

横手市自殺対策計画

～ 一人ひとりの気づきと見守りで大切ないのちを未来につなげましょう ～

2019年度～2024年度



平成31年3月
横 手 市

はじめに



わが国の自殺者数は、近年減少傾向にあるものの、いまだに年間2万人を超えているという状況です。2016年には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づけられました。

これを受け、市では「横手市自殺対策計画～一人ひとりの気づきと見守りで大切ないのちを未来につなげましょう～」を策定いたしました。

2017年の厚生労働省自殺の統計における横手市の自殺の現状は、自殺者数30人で人口10万人あたりの自殺死亡率は32.2といまだに多くの方が自らのいのちを絶っている状況にあります。

自殺は多くの場合、経済や生活の問題、家庭の問題、健康の問題など、様々な悩みや問題が複合・連鎖することで起こっています。

本計画では横手市総合計画を基盤とし、関係する分野の各計画との機能的な連携を図ります。さらに、これまでの自殺対策の取組を全庁的・総合的に推進するとともに、民間団体との連携も強化しながら、市民の皆様が健康で生きがいを持ち、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる「誰も自殺に追い込まれることのない横手の実現」を目指します。

結びになりましたが、本計画の策定にあたり熱心にご審議いただきました、横手市自殺対策計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、パブリックコメントにご協力いただきました市民の皆様、関係機関の皆様にご心から感謝申し上げます。

平成31年3月

横手市長 高橋 大

目次

第1章 計画策定の趣旨等	1
1. 策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画期間	3
4. 計画の数値目標	3
第2章 横手市における自殺の現状と特徴	4
1. 全国・秋田県との比較	4
2. 横手市の性・年代別自殺者数・自殺率の推移	5
3. 横手市の職業別・同居別自殺者数等について	6
4. 原因・動機別自殺者の推移	8
5. 自殺未遂の有無	9
6. 横手市における自殺の特徴	10
第3章 横手市のこれまでの取組と評価	11
第4章 自殺対策（生きることを支える）における取組	13
1. 基本施策	13
(1) 地域におけるネットワークの強化	13
(2) 自殺対策を支える人材の育成	16
(3) 住民への啓発と周知	18
(4) 生きることの促進要因への支援	21
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	23
2. 重点施策	24
(1) 若年層対策	24
(2) 中高年層対策	26
(3) 高齢者層対策	28
(4) 自殺未遂者対策	30
3. 生きる支援関連施策	31
第5章 自殺対策の推進体制	36
第6章 参考資料	
1. 自殺対策基本法	37
2. 自殺総合対策大綱（概要・重点施策のポイント）	42
3. 横手市自殺対策計画策定委員会	44

第1章 計画策定の趣旨等

1. 策定の趣旨

自殺は、健康問題、経済・生活問題、職場や学校等での悩みなど、様々な要因が連鎖する中で起きています。「個人の問題」とされていた自殺は2006年に制定された自殺対策基本法を契機に、「社会の問題」として広く認識されるようになりました。

2007年には、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として、「自殺総合対策大綱」が制定され、自殺の多くは社会的な取組により防ぐことが出来るということを明確に打ち出しました。

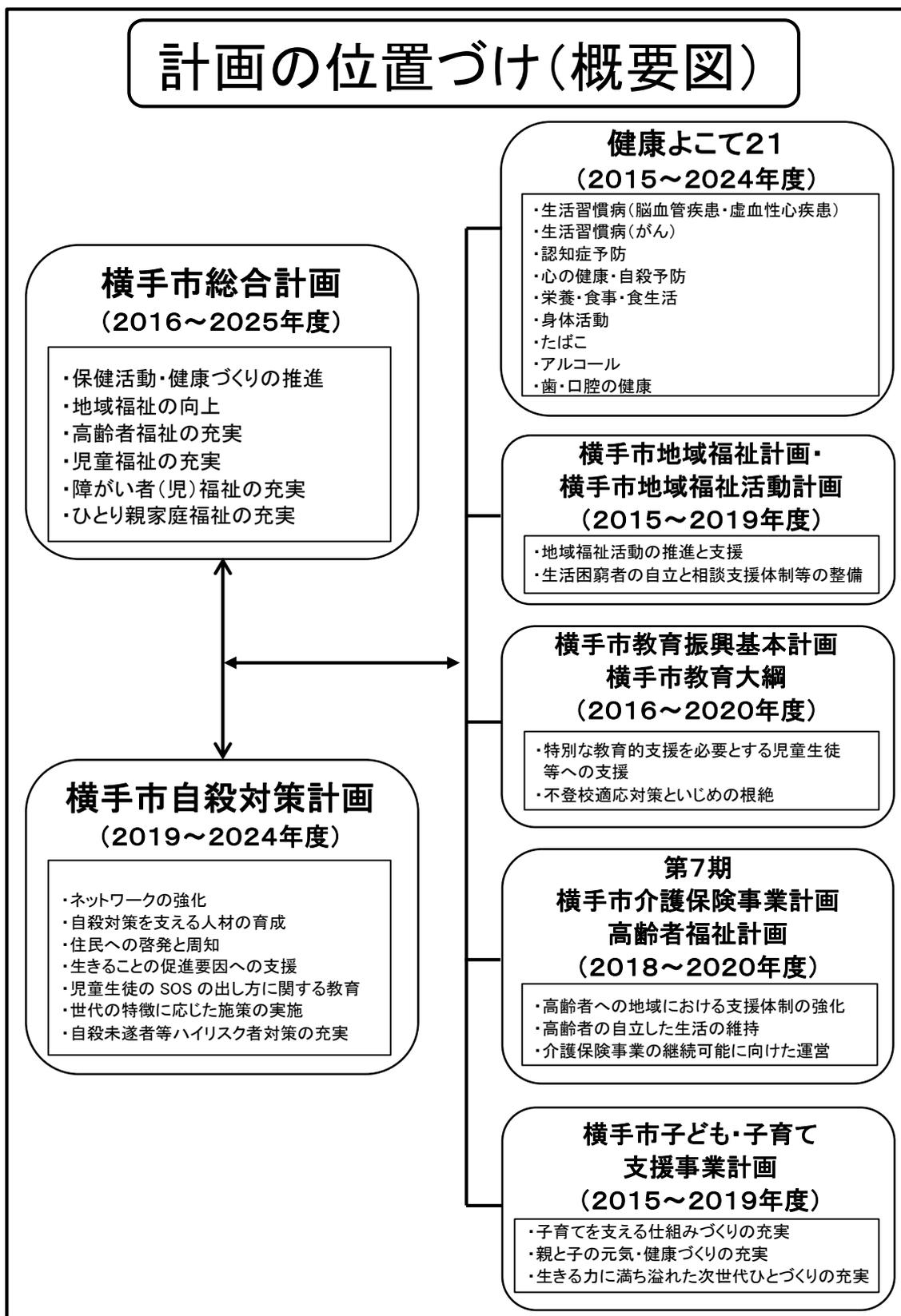
2016年の自殺対策基本法の改正で、都道府県・市町村は、地域の実情を勘案し、自殺対策計画を定めるものとされ、2017年に閣議決定された「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」では、自殺総合対策とは、国と地方公共団体が協力して、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組であるということが示されております。

横手市では、これまでも2007年度に策定した「健康よこて21」計画の「心の健康」分野の中で、心の健康・自殺予防の現状と課題、行動目標を定めて活動してきました。2015年度からの「第2期健康よこて21」計画では、「心の健康・自殺予防」を健康づくりの重点分野に定め、地域における自殺予防対策についても内容に組み込み、各種事業を展開してきました。

しかしながら、横手市の自殺者数は、国・県が緩やかな減少傾向にある中、2010年のピーク以降、増減を繰り返しながら推移しており、2017年の厚生労働省自殺の統計では、自殺者数30人、人口10万人あたりの自殺死亡率（以下「自殺率」という）は32.2で、いまだに多くの方が自らのいのちを絶っている状況にあります。

横手市では、このような状況を踏まえ、個人のいのちの尊さを認識し、自らのいのちを絶つ人がいなくなるよう、明るく過ごせる地域づくりと「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（生きることへの包括的な支援）を全庁的な取組として推進するため「横手市自殺対策計画」を策定します。

2. 計画の位置づけ



3. 計画期間

この計画の期間を2019年度から2024年度までの6年間とし、2025年度からは「第3期健康よこて21」計画に合わせた期間とします。

4. 計画の数値目標

国の自殺総合対策大綱では、2015年から2026年までの間に自殺率を30%以上減少させることを目標としています。これを受け、秋田県は全国で最も自殺率が高い状態が続いているため、国の目標を上回る34.6%の減少を目標に掲げています。

こうした国や県の方針を踏まえ、本市では2023年までに、自殺率の減少率を18.2%にすることを目指します。これは2015年の自殺者数28人を2023年に20人に抑え、自殺率を29.2から23.9に減少させる目標となります。

また、大綱の目標年（2026年）の前年には、自殺率19.6（年間自殺者数16人）を目標とし、自殺率で32.9%の減少を目指します。

自殺対策を通じて達成すべき当面の目標値

	目標基準値 2015年	目標値 2023年	大綱の目標値 2025年
自殺率 (人口10万人対)	29.2	23.9	19.6
自殺率の減少率	—	18.2%	32.9%
年間自殺者数	28人	20人	16人

※ 自殺率：人口10万人あたりの自殺死亡者数

2015年は、厚生労働省「自殺の統計」地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）による数値、2023年、2025年の人口は「横手市人口ビジョン」人口動向分析（1）総人口の推移と将来推計による推計値

※ 自殺率の減少率：2015年の自殺率に対する減少割合

※ 年間自殺者数：2015年は、厚生労働省「自殺の統計」地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）による数値、2023年、2025年は目標数値

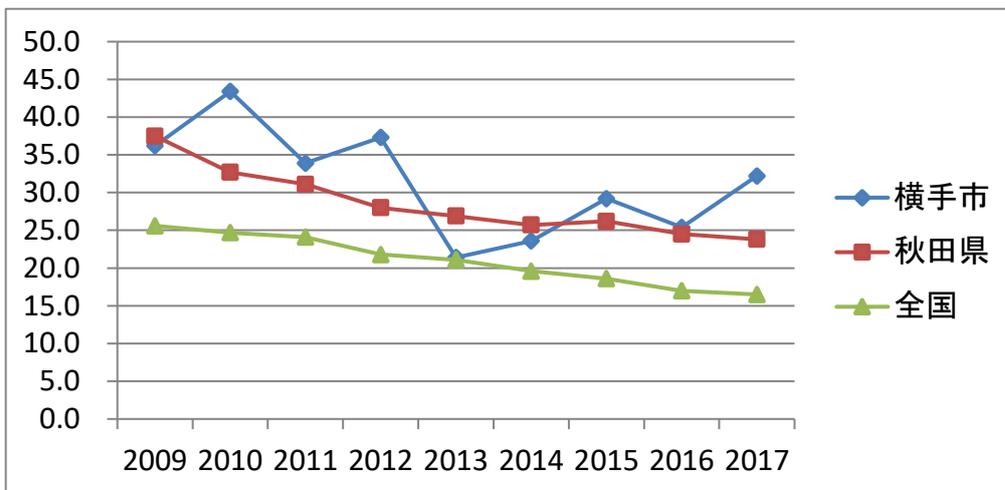
※ 目標値は、目標年前年の厚生労働省「自殺の統計」の値とする

第2章 横手市における自殺の現状と特徴

1. 全国・秋田県との比較

(1) 自殺率（人口10万人あたり）

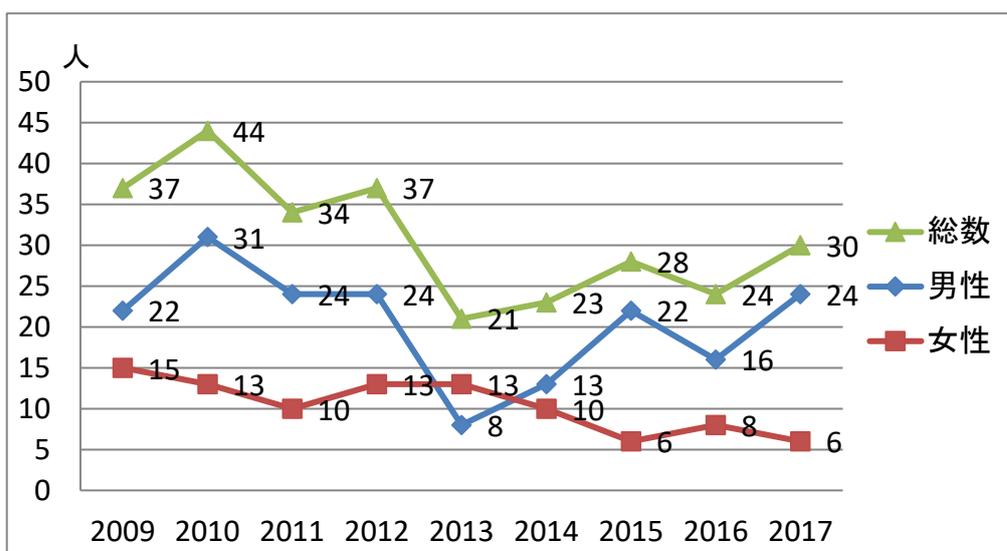
2009年からの自殺率は、国・県ともに緩やかに減少しています。横手市では、2010年の43.4をピークに減少傾向にありましたが、2014年以降は漸増に転じ、2017年には国・県を上回る自殺率となっています。



	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
横手市	36.2	43.4	33.9	37.3	21.4	23.6	29.2	25.4	32.2
秋田県	37.5	32.7	31.1	28.0	26.9	25.7	26.2	24.5	23.8
全国	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	17.0	16.5

(2) 自殺者数

横手市の自殺者数は、2010年に44人に上りましたが、2013年には、半分以下の21人まで減少しています。その後、わずかながら増加傾向にあり、2017年は30人と前年比で6人増となっています。また、2013年を除いて、女性よりも男性の自殺者が多く、女性は減少傾向が見られますが、男性は増減を繰り返している状況です。



	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	合計
横手市	37	44	34	37	21	23	28	24	30	278
秋田県	420	362	341	304	289	275	277	256	245	2,769
全国	32,485	31,334	30,370	27,589	27,041	25,218	23,806	21,703	21,127	240,673

※出典：厚生労働省 自殺の統計 地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）

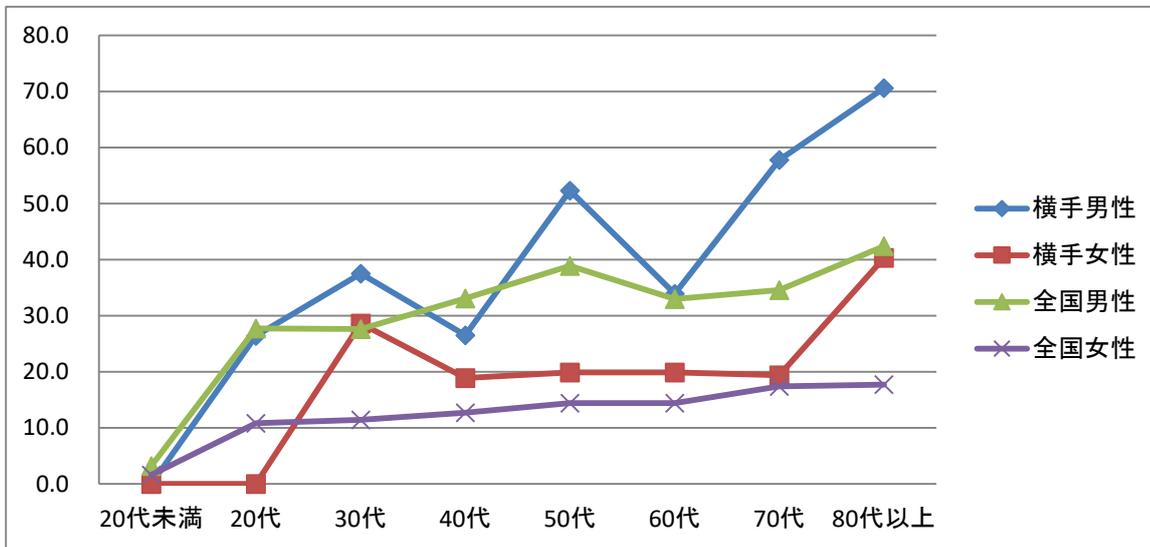
2. 横手市の性・年代別自殺者数・自殺率の推移

(1) 性・年代別自殺率（人口10万人あたり）

性・年代別で、自殺率の高い順では、①80代男性70.6②70代男性57.8③50代男性52.3です。女性は80代以上が最も高くなっています。

対象期間：2012年～2016年

横手市	20代未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上
男性	0	26.4	37.5	26.5	52.3	33.9	57.8	70.6
女性	0	0	28.6	18.9	19.9	19.9	19.4	40.3

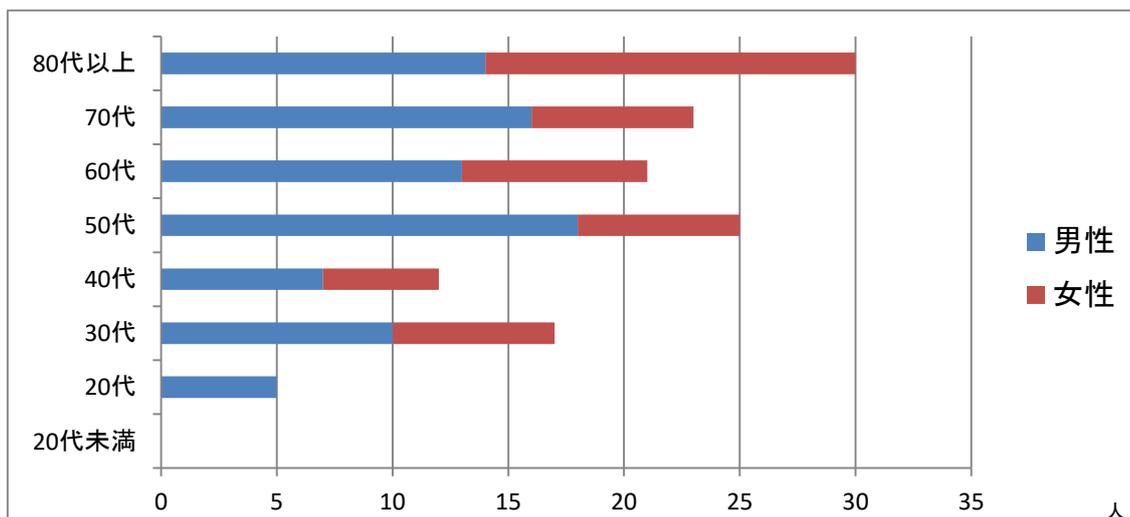


(2) 性・年代別自殺者数

2012年から2016年までの5年間の推移は、性別では、80代以上を除いた年代で、男性が女性より多くなっています。最も多いのが50代男性の18人で、次に80代以上の女性16人です。

対象期間：2012年～2016年

横手市	20代未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	合計
男性	0	5	10	7	18	13	16	14	83
女性	0	0	7	5	7	8	7	16	50
合計	0	5	17	12	25	21	23	30	133



※出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2017)」

3. 横手市の職業別・同居別自殺者数等について

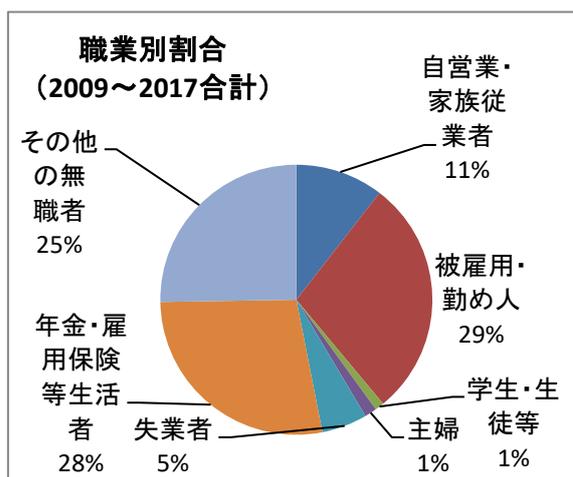
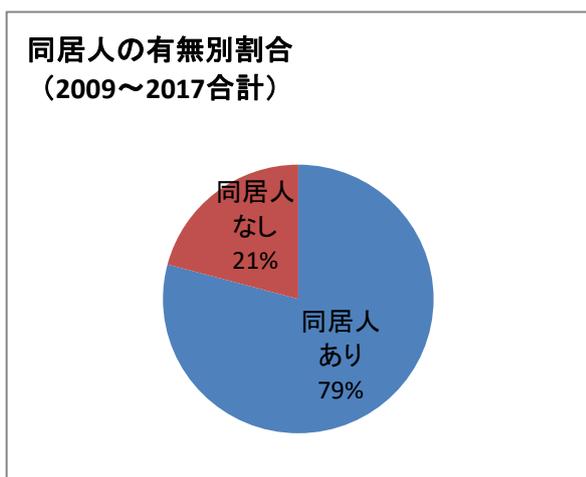
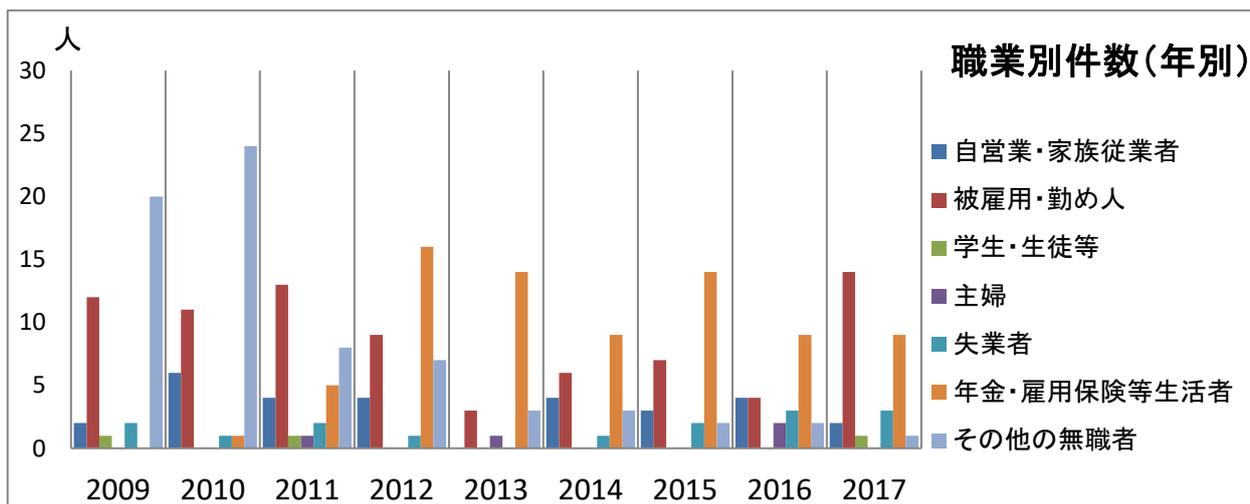
2009年から2017年までの合計では、被雇用・勤め人の79人が最も多く全体の29%を占めています。次いで年金・雇用保険等生活者の77人、28%となっています。年毎の推移では、2012年からは年金・雇用保険等生活者の割合が多い傾向にありましたが、2017年には、被雇用・勤め人が上回っています。

同居人の有無の割合については、同居人「あり」が79%と圧倒的に多くなっています。

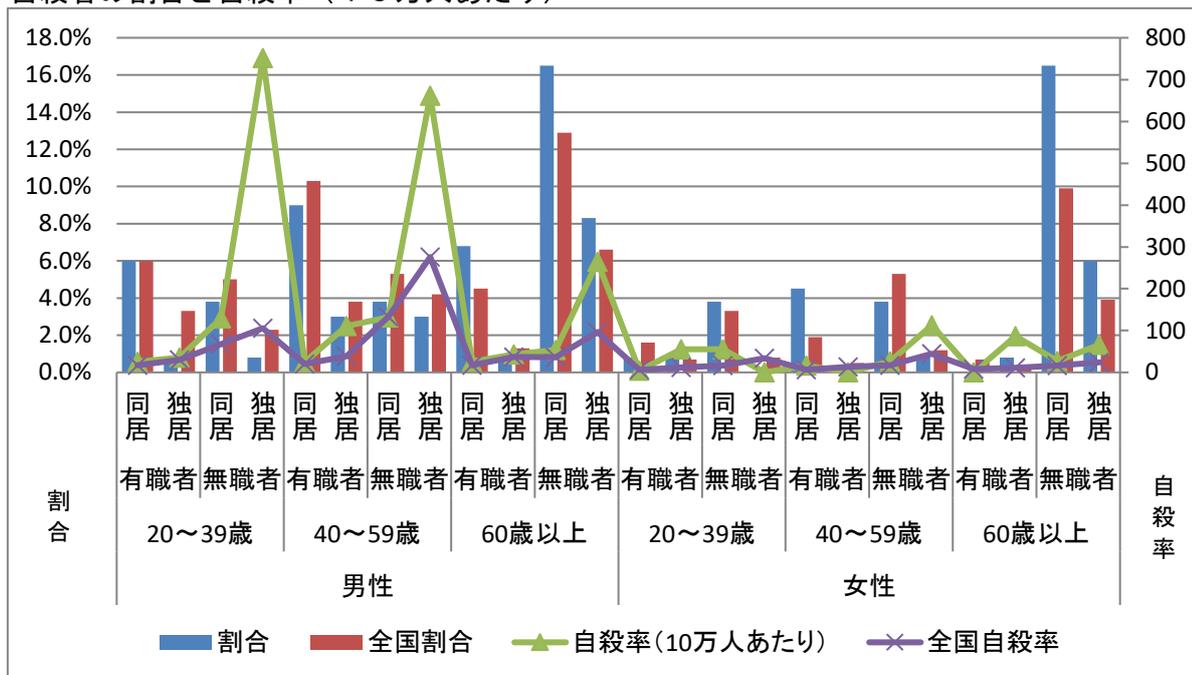
単位：人

年	同居人の有無		職業別										
	あり	なし	自営業・家族従業者	被雇用・勤め人	無職	学生・生徒等	無職者	その他					不詳
								主婦	失業者	年金・雇用保険等生活者	その他の無職者		
2009	35	2	2	12	23	1	22	0	2	0	20	0	
2010	37	7	6	11	26	0	26	0	1	1	24	1	
2011	24	10	4	13	17	1	16	1	2	5	8	0	
2012	25	12	4	9	24	0	24	0	1	16	7	0	
2013	18	3	0	3	18	0	18	1	0	14	3	0	
2014	17	6	4	6	13	0	13	0	1	9	3	0	
2015	21	7	3	7	18	0	18	0	2	14	2	0	
2016	19	5	4	4	16	0	16	2	3	9	2	0	
2017	24	6	2	14	14	1	13	0	3	9	1	0	
合計	220	58	29	79	169	3	166	4	15	77	70	1	

※出典：厚生労働省 自殺の統計 地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）



自殺者の割合と自殺率（10万人あたり）



対策が優先されるべき対象群

上位5区分	自殺者数 5年計 (人)	割合	自殺率 (10万人 あたり)	背景にある主な自殺の危機経路
1 男性60歳以上 無職同居	22	16.50%	53.7	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患 →自殺
2 女性60歳以上 無職同居	22	16.50%	26.9	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3 男性40～59歳 有職同居	12	9.00%	25	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗 →うつ状態→自殺
4 男性60歳以上 無職独居	11	8.30%	264.3	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観 →自殺
5 男性60歳以上 有職同居	9	6.80%	25.2	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存 →うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺

60歳以上の同居別自殺の内訳

単位：人

性別	年齢階級	同居人の有無 (人数)		同居人の有無 (割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	6	7	8.1%	9.5%	18.1%	10.7%
	70歳代	15	1	20.3%	1.4%	15.2%	6.0%
	80歳以上	10	4	13.5%	5.4%	10.0%	3.3%
女性	60歳代	5	3	6.8%	4.1%	10.0%	3.3%
	70歳代	4	3	5.4%	4.1%	9.1%	3.7%
	80歳以上	13	3	17.6%	4.1%	7.4%	3.2%
合計		74		100%		100%	

※出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2017)」

4. 原因・動機別自殺者の推移

原因・動機別の自殺件数

自殺に至る原因・動機は、複数の原因によることも多いため特定は困難ですが、横手市では、不詳を除くと男女ともに健康問題が最も多く、全体の6割を占めています。

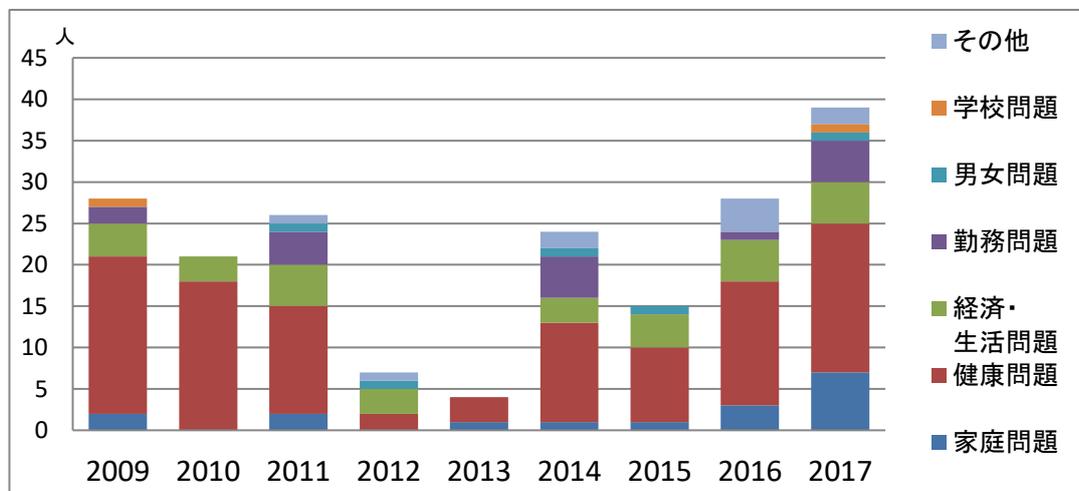
※複数の動機があるため、自殺者数合計とは一致しません。

※不詳の数はグラフには反映していません。

単位：人

年度	原因・動機別							
	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
2009	2	19	4	2	0	1	0	14
2010	0	18	3	0	0	0	0	24
2011	2	13	5	4	1	0	1	14
2012	0	2	3	0	1	0	1	30
2013	1	3	0	0	0	0	0	17
2014	1	12	3	5	1	0	2	2
2015	1	9	4	0	1	0	0	14
2016	3	15	5	1	0	0	4	0
2017	7	18	5	5	1	1	2	2

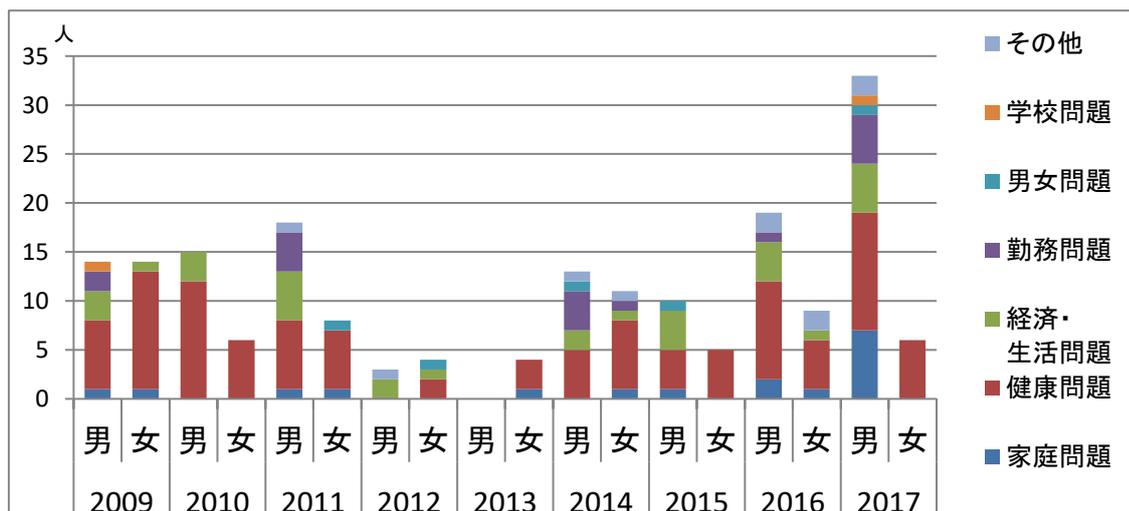
※出典：厚生労働省 自殺の統計 地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）



〈男女別〉

男女ともに圧倒的に多いのが健康問題です。男性は、そのほかに、経済・生活問題、勤務問題も目立ちます。女性は、健康問題以外は、原因が分散しています。

※不詳の数はグラフには反映していません。



5. 自殺未遂の有無

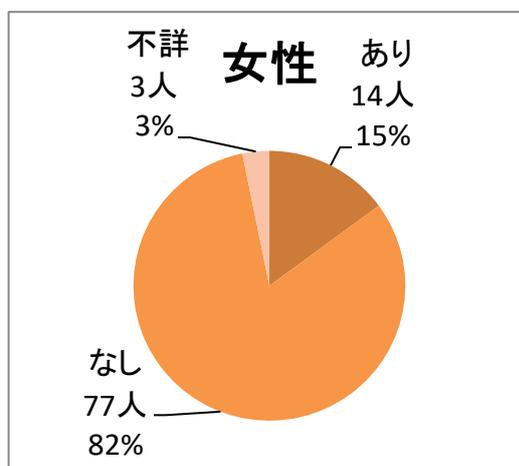
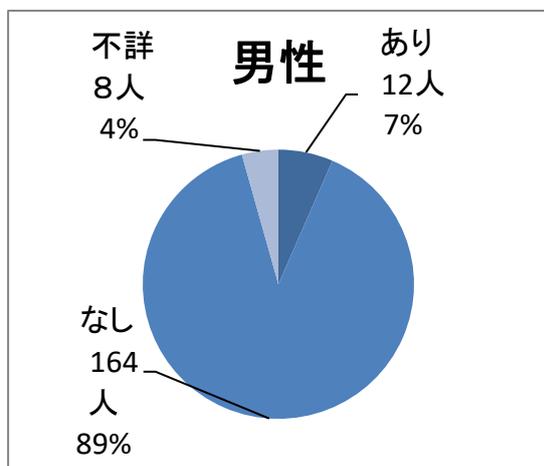
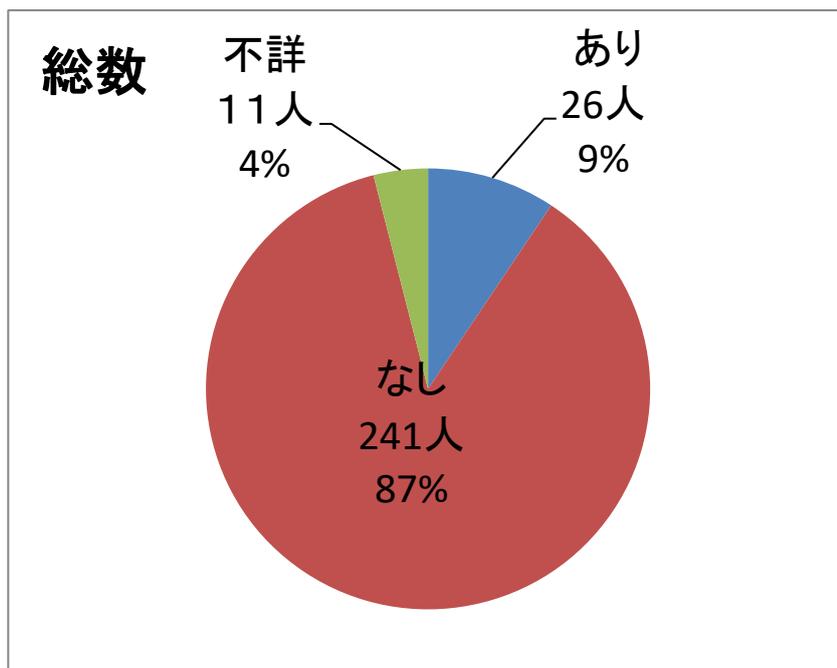
自殺者のうち、自殺未遂の経験がある人は全体の9%にあたる26人で、90%近い241人が「なし」となっています。男女別に見ても、「なし」が大多数を占めますが、女性の「あり」が男性より多い傾向にあります。

対象期間：2009年～2017年

単位：人

年	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	合計	
自殺者数	37	44	34	37	21	23	28	24	30	278	
総数	あり	4	3	7	3	2	1	3	3	0	26
	なし	32	40	22	32	19	22	24	20	30	241
	不詳	1	1	5	2	0	0	1	1	0	11
男性	あり	3	1	3	1	0	1	2	1	0	12
	なし	18	29	17	22	8	12	19	15	24	164
	不詳	1	1	4	1	0	0	1	0	0	8
女性	あり	1	2	4	2	2	0	1	2	0	14
	なし	14	11	5	10	11	10	5	5	6	77
	不詳	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3

※出典：厚生労働省 自殺の統計 地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）



6. 横手市における自殺の特徴

- (1) 自殺者は男性に多く見られ、2015年以降は女性の2倍以上の自殺者数となっています。
- (2) 男性は30歳代、50歳代、70歳代以上で自殺死亡率が全国平均値より高くなっています。女性は30歳代以降、すべての年代で全国平均値を上回り特に80歳以上では全国平均値の倍以上の自殺率となっています。
- (3) 男女とも60歳以上の同居家族のある高齢者に自殺者が多く見られます。
- (4) 男性の働き盛りにある50歳代に自殺者が多く、40歳から59歳までの有職者に多く見られます。
- (5) 自殺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が、自殺に至る原因・動機は男女ともに健康問題が最も多く全体の6割を占めています。それ以外では、男性は経済・生活問題、勤務問題も目立ちますが、女性は原因が分散しています。

男性は60歳以上の同居家族のある高齢者と40歳から59歳までの有職者に、女性は60歳以上の同居家族のある高齢者（特に80歳以上の高齢者）に自殺者が多く見られるのが横手市の自殺の特徴です。

第3章 横手市のこれまでの取組と評価

秋田県の自殺率が全国的に見て高い状況が続いていたことから、県では、2001年度から市町村に対して自殺予防モデル事業を実施しました。横手市では、それ以前にも心の健康づくりコンサートや講演会、一人暮らし高齢者への訪問といった地域の実情に応じた心の健康づくり・自殺予防事業を各地域で実施してきました。しかし自殺者の減少につなげることはできませんでした。

2003年度に、大森地域がこのモデル事業に取り組み「心の健康づくり調査」（住民の心の健康状態やストレスに関する調査）を行いました。それまで地域の中では、自殺は長らく個人の問題であり、地域の健康課題であるという認識には至っていませんでした。しかし、この調査結果が「自殺は地域の健康課題である」という共通認識につながり、横手市の自殺予防対策事業を展開するための基盤となり、これを踏まえた心の健康づくり・自殺予防対策を推進してきました。

2006年、自殺対策基本法が施行。この法律に基づき翌年には、国が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱が策定され、全国的に自殺予防対策の推進が図られました。

横手市では、健康増進法に基づき「健康よこて21」計画を2007年度に策定し、「心の健康」を重点取組の一つに決めました。「心の健康づくり調査」を踏まえた自殺予防対策事業を実施し、地域に出向き劇などの分かり易い健康教育の実施や個別の健康相談の充実を図りました。また、教育委員会では、学校における心の健康に関する対策として相談員やスクールカウンセラーを配置し、関係機関と連携しながら支援を行っています。

2011年度から、自殺のハイリスク者対策として、地域包括支援センターと共に基本チェックリストでうつ項目の5項目中4項目以上に該当した高齢者の訪問を開始しました。

2012年度からは、自殺の要因となる経済的困窮者等の自殺予防対策事業として、心の健康づくり無料法律相談を実施しました。更に、全庁的な自殺対策の推進を目的とし、同年度に「横手市自殺対策庁内連絡会議」を設置しました。

2013年度には、保健活動の在り方を検討するため、横手市の健康課題として自殺の分析を行いました。自殺の現状を把握し、住民の声を聞くことにより「自殺率が増加している」という意識はあるものの、自殺がタブー視されており、悩みや心の問題が潜在

化しやすい」という課題が見えてきました。

この課題に対して、地域に自殺の現状（自殺の統計や地域、家族の想い）を伝え、自殺予防や心の健康づくりのための正しい知識を普及する健康教育の充実を図ることにしました。地域の人材養成としては、メンタルヘルスサポーター養成講座及びメンタルヘルスサポーターフォローアップ研修を開催し、地域のサポーターを増やす取組を実施しています。

2015年度に策定した「第2期健康よこて21」計画の中では、心の健康・自殺予防を取り組むべき重点分野の一つとし、「一人ひとりの気づきと見守りで、大切ないのちを未来につなげましょう」を目標に掲げ、ライフステージごとの取組を明確にし、自殺予防対策の更なる推進を図ってきました。また、悩みや心配事を一人で抱えこむことのないよう、相談窓口の周知を行い、地域住民の身近な相談場所（居場所）として地域の中にサポーター主体のサロンを増やし、そのサロン活動を支援しています。

2017年度には、県との共催で地域力（地域で気にかけて、支え合う力）を自殺予防につなげるため、心はれればゲートキーパー養成講座を開催しており、今後はその開催回数を増やしていきます。

「第2期健康よこて21」計画で掲げた、心の健康・自殺予防に関する健康教育、健康相談の開催回数や、メンタルヘルスサポーター養成講座新規修了者数、サロンの設置数の目標値を達成するための取組を実施していますが、横手市の自殺率は増減を繰り返しながら推移している実状で、2017年の自殺率は32.2と国・県を上回っています。

市民の大切ないのちが自殺によって失われている現実を受け止め、更なる自殺対策の強化を図るため、国・県をはじめとした関係機関との連携を強化し、横手市の自殺の実態に応じた対策を地域住民と共に実施していきます。

第4章 自殺対策（生きることを支える）における取組

1. 基本施策

地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤となる取組として、全国的に実施することが望ましいとされている次の5項目を基本施策とします。

- (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) 住民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援
- (5) 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

(1) 地域におけるネットワークの強化

1) 現状と課題・取組方針

○自殺は仕事の悩み・失業・生活苦・身体疾患・うつ状態・介護疲れなどの様々な要因が連鎖して引き起こされています（NPO法人ライフリンク自殺実態白書より）。この自殺の危機経路は年代、性、職業、家族背景等の属性により異なることから、誰もが適切な精神保健・医療・福祉サービスが受けられるよう地域で包括的に対応していく体制を整備します。

○2013年11月に実施した「横手市健康に関する調査」では、「あなたの身近に、心配ごとや悩みごとを聞いてくれる人はいますか？」の問いに「いない」と答えた方が9.7%いました。必要に応じて確実に相談機関や精神医療機関等の支援機関につなぐ人材の育成と相談窓口を整備し、地域で相談し合えるネットワークを構築します。

- ：横手市がすでに取り組んでいること
- ：横手市が今後、検討を進めること
- ▽：秋田県等の関係行政機関、民間団体による事業

2) 主要な取組と事業概要

項目（担当課等）	取組の内容
□自殺対策庁内連絡会議 （健康推進課）	庁内において、総合的かつ効果的な自殺対策の協議及び推進を図ります。
□民生児童委員協議会 （社会福祉課）	民生児童委員は地域の見守りや様々な相談の受け皿となり得る、地域のつながりの窓口です。民生児童委員に自殺対策に関する研修の受講を推奨し、自殺対策に関する取組について具体的な連携の方法を検討しています。

項目（担当課等）	取組の内容
□メンタルヘルスサポーター養成講座 （健康推進課）	心の健康づくりや自殺予防活動に関する基礎的な知識と技術を身につけたサポーター（ボランティア）を育成し、地域のネットワークづくりに活かします。
□メンタルヘルスサポーターによる自主活動への支援（サロン支援） （健康推進課）	サポーターがサロン活動できるよう、運営全般に関して相談に応じ、地域住民の身近な居場所になることを支援します。
□地域ケア会議 （地域包括支援センター）	保健・医療・福祉・介護サービスが切れ目なく提供できるよう、関係機関の連携を強化することで、包括的・継続的な支援の推進を図ります。
□生活支援体制整備事業 （高齢ふれあい課）	住民主体の協議体と生活支援コーディネーターが協働し、高齢者が地域で安心して暮らしていけるよう、地域で支え合う仕組みづくりを創出する活動を支援します。
□要援護者避難支援対策 （社会福祉課）	避難支援を要する方の名簿を作成し、避難支援等関係者（民生児童委員・消防・警察・社会福祉協議会等）へ名簿提供することで、普段からの見守りや災害時の速やかな避難支援に役立てます。
□横手市要保護児童対策地域協議会 児童虐待防止ネットワーク （子育て支援課）	要保護児童※の適切な保護、又は要支援児童※、若しくは特定妊婦※への適切な支援を図ります。
□子育て支援ネットワーク協議会 （子育て支援課）	子育て支援関係者が集まり、情報の共有や事業の協力体制を構築し切れ目のない子育て支援を推進します。
▽自殺予防ネットワーク会議 （県平鹿地域振興局福祉環境部）	県が主催する「自殺予防ネットワーク」を通して、関係機関それぞれの専門性を活かし、役割分担を図りながら、地域の実情に即した自殺予防対策事業を推進します。
▽自殺未遂者支援会議 （県平鹿地域振興局福祉環境部）	管内の自殺未遂者支援に携わる関係者が、自殺未遂者やその家族を地域で支援する必要性を共有し、各関係者の役割を確認するとともに、具体的な支援策を検討し、地域における支援体制を構築します。
▽地域福祉活動事業 （横手市社会福祉協議会）	福祉協力員等により小地区単位でのネットワーク会議を開催し、情報共有や福祉課題の把握、要支援者の見守り強化等につなげていきます。

※要保護児童：児童福祉法に基づいた、保護者のいない児童又は保護者に監護させることが不適当であると認められた児童

※要支援児童：児童福祉法に基づいた、保護者による養育を支援することが特に認められる要保護児童にはあたらぬ児童。親が育児不安を抱えていたり、養育に関する知識が不十分な場合等

※特定妊婦：児童福祉法に基づいた、養育上の公的支援を妊娠中から要するような環境にある妊婦

3) 目標値

項目	基準値 (2017年度)	目標値 (2023年度)
自殺対策庁内連絡会議の開催	年1回	年1回
メンタルヘルスサポーター養成講座 修了者総数	279人	430人
メンタルヘルスサポーターによる自 主活動(サロン)支援	サロン市内1カ所	サロン市内8カ所
地域ケア会議の実施回数	118回	120回

(2) 自殺対策を支える人材の育成

1) 現状と課題・取組方針

- 2012年度から人材養成研修会としてメンタルヘルスサポーター養成講座を開催し、サポーターを地域の身近な相談者として育成しています。また、2013年度からメンタルヘルスサポーターフォローアップ研修会を開催し、サポーターの更なるスキルアップを図っており、現在3カ所でサポーターによるサロンが開設されています。
- 今後は、地域の気になる人に「気づき」「声かけ」「つなぐ」ことのできるゲートキーパーの育成を推進します。

- ：横手市がすでに取り組んでいること
- ：横手市が今後、検討を進めること
- ▽：秋田県等の関係行政機関、民間団体による事業

2) 主要な取組と事業概要

項目（担当課等）	取組の内容
□メンタルヘルスサポーター養成講座 再 (健康推進課)	心の健康づくりや自殺予防活動に関する基礎的な知識と技術を身につけたサポーター（ボランティア）を育成します。
□メンタルヘルスサポーターフォローアップ研修 (健康推進課)	メンタルヘルスサポーターの更なるスキルアップを図り、自分でできる活動を推進します。
□▽心はればれゲートキーパー養成講座 (健康推進課) (県平鹿地域振興局福祉環境部)	身近な人が発する自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることのできるゲートキーパー（ボランティア）を育成します。
□相談を受ける側の研修会 (健康推進課) (社会福祉課)	自殺の危険性の高い市民に接する機会がある保健・福祉関係者や民生児童委員等を対象に、自殺予防に関する意識や技術を習得するための研修会を開催します。(事例検討会等も含む)
□手話奉仕員養成研修事業 (社会福祉課)	聴覚障がい者等との交流活動の促進、市の広報活動などの支援者として期待される手話奉仕員を養成します。
▽自殺予防ネットワーク研修会 (県平鹿地域振興局福祉環境部)	自殺予防ネットワーク機関が役割を理解し、連携、協力して地域一体による自殺予防対策の推進を図るために研修会を開催します。
▽自殺未遂者支援研修会 (県平鹿地域振興局福祉環境部)	自殺未遂者支援に携わる関係者を対象に支援対策の必要性を共有するとともに、適切な支援の仕方について理解を深めるために自殺未遂者支援に関する研修会を開催します。

3) 目標値

項目	基準値 (2017年度)	目標値 (2023年度)
メンタルヘルスサポーター養成講座 修了者総数	279人	430人
メンタルヘルスサポーターフォロー アップ研修の開催	年1回 (3回コース)	継続
心はればれゲートキーパー養成講座 の開催	2回	増加

(3) 住民への啓発と周知

1) 現状と課題・取組方針

- 横手市の自殺率は、2017年は32.2で秋田県の23.8、全国の16.5を上回っています。「第1期健康よこて21」計画の最終評価では、「心配ごとや悩みを聞いてくれる人がいる割合」が目標値を下回っており、心配ごとや悩みごとを家族に話す機会が少なくなってきた状況があります。
- 自殺に対する誤った認識や偏見があることから、こうした考え方の解消を図るとともに、いのちや暮らしの危機に陥った場合には問題を一人で抱え込まず、誰かに援助を求めることが重要であるという意識を定着させる取組を推進します。
- 自殺の問題は、誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて、市民の理解と関心を高める活動を強化します。

- ：横手市がすでに取り組んでいること
- ：横手市が今後、検討を進めること
- ▽：秋田県等の関係行政機関、民間団体による事業

2) 主要な取組と事業概要

項目（担当課等）	取組の内容
□心の健康づくり普及啓発 （健康推進課）	各種イベントや地域の集まり等で横手市の相談場所が分かるポケットティッシュや心の健康づくりに関するリーフレットを配布し普及啓発を図ります。
□健康教育 （健康推進課）	心の健康づくりに関する講演会の開催やいきいきサロン等でうつ病や心の健康づくりに関する知識の普及、相談窓口を紹介します。
□若者支援事業 （健康推進課）	地域における講演活動を行い、引きこもりに対する偏見を予防し、地域全体で支えることの大切さについて啓発していきます。
▽自殺予防街頭キャンペーンの実施 （秋田県）	自殺対策への関心を高めるために設定された「自殺予防週間」、「自殺対策強化月間」、「いのちの日」、「秋田県いのちの日」などに合わせて街頭キャンペーン等を実施し、自殺や自殺関連事象（多重債務、うつ病等）に対する正しい知識の普及を図ります。

項目（担当課等）	取組の内容
▽自殺予防県民運動への関心と理解の促進 （秋田県）	秋田ふきのとう県民運動実行委員会※の活動をウェブサイト等で紹介するとともに、県民運動大会を開催し、自殺対策への関心を高めます。
▽県の広報媒体等を活用した普及・啓発 （秋田県）	自宅に閉じこもりがちで外部からの情報が行き届きにくい方などに対して、様々な悩み事の相談窓口等に関する情報提供を行います。
▽各種講演会、シンポジウムなどの普及・啓発活動の実施 （秋田県）	県民、市民に対する自殺に関する正しい知識の普及・啓発のため、自殺対策に資する講演会やシンポジウム等を開催し参加を呼び掛けます。
▽「ふきのとうホットライン」のリーフレット活用による周知 （秋田県）	「ふきのとうホットライン」※のリーフレットを作成し、市町村等の関係機関の窓口への設置や街頭キャンペーン等で配布します。また、県の公式サイト「美の国あきたネット」への掲載や広報紙等を活用して、県民に周知しています。
▽専門医療機関の周知 （横手医師会）	救急医療病院、精神科、診療内科、うつ病治療登録医、自殺予防協力医等の周知を図り、早期受診、早期治療に対応していきます。また、市民が適切な対応ができるよう精神疾患に関する講演会を行います。
▽法律相談の周知 （秋田弁護士会）	市民の身近で、気軽に法律の専門家（弁護士）を活用してもらえよう、無料・有料で実施している法律相談について周知を図り、相談に対応していきます。

※秋田ふきのとう県民運動実行委員会：自殺予防に関わる民間団体・医療・福祉・教育・法曹・大学・行政等の関係者が安心して生活できる地域づくりを目指して2010年から活動している組織

※ふきのとうホットライン：困りごとや心配ごと、心の悩みや苦しみを緩和したり取り除くことができるよう、様々な分野の相談窓口をネットワーク化した相談網

3) 目標値

項目	基準値 (2017年度)	目標値 (2023年度)
こころの健康づくり健康教育の実施回数	37回	増加
若者支援事業	講演活動年3回	増加

(4) 生きることの促進要因への支援

1) 現状と課題・取組方針

- 男性は50歳代に多く、特に40歳から59歳までは有職者に多い実状にあります。
 主な要因としては職場の配置転換や人間関係などとなっています。また60歳以上は、役割の喪失や健康問題が要因と考えられます。
- 女性は80歳以上の高齢者が最も多く、役割の喪失や健康問題が要因となっています。
- 自殺の背景には、その年代や社会状況など様々な問題が複雑に絡み合っています。自殺に追い込まれる危険性が高まるのは、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等「生きることの促進要因」より「自殺のリスク」が上回ったときです。
 生きることの促進要因を増やす取組を強化します。

- ：横手市がすでに取り組んでいること
- ：横手市が今後、検討を進めること
- ▽：秋田県等の関係行政機関、民間団体による事業

2) 主要な取組と事業概要

項目（担当課等）	取組の内容
□メンタルヘルスサポーター養成講座 再 (健康推進課)	心の健康づくりや自殺予防活動に関する基礎的な知識と技術を身につけたサポーター（ボランティア）を養成します。
□メンタルヘルスサポーターフォローアップ研修 再 (健康推進課)	メンタルヘルスサポーターの更なるスキルアップを図り、自分でできる活動を推進します。
□メンタルヘルスサポーターによる自主活動への支援（サロン支援） 再 (健康推進課)	サポーターが地域でサロン活動ができるよう、運営全般に関して相談に応じ、地域住民の身近な居場所になることを支援します。
□高齢者うつ訪問 (健康推進課) (地域包括支援センター)	基本チェックリストでうつ項目4/5、5/5に該当した高齢者へ保健師が訪問し、心身の健康状態や家族関係の確認と生活指導を行い、うつ傾向者の減少を図ります。また、必要がある場合には医療機関や介護保険等関係機関へつなぎます。
□心の健康づくり無料法律相談 (健康推進課)	健康問題、家庭環境、経済問題等、自殺の要因となる問題解決の一助となるよう、弁護士による無料法律相談のチラシを全戸配布し周知します。

項目（担当課等）	取組の内容
□自死遺族者訪問 （健康推進課）	□自死遺族訪問 自死遺族に対して保健師が家庭訪問を実施し、家族支援につなげます。 ■既存の組織等を利用し、各種相談機関とのネットワークの構築に努めます。
□健康相談、家庭訪問 （健康推進課）	様々な機会を捉えて保健師による面接や電話、家庭訪問での健康相談を実施し、心身の健康に関し助言や指導を行い、必要がある場合には関係機関へつなぎます。
□健康の駅 （健康推進課）	大・中・小規模駅で個々の健康状態やライフサイクルに適した健康管理や生活習慣改善への取組を支援します。 また利用者で心の悩みがある、うつ傾向等、気になる方がいた場合は関係機関につなぎます。
▽こころの電話相談 （秋田県）	専門の相談員による電話相談のほか、保健師、心理職員、精神科嘱託医による来所相談を行います。

3) 目標値

項目	基準値 （2017年度）	目標値 （2023年度）
メンタルヘルスサポーター養成講座 修了者総数	279人	430人
メンタルヘルスサポーターフォロー アップ研修の開催	年1回 （3回コース）	継続
メンタルヘルスサポーターによる自 主活動（サロン）支援	サロン市内1カ所	サロン市内8カ所
高齢者うつ訪問の実施	95.5%	100%
自死遺族者訪問の実施	モデル的に横手地域で実施	全地域で実施
心の健康づくり無料法律相談の実施	年12回	継続
健康相談	1,941件	増加
家庭訪問	1,171件	増加
健康の駅の利用者	実人員5,741人	実人員8,350人

(5) 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

1) 現状と課題・取組方針

○2012年から2016年までの横手市の十代の自殺者数は0人ですが、全国的にはこの年代の死因の第1位は自殺です。自殺対策基本法の改正により、大綱に「SOSの出し方に関する教育」の実施が盛り込まれたことから、児童生徒の自殺対策の強化に向けた取組を実施します。

□：横手市がすでに取り組んでいること

■：横手市が今後、検討を進めること

▽：秋田県等の関係行政機関、民間団体による事業

2) 主要な取組と事業概要

項目（担当課等）	取組の内容
■ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進 （健康推進課） （教育委員会）	社会において直面する可能性のある様々な困難やストレスへの対処方法を身に付けるための教育を、教育委員会と連携して推進します。
■ 児童や生徒の自殺予防に向けた「周囲の人の気づく力」の強化 （健康推進課） （教育委員会）	児童や生徒が勇気を持って発したSOSに気づき、相談等に対応し、必要に応じて各種相談機関等につなぐなど、児童生徒の心のケアに関する対応力向上のための研修を実施します。

3) 目標値

項目	基準値 （2017年度）	目標値 （2023年度）
「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の実施	未実施	実施
児童や生徒の自殺予防に向けた「周囲の人の気づく力」を強化する研修会の開催	未実施	実施

2. 重点施策

横手市における自殺の特徴と、「第2期健康よこて21」計画の中でライフステージごとに目標を掲げて自殺予防対策に取り組んできた成果と課題から、次の4項目を重点施策として推進します。

- (1) 若年層対策
- (2) 中高年層対策
- (3) 高齢者層対策
- (4) 自殺未遂者対策

(1) 若年層対策

1) 現状と課題・取組方針

- 横手市の2012年から2016年までの20歳から39歳までの年代における自殺者数は2人で、30歳代の自殺率は男女とも全国よりも高い数値となっています。
- 学校やその後の社会で起こる問題に対して適切に対処できるよう、児童生徒に対しての心の健康づくり・自殺予防対策を推進します。
- 少子高齢化が急速に進み社会情勢も変化し、厳しい雇用情勢の中で生きていかなければならない若者が希望をもって働き続けていくための環境を整備します。
- 女性は仕事と子育ての両立からの負担がかかる年齢層のため、ライフステージに応じた支援を強化します。

- ：横手市がすでに取り組んでいること
- ：横手市が今後、検討を進めること
- ▽：秋田県等の関係行政機関、民間団体による事業

2) 主要な取組と事業概要

項目（担当課）	取組の内容
□赤ちゃん訪問、乳幼児健康診査・健康相談 （健康推進課）	赤ちゃん訪問や乳幼児健診などの乳幼児を抱える保護者との接触機会を活用し、産後うつなど自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努めます。
□性＝生教育出前講座 （健康推進課）	幼児から中学生を対象にいのちの大切さを学ぶ講座を実施します。

項目（担当課）	取組の内容
<p>■児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進 <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>（健康推進課） （教育委員会）</p>	<p>社会において直面する可能性のある様々な困難やストレスへの対処方法を身に付けるための教育を、教育委員会と連携して推進します。</p>
<p>■児童や生徒の自殺予防に向けた「周囲の人の気づく力」の強化 <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>（健康推進課） （教育委員会）</p>	<p>児童や生徒が勇気を持って発したSOSに気づき、相談等に対応し、必要に応じて各種相談機関等につなぐなど、児童生徒の心のケアに関する対応力向上のための研修を実施します。</p>
<p><input type="checkbox"/>若者支援事業 <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>（健康推進課）</p>	<p>引きこもりやニート状態にある39歳以下の若者を対象にグループミーティングを行い、心の健康づくりを推進し、社会参加を促します。</p> <p>就労体験や相談の実施などを通して、就労に向けた支援活動を実施します。</p>
<p><input type="checkbox"/>健康の駅 <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>（健康推進課）</p>	<p>大・中・小規模駅で個々の健康状態やライフサイクルに適した健康管理や生活習慣改善への取組を支援します。</p> <p>また利用者で心の悩みがある、うつ傾向等、気になる方がいた場合は関係機関につなぎます。</p>
<p>▽若者の就職支援 （秋田県南若者サポートステーションよこて）</p>	<p>働きたいという希望をもつ15歳から39歳の若者を対象に就職を支援します（個別相談、各種セミナー、職場体験等、ステップを踏みながら個人に応じた就労活動を支援します）</p>

3) 目標値

項目	基準値 (2017年度)	目標値 (2023年度)
赤ちゃん訪問の実施	95.9%	100%
乳幼児健康診査受診率・健康相談利用率	95.8%	100%
若者支援事業	グループミーティング 月2回	継続
健康の駅の利用者	実人員5,741人	実人員8,350人

(2) 中高年層対策

1) 現状と課題・取組方針

○横手市の2012年から2016年までの自殺者に対する割合を見ると、男性では50歳代が最も多い割合となっています。また40歳から59歳までの自殺者の中で6割が有職者であり、仕事や職場環境に関しての不安やストレスを感じていることが伺えます。

労働安全衛生法の改正により、ストレスチェック制度の導入や、職場におけるメンタルヘルス対策の取組が進められてはいますが、横手市内の事業所はそのほとんどが労働者数50人未満の小規模事業所で、メンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されています。地域の関係機関と連携した事業所へのメンタルヘルス対策の働きかけを強化していきます。

○一方、4割の失業者・無職者は生活困窮状態にあったとも考えられ、生活困窮から引き起こされた様々な問題（経済・心身の健康・家族・引きこもり等）を抱えた結果、自殺に追い込まれることが少なくないと考えられます。それら様々な問題に対しての包括的な支援が求められます。その中でも、中高年の引きこもり状態の人については実態把握が難しく、支援が届きにくいことから、関係機関と連携した対策を推進します。

- ：横手市がすでに取り組んでいること
- ：横手市が今後、検討を進めること
- ▽：秋田県等の関係行政機関、民間団体による事業

2) 主要な取組と事業概要

項目（担当課）	取組の内容
□健康相談、家庭訪問 再 （健康推進課）	様々な機会を捉えて保健師による面接や電話、家庭訪問での健康相談を実施し、心身の健康に関し助言や指導を行い、必要がある場合には関係機関へつなぎます。
□健康教育 再 （健康推進課）	心の健康づくりに関する講演会の開催やいきいきサロン等でうつ病や心の健康づくりに関する知識の普及や相談窓口を紹介します。中高年の男性には家族や地域から情報を発信します。
□各種健（検）診 （健康推進課）	自殺の誘因となる身体疾患を含む健康問題に対し早期に対応できるよう、健（検）診事業を展開し、受診勧奨を行います。また、健（検）診時の言動や個別健康相談内容に注意して必要がある場合には関係機関につなぎます。

項目（担当課）	取組の内容
□健康の駅 <input checked="" type="checkbox"/> （健康推進課）	大・中・小規模駅で個々の健康状態やライフサイクルに適した健康管理や生活習慣改善への取組を支援します。 また利用者で心の悩みがある、うつ傾向等、気になる方がいた場合は関係機関につなぎます。
□心の健康づくり無料法律相談 <input checked="" type="checkbox"/> （健康推進課）	健康問題、家庭環境、経済問題等、自殺の要因となる問題解決の一助となるよう、弁護士による無料法律相談のチラシを配布し周知します。
□相談窓口の周知 <input checked="" type="checkbox"/> （健康推進課）	各種イベントや地域の集まり等で横手市の相談場所が分かるポケットティッシュや心の健康づくりに関するリーフレットの配布し普及啓発をはかります。
□情報収集と共有 （健康推進課） （社会福祉課）	地域の民生児童委員や関係機関、税の申告時や福祉サービス利用申請等の機会を捉え、引きこもりや健康問題を抱えている住民の情報収集を行い、必要時に連携した支援体制が取れるように情報の共有を図ります。
□事業所への働きかけ （健康推進課）	商工会議所や商工会、JAなどと連携し、事業主の集まりやJAの会合等、農業従事者の集まる機会を利用して中高年に向けた心の健康づくりに関する事業を展開します。
▽「ふきのとうホットライン」のリーフレット活用による周知 <input checked="" type="checkbox"/> （秋田県）	「ふきのとうホットライン」のリーフレットを作成し、市町村等の関係機関の窓口への設置や街頭キャンペーン等で配布します。また、県の公式サイト「美の国あきたネット」への掲載や広報紙等を活用して、県民に周知しています。

3) 目標値

項目	基準値 （2017年度）	目標値 （2023年度）
心の健康づくり無料法律相談の実施	年12回	継続
健康の駅の利用者	実人員5,741人	実人員8,350人
事業所への働きかけ	3カ所	増加

(3) 高齢者層対策

1) 現状と課題・取組方針

- 横手市における2012年から2016年までの自殺率を見ると、70歳以上の自殺率が全国より高く、年代別に見ると男女ともに80歳以上の自殺率がすべての年代で最も高い状況です。高齢になると身体的機能の衰えから閉じこもりやうつ状態になりやすく、介護予防も含めた対応を推進します。
- 60歳以上の自殺者数を同居家族の有無で見ると、同居家族ありに多く、同居家族なしの2倍以上となっています。高齢者が家族や地域の中で生きがいや役割を持って生活できる地域づくりを支援します。

- ：横手市がすでに取り組んでいること
- ：横手市が今後、検討を進めること
- ▽：秋田県等の関係行政機関、民間団体による事業

2) 主要な取組と事業概要

項目（担当課等）	取組の内容
□高齢者うつ訪問 再 (健康推進課) (地域包括支援センター)	基本チェックリストでうつ項目4/5、5/5に該当した高齢者へ保健師が訪問し、心身の健康状態や家族関係の確認と生活指導を行い、うつ傾向者の減少を図ります。また、必要がある場合には医療機関や介護保険等関係機関へつなぎます。
□健康の駅事業 再 (健康推進課)	大・中・小規模駅で個々の健康状態やライフサイクルに適した健康管理や生活習慣改善への取組を支援します。また利用者で心の悩みがある、うつ傾向等、気になる方がいた場合は関係機関につなぎます。
▽いきいきサロン事業 (社会福祉協議会)	町内会館等で血圧測定や健康講話などを実施し、高齢者の交流の場を提供します。
□短期健康アップ教室 (地域包括支援センター)	週1回2時間程度の運動やレクリエーションを実施し、介護予防を促します。
□▽認知症予防事業 (健康推進課) (地域包括支援センター) (認知症疾患医療センター（横手興生病院）)	もの忘れ健診や脳はつらつ講座、地域での健康教育を通して、生きがいや役割を持ち心身ともに健康な生活を送ることができるよう支援します。
□生涯学習事業 (生涯学習課)	生涯学習の場を提供し、生きがいづくりを推進します。

3) 目標値

項目	基準値 (2017年度)	目標値 (2023年度)
高齢者うつ訪問の実施	95.5%	100%
健康の駅の利用者	実人員5,741人	実人員8,350人
いきいきサロン実施箇所	131カ所	160カ所
短期健康アップ教室の実施	市内5カ所 182人	増加
認知症予防事業		
物忘れ健診	4地域	全地域で実施
脳はつらつ講座	年1回	継続
認知症予防講演会	年1回	継続

(4) 自殺未遂者対策

1) 現状と課題・取組方針

- 2017年の横手市の自損行為による救急搬送は27件で、うち16件は未遂になっています。退院後に支援が必要なケースについては消防署や病院と市との連携が取れていないのが実情です。
- 横手市では2012年から2016年までの自殺者総数のうち、その9%に自殺未遂歴がみられます。県の15%に比較すると低い割合となっていますが、自殺未遂者は再度自殺を企図する危険性が高いとされ、医療機関や消防署、警察、保健所、市が連携して支援体制を強化します。

- ：横手市がすでに取り組んでいる
- ：横手市が今後、検討を進めること
- ▽：秋田県等の関係行政機関、民間団体による事業

2) 主要な取組と事業概要

項目	取組の内容
■自殺未遂者への支援体制の構築 (健康推進課)	本人の同意の下、自殺未遂者の情報を消防署、病院、保健所、警察、市で共有し支援できるような体制の構築とネットワークの強化を図ります。
▽自殺未遂者相談支援事業 (県平鹿地域振興局福祉環境部)	自殺未遂者またはその家族の同意の下、地域において自殺未遂者支援関係者が連携し、自殺未遂者の個々の問題解決策の検討・実施・支援体制の構築を図り、自殺の再企図を予防します。

3. 生きる支援関連施策

大綱の重点施策	項目（担当課）	取組の内容
地域レベルの実践的な取組への支援強化	くらしの安心サポート推進 （高齢ふれあい課）	自治会等へ小型除雪機等を貸し出し、地域における日常的な支え合い活動を推進します。
	町内会活動支援 （地域づくり支援課）	町内会や自治会、集落の活動費（事業費）や活動に必要な備品整備費、会館等の整備費を助成し、地域の活動や生きがいづくりを支援します。
	地域づくり市民活動支援 （地域づくり支援課）	地域課題を解決する活動や地域の活性化を図る活動に対してその活動費を助成します。
心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりの推進	公営住宅管理 （建築住宅課）	住宅困窮者（生活困窮者）に対して低廉な家賃で住宅を提供します。
	高齢者福祉施設入所措置 （高齢ふれあい課）	経済、生活環境等の理由で、居宅での生活が困難な高齢者を施設入所させて養護します。
	低所得高齢者住まい・生活支援 （高齢ふれあい課）	低所得高齢者に対して住まいを確保するための相談に応じます。
	緊急通報体制整備 ふれあい安心電話 （高齢ふれあい課）	緊急通報装置・ふれあい安心電話を貸与し、高齢者の不測の事態に対応します。
	配食サービス （高齢ふれあい課）	概ね65歳以上の高齢者を対象に、安否確認を伴う配食サービスを実施します。
	雪下ろし雪寄せ支援 （高齢ふれあい課）	自力での除排雪が困難な一人暮らし高齢者等に対し、業者等をあっせんし、費用の一部を助成します。
	健康づくり入浴サービス （高齢ふれあい課）	対象となる高齢者に入浴券を発行し、温泉利用による心身の健康維持と社会参加を促進します。
	はり、きゅう、マッサージ助成 （高齢ふれあい課）	対象となる高齢者にはり、きゅう、マッサージ券を発行し、健康の保持増進を図ります。

心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりの推進	助産施設入所措置 (子育て支援課)	経済的理由により入院助産を受けることができない妊産婦に対して、費用を助成し助産を受けさせます。
	母子生活支援施設措置 (子育て支援課)	DV等による他市への避難者の経済的負担を軽減し自立を支援します。
	高齢者生活支援ハウス (老健おおもり)	在宅生活に不安を持つ高齢者が安心して生活が送れるよう支援します。
適切な精神保健医療福祉サービスの受給	自立支援給付(障がい児・者) (社会福祉課)	障がい児・者に対して対象者のニーズに応じたサービスを提供し、自立支援と社会参加を促進します。
	自発的活動支援 (社会福祉課)	障がい者等に対するボランティアの養成及びその活動を支援します。
	基幹相談支援センター等機能強化 (社会福祉課)	障がい者の相談支援が適切かつ円滑に実施されるよう専門職員を基幹相談支援センターに配置し、相談支援機能の強化を図ります。
	成年後見制度利用支援事業 (社会福祉課)	成年後見制度を利用することが有効と認められる知的及び精神障がい者に対し、権利擁護を図ります。
	日常生活用具給付 (社会福祉課)	障がい者等に自立生活支援用具等を給付または貸与することで、日常生活の便宜を図ります。
	地域活動支援センター機能強化 (社会福祉課)	障がい者の相談支援が適切かつ円滑に実施されるよう専門職員を配置し相談支援機能を充実させ、障がい者の社会参加を促進します。
	日常生活支援(福祉ホーム運営) (社会福祉課)	住居を求めている障がい者に低額な料金で居室その他の設備、日常生活に必要な便宜を供給します。
	自立支援医療費給付 (社会福祉課)	障がい者が心身の障がいの軽減を図り、自立した日常生活または社会生活を営むために必要な医療費を支給します。
	すこやか療育支援事業 (社会福祉課)	発達支援事業を利用した児童の保護者の自己負担等を補助し、事業参加を促進します。

適切な精神保健 医療福祉サービ スの受給	障がい者福祉 (社会福祉課)	自立支援事業給付以外の障がい福祉 サービスを給付し、自立支援と社会 参加を促進します。
	特別障がい児・者手当給付 (社会福祉課)	在宅で要介護の重度障がい児者に対 して手当を支給し、在宅介護を支援 します。
社会全体の自殺 リスクの低下	納税相談 (収納課)	確定申告等の納税相談を通して経済 困難等の悩みを話された際、必要に 応じ関係機関につながります。
	くらしの相談 (生活環境課)	市民からのよろず相談に対応し、適 切な相談場所につながります。
	人権擁護 (生活環境課)	人権擁護委員による人権相談所を開 設し、相談に応じます。
	無料法律相談 (生活環境課)	民事トラブルを解決するため、弁護 士による無料法律相談を実施しま す。
	消費者行政対策 (生活環境課)	多重債務や消費者トラブルの未然防 止、拡大防止等、消費生活の安定と 向上を図るため消費生活相談の実施 や、出前講座、チラシ等での啓発を 行います。
	小中学校特別支援教育就学 奨励費 (学校教育課)	特別支援学級に在籍する児童生徒の 保護者に対し、就学に要する費用の 負担軽減を図ります。
	小中学校要保護及び準要保 護児童生徒就学援助 (学校教育課)	経済的理由で就学が困難と認められ た児童生徒の保護者に対し、学用品 費など就学費用の一部を援助しま す。
	ひとり親家庭支援 (子育て支援課)	母子・父子自立支援員を配置し、ひ とり親家庭に対する相談や自立に向 けた情報提供や指導を行います。
	児童扶養手当給付 (子育て支援課)	ひとり親家庭等の経済的安定と自立 の促進を図り、児童の福祉の向上を 推進します。

社会全体の自殺リスクの低下	障がい児（重度障がい児）保育 （子育て支援課）	障がい児（重度障がい児）を保育施設へ受入れ、保護者の子育てを支援します。
	特別児童扶養手当給付 （子育て支援課）	精神、身体に障がいのある児童を家庭で監護養育している養育者に手当を支給することで、対象児童の福祉の増進を図ります。
	生活保護 （社会福祉課）	生活困窮者に対し、その困窮の程度に応じて社会的・経済的自立のため、生活保護法に基づいた支援を実施します。また、就労支援専門員等を配置し、自立支援を促進します。
	生活困窮者自立促進支援 （社会福祉課）	生活困窮者等の要支援者に対して自立や就労に向けた様々な支援やサービスを提供し、社会的、経済的自立を促進します。
	農業経営者支援 （農業振興課）	新規就農者、既存の農業経営者等に対して、継続的な営農活動ができる育成支援や地域農業の担い手の確保の推進を図るなど、就農基盤を安定させる支援を促進します。
	就業相談 （商工労働課）	市内の内職希望者や出稼ぎ者に対して就業相談に応じ就労を支援します。
	若者等人材育成・地元定着支援 （商工労働課）	若年者の就業能力開発を支援し、若者の雇用の安定と定住を促進します。
	男女共同参画社会推進事業 （地域づくり支援課）	男女が互いに人権を尊重し、性別にかかわらず個性と能力が発揮できる社会の実現を推進します。
子ども・若者の自殺対策の更なる促進	教育相談・不登校適応指導教室 （教育指導課）	不登校適応指導教室を設置し、専任指導員、教育相談員等を配置して、心の居場所と学習の場を提供すると共に、学校復帰や進学を支援します。

子ども・若者の自殺対策の更なる促進	いじめ防止等対策 (教育指導課)	児童生徒一人ひとりが望ましい規範意識やコミュニケーション能力を身に付け、様々な問題に柔軟にかつたくましく対応できるよう働きかけます。
	幼児教育推進体制の構築 (学校教育課)	幼保小が連携し、幼児教育の質の向上及び充実を図ります。
	学校保健管理 (学校教育課)	児童生徒の健康の維持増進を図るため、健康診断、小児生活習慣病予防健診を実施します。
勤務問題による自殺対策の更なる推進	横手市職員の定期健康診断とストレスチェック (人事課)	健康診断、ストレスチェックを実施することで、心身の健康状態の確認と健康づくりに役立てます。

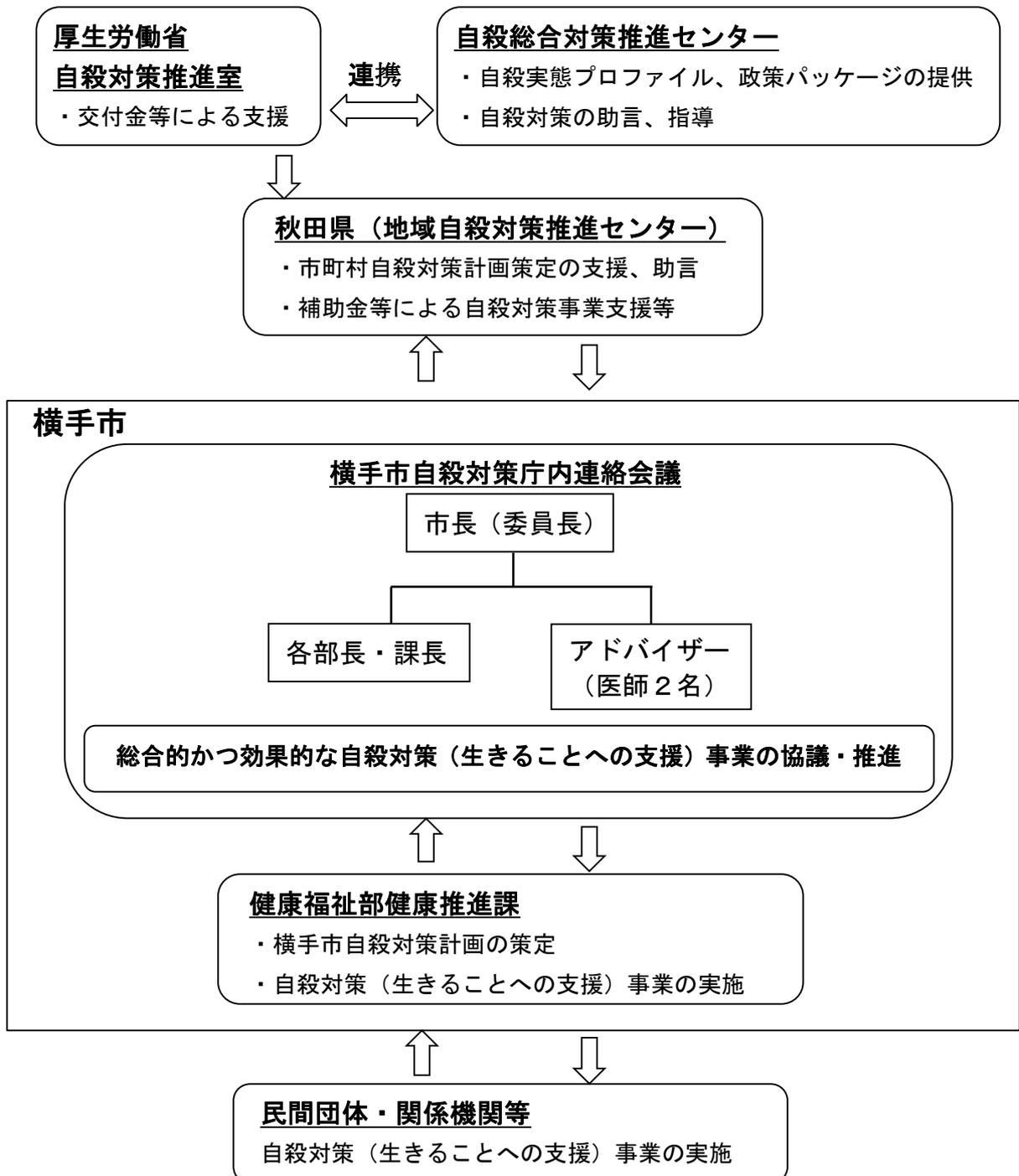
第5章 自殺対策の推進体制

本計画における基本施策、重点施策、生きる支援関連施策については、横手市自殺対策庁内連絡会議を中心としたPDCAサイクルによる年度単位の評価を実施し、目標の達成に向けた自殺対策の着実な推進を図ります。

※PDCAサイクルとは

P（Plan：計画）D（Do：実行）C（Check：評価）A（Action：改善）

横手市自殺対策事業の推進体制



第6章 参考資料

1. 自殺対策基本法（平成28年3月30日改正、同年4月1日施行）

（平成十八年六月二十一日）

（法律第八十五号）

改正 平成二七年九月一日法律第六六号

同二八年三月三〇日同第一一号

自殺対策基本法をここに公布する。

自殺対策基本法

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二條）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

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

（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、全ての人がかけ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、地域の実情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)

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

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

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

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、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)

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

附 則 抄

(施行期日)

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

(平成一八年政令第三四三号で平成一八年一〇月二八日から施行)

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

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

- 一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

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

(政令への委任)

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

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

- 1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。

2. 自殺総合対策大綱（概要・重点施策のポイント）

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

- 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す
- 自殺対策は、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」を増やすことを通じて、**社会全体の自殺リスクを低下させる**

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はまだまだ続いている**
- 地域レベルの実践的な取組を**PDCAサイクルを通じて推進する**

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な**精神保健医療福祉サービス**を受けられるようにする
7. **社会全体の自殺リスクを低下させる**
8. 自殺未遂者の再発の自衛を図る
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. **子ども・若者の自殺対策を更に推進する**
12. **勤務問題による自殺対策を更に推進する**

第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**
(平成27年18.5 ⇒ 13.0以下)

(WHO:415.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、
加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における**計画的な自殺対策の推進**
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

●自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策 ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込み(例：よりそいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

<p>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ・地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成 ・地域自殺対策推進センターへの支援 ・自殺対策の専任職員配置・専任部署の設置の促進
<p>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ・児童生徒の自殺対策に関する教育の実施（SOSの出し方に関する教育の推進） ・自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及 ・うつ病等についての普及啓発の推進
<p>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用（<u>革新的自殺研究推進プログラム</u>） ・先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供 ・子ども・若者の自殺調査 ・死因究明制度との連携 ・オンライン施設の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析
<p>4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療等に関する専門家などを養成する大学や専門学校等と連携した自殺対策教育の推進 ・自殺対策の連携調整を担う人材の養成 ・かかりつけ医の資質向上 ・教職員に対する普及啓発 ・地域保健・産業保健スタッフの資質向上 ・ゲートキーパーの養成 ・家族や知人等を含めた支援者への支援
<p>5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・地域における心の健康づくり推進体制の整備 ・学校における心の健康づくり推進体制の整備 ・大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進
<p>6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療、保健、福祉等の運動性の向上、専門職の配置 ・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 ・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策
<p>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ICT（インターネットやSNS等）の活用 ・ひきこもり児童・若年層、性暴力の被害者、生活困窮者、ひきこもり、他死マイリテ化に対する支援の充実 ・妊娠帰への支援の充実 ・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化 ・関係機関等の連携に必要情報共有の周知 ・自殺対策に資する居場所づくりの推進
<p>8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ・医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 ・居場所づくりとの運動による支援 ・家族等の身近な支援者に対する支援 ・学校、職場等での事後対応の促進
<p>9. 遺された人への支援を充実する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・遺族の自助グループ等の運営支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 ・遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 ・遺族等に対応する公的機関の職員や自殺多発地域における取組に対する支援
<p>10. 民間団体との連携を強化する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・民間団体の人材育成に対する支援 ・地域における連携体制の確立 ・民間団体の相談事業に対する支援 ・民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援
<p>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・いじめを苦にした子どもの自殺の予防 ・学生・生徒への支援充実 ・SOSの出し方に関する教育の推進 ・子どもへの支援の充実 ・若者への支援の充実 ・若者の特性に応じた支援の充実 ・知人等への支援
<p>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・長時間労働の是正 ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・ハラスメント防止対策

3. 横手市自殺対策計画策定委員会

横手市自殺対策計画策定委員会 委員名簿 任期：2018年10月1日～2019年3月31日

	所属・職名	委員氏名	
1	横手市医師会副議長	高橋 正樹	◎
2	横手興生病院臨床心理士	松田 陽一	○
3	平鹿総合病院医療ソーシャルワーカー	中田 琢也	
4	横手市社会福祉協議会地域福祉課課長	七尾 覚	
5	横手市民生児童委員協議会会長	守屋 桑悦	
6	横手商工会議所課長補佐	斎藤 晋平	
7	よこて市商工会事務局長	堀内 勝彦	
8	県南地区介護支援専門員協会副会長	石橋 裕子	
9	横手市ホームヘルパー協議会会長	米谷 ゆかり	
10	よこて和生の会会長	小池田 和子	
11	ほっこりの里よりみちの会会員	柴田 由美子	
12	傾聴ボランティアあすなろ代表	石垣 正子	
13	秋田弁護士会弁護士	遠藤 帥仁	
14	秋田ふるさと農業協同組合営農経済部営農企画課課長	齊藤 謙吾	
15	横手市老人クラブ連合会 副会長	山田 松太郎	
16	横手市連合婦人会会長	嶋田 陽子	
17	横手市教育推進委員会養護教諭部会会長	高瀬 優子	
18	よこて支えあいネット生活支援コーディネーター	齊藤 純子	
19	秋田大学大学院准教授	佐々木 久長	
20	平鹿地域振興局福祉環境部部長	南園 智人	

(◎委員長、○副委員長 敬称略)

■発行

平成31年3月

横手市健康福祉部 健康推進課

TEL : 0182-33-9600

FAX : 0182-33-9601

※健康福祉部健康推進課は平成31年4月より
市民福祉部健康推進課となります