

# 第 2 期仙北市自殺対策計画

(令和 6 年度～令和 10 年度)



令和6年3月

仙北市

## はじめに



平成 18 年に自殺対策基本法が制定され、「個人の問題」とされてきた自殺が、「社会の問題」として認識されるようになりました。平成 28 年には同法が改正され、生きることの包括的な支援を基本理念として、市町村での自殺対策計画の策定が義務付けられました。

本市では、平成 31 年 3 月に「仙北市自殺対策計画」を策定し、関係機関、ボランティア団体と連携して、各種事業を実施してきました。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、全国的に自殺者数は令和 2 年から増加に転じ、本市においても同様の傾向が見られています。

こうした中、これまでの仙北市自殺対策計画を見直し、取り組みを発展させるための「第 2 期仙北市自殺対策計画」を策定いたしました。この計画により、市民の皆様に対する自殺予防の普及啓発をさらに進めるとともに、幸福度全国 No. 1、そして、誰も自殺に追い込まれることのないまちを目指して、市全体で取り組んでまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見を賜りました仙北市自殺対策協議会の委員の皆様をはじめ、市民意識調査にご協力いただきました市民の皆様、関係の皆様には厚くお礼を申し上げますとともに、一層のご支援ご協力をお願いいたします。

令和 6 年 3 月

仙北市長 田口 知明

# 目次

## 第1章 計画策定の基本的事項

- 1.計画策定の趣旨……………p1
- 2.計画の位置づけ……………p1
- 3.計画の期間……………p2
- 4.計画の数値目標……………p2
- 5.SDGsとの関連……………p3

## 第2章 仙北市における自殺の現状

- 1.自殺の現状……………p4
- 2.市民意識調査の結果……………p7

## 第3章 第1期計画の取り組みと評価

- 1.基本施策における実施状況と達成状況……………p30
- 2.令和4年度事業実施状況……………p33

## 第4章 仙北市の自殺対策における取り組み

- 1.基本方針……………p35
- 2.施策体系……………p37
- 3.基本施策……………p38
  - 基本施策 1 地域におけるネットワークの強化……………p38
  - 基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成……………p39
  - 基本施策 3 市民への啓発と周知……………p40
  - 基本施策 4 生きることの促進要因への支援……………p42
  - 基本施策 5 子どもの SOS の出し方に関する教育……………p44
- 4.重点施策……………p45
  - 重点施策 1 高齢者の自殺対策の推進……………p46
  - 重点施策 2 生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動性の向上……………p47
  - 重点施策 3 勤務問題に関わる自殺対策の推進……………p48
  - 重点施策 4 子ども・若者向け自殺対策の推進……………p49
  - 重点施策 5 女性に対する支援……………p51

## 第5章 評価指標と自殺対策の推進体制

- 1.評価指標……………p52
- 2.自殺対策の推進体制……………p54

その他生きることの関連施策一覧……………p55

## 参考資料

- 仙北市自殺対策計画策定委員会設置要綱……………p60
- 仙北市自殺対策計画策定委員会委員名簿……………p62



# 第1章 計画策定の基本的事項

## 1. 計画策定の趣旨

我が国における自殺者数は、平成 10 年に急増して以降、14 年連続で 3 万人を超える状態が続いていました。そのような状況のもと、平成 18 年 11 月に「自殺対策基本法」が施行されて以降、自殺は家庭問題や健康問題等「個人の問題」という認識から、広く経済問題や勤務問題等も含む社会的な問題が重層的に絡み合って起きる「社会の問題」と認識されるようになりました。

その後、平成 28 年に「自殺対策基本法」が改正され、自殺対策を新たに「生きることの包括的支援」と位置づけ、都道府県、市町村でも自殺対策計画の策定を義務付けました。

平成 29 年 7 月には「自殺総合対策大綱」が改正され、政府、地方公共団体、関係団体、民間団体等の様々な取り組みが行われた結果、全国の自殺者数は 3 万人台から約 2 万人に減少しました。

しかし、新型コロナウイルス感染症の影響等により、令和 2 年度には全国の自殺者数が 11 年ぶりに増加に転じる状況となっています。

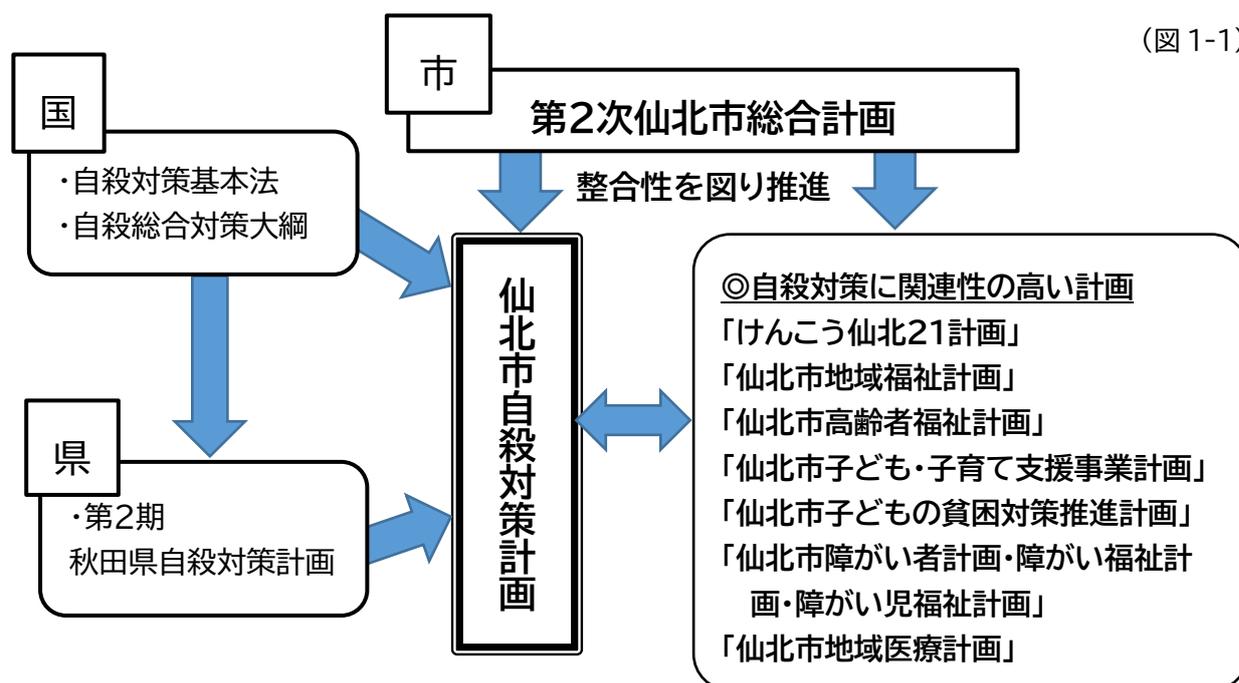
令和 4 年 10 月には、「自殺総合対策大綱」が新たに閣議決定され、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して次期自殺対策計画を都道府県、市町村で策定します。

本市においても、平成 31 年 3 月に策定した自殺対策計画の計画期間が終了することから、国や県の動向や、本市における自殺を取り巻く状況や課題を踏まえ、自殺対策に関する施策を推進していくため、「第 2 期仙北市自殺対策計画」を策定することとしました。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項の規定に基づき、国の自殺総合対策大綱や第 2 期秋田県自殺対策計画の趣旨を踏まえつつ、本市の状況に応じた自殺対策を推進するために策定するものです。

また、市の総合計画をはじめとする各種計画と整合性を図り一体となって推進するものです。



### 3. 計画の期間

本計画の期間は、令和 6 年度から令和 10 年度までの 5 年間とします。ただし、本計画の過程において、社会情勢の変化や制度の改正により、必要に応じて見直しを行います。

(図 1-2)

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
国	自殺総合対策大綱				自殺総合対策大綱					
県	秋田県自殺対策計画 (H30～R4)				秋田県自殺対策計画 (R5～R9)					
仙北市	仙北市自殺対策計画 (R1～R5)				仙北市自殺対策計画 (R6～R10)					
					見直し					見直し

### 4. 計画の数値目標

#### (1) 自殺死亡率・自殺者数

自殺総合対策大綱では、自殺死亡率を平成 27 年と比べて令和 8 年までに 30%以上減少させ13.0以下とし、先進諸国の水準まで減少させることを目標としています。

本市においては、平成 27 年から令和元年までの5年間の平均の自殺死亡率は29.8と高い状態にあります。そこで令和 8 年の目標は、30%減少の20.9とします。令和 10 年最終目標は、秋田県の令和 9 年目標が現状からの36.6%減少を目指していることから、36.6%減少の18.9を目指します。

さらに、それ以降については、自殺死亡率「ゼロ」を目標に、「誰も自殺に追い込まれることのない仙北市」を目指します。

(表 1-1)

数値目標	現状(H27年)		目標(R8年)		最終目標(R10年)	
	自殺死亡率	自殺者数(人)	自殺死亡率	自殺者数(人)	自殺死亡率	自殺者数(人)
仙北市	29.8	7.8	20.9	5	18.9	4
秋田県	25.7	262	16.6	145以下	16.3	140以下
国	18.5	23,152	13.0以下	16,000	-	-

※自殺死亡率 … 人口 10 万人あたりの自殺での死亡率

※令和8年及び10年の自殺者数は、自殺死亡率の目標値と推計人口から求めた。推計人口は「国立社会保障・人口問題研究所」を参考に推計した。

※平成 27 年の仙北市の自殺死亡率及び自殺者数は、平成 27 年～令和元年までの平均値を示す。

※令和 10 年の秋田県の自殺死亡率及び自殺者数は、令和 9 年の目標値を示す。

## (2)幸福度

本市では、令和 3 年から「幸福度全国 No.1」を目指して、政策に取り組んでいます。幸福度と自殺念慮については関係性が考えられることから、自殺対策計画の策定にあたり市民意識調査で幸福度の調査を行いました。令和4年の 29.3%から令和10年は41.0%を目標とします。

(表 1-2)

	H30 年	R4 年	R10 年
市民意識調査	38.1%	29.3%	41.0%

※幸福度…「とても幸せ」と「やや幸せ」の合計割合

(出典 自殺対策計画のための市民意識調査)

## 5. SDGsとの関連

(図1-3)



自殺対策は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」という基本理念のもと、生きることの包括的支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開する必要があります。

この考えは「誰一人取り残さない」をスローガンに、持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標である SDGsの理念と合致するものであり、自殺対策は、SDGsの達成に向けた施策としての意義も持ち合わせています。

(図1-4)



※SDGs … 2015 年 9 月の国連サミットで採択された持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals)

## 第2章 仙北市における自殺の現状

### 1. 自殺の現状

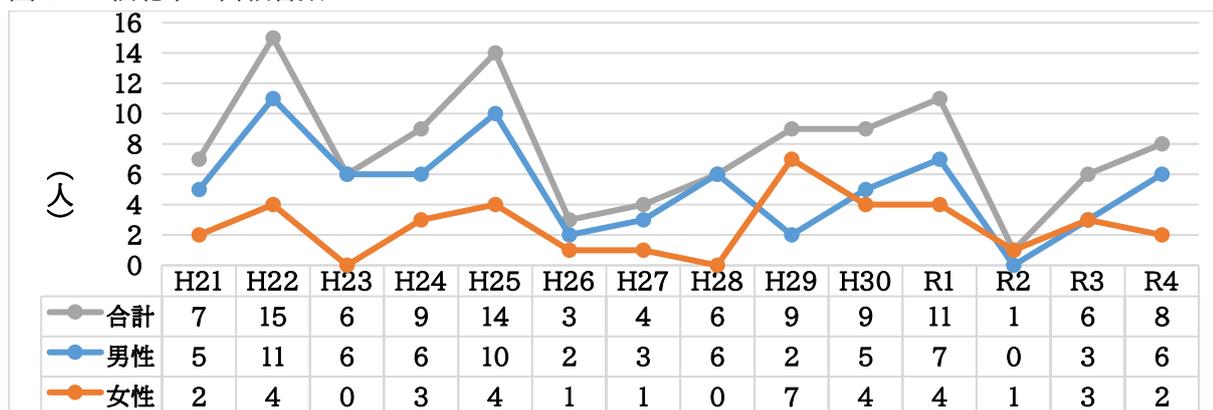
本市の自殺の現状をみるために、秋田県が公表している「秋田県における自殺の現状」、いのち支える自殺対策推進センターが情報提供している「地域自殺実態プロファイル」及び厚生労働省が公表している「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」を使用しました。出典の違いによって、一部数値の一致しない部分があります。

#### (1) 自殺者数と自殺死亡率

本市の自殺者数は増減を繰り返しながら減少傾向で推移しています。平成26年に大きく減少して以降、令和元年まで増加し、令和2年にこれまでで最少になりました。男性と女性で比較すると、男性の方が多い傾向です。

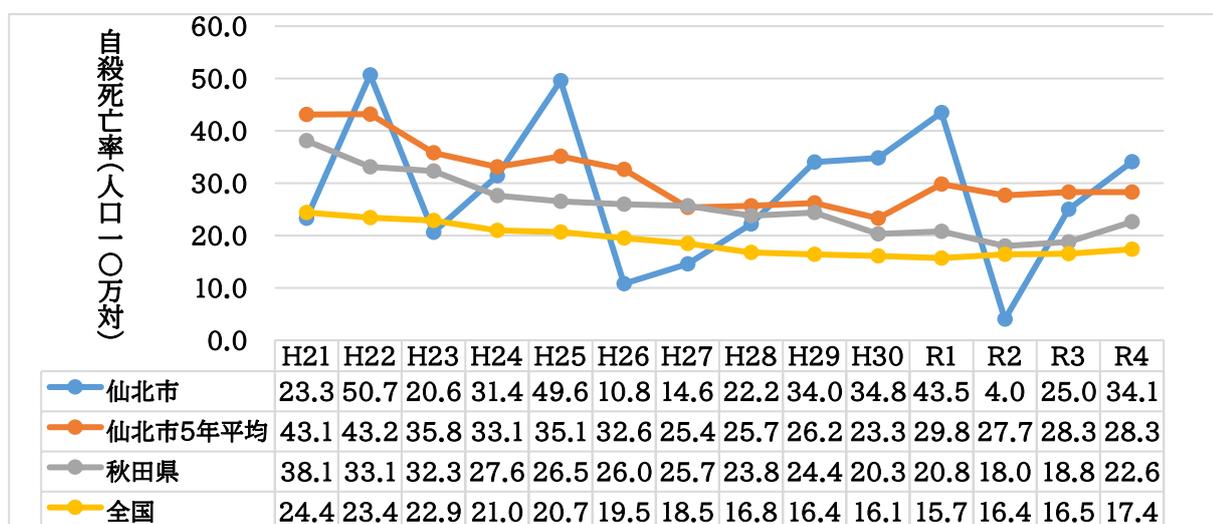
本市の自殺死亡率及び5年平均の自殺死亡率と、秋田県や全国の自殺死亡率では、いずれも年々減少しています。本市は、秋田県、全国に比べ高い値で推移しています。

図2-1 仙北市の自殺者数



(出典 秋田県における自殺の現状より作成)

図2-2 仙北市・秋田県・全国の自殺死亡率



(出典 秋田県における自殺の現状より作成)

※5年平均の自殺死亡率は、当該年度までの5年間の平均の自殺死亡率を示す。

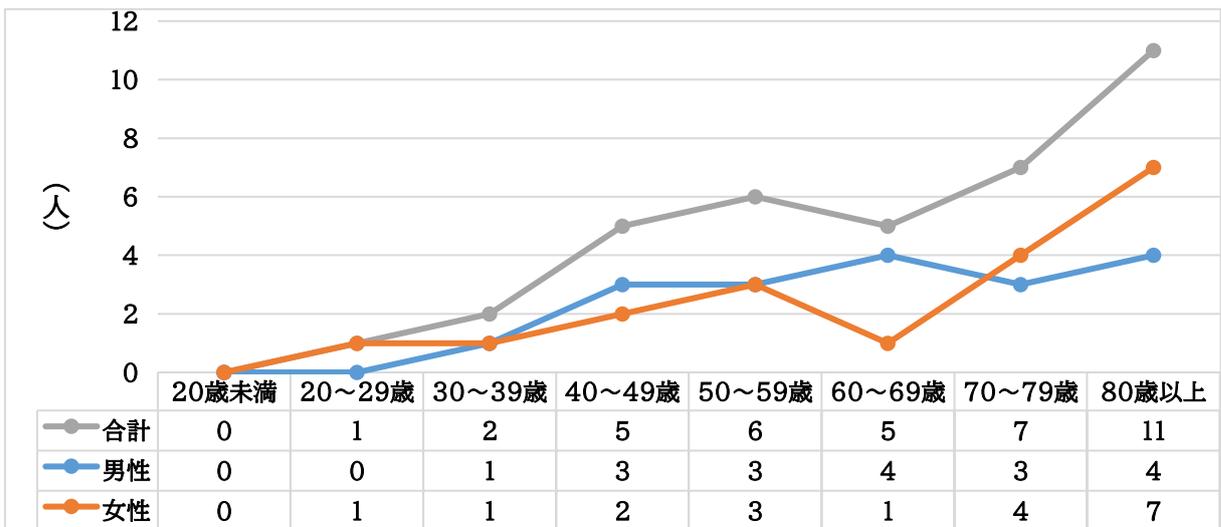
## (2)自殺者の状況

いのち支える自殺対策推進センターが情報提供している「地域自殺実態プロフィール」から、平成 29 年から令和 3 年の 5 年間の自殺者の特徴をみます。本市の自殺者数は合計 37 人で、男性 18 人、女性 19 人でした。

### ①男女別年齢別自殺者数

年代別の自殺者数をみると、80 歳以上が最も多く、次いで 70～79 歳、50～59 歳と続き、40～49 歳と 60～69 歳が同数になっています。男女別では、80 歳以上の女性が最も多く、60～69 歳男性、70～79 歳女性、80 歳以上男性が同数でした。

図 2-3 男女別年齢別の自殺者数



(出典 地域自殺実態プロフィールより作成)

### ②自殺者の性別・年代・就業状況・同居の有無

自殺者で多いのは、「女性 60 歳以上無職同居」で、次いで「男性 60 歳以上無職同居」と「男性 40～59 歳有職同居」が同数でした。

表 2-1 地域の主な自殺者の特徴

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計の人数)	割合	自殺死亡率 (人口10万対)
1位:女性 60歳以上無職同居	9	24.3%	39.9
2位:男性 60歳以上無職同居	4	10.8%	34.0
3位:男性 40～59歳有職同居	4	10.8%	33.2
4位:男性 60歳以上無職独居	3	8.1%	147.4
5位:男性 60歳以上有職同居	3	8.1%	28.9

(出典 地域自殺実態プロフィール)

### ③自殺者の職業

平成 29 年から令和 3 年の自殺者のうち、有職者は 15 人(40.5%)でした。この人々の職業をみると、被雇用者・勤め人が 86.7%、自営業・家族従業者が 13.3%でした。

表 2-2 有職者の自殺の内訳

職業	自殺者数 (5年計の人数)	割合	全国割合
自営業・家族従業者	2	13.3%	17.5%
被雇用者・勤め人	13	86.7%	82.5%
合計	15	100.0%	100.0%

(出典 地域自殺実態プロファイル)

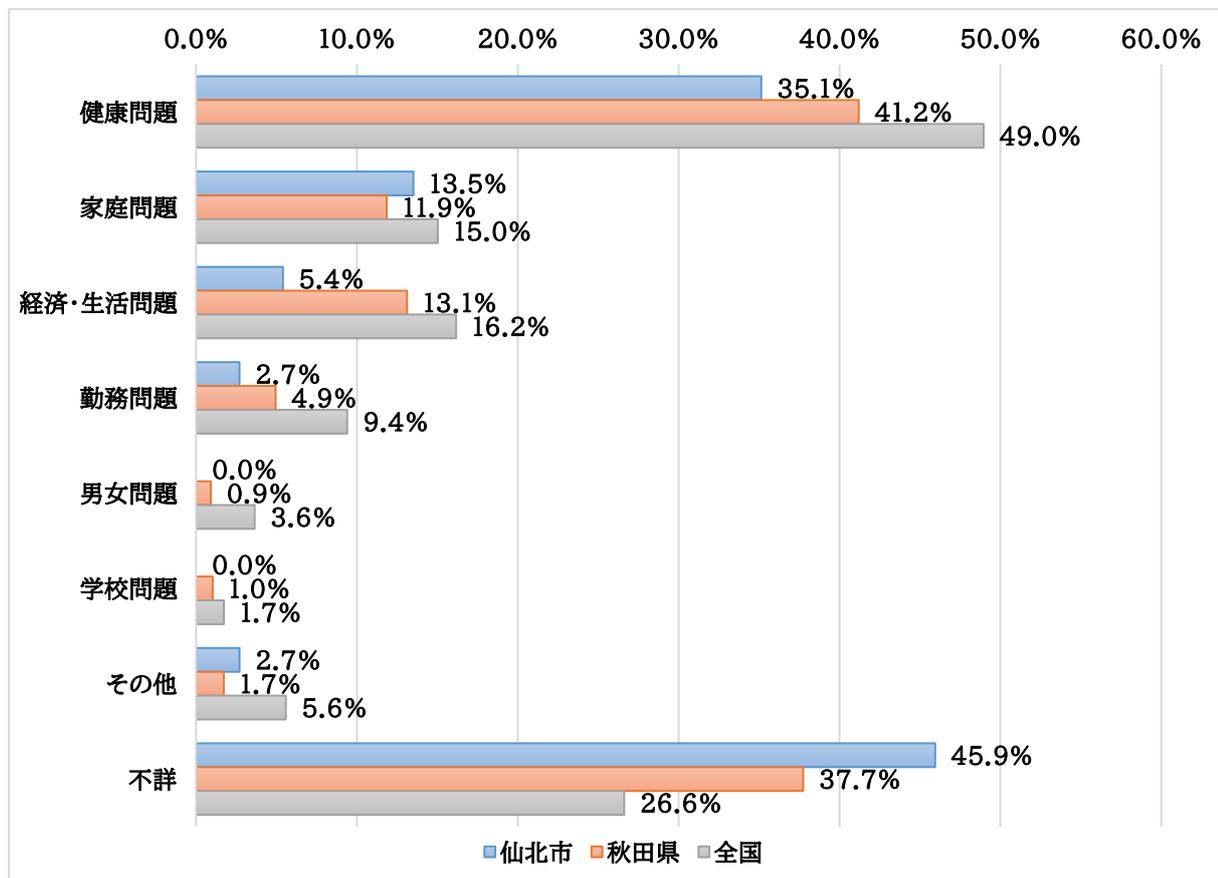
### (3)自殺の原因・動機

厚生労働省が公表している「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」から、平成 29 年から令和 3 年の 5 年間の自殺の動機・原因を本市、秋田県、全国で比較します。

「健康問題」がいずれも最も多く、本市 35.1%、秋田県 41.2%、全国 49.0%となっています。

本市では、次いで「家庭問題」13.5%、「経済・生活問題」5.4%という結果でした。秋田県、全国は順番が入りかわり、「経済・生活問題」がそれぞれ 13.1%、16.2%、「家庭問題」11.9%、15.0%でした。

図 2-4 自殺の原因・動機



(出典 厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成)

## 2. 市民意識調査の結果

本計画の策定にあたって、次の方法で市民意識調査を実施しました。

- ・調査対象 仙北市に住所を有する 20 歳から 79 歳までの男女 1500 人
- ・抽出方法 層化無作為抽出(年齢別)
- ・調査方法 調査票を郵送し、回収は郵送または WEB
- ・調査時期 令和 4 年 12 月 1 日(木)~20 日(火)
- ・有効回答数 642 件(回答率 42.8%)

### (1)回答者の属性

回答者の属性は以下のとおりでした。

表 2-3 性別

	人数	割合
男	270	42.1%
女	360	56.1%
回答しない	9	1.4%
無回答	3	0.5%

表 2-4 年代

	人数	割合
20 代	50	7.8%
30 代	59	9.2%
40 代	73	11.4%
50 代	80	12.5%
60 代	161	25.1%
70 代	213	33.2%
無回答	6	0.9%

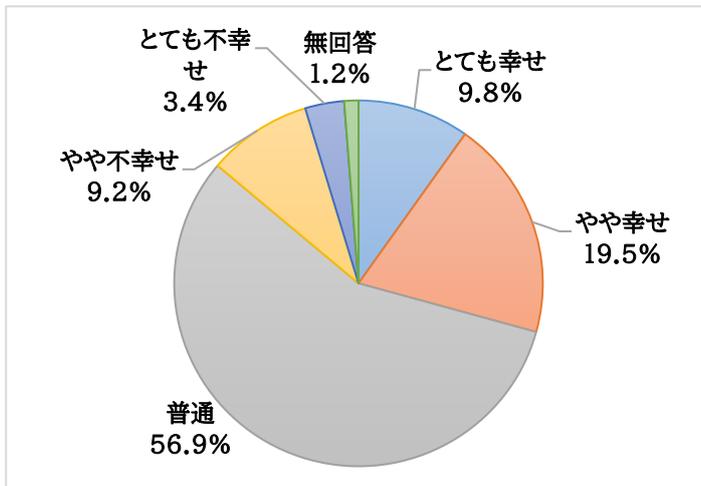
表 2-5 居住地区

	人数	割合
角館	276	43.0%
田沢湖	230	35.8%
西木	110	17.1%
無回答	26	4.0%

## (2) 現在、どの程度幸せか

「現在、あなたはどの程度幸せですか」について、「とても幸せ」「やや幸せ」と回答した人を合わせると29.3%でした。一方「やや不幸せ」「とても不幸せ」では12.6%でした。

図 2-5 幸福度

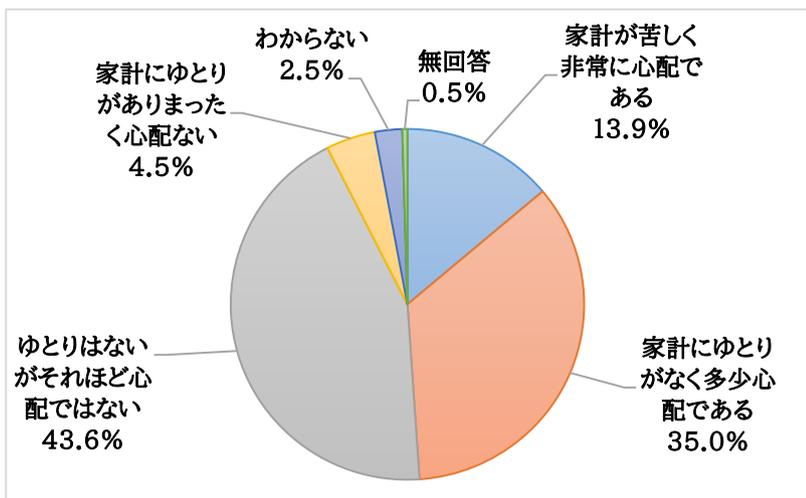


## (3) 経済的な暮らし向き

### ① 全体の結果

経済的な暮らし向きについては、「家計が苦しく非常に心配である」13.9%、「家計にゆとりがなく多少心配である」35.0%、「ゆとりはないがそれほど心配ではない」43.6%、「家計にゆとりがありまったく心配ない」4.5%、「わからない」2.5%でした。

図 2-6 経済的な暮らし向き



## ②自殺念慮の有無での比較

「これまでに本気で自殺したいと考えたことがあるか」の問いに、過去に自殺を考えたことがある人(以下、自殺念慮あり)と、考えたことのない人(以下、自殺念慮なし)とで比較しました。

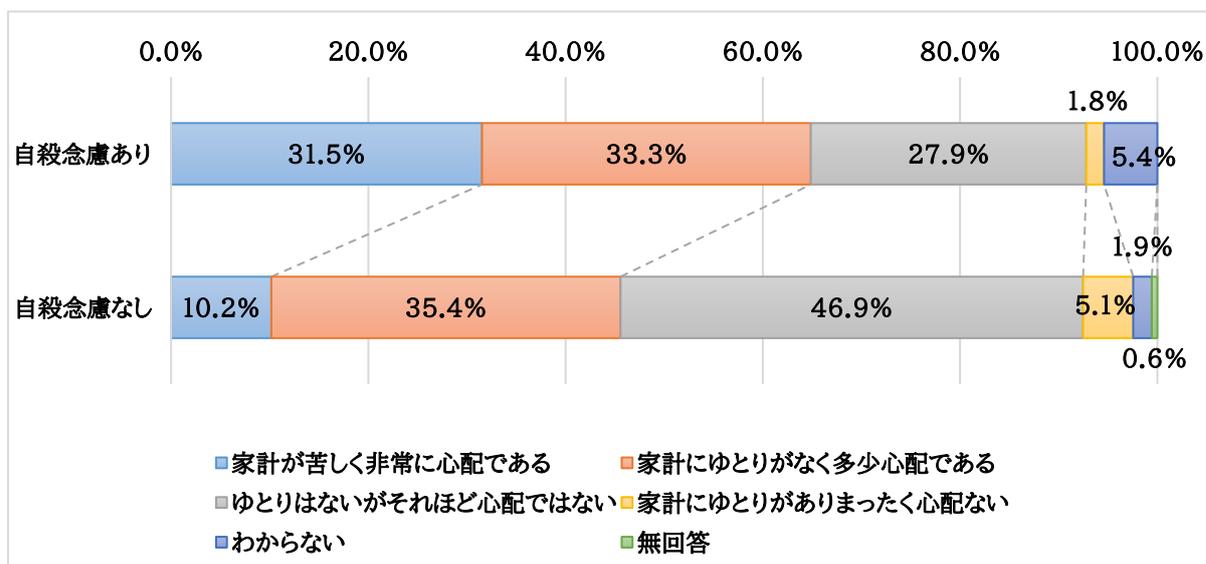
自殺念慮ありは 111 人(17.3%)、自殺念慮なしは 462 人(72.0%)でした(設問の詳細結果は 25 ページ以降参照)。

表 2-6 これまでに本気で自殺したいと考えたことはあるか

	人数	割合	
この1年以内で自殺したいと考えたことがある	24	3.7%	計 111 人 (17.3%) →自殺念慮あり
ここ5年くらいの間に自殺したいと考えたことがある	11	1.7%	
ここ5～10年くらいの間に自殺したいと考えたことがある	15	2.3%	
10年以上前に自殺したいと考えたことがある	61	9.5%	
これまでに自殺しようと考えたことはない	462	72.0%	→自殺念慮なし
無回答	69	10.7%	

「自殺念慮あり」と「自殺念慮なし」で比較すると、「家計が苦しく非常に心配である」は、「自殺念慮あり」31.5%、「自殺念慮なし」10.2%でした。また「ゆとりはないがそれほど心配ではない」は、「自殺念慮あり」27.9%、「自殺念慮なし」46.9%でした。

図 2-7 経済的な暮らし向き(自殺念慮の有無での比較)



#### (4)新型コロナウイルス感染症流行(令和2年)以降の変化

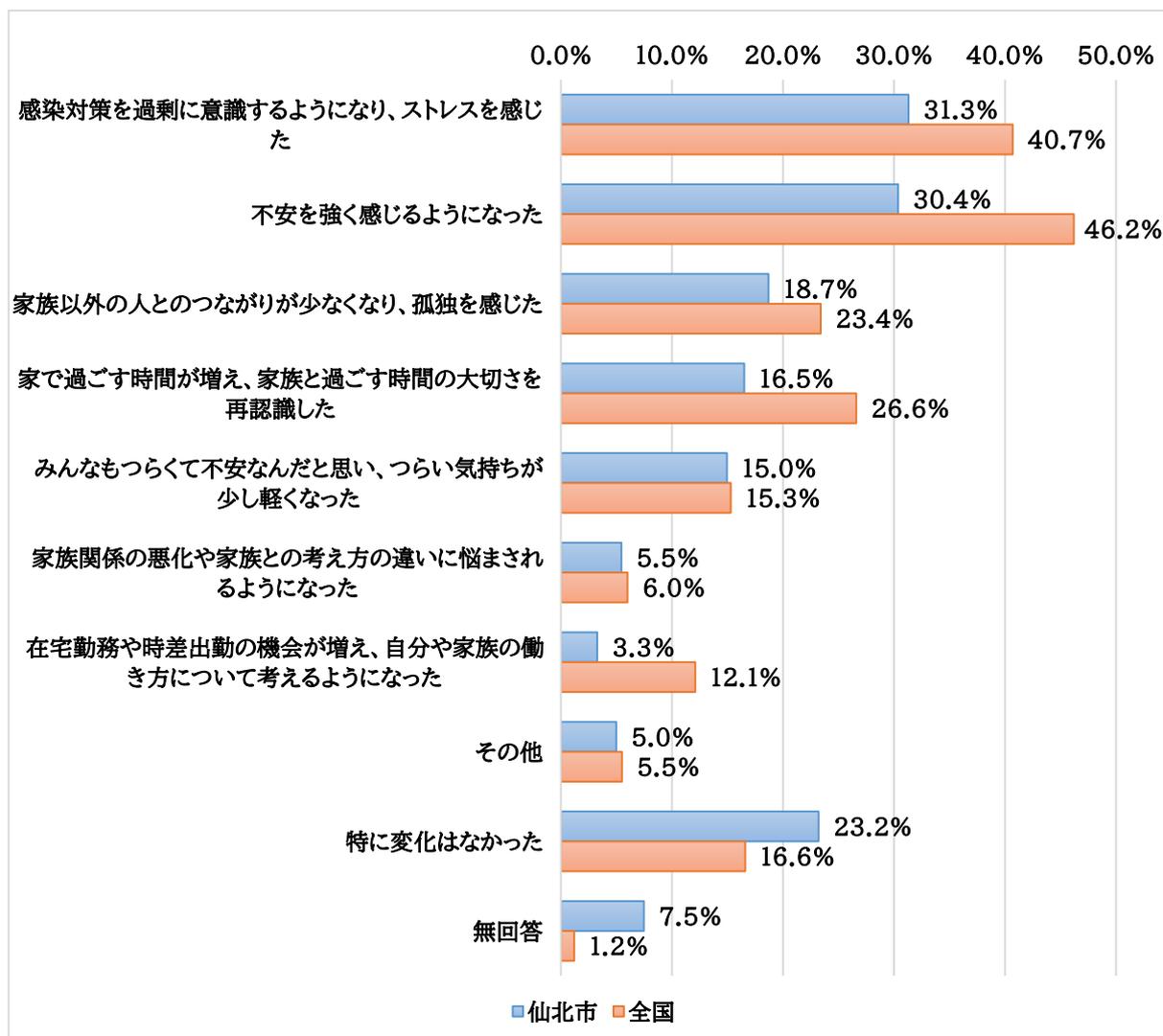
##### ①心情・考えの変化

新型コロナウイルス感染症流行以降の心情や考えの変化について(複数回答)は、「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」31.3%が最も多く、次いで「不安を強く感じるようになった」30.4%、「家族以外の人とのつながりが少なくなり、孤独を感じた」18.7%でした。一方、「特に変化はなかった」23.2%でした。

厚生労働省が全国を対象に行った同様の調査結果では、「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」40.7%、「不安を強く感じるようになった」46.2%、「家族以外の人とのつながりが少なくなり、孤独を感じた」23.4%、「家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識した」26.6%と、国の調査がストレスや不安を感じたとの回答が多くなっていました。

一方、「特に変化はなかった」は国の調査に比べ本市が多くなっていました。

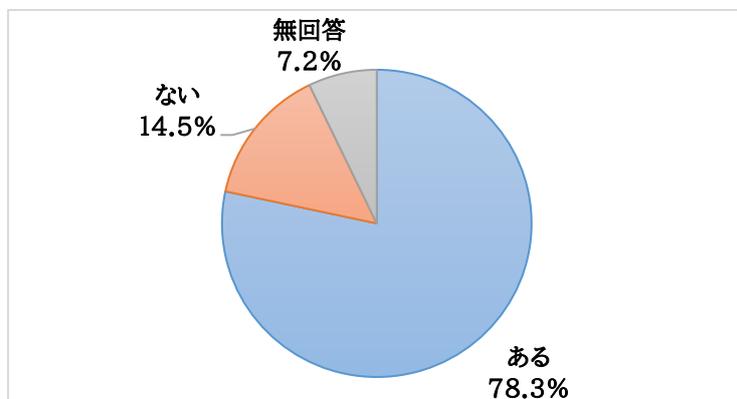
図 2-8 新型コロナウイルス感染症流行以降の心情・考えの変化(全国との比較)



## ②経済的不安

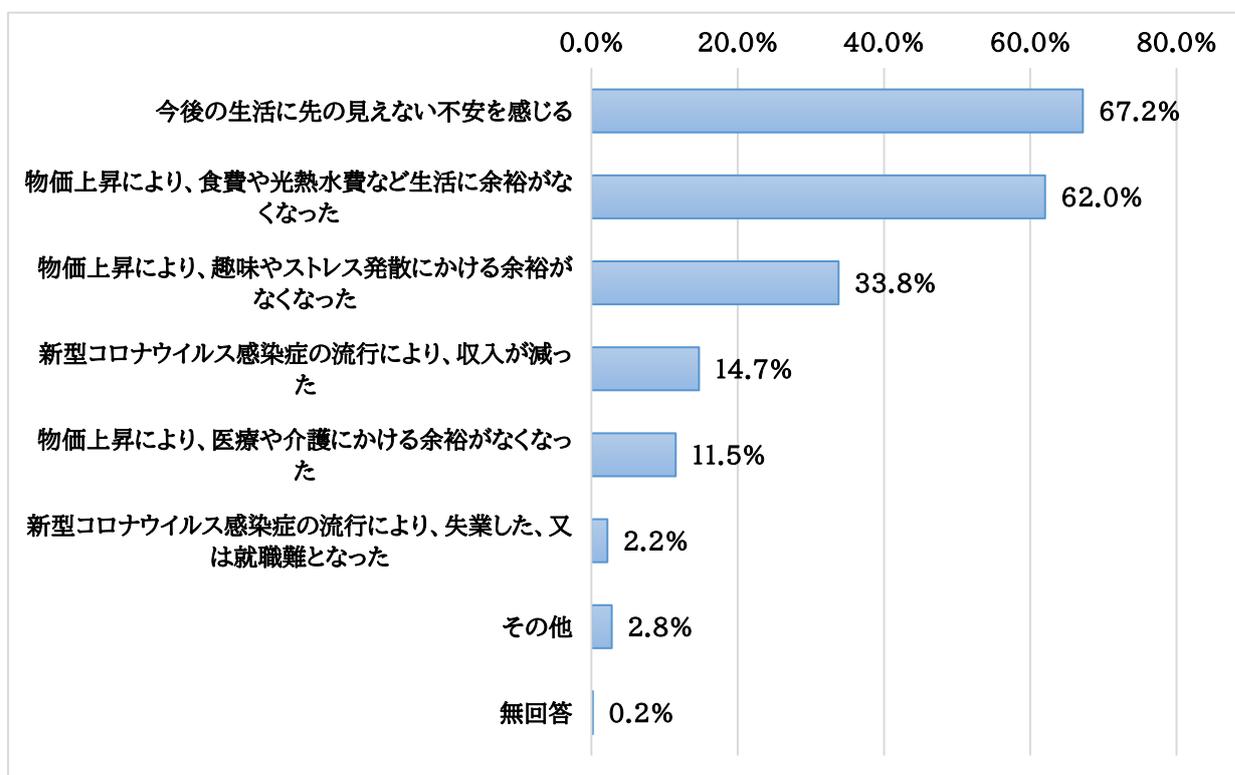
新型コロナウイルス感染症や、ウクライナ問題等に伴う物価上昇などによる経済的不安は、「ある」78.3%、「ない」14.5%でした。

図 2-9 経済的不安の有無



経済的不安の原因(複数回答)は、「今後の生活に先の見えない不安を感じる」67.2%が最も多く、次いで「物価上昇により、食費や光熱水費など生活に余裕がなくなった」62.0%、「物価上昇により、趣味やストレス発散にける余裕がなくなった」33.8%でした。

図 2-10 経済的不安の原因

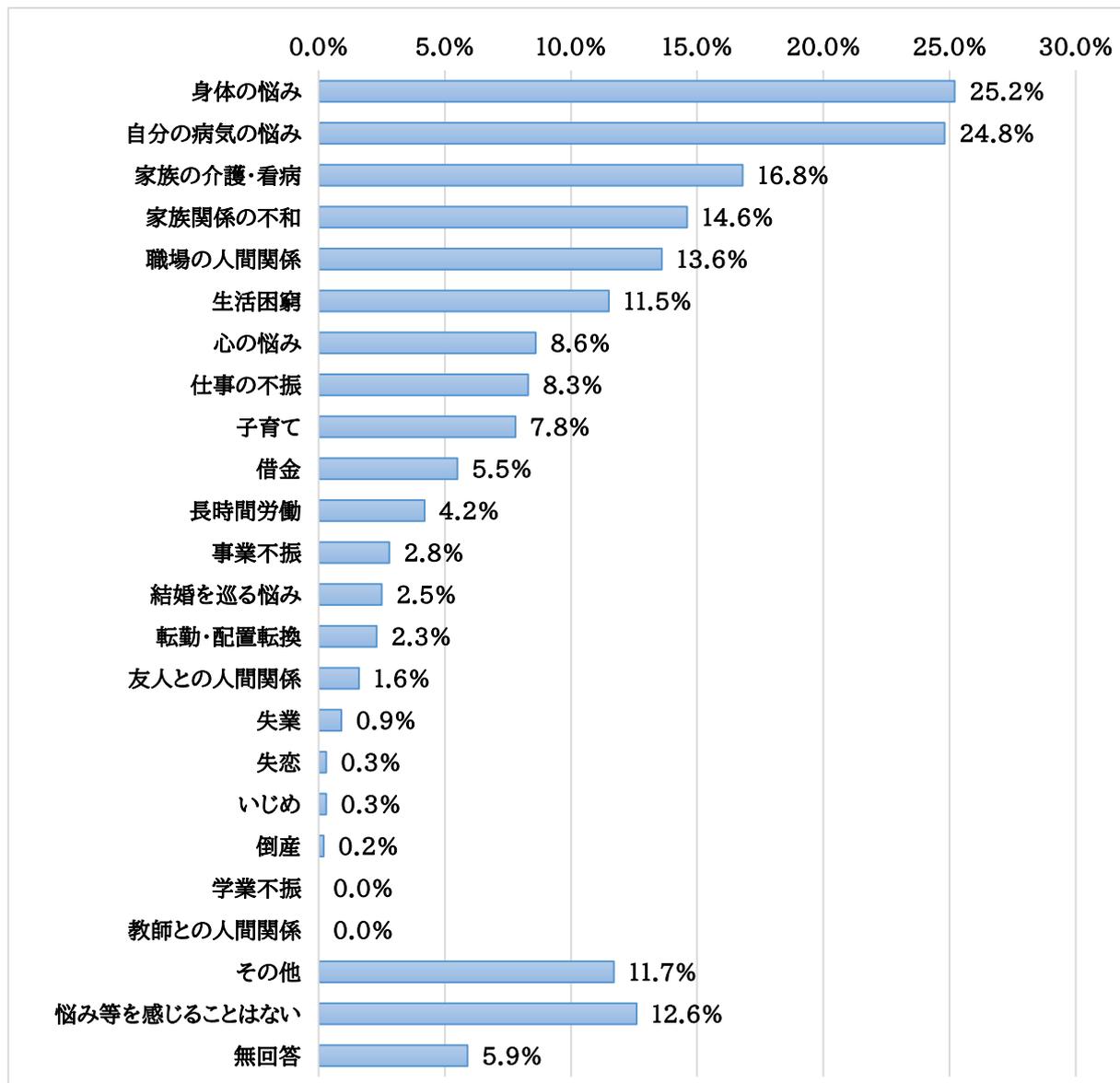


## (5) 悩みやストレスについて

### ① 日頃感じる悩みやストレスの内容

「あなたが日頃、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることはどのようなことですか」(複数回答)について、最も多かったのは「身体の悩み」25.2%で、次いで「自分の病気の悩み」24.8%、「家族の介護・看病」16.8%、「家族関係の不和」14.6%と続きました。一方、「悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることはない」は12.6%でした。

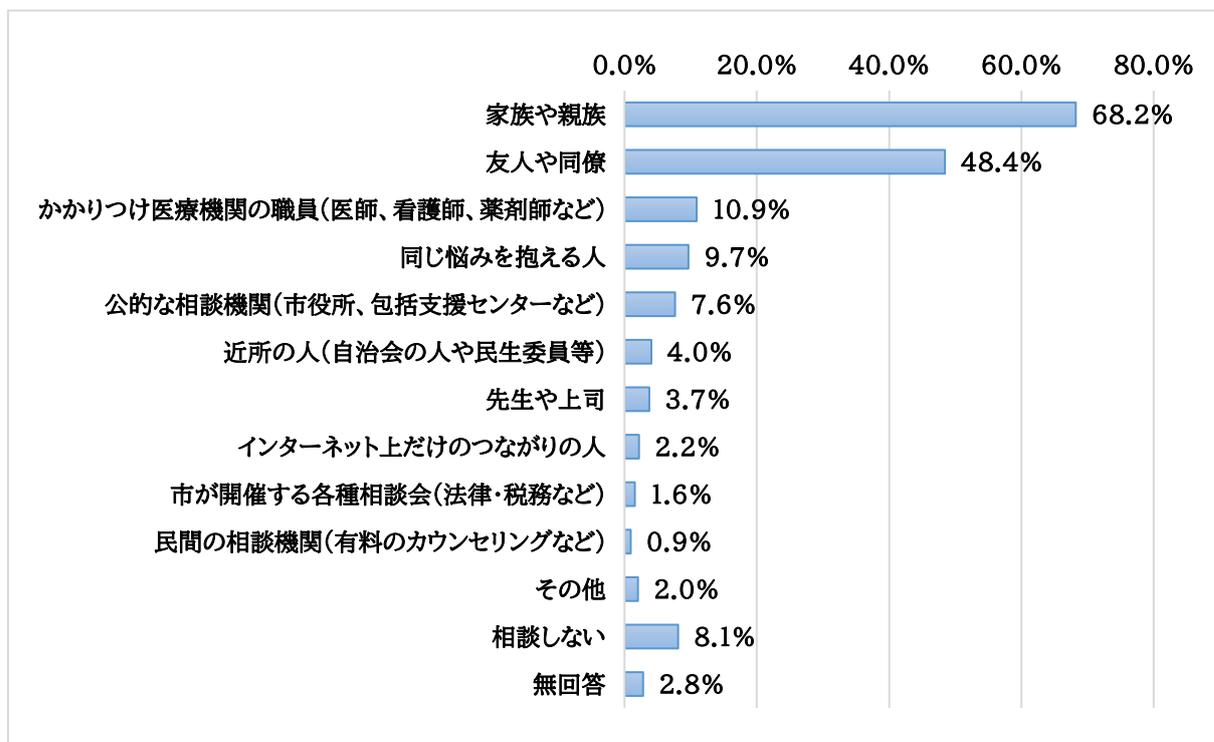
図 2-11 日頃感じる悩みやストレスの内容



## ②悩みやストレスを感じたときの相談相手

「悩みやストレスを感じたときに、誰に相談しますか」(複数回答)について、最も多かったのは「家族や親族」68.2%で、次いで「友人や同僚」48.4%、「かかりつけ医療機関の職員(医師や看護師、薬剤師など)」10.9%でした。

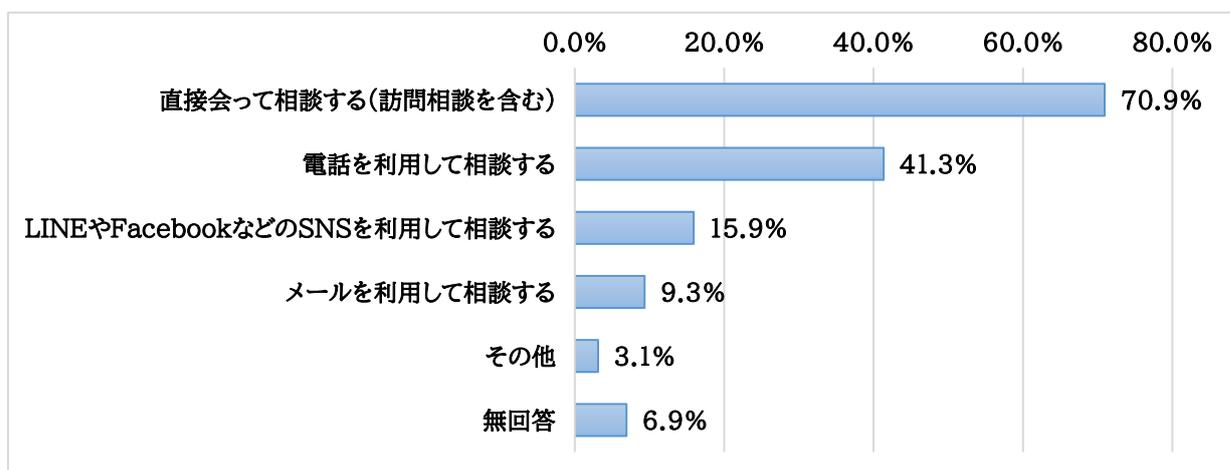
図 2-12 悩みやストレスを感じたときの相談相手



## ③悩みやストレスを感じたときの相談方法

悩みやストレスを感じたときの相談方法(複数回答)では、「直接会って相談する(訪問相談を含む)」70.9%が最も多く、次いで、「電話を利用して相談する」41.3%でした。「LINE や Facebook などのSNSを利用して相談する」15.9%、「メールを利用して相談する」9.3%でした。

図 2-13 悩みやストレスを感じたときの相談方法



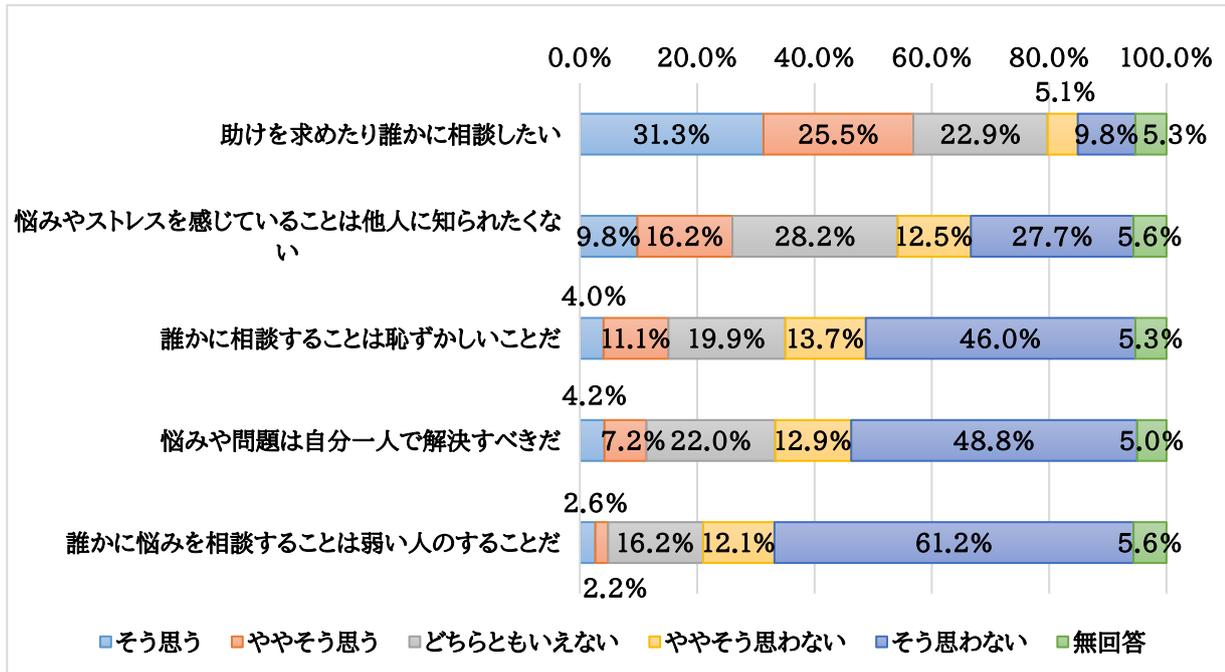
#### ④悩みやストレスへの考え

「助けを求めたり、誰かに相談したい」は、「そう思う」「ややそう思う」合計で 56.8%でした。

「悩みやストレスを感じていることは、他人に知られたくない」は、「そう思わない」「ややそう思わない」合計で 40.2%、「誰かに相談することは恥ずかしいことだ」は、「そう思わない」「ややそう思わない」合計で 59.7%でした。

「悩みや問題は、自分一人で解決すべきだ」は、「そう思わない」「ややそう思わない」合計で 61.7%、「誰かに悩みを相談することは弱い人のすることだ」は、「そう思わない」「ややそう思わない」合計で 73.4%でした。

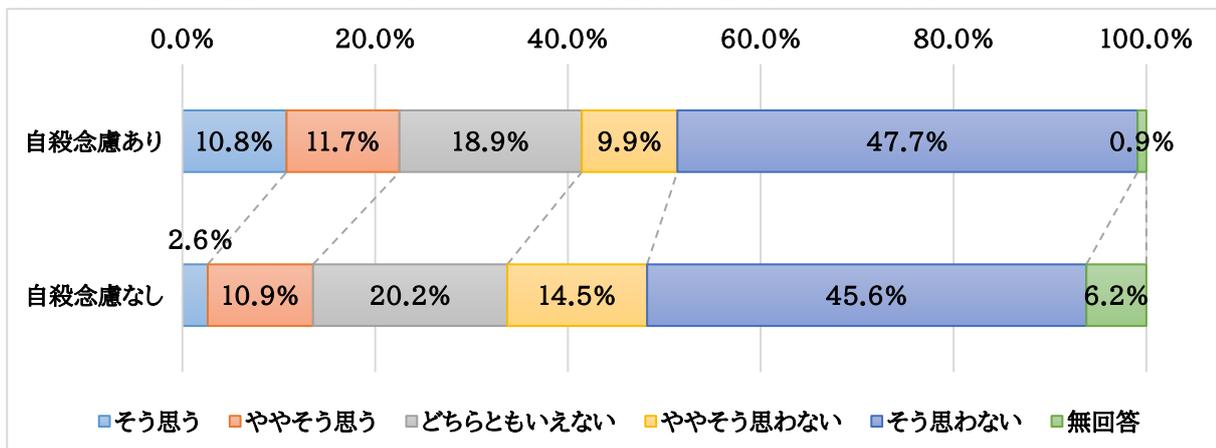
図 2-14 悩みやストレスへの考え



自殺念慮の有無で違いがあった部分は次のとおりです。

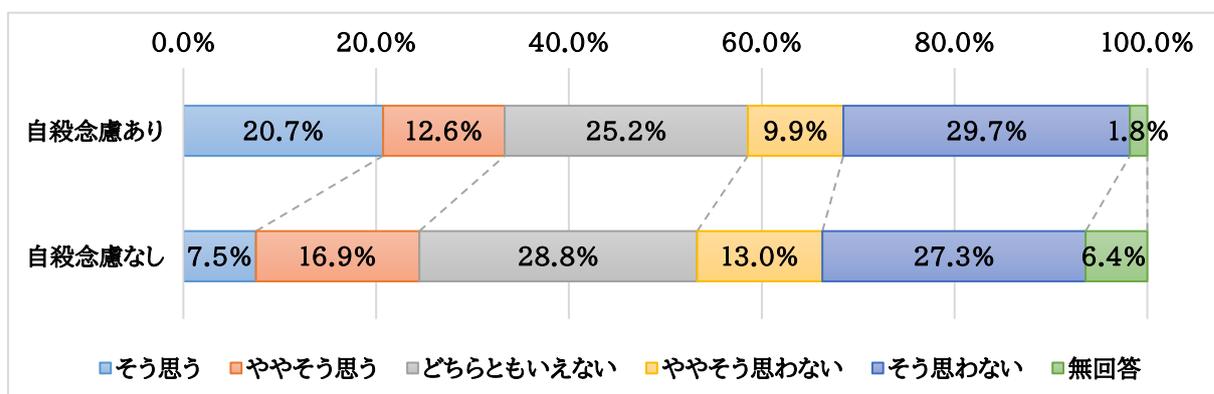
「誰かに相談することは恥ずかしいことだ」の「そう思う」「ややそう思う」の合計は、自殺念慮ありで 22.5%、自殺念慮なしで 13.5%でした。

図 2-15 「誰かに相談することは恥ずかしいことだ」(自殺念慮の有無での比較)



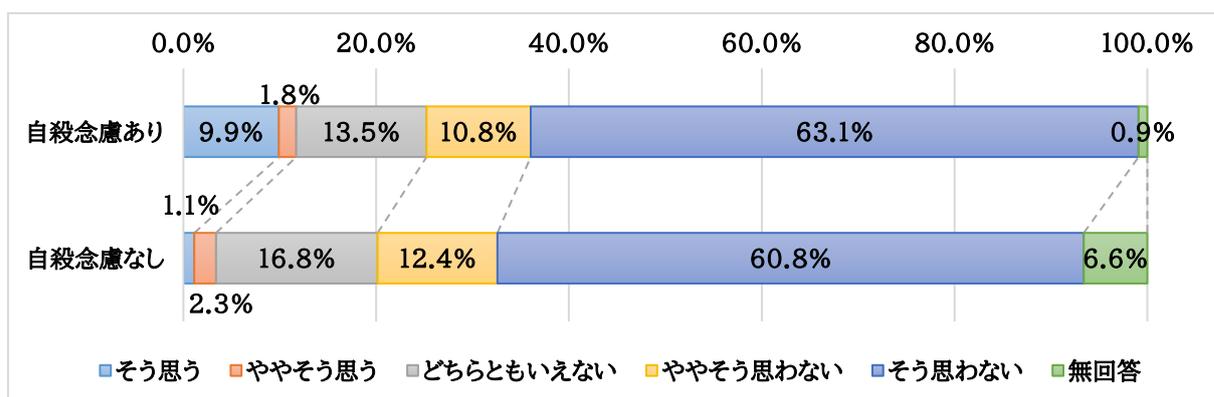
「悩みやストレスを感じていることは他人に知られたくない」の「そう思う」「ややそう思う」の合計は、自殺念慮ありで 33.3%、自殺念慮なしで 24.4%でした。

図 2-16 「悩みやストレスを感じていることは他人に知られたくない」(自殺念慮の有無での比較)



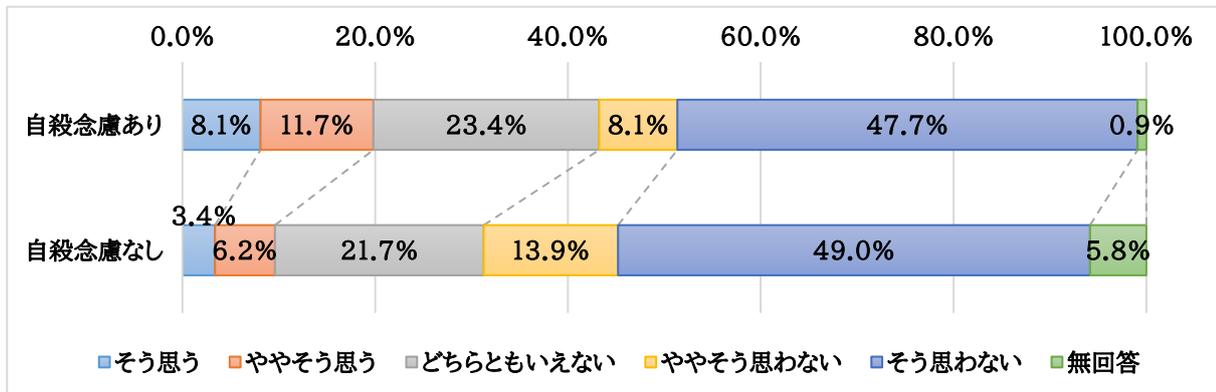
「誰かに悩みを相談することは弱い人のすることだ」の「そう思う」「ややそう思う」の合計は、自殺念慮ありで 11.7%、自殺念慮なしで 3.4%でした。

図 2-17 「誰かに悩みを相談することは弱い人のすることだ」(自殺念慮の有無での比較)



「悩みや問題は自分一人で解決すべきだ」の「そう思う」「ややそう思う」の合計は、自殺念慮ありで19.8%、自殺念慮なしで9.6%でした。

図 2-18 「悩みや問題は自分一人で解決すべきだ」(自殺念慮の有無での比較)



「助けを求めたり、誰かに相談したい」の「そう思う」「ややそう思う」の合計は、自殺念慮ありと自殺念慮なしの差は0.9ポイントで違いはありませんでした。



## (6)自殺に対する考え

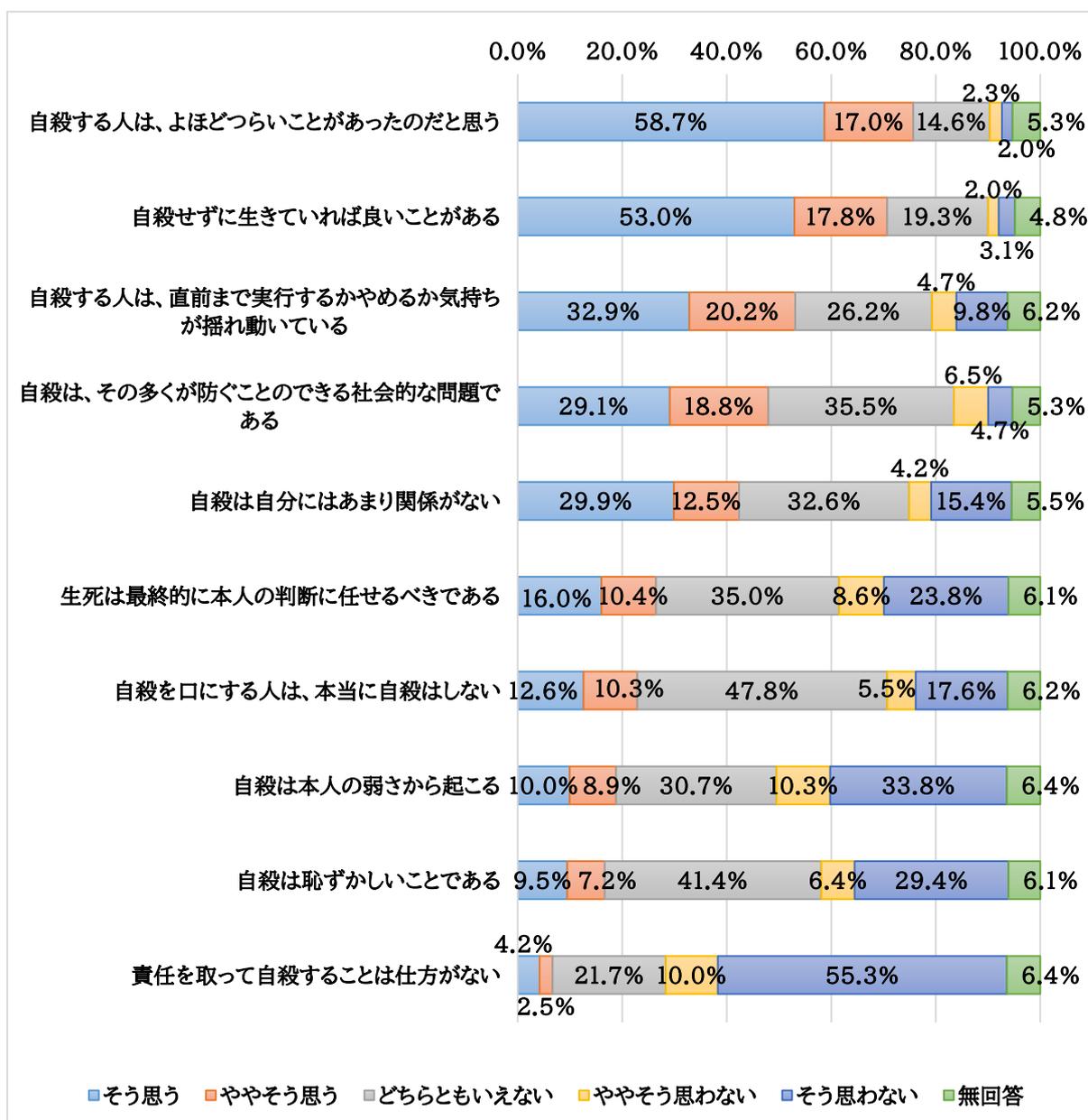
自殺に対する 10 の設問については、「自殺する人はよほどつらいことがあったのだ」は、「そう思う」「ややそう思う」合計で 75.7%、「自殺せずに生きていれば良いことがある」は、「そう思う」「ややそう思う」の合計で 70.8%、「自殺する人は、直前まで実行するかやめるか気持ちが揺れ動いている」は、「そう思う」「ややそう思う」合計で 53.1%でした。

「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」は、「そう思う」「ややそう思う」合計で 47.9%、「どちらともいえない」35.5%、「自殺は自分にはあまり関係がない」は、「そう思う」「ややそう思う」の合計で 42.4%、「どちらともいえない」32.6%でした。

「生死は最終的に本人の判断に任せるべきである」は「どちらともいえない」35.0%、「自殺を口にする人は、本当に自殺はしない」は「どちらともいえない」47.8%でした。

「自殺は本人の弱さから起こる」は、「そう思わない」「ややそう思わない」合計で 44.1%、「自殺は恥ずかしいことである」は、「そう思わない」「ややそう思わない」合計で 35.8%、「責任を取って自殺することは仕方がない」は、「そう思わない」「ややそう思わない」合計で 65.3%でした。

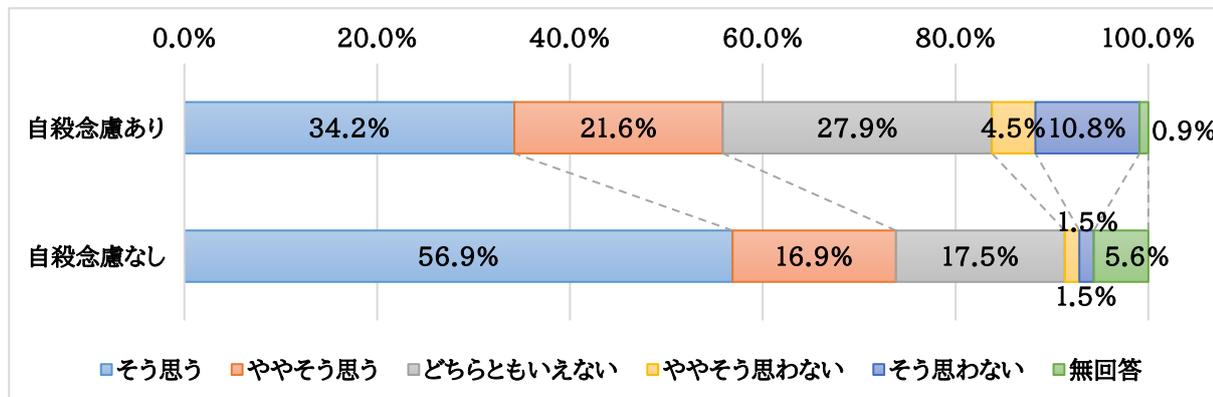
図 2-19 自殺に対する考え



自殺念慮の有無で違いがあった部分は次のとおりです。

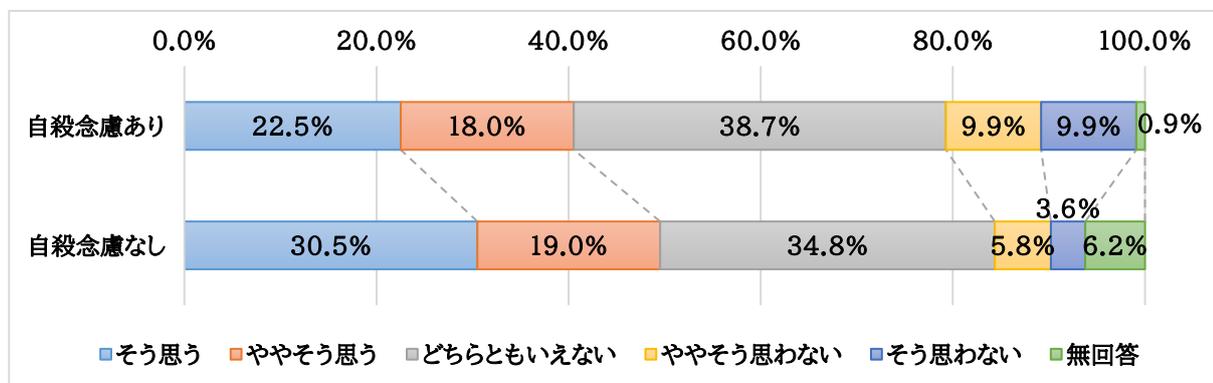
「自殺せずに生きていけば良いことがある」の「そう思う」「ややそう思う」の合計は、自殺念慮ありで 55.8%、自殺念慮なしで 73.8%でした。一方、「そう思わない」は自殺念慮ありで 10.8%、自殺念慮なしで 1.5%でした。

図 2-20 「自殺せずに生きていけば良いことがある」(自殺念慮の有無での比較)



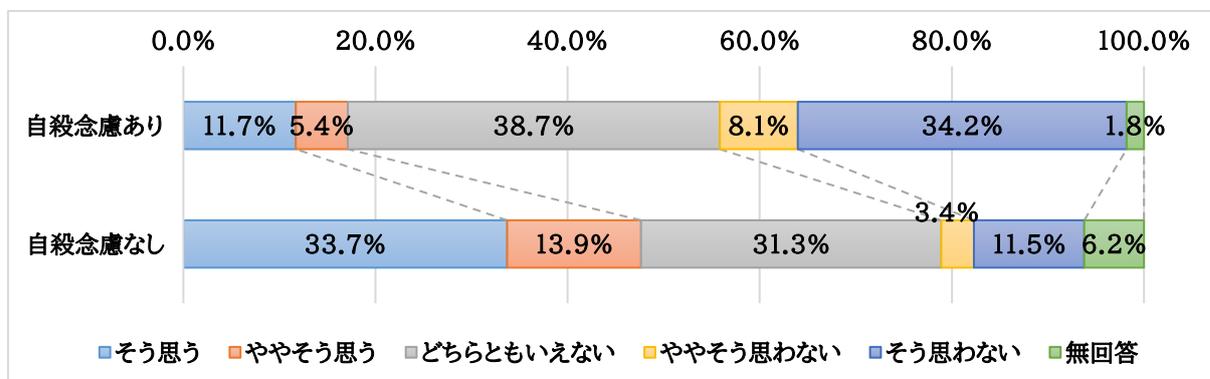
「自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題である」の「そう思う」「ややそう思う」の合計は、自殺念慮ありで 40.5%、自殺念慮なしで 49.5%でした。一方、「そう思わない」は、自殺念慮ありで 9.9%、自殺念慮なしで 3.6%でした。

図 2-21 「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」(自殺念慮の有無での比較)



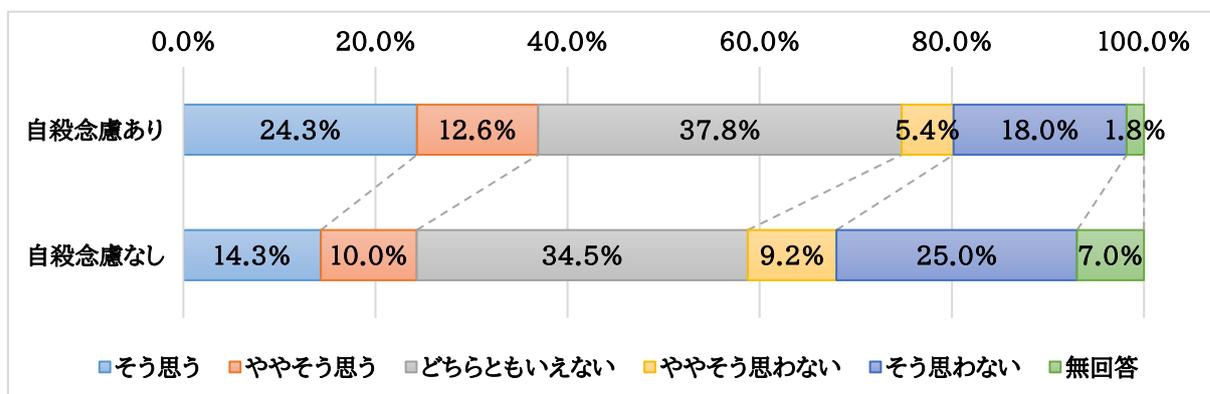
「自殺は自分にはあまり関係がない」の「そう思う」「ややそう思う」の合計は、自殺念慮ありで17.1%、自殺念慮なしで47.6%でした。一方、「そう思わない」は、自殺念慮ありで34.2%、自殺念慮なしで11.5%でした。

図 2-22 「自殺は自分にはあまり関係がない」(自殺念慮の有無での比較)



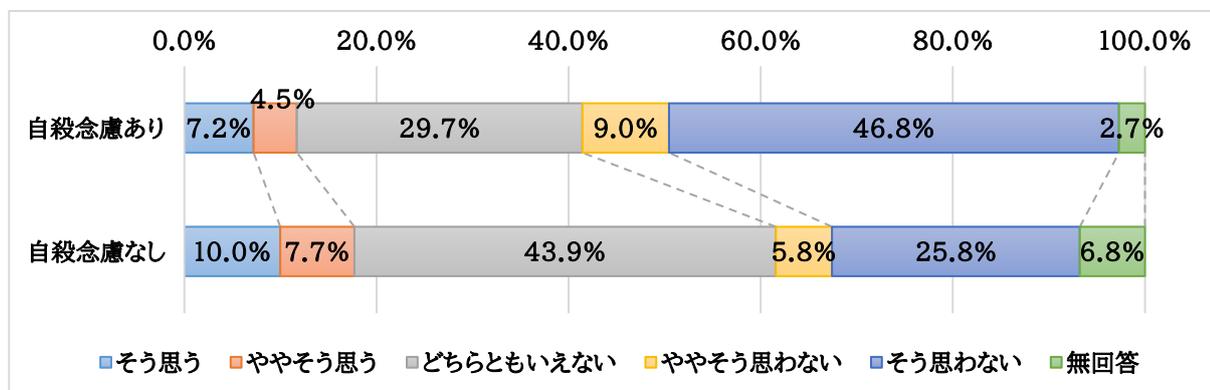
「生死は最終的に本人の判断に任せるべきである」の「そう思う」「ややそう思う」の合計は、自殺念慮ありで36.9%、自殺念慮なしで24.3%でした。一方、「そう思わない」は、自殺念慮ありで18.0%、自殺念慮なしで25.0%でした。

図 2-23 「生死は最終的に本人の判断に任せるべきである」(自殺念慮の有無での比較)



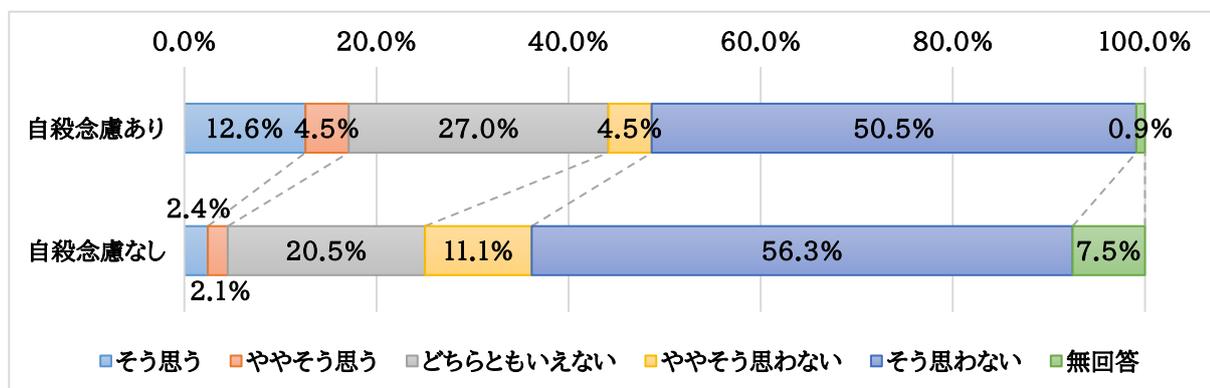
「自殺は恥ずかしいことである」の「そう思う」「ややそう思う」の合計は、自殺念慮ありで 11.7%、自殺念慮なしで 17.7%でした。一方、「そう思わない」は、自殺念慮ありで 46.8%、自殺念慮なしで 25.8%でした。

図 2-24 「自殺は恥ずかしいことである」(自殺念慮の有無での比較)



「責任を取って自殺することは仕方がない」の「そう思う」「ややそう思う」の合計は、自殺念慮ありで 17.1%、自殺念慮なしで 4.5%でした。一方、「そう思わない」「ややそう思わない」の合計は、自殺念慮ありで 55.0%、自殺念慮なしで 67.4%でした。

図 2-25 「責任を取って自殺することは仕方がない」(自殺念慮の有無での比較)



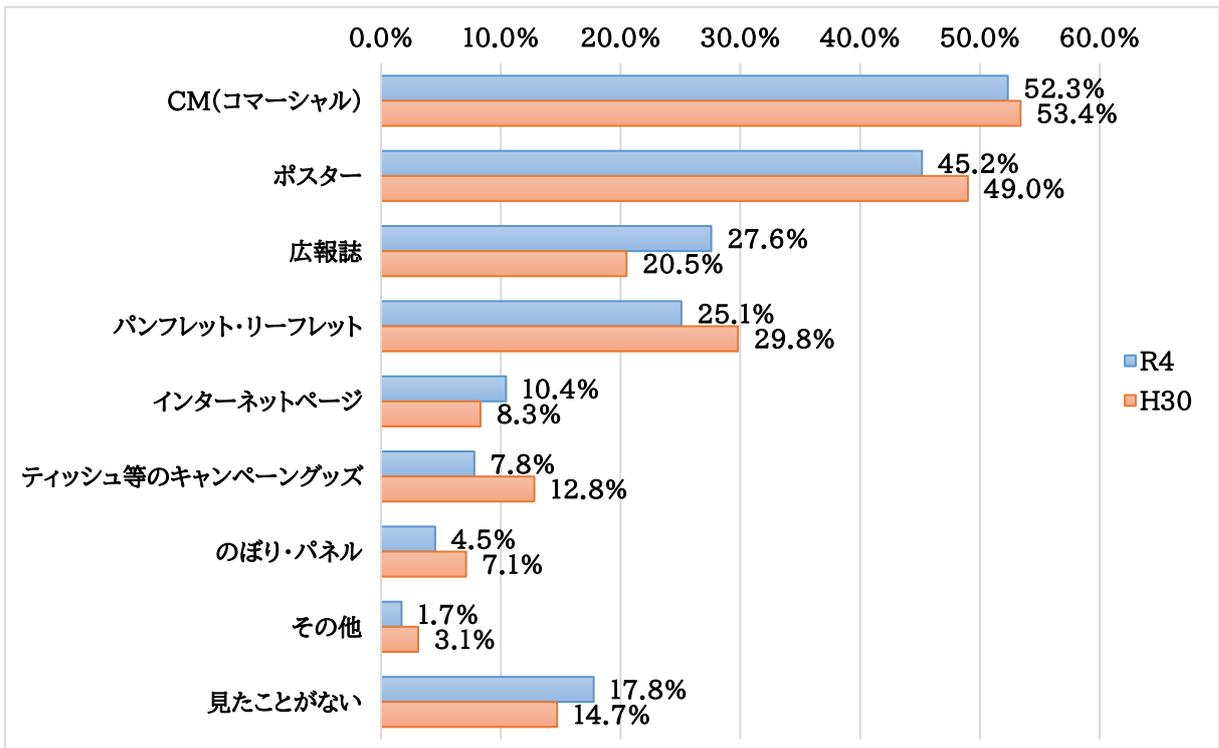
「自殺する人はよほどつらいことがあったのだと思う」、「自殺をする人は直前まで実行するかやめるか気持ちが揺れ動いている」、「自殺を口にする人は、本当に自殺しない」、「自殺は本人の弱さから起こる」の 4 つの設問では、「そう思う」「ややそう思う」の合計を自殺念慮の有無で比較したとき、差が 5 ポイント以下でした。

## (7)自殺対策について

### ①自殺対策の啓発物

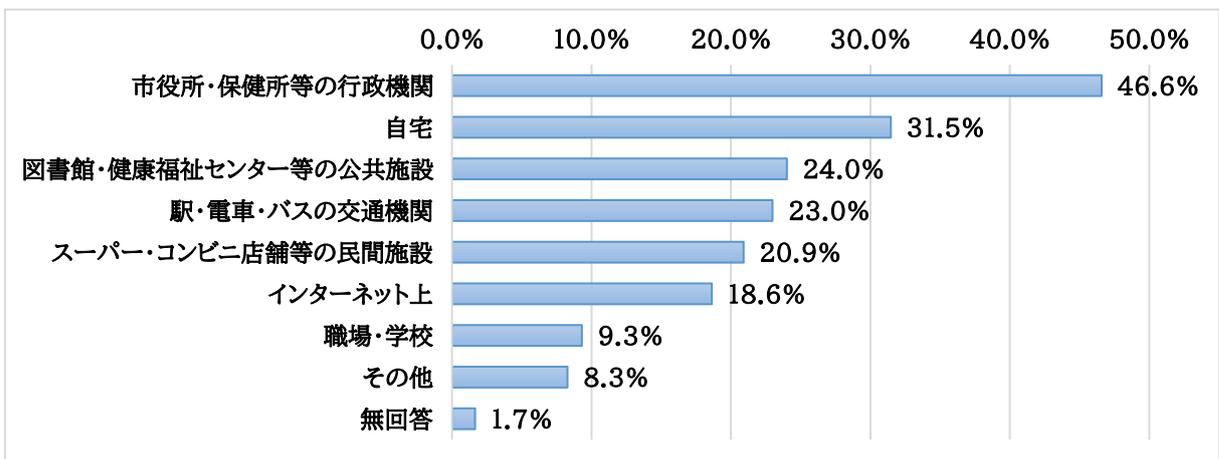
「自殺対策に関する啓発物を見たことはありますか」(複数回答)について、最も多かったのは「CM(コマーシャル)」52.3%で、次いで「ポスター」45.2%、「広報誌」27.6%でした。一方、「見たことがない」が17.8%でした。前回(平成30年)の調査と比較すると、「広報誌」の回答が増え、「パンフレット・リーフレット」が減っていました。

図 2-26 自殺対策に関する啓発物を見たことがあるか(平成30年調査との比較)



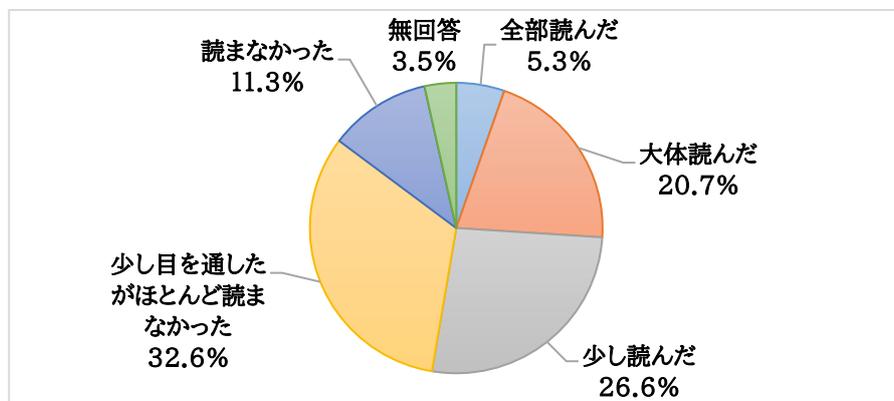
「自殺の啓発物をどこで見ましたか」(複数回答)については、「市役所・保健所等の行政機関」46.6%が最も多く、次いで、「自宅」31.5%、「図書館・健康福祉センター等の公共施設」24.0%でした。

図 2-27 自殺の啓発物をどこで見たか



「自殺対策の啓発物を見たとき、どうしましたか」については、「少し目を通したがほとんど読まなかった」32.6%が最も多く、次いで「少し読んだ」26.6%、「大体読んだ」20.7%でした。「全部読んだ」は5.3%、反対に「読まなかった」は11.3%でした。

図 2-28 自殺の啓発物を見た時どうしたか

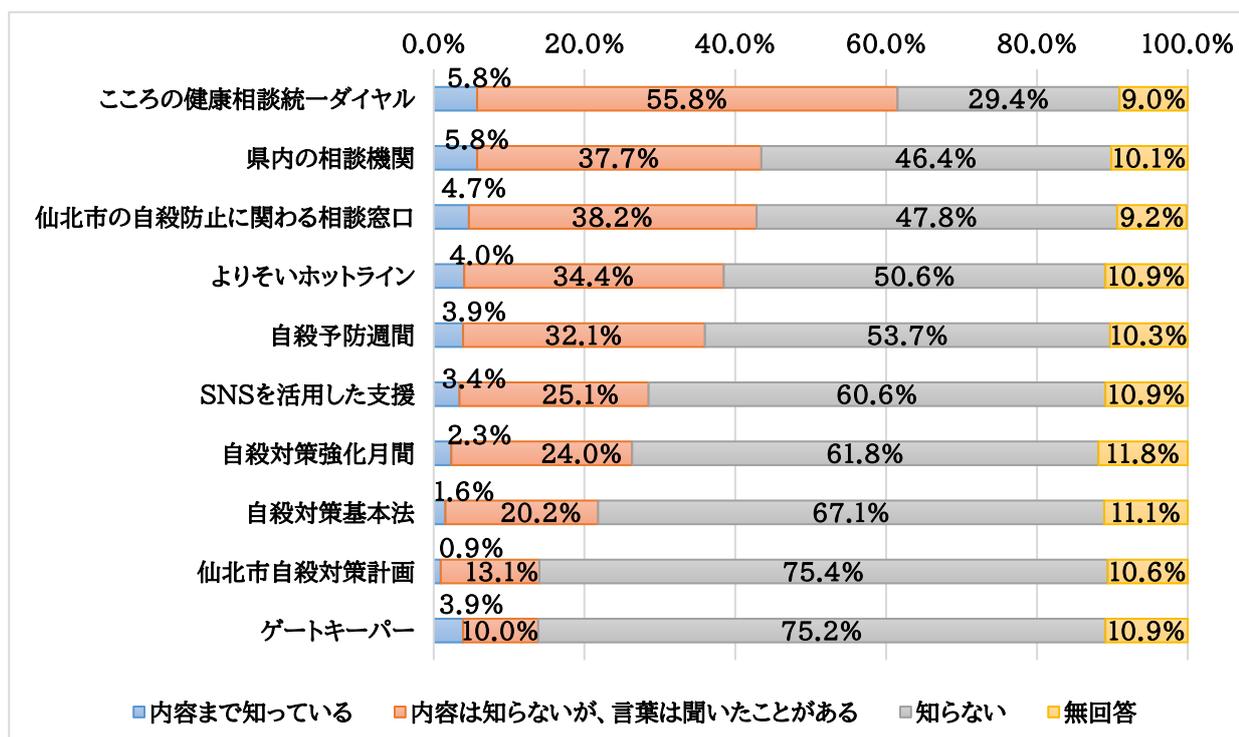


## ②自殺対策事業の認知

自殺対策の各事業を知っているかどうかでは、すべての項目で「内容まで知っている」は10%以下でした。

「内容まで知っている」「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の合計が多かったのは「こころの健康相談統一ダイヤル」61.6%でした。次いで「県内の相談機関」43.5%、「仙北市の自殺防止に関わる相談窓口」42.9%でした。一方、「内容まで知っている」「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の合計が少なかったのは「ゲートキーパー」13.9%、「仙北市自殺対策計画」14.0%、「自殺対策基本法」21.8%でした。

図 2-29 自殺対策事業の認知



厚生労働省が全国を対象に行った同様の調査結果での、「内容まで知っている」「内容は知らないが、言葉は聞いたことがある」の合計の割合を本市と比較すると、表 2-7 のとおりでした。

「SNS を活用した支援」と「自殺対策基本法」では国の調査の方が高く、そのほかはすべて本市の方が高くなっていました。

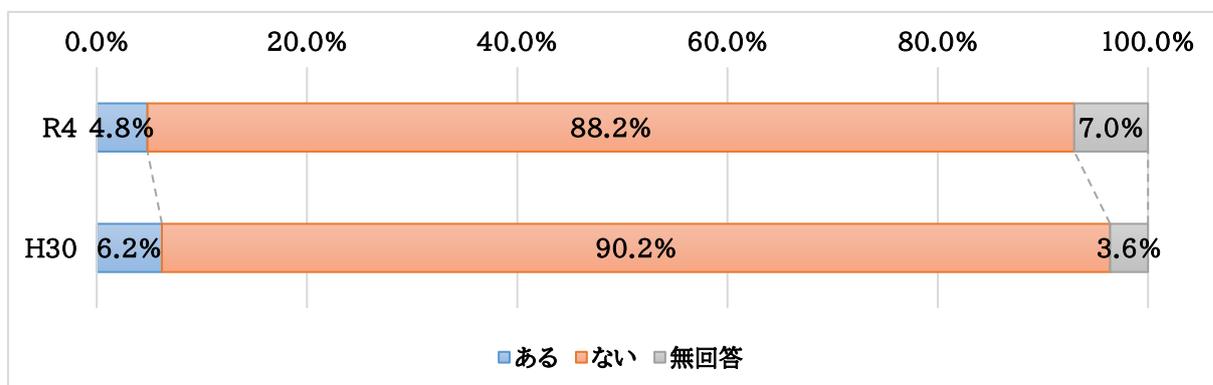
表 2-7 自殺対策事業の認知(全国調査との比較) (%)

	仙北市	全国
こころの健康相談統一ダイヤル	61.5	57.9
居住自治体(仙北市)の自殺予防の相談窓口	42.9	27.3
よりそいホットライン	38.5	30.9
自殺予防週間	36.0	32.3
SNSを活用した支援	28.5	<u>33.5</u>
自殺対策強化月間	26.3	20.6
自殺対策基本法	21.8	<u>22.5</u>
居住自治体(仙北市)の自殺対策計画	14.0	7.7
ゲートキーパー	13.9	12.3

### ③自殺対策の講演会や研修会への参加

「自殺対策の講演会や研修会へ参加したことがありますか」(複数回答)について、「ない」88.2%が多く、前回(平成 30 年)調査時の 90.2%から変化はありませんでした。

図 2-30 自殺対策の講演会や研修会への参加(平成 30 年調査との比較)



## (8) 周囲の人や自分の自殺について

### ① 周りで自殺した人はいるか

周りで自殺(自死)した方の有無については、「いない」50.0%、「いる」43.3%でした。またその方との関係(複数回答)は、「同居以外の家族・親族」37.4%、「近所の人」32.0%、「知人」29.1%でした。

図 2-31 周りで自殺した人はいるか

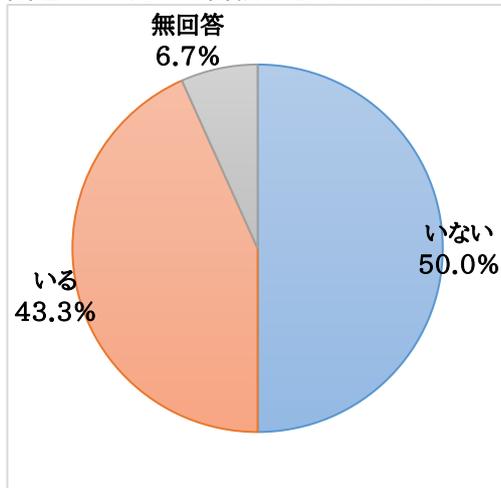
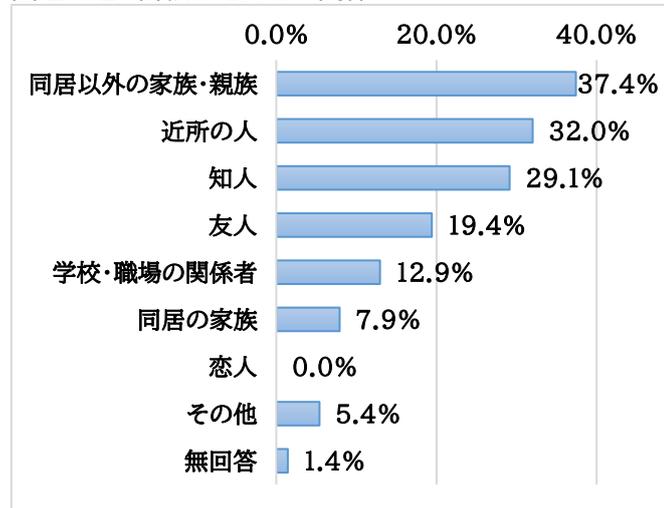
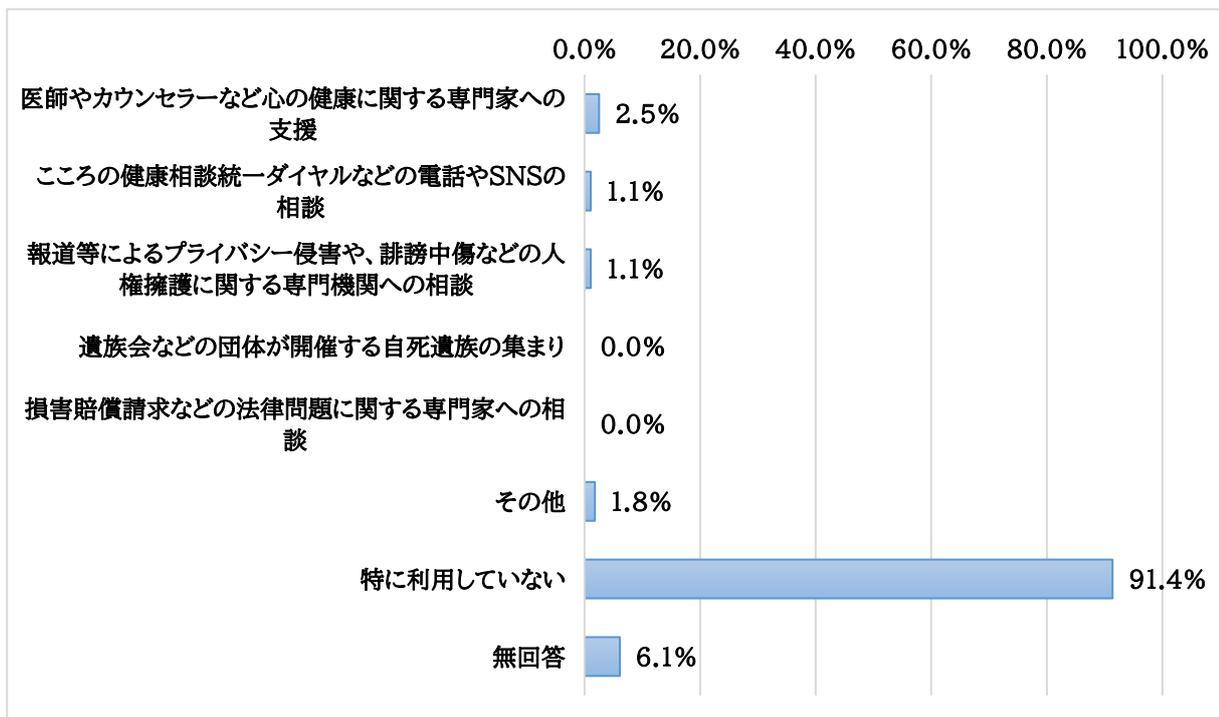


図 2-32 自殺した人との関係



周りで自殺した人がいたときに自分が利用した支援(複数回答)では、91.4%の方が「特に利用していない」でした。利用した方では、「医師やカウンセラーなど心の健康に関する専門家への支援」2.5%、「こころの健康相談統一ダイヤルなどの電話や SNS の相談」と「報道等によるプライバシー侵害や、誹謗中傷などの人権擁護に関する専門機関への相談」がそれぞれ 1.1%でした。

図 2-33 周りで自殺した人がいたとき利用した支援



## ②自分は過去に自殺を考えたことがあるか

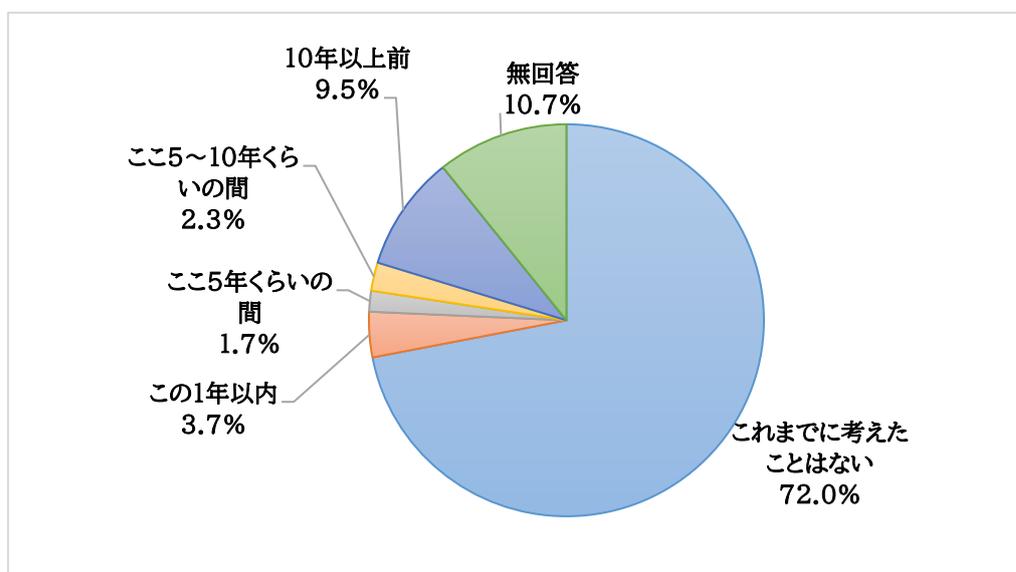
「これまでに、本気で自殺したいと考えたことはあるか」については、「これまでに自殺しようと考えたことはない」72.0%で、過去に「考えたことがある」は17.3%でした。

考えた時期は、「この1年以内」24人(3.7%)、「ここ5年くらいの間」11人(1.7%)、「ここ5～10年くらいの間」15人(2.3%)、「10年以上前」61人(9.5%)でした。

表 2-8 これまでに、本気で自殺したいと考えたことはあるか

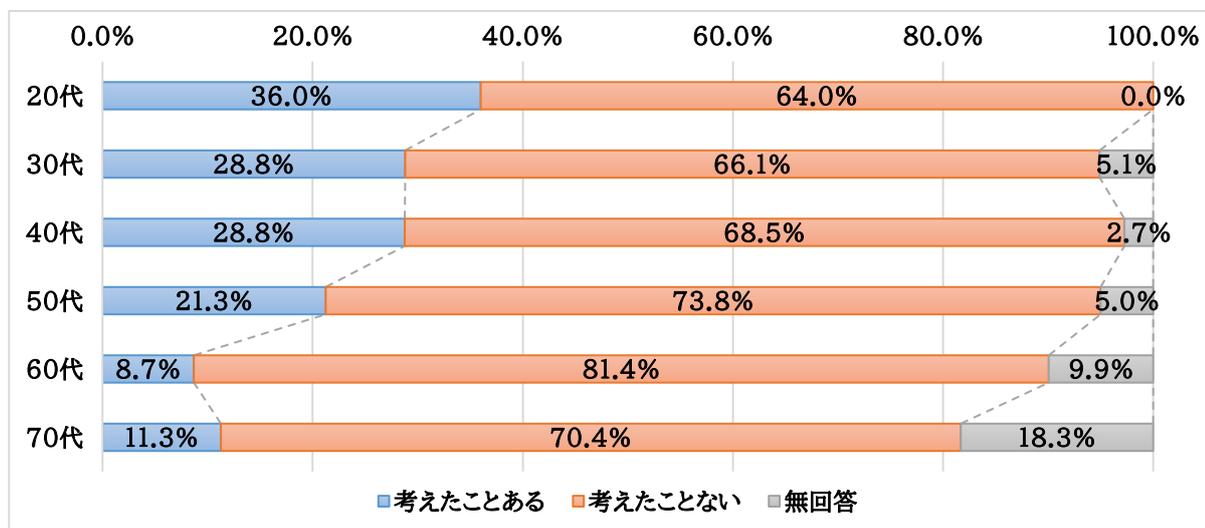
	人数	割合
これまでに自殺しようと考えたことはない	462	72.0%
この1年以内で自殺したいと考えたことがある	24	3.7%
ここ5年くらいの間に自殺したいと考えたことがある	11	1.7%
ここ5～10年くらいの間に自殺したいと考えたことがある	15	2.3%
10年以上前に自殺したいと考えたことがある	61	9.5%
無回答	69	10.7%
		計 111人 (17.3%)

図 2-34 これまでに、本気で自殺したいと考えたことはあるか



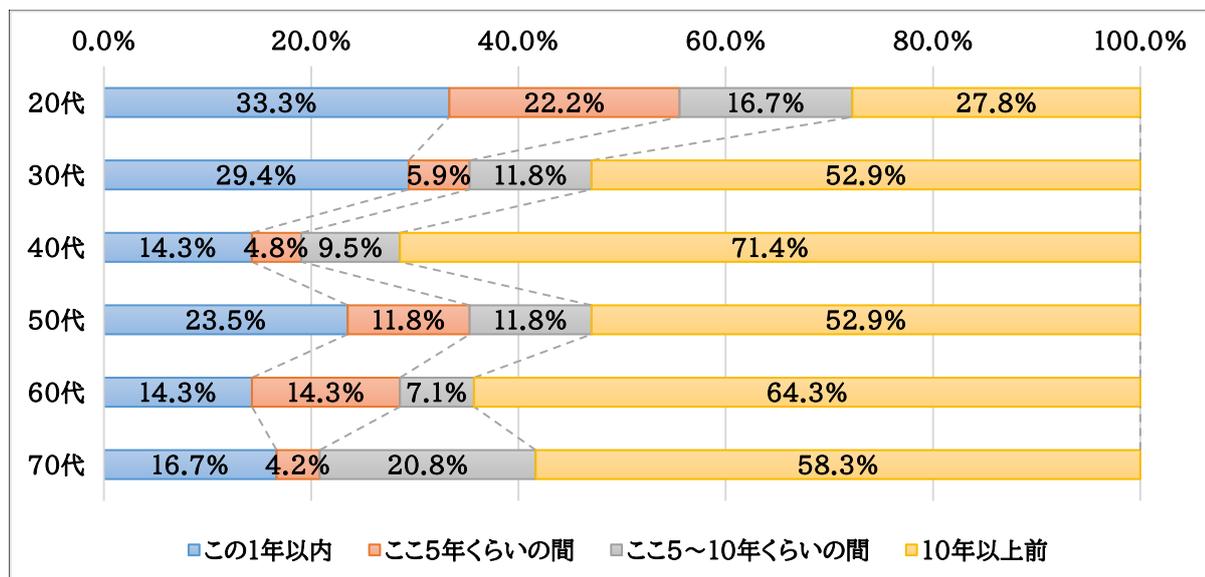
年代別に、自殺を考えたことのある割合をみると、20代が36.0%で最も多く、30代と40代がともに28.8%、50代が21.3%、70代が11.3%で、60代が8.7%で最も少なかったです。

図 2-35 これまでに、本気で自殺したいと考えたことはあるか(年代別)



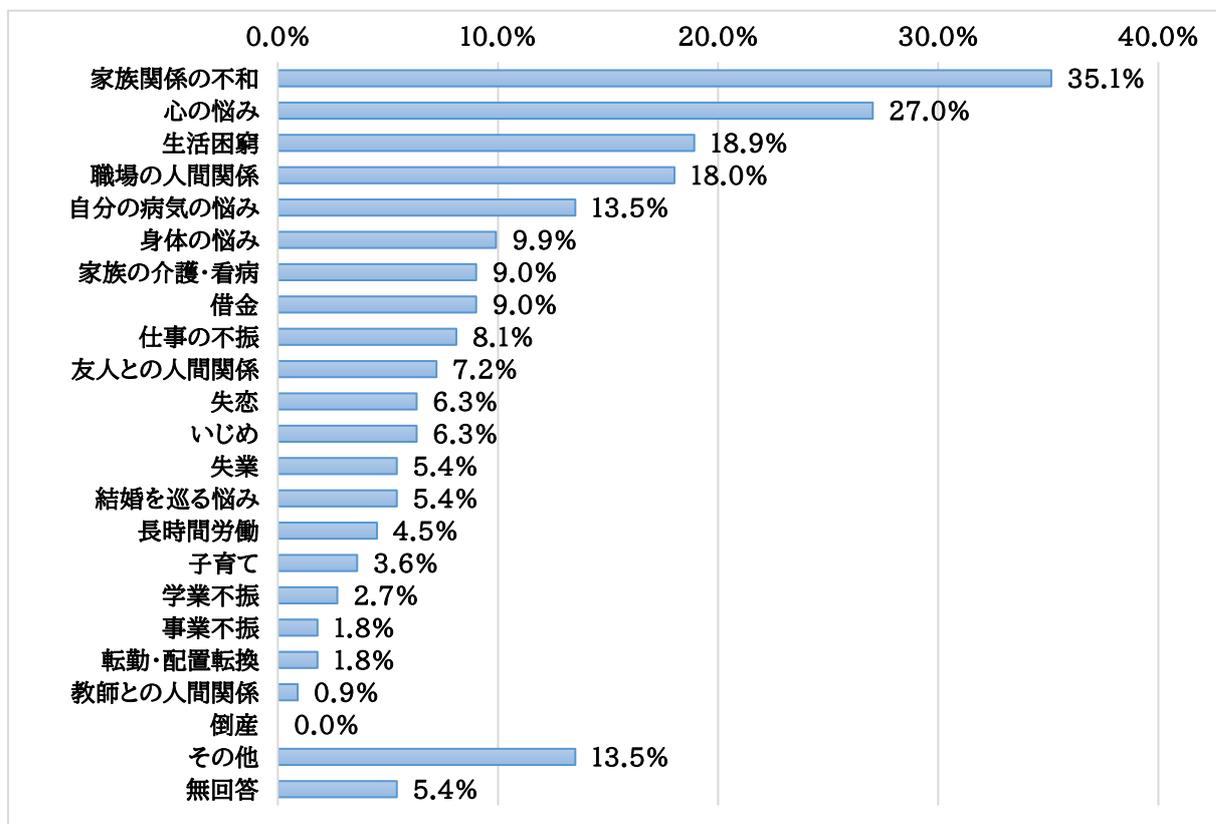
また、年代別に自殺を考えた時期をみると、どの年代でも「ここ1年以内」に自殺を考えた方がいました。特に20代では、「ここ1年以内」が最も多かったです。30代以降の年代では、「10年以上前」が多かったです。

図 2-36 これまでに、本気で自殺したいと考えた時期(年代別)



自殺したいと考えた理由や原因(複数回答)は、「家族関係の不和」35.1%が最も多く、次いで「心の悩み」27.0%、「生活困窮」18.9%、「職場の人間関係」18.0%、「自分の病気の悩み」13.5%となっていました。

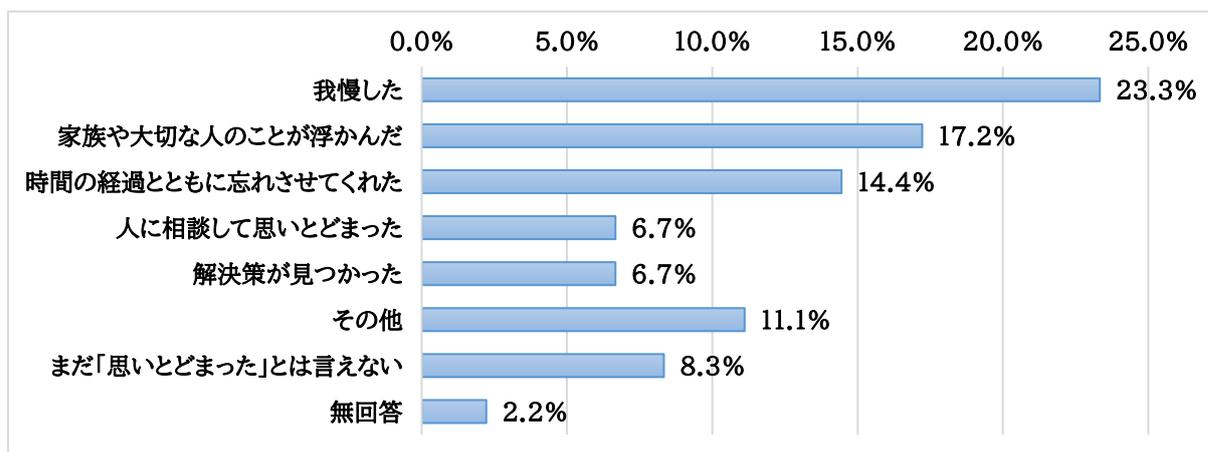
図 2-37 自殺したいと考えた理由や原因



自殺したいという考えを思いとどまった理由(複数回答)は、「我慢した」23.3%が最も多く、次いで、「家族や大切な人のことが浮かんだ」17.2%、「時間の経過とともに忘れさせてくれた」14.4%でした。「人に相談して思いとどまった」は 6.7%でした。

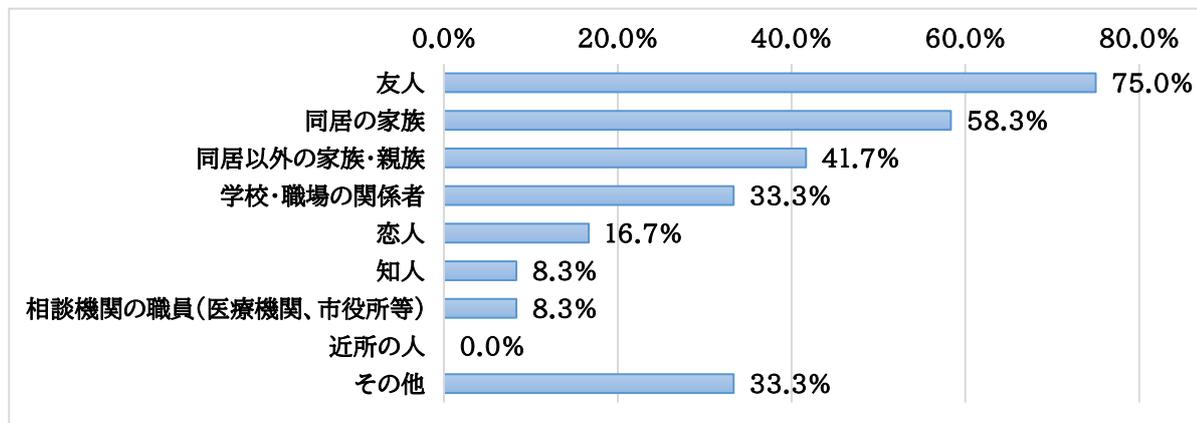
一方、「まだ『思いとどまった』とは言えない」は 8.3%でした。

図 2-38 自殺したいという考えを思いとどまった理由



自殺を思いとどまった際に、人に相談したと回答した人に、誰に相談したか(複数回答)を聞いたところ、最も多かったのは「友人」75.0%でした。次いで「同居の家族」58.3%、「同居以外の家族・親族」41.7%、「学校・職場の関係者」33.3%でした。

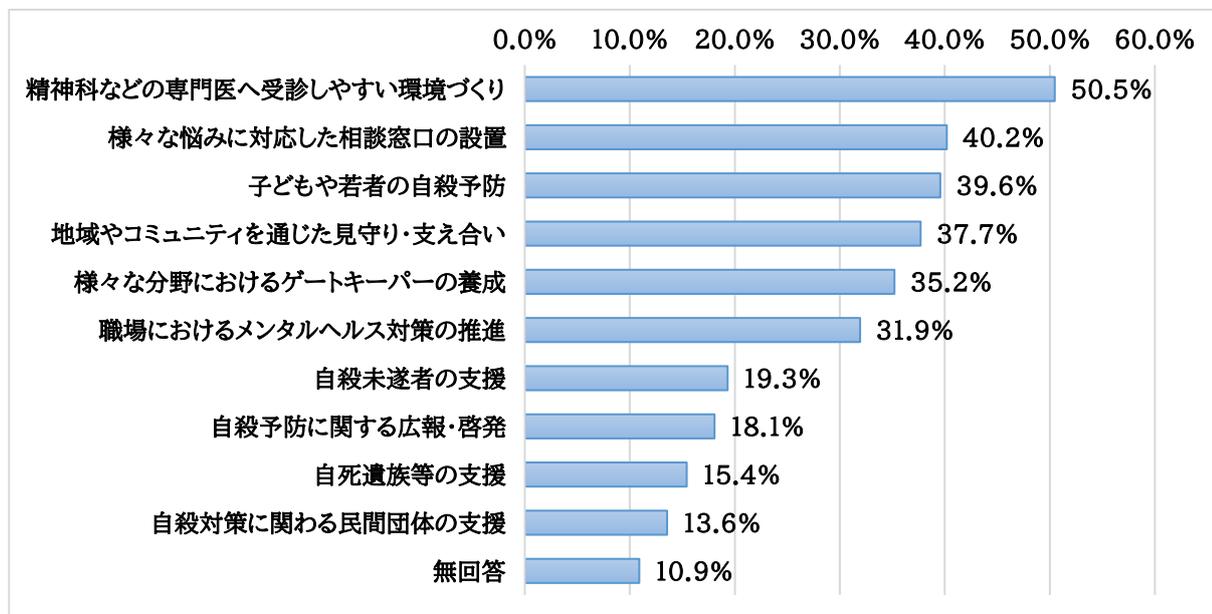
図 2-39 自殺を思いとどまった際に誰に相談したか



### (9) 今後の自殺対策で必要だと思うこと

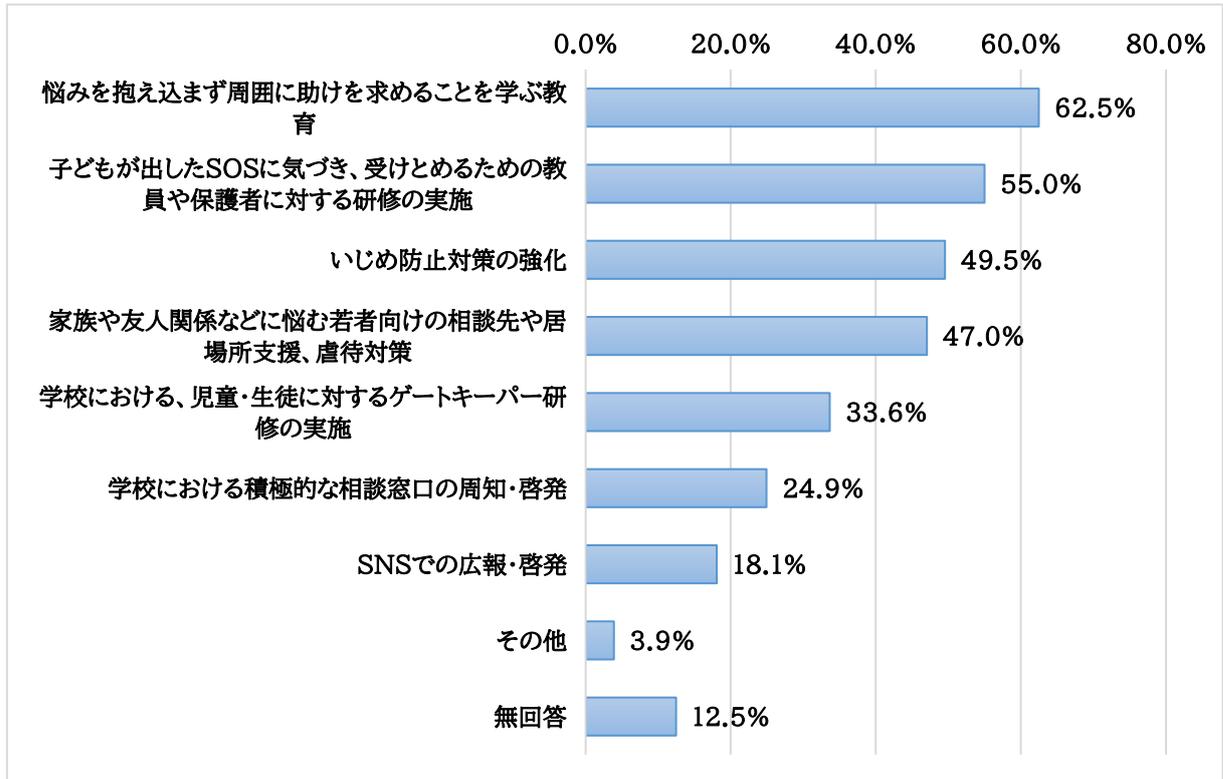
今後の自殺対策で必要だと思うこと(複数回答)については、「精神科などの専門医へ受診しやすい環境づくり」50.5%が最も多く、次いで「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」40.2%、「子どもや若者の自殺予防」39.6%、「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」37.7%、「様々な分野におけるゲートキーパーの養成」35.2%と続きました。

図 2-40 今後自殺対策で必要だと思うこと



子ども・若者向けの自殺対策については、「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育(SOS の出し方教育)」62.5%で最も多く、次いで「子どもが出した SOS に気づき、受けとめるための教員や保護者に対する研修の実施」55.0%、「いじめ防止対策の強化」49.5%、「家族や友人関係などに悩む若者向けの相談先や居場所支援、虐待対策」47.0%、「学校における、児童・生徒に対するゲートキーパー研修の実施」33.6%でした。

図 2-41 子ども・若者向けの自殺対策で必要だと思うこと



### 第3章 第1期計画の取り組みと評価

#### 1. 基本施策における実施状況と達成状況

第1期計画の評価指標に則り、基本施策の実施状況と達成状況は、以下のとおりです。  
 令和5年度の実績が出ていない項目については、令和4年度で評価しました。  
 市民意識調査は、第2章にあるとおり、令和4年12月に実施しています。

##### (1)基本施策1 地域におけるネットワークの強化

(表 3-1)

評価指標	目標値 (R5年度)	実績値		評価
		R1年度	R5年度	
仙北市自殺対策推進協議会の開催 (仙北市自殺対策計画策定委員会)	2回	2回	2回	◎

##### 【取り組みに対する分析状況】

自殺対策推進協議会は、令和2年度、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、書面会議にて実施しました。令和5年度については2回開催しました。この会議は、自殺対策に関するご意見をいただく貴重な機会となっています。

##### (2)基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

(表 3-2)

評価指標	目標値 (R5年度)	実績値		評価
		R1年度	R4年度	
人材育成に関する講演会や研修会への参加人数	300人	151人	68人	×
職階別によるゲートキーパー研修会の開催	各1回	2回 市職員 民生委員	5回 市職員 警察、消防 ハローワーク ケアマネジャー	◎

##### 【取り組みに対する分析状況】

人材育成に関する講演会や研修会については、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、健康づくり推進員会議等が中止となったため、令和4年度の実績が減少した結果になっています。

職階別によるゲートキーパー養成講座については、令和元年度から取り組みを始め、これまでに市役所職員(階級別、税務課特別徴収専門員等含む)、民生児童委員、警察署、消防署、ハローワーク、ケアマネジャー等に受講していただくことができ、広くゲートキーパーの役割を周知することができました。

### (3)基本施策3 市民への啓発と周知

(表 3-3)

評価指標	目標値 (R5年度)	実績値		評価
		R1年度	R4年度	
相談窓口を聞いたことがある人の割合	30.0%	－	42.9%	◎
自殺予防に関する啓発物を見たことがない人の割合	3.7%	14.7% (H30年)	17.8%	×
ゲートキーパーという言葉聞いたことがある人の割合	30.0%	－	13.9%	×
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	50.0%	49.1% (H30年)	56.9%	◎

#### 【取り組みに対する分析状況】

第1期計画と第2期計画策定時の市民意識調査の結果を比較しました。

「相談窓口を聞いたことがある」割合は、目標値を超えることができ「目標達成」となりました。

「自殺予防に関する啓発物を見たことがない」割合については、目標を達成することができず「悪化」となりました。

また、「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」割合については、「そう思う＋ややそう思う」を回答者数で割りました。その結果、目標値を超えて「目標達成」となりました。

### (4)基本施策4 生きることの促進要因への支援

(表 3-4)

評価指標	目標値 (R5年度)	実績値		評価
		R1年度	R4年度	
相談窓口担当者を対象とした研修会の開催	2回	1回	2回	◎
県内相談機関を知っている人の割合	35.0%	－	43.5%	◎
SOSの出し方に関する教育の実施校	全校	全校	41.7%	－

#### 【取り組みに対する分析状況】

相談窓口担当者を含む市職員に対して、令和5年度は「ゲートキーパー養成講座」「自殺未遂者支援」という2つの研修会を開催することができ、評価は「目標達成」となりました。

「県内相談機関を知っている」割合は目標値を超えたことにより、「目標達成」となりました。

「SOSの出し方」については、令和4年度から市内各小中学校に聞き取りを行い、41.7%の学校で実施されていることを把握しました。令和元年度とは実績の出し方が違うため、「評価不能」としました。

評価	判定区分
◎	目標達成
○	改善
△	変化なし
×	悪化
—	評価不能

(注1)変化なし:第1期計画最終年度のR5年度の実績値が目標達成に至らず、かつ、基準年であるR1年度実績値との差が±0.5%以内であったもの

(注2)評価不能:「指標の算出方法が変わった」「指標の出典元となる指標がない、又は項目が変更されたことにより目標値がない」等の理由により評価ができなかったもの。



## 2. 令和4年度事業実施状況

	事業メニュー	事業名	事業内容	実績
1	相談事業	こころの相談事業	外部臨床心理士・公認心理師による個別相談(角館庁舎)	66回 対面 延べ62人 電話 延べ 4人
			保健課臨床心理士による個別相談(角館・田沢湖・西木)	角館 延べ 43人 田沢湖 延べ 12人 西木 1人
		傾聴ボランティア活動支援	傾聴ボランティアの相談活動と集いの場(サロン)活動の支援	えくぼの会 11回 延べ 75人 えがおサロン 9回 延べ 85人 かだれ 19回 延べ186人
2	人材育成事業	居場所づくりセミナー	市民の居場所となりえる方と、現在活動中の方を対象に研修会を開催 3回	延べ 78人
		こころのゲートキーパー養成講座	市民等を対象とした研修会 1回	31人
		職階別こころのゲートキーパー養成講座	専門職(社会福祉協議会、警察、消防、ハローワーク)を対象とした研修会 1回	11人
			市職員(中堅期:主任~係長級)を対象とした研修会 1回	35人
こころのゲートキーパーフォローアップ講座	過去 3年間にゲートキーパー養成講座を受講した市民とケアマネジャーを対象とした研修会 1回	17人		
3	普及啓発事業	高齢者のこころの健康づくり	高齢者を対象とした研修会(笑いヨガ)4回	笑いヨガ 延べ 69人
			老人クラブ、ミニデイでの健康講話 20回	健康講話 延べ 238人
		自殺予防街頭キャンペーン	(店頭)市内スーパー等の店頭において自殺予防のためのチラシやグッズの配布(10月、12月、3月)	5か所 489人
			(各種研修会)各種研修会の機会を捉えて、自殺予防のためのチラシやグッズの配布(随時)	8回 272人
			(通いの場)高齢者の通いの場で自殺予防のためのチラシやグッズの配布(9月、3月)	12回 144人
			(事業所)大腸がん職域検診参加者と事業所に対して、自殺予防のためのチラシやグッズの配布(11月)	26か所 117人
		こころの健康づくり研修会	市民を対象とした自殺予防・こころの健康づくり研修会 1回	58人
妊産婦のこころの健康づくり	妊婦に対して母子手帳交付時に自殺予防パンフレット配布 産婦に対する EPDS(産後うつスクリーニング)を実施	母子手帳交付 68人 EPDS 含む相談件数 71件		

	事業メニュー	事業名	事業内容	実績
4	若年層対策事業	子ども・若年者向けの相談支援の推進事業	若年者のこころの悩みを相談できる電話相談等の周知として高校 2 年生を対象に、こころの健康チラシを配布	200 人
		児童生徒の SOS の出し方に関する教育の推進事業	中学1～3 年生と学校内関係者を対象に、こころの健康チラシを配布	624 人
5	自殺未遂者支援事業	自殺未遂者支援者専門研修事業	自殺対策に関わる担当課職員対象に研修会 1 回	20 人



## 第4章 仙北市の自殺対策における取り組み

### 1. 基本方針

本市では、国の自殺総合対策大綱を踏まえ、平成31年3月に「仙北市自殺対策計画」を策定し、自殺対策に取り組んできました。

当初の目標であった自殺死亡率 25 以下については、令和2年に4.0、令和3年に25.0を記録し、目標を達成しましたが、コロナ禍によって引き起こされた交流の減少から孤立や経済活動の停滞による過労、生活困窮等の自殺を引き起こす社会的要因は依然として存在することを受け、これまでも増して対策を強化していくことが求められています。

令和4年10月に決定された国の第4次自殺総合対策大綱や、仙北市自殺対策計画第1期の結果を踏まえつつ、引き続き「誰も自殺に追い込まれることのない仙北市」を基本方針として、次の取り組みを強化してまいります。

- (1) 生きることの包括的な支援として推進します
- (2) 関連施策と連携し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) 実践と啓発を両輪として推進します
- (5) 関係者同士の連携・協働により推進します

#### (1) 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、健康問題、家庭問題等の「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らす取り組みとともに、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(自殺に対する保護要因)」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進していきます。

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

#### (2) 関連施策と連携し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、地域で安心した生活を送るためには、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り組みが重要です。このような取り組み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。

特に、保健や福祉、精神的医療については自殺対策として共通する分野も多く、行政のみならず、民間団体等を含めて連携していきます。

### (3) 様々な施策の効果的な連動を図ります

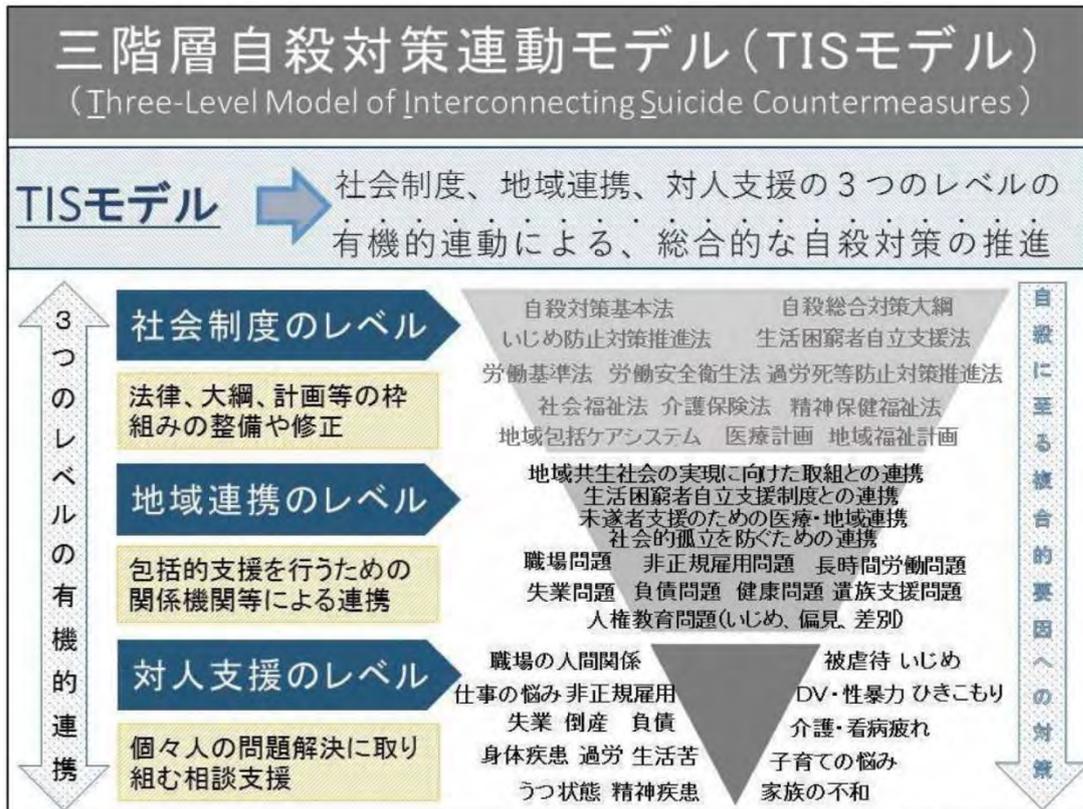
自殺対策に係る個別の施策は、次の3つのレベルに分けられ、これらを連動させることで総合的に推進していきます。

「対人支援のレベル」…自殺のリスクを抱えた個人等に相談支援を行う。

「地域連携のレベル」…問題を複合的に抱える人に対して包括的に支援を行うため、支援者や関係機関同士で連携を行う。

「社会制度のレベル」…制度等の整備を通じて、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。

(図 4-1)



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)

また、時系列的な対応では、次の3つの段階により個別の施策を行っていきます。

「事前対応」…自殺の危険性が低い段階において、心身の健康増進及び自殺や精神疾患についての正しい知識を普及させる。

「危機対応」…現に起こりつつある自殺発生の危機に介入する。

「事後対応」…自殺や自殺未遂が生じた際、家族や職場に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させない。

#### (4)実践と啓発を両輪として推進します

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、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普及啓発を行うことが重要です。

全ての国民が、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、メンタルヘルスへの理解促進を含め、広報活動、教育活動に取り組んでいくことが必要です。

#### (5)関係者同士の連携・協働により推進します

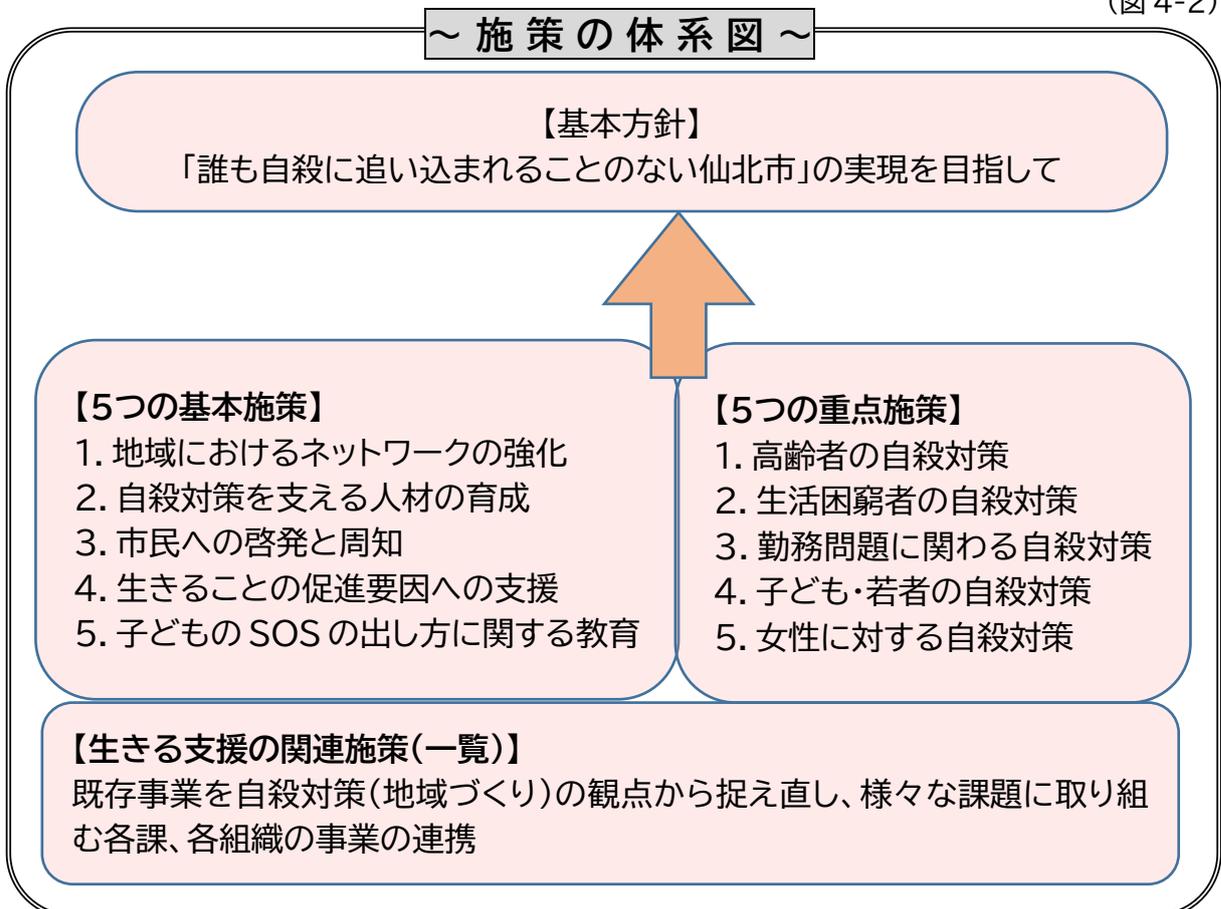
自殺対策の推進には、国や県、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして何より市民と連携・協働することで、地域が一体となって取り組む必要があります。

その実現に向けては、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り組み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4-2のように施策の体系を定めることで、「誰も自殺に追い込まれることのない仙北市」の実現を目指し推進していくこととします。

(図 4-2)



### 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り組みが、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

【主要な施策・担当部署】	
①支援ネットワークの強化	
<ul style="list-style-type: none"><li>・仙北市自殺対策推進協議会(仙北市自殺対策計画策定委員会)の開催</li><li>・仙北地域自殺予防ネットワーク事業、仙北地域自殺未遂者支援対策事業への参加</li><li>・医療機関、県、保健所、市民団体、福祉関係者等との自殺リスクの高い人の迅速な情報共有の実施等による支援ネットワークの強化</li></ul>	保健課 大仙保健所 医療機関



## 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り組みのひとつです。

市民意識調査「これまでに、本気で自殺したいと考えたことがあるか」の設問に、「自殺を考えたことがある」と回答した人の割合は、全回答のうち 17.3%でした(P25 表 2-8 参照)。

そのうち、自殺を思いとどまった理由としては、「我慢した」が最も高い 23.3%、その次に「家族や大切な人が浮かんだ」との回答が 17.2%となっています(P27 図 2-38 参照)。

自殺を思いとどまった際に相談した相手としては「友人」の 75.0%が最も多く、次いで「同居の家族」58.3%となっており(P28 図 2-39 参照)、年代により多少の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となっています。

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自殺対策の関係者はもちろんのこと、市民を対象とした研修会等を開催し、普段より接する人が支え手となるための人材育成が重要です。

### (1) 専門職等を対象とする研修

【主要な施策・担当部署】	
① 専門職等への研修会の開催	
<ul style="list-style-type: none"> <li>専門職(ケアマネジャー、保育士、警察署・消防署職員等)を対象とした研修会の開催</li> <li>地域で活動する民生委員を対象としたゲートキーパー養成講座の開催</li> </ul>	保健課
② 市職員向けゲートキーパー養成講座の開催	
<ul style="list-style-type: none"> <li>市職員を対象としたゲートキーパー養成講座の開催</li> </ul>	保健課

### (2) 一般市民を対象とする研修

【主要な施策・担当部署】	
① 市民向けのゲートキーパー養成講座の開催	
<ul style="list-style-type: none"> <li>身近な人の自殺の兆候を早期発見するためのゲートキーパー養成講座の開催</li> </ul>	保健課
② 傾聴ボランティア(メンタルヘルスサポーター)養成講座の開催	
<ul style="list-style-type: none"> <li>市民の悩み等を身近な場所で傾聴する傾聴ボランティアの養成</li> </ul>	保健課
③ 自殺対策に関する研修会の開催	
<ul style="list-style-type: none"> <li>自殺に関する社会的な関心と知識の向上を図るための各種自殺対策の研修会の開催</li> </ul>	保健課

### 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。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り、「つらい気持ちを口にしてい」という社会の醸成を図ります。また、行政や専門機関の相談窓口のみならず、家族や友人、傾聴ボランティア等による、悩みを抱える人が相談しやすい環境づくりを一層進める必要があります。そのため、悩みを抱える人が、うつ病などの精神疾患の有無に関わらず、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等を普及させていきます。

市民意識調査の「自殺対策に関する啓発物を見たことがありますか」では、最も多かった回答が「CM」52.3%、次いで「ポスター」45.2%、「広報誌」27.6%、「パンフレット、リーフレット」25.1%と続いています(P21 図 2-26 参照)。

また、「自殺対策の啓発物を見たとき、どうしましたか」では、「啓発物を全部読んだ」と回答した人の割合は 5.3%となっており、「少し読んだ」「少し目を通したがほとんど読まなかった」の合計が半数以上(P22 図 2-28 参照)であることから、CMやポスターのような比較的短時間で内容を把握できる啓発物のほうが、印象に残りやすい、もしくは効果が高いと推定される結果となっています。そのため、今後は啓発物についても工夫し、より効果的なアプローチとなるよう実施してまいります。

#### (1)普及啓発

【主要な施策・担当部署】	
①街頭キャンペーン実施による啓発	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・下記、自殺予防に関する日程に合わせて、市内商業施設・各学校・駅等にて、関係団体とともに普及啓発               <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺予防週間 (9月10日から16日まで)</li> <li>・いのちの日 (12月1日)</li> <li>・自殺対策強化月間(3月)</li> <li>・秋田県いのちの日(3月1日)</li> </ul> </li> </ul>	保健課 秋田県 社会福祉協議会 警察署 ボランティア団体
②各種イベントに合わせた啓発	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種イベントに合わせて、自殺予防の普及啓発のグッズを配布               <ul style="list-style-type: none"> <li>・小中高の PTA 活動</li> <li>・20歳の集い</li> <li>・その他市内で行われるイベント等</li> </ul> </li> </ul>	保健課 PTA 団体 学生ボランティア
③こころの健康づくり研修会や健康教育の開催	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・こころの健康づくり研修会での市民に対する自殺に関する正しい知識の普及啓発</li> <li>・老人クラブ等へ出向いてのこころの健康づくりについての普及啓発</li> </ul>	保健課
④妊娠期から産後におけるこころの健康に関する啓発	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子手帳交付や乳幼児健診時に、産後うつや育児中のこころの健康づくりに関する普及啓発</li> </ul>	保健課

⑤市広報やホームページ、公式ラインの活用	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺予防に関する日程(自殺予防週間、いのちの日、自殺対策強化月間)の、市広報・公式ラインへの掲載</li> <li>・「こころの健康」や「ストレス」等の内容を「けんこう仙北通信」として市ホームページ及び公式ラインへ掲載</li> <li>・各種行事及び自殺対策に関する情報の掲載等による市ホームページの内容充実</li> </ul>	保健課

## (2)地域における相談体制の充実、相談窓口情報等の発信

<b>【主要な施策・担当部署】</b>	
①こころの相談(個別面談、電話相談)の実施	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床心理士による個別面談や電話相談、訪問相談の実施</li> <li>・毎月市広報や公式ラインへの「こころの相談」の日程の掲載</li> </ul>	保健課
②傾聴ボランティアの支援強化	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティア団体活動の支援及び必要時参加者の情報共有</li> <li>・各ボランティア団体の活動日を市広報、ホームページへ掲載</li> <li>・ボランティア団体の研修開催・研修の情報提供</li> <li>・傾聴ボランティアが活動する「居場所」やサロンの新規開設</li> </ul>	ボランティア団体 保健課
③相談窓口の紹介	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口の各種媒体(市ホームページ、公式ライン、市広報、街頭キャンペーン、各庁舎へのチラシの設置、ポスター掲示等)を用いた周知</li> </ul>	厚生労働省 秋田県 保健課

## 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」を減らすための取り組みのみならず、「生きることの促進要因」を増やすための取り組みを合わせて行うことで、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」の強化につながる様々な取り組みを推進します。

「自殺を考えたことがある」と回答した人の割合17.3%は、前回の調査結果22.7%より5.4ポイント減少しましたが、依然として約6人に1人は自殺を考えたことがあるという危機的状況にあることは否めません(P25 表 2-8 参照)。

また、「この1年以内」及び「5年以内に自殺を考えたことがある」と回答した比率を年代別に比較すると、20代の比率は55.5%と半数を超えています(P26 図 2-36 参照)。これは、他の年代と比べても特徴的な傾向となっており、若者向けの自殺対策が必要となっています。

各年代の方々が辛い気持ちを声に出して相談できる支援やその方々に寄り添い「生きる」気持ちをつなぐ支援を行っていきます。

また、健康問題は、自殺者の原因・動機の第1位であることから、健康づくりは重要な課題となります。「けんこう仙北21計画」と連動し取り組んでいく必要があります。

### (1)自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

【主要な施策・担当部署】	
①高齢者への支援	
・悩みを抱える高齢者への支援 ※参照…重点施策1 高齢者の自殺対策の推進	
②子育て世帯への支援	
・子育てに関する相談や子育て世帯への支援 ※参照…重点施策4 子ども・若者向け自殺対策の推進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	
③さまざまな悩みを抱える人や家族への支援	
・生活困窮者、勤務問題、女性を対象とした複雑化、多様化した福祉ニーズに対応する支援 ※参照…重点施策2 生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動性の向上 重点施策3 勤務問題に関わる自殺対策の推進 重点施策5 女性に対する支援	
④うつ病などの精神疾患を持つ人や家族への支援	
・こころの相談の実施 ・関係機関と連携しながらの支援	保健課 大仙保健所 社会福祉課 各医療機関

## (2)居場所づくりとの連携による支援

【主要な施策・担当部署】	
①心の居場所づくり活動について	
・各ボランティア団体と連携した地域の居場所づくり活動のための支援	各ボランティア団体
②高齢者の居場所づくり活動について	
・市内各地域の老人クラブ・ミニデイ・サロン活動・各教室・体操活動の紹介 ※参照…重点施策1 高齢者の自殺対策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	
③若者の居場所づくり活動について	
・ボランティア団体と連携した若者の居場所づくり活動のための支援 ※参照…重点施策4 子ども・若者向け自殺対策の推進①子ども・若者向けの相談支援の推進	

## (3)自殺未遂者への支援

【主要な施策・担当部署】	
①相談窓口の普及啓発	
・こころの相談(個別面談・電話相談)の実施 ・関係する市職員の自殺未遂者支援研修	保健課
②関係機関の連携強化	
・保健所、医療機関、警察署、消防署とのネットワーク構築	保健課 大仙保健所 医療機関 警察署 消防署

## (4)自死遺族への支援

【主要な施策・担当部署】	
①相談窓口の普及啓発	
・自死家族相談窓口「あきたいのちケアセンター」の紹介 ・こころの相談(個別面談・電話相談)の実施	秋田県 保健課

## (5)健康づくりの支援

【主要な施策・担当部署】	
①からだやこころに関する普及啓発	
・普段から健康づくりにこころがけられるよう、からだやこころの健康についての啓発と支援	保健課 ボランティア団体

## 基本施策 5 子どもの SOS の出し方に関する教育

全国における小中高生の自殺者数は、自殺者総数が減少傾向にあるなかで増加傾向にあり、令和2年は過去最高、令和3年は過去2番目の水準となっています。

こうしたことから、児童や生徒が悩みや問題を抱え、自殺念慮を抱く危機的状況に陥った場合、「誰に」「どのように」して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」や、児童や生徒の自殺予防に向けた「自らを守る力」を強化していく必要があります。

苦しい時や辛いときには「声を出してよいこと」を再確認し、それを受け止め子どもに寄り添い支援できるようにすることを目的とした教育です。

### (1)子どもの SOS の出し方教育

【主要な施策・担当部署】	
①児童、生徒への SOS の出し方の教育	
<ul style="list-style-type: none"> <li>各小中学校にて SOS の出し方に関する講座の実施</li> <li>※参照…重点施策4 子ども・若者向け自殺対策の推進③児童・生徒の SOS の出し方に関する教育の推進</li> </ul>	
②児童、生徒への SOS の出し方の普及啓発	
<ul style="list-style-type: none"> <li>各小中高等学校(全日制・定時制)・特別支援学校の生徒へのパンフレットの配布や相談活動の実施</li> <li>※参照…重点施策4 子ども・若者向け自殺対策の推進③児童・生徒の SOS の出し方に関する教育の推進</li> </ul>	
③思春期保健講座の開催	
<ul style="list-style-type: none"> <li>市内高等学校2年生を対象とした思春期講演会の開催</li> </ul>	保健課 角館高等学校

## 4. 重点施策

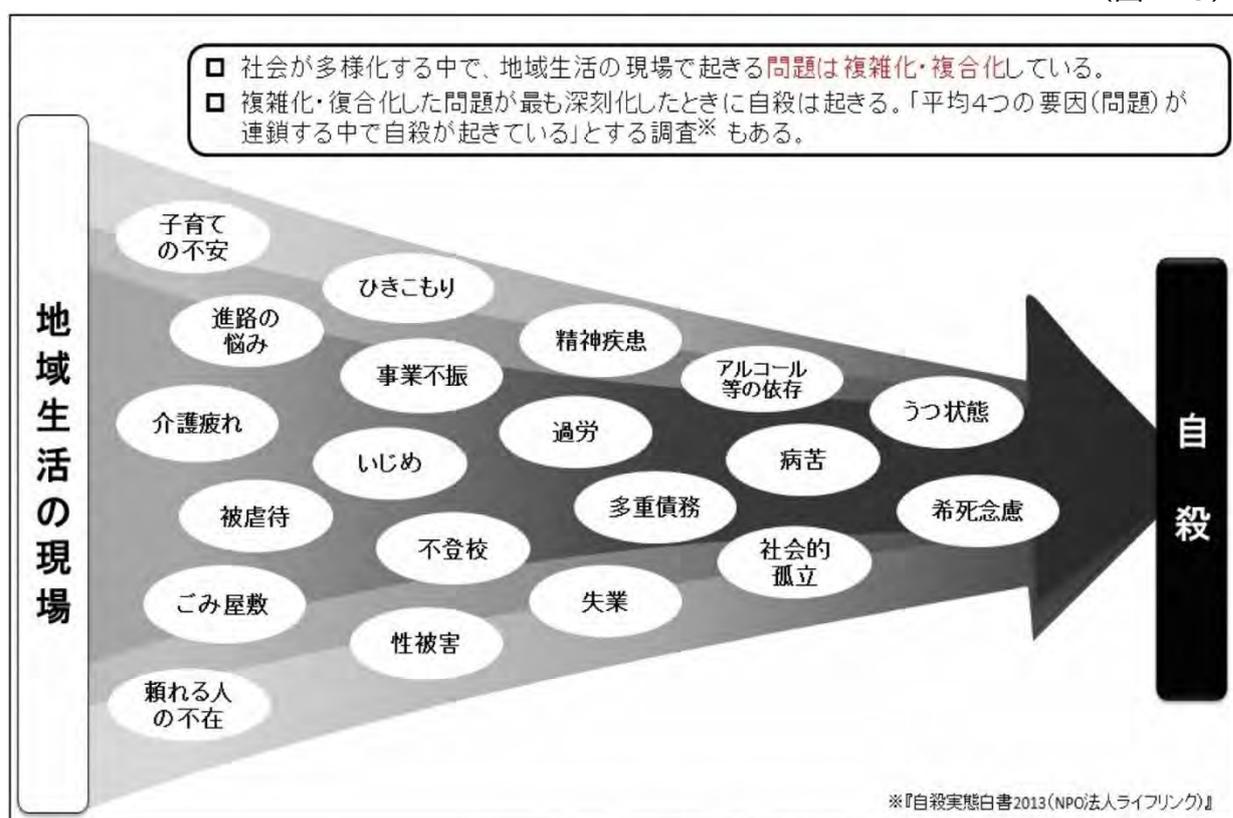
本市の自殺者数は、平成29年から令和3年までの5年間で37人(男性18人、女性19人)となっており、そのうち60歳以上の高齢者は23人と、全体における62.2%という高い割合を占めています(P5 図2-3 参照)。

自殺念慮を抱く理由としては、市民意識調査の「自殺をしたいと考えた理由や原因」の結果では、「家族関係の不和」が最も多く、ほかに「心の悩み」、「生活困窮」、「職場の人間関係」、「自分の病気の悩み」が多くなっています(P27 図2-37 参照)。

こうした自殺に至る背景には、複数の要因が複合的に連鎖していると言われており、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は、家族や地域の人間という視点だけではなく、子どもの頃から、様々なライフステージに合わせて周知する視点も必要です。

このような現状を踏まえ、本市では「高齢者」・「生活困窮者」・「勤務者」・「子ども・若者」・「女性」を対象とした5つの施策を重点的に推進します。

(図4-3)



自殺の危機要因イメージ図 (厚生労働省資料「市町村自殺対策計画策定の手引」より引用)

## 重点施策 1 高齢者の自殺対策の推進

【現状と課題】	
<p>本市の自殺者は 60 歳以上の高齢者が62.2%を占め、そのうち 80 歳以上の自殺者は 29.7%を占めています(P5 図 2-3 参照)。地域自殺実態プロファイルにおいても仙北市の高齢者自殺対策は重要施策のひとつとされています(P5 表 2-1 参照)。</p> <p>このようなことから、健康寿命の延伸や同居家族(支援者)への自殺予防に関する知識普及が重要であり、高齢者に対しては、健康診断や運動教室への参加勧奨、高齢者を支える同居家族に対しては、介護疲れや高齢者虐待を防ぐための各種支援等、すべての人が安心して暮らせる地域づくりを推進する必要があります。</p>	
【主要な施策・担当部署】	
①高齢者の相談支援	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者とその支援者を対象とした各種支援情報の提供</li> <li>・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</li> <li>・こころの相談(個別面談・電話相談)の実施</li> </ul>	長寿支援課 社会福祉課 保健課 社会福祉協議会
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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・傾聴ボランティア「サロン活動」の支援</li> <li>・市内各地域の老人クラブ・ミニデイ・サロン活動・認知症オレンジカフェ、自主体操教室等の活動紹介</li> <li>・認知症予防、フレイル予防、水中運動等に関する教室の開催</li> <li>・笑いヨガ「笑いの会」の支援</li> <li>・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</li> </ul>	保健課 市民生活課 包括支援センター 社会福祉協議会
③高齢者を支える家族等への支援の推進	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺予防に関する啓発リーフレットの配布</li> <li>・社会福祉協議会の開催による「介護者同士の交流会」の紹介</li> <li>・家族等の負担軽減に向けた介護の相談に応じ関係機関と連携</li> <li>・こころの相談(個別相談・電話相談)の実施</li> </ul>	保健課 社会福祉協議会 包括支援センター 長寿支援課

## 重点施策 2 生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動性の向上

### 【現状と課題】

市民意識調査「自殺したいと考えた理由や原因」のうち、経済的な問題の回答割合は「生活困窮」18.9%、「借金」9.0%、「仕事の不振」8.1%、「失業」5.4%、「事業不振」1.8%となっています(P27 図 2-37 参照)。

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が重要です。同様に、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ことも必要です。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包括的支援を行います。

### 【主要な施策・担当部署】

#### 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

<ul style="list-style-type: none"> <li>・悩みやストレスを抱えている生活困窮者や日常生活自立支援事業利用者等への包括的な支援を行うための関係者会議の開催</li> <li>・フードバンクを通じた支援</li> <li>・生活苦や借金等の悩みを抱える方の相談窓口にこころの相談等のパンフレットを設置</li> <li>・生活困窮者自立支援事業や日常生活自立支援事業担当窓口にこころの相談等のパンフレットを設置</li> <li>・子ども食堂、学生服リユース事業、こまくさカードの実施</li> </ul>	社会福祉課 税務課 市民生活課 包括支援センター 社会福祉協議会 子育て推進課 保健課
--	---

#### ②ひとり親家庭に対する相談窓口の充実

<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	子育て推進課
---	--------

#### ③つながりが希薄な人を早期に支援へとつなぐための取り組みの推進

<ul style="list-style-type: none"> <li>・さまざまな滞納金の徴収を担当する職員のゲートキーパー養成講座へ参加の推奨</li> <li>・複数の問題を抱える人に対しての総合相談会の紹介</li> <li>・こころの相談(個別相談・電話相談)の実施</li> </ul>	保健課 税務課 収納推進課 NPO 法人蜘蛛の糸 秋田県
--	--

### 重点施策 3 勤務問題に関わる自殺対策の推進

#### 【現状と課題】

秋田県の自殺実態については、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。

市民意識調査「悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることはどのようなことですか」の設問では「職場の人間関係」13.6%を占め(P12 図 2-11 参照)、「自殺したいと考えた理由や原因」の設問では18.0%となっています(P27 図 2-37 参照)。

勤務問題に関わる自殺対策の推進のために、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、過労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り組みも必要です。

また、無自覚なハラスメント防止のための研修や相談が受けられる取り組みも必要です。

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。

#### 【主要な施策・担当部署】

##### 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

<ul style="list-style-type: none"> <li>・労働に関係する心の健康研修会の紹介と参加勧奨</li> <li>・被雇用者や雇用者を対象とする相談窓口の紹介</li> <li>・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</li> <li>・労働問題に関する相談窓口の情報提供</li> <li>・ゲートキーパー養成講座(出前講座)の実施</li> </ul>	労働基準局 ハローワーク 社会福祉協議会 秋田産業保健総合支援センター 保健課
--	---

##### ②勤務問題に関する相談先についての周知

<ul style="list-style-type: none"> <li>・中小企業の経営者(事業主)を対象としたセミナーの開催</li> <li>・各種リーフレットの配布を通じた相談先情報の周知</li> </ul>	商工課 商工会 ハローワーク 田沢湖ロータリークラブ
---	-------------------------------------

##### ③勤務者のストレス相談

<ul style="list-style-type: none"> <li>・こころの相談(個別面談・電話相談)の実施</li> </ul>	保健課
---	-----

## 重点施策 4 子ども・若者向け自殺対策の推進

### 【現状と課題】

全国における小中高生の自殺者数は、自殺者総数が減少傾向にあるなかで増加傾向にあり、令和2年は過去最高、令和3年は過去2番目の水準となっています。本市では、過去5年間における小中高生の自殺者はいないものの、若年者による自殺は発生しています。

意識調査「あなたはこれまで本気で自殺したいと考えたことがありますか」の設問に対して、「10年以上前に自殺したいと考えたことがある」の回答は、20代で27.8%、30代で52.9%となっており、学生時代から自殺を意識していた人がいることが伺えます(P26 図2-36 参照)。

また、子ども・若者は、周囲からの支援につながりにくい傾向がある一方、インターネットによる情報取得に慣れ親しんだ年齢層であることから、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もあると言われており、本市だけではなく全国的な対策や連携が求められます。

こうしたことから、児童や生徒がいじめや友人関係等で悩みや問題を抱え、自殺念慮を抱く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」や、児童や生徒の自殺予防に向けた「自らを守る力」を強化していくことが必要です。

### 【主要な施策・担当部署】

#### ①子ども・若者向けの相談支援の推進

<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童相談所「子ども・家庭 よい子に」や、秋田県警察本部「やまびこ電話」等の若年者の心の悩みを相談できる電話相談の周知</li> <li>・県総合教育センターで実施している、学校教育全般の相談窓口「すこやか電話」の周知</li> <li>・学校に行きたいけど行け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「スペース・イオかくのだて」等の周知</li> <li>・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</li> <li>・24時間の全国統一ダイヤル(24時間子供SOSダイヤル)のほか、秋田県で実施している「ふきのとうホットライン」などの相談窓口の周知</li> <li>・すべての妊産婦、子育て世帯、子どもへの一体的な相談支援の実施</li> <li>・仙北市公式ライン等による情報発信</li> <li>・こころの相談(個別面談・電話相談)の実施</li> <li>・ボランティア団体による若者の居場所づくり活動</li> </ul>	文部科学省 秋田県 教育委員会 角館高等学校 保健課 社会福祉課 子ども家庭センター 北浦教育文化研究所 各ボランティア団体
--	--

#### 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

<ul style="list-style-type: none"> <li>・あきた就職活動支援センター等による若年者の就労相談、求人相談等の相談窓口の周知</li> </ul>	秋田県
--	-----

③児童生徒の SOS の出し方に関する教育の推進	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・教育委員会による SOS の出し方を学べる体制の構築と強化</li> <li>・各小中学校、高等学校(全日制・定時制)、特別支援学校の生徒へのパンフレットの配布や相談活動の実施</li> </ul>	秋田県 保健課 秋田魁新報 教育委員会 北浦教育文化研究所
④児童生徒の健全育成に資する各種取り組みの推進	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・スクールカウンセラーをはじめ児童生徒を地域で支える関係者の連携</li> <li>・学校関係者に対しゲートキーパー研修の受講を推奨</li> <li>・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</li> <li>・子ども食堂、学生服リユース事業、こまくさカードの実施</li> </ul>	秋田県 教育委員会 角館高等学校 保健課 子ども家庭センター 社会福祉協議会
⑤乳幼児・児童生徒の子育てに関わる保護者等への支援体制強化	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童生徒の自殺リスクやその対策に関する情報提供</li> <li>・児童虐待の防止に向けた対策の推進</li> <li>・養育費等の経済的支援に関する様々な情報提供</li> <li>・子育てに係る保護者の悩み相談</li> <li>・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</li> </ul>	保健課 子育て推進課 子ども家庭センター 社会福祉課 教育委員会 北浦教育文化研究所

## 重点施策5 女性に対する支援

### 【現状と課題】

予期せぬ妊娠等により身体及び精神の不安を抱える若年妊婦や、配偶者等からの暴力(DV)、性犯罪、産後うつなど、女性特有の視点からの自殺対策の重要性は年々高まっています。こうした、女性に対する周囲の理解や適切な相談先について、社会全体で共有していくことが必要です。

そのため、DV や性犯罪、産後うつに関する知識や対応の普及啓発を男女それぞれの観点から行い、お互いに住みやすい環境づくりを推進します。

### 【主要な施策・担当部署】

#### ①女性への支援

<ul style="list-style-type: none"> <li>・こころの相談</li> <li>・妊娠前から出産及び産後にかかる身体及び精神、経済問題の相談及び支援</li> <li>・DV、逆DV、性犯罪、産後うつ等に関する知識の普及啓発</li> <li>・配偶者からの暴力(DV)にかかる相談及び支援</li> <li>・性犯罪に関する相談及び支援</li> <li>・相談機関の紹介</li> </ul>	大仙保健所 保健課 子ども家庭センター 子育て推進課 警察署 社会福祉課 女性相談所
--	--

## 第5章 評価指標と自殺対策の推進体制

### 1. 評価指標

自殺死亡率の減少という結果を出すために、施策ごとに指標を設け、自殺の背景にある問題の解決状況や、本計画に基づき実施される事業の取り組み状況の評価を行います。また、令和9年度には住民意識調査を実施し、自殺対策計画の効果を測ります。

#### (1) 基本施策

	評価指標	実績値 (R4 年度)	目標値 (R10 年度)	
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	仙北市自殺対策推進協議会の開催 (年 1 回、計画策定年度は自殺対策 計画策定委員会として年 2 回開催)	1 回	2 回	
基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパー養成講座の開催(民生委員、市職員、警察等)	5回 市職員、警察、消防、ハローワーク、 ケアマネジャー	5 回	
	ゲートキーパー養成講座(市民)の開催	1回	1回	
	各種ゲートキーパー養成講座の開催	1年間の受講者数	94 人	100 人
		5年間の累計受講者数	-	500 人
	傾聴ボランティアの養成講座の開催	開催回数 (隔年で開催)	-	1クール
		1年間の養成者数	-	10 人
	5年間の累計養成者数	-	30 人	
基本施策3 市民への啓発と周知	街頭キャンペーンのグッズ配布数	1022 個	1200 個	
	こころの健康づくり研修会	1回	1回	
	仙北市の相談窓口を聞いたことがある人の割合	42.9%	45.0%	
	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	56.9%	60.0%	
	自殺予防に関する啓発物を見たことがない人の割合	17.8%	10.0%	
	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	13.9%	30.0%	

	評価指標	実績値 (R4 年度)	目標値 (R10 年度)
基本施策4 生きることの促進要 因への支援	自殺未遂者支援研修会	2回	2回
	自殺予防関連居場所の個所数	4か所	5か所
基本施策5 子どもの SOS の出 し方に関する教育	SOS の出し方に関する教育の実施 校	41.7%	100%

## (2)重点施策

	評価指標	実績値 (R4 年度)	目標値 (R10 年度)
重点施策1 高齢者の自殺対策の 推進	高齢者の社会参加の割合(※)	—	60.0%
重点施策2 生活困窮者自立支援 事業と自殺対策との 連動性の向上	悩みやストレスを抱える生活困窮者 や日常生活自立支援事業利用者等 支援のための関係者会議の開催回 数	—	年1回以上
重点施策3 勤務問題に関わる自 殺対策の推進	事業所関係者ゲートキーパー養成講 座(出前講座)実施回数	—	年1回以上
重点施策4 子ども・若者向け自 殺対策の推進	学校関係者ゲートキーパー養成講座 実施回数	—	年1回以上
重点施策5 女性に対する支援	女性の相談窓口を知っている割合	—	40%以上

(※)高齢者の社会参加とは、スポーツや運動の集まり、健康に関する集まり、文化・娯楽的な集まり、地域の行事、ボランティアや NPO 等の活動等に参加していると回答した割合

評価	判定区分
◎	目標達成
○	改善
△	変化なし
×	悪化
—	評価不能

(注1)変化なし:第2期計画最終年度の R10 年度の実績値が目標達成に至らず、かつ、基準年である R4 年度実績値との差が±0.5%以内であったもの

(注2)評価不能:「指標の算出方法が変わった」「指標の出典元となる指標がない、又は項目が変更されたことにより目標値がない」等の理由により評価ができなかったもの。

## 2. 自殺対策の推進体制

### (1) 計画推進体制

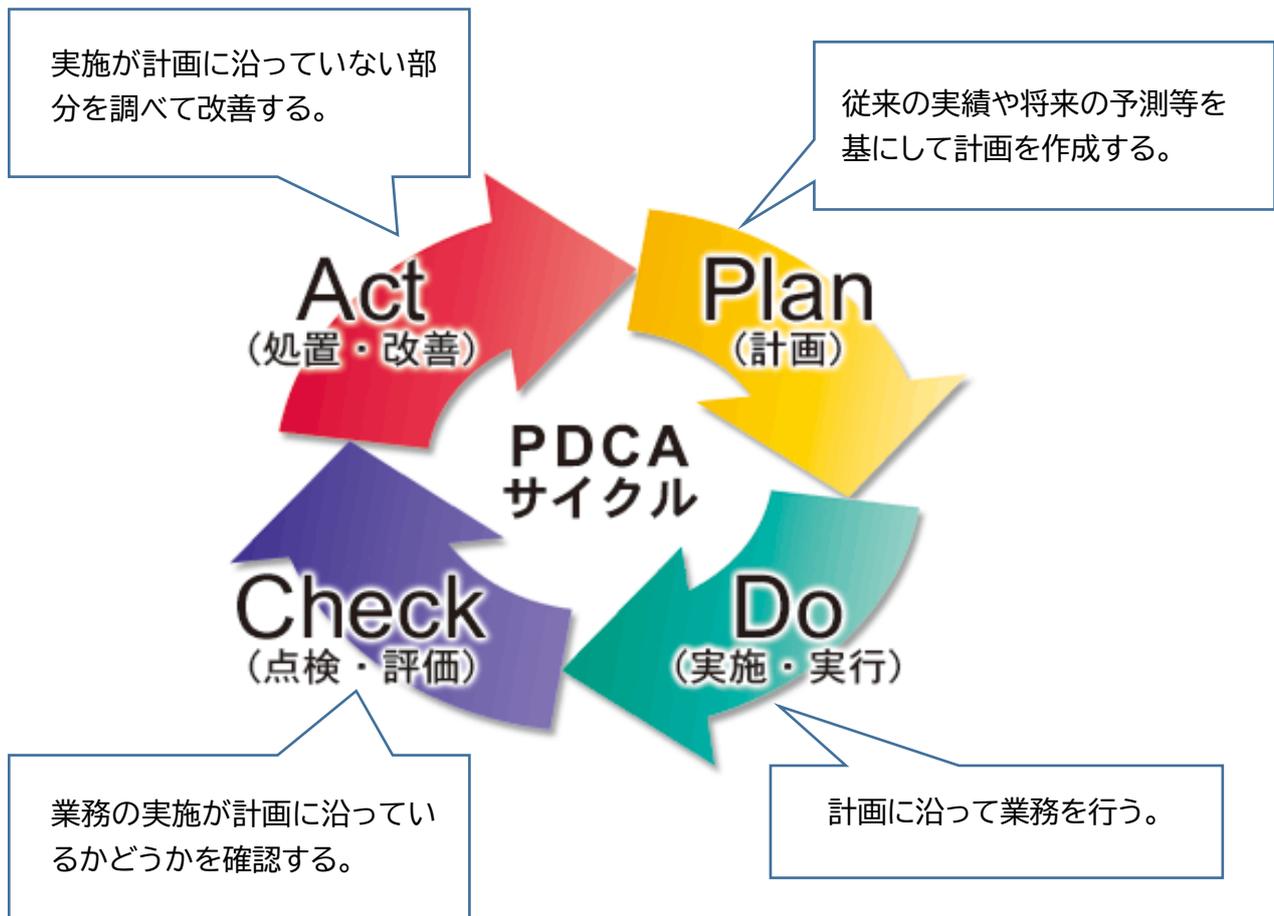
自殺対策は、家庭や学校、職域、地域など社会全般に関係しており、包括的な対策を進めていくためには、多分野の関係者の連携のもと、施策を推進していく必要があります。

このため、当市では医療、福祉、保健、教育分野に加え、警察や消防、民生委員、社会福祉協議会、商工会、老人クラブ、秋田大学を含む多分野の代表からなる「仙北市自殺対策推進協議会」を定期的に開催し、連携強化を図るとともに、計画の進捗状況の確認、課題の検討、取り組み内容の検討等を行い、効果的に自殺対策を推進します。

### (2) 計画の点検と評価

自殺対策の進め方について、自殺総合対策大綱において、「国と地方公共団体が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進して行く」とされました。

そこで、第2期計画期間中は、取り組みについて、PDCAサイクルによる適切な進捗確認と評価を行い、適宜改善等を行っていきます。



## その他生きることの関連施策一覧

### 1. 高齢者の自殺対策の推進

項目	内容	担当
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
介護タクシー利用助成事業	在宅で介護を受けている介護度3以上の要介護者が、急な通院等で利用する介護タクシーの利用助成をすることで、健康面の不安や家族の負担(金銭面含む)を軽減させます。	長寿支援課
緊急通報装置給付・貸付事業	緊急通報装置を給付又は貸与することにより、急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応をとれる環境が整うため、ひとり暮らし老人や身体障害者等世帯の生活不安を軽減することができます。	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	冬期間の生活に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、除雪による身体的な負担及び冬期間の精神的な不安を解消します。	長寿支援課
老松荘運営管理事業	当該施設の活用は高齢者の地域の交流の場であり、居場所を提供することにより、地域活動への介入や交流を促し、孤立等の不安や諸問題の解消等につながります。	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ます。	長寿支援課
老人福祉施設措置費負担事業	環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な者や高齢者虐待で緊急に避難を要する者の養護老人ホーム措置入所費用を負担することで、精神・経済的不安の解消につながります。	長寿支援課
短期入所サービス事業	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
総合相談支援事業	高齢者に関する様々な相談を受け止め、適切な機関、制度、サービスにつながる切れ目のない支援をすることで、悩みに対する不安を解消します。また、必要に応じて実態把握のために自宅を訪問し相談を受け支援します。	包括支援センター
一般介護予防事業	高齢者を対象とした介護予防教室を開催することで参加者の健康増進と介護予防のほか、交流の場への参加につながります。また、地域住民主体の集いの場への補助を行うことで、地域の身近な人と人のつながりを通して孤立化を防ぎ自殺リスクの軽減と見守り支援につないでいきます。	包括支援センター
地域ケア会議推進事業	個人で解決が困難な課題に対して多職種で様々な視点から検討することで支援者間のネットワークを形成し孤立を防ぎ課題の解決につながります。会議の積み重ねから地域課題を抽出し、より住みやすい地域づくりを目指します。	包括支援センター
認知症地域支援・ケア向上事業	認知症サポーター養成講座を開催することで、認知症に対する偏見をなくし正しい理解を広めます。認知症の方やその家族をあたたく見守り支える人が増えることで孤立を防ぎ、安心して暮らしていける地域を目指します。	包括支援センター
高齢者と小学生のスポーツ交流事業	仙北市内の小学生と地域の高齢者が、ニュースポーツで交流することで、高齢者の健康・生きがいづくりにつながります。	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.生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動性の向上

項目	内容	担当
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	相談者が抱える問題がすこしでも解決の方向へ進むよう支援します。	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を通じ、生活困窮者が直面する課題や生活上の不安要因の解決、自殺リスクの軽減を図り、包括的な支援につなげていく。	社会福祉課
生活保護費支給事業	生活保護費の支給を通じ、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し、自殺リスクの軽減を図り、包括的な支援につなげていく。	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
遠距離通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
児童手当給付事業	中学生以下の児童を養育する保護者に対して月1万円(3歳未満等一部は1.5万円)の手当を支給する事業。定期的(6月・10月・2月)に、一定額の給付を行うことで、生活の安定を図ります。	子育て推進課
児童扶養手当給付事業	18歳未満(障害児は20歳)の児童を養育する父母等がひとり親等である場合に、所得に応じた額の手当を2ヶ月ごとに支給する他、毎年8月に実施する現況届では対面で話す機会を確保し、子育てに関する不安解消や必要な支援に繋げています。	子育て推進課
特別児童扶養手当給付事業	障害のある20歳未満の児童を監護する父母等に、障害の程度や所得に応じた額の手当を定期的(4月・8月・12月)に支給し、生活の安定を図ります。	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	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繋げています。	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、家庭状況や不安要因を把握することにより、対象者への資金的な援助に留まらず、必要に応じて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。	学校教育課
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。	学校教育課
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

### 3.勤務問題に関わる自殺対策の推進

項目	内容	担当
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
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
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

### 4.子ども・若者向け自殺対策の推進

項目	内容	担当
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
家庭児童相談事業	必要に応じて子ども家庭総合支援拠点や要保護児童対策地域協議会に繋がります。	子ども家庭センター
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
子ども家庭センター事業	18歳未満の子どもやその家庭、妊産婦等を取り描く環境の中で、経済困窮・育児困難・家族関係の不和・心身病弱など、子どもを抱えた家庭のあらゆる問題に直面することが多いことから、家庭相談窓口となり必要な支援につなげます。	子ども家庭センター
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繋がっています。	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、自殺防止対策に繋がっています。	子ども家庭センター
療育訓練事業	子どもの発達上の課題や、子育てに関する悩みや不安を抱えている家庭の状況、親子関係を把握する機会となり、訓練又は相談によって精神的負担の軽減に対応しています。	子ども家庭センター
仙北市の教育作成事業	毎年作成される「仙北市の教育」の基本理念及び教育目標の中で、思いやりの心と健やかな体を育み、命を大切にする教育を推進することで、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。	北浦教育文化研究所
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。	学校教育課

項目	内容	担当
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。	学校教育課
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を行うは、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、市民と取り組み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 学校運営協議会事業	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	心の成長や悩みの解決を促す図書を購入し、紹介の展示コーナーを設置することにより自殺予防の啓発につとめます。	学習資料館
学習資料整備事業	自殺予防やこころの健康問題に対する正しい知識等の理解を深める資料を購入し、自殺予防の啓発につとめます。	学習資料館

## 5.女性に対する自殺対策の推進

項目	内容	担当
母子保健事業	母子保健事業を通じて、必要な相談や支援を行い、自殺リスクの軽減につとめます。	保健課
ひとり親家庭日常生活支援事業	ヘルパー利用が必要なひとり親について契約事業所から対象者の意向に沿った内容で支援しており、見守り体制の強化に繋げています。	子育て推進課
ひとり親家庭福祉事業	ひとり親家庭の経済困窮や育児困難、DV支援等の相談を受けた際は、子ども家庭総合支援拠点に繋げています。	子育て推進課

## 6. その他のちを支える自殺対策の取り組み

項目	内容	担当
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
定例記者懇談会事業	自殺対策に関する取り組み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
行政連絡員事業	行政連絡員会議等で、自殺対策の取り組み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
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
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。	市民センター・出張所
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するし、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。	市民センター・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
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
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
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ことよう、生きることの包括的な支援につながります。	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
健康づくり推進員関係事業	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
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
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	自殺対策強化月間などを活用し、こころの健康問題や悩みの解決のテーマを取り上げた展示を行い、市民への啓発と理解を深め自殺予防対策へつなげます。	学習資料館

## 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4日から施行する。

この要綱は、令和5年7月1日から施行する。

## 令和5年度 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	備考
1	仙北市長	田口 知 明	委員長
2	仙北地域振興局福祉環境部部長	豊島 優 人	
3	仙北市医療協議会会長/西明寺診療所所長	市川 晋 一	副委員長
4	秋田大学大学院医学系研究科准教授	佐々木 久長	
5	仙北市社会福祉協議会会長	佐藤 一	
6	仙北市民生児童委員協議会会長	桃園 豊 弘	
7	仙北市議会市民福祉常任委員会委員長	高橋 輝 彦	
8	田沢湖・角館観光協会会長	安藤 大 輔	
9	仙北市商工会会長	堺 研 太 郎	
10	仙北市老人クラブ連合会会長	熊谷 勇 一 郎	
11	仙北市地域運営体連絡協議会会長	細川 甚 衛	
12	田沢湖ロータリークラブ会長	佐々木 英 人	
13	あきた自殺対策センター理事長	佐藤 久 男	
14	仙北警察署署長	石井 伸 一	
15	角館消防署署長	伊藤 清	
16	仙北市校長会会長	鈴木 良 二	
17	仙北市PTA連合会会長	安藤 雄 介	
18	秋田県立角館高等学校校長	佐藤 彰 久	
19	秋田県立大曲支援学校せんぼく校校長	鎌田 誠	
20	仙北市総務部長	大澤 裕 司	
21	仙北市市民福祉部長	草 薨 秀 典	
22	仙北市教育委員会教育部長	草 薨 郁 太 郎	

表紙:刺巻湿原(仙北市田沢湖)のミズバショウ  
目次裏:かたくり群生の郷(仙北市西木町)のかたくりの花  
裏表紙:角館武家屋敷通り(仙北市角館町)の枝垂れ桜

p16、32、34、38:オモテナシ3兄弟



#### オモテナシ3兄弟って？

2011年3月11日に発生した東日本大震災の影響で、失ってしまった元気を取り戻すべく、秋田県仙北市田沢湖高原で誕生した、湖と山と温泉をモチーフにした妖精。

フカインダー:日本一深い湖・田沢湖から生まれた湖の精

イヤスンダー:秋田を象徴する花の山・秋田駒ヶ岳から生まれた山の精

ムクインダー:田沢湖高原の湯の中からポコッと生まれた温泉の精

## 第2期仙北市自殺対策計画

令和6年3月 発行

編集・発行 仙北市市民福祉部保健課

〒014-0392 秋田県仙北市角館町中菅沢 81 番地 8

TEL 0187-43-2252 FAX 0187-54-1117

