

第2期のち支える 別海町自殺対策行動計画



令和6年3月
別海町

Me.

別海町自殺対策キャラクター「おせっかいばあさん」について

自殺対策では、住民がゲートキーパー（身近な人の変化に気づき、関わり、見守り、支援につなげる）となることが重要であり、生き心地の良い地域をつくるのが「誰も自殺に追い込まれることのない社会」につながるとしています。

温かい地域像を思い描くとき、昔は近所に住んでいた婆（ばあば）たちが、ゲートキーパーとしての役割を担い、困っている人を見つけては「おせっかい」を焼き、地域の相談役・見守り役を担っていたことが想起されます。

そのようなちょっとした「おせっかい」を焼いてくれる婆は、本町が目指すお互いが見守りあえる温かく住み心地の良い地域の象徴と考え、「おせっかいばあさん」を自殺対策キャラクターとしました。

また、地域を温かく見守る精神を「おせっかいマインド*」とし、キャラクターと合わせて啓発に活かします。



おせっかいばあさん

***おせっかいマインドの定義：**お友達やご近所さんのことを気にかけて、声をかけたり見守る精神。
また、求められなくてもほんの少しのお手伝いやお世話をする温かい心。

《 おせっかいばあさんの仲間たちのご紹介 》



りっすん：聞き上手なエゾリス



ジャマイカ：「じゃ～ま～い～か～」が口癖のイカ



ウナズク：耳を傾けあいづちをうつ
ミミズク



シミジミ：何でも心にしみる
シジミ

<目 次>

第1章 計画策定の趣旨等

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

第2章 別海町の現状

1 自殺の現状	4
2 地域を取り巻く環境	11
3 町民意識調査の結果	14

第3章 これまでの取組と評価

1 各課の取組	20
2 ネットワークの基盤体制づくり	24
3 1次予防（事前対応）	26
4 2次予防（自殺に傾いた人への対応）	33
5 3次予防（事後対応）	35

第4章 基本方針と取組

1 基本方針	38
2 基本施策	39
3 重点施策	49
4 （参考）生きる支援の関連施策	55

第5章 自殺対策の推進体制等

1 自殺対策計画策定と推進体制	73
2 別海町自殺対策推進協議会	74
3 別海町庁内自殺対策連絡会議及び実務者会議	74

第6章 資料編

1 自殺対策基本法	75
2 自殺総合対策大綱（概要版）	79
3 いのち支える別海町自殺対策行動計画策定委員会設置要綱	81
4 別海町自殺対策推進協議会設置規則	82
5 別海町自殺対策推進協議会 委員名簿	84

6	別海町庁内自殺対策連絡会議設置要綱	85
7	いのち支える別海町自殺対策行動計画策定経過	86

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成15年の3万4千人をピークとして減少に転じ、ここ数年は2万1千人台まで減少しましたが、依然として先進国（G7）の中では自殺死亡率がトップとなっています。

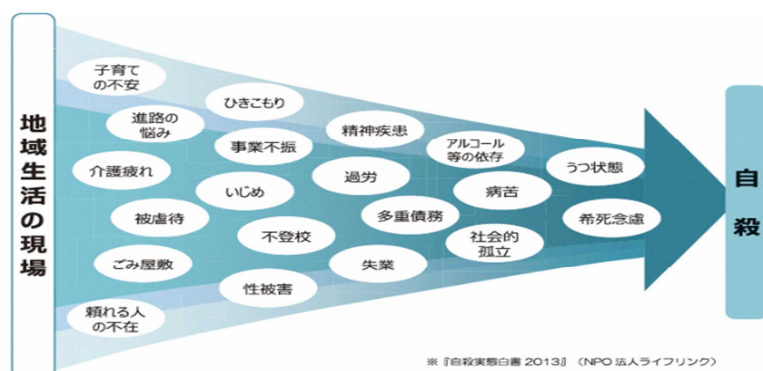
また、令和2年から小中高生の自殺が増加傾向にあり、令和4年は514人と過去最多となっていることから、非常事態は続いていると考えられています。

本町の自殺者数も平成29年から令和3年までの5年間で20人となっており、自殺死亡率においても全道全国を上回っている状況です。

自殺の多くは追い込まれた末の死であり、誰にでも起こり得る危機であると捉え、また自殺の要因には、いじめ、孤立、過労、貧困など、様々な社会的要因があることを踏まえ、「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に全町体制で取り組むため、平成31年3月に本町の自殺対策の基本となる

「いのち支える別海町自殺対策行動計画」（以下「第1期計画」という。）を策定し、推進してきました。特に、令和元年から令和4年3月までは、北海道自殺総合対策モデル事業に実施地域として参画し、専門的な視点からの助言や協力も得て、精神科を標榜する医療機関数が少ない地域の中での総合的かつ効果的なアプローチ「地域自殺対策の別海町モデル」を模索・実践しています。

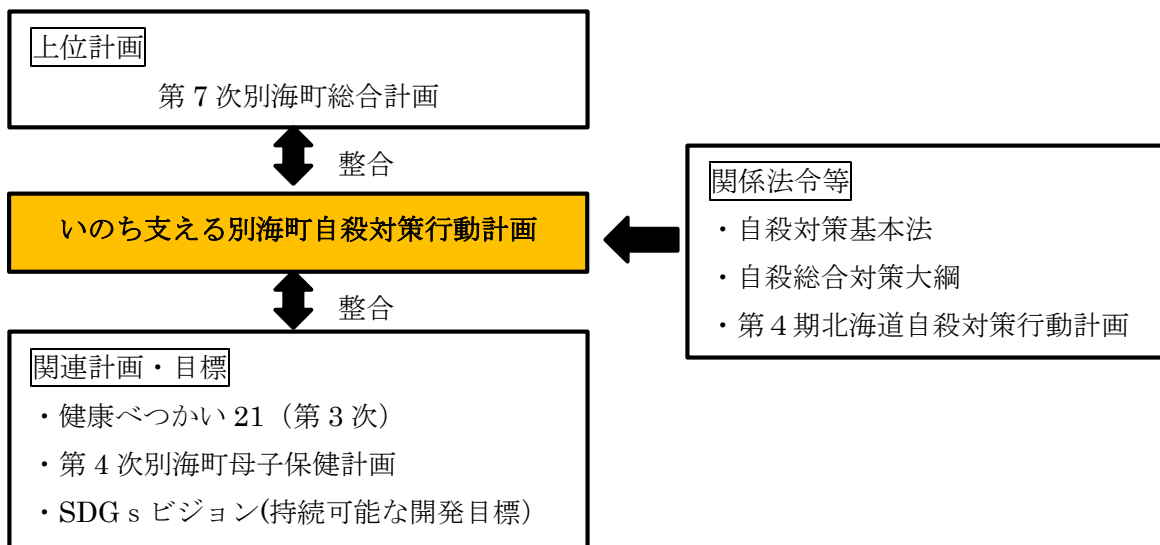
この度、これまでの自殺対策の推進状況を踏まえるとともに、国が令和4年10月に見直した「自殺総合対策大綱」や令和5年3月に策定された北海道の「第4期 北海道自殺対策行動計画」を踏まえ、「いのち支える別海町～誰も自殺に追い込まれることのない別海町をめざして～」を基本理念とし、庁内横断的な施策に取り組むとともに、関係機関・団体との連携及び町民の参画による総合的な自殺対策を推進するため本計画を策定しました。



2 計画策定の位置づけ

本計画は自殺対策基本法第13条第2項に基づき、自殺総合対策大綱及び第4期北海道自殺対策行動計画を踏まえたうえで、本町の状況に応じた自殺対策を進めるために策定する市町村地域自殺対策計画です。

本計画は、上位計画となる第7次別海町総合計画や、関連計画である「健康べつかい21（第3次）」、「第4次別海町母子保健計画」、「SDGs ビジョン(持続可能な開発目標)」との整合性を図り策定しました。



<SDG s（持続可能な開発目標）の達成を意識した取組>

SDG s（エス・ディー・ジーズ＝持続可能な開発目標）は、平成27年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された国際目標です。17の目標と169のターゲットから構成され、「地球上の誰一人として取り残さない」社会の実現を目指しています。

「いのち支える別海町自殺対策行動計画」と関連するSDG sの目標は以下の11項目となります。本計画に掲げられた計画を推進していくことが、自殺対策のみならず、SDG sの達成のうえでも重要と言えます。

	【目標1】 貧困をなくそう		【目標9】 産業と技術革新の基盤をつくろう
	【目標2】 飢餓をゼロに		【目標10】 人や国の不平等をなくそう
	【目標3】 すべての人に健康と福祉を		【目標11】 住み続けられるまちづくりを
	【目標4】 質の高い教育をみんなに		【目標16】 平和と公正をすべての人に
	【目標5】 ジェンダー平等を実現しよう		【目標17】 パートナリーシップで目標を達成しよう
	【目標8】 働きがいも経済成長も		

3 計画の期間

本計画の期間は令和 6 年度から令和 10 年度までの 5 年間とします。

4 計画の数値目標

国は自殺総合対策大綱において、当面の目標として先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、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 年と比較し令和 8 年までに 30%以上減少させ 13.0 人以下とすることを目標にしています。

また、北海道においても国の数値目標と同様、平成 28 年と比較し令和 9 年までに 30%以上減少させ 12.1 人以下とすることを目標にしています。

第 1 期計画では、平成 21 年から平成 28 年までの 8 年間の自殺死亡率の平均値 26.6 人(年 4.25 人)を平成 31 年から令和 5 年までの 5 か年計画で 15.9 人(年 2.55 人)まで減らすことを目標としていましたが、現状は、平成 29 年から令和 3 年までの 5 か年の平均値でみると 26.4 人(年 4.0 人)であり、状況に大きな変化はありません。

本計画では、第 1 期計画の目標値を据え置くこととし、令和 4 年から令和 8 年の 5 か年平均で、自殺死亡率 15.9 人以下を目指すこととします。

○数値目標

(単位：人)

	現状			目標		
	基準年	自殺死亡率	実人数	基準年	自殺死亡率	実人数
別海町	平成 29 年～令和 3 年 (5 か年平均)	26.4	4.0	令和 4 年～令和 8 年 (5 か年平均)	15.9 以下	2.6 以下

出典：自殺統計

※本町の人口規模では、基準年を単年にしてしまうとその年の自殺者数により偏りが出てしまう可能性があるため、複数年平均としています。

※数値目標で自殺者数を扱うのは、自殺の実態や対策の成果を統計的に扱う必要があるためです。

※計画の評価は、国から示される「地域自殺実態プロファイル」に基づいて行います。「地域自殺実態プロファイル」の公表時期の都合上、計画の評価を常に 2 年前までの数値で行うことになるため、本計画の「計画期間」と「目標の基準年」は一致しません。

第2章 別海町の現状

自殺に関連する統計として主に用いられるものとして、警察庁の「自殺統計」と厚生労働省の「人口動態統計」が挙げられます。

厚生労働省「人口動態統計」は、日本における日本人を対象とし、住所地を基にした統計である一方、警察庁「自殺統計」は、総人口（外国人を含む）を対象とし、発見地及び住居地を基にしています。

本計画書では、警察庁「自殺統計」の「自殺日」及び「住居地」に基づいて分析しています。

1 自殺の現状

(1) 自殺者の推移

本町の自殺者数は、平成24年から平成28年までの5年間の平均は年4.2人でしたが、平成29年から令和3年までの直近5年間の平均は年4.0人となっており、大きな変化はありません。

○自殺者数の推移

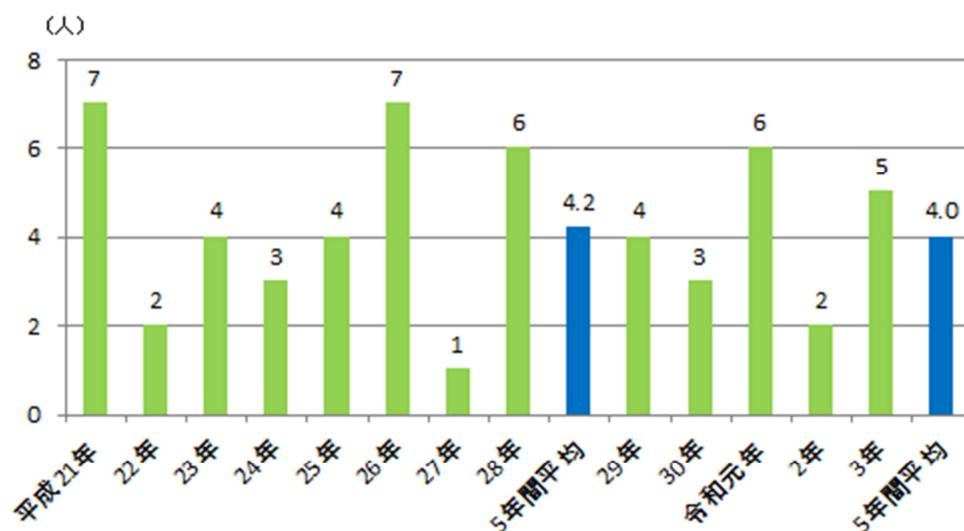
(単位：人)

	平成 21年	平成 22年	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年
別海町	7	2	4	3	4	7	1	6
根室管内	32	25	25	23	21	17	15	18
北海道	1,558	1,498	1,398	1,267	1,216	1,130	1,094	978
全国	32,485	31,334	30,370	27,589	27,041	25,218	23,806	21,703

	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年
別海町	4	3	6	2	5
根室管内	17	14	22	13	16
北海道	970	965	949	925	948
全国	21,127	20,668	19,974	20,907	20,820

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

○別海町の自殺者数の推移



全国・全道の自殺死亡率は年々減少していましたが、令和3年は全国は横ばいで、全道は増加しています。本町は年による増減があり、単年でみると減少しているとは言えない状況です。自殺者数が少ない年には全国・全道の自殺死亡率を下回っていますが、自殺者数が多い年には全国・全道の自殺死亡率を大きく上回っている状況です。

また、5年間の平均でみると、本町は平成24～28年の平均、平成29～令和3年の平均ともに26.4人で変化していない状況です。

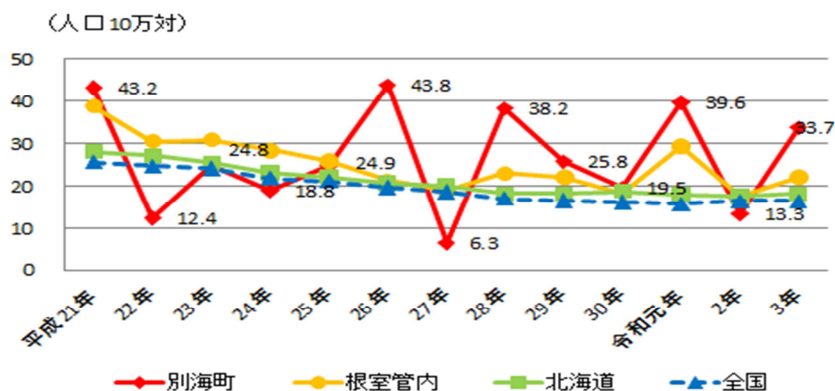
○自殺死亡率（人口10万対）の推移

(単位：人)

	平成 21年	平成 22年	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年
別海町	43.2	12.4	24.8	18.8	24.9	43.8	6.3	38.2
根室管内	38.8	30.5	30.8	28.5	26.1	21.2	18.9	23.0
北海道	28.1	27.1	25.4	23.1	22.3	20.7	20.1	18.1
全国	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	17.0

	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年
別海町	25.8	19.5	39.6	13.3	33.7
根室管内	22.0	18.4	29.3	17.6	22.0
北海道	18.1	18.1	17.9	17.6	18.1
全国	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」



○自殺死亡率（人口10万対）の5年間平均の比較 (単位：人)

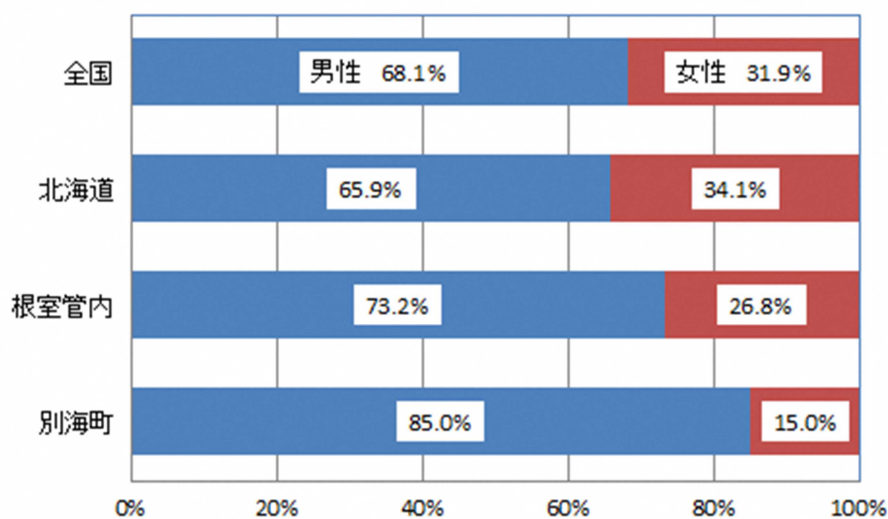
	平成24～28年の平均	平成29～令和3年の平均
別海町	26.4	26.4
根室管内	23.6	21.9
北海道	20.9	17.9
全国	19.6	16.3

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」
いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

(2) 男女・年代別の特徴

自殺者の男女割合をみると、全国・全道・管内・本町ともに「男性」が多くなっています。全国・全道・管内は「男性」が70%前後であるのに対して、本町は85.0%と圧倒的に「男性」の自殺が多くなっています。

○男女別の割合（平成29～令和3年の平均）



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

本町の平成 24 年から平成 28 年までの男女・年代別自殺者数をみると、「30 歳代」と「40 歳代」が 6 人と多くなっていました。平成 29 年から令和 3 年までの直近 5 年間では、平成 24 年から平成 28 年までは 1 人だった「80 歳以上」が 8 人に大きく増えています。

○別海町の男女・年代別自殺者数

＜平成 24～28 年の合計＞

(単位：人)

	20 歳未満	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上	合計
男性	1	1	5	5	2	3	1	0	18
女性	0	0	1	1	0	0	0	1	3
合計	1	1	6	6	2	3	1	1	21

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

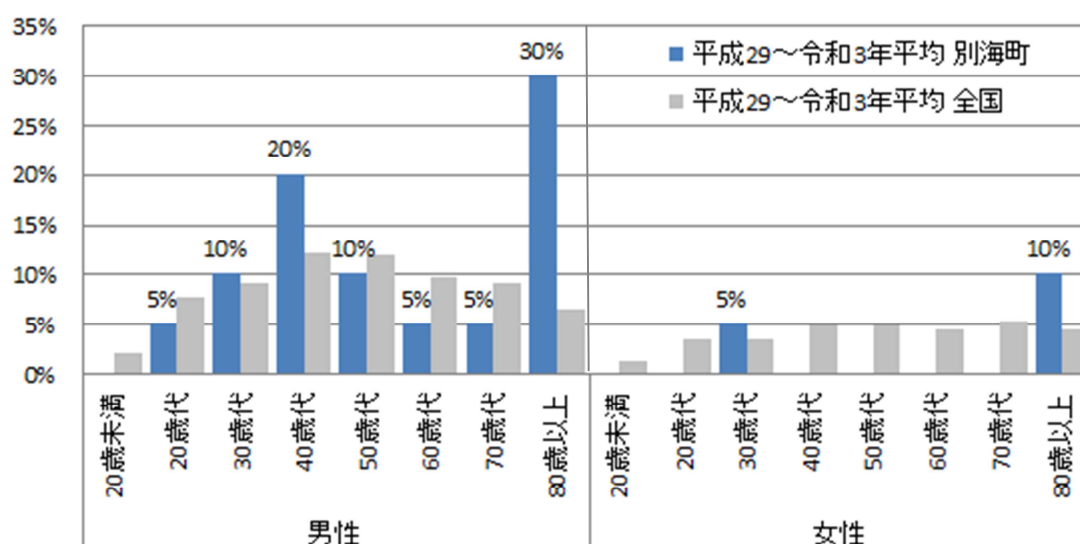
＜平成 29～令和 3 年の合計＞

	20 歳未満	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上	合計
男性	0	1	2	4	2	1	1	6	17
女性	0	0	1	0	0	0	0	2	3
合計	0	1	3	4	2	1	1	8	20

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

本町の男女・年代別の自殺者割合をみると、「80 歳以上男性」が一番多く、続いて「40 歳代男性」で、全国よりも突出して多くなっています。また、「30 歳代」は、男女ともに全国に比べると多くなっています。

○別海町の男女・年代別の割合（総数に対する割合）

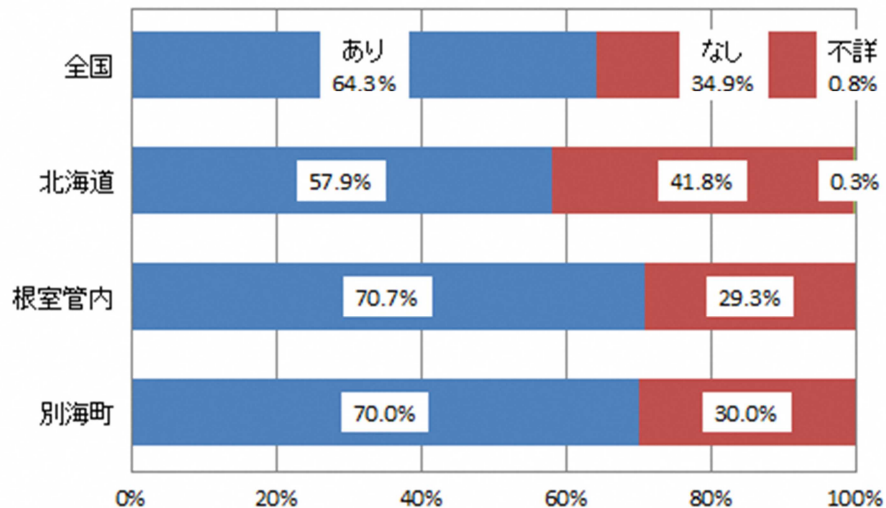


出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

(3) 同居人の有無

自殺者の同居人の有無の割合をみると、本町は同居人「あり」が70%で、全国・全道を上回っています。

○同居人の有無の割合（別海町・根室管内は平成29～令和3年の平均、全国・北海道は令和3年）

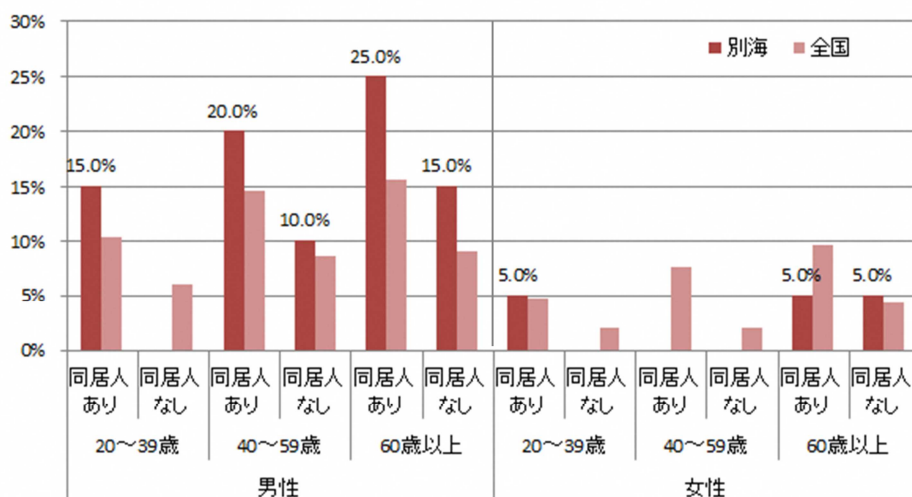


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（平成29・30年・31年・令和2年・3年）」

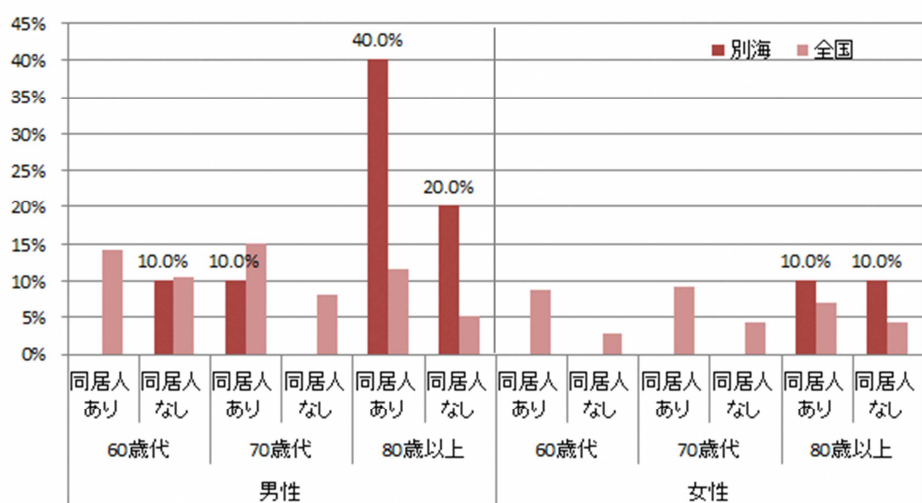
本町の男女・年代別・同居人の有無の割合をみると、「60歳以上男性の同居人あり」が一番多く、続いて「40～59歳男性の同居人あり」、「20～39歳男性の同居人あり」と「60歳以上男性の同居人なし」の順で多く、全国と比べても多くなっています。

さらに60歳以上を詳しくみると、「80歳以上男性の同居人あり」が40.0%で一番多く、続いて「80歳以上男性の同居人なし」となっています。全国に比べると、「80歳以上女性の同居人あり」と「80歳以上女性の同居人なし」も多くなっています。

○別海町の男女・年代別・同居人の有無の割合（総数に対する割合・平成29～令和3年の合計）



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」



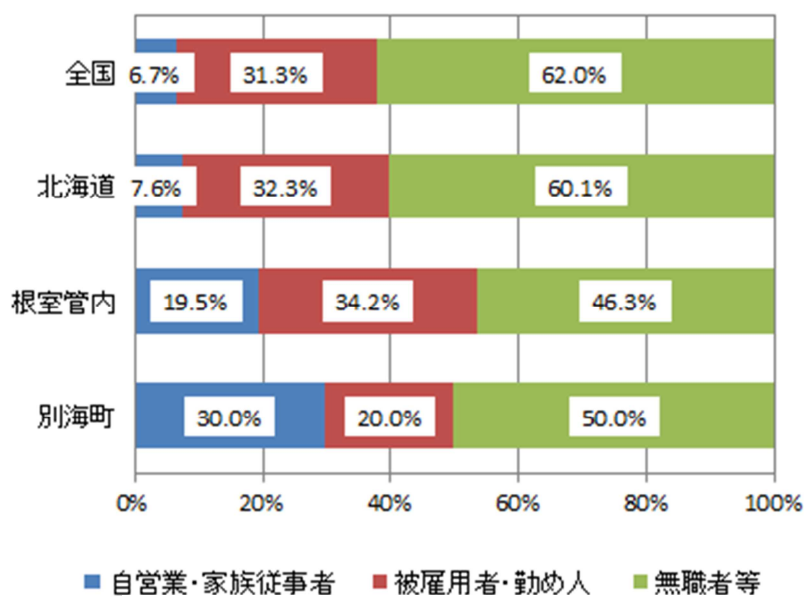
出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

（４）職業別の特徴

職業別の自殺者割合をみると、本町は「自営業・家族従事者」と「被雇用者・勤め人」を合わせた有職者の割合が50.0%と全国・全道を上回り、中でも「自営業・家族従事者」の割合が全国・全道の約4倍となっています。

これは、酪農業と漁業の従事者が多いという産業構造の影響が考えられます。

○職業別の割合（平成29～令和3年の平均）

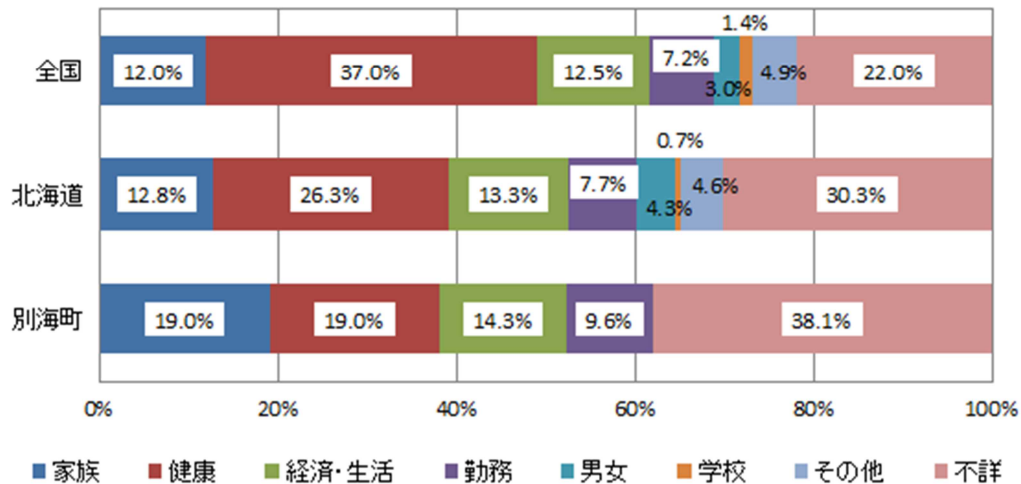


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（平成29・30年・31年・令和2年・3年）」

(5) 原因・動機別の特徴

自殺の原因・動機をみると、本町は全国・全道と同じく「健康問題」が一番多く、同数で「家族問題」も多くなっています。

○原因・動機別の割合（別海町は平成 29～令和 3 年の平均、全国・北海道は令和 3 年）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（平成 29・30 年・31 年・令和 2 年・3 年）」

(6) 別海町におけるリスクが高い対象群

本町の自殺者の 5 年間の累計について、性別・年代・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 無職 同居」で、次いで「男性・40～59 歳・有職者・同居」、「男性 60 歳以上 無職 独居」、「男性 40～59 歳 有職者 独居」、「男性 20～39 歳 有職者 同居」と続きます。

○別海町における高リスク対象群（平成 29～令和 3 年の合計）

自殺者の特性上位 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 歳以上無職同居	5	25.0%	116.9	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
2 位: 男性 40～59 歳有職同居	4	20.0%	54.0	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
3 位: 男性 60 歳以上無職独居	2	10.0%	286.5	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4 位: 男性 40～59 歳有職独居	2	10.0%	133.5	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 20～39 歳有職同居	2	10.0%	43.1	職場の人間関係/仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ+過労→うつ状態→自殺

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

*自殺死亡率の母数（人口）は、総務省「令和 2 年国勢調査」就業状態等基本集計を基にいのち支える自殺対策推進センター（JSCP）にて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意する。

2 地域を取り巻く環境

(1) 人口・世帯・産業の特徴

本町の人口は、15歳未満の割合が全国・全道と比べて多くなっていますが、平成27年と比べると減少しており、65歳以上の割合は増加し全国とほぼ同じ数字になっています。世帯は、全国・全道と比べて1世帯当たりの人数が多くなっています。産業構成では、第1次産業に従事している者の割合が多く、完全失業率が低いという特徴があります。

○人口・世帯・産業・完全失業率の比較

		平成27年	令和2年		
		別海町	別海町	全道	全国
人口構成	総人口	15,273人	14,380人	5,224,614人	126,146,099人
	15歳未満	15.3%	13.3%	10.7%	11.9%
	15～64歳	60.1%	58.2%	57.2%	59.5%
	65歳以上	24.5%	28.5%	32.1%	28.6%
一般世帯	世帯数	5,978世帯	6,068世帯	2,469,063世帯	55,704,949世帯
	1世帯当たりの人数	2.50人	2.30人	2.04人	2.21人
産業構成	第1次産業	40.0%	39.8%	6.3%	3.2%
	第2次産業	13.3%	13.9%	16.9%	23.4%
	第3次産業	46.7%	46.3%	76.8%	73.4%
完全失業率		1.3%	1.1%	4.2%	3.8%

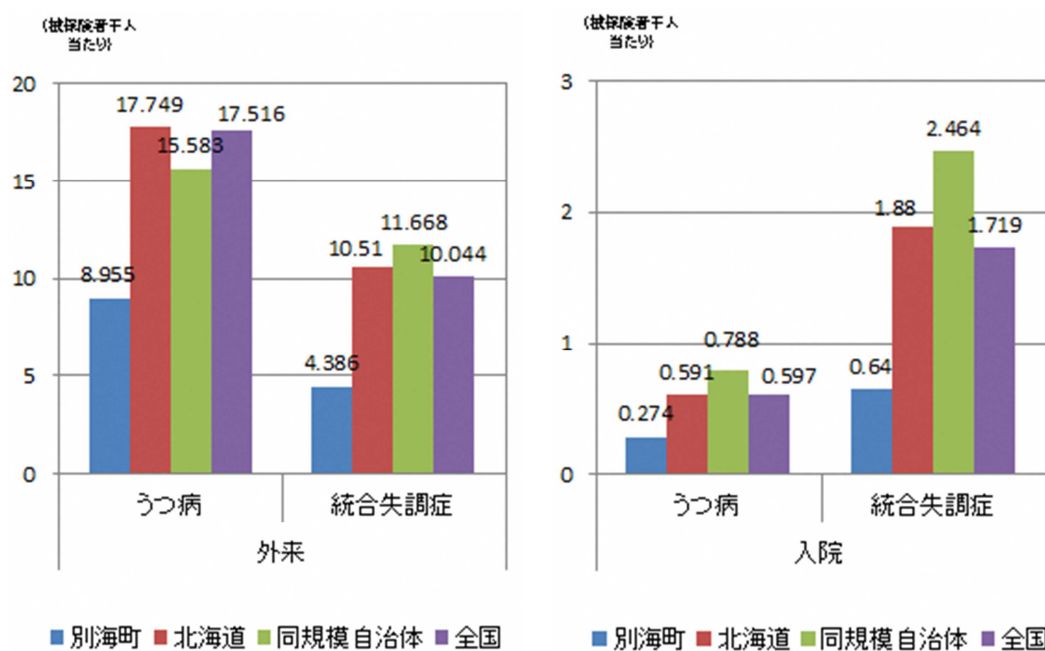
出典：平成27年・令和2年国勢調査、令和2年の完全失業率は都道府県・市区町村のすがた（2020年度調査）より

(2) 精神疾患の治療状況（別海町国民健康保険）

本町のうつ病と統合失調症で治療している件数は、外来・入院ともに全国・全道・同規模自治体よりも少ない状況にありますが、釧路・根室地域医療圏域における精神科の病院・診療所の数が多いとは言えず、受診の必要がある方が受診できていない状況も考えられます。

令和元年度から4年度までの4年間の推移では、令和元年度からみると精神疾患の治療件数は、全体的に増加傾向にあります。

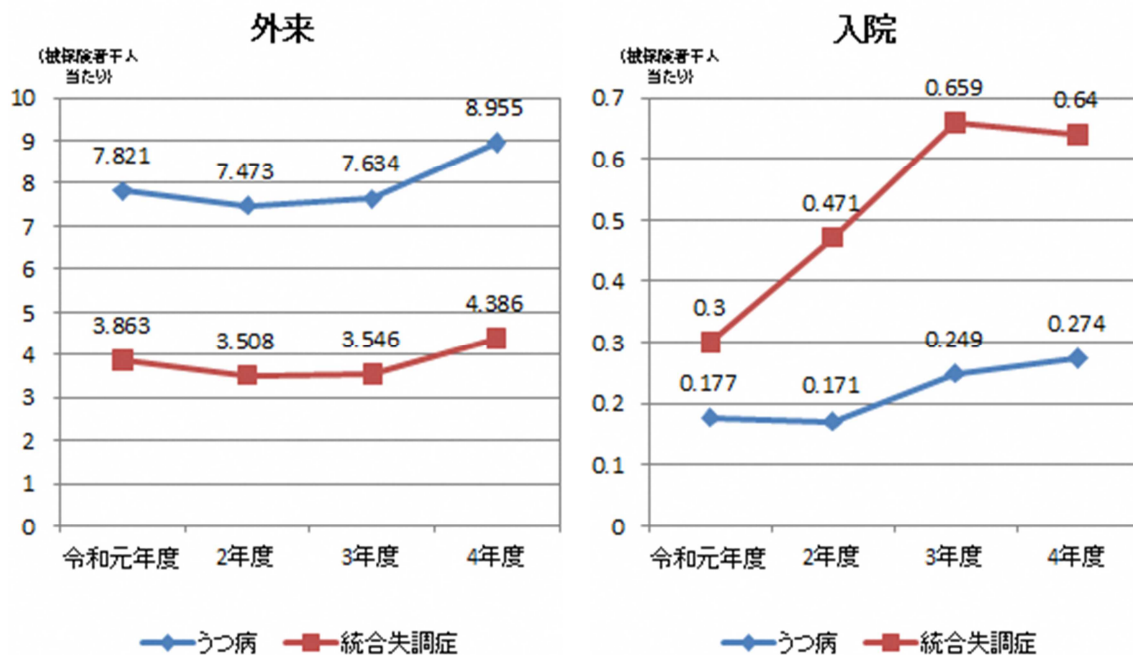
○うつ病と統合失調症の件数（被保険者千人当たりのレセプト件数／令和4年度）



出典：KDB

* 同規模自治体とは、全国の人口 10,000 人以上 15,000 人未満の町村。

○別海町におけるうつ病と統合失調症の件数の推移（被保険者千人当たりのレセプト件数）



出典：KDB

○医療圏ごとの精神科の病院・診療所の数（令和２年４月１日現在）

（単位：施設）

第３次医療圏	第２次医療圏	精神科を標榜する病院数	精神科を標榜する診療所数
道南	南渡島	9	17
	南檜山	1	0
	北渡島檜山	2	0
道央	札幌	63	111
	後志	10	6
	南空知	8	5
	中空知	8	3
	北空知	3	0
	西胆振	8	7
	東胆振	4	6
	日高	2	7
道北	上川中部	11	9
	上川北部	2	1
	富良野	1	0
	留萌	3	1
	宗谷	2	1
オホーツク	北網	8	3
	遠紋	3	1
十勝	十勝	8	10
釧路・根室	釧路	7	6
	根室	4	0
合 計		167	194

出典：平成 30 年度～令和 5 年度北海道医療計画＜中間見直し＞

3 町民意識調査の結果

本町は、令和元年度から道内の地方自治体として初めて北海道自殺総合対策モデル事業に参画し、北海道（道立精神保健福祉センター・中標津保健所）と札幌医科大学医学部神経精神医学講座との協働で自殺対策に取り組みました。道モデル事業に取り組む中で、町民のメンタルヘルスの状況や自殺に関する意識を把握する必要性から、令和3年1月に「別海町民意識調査」を実施し、令和4年3月に結果（単純集計のみ）について道から報告があったことから、町の実態を表す基礎資料として一部抜粋し、以下に示します。

※「北海道自殺総合対策モデル事業～別海町をフィールドとした取組～報告書」（令和4年3月 北海道立精神保健福祉センター）より一部抜粋

<調査方法>

1 調査目的

- (1) 自殺対策に関する啓発と町民の意識醸成をはかる。
- (2) 本町における町民の生きやすさ、生き辛さ等を明らかにする。
- (3) メンタルヘルスに関する町民の意識を把握する。
- (4) 支援関係者が地域の現状や課題についての認識を共有し、今後の自殺予防の取組に活かす。

2 調査対象

- (1) 母集団 別海町住民基本台帳に記載された20歳以上の個人
- (2) 標本数 3,000人
- (3) 抽出方法 単純無作為抽出法

3 調査期間 令和3年1月8日(金)から令和3年2月5日(金)

4 回収結果 (1)有効回収数(率) 1,339人(44.6%) (2)調査不能数(率) 1,661人(55.4%)

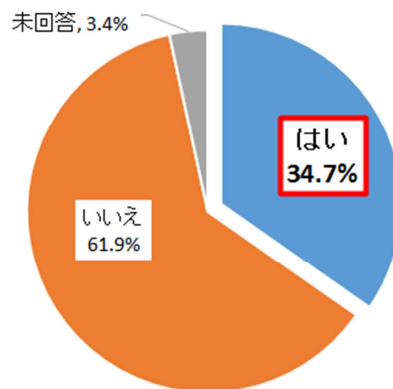
<結果>

1 強いストレスを感じている町民の1/3は、心身の不調を感じている

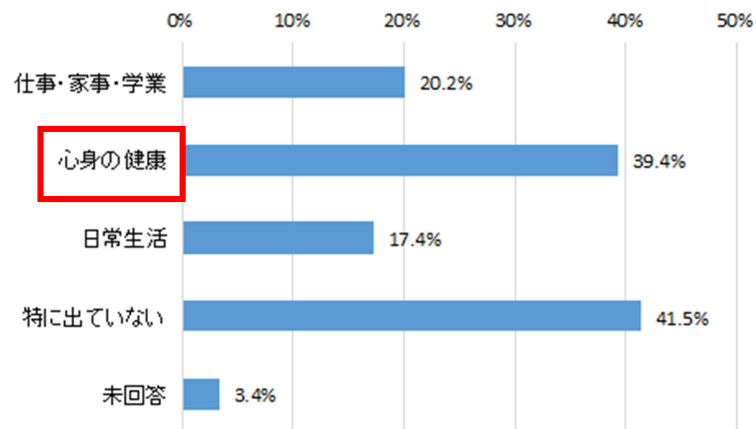
過去1か月に日常生活で強い不満や悩み、ストレス等を感じたことが「ある」と答えた町民は465人(34.7%)で、内183人(39.4%)が心身に影響(支障)が出ていると回答しました。

また、強いストレスを感じた原因としては「勤務問題」が171件(36.8%)で最も多く、続いて「家庭問題」158件(34.0%)、「健康問題」155件(33.3%)、「経済・生活問題」107件(23.0%)でした(複数回答可)。

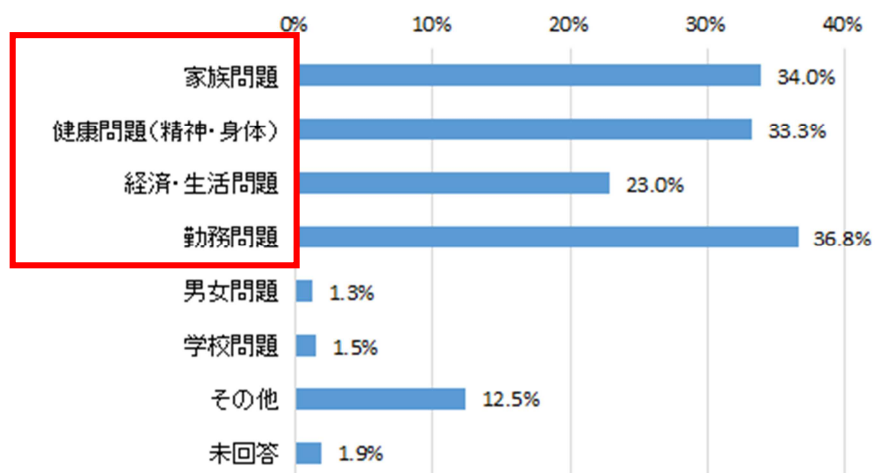
① この1か月に日常生活で強い不満や悩み、ストレス等を感じたか



② ①で「はい」と答えた方が感じている、ストレスによる影響(支障) (複数回答)



③ ①で「はい」と答えた方のその原因となる事柄(複数回答)



2 自殺予防の可能性に肯定的な町民が半数以下

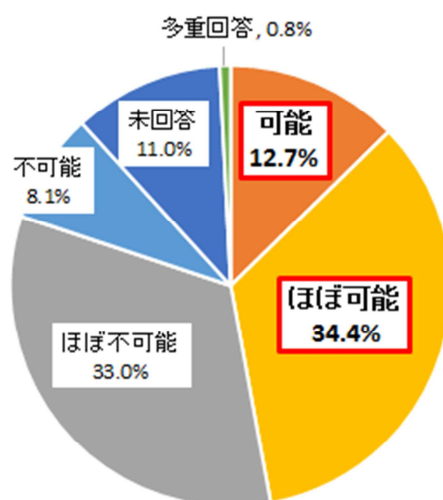
「自殺は防ぐことが可能だと思うか」という質問項目に「可能」「ほぼ可能」と回答した人は合わせて 630 人 (47.1%) であり、「不可能」「ほぼ不可能」と回答した 550 人 (41.1%) よりも若干高くなりました。

自殺は防ぐことが可能だと考えている人の多くは、「悩んでいる人に対して周囲が気づいて手を差し伸べる必要がある」ことや、「死にたくなる背景の問題や精神疾患等を早期に対応(治療)・解決すること」などにより予防が可能であると考えていました。

自殺は防ぐことができないと回答した方々の主な理由は、「本気で自殺を考えている人は悩みを人に相談しない」ことなど自分の悩みを人に相談することの難しさをあげた回答が多くありました。

既に自殺に傾いた人たちを支援することは確かに難しいことかもしれませんが、自殺予防は自殺に傾く前に、生活場面における様々な悩みや問題を解決したり、地域に住む一人ひとりが、その家族やお友達の悩みを聴くことなどにより、身近な人が自殺に傾くことを防ぐ取組であることを理解していただけるよう啓発・周知する必要があります。

① 自殺を防ぐことは可能だと思うか

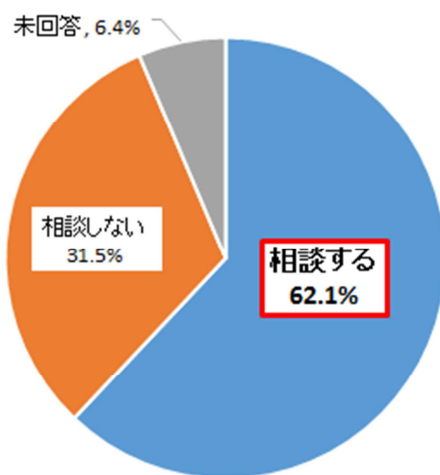


3 自殺を考えたことがある町民は援助希求性が低い

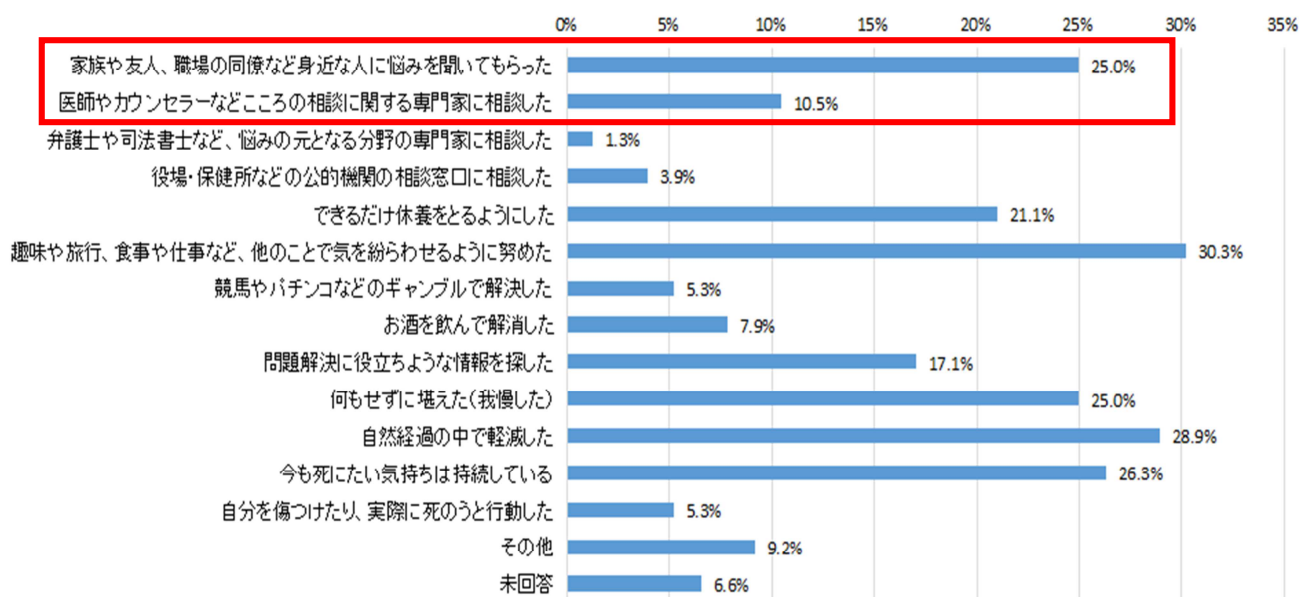
「死にたいくらい辛い気持ちになったとき誰かに相談するか」という質問項目について、「相談する」と回答した人が 831 人 (62%) ですが、この 1 年間に実際に自殺を考えたことがある人たち (76 人) は、対処の仕方において、「家族や友人、職場の同僚などの身近な人に話を聴いてもらった」人が 19 人 (25%)、「医師やカウンセラーなどこころの健康に関する専門家に相談した」人が 8 人 (10.5%) と他者に悩みを相談したり、自ら SOS を発信した人の割合は低いという結果となりました。

自殺を考えるとところまで追い詰められた人は、悩みを誰にも相談せず、一人で耐える傾向が強く、自ら SOS を発信しない傾向が表れていると考えられます。自殺に傾いた人の自殺企図を防ぐためには、周囲がメンタル不調のサインに気づいて声をかけることが大切です。

① 死にたいくらい辛い気持ちになったとき誰かに相談するか



② この 1 年間に自殺を考えたことがあるかに「はい」と答えた方 (76 名) がどのように対処したか (複数回答)



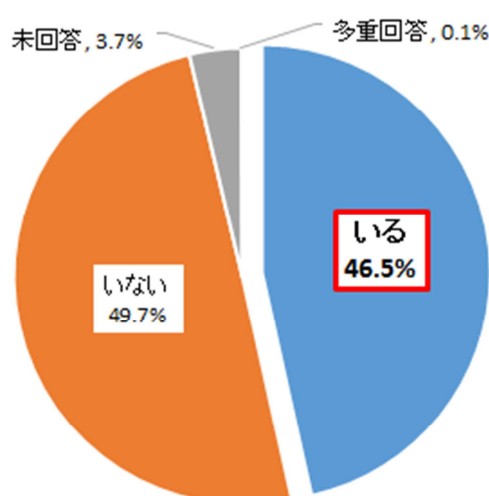
4 町民の約半数が身近な人(家族、親族、友人、職場関係者等)の自死を経験している

身の回りに自死で亡くなった方が「いる」と答えた人は、623 人(46.5%)でした。そのうち「知人」(184 人)が最も多く、「同居人以外の家族・親族」(144 人)が続きました。

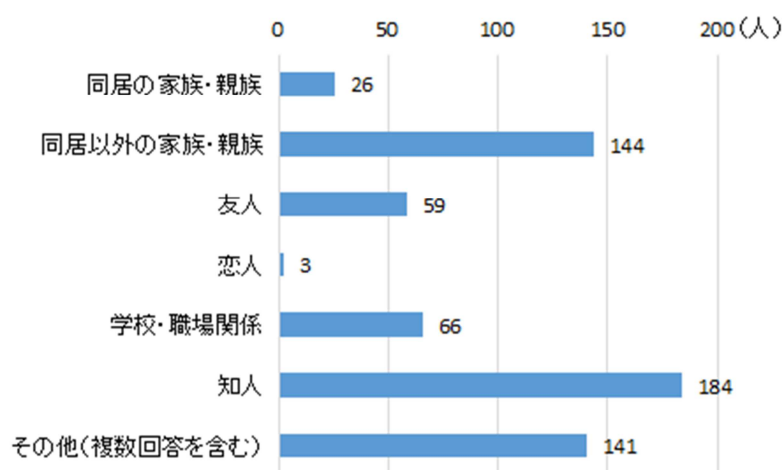
身近な人の自死を経験すると、自死に対するハードルが下がると考えられており、自殺の「危険因子」の一つとされています。一人の自殺により平均で 5 人の自死遺族があるといわれていますが、本町のような人間関係が狭く、濃い地域では、一人の自殺により影響を受ける人の範囲が都会よりも広い可能性があります。

自死遺族や友人等が必要に応じてケアやサポートを受けられるような体制があることは、次の自殺を予防することにつながると考えます。

① 身の回りで自死で亡くなった方がいるか



② 自死で亡くなった方との関係



5 人間関係が狭く、濃いことが生き辛さにつながっている

町の生き辛さ・生きやすさにつながる事柄について自由に回答していただいた結果、人間関係が狭く、濃いためプライバシーが守られず、人に何かを相談しても直ぐに地域全体に広がってしまうことなどが「生き辛さ」につながっているという回答が多くありました。また人間関係が狭いため、そこに居場所を無くすと、簡単に孤立しかねないなどの意見が多くみられました。

「生きやすさ」については、「人の温かさ」、「自然環境の豊かさ」、「子育てのしやすさ」、「横のつながりが強く、相談しやすい」ことなどが挙げられており、人間関係が狭く、濃いことが生きやすさにもつながっているという意見もありました。

人間関係が狭く、濃いことが生き辛さにつながっている背景に、プライバシーが守られず、周囲から干渉されやすいことや、いつも周囲の目を気にして生活しなければならない状況や、噂話が広がりやすいために悩みを周囲に相談しにくいことなどが考えられます。しかし、一方で、人間関係の濃さがお互いへの信頼や生活面での安心につながっているところもあるため、これらのプラスの側面を自殺対策を行う上での強みとして活かしていくような取組が求められます。

6 その他

生き辛さの軽減につながる考えについて 440 人から回答があり、主な意見としては、「(行政が)もっと町民の意見に耳を傾けて欲しい。人の気持ちに寄り添う行政であって欲しい」、「メンタル不調になって仕事を辞めた後でも再雇用に希望が持てるようにして欲しい」、「外から町に来た人(外国籍の人を含む)が、地域の人や同じく外から入って来た人たちとつながれるような場や、居場所が必要」、「人が孤立しないよう、役場、事業所(企業)、道などの関係機関が連携し、支援するシステムを構築することや、気軽に相談できる施設(カウンセラーや電話相談、SNS を使った相談)を設ける」などの意見が挙げられていました。

第3章 これまでの取組と評価

第1期計画では、全国の市町村が取り組む「5つの基本施策」と町の課題に対応した「3つの重点施策」を本町の自殺対策として推進しました。

また、進捗状況等について自殺対策の推進体制である3つの会議（別海町自殺対策推進協議会、別海町庁内自殺対策連絡会議及び実務者会議）に図り評価し、PDCAサイクルにより計画を推進しました。毎年の「庁内自殺対策連絡会議」で報告された「各課の取組」を一部抜粋して以下に掲載します。

次に、第1期計画期間中(令和元年度～令和5年度)に行った様々な自殺対策事業を、ネットワークの基盤体制づくり、1次予防(事前対応)、2次予防(自殺に傾いた人への対応)、3次予防(事後対応)の4つの項目に分けて取組と評価について報告します。

1 各課の取組

毎年開催する別海町庁内自殺対策連絡会議において、自殺対策の進捗状況を確認するための意見交換を行っており、以下はその中で報告された内容の一部を抜粋したものです。

課	各課の主な取組み報告内容(R1～R5)
総務課	・令和2から5年度まで毎年職員を対象としたゲートキーパー養成研修会(以下「ゲートキーパー研修会」という。)を開催した。研修会から、悩みを抱えている人の話を傾聴する必要性や、自殺に傾いた人への対応等を学び、職員の知識と技術の向上が図られた。一方で、職員の中にはメンタル不調による休職者やその予備群も少なからずおり、このような状況を踏まえ、今後も職員向けのメンタルヘルスに関する各種取組を継続する。
税務課	・新型コロナウイルス感染症関連対策として実施される町税の特例制度の周知を行った。 ・納期内納税が困難な納税者に対しては、生活状況を聞き取るなどし、分納の相談を行った。 ・納税相談の機会を広げるため、令和3年度から夜間納税相談を行っている。(偶数月の25日18時から20時)
福祉課	・福祉課事業の多くが住民の生きる支援であり、自殺対策の視点を持って業務にあたっている。また、住民からの電話対応時には、内容を傾聴した上で、主訴を整理し、関係部署への引継ぎや、必要な制度の利用等につなげている。 ・民生委員児童委員に対しゲートキーパー研修会(スキルアップ)を実施し、精神疾患や自殺に関する理解を深め、委員活動に活かしている。 ・障がい者(児)福祉のしおりに、「自殺予防に関する基礎知識」や「困った時の相談先」を掲載した。各障がい者手帳交付者への配付や、各支所・連絡事務所に設置している。 ・令和4年3月に「別海町地域福祉計画」を策定し、施策7「困ったときに相談できる体制づくり」を掲げ、ゲートキーパー研修会の受講や相談窓口の周知、別海町自殺対策キャラクター「おせっかいばあさん」の紹介などを行っている。

介護支援課	・各事業により、高齢者の安否確認及び相談の実施や孤立・閉じこもり防止の取組を実施している。安否確認の際の声掛けや日常生活においての様々な相談を聞くことにより、自分の周りに助けてくれる人がいると認識していただけるよう努めている。 ・ケアハウスみどり野と生活支援ハウスは民間事業者に委託しているが、施設職員が丁寧な見守りを行うことはもちろんのこと、孤立防止のため施設内外で様々な交流の機会を持てるよう取り組んでいる。 ・別海町3圏域(別海市街・尾岱沼・西春別駅前)でふれあい・いきいきサロンを開設している。運営については、3サロンすべて民間事業者や団体に委託している。 尾岱沼地区サロンで試験的に巡回型の送迎を開始しており、今後も継続して高齢者の外出の機会を確保し、孤立・閉じこもり予防に努めることとしている。
地域包括支援センター	・高齢者及びその家族に複合的課題(高齢+精神、引きこもりなど)を抱えているケースが増えており、本人だけではなく、その家族に対しても関係する機関や、施設等と情報共有を行い対応している。 ・希死念慮や自殺企図のある利用者に対して、利用する介護サービス事業者との情報共有の他、保健センターや医療機関への相談を行いながら多職種連携を行い、利用者及び家族の動向に対応できるよう取り組んでいる。
町民課	【町民生活担当】 ・各種事務手続き窓口として町民と接する機会が多くある中で、特に自殺に繋がりやすいと思われるDV相談や人権に関する相談においては、職員及び人権擁護委員は、自殺予防の視点を持ち、相談者に寄り添って慎重に相談を受けることを徹底して業務にあたっている。 ・DV相談は身体的DVや経済的DVなど、毎年複数件寄せられており、自殺に繋がりがねない案件が多く発生していることから、より一層の注意を払って対応している。 ・小規模自治体である本町においては、地域住民の繋がりが強く、相談窓口も役場のみとなることが主であることから、相談したことが周囲に知られてしまうことを心配して相談できないケースも多いと考える。 【国民健康保険担当】 ・国民健康保険税の滞納者に対し税務課と協議の上、短期・資格証を発行し、医療機関等に行くことができるように手当している。 【後期高齢者・医療給付担当】 ・医療保険料の未納者への訪問において、生活苦を訴えるケース等については福祉課の生活保護の相談へ繋ぐようにしている。後期高齢者については近年の物価高の影響も大きく、生活苦となるケースが今後増えていくことが予想されることから、高齢者の方へのきめ細かな対応が必要だと感じている。

農政課	・研修生を対象にJA等農業系関係機関を集めて新規就農者等交流会を開催し、就農に向けた不安解消を図っている。コロナ禍で開催が見送られた際には、個別相談会を開催し、日々の不安やストレスの解消を図っており、研修生からは好評を得ている。
商工観光課	・(令和2年度)新型コロナウイルス感染症拡大による休業要請や外出自粛等により、飲食業や宿泊業をはじめとした多くの町内事業者が経営に深刻な影響を受けている。売上げが大きく下がったことに加え、先行きが不透明な状況にあって、今後について不安を抱えている事業者も多い。町内事業者の経営が持続していけるよう、各種支援施策を実施している。
建築住宅課	・DVによる入居相談があった際は関係各課と連携して対応にあたっている。
教育委員会 学校教育課	【教育支援センター・サテライト】 ・不登校の児童生徒の居場所づくりのため、教育支援センター「ふれあいる一む」を開設している。令和2年度からは、西地域にもサテライトとし開設している(西公民館内)。 ・不登校の児童生徒は、いじめ以外にも様々な理由で不登校となっている。数年前と比べると、小学校での不登校が多くなっている。今後は、サテライトを利用する生徒を対象にITの活用も視野に入れ、充実したセンターを目指している。 【SOSの出し方教育】 ・令和元年度から毎年、町内の中学校2校で開催し、令和4年までで全中学校(8校)での開催を終了した。この期間は道モデル事業を利用し、道立精神保健福祉センターの医師や作業療法士に講師を依頼した。 令和5年度以降は各校でSOSの出し方教育を学ぶことができるよう、教員で構成する別海町教育研究協議会で教員が研修・研究し、各校において毎年、地区ごとにSOSの出し方教育を開催する。 生徒は、中学校に在籍中、最低1回は、SOSの出し方教育を受けることとしている。 【いじめ防止】 ・各学校におけるいじめについては一定数のいじめが確認されているが、初期段階で把握し、見守り、指導、解決につなげることが重要であるという認識のなかで対応している。 いじめの重大な案件については、学校と情報共有し、解決に向け連携をとりながら対応している。 【お悩みポスト】 ・小中学校に1人1台のタブレットを配付し、授業や宿題に利用しているが、だれもが気軽に発信できるお悩みポスト機能を付加している。小学3年以上から数件投稿があり、重大な案件は今のところない(令和3年度)。

教育委員会 生涯学習課	【ふれあいトーク宅配講座】 ・行政が持つ課題を直接町民に伝えることができる重要な機会の一つとして、心身の健康に関する講座を設けている。引き続き、町民意識の啓発に努めていく。 【居場所づくりの推進】 ・青少年プラザ(旧マルチメディア館)について、児童生徒の学校・家庭以外の居場所になるよう検討を進めるため、令和5年4月には「地域おこし協力隊」を配置した他、中高校生を中心とした研修機会等に取り組んでいる。
町立別海病院	・(令和2年度)ハイリスク者・未遂者への入院支援を行う等が数件あった。 ・当院の精神科受診患者に関しては、他市町村の住民も多く、他市町村・道等関係機関との連携についても増えている。 ・(令和4年度)町内基幹産業の状況が悪化しており、生活が厳しいという不安の声が患者様から聞かれる。それ以外でも、職場環境変化に伴い、対人関係や業務内容の変化に戸惑い、孤独感、不安などうつ病様症状が発症している方が多く見受けられる。 ・当院精神科外来の受診者数は年々増えている。
別海消防署 管理課	・令和4年消防職員のためのメンタルヘルス講習を実施。令和6年度にゲートキーパー研修会を予定。 【参考】 令和元年 自損(自殺・自傷)関連出動 11件 令和2年 自損(自殺・自傷)関連出動 13件 令和3年 自損(自殺・自傷)関連出動 6件 令和4年 自損(自殺・自傷)関連出動 9件
保健課	【精神保健】 ・北海道自殺総合対策モデル事業に参加し、令和元年度から令和5年度まで多くの自殺対策の事業を実施した。 ・関係機関からの依頼に基づき臨床心理士を学校や保育園に派遣し、子ども、教員、保護者の支援を行っている。 ・ハイリスクケースについては関係機関で協力して見守りを行っている。 ・町内事業所から職員のカウンセリングの相談を受ける機会が増えている。今後も事業所等のメンタルヘルス対策を支援することが、町の自殺対策としても重要であると考えている。 ・(令和元年度)は若年層(10代、20代、30代)の自殺未遂関連のケースがあり、課として未遂者本人あるいはご家族、関係者と相談を行った。若年者は今後、進学、恋愛、就職、結婚、出産、育児など様々なストレスフルなライフイベントも控えており、長期的な視点に立ってフォローしてゆく必要性を感じる。

保健課	【母子保健】 ・(令和2年度)不慮の事故で子どもが亡くなることが続いている。必要に応じて保健師と心理士が家庭訪問等を行っている。自殺ということではないが、家族の精神的な負担が大きいことが予想され、ハイリスク者になり得るケースと判断し、関係機関と情報連携を行い、見守りを行った。 ・長引くコロナの感染状況から、子育て中の保護者の集まれる場が限られることにより、人によっては「ママ友」と知り合えず、自身の子育てに自信を持てず孤立感を深めている場合がある。 ・母子健康センター助産師と緊密に連携し、母子健康手帳交付時から、メンタルヘルスに問題を抱える妊婦や育児環境などに支援や介入が必要と思われるケースを判断し、妊娠中から育児期まで継続的な支援をしている。
-----	--

2 ネットワークの基盤体制づくり

【理念】主体的に取り組む部門・組織を超えた協力体制づくり

【第1期計画 評価指標】

主な施策分野	指標の内容	目標値等
ネットワークの強化(基本施策)	別海町自殺対策推進協議会開催数	年1回以上
	庁内自殺対策連絡会議開催数	
	同実務者会議開催数	

(1) 自殺対策推進体制である各会議の開催

本町は以下の3つの会議体の情報連携等により自殺対策を推進しました。各会議は毎年概ね1回開催し、町の自殺の実態把握や、対策についての意見交換を行いました。

また、各会議で自殺予防に関する研修や支援情報の共有を行い、ネットワークの基盤強化を図りました。

【自殺対策推進体制各会議の開催実績】

会議	内容	構成	実績（実施日）
別海町自殺対策推進協議会	いのち支える別海町自殺対策行動計画の進捗状況の把握・検証	医療、保健、福祉、教育、産業、警察、司法、消防、地域関係者等計 15 名	R1.5.30 R2.7.8 R3.7.14 R4.7.6 R5.5.31／10.18／R6.2.14
別海町庁内自殺対策連絡会議(課長級)	いのち支える別海町自殺対策行動計画の進捗状況の確認	庁内 17 課	R1.5.30／11.21 R2.7.21 R3.8.5 R4.7.21 R5.7.24／11.8／R6.1.31
別海町庁内自殺対策連絡会議実務者会議（主査・主幹級）	自殺の実態把握や事例検討・事例対応等	庁内 17 課	R2.1.22 R3.1.25 R4.2.17 R5.7.24／11.8／R6.1.31

（２）北海道自殺総合対策モデル事業への参画

令和元年から令和 3 年度まで本町をフィールドとして「北海道自殺総合対策モデル事業」が、本計画の推進を強化することを主な目的として、札幌医科大学や道立精神保健福祉センターの協力のもとに実施されました。

道モデル事業では、官民協働による町づくりとしての自殺対策を推進できるよう、町長のリーダーシップを「基盤・体制づくり」の要として位置づけたうえで、自殺対策の推進体制である各会議に自殺対策を行う必要性を具体的に示して機運を高め、ネットワークが機能するための基盤整備を行いました。

また、道モデル事業は令和 3 年度で終了しましたが、その後も札幌医科大学と道立精神保健福祉センターとの協働による取組は継続しており、専門的な助言を受けつつ総合的かつ効果的な自殺対策を推進しています。

【ネットワークの基盤体制づくり 評価】

自殺対策ネットワークの基盤となる各会議での意見交換が活発に行われるようになり、会議の開催をとおして、自殺対策への理解が深まり、関係団体や役場内のメンタルヘルス対策が強化されました。

協議会構成団体のメンタル不調となった職員が保健センターの「こころの健康相談」につながる機会が増え、また、ケースによっては病院を含む複数の関係機関で支援するなど、支援のネットワークが機能する機会が増えてきました。

道モデル事業に参画したことにより、専門家による正確な知識の普及や専門職への助言や協力を得られるようになったこともネットワークが機能する要因となりました。

3 1次予防（事前対応：主に啓発や周知活動）

【理念】町民一人ひとりの「こころ」と「からだ」の健康を大切にする町づくりを行う。

【第1期計画 評価指標】

主な施策分野	指標の内容	目標値等
人材の育成（基本施策）	ゲートキーパー研修会の開催数	年2回
町民への啓発と周知(基本施策)	新聞折込での啓発	年2回
	町広報紙での啓発	年2回
	ホームページでの啓発	年2回
生きることの促進要因への支援 (基本施策)	未遂者・自殺ハイリスク者への相談窓口カード 配布場所の拡大	10か所以上
SOSの出し方教育(基本施策)	SOSの出し方教育実施学校数	年2校以上
子ども・若者への対策(重点施策)	若者へのSNS等を活用した自殺予防の啓発	年1回以上
勤務・経営問題への対策(重点施策)	勤労者向けメンタルヘルス研修会開催数	年3回以上

(1) ゲートキーパー*研修会の開催

*「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることが出来る人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

主に町職員や別海町自殺対策推進協議会構成団体などを対象にゲートキーパー研修会を実施しました。

本町のゲートキーパー研修会は、札幌医科大学が整理した研修内容で実施しており、自殺予防に必要な正しい知識を学ぶための「基礎編」と、ゲートキーパーとして実際に傾聴を行うためのロールプレイ学習を中心とする「スキルアップ編」に分けて実施しました。

第1期計画期間の5年間で40回のゲートキーパー研修会やその他自殺対策関連の講演会を開催し、平成26年からの延べ人数では約1700人のゲートキーパーを養成しました。住民の10人に1人がゲートキーパー研修会(基礎編)を受けたことになります。

【ゲートキーパー研修会の構成】

基礎編(自殺予防の基礎知識)

①主な内容

- ・自殺の現状と社会的取組の必要性
- ・精神疾患と自殺の関係
- ・自殺者の心理
- ・ゲートキーパーの役割
- ・遺族支援について

②リラクゼーション(15分)

合計 1 時間 30 分

講師：

札幌医科大学神経精神医学講座

主任教授 河西千秋 氏

同大学保健管理センター相談室

臨床心理士 津山 雄亮 氏

その他、同大学専門職員、道立精神保健

福祉センター専門職員

スキルアップ編(傾聴スキルの習得)

対象：基礎編を受講した方

○主な内容

- ・基礎編の復習
- ・傾聴ロールプレイ
- ・DVD 学習：傾聴事例

合計 2 時間



【ゲートキーパー研修会開催実績】

年度	対象	実施内容
平成 30	役場（管理職）	基礎
令和元	民生員委員児童委員協議会、校長会	基礎
令和 2	JA 道東あさひ（主幹・主査級）（Web）、庁内自殺対策連絡会議実務者（主査・主幹級）（Web）	基礎
令和 3	社会福祉協議会＋町介護支援職員、役場（一般職）、JA 道東あさひ（一般職）、別海高校教職員	基礎
	役場（管理職）、庁内自殺対策連絡会議実務者、JA 道東あさひ(管理職)	スキルアップ
令和 4	社会福祉協議会、医良同友、JA 中春別(管理職)、民生委員児童委員協議会＋町立小中学校教職員	基礎
	社会福祉協議会＋町介護支援職員、JA 道東あさひ(一般職)、	スキルアップ
令和 5	役場（新規採用職員）、根室北部広域連合ごみ処理施設、別海町寿大学、JA 道東あさひ本所・上春別支所・根室支所、JA 道東あさひ女性部	基礎
	民生委員児童委員協議会、	スキルアップ

(2) 精神保健講演会等を通じた自殺予防の啓発

ゲートキーパー研修会以外にも様々な職域や団体のニーズに応じて自殺対策予防に資する精神保健講演会等を開催し、メンタルヘルスケアや自殺予防の啓発を実施しました。

【精神保健講演会等の実績】

年度	対象	実施内容	講師
令和元	別海高校全校生徒	精神保健講演会	市立旭川病院 武井明 氏（思春期精神科医）
	町立別海病院看護師	自殺予防学習会	札幌医科大学 河西千秋 氏(精神科医)
	JA 道東あさひ（管理職）	事業所管理職向けメンタルヘルス研修会	
令和 3	町立別海病院看護師	学習会（うつ病）	札幌医科大学 河西千秋 氏
	別海町自殺対策推進協議会	自殺対策講演会	札幌医科大学 河西千秋 氏 道立精神保健福祉センター 三宅高文 氏(精神科医)
	別海町庁内自殺対策連絡会議		
	西地区民生委員児童委員	ふれあいトーク宅配講座(うつ病)	町民保健センター臨床心理士
令和 4	根室管内小中学校事務職員協議会	ふれあいトーク宅配講座(うつ病) (Web 開催)	町民保健センター臨床心理士
	別海愛光幼稚園園児	CAP(子供への暴力防止プログラム)	CAP スタッフ (CAP とは、子どもが自分の心とからだを大切に生きていくための人権意識を育てるとともに、いじめや誘拐、虐待、性暴力などの様々な暴力に対して何が出来るかを伝えるプログラムです)
	別海愛光幼稚園職員		
	別海愛光幼稚園保護者		
	別海消防署	メンタルヘルス講演会(消防署員のトラウマケア等)	札幌医科大学 河西千秋 氏
令和 5	根室管内養護教諭研究協議会	子どもの自殺防止対策について	国立成育医療研究センター 立花良之 氏（児童精神科医）

消防署メンタルヘルス研修会の様子



園児向け CAP の様子



(3) SOS の出し方教育*の開催

*「SOS の出し方教育」とは、「子どもが、現在起きている危機的状況、又は今後起こり得る危機的状況に対応するために、適切な援助希求行動（身近にいる信頼できる友達や大人に SOS を出す）が出来るようにすること」、「身近にいる友達や大人がそれを受け止め、支援が出来るようにすること」を目的とした教育のことです。

令和元年度から令和 4 年度まで、毎年町立中学校 2 校で「SOS の出し方教育」を開催し、全 8 校及び別海高等学校で実施しました。

講師は、市立旭川病院精神科思春期外来の専門医や道立精神保健福祉センターの精神科医と作業療法士が勤め、思春期の悩みに関するレクチャーや、コミュニケーションを学ぶワークをとおして、自ら SOS を発信するうえで必要な相談しやすい人間関係や、相手の話を上手に聴く方法などについて理解を深めました。

また、講演会の最後に、中標津保健所保健師、町臨床心理士、町地区担当保健師が地域の相談先を紹介し、学校関係以外の人に相談したい場合や卒業後であっても地域の相談先は活用できること等について伝えました。

【SOS の出し方教育実績】

年度	対象	実施内容	講師
令和元	別海中央中学校、上西春別中学校全校生徒	思春期のこころのあり方、悩み等	市立旭川病院 武井明 氏（思春期精神科医）
令和 2	野付中学校、中春別中学校全校生徒	テーマ「困ったときは相談しよう 困っている人の話を聴こう」	道立精神保健福祉センター 三宅高文 氏(精神科医) 同センター 小林里美 氏（作業療法士）
令和 3	上風連中学校、中西別中学校全校生徒		道立精神保健福祉センター 三宅高文 氏(精神科医) 同センター 杉橋桃子 氏（作業療法士）
令和 4	上春別中学校、西春別中学校全校生徒 別海高等学校全校生徒		道立精神保健福祉センター所長 岡崎大介 氏(精神科医)

SOS の出し方教育の様子



（４）周知・啓発活動

毎年 9 月の自殺予防週間や 3 月の自殺対策強化月間にあわせて、町広報誌や町ホームページ、リーフレットの新聞折込みによる相談窓口の周知・啓発を実施しました。

また、自殺予防の基礎知識や相談窓口を載せたパンフレット『大切な人の「いのち」を守るために』を作成し、役場庁内各窓口等 30 ヲ所、別海町自殺対策推進協議会構成団体 11 事業所及び別海町民生委員児童委員全員に配置しました。

「子ども・若者への対策」として、チラシの新聞折り込み等に SNS の相談窓口についても記載しました。

パンフレットやリーフレットの新聞折込みをとおして、ただ単に相談先のリストを周知するだけでなく、自殺対策は“あったかい町づくり”であり、町全体で取り組むべきものであることや、自分や

身近な人の心と身体を大切にすることが自殺対策につながるなど、住民が少しでも取り組むことが可能な内容を記載しました。

啓発に町自殺対策公認キャラクター「おせっかいばあさん」を活用し、チラシが人目を惹き、かつ内容が親しみやすくなるように工夫しました。

「おせっかいばあさん」のキーホルダーを作成して、ゲートキーパー研修会等の受講者に配布し、カバンなどに付けていただくことで、ゲートキーパーとしての意識を継続して持ち続けていただき、また研修内容を思い出してもらえるよう工夫しました。

自殺対策公認キャラクター

「おせっかいばあさん」キーホルダー



窓口設置用自殺予防パンフレット



自殺予防啓発新聞折込み用チラシ（表面）

「いのちをえる」あったかい町づくり
つらなでまいてないかい？
～ほんの少しの思いやりで救われる「いのち」があります！～

つらな影響で、今年度は全国的に自殺が増加傾向にあります。
身近にあっても外出自衛などによりまもなくが雪中や山中で自殺リスクが高まっている可能性がります。お互いに気づきあひ、思いやりを声をかけあひましよう。

SNVの健康相談窓口 別海町民保健センター TEL 0153-75-0359

この町健康相談センター 0570-064-556

0120-279-338 0120-773-776

（裏面）

■おせっかいばあさんの仲間たちのご紹介

身近な人の真実に「気づいたら」
●身近な人に怪しみを打ち明けたら、ゆっくりと話を「聞く（リッスン）」ことが重要です。
●身近な人に遠くを思いながら「見守り」をしてくれる、さりげない声かけも、相手の話を聞いている様子が伝わります。「そばにいるよ」というメッセージが伝わります。

気づきあひ
●気づきあひの大切さ
●気づきあひの大切さ

気づきあひの大切さ
●気づきあひの大切さ

■困った時の相談先

相談内容	窓口・連絡先	電話番号	受付時間
この町の悩み	別海町健康相談センター この町の健康相談	0153-75-0359	平日 8:45～17:00
生活・心身の健康相談	別海町健康相談センター	0153-75-2148	平日 8:45～17:30
生活・心身の健康相談	別海町健康相談センター	0153-75-2111	平日 8:45～17:30
生活・心身の健康相談	別海町健康相談センター	011-863-8723	平日 9:30～16:00
生活・心身の健康相談	別海町健康相談センター	0153-75-2148	平日 8:45～17:30
生活・心身の健康相談	別海町健康相談センター	0153-75-2111	平日 8:45～17:30
生活・心身の健康相談	別海町健康相談センター	0153-24-5796	平日 9:00～17:00
生活・心身の健康相談	別海町健康相談センター	0153-75-2311	常時

【1 次予防 評価】

ゲートキーパー研修会(基礎)を受けた方から「必要な研修である」、「うつになったら自分では気づけないことが多いため、自分の周りにゲートキーパーを沢山つくるのが自分の命を守ることにつながる」などの感想が聞かれました。

また、基礎研修会の研修前と研修後のアンケート結果を比較すると、研修後に自殺対策への理解が深まるという結果になりました。さらに、スキルアップ研修後には、自殺に傾いた人への対応について「対応できる」と回答する人が多く、ロールプレイ等の研修によってゲートキーパーとしての自信がつくことが示されました。

研修を受けることで、自分の周りにいる心配な人を支援につなげる意識が高まり、研修会開催後は保健センターへの相談が増える傾向がみられました。

これまでの5年間は対象を別海町自殺対策推進協議会構成団体を中心に開催してきましたが、今後は一般住民へと対象を広げていく事が重要です。

ゲートキーパー研修会やその他のメンタルヘルス関連講演会等をとおして、日常生活で接する家族やご近所さん、お仕事で接する住民の心と身体を大切にするためには、普段の関りや職責よりも一歩踏み込んだ対応をすることの必要性について理解を得られました。

SOS の出し方教育については、事後のアンケート結果から、何かに悩んだ際には誰かに「相談する」、「出来るだけ相談したい」と回答した生徒の割合が全学校で70～85%と、自らSOSを出すことに肯定的な回答が多くなりました。

また、友達から悩みを打ち明けられたら「対応できる」、「まあまあ対応できる」と回答した生徒は概ね80%以上であったことから、SOS の出し方教育講演会の目的は概ね達成されたと考えます。

令和5年度からは、講師を道からの派遣に頼らず、町教育委員会が主導のもと各町立小中学校で開催することになっています。

相談先の周知や啓発を行った結果、毎年5～6件、広報誌やチラシから相談につながるケースがありました。来談者からは、「以前から広報記事を見て相談できることを知っており、いつか相談しようと思っていた」、「こころの健康相談は具体的に何をするといいのかなのかイメージできなかった」などの声が聞かれました。

これまでは、「困ったら相談しましょう」というようなアプローチをしてきましたが、実際には悩んだ人が相談につながるためには様々なハードルがあることが分かった一方で、相談者は支援情報に繰り返し触れることで最終的に相談につながっていることが分かりました。今後も相談先の周知は継続しつつ、より相談につながりやすくなるような工夫について検討が必要です。

4 2次予防（自殺に傾いた人への対応：主に自殺ハイリスク者・メンタル不調者等への支援）

【理念】SOSをキャッチしつなぐ、支援者の意識醸成と力量形成

【第1期計画 評価指標】

主な施策分野	指標の内容	目標値等
生きることの促進要因への支援(基本施策)	未遂歴のある要支援者へのケア	同意者に対する支援の実施

（1）女性（妊産婦）への支援

令和2年の新型コロナウイルス感染症の拡大以後、全国では女性と子どもの自殺が増えている状況が続いていますが、本町においては母子健康センター助産師や保健センター保健師等が妊娠時期、新生児訪問において、問診により母親に対するうつのスクリーニングを実施し、自殺ハイリスク者には助産師と保健師が連携して乳幼児健診等での個別面談や家庭訪問による経過観察等の切れ目のない支援を実施しました。

【母子保健ケース会議実績】

実施年度	検討ケース数	メンタル不調者の妊婦・母
令和元	68人	17人（25.0%）
令和2	67人	19人（28.4%）
令和3	63人	15人（23.8%）
令和4	55人	17人（30.9%）
合計	253人	68人（26.9%）

（2）精神保健相談

臨床心理士による予約制の「こころの健康相談」のほか、保健師の随時相談を実施し、医療の必要性があると判断される場合には、本人合意のもと精神科・心療内科外来の受診につなげる対応をしました。

また、保健センターへ来所相談することに消極的かつ自殺ハイリスクな人や家族を対象に、臨床心理士や保健師が家庭訪問し相談や見守りを行うことができるよう体制を整備しました。

若年層への自殺予防対策として、臨床心理士が別海高等学校を訪問し生徒や保護者に対しカウンセリングを実施するほか、学校における対応等について教員と協議し予防につなげました。令和4年度から別海高校にスクールカウンセラーが配置されたことにより、保健センター臨床心理士の派遣は少なくなりましたが、必要に応じて派遣できる体制は維持しています。

【こころの健康相談・別海高校訪問相談実績】

(単位：人)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
こころの健康相談	58	86	90	110
別海高校訪問相談	16	20	10	2

※1 こころの健康相談は延べ人数

※2 高校相談は、生徒や保護者への相談及び教職員とのケースカンファレンスの総数

(3) 専門職事例検討会

保健、医療、福祉の専門職を対象に、自殺既遂事例や自殺ハイリスク事例の事例検討会を開催し、自殺リスク評価の方法について学ぶとともに対応について多職種の視点から検討しました。

専門職事例検討会の様子



(4) 事業所（職域）支援

勤労者向け自殺対策の一環として、保健センター保健師や臨床心理士が、事業所人事担当者等からの相談に応じ、事業所と連携してメンタル不調職員の休職・復職をサポートしました。

【2次予防 評価】

令和元年から自殺対策を強力に推進してきたことにより、ハイリスク者の相談先として「こころの健康相談」が認知されるようになり、相談につながるケースが増えています。

また、病院や消防などの自殺ハイリスク者と関わるが多い専門機関が、ケースによっては地域の見守りが必要であると判断し、保健センターへの繋ぎや情報提供が行われるようになったのは自殺対策を進めてきたことの成果と考えます。

第1期計画では、子ども・若者への対策を最も重要な課題と位置づけています。本町の若年層の自殺死亡数はそれほど多いわけではありませんが、自傷や自殺未遂などの自殺関連行動は、中学生・高校生に多くみられます。この年代の自殺関連行動に対して、しっかり対応していくことが将来的な自殺を予防することにつながることから、ケースによっては臨床心理士がカウンセリングを行うだけでなく、必要に応じて家庭・保健・医療・福祉・教育の関係者で連携した支援を行い、生徒の安心やメンタルヘル

スの改善につなげました。

若年層においては、令和2年頃から都会に進学した高校生や大学生が、新型コロナウイルス感染症拡大の影響でリモート授業が中心となり、進学先で孤立したり、不登校になるなどの相談が複数件ありました。子の不登校やメンタルヘルス問題で親が子との関りについて悩むことも多く、こころの健康相談の定期的な利用等を提案し、保護者支援をとおして子をサポートできるよう検討しました。

職域支援として、事業所の人事担当者から、メンタル不調職員に関する相談や、こころの健康相談へのつながりが増えており、相談者全体の1/3を占めています。事業所からつながるケースは、新規採用から3年目までの職員が多く、就職を機に他町や道外から転入してきた方が新しい仕事や人間関係の中で不適応を起こすことが多くなっています。背景には、新型コロナ感染症拡大により事業所内外の交流機会などが減っていることも要因として考えられます。今後も、新社会人等若年層を対象としたメンタルヘルスの啓発や、事業所等における相談支援体制の充実が求められています。

専門職事例検討会をとおして、専門職が自殺のリスク評価ができるようになってきており、ある部署の専門職が自殺ハイリスク者に気づいた際に、自殺予防の文脈で関係者が集まってケースカンファレンスを開いて対応を検討する機会が増えており、庁内横断的な体制を基盤として有機的な連携がとれるようになってきたことがうかがえます。

今後ますます管内の活用できる精神科医療資源が限られてくる可能性があり、対人支援の専門職が自殺対策について理解を深め、全体として支援力を高めていくことが求められています。

5 3次予防（事後対応：主に遺された人への支援）

【理念】自死遺族*が孤立せず、必要時に適切なケアを受けられる地域体制づくり

*「自死遺族」とは、家族や親族を自殺により亡くした人のことです。

（1）自死遺族支援

ゲートキーパー研修会(基礎編)には自死遺族支援に関する内容が含まれており、自死遺族の会について周知しています。また、中標津保健所が作成した自死遺族支援のためのリーフレットを関係課窓口を設置しています。

保健センターでは、自死に限らず、病気や事故で家族を失うなど、辛い状況にある方々の相談に応じたり保健センターの保健師や臨床心理士が家庭訪問等で見守りを行いました。

また、臨床心理士が学校からの依頼に応じて遺族となった生徒たちのカウンセリングを行い、教員と見守り等について協議しました。

自殺が多い地域でありながら、自死遺族が相談支援につながりにくい地域でもあるため、中標津保健所と対策について協議し、共催で自死遺族支援に関する講演会を開催し、遺族が気持ちを整理したり、支援者等が遺族の悲しみに寄り添うために必要な知識を得るための機会を設けました。

（2）学校教育フェスティバルにおけるメンタルヘルス講演会等の開催

令和元年は西地区で短期間に複数件の自殺が起こり、当時の中学校校長から「家族や学校関係者だけ

でなく地域全体が傷ついている。地域の安心につながるような企画を検討してほしい」と依頼があり、道モデル事業の一環として道立精神保健福祉センターが、学校教育フェスティバルでメンタルヘルスケアに関する講演会を開催しました。さらに、西地区の教職員が自信をもって自死遺族の生徒や、メンタル不調の生徒たちと関われるよう教職員向けのワークショップを企画し、多くの教員の参加がありました。

(3) 危機介入*

＊「危機介入」とは、実際に自殺が起こった際に、遺族や親しかった友人や職場の同僚などに適切なケアを行い、心理的なダメージを最小限にする対応のことです。

町内の事業所で自殺が起こった際に、事業所から保健センターへ支援の依頼があり、職員に対し臨床心理士が相談を行いました。

【3次予防 評価】

本町のように地域が狭く人間関係が濃い地域では、一人の自殺によって影響を受ける人の数が都会よりも多いことが想定され、令和2年度の住民意識調査では回答者の約半数が「身近な人の自殺を体験した」と回答しています。

しかし、自死遺族がこころの健康相談につながるケースは少ない状況です。こころの健康相談につながった遺族の話からは、「自死遺族の気持ちは、自死遺族にしかわからない」、「地域ではうわさが広がるので誰にも話したくない」などの話があり、地域で相談につながることのハードルの高さが感じられました。

一方で、地域の方々が遺族に寄り添って、仕事や家事の負担を分かち合ってくれたり、職場関係者が見守りを行ってくれていることが遺族の安心や癒しにつながっているケースもありました。

保健センター臨床心理士が危機介入を行った事業所のケースでは、事後1週間以内に保健センターに支援要請が出され、また事業所長のリーダーシップのもと、外部の批判などの2次被害から職員を守り、個々の職員が孤立しないための適切な対応が行われていたことにより、職場の状態はある程度落ち着いた状況がありました。町としては、今後も様々な状況に対応できるよう、専門職が必要な知識や技能を学び、チームで対応できるような体制を整える必要があります。

道モデル事業による学校教育フェスティバルと西地区教員へのワークショップは、学校を中心とする地域の安心につながりました。こういった危機に際して辛い気持ちや不安な気持ちを抱えている人々を置き去りにしない姿勢や対策が“あたたかい町づくり”においては重要であることが示されました。

第2期 いのち支える 別海町自殺対策行動計画

【基本理念】

誰も自殺に追い込まれることのない別海町

【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) 対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的に連動する
- (4) 実践と啓発を両輪として推進する
- (5) 役割の明確化と連携・協働の推進

【基本施策】

1 地域におけるネットワークの強化

2 自殺対策を支える人材の育成

3 町民への啓発と周知

4 生きることの促進要因への支援

5 未遂者(ハイリスク者)への対策

6 自死遺族等への対策

7 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

【重点施策】

1 高齢者への対策

2 子ども・若者・妊産婦への対策

3 勤務・経営問題への対策

4 無職者・失業者・生活困窮者への対策

1 基本方針

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題であるとの認識のもと、失業や多重債務、健康問題、家庭問題などの社会的リスクである「生きることの阻害要因」を減らし、信頼できる人間関係の構築や危機回避能力を身に付けることなどの「生きることの促進要因を増やすような取組を同時に推進し、社会全体の自殺リスクを低下させる必要があります。

(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

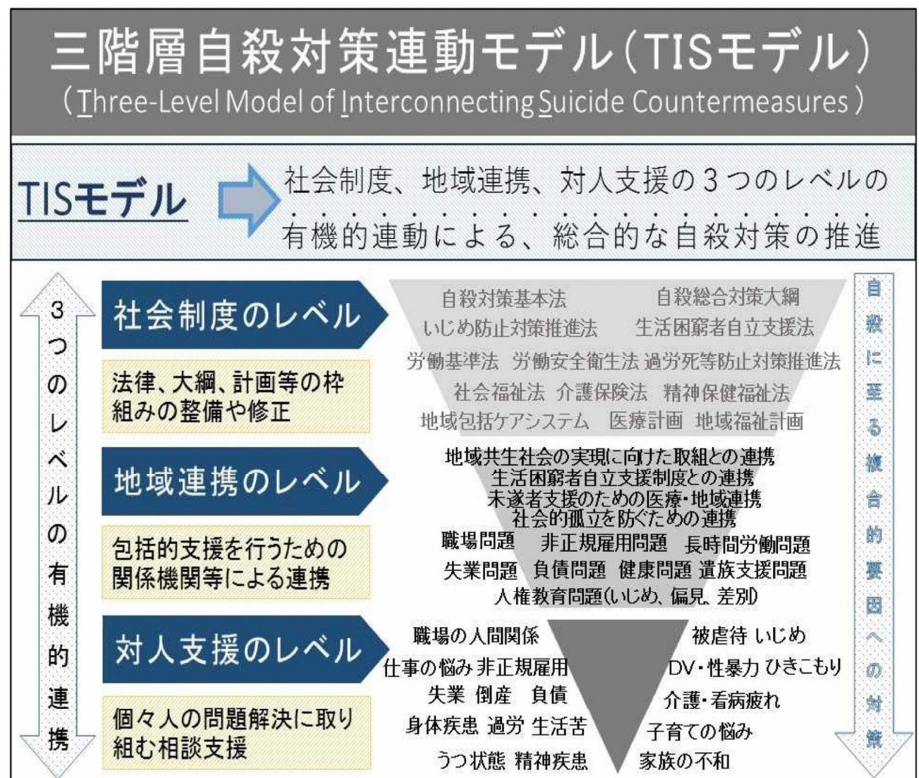
自殺に傾いた人が、地域で安心して生活を送れるようにするには、精神保健的な取組だけでは十分ではありません。社会・経済的な支援等を担う様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携する包括的な取組が必要です。

特に自殺のリスク要因となり得る生活困窮、児童虐待、DV、ひきこもりなどの孤立・孤独問題等、関連分野において、これまで同様に関係者や組織等が自殺対策の視点を持って有機的に連携しながら支援を行うことが重要です。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的に連動する

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個人等に支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めて行くことで、支援の網の目からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、さらには支援体制の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」の3つのレベルに分けることが出来ます。自殺対策はこの3つの有機的に連動させ、総合的に取り組む必要があります。

また、段階別の対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、自殺に傾いた人の危機に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じた場合等における「事後対応」という、合計3つの段階の施策を講じる必要があります。



三階層自殺対策連動モデル(自殺総合対策推進センター資料)

(4) 実践と啓発を両輪として推進する

自殺に傾いた方を支援するためには、その背景にある複雑な問題を理解し、心情に寄り添った対応を行うことが重要ですが、それが実践されるためには、広報活動や講演会開催などの啓発活動をとおして、自殺は誰にでも起こり得るという認識を地域全体に醸成するとともに、自殺や精神疾患など様々な生きにくさを抱えた人たちに対する偏見をなくすよう働きかけることが重要です。

(5) 役割の明確化と連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない別海町」を実現するために、庁内各課、関係機関、町民、それぞれが果たすべき役割を明確にし、相互連携・協働により一体となってそれぞれの取組を推進していくことが重要です。

2 基本施策

基本施策とは、国が示した「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、地域で自殺対策を進める上で欠かすことができない基本的な取組となりますが、本町では第1期計画における5つの基本施策に「未遂者支援」と「自死遺族への支援」を加えた7項目を基本施策としました。

7つの基本施策

- (1) **地域におけるネットワークの強化**・・・自殺対策に係る関係機関等の連携を図り、ネットワークの強化を進めます。
- (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誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、町民や様々な職種を対象とした研修会を開催し、地域の人材の育成と関係機関の相談員の資質向上を図ります。
- (3) **町民への啓発と周知**・・・自殺に関する正しい認識を広げ、自殺を考えている人の存在に気づき、必要な支援につなげるため、自殺予防の普及啓発とこころの健康に関する相談窓口の周知活動を行います。
- (4) **生きることの促進要因への支援**・・・様々な分野で悩みを抱えた人が孤立しないように、相談や居場所づくり等をとおして、「生きることの促進要因」への支援を進めていきます。
- (5) **未遂者（ハイリスク者）への対策**・・・自殺未遂者を医療機関や相談機関につなぎ、また背景にある様々な問題に対して包括的な支援を行います。
- (6) **自死遺族等への対策**・・・自死遺族等が辛い気持ちを抱えながらも安心して日常生活が送れるよう支援するとともに、遺族の心の在り方に関する啓発や支援情報等についての周知活動を行います。
- (7) **児童・生徒のSOSの出し方に関する教育**・・・児童・生徒が直面する問題に対処する力やライフスキルを身に付けることができるよう取り組みます。

(1) 地域におけるネットワークの強化



自殺対策とは、町民が自殺に追い込まれることなく安心して暮らせる地域づくりであり、庁内のみならず、地域の多様な関係者が所属を越えて、主体的に自殺に傾いた人を見守り支援するための地域ネットワークの基盤、体制づくりを強化します。

【主な取組・担当部署】

「別海町自殺対策推進協議会」の開催	
保健、医療、教育、産業、警察、消防、地域の関係機関や団体で構成される協議会の開催をととして、本計画の進捗状況の検証などを行い、町全体での取組を推進します。 ※別海町自殺対策推進協議会設置規則（p.82 参照）	保健課
「別海町庁内自殺対策連絡会議」の開催	
関係課長等で構成される庁内組織で、本計画の進捗状況の確認などを行うとともに、庁内関係部署と連携を図り横断的な自殺対策に取り組みます。 ※別海町庁内自殺対策連絡会議設置要綱（p.85 参照）	保健課
「別海町庁内自殺対策連絡会議実務者会議」の開催	
連絡会議の中に実務者会議を置き、自殺の実態の把握や事例検討などを行い、連携強化を図ります。 ※別海町庁内自殺対策連絡会議設置要綱（p.85 参照）	保健課
「別海町要保護児童対策協議会」における普及啓発及び研修の実施	
子どもに関わる地域の関係者が一堂に会する当協議会において、自殺対策の情報共有やゲートキーパー研修等に参加してもらうことで、支援の共通認識を図り、連携強化を進めます。	福祉課・保健課
「別海町障がい者自立支援協議会」における周知啓発等の実施	
協議会を構成している各種団体を通じて、地域課題や自殺対策の検討、周知啓発等の推進を図ります。	福祉課
北海道（中標津保健所・道立精神保健福祉センター）、札幌医科大学との連携	
自殺対策の質を高め、より専門的な助言等を得るための連携を行います。	保健課・別海病院

【町民の役割】

「おせっかいばあさん」になろう！	別海町自殺対策キャラクター おせっかいばあさん
あたたかい町づくりに協力し、お友達やご近所さんのことを気にかけて、心配な人がいれば声をかけたり、優しく見守り、ほんの少しのお手伝いやお世話をするなど「おせっかいマインド」を実践します。（周囲との良好な人間関係を構築することがお互いを自殺から守るセーフティネットワークになります。）	あたたかい町をつくりましょうね。 

【主な評価指標】

主な施策分野	指標の内容	現状値	目標値等
ネットワークの強化	別海町自殺対策推進協議会開催数	年 1 回	年 1 回以上
	庁内自殺対策連絡会議開催数	年 1 回	
	同実務者会議開催数	必要時	必要時

(2) 自殺対策を支える人材の育成



自殺リスクの高い人の早期発見と早期対応のため、自殺の危険を示すサインに気づき、話を聴き、見守り、支援機関につなぐ役割を担う人材（ゲートキーパー等）の養成を進めます。

また、関係機関の相談員の資質向上を図ります。

【主な取組・担当部署】

町民向けゲートキーパー研修会の開催	
身近な地区レベルで多くの人材が必要なことから、町民向けの研修会を開催し、地区レベルでの人材確保を図ります。	保健課
関係団体向けゲートキーパー研修会の開催	
地域住民に身近な存在である民生委員児童委員をはじめ、身体・知的障がい者相談員、認知症サポーター、介護支援専門員、保育士、食生活改善推進員等を対象に研修会を開催し、人材確保を図ります。	保健課・福祉課・介護支援課・地域包括支援センター
勤労者向けメンタルヘルス研修会、ゲートキーパー研修会の開催	
管理職や従業員を対象にメンタルヘルスに関する研修会やゲートキーパー研修会等を開催し、うつ等の気づきの理解や各相談機関等の周知を図ります。	保健課
町職員向けゲートキーパー研修会の開催	
庁内の窓口業務や相談、徴収業務等の際に、サインに気づくことができるよう、また、全庁的な取組み意識を高めるため、管理職を含め、全職員を対象とした研修会を開催します。	保健課・総務課

【町民の役割】

「りっすん」になろう！ (ゲートキーパー研修会等への参加)	別海町自殺対策キャラクター りっすん（聞き上手なエゾリス）
積極的にゲートキーパー研修会に参加し、ゲートキーパーとして身近に心配な人がいたら声をかけ、ゆっくりと話を「聴く（リッスン）」ことができるようになります。また、必要に応じて、病院や専門相談窓口等につないだり、気になる人について地域の民生委員や町職員に情報提供し、地域での見守りにつなげます。	

【主な評価指標】

主な施策分野	指標の内容	現状値	目標値等
人材の育成	ゲートキーパー研修会の開催数	年 8 回	年 3 回

(3) 町民への啓発と周知



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、危機に陥った心情や背景への理解を深め、自ら SOS を発信することが危機を乗り越えることにつながるということが、町全体の共通認識となるように、積極的に自殺予防の普及啓発を行う必要があります。自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、自分の周りにいるかもしれない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、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという町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、自殺に関する正しい認識を広げるための啓発活動を行います。

また、地域、職場及び学校等において、相談窓口の周知を行い、早い段階で適切な支援につながる体制を整えます。

【主な取組・担当部署】

リーフレット等の窓口への設置	
各種相談窓口一覧を載せたリーフレット等を窓口に設置・配布することで、自殺予防と自殺に傾いた人の早期発見・早期対応の啓発を行います。	全課
広報・ホームページ・SNS*等を活用した啓発活動	
町広報誌や町ホームページ、SNS等に、自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）等に合わせて、自殺予防対策の情報を掲載し、理解促進を図ります。	保健課
図書館・生涯学習センターみなくる（ホワイエ）での「こころの健康図書」の充実	
メンタルヘルスやうつに関する図書を配架し、利用者が書籍をとおしてメンタルヘルス等に関する理解を深める機会を提供します。	図書館 生涯学習課
ふれあいトーク宅配講座の実施	
住民からの要望を受けて実施するふれあいトーク宅配講座において、心身の健康に関する講座をメニュー化し、講師を派遣します。	生涯学習課・保健課
精神保健講演会の開催	
精神保健に関する町民向け講演会を開催し、自殺に関する啓発を行います。	保健課

*「SNS」とは、「ソーシャル・ネットワーキング・サービス」の略で、インターネットを使って人と人と交流ができるツイッターやフェイスブックなどのサービスの総称のことです。

【町民の役割】

こころと身体の健康を大切にします。 (魔法のことば「じゃまいか」を唱えてみよう！)	別海町自殺対策キャラクター ジャマイカ
ストレスが溜まった時には思い切って休みをとってリラックスするなど、こころと身体の健康を大切にします。 (気持ちが辛いときには深呼吸(腹式呼吸)。そして魔法のことば「じゃま〜い〜か〜」をゆっくりと唱えてみます。心が少し軽くなるかもしれません。)	じゃ〜ま〜い〜か〜... じゃ〜ま〜いっか♪ 

【主な評価指標】

主な施策分野	指標の内容	現状値	目標値等
町民への啓発と周知	新聞折込での啓発	年2回	年2回
	町広報紙での啓発	年2回	年2回
	ホームページでの啓発	年2回	年2回

(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ことが必要です。様々な分野で悩みを抱えた人が孤立しないように各種相談支援の充実や居場所づくり等、「生きることの促進要因」への支援を進めていきます。

【主な取組・担当部署】

生活における困りごと相談の充実と連携	
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、子育て、介護、生活困窮、就労、DV*、住まい等）に応じて、必要時、関係部署と連携を図りながら相談対応と問題解決に当たります。また、自殺ハイリスク者については、自殺対策窓口へ情報提供を行い、連携を図りながら自殺予防に取り組みます。	全課
こころの健康相談の実施	
臨床心理士による相談を実施することで、町民の心理的・精神的なケアを行います。	保健課

臨床心理士による学校・関係機関への相談支援	
教育委員会や各町立小中学校・高校及び関係機関と連携し児童生徒が抱える様々な悩みや状況に対して相談支援を行うことで、自殺リスクの低下を図ります。	保健課・学校教育課
居場所づくりの推進	
様々な年代や対象に合わせた講座や教室等を充実させることで、社会活動や参加者同士の交流をとおして、悩みの軽減や喜び、生きがい意識を持つことにつなげます。	福祉課・介護支援課・老人保健施設すこやか・学校教育課・生涯学習課・公民館・図書館

*「DV」とは、「ドメスティック・バイオレンス」の略で、配偶者や恋人など親密な関係にある、またはあった者から振られる暴力のことです。

【町民の役割】

「うなづく」になろう！（「居場所」づくりを行います。）	別海町自殺対策キャラクター ウナヅク（耳をかたむけあいづちをうつ）
「居場所」とは、その人が心を休めることが出来る「環境」、「役割・仕事」、そして「人間関係」です。悩んだ人の「居場所」となることにより孤立を防ぎます。 身近な人に温かく寄り添いながら「居心地の良い関係」をつくる時のコツは、さりげない声かけと、あいづちです。それにより、“そばにいるよ”というメッセージが伝わります。	

【主な評価指標】

主な施策分野	指標の内容	現状値	目標値等
生きることの促進要因への支援	ひきこもり支援に関する啓発パンフレットの作成・設置	未実施	令和8年度までに1回
	ひきこもり相談窓口の周知（町ホームページ等への掲載）	年2回	年2回

(5) 未遂者（ハイリスク者）への対策



自殺未遂は、自殺の最大のリスク因子であり、自殺者は何度か自殺未遂を繰り返すうちに最終的に亡くなっている場合も少なくありません。また、自殺者は98%以上の人何らかの精神疾患を患っており、未遂者においても同様です。未遂者を精神科治療や専門相談機関につなぎ、また地域の見守りなどの支援をとおして再度の自殺企図を防ぐことが重要です。未遂者も未遂者の家族やお友達も安心して生活できるように体制を整え、また啓発に取り組みます。

【主な取組・担当部署】

自殺未遂者・自殺ハイリスク者への支援	
自殺未遂者については、病院や警察、消防、保健所等との緊密な連携体制の下で、再企図へのリスク低下に努めます。 また、未遂者・ハイリスク者が抱えている様々な問題に対して包括的な支援を行えるよう関係機関や部署との有機的な連携に努めます。	全課
専門職向けスキルアップ研修会・事例検討会の開催	
自殺未遂者や自殺ハイリスク者への対応にあたる様々な職種を対象に自殺に係る実態の共通理解や最新の知見を合同で学習する研修会や事例検討会を開催します。	保健課・福祉課・地域包括支援センター・介護支援課・母子健康センター・訪問看護ステーション・別海病院・別海消防署

【町民の役割】

自殺未遂者を病院や相談機関へつなぎます。
自殺未遂者は、自ら支援を求めない傾向が強いといわれています。また、自殺未遂をしても、外傷が無ければすぐに元の生活に戻ろうとしますが、問題が解消されたわけではありませんので、再び追いつめられてしまうことを繰り返す傾向があります。 未遂者には、周囲の家族や友人が温かく関わりを続け、根気よく医療機関や相談機関につなぎ再度の自殺を防ぎます。

【主な評価指標】

主な施策分野	指標の内容	現状値	目標値等
未遂者等への支援	ゲートキーパー研修会 スキルアップ研修会の開催	年2回	年2回

(6) 自死遺族等への対策



一人の自殺が少なくとも周囲の 5 人から 10 人の人たちに深刻な影響を与えていると言われており、遺族や友人、さらには地域全体に与える心理的、社会的、経済的影響は計り知れません。

特に、遺族には極めて深刻な影響がおよぶことになるため、遺族の多くがおかれるであろう状況を理解し、必要な知識を得ておくことは、遺族にとっても支援者にとってもその後の回復過程を支える助けとなります。

また、遺族はしばしば周囲からの非難や噂などにより 2 次的な被害を受けることがあり、周囲へ相談できにくい状況に追い込まれ孤立しやすい傾向にあるため、遺族への偏見等が社会から無くなるよう啓発等を行うとともに、自死遺族が安心して生きていけるよう心情に寄り添った支援を行います。

【主な取組・担当部署】

遺された人への支援	
遺族等の話を傾聴し、必要時、医療機関や自殺対策窓口へつなぎ、連携を図りながら支援します。子どもが遺族である場合には、学校や関係機関が連携し、見守りを行います。	保健課・町民課・福祉課・介護支援課・地域包括支援センター・別海病院・学校教育課
町民への自死遺族に関する啓発	
ゲートキーパー研修会の開催やリーフレットの配布により自死遺族の心のあり方や支援に関する啓発を行います。	保健課
自死遺族の支援情報の周知	
道内の自死遺族の会等の情報を周知します。	保健課

【町民の役割】

自死遺族が孤立しない地域をつくります。
家族や友人を自死で亡くした際に、その遺族や友人が批判にさらされて地域から孤立してしまうような 2 次被害を体験することがあるので注意が必要です。 大切な人を亡くした方の気持ちに配慮し、温かい声かけを行う等、辛い気持ちを抱えながらも日常生活が送れるよう支えることにより、遺族を孤立から守ります。

【主な評価指標】

主な施策分野	指標の内容	現状値	目標値等
自死遺族等への支援	自死遺族支援に関する啓発	年 2 回	年 2 回

(7) 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育



全国ではコロナ禍の影響が深刻化する中で、子どもの自殺が急増し、令和4年は子どもの自殺者が514人と過去最悪となりました。国は子どもの自殺対策を喫緊の課題として位置づけ、自殺総合対策大綱(令和4年10月更新)において、子どもの自殺対策の更なる推進と強化に取り組む方針を打ち出しています。

自殺対策基本法では、第17条第3項において、学校が児童・生徒に対し、生徒の保護者や地域の関係者等と連携しながら「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」を行うことが努力義務として明記されています（いわゆる「SOSの出し方に関する教育」の推進）。

本町では、令和元年度から北海道立精神保健福祉センターの協力のもと町立中学校におけるSOSの出し方教育講演会の実施に取り組んでおり、令和4年度までに町立中学校全8校で実施したところです。令和5年度からは、町教育委員会主導により各小中学校で取り組むことにしました。

児童・生徒が困難やストレスに直面した際に、信頼できる友人や大人に自らSOSを発信できることを目標とし、また保護者や教員及び子どもに関わる地域関係者が子どものSOSに気づき、適切な対応ができるようSOSの出し方教育を推進します。

【主な取組・担当部署】

SOSの出し方教育の実施	
小中学校においてSOSの出し方教育を実施し、悩んだ際には自らSOSを発信できる力を育てるとともに、相手の悩みを聴く力や身近な大人につなぐ力を醸成する。また、子どもに関わる大人たちがSOSをキャッチする力を身に着ける。	学校教育課・保健課
生と性の学習の実施	
町内の小中学校からの依頼により授業を実施することで、自分他者ともに大切な存在であることを知り、児童・生徒が自己肯定感を高め、適切な意思決定行動ができるよう支援します。	母子健康センター・学校教育課
地域関係機関による子どもへの見守り活動の強化	
民生委員児童委員や人権擁護委員などの子どもの見守り活動に協力している人たちについて児童・生徒に知ってもらい、児童・生徒がSOSを発信しやすいよう環境整備を行います。	福祉課・町民課・学校教育課
不登校生徒への学校復帰支援	
各学校へのスクールカウンセラーの派遣やふれあいルームでの支援を行うことで、相談体制の充実を図ります。	学校教育課

学校応援ボランティアリストの整備	
学校応援ボランティアをとおして地縁団体やサークル、住民等が積極的に子どもたちと関わることにより、地域の教育力の向上を図り、生徒たちがより安心して暮らせる地域環境をつくれます。	生涯学習課
臨床心理士による小中学校・高校訪問相談の実施	
教育委員会や高校からの依頼を受けて、児童・生徒のカウンセリングや保護者相談及び教職員との支援カンファレンスを行うことで、問題解決を図ります。	保健課・学校教育課

【町民の役割】

「こどもまんなか社会*」をつくれます。
子どもの視点にたって、子どもが生き活きと暮らせる「こどもまんなか社会」を目指します。子どもたちが普段から周囲の大人に尊重され大切にされる経験や、何かに悩んだ時にはしっかり周囲に支えてもらったという体験を積み重ねていくことが、子どもたちが人生の危機に直面した際に自ら SOS を発信する行動につながります。

*「こどもまんなか社会」とは、子どもの意見を聴き、その意見を尊重し、子どもや若者にとって良いことは何かを地域社会全体で考え実践する、社会のあり方のことです。

【主な評価指標】

主な施策分野	指標の内容	現状値	目標値等
SOS の出し方教育	SOS の出し方教育実施中学校数	年 2 校	全中学生が卒業までに 1 回は受講する

3 重点施策

本町においては、平成 29 年から令和 3 年の 5 年間で、20 名の方が自殺で亡くなっており、内 80 歳代の自殺が最も多く、続いて 30 歳代、40 歳代の働き盛り世代の自殺が多い状況であり、これらの世代に合わせた自殺対策を検討することが重要です。

過去 5 年を振り返れば「子ども・若者」の自殺はありませんが、自殺未遂や自傷行為などの自殺関連行動は 10 歳代から 20 歳代に圧倒的に多く、引続き「子ども・若者」世代への自殺対策が本町の重要な課題となっています。

また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けて全国において女性の自殺が深刻化しており、国の自殺総合対策大綱に新たに「女性に対する支援の強化」が当面の重要課題として加えられました。本町ではコロナ禍が女性の健康や生活に与えた影響の実態調査等を行っていませんが、メンタル不調を抱え、孤立したり育児不安等を訴える妊産婦の割合が増加傾向にあるため妊産婦への包括的な支援を強化します。

さらに、昨今の気候変動や不安定な世界情勢が本町の基幹産業である農業や水産業に強い影響を及ぼし、関連する会社の経営や町民生活にも広く影響が出ている状況であり「勤務・経営」問題への対策や、「無職者・失業者・生活困窮者」への対策は今後も重要な施策となります。

以上のことから、下記の 4 つの項目を重点施策として取り組みます。

4 つの重点施策

- (1) **高齢者への対策**・・・高齢者とその支援者(介護者等) に対する支援を提供するとともに、高齢者が生きがいと役割をもって生活できる地域づくりを推進します。
- (2) **子ども・若者・妊産婦への対策**・・・児童・生徒に対する S O S の出し方に関する教育(基本施策)を推進するとともに、児童・生徒や若者が抱え込みがちな問題に対して包括的な支援を推進します。
また、妊産婦に対しうつスクリーニングや丁寧な生活状況等の聞き取りをとおして、ハイリスク者の早期発見に努め、安心して出産・子育てできるよう関係機関と連携し切れ目のない支援を行います。
- (3) **勤務・経営問題への対策**・・・有職者や経営者へのメンタルヘルスに関する正しい知識の啓蒙を図り、問題を抱えた際に適切な相談先につながるよう、相談体制の整備や相談窓口の周知を行います。
- (4) **無職者・失業者・生活困窮者への対策**・・・町税及び各種料金徴収業務をとおした生活困窮者の早期発見・対応と、無職者・失業者等が抱え得る多様な問題に対する包括的な支援を推進します。

(1) 高齢者への対策



本町における過去5年間(平成29年～令和3年)の自殺死亡者数20名のうち80歳代の自殺が全体の33%となっています。また、60歳代から80歳代の高齢者に範囲を広げると全体の50%となり、高齢者の自殺対策が町の喫緊の課題です。

高齢者は、配偶者や家族との死別・離別の体験や、重篤な身体疾患や身体機能の低下をきっかけとした孤立、仕事などの社会的役割の喪失など様々な喪失体験と同時に、ひきこもり、経済的困窮及び介護の問題など複数の問題を抱える可能性があります。

高齢者の自殺を防ぐには高齢者本人を対象にした取組のみならず、高齢者を支える家族や介護者に対する支援も含めて包括的に取り組む必要があります。

高齢者とその家族が社会的に孤立することなく、生きがいを感じられるような地域づくりを進めるとともに、必要な支援や情報が本人に届くよう支援体制を強化していきます。

【主な取組・担当部署】

高齢者の健康増進と介護予防の一体的実施の推進	
様々な高齢者保健福祉関連事業をととして高齢者の健康増進を図り、介護予防を行うことにより、高齢者の健康寿命を延ばし自殺から守る保護因子の強化につなげます。 また、関係機関が横断的な体制で事業を実施することにより、自殺に傾いた高齢者の早期発見・早期支援を実践します。	町民課・介護支援課・地域包括支援センター・老人保健施設すこやか・保健課
高齢者やその家族への生活や介護に関する相談支援と支援情報の周知の実施	
高齢者の心身の状態の変化に合わせて、適切な時期・内容の支援や各種サービスが利用できるように、支援情報を周知し、介護保険制度等の利用案内、相談体制を充実し、高齢者の生活環境を整える等、高齢者と介護者が共にすこやかに生きるための包括的な支援を推進します。	介護支援課・包括支援センター・訪問看護ステーション・老人保健施設すこやか・別海病院
高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進	
地域におけるサロン活動や老人クラブ、各種イベント、福祉牛乳の配布等により集える場の提供を通じて、高齢者が地域とつながり、生き生きと暮らせる地域づくりを推進します。	介護支援課・福祉課・生涯学習課・保健課・公民館
高齢者や支援者向けのゲートキーパー研修会の実施	
寿大学や老人クラブにおける高齢者向けゲートキーパー研修会や老年期のメンタルヘルスに関する啓発を行うことで高齢者の自殺防止を図ります。	公民館・保健課

【主な評価指標】

主な施策分野	指標の内容	現状値	目標値等
高齢者への対策	老人クラブ等における健康教育開催数	要望に応じて100%実施	要望に応じて100%実施

(2) 子ども・若者・妊産婦への対策



本町では、年代別の自殺者数において平成 30 年から令和 4 年の 5 年間では 10 歳代、20 歳代の自殺はありませんでした。しかし、この世代には自傷行為や自殺企図（未遂）などの自殺関連行動が多く、心の健康相談につながるケースも少なくありません。自殺未遂は最大の自殺リスク因子と考えられており、関係機関連携のもと再発防止に努めることが重要です。

また、リストカットなどの自傷行為については、すぐに自殺につながらなくとも将来的な自殺リスクは、自傷が無い人に比べて数百倍高くなると考えられており、早期のケアが必要です。

年代別の自殺者数において 30 歳代、40 歳代の自殺が全体の約 38%であり、5 年前の状況から大きな変化はなく、この働き盛り世代の自殺を軽減することが本町の課題となっており、この世代の自殺を防止するためにも、子ども・若者への自殺対策に取り組むことが重要です。子どもに対する自殺対策は、その子の現在における自殺予防につながるだけでなく、将来の自殺リスクを低下させることにつながります。

また、幼少期における貧困、虐待、性被害等の体験、親との離別・死別等は、その人の将来の自殺リスクを高める危険因子となり得ることから、地域全体で子どもが生きやすい社会を実現していくことが重要です。

本町では、子ども・若者に対する対策に「妊産婦」への対策を新たに加え、本計画の重点施策に位置づけ、保護者や地域の関係者等と連携しつつ、児童・生徒に対する SOS の出し方に関する教育（基本施策）を推進するとともに、児童・生徒や若者等が抱え込みがちな自殺リスクの早期発見に努め、包括的な支援を推進します。

【主な取組・担当部署】

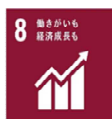
SOS の出し方教育の実施（再掲）	
小中学校において SOS の出し方教育を実施し、悩んだ際には自ら SOS を発信できる力を育てるとともに、相手の悩みを聴く力や身近な大人につなぐ力を醸成する。 また、子どもに関わる大人たちが SOS をキャッチする力を身に着ける。	学校教育課・保健課
子どもや保護者に関わる職種を対象としたゲートキーパー研修の開催	
保育所・認定こども園、児童館、保健センター、小・中学校の教職員等を対象に子どもや保護者の SOS に気づき、対応できる技術を身に付ける研修会を開催します。	福祉課・学校教育課・保健課
居場所づくりの推進	
生きづらさを抱えた子どもや若者等、孤立のリスクを抱える人が、孤立する前に、地域や支援とつながることが出来るよう、居場所づくりを進めます。	福祉課・学校教育課・生涯学習課・図書館・公民館

若年層が抱える様々な問題に応じた対応策の推進	
若年層が抱える様々な問題（不登校、ヤングケアラー問題、生活困窮、人間関係、いじめ、ひきこもり、虐待、DV、妊娠・育児・養育問題等）に対し、相談体制を整備するとともに関係機関での連携を強化し、人権の保護、社会参加、生活の安定を図るなど、社会全体で若者の自殺リスクを低下させる取組を推進します。	学校教育課・生涯学習課・町民課・福祉課・母子健康センター・保健課
広報・ホームページ・SNS等を活用した若者への自殺予防の啓発	
若者のライフスタイルや情報収集方法の変化に合わせ、自殺予防に関する情報を町広報誌や町のホームページ、SNS等をとおして発信します。	保健課
ICTを用いた孤立防止や児童生徒のSOSをキャッチする取組の推進	
町内小中学全校生徒にタブレットを配布し、登校が困難な場合のオンラインによる授業参加等が可能になりました。 また、生徒が悩んだ際にはいつでも自分のタブレットからメールでSOSを発信できるよう体制を整備しました。子どもたちがICTを適切に活用し、相談できるよう指導・周知等を実施します。	学校教育課
妊産婦への包括的な支援の推進	
妊娠期から子どもが3歳になるまでに10回以上妊産婦と面談する機会を持っており、包括的な実態把握の中でハイリスク者の早期発見に努め、心身の不調や子育ての困りごとへの支援を行います。	母子健康センター・保健課

【主な評価指標】

主な施策分野	指標の内容	現状値	目標値等
子ども・若者・妊産婦への対策	若者へのSNS等を活用した自殺予防の啓発	年2回	年2回以上

（３）勤務・経営問題への対策



自殺統計による本町の職業別の自殺者割合は、「自営業・家族従事者」が23.8%で、全国（7.0%）・全道（8.5%）に比べ高い割合になっており、これは、酪農業と漁業に従事している町民が多いという本町の産業構造の影響も考えられます。

また、「被雇用者・勤め人」は33.3%であり、自殺者全体に占める有職者の割合は約60%（全国・全道は約30%）と、働く人への自殺対策が必要な状況にあります。

本町の自殺の動機の一つとして家庭内不和や心身の不調が挙げられており、酪農業や漁業等は自営・家族経営が多いことから、家庭内不和や心身の不調が「勤務・経営」状態にも大きな影響を与え得ると考えます。

令和2年に実施した町民意識調査の結果では、「この1年間で自殺を考えたことがあるか」という設問に対し、「はい」と回答した人の内、42%が30歳代から40歳代の働き盛り世代でした。また、同設問に「はい」と回答した人の内、44.7%が「健康問題」、36.8%が「家庭問題」、そして34%が「勤務問題」を要因として挙げており、事業所におけるメンタルヘルス対策等の重要性が改めて示される結果が出ています。

本町の事業所・従業員の状況をみると、町内事業所の91%が労働者数19人以下の小規模事業所で勤務している状況です。規模の小さな事業所では、従業員のメンタルヘルス対策に遅れがあるとの指摘もあることから、勤務に関する悩みを抱えた人が、適切な相談先につながるよう、相談体制の整備や相談窓口の周知を図ります。

【主な取組・担当部署】

事業所向けゲートキーパー研修会の開催	
農業者・漁業者等自営業者の方々に対して、うつ等の気づきに関する研修会やゲートキーパー研修会等を開催して、こころの健康リスクの早期発見に努めます。	保健課・農政課・水産みどり課
精神保健（うつ・睡眠障害、飲酒リスク等）に係る啓発事業の強化	
町広報誌等を活用し、働き盛り世代を中心とした、うつや睡眠障害、飲酒リスク等に係る啓発事業を行い、こころの健康リスクの早期発見に努めます。	保健課
中小企業担い手育成事業の実施	
経営者や管理職の研修受講を支援することで、労働環境の改善（適正な経営方法、働き方等）を図ります。 また、地元企業と高校生との懇談会により、雇用者と就職希望者双方の理解を深め、就職後の負担軽減を図ります。	商工観光課
中小企業者への支援の実施	
経営に悩む中小企業に対し、情報提供や専門機関の紹介などの相談対応を行います。 また、利子補給等により経営の安定化を図るほか、起業予定者や既存事業の経営拡大を支援することで、経営の改善や雇用の拡大を図ります。	商工観光課
新規就農者への支援の実施	
新規就農者と就農希望者の交流会を開催し、新規就農者の孤立を予防するとともに、情報交換等を促すことで就農に対する不安の解消や意欲の向上を図ります。	農政課
こころの健康相談による事業所支援の実施	
事業所からの依頼により職員へのこころの健康相談を実施します。また、メンタル不調者を支える事業所担当者と連携し、不調者の職場復帰や職場内支援について相談に応じるなど、事業所のメンタルヘルス環境の向上を支援します。	保健課

【主な評価指標】

主な施策分野	指標の内容	現状値	目標値等
勤務・経営問題への対策	勤労者向けメンタルヘルス研修会開催数	年 2～3 回	年 3 回以上
	事業所のメンタル不調者支援回数	年 10 回	年 15 回

(4) 無職者・失業者・生活困窮者等への対策



自殺統計による本町の職業別の自殺割合では、無職者が 42.9%を占めており、自殺実態プロファイル重点施策として、「生活困窮者」の対策を推奨しています。

生活困窮者の背景には、失業・退職に伴う家計の悪化、多重債務問題、健康問題、虐待、DV、介護等の多様な問題が複合的に関わっている可能性が高いことが指摘されています。

また、昨今の不安定な社会情勢による地域経済の縮小などの課題もあることから、包括的な相談体制の充実を図ります。

【主な取組・担当部署】

包括的な相談支援体制の充実	
失業者・無職者・生活困窮者等に対する包括的な支援体制の充実を図り、関係機関や専門機関等との連携により、自殺のリスクを抱えた人への「生きることの包括的な支援」を推進します。	全課
各種納付相談の実施	
税金や各種料金の支払いが滞るケースは、生活面で深刻な問題を抱えている可能性が高いことから、把握した問題に応じて適切な相談窓口につなげられる体制づくりを進めます。	税務課・町民課・建築住宅課・上下水道課
医療費助成制度や就学援助制度等の実施	
医療費や教育費等の負担の軽減を図ります。	学校教育課・福祉課・町民課

【主な評価指標】

主な施策分野	指標の内容	現状値	目標値等
無職者・失業者・生活困窮者等への対策	各種「生きる支援」相談窓口の周知	年 2 回	年 2 回

4 (参考) 生きる支援の関連施策

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
基本施策				
(1) 地域におけるネットワークの強化				
1	別海町自殺対策推進協議会の運営	いのち支える別海町自殺対策行動計画の評価及び推進	医療、福祉、教育、産業、消防、警察、その他の地域関係者で構成された協議会がネットワークの基盤として機能することにより、支援における関係機関の連携が迅速かつ的確に行われるようになる。	福祉部 保健課
2	庁内自殺対策連絡会議の設置・運営	庁内の自殺対策における情報共有や連携体制の構築	具体的施策の協議により、自殺対策の推進を図る。	福祉部 保健課
3	要保護児童対策地域協議会の開催	児童虐待及び非行の未然防止や早期発見、早期解決の取組みを実施	必要な支援を行うことにより、児童の心身のケアや、養育環境の改善のみならず保護者の生きやすさにつなげる。	福祉部 保健課
4	民生委員児童委員事務	民生委員児童委員による地域の相談支援の実施	委員の担当する地区において、自殺リスク者の把握や、自殺対策に参画してもらうことにより、自殺対策のネットワークの強化につなげる。	福祉部 保健課
5	障がい者自立支援協議会の開催（障がい者差別解消支援地域会議の開催）	障がい者等の課題についての協議や、障がいを理由とする差別を解消するための取組みについての会議の開催	協議会を構成している各種団体を通じて、地域課題や自殺対策の検討、周知啓発等に対する協議を行うことにより、地域におけるネットワークの強化につなげる。	福祉部 保健課
(2) 自殺対策を支える人材育成				
6	職員の研修に関する事務	町職員を対象とした研修の開催	ゲートキーパー研修やメンタルヘルス研修を開催することにより、支援者としての資質向上につなげる。	総務部 総務課
7	看護業務	患者への看護・傾聴、院内連携及び関係機関との連携	ゲートキーパー研修会等に参加することにより、自殺ハイリスク者への対応や自殺未遂者支援、地域ケア、地域における連携を学び、支援の強化につなげる。	別海病院
8	地域ケア学習会	ケアマネジャー対象の学習会や意見交換会を実施	ケアマネジャーや介護従事者を対象としたゲートキーパー研修会や意見交換会への参加を促し、自殺ハイリスク者への相談支援や関係機関へのつなぎ役として支援につなげる。 また、ケアマネジャー自身のメンタルヘルス維持向上に向けて学習会等を開催し、支援者としての資質向上につなげる。	福祉部 地域包括支援センター

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
9	認知症サポーター養成事業	認知症対策講座	認知症の方が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、認知症についての正しい知識を持ったサポーターを養成することにより、介護の共倒れや心中のリスクの早期発見・対応につなげる。	福祉部 介護支援課
10	健康教育	町内の団体や集会からの依頼により心身の健康に関するミニ講座の実施	講師となる臨床心理士・保健師がメンタルヘルス関連の研修を受けることにより、自殺予防に関する啓蒙活動に活かすことができる。	福祉部 保健課
11	精神保健業務	自殺対策に関する事務・相談窓口設置	ゲートキーパー研修会の開催により、人材育成につなげる。 職員が研修会等に参加することにより、自殺対策に関する理解を深め、関係機関との連携調整を担うことができるようになる。	福祉部 保健課
12	健康相談業務	健康相談の実施	自殺予防の観点からゲートキーパー研修会等に参加することにより、住民の健康相談において、適切な対応が取れるようになる。	福祉部 保健課
13	母子保健	乳幼児健診・乳幼児相談・乳児家庭全戸訪問の実施	関係スタッフ全員がゲートキーパー研修会に参加することにより、健診・相談・教室・訪問の場面で保護者等に面接する際、自殺対策の視点を持ち、適切に支援することができる。	福祉部 保健課
14	離乳食教室	離乳食に関する知識の普及		福祉部 保健課
15	小中学生の体格保健相談	肥満児への個別相談の実施		福祉部 保健課
16	地域生活支援事業 （障がい者）理解促進研修・啓発事業	障がい者等の理解を深めるための研修及び啓発	地域住民が障がいの理解を深めることにより、必要時に適切な関係機関へつなぐ等の対応ができる。	福祉部 福祉課
17	地域生活支援事業 相談支援事業	障がい者（児）への総合的な相談の実施	相談支援担当者を対象としたゲートキーパー研修会に参加することにより、自殺ハイリスク者への適切な相談支援や関係機関へつなぐ等の対応ができる。	福祉部 福祉課
18	民生委員児童委員事務	民生委員児童委員による地域の相談支援の実施	民生委員児童委員を対象としたゲートキーパー研修会に参加することにより、自殺ハイリスク者への適切な相談支援や関係機関へつなぐ等の対応ができる。	福祉部 福祉課

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
19	別海町身体・知的障がい者相談員	身体又は知的に障がいのある方への相談の実施	相談員等を対象としたゲートキーパー研修会に参加することにより、自殺ハイリスク者への適切な相談支援や関係機関へつなぐ等の対応ができる。	福祉部 福祉課
20	児童デイサービスセンター	障がいのある子どもや保護者に対し、基本的な動作の指導、知識技能の付与、適応訓練等の実施	障がい児支援を行う職員を対象としたゲートキーパー研修会に参加することにより、自殺ハイリスク者への適切な相談支援や関係機関へつなぐ等の対応ができる。	福祉部 福祉課
21	子ども発達支援センター	発達に遅れや障がいの疑いのある児童と保護者に対し、指導、相談の実施		福祉部 福祉課
22	教職員研修関係事務	教職員の資質向上に向けた取組の推進	教職員向けのゲートキーパー研修会やSOSの出し方に関する研修会を開催することにより、子どもが出したSOSのサインにいち早く気づき、適切な対応がとれるようになる。	教育委員会 学校教育課
（３）町民への啓発と周知				
23	総合相談支援業務	高齢者や家族へ対する生活や介護に関する相談の実施	高齢者や家族に対してうつ病などに関する情報提供を行うことにより、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 地域包括支援センター
24	消費者相談・啓発業務	消費者問題に関する相談・啓発の実施	消費者相談の実施や消費者協会の活動を支援し、消費者問題に関することを啓発することにより、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 町民課
25	DV相談・情報提供業務	DV被害者に対し相談・情報提供の実施	DV相談の実施及び生きる支援に関するリーフレットを配付することにより、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 町民課
26	犯罪被害者相談・情報提供業務	犯罪被害者に対し相談・情報提供の実施	犯罪被害者相談の実施及び生きる支援に関するリーフレットを配付することにより、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 町民課
27	こころの健康の普及・啓発	自殺予防週間や強化月間に合わせたチラシの新聞折込・広報・ホームページ掲載	広報やホームページなどを用いて、自殺予防の知識や自殺へ傾いた方への相談場所を周知することにより、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 保健課
28	精神保健講演会	精神保健に関する町民向け講演会の開催	精神保健に関する町民向け講演会を開催し、自殺予防に関する啓発を行うことにより、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 保健課

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
29	健康教育	町内の団体や集会からの依頼による心身の健康に関する講座の実施	町内の団体や集会からの依頼を受けて、心身の健康に関する講座を実施することにより、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 保健課
30	地域生活支援事業 （障がい者）理解促進研修・啓発事業	障がい者等の理解を深めるための研修及び啓発	イベントの機会を活用し、自殺予防の周知・啓発につなげる。	福祉部 福祉課
31	ヘルプカード・ヘルプマーク配付事業	援助や配慮を必要としていることが外見からはわからない方にヘルプマーク等の配付	申請時の面談機会を活用し、自殺予防の周知・啓発につなげる。	福祉部 福祉課
32	障がい者（児）福祉のしおり作成、配付	障がいに関係する各種事業、制度等をまとめた冊子の作成及び配付	しおりの改訂時に、生きる支援に関連する相談窓口の一覧情報などを記載することにより、町民に対する相談機関の周知につなげる。	福祉部 福祉課
33	ふれあいトーク 宅配講座	行政活動についての町民理解を深めるため、担当職員が講師となり、施策の説明等を実施	心身の健康に関する講座をメニュー化し、町内の団体等からの要望により講座を実施することにより自殺リスクの低下につなげる。	教育委員会 生涯学習課
34	心の健康情報の配信	生涯学習センターにあるデジタルサイネージ(大)を用いた情報発信	メンタルヘルスやうつに関する政府広報や福祉部等からの情報発信の求めに応じて、館内デジタルサイネージを用いて積極的な周知を行う。	教育委員会 生涯学習課
35	心の健康図書の配架	メンタルヘルスやうつに関する図書を配架	利用者が書籍をとおしてメンタルヘルス等に関する理解を深めることができる。カウンター等でリーフレットを配布することにより、自殺リスクの低下につなげる。	教育委員会 図書館
（４）生きることの促進要因への支援				
36	教育支援センター（ふれあいの一む）の開室	不登校児童生徒への相談・学習の場の提供	長期欠席をしている児童・生徒に対し、居場所を提供するとともに、学習指導や相談を行うことにより、自殺リスクの低下につなげる。	教育委員会 学校教育課
37	別海町寿大学	高齢者を対象とした福祉学、健康学、軽スポーツや組織的な学習機会の提供	講座等の開催により、町民が自らの教養を高め、社会活動に参加する喜びと生きがいを持つことや自己の存在意義を再認識することにつなげる。	教育委員会 公民館
38	成人講座・リクエスト講座	誰もが主体的に学ぶことのできる機会の提供	講座等の開催により、町民が自らの教養を高め、社会活動に参加する喜びと生きがいを持つことや自己の存在意義を再認識することにつなげる。	教育委員会 公民館

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
39	子ども子育て支援事業 乳幼児母親家庭教育学級	0～3歳児の子どもを持つ保護者を対象に、育児の要領や子どもとの触れ合い方などの家庭教育の実施	学習会を開催し、保護者に学習や交流の場を提供することにより、子育ての悩み解消につなげる。	福祉部 福祉課 (公民館)
40	家庭教育学級	親自身が家庭教育に関する知識を習得し、より良い家庭づくりを学ぶ場の提供	セミナーを開催し、参加者がより良い家庭づくりを学習することにより、家族関係の悩み解消につなげる。	教育委員会 公民館
41	お話会の実施	子育て世代の交流の場の提供	保護者同士の交流の場を設けることにより、育児不安の軽減につなげる。	教育委員会 図書館
42	総合相談支援業務	高齢者や家族への生活や介護に関する相談の実施	高齢者において自殺未遂者・自殺ハイリスク者、遺族の話を傾聴し、必要時、医療機関や適切な相談窓口へつなぐことにより、「生きる」を支える。	福祉部 地域包括支援センター
43	訪問看護	訪問看護師・療法士による在宅療養者・介護者への相談対応及びケアの実施	多職種での情報共有と連携の強化により、包括的な支援を図り、在宅療養者と介護者の負担軽減につなげる。	福祉部 訪問看護ステーション
44	高齢者健康相談・健康教育	老人クラブ等での健康相談・健康教育の実施	地域の老人クラブに赴き、健康相談や健康教育を実施することにより、年齢に応じた心身の変化への適応を促す。	福祉部 保健課
45	母子保健	乳幼児健診・乳幼児相談・乳児家庭全戸訪問の実施	各健診問診票などを活用し、子どもの育ちや生活実態を把握することにより、育児の困難さ等が認められる場合には迅速に必要な支援につなげる。	福祉部 保健課
46	離乳食教室	離乳食に関する知識の普及・啓発	保護者との接点となる教室を活用し、育児不安等の早期発見・対応へつなげる。	福祉部 保健課
47	小中学生の体格保健相談	肥満児への個別相談の実施	食や生活習慣の聞き取りをとおして、家庭の生活状況や抱える問題等を把握することにより、必要な支援につなげる。	福祉部 保健課
48	地域生活支援事業 (地域活動支援センター事業)	障がい者等に創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等	障がい者等の居場所（通所先）ができることにより、社会とのつながりができる。	福祉部 福祉課

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
49	障がい福祉サービス（介護給付、訓練等給付等）	生活介護や就労支援などの障がい福祉サービスを利用するための受給者証の交付等	申請や更新の機会を活用し、問題の早期発見、早期対応につなげる。障がい者等の居場所（通所先）ができることにより、社会とのつながりができる。	福祉部 福祉課
50	子育て支援拠点事業	乳幼児及びその保護者が相互の交流を行う場所の提供	子育てについて相談、情報の提供、助言等を行うことにより、育児不安の解消や気分転換につなげる。	福祉部 福祉課
51	老人保健施設入所	居宅において自立した日常生活を営むことを目指した理学療法、作業療法等のリハビリテーションの実施	医学的管理のもと、健康状態の維持・改善、重度化の防止、在宅復帰を目指し機能訓練等を行うことにより、利用者の「生きる」を支える。また、介護者の休養や介護労力の負担軽減につなげる。	福祉部 老人保健施設すこやか
52	老人保健施設短期入所、介護予防短期入所			
53	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション			
54	高齢者等安否確認及び日常生活相談事業	独居・老人夫婦世帯の安否確認及び相談の実施	独居や老人夫婦などに対し定期的に高齢者安否確認を行うとともに、老人クラブ等地域活動への参加を促す等、孤立を防止することにより、自殺ハイリスク者の早期発見・対応につなげる。	福祉部 介護支援課
55	ふれあい・いきいきサロン事業	高齢者の閉じこもり防止・生きがい対策の推進	高齢者サロンや住民参加型の憩いの場等、高齢者の居場所を作ることにより、孤立や閉じこもりの防止につなげる。	福祉部 介護支援課
56	託老事業への助成	高齢者の居場所対策の推進		福祉部 介護支援課
57	老人福祉施設措置事業	高齢者等の暮らし対策の推進	自身での生活が困難となった身寄りのない高齢者等に生活の場を提供することにより、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 介護支援課
（５）自殺未遂者（自殺ハイリスク者）への支援の充実				
58	医療ソーシャルワーカー相談	関係機関との連絡調整	中標津保健所から自殺ハイリスク患者の情報提供があった場合、精神科医師と保健所との連絡調整を行うことにより、患者の効果的な治療につなげる。	別海病院

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
59	指定自立支援医療機関（指定訪問看護事業者等）	精神科訪問看護サービスの提供	精神科訪問看護を行うことにより、町民の在宅でのメンタルヘルスの向上につなげる。	福祉部 訪問看護ステーション
60	こころの健康相談	臨床心理士による相談の実施	臨床心理士が自殺ハイリスク者・自殺未遂者・遺族等への相談を行い、必要に応じて関係機関へつなぐことにより、リスクの低下や再企図の防止につなげる。	福祉部 保健課
61	高校訪問相談（臨床心理士）	生徒、保護者、学校担当者に対する相談の実施	自傷行為等を繰り返す生徒に対し、高校と協力して相談支援を行うことにより、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 保健課
62	臨床心理士の幼稚園・保育園・小中学校訪問	発達や心理に関する相談の実施	健康上のハイリスク児童や自死遺族である児童について、学校や関係機関と連携し、見守ることにより、子どもの「生きる」を支える。	福祉部 保健課
63	事後検証会	搬送症例の検証及び隊員へのフィードバックの実施	病院と連携し、医学的な観点からの評価を元に、救急現場活動を再構築することにより、救命率向上につなげる。	別海消防署 警防課
（６）自死遺族等への支援の充実				
64	精神保健業務	自死遺族に関する相談窓口の周知等	自死遺族が自己の心の状態を把握し、必要に応じて相談を受けることができるように、町広報誌等に自死遺族の理解に関する内容や相談窓口を掲載する。	福祉部 保健課
		ゲートキーパー研修会及び自死遺族支援に関する講演会の開催等	自死遺族支援に関する内容を各精神保健関連研修会や講演会で啓発を行うことにより、自死遺族の生きやすさへつなげる。	福祉部 保健課
65	こころの健康相談	臨床心理士による相談の実施	臨床心理士が遺族への相談を行い、必要に応じて関係機関へつなぐことにより、心身の負担の軽減につなげる。	福祉部 保健課
（７）児童・生徒のＳＯＳの出し方に関する教育				
66	ＳＯＳの出し方教育	児童・生徒のＳＯＳを発信する力の育成	小中学校において、「こころの授業」を行い、具体的かつ実践的な教育を行うことにより、現在の問題のみならず将来問題を抱えた際のＳＯＳ発信行動につなげる。	教育委員会 学校教育課

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
67	不登校対応	不登校生徒への学校復帰支援	各学校へスクールカウンセラーの派遣を行い、相談体制の充実を図ることにより、生徒のＳＯＳに適切に対応することができる。	教育委員会 学校教育課
68	学校応援ボランティアリストの整備	地域と学校、家庭が連携して子どもたちを育む機会の提供	地縁団体やサークル、住民等が積極的に子どもたちに係ることにより、地域の教育力の向上を図るとともに、子どもたちが安心して暮らせる地域環境の整備につなげる。	教育委員会 生涯学習課
69	生と性の学習	町内の小中学校からの依頼により性の学習の実施	生と性の学習をとおして、自分他者ともに大切な存在であることを知り、児童・生徒が自己肯定感を高め適切な意思決定ができるようになる。	福祉部 母子健康センター
70	高校訪問相談（臨床心理士）	生徒、保護者、学校担当者に対する相談の実施	保健課臨床心理士が高校でカウンセリングを行うことにより、将来的なＳＯＳ発信行動につなげる。	福祉部 保健課
71	臨床心理士の幼稚園・保育園・小中学校訪問	発達や心理に関する相談の実施	子どものＳＯＳや困り感に応え、関係者と協力して問題解決を図ることにより、次に問題が起った際のＳＯＳ発信行動につなげる。	福祉部 保健課
72	民生委員児童委員事務	民生委員児童委員による地域における相談支援の実施	民生委員児童委員の活動について児童・生徒に知ってもらうことにより、生徒がＳＯＳを発信しやすい環境をつくる。	福祉部 福祉課
73	人権擁護委員活動の支援	人権擁護委員活動の支援	人権侵害被害者の救済を図る人権擁護委員の活動に対する支援を行うことにより、被害者への生きることへの支援につなげる。	福祉部 町民課

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
重点施策				
(1) 高齢者への対策				
74	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（令和5年度から）	後期高齢者健康診査事業/ハイリスクアプローチ（生活習慣病等重症化予防の取組・重複頻回受診、重複投薬者等の相談指導）/ポピュレーションアプローチ（老人クラブ、寿大学、介護予防普及啓発事業）	左記の事業により高齢者へ介入し、健康増進をはかり介護予防を行う。各課横断的な事業のため月1回の会議により進捗確認および情報交換を行うことでメンタル不調者やその家族の存在に気がつける。	町民課/介護支援課/地域包括支援センター/保健課
75	老人保健施設入所	居宅において自立した日常生活を営むことを目指した理学療法、作業療法等のリハビリテーションの実施	医学的管理のもと、健康状態の維持・改善、重度化の防止、在宅復帰を目指す機能訓練等を行うことにより、利用者の「生きる」を支える。また、介護者の休養や介護労力の負担軽減につなげる。	福祉部 老人保健施設すこやか
76	老人保健施設短期入所、介護予防短期入所			
77	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション			
78	高齢者等安否確認及び日常生活相談事業	独居・老人夫婦世帯の安否確認及び相談の実施	独居や老人夫婦などに対し定期的に高齢者安否確認を行うとともに、老人クラブ等地域活動への参加を促す等、孤立を防止することにより、自殺ハイリスク者の早期発見・対応につなげる。	福祉部 介護支援課
79	ふれあい・いきいきサロン事業	高齢者の閉じこもり防止・生きがい対策の推進	高齢者サロンや住民参加型の憩いの場等、高齢者の居場所を作ることにより、孤立や閉じこもりの防止につなげる。	福祉部 介護支援課
80	託老事業への助成	高齢者の居場所対策の推進		福祉部 介護支援課
81	老人福祉施設措置事業	高齢者等の暮らし対策の推進	自身での生活が困難となった身寄りのない高齢者等に生活の場を提供することにより、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 介護支援課
82	介護保険地域支援事業	介護保険給付	介護に関する諸問題についての相談機会に、家族や当人が抱える様々な問題を察知し、支援につなげることにより、介護の負担を軽減し、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 介護支援課
83	介護保険事業			福祉部 介護支援課

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
84	総合相談支援業務	高齢者や家族への生活や介護に関する相談の実施	高齢者において自殺未遂者・自殺ハイリスク者、遺族の話を傾聴し、必要時、医療機関や適切な相談窓口へつなぐことにより、「生きる」を支える。	福祉部 地域包括支援センター
85	訪問看護	訪問看護師・療法士による在宅療養者・介護者への相談対応及びケアの実施	多職種での情報共有と連携の強化により、包括的な支援を図り、在宅療養者と介護者の負担軽減につなげる。	福祉部 訪問看護ステーション
86	高齢者健康相談・健康教育	老人クラブ等での健康相談・健康教育の実施	地域の老人クラブに赴き、健康相談や健康教育を実施することにより、年齢に応じた心身の変化への適応を促す。	福祉部 保健課
87	福祉入浴券助成事業	高齢者や障がい者（児）に対する入浴の助成	高齢者や障がい者（児）に温泉施設の利用を助成することにより、心身の健康増進につなげる。	福祉部 福祉課
88	福祉牛乳支給事業	高齢者や障がい者、ひとり親、幼児等への牛乳配付	福祉牛乳の配付基地は、地域住民との交流の場であるため、交流をとおして閉じこもりやひきこもり防止、メンタルヘルスの向上につなげる。	福祉部 福祉課
89	高齢者及び障がい者（児）バス・ハイヤー共通利用券交付事業	高齢者や障がい者（児）に対するバス・ハイヤー共通利用券の交付	バス・ハイヤー共通利用券を交付することにより、高齢者や障がい者の外出を促し、孤立防止や自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 福祉課
90	別海町寿大学	高齢者を対象とした福祉学、健康学、軽スポーツや組織的な学習機会の提供	講座等の開催により、町民が自らの教養を高め、社会活動に参加する喜びと生きがいを持つことや自己の存在意義を再認識することにつなげる。	教育委員会 公民館
（２） 子ども・若者への対策 ※妊産婦への支援・子育て支援を含む				
91	SOSの出し方教育	児童・生徒のSOSを発信する力の育成	小中学校において、「こころの授業」を行い、具体的かつ実践的な教育を行うことにより、現在の問題のみならず将来問題を抱えた際のSOS発信行動につなげる。	教育委員会 学校教育課
92	生きる力アッププロジェクト事業	児童生徒の将来を見据えた資質・能力の育成	子どもたち一人ひとりの可能性を伸ばし、新しい時代に求められる資質・能力育成を行うことで、自殺リスクの低下につなげる。	教育委員会 学校教育課
93	不登校・いじめ防止の取組	不登校・いじめの未然防止及び早期発見と早期解決	スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーが困り感のある児童・生徒について学校・教委と対応を検討することにより、不登校・いじめ等の未然防止及び早期発見と解決を図る。	教育委員会 学校教育課

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
94	教育支援センター（ふれあいの一む）の開室	不登校児童生徒への相談・学習の場の提供	長期欠席をしている児童・生徒に対し、居場所を提供するとともに、学習指導や相談を行うことにより、自殺リスクの低下につなげる。	教育委員会 学校教育課
95	学校応援ボランティアリストの整備	地域と学校、家庭が連携して子どもたちを育む機会の提供	地縁団体やサークル、住民等が積極的に子どもたちに係ることにより、地域の教育力の向上を図るとともに、子どもたちが安心して暮らせる地域環境の整備につなげる。	教育委員会 生涯学習課
96	チャレンジスクール／アドベンチャースクール（Jr）/ 子供体験塾	児童を対象とする野外活動や社会活動を通じた教育の実施	学年の違う子ども達が集団生活の中で、様々な事業をとおして交流を深め、互いに支えあうことの大切さを学ぶと共に、自立心を養い、生きていく上でのたくましさを身に付けることにより、将来的な自殺リスクの低下につなげる。	教育委員会 公民館
97	子ども子育て支援事業 乳幼児母親家庭教育学級	0～3歳児の子どもを持つ保護者を対象に、育児の要領や子どもとの触れ合い方などの家庭教育の実施	きめ細かな学習会を開催し、育児に関する学習や保護者同士の交流の機会を提供することにより、子育ての悩みや不安の軽減、母子の生きやすさにつなげる。	福祉部 福祉課 （教育委員会公民館）
98	家庭教育学級	親自身が家庭教育に関する知識を習得し、より良い家庭づくりを学ぶ場の提供	家庭教育セミナーを開催することにより、より良い家庭づくりや、家族関係の悩み解消につなげる。	教育委員会 公民館
99	お話会の実施	子育て世代の交流の場の提供	保護者向けお話を実施することにより、保護者同士の交流を促し、育児不安の軽減につなげる。	教育委員会 図書館
100	妊婦面談	妊娠前期・中期・後期の3回妊婦と面談を実施	要支援妊婦を早期に発見するとともに、妊婦の心身の健康に関する啓蒙を行うことにより、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 母子健康センター
101	マタニティクラス	5回のコースで、マタニティクラスを実施	妊婦とその家族を対象にマタニティクラスを実施することにより、自らが子どもを生み育てていく自覚を高めていくために必要な知識を提供し、虐待等のリスクの低下につなげる。	福祉部 母子健康センター
102	妊婦家庭訪問	特定妊婦や来所が難しいケースへの訪問	妊婦自身や家庭環境を把握し、健やかに子どもを生み育てていくための支援につなげる。	福祉部 母子健康センター
103	新生児、産婦訪問	産後28日以内の家庭訪問又は母乳外来の場による訪問の実施	新生児とその保護者を対象に訪問指導を行うことにより、母子の健全な成育を図り、また問題の早期発見・対応につなげる。	福祉部 母子健康センター

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
104	電話相談	妊婦・産婦・乳幼児を対象とする24時間の電話相談の実施	24時間相談ができる窓口を周知することにより、不安の軽減につなげる。	福祉部 母子健康センター
105	生と性の学習	町内の小中学校からの依頼により性の学習の実施	生と性の学習をとおして、自分他者ともに大切な存在であることを知り、児童・生徒が自己肯定感を高め適切な意思決定ができるようになる。	福祉部 母子健康センター
106	インファントマッサージ教室	1歳未満の赤ちゃんとお母さんのベビーマッサージ実習と講話	インファントマッサージを通じて、母子の絆を深められ、育児を楽しめるよう支援する	福祉部 母子健康センター
107	DV・デートDV予防啓発	DV相談や学校へのDV予防のための情報提供	DV相談の実施及び若年層向けDV予防のリーフレット等を配付することにより、DV防止につなげる。	福祉部 町民課
108	消費生活対策	法的問題解決のための情報提供	若年層が抱えやすい法的問題解決のための情報提供の充実を図ることにより、消費者が抱えている法的問題の解決につなげる。	福祉部 町民課
109	人権擁護委員活動の支援	人権擁護委員活動の支援	人権侵害被害者の救済を図る人権擁護委員の活動に対する支援を行うことにより、被害者への生きることへの支援につなげる。	福祉部 町民課
110	行政相談委員活動の支援	行政相談委員活動の支援	国や独立行政法人等の行政に対する苦情や相談に応じ、その問題解決を図る行政相談委員の活動に対する支援を行うことにより、生きることへの支援につなげる。	福祉部 町民課
111	1歳半・3歳児歯科健康診査	歯科健診・歯科保健指導の実施	幼児の歯科健診や歯科相談等の機会を活用し家庭状況等の把握に努め、問題を抱えている家庭に対し、包括的な支援を提供することにより、問題の解決につなげる。	福祉部 保健課
112	歯科健康相談事業			福祉部 保健課
113	歯科健康教育事業			福祉部 保健課
114	母子保健	乳幼児健診・乳幼児相談・乳児家庭全戸訪問の実施	各健診問診票などを活用し、子どもの育ちや生活実態を把握することにより、育児の困難さ等が認められる場合には迅速に必要な支援につなげる。	福祉部 保健課
115	離乳食教室	離乳食に関する知識の普及・啓発	保護者との接点となる教室を活用し、育児不安等の早期発見・対応へつなげる。	福祉部 保健課

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
116	小中学生の体格保健相談	肥満児への個別相談の実施	食や生活習慣の聞き取りをとおして、家庭の生活状況や抱える問題等を把握することにより、必要な支援につなげる。	福祉部 保健課
117	高校生健診	健診実施と健診後の健康教育、個別保健指導の実施	健診や健康教育、保健指導等の機会にメンタルヘルスチェックを行い、自殺ハイリスク者に対しては学校や保護者と連携し、リスクの低下につなげる。また必要に応じて、こころの相談や医療へつなげる。	福祉部 保健課
118	若者健診・特定健診等結果説明会	健診実施と健診後の健康教育、個別保健指導の実施	検査データのほか、問診項目の睡眠状況や多量飲酒の状況に応じて保健指導を行うことにより、健康上のリスク低下につなげる。	福祉部 保健課
119	高校訪問相談（臨床心理士）	生徒、保護者、学校担当者に対する相談の実施	訪問相談の実施により、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 保健課
120	こころの健康相談	臨床心理士による相談の実施	こころの健康相談を実施する中で若者の相談に応じ、自殺リスクの低下を図り、必要に応じて関係機関へつなげる。	福祉部 保健課
121	臨床心理士の幼稚園・保育園・小中学校訪問	発達や心理に関する相談の実施	教育委員会、学校、保護者と協力し、不登校生徒などを支援することにより、子どもの生きやすさにつなげる。	福祉部 保健課
122	乳児家庭全戸訪問事業	生後4か月までの乳児がいる家庭への全戸訪問の実施	全戸訪問を実施することにより、産後の母親の様々な不安や悩みの解消を図り、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 福祉課
123	養育支援訪問事業	養育支援が特に必要な家庭へ訪問し、保護者の育児、家事等の養育力を向上させる支援	訪問相談を実施することにより、児童虐待の防止につなげる。	福祉部 福祉課
124	ファミリーサポートセンター事業	子育ての援助を受けたい方と援助をする方が会員となり、子どもの預かり、送迎等育児について助け合う取組	ファミリーサポーターが子どもの預かり等を行うことにより、保護者の育児疲れやストレスを軽減できる。	福祉部 福祉課
125	一時預かり事業	認定こども園に在籍する教育標準認定を受けた園児を対象に通常教育時間の前後長期休業期間中の保育の提供	一時預かり事業を実施することにより、保護者の育児疲れやストレスを軽減できる。	福祉部 福祉課

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
126	放課後児童クラブ事業	保護者が労働等により昼間家庭にいないおおむね10歳未満の小学校就学児に対する、児童館等を利用した適切な遊び及び生活の場の提供	就労する保護者世帯に対し子どもの居場所を提供することにより、子育ての負担の軽減と児童の健全育成を促すことができる。	福祉部 福祉課
127	子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業	要保護児童対策地域協議会と関係機関との連携強化及び専門性強化	地域ネットワークを強化することにより、児童虐待の発生防止や問題の早期発見・対応につなげる。	福祉部 福祉課
128	子育て支援拠点事業	乳幼児及びその保護者が相互の交流を行う場所の提供	子育てについて相談、情報の提供、助言等を行うことにより、育児不安の解消や気分転換につなげる。	福祉部 福祉課
129	児童手当事務	中学生以下の児童に対する手当の支給	手当申請時の面談機会をとおして、問題の早期発見、早期対応を図る。	福祉部 福祉課
130	児童扶養手当事務	18歳までの児童を扶養しているひとり親家庭等に対する手当の支給（子どもに障がいがある場合には20歳まで）		福祉部 福祉課
131	特別児童扶養手当事務	在宅で心身に重度又は中度の障がいのある児童を監護養育している父母等に対する手当の支給		福祉部 福祉課
132	障害児福祉手当事務	20歳未満で重度の障がいのある児童に対する手当の支給		福祉部 福祉課
133	民生委員児童委員事務	民生委員児童委員による地域における相談支援の実施	民生委員児童委員の活動について児童・生徒に知ってもらうことにより、児童・生徒がSOSを発信しやすい環境をつくる。	福祉部 福祉課
134	子ども発達支援専門職巡回事業	発達の遅れや障がいの疑いがある児童、保護者等に対する、専門職との相談機会の提供	児童・生徒の発達障がいの特性について、家族や担任等に助言や指導を行うことにより、適切な対応がとれるようにし、子どもの生きやすさにつなげる。	福祉部 福祉課
135	妊婦健診事業	妊婦に対する健康診査の実施	母体、胎児の健康状態の確認や出産に関する助言等を行うことにより、出産への不安を解消し、妊婦のうつリスク低下につなげる。	福祉部 福祉課
136	軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成事業	身体障害者手帳の交付対象とならない、軽度・中等度の難聴児の補聴器の購入費用を助成する	軽度・中等度の難聴児の補聴器の装用を促すことで、言語の習得や教育等における健全な育成を支援し、生きづらさの解消につなげる。	福祉部 福祉課

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
(3) 勤務・経営問題への対策				
137	中小企業担い手育成事業	高校生と地元企業との懇談会等の開催	高校生と企業との懇談会を開催することにより、相互理解を深めるとともに、高校生の就職に対する不安軽減を図る。	産業振興部 商工観光課
138	中小企業担い手育成（人材育成）事業	経営者及び従業員の研修受講費用補助	経営者や管理職が適正な経営方法や体制等を学ぶことにより、職場環境の改善につなげる。	産業振興部 商工観光課
139	中小企業振興資金融資	低金利の融資あっせん、利子補給、保証料補助	融資を通じて経営基盤の強化、安定化を支援する。また、経営状況を把握することにより、適切な支援につなげる。	産業振興部 商工観光課
140	担い手プロジェクト事業	産業の担い手の育成	新規就農者と就農希望者の交流会を開催することにより、就農に対する不安の解消や意欲の向上を図る。	産業振興部 農政課
141	こころの健康相談	事業所支援	事業所の人事担当者等との連携により、休職者の職場復帰やメンタル不調職員の勤務環境の調整等を図る。また、メンタル不調職員のカウンセリングを行うことにより、メンタルヘルス状態の改善を図り、必要に応じて医療機関等への受診につなげる。	福祉部 保健課
(4) 無職者・失業者・生活困窮者への対策				
142	納税相談	納税に関する相談の実施	納税相談において、生活面における困難な状況を把握した場合は、相談窓口等の情報提供を行うことにより、必要な支援につなげる。	総務部 税務課
143	徴収業務	住宅使用料の徴収及び相談の実施	未納・滞納相談等から把握した生活問題について、相談窓口等の情報提供を行うことにより、必要な支援につなげる。	建設水道部 建築住宅課
144	水道料金等の徴収業務	水道料金・下水道使用料の徴収及び相談の実施	未納・滞納相談等から把握した生活問題について、相談窓口等の情報提供を行うことにより、必要な支援につなげる。	建設水道部 上下水道課
145	国民健康保険税滞納世帯に係る措置	生活困窮者に対する短期被保険者証の発行	把握した生活問題について、相談窓口等の情報提供を行うことにより、必要な支援につなげる。	福祉部 町民課

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
146	多重債務の相談業務	相談窓口の情報提供の実施	多重債務者が抱えている様々な問題に対して、相談窓口等の情報提供を行うことにより、必要な支援につなげる。	福祉部 町民課
147	高齢者やひとり親家庭等の相談業務	相談があった場合の情報提供等の実施	相談等から把握した生活問題について、相談窓口等の情報提供を行うことにより、必要な支援につなげる。	福祉部 町民課
148	一般健康診査（生活保護受給者）・特定健診等結果説明会	健診実施と健診後の健康教育、個別保健指導の実施	健診や健康教育、保健指導等の機会にメンタルヘルスチェックを行い、自殺ハイリスク者に対しては必要な支援や情報提供を行うことにより、リスクの低下につなげる。また、健康管理支援をとおして自立支援を行う。	福祉部 保健課
149	こころの健康相談	臨床心理士による相談の実施	相談者の生活困窮状況を把握した場合、相談窓口等の情報提供を行うことにより、必要な支援につなげる。	福祉部 保健課
150	生活保護法に関する事務	生活保護に関する相談の実施と中標津社会福祉事務出張所への進達	経済的な安定を図ることにより、不安を軽減し、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 福祉課
151	教材費等購入費助成事業	生活保護世帯等の保護者を対象として、日用品、文房具等の教材購入に要する費用及び給食費に要する費用等の助成	助成により、低所得世帯の負担の軽減を図り、また児童が等しく教育・保育等を受ける機会を確保する。	福祉部 福祉課
152	生活困窮者自立支援法に関する事務	生活保護に至らないまでも、生活に困窮している方への相談の実施と、道が行う相談支援事業等へのつなぎ	生活困窮者の生活や就労に対する支援を行うことにより、生活の立て直しを図り、自殺リスクの低下につなげる。	福祉部 福祉課
153	ホームレス関係	住民からの連絡等による対応や、町内のホームレス調査の実施	失業者や生活困窮者を早期に発見し、必要な支援を行うとともに、関係機関と連携して生活改善を図ることにより、「生きる」を支援する。	福祉部 福祉課
154	児童扶養手当事務	18歳までの児童を扶養しているひとり親家庭等に対する手当の支給（子どもに障がいがある場合には20歳まで）	手当申請時の当事者や家族との面談機会をとおして、問題の早期発見、早期対応を図る。	福祉部 福祉課

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
155	就学援助事務	教材費等購入費の助成	経済的理由により就学困難な児童生徒の保護者に対し、給食費・学用品費などの費用の一部を補助することにより、児童・生徒が等しく教育を受ける機会を確保する。	教育委員会 学校教育課
その他の生きる支援				
156	自治会運営費等 交付金	自治会活動の維持及び活性化を図るため交付金の交付	地域コミュニティの活性化や住民同士の交流促進により、住みよい地域をつくり、孤独や孤立の防止につなげる。	総務部 総務課
157	職員の保健に関する事務	職員の健康保持・健康相談	職員の健康の維持増進を図ることにより、健康な状態で町民の支援を行うことができる。	
158	花のある街づくり	各町内会と協力し歩道などの花壇の整備	街に花や緑を多くすることにより、住民のメンタルヘルスの向上を図る。	福祉部 町民課
159	生活環境の保全	公害等苦情の受付処理・苦情対応の実施	騒音・振動等の苦情や相談への対応をとおして良好な生活環境を保全し、住み良いまちづくりを進めることにより、住民のメンタルヘルスの向上を図る。	福祉部 町民課
160	肝炎ウイルス検診	検診実施と検診後の個別保健指導の実施	検診や健康教育、保健指導等の機会にメンタルヘルスチェックを行い、自殺ハイリスク者に対しては必要な支援や情報提供を行う。肝炎発症が確定した時には病気の受け止め支援と、必要な医療が継続できるように医療費助成への助言を行う。	福祉部 保健課
161	特定健診特定保健指導・特定健診等結果説明会	健診実施と健診後の健康教育、個別保健指導の実施	検査データのほか、問診項目の睡眠状況や多量飲酒の状況に応じて保健指導を行うことにより、健康上のリスク低下につなげる。	福祉部 保健課
162	新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業（乳がん、子宮頸がん検診無料クーポン分）／がん対策事業	検診実施と検診後の個別保健指導の実施	保健指導をとおして、精密検査やがん確定時の不安の軽減を図り、必要な医療につなげる。	福祉部 保健課
163	体験運動教室／健康料理教室／ヘルシークッキング教室	運動、食事の実践的支援の実施	実践指導をとおして、食事の改善や運動習慣に対する意識の向上を図ることにより、健康上のリスク低下につなげる。	福祉部 保健課

番号	事業（取組）名	事業（取組）内容	生きる支援としての具体的取組	担当部署
164	食生活改善協議会への支援	生活習慣病を切り口に行う自主活動への支援の実施	活動をとおして町民の生活状況を把握することにより、健康上のリスクの早期発見・対応につなげる。	福祉部 保健課
165	障害福祉計画策定、管理	障がい者計画、障がい福祉計画及び障がい児福祉計画の進行管理及び次期計画の策定	自殺対策との連携が可能な部分の検討を進めることにより、両事業の促進を図る。	福祉部 福祉課
166	別海町地域福祉計画	地域住民が、思いやりの心をもち、互いに支えあいながら安心して暮らせるまちづくりのための計画を策定する	地域住民主体の計画として、生きる支援につながる具体的な取組みを施策に掲げ、周知啓発及び自殺対策との連携を図る	福祉部 福祉課
167	町立公園管理	町立公園の維持管理	公園の環境整備をすることにより、子どもの安全な遊び場を提供し、地域住民のメンタルヘルス向上につなげる。	産業振興部 水産みどり課
168	標語の推進と奨励	「早寝・早起き・朝ごはん・テレビを止めて外遊び」の標語の周知	日頃の生活習慣の見直しを促すことにより、規則正しい生活や心身の健康維持につなげる。	教育委員会 生涯学習課

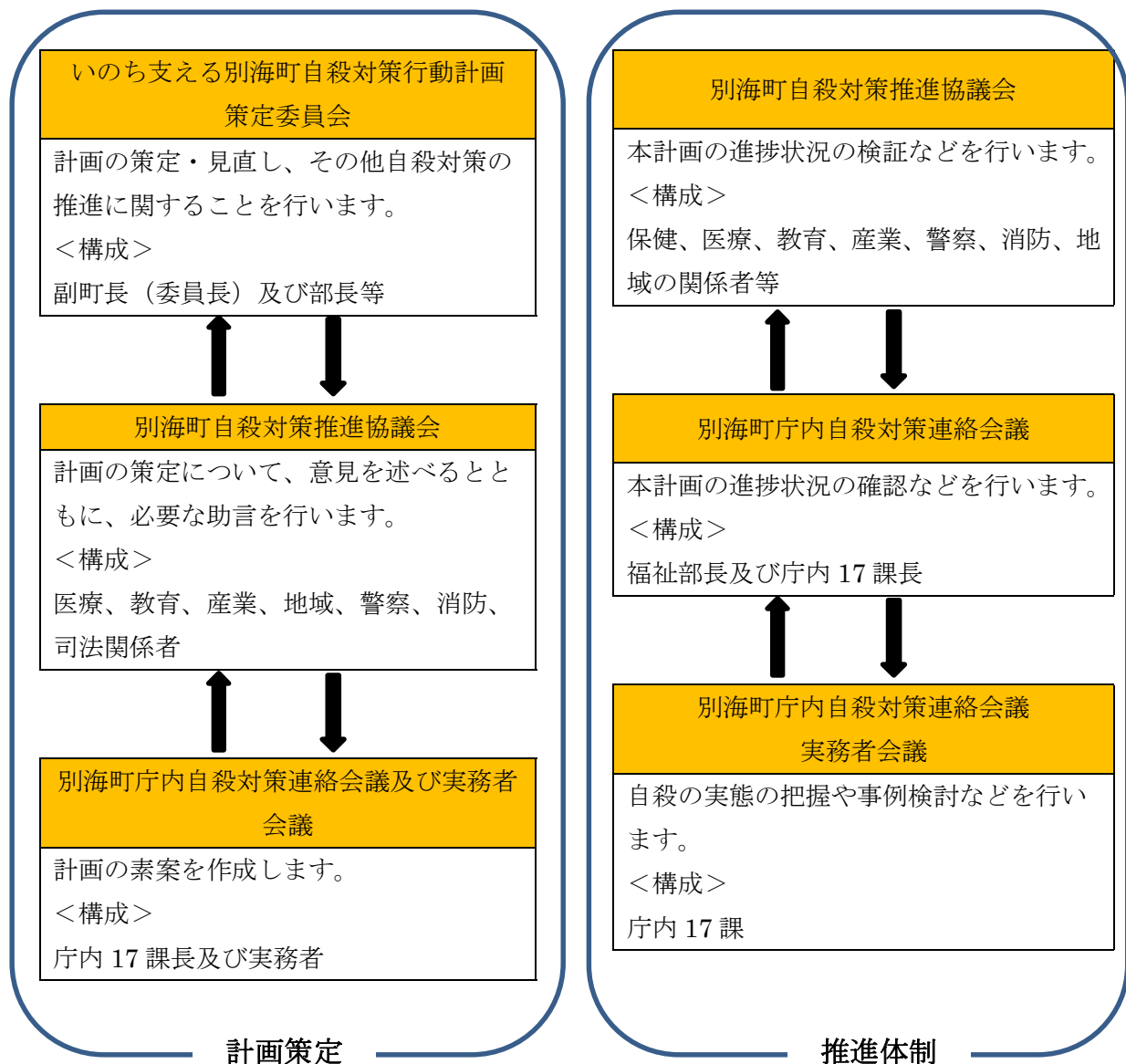
第5章 自殺対策の推進体制等

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、総合的な対策のためには、多分野の関係者の連携と協力のもと、効果的な施策を推進していく必要があります。

このため、幅広い関係機関・団体で構成される「別海町自殺対策推進協議会」を設置して、官民一体となった自殺対策を推進しています。

また、役場庁内組織の「別海町庁内自殺対策連絡会議」において、庁内横断的な体制で関連施策の推進を図ります。

1 自殺対策計画策定と推進体制



2 別海町自殺対策推進協議会

保健、医療、教育、産業、警察、消防、地域の関係機関や団体で構成される協議会を新たに設置し、本計画の進捗状況の検証などを行い、町全体での取組を推進します。

3 別海町庁内自殺対策連絡会議及び実務者会議

関係課長等で構成される庁内組織で、本計画の進捗状況の確認などを行うとともに、庁内関係部署と連携を図り横断的な自殺対策に取り組みます。

また、当連絡会議の下部組織として実務者会議を置き、自殺の実態の把握や事例検討などを行い、連携強化を図ります。

第6章 資料編

1 自殺対策基本法

自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二条）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がか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。

（設置及び所掌事務）

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

（会議の組織等）

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

（必要な組織の整備）

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

2 自殺総合対策大綱（概要版）

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

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

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

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- ✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態は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. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

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. 過剰な人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

1

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- 地域自殺対策推進センターへの支援
 - ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
 - ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員等の配置・専任部署の設置の促進

2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施
 - ・命の大切さ・尊厳、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を命めたる心の健康の保持に係る教育等の推進
- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発
 - ・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及
 - ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用
 - ・相談機関等に集約される情報の活用検討
- 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動
 - ・自殺等の事象について詳細な調査・分析
 - ・予防のための子ども死因検証（CDR；Child Death Review）の推進
 - ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体系的実施把握
- コロナ禍における自殺等の調査
- うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

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

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

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

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

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

2

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

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

9. 遺された人への支援を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- 学校、職場等での事後対応の促進
 - ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
- 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等
 - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 遺児等への支援
 - ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

10. 民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
 - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

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

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

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

13. 女性の自殺対策を更に推進する

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

3 いのち支える別海町自殺対策行動計画策定委員会設置要綱

平成30年7月31日別海町訓令第46号

いのち支える別海町自殺対策行動計画策定委員会設置要綱

(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「計画」という。）を策定するため、いのち支える別海町自殺対策行動計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定及び見直しに関すること。
- (2) その他自殺対策の推進に関すること。

(組織)

第3条 策定委員会は、副町長、総務部長、福祉部長、産業振興部長、建設水道部長、教育部長、病院事務長、会計管理者、議会事務局長、監査委員事務局長及び農業委員会事務局長で組織する。

2 策定委員会に委員長及び副委員長を置く。

3 委員長は、策定委員会を総括し、副町長をもってこれに充てる。

4 副委員長は、委員長を補佐し、福祉部長をもってこれに充て、委員長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 策定委員会は委員長が招集し、委員長がその会議の議長となる。

(庁内検討委員会)

第5条 策定委員会に庁内検討委員会を置き、第2条に掲げる委員会の所掌事項について検討を行い、計画の素案を作成する。

2 庁内検討委員会は、別海町庁内自殺対策連絡会議設置要綱（別海町訓令第24号）第3条に規定する職員及び第5条に規定する実務者会議の構成員をもってこれに充て、福祉部長が招集し、福祉部長がその会議の議長となる。

(庶務)

第6条 策定委員会の庶務は、福祉部保健課において行う。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成30年7月31日から施行する。

4 別海町自殺対策推進協議会設置規則

平成 31 年 4 月 17 日別海町規則第 11 号

別海町自殺対策推進協議会設置規則

(設置)

第 1 条 自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）の基本理念に基づき、いのちを支える別海町自殺対策行動計画の総合的かつ効果的な推進を図るため、別海町自殺対策推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 協議会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) いのちを支える別海町自殺対策行動計画の策定及び見直しに関すること。
- (2) いのちを支える別海町自殺対策行動計画の進捗状況の検証及び評価に関すること。
- (3) その他、自殺対策の推進に関すること。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 15 名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町長が委嘱する。

- (1) 医療関係者
- (2) 教育関係者
- (3) 産業関係者
- (4) 地域関係者
- (5) 警察及び消防関係者
- (6) 司法関係者
- (7) その他町長が必要と認めた者

(任期)

第 4 条 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 5 条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選とし、副会長は、委員の中から会長が指名するものとする。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会の会議は会長が招集し、議長となる。

2 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(報酬及び費用弁償)

第 7 条 委員の報酬及び費用弁償は、特別職の職員で非常勤のものの報酬及び

費用弁償に関する条例（昭和 43 年別海村条例第 43 号）の規定により支給する。

（庶務）

第 8 条 協議会の庶務は、福祉部保健課において行う。

（委任）

第 9 条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って別に定める。

附 則

この規則は、令和元年 5 月 1 日から施行する。

附則（令和 5 年 8 月 10 日別海町規則第 21 号）

この規則は、公布の日から施行し、令和 5 年 5 月 1 日から適用する。

5 別海町自殺対策推進協議会 委員名簿

区 分	団体（所属）名	職 名	氏 名
医療関係者	別海病院	精神科医	浮田 充
教育関係者	別海町校長会	会長	○野口 泰秀
	別海高校	校長	織井 恒
産業関係者	野付漁業協同組合	参事	大槻 文人
	別海漁業協同組合	総務共済部長	金澤 知
	道東あさひ農業協同組合	管理部長	松本 賢二
	中春別農業協同組合	総務部管理課長	塩崎 純也
	別海町商工会	事務局長	石川 量平
地域関係者	メンタルサポート みえるの会	会員	中河 恵
	別海町社会福祉協議会	事務局長	麻郷地 聡
	別海町民生委員児童委員 協議会	会長	◎永洞 貢
	別海町町内会連絡協議会	副会長	降旗 和人
警察消防関係者	別海消防署	管理課長	伊原 貴司
	中標津警察署	生活安全課長	星山 和之
司法関係者	日本司法支援センター 釧路地方事務所	事務局長	伊藤 智之

◎：会長、○：副会長

6 別海町庁内自殺対策連絡会議設置要綱

平成29年5月1日別海町訓令第24号

別海町庁内自殺対策連絡会議設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）の基本理念に基づき、庁内の関係部局が連携し、総合的かつ効果的に自殺対策を推進するため、庁内自殺対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議は次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策に係る関係各課及び施設等（以下「課等」という。）相互の連携及び情報交換に関すること。
- (2) 自殺対策に係る課等の役割分担に関すること。
- (3) 自殺対策に係る情報収集及び調査に関すること。
- (4) 自殺予防に係る啓発等に関すること。
- (5) 自殺対策計画に関すること。
- (6) 自殺ハイリスク者及び自殺未遂者並びにひきこもり等への対策に関すること。
- (7) その他、自殺対策に係る必要な事項

(組織)

第3条 連絡会議は、次の職員をもって構成する。

福祉部長、総務課長、税務課長、福祉課長、介護支援課長、地域包括支援センター長、町民課長、保健課長、農政課長、水産みどり課長、商工観光課長、建築住宅課長、上下水道課長、教育委員会学校教育課長、教育委員会生涯学習課長、病院事務課長、病院看護課長、別海消防署管理課長

(会議)

第4条 連絡会議は、福祉部長が招集し、福祉部長がその会議の議長となる。

2 連絡会議には、構成員以外の職員及び学識経験者等を出席させることができる。

(実務者会議)

第5条 連絡会議の機動的かつ効率的な運営に努めるため、実務者会議を置く。

2 実務者会議は、第3条に規定する連絡会議の構成員が指名する職員及び保健課職員をもって構成し、保健課長が招集する。

3 実務者会議には、構成員以外の職員及び学識経験者等を出席させることができる。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が定める。

附 則

この訓令は、令和元年9月1日から施行する。

この訓令は、令和2年7月1日から施行する。

7 いのち支える別海町自殺対策行動計画 策定経過

開催日時	会議名称等	主な議題等
令和5年7月24日	第1回別海町庁内自殺対策連絡会議及び実務者会議	(1) 計画の見直しについて (2) 自殺対策関連施策の加除 (3) 各課報告記載内容の確認
令和5年10月18日	第2回別海町自殺対策推進協議会	(1) 計画たたき台について
令和5年11月8日	第2回別海町庁内自殺対策連絡会議及び実務者会議(書面による決議)	(1) 計画素案について
令和5年11月14日	第1回いのち支える別海町自殺対策行動計画策定委員会	(1) 計画素案について
令和5年12月22日 ～ 令和6年1月22日	パブリックコメントの実施	計画案を公表 意見数：1件(1名)
令和6年1月31日	第2回別海町庁内自殺対策連絡会議	(1) パブリックコメント結果 (2) 計画案審議・承認について
令和6年2月14日	第3回別海町自殺対策推進協議会	(1) パブリックコメント結果 (2) 計画案審議・承認について
令和6年2月22日	第2回いのち支える別海町自殺対策行動計画策定委員会	(1) パブリックコメント結果 (2) 計画案審議・承認について
令和6年3月	計画書の公表	



第2期いのち支える別海町自殺対策行動計画

令和6年3月

発行／別海町

編集／別海町役場福祉部保健課

住 所：〒086-0203 別海町別海西本町101番地の1

TEL：0153-75-0359

FAX：0153-75-0337