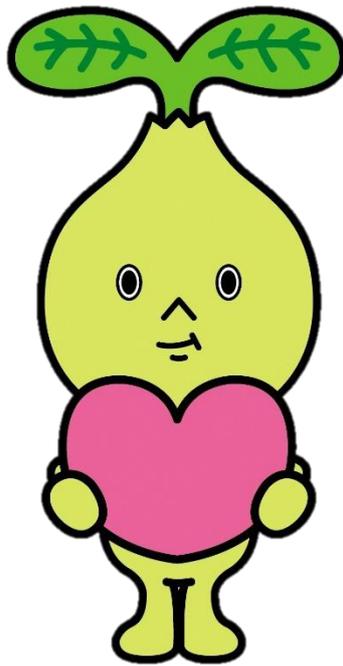


飯舘村自殺対策計画

～地域でいのち支える飯舘村～



平成31年3月

福島県 飯舘村

目次

第Ⅰ章 計画策定の趣旨等

Ⅰ－２	計画の位置づけ	2
Ⅰ－３	計画の期間	2
Ⅰ－４	計画の数値目標	3
Ⅰ－５	計画評価	3

第Ⅱ章 飯舘村自殺をめぐる特徴

Ⅱ－１	日本の自殺の特徴	5
Ⅱ－２	飯舘村における自殺のポイント	6
Ⅱ－３	データでみる飯舘村の自殺を取り巻く状況	7
Ⅱ－４	こころの健康アンケートの結果	13

第Ⅲ章 いのち支える自殺対策における取組

Ⅲ－１	施策体系	20
Ⅲ－２	飯舘村における自殺対策への取り組みイメージ図	21
Ⅲ－３	自殺対策の基本方針	22
(1)	地域におけるネットワークの強化	22
(2)	自殺対策を支える人材の育成	23
(3)	住民への啓発と周知	25
(4)	生きることの促進要因への支援	27
(5)	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	29
Ⅲ－４	重点課題への取り組み	30
(1)	高齢者	30
(2)	生活困窮者	32
Ⅲ－５	生きる支援関連施策一覧	34

第Ⅳ章 自殺対策の推進体制

Ⅳ－１	自殺対策組織の関係図	44
-----	------------	----

巻末資料

資料１	地域でいのち支える飯舘村自殺対策推進協議会設置要綱	46
資料２	自殺対策基本法	48
資料３	平成30年度 こころの健康アンケート 調査票	53

第 1 章 計画策定の趣旨等

1-1 計画策定の趣旨

近年、日本の自殺者数は平成 18 年の自殺対策基本法の成立以降、さまざまな取り組みが行われ、その結果減少傾向にあります。しかし、依然として自殺者数の累計は毎年 2 万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いています。

平成 28 年には自殺対策基本法が改正され、すべての自治体に自殺対策計画の策定が義務付けられ、地域での自殺対策をより推進していくこととなりました。

そこで飯舘村（以下、「本村」という。）では、飯舘村自殺対策計画（以下、「本計画」という。）を策定し、すべての村民が「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」と認識し、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことで社会全体の自殺リスクの低い「地域でいのち支える飯舘村」の実現を目指していきます。

本計画では、地域の課題を踏まえ、生きることの包括的な支援として推進し、そのための総合的かつ全村的な自殺対策の取り組み方針を示します。

1-2 計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、「いいたてまでいな復興計画（第 5 版）」を上位計画とし、「第四次飯舘村健康増進計画」、「介護保険事業・高齢者福祉計画」、「いいたて子ども・子育て支援事業計画」など、関連する計画との整合性を図ります。

1-3 計画の期間

本計画の目標年次は、平成 35 年度とし、計画期間は平成 31 年度から平成 35 年度までの 5 年間とします。

1-4 計画の数値目標

本村では平成 24～28 年において平均して毎年 1 人程度、自殺で亡くなっている状況です。そのため、計画最終年度の平成 35 年度までに、年間自殺者数 0 人にすることを村の目標として掲げます。

1-5 計画評価

平成 32 年度に中間評価をし、平成 35 年度に最終評価を実施します。

平成 32 年度の中間評価では、各事業実績などを用いて自己評価をします。また、評価の結果や目標達成状況について、計画の見直し等を行います。

第II章 飯舘村自殺をめぐる特徴

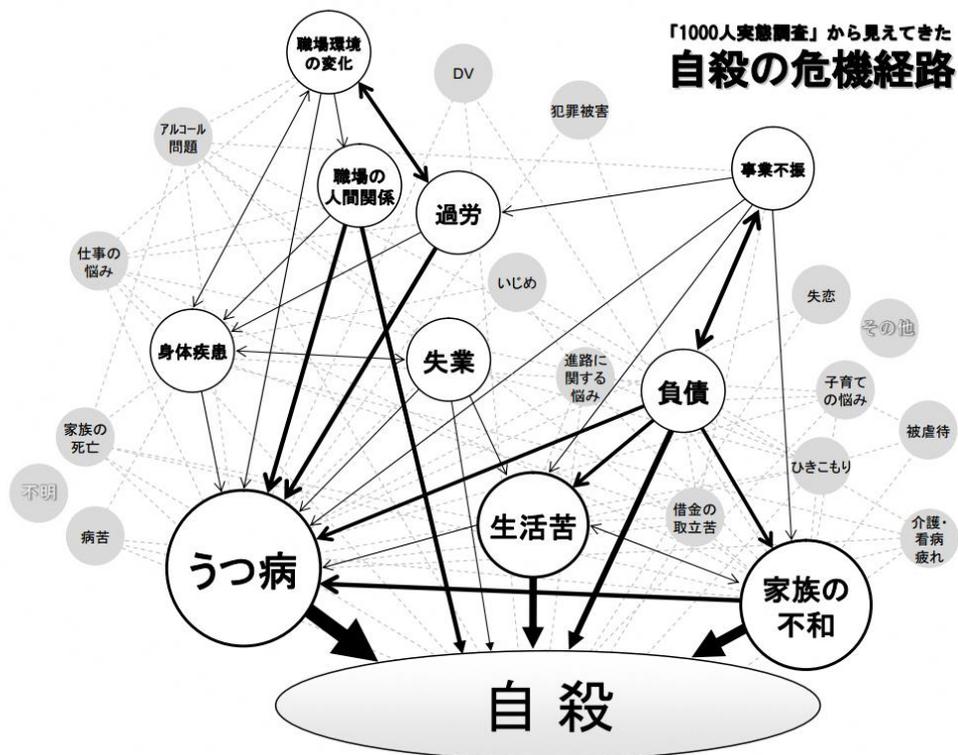
II-1 日本の自殺の特徴

近年さまざまな自殺対策の取り組みの結果、日本における自殺者数は着実に減少傾向にあります。現在でも年間2万人以上もの人が自殺により命を失っている現状にあります。自殺の原因として、健康問題や経済・生活問題、家庭問題などがあることは広く知られています。しかし、自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。それら単一の原因だけで発生するのではなく、そこにその人の性格や死生観、ストレスや地域・家庭からの孤立などさまざまな要因が複雑に関係した末に発生すると言われています。

NPO 法人自殺対策支援センターライフリンクが行った「自殺実態 1000 人調査」では、「自殺の危機経路」を以下のような図で示しています。図中の○印の大きさは自殺要因の発生頻度を表しており、大きいほど要因の頻度が高いことを示しています。また、矢印の太さは各要因間の因果関係の強さを表しています。

この図からは、直接的な要因として「うつ病」（健康問題の中の一つ）が最多であることがわかりますが、その状態に至るまでには複数の要因が存在し、連鎖していることがわかります。

この調査では、自殺に至るまでに「平均 4 つの要因」を抱えていることが明らかになっています。



自殺の危機経路図（自殺実態白書 2013）

II-2 飯舘村における自殺の実態のポイント

本村の実態に即した計画を策定するため、厚生労働省「人口動態統計」、「平成 28 年度国民生活基礎調査」、「平成 28 年度自殺に対する意識調査」、平成 30 年 5 月に飯舘村の集団健診で実施した「平成 30 年度こころの健康アンケート」の調査結果を基に分析を行いました。

この分析結果から見てきた本村の自殺をめぐる現状をまとめたのが以下のポイントになります。

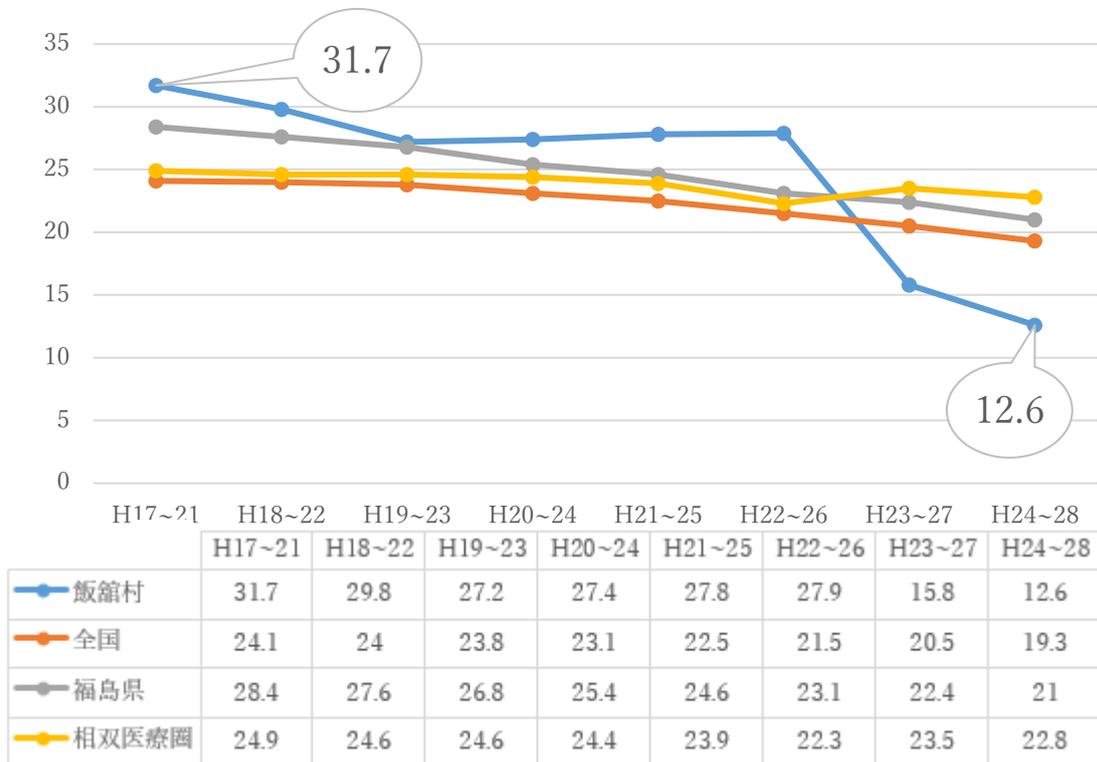
- ① 本村における年間自殺者数は震災後 5 年（平成 24～28 年）で平均 0.8 人であり、平成 24～28 年における 5 年平均自殺率（10 万人対）は全国、福島県と比較しても低い値となっている。
- ② 本村における自殺者の 7 割は 65 歳以上の高齢者と、高齢者の自殺者が大きな割合を占めている。
- ③ 震災後、飯舘村では男性の自殺率が低下し、自殺者全体の中で男性の占める割合は減少したが、女性の自殺率は上昇し、自殺者全体の中で占める割合が増加している。
- ④ 生活保護世帯数は年々増加しており、今後国民健康保険税とその一部負担金の減免措置の動向によっては、さらに増加していくことが見込まれ、生活困窮者の数は増えていくと考えられる。
- ⑤ 村民の約 10 人に一人はこれまでに自殺を考えたことがあり、そのうちの約 20%近い人が 1 年以内に考えたことがある。

II-3 データでみる飯舘村の自殺を取り巻く状況

①飯舘村の自殺関連データ

本村における5年平均自殺率は近年減少傾向にあり、平成24～28年度の5年平均自殺率は12.6です。年間自殺者数は震災後5年平均（平成24～28年）で平均0.8人であり、5年平均自殺率（10万人対）は全国、福島県と比較しても低い状況にあります。

飯舘村の5年平均自殺率（10万人対）^{注）}



注釈）自殺死亡率の算出に用いた人口

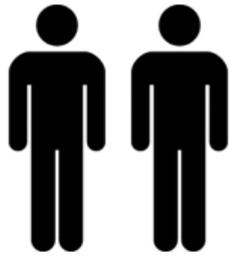
出典：厚生労働省「人口動態統計」

全国・福島県：福島県現住人口調査

飯舘村：住民基本台帳（東日本大震災に伴う原発事故の影響で上記人口を使用することができないため）

飯舘村の震災前後での自殺者数の変化（5年平均）

震災前の年間平均自殺者数
(H18~22)



2人/年

震災後の年間平均自殺者数
(H24~28)



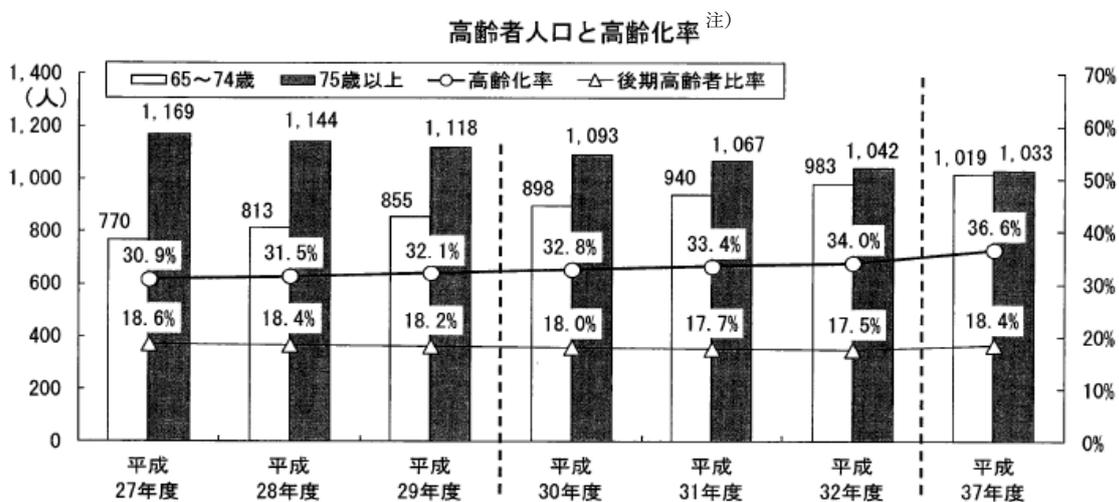
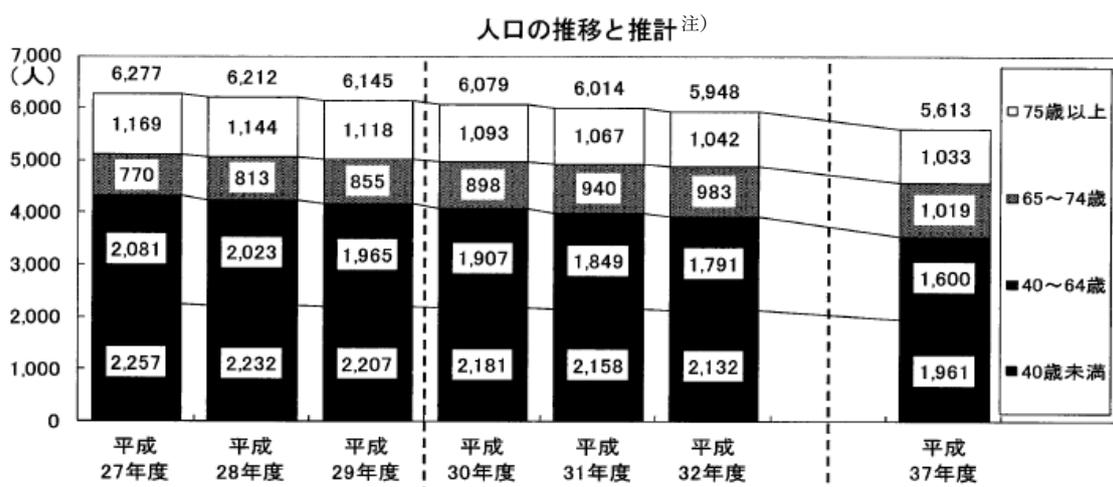
0.8人/年

 = 1

出典：厚生労働省「人口動態統計」

②自殺の高齢化関連データ

本村の人口は年々減少しており、特に40歳未満、40～60歳は減少傾向にあります。高齢者においては、前期高齢者にあたる65～74歳は増加が継続する見込みである一方、後期高齢者となる75歳以上は減少傾向が続く見込みとなっています。また、今後高齢化率は年々上昇していくと推計されています。またその中で本村の自殺者で65歳以上の高齢者が占める割合は7割と高い割合を占めています。

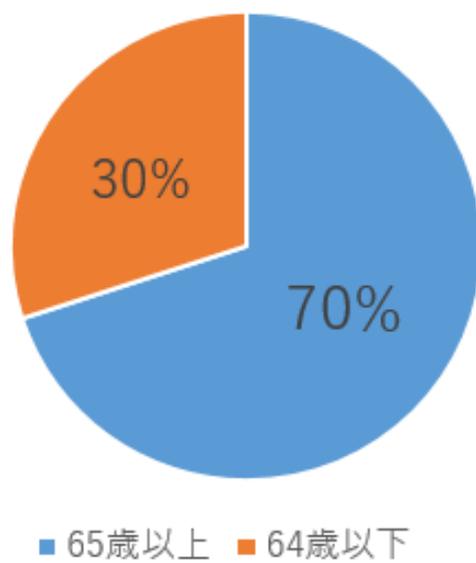


注釈) 平成29年度までは住民基本台帳の実績値

平成30年度以降は推計値

出典：飯館村 第8期高齢者保健福祉計画 第7期介護保険事業計画

飯舘村の高齢者自殺の実態（平成 21～28 年）

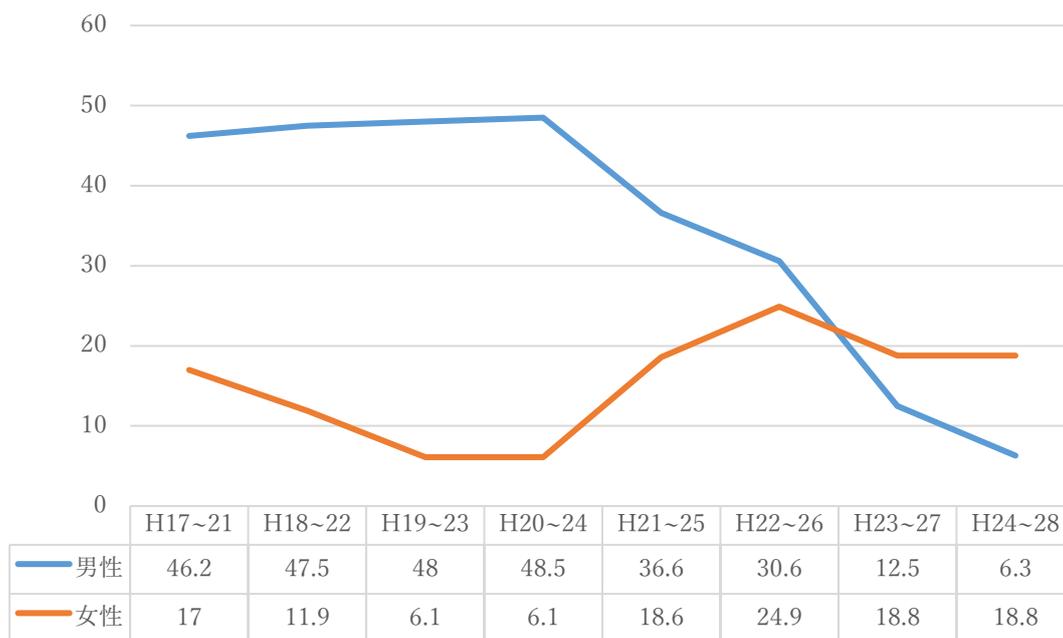


出典：厚生労働省「人口動態統計」

③性別年代別自殺関連データ

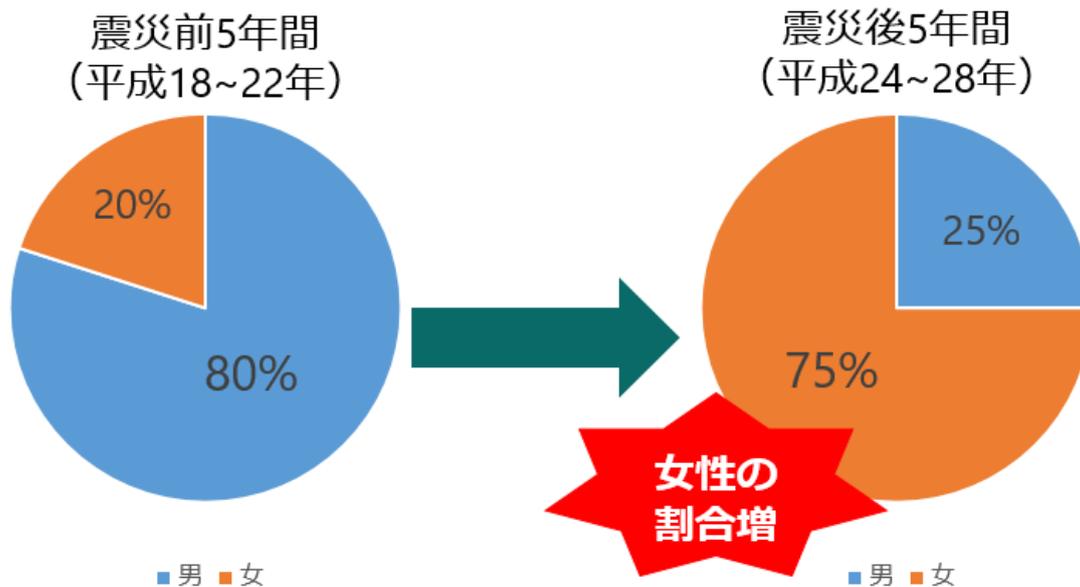
本村では、男性の自殺死亡率は近年減少傾向にあります。女性の自殺率は大きく変化していません。そのため、性別による自殺者の割合を震災前後で比較すると、男性の割合が減少する一方で、女性の自殺者が占める割合は増加しています。

飯舘村の男女別死亡率の推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」

飯舘村の自殺者の男女比



出典：厚生労働省「人口動態統計」

④飯館村の生活困窮者関連データ

本村の被保護世帯数は平成 29 年度末で 3 世帯 5 名であり、年々増加傾向にあります。就学援助の人数については、被災地児童生徒等児童支援事業により要保護・準要保護児童生徒は 0 人となっています。

生活保護受給・就学援助の推移^{注)}

	平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年		平成 28 年		平成 29 年	
	世帯	人数								
生活保護 (被保護世帯)	1	1	1	1	1	1	2	2	3	5
就学援助 (要保護・準要 保護児童生徒)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

注釈) 平成 23 年度から被災地児童生徒等就学支援事業により要保護、準要保護児童生徒 0 人

出典：健康福祉課業務実績資料

〈参考〉国民健康保険税減免^{注)}

	平成 29 年	平成 30 年
国保税減免世帯数	1,113	1,055
国保加入世帯数	1,140	1,123

注釈) 平成 23 年度から平成 28 年 10 月まで被災地特例法により国保税と一部負担金が国保加入全世帯減免措置

平成 29 年 10 月から 600 万円以上の世帯に課税開始

(世帯所得 600 万円以下世帯は保険税と一部負担金の減免措置継続)

出典：住民課実績資料

II-4 こころの健康アンケートの結果

本村では、本計画の策定にあたり、村民の方々のこころの健康の実態を把握し、実態に基づいた自殺対策計画を策定するため、「こころの健康アンケート（平成 30 年度）」（巻末資料 資料 3）を実施しました。

また、本村の実態と全国での状況を比較するため、平成 28 年に厚生労働省によって実施された「国民生活基礎調査」及び「自殺対策に関する意識調査」を分析し、掲載しています。

【調査方法】

16 歳～89 歳までの県内在住の飯館村民全員に郵送
その後、平成 30 年度集団健診時に持参、もしくは郵送にて回収

【調査期間】

平成 30 年 5 月 1 日から平成 30 年 12 月 31 日まで

【調査対象】

16 歳～89 歳までの県内在住の飯館村民全員

【対象数】

4,730 件

【有効回答数】

1,310 件 (27.7%)

①回答者の属性

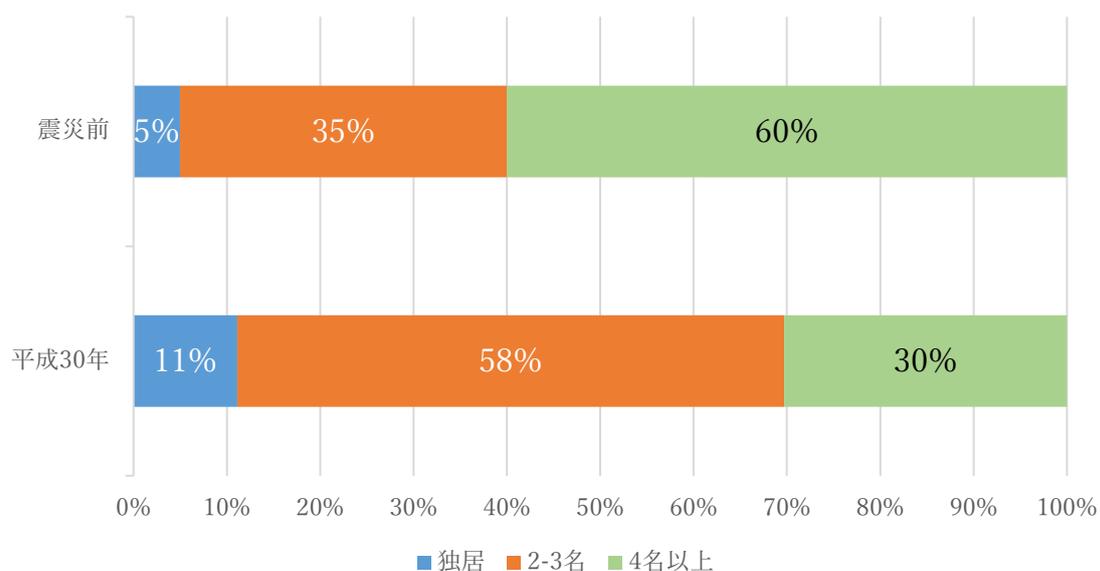
回答者は男女ともに60歳以上が7割を超えています。最も多い60代の回答が全体の約35%を占め、70代は約27%、そして80代は約14%となっています。10～30代の回答は全体の約8%、30～50代が約15%となっており、回答者は高齢者に偏っています。



出典：こころの健康アンケート

②震災前後の家族構成の変化

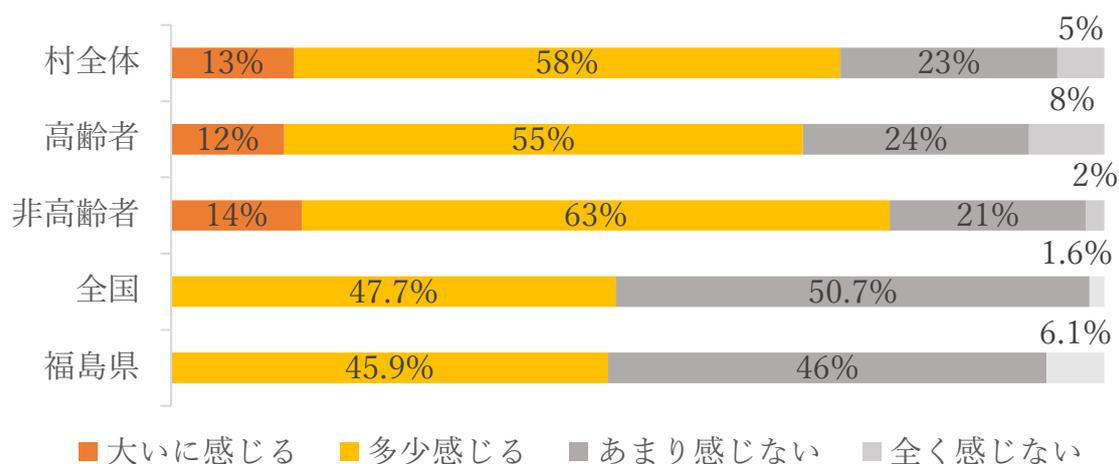
震災前と平成30年度の家族構成を比較すると、独居は約2倍増加し、4人以上の世帯は約半数に減少しています。2～3名の世帯数も大幅に増加しています。



出典：こころの健康アンケート

③ストレスの有無

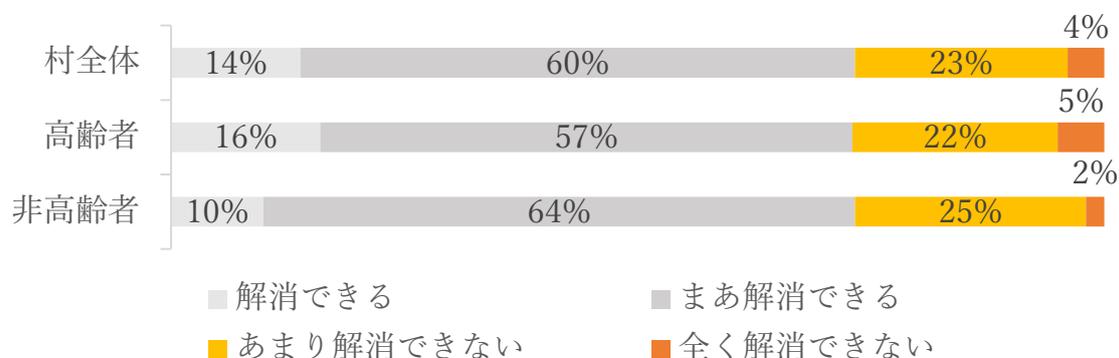
ストレスあり（大いに感じる、多少感じる）は全体で 71%となっており、ストレスなし（あまり感じない、まったく感じない）の 29%を大きく上回る結果でした。男性より女性が、高齢者よりも非高齢者に、より「ストレスあり」の回答が多い傾向にありました。全国ではストレスを感じる者の割合は 5 割程度であるため、ストレス環境下にある村民が多いことがわかります。



出典：飯舘村 こころの健康アンケート
 全国・福島県 平成 28 年国民生活基礎調査

④ストレスの解消

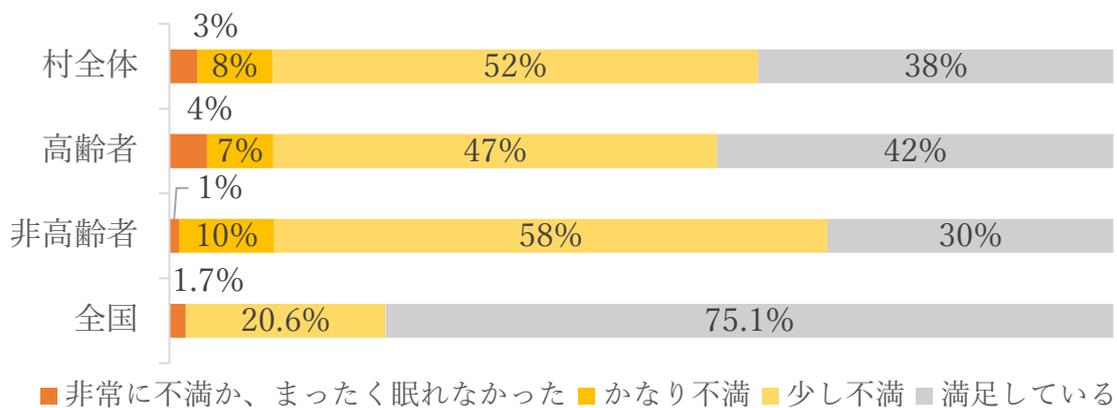
ストレスを解消できない（あまり解消できない、全く解消できない）のは、全体の 27%となっています。決して少なくない数の村民がストレスを抱えながらも解消できていない状況にあることがわかります。



出典：こころの健康アンケート

⑤睡眠の質

睡眠の質に不満を抱えている人（少し不満、かなり不満、非常に不満）は、全体の 62%を占め、全国の 22.3%を大きく上回っていることがわかります。

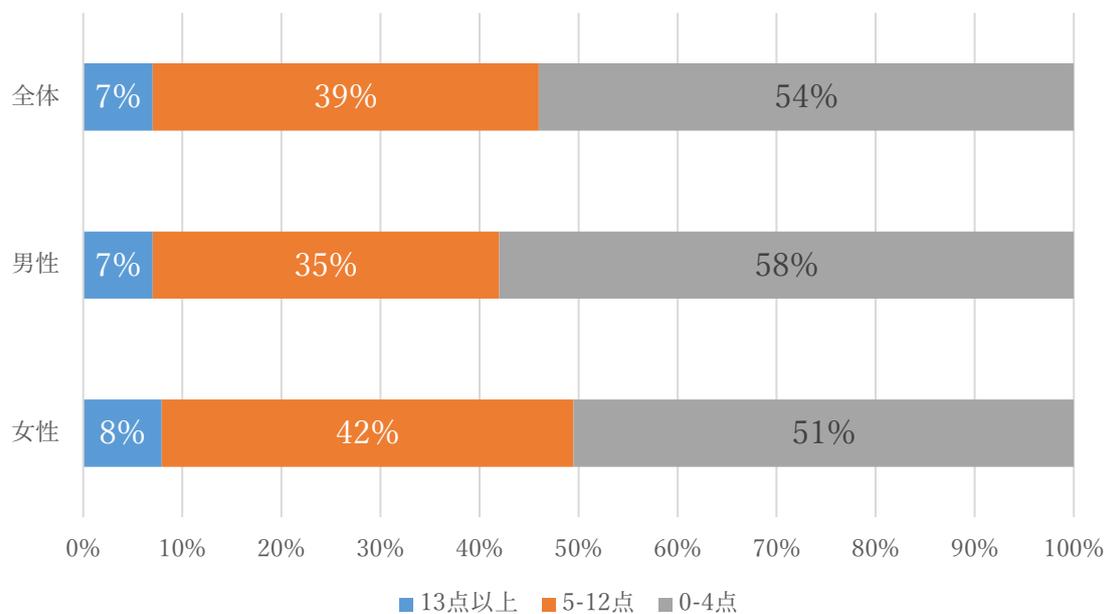


出典：飯舘村 こころの健康アンケート

全国 平成 28 年国民生活基礎調査

⑥精神的健康度（K6）について

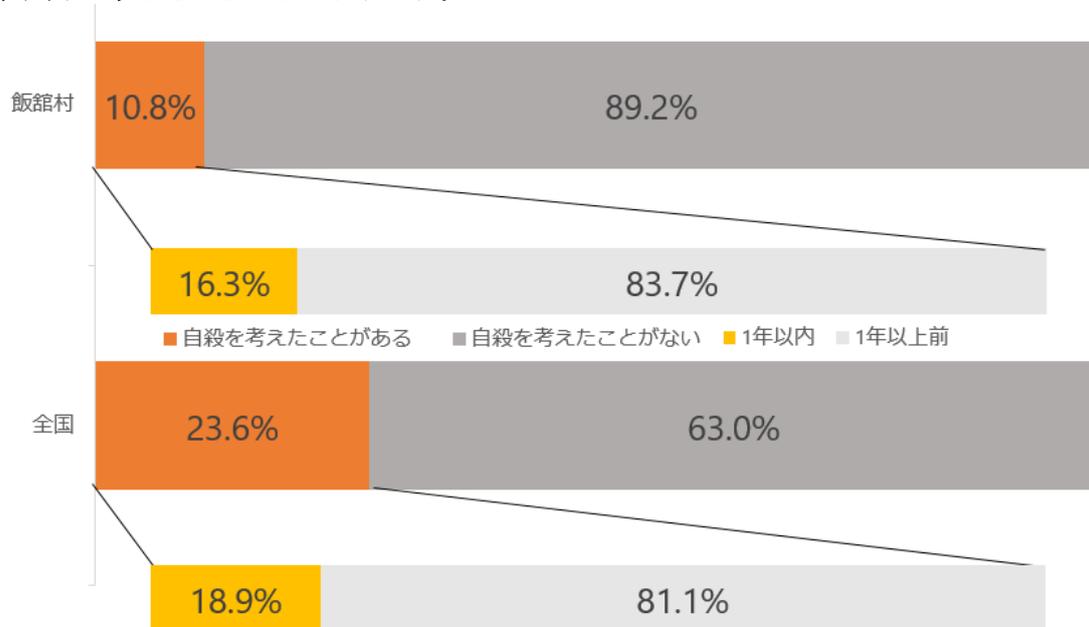
精神的健康度（K6）は、5-12点が39%、13点以上が7%という結果でした。震災前の福島での13点以上の人の割合は、男性では3.8%、女性では4.2%であったことから、震災によって深刻な精神的問題が発生した人が増加しただけではなく、依然としてその問題を抱えている人が多いことが示唆されます。



※K6は米国のKesslerらによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題を表す指標として広く利用されています。一般的に合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられています。

⑦自殺を考えた経験

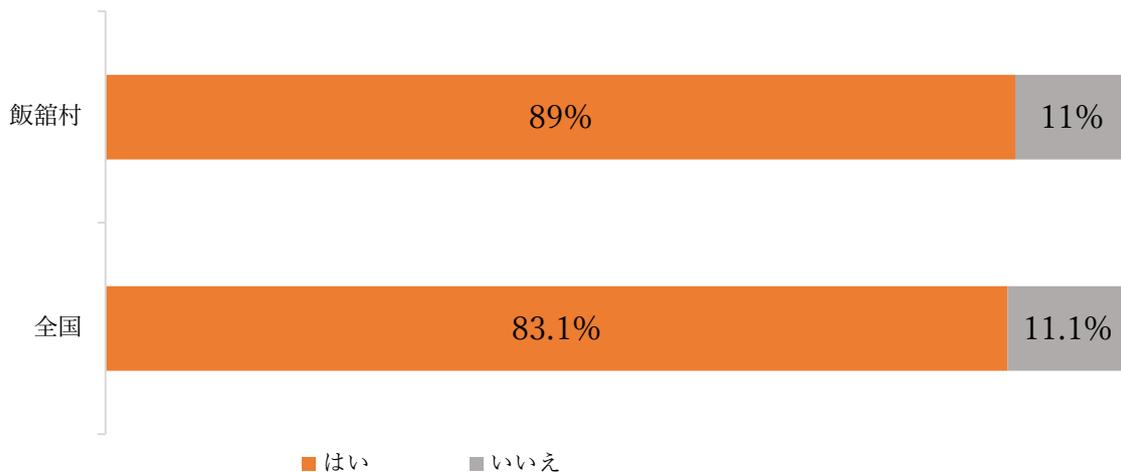
村民の約10人に一人はこれまでに自殺を考えたことがあり、そのうちの約16%の人が1年以内に考えたことがあるようです。



出典：飯舘村 こころの健康アンケート
 全国 平成28年自殺対策に関する意識調査

⑧相談相手の有無

9割近い人が相談相手はいると回答している一方で、相談できる相手がいない人が1割程度いることがわかります。



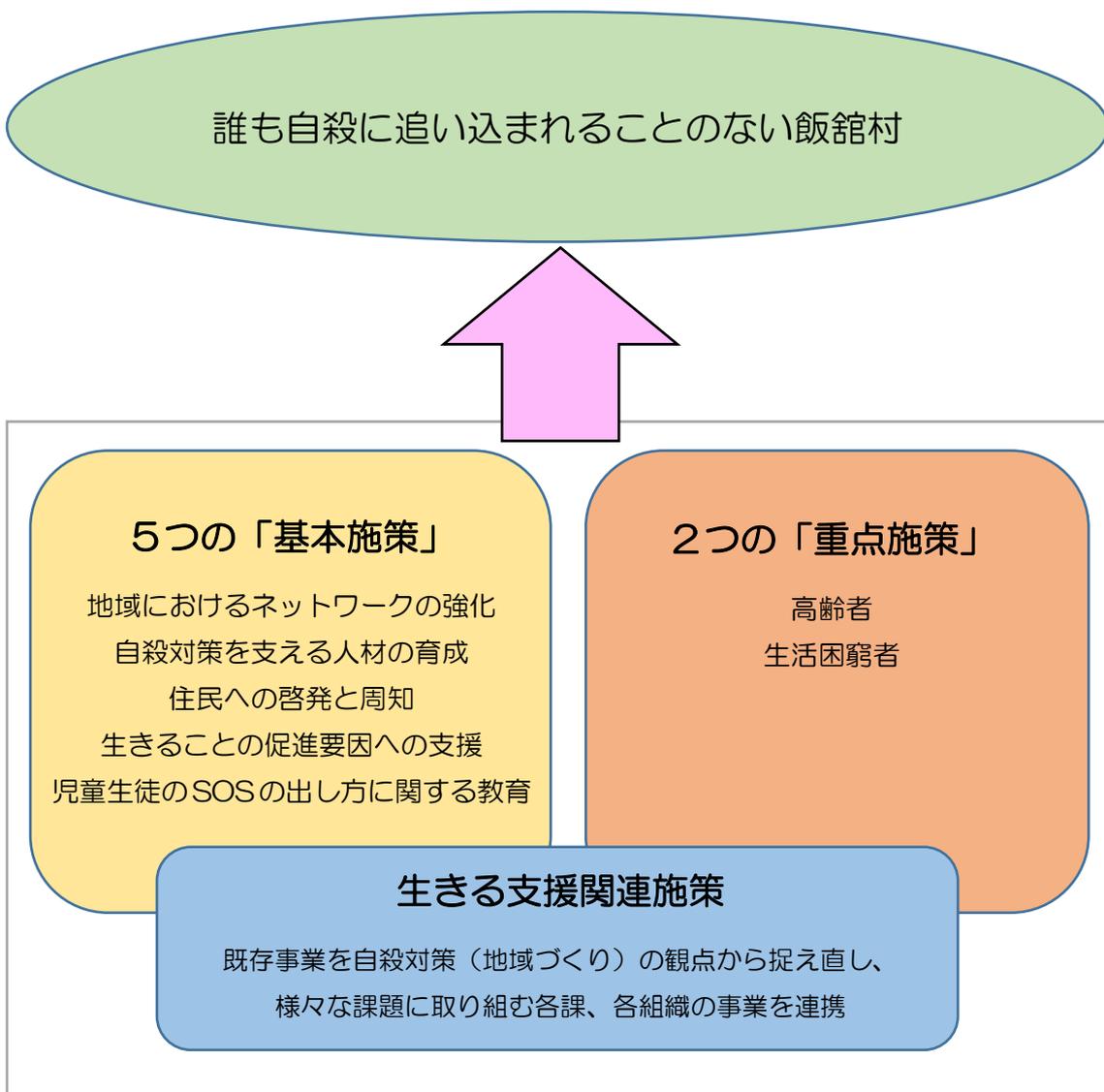
出典：飯舘村 こころの健康アンケート
 全国 平成28年自殺対策に関する意識調査

第Ⅲ章 いのち支える自殺対策における取組

III - 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、すべての自治体で取り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ィールにより示された「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。

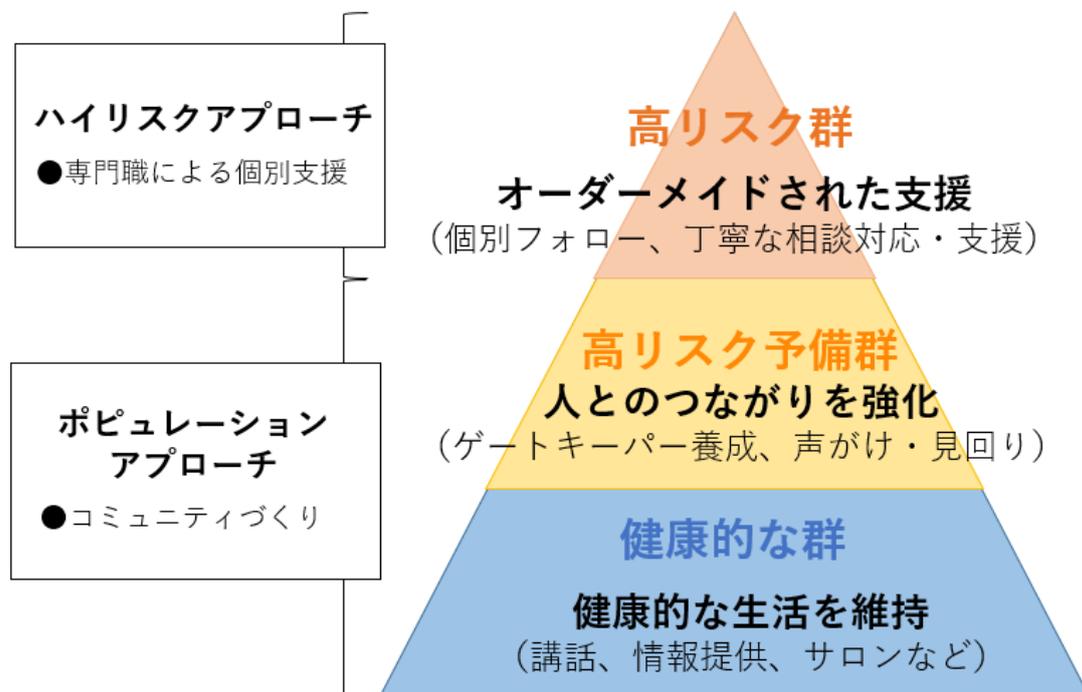
また、庁内の多様な既存事業を「生きることを支える取り組みと位置づけ、より包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。」



III - 2 飯舘村における自殺対策への取り組みイメージ図

本村では、「高リスク群」に対してはハイリスクアプローチとして、専門職や多職種チームによる個別フォロー等を行い自殺対策に取り組んでいきます。また、「高リスク予備軍」、「健康的な群」に対しては、人と繋がり強化や健康的な生活を維持できるような支援、コミュニティづくりを行い自殺対策に取り組んでいきます。

以下の図は、本村における自殺対策への取り組みをイメージ化したものです。



福島県立医科大学公衆衛生学講座 大類 真嗣 作成

Ⅲ－３ 自殺対策の基本方針

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺にはさまざまな要因が複雑に絡まりあって起こるという特徴があります。自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるよう、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要です。こうした包括的な取り組みを実施するためには、さまざまな分野の施策、人々や組織が果たすべき役割の明確化や、これまで以上の密接な連携が必要となります。

○主な取組と担当課・組織

取組名 【担当課・組織】	取組内容
飯舘村自殺対策庁内連絡会 【全課】	自殺対策について庁内全課との緊密な連携と協力により、自殺対策を全庁的に推進していきます。
地域でいのち支える飯舘村自殺対策推進協議会 【健康福祉課】	関係機関や民間団体などで構成し、関係機関との連携強化、社会全体での自殺対策の推進をしていきます。
要保護児童対策地域協議会 【教育課・健康福祉課】	自殺のリスク（虐待、いじめ等）が高い児童・生徒や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、早期支援につなげられるよう、関係機関の連絡体制の強化を図ります。

○評価指標

評価項目	現状（平成 30 年度）	平成 35 年までの目標値
飯舘村自殺対策庁内連絡会開催回数	現状値なし	1 回以上/年
地域でいのち支える飯舘村自殺対策推進協議会開催回数	現状値なし	1 回以上/年
要保護児童対策地域協議会開催回数	2 回	1 回以上/年

(2) 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人であっても表面上は普段と変わりなく過ごしている人は少なくありません。そのため、「この人大丈夫かな?」と思えるような「気づき」が重要であり、「気づく力」を育む方策を充実させる必要があります。誰もが早期の「気づき」ができるよう、また気づいた後に「つなぐ」ことができるよう必要な研修の機会の確保を図ります。

○主な取組と担当課・組織

取組名 【担当課・組織】	取組内容
管理職を対象としたゲートキーパー養成講座 【健康福祉課】	全庁的な取組として、それぞれの課が持つ自殺対策における役割を明確にします。また、どんな相談に対しても相談者に寄り添いながら支援できる役割を担えるよう、ゲートキーパー養成講座等を開催していきます。
村職員を対象としたゲートキーパー養成講座 【健康福祉課】	職員自身が普段従事している業務を「生きることの包括的な支援」につながっていると捉え、自殺対策の視点を加えて従事できるように啓発していきます。また、どんな相談に対しても、職員が相談者に寄り添いながら支援できる役割を担えるよう、ゲートキーパー養成講座等を開催していきます。
一般住民を対象としたゲートキーパー養成講座 【健康福祉課】	家族や身近な人の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾ける方法や、場合によっては専門機関につなぐなど寄り添いながら見守っていく役割を担うことのできる人材を育成していきます。
関係機関・事業所向けゲートキーパー養成講座 【健康福祉課】	労働者等の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾ける方法や、場合によっては専門機関につなぐなど寄り添いながら見守っていく役割を担うことのできる人材を育成していきます。
地域ケア会議 【健康福祉課】	関係機関、多職種で事例検討することで、連携体制の強化と社会基盤の整備に取り組みます。また、全体のスキルアップと支援の力量形成を図ります。

○評価指標

評価項目	現状（平成 30 年度）	平成 35 年までの目標値
管理職・村職員・一般住民・ 関係機関・事業所向けゲート キーパー養成講座開催回数	各 1 回/年	各 1 回/年
地域ケア会議開催回数	6 回/年	6 回以上/年

(3) 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくいという現実があります。そうした理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であると社会全体の共通認識になるよう、積極的に普及啓発を行っていきます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見*を払拭し、命と暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということの理解を促進していきます。自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門機関等へつなぎ、見守っていくという役割等についての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。

※自殺は弱い人がするものだ、死ぬという人ほど死なないものだ、自殺について話しをすることは危険だ、自殺は個人の問題である、などの自殺に対する誤った認識

○主な取組と担当課・組織

取組名 【担当課・組織】	取組内容
自殺予防パンフレット全戸配布 【健康福祉課】	広報誌の発送に合わせて、自殺予防に関するパンフレットを全戸へ配布。パンフレットを通じて、自殺予防のための知識と相談窓口の周知を図ります。
チラシ等によるメンタルヘルス・相談窓口に関する知識の周知 【関係各課】	庁内窓口や公民館、運動施設、福祉関係機関、村内医療機関にチラシを設置し、各種手続きや受診、施設利用等で訪れた方々に対し、メンタルヘルスや相談窓口に関する知識の周知を図ります。
地区健康講話 【健康福祉課】	各地区で開催する健康相談・健康講話の機会に、こころの健康についての理解を深めるための健康講話を行います。
運動教室 【健康福祉課】	運動教室開催時に、運動とメンタルヘルスの関係等の知識の普及と啓発を行います。
広報誌を通じた広報活動 【総務課・健康福祉課】	広報誌を通じて、こころの健康に関する知識の普及・啓発活動を行います。
読書習慣の推進 【生涯学習課】	定期的に「交流センター図書コーナー」「こあら号」の本を入れ替え、利用を推進します。本を読むことで、心の豊かさや柔軟な思考を培うことができると広めていきます。
チラシ等による人権擁護に関する啓発 【住民課】	イベント等の機会に合わせてチラシ等を配布することで、人権擁護に関する知識の啓発を図ります。

○評価指標

評価項目	現状（平成 30 年度）	平成 35 年までの目標値
健康講話の実施回数	現状値なし	1 回以上/年
広報誌への掲載回数	現状値なし	1 回以上/年
庁内チラシ設置窓口 村内関係機関チラシ設置窓 口	3 か所	5 か所
自殺予防パンフレット全戸 配布	1 回/年	1 回/年

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」※を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」※を増やす取組を行うことが必要とされています。そのため、さまざまな分野において「生きることの促進要因」への支援という観点から対策を推進していきます。

※「生きることの阻害要因」：生きがい、社会的役割、信頼できる人間関係など

※「生きることの促進要因」：孤立、生きがい・役割の喪失、失業、多重債務、生活苦など

○主な取組と担当課・組織

取組名 【担当課・組織】	取組内容
育児教室 【健康福祉課】	子育て世代の親と子どもが集まり、相互交流を図る場を提供します。子育ての相談支援を行うとともに、子育てに係る各種情報提供や親同士の交流の促進を図り、子育てへの負担や不安感の軽減を図ります。
運動教室（再掲） 【健康福祉課】	身体機能や脳の活性化を図るだけでなく、地域住民同士の交流を図り、楽しく笑って安心して過ごせる居場所の提供を図ります。
みまもり訪問サービスの案内 【健康福祉課】	郵便局が行うみまもり訪問サービスの利用を案内することで、高齢者の孤立防止を図ります。 また、サービス案内や窓口対応時に村民の話を丁寧に聞くことで、早期に自殺の兆候に気づくことができます。
営農再開支援水利施設等保全事業 【建設課】	農業用排水施設等の保全管理及び補修などを行う事業です。事業申請時に、地域で営農再開する範囲の調整や除草、土砂上げの箇所のとりにまとめを行う中で地域住民間でのコミュニティの形成を促進していきます。 また、営農を再開することで生きがいの喪失を防ぎます。
多面的機能支払交付金事業 【復興対策課】	地域共同で農地や水路、農道等の地域資源の質的向上を図る活動を支援します。共同作業の場が地区民同士でのつながりや話し合いの場として機能します。
死亡届時の情報提供 【住民課】	死因は問わず死亡届に訪れたすべての遺族に対して、悲しみを受け止める中で、気になった時には必要な関係機関につなぐことで遺族を包括的に支えています。

取組名 【担当課・組織】	取組内容
生涯学習事業 自主文化事業 スポーツ交流事業 【生涯学習課】	寄せ植え教室や手芸、各種コンサート、スポーツ教室等を開催し、それぞれの催しを通して心身のリフレッシュや趣味を広げ、参加住民同士の交流を図ります。
サポートセンターつながっぺ 【飯館村社会福祉協議会】	地域住民の集まる場として機能し、地域住民同士の交流を通じて、生きがいや役割の喪失、孤立を防ぎます。
子育て相談 【までのりの里のこども園】	保護者から育児の悩みや家庭状況について話を聞き、子育てへの負担や不安感の軽減を図ります。
見守り活動 【NPO 法人まごころ】	独居高齢者の家庭へ訪問を行うことで、孤立の防止を図っていきます。
男性のつどい 【相馬広域こころのケアセンターなごみ】	障がいなどがあり、家に引きこもりがちの方が集い、人と繋がることのできる居場所づくりを行います。

○評価指標

評価項目	現状（平成 30 年度）	平成 35 年までの目標値
育児教室の開催回数	1 回/月	1 回/月
運動教室の開催回数	2 回/月	2 回/月
みまもり訪問サービスの利用者数		

(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

「生きることの包括的支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けをあげられる」ということを目標として、SOS の出し方に関する教育を進めていきます。

○主な取組と担当課・組織

取組名 【担当課・組織】	取組内容
思春期教室 【健康福祉課】	思春期教室への参加により、命の大切さや性について学び、必要時には適切な機関へつなぐ等の接点として機能させることができます。
要保護児童対策地域協議会 【教育課・健康福祉課】	自殺リスク（虐待、いじめ等）が高い児童・生徒や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、早期支援につなげられるよう、関係機関の連絡体制の強化を図ります。

○評価指標

評価項目	現状（平成 30 年度）	平成 35 年までの目標値
思春期教室開催回数	1 回/年	1 回/年
要保護児童対策地域協議会開催回数	2 回/年	1 回以上/年

Ⅲ－４ 重点課題への取り組み

本村における自殺者全体に占める高齢者の割合が多い実態や、今後本村は高齢化がさらに進んでいくことが予測されるため、「高齢者」を重点課題として取り組んでいきます。

また、年々生活保護受給者数が増加していることや、現在被災地特例措置により減免されている医療保険料とその一部負担金をはじめとした各種税等への減免措置が今後終了した際に経済的に増える負担により自殺のリスクが高まる可能性を考慮し、「生活困窮者」も重点課題として取り組んでいきます。

(1) 高齢者

本村で平成 21～28 年の間に起きた自殺で、65 歳以上の高齢者が占める割合は 7 割と、高齢者への自殺予防が喫緊の課題となっています。

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。村では、行政だけではなく、民間団体等の支援を適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、地域でのコミュニティづくり、社会参加の強化といった生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

○主な取組と担当課・組織

取組名 【担当課・組織】	取組内容
地域ケア会議 【健康福祉課】	関係機関、多職種で事例検討することで、連携体制の強化と社会基盤の整備に取り組めます。また、全体のスキルアップと支援の力量形成を図ります。
地域医療連携 【健康福祉課】	病気や生活等を含めた包括的な相談支援を行い、自殺リスクを抱えた方の早期発見と対応を進めます。また、医療等の関係機関との連携をより強固にし、必要に応じて柔軟に対応できるよう図ります。
各種介護サービスの充実 【健康福祉課】	利用者だけではなく、家族の立場にも立ち、必要な時に必要なサービスを利用することで介護負担を軽減できるよう、介護提供体制の確保に努めます。
高齢者総合相談窓口 【健康福祉課】	日常生活においての困りごとや病気に関してのことなど高齢者のワンストップ総合相談窓口として、自殺リスクを抱えた方の早期発見と対応を進めます。

取組名 【担当課・組織】	取組内容
地区健康講話（再掲） 【健康福祉課】	自治会で開催する健康相談・健康講話の機会に、こころの健康についての知識等の理解を深めるための健康講話を行っています。
認知症初期集中支援チーム 【健康福祉課】	認知症の疑いのある高齢者や認知症高齢者の早期発見・支援を通じて、その高齢者や家族が抱える問題及び自殺リスクの高い高齢者を早期に把握し、協議体において情報共有することにより、自殺対策に関する連携強化や地域資源との連動を図ります。
地域との連携強化 【健康福祉課】	地域住民の活動やコミュニティづくり等に対して、連携体制を強化し、支援を行っています。
介護者の集い 【健康福祉課・飯館村社会福祉協議会】	介護者が集まり、日ごろの悩みの共有や、気分転換となる場を設けることで、介護者同士の交流の場づくり等に取り組みます。
生活支援相談員事業 【飯館村社会福祉協議会】	帰村した高齢者や避難先で暮らす高齢者に対する生活復興支援のため、見守り、相談、福祉制度等の情報提供及び村内や避難先における交流の場づくり等に取り組みます。
サポートセンターつながっぺ（再掲） 【飯館村社会福祉協議会】	地域住民の集まる場として機能し、地域住民同士の交流を通じて、生きがいや役割の喪失、孤立を防ぎます。
国民健康保険・後期高齢者医療保険に関すること 【住民課】	本人や家族にとって負担が大きい高額医療等に関する申請の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況に合ったりする場合には適切な医療機関につなぐ等の役割を担います。

○評価指標

評価項目	現状（平成 30 年度）	平成 35 年までの目標値
地域ケア会議開催回数	6 回/年	6 回以上/年
健康講話の実施回数	現状値なし	1 回以上/年

(2) 生活困窮者

生活困窮者や経済困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働等の多様な問題を複合的に抱えている傾向が多くあり、加えて社会から孤立しやすいという傾向があるため、自殺のリスクが高いと言われています。生活困窮の状態にある者・生活困窮に至る可能性のある者が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等と連動させて効果的な対策を進めていきます。

○主な取組と担当課・組織

取組名 【担当課・組織】	取組内容
生活保護に関する相談 【健康福祉課】	相談者やその家族が抱える様々な問題の把握に努め、経済的問題のために自殺リスクを抱える町民を早期発見・早期対応し、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。
生活困窮者自立支援相談支援 【健康福祉課・飯舘村社会福祉協議会・福島県社会福祉協議会】	県・村の社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、生活支援等、生活困窮から早期に脱却することを目的に、対象者により適切な支援の提供に努めます。
村・県民税の賦課に必要な調査 【住民課】	生活保護受給者や障害者等は、経済面だけではなく健康面での問題を抱えていることが多いです。それらが原因の自殺を防ぐためにも、担当者に自殺対策の視点を持ってもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながります。
村民税や国保税の徴収及び滞納整理事務 【住民課】	納税や年金の支払い等を期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあたりする可能性が高いです。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る必要があります。また、相談を受けたり徴収を行う職員等にゲートキーパー養成講座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ります。
飯舘村心配ごと（弁護士）相談 【飯舘村社会福祉協議会】	弁護士による心配ごと相談を無料で受けることができます。必要に応じて、他専門機関につなぐなど柔軟な対応を行うことで自殺リスクの低減を図ることができます。

○評価指標

評価項目	現状（平成 30 年度）	平成 35 年までの目標値
生活保護に関する相談件数	1 件/年	1 件以上/年

Ⅲ－５ 生きる支援関連施策一覧

取組名 【担当課・組織】	取組内容
飯舘村自殺対策庁内連絡会 【全課】	自殺対策について庁内全課との緊密な連携と協力により、自殺対策を全庁的に推進していきます。
チラシ等によるメンタルヘルス・相談窓口に関する知識の周知 【関係各課】	庁内窓口や公民館、運動施設、福祉関係機関、村内医療機関にチラシを設置し、各種手続きや受診、施設利用等で訪れた方々に対し、メンタルヘルスや相談窓口に関する知識の周知を図ります。
人事に関する業務 【総務課】	住民からの相談に応じる職員の、心身面の健康の維持増進を図ることで、自殺総合対策大綱にも記載されている「支援者の支援」となる可能性があります。
職員の研修に関する事務 【総務課】	自殺対策に関する研修を導入することで全庁的に自殺対策を推進するためのベースとなり得ます。
広報誌を通じた広報活動 【総務課・健康福祉課】	広報誌を通じて、こころの健康に関する知識の普及・啓発活動を行います。
チラシ等による人権擁護に関する啓発 【住民課】	イベント等の機会に合わせ、チラシ等を配布することで、人権擁護に関する知識の啓発を図ります。
死亡届時の情報提供 【住民課】	死因は問わず、死亡届に訪れたすべての遺族に対して、悲しみを受け止める中で、気になった時には必要な関係機関につなぐことで遺族を包括的に支えていきます。
国民健康保険、後期高齢者医療保険に関すること 【住民課】	本人や家族にとって負担が大きい高額医療等に関する申請の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあたりする場合には適切な医療機関につなぐ等の役割を担います。また、保険料等を期限までに支払えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にあたりす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」のきっかけとして捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作る必要があります。

取組名 【担当課・組織】	取組内容
後期高齢者医療保険料の賦課、徴収に関する事務 【住民課】	保険料等を期限までに支払えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にあつたりす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」のきっかけとして捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作る必要があります。
村・県民税の賦課に必要な調査 【住民課】	生活保護受給者や障害者等は、経済面だけではなく健康面での問題を抱えていることが多いです。それらが原因の自殺を防ぐためにも、担当者に自殺対策の視点を持ってもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得ます。
村民税や国保税の徴収及び滞納整理事務 【住民課】	納税や年金の支払い等を期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあつたりする可能性が高いです。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る必要があります。また、相談を受けたり徴収を行う職員等にゲートキーパー養成講座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ります。
多面的機能支払交付金事業 【復興対策課】	地域共同で農地や水路、農道等の地域資源の資質向上を図る活動を支援します。共同作業の場が地区住民同士でのつながりや話の場として機能します。
営農再開支援水利施設等保全事業 【建設課】	農業用排水施設等の保全管理及び補修などを行う事業です。事業申請時に地域で営農再開する範囲の調整や除草、土砂上げの箇所のとりのまとめを行う中で地域住民間でのコミュニティの形成を促進していきます。また、営農を再開することで生きがいの喪失を防ぎます。
読書習慣の推進 【生涯学習課】	定期的に「交流センター図書コーナー」「こあら号」の本を入れ替え、利用を促進します。本を読むことで、心の豊かさや柔軟な思考を培うことができると広めていきます。
生涯学習事業 自主文化事業 スポーツ交流事業 【生涯学習課】	寄せ植え教室や手芸、各種コンサート、スポーツ教室等を開催し、それぞれの催しを通して心身のリフレッシュや趣味を広げ、参加住民同士の交流を図ります。

取組名 【担当課・組織】	取組内容
教育相談及び適応指導に関する事務 【教育課】	様々な課題を抱えた児童生徒自身、及び保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定されます。スクールソーシャルワーカー等の関係機関とも連携した包括的支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得ます。
生徒指導、進路指導及び健康安全に関する事務 【教育課】	問題行動を起こす児童・生徒の中には、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子供がいる可能性があります。教職員向けの研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子供の自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めてもらう機会となります。
要保護児童対策地域協議会 【教育課・健康福祉課】	自殺のリスク（虐待、いじめ等）が高い児童・生徒や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、早期支援につなげられるよう、関係機関の連絡体制の強化を図ります。
飯館村心配ごと（弁護士）相談 【飯館村社会福祉協議会】	弁護士による心配ごと相談を無料で受けることができます。必要に応じて、他専門機関につなぐなど柔軟な対応を行うことで自殺リスクの低減を図ることができます。
サポートセンターつながっぺ 【飯館村社会福祉協議会】	地域住民の集まる場として機能し、地域住民同士の交流を通じて、生きがいや役割の喪失、孤立を防ぎます。
生活支援相談員事業 【飯館村社会福祉協議会】	帰村した高齢者や避難先で暮らす高齢者に対する生活復興支援のため、見守り、相談、福祉制度等の情報提供及び村内や避難先における交流の場づくり等に取り組みます。
生活困窮者自立支援相談支援 【健康福祉課・飯館村社会福祉協議会・福島県社会福祉協議会】	県・村の社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、生活支援等、生活困窮から早期に脱却することを目的に、対象者により適切な支援の提供に努めます。
介護者の集い 【健康福祉課・飯館村社会福祉協議会】	介護者が集まり、日ごろの悩みの共有や、気分転換となる場を設けることで、介護者同士の交流の場づくり等に取り組みます。
子育て相談 【までの里のこども園】	保護者から育児の悩みや家庭状況について話を聞き、子育てへの負担や不安感の軽減を図ります。

取組名 【担当課・組織】	取組内容
見守り活動 【NPO法人まごころ】	独居高齢者の家庭へ訪問を行うことで、孤立の防止を図っていきます。
男性のつどい 【相馬広域こころのケアセンターなごみ】	障害などがあり、家に引きこもりがちの方が集い、人と繋がることのできる居場所づくりを行います。
地域でいのち支える飯館村自殺対策推進協議会 【健康福祉課】	関係機関や民間団体などで構成し、関係機関との連携強化、社会全体での自殺対策の推進をしていきます。
管理職を対象としたゲートキーパー養成講座 【健康福祉課】	全庁的な取組として、それぞれの課が持つ自殺対策における役割を明確にします。また、どんな相談に対しても相談者に寄り添いながら支援できる役割を担えるよう、ゲートキーパー養成講座を開催していきます。
村職員を対象としたゲートキーパー養成講座 【健康福祉課】	職員が普段従事している業務を「生きることの包括的な支援」につながっていると捉え、自殺対策の視点を加えて従事できるように啓発していきます。また、どんな相談に対しても職員が相談者に寄り添いながら支援できる役割を担えるよう、ゲートキーパー養成講座を開催していきます。
一般住民を対象としたゲートキーパー養成講座 【健康福祉課】	家族や身近な人の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾ける方法や、場合によっては専門機関につなぐなど寄り添いながら見守っていく役割を担うことのできる人材を育成していきます。
関係機関・事業所向けゲートキーパー養成講座 【健康福祉課】	従業員等の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾ける方法や、場合によっては専門機関につなぐなど寄り添いながら見守っていく役割を担うことのできる人材を育成していきます。
地域ケア会議 【健康福祉課】	関係機関、多職種で事例検討することで、連携体制の強化と社会基盤の整備に取り組みます。また、全体のスキルアップと支援の力量形成を図ります。
自殺予防パンフレット全戸配布 【健康福祉課】	広報誌の発送に合わせて、自殺予防に関するパンフレットを全戸へ配布。パンフレットを通じて、自殺予防のための知識と相談窓口の周知を図ります。

取組名 【担当課・組織】	取組内容
地区健康講話 【健康福祉課】	各地区で開催する健康相談・健康講話の機会に、こころの健康についての理解を深めるための健康講話を行います。
運動教室 【健康福祉課】	運動教室開催時に、運動とメンタルヘルスの関係等の知識の普及と啓発を行います。
育児教室 【健康福祉課】	子育て世代の親と子供が集まり、相互交流を図る場を提供します。子育ての相談支援を行うとともに、子育てに係る各種情報提供や親同士の交流の促進を図り、子育てへの負担や不安感の軽減を図ります。
みまもり訪問サービスの案内 【健康福祉課】	郵便局が行うみまもり訪問サービスの利用案内をすることで、高齢者の孤立防止を図ります。また、案内や申請等の対応時に村民の話を丁寧に聞くことで、早期に自殺の兆候に気づくことができます。
地域医療連携 【健康福祉課】	病気や生活等を含めた包括的相談支援を行い、自殺リスクを抱えた方の早期発見と対応を進めます。また、医療等の関係機関との連携をより強固にし、必要に応じて柔軟に対応できるよう図ります。
各種介護サービスの充実 【健康福祉課】	利用者だけではなく、家族の立場にも立ち、必要な時に必要なサービスを利用することで介護負担を軽減できるよう、介護提供体制の確保に努めます。
高齢者総合相談窓口 【健康福祉課】	日常生活における困りごとや病気に関してのことなど高齢者のワンストップ総合相談窓口として、自殺リスクを抱えた方の早期発見と対応を進めます。
各種手帳申請・交付・受付事務 ・精神障害者保健福祉手帳申請受付事務 ・療育手帳・身体障害者手帳申請、交付事務 【健康福祉課】	申請に際し、当事者や家族等と対面で応対する機会を持つことで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得ます。
生活保護に関する相談 【健康福祉課】	相談者やその家族が抱える様々な問題の把握に努め、経済的問題のために自殺リスクを抱える町民を早期発見・早期対応し、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。

取組名 【担当課・組織】	取組内容
各種手当申請事務 ・特別児童扶養手当申請事務 【健康福祉課】	障害児を療育・監護している世帯は経済的・精神的負担が大きく、自殺リスクも高まる可能性があり、当事者や家族等と対面で応対する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得ます。
自立支援医療申請受付事務 ・給付事業 【健康福祉課】	申請・支給に際し、当事者や家族等と対面で応対する機会を持つことで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得ます。
障害福祉サービス費給付事業 【健康福祉課】	支給に際し、当事者や家族等と対面で応対する機会を持つことで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得ます。また、生涯支援区分認定調査・概況調査による情報は、自殺リスクにもリンクする可能性があり、接触時のアプローチにより、生きることへの包括的支援（自殺対策）の拡充を図ることができます。
地域生活支援事業（日常生活用具の給付・相談支援事業） 【健康福祉課】	支給に際し、当事者や家族等と対面で応対する機会を持つことで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得ます。
障害者虐待への対応 【健康福祉課】	虐待への対応を糸口に、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ぐ接点（生きることの包括的支援への接点）にもなり得ます。
乳幼児医療費給付 【健康福祉課】	給付に際し、当事者や家族等と対面で応対する機会を持つことで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得ます。
重度心身障害者医療費給付事業 【健康福祉課】	給付に際し、当事者や家族等と対面で応対する機会を持つことで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得ます。
配偶者暴力防止に関する相談 【健康福祉課】	配偶者やパートナーから暴力を受けるという経験は、自殺のリスクを上昇させかねません。相談の機会を提供することで、自殺のリスクの軽減へと寄与し得ます。
ひとり親家庭等医療費支給事業 【健康福祉課】	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です。また、医療費助成時に当事者との直接的な接触機会があれば、抱える問題の早期発見と対応への接点となり得ます。

取組名 【担当課・組織】	取組内容
児童手当支給事務 【健康福祉課】	資格喪失（転出）に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得ます。
児童扶養手当申請受付 【健康福祉課】	受付に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得ます。また、扶養手当の支給機会を、自殺のリスクを抱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ます。
児童家庭相談 【健康福祉課】	児童虐待が発生する状況下では、その家庭そのものの自殺リスクを上昇させます。相談の機会を提供することで、自殺リスクの軽減に寄与し得ます。
思春期教室 【健康福祉課】	思春期教室への参加により、命の大切さや性について学び、必要時には適切な機関へつなぐ等の接点として機能させることができます。
健康診査・特定健康診査 【健康福祉課】	健康診断やメンタルヘルスチェックの機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関による支援への接点となり得ます。また、健康問題からくる不安や悩みに対する相談を行い、自殺リスクの減少を図ります。
各種がん検診 【健康福祉課】	健康診断やメンタルヘルスチェックの機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関による支援への接点となり得ます。また、健康問題からくる不安や悩みに対する相談を行い、自殺リスクの減少を図ります。
健診結果説明会 【健康福祉課】	当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応の接点になり得ます。
母子手帳交付 【健康福祉課】	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ます。

取組名 【担当課・組織】	取組内容
乳幼児健康診査 ・ 4 か月児健診 ・ 10 か月児健診 ・ 1 歳 6 か月児健診 ・ 2 歳 6 か月児健診 ・ 3 歳 5 か月児健診 【健康福祉課】	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ます。
妊産婦・新生児等訪問 【健康福祉課】	面談時に異変や困難に気づき、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ます。
養育医療に関する事務 【健康福祉課】	育児に係る悩みや経済的負担は自殺に至る要因にもなり得ます。また、女性の相談や申請の機会は、自殺リスクが高い層との接触機会として活用し得ます。
国保訪問指導（重複・頻回受診者訪問） 【健康福祉課】	医療機関を重複・頻回受診する方の中には、地域で孤立状態にあったり、日々の生活や心身の健康面等で不安や問題を抱え、自殺リスクが高い可能性があります。訪問指導の際に聞き取り把握を行うことで、自殺リスクが高い場合には他機関につなぐ等の対応を行うことで、自殺リスクの軽減にもつながります。
家庭訪問 【健康福祉課】	当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応の接点になり得ます。
食生活改善推進員活動 【健康福祉課】	推進員にゲートキーパー養成講座を受講してもらうことで、自殺理数を早期に察知し、必要な機関へとつなぐ等の対応を強化できる可能性があります。
介護給付・要介護認定（調査）に関すること 【健康福祉課】	介護は当人や家族にとっての負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もあります。そのため、自殺のリスクが高い住民への接触機会として活用し得ます。また、相談を通じて当人や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減にも寄与し得ます。
認知症初期集中支援チーム 【健康福祉課】	認知症の疑いのある高齢者や認知症高齢者の早期発見・支援を通じて、その高齢者や家族が抱える問題及び自殺リスクの高い高齢者を早期に把握し、協議体において情報共有することにより、自殺対策に関する連携強化や地域資源との連動を図ります。

取組名 【担当課・組織】	取組内容
認知症サポーター養成講座 【健康福祉課】	認知症家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする危険性もあります。地域全体の気づきの力を高めていくことにより、地域における気づき役となる担い手を拡充することにつながり得ます。
高齢者虐待への対応 【健康福祉課】	対応者に対し、ゲートキーパー研修を受講してもらうことで、支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化することができます。
地域との連携強化 【健康福祉課】	地域住民の活動やコミュニティづくり等に対して、連携体制を強化し、支援を行っていきます。
介護予防ケアマネジメント 【健康福祉課】	要介護者の当事者やその家族の中には、様々な問題を抱え、自殺リスクの高い人がいる可能性があります。

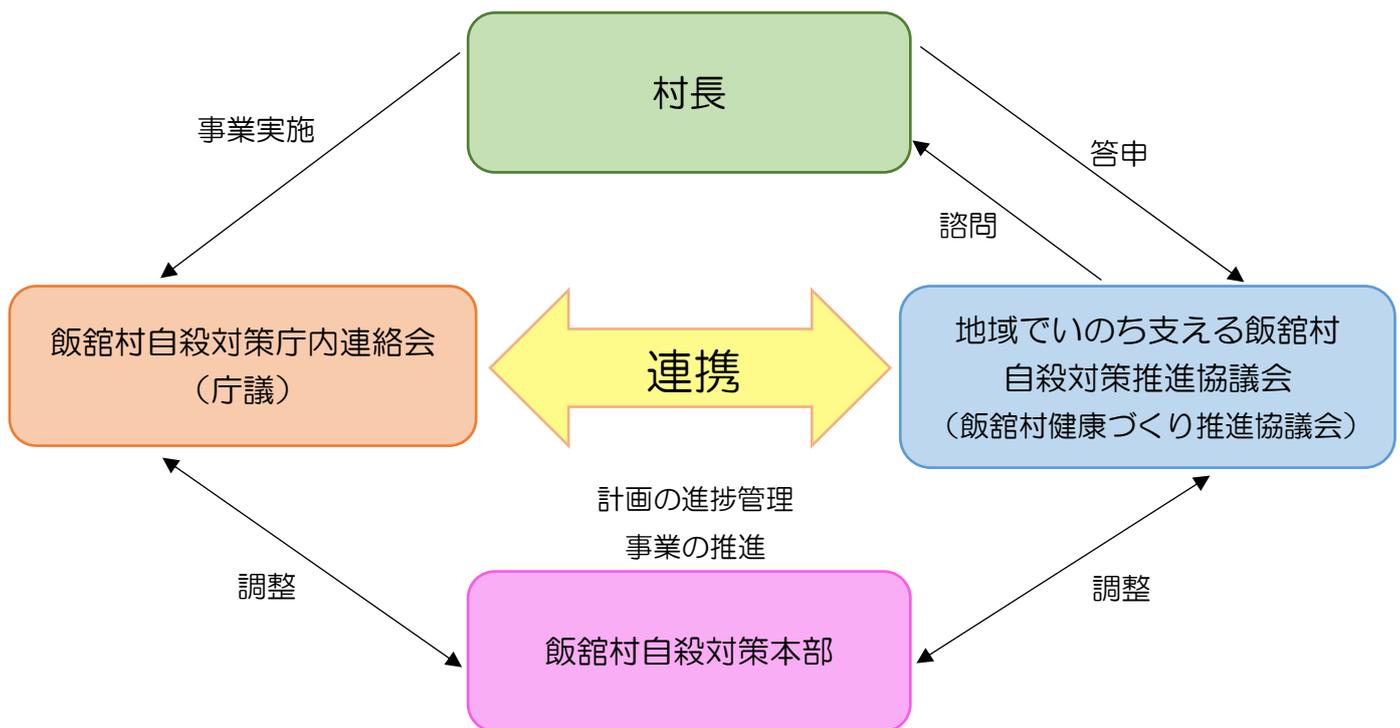
第Ⅳ章 自殺対策の推進体制

IV-1 自殺対策組織の関係図

「飯舘村自殺対策庁内連絡会」を設置し、自殺対策について庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を全庁的なものとして総合的に推進していきます。

また、関係機関や民間団体等で構成する「地域でいのち支える飯舘村自殺対策推進協議会」において、関係機関等との連携を強化し、社会全体での取り組みを推進していきます。

本計画における基本施策、重点施策及び生きる関連施策については、飯舘村自殺対策推進本部において、PDCA サイクルによる評価を実施し、飯舘村自殺対策庁内連絡会及び地域でいのち支える飯舘村自殺対策推進協議会での意見を取り入れることで、目標達成に向けた事業の推進を図ります。



卷末資料

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第3条第2項の規定に基づき、関係機関、関係団体等の相互の連携を確保し、飯舘村における自殺対策を総合的に推進し、自殺防止を図るため、地域でいのち支える飯舘村自殺対策推進協議会（以下、「推進協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 飯舘村自殺対策計画に関すること。
- (2) 自殺対策について、関係機関、関係団体等の連携及び推進に関すること。
- (3) その他自殺対策に関し協議会が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 推進協議会の委員（以下「委員」という。）は10名以内で組織する。

- (1) 関係行政機関の職員
- (2) 学識経験者
- (3) 保健、衛生組織等の代表者
- (4) その他、必要と認められる者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員に欠員を生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 前項の委員は、再任はさまたげられない。

(会長)

第5条 推進協議会に会長をおき、委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総理し、推進協議会を代表する。
- 3 会長に事故あるときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 推進協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 推進協議会は、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 推進協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数の時は、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 推進協議会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(補足)

第8条 この条例に定めるもののほか、推進協議会の運営に関して必要な事項は、村長が別に定める。

附則

この要綱は、平成31年3月1日から施行する。

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。

(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。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

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穏に十分配慮し、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、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。

(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。

問10 現在のお住まいについて、当てはまるものひとつに○をしてください。

1. 村内（持ち家・借家アパート）
2. 村外（持ち家・借家アパート・仮設住宅・復興公営住宅）
3. その他（具体的に： ）

問11 （上記で、村外の借家アパート・仮設住宅等と回答した方にお伺いします）

今後の住宅の見通しはついてますか？

1. ついている
2. ついていない（理由： ）

問12 過去30日の間に、どれくらいの頻度で次のことがありましたか。

1. 神経過敏に感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
2. 絶望的だと感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
3. そわそわ、落ち着かなく感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
4. 気分が沈み込んで、何が起こっても気分が晴れないように感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
5. 何をするのも骨折りだと感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
6. 自分は価値のない人間だと感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも

問13 これまでに「自殺したい」と考えたことはありますか？

1. はい
2. いいえ

⇒「はい」と答えたとへ

時期はいつですか？（震災前・震災後・1年以内・ここ数ヶ月以内）

問14 こころの健康や病気について相談できる窓口を知っていますか？

1. はい
2. いいえ

問15 家庭または友人との交流についてお伺いします。

1. 困ったときの相談相手はいますか？	いる	いない
2. 具合が悪いときの相談相手はいますか？	いる	いない
3. 日常生活を援助してくれる人はいますか？	いる	いない
4. 具合が悪いときに病院に連れていってくれる人はいますか？	いる	いない
5. 寝込んだときに身の回りの世話をしてくれる人はいますか？	いる	いない
6. だれかの心配事や相談を聞いていますか？	はい	いいえ
7. なんらかの地域活動に参加していますか？	はい	いいえ

○生活のなかで楽しみにしていることはありますか？（下の欄にお書きください）

スタッフメモ：よ・こ・訪（サイン： ）

ご協力ありがとうございました

居住地（村内、相馬・南相馬、伊達県北、福島市、川俣、二本松、その他）

