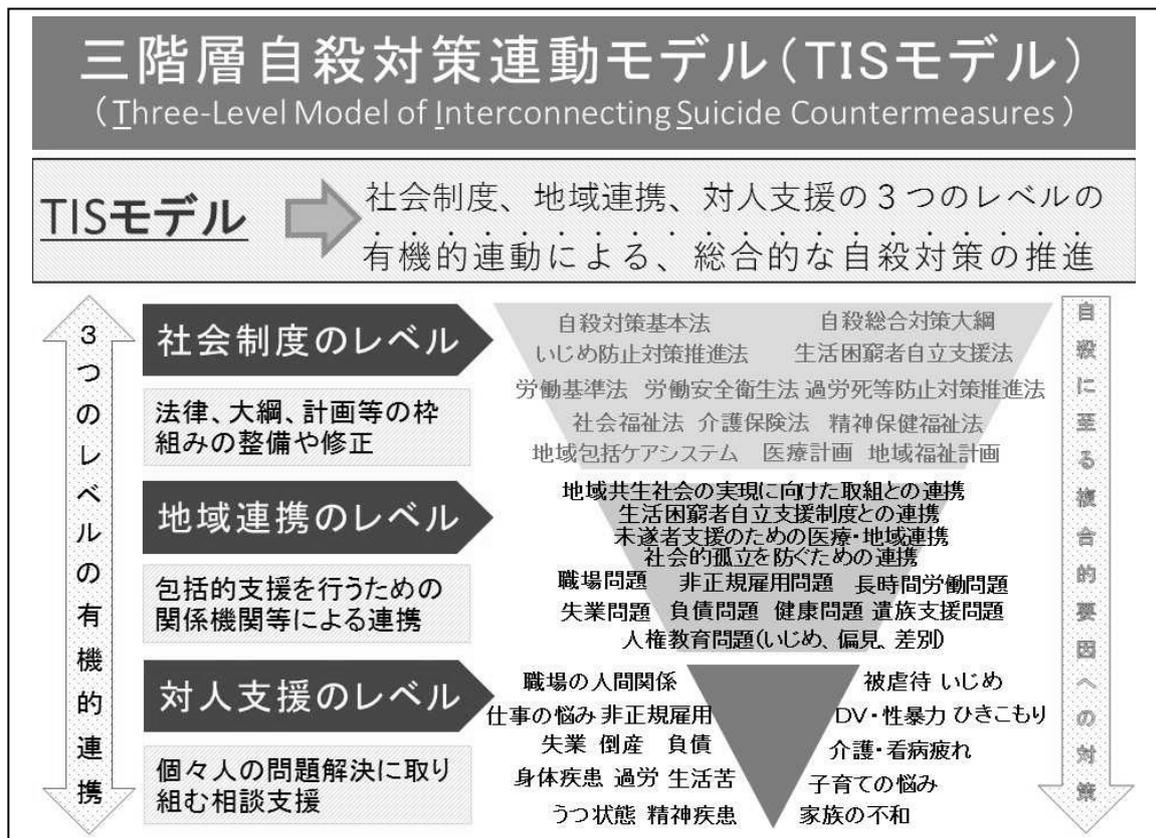
(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策を行う

自殺対策は、一人ひとりの問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」、包括的な支援を行うための支援者や関係機関との連携を深め、地域全体で対策を推進する「地域連携のレベル」、支援制度の整備等を通じて、誰もが自殺に追い込まれることのない社会を構築する「社会制度のレベル」の3つのレベルに分けて、対策を連動させることが重要です。

また、時系列的な対応として、自殺の危険性が低い段階で周知・啓発を行う「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に対応する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階に応じた対策が大切です。

さらに、「自殺の事前対応の、更に前段階での取り組み」として、学校において児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進します。

■三階層自殺対策連動モデル（自殺総合対策推進センター資料）



(4) 実践と啓発を両輪として推進する

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が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

全ての町民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

(5) 関係者の役割を明らかにし、関係者による連携・協働を推進する

「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、行政だけではなく、国や県、関係団体、民間団体、企業、町民等が連携・協働して、自殺対策を総合的に推進することが重要です。特に町民においては、自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的な自殺対策への取り組みを推進します。

それぞれが果たすべき役割を明らかにし、共有化した上で、お互いの連携・共同の仕組みをつくることが重要です。

4. 重点的な取り組みの視点

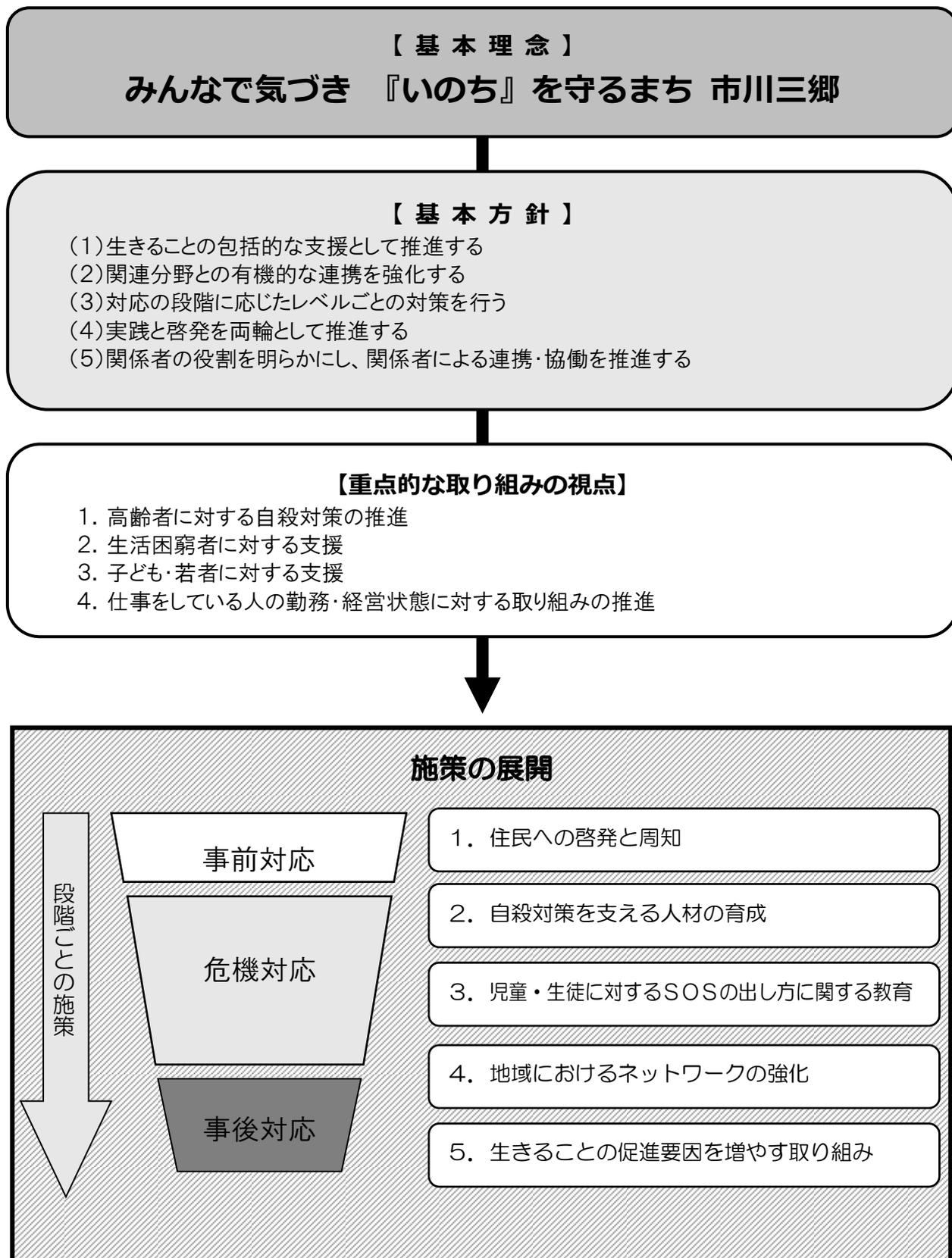
自殺対策計画の施策を展開するにあたっては、本町における自殺のハイリスク層である「高齢者」、「生活困窮者」、「子ども・若者」、「勤務・経営」を、重点パッケージとして設定します。本町が特に力を入れる4つの重点対象を中心に、自殺対策の取り組みを総合的に推進することにより、「生きることの包括的な支援」として自殺対策の基盤強化を図りつつ、施策を推進していきます。

【重点的な取り組みの視点】

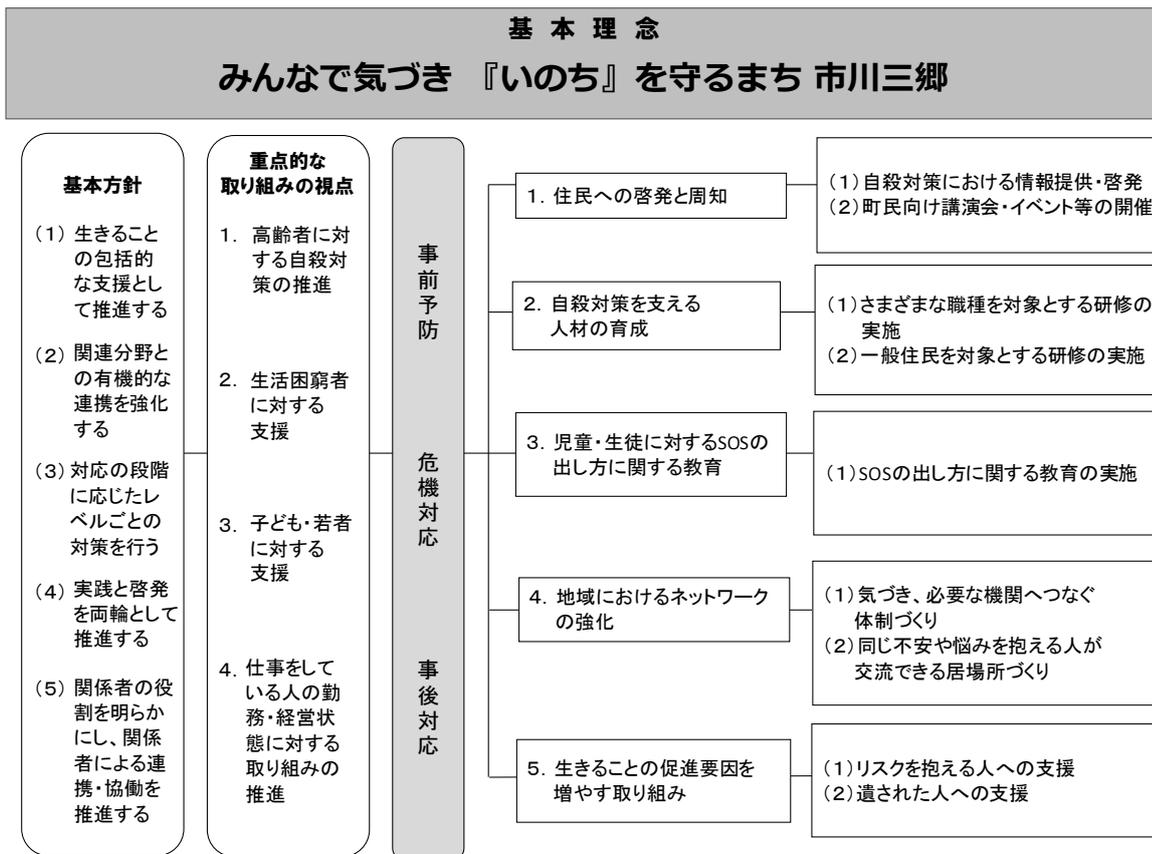
1. 高齢者に対する自殺対策の推進
2. 生活困窮者に対する支援
3. 子ども・若者に対する支援
4. 仕事をしている人の勤務・経営状態に対する取り組みの推進

※「第4章 施策の展開」の中で、重点的な取り組みの視点に関連する事業には、【重点】のマークをつけています。

5. 計画の体系



■計画の体系図



6. 数値目標

自殺総合対策大綱では、平成 38（2026）年までに、人口 10 万人当たりの自殺死亡率を、平成 27 年と比べて 30% 以上減少させることを政府の進める自殺対策の目標として定めています。

そうした国の方針を踏まえつつ、本町の計画における当面の目指すべき目標値として、平成 29 年の自殺死亡率である 18.3 を、計画の終了年度である平成 34（2022）年までに 30%程度、すなわち自殺死亡率を 12.8 まで減少させることを目指します。

指標	現状値 平成 29 年	目標値 平成 34（2022）年
自殺死亡率 （人口 10 万対）	18.3	12.8

第4章 施策の展開

1. 住民への啓発と周知

●施策の方向性

自殺対策は、個人の問題としてではなく、社会全体で対策に取り組んでいく必要があります。しかし、追いつめられた状態にある人々や自殺者の遺族などが、相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、適切な支援につながるできません。そのため、各種の媒体を通じての情報提供のほか、講演会やイベントの機会、また町民との様々な接点を活かし、自殺の現状や相談機関等に関する情報を提供し、住民一人ひとりがストレスへの対処方法を知り、日頃から自身のこころの変化に気づけるようになることが大切です。

また、一人暮らしの人や高齢者など、地域において孤立しがちな人に対しては、あいさつや声かけなど、地域の住民同士がつながりを持つことで、自殺のリスクに気づくことにつながります。町民が自殺対策について理解を深め、地域の住民同士のつながりづくりを推進するために、啓発と周知を行っていく必要があります。

●町民・関係団体等の取り組み

- ・広報や町のホームページ、暮らしの便利帳、ポスター等、自殺予防に関する掲示物を見たり、自殺予防がテーマのイベントや講演会に参加して、自殺予防についての情報を学びます。
- ・ゲートキーパーについて、正しい知識を身につけます。

●行政の取り組み

(1) 自殺対策における情報提供・啓発

①広報やパンフレット等での情報提供及び相談機関の周知

既存の広報紙や暮らしの便利帳のほかに、町のホームページや自殺予防ポスター、パンフレットの作成を通して、自殺対策についての正しい知識や相談機関等の情報を周知します。

また、町で実施している健康相談会やこころの相談ダイヤル、こころとからだのなんでも相談会等について、より周知・啓発を行い、引き続き実施していきます。

主な関連事業	担当課
・こころの健康づくり事業の普及・啓発	いきいき健康課
・自殺予防ポスターやパンフレットの配布	いきいき健康課
・自殺予防週間、自殺対策強化月間、山梨いのちの日における啓発活動の推進	いきいき健康課
・広報紙作成事業	総務課
・暮らしの便利帳作成	総務課
・公共図書館活用事業	生涯学習課

(事業の詳細は資料編P46を参照)

(2) 町民向け講演会・イベント等の開催

①講演会やイベント等での啓発・相談

町民へ向けた様々な講演会やイベントにおいて、自殺予防に関するテーマを取り入れ、町民のこころの健康づくりを推進します。

主な関連事業	担当課
・自殺予防の標語のPR	いきいき健康課
・いちかわみさと健康と福祉のつどい	いきいき健康課
・同和・人権啓発事務（人権啓発事業）	町民課
・ふるさと四季まつり	商工観光課

（事業の詳細は資料編P46～47を参照）

●数値目標

指標項目	現状値	目標値
	平成30年度	平成34（2022）年
自殺対策に関する啓発物を見たことがある人の割合	77.5%	80.0%
ゲートキーパーの認知度	8.0%	15.0%
自殺予防週間、自殺対策強化月間等の認知度	未把握	15.0%

2. 自殺対策を支える人材の育成

●施策の方向性

自殺対策のネットワークを支える上で、重要な役割を果たすのがゲートキーパーです。ゲートキーパーは悩みや自殺を考えている人に気づき、必要な支援や相談につなぎ、見守る役割を担います。

本町の自殺対策を推進する上で、様々な分野でのゲートキーパーの養成が不可欠であるため、行政や関係機関で町民の相談等を受ける窓口の職員をはじめ、各分野の専門家や関係者にゲートキーパー研修の受講を促します。また、自殺対策に関する研修を実施し、本町の自殺対策を推進する役割を担う人材の養成を図ります。

●町民・関係団体等の取り組み

- 気づき、声かけ、傾聴、見守り、必要に応じて適切な相談機関へつなげるゲートキーパーの養成講座を受講します。
- 悩みを抱えている人や元気がなさそうな人がいたら、変化に気づけるよう地域で見守り、声をかけていきます。

●行政の取り組み

(1) さまざまな職種を対象とする研修の実施

①自治体職員を対象とする研修（ゲートキーパー養成研修、自殺対策研修）

町の職員や関係機関が、町民から相談を受けた際に、適切な対応を取ることができるよう下記の事業名に従事する職員に対して、ゲートキーパーの養成講習を実施していきます。

主な関連事業	担当課
・行政相談	総務課
・国民年金に係る受付	町民課
・保護司会補助金	町民課
・住民への納税相談事業	税務課
・育児支援家庭訪問事業	いきいき健康課
・子育て・子育て支援ネットワーク連絡会	いきいき健康課
・放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）	いきいき健康課
・子育て支援センター	いきいき健康課
・健康づくり等組織育成事業	いきいき健康課 福祉支援課
・保健推進委員支援事業	いきいき健康課
・ファミリーサポートセンター事業	いきいき健康課
・健康と福祉の町づくり推進会議支援事業	いきいき健康課
・高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）生活援助員派遣事業	福祉支援課
・地域生活支援事業（相談支援事業）	福祉支援課
・初級奉仕員養成及び中級手話講習事業	福祉支援課
・地域リハビリテーション活動支援事業	福祉支援課
・訪問理美容サービス事業	福祉支援課
・訪問入浴サービス事業	福祉支援課
・障害者相談員による相談業務（身体・知的障害者相談員）	福祉支援課
・手話通訳者等派遣事業	福祉支援課
・後期高齢者医療保険の保険料の賦課、収納、減免	町民課
・水道使用料徴収業務	生活環境課
・保育の実施	保育課
・各種補助金	生涯学習課

（事業の詳細は資料編P47～49を参照）

(2) 一般住民を対象とする研修の実施

①一般住民へ向けた研修

健康づくりリーダー講習会や専門職、各組織の方々に対して、ゲートキーパーの役割を担ってもらえるよう、受講を促します。

主な関連事業	担当課
・健康教育	いきいき健康課
・ゲートキーパー養成研修会の開催	いきいき健康課

(事業の詳細は資料編P49を参照)

②各相談支援事業におけるこころの相談体制の構築

各種相談支援業務の中で様々な困難を抱えているケースが見受けられた際、適切に対応ができるよう、自殺対策に関する研修会等に参加し、対応方法等の習得に努めます。

主な関連事業	担当課
・すくすく相談会（発達相談会）【重点】	いきいき健康課
・こころの相談ダイヤルの設置	いきいき健康課
・こころとからだのなんでも相談会	いきいき健康課
・総合相談事業	福祉支援課
・就学に関する事務	教育総務課

(事業の詳細は資料編P49～50を参照)

●数値目標

指標項目	現状値 平成30年度	目標値 平成34(2022)年
職員のゲートキーパー養成研修会の回数	1回/年	現状維持
職員のゲートキーパー養成研修会の受講者延べ人数	162人	250人
一般住民へのゲートキーパー養成研修会の開催回数	1回/年	現状維持
一般住民へのゲートキーパー養成研修会の受講者延べ人数	90人	410人

3. 児童・生徒に対するSOSの出し方に関する教育

●施策の方向性

児童・生徒が、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付け、「死にたい」と思いつめる前に、相談できる機関や学校など教えておく「SOSの出し方に関する教育」の推進が求められています。

また、若い世代が悩みを一人で抱え込み、自傷や自殺に追い込まれる以前に、出されたSOSについて、身近にいる人たちが気づき、自殺防止に向けて必要な支援や解決につながるよう取り組みを進めていく必要があります。

●町民・関係団体等の取り組み

・子どもが悩みを抱えているのを見つけたら声をかけ、話を聴くようにします。

●行政の取り組み

(1) SOSの出し方に関する教育の実施

①SOSの出し方教育に向けた取り組み【重点】

青少年が問題を抱えた際に、適切な対処や相談ができるよう、子どもたちがSOSを出しやすく、受け止めやすい環境の整備を検討するとともに、SNSの相談先の周知を行うなど、子どもたちに関して相談できる場所の周知啓発を行います。

また、学校における生徒へのこころの健康づくり教育を推進していくために、体制の整備を行います。

主な関連事業	担当課
・生活困窮者自立支援事業（子どもの学習支援事業等）【重点】	教育総務課 福祉支援課 いきいき健康課
・青少年育成事業【重点】	生涯学習課
・職場体験事業【重点】	生涯学習課
・薬物乱用防止事業【重点】	いきいき健康課

(事業の詳細は資料編P51～52を参照)

●数値目標

指標項目	現状値 平成 30 年度	目標値 平成 34 (2022) 年
10 代の自殺者の割合	0%	現状維持
いじめアンケート実施回数	3回/年	現状維持
教育委員会や学校等と合意形成の会議の実施	未実施	1 回以上
身体や心の悩みを相談できる人がいる割合	未把握	50.0%

4. 地域におけるネットワークの強化

●施策の方向性

自殺対策の関係者は、保健、医療、福祉、労働、教育等の各分野にわたります。そのため、庁内の関係各課や地域の様々な関係機関（社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、地域包括支援センター、学校、町内医療機関等）、自殺対策に関係する団体等とネットワークを構築し、団体同士で連携しながら取り組みを推進します。

●町民・関係団体等の取り組み

- ・子育てや介護などで悩んだ時、同じ不安や悩みを持った人同士で集まる場に参加します。
- ・町民が悩んだ時に相談できるよう、組織や関係機関が連携を推進していきます。

●行政の取り組み

（1）気づき、必要な機関へつなぐ体制づくり

①地域の見守りネットワークの構築及び各地域における連携

庁内の事業において、自殺リスクを抱える人に気づき、必要な機関へつなぐため、関係機関の連携体制の強化を推進します。

また、地域のコミュニティ組織やその他団体などが、各地域で連携を強化し、問題や悩みを抱える町民の速やかな把握と、適切な支援へとつなぐ方策について検討します。

主な関連事業	担当課
・休日夜間急患診療体制整備事業	いきいき健康課
・食生活改善推進員養成講習	いきいき健康課
・市川三郷町健康づくり推進協議会の開催	いきいき健康課
・ファミリーサポート事業	いきいき健康課
・保育所等巡回相談、小中学校巡回相談	いきいき健康課
・高齢者及び障害者虐待防止ネットワーク推進事業【重点】	福祉支援課

（事業の詳細は資料編P50～51を参照）

②介護保険や障害福祉サービス提供時における気づきの体制づくり

高齢者や障害者においては、当事者や介護者にとって負担が大きいことから、様々な悩みや問題を抱えやすくなります。サービスの提供時に悩みや問題に気づき、状況の聞き取りを行い、必要な支援先につなげることができるような体制づくりを目指します。

主な関連事業	担当課
・訪問看護事業【重点】	訪問看護ステーション
・養護老人ホームへの入所【重点】	福祉支援課
・障害福祉サービス給付事業	福祉支援課
・ふれあいペンダント設置事業【重点】	福祉支援課

(事業の詳細は資料編P51を参照)

③健康診断やメンタルヘルスチェック等の機会を活かした気づきの体制づくり

健康診断やメンタルヘルスチェックの際、自殺のリスクが高い人に対し、詳細な聞き取りを行ったり専門機関へつないだりすることで、早期発見、早期治療を行います。

主な関連事業	担当課
・40歳未満の住民を対象とした健康診査(国民健康保険加入者分)	いきいき健康課
・生活習慣病予防事業	いきいき健康課
・住民健康診断	いきいき健康課
・人間ドッグ事業	いきいき健康課
・こころの健康質問票	いきいき健康課
・こころとからだのなんでも相談会	いきいき健康課
・こころの相談ダイヤル	いきいき健康課
・妊産婦健診	いきいき健康課

(事業の詳細は資料編P52を参照)

(2) 同じ不安や悩みを抱える人が交流できる居場所づくり

①交流・相談できる場の提供

子育て家庭や高齢者同士等、同じ不安や悩みを持った人同士が集まり、相談や交流ができる場をつくることで、自殺リスクの軽減を図ります。

主な関連事業	担当課
・地域子育て支援センター事業【重点】	いきいき健康課
・児童館管理事業【重点】	いきいき健康課
・カンガルー学級、パパママ教室、リリース教室の開催	いきいき健康課
・地域活動支援センター事業	福祉支援課
・地域生活支援拠点整備事業	福祉支援課
・介護者のつどい、男性介護者のつどい【重点】	福祉支援課
・介護者のつどい教室【重点】	福祉支援課
・地域包括支援センターの運営【重点】	福祉支援課
・町民と町長のふれあい室	政策推進課
・軽スポーツ普及事業	生涯学習課

(事業の詳細は資料編P52～53を参照)

(3) 関連計画における事業との連携の促進

①関連計画との事業の連携

庁内の各関連計画と連携し、自殺対策に関する事業を連動させることで、効果的な自殺対策を目指します。

主な関連事業	担当課
・市川三郷町子ども・子育て支援事業計画【重点】	いきいき健康課
・健康づくり推進協議会の運営	いきいき健康課
・障害福祉計画管理	福祉支援課

(事業の詳細は資料編P53を参照)

●数値目標

指標項目	現状値 平成30年度	目標値 平成34(2022)年
自殺対策に関する地域のネットワークの強化について話し合う機会	未実施	1回以上/年

5. 生きることの促進要因を増やす取り組み

●施策の方向性

健康問題や家庭問題、経済・生活上の問題等、「生きるための阻害要因」により、地域で孤立し、自殺のリスクが高まる傾向にあります。

こうした自殺のリスクを抱える可能性は、町民の誰もが有していることであり、現に困難に陥っている人々に関しては、関連する分野が適切な支援を行い、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを推進して、町民の誰も自殺に追い込まれることのない社会づくりを推進していく必要があります。

●町民・関係団体等の取り組み

- ・地域の健康づくりの活動に参加します。
- ・妊産婦や子育て世代、一人暮らしの高齢者や、閉じこもりがちな人が地域や集まりに参加しやすいような環境づくりを行います。

●行政の取り組み

(1) リスクを抱える人への支援

①子育て世帯への支援

子どもや親に関する事業の中で、いじめや虐待などの子どもの抱えるリスクに気づき、つなぎ役として対応をとれるよう取り組みを充実します。

また、妊婦や母親からの相談に対応することにより、子育てに関連する悩みや不安の軽減を図り、必要な機関へとつなぐ等の対応を充実します。

主な関連事業	担当課
・産後ケア事業【重点】	いきいき健康課
・児童虐待等対応【重点】	いきいき健康課
・思春期体験学習事業【重点】	いきいき健康課
・病後児保育事業【重点】	保育課
・いじめ防止対策事業【重点】	教育総務課

(事業の詳細は資料編P53～54を参照)

②高齢者や家族への支援

高齢者の健康づくりや介護予防にかかる事業において、相談への対応や自殺予防の普及啓発を行います。また、障害のある人への支援をしていく中で、背後にある様々な問題についても察知し、必要に応じて適切な支援先へつなぎます。

主な関連事業	担当課
・介護給付に関する事務【重点】	福祉支援課
・介護相談【重点】	福祉支援課
・高齢者虐待等対応	福祉支援課

(事業の詳細は資料編P54を参照)

③障害や精神疾患、自殺企図者とその家族への支援

障害のある人への支援をしていく中で、背後にある様々な問題についても察知し、必要に応じて適切な支援先へつなぎます。

主な関連事業	担当課
・日中一時支援事業	福祉支援課
・障害福祉サービスに関する事業	福祉支援課
・障害者虐待等対応	福祉支援課
・障害者（児）の相談に関する事業	福祉支援課
・心身障害者（児）福祉手当支給事業	福祉支援課

(事業の詳細は資料編P54を参照)

④児童生徒やその保護者への支援

経済的困難を抱えている児童生徒のいる家庭に対し支援を行い、保護者の負担の軽減を図ります。また、申請時や相談時に家庭状況の聞き取りを行い、自殺リスクの早期発見に努め、学校や福祉部局と連携し、情報の共有と未然の防止に努めます。

主な関連事業	担当課
・保育園児給食費無料化事業【重点】	保育課
・就学援助と特別支援教育就学奨励費支給に関する事務【重点】	教育総務課

(事業の詳細は資料編P55を参照)

⑤町職員や教職員等へのケア

町民からの相談に対応することにより、心身面の健康問題が懸念されます。職員全員が健康診断を受診するように努めます。また、学校現場を取り巻く環境の複雑化・多様化、学校に求められる役割の拡大による多忙による長時間勤務を解消し、教職員の自殺リスクの早期発見に向けた総合的かつ計画的な支援を推進します。

主な関連事業	担当課
・職員の健康管理事務	総務課
・教職員の多忙化解消事業【重点】	教育総務課

(事業の詳細は資料編P55を参照)

(2) 遺された人への支援

①遺された人への支援

大切な方との死別により、精神面、費用面で様々な問題を抱えることが予想されます。また、亡くなった方の中には、自殺による死亡のケースがあることも予想されることから、遺族に対して一律で相談先等の情報を記載したリーフレットを配布するなど、遺族に対して情報提供を行います。

主な関連事業	担当課
・総合相談事業	福祉支援課
・こころとからだのなんでも相談会	いきいき健康課
・葬祭費支給	町民課

(事業の詳細は資料編P55を参照)

●数値目標

指標項目	現状値 平成30年度	目標値 平成34(2022)年
高齢者の自殺対策等の研修	未実施	1回以上/年
60歳代の自殺者数の割合	30.0%	25.0%

第5章 推進に当たって

1. 計画の推進体制

(1) 「市川三郷町健康づくり推進協議会」の開催

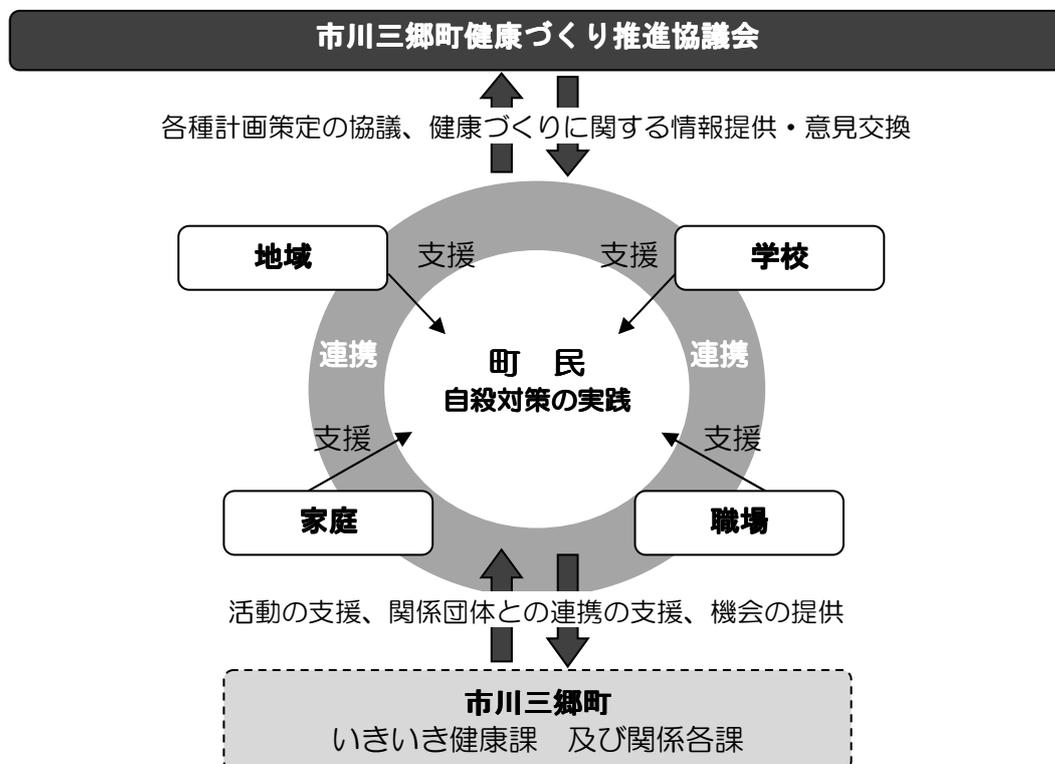
計画を着実な推進に向けて、庁内及び各種関係機関等が自殺対策を総合的かつ効果的に推進していくため、各種関係機関・団体で構成する「市川三郷町健康づくり推進協議会」を開催します。町民の意見を反映させながら計画の評価や見直しなどを行い、本町の自殺の現状に応じた取り組みを実施していきます。

(2) 各主体の役割

計画の推進にあたっては、行政や地域の関係団体、学校、職場、家庭等が、それぞれの役割を理解し、互いに連携し合いながら、協力して進めていきます。

町民や関係団体においては、自殺対策の重要性を認識し、個人や団体で取り組める内容について、積極的に取り組みます。

行政においては、いきいき健康課を中心に関係各課が連携・協力しながら計画を推進していくとともに、国から提供される「地域自殺実態プロファイル」をはじめとする情報も活用しながら、自殺対策を効果的に推進していきます。

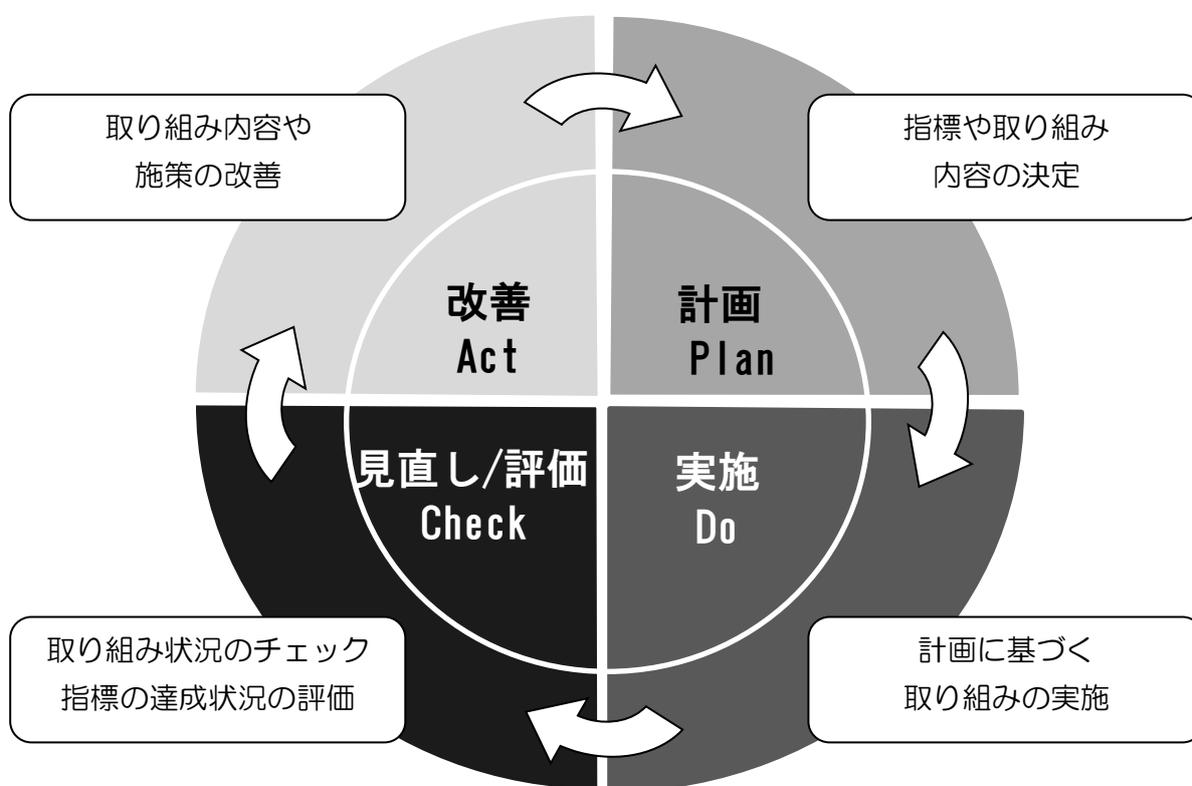


2. 計画の進捗管理

(1) 取り組みの進捗状況の把握

本計画をより実行性のあるものとして推進するために、PDCAサイクルのプロセスに基づき、計画の取り組みの進捗状況を振り返り、実施状況を評価します。計画に位置付けた取り組みについて、毎年度「健康づくり推進協議会」にて評価・検証を行い、その結果を各担当課にフィードバックして、翌年度の推進に生かしていきます。

また、進捗状況や課題をより詳細に把握するために、町内で町民と接している医療・福祉・教育などの関係団体・機関に定期的なヒアリングを実施します。



(2) 数値目標の達成状況の把握

計画の進捗を評価するにあたっては、事業ごとの取り組み状況だけでなく、客観的な指標での評価も重要となります。そのため、本計画に位置づけた数値目標について、本計画の最終年度である平成34(2022)年度に最終評価を行い、設定した数値目標の達成状況を把握します。

第6章 資料編

1. 事業一覧

1. 住民への啓発と周知

(1) 自殺対策における情報提供・啓発

① 広報やパンフレット等での情報提供及び相談機関の周知

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
こころの健康づくり事業の普及・啓発	心の相談ダイヤル、こころとからだのなんでも相談会、心の健康質問票、ゲートキーパー養成講習等、心の健康づくりに関する事業の周知や実施を行い、普及啓発を図ります。	いきいき健康課
自殺予防ポスターやパンフレットの配布	啓発用リーフレットの配布を通じて、住民に自殺対策の正しい知識の普及啓発や情報周知を図ります。	いきいき健康課
自殺予防週間、自殺対策強化月間、山梨いのちの日における啓発活動の推進	自殺予防週間、自殺対策強化月間、山梨いのちの日における啓発活動の推進のため、広報やホームページ等で内容の啓発を行います。	いきいき健康課
広報紙作成事業	広報紙に自殺予防に関する各種事業や支援策等を掲載することで、広く住民に情報を提供します。また、自殺対策強化月間や自殺予防週間には特集を組み、より効果的な啓発を行います。	総務課
暮らしの便利帳作成	定期的に行っている相談会や研修会など、生きる支援に関する情報を掲載することで、町が進める様々な支援策の周知を検討します。	総務課
公共図書館活用事業	9月の自殺予防週間や、3月の自殺対策強化月間時以外でも、「いのち」に関する図書や「心の健康」「体の健康」についての図書等の展示を行い、誰でも気軽に手に取れるよう工夫に努めます。	生涯学習課

(2) 町民向け講演会・イベント等の開催

① 講演会やイベント等での啓発・相談

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
自殺予防の標語のPR	自殺予防の標語「その勇氣 生きる力に 変えてみて」が選ばれ、公用車へのステッカーの貼付や、ポロシャツを作成し職員がイベント等での着用を行っています。標語を広く周知し、自殺予防の普及啓発を検討していきます。	いきいき健康課

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
いちかわみさと健康と福祉のつどい	年に1回イベントを開催し、健康づくりや福祉に関する意識高揚のための各種表彰や講演会、健康チェックブース等を設けます。講演会の題材に自殺予防をテーマにした講師を選定するよう検討を行うほか、町の自殺の現状をまとめた展示ブースを設けるよう検討を行います。	いきいき健康課
同和・人権啓発事務（人権啓発事業）	町のイベント等において人権意識を高めるための啓発活動を行い、自殺対策について言及を行います。	町民課
ふるさと四季まつり	自殺予防相談窓口の設置について、今後関連団体と連携し、対応を検討していきます。	商工観光課

2. 自殺対策を支える人材の育成

(1) さまざまな職種を対象とする研修の実施

①自治体職員を対象とする研修（ゲートキーパー養成研修、自殺対策研修）

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
行政相談	行政相談委員にゲートキーパー研修の受講を要請し、連携する可能性のある地域の相談機関等に関する情報を知っておいてもらうことで、つなぎ役としての対応を取れるよう努めます。	総務課
国民年金に係る受付	相談を受ける職員等にゲートキーパー研修の受講を要請し、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう努めます。	町民課
保護司会補助金	犯罪や非行に走る人の中には、日常生活上の問題や、人間関係にトラブルを抱えており、自殺のリスクが高い方も少なくないため、保護司の方へゲートキーパー研修の受講を要請し、対象者の様々な問題に対し、適切な支援先へつなぐ等の対応が取れるよう努めます。	町民課
住民への納税相談事業	県税事務所で実施している税務の各種研修や、ゲートキーパー研修などを受け、自らのスキルを高め滞納者を追い込むことがないような徴収方法や納税計画を立てます。	税務課
育児支援家庭訪問事業	ヘルパーを対象にゲートキーパー研修の受講を要請します。	いきいき健康課
子育て・子育て支援ネットワーク連絡会	ネットワーク連絡会の加入団体に対し、ゲートキーパー研修の受講を要請します。	いきいき健康課
放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）	学童保育を通じて、保護者や子どもの状況把握を行う機会が多々あり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する接点になり得るため、指導員を対象にゲートキーパー養成講座の受講を要請します。	いきいき健康課

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
子育て支援センター	支援センターの職員にゲートキーパー研修を受講してもらい、育児に関する相談や情報交換の際に、SOS に気づき役となることが期待できるため、検討を行います。	いきいき健康課
健康づくり等組織育成支援	保健推進委員会、健康と福祉の町づくり推進会議、愛育会、食生活改善推進委員会、民生児童委員等地域で活動する組織に対してゲートキーパーの研修を受講してもらい、住民と接する際に SOS に気づき役となることが期待できるため、検討を行います。また、住民向けの講演会等の機会でもこころの健康をテーマにした講演等の開催を検討します。	いきいき健康課 福祉支援課
保健推進委員支援事業	推進員にゲートキーパー研修を受講してもらい、地域の高齢者の状態把握について理解を深めてもらうことにより、推進員がリスクの高い高齢者を行政につなぐ等の対応が取れるよう努めます。	いきいき健康課
ファミリーサポートセンター事業	会員を対象にゲートキーパー研修の受講を要請します。	いきいき健康課
健康と福祉の町づくり推進会議支援事業	各地区住民向けのイベントを開催しているため、健康と福祉の町づくり推進会議の役員向けにゲートキーパーの役割を担ってもらい、住民と接する際に SOS に気づき役となることが期待できるため、検討を行います。また、住民向けの講演会等の機会でもこころの健康をテーマにした講演等の開催を検討します。	いきいき健康課
高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）生活援助員派遣事業	生活援助員に自殺リスクの高い方への対応方法など学習してもらい、毎日の訪問や相談の中から気づいたこと等関係者間での情報共有、連携を強化します。	福祉支援課
地域生活支援事業（相談支援事業）	峡南5町で社会福祉法人に委託し、身体・知的・精神3障害の方の地域支援を支える相談、アドバイスを行います。	福祉支援課
初級奉仕員養成及び中級手話講習事業	日常会話程度の手話ができる町民を増やしていき、手話奉仕員が気づき役やつなぎ役としての役割を担ってもらえるよう検討を行います。	福祉支援課
地域リハビリテーション活動支援事業	地域に出向いた活動の中で相談等受けた際に、関係機関と連携を行います。	福祉支援課
訪問理美容サービス事業	啓発を行い、該当する方に利用を促します。	福祉支援課
訪問入浴サービス事業	在宅でのサービスにより住み慣れた地域での生活ができるよう体制を整えていきます。	福祉支援課

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
障害者相談員による相談業務（身体・知的障害者相談員）	各町で相談員を設置しているところが少なくなっている。今後の相談体制について検討を行います。	福祉支援課
手話通訳者等派遣事業	通訳者等が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性があるため、通訳派遣者の増加に努めます。	福祉支援課
後期高齢者医療保険の保険料の賦課、収納、減免	滞納者に対する個別訪問および相談時に相談を受ける職員等にゲートキーパー研修を受講してもらい、気づき役やつなぎ役としての役割を担ってもらえるよう検討を行います。	町民課
水道使用料徴収業務	滞納者の状況に応じ、生活困窮者等に対し福祉支援課を交え分割納入などの支援を行います。	生活環境課
保育の実施	今後もゲートキーパー研修の受講を要請し、保護者の自殺のリスクに早期に気づけるような体制づくりに努めます。	保育課
各種補助金	関係課と各種団体との打ち合わせ・調整を行い、活動のなかで自殺対策への取り組みを検討していきます。	生涯学習課

（２）一般住民を対象とする研修の実施

①一般住民へ向けた研修

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
健康教育	健康づくりリーダー講習会や各組織に対して自殺対策の普及啓発に町の現状を伝え、ゲートキーパーの役割を担ってもらえるよう要請を行います。	いきいき健康課
ゲートキーパー養成研修会の開催	対象者の抱える自殺リスクに早期に気づき、必要時に適切な機関へつなぐ等の気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう繰り返し研修を実施し、今後は様々な分野の組織や専門職にゲートキーパーの養成を検討し、研修会の開催を行います。	いきいき健康課

②各相談支援事業におけるこころの相談体制の構築

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
すくすく相談会（発達相談会）	専門家（心理士）が相談に応じることで、母親の負担や不安感の軽減に努めます。また、必要時には専門機関へのつなぎを行い、包括的な支援の提供に努めます。	いきいき健康課
こころの相談ダイヤルの設置	こころの相談ダイヤルを広く周知していきます。	いきいき健康課

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
こころとからだのなんでも相談会	個別支援を充実させることで、自殺リスクの高い方への自殺防止に向けた有効な取り組みにつなげます。認知度が低いため、今後は広く周知を行います。	いきいき健康課
総合相談事業	関係機関と情報共有を行い、連携を図ります。	福祉支援課
就学に関する事務	学校教育法施行規則が改正されるなど、より福祉と教育の連携の推進が求められているため、今後も関係機関と連携しながら手続きをすすめていきます。	教育総務課

3. 児童・生徒に対するSOSの出し方に関する教育

①SOSの出し方教育に向けた取り組み

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
生活困窮者自立支援事業(子どもの学習支援事業等)	法改正により「子どもの学習・生活支援事業」として強化されるため、法改正の影響を注視しながら、今後も庁内連携を図り、事業実施主体たる県への協力を行います。	教育総務課 福祉支援課 いきいき健康課
青少年育成事業	青少年の健全育成活動が、少子化により子どもが少ない地域では活動が低迷する傾向があるため、地域組織の再編などを行い、活性化を図ります。	生涯学習課
職場体験事業	今後も職場体験受け入れを行い、働く意欲を持たせると同時に、就業時に直面し得る様々な困難に立ち向かうための心を育てます。また、働くことの楽しさ、働くことで生きる力を感じてもらえるよう努めます。	生涯学習課
薬物乱用防止事業	若年層の薬物乱用防止思想の普及のため、PR、啓発を行います。健全な心と体の育成のため、関係機関や指導員、管内の小・中学校、高等学校にて、薬物乱用防止教室等により、委員の支援や学校都の連携を行います。	いきいき健康課

4. 地域におけるネットワークの強化

①地域の見守りネットワークの構築及び各地域における連携

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
休日夜間急患診療体制整備事業	受け入れ体制の整備等、病院と話し合う機会を持てるよう検討を行います。	いきいき健康課
食生活改善推進員養成講習	養成講習後は食に関する学習会が多く、こころの健康づくりに関する学習会が持っていない現状があるため、食生活の問題から身体症状にも影響を与え、精神疾患を有する恐れがあることを伝えていきます。	いきいき健康課
市川三郷町健康づくり推進協議会の開催	年に1回健康づくり推進協議会の会議を開き、各種計画の策定や健康づくり事業の企画運営等を協議します。	いきいき健康課

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
ファミリーサポート事業	子育て家庭が安心とゆとりを持って子育てができるよう、地域で支え合う会員組織で、子育ての手助けをしてほしい「おねがい会員」と手助けのできる「まかせて会員」が会員になり相互援助活動を行います。また、送迎や預かりを行います。	いきいき健康課
保育所等巡回相談、小中学校巡回相談	気になる児童や課題のある家庭について把握し、保育所(園)や小中学校と連携し、情報共有を行います。また、自殺対策に関する研修会等に参加し、対応方法などの習得に努め、強化を図ります。	いきいき健康課
高齢者及び障害者虐待防止ネットワーク推進事業	行政だけではなくネットワーク構成員を中心に、虐待等の相談窓口を広げ、自殺のリスクのある人を早期に発見できるよう取り組んでいきます。	福祉支援課

②介護保険や障害福祉サービス提供時における気づきの体制づくり

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
訪問看護事業	訪問看護提供時に利用者及び家族の心身の健康状態を把握し、自殺のリスクにつながる変化に早期に気づき、主治医や必要な機関と連携を図るよう努めます。	訪問看護ステーション
養護老人ホームへの入所	老人ホームへの入所手続きの中で当人や家族等と接触する際に問題状況等の聞き取りを行い、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点となるよう努めます。	福祉支援課
障害福祉サービス給付事業	個々の障害程度や社会活動や介護者・居宅地の状況等を踏まえ、必要な障害福祉サービス費及び障害児施設措置費（給付費等）の支給決定を行い、対象者が必要なサービスを受け自立した生活を送ることができるよう支援を行います。	福祉支援課
ふれあいペンダント設置事業	独居に限らず日中一人になりやすい高齢者宅への導入を条件付きで行います。	福祉支援課

③健康診断やメンタルヘルスチェック等の機会を活かした気づきの体制づくり

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
40歳未満の住民を対象とした健康診断（国民健康保険加入者分）	健康診断やメンタルヘルスチェックの機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関による支援につなげます。	いきいき健康課
生活習慣病予防事業	教室内でも住民と接する機会も多いため、住民のSOSに気づき、必要に応じて専門機関へつなぐよう支援を行います。	いきいき健康課
住民健康診断	身体の不調から精神面の不調もきたしやすいことから、早期発見、早期治療につなげられるよう支援を行います。	いきいき健康課

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
人間ドック事業	身体の不調から精神面の不調もきたしやすいことから、早期発見、早期治療につなげられるよう支援を行います。また、人間ドック受診後の対象者へのフォロー方法について、病院や検診機関と検討を行います。	いきいき健康課
こころの健康質問票	こころの健康質問票にてリスクが高い受診者に対し、個別に2次相談を実施し、問題の早期発見や支援につなげます。また、こころの健康質問票の普及啓発を行います。	いきいき健康課
こころとからだのなんでも相談会	月に一度町内3か所で、保健師が心や身体の健康に関する相談を行います。	いきいき健康課
こころの相談ダイヤル	こころの健康に関する電話相談を、いきいき健康課内に設置している専用電話にて、平日の9:00~17:00まで受け付けています。	いきいき健康課
妊産婦健診	妊婦一般健康診査、ヒトT細胞白血球検査・クラミジア検査等の検査の機会に、妊産婦のSOSに気づき、必要に応じて専門機関へつなぐよう支援を行います。	いきいき健康課

(2) 同じ不安や悩みを抱える人が交流できる居場所づくり

①交流・相談できる場の提供

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
地域子育て支援センター事業	保護者が交流・相談できる場を設けることで、自殺のリスク軽減に寄与していきます。また、指導員を対象にゲートキーパー養成講座の受講を要請します。	いきいき健康課
児童館管理事業	子どもの居場所を提供することにより、孤立化を防ぎ自殺のリスクの軽減に寄与します。また、指導員を対象にゲートキーパー養成講座の受講を要請します。	いきいき健康課
カンガルー学級、パパママ教室、リリース教室の開催	妊産婦やその家族が各教室に参加することで、育児に対する負担や不安感の軽減に寄与していきます。また、参加した本人・家族の状態を保健師が把握します。	いきいき健康課
地域活動支援センター事業	障害者が交流・相談できる場、居場所を設けることで、自殺のリスク軽減に寄与していきます。	福祉支援課
地域生活支援拠点整備事業	障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能（相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり）を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築します。	福祉支援課
介護者のつどい、男性介護者のつどい	つどいの中で、高齢者への自殺対策のミニ講座等の開催を検討します。	福祉支援課

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
介護者のつどい教室	町内サービス事業所において、高齢者の自殺対策等の研修を検討します。	福祉支援課
地域包括支援センターの運営	自殺リスクの高い方への対応方法など学習し、関係者間での情報共有、連携を強化します。	福祉支援課
町民と町長のふれあい室	町長が自ら町民と語り合い、行政に関する意見・意向等を聴取し、行政運営の参考にします。	政策推進課
軽スポーツ普及事業	新施設「生涯学習センター」において、スポーツで相互交流できる場を提供し、町民同士のつながりの形成強化を図ります。	生涯学習課

(3) 関連計画における事業との連携の促進

①関連計画との事業の連携

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
市川三郷町子ども・子育て支援事業計画	子ども子育て支援事業を実施する際に、自殺対策を連動させて妊産婦や子育て世帯、児童への支援を行います。	いきいき健康課
健康づくり推進協議会の運営	健康づくり推進協議会を開催し、健康増進計画、自殺対策計画の推進や進捗の評価を行います。	いきいき健康課
障害福祉計画管理	障害者計画、障害福祉計画、障害児福祉計画に基づき事業を推進します。	福祉支援課

5. 生きることの促進要因を増やす取り組み

(1) リスクを抱える人への支援

①子育て世帯への支援

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
産後ケア事業	産前産後ケアセンターの助産師等が相談に応じることで、母親の負担や不安感の軽減に努めます。また、施設利用後も、乳幼児健診等で母親（保護者）へのケアの実施を検討します。	いきいき健康課
児童虐待等対応	子どもへの虐待は家庭が困難な状況にあることを示す一つのシグナルであるため、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減に努めます。また、被虐待の経験は、子ども自身の自殺リスクや成長後の自殺リスクを高める要因にもなるため、子どもの自殺防止、将来的な自殺リスクを抑えることにおいても、児童虐待防止は極めて重要である。必要に応じ、子どものメンタル面について児童相談所の心理士や、スクールカウンセラーの介入を検討します。さらに、関係職員が自殺対策に関する研修会等に参加し、対応方法などの習得に努め、強化を図ります。	いきいき健康課

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
思春期体験学習事業	実際に赤ちゃんだっこを体験することにより、命の大切さを感じる機会を提供します。また、体験学習の際に、相談先の一覧が掲載されたリーフレットを配布することで、児童生徒に相談先情報の周知を図ります。	いきいき健康課
病後児保育事業	今後も病後児保育の実施により、保護者の精神的負担の軽減に努めます。	保育課
いじめ防止対策事業	パソコン・スマートフォンの普及や家庭環境の変化等により、子ども達を取り巻く環境が著しく変化しています。全国的にいじめを苦に児童生徒が自殺するといった事件が起こっており、対策が急務です。今後も学校や各関係機関との連携を強化し、いじめの早期発見・未然防止に取り組んでいきます。	教育総務課

②高齢者や家族への支援

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
介護給付に関する事務	在宅でのサービスにより、住み慣れた地域での生活ができるような体制づくりを進めます。	福祉支援課
介護相談	関係機関と情報共有を行い、連携を図ります。	福祉支援課
高齢者虐待等対応	高齢者虐待に関する通報・相談窓口を設置します。	福祉支援課

③障害や精神疾患、自殺企図者とその家族への支援

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
日中一時支援事業	障害者の日中の活動の場を確保し、また介護している家族の一時的な負担軽減を図れるよう努めます。	福祉支援課
障害福祉サービスに関する事業	個々の障害程度や社会活動や介護者・居宅地の状況等を踏まえ、必要な障害福祉サービス費及び障害児施設措置費（給付費等）の支給決定を行い、対象者が必要なサービスを受け自立した生活を送ることができるよう支援を行います。	福祉支援課
障害者虐待等対応	障害者虐待に関する通報・相談窓口を設置します。また、峡南 5 町で社会福祉法人に委託し、障害者の虐待防止及び擁護者支援に係る相談、指導及び助言等を行います。	福祉支援課
障害者（児）の相談に関する事業	サービス申請時に各種相談に応じます。 峡南 5 町で社会福祉法人に委託し、身体・知的・精神 3 障害の方の地域支援を支える相談、アドバイスを行います。	福祉支援課
心身障害者（児）福祉手当支給事業	障害者年金不支給の重度の心身障害者（児）の保護者に対し、手当の支給を行います。	福祉支援課

④児童生徒やその保護者への支援

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
保育園児給食費無料化事業	園児の給食費を無料化し、保護者の経済的負担の軽減に努めます。	保育課
就学援助と特別支援教育就学奨励費支給に関する事務	相談や申請時に保護者に応対する際に、家庭状況に関する聞き取りを行い、自殺リスクの早期発見に努め、学校や福祉部局と連携し、情報共有・未然防止に努めます。	教育総務課

⑤町職員や教職員等へのケア

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
職員の健康管理事務	健康問題は自殺のリスクと大きなかかわりがあるため、未受診者を減らし、人間ドックの受診者の増加に向けた取り組みを行います。	総務課
教職員の多忙解消事業	学校現場を取り巻く環境の複雑化・多様化、学校に求められる役割拡大により、今後も教職員の多忙化改善は重要な課題となっていることから、教職員の自殺リスクの早期発見のため、総合的かつ計画的に学校を支援する取り組みを推進します。	教育総務課

(2) 遺された人への支援

①遺された人への支援

事業名	自殺対策を踏まえた事業内容	担当課
総合相談事業	包括支援センターが高齢者の総合相談窓口となり、相談の中で自殺リスクの高い人がいた場合は、関係機関と情報共有を行い、対策を検討します。	福祉支援課
こころとからだのなんでも相談会	月に一度町内3か所で、保健師が心や身体の健康に関する相談を行います。	いきいき健康課
葬祭費支給	亡くなった方の中には自殺による死亡のケースがあることも想定されるため、遺族に対して一律で相談先等の情報を掲載したリーフレットの配布を行います。	町民課

2. 用語解説

【か行】

ゲートキーパー	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。
---------	---

【さ行】

自殺死亡率	ある集団に属する人のうち、一定期間中に自殺で死亡した人の割合。死亡率（人口 10 万対）では、人口 10 万人あたりで、どのくらいの人が死亡したかを表している。
自殺対策基本法	自殺対策基本法（平成18年6月21日法律第85号）は、年間の日本の自殺者数が3万人を超えていた日本の状況に対処するため制定された法律である。平成18年6月21日に公布、同年10月28日に施行され、平成28年4月1日に改正された。
自殺予防週間及び自殺対策強化月間	自殺対策基本法では、9月10日から16日までの一週間を「自殺予防週間」、3月を「自殺対策強化月間」として定め、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携し、啓発活動等を推進することとしている。

【た行】

地域自殺実態プロフィール	地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援するため、国が自殺総合対策推進センターにおいて作成。全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析したもののこと。
地域包括支援センター	福祉・介護・保健が一体となって、高齢者の生活を支える機関で、社会福祉士・主任ケアマネジャー・保健師等の専門職が連携して、介護サービスをはじめ、福祉サービス・権利擁護・高齢者虐待等、さまざまな相談を受けている。

【ま行】

メンタルヘルス	こころの健康、精神衛生のこと。
---------	-----------------

【や行】

山梨いのちの日	自殺対策の重要性を認識し、自殺対策に関する気運を醸成するため、山梨県では3月1日を「山梨いのちの日」と定めている。
---------	---

【ら行】

ライフステージ	人生を、年齢に応じていくつかの段階に区分したことをいう。主に乳幼児期、児童期、思春期、成人期、壮年期、老人期に分けられる。
---------	---

【アルファベット】

SNS	SNS（Social Networking Service）は、個人間のコミュニケーションを促進し、社会的なネットワークの構築を支援する、インターネットを利用したサービスのこと。趣味、職業、居住地域などを同じくする個人同士のコミュニティーを容易に構築できる場を提供している。
-----	---

3. 策定の経緯

年月日	内容
平成30年7月23日	第1回市川三郷町健康づくり推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・委嘱状交付 ・策定スケジュールの説明
9月8日～9月21日	「健康とこころに関するアンケート調査」の実施
10月1日～10月12日	「市川三郷町健康増進計画・自殺対策計画 策定のためのヒアリング調査」における事前調査の実施
10月19日	「市川三郷町健康増進計画・自殺対策計画 策定のためのヒアリング調査」の実施
11月13日	第2回市川三郷町健康づくり推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・健康増進計画・自殺対策計画骨子案の検討 ・グループワーク「健康増進計画・自殺対策計画の課題について」 ・策定スケジュールの説明
12月25日	第3回市川三郷町健康づくり推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・健康増進計画・自殺対策計画素案の検討
平成31年2月5日～ 2月18日	市川三郷町健康増進計画・自殺対策計画策定に関するパブリックコメントの実施
2月26日	第4回市川三郷町健康づくり推進協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメント結果報告 ・計画書案の承認

4. 市川三郷町健康づくり推進協議会設置及び運営要綱

(目的)

第1条 この訓令は、町民が健康で文化的な生活を営むために、長期的視野に立って、各種検診、栄養、教育等、市川三郷町が実施する健康づくり事業を、円滑かつ効果的に推進することを目的とする。

(名称及び事務所)

第2条 この会は、市川三郷町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）と称し、事務所を市川三郷町役場いきいき健康課内に置く。

(構成)

第3条 協議会の委員（以下「委員」という。）は、次により構成する。

- (1) 町医師会代表
- (2) 町歯科医師会代表
- (3) 薬剤師会代表
- (4) 保健衛生関係者
- (5) 学校教育関係者
- (6) 幼稚園及び保育園関係者
- (7) 学識経験者
- (8) 行政機関関係者

2 委員は、町長が委嘱する。

3 協議会の中に専門部会を置くことができる。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(任務)

第5条 委員は、町長の求めにより、次の事項について協議する。

- (1) 市川三郷町地域保健計画策定に関すること。
- (2) 各種保健事業実施計画に関すること。
- (3) 医療機関との連絡調整に関すること。
- (4) 健康づくり事業の企画運営に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認める事項

(役員)

第6条 協議会に、会長1人及び副会長1人を置き、会長及び副会長は、委員の互選により選出する。

2 会長は、会務を統括し、会議の議長になる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長事故あるときは、これを代理する。

4 専門部会に部会長1人を置く。

(会議)

第7条 協議会は、必要に応じ、町長が招集する。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、いきいき健康課において処理する。

(その他)

第9条 この訓令に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、町長が定める。

附 則

この訓令は、平成17年10月1日から施行する。

附 則

この訓令は、平成18年4月1日から施行する。

5. 委員名簿

■健康づくり推進協議会 委員名簿

No.	役 職	氏 名	備 考
1	会長	溝部 政史	医師会関係
2	委員	小澤 賢治	歯科医師会関係
3	委員	畑川 匡	薬剤師会関係
4	委員	一瀬 広	保健衛生関係
5	委員	村松 正彦	
6	委員	青沼 親子	
7	委員	加藤 幸恵	
8	委員	石川 美奈子	
9	委員	井上 浩二	
10	委員	羽入田 勝義	
11	委員	都築 憲彌	
12	委員	内池 友春	
13	委員	小林 玲子	
14	委員	一瀬 こず江	
15	委員	遅澤 潤	幼稚園・保育園関係者
16	委員	津金 永二	行政機関関係
17	委員	佐藤 紀征	
18	委員	井上 靖彦	
19	委員	武田 真一	
20	委員	望月 順二	
21	委員	海沼 良明	
22	委員	中澤 理恵	

	事務局	渡邊 まゆみ	いきいき健康課長
	事務局	芦沢 隆子	健康増進係長
	事務局	望月 宏直	健康増進係主幹
	事務局	浅川 珠美	健康増進係保健師
	事務局	渡邊 直美	健康増進係管理栄養士
	事務局	望月 英利	子育て支援係長
	事務局	齊藤 美恵	子育て支援係保健師

	アドバイザー	望月 宗一郎	健康科学大学 教授
--	--------	--------	-----------

■関係団体ヒアリング参加団体名簿

No.	役 職	団体名・職名	備 考
1	医療関係	西八代郡医師会代表	推進協議会会長
2		歯科医師会代表	推進協議会副会長
3		薬剤師会代表	推進協議会委員
4		峡南医療センター企業団市川三郷病院院長	
5	保健衛生関係	国保険運営協議会会長	推進協議会委員
6		愛育連合会会長	推進協議会委員
7		食生活改善推進員会	推進協議会委員
8		三珠保健推進員会	推進協議会委員
9		健康と福祉のまちづくり推進会議（大同地区）	推進協議会委員
10		健康と福祉のまちづくり推進会議（山保地区）	
11		健康と福祉のまちづくり推進会議（高田地区）	
12		健康と福祉のまちづくり推進会議（下地区）	
13		スポーツ推進員会会長	推進協議会委員
14		峡南保健所長	推進協議会委員
15	福祉・ 高齢者関係	民生児童委員協議会会長	推進協議会委員
16		シニアクラブ会長	推進協議会委員
17		社会福祉協議会会長	推進協議会委員
18		峡南圏域相談支援センター	
19		身体障害者福社会代表	
20		NPO みんなの広場	
21		障害者作業所代表	
22		包括支援センターセンター長	
23		市川三郷町赤十字奉仕団委員長	
24		男女共同参画推進委員会会長	
25	保育所・ 教育関係	教育長	
26		町内小中学校校長会	推進協議会委員
27		町内小中学校養護教諭連絡会代表	推進協議会委員
28		スクールカウンセラー	
29		県立市川高等学校校長	
30		町連保育所保護者会	推進協議会委員
31		PTA 連絡協議会会長	
32	その他	保育士代表	推進協議会委員
33		子育て子育てネットワーク連絡協議会	
34		特定非営利法人市川三郷スポーツクラブ	

市川三郷町自殺対策計画

発行／市川三郷町

発行日／平成 31 年 3 月

編集／市川三郷町役場 いきいき健康課

〒409-3244

山梨県西八代郡市川三郷町岩間 495

電話 0556-32-2114

FAX 0556-32-2887

