

第2期

関川村自殺防止計画

～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～

令和6年3月

関 川 村

はじめに



国は、2016（平成 28）年に自殺対策基本法を改正し、誰もが等しく支援を受けられるよう、すべての都道府県及び市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられました。

当村では、2019（平成 31）年に「第 1 期関川村自殺防止計画」を策定し、計画に基づいて関係機関、関係団体、庁内関係各課等と連携を図りながら、自殺対策を推進してきました。そのような中、世界中で新型コロナウイルス感染症が拡大し、その影響で生活スタイルが一変するなど私たちの生活は大きく変わりました。2020（令和 2）年には女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、2022（令和 4）年には小中高生の自殺者数が過去最多となるなど、自殺者数は高い水準で推移しています。当村における自殺死亡率も国や県より高い割合となっています。

第 2 期自殺防止計画を策定するにあたり、当村では村の現状を分析し、さまざまな取組を計画に盛り込みました。第 2 期計画においても、関係機関、関係団体、庁内関係各課等との連携を一層強化しながら、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、各種自殺対策に関する施策を総合的に推進してまいります。

今後も、村民の皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、慎重な審議をいただきました関川村自殺防止対策推進協議会の皆様をはじめ、関係機関の皆様、アンケート調査等を通じて貴重なご意見、ご提言を賜りました村民の皆様に、心から感謝申し上げます。

令和 6 年 3 月

関川村長 加 藤 弘

目 次

第 1 章	計画策定・見直しの趣旨等	
1	趣旨	3
2	計画の位置づけ	3
3	計画の期間	4
4	計画の数値目標	4
第 2 章	当村における自殺の現状と課題	
1	村における自殺の現状	5
2	村民アンケート調査	7
第 3 章	第 1 期計画の振り返りと課題	
1	基本施策の振り返り	17
2	重点施策の振り返り	20
第 4 章	自殺防止対策の基本方針	
1	村の自殺防止対策における基本方針	22
2	基本施策及び重点施策の展開	22
3	「生きる支援」に関連する事業・施策	28
第 5 章	自殺対策の推進体制	32
	資料編	

第1章 計画策定・見直しの趣旨等

1 趣旨

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、いじめや孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程とみることができます。

我が国の自殺対策は、2006（平成18）年に自殺対策基本法（平成18年法律第85号）が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が、「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺で亡くなる人数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果をあげています。

しかし、我が国の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺による死亡率）は、主要先進7か国の中で最も高く、自殺で亡くなる人数の累計は毎年2万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いていると言わざるをえません。

そうした中、国は「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するため、2016（平成28）年に自殺対策基本法を改正し、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こと等が基本理念に明記されるとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが等しく支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」または「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。また、2017（平成29）年には自殺総合対策大綱の見直しが行われ、自殺総合対策の基本方針が示されました。その後、2022（令和4）年にも見直しが行われ、子ども・若者の自殺対策のさらなる推進・強化、女性に対する支援の強化などが盛り込まれました。

村では2019（平成31）年3月に第1期関川村自殺防止計画を策定し、行政や関係機関等が連携しながら自殺防止対策を進めてきました。このたび、第1期関川村自殺防止計画の計画期間（2019～2023年度）が終了することに伴い、国や県の動向を踏まえ「誰も自殺に追い込まれることのない関川村」を目指し、第2期関川村自殺防止計画を策定することとしました。

なお、本計画は「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、本計画は、SDGsの達成に向けた政策としての意義を持ち合わせるものであります。

2 計画の位置づけ

本計画は、2016（平成28）年度改正の自殺対策基本法に基づき、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。また、2017（平成29）年7月に閣議決定された「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す～（以下「自殺総合対策大綱」という）」の趣旨を踏まえた計画です。

本計画は、村の最上位計画「関川村総合計画」に基づき、健康増進計画「健康せきかわ 21」や自殺対策に関連する他の計画と連携を図るものです。

3 計画の期間

本計画の期間は、2024（令和 6）年度から 2028（令和 10）年度までの 5 年間とします。

自殺総合対策大綱が概ね 5 年を目途に見直しされます。国の政策と連携する必要があり、国の動向や社会情勢の変化に配慮して、必要に応じ計画の見直しを行います。

4 計画の数値目標

自殺対策基本法に示されているとおり、自殺対策を通じて目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。その実現に向けては、対策を進めるうえでの具体的な数値目標等を定めるとともに、それらの取組がどのような効果をあげているのかといった検証も行っていく必要があります。

国の「自殺総合対策大綱」では、次の目標値を定めています。

2026（令和 8）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 2015（平成 27）年に比べて 30%以上減らし、13.0 以下とすること

村の自殺防止計画で目指すべき目標値と指標

村の人口は 1 万人未満であり、自殺者数により自殺死亡率が大きく変わることから、単年で自殺死亡率（対人口 10 万人）をみることは評価の妥当性に欠けます。そのため目標値の指標は、5 年間ごとの平均年間自殺者数とし、国の掲げる数値目標を踏まえて第 2 期計画においては、2024（令和 6）年から 2028（令和 10）年までの自殺者数を 3 人以下（平均年間自殺者数 0.6、自殺死亡率 12.3）とすることを目指します。

◇自殺対策を通じて達成すべき当面の目標値

	2009～2013 年	2014～2018 年	2019～2023 年 (2024. 1 月時点)	2024～2028 年 (目標値)
5 年間の自殺者数	14	6	12	3
平均年間自殺者数	2.8	1.2	2.4	0.6
自殺死亡率	42.0	20.0	53.1	12.3

■2024～2028 年の自殺死亡率の推計方法

2023 年 1 月 1 日の人口 4,996 人

人口 4,996 人とし、5 年間で 24,980 人、毎年 100 人ベースで減少すると推測する。自殺者が 3 人出たとして、 $3 \div 24,480 \times 100,000 = 12.25$ （≒12.3）

※1 自殺死亡率とは、自殺者数を当該地方公共団体の人口で除し、これを 10 万人当たりの数値に換算したもの

※2 各地方公共団体の人口は「住民基本台帳に基づく人口・人口動態及び世帯数」（該当年 1 月 1 日）に基づき整理

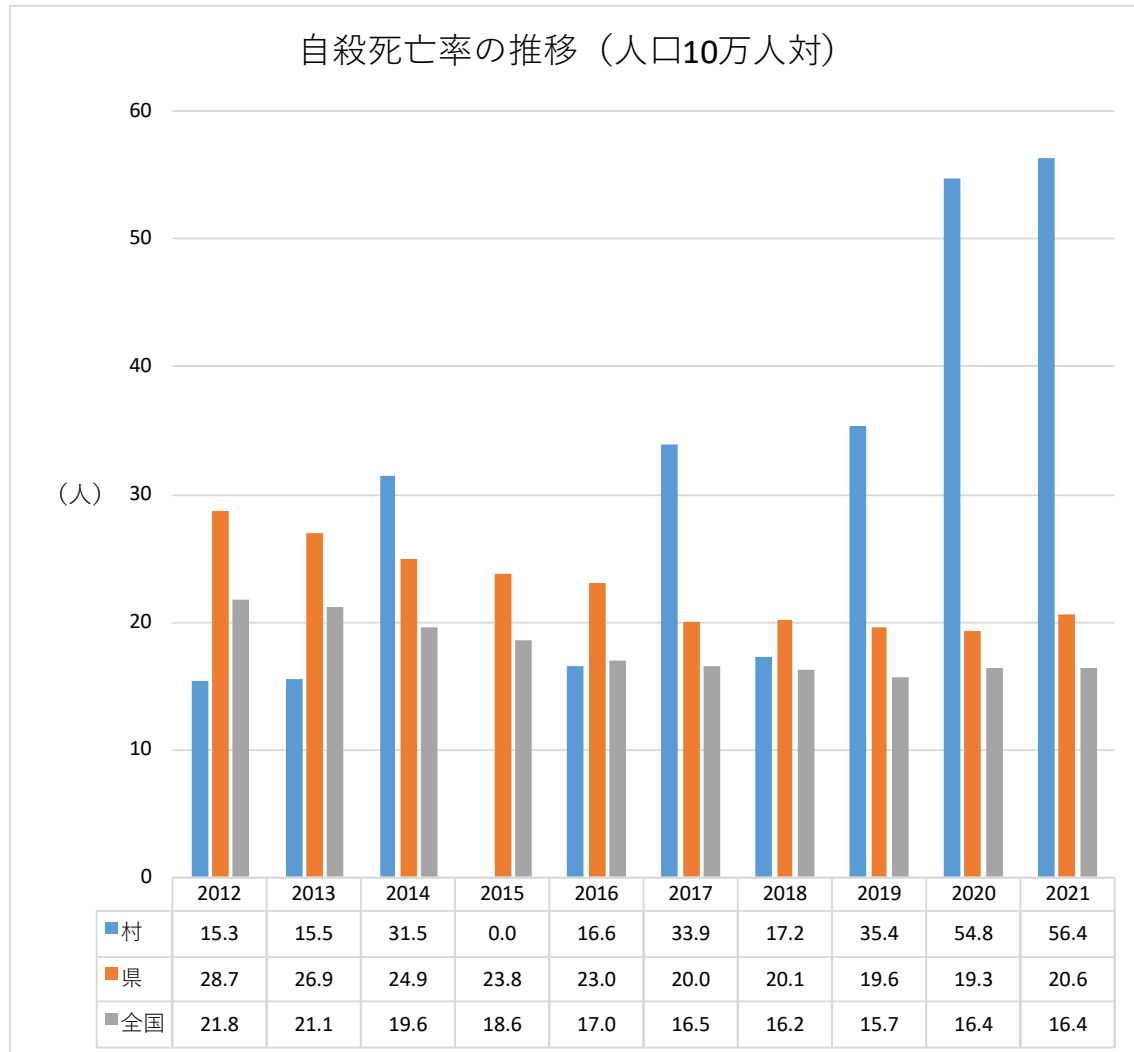
※3 毎年の人口減少数は、近年は約 100 人／年ベースで減少している（「第 6 期関川村総合計画の人口ビジョン」より）

第2章 当村における自殺の現状と課題

1 村における自殺の現状

(1) 自殺死亡率の推移

村の自殺死亡率をみると、2019（令和元）年以降、全国や県平均よりも高く推移しています。国や県の自殺死亡率を見ると、2012 年以降少しずつ低くなっているのが分かります。

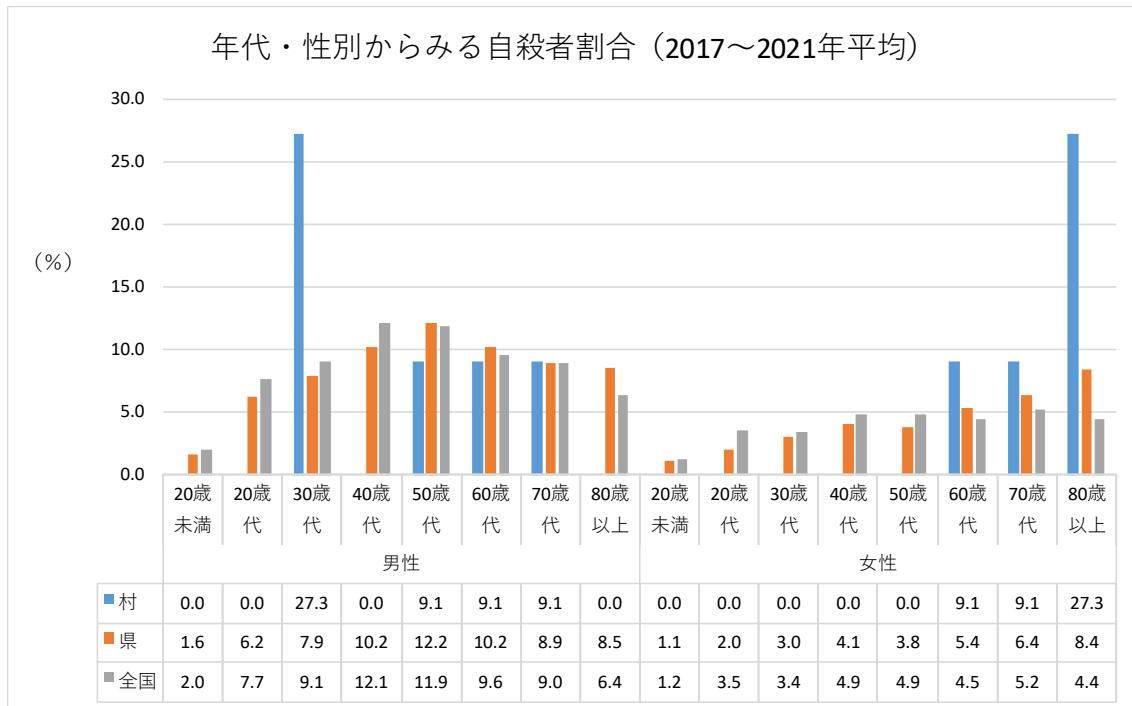


【出典／地域自殺実態プロフィール 2022】

(2) 年代別・性別などからみる自殺者割合

2017（平成 29）～2021（令和 3）年の平均をみると、男性では 30 歳代、女性では 80 歳以上で自殺者割合が高くなっています。男性の自殺は 30 歳代から 70 歳代まで広い年齢層に分布しており、若年層から自殺で亡くなる傾向がみられました。一方、女性の自殺は 60 歳代以上の高齢者に多い傾向となっています。

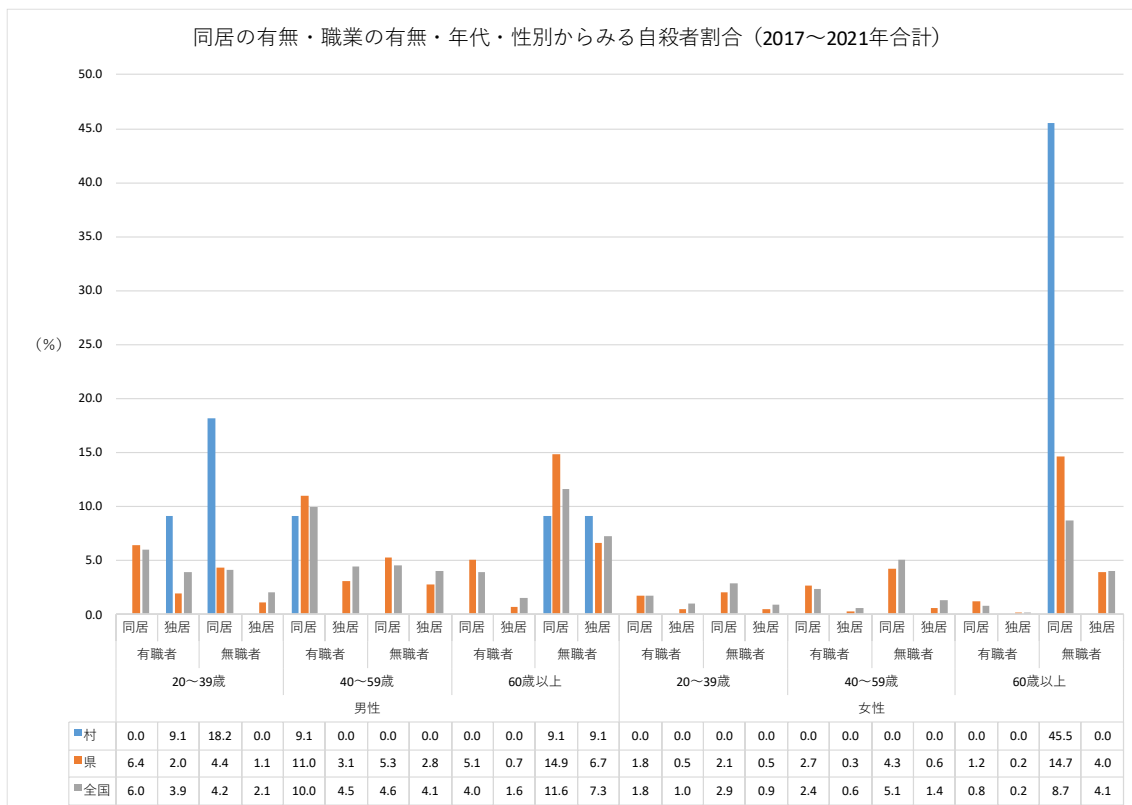
男性は、特に若年からの取組を強化する必要があります。また、高齢者全体については、家庭内・地域内での孤立を防ぐ等の取組が必要であると考えられます。



【出典／地域自殺実態プロファイル 2022】

（３）同居の有無・職業の有無・年代別・性別からみる自殺者割合

男性の自殺者をみると、同居・独居のどちらにも見られますが、女性の自殺者は同居のみとなっています。



【出典／地域自殺実態プロファイル 2022】

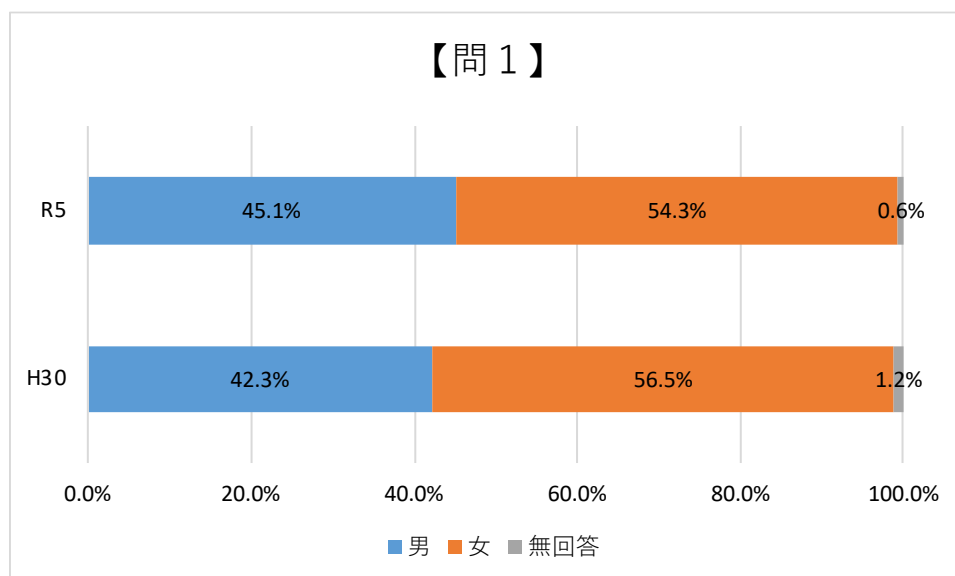
2 村民アンケート調査

村では、第2期自殺防止計画の策定にあたり、村民アンケート調査を実施しました。調査の概要等については、以下のとおりです。

- 調査の目的 自殺に対する村民の意識など実態を把握し、計画策定及び今後の施策の参考にするためアンケート方式で調査を実施
- 調査名 「こころの健康」に関するアンケート
- 調査期間 2023（令和5）年6月から7月
- 対象者 2023（令和5）年5月1日時点で村に住所を有する20～85歳のうち、ランダムに抽出した390名
※20～70歳代は各年代とも男女30名ずつ、80歳代は男女15名ずつ
- 調査の方法 個別通知
郵送による配布、返信用封筒による回収
※前回（H30）調査時は健康づくり推進員による配布・回収
- 回収率 164人／390人（回収率42.1%）
※前回（H30）調査時は68.1%

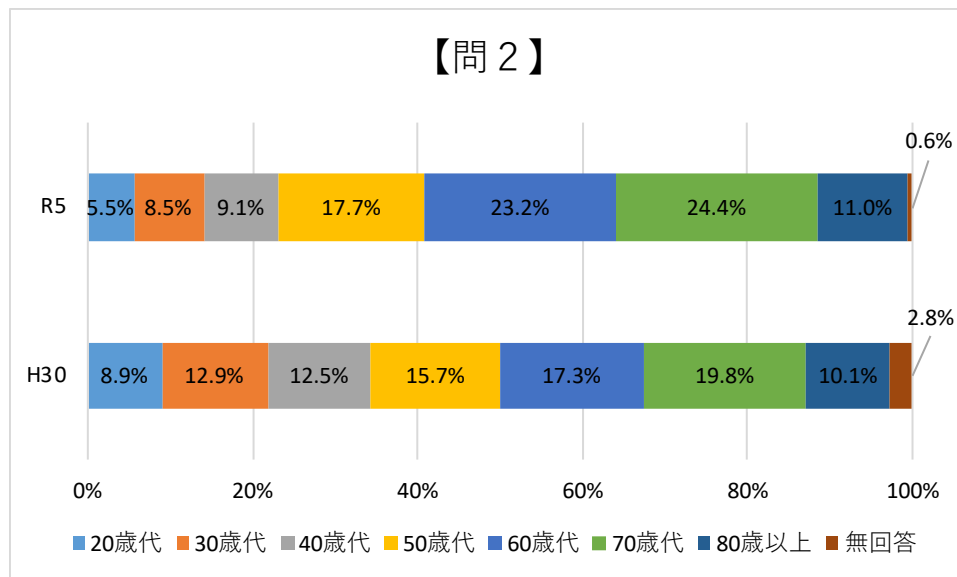
〈調査結果〉

問1 あなたの性別について、該当するものに○をつけてください。



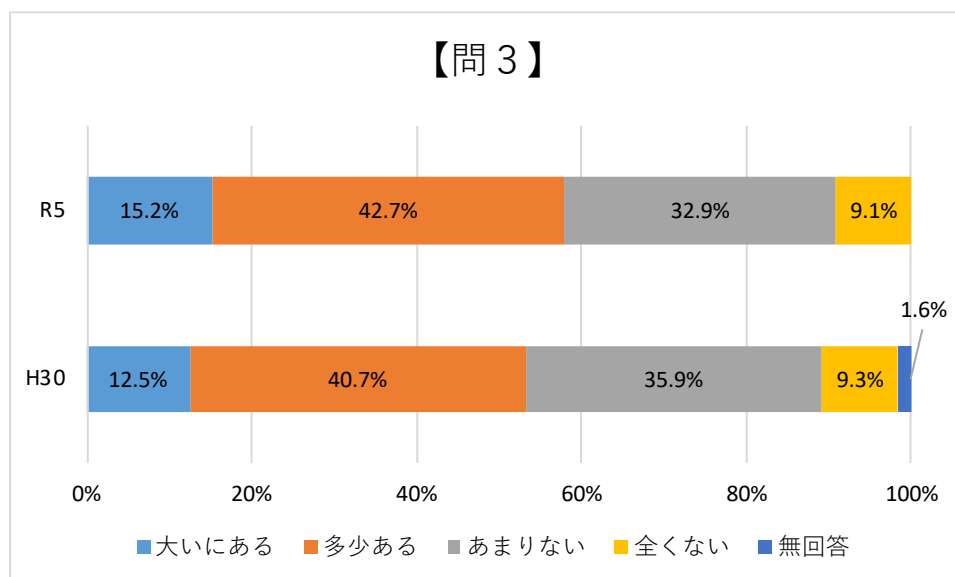
- 男女別の回答割合をみると、今回調査では男性45.1%、女性54.3%、無回答0.6%であった。前回調査時と比較してもそれほど大きく変わっていない。

問2 あなたの年齢について、該当するものに○をつけてください。



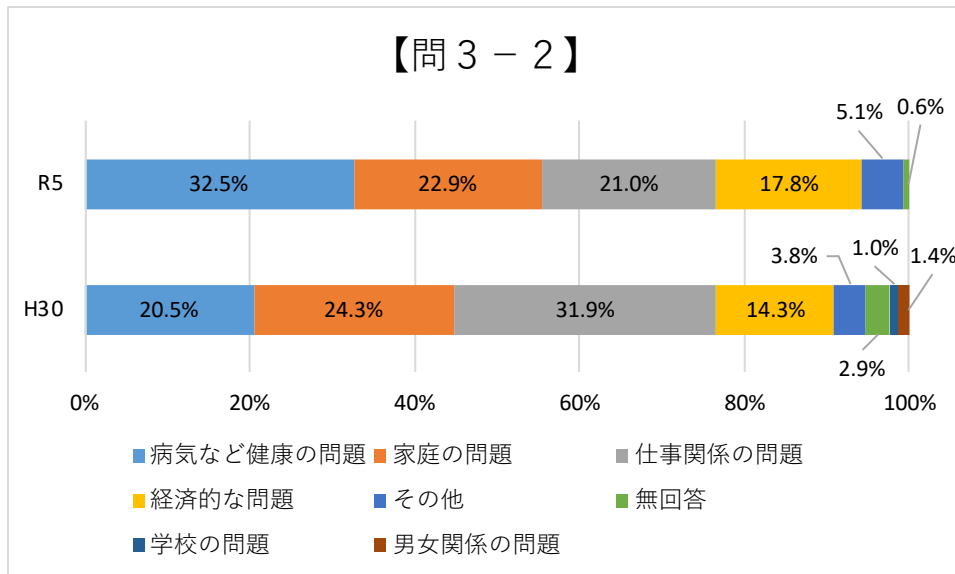
- 回答者の内訳をみると、今回調査では50～70歳代が半数以上を占めている。また、50歳代以上の回答割合が前回調査より増えている。一方、20～40歳代の回答割合は前回調査時より減っている。

問3 この1か月間に、日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスなどありましたか？



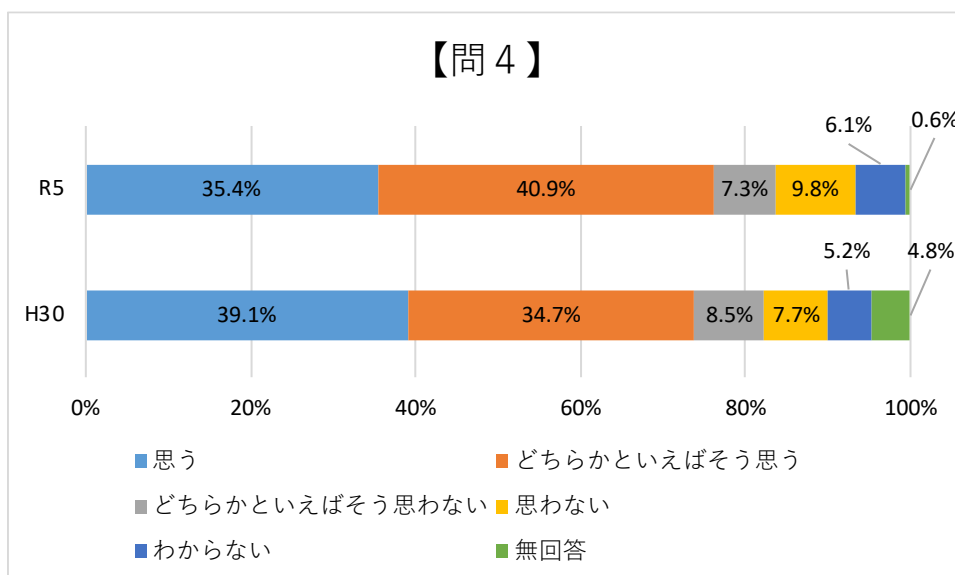
- 今回調査では「多少ある」と回答した方が最も多く、次いで「あまりない」と回答した方が多い。前回調査時と同様の結果となった。
今回、「大いにある」「多少ある」と回答した方の割合は57.9%で、前回調査時(53.2%)と比較し、4.7ポイント高くなっている。

問3-2 問3で「大いにある」「多少ある」とお答えになった方のみにおたずねします。
それはどのような事柄が原因ですか？（〇はいくつでも）



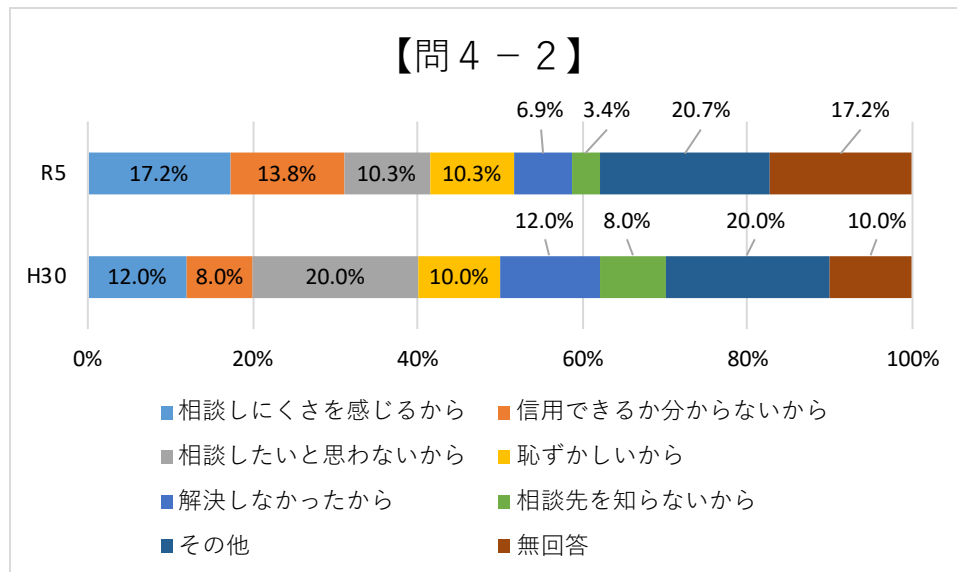
- 前回調査では「仕事関係の問題」が一番多かったが、今回調査では「病気など健康の問題」が一番多い。前回調査から「家庭の問題」は低くなっているが、「経済的な問題」は高くなっている。今回、「その他」と回答した方の自由記述では、「息抜きの時間や場所がない」「災害の復旧作業で音がうるさい」「地域の問題」「離れて暮らす親のこと」「母親の病気の悩み」「老後・相続等」の自由記述があった。

問4 あなたは悩みやストレスを感じたとき、誰かに助けを求めたり、相談したりしたいと思いますか？



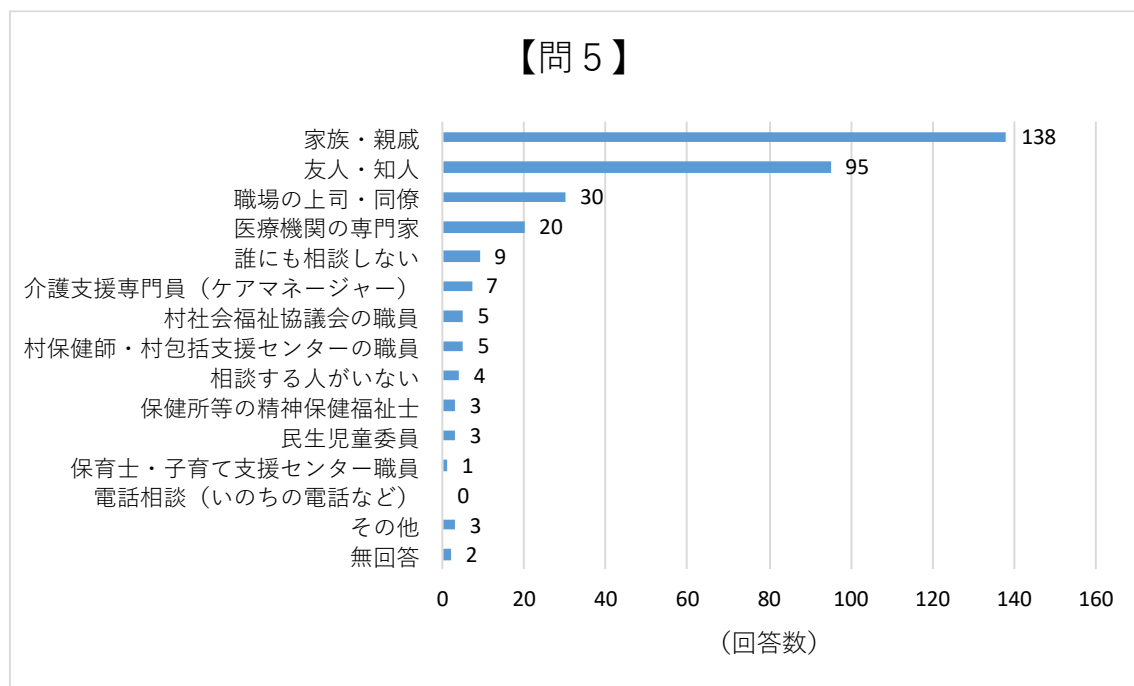
- 前回調査では「思う」と回答した方が最も多かったが、今回調査では「どちらかといえばそう思う」と回答した方が最も多い。今回調査で「思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した方の割合は76.3%で、前回調査時（73.8%）と比較し、2.5ポイント高くなっている。

問４－２ 問４で「どちらかといえばそう思わない」「思わない」とお答えになった方のみにおたずねします。それはどのような理由からですか？
(○はいくつでも)



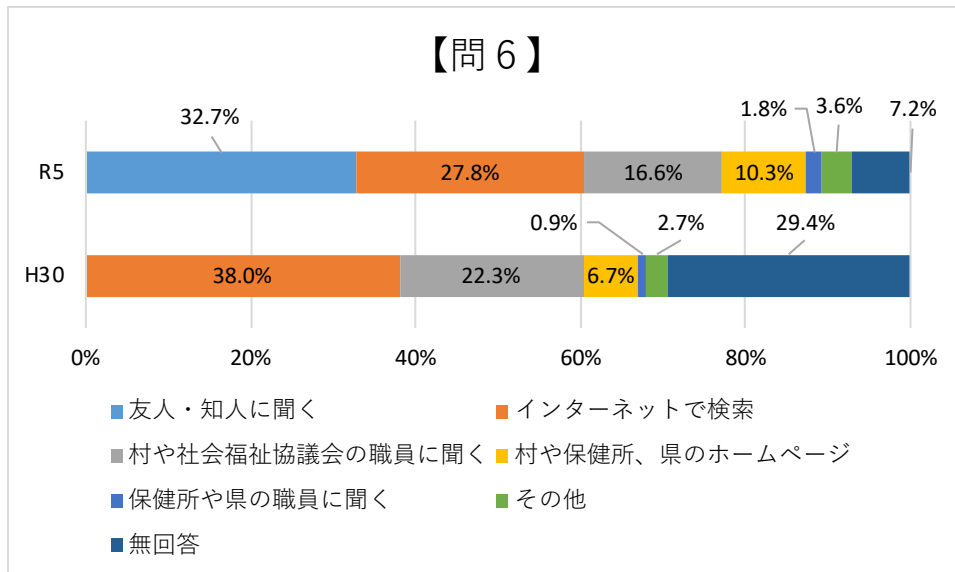
- その他（自由記述）を除き、前回調査では「相談したいと思わないから」が最も多かったが、今回調査では「相談しにくさを感じるから」が最も多い。

問５ 悩みや心配ごと、ストレスを抱えたときに相談するとしたら誰ですか？
(○はいくつでも)



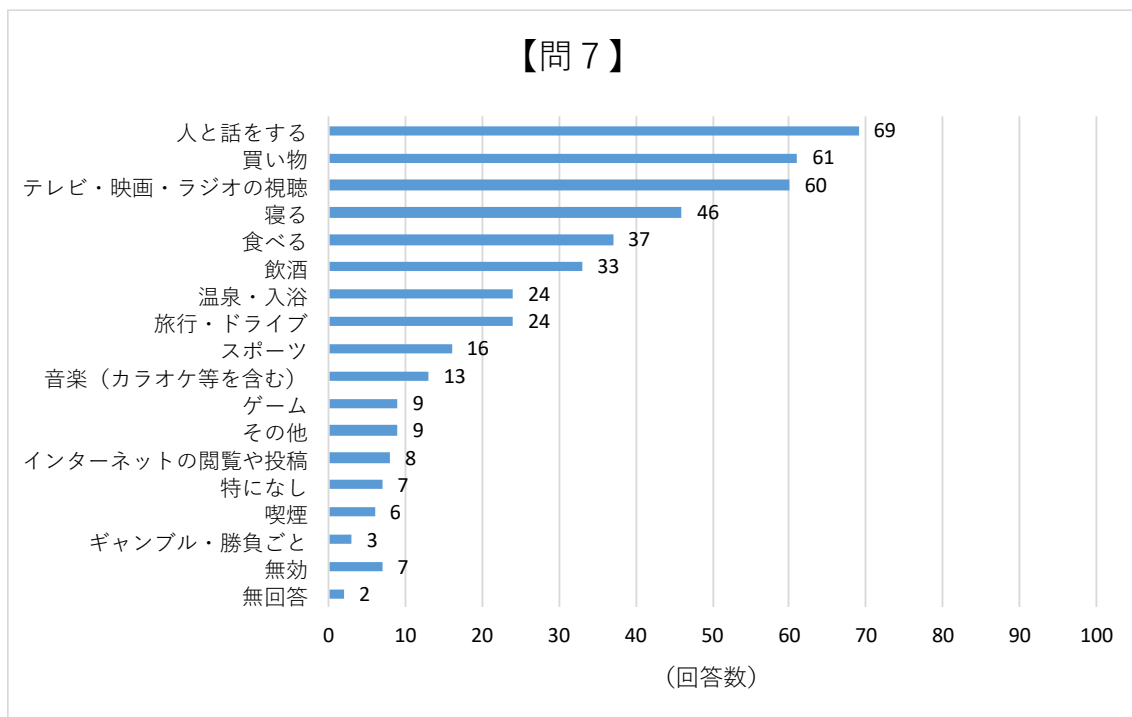
- 「家族・親戚」「友人・知人」が多い。次いで「職場の上司・同僚」「医療機関の専門家」と続いている。一方、「誰にも相談しない」「相談する人がいない」と回答した方もいた。

問6 相談機関に相談したい場合、相談場所をどのような方法で調べますか？
(○はいくつでも)



- 前回調査では「友人・知人に聞く」と回答した方がいなかったが、今回調査では最も多い。次いで「インターネットで検索」が多い。自由記述では、「相談機関には連絡しない」「子ども」「かかりつけ医」「家族」等の回答があった。

問7 日常生活での悩みやストレスを解消するため、よく行うことは何ですか？
(○は4つまで)



- 「人と話をする」が一番多く、次いで「買い物」「テレビ・映画・ラジオの視聴」が多い。「その他」では「読書」「整体」「釣り」等の記述があった。

問8 あなたは、以下に挙げた症状が「うつ病のサイン」ということを知っていますか？
(○はひとつ)

【自分で感じる症状】

気分が沈む、悲しい、イライラする、集中力がない、好きなこともやりたくない、大事なことを先送りする、物事を悪いほうへ考える、決断ができない、自分を責める、死にたくなる

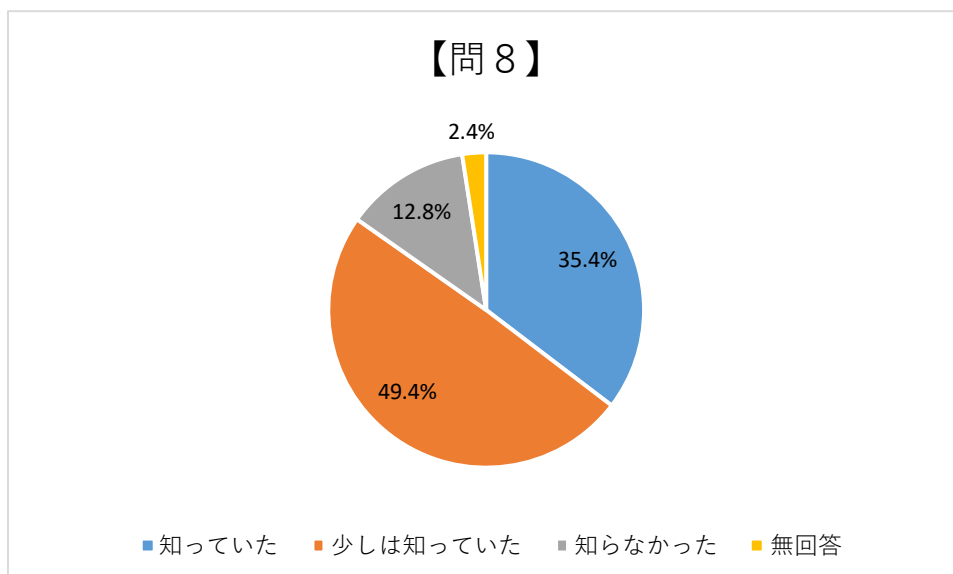
【周りから見えてわかる症状】

表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着きがない、飲酒量が増える

【身体に出る症状】

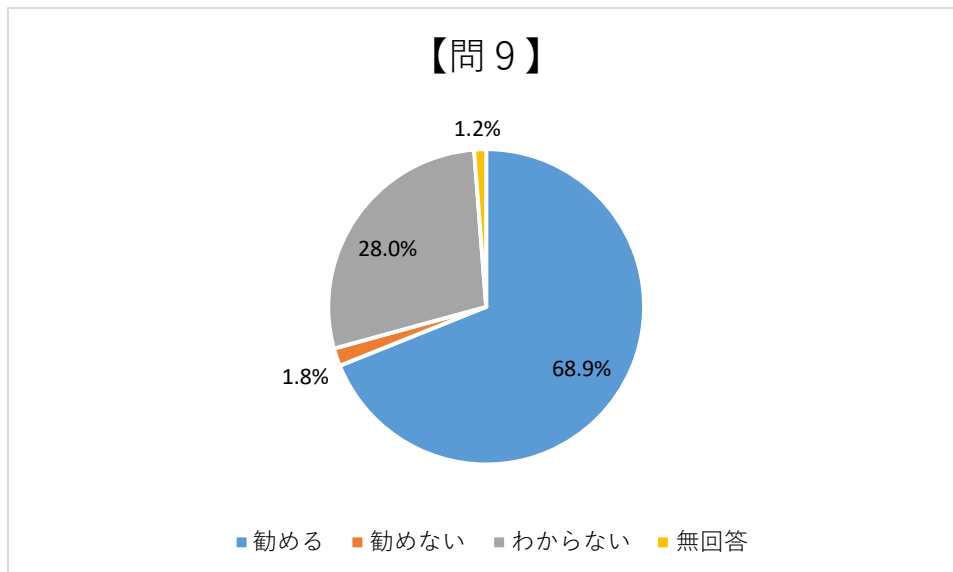
眠れない、食欲がない、便秘がち、身体がだるい、疲れやすい、性欲がない、頭痛、動悸、胃の不快感、めまい

※このような症状が2週間以上続く場合、うつ病の可能性あります。



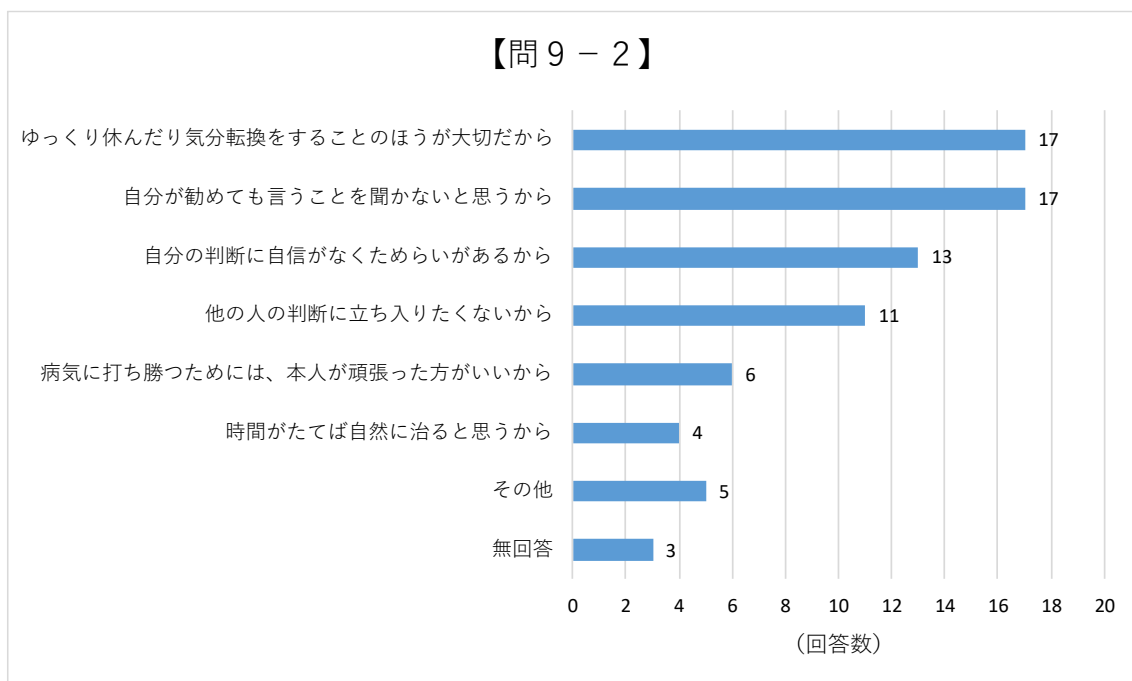
- 「少しは知っていた」が最も多く、次いで「知っていた」が多い。「知っていた」「少しは知っていた」と回答した方の割合は84.8%を占めている。

問9 もし仮に、あなたが家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口（医療機関や相談機関）へ相談することを勧めますか。あなたのお考えに最も近いものを選択してください。（○はひとつ）



- 「勧める」と回答した方が 68.9%を占めており、多くの方が医療機関や相談窓口等へつながり重要性を認識している。ただ、「わからない」と回答した方は 28.0%で相談窓口等の周知について継続して行っていく必要がある。

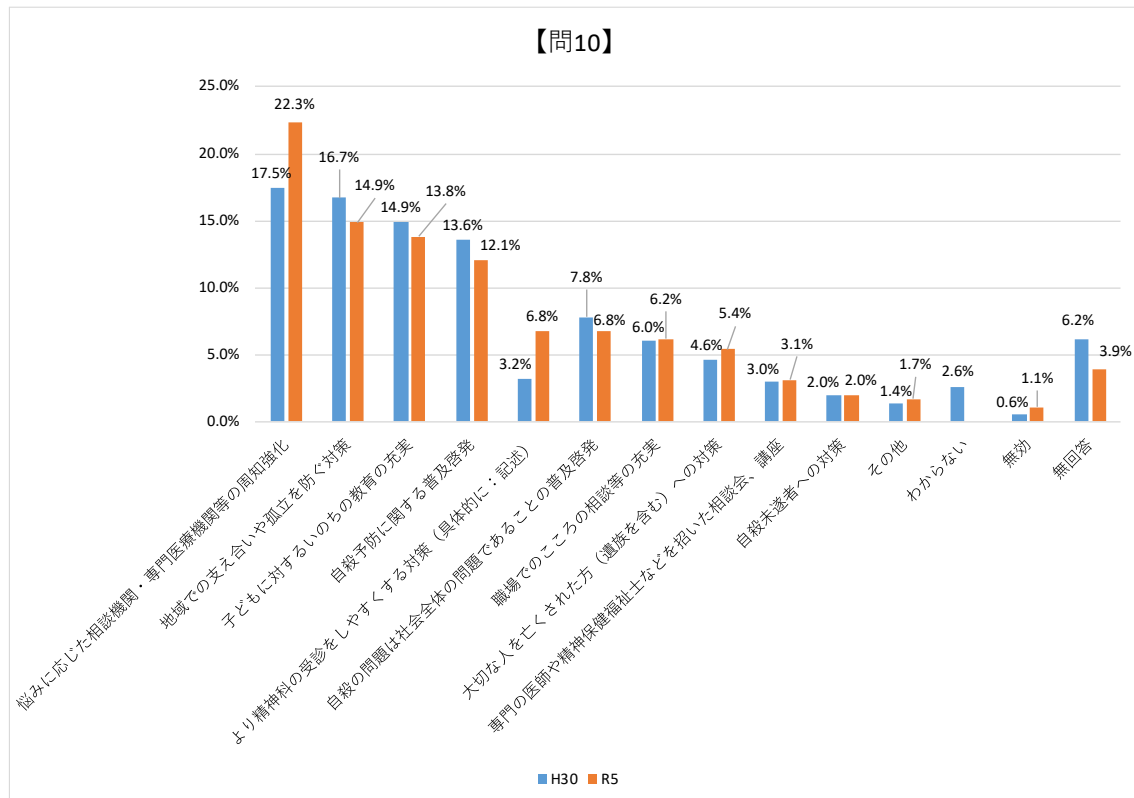
問9－2 問9で「勧めない」「わからない」とお答えになった方のみにおたずねします。
あなたが、身近な人に専門の相談窓口を勧めない（勧めるかどうかわからない）のはなぜですか？（○はいくつでも）



- 「ゆっくり休んだり気分転換をすることの方が大切だから」「自分が勧めても言うことを聞かないと思うから」が多い。自由記述では、「どうしたの？と話を聞く」「うつ病か

どうかの判断ができないので様子を見るため」「うつ病になったことがある」との回答があった。

問10 自殺対策を進めるうえで、どのような取組をしていくことが必要だと思いますか？
(〇は3つまで)



- 前回調査時と同様、「悩みに応じた相談機関・専門医療機関等の周知強化」が最も多く、次いで「地域での支え合いや孤立を防ぐ対策」「子どもに対するいのちの教育の充実」「自殺予防に関する普及啓発」となっている。自由記述では、「心を軽くし、明日への希望をもてるような難しくない講演会の開催」「食事の改善、生活習慣の改善」「その人の状況によって違うと思うので、何が必要かわからない」「自殺対策室を設置する」等の回答があった。
- 「より精神科の受診をしやすくする対策」について（以下、自由記述から）
「どこに精神科があるか周知すること」「自宅に訪問してくれる先生」「村や地域での案内文書を発行する」「色々な相談機関があることが一目でわかるようにする（ポスターなど）」といった意見があった。

問 11 自殺対策についての自由記述

- ✚ GOGO 食堂のような場を増やしてほしい。相談したいけど、顔なじみで話しにくいときもあり。
- ✚ 自分の病気の事でそれだけで人の事はイマイチ。でも、周りの人（夫・子ども・友達）に助けられながら幸せです。
- ✚ 夜「一日頑張りました」と自分で自分を褒めています。
- ✚ いじめを受けて自殺する子が痛ましくてなりません。社会や学校からいじめをなくす取組を強化していただきたいと思います。
- ✚ 地域内での確認は難しいと思う。
- ✚ 近隣住民が異変を感じた際に連絡する機関の周知協力体制。誰でも起こりうる事。助けてと言える人、話を聴いてくれる人。
- ✚ いのちの大切さ、誰でもこの世に必要とされている、そのことを強く言う。
- ✚ 顔見知りの方などには声掛けするように心掛けています。
- ✚ 何事も良くとらえ、急がず、転ばない、怒らない、風邪をひかない、守りましょう。
- ✚ 個人の生活環境・性格は一人ひとりが違うし、抱えている問題もまったく違うので一概に同じ対応をすることで良い方向にとは言えないと思う。デリケートな問題です。自分自身、村内の方には心開けない。
- ✚ 暇だとロクなことを考えないと思う。体を動かしていればいいと思う。
- ✚ 近所付き合いはいいが、あまりにも他人の家のことに入りすぎたり、他人の家のことを干渉しすぎ。そして人のことを言い過ぎ。民生委員の方がもう少し動いて地域の人を見てほしい。人数が足りないのでは。
- ✚ 身近な人が気づいてやること、声をかけてやるなど話せる人がいたら助かる命もあるだろうなと思います。
- ✚ 身近にうつ病の人がいるから言えることですが、問 10 は全部むずかしい。人と人のつながりを嫌がるから負担に感じる人にとって何が正解なのか分からない。人と人って合う合わないが必ずついてまわる。
- ✚ 村や地域での取組が実際に考えられているということが、一般社会的に自然に住民に知らせる。
- ✚ 自殺予防に関する普及啓発。
- ✚ ストレスや悩み事があるときは、誰かに相談、または話を聞いてもらえるだけでも全然違う。その日にあったストレスや嫌なことはその日のうちに誰かに話を聞いてもらえれば状況はすごくよくなる。
- ✚ 必ずサインが出ているのでは？と思います。特にうつの人是要注意であり、診断が出た時点で悩みを一つずつ解消できるようなシステムが大切だと思います。
- ✚ よくわかりませんが、問 10 は理想であって、実際はできないのが現状ではないでしょうか。やっぱり家族が見守るのが。

- ✚ 自殺対策からずれてしまうかもしれませんが、孤立しやすい0～1歳までの親子への子育て支援も力を入れてほしいと思います。オハナネットなどの協力も得て、産後ケアや託児など幅を広げて支援してほしいと願います。子どもは少ないけれど大事な時期だと思います。
- ✚ 色々なことが難しいと思います。
- ✚ もしいじめが学校や会社であったとして被害者を保護し周りから遠ざけるのではなく、加害者の方を隔離してケアした方が良くと思う。被害者だけが負担を強いられるのはおかしいと思う。
- ✚ なかなか分かりづらいもので相手が言うことを聞いてくれるのが一番なのですが難しいことです。
- ✚ 身近な人の異変に気付き、話を聞くことが大切だと思っています。
- ✚ 個人的な思いですが、役場は若い職員がすぐ辞める（特に保健師）という印象が強いのですが、自殺対策に腰を据えて取り組んでくれるのでしょうか。役場の職場環境は問題ないのでしょうか。メンタル不調で休んでいる職員はいないのでしょうか。

第3章 第1期計画の振り返りと課題

村では、国の自殺総合対策大綱をふまえ、基本施策・重点施策を設定し、自殺対策を進めてきました。第1期計画における基本施策及び重点施策について振り返り、検証を行います。

1 基本施策の振り返り

第1期関川村自殺防止計画における基本施策

- 基本施策1 地域におけるネットワークの強化
- 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成
- 基本施策3 村民一人ひとりの気付きと見守りを促す（住民への啓発と周知）
- 基本施策4 生きることの促進要因への支援
- 基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

【目的】

様々な関係機関との連携や協働を行う。また、村内かかりつけ医との連携強化をはかり、専門医療につながる地域づくりを行う。

【振り返り】

村では、県や関係機関等と連携を図りながら自殺防止対策の推進を図るため、2019（令和元）年度に「関川村自殺防止対策推進協議会」を設置し、年1～2回情報共有等を行ってきた。協議会には、村内医療機関の医師も参加しており、村の現状や今後の自殺対策の進め方等について共有を図ってきた。

また、既遂・未遂ケースが発生した際は、関係者・関係機関等から、できる限り情報収集を行い、振り返りや今後の支援策等について検討会を実施した。

施策を進めていくためには、庁内外の関係機関との情報共有や連携が非常に重要であるため、各種会議や研修会などを通して自殺対策についての周知や情報共有を行う予定であったが、新型コロナウイルスの影響により中止された事業も多く、計画どおりに進めることができなかったものもあった。

さらに、子ども若者支援協議会で支援しているケース数は増加し、課題も複雑化しているため、中学校卒業後も継続して支援できる体制や関係づくりを検討してきた。

【課題】

関係機関とは、計画の策定や見直しだけでなく、各種研修会の開催やケースの共有、支援の相談等さまざまな場面において、更なる連携の推進と強化を図り、自殺対策のネットワークを構築することが重要である。特に義務教育卒業後も切れ目ない支援を実施できるよう在籍中から庁内外の関係者で引継ぎ等の連携を図る。

基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

【目的】

村民等を対象に、研修会や講演会を開催し、地域のネットワークの担い手となる人材を増やす。

【振り返り】

関係者を対象に事例検討を行い、今後の介入支援などについて保健師や関係者等と共有する場を設けた。

一方で、村民等を対象にしたゲートキーパー講習会を予定していたが、新型コロナウイルスの影響により実施できなかった。また、各集落や各地区における健康懇談会等もほとんど実施できなかった。

【課題】

村では、ゲートキーパーなど自殺対策を支える人材育成がまだまだ進んでいない。村職員をはじめ、民生・児童委員や健康づくり推進員等を対象としたゲートキーパー養成講座を開催し、寄り添った支援や見守り活動を強化することで村の自殺対策を推進していくことが重要である。

基本施策 3 村民一人ひとりの気付きと見守りを促す（住民への啓発と周知）

【目的】

村民に対し、自殺防止についての正しい知識（気付き、つながり、見守り）の普及啓発と医療費助成制度の周知を強化する。

【振り返り】

自殺対策推進月間（9月）や自殺対策強化月間（3月）、高齢者見守り強化月間（2月）には広報紙を活用し、こころの健康や相談窓口等についての周知を行ってきた。また、成人式（二十歳を祝う会）に合わせ、若者へメンタルヘルスのリーフレットを配布したほか、村内の銀行や商店に相談窓口等のリーフレットを配置し、啓発を図ってきた。

アンケート結果をみると、うつ病のサインを「知っていた」「少し知っていた」と回答した方が8割を超えた一方、自殺予防に関する普及啓発、相談窓口の普及啓発が必要であると答えている方も多く、必要な方に必要な情報が届くよう、今後も継続して行っていくことが必要である。

【課題】

見守り・気付きの大切さや相談窓口の周知はまだまだ村民には浸透していないと思われる。気付きや見守り体制をしっかりと整え、村全体で自殺対策を推進していかなければならない。また、アンケート結果をみると、ホームページやインターネットで相談窓口を検索している方も多くいることから、村ホームページへの掲載やSNSを活用した情報提供・周知を積極的に行っていく必要がある。

基本施策 4 生きることの促進要因への支援

【目的】

「生きることの促進要因」につなげられるよう相談支援事業や教育の充実などを推進するほか、遺族支援や早期の危機介入などの取組を推進する。

【振り返り】

自殺未遂者に対する支援では、2023（令和5）年度に管内医療機関・保健所・村が連携して、必要な支援を早期に行うことを目的とした「厚生連村上総合病院自殺未遂者情報提供システム」を整備した。

また、本人が抱えている生きづらさや悩み等を少しでも和らげる取組として、悩みを抱えている方を対象に専門職による「くらしとこころの総合相談会」を実施した。

村では、社会福祉協議会に委託し地域ささえあいセンターを運営している。令和4年の豪雨災害で被災された方々を生活相談支援員が定期的に訪問したり、地区住民が集まれる居場所づくりを行ったり、孤立を防ぐ取組を継続している。

【課題】

遺族支援や未遂者への支援について重要性・必要性は分かっているものの、具体的な支援へつなげるには難しい面もある。まずは関係機関と連携し、対象把握とその後の支援方法等について検討する。

基本施策 5 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

【目的】

児童生徒が一人で抱えないで相談することが適切であるという意識と、その対処方法が身につくよう教育を推進する。また、児童生徒からの発信を周りが早期に受け止め、対処する環境づくりを推進する。

【振り返り】

SOS の出し方に関する教育について、小・中学校とも、毎年学年ごとに実施している。小学校では、毎月、全児童を対象にしたアンケート調査を行っており、気になるケースは早めの対応を心掛けている。また、定期のアンケート調査だけでなく、随時、気になる児童には声がけも行っているほか、保護者へ相談窓口等のリーフレットを配布し、周知も行っている。

中学校では、SOS の出し方に関する教育のほかに、道徳の授業でも命の大切さを学んでいる。また、いじめアンケートの結果から気になるケースがある場合は、関係者と連携を図っている。

【課題】

小学校・中学校とも、毎年確実に SOS の出し方に関する教育と気になるケースへの対応を継続して実施していくことが大切である。

2 重点施策の振り返り

第1期関川村自殺防止計画における重点施策

重点施策1 子ども・若者対策

重点施策2 高齢者対策・生活困窮対策

重点施策3 働き盛り世代対策

重点施策1 子ども・若者対策

【振り返り】

いじめ見逃しゼロスクール集会は、小・中学校で年1回実施しており、いじめをテーマにしたグループディスカッション等を実施。その中で、命の大切さ等について学ぶことができた。また、若者向けに成人式（二十歳を祝う会）会場でメンタルヘルスのリーフレットを配布し、啓発活動を行った。

妊婦には、母子手帳交付時、時間をかけて面談し精神面の把握に努めた。産婦には、新生児または2か月児訪問時にエジンバラ産後うつ病質問票を実施し産後うつの疑いがある者は医療機関につなぐ等早期に介入した。

【課題】

児童生徒への教育や若者を対象とした啓発活動は、毎年継続して実施していくことが大切である。

また、妊産婦のメンタルヘルスや男女の賃金格差など女性特有の背景から全国的に女性の自殺者が増加しているため、村でも引き続き妊産婦等への女性支援を実施することが重要である。

重点施策2 高齢者対策・生活困窮対策

【振り返り】

村における高齢者の自殺の現状をみると、同居・独居のどちらにもみられる。背景には、地域内での孤立、家庭内での孤立があると推察される。高齢者の孤立を防ぐため、地域の茶の間などの居場所づくりや民生委員による見守り等を行ってきた。2013（平成25）～2021（令和3）年まで、村では独居している高齢者女性の自殺者はなく、地域の茶の間や見守り事業は孤立防止の観点から一定の効果があったと思われる。

また、村社会福祉協議会で行っている配食事業では、ボランティアによる配送を行い、声掛け支援や低栄養防止による健康維持に努めることができた。

生活困窮ケースについては、生活状況の聞き取りを行い、生活保護やパーソナルサポートセンター、医療機関など様々な福祉サービスにつなぎ、安定した生活が送れるよう支援した。

【課題】

2017（平成 29）～2021（令和 3）年における高齢者の自殺者数は、2013（平成 25）～2017（平成 29）年と比較し増加しており、同居ありのケースが多くなっている。独居している高齢者への孤立防止等の取組については前述にあるとおり一定の効果があると思われることから今後も継続して取り組んでいくことが重要である。さらに、同居している高齢者へも民生委員や区長、健康づくり推進員、近隣住民などによる見守り・声掛けのほか、介護予防事業や地域の茶の間等の社会参加促進を広げていく必要がある。また、介護予防事業や地域の茶の間の参加者は圧倒的に女性が多く、今後は男性の参加促進にも取り組んでいく必要がある。

無職者・生活困窮対策について、20～30 歳代の男性の無職者に自殺者が多い傾向が見られるため、就労支援や生活保護など関係機関等と連携を図りながら継続して支援を行っていくことが大切である。

重点施策 3 働き盛り世代対策

【振り返り】

村の健康診断やがん検診、成人歯科健診の受診勧奨を通し、健康の大切さを周知した。また、広報や健康づくり推進員により受診勧奨を行ったほか、未受診者には個別で受診勧奨を行った。職域への健康教育では、年 1 回、村商工会の健康診断時に村の健康課題やその解決に向けての取組を文書で配布し説明を行ったが、新型コロナウイルスの影響もありメンタルヘルス講座等は実施できなかった。

【課題】

働き盛り世代の特定健診受診率や各種がん検診受診率は低い。村民アンケート調査にもあるように「病気など健康の問題」で悩んでいる方は多く、若いときから健康意識を高く持ち、各種健（検）診を受診して病気の早期発見・重症化予防につなげてもらうことが課題となっている。

第4章 自殺防止対策の基本方針

1 村の自殺防止対策における基本方針

村では、「誰一人取り残さない」持続可能な社会の実現を目指す SDG s の理念と合致する「自殺総合対策大綱」を踏まえ、次の6つ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
- ⑥ 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

2 基本施策及び重点施策の展開

1) 基本施策

村では、次の6つの施策を総合的に行うことで、自殺対策の基盤を強化します。

- 〈基本施策1〉地域におけるネットワークの強化
- 〈基本施策2〉自殺対策を支える人材の育成
- 〈基本施策3〉住民への啓発と周知
- 〈基本施策4〉自殺未遂者等への支援の充実
- 〈基本施策5〉自死遺族等への支援の充実
- 〈基本施策6〉児童生徒の SOS の出し方に関する教育

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺防止に特化したネットワークだけでなく、地域で活躍するさまざまな関係機関との連携や協働を行います。地域のネットワークを活用して、相談窓口の周知と支援の充実のため、一層の連携を図ります。

村には、精神科医療機関がないため、村内かかりつけ医との連携強化をはかり、専門医療につながる地域づくりを行います。

事業	内容	計画指標	担当
自殺防止対策推進協議会の開催	自殺の現状や課題等の共有を行い、村の自殺対策について検討を行う	年1回開催	健康福祉課
庁内外の事業振り返り	自殺対策関係機関が取組状況について振り返りを行い、自殺予防の視点を再認識する	年1回振り返りシートを記入・評価	庁内外の自殺対策関係機関

事業	内容	計画指標	担当
気付きシートの活用	気付きシートを活用し、自殺のサインに気づき、適切な相談窓口につなげられるようにする	気付きシート活用件数の増加	庁内外の自殺対策関係機関
自殺に関する情報把握と共有	関係機関と連携し、未遂者や既遂者の情報共有と支援策の検討を行う	随時	庁内外の自殺対策関係機関
子ども若者支援協議会	さまざまな問題や課題を抱えた児童生徒に対し、関係機関と支援方法や課題解決への対応を検討する	代表者会議：年1回 実務者会議：年6回 ケース検討会：随時	小学校 中学校 教育課 健康福祉課 児童相談所 等
教育支援センター陽だまりとの連携	・登校が難しい児童生徒の社会的自立支援 ・中学校卒業後も不登校や引きこもりの若者とその保護者の相談支援	随時	小学校 中学校 教育課
重層的支援体制整備事業の充実	・ひきこもり相談、支援 ・総合相談 ・居場所「つなぐ」	相談件数の増加 居場所開催件数の維持	社会福祉協議会 健康福祉課

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を支える人材育成を目的として、民生児童委員や健康づくり推進員、庁内職員、村内企業の従業員、一般の村民など様々な人材を対象としたゲートキーパー養成講座を開催します。

事業	内容	計画指標	担当
ゲートキーパー研修	自殺予防に関する正しい知識の習得と、身近な地域で悩みを抱えた人に気付き、声を掛け、適切な相談窓口につなげられる人材を育成する	年1回開催	健康福祉課

基本施策 3 住民への啓発と周知

相談窓口の周知やメンタルヘルスなど正しい知識の普及啓発について、SNS 等を活用しながら積極的に情報を発信します。

事業	内容	計画指標	担当
各種相談窓口の周知	悩みを抱えた方が適切に相談につながるよう、広報紙や村ホームページ、SNS を活用し周知を図る	広報紙は毎月、ホームページは通年、SNS は随時発信する	健康福祉課
自殺の予防に関する情報提供	5 月（5 月病対策）に広報紙と LINE を活用し、自殺予防に関する情報を周知する	5 月に広報紙と LINE で情報発信を行う	健康福祉課
	庁内外の自殺対策関係機関が実施している事業等で、自殺予防に関するリーフレットを配布する	リーフレットを配布する事業数の増加	健康福祉課 村上保健所
「自殺対策推進月間」「自殺対策強化月間」	3 月と 9 月の月間にあわせて、正しい知識の普及啓発、見守りを強化する	商工会（会員）・公共施設等にチラシの設置や配布を依頼する	健康福祉課 村上保健所 いのちとこころの支援センター 商工会 等

基本施策 4 自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂者について、適切に精神科医療へつなげられるよう支援を行います。

事業	内容	計画指標	担当
精神科医療との連携	村内に精神科医はいないが、自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなげられるよう、村内医療機関とも連携しながら支援を行う	随時	健康福祉課 村内医療機関 村上保健所 いのちとこころの支援センター
専門職（保健師・精神保健福祉士等）の早期介入	未遂者を支える関係機関と連携し、介入方法の検討を通して、支援につなげる	随時	庁内外の関係機関

基本施策 5 自死遺族等への支援の充実

自殺に対する偏見を払拭し、正しい理解を促進する啓発活動に取り組みながら、平穏な生活が送れるよう配慮し支援を行います。

事業	内容	計画指標	担当
自死遺族向けのリーフレット配布	死亡届出時に自死遺族向けのリーフレットを配布する	配布件数	健康福祉課 住民税務課

基本施策 6 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

児童生徒が悩みを一人で抱え込まず、いち早く周りが気付き、適切な支援につながるよう学校で SOS の出し方に関する教育に取り組みます。

事業	内容	計画指標	担当
児童生徒への SOS の出し方に関する教育	子どもたちがいじめ等さまざまな困難やストレスに直面したときに、信頼できる大人や相談機関に自ら助けの声をあげることで出来るようになる具体的で実践的な教育を行う	年 1 回 (小・中学校とも)	小学校 中学校 教育課
保護者へ児童生徒からの SOS の気付きの啓発	子どもが出す SOS サインにいち早く気付き、どのように対処するかについて、保護者が理解できるよう啓発する	年 1 回	小学校 中学校 教育課

2) 重点施策

村では、自殺の現状から 4 つの対象「高齢者」「子ども・若者」「女性」「無職者・失業者・生活困窮者」について、それぞれの取組を重点的に推進します。

重点施策 1 高齢者対策

村の自殺の現状を見ると、男性・女性いずれも高齢者の占める割合が高くなっています。高齢者の孤立を防ぐために、行政・関係機関・地域等が連携し地域で支え合える取組を推進します。

事業	内容	計画指標	担当
高齢者等見守り訪問事業	独居等で孤立しやすい高齢者等の定期訪問	随時	民生児童委員 健康福祉課 地域包括支援センター 社会福祉協議会等

事業	内容	計画指標	担当
高齢者への総合相談事業	・包括的な総合相談、支援 ・権利擁護、高齢者虐待 ・成年後見制度利用推進	随時	健康福祉課
配食事業	心身の衰え等により食事作りが困難な在宅高齢者・障がい者の方に、日曜日、年末年始以外の毎日、栄養バランスのとれた昼食をボランティアがお届けしながら見守りを実施する	随時	社会福祉協議会
支え合い事業	玄関前の除雪作業・ゴミ出し・電球交換・買い物代行・病院や薬局からの薬取の代行	随時	社会福祉協議会
居場所づくり	地域の茶の間	開催地域数の維持	社会福祉協議会 健康福祉課
医療機関との連携	村内医療機関に気になるケース（虚弱で引きこもっている等）の情報提供を依頼し、関係者で支援策を検討する	随時	健康福祉課 村内医療機関

重点施策 2 子ども・若者対策

子どもや若者の自殺者は全国的に増えている状況です。この年代は思春期や受験・進学、就労など新しい環境に移行することも多い年代です。精神疾患の好発年齢にもあたります。

そうした対象であることを踏まえ、悩みを抱えている子どもや若者の孤立を防ぐために関係機関との連携を図ります。

事業	内容	計画指標	担当
性に関する講演会、防災学習	二次性徴・体と心の変化への理解、命の大切さや健康・安全に関する教育	年 1 回	小学校
いじめ見逃しゼロスクール集会	・各学年による見逃しゼロ宣言 ・課題提起劇をもとに、縦割り班で解決策の話し合い	年 1 回	小学校
生活アンケートの実施	生活アンケートを実施し、児童の変容の確認	年 10 回	小学校

事業	内容	計画指標	担当
個別面談	学級担任が、児童一人ひとりとアンケート結果をもとにした個別面談の実施	年2回	小学校
自殺予防を含めた教育の実施	・ 道徳教育、人権教育、同和教育 ・ 性に関する講演会 ・ 防災学習	年1回	中学校
リーフレットを活用した各種相談窓口の紹介	SNS を通じた生徒・保護者への電話、LINE 相談窓口等の紹介	各長期休業前等 随時	中学校
いじめ見逃しゼロスクール集会	・ 各学年目標決定 - いじめゼロ宣言 ・ 一人ひとりの人権宣言 ・ 小・中学校交流会	年1回	中学校
いじめの早期発見 即時対応の取組	・ いじめ調査 ・ 教育相談	いじめ調査：毎月 教育相談：随時	小学校 中学校
乳幼児健診・相談	・ 新生児、2 か月児訪問 ・ 乳児相談、幼児健診	実施率 100%	健康福祉課 子育て支援センター
二十歳を祝う会	メンタルヘルスや相談窓口等のリーフレット配布	年1回	健康福祉課 教育課
保健師による学校訪問	相談窓口として地域には保健師がいることを啓発する	随時	健康福祉課 小学校 中学校
学生向け啓発	メンタルヘルスや相談先等を記載したリーフレット等の配布	随時	健康福祉課
事業所向けメンタルヘルス出前講座	村内の事業所に出向き、メンタルヘルスの研修を実施	随時	村上保健所 健康福祉課

重点施策3 女性対策

新型コロナウイルスの影響で様々な問題が悪化したことにより、全国では女性の自殺者数が 2020（令和2）年から2年連続で増加しています。女性の自殺対策を進めるうえで、妊産婦のメンタルヘルスや育児問題、DV など女性特有の背景が考えられます。相談体制・支援体制の充実を図りながら進めていく必要があります。

妊産婦や育児問題については、母子保健・児童福祉施策と連携した相談体制・支援の充実を図ります。また、DV など困難で複雑な課題を抱える女性を支援するため、関係機関等と連携して取組を推進します。

事業	内容	計画指標	担当
エジンバラ産後うつ病質問票の実施	エジンバラ産後うつ病質問票の結果を踏まえて、うつ症状の早期発見、また、必要時には専門機関の受診へつなげる	実施率 100%	医療機関 健康福祉課
妊婦への支援	・母子健康手帳交付時の面談 ・妊娠 35 週頃、妊婦の心身状態や出産に向けての準備状況等を電話で確認	実施率 100%	健康福祉課
DV 相談・防止に関すること	・相談受付 ・相談窓口の周知	随時	健康福祉課

重点施策 4 無職者・失業者・生活困窮者対策

失業の背景には、精神疾患や身体疾患、労働問題など様々な問題が関係しており、経済面や生活面、健康面などに大きく影響します。ハローワークをはじめ、関係機関や庁内関係部署等と連携を図りながら取組を推進します。

事業	内容	計画指標	担当
各種相談窓口の周知	失業・生活困窮などでお困りの方の相談窓口や救済制度について広報紙や SNS 等で周知する	随時	健康福祉課 社会福祉協議会
生活保護に関すること	・就労支援、医療ケア相談、高齢者支援、資産調査 ・各種扶助（生活・住宅・教育・介護・医療・出産・正業・葬祭） ・養護施設への入所	随時	健康福祉課 社会福祉協議会

3 「生きる支援」に関連する事業・施策

自殺防止計画策定作業の一環として、生きる支援関連施策を整理しました。全庁あげて施策を推進します。また、関係機関とも連携し、協働で自殺防止に取り組みます。

事業	内容	担当
職員の研修事業	・メンタルヘルス研修 ・ゲートキーパー研修 ・新任研修	総務課
人権に関する講演会	人権の学びを深め、自らの言動や周りの環境で気付く力を得る。他人を思いやる意識を高め、助け合いの精神を育む	総務課

事業	内容	担当
職員の健康管理事務	・健康診断、人間ドックの受診勧奨 ・健診後の事後指導 ・ストレスチェックの実施、健康相談	総務課
生活困窮者自立支援に関すること	生活困窮者自立支援事業（居住確保・就労・緊急・家計再建・子どもその他の支援）による支援	健康福祉課
保育園での保育・育児等相談支援	・保育・育児相談（一時預かり）の実施 ・保護者による家庭保育が困難な乳幼児の保育に関する相談	健康福祉課
母子保健事業	・妊婦健康診査 ・伴走型支援によるアンケート調査 ・幼児歯科健診 ・療育相談会	健康福祉課
商工会健康診断における健康教育	・健康づくりに関する情報発信 ・アンケート等	健康福祉課
特定健診、がん検診	・基本健診、がん検診の実施 ・健診を通して健康の大切さ、心の健康についてリーフレット等での周知	健康福祉課
健康状態未把握者への介入（高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施）	後期高齢者で健診や医療を未受診の方の状況を訪問等で把握し、必要時医療受診や介護サービスなどにつなげる	健康福祉課
ふれあい福祉健康フェア	フェアに参加してもらい、障害のある人もない人も互いに理解を深め合うことができ、居場所づくりの場としても有効	健康福祉課
障害者社会参加促進事業	事業所での社会体験実習の実施	健康福祉課
子育て支援センターすくすくでの育児等相談支援	未入園児等のいる保護者同士の交流・情報交換や子育てに関する相談場所の設置	健康福祉課
特別保育事業（ファミリー・サポート・センター）	「育児の手助けが必要な人」と「育児の手助けがしたい人」とを会員として、子育てに関し助け合う	健康福祉課
学童保育事業	放課後等の教室・校庭・体育館などの学校施設を有効に活用して、様々な活動を実施	健康福祉課
養護老人ホーム（やまゆり荘）への入所手続き	経済的に困窮した高齢者を擁護する	健康福祉課

事業	内容	担当
国民健康保険に関すること	・国民健康保険加入手続き ・精神障害が原因による自殺未遂者への医療費等の支払い ・葬祭費	健康福祉課
健診調査票の配布・回収や 受診票配布での声掛け	健康調査票の配布・回収	健康福祉課
要介護認定・介護給付に 関する事務	要介護認定調査	健康福祉課
健康づくり推進員と食生活 改善推進員の合同研修	健康づくりに関する研修会の実施	健康福祉課
障害者手帳・療育手帳申請 や心身障害者福祉手当支給 事務	・手帳の申請受付 ・身体、知的、精神障害者福祉に関すること ・重度心身障害者医療費助成事業 ・心身障害者扶養共済制度 ・福祉タクシー券 ・福祉優待券（ゆ〜む入館料免除）	健康福祉課
障害者総合支援法の サービス事務	・介護給付サービス ・訓練等給付サービス ・相談支援サービス ・自立支援医療 ・地域生活支援事業 (地域活動支援センターさくら工房) (手話奉仕員研修事業) (訪問入浴サービス) (日中一時支援) ・特殊障がい者器具装着助成事業 ・障害児通所支援 ・放課後等デイサービス ・保育所等訪問支援	健康福祉課
子どもに関する手当・助成 事業に関すること	・児童手当、児童扶養手当、特別児童扶養手当助成 ・子ども医療費助成 ・ひとり親家庭等医療費 ・未熟児養育医療給付制度 ・出産、子育て応援事業	健康福祉課
保育料に関すること	・保育料の徴収 ・保育料減免	健康福祉課

事業	内容	担当
水害被災者対応	・継続支援が必要な被災者へ訪問等の実施 ・被災者が集える居場所づくり等の支援	健康福祉課 社会福祉協議会
来庁者への総合窓口相談業務	来庁者のプライバシーに配慮しながら親身に聞き取り、適切に担当へつなげる	住民税務課
国民年金相談業務	・納付が困難な場合、保険料免除・納付猶予制度について説明 ・不慮の事態など、障害基礎年金や遺族基礎年金の受給資格の相談	住民税務課
納税相談 ※徴収の緩和制度として	納税や年金の支払滞納等、経済面で深刻な問題を抱え、生活が厳しい場合の相談	住民税務課
公害・環境関係の相談	公害や環境に関する住民の苦情相談	住民税務課
地域おこし協力隊 (地域おこし)	地域の元気づくり、新たな魅力発掘、事業運営の実施	地域政策課
集落支援員（集落支援）	地域の元気づくり、新たな魅力発掘、事業運営の実施	地域政策課
水道料金徴収業務	・料金滞納者に対する料金徴収（集金）事務 ・給水停止執行業務	建設課
公営住宅業務	公営住宅の入居手続き	建設課
土木管理に関する業務 (ホームレス対応等)	・除雪、消雪の苦情対応 ・ホームレス対応	建設課
地区営農委員会	経営上の様々な課題に関して、各専門家に相談できる機会を提供する	農林課
農業次世代人材投資事業	就農希望者への相談・支援	農林課
農地移動適正化相談	農地を売りたい人、貸したい人の相談	農林課
放課後子ども教室	川北ふれあい自然の家（旧小学校）を有効に活用して、様々な活動を実施	教育課
家庭教育学級の開催	就学予定者の保護者を対象に講習会を実施	教育課
高齢者の生涯学習支援事業 やまゆり大学	視察や学び等を通し、高齢者の仲間づくりや交流を行う	教育課
就学援助に関する事務	経済的な理由により、就学困難な児童生徒に対し、給食費・学用品等を補助する	教育課
就学に関する事務	特別に支援を要する児童生徒に対し、関係機関と協力して一人ひとりの障害及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を行う	教育課
教職員研修	児童から SOS を出されたら身近にいる大人がそれを受け止め、支援ができるよう体制を強化する	小学校

事業	内容	担当
民生児童委員に関すること	地域の相談、支援等の実施	民生児童委員
集落健康懇談会	健康や自殺防止をテーマに講演会や研修会を実施	健康づくり推進員 健康福祉課
老人クラブ大会・リーダー幹部研修会事業	・老人クラブ大会 ・リーダー幹部研修会	老人クラブ 社会福祉協議会
いのちとこころの支援センターによる個別相談	・訪問、来所、電話等による相談 ・病院等への同行支援 ・ケース支援会議の参加	いのちとこころの支援センター
村上保健所による個別相談	・訪問、来所、電話等による相談 ・病院等への同行支援	村上保健所
村上地域くらしとこころの総合相談会	複数の悩みを抱えている方を対象に複数の専門職による総合相談会を実施	村上保健所
借金問題、労働問題の相談窓口設置、法律相談、労働相談窓口 PR	商工会員へチラシで周知する	商工会
商工相談	会員からの相談対応を行う	商工会
行方不明者届の受理	保護者、配偶者、親族から行方不明者届を受理する	村上警察署
生活の安全や平穏にかかわる様々な悩み事や困りごと相談	警察の相談ダイヤル 「けいさつ相談室」（警察本部） ☎ 025-283-9110 #9110（短縮ダイヤル） 「村上警察署相談室」 ☎ 0254-52-0110 受付時間 24 時間	村上警察署
交通安全対策に関する事務	交通事故に関する相談や助言等の実施	村上警察署

第5章 自殺対策の推進体制

自殺対策は、家庭や学校、職域、地域など社会の全般に関係しています。総合的な対策となるためには、他分野の関係者の連携のもとに効果的な施策の推進が必要です。

村では、2019（令和元）年度に「関川村自殺防止対策推進協議会」を設置し、自殺防止計画を推進してきました。第2期計画の進捗状況の管理にあたっては、PDCA サイクルに基づき、取組内容の見直し・評価や改善を行い、事業を推進します。

資 料 編

関川村自殺防止対策推進協議会委員名簿

(任期／令和５年４月１日から令和７年３月３１日まで)

* 敬称略

No.	氏名	所属・職名	備考
1	加藤 弘	関川村長	会長
2	寺澤 恵	新潟県村上地域振興局 健康福祉部 地域保健課 課長代理	
3	長谷川香里	新潟県下越地域いのちとこころの支援センター 相談専門員	
4	高橋 英司	村上警察署 下関交番 所長	
5	平田 丞	関川村国民健康保険 関川診療所 所長	
6	平井 清彦	関川村商工会 経営指導員	
7	須貝 学	関川小学校 校長	
8	櫻井 雅之	関川中学校 校長	
9	加藤つや子	関川村民生児童委員協議会 委員	R5.4.1～R5.7.18 まで
	中束 正子		R5.8.1～
10	加藤 雅子	関川村健康づくり推進員 副会長	
11	大島 文雄	関川村老人クラブ 副会長	
12	平田 達哉	関川村社会福祉協議会 地域福祉係 係長	

【事務局】

No.	氏名	所属・職名	備考
1	渡邊 浩一	関川村健康福祉課長	
2	佐藤 恵子	関川村健康福祉課 介護・高齢福祉班長	
3	佐藤 正和	関川村健康福祉課 福祉保険班長	
4	米野 哲弘	関川村健康福祉課 健康推進班長	
5	川村 華子	関川村健康福祉課 健康推進班 主任保健師	
6	松田 千恵	関川村健康福祉課 健康推進班 主任保健師	

関川村自殺防止対策推進協議会設置条例

令和元年12月12日

条例第22号

(設置)

第1条 村の自殺防止対策に関する行動計画（以下「自殺防止計画」という。）の円滑な推進を図るため、関川村自殺防止対策推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について調査及び審議する。

- (1) 自殺防止計画の策定及び更新に関すること。
- (2) 自殺防止計画に基づく事業の実施に関すること。
- (3) その他、自殺防止対策の推進に必要な事項

(組織及び委員)

第3条 協議会は、会長及び委員15人以内で組織し、会長は村長をもって充てる。

2 副会長は、委員の互選による。

3 委員は、次に掲げる者のうちから村長が委嘱する。

- (1) 保健医療機関に属する者
- (2) 福祉関係機関に属する者
- (3) 教育関係機関に属する者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 住民組織の代表
- (6) 前各号に掲げる者のほか、村長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員に欠員を生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会議)

第5条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

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、出席した委員の過半数をもって決し、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、会議に委員以外の者を出席させ、意見若しくは説明を求め、又は必要な資料の提供を求めることができる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、自殺防止対策担当課において処理する。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、村長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

第2期関川村自殺防止計画

2024（令和6）年3月発行

発行 新潟県関川村

編集 関川村健康福祉課 健康推進班

〒959-3292 新潟県岩船郡関川村大字下関 912 番地

電話：0254-64-1472 F A X：0254-64-0505

ホームページ <http://www.vill.sekikawa.niigata.jp/>