第2期
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　～

［令和7年度～令和12年度］

令 和 7 年 3 月

横　　手　　市

目　次

第１章　横手市自殺対策計画の基本的な考え方..................... 1

第１節　計画策定の趣旨................................. 1
第２節　計画の性質と位置づけ........................... 2
第３節　計画の期間..................................... 2
第４節　計画の数値目標................................. 3

第２章　横手市における自殺の特徴と課題........................ 4

第１節　国・県との比較（自殺死亡率および自殺者数の推移）４
第２節　対策が優先されるべき対象群の把握............... ６
第３節　横手市「健康づくりに関する意識調査」結果....... 11
第４節　第１期計画の進捗と課題（令和元年～令和６年）.... 23

第３章　自殺対策（生きることを支える）における取組.......... 41

第１節　基本施策....................................... 42
第２節　重点施策....................................... 51
第３節　生きる支援関連施策............................. 57

第４章　自殺対策の推進体制.................................. 62

第５章　参考資料.. 62

自殺対策基本法... 62
自殺対策大綱（概要）................................... 67
横手市自殺対策庁内連絡会議設置要綱..................... 69
横手市自殺対策計画策定委員会委員名簿................... 71

第１章　横手市自殺対策計画の基本的な考え方

第１節　計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成 10 年から 14 年間連続して年間３万人を超える深刻な状況が続いていました。この状況を踏まえ、国は平成 18 年に自殺対策基本法を施行し、「自殺は個人の問題ではなく社会全体の問題」と捉えた基本理念を定め、総合的な自殺対策を実施することとしました。

平成 28 年４月の法改正では都道府県・市町村が自殺対策計画を定めることが義務付けられ、横手市では、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」を目指すため、平成 31 年に「横手市自殺対策計画」を策定し、全庁的な取組を実践してきました。

このように総合的な自殺対策に取り組んだ結果、自殺者数は年間３万人台から年間２万人台まで減少しました。しかし、依然として年間２万人を超える水準で推移しており、さらに、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、令和２年には全国の自殺者数が 11 年ぶりに前年を上回りました。令和４年には男性の自殺者数も 13 年ぶりに増加に転じ、小中高生の自殺者数は過去最多の水準となるなど状況に変化が生じています。

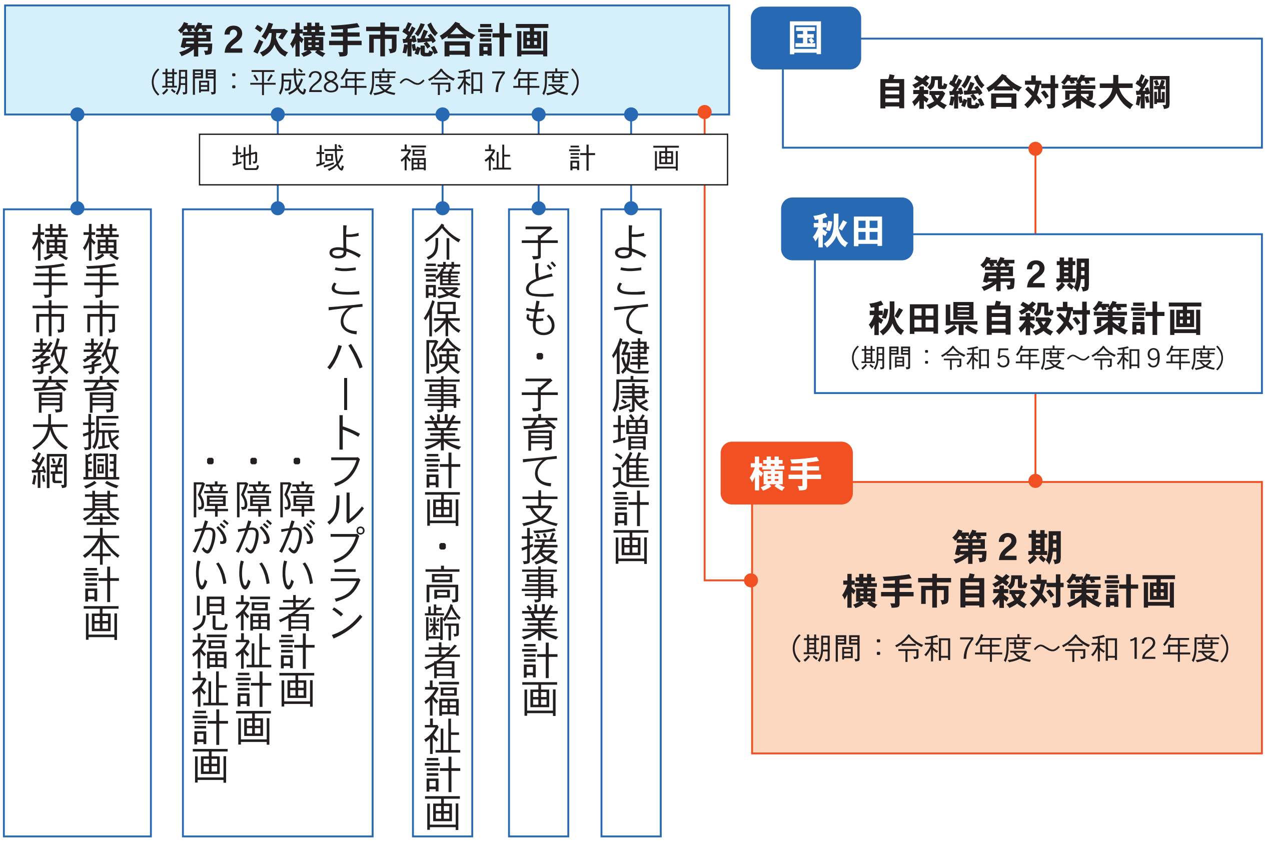
この状況を踏まえ、国では令和４年 10 月に新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、自殺総合対策の６つの基本方針が示されました。

横手市では、「自殺総合対策大綱」、「秋田県自殺対策計画」を踏まえ、今後６年間で取り組むべき自殺対策の施策を新たに位置づけるための「第２期横手市自殺対策計画」を策定します。

第２節　計画の性質と位置づけ

横手市自殺対策計画は「横手市総合計画」を上位計画とした、地域における横手市民の心の健康と自殺予防対策を定めた計画として位置づけられています。

本計画は、横手市の各計画のほか、自殺総合対策大綱や秋田県自殺対策計画との整合性を考慮して実施します。



第３節　計画の期間

本計画の期間は令和７年度（2025 年度）から令和 12 年度（2030 年度）までの６か年とします。これは、令和７年度から令和 18 年度を計画期間とする「第３期よこて健康増進計画」の中間評価実施年である令和 12 年と本計画最終年度を合わせることにより計画相互の調和と整合性を図るためです。

また、国や県の動向を踏まえ、適宜、状況の変化に応じて計画の見直しを検討します。

第４節　計画の数値目標

平成 29 年に閣議決定した「自殺総合対策大綱」における数値目標は、自殺死亡率を平成 27 年と比べて令和８年（人口動態統計の令和７年の実績値を対象とする）までに 30%以上減少させることとしています。

これを踏まえ、令和５年に策定された「第２期秋田県自殺対策計画」では、令和９年の自殺死亡率を 16.3 以下とするとともに、長期目標としては、令和 12 年（人口動態統計の令和 11 年の実績値を対象とする）までに自殺死亡率を 15.3 以下とし、大綱に定める目標以上の 40.4%以上の自殺死亡率の減少を目標としています。

横手市では、県の方針を踏まえ、平成 27 年の自殺死亡率を基準に、令和 12 年までに自殺死亡率を 18.1 以下とし、自殺死亡率を 40.7%以上減少させることを目指します。

自殺対策を通じて達成すべき当面の目標値

（単位：自殺死亡率は人口 10 万人あたり自殺者数）

		H27年	R5年	R7年	R9年	R12年
		大綱の基準年	実績	大綱の目標年	秋田県自殺対策計画の目標年	本市計画の目標年
横手市	自殺死亡率	30.5	27.3	−	−	**18.1 以下**
	自殺死亡率の減少割合	−	−	−	−	**40.7% 以上**
	自殺者数	28人	22人	−	−	**13人 以下**
秋田県	自殺死亡率	25.7	19.4	16.8 以下	16.3 以下	15.3 以下
	自殺死亡率の減少割合	−	24.5%	34.6% 以上	36.6% 以上	40.4% 以上
	自殺者数	262人	176人	150人 以下	140人 以下	125人 以下
国	自殺死亡率	18.5	17.4	13.0 以下	−	−
	自殺死亡率の減少割合	−	5.9%	30% 以上	−	−
	自殺者数	23,152人	21,037人	16,000人 以下	−	−

〇横手市の数値について

平成 27 年及び令和５年は厚生労働省「人口動態統計」、令和 12 年の自殺死亡率算出に用いる市の人口は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和５（2023）年推計）」の数値

〇秋田県の数値について

平成 27 年及び令和５年は厚生労働省「人口動態統計」、令和７年から令和 12 年は第２期秋田県自殺対策計画の数値

〇国の数値について

平成 27 年及び令和５年は厚生労働省「人口動態統計」の数値

第２章　横手市における自殺の特徴と課題

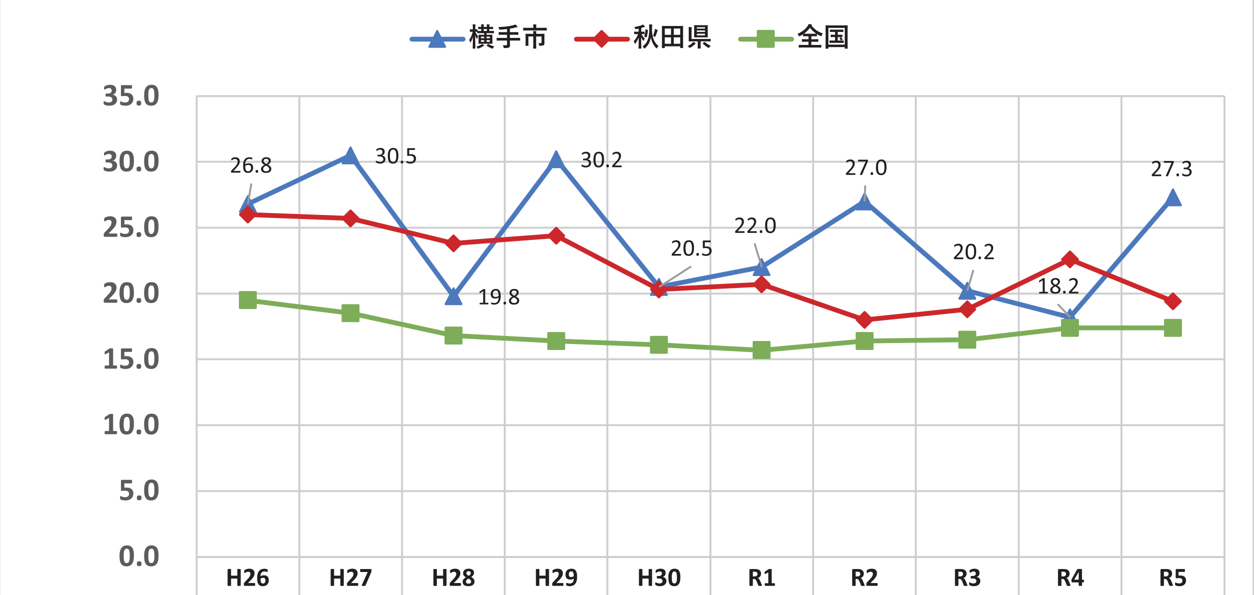
第１節　国・県との比較（自殺死亡率および自殺者数の推移）

（１）自殺死亡率（人口 10 万人あたり自殺者数）

国における自殺死亡率は、平成 26 年以降減少傾向が続いていたものの、令和２年に増加に転じ上昇傾向で推移しています。秋田県においても国の推移と同じ傾向にありますが、令和４年以降は国を上回るペースで増加しています。

横手市においては、平成 27 年をピークに増減を繰り返しています。過去５年間においては、令和２年以降減少傾向で推移し令和４年には秋田県を下回りましたが、令和５年に増加に転じています。

自殺死亡率（人口 10 万人あたり自殺者数）の全国・秋田県との比較



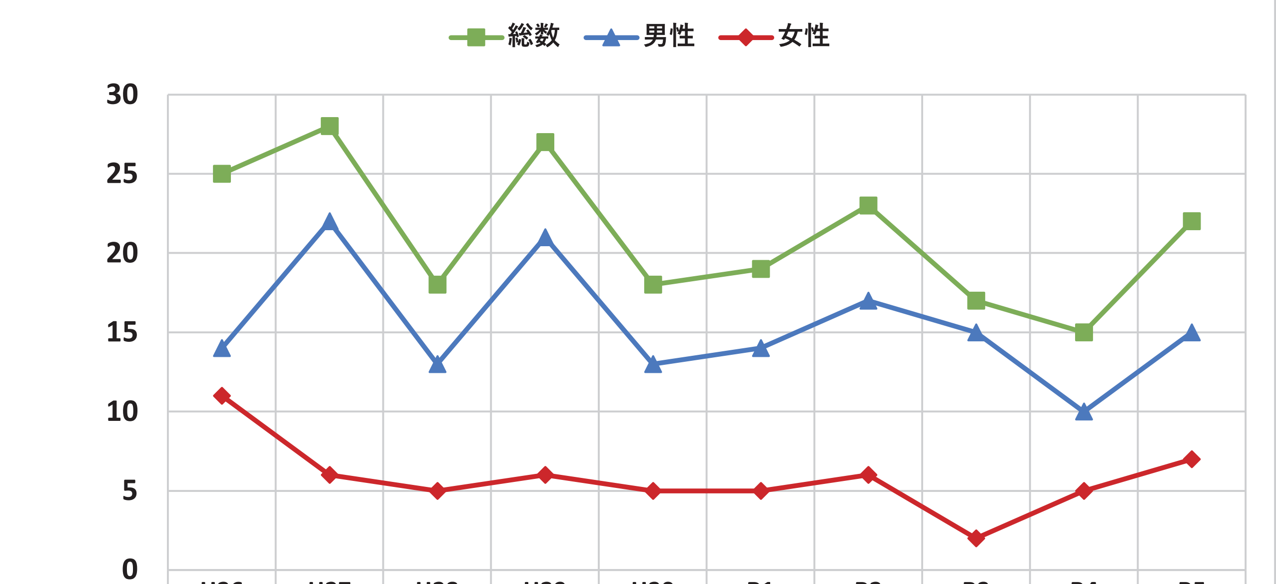
	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
横手市	26.8	30.5	19.8	30.2	20.5	22.0	27.0	20.2	18.2	27.3
秋田県	26.0	25.7	23.8	24.4	20.3	20.7	18.0	18.8	22.6	19.4
全国	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4	17.4

【出典】厚生労働省：「人口動態統計」

（２）自殺者数

横手市における平成 26 年以降の自殺者は、平成 27 年をピークに増減を繰り返しながら推移しています。令和２年以降は減少傾向にありましたが令和５年には増加に転じ、22 人に上っています。男女別では、すべての年において男性が女性を大きく上回っており、男性の自殺者数が多い状況が続いています。その結果、男性の自殺者数と自殺者総数の推移はほぼ一致しています。女性においては、平成 26 年以降横ばいで推移していましたが、令和４年に増加に転じ、男性と同じく上昇傾向で推移しています。

横手市における自殺者数（単位：人）



	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
総数	25	28	18	27	18	19	23	17	15	22
男性	14	22	13	21	13	14	17	15	10	15
女性	11	6	5	6	5	5	6	2	5	7

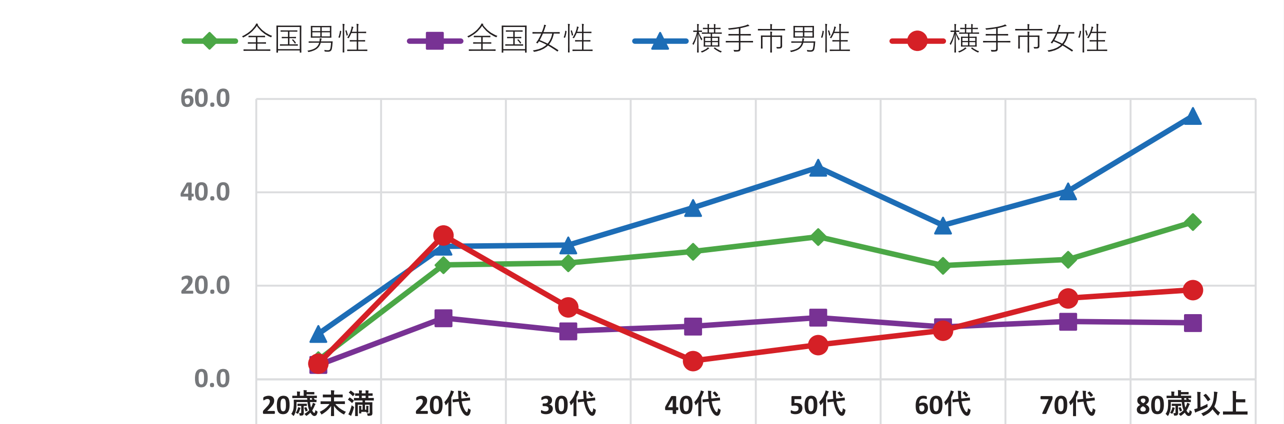
【出典】厚生労働省：「人口動態統計」

第２節　対策が優先されるべき対象群の把握

（１）性・年代別自殺死亡率（人口 10 万人あたり自殺者数）と自殺者数

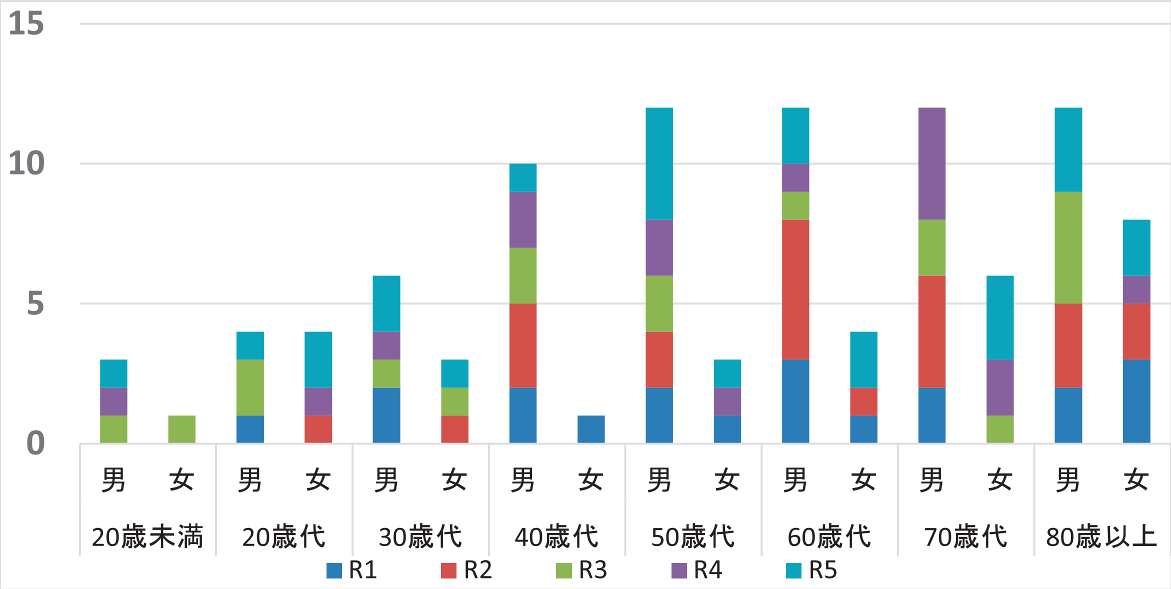
令和元年から令和５年までの全国と横手市の性別・年代別の自殺死亡率を比較すると、男性はすべての年代で全国平均を上回っており、女性は 20 歳未満、20 代、30 代、70 代、80歳以上が全国平均を上回っています。男女ともに加齢に伴い自殺者数は増加傾向にあり、また、ほぼ各年代で男性が女性の自殺死亡率を上回っていますが、20 代のみ女性が男性の自殺死亡率を上回っています。

性・年代別自殺死亡率（人口 10 万人あたり自殺者数）（対象期間：令和元年～令和５年）



	20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上
全国男性	4.1	24.4	24.9	27.3	30.4	24.3	25.6	33.7
全国女性	3.1	13.1	10.3	11.3	13.2	11.2	12.3	12.1
横手市男性	9.7	28.4	28.7	36.7	45.3	33.0	40.3	56.4
横手市女性	3.4	30.8	15.4	3.9	7.4	10.4	17.3	19.1

性・年代別自殺者数（対象期間：令和元年～令和５年）（単位：人）

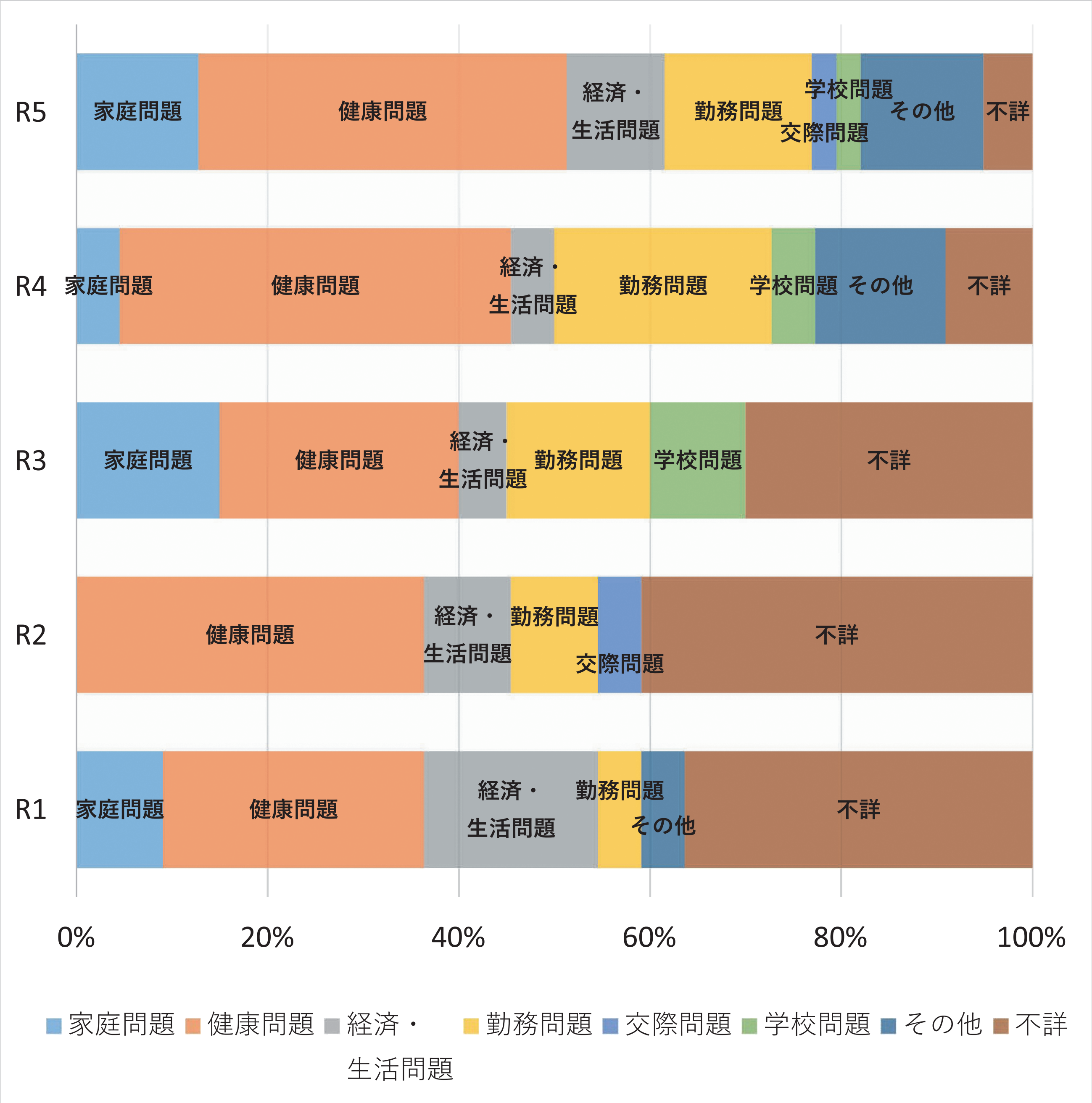


【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

（２）原因別自殺割合

原因別自殺割合では、不詳を除く各年で「健康問題」が多くの割合を占めています。各年に占める割合にばらつきはあるものの、「健康問題」のほか「家庭問題」、「経済・生活問題」、「勤務問題」の４つの原因が多くの割合を占めています。

横手市における自殺者の原因別割合（単位：%）



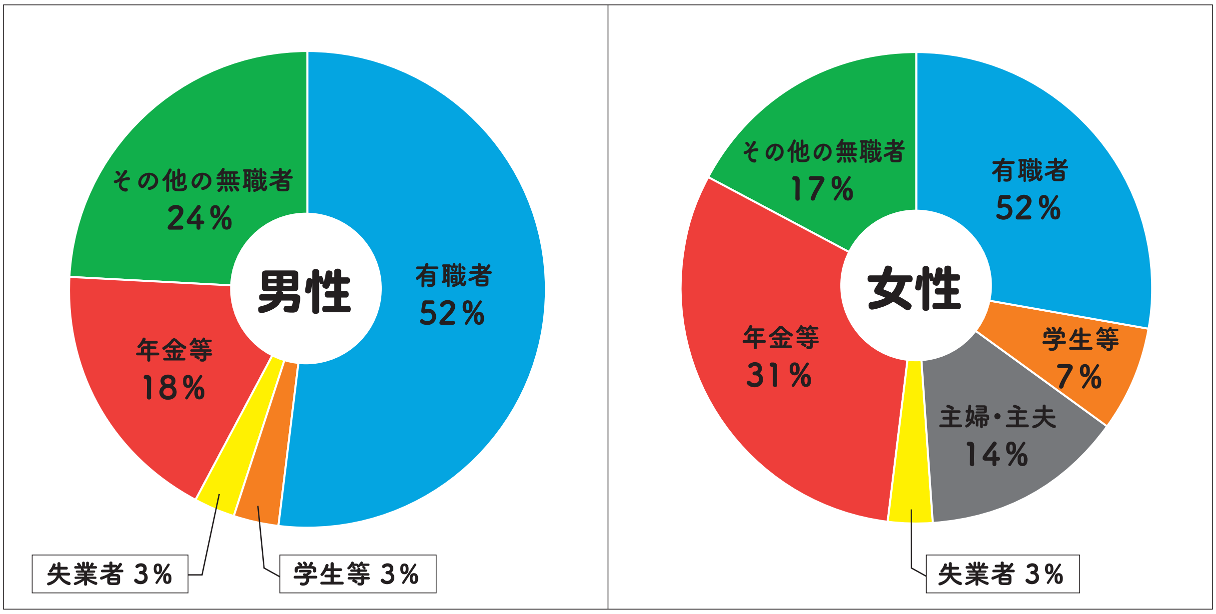
【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※ 原因・動機は最大４つまで計上可能としているため、原因・動機別の和と自殺者数は一致しない

（３）職業別自殺数割合

職業別の自殺数割合を見ると、男性は有職者が最も多く５割以上を占める一方、女性は年金等が３割を占め、その他の無職者、主婦・主夫など無職者の割合が７割以上を占めています。

職業別自殺数割合（対象期間：令和元年～令和５年）（単位：％）



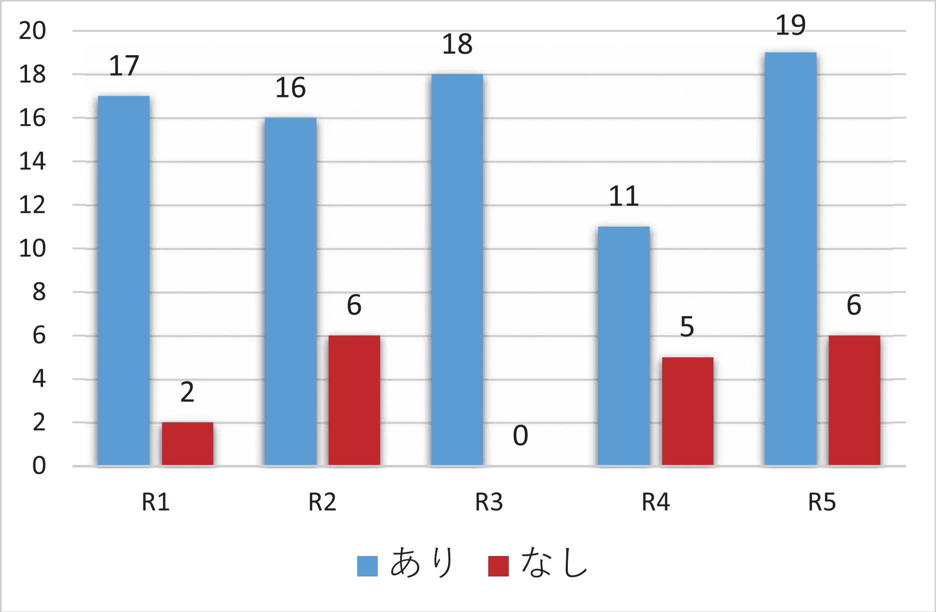
【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※ 有職者は、自営業・家族従事者＋被雇用者・勤め人の合算
※ その他の無職者は、学生等、主婦・主夫、失業者、年金等以外の無職者が含まれる

（４）同居人の有無

自殺者の同居人の有無別自殺者数では、同居人がいる人の割合が高い状況です。

同居人の有無別の自殺者数（令和元年～令和５年）（単位：人）

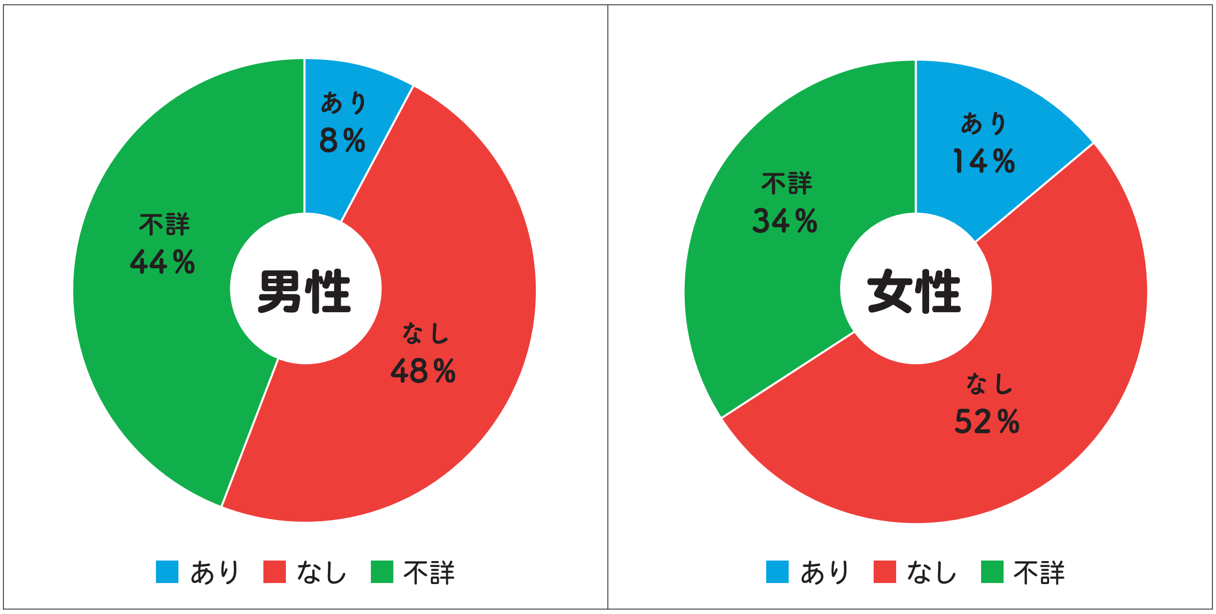


【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

（５）男女別自殺未遂歴の有無

過去５年間の自殺者のうち自殺未遂の経験があった人は、経験の有無が不詳の人を除くと、男女ともに「なし」の割合が高く、男性よりも女性の方が自殺未遂歴「あり」の割合が多くなっています。

男女別自殺未遂歴の有無（令和元年～令和５年合計）（単位：%）



【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

（６）地域自殺実態プロファイルからみた横手市の自殺の特徴

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2024」の分析から、横手市において特に支援が優先されるべき対象群が明らかになりました。

１位から４位において、40 歳以上の比較的年齢層の高い方の自殺割合が多い傾向にあり、性別では４位を除いて男性が占め、家族構成は同居が上位を占めています。また、昨年までと違い、20 から 39 歳の男性の若年層の自殺割合が上位に挙がっています。

これにより、地域自殺実態プロファイルでは推奨される重点パッケージとして「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」が挙げられています。

横手市の自殺の特徴（自殺日・住居地、令和元年～令和５年合計）

自殺者の特性 上位５区分	自殺者数 (5 年計)	割合※1	自殺死亡率※2 （人口 10 万対）	背景にある主な自殺の危機経路※3
1 位:男性 60 歳以上 無職同居	17	17.0%	44.8	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2 位:男性 60 歳以上 有職同居	13	13.0%	35.4	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
3 位:男性 40～59 歳 有職同居	12	12.0%	27.3	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 位:女性 60 歳以上 無職同居	11	11.0%	14.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5 位:男性 20～39 歳 有職同居	6	6.0%	23.6	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

【出典】いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2024」

※１　令和元年～令和５年の自殺者数の合計は 100 人（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より集計）であり、自殺者の特性区分ごとの割合を示したもの。

※２　自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和２年国勢調査」就業状態等基本集計を基にいのち支える自殺対策推進センターにて推計したもの。

※３　「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」を参考にいのち支える自殺対策推進センターが推定したもの。

第３節　横手市「健康づくりに関する意識調査」結果

令和５年に市民の健康状態及び健康づくりへの意識を把握するため調査を実施しました。この調査のうち、自殺対策に関連する「休養・心の健康」の項目と回答結果を記載します。

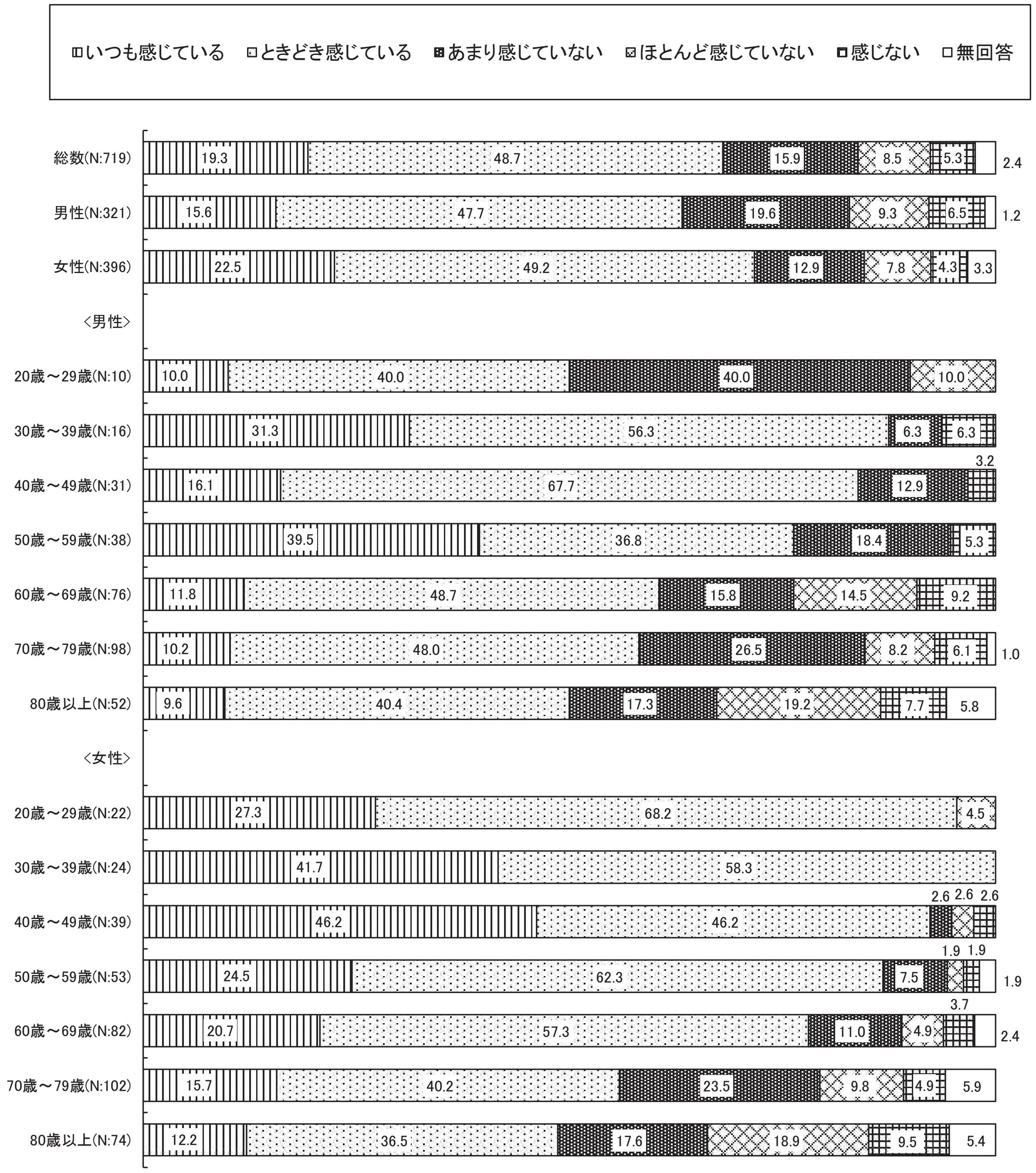
（１）調査概要

調査対象	満 20 歳以上の市民		
調査期間	令和５年 12 月 15 日～12 月 31 日		
調査方法	郵送法		
回答状況	標本数	回答数	回答率
	1,500 人	719 人	47.9%

（２）回答結果

①　（問 21）日常生活の中でストレス（不安、悩み、イライラ）を感じますか。

- 日常生活の中でストレスについては、「ときどき感じている」の割合が 48.7%、「いつも感じている」が 19.3%となり、これらを合わせた『感じている』の割合は 68.0%となっています。
- 一方、『感じていない』（「あまり感じていない」、「ほとんど感じていない」、「感じない」の合計）の割合は 29.7%となっています。
- 男女別にみると、『感じている』の割合は男性で 63.3%、女性で 71.7%と、女性が男性より高くなっています。
- 男女の年齢階層別にみると、『感じている』の割合は、男性では 30 歳代（87.6%）、40 歳代（83.8%）で 80.0%を超え特に高くなっています。また、女性では 30 歳代で 100.0%となるなど 40 歳代までの各年代で 90.0%以上と非常に高い割合となっているほか、50 歳代（86.8%）でも 80.0%以上となっています。


いつも感じている
ときどき感じている
あまり感じていない
ほとんど感じていない
感じない
無回答
総数(N:719) 19.3 48.7 15.9 8.5 5.3 2.4
男性(N:321) 15.6 47.7 19.6 9.3 6.5 1.2
女性(N:396) 22.5 49.2 12.9 7.8 4.3 3.3
<男性>
20歳～29歳(N:10) 10.0 40.0 40.0 10.0
30歳～39歳(N:16) 31.3 56.3 6.3 6.3
40歳～49歳(N:31) 16.1 67.7 12.9 3.2
50歳～59歳(N:38) 39.5 36.8 18.4 5.3
60歳～69歳(N:76) 11.8 48.7 15.8 14.5 9.2
70歳～79歳(N:98) 10.2 48.0 26.5 8.2 6.1 1.0
80歳以上(N:52) 9.6 40.4 17.3 19.2 7.7 5.8
<女性>
20歳～29歳(N:22) 27.3 68.2 4.5
30歳～39歳(N:24) 41.7 58.3
40歳～49歳(N:39) 46.2 46.2 2.6 2.6 2.6
50歳～59歳(N:53) 24.5 62.3 7.5 1.9 1.9 1.9
60歳～69歳(N:82) 20.7 57.3 11.0 4.9 3.7 2.4
70歳～79歳(N:102) 15.7 40.2 23.5 9.8 4.9 5.9
80歳以上(N:74) 12.2 36.5 17.6 18.9 9.5 5.4

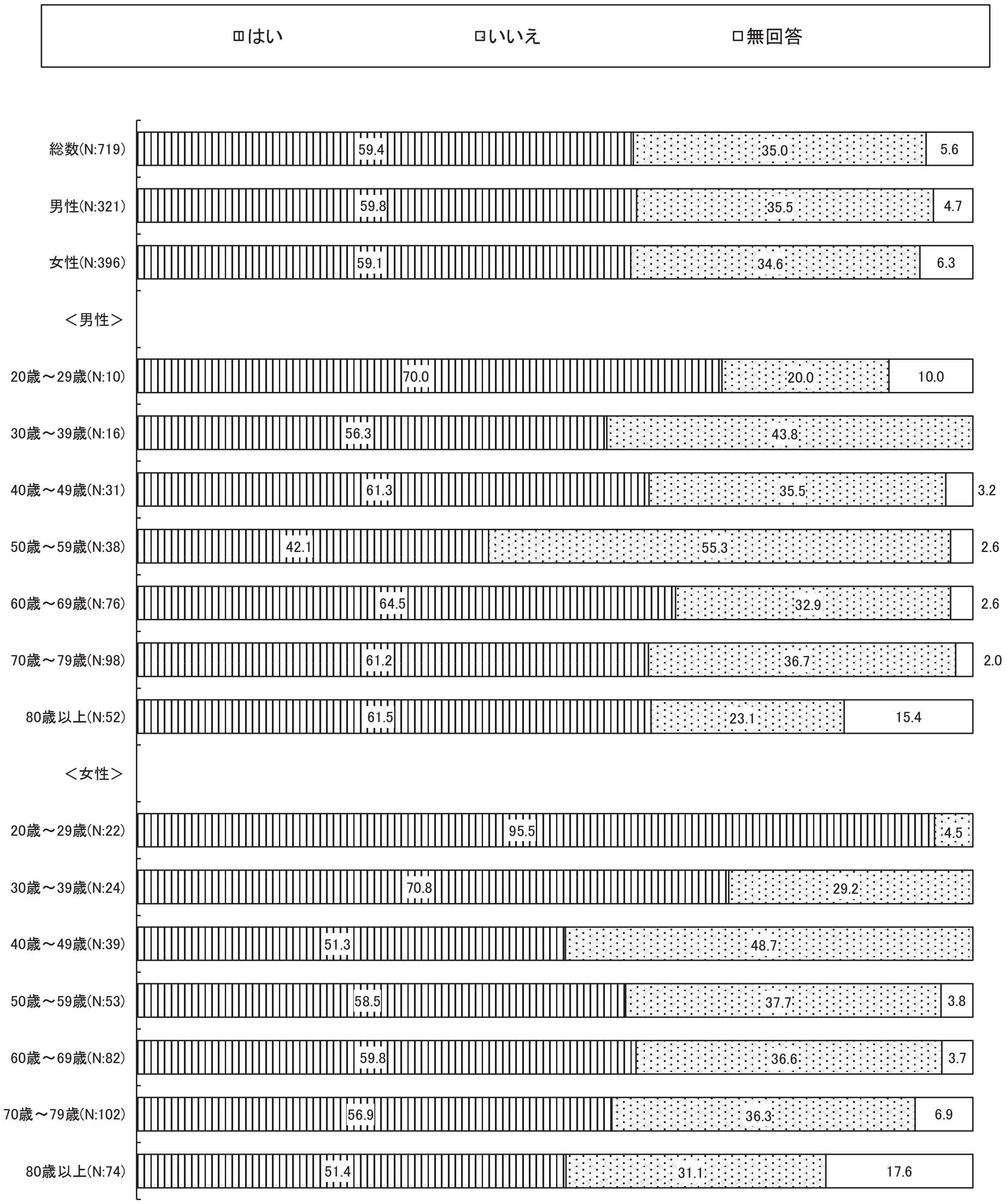
② （問 22）最近のあなたの体や心の状態についてお聞きします。

ア） 毎日の生活が充実していますか。

・ 毎日の生活が充実しているかについては、「はい」の割合が 59.4%となった一方、「いいえ」は 35.0%となり、「はい」が「いいえ」を上回っています。

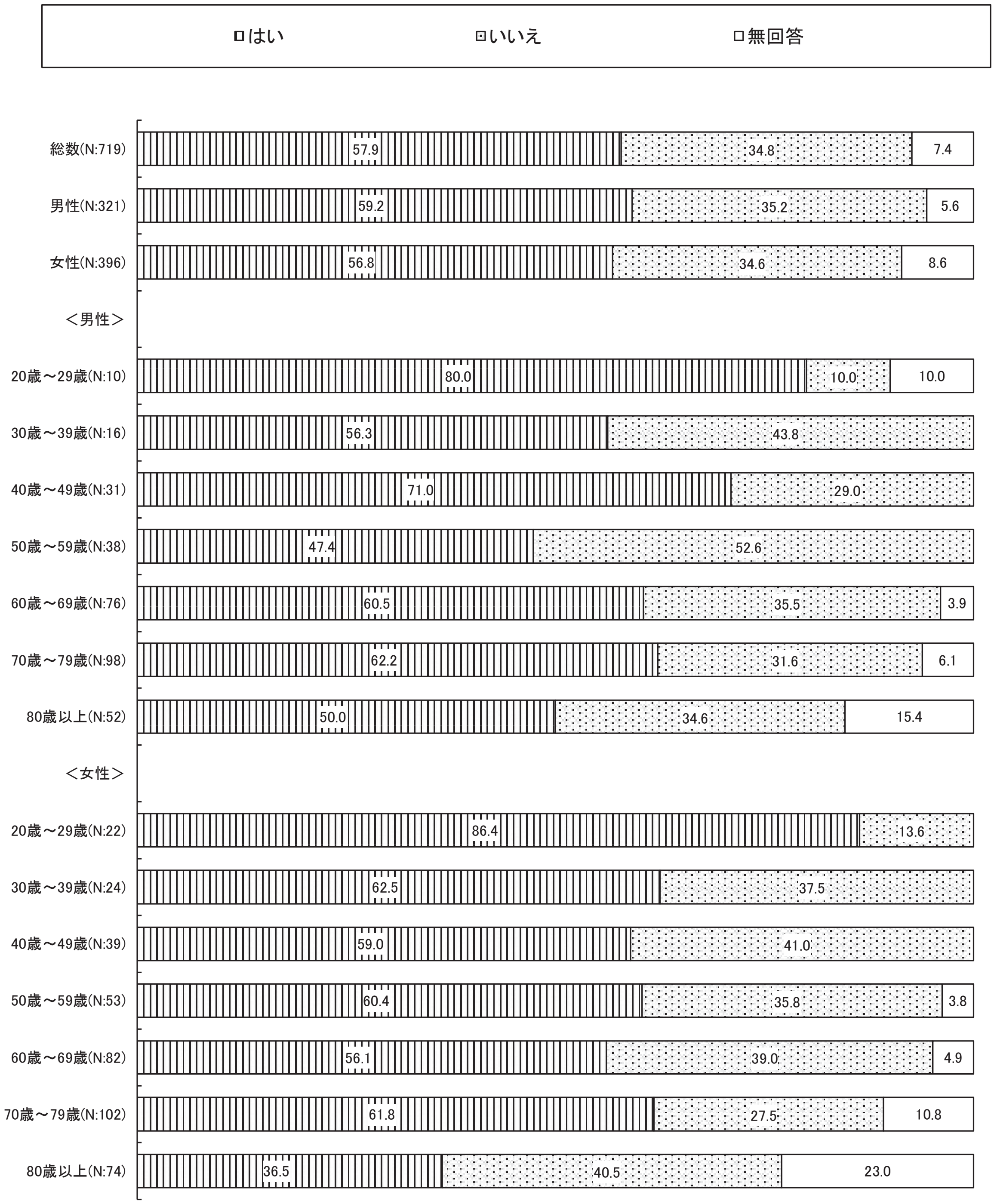
・ 男女別にみると、「はい」の割合は男性で 59.8%、女性で 59.1%と、ほぼ同様の割合となっています。

・ 男女の年齢階層別にみると、「はい」の割合は、男性では 50 歳代で 42.1%と 50.0%を下回り、他の年代に比べて低くなっています。一方、女性ではすべての年代で 50.0%以上となり、特に 20 歳代（95.5%）で非常に高い割合となっています。



イ）　これまで楽しんでやれたことが、今も楽しんでできますか。

- これまで楽しんでやれたことが、今も楽しんでできるかについては、「はい」の割合が 57.9%となった一方、「いいえ」は 34.8%となり、「はい」が「いいえ」を上回っています。
- 男女別にみると、「はい」の割合は男性で 59.2%、女性で 56.8%となり、大きな差は見られません。
- 男女の年齢階層別にみると、「はい」の割合は、男性では 50 歳代（47.4%）、女性では 80 歳以上（36.5%）で 50.0%を下回り、他の年代に比べて低くなっています。

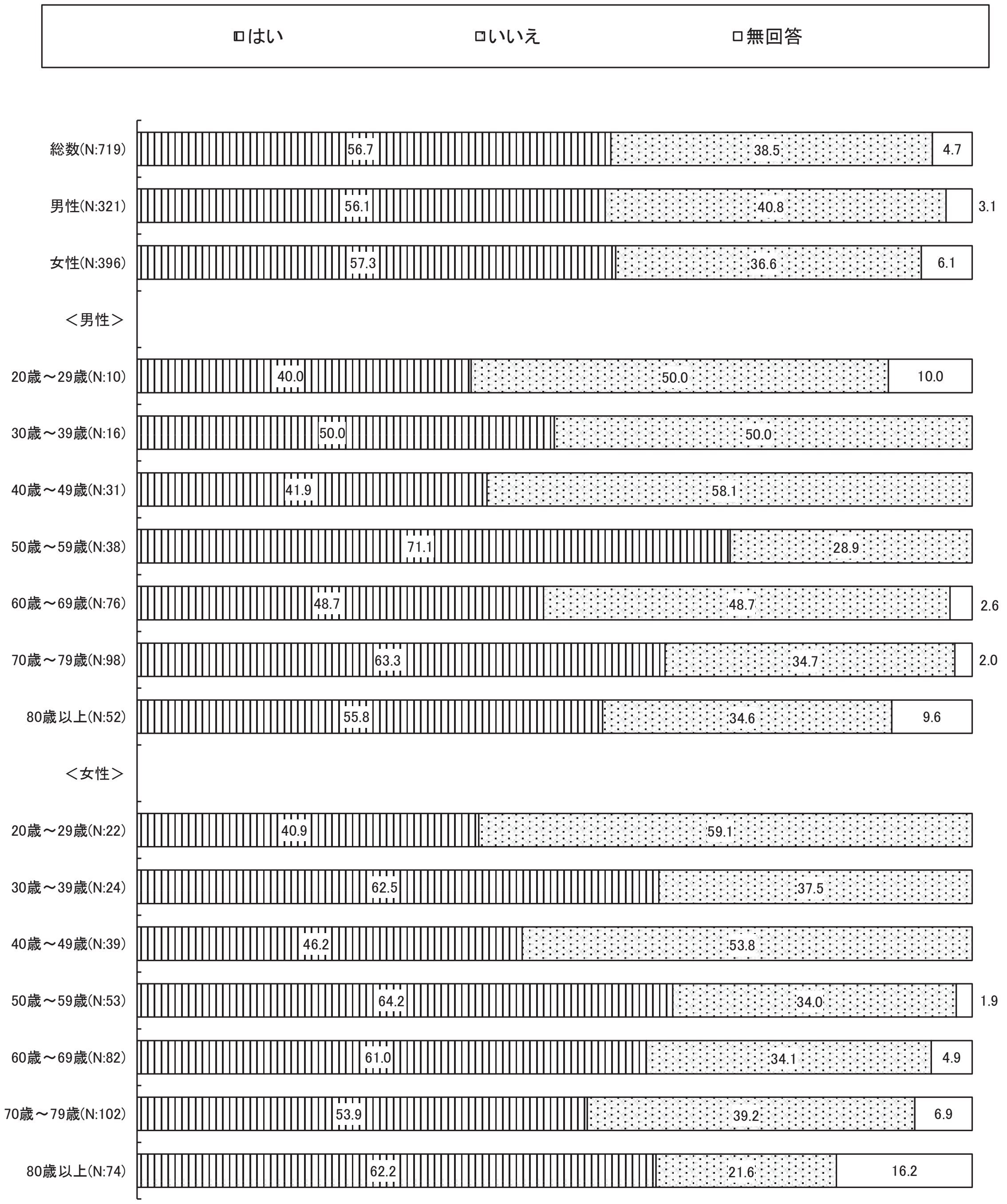


ウ）　これまで楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられますか。

・　これまで楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられるかについては、「はい」の割合が 56.7%となった一方、「いいえ」は 38.5%となり、「はい」が「いいえ」を上回っています。

・　男女別にみると、「はい」の割合は男性で 56.1%、女性で 57.3%と、ほぼ同様の割合となっています。

・　男女の年齢階層別にみると、「はい」の割合は、男女ともに 50 歳代（男性 71.1%、女性 64.2%）で最も高くなっています。

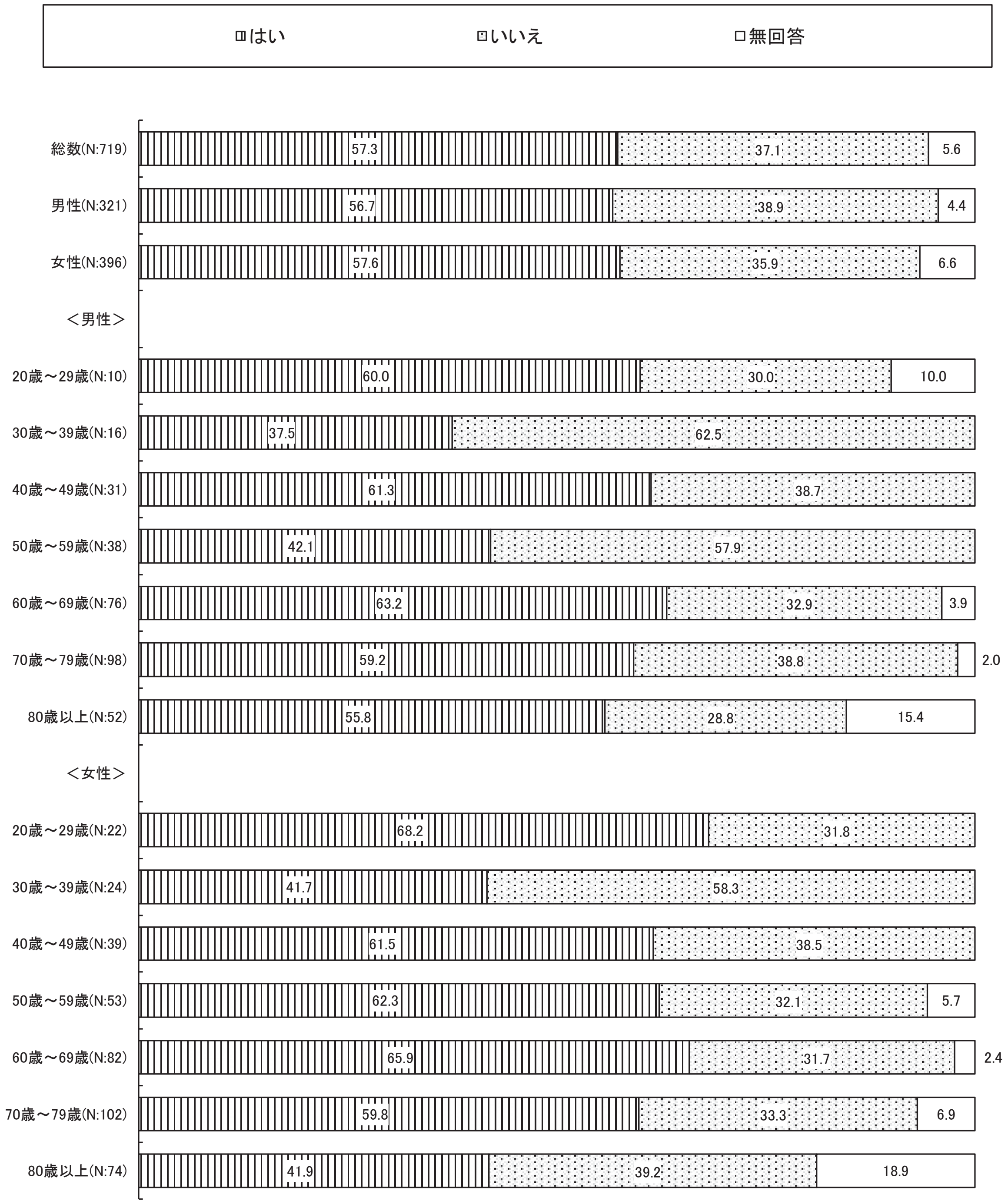


エ）　自分は役に立つ人間だと考えることができますか。

・　自分は役に立つ人間だと考えることができるかについては、「はい」の割合が57.3%となった一方、「いいえ」は37.1%となり、「はい」が「いいえ」を上回っています。

・　男女別にみると、「はい」の割合は男性で56.7%、女性で57.6%と、ほぼ同様の割合となっています。

・　男女の年齢階層別にみると、「はい」の割合は、男性では30歳代（37.5%）と50歳代（42.1%）、女性では30歳代（41.7%）と80歳以上（41.9%）でそれぞれ50.0%を下回り、他の年代に比べて低い割合となっています。

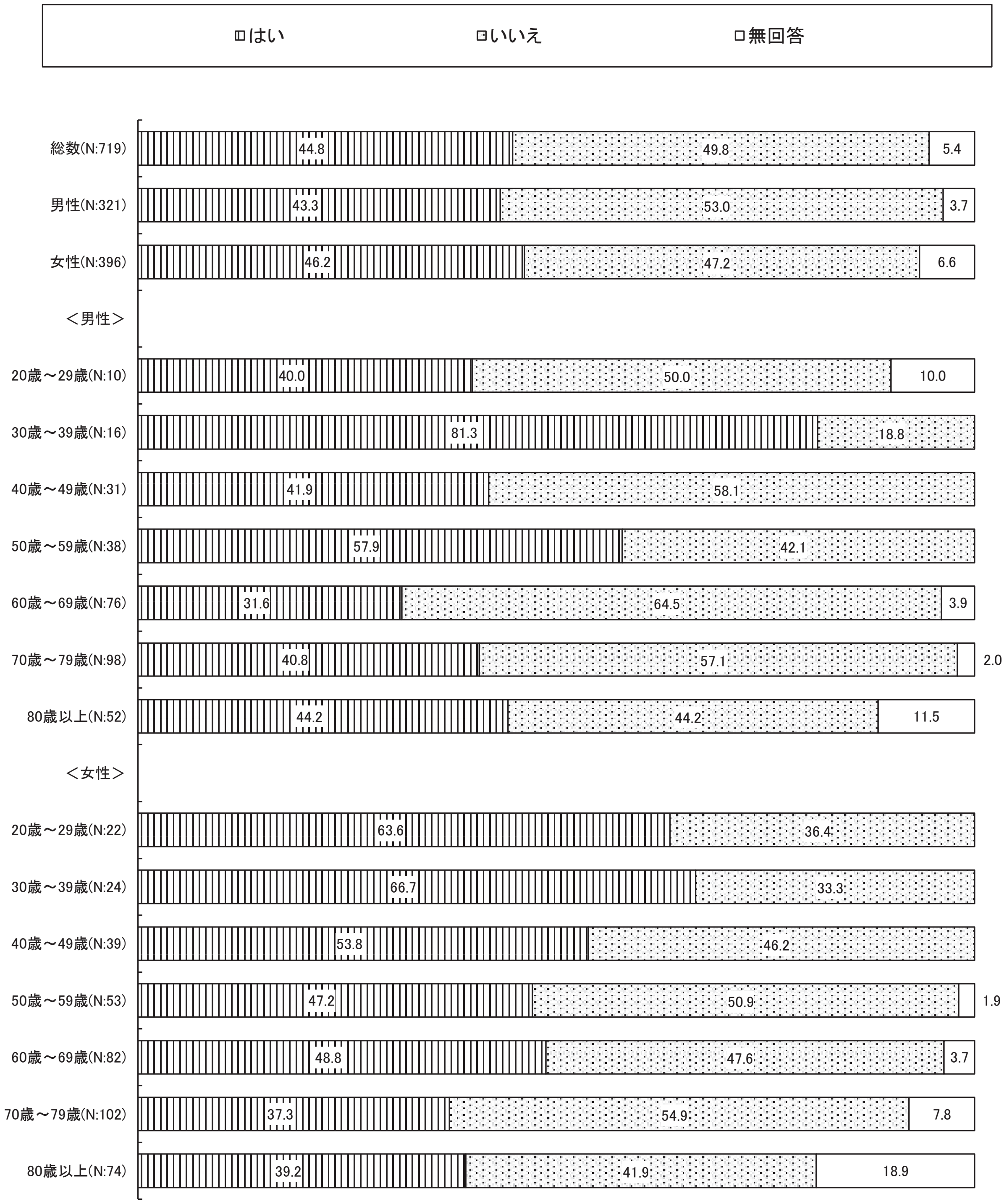


オ）　わけもなく疲れたような感じがしますか。

・　わけもなく疲れたような感じがするかについては、「いいえ」の割合が49.8%となった一方、「はい」の割合は44.8%となり、「いいえ」が「はい」を上回っています。

・　男女別にみると、「はい」の割合は男性で43.3%、女性で46.2%と、女性が男性より高くなっています。

・　男女の年齢階層別にみると、「はい」の割合は、男女ともに30 歳代（男性81.3%、女性66.7%）で最も高くなっています。



③　（問 22）最近のあなたの体や心の状態についてお聞きします。

ア～オの各問いの回答を点数化し、すべてを回答した回答者の合計点数を集計。

点数が高いほど、からだや心の状態が健康とはいえない可能性があり、２点以上のチェック項目が、ほとんど毎日続いていて、そのためにつらい気持ちになったり、毎日の生活に支障が出たりしている場合には「うつ病」の可能性があります。

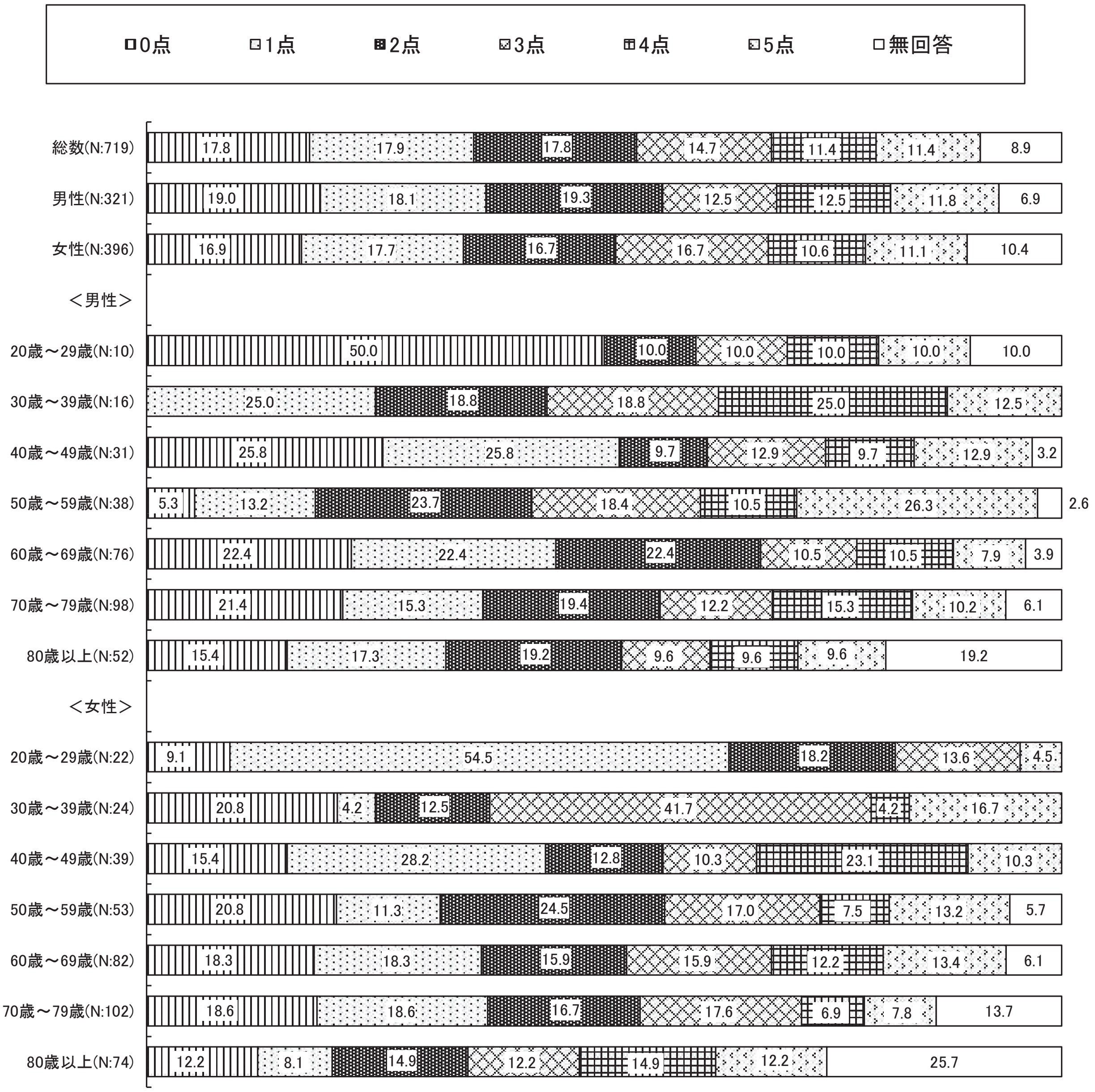
【参考:うつ対策推進方策マニュアル（平成 16 年１月）厚生労働省地域におけるうつ対策検討会】

ア　毎日の生活が充実していますか。	はい（０点）	いいえ（1 点）
イ　これまで楽しんでやれたことが、今も楽しんでできていますか。	はい（０点）	いいえ（1 点）
ウ　これまでは楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられますか。	はい（1 点）	いいえ（０点）
エ　自分は役に立つ人間だと考えることができますか。	はい（０点）	いいえ（1 点）
オ　わけもなく疲れたような感じがしますか。	はい（1 点）	いいえ（０点）

・　合計点数については、「１点」の割合が 17.9%で最も高く、次いで「０点」と「２点」がともに 17.8%とほぼ同様の割合で続いています。また、『２点以上』（「２点」、「３点」、「４点」、「５点」の合計）の割合は 55.3%となっています。

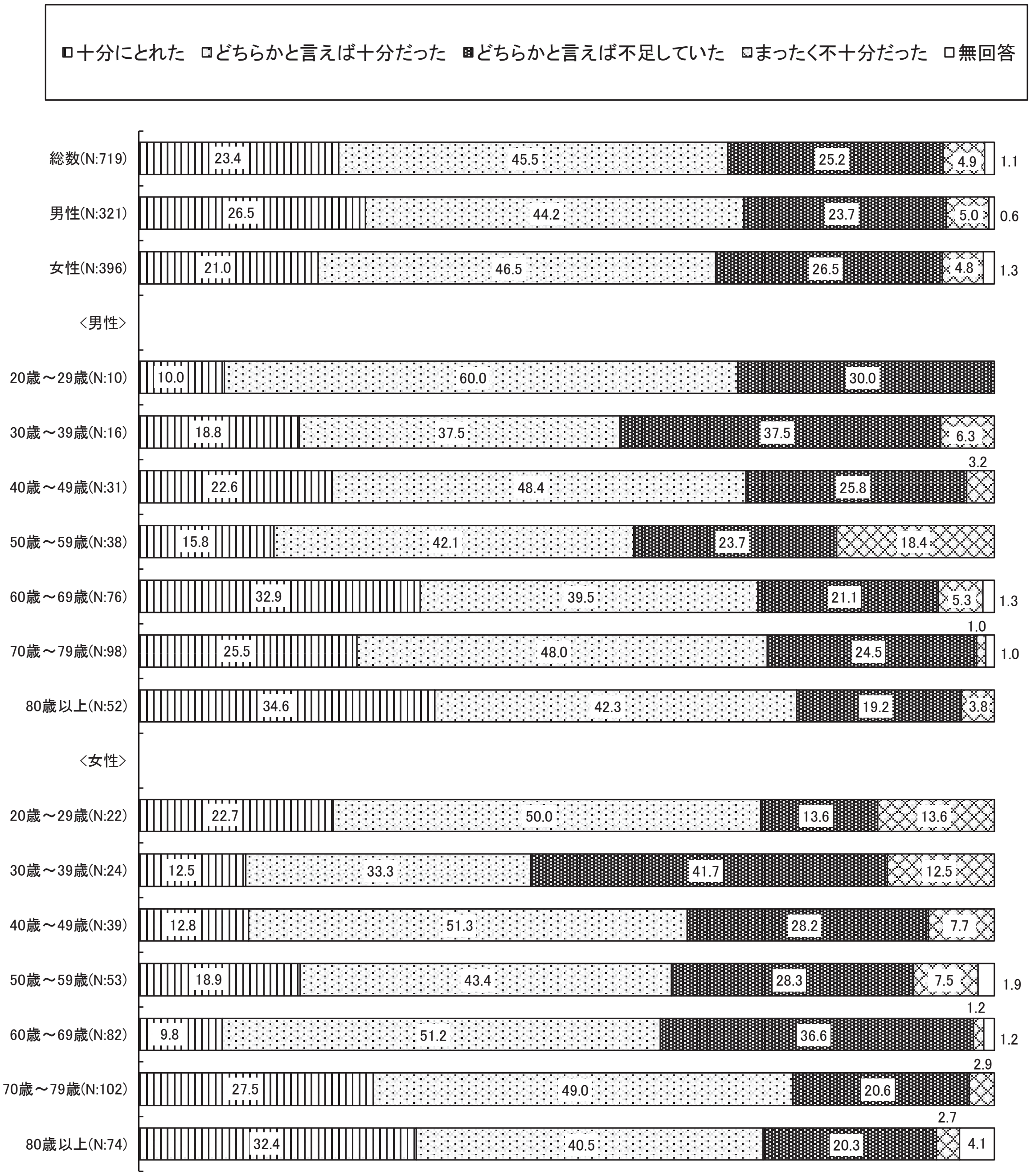
・　男女別にみると、『２点以上』（男性 56.1%、女性 55.1%）は、ほぼ同様の割合となっています。

・　男女の年齢階層別にみると、『２点以上』の割合は男性では 50 歳代（78.9%）と 30 歳代（75.1%）、女性では 30 歳代（75.1%）で 70.0%を上回り、他の年代に比べて高くなっています。


0点
1点
2点
3点
4点
5点
無回答
総数(N:719) 17.8 17.9 17.8 14.7 11.4 11.4 8.9
男性(N:321) 19.0 18.1 19.3 12.5 12.5 11.8 6.9
女性(N:396) 16.9 17.7 16.7 16.7 10.6 11.1 10.4
＜男性＞
20歳～29歳(N:10) 50.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0
30歳～39歳(N:16) 25.0 18.8 18.8 25.0 12.5
40歳～49歳(N:31) 25.8 25.8 9.7 12.9 9.7 12.9 3.2
50歳～59歳(N:38) 5.3 13.2 23.7 18.4 10.5 26.3 2.6
60歳～69歳(N:76) 22.4 22.4 22.4 10.5 10.5 7.9 3.9
70歳～79歳(N:98) 21.4 15.3 19.4 12.2 15.3 10.2 6.1
80歳以上(N:52) 15.4 17.3 19.2 9.6 9.6 9.6 19.2
＜女性＞
20歳～29歳(N:22) 9.1 54.5 18.2 13.6 4.5
30歳～39歳(N:24) 20.8 4.2 12.5 41.7 4.2 16.7
40歳～49歳(N:39) 15.4 28.2 12.8 10.3 23.1 10.3
50歳～59歳(N:53) 20.8 11.3 24.5 17.0 7.5 13.2 5.7
60歳～69歳(N:82) 18.3 18.3 15.9 15.9 12.2 13.4 6.1
70歳～79歳(N:102) 18.6 18.6 16.7 17.6 6.9 7.8 13.7
80歳以上(N:74) 12.2 8.1 14.9 12.2 14.9 12.2 25.7

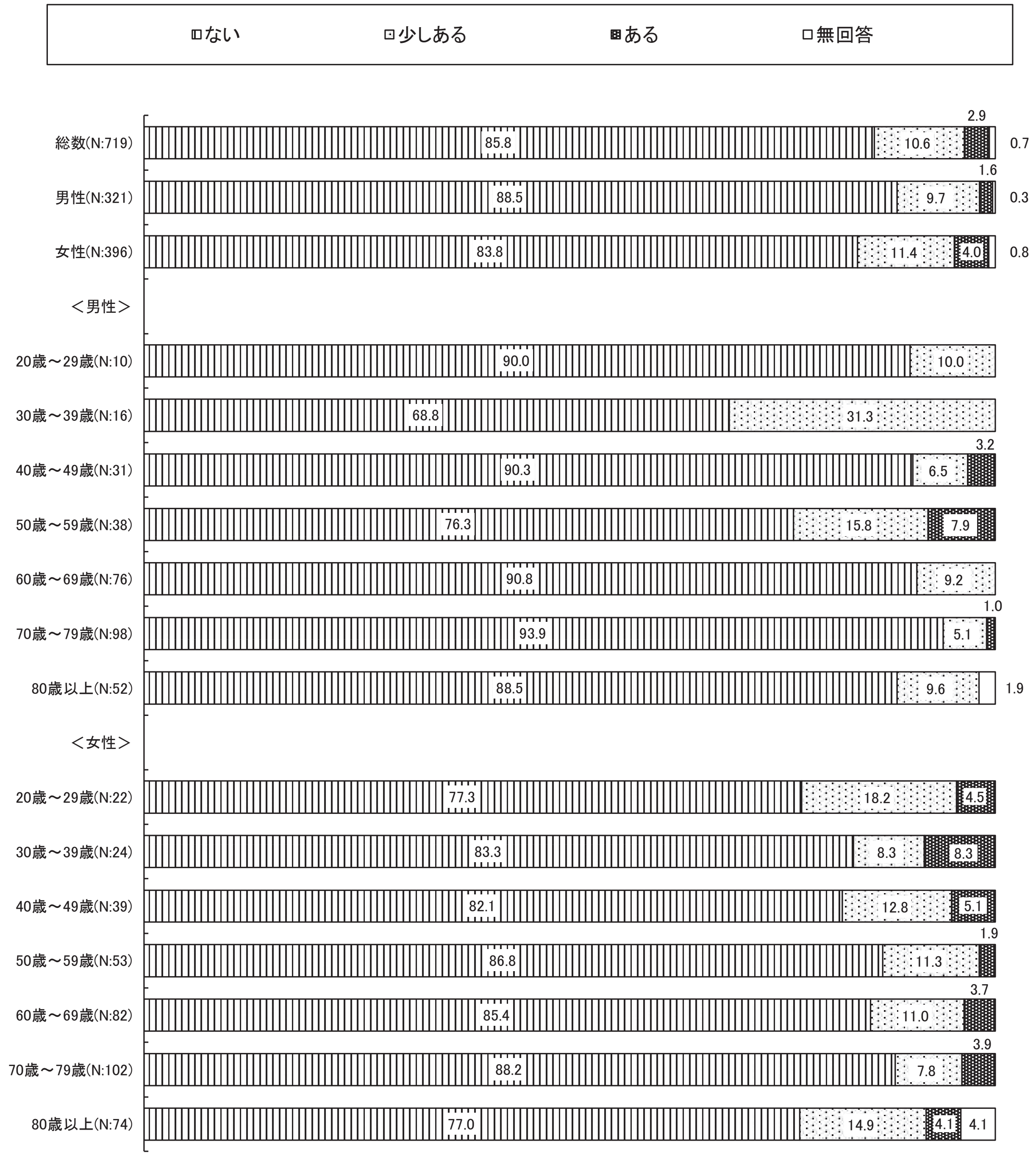
④　（問 23）あなたは、この１か月間、睡眠によって休養が十分とれましたか。

- 『十分にとれた』（「どちらかといえば十分だった」「十分にとれた」の合計）の割合は 68.9%、『不十分だった』（「どちらかと言えば不足していた」と「まったく不十分だった」の合計）の割合は 30.1%となっています。
- 男女別でみると、『十分にとれた』と回答した割合は男性では 70.7%、女性では 67.5%と、男性が女性よりも高くなっています。
- 男女の年齢階層別にみると、『十分とれた』の割合は、男性では 30 歳代（56.3%）と 50 歳代（57.9%）で 50.0%台となり、女性では 30 歳代（45.8%）で 50.0%を下回り、それぞれ他の年代に比べて低くなっています。



⑤　（問 24）あなたは、この１か月間、「死にたい」と思ったことがありますか。

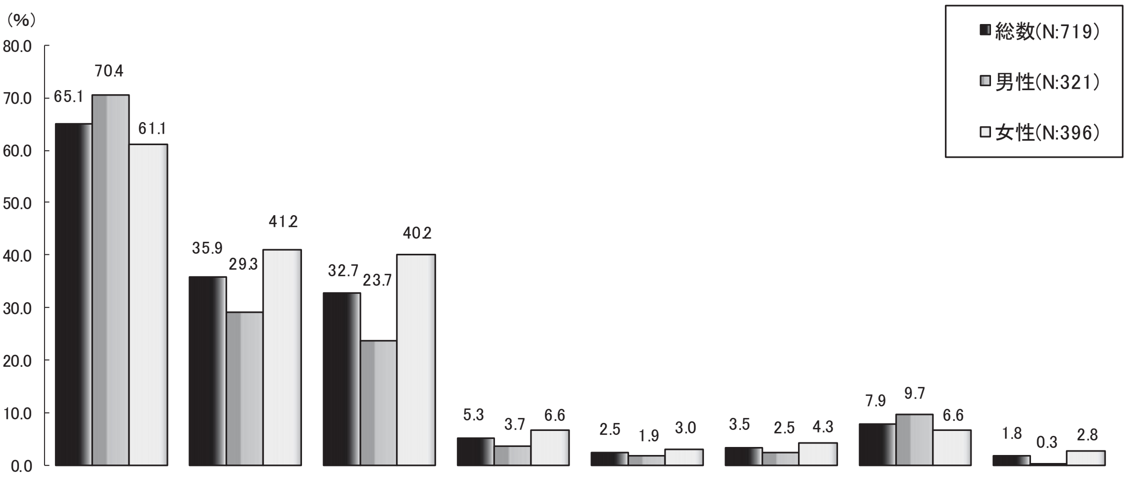
・　この１か月間、「死にたい」と思ったことがあるかについては、「ない」の割合が 85.8%で最も高く、一方、「少しある」と回答した割合は 10.6%、「ある」と回答した割合は 2.9%となり、これらを合わせた『ある』の割合は 13.5%となっています。
・　男女別にみると、『ある』の割合は男性では 11.3%、女性では 15.4%と、大きな差は見られません。
・　男女の年齢階層別にみると、『ある』の割合は、男性では 30 歳代（31.3%）、女性では 20 歳代（22.7%）でそれぞれ最も高くなっています。



⑥ （問 25）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。（複数回答可）

・ 身近に、心配ごとや悩みごとを聞いてくれる人はいるかについては、「家族（同居）」の割合が 65.1%で突出して高く、次いで「友人や知人」が 35.9%、「離れて暮らす家族や親戚」が 32.7%で続いています。一方、「そのような人はいない」の割合は 7.9%となっています。

・ 男女別にみると、「家族（同居）」の割合は男性では 70.4%、女性では 61.1%と、男性が女性より高くなっている一方、「友人や知人」の割合は男性では 29.3%、女性では 41.2%と、女性が男性より高くなっています。



		家族（同居）	友人や知人（近所の人は含まない）	離れて暮らす家族や親戚	近所の人	民生・児童委員、ヘルパー、ボランティアなど	その他	そのような人はいない	無回答
男性	20歳～29歳(N:10)	60.0	80.0	20.0	0.0	0.0	10.0	20.0	0.0
	30歳～39歳(N:16)	75.0	25.0	18.8	0.0	0.0	0.0	12.5	0.0
	40歳～49歳(N:31)	77.4	51.6	22.6	6.5	0.0	3.2	6.5	0.0
	50歳～59歳(N:38)	68.4	28.9	23.7	0.0	0.0	2.6	7.9	0.0
	60歳～69歳(N:76)	71.1	23.7	23.7	0.0	1.3	3.9	11.8	0.0
	70歳～79歳(N:98)	70.4	28.6	21.4	6.1	2.0	1.0	12.2	0.0
	80歳以上(N:52)	67.3	17.3	30.8	7.7	5.8	1.9	1.9	1.9
女性	20歳～29歳(N:22)	63.6	50.0	36.4	0.0	0.0	9.1	9.1	0.0
	30歳～39歳(N:24)	79.2	45.8	41.7	4.2	0.0	12.5	8.3	0.0
	40歳～49歳(N:39)	64.1	56.4	41.0	0.0	0.0	7.7	7.7	0.0
	50歳～59歳(N:53)	66.0	54.7	37.7	3.8	0.0	3.8	5.7	0.0
	60歳～69歳(N:82)	64.6	50.0	41.5	6.1	1.2	2.4	8.5	0.0
	70歳～79歳(N:102)	54.9	35.3	44.1	12.7	2.0	2.9	4.9	3.9
	80歳以上(N:74)	54.1	17.6	35.1	6.8	12.2	2.7	5.4	9.5

第４節　第１期計画の進捗と課題（令和元年～令和６年）

（1）第１期計画における取組

第１期横手市自殺対策計画では、下表に示す１５項目（基本施策：５、重点施策４、生きる支援関連施策：６）の施策に沿って自殺対策に取り組んできました。

第１期計画の施策一覧

基本施策	
	①　地域におけるネットワークの強化
	②　自殺対策を支える人材の育成
	③　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
重点施策	
	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
生きる支援関連施策	
	①　地域レベルの実践的な取組への支援強化
	②　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
	③　適切な精神保健医療福祉サービスの受給
	④　社会全体の自殺リスクの低下
	⑤　子ども・若者の自殺対策の更なる促進
	⑥　勤務問題による自殺対策の更なる推進

（２）第１期計画最終評価の方法

第１期で定めた各目標値の達成状況については、各種統計データや事業の実績データを基に、第１期策定時の基準値と今年度把握できる直近の実績値を比較し、判定基準により４段階で評価を行いました。

【判定基準の計算方法】

計算式	$到達係数＝\frac{実績値－基準値}{目標値－基準値}\times 100$	$到達係数＝\frac{実績値}{基準値}\times 100-100$

【判定基準と評価区分】

	評価	判定区分	判定基準
目標値を設定した項目	◎	達成	到達係数　100　以上
	○	順調に改善	到達係数　50～99
	△	やや改善、横ばい	到達係数　0～49
	×	悪化	到達係数　0　未満
増加または減少を目標とした項目	◎	達成	増減率　±10%以上
	○	順調に改善	増減率　±5%以上10%未満
	△	やや改善、横ばい	増減率　±0%以上 5%未満
	×	悪化	増減率が反対方向に向かっている

（３）第１期計画評価における数値目標の達成状況

評価	該当項目数	割合
◎	5	21.7%
○	3	13.0%
△	5	21.7%
×	10	43.5%
合計	23	100%

重複している目標項目を除いた全２３項目に対し、目標を達成しているもの（◎）は５項目、目標に向けて改善が見られるもの（○・△）が８項目であり、◎・○・△の合計は 13 項目（56.4%）となっており、目標項目の半数以上が達成または改善となっています。

（４）基本施策

「基本施策」は、自殺対策基本法の趣旨に基づいて、地域における自殺の状況に関わらず、すべての地方公共団体で実施されるべき施策として国が定めたものです。

① 地域におけるネットワークの強化

【主な取組事業】

No.	事業名	担当課
1	自殺対策庁内連絡会議	健康推進課
2	民生児童委員協議会	社会福祉課
3	メンタルヘルスサポーター養成講座	健康推進課
4	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
5	地域ケア会議	まるごと福祉課
6	生活支援体制整備事業	まるごと福祉課
7	要援護者避難支援対策	まるごと福祉課
8	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
9	子育て支援ネットワーク協議会	子育て支援課
10	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
11	自殺未遂者支援会議	県平鹿地域振興局福祉環境部
12	地域福祉活動事業	横手市社会福祉協議会

【目標値の評価】

項目	事業概要	担当課	成果指標	H29 年度基準値	第 1 期目標値	R5 年度実績値	評価
自殺対策庁内連絡会議の開催	市長をトップとした「自殺対策庁内連絡会議」を毎年開催し研修会を実施。	健康推進課	開催回数	年１回	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	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）育成のための養成講座を実施。	健康推進課	講座修了者総数	279 人	430 人	396 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となることを支援。	健康推進課	支援か所数	市内１か所	市内８か所	市内３か所	△
地域ケア会議の実施回数	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、関係機関の連携強化を図り、必要とされるケア別に会議を実施。	まるごと福祉課	ケア会議開催数	118 回	120 回	51 回	×

② 自殺対策を支える人材の育成

【主な取組事業】

No.	事業名	担当課
1	メンタルヘルスサポーター養成講座　再掲	健康推進課
2	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
3	心はればれゲートキーパー養成講座	健康推進課
4	相談を受ける側の研修会	健康推進課
5	手話奉仕員養成研修事業	社会福祉課
6	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
7	自殺未遂者支援研修会	県平鹿地域振興局福祉環境部

【目標値の評価】

項目	事業概要	担当課	成果指標	H29 年度基準値	第 1 期目標値	R5 年度実績値	評価
メンタルヘルスサポーター養成講座修了者総数	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）育成のための養成講座を実施。	健康推進課	講座修了者総数	279 人	430 人	396 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	メンタルヘルスサポーターの更なるスキルアップを図るため、サポーター活動に向けての研修会を実施。	健康推進課	講座開催	年１回	継続	継続	△
心はればれゲートキーパー養成講座の開催	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ができるゲートキーパー（ボランティア）の育成を図るため、秋田ふきのとう県民運動実行委員会の協力を得ながら、民生委員、福祉協力員に対し講座を実施。 ※新型コロナウイルス感染症により R2 年から R4 年は未実施	健康推進課	実施回数の増加	２回	２回より増加	１回	×

③ 住民への啓発と周知

【主な取組事業】

No.	事業名	担当課
1	心の健康づくり普及啓発	健康推進課
2	健康教育	健康推進課
3	若者支援事業	健康推進課

4	自殺予防街頭キャンペーンの実施	秋田県
5	自殺予防県民運動への関心と理解の促進	秋田県
6	県の広報媒体等を活用した普及・啓発	秋田県
7	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
8	「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
9	専門医療機関への周知	横手市医師会
10	法律相談の周知	秋田弁護士会

【目標値の評価】

項目	事業概要	担当課	成果指標	H29 年度基準値	第 1 期目標値	R5 年度実績値	評価
心の健康づくり健康教育の実施回数	うつ病や心の健康づくりに関する知識の普及、相談窓口を紹介する講演会やいきいきサロン等の開催を実施。 ※新型コロナウイルス感染症対策のため回数を制限し実施	健康推進課	実施回数	37 回	37 回より増加	24 回	×
若者支援事業	ひ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を啓発するため講演会を実施。	健康推進課	講演活動数	年３回	年３回より増加	１回	×

④ 生きることへの促進要因への支援

【主な取組事業】

No.	事業名	担当課
1	メンタルヘルスサポーター養成講座　再掲	健康推進課
2	メンタルヘルスサポーターフォローアップ研修　再掲	健康推進課

3	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）　再掲	健康推進課
4	高齢者うつ訪問	健康推進課
5	心の健康づくり無料法律相談	健康推進課
6	自死遺族者訪問	健康推進課
7	健康相談、家庭訪問	健康推進課
8	健康の駅	健康推進課
9	こころの電話相談	秋田県

【目標値の評価】

項目	事業概要	担当課	成果指標	H29 年度基準値	第 1 期目標値	R5 年度実績値	評価
メンタルヘルスサポーター養成講座修了者総数	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）育成のための養成講座を実施。	健康推進課	講座修了者総数	279 人	430 人	396 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	メンタルヘルスサポーターの更なるスキルアップを図るため、サポーター活動に向けての研修会を実施。	健康推進課	講座開催	年１回	継続	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となることを支援。	健康推進課	支援か所数	市内１か所	市内８か所	市内３か所	△

高齢者うつ訪問の実施	うつ傾向者の減少を図るため後期高齢者健診の質問票を基にうつ傾向にある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実施。	健康推進課	実施率	95.5%	100%	95.5%	×
自死遺族者訪問の実施	自死遺族に対する保健師の訪問を通じて、遺族の生活背景と状況を把握し、支援を実施。	健康推進課	実施地域数	横手地域で実施	全８地域	全８地域	◎
心の健康づくり無料法律相談の実施	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を実施。	健康推進課	開催回数	年 12 回	年12 回を継続	年12 回	◎
健康相談	心身の健康に関し助言や指導のため保健師による面接や電話を実施し、状況に応じて関係機関につないだ。	健康推進課	実施件数	1,941 件	1,941件より増加	2,014 件	△
家庭訪問	心身の健康に関し助言や指導のため保健師による家庭訪問を実施し、状況に応じて関係機関につないだ。	健康推進課	実施件数	1,171 件	1,171件より増加	714 件	×
健康の駅の利用者	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、心と体の健康づくりを推進。	健康推進課	利用者実人数	5,741 人	8,350人	2,565 人	×

⑤ 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

【主な取組事業】

No.	事業名	担当課
1	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
2	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

【目標値の評価】

項目	事業概要	担当課	成果指標	H29年度基準値	第1期目標値	R5年度実績値	評価
「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の実施	教育委員会と連携し、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市内小学校で実施。	健康推進課 教育委員会	実施の有無	未実施	実施	実施（６校・15回）	◎
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	教育委員会と連携し、児童や生徒が勇気を持って発したSOSに対する気づく力と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市内小中学校の教職員を対象に実施。	健康推進課 教育委員会	実施の有無	未実施	実施	実施（１回）	◎

（5）重点施策

「重点施策」は、自殺総合対策大綱において示される「当面の重点施策」ならびに、各地域における自殺の実態や実情等を踏まえつつ、それぞれの地方公共団体において特に力点を置いて取り組むべき施策を定めたものです。

① 若年層対策

【主な取組事業】

No.	事業名	担当課
1	赤ちゃん訪問、乳幼児健康診査・健康相談	健康推進課
2	性＝生教育出前講座	健康推進課
3	児童生徒の SOS の出し方に関する教育の推進 再掲	健康推進課 教育委員会
4	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 再掲	健康推進課 教育委員会
5	若者支援事業 再掲	健康推進課
6	健康の駅 再掲	健康推進課
7	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

【目標値の評価】

項目	事業概要	担当課	成果指標	H29 年度基準値	第 1 期目標値	R5 年度実績値	評価
赤ちゃん訪問の実施	赤ちゃん訪問による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る。	健康推進課	実施率	95.9%	100%	99.2%	○
乳幼児健康診査受診率・健康相談利用率	乳幼児健康診査・健康相談による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る。	健康推進課	実施率	95.8%	100%	98.8%	○

若者支援事業	ひきこもりやニート状態にある39歳以下の若者を対象に、心の健康づくりを推進し、社会参加を促すためのグループミーティングを実施。	健康推進課	実施回数	月２回	継続（月２回）	19回	×
健康の駅の利用者	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、心と体の健康づくりを推進。	健康推進課	利用者実人数	5,741人	8,350人	2,565人	×

② 中高年層対策

【主な取組事業】

No.	事業名	担当課
1	健康相談、家庭訪問　再掲	健康推進課
2	健康教育　再掲	健康推進課
3	各種健（検）診	健康推進課
4	健康の駅　再掲	健康推進課
5	心の健康づくり無料法律相談　再掲	健康推進課
6	相談窓口の周知　再掲	健康推進課
7	情報収集と共有	健康推進課 社会福祉課
8	事業所への働きかけ	健康推進課
9	「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　再掲	秋田県

【目標値の評価】

項目	事業概要	担当課	成果指標	H29 年度基準値	第 1 期目標値	R5 年度実績値	評価
心の健康づくり無料法律相談の実	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を実施。	健康推進課	開催回数	年 12 回	年 12 回を継続	年 12 回	◎
健康の駅の利用者	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、心と体の健康づくりを推進。	健康推進課	利用者実人数	5,741 人	8,350 人	2,565 人	×
事業所への働きかけ	商工会議所や商工会、JA などと連携し、事業主や農業従事者の会合等の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。	健康推進課	事業か所数	３か所	３か所より増加	未実施	×

③ 高齢者層対策

【主な取組事業】

No.	事業名	担当課
1	高齢者うつ訪問　再掲	健康推進課 地域包括支援センター
2	健康の駅事業　再掲	健康推進課
3	いきいきサロン事業	横手市社会福祉協議会
4	短期健康アップ教室	地域包括支援センター
5	認知症予防事業	健康推進課
6	生涯学習事業	生涯学習課

【目標値の評価】

項目	事業概要	担当課	成果指標	H29 年度基準値	第 1 期目標値	R5 年度実績値	評価
高齢者うつ訪問の実施	うつ傾向者の減少を図るため、後期高齢者健診の質問票を基にうつ傾向にある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実施。	健康推進課	実施率	95.5%	100%	95.5%	×
健康の駅の利用者	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、心と体の健康づくりを推進。	健康推進課	利用者実人数	5,741 人	8,350 人	2,565 人	×
いきいきサロン実施か所	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。	横手市社会福祉協議会	実施か所	131 か所	160 か所	138 か所	△
短期健康アップ教室の実施	週１回２時間程度の運動やレクレーションを実施し、介護予防を促進。	地域包括支援センター	参加実人数	182 人	182 人より増加	54 人	×
認知症予防事業	物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。 ・物忘れ健診 ・脳はつらつ講座 ・認知症予防講演会	健康推進課	―	・４地域 ・年１回 ・年１回	・全地域実施 ・継続 ・継続	・全地域実施 ・継続 ・継続	◎

④ 自殺未遂者対策

【主な取組事業】

No.	事業名	担当課
1	自殺未遂者への支援体制の構築	健康推進課
2	自殺未遂者相談支援事業	県平鹿地域振興局福祉環境部

【目標値の評価】

第１期計画において目標値は設定していません。

（6）生きる支援関連施策

「生きる支援関連施策」は、自殺総合対策大綱に定められる「自殺総合対策における当面の重点施策」を基本に、当市が実施する様々な取組のうち「生きる支援に関連する施策」と考えられる事業を定めたものです。

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（R3 終了）（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（まるごと福祉課）	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（まるごと福祉課）	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（R4 終了） 見守り安心事業（R5～） （まるごと福祉課）	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 （まるごと福祉課）	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 （まるごと福祉課）	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（R4終了） （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 （まるごと福祉課）	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。
	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。
	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ぎます。
	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ぎます。
	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。
	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、性別にかかわりなく個性と能力が発揮できる社会の実現を推進します。

こども・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。
	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３章　自殺対策（生きることを支える）における取組

第２期計画における取組

第２期横手市自殺対策計画では、第１計画と同様、基本施策・重点施策・生きる支援関連施策の３つを柱とし、下表に示す 20 項目の施策に沿って自殺対策に取り組みます。

第２期計画の施策一覧

基本施策（６項目）	
	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　自殺未遂者等への支援の充実
	⑤　自死遺族等への支援の充実
	⑥　児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育
重点施策（４項目）	
	①　こども・若者対策
	②　勤務・経営対策
	③　生活困窮者対策
	④　高齢者対策
生きる支援関連施策（10項目）	
	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　自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
	④　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
	⑤　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
	⑥　社会全体の自殺リスクを低下させる
	⑦　民間団体との連携を強化する
	⑧　子ども・若者の自殺対策を更に推進する
	⑨　勤務問題による自殺対策を更に推進する
	⑩　女性の自殺対策を更に推進する

第１節　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６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）自殺未遂者等への支援の充実
（５）自死遺族等への支援の充実
（６）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

【現状と課題・取組方針】

自殺はさまざまな要因によって引き起こされるため、それぞれの課題に応じた支援ができるように、各関係機関での相談対応やネットワークの構築を図ってきました。令和５年度に実施した「横手市健康づくりに関する意識調査」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「そのような人はいない」と答えた方が 7.9%と 2013 年度調査の 9.7%よりも減少しており、相談し合える関係構築が図られつつあります。今後も地域における支援体制を構築しながら、支援策を検討するなど連携を図っていきます。より一層の相互連携と自殺予防対策の充実を図るため、各機関の役割を共有し連携の強化に努めます。

【主要な取組と事業概要】

※ 秋田県等の関係行政機関、民間団体による事業は「▽」を付しています。

No.	事業名	取組の内容	担当課
1	自殺対策庁内連絡会議	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。	健康推進課
2	民生児童委員協議会	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。	社会福祉課
3	メンタルヘルスサポーター養成講座	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。	健康推進課

4	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）	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。	健康推進課
5	地域ケア会議	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。	まるごと福祉課 地域包括支援センター
6	社会的に孤立している要援護者への包括的な支援体制の構築	相談支援機関のネットワークを構築します。また、当事者会・家族会の開催、市民向けの講演会・研修会を開催します。	まるごと福祉課
7	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	要保護児童※1の適切な保護、又は、要支援児童※2、若しくは特定妊婦※3への適切な支援を図ります。	子育て支援課
8	▽自殺予防ネットワーク会議	「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。	横手保健所
9	▽地域福祉活動事業	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。	横手市社会福祉協議会

※１　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

※２　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ない児童。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

※３　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

【目標値】

項目	基準値 （令和５年度）	目標値 （令和 11 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	396 人	486 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３か所	サロン市内４か所

（２）　自殺対策を支える人材の育成

【現状と課題・取組方針】

　自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基礎となる重要な取組です。市ではこれまで、メンタルヘルスサポーターの養成およびメンタルヘルスサポーターのフォローアップ研修等による人材の育成を図ってきました。年々受講者は減少傾向にありますが、地域の自主サロン活動へ繋がっており、活動も継続して行われています。

　また、自殺を防ぐには、悩んでいる人に、気づき、声をかけ、話を聴いて、支援につなげる「ゲートキーパー」の存在が必要不可欠です。秋田県との連携による「心はればれゲートキーパー養成講座」の開催を継続し、多くの市民が「ゲートキーパー」となり、周りの人の異変に気づいたときに適切に行動ができるよう実施していきます。

　さらに、小さい頃からのいのちの大切さに関する教育や、信頼関係を育むことは生涯における自殺予防に大きく関わります。今後、様々な分野の専門家や関係者だけでなく、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材の育成にも取り組んでいきます。

【主要な取組と事業概要】

※ 秋田県等の関係行政機関、民間団体による事業は「▽」を付しています。

No.	事業名	取組の内容	担当課
1	メンタルヘルスサポーター養成講座	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。	健康推進課
2	メンタルヘルスサポーターフォローアップ研修	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。	健康推進課
3	心はればれゲートキーパー養成講座	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。	健康推進課
4	相談を受ける側の研修会	自殺の危険性の高い市民に接する機会がある医療・保健・福祉関係者等を対象に、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）	健康推進課
5	メンタルヘルスサポーターによる自主活動の支援（サロン支援） 再掲	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。	健康推進課

6	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	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。	教育委員会 健康推進課
7	事業所への働きかけ	商工会議所や商工会、JAなどと連携し、事業主や農業従事者に向けた心の健康づくりに関する知識の普及事業を展開します。	健康推進課
8	▽自殺予防ネットワーク研修会	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。	横手保健所

【目標値】

項目	基準値 （令和５年度）	目標値 （令和11年度）
メンタルヘルスサポーター養成講座修了者総数　再掲	396人	486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	継続	継続
心はればれゲートキーパー養成講座の開催	年１回	年１回
相談を受ける側の研修会の実施	年１回	年１回

（３）　住民への啓発と周知

【現状と課題・取組方針】

令和５年度に実施した「横手市健康づくりに関する意識調査」では、「あなたの身近に、心配ごとや悩みを聞いてくれる人いますか？」の問いに「そのような人はいない」と答えた方の割合が 7.9%となっており、市民のなかに心配ごとや悩みごとを話せない状態にある方が一定数いる状況です。

自殺は誰にでも起こり得ることであるとの認識のもと、自殺予防・心の健康づくりの正しい知識の普及や理解の促進を図る必要があります。また、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に誰かに援助を求めることが重要であるという意識と相談先となる様々な窓口があることを定着させる取組を推進します。

【主要な取組と事業概要】

※ 秋田県等の関係行政機関、民間団体による事業は「▽」を付しています。

No.	事業名	取組の内容	担当課
1	心の健康づくり普及啓発	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。	健康推進課
2	心の健康づくり健康教育	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を普及します。	健康推進課
3	相談窓口の周知	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リーフレットを配布し周知します。	健康推進課
4	▽自殺予防街頭キャンペーンの実施	関係団体と協力し、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。	横手保健所 健康推進課
5	心の健康・自殺予防についての普及啓発	多くの市民に心の健康や自殺予防の正しい知識の普及・啓発のため、さまざまな場所を通じてリーフレット等を配布、ポスター掲示をして普及啓発に努めます。	健康推進課

6	社会的に孤立している要援護者への情報提供	家族や地域等との交流がなく、社会的に孤立し支援を必要とする方及び家族等からの相談窓口の周知を図ります。	まるごと福祉課
7	▽専門医療機関の周知	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、精神疾患に関する講演会等を行います。	秋田県医師会

【目標値】

項目	基準値 （令和５年度）	目標値 （令和 11 年度）
心の健康づくり健康教育の実施回数	24 回	24 回
「メンタルヘルスサポーター」や「ゲートキーパー」という言葉を聞いたことがある人の割合	データなし （参考値：5.9%）※1	15%以上

※１　令和３年度の秋田県全域における「ゲートキーパー」という言葉を聞いたことがある人の割合の数値（第２期秋田県自殺対策計画）

（４）　自殺未遂者等への支援の充実

【現状と課題・取組方針】

令和元年から令和５年の過去５年間における厚生労働省の「男女別自殺未遂歴の有無」によると、男性の自殺未遂者８％、女性 14%と女性にやや自殺の未遂の経験が多くなっています。

「自殺未遂の経験」は自殺の最大のリスクファクターといわれており、自殺再企図の可能性が高いとされています。未遂者の生活背景や原因などの情報を収集し、再発防止へ努めることが大切です。そのため、精神科、消防、救急病院、保健所、警察など、関係機関と連携を図りながら、未遂者本人とその家族に対し、自殺未遂者等への支援充実を図ります。

【主要な取組と事業概要】

※ 秋田県等の関係行政機関、民間団体による事業は「▽」を付しています。

No.	事業名	取組の内容	担当課
1	▽自殺未遂者相談支援	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。	横手保健所
2	自殺未遂者等への支援	自殺企図者または未遂者等とその家族への訪問等を実施し、保健指導や関係機関へつなぐことや、必要に応じて継続的支援を実施します。	健康推進課
3	▽自殺未遂者支援会議	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。	横手保健所
4	▽自殺未遂者支援研修会	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。	横手保健所

【目標値】

項目	基準値 （令和５年度）	目標値 （令和 11 年度）
自殺未遂者支援会議への参画	年１回	年１回
自殺未遂者支援研修会への参画	年１回	年１回

（５）　自死遺族等への支援の充実

【現状と課題・取組方針】

自死遺族は、大切な人を突然失ったことによる深い悲しみや、社会の誤った偏見にさらされる中で苦しみを抱え、なかなか支援を求めることができずに孤立している可能性があります。

自死は職場の同僚や親しい友人、恋人等にも大きな影響を与えますが、特にこどもはその影響を受けやすいことが指摘されています。自死の連鎖が起きないよう、遺族や遺児に対し、心理的なサポートや適切な支援が受けられるように情報の周知や支援を行う体制を整え、苦しみや不安の軽減に努めます。

【主要な取組と事業概要】

No.	事業名	取組の内容	担当課
1	自死遺族者訪問等事業	自死遺族に対して保健師が家庭訪問等を実施し、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。	健康推進課

【目標値】

項目	基準値 （令和５年度）	目標値 （令和 11 年度）
自死遺族者訪問	訪問実施	継続

（６） 児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育

【現状と課題・取組方針】

全国的には 10 代の死因の第１位は自殺となっており、令和元年から令和５年までの横手市の 10 代の自殺者数は４人です。

児童や生徒の自殺が社会問題となる中、平成 28 年４月の自殺対策基本法の改正により、「SOS の出し方に関する教育」の実施が盛り込まれ、令和２年度から横手市でも実施しています。児童や生徒が様々な困難に直面したとき、自分自身で問題を抱え込まず、信頼できる大人に助けを求めることが必要です。救援行動を学ぶことは、その後、社会人として直面する問題にも対処する力を身につけることにつながります。

横手市では、各学校と連携を図り、児童や生徒が様々な困難に直面したときの適切な対処方法を学び、信頼できる大人に助けを求めることができるよう「SOS の出し方に関する教育」を継続して実施します。

また、児童や生徒が勇気を持って発した SOS を受け止め、適切な支援ができるよう各学校や関係機関を対象とした「児童や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。

【主要な取組と事業概要】

No.	事業名	取組の内容	担当課
1	児童生徒の SOS の出し方に関する教育の推進	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推進します。	教育委員会 健康推進課
2	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 再掲	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ことができるよう「児童や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。	教育委員会 健康推進課
3	いじめ防止等対策	児童や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。	教育指導課

【目標値】

項目	基準値 （令和５年度）	目標値 （令和 11 年度）
「児童生徒の SOS の出し方に関する教育」の実施	６校	市内小学校全校（14 校）

第２節　重点施策

第２章横手市における自殺の特徴から、次の４項目を重点施策として推進します。

（１）こども・若者対策
（２）勤務・経営対策
（３）生活困窮者対策
（４）高齢者対策

（１）　こども・若者対策

【現状と課題・取組方針】

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。
こども・若者が抱える問題は、幼少期における貧困、虐待や性被害等の経験、親との離別や死別、ヤングケアラーの問題、不登校、いじめ等、多様化していることが考えられ、それらは将来の自殺リスクを高める要因にもなりかねません。自分が問題を抱えた際に解決するための方法を身につけておくことや適切な相談窓口を知っておくことは大切なことです。児童生徒・学生の生活の場である家庭、地域、学校と連携を図り、こどもたちの自己肯定感が養われるよう支援を行います。

【主要な取組と事業概要】
※ 秋田県等の関係行政機関、民間団体による事業は「▽」を付しています。

No.	事業名	取組の内容	担当課
1	赤ちゃん訪問、乳幼児健康診査・健康相談	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。	健康推進課
2	性＝生教育出前講座	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。	健康推進課
3	出産・子育て応援交付金事業	妊娠時から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じる伴走型相談支援と経済的支援を一体として実施します。	健康推進課
4	児童生徒の SOS の出し方に関する教育の推進 再掲	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推進します。	教育委員会 健康推進課

5	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 再掲	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。	教育委員会 健康推進課
6	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 再掲	要保護児童※1の適切な保護、又は要支援児童※2、若しくは特定妊婦※3への適切な支援を図ります。	子育て支援課
7	不登校適応指導教室	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。	教育指導課
8	いじめ防止等対策 再掲	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。	教育指導課
9	▽若者の就職支援	働きたいという希望をもつ15歳から49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）	秋田県南若者サポートステーションよこて

※１　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

※２　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ない児童。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

※３　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

【目標値】

項目	基準値 （令和５年度）	目標値 （令和11年度）
赤ちゃん訪問の実施	99.2%	100%
乳幼児健康診査受診率・健康相談利用率	98.8%	100%
「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の実施 再掲	６校	市内小学校全校（14校）

（２） 勤務・経営対策

【現状と課題・取組方針】

横手市の令和元年から令和５年の職業別自殺数割合では、男性は有職者が 52%と最も多く、女性は 28%が有職者でした。原因別自殺割合では、各年ばらつきがあるものの「健康問題」のほか、「家庭問題」、「経済・生活問題」、「勤務問題」の４つが原因の多くを占めています。

有職者の自殺の背景に勤務問題があると必ずしも言い切れませんが、過重労働、経営不振、社会情勢、職場の人間関係等、自殺の原因となりうる様々なストレス要因を抱え心身の健康を損ない、最終的に自殺のリスクが高まるケースは少なくありません。

働き世代が心の健康の保持・増進により充実して働けるよう、地域の関係機関と連携し地域の実態を踏まえたメンタルヘルス対策を実施していく必要があります。

【主要な取組と事業概要】

No.	事業名	取組の内容	担当課
1	事業所への働きかけ 再掲	商工会議所や商工会、JA などと連携し、事業主や農業従事者に向けた心の健康づくりに関する知識の普及事業を展開します。	健康推進課

【目標値】

項目	基準値（令和５年度）	目標値（令和 11 年度）
事業所への働きかけ	未実施	３か所

（３）　生活困窮者対策

【現状と課題・取組方針】

生活困窮者の背景には、身体・精神疾患、障がい、介護、多重債務、ひきこもりなど様々な問題が複合的に絡み合っていることが多く、自殺リスクを抱えている人が少なくありません。分野別の支援体制では対応しきれないような「複雑化、複合化」したケースに対応する包括的な支援体制を構築し、効果的かつ効率的な支援を推進します。

【主要な取組と事業概要】

※ 秋田県等の関係行政機関、民間団体による事業は「▽」を付しています。

No.	事業名	取組の内容	担当課
1	心の健康づくり無料法律相談	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。	健康推進課
2	公営住宅管理	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。	建築住宅課
3	納税相談	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ぎます。	収納課
4	▽くらしの相談 自立支援相談窓口	市民からのよろず相談に対応し、適切な相談場所につなぎます。生活困窮者に対し、社会的、経済的自立に向けた個別的包括的経済的支援を行います。	生活環境課 横手市社会福祉協議会
5	消費者行政対策	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。	生活環境課
6	小中学校要保護及び準要保護児童生徒就学援助	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。	学校教育課
7	生活保護	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。	社会福祉課
8	生活困窮者自立促進支援	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。	社会福祉課

【目標値】

項目	基準値 （令和５年度）	目標値 （令和 11 年度）
心の健康づくり無料法律相談の実施	年 12 回	年 12 回

（４）　高齢者対策

【現状と課題・取組方針】

横手市における令和元年から令和５年までの自殺死亡率を年代別に見ると、男女ともに 70 歳以上の自殺死亡率が全国平均を上回っています。また 80 歳以上の男性の自殺死亡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い特徴があります。そのため、高齢者の心身の健康を保持・増進できるようメンタルヘルスケアや介護予防を含めた取り組みを推進します。

また、全国的に、年齢が上がるほど孤独感による自殺が増える傾向があります。横手市の 60 歳以上の自殺者数を同居家族の有無でみると、男女ともに「無職かつ同居あり」の自殺者数が最も多い状況です。高齢者の自殺の背景には、退職後の社会的つながりの喪失や家族関係および人間関係の変化による不安や喪失感など様々な原因が絡んでいると考えられます。そのため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。

【主要な取組と事業概要】

No.	事業名	取組の内容	担当課
1	メンタルヘルスサポーターによる自主活動の支援（サロン支援） 再掲	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。	健康推進課
2	高齢者うつ訪問	後期高齢者健康診査の質問票で定めた５つの質問項目のうち、１つ以上に該当となっ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。	健康推進課

3	健康の駅	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。	健康推進課
4	認知症予防事業	物忘れ相談や脳はつらつ講座、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。	健康推進課 まるごと福祉課 地域包括支援センター
5	心の健康づくり健康教育　再掲	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。	健康推進課

【目標値】

項目	基準値 （令和５年度）	目標値 （令和 11 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数	実人員　2,565 人	実人員　3,870 人
認知症予防事業 脳はつらつ講座 認知症予防講演会	 年１回（８地域） 年１回	 継続（８地域） 継続

第３節　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を強化する	よこて健康増進計画推進事業 （健康推進課）	市の健康増進計画の策定、評価、進行管理を行います。
国民一人ひとりの気づきと見守りを促す	地域福祉推進事業 （まるごと福祉課）	地域福祉活動推進業務を委託し、地域福祉活動を実施することにより地域福祉の向上並びに地域福祉計画・地域福祉活動計画を推進します。
自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る	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。
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	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。
	精神保健相談 （横手保健所）	保健師・医師による心の健康相談を行います。
	健康の駅 （健康推進課） 再掲	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。
	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。
	高齢者福祉施設入所措置 （まるごと福祉課）	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 （まるごと福祉課）	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。
	雪下ろし雪寄せ支援（まるごと福祉課）	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。
	高齢者生活支援ハウス（指定通所介護事業所）	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。
	見守り安心事業（まるごと福祉課）	単身高齢者等の住宅のトイレに通信機能付き電球を設置し、一定の時間、点灯・消灯の動作が確認出来ない場合、委託業者からあらかじめ登録している連絡先に状況を連絡します。
	敬老事業総務費（まるごと福祉課）	地域の団体が行う 75 歳以上の高齢者を対象にした世代間交流事業、訪問活動事業、健康推進事業等に対して補助することで敬老意識の醸成を図ります。
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	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。
	自立支援給付（障害児・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。

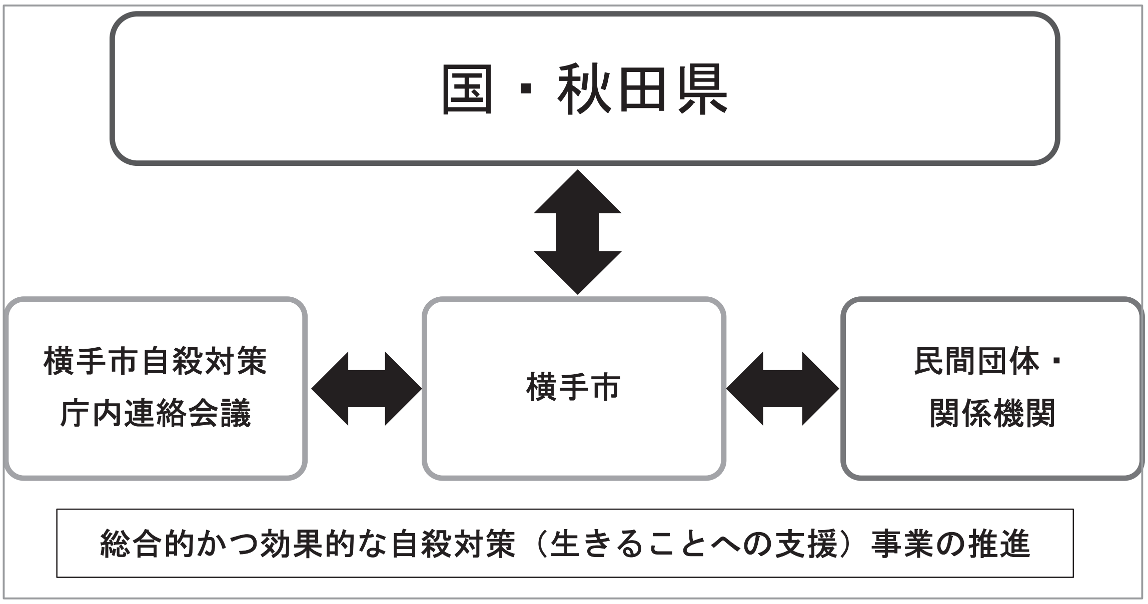
	自立支援医療費給付 （社会福祉課）	障がい者が心身の障がいの軽減を図り、自立した日常生活または社会生活を営むために必要な医療費を支給します。
	すこやか療育支援事業（社会福祉課）	発達支援事業を利用した児童の保護者の自己負担等を補助し、事業参加を促進します。
	障がい者福祉 （社会福祉課）	自立支援事業給付以外の障がい福祉サービスを給付し、自立支援と社会参加を促進します。
	特別障がい児・者手当給付（社会福祉課）	在宅で要介護の重度障がい児者に対して手当を支給し、在宅介護を支援します。
	特別児童扶養手当給付 （子育て支援課）	精神、身体に障がいのある児童を家庭で監護養育している養育者に手当を支給することで、対象児童の福祉の増進を図ります。
	地域生活支援拠点整備事業 （社会福祉課）	・地域生活支援拠点整備事業･･･地域生活支援拠点を面的に整備します。 ・理解促進研修・啓発事業･･･研修や広報活動の実施による地域住民への障害者等の理解を深め社会的障壁を除去します。 ・発達障がい児及び家族等支援事業･･･ペアレントプログラム、ペアレントトレーニングの実施とペアレントメンターの養成と活動を支援します。
	総合相談支援事業 （地域包括支援センター）	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、在宅介護支援センターや民生委員をはじめ地域における関係者とのネットワークを構築するとともに高齢者の心身の状況や生活実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健、医療、福祉サービスの活用につなげる等の支援を行います。
	権利擁護事業 （地域包括支援センター）	地域住民、民生委員、介護支援専門員等の支援だけでは解決できない等、適切なサービスにつなげる方法が見つからない等、困難な状況にある高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し安心して生活が送られるよう、専門的、継続的な視点から高齢者の権利擁護のための支援を行います。
	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 （地域包括支援センター）	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう多職種相互の協働により連携し、包括的かつ継続的に支援しながら、そのための地域における連携、協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に

		対する支援、制度や施策に関する情報提供、資質向上を図ることを目的とした研修会等を開催します。
	通所型サービスC（指定通所介護事業所分）	65 歳以上の要介護の認定を受けていない方を対象に機能低下にならないように介護予防プログラムの提供に取り組みます。
	保健衛生総務管理 （健康推進課）	がん患者医療用補正具や軽度・中等程度難聴者補聴器の購入費にかかる費用の一部助成します。
	障がい児保育 （子育て支援課）	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。
社会全体の自殺リスクを低下させる	要援護者避難支援対策 （まるごと福祉課）	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。
	配食サービス （まるごと福祉課）	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。
	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。
	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。
	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。
	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。
	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。
	認知症カフェ （まるごと福祉課）	認知症のご本人やご家族等の方、認知症に関心のある方等、誰もが集い交流できる場を提供します。
民間団体との連携を強化する	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）を活用してもらえるよう、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。
こども・若者の自殺対策を更に推進する	奨学金返還支援事業 （学校教育課）	修学意欲のある学生の奨学金返還に対する経済的不安の低減と、地元への定住や次世代を担う人材確保を推進するため、奨学金の返還の一部を助成します。

	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。
	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） 再掲	働きたいという希望をもつ15歳から49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）
	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を更に推進する	医療的ケア児保育支援事業（子育て支援課）	私立保育所等に対して、医療的ケア児の受け入れ体制を整えるために必要な費用の一部を補助します。
	保育所等業務効率化推進事業 （子育て支援課）	保育所等における業務の ICT 化等を推進することで、保育士の業務負担の軽減を図り、保育士等が働きやすい環境を整備するためのシステム導入費用を補助します。
	新規就農者育成総合対策事業（食農推進課）	就農時 49 歳以下の認定新規就農者の経営確立や経営の発展を支援します。
女性の自殺対策を更に推進する	出産・子育て応援交付金事業 （健康推進課） 再掲	妊娠時から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じる伴走型相談支援と経済的支援を一体として実施します。
	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。
	産後ファミリー応援事業（子育て支援課）	出産後から子が１歳に到達する日までに家事代行を利用した費用を助成します。
	子育てファミリー支援事業 （子育て支援課）	平成 30 年４月２日以降に第３子以降が生まれた世帯に対して、未就学期間にファミリー・サポート・センター、病児・病後児保育、子育て短期支援、保育所等の一時預かりの利用料の一部を助成します。
	小児予防接種電子化事業（健康推進課）	電子母子健康手帳を活用した小児予防接種の電子化による簡単・安全な小児予防接種を実施します。
	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、費用を助成します。

第４章　自殺対策の推進体制

横手市自殺対策庁内連絡会議や民間団体・関係機関との連携のもと、総合的・効果的に横手市の自殺対策を調整・推進します。



第５章　参考資料

■自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

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―第二十二条）

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。
附 則 （平成二七年九月一一日法律第六六号） 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。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

■ 自殺対策大綱（概要）

「自殺総合対策大綱」（令和４年10月閣議決定）（概要）

○ 平成18年に自殺対策基本法が成立。
○ 同法に基づく「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現　行：令和 4年10月14日閣議決定
第3次：平成29年7月25日閣議決定
第2次：平成24年8月28日閣議決定
第1次：平成19年6月 8日閣議決定

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、非常事態はいまだ続いている
✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
✓ 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連動させる
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
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

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付きと見守りを促す
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．自殺対策に関わる人材の確保、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．自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
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
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

✓ 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ため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和８年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
（平成27年：18.5 ⇒ 令和８年：13.0以下）※令和２年：16.4

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

1

「自殺総合対策大綱」＜第４　自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

1.地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

■地域自殺実態プロファイル、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・見直し等の支援
■地域自殺対策推進センターへの支援
・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
■自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

2.国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

■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資する教育の実施
・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
■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
・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及
・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

3.自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

■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
・相談機関等に集約される情報の活用の検討
■子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動
・自殺等の事案について詳細な調査・分析
・予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進
・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体型の実態把握
■コロナ禍における自殺等の調査
■うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

4.自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

■大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
■連携調整を担う人材の養成
■かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
■教職員に対する普及啓発
■介護支援専門員等への研修
■ゲートキーパーの養成
・若者を含めたゲートキーパー養成
■自殺対策従事者への心のケア
・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援
■家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

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

■職場におけるメンタルヘルス対策の推進
・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
■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

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

■精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、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
・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
■子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
・子どもの心の診療体制の整備
■うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

7.社会全体の自殺リスクを低下させる

■相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化
■ICT（インターネット・SNS等）活用
・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
■インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化
・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進
・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
■ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
■性的マイノリティの方等に対する支援の充実
■関係機関等の連携に必要な情報共有
■自殺対策に資する居場所づくりの推進
・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
■報道機関に対するWHOガイドライン等の周知
■自殺対策に関する国際協力の推進

2

「自殺総合対策大綱」
＜第４　自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

■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
■救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
■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
・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
■居場所づくりとの連動による支援
■家族等の身近な支援者に対する支援
・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
■学校、職場等での事後対応の促進

9.遺された人への支援を充実する

■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
・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
■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
・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
■遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
■遺児等への支援
・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

10.民間団体との連携を強化する

■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
・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
■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

11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する

■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
・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進
・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることができる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
■SOSの出し方に関する教育の推進
・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
■子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
■知人等への支援
・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
■子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討

12.勤務問題による自殺対策を更に推進する

■長時間労働の是正
・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
・勤務間インターバル制度の導入促進
・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
・副業・兼業への対応
■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
・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

13.女性の自殺対策を更に推進する

■妊産婦への支援の充実
・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
■コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援。
・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
■困難な問題を抱える女性への支援

3

■横手市自殺対策庁内連絡会議設置要綱

（設置）

第１条　自殺対策基本法の理念に基づき、総合的かつ効果的な自殺対策について協議及び推進するため、横手市自殺対策庁内連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

（所掌事務）

第２条　連絡会議は、次に掲げる事務を所掌する。

自殺の事前予防及び発生の危機対応を目的とした課等の情報交換や情報共有のあり方、連携のあり方に関すること。

横手市自殺対策計画策定に関すること。

その他自殺対策の推進に関すること。

（組織）

第３条　連絡会議は、委員長、副委員長及び委員を持って組織する。

２　委員長は、連絡会議の会務を総理する。

３　副委員長は、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

４　委員長は市長とし、副委員長は市民福祉部長とする。

５　連絡会議の委員は、別表に定める自殺対策に資する事業の所管課等の長で構成する。

（会議）

第４条　連絡会議は、必要に応じて委員長が招集する。

２　連絡会議の進行は副委員長が行うものとする。

３　委員長は、必要に応じて委員以外の関係者に対し連絡会議への出席を求めることができる。

４　連絡会議は、必要に応じて部会を設けることができる。

５　連絡会議は、自殺予防対策を推進するための助言者としてアドバイザーを置くことができる。

（守秘義務）

第５条　連絡会議の委員及び出席者は、会議を通じて知り得た個人の秘密に関する事項を他人に漏らしてはならない。

（庶務）

第６条　連絡会議の庶務は、市民福祉部健康推進課において処理する。

（委任）

第７条　この要領に定めるもののほか、必要な事項は委員長が定める。

附　則

この要領は、平成２５年３月１日から施行する。

この要領は、平成２７年４月１日から施行する。

この要領は、平成２９年４月１日から施行する。

この要領は、平成３０年７月１日から施行する。

この要領は、平成３０年１１月１日から施行する。

この要領は、平成３１年４月１日から施行する。

この要領は、令和５年４月１日から施行する。

この要領は、令和６年１２月１日から施行する。

別表（第３条関係）

区分	部名等	課名等
横手市	市長	
	総務企画部	人事課
	財務部	収納課
	市民福祉部	国保市民課
		生活環境課
		社会福祉課
		まるごと福祉課
		子育て支援課
		地域包括支援センター
		健康推進課
	農林部	食農推進課
	商工観光部	商工労働課
	建設部	建築住宅課
	上下水道部	経営管理課
	まちづくり推進部	地域づくり支援課
		増田市民サービス課
		平鹿市民サービス課
		雄物川市民サービス課
		大森市民サービス課
		十文字市民サービス課
		山内市民サービス課
		大雄市民サービス課
	消防本部	救急課
横手市教育委員会	教育指導部	教育指導課
		学校教育課
	教育総務部	生涯学習課
第４条第５項アドバイザー	横手市医師会	会長　髙橋　辰
	横手市医師会	精神保健担当理事　安部　俊一郎

■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名簿

（任期：令和６年 10 月１日～令和７年３月 31 日）

No	所属機関・団体及び役職名	委員名
1	一般社団法人横手市医師会　精神保健担当理事	○　安部　俊一郎
2	社会医療法人興生会　横手興生病院　公認心理師	松田　陽一
3	秋田大学自殺予防総合研究センター　特任助教	岩澤　敦史
4	秋田県平鹿地域振興局福祉環境部（横手保健所）　健康・予防課　課長	柴田　仁美
5	秋田弁護士会　弁護士	遠藤　帥仁
6	横手商工会議所　中小企業相談所　課長	斎藤　晋平
7	よこて市商工会　事務局長	伊藤　一隆
8	秋田ふるさと農業協同組合　総務人事部　総務課　課長	藤井　和幸
9	平鹿総合病院　医療福祉相談室　係長	菊地　由佳理
10	横手市教育推進委員会　養護教諭部会　部会長	宮本　智子
11	社会福祉法人横手市社会福祉協議会　地域福祉課長	佐藤　司
12	よこて支えあいネット　横手地域協議体構成員	齊藤　純子
13	秋田県県南地区介護支援専門員協会　副会長	石橋　裕子
14	横手市民生児童委員協議会　会長	藤原　幹子
15	秋田県ホームヘルパー協議会　理事	佐々木　尚子
16	よこて和生の会　代表	小棚木　律子
17	傾聴ボランティア「あすなろ」　代表	石垣　正子
18	横手市連合婦人会　会長	嶋田　陽子
19	横手市老人クラブ連合会　副会長	木村　経之

（○委員長、敬称略）

第２期　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～

令和７年３月発行

横手市市民福祉部健康推進課
TEL：０１８２－３３－９６００
FAX：０１８２－３３－９６０１