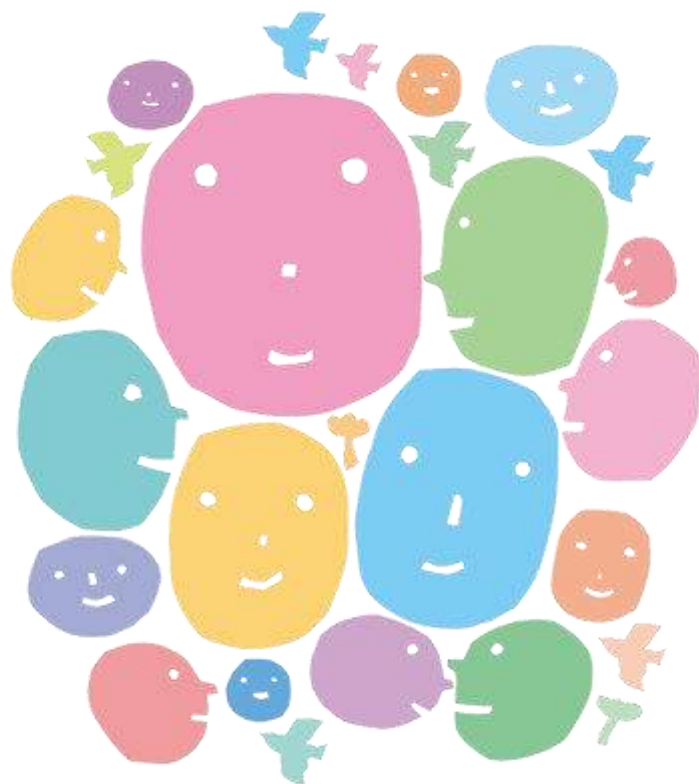


いのちを支える 遠軽町自殺対策行動計画 【改訂版】



令和6年（2024年）3月

遠軽町

目次

| | | |
|-----|----------------------------------|----|
| 序章 | はじめに | 1 |
| 第1章 | 計画策定の趣旨等 | 2 |
| 1. | 策定・見直しの趣旨 | 2 |
| 2. | 計画の位置づけ | 2 |
| 3. | 計画の期間 | 3 |
| 4. | 計画の数値目標 | 3 |
| 第2章 | 遠軽町における自殺の現状と課題 | 4 |
| 1. | 自殺者の特徴（優先される対象群） | 4 |
| 2. | 自殺者数と自殺死亡率の推移 | 5 |
| 3. | 年代別自殺者数 | 6 |
| 4. | 性別・年代別の死亡率 | 7 |
| 5. | 近隣町村との比較 | 8 |
| 6. | 就労状態及び同居人有無別死亡率 | 9 |
| 7. | 就労関連状況 | 9 |
| 8. | 高齢者の状況 | 10 |
| 第3章 | いのちを支える自殺対策における取り組み | 11 |
| 1. | 施策体系 | 11 |
| 2. | これまでの評価 | 11 |
| 3. | 基本施策 | 14 |
| | (1) 地域におけるネットワークの強化 | 14 |
| | (2) 自殺対策を支える人材の育成 | 15 |
| | (3) 住民への啓発と周知 | 16 |
| | (4) 生きることの促進要因への支援 | 17 |
| | (5) 女性の自殺対策の推進 | 18 |
| 4. | 重点施策 | 19 |
| | (1) 働く人に対する自殺対策の推進 | 19 |
| | (2) 子ども・若者に対する自殺対策の推進 | 20 |
| | (3) 高齢者の自殺対策の推進 | 21 |
| | (4) 無職者・失業者や生活困窮者に対する支援と自殺対策との連動 | 22 |
| 5. | 生きる関連施策 | 23 |
| 第4章 | 今後の評価指標 | 29 |
| 第5章 | 計画の推進体制 | 31 |
| | 資料編 | |

序章 はじめに

平成18年に自殺対策基本法が制定されたことにより、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として認識されるようになり、社会全体での自殺対策が進められるようになりました。

国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、全国的に自殺者数が減少するなど着実に成果を上げていますが、依然として2万人を超える水準で推移しており、遠軽町においても自殺者数はゆるやかに減少していますが、今なお自殺によりかけがえのない命が失われている現状にあります。

国においては、施行から10年目の平成28年に自殺対策基本法が改正され、全ての自治体に自殺対策計画の策定が義務付けられたことを機に、「いのちを支える 遠軽町自殺対策行動計画」を策定したところです。

新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、自殺対策はさらに重要な対策として位置づけられ、国において示された令和4年10月の自殺総合対策大綱の改正に伴い、本計画も見直すこととしました。

遠軽町の総合計画において、「森林と清流 つくる・つながる にぎわいのまち」を将来像に掲げ、基本方針(4)「住み慣れたところで健やかに暮らせる生活づくり」に沿い、まちづくりを推進しております。

遠軽町にお住いの皆様とともに誰もが自殺に追い込まれることなく、心も体も経済的にも安心して健やかに暮らすことができる地域を目指し、「生きるための包括的な支援」を遠軽町全体で推進してまいりますので、より一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

令和6年3月

遠軽町長 佐々木 修一

第1章 計画策定の趣旨等

1. 策定・見直しの趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年に急増し、年間3万人前後の高水準で推移し、平成23年以降は減少しているものの年間2万人を超えており、依然として先進諸国よりも高い状況となっています。

平成18年に国が「自殺対策基本法」を制定したことで、自殺は「個人的な問題」から「社会的な問題」として広く認識されるようになりました。

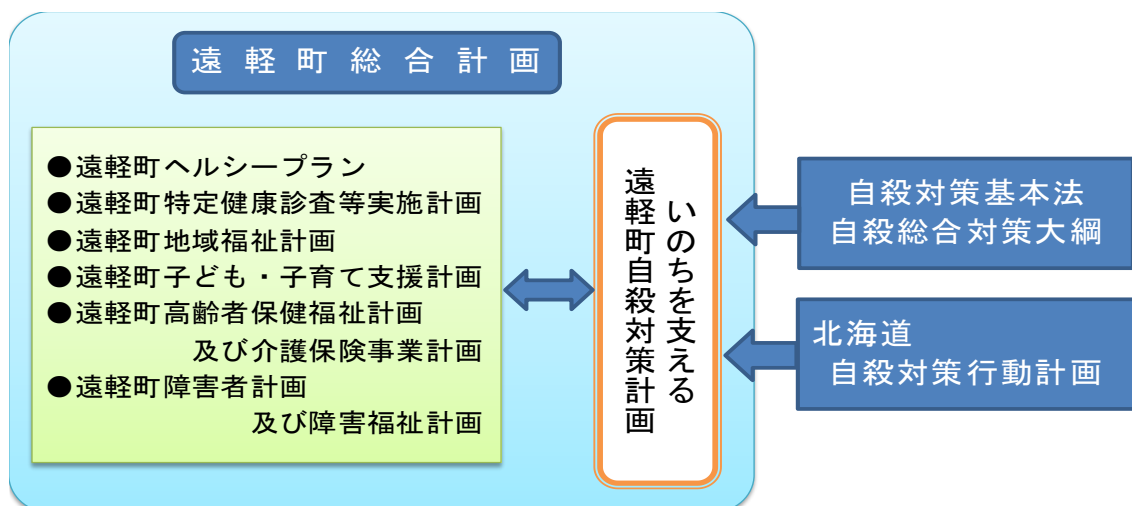
平成28年には自殺対策基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、すべての市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられ、本町でも「いのちを支える遠軽町自殺対策計画」（以下「計画」という。）を策定しました。

今回の見直しは、令和4年10月の自殺総合対策大綱の改正に伴うものであり、令和5年度に本計画を見直す際は、保健・医療・福祉・教育・労働・その他の関係機関との連携のもと、町全体で「生きることの包括的な支援」を推進し、世界共通の目標であるSDGsの理念にも合致した「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指します。

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」に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第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。

「遠軽町総合計画」を上位計画とし、次のとおり関連計画や「北海道自殺対策行動計画」との整合性を図りながら策定しています。



3. 計画の期間

本計画は、令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）までの5年間に計画期間とします。

また、国の施策と連携する必要があることから、自殺総合対策大綱の改正や社会情勢の変化を考慮し本計画の見直しを行うこととします。

4. 計画の数値目標

自殺総合対策大綱における国の数値目標は、令和8年までに自殺死亡率を平成27年の18.5（10万対）と比べて、30%減少させ13.0（10万対）以下にすることを目標としています。

また、北海道では平成28年の17.5（10万対）と比較して、令和9年までに30%減少させ12.1（10万対）以下にすることを目標としています。

本町においては、平成25年から平成29年までの自殺者数は20人、平成30年から令和4年までの直近5年間では15人であることから、令和6年から令和10年までの自殺者数は30%以上の減少を目標とします。



第2章 遠軽町における自殺の現状と課題

1. 自殺者の特徴(優先される対象群)

自殺の背景には、健康問題だけではなく、失業や人間関係・生活困窮や介護疲れなど、様々な要因が複雑に絡み合っています。

自殺対策は、一つの要因のみにアプローチするのではなく、保健・医療・福祉・教育・労働など関係機関が相互に連携を図りながら支援を展開することが必要です。

(平成30年～令和4年)

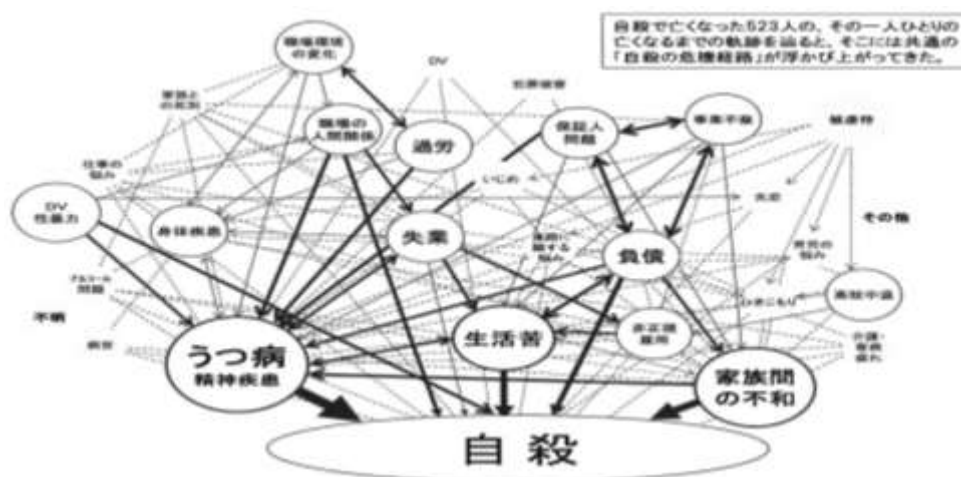
| 上位5区分 | 自殺者数 (5年計) | 割合 | 自殺死亡率* (10万対) | 背景にある主な自殺の危機経路** |
|-----------------|---------------|-------|------------------|--|
| 1位:男性40～59歳有職独居 | 2人 | 13.3% | 88.7 | 配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺 |
| 2位:男性20～39歳有職同居 | 2人 | 13.3% | 42.3 | 職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺 |
| 3位:女性60歳以上無職独居 | 2人 | 13.3% | 39.9 | 死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺 |
| 4位:男性60歳以上無職同居 | 2人 | 13.3% | 22.3 | 失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺 |
| 5位:女性60歳以上無職同居 | 2人 | 13.3% | 14.5 | 身体疾患→病苦→うつ状態→自殺 |

・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としています。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基に自殺総合対策推進センターにて推計したものです。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したものです。

(資料:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2023)」)



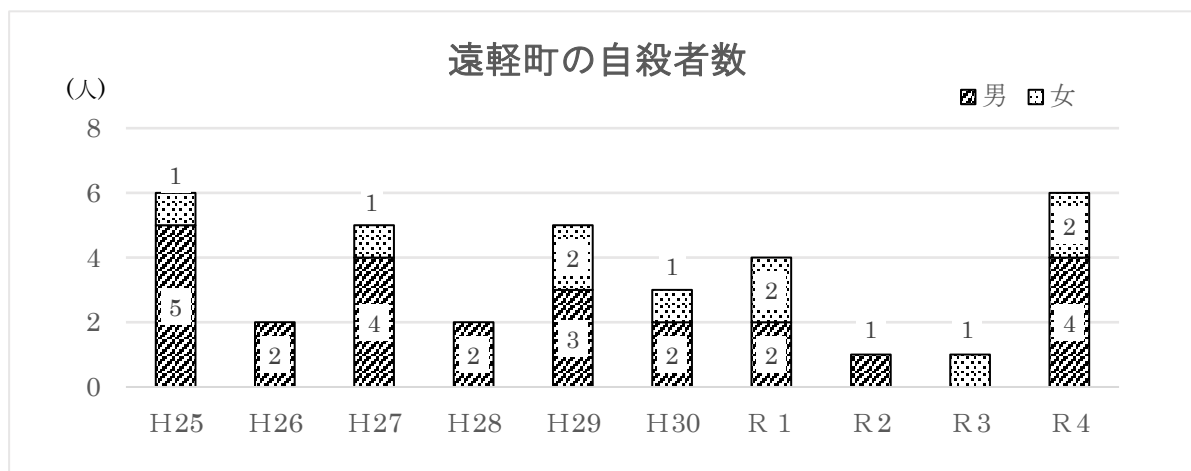
(資料:自殺実態白書2013 NPO法人ライフリンク発行)

2. 自殺者数と自殺死亡率の推移

平成 25 年から令和 4 年までの自殺者数は 35 人、年間平均 3.5 人、男性が 25 人と約 7 割を占めています。平成 30 年から令和 4 年までの直近 5 年間の自殺者数は 15 人、年間平均 3 人と減少傾向にあります。女性も 15 人中 6 人と 4 割に増えてきています。

自殺死亡率（人口 10 万人あたりの死亡者数）は、その年の死亡者数によって変動が大きく、紋別管内における遠軽町の自殺死亡率は低い傾向にあります。

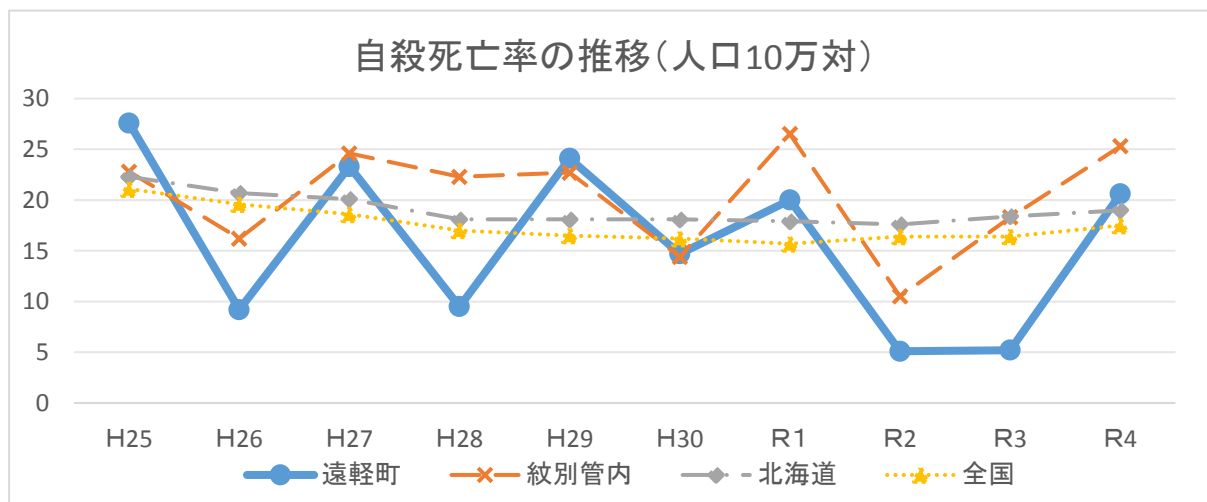
北海道や全国と比較してもここ数年は同様に減少傾向でしたが、令和 4 年は増加しています。相対数が少ないと変動が大きいため、短期間では判断せず継続して推移を注視していく必要があります。



(人)

| 男女別 | | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 |
|-----|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 全国 | 男 | 18,158 | 16,875 | 16,499 | 14,964 | 14,660 | 14,149 | 13,922 | 13,914 | 13,786 | 14,622 |
| | 女 | 7,905 | 7,542 | 7,307 | 6,739 | 6,467 | 6,519 | 6,052 | 6,993 | 7,034 | 7,101 |
| 北海道 | 男 | 803 | 740 | 729 | 689 | 651 | 658 | 659 | 558 | 610 | 631 |
| | 女 | 342 | 340 | 365 | 289 | 319 | 307 | 290 | 367 | 338 | 331 |
| 遠軽町 | 男 | 5 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 0 | 4 |
| | 女 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 |

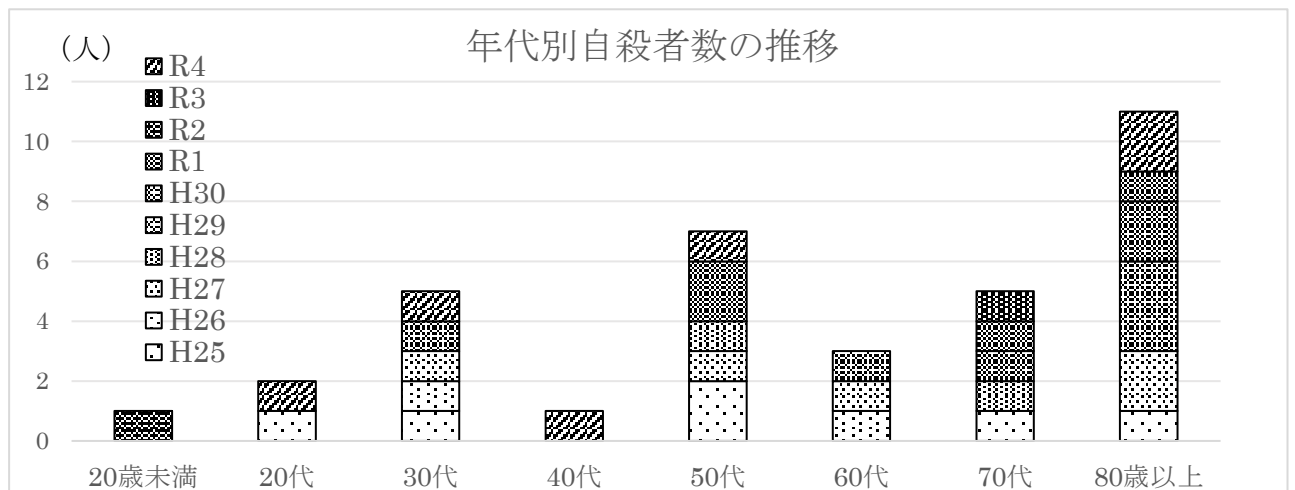
(資料：厚生労働省「人口動態統計」)



3. 年代別自殺者数

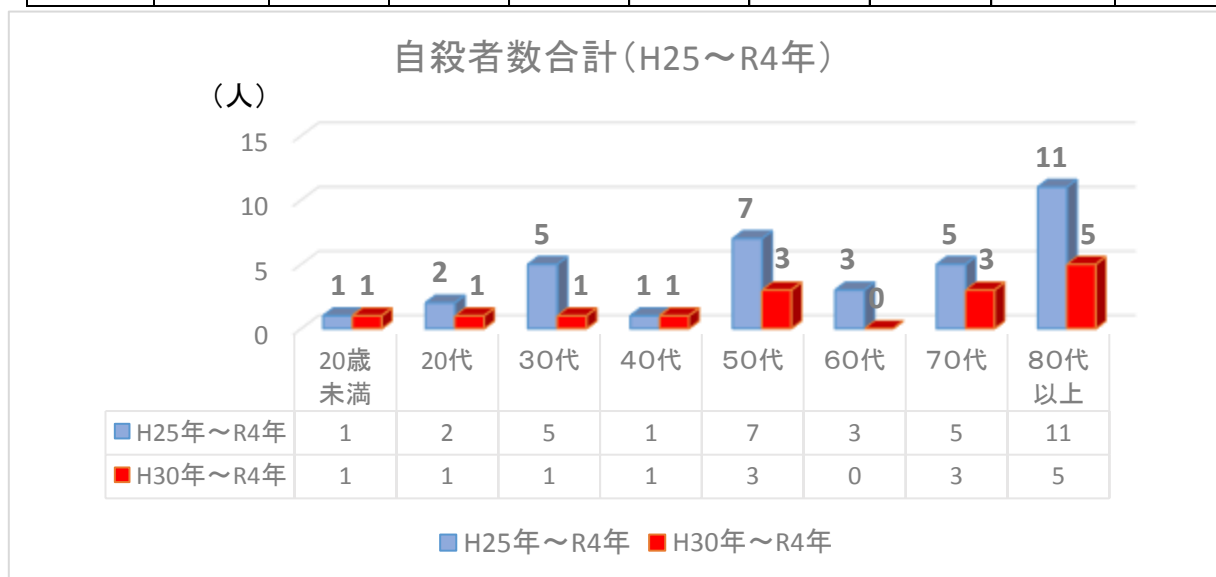
平成 25 年から令和 4 年までの自殺者数は 35 人であり、年代別では 80 歳以上が 11 人、50 代が 7 人と 70 代が 5 人と、中高年・高齢者が全体の 6 割以上を占めています。また、30 代も 5 人と若年層の自殺者も決して少ない数ではありません。

平成 30 年から令和 4 年までの直近 5 年間では、総数 15 人に対し、80 歳以上 5 人、70 代 3 人、50 代 3 人と中高年・高齢者が全体の約 7 割を占め、ほぼ同様の傾向で推移しています。



(資料：警視庁自殺統計)

| | 20歳未満 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 80歳以上 | 計 |
|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|---|
| H25 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 6 |
| H26 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| H27 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 5 |
| H28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| H29 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 5 |
| H30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| R1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 4 |
| R2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| R3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| R4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 6 |



4. 性別・年代別の死亡率

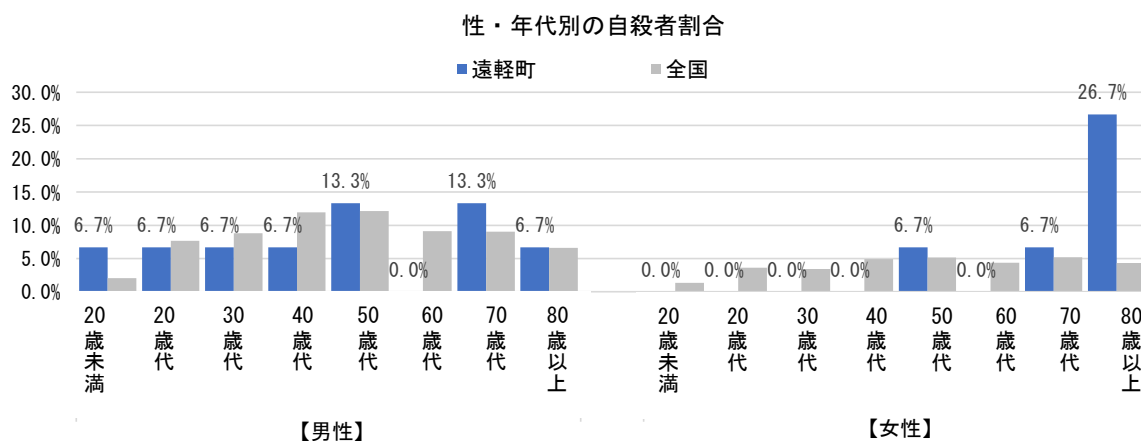
平成 25 年から令和 4 年までの自殺死亡者総数は 35 人です。

性別では、男性が 25 人と約 7 割を占め、全国でも男性が多いことから同様の傾向で推移している一方、年代別では、男性は 80 歳以上 3 人、70 代 4 人、女性は 80 歳以上 8 人と、全国と比較して多い傾向です。

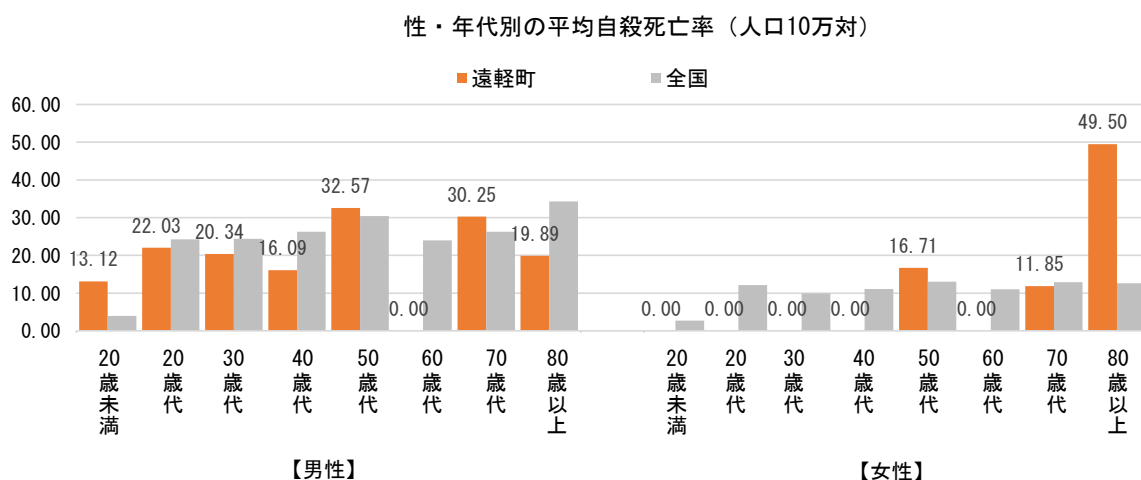
平成 30 年から令和 4 年までの直近 5 年間では、総数 15 人に対し、男性は 70 代 2 人、50 代 2 人、女性は 80 歳以上 4 人と高年層・高齢者が全体の 6 割以上を占め、ほぼ同様の傾向です。

(人)

| 年代 | 性別 | 20歳未満 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 80代以上 |
|--------|----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| H25～R4 | 男性 | 1 | 2 | 5 | 1 | 6 | 3 | 4 | 3 |
| | 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 8 |
| H30～R4 | 男性 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 |
| | 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 |



(資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2023)」)

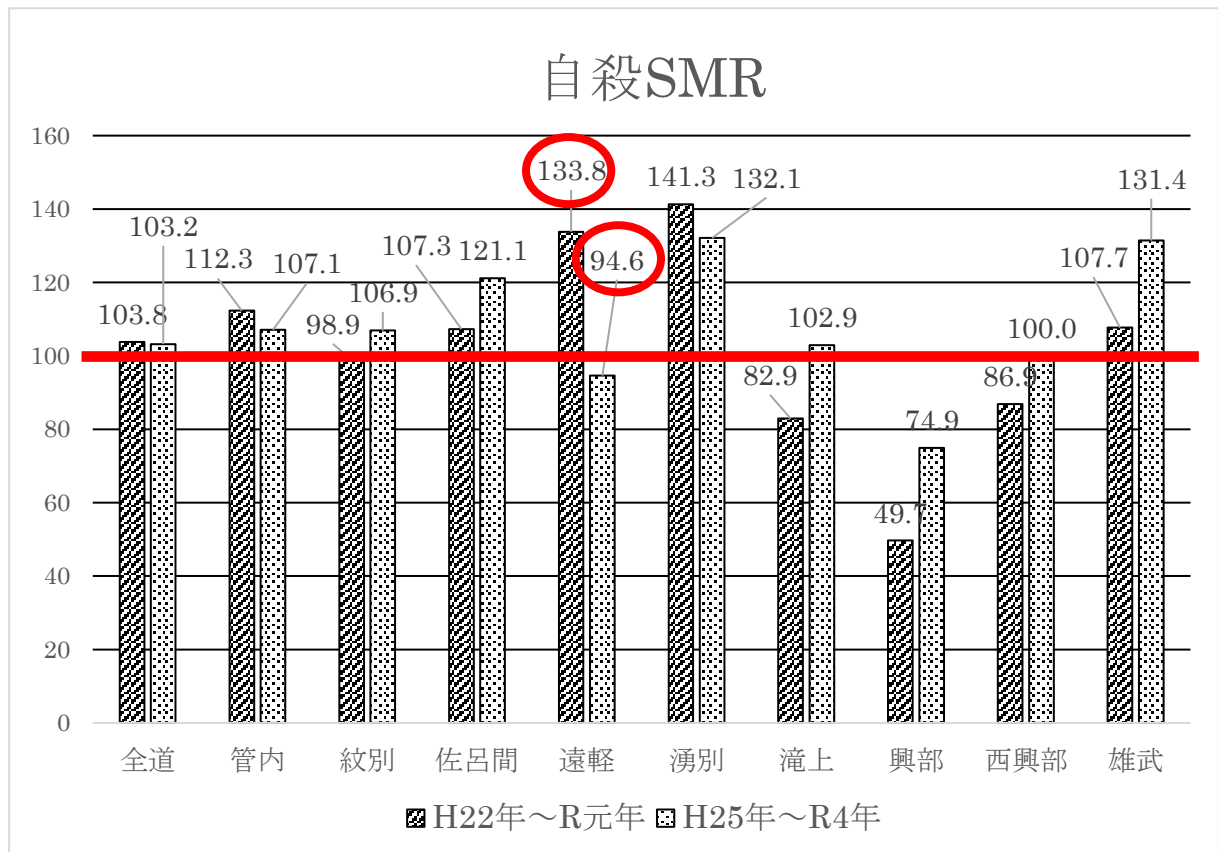


(資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2023)」)

5. 近隣町村との比較

平成 22 年から令和元年の自殺 SMR(※)は 133.8 で、全国や全道、近隣町村と比較すると高い状況でしたが、平成 25 年から令和 4 年は 94.6 と低くなっています。

しかし、相対数が少ないと変動が大きいいため、継続して推移を注視していく必要があります。



(資料：北海道における主要死因の概要 10)

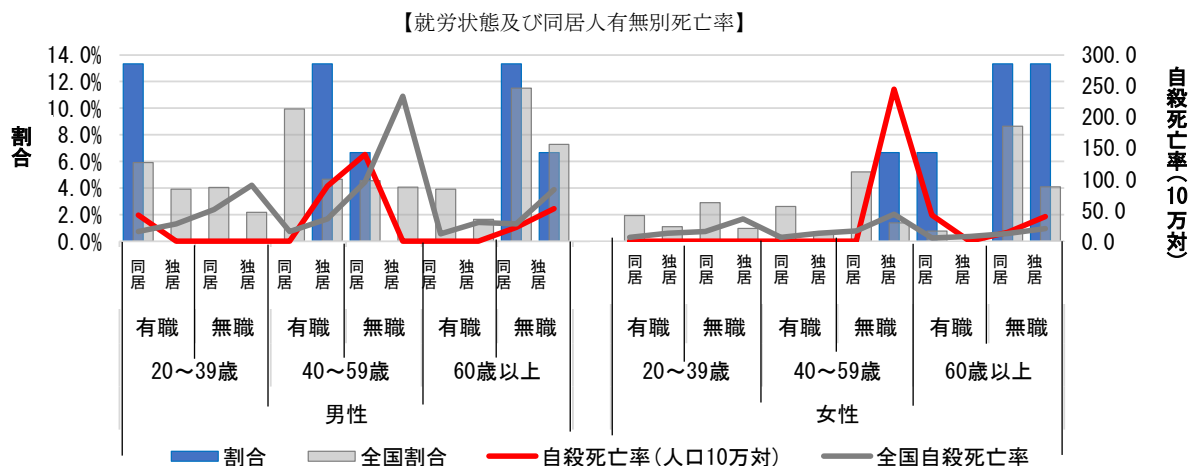
※ SMR (標準化死亡比)：人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。全国平均は 100。

6. 就労状態及び同居人有無別死亡率(10万対)

平成30年から令和4年の自殺者15人中、有職者は5人、無職者は10人です。

男女とも70歳以上の無職者が8人と全体の半数以上を占め、全国の割合より高い傾向です。高齢になるにつれ経済的困窮に直面することが推察され、自殺の原因（健康面・経済問題）へのアプローチが必要です。

また、同居人有無別では、同居人ありが9人、独居が6人と、同居人ありの自殺者が6割と多く、家族形態も含めて注視する必要があります。



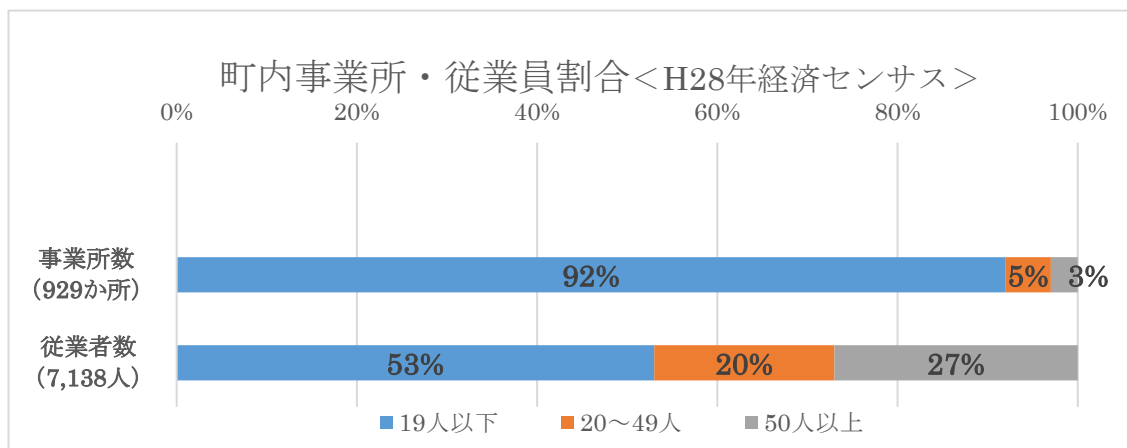
(資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2023)」)

7. 就労関連状況

平成30年から令和4年の自殺者15人中、5人が有職者でした。

職種、雇用形態、従業者規模は不明ですが、遠軽町の事業所のほとんどは50人未満（約半数は19人以下）であり、職場のメンタルヘルス対策や相談窓口が不十分な可能性があります。

自殺はうつ病による個人的な問題とされがちですが、うつ状態になる原因がそれ以前の社会環境要因にあり、特に働き盛りと言われる世代は過労やパワハラ等、働き方の問題にも注視する必要があります。



(資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2022)」)

8. 高齢者の状況

平成30年から令和4年の60歳以上の自殺者数は8人で、同居人ありが6割以上を占めています。全国、全道ともに60歳以上は、同居人ありが6割以上と高く、同様の傾向です。

80歳以上の同居人ありは、男性2割、女性4割と併せて6割を占めており、全国、全道と比較しても高いです。特に女性の割合が高く、家族形態も含めてみていく必要があります。

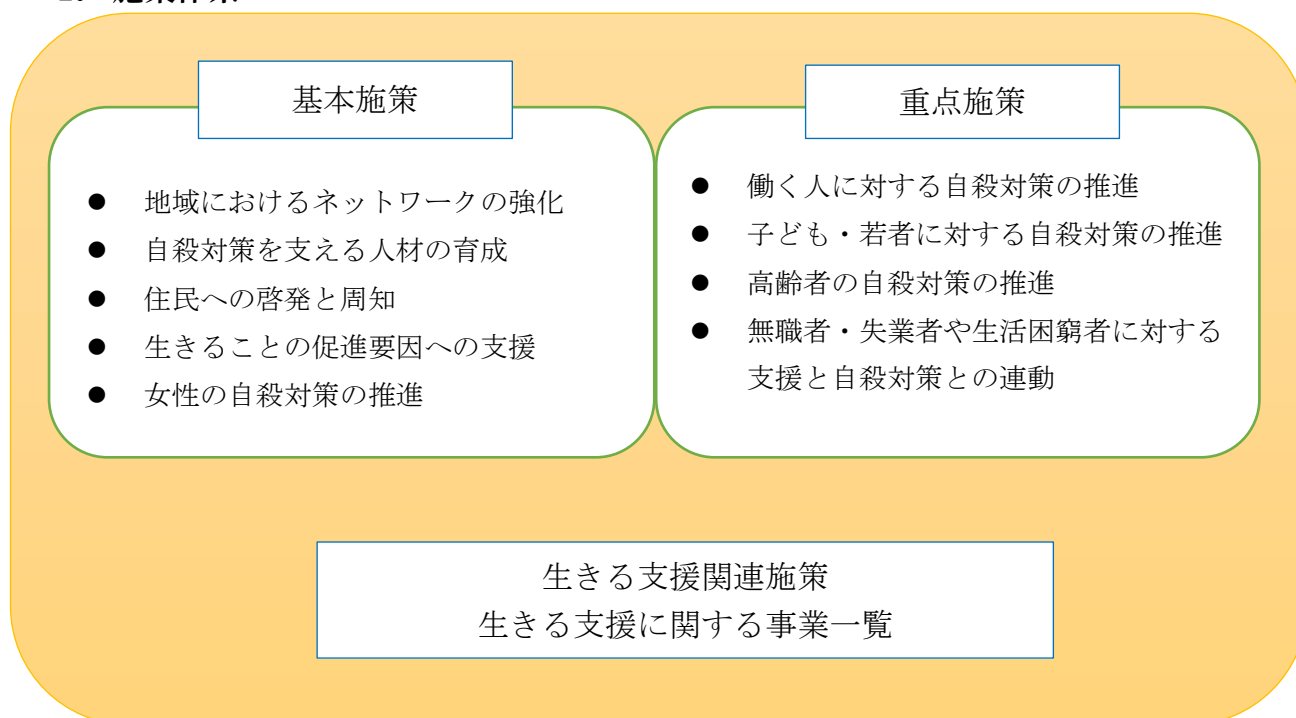
【60歳以上の自殺の内訳（H30年～R4年合計）】

| 性別 | 年齢階級 | 自殺者数（人） | | 割合（％） | | 全国割合（％） | |
|-----|-------|---------|-------|-------|-------|---------|-------|
| | | 同居人あり | 同居人なし | 同居人あり | 同居人なし | 同居人あり | 同居人なし |
| 男性 | 60歳代 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% | 13.4% | 10.0% |
| | 70歳代 | 1 | 1 | 12.5% | 12.5% | 14.9% | 8.4% |
| | 80歳以上 | 1 | 0 | 12.5% | 0.0% | 11.9% | 5.2% |
| 女性 | 60歳代 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% | 8.5% | 2.8% |
| | 70歳代 | 1 | 0 | 12.5% | 0.0% | 9.1% | 4.3% |
| | 80歳以上 | 2 | 2 | 25.0% | 25.0% | 7.0% | 4.3% |
| 合 計 | | 5人 | 3人 | 62.5% | 37.5% | 64.8% | 35% |

（資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2023)」）

第3章 いのちを支える自殺対策における取組み

1. 施策体系



2. これまでの評価(平成 25 年から令和4年まで)

<基本施策>

① 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進するため、庁内及び関係機関等と連携を図り、ネットワークの強化を図りましたが、日々の業務の中で自殺対策を意識した取組みとなると、各課及び課内でも取組みに差があり、共通した認識のもとでの活動にはつながっていない状況です。

そのようなことから、庁内における自殺対策の考えや取組みに対する認識を一つにするため、全職員が共通認識を持って取り組めるよう研修会等を実施し、職員から地域住民へ普及していくことで、誰もが自殺に追い込まれることのない地域を目指すことが重要です。

また、住民に一番身近な自治会や地域で活動する諸団体と情報を共有し、誰もが住み慣れた地域で安心して生活できるよう各種相談や見守り等の活動に取り組み、ネットワークをさらに強化し、各関係機関との情報共有や共通認識を図るための包括的な支援体制を図ることが重要です。

② 自殺対策を支える人材の育成

町の職員を対象に地域の自殺対策を支える人材育成として、問題や悩みを一人で抱えている方や自殺企図のある方に気づき、声をかけ、傾聴し、必要な支援や相談先につなぎ、見守る役割を担うゲートキーパー養成研修を実施しました。

今後は、ゲートキーパー養成研修において、ロールプレイなど実践的な研修も導入し、対応力の向上を図ることが重要です。

③ 住民への啓発と周知

住民が相談窓口を知ることで適切な支援につながるよう、相談窓口等の周知活動に努めるとともに、庁舎内でのポスター提示やリーフレットの設置、町の広報やホームページ等を利用し啓発活動も実施しました。

今後は、職員のみならず、より幅広い世代に向けて情報発信ができるよう新しい周知方法の取組みも必要です。

④ 生きることの促進要因の支援

老人クラブや各種事業等を通して、生活上の悩み事や困り事に対する相談支援を実施し、生きることへの阻害要因を減らす対応に努め、関係機関との連携、情報共有により悩みを抱えた方が孤立しないよう相談体制の充実を図りました。

今後も継続して取り組むために、関係機関との連携・調整を強化していくための体制整備が重要です。

⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒の自殺対策として、遠軽町立中学校が主体となり実施した「中1ギャップ未然防止事業」では、保健福祉課保健師が講師となり、学校と行政が連携しながら自殺予防教育「SOSの出し方」に取り組みました。

いじめや不登校に対しても関係機関と連携をとりながら情報を共有し、早期発見と適切な対応が早急にできるよう支援の強化に努め、引き続き取り組むことが重要です。

<重点施策>

① 高齢者の自殺対策の推進

遠軽町の高齢者の自殺割合は約6割を占めており、高齢者が悩み事や困り事を一人で抱え込むことで孤独・孤立に陥らないよう、各種事業や相談等の実施、地域包括支援センターや居宅事業所等と連携を図りました。

今後も高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう事業の展開を図ることが重要です。

② 生活困窮者に対する支援と自殺対策の連動

生活困窮にはさまざまな問題が潜んでおり、この問題や困難に直面した際、適切な相談窓口への案内、庁内の関係各課、ハローワーク、福祉事務所等との連携を図りながら対応しました。

今後も生活困窮者や無職者など社会的弱者に対し、関係機関との連携・情報共有を図り、早急な支援につながるよう体制の整備やネットワークの強化が必要です。

③ 子ども・若者に対する自殺対策の推進

いじめやネット社会による誹謗中傷など、子どもや若者を取り巻く環境は大きく変化したため、SOSの出し方教育の実施、相談窓口の周知、学校や教育委員会等と連携を図りながら自殺予防教育に取り組みました。

今後も関係機関との連携を図り、子どもや若者の支援強化の充実に努めることが重要です。

④ 働く人に対する自殺対策の推進

過重労働やハラスメントなど仕事上のさまざまな問題が原因で、こころの病を発症することがあるため職場におけるストレスチェック・メンタルヘルス対策に取り組みました。

今後も健康を害することなく働き続けられるよう職場環境の整備、相談窓口の周知、ゲートキーパー研修等で、誰もが働きやすい環境づくりに引き続き取り組むことが重要です。

3. 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係やひきこもりなどの問題のほか、地域・職場環境の変化等、さまざまな要因とその人の性格傾向、家族の状況等が複雑に関係しています。

誰もが自殺に追い込まれることのない、安心して生きられるよう精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点で包括的な取組みが重要です。

包括的に取り組むためには、医療、保健、福祉、教育、労働その他のさまざまな関係機関と連携を図るとともに、ネットワークの強化を推進していきます。

<事業内容>

| |
|---|
| <p>●遠軽町のいのちを支える自殺対策会議の開催（全課、関係機関）</p> |
| <p>副町長を中心に自殺対策事業に関わる庁内各部署が連携し、総合的かつ効果的な対策を推進するため、自殺対策会議を開催します。</p> |
| <p>●地域における見守りの推進（住民生活課、子育て支援課、保健福祉課、関係機関）</p> |
| <p>地域の各団体（自治会、民生委員・児童委員、健康づくり推進委員など）が、地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる支援ができるよう、会議や研修会等の議題に自殺対策を取り上げ、情報共有を図りながら連携を強化していきます。</p> |
| <p>●各関係機関との連携（全課、関係機関）</p> |
| <p>他機関とのネットワークを強化し、複雑化・複合化した問題に対しては、既存の相談支援等を活用し、各々の専門性を活かしながら包括的・重層的な支援体制を推進していきます。</p> |

(2) 自殺対策を支える人材の育成

生きることの支援に包括的に携わる幅広い関係者に対し、自殺対策に関する研修会等を実施し、自殺に関する正しい知識の普及と適切な支援ができる人材を養成することが重要です。

自殺の危険を示すサインに気づき、見守りなどの適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー等」の人材育成を推進しながら、関わりを通して自殺を考えている人等の孤立・孤独を防ぎ、適切な支援につなげます。

<事業内容>

| |
|--|
| ●ゲートキーパー研修会の開催と受講勧奨（総務課、保健福祉課及び各課） |
| 町職員や一般住民、商工会議所・商工会等の各関係団体、専門職等を対象にゲートキーパー研修会や e-ラーニングを活用した IT 研修を開催し、受講者がゲートキーパーとして自殺のリスクを抱えた方に寄り添いながら支援できる人材を増やします。 |
| ●メンタルヘルス研修会への受講勧奨（総務課、保健福祉課及び各課） |
| 町職員や事業所の職員を対象とした研修会を受講してもらうことで、うつ等の気づき、理解や相談機関等の周知を図ります。 |
| ●認知症サポーター養成講座の開催と受講勧奨（保健福祉課、関係機関） |
| さまざまな職種や住民を対象に、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り応援する認知症サポーターを養成します。 |
| ●教職員・教育関係者の研修会の開催（教育部、関係機関） |
| 教育機関等と連携を図りながら、児童生徒が発信する SOS のサインに気づき、相談、支援機関につなぐ役割ができる人材の養成に努めます。 |
| ●経営者支援セミナーの活用（商工観光課） |
| 経営者を対象としたセミナーを利用し、自殺に関する内容を盛り込むことで健康管理の必要性和重要性を周知します。 |

(3) 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれる人の心情や背景は周囲に理解されにくいいため、その心情や背景への理解を深める必要があります。

また、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題との意識づけを図り、いのちや暮らしが危機に陥った場合、誰かに援助を求めることが適切であることが、町全体の共通認識となるよう積極的に自殺予防の普及啓発をします。

地域、職場及び学校等においてもこころの健康に関する相談窓口の周知活動を徹底し、早期に専門機関につなぐことができるよう体制を整備します。

<事業内容>

| |
|---|
| ●相談窓口に関するリーフレットの設置（保健福祉課及び関連窓口） |
| 町民が各種手続きや相談のために訪れる庁内窓口やさまざまな施設に、相談窓口を掲載したリーフレットを設置し、住民への周知を図ります。 |
| ●自殺予防のリーフレットやポスターの設置（全課） |
| 自殺予防に関するリーフレットやポスター等を庁内窓口等に設置し、周知を図ります。 |
| ●こころの健康に関する講座の開催（保健福祉課） |
| 職場や自治会、老人クラブ等で行う健康相談や健康教育の際、こころの健康や自殺に関する正しい知識について理解を深めるための講座を開催します。 |
| ●各種イベントや事業等での啓発活動（全課） |
| 成人式やふれあい広場等、町内の各イベントでリーフレットを配布します。 |
| ●広報やホームページを活用した啓発活動（保健福祉課） |
| 町のホームページやフェイスブックに自殺対策に関する情報を掲載し、自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）の周知と理解促進を図ります。 |

(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」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取り組みが必要です。

生活上の困り事を察知し、関係機関等と連携し解決への支援や居場所づくり等に関する対策を推進します。

<事業内容>

| |
|---|
| ●相談・支援の充実（全課） |
| あらゆる面接、相談等（健康相談、人権相談、納税相談、年金相談など）を通じて、それぞれの困りごとを把握しながら、状況に応じて関係部署との連携を図り必要な支援につなげます。 |
| ●ストレスチェック、メンタルヘルスチェック等の実施（総務課、保健福祉課） |
| 自身のストレスの度合いに気づき、こころの不調に対してはプライバシーに配慮しながら医療機関等と連携を図り必要な支援につなげます。 |
| ●高齢者の生きがい・居場所づくり（保健福祉課、教育部、関係機関） |
| 老人クラブ、各種サロン事業、高齢者大学等を活用し、参加者同士が交流や相談を通して孤立を防ぎ、不安やストレスの解消を図ります。 また、生きることへの促進要因を増やすため、関係機関と連携しながら、高齢者の社会参加や生きがいづくりの場となるよう活動を支援します。 |
| ●子育てに関する事業の充実（子育て支援課、保健福祉課、教育部、関係機関） |
| 学童保育事業、子育て世代包括支援センター事業、ファミリーサポート事業等を通して、安心して子どもを産み育てられるよう、妊娠期から出産、乳幼児を中心とした子育て期まで切れ目のない支援、地域で子育てを支え合う体制の構築、児童の健全な育成を図るための支援を推進します。 |

(5) 女性の自殺対策の推進

女性の自殺要因に非正規雇用等の雇用問題、育児や介護等の家庭問題が散見されていましたが、コロナ禍以降の深刻な状況をふまえ、困難な問題を抱える女性に必要な支援が行き渡るよう取り組みを推進していきます。

<事業内容>

| |
|--|
| ● 困難な課題を抱える女性への支援（全課） |
| さまざまな事情で困難な問題を抱える女性に対し、相談窓口の充実、関係機関等との連携を図り、寄り添いながらきめ細かい支援の充実を図ります。 |
| ● 子育てに関する事業の充実（住民生活課、子育て支援課、保健福祉課、関係機関） <再掲> |
| 学童保育事業、子育て世代包括支援センター事業、ファミリーサポート事業等を通して、安心して子どもを産み育てられるよう、妊娠期から出産、乳幼児を中心とした子育て期まで切れ目のない支援、地域で子育てを支え合う体制の構築、児童の健全な育成を図るための支援を推進します。 |
| ● 介護に関する支援の充実（保健福祉課、関係機関） |
| 介護は女性が担うことが多く、育児や仕事との両立、一人で介護を担うことでのストレスや孤立・孤独感を抱え込みやすいため、介護に関する様々な問題について相談を受けることで、高齢者を介護する女性の心身の負担軽減を図ります。 |

4. 重点施策

(1) 働く人に対する自殺対策の推進

平成30年から令和4年の自殺者15人のうち、有職者は5人と3割を占めています。

職種、雇用形態、従業者規模等は不明ですが、職場での人間関係や配置転換、過重労働など労働環境が少なからず影響を及ぼしている可能性が考えられます。

令和5年10月に「過労死等防止対策白書」が公表され、過重労働が労働者の身体的・精神的な疾患を発症させるリスクを招き、過労死や自殺に至らしめる原因となりうるということが明らかになりました。「過労死等の防止のための対策に対する大綱」も見直されることになり、勤務問題に関わる自殺への対策は国を挙げての重要課題となっています。

このことから、遠軽町でも啓発、相談体制の整備等、勤務問題への対策を積極的に推進します。

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法によるストレスチェック制度を実施しながら、メンタルヘルス対策の普及を図ります。

<事業内容>

| |
|---|
| ●商工会議所・商工会の相談事業（商工観光課） |
| 中小企業への相談事業の機会を利用して、過労死対策やメンタルヘルス対策の普及を図ります。 |
| ●労働環境の改善への取り組み（総務課、教育部） |
| ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）に向けて、労働者一人ひとりが心身ともに健康で、やりがいを持って働き続けることのできる職場環境づくりを積極的に推進し、勤務問題における自殺のリスクを生じさせないための労働環境を整備します。 |
| ●ストレスチェックの実施（総務課、教育部） |
| 職員や教職員が自身のストレス度合いに気づき、メンタル不調を未然に防ぎます。 |
| ●ゲートキーパー研修会の開催と受講勧奨《再掲》（総務課、保健福祉課及び各課） |
| 町職員や一般住民、商工会議所・商工会等の各関係団体、専門職等を対象にゲートキーパー研修会やe-ラーニングを活用したIT研修を開催し、受講者がゲートキーパーとして自殺のリスクを抱えた方に寄り添いながら支援できる人材を増やします。 |
| ●関係機関との連携（全課、関係機関） |
| 自殺のリスクが高くなる原因を抱える住民に対しては、必要な機関につなげられるよう連携を強化します。 |

(2) 子ども・若者に対する自殺対策の推進

平成30年から令和4年の自殺者15人のうち、20歳未満が1人、20歳代が1人、30歳代が1人と、若年層の自殺対策も課題となっています。

令和4年10月に策定された新たな「自殺総合対策大綱」においても、子ども・若者の自殺対策をさらに推進・強化することは重要施策の一つとして位置づけられています。

遠軽町でも保護者や地域の関係者等との連携・情報共有を強化し、学校におけるSOSの出し方に関する教育などの推進、自殺リスクの早期発見に努め、子ども・若者に対する包括的な支援を推進します。

<事業内容>

| |
|---|
| <p>●児童生徒への相談支援体制の充実 (子育て支援課、保健福祉課、教育部、関係機関)</p> |
| <p>いじめや不登校、その他学校生活に関する相談窓口一覧を児童生徒と保護者に配布し、悩みや困りごとを発信できるよう相談窓口の周知を図ります。 また、いじめや不登校等の問題についての早期発見と適切な対応を促進するため、学校等の関係機関と連携して支援します。</p> |
| <p>●SOSの出し方に関する教育 (子育て支援課、保健福祉課、教育部、関係機関)</p> |
| <p>児童生徒がいのちの大切さを学び、生活上の困難やストレスに直面した時の対処法やSOSの出し方を学ぶための教育を学校と連携しながら行います。</p> |
| <p>●教職員・教育関係者の研修会受講(教育部、関係機関)</p> |
| <p>教育機関等と連携を図りながら、児童生徒が発信するSOSのサインに気づき、相談、支援機関につなぐ役割ができる人材の養成に努めます。</p> |
| <p>●子どもの養育に関わる保護者等への支援体制の強化 (子育て支援課、保健福祉課、教育部、関係機関)</p> |
| <p>子育てや家庭生活に悩みを抱える保護者等の相談に応じ、虐待や自殺等のリスクの高い保護者等を早期に発見し、必要な専門機関につなげ、連携しながら支援を行います。</p> |
| <p>●障害のある子どもの保護者等への支援体制の強化 (子育て支援課、保健福祉課、教育部、関係機関)</p> |
| <p>心身に障害を有する子どもの保護者等の悩みや困り事の相談に応じ、障害があっても安心して生活できる環境を整備し、関係機関と連携しながら障害や発達の状態に応じたきめ細かな対応等を行うことで、養育に関わる保護者等の負担軽減を図ります。</p> |

(3) 高齢者の自殺対策の推進

平成30年から令和4年の自殺者15人のうち、高齢者は8人と多い状況です。

高齢者は、配偶者や家族との死別・離別、身体疾患等をきっかけに、孤立や孤独、介護、生活困窮等の複数の問題を抱える可能性があります。

また、地域とのつながりの希薄さや、地理的環境による冬期間の積雪は、閉じこもりやうつ状態に陥りやすいため、地域包括ケアシステムの構築や地域福祉等と連携した事業の展開を図る必要があります。

そういった高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要なため、さまざまな社会資源を活用し、生きることの包括支援として施策の推進を図ります。

<事業内容>

| |
|--|
| <p>● 高齢者の健康づくりと地域交流の場の充実（教育部、保健福祉課、関係機関）</p> <p>老人クラブや高齢者大学、グループ活動、サロン事業などについて周知し、孤独や孤立を防ぎ、生きがいある生活ができるよう支援します。</p> |
| <p>● 相談体制の充実と健康教育の実施（保健福祉課）</p> <p>自治会や各種団体等で開催する健康相談や健康教育の機会にこころの健康や自殺に関する理解を深めるための健康教育を行います。</p> |
| <p>● 健康診査・各種がん検診の実施（保健福祉課）</p> <p>各種健（検）診の受診により、病気の早期発見や、高齢者が抱える疾患の重症化を予防することができるため、健康面の不安軽減に努めます。</p> |
| <p>● 高齢者を支える高齢の介護者への支援体制の推進（保健福祉課、関係機関）</p> <p>高齢者の介護を担う家族も高齢であることが多く、介護に関する様々な相談を受けることで、高齢の介護者の心身の負担軽減を図ります。</p> <p>また、高齢の介護者が介護に関する悩みや問題を話せる場、相談できる場、交流できる場として、介護者同士の交流会を定期的で開催します。</p> |
| <p>● 地域包括支援センター等との連携（保健福祉課、関係機関）</p> <p>地域で暮らす高齢者の個別課題について把握し、関係機関がケア会議等で情報を共有、連携することで自殺に追い込まれないよう支援します。</p> <p>また、住民に一番身近であり、気軽に相談できる民生委員や自治会役員等を通して、地域で心配な高齢者の情報得て、必要な支援へつないでいけるよう地域との連携強化に努めます。</p> |
| <p>● 介護予防事業・介護予防生活支援・介護サービス事業の提供（保健福祉課、関係機関）</p> <p>個々の高齢者に応じて、相談や必要なサービス支援につなげることによって、日常生活に関する不安の解消に努めます。</p> |

(4) 無職者・失業者や生活困窮者に対する支援と自殺対策との連動

平成30年から令和4年の自殺者15人のうち10人が無職者、そのうち70歳以上が8人と多いことから、退職後または年金等で生活する高齢者が、経済面をはじめとした問題に直面した際、自殺に追い込まれてしまうことが推察されます。

生活困窮の背景には、健康問題、労働問題、介護や家族の問題など、さまざまな要因が複合的に存在しており、生活困窮者や無職者の自殺に対する包括的な対策として、経済、医療、福祉及び生活面への支援のほか、地域とのつながりの構築等といった社会的な視点も含む包括的な支援を促進します。

<事業内容>

| |
|--|
| ●生活困窮者の相談支援体制の充実（全課） |
| 低収入、無収入等で、生活面において困難や問題を抱えている生活困窮者の相談窓口の充実、関係機関等との連携を図り、寄り添いながらきめ細かい支援の充実を図ります。 |
| ●庁内担当課との連携（全課） |
| 税金や保険料、公営住宅の家賃等の滞納により、生活上の様々な問題を抱えている方を早期に気づき、未納金や滞納金の徴収過程で必要な支援につなげることができる体制づくりを推進します。 |
| ●生活保護援助事業（保健福祉課） |
| 相談者が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。 |
| ●年金相談（住民生活課） |
| 年金の相談受付時に、自殺リスクを抱える住民を早期発見し、必要に応じて適切な相談窓口につなげます。 |
| ●関係機関との連携（商工観光課、保健福祉課） |
| 就労先に困っている場合はハローワーク、消費生活で困っている場合は消費センターにつなげるなど、自殺のリスクが高くなる原因を抱える住民に対しては、必要な機関につなげられるよう連携を強化します。 |

5. 生きる支援関連施策

遠軽町の生きる関連施策

| 担当課 | 事業名 | 事業の概要 | 自殺対策の視点からの事業のとらえ方 | 基本施策 | | | | | 重点施策 | | |
|-------|----------------|---|---|------------|----------|-----------|-----------|------------|------|-----|-----------|
| | | | | ネットワ ーク | 人材育 成 | 啓発と 周知 | 生きる 支援 | 子ども ・若者 | 女性 | 高齢者 | 生活困 窮者 |
| 総務課 | 職員の健康診断 | 健康診断、ストレスチェックの実施 | 職員の心身面の健康の維持増進を図ることで、職員自身の自殺対策となり、またより適切に住民からの相談に応じることが可能となる。 | | ● | | ● | | ● | | |
| 総務課 | 研修会の開催 | メンタルヘルスに関する研修機会の確保 | 職員が自殺要因になりやすいメンタルヘルスについて知識を得ることにより、より適切な対応が可能となる。 | | ● | | ● | | ● | | |
| 総務課 | | ゲートキーパー研修会の開催 | 職員が研修を通じて自殺対策の理念や自殺にいたる背景を理解し、職員同士及び町民にとって身近なゲートキーパーとしての役割を担うことで自殺対策につながる。 | | ● | | ● | | ● | | |
| 総務課 | 長時間労働の是正 | 時間外勤務の上限設定、振替休暇取得の推進 | 長時間労働とならないよう時間外勤務の上限を設定し、振替休暇取得を推進することにより、職員の健康増進につながり、自殺対策となる。 | | ● | | ● | | | | |
| 税務課 | 町税等の徴収及び滞納整理事務 | 町税等の納付相談の実施 | ◆税金等の支払いが滞るケースは、生活面において深刻な問題を抱えていることが多いと思われ、支援につなげる体制を築く必要がある。 ◆納税相談等から問題を把握した時は、相談窓口の紹介する。 | ● | | | ● | | ● | | ● |
| 建設課 | 町営住宅維持管理事業 | 公営住宅を含む町営住宅管理等の事務を行う | 公営住宅法により、住宅に困窮する低額所得者に対して低廉な家賃で賃貸するという公営住宅には、生活困窮や低収入など、生活面での問題を抱えている入居者や入居希望者が少なくないため、自殺のリスクが潜在的に高い町民に接する機会も多いことから、有効な窓口となる。 | ● | | | ● | | ● | ● | ● |
| 商工観光課 | 地域産業の育成・発展事務 | 商工会議所・商工会と連携した経営者支援セミナーなどを行う。 | セミナーにおいて、自殺対策(生きることの包括的支援)に関連する講演の機会を設けることで、経営者に健康管理の必要性と重要性を訴える機会となる。 | ● | ● | ● | ● | | | | |
| 商工観光課 | 商工相談事務 | 中小企業の様々な経営課題に対応して、各種の専門家を派遣し、解決まで継続して経営上のアドバイスを行い事業者の経営力の向上を図る。 | 商工会議所・商工会を通じて、経営上の様々な課題に関して、各種専門家に相談できる機会を提供することで、経営者の問題状況を把握し、その他の問題も含めて支援につなげていく。 | ● | ● | ● | ● | | | | |
| 住民生活課 | コミュニティづくりの推進 | 自主的な組織である自治会と関係機関の連携 | 町民の身近な自治会内において、困難を抱えている人に気づき、相談窓口や町へつなげる対応を行うことができれば、自殺リスクの軽減にも寄与する。 | ● | ● | ● | ● | | ● | ● | |

遠軽町の生きる関連施策

| 担当課 | 事業名 | 事業の概要 | 自殺対策の視点からの事業のとらえ方 | 基本施策 | | | | | 重点施策 | | |
|--------|--------------------------|---|---|------------|----------|-----------|-----------|------------|------|-----|-----------|
| | | | | ネットワ ーク | 人材育 成 | 啓発と 周知 | 生きる 支援 | 子ども ・若者 | 女性 | 高齢者 | 生活困 窮者 |
| 住民生活課 | 交通安全対策に関すること | 相談者に対するリーフレットの配布 | 交通事故の加害者・被害者ともに、事故後に様々な問題等に直面し、自殺リスクが高まる可能性があるため、双方に相談の機会を提供し、リーフレットを配布することで支援機関等の情報周知が可能となる。 | ● | ● | ● | | | | | |
| 子育て支援課 | 母子通園センター管理事業 | 発達障害のある方とそ のご家族・支援者からの 相談対応等 | ◆発達障害を抱えた人や家族は、日常生活で様々な生きづらさを抱え、自殺リスクの高い方もいる。相談の機会を、そうした方の抱える問題を把握し、適切な支援機関につなぐ機会にもなる。 | ● | ● | | ● | ● | ● | | |
| 子育て支援課 | 学童保育事業 | 就業等により昼間保護者のいない家庭の小学校児童を放課後及び長期休業中に保育する | ◆学童保育を通じて、保護者や子どもの状況把握を行う機会があり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する接点になる。 | ● | ● | | ● | ● | ● | | |
| 子育て支援課 | 子ども・子育て支援事業(児童扶養手当事務) | 児童扶養手当の申請受付等 | ◆家族と離別・死別を経験している方は自殺のリスクが高まる可能性があり、そうした方との接触窓口、支援へのつなぎ接点としての役割が期待できる。 | ● | | | | ● | ● | | |
| 子育て支援課 | 子ども・子育て支援事業(ファミリーサポート事業) | 育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人の組織化 | ◆会員を対象にゲートキーパー研修を実施することで子育てに関連する悩みや自殺リスクの把握についての理解が深まり、必要時は支援する機関につなげられる。 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | | |
| 子育て支援課 | 児童館運営事業 | 児童館での子育て相談 | ◆児童館での子育て相談を通じて、保護者や子どもの状況把握を行う機会があり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する接点になる。 | ● | ● | | ● | ● | ● | | |
| 子育て支援課 | 保育所運営事業 | 保育所における育児相談の実施 | ◆子どもの保育を通じて、保護者や子どもの状況把握を行うことで、悩みを抱えた家族を把握することができ、必要な支援や他の機関へつなぐ接点となる。 | ● | ● | | ● | ● | ● | | |
| 住民生活課 | ひとり親家庭等医療費助成事務 | ひとり親家庭等医療費助成 | ◆ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、孤立しがちであるなど、自殺につながる問題、要因を抱え込みやすい。医療費の助成時の機会が、当事者の抱える問題の早期発見と対応への接点となる。 | ● | | | ● | ● | ● | | |
| 保健福祉課 | 会議の開催 | 遠軽町いのちを支える自殺対策会議の開催 | 自殺対策会議を開催することで、庁内各部署が自殺及び自殺対策に関する共通認識を持ち、自殺対策事業の推進を図ることができる。 | ● | | | | | | | |
| 保健福祉課 | 保健医療福祉審議会 | 住民の保健、医療及び福祉に関する事項について調査審議する。 | 各種事業計画についての審議が主な業務だが、20人いる委員は医療、福祉関係に従事している方、自治会等に携わる方がいるので、情報及び意見交換の場となり得る。 | | ● | | | | | | ● |

遠軽町の生きる関連施策

| 担当課 | 事業名 | 事業の概要 | 自殺対策の視点からの事業のとらえ方 | 基本施策 | | | | 重点施策 | | | |
|-------|---------------------|---|--|--------|------|-------|-------|--------|----|-----|-------|
| | | | | ネットワーク | 人材育成 | 啓発と周知 | 生きる支援 | 子ども・若者 | 女性 | 高齢者 | 生活困窮者 |
| 保健福祉課 | 地域包括支援センター | 必要な援助等を利用するよう導き、住み慣れた地域で生活できるよう援助する。 | 総合相談窓口として、本人や家族のみならず支援活動に関わっている方を総合的に把握し、包括的にマネジメントすることにより、連携強化による対策を講じることができる。 | ● | | ● | ● | | ● | ● | |
| 保健福祉課 | 生活支援コーディネーター | 住み慣れた地域で安心して暮らすための地域の支え合いの体制づくりを推進。 | 高齢者に対する支援としては、うつ・孤立予防のための地域における見守りの意識醸成と、生きがいを持っていきと暮らせるよう関係各機関と協働し取り組む。 | ● | ● | ● | ● | | ● | ● | |
| 保健福祉課 | 認知症サポーター養成講座 | 認知症に対する正しい知識と理解を持つサポーターを要請する。 | 孤立しがちな認知症患者及び世帯について、正しい知識と理解を持つことにより安心して暮らせる地域社会が引いては対策となる。 | ● | ● | ● | | | ● | ● | |
| 保健福祉課 | 認知症初期集中支援事業 | 認知症の方をできるだけ初期の段階で医療や介護サービスに繋げる。 | 個別検討時においては、「患者と家族に寄り添う」ことを重要視していることから、地域からの孤立などと言った因子についても対策を講じているため一助となっている。 | ● | | ● | ● | | ● | ● | |
| 保健福祉課 | 介護相談等ケアマネジメント | ケアプランを作成し事業者との調整役であると共に、高齢者の生活改善に資する。 | 高齢者の自殺対策としていわゆるゲートキーパーとなるよう資質向上を図り、適切な対応を取ることで心も支援する。 | ● | ● | ● | | | ● | ● | |
| 保健福祉課 | 認知症地域支援推進事業 | 推進委員を配置し相談支援や町民に対し認知症の正しい理解していただく活動を行う。 | 孤立しがちな認知症患者及び世帯について、正しい知識と理解を持つことにより安心して暮らせる地域社会が引いては対策となる。 | ● | ● | ● | ● | | ● | ● | |
| 保健福祉課 | 高齢者虐待対応 | 早い段階での対応を旨とし、適切な擁護者支援に繋げる。 | 高齢者虐待として通報される案件は、あらゆる理由による多岐にわたる家族の問題が占められるため、ケース対応することにより結果的に関係機関との情報共有になり対策にも繋がっている。 | ● | ● | ● | ● | | ● | ● | |
| 保健福祉課 | 権利擁護事業 | 認知症、知的及び精神の障害のある方の相談支援を行う。 | 判断能力に不安がある方がいる家族の悩みは深く将来を悲観することもあり、リスクが高いので相談を受ける中で支援につなぐための機会となる。 | ● | ● | ● | ● | | ● | ● | |
| 保健福祉 | 各種手帳・手当等の申請・交付・受付事務 | 各種手帳・手当等の申請・交付・受付事務 | 申請に際し、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・早期対応の接点になり得る。 | ● | | ● | | | | | |
| 保健福祉 | 自立支援医療申請受付事務 | 自立支援医療申請受付事務 | 申請に際し、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・早期対応の接点になり得る。 | ● | | ● | | | | | |
| 保健福祉 | 障害福祉サービス費給付事業 | 障害福祉サービス費給付事務 | 申請に際し、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・早期対応の接点になり得る。 | ● | | ● | | | | | |
| 保健福祉 | 民生委員・児童委員 | 民生・児童委員による地域の相談・支援等の実施 | 地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口として機能し得る。 | ● | ● | ● | | ● | ● | ● | ● |

遠軽町の生きる関連施策

| 担当課 | 事業名 | 事業の概要 | 自殺対策の視点からの事業のとらえ方 | 基本施策 | | | | | 重点施策 | | |
|-------|-------------------|--|--|--------|------|-------|-------|--------|------|-----|-------|
| | | | | ネットワーク | 人材育成 | 啓発と周知 | 生きる支援 | 子ども・若者 | 女性 | 高齢者 | 生活困窮者 |
| 保健福祉課 | 生活保護に関する相談・事務 | 生活保護に関する相談・事務 | 生活保護利用者は、利用していない人に比べて自殺のリスクが高いことが明らかになっており、各種相談・支援の提供は、そうした人々にアプローチするための機会となり得る。 | ● | | | ● | | ● | ● | ● |
| 保健福祉課 | 児童虐待への対応 | 児童虐待への対応 | 子どもへの虐待は、家庭が困難な状況にあることを示す一つのシグナルであるため、保護者への支援を通じて問題の深刻化を防ぎ、自殺リスクの軽減にもつながり得る。 | ● | | ● | ● | ● | ● | | |
| 保健福祉課 | 母子健康手帳 交付 | 母子の健康保持のため母子手帳を交付と前期と後期に面接を行ない、妊婦健診助成券を発行する。 | ◆母子手帳交付時は妊娠における悩みや問題を把握できる機会となり、望まない妊娠である場合は自殺リスクにもつながり得る。 ◆本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。 | ● | | ● | | ● | ● | | |
| 保健福祉課 | 乳幼児健診、1歳6ヶ月・3歳児健診 | 各時期における成長発達の確認、異常の早期発見と相談の実施 | ◆保護者や家族との面談時に子育て等における問題や異変に気づき、必要に応じて関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。 | ● | | ● | | ● | ● | | |
| 保健福祉課 | 妊産婦・新生児等訪問指導 | 必要時妊婦と全妊産婦と新生児の訪問を実施し、母子の健康保持増進を支援する。 | ◆産後うつや育児によるストレス等は母親の自殺リスクを高める場合がある。 ◆保護者や家族との面談時に子育て等における問題や異変に気づき、必要に応じて関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。 | ● | | ● | | ● | ● | | |
| 保健福祉課 | 子育てに関する相談 | 電話・窓口・各種事業等で保健師、栄養士による健康相談を実施 | ◆保護者や家族との面談時に子育て等における問題や異変に気づき、必要に応じて関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。 | ● | | ● | | ● | ● | | |
| 保健福祉課 | 子育てに関する事業 | 就学前の親子が集える交流の場所を提供するとともに孤立を防ぐ | ◆保護者や乳幼児との対応時に子育て等における問題や異変に気づき、必要に応じて関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。 | ● | | ● | | ● | ● | | |
| 保健福祉課 | 特定健診・特定保健指導 | 国民健康保険加入者に対して健診と保健指導を実施し生活習慣病の重症化を図る | ◆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、専門機関への支援につなぐ接点となり得る。 ◆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る。 | ● | | ● | | | | | |
| 保健福祉課 | 各種検診・がん検診 | がんの早期発見・治療につなげるための検診の実施。 | ◆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、専門機関への支援につなぐ接点となり得る。 ◆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る。 | ● | | ● | | | | ● | |
| 保健福祉課 | 健康づくり推進委員推進員事業 | 町委嘱による推進委員が町内各ブロックに配置され健康増進や啓蒙を行なう | ◆保健推進員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、町民の自殺リスクを早期に発見し、他の機関へつなぐ等の気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。 | ● | ● | ● | | | | | |
| 保健福祉課 | 各種健康相談 | 電話・窓口・各種事業等で保健師、詠唱による健康相談を実施 | ◆相談者の中で、自殺リスクが高い者に対して、必要な助言や適切な支援先へつなぐ等の対応を行うことができれば、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。 | ● | | ● | ● | ● | ● | ● | |

遠軽町の生きる関連施策

| 担当課 | 事業名 | 事業の概要 | 自殺対策の視点からの事業のとらえ方 | 基本施策 | | | | 重点施策 | | | | |
|--------|---------------|---|--|----------|------|-------|-------|--------|----|-----|-------|--|
| | | | | ネットワーキング | 人材育成 | 啓発と周知 | 生きる支援 | 子ども・若者 | 女性 | 高齢者 | 生活困窮者 | |
| 保健福祉課 | 自治会・事業所等の健康講座 | 依頼に応じ町内各団体等に保健師、栄養士による健康教育の実施 | ◆健康講座の中でテーマに即した形で自殺の問題を取り上げることができれば、町民へ寄与できる可能性がある。 | ● | | ● | | | | | ● | |
| 図書館 | 図書館の管理 | 住民の生涯学習の場としての読書環境の充実や教育・文化サービスの提供。 | 図書館を啓発活動の拠点とし、自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に連携できれば、住民に対する情報提供の場として活用し得る。 | ● | | ● | | ● | ● | | | |
| 社会教育課 | 家庭教育事務 | 幼児・児童を持つ親を対象に子育てに関する学習機会や各種情報・資料を提供する。 | 子育て親子が集い交流できる場を設けることで、子育ての悩み等の自殺リスクの負担軽減に寄与し得る。 | ● | ● | | | ● | | | | |
| 社会教育課 | 少年教育事務 | 心豊かな子どもを育てるため、地域の特色を生かした創作・体験活動等の機会を提供する。 | 青少年たちの集える場や機会の創設・運営を支援することで、自殺のリスクを抱えかねない青少年との接触を図れる可能性がある。 | | | | | ● | | | | |
| 社会教育課 | 青年教育事務 | 青年団体活動の支援や青年との交流機会を設けるなど社会に対応した地域づくり等の社会参加を促す。 | 青年団体への加入や活動等に参加してもらうことで、自殺リスクの高い若者の早期発見・早期対応を図れるようになる可能性がある。 | | ● | | | ● | | | | |
| 社会教育課 | 成人教育事務 | 趣味・教養、生活課題や地域課題に即した学習機会を提供する。 | 地域の自殺実態や対策についての講座を開講することで、情報の周知徹底と問題に対する住民の理解促進を図ることができる。 | | ● | ● | | ● | | | ● | |
| 社会教育課 | 高齢者教育事務 | 高齢者の生きがいを高めるとともに、高齢者の活力を地域社会に生かす学習活動等の機会を提供する。 | 事業を通じて自分の役割や有用性を見出すことができれば、自己有用感の醸成等に寄与し得る。 | | ● | ● | ● | | ● | ● | | |
| 社会教育課 | 指導者養成事務 | リーダーバンク登録者を中心に、有志指導者としての研修を深め、地域の教育力を高める。 | 指導者にゲートキーパー研修等を受講してもらったことで、自殺リスクの高い若者の早期発見・早期対応を図れるようになる可能性がある。 | | ● | ● | ● | ● | | | | |
| 社会教育課 | 情報提供・学習相談事務 | 各種学習相談に対応できるよう学習情報の整備、充実を図るとともに相談窓口を周知する。 | 様々な相談に応じることで、支援が必要な方々との接触の機会となり得る。 | | | ● | | ● | | | | |
| 社会教育課 | 団体育成援助事務 | 子ども会育成連合会・PTA連合会・社会教育関係団体等の活動を支援する。 | セミナーや研修会等で自殺問題について講演することにより、保護者の間で、子どもの自殺の危機に対する気づきの力を高めることができる。 | | ● | ● | | ● | | | | |
| 社会教育課 | 委員活動等事務 | 社会教育委員・青少年指導員等会議の開催。 | 青少年の自殺の現状と対策について情報提供を行うことにより、現状と取組についての理解を深めてもらう機会となり得る。 | | ● | ● | | ● | | | | |
| 教育部総務課 | 教育相談事業 | 子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談等を、教育専門員が対面や電話相談で適切な指導・助言を行う。 | 学校以外の場で教育専門員に個別の相談ができる機会を提供することで、相談の敷居を下げ、早期の問題発見・対応に寄与し得る。 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | | | |

遠軽町の生きる関連施策

| 担当課 | 事業名 | 事業の概要 | 自殺対策の視点からの事業のとらえ方 | 基本施策 | | | | | 重点施策 | | |
|--------|-----------------|---|--|----------|------|-------|-------|--------|------|-----|-------|
| | | | | ネットワーキング | 人材育成 | 啓発と周知 | 生きる支援 | 子ども・若者 | 女性 | 高齢者 | 生活困窮者 |
| 教育部総務課 | 不登校対策事業 | 教育支援室及び訪問において定期的・継続的に個別相談等を行う。 | 教育専門員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺リスクの把握と対応について理解が深まり、不登校児童生徒の支援の拡充につながる可能性がある。 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | | |
| 教育部総務課 | 教育に関する会議や研修会の開催 | 子どもたちと教職員、教職員間のコミュニケーションの新たな考え方を学び、スキルアップや教育専門員との連携強化を図る。 | 教育相談の在り方・進め方を共有し、連携することで問題解決へとつなげることが可能になり得る。 | | ● | | | ● | | | |
| 教育部総務課 | 奨学資金貸付事業 | 経済的理由で修学が困難なものに対し、奨学資金の貸付けを行い、教育の機会均等及び人材育成が図られるよう支援をする。 | 貸付決定者の学生・保護者との面談時に、家庭状況やその他の問題等に聞き取りを行うことで、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげて包括的な支援を行っていくことが可能になる。 | | | | | ● | ● | | ● |
| 教育部総務課 | 要保護・準要保護児童援助事業 | 経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、就学の援助を行う。 | 就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられる。 | ● | ● | | ● | ● | ● | | ● |
| 教育部総務課 | 特別支援教育就学奨励事業 | 特別支援学級に就学する児童・生徒の保護者の経済的負担を軽減するため援助を行う。 | 援助の提供時に保護者と相対する機会があれば、保護者の抱えている問題や生活状況等を把握するとともに、自殺リスクを早期に発見し、問題状況に応じて他の支援先へつなぐなどの支援への接点になり得る。 | ● | | | | ● | | | ● |
| 教育部総務課 | 特別支援教育支援員配置事業 | 特別な支援を要する児童・生徒に対し、学校における日常生活動作の介助や学習活動上のサポート、相談を行う。 | 特別な支援を要する児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定される。 | ● | | | | ● | | | |
| 教育部総務課 | 教職員健康診断事業 | 労働安全衛生法に基づき、学校職員等のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図る。 | ストレスチェックの結果を活用することで、児童・生徒の支援者である教職員に対する支援の強化を図ることができる。 | | | | | ● | | | |

第4章 今後の評価指標

1. 自殺対策全体の評価指標

| 評価指標 | 現状 | 目標 |
|---------|---------------|-------------|
| | 平成30年～令和4年の合計 | 令和6年～10年の合計 |
| 自殺者数の減少 | 15人 | 30%以上減少 |

2. 基本施策に対する指標

(1) 地域におけるネットワークの強化

| 評価項目 | 現状 (令和2～5年度) | 目標値 (令和10年度) |
|-------------|-----------------|-----------------|
| 自殺対策推進会議開催数 | 1回/年 | 2回/年 |

(2) 自殺対策を支える人材の育成

| 評価項目 | 現状 (令和2～5年度) | 目標値 (令和10年度) |
|------------------------------------|-----------------|-----------------|
| 町職員のゲートキーパー研修受講率 | 21%(48人) | 職員の60%以上 |
| 一般町民及び関係団体・事業所等を対象としたゲートキーパー研修の開催数 | 計1回 | 1回/年 |

(3) 町民への啓発と周知

| 評価項目 | 現状 (令和2～5年度) | 目標値 (令和10年度) |
|------------------------|-----------------|-----------------|
| リーフレットやポスターの設置 | 実施 | 継続実施 |
| 広報、ホームページ、フェイスブック等での啓発 | 実施 | 継続実施 |

(4) 生きることの促進要因への支援

| 評価項目 | 現状 (令和2～5年度) | 目標値 (令和10年度) |
|-----------------|----------------------------|-------------------------------------|
| うつスクリーニング等の実施 | 妊産婦 | 妊産婦・高齢者にも拡大 |
| 町職員のストレスチェックの実施 | 高ストレス 49人/年 要配慮者 103人/年 | 20%減少 高ストレス者 40人/年 要配慮者 82人/年 |

(5) 子ども・若者の自殺対策の推進

| 評価項目 | 現状 (令和2～5年度) | 目標値 (令和10年度) |
|---|----------------------|-----------------|
| 自殺予防教育及びSOSの出し方教育の実施 ※コロナ渦で令和3年,4年は未実施 | 令和2年:60人 令和5年:64人 | 各小中学校 1回以上/年 |
| 相談窓口の周知 | 実施 | 実施 |

(6) 女性の自殺対策の推進

| 評価指標 | 現状 (令和2～5年度) | 目標値 (令和10年度) |
|--------------|-----------------|-----------------|
| 相談支援体制の充実 | 実施 | 継続実施 |
| 子育てに関する事業の充実 | 実施 | 継続実施 |

(7) 高齢者の自殺対策の推進

| 評価指標 | 現状 (令和2～5年度) | 目標値 (令和10年度) |
|---------------|-----------------|-----------------|
| 生きがいやいこいの場の充実 | 実施 | 継続実施 |
| 相談支援体制の充実 | 実施 | 継続実施 |

第5章 計画の推進体制

自殺対策の推進にあたっては、庁内関係者で構成する自殺対策チームにおいて、関係各課の連携体制を構築しながら、実効ある施策の推進を図っていきます。

また、庁内以外の関係機関との連携を図りながら、総合的な自殺対策を推進します。

自殺対策チーム

- 副町長
- 総務部長
- 経済部長
- 民生部長
- 教育部長
- 総務部総務課
- 総務部税務課
- 経済部商工観光課
- 経済部建設課
- 民生部住民生活課
- 民生部子育て支援課
- 民生部保健福祉課
- 教育部総務課
- 各支所長



想定される関係機関

- 保健所
- 社会福祉協議会
- 包括支援センター
- 商工会議所・商工会
- ハローワーク
- 警察署
- 各小中学校