

# 遠野市自殺対策計画

～ いのち支えあう遠野

誰も自殺に追い込まれることのない遠野市をめざして ～

平成 31 年 3 月

遠 野 市

## はじめに (市長あいさつ)

我が国の自殺者数は、平成10年に初めて年間3万人を超えて以降、高い水準で推移していましたが、平成18年に自殺対策基本法が施行され、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、平成22年以降8年連続で減少しました。



これは本市においても同様で、自殺者数は長期的に見れば減少傾向にあるものの、今もなお、自ら尊い命を落とされている方がいるという厳しい事実を私たちは重く受け止めなければなりません。

このような中、平成28年に自殺対策基本法が改正され、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と新たに位置づけ、各地方自治体に自殺を防ぐための計画策定が義務付けられました。

自殺は、個人だけの問題ではなく、その多くが「防ぐことができる社会的な問題」であり、様々な要因が重なって起きる「追い込まれた末の死」といえます。

本計画ではこのような考えのもと、私たち一人ひとりがつながり、支え合うことで、誰も自殺に追い込まれることのない遠野市の実現を目指して、12の基本施策とそれに対する具体的な取組みを掲げています。今後は、本計画に基づいて、市民、地域、関係機関、民間団体、企業、学校、行政等が連携を一層強化しながら、「自殺は防ぐことができる」という信念のもと、地域ぐるみで自殺対策に取り組んでまいります。

結びに、本計画策定にあたり貴重なご意見やご提案をいただきました関係機関の皆様から心から感謝申し上げます。

平成31年3月

遠野市長 本田 敏秋

# 目 次

## 第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 計画の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 3 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

## 第2章 遠野市における自殺の現状

- 1 人口動態・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 2 自殺の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 3 住民意識調査の結果分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
- 4 現状からみた課題及び今後の方向性・・・・・・・・・・・・・・ 20

## 第3章 計画の基本方針

- 1 計画の基本理念と基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
- 2 自殺に対する基本認識・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
- 3 基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26
- 4 施策の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28

## 第4章 具体的な取組

### 1 基本施策

- 基本施策1 地域での実践的な取組体制の強化・・・・・・・・・・・・ 30
- 基本施策2 市民一人ひとりの気づきと見守りの促進・・・・・・・・ 30
- 基本施策3 自殺対策の推進に資する調査研究等の推進・・・・・・・・ 32
- 基本施策4 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上・・・・ 32
- 基本施策5 こころの健康を支援する環境の整備とこころの健康づくりの推進・・ 34
- 基本施策6 適切な精神保健医療福祉サービスの利用支援・・・・・・・・ 38
- 基本施策7 地域全体の自殺リスクの低下・・・・・・・・・・・・・・ 40
- 基本施策8 自殺未遂者の再企図防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 45
- 基本施策9 遺された人への支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 45
- 基本施策10 民間団体との連携強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 46
- 基本施策11 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・・・・・・・・・・ 46
- 基本施策12 勤務問題による自殺対策の更なる推進・・・・・・・・・・ 48

- 2 全体目標及び重点施策、活動指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 50

## 第5章 計画の推進体制

- 1 推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 55
- 2 関係機関や団体等の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 56

## 第6章 資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 57

# 第1章 計画策定にあたって

---

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は平成10年に急増し、以降、年間3万人を超える深刻な状態が続いていました。このため、国は平成18年に自殺対策基本法を制定、さらに、平成19年に自殺対策の指針として、自殺総合対策大綱を示しました。

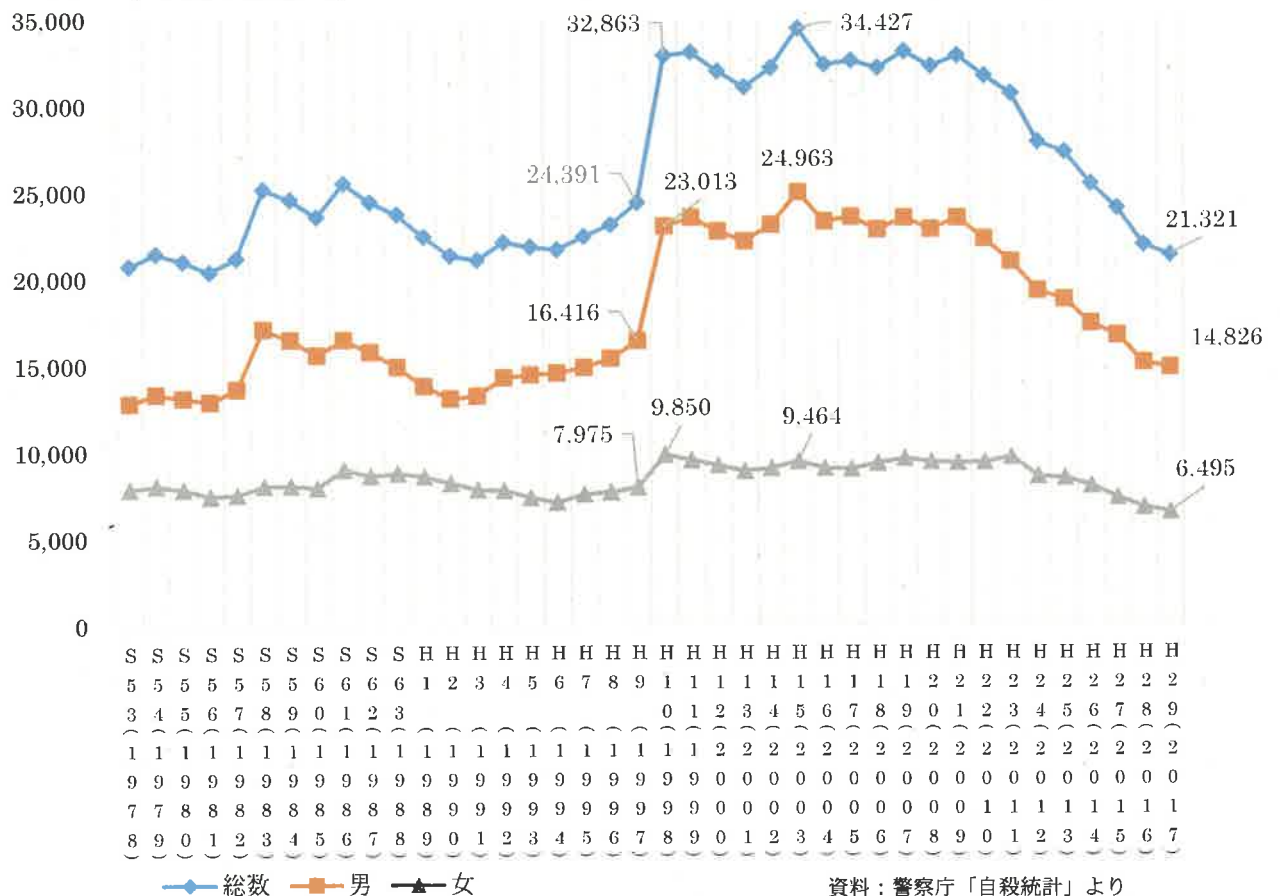
このことにより、我が国の自殺対策は大きく前進し、平成23年以降はわずかながら減少傾向にあります。しかし国際的に見ても、他の先進国に比べ自殺死亡率は高く、年間2万人を超える方々が自殺により亡くなっている状況で推移しており、未だ非常事態が続いている状況です。

そのため、国は、平成28年4月に自殺対策基本法を改正、「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、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と新たに位置付け、地方自治体に自殺対策計画策定を義務付けました。さらに、平成29年7月には新たな自殺総合対策大綱が閣議決定され、具体的な取組みの方向性が示されました。

本市では、これらの動向とこれまで取り組んできたところの健康等に関する施策を踏まえ、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための計画として「遠野市自殺対策計画」を策定することとしました。

本計画に基づき、市民、関係機関等と連携を図りながら、「生きることの包括的な支援」を推進し、遠野市全体で自殺対策に取り組み、「誰も自殺に追い込まれることのない遠野」、「いのち支えあう遠野」を目指します。

(ハ) 自殺者数の推移



### ■目的の改正（第 1 条）

目的に「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっている」ことを追加。

### ■基本理念の追加・改正（第 2 条第 1 項・第 5 項）

- 「自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげ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。」ことを追加。
- 「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。」と改正。

### ■国の責務の追加（第 3 条第 3 項）

「国による地方公共団体に対する必要な助言その他の援助を行うものとする」ことを追加。

### ■自殺予防週間・自殺対策強化月間（第 7 条）

- 「自殺予防週間（9 月 10～9 月 16 日）を設け、啓発活動を広く展開する」ことを追加。
- 「自殺対策強化月間（3 月）を設け、自殺対策を集中的に展開する」ことを追加。

### ■関係者の連携協力の追加（第 8 条）

「国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、民間の団体その他の関係者が相互に連携を図りながら協力するものとする」ことを追加。

### ■都道府県自殺対策計画等（第 13 条）の追加

「都道府県・市町村は、それぞれ都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画を定める」ことを追加。

### ■都道府県・市町村に対する交付金の交付の追加（第 14 条）

「国は、都道府県自殺対策計画・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・市町村に対し、交付金を交付することができる」ことを追加。

### ■基本的施策の拡充

- 調査研究等の推進・体制の整備（第 15 条）、人材の確保等（第 16 条）
- 心の健康の保持に係る教育・啓発の推進等（第 17 条）、医療提供体制の整備（第 18 条）を追加。

# 「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

### 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: 仏15.1(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)

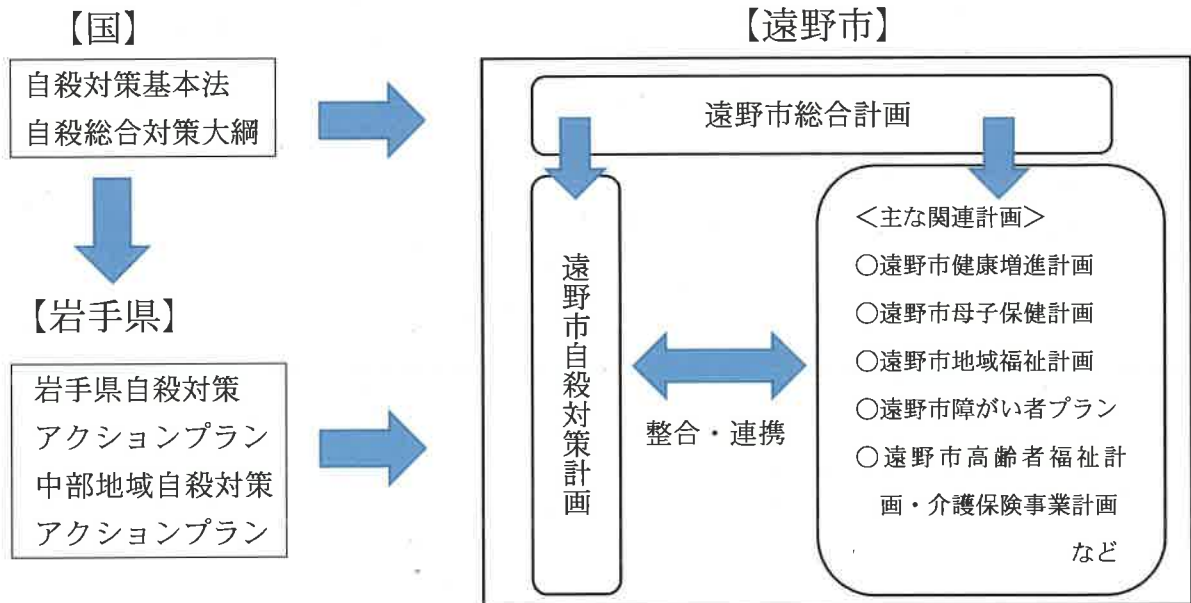
※下線は旧大綱からの主な変更箇所

<p><b>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域自殺対策プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成</li> <li>・地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成</li> <li>・地域自殺対策推進センターへの支援</li> <li>・自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進</li> </ul>	<p><b>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施</li> <li>・児童生徒の自殺対策に資する教育の実施(SOSの出し方に関する教育の推進)</li> <li>・自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及</li> <li>・うつ病等についての普及啓発の推進</li> </ul>	<p><b>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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(革新的自殺研究推進プログラム)</li> <li>・先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供</li> <li>・子ども・若者の自殺調査</li> <li>・死因究明制度との連携</li> <li>・オンサイト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</li> </ul>	<p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療等に関する専門家を養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進</li> <li>・自殺対策の連携調整を担う人材の養成</li> <li>・かかりつけ医の資質向上</li> <li>・地域保健・産業保健スタッフの資質向上</li> <li>・ゲートキーパーの養成</li> <li>・家族や知人等を含めた支援者への支援</li> </ul>	<p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場におけるメンタルヘルス対策の推進</li> <li>・地域における心の健康づくり推進体制の整備</li> <li>・学校における心の健康づくり推進体制の整備</li> <li>・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</li> </ul>	<p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科医療、保健、福祉等の連携性の向上、専門職の配置</li> <li>・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等</li> <li>・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</li> </ul>
<p><b>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICT(インターネットやSNS等)の活用</li> <li>・いじめや、児童虐待、性被害、性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイノリティに対する支援の充実</li> <li>・妊娠産後の支援の充実</li> <li>・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化</li> <li>・関係機関等の連携に必要情報共有の周知</li> <li>・自殺対策に資する居場所づくりの推進</li> </ul>	<p><b>8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・居場所づくりとの連携による支援</li> <li>・家族等の身近な支援者に対する支援</li> <li>・学校、職場等での事後対応の促進</li> </ul>	<p><b>9. 遺された人への支援を充実する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・遺族の自助グループ等の運営支援</li> <li>・学校、職場等での事後対応の促進</li> <li>・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</li> <li>・遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上</li> <li>・遺児等への支援</li> </ul>	<p><b>10. 民間団体との連携を強化する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・民間団体の人材育成に対する支援</li> <li>・地域における連携体制の確立</li> <li>・民間団体の相談事業に対する支援</li> <li>・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</li> </ul>	<p><b>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・いじめを防止した子どもの自殺の予防</li> <li>・学生・生徒への支援充実</li> <li>・SOSの出し方に関する教育の推進</li> <li>・子どもへの支援の充実</li> <li>・若者への支援の充実</li> <li>・若者の特性に応じた支援の充実</li> <li>・知人等への支援</li> </ul>	<p><b>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・長時間労働の是正</li> <li>・職場におけるメンタルヘルス対策の推進</li> <li>・ハラスメント防止対策</li> </ul>

## 2 計画の位置付け

本計画は、遠野市の自殺対策を推進していくための総合的な計画で、自殺対策基本法第13条第2項に示される「市町村地域自殺対策計画」であり、国の「自殺対策基本法」や「自殺総合対策大綱」の基本理念に基づき、策定するものです。

また本計画は、遠野市のあらゆる分野のまちづくりの方向性を定めた「遠野市総合計画」を上位計画とし、岩手県や中部地域の「自殺対策アクションプラン」や、本市の「健康増進計画」、「地域福祉計画」等との整合・連携を図り、遠野市の自殺対策の基本的な方向や具体的な取組みを示すものです。



## 3 計画期間

国は自殺総合対策大綱において、おおむね5年を目途に見直すとしています。

また、遠野市は、こころの健康づくりに係る施策・目標等を掲げている「遠野市健康増進計画」の計画期間を、5年間としています。

これらのことを踏まえ、本計画の計画期間は、平成31(2019)年度から平成35(2023)年度までの5年間とし、各種関連計画と整合・連携を図り、一体的な取組みを推進します。

計画名等	平成 28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度	36 年度	37 年度
遠野市 自殺対策 計画								評価 見直し		
遠野市 健康増進 計画					評価 見直し					
自殺総合 対策大綱		見直し ●					見直し ●			

※平成31(2019)年以降は、新年号による応当年度に読み替えるものとします。



## 第2章 遠野市における自殺の現状

---

## 第2章 遠野市における自殺の現状

### 1 人口動態

#### (1) 総人口及び年齢3区分人口の推移

総人口は各年で減少し、平成29(2017)年は27,884人となっています。

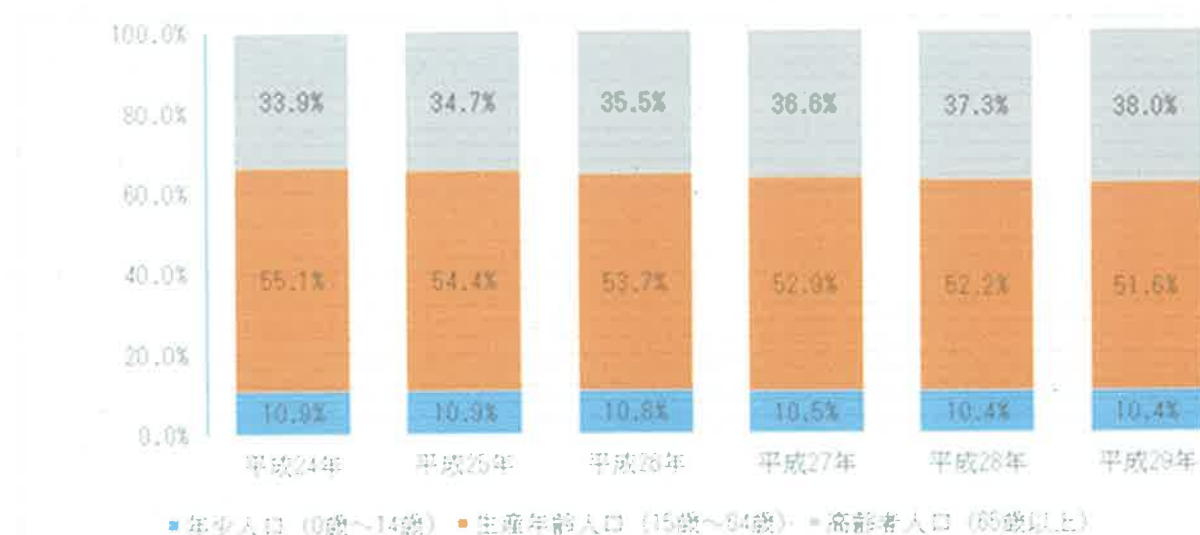
一方、高齢者人口は各年で増加し、平成29(2017)年は平成24(2012)年より488人多い10,606人となっています。



#### (2) 年齢3区分人口割合の推移

年齢3区分人口の割合を見ると、年少人口及び生産年齢人口は各年で減少し、高齢者人口は各年で増加しています。

平成29(2017)年の高齢者人口割合は38.0%となっており、おおよそ2.6人に1人が65歳を超えています。



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

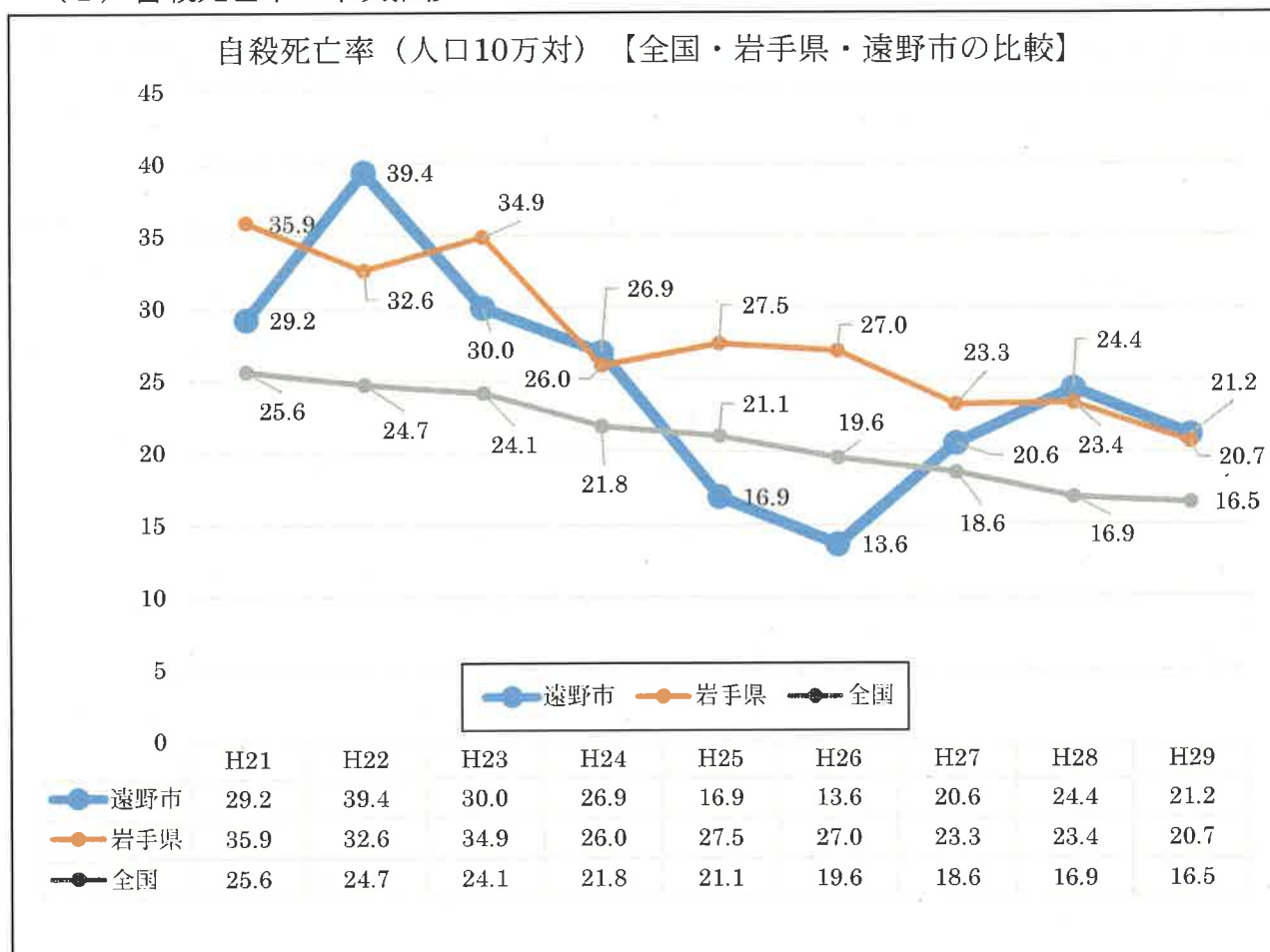
### (3) 世帯数

高齢者単身世帯数は、平成 17 (2005) 年度 1,051 世帯から平成 27 (2015) 年度は 1,409 世帯へと増加しており、高齢夫婦世帯数は、1,227 世帯から 1,228 世帯と横ばいの状況となっています。

区 分		世帯数	構成比率	一般世帯数
平成 17 年	高齢者単身世帯	1,051	10.4	10,122
	高齢夫婦世帯等	1,227	12.1	
平成 22 年	高齢者単身世帯	1,238	12.5	9,866
	高齢夫婦世帯等	1,212	12.3	
平成 27 年	高齢者単身世帯	1,409	14.2	9,928
	高齢夫婦世帯等	1,228	12.4	

## 2 自殺の現状

### (1) 自殺死亡率の年次推移



※厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より

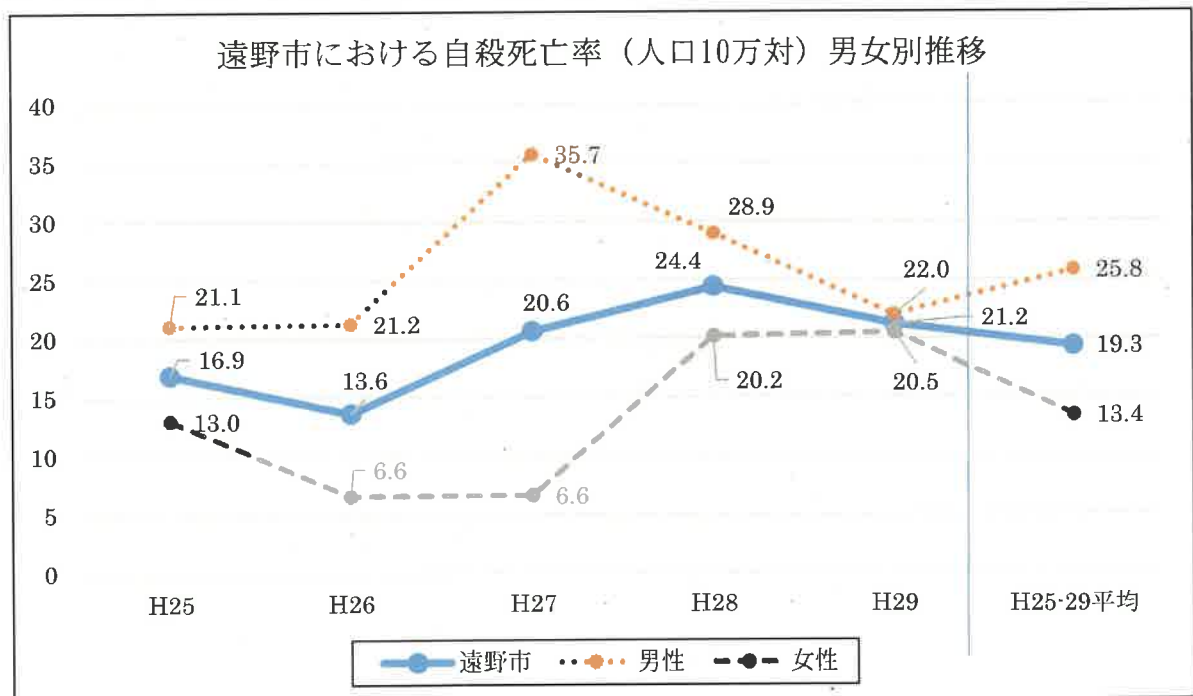
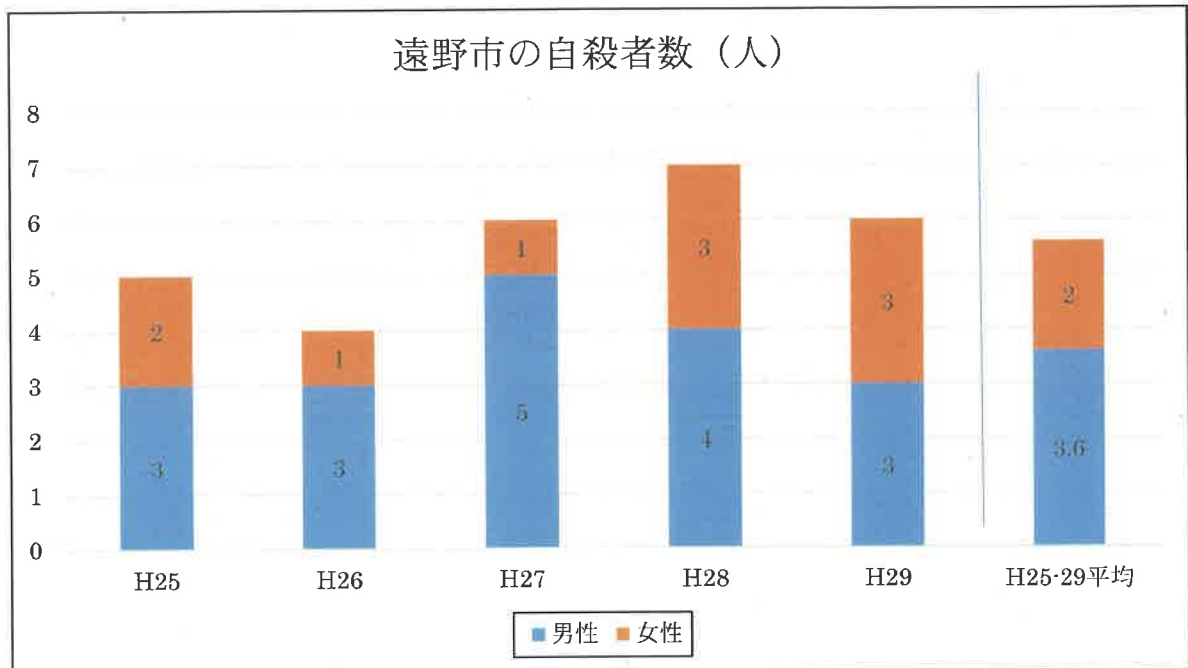
全国や岩手県の自殺死亡率（人口10万対）は、低下傾向で推移しているのに対し、本市は年ごとに増減が著しく、近年は全国や岩手県に比べ、高く推移している状況です。

しかしながら、長期的に見ると、全国、岩手県と同様に低下傾向にあると言えます。

## (2) 遠野市における自殺の現状

本市の自殺死亡率は、1件の増減で大幅に変動してしまうため、年ごとの推移とともに、平成25(2013)年から平成29(2017)年の5年間の平均値も合わせて示します。

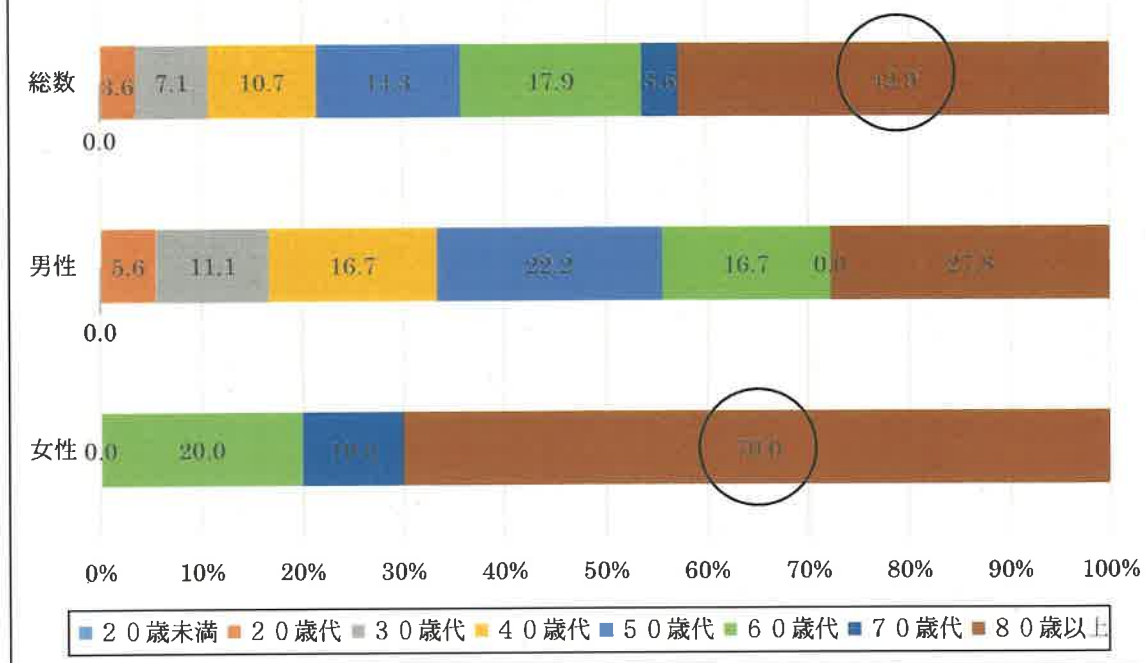
※本章で用いるデータで特に出典のないものは、すべて自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2018更新版)」を基に、市で一部を加工、作成したものです。



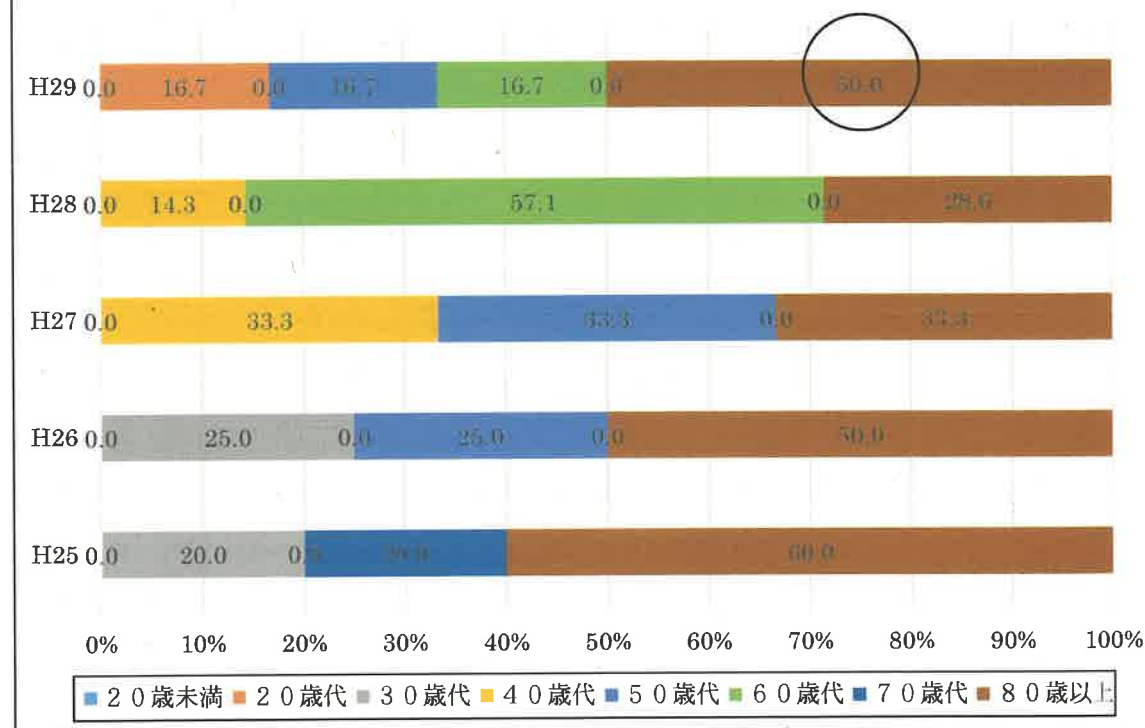
本市の近年の自殺者数は、年間4~7人で推移しており、平成25(2013)年から平成29年(2017)の5年間に28人の方が自殺により亡くなっています。この5年間の平均自殺死亡率(人口10万対)は19.3となっており、全国に比べ高い水準です。

男女別(H25(2013)-H29(2017)年の総数)にみると、国・岩手県と同様、本市においても男性が女性を大きく上回っています。

年代別・男女別自殺死亡割合(H25-29年総数)



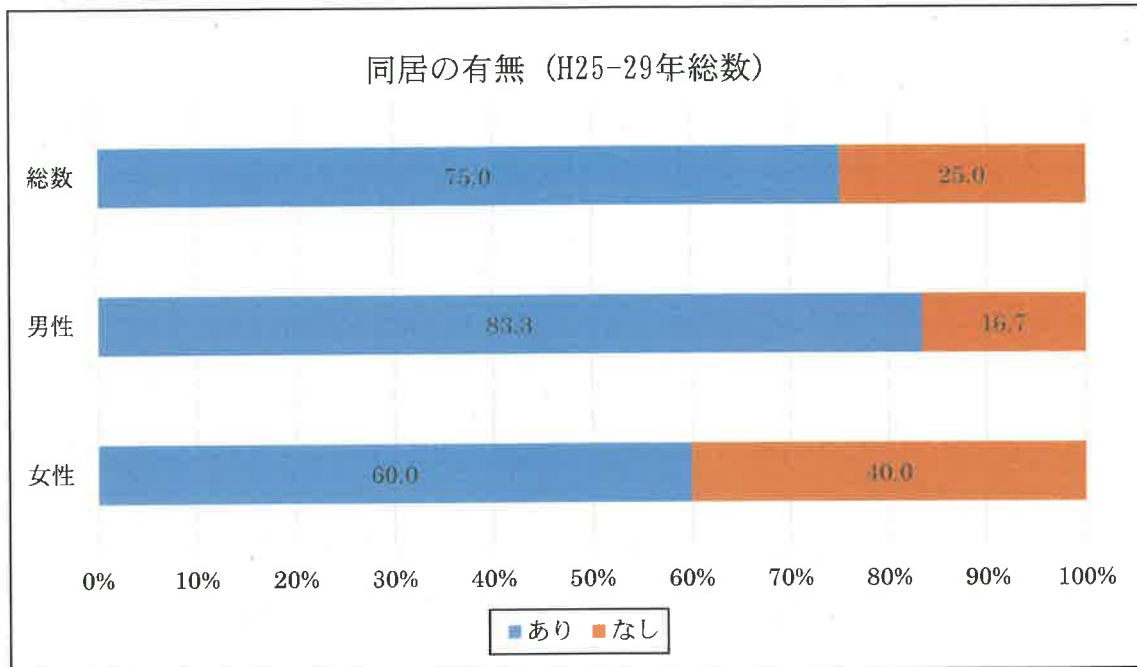
年代別自殺死亡者割合の推移



年代別に見ると、平成25(2013)年から29(2017)年の5年間の合計においては、80歳以上の自殺者が全体の4割以上を占める状況です。

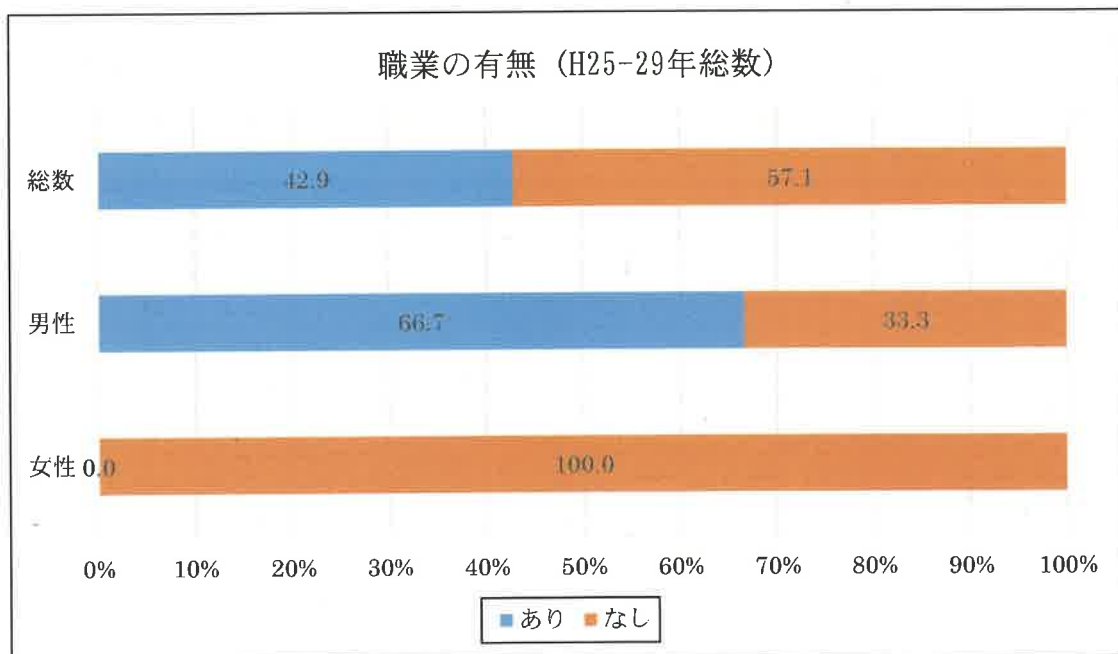
特に女性においては、平成25(2013)年から29(2017)年の5年間、50歳代以下の自殺者がみられず、80歳以上が全体の7割を占めるなど、高齢者への対策が重要といえます。

男性においても、80歳以上が約3割と最も高く、次いで50歳代、40歳・60歳代が高い割合を占め、明らかに女性の傾向との相違がみられます。男性の働き盛り世代に対する対策も重要です。



同居の有無別においては、男女ともに「同居人あり」が6割以上を占めており、相談できる家族がいるにも関わらず、自殺に至る方が多い状況といえます。

自殺者の多くが、亡くなる直前に何らかのサインを示すといわれます。そのことを考慮すると、周囲がそのサインや変化に気づき、必要な機関に相談することが重要となります。より身近な存在である家族や友人など、誰もがうつ病などの精神疾患を理解し、ゲートキーパーの役割を身に付けることが必要です。



職業の有無別においては、男性は有職者（自営業・被雇用者・勤め人等）が6割以上、女性は無職者が100%を占めています。これは、年代別・男女別自殺死亡割合のグラフからも分かるように、男性は40代、50代の働き盛り世代の自殺者が多く、女性は80歳以上の高齢者の自殺者が圧倒的に多い状況がこの結果に関連していると考えられます。

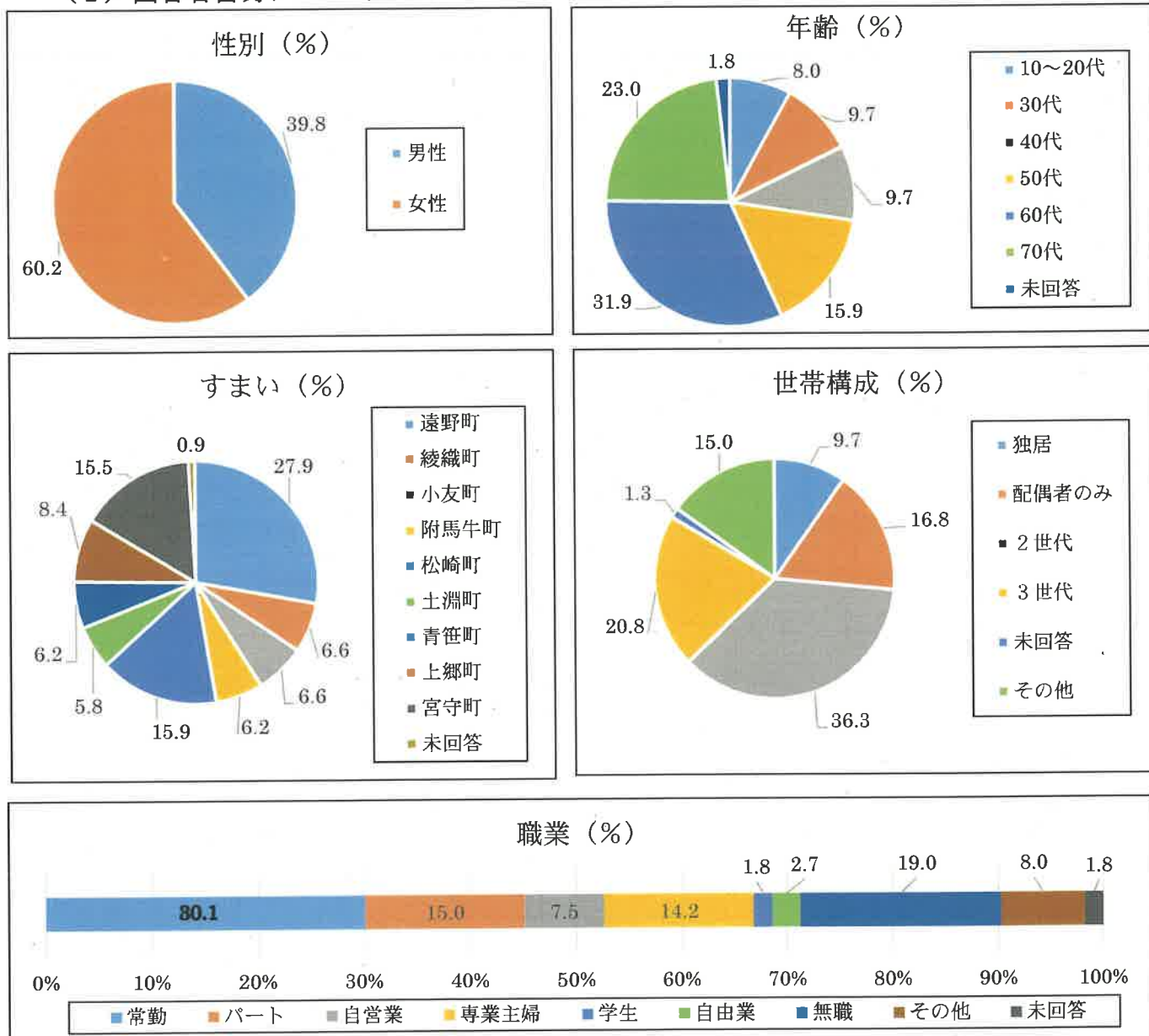
### 3 住民意識調査の結果分析

本計画の策定にあたり、市民のこころの健康に関する意識を把握するため、下記の方法で「こころの健康に関する住民意識調査」を実施しました。

その調査結果の概要及び分析結果は次のとおりです。

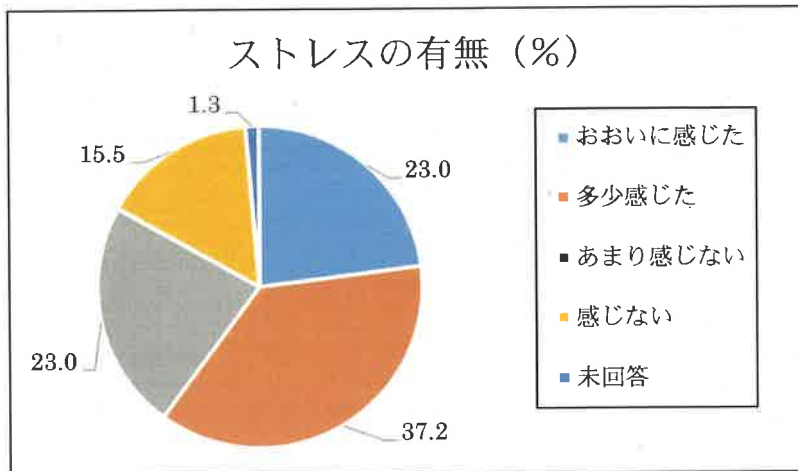
調査基準日	平成 30 (2018) 年 7 月 31 日
調査対象	遠野市に住所を有する 18 歳から 79 歳までの男女
対象者数	500 人
抽出方法	層化無作為抽出 (年齢別)
配布方法	調査票を郵送
回収方法	郵送による提出、または窓口への直接提出
調査期間	平成 30 (2018) 年 8 月 9 日 (木) から平成 30 (2018) 年 8 月 31 日 (金) まで
有効回答数	226 票 (回答率 45.2%)

#### (1) 回答者自身について

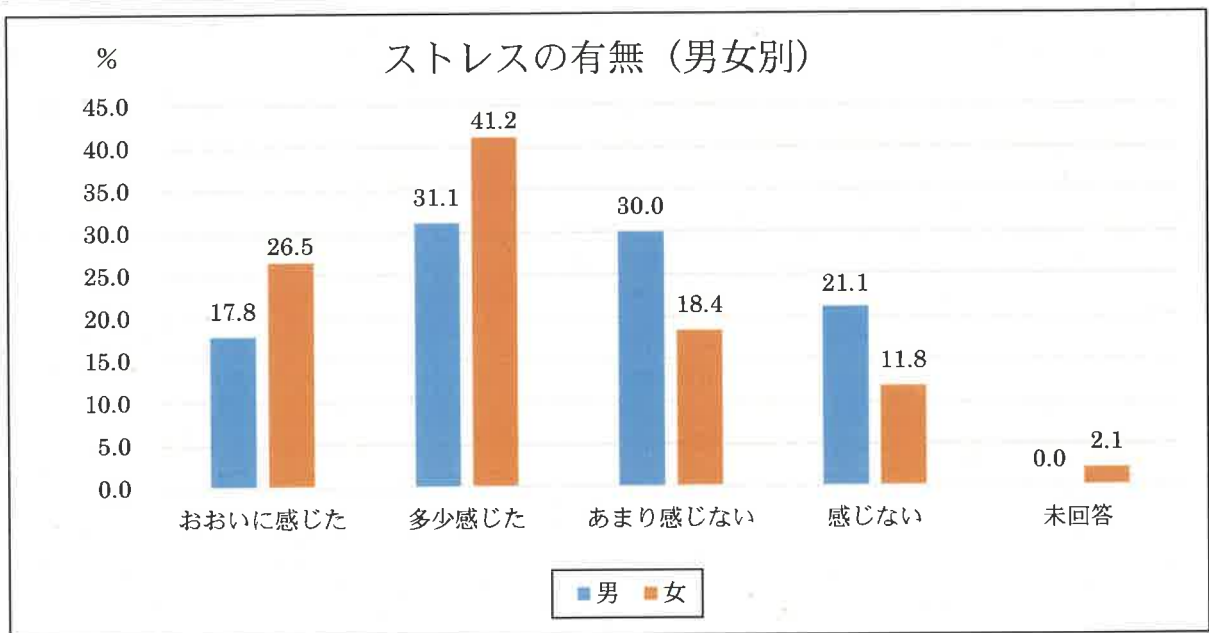


## (2) 悩みやストレスについて

○あなたはここ1か月の間にストレスを感じましたか。

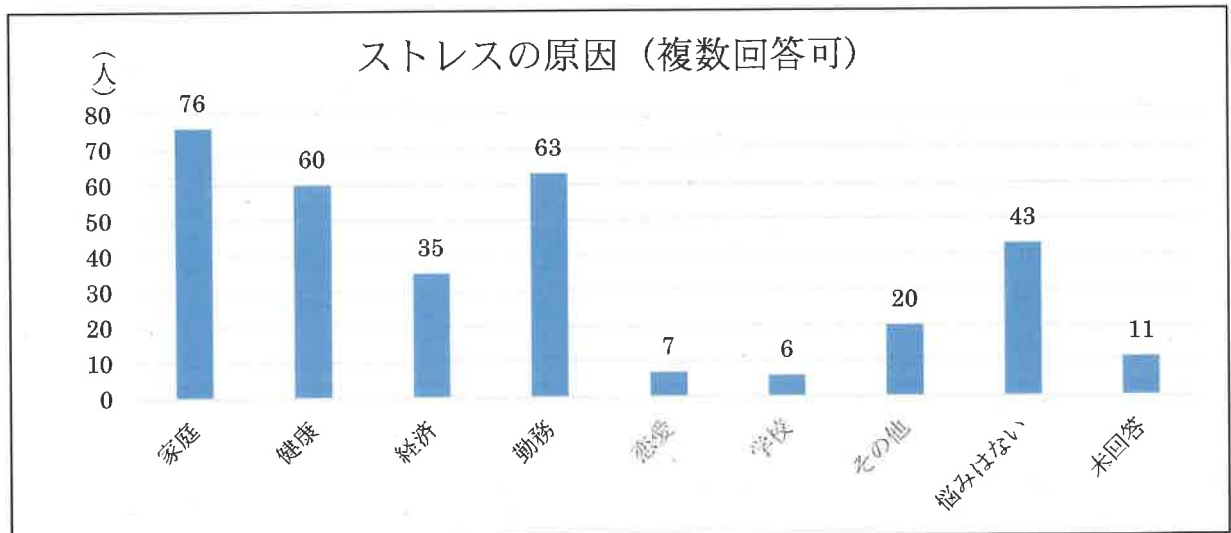


「おおいに感じた」「多少感じた」を合わせると、全体の60.2%がストレスを感じている状況であり、男女別にみると男性に比べ、女性の方がストレスを感じている割合が高くなっていました。



○あなたは日頃感じる悩みやストレス、不満の中で多いものはどれですか。(複数回答可)

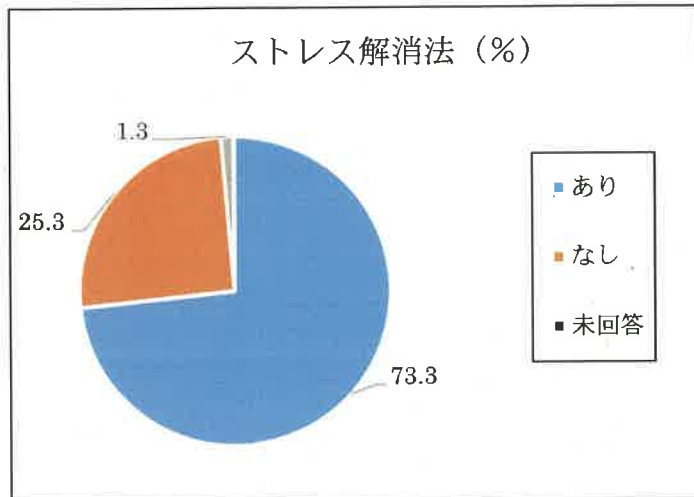
ストレスの原因としては、「家庭の問題(家族関係の不和、子育て、介護等)」が最も多く、次いで「勤務先の問題(職場の人間関係、長時間労働等)」「病気など健康問題」が多くなっている一方、「悩むことはない」と答えた方も比較的多い結果でした。





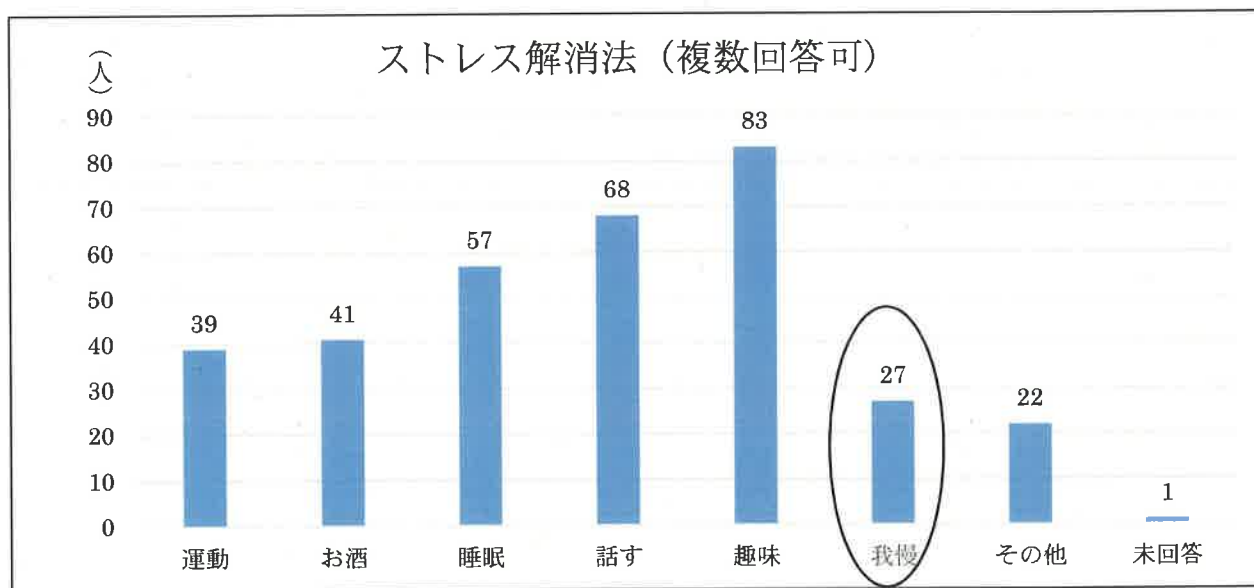
○あなたは自分に合ったストレス解消法はありますか。

○「ある」と答えた方は、具体的にどのような方法ですか。(複数回答可)



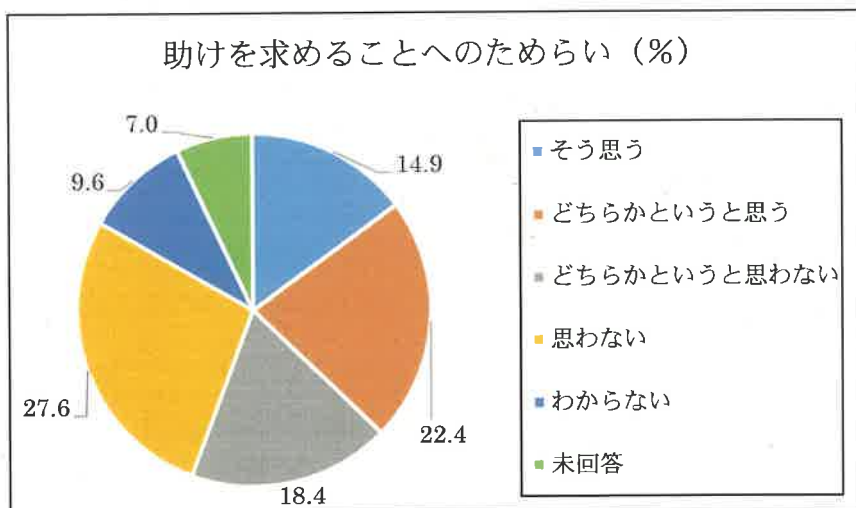
「ストレス解消法がある」と答えた方は全体の73.3%でした。

その具体的な方法としては「趣味やレジャー」と答えた方が最も多く、次いで「人に話しを聞いてもらう」「睡眠をとる」が多くなっている一方で、「我慢して時間が経つのを待つ」と答えた方も多くみられました。



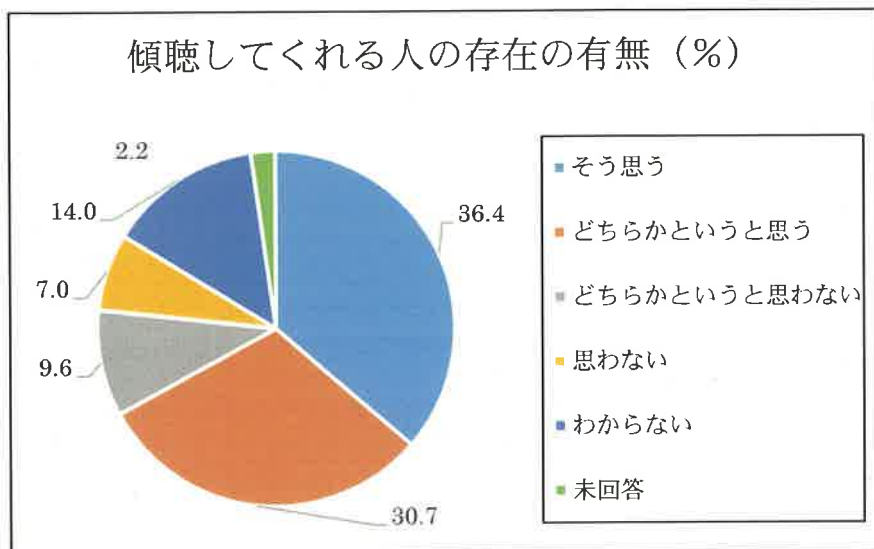
### (3) 相談することについて

○あなたは悩みやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じますか。



「そう思う」、「どちらかというと思う」と答えた方は全体の37.3%で、悩んだときに助けを求めることに抵抗を感じている方は全体の約4割近くに及びました。

○あなたの周りに、あなたの不満や悩み、つらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人はいると思いますか。

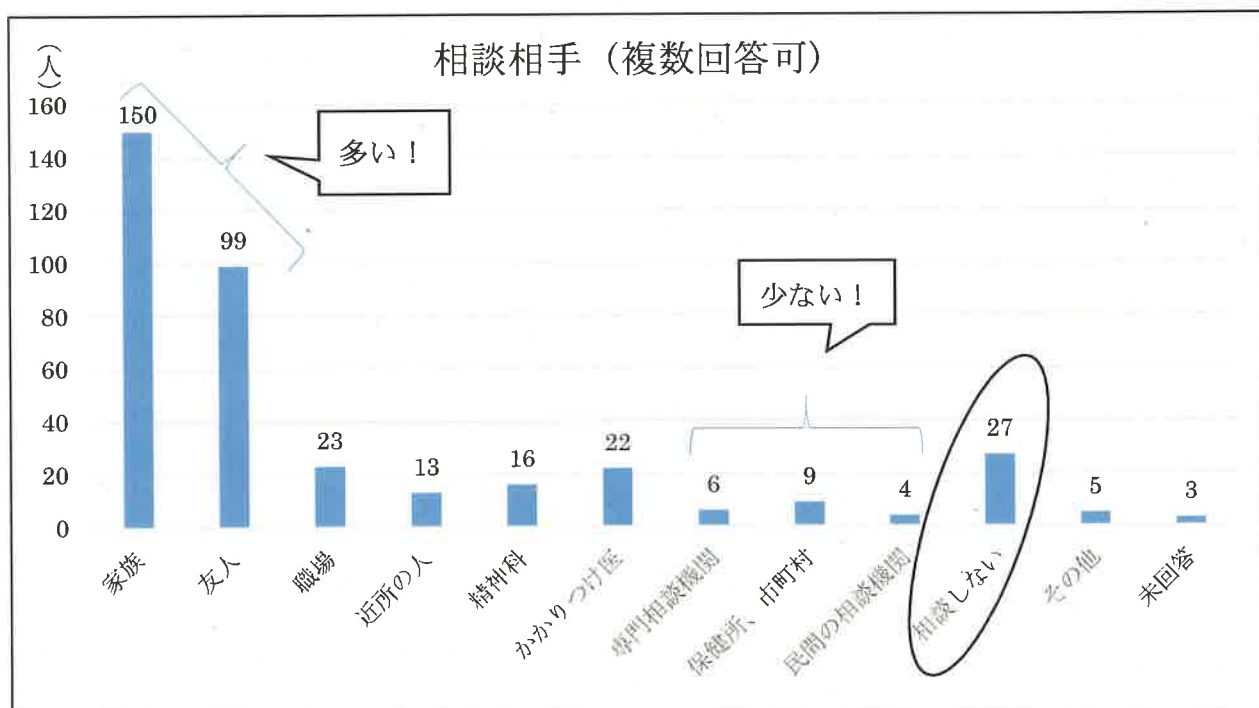


「そう思う」「どちらかというと思う」と答えた方は全体の67.1%で、自分の気持ちを受け止めてくれる人の存在を感じている方が、圧倒的に多くなっていました。

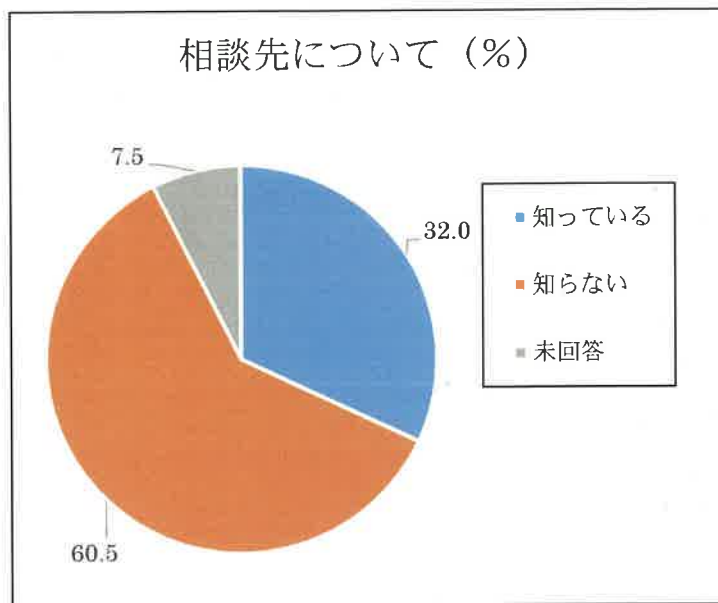
○あなたが悩みやストレスを感じたり、精神的不調を感じた時、誰に相談しようと思いますか。(複数回答可)

「家族・親族」「友人・知人」と答えた方が圧倒的で、身近な存在の人に相談するケースが多くなっているようです。一方、「精神保健福祉センターなどの専門相談機関」や「保健所・市町村などの公的な相談機関」「いのちの電話などの民間相談機関」と答えた方は非常に少ない状況でした。また、「誰にも相談しない」と答えた方も、「家族・親族」「友人・知人」に次いで高くなっていました。

このような状況を踏まえると、いつでも気軽に相談することのできる専門機関の周知を図るとともに、専門的に相談を受ける相談員等の配置が大切な取組みと思われます。



○ストレスやこころの相談ができる場所（人）を知っていますか。



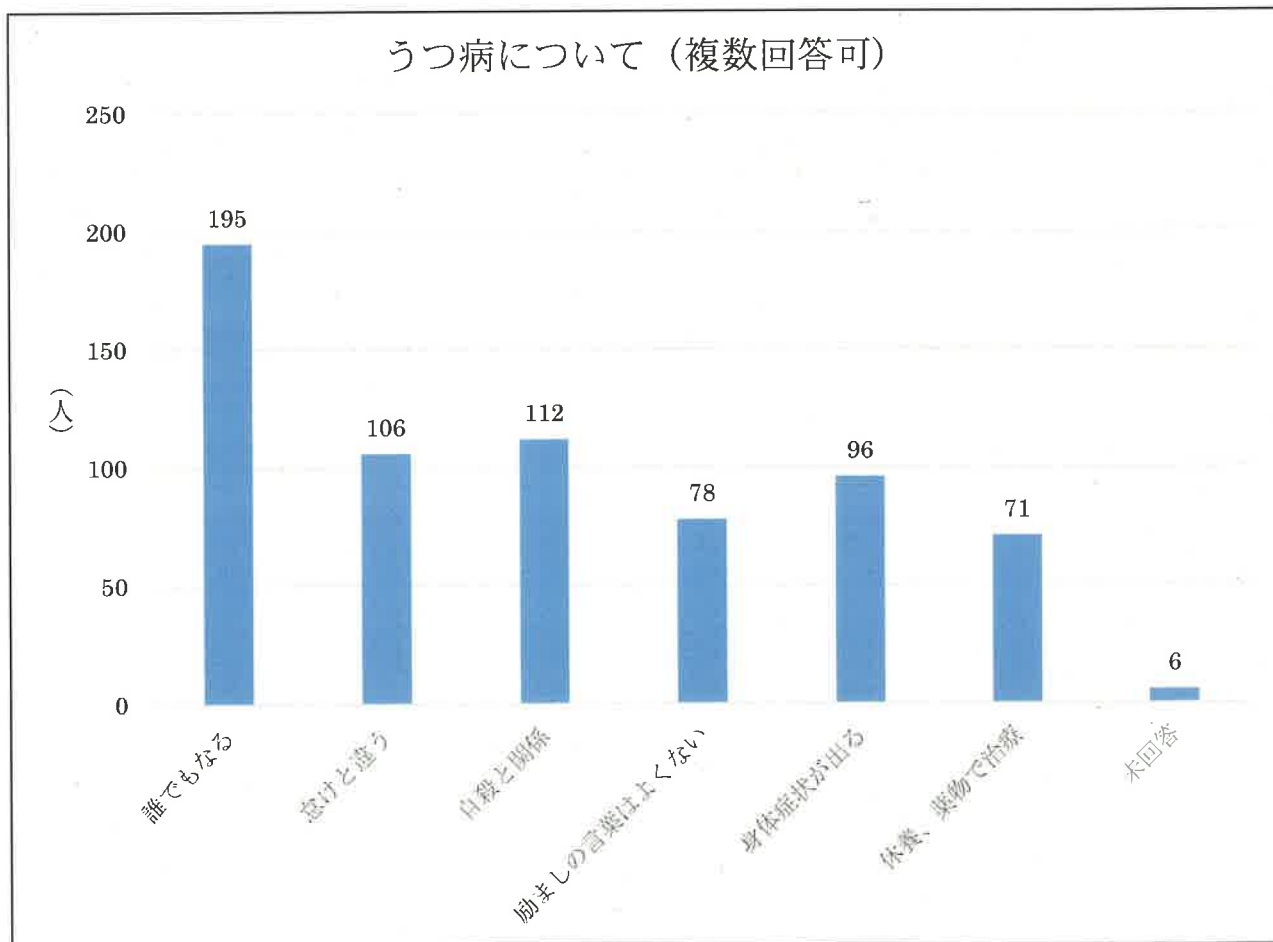
相談できる場所を「知らない」と答えた方が全体の 60.5%と圧倒的に多い状況でした。

前問で、「相談機関に相談する」と答えた方が少ない状況も考慮すると、相談窓口を知らずに、相談したくてもできない方が多い可能性も考えられ、相談先のさらなる周知が必要です。

#### (4) うつ病に関する考え方について

○「うつ病」について正しいと思うものはどれですか。(複数回答可)

うつ病に関する知識としては、「誰でもなる可能性がある」、「自殺と関係がある」と答えた方が多く、比較的 understanding が進んでいる状況と思われます。

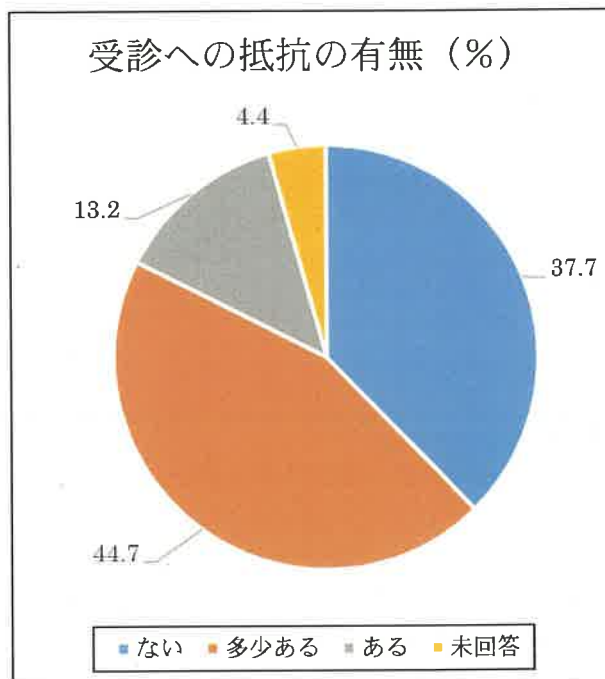
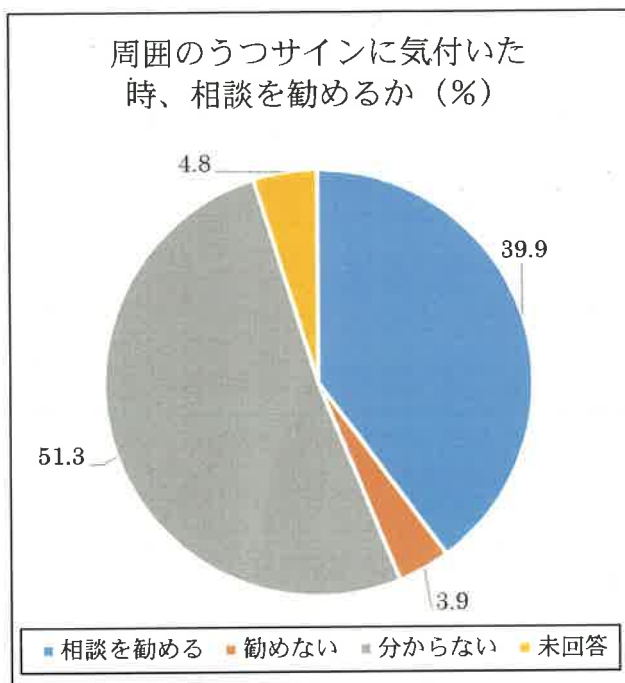


○周囲の人のうつサインに気付いたとき、相談するように勧めますか。

○精神科や心療内科への受診に抵抗感がありますか。

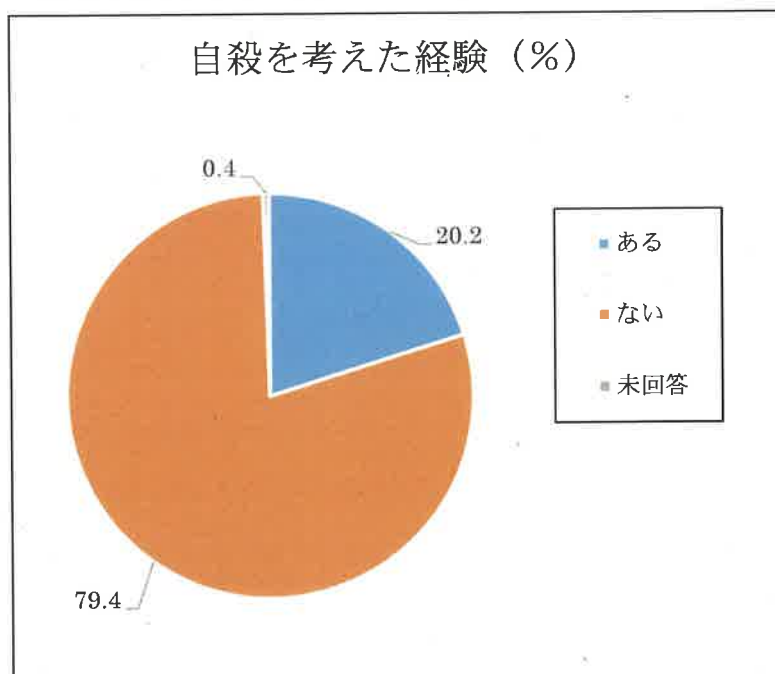
周囲のうつサインに気付いた時、「相談を勧める」と答えた方は全体の約4割に及んだものの、「相談するように勧めるか分からない」と答えた方が51.3%と最も多く、自身の精神科受診への抵抗感には「ある」「多少ある」と答えた方が57.9%と多い状況でした。

うつ症状がみられる時には、精神科等の専門科を受診することが望ましいことを考慮すると、受診の必要性に対する理解が進むことによって、自身の受診に対する抵抗感が低下し、他者に対しても相談や受診を勧めやすくなる可能性があると考えられます。



### (5) 自殺に対する考え方について

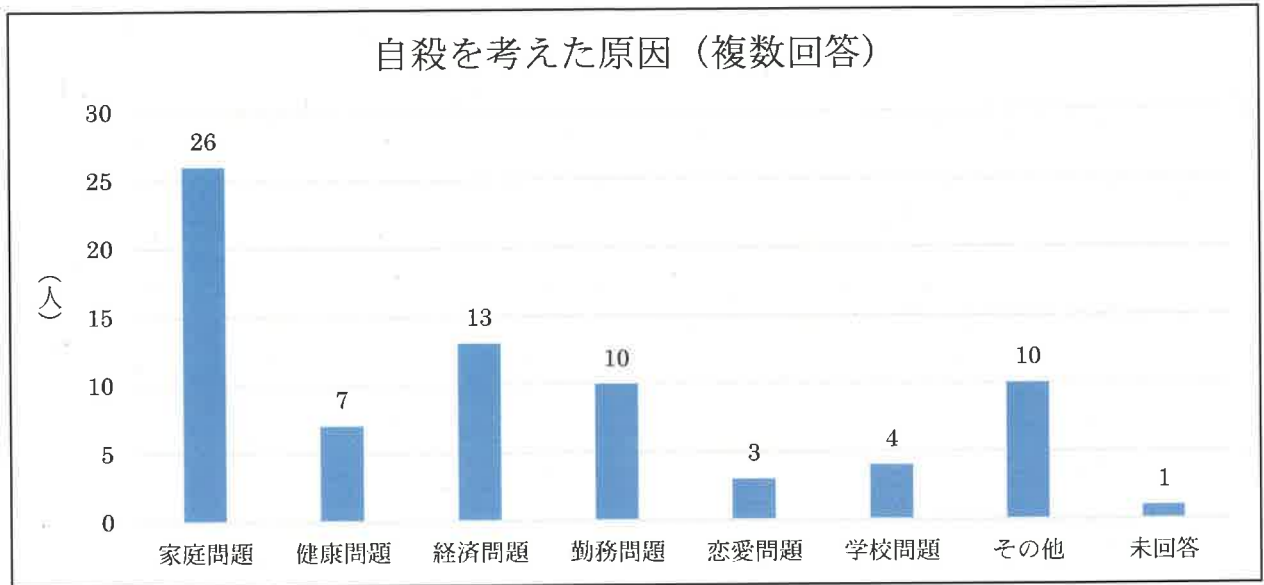
○あなたはこれまでの人生の中で本気で自殺したいと考えたことはありますか。



自殺を考えたことが「ない」と答えた方が圧倒的に多かったものの、全体の20.2%が「ある」と答えており、自殺を考えるほど精神的に追い込まれる状況は、決して他人事ではなく、誰にでも起こり得ることであるといえます。

○「ある」と答えた方のうち、そのように考えた理由は何ですか。(複数回答可)

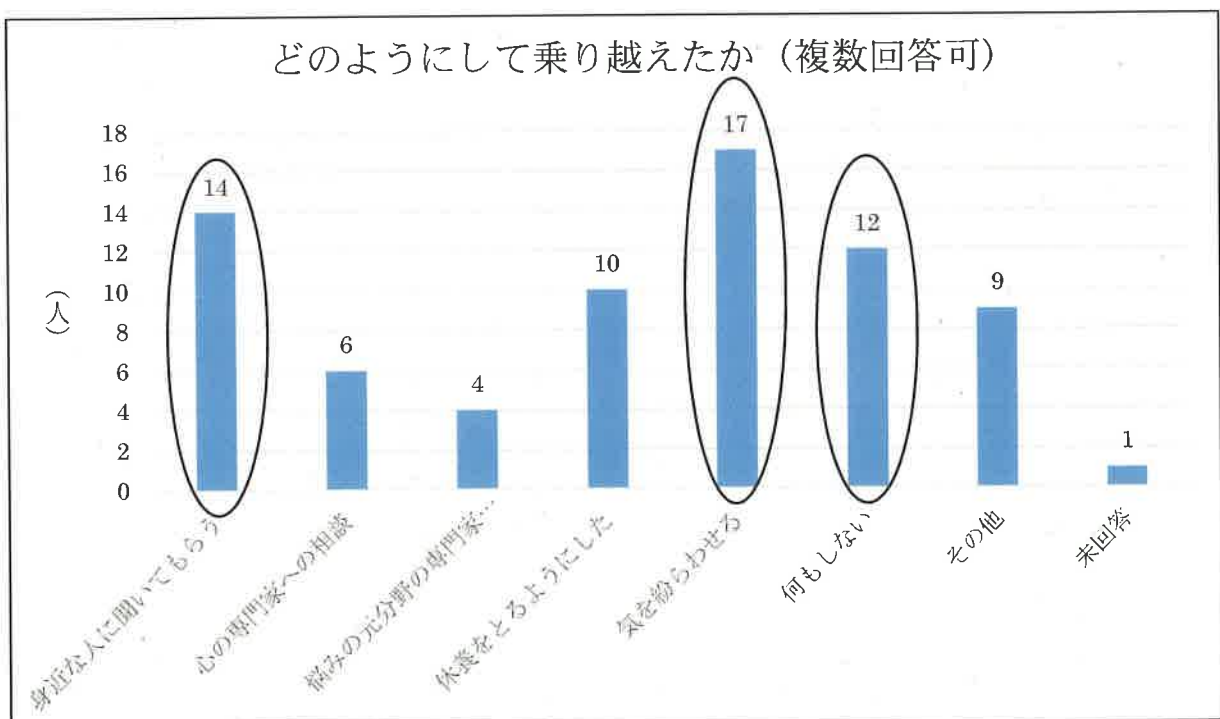
自殺を考えた理由としては「家庭問題」が圧倒的に多く、次いで「経済問題」「勤務問題」となっていました。「その他」の回答としては、「嫁姑問題」「近隣住民関係」「生きることへの疲れ」などが挙げられました。



○「ある」と答えた方のうち、どのようにして乗り越えましたか。(複数回答可)

「身近な人に悩みを聞いてもらった」、「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」と答えた方が多い一方で、「特に何もしなかった」と答えた方もほぼ半数みられました。

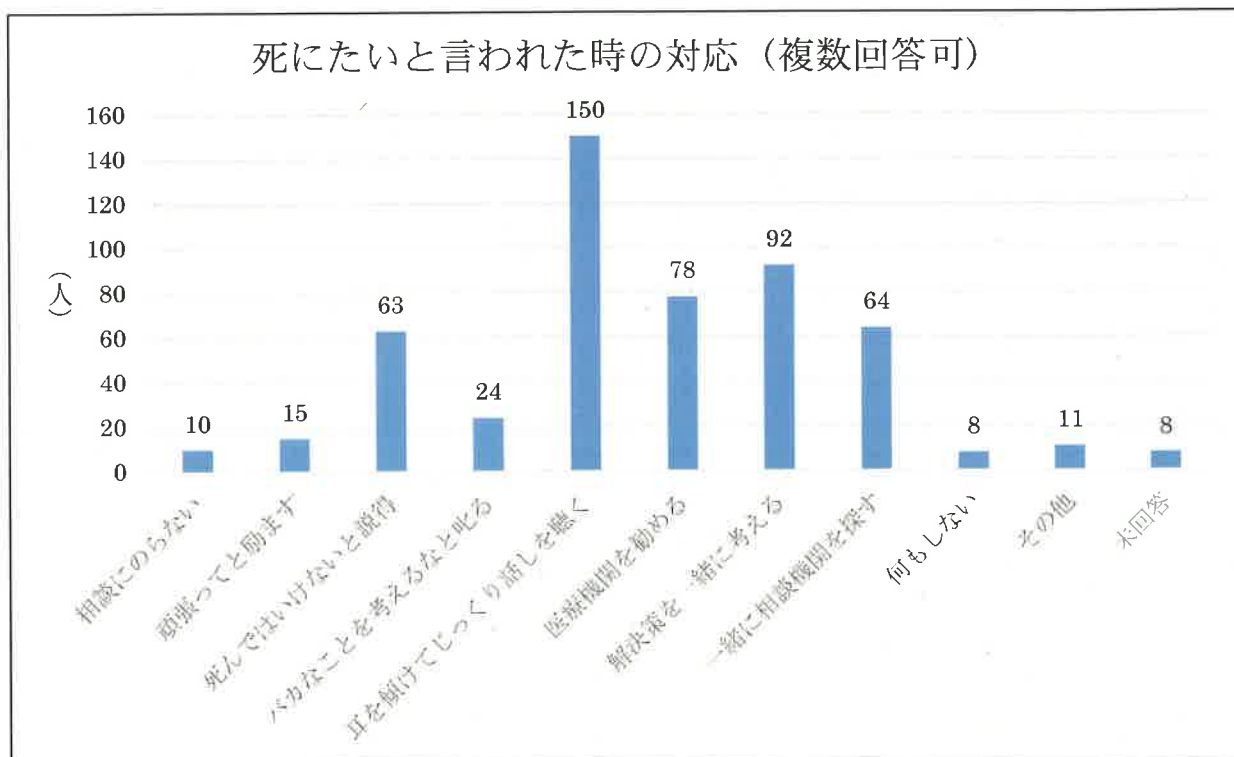
苦しさを乗り越える方法として、「他者に相談する」という方、「自身で何とか乗り越える」という方、と大きく2つに分かれている現状であり、その両者に対応していくためには、他者の悩みを受け止め、じっくり話しを聴く傾聴や、自身のストレスとうまく付き合う(乗り越える)方法の両方を啓発していく必要があると思われます。



○あなたはもし身近な人から「死にたい」と打ち明けられたとき、どう対応するのがよいと思いますか。(複数回答可)

「耳を傾けてじっくり話を聞く」と答えた方が圧倒的に多く、次いで「解決策と一緒に考える」、「医療機関にかかるように勧める」と答えた方が多くなっていました。相手の気持ちに寄り添って、ともに考えることがよい対応と感じている方が多い状況であり、悩みやストレスへの理解が比較的正しく進んでいるといえます。

その一方で、少数ではありますが、「叱る」、「励ます」、「相談に乗らない・話をそらす」などの回答もあり、さらに周知する必要があると思われます。



## 4 現状からみた課題及び今後の方向性

自殺に係るデータ、住民意識調査からみられる現状、自殺に対する基本認識から整理した本市の現状と課題、さらに強化すべき取組み等は次のとおりです。

### ①普及啓発について

市ではこれまで、自殺予防週間、自殺対策強化月間等において、自殺予防やメンタルヘルスに関する啓発活動を実施してきました。

しかし、住民意識調査の結果から、「周囲のうつ症状に気付いたとき、相談を勧めるか」について、「分からない」と答えた方が半数以上、さらには「精神科など専門機関の受診への抵抗」について、「ある・多少ある」と答えた方が半数以上を占めました。このことから、現在の普及啓発活動では、自殺や精神疾患に関する正しい知識と理解を深めることが十分ではないといえ、今後もより一層の普及啓発を実施する必要があります。

### ②人材育成について

自殺に関する正しい知識の普及啓発とともに、自殺の危険性の高い人の早期発見、見守りへの対応を図るためには、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて関係機関につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材の養成が必要です。

市ではこれまで、民生委員などを中心に、ゲートキーパー研修を開催してきましたが、住民意識調査の結果から、悩んだ時の相談者として最も多かったのが「家族」や「友人」等の身近な存在であったことを考慮すると、今後も様々な対象に対し、広くゲートキーパー研修を開催し、市民の誰もが「ゲートキーパー」という状況を目指し、周りの人の異変に気付いたとき、適切に行動ができるよう人材養成をする必要があります。

また、同じく住民意識調査の結果から、「ストレスの原因」「自殺を考えた理由」として最も多かったのが「家庭問題」であり、「自殺を乗り越えた理由」として多かったのが「身近な人に話しを聞いてもらう」でした。このことから、話しの聴き方（傾聴）に関する研修を行い、市民が傾聴に関する知識と技術を身につけることも重要です。

### ③児童生徒へのSOSの出し方に関する教育について

いじめの防止や若年層へのこころの健康に関する取組みは、学校等において既に実施されています。児童生徒がいのちの大切さを実感できる教育だけでなく、社会において直面する様々な困難・ストレスへの対処方法や、つらい時や苦しい時は助けを求めてよいということを身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）を実施し、スキルを身につける必要があります。

#### ④高齢者への取組について

本市における自殺者の特徴として、男女ともに高齢者が多くなっています。また、高齢者の単独世帯も近年増加傾向にあります。

このことから、担当課で行っている従来の事業の充実とともに、各相談機関との連携や地域における見守り体制を一層強化する必要があります。

#### ⑤相談窓口機能の充実について

各種相談事業や支援策は既に実施されています。しかし、その情報が市民に十分に認知されておらず、相談窓口としての機能を十分に発揮できていない状況にあるといえます。

住民意識調査の結果からも、悩んだときの相談相手として、公的な相談機関（保健所、市町村など）や専門相談機関を挙げた方は圧倒的に少なく、さらに相談先について「知らない」と答えた方が多い状況を踏まえると、「相談したくてもどこに相談すればよいか分からない」と感じている方も多くいることも考えられます。

今後は、地域における相談体制のより一層の充実と、相談窓口情報の分かりやすい発信をしていく必要があります。

#### ⑥うつ病予防やこころの健康について

自殺を図った人の多くは、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、うつ病等の精神疾患を発症しています。

また、住民意識調査の結果から、「自分に合ったストレス解消法」について「ない」と答えた方が 25.3%ありました。ストレス解消法が「ある」と答えた方の中でも、その方法が「我慢」と答えた方や、「自殺を乗り越えた方法」として「時間が経つのを待ち、特に何もしない」と答えた方も多く見られました。

このことを踏まえ、今後は、うつスクリーニング（※）等の実施を通じてハイリスク者を早期発見し、適切な情報の提供や相談ができる体制の整備を進めるとともに、自身のストレスとうまく付き合う（乗り越える）方法も啓発していく必要があります。

#### ⑦地域・全庁的連携の強化とネットワークづくりについて

自殺の要因となる複合的な問題を、ひとつずつひも解いて解決に導くためには、関係機関・団体等との情報共有や一層の連携強化が必要です。

これまで本市では、担当課ごとの施策の取組みが中心となっていたことから、今後は各支援機関や各担当課が集まり、情報交換を行うとともに有効なネットワークづくりに努める必要があります。

※うつスクリーニング：簡易的な質問に答えることで、うつ状態の程度を知る方法。



## 第3章 計画の基本方針

---

## 第3章 計画の基本方針

### 1 計画の基本理念と基本方針

自殺総合対策大綱では、自殺対策の本質が「生きることへの支援」であることを改めて確認し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を基本理念として掲げています。

本市においても、「いのち支えあう遠野 ～誰も自殺に追い込まれることのない遠野市を目指して～」を基本理念とし、全庁的連携のもと、関係機関・団体が連携・協働し、地域全体で自殺対策に取り組みます。

#### 基本理念

## いのち支えあう遠野

～ 誰も自殺に追い込まれることのない遠野市を目指して ～

- 基本方針
- (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な対策の展開
  - (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

我が国の自殺対策の目指すものは、全ての人がかげがいのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。その実現に向けた自殺対策の基本方針として、以下の5点が示されています。

自殺対策の基本方針（厚生労働省「市町村自殺対策計画策定の手引」より）

#### (1) 生きることの包括的な支援として推進

個人や地域において、「生きることの促進要因」より、「生きることの阻害要因」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らすのみでなく、「生きることの促進要因」を増やすための取組みを行い、双方の取組みを通じて自殺リスクを低下させていく必要があります。

また、精神保健分野に限った狭義の自殺対策事業のみでなく、「生きるための支援（悩んでいる人への対応や困っている人への支援等）」に関わることは、すべてが自殺対策につながるという視点を持ち、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。

## (2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組みが重要です。また、このような包括的な取組みを実施するためには、様々な分野に関わる施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る様々な関連分野においても、同様の連携した取組みが必要であり、その効果を更に高めるため、それぞれの分野の支援者一人ひとりが、自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

そして、状態が深刻化する前の早期発見や複合的課題に対応するための関係機関のネットワークづくりなど、関連施策と有機的に連携し、総合的な対策を展開していくことが、効果的な自殺対策につながるといえます。

## (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、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」の各レベルにおいて、総合的に推進することが重要です。これは、個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援」を強化すること、複合的に問題を抱える人に対して包括的な支援を行うための「地域連携」を促進すること、さらには、地域連携の促進に必要な「社会制度」を整備することを総合的に連動して行っていくという考え方です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、発生を予防する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合の「事後対応」、それぞれの段階ごとに施策を講じる必要があります。そして自殺の事前対応の更に前段階での取組みとして、児童生徒を対象とした「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

## (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、誰にでも起こり得ますが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、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、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

そして、自殺や精神疾患に対する偏見をなくすため、広報活動や教育活動等に取り組んでいく必要があります。

## (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

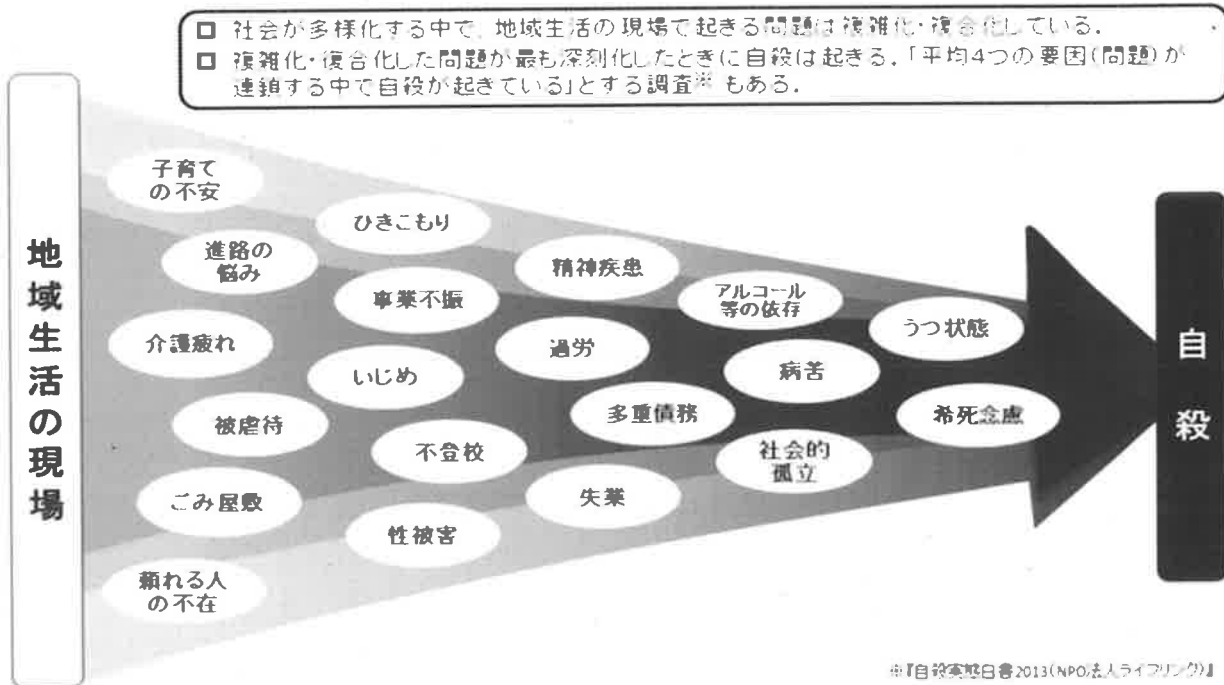
自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して、国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

## 2 自殺に対する基本認識

### (1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死

自殺の直接的な要因としては「うつ状態」が多く、「うつ状態」になるまでには複数の要因が連鎖し、平均して4つの問題を抱えているともいわれており、一つひとつの要因に対する丁寧な対応が不可欠です。このようなことから、自殺は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その多くが「追い込まれた末の死」であるということを認識する必要があります。

自殺の危機要因イメージ図



### (2) 自殺は防ぐことができる

自殺の背景のうち、失業、倒産、多重債務等の社会的要因については、相談支援体制の整備や充実等により、解決に結びつけることができます。また、健康問題や家族問題等、個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談や精神疾患等の治療について、社会的な支援の手を差し伸べることにより、防ぐことが可能になります。

このように、心理的な悩みを引き起こす様々な要因に対する社会の適切な介入やうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができます。

### (3) 自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い

自殺を考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠や体調不良など自殺の危険を示す何らかのサインを発していることが多いといわれています。このようなサインに身近な人がいち早く気づき、自殺予防につなげていくことが重要です。また、身近な人でもかえって自殺のサインに気づきにくい場合もあります。社会の中に、気軽に相談できる機会を創出し、自殺のサインに気づくことができる仕組みづくりも重要です。

### 3 基本施策

国が示す「自殺総合対策大綱」における12の重点目標に沿って、本市の自殺対策基本施策を示します。

#### 基本施策1 地域での実践的な取組体制の強化

自殺の実態を把握し、地域の人材・資源、様々な分野の取組みを連携させ、実践的な取組みが展開できるような体制を強化します。

#### 基本施策2 市民一人ひとりの気づきと見守りの促進

自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきという自殺対策の趣旨について、市民の理解と関心を深めます。また、自殺に対する誤った認識や偏見を取り除き、自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて関係機関等につなぎ、見守るという自殺対策における市民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるように啓発します。

#### 基本施策3 自殺対策の推進に資する調査研究等の推進

自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、自殺の実態・経緯を多角的に把握することにより、地域での自殺対策の実践に生かします。

#### 基本施策4 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上

自殺対策に係る人材の確保や資質の向上を図るため、幅広い分野で自殺対策の研修を行います。また、ゲートキーパーの役割を広く周知するとともに、その役割を担う人材を養成します。さらに、悩んでいる人に寄り添い、話しに耳を傾ける傾聴ボランティアの養成、確保に努め、包括的な支援体制の整備を推進します。

#### 基本施策5 こころの健康を支援する環境の整備とこころの健康づくりの推進

自殺の原因となり得るストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など、こころの健康の維持・増進に努めます。また、個人のみでなく、職場や学校におけるメンタルヘルス対策の取組みを推進します。

#### 基本施策6 適切な精神保健医療福祉サービスの利用支援

自殺の危険性が高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につながるよう支援するとともに、その人が抱える様々な問題・課題に包括的に対応ができるよう精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高め、適切な精神保健医療福祉サービスを利用できるように支援します。

### **基本施策7 地域全体の自殺リスクの低下**

自殺のリスクを低下させるため、相談支援事業や保健福祉サービスの利用等により「生きることの阻害要因」を減らすよう努めます。「生きることの促進要因」を増やすことにより、心身ともに健康に暮らしていけるよう、相談体制の整備・充実を図ります。

### **基本施策8 自殺未遂者の再企図防止**

自殺未遂者の再企図を防ぐため、居場所づくり、相談体制の充実、医療機関等との連携体制の構築に取り組めます。

### **基本施策9 遺された人への支援**

自殺により遺された親族等を支援するため、岩手県と連携し、必要な支援情報の提供、相談体制の充実に努めます。

### **基本施策10 民間団体との連携強化**

地域で自殺対策に関する活動を行っている民間団体等の活動を支援するとともに、連携を強化し、各種施策を推進します。

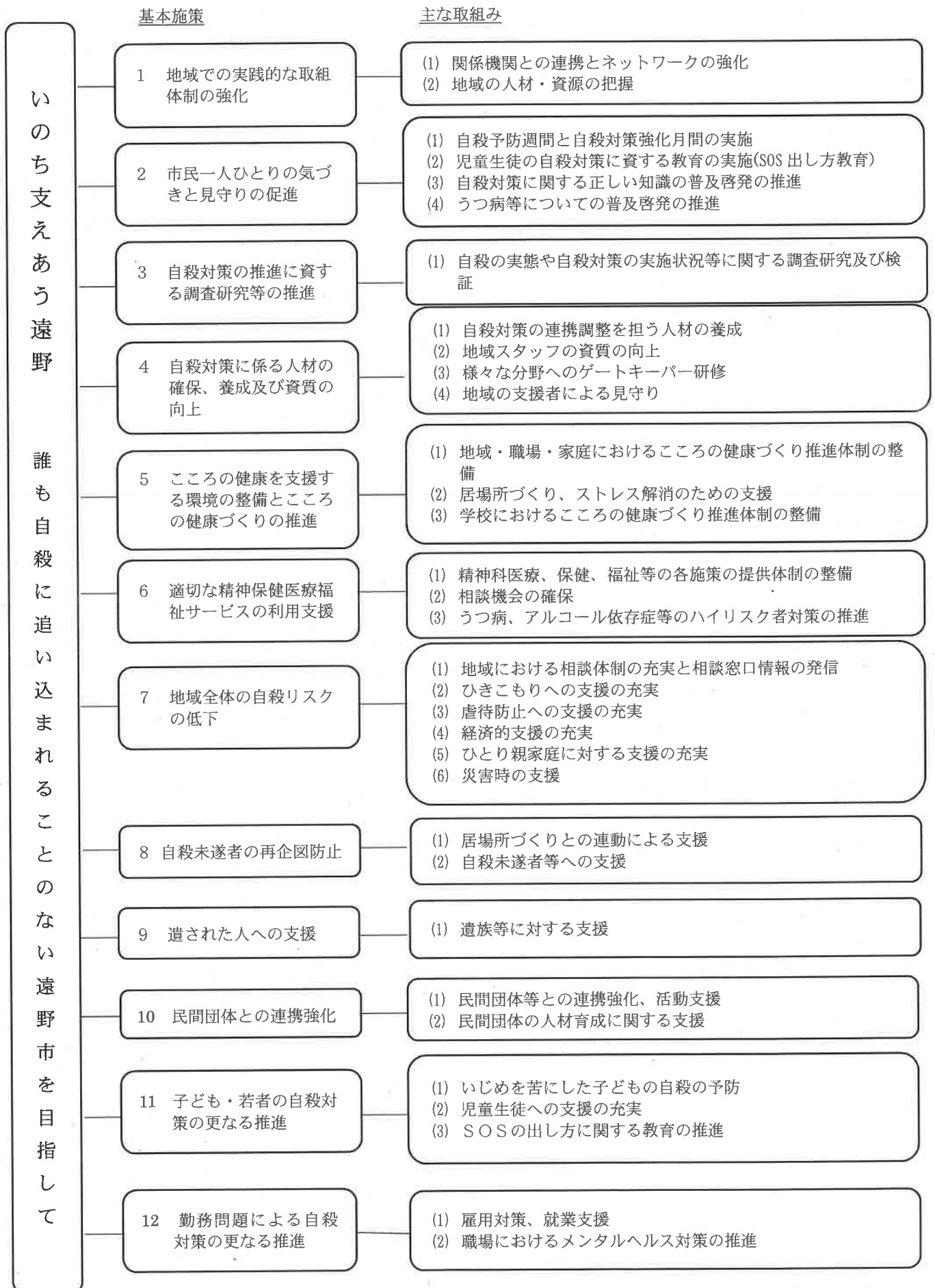
### **基本施策11 子ども・若者の自殺対策の更なる推進**

各学校におけるいじめ対策をより一層強化し、SOSの出し方に関する教育を推進するとともに、子ども・若者の成長段階やそれぞれの立場に対応した取組みを推進します。

### **基本施策12 勤務問題による自殺対策の更なる推進**

雇用対策、就労支援、職場におけるメンタルヘルス対策、各種ハラスメント防止などについて、市内の商工関係機関等と連携し、職場環境の向上に係る取組みを推進します。

## 4 施策の体系



## 第4章 具体的な取組み

---



## 第4章 具体的な取組み

### 1 基本施策

#### 基本施策1 地域での実践的な取組体制の強化

##### 【施策の方向】

地域の人材・資源を把握し、様々な分野の取組みを密接に連携させ、自殺対策を地域づくりとして実践的に取組む体制の確保に努めます。また、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築していきます。

##### 【主な取組・事業】

項目	事業・取組	施策の内容	担当課等
(1) 関係機関との連携とネットワークの強化	①遠野市自殺対策ネットワーク協議会の設置	行政、関係機関、民間団体等で構成された遠野健康福祉の里運営審議会をネットワーク協議会として位置づけ、自殺対策に係る情報共有、連携を強化します。	福祉課
	②遠野市いのち支える自殺対策推進本部の設置	副市長をトップとした関係部局で構成される庁内組織により、全庁を挙げて横断的な自殺対策に取り組めます。	福祉課
(2) 地域の人材・資源の把握	①地域の人材・資源の把握、連携・協働した取組の推進	地域の人材・資源を把握し、活動を支援するとともに、連携・協働して自殺防止への取組みを推進します。	福祉課

#### 基本施策2 市民一人ひとりの気づきと見守りの促進

##### 【施策の方向】

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にくい現実があります。このような心情や背景への理解を深めるとともに、自殺問題は個人の問題ではなく、誰もが当事者となり得る社会的な問題であることについて、市民の理解促進を図ります。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を取り除くとともに、自殺対策における市民の役割等についても理解が深まるよう、普及啓発をしていきます。

【主な取組・事業】

項目	事業・取組	施策の内容	担当課等
(1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施	①自殺予防週間と自殺対策強化月間での啓発実施	自殺対策強化月間(3月)や自殺対策予防月間(9月)に合わせ、市広報誌やホームページ、各地区センター等に自殺対策情報を掲載し、ポスターを掲示するなど、施策の周知と理解の促進を図ります。	福祉課 総務企画部 政策担当
(2) 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施(SOS出し方教育)	①児童生徒の自殺対策に資する教育(SOSの出し方に関する教育・命の大切さを育む教育の推進)の推進	各学校において、命の大切さ、こころと体の相互関係など、こころの教育を行うとともに、困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に助けを求められるよう、具体的な教育の充実を図ります。	学校教育課
	②情報教育事業の推進(インターネットや携帯電話等の健全な利用、ネットいじめ防止等)	児童生徒を対象とした情報モラル教育を推進し、インターネットやゲームによる影響等について啓発・指導します。	学校教育課
(3) 自殺対策に関する正しい知識の普及啓発の推進	①自殺対策や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及啓発	自殺対策や自殺関連事象等に関する正しい知識、ゲートキーパーの役割、こころの悩みや病気の相談窓口情報等について、市広報誌、ポスター、リーフレット等を活用し、普及啓発を図ります。	福祉課
	②健康教育の実施	こころの健康や自殺対策に関する正しい知識について、出前講座や健康教育を実施し、普及啓発を図ります。	福祉課 健康長寿課
(4) うつ病等についての普及啓発の推進	①自殺対策やうつ病等の精神疾患に関する知識の普及啓発	うつ病への対応等に関するパンフレット等の配布や市広報誌の活用により、正しい知識の普及啓発を図ります。	福祉課
	②市民向け講演会の実施	市民健康講座等の場を利用した、こころの健康に関する市民向け講演会を開催し、こころの健康や精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を図ります。	健康長寿課 福祉課

### 基本施策3 自殺対策の推進に資する調査研究等の推進

#### 【施策の方向】

自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、自殺の実態を多角的に把握し、地域での自殺対策の実践に活かし、その結果を自殺対策の各種事業・取組みに活かします。

#### 【主な取組・事業】

項目	事業・取組	施策の内容	担当課等
(1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証	①自殺の実態把握	県から提供されるデータ等に基づき、自殺の実態把握を行います。これらのデータの把握・整理・分析を行い、「遠野市いのち支える自殺対策推進本部」において、実態に即した各種施策の見直しを行います。	福祉課

### 基本施策4 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上

#### 【施策の方向】

自殺対策に係る人材の確保や資質の向上を図るため、自殺対策の教育や研修等を継続的に行います。また、ゲートキーパーなどの役割を広く周知するとともに、幅広い分野において、ゲートキーパーや傾聴ボランティアなどの人材を養成し、資質の向上に努めます。

また、民生委員・児童委員やボランティアなど、地域で自殺対策に取り組む人・団体等の活動を支援するとともに連携を深め、包括的な支援の体制づくりに取組みます。

#### 【主な取組・事業】

項目	事業・取組	施策の内容	担当課等
(1) 自殺対策の連携調整を担う人材の養成	①ゲートキーパーや傾聴ボランティアの養成・育成	各研修を実施し、自殺予防に資するボランティア等の人材確保、育成に努めます。傾聴ボランティアひなたぼっこに対するスキルアップ研修を継続し、資質の向上を図ります。	福祉課
(2) 地域スタッフの資質の向上	①市職員の資質向上	保健師等が自殺対策に関する研修に参加するなど、市職員全体に正しい知識が広まるよう、研修会を実施し、職員の資質向上を図ります。	福祉課 総務課

<p>(3) 様々な分野へのゲートキーパー研修</p>	<p>①ゲートキーパー研修の対象者の拡大</p>	<p>ゲートキーパーの役割を広く周知するとともに、これまで主に民生委員を中心に開催してきた研修の対象者をさらに拡大し、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人材の養成に努めます。</p> <p>(市民、区長、民生委員、保健推進委員、食生活改善推進員、介護支援専門員、地域活動専門員、在宅介護支援センター相談員、丸ごと相談員、市職員等、様々な分野に対象を拡大して実施します)</p>	<p>福祉課</p>
<p>(4) 地域の支援者による見守り</p>	<p>① ひとり暮らし高齢者等見守り支援事業</p>	<p>近所との交流が少なく、各サービスも利用しないお宅を安否確認のために定期訪問します。</p>	<p>健康長寿課 市老連</p>
	<p>②地域見守りネットワーク事業・民生委員等による見守り</p>	<p>市内の事業者(新聞配達・郵便・配達・宅配事業者等、ガス・電気・水道事業者等)と協定を締結し、高齢者への日ごろからの声かけや見守り活動を推進します。また民生委員や区長等の訪問による見守りにより、困難を抱えている人にいち早く気づき、適切な相談につなげられるよう支援します。</p>	<p>福祉課 民生委員 区長</p>
	<p>③食の自立支援事業</p>	<p>配食サービスの実施により、定期的な訪問を行いながら安否確認を行います。</p>	<p>健康長寿課 社会福祉協議会 ともしり会</p>
	<p>④認知症サポーターの養成</p>	<p>認知症に対する正しい知識を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けや見守りをするサポーターを養成します。</p>	<p>健康長寿課</p>
	<p>⑤家族や友人等身近な存在となり得る支援者への支援</p>	<p>悩んでいる人が相談する先として最も多く考えられる家族や友人など、身近な存在となり得る人に対し、ゲートキーパー研修を開催し、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よう支援します。</p>	<p>福祉課</p>

## 基本施策5 こころの健康を支援する環境の整備とこころの健康づくりの推進

### 【施策の方向】

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応などができるよう、地域・家庭・学校におけるこころの健康づくりの支援や居場所づくりを推進します。

また、地域・家庭・学校でのこころの健康づくりの支援とあわせて、職場におけるこころの健康づくりの推進と職場環境の改善を働きかけます。

### 【主な取組・事業】

項目	事業・取組	施策の内容	担当課等
(1) 地域・職場・家庭におけるこころの健康づくり推進体制の整備	①高齢者のこころの健康づくり	介護認定を受けていない高齢者を対象に、基本チェックリストによる生活機能調査を実施し、閉じこもりやうつに関する項目が高得点の高齢者に対し、介護予防の観点から各種教室への参加を勧めるなど、予防事業を実施します。	健康長寿課
		基本チェックリストによる生活機能調査の実施結果をふまえ、運動機能向上等を目的に介護予防教室を実施し、運動機能維持を図るとともに、孤立が防止できるよう支援します。	健康長寿課
	②認知症総合支援事業	認知症の早期発見、早期対応のため、認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の人やその家族への支援体制を構築し、認知症ケアの向上に努めます。	健康長寿課
	③生活支援体制整備事業	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制構築を推進するための調整役として活動する生活支援コーディネーターの活動を支援し、市民が必要とするサービスが創出され、必要な支援に結びつけられるよう努めます。	健康長寿課 生活支援コーディネーター

	④傾聴訪問事業	傾聴ボランティアひなたぼっこによる傾聴訪問を実施し、悩んでいる人に寄り添い、こころの健康の保持に努めます。	福祉課 傾聴ボランティアひなたぼっこ
	⑤包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう多職種相互の協働等による連携支援に努め、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を行います。 また、地域ケア会議などを通して関係機関の連携強化、地域資源の連動につながるよう支援します。	健康長寿課
	⑥住民グループ等の育成	住民主体の集いの場において、自主的な介護予防活動が実施されるようグループの育成、支援を行い、心身の健康維持を図るとともに参加者の孤立防止を図ります。	健康長寿課
	⑦出前講座	事業所や各地区等に出向き、出前講座を行い、こころの健康について学ぶ機会を設けます。	健康長寿課 福祉課 母子安心課
	⑧健康相談・健康教育、各種健診・家庭訪問	健康相談、健康教育、各種健診、家庭訪問等を行い、家庭や地域における健康づくりを支援します。	健康長寿課 福祉課 母子安心課
	③ICT健康づくり事業	医療資源が不足する健康不安の解消や健康増進を普及するため、情報通信技術を活用した疾病予防と健康づくりを行い、地域の仲間と事業に参加することにより、孤立防止、ひきこもり防止となるよう支援します。	医療連携室
(2)居場所づくり、ストレス解消のための支援	①家族介護教室 家族介護者交流 認知症家族等介護者交流会 なごみカフェ	家族介護教室や家族介護者交流、認知症家族等介護者交流会やなごみカフェ（認知症カフェ）の開催により、認知症や介護が必要な人及びその家族の孤立感防止、介護の悩みの解消に努めます。	健康長寿課 社会福祉協議会 介護保険事業者

<p>②高齢者の生活の場の一時確保</p> <p>生活支援ハウス 生活管理指導短期 宿泊事業</p>	<p>60歳以上の一人暮らし、夫婦のみの世帯及び家族の援助を受けることが困難な方で、高齢のため在宅で生活することに不安のある方を一時的に生活支援ハウスに入居させることで、安心した生活の場を確保します。</p> <p>また一人暮らし高齢者の生活習慣の改善や体調調整のため、養護老人ホームに一時的に宿泊させるなど、安心して生活できる環境を調整します。</p>	<p>健康長寿課 とおの松寿会</p>
<p>③高齢者元気アップ事業</p>	<p>ゲートボールやグラウンドゴルフなどの各種大会の実施を支援し、高齢者の心身の健康保持増進と他地域との交流の機会を通じて、高齢者が生きがいを持ち、健康で豊かな生活を送ることができるよう支援します。</p>	<p>生涯学習スポーツ課</p>
<p>④生きがい活動支援 通所事業 ふれあい・いきいきサロン事業</p>	<p>高齢者が、地域において生き生きと生活できるよう、ふれあいサロンなど集いの場を提供します。</p> <p>※生きがい活動支援は、要支援・要介護認定者の利用不可。</p>	<p>健康長寿課 社会福祉協議会</p>
<p>⑤居場所づくり、ストレス解消のための支援</p>	<p>子育て世代、高齢者、障がい者等を対象としたサロンや各種教室、フリースペースを開催し、交流の場を提供することにより、ストレス解消のための支援を行います。</p>	<p>福祉課 健康長寿課 母子安心課 こども政策課</p>
<p>⑥わらすっこの居場所事業</p>	<p>児童館や児童クラブを利用した放課後学童保育を行い、児童の健康増進と豊かな情操を育むよう支援します。</p>	<p>こども政策課 保育協会</p>
<p>⑦わらすっこの育ち療育支援事業</p>	<p>障がいのある児童が健やかに安心して過ごすことができるよう、療育支援の場の提供を行います。</p>	<p>こども政策課</p>

	⑧集える場所の提供	子育て支援センターまなざし、わらすっこセンター等において、親子が気軽に集える場を提供するとともに子育て全般に関する支援を行います。	こども政策課 保育協会
	⑨看護保育安心サポート事業	子どもが病気の際に自宅での保育が困難な場合、遠野市病児保育施設「わらっぺホーム」において、一時的に保育することで、子育てと就労の両立を支援します。	こども政策課 保育協会
	⑩子育て家族サポート事業（ファミリーサポートセンター事業）	育児の援助を受けたい方とそれを手伝う方を会員として組織化（ファミリー・サポートセンター事業）し、地域における相互援助活動を展開することにより、保護者を支援し、子どもが安心して過ごせる場を確保します。	こども政策課
	⑪ひきこもり当事者及び家族等の居場所（フリースペース）	社会参加が困難な方やその家族に対し、包括的な相談に応じるとともに、気軽に自由な時間を過ごせる場（フリースペース）を提供します。	岩手県 社会福祉協議会 福祉課
	⑫傾聴サロン	傾聴ボランティアひなたぼっこによるサロンを開設し、誰でも気軽に集い、話せる場を提供します。	福祉課 傾聴ボランティアひなたぼっこ
(3) 学校におけるこころの健康づくり推進体制の整備	①学校保健委員会	学校保健委員会を設置し、心身の健康に関する課題の研究協議を行います。	学校教育課
	②ケース会議の実施	養育環境が不安定な児童生徒に対し、ケース会議等を必要に応じて開催し、学校、行政、児童相談所等関係機関との連携強化を図り、適切に支援します。	学校教育課
	③教育相談	教育相談を実施し、子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談の機会を提供することで、問題の早期発見・対応に努めます。	学校教育課



## 基本施策6 適切な精神保健医療福祉サービスの利用支援

### 【施策の方向】

自殺の危険性が高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につなぐ取組みを推進します。また、その人が抱える悩み、様々な問題・課題に対応できるよう、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高め、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを利用できるよう支援します。

### 【主な取組・事業】

項目	事業・取組	施策の内容	担当課等
(1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策の提供体制の整備	①精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備	保健、医療、福祉の支援が必要な人に対し、適切な精神保健医療福祉サービスが利用できるよう支援します。	福祉課 健康長寿課 社会福祉協議会
	②自立支援医療（精神通院）医療費助成	精神疾患を抱え、通院治療をしている方に対し、医療費の助成を行い、自己負担の軽減を行います。	福祉課 岩手県
	③障がい者社会復帰相談指導（デイケア）事業	外出や諸活動を通し、障がい者の社会復帰の促進及び社会活動への参加の促進を図ります。	福祉課
	④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	乳幼児健診や保育園等において、発達の遅れが疑われる児童とその保護者に対し、発達の確認や関わり方の助言を行います。 また療育にかかる関係機関と連携を図り、療育教室を実施する等、適切な支援を行います。	母子安心課 こども政策課
(2) 相談機会の確保	①精神保健福祉相談	精神疾患を有する（または疑いのある）本人や家族等からの相談に応じ、面接や訪問を実施します。 また、必要に応じて保健所や医療機関と連携し、対応します。	岩手県 福祉課 相談支援事業所
	②障害者相談員の配置	地域に密着した障害者相談員を各地区に配置することで、障がいのある方々やその家族が、より相談しやすい環境となり、悩んでいる方の早期発見につながるよう支援します。	福祉課

	③ひきこもり専門相談、家族相談会	精神的な病気への不安や社会的な場面への参加が少なく、自宅にひきこもり状態にある方やその家族に対し、岩手県で実施する専門相談を勧めるなど適切な支援に努めます。 また、自立生活支援相談窓口も身近な相談機関として、社会参加が困難な方やその家族の相談に包括的に対応します。	岩手県 社会福祉協議会 福祉課
	④精神科医療機関との連携	必要に応じて精神科医療機関と連携を図り、地域での相談先として機能できるよう努めます。	福祉課
(3) うつ病、アルコール依存症等のハイリスク者対策の推進	①うつ病の早期発見	母子手帳交付時から助産師、保健師が面接対応し、リスクアセスメントを行い、ハイリスク妊婦の早期発見に努めます。産後も早期に保健師による家庭訪問を行い、エジンバラうつ質問票を利用したスクリーニングを行い、きめ細やかな切れ目のない支援に努めます。	母子安心課
		介護認定を受けていない高齢者を対象に、基本チェックリストによる生活機能調査を実施し、閉じこもりやうつに関する項目が高得点の高齢者に対し、介護予防の観点から各種教室への参加を勧めるなど、予防事業を実施します。(再掲)	健康長寿課
	②アルコール依存症やうつ病等精神疾患に関する正しい知識の普及	アルコール依存やうつ病などに罹患している方やその家族に対し、岩手県で行ううつ病家族教室、アルコール家族教室、薬物家族教室等への参加を勧め、正しい知識の習得を支援します。	福祉課 岩手県
		本人や家族からの相談に随時対応し、必要に応じて岩手県で行う精神保健福祉相談を勧めます。	福祉課 岩手県
		健診等で多量飲酒や精神的な不調を把握した際には、必要に応じて指導、助言を行います。	健康長寿課

## 基本施策7 地域全体の自殺リスクの低下

### 【施策の方向】

自殺のリスクを低下させるため、保健・福祉をはじめ様々な分野において、地域での支援・相談体制の充実や相談窓口等の情報を分かりやすく発信するとともに、自殺対策に資する居場所づくりなどに取り組みます。

### 【主な取組・事業】

項目	事業・取組	施策の内容	担当課等
(1) 地域における相談体制の充実と相談窓口情報の発信	①こころの悩みや病気に関する相談窓口の充実と周知	健康福祉の里において随時、窓口・電話による健康相談を実施します。	福祉課 健康長寿課 母子安心課
	②相談窓口一覧の作成	多分野の相談窓口情報を市ホームページや広報誌、リーフレットにまとめるなど、分かりやすい周知に努めます。	福祉課
	③庁内相談窓口の充実・相談場所の周知	それぞれの年代や生活状況によって生じてくる様々な困りごと（健康・介護・生活困窮・障がい・子育て・住まい・虐待等）に応じて、全庁的に連携を図りながら、相談対応できる体制づくりに取り組みます。	全庁的
	④納税及び公共料金等の相談	市税や後期高齢者医療保険料、水道料金、市営住宅費、給食費、介護保険料、保育料等の納付が困難な者に対する相談を行うほか、関連する相談に対応できるような連携体制を整えます。	税務課 市民課 建設課 水道事務所 給食センター 健康長寿課 こども政策課
	⑤心配ごと相談、弁護士相談	心配ごとや悩み事に関する全般的な相談、弁護士による法律相談を開催するとともに、相談窓口の周知を図ります。	社会福祉協議会
	⑥消費生活相談	消費生活センターを設置し、多重債務関連、消費者に対する法的トラブル等には弁護士無料相談等に対応するなど、多様な相談に対応します。	市民協働課 県民生活センター 岩手県信用生活協同組合

⑦人権相談	心のケア対策として、人権擁護委員があらゆる人権相談に対応します。自殺のおそれを感じさせる相談があった場合には、相談者の立場に寄り添いながら、警察などと連携し適切な対応に努めます。	法務局 市民協働課
⑧丸ごと相談員の配置	福祉系相談員を地域に配置することにより、住民の声を吸い上げ、悩んでいる人の早期発見、適切な支援につなげます。	健康長寿課 社会福祉協議会
⑨障がい者に関する相談支援	障がい者の有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、またその環境や状況に応じて本人の選択に基づき適切なサービスが提供されるよう相談に応じ、サービス等利用計画の作成等を実施します。関係機関と連携のもと、障がい者のみでなく、その家族への支援も行います。	福祉課 相談支援事業所
⑩高齢者に関する相談	高齢者を対象に、介護支援専門員や保健師、社会福祉士等の専門スタッフが、介護・福祉・医療さまざまな面から支援します。	健康長寿課
⑪権利擁護事業	日常生活自立支援事業、成年後見制度の権利擁護を目的とするサービスや制度を活用するなど、ニーズに即した適切なサービスや機関につなぎ、支援します。	健康長寿課 社会福祉協議会
⑫日常生活自立支援事業	日常生活に不安を抱えている認知症高齢者、知的・精神障がい者等で、自分ひとりで判断することが困難な方に対し、福祉サービスの利用援助、日常的金銭管理等を行い、地域での自立した生活を支援します。	社会福祉協議会
⑬介護保険に関する相談	介護保険に関する相談や各種手続きを通して当人や家族の不安、負担を把握し、関係機関を紹介するなど、必要な支援につなげます。	健康長寿課

	⑭家庭児童・女性相談	家庭相談員を配置し、児童養育問題等の相談及び指導業務を行うほか、女性相談員を配置し、各種相談の問題解決のため、必要な支援及び助言を行います。	こども政策課
	⑮妊娠・出産・子育てに関する包括的な相談支援	安心して妊娠・出産・子育てができるよう切れ目のない支援体制の整備に努め、総合相談窓口に母子保健コーディネーターを配置し、相談及び必要な支援を行います。また、すべての子どもが健やかに生まれ育つことができるよう、訪問指導、健康診査、相談事業をきめ細やかにを行います。	母子安心課 こども政策課
(2) ひきこもりへの支援の充実	①ひきこもり専門相談、家族相談会	精神的な病気への不安や社会的な場面への参加が少なく、自宅にひきこもり状態にある方やその家族に対し、岩手県で実施する専門相談を勧めるなど適切な支援に努めます。(再掲)	岩手県福祉課
(3) 虐待防止への支援の充実	①児童虐待防止に向けた啓発	ポスターの掲示やオレンジリボンの活用等によって、児童虐待防止の意識を向上し、普及啓発に努めます。	こども政策課
	②遠野市要保護児童対策協議会	遠野市要保護児童対策協議会において、子どもやその家族に関わる関係機関が集まり、様々な事例に関する情報共有と支援について協議し、対応します。	こども政策課
	③児童虐待の発生予防	乳幼児健診未受診者について、受診を促し、場合によって家庭訪問するなどして、ハイリスク者の早期発見に努めます。	母子安心課 こども政策課
	④虐待に関する相談支援体制の整備	児童、高齢者、障がい者等への虐待に関する相談に適切に対応し、関係機関と連携を図ります。虐待通報があった場合は、市職員等で訪問、面会指導等を行い、適切に対応します。	こども政策課 福祉課 健康長寿課

(4) 経済的支援の充実	①生活困窮者自立支援事業	生活に困窮し、何らかの課題を抱えた方に対し、包括的に相談に応じ、身近な相談機関として関係機関との連携のもと、解決に向けた支援を行います。	社会福祉協議会 福祉課
	②生活保護	様々な事情で生活に困窮している世帯に対し、最低生活を保障するとともに、世帯に必要な支援を実施することにより、その世帯の自立を助長します。	福祉課
	③生活福祉資金の貸付	低所得者、高齢者、障がい者世帯に対し、経済的自立、生活の安定を目的に生活福祉資金の貸付を行います。	社会福祉協議会
	④児童手当の支給	児童を養育している家庭の生活の安定と子どもの健やかな成長のため、児童手当を年3回支給します。	市民課
	⑤各種医療費給付事業	乳幼児、小中学生、ひとり親、寡婦、重度心身障害者、身体障害者3級の方に対し、医療費の一部を給付し、適正な医療の確保及び生活の安定を図ります。	市民課
	⑥特別児童扶養手当	20歳未満で精神又は身体に障がいのある児童の保護者等に手当を支給し、児童の福祉の増進を図ります。	こども政策課
	⑦特別障害者手当 (障害児福祉手当)	在宅の重度障がい者(児)に対し、経済的な負担を軽減するため、手当を支給します。	福祉課 こども政策課
	⑧就学援助費	就学困難な児童生徒の保護者に対して必要な費用の支給を行い、義務教育の円滑な実施を図ります。	学校教育課
	⑨妊産婦等への支援	妊婦定期健診の健診にかかる費用、通院費、不妊治療費、子どもの予防接種費用、未熟児に対して必要な医療費等の助成を行い、経済的支援を図ります。	母子安心課

(5) ひとり親家庭に対する支援の充実	①児童扶養手当	ひとり親家庭等に児童扶養手当を支給することにより、生活の安定と自立促進を支援します。	こども政策課
	②ひとり親家庭医療費給付事業	18歳未満の児童を養育している父または母、及びその児童を対象に医療費の助成を行うことにより、子育て家庭の経済的負担の軽減を図ります。(再掲)	市民課
	③母子家庭等対策総合支援事業	母子家庭の母又は父子家庭の父の能力開発の取組を支援し、有利に就職することができるよう資格取得に係る高等職業訓練促進給付金及び自立支援教育訓練給付金を支給します。	こども政策課
	④母子生活支援施設入所	18歳未満の子供を養育している母子家庭で、経済的理由や住居がないなどの事情により児童の保護を果し得ない母子のため、母子生活支援施設への入所を支援します。	こども政策課
(6) 災害時の支援	①防災教育の推進、災害時こころの支援	災害発生時における被害を最小限に抑えるための活動により、被災による心的負担の軽減を図るとともに避難所等において医療救護班が心や体の健康相談に対応します。 また、災害対応に従事することにより、特有のストレスを受けることになる行政職員や派遣応援職員のメンタルヘルスケアの体制を構築します。	防災危機管理課 医療連携室 健康長寿課 福祉課 総務課

## 基本施策8 自殺未遂者の再企図防止

### 【施策の方向】

自殺未遂者の再企図を防ぐため、地域での居場所づくりやストレス解消・リフレッシュのための支援を推進するとともに、相談体制の充実や医療機関等関係機関との連携体制の構築に取り組めます。

### 【主な取組・事業】

項目	事業・取組	施策の内容	担当課等
(1) 居場所づくりとの連動による支援	①居場所づくり、ストレス解消のための支援（再掲）	子育て世代、高齢者、障がい者等を対象としたサロンや各種教室、フリースペースを開催し、交流の場を提供することにより、ストレス解消のための支援を行います。	福祉課 健康長寿課 母子安心課 こども政策課
(2) 自殺未遂者等への支援	①自殺未遂者への支援	自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、保健師等による自殺未遂者及びその家族等に対する相談体制を充実させるとともに、医療機関との連携体制を整えます。	岩手県 福祉課 健康長寿課
	②庁内の連携と相談窓口の充実	庁内の窓口が、住民のSOSに気づき、悩みを導き出すはじめの窓口として機能し、必要な機関につながるができるよう体制づくりに努めます。	全庁的

## 基本施策9 遺された人への支援

### 【施策の方向】

自殺により遺された親族等を支援するため、必要な支援情報の提供、相談体制の充実に努めるとともに、民間団体等の活動を支援します。

### 【主な取組・事業】

項目	事業・取組	施策の内容	担当課等
(1) 遺族等に対する支援	①遺された人に対する支援の充実	自殺により遺された家族は、深刻な影響を受けているため、早期に自死遺族自助グループ（りんどうの会）や自死遺族交流会（わかちあいの会）などの周知に努めるとともに、相談体制を整えます。	岩手県精神 保健センタ ー 福祉課



## 基本施策 10 民間団体との連携強化

### 【施策の方向】

地域の自殺対策において、民間団体が大きな役割を担っていることを踏まえ、民間団体の活動を支援するとともに、連携・協働して各種施策を推進します。

### 【主な取組・事業】

項目	事業・取組	施策の内容	担当課等
(1) 民間団体等との連携強化、活動支援	①自殺対策関連に取り組む民間団体の支援	自殺予防は地域の力が大きいことから、地域で自殺対策関連事業に取り組む民間団体等の活動を支援します。	福祉課
(2) 民間団体の人材育成に関する支援	①傾聴ボランティアひなたぼっこに対するスキルアップのための支援	悩んでいる人の気持ちに寄り添い、耳を傾ける傾聴ボランティアのさらなるスキルアップを図るため、研修を実施するなど、適切に支援します。	福祉課

## 基本施策 11 子ども・若者の自殺対策の更なる推進

### 【施策の方向】

学校におけるSOSの出し方に関する教育を推進するとともに、支援を必要とする若者が漏れないようライフステージに応じた教育等を推進します。

### 【主な取組・事業】

項目	事業・取組	施策の内容	担当課等
(1) いじめを苦しめた子どもの自殺予防	①児童相談所全国共通ダイヤル「189（いちはやく）」等の周知	ポスターの掲示等により、児童相談所全国共通ダイヤル及びこども政策課の直通電話62-0189（いちはやく）の周知を図ります。	こども政策課
	②遠野市教育相談ネットワーク	児童生徒及び保護者並びに当該学校の教職員がいじめに係る相談を行うことができる「遠野市教育相談ネットワーク」の周知を図り、相談体制を整備します。	学校教育課 各学校
	③いじめに関するアンケートの実施	各学校において、いじめについてのアンケートを定期的の実施し、いじめの実態把握に努めます。	学校教育課

	④学校基本方針の策定	各学校は「学校基本方針」を策定し、「いじめの防止・早期発見・いじめに対する措置」までの一連の内容を示し、家庭や地域に周知します。	各学校
	⑤各学校におけるマニュアルの作成	いじめが起きてからの対処だけでなく、いじめを許さない環境づくりのために、具体的な指導内容のプログラム化を図り、適切な対応のマニュアル作成に努めます。	各学校
	⑥遠野市いじめ防止等基本方針	「遠野市いじめ防止等基本方針」を定め、これに基づき、いじめの防止や解決に向けた施策を実施します。	学校教育課
	⑦遠野市いじめ防止等対策委員会	関係行政機関の職員、学校教育関係者、児童生徒の保護者等で構成される「遠野市いじめ防止等対策委員会」を設置し、関係機関との連携強化、いじめの状況と対策についての協議等を行います。	学校教育課
	⑧いじめ対策組織	校長、副校長、生徒指導主事、養護教諭、スクールカウンセラー、警察官、PTA代表等で構成する「いじめ対策組織」を設置し、的確にいじめに関する情報を共有し、組織的に対応できる体制を構築します。	各学校
(2) 児童生徒への支援の充実	①スクールカウンセラーの派遣	各学校にスクールカウンセラーを派遣し、児童生徒の心理的相談に対応します。	岩手県
	②教育相談の実施	教育上の悩みや心配事に関する相談を実施し、問題の早期発見・対応に努めます。 また長期欠席をしている児童生徒に対し、家庭訪問を実施するなど、状況確認を行い、悩んでいる児童生徒の早期把握に努めます。	学校教育課 各学校

	③わらすっこ条例の啓発	わらすっこ条例に基づき、保護者、地域住民、学校等関係機関が連携、協働し、子どもの健やかな育ちを支援します。	こども政策課
(3) SOSの出し方に関する教育の推進	①SOSの出し方に関する教育	各学校において、こころの授業を行うなど、様々な困難やストレスへの対処法(SOSの出し方)について学習する機会を設けます。	学校教育課
	②道徳教育の推進(いのちの大切さ等に関する教育)	社会性や規範意識、思いやりなど豊かな心を育み、いのちの大切さについて学ぶ道徳教育を推進します。	学校教育課

## 基本施策 12 勤務問題による自殺対策の更なる推進

### 【施策の方向】

誰もがやりがいや充実感を感じながら健康で働き続けることのできる社会を実現するため、雇用対策や就業支援、職場のメンタルヘルス対策、各種ハラスメント防止などについての普及啓発、相談体制の整備・充実を推進します。

### 【主な取組・事業】

項目	事業・取組	施策の内容	担当課等
(1) 雇用対策、就業支援	①雇用対策	市内中小企業等が行う生産性向上に資する設備投資や雇用対策等への支援を行い、雇用確保に努めます。	商工労働課
	②就業支援	ハローワークや関係機関等と連携し、人材育成の研修を開催するなど、若年者から高齢者まで幅広い世代の就業支援に努めます。	商工労働課
	③農業者・新規就農者支援	経営の不安定な就農初期段階の青年に対し、給付金を交付することによって、安定した生活を営むことができるよう支援します。	畜産園芸課

	④農業者年金	農業者の年金に関する相談や受付を行い、農業者の将来に対する不安が軽減できるよう支援します。	農業委員会
	⑤自立生活相談支援	生活に困窮し、何らかの課題を抱えた方に対し、求人情報の提供や履歴書の書き方、面接の仕方など就労につながる支援を行います。	社会福祉協議会 福祉課
(2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進	①出前講座	依頼のあった市内の事業所に対し、こころの健康に関する出前講座を行い、うつ病等の理解やリスクの早期発見に努めます。	健康長寿課 福祉課
	②勤労者のメンタルヘルスに関する情報発信	事業主や働き盛り世代に向けたリーフレットの配布や広報を利用したの啓発を行い、うつや睡眠障害、飲酒リスク等に係る情報を発信し、こころの健康リスクの早期発見に努めます。	福祉課
	③家族等の気付きの促進と普及啓発	悩みを抱えた勤労者の心身の変調に、家族等の身近な人がいち早く気付くことができるよう、うつや自殺のサイン、相談窓口についての普及啓発を行います。	福祉課

## 『ゲートキーパー』とは

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、話しを聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

### ＜ゲートキーパーの役割＞

- 気付き 家族や仲間、身近な人などの変化に気づいて、声をかける。
- 傾聴 本人の気持ちを尊重し、話しに耳を傾ける。
- つなぎ 早めに専門家に相談できるように促す。
- 見守り 温かく寄り添いながら、じっくりと見守る。

## 2 全体目標及び重点施策、活動指標

本計画において掲げている、自殺対策大綱に沿った12の基本施策の中でも、「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての市町村が共通して取り組む必要があるとされている5つの基本施策、さらには自殺実態プロファイル（2018 更新版）から、本市において重点的に取り組むべきとされている「勤務・経営（働き盛り世代）」、「生活困窮者」、「高齢者」の3つの分野について、重点施策として積極的に取り組みます。

また、本市の自殺死亡率は、年によって変動が大きいことから、数値目標（全体目標）だけにとらわれず、活動指標を掲げ、各施策が確実に実施されることを重視して取り組んでいきます。

### (1) 全体目標 「1人でも多くの自殺者を減らす」

平成35(2023)年の自殺死亡率を15.7以下とします。

国は、自殺総合対策大綱において、「平成38(2026)年までに人口10万人当たりの自殺者数（以下「自殺死亡率」という）を、平成27(2015)年と比較して30%以上減少させる」ことを目標としています。

本市においても、この国の方針に従い、平成27(2015)年の自殺死亡率20.6（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）から、平成38(2026)年までに30%の減少を目指します。



※本市人口は2万7千人と仮定し計算

### (2) 重点施策

- 重点施策1 地域におけるネットワークの強化
- 重点施策2 自殺対策を支える人材の育成
- 重点施策3 市民への啓発と周知
- 重点施策4 生きることの促進要因への支援  
(働き盛り世代、高齢者、生活困窮者への支援)
- 重点施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

### (3) 重点施策と活動指標

#### 重点施策1 地域におけるネットワークの強化

行政、関係機関、民間団体等と連携した取り組みを展開できるネットワークの構築を進め、地域全体で自殺対策を推進する仕組みを強化します。

基本施策における位置づけ	活動指標	平成 35 (2023) 年度目標
○基本施策 1-(1) ①、② 関係機関等とのネットワークの構築・連携強化	遠野市いのち支える自殺対策推進本部会議の開催回数	年 1 回以上開催
○基本施策 10-(1) ① 民間団体等との連携強化、活動支援	遠野市自殺対策ネットワーク協議会の設置、開催回数	年 1 回以上開催

#### 重点施策2 自殺対策を支える人材の育成

自殺の危険を示すサインに気付き、適切な対応を図ることができる人材を養成するため、ゲートキーパー養成講座を継続開催し、多くの市民への受講を促進するとともに、職員においても受講を進めていきます。

基本施策における位置づけ	活動指標	平成 35 (2023) 年度目標
○基本施策 4-(1) ① 自殺対策の連携調整を担う人材の養成	ゲートキーパー研修の市民受講者のべ人数	平成 31 (2019) ～35 (2023) 年度受講者累計 200 人
○基本施策 4-(2) ① 地域スタッフの資質の向上	傾聴ボランティア養成講座受講者のべ人数	平成 31 (2019) ～35 (2023) 年度受講者累計 250 人
○基本施策 4-(3) ① 様々な分野へのゲートキーパー研修	傾聴ボランティア育成講座受講者のべ人数	平成 31 (2019) ～35 (2023) 年度受講者累計 100 人

### 重点施策3 市民への啓発と周知

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、自殺を考えている人に周囲が気づき、相談につなげることができるよう、自殺に関する正しい知識の普及やゲートキーパーの役割について関心を高めることができるよう、市民への普及啓発を積極的に実施します。

基本施策における位置づけ	活動指標	平成 35 (2023) 年度目標
<p>○基本施策2-(1) ① 自殺予防週間と自殺対策強化月間での啓発実施</p> <p>○基本施策2-(3) ①、② 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及啓発、健康教育の実施</p>	自殺やうつ病等に関する健康教育を全地区で実施	地区センター単位 全 11 地区で実施
<p>○基本施策2-(4) ① 自殺やうつ病等の精神疾患に関する知識の普及啓発</p> <p>○基本施策6-(3) ② アルコール依存症やうつ病等精神疾患に関する正しい知識の普及</p>	市広報誌における自殺対策に関する掲載回数	年 1 回

### 重点施策4 生きることの促進要因への支援 (働き盛り世代、高齢者、生活困窮者への支援)

自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らすことと併せて、「生きることの促進要因」を増やすことが重要です。社会全体の自殺リスクを低下させるため、こころの健康づくりの取り組みを推進し、居場所づくりやハイリスク者への支援を行います。

基本施策における位置づけ	活動指標	平成 35 (2023) 年度目標
○基本施策5-(1) ① 高齢者のこころの健康づくり	庁内相談窓口一覧の作成	相談窓口を周知する 一覧表の作成、配布
○基本施策7-(1) ①、② こころの悩みや病気に関する相談窓口の充実と周知、相談窓口一覧の作成	介護予防教室におけるこころの健康に関する健康教育の実施回数	年 1 回以上
○基本施策7-(4) ① 経済的支援の充実	生活困窮者支援調整会議の開催回数	年間 12 回以上
○基本施策12-(1)、(2) 雇用対策、就業支援 職場におけるメンタルヘルス対策の推進	勤労者向けこころの健康に関する出前講座開催回数	年 1 回以上

## 重点施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

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の対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）を推進します。

基本施策における位置づけ	活動指標	平成 35 (2023) 年度目標
<u>○基本施策 2-(2) ①</u> 児童生徒の自殺対策に資する教育（SOS 出し方教育）	各小中学校におけるいじめアンケートの継続実施	市内全小学校 11 校 市内全中学校 3 校
	<u>○基本施策 11-(3) ①、②</u> SOS の出し方に関する教育、道徳教育の推進（いのちの大切さ等に関する教育）	SOS の出し方に関する教育を実施する市内小中学校数



## 第5章 計画の推進体制

---

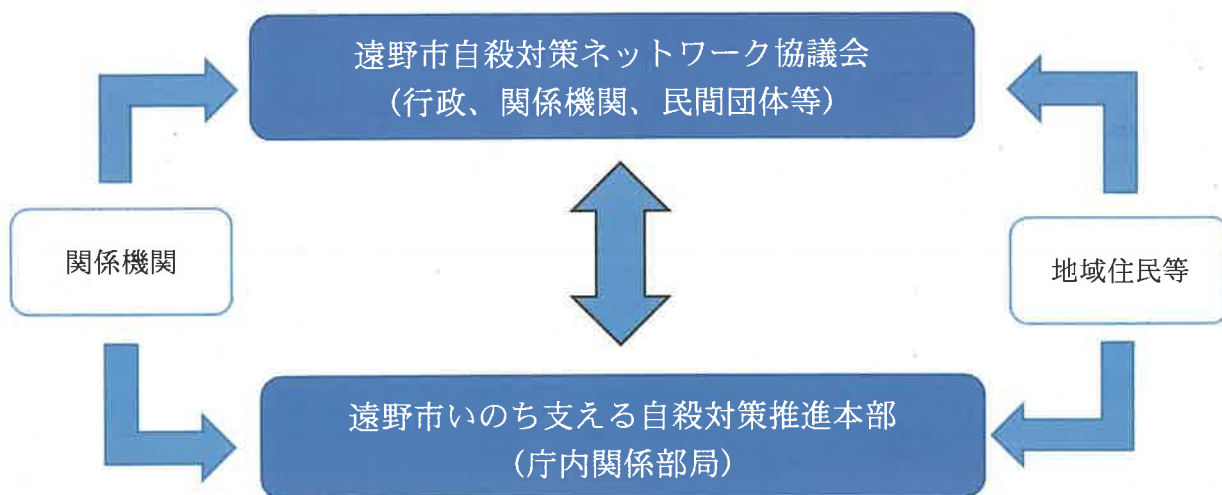
# 第5章 計画の推進体制

## 1 推進体制

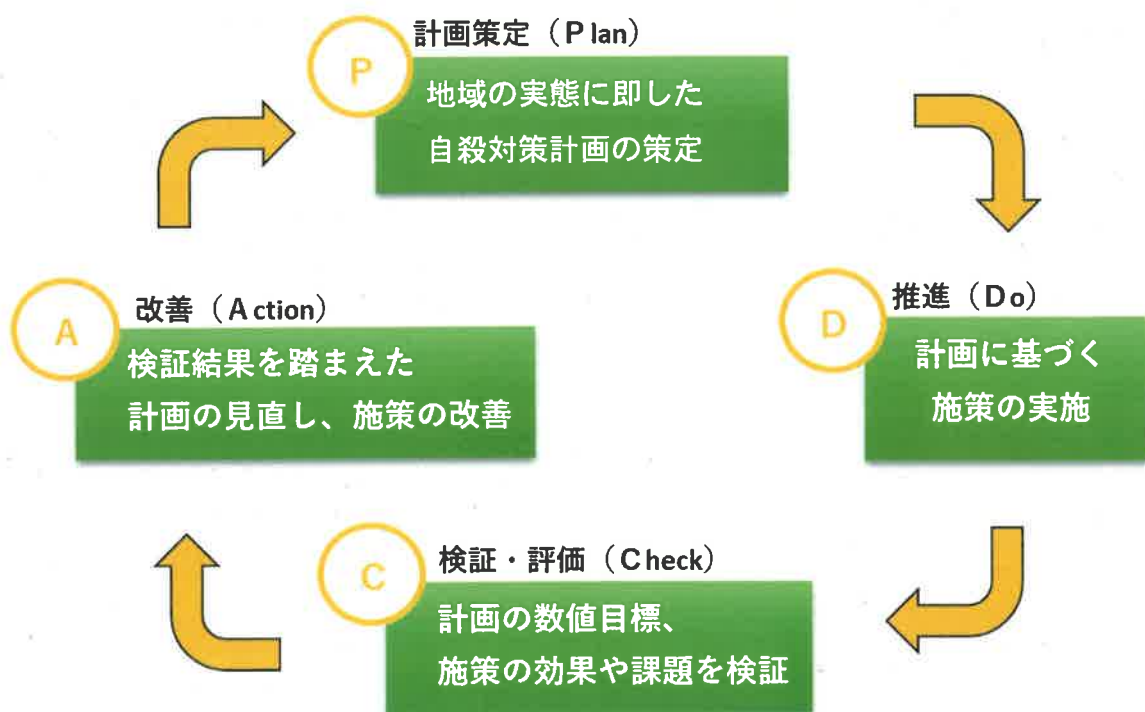
自殺対策は、市民・地域・関係機関・民間団体・企業・学校・行政等がそれぞれの役割を果たし、相互に連携・協働して取り組むことが重要です。

そのため、幅広い関係機関・団体で構成される「遠野健康福祉の里運営審議会」を「遠野市自殺対策ネットワーク協議会」として位置づけ、官民一体となって連携強化を図るとともに、自殺対策を総合的かつ効果的に推進できる体制を整備します。

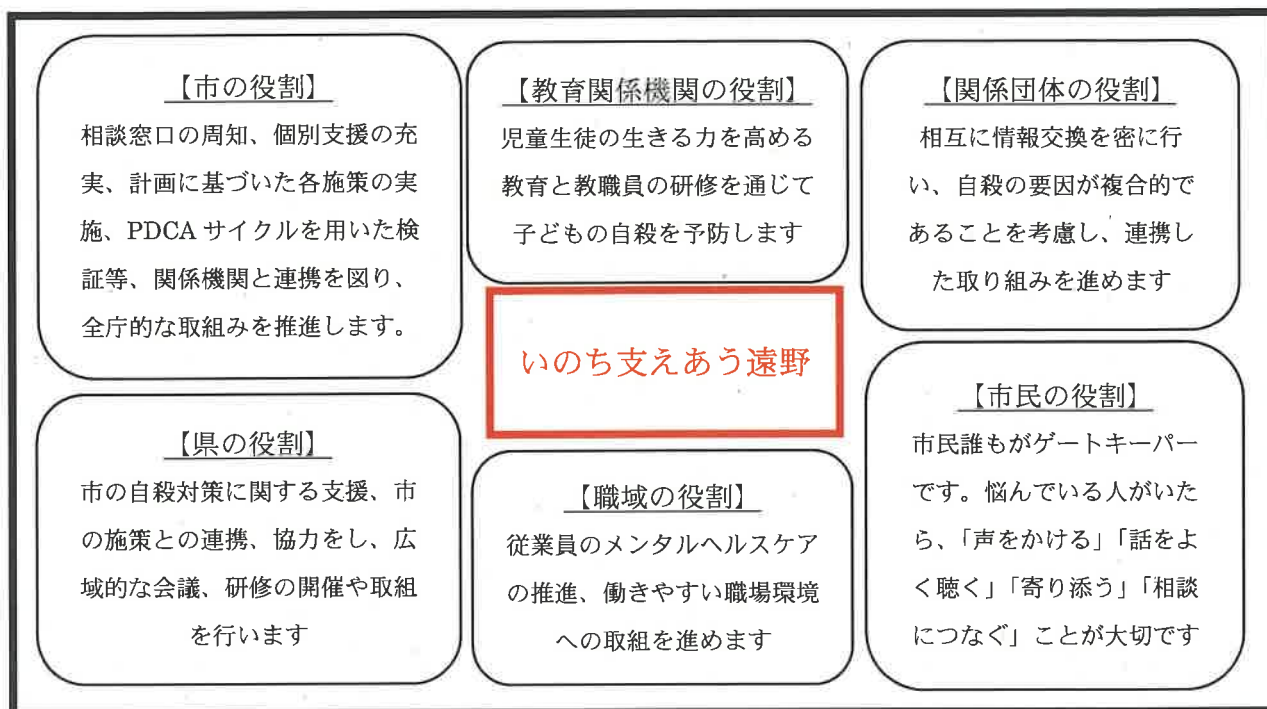
また、自殺対策の庁内における推進体制を確立するため、庁内部局が横断的に参画する「遠野市いのち支える自殺対策推進本部」において、計画の進行管理をするとともに、関連施策との有機的な連携を図り、全庁的な取り組みを推進していきます。



なお、国や岩手県の動向、社会情勢の変化などを踏まえ、必要に応じて適宜見直しを行うこととし、計画期間内であってもP D C Aサイクルにより、柔軟に見直しを行うものとします。



## 2 関係機関や団体等の役割



自殺対策は、家庭や学校、職場、地域、行政など社会全般に関係することであり、総合的な対策のためには、それぞれの機関がそれぞれの役割を認識し、果たすこと、そして連携することが不可欠です。

本市では、行政、教育関係機関、職域、関係団体が連携し、決して他人事とは考えない地域の仕組みづくりに取り組んでいきます。

## 第6章 資料

---

## 第6章 資料

### 1 自殺対策基本法

#### 自殺対策基本法

(平成18年6月21日法律第85号)

#### 第一章 総則(第一条-第11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12条-第14条)

#### 第三章 基本的施策(第15条-第22条)

#### 第四章 自殺総合対策会議等(第23条-第25条)

#### 附則

##### 第一章 総則

##### (目的)

第1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2条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげ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3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4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5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6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7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9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3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8条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和22年法律第26号)第1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17条第1項及び第3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9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10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11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12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23条第2項第1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13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14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15条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合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16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17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等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18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19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20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21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22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23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24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25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

(施行期日)

第1条 この法律は、公布の日から起算して6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27年9月11日法律第66号)抄

(施行期日)

第1条 この法律は、平成28年4月1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7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6条 この法律の施行の際現に第27条の規定による改正前の自殺対策基本法第20条第1項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第27条の規定による改正後の自殺対策基本法第20条第1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7条 附則第2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28年3月30日法律第11号)抄

(施行期日)

1 この法律は、平成28年4月1日から施行する。

遠野市いのち支える自殺対策推進本部設置要綱を次のように定める。

遠野市長 本 田 敏 秋

遠野市いのち支える自殺対策推進本部設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策の総合的な推進を図るため、遠野市いのち支える自殺対策推進本部(以下「推進本部」)を設置する。

(所掌事項)

第2条 推進本部は、次に掲げる事項について所掌する。

- (1) 自殺対策に関する情報の収集及び連絡に関すること。
- (2) 自殺対策に関する計画及び施策の検討、推進、実績の評価に関すること。
- (3) その他自殺対策の推進に関し、必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 推進本部は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は、副市長をもって充てる。
- 3 副委員長は、委員のうちから委員長が指名する。
- 4 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(委員長等)

第4条 委員長は、推進本部の事務を総理し、推進本部の議長となる。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 推進本部は、必要に応じ委員長が召集する。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、推進本部に関係職員の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 推進本部の庶務は、福祉課において処理する。

(その他)

第7条 この告示に定めるもののほか、推進本部の運営について必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この告示は、平成30年7月1日から施行する。



別表（第3条関係）

所属
防災危機管理課長
市民課長
政策担当課長
税務課長
こども政策課長
母子安心課長
畜産園芸課長
商工労働課長
建設課長
水道事務所長
市民協働課長
学校教育課長
農業委員会事務局長
健康福祉部長
健康長寿課長
福祉課長

## 遠野市自殺対策計画

～いのち支えあう遠野 誰も自殺に追い込まれることのない遠野市をめざして～  
(平成 31 年度～35 年度)

発行 遠野健康福祉の里 福祉課 障がい福祉係  
028-0541 遠野市松崎町白岩字薬研淵4-1  
TEL 0198-68-3193  
FAX 0198-62-1599

平成 31 年 3 月