

第2期 岩泉町いのち支えあう自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない社会をめざして～

令和6年度～令和10年度

令和6年3月

岩手県岩泉町

はじめに



平成 18 年に自殺対策基本法が制定され、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が、「社会の問題」として認識されるようになりました。

その後、平成 28 年 4 月には「自殺対策基本法」が改正され、平成 29 年 7 月には従前の大綱を見直した新たな「自殺総合対策大綱」が打ち出され、自殺対策はより総合的かつ効率的に推進されてきました。

本町におきましては、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すべく、町民がお互いに支えあう地域づくりを推進するため、「岩泉町自殺対策計画」を平成 31 年 4 月に策定し、この計画に基づき、東日本大震災津波及び台風 10 号災害による影響への対策なども含め、総合的な自殺対策の推進に取り組んでまいりました。

この度、これまでの取組をさらに強化し、地域の実情に即した自殺対策を推進するため、「第 2 期岩泉町自殺対策計画」を策定いたしました。この計画により、町民一人ひとりが自殺対策の重要性を理解し、基本理念及び基本方針の実現を図ることができるよう取り組んでまいります。

自殺対策は、「生きることの包括的な支援」であり、地域全体が取り組む地域づくりそのものです。町民一人ひとりが、自殺対策についての認識を共有し、気づく・傾聴する・見守る・つなぐなど早期対応に努めていく必要があります。また、行政、教育機関などをはじめとして各関係機関、団体との連携を一層強化しながら、総合的な対策やネットワークづくりに取り組んでまいります。

結びに、本計画策定にあたりまして、ご尽力賜りました健康づくり推進協議会の皆様をはじめ、自殺対策推進本部会議の皆様、こころの健康と暮らしに関するアンケート等を通じて貴重なご意見を賜りました町民の皆様、そして自殺対策に係る関係者の皆様からご指導いただきましたことに心から感謝申し上げます。

本計画を推進することにより、「岩泉に住んでいてよかった」と感じていただける地域社会の構築を目指して取り組んでまいりますので、引き続きのご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

令和 6 年 3 月

岩泉町長 中 居 健 一

目 次

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨 1
- 2 計画の位置づけ 1
- 3 計画の期間 1

第2章 岩泉町における自殺の特徴

- 1 自殺の現状 2
- 2 アンケート等の分析結果 10
- 3 岩泉町の自殺の現状からみえる課題 14

第3章 これまでの取組

- 1 第1期岩泉町自殺対策計画の数値目標 15
- 2 包括的な自殺対策の推進 16

第4章 いのち支える自殺対策における取組

- 1 施策体系 18
- 2 基本施策 21
- 3 重点施策 22
- 4 生きる支援関連施策 23

第5章 自殺対策の推進体制等

- 1 地域ネットワーク 31
- 2 関係機関や団体等の役割 31
- 3 評価指標 33
- 4 自殺対策の担当課 33

第6章 参考資料

- 1 自殺対策基本法 34
- 2 岩泉町自殺対策推進本部会議及びネットワーク会議要綱 37
- 3 岩泉町健康づくり推進協議会設置要綱・名簿 40

第1章 計画の概要

1 趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺に至る背景には、病気などの健康問題、失業や倒産、多重債務による生活困窮など経済・生活問題、介護、家庭問題等、抱える問題が複雑に関係するなど問題の多様化・深刻化がみられ、自殺対策の重要性は高まっています。

我が国では、平成10年から自殺者数が3万人を超える非常事態となり、平成18年に自殺対策基本法が制定され、平成19年には自殺総合対策大綱が作成されました。平成28年に自殺対策基本法の一部改正が行われ、総合的に自殺対策が推進されるよう、県、市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられました。

令和4年10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱においては、社会情勢の変化を踏まえ、自殺総合対策における6つの基本方針（「生きることの包括的な支援として推進」、「関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開」、「対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動」、「実践と啓発を両輪として推進」「関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進」「自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮」）が掲げられました。

岩手県においては、平成18年度に「岩手県自殺対策アクションプラン」を策定（平成23年度、平成27年度、令和元年度に見直し）し、自殺者数の大幅な減少の成果を出した久慈モデル^(注1)を県内全域に波及させることを目標に、官民一体となった総合的な自殺対策の推進や東日本大震災津波の影響への対策に取り組んできました。次期プラン策定に向け、これまでの13項目に「女性の自殺対策を更に推進すること」を追加する方向性としています。

本町においては、平成30年度に「岩泉町自殺対策計画」を策定し、「生きることの包括的な支援」、「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」として、地域全体で自殺対策の推進に取り組んできました。

引き続き総合的な自殺対策を推進するため、第2期自殺対策計画では、第1期の自殺対策計画の評価をふまえ、自殺対策の取り組みを強化し、誰も自殺に追い込まれることのない町を目指します。

2 計画の位置付け

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

また、岩手県や圏域（宮古地域）の「自殺対策アクションプラン」や岩泉町の「健康いわずみ21」等の関連計画との整合性を図ります。

3 計画の期間

本計画の推進期間は、国の自殺総合対策大綱に合致した計画とするため、5年ごとの大綱の見直しに対応できるよう、町の計画についても5年間とします。

《計画期間》令和6（2024）年度から令和10（2028）年度までの5年間とします。

(注1) 久慈モデル：平成18年から岩手医科大学が中心となって久慈市で行われている自殺対策モデル。自殺対策を6つの骨子に分類し、これらを複合的に実施することで自殺予防効果が実証されている。

第2章 岩泉町における自殺の特徴

1 自殺の現状

(1) 自殺者数・自殺死亡率^(注2)の推移

本町の自殺者数は、平成15年から令和4年の期間の中で、最多は平成19年と平成21年の7人であり、単年度の死亡数では、増減はあるものの長期的には減少傾向となっています。

しかし、自殺死亡率においては、国、県を上回る状況が続いており、令和3年では、国16.5、県16.2、町35.4と国・県の2倍以上となっている状況です。ただし、町は人口規模の関係で数値の変動幅が大きくなる傾向があります。

図1 自殺者の年次推移(H15～R4 5年間計)※R4は暫定値

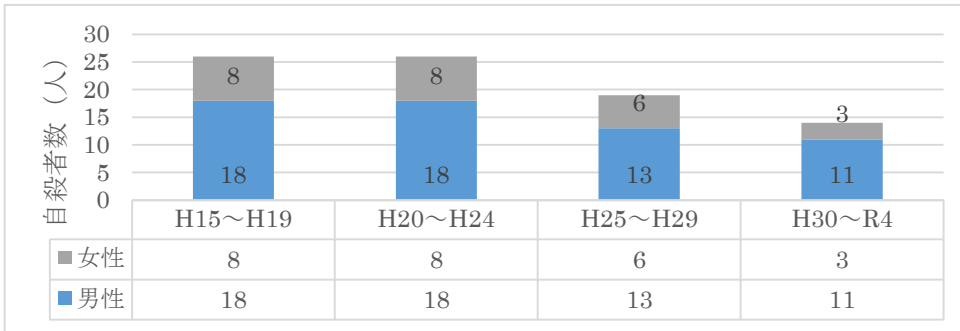


表1 自殺者数・自殺死亡率の推移 (H15～R4)

		H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
自殺者数	全国	32,109	30,247	30,553	29,921	30,827	30,229	30,707	29,554	28,896	26,433
	岩手県	527	481	470	467	437	454	459	426	370	329
	岩泉町	5	5	5	4	7	6	7	6	1	6
自殺死亡率 (人口10万対)	全国	25.5	24.0	24.2	23.7	24.4	24.0	24.4	23.4	22.9	21.0
	岩手県	37.8	34.6	34.1	34.1	32.2	33.7	34.4	32.2	28.3	25.3
	岩泉町	40.4	41.3	42.0	34.4	61.6	54.2	64.4	55.5	9.5	58.0

H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	H15-R4 比較	
										(人)	(%)
26,063	24,417	23,152	21,017	20,465	20,031	19,425	20,243	20,291	21,238	▲ 10,871	▲ 33.9
340	341	297	289	262	253	250	256	193	250	▲ 277	▲ 52.6
4	5	6	3	1	2	4	3	3	2	▲3	▲60.0
20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4	▲ 8.1	▲ 31.8
26.4	26.6	23.3	22.9	21.0	20.5	20.5	21.1	16.1	21.2	▲ 16.6	▲ 43.9
39.6	51.1	61.0	31.1	10.6	21.7	44.7	34.4	35.4	24.5	▲15.9	▲39.4

(出典：厚生労働省人口動態統計、R4町把握分)

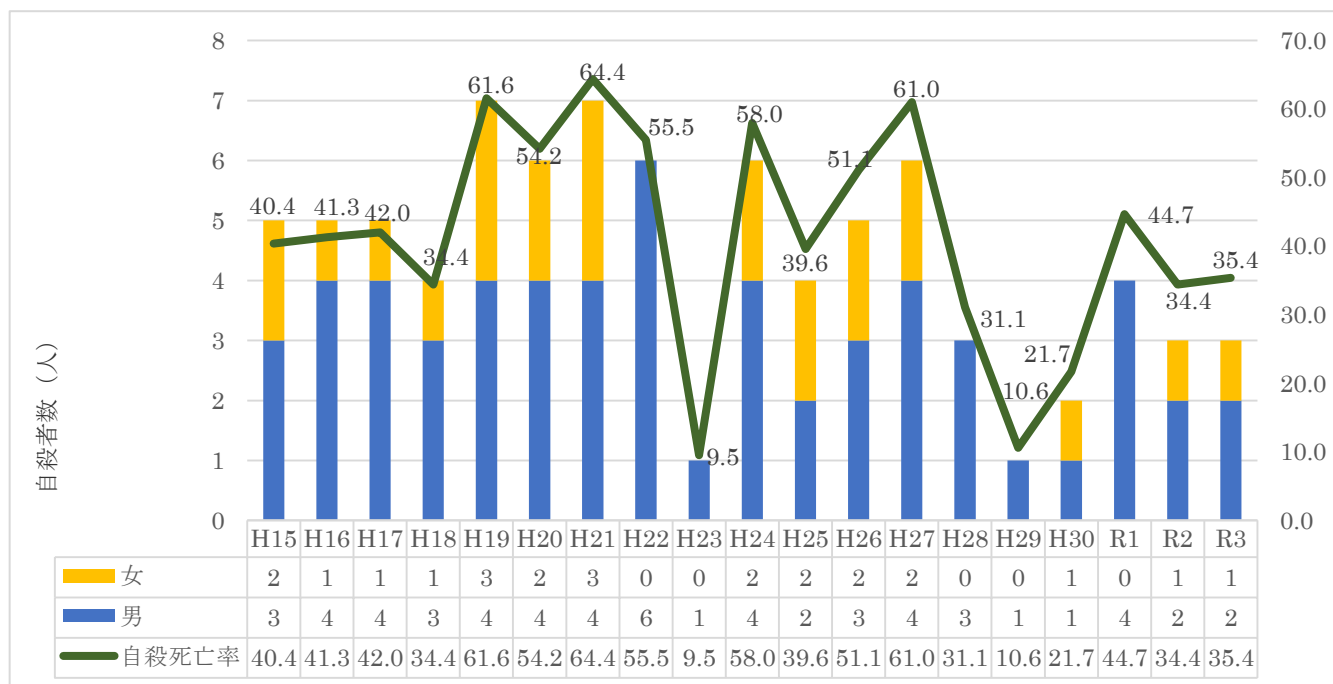
(注2) 自殺死亡率：人口10万人あたりの自殺者数

(2) 自殺者の性別・年齢階級別の状況

性別・年齢階級別の自殺者数の推移をみると、男性が女性より多い傾向となっています。

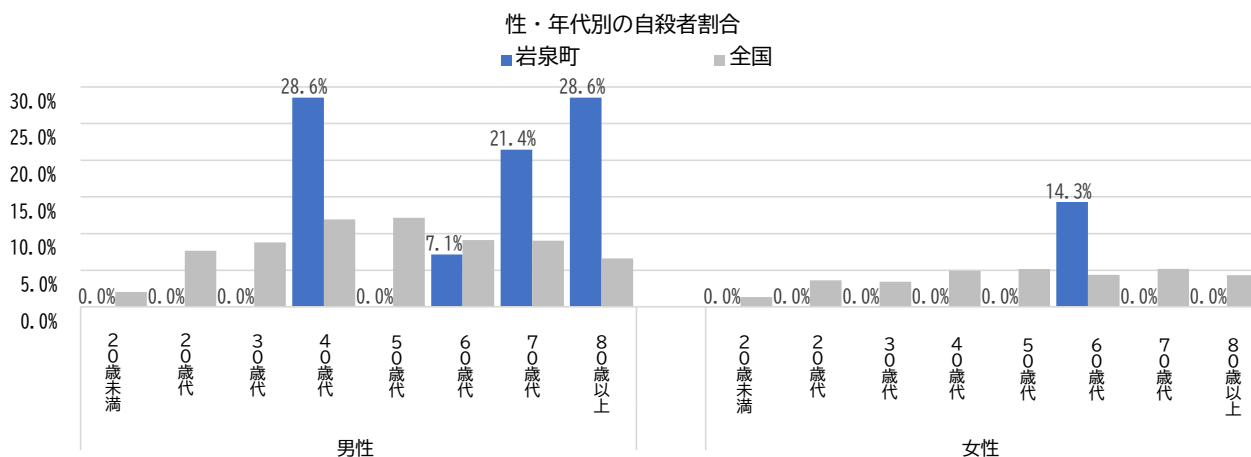
男性は40歳代及び70歳代以上の自殺死亡者の割合が全国より高く、女性は60歳代の自殺死亡者の割合が全国より高くなっています。

図2 自殺者数・自殺死亡率の年次推移（H15～R3）



(出典：厚生労働省人口動態統計)

図3 性・年代別（H29～R3年平均）



※数値は、平成29年から令和3年の自殺者数の総計

(出典：地域自殺実態プロファイル【2023更新版】JSCP2023)

(3) 有職者の自殺の状況

表 有職者の自殺の内訳 (H29～R2 合計) ※特別集計 自殺日・住居地 (性・年齢・同居の有無の不詳を除く)

職業	自殺者数	割合	全国割合
有職	5	35.7%	38.7%
無職	9	64.3%	61.3%
合計	14	100%	100%

資料：警察庁自殺統計原票データを JSCP にて個別集計

性・年齢・同居の有無の不詳を除く。

(出典：地域自殺実態プロファイル【2023 更新版】JSCP2023)

(4) 原因・動機別の自殺の状況

平成 30 年から令和 4 年の原因・動機別の自殺者数については、「不詳」を除くと、男性は「健康問題」、次いで「経済・生活問題」、女性は「健康問題」、次いで「家庭問題」が多い状況となっています。

表 2 岩手県原因・動機別自殺者数の推移 (男性、自殺日・住居地)

	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
H30	27	60	26	13	4	1	11	78
R 1	31	63	45	22	4	8	17	70
R 2	29	60	62	30	4	2	14	47
R 3	29	64	35	27	4	2	15	23
R 4	43	92	55	31	3	4	20	18
計	159	339	223	123	19	17	77	236

(出典：警察庁自殺統計を基に障がい保健福祉課で集計)

表 3 岩手県原因・動機別自殺者数の推移 (女性、自殺日・住居地)

	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
H30	18	51	7	2	5	0	6	28
R 1	19	56	6	4	3	0	5	15
R 2	24	63	12	7	4	4	12	14
R 3	17	38	4	1	1	1	3	4
R 4	20	62	8	8	3	0	8	7
計	98	270	37	22	16	5	34	68

(出典：警察庁自殺統計を基に障がい保健福祉課で集計)

(5) 死因別順位における自殺の状況

岩手県では、令和3年における主な死因の年齢階級の順位によると、「自殺」は40歳代までの年齢階級ですべて上位2位以内に入っています。

町では、平成29年から令和3年の自殺死亡者が男性は40歳代及び70歳代以上、女性は60歳代が多い状況となっています。

表4 岩手県死因順位別にみた年齢階級・死亡数（令和3年）

年齢階級	第1位		第2位		第3位	
	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数
0～10歳代	自殺	5	悪性新生物	4	心疾患	4
20歳代	自殺	13	悪性新生物	5	不慮の事故	4
30歳代	自殺	19	悪性新生物	13	心疾患	11
40歳代	悪性新生物	54	自殺	38	心疾患	37
50歳代	悪性新生物	195	心疾患	87	脳血管疾患	56
60歳代	悪性新生物	579	心疾患	200	脳血管疾患	133
70歳代	悪性新生物	1,272	心疾患	427	脳血管疾患	302
80歳代以上	悪性新生物	2,401	心疾患	2,095	老衰	1,771

(出典：岩手県保健福祉年報を基に障がい健康推進課で作成)

表5 岩手県死因順位別にみた年齢階級・死亡数（平成29年）

年齢階級	第1位		第2位		第3位	
	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数
0～10歳代	悪性新生物	8	自殺	7	不慮の事故	4
20歳代	自殺	18	不慮の事故	11	悪性新生物	4
30歳代	自殺	28	悪性新生物	15	不慮の事故	14
40歳代	悪性新生物	78	自殺	35	脳血管疾患	34
50歳代	悪性新生物	242	脳血管疾患	70	心疾患	63
60歳代	悪性新生物	753	心疾患	224	脳血管疾患	156
70歳代	悪性新生物	1,256	心疾患	429	脳血管疾患	331
80歳代以上	悪性新生物	2,265	心疾患	2,154	老衰	1,356

(出典：岩手県保健福祉年報を基に障がい健康推進課で作成)

(6) 岩泉町におけるリスクが高い対象群

岩手県岩泉町（住居地）のH30～R4年の自殺者数は合計14人（男性12人、女性2人）であった（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）より集計）。

地域の主な自殺者の特徴（H30～R4年合計）〔公表可能〕 <特別集計（自殺日・住居地）>

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 60歳以上無職同居	4	28.6%	88.7	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性 40～59歳無職同居	2	14.3%	386.9	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
3位:男性 60歳以上有職同居	2	14.3%	57.8	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺/ ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
4位:女性 60歳以上無職同居	2	14.3%	27.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性 60歳以上有職独居	1	7.1%	125.5	配置転換/転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データをいのち支える自殺対策推進センター（以下、JSCP）にて個別集計・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したもの。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの（詳細は付表の参考表1参照）。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。

(7) 自殺未遂の状況

岩手県では、平成30年から令和4年の自殺者のうち、自殺未遂歴のある者は男性108人(12.8%)、女性103人(26.4%)であり、男性よりも女性の未遂歴有の割合が高くなっています。

当町の自殺者については、未遂歴のない者の割合が、全国及び岩手県と同じく高くなっています。

表6 岩手県自殺者の自殺未遂歴（性別、自殺日・住居地）

【男性】

	自殺未遂歴の有無			有の割合
	有	無	不詳	
H30	33	125	13	19.3%
R1	27	155	8	14.2%
R2	12	144	17	6.9%
R3	15	108	11	11.2%
R4	21	145	13	11.7%
計	108	677	62	12.8%

【女性】

	自殺未遂歴の有無			有の割合
	有	無	不詳	
H30	26	62	3	28.6%
R1	20	48	8	26.3%
R2	18	70	4	19.6%
R3	22	32	1	40.0%
R4	17	58	1	22.4%
計	103	270	17	26.4%

(出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

表7 自殺者における未遂歴の総数
 (自殺統計(再掲)もしくは特別集計(自殺日・住居地、H29～R3 合計))

未遂歴	自殺者数 割合	全国割合
あり	※	19.5%
なし	85.7%	62.5%
不詳	※	17.9%
合計	100%	100%

※岩泉町における未遂歴「あり」「不詳」は、人数が5人未満のため非公開。

(出典：地域自殺実態プロファイル【2023 更新版】JSCP2023)

(8) 同居人の有無による自殺の状況

平成30年から令和4年の自殺者のうち、同居人のいる者は男性628人(74.1%)、女性312人(80.0%)であり、男女とも同居人のいる割合が高くなっています。

表8 同居人の有無(性別、自殺日・住居地)

【男性】

	同居人の有無			有の 割合
	有	無	不詳	
H30	129	42	0	75.4%
R1	146	44	0	76.8%
R2	120	534	0	69.4%
R3	101	33	0	75.4%
R4	132	47	0	73.7%
計	628	219	0	74.1%

【女性】

	同居人の有無			有の 割合
	有	無	不詳	
H30	73	18	0	80.2%
R1	61	15	0	80.3%
R2	70	22	0	76.1%
R3	47	8	0	85.5%
R4	61	15	0	80.3%
計	312	78	0	80.0%

(出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

(9) 東日本大震災・平成 28 年台風 10 号豪雨災害関連自殺の状況

岩泉町は、平成 23 年から平成 28 年の 5 カ年の中で激甚災害に 2 度見舞われています。災害公営住宅等への入居等から数年経過し、地域との関わり方や今後の経済的な不安によるストレスが懸念されます。

厚生労働省¹では、警察庁から提供を受けたデータに基づき、東日本大震災津波に関連する自殺の状況を集計しており、令和 4 年までの本県における震災関連の自殺者は 56 人となっています（自殺者数は、死体が発見された県及び月に計上しているもの）。

※ 「東日本大震災に関連する自殺」の定義

- ①遺体の発見地が避難所、仮設住宅又は遺体安置所であるもの。
- ②自殺者が避難所又は仮設住宅に居住していた者が判明したもの。
- ③自殺者が被災地から避難してきた者が判明したもの。
- ④自殺者の住居、職場等が地震又は津波により甚大な被害を受けたことが判明したもの。
- ⑤その他、自殺の原因動機が東日本大震災の影響によるものであることが判明したもの。

全国と岩手県の状況

表 9 被災県と全国の東日本大震災津波に関連する自殺者数

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	合計
岩手県	17	8	4	3	3	6	7	2	3	1	1	1	56
宮城県	22	3	10	4	1	8	5	3	1	1	4	1	63
福島県	10	13	23	15	19	7	12	4	12	1	1	0	119
その他	6	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	10
全国計	55	24	38	22	23	22	26	9	16	5	6	2	248

※平成 23 年は 6 月から 12 月まで、平成 24 年以降は 1 月から 12 月までの合計値であること。

(出典:警察庁統計に基づき厚生労働省が集計)

全国と岩手県の状況

表 10 岩手県の被災地と全国の東日本大震災津波に関連する年齢別自殺者数

年齢	男	女	20 歳未満	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～79 歳	80 歳以上	計
岩手県	42	14	0	2	6	10	10	18	7	3	56
全国計	163	85	5	18	23	30	58	54	35	25	248

※平成 23 年は 6 月から 12 月まで、平成 24 年以降は 1 月から 12 月までの合計値であること。

(出典:警察庁統計に基づき厚生労働省が集計)

参考) 健康の前提条件

健康づくりのためにオタワ憲章では、健康づくりには欠かせない、前提条件が明示された。

平和・住居・教育・食料・収入・安定した環境・持続可能な資源 社会的公正と公平
これらの健康の前提条件は、1998 年に健康の社会的決定要因として整理されている。

¹平成 23 年は内閣府経済社会総合研究所が、平成 24 年から平成 28 年 2 月までは内閣府自殺対策推進室が集計を行っていました。

参考表) 地域の自殺の特徴について

生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例

生活状況		背景にある主な自殺の危機経路 (例)		
20~39 歳	同居	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺		
	有職	独居	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺/②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺	
		同居	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺	
	無職	同居	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺	
		独居	①【30代その他無職】失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺	
	男性	40~59 歳	同居	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
独居			配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺	
無職		同居	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺	
		独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺	
60 歳以上		有職	同居	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
			独居	配置転換/転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺
	無職	同居	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺	
		独居	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺	
女性	20~39 歳	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺	
		有職	独居	① 非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ② 仕事の悩み→うつ状態→休職/復職の悩み→自殺
			同居	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
		無職	独居	①【30代その他無職】失業→生活苦+うつ状態→孤立→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗+うつ状態→自殺
	40~59 歳		同居	職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺
		独居	職場の人間関係+身体疾患→うつ状態→自殺	
無職		同居	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺	
		独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺	
60 歳以上	有職	同居	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺	
		独居	死別・離別+身体疾患→うつ状態→自殺	
	無職	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺	
		独居	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺	

(出典: 地域自殺実態プロファイル【2023 更新版】JSCP2023)

2 アンケート等の分析結果

こころの健康と暮らしに関するアンケート

本町では、本計画の策定にあたり、住民のからだとこころの健康状態と自殺対策をより推進していくため、下記の方法で住民意識調査を実施しました。

ここでは、調査結果の概要及び分析結果を示します。

調査基準日 令和5年2月6日

調査対象 岩泉町に住所を有する18歳以上の者

対象 3,735世帯

抽出方法 全戸配布

※4,199世帯（R5年1月現在）のうち、施設入所、長期入院、長期不在など調査が困難な世帯を除く。

配布方法 「令和5年度集団検診申込等調査」に合わせ、本アンケート調査を同封。

提出方法 保健推進員による集団検診申込等調査との同時回収

郵送による提出又は窓口への直接提出

調査期間 令和5年2月7日から令和5年3月31日まで

有効回答数 2,902票（回答率77.7%）

（1）調査回答者の内訳

回答者の性別

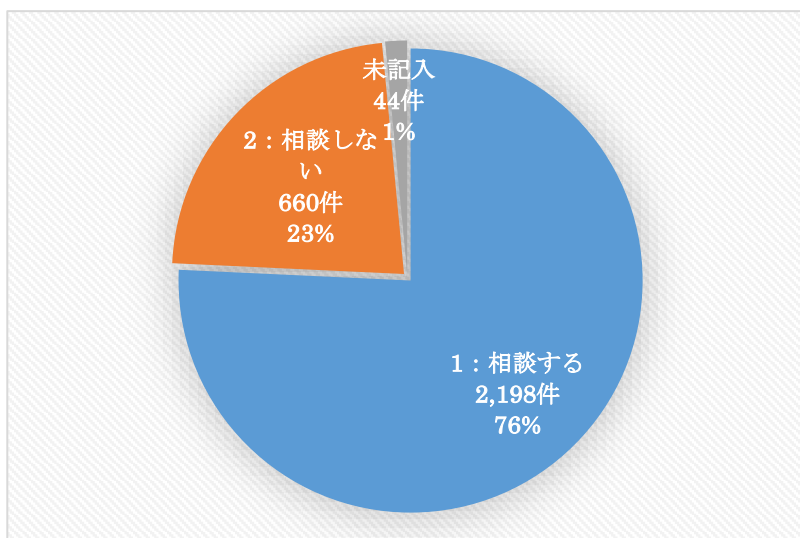
性別	件数	率
男	956件	32.9%
女	1525件	52.5%
不明	421件	14.5%

回答者の年齢

年齢	件数	率
20代	55件	1.9%
30代	162件	5.6%
40代	292件	10.1%
50代	418件	14.4%
60代	725件	25.0%
70代	711件	24.5%
80代以上	521件	18.0%
不明	18件	0.6%

(2) 結果

問1：悩みや問題を抱えた時、どのように対応しますか。



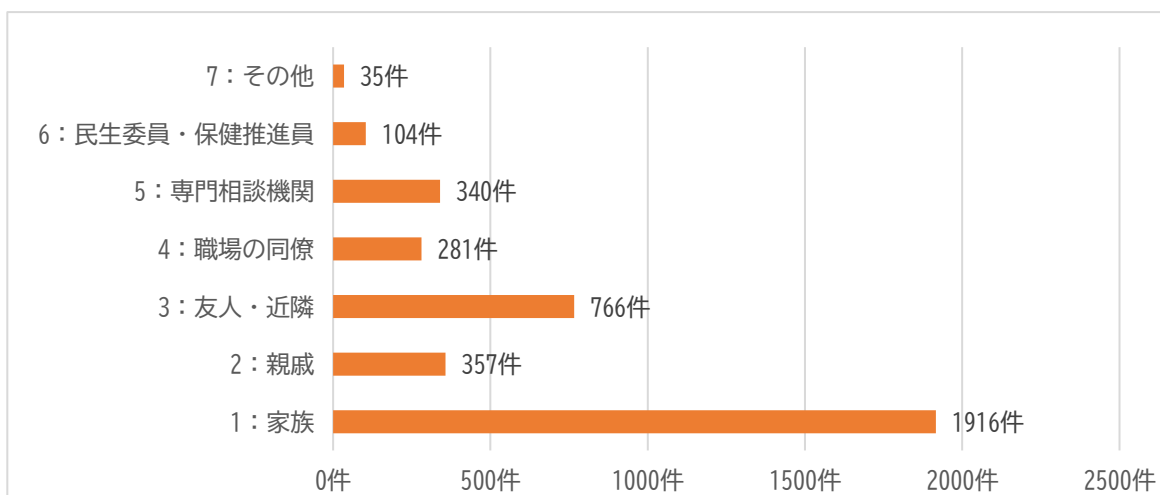
	件数			率	
	相談する	相談しない	未記入	相談する	相談しない
年代別					
20代	45件	9件	1件	81.8%	16.4%
30代	132件	30件	0件	81.5%	18.5%
40代	218件	73件	1件	74.7%	25.0%
50代	309件	109件	0件	73.9%	26.1%
60代	527件	196件	2件	72.7%	27.0%
70代	545件	160件	6件	76.7%	22.5%
80代以上	428件	80件	13件	82.1%	15.4%
不明	7件	8件	3件	38.9%	44.4%
男女別					
男	641件	308件	7件	67.1%	32.2%
女	1242件	269件	14件	81.4%	17.6%
不明	328件	88件	5件	11.3%	20.9%

悩みや問題を抱えた時に相談すると回答した人が76%、相談すると答えた人のほうが多い結果ですが、相談しないと回答した人が23%いました。

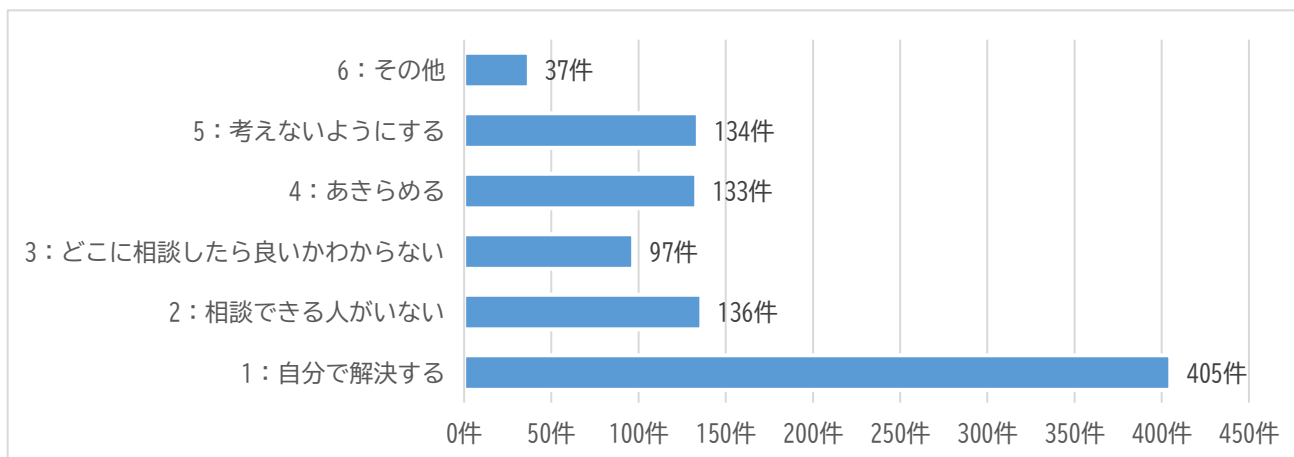
相談しない人を男女別で見ると、男性が32.2%と女性より多い結果でした。また相談しない人を年齢別で見ると、60代、50代、40代の順で多くなっています。

男性の壮年～高齢期にかけて相談しない人の割合が高いことがわかります。

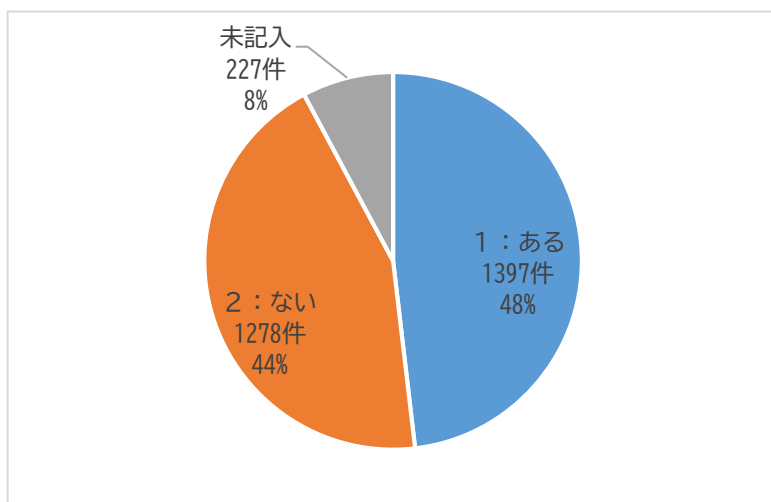
問 2 : 相談できる人はどなたですか？（複数回答）



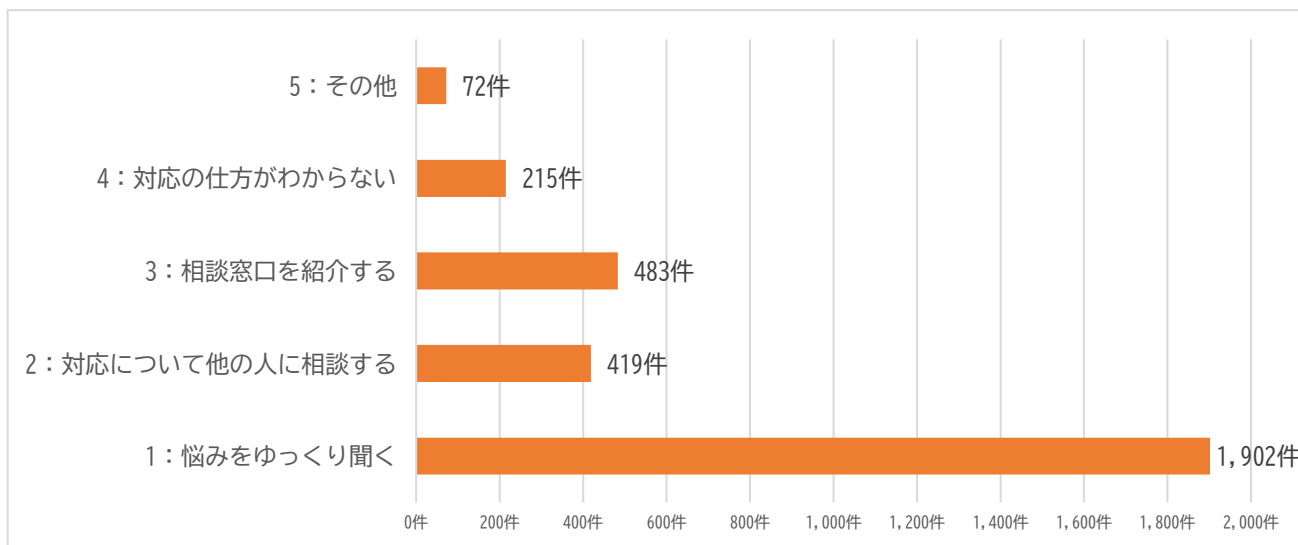
問 3 : 相談しない理由（複数回答）



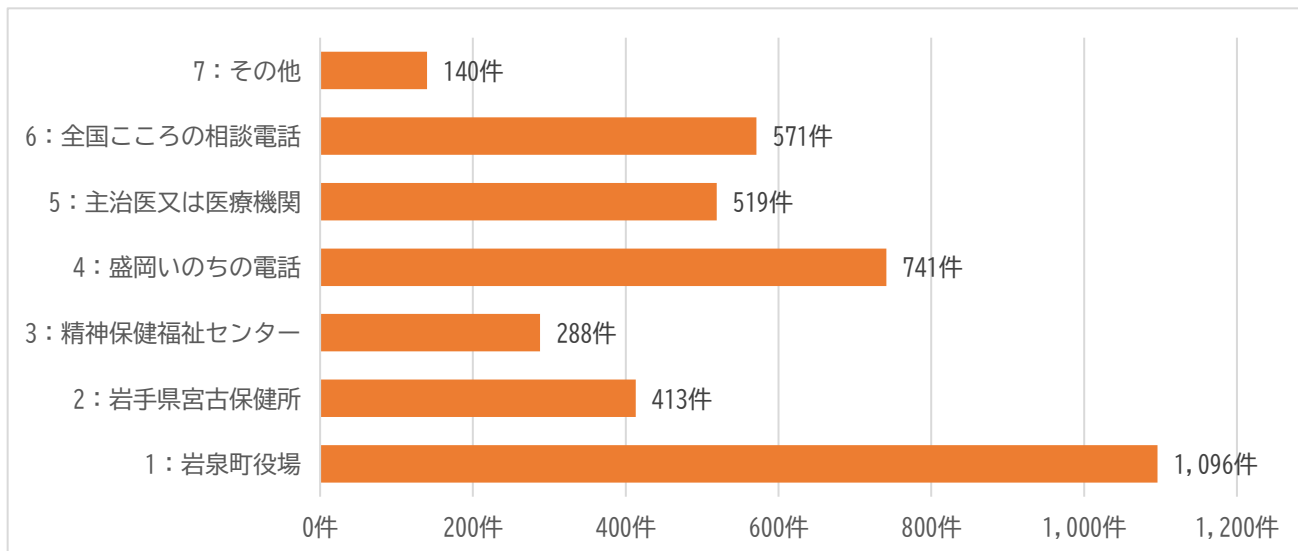
問 4 : 相談を受けたことがありますか



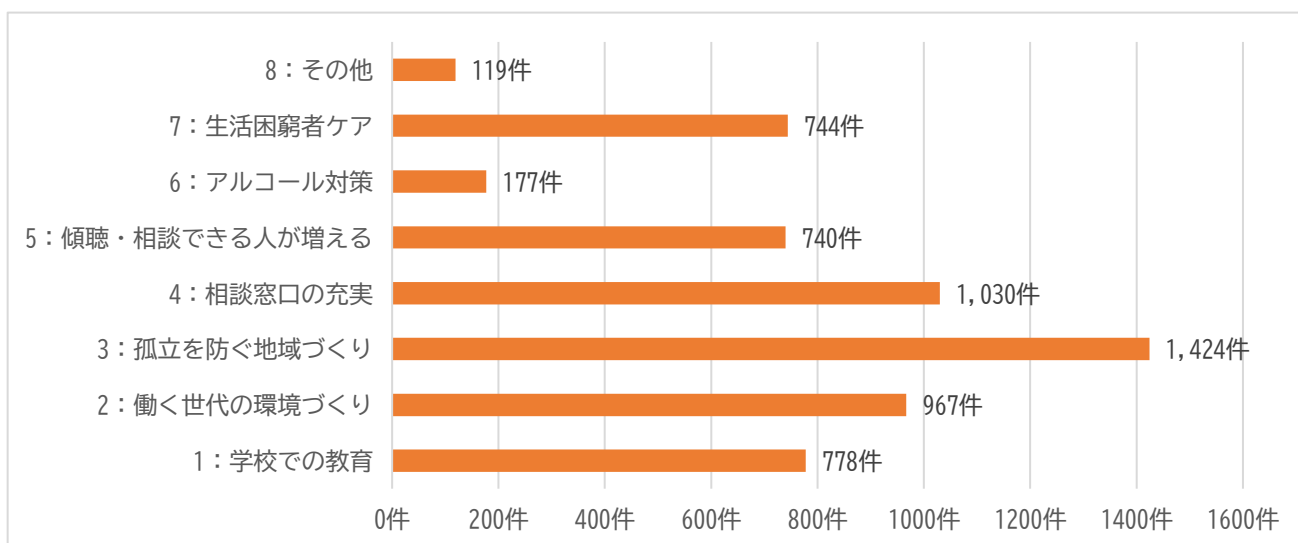
問5：相談された時、どのように対応しますか？（複数回答）



問6：こころの健康や自殺予防のための相談窓口を知っていますか？（複数回答）



問7：こころの健康づくりに役立つと思われるものはありますか。（複数回答）



3 岩泉町の自殺の現状からみえる課題

(1) 60歳以上の同居家族のいる男性の自殺が多い

相談できる人の割合では家族が多いですが、不安や悩みに気づかない、迷惑をかけたくない、相談できない関係性が、家庭内にも存在することを示しています。

自殺の危機経路としては、身体疾患、介護問題、失業、生活苦、家族間の問題など幅広い問題が要因となっていることが多いことから、孤立・孤独対策として、「つながることが苦手な人」も「つながりやすくなる」環境づくりを目指します。

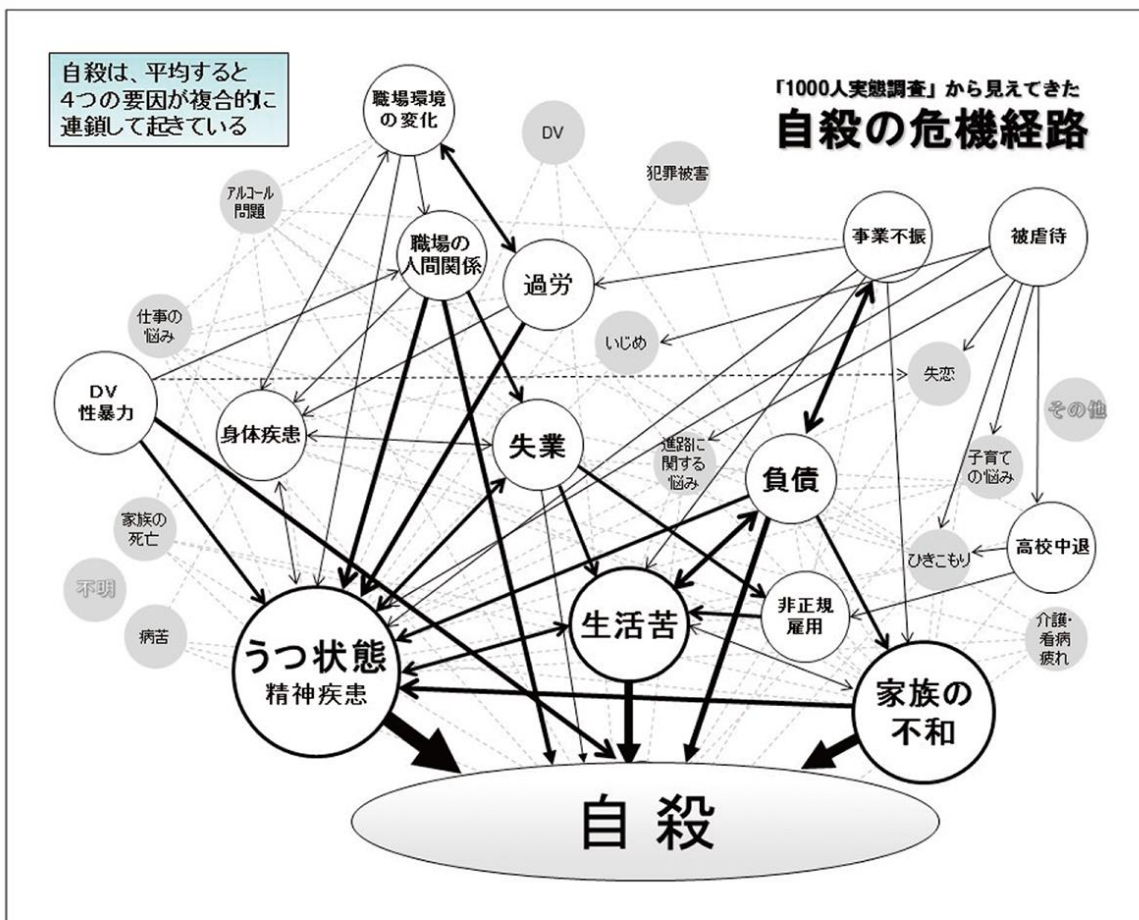
(2) 女性は60歳代の自殺が多い

女性のライフイベントとして、夫や自身の退職、子どもの自立及び女性特有の体調の変化等があり、特にストレスのかかりやすい時期であり、そのような特徴を理解して対応することが大切です。全国的には、女性の自殺者数が増加傾向にあります。相談先の周知や相談しやすい環境づくりに努めます。

(3) 被災地における包括的な支援により自殺を防ぐ

復興の進展に伴い、恒久的住宅への移転など生活環境が大きく変化し、時間の経過に従って、抱える問題も複雑化・多様化してきており、新たなストレスが生じることが懸念されます。

孤立することがないよう地域で支え、必要な支援につなげるための意識付けが必要です。各場面で出会う支援者が「気づき、傾聴、つなぐ、見守り」のゲートキーパーの力を身に付けて対応できることを目指し支援します。



【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2017）」

第3章 これまでの取組

1 第1期岩泉町自殺対策計画の数値目標

(1) 自殺者数の目標値と達成状況

本町では、自殺死亡者が年ごとに差が大きく、人口規模によりデータの表現方法には配慮が必要であることも踏まえ、自殺死亡者が過去5年（H24～28）で年平均4.8人である状況から、平成31年から令和5年までの5年間の目標を年平均4人以下としました。本町の自殺対策の6つの骨子に従って自殺対策に取り組んだ結果、過去5年（H29～R3）で年平均2.6人となり、目標値を達成しました。

参考）国が掲げる目標：令和5年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少。平成27年国自殺死亡率18.5→13.0以下
 県の目標値：令和5年に自殺死亡率15.0以下、平成29年の自殺死亡率21.0を28.6%以上減少

(2) 全体目標達成のための事業評価指標と評価

全体目標を達成するため、本町の実情に合わせ、次の事業に取り組んできました。平成31年度から令和4年度までの実績は以下のとおりです。

指標の内容	目標値等	基準値 平成30年度	実績	評価
岩泉町健康づくり推進協議会開催数	年1回以上	1回	年1回実施	◎
岩泉町自殺対策推進本部会議開催数	年1回以上	3回	年1回実施	○
岩泉町自殺対策関連会議開催数	随時開催できる環境整備	1回	随時開催	○
ゲートキーパー養成数	年間延べ50人以上	104人	年平均18.5人 R2.4年実施	△
町職員のゲートキーパー養成数	計画最終年度80%以上	51人／180人中（R4職員数） 28.3%		△
町の広報紙等での啓発	年間4回以上	年2回	年2回	◎
ぴーちゃんねっとでの啓発		未実施	年2回	◎
住民向けメンタルヘルス研修会開催	年間1回以上	1回	年1回実施	◎
勤労者向けメンタルヘルス研修会開催	年間3回以上	2回	R1.2年2回 R3.4年1回	△
被災者支援連絡会議開催	年間12回以上	12回	R3年度で終了	評価できず
健康相談・サロン等の開催	各地区で開催	開催	各地区で開催	◎

※評価 ◎：当初の予定通り実施できた、○：おおむね実施できた
 △：実施は不十分であった、×：実施できなかった

2 包括的な自殺対策の推進

岩手県では、自殺対策の包括的地域介入方法として6つの骨子（ネットワークの強化・一次予防・二次予防・三次予防・精神疾患へのアプローチ・職域へのアプローチ）に基づく対策「久慈モデル」を実施してきました。

本町では、東日本大震災、台風10号豪雨災害と度重なる大きな災害で甚大な被害を受けた影響から、精神的苦痛を受けた町民も多く、精神面全般への対策を基盤として自殺対策事業を推進してきました。「久慈モデル」の6つの骨子に分類した取組概要は以下のとおりです。

(1) ネットワークの強化

○支援者のネットワーク構築

宮古保健所が主催する各団体の長で構成される「宮古地域うつ・自殺対策推進連絡会議」と実務者ネットワーク「宮古地域こころサポート連絡会」が開催され、自殺の現状や支援の連携方法の確認、事例検討などを行いました。

また、町では幅広い関係機関・団体で構成される「岩泉町健康づくり推進協議会」の中で、自殺対策推進を含め、官民一体となった連携を図ってきました。

今後も「健康づくり推進協議会」や「岩泉自殺対策本部会議」、「ネットワーク会議」等を開催し、町民に対する支援体制を強化していきます。

(2) 一次予防（住民全体へのアプローチ）

①人材育成

ゲートキーパー^(注3)養成講座やこころの健康に関する研修会を相談支援関係者や精神保健ボランティア、民生児童委員、保健推進員等を対象に実施しました。また、令和3年度から岩泉高校を対象にSOSの出し方教室を実施しております。今後も様々な分野において、自殺対策を支える人材育成を支援します。

②普及啓発

自殺対策月間（9月）や自殺予防週間（9月10日～16日）及び自殺対策強化月間（3月）に合わせ公共施設へのポスター掲示やこころの健康に関するリーフレット等の設置、町広報紙やぴーちゃんねつなどを活用して、相談窓口やこころの健康について普及啓発を実施しました。また、検診時や健康教育・健康相談等の機会を捉え、幅広く普及啓発を図りました。

③居場所づくり

NPOや各種ボランティア団体等と連携した幅広い情報提供と地域支援事業による多様な機会が居場所や仲間等との出会いの場となり、健康という視点を踏まえた居場所や生きがいつくりの一助となっています。インセンティブを活用した孤独・孤立解消の取組も継続し、町民がいきいきと生活できるよう支援します。

(注3) ゲートキーパー：自殺のサインに気づき適切な対応を図ることができる人。

(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)

(3) 二次予防（ハイリスク者へのアプローチ）

①相談対応

精神科医によるこころの健康相談「精神保健相談」や岩手県こころのケアセンターの専門職による相談を受け付け、相談者に寄り添った支援を心がけ対応しました。また、訪問や来所・電話相談など随時対応し、関係機関と必要に応じ連携を図りました。今後も幅広く相談に対応し、必要に応じ専門機関と連携を図り、支援します。

②うつスクリーニング

妊産婦に対し、妊娠届出時や妊婦訪問、産婦訪問等、時期を捉えうつスクリーニングを行い、妊娠出産に伴う心身の変化・不調等の早期発見・早期対応に努めました。今後も引き続き、伴走型支援を行なっていきます。

(4) 三次予防（自死遺族へのアプローチ）

死亡届出時に「大切な方を亡くされた方へ」として、心とからだの変化や相談窓口一覧を明記したリーフレットを作成し配布しました。また、宮古保健所と共催で、自死遺族交流会「わかちあいの会」を開催し支援しました。今後も丁寧な対応を継続していきます。

(5) 精神疾患へのアプローチ

健康に問題を抱える方へ支援として、施設支援や教室の開催、訪問や来所・電話相談など随時対応し、必要に応じ関係機関と連携を図り支援を行いました。今後も適宜連携を図りながら、丁寧な対応を継続します。

(6) 職域へのアプローチ

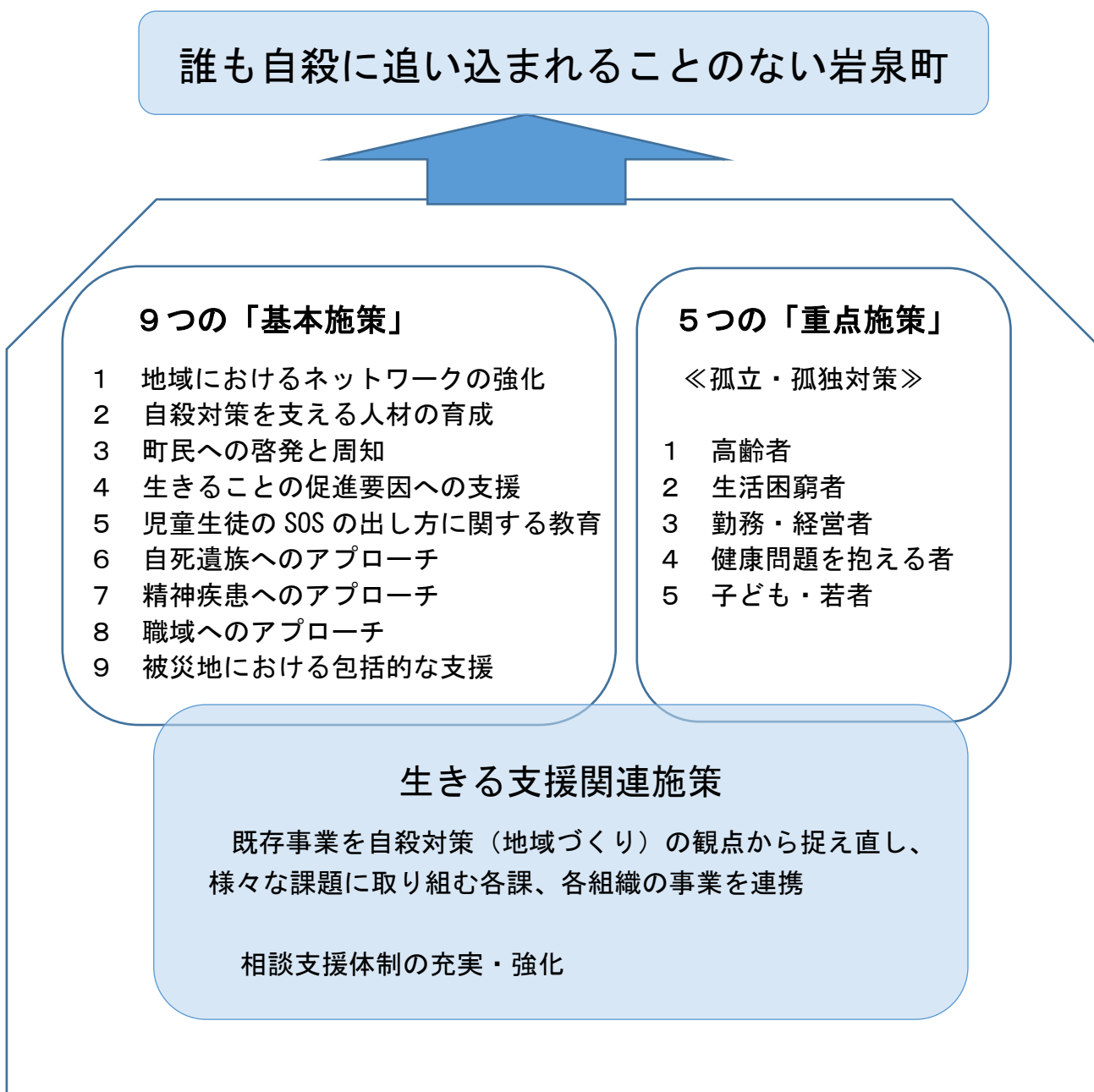
要望いただいた事業所へ講話等を行い、こころの健康づくりに関する支援に努めました。今後も職域と連携を図りながら、こころの健康づくりについての支援を継続していきます。

第4章 いのち支える自殺対策における取組

1 施策体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイルにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

また、庁内の多様な既存事業を「生きることを支える取組」と位置付け、より包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。



【参考】

「自殺総合対策大綱」のポイント



- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。(平成18年:32,155人→令和元年:20,169人)
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめて、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ **子どもの自殺危機に対応していくチーム**として学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、**子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備**。

2 女性に対する支援の強化

- ▶ **妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化**。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ **地域の関係者のネットワーク構築**や支援に必要な情報共有のための**プラットフォームづくり**の支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進**。
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた**総合的な施策の更なる推進・強化**。

- 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
- 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。 1

「自殺総合対策大綱」の概要

※赤字は旧大綱からの主な変更箇所

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている
- ✓ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進(新)**
 - ・自殺への影響について情報収集・分析
 - ・ICT活用を推進
 - ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
 - ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
 - ・こども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
 - ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援
6. **自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する(新)**
 - ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

- 重点施策の拡充内容については、P.3-4
1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
 2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
 4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
 5. 心の健康を支える環境の整備と心の健康づくりを推進する
 6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
 8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
 9. 遺された人への支援を充実する
 10. 民間団体との連携を強化する
 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
 13. **女性の自殺対策を更に推進する(新)**

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 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ため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8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とする。 ※旧大綱の数値目標を継続(平成27年:18.5⇒令和8年:13.0以下) ※令和2年:16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
 - ・指定調査研究等法人(いのちを支える自殺対策推進センター)が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
 - ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し
 - ・社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

2

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- **地域自殺対策推進センターへの支援**
 - ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
 - ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- **児童生徒の自殺対策に資する教育の実施**
 - ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
- **自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発**
 - ・「自殺は、その多(か)うい込まれた未の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及
 - ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- **自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用**
 - ・相談機関等に集約される情報の活用を検討
- **子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動**
 - ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体型の実態把握
 - ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
 - ・予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進
- **コロナ禍における自殺等の調査**
- うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- **ゲートキーパーの養成**
 - ・若者を含めたゲートキーパー養成
- **自殺対策従事者への心のケア**
 - ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等支援
- **家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援**

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

- **職場におけるメンタルヘルス対策の推進**
 - ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- **精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等**
 - ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- **子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備**
 - ・子どもの心の診療体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- **相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化**
- **ICT（インターネット・SNS等）活用**
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
- **インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化**
 - ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーコントロールによる取組を推進
 - ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- **性的マイノリティの方等に対する支援の充実**
- 関係機関等の連携に必要な情報共有
- **自殺対策に資する居場所づくりの推進**
 - ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
- **報道機関に対するWHOガイドライン等の周知**
- **自殺対策に関する国際協力の推進**

3

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- **医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化**
 - ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
 - ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- 居場所づくりとの連動による支援
- **家族等の身近な支援者に対する支援**
 - ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
- 学校、職場等での事後対応の促進

9. 遺された人への支援を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- **学校、職場等での事後対応の促進**
 - ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
- **遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等**
 - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- **遺児等への支援**
 - ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

10. 民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- **民間団体の相談事業に対する支援**
 - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- **学生・生徒への支援充実**
 - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
 - ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進
 - ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
 - ・不登校の子どもの支援について、学校内外における居場所等の確保
- **SOSの出し方に関する教育の推進**
 - ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
 - ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
- **子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実**
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
- **知人等への支援**
 - ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- **子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備**
 - ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

- **長時間労働の是正**
 - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
 - ・勤務間インターバル制度の導入促進
 - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
 - ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
 - ・副業・兼業への対応
- **職場におけるメンタルヘルス対策の推進**
- **ハラスメント防止対策**
 - ・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の防止

13. 女性の自殺対策を更に推進する

- **妊産婦への支援の充実** (新設)
 - ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
- **コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援**
 - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援
 - ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
 - ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
- **困難な問題を抱える女性への支援**

4

2 基本施策

- (1) 地域におけるネットワークの強化
 - ・岩泉町健康づくり推進協議会を本計画の官民一体連携として設置します。
 - ・庁内でも連絡会は課長等会議を「岩泉町自殺対策推進本部会議」と設置し、必要時情報共有を図ります。
 - ・庁内のネットワークチーム会議として、各課等の統括室長以上の職員をもって構成し、実務者レベルで、必要時の会議を行います。
- (2) 自殺対策を支える人材の育成（一次予防：住民全体へのアプローチ）
 - ・ゲートキーパー養成講座を開催します。
 - ・精神保健ボランティアや民生児童委員、保健推進員等の活動を支援し情報共有を図ります。
 - ・精神保健ボランティアや民生児童委員、保健推進員等を対象とした研修会を開催します。
- (3) 町民への啓発と周知（一次予防：住民全体へのアプローチ）
 - ・町民への自殺対策について、普及啓発を図ります。
 - ・こころの健康に関する講話等を行います。
- (4) 生きることの促進要因への支援（二次予防：ハイリスク者へのアプローチ）
 - ・電話や対面相談を行います。【全庁的に実施】
 - ・訪問や見守り活動を関係機関と連携して行います。【全庁的に実施】
 - ・自殺未遂者の情報収集及び家族、当事者の支援を行います。
- (5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育
 - ・SOS の出し方教育の実施を行います。
- (6) 自死遺族へのアプローチ（三次予防）
 - ・死亡届時に心とからだの変化や相談窓口一覧を明記したリーフレットを配布します。
 - ・訪問や見守り活動を関係機関と連携して行います。
- (7) 精神疾患へのアプローチ
 - ・施設支援や教室の開催、訪問や来所・電話相談、関係機関との連携等を行います。
- (8) 職域へのアプローチ
 - ・ストレスチェックの実施とその後の支援を実施します。【各職場】
 - ・健康教室、健康相談を実施します。
 - ・勤労者を対象とした職場での健康教室等を開催します。
 - ・離職者への支援を行います。
- (9) 被災地における包括的な支援（災害時の強いストレスによる対応）
 - ・岩手県こころのケアセンター等をはじめとした専門機関等の協力を得ながら、連携を図り支援を継続していきます。
 - ・恒久的住宅など大きな環境の変化の中で、通常の保健活動の中で訪問や見守り活動を関係機関と連携して行います。

3 重点施策

＜孤立・孤独対策＞ 一人ひとりが気づきと見守りを促す

自殺の起こり得る状況を理解して、身近な人の心の変化に気づき、声をかけ、見守っていくことができるよう、広報活動、教育活動等を通じて、広く普及啓発を行います。

(1) 高齢者

・健康寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、独居高齢者、高齢世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進が重要となっています。高齢者の心身機能の変化を受け止め、様々な関係機関と連携しながら、孤独や孤立の予防への働きかけを行います。

(2) 生活困窮者

・生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援を関係機関と連携して行います。

(3) 勤務・経営者

・職場のメンタルヘルス対策を推進します。

(4) 健康問題を抱える者

・早期発見、早期受診、適正な治療につながるような体制を推進していきます。

(5) 子ども・若者（再掲）

・子ども・若者が命の危機や暮らしの中で困難なことが起こった時に、悩みを一人で抱え込まずに、適切に信頼できる人に助けを求めることができるようになること、また、友人に相談された時の対応の仕方など、お互いを大切にすることの大切さを学ぶことを目的とし、SOSの出し方教育を実施します。

4 生きる支援関連施策

(1) 生きる支援関連施策 決定までのプロセス

- ・庁内の関連事業を把握するため、各課等行政組織規則を参考に岩泉町の事業・業務をリスト化しました。
- ・関連各課にて「事業の棚卸し事例集」を参考にしながら、事業リストの中から「生きる支援」に関連する・関連し得る（関連しないもの以外の）事業に分類しました。その際に、「○＝生きる支援に関連する事業（計画に盛り込むことが推奨される事業）」、「△＝生きる支援に関連する事業（検討が必要とされる事業）」に分類しました。
- ・各課より「○＝生きる支援に関連する事業」と分類された内容を検討して、自殺対策に関連させられる事業に自殺対策の視点を加えた事業案を考え、別紙の事業を掲載しました。（「各課にて「△＝生きる支援に関連する事業」は今回の計画には掲載をしておりません。）

(2) 生きる支援関連施策（全129事業）について

- ・これらの事業については、自殺対策の視点からの事業の捉え方をふまえ、町の基本施策9項目と重点施策5項目に基づき、関連あるものとして「●」にて分類しています。
- ・各課で事業をそれぞれ住民と関わる際、もし悩んでいる人に【気づき】、必要に応じて関係者に紹介し、問題解決にあたる必要がある場合においては、話を【聴き】、関係部署に【つなぐ】役割を、一人ひとりが担っていくことが望まれます。
- ・さらに、この129事業の他にも数多くの業務がありますが、あらゆる機会を捉え、住民に対する啓発と周知を行っていくよう、努めるものとします。

(3) 課題への取組

- ・全体的に生活困窮、低所得世帯が多い地域の状況を踏まえ、高齢社会、集落の弱体化など、コミュニティの課題が明確に現れてきています。「近所の近助」をどのように構築し、居場所づくり、役割を見出し、自己肯定感が高くなるようなコミュニティの再編を図るよう取り組んでいきます。
- ・大きな災害が続いている当町において、恒久的住宅への移転などの生活環境が大きく変化しており、時間の経過に従って、抱える問題も複雑化・多様化してきており、新たなストレスが生じることが懸念されることから、中長期的な対策として、「大災害の影響への対策」を推進していきます。
- ・健康問題や経済・生活問題等、自殺の動機や背景となり得る不安や悩みごとに関する相談ニーズがあります。「精神科医療の確保、連携強化」と「相談支援体制の充実・強化」を図るよう取り組んでいきます。

生きる支援関連施策一覧

《基本施策》

- 1. 地域におけるネットワーク強化
- 2. 人材育成
- 3. 住民への啓発と周知

- 4. 生きることの促進要因への支援
- 5. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- 6. 自殺遺族へのアプローチ

- 7. 精神疾患へのアプローチ
- 8. 職域へのアプローチ
- 9. 被災地における包括的な支援

《重点施策》

- 10. 高齢者
- 11. 生活困窮者
- 12. 勤務・経営

- 13. 健康問題をかかえる者
- 14. 子ども・若者

No.	事業名	事業内容	自殺対策の視点を加えた事業の捉え方	基本施策									重点施策						
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
健康推進課																			
1	健康増進法(平成14年法律第103号)による保健事業 健診・検診事業関係	がん検診、保健指導等の事業を企画、実施	▼各事業時、自殺対策について周知の機会となる。			●													
2	健康教育、健康相談、訪問指導等(健康フェア、中小企業等を含む)	保健師、栄養士、管理栄養士による健康教育、健康相談の開催。個々の状況に合わせた訪問指導の実施。健康の重要性及び定期健診などの必要性について住民の関心を喚起し問題認識を深めるなど機会とする。	▼住民への啓発の機会になり得る。自殺対策(生きることの包括的な支援)を取り上げたり、パネル展示やリーフレット配布を行うことにより、住民への啓発の機会になり得る。 ▼働き盛り世代の健康づくりに向けた各種施策との連動性を高めていくことで、労働者向けの生きることの包括的支援(自殺対策)の拡充を図ることができる。 ▼健康教室の中で、自殺問題との対応についても言及することにより、当該問題に関する住民の理解促進を図ることができる。			●			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
3	母子保健法による保健事業	・母子健康手帳交付 ・妊婦健康診査 ・新生児訪問指導 ・乳幼児健診診査 ・育児ストレスに関する相談支援	▼支援関係者が妊産婦のメンタルヘルスについて認識と関わりを高め、関係機関間の連携を図ることで、リスクのあるケースに対しても早期対応することができる(産前産後のエジンバラ実施、母子保健医療連絡会、関係研修会参加など)。 ▼保健師等を対象に、自殺のリスクや支援のポイント等に関する研修を実施することで、本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。 ▼産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高める場合がある。 ▼早期の段階から専門家が関与し、問題の聞き取りを踏まえて必要な助言・指導を提供することで、リスクを軽減させるとともに、必要時には他の専門機関へつなぐなどの対応を推進することは、生きることの包括的支援の推進にもつながり得る。			●		●		●	●			●	●	●			
4	医療保険者が行う特定健康診査及び特定保健指導	国保加入者(40歳～74歳)の健康診査及び保健指導の実施	▼健診及び保健指導は住民と接する機会が多いため、対象者の把握の場としても活用できる。また、長期未受診者の中にはハイリスク者が存在する可能性も高いことから、情報収集の場として活用し得る。			●				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
5	食育推進、食生活改善	・各健康教室 ・小中高生への食育教室	▼食生活改善推進員と協力し、健康教室や地域での活動を通して、気になる状態を把握した時は、関係機関につなげる。 ●自宅にこもりがちの方々の参加等も促している。			●		●		●	●			●					
6	食生活改善推進員育成指導	食生活改善推進員の養成(20時間以上の講習が必要)を通じて、地域住民の食生活の改善を図ることにより、生活習慣病等を予防するとともに、健康寿命の延伸を目指す。	●食生活改善を目的とし、活動を通して、楽しみや生きがいなども感じている。 ▼推進員の養成講座の中に、自殺対策の視点を盛り込むことにより、推進員が自殺リスクを早期に発見し、適切な支援先へつなぐ等の対応が取れるようになる可能性がある。			●	●												
7	新任保健師等育成支援事業	先輩保健師が、実際の保健指導の現場において、必要な助言の提供等を通じて新任保健師等を育成する。	▼保健師業務に関する指導やオリエンテーションの中に自殺対策に関する講義を入れることにより、新任時より自殺対策の視点をもって、地域住民の支援に当たることができるようになる。			●	●												
8	個別相談指導	保健指導・健診結果説明会の実施	▼問題に関する詳しい聞き取りを行ったり、必要な場合には専門機関による支援につなぐなど、支援への接点となり得る。							●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
9	離乳食教室の実施	試食を含めた、離乳食に関する相談、教室を開催する。	▼離乳食に関する相談会を通じて、その他の不安や問題等についても聞き取りができるのであれば、問題を早期に発見し対応する機会となり得る。			●		●							●	●			
10	歯科保健活動	健康教育、健康相談、歯科健康診査事業の実施	事業時自殺対策について周知の機会となる。 ▼子どもに対する歯科健診は、家庭の生活状況や抱える問題等を把握する貴重な機会となり得る。 ▼貧困家庭への支援や虐待防止等の各種施策と連動させていくことで、幼児のみならずその親をも含めて包括的な支援を展開できる可能性があり、そうした支援は生きることの包括的支援(自殺対策)にもなり得る。			●		●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
11	後期高齢者健康診査・歯科健康診査事業	75歳以上の対象者の健康診査・歯科健康診査及び保健指導の実施	健診及び保健指導は住民と接する機会が多いため、対象者の把握の場としても活用できる。また、長期未受診者の中にはハイリスク者が存在する可能性も高いことから、情報収集の場として活用し得る。			●				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
12	保健推進員	各種研修会の開催	●自殺対策に関わる研修会に参加、パンフレット配布による周知の機会となる。			●	●												
13	精神保健	・健康教育の企画、開催 ・訪問・来所・電話等の相談対応 ・ボランティア等の支援	▼精神障害をかかえる方とその家族は、地域社会での生活に際して様々な困難を抱えており、自殺リスクの高い方も少なくない。支援を専門医や保健師等が展開し、本人や家族を包括的・継続的に支えていくことで、リスクの軽減につながり得る。 ▼アルコールの問題を抱える方は自殺のリスクが一般的に高く、家族も困難を抱えている場合が多い。 ▼連絡会や相談の機会は、飲酒行動上の問題を抱える方の情報をキャッチし、関係機関が連携し支援するために契機、接点になり得る。 ▼個別支援を充実させることで、自殺のリスクが高い方々の自殺防止に向けた有効な取り組みにもつながり得る。			●	●			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
14	特定疾患、小児慢性特定疾患	特定疾患及び小児慢性特定疾患の申請書の受理及び保健所への進達事務	▼申請者(患者本人または患者の親族)は病気に対する不安や様々な生活上の問題を抱える者が多く、自殺ハイリスク者が存在する可能性も高いことから、自殺のリスクを抱えている可能性がある者との接触窓口として活用し得る。 ▼生活面や金銭面で様々な困難や問題を抱えている可能性がある。 ▼申請対応時に聞き取りを行ない、問題を抱えている場合には、包括的な支援へつなげるなど、支援への接点になり得る。			●		●		●	●			●	●	●	●	●	●
15	未熟児養育医療給付	未熟児養育医療給付の実施	▼未熟児を出産した保護者は今後の養育に対する不安等を抱えており、自殺ハイリスク者が存在する可能性があることから、自殺リスクを抱えている可能性がある者との接触窓口として活用し得る。					●		●					●				●
16	放課後児童クラブ開設事業(岩泉・小本・小川)	就業等により昼間保護者のいない種の小学校児童を放課後及び長期休業中に児童保育所で保育する。	▼児童保育を通じて、保護者や子どもに状況把握を行う機関が多々あり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する接点になり得る。 ▼児童保育所の職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、問題を抱えている保護者や子どもがいた場合には、その職員が必要な機関へつなぐ等の対応が取れるようになる可能性がある。			●		●							●	●			

生きる支援関連施策一覧

《基本施策》

- 1.地域におけるネットワーク強化
- 2.人材育成
- 3.住民への啓発と周知

- 4.生きることの促進要因への支援
- 5.児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- 6.自殺遺族へのアプローチ

- 7.精神疾患へのアプローチ
- 8.職域へのアプローチ
- 9.被災地における包括的な支援

《重点施策》

- 10.高齢者
- 11.生活困窮者
- 12.勤務・経営

- 13.健康問題をかかえる者
- 14.子ども・若者

No.	事業名	事業内容	自殺対策の視点を加えた事業の捉え方	基本施策									重点施策			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
健康推進課																
17	児童手当	児童手当の支給	▼保育料などを児童手当から控除し、支払っている方は、世帯の一定の収入はあるものの、配偶者の経済的虐待、本人または配偶者が病気で就労が不安定である、多重債務を抱えている、など世帯収入だけでは読み取れない困窮や病気の悩みを抱えている場合があり、把握する接点になり得る。													
18	児童扶養手当及び特別児童扶養手当	児童扶養手当及び特別児童扶養手当の支給	▼家族との別・死別を経験している方は自殺のリスクが高まる。扶養手当の支給機会を、自殺のリスクをかかえている可能性がある集団との接触窓口として活用し得る。													
19	子育てボランティアの育成		●育児に悩む母親にとって、身近なサークルやボランティアの取組によって相談できる機会が増えれば、心理面での負担軽減につながる。													
20	要保護児童地域対策協議会		▼児童虐待、不登校のケースを対象としており、自殺リスクを抱えている児童や保護者との接触窓口になり得る。													
21	母子、父子及び寡婦福祉		▼配偶者DVや離婚に伴い今後の生活について悩んでいる方を母子父子自立支援員や配偶者暴力防止センターに繋ぐことができる。													
22	避難行動要支援者個別避難プラン作成事業		▼避難行動要支援者は、独居高齢者や精神保健福祉手帳所持者など、自殺リスクの高い方も多い。個別避難プランにはこれらの方の地域での支援者が記載されており、サポートしてくれる方の有無の把握に活用できる。関係機関へつなぐことができる。													
23	地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制構築事業		▼複合課題や制度の狭間で苦しんでいる方の総合的な相談窓口を設置する事業であり、受理した相談のうち、自殺リスクがある相談については、保健師等に繋ぐなどの連携が可能である。													
24	台風災害被災者の見守り支援等	生活相談支援員等が、応急仮設住宅及び在宅被災者宅を訪問し、見守り活動を行う。	▼被災世帯への訪問活動を通じ、生活再建に係る悩みや困りごとを把握するほか、被災者の心の変化などを捉え、自殺に繋がるような案件については保健師と共有するなど連携が可能。													
25	介護保険運営協議会	施策及び介護保険に係る個別事業等の達成度の確認による進捗状況の点検・評価をし、事業の円滑な運営に向けた取組を行う。														
26	介護保険事業計画	地域の要介護者等が自立した日常生活を営むことができるよう、高齢社会に対応した施策の目標、介護に係る保険給付を円滑に実施するために定め、第1号被保険者の保険料の基礎となるもの。	▼高齢者福祉計画や地域包括支援事業に組み込みが可能がある。													
27	要介護及び要支援認定調査	認定申請者の心身の状況を調査項目に従い、調査を行う。	▼高齢者福祉計画や地域包括支援事業に組み込みが可能がある。調査時、気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。													
28	要介護及び要支援認定	認定調査と主治医意見書の総合判断により、介護度を決定する。	▼認定調査で気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。													
29	指定居宅介護支援事業所	要介護・要支援認定者の居宅サービスの種類や回数などのケアプランを作成し、サービス提供者等との連絡・調整を行う。	▼サービス事業者からの情報で気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。													
30	高齢者福祉計画	地域の福祉サービスや高齢者に関する政策全般を策定するもの。	▼高齢者福祉計画や地域包括支援事業に組み込みが可能がある。													
31	長寿祝金事業	本町及び町外の施設に措置している高齢者や住所地特例で町外の施設に入所している高齢者に対し、長寿祝金を贈り敬老思想の高揚を図るとともに老人福祉の増進に寄与することを目的とする。	▼事前調査で気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。													
32	高齢者及び障がい者やさしい住まいづくり推進事業補助金	住宅改修が必要な対象者がいる世帯が、対象者の日常生活動作の改善、介護者の介護動作の改善を目的とした住宅改修を行い、対象者の日常生活の向上と介護者の負担軽減を図る。	▼窓口対応や訪問調査で気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。													
33	高齢者見守り事業・シルバーサポーター・シルバーメイト	見守りの必要な世帯に対して、高齢者等の地域住民が訪問活動を行い、孤独感の解消や緊急時における関係機関等への連絡等を行う	▼地域の活動の中で、参加者等の異変等あれば、地域包括支援センターや地区保健師につなぐ。													
34	緊急通報装置設置事業 事業委託、保守、設置工事	身体機能等の低下により、一人暮らしすることのリスク回避を目的として、緊急通報装置を貸与する。緊急時、装置のボタンを押すことで、コールセンターに通報が上がり、必要に応じてコールセンターが救急要請や安否確認の指示を協力員に行う。	▼コールセンターからの情報提供により、気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。													
35	地域の高齢者等支え合い事業	高齢者等の生きがい、健康づくり、介護予防、生活支援の基盤となる活動団体等を支援し、高齢者等が地域社会の中で役割をもって生活できるようにする	▼地域の活動の中で、参加者等の異変等あれば、地域包括支援センターや地区保健師につなぐ。													
36	在宅介護慰労事業	申請日の過去1年間、要介護高齢者と同居し、その介護に従事した介護者に年額10万円を支給する。 ①要介護高齢者等…1年以上町内に有り、介護保険法の要介護4又は要介護5の認定を受けたもので、介護保険サービスを過去1年間受けなかった者。 ②介護者…町内に住所を有し、1年間継続して要介護高齢者等と同居し、その介護に従事した者。 ※町税等滞納者には支給しない。	▼事前調査で気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。													
37	生活支援体制整備事業	単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者の増加に伴い、これらの高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために必要な生活支援・介護予防サービスの充実を図るとともに地域における支え合いの体制づくりを推進する。	○地域における高齢者の生活支援体制の整備を推進する事を目的にボランティア等を担い手とした生活支援サービスの資源開発、サービス提供主体間のネットワーク構築のために地域の課題を検討する過程の中で、自殺対策を視野に入れた地域が抱える課題を検討し、地域づくりの視点で自殺対策を検討していくことができる。													

生きる支援関連施策一覧

《基本施策》

- 1.地域におけるネットワーク強化
- 2.人材育成
- 3.住民への啓発と周知

- 4.生きることの促進要因への支援
- 5.児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- 6.自殺遺族へのアプローチ

- 7.精神疾患へのアプローチ
- 8.職域へのアプローチ
- 9.被災地における包括的な支援

《重点施策》

- 10.高齢者
- 11.生活困窮者
- 12.勤務・経営
- 13.健康問題をかかえる者
- 14.子ども・若者

No.	事業名	事業内容	自殺対策の視点を加えた事業の捉え方	基本施策									重点施策			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
健康推進課																
38	外出支援サービス事業	一般の交通機関を利用することが困難である者に対して、住み慣れた地域社会で生活し、社会参加をする手段として、車両による送迎サービス(移送サービス)を提供することにより、保健福祉の向上を図る。	▼委託業者からの情報提供により、気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。													
39	配食サービス事業	調理が困難な在宅の高齢者に対して、定期的な訪問により栄養確保のための食事の提供と安否確認をすることにより、高齢者等の健康保持に寄与し、もって在宅福祉の増進を図る。	▼配食サービス提供時に見守りを行い、異常があれば、町、地域包括支援センター、地区保健師につなぐ。													
40	老人保護措置事務	老人の心身の健康の保持及び生活の安定(家庭環境の調整、身体的・精神的健康の保持、向上)を目的とする。	▼訪問調査で気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。													
41	老人クラブの育成指導・活動等社会活動促進事業	老人クラブ活動等を通じて、高齢者が地域社会の中で相互に交流を深めつつ、経験と知識を活かし社会活動に参加することにより、高齢者の生きがいを高め、その生活を健康で豊かなものにし、活力ある高齢社会を形成するため、老人クラブ及び連合会に対し補助するもの。	▼クラブからの情報で気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。													
42	敬老記念品贈呈事業	少子高齢化社会において、更なる在宅福祉の推進が求められ、健康で明るく円満な家庭生活を過ごすことが必要とされている現在、長寿を祝福し、人生の経験を尊ぶ気風の醸成や地域の連帯感を大切にし、高齢者の社会参加意欲の高揚と健康増進の向上に繋がるとを目的として実施する。	▼贈呈時の情報で気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。													
43	高齢者の総合相談	地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行う	▼相談者の中には、様々な生活上の問題を抱える者が存在し、自殺ハイリスク者も存在するものと思われる。状況把握及び関係機関につなぐ場として活用できる可能性はある。													
44	介護保健法による地域支援事業 包括的支援事業・任意事業	ケアマネや医療機関、介護保険事業所等の連携と情報の共有をして、総合的に高齢者の支援を行う。また、ケアマネの困難事例やケース会議等の支援を行う。	▼利用者の中には、様々な生活上の問題を抱える者が存在し、自殺ハイリスク者も存在するものと思われる。状況把握及び関係機関につなぐ場として活用できる可能性はある。													
45	介護保健法による地域支援事業 介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業・訪問型サービス・通所型サービス・介護予防マネジメントを行う。	▼利用者の中には、様々な生活上の問題を抱える者が存在し、自殺ハイリスク者も存在するものと思われる。状況把握及び関係機関につなぐ場として活用できる可能性はある。													
46	介護予防教室	高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減、及び悪化を防止できるように心身の健康を保ち、社会参加を促すための集いの場を設ける	▼事業実施中、気になる方がいた場合や参加者またはその家族から相談を受けた際には地区担当保健師など関係機関へ情報提供等、連携し早期発見・早期対応につなげる。													
47	介護予防マネジメント業務	要支援者及び日常生活総合事業対象者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、本人の選択に基づき、適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な支援を行う	▼介護予防ケアマネジメント対象者には、様々な生活上の問題を抱える者が存在し、自殺ハイリスク者も存在するものと思われる。状況把握及び関係機関につなぐ場として活用できる可能性はある。													
48	介護予防活動組織育成・支援	百歳体操等の介護予防に取り組み、地域に密着した活動ができる人材育成に取り組む。	▼地域に密着した介護予防の担い手を養成することで、虐待の早期発見等につながる可能性があり、関係機関への情報提供等の連携により状況把握や対応につながる可能性がある。													
49	介護予防ボランティア等の人材育成	百歳体操等の介護予防に取り組み、地域に密着した活動ができる人材育成に取り組む。														
50	認知症施策の推進	新オレンジプラン等の施策に取り組み、認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活できる環境、体制づくりに取り組む。	▼認知症状態に応じた適切な医療や介護サービスの提供体制に取り組むことにより、介護者の負担軽減を行うことで、自殺ハイリスク者の早期発見・早期対応につながる可能性がある。													
51	在宅医療・介護連携の推進	医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい人生の最期まで続ける事ができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進する。	▼病气や介護に対する不安や生活上の様々な問題を抱えている方に対して、医療機関との連携を通じて自殺のリスクを抱えている可能性がある方の状況把握を行い、関係機関と連携して早期発見・早期対応につなげる可能性がある。													
52	高齢者の虐待防止	高齢者虐待防止法に基づく高齢者と養護者の支援を行う。	▼法に基づく高齢者の虐待防止と養護者の支援を行うことで、被虐待者、虐待者の早期発見・早期対応により、虐待を原因とする自殺ハイリスク者への対応につながる可能性がある。													
53	高齢者の権利擁護	認知症等による判断力の低下などによる権利侵害等を防止し、住み慣れた地域で人権を尊重された生活ができるよう各種制度の利用など、高齢者の権利擁護に取り組む。	▼認知症等による判断力の低下による権利侵害や消費者被害等の防止に取り組むことにより、自殺ハイリスク者の早期発見と早期対応につながる可能性がある。													
54	地域ケア会議	高齢者等が住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を継続することを目指し、地域の支援者を含めた介護、福祉、保健、医療等の多職種との連携と、多様な社会資源の総合調整を行い、支援困難事例や地域の課題について検討し高齢者等の生活全体を総合的に支えることができる体制を構築する。	▼地域の医療・福祉・介護関係者の連携と情報共有の場として、ケース検討など支援困難事例等の検討を行うことで、自殺ハイリスク者等の早期発見・早期対応につながる可能性がある。													
55	介護支援専門員の指導・支援	包括的・継続的ケアマネジメント支援として、介護支援専門員に対する支援等を行う	▼介護支援専門員として日頃関わる業務に対し、自殺対策の視点を持ち、情報収集、関係機関と連携し早期発見・早期対応につなげる可能性がある。													

生きる支援関連施策一覧

《基本施策》

- 1.地域におけるネットワーク強化
- 2.人材育成
- 3.住民への啓発と周知
- 4.生きることの促進要因への支援
- 5.児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- 6.自殺遺族へのアプローチ

- 7.精神疾患へのアプローチ
- 8.職域へのアプローチ
- 9.被災地における包括的な支援

《重点施策》

- 10.高齢者
- 11.生活困窮者
- 12.勤務・経営
- 13.健康問題をかかえる者
- 14.子ども・若者

No.	事業名	事業内容	自殺対策の視点を加えた事業の捉え方	基本施策									重点施策			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
健康推進課																
56	介護予防支援サービス計画(ケアプラン作成)	介護予防サービスのケアマネジメントを実施	▼利用者の中には、様々な生活上の問題を抱える者が存在し、自殺ハイリスク者も存在するものと思われる。状況把握及び関係機関につなぐ場として活用できる可能性はある。				●	●						●	●	●
健康推進課・こども園																
57	乳幼児の保育	保育・育児相談の実施	▼育児不安などを抱えている保護者について、職員間で情報共有や共通理解を行い、対応に当たるとともに、保護者の変化を見逃さないようにする。保育士等がゲートキーパー研修を受ける。家庭に何らかの兆候が見られた時には、地域福祉室や関係機関につなげる。				●		●							
58	乳幼児の給食	食事面での相談の実施(離乳食・アレルギー等の相談)	▼離乳食やアレルギー等での相談を受けたり、育ちについて悩んでいる様子がみられたときは、話を聞いたり、保健師や栄養士等にもつなげる。 ▼子どもたちの身長・体重などに変化が見られないときなど、家庭での食事の様子にも気配りをし、保健師、健康推進室との連携を図る。 ▼食事面での相談・アレルギー除去・離乳食等での相談などを受けたり、食事の作れない状況や精神的な不安定な様子などが見られた時には、医療機関や保健師、栄養士につなげる。				●		●							
59	子育て支援	子育て支援センターの開放・一時保育実施・育児指導	▼親子の関わりなどから気になる様子が見られたときには、相談にのり、育児ストレスから解放される時間を作るなど、一時保育等でリフレッシュの手助けを行う。必要に応じて関係機関につなげる。 ▼支援センター利用時の親子の関わりなどから気になる様子が見られた時は、見守りや必要に応じて育児相談など受け、育児ストレスが見られる場合は、一時保育を勧めるなど、育児から解放される時間を作ってあげリフレッシュの手助けを行う。必要に応じて関係機関につなげる。				●		●							
町民課及び支所窓口																
60	窓口総合受付	役場に訪れた住民の要望を聞き出し、的確な手続き、案内を行う。	▼住民の要望の中で、心のケアが必要と思われる案件について、担当保健師等への情報提供、案内を行う。				●							●	●	●
61	国民健康保険の窓口業務	役場に訪れた住民の要望を聞き出し、的確な手続き、案内を行う。	▼住民の要望の中で、心のケアが必要と思われる案件について、担当保健師等への情報提供、案内を行う。				●		●	●				●	●	●
62	交通災害共済	道路上の交通事故について、見舞金の支払いを行う	▼死亡事故見舞金の支払い時、家族へのサポートが必要と思われる案件について、担当保健師等への情報提供、案内を行う。				●							●	●	●
63	旅券事務	旅券(パスポート)の交付申請受付、交付事務を行う	▼窓口対応で気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。				●							●	●	●
64	出産育児一時金及び葬祭費	出産・葬祭にかかる支出を補うもの	▼窓口対応で気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。				●	●						●	●	●
65	後期高齢者医療の保険料の徴収	当該保険料の徴収を訪問等により行う	▼訪問や納付相談で気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。				●							●	●	●
66	後期高齢者医療の保険料の滞納処分	未納者に対する滞納処分を行う	▼訪問や納付相談で気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。				●							●	●	●
67	生活困窮者相談窓口設置事業		▼生活困窮の一次的な相談窓口を設置する事業であり、受理した相談のうち、経済的不安等で自殺リスクがある相談については、保健師等に繋ぐなどの連携が可能である。										●	●	●	●
68	ひとり親家庭の医療費給付	助成対象者に対して、医療費一部を給付し、適正医療を確保することにより、心身の健康を保持するとともに、生活の安定を図り、もって対象者の福祉の増進を図るもの					●								●	
69	寡婦医療費の給付	助成対象者に対して、医療費一部を給付し、適正医療を確保することにより、心身の健康を保持するとともに、生活の安定を図り、もって対象者の福祉の増進を図るもの					●								●	
70	乳幼児、児童、妊産婦及び重度心身障害者の医療費給付	助成対象者に対して、医療費一部を給付し、適正医療を確保することにより、心身の健康を保持するとともに、生活の安定を図り、もって対象者の福祉の増進を図るもの	▼窓口対応で気づきがあった場合、担当者へのつなぎ役として役割を担える。				●		●					●	●	●
71	国民年金被保険者	国民年金被保険者に係る資格の得喪、免除等の受付を行う					●							●	●	
72	老齢基礎年金	老齢基礎年金に係る請求を受け付ける													●	
73	障害基礎年金	障害基礎年金に係る請求を受け付ける														●
74	重度心身障がい者医療費助成事業	助成対象者に対して、医療費一部を給付し、適正医療を確保することにより、心身の健康を保持するとともに、生活の安定を図り、もって対象者の福祉の増進を図るもの												●		●
75	遺族基礎年金	遺族基礎年金に係る請求を受け付ける					●							●	●	
76	地域活動支援センター実施事業	地域活動支援センターは、精神疾患により入院していた方の退院後の日中の居場所づくり等	▼地域活動支援センターは、精神疾患により入院していた方の退院後の日中の居場所としても認知されているところであり、自殺のリスクをかかえている可能性がある集団との接触窓口として活用し得る。				●							●	●	●
77	相談支援事業	精神障害者等の相談支援	▼精神障害者の福祉サービス利用や日常生活等についての一次的な相談窓口を設置する事業であり、受理した相談のうち、自殺リスクがある相談については、保健師等に繋ぐなどの連携が可能である。				●							●	●	●
78	避難行動要支援者個別避難プラン作成事業		▼避難行動要支援者は、独居高齢者や精神保健福祉手帳所持者など、自殺リスクの高い方も多く、個別避難プランにはこれらの方の地域での支援者が記載されており、サポートしてくれる方の有無の把握に活用できる。関係機関へつなぐことができる。				●							●	●	●
79	民生委員及び児童委員		▼民生委員は平時の活動の中で、独居高齢者、病気や障害を理由に地域で孤立している方、長期間の引きこもりなど地域の自殺リスクの高い方を把握しており、情報の入手先として活用できる。関係機関へつなぐことができる。				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

生きる支援関連施策一覧

《基本施策》

- 1.地域におけるネットワーク強化
- 2.人材育成
- 3.住民への啓発と周知

- 4.生きることの促進要因への支援
- 5.児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- 6.自殺遺族へのアプローチ

- 7.精神疾患へのアプローチ
- 8.職域へのアプローチ
- 9.被災地における包括的な支援

《重点施策》

- 10.高齢者
- 11.生活困窮者
- 12.勤務・経営
- 13.健康問題をかかえる者
- 14.子ども・若者

No.	事業名	事業内容	自殺対策の視点を加えた事業の捉え方	基本施策									重点施策					
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
町民課及び支所窓口																		
80	特別障害者手当、障害児福祉手当及び介護手当	特別障害者手当、障害児福祉手当及び介護手当の支給	▽障害者や介護者等の自殺のリスクを抱える者の情報収集の場として活用できる可能性はある。関係機関へつなぐことができる。						●					●	●	●	●	
81	精神障がい者福祉		▽退院後の障がい者を相談支援事業所や福祉サービス利用につなぐ、複数の見守り、支援体制を構築することで、自殺リスクの軽減につながる。						●					●	●	●	●	
82	障害者虐待の対応	障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置	▽虐待への対応を糸口にして、当人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点(生きることの包括的支援への接点)にもなり得る。						●					●	●	●	●	
83	被災者の救助、災害弔慰金及び貸付金並びに審査会	災害救助法に基づく救助、災害による犠牲者に対する弔慰金の支給及び関連死の審査、災害援護資金貸付金に関すること。	災害犠牲者のご遺族に対するサポートや、生活再建のための資金繰りが困難な世帯を把握し、自殺対策のための支援をすることが可能。関係機関へつなぐことができる。											●				
84	ひとり親家庭等医療費助成事務	ひとり親家庭等医療費の助成	▽ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすい。 ▽医療費の助成時に当事者との直接的な接触機会があれば、彼らの抱える問題の早期発見と対応への接点になり得る。							●				●	●		●	
85	相談支援事業	精神障害者等の相談支援	▽精神障害者の福祉サービス利用や日常生活等についての一次的な相談窓口を設置する事業であり、受理した相談のうち、自殺リスクがある相談については、保健師等に繋ぐなどの連携が可能である。							●				●	●		●	
86	葬祭費	被保険者の死亡に対し、一時金を支給する。	▽葬祭費の申請を行う方の中には、大切な方の死別のみならず、費用の支払いや死後の手続き面などで様々な問題を抱えて、自殺リスクの高まっている方もいる可能性がある。そのため抱えている問題に応じて、そうした方を支援機関へとつなぐ機会として活用し得る。 ▽亡くなった方の中には自殺による死亡のケースがあることも想定されるため、遺族に対して一律で相談先等の情報を掲載したリーフレット(自死遺族の相談・支援先も掲載)を配布することにより、一時金の支給機会を遺族への情報提供の機会として活用することもできる。							●				●	●		●	
87	戸籍及び住民基本台帳	死亡者の確認などに利用する。また、相続手続きに利用される。	▽相続手続きに必要な書類であり、遺族の経済支援につながるものである。											●			●	●
88	埋火葬許可証の交付	死亡者の埋葬火葬の執行に必要。	▽葬儀などには必要な手続きであり、葬儀後の遺族の心の安定になる。											●			●	●
89	地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制構築事業	生活保護の相談、申請の受付を実施。	▽全町にわたって相談する場の提供が出来ること、また、困難ケースなど複雑化した問題について、多機関協働で支援することができる。											●			●	●
90	復興支援相談	東日本大震災の被災者	▽個別支援を行う中で、生活再建等に関する生活困窮や生活で困難を抱えていると思われる時は、聴き、必要時は、関係機関につなぐことができる。											●			●	●
歯科診療所																		
91	診療	診療対応	○診療対応する中で、気づきがあった場合、その内容等を様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。 ▽関係機関につなぐことができる。											●			●	●
総務課																		
92	防犯	岩泉田野畑地域安全センターと協力し、各種啓発活動の実施	●各種啓発活動に併せて、自殺対策について啓発する。											●	●	●	●	
93	交通安全対策	交通安全対策協議会の開催、補助金交付事務、各種啓発活動の実施												●	●	●	●	
94	職員研修	新任研修、職員研修	▽住民からの相談に応じる職員の、心身の健康の維持増進を図ることで、「支援者への支援」となる可能性がある。											●			●	
95	職員の厚生福利及び健康管理	メンタルヘルス定期検診	▽メンタルヘルス定期検診の結果を配付後、結果の見方とともにストレス軽減法やストレスをためない方法を紹介することで、自殺対策につながる可能性がある。											●			●	
政策推進課																		
96	総合交通対策事業(総合戦略)	・公共交通機関等の総合対策 地域に居住する。(高齢者に対し、敬老の意を表するとともに、高齢者の生きがいづくりの促進と健康増進を図るため、地域内を走行しているバスを正規運賃の2分の1の自己負担で利用可能にする。)	●高齢者の運賃を減額することで、お出かけ機会を増やすなど、社会との関わり合いを深める。▽高齢者向け相談機関の窓口一覧等のリーフレットがあれば、それを敬老バスと合わせて交付することで、高齢者への相談先情報等の周知の機会とすることが出来る。													●	●	
97	森林セラピーの総合調整	・森林セラピー認定の更新事務など	●森林セラピー散策などによる心のケアを図る。											●				
98	地方創生及び総合戦略	・地方創生の推進、総合戦略の進行管理	●総合戦略に掲げる各課の事業展開による間接的な自殺予防に努める。											●				
99	地域振興	・地域振興対策 ・各振興協議会に関する事務	▽地域振興の促進による見守りなどを行うことで、状況を把握できる機会になる。必要時、関係機関につなげることができる。											●	●		●	
100	地域振興協議会及び岩泉地域振興協議会	町会・自治会関係・コミュニティ育成・地区住民への講演や講習会	▽町会や自治会等の場で自殺対策に関する講演や講習会を行うことで、地域の住民として何が出来るかを主体的に考えてもらう機会となり得る。											●	●		●	
101	地域おこし協力隊事業	・地域おこし協力隊の募集に関する事務	●生きる支援、自殺防止に取り組む地域おこし協力隊の募集。											●			●	
102	広報	・行政に関する情報・生活情報の掲載と充実 ・広報誌等の編集・発行	▽住民が地域の情報を知る上で最も身近な情報媒体であり、自殺対策の啓発として、総合相談会や居場所活動等の各種事業・支援策等に関する情報を直接住民に提供する機会になり得る											●	●			
103	地域情報通信基盤施設の管理	・びーちゃんねつとの運用管理ほか	●びーちゃんねつなどの通信技術を使用した見守りなど											●	●			
税務出納課																		
104	徴収、納税相談	住民からの納税に関する相談を受け付ける												●			●	
105	相談員	税の徴収及び収納事務												●			●	

生きる支援関連施策一覧

《基本施策》

- 1. 地域におけるネットワーク強化
- 2. 人材育成
- 3. 住民への啓発と周知

- 4. 生きることの促進要因への支援
- 5. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- 6. 自殺遺族へのアプローチ

- 7. 精神疾患へのアプローチ
- 8. 職域へのアプローチ
- 9. 被災地における包括的な支援

《重点施策》

- 10. 高齢者
- 11. 生活困窮者
- 12. 勤務・経営

- 13. 健康問題をかかえる者
- 14. 子ども・若者

No.	事業名	事業内容	自殺対策の視点を加えた事業の捉え方	基本施策							重点施策							
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
経済観光交流課																		
106	商工関係団体	岩泉商工会への運営費補助等	○商工関係団体(岩泉商工会等)については、事業者の経営状況について把握しているため、自殺対策との関連性は高いと考える。 ▼気になる情報が得られた時は、関係機関につなげる。			●	●											
107	中小企業退職金共済事業補助	新規加入事業者に対する掛金の補助	補助制度により事業者が積極的に退職金を掛け、より雇用者に安心感を与えられる。			●	●					●						
108	中小企業振興資金信用保証料補給補助	セーフティネット5号認定に係る信用保証料補助	信用保証料を補助することにより、経営安定・振興を図るもの。支援を通して雇用環境等の改善が見込める。 ▼金融機関等が融資を行った事業者に対し、融資資料の一部を補助することにより、中小企業者の経営安定・振興を図るものである。直接経営状況を把握するものではないが、中小企業支援として雇用環境等の改善が見込める。			●	●					●						
龍泉洞事務所																		
109	龍泉洞等観光施設の管理及び運営	龍泉洞内及び園地、遊歩道、駐車場の管理、運営	○観光客対応する中で気づきがあった場合、その内容等を様々な支援に繋げることができる体制の構築が必要。 ▼関係機関につなぐことができる。			●												
農林水産課																		
110	農業経営対策	各種補助制度の支援	▼新規就農者支援等については、経営の検討会等により経営者の情報をキャッチできることから、適切な支援策へとつなげることができる。			●	●					●						
111	農業者組織の育成指導	各種補助制度の支援	▼一部の農業組織については、経営の検討会等により経営者の情報をキャッチできることから、適切な支援策へとつなげることができる。			●	●					●						
112	農業後継者の育成	各種補助制度の支援	▼就農の初期における一定期間の生活保障を充実させ、農業経営初期の不安定な経営を支援する。経営の検討会等により経営状況等をキャッチし、適切な支援へとつなげることができる。			●	●					●						
113	農地及び農業用施設の災害復旧	各種補助制度の支援	▼災害により被災した農地・農業用施設の災害復旧は、国庫補助による復旧費の助成のほか、各種制度を活用し、農家等が営農を断念することのないよう、情報提供しながら、適切な支援につなげることができる。			●	●					●	●					
114	林産物の生産指導、奨励及び技術普及	各種補助制度の支援	▼研修会や会議などの機会を通じて、各事業体の経営状況等を共有し、適切な支援策へとつなげることができる。			●	●											
115	林業後継者の育成	各種補助制度の支援	▼新規就農者支援等については、直接情報を得ることが困難であるが、関係機関、林業事業者等との情報共有を図る			●	●					●						
上下水道課																		
116	簡易水道料金	・料金滞納者に対する料金徴収事務 ・給水停止執行業務	▼水道使用料を滞納している人への督促業務等を含むのであれば、徴収員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、徴収員が必要に応じて他機関へつなぐ等の対応を取れるようになる可能性がある。 ▼滞納者に対する水道料金票に、生きる支援に関する相談先情報を掲載することで、住民に対する情報周知を図れる。			●						●						
117	公共下水道使用料	・料金滞納者に対する料金徴収、滞納処分等の事務	▼下水道使用料を滞納している人への督促業務等を含むのであれば、徴収員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、徴収員が必要に応じて他機関へつなぐ等の対応を取れるようになる可能性がある。			●						●						
地域整備課																		
118	生活道の支援	個人所有の生活道や生活橋の改良等の支援を行う。	▼生活面での困難や問題を抱えていることが少なくないため、住民に接触するための、有効な窓口となり得る。															
119	町営住宅の整備及び管理(公営住宅事務)	町営住宅の整備及び管理を行うとともに生活困窮者や住宅困窮者に対して貸し付ける。(公営住宅の管理事務・公募事務を行う。)	▼公営住宅の居住者や入居申込者は、生活困窮や低収入など、生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、自殺のリスクが潜在的に高いと思われる住民に接触するための、有効な窓口となり得る。行っている。									●						
120	公営住宅家賃滞納整理対策	公営住宅の滞納使用料の効率的収納と自主納付を促進し、住宅使用料収納率の向上を図るため、住宅課に公営住宅使用料収納囃託員を設置する。	▼家賃滞納者の中には、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況に陥っている可能性が高いため、そうした相談を「生きる」ことの包括的な支援のきっかけと捉え実際に様々な支援につなげられる体制を作っておく必要がある。 ▼相談を受けたり徴収を行う職員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。									●						
121	高齢者集合住宅の運営	都道府県と協力し、公営アパートに相談員を配置したり、段差の解消等に配慮した高齢者向けの住宅を設置するなど、高齢者の暮らしやすい住宅を確保する	▼高齢者には一般的に自殺のリスクが高いため、変化に気づき、然るべき支援先につなげる上での窓口になり得る。 ▼そのため相談員等にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。									●						
122	住宅(整備及び管理を除く)、宅地造成及び空き家施策	・定住促進住宅整備 ・定住促進宅地造成・分譲 ・空き家バンク等による空き家対策	▼低所得者等に対する空き家のあせんなどを行うことで状況を把握できる機会になる。必要時、関係機関につなげることができる。			●	●											
教育委員会事務局																		
123	学校保健安全	児童生徒に対する健康診断や、学校の衛生環境に関する検査の実施など	▼学校の衛生環境を良好に保つことで、児童生徒や教職員のストレスを軽減できる可能性がある。 ▼健康診断の事後指導として肥満等に関する講習や保健指導を行うことで、児童生徒の健康に対する不安を解消させることができる可能性がある。									●						
124	日本スポーツ振興センター	町で共済掛金を全額負担し、児童生徒の学校管理下における災害に対する医療費等の補助を行う。	●児童生徒の医療費を町が一部負担し、保護者の経済的負担を軽減し得る。															
125	図書館の管理	・住民の生涯学習の場としての読書環境の充実 ・映画会・お話し会等の開催など教育・文化サービスの提供	▼図書館を啓発活動の拠点とし、自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に連携できれば、住民に対する情報提供の場として活用し得る。 ●学校に行きづらいと思っている子どもたちにとって「安心して過ごせる居場所」となり得る可能性もある。									●						

生きる支援関連施策一覧

《基本施策》

- 1.地域におけるネットワーク強化
- 2.人材育成
- 3.住民への啓発と周知

- 4.生きることの促進要因への支援
- 5.児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- 6.自殺遺族へのアプローチ

- 7.精神疾患へのアプローチ
- 8.職域へのアプローチ
- 9.被災地における包括的な支援

《重点施策》

- 10.高齢者
- 11.生活困窮者
- 12.勤務・経営

- 13.健康問題をかかえる者
- 14.子ども・若者

No.	事業名	事業内容	自殺対策の視点を加えた事業の捉え方	基本施策									重点施策			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
教育委員会事務局																
126	PTA活動の支援・育成に関する事務	PTAに対するセミナーや研修会の実施	▼セミナーや研修会等で自殺問題について講演することにより、保護者の間で、子どもの自殺の危機に対する気づきの力を高めることができる。 ▼役員会の場で相談先の情報等をあわせて提供することで、子どもへの情報周知のみならず、保護者自身が問題を抱えた際の相談先の情報提供の機会とすることができる。		●	●		●								
127	就学に関する事務	特別に支援を要する児童・生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行う。	▼特別な支援を要する児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定される。 ▼各々の状況に応じた支援を、関係機関が連携・展開することで、そうした困難を軽減し得る。 ▼児童・生徒の保護者の相談にも応じることで、保護者自身の負担感の軽減にも寄与し得る。						●					●		
128	奨学金に関する事務	奨学金に関する事務	▼支給対象の学生との面談時に、家庭の状況やその他の問題等につき聞き取りを行うことで、資金面の援助に留まらず、外の機関につなげて包括的な支援を行っていくことが可能になる。 ▼支給対象の学生に相談先一覧等のリーフレットを配布することで、支援先の情報周知を図ることもできる。							●				●		
129	教職員人事・研修関係事務	教職員の研修及び研究・生活リズムの向上、体力の向上に向けた取組を行う。	▼教職員の過労や長時間労働が問題となる中で、研修により、メンタルヘルスの状態を客観的に把握し、必要な場合には適切な支援につなげる等の対応をとること等について理解を深めることで、教職員への支援(※支援者への支援)の意識醸成につながり得る。 ▼研修資料の1つとして相談先一覧等のリーフレットの配布を行うことで、教員自身ならびに児童生徒向けの支援策の周知徹底と活用を図ることができる。		●	●		●		●					●	

第5章 自殺対策の推進体制等

自殺対策は、家庭や学校、職域、地域社会の全般に関係しており、総合的な対策のためには、多分野の関係者の連携と協力のもとに、効果的な施策を推進していく必要があります。

このため、幅広い関係機関・団体で構成される「岩泉町健康づくり推進協議会」の中で、自殺対策推進を含め、官民一体となった自殺対策を推進していきます。

役場内には、「岩泉町自殺対策推進本部会議及びネットワーク会議」において、全庁的な関連施策の推進を図ります。

また、自殺対策の推進のための実務者では、随時、実効性のある施策の推進を図っていきます。

1 地域ネットワーク

(1) 岩泉町健康づくり推進協議会

保健、医療、福祉、職域、教育、民間ボランティア等の町内外の幅広い関係機関や団体で構成される協議会であり、当町の自殺対策推進の中核組織として、自殺対策に係る計画の協議や承認、計画の進捗状況の検証などを行います。

(2) 岩泉町自殺対策推進本部会議及びネットワーク会議（課長等会議等）

役場内において、町長をトップとした全所属長で構成される庁内組織であり、全庁を挙げて横断的な自殺対策に取り組んでいきます。

また、当ネットワーク会議では、各課から選出する職員で、現場における自殺対策の推進に取り組んでいきます。

2 関係機関や団体等の役割

(1) 町の役割

町民に身近な存在として、相談窓口の充実と周知、各種スクリーニングの実施と個別支援の充実、自殺対策計画の策定、実施と検証のPDCAサイクルの運営など、全庁を挙げて対策の主要な推進役を担います。

(2) 県の役割

計画推進のため、各分野の関係機関と連携し、広範的多面的な視点で、総合的な自殺対策を推進します。また、自殺及びその対策にかかる正確な知識の普及啓発を図ります。

岩手県精神保健福祉センターは、岩手県の地域自殺対策推進センターであり、専門職員向けの研修会の実施や、町の自殺対策に対する助言など支援を行います。

また、宮古保健所は、宮古地域の自殺対策の推進役を担い、町の施策と連携・協力しながら、管轄市町村の実務者会議の開催や広域的な取組等によって、各市町村の支援を行います。

(3) 教育関係者の役割

青少年期の心の健康に関する問題は、その後の人生の基礎に係る重要な課題です。学校は、児童生徒や教職員に対する自殺予防を含めた心とからだの健康づくりや、生きる力を高めるための教育や普及啓発を、家庭、地域、関係機関と協力しながら実施します。

(4) 職域の役割

仕事における強いストレスや不安を抱えている従業員に対するメンタルヘルスケアの取組を一層推進し、ストレスの要因となる職場環境の改善に合わせ、うつ病の早期発見と早期治療などへの取組を進めます。

(5) 関係団体の役割

自殺対策には、その背景にある複合的な要因への対策が重複する部分が少なくありません。このため、関係団体においては、相互に緊密な情報交換を行ないながら、連携した取組を進

めます。

(6) 町民の役割

町民一人ひとりが、自殺対策に関心を持ち、理解を深めることが必要です。多くの人と「あいさつをする」など、できることを自ら行うように啓発普及行ないます。また、身近な人が悩んでいる場合に、早めに気づき、気になったら「声をかける」、「話をよく聴く」、「必要な相談先に寄り添いながらつなぐ」ことが大切であることを普及し、実践します。

3 数値目標及び評価指標

(1) 自殺者数の目標値

本町では「誰も自殺に追い込まれることのない岩泉町」をめざし、一人でも多くの自殺者を防ぐため、国・県と自殺対策に取り組み、国・県と同様に長期的にみると自殺者の減少傾向にあります。

自殺死亡者が年ごとに差が大きく、年によっては県より 2 倍以上の自殺死亡率にある状況があります。人口規模によりデータの表現方法には配慮が必要であることも踏まえ、自殺死亡者が過去 10 年（H24～R3）で年平均 3.7 人である状況から、令和 6 年から令和 10 年までの 5 年間の目標を年平均 3 人以下とします。

参考) 国が掲げる目標：令和 8 年までに自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少。平成 27 年国自殺死亡率 18.5→13.0 以下
 県の目標値：令和 10 年までに平成 29 年の自殺死亡率 21.0 を 31.4%以上減少
 町の平成 27 年自殺死亡率 61.0（6 人）と比べて 50%以上減少→3 人以下

(2) 評価指標

本計画の主な評価指標を次表のとおりとし、毎年度取組状況を取りまとめて、その進捗状況を評価・改善を図り、岩泉町健康づくり推進協議会、岩泉町自殺対策推進本部会議に報告の上、その後の取組について協議を行ない、PDCA サイクルにより計画を推進していきます。

指標の内容	現状値 令和 4 年度実績	目標値等
岩泉町健康づくり推進協議会開催数	1 回	年 1 回以上
岩泉町自殺対策推進本部会議開催数	1 回	年 1 回以上
ゲートキーパー養成数	未実施	年間延べ 20 人以上
町職員のゲートキーパー養成数	15 人 (28.3%) ※	計画最終年度 80%以上
町の広報紙等での啓発	2 回	年間 4 回以上
ぴーちゃんねっとでの啓発	2 回	
自死遺族交流会の活動の周知	1 回	年 1 回以上
SOS の出し方教室の開催	1 回	年 1 回以上
勤労者向けメンタルヘルス研修会開催	1 回	年 1 回以上
心の健康に関する健康教育	34 回	各地区で開催

※R4 職員数 180 人中、延べ 51 人養成

4 自殺対策の担当課

本計画の担当課（計画作成事務局）は、健康推進課とします。

第6章 参考資料

1 自殺対策基本法

(平成十八年六月二十一日)

(法律第八十五号)

第百六十四回通常国会

第三次小泉内閣

改正 平成二七年九月一日法律第六六号

同二八年三月三〇日同第一一号

自殺対策基本法をここに公布する。

自殺対策基本法

目次

第一章 総則 (第一条—第十一条)

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等 (第十二条—第十四条)

第三章 基本的施策 (第十五条—第二十二條)

第四章 自殺総合対策会議等 (第二十三条—第二十五条)

附則

第一章 総則

(目的)

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

(平二八法一一・一部改正)

(基本理念)

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

(平二八法一一・一部改正)

(国及び地方公共団体の責務)

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

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

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

(平二八法一一・一部改正)

(事業主の責務)

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

(平二八法一一・旧第五条線上)

(国民の責務)

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

(平二八法一一・旧第六条線上・一部改正)

(国民の理解の増進)

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

(平二八法一一・追加)

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

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

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

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

(平二八法一一・追加)

(関係者の連携協力)

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

(平二八法一一・追加)

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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

(平二八法一一・旧第七条繰下)

(法制上の措置等)

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

(平二八法一一・旧第九条繰下)

(年次報告)

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

(平二八法一一・旧第十条繰下・一部改正)

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(平二八法一一・追加)

(自殺総合対策大綱)

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

(平二八法一一・追加)

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

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

(平二八法一一・追加)

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

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

(平二八法一一・追加)

第三章 基本的施策

(平二八法一一・旧第二章繰下)

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

(平二八法一一・旧第十一条繰下・一部改正)

(人材の確保等)

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

(平二八法一一・旧第十三条繰下・一部改正)

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

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

ことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(平二八法一一・旧第十四条繰下・一部改正)

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師(以下この条において「精神科医」という。)の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(平二八法一一・旧第十五条繰下・一部改正)

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(平二八法一一・旧第十六条繰下)

(自殺未遂者等の支援)

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

(平二八法一一・旧第十七条繰下・一部改正)

(自殺者の親族等の支援)

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

(平二八法一一・旧第十八条繰下・一部改正)

(民間団体の活動の支援)

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

(平二八法一一・旧第十九条繰下・一部改正)

第四章 自殺総合対策会議等

(平二八法一一・旧第三章繰下・改称)

(設置及び所掌事務)

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

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

(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十条繰下・一部改正)

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。
- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

(平二七法六六・一部改正、平二八法一一・旧第二十一条繰下・一部改正)

(必要な組織の整備)

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

(平二八法一一・追加)

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(平成一八年政令第三四三号で平成一八年一〇月二八日から施行)

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号)抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号)抄

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。

2 岩泉町自殺対策推進本部会議及びネットワーク会議要綱

岩泉町自殺対策推進本部会議設置要綱

(趣旨)

第1条 自殺対策に全庁的に取り組むために設置する岩泉町自殺対策推進本部会議（以下「推進本部会議」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 推進本部会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策に関する諸施策の調整に関すること。
- (2) 自殺対策に関する情報共有に関すること。
- (3) その他自殺対策の実施のため検討を要すること。

(組織)

第3条 推進本部会議は、委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は、町長をもって充て、推進本部会議を総理する。
- 3 委員は、副町長、教育長、及び別表に掲げる者をもって充てる。
- 4 委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、委員のうちから委員長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。

(会議)

第4条 推進本部会議は、委員長が招集する。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対して推進本部会議への出席を求め、その意見を聴くことができる。

(ネットワークチーム会議)

第5条 推進本部会議に各所属における取組事項について検討するためネットワークチーム会議を置く。

- 2 ネットワークチーム会議は、リーダー、副リーダー及びチーム員をもって組織する。
- 3 リーダーは、健康推進課長をもって充て、必要に応じてネットワークチーム会議を招集し、これを掌理する。
- 4 副リーダーは、チーム員のうちからリーダーが指名する職員をもって充て、リーダーを補佐し、リーダーに事故があるとき又はリーダーが欠けたときは、その職務を代理する。
- 5 チーム員は、別票に掲げる所属の職員のうちから委員長が命じた職員をもって充てる。

(庶務)

第6条 推進本部会議及びネットワークチーム会議の庶務は、健康推進課において処理する。

別表（第3条関係）

所属	委員
総務課	課長
危機管理課	課長
政策推進課	課長
税務出納課	課長
町民課	課長
歯科診療所	所長
健康推進課	課長
経済観光交流課	課長
龍泉洞事務所	所長
農林水産課（農業委員会）	課長
上下水道課	課長
地域整備課	課長
小川支所	支所長
大川支所	支所長
小本支所	支所長
安家支所	支所長
有芸支所	支所長
議会事務局	局長
消防防災課	課長
教育委員会	次長

別表（第5条関係）

所属	委員
総務課	総括室長
危機管理課	総括室長
政策推進課	総括室長
税務出納課	総括室長
町民課	総括室長
歯科診療所	所長
健康推進課	総括室長
いわいずみこども園	副園長
こがわこども園	園長
おもとこども園	園長
経済観光交流課	総括室長
龍泉洞事務所	所長
農林水産課	総括室長
上下水道課	総括室長
地域整備課	総括室長
小川支所	支所長
大川支所	支所長
小本支所	支所長
安家支所	支所長
有芸支所	支所長
消防防災課	総括室長
教育委員会	総括室長
学校給食協同調理場	所長

※第3条関係は、課長等会議をもって必要時、実施する。

3 岩泉町健康づくり推進協議会設置要綱・名簿

○岩泉町健康づくり推進協議会設置要綱

(昭和 53 年 11 月 24 日告示第 95 号)

(設置)

第 1 条 住民の健康づくりを推進するため、岩泉町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事項)

第 2 条 協議会の所掌事項は次のとおりとする。

- (1) 健康づくりに関する保健活動の総合的な審議企画に関すること。
- (2) 健康づくりに関する知識の啓蒙普及に関すること。
- (3) 医師確保対策及び医療機関の支援に関すること。
- (4) 医療問題の改善に関すること。
- (5) その他必要と認めた事項。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 15 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 知識経験を有する者
- (2) 公的医療機関の職員
- (3) 地方公共団体の職員

3 委員の任期は 2 年とする。ただし、欠員が生じ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。

(会長及び副会長)

第 4 条 協議会に会長 1 人、副会長 1 人を置き、委員の互選により選任する。

- 2 会長は、会務を総理し会議の議長となる。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 協議会は、会長が招集する。

- 2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 協議会の議事は、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。

(庶務)

第 6 条 協議会の庶務は、健康推進課において処理する。

(補則)

第 7 条 この告示に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が別に定める。

前文(平成 6 年 3 月 31 日告示第 23—5 号)抄

- 1 平成 6 年 4 月 1 日から施行する。

附則(平成 22 年 3 月 15 日告示第 22 号)

- 1 平成 22 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 岩泉町医療問題協議会設置要綱(昭和 52 年 7 月 7 日告示第 39 号)は、廃止する。

岩泉町健康づくり推進協議会委員名簿

番号	区 分	氏 名	所 属 機 関 等	備 考
1	公的医療機関の職員	柴 野 良 博	済生会岩泉病院	病院長
2	知 識 経 験 者	大 川 義 之	宮古歯科医師会	代 表
3	知 識 経 験 者	佐々木 千 世	岩泉町薬剤師会	代 表
4	知 識 経 験 者	佐 藤 弘 明	ふれんどりー岩泉	事務局長
5	知 識 経 験 者	三 浦 智 子	岩泉町国民健康保険運営協議会	会 長
6	知 識 経 験 者	植 村 敏 幸	岩泉町社会福祉協議会	会 長
7	知 識 経 験 者	前 川 超	岩泉町民生児童委員協議会	会 長
8	知 識 経 験 者	佐々木 恵理子	食生活改善グループいわいずみ会	会 長
9	知 識 経 験 者	菅 原 淑 子	岩泉町保健推進員	代 表
10	知 識 経 験 者	神 永 衛	事業所衛生管理者	代 表
11	知 識 経 験 者	小 成 茂	岩泉町公衆衛生組合連合会	会 長
12	地方公共団体の職員	杉 江 琢 美	岩手県宮古保健所	所 長
13	地方公共団体の職員	巖 岩 千 裕	岩泉町教育委員会	教育長
14	地方公共団体の職員	佐々木 一 成	岩泉町校長会	会 長
15	地方公共団体の職員	小野寺 葵 生	岩泉町学校保健会養護部会	代 表

第2期岩泉町自殺対策計画

令和6年3月 岩手県岩泉町

岩泉町健康推進課

〒027-0595

岩手県下閉伊郡岩泉町岩泉字惣畑59番地5

TEL 0194-22-2111 FAX 0194-22-3562
