

仙北市自殺対策計画

～いのち輝く仙北市の実現を目指して～



いのち
支える

平成31年3月



仙北市

はじめに



全国での自殺者数は、平成10年以来連続して年間3万人を超えていました。しかし平成18年に自殺対策基本法が制定された後、平成21年をピークに年々減少を続け、平成28年は21,017人となっています。秋田県では、平成28年の自殺死亡率が24.5、自殺者数は256人で、自殺死亡率は全国ワーストです。仙北市では、平成28年の自殺死亡率が32.0、自殺者数は9人で、自殺死亡率は県よりも高く、男女とも高齢者に多い傾向にあります。

これまでは、「個人の問題」とされてきた自殺が、やっと「社会の問題」として認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を推進した結果、着実に成果を上げていますが、未だ予断を許さない状況です。このような中で、平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、平成29年7月には「自殺総合対策大綱」の見直しが閣議決定されました。これを機に、仙北市でも自殺対策計画の策定に着手をしました。

計画の策定に当たっては、市民のご協力をいただいて、「こころの健康に関する意識調査」を実施、実効性のあるものとしたほか、自殺対策に関する普及啓発、また働き盛り世代に対して職域との連携や情報共有、さらには若年層への支援対策として義務教育課程の「SOSの出し方教育」など、その取り組みを広げています。この後は計画達成と「いのち輝く仙北市の実現」を目指し、取り組みを一層推進する決意です。

これまで、熱心にご意見・ご提言をいただいた「仙北市自殺対策策定委員会」の皆様、意識調査やパブリックコメントにご協力をいただいた市民の皆様、広い知見のもとご指導いただいた関係機関・団体の皆様に、厚くお礼を申し上げます。今後ともよろしくお願い申し上げます。

平成31年3月

仙北市長 門 脇 光 浩

目 次

第1章 計画策定の基本的事項

1. 計画策定の趣旨	P 1
2. 計画の位置づけ	P 1
3. 計画の期間	P 2
4. 計画の数値目標	P 2

第2章 仙北市における自殺の現状

1. はじめに	P 3
1) 自殺実態の分析にあたって	P 3
2) 意識調査にあたって	P 3
2. 自殺者数と自殺死亡率の推移	P 4
3. 年代別自殺者数の推移	P 5
4. 同居人の有無別に見た性別、年齢階層別の自殺死亡率と自殺者数	P 6
5. 性別に見た有職者と無職者の割合とその内訳	P 6
6. 職業の有無から見た同居人の有無別、性別、年齢階級別自殺死亡率	P 7
7. 対策が優先されるべき対象群	P 8

第3章 仙北市の自殺対策における取組

1. 基本方針	P 10
1) 自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進します	P 10
2) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開します	P 10
3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図ります	P 10
4) 自殺対策において実践的かつ啓発的な取組を並行して推進します	P 11
5) 関係者の役割を明確化し、関係者同士が連携・協働して取組を推進します	P 11
2. 施策体系	P 12
3. 基本施策	P 12
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	P 12
1) 地域におけるネットワークの強化	P 12
2) うつ等のスクリーニングによる連携	P 13
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	P 13
1) 様々な職種を対象とした研修	P 15
2) 一般市民を対象とする研修	P 15
基本施策3 市民への啓発と周知	P 16
1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間等の周知	P 17
2) 自殺関連事象やこころの健康に関する知識の普及	P 17
3) 地域における相談体制の充実、相談窓口情報等の発信	P 18

基本施策4 生きることの促進要因への支援	P20
1) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援（居場所活動を含む）	P21
2) 自殺未遂者への支援	P22
3) 遺された人への支援	P22
4. 重点施策	P23
重点施策1 高齢者の自殺対策の推進	P24
重点施策2 子ども・若者向け自殺対策の推進	P24
重点施策3 生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動性の向上	P27
重点施策4 勤務問題に関わる自殺対策の推進	P29

第4章 生きる支援の関連施策一覧

1. 高齢者の自殺対策の推進	P30
2. 子ども・若者向け自殺対策の推進	P33
3. 生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動性の向上	P37
4. 勤務問題に関わる自殺対策の推進	P40
5. その他のいのちを支える自殺対策の取組	P41

第5章 評価指標と自殺対策の推進体制

1. 評価指標	P47
1) 地域におけるネットワークの強化	P47
2) 自殺対策を支える人材の育成	P47
3) 市民への啓発と周知	P47
4) 生きることの促進要因への支援	P48
2. 自殺対策の推進体制	P48

〈 参考資料 〉

仙北市自殺対策計画策定委員会設置要綱

仙北市自殺対策計画策定委員名簿

第1章 計画策定の基本的事項

1. 計画策定の趣旨

わが国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。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るようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げています。しかし、国における自殺者の累計は、毎年2万人を超える水準で積み上がっており、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

自殺の多くは追い込まれた末の死であり、未然に防止可能な死因のひとつです。精神保健上の問題のみならず、過労・生活困窮・育児や介護疲れ・いじめや孤立など、様々な社会的要因が考えられます。

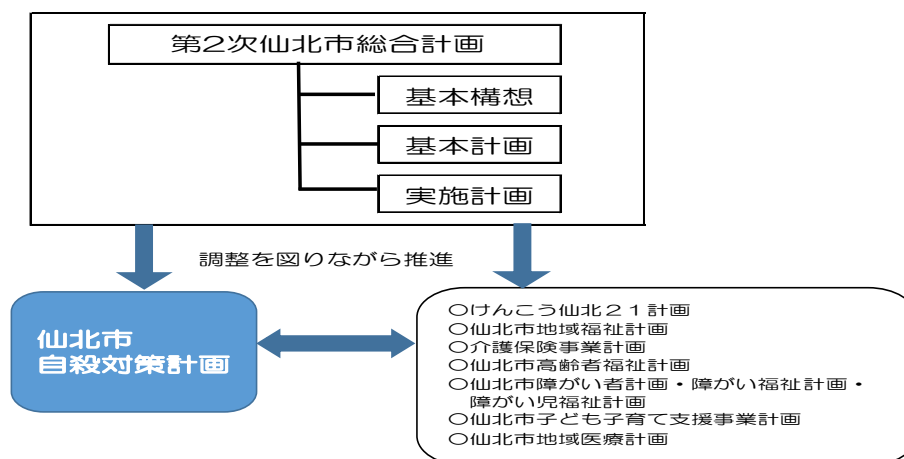
このような中で、平成28年3月に改正された自殺対策基本法において、すべての市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務づけられました。本市でも、関係機関や民間団体との協働による取組として、全庁的かつ総合的な見地から自殺対策を推進するため、「仙北市自殺対策計画～いのち輝く仙北市の実現を目指して～」を策定しました。

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」及び「秋田県自殺対策計画」を踏まえ、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定します。



本市の行政運営を総合的かつ計画的に進めるための最上位計画である「第2次仙北市総合計画」の保健活動・健康づくり施策における個別計画として位置づけ、事業の棚卸しに基づく全庁的な関連施策との整合性を図ります。



3. 計画の期間

本計画の期間は、平成31年から平成35年までの5年間とします。ただし、国の自殺対策の指針を示した自殺総合対策大綱は、おおむね5年に一度改訂されていることから、本計画も基本的に5年に一度の見直しを行います。

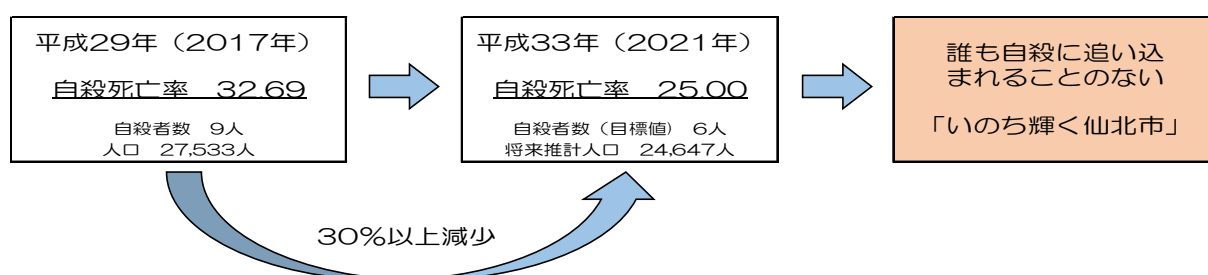
なお、国の動向や自殺の実態、社会状況等に著しい変化が生じた場合は、その都度改訂することとします。

4. 計画の数値目標

自殺対策基本法で示されているように、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社会」の実現です。国は、平成29年7月に閣議決定した「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～」において、平成38年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることを目標として定めています。

こうした国の目標はあるものの、本市では平成29年から5年間で自殺死亡率を25以下に減少させるとともに、それ以降は自殺死亡率「ゼロ」を目標にし、「誰も自殺に追い込まれることのない、いのち輝く仙北市」を目指します。

自殺対策を通じて達成すべき当面の目標値



※自殺死亡率は人口10万対で算出

【出典】将来人口推計ワークシート

第2章 仙北市における自殺の現状

1. はじめに

実効性のある自殺対策を推進するためには、地域の自殺の現状を正確に把握する必要があります。本市では、自殺総合対策推進センターがまとめた「地域自殺実態プロフィール（2017）」を活用するとともに、「仙北市こころの健康に関する意識調査（以下、「意識調査」という。）」を実施し、広角的な視点で現状把握に努めました。

1) 自殺実態の分析にあたって

本章の分析にあたっては、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の両方を使用するとともに、自殺者数と自殺死亡率の2種類の数値を参照しました（自殺死亡率とは、人口10万人当たりの自殺者数を指します。）。なお、両者の統計には以下のような相違があります。

①調査対象の差異

厚生労働省の人口動態統計は、日本における日本人を対象としています。警察庁の自殺統計は、総人口（日本における外国人も含む。）を対象としています。

②事務手続き上（訂正報告）の差異

厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の場合は自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は自殺に計上していません。警察庁の自殺統計は、捜査等により自殺であると判明した時点で自殺統計原票を作成し計上しています。

③項目の差異

警察庁の自殺統計は、「職業別」「原因・動機別」の項目がありますが、厚生労働省の人口動態統計に当該項目はありません。

2) 意識調査にあたって

本計画の策定にあたっては、次の方法でアンケート調査を実施し、当該調査の集計結果を図表に用いています。

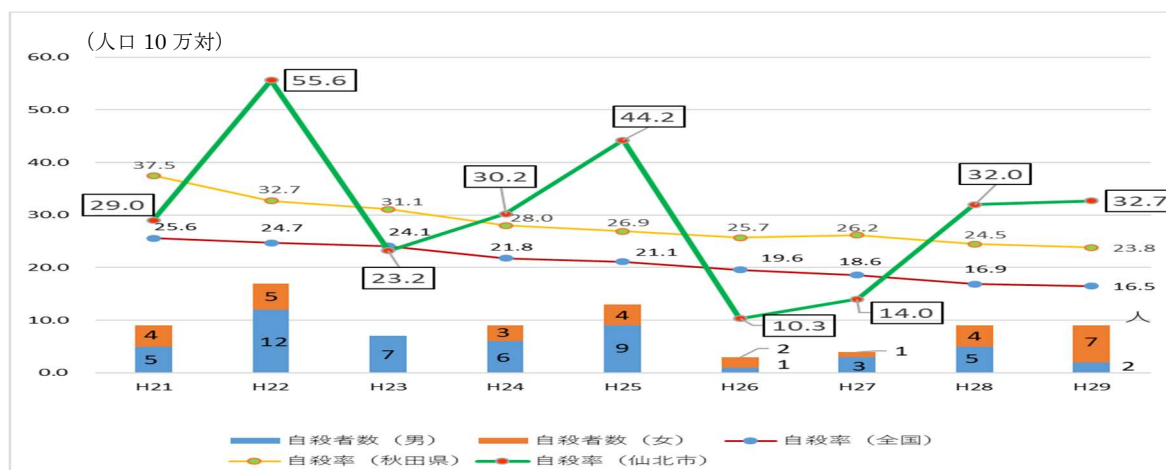
- ・調査基準日 平成30年5月9日
- ・調査対象者 仙北市に住所を有する20歳から79歳までの男女1,500人
- ・調査期間 平成30年5月16日から平成30年5月31日まで
- ・調査方法 層化無作為抽出（年齢別）
- ・有効回答数 580人（回答率：38.7%）

	年代	20	30	40	50	60	70	不明	計
男	人	15	35	37	44	41	27		199
	%	7.5	17.6	18.6	22.1	20.6	13.6		100.0
女	人	26	67	67	79	68	61		368
	%	7.1	18.2	18.2	21.5	18.5	16.6		100.0
合計	人	41	102	104	123	109	88	13	580
	%	7.1	17.6	17.9	21.2	18.8	15.2	2.2	100.0

2. 自殺者数と自殺死亡率の推移

自殺者数と自殺死亡率の推移（図1）では、その年により増減はあるものの、自殺者数は交通事故による死亡者数（表1）の数倍に膨らんでいます。

図1 自殺者数と自殺死亡率の推移（平成21～29年）



【出典】警察庁「自殺統計：地域における資料」

表1 交通事故死による死亡者数

（単位：人）

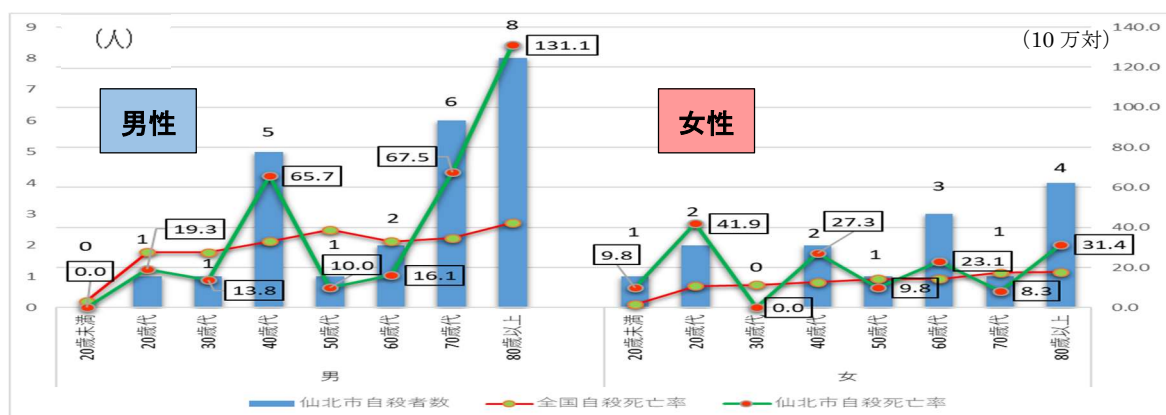
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
交通事故による死亡者数	4	4	3	3	0	1	1	0

【出典】厚生労働省「人口動態統計」

性年代別の統計（図2）では、男性は40歳代及び70歳代以上の自殺死亡率が高く、全国の平均と比較しても高い数値となっています。

自殺者数と自殺死亡率ともに性年代別での差異は見られますが、女性には男性ほどの大きな変動は見られません。

図2 性年代別の自殺死亡率（平成24～28年平均）と自殺者数（平成24～28年合計）

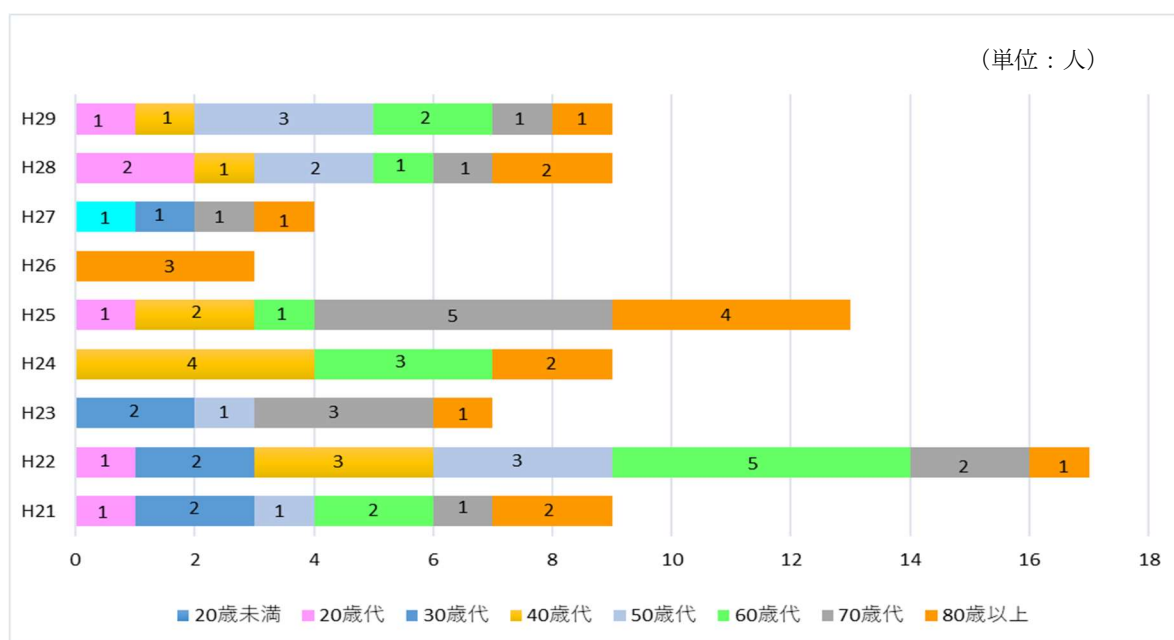


【出典】警察庁「自殺統計：地域における資料」

3. 年代別自殺者数の推移

年代別自殺者数の推移（図3・表2）では、平成22年の17人をピークに増減を繰り返しています。直近2年では、平成21年及び24年と同数の9人で推移していますが、年代別ではその年によりばらつきが見られます。

図3 年代別自殺者数の推移（平成21～29年）



【出典】警察庁「自殺統計：地域における資料」

表2 年代別自殺者数の推移（平成21～29年）

(単位：人)

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	合計
20歳未満	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
20歳代	1	1	0	0	1	0	0	2	1	6
30歳代	2	2	2	0	0	0	1	0	0	7
40歳代	0	3	0	4	2	0	0	1	1	11
50歳代	1	3	1	0	0	0	0	2	3	10
60歳代	2	5	0	3	1	0	0	1	2	14
70歳代	1	2	3	0	5	0	1	1	1	14
80歳以上	2	1	1	2	4	3	1	2	1	17
合計	9	17	7	9	13	3	4	9	9	80

(再掲)

自殺死亡率	29.0	55.6	23.2	30.2	44.2	10.3	14.0	32.0	32.7
-------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

【出典】警察庁「自殺統計：地域における資料」

4. 同居人の有無別に見た性別、年齢階層別の自殺死亡率と自殺者数

同居人の有無別に見た性年齢階層別の自殺死亡率（表3）では、「同居人あり」の場合は性別に顕著な差は見られませんが、「同居人なし」の場合は年齢階層によって大きく異なり、とりわけ男性 60 歳以上の高齢者の自殺死亡率が高くなっています。

表3 同居人の有無別に見た性年齢階層別の自殺死亡率(平成 24～28 年平均)
と自殺者数(平成 24～28 年合計)

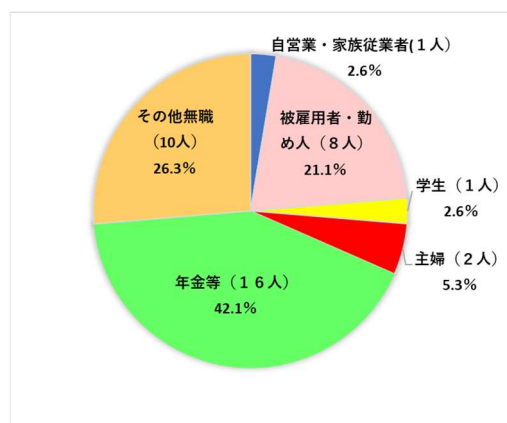
男	同居人の有無	自殺者数 H24～H28 合計（人）	自殺死亡率 （10万対）	推定人口 （人）	推定人口 × 5年 （人）
20～39歳	同居人あり	2	19.8	2,022	10,110
	同居人なし	0	0	148	740
40～59歳	同居人あり	6	40.5	2,961	14,805
	同居人なし	0	0	277	1,385
60歳以上	同居人あり	12	51.1	4,693	23,465
	同居人なし	4	143.1	559	2,795
女	同居人の有無	自殺者数 H24～H28 合計（人）	自殺死亡率 （10万対）	推定人口 （人）	推定人口 × 5年 （人）
20～39歳	同居人あり	2	21.2	1,884	9,420
	同居人なし	0	0	123	615
40～59歳	同居人あり	3	19.1	3,149	15,745
	同居人なし	0	0	179	895
60歳以上	同居人あり	7	23.7	5,908	29,540
	同居人なし	1	19.7	1,016	5,080

【出典】警察庁「自殺統計：地域における資料」

5. 性別に見た有職者と無職者の割合とその内訳

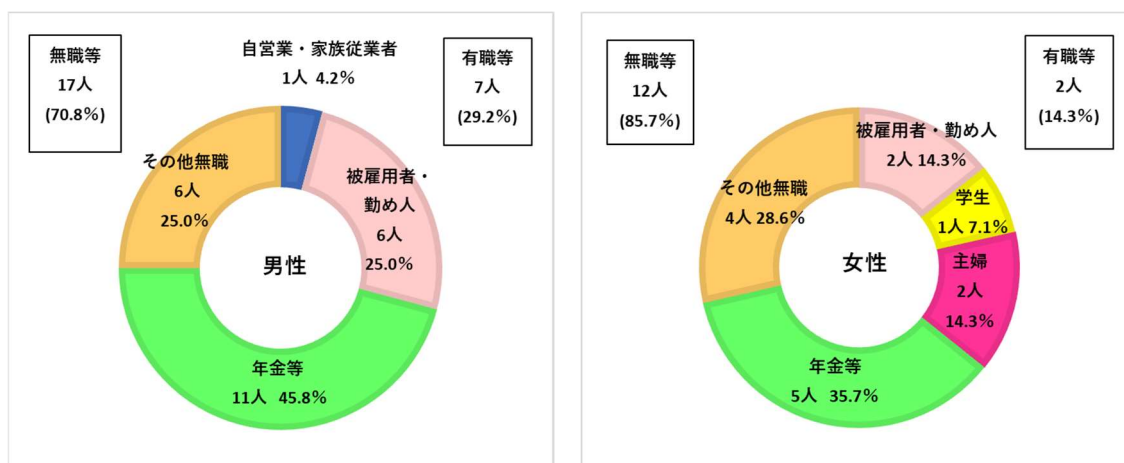
有職者と無職者の割合（図4）では、学生と主婦を除くとおおむね 26 対 74 となっています。これを性別に見た統計（図5）では、男性が 29 対 71、女性が 14 対 86と無職者の割合が高く、全体では 76.3%を占めており、内訳では年金等が42.1%となっています。

図4 有職者と無職者の割合とその内訳（平成 24～28 年合計）



【出典】警察庁「自殺統計：地域における資料」

図5 性別に見た有職者と無職者の割合とその内訳（平成24～28年合計）

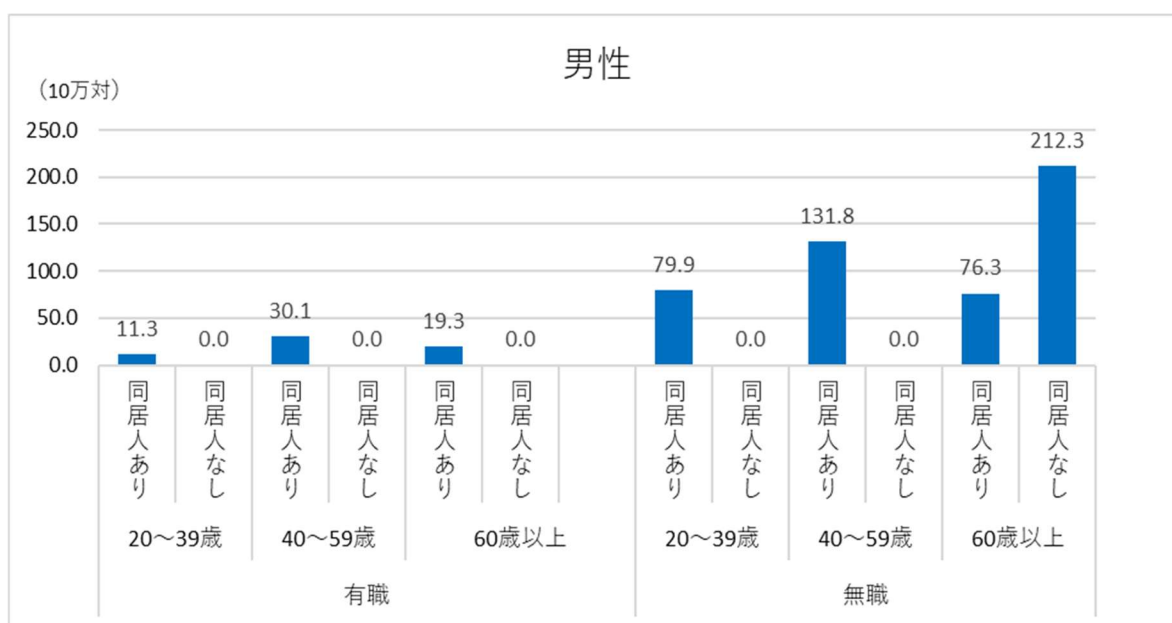


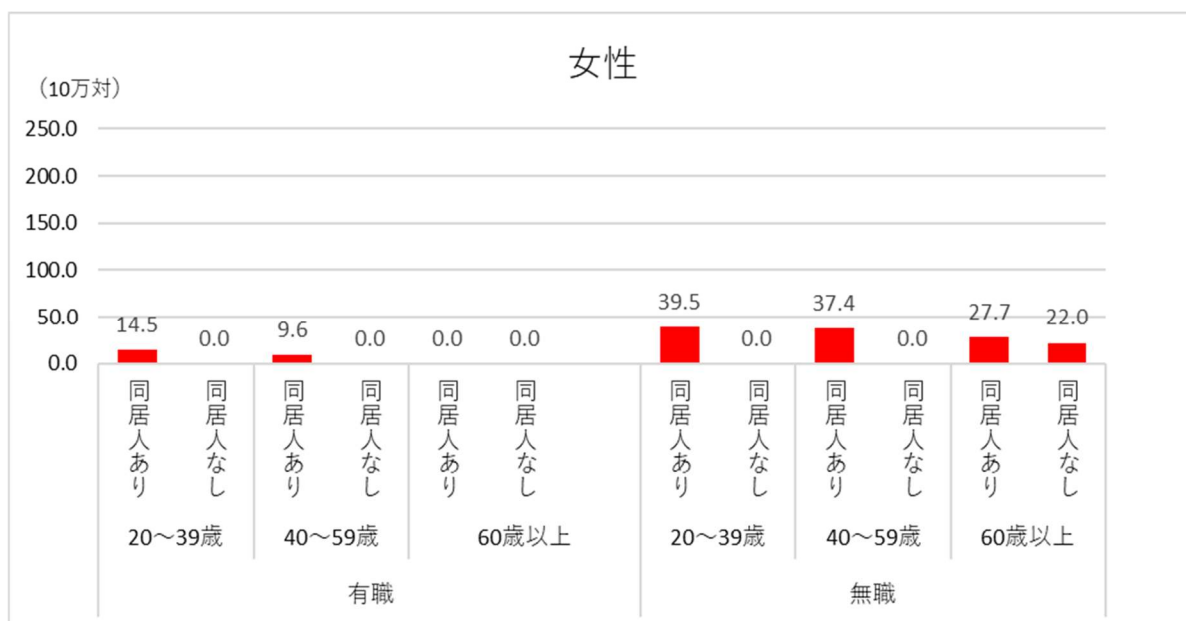
【出典】警察庁「自殺統計：地域における資料」

6. 職業の有無から見た同居人の有無別、性別、年齢階級別自殺死亡率

職業有無別、同居人の有無別、年齢階級別自殺死亡率（図6）では、有職者は同居人の有無や性別、年齢階級別による自殺死亡率に顕著な差は見られませんが、無職者は性別において較差が明らかなです。とりわけ男性無職者にあっては、20～39歳と40～59歳において「同居人あり」の自殺死亡率が高いのに対し、60歳以上の高齢者においては「同居人なし」が著しく高くなっています。

図6 職業有無別、同居人の有無別、年齢階級別自殺死亡率（平成24～28年平均）





【出典】警察庁「自殺統計：地域における資料」

7. 対策が優先されるべき対象群

自殺総合対策推進センターが分析した本市の主な自殺の特徴（表4）では、上位5区分のうち1位から3位までが60歳以上の無職者となっています。また、厚生労働省の人口動態統計（表5）では、10歳代、20歳代、40歳代において自殺が死因の第1位で、30歳代でも第2位となっています。このようなことから、高齢者のみならず若年世代や働き盛り世代においても深刻な問題となっており、男性の自殺対策と並行して推進する必要があります。

表4 地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、平成24～28年合計）、国勢調査）

上位5区分※1	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率※2 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路例※3
1位：男性60歳以上無職同居	10	26.3%	76.3	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2位：女性60歳以上無職同居	7	18.4%	27.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位：男性60歳以上無職独居	4	10.5%	212.3	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位：男性40～59歳有職同居	4	10.5%	30.1	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
5位：男性40～59歳無職同居	2	5.3%	131.8	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺

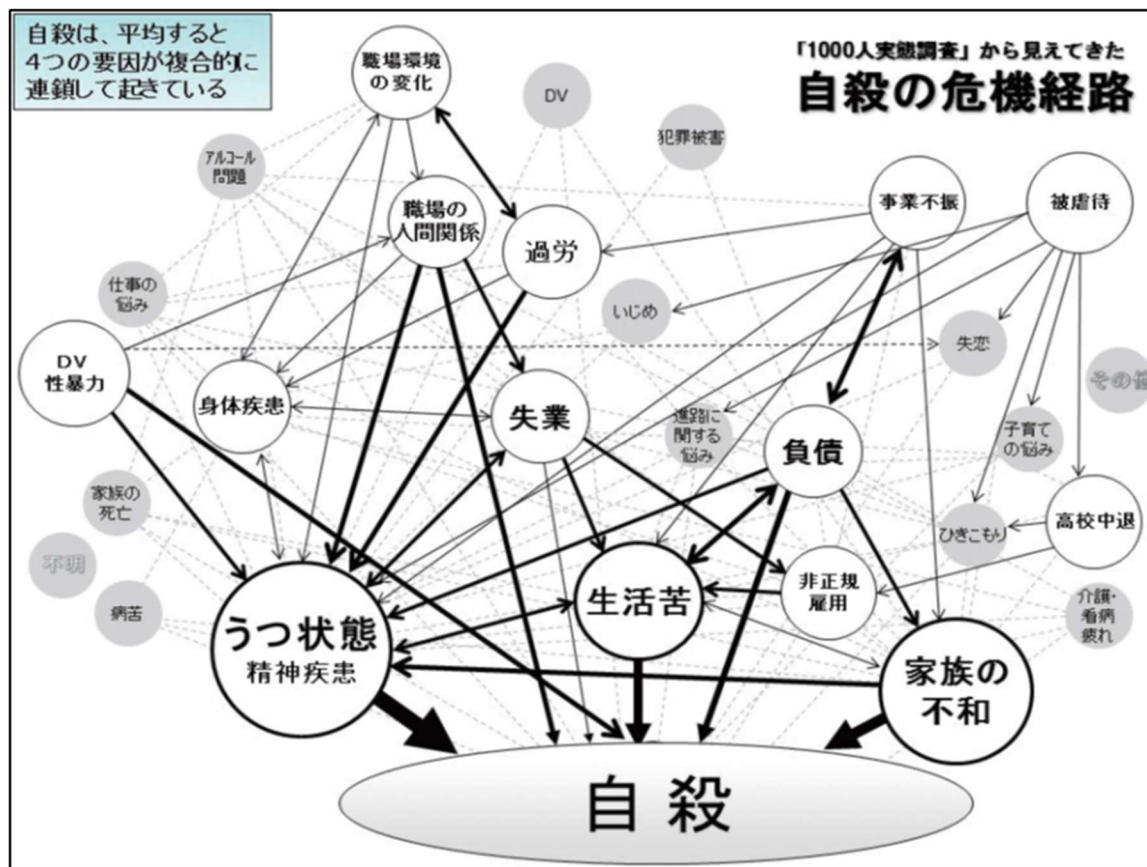
※1 順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としています。

※2 自殺死亡率の母数（人口：年齢階層別居住者数）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ました。

※3 「自殺実態白書2013」（NPO法人ライフリンク）で「背景にある主な自殺の危機経路例」として、全国の自殺原因分析からの傾向を示しています。

【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（2017）」

図7 自殺の危機経路



【出典】NPO法人ライフリンク「自殺実態白書 2013」

表5 年代別に見た死亡原因の状況（平成 23～27 年合計）

	第1位		第2位		第3位		死亡者総数 (人)
	死因	死亡者数 (人)	死因	死亡者数 (人)	死因	死亡者数 (人)	
10-19歳	自殺	1	—	—	—	—	2
	心臓の先天奇形	1					
20-29歳	自殺	4	腎不全	1	—	—	7
			不慮の事故	1			
			消化器系の疾患	1			
30-39歳	悪性新生物	4	自殺	3	不慮の事故	2	15
40-49歳	自殺	7	悪性新生物	6	脳血管疾患	4	29
50-59歳	悪性新生物	28	脳血管疾患	14	不慮の事故	6	78
60-69歳	悪性新生物	86	脳血管疾患	29	心疾患	15	207
70-79歳	悪性新生物	139	心疾患	62	脳血管疾患	46	443
80-89歳	悪性新生物	265	心疾患	239	脳血管疾患	171	1532

【出典】厚生労働省「人口動態統計」

第3章 仙北市の自殺対策における取組

1. 基本方針

本市では、平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえ、自殺対策における「基本方針」として、以下の5項目を定めます。

- 1) 生きることの包括的な支援として推進します
- 2) 総合的な対策として展開します
- 3) 様々な施策の効果的な連動を図ります
- 4) 実践的かつ啓発的な取組を並行して推進します
- 5) 関係者同士の連携・協働により推進します

1) 自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進します

失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因」を減らす取組とともに、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」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で自殺対策を推進する必要があります。「生きる支援」に関連するあらゆる取組を網羅し、まさに「生きることの包括的な支援」として推進していくこととします。

2) 関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開します

自殺に追い込まれようとしている人が、地域で安心して生活を送れるようにするためには、精神保健的な視点のみならず、社会・経済的な視点を含んだ様々な取組が重要です。また、このような取組を包括的に実施するためには、様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携していくこととします。

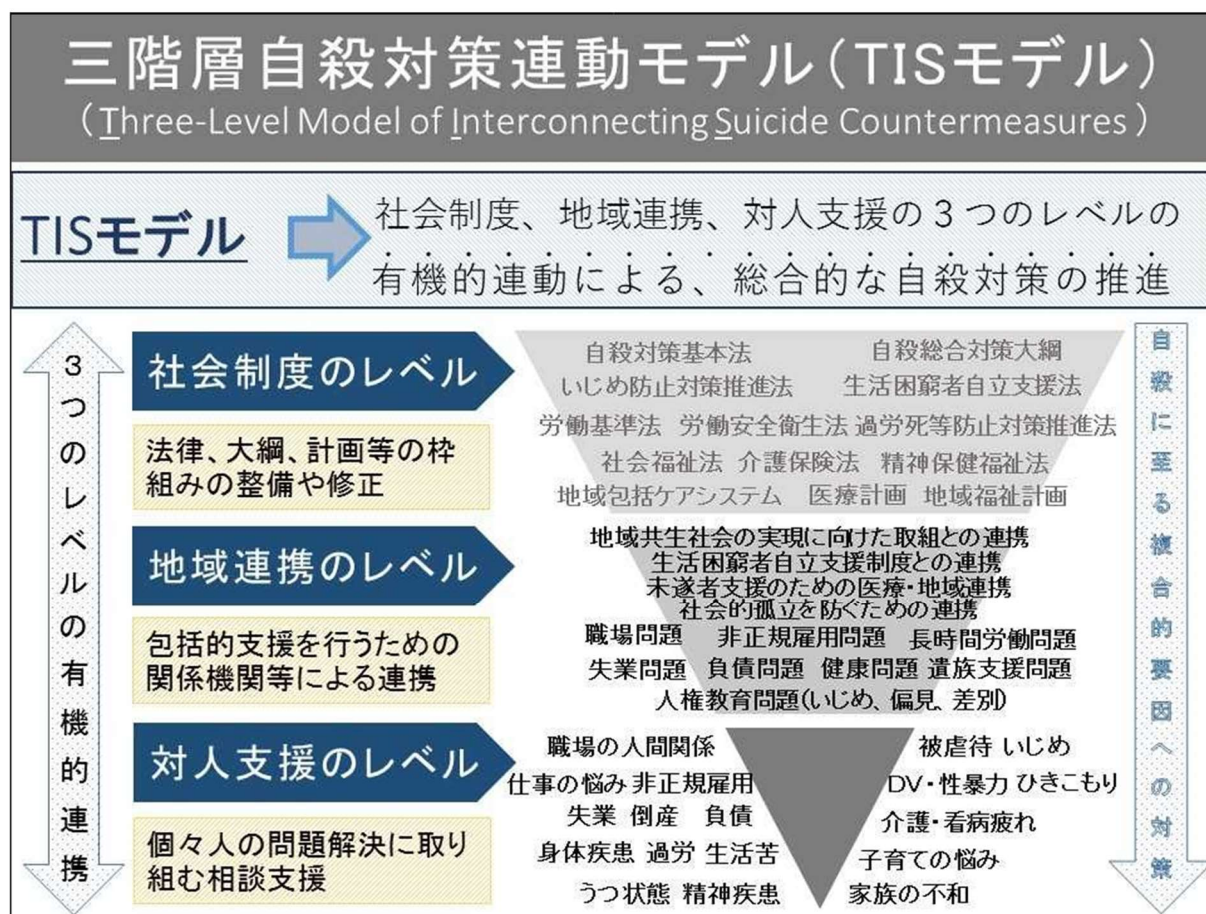
3) 対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図ります

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個人等に支援を行う「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、網の目からこぼれ落ちる人を生まないようする「地域連携のレベル」、さらには支援制度の整備等を通じて、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」、いわゆる三階層自殺対策連動モデル（図8）を構築します。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、様々な関係者の協力を得ながら、有機的連動による総合的な自殺対策の推進をしていくことが重要です。

また、時系列的な対応では、自殺の危険性が低い段階での啓発等の「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危機に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じた場合等における「事後対応」など、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、「自殺の事前対応のさらに前段階での取組」として、学校における児童

生徒を対象とした「SOSの出し方に関する教育」を推進していくこととします。

図8 三階層自殺対策連動モデル



【出典】自殺総合対策推進センター資料

4) 自殺対策において実践的かつ啓発的な取組を並行して推進します

自殺を考えている人たちを見守っていけるような地域社会を構築するためには、すべての市民が、身近にいる自殺を考えているかもしれない人のサインを早期に察知し、精神科医等の専門家と協力しながら見守っていけるような広報活動や教育活動等、積極的な啓発を推進していくこととします。

5) 関係者の役割を明確化し、関係者同士が連携・協働して取組を推進します

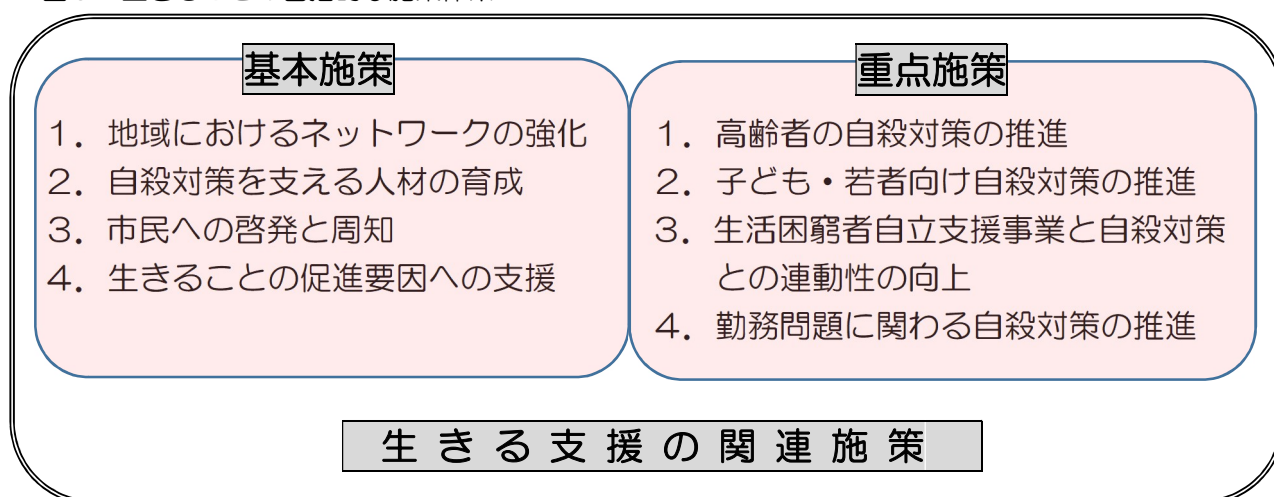
「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より市民と連携・協働することで、地域が一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

「いのち輝く仙北市」の実現に向けては、この地域社会で暮らす私たち1人ひとりと関係者が一丸となり、それぞれができる役割を明確にした取組を進めていくこととします。

2. 施策体系

本市の自殺対策は、すべての市町村が共通して取り組むべき「基本施策」と本市の実態を踏まえてまとめた「重点施策」、さらにその他の事業をまとめた「生きる支援の関連施策」という大きく3つの施策群で構成されています。図9のように施策の体系を定めることで、本市の自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進していくこととします。

図9 生きることの包括的な施策体系



3. 基本施策

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上での基盤となる取組が、地域におけるネットワークの強化です。そのため、自殺対策に特化したネットワークのみならず、全庁的な事業を通じて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強化に取り組んでいきます。

1) 地域におけるネットワークの強化

①現状と課題

自殺の動機には様々な要因があり、支援機関だけで対応が完結しないこともあるため、地域で包括的に支援することが必要です。現在は、大曲仙北地域振興局（大仙保健所）主催の自殺対策ネットワーク会議での支援体制と情報収集が可能となっていますが、地域密着型を基盤とした支援体制のさらなる強化が必要です。

②主要な施策と主な取組

- ・仙北市自殺対策推進会議（仮称）の設置

- ・医療機関、県、保健所、市民団体、福祉関係者等と支援ネットワークの強化
- ・関係機関との連携強化に向けた研修会の開催

2) うつ等のスクリーニングによる連携

①現状と課題

スクリーニング票の活用により、うつ等の把握や自殺リスクを専門職が情報共有することで、早期に関係機関と連携することが可能です。スクリーニングのためのアセスメントシートを活用することは、様々な問題要因を把握することに有用であるとともに、専門職のスキルアップと人材育成につながります。

②主要な施策と主な取組

- ・うつ症状を把握することで、医療機関や福祉等関係機関との連携強化を図り、地域や家族の見守り体制を構築
- ・新生児、乳児訪問時と3、4か月児健診時のほか、ハイリスク妊婦への継続的な産後うつ病スクリーニング（EPDS）の活用促進
- ・自殺リスクのある市民の相談時に、JAM自殺リスクアセスメントシートを活用し、自殺リスクを的確に把握

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

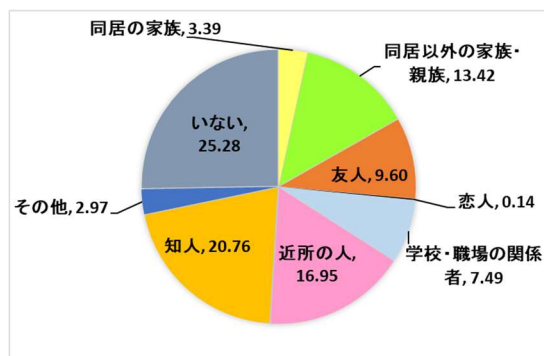
自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での重要な取組のひとつです。意識調査では、「これまで自殺を考えたことがある」と回答した人22.7%のうち、自殺を思いとどまった理由として「家族や大切な人が浮かんだ」との回答が42.3%と最も多く、「自殺したいと思った時に思いとどまらせてくれた相談相手」（図11）では、「友人」と「知人」が全体の45.2%を占めています。

また、悩みやストレスを感じたときに相談する相手として、全体（図12）では「友人や同僚」と「家族や親族」が多くなっていますが、20歳代（図13）ではこれらのほか、「先生や上司」と「インターネット上だけのつながりの人」も多くなっています。

年代による特徴に相違は見られますが、いずれにしても身近な人が自殺のキーパーソンであることは明らかです。

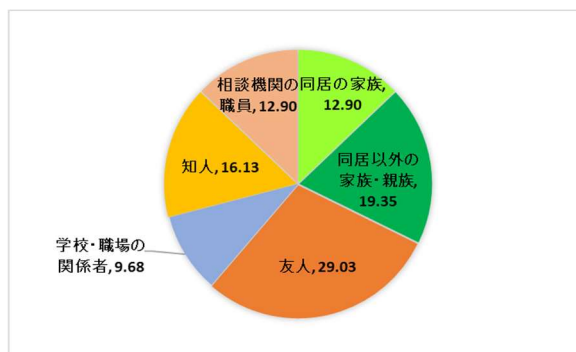
このようなことから、自殺対策を強力に推進していくためには、様々な分野の専門家や関係者はもちろんのこと、市民を対象としたライフスタイル別の研修会等を開催することで、地域ネットワークの担い手や支え手となる人材育成が重要です。

図10 あなたの周りで自殺した方はいますか(%)



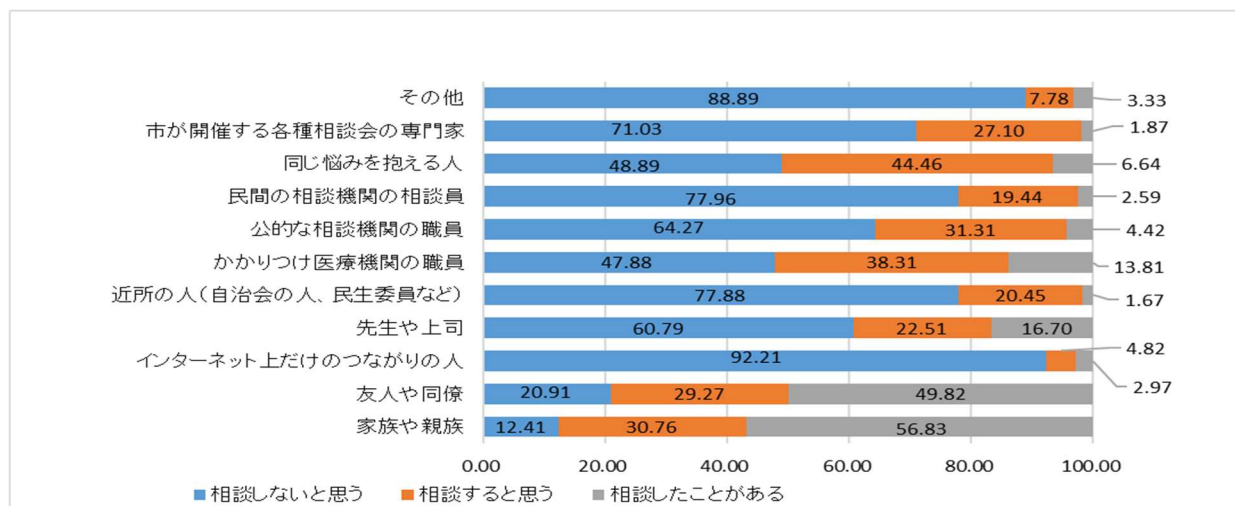
【出典】意識調査

図11 自殺したいと思った時に思いとどまらせてくれた相談相手(%)



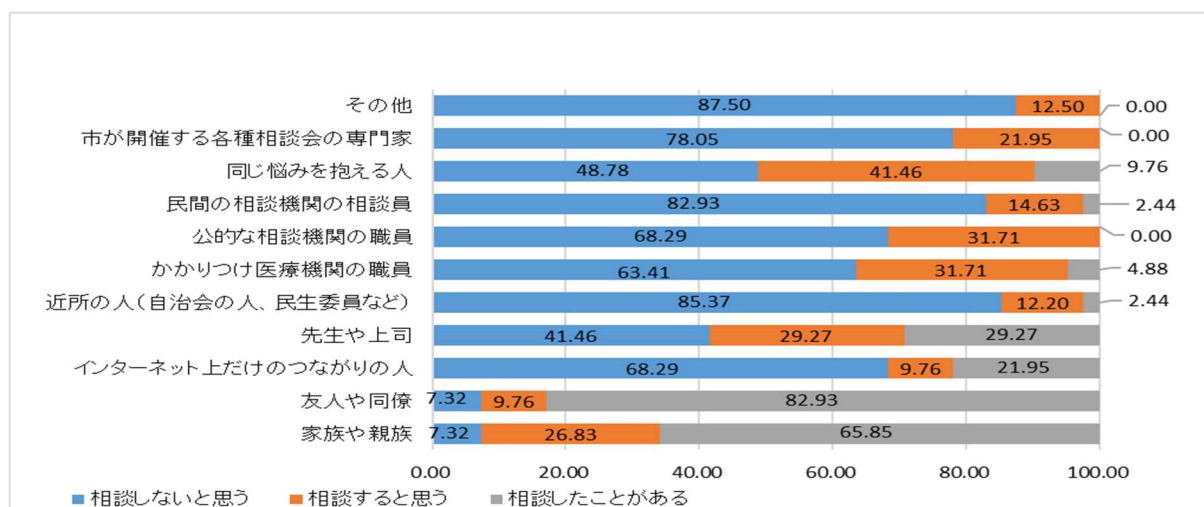
【出典】意識調査

図12 悩みやストレスを感じたときに相談しますか【全体】(%)



【出典】意識調査

図13 悩みやストレスを感じたときに相談しますか【うち20歳代】(%)



【出典】意識調査

1) 様々な職種を対象とした研修

①現状と課題

専門職として直接的に自殺対策に関わる人材に加え、様々な分野において「生きることの包括的な支援」に関わっている支援者等の継続的な確保と養成、資質の向上を図ることが必要です。

さらに、自殺を予防するため、自殺や自殺関連事象（多重債務、うつ病等）に関する正しい知識を普及し、身近な人の自殺の危険を示すサインに気づき、声かけや傾聴など、必要に応じて専門家につなぎ見守る「ゲートキーパー」等の養成が必要です。

②主要な施策と主な取組

- ・ 専門職、ケースワーカー等向けのゲートキーパー養成講座の開催
- ・ 多職種連携協議会による自殺対策に関する研修会の開催
- ・ 市職員向けのゲートキーパー養成講座の開催

2) 一般市民を対象とする研修

①現状と課題

意識調査から、相談相手のキーパーソンとなるのは「家族や親族」と「友人や同僚」です。身近にいる人が、悩みを抱えて普段と様子が違うなど心配な人に気づき、医療機関や相談機関等につなぐことが重要となります。そのため、現在のゲートキーパーの養成を継続するとともに、広く市民に普及することが必要です。

しかしながら、平成 20 年度より自殺対策に関する講演会や研修会を開催していますが、研修会に参加したことがある人（表 6）では 6.4%という現状であることから、PDCA を回しながら市民の参加しやすい研修内容を企画することが必要です。

表 6 自殺対策に関する講演会や研修会に参加したことがありますか

自殺対策に関する講演会や研修会に参加したことがありますか。	はい	いいえ
	36人	523人
	6.4%	93.6%

【出典】意識調査

②主要な施策と主な取組

- ・ ライフステージに応じた市民向けのゲートキーパー養成講座の開催
- ・ 上記講座のほか、広く自殺対策に関する研修会の開催

基本施策３ 市民への啓発と周知

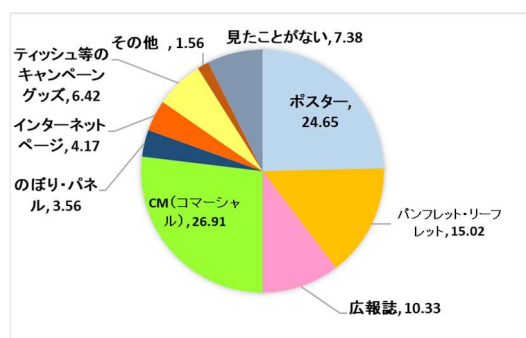
自殺は、「誰もが当事者となり得る重大な問題」であることから、市民の理解と関心を高める必要があります。自殺対策関連の相談窓口等についてパンフレットや広報紙、ホームページなどのあらゆるツールで周知を図ることは、今後とも継続が必要となります。

意識調査（図１４）の「啓発物を見たことがありますか」との設問では、「CM」・「ポスター」・「パンフレット、リーフレット」で全体の 66.6%を占めています。また、「自殺対策の啓発物を見た場所」（図１５）では、「市役所・保健所等の行政機関」・「家」・「図書館・健康福祉センター等の公共施設」で 57.8%となっています。

行政機関等公共施設での掲示はもちろんのこと、キャンペーン等での配布物を持ち帰ることで、家族の目に触れることも有用と考えられますが、図 16 の結果から分かるように、啓発物を読んでいただけるような工夫も必要です。

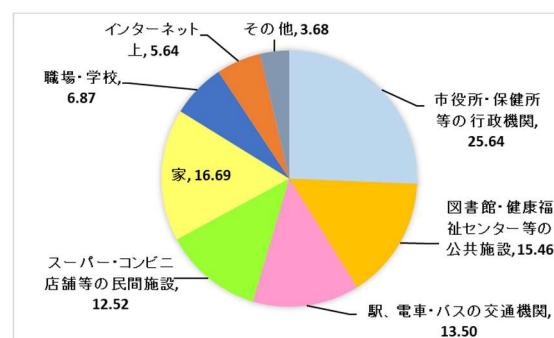
このようなことから、市民との様々な接点を活用し、相談機関等に関する情報を提供することが重要であり、市民が自殺対策について理解を深められるよう、保健関係施設や地域会館等を会場とした研修会を開催します。さらに、地域の広報媒体や公共施設と連携することで、地域全体に向けた自殺対策の啓発や相談先情報の周知を図っていきます。

図１４ 自殺対策に関する啓発物を見たことがありますか（％）



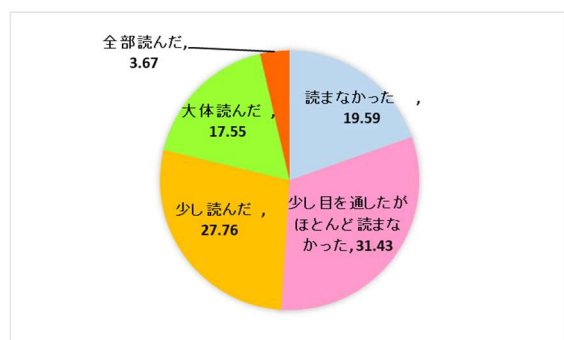
【出典】意識調査

図１５ 自殺対策の啓発物を見た場所はどこですか（％）



【出典】意識調査

図１６ 自殺対策に関する啓発物を見たとき、あなたはどうしましたか（％）



【出典】意識調査

1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間等の周知

①現状と課題

自殺対策の関心を高めるために設定された自殺予防週間と自殺対策強化月間等を広く認知されることに努め、「自殺は、その多くが防げる死」であることの知識普及と相談機関の周知を図ります。

②主要な施策と主な取組

- ・自殺予防週間と自殺対策強化月間等の街頭キャンペーン実施による啓発
自殺予防週間（9月10日から16日まで）、いのちの日（12月1日）
自殺対策強化月間（3月）、秋田県いのちの日（3月1日）

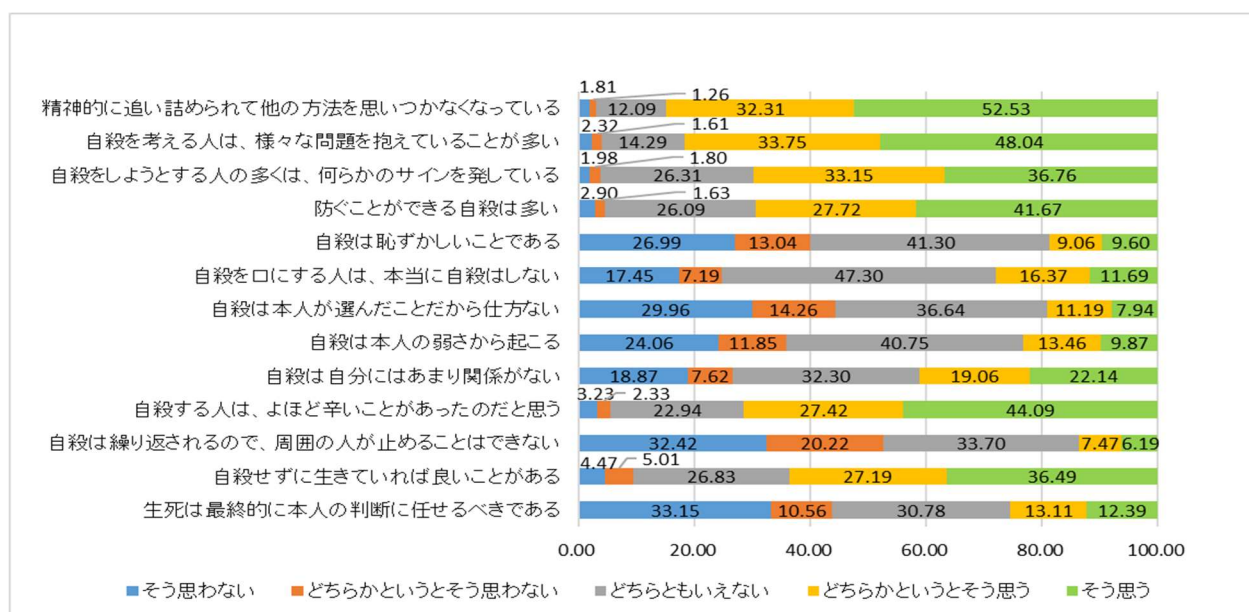
2) 自殺関連事象やこころの健康に関する知識の普及

①現状と課題

意識調査（図17）の「自殺についてどう思いますか」との設問では、「自殺は恥ずかしいことである」と「自殺は本人の弱さからおこる」で42.0%となっており、自殺リスクを抱えている人に寄り添える地域づくりが求められます。

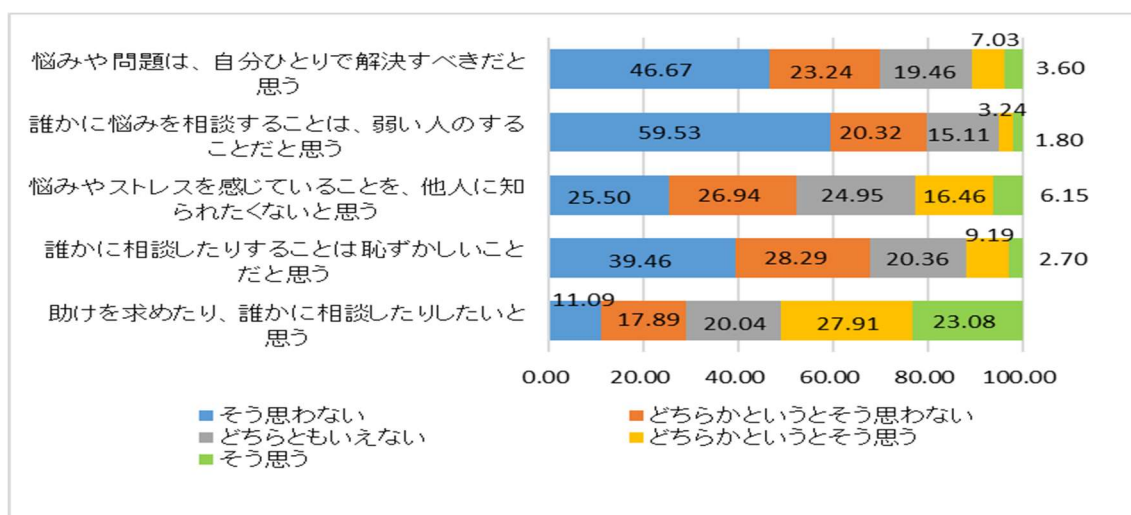
また、全体において「悩みやストレスを感じたときにどうしますか」（図18）の設問では、「誰かに相談したいと思う」が51.0%となっている一方、「他人に知られたくないと思う」や「恥ずかしいことだと思う」と回答した人も少なくありません。とりわけ60・70歳代（図19）では、「相談しないと思う」が40.4%、「知られたくないと思う」が18.5%、「恥ずかしいと思う」が6.7%になっています。高齢者にあっては、不安や危機に陥った場合には一人で抱え込まず、誰かに援助を求めることが重要であるという意識を普及させていくことが重要です。

図17 自殺についてどう思いますか（%）



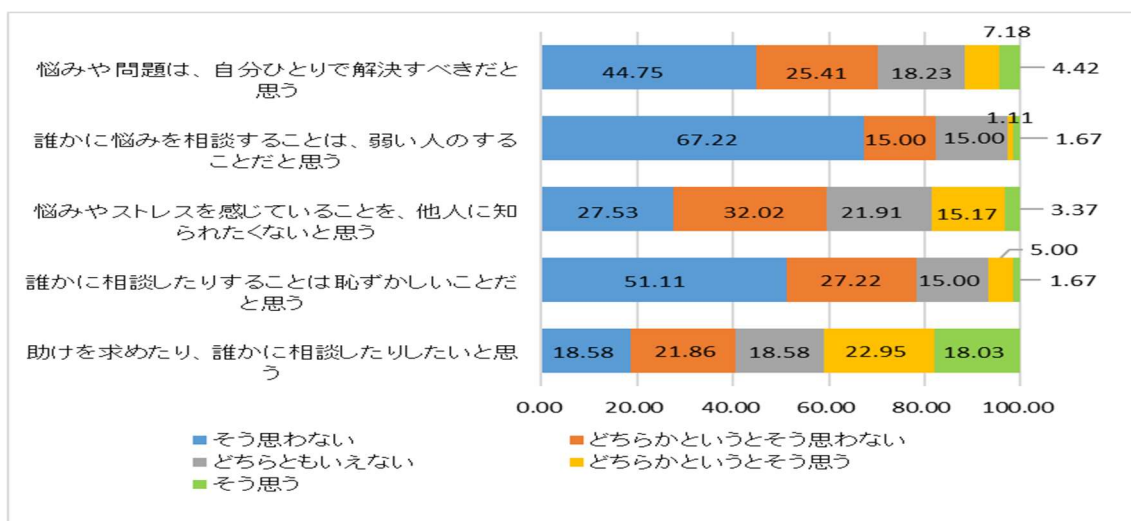
【出典】意識調査

図18 悩みやストレスを感じたときにどうしますか【全体】(%)



【出典】意識調査

図19 悩みやストレスを感じたときにどうしますか【うち60・70歳代】(%)



【出典】意識調査

②主要な施策と主な取組

- ・自殺に関連する「こころの健康づくり研修会」や健康教育の開催
- ・母子手帳交付時に産後うつ病予防に関連するリーフレットの配布
- ・市広報やHPの活用、SNS等を通じた積極的な情報発信

3) 地域における相談体制の充実、相談窓口情報等の発信

①現状と課題

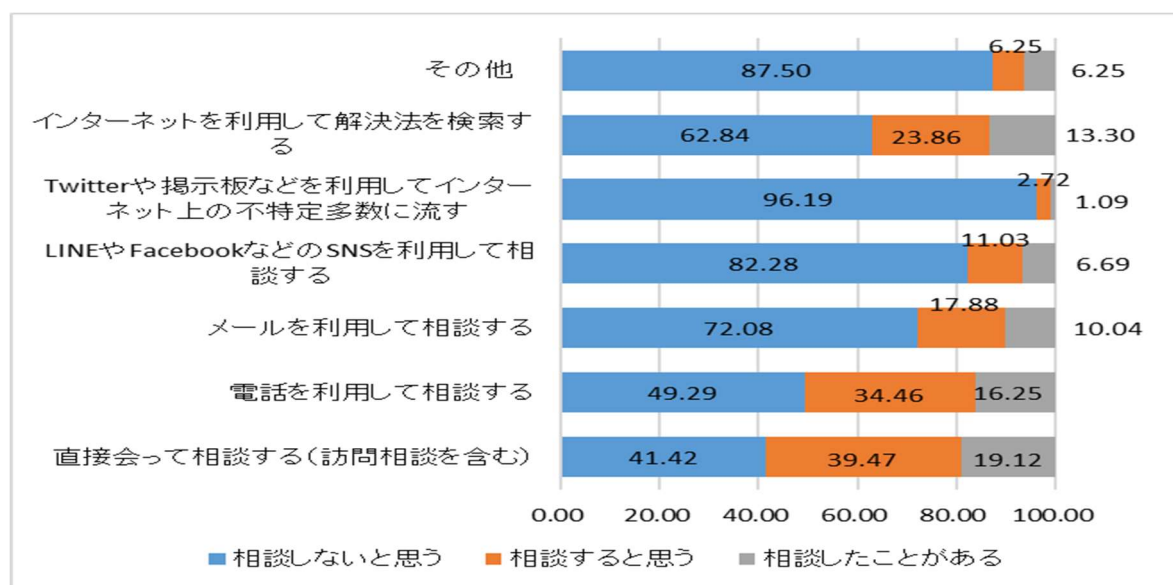
意識調査（図20）の「悩みやストレスがあるときに相談したい方法」では、「直接会って相談する」が51.4%次いで、「電話を利用して相談する」が45.9%になっています。「インターネットを利用して解決法を検索する」が37.2%、「Twitterや掲示板などを利用してインターネット上の不特定多数に流す」が3.8%となっています。相談は比較的少ない状況に鑑みれば、知識はインターネットから得ている

が最終判断は人に頼っていると考えられます。

このようなことから、行政や専門機関の相談窓口のみならず、傾聴ボランティアの活動や相談窓口が市民にとって利用しやすい組織となるよう、より一層の普及を図る必要があります。

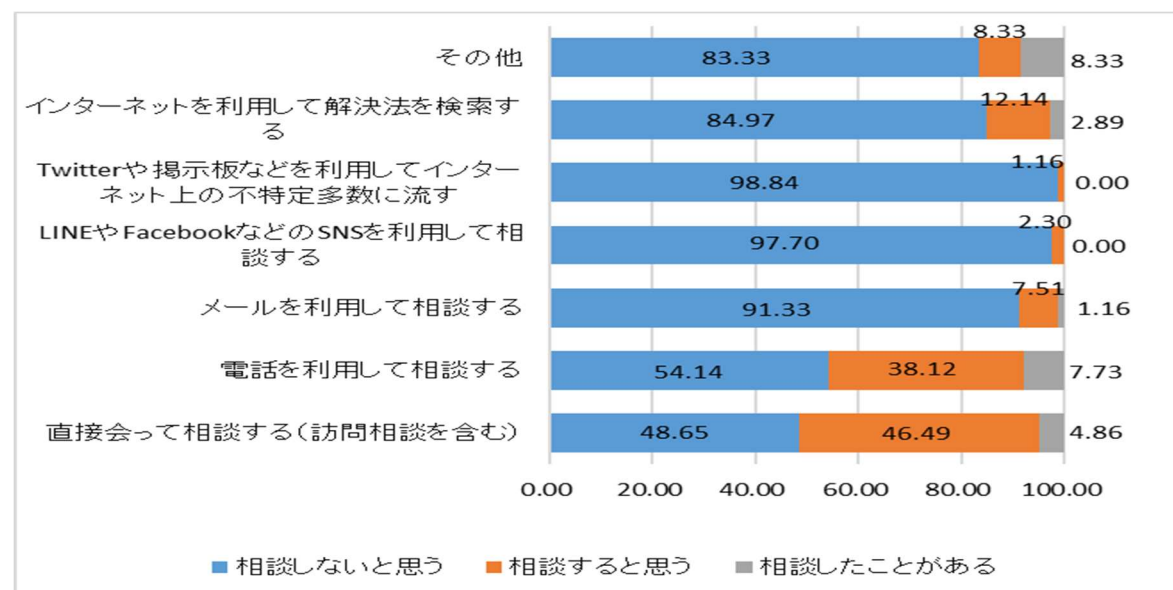
さらに、悩みを抱える人がいつでもどこでも相談でき、適切な支援を迅速に受けられるよう行政機関の相談窓口や全国共通の電話相談、心の相談ホームページ「こころの窓」等を普及させていきます。

図20 悩みやストレスがあるときに相談したい方法【全体】(%)



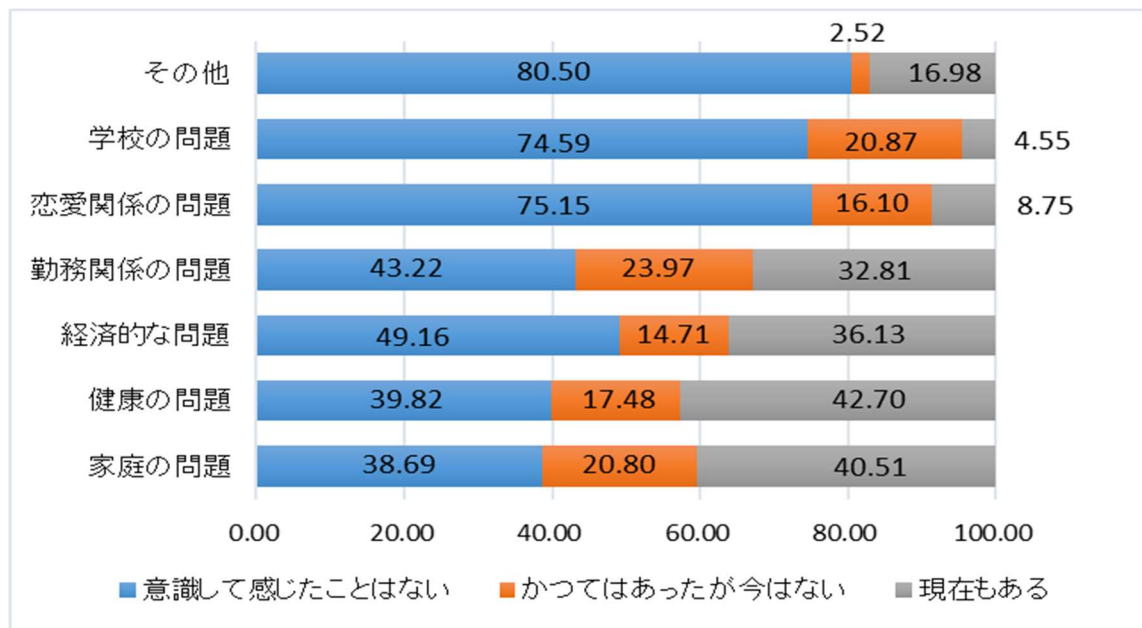
【出典】意識調査

図21 悩みやストレスがあるときに相談したい方法【うち60・70歳代】(%)



【出典】意識調査

図22 悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることはありますか（％）



【出典】意識調査

②主要な施策と主な取組

- ・妊産婦電話相談の周知
- ・傾聴ボランティアとの連携強化と活動日の周知
- ・こころの相談（個別面談、電話相談）の周知
- ・「ふきのとうホットライン」の周知
- ・24時間365日の無料電話相談（よりそいホットライン）、全国共通ダイヤル（こころの健康相談統一ダイヤル）、心の相談ホームページ（こころの窓）等の周知
- ・高校生を対象とした思春期研修会時に相談先カードや啓発グッズの配布

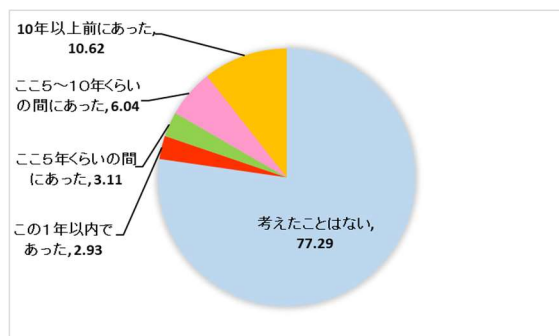
基本施策4 生きることの促進要因への支援

地域で自殺を防ぐためには、「生きることの阻害要因」を減らすための取組のみならず、「生きることの促進要因」を増やすための取組を合わせて行うことで、自殺リスクを低下させる必要があります。こうした点を踏まえ、「生きることの促進要因」の強化につなぎ得る様々な取組を推進します。

意識調査（図23）では、「本気で自殺したいと考えたことがある」と回答した人が22.7%であることから、4人から5人にひとり自殺を考えたことがあることとなり、危機的状況にあることは否めません。

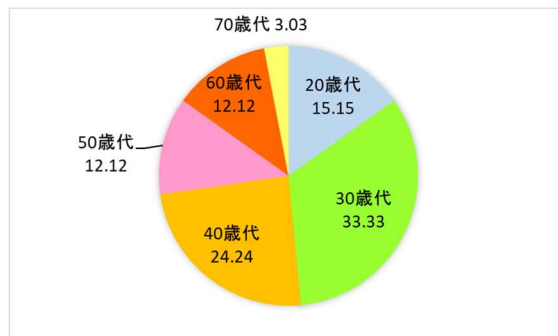
また、この1年以内および5年以内に自殺を考えたことがあった総数の中の割合（図24）では、30歳代と40歳代で57.6%を占めており、年齢階層別回答数を母数とした各年齢層における割合（図25）では、20歳代から40歳代までで31.6%となっています。

図23 本気で自殺したいと考えたことはありますか(%)



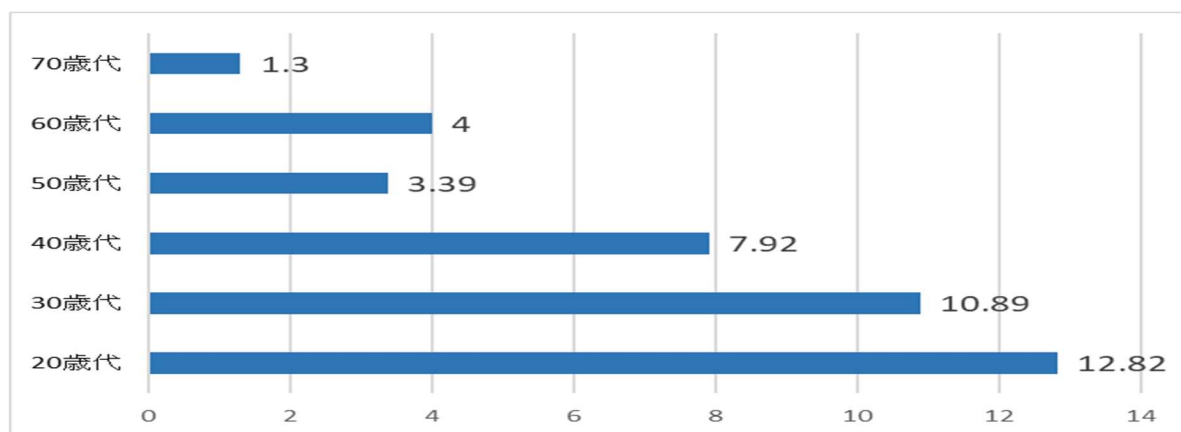
【出典】意識調査

図24 ここ1年以内および5年以内に自殺を考えたことがあった総数の中の割合(%)



【出典】意識調査

図25 ここ1年以内および5年以内に自殺を考えたことがあった各年齢層における割合(%)



【出典】意識調査

1) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援（居場所活動を含む）

①現状と課題

居場所づくりとの連動による支援として、生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して社会的役割の喪失感を有する中高年男性等、孤立のリスクに陥る恐れのある人が、孤立する前に地域とつながり支援とつながることができるよう、居場所づくり等を支援する必要があります。

②主要な施策と主な取組

- ・ 包括支援センターとの連携による悩みを抱える高齢者への支援
- ・ 子育て推進課との連携による児童虐待、子育てに関する相談や子育て世帯への支援
- ・ 保健所や関係者との連携による精神的な悩みを抱える人や家族への支援
- ・ こころの相談（個別面談・電話相談）での臨床心理士による相談を実施
- ・ 妊産婦が抱える不安や悩みを相談できる電話相談の実施
- ・ 若年者が不安や悩みを相談できる電話相談の実施
- ・ 傾聴ボランティアとの情報共有と活動支援

2) 自殺未遂者への支援

①現状と課題

警察庁「自殺統計：地域における自殺の基礎資料（平成28年）」によれば、同年の県内の自殺者のうち約15%の人に自殺未遂歴があることから、自殺未遂者への再企図防止が必要です。

家族等の身近な支援者に対する支援として、自殺の原因となる社会的要因に関する各種相談機関とのネットワークを活用し、個別相談に対応するとともに地域の関係機関や団体との連携を強化する必要があります。

②主要な施策と主な取組

- ・ 自死家族相談窓口「あきたいのちのケアセンター」の紹介
- ・ 保健所や医療機関等との連携強化

3) 遺された人への支援

①現状と課題

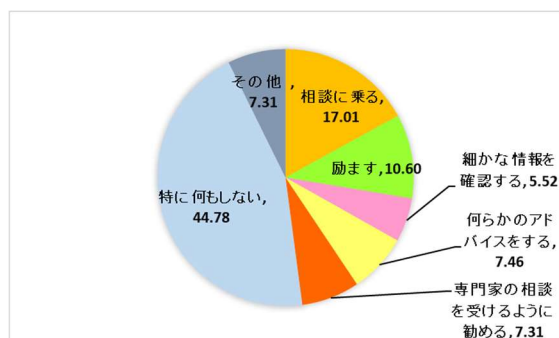
意識調査（図26）の「身近な人が自死遺族であるとわかったときの対応」では、「特に何もしない」が44.8%、「自死遺族支援について」（図27）では、「いずれも知らない」が33.4%となっていることから、自死遺族への対応等に関する知識の普及と啓発が必要です。

しかしながら、自殺は「誰にでも起こりうる危機であること」、自殺を考えている人は誰にも相談や助けを求めたりしないこともあるため、「家族でも異変に気づかないことがあること」、自死遺族に対する非難や安易な励ましは「自死遺族の心情をさらに傷つけることがあること」など、難しい問題です。自殺に関する正しい知識の普及と偏見の解消に向けた啓発が重要となります。

②主要な施策と主な取組

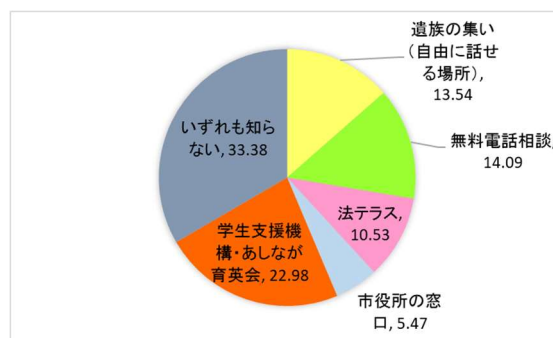
- ・ 地域や家族への対応方法について専門家による正しい知識の普及と習得
- ・ 自死遺族への支援情報等の周知

図26 身近な人が自死遺族であるとわかったときの対応（%）



【出典】意識調査

図27 自死遺族支援について（%）



【出典】意識調査

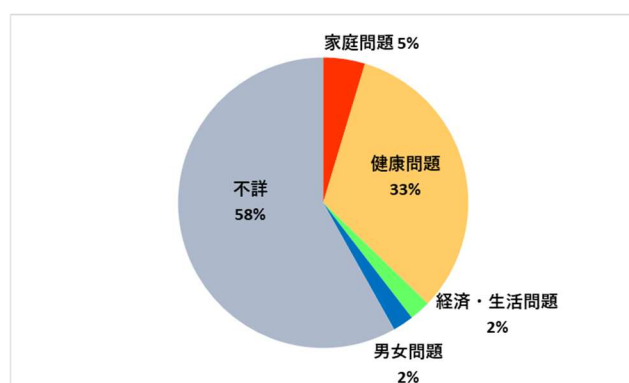
4. 重点施策

本市の自殺者数は、平成 24 年から平成 28 年までの 5 年間で 38 人(男性 24 人、女性 14 人)で(P4 図 2)、うち 60 歳以上の高齢者が 24 人と、全体の 63.2%と高い割合を占めています。また、自殺の原因・動機別に見た割合(図 28)では、不詳に次いで「健康問題」が 33%を占め、意識調査(図 29)の「自殺をしたいと考えた理由や原因」では、「家庭の問題」・「健康問題」・「経済的な問題」で 53.6%となっており、とりわけ「家庭の問題」(図 30)では、「家族関係の不和」が 72.5%となっています。

自殺に至る背景には、社会的な複数の要因があり、平均すると 4 つの要因が複合的に連鎖していると言われています(P9 図 7)。そのため、問題を抱えた場合の対処方法、助けを求めることのできる相談窓口や支援先の情報等について、家族や地域の人のみならず、子どもの頃から周知しておくことが重要です。

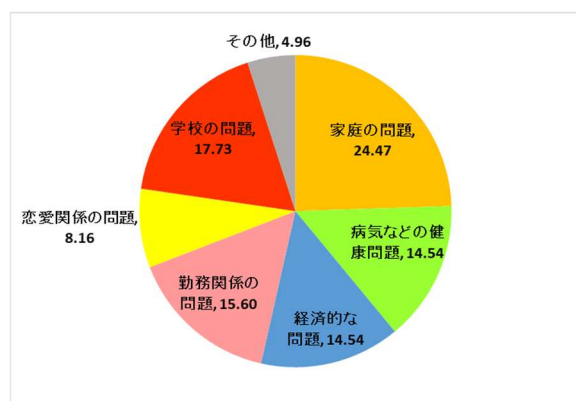
このようなことから、本市では、「高齢者」・「子ども・若者」・「生活困窮者」に関わる自殺対策への取組に加え、「勤務問題」を対象とした 4 つの施策を重点的に推進します。

図 28 自殺の原因・動機別に見た割合(平成 24～28 年合計)(%)



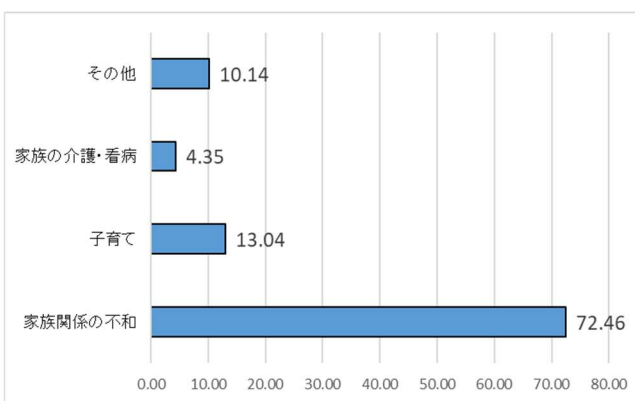
【出典】警察庁「自殺統計：地域における資料」

図 29 自殺したいと考えた理由や原因 (%)



【出典】意識調査

図 30 家庭の問題 (%)



【出典】意識調査

重点施策１ 高齢者の自殺対策の推進

１）現状と課題

本市の自殺者は 80 歳以上の高齢者も多く、地域自殺実態プロフィールでも重要施策のひとつとされています。また、60 歳以上が自殺者の半数以上を占めており、特に男性には同居人がなく、原因・動機別では健康問題が明らかとなっています。

このようなことから、閉じこもりやうつ状態に陥ることが懸念され、これらを予防することが介護の視点からも重要な施策であり、地域の中で生きがいや役割を持って生活できる地域づくりを推進する必要があります。

２）主要な施策と取組

①高齢者の相談支援

- ・ 高齢者とその支援者向けの各種支援先情報に関する周知
- ・ 様々な相談や支援先情報が掲載された啓発リーフレットの配布
- ・ 高齢者福祉施設や公共施設等へ、自殺予防に関する啓発リーフレットの配布

②高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進

- ・ 傾聴ボランティア「サロン活動」の支援
- ・ 地域における高齢者向けの「サロン活動」の紹介
- ・ 笑いヨガ「笑いの会」の支援
- ・ 各種講座や教室等の開催を通じた高齢者の社会参加への促進

③介護者（支援者）への支援の推進

高齢者本人のみならず、高齢者を支える家族等の介護者（支援者）への支援を合わせて推進します。

- ・ 関係機関開催「介護者同士の交流会」の紹介
- ・ 介護者の負担軽減に向けた介護者への相談先情報を提供
- ・ 児童民生委員や行政連絡員との連携

重点施策２ 子ども・若者向け自殺対策の推進

１）現状と課題

年代別に見た死亡原因の状況（P9 表5）では、40 歳代以下の死因の上位が自殺であることから、子ども・若者向けの自殺対策を推進する必要があります。また、自殺対策基本法の改正により、大綱に「SOSの出し方に関する教育」の実施が盛り込まれたことから、児童生徒の自殺対策のさらなる強化が必要です。

若者の行動上における特徴は、中高年と比較して周囲からの支援につなぐににくい傾向がある一方、インターネットやSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を

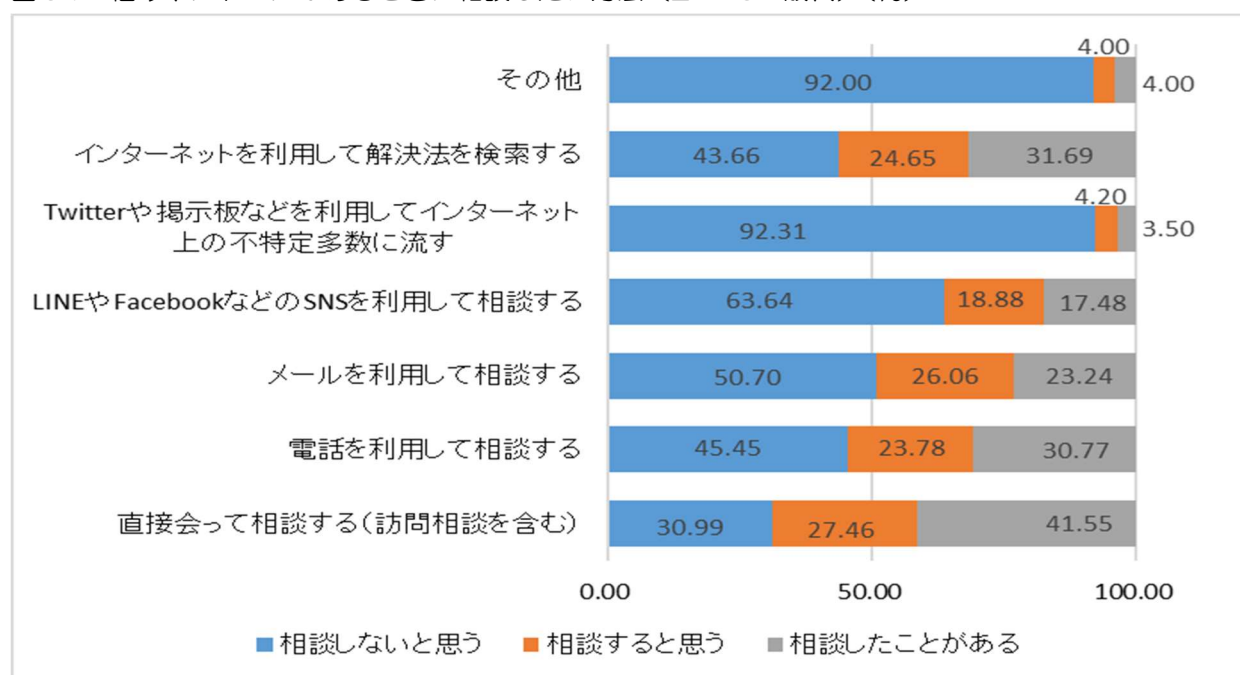
検索する傾向にあることは否めません。

意識調査（図 13）の 20 歳代における相談では、「インターネット上のつながりの人」や「友人や同僚」、20・30 歳代の相談したい方法（図 31）では、「インターネットを利用して解決方法を検索する」や「LINE や Facebook などを利用して相談する」が他の年齢階層より多くなっています。（図 20、図 21）このようなことから、SNS や ICT を活用した若者へのアウトリーチについて、国等の知見も踏まえながら、関係機関や団体等との連携を図ります。

また、「直接会って相談する」は各年齢層よりも高いことから、直接相談会等を開催するなどの工夫が必要です。

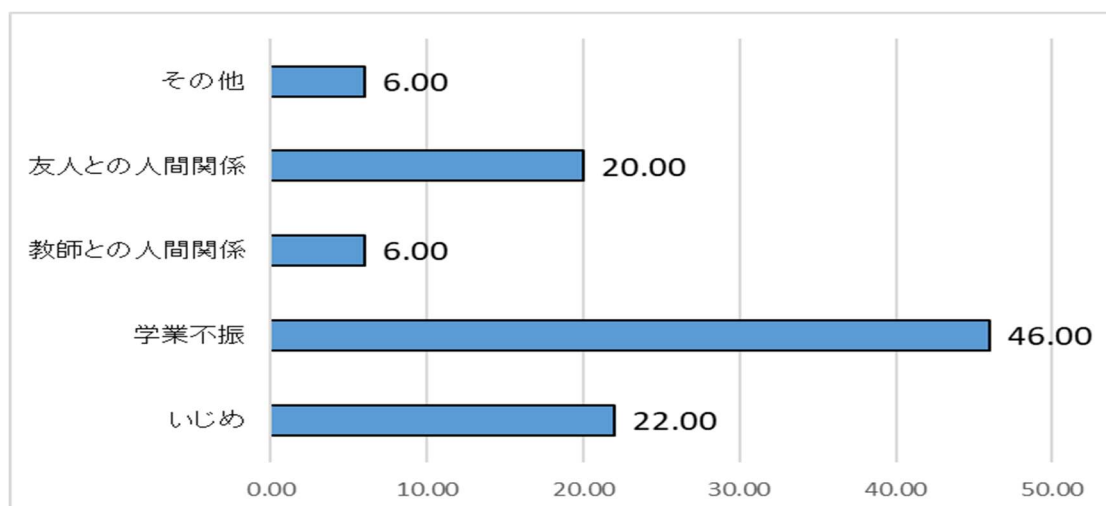
意識調査「自殺したいと考えた理由や原因はどのようなものでしたか」の設問に「学校問題」と回答した内訳（図 32）では、「学業不振」が 46%、「いじめ」が 22%、「友人との人間関係」20%となっています。

図 31 悩みやストレスがあるときに相談したい方法（20・30 歳代）（%）



【出典】意識調査

図32 自殺したいと思った原因（学校の問題）（％）



【出典】意識調査

2) 主要な施策と取組

児童や生徒が悩みや問題を抱え、生きることに辛い気持ちを抱いてしまうような危機的状況に陥った場合、「誰に」・「どのように」して伝え、助けを求めるべきかを具体的かつ実践的に学ぶ「SOSの出し方に関する教育」を推進します。教育委員会との連携により、児童や生徒の自殺予防に向けた「自らを守る力」を強化することが重要です。

①子ども・若者向けの相談支援の推進

子どもや若者が様々な困難やストレスに直面した場合、ひとりで抱え込むことなく、地域の大人や学校関係者へ気軽に相談できるよう相談体制を強化するとともに、様々な場面における相談窓口を周知します。

- ・若年者の心の悩みを相談できる電話相談の周知
- ・県教育委員会で実施している相談窓口の周知
- ・学校に行きたいけど行くことのできないでいる中学生および中学校を卒業した人、保護者への支援活動をしている角館高校「スペース・イオかくのだて」の周知
- ・ひきこもりに関する相談窓口「児童相談所」や「ひきこもり相談支援センター」の周知
- ・24時間の全国統一ダイヤル（24時間子供SOSダイヤル※「文部科学省」）のほか、「ふきのとうホットライン」（すこやか電話、やまびこ電話、子ども・家庭110番等を含む。）などの相談窓口の周知

②若者の社会的自立・職業的自立に向けた支援体制の強化

青年期において様々な悩みを抱え生きづらさを感じている若者に対して、生活面や就労面での自立に向けた支援体制について、関係機関との情報共有を図りなが

ら支援します。

- ・若年者の就労相談、求人相談等の相談窓口の周知

③児童生徒の SOS の出し方に関する教育の推進

児童生徒が社会において様々な困難や問題に直面した場合、その対処方法を習得することができるよう環境づくりを推進します。

- ・SOS の出し方を学べる体制の構築と強化

④児童生徒の健全育成に資する各種取組の推進

様々な悩みや問題を抱える児童生徒が、必要な支援を受けられるよう、学習の機会を活用した支援や安心して過ごせる場所の構築・確保に向けた居場所活動等を展開します。また、児童生徒と日常的に関わる関係者に対する研修の実施等を通じて地域の関係者が連携し、児童生徒の健全な育成を図ることのできる体制づくりを進めます。

- ・学習支援の機会を活用した自殺リスクの早期発見と支援の提供
- ・児童生徒を地域で支える関係者の連携
- ・支援員に対しゲートキーパー研修の受講を推奨
- ・学校と連携し、児童生徒、学生をターゲットにしたパンフレットの配布

⑤児童生徒の養育に関わる保護者等への支援体制を強化

児童生徒の養育に関わる保護者に対し、相談・各種支援の提供の充実を進めます。

- ・関係機関との連携を強化し、児童虐待の防止に向けた対策の推進
- ・養育にかかる負担軽減に向けた各種支援等養育に関する様々な情報提供
- ・障害のある児童の保護者への各種支援と相談先の情報提供

重点施策3 生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動性の向上

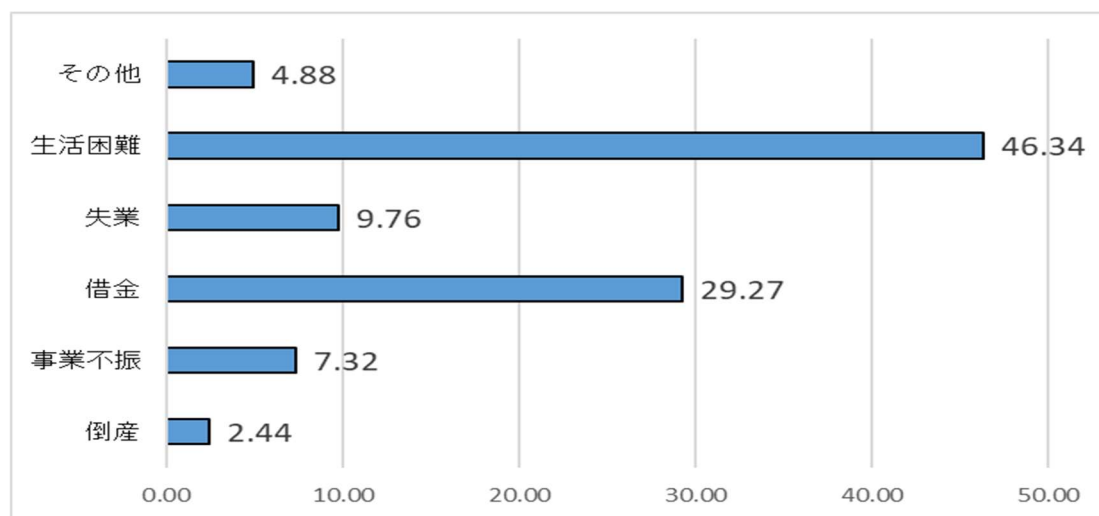
1) 現状と課題

自殺者の有職・無職区分では、「年金等」42.1%、「その他無職」26.3%、「主婦」5.3%と無職者が73.7%（P6 図4）になっています。そして、「本気で自殺を考えた理由」では「経済的な問題」が14.5%（図29）となっています。「経済的な問題」の内訳（図33）では、「生活困難」46.3%、「借金」29.3%になっています。

自殺の背景となる生活困窮者に対してしっかりと対応していくためには、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぐことや、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い人に対して、自殺対策の相談窓口と協働して、適切な支援を行うなどの取組を引き続き進めるなど、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等

とも緊密に連携し、効果的かつ効率的な支援を行います。

図33 「本気で自殺を考えた理由」のうち「経済的な問題」内訳（％）



【出典】意識調査

2) 主要な施策と取組

①生活困窮に陥った人への「生きることの包括的な支援」の強化

生活苦等から自殺のリスクが高い市民に対し、関係機関が連携して「生きることの包括的な支援」を提供します。

- ・フードバンクを通じた支援
- ・多重債務の相談窓口の情報提供、生活苦や借金等の悩みを抱える方の相談窓口とのネットワーク化を推進
- ・生活困窮者自立支援事業との連携による支援

②ひとり親家庭に対する相談窓口の充実

子育てと生計の維持を一人で担い、様々な困難を抱えている人が多いひとり親家庭に対する相談支援を行うとともに、必要に応じて他の支援機関につなげることで、総合的かつ包括的な支援を推進します。

- ・関係機関との連携を推進し、相談窓口の周知やサービス情報の提供

③つながっていない人を早期に支援へとつなぐための取組の推進

自殺のリスクにつながりかねない問題を抱えている人を、早い段階で発見するとともに、必要な支援へとつなぐための取組を推進します。

- ・税滞納金の徴収を担当する職員のゲートキーパー研修へ参加の推奨
- ・複数の問題を抱える人に対しての総合相談会の紹介

重点施策4 勤務問題に関わる自殺対策の推進

1) 現状と課題

本市の自殺実態を見た場合、若年世代や働き盛り世代における死因の上位を占めていますが、自殺実態白書の「背景となった主な自殺の危機経路」では、失業（退職）、配置転換なども原因のひとつとされています。意識調査（図22）の「悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることはありますか」との設問では「勤務関係の問題」33.3%を占め、「自殺したいと考えた理由や原因」（図29）との設問では15.6%となっています。

勤務問題に関わる自殺対策の推進のためには、自殺の原因になり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など心の健康の保持増進に努めることが重要で、過勞やパワーハラスメント、セクシャルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメント、職場の人間関係等の勤務問題に端を発する自殺のリスクを低減させるための取組も必要です。

さらに、労働者1人ひとりが心身ともに健康で、やりがいを持って働き続けることのできる職場環境づくりを積極的に推進し、勤務問題による自殺のリスクを生み出さないための労働環境づくりを推進することも必要です。

2) 主要な施策と取組

①勤務問題による自殺リスクの低減に向け早期支援につなぐ連携強化

- ・労働に関係する心の健康研修会の紹介と参加勧奨
- ・被雇用者や雇用者を対象とする相談窓口の紹介
- ・専門相談員を対象としたゲートキーパー研修の受講を勧奨
- ・健康や仕事、法律など様々な問題に関する総合相談会の紹介
- ・労働問題に関する相談窓口の情報提供
- ・中小企業における健康教育「おでかけ保健課」での啓発を推進

②勤務問題に関する相談先についての周知

- ・事業所に対して勤務問題の現状についての啓発
- ・中小企業の経営者（事業主）を対象としたセミナーの開催
- ・各種リーフレットの配布を通じた相談先情報の周知

③健康経営に資する取組の推進

- ・関係機関との連携により、ワークライフバランスに取り組む事業者表彰を推奨

第4章 生きる支援の関連施策一覧

1. 高齢者の自殺対策の推進

事業名	自殺対策の視点を加えた事業概要	担当課 関係機関
自主防災組織育成事業	集落単位における地域防災力の強化は、顔の見える化につながり、日常生活の不安や悩みなどの変化への気づきとなることで、自殺のリスクを軽減します。	総合防災課
仙北市交通安全母の会補助事業	高齢者や一人暮らし世帯のみならず、声かけ運動や交通安全の啓発とともに、自殺関連のチラシ等を配布することで、自殺のリスクを軽減します。	総合防災課
外出支援サービス事業	援護を必要とする高齢者や障害者が外出支援サービスを利用することで、閉じこもりや、うつ状態になることの予防となり、サービス事業者が見守り役を担うことで、自殺リスクを軽減します。	長寿支援課
緊急通報装置給付・貸付事業	通報装置の設置は、一人暮らし老人や身体障害者との連絡手段となり、状況把握が可能となることで、必要に応じて関係機関へのつなぎ役となります。	長寿支援課
敬老祝い金支給事業	民生委員等を通じた敬老祝い金支給事業は、当人や家族との接触の機会となり、家庭の様々な問題に気づくことで、関係機関へのつなぎ役となります。	長寿支援課
高齢者共同生活支援事業	養護を必要とする高齢者を一時的に施設で援助することは、生活の場所の提供や衣食住の支給となり、不安解消と対象者の見守り支援につながります。	長寿支援課
高齢者世帯等除雪支援事業	高齢者世帯に除雪支援を行うことは、冬期間の精神的な不安解消となり、自殺のリスクを軽減します。	長寿支援課

生きがい活動通所支援事業	介護保険対象外の高齢者に対し、生きがい活動に係る通所支援をすることは、閉じこもり等の孤立状態を解消できることから、自殺リスクの軽減につながります。	長寿支援課
地域の輝き表彰事業	地域貢献された高齢者への表彰制度は、生きがいづくりや社会参加を促進することから、自殺対策の担い手として期待されます。	長寿支援課
老松荘運営管理事業	当該施設の活用は利用者の交流の場であり、孤立等の不安や諸問題の解消となり、居場所を提供することで、自殺リスクの軽減につながります。	長寿支援課
老人クラブ補助事業	老人クラブ活動は、生きがいづくりと社会参加の促進となることから、相互の交流を通じて不安や悩みの解消につながり、高齢者の自殺のリスクを軽減します。	長寿支援課
老人福祉施設措置費負担事業	老人福祉施設等の入所手続きは、当人や家族との接触の機会となり、家庭環境等様々な状況を把握することが可能で、必要に応じて関係機関につなぐことができます。	長寿支援課
短期入所サービス事業	サービスの利用により支援者の様々な負担軽減となり、家族関係に起因する課題には、関係機関との連携が必要なことから、ネットワークで自殺対策に寄与します。	にしき園
通所介護サービス事業	利用者の状況を把握することにより、ケースによっては介護支援専門員との情報共有につながり、在宅介護を通じた見守り支援ができます。	にしき園
利用者サービス事業	利用者の把握は、何らかの変化を察知する機会となり、必要に応じて介護支援専門員と情報を共有することで、利用者の健全な社会復帰につなげることができます。	にしき園
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防事業を通じ、日常における高齢者の様々な不安や悩みを察知することは、必要に応じて関係機関へのつなぎとなり、高齢者の見守り支援が可能です。	包括支援センター

高齢者介護予防推進事業	高齢者を対象とした水中運動教室は、参加者の健康推進と介護予防のほか交流の場となり、自殺リスクの軽減と見守り支援につながります。	包括支援センター
地域包括ケアシステム推進事業	地域包括ケアシステムを通じた種々の活動は、地域の問題を察知することで、支援につなげる体制整備と住民間の支え合い精神を醸成し、見守り支援につながります。	包括支援センター
予防ケアプラン作成事業	介護相談窓口での面談は、当人や家族の状況把握の機会となり、必要な措置を講じることで不安や悩みの解消につながり、自殺のリスクを軽減します。	包括支援センター
高齢者の心の健康づくり健康教育事業	地区会館等に保健師や管理栄養士が出向き、高齢者を対象とした種々の健康教育を行うことは、生きがいづくりと居場所づくりにつながり、自殺予防に寄与します。	保健課
生涯学習推進事業	生涯学習の場を提供することは、生きがいづくりや孤立防止につながり、生涯学習奨励員から相談機関等の情報を提供することで、自殺のリスクを軽減します。	生涯学習課
高齢者と小学生のスポーツ交流事業	スポーツを通じた世代間交流は、心身の健全育成と高齢者の活躍の場となり、地域のネットワークが広がることで、自殺のリスクを軽減します。	スポーツ振興課
シルバー人材センター事業	ライフスタイルに合わせた業務の提供は、高齢者の勤労意欲と社会参加の促進となり、仲間づくりと健康増進を図ることで、自殺のリスクを軽減します。	仙北市シルバー人材センター

2.子ども・若者向け自殺対策の推進

事業名	自殺対策の視点を加えた事業概要	担当課 関係機関
母子健康手帳交付事業	母子手帳交付時における保健師の個別面談は、妊産婦や保護者の状況把握の機会となり、様々な不安を解消することで、生きることの包括的な支援につながります。	保健課
新生児訪問指導等健康診査事業	専門職による保護者との面談は、何らかの異変を察知する機会となり、必要に応じて関係機関と連携するなど、自殺対策計画を踏まえた対応の強化につながります。	保健課
おやこ交流広場事業	親子同士の交流は、地域で子育てするための環境整備と情報交換の場となり、子育て中の保護者の様々な負担軽減を図ることで、包括的な支援につながります。	保健課
離乳食教室事業	教室における様々な相談は、保護者の不安や悩みを把握する機会となり、問題を早期に発見し指導することで、自殺リスクの軽減につながります。	保健課
幼児歯科健康診査事業	幼児の歯科健診は、家庭の生活状況や抱える問題を把握する機会となり、貧困家庭や虐待防止等の各種施策と連動させることで、包括的な支援につながります。	保健課
母子のふれあい講座事業	講座において、子育て中の保護者のリスクを把握することは、切れ目のない多様な対応が可能となり、総合的かつ包括的な支援につながります。	保健課
思春期保健対策事業	年齢に応じた性の教育から命の尊さに関わる指導は、自殺予防に直結する教育の場となり、ティッシュやカード等を配布することで、若者の啓発活動につながります。	保健課
妊産婦の電話相談事業	妊産婦に対する電話相談窓口の開設は、妊婦の出産に関する不安や悩みの解消となり、心理的変化の著しい妊産婦の自殺リスクを軽減します。	保健課

学生向け街頭キャンペーン事業	街頭キャンペーンにおけるパンフレット等の配布は、こころの健康に関する啓発活動の機会となり、学生をはじめとする好奇心旺盛な若者の自殺予防に寄与します。	保健課
若年層こころの電話相談事業	若年層のこころに関する電話相談窓口の開設は、日常生活における様々な不安や悩みの解消につながり、自殺のリスクを軽減します。	保健課
ひとり親家庭日常生活支援事業	経済的及び精神的な不安のありがちなひとり親家庭への援助は、日常からの手厚い心理的なサポートを行うことで、総合的かつ包括的な支援につながります。	子育て推進課
ひとり親家庭福祉事業	ひとり親家庭での虐待相談や情報があった場合、アウトリーチ等による早期の発見は自殺予防につながり、必要に応じて関係機関と連携することが可能です。	子育て推進課
家庭児童相談事業	虐待相談や情報があった場合、アウトリーチ等による早期の発見は自殺予防につながり、必要に応じて関係機関と連携することが可能です。	子育て推進課
在宅子育てサポート事業	在宅で子育て中の家庭へクーポン券を助成することは、精神的な不安を払拭することができ、経済的負担の解消とともに、自殺リスクの軽減につながります。	子育て推進課
子ども・子育て支援推進事業	子ども子育て会議を開催し、幼児期の学校教育や保育、地域の子どもの子育て支援を総合的に推進することは、広い領域から子育て環境を支援することとなり、自殺リスクの軽減につながります。	子育て推進課
児童館等施設維持管理事業	児童館や児童遊園地を快適に利用してもらうことは、子ども達の気持ちのリフレッシュや交流の場となり、生きることの包括的な支援につながります。	子育て推進課
児童館連絡会負担金事業	児童厚生員等の研修や交流は資質の向上となり、児童や家族の様子の変化を察知することができることから、児童の見守り支援と自殺リスクの軽減につながります。	子育て推進課

母子生活支援施設等入所措置費負担金事業	施設での生活支援は、入所している世帯の経済的及び精神的な負担の軽減となることから、包括的な支援と自殺防止対策に寄与します。	子育て推進課
放課後児童対策事業	放課後児童クラブでは、児童の言動や服装等から虐待の発見につながる場合があり、自殺に陥りやすい要因の早期発見や見守り支援が可能となります。	子育て推進課
要保護児童対策事業	虐待等の様々な要因に対し、ケースに見合った対応を検討することは、関係機関と連携した包括的な支援につながり、自殺防止対策に寄与します。	子育て推進課
療育訓練事業	療育訓練は、児の発達上の問題はもとより、子育てに関する不安や悩みのある家庭を把握する機会となり、訓練又は相談によって自殺のリスクを軽減します。	子育て推進課
保育実施事業	保育士にゲートキーパー研修を実施することは、保護者の自殺リスクを早期に察知することができ、必要に応じて関係機関へつなぐことが可能となります。	子育て推進課
仙北市の教育作成事業	毎年作成される「仙北市の教育」の基本計画及び教育目標の中に、自殺予防や命の大切さについて盛り込むことで、継続的な自殺防止対策に寄与します。	教育総務課
就学相談支援事業	関係機関の連携による相談業務は、支援を要する児童生徒及び保護者の様々な不安や要因の解消につながり、包括的な支援とともに、自殺防止対策に寄与します。	教育総務課
特別支援教育支援員派遣事業	小・中学校への特別支援員の派遣事業は、自殺リスクの早期発見につながり、ゲートキーパー研修の受講を勧奨することで、自殺のリスクを軽減します。	教育総務課
特別支援教育就学奨励費補助事業	手続きの際に、保護者が抱えている問題や生活状況等を把握することで、自殺のリスクを早期に発見し、状況に応じて関連機関へつなぐことが可能です。	教育総務課

いじめ問題対策事業	いじめ防止基本方針の点検、個別支援等を通じ、早期発見・即時対応・継続的な再発防止を図り、「SOS の出し方に関する教育」を徹底することで自殺防止対策に寄与します。	北浦教育文化研究所
スクールカウンセラー活用事業	様々な問題を抱えた児童生徒及びその保護者に対し、スクールカウンセラー等関係機関との連携による包括的な支援は、自殺リスクの軽減につながります。	北浦教育文化研究所
学校安全推進事業	スクールガードリーダーや地域の学校安全ボランティアの活動は、子ども達の行動に関する気づき役を担うことで情報共有につながり、自殺のリスクを軽減します。	北浦教育文化研究所
学校教育バックアップ事業	児童生徒の人材育成は、地域の現状把握と探求につながり、将来的な自殺対策の周知と啓発をすることで、包括的な支援が可能です。	北浦教育文化研究所
教育研究事業	教育研究会は、教職員に対するいじめ問題や支援先等の情報提供や支援方法の習得の機会となり、関連する啓発物等を配付することで、自殺防止につながります。	北浦教育文化研究所
情報モラル教育推進事業	児童生徒及び保護者にリーフレットを配付することは、支援策の周知につながり、講演会等で自殺予防関連のテーマを選定することで、対策の理解が得られます。	北浦教育文化研究所
情報学習支援員派遣事業	学校のホームページで「SOS の出し方に関する教育」を取り上げることは、市民と取組情報を共有することで、自殺予防の啓発と包括的な支援につながります。	北浦教育文化研究所
適応指導教室事業	さくら教室（適応指導教室）での相談支援は、不登校の児童生徒に対する問題解決への糸口となり、包括的な支援と自殺リスクの軽減につながります。	北浦教育文化研究所
ふるさと学習等支援事業	キャリア体験は、就業時に直面し得る様々な勤労問題を指導する機会となり、問題の対処法や相談先情報等を周知することで、「SOS の出し方に関する教育」につながります。	各小中学校

学校評議員制度事業	地域住民や保護者等にリーフレットや啓発物を配付することは、児童生徒向けの支援策の周知となり、自殺防止対策の推進と包括的な支援につながります。	各小中学校
学校図書館支援事業	「こころ」をテーマにした展示コーナーを設置することは、関連する図書を紹介することで少しでも不安や悩みの解決となり、自殺防止の啓発につながります。	学習資料館
学習資料整備事業	計画の実践に当たり、昨今のいじめや自殺等大きな社会問題となっている現状を意識し、関連する資料等を整備することは、自殺防止対策に寄与します。	学習資料館
子ども読書活動推進事業	幼少期の読書は、のちの人間形成に重要であり、家庭・親子・学校・社会等あらゆる場をつなぎ得る事業を推進することで、健全育成の一翼を担います。	学習資料館

3.生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動性の向上

事業名	自殺対策の視点を加えた事業概要	担当課 関係機関
収納推進事業	納税相談や徴収を担う職員に、ゲートキーパー研修の受講を勧奨することで、対策に必要な人材の育成となり、ネットワークの強化と包括的な支援につながります。	収納推進課
無料法律相談委託事業	生活上のトラブルを抱える市民に対し、専門家による相談会の場を提供することは、相談者の不安や問題解決につながり、自殺のリスクを軽減します。	総務課
消費生活相談事業	消費生活相談員による業務は、相談者が抱える問題解決につながり、生きることの包括的な支援により、自殺のリスクを軽減します。	市民生活課

福祉医療費支給事業	ひとり親家庭等に福祉医療費を支給することで、経済的負担の軽減となり、自殺防止対策につながります。	市民生活課
医療機関等管理運営事業	治療費の分割や滞納等の支払相談は、支援が必要な方を把握する機会となり、必要に応じて関係機関とのつなぎ役を担います。	病院・診療所
生活保護受給者向け就労支援事業	就労支援員による業務は、生活困窮者が直面する課題や生活上の不安要因の解決となり、自殺リスクの軽減とともに、包括的な支援につながります。	社会福祉課
生活保護費支給事業	生活保護費の支給は、生活困窮者が直面する課題や生活上の困難な不安感を払拭することから、自殺リスクの軽減とともに、包括的な支援につながります。	社会福祉課
すこやか子育て保育料助成事業	保育料を助成することは、保護者の生活基盤を支え、子育てに対する経済的負担の軽減となることから、包括的な支援につながります。	子育て推進課
遠距離園児通園費補助事業	遠距離通園の対象児童に対し、バス及びデマンドタクシーの運賃を助成することは、対象児童の家族の経済的負担の軽減となり、包括的な支援につながります。	子育て推進課
在宅子育てサポート事業	在宅で子育てしている保護者に対し、在宅子育てクーポン券を交付し利用してもらうことで、精神的、経済的負担の軽減となり、包括的な支援につながります。	子育て推進課
児童手当給付事業	児童手当制度は、対象児童を有する家庭等における生活の安定に寄与するとともに、次世代を担う児童の健やかな成長となり、包括的な支援につながります。	子育て推進課
児童扶養手当給付事業	養育者への手当の支給は、経済的な支援となり、面談により抱えている問題や家庭状況を把握することで、自殺リスクの軽減と包括的な支援につながります。	子育て推進課

誕生祝い金支給事業	届け出時の相談は、保護者の背景や不安要因の把握の機会となり、ケースに応じた関係機関との連携は、包括的な支援につながります。	子育て推進課
保育園入所待機児童等支援補助事業	待機児童が託児を利用する保育料の一部助成は、保護者の不安と経済的負担の軽減となり、包括的な支援につながります。	子育て推進課
母子生活支援施設等入所措置費負担事業	支援施設に入所している世帯の措置費の負担は、施設で生活する入所者への支援となり、孤立や不安など自殺に陥りやすい要因の早期発見につながります。	子育て推進課
水道料金等徴収業務	検針業務等を通じ情報共有を図ることは、各世帯の状況把握につながり、自殺に追い込まれるような状況に陥ることを、未然に防止することが可能です。	上下水道課
育英奨学金貸付事業	面談において、家庭の状況や不安要因を把握する機会となり、対象者への資金的な援助に留まらず、必要に応じては関連機関へのつなぎ役となります。	教育総務課
高校入学準備金貸付事業	申請時において、保護者の抱えている問題や生活状況等を把握することは、自殺リスクの早期発見につながり、必要に応じては関係機関へのつなぎ役となります。	教育総務課
要保護児童生徒等就学援助事業	保護者との面談において、家庭の状況や不安要因を把握する機会となり、経済的支援に留まらず、必要に応じて関係機関へのつなぎ役となります。	教育総務課
秋田県農業公社特例事業	負債整理や財産処分で農地の売買を行う際、登記費用や譲渡所得税控除等を利用することで経済的な負担の軽減となり、包括的な支援につながります。	農業委員会
農地利用最適化交付事業	農業委員会の関係者が、負債整理や財産処分等に関する相談やマッチングを行うことで、対象者の自殺リスクの軽減とともに、包括的な支援につながります。	農業委員会

生活困窮者のための相談事業	社会福祉協議会による相談業務は、生活困窮者の抱える問題の解決につながり、自殺のリスクを軽減します。	仙北市社会福祉協議会
---------------	---	------------

4.勤務問題に関わる自殺対策の推進

事業名	自殺対策の視点を加えた事業概要	担当課 関係機関
職員研修事業	職員研修の一環として、自殺対策に関する講義を導入することで、全庁的な自殺防止対策となり、計画の円滑な推進につながります。	総務課
職員厚生事業	職員の健康維持増進を図ることは、「支援者への支援」となり、生きることの包括的な支援につながります。	総務課
経営改善普及事業	経営指導員等が、小規模企業の経営や技術の改善発達等の相談事業を実施することで、経営者の問題解決につながり、自殺のリスクを軽減します。	仙北市商工会
金融等特別相談事業	商工会や専門家と連携した相談事業は、経営者の問題解決につながり、自殺のリスクを軽減します。	仙北市商工会
経営安定特別相談事業	商工調停士による相談事業は、経営者の問題解決につながり、自殺のリスクを軽減します。	仙北市商工会
中小企業再生支援事業	中小企業の事業再生のための専門家による相談事業は、経営者の問題解決につながり、自殺のリスクを軽減します。	仙北市商工会
蜘蛛の糸面談相談事業	専門家による相談業務は、中小企業経営者の経済問題に関する相談に応じることで、自殺リスクの軽減と包括的な支援につながります。	NPO 法人 蜘蛛の糸

総合労働相談事業	社会保険労務士による相談業務は、労働問題全般に関わる相談にアドバイスが可能であり、自殺リスクの軽減と包括的な支援につながります。	秋田県社会保険労務士会
秋田県事業引継ぎ支援事業	専門家が中小企業の経営者に対し、次世代への経営資源の継承に係る助言を行うことで、経営者の問題解決につながり、自殺のリスクを軽減します。	仙北市商工会
雇用創出助成事業	事業主に助成金を交付し、地元雇用拡大を図ることにより、労働環境の整備等包括的な支援を推進することで、自殺のリスクを軽減します。	商工課
中小企業活性化支援事業	起業・事業拡大等に係る経費の一部を支援することは、雇用の創出と地域経済の活性化につながり、自殺のリスクを生み出さない労働環境づくりに寄与します。	商工課
就職支援及び職場定着対策事業	事業所視察会の開催により、高校と企業の連携が図られ、勤務問題による自殺リスクを生み出さない労働環境づくりに寄与します。	商工課
仙北市ふるさと就職応援事業	被雇用者に対して応援金を交付することは、市内企業の雇用の安定と活性化につながり、自殺リスクを生み出さない労働環境づくりに寄与します。	商工課
せんぼく創業塾事業	相談事業の開催は、やりがいを持って働き続ける職場づくりのバックアップとなり、勤務問題に起因する自殺リスクの軽減と包括的な支援につながります。	仙北市商工会

5.その他のいのちを支える自殺対策の取組

事業名	自殺対策の視点を加えた事業概要	担当課 関係機関
公式ウェブサイト管理事業	県や市で実施している自殺対策事業や支援を市ホームページで紹介し、市民に対して周知を図ることで、対策の啓発につながります。	総務課

広報等発行事業	自殺予防週間に合わせ、広報せんぼくにゲートキーパー研修会の様子を紹介し、市民に対して周知を図ることで、対策の啓発につながります。	総務課
行政連絡員事業	行政連絡員会議等で、自殺対策の取組等を紹介することで、包括的な支援と啓発につながります。	総務課
市民意識調査事業	自殺対策に係る目標数値を「第2次仙北市総合計画」及び「仙北市総合戦略」の指標に掲げ、アンケート項目に追加することで、対策の啓発につなげます。	企画政策課
総合政策審議会事業	自殺対策に係る目標数値を「第2次仙北市総合計画」及び「仙北市総合戦略」の指標に掲げ、評価対象事業とすることで、対策の理解を得られます。	企画政策課
地域運営体活動推進費交付事業	地域運営体が取り組む事業は、地域が抱えている様々な課題の解決となり、所得や生活基盤の向上を図ることで生きることの包括的な支援につながります。	企画政策課
地域カステップアップ事業	市民団体等が実施するまちづくり事業に補助金を交付することは、元気に住みやすいまちづくりを推進するとともに、生きることの包括的な支援につながります。	企画政策課
犯罪被害者等見舞金支給事業	犯罪被害者へ見舞金を給付することは、精神的負担の軽減となり、正常な社会復帰の更正を図ることで、生きることの包括的な支援につながります。	総合防災課
防災の集い開催事業	防災の集いにおいて、自殺対策関連のパネル展示やチラシ等を配布することで、市民への自殺予防の啓発につながります。	総合防災課
地域おこし協力隊事業	地域おこし協力隊の活動による地域力の維持・強化は、地域の居場所づくりとなり、必要に応じて支援の情報を関連機関に提供するなど、対策のつなぎ役となります。	田沢出張所

窓口業務事業	窓口業務は市民との直接的な接点で、様々な不安や悩みを把握する機会となり、必要に応じて関係機関との連携や支援につながり、自殺のリスクを軽減します。	地域センター・出張所
市民ガイドの発行事業	ガイドブックの中に、生きる支援に関する相談先の情報を掲載し、市民に対する情報を周知することで、自殺のリスクを軽減します。	総務課
定例記者懇談会事業	自殺対策に関する取組等を記者会見で報告し、市民に対する情報の周知と理解の促進を図ることで、対策の啓発につながります。	総務課
出前まちづくり懇談会事業	出前まちづくり懇談会において、自殺対策の取組等を報告し、市民への啓発を図ることで、自殺のリスクを軽減します。	総務課
交通安全対策事務事業	交通事故に関する相談があった場合、助言等を行うことで相談者の不安や悩みを緩和し、自殺リスクの軽減につながります。	総合防災課
行政情報コーナー設置事業	情報コーナーに相談機関のポスターを掲示し、各種リーフレット等を設置することで啓発を図り、自殺のリスクを軽減します。	地域センター・出張所
葬祭費一時金支給事業	申請手続きにおいて、遺族の抱えている不安や悩みを把握することは、必要に応じて関係機関への情報提供が可能となり、生きることの包括的な支援につながります。	市民生活課
医療業務事業	健康の面で様々な不安や悩みの相談を受けた場合、相談者の抱えている問題を把握する機会となり、必要に応じて関係機関へつなぐことが可能です。	各病院・診療所
医師確保対策事業	医師を確保することにより、様々なリスクを抱えた方に対し、専門的な医療を提供することで、包括的な支援につながります。	保健課

医療と健康を考える集い開催事業	医療や健康問題に関する講演会等の開催は、市民の意識の高揚と知識の共有となり、包括的な支援による自殺のリスク軽減につながります。	保健課
健康増進事業	健康増進事業の推進は、市民の健康寿命の延伸と行動変容となり、体力づくりとともに健全な日常生活が送れるよう、生きることの包括的な支援につながります。	保健課
仙北市医療協議会事業	公開講座の開催は、市民が健康問題に関心を持ち、様々な知識を習得することで、健康に対する不安と悩みの解消となり、生きることの包括的な支援につながります。	保健課
地域医療改革推進事業	「仙北市地域医療計画」の検証は、自殺対策との関連性を調査することにつながり、背景や危機経路等を分析することで、自殺リスクの軽減が可能です。	保健課
特定健康診査等事業	生活習慣病の改善が必要とされる方に対し、健康問題に関する聞き取りを行うことで、場合によっては専門機関へのつなぎ役となり、自殺のリスクを軽減します。	保健課
保健促進事業	健康づくり推進員に、ゲートキーパー研修の受講を勧奨することは、地域の見守り支援とコミュニティを強化することにつながり、自殺のリスクを軽減します。	保健課
医療機関管理運営事業	医療機関に相談窓口一覧等のリーフレットを設置し、自殺に関連するポスターを掲示することで、利用者への啓発と包括的な支援につながります。	各病院・診療所
民生児童委員協議会事業	地域と行政とのパイプ役である民生委員が、市民の身近な相談者となり、不安や悩みを抱えた方の状況を把握することで、自殺のリスクを軽減します。	社会福祉課
こころの相談事業	臨床心理士による個別相談は、相談者の不安や悩みを解決することとなり、自殺リスクの軽減とともに、包括的な支援につながります。	保健課

個別相談・サロン促進事業	傾聴ボランティアによるサロンの開設は、相談者の居場所づくりと悩みの解消となり、必要に応じて関係機関へのつなぎ役となることが可能です。	保健課
居場所づくり事業	支援者向けのセミナーの開催は、居場所づくりの意義と役割の習得につながり、支援者の資質向上と強化を図ることで、自殺のリスクを軽減します。	保健課
傾聴ボランティア育成事業	自殺防止に不可欠なネットワークは、相談者の傍らでの支援が必要なことから、身近における傾聴ボランティア等の人材育成により、包括的な支援につながります。	保健課
いきがいきづくり教室事業	生きがいきづくり教室の開催は、仲間づくりと居場所づくりを推進するとともに、健全な暮らしを支えることで、自殺のリスクを軽減します。	保健課
自殺予防街頭キャンペーン事業	街頭キャンペーンによる啓発物の配布は、自殺に対する市民の意識の高揚と予防の啓発となることから、生きることの包括的な支援につながります。	保健課
温泉プール活用促進事業	プール教室は、参加者の生きがいきづくりと仲間づくりを推進し、健康増進への行動変容から意識の高揚につながり、自殺のリスクを軽減します。	保健課
冬期交通対策事業	冬期のパトロールや除排雪作業は、地域の変化等を察知する機会となり、必要に応じて関係機関へのつなぎ役となることで、自殺対策に寄与します。	建設課
公民館活動推進事業	相談機関等のポスターやリーフレットの設置は、利用者への相談先等を情報提供することとなり、自殺予防の啓発とリスクの軽減につながります。	各公民館
図書館サービス拡充事業	自殺対策強化月間や自殺予防週間を活用し、心のケア等に関連するコーナーを設置することで、市民への情報提供と啓発につながり、自殺のリスクを軽減します。	図書館

学習資料館利用 促進事業	季節の変わり目や事件が話題となった場合、「こころや自殺関連」のテーマを取り上げた展示を行い、多くの本を紹介することで、自殺対策の一翼を担います。	学習資料館
連携共催事業	社会福祉協議会と協働により、地域のサロンや座談会を活用したゲートキーパー養成講座を実施することは、地域の見守り支援とコミュニティの強化となり、自殺リスクの軽減につながります。	仙北市社会福祉協議会
心配ごと相談事業	民生委員による無料相談業務は、相談者の抱える不安や問題の解消につながり、必要に応じて関係機関へのつなぎ役となることで、自殺のリスクを軽減します。	仙北市社会福祉協議会

※ 一部決算書との事業名表記が異なる場合があります。

第5章 評価指標と自殺対策の推進体制

自殺対策取組事業の実績について、毎年度評価検証することで計画の適切な進捗管理に努めます。また、基本施策の取組については評価指標を設定することで、確実に自殺対策を進めます。

1. 評価指標

1) 地域におけるネットワークの強化

評価指標	現状値 (平成28年度)	目標値 (平成35年度)
仙北市自殺対策計画策定委員会の開催	—	2回

2) 自殺対策を支える人材の育成

評価指標	現状値 (平成28年度)	目標値 (平成35年度)
人材育成に関する講演会や研修会への参加者数	200人	300人
職階別によるゲートキーパー研修会の開催	—	各1回

3) 市民への啓発と周知

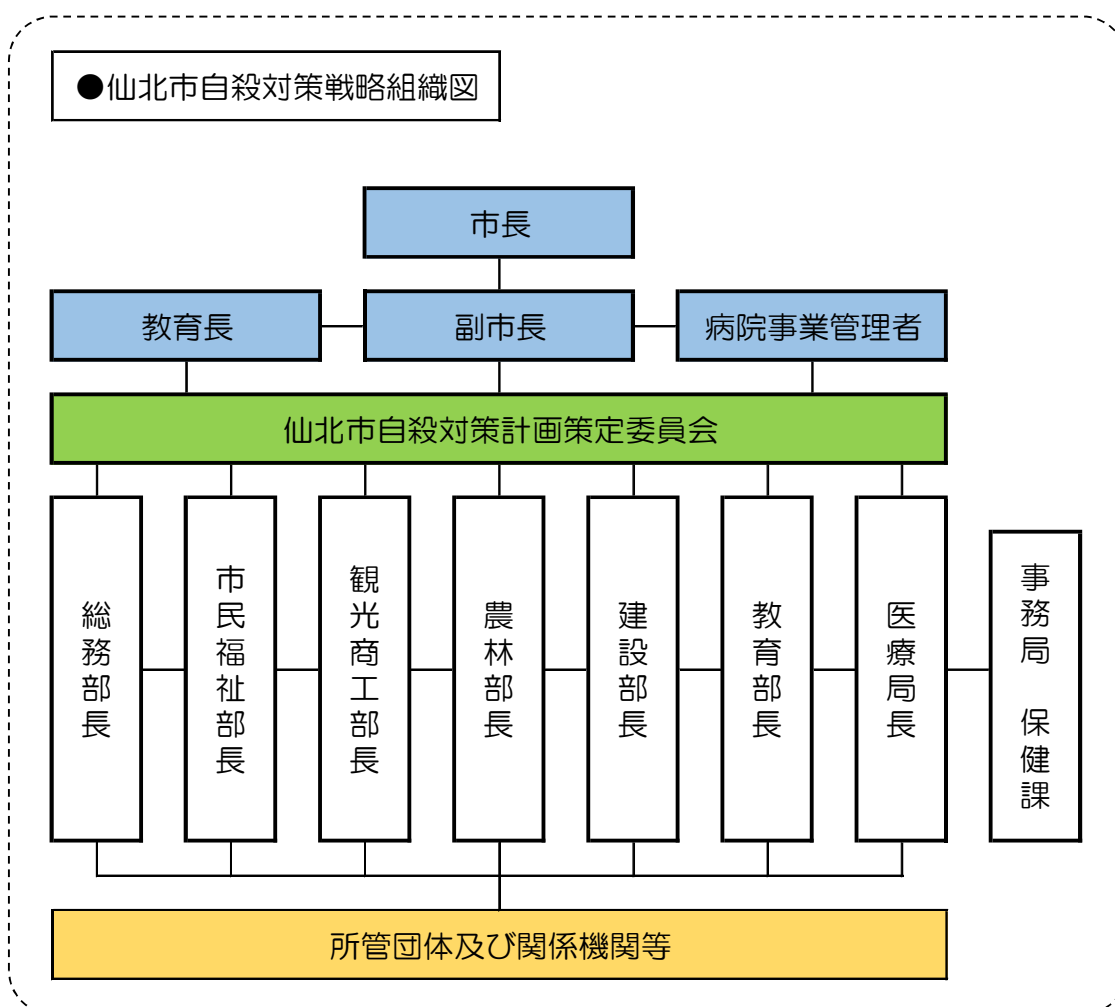
評価指標	現状値 (平成28年度)	目標値 (平成35年度)
相談窓口を聞いたことがある人の割合	—	30%
自殺予防に関する啓発物を見たことがない人の割合	7.4% (平成30年度)	3.7%
ゲートキーパーという言葉を知ったことがある人の割合	—	30%
悩みやストレスを感じたときに誰かに相談したいと思う人の割合	23.1% (平成30年度)	50%

4) 生きることの促進要因への支援

評価指標	現状値 (平成28年度)	目標値 (平成35年度)
相談窓口担当者を対象とした研修会の開催	—	2回
県内相談機関を知っている人の割合	—	35%
SOSの出し方に関する教育の実施校	—	全校

2. 自殺対策の推進体制

市長がトップリーダーを務め、本市の自殺対策を戦略的に推進するために、庁内の横断的な体制を整え、下記組織図のとおり所管団体及び関係機関との情報共有と緊密な連携を図ることで、生きることの包括的支援を推進します。



参考資料

仙北市自殺対策計画策定委員会設置要綱

（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、仙北市自殺対策計画（以下「自殺対策計画」という。）を策定するため、仙北市自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- （1）仙北市自殺対策計画の策定に関すること。
- （2）前号に掲げるもののほか、自殺対策計画に関し必要なこと。

（組織）

第3条 委員会は、25人以内の委員をもって組織し、次に掲げる関係機関から、市長が委嘱する。

- （1）保健・医療・福祉関係者
- （2）議会及び各種団体の代表者
- （3）公安機関関係者
- （4）教育機関関係者
- （5）行政機関関係者

（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 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長及び副委員長）

第5条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、市長とし、副委員長は、委員長の指名によってこれを定める。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、年に2回開催し、委員長が会議の

議長となる。

- 2 委員会は、委員の過半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員長は、第1項の規定に関わらず、必要があると認めるときは、会議を招集することができる。
- 5 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

（会議の公開）

第7条 会議は、公開とする。ただし、個人情報等秘密に関する事項を議題とする場合は、会議に諮って非公開とすることができる。

（庶務）

第8条 委員会の庶務は、市民福祉部保健課において処理する。

（その他）

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成31年1月22日から施行する。

仙北市自殺対策計画策定委員会委員名簿

No	所属・役職名	氏 名	組織分類	備 考
1	仙北市長	門 脇 光 浩	行 政	委員長
2	大仙保健所所長	豊 島 優 人	保 健	
3	仙北市医療協議会会長	大 澤 佳 之	医 療	副委員長
4	仙北市病院事業管理者	進 藤 英 樹	医 療	
5	仙北市社会福祉協議会会長	武 藤 次 雄	福 祉	
6	仙北市民生児童委員協議会会長	高 藤 孝 子	福 祉	
7	仙北市議会市民福祉常任委員長	平 岡 裕 子	議 会	
8	田沢湖・角館観光協会会長	佐 藤 和 志	観 光	
9	仙北市商工会会長	堺 研太郎	商 工	
10	仙北市老人クラブ連合会会長	藤 原 剛	団 体	
11	仙北市地域運営体連絡協議会会長	佐 藤 善 昭	団 体	
12	田沢湖ロータリークラブ会長	佐々木 英 人	団 体	
13	あきた自殺対策センター理事長	佐 藤 久 男	団 体	
14	秋田県うつ病・自殺予防協力医	市 川 晋 一	医 療	
15	仙北警察署署長	若 月 浩 志	公 安	
16	角館消防署署長	高 橋 宏 和	公 安	
17	仙北市校長会会長	田 口 和 典	教 育	
18	大仙美保育協議会会長	伊 藤 州 子	教育・福祉	
19	仙北市PTA連合会会長	橋 本 護	教育・福祉	
20	秋田県立角館高等学校校長	檜 尾 尚 樹	教 育	
21	秋田県立大曲支援学校せんぼく校校長	中 野 洋 一	教育・福祉	
22	仙北市総務部長	阿 部 慶 太	行 政	
23	仙北市民福祉部長	中 村 和 彦	行 政	
24	仙北市教育委員会教育部長	戸 澤 浩	教 育	
25	秋田大学大学院医学系研究科准教授	佐々木 久 長	医療・保健	

仙北市自殺対策計画
～いのち輝く仙北市の実現を目指して～

平成31年3月 発行

編集・発行 仙北市 市民福祉部 保健課

〒014-0368 秋田県仙北市角館町中菅沢77番地28

TEL 0187-55-1112 FAX 0187-55-1113

仙北市ホームページ <http://www.city.semboku.akita.jp/>

