

七ヶ宿町自死対策推進計画

平成31年3月

七ヶ宿町

はじめに



わが国の自殺者数は平成10年に年間3万人を超えて以来、高い水準で推移しており、現在でも依然として2万人を超える方々が自ら尊い命を絶たれています。

本町においては、過去5年間でも自殺者ゼロの状況が続いており、住民一人ひとりが生きる力を大切に、健やかな暮らしができるよう取り組んでまいりました。

このような状況のなかで、国では平成28年4月に「自殺対策基本法」が改正され、各市町村に生きることの包括的な支援を基本理念とした市町村自殺対策計画策定が義務付けられました。さらに平成29年7月には「自殺総合対策大綱」の見直しがなされました。この大綱の中で、地方公共団体は国と連携しながら、各関係機関や団体と緊密に連携・協働しながら、自死対策を推進することが謳われています。

このことから、本町では「だれもが健康に、生きる力を大切に、笑顔あふれるまちづくり」を基本理念とした「七ヶ宿町自死対策推進計画」を策定いたしました。

自死対策は「生きることの包括的な支援」であり、それは地域づくりそのものです。誰も自殺に追い込まれることのない地域を目指すためには、住民の皆様はもとより、自死対策におけるネットワークづくりが必要となります。本計画に基づいて、関係機関・団体との連携を一層強化しながら、引き続き「自殺者ゼロ」を目標に、総合的な対策に取り組んで参ります。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました町民の皆様や関係各位に対しまして、心から御礼申し上げます。

平成31年3月

七ヶ宿町長 小関 幸一

.....

《 目 次 》

第1節	計画策定にあたって.....	1
第2節	自死を取り巻く状況.....	3
第3節	計画の理念と体系.....	13
第4節	自死対策の基本施策.....	14
第5節	主な重点施策.....	19
第6節	計画の推進体制.....	23

第1節 計画策定にあたって

1 策定の背景・趣旨

全国の年間自殺者数は、平成10年に急増して以来、14年連続して3万人を超えるという深刻な状況が続いていましたが、現在では平成10年以前の水準にまで戻っています。しかし、依然として2万人を超える方々が自ら尊い命を絶たれている事実に変わりはなく、誰も自死に追い込まれることのない社会の実現に向けて取り組んでいく必要があります。自死対策を更に推進していくため、平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、その対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等が明記されるとともに、全ての市町村に「自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

本町では、これまで「七ヶ宿町健康づくりプラン」及び「七ヶ宿町特定健診・保健指導計画」や「七ヶ宿町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」など各種事業計画において相談体制の充実やうつ病対策、仙南圏域の地域のネットワークの構築などの取り組みを進めてきましたが、更なる自死対策を推進していくため、誰も自死に追い込まれることのない社会の実現を目指し、七ヶ宿町自死対策推進計画を策定します。

.....

2 計画の性格と位置付け

本計画は、2016（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、2017（平成29）年に見直された「自殺総合対策大綱」の方針を踏まえて策定するものであり、本町における自死対策関連施策の具体的な展開を示すものです。

また、本計画は「七ヶ宿町長期総合計画」を上位計画とし、「七ヶ宿町健康づくりプラン」をはじめとするその他関連計画との整合性及び連携を図りながら推進していきます。

なお、町では宮城県にならい、自死遺族の方への配慮として、法律名や統計用語、アンケートの設問等を除き、「自殺」に代えて「自死」の言葉を使用します。

3 計画の期間

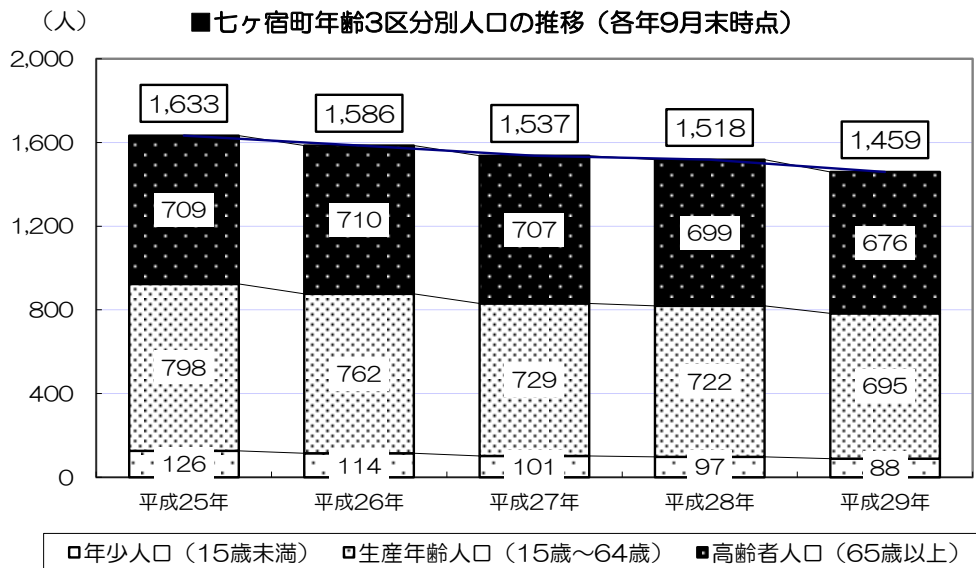
本計画の期間は、「宮城県自死対策計画」が平成30（2018）年から2026年までの計画期間となっていることを踏まえ、2019（平成31）年度から2026（平成38）年度末までの8年間とします。

なお、2020（平成34年度）に中間見直しを行いますが、「自殺対策基本法」又は「自殺総合対策大綱」の改正、その他社会情勢の変化等が生じた場合は、適宜必要な見直しを行うこととします。

第2節 自死を取り巻く状況

1 七ヶ宿町の人口状況

本町の人口状況は、総人口が平成29年9月末時点で1,459人となっており、65歳以上の高齢者の割合が46.3%と超高齢社会の状況となっています。



出典：宮城県ホームページ 住民基本台帳人口及び世帯数（日本人及び外国人）

2 地域自殺実態プロフィール

自死対策推進計画に必要とされる、地域の実態の分析および地域特性（地域の課題）の把握のための「地域自殺実態プロフィール」では、以下のような本町の特性や課題が示されています。

○過去5ヶ年においては自死者が0件の状況となっています。

3 アンケート調査結果の概要

本町におけるこころの健康に関する住民意識実態を把握し、計画策定の基礎資料とするため、町内に在住する16歳以上の方を対象としたアンケート調査を実施しました。以下に、その結果の概要について掲載します。

アンケート調査概要

○ 調査地域

七ヶ宿町全域

○ 調査対象

町内に在住する16歳以上で無作為に抽出した498名の方

○ 調査方法

郵送による調査票配布・回収

○ 調査期間

平成30年12月

○ 回収結果

配布数	有効回収数	有効回収率
498人	219人	44.0%

○ 調査項目

- | | |
|---------------|---------------------|
| ○基本属性について | ○悩みや苦勞・ストレス感について |
| ○悩みの相談先について | ○専門の相談窓口の利用意向について |
| ○ゲートキーパーについて | ○自殺を相談された時の対応方法について |
| ○自殺を考えたことについて | ○自殺を考えた時の相談先について |

○ 調査結果の見方

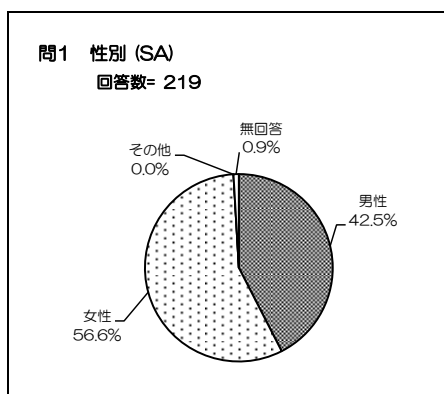
- 調査結果は、小数第2位を四捨五入して小数第1位まで示しています。このため、百分比の合計が100%に満たない場合や上回る場合があります。
- 図表中のnは該当質問での回答者総数を表します。質問に対する回答は1つの場合や、いくつでもよい場合（複数回答）などがありますが、複数回答の場合、合計比率は100%を超える場合があります。
- 図表によっては「無回答」の表示を省略している場合があります。

(1) 基本属性

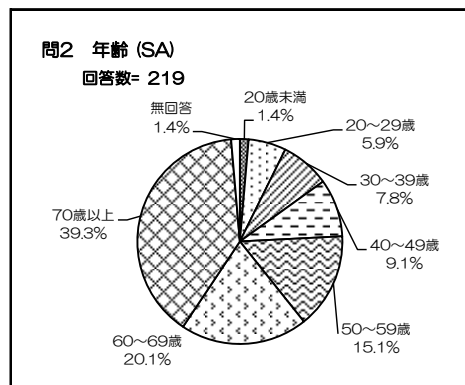
アンケート調査の結果によると、調査票を記入された方の性別は、「男性」が42.5%、「女性」が56.6%と割合となっており、年齢は、「70歳以上」が39.3%、「60～69歳」が20.1%、「50～59歳」が15.1%、「40～49歳」が9.1%、「30～39歳」が7.8%、「20～29歳」が5.9%などとなっています。

また、調査票を記入された方の主たる職業について、『20歳から59歳』の「会社・団体などに勤めている人」の割合が多い。ただし、年齢別にみると『70歳以上』で「無職」が65.1%、『60～69歳』で「無職」が29.5%と割合が多く占めています。

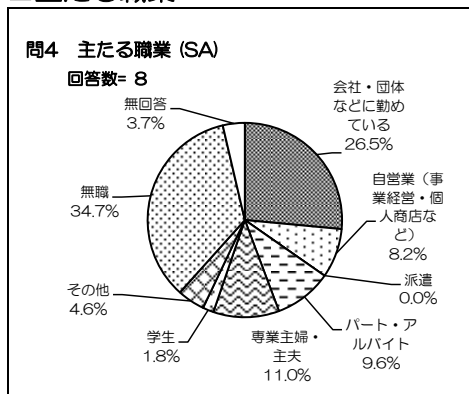
■性別



■年齢



■主たる職業



■年齢×主たる職業

合計：件数/項目：%		問4 主たる職業									
		合計	会社・団体などに勤めている	自営業(事業経営・個人商店など)	派遣	パート・アルバイト	専業主婦・主夫	学生・生徒	その他	無職	無回答
問2 年齢	合計	219	26.5	8.2	-	9.6	11.0	1.8	4.6	34.7	3.7
	20歳未満	3	-	-	-	-	-	100	-	-	-
	20～29歳	13	61.5	-	-	15.4	-	7.7	-	7.7	7.7
	30～39歳	17	64.7	5.9	-	11.8	5.9	-	-	5.9	5.9
	40～49歳	20	65.0	5.0	-	20.0	-	-	-	10.0	-
	50～59歳	33	45.5	3.0	-	24.2	9.1	-	9.1	6.1	3.0
	60～69歳	44	22.7	15.9	-	6.8	18.2	-	4.5	29.5	2.3
	70歳以上	86	1.2	9.3	-	2.3	14.0	-	5.8	65.1	2.3
無回答	3	-	-	-	-	-	-	-	33.3	66.7	

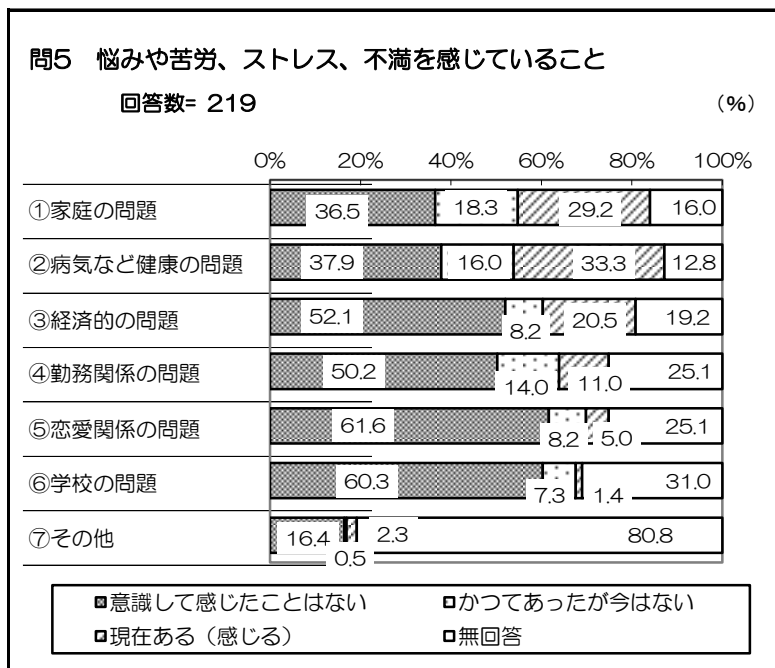
(2) 悩みや苦勞・ストレス感について

悩みや苦勞、ストレス、不満を感じていることについては、「かつてあったが今はない」を回答した方で見ると、“①家庭の問題”が18.3%、“②病気など健康の問題”が16.0%、“④勤務関係の問題”が14.0%、“③経済的な問題”と“⑤恋愛関係の問題”のそれぞれが8.2%、“⑥学校の問題”が7.3%などとなっています。「現在ある（感じる）」を回答した方で見ると、“②病気など健康の問題”が33.3%と最も多く、次いで“①家庭の問題”が29.2%、“③経済的な問題”が20.5%、“④勤務関係の問題”が11.0%、“⑤恋愛関係の問題”が5.0%、“⑥学校の問題”が1.4%などとなっています。

総体的には、「かつてあったが今はない」と「現在ある（感じる）」を併せた『悩みや苦勞、ストレス、不満を感じている』という点で見ると、“②病気など健康の問題”が49.3%と最も多く、次いで“①家庭の問題”が47.5%、“③経済的な問題”が28.7%、“④勤務関係の問題”が25.0%などとなっています。

“病気など健康の問題”、“家庭の問題”、“経済的な問題”、“勤務関係の問題”など上位4項目で『悩みや苦勞、ストレス、不満を感じている』の割合が20%以上あることから、年齢別に焦点を当ててみることにします。

■悩みや苦勞、ストレス、不満を感じていること



■年齢×悩みや苦勞、ストレス、不満を感じていること：回答「現在ある（感じる）」

合計：件数／項目：%		問5 悩みや不満を感じていること：回答「現在ある（感じる）」							
		合計	①家庭の問題	②病気など健康の問題	③経済的の問題	④勤務関係の問題	⑤恋愛関係の問題	⑥学校の問題	⑦その他
問2 年齢	合計	225	28.4	32.4	20.0	10.7	4.9	1.3	2.2
	20歳未満	2	-	50.0	-	-	-	50.0	-
	20～29歳	10	20.0	30.0	30.0	10.0	10.0	-	-
	30～39歳	52	21.2	21.2	19.2	23.1	11.5	1.9	1.9
	40～49歳	25	32.0	16.0	16.0	20.0	12.0	4.0	-
	50～59歳	35	37.1	31.4	22.9	8.6	-	-	-
	60～69歳	39	35.9	25.6	25.6	5.1	-	-	7.7
70歳以上	62	25.8	53.2	16.1	1.6	1.6	0.0	1.6	

悩みや苦勞、ストレス、不満を感じていることについて、各項目で「現在ある（感じる）」を回答した方（225件）を年齢別にみると、『20歳未満』では“②病気など健康の問題”と“⑥学校の問題”が50.0%となっており、『20～29歳』では“②病気など健康の問題”と“③経済的な問題”が30.0%と多い割合となっています。

また、『30～39歳』では、“④勤務関係の問題”が23.1%と多くなっていますが、他の項目にも分散し、多様な要因の結果となっています。『40～49歳』では“①家庭の問題”が32.0%、『50～59歳』では“①家庭の問題”が37.1%、『60～69歳』では“①家庭の問題”が35.9%と最も多く年代の中で3割以上となっています。

さらに、『70歳以上』では“②病気など健康の問題”が53.2%と半数以上の割合となっています。

■年齢×悩みや苦勞、ストレス、不満を感じていること：回答「かつてあったが今はない」

合計：件数／項目：%		問5 悩みや不満を感じていること：回答「かつてあったが今はない」							
		合計	①家庭の問題	②病気など健康の問題	③経済的の問題	④勤務関係の問題	⑤恋愛関係の問題	⑥学校の問題	⑦その他
問2 年齢	合計	153	25.5	22.2	11.1	19.0	11.1	10.5	0.7
	20歳未満	2	-	50.0	-	-	50.0	-	-
	20～29歳	22	18.2	13.6	9.1	18.2	22.7	13.6	4.5
	30～39歳	13	23.1	15.4	7.7	15.4	7.7	30.8	-
	40～49歳	23	21.7	26.1	21.7	13.0	8.7	8.7	-
	50～59歳	32	28.1	21.9	9.4	21.9	6.3	12.5	-
	60～69歳	29	20.7	31.0	10.3	20.7	10.3	6.9	-
70歳以上	32	37.5	18.8	9.4	21.9	9.4	3.1	-	

悩みや苦勞、ストレス、不満を感じていることについて、各項目で「かつてあったが今はない」を回答した方（153件）を年齢別でみると、『20歳未満』と『20～29歳』では“⑤恋愛関係の問題”などが他の項目より多い割合となっています。

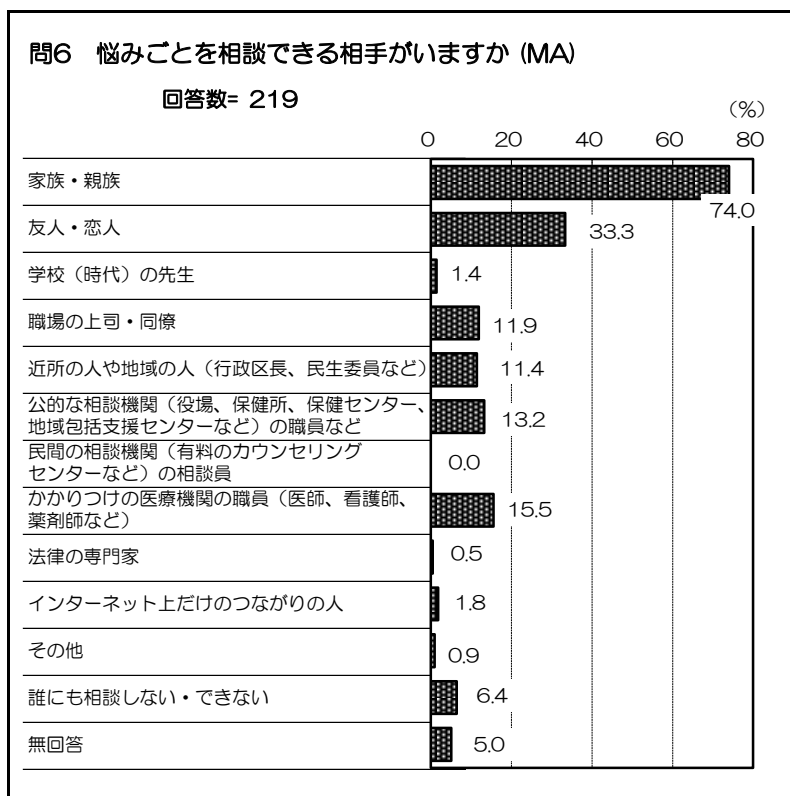
また、『30～39歳』では、“⑥学校の問題”が30.8%と最も多くなっています。『40～49歳』では“②病気など健康の問題”が26.1%、『50～59歳』では“①家庭の問題”が28.1%、『60～69歳』では“②病気など健康の問題”が31.0%と最も多くなっています。

さらに、『70歳以上』では“①家庭の問題”が37.5%と最も多くなっています。

(3) 悩みの相談先について

悩みごとを相談できる相手については、「家庭・親族」が74.0%と最も多く、次いで「友人・恋人」が33.3%、「かかりつけの医療機関の職員（医師、看護師、薬剤師など）」が15.5%、「公的な相談機関（役場、保健所、保健センター、地域包括支援センターなど）の職員など」が13.2%、「職場の上司・同僚」が11.9%、「近所の人や地域の人（行政区長、民生委員など）」が11.4%などとなっています。

■ 悩みの相談先

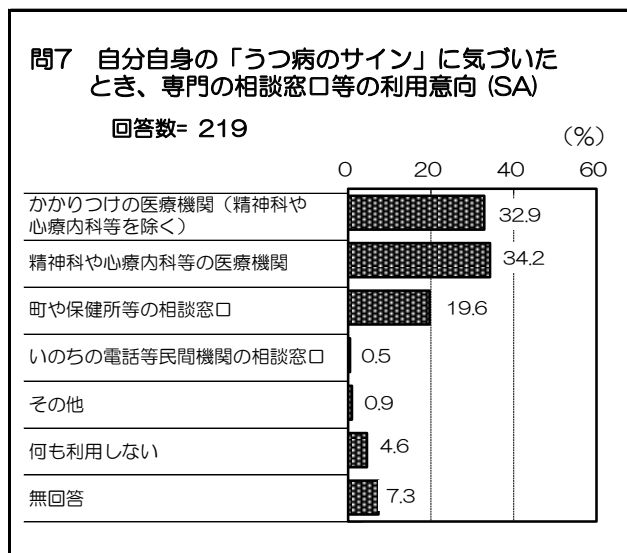


(4) 専門の相談窓口の利用意向について

「うつ病のサイン」に気づいたとき、の専門の相談窓口等の利用意向については、「精神科や心療内科等の医療機関」が34.2%、次いで「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）」が32.9%、「町や保健所等の相談窓口」が19.6%、「何も利用しない」が4.6%などとなっています。専門医や医療機関、町の保健担当窓口の役割は重要となっています。

年齢別でみると、「精神科や心療内科等の医療機関」や「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）」、「町や保健所等の相談窓口」など専門医及び医療機関、公共の相談窓口で割合が多く占めています。

■専門の相談窓口の利用意向



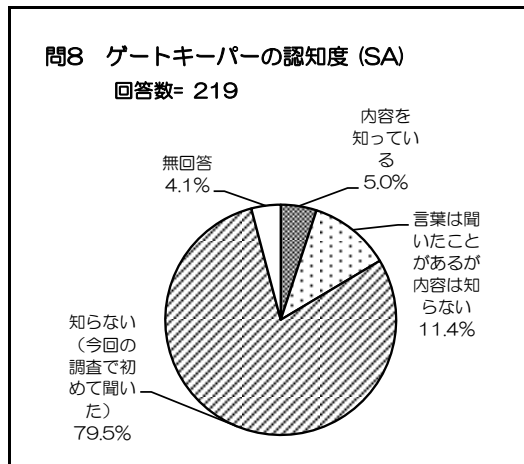
■年齢×自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口の利用意向

合計：件数／項目：%		問7 自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口の利用意向						
		合計	1 かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）	2 精神科や心療内科等の医療機関	3 町や保健所等の相談窓口	4 いのちの電話等民間機関の相談窓口	5 その他	6 何も利用しない
問2 年齢	合計	219	32.9	34.2	19.6	0.5	0.9	4.6
	20歳未満	3	66.7	33.3	-	-	-	-
	20～29歳	13	30.8	46.2	23.1	-	-	-
	30～39歳	17	11.8	58.8	11.8	-	5.9	11.8
	40～49歳	20	40.0	30.0	15.0	-	-	15.0
	50～59歳	33	24.2	60.6	6.1	3.0	-	3.0
	60～69歳	44	34.1	31.8	25.0	-	2.3	2.3
	70歳以上	86	38.4	19.8	24.4	-	-	3.5
無回答	3	-	33.3	33.3	-	-	-	

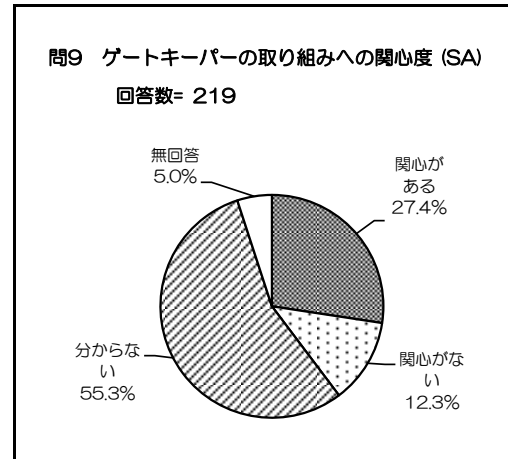
(5) ゲートキーパーについて

ゲートキーパーの取り組みへの関心度については、「分からない」が55.3%と最も多く、次いで「関心がある」が27.4%、「関心がない」が12.3%などとなっています。ゲートキーパーの認知度が低い結果を踏まえると今後の周知活動により取り組みへの関心を持つ人が増えると考えられます。

■ゲートキーパーの認知度



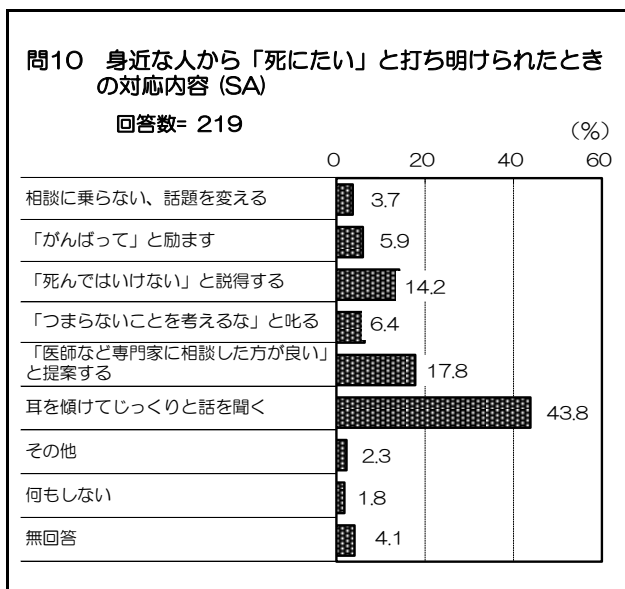
■ゲートキーパーの取り組みへの関心度



(6) 自殺を相談された時の対応方法について

身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときの対応内容については、『耳を傾けてじっくりと話を聞く』が43.8%と最も多く、次いで『「医師など専門家に相談した方が良い」と提案する』『「死んではいけない」と説得する』などとなっています。

■自殺を相談された時の対応方法

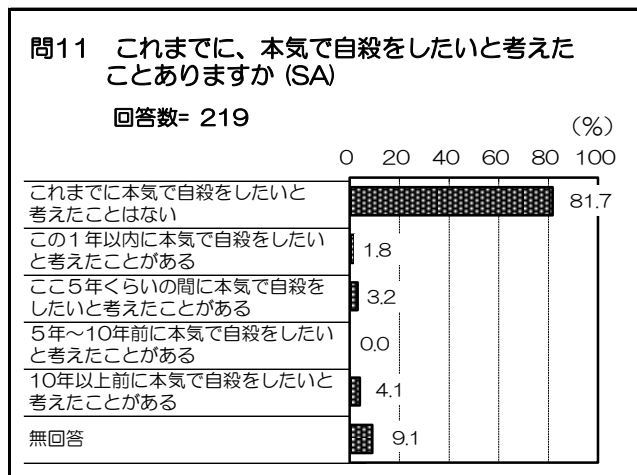


(7) 自殺を考えたことについて

本気で自殺を考えたことについては、「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」が 81.7%と大半を占めています。一方で「10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が 4.1%、「ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が 3.2%などとなっています。

『本気で自殺をしたいと考えた』を回答した方で年齢別にみると、『20～29歳』で「ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が 23.1%と最も多く、次いで『50歳～59歳』で「10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が 15.2%、『30～39歳』で3つの項目が 11.8%となっています

■自殺を考えたことについて



■年齢×これまでに、本気で自殺をしたいと考えたこと

合計：件数/項目：%		問11 これまでに、本気で自殺をしたいと考えたこと					
		合計	これまで本気で自殺をしたいと考えたことはない	この1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある	ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある	5年～10年前に本気で自殺をしたいと考えたことがある	10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある
問2 年齢	合計	219	81.7	1.8	3.2	-	4.1
	20歳未満	3	100	-	-	-	-
	20～29歳	13	61.5	-	23.1	-	-
	30～39歳	17	64.7	11.8	11.8	-	11.8
	40～49歳	20	90.0	-	5.0	-	-
	50～59歳	33	78.8	3.0	-	-	15.2
	60～69歳	44	97.7	-	-	-	-
	70歳以上	86	80.2	-	1.2	-	2.3
無回答	3	33.3	33.3	-	-	-	

.....

4 自死対策の課題

(1) 子ども・若者を対象とした自死対策の推進

アンケート調査において“本気で自殺をしたい”と考えたことがあると回答した方の中で、「20歳～39歳」で割合が高いことから、若年層の自死対策を推進することが重要となっています。若者特有の悩みを相談しやすい環境の整備や、社会全体で若者への生きる力の啓発活動など、若者を対象とした自死対策が必要です。

(2) 無職者・失業者や生活困窮者を対象とした自死対策の推進

アンケート調査において主たる職業を年齢別にみると『70歳以上』で「無職」が65.1%、『60～69歳』で「無職」が29.5%と割合が多く占めています。本町は高齢者が多く無職者の割合も高いことから、無職者・失業者や生活困窮者等の自死対策を推進することも重要となっています。無職者・失業者や生活困窮者が気軽に相談できる体制の充実や、生活支援の充実などが必要です。

(3) 自死対策に関する理解の促進と関係機関との連携

アンケート調査において身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときの対応内容について、『耳を傾けてじっくりと話を聞く』が43.8%と最も多く、次いで『医師など専門家に相談した方が良い』と提案する』『死んではいけない』と説得する』などとなっています。多くの方が傾聴や相談支援など適切な支援に繋げていくためには、自死の現状や自死対策に関する理解の促進が重要であるとともに、専門医や医療機関との連携や広報等での周知が必要です。

(4) 相談窓口体制の充実

アンケート調査における“苦勞、ストレス、不満を感じていること”という質問の中で、「かつてあったが今はない」と「現在ある（感じる）」を併せた『悩みや苦勞、ストレス、不満を感じている』を回答した方では、“病気など健康の問題”が49.3%と最も多く、“家庭の問題”、“経済的な問題”、“勤務関係の問題”など上位4項目が25%以上となっています。

自死の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていることを踏まえて、様々な悩みの解消に向けた相談窓口体制の充実が求められています。

第3節 計画の理念と体系

1 計画の基本理念

自死の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。国の「自殺総合対策大綱」においては「いのち支える自殺対策」という理念を基に、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指しています。また、「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、非常事態ははまだ続いている」「地域レベルの実践的な取り組みを通じて推進する」という3つの基本認識を示しています。

本町の第5次長期総合計画における福祉分野に関連する基本構想として「誰もが健康、笑顔のまちづくり」があります。ここでは、誰もが健康的な生活を送ることができるよう、町民一人ひとりが自ら行う健康づくりを積極的に支援し、福祉と町民の健康意識を向上させることが掲げられています。

自殺総合対策大綱、七ヶ宿町第5次長期総合計画の考え方から、計画の基本理念を以下のものとし、引き続きだれもが自殺に追い込まれないまちづくりを目指します。

基本理念

**だれもが健康に、生きる力を大切にし、
笑顔あふれるまちづくり**

2 計画の施策体系

基本施策

1. 地域におけるネットワークの強化
2. 自死対策を支える人材の育成
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. 児童生徒の生きる力に関する教育

重点施策

1. 子ども・若者対策
2. 生活困窮者対策
3. 無職者・失業者対策

第4節 自死対策の基本施策

1 地域におけるネットワークの強化

誰も自死に追い込まれることのない地域社会を実現していくためには、町、関係団体、事業所、町民等の様々な主体が連携・協力し、総合的に自死対策を推進していくことが必要です。そのためには、地域の様々な主体の役割を明確化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築し、地域におけるネットワークを強化し、様々な領域で自死対策に参画できる環境づくりをしていかなければなりません。

(1) 地域の様々な主体の連携・協働の仕組みの構築

町、関係団体、事業所、町民等の各主体の役割を明確化し、相互の連携・協働の仕組みを構築します。

【主な事業】

- ◎ 元気な地域づくり事業
- ◎ 町政懇談会
- ◎ 町、関係団体、事業所、町民、民生委員・児童委員等の様々な主体の役割の明確化を行い、その連携のコーディネートを推進
- ◎ 国、県との連携の強化
- ◎ 自死対策を検討する健康づくり推進協議会の開催

2 自死対策を支える人材の育成

自死の背景には様々な悩みや生活上の困難があり、そのような問題に対して早期の「気づき」が重要となります。「気づき」ができ、適切な支援に繋げることができるゲートキーパーなどの人材をいかに育成・確保していくかが課題となっています。行政機関だけではなく、関係団体、事業所、地域住民等様々な主体に対し、研修会等を通じた人材育成を図ります。

(1) 様々な職種を対象とする研修

町職員、医療関係者、民生委員・児童委員等を対象に、研修会やゲートキーパー講座を開催します。

【主な事業】

- ◎ 自死対策研修の実施

.....

(2) 一般住民を対象とする研修

県やNPO等が実施する研修会や講習会についてのPRを一般住民に対して行います。

【主な事業】

- ◎ 県やNPO等が実施する研修会や講習会に関するPR活動の実施
- ◎ 手話奉仕員養成事業

(3) 見守り・寄り添い型支援を担う人材の育成

相談支援等を通じて把握した自死ハイリスク者に対して、専門の担当者が個別のフォローを行う、見守り・寄り添い型支援に対応できる人材の育成に努めます。

【主な事業】

- ◎ ヘルスメイト養成講座
- ◎ げんき塾の開催
- ◎ 相談支援を通じて、専門の担当者が個別のフォローを行う見守り・寄り添い型支援に対応できる人材の育成

3 住民への啓発と周知

自死は多様かつ複合的な原因及び背景を有し、様々な要因が連鎖する中で起きますが、そのような方々の原因や背景が理解されにくいという現実があるため、そのような原因や背景に対して理解を深めることが重要です。自死に追い込まれるような危機に陥った場合、誰かに助けを求めることが適当であること、また危機に陥っている人がいるかもしれないということ等、自死に対する正しい認識について普及啓発させていくことが必要です。

(1) リーフレット・啓発グッズ等の配布

住民が自死に対する正しい理解を得られるように、国や県で作成したリーフレットについて地域組織などを通じて地域住民に配布します。また、自死対策に関するポスターを関係機関や民間事業所に掲示してもらえよう依頼します。

【主な事業】

- ◎ 地域組織と連携した、地域住民への配布
- ◎ 自死対策に関わるポスターの掲示依頼

(2) 広報紙やホームページを活用した啓発

自死対策やこころの健康に関する正しい知識を広く住民に伝えるためには、町の広報紙等を通じて周知を行います。

【主な事業】

- ◎ 広報等による情報発信
- ◎ ホームページを活用した周知啓発活動の実施

4 生きることの促進要因への支援

自死対策は、自死につながる要因を減らす取り組みだけではなく、生きることの促進要因を増やす取り組みも合わせて実施していくことが必要です。

自死リスクの高い自殺未遂者や精神障害者への支援は自死者を無くするための優先的な課題と考えます。また、自死対策は自死が起きた後の対応も重要であり、自死遺族に対する支援なども考えていく必要があります。普段からの自死リスクを低減し、自殺者ゼロを目指すような相談支援体制の充実も重要といえます。

(1) 居場所づくり活動

孤立の恐れのある人、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮世帯、一人暮らし高齢者世帯等を対象とした居場所づくりを進めます。

【主な事業】

- ◎ 地域包括ケアシステム事業
- ◎ 認知症カフェの開催
- ◎ リハクト運動教室の開催
- ◎ 地域において年代を問わず、気軽に地域住民と交流できる場の環境整備
- ◎ 性犯罪・性暴力に関する民間支援団体との連携
- ◎ 引きこもり状態にある人や一人暮らし高齢者等の社会参加につながる居場所づくり

(2) 自死ハイリスク者への支援

自殺未遂者に対して、救急医療機関と行政だけではなく、仙南圏域の警察や消防、地域のかかりつけ医等と連携した重層的・包括的な支援を行います。また、精神障害者に対しては、閉じこもりの防止や日中活動の機会提供を目的とした相談や助言を行います。

【主な事業】

- ◎ ひとりぐらし緊急通報システムの推進
- ◎ ふとん洗濯・乾燥事業
- ◎ 警察・消防・医療機関との連携による自殺未遂者支援体制のネットワーク化
- ◎ 精神障害者社会復帰相談支援事業の実施

.....

(3) 相談支援体制の充実

普段からの悩みや困り事等の相談を気軽に地域で行える体制の整備を行います。
また、メンタルヘルスに関するチェックを気軽に行える環境の整備や、潜在的な自殺リスクを抱える人を早期発見できる支援も行います。

【主な事業】

- ◎ 住民への相談事業（町民税務課・健康福祉課）
- ◎ 民生委員・児童委員の相談・支援
- ◎ 保健福祉総合相談・案内窓口事業及び24時間電話相談の実施
- ◎ 保育等の相談の実施
- ◎ 母子保健における相談及び産後ケア事業
- ◎ セルフメンタルチェックの周知
- ◎ 地域における様々な悩みや困り事に関する相談体制の周知

5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

様々な困難やストレスの対処法を身につけるため、SOSの出し方に関する学校教育を実施することは、自死対策において重要です。困難やストレスに直面した際の対応能力を高めるためとともに、こころの健康に関する正しい知識と対処方法に関する教育を、教育機関と連携して実施していく必要があります。

(1) SOSの出し方に関する教育の実施

学校教育において、こころの健康やSOSの出し方、困難に直面した際の対処方法に関する教育を実施します。

【主な事業】

- ◎ SOSの出し方等に関する教育の実施調整

第5節 主な重点施策

1 子ども・若者対策

少子化にあるなかで、子どもや若者は町の宝です。子どもや若者達の抱える悩みは多種多様であり、ライフスタイルや生活の場、更にはライフステージに応じた対策が求められます。

児童・生徒及び学生は、家庭、地域、学校が主な生活の場となっており、教育機関や児童福祉関係機関による対策が主となりますが、十代後半からは就労に関する問題も生じてきます。そのため、保健・医療・福祉・教育・労働等の様々な分野の機関と連携した取組が重要です。

(1) いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

「いじめは決してゆるされないことである」という認識を子どもに啓発するとともに、いじめの早期発見・早期対応が可能な体制を関係機関との連携により構築します。

【主な事業】

- ◎ 「宮城県いじめ防止基本方針」の考え方や内容の周知・啓発
- ◎ 「いじめ・不登校」等の相談機関の周知
- ◎ スクールソーシャルワーカー等の専門職派遣によるいじめ防止体制の強化

(2) 若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実

関係や進路、家庭内の問題等の多岐にわたる学生・生徒の悩みに対応できるよう、養護教諭をはじめとする学校における相談体制の充実を図るとともに、スクールソーシャルワーカー等の専門職の派遣や、地域の児童福祉機関との連携を強化します。

【主な事業】

- ◎ 就学に関する相談等の推進
- ◎ スクールソーシャルワーカー活用事業
- ◎ 教育機関内における気軽に相談できる体制の推進
- ◎ 地域における児童福祉機関との連携強化
- ◎ 人権擁護委員による人権教室等勉強会の開催調整

.....

(3) 経済的困難を抱える子ども等への支援の充実

自死のリスクを高める要因となり得る、生活困窮世帯が抱える様々な問題に対応するために、子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づいて実施される施策を、子どもや若者の自死を予防する対策として実施していきます。

【主な事業】

- ◎ 奨学資金に関する事業の実施
- ◎ 子育て家庭に対する児童手当等の経済的支援の充実（児童扶養手当支給事業）
- ◎ NPO等と連携した食材等による支援の実施

(4) ICTを活用した若者へのアウトリーチの強化等

インターネット等のICTを活用した子ども・若者向けの情報発信や啓発活動を行います。

【主な事業】

- ◎ インターネットを活用した自死に対する啓発活動の実施

(5) 若者自身が身近な相談者になるための取組

支援機関の相談窓口だけではなく、友人等の身近な存在が悩みの相談者となれるよう、悩みへの「気づき」や対応ができる仕組みづくりを進めます。

【主な事業】

- ◎ 若者が主体の自死に対する取組を行う検討会の開催についての協議

(6) 社会全体で若者の自殺のリスクを低減させるための取組

引きこもり状態にある若者やその家族への支援、虐待及びDV・様々なハラスメントなどの相談窓口の充実を行うとともに、若者無職者に対して公共職業安定所（ハローワーク）等と連携した職業的自立に関する支援を行います。また、育児世代に対するメンタルヘルス支援も展開します。

【主な事業】

- ◎ 引きこもり状態にある若者を対象とした相談窓口の充実
- ◎ 虐待及びDV・様々なハラスメントなどの相談支援
- ◎ 公共職業安定所（ハローワーク）等と連携した職業的自立支援
- ◎ 子育てに対する相談支援の充実（母子保健）
- ◎ 出産後の母親に対するうつスクリーニングの実施

2 生活困窮者対策

生活困窮の背景には、虐待、性犯罪・性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、障害、被災避難、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多いため、重層的・包括的な支援が必要となります。

生活困窮者自立支援制度に関する事業を展開するとともに、自殺リスクを抱える人を早期に発見し、支援につなげることができるよう、生活困窮者自立支援担当部門や自死対策担当部門をはじめ、警察や司法、民間団体等と連携した対応が重要です。

(1) 相談支援、人材育成の推進

保健・福祉・医療・労働・教育・司法・警察等関係機関、宮城県南部自立相談支援センター、民間団体等によるネットワークづくりを推進し、情報共有や対策検討会議を実施し、相談支援や自殺対策に必要な人材育成を行います。

【主な事業】

- ◎ 生活保護施行に関する事業支援
- ◎ 各種関係機関、関係団体との連携を通じたネットワークづくり
- ◎ 生活困窮者に対応した相談窓口

(2) 自死対策と生活困窮者自立支援制度との連動

生活困窮者自立支援担当及び宮城県南部自立相談支援センター、自死対策担当との連携強化を通じて、生活困窮者自立支援制度と自死対策を連動した施策展開を図ります。

【主な事業】

- ◎ 生活困窮者自立支援担当等及び自死対策担当との連携強化
- ◎ 県及び宮城県南部自立相談支援センター、関係団体との連携強化
- ◎ ワンストップサービスによる生活困窮者支援の実施

3 無職者・失業者対策

働き世代の無職者は有職者に比べて自殺のリスクが高くなることが推測されます。また、就労や経済的な問題だけでなく、疾病や障害、人間関係など、就労・経済以外の問題を抱えている場合があるため、様々な問題に対応した支援が必要となります。

自殺リスクの高い無職者・失業者を早期に把握し、多職種、多分野で支える支援体制の構築が課題となります。

(1) 失業者等に対する相談窓口等の充実

公共職業安定所（ハローワーク）等と連携した就労支援窓口におけるきめ細やかな職業相談を実施するとともに、失業による心の悩みや生活上の問題に関する相談などの対応に努めます。

【主な事業】

- ◎ 公共職業安定所（ハローワーク）等と連携した職業相談の推進
- ◎ 失業者に対するこころの健康や生活上の悩み相談の充実

(2) 職業的自立へ向けた若者への支援の充実

若者の職業的自立を促進するため、全国 173 か所に設置されている「地域若者サポートステーション」等との連携を行うとともに、庁内担当部門と町内事業所との就労に関する情報共有を推進します。

【主な事業】

- ◎ 若者サポートステーションとの連携
- ◎ 町内事業所との就労に関する情報共有の推進

第6節 計画の推進体制

1 計画推進体制

計画の推進にあたっては、保健、医療、福祉、教育、就労等の関係する課との連携を強化し、横断的な実施体制の下に取り組みを進めます。

2 国・県・近隣市町村との連携

本計画の推進にあたっては、健康福祉課や教育委員会等の庁内関係各課との連携を図るとともに、宮城県、仙南圏域、町民、関係団体、事業所等との連携も図りながら、重層的・包括的な取組を推進します。

3 取組主体ごとの役割

本計画の推進にあたっては、町、町民、事業主、自死対策関係機関の役割を明確にした上で、相互に連携・協力した自死対策を推進していく必要があります。

(1) 町の役割

本計画の基本理念の実現のために、自死に対する現状を把握し、町の状況に応じた自死対策を総合的かつ計画的に策定し、実施していきます。また、自死対策の策定及び実施にあたっては、宮城県や国、町民等と連携して取り組んでいきます。

(2) 町民の役割

本計画の基本理念の実現のために、自死対策に関心と理解を深めるとともに、町が実施する自死対策に関する活動に協力するよう努めます。また、自らこころの健康の保持のために町の事業に参加することで、ストレスをためないようにする取組を積極的に行うよう努めます。

(3) 事業主の役割

本計画の基本理念の実現のために、雇用する労働者のこころの健康の保持に向けて必要な措置を講ずるよう努めます。また、自死対策に取り組む当事者としての意識を持ち、自死対策に関心と理解を深めるとともに、町が実施する自死対策に協力するよう努めます。

.....

(4) 自死対策関係機関の役割

本計画における基本理念の実現のために、それぞれの活動内容の特性に応じて自死対策に取り組むとともに、自死対策関係団体等相互間の連携を図るよう努めます。また、自死対策に取り組む当事者としての意識を持ち、自死対策に関心と理解を深めるとともに、町が実施する自死対策に協力するようにします。

4 計画の達成状況の点検と評価

庁内検討会議による評価・検証を行い、事業展開に反映させていきます。また、施策の進捗状況や地域の自死対策の特徴等を把握・検証し、改善する仕組み（PDCAサイクル）を確立し、効果的・効率的に計画を推進していきます。

相談先

○自殺予防いのちの電話

TEL 0120 - 783 - 556

受付時間 毎月10日 8時～翌日8時まで

○仙台いのちの電話

TEL 022 - 718 - 4343

受付時間 年中無休 24時間受付

○宮城県自死相談電話

TEL 022 - 923 - 0028

受付時間 平日9時から16時（土・日・祝・12月29日から1月3日を除く）

○七ヶ宿町24時間電話健康相談

TEL 0120 - 56 - 2577

受付時間 年中無休 24時間受付

別表1 第4節 自死対策の基本施策における主な担当課

事業名	担当課
元気な地域づくり事業	ふるさと振興課
町政懇談会	ふるさと振興課
町、関係団体、事業所、町民、民生委員・児童委員等の様々な主体の役割の明確化を行い、その連携のコーディネートを推進する	健康福祉課
国・県との連携の強化	健康福祉課
自死対策を検討する健康づくり推進協議会の開催	健康福祉課
自死対策研修の実施	健康福祉課
県やNPO等が実施する研修会や講演会に関するPR活動の実施	ふるさと振興課
手話奉仕員養成講座	健康福祉課
ヘルスマイト養成講座	健康福祉課
げんき塾の開催	健康福祉課
相談支援を通じて、専門の担当者が個別のフォローを行う見守り・寄り添い型支援に対応できる人材の育成	健康福祉課
地域組織と連携した、地区住民へのリーフレット等の配布	健康福祉課
自死対策に関わるポスターの掲示依頼	健康福祉課
広報等による情報発信	ふるさと振興課
ホームページを活用した周知啓発活動の実施	ふるさと振興課
地域包括ケアシステム事業	健康福祉課
認知症カフェ	健康福祉課
リハクト運動の開催	健康福祉課
地域において年代を問わず、気軽に地域住民と交流できる場の環境整備	健康福祉課
性犯罪・性暴力に関する民間支援団体との連携	健康福祉課
引きこもり状態にある人や一人暮らし高齢者等の社会参加につながる居場所づくり	健康福祉課
ひとりぐらし緊急通報システムの推進	健康福祉課
ふとん洗濯・乾燥事業	健康福祉課
警察・消防・医療機関との連携による自殺未遂者支援体制のネットワーク化	健康福祉課
精神障害者社会復帰相談支援事業の実施	健康福祉課
住民への相談事業	健康福祉課 町民税務課
民生委員・児童委員の相談・支援	健康福祉課
保健福祉総合相談・案内窓口事業及び24時間電話相談の実施	健康福祉課
保育等の相談の実施	教育委員会
母子保健における相談及び産後ケア事業	健康福祉課
セルフメンタルチェックの周知	ふるさと振興課
地域における様々な悩みや困りごとに関する相談体制の周知	健康福祉課 町民税務課
SOSの出し方等に関する教育の実施調整	教育委員会

別表2 第5節 主な重点施策における主な担当課

事業名	担当課
「宮城県いじめ防止基本方針」の考え方や内容の周知・啓発	教育委員会
「いじめ・不登校」等の相談機関の周知・啓発	教育委員会
スクールソーシャルワーカー等の専門職派遣によるいじめ防止体制の強化	教育委員会
就学に関する相談等の推進	教育委員会 保育所 健康福祉課
教育機関内における気軽に相談できる体制の推進	教育委員会
地域における児童福祉機関との連携強化	教育委員会 健康福祉課
人権擁護委員による人権教室等勉強会の開催調整	町民税務課
奨学資金に関する事業の実施	教育委員会
子育て家庭に対する児童手当等の経済的支援の充実（児童扶養手当支給事業）	町民税務課
NPO等と連携した食材等による支援の実施	健康福祉課
インターネットを活用した自死に対する啓発活動の実施	ふるさと振興課
若者が主体の自死に対する取組を行う検討会の開催についての協議	健康福祉課
引きこもり状態にある若者を対象とした相談窓口の充実	健康福祉課
虐待及びDV・さまざまなハラスメントなどの相談支援	健康福祉課
公共職業安定所（ハローワーク）等と連携した職業相談の実施及び職業的自立支援	健康福祉課
子育てに対する相談支援の充実（母子保健）	健康福祉課
出産後の母親に対するうつスクリーニングの実施	健康福祉課
生活保護施行に関する事業支援	健康福祉課
各種関係機関、関係団体との連携を通じたネットワークづくり	健康福祉課
生活困窮者に対応した相談窓口	健康福祉課
生活困窮者自立支援担当等及び自死対策担当との連携強化	健康福祉課
県及び宮城県南部自立相談支援センター、関係団体との連携強化	健康福祉課
ワンストップサービスによる生活困窮者支援の実施	健康福祉課
失業者に対するこころの健康や生活上の悩み相談の充実	健康福祉課
若者サポートステーションとの連携	健康福祉課
町内事業所との就労に対する情報共有の推進	ふるさと振興課

別表3 評価指標

主な施策分野		内容	現状値	目標値
基本 策	1. 地域におけるネット ワークの強化	自死対策を検討する健康づくり推 進協議会の開催	未実施	1回(年)
	2. 自死対策を支える人 材の育成	自死対策研修の実施	未実施	1回(年)
		相談支援を通じて専門の担当者が 個別のフォローを行う見守り・寄 り添い型支援に対応できる人材の 育成	未実施	1名
	3. 住民への啓発と周知	広報等による情報発信	1回(年)	2回(年)
		ホームページを活用した周知啓発 活動の実施	未実施	1回(年)
	4. 生きることの促進要 因への支援	セルフメンタルチェックの周知	未実施	1回(年)
5. 児童生徒のSOSの 出し方に関する教育	SOSの出し方等に関する教育の 実施調整	未実施	1回(年)	
重 点 策	1. 子ども・若者対策	インターネットを活用した自死に 対する啓発活動の実施	未実施	1回(年)
		若者が主体の自死に対する取組を 行う検討会の開催についての協議	未実施	1回(年)
	2. 生活困窮者対策	生活困窮者に対応した相談窓口の 広報による周知	未実施	1回(年)
	3. 無職者・失業者対策	失業者に対するこころの健康や生 活上の悩み相談の広報での周知	未実施	1回(年)

七ヶ宿町自死対策推進計画

平成31年3月発行

発行：七ヶ宿町

制作：七ヶ宿町健康福祉課

〒989-0512 宮城県刈田郡七ヶ宿町字関 126

TEL (0224) 37-2114 FAX (0224) 37-2577
