

いのち支えあう 新庄市自殺対策計画（第2期）

～誰も自殺に追い込まれることのない新庄市をめざして～



2024年 3月

山形県 新庄市

はじめに

平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、自殺は「社会の問題」と認識され様々な対策が講じられてきました。全国の自殺者数は減少傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等により、近年自殺者数は増加に転じております。



本市では、平成28年の自殺対策基本法の改正を受け、自殺対策を総合的かつ計画的に推進するため、「いのち支えあう新庄市自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない新庄市」を目指し「生きるための包括的な支援」としての自殺対策に取り組んでまいりました。

本市の自殺死亡率は、減少傾向にありますが、全国や県と比べ高い傾向が続いており、今後の動向を注視していく必要があります。こうした状況について、自殺対策の強化を図るため、これまでの取組みの評価や課題、国・県の施策の動向を踏まえ、自殺予防に向けた今後の方針や取組みを示すものとして、「いのち支えあう新庄市自殺対策計画（第2期）」を策定いたしました。

対策の推進にあたり、市民一人ひとりが身近な人の変化に気づき、声をかけ、お互いに支えあうことのできる社会であることが大切であり、「生きるための包括的な支援」の継続が重要となります。

本計画に基づき、関係機関、民間支援団体、市民の皆様と連携しながら対策に取り組んでまいりたいと考えておりますので、ご理解・ご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり貴重なご意見をいただきました新庄市自殺対策推進会議委員の皆様や市民の皆様をはじめ、関係各位に心からお礼申し上げます。

令和6年3月

新庄市長 山科 朝 則

目次

第1章 計画の概要

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	2
4	計画の数値目標	3

第2章 新庄市の現状

1	自殺の現状	4
	・自殺者数の推移	4
	・自殺死亡率の推移、自殺者の男女比	5
	・性・年代別自殺者割合	6
	・自殺の原因・動機、自殺者の職業	7
	・自殺者の同居の有無、自殺未遂歴の有無、年齢階級別の死因	8
	・新庄市におけるハイリスク対象群	9
2	その他の現状	10
	・一世帯当たりの人員の推移、総人口と高齢者人口の推移	
	在宅要援護老人世帯状況	10
	・国民健康保険の診療状況、精神科病床数	
	自損行為での救急搬送件数、生活保護受給世帯の状況	11
	・勤務関連資料、母子の状況、ひとり親世帯の状況	12
	・児童・生徒の状況	13
	・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より	14

第3章 第1期計画の進捗状況、評価

1	第1期計画の進捗状況	17
	・施策の柱ごとの主な実績	18
	・評価指標の達成状況	22

第4章 いのち支えあう自殺対策における取組

1	基本方針	23
2	基本施策	23
	施策1 地域におけるネットワークの強化	24
	施策2 自殺対策を支える人材の育成	25
	施策3 市民への啓発	26
	施策4 生きることの促進要因への支援	27
	施策5 児童・生徒へのいのちの教育、心の教育等の推進	28

3	重点的な取組	29
取組1	高齢者に対する取組	30
取組2	生活困窮者に対する取組	32
取組3	働き盛り世代に対する取組	33
取組4	子ども・若者に対する取組	34

第5章 自殺対策の推進体制等

1	計画の推進体制	35
2	主な評価指標と検証・評価	36

第6章 資料編

1	自殺対策基本法	37
2	改正自殺対策大綱 概要・ポイント	42
3	新庄市自殺対策庁内連絡会議要綱	43
4	新庄市自殺対策推進会議要綱	44
5	新庄市自殺対策推進会議委員名簿	45
6	計画の策定経過	46

〔参考〕警察庁自殺統計と厚生労働省人口動態統計の違い（厚生労働省HP より）

（1）日本における外国人の取扱いの差異

「自殺統計」は、日本における日本人及び日本における外国人の自殺者数としているのに対し、「人口動態統計」は日本における日本人のみの自殺者数としています。

（2）調査時点の差異

「自殺統計」は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しているのに対し、「人口動態統計」は自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは原因不明の死亡等で処理しており、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上しています。

（3）計上地点の差異

「自殺統計」は、発見地に計上しているのに対し、「人口動態統計」は住所地に計上しています。

第1章 計画の概要

1. 計画策定の趣旨

平成18年10月に自殺対策基本法が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」として認識されるようになり、平成19年6月「自殺総合対策大綱」が制定され、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にありました。

しかし、自殺者数は依然として毎年2万人台で推移し、さらに令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が生じたことから、自殺者数が11年ぶりに前年を上回りました。特に小中高生の自殺者数が、増加傾向になるなど楽観できる状況ではありません。

本市では、平成28年4月の自殺対策基本法の改正施行を受け、平成31年3月に第1期となる「いのちを支えあう新庄市自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない新庄市」の実現を目指し、地域での自殺対策を進めてきました。

本市の自殺者数は、市、山形県、関係機関、民間支援団体等による様々な自殺対策の取組みの結果、平成19年以降10人前後で経過しています。しかし、自殺死亡率※（人口10万人あたりの自殺者数）は、全国・山形県と比較し高い傾向にあり、自殺対策の強化を継続していく必要があります。

自殺者数及び自殺死亡率の推移

厚生労働省人口動態統計

		H27年 (基準年)	H28年	H29年	H30年	R元年	R2年	R3年	R4年
本市	自殺者数	10	8	7	6	8	12	3	7
	自殺死亡率	27.3	22.0	19.4	16.9	22.9	35.3	8.9	21.2
山形県	自殺死亡率	21.7	19.9	19.2	18.1	18.2	17.0	20.1	17.8
全国	自殺死亡率	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4

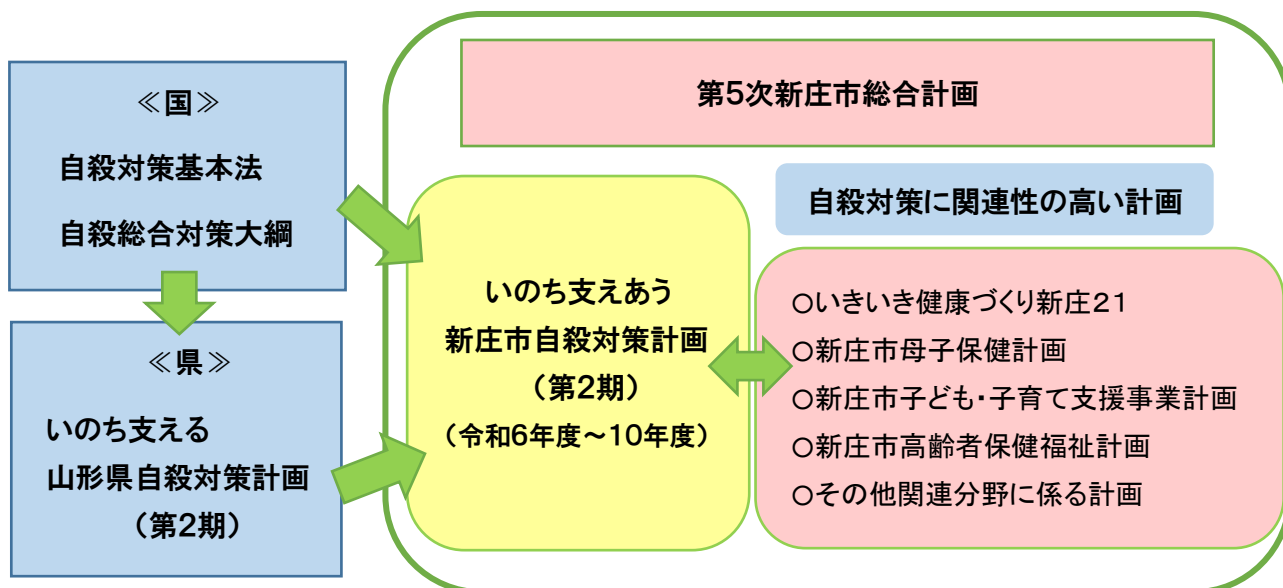
このため、今回の第2期計画では、本市における自殺の現状等を整理し、第1期計画の評価を行い、令和4年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」も踏まえながら、基本方針や施策等を取りまとめ、引き続き県、関係機関、民間支援団体、企業、地域社会と一体となり、自殺対策を推進していきます。

※ 自殺死亡率 = $\frac{\text{年間自殺者死亡数}}{\text{10月1日現在人口}} \times 100,000$

2. 計画の位置づけ

自殺対策基本法第13条第2項に定める市町村自殺対策計画として策定します。令和4年改正された「自殺総合対策大綱」及び令和5年3月に策定された「いのち支える山形県自殺対策計画（第2期）」並びに地域の実情を勘案して策定するものです。

また、「第5次新庄市総合計画」で掲げた「住みよさをかたちに新庄市」の実現に向けた、自殺予防対策の基本となる計画であり、「いきいき健康づくり新庄21（第2次）」等、関連性の高い他の計画との整合性を図るものとします。



3. 計画の期間

令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

なお、計画期間中において、社会情勢や自殺者数の動向等に大きな変化があった場合などは、新庄市自殺対策推進会議に諮ったうえで、取組方向等の見直しを行います。

4. 計画の数値目標

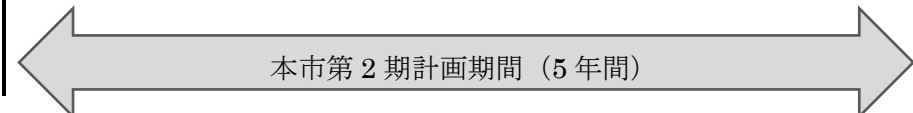
「誰も自殺に追い込まれることのない新庄市」の実現を目指し、自殺対策の推進を図ります。

国の「自殺総合対策大綱」における数値目標は、自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）を令和8年までに、平成27年と比べて30%以上減少させることとしており、前回の大綱の目標を引き継いでいます。また、「いのち支える山形県自殺対策計画（第2期）」も第1期計画の数値目標を引き継いでいます。

これを踏まえて、数値目標は、本市の第2期においても「自殺死亡率を令和8年までに平成27年と比べて30%以上減少させる」との第1期目標を引き継ぎ、第2期最終年度の令和10年度においても目標を維持し19.1以下とします。

数値目標(自殺死亡率)

	H27年 大綱 基準年	R6年	R7年	R8年 大綱 目標年	R9年	R10年
本市	27.3			19.1以下	19.1以下	19.1以下
山形県	21.7			15.1以下	15.1以下	
全国	18.5			13.0以下		



第2章 新庄市の現状

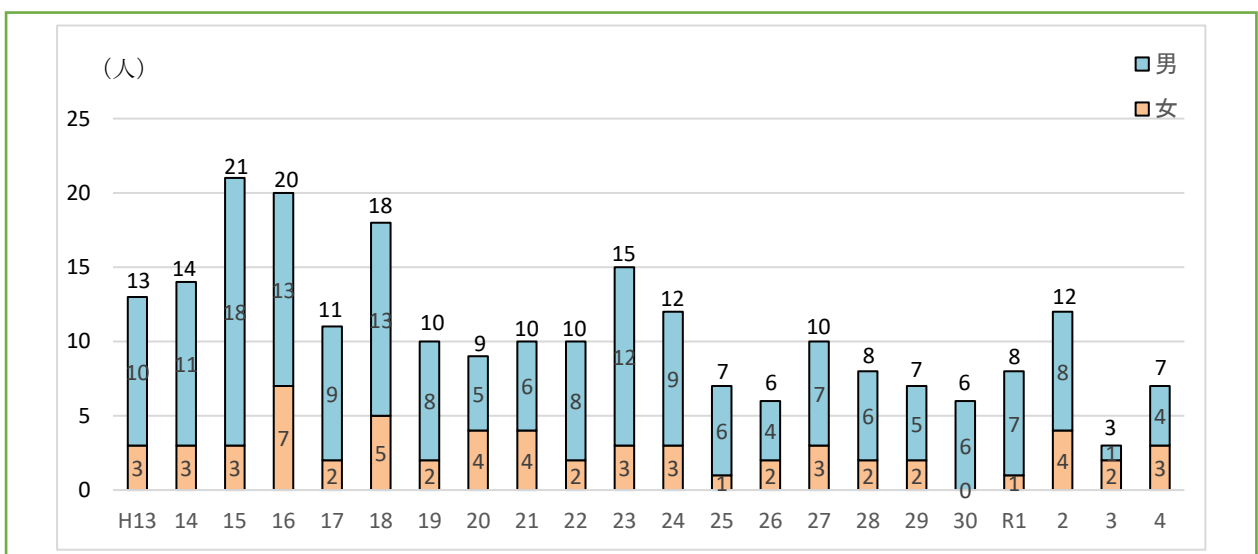
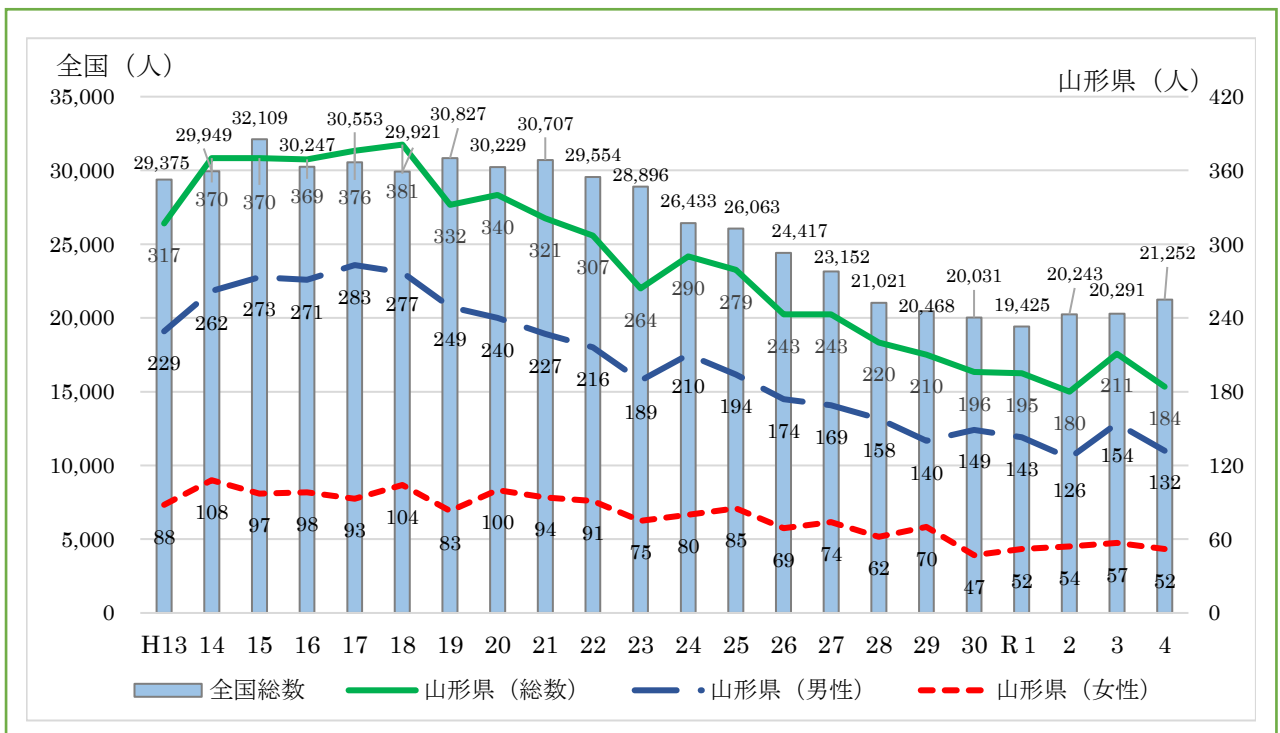
1. 自殺の現状

【自殺者数の推移】

全国の自殺者数は、平成22年から連続して減少していましたが、令和2年以降、3年連続増加しており、厚生労働省は新型コロナウイルス感染症の影響を指摘しています。(図表1)

本市においては、平成15年の21人をピークに減少傾向にあり、平成25年からほぼ10人を下回って推移しています。(図表2)

【図表1】 全国・山形県の自殺者数の推移

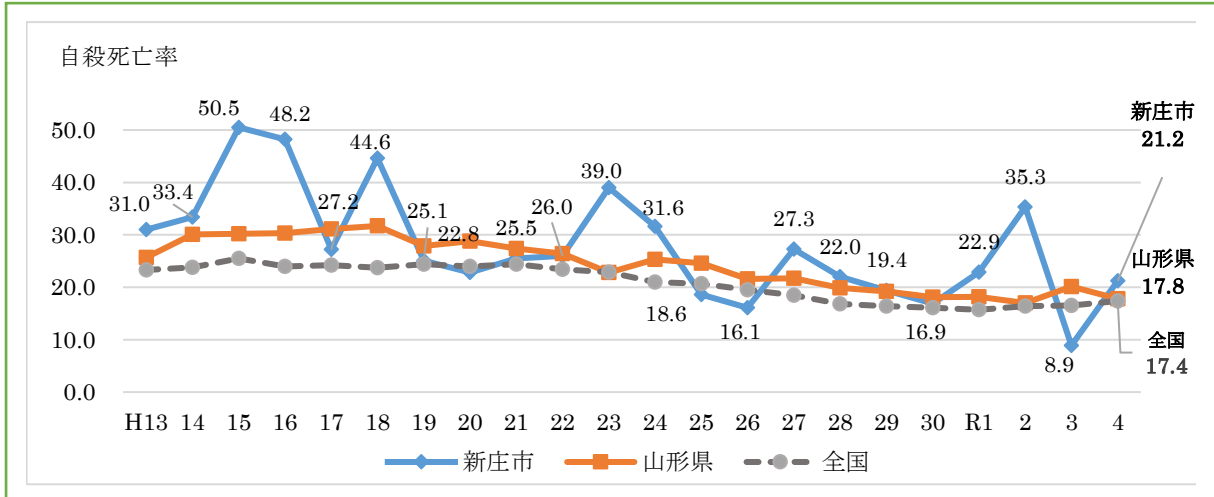


厚生労働省人口動態統計

【自殺死亡率の推移】

本市の自殺死亡率は、自殺者数と同様に平成 15 年の 50.5 をピークに上下しながら減少傾向にあります。全国・山形県と比較し高い傾向で推移しています。(図表 3)

(図表 3) 新庄市・山形県・全国の自殺死亡率(総数)の年次推移



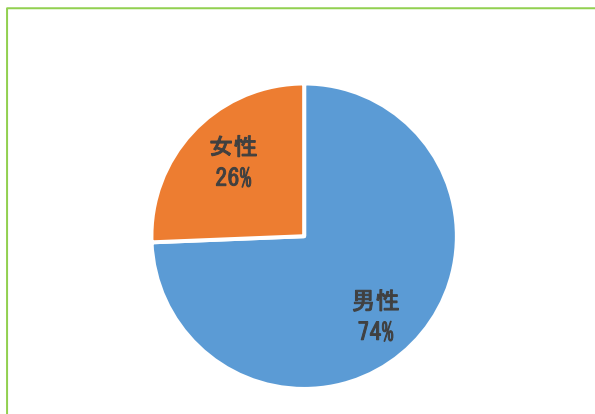
厚生労働省人口動態統計

【自殺者の男女比】

性別の自殺者数の割合は 5 年間の合計で見ると男性は 74%、女性は 26%となっています。

(図表 4)

(図表 4) 性別構成割合 《平成 29 年～令和 3 年合計》 警察庁自殺統計※



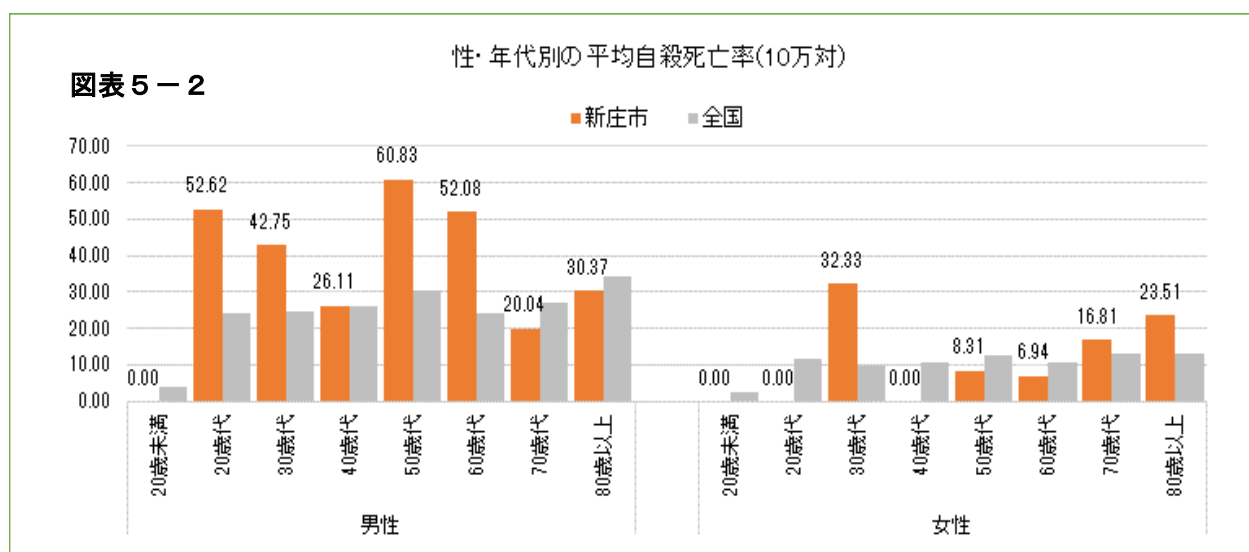
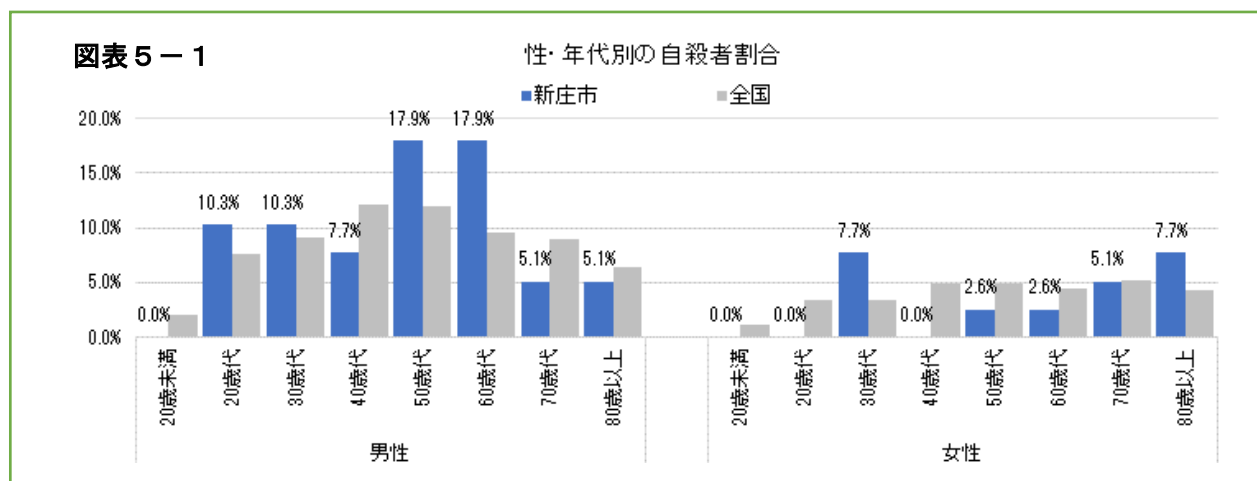
※警察庁自殺統計については、「自殺日・住居地」統計となります。

【性・年代別自殺者割合】

性・年代別の自殺者割合を見ると、男性では20歳代、30歳代、50歳代、60歳代が全国に比べ高くなっています。女性では30歳代、80歳以上の割合が高くなっています。(図表5-1)

自殺死亡率も自殺者割合と同じく、男性は、20歳代、30歳代、50歳代、60歳代が全国に比べ高く、特に20歳代、50歳代、60歳代で全国との差が大きくなっています。女性は、30歳代、80歳以上が高くなっています。(図表5-2)

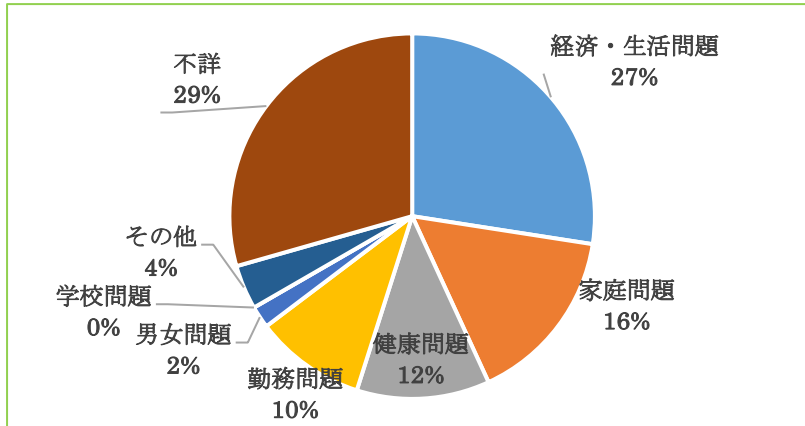
(図表5-1、2) 性・年代別の自殺者割合と自殺死亡率《平成29年～令和3年》警察庁自殺統計



【自殺の原因・動機】

自殺者の原因・動機について、5年間の合計で見ると、多い順に「経済・生活問題」27%、「家庭問題」16%、「健康問題」12%、「勤務問題」10%となっています。（図表6）

（図表6）原因・動機別自殺者の割合《平成29年～令和3年合計》 警察庁自殺統計



*原因・動機を自殺者1人につき最大3つまで計上可能としているため、原因・動機別人数と実人数とは一致しない。

《参考》

「令和3年山形県の自殺の現状」によると、原因・動機の項目ごとの特徴を見ると、「健康問題」の内訳は、「精神障害」(53.4%)、「身体の病気」(43.7%)が多くなっています。さらに「精神障害」の内訳では「うつ病」(69.1%)が最も多くなっています。「経済・生活問題」の内訳は、「負債」(52.5%)「生活苦」(22.5%)、「倒産・事業不振」(12.5%)となっています。「家庭問題」の内訳は、「家族間の不和」(38.1%)、「家族の死亡」(21.4%)「家族の将来を悲観」(14.3%)、「勤務問題」の内訳は、「仕事疲れ」(42.9%)、「職場の人間関係」(25.0%)となっています。

【自殺者の職業】

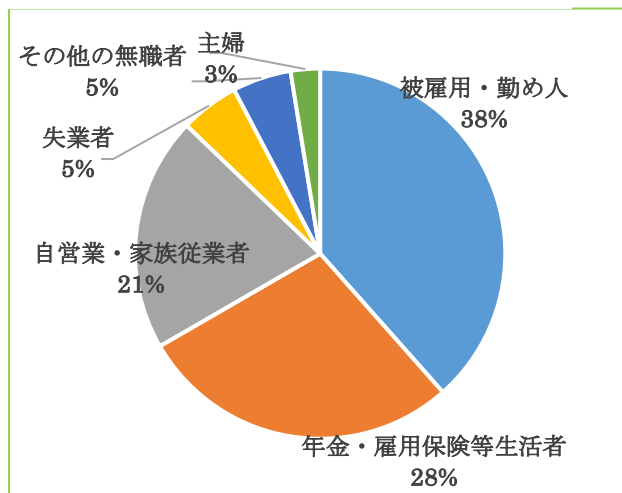
自殺者の職業別で見ると、被雇用・勤め人が38%、年金・雇用保険等生活者が28%と高い割合となっています。学生・生徒の自殺はありませんでした。（図表7）

有職者の自殺の内訳では、自営業・家族従業者が34.8%、被雇用者・勤め人が65.2%です。

（図表8）

（図表7）職業別構成割合

《平成29年～令和3年合計》警察庁自殺統計



（図表8）有職者の自殺の内訳

（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）

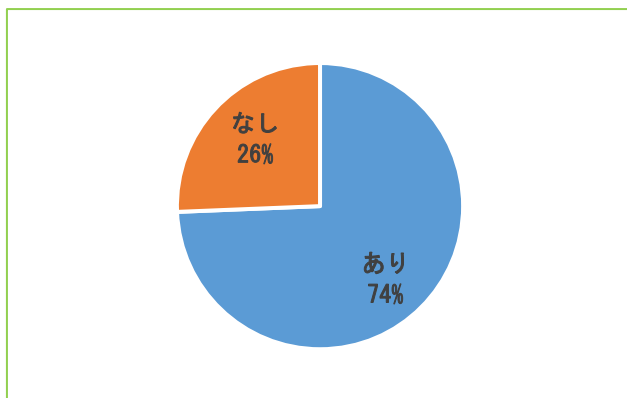
《平成29年～令和3年合計》警察庁自殺統計特別集計

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	8人	34.8%	17.5%
被雇用者・勤め人	15人	65.2%	82.5%
合計	23人	100.0%	100.0%

【自殺者の同居の有無】

自殺者の74%は、同居人がいます。(図表9)

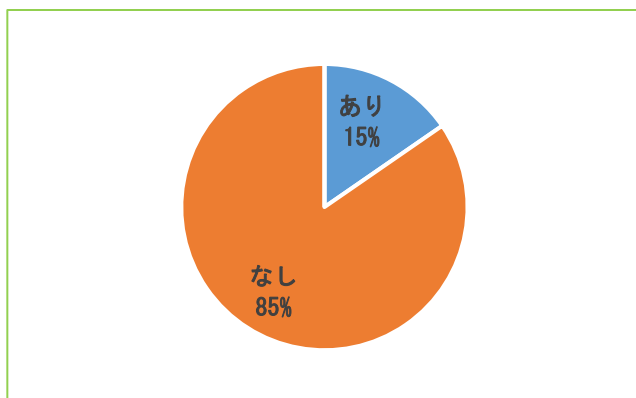
(図表9) 自殺者の同居人の有無の割合 《平成29年～令和3年合計》警察庁自殺統計



【自殺未遂歴の有無】

未遂歴の有る方の割合は15%となっています。(図表10)

(図表10) 自殺者の自殺未遂歴の有無の割合 《平成29年～令和3年合計》警察庁自殺統計



【年齢階級別の死因】

山形県の総死亡を死因別にみると、自殺は10歳代、20歳代、30歳代において1位となっており、40歳代において2位となっています。(図表11)

(図表11) 年齢階級別の死因順位 (山形県)

令和4年山形県死因順位別にみた年齢階級、死亡数、死亡率、構成割合

厚生労働省人口動態統計

年齢階級	第一位				第二位				第三位			
	原因	死亡数(人)	死亡率	割合(%)	原因	死亡数(人)	死亡率	割合(%)	原因	死亡数(人)	死亡率	割合(%)
10歳～19歳	自殺	8	9.1	57.1	不慮の事故	2	2.3	14.3	脳血管疾患	1	1.1	7.1
20歳～29歳	自殺	16	20.5	51.6	不慮の事故	6	7.7	19.4	心疾患	2	2.6	6.5
30歳～39歳	自殺	19	19.0	32.8	悪性新生物	8	8.0	13.8	心疾患	5	5.0	8.6
									不慮の事故	5	5.0	8.6
40歳～49歳	悪性新生物	49	37.1	27.5	自殺	37	28.0	20.8	心疾患	29	22.0	16.3
50歳～59歳	悪性新生物	149	113.7	39.2	心疾患	54	41.2	14.2	脳血管疾患	32	24.4	8.4
60歳～69歳	悪性新生物	512	336.8	44.8	心疾患	178	117.1	15.6	脳血管疾患	66	43.4	5.8
70歳～79歳	悪性新生物	1,087	715.1	38.9	心疾患	372	244.7	13.3	脳血管疾患	225	148.0	8.1
80歳以上	老衰	2,383	1,819.1	19.4	悪性新生物	2,134	1,629.0	17.4	心疾患	1,983	1,513.7	16.2
総数	悪性新生物	3,941	381.5	23.3	心疾患	2,623	253.9	15.5	老衰	2,453	237.5	14.5

※「割合(%)」は、年齢階級別の総死亡における各死因が占める割合

【新庄市におけるハイリスク対象群】

自殺者の5年間の累計について、性別・年齢・職業・同居人の有無による自殺者数や自殺死亡率を比較すると、自殺者が最も多い区分が「男性・60歳以上・有職・同居」であり、次いで「男性・20～39歳・有職・同居」と続きます。(図表12)

(図表12) ハイリスク対象群《平成29年～令和3年合計》警察庁自殺統計特別集計

上位5区分	自殺者数 5年計	割合※	自殺死亡率※ (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路※※
1位：男性 60歳以上 有職 同居	7	17.9% (4.0%)	59.0 (12.4)	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
2位：男性 20～39歳 有職 同居	6	15.4% (6.0%)	54.5 (15.9)	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
3位：男性 40～59歳 無職 同居	3	7.7% (4.6%)	204.3 (97.0)	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
4位：男性 40～59歳 有職 独居	3	7.7% (4.5%)	116.6 (34.8)	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
5位：男性 40～59歳 有職 同居	3	7.7% (10.0%)	16.9 (16.1)	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

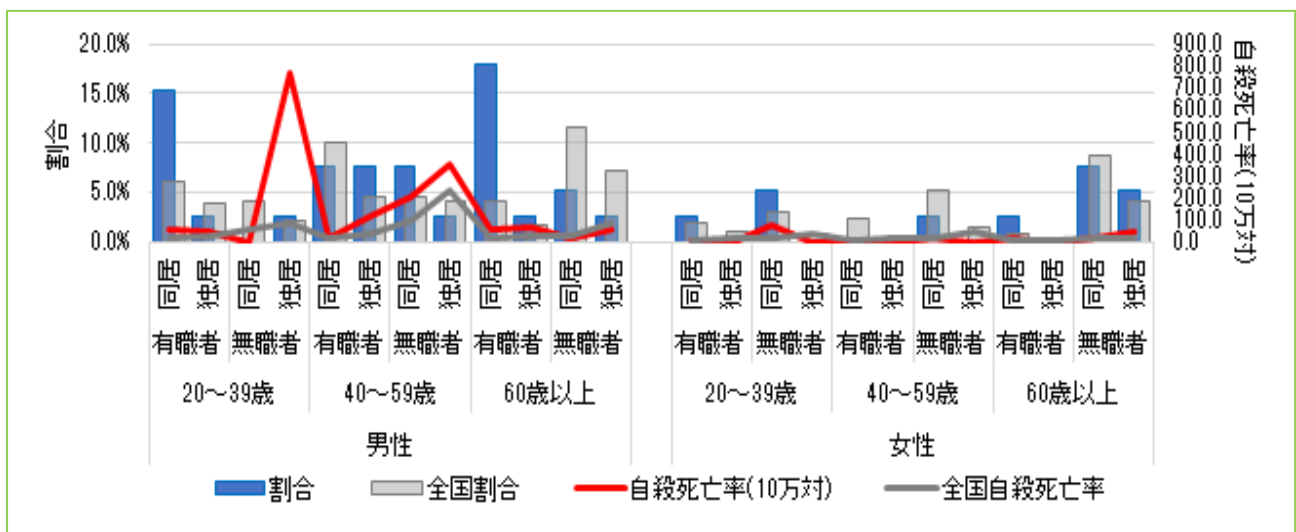
「新庄市 地域自殺実態プロファイル2022」

※ カッコ内は全国平均

※※ ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもので、自殺者の特性別にみて代表的と考えられる経路の一例を示したものです。

自殺死亡率をみると、男性の20歳から39歳無職独居が最も多く、次いで男性の40歳から59歳無職独居となっています。(図表13)

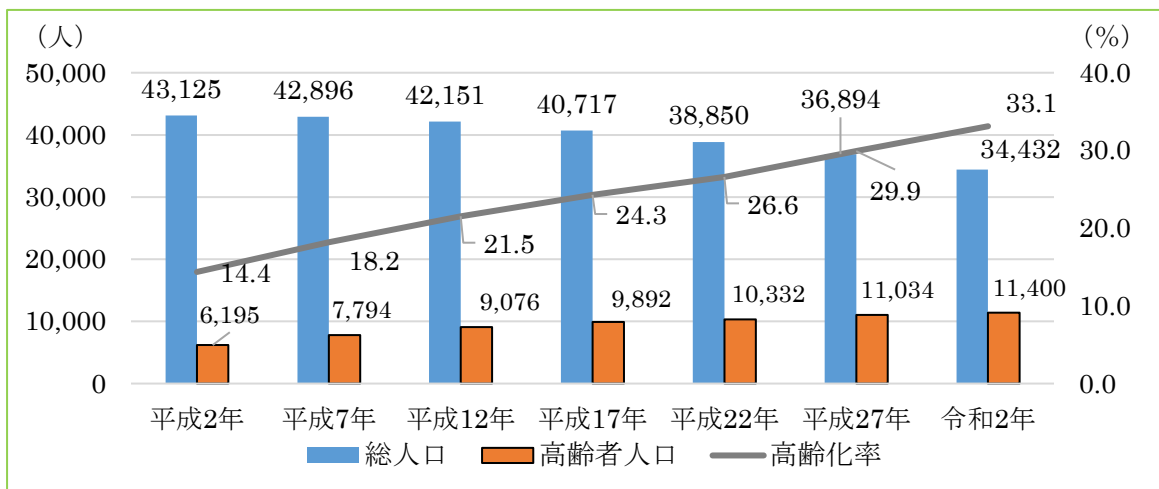
(図表13) 自殺の概要 《平成29年～令和3年の合計》警察庁自殺統計特別集計



「新庄市 地域自殺実態プロファイル2022」

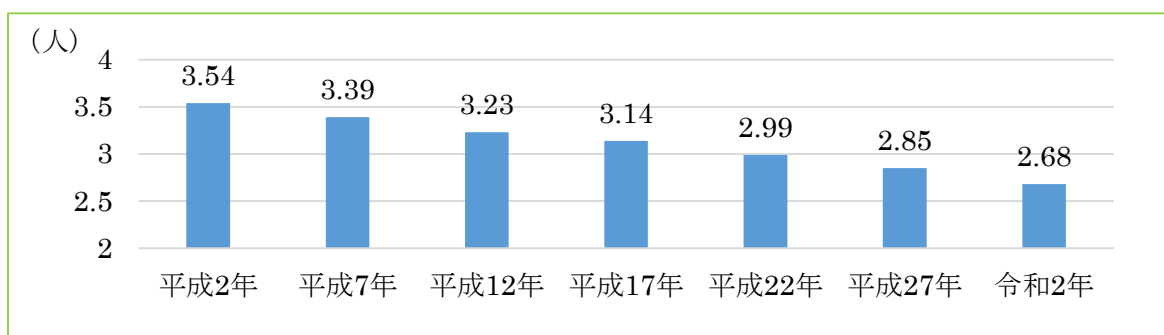
2. その他の現状

【総人口と高齢者人口の推移】



国勢調査

【一世帯あたりの人員の推移】



世帯人員 (人/世帯)

国勢調査

【在宅要援護老人世帯状況】 (4月1日現在)

	一人暮らしの老人世帯	老人夫婦世帯
平成30年度	1,598	1,445
令和元年度	1,651	1,490
令和2年度	1,723	1,502
令和3年度	1,824	1,502
令和4年度	1,629	1,521
令和5年度	1,648	1,547

在宅高齢者基礎調査

【国民健康保険の診療状況】

年齢階層別件数上位5疾病（令和5年5月分）

	1位	2位	3位	4位	5位
20～29歳	歯肉炎及び歯周疾患	神経症性障害	その他の歯の障害	気分（感情）障害	アレルギー性鼻炎
30～39歳	歯肉炎及び歯周疾患	神経症性障害	気分（感情）障害	統合失調症	その他上気道感染症
40～49歳	歯肉炎及び歯周疾患	高血圧性疾患	統合失調症	神経症性障害	気分（感情）障害
50～59歳	歯肉炎及び歯周疾患	高血圧性疾患	統合失調症	糖尿病	脂質異常症
60～69歳	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	脂質異常症	糖尿病	その他の歯の障害
70～74歳	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病	脂質異常症	その他の歯の障害

山形県国保連合会「山形県国民健康保険疾病分類別統計」

【精神科病床数】（令和2年4月1日現在）

	最上地域	村山地域	置賜地域	庄内地域
病床数	180	2,216	446	650

「山形県健康と福祉」

【自損行為での救急搬送件数】

区分	平成30年	令和1年	令和2年	令和3年	令和4年
出場件数	8	12	16	7	20
不搬送	3	1	6	1	4
搬送人員	5	11	10	6	16

「山形県最上地域の医療事情」救急統計

【生活保護受給世帯の状況】

① 生活保護世帯・人員・保護率の状況

	保護世帯	保護人員	保護率
平成30年度	274	369	1.03
令和1年度	287	374	1.05
令和2年度	284	362	1.03
令和3年度	279	355	1.03
令和4年度	272	338	1.00

「しんじょうの福祉」

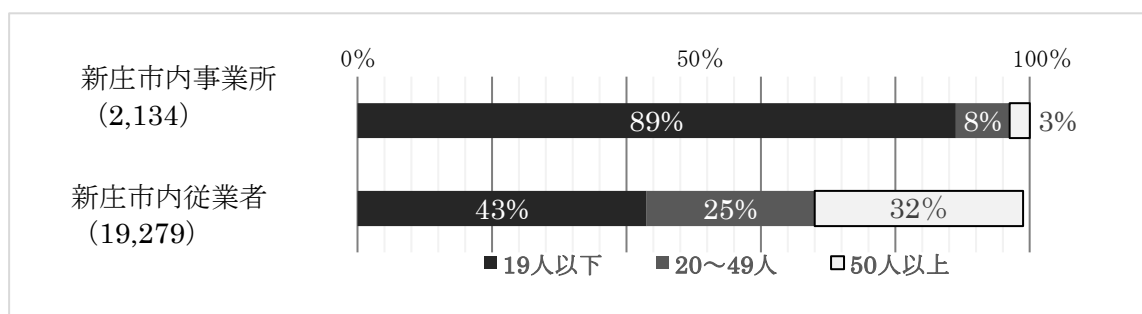
② 生活保護世帯数の内訳

	高齢	母子	障害	傷病	その他	停止	計
令和4年度末	153	4	31	19	61	4	272

成人福祉課調べ

【勤務関連資料】

地域の事業所規模別事業所／従業者割合（経済センサス-活動調査）令和3年



	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣 従業者のみ
事業所数	2,134	1,276	396	233	98	69	42	16	4
従業者数	19,279	2,578	2,606	3,157	2,286	2,582	2,892	3,178	-

労働者数50人未満の小規模事業場ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センター等による支援が行われています。自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけがのぞまれます。

【母子の状況】

① 産後不安・産後うつ傾向のある母親の割合（赤ちゃん訪問「エジンバラ産後うつ質問票」）

	初回訪問	要支援
平成30年度	227件	23件（10.1%）
令和1年度	179件	18件（10.1%）
令和2年度	190件	18件（9.5%）
令和3年度	185件	16件（8.6%）
令和4年度	178件	14件（7.9%）

健康課調べ

② 医療機関からの連絡票のあったケース（令和4年度）

	未熟児等	要支援妊婦	要支援産婦	計
連絡数	14件	1件	24件	39件

健康課調べ

※妊娠届出数 206件 要支援の内容…シングルマザー、育児不安、産後うつ、妊婦健診未受診等

【ひとり親世帯の状況】

① ひとり親世帯の推移

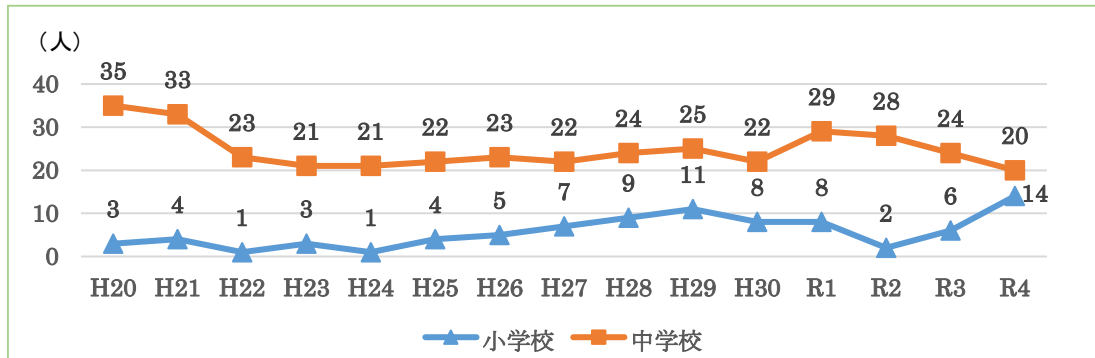
	母子世帯数	うち若年母子世帯数	父子世帯数
平成30年度	471	223	59
令和1年度	409	131	46
令和2年度	307	103	40
令和3年度	301	91	31
令和4年度	327	86	33

「しんじょうの福祉」

【児童・生徒の状況】

① 不登校児童生徒数の推移

※30日以上欠席の児童生徒数



学校教育課調べ

② 児童生徒の自己肯定感等 (平成30年度及び令和4年度全国学力・学習状況調査結果より)

○「自分には、よいところがあると思う」において、“当てはまらない”、“どちらかといえば、当てはまらない”と答えた児童生徒の割合

		新庄市	県	国
小学生	平成30年度	12%	13%	16%
	令和4年度	20%	20%	21%
中学生	平成30年度	17%	17%	21%
	令和4年度	19%	20%	22%

○「将来の夢や目標を持っている」において、“当てはまらない”、“どちらかといえば、当てはまらない”と答えた児童生徒の割合

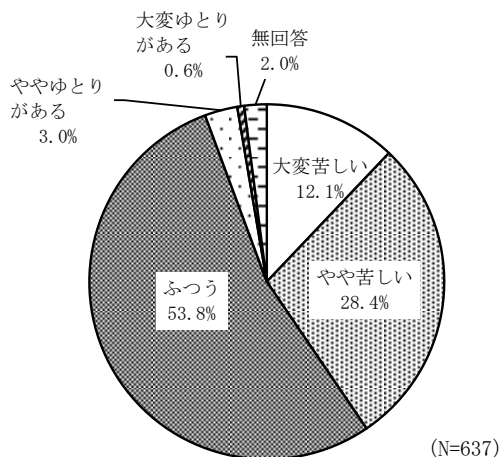
		新庄市	県	国
小学生	平成30年度	12%	14%	15%
	令和4年度	22%	20%	20%
中学生	平成30年度	23%	24%	27%
	令和4年度	28%	30%	33%

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より】（令和4年度）成人福祉課調べ

対象：介護保険認定者を除く第1号被保険者

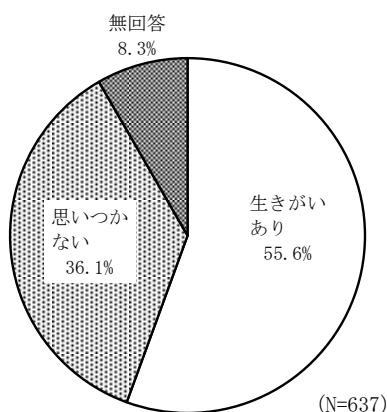
対象者数：900人

① 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか



現在の暮らしの状況を経済的にみると、「ふつう」が53.8%で最も割合が高く、次いで「やや苦しい」が28.4%、「大変苦しい」が12.1%の順となっている。

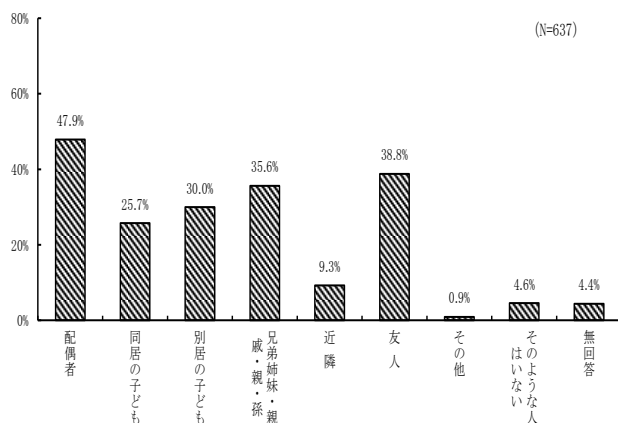
② 生きがいがありますか



生きがいがあるかは、「生きがいあり」が55.6%、「思いつかない」が36.1%となっている。

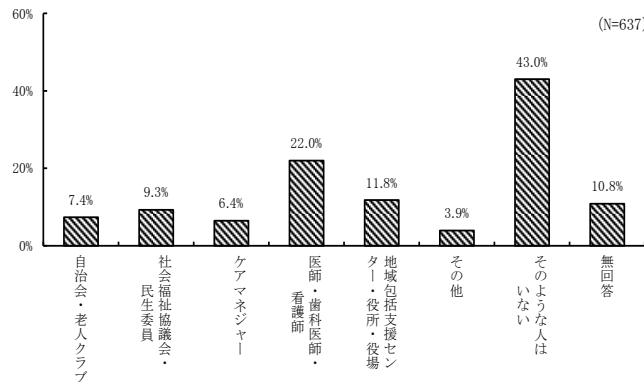
具体的な生きがいについては、「孫の成長」、「趣味」、「畑仕事」、「仕事」、「孫に会うこと」などが挙げられた。

③ あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）



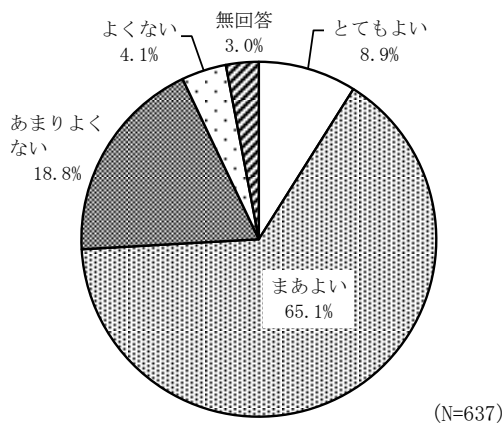
心配事や愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」が47.9%で最も割合が高く、次いで「友人」が38.8%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が35.6%、「別居の子ども」が30.0%、「同居の子ども」が25.7%の順となっている。

④ 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)



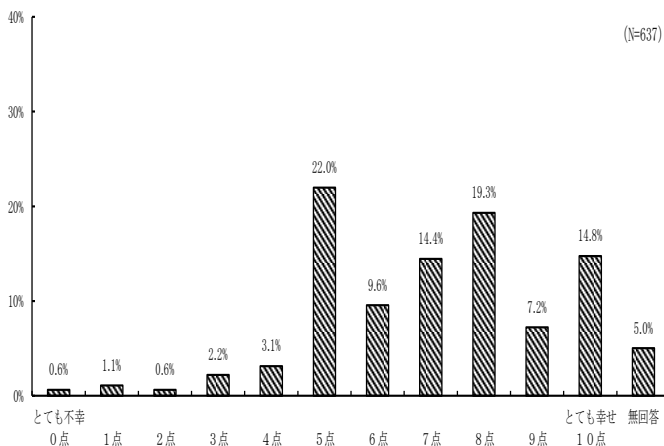
家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「そのような人はいない」が43.0%で最も割合が高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が22.0%、「地域包括支援センター・役所・役場」が11.8%、「社会福祉協議会・民生委員」が9.3%の順となっている。（「無回答」除く）

⑤ 現在のあなたの健康状態はいかがですか



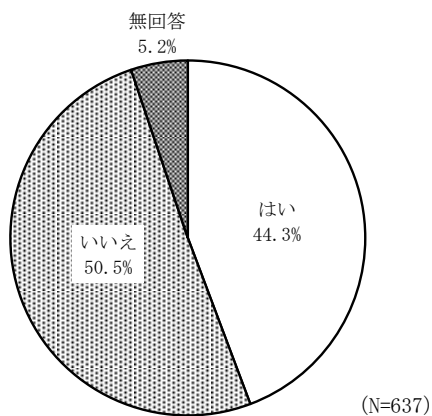
現在の健康状態は、「まあよい」が65.1%、「あまりよくない」が18.8%、「ととてもよい」が8.9%となっている。

⑥ あなたは、現在どの程度幸せですか
(「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)



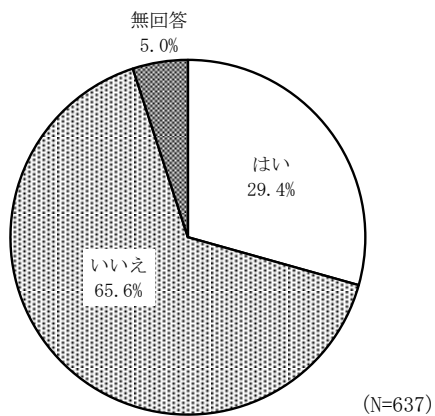
現在どの程度幸せかは、「5点」が22.0%で最も割合が高く、次いで「8点」が19.3%、「とても幸せ10点」が14.8%、「7点」が14.4%、「6点」が9.6%、「9点」が7.2%の順となっている。

⑦ 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



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は、「いいえ」が50.5%、「はい」が44.3%となっている。

⑧ この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか



物事に対して興味がわからない、心から楽しめない感じがあったかは、「いいえ」が65.6%、「はい」が29.4%となっている。

第3章 第1期計画（R元～R4）の進捗状況、評価

1. 第1期計画の進捗状況

第1期計画の期間において、「誰も自殺に追い込まれることのない新庄市」を基本理念とし、下記のとおり、いのち支えあう5つの基本施策、10の施策の方向を施策体系として位置づけ、具体的な取組みを進めてきました。また、重点的な取組として、「高齢者への取組」「生活困窮者への取組」「働き盛り世代への取組」について、優先的に推進を図りました。

これまで当市が取り組んできた取組みのうち、施策の方向性ごとの主なもの、及び関連指標の進捗状況は、次のとおりです。

第1期計画施策体系

いのち支えあう5つの基本施策	
1. 地域におけるネットワークの強化	(1) 庁内におけるネットワークの強化 (2) 庁外・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	(1) さまざまな職種、市民を対象としたゲートキーパー養成講座の実施
3. 市民への啓発	(1) 啓発グッズ・相談窓口一覧の作成と啓発活動 (2) 各種メディア媒体を活用した啓発活動
4. 生きることの促進要因への支援	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援 (2) 自殺未遂者や遺された人への支援
5. 子ども・若者への支援	(1) 家庭や地域における子どもへの支援 (2) 児童・生徒への支援 (3) 若者への支援
いのち支えあう3つの重点的な取組	
1. 高齢者に対する取組	(1) 包括的な支援のための連携推進 (2) 身近に集える場の充実と孤立の予防 (3) 高齢者の生活に関する支援 (4) 高齢者の健康不安に関する支援
2. 生活困窮者に対する取組	(1) 生活困窮者相談窓口を活用した自殺対策の取組 (2) 多分野多機関の相談支援とネットワークの充実
3. 働き盛り世代に対する取組	(1) 企業・事業所等への働きかけ (2) 相談窓口の周知、家族等の気づきの促進

【 施策の柱ごとの主な実績 】

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

(1) 庁内におけるネットワークの強化

【健康課、関係課】

取組項目	主な実績
① 新庄市自殺対策庁内連絡会議の設置	「新庄市自殺対策庁内連絡会議」を開催
② 庁内における共通の相談シートの作成・導入	相談シートの作成・活用

(2) 庁外・地域におけるネットワークの強化

【健康課、関係課】

① 新庄市自殺対策推進会議の設置	「新庄市自殺対策推進会議」を開催
------------------	------------------

基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

(1) さまざまな職種、市民を対象としたゲートキーパー養成講座の実施

【健康課、成人福祉課、関係課】

取組項目	主な実績
① 相談支援活動従事者等を対象とした養成講座	民生委員・児童委員、健康福祉推進員、市民、職員を対象にゲートキーパー養成講座を開催
② 地域で支え手となる市民を対象とした養成講座	
③ 相談業務に係る職員を対象とした養成講座	

基本施策 3 市民への啓発

(1) 啓発グッズ・相談窓口一覧の作成と啓発活動

【健康課、関係課】

取組項目	主な実績
① 啓発グッズの作成とイベント等における啓発	啓発グッズを作成し、保健事業開催の機会に配布し啓発
② 相談窓口一覧の作成と啓発	相談窓口一覧を作成し、関係機関と全戸に配布
③ 自殺予防週間や自殺対策強化月間における啓発	ポスター掲示、中学生等に相談先掲載のチラシと啓発グッズを配布し啓発

(2) 各種メディア媒体を活用した啓発活動

【健康課、総合政策課】

① 市広報誌による啓発	事業開催や相談窓口の情報を掲載
② 市ホームページによる啓発	
③ 市「健康だより」による啓発	

基本施策 4 生きることの促進要因への支援

(1) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

【健康課、成人福祉課、子育て推進課】

取組項目	主な実績
① 相談シートの活用による庁内連携の強化	[基本 1 - (1) - ② 参照]
② 「相談窓口一覧」による相談先の紹介	[基本 3 - (1) - ② 参照]
③ 精神疾患を抱える人の支援における連携の強化	関係課、医療機関、保健所と連携促進
④ ひとり親家庭の支援における連携の強化	婦人相談員を配置し、関係課、関係機関と連携促進

(2) 自殺未遂者や遺された人への支援

【健康課、関係課】

① 自殺未遂者及びその家族の支援に係る関係機関の連携	保健所、医療機関、関係機関、関係課と連携
② 自死遺族相談等についての周知への協力	自死遺族相談等のチラシを設置

基本施策 5 子ども・若者への支援

(1) 家庭や地域における子どもへの支援

【健康課(子育て世代包括支援センター)、子育て推進課、地域子育て支援センター】

取組項目	主な実績
① 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない母子への支援	妊娠期から健康課、子育て推進課、医療機関と連携し支援
② 養育問題を抱える児童への支援	要保護対策協議会やケース検討会を開催し、関係機関と連携した支援
③ SNSを活用した育児相談	地域子育て支援センターがLINEでの育児相談を実施
④ 「子ども食堂」への支援	NPO 法人3カ所が行う「子ども食堂」の紹介及び開設への助成を実施

(2) 児童・生徒への支援

【学校教育課、小中義務教育学校】

① ストレスへの対処法などの学習の実施	小中学校の授業で実施
② 学校における相談体制の充実	スクールカウンセラーによる相談を実施。早期発見の取組として「こころのアンケート」を実施
③ 「いじめアンケート」の実施	小中学校における「いじめアンケート」を実施
④ 「教育相談室」の設置	教育相談員が、相談と支援を実施
⑤ 適応指導教室による支援	適応指導教室「シャイニングクラス」を開催し、支援
⑥ 就学困難な児童生徒への支援	経済的な理由により就学困難である児童生徒の保護者に学用品等費用の援助を実施

(3) 若者への支援

【健康課、成人福祉課、子育て支援課、自立支援センターもがみ、最上広域青少年指導センター】

① 若者の仲間づくり・社会参加への支援	青少年を対象としたリスタートクラスの開催と相談・支援を実施
② ひきこもり等の相談・支援の連携の強化	生活困窮者自立支援庁内連絡会議を、ひきこもり支援プラットフォームと位置づけ相談体制を整備

重点的な取組 1 高齢者に対する取組

(1) 包括的な支援のための連携推進

【成人福祉課、地域包括支援センター、健康課】

取組項目	主な実績
① 地域包括支援センターが中核となる包括的支援	関係機関と連携した包括的なケアマネジメントや総合相談支援を実施
② 介護保険申請・認定調査等を通じた支援・対応	地域包括支援センターと連携した支援を実施
③ 医療機関との連携	自殺リスクが高い高齢者に対して、関係機関と連携した支援を実施

(2) 身近に集える場の充実と孤立の予防

【成人福祉課、社会福祉協議会、区長】

① 老人クラブなど高齢者の生きがい活動の推進	老人クラブやサロンを通し高齢者の見守り支援と、閉じこもり予防の実施
② 民生児童委員による相談活動支援	高齢者の相談における困難事例では関係機関と連携し支援を実施

(3) 高齢者の生活に関する支援

【成人福祉課、地域包括支援センター、社会福祉協議会】

① 介護や生活に関する相談支援	[重点 1 - (1) - ① 参照]
② 認知症に関する相談支援・啓発	認知症サポーター養成講座や認知症カフェを開催
③ 高齢者の権利擁護の充実	高齢者・障がい者虐待防止連絡協議会を開催。社会福祉協議会による高齢者の福祉サービス利用と金銭管理の支援を実施

(4) 高齢者の健康不安に関する支援

【健康課、成人福祉課、地域包括支援センター】

① 保健師による訪問等の実施	一人暮らしの高齢者等を対象に地域包括支援センター等関係機関と連携し訪問を実施
② 健康教育・健康相談事業による啓発	サロン等におけるこころの健康講座を開催

重点的な取組 2 生活困窮者に対する取組

(1) 生活困窮者相談窓口を活用した自殺対策の取組

【成人福祉課、自立支援センターもがみ】

取組項目	主な実績
① 生活保護を必要とする人に対する個別支援	関係機関と連携し、随時相談を受け、必要に応じた保護の開始と支援を実施
② 生活困窮者への早期の段階からの包括的な支援	早期の段階より関係機関と連携した個別支援を実施。必要時フードバンクでの食料を提供
③ 生活困窮者の就労支援	就労が困難な生活困窮者に対して、一般就労に必要な訓練を実施し自立支援を図った。生活保護世帯の子どもを対象に学習支援を実施

(2) 多分野多機関の相談支援とネットワークの充実

【成人福祉課、健康課、子育て支援課、税務課、市民課、関係課、生活自立支援センターもがみ、社会福祉協議会】

① 多重債務等に関する専門家による相談支援の紹介	無料弁護士相談や暮らしの悩み相談の開催。法テラス等の情報提供を実施
② 就労困難者への就労支援	必要に応じた就労訓練やハローワークへの同行などの支援を実施
③ 医療機関との連携の強化	自殺リスクが高い人に対する関係機関と連携した支援を実施
④ 新庄市生活困窮者自立支援庁内連絡会議における庁内連携	新庄市生活困窮者自立支援庁内連絡会議を開催し連携
⑤ 心の健康に関する専門家による相談支援の紹介	関係機関とケースに合わせた連携支援を実施
⑥ 納税相談や市民相談と連動した生活困窮者への支援	納税相談や市民相談を入口に、庁内連携により生活困窮者を必要な支援を実施

重点的な取組 3 働き盛り世代に対する取組

(1) 企業・事業所等への働きかけ

【健康課、商工観光課】

取組項目	主な実績
① 勤労者を対象としたメンタルヘルス研修会の開催	新庄中核工業団地立地企業協議会に所属する従業員を対象に研修会を実施
② 企業・事業所等への啓発	産業保健センターを通じて、各事業所へ相談窓口一覧の配布を実施

(2) 相談窓口の周知、家族等の気づきの促進

【健康課、商工観光課】

① 勤労者に対する「相談窓口一覧」の配布・啓発	[重点 3 - (1) - ② 参照]
② 家族等の気づきの促進と啓発	相談窓口について、市報や健康だより、市ホームページ等で啓発

【 評価指標の達成状況 】

主な分野	指標の内容	策定時	目標値 (R5)	実績 (R4)	評価
【基本施策】					
ネットワークの強化	新庄市自殺対策推進会議の開催回数	3回/年	1回以上	1回	◎
	新庄市自殺対策庁内連絡会議の開催回数	3回/年	1回以上	2回	◎
人材の育成	ゲートキーパー養成講座受講人数	延べ 73人/年	延べ100人	延べ 71人	○
市民への啓発	健康まつり等イベントにおける啓発	未実施	実施	方法変え実施	○
	啓発グッズの配布数	未実施	300個以上	缶バッチ 296個 ティッシュ 769個	◎
生きることの促進要因への支援	「相談窓口一覧」の配布数	未実施	500枚以上	全戸配布 13,884枚	◎
子ども若者への支援	「子どもの教育について、学校、家庭、地域の連携がとれている」における満足度 (新庄市まちづくり市民アンケート調査※)	2.43点 (5点満点)	2.8点以上	2.23点	○
【重点取組】					
高齢者への取組	リスクを抱える可能性のある高齢者の把握と訪問支援	未実施	実施	実施	○
生活困窮者への取組	生活困窮支援につなげる相談シートの活用	未実施	実施	実施(0件)	△
働き盛り世代への取組	メンタルヘルス研修会の開催回数	未実施	1回以上	1回	◎

評価方法

計画の全体としての評価を行うため、評価指標毎に達成状況を評価することとし、第1期計画の目標値(R5)と実績(R4)比較し3段階(◎達成、○おおむね達成、△要検討)で下記のように評価しました。

評価	内 容
◎ 達成	目標を達成している項目
○ おおむね達成	達成には至らないが第1期計画策定時の数値を維持している項目
△ 要検討	現段階での実施状況から今後検討が必要な項目

※新庄市まちづくり市民アンケート調査：暮らしについての満足度やこれからの暮らしについての重要度を問い、それぞれの調査結果を数値化しその差をもってニーズ度を把握し、これらの結果を施策の重点化や業務の改善に活用するもの。

第4章 いのち支えあう自殺対策における取組

1. 基本方針

自殺総合対策大綱における自殺総合対策の6つの基本方針を踏まえ、自殺対策を推進します。

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. 市、関係団体、民間団体、企業及び市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穩に配慮する

2. 基本施策

自殺対策を推進するため、5つの基本施策について継続して取り組みます。

いのち支えあう5つの基本施策	
1. 地域におけるネットワークの強化	
	(1) 庁内におけるネットワークの強化 (2) 庁外・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	
	(1) さまざまな職種、市民を対象としたゲートキーパー養成講座の実施
3. 市民への啓発	
	(1) 啓発グッズ・相談窓口一覧の作成と啓発活動 (2) 各種メディア媒体を活用した啓発活動
4. 生きることの促進要因への支援	
	(1) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援 (2) 自殺未遂者や遺された人への支援
5. 児童・生徒へのいのちの教育・心の教育等の推進	
	(1) 児童・生徒への支援

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などの様々な要因が関係しているものであり、それらに適切に対応するためには、地域の多様な関係者が連携、協力して、実効性のある施策を推進していくことが大変重要となります。このため、新庄市自殺対策推進会議や新庄市自殺対策庁内連絡会議の開催により、自殺対策に係る関係者や関係機関の連携を図り、ネットワークの強化を進めます。

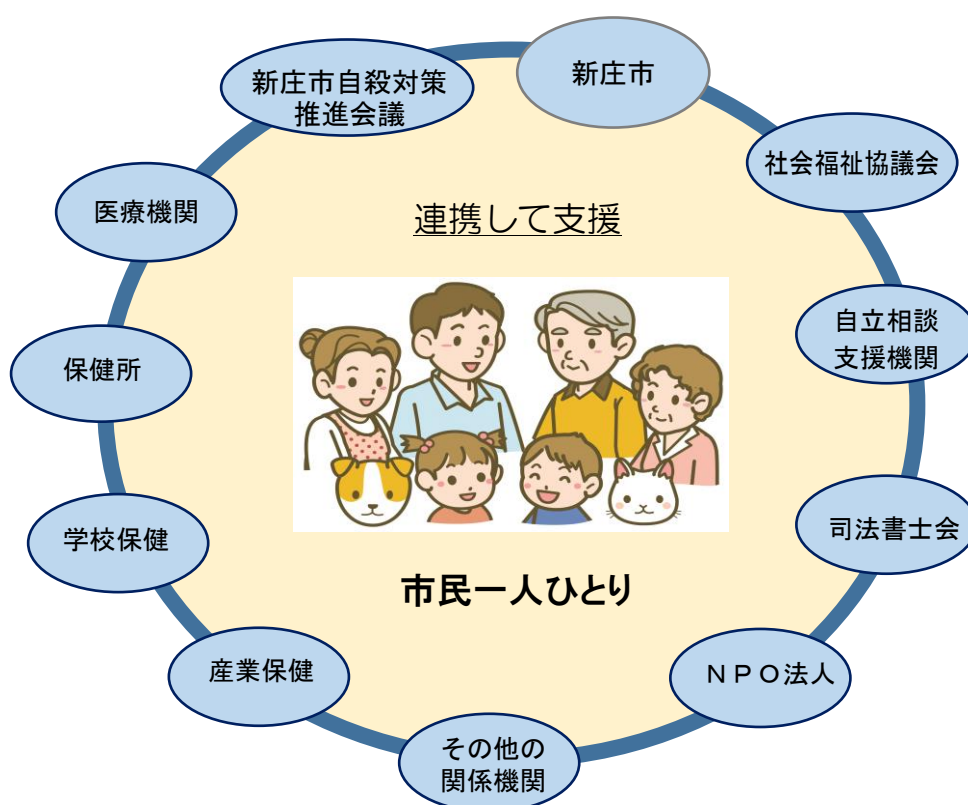
(1) 庁内におけるネットワークの強化

取組	内容【担当課・関係団体】
■ 新庄市自殺対策庁内連絡会議の開催	庁内の関係分野の関係課が参加し、自殺対策検討を行い、庁内での連携を密にし、自殺対策を総合的に推進する。 【健康課、関係課】
■ 庁内における相談支援連携の推進	相談者が相談した窓口を入口にして、必要な支援につながるようなことができるように相談支援連携を推進する。【健康課、関係課】

(2) 庁外・地域におけるネットワークの強化

取組	内容【担当課・関係団体】
■ 新庄市自殺対策推進会議の開催	医療、保健、生活、教育、労働等に関する関係機関が参画する地域ネットワークを構築し、地域の課題の把握、自殺対策を推進するための施策の検討を行う。 【健康課、関係機関】

図：新庄市いのち支えあうネットワーク



基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要です。相談を受けることの多い団体や相談支援活動従事者、また、身近な地域で支え手となる市民に対し、自殺予防に関する正しい知識の啓発を図り、身近な人の自殺のサインに早く気づき、見守り、必要な支援につなぐことができるように、ゲートキーパーを養成します。

(1) さまざまな職種、市民を対象としたゲートキーパー養成講座の実施

取組	内容【担当課・関係団体】
■ 相談支援活動従事者等を対象としたゲートキーパー養成講座の実施	民生児童委員、食生活改善推進員、サロン代表、居宅介護支援事業所職員、指定相談支援事業所職員など、地域の相談支援活動を行う人を対象にゲートキーパーを養成する。 【健康課、成人福祉課】
■ 地域で支え手となる市民を対象としたゲートキーパー養成講座の実施	心の健康づくりや自殺予防に関心を持ってもらうように、より多くの市民に講座の受講を呼びかけ、身近な地域で支え手となるゲートキーパーを養成する。 【健康課】
■ 相談業務に係る職員を対象としたゲートキーパー養成講座の実施	相談業務に係る庁内の職員を対象にゲートキーパーを養成する。 【健康課、関係課】

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、声をかけ、話を聴いて必要な支援につなげ、見守る人のことです。

<p style="text-align: center;">気づき</p> <p>家族や仲間の変化に気づいて、声をかける</p>	<p style="text-align: center;">傾聴</p> <p>本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける</p>
<p style="text-align: center;">つなぎ</p> <p>早めに専門家に相談するよう促す</p>	<p style="text-align: center;">見守り</p> <p>温かく寄り添いながら、じっくりと見守る</p>



厚生労働省「ゲートキーパー手帳」より

基本施策3 市民への啓発

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでもおこりうる危機」です。「困った時、悩んだ時に誰かに援助を求めることが適当である。」と、市民にとって共通認識となるように、積極的に啓発を行います。

(1) 啓発グッズ・相談窓口一覧の作成と啓発活動

取組	内 容【担当課・関係団体】
■ 啓発グッズの作成・配布	自殺予防啓発グッズを作成し、講演会や保健事業開催に啓発グッズの配布を行う。【健康課】
■ 相談窓口一覧の作成・啓発	各分野の相談窓口一覧を作成し、啓発を行う。【健康課】
■ 自殺予防週間や自殺対策強化月間における啓発	自殺予防週間のポスター掲示や自殺対策強化月間にちなんだ啓発を行う。【健康課】

(2) 各種メディア媒体を活用した啓発活動

取組	内 容【担当課・関係団体】
■ 市の広報誌、ホームページによる啓発	市報や市ホームページにおいて、自殺予防や心の健康づくり、相談窓口等の情報を掲載する。【総合政策課、健康課】
■ SNS 母子手帳アプリ「母子モ」や「健康だより」による啓発	SNS 母子手帳アプリ「母子モ」や健康課発行の「健康だより」において自殺予防や心の健康づくり等の情報を掲載する。【健康課】

基本施策4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことにより、自殺リスクを低下させる方向で推進していく必要があります。このため、具体的には、自殺のリスクを抱える可能性のある人への支援、自殺未遂者や遺された人への支援を進めていきます。

自殺未遂者や遺された人への支援については、県や保健所と連携した取組を行います。

(1) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

取組	内容【担当課・関係団体】
■ 相談における庁内連携の強化	自殺リスクを抱える人が、必要な支援につながるができるように、相談シート等を活用した連携を強化により、関係機関とともに包括的支援につなげる。【健康課、関係課】
■ 「相談窓口一覧」による相談先の紹介	「相談窓口一覧」の活用により、自殺リスクを抱える人が、必要な支援につながるができるように紹介する。【健康課、関係課】
■ 精神疾患を抱える人の支援における連携の強化	精神疾患を抱える人が、適切な精神科医療につながり、安心して地域で生活ができるように医療、保健、福祉等それぞれが役割を担い、連携を強化する。【健康課、成人福祉課、子育て推進課】
■ ひとり親家庭の支援における連携の強化	ひとり親家庭が抱える、生活や子育て、就労、健康面など、様々な問題について、相談しやすい窓口対応を行う。必要な支援につなげるために関係課や関係機関との連携を強化する。【子育て推進課、成人福祉課、健康課、関係課】

(2) 自殺未遂者や遺された人への支援

取組	内容【担当課・関係団体】
■ 自殺未遂者及びその家族の支援に係る関係機関の連携	自殺未遂者の退院後の生活支援等について、家族や関係機関によるケース検討会を開催するなど、連携した支援を行う。【健康課、関係課】
■ 自死遺族相談等についての周知への協力	自死遺族相談等に関する周知を行う。【健康課】

基本施策5 児童・生徒へのいのちの教育・心の教育等の推進

児童・生徒においては、学校を中心に、ストレスへの対処法の学習や不登校などの個別相談など、きめ細かな支援を今後も継続して行います。

(1) 児童・生徒への支援

取 組	内 容【担当課・関係団体】
■ ストレスへの対処法などの学習の実施	担任や体育教員以外にも、スクールカウンセラーや養護教諭等が講師となり、児童生徒に対し、ストレスへの対処法などの学習を行うことで、辛い時にSOSを出せるよう働きかけを行う。 【小・中学校】
■ 学校における相談体制の充実	悩みを抱えた児童生徒や親を対象に、スクールカウンセラーによる相談を実施し、学校生活における不安解消に取り組む。また、定期的に「こころのアンケート」を実施し、問題を抱える児童生徒を早期発見し、担任や養護教諭などが連携し、学校における相談体制を充実させる。 【小・中学校】
■ 「いじめアンケート」の実施	児童生徒全員に、いじめのアンケートを実施し、各学校で早期に対応することで、いじめの未然防止と適切な初期対応を行う。 【学校教育課、小・中学校】
■ 「教育相談室」の設置	教育相談員が、子どもの教育や様々な悩みの対する相談支援を行い、子どもや親の不安を軽減する。 【学校教育課】
■ 適応指導教室による支援	不登校や引きこもりがちな児童生徒を支援するための教室「シャイニングクラス」を通して、学校生活や社会生活へ適応するために必要な学習支援等を行う。 【学校教育課】
■ 就学困難な児童生徒への支援	経済的な理由により就学困難である児童生徒の保護者に対し、学用品等費用の援助を行い、保護者の経済的負担を軽減するとともに児童生徒が安心して学べるように支援を行う。 【学校教育課】

3. 重点的な取組

自殺総合対策推進センター「新庄市 地域自殺実態プロファイル」で示されている重点的に取り組むべき課題である「高齢者」「生活困窮者（無職者・失業者）」「働き盛り世代（勤務・経営）」「子ども・若者」について、重点的な取組として推進します。

いのち支えあう4つの重点的な取組	
1. 高齢者に対する取組	
	(1) 包括的な支援のための連携推進 (2) 身近に集える場の充実と孤立の予防 (3) 高齢者の生活に関する支援 (4) 高齢者の健康不安に関する支援
2. 生活困窮者に対する取組	
	(1) 生活困窮者相談窓口を活用した自殺対策の取組 (2) 多分野多機関の相談支援とネットワークの充実
3. 働き盛り世代に対する取組	
	(1) 企業・事業所等への働きかけ (2) 相談窓口の周知、家族等の気づきの促進
4. 子ども・若者に対する取組	
	(1) 家庭や地域における子どもへの支援 (2) 若者への支援

重点的な取組 1 高齢者に対する取組

(1) 包括的な支援のための連携推進

高齢化が更に進むにつれて、家族や地域との連携の希薄化により、社会的に孤立する高齢者が一層増加する可能性があります。高齢者特有の課題を踏まえ、多様な背景や価値観に対応した支援を行うために保健・医療・介護等の関係機関の連携を図り、包括的、継続的な支援を行います。

取組	内容【担当課・関係団体】
■ 地域包括支援センターが中核となる包括的支援	保健・医療・介護等の関係機関の連携し、地域包括支援センターが中核となる包括的なケアマネジメントや総合相談支援を実施する。 【成人福祉課、地域包括支援センター】
■ 介護保険申請・認定調査等を通じた支援・対応	介護保険申請・認定調査等の際に、福祉サービスの提供の他、何らかの支援が必要と判断される場合にはそれぞれの関係機関につなぐ役割を果たす。 【成人福祉課】
■ 医療機関との連携	自殺リスクが高いと思われる高齢者がいた場合、医療機関と連携し、早期介入し必要な支援へつなぐ取組を行う。 【健康課、成人福祉課、地域包括支援センター】

(2) 身近に集える場の充実と孤立の予防

高齢者の孤立を防ぐために、他者との関りをもち、生きがいを感じられる地域での活動の場や居場所づくりなど、高齢者が生きがいを感じられる地域づくりを推進します。

取組	内容【担当課・関係団体】
■ 老人クラブなど高齢者の生きがい活動の推進	地区の老人クラブやサロンを通じて、高齢者等の見守り支援、閉じ込めり予防を図るとともに、生きがい活動を推進する。 【成人福祉課、社会福祉協議会】
■ 民生児童委員による相談活動支援	地域において高齢者の身近な相談役や、高齢者と行政等関係機関との重要な橋渡し役としての活動を支援する。【成人福祉課】

(3) 高齢者の生活に関する支援

高齢者の介護に関する相談や認知症に関する相談など、生活に関する相談を充実させます。

取組	内容【担当課・関係団体】
■ 介護や生活に関する相談支援	介護や生活などに関して、来所や電話による相談を行う。 【成人福祉課】
■ 認知症に関する相談支援・啓発	認知症カフェや認知症サポーター養成講座を開催し、随時認知症に関する相談・啓発を行う。また、認知症初期集中支援チームによる相談を行う。【成人福祉課、地域包括支援センター】
■ 高齢者の権利擁護の充実	高齢者虐待の対応に向けた相談支援を行い、また、高齢者や障がい者の福祉サービス利用の支援や金銭の出し入れなどの支援を行う。【成人福祉課、地域包括支援センター、社会福祉協議会】

(4) 高齢者の健康不安に関する支援

高齢者の自殺の原因・動機の状態を見ると、「健康問題」が多い傾向があり、健康に不安のある高齢者に対し訪問を行い、必要な支援につなげます。また、老人クラブやサロンなどで、心の健康づくりに関する啓発を行います。

取 組	内 容【担当課・関係団体】
■ 保健師による訪問等の実施	健康に不安のある高齢者を把握し、訪問等により必要な支援につなげる。【健康課、成人福祉課】
■ 健康教育・健康相談事業による啓発	老人クラブやサロンを対象に、心の健康づくりに関する健康教育を実施し、相談窓口などの啓発を行う。【健康課】

重点的な取組 2 生活困窮者に対する取組

(1) 生活困窮者相談窓口を活用した自殺対策の取組

生活困窮で相談窓口を訪れる新規相談者は、経済的な困窮のほかに、就職活動困難、病気、家族の問題、住まいの不安、うつ、社会的孤立など、複合的な課題を抱えています。それぞれの相談窓口において、必要とする支援が包括的に行われるように取り組みます。

取組	内容【担当課・関係団体】
■ 生活保護を必要とする人に対する個別支援	生活困窮を抱えた人に対し、その程度に応じて必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長する。受給世帯の課題を的確に把握し、就労や住まいのことなど必要に応じて適切な支援につなげる。【成人福祉課】
■ 生活困窮者への早期の段階からの包括的な支援	生活面で困っている方に対し、早期の段階から様々な個別支援を提供するとともに、生活困窮者の抱えている課題を分析し、関係機関と連携し包括的な支援を行う。【生活自立支援センターもがみ】
■ 就労や子どもの学習に関する支援	就労が困難な生活困窮者に対して、一般就労に必要な訓練を、日常生活自立支援、社会生活自立支援、就労自立支援へとステップアップし、自立促進を図る。また、貧困の連鎖を防止するため、生活困窮世帯の子どもの学習に対する支援を行う。【生活自立支援センターもがみ】

(2) 多分野多機関の相談支援とネットワークの充実

生活困窮対策と自殺対策、また多分野における制度と連動性を高めることによって、地域住民に対する生きることの包括的な支援を効果的に実施します。

取組	内容【担当課・関係団体】
■ 多重債務等に関する専門家による相談支援の紹介	失業・倒産・多重債務等の問題について、弁護士や司法書士による法律相談を紹介する。【成人福祉課、健康課、社会福祉協議会】
■ 就労困難者への就労支援	就労困難者の抱える諸事情に合わせ、関係課担当者がハローワーク等と連携し就労支援を行う。【成人福祉課、子育て支援課、生活自立支援センターもがみ】
■ 医療機関との連携の強化	自殺リスクが高い人に対し、医療機関と連携し、早期介入し、必要な支援へつなぐ。【健康課、成人福祉課、子育て支援課、生活自立支援センターもがみ】
■ 新庄市生活困窮者自立支援庁内連絡会議における庁内連携	生活困窮者自立支援庁内連絡会議を開催し、生活保護に至る前段階の自立支援策の強化を図るために、庁内関係機関で連携する。【成人福祉課、関係課】
■ 専門家による心の健康相談支援の紹介	臨床心理士等の専門家による心の相談を紹介し、心の健康の保持増進、適切な精神科医療につなぐ。【成人福祉課、健康課】
■ 納税相談や市民相談と連動した生活困窮者への支援	納税相談や市民相談の中で把握した生活困窮者について、必要な相談窓口、関係機関につなぐ。【税務課、市民課、成人福祉課】

重点的な取組 3 働き盛り世代に対する取組

(1) 企業・事業所等への働きかけ

自殺者の職業別構成割合では、被雇用・勤め人が38%と高い割合となっていることから、職域や事業所、産業保健と積極的に連携を図り、企業・事業所に勤務する従業員や管理監督者に対するメンタルヘルスの取組について働きかけを行います。

取組	内容【担当課・関係団体】
■ 勤労者を対象としたメンタルヘルス研修会の開催	産業保健センターや関係機関と連携し、勤労者を対象としたメンタルヘルス研修会の開催や相談窓口の啓発を行う。 【健康課、商工観光課】
■ 企業・事業所等への啓発	企業・事業所等に、メンタルヘルスや相談窓口等について啓発を行う。 【健康課、商工観光課】

(2) 相談窓口の周知、家族等の気づきの促進

多様な悩みを抱える勤労者に対し、相談窓口の周知を図るとともに、家族等の身近な人の気づきを促進する取組を行い、必要とする相談支援につなげます。

取組	内容【担当課・関係団体】
■ 勤労者に対する「相談窓口一覧」の配布・啓発	関係機関の協力により、勤労者に対し「相談窓口一覧」を配布し、啓発を行う。 【健康課、商工観光課】
■ 家族等の気づきの促進と啓発	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づくことができるよう、うつや自殺のサインへの気づき方や、適切な相談窓口について、啓発を行う。 【健康課】

重点的な取組 4 子ども・若者に対する取組

妊娠期から子育て期における切れ目のない母子への支援や、養育問題などを抱える家庭への支援など、関係機関と連携し、市民活動団体や地域との協働による子育て支援体制を構築します。

ひきこもりなど、社会生活に適応できず困難を抱える若者とその家族が、相談しやすい支援体制の整備を行い、関係機関の連携を図ります。

(1) 家庭や地域における子どもへの支援

取組	内容【担当課・関係団体】
■ 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない母子への支援	妊娠期から子育て期にわたる、母子の健康や子育てに関するワンストップ窓口を設置し、子育て支援機関や医療機関などと連携し切れ目のない支援を行う。 【健康課(子育て世代包括支援センター)】
■ 養育問題を抱える児童への支援	子どもの養育問題を抱える家庭について、相談やケース検討会等を行い、関係機関と連携して支援を行う。 【子育て推進課、関係課】
■ SNSを活用した育児相談	子育て世代を対象に、SNS(LINE)を活用した相談サービスを実施し、子育ての不安軽減を図り、必要に応じて関係機関につなぐ。 【地域子育て支援センター】
■ 「子ども食堂」における子どもの孤立の防止	NPO 法人が行う「子ども食堂」の紹介及び開設への助成を行う。 【子育て推進課】

(2) 若者への支援

取組	内容【担当課・関係団体】
■ 若者の仲間づくり・社会参加への支援	不登校の高校生、青少年を対象に仲間づくりの場「リスタートクラス」を提供するとともに、相談員がひきこもりや社会参加の悩みを抱える青少年を対象に個別相談や家庭訪問を行う。 【最上広域青少年指導センター】
■ ひきこもり等の相談支援の連携の強化	ひきこもり等について、相談を受けたそれぞれの機関が必要な支援につなげられるよう連携を強化する。 【成人福祉課、健康課、子育て推進課、自立支援センターもがみ】

第5章 自殺対策の推進体制等

1、計画の推進体制

自殺対策の基本理念を踏まえ、行政、関係団体、民間団体、企業、市民等が、市民参画のもと連携・協働による総合的な自殺対策を推進します。

(1) 市民参画

ア 新庄市自殺対策推進会議

医療、保健、福祉、教育、NPO等の市内の関係機関や団体で構成される会議であり、自殺対策を総合的に推進するために、自殺対策に係る計画の協議や承認、計画の進捗状況の検証等を行います。

イ 意見募集

ホームページ等を活用してパブリックコメント*を実施し、市民の意見を計画に反映させることに努めます。

(2) 庁内体制

新庄市自殺対策庁内連絡会議

関係部署の緊密な連携と協力により、全庁的な自殺対策を推進するため、計画策定に関する調査や検討を行います。計画策定後は、自殺対策の推進について情報交換及び連絡調整を行い、総合的な自殺対策を推進します。

(3) 事務局

事務局は健康課に置き、計画策定に関する全般の調整と庶務を行います。

*パブリックコメント：パブリックコメント（意見公募）とは、市が基本的な計画・制度など策定する際に市民の方を対象に行う一連の手続きであり、行政の透明化を高め、市民の広範な参加による市民と行政の連携を目的としています。

2、主な評価指標と検証・評価

本計画の主な評価指標を次表のとおりとし、毎年度、取組状況をまとめ、その進捗状況を検証・評価し、新庄市自殺対策推進会議、新庄市自殺対策庁内連絡会議に報告の上、その後の取組についての協議を行い、PDCAサイクルにより計画を推進していきます。

なお、目標の評価に当たっては、目標の達成状況や社会情勢の変化などを踏まえ、見直しを行い、最終年度には、施策の推進に反映させるため総合的な評価を行います。

《評価指標》

主な分野		指標の内容	令和4年度 現状値	令和10年度 目標値
基本 施策	ネットワークの 強化	新庄市自殺対策推進会議の開催回数	1回	1回以上
		新庄市自殺対策庁内連絡会議の開催回数	2回	1回以上
	人材の育成	ゲートキーパー養成講座受講人数	延べ71人/年 (H24～R4の計 延べ769人)	延べ80人/年 (H24～R10の計 延べ1,200人)
	市民への啓発	健康づくり事業等における啓発件数	1,000件	1,000件以上
		SOSの出し方等児童生徒への啓発	中学3年生に実施	小学校高学年・中学3年生に実施
生きることの促進要因への支援	「相談窓口一覧」の配布	家庭全戸・関係機関への配布	家庭全戸・関係機関への配布	
重 点 的 な 取 組	高齢者への取組	リスクを抱える高齢者の支援連携体制	連携体制あり	連携体制継続
	生活困窮者への取組	生活困窮者支援の連携体制	連携体制あり	連携体制継続
	働き盛り世代への取組	メンタルヘルス研修会の開催回数	1回	1回以上
	子ども若者への取組	子ども・若者支援の連携体制	連携体制あり	連携体制継続

第6章 資料編

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1条－第11条）

第二章 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総則

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务大臣のうちから、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 (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。

「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。
- 同法に基づき「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、その多くが自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
- ✓ 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. 実践と啓発を軸として推進する
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にし、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穩に配慮する

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. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
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」のポイント



- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。（平成18年：32,155人→令和元年：20,169人）
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 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等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「子ども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2 女性に対する支援の強化

- ▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 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。
 - ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。
- 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。 1

3、新庄市自殺対策庁内連絡会議要綱

(設置)

第1条 関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的に推進するため、新庄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。

(所掌事項)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 自殺対策に関する施策の推進に関すること。
- (2) 自殺対策に関する情報交換及び連絡調整に関すること。
- (3) その他自殺対策に関すること。

(組織)

第3条 連絡会議は、別表に掲げる委員をもって組織する。

2 連絡会議に座長を置き、座長は、健康課長が指名する者をもって充てる。

(会議)

第4条 連絡会議の会議（以下「会議」という。）は、座長が招集し、座長が議長となる。

2 座長は、必要があると認めるときは、会議に関係職員を出席させ、意見又は説明を求めることができる。

(庶務)

第5条 連絡会議の庶務は、健康課において処理する。

(委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、座長が会議に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成30年6月27日から施行する。

別表（第3条関係）

委員
税務課長が指名する者
市民課長が指名する者
成人福祉課長が指名する者
子育て推進課長が指名する者
健康課長が指名する者
商工観光課長が指名する者
学校教育課長が指名する者

4、新庄市自殺対策推進会議要綱

(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項に規定する市町村自殺対策計画（以下「自殺対策計画」という。）を策定し、もって本市における自殺対策を総合的に推進するため、新庄市自殺対策推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項について、調査及び審議を行う。

- (1) 自殺対策計画の策定又は変更に関すること。
- (2) 自殺対策計画の推進及び評価に関すること。
- (3) その他自殺予防対策の推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 推進会議は、委員10人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 医療、保健又は福祉に関係する団体から推薦を受けた者
- (2) 新庄市区長協議会から推薦を受けた者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認めた者

3 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 推進会議に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、推進会議を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 推進会議の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ、開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 推進会議の庶務は、健康課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、平成30年6月27日から施行する。

(最初の委員の任期)

- 2 この告示の施行後最初に委嘱し、又は任命される委員の任期は、第3条第3項の規定にかかわらず、平成32年3月31日までとする。

5、新庄市自殺対策推進会議委員名簿

(敬称略、五十音順)

氏名	所属（役職等）	選出区分
菖蒲 順子	山形産業保健総合支援センター (メンタルヘルス対策促進員)	保健関係
伊藤 誠司	特定非営利活動法人 福祉サポートセンター山形 (課長)	関係機関
小野 博	新庄市区長協議会 (理事・副会長)	新庄市区長協議会
○黒坂 陽一	新庄市社会福祉協議会 (事務局次長)	福祉関係
佐久間 理恵	新庄市養護教諭部会 (部長)	保健関係
柴田 慶一	山形県司法書士会新庄支部 (支部長)	関係機関
高橋 桂子	最上保健所保健企画課 (精神保健福祉主幹)	行政機関
◎山科 縣悦	生活自立支援センターもがみ (センター長 兼 主任相談支援員)	福祉関係
和田 美和	医療法人社団清明会 PFC HOSPITAL (公認心理師)	医療関係

◎会長 ○副会長

6、計画の策定経過

開始日時	会議名称等	概要
令和5年7月31日	第1回自殺対策庁内連絡会議	計画の概要、市の自殺の現状と課題について
令和5年8月4日	第1回自殺対策推進会議	計画の概要、市の自殺の現状と課題について
令和5年11月17日	第2回自殺対策庁内連絡会議	第1回自殺対策推進会議の報告、計画素案について
令和5年12月13日	第2回自殺対策推進会議	計画素案（取組、評価指標）について
令和6年2月5日～ 令和6年2月26日	パブリックコメントの実施	実施期間中、市ホームページ及び市役所、公民館等において計画（案）を公表 計画に関する件数：0件 その他の意見件数：1件
令和6年3月13日	第3回自殺対策推進会議	計画最終案について
令和6年3月	計画決定	

いのち支えあう新庄市自殺対策計画（第2期）

策 定 令和6年3月

発 行 山形県新庄市

編 集 新庄市健康課

〒996-8501 山形県新庄市沖の町10番37号

TEL：0233-22-2111(代表)／FAX：0233-22-0989

E-mail kenkou@city.shinjo.yamagata.jp