

尾花沢市自殺対策計画



平成 31 年 3 月

山形県尾花沢市

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、未だ年間2万人を超える状態で推移するなど大変深刻な状況にあります。

国においては、平成18年に自殺対策基本法を制定し、これまで「個人的な問題」として捉えられてきた自殺問題は、「社会全体で取り組むべき問題」として認識されるようになっております。また、平成28年には、自殺対策基本法が改正され、全ての都道府県及び市町村において「自殺対策計画」の策定が求められるなど、自殺問題の解決に向け、地域全体で「生きることの包括的な支援」に取り組むことがより明確に打ち出されております。

山形県におきましては、平成30年3月に「いのち支える山形県自殺対策計画」を策定し、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、生きがいや希望を持って暮らすことができる社会の実現に向け取り組んでおります。

本市におきましても、こうした動きを背景として、自殺の現状と課題を明らかにするとともに、自殺に関する諸要因解消のための支援を推進すべく、平成31年度から6年間を計画期間とする「尾花沢市自殺対策計画」を策定いたしました。本計画が目指す「誰も自殺に追い込まれることのない尾花沢市」の実現を目指し、積極的に施策を推進してまいりますので、市民の皆様をはじめ、関係機関のより一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり貴重なご意見ご提言をいただきました自殺対策検討会議委員をはじめ、アンケート調査にご協力いただいた市民の皆様、関係各位に心から御礼申し上げます。

平成31年3月

尾花沢市長 菅 根 光 雄

目次

1	計画の趣旨等	1
2	尾花沢市の自殺の状況	2
3-1	尾花沢市のこころの健康に関するデータ（20～69歳）	5
3-2	尾花沢市のこころの健康に関するデータ（65歳以上）	14
4	現状と課題	27
5	基本的方針	28
6	数値目標	30
7	計画期間	30
8	基本施策と取組み	30
9	計画の推進体制と評価指標	35
10	支援機関一覧（相談窓口一覧）	36

資料1 尾花沢市自殺対策計画体系図

資料2 尾花沢市自殺対策検討会議設置要綱

資料3 尾花沢市自殺対策検討会議委員

1 計画の趣旨等

(1) 計画策定の趣旨

日本の自殺者数は、平成10年に急増し、3万人前後の高水準で推移していました。平成18年の自殺対策基本法の成立以降、様々な取組みの成果もあって平成23年以降はわずかに減少傾向にあります。しかし、国際的に見ても、その死亡率は高く、依然、深刻な状況にあります。

平成28年に改正された自殺対策基本法第13条において、都道府県及び市町村は、自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を定めるものとするされました。

本市においても、平成24年度に健康増進法に基づき策定した第2次尾花沢市健康増進計画「健康おばね21」の中で、自殺者0（ゼロ）を目標として設定しておりますが、毎年数名の自殺者で推移している状態です。地域の課題を踏まえ平成30年度が「健康おばね21」の中間評価にあたることから、改めて自殺者0（ゼロ）を目指し、具体的な指標となる自殺対策計画を策定します。

(2) 計画の法的根拠

自殺対策基本法第13条第2項では、「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を定めるもの」とされており、本計画は、同法に規定する「市町村自殺対策計画」として策定します。

(3) 計画の背景

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があります。自殺に至る心理には、様々な悩みにより追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることが知られています。そこには、社会との繋がりが薄れ、孤立に至る過程も見られます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連機関との連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施する必要があります。

(4) 計画の位置づけ

この計画は、第6次尾花沢市総合振興計画の目指す「夢かがやき 絆でむすぶ 元気創造のまち 尾花沢」の実現に向けた本市の自殺対策の基本となる計画です。関連性の高い「第2次尾花沢市健康増進計画『健康おばね21』」（H25策定）や「第2次尾花沢市地域福祉計画」（H30策定）、「尾花沢市子ども子育て支援事業計画」（H27策定）、「第7期介護保険事業計画『花笠やすらぎプラン in おばなざわ』」（H30策定）等との整合性を図ります。

2 尾花沢市の自殺の状況

尾花沢市の実態として平成24年から平成28年の自殺の状況を見てみると、以下のようになっています。自殺の実態に即した計画を策定するため、自殺総合対策推進センターが自治体毎の自殺実態を示した「地域自殺実態プロフィール」を基に分析を行いました。

出展：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

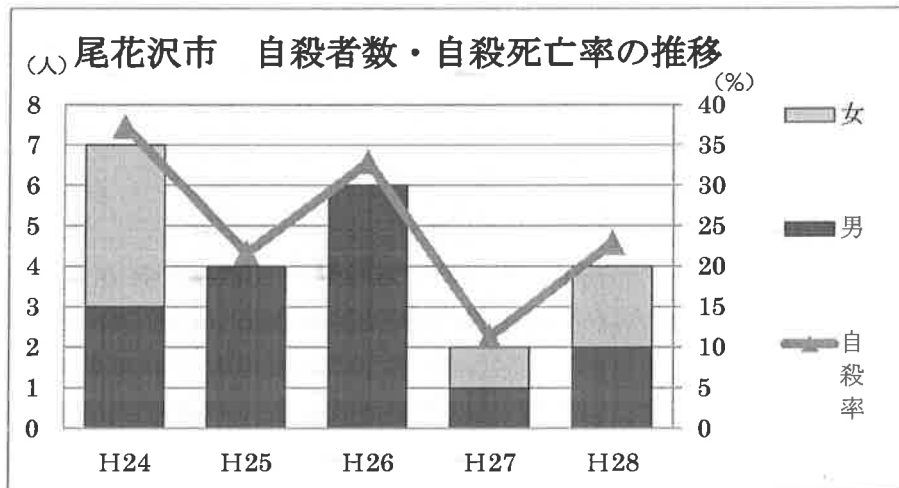
※自殺者数が少ない場合、内訳が公表されないため総数が合致しない場合があります。

(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

単位（人・％）

	H24～28 合計			H24	H25	H26	H27	H28
	総数	男	女					
自殺者数	23	16	7	7	4	6	2	4
自殺率	25.4	36.3	15.0	37.3	21.6	32.9	11.3	22.9
人口	90,717	44,049	46,668	18,787	18,496	18,240	17,762	17,432

*自殺率は、人口10万人対



5年間で23人の方が自殺で亡くなっています。性別では、男性16人、女性7人で男性が2倍以上です。

(2) 年代別 (平成 24 年～28 年)

単位 (人)

年代		～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	不詳	計
男		0	1	1	1	0	3	6	4	0	16
女		0	0	0	0	3	0	2	2	0	7
総数		0	1	1	1	3	3	8	6	0	23
男	市自殺率	0	26.7	21.4	23.5	0	38.7	112.9	93.2	-	36.3
	国自殺率	3.2	27.7	27.6	33.1	38.9	33.0	34.6	42.4	-	27.7
女	市自殺率	0	0	0	0	46.4	0	30.1	24.5	-	15.3
	国自殺率	1.6	10.8	11.4	12.7	14.4	14.4	17.4	17.7	-	11.9

※自殺率は、人口 10 万人対

男性は幅広い年代、女性は比較的高齢期の自殺が多くなっています。

(3) 同居人の有無 (平成 24 年～28 年)

単位 (人)

	あり	なし	不詳	計
男	15	1	0	16
女	6	1	0	7
総数	21	2	0	23

男女ともに、ほとんどの方が「同居人あり」でした。

(4) 職業別 (平成 24 年～28 年)

単位 (人)

	有職者	無職				不詳	計
		学生	無職者				
			主婦	失業者	年金等 その他		
総数	7	0	0	0	12	0	19

※人数が 5 人未満の箇所は公表ができないため、0 と表記をしています。そのため、自殺者の総数 23 人 (H24～28) と一致しません。

(5) 自殺手段別 (平成 24 年～28 年)

単位 (人)

	首つり	服毒	練炭等	飛降り	飛込み	その他	不詳	計
総数	19	0	0	0	0	0	0	19

※人数が 5 人未満の箇所は公表ができないため、0 と表記をしています。そのため、自殺者の総数 23 人 (H24～28) と一致しません。

(6) 自殺者における未遂歴の総数（平成 24 年～28 年）

単位（人）

	あり	なし	不詳	計
総数	3	17	3	23

(7) 尾花沢市の自殺の特徴

平成 24～28 年の 5 年間に於ける自殺の実態について、尾花沢市において自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別）の上位 5 区分が示されました。

上位 5 区分※1	自殺者数 5 年計	割合	自殺率※2 (10 万人対)	[参考] 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	8	34.8%	109.9	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+精神疾患→自殺
2 位：男性 60 歳以上有職同居	4	17.4%	48.0	①【労働者】精神疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺/②【自営業】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
3 位：女性 60 歳以上無職同居	4	17.4%	26.7	精神疾患→病苦→うつ状態→自殺
4 位：女性 40～59 歳無職同居	2	8.7%	69.8	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
5 位：男性 20～39 歳有職同居	2	8.7%	32.3	職場の人間関係/仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ+過労→うつ状態→自殺

※1 順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としました。

※2 自殺死亡率の母数（人口）は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターで推計しました。

※3 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にしました。

3-1 尾花沢市のこころの健康に関するデータ（20～69歳）

自殺に対する市民の意識など実態を把握し、自殺対策計画策定を目的としたアンケート調査を実施しました。

【調査方法】 アンケート調査（保健委員による配布及び回収）

※尾花沢市健康増進計画「健康おばね 21（第2次）」中間評価のアンケート調査も同時に実施しております。

【調査期間】 平成30年5月24日（木）～6月30日（土）まで

【調査対象】 尾花沢市在住の20歳～69歳

【モニター対象数】 1,000人

【有効回答数】 886人

【回答率】 88.6%

【検査項目】

- ・あなたの飲酒について
- ・あなたの「睡眠」や「ストレス」などについて
- ・自殺に関することについて

【調査結果の概況】

アンケート調査では、自殺に結び付きやすい生活習慣や体調面（飲酒、睡眠、ストレス）や自殺に関する現状、個人の意識、自殺対策の事業の周知について質問を行いました。

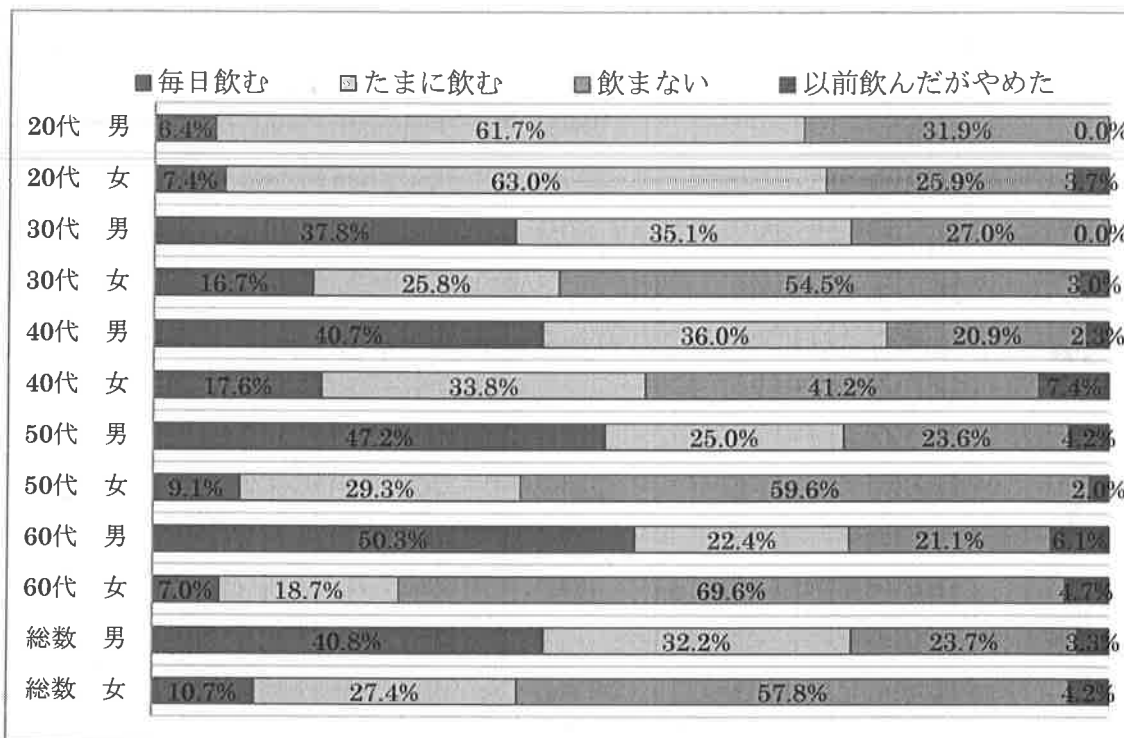
その結果、特に生活習慣や体調面では「毎日飲酒する男性」が約4割、「睡眠不足」が男女ともに5割以上と高い数値になっております。

次に、自殺に関する面では、「毎年、全国で2万人以上自殺で亡くなること」を5割以上が知っているという回答しており、市民の半数以上が全国的に問題と認知していると分かります。また、自殺対策のゲートキーパーについて8割以上が知らなかったと回答していました。

このように自殺に結び付きやすい生活習慣や体調面に不安がある市民が多い中、自殺対策に関する相談・支援機関やゲートキーパーの取組内容についての周知が十分でなく、より効果的な情報発信を展開する必要があるといった課題等も、アンケート調査の結果から明らかになりました。

（資料：尾花沢市健康増進課）

(1) 飲酒の頻度



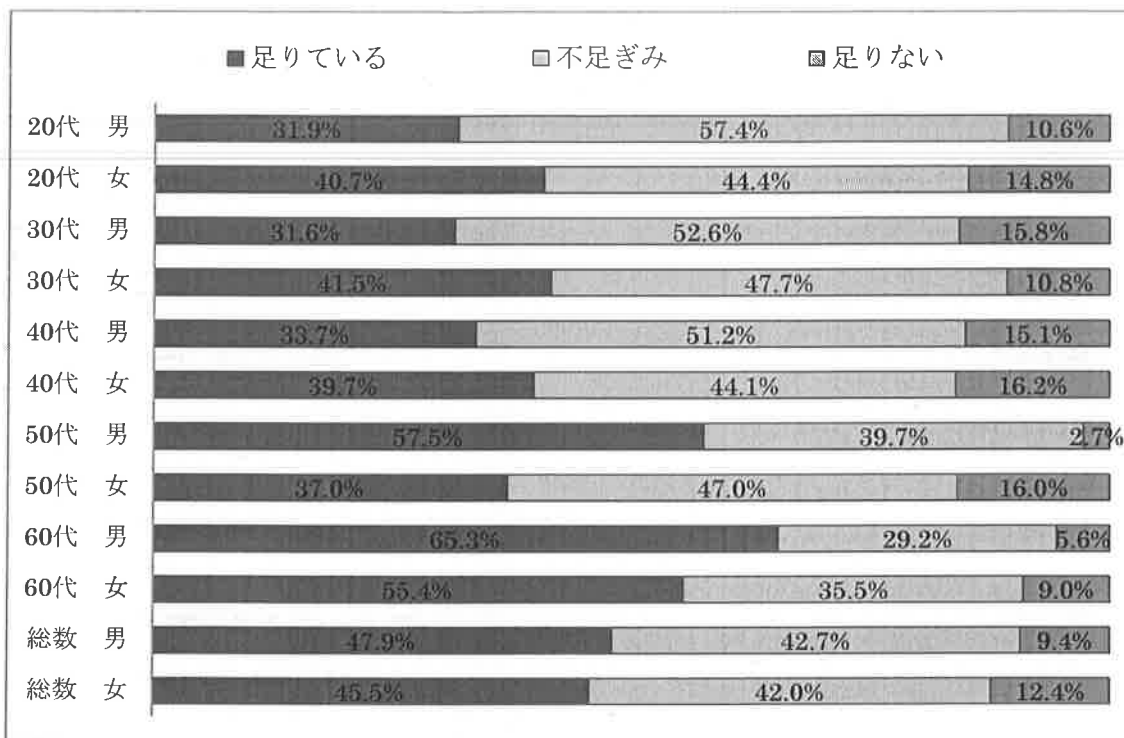
「毎日飲む」男性が多く、女性は「殆ど飲まない」人が多くみられます。
 「毎日飲む」は、全体では男性40.8%、女性10.7%です。

<「毎日飲む」の県、国との比較> (20~69歳)

単位 (%)

	男						女					
	20代	30代	40代	50代	60代	計	20代	30代	40代	50代	60代	計
市	6.4	37.8	40.7	47.2	50.3	40.8	7.4	16.7	17.6	9.1	7.0	10.7
県	9.2	28.1	32.1	44.4	45.1	35.8	1.0	7.5	11.6	11.4	7.0	8.3
国	5.2	19.2	26.9	36.0	38.5	30.3	2.0	5.7	11.4	10.5	9.4	8.0

(2) 睡眠の状況「睡眠は足りているか」



半数程度の人が「足りている」と回答しています。男女共に若い年代の方が、「不足ぎみ」、「足りない」（睡眠不足）の回答が多くみられます。「不足ぎみ」、「足りない」（睡眠不足）は、全体では男性52.1%、女性54.4%です。

<「不足ぎみ+足りない」の県、国との比較> (20~69歳) 単位 (%)

	男						女					
	20代	30代	40代	50代	60代	計	20代	30代	40代	50代	60代	計
市	68	68.4	66.3	42.4	34.8	52.1	59.2	58.5	60.3	63.0	44.5	54.4
県	38.3	39.4	36.1	35.3	16.6	30.2	46.9	36.0	43.6	42.1	18.7	34.4
国	25.5	28.4	27.4	26.5	14.4	22.7	20.7	25.3	26.0	26.0	14.8	22.3

出展：山形県「平成28年県民健康・栄養調査結果報告」

厚生労働省「平成28年国民健康・栄養調査報告」

県、国と比較して男女ともに「毎日飲酒」、「睡眠不足」の割合が高くなっており、特に「毎日飲酒する男性」、「睡眠不足の女性」の割合が高くなっています。

(3) 睡眠確保のため、睡眠補助品（睡眠薬、安定剤などの薬）を飲むか？

単位（％）

	男						女						総計
	20代	30代	40代	50代	60代	計	20代	30代	40代	50代	60代	計	
常に飲む	0.0	0.0	2.3	4.1	1.4	1.6	0.0	4.5	2.9	7.0	7.1	5.6	3.6
時々飲む	2.1	3.9	2.3	0.0	0.7	1.6	3.7	6.1	2.9	2.0	5.4	4.2	2.9
あまり飲まない	6.4	3.9	4.7	1.4	4.2	4.0	7.4	0.0	4.4	2.0	5.4	3.7	3.9
全く飲まない	91.5	92.1	90.7	94.5	93.8	92.7	88.9	89.4	89.7	89.0	82.1	86.5	89.6

(4) あなたは睡眠確保のため、お酒（アルコール類）を飲むことはあるか？

単位（％）

	男						女						総計
	20代	30代	40代	50代	60代	計	20代	30代	40代	50代	60代	計	
常に飲む	2.1	17.6	20.0	13.9	15.5	15.0	7.4	3.0	9.0	3.1	1.2	3.5	9.3
時々飲む	12.8	17.6	10.6	18.1	11.3	13.6	18.5	4.5	11.9	5.1	5.5	7.1	10.3
あまり飲まない	21.3	12.2	14.1	16.7	14.1	15.0	3.7	12.1	9.0	15.3	10.9	11.3	13.2
全く飲まない	63.8	52.7	55.3	51.4	59.2	56.4	70.4	80.3	70.1	76.5	82.4	78.0	67.3

(5) あなたは日頃、ストレスを感じることはありますか？

単位（％）

	男						女						総計
	20代	30代	40代	50代	60代	計	20代	30代	40代	50代	60代	計	
ある	70.2	77.6	80.2	80.8	56.0	70.7	88.9	87.9	87.9	89.0	76.1	83.6	77.2
ない	29.8	22.4	19.8	19.2	44.0	29.3	11.1	12.1	12.1	11.0	23.9	16.4	22.8

(6) ストレスの内容はどのようなことですか？

単位 (%)

	男						女						総計
	20代	30代	40代	50代	60代	計	20代	30代	40代	50代	60代	計	
経済的なこと	24.6	23.8	22.2	25.2	26.0	24.4	12.2	23.3	22.7	19.0	19.9	20.3	22.1
職場のこと	40.4	43.6	44.4	37.4	19.3	35.6	43.9	31.8	35.5	31.9	16.0	27.7	31.3
家庭のこと	21.1	19.8	20.7	21.5	26.7	22.4	31.7	24.0	30.9	34.4	38.5	33.1	28.3
健康のこと	8.8	10.9	9.6	15.0	21.3	14.0	2.4	13.2	7.3	11.0	22.1	14.1	14.1
その他	5.3	2.0	3.0	0.9	6.7	3.6	9.8	7.8	3.6	3.7	3.5	4.7	4.2

(7) あなたは日頃、ストレスを解消できていますか？

単位 (%)

	男						女						総計
	20代	30代	40代	50代	60代	計	20代	30代	40代	50代	60代	計	
十分できてる	12.8	10.8	10.6	11.1	19.3	13.9	3.7	10.6	10.3	8.1	12.3	10.2	12.0
多少できてる	63.8	50.0	38.8	52.8	56.4	51.9	66.7	47.0	51.5	55.6	48.5	51.5	51.7
あまりできてない	19.1	33.8	38.8	31.9	20.0	28.2	29.6	25.8	27.9	29.3	30.7	29.1	28.7
まったくできてない	4.3	5.4	11.8	4.2	4.3	6.0	0.0	16.7	10.3	7.1	8.6	9.2	7.6

(8) あなたは「生きがい」や「はりあい」をもって生活していますか？

単位 (%)

	男						女						総計
	20代	30代	40代	50代	60代	計	20代	30代	40代	50代	60代	計	
はい	42.6	42.7	45.2	31.9	43.3	41.5	37.0	50.8	50.0	30.3	33.3	38.2	39.9
どちらともいえない	53.2	44.0	44.0	61.1	49.6	49.9	51.9	40.0	45.6	61.6	59.4	54.2	52.1
いいえ	4.3	13.3	10.7	6.9	7.1	8.6	11.1	9.2	4.4	8.1	7.3	7.5	8.1

(9) 全国的な自殺者数の認知

単位 (%)

	知っていた	知らなかった
毎年、全国で2万人以上自殺で亡くなることについて	52.8	47.2

(10) 自殺を考えた経験

単位 (%)

男女総数						
	20代	30代	40代	50代	60代	計
ない	85.5	86.1	90.1	87.5	88.6	88.0
ある	14.5	13.9	9.9	12.5	11.4	12.0

男女内訳												
	男						女					
	20代	30代	40代	50代	60代	計	20代	30代	40代	50代	60代	計
ない	86.7	89.3	92.9	91.8	90.3	90.5	83.3	82.3	86.8	84.2	87.0	85.4
ある	13.3	10.7	7.1	8.2	9.7	9.5	16.7	17.7	13.2	15.8	13.0	14.6

(11) 自殺を考えた原因

単位(人)

	男						女						総計
	20代	30代	40代	50代	60代	計	20代	30代	40代	50代	60代	計	
家庭等からの虐待・暴力	1				2	3		1	2		1	4	7
家族の死亡	1					1				3	2	5	6
家族関係の不和	2	1	1	2	2	8		4	3	6	8	21	29
子育ての悩み					2	2		3	3	2	3	11	13
看護・介護疲れ					2	2				1		1	3
両親の離婚													
自分の離婚					2	2					1	1	3
失恋	1		1		1	3		1	1		1	3	6
孤独	1				1	2	1	4	2	2	3	12	14
ひきこもり	1				2	3				1	1	2	5
アルコール依存					1	1							1
ギャンブル依存					1	1							1
その他の依存(買い物・薬物)					1	1			1			1	2
病気(体の疾病)や障害		1			7	8		2		3	4	9	17
精神の病気(うつ病・統合失調症など)	2	2	1	2	3	10		3	1	4	1	9	19
家族等の病気(体や精神の病気・依存症など)				1	2	3		1			2	3	6
負債(多重債務・連帯保証人・ローンなど)		1			3	4				2		2	6
事業不振・倒産・依存症		1			1	2					1	1	3
労働環境の悪さ(長時間労働・賃金不払いなど)	1	2			1	4		2		1		3	7
職場環境の変化(配置転換・降格など)	2			1		3				1		1	4
職場や学校での人間関係の不和	3	3	1	2	1	10	1	4	2	3	1	11	21
職場や学校でのいじめ	2	2	2		1	7	1	4	2			7	14
進学・進路などの悩み	1					1	1				1	2	3
漠然とした将来への不安	4	1	2	2	2	11	3	6	1		6	16	27
その他	2	1	1		1	5		1	1	2		4	9

(12) 悩みや相談に耳を傾けてくれる人の有無

単位 (%)

	男						女						総計
	20代	30代	40代	50代	60代	計	20代	30代	40代	50代	60代	計	
家族・親戚	3.7	5.8	6.2	6.4	13.0	35.1	2.1	5.9	6.0	9.4	14.5	37.9	73.0
友人・恋人	4.3	4.8	3.5	3.0	4.0	19.7	2.7	5.4	4.7	6.9	9.2	28.8	48.5
学校(時代)の先生	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.2	0.1	0.0	0.0	0.1	0.5	1.1
職場の上司・同僚	1.3	1.7	2.3	1.9	0.6	7.8	0.6	2.7	2.4	2.1	0.8	8.6	16.4
カウンセラー・相談員	0.2	0.4	0.2	0.0	0.2	1.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.8	1.9
宗教関係者	0.0	0.0	0.0	0.1	0.4	0.5	0.1	0.0	0.0	0.2	0.2	0.6	1.1
公的機関の相談窓口	0.0	0.0	0.0	0.1	0.5	0.6	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.2	0.8
民間機関の相談窓口	0.1	0.0	0.0	0.0	0.2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.5
医師・医療機関	0.1	0.0	0.1	0.6	1.4	2.3	0.0	0.1	0.1	0.2	0.7	1.2	3.5
法律の専門家	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.2	0.4
インターネットのサイト(SNS・掲示板など)	0.2	0.1	0.0	0.0	0.1	0.5	0.2	0.4	0.1	0.0	0.0	0.7	1.2
テレビやラジオ番組・新聞投稿など	0.0	0.0	0.0	0.2	0.4	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6
誰にも相談しない・できない	0.5	1.1	1.3	0.8	1.4	5.2	0.1	0.8	0.2	0.2	2.2	3.6	8.8
その他	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	1.0	0.0	0.1	0.1	0.4	0.1	0.7	1.7

(13) 自殺対策に関する事業の認知

単位 (%)

	知ってる	聞いたことがある	知らなかった
自殺予防週間/自殺対策強化月間	4.4	31.0	64.6
ゲートキーパー	2.4	11.5	86.1
山形いのちの電話	12.4	40.7	46.9
こころの健康相談統一ダイヤル	7.9	29.3	62.8
自殺対策基本法	3.2	16.4	80.4

「ゲートキーパー」とは

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことです。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

気づき	傾聴	つなぎ	見守り
家族や仲間の変化に気づいて、声をかける	本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける	早めに専門家に相談するよう促す	寄り添いながら、じっくり見守る

(出典：厚生労働省)

3-2 尾花沢市のこころの健康に関するデータ（65歳以上）

65歳以上の高齢者の自殺に係る尾花沢市のデータにつきましては、高齢者の介護保険施策等に関する意識と生活実態等の把握を目的としたアンケート調査を参考にしています。

- 【調査方法】 アンケート調査（郵送による配布・回収）
 - 【調査期間】 平成 29 年 5 月～平成 29 年 7 月まで
 - 【調査対象】 平成 29 年 5 月 1 日現在、介護保険の要介護認定を受けていない 65 歳以上の方
 - 【モニター対象数】 600 人
 - 【有効回答数】 358 人
 - 【回答率】 59.7%
 - 【調査項目】
 - ・毎日の生活について
（閉じこもり傾向、物忘れや趣味、生きがい等）
 - ・地域での活動について
（グループ活動の参加頻度、たすけあいや、相談相手等）
 - ・健康について
（こころの健康、うつ傾向、飲酒等）
- ※自殺対策関係の調査項目のみ抜粋

【調査結果の概況】

高齢者の介護保険施策等に関する意識と生活実態等に関するアンケート項目の中から自殺対策関係の調査項目のみ抜粋しました。

その結果、4人に1人が家に閉じこもり傾向にあり、実際に他者との交流が乏しいことがうかがえます。また、全体の37.4%にうつ傾向がみられます。男女別では、男性の32.9%、女性の41.8%が該当者となっており、女性に該当者が多くなっています。

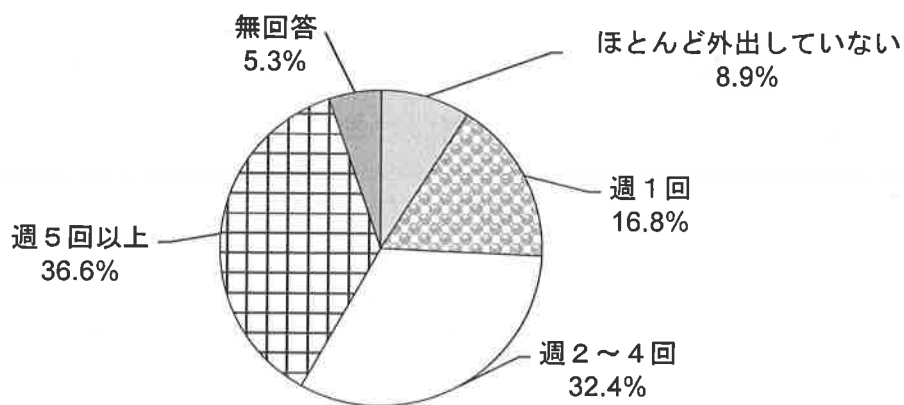
このように高齢者は、加齢に伴う体力の低下や活動意欲の低下により閉じこもりやうつ傾向に陥りやすいという課題があり、高齢者の孤立や孤独を防ぐ取組みが急務であることがアンケート結果から明らかになりました。

（資料：尾花沢市福祉課）

○毎日の生活について

(1) 外出について

- ・週に1回以上は外出していますか。(1つ)

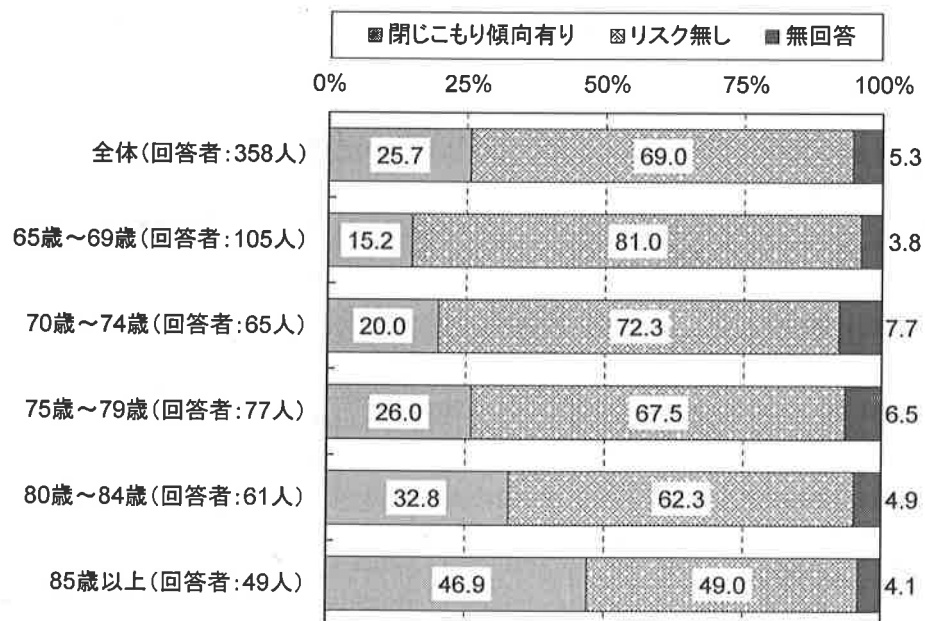


(回答者: 358人)

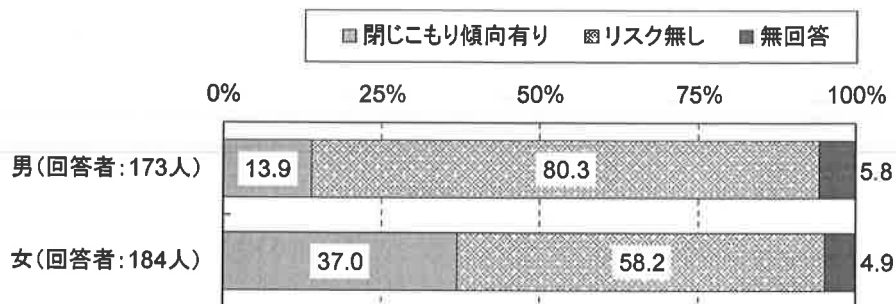
「週に1回以上は外出しているか」において(8.9%:「ほとんど外出しない」、16.8%:「週1回」と回答した場合は、閉じこもりリスクがあると判定される。

(2) 閉じこもり傾向について

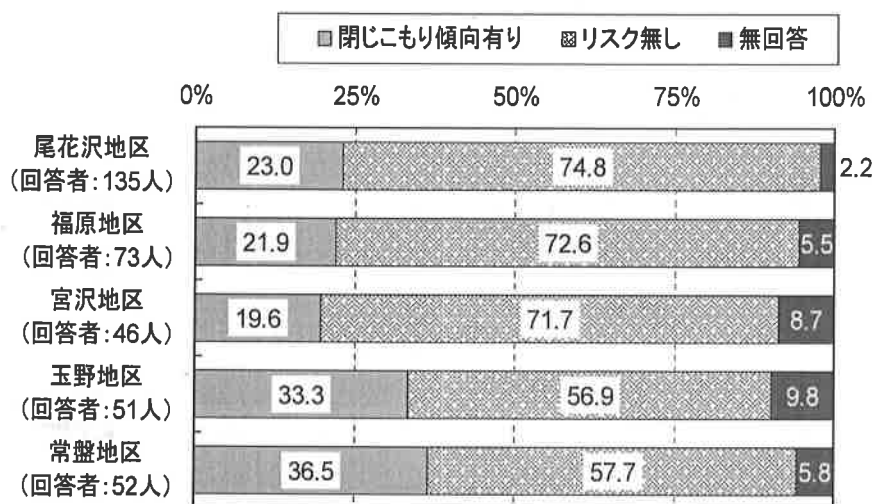
- ・年齢別閉じこもり傾向



・男女別閉じこもり傾向



・居住地区別閉じこもり傾向



閉じこもり傾向は、全体の25.7%が該当者となっている。

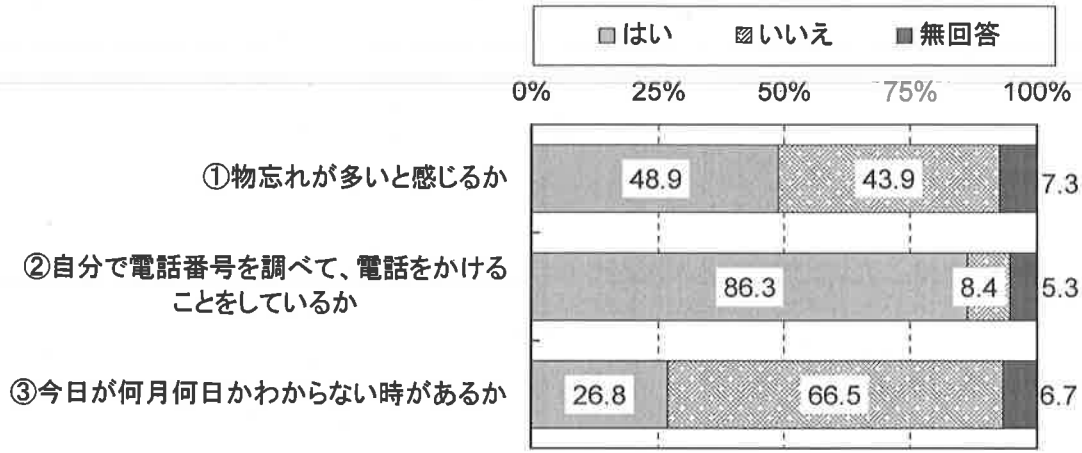
年齢別では、年齢が上がるにつれ該当者が多くなり、85歳以上の46.9%が該当者となっている。

男女別では、「男」の13.4%、「女」の37.0%が該当者となっており、女性に該当者が多くなっている。

居住地区別では、「常盤地区」の36.5%が最も多く、「玉野地区」(33.3%)、「尾花沢地区」(23.0%)、「福原地区」(21.9%)、「宮沢地区」(19.6%)となっている。

(3) 物忘れについて

・物忘れについてうかがいます。(それぞれ1つ)



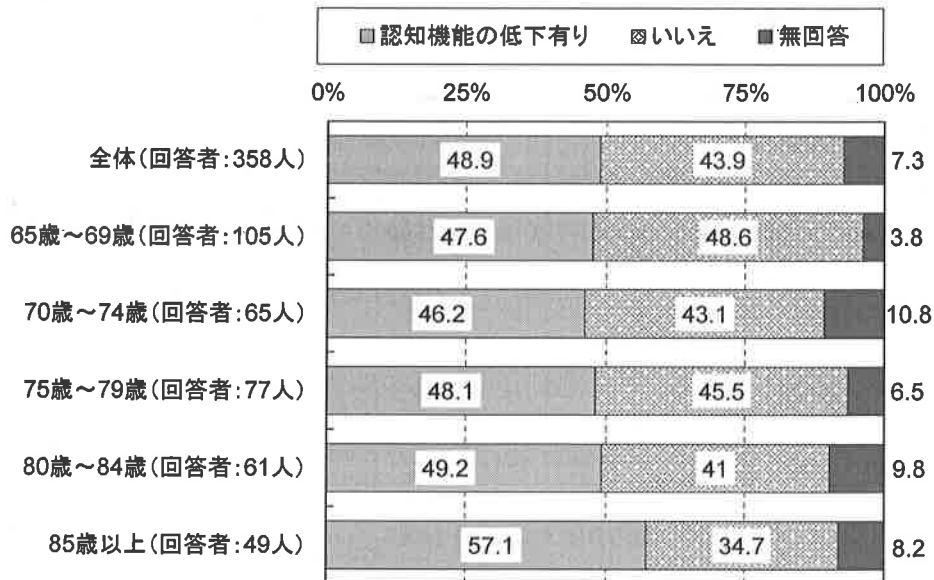
(回答者: 358人)

①は認知機能の低下を問う設問です。「①物忘れが多いと感じるか」(48.9%:「はい」)と回答した場合は、認知機能の低下があると判定される。

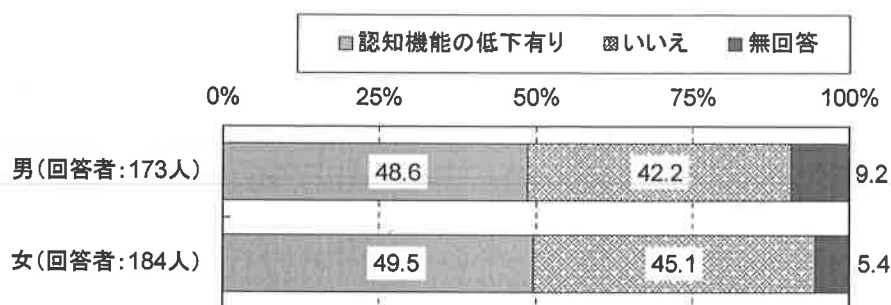
その他、「②自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしているか」では「はい」が86.3%、「③今日が何月何日かわからない時があるか」では「はい」が26.8%となっている。

(4) 認知機能の低下について

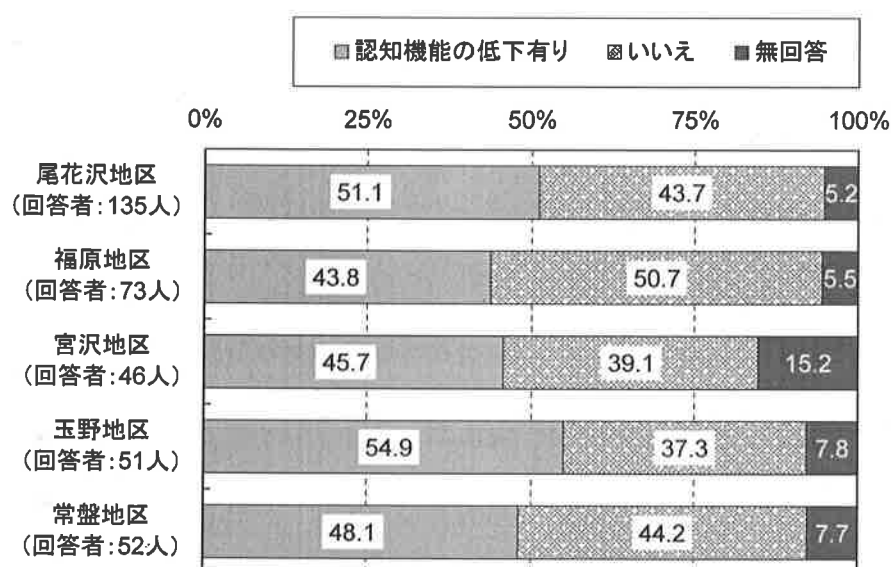
●年齢別認知機能の低下状況



●男女別認知機能の低下状況



●居住地区別認知機能の低下状況



認知機能の低下は、全体の48.9%が該当者となっている。

年齢別では、いずれの年代区分でもほぼ50%弱となっており、85歳以上は57.1%が該当者となっている。

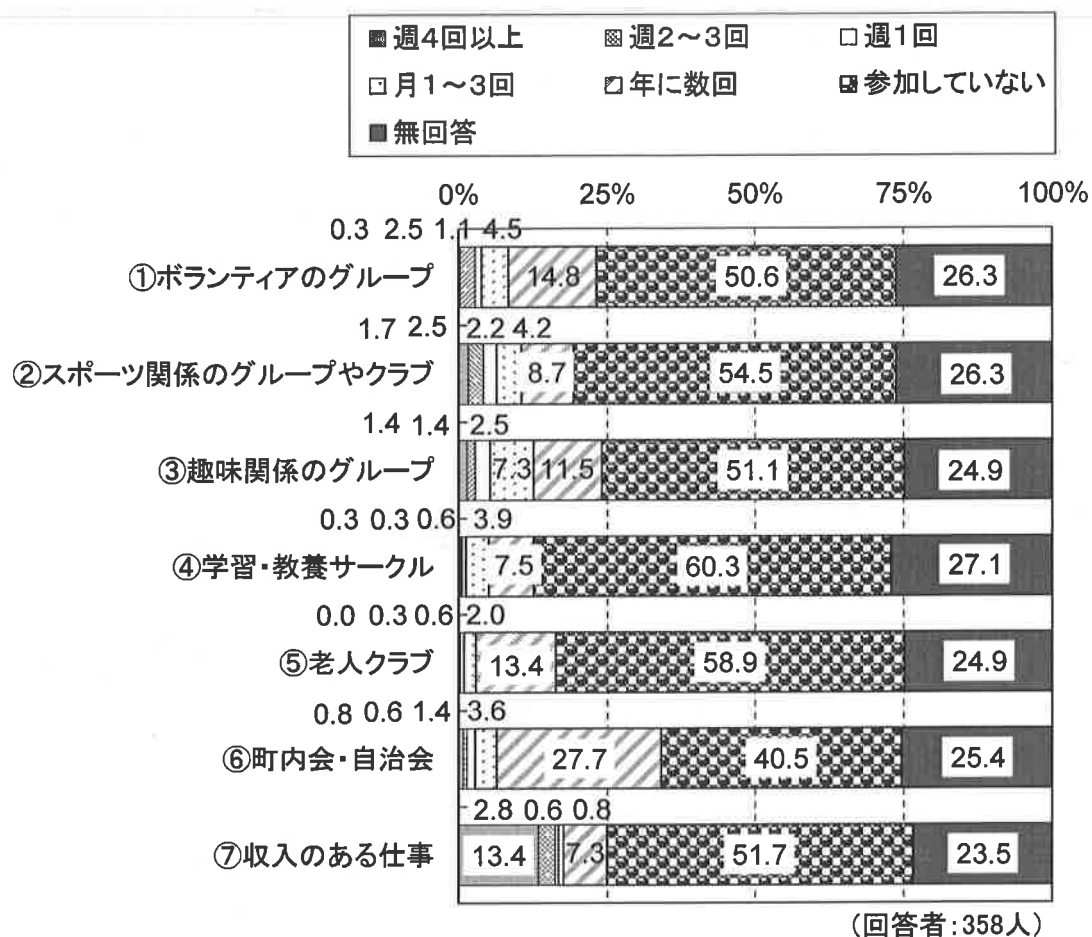
男女別では、「男」の48.6%、「女」の49.5%が該当者となっており、若干女性に該当者が多くなっている。

居住地区別では、「玉野地区」の54.9%が最も多く、「尾花沢地区」(51.1%)、「常盤地区」(48.1%)、「宮沢地区」(45.7%)、「福原地区」(43.8%)となっている。

○地域での活動について

(1) グループ活動等の参加頻度

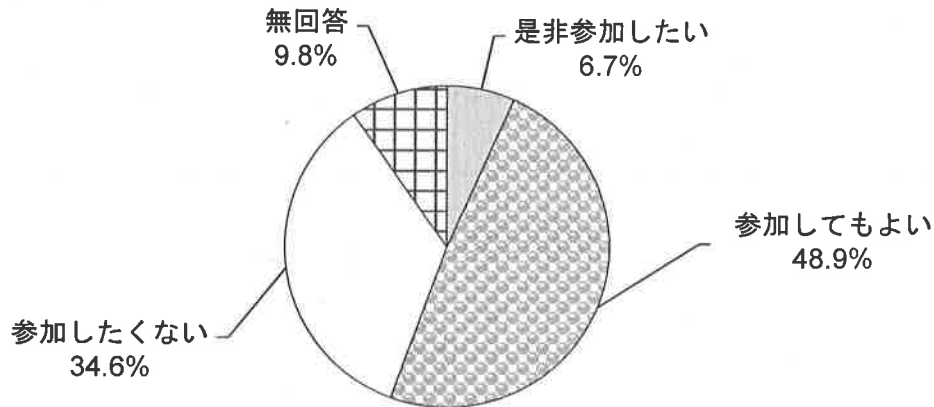
・以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。(それぞれ1つ)



グループ活動等にどのくらいの頻度で参加しているかは、「⑥町内会・自治会」の参加状況が比較的高く、「参加していない」を除いて、約3割強が参加している。また、「参加していない」という回答が最も多かったのは、「④学習・教養サークル」(60.3%)となっている。

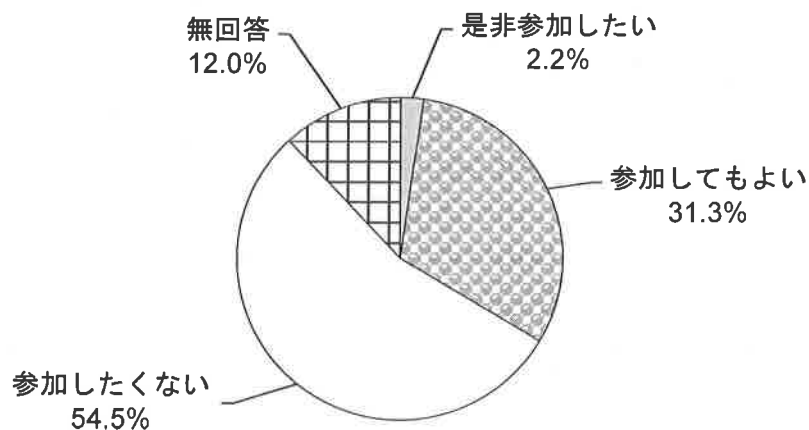
(2) 社会参加について

- ・地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか（1つ）



(回答者:358人)

- ・地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか（1つ）



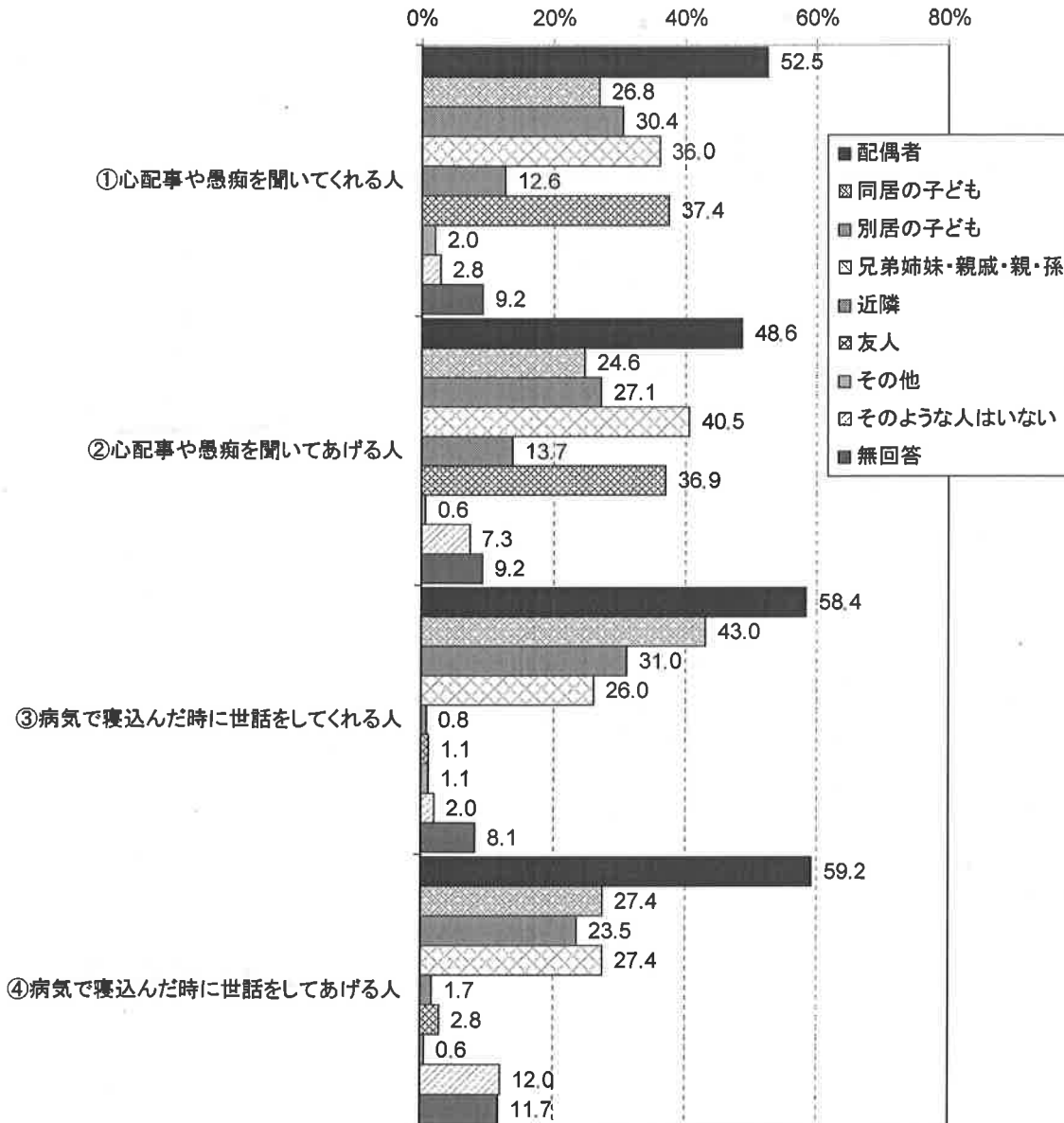
(回答者:358人)

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいかでは、「是非参加したい」（6.7%）、「参加してもよい」（48.9%）を合わせると、55.6%に参加意向がある。

また、企画・運営としての参加意向は、「是非参加したい」（2.2%）、「参加してもよい」（31.3%）を合わせると、33.5%に参加意向がある。

(3) 「たすけあい」について

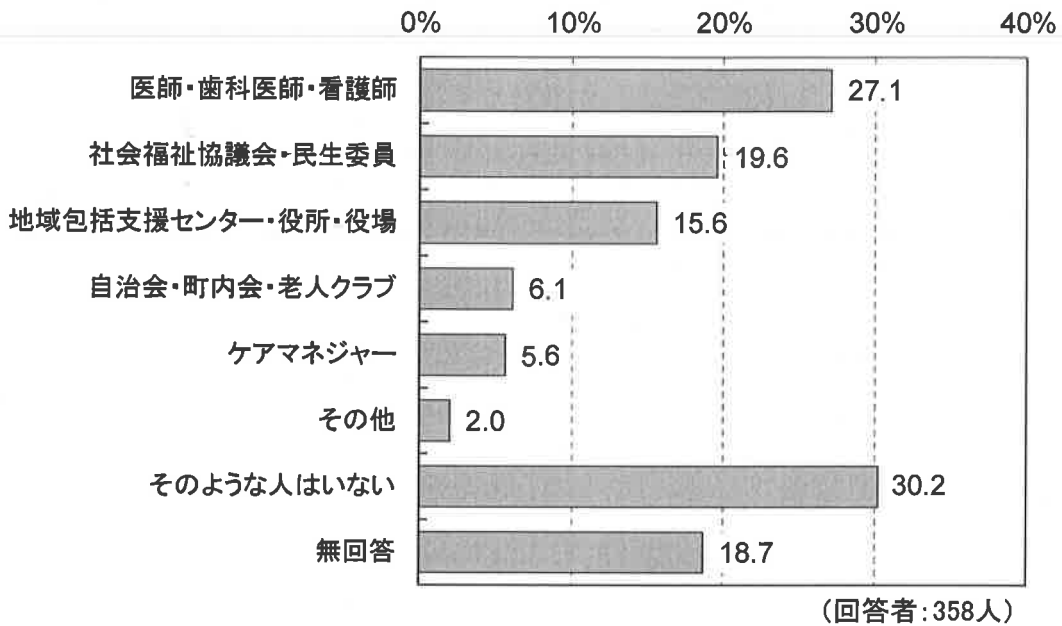
・あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。あてはまるすべてに○をしてください。あてはまる人がいない場合は「8. そのような人はいない」に○をつけてください。



あなたとまわりの人の「たすけあい」については、全ての項目において「配偶者」という回答が最も多くなっている。

(4) 家族や友人・知人以外の相談相手

・家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。（いくつでも）



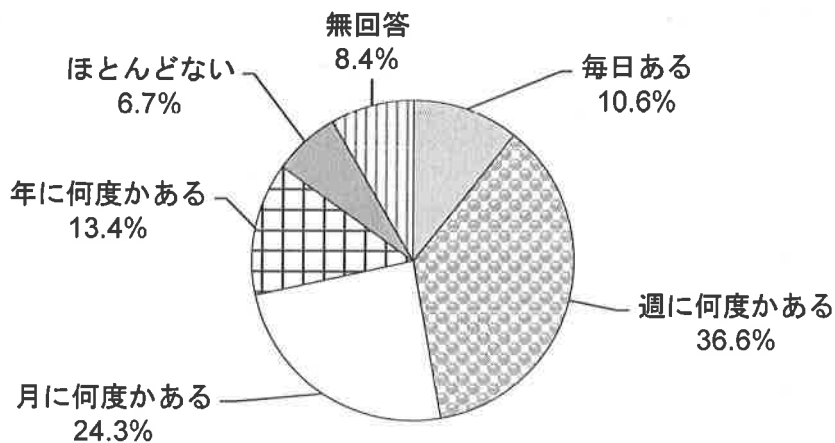
家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「医師・歯科医師・看護師」が27.1%と最も多く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」（19.6%）、「地域包括支援センター・役所・役場」（15.6%）と続いている。

また、30.2%が「そのような人はいない」と回答している。

(5) 友人関係について

・友人関係についておうかがいします。

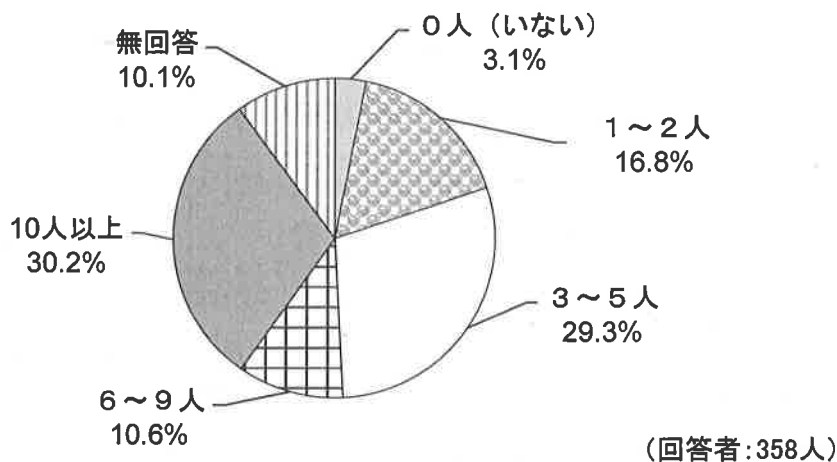
①友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。（1つ）



(回答者:358人)

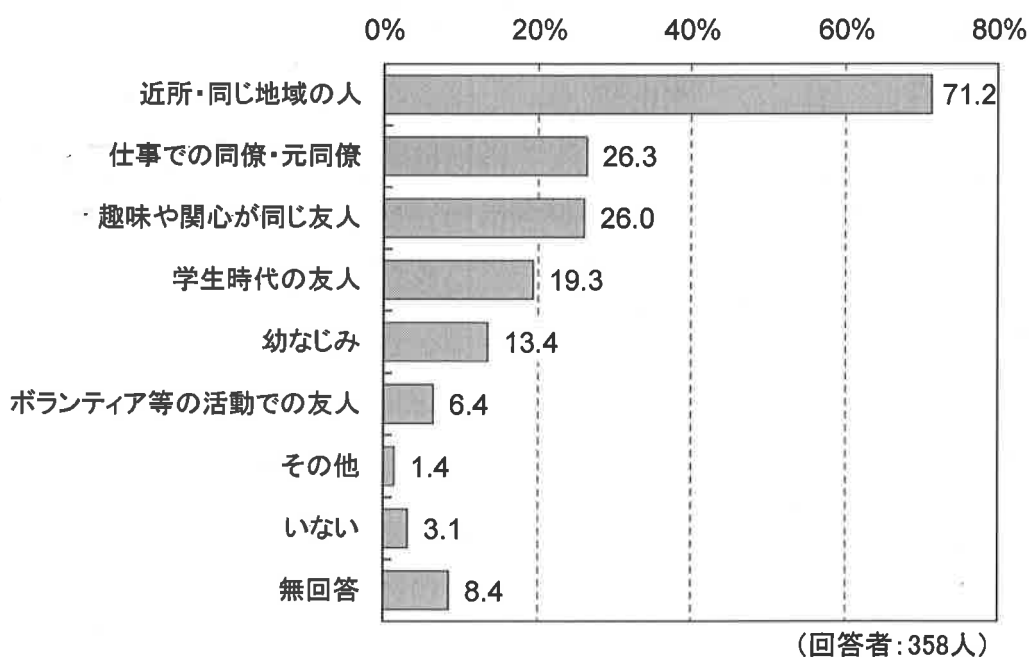
友人・知人と会う頻度は「週に何度かある」が36.6%と最も多く、次いで「月に何度かある」(24.3%)、「年に何度かある」(13.4%)と続いている。

②この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても1人と数えることとします。(1つ)



この1か月間、何人の友人・知人と会ったかは、「10人以上」が30.2%と最も多く、次いで「3～5人」(29.3%)、「1～2人」(16.8%)と続いている。

③よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(いくつでも)



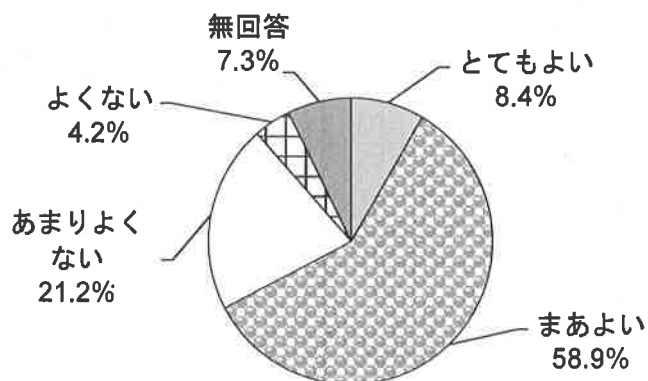
よく会う友人・知人はどんな関係かは、「近所・同じ地域の人」が71.2%と最も多く、次

いで「仕事での同僚・元同僚」(26.3%)、「趣味や関心が同じ友人」(26.0%)と続いている。

○健康について

(1) 健康状態について

・現在のあなたの健康状態はいかがですか。(1つ)



(回答者:358人)

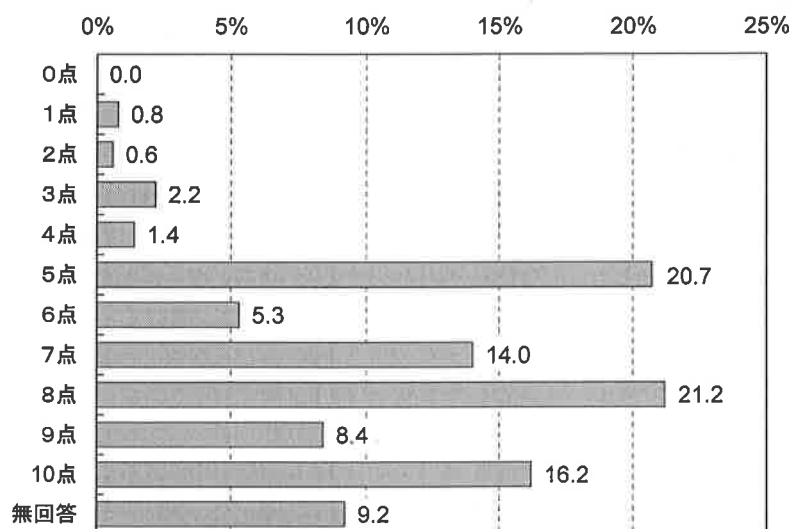
現在の健康状態は、「とてもよい」(8.4%)、「まあよい」(58.9%)を合わせると、67.3%が健康状態はよいと回答している。

また、「よくない」(4.2%)、「あまりよくない」(21.2%)を合わせると、25.4%が健康状態はよくないと回答している。

(2) 現在どの程度幸せか

・あなたは、現在どの程度幸せですか。(1つ)

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)

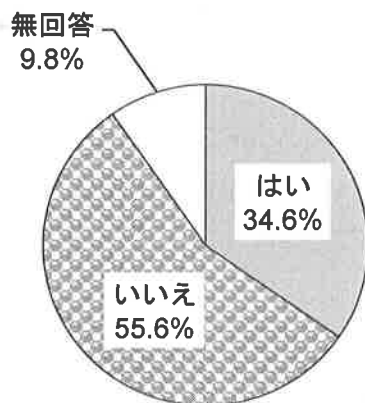


(回答者:358人)

現在どの程度幸せかは、「8点」が21.2%と最も多く、次いで「5点」(20.7%)、「10点」(16.2%)と続いており、5点以上の回答が9割弱となっている。

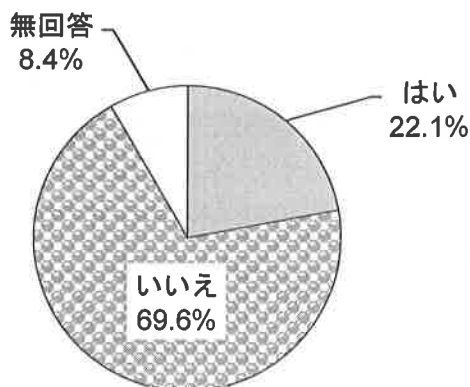
(3) こころの健康について

- ・この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。(1つ)



(回答者:358人)

- ・この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。(1つ)

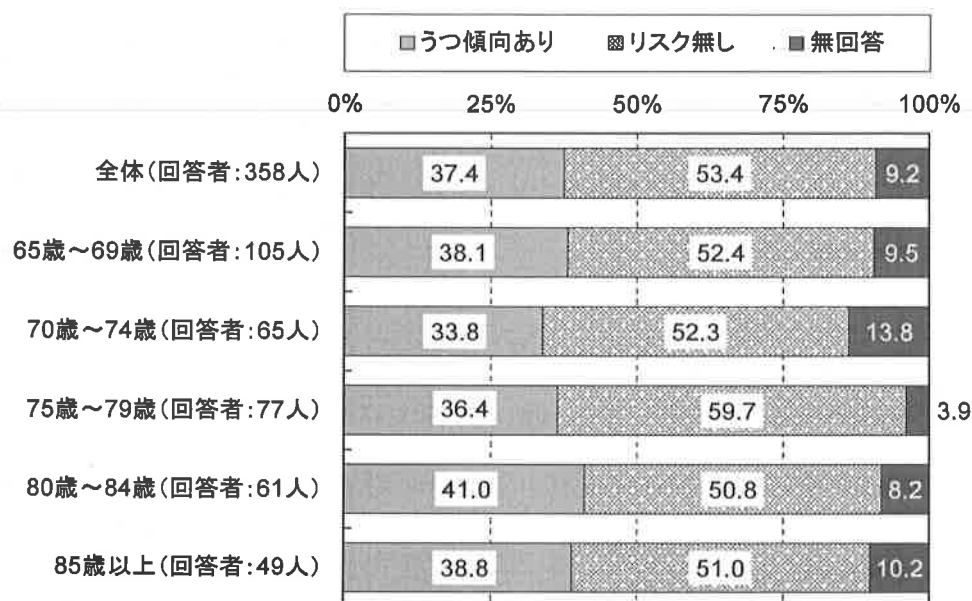


(回答者:358人)

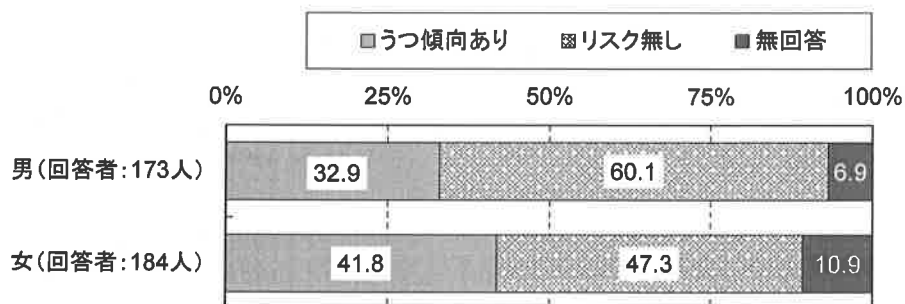
上の2つはうつ傾向を問う設問です。各項目の該当割合は、「この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったか」(34.6%:「はい」)、「この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか」(22.1%:「はい」)となっており、いずれか1つの設問に該当すると、うつ傾向と判定される。

(4) うつ傾向について

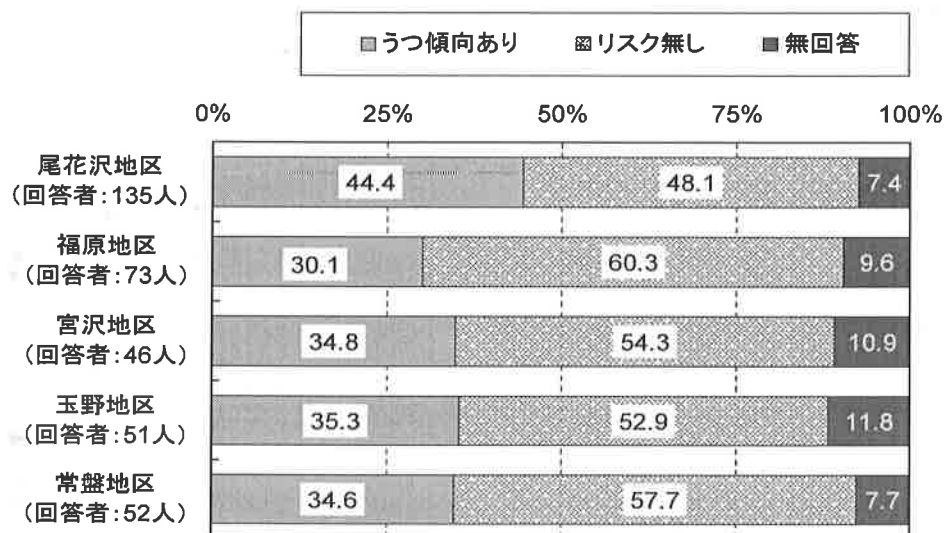
●年齢別うつ傾向



●男女別うつ傾向



●居住地区別うつ傾向



うつ傾向は、全体の37.4%が該当者となっている。

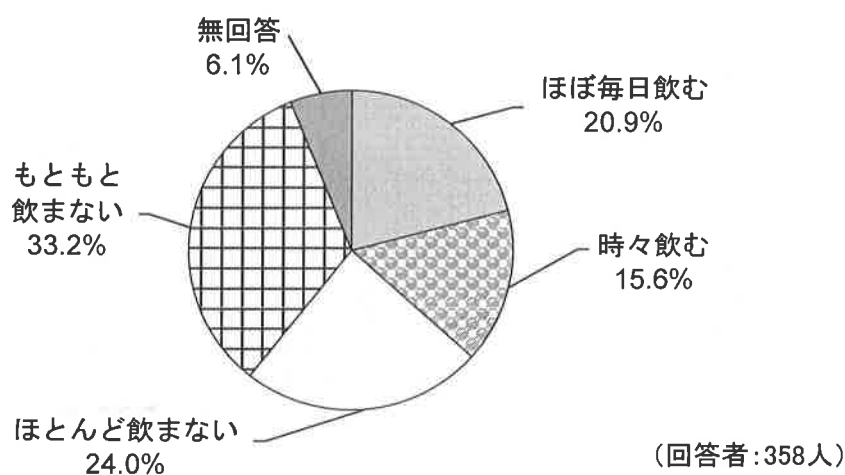
年齢別では、全体的に4割前後の該当者があり、最も該当者が多かった80歳～84歳以上では41.0%が該当者となっている。

男女別では、「男」の32.9%、「女」の41.8%が該当者となっており、女性に該当者が多くなっている。

居住地区別では、「尾花沢地区」の44.4%が最も多く、「玉野地区」(35.3%)、「宮沢地区」(34.8%)、「常盤地区」(34.6%)、「福原地区」(30.1%)となっている。

(5) 飲酒について

- ・お酒は飲みますか。(1つ)



飲酒については、「もともと飲まない」が33.2%で最も多く、次いで「ほとんど飲まない」(24.0%)、「ほぼ毎日飲む」(20.9%)、「時々飲む」(15.6%)となっている。

4 現状と課題

「2 尾花沢市の自殺の状況」や「3-1及び3-2 尾花沢市のこころの健康に関するデータ」から、本市では自殺に結びつきやすい生活習慣や体調面に不安がある市民が多い中、自殺対策に関する相談機関の周知が十分ではない状況であり、子どもから高齢者まで、様々な場面において相談機関の周知や自殺の危機に気付ける人材の育成が急務となります。

年代別にみると、自殺を考えた経験がある人の割合が20代で最も大きいことを鑑み、若年層への教育や啓発等の支援は不可欠なものとなります。また、自殺者が多い高齢者においては、閉じこもり傾向、うつ傾向に陥りやすいという課題があり、高齢者の孤立や孤独を防ぐなど高齢者に対し重点的な対策を推進していく必要があります。

5 基本の方針

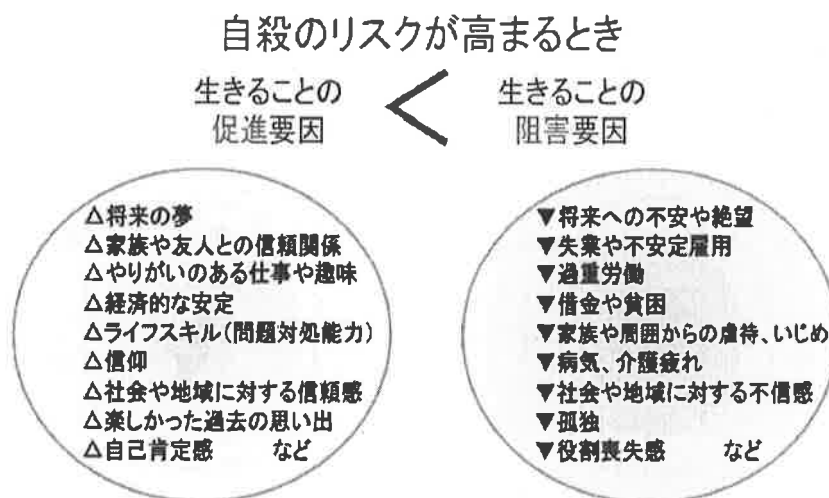
平成29年7月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」を踏まえ、市では次の5点を自殺対策における「基本方針」として、本計画の推進を図ります。

- (1) 生きることの包括的な支援として推進
- (2) 関連施策との有機的な連携による総合的対策の展開
- (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- (4) 実践と啓発を両輪として推進
- (5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

(1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。

そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の取組のみならず、地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。



出典：NPO法人ライフリンク

(2) 関連施策との有機的な連携による総合的対策の展開

NPO法人ライフリンクによる自死遺族への聞き取り調査によると、自殺で亡くなった人のうちおよそ7割の人が、自殺で亡くなる前にどこかの専門機関に相談に行っていたとされています。様々な悩みを抱えた人が何とかたどり着いた相談先で、確実に必要な支援につながるができるよう、様々な分野の支援機関が自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、互いに有機的な連携を深めることが重要です。

特に、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等に関する各施策との連動性を高めて、誰もが住み慣れた地域で、適切なサービスを受けられるようにすることが重要です。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個々人の問題解決に取組む「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで、支援の網の目からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、さらには支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことのない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」という、3つのレベルに分けることができます。社会全体の自殺リスクの低下につながり得る、効果的な対策を講じるためには、それぞれのレベルにおける取組を、強力かつ総合的に推進していくことが重要です。

また、時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」という、3つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があるとされています。

加えて、「自殺の事前対応よりもさらに前段階での取組」として、学校では今後、児童生徒等を対象に、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされます。

(4) 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されない現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適当であるということが当たり前となるよう積極的に普及啓発を行うことが重要です。

すべての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぐとともに、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取組んでいくことが必要です。

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのないまちづくり」を実現するためには、市だけでなく、市内の関係機関、国や県、他の市町村、関係団体、企業、そして何より市民の皆さん一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。そのためには、

それぞれの主体が果たすべき役割を明確化し、共有した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要となります。

6 数値目標

自殺者数 2016年（平成28年） 4人（現状） 2024年 0人（目標）

7 計画期間

2019年度から2024年度までの6年間とします。なお、社会状況の変化や自殺対策基本法、自殺総合対策大綱の見直し等の国の動向も踏まえ、必要に応じ見直しを行います。

8 基本施策と取組み

尾花沢市の自殺の状況やアンケート結果をはじめとする心の健康に関するデータ等を踏まえ、かつ自殺対策の基本方針に則り「誰も自殺に追い込まれることのない尾花沢市」の実現を目指し、次の8つの施策を展開していきます。

- (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) 市民や事業主への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援
- (5) 若年層への支援の強化
- (6) 高齢者への支援の強化
- (7) 失業・無職・生活困窮者への支援の強化
- (8) 市民の自殺対策への主体的な取組み

上記の施策のうち、(1)～(4)は国においても全国的に実施することが望ましいとされている基本的な取組みです。

(5)の取組みは、本市において若年層の自殺者は数としては多くないものの、アンケート結果において、自殺を考えた経験がある人の割合が20代で最も多いことから、妊娠出産から青年期までに特化した取組みです。

(6)と(7)の取組みは、本市において特に自殺の実態が深刻である「高齢者」と自殺のリスクを抱えている「失業・無職・生活困窮者」に焦点を絞った取組みです。これらの取組みは、自殺総合対策推進センターが作成した尾花沢市の「自殺実態プロファイル」においても、特に重点的に支援を展開する必要があるとされています。

(8)の取組みは、市民は各種サービスを一方的に受けるだけの受け身の姿勢でいるのではなく、主体性を持って自殺対策に関わっていくことを表しています。

○：現在の取組状況 ●：今後の取組予定

(1) 地域におけるネットワークの強化

- 自殺対策は、様々な角度から取組むことが求められており、庁内横断的に取組むことが必要不可欠です。「自殺対策」という意識で行っている事業ではなくても、結果的に「自殺対策」につながっている取組みも少なくありません。

2019年度から2024年度にかけて、各部署の事業を「自殺対策」の視点で共有し取組むことで、「“生きる”を支える」体制をつくるため、庁内におけるネットワークの強化を図っていきます。(健康増進課)

- 自殺対策を進めるにあたり、市の庁内のみならず、庁外関係機関等と連携は不可欠です。市単独では実施困難な事業も多くあり、県や民間団体と連携することで、より活発に、そして効果的に取組んでいくため、庁外関係機関とネットワークの強化を図っていきます。(健康増進課)
- 地域自殺対策推進会議等において、関係機関と自殺対策について情報共有・意見交換を行い、連携と対策の強化を図ります。(山形県村山保健所)
- 区長、民生委員児童委員は、地域の見守りや住民の様々な相談の受け皿となり得る地域のつながりの基盤です。より一層連携を深め、「いのち」を支える体制づくりを推進していきます。(連合区長会、民生委員児童委員連絡協議会、健康増進課)

(2) 自殺対策を支える人材の育成

- 庁内や庁外の関係機関を対象としてゲートキーパー養成講座を開催し、悩んでいる人に気づき、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人材を増やします。(健康増進課)
- 認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の正しい理解を呼び掛け、認知症の方や家族が安心して暮すよう支援します。(福祉課)
- 関係機関職員等を対象に、支援技術を学ぶ研修を実施します。(村山保健所)

(3) 市民や事業主への啓発と周知

- 9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に合わせ、「市報おばなざわ」や市ホームページ等に各種相談窓口を掲載し、自殺予防の啓発と各種相談窓口等を周知します。(健康増進課)
- 企業振興たよりを発行し、過重労働や長時間労働等、労働に関する諸問題について対応を行う機関の周知・啓発を図ります。(商工観光課)

(4) 生きることの促進要因への支援

【各種相談等事業】

- 地域全体の見守りや様々な相談に応じ、適切な相談機関につなげる等の支援をします。(連合区長会)

- 住民に身近な相談者として、適切な相談機関につなげる等の支援をします。(民生委員児童委員連絡協議会)
- 尾花沢市ふれあい福祉相談所として、心配事困り事に関する総合的な相談に応じて、適切な助言や関係機関につなげていきます。(社会福祉協議会)
- 犯罪や非行をした人達の生活を見守り相談や指導を行い、立ち直りに向け支援を行います。(北村山保護司会尾花沢分会)
- いじめ等の人権に関わる相談に応じ、悩み解決に向けたお手伝いや人権被害者の救済に向けた支援を行います。(山形人権擁護委員協議会尾花沢支部)
- 消費生活に関する相談をきっかけに、他の抱えている課題も把握・対応することで、包括的な問題解決に向けた支援をします。(市民税務課)
- 大人の健康相談日を設け、心の健康やひきこもり等の相談について、保健師による個別相談を実施します。(健康増進課)

【各種福祉サービス事業】

- 尾花沢市福祉ネットワーク(福祉隣組)事業として、集落内のたすけあい活動を実施。具体的支援が必要な要援護者がいる場合は、福祉協力員(集落内ボランティア)を配置して支援活動を行います。(社会福祉協議会)
- 障がい者の生活にホームヘルパーやデイサービス等の適切なサービスを提供して日常生活の支援を行います。(社会福祉協議会)
- ささえあいホームヘルプサービス事業として、介護保険サービス事業や障がい者福祉サービスを何らかの理由で利用出来ない方に対し、在宅生活に困難を生じている場合、ホームヘルパーを派遣して身体介護や家事援助などのホームヘルプサービスを提供します。(社会福祉協議会)
- 高齢者の家族をはじめ、高齢者を取り巻く方に対し、介護保険をはじめとした高齢者に関する相談に応じます。(地域包括支援センター)

【危機対応】

- かかりつけ医として診療の後、必要に応じて専門機関へつなぎます。(市医師会)
- 遺族等による二次被害を防止し、自殺予告事案へ適切に対処します。(尾花沢警察署)
- 自殺願望や希死念慮が強い患者の救急搬送途上での自殺行為を防止します。また、搬送中、心身の安静化を図ります。(消防本部)

(5) 若年層への支援の強化(妊娠出産から青年期まで)

- 母子健康手帳交付・マタニティ・パパママ教室を通じて妊娠中の不安解消や仲間づくりの場を提供します。(健康増進課)
- 赤ちゃん全戸訪問の実施や赤ちゃんルームの開設を通して、助産師・保健師の専門職による、産後うつ病の予防と早期発見、産後の悩みや赤ちゃんの発育等相談に応じます。(健康増進課)

- 乳幼児健診を通して、育児や家庭内の心配ごと等の相談に応じるとともに、保護者同士の交流、ともに学ぶ場を作ります。(健康増進課)
- 乳幼児健診等を通して、家庭内の環境が将来的に自分より弱い他者へのいじめ等に発展する危険性を保護者に伝えていきます。(健康増進課)
- 子育て支援センター(ゆきごろうはうす)において就学前の小さなお子さんとそのご家族の方を対象に、子育て・育児に関する相談や情報交換の場を設けます。(福祉課)
- 要保護児童対策地域協議会実務者会議を開催し、関係部署が一体となってケース毎に検討、支援します。(福祉課)
- 生命の大切さを学ぶため、小・中学校において「いのちの教育」を実践します。(市内小中学校)
- SOSの出し方に関する教育を推進します。また、保護者に対しSOSの受け止め方に関する周知を行います。(市内小中学校)
- こどもを対象とした相談窓口の周知を行います。(市内小中学校・福祉課・教育指導室)
- 講演会等のイベント等を通じ、青少年の健全育成の大切さを啓発します。(青少年育成市民会議)
- “いじめ・非行をなくそう”やまがた県民運動と連携し、市内小中学生・高校生によるいじめ防止に関する標語作成を推進します。(青少年育成市民会議)
- 図書館や体育館をはじめとする各種社会教育施設の運営を通して、若者の居場所づくりを推進します。(社会教育課)

(6) 高齢者への支援の強化

- 高齢者の交流、親睦の場としてのふれあい・いきいきサロン「なかよしお茶のみ会」を通して、高齢者の交流、親睦、居場所づくりに努め、たすけあいのできる地域づくり、福祉のまちづくりを目指します。(社会福祉協議会)
- 尾花沢市除雪ボランティアセンター活動事業として、豪雪の本市においても安心して暮らしていくため、関係機関、団体等が連携して要援護者世帯の除雪等を行います。(社会福祉協議会)
- 高齢者の生活相談として、介護保険をはじめとした高齢者の安全安心な生活を保つための相談に応じます。(地域包括支援センター)
- 緊急通報サービスとして、日常生活の緊急事態に備えて火災報知器と押しボタン式の通報装置を設置し、一人暮らし高齢者の見守りを図ります。(福祉課)
- 除雪サービスとして、自力での除雪が困難で近親者から援助がもらえない方への支援を行います。(福祉課)
- 食の自立支援サービスとして、高齢者への定期的な食事の提供で安否確認を図ります。(福祉課)
- 一般介護予防事業として、「筋力向上」「口腔機能の向上」「認知症予防」など、介護予防の普及を通じて、元気な高齢者づくりに努めます。(福祉課)
- 認知症カフェ(おれんじカフェ)を開設し、認知症の方とその家族等が気軽に相談

できる場を設け、認知症で悩む本人や介護者を支援します。(福祉課)

- はつらつ70健康教室を通して、生活習慣病や介護予防に努めます。(健康増進課)
- 高齢者買物支援事業として、買い物困難者への支援を通してコミュニケーションをとり、安否の確認を図ります。(商工観光課)

(7) 失業・無職・生活困窮者への支援の強化

- たすけあい資金貸付事業として、生活困窮世帯への緊急的な生活つなぎ資金の貸付を行い、経済的な支援を行います。(社会福祉協議会)
- 生活福祉資金貸付事業として、対象世帯の安定を図るための資金の貸付を行い、経済的な支援をおこないます。(社会福祉協議会)
- 生活困窮者自立支援制度に伴い、尾花沢市生活自立支援センターに相談支援員を配置し、生活の困りごとや不安を抱えている方、社会的に孤立している方の相談を受けて、他の関係機関とも連携しながら具体的な支援プランを作成し自立に向けた支援を行います。(社会福祉協議会)
- 尾花沢市ふれあい福祉相談所をとおして、勤務、経営問題等にも対応する弁護士による無料の法律相談を実施します。(社会福祉協議会)
- 夜間納税相談窓口を開設し、市税等の納付についての相談の際、納税者等の低収入や生活困窮に早期に気づき、相談機関につなげます。(市民税務課)
- 無料職業紹介所において、就労の相談を通して様々な問題を把握し、適した機関につなげられるよう支援します。(商工観光課)
- 勤労者生活安定資金融資において、勤労者の生活の安定と福祉の向上を図るため、低利で生活資金の貸付を行います。(商工観光課)
- 入居者の低収入や生活困窮に早期に気づき、相談機関につなげます。(建設課)
- 簡易水道使用料について、納入状況の変化や滞納状況から生活困窮に早期に気づき、相談機関につなげます。(環境整備課)
- 就学援助制度として、経済的な理由により、小中学校への就学が困難な児童生徒の保護者に対して、学用品費、給食費などの学校に係る費用の一部を援助します。(教育指導室)
- おもたか奨学金制度において、経済的な理由により高等学校への就学が困難な者に対し、就学に必要な資金の貸付を行います。(教育指導室)
- ひきこもり状態にある本人や家族に対する相談窓口として相談支援事業を推し進めます。(健康増進課、村山保健所、山形県精神保健福祉センター)

(8) 市民の自殺対策への主体的な取り組み

- 自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、その場合には誰かに援助を求めることが大切であるという認識を持ちます。(市民)
- 自殺は、個人の問題ではなく、社会全体の問題であり、危機に陥った人や背景への理解を深めます。(市民)

9 計画の推進体制と評価指標

自殺対策の推進のためには、市の庁内と庁外関係機関が連携・協働して「生きることの包括的な支援」に取り組む必要があります。

本市では関係機関等が相互に連携・協働して自殺対策に取り組めるよう、年に1回、前年の自殺者数が確定した時点で、その数値をお知らせするとともに、1年間の関係機関等の取り組み実施状況を把握、フィードバックし、互いに評価し合いながら、着実な推進を図っていきます。

また、必要に応じ、実務者や関係者からなる個別のケース検討会を開催するなど、状況により支援体制を強化することとします。

【評価指標】

評価項目	現状値 2018年	目標値 2024年
ゲートキーパー養成講座の開催回数 (一般市民・各種団体対象)	0回	1回以上/年
ゲートキーパー養成講座の開催回数 (市職員対象)	0回	1回以上/年
広報紙や市ホームページによる啓発	0回	1回以上/年

10 支援機関一覧（相談窓口一覧）

相談内容		窓口	電話番号
心の健康やひきこもりに関すること		健康増進課 健康指導係	0237-22-1111
		村山保健所精神保健福祉担当	023-627-1184
		山形県精神保健福祉センター	023-631-7060
アルコール問題等		健康増進課 健康指導係	0237-22-1111
		村山保健所精神保健福祉担当	023-627-1184
心配事困り事に関する総合的な相談		社会福祉協議会	0237-22-1092
さまざまな悩みに関すること		山形いのちの電話	023-645-4343
		よりそいホットライン	0120-279-338
いじめ等の人権に関すること		山形人権擁護委員協議会 尾花沢支部	0237-22-1111
妊娠・出産・産後のこと		健康増進課 健康指導係	0237-22-1111
子ども のこ と	就学前の子育て・育児	子育て支援センター (ゆきごろうはうす)	0237-23-2018
		健康増進課 健康指導係	0237-22-1111
	学校生活	教育指導室教育相談専門員専用	0237-22-2399
	母子父子養育	福祉課 子育て支援係	0237-22-1111
	家庭生活	福祉課 社会福祉係	0237-22-1111
高齢者の生活・介護保険等に関する こと		福祉課 介護福祉係	0237-22-1111
		社会福祉協議会	0237-22-1092
		地域包括支援センター	0237-23-3660
生活困窮に関すること		社会福祉協議会	0237-22-1092
		福祉課 社会福祉係	0237-22-1111
消費生活に関すること		市民税務課 市民生活係	0237-22-1111
		山形県消費生活センター	023-624-0999
就労・労働に関すること		商工観光課 商工労政係	0237-22-1111
		ハローワーク村山	0237-55-8609
労働に関すること		村山総合労働相談コーナー	0237-55-2815
無料法律相談		社会福祉協議会	0237-22-1092
市税等に関すること		市民税務課 収納係	0237-22-1111
市営住宅使用料金に関すること		建設課 都市住宅係	0237-22-1111
簡易水道使用料金に関すること		環境整備課 簡易水道係	0237-22-1111
自殺予告事案等に関すること		尾花沢警察署刑事生活安全課	0237-24-0110
自死遺族の支援に関すること		山形県精神保健福祉センター	023-631-7060

尾花沢市自殺対策計画

(計画期間 2019年度～2024年度)

資料1

数値目標

自殺者数 2024年 0人

～「誰も自殺に追い込まれることのない尾花沢市」の実現～

現状と課題

<現状>

- ・自殺に結びつきやすい生活習慣や体調面に不安がある市民が多い
- ・生きる支援となる相談窓口の周知が不十分
- ・自殺を考えた経験がある人の割合は20代が最も大きい
- ・自殺者が多い高齢者には閉じこもり傾向やうつ傾向に陥りやすい状態がみられる

<課題>

- ・子どもから高齢者に対し様々な状況に応じた適切な相談窓口の周知
- ・自殺の危機に気付ける人材の育成
- ・若年層へいちの大切さに関する教育や啓発
- ・高齢者の孤立や孤独の回避

基本の方針

- (1) 生きることの包括的な支援として推進
- (2) 関連施策との有機的な連携による総合的対策の展開
- (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- (4) 実践と啓発を両輪として推進
- (5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

8つの基本施策と取り組み

1 地域におけるネットワークの強化

- 庁内のネットワークの強化
- 庁外関係機関とのネットワークの強化
- 地域自殺対策推進会議等の開催
- 区長、民生委員児童委員と連携を深める

3 市民や事業主への啓発と周知

- 自殺予防週間等での自殺予防の啓発、各種相談窓口等の周知
- 企業振興たよりの発行にて、労働の諸問題に対応する機関の周知・啓発

5 若年層への支援の強化

- 子どもに関する相談事業
- 要保護児童対策地域協議会委務者会議の開催
- 「いのちの教育」の実践
- SOSの出し方等の教育の推進
- 青少年健全育成の大切さの啓発
- いじめ防止の標語作成
- 社会教育施設の運営

7 失業・無職・生活困窮者への支援の強化

- 生活困窮者等へ資金の貸付
- 無料職業紹介所の設置
- 勤労者生活安定資金による支援
- 市税等、水道料金、住宅使用料金等の納入状況より生活困窮状態を早期に発見し関係機関へつなぐ
- 経済的理由により就学が困難な児童生徒への援助

2 自殺対策を支える人材の育成

- ゲートキーパー養成講座の開催
- 認知症サポーター養成講座の開催
- 関係機関職員を対象に支援技術等を学ぶ研修を実施

4 生きることの促進要因への支援

- 各種相談事業を実施
- 各種福祉サービス事業を実施
- 自殺願望や希死念慮が強い患者への適切な対応
- 遺族等の二次被害の防止

6 高齢者への支援の強化

- 高齢者の交流・親睦、居場所づくり
- 要保護者、高齢者世帯の除雪等
- 各種福祉サービスで高齢者の見守り・安否確認及び介護予防の普及
- 高齢者等の生活相談
- 認知症カフェ(おれんじカフェ)の開設
- 買い物困難者への支援
- はつらつ70健康教室の開催

8 市民の自殺対策への主体的な取り組み

- 自殺に追い込まれる危機は誰にでも起こり得る危機であり、その場合は誰かに援助を求める
- 自殺の危機に陥った人や背景への理解を深める

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づく自殺対策計画の策定に当たり、関係機関等による検討を行うため、尾花沢市自殺対策検討会議（以下「会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 会議は、次に掲げる事項について検討を行う。

- (1) 自殺対策の課題と対応方法に関すること。
- (2) 自殺対策の推進方法に関すること。
- (3) その他自殺対策に必要な事項。

(組織)

第3条 会議の委員は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 保健、医療及び福祉関係者
- (2) 教育機関代表者
- (3) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、第2条に規定する所掌事務が完了するときまでとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 会議に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の互選により選出する。
- 3 委員長は、会議を代表し、会議の会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員のうちから、委員長が指名する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 会議は、委員長が招集し、その会議の議長となる。

- 2 会議は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、意見を聴き、又は説明を求めることができる。

(庶務)

第7条 会議の庶務は、健康増進課において行う。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、公布の日から施行する。

(会議招集の特例)

- 2 第6条第1項の規定にかかわらず、委員の委嘱後最初に行う会議は、市長が招集する。

尾花沢市自殺対策検討会議委員

		生きる支援が可能な部署	役職等	氏名	住所	備考
庁外	1	尾花沢市連合区長会	会長	笹原 光政	尾花沢市大字尾花沢3304番地12	会長
	2	尾花沢市民生委員児童委員連絡協議会	理事	柴崎 由子	尾花沢市大字富山73番地	
	3	北村山保護司会尾花沢分会	理事	佐藤 良彦	尾花沢市大字富山98番地	
	4	山形人権擁護委員協議会尾花沢支部	会長	佐藤 マキ子	尾花沢市新町中央1番37号	
	5	尾花沢市社会福祉協議会	地域福祉・総務係長	山田 匡章	尾花沢市新町三丁目2番14号	
	6	尾花沢市地域包括支援センター	主任介護支援専門員	菅藤 弘子	尾花沢市新町三丁目2番14号	
	7	尾花沢市医師会	会長	清治 邦夫	尾花沢市上町六丁目3番15号	
	8	尾花沢市小中学校長会	常盤小学校長	竹埜 理恵子	尾花沢市大字延沢783番地	
	9	尾花沢市青少年育成市民会議	会長	笹原 晋一	尾花沢市華町一丁目5番3号	副会長
	10	山形県村山保健所	精神保健福祉専門員	金子 信江	山形市十日町一丁目6番6号	
庁内	11	市民税務課	課長補佐	永沢 八重子		
	12	福祉課	課長補佐	佐藤 京子		
	13	商工観光課	課長補佐	庄司 裕樹		
	14	建設課	課長補佐	三宅 良文		
	15	環境整備課	課長補佐	秋生 光雄		
	16	消防本部	救急主査	須藤 直志		
	17	教育指導室	室長補佐	青野 弘美		
	18	社会教育課兼中央公民館	課長補佐	鈴木 賢		
オブザーバー	19	尾花沢警察署	刑事生活安全課長	渡邊 信八	尾花沢市横町二丁目4番1号	
事務局	20	健康増進課	課長	横沢 康子		
	21	健康増進課	課長補佐	有路 玲子		
	22	健康増進課	健康指導主査兼係長	仲山 真弓		
	23	健康増進課	健康指導係 主事	小牧 俊介		

尾花沢市自殺対策計画
平成31年3月

発行 尾花沢市
編集 尾花沢市健康増進課
〒999-4292 山形県尾花沢市若葉町一丁目1番3号
TEL 0237-22-1111 (代表)
FAX 0237-24-0322
