

# 第1章 西和賀町自殺対策計画について

## 1 自殺対策計画策定の背景と目的

わが国の自殺者数は、平成10年以降、3万人を越える水準で推移し、平成21年をピークに減少傾向にあります。しかしながら、人口10万人あたりの自殺死亡率は世界の主要先進7か国の中ではもっとも高く、年間自殺死亡者も依然として2万人を超えるという非常事態が続いております。

そのため、国は、平成28年4月に自殺対策基本法を改正、「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、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と新たに位置づけ、地方自治体に自殺対策計画策定を義務付けました。

また、岩手県では、総合的かつ効果的に自殺対策を推進していくため、平成27年度から平成30年度までを計画期間とする「岩手県自殺対策アクションプラン」を策定していましたが、計画終了年度を迎えたことでこの計画を見直し、平成31(2019)年度から2023年度までを計画期間とする新しい「岩手県自殺対策アクションプラン」を策定しています。

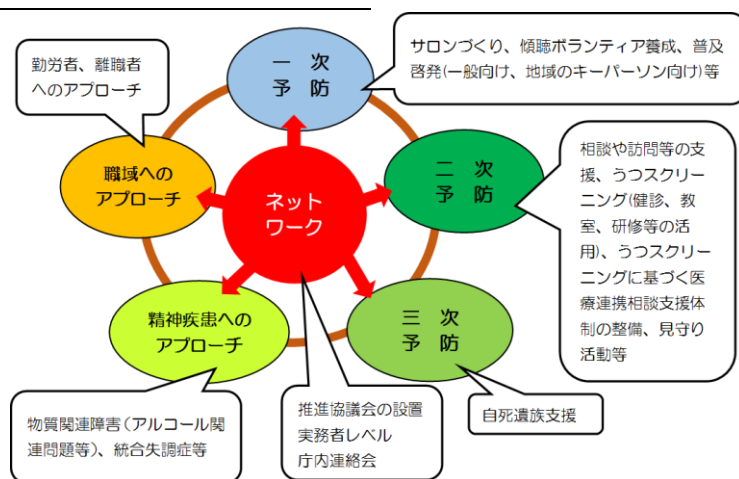
見直しにあたっては、平成13年から久慈地域において取り組んできた包括的な自殺対策プログラム、いわゆる「久慈モデル※」に基づいた取組を展開していくこととしています。

### ※久慈モデルとは…

久慈地域は以前から自殺死亡率の高い地域であり、平成12年から岩手医科大学の指導のもと、「久慈モデル」と呼ばれる自殺対策に取り組んできました。

「久慈モデル」は、①ネットワークの構築、②一次予防、③二次予防、④三次予防、⑤精神疾患へのアプローチ、⑥職域へのアプローチの6つの項目からなる包括的な自殺対策プログラムです。

生きることや支えることにつながる既存の事業も自殺対策として取り込み、さまざまな人、組織、場を活用して、地域づくりを進めています。

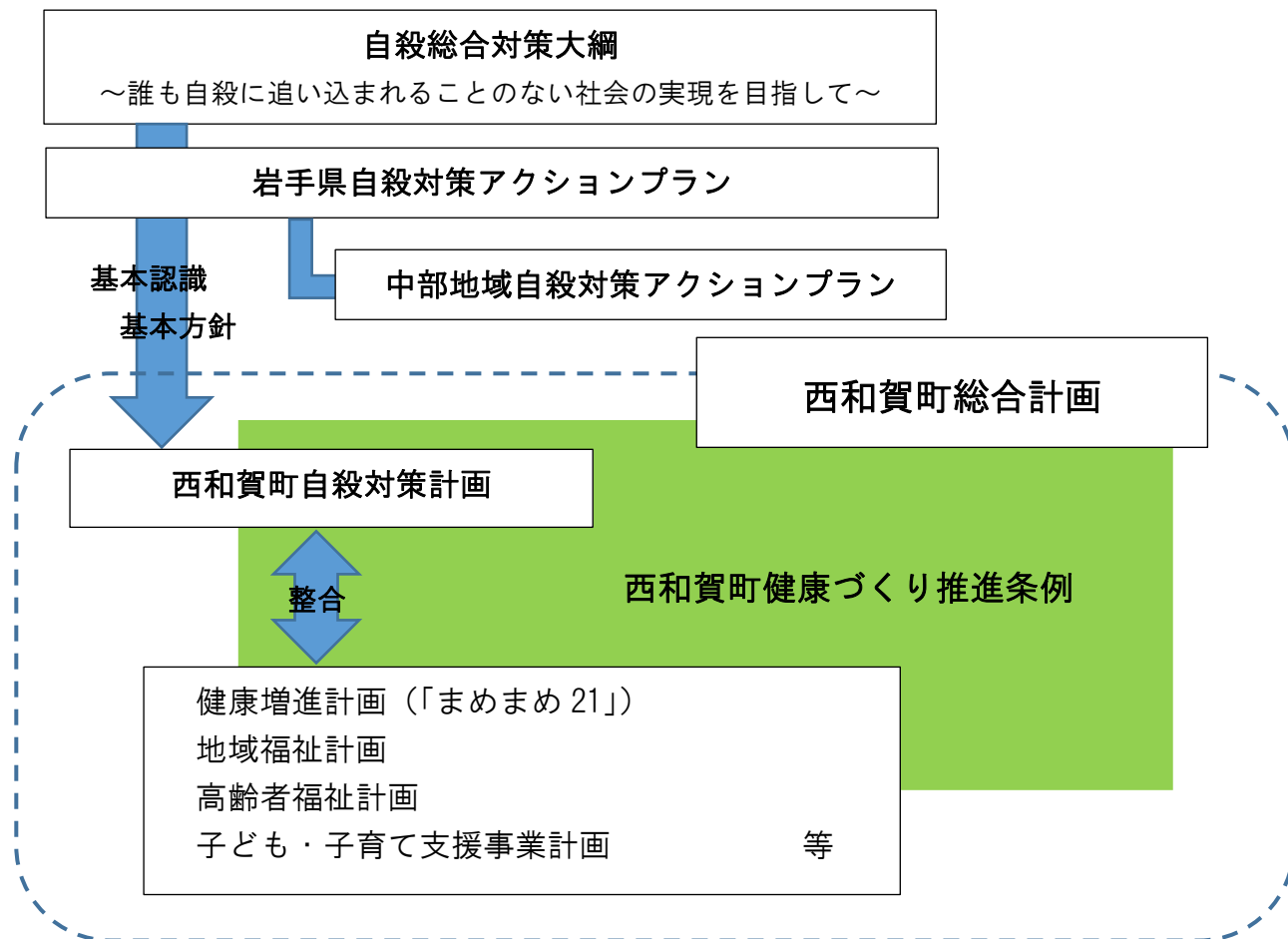


本町では、これまで西和賀町健康増進計画「まめまめ21」(第2次)に基づき、こころの健康等の取組をしてきました。それらの活動を踏まえ、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための計画として「西和賀町自殺対策計画」を策定することとしました。

本計画に基づき、町民、関係機関等と連携を図りながら、「生きることの包括的な支援」として、地域全体で自殺対策に取り組み、「誰も自殺に追い込まれることのない西和賀町」を目指します。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、「自殺対策基本法」に基づき、「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえて策定します。また、岩手県や圏域（中部地域）の「自殺対策アクションプラン」や西和賀町の関連条例（西和賀町健康づくり推進条例）及び計画（「西和賀町総合計画」、「西和賀町健康増進計画」、「西和賀町地域福祉計画」等）との整合を図ります。



## 3 計画の期間

本計画は、平成 31（2019）年度から 2023 年度までの 5 年間とします。ただし、「自殺対策基本法」または「自殺総合対策大綱」が見直された場合など、必要に応じて見直しを行うこととします。

参考)

- ・西和賀町地域福祉計画は第 4 期計画が 2021 年度から 2023 年度（現在は第 3 期計画）
- ・西和賀町健康増進計画は第 2 次が平成 28 年度から 2023 年度  
上記計画と関連性が高いことから、5 年間とする。

## 4 計画目標

「自殺総合対策大綱」では、2026 年までに平成 27 年と比べて自殺死亡率を 30%以上減少させることとしています。

西和賀町においては、「誰も自殺に追い込まれることのない西和賀町」の実現を目指します。

## 5 自殺対策に関する基本認識

### (1) 自殺総合対策大綱における基本認識

自殺対策は「生きることへの支援」という観点から、平成 29 年閣議決定された改正「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」では以下のことを自殺総合対策における基本認識として掲げています。

### 【自殺は、その多くが追い込まれた末の死】

自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態になっています。

また、自殺を図った人の多くは、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症しており、正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

このように、自殺は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その大半が追い込まれた末の死ということがいえます。

### 【自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題】

経済・生活問題、健康問題、家庭問題など自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取り組みにより自殺を防ぐことが可能です。

また、健康問題や家庭問題等一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより自殺を防ぐことが可能です。

このように、心理的な悩みを引き起こす様々な要因に対する社会の適切な介入や、自殺に至る可能性の高いうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができます。

### 【自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い】

死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多くなっています。

しかし、自殺を図った人の家族や職場の同僚など身近にいる人でも、自殺のサインに気づき難い場合もあるので、身近な人以外の人から自殺のサインに気づき自殺予防につなげていくことが必要とされています。



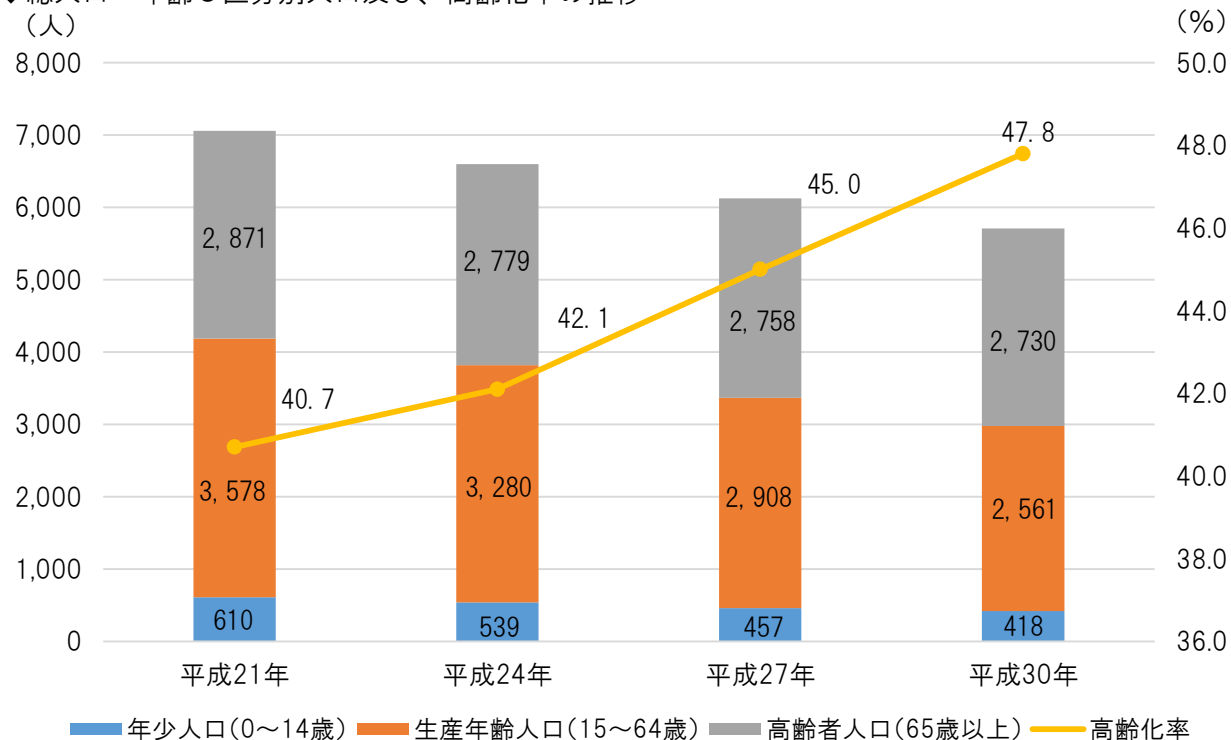
## 第2章 西和賀町の自殺をめぐる現状と課題

### 1 西和賀町を取りまく現状

#### (1) 総人口・年齢3区分別人口及び、高齢化率

本町の総人口は、平成30年10月末現在5,709人で、平成21年から比べると1,350人減少しています。高齢者人口は若干減少傾向にありますが、それ以上に年少人口及び生産年齢人口が減少しているため、高齢者人口の割合（高齢化率）は年々高くなっています。出生数は年間20人前後となっています。

#### ◆総人口・年齢3区分別人口及び、高齢化率の推移



資料：住民基本台帳（各年10月末時点）

## (2) 世帯構成の変化（世帯規模の縮小、高齢者単身世帯・高齢者夫婦世帯の増加）

平成27年国勢調査では、本町における一般世帯（施設等の世帯を除いた世帯）の人員は1世帯あたり2.76人で、世帯規模の縮小が続いています。少人数世帯では、介護・育児が特定の擁護者・養育者に集中し、その負担感が大きくなりがちです。

また、一般世帯数は減少しているにもかかわらず、高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯が増加しています。高齢者のみの世帯では、世帯員の生活機能の低下などにより、冬期間は生活支援ハウスや町内外の施設利用を希望する世帯も増えてきています。

### ◆世帯数の推移

（単位：人、世帯）

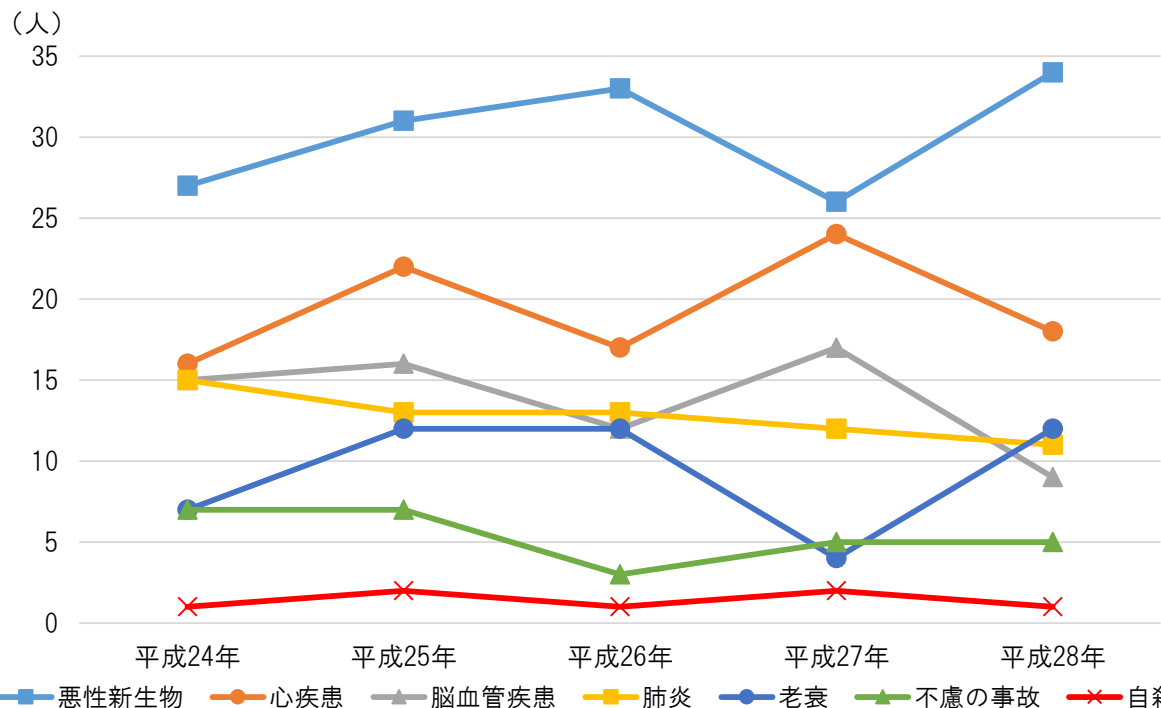
	一般世帯数	一般世帯人員	1世帯あたり人員	65歳以上の親族がいる一般世帯数		65歳以上の親族がいない一般世帯数	
				うち高齢者単身世帯数	うち高齢者夫婦のみ世帯数		
平成2年	2,506	8,899	3.55	1,367	133	171	1,139
平成7年	2,447	8,343	3.41	1,518	172	236	929
平成12年	2,436	7,795	3.20	1,664	231	324	772
平成17年	2,385	7,154	3.03	1,758	283	401	627
平成22年	2,262	6,351	2.81	1,703	324	369	559
平成27年	2,131	5,880	2.76	1,647	369	376	484

資料：国勢調査（平成2～17年までは旧湯田町、旧沢内村の合計）

## (3) 主な死因

人口動態統計による本町の主要死因の状況は第1位が「悪性新生物」、次いで「心疾患」、「老衰」「肺炎」などが上位を占め、「自殺」は「不慮の事故」に次ぐ状況となっています。

### ◆主な死因の推移



資料：岩手県保健福祉年報

#### (4) 生活保護の状況

生活保護受給者は、平成 28 年度 18 世帯、20 人、保護率（月平均）は 3.5%となっています。これは、全国の保護率や岩手県の保護率と比較しても低い水準となっています。

##### ◆生活保護状況の推移

（単位：世帯、人、%）

	世帯	人	保護率※（月平均）		
			西和賀町	岩手県	全国
平成 17 年度	21	22	3.4	7.7	11.6
平成 18 年度	20	21	2.9	8.0	11.8
平成 19 年度	21	23	3.1	8.2	12.1
平成 20 年度	20	22	3.1	8.6	12.5
平成 21 年度	20	21	3.1	9.6	13.8
平成 22 年度	21	22	3.3	10.8	15.2
平成 23 年度	20	21	3.2	11.2	16.2
平成 24 年度	24	24	3.7	11.3	16.7
平成 25 年度	23	24	3.8	11.1	17.0
平成 26 年度	21	21	3.4	11.0	17.0
平成 27 年度	21	23	3.8	10.9	17.0
平成 28 年度	18	20	3.5	10.7	16.9

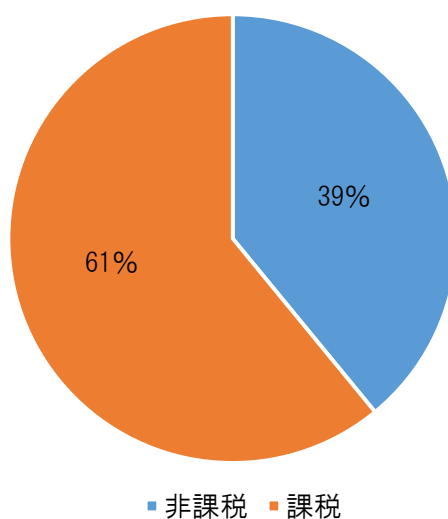
資料：岩手県の生活保護

※保護率（人口千対）は、被保護実人員（1か月平均）÷各年 10 月 1 日現在総務省推計人口（総人口）×1,000 で算出しています。

#### (5) 高齢者がいる世帯の所得状況

平成 30 年 4 月 1 日現在において、世帯全員が住民税非課税である世帯は 39%となっています。

##### ◆高齢者がいる世帯の所得状況



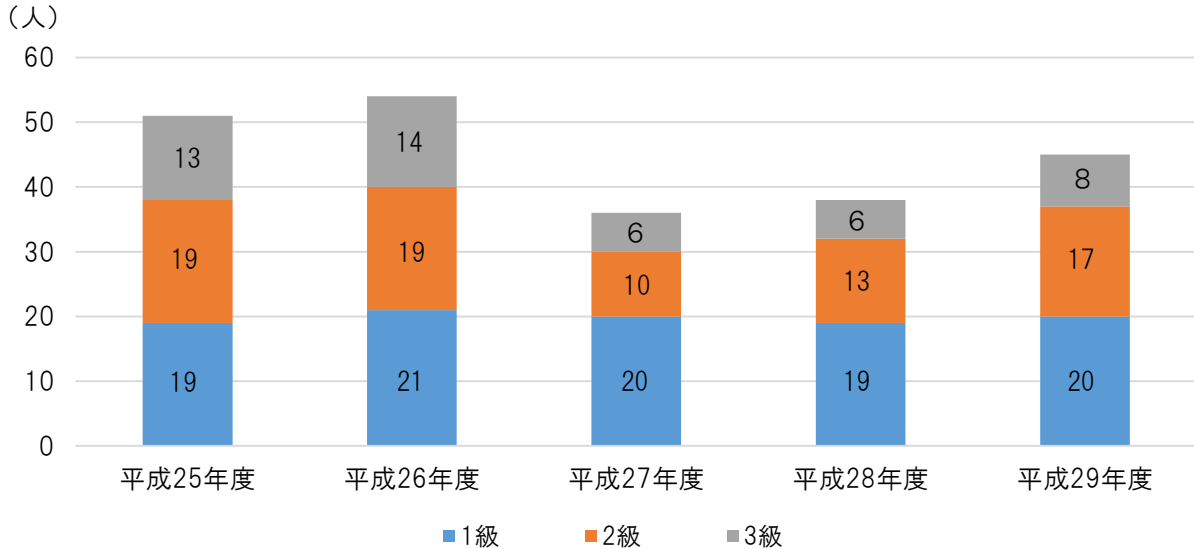
資料：西和賀町健康福祉課調べ（平成 30 年 4 月 1 日現在）

## (6) 精神障がい者の状況

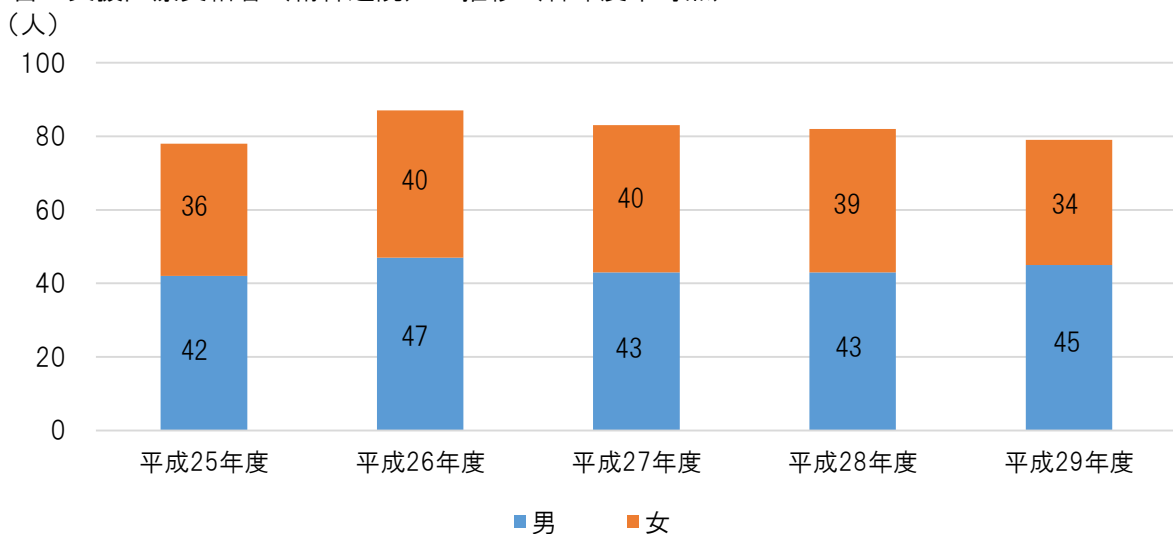
精神障害者保健福祉手帳所持者数の状況は、概ね横ばいとなっています。等級別に見ると、いずれの年度ともに1級の割合が多くなっています。

また、自立支援医療（精神通院医療）※受給者の状況についても横ばいとなっています。

### ◆精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（各年度末時点）



### ◆自立支援医療受給者（精神通院）の推移（各年度末時点）



資料：岩手県保健福祉部障がい保健福祉課調べ

※自立支援医療（精神通院医療）とは、統合失調症、精神作用物質による急性中毒、その他の精神疾患（てんかん含む）を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する症状にある者に対して、その通院医療に係る自立支援医療費の支給を行うものです。

平成25年に発行された社団法人日本精神神経学会「日常臨床における自殺予防の手引き」では自殺の危険因子のうち、最も重要なものに精神疾患があるといわれています。そのため、自殺防止に向けては、うつ病だけではなく、アルコール使用障害、統合失調症にも注意を向けるべきであるといわれております。



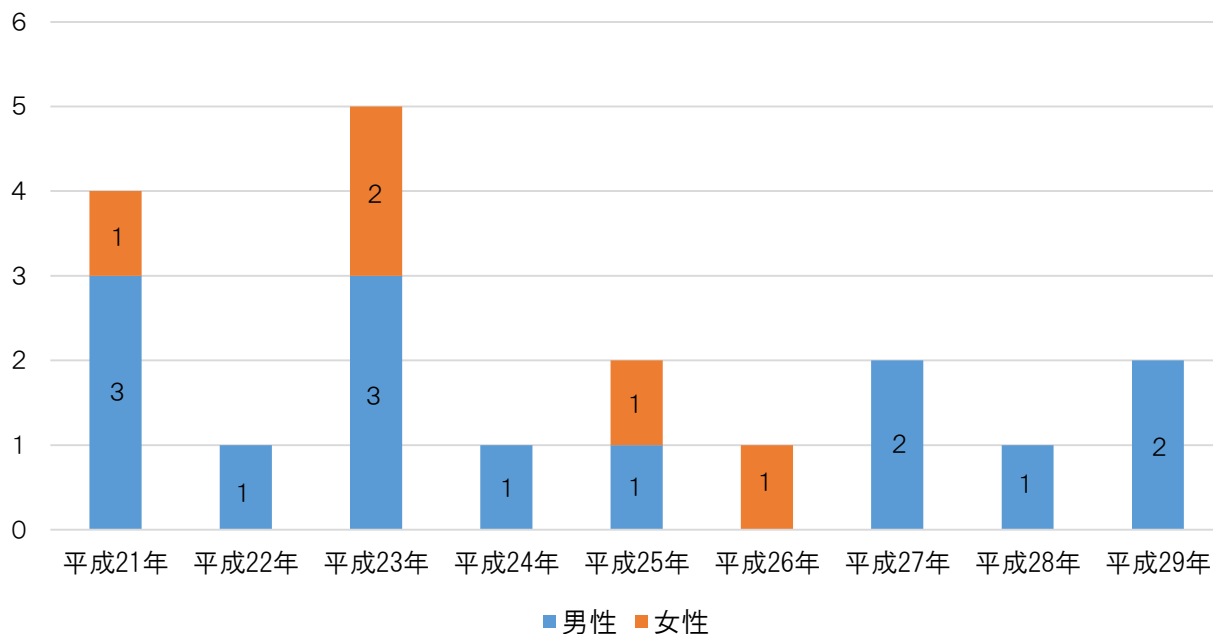
## 2 統計データから見る西和賀町の自殺の現状

### (1) 年間自殺者数は平均2人、自殺死亡率※は岩手県よりもやや高い

平成21～29年の間に自殺で亡くなった人の数は19人（年間平均約2人）です。自殺死亡率の9年間平均は31.9と、岩手県の平均27.9よりもやや高い状態となっています。

#### ◆年間自殺者数の推移（平成21～29年）

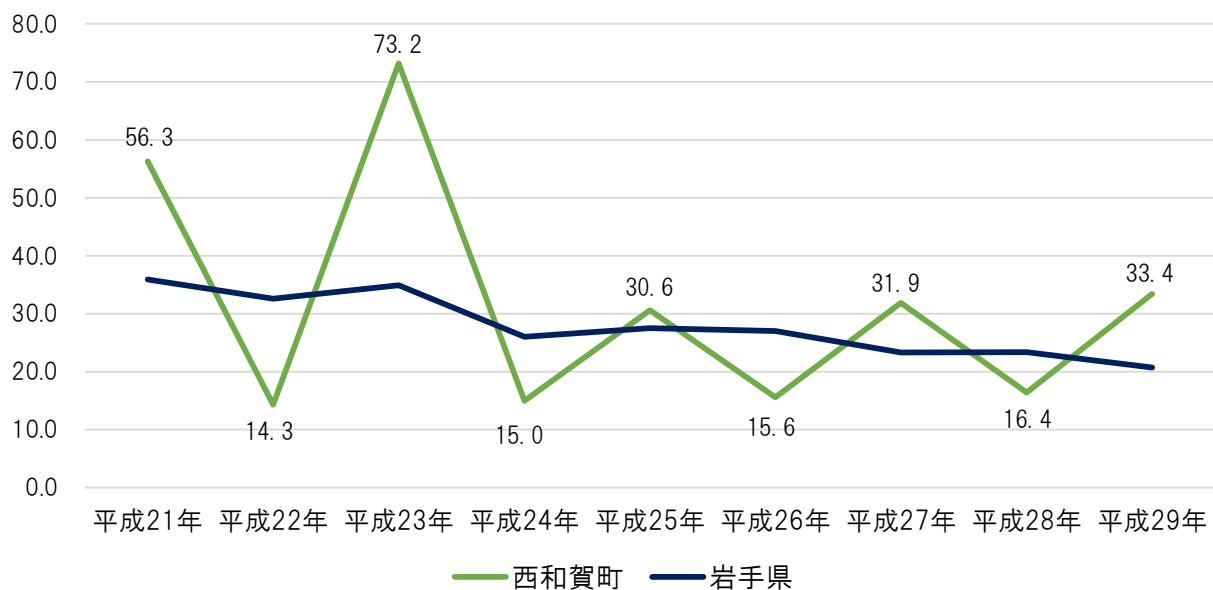
(人)



資料：警察庁「自殺統計」

#### ◆自殺死亡率の推移（平成21～29年）

(10万対)



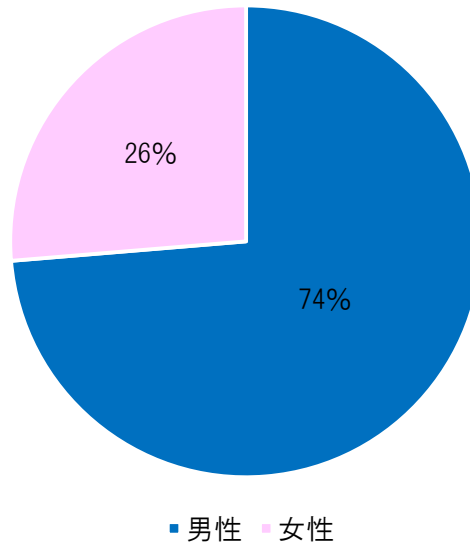
資料：警察庁「自殺統計」

※自殺死亡率は、自殺者数÷総人口×100,000で算出しています。

## (2) 自殺者の7割は男性

平成21～29年の期間に自殺で亡くなった人の割合を男女別にみると、男性が74%を占めています。

◆男女別割合（平成21～29年累計値）



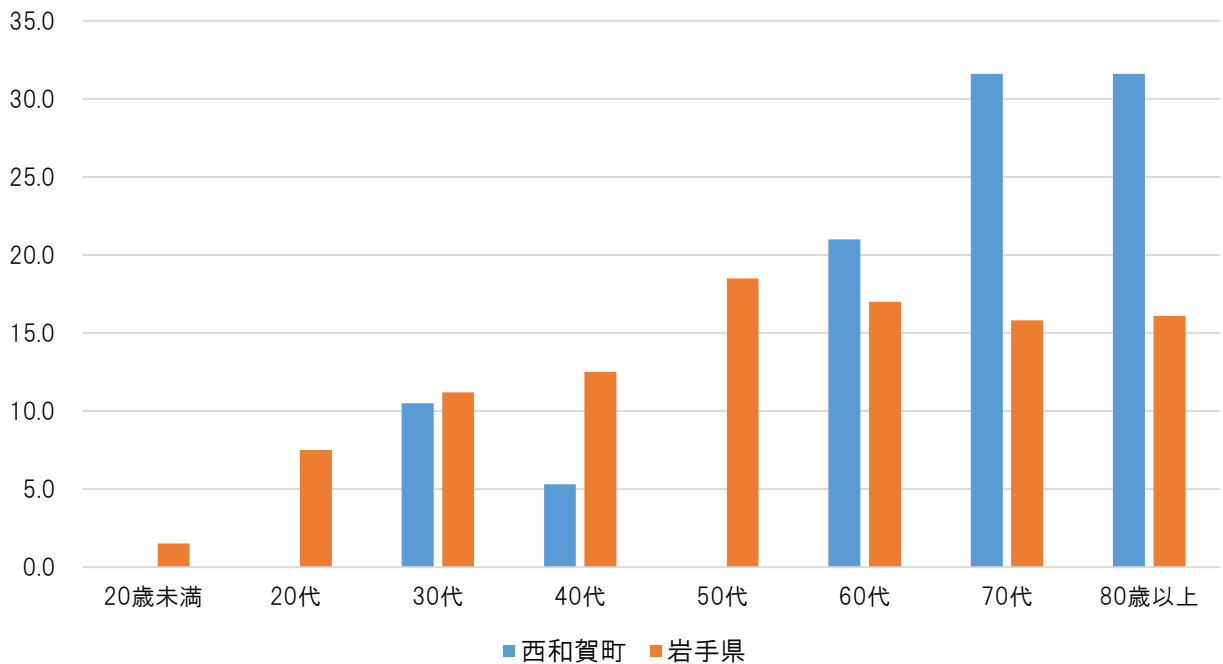
資料：警察庁「自殺統計」

## (3) 自殺者の8割は60代以上の高齢者

平成21～29年の間に自殺で亡くなった人の全体をみると、60歳以上の高齢者が84.2%となっています。また、自殺で亡くなった人を年代別割合でみると60代以降の各年代において岩手県よりも高い割合を示しています。

◆自殺者の年齢階級別割合（平成21～29年累計値）

(%)

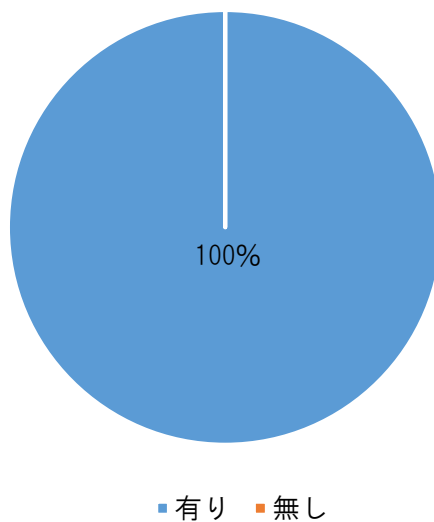


資料：警察庁「自殺統計」

#### (4) 自殺者の全員に同居人がいる

平成 21～29 年の期間に自殺で亡くなった人を同居人の有無別にみると、全員が「同居人あり」でした。

◆自殺者における同居人の有無（平成 21～29 年の累計値）



資料：警察庁「自殺統計」

### 3 住民意識調査の結果から

こころの健康に関する意識などの実態を把握し、この実態に基づいた自殺対策計画を策定するため、町民を対象に「こころの健康に関する住民意識調査」（以下、住民意識調査）を実施しました。

【調査対象】 西和賀町内に在住又は通勤している者

【調査方法】 ・町民：健診結果説明会にて調査票を直接配布・回収  
 ・働き世代（従業員）：町内6事業所に調査票配布・回収箱設置を依頼、後日回収

【調査期間】 平成30年8月6日から平成30年9月20日

【調査数】 643人

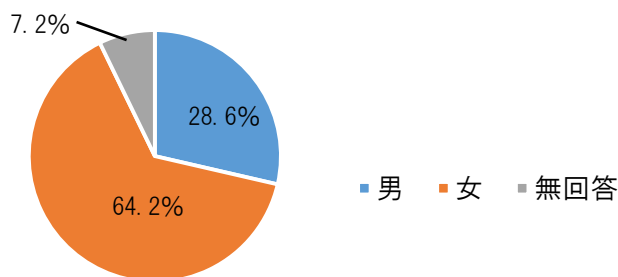
【回収数】 532人

【回収率】 82.7%

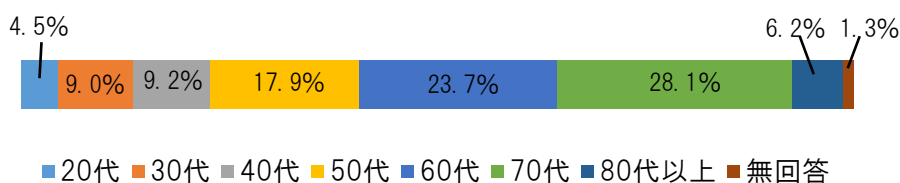
【有効回答率】 82.6%

【調査項目】 1. あなたご自身のことについて  
 2. 悩みやストレスについて  
 3. 相談を受けることについて  
 4. こころの健康に関する取組について

【回答者の属性】 1. 性別



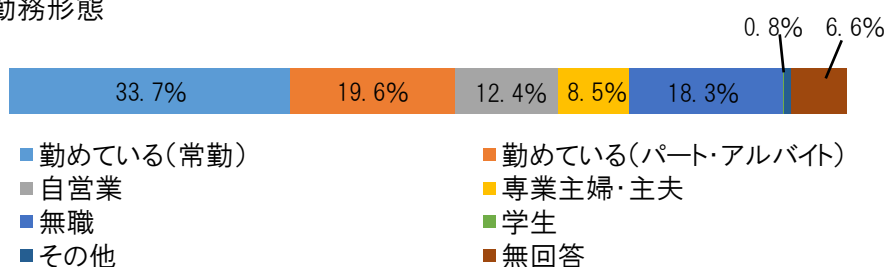
2. 年代



3. 世帯状況



4. 勤務形態

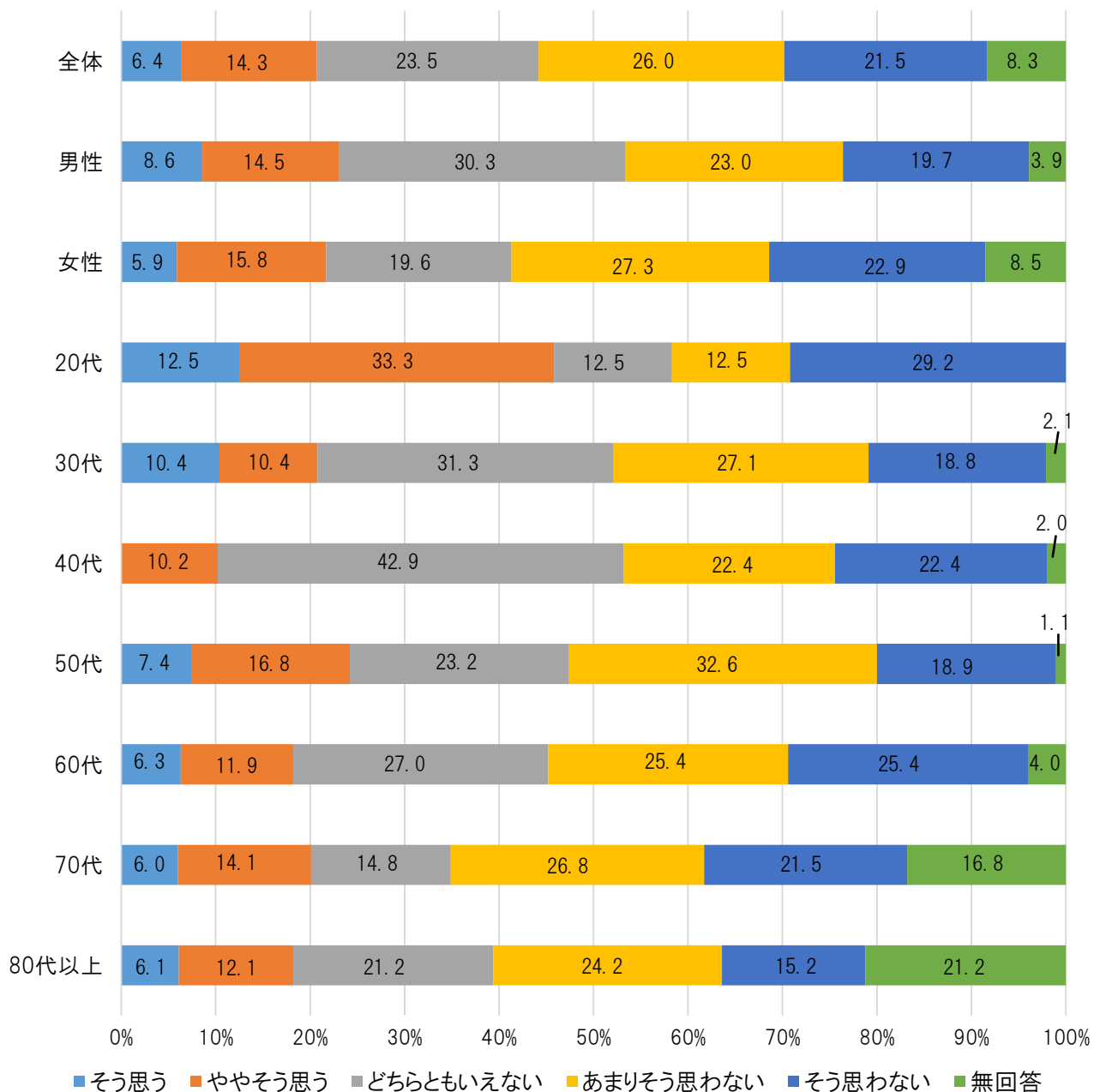


(1) 悩みやストレスについて

① 5人に1人が「悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくない」

「悩みやストレスを感じたときに、他人に知られたくないと思いますか」という質問に対して、「そう思う」「ややそう思う」と回答した人は20.7%と、およそ5人に1人にのぼりました。また、年代別で見るとその割合は20代が45.8%と最も高く、悩んだときに助けを求めることに抵抗を感じている人が多いことがわかりました。

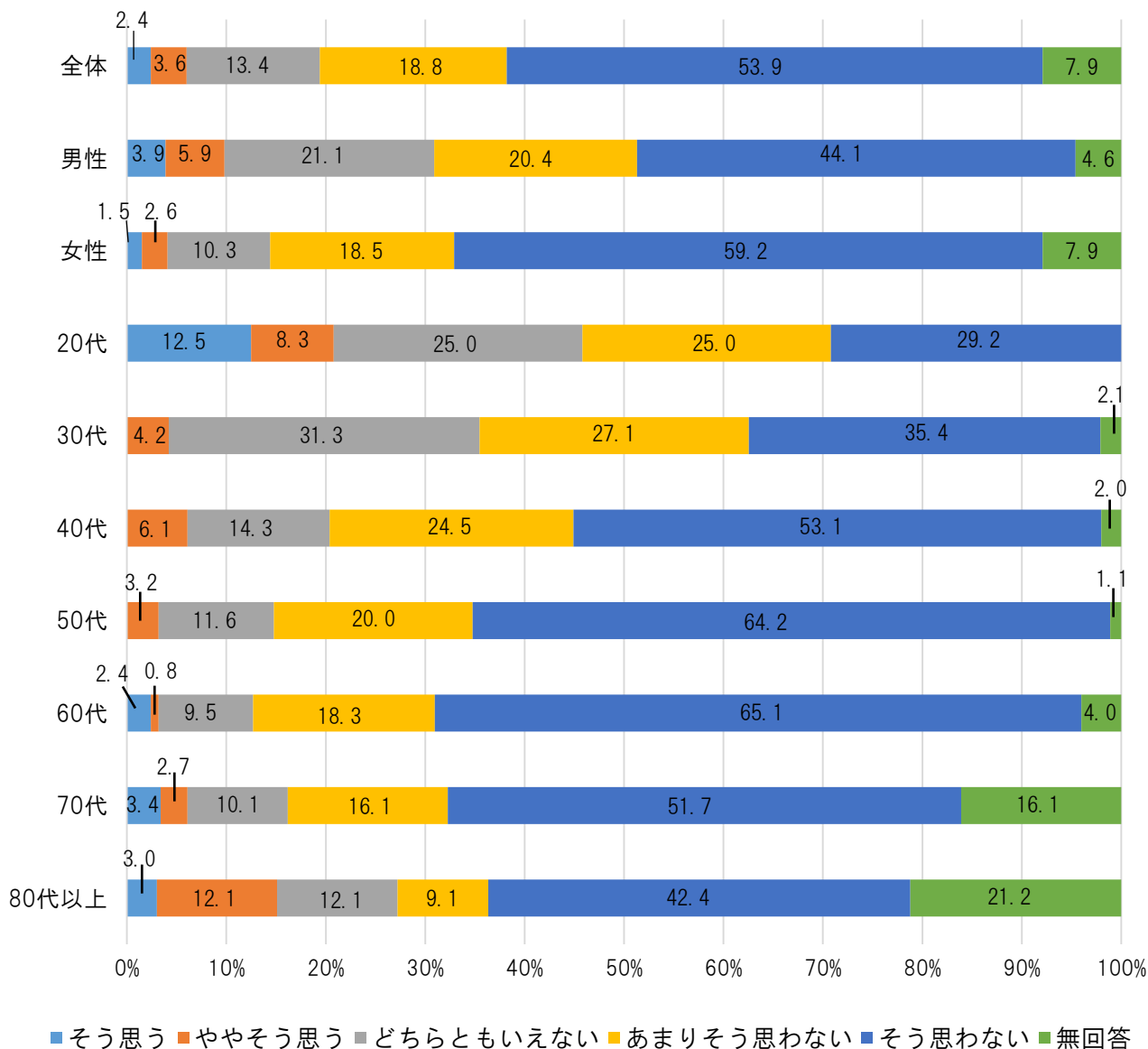
◆悩みやストレスを感じていることを他人に知られたくないと思いますか



## ② 20代の5人に1人が「悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思っている」

「悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思いますか」という質問に対して、「そう思う」「ややそう思う」と回答した人は6.0%と、悩みや問題に対して大半の人は自分ひとりで解決すべきものではないという認識でした。ただ、年代別で見ると20代ではその割合が20.8%となり、およそ5人に1人にのびりました。同じく、60代から80代以上においても年齢を重ねるごとに悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思っている人の割合が増加していることがわかりました。また、男女別で見るとその割合が男性では9.8%、女性では4.1%となり、男性のほうが悩みや問題は自分ひとりで解決すべきものであるという割合が高い傾向がありました。

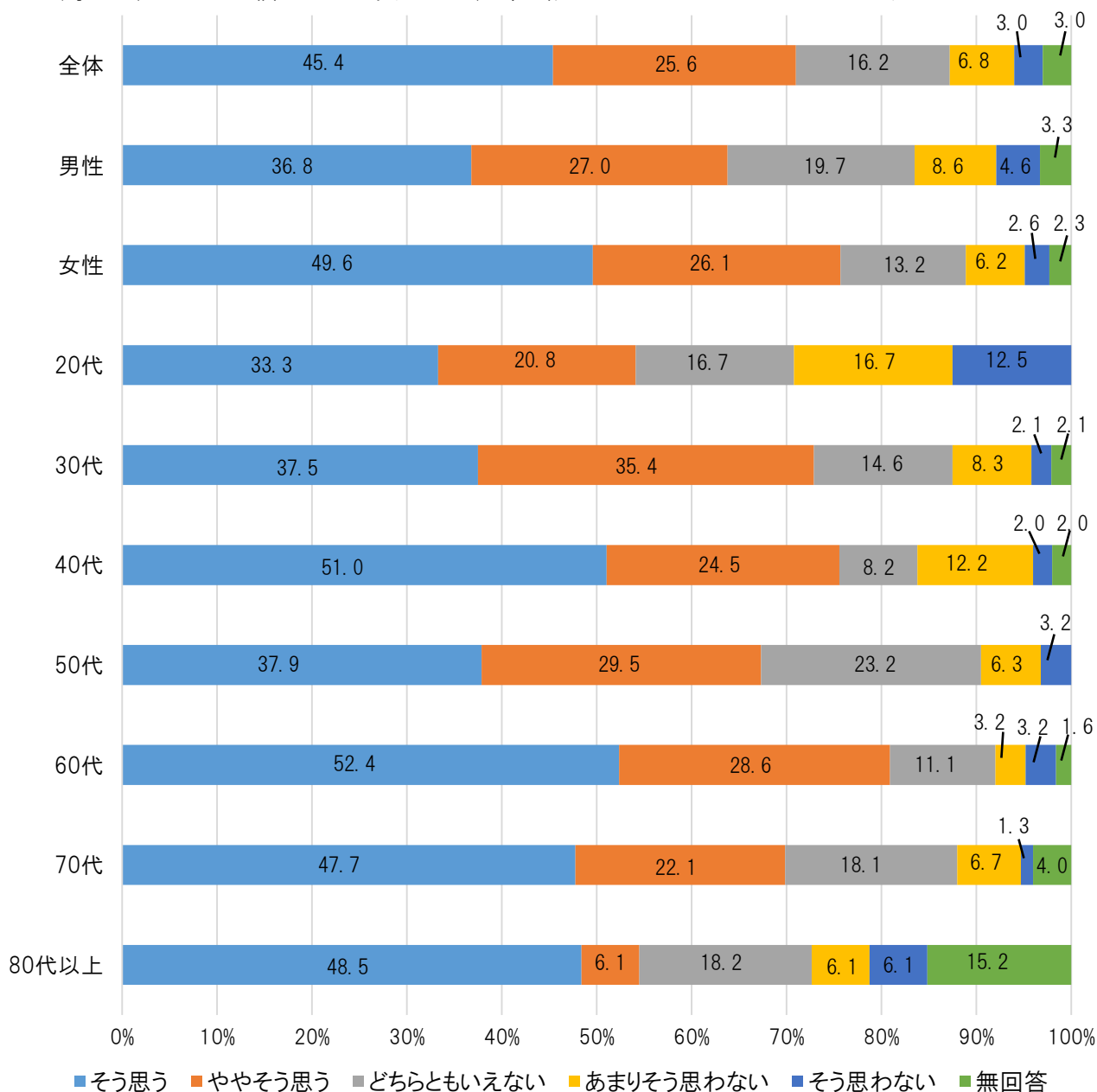
◆悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思いますか



### ③ 7割は身近に悩みなどを相談できる人がいる

「周りに、あなたの悩みなどを受け止め、耳を傾けてくれる人はいると思いますか」という質問に対して、「そう思う」「ややそう思う」と回答した人は71.0%と、7割の方は身近に悩みなどを相談できる人がいました。ただ、年代別で見ると20代ではその割合が54.1%、80代以上では54.6%となり、5割にとどまりました。また、男女別で見るとその割合が男性では63.8%、女性では75.7%となり、男性のほうが身近に悩みなどを相談できる人がいる割合が少ない傾向がありました。

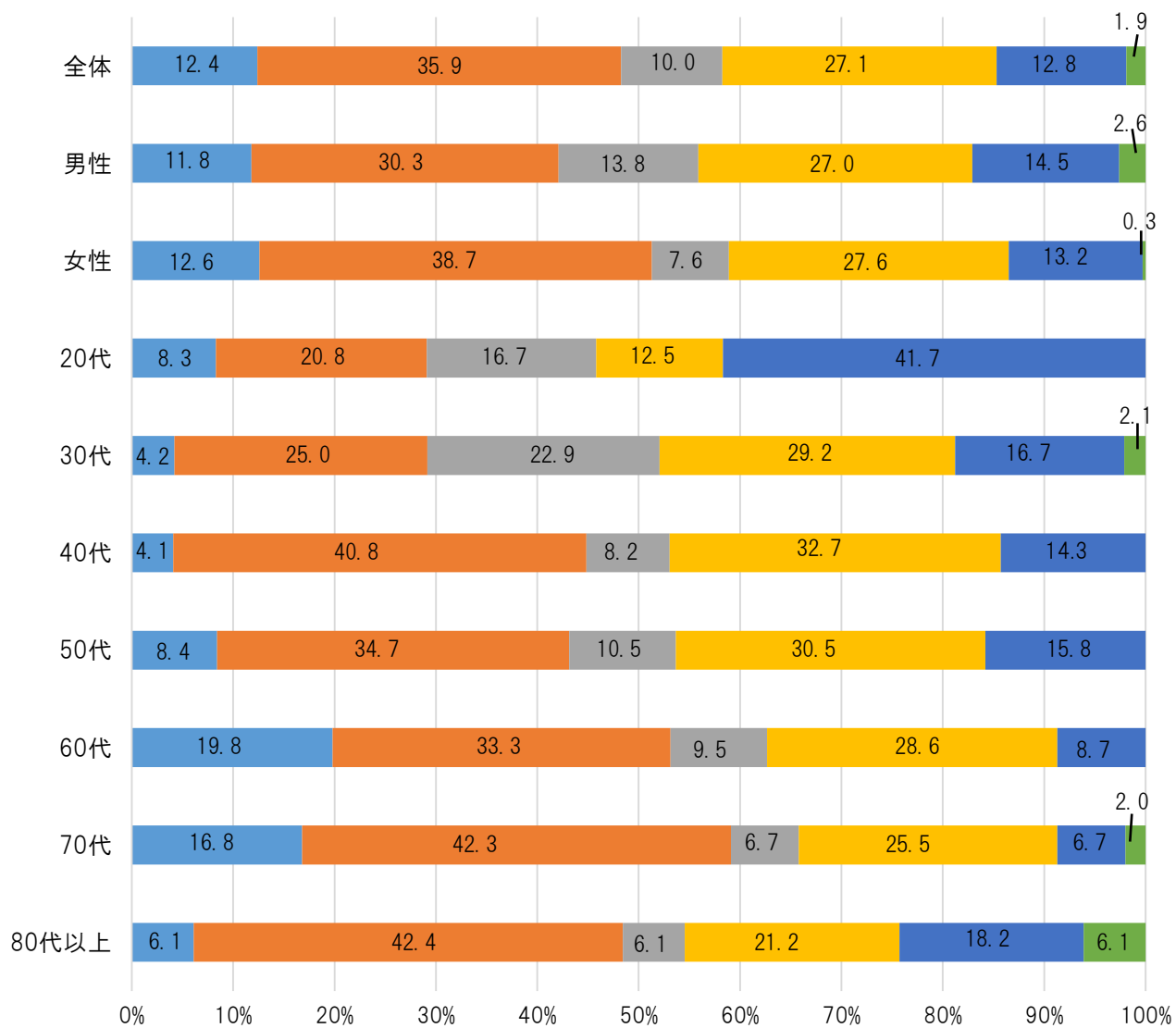
◆周りに、あなたの悩みなどを受け止め、耳を傾けてくれる人はいると思いますか



#### ④ 5割は相談窓口について知っている

「悩みを持ったときに、相談することができる相談窓口について知っていますか」という質問に対して、「よく知っている」「やや知っている」と回答した人は48.6%と、おおよそ半数が相談窓口について知っていました。ただ、年代別で見ると20代ではその割合が29.1%、30代では29.2%となり、約3割にとどまりました。また、男女別で見るとその割合が男性では42.1%、女性では51.3%となり、男性のほうが相談窓口を知っている割合が少ない傾向がありました。

##### ◆悩みを持ったときに、相談することができる相談窓口について知っていますか



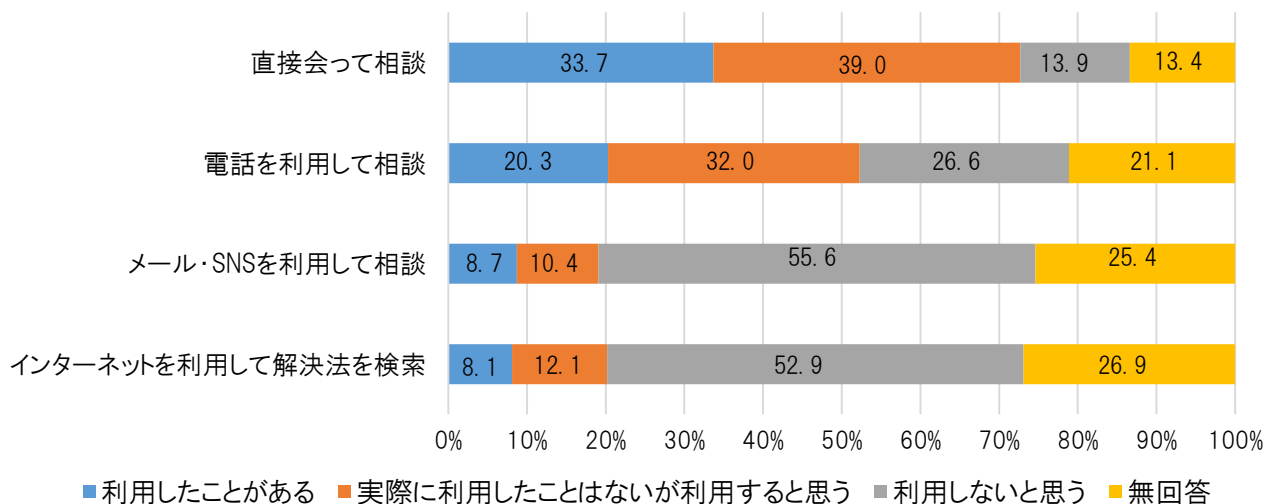
■よく知っている ■やや知っている ■どちらともいえない ■あまり知らない ■ほとんど知らない ■無回答



### ⑤ 悩みなどの相談方法として利用したことがあるのは、「直接会って相談する」が多い

「悩みやストレスを感じたときに、どのような方法で悩みを相談しますか」という質問に対して、各相談方法において「利用したことがある」と回答した割合が「直接会って相談する（相手は家族・知人・相談機関を含む）」では33.7%、「電話を利用して相談する（相手は家族・知人・相談機関を含む）」では20.3%、「メール・SNS※を利用して相談する」では8.7%、「インターネットを利用して解決法を検索する」では8.1%でした。

◆悩みやストレスを感じたときに、どのような方法で悩みを相談しますか



※SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）とは、人と人とのつながりを支援するインターネット上のサービスのことです。

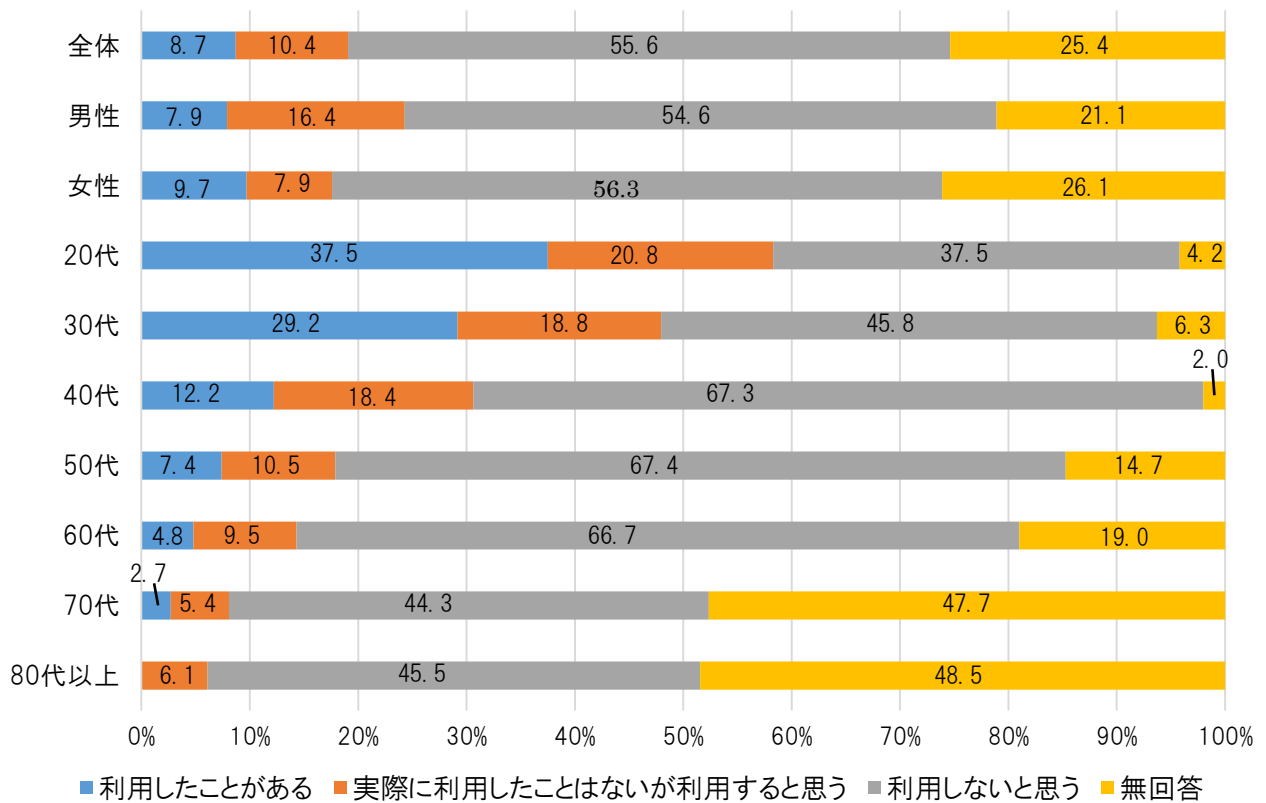
### ⑥ 若年層や男性において、メディアを活用した相談方法を利用している傾向がある

「悩みやストレスを感じたときに、どのような方法で悩みを相談しますか」という質問に対して、「メール・SNSを利用して相談する」において「利用したことがある」と回答した割合は8.7%でしたが、年代別にみると20代では「利用したことがある」と回答した割合が37.5%でした。また、男女別でみると男性では24.3%、女性では17.6%でした。

同じくメディアを活用した相談方法である「インターネットを利用して解決法を検索する」を男女別でみると「利用したことがある」と回答した割合は男性では31.0%、女性では16.1%でした。

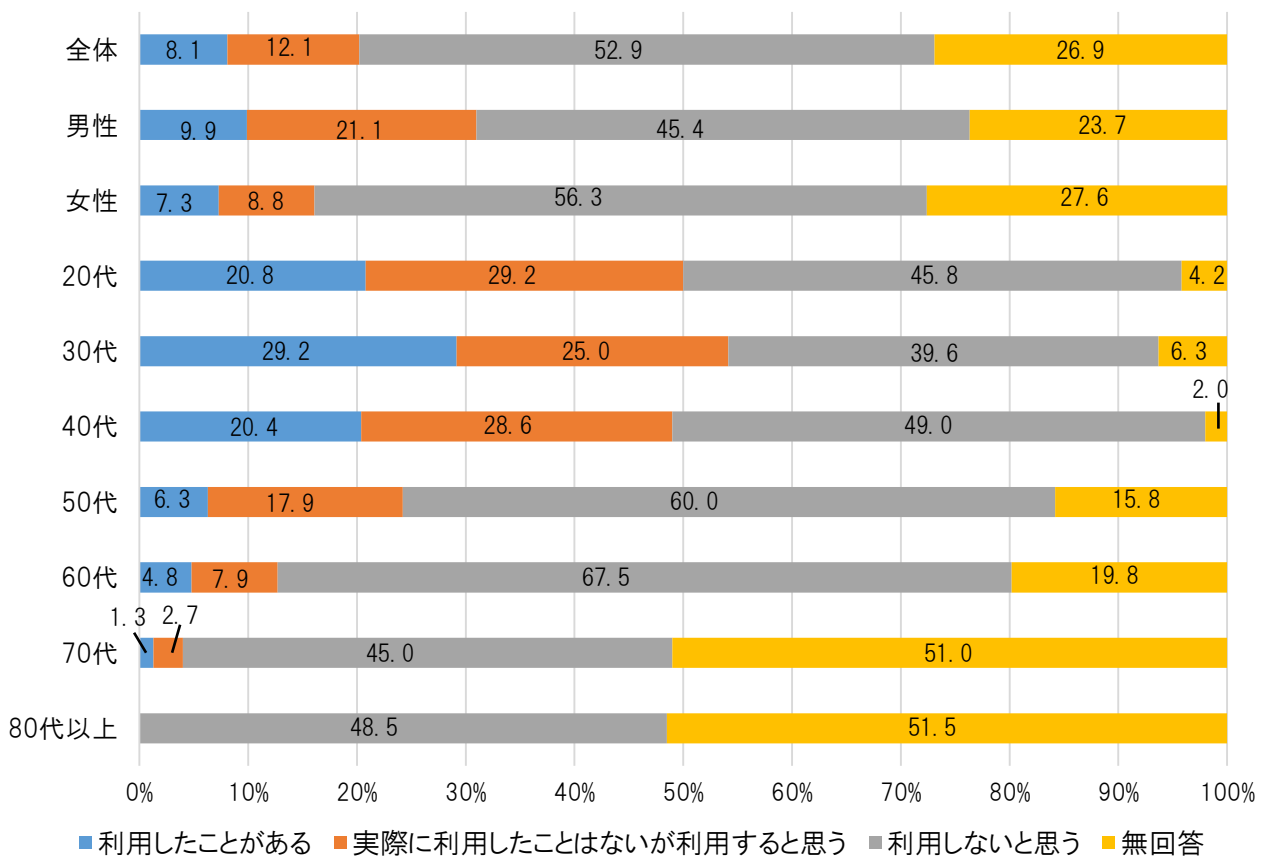
◆悩みやストレスを感じたときに、どのような方法で悩みを相談しますか

(メール・SNSを利用して相談の場合)



◆悩みやストレスを感じたときに、どのような方法で悩みを相談しますか

(インターネットを利用して解決法を検索の場合)



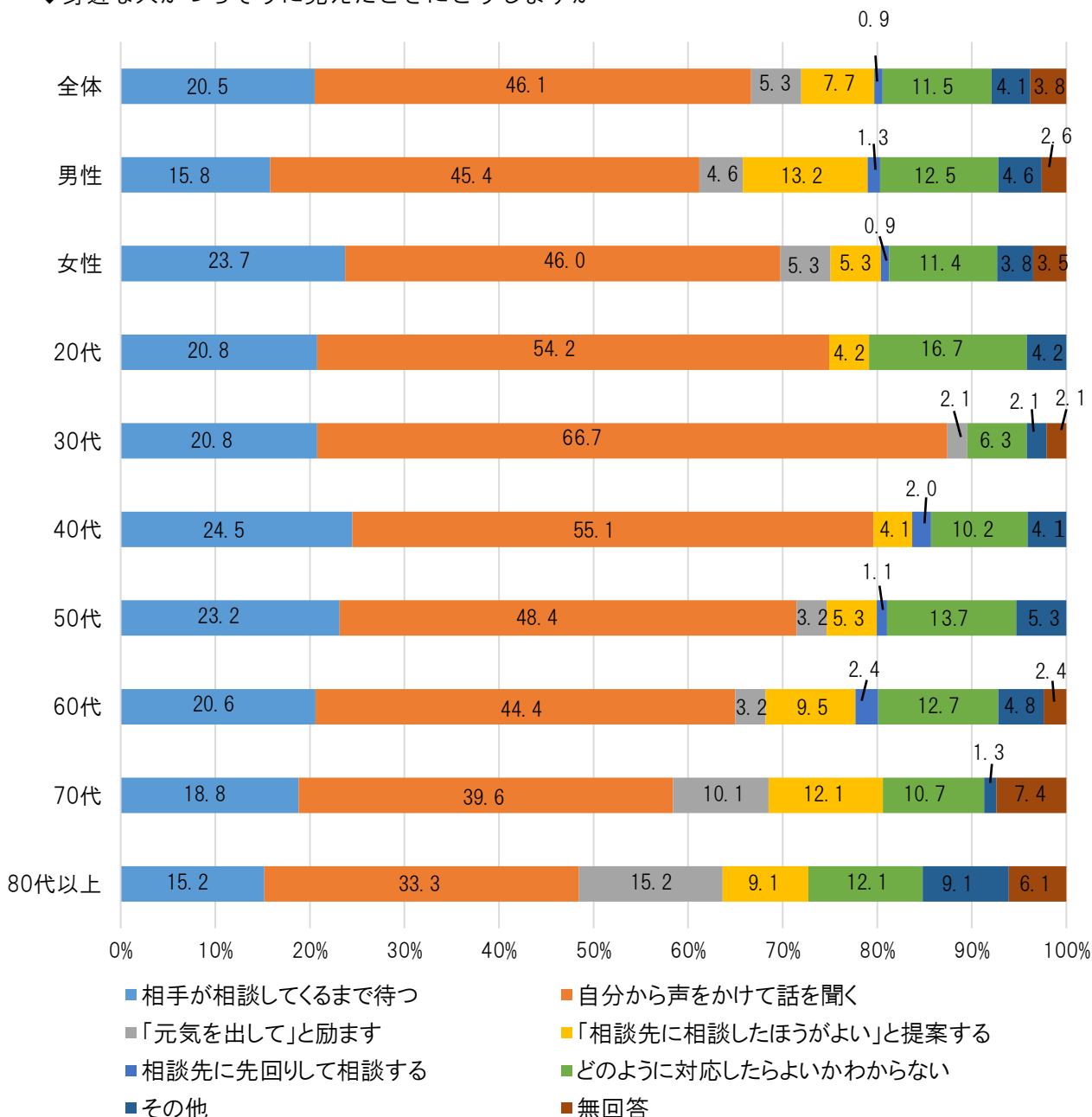
(2) 相談を受けることについて

① 身近な人がつらそうに見えたとき、約5割は「自分から声をかけて話を聞く」

「身近な人がつらそうに見えたときにどうしますか」という質問に対して、「自分から声をかけて話を聞く」と回答した割合は46.1%でした。また、男女別にみると、身近な人がつらそうに見えたとき、男性において「相談先（役場等）に相談したほうがよいと提案する」傾向があります。

一方、「相手が相談してくるまで待つ」「どのように対応したらよいかわからない」と回答した割合が32.0%となっており、3割は行動を起こさずにいるということがわかりました。

◆身近な人がつらそうに見えたときにどうしますか

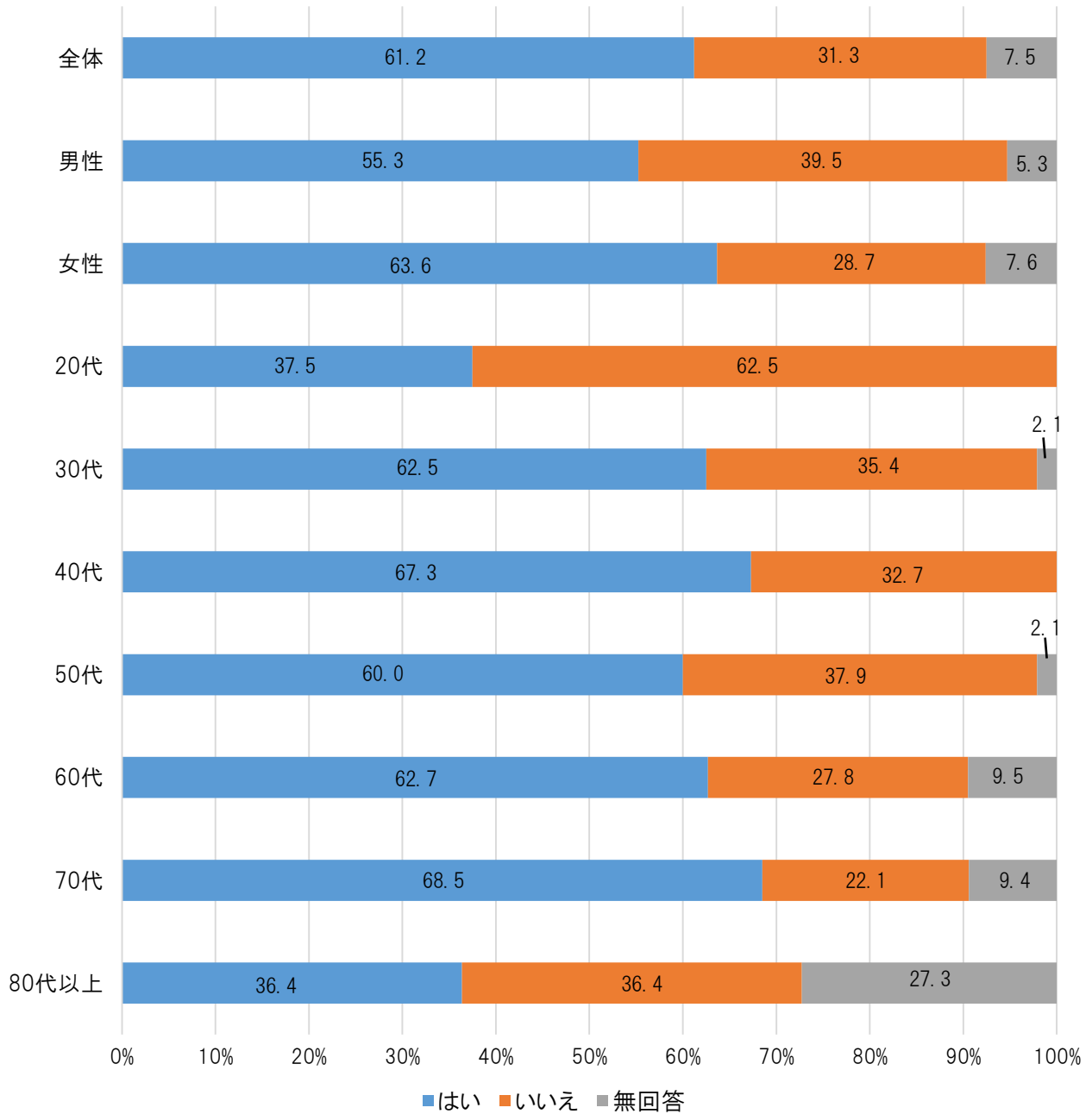


(3) こころの健康に関する取組について

① 6割は「岩手県自殺防止月間」「自殺対策強化月間」という言葉を聞いたことがある

「上記月間について聞いたことがありますか」という質問に対して、「はい」と回答した割合は61.2%でした。

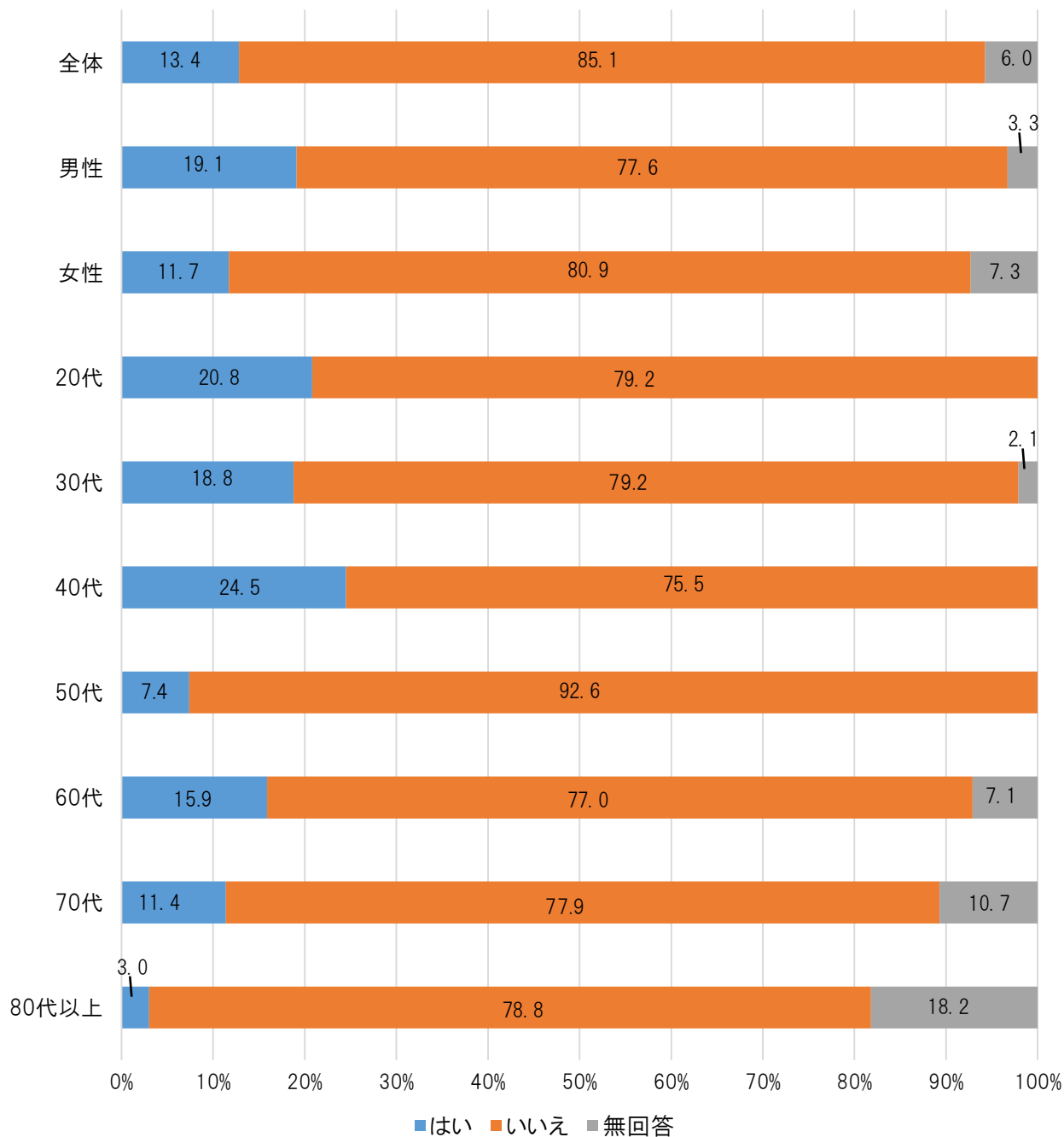
◆「岩手県自殺防止月間」「自殺対策強化月間」という言葉を聞いたことがありますか



## ② 8割は「ゲートキーパー※」という言葉を知っていない

「ゲートキーパーという言葉を知っていますか」という質問に対して、「いいえ」と回答した割合は80.2%でした。

◆「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか

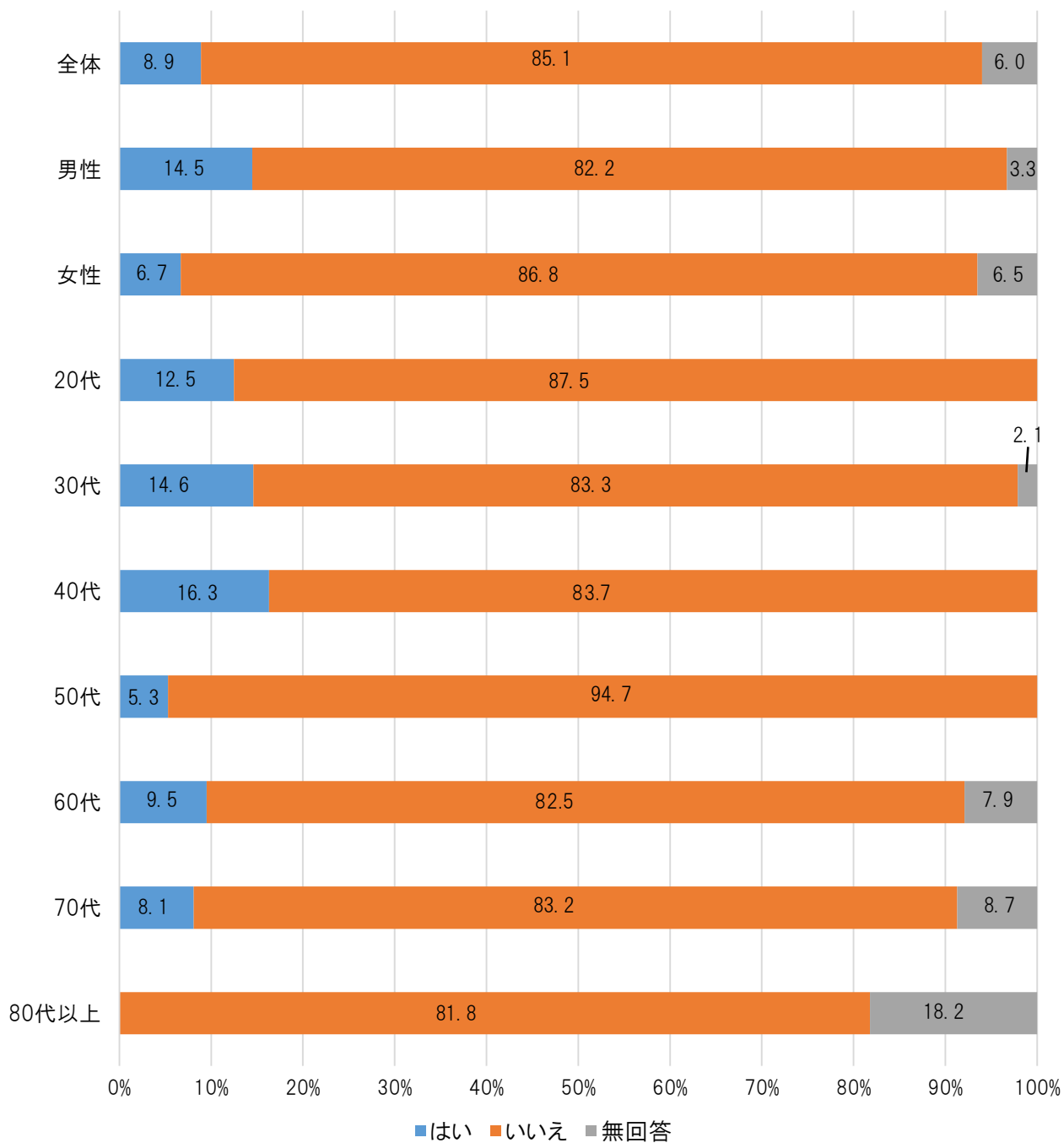


※ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）ができる人のことです。

### ③ 約9割は「ゲートキーパー」の役割を知らない

「ゲートキーパーの役割を知っていますか」という質問に対して、「知らない」と回答した割合は85.1%でした。

#### ◆「ゲートキーパー」の役割を知っていますか



#### 4 現状からみた課題及び今後の方向性

西和賀町を取りまく現状、自殺に係る統計データ・住民意識調査からみられる現状、自殺に対する基本認識から整理した西和賀町の課題、さらに強化すべき取り組み等は次のとおりです。

##### (1) 普及啓発について

町ではこれまで、西和賀町健康増進計画「まめまめ21」に基づきこころの健康に関する知識の普及等啓発活動をしてきました。

しかし、住民意識調査の結果では「5人に1人は悩みやストレスを感じたときに、他人に知られたくないと思っている」、「20代の5人に1人は悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思っている」という状況でした。このことから、現在の普及啓発活動では、自殺や精神疾患に関する正しい知識と理解を深めることが十分ではないと言え、今後もより一層の普及啓発を実施する必要があります。

##### (2) 人材養成について

自殺に関する正しい知識の普及啓発とともに、自殺の危険性が高い人の早期発見、見守りへの対応を図るためには、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて関係機関につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材の養成が必要です。

町ではこれまで民生・児童委員や保健委員などを中心に、ゲートキーパー養成講座を開催してきましたが、住民意識調査では、「8割は『ゲートキーパー』という言葉聞いたことがない」、「約9割は『ゲートキーパー』の役割を知らない」という結果でした。このことを考慮すると、今後も対象を限定することなく、広くゲートキーパー養成講座を開催し、町民誰もが「ゲートキーパー」という状況を目指し、周りの人の異変に気付いたとき、適切に行動できる人材を養成する必要があります。

また、同じく住民意識調査から、「20代及び80代以上の2人に1人は身近に悩みなどを相談できる人がいない」ということがわかりました。誰かに相談したり、助けを求めることにためらいを感じる人は、悩みや問題をひとりで抱え込みがちであり、その問題が解決されないまま複雑化・深刻化して、結果として自殺リスクを高めることにつながる可能性があります。このことから、悩んでいる人に寄り添う「ゲートキーパー」といった存在を育成していくことが重要視されます。

##### (3) 高齢者への取組について

統計データから、平成21～28年の期間に自殺で亡くなった人を年代別割合で見ると、自殺者全体において60代以上の高齢者が82.3%と多くを占めています。また、町の現状から高齢者の単独世帯も増加傾向にあり、高齢者のみの世帯では世帯員の生活機能の低下などにより、冬期間は生活支援ハウスや町内外の施設利用を希望する世帯も増えています。

平成21～28年の期間に高齢者の自殺で亡くなった人は全員が「同居人あり」という状況でしたが、今後、高齢化がさらに進むにつれて、家族や地域との関係の希薄化により、社会的に孤立する高齢者が一層増加するおそれがあります。高齢者の同居の有無に関わらず、視野を広げて高齢者の心身の健康への支援に力を入れていく必要があります。そのためには、各担当課で行っている従来の事業の充実とともに、各相談機関との連携や地域住民、民生委員、保健委員、老人クラブ、宅配事業等の地域資源を活用した新たな支えあいや地域主体の見守り体制をより一層強化する必要があります。

#### (4) 相談窓口機能の充実について

各種相談事業や支援策は既に実施されています。しかし、「相談窓口について知っているのは5割」、特にも「若年層（20～30代）では約3割」といった住民意識調査の結果でした。このことから、その情報が町民に十分に認知されておらず、相談窓口としての機能を十分に発揮できていない状況にあると考えられます。

また、住民意識調査の結果では、悩みやストレスに関して5人に1人は悩みやストレスを感じたときに、他人に知られたくないと思っており、特に若年層（20代）や男性はメディアを活用した相談方法を利用している傾向がありました。このことからさまざまな対象に合わせた相談窓口情報の分かりやすい発信をしていく必要があります。

#### (5) 地域・全庁的連携の強化とネットワークづくりについて

自殺の要因となる複合的な問題を、ひとつずつひも解いて解決に導くためには、関係機関等との情報共有や連携強化が必要です。

これまでも、町では関係機関等との情報共有や連携を行ってきましたが、今後もより連携を強化し、有効なネットワークづくりをしていく必要があります。



## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 計画の基本理念

基本理念

## いきいきと健幸に暮らすまち

～ 誰もが心豊かに暮らせるまちを目指して ～

本町では、第2次西和賀町総合計画基本構想・前期基本計画において、「未来へつなぐ 豊かな自然 豊かな心 笑顔あふれる健幸のまち」をまちが目指す将来像とし、「いきいきと健幸に暮らすまち」を町づくりの基本目標の1つとしています。

誰もがこころもからだも健康で、住み慣れた地域で心豊かに暮らすことができるよう、本計画においても、「いきいきと健幸に暮らすまち」を基本理念とし様々な施策を講じることにより、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ます。

### 2 基本施策と重点施策

基本施策とは、国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての市町村が自殺対策政策として取り組む必要があるとされている、基盤的な取組となります。また、重点施策とは、地域において優先的な課題となりうる施策・対象について、詳しく提示したものです。

町では、基本施策・重点施策を組み合わせる取組を推進していきます。

#### ◆地域自殺対策政策パッケージにおける基本施策と重点施策

##### <基本施策>

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

##### <重点施策>

- 1 高齢者への支援
- 2 生活困窮者への支援
- 3 子ども・若者への支援
- 4 無職者・失業者への支援

### 3 計画の基本目標

基本理念「いきいきと健幸に暮らすまち ～誰もが心豊かに暮らせるまちを目指して～」を具現化するための方向性として次の4つの基本目標を定めます。基本目標については、5つの基本施策及び岩手県が推奨している「久慈モデル」の考え方に基づくものとします。

#### 基本目標1

こころとからだを大切にする人を増やす（久慈モデルとの対応：一次予防）

町民が自身のこころの不調に気づくとともに、身近な人にも声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につながり見守っていくことができるよう、自殺に対する認識やこころの健康に関する知識等の普及啓発を図ります。また、誰もがこころの不調に陥らないよう、普段から心身の健康に気をつけ、生きがいを持って生きていくことができるよう、町民の健康づくりや生きがいを促進します。

#### 基本目標2

いち早く異変に気づき、早期対応につなげる  
（久慈モデルとの対応：二次予防・職域へのアプローチ・精神疾患へのアプローチ）

様々な理由で「生きづらさ」を抱えた人が社会から孤立せず支援につながるよう、相談窓口が相談しやすいものになるよう体制の充実を図り、町民の状況に応じたきめ細やかな支援を行うとともに、関連する支援内容や相談窓口の周知を図ります。

#### 基本目標3

生活の不安や負担を軽減し、自立を促進する  
（久慈モデルとの対応：二次予防・職域へのアプローチ・精神疾患へのアプローチ・三次予防）

自殺はうつ病等の精神疾患だけに限らず、その背後に家庭の問題、失業、多重債務等様々な社会的要因が見られます。そのため、町民の状況に応じた継続的な支援・対応を行います。

#### 基本目標4

庁内及び関係機関との連携を強化する（久慈モデルとの対応：ネットワークの構築）

自殺対策が最大限にその効果を発揮するためには、関係機関等が連携・協働して総合的に推進することが必要です。そのため、関係機関とのネットワークの場などで情報を共有し相互の連携強化を図ります。

#### 4 それぞれの機関等に求められる役割

自殺対策は行政をはじめ、町民一人ひとりや関係機関が「自殺は身近に起こりうることである」という認識を持って取り組んでいくことが重要となります。本計画においては、行政のネットワークの強化及び関係機関との連携強化を進めるとともに、町民の自殺に対する認識の浸透及びこころの健康につながる取り組みを促進していきます。

##### (1) 町の役割

町民に身近な存在として、住民の暮らしに密着した広報・啓発、相談窓口の充実と周知、個別相談支援の充実など、地域の特性・実情に応じた自殺対策を推進します。

##### (2) 関係団体の役割

自殺対策には、その背景にある複合的問題への対策と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いながら、連携した取組を進めます。

##### (3) 学校の役割

児童生徒の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、自殺予防のための教職員の研修等により、子どもたちの自殺対策の取組を進めます。

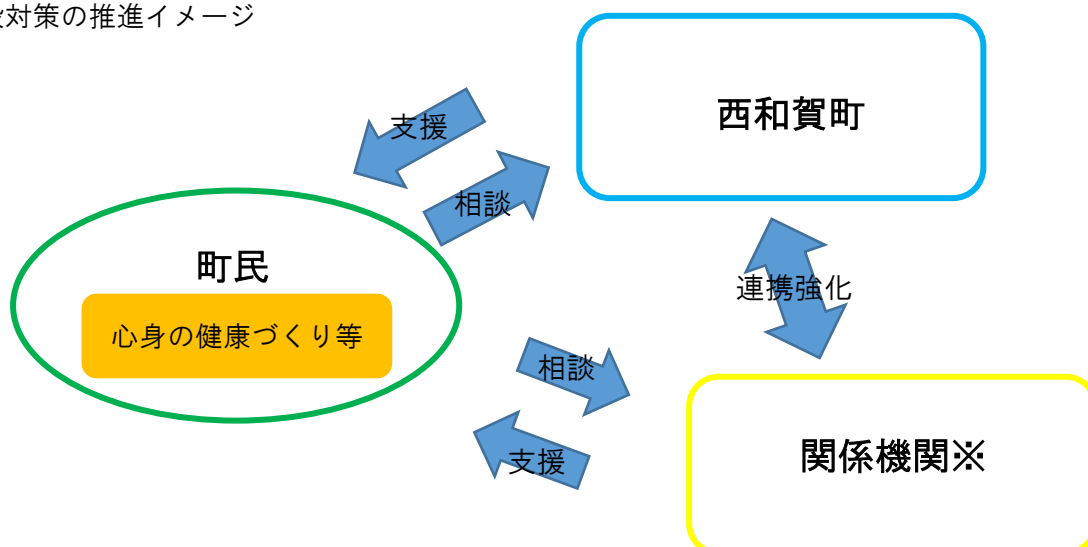
##### (4) 職域の役割

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や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) 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。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」ことが大切です。

#### ◆自殺対策の推進イメージ



※具体的な関係機関は、資料編「5 取組一覧」及び「6 関係機関」をご覧ください。

5 施策の体系

基本理念	基本目標	施策	※基本施策との対応
いきいきと健康に暮らすまち 誰もが心豊かに暮らせるまちを目指して	1 こころとからだを大切に する人を増やす	1-1 こころとからだの健康づくり、 生きがいつくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺対策を支える人材の育成</li> <li>・町民への啓発と周知</li> <li>・生きることの促進要因への支援</li> <li>・児童生徒のSOSの出し方に関する教育</li> </ul>
		1-2 社会的孤立の防止	
		1-3 いのちの大切さ、尊厳への 気づき、行動の促進	
	2 いち早く異変に気づき、 早期対応につなげる	2-1 ハイリスク者の発見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺対策を支える人材の育成</li> <li>・町民への啓発と周知</li> </ul>
		2-2 相談支援・アウトリーチ支援	
	3 生活の不安や負担を軽減し、 自立を促進する	3-1 精神疾患等こころの悩みを 抱える人への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町民への啓発と周知</li> <li>・生きることの促進要因への支援</li> <li>・児童生徒のSOSの出し方に関する教育</li> </ul>
		3-2 経済・生活問題を抱える人 への支援	
		3-3 介護問題を抱える人への支援	
		3-4 いじめ、虐待・DV等の防止	
	4 庁内及び関係機関との連携 を強化する	4-1 庁内における連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域におけるネットワークの強化</li> </ul>
		4-2 庁内及び関係機関同士にお ける連携	

## 第4章 具体的な取組

※第4章における取組の詳細は資料編「5 取組一覧」をご覧ください。

### 1 基本目標

#### 【 基本目標1 こころとからだを大切にすることを増やす 】

##### 1-1 こころとからだの健康づくり、生きがいくくり

- ・こころが健康であるためには、身体が健康であることが大切です。身体健康保持増進を図るため、検診の受診を勧奨し、健康リスクの早期発見、重症化予防に努めます。
- ・こころの不調に気づいた時は自分なりのストレス解消方法を実行することや、誰かに相談することが大切です。そのため、こころの健康に関して普及啓発（「こころの耳※」の周知など）、そして生きがいくくりの場を提供していきます。

#### ☆ 具体的な取組

【実施主体 ◆：町、◇：関係機関等(町からの委託事業も含む)】

- ◆健康づくりの推進
- ◆各種健（検）診・保健指導の実施
- ◆介護予防事業・認知症対策の推進
- ◆体育・スポーツ活動の推進
- ◆メンタルヘルスに関する情報提供
- ◆ボランティア活動の推進
- ◇シルバー人材センターの運営
- ◆生涯学習活動の推進

#### ※「こころの耳」（厚生労働省委託事業）とは…

こころの不調や不安に悩む働く方や、手助けをするご家族の方、職場のメンタルヘルス対策に取り組む事業者の方などの支援や、役立つ情報の提供を目的に作られた、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトです。

サイトトップページ → <https://kokoro.mhlw.go.jp/>

出典：「こころの耳」

##### 1-2 社会的孤立の防止

- ・自分の悩みを相談し、周りの悩みに気づける関係をつくるために、地域のサロンやサークルは大切です。悩みを抱える人の孤立を防ぐためにも、より多くの人に参加できるよう周知や活動内容を充実させていきます。

#### ☆ 具体的な取組

【実施主体 ◆：町、◇：関係機関等(町からの委託事業も含む)】

- ◇子育て世代同士のつながりづくり
- ◇サロン活動の実施と支援
- ◆障がい者の当事者団体（西和賀町身体障害者協会、西和賀町手をつなぐ育成会）の支援
- ◆介護者のつどい開催
- ◆各地域での活動支援
- ◇高齢者ふれあいデイサービス事業の実施
- ◇ひきこもり者のためのフリースペースの設置

### 1-3 いのちの大切さ、尊厳への気づき、行動の促進

・町民一人ひとりが自殺対策の担い手となり、周囲の変化に気づくことが大切です。町民が自殺やその予防に関する正しい知識を持つことができるよう、ゲートキーパー※養成を行っていきます。

#### ☆ 具体的な取組

【実施主体 ◆：町、◇：関係機関等(町からの委託事業も含む)】

- ◆自殺予防週間・自殺対策強化月間における啓発
- ◆町民向け自殺予防講演会の実施      ◆各種機会を通じた自殺予防の周知
- ◇救命救急に関する普及・啓発      ◆障がいを理由とする差別の解消
- ◆男女共同参画に関する普及・啓発      ◇学校でのこころの教育の推進
- ◆ゲートキーパー養成

#### ※ゲートキーパーとは…

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）ができる人のことです。専門性の有無に関わらず、それぞれの立場でできることから行動を起こしていくことが「こころの健康づくり」につながります。

##### ◆役割

① 気づき	家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
② 傾 聴	本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
③ つなぎ	早めに専門家に相談するよう促す
④ 見守り	温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

#### ▼基本目標1（1-1から1-3までの取組）における評価指標

指標の内容	現状値（H29年度）	目標値（2023年度）
ゲートキーパー養成講座の開催数	年1回	年2回
こころの健康に関する出前講座の開催数	年0回	年3回

## 【 基本目標2 いち早く異変に気づき、早期対応につなげる 】

### 2-1 ハイリスク者の発見

・生活に困窮しているなど、日常生活に困難を抱えている場合は、早期の対応が大切です。自殺につながるリスクの高い町民を発見した場合、適切な支援につなげます。

#### ☆ 具体的な取組

【実施主体 ◆：町、◇：関係機関等(町からの委託事業も含む)】

- ◆未納・滞納情報を糸口としたハイリスク者の発見
- ◆各種相談を糸口としたハイリスク者の発見
- ◆各種健（検）診を通じたハイリスク者の発見
- ◆各種母子保健事業を通じたハイリスク者の発見
- ◆各助成・給付制度の申請対応を通じたハイリスク者の発見

### 2-2 相談支援・アウトリーチ支援※

・自殺の背景には、様々な問題が絡み合っています。その悩みに至った原因に気づき、必要な専門家につなぐことが大切です。そのためにも各分野における相談・訪問体制の充実を図ります。

#### ☆ 具体的な取組

【実施主体 ◆：町、◇：関係機関等(町からの委託事業も含む)】

- ◆心身の健康に関する相談・訪問
- ◆生活困窮に対する相談・訪問
- ◆子ども・子育て世代に対する相談・訪問
- ◆青少年に対する相談・訪問
- ◆障がい者に関する相談・訪問
- ◆高齢者に関する相談・訪問
- ◇人権などに関する相談
- ◇ひきこもりに関する相談
- ◆庁内における総合的な相談窓口の連携強化
- ◆家族・近隣住民などの小地域ネットワーク等の見守り活動の促進
- ◆自死遺族への支援（相談、自死遺族会に関する情報提供等）

#### ※アウトリーチ支援とは…

アウトリーチは「Out(外へ)reach(手を伸ばす)」という意味で、訪問型の支援サービスのことで、困難を抱えている人の中には、自分から相談できずにいる人が少なくありません。アウトリーチ支援はそうした人たちに必要な支援を届けます。状況に応じて医療や福祉につなげることで、地域生活が維持できるように支えることがねらいです。

### ▼基本目標2（2-1から2-2までの取組）における評価指標

指標の内容	現状値（H29年度）	目標値（2023年度）
妊娠届時の保健師の面接率	100%	100%
自殺対策強化訪問の件数	年15件	年15件以上

## 【 基本目標3 生活の不安や負担を軽減し、自立を促進する 】

### 3-1 精神疾患等こころの悩みを抱える人への支援

・自殺の大きな要因として「うつ病」がわかっていますが、「うつ病」になるまでには複数の要因が存在し、連鎖しています。そのため、こころの悩みを抱える人への相談及び関係機関との連携を強化し、必要時は保健所の精神福祉相談等の専門相談へつなげます。

#### ☆ 具体的な取組

【実施主体 ◆：町、◇：関係機関等(町からの委託事業も含む)】

- ◆保健師等専門職による相談
- ◆治療連携の促進
- ◆精神障害者社会復帰相談事業（おひさまの会）の実施
- ◇こころの健康相談（保健所）

### 3-2 経済・生活問題を抱える人への支援

・経済・生活問題を抱える人の背景には多様な問題が複合的に関わっていることが多く、その対策は包括的な生きる支援として行われる必要があります。主に、社会福祉協議会が生活困窮者の相談窓口として活動していますが、引き続き、地域福祉の中心を担う組織として、生活困窮者への対応を進めていきます。

#### ☆ 具体的な取組

【実施主体 ◆：町、◇：関係機関等(町からの委託事業も含む)】

- ◆子どもの居場所づくり
- ◆就学に向けた経済的支援
- ◆母子・父子家庭への支援
- ◆就労支援の推進
- ◆勤労者の生活安定に向けた資金貸付
- ◇多重債務者への相談
- ◆農林業の振興による雇用促進
- ◆商工業の振興による雇用促進
- ◇生活困窮者自立相談支援事業の推進
- ◇フードバンク運営事業、たすけあい資金貸付



### 3-3 介護問題を抱える人への支援

・高齢化率が高い現状から、今後悩みとして「介護問題」の割合が大きくなることが考えられます。介護問題を背景に、多様な問題につながっていくこともあることから、介護問題を抱える人への相談を強化し、必要時は関係機関につなぎます。

#### ☆ 具体的な取組

【実施主体 ◆：町、◇：関係機関等(町からの委託事業も含む)】

- ◆介護者のつどい開催（再掲）
- ◆高齢者に関する相談・訪問（再掲）
- ◆在宅介護実態調査の実施

### 3-4 いじめ・虐待・DV※等の防止

・いじめ・虐待・DV等は身近で起こりうる問題です。学校、地域、家庭が連携して、いじめや虐待を早期に発見し、相談ができる地域ぐるみの体制を整備します。

#### ☆ 具体的な取組

【実施主体 ◆：町、◇：関係機関等(町からの委託事業も含む)】

- ◆学校におけるいじめの防止 ◆不登校解消への取り組みの推進
- ◆高齢者、障がい者の虐待防止
- ◆訪問相談事業等におけるこどもの虐待防止
- ◆学校・職場での事後対応への支援 ◇DV相談

#### ※DV（ドメスティック・バイオレンス）とは…

DVとは、配偶者・事実婚のパートナーなど親密な関係にある男女間での暴力のことです。

暴力は、殴る・蹴るなどの身体的暴力だけではなく、人前でバカにしたり生活費を渡さないなどの精神的暴力や、性行為の強要などの性的暴力も含まれます。これらの暴力は家庭という私的な生活の場で起こるため、他の人に見つかりにくく、長期にわたり繰返し行われることで、被害者に恐怖や不安を与えるため、深刻なダメージを受ける場合が多くあります。

#### ▼基本目標3（3-1から3-4までの取組）における評価指標

指標の内容	現状値（H29年度）	目標値（2023年度）
こころの悩みを抱える人への相談・訪問件数	年30件	年30件以上
虐待に関する項目を含むアンケートの回答率 （3～4か月児、1歳6か月児、3歳児健診）	100%	100%

## 【 基本目標 4 庁内及び関係機関との連携を強化する 】

### 4-1 庁内における連携

・自殺に関する実態調査・分析を進め、庁内における事業の進捗把握及び事例共有などを行います。また、町職員の自殺に関する理解を深め、適切な対応がとれるよう、ゲートキーパー養成等の研修を実施します。

#### ☆ 具体的な取組

- ◆自殺に関する実態把握
- ◆いのち支える自殺対策推進本部会議の開催
- ◆庁内における総合的な相談窓口の連携強化（再掲）
- ◆職員研修の実施

### 4-2 庁内及び関係機関同士における連携

・各種会議体において、自殺対策に関わる課題や情報の共有を行うほか、自殺対策に向けた取組について検討することが大切です。必要時、関係機関が集まり事例対応について相談します。

#### ☆ 具体的な取組

【実施主体 ◆：町、◇：関係機関等(町からの委託事業も含む)】

- ◆西和賀町健康づくり推進協議会の開催
- ◆西和賀町福祉連携会議の開催
- ◇各分野における協議体での自殺対策に関わる検討
- ◆相談機関・医療機関との連携の推進（包括ケアシステムの拡充）

### ▼基本目標 4（4-1から4-2までの取組）における評価指標

指標の内容	現状値（H29年度）	目標値（2023年度）
西和賀町福祉連携会議の開催	年6回	年6回
町職員のゲートキーパー養成人数	0人	70人 全職員の70%

## 2 重点的に対応していくべき対象・取組（重点施策）

本計画において、特に重点的に対応していくべき対象及び取組は以下のとおりです。

### （１）高齢者への支援

- 健康状態の異変に気づき、治療につながるよう、相談・訪問業務の充実を図ります。
- 高齢者の閉じこもりやうつ状態になることを防止するために、介護予防や健康づくりを推進します。
- 高齢者が孤立せず、生きがいを持って生活できるよう、地域とつながり、支援できるような相談体制や地域での見守り体制を推進するとともに、地域活動やボランティア活動を支援します。

#### ☆取組☆

- ▼介護予防事業・認知症対策の推進
- ▼シルバー人材センターの運営支援
- ▼生涯学習活動の推進
- ▼サロンの活動支援
- ▼高齢者ふれあいデイサービス事業の実施
- ▼各地域での活動支援
- ▼高齢者に関する相談・訪問
- ▼家族・近隣住民などの小地域ネットワーク等の見守り活動の促進

### （２）生活困窮者への支援

- 庁内の各業務の中で、失業者や生活困窮者などの困難を抱えた人を発見した場合、相談または適切な支援につなげます。
- 社会福祉協議会と連携し、生活困窮に関する相談・訪問支援や生活困窮者の自立に向けた支援、居場所づくりを支援します。

#### ☆取組☆

- ▼未納・滞納情報を糸口としたハイリスク者の発見
- ▼各種相談を糸口としたハイリスク者の発見
- ▼各種健（検）診を通じたハイリスク者の発見
- ▼各助成・給付制度の申請対応を通じたハイリスク者の発見
- ▼生活困窮に対する相談・訪問
- ▼生活困窮者自立相談支援事業の推進
- ▼子どもの居場所づくり
- ▼就労支援の推進

### (3) 子ども・若者への支援

- 子どもの頃から生きるために必要な能力を身に付け、子どもたちが心身ともに健康に成長できるよう、支援していきます。
- 各学校におけるいじめ等の問題行動に対して引き続き対応していくとともに、問題行動の未然防止や早期発見・早期解消に努めます。
- 子育て世代に対して、妊娠・出産・育児期における不安や悩みを解消できるよう、相談・訪問業務を充実するとともに、保護者同士のつながりづくりを支援します。

#### ☆取組☆

- ▼体育・スポーツ活動の推進
- ▼生涯学習活動の推進
- ▼子育て世代同士のつながりづくり
- ▼学校でのこころの教育の推進
- ▼各種母子保健事業を通じたハイリスク者の発見
- ▼子ども・子育て世代に対する相談・訪問
- ▼青少年に対する相談・訪問
- ▼就学に向けた経済的支援
- ▼学校におけるいじめの防止

### (4) 無職者・失業者への支援

- 心理的、社会的ストレスに対応するためのこころとからだの健康づくりを進めます。
- ストレスによるうつ病の発症を未然に防ぐことができるよう、うつ病の早期発見、早期治療に努めます。

#### ☆取組☆

- ▼各種健（検）診・保健指導の実施
- ▼メンタルヘルスに関する情報提供
- ▼各種健（検）診を通じたハイリスク者の発見
- ▼農林業の振興による雇用促進
- ▼商工業の振興による雇用促進

### 3 成果指標

基本目標の積極的な取組推進を行うことにより、自殺の背景にある問題を解決し、以下の成果指標の達成に努めます。

項目	現状値	目標値(2023年度)
①気持ちよく目覚めている人の割合の増加	69.1%	80.0%
②身近に話を聴いてくれる人がいると感じる人の割合の増加	71.0%	80.0%
③相談することへのためらいを感じない人の割合の増加	79.3%	90.0%
④悩み等の相談場所(人)を知っている人の割合の増加	48.6%	70.0%
⑤ゲートキーパーという言葉を知っている人の割合の増加	19.8%	50.0%

#### <現状値について>

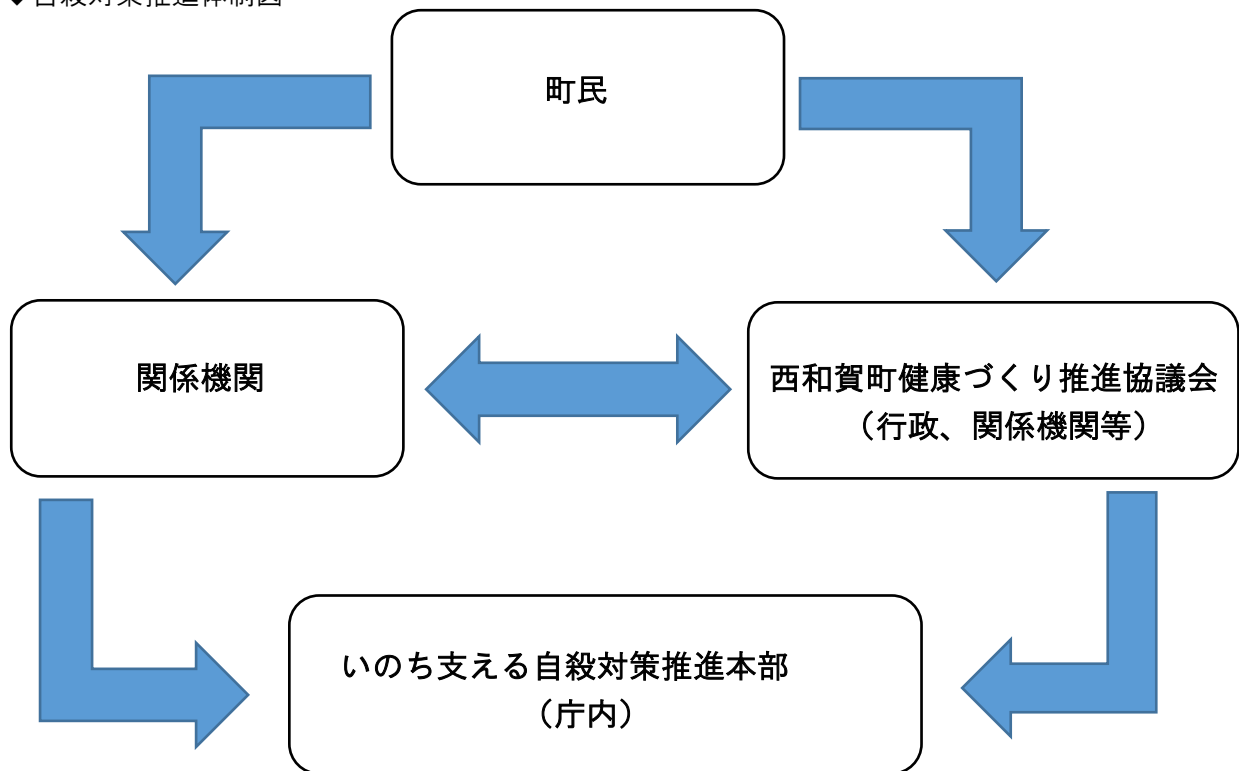
- ・①は、西和賀町健康増進計画「まめまめ21」(第2次)の健康指標である「気持ちよく目覚めている」の現状値(平成27年度)を用いています。
- ・②～⑤は、住民意識調査結果(第2章)の数値を用いています。

## 第5章 計画の推進体制

### 1 計画の推進体制

いのち支える自殺対策推進本部及び西和賀町健康づくり推進協議会を中心に、本計画の適切な進管理のため、関係機関等の取組状況の把握、支援に努めるとともに、連携して自殺対策を推進していきます。

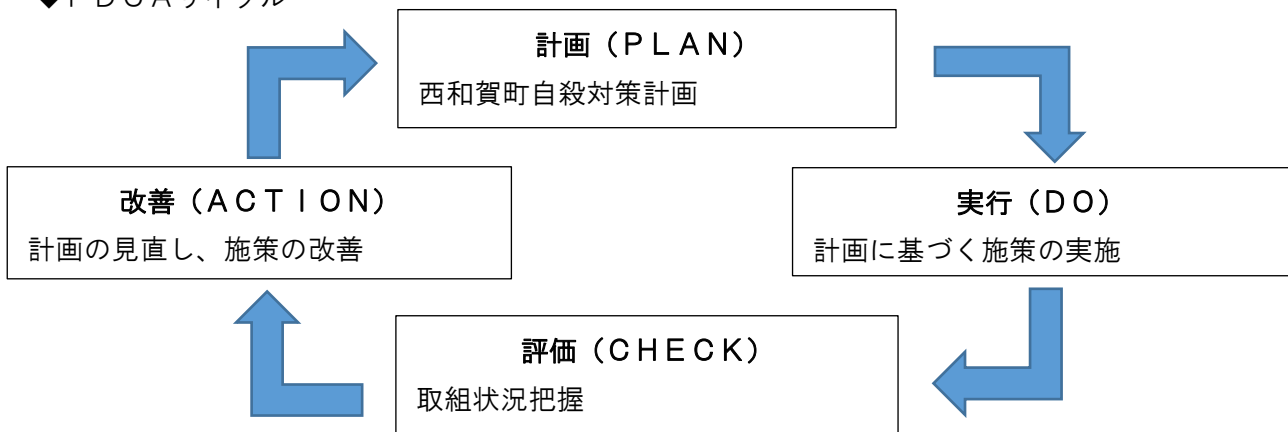
#### ◆自殺対策推進体制図



### 2 計画の評価

計画については効果的に実施されているか評価を行うため、町では適宜取組状況を報告し、その後の取組についての協議を行うこととし、PDCAサイクルの確立に努めます。

#### ◆PDCAサイクル



# 資料編

## 1 自殺対策基本法

平成 18 年法律第 85 号  
(最終改正：平成 28 年法律第 11 号)

### 第一章 総則

(目的)

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

(基本理念)

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がか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、自殺発生の危機の対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

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

(国及び地方公共団体の責務)

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

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

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

(事業主の責務)

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

(国民の責務)

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

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

- 2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。
- 3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。
- 4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

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

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

## 第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

(都道府県自殺対策計画等)

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

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

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

## 第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえ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かん 養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

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

(自殺発生回避のための体制の整備等)

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

(自殺未遂者等の支援)

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

(自殺者の親族等の支援)

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



(民間団体の活動の支援)

第二十二條 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

#### 第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三條 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議(以下「会議」という。)を置く。

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

(会議の組織等)

- 第二十四條 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、内閣総理大臣が任命する。
  - 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
  - 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五條 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

#### 附 則 抄

(施行期日)

第一條 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

#### 附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

第一條 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 附則第七條の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六條 この法律の施行の際現に第二十七條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、第二十七條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)

第七條 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。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

## 2 西和賀町健康づくり推進条例

(目的)

第1条 この条例は、町民の健康づくりに関する基本理念を定め、町の責務及び町民等の役割を明らかにするとともに、町民、地域コミュニティ、事業者、保健医療関係者及び町の協働による健康づくりの施策を総合的かつ計画的に推進し、もってすべての町民が生涯にわたり健康で、幸せに暮らすことができる活力ある地域社会の実現を目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 健康づくり 自らの健康状態に関心を持ち、運動や食生活等の生活習慣の改善及び人とのふれあいを通じ心身の状態をよりよくしようとする取組をいう。
- (2) 地域コミュニティ 行政区等地域に居住する者を基に形成された団体をいう。
- (3) 事業者 町内で事業を営む者をいう。
- (4) 保健医療関係者 町内で保健及び医療に関する職務に従事する者をいう。

(基本理念)

第3条 健康づくりは、町民一人一人が生きがいを持ち、あらゆる機会及び場所において、主体的に取り組むことができるよう推進するものとする。

2 健康づくりは、町民、地域コミュニティ、事業者、保健医療関係者及び町がそれぞれの役割を踏まえ、相互に連携を図りながら協働することにより推進するものとする。

(町の責務)

第4条 町は、健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するものとする。

2 町は、前項に規定する施策を策定し、実施するにあたっては、町民、地域コミュニティ、事業者及び保健医療関係者の意見を反映させるよう努めるものとする。

(町民の努め)

第5条 町民は、自らの健康は自らで守るという意識を持ち、健康づくりに関する知識及び理解を深め、自らの健康状態に応じた健康づくりに主体的に取り組むよう努めるものとする。

2 町民は、家庭、地域、職場その他のあらゆる機会及び場所において、健康づくりの推進に関する活動に参加するよう努めるものとする。

(地域コミュニティの役割)

第6条 地域コミュニティは、その活動にあたっては、町民の健康づくりに配慮するよう努めるとともに、町が健康づくりの推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第7条 事業者は、その使用する者の健康に配慮した職場環境の整備に努めるとともに、町が実施する健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(保健医療関係者の役割)

第8条 保健医療関係者は、保健指導、健康診断、治療その他のサービスを町民が適切に受けられるよう配慮するとともに、健康づくりに関する普及啓発に努めるものとする。

(協議組織の設置)

第9条 町は、町民の健康づくりの推進を図るため、施策の取組方針等について協議する組織を設置するものとする。

2 協議組織の設置及び運営に関し必要な事項は、別に定める。

(財政上の措置)

第10条 町は、健康づくりに関する施策の実施に関し、必要な財政上の措置を講ずるよう努めなければならない。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

### 3 西和賀町健康づくり推進協議会設置要綱

(設置)

第1 西和賀町健康づくり推進条例(平成30年西和賀町条例)第9条に基づき、西和賀町健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2 協議会は、次に掲げる事項について審議するものとする。

- (1) 健康づくりの推進等に関する計画及び進行管理に関すること。
- (2) 町民の健康づくり施策に関すること。
- (3) 健康づくり施策の評価に関すること。
- (4) その他町民の健康づくりに関すること。

(組織)

第3 協議会は、委員15名以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 保健医療の関係者
- (2) 町民の代表
- (3) 関係機関の代表
- (4) 学識経験者
- (5) 関係行政機関職員

2 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選とする。

- 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、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5 協議会の会議は、会長が招集し、委員の半数以上の出席がなければ、開くことはできない。

2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聞き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(専門部会)

第6 協議会は、特別の専門事項を審議する必要があるときは、協議会に専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会の委員は、協議会の委員のうちから会長が指名する。
- 3 専門部会には委員長を置き、専門部会委員の互選とする。
- 4 委員長は、専門部会の会務を総理し、専門部会における調査、審議の状況及び結果を会長に報告する。
- 5 専門部会は、付託された事項について審議が完了したときは、自動的に解消する。

(その他)

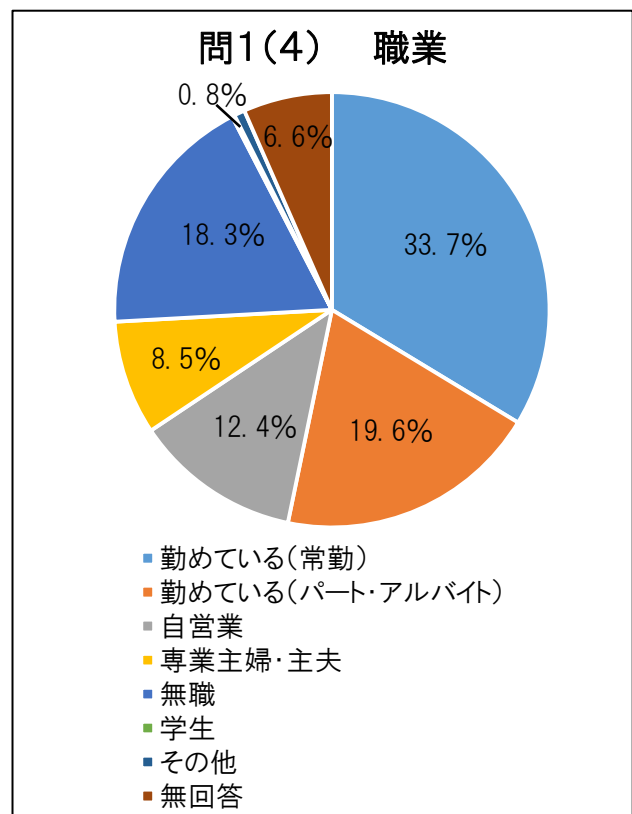
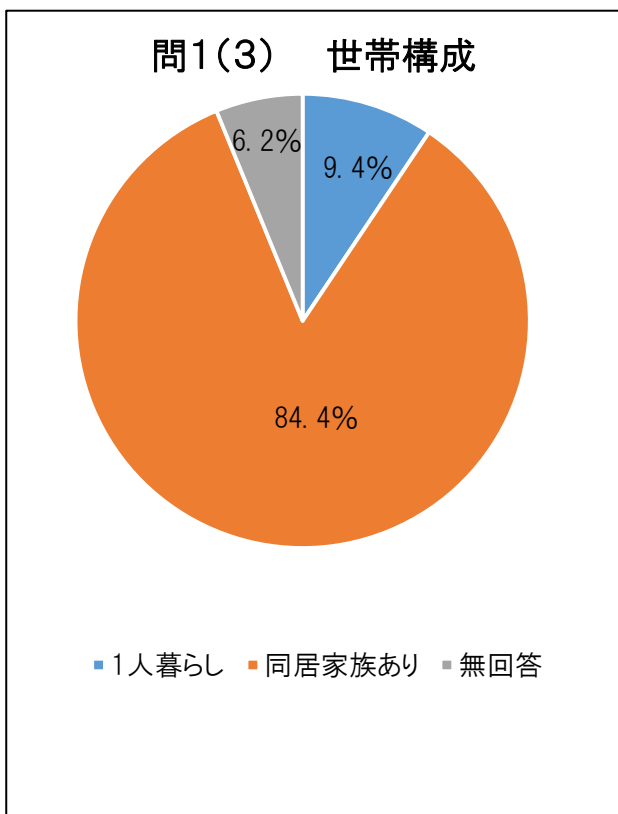
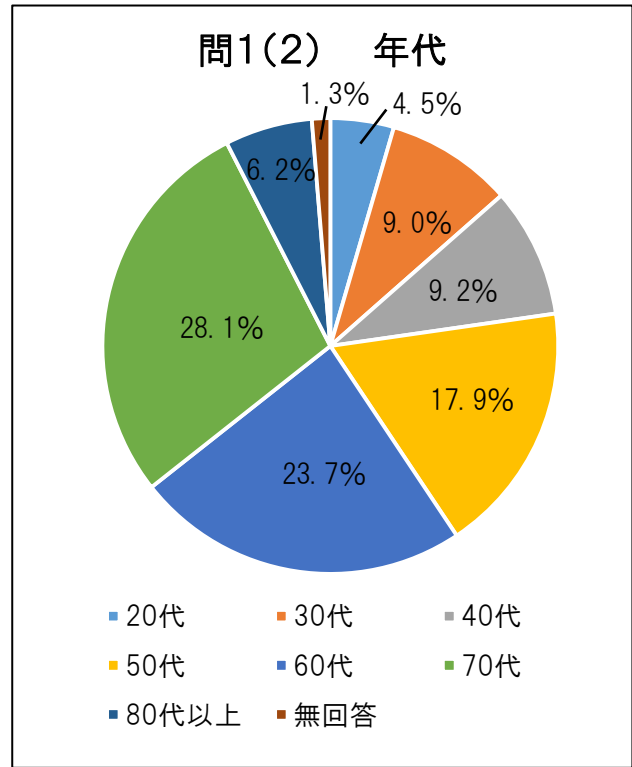
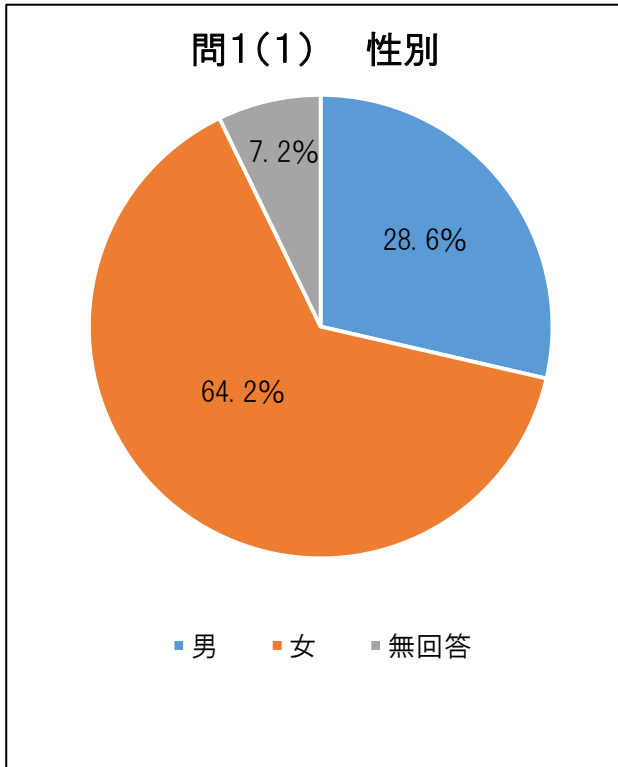
第7 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

#### 4 住民意識調査の結果一覧

配布数	643
回収数	532
回収率	82.7%

有効回答数	531
有効回答率	82.6%

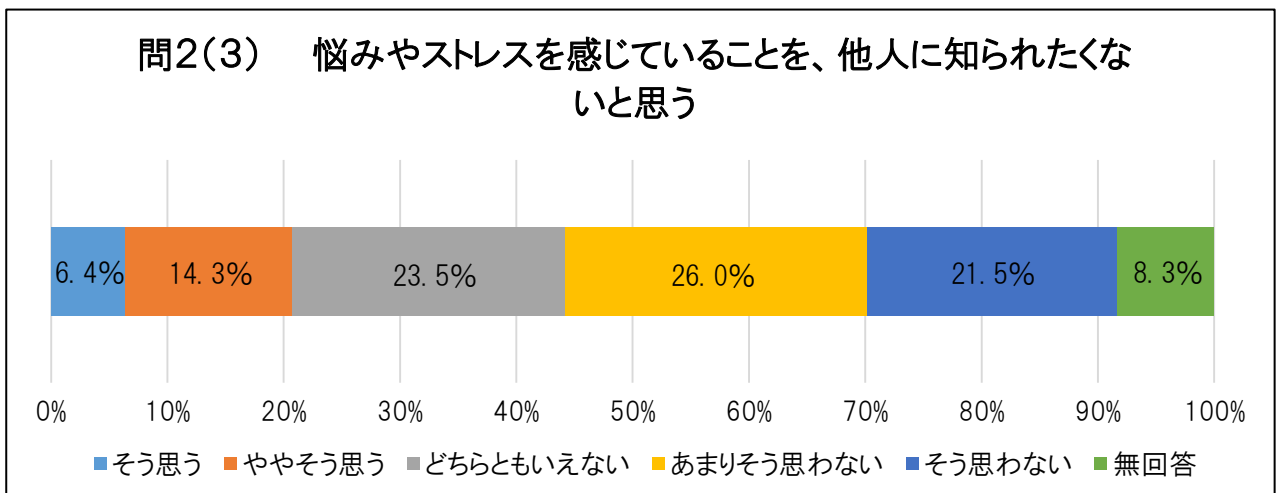
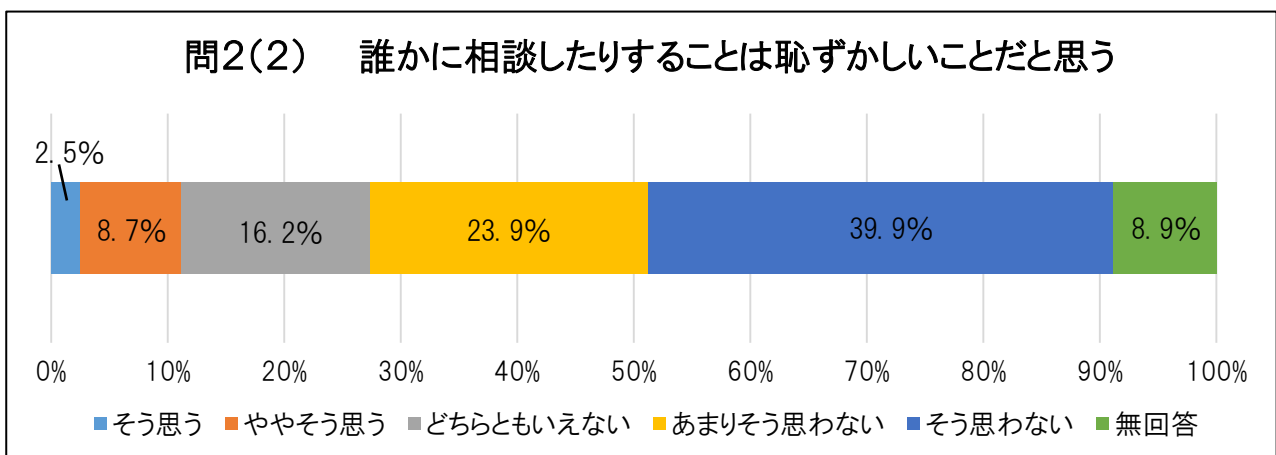
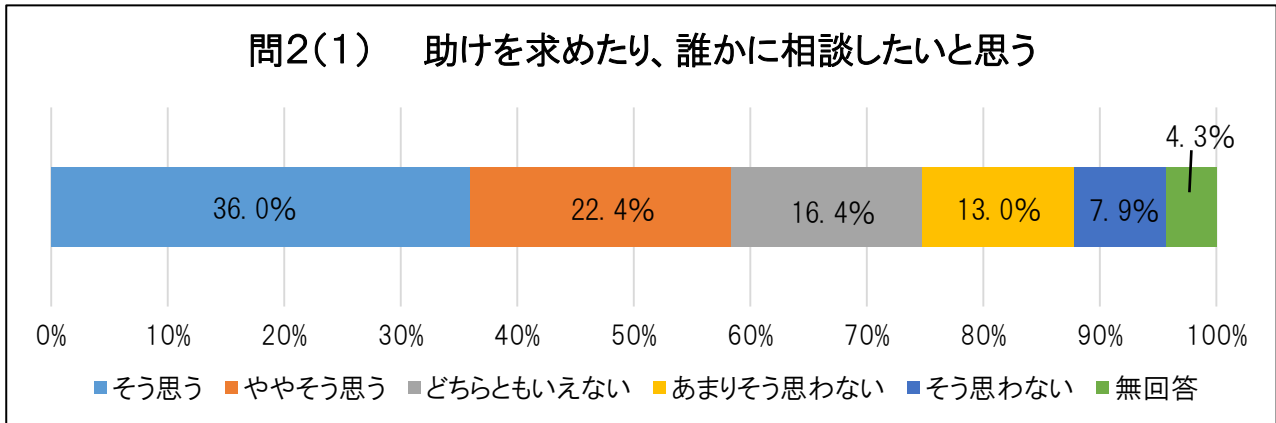
(1) 回答者の属性について【問1(1)～(4)】



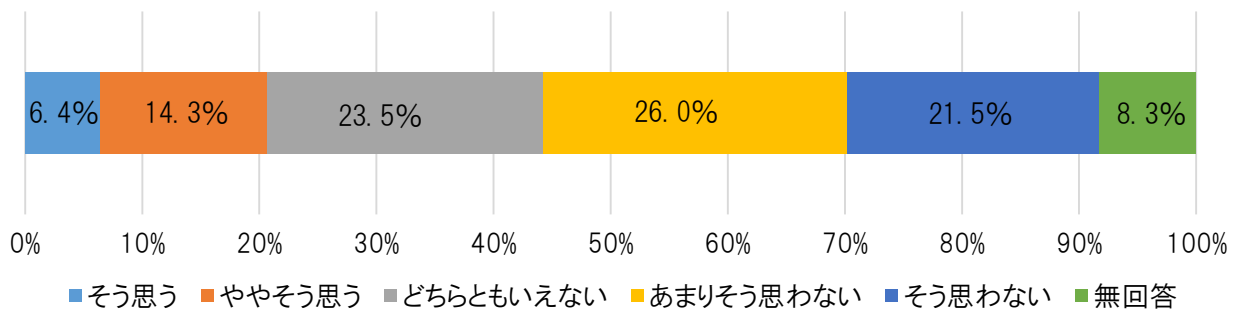
(2) 悩みやストレスについて【問2(1)～(5)、問3～問4、問5(1)～(5)】

※ 問2については、「あなたは、悩みやストレスを感じたときに(1)～(5)についてどう考えますか?」という設問です。

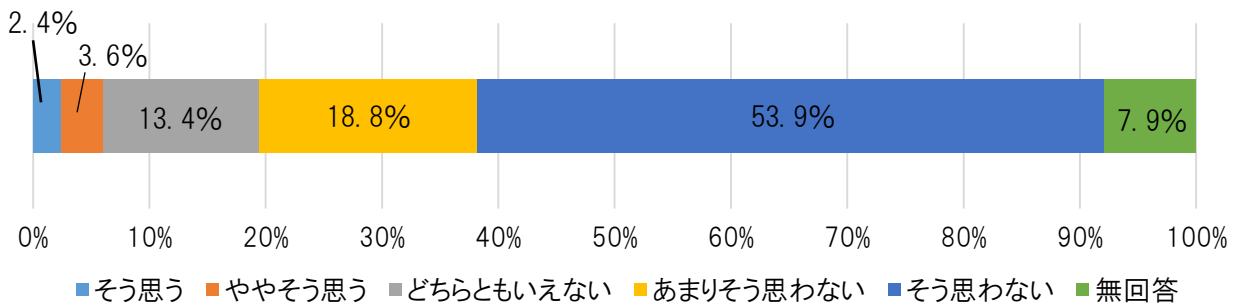
※ 問5については、「あなたは悩みやストレスを感じた時に、(1)～(5)の方法で悩みを相談しますか?」という設問です。(相談相手は家族・知人・相談機関を含む)



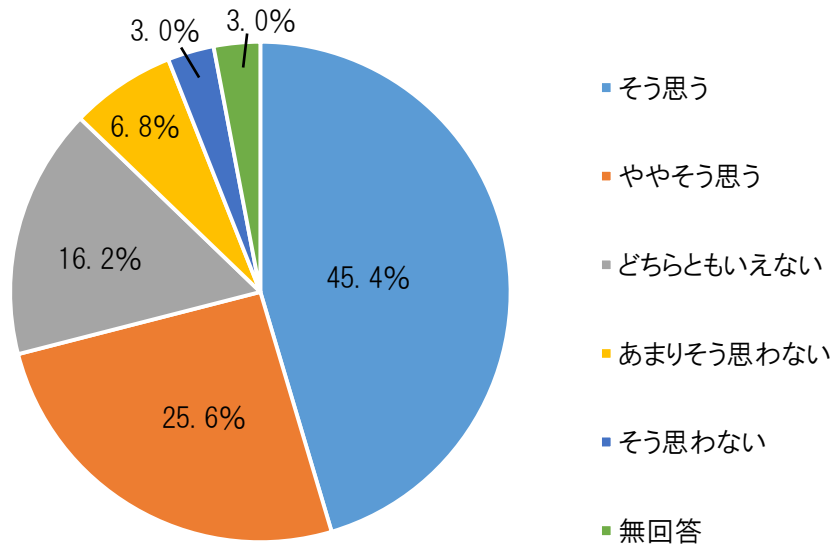
問2(4) 誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う



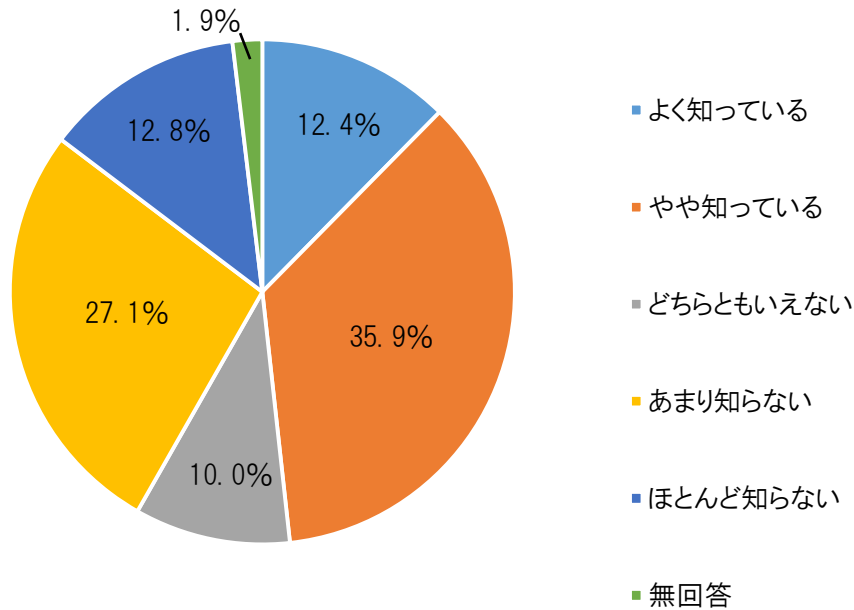
問2(5) 悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う



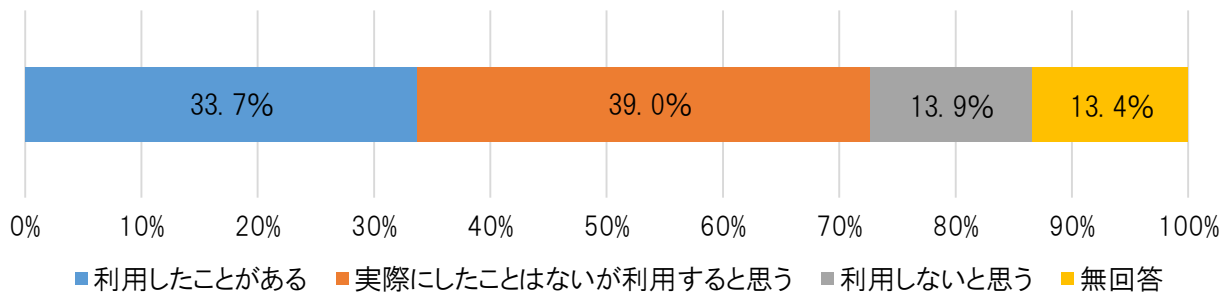
問3 周りに、あなたの悩みなどを受け止め、  
耳を傾けてくれる人はいると思いますか



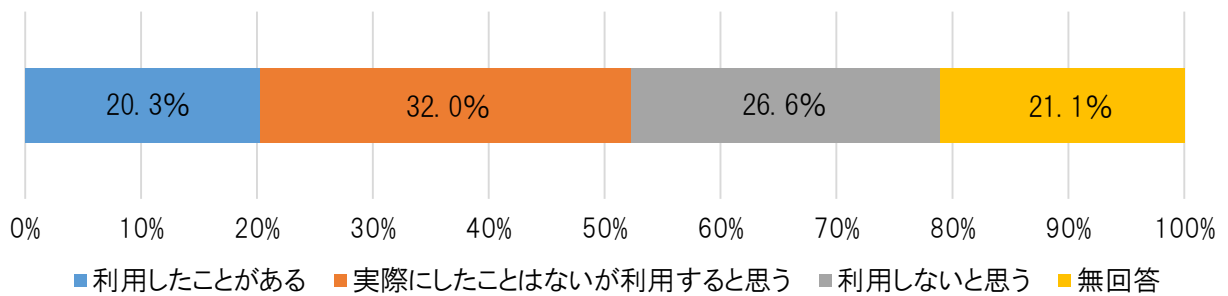
問4 悩みを持ったときに、相談することができる  
相談窓口を知っていますか



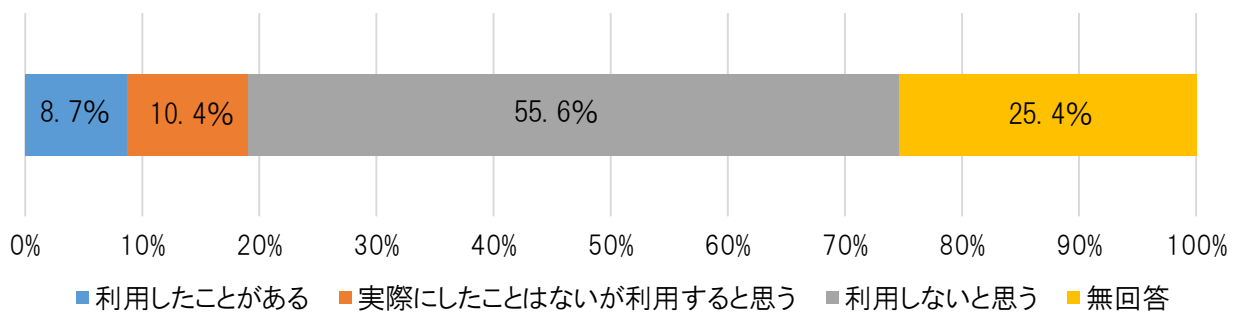
問5(1) 直接会って相談する



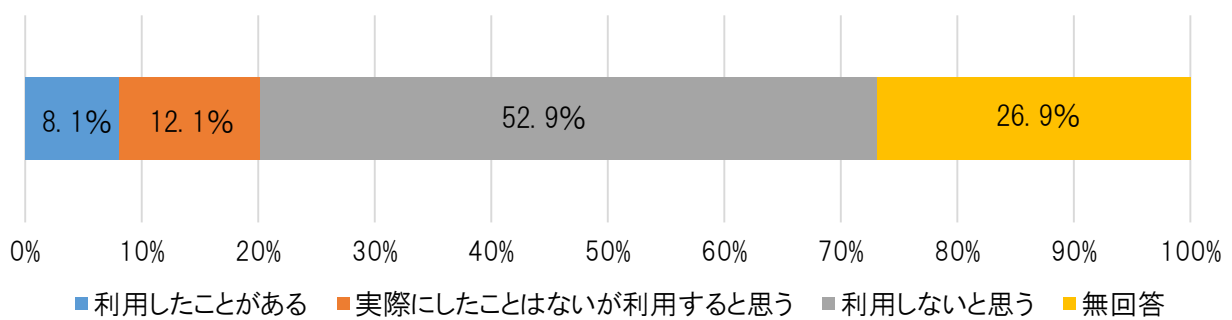
問5(2) 電話を利用して相談する



### 問5(3) メール・SNSを利用して相談する



### 問5(4) インターネットを利用して解決法を検索する

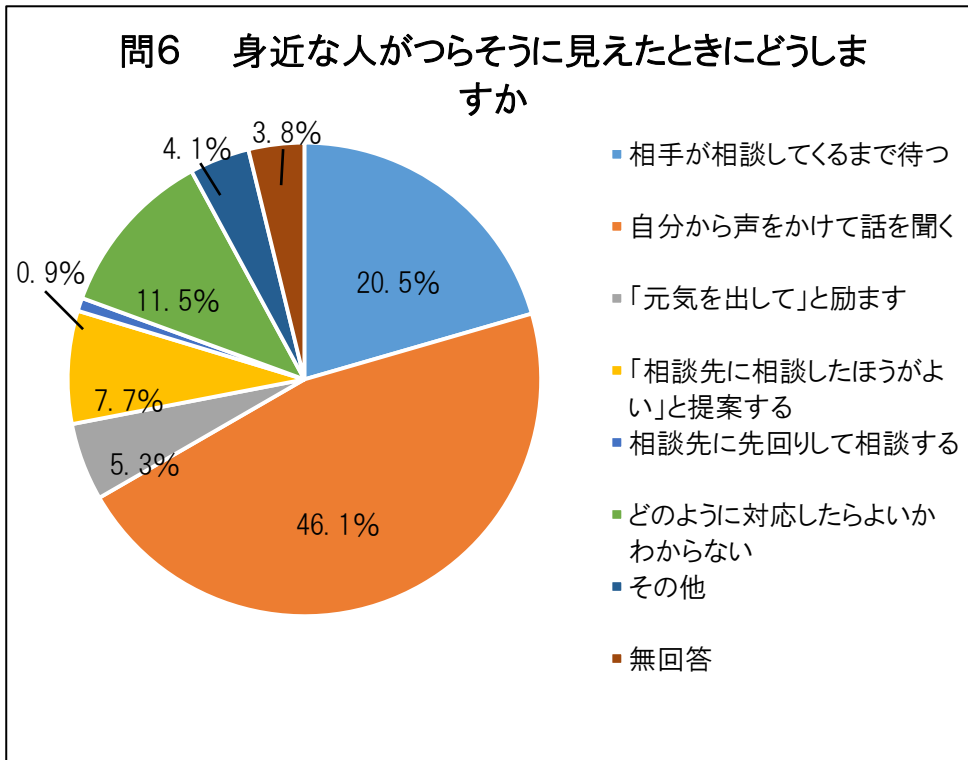


### 問5(5) その他の相談方法

- ・ 友達に会って話す
- ・ かかりつけ医に相談
- ・ 時間を共に忘れる
- ・ なんでも話せる友人がいるといい



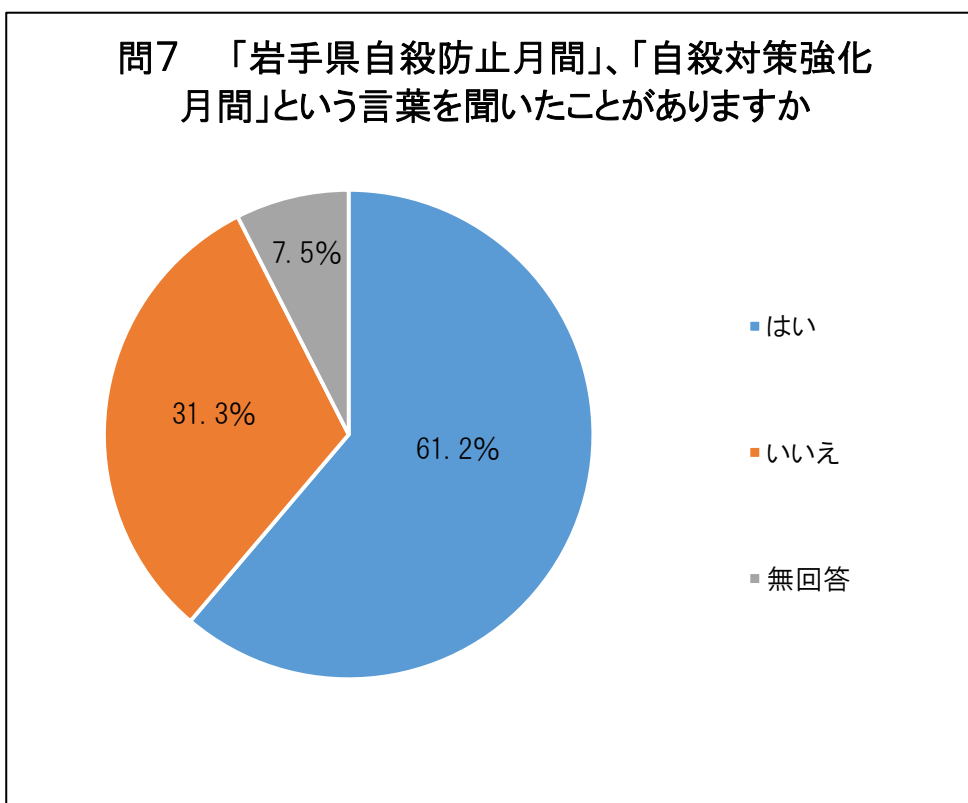
(3) 相談を受けることについて【問6】



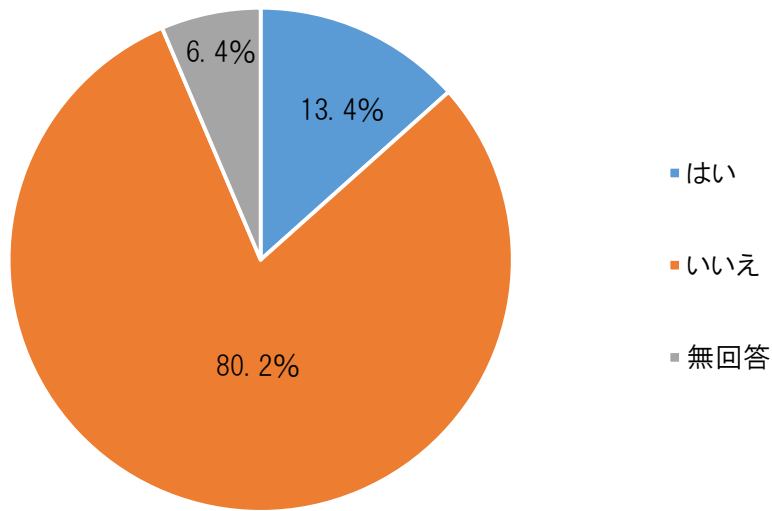
<その他の考え方>

- ・少し様子を見て励ます
- ・そのときにならないとわからない
- ・その時状況を見て判断
- ・ご飯やショッピングに誘う
- ・時と場合によります
- ・何もしない

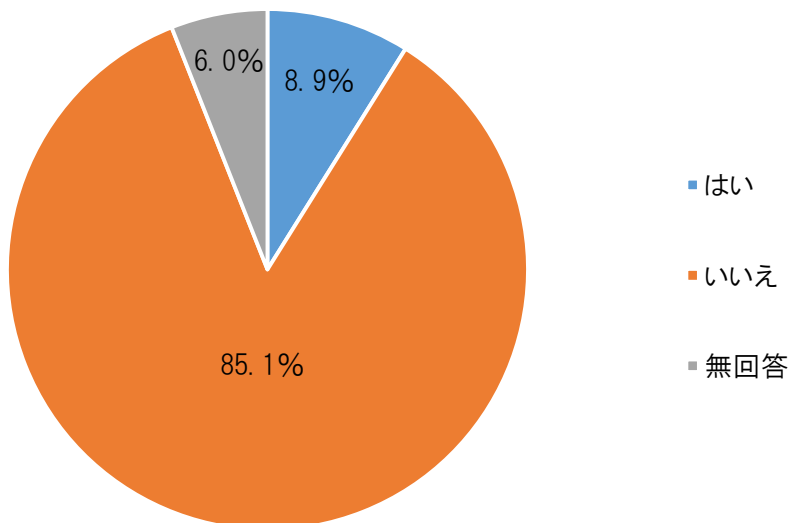
(4) こころの健康に関する取組について【問7～問9】



問8 「ゲートキーパー」という言葉を聞いたことがありますか



問9 「ゲートキーパー」の役割について知っていますか



## 5 取組一覧

### 1-1 心ころとからだの健康づくり、生きがいづくり

取組	内容	主な対象	担当課・関係機関
<b>健康づくりの推進</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり推進大会</li> <li>・ご当地体操普及事業</li> <li>・健幸大学講座 等</li> </ul>	西和賀町健康増進計画に基づきながら、各年代に応じた町民の心身の健康増進に向けた取組を推進します。	町民	健康福祉課ほか
<b>各種健（検）診・保健指導の実施</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診</li> <li>・後期高齢者健診</li> <li>・人間ドック</li> <li>・各種がん検診</li> <li>・特定保健指導 等</li> </ul>	各種健（検）診等を実施するとともに、受診率向上に向けた呼びかけ等取組を行います。	各対象となる町民	健康福祉課 保健委員
<b>介護予防事業・認知症対策の推進</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ファイブコグ(高齢者用集団認知検査)</li> <li>・男の料理教室</li> <li>・歯つらつ教室 等</li> </ul>	高齢になっても元気でいられるよう、介護予防事業・認知症対策を推進します。	高齢者	地域包括支援センター 健康福祉課ほか
<b>体育・スポーツ活動の推進</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各種スポーツ大会 等</li> </ul>	児童・生徒の健全な育成及び成人の健康づくりのため、学校及び地域における体育・スポーツ活動を推進します。	小・中学生 町民	小・中学校 生涯学習課
<b>メンタルヘルスに関する情報提供</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・働き盛り年代の健康づくり出前講座 等</li> </ul>	心ころの健康及び各種相談窓口について普及啓発を図ります。	町内勤労者 町民	保健所 健康福祉課
<b>ボランティア活動の推進</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・シルバーリハビリ体操指導者養成事業</li> <li>・生活・介護支援サポーター養成事業 等</li> </ul>	ボランティア活動などの地域貢献活動の機会の創出、活動支援を行います。	町民	地域包括支援センター 健康福祉課 社会福祉協議会
<b>シルバー人材センターの運営</b>	シルバー人材センターの運営により、高齢者の知識と経験を生かした社会参加による生きがいづくりなどを推進します。	高齢者	西和賀町シルバー人材センター
<b>生涯学習活動の推進</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者大学講座事業</li> <li>・町民教養講座 等</li> </ul>	関係機関で実施されている講座などの生涯学習活動を推進します。	町民	生涯学習課

1-2 社会的孤立の防止

取組	内容	主な対象	担当課・関係機関
<b>子育て世代同士のつながりづくり</b> ・子育てサロン ・子育て教育支援事業 ・乳幼児健診 等	子どもや親同士が交流し、子育てに関する不安や悩みの共有、情報交換ができる場を設けます。	妊娠中・子育て中の親	社会福祉協議会 生涯学習課 健康福祉課
<b>地域での福祉活動の実施</b>	各地域での福祉に関する活動や取組を支援し、地域で安心して暮らせる地域づくりを支援します。	町民	社会福祉協議会
<b>サロン活動の実施と支援</b> ・介護予防・日常生活支援総合事業（A型サロン・B型サロン） 等	高齢者の積極的な社会参加や交流を促進するため、地域における通いの場づくりを支援します。	高齢者	各業務委託事業所 （社会福祉協議会・やすらぎ会・雪つばきの里・光寿会） 健康福祉課 民生委員・児童委員協議会 保健委員 老人クラブ
<b>障がい者の当事者団体（西和賀町身体障害者協会、西和賀町手をつなぐ育成会）の支援</b>	障がいのある方及びその家族の積極的な社会参加や交流を促進するため、各団体の活動支援を図ります。	障がいがある方とその家族	健康福祉課
<b>介護者のつどい開催</b>	家族介護者が悩みを共有、情報交換ができる機会を設けます。	介護者及び介護に関心のある方	地域包括支援センター
<b>各地域での活動支援</b> ・地域自治活動支援事業 ・地区公民館維持管理 等	各地域での活動を支援し、地域住民同士の交流、生涯学習の推進を促進します。	町民	ふるさと振興課 生涯学習課
<b>高齢者ふれあいデイサービス事業の実施</b>	高齢者の積極的な社会参加や交流を促進するため、居場所づくりを行っています。	高齢者	社会福祉協議会 老人クラブ
<b>ひきこもり者のためのフリースペースの設置</b>	ひきこもり状態にある人が交流や活動を通して、少しずつ人と関わりあうことに自分のペースで向き合っていくための場所を設置します。	ひきこもり状態にある人	保健所

1-3 いのちの大切さ、尊厳への気づき、行動の促進

取組	内容	主な対象	担当課・関係機関
自殺予防週間・自殺対策強化月間における啓発 ・広報掲載 等	自殺予防週間・自殺対策強化月間における啓発等を実施し、町民にこころの健康及び自殺について正しい知識を普及啓発します。	町民	健康福祉課
町民向け自殺予防講演会の実施	講演会を開催し、町民に自殺予防に関する啓発を行います。	町民	健康福祉課
各種機会を通じた自殺予防の周知	各種機会を通じて、自殺予防に関する啓発を行います。	町民	健康福祉課
救命救急に関する普及・啓発	救命講習会において、適切な救命救急や応急手当の方法を普及・啓発します。	町民	消防組合
障害を理由とする差別の解消	「西和賀町障がい者計画」に基づき、障がいを理由とする差別の解消の推進を図ります。	町民	健康福祉課
男女共同参画に関する普及・啓発	「西和賀町男女共同参画プラン」に基づき、男女共同参画の推進を図ります。	町民	生涯学習課
学校でのこころの教育の推進 ・ふれあい体験学習 ・孫世代のための認知症講座 等	小・中学校の授業等で、生命尊重や自己理解のこころを養う授業を実施します。	小・中学生 高校生	小・中学校、高等学校 健康福祉課 地域包括支援センター
ゲートキーパー養成	自殺予防についての正しい地域とゲートキーパーについて学ぶ講座を実施します。	町民	健康福祉課

2-1 ハイリスク者の発見

取組	内容	主な対象	担当課・関係機関
未納・滞納情報を糸口としたハイリスク者の発見	住民税や国民健康保険税、後期高齢者医療保険料、介護保険料、公共料金などの未納、滞納者の状況把握によって、困窮状態を発見した場合は適切な相談機関及び支援につなげます。	生活困窮者	税務課 上下水道課 建設課 健康福祉課 西和賀さわうち病院

各種相談を糸口としたハイリスク者の発見	各種相談及び対応を通じて困窮状態など問題を発見した場合は、適切な相談機関及び支援につなげます。	町民	全課
各種健（検）診を通じたハイリスク者の発見 ・ 特定健診 ・ 後期高齢者健診 ・ 人間ドック ・ 各種がん検診 ・ 特定保健指導 等	各種健（検）診の問診結果などを通じて、詳細な聞き取りを行い、状況に応じて専門機関による支援につなげます。	健康に問題がある人	健康福祉課
各種母子保健事業を通じたハイリスク者の発見 ・ 母子手帳交付 ・ 妊産婦健診 ・ 新生児訪問 ・ 乳幼児健診 等	各種母子保健事業を通じて、状況に応じて適切な支援につなげます。	妊産婦等	健康福祉課
各助成・給付制度の申請対応を通じたハイリスク者の発見 ・ 各種医療費給付制度	各助成・給付制度の申請対応を通じて困窮状態を発見した場合は、適切な相談機関及び支援につなげます。	各助成制度対象者	健康福祉課

## 2-2 相談支援・アウトリーチ支援

取組	内容	主な対象	担当課・関係機関
心身の健康に関する相談・訪問	こころやからだの健康に関する相談を行います。また、必要に応じて訪問による状況把握及び対応を行います。	町民	健康福祉課
生活困窮に対する相談・訪問	生活及び経済的な問題等の幅広く深刻な悩みに関する相談・訪問を行います。	生活困窮者	健康福祉課 社会福祉協議会 民生委員・児童委員協議会
こども・子育て世代に対する相談・訪問	出産や育児の不安を軽減し、安心して出産・育児期を過ごせるよう、相談・訪問を行い、産後うつ予防、早期発見を含め適切な対応を行います。	妊娠中・子育て中の親	健康福祉課 民生委員・児童委員協議会

青少年に対する相談・訪問	ひきこもり、いじめ、不登校、ニート、非行など困難を抱える子どもや青少年・家族に対する相談を行います。	青少年とその家族	小・中学校、高等学校 学務課 健康福祉課
障がい者に関する相談・訪問	障がい者や家族などが抱えるさまざまな問題の解決に向け、助言や情報提供、他機関との調整など総合的な相談体制づくりに努めます。	障がいがある方とその家族	健康福祉課 ワークステーション 湯田・沢内 自立支援協議会
高齢者に関する相談・訪問（介護相談含む）	高齢者やその家族などが抱えるさまざまな問題の解決に向け、助言や情報提供、他機関との調整など総合的な相談体制づくりに努めます。	高齢者とその家族	健康福祉課 地域包括支援センター 社会福祉協議会 民生委員・児童委員協議会 保健委員
人権などに関する相談	人権擁護に関して適切な相談を実施します。	町民	町民課
ひきこもりに関する相談	ひきこもり者やその家族に対する面接相談、家族の情報交換や勉強会などを行います。	ひきこもり状態にある人とその家族	保健所
庁内における相談窓口の連携強化	相談者がどこに相談しても、円滑に必要な支援に結びつくことができるよう、各課との連携を強化します。	町民	全課
家族・近隣住民などの小地域ネットワーク等の見守り活動の促進	民生委員・児童委員活動を中心に、支援が必要な人や気になる人を地域の中で見守る体制づくりに努めます。	町民	健康福祉課 社会福祉協議会 民生委員・児童委員協議会
自死遺族への支援（相談、自死遺族会に関する情報提供等）	自死遺族への支援を行います。相談を実施し、必要時自死遺族会に関する情報提供を行います。	自死遺族	健康福祉課

### 3-1 精神疾患等こころの悩みを抱える人への支援

取り組み	内容	主な対象	担当課・関係機関
保健師等専門職による相談	精神保健福祉士や保健師等が精神保健福祉に関する相談を実施します。	町民	保健所 地域包括支援センター 健康福祉課

治療連携の促進	こころの病は身体症状が現れることも多く、かかりつけの医師を受診することが多いため、治療連携の促進にむけ、かかりつけ医師等との情報共有や情報提供を行います。	医療機関	保健所 健康福祉課
精神障害者社会復帰相談事業 ・おひさまの会	在宅精神障害者が社会生活に適應できるよう、専門職等が支援を行います。	精神疾患患者	健康福祉課
こころの健康相談	こころの健康の保持増進及び精神疾患等の早期発見及び早期治療の促進などを図るため、精神科医師による面接相談を実施します。	町民	保健所

### 3-2 経済・生活問題を抱える人への支援

取組	内容	主な対象	担当課・関係機関
子どもの居場所づくり	生活に困窮している世帯の子どもの健全な育成に向け、子どもの学習機会の提供など子どもの居場所づくりを支援します。	生活困窮世帯の子ども	学務課 社会福祉協議会 民生委員・児童委員協議会
就学に向けた経済的支援	生きがいを持って就学できる環境を整えることができるよう、就学面での経済的な負担軽減を図るための援助を行います。	生活困窮世帯の小・中学生	学務課
母子・父子家庭への支援	経済的に困難を抱えている母子・父子家庭に対して、児童扶養手当の給付や母子父子寡婦福祉資金の貸付、教育訓練への給付金など経済的支援を行います。	母子・父子家庭	健康福祉課
就労支援の推進	ハローワークなどと連携し、就労を希望する人に対して支援を行います。	就労希望者	観光商工課 ハローワーク
勤労者の生活安定に向けた資金貸付	勤労者生活安定資金の貸付により勤労者の生活安定と福祉の向上を図ります。	勤労者	観光商工課



多重債務者への相談	多重債務者への相談支援を行い、債務整理に向けた法律相談につなぎます。	多重債務者	町民課 消費者生活センター
農林業の振興による雇用促進	新規就農者の定着支援や、農地、農業用施設の整備により、町内における雇用促進を図ります。	就労希望者	農業振興課 林業振興課
商工業の振興による雇用促進	求職者のあっせん及び求人者とのマッチングを行うことにより、町内における雇用促進を図ります。	就労希望者	観光商工課 ハローワーク ジョブカフェさくら
生活困窮者自立相談支援事業の推進	生活困窮者の自立に向け、就労や家計管理などにおける支援を行います。	生活困窮者	社会福祉協議会 民生委員・児童委員協議会 健康福祉課
フードバンク運営事業、たすけあい資金貸付	食糧支援や緊急貸付などにより、一時的な困窮状況に対して支援します。	困窮者	社会福祉協議会

### 3-3 介護問題を抱える人への支援

取組	内容	主な対象	担当課・関係機関
介護者のつどい開催（再掲）	家族介護者が悩みを共有、情報交換ができる機会を設けます。	介護者及び介護に関心のある方	地域包括支援センター
高齢者に関する相談・訪問（介護相談含む）（再掲）	高齢者やその家族などが抱えるさまざまな問題の解決に向け、助言や情報提供、他機関との調整など総合的な相談体制づくりに努めます。	高齢者とその家族	健康福祉課 地域包括支援センター 民生委員・児童委員協議会 保健委員
在宅介護実施調査の実施	要支援・要介護認定者に対して3年に1回家庭環境等を調査し、介護者の全体把握に努めます。	高齢者で要介護・要支援認定を受けている在宅の方	健康福祉課

3-4 いじめ・虐待・DV等の防止

取組	内容	主な対象	担当課・関係機関
学校におけるいじめの防止	いじめ・問題行動の撲滅に向け、「学校いじめ防止基本方針」に基づき、きめ細かな児童・生徒の指導体制や早期発見・早期対応のための取組を実施します。	小・中学生、高校生	小・中学校、高等学校 学務課
不登校解消への取り組みの推進	不登校の解消に向け、本人だけでなく家庭の問題も含めた相談や個別指導を行います。	小・中学生、高校生	小・中学校、高等学校 学務課 民生委員・児童委員協議会
高齢者、障がい者の虐待防止	高齢者虐待の防止及び対応と、成年後見についての相談支援を行います。また、虐待の疑いを発見した場合は、早期対応につなげます。	高齢者	健康福祉課 地域包括支援センター
訪問相談事業等における子どもの虐待防止	妊産婦乳幼児訪問相談や子どもの健診時の問診を通じて、母体の管理のほか、母親の心理的負担や不安を軽減し、産後うつや子どもへの虐待を予防します。また、発達に疑いのある子どもを発見した場合、早期の対応につなげます。	子どもとその母親	健康福祉課 民生委員・児童委員協議会
学校・職場での事後対応への支援	学校や職場において、自殺未遂等発生した場合に生徒や教師、職員の相談を受けます。	小・中学生及び勤労者	保健所 学務課 健康福祉課
DV相談	「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」に基づき、被害者からの相談や保護、自立のための支援などを行います。	DV被害者及び被害者の関係者	花巻保健福祉環境センター 岩手県福祉総合相談センター 健康福祉課

4-1 庁内における連携

取組	内容	主な対象	担当課・関係機関
自殺に関する実態把握	国の調査研究の結果把握や、各種統計等の分析、自殺に関連する事例の検証などを継続し、自殺の実態調査・分析を進めていきます。	-	保健所 健康福祉課

いのち支える自殺対策推進本部会議の開催	庁内における事業の進捗把握及び事例共有などを行うため、いのち支える自殺対策推進本部会議を開催します。	-	健康福祉課
庁内における総合的な相談窓口の連携強化	相談者がどこに相談しても、円滑に必要な支援に結びつくことができるよう、各課との連携を強化します。	町民	全課
職員研修の実施	町の職員研修を通じて自殺対策に対して理解を深め、気づきや支援、相談における知識や技術の向上を図るため、研修を実施します。	職員	総務課

#### 4-2 庁内及び関係機関同士における連携

取組	内容	主な対象	担当課・関係機関
西和賀町健康づくり推進協議会の開催	西和賀町健康づくり推進協議会の会議を定期的で開催します。	-	健康福祉課
西和賀町福祉連携会議の開催	会議にて事例検討・支援状況の確認を行い、関係機関との情報共有を図ります。	-	地域包括支援センター
各分野における協議体での自殺対策に関わる検討	各分野における協議体において、自殺対策に関わる検討を行い、必要に応じて関係機関との情報共有を図ります。	-	関係機関 関係各課
相談機関・医療機関との連携の推進（地域包括ケアシステムの拡充）	高齢者が自分らしい生活を続けられるよう、地域における医療・介護・福祉の関係機関が連携して、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するための取り組みを推進します。	-	地域包括支援センター 健康福祉課 社会福祉協議会 各医療機関

## 6 関係機関

### (1) 役場連絡先一覧（平成31年4月現在）

西和賀町役場 湯田庁舎

【〒029-5512 岩手県和賀郡西和賀町川尻40地割40番地71】

課名	電話番号	受付時間
総務課	0197-82-3281	平日8:30～ 17:15
企画課	0197-82-3284	
ふるさと振興課	0197-82-3285	
生涯学習課	0197-82-3283	
税務課	0197-82-3282	
建設課	0197-82-3288	
上下水道課	0197-82-3289	
観光商工課	0197-82-3290	
会計課	0197-82-3291	

西和賀町役場 沢内庁舎

【〒029-5692 岩手県和賀郡西和賀町沢内字太田2地割81番地1】

課名	電話番号	受付時間
町民課	0197-85-2111	平日8:30～ 17:15
健康福祉課	0197-85-3411	
地域包括支援センター	0197-85-3414	
農業振興課	0197-85-3415	
林業振興課	0197-85-3410	
学務課	0197-85-2337	
議会事務局	0197-85-3416	
農業委員会	0197-85-3413	

西和賀町文化創造館「銀河ホール」

【〒029-5511 岩手県和賀郡西和賀町上野々39地割195番地2】

課名	電話番号	受付時間
生涯学習課 銀河ホール	0197-82-2045	平日8:30～ 17:15

町立西和賀さわうち病院

【〒029-5612 岩手県和賀郡西和賀町沢内字大野13地割3番地12】

課名	電話番号	受付時間
西和賀さわうち病院事務室	0197-85-3131	平日8:30～ 17:15
地域包括支援センター分室	0197-85-3137	

(2) 相談窓口一覧 (令和元年8月末現在)

【24時間ダイヤル】

相談内容	相談窓口	電話番号	受付時間
精神科救急への受診相談	岩手県精神科救急情報センター	019-624-6791	24時間受付
暮らしの中で困っていること	よりそいホットライン (岩手・宮城・福島専用)	0120-279-226	
障がいに関する相談	岩手県障がい者110番相談室 (虐待相談)	019-639-6533 090-2277-3456 (土日・祝・夜間)	
生活安全に関する相談	警察安全相談電話	#9110 019-654-9110	

【相談内容・分野別】

分野	相談内容	相談窓口	電話番号等	受付時間等
心と身体 の健康 ・ 病 気	心と身体の健康 について	西和賀町健康福祉課	0197-85-3411	平日 8:30~17:15
		西和賀町地域包括支援センター	0197-85-3414 (沢内庁舎) 0197-85-3137 (さわうち病院分室) 0197-84-2161 (湯田支所:悠々館)	平日 8:30~17:15
		ワークステーション湯田・沢内	0197-85-2019	平日 8:30~17:00
	心の悩みについて	盛岡いのちの電話	019-654-7575	月~土 12:00~21:00 日 12:00~18:00
		岩手県自殺防止センター	019-621-9090	土 20:00~24:00
		ソーシャルサポートセンター もりおか	019-652-8221	平日 11:00~18:00
	心、うつ病やアルコール問題について	こころの相談電話 (岩手県精神保健福祉センター)	019-622-6955	平日 9:00~21:00
	薬について	くすりの情報センター	019-653-4591	平日 9:00~17:00
		かかりつけ薬局	近くの薬局でも薬について相談できます。	
	難病について	岩手県難病相談・支援センター	019-614-0711	月~火・木~土 10:00~16:00
	認知症について	いわて認知症電話相談	0120-300-340	平日 9:00~17:00
		岩手県基幹型 認知症疾患医療センター	019-652-7411	平日 9:00~16:00
経 済	商品・サービスの 契約に関するトラブル について	北上市消費生活センター (消費生活相談)	0197-72-8203	平日 8:30~17:15 (12:00~13:00除く)
	多重債務などの お金の悩みについて	お金の悩みホットライン	0120-979-874	平日 9:00~18:00 (発信地域は県内限定)
		いわて生活者サポートセンター	019-604-8610	月~土 9:00~17:00

分野	相談内容	相談窓口	電話番号等	受付時間等
法律	法律問題について	岩手弁護士会法律相談センター	019-623-5005 (面談予約)	平日 9:00~17:00 (面談予約受付)
	多重債務、相続について	岩手県司法書士会 総合相談センター	019-623-3355 (面談予約)	面談時間(金) 10:00~12:00 13:00~16:00 電話相談(平日) 10:00~13:00
	成年後見について		0120-823-815 (電話相談)	
	成年後見について	西和賀町地域包括支援センター	0197-85-3414	平日 8:30~17:15
		西和賀町社会福祉協議会	0197-85-3225	平日 8:30~17:30
法制度、相談機関などの情報について	法テラス岩手	050-3383-5546	平日 9:00~17:00	
生活	生活保護について	西和賀町健康福祉課	0197-85-3412	平日 8:30~17:15
	生活福祉資金について	西和賀町社会福祉協議会 (あんしんサポートセンター西和賀)	0197-85-3225 0197-84-2161	平日 8:30~17:15
	日常的金銭管理や福祉サービスの利用援助などについて			
	暮らしの中で困っていることについて			
	生活困窮自立支援について			
	家族・夫婦間の悩み、配偶者・恋人からの暴力について	岩手県男女共同参画センター	019-606-1762	月・水・木・土・日 9:00~16:00 火・金 9:00~20:00
	DV相談(配偶者の暴力)について	岩手県福祉総合相談センター	019-629-9610	平日 9:00~16:00
		県南広域振興局 花巻保健福祉環境センター	0198-22-4921	平日 8:30~17:00
高齢者の悩みについて	シルバー110番	0120-84-8584 019-625-0110	平日 9:00~17:00	
障がい	障がいに関するさまざまな相談について	西和賀町健康福祉課	0197-85-3412 0197-85-3411	平日 8:30~17:15
		ワークステーション湯田・沢内	0197-85-2019	平日 8:30~17:00
		岩手県障がい者110番相談室	019-639-6533	月~水・金・第3土 10:00~15:00 木 15:00~20:00 (第3金を除く)
	発達障がいについて	岩手県発達障がい者支援センター	019-601-3201	平日 9:00~17:00
	身体障がいについて	岩手県福祉総合相談センター	019-629-9613	平日 9:00~16:30
	知的障がいについて			
	精神障がいについて	岩手県精神保健福祉センター	019-622-6955	平日 9:00~21:00

参考) 岩手県作成相談窓口一覧

もし、あなたが悩みを抱えていたら、ぜひご相談ください。

## 7 策定経過

	事務局 (健康福祉課)	プロジェクト チーム※	西和賀町健康づく り推進協議会	いのち支える自殺 対策推進本部 (庁議)
4月	策定スケジュール確 認			
5月	庁内事業棚卸し 住民調査検討			<b>【会議・検討内容】</b> ・ 計画説明 ・ 庁内事業棚卸し
6月				
7月	庁内事業確認作業			
8月	住民調査実施・集計	<b>【会議・検討内容】</b> ・ 庁内事業棚卸し ・ 住民調査方法		
9月			<b>【会議・検討内容】</b> ・ 計画説明	
10月	計画案作成 ↓			
11月				
12月		<b>【会議・検討内容】</b> ・ 計画案		
1月	計画案修正 ↓			
2月			計画案郵送	<b>【会議・検討内容】</b> ・ 計画案
3月	パブリックコメント 実施		<b>【会議・検討内容】</b> ・ 計画案	<b>【会議・検討内容】</b> ・ 計画承認

※プロジェクトチーム構成課：西和賀さわうち病院、観光商工課、学務課、生涯学習課、事務局（健康福祉課）