

野田村いのちを支える行動計画

「みんなでつなぐ いのちを支えるむらづくり ~さらなるひろがりへ~」

計画期間 2019（平成 31）年度～2026 年度



※NHTとは野田村保健チームの略

平成 31 年 3 月版
野 田 村



はじめに

平成 23 年 3 月 11 日に東日本大震災大津波が発生し、尊い命とともに豊かな自然と多くの財産が奪われ、また、平成 28 年 8 月 30 日の台風 10 号により下安家地区等が大きな被害を受けました。

村では災害からの復旧・復興を成し遂げるとともに、100 年先の村の未来を見据え、『「やりがい」と「生きがい」を実感でき、住んでいることを誇りに思えるむら』の実現を目指して、様々な施策を推進しています。

村が行う復旧・復興のハード事業は一部を除いてほぼ完了しましたが、新たな場所での生活環境に慣れずにいる方、健康の不安が継続している方、心身の不調を感じている方などに対し、支援やケアの取り組みを継続していく必要があります。

このような中、国では平成 28 年の自殺対策基本法の改正や平成 29 年の新たな自殺総合対策大綱により、各市町村においても地域自殺対策計画を策定して自殺対策を推進することとする方針を示しました。

自殺とは、多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きます。一人でも多くの命を救うため、本村では、計画の基本理念を「みんなでつなぐ いのちを支えるむらづくり～さらなるひろがりへ～」とし、国、県、庁内関係課、民間団体が連携するとともに、村民の皆様との協働による「むらづくり」を進めていく中で、自殺対策を包括的に推進することとしております。

計画の推進に当たりましては、庁内横断的な体制を整え、行政トップが責任者となる「野田村いのちを支える推進本部」や、連携強化などのため「野田村いのちを支える連携隊」を組織したところであり、本計画の着実な遂行に努めて参ります。

結びに、本計画の策定に当たり、貴重なご意見やご提案をいただきました 21 世紀むらづくり委員会住民福祉部会及び野田村健康づくり推進協議会の委員の皆様、健康と暮らしのアンケートにご協力いただきました村民の皆様に感謝申し上げますとともに、関係各位におかれましてはより一層のご理解とご協力を心からお願い申し上げます。

平成 31 年 3 月

野田村長 小田祐士

■目次■

第1章 計画策定の趣旨等	1
1 計画策定の趣旨	
2 計画の位置づけ	
3 計画の期間	
第2章 自殺の現状	2
1 野田村における自殺の現状	
第3章 これまでの取り組み	4
1 これまでの野田村における自殺予防の取り組み	
第4章 自殺対策の基本理念・基本認識・基本方針	6
1 自殺総合対策の基本理念	
2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識	
3 基本方針	
第5章 自殺対策の基本施策・重点施策	10
1 基本施策	
2 重点施策	
第6章 自殺対策の取り組みの方向性	14
1 重点（直接的）事業	
2 関連（間接的）事業	
第7章 評価及び見直し	22
参考資料	23
・平成30年度健康と暮らしのアンケート集計結果	
・概要	

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、昭和53年に統計を開始した以降、2万人から2万5千人前後の間で推移していましたが、平成10年に急増し、前年の24,391人から8,472人増の32,863人となり、初めて3万人を超えました。以降13年連続で3万人前後の状態が続いていましたが、平成23年には28,896人となり、それ以降は毎年減少が続いています。

岩手県においても、平成10年に急増して500人を超えて以降、平成15年の527人をピークに、それ以降単年度ごとの増減はあるものの、概ね減少傾向が続いています。

本村においては、平成11年以降、自殺者数は0～4人となっており、概ね横ばいの状況が続いています。

こうしたなか、国は平成18年に自殺対策基本法（以下「基本法という。」）を制定、翌19年には基本法に基づく政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱（以下「大綱という。」）を閣議決定し、自殺対策を総合的に推進してきました。

平成28年4月には基本法の一部が改正され、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掲げられ、また、平成29年7月に閣議決定された新たな大綱においては、基本法の一部改正を受け、自殺総合対策における5つの基本方針が掲げられました。

本村においても、これまでは久慈管内の自殺死亡率が高かったことを踏まえ、岩手県自殺対策アクションプランに合わせ、久慈管内での包括的な取り組み（久慈モデル）を行い、成果があらわれ減少傾向となってきたが、さらなる継続した取り組みの推進と、新たな基本方針等に基づき、現状を整理し、取り組みを集約した自殺対策の計画を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、基本法及び大綱に基づき、基本方針等を踏まえ、岩手県の計画、久慈管内の取り組み、庁内の関係課及び関係機関と連携・協力を図りながら、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するために、重点施策等を掲げた自殺対策計画です。

なお、野田村総合計画を上位計画とし、保健福祉分野の健康のだ21プラン等の計画と整合性を図るものです。

3 計画の期間

本計画の推進期間は、2019（平成31）年度から2026年度までの8年間とします。

計画期間中は、大綱のおおむね5年{2022（平成34）年}を目途に見直しを行う等に対応できるよう、推進本部会議の審議を持って本計画の見直しができることとします。

第2章 自殺の現状

1 野田村における自殺の現状

表1 自殺死亡率の長期年次推移（人口10万対）

	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18
全国	17.2	17.8	18.8	25.4	25.0	24.1	23.3	23.8	25.5	24.0	24.2	23.7
岩手県	24.3	26.1	25.7	35.3	34.3	32.1	33.9	35.5	37.6	34.5	33.9	34.0
久慈管内	43.3	47.9	53.8	41.4	37.3	41.8	44.8	51.0	52.8	57.9	49.2	41.0

	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
全国	24.4	24.0	24.4	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4
岩手県	32.0	33.6	34.2	32.0	28.2	25.2	26.3	26.6	23.3	22.9	21.0
久慈管内	21.6	42.2	41.2	28.8	35.8	23.0	20.0	42.2	33.7	15.4	21.0

出典：厚生労働省人口動態統計

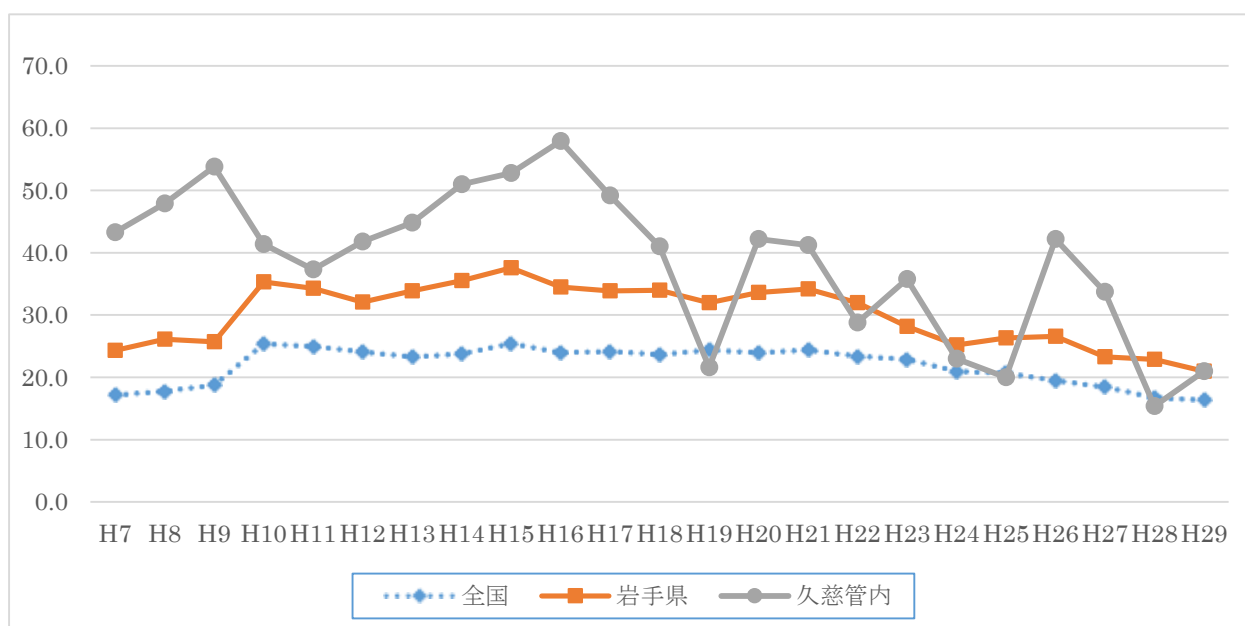


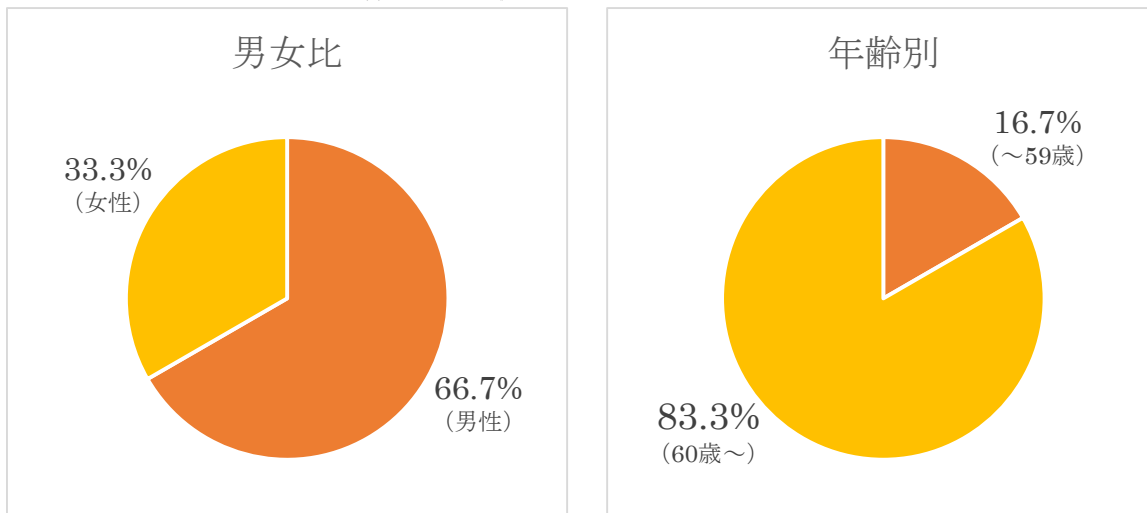
表2 自殺者数の推移

(単位：人)

年度	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
全国	30,707	29,554	28,896	26,433	26,063	24,417	23,152	21,017	20,465
岩手県	459	426	370	329	340	341	297	289	262
久慈管内	26	18	22	14	12	25	20	9	12
野田村	4	4	0	1	2	2	1	1	1

出典：厚生労働省人口動態統計

表3 自殺者の性別・年齢階級別の状況（野田村：平成25～29年）



出典：厚生労働省人口動態統計

「自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。」

「自殺の特徴」
 失業（退職）、生活苦、介護の悩み（疲れ）、身体疾患、借金、
 家族間の不和、うつ状態、死別・離別、病苦など

表4 精神保健福祉手帳所持状況（単位：人）

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
1級	34	36	38	37	47
2級	11	11	11	14	11
3級	1	0	0	0	0
合計	46	47	49	51	58

出典：野田村 保健年報

表5 自立支援医療費（精神通院）支給認定申請者数（単位：人）

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
申請者数	94	83	85	86	83

表6 高齢者世帯の状況（単位：世帯）

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
総世帯数	1,525	1,593	1,611	1,575	1,516
高齢者のいる世帯	644	770	879	901	908
高齢者のひとり暮らし世帯	76	111	128	152	170
高齢者の夫婦世帯	107	134	159	187	222

出典：国勢調査

第3章 これまでの取り組み

1 これまでの野田村における自殺予防の取り組み

平成12年度に久慈保健所が自殺を久慈管内の地域課題とし、平成13年度に野田村を含めた久慈管内市町村と関係機関が連携して自殺対策がスタートしました。その取り組みが平成14年度には6つの骨子からなる久慈モデルとして包括的に推進され、東日本大震災後の平成24年度には被災者支援を加え、対策を実施してきました。

骨子	事業名	内容	
一次予防 (住民全体へのアプローチ)	人材養成事業	ゲートキーパー養成研修会 一般住民を対象とし「声がけ、傾聴、繋ぐ、見守り」役として地域にゲートキーパーを養成するための研修と活動支援(保健推進委員、民生委員等を含む)	
	傾聴活動推進事業 (育成とスキルアップ)	傾聴のスキルを持った地域のキーパーソンの育成と活動支援(けっけびと、たんぼぼ)	
	支援者研修会(うつ病、統合失調症、アルコール依存症等)	支援者を対象に、疾病の理解など支援スキルの向上のための研修や情報交換等	
	心の健康づくり講演会(ひきこもり、うつ病、認知症等)	精神科医による精神疾病の理解や対応について学ぶ	
	うつスクリーニング従事者研修会	スクリーニングの実施に向けた事前勉強会	
	普及啓発事業	周知・啓発活動	9月、3月の自殺防止月間に併せて野田村保健センター等への特設コーナーの設置、ステッカーの添付等 新成人を対象としたリーフレットやグッズの配布
		村広報掲載	村広報に各種保健事業に関する記事を掲載
		参考図書コーナーの設置、貸出	自殺防止や心の健康づくりの参考図書を紹介するコーナーの設置、貸出
		思春期講話	久慈工業高校や野田中学校の生徒を対象にうつ病や自殺についてリーフレットやグッズを配布
	二次予防 (ハイリスク者へのアプローチ)	普及啓発事業	うつスクリーニング
妊産婦支援			妊産婦を対象に、家庭訪問時にエジンバラうつスクリーニングを実施
相談支援事業		こころの健康相談センター	専門職や傾聴ボランティア、被災者相談支援センタースタッフが連携し被災者の相談に応じたり、スクリーニング後のフォローを実施
		地区健康相談会・サロン支援	各地区の公民館にて、健康相談・健康教育・地区サロンにより、地域コミュニティづくり支援を実施
		訪問活動	必要に応じて保健師、看護師、栄養士、健康運動指導士が連携した訪問活動

骨子	事業名	内容
三次予防 (遺族支援)	遺族支援・相談	自死遺族へ相談窓口や遺族会の周知 個別相談対応、見守りの実施
精神疾患へのアプローチ	自立支援医療費（精神通院）、精神障害者保健福祉手帳に係る申請	精神障がい者が市町村を窓口に県に申請することで、医療や自立支援サービスを安心して受けられる
	精神障がい者家族会（わさらびの会）並びに当事者支援	精神障がい者を抱える親の会 個別相談、活動支援、勉強会の実施
職域へのアプローチ	メンタルチェックの実施	メンタルチェック制度に基づき、ストレスチェックを村役場・村社会福祉協議会の職員、野田小学校・野田中学校の教職員に実施
	職員の健康相談会	ストレスチェックの結果から、セルフケアの推進や職域支援、コメディカル（医療従事者）や専門医への相談に繋ぐ
ネットワークの構築	精神保健福祉担当者連絡会	久慈保健所主催で管内の市町村や主要医療機関等で構成され毎月1回実施、自殺の状況を把握し自殺予防の取り組み等を共有
	メンタルヘルスサポートネットワーク連絡会及び世話人会	久慈保健所主催で市町村担当者も加わった世話人会で内容を企画し、管内の自殺対策に係わる機関の実務者が研修や顔の見えるネットワークで地域を支える
被災者支援	地区健康相談会、健康教育（栄養、運動、心身の健康など）	被災者の生活環境に合わせながら仮設住宅集会所での健康相談、健康講話の実施
	サロンたんぼぼ（傾聴活動）	健康相談と合同で傾聴ボランティアによるお茶飲みサロンと傾聴活動の実施
	家庭訪問	被災者の自宅を訪問し、生活や健康上の相談に応じる
	健康状態確認シート	被災者を対象に7月、2月に自己記入式でアンケートを実施。前回のアンケートの集計結果から被災者の生活や心身の状況を把握すると共に保健事業の取り組みの内容周知
	こころの健康相談センター	専門職や傾聴ボランティア、被災者相談支援センタースタッフが連携し被災者の相談に対応
	生活支援事業者連絡会	村包括支援センター、村社会福祉協議会、村住民福祉課保健班の実務者が被災者支援活動の情報共有やケース連絡調整を実施
	野田村復興支援チーム定例連絡会	岩手医科大学、こころのケアセンター、久慈保健所、振興局経営企画部、村社会福祉協議会、村包括支援センター等が被災者の生活状況や村の復興状況を共有し、意見交換

第4章 自殺対策の基本理念・基本認識・基本方針

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（自殺総合対策大綱）

自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。このため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」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方向で、推進するものです。

自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて認識し、「いのちを支える自殺対策」という理念のもと、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すものです。

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

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけではなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状況に陥ったりして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るところからです。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により、正常な判断を行うことが出来ない状態となっていることが明らかとなっています。このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができます。

◆年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだに続いている

平成19年、自殺総合対策大綱が策定され、自殺対策が総合的に推進されてきました。その結果、年間自殺者数は平成22年以降7年連続して減少し、平成27年には平成10年の急増前以来の水準となりました。

しかし、若年層では、20歳代や30歳代における死因の第1位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低くなっています。また、我が国の自殺死亡率は、主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えています。このような状況から、非常事態はいまだに続いていると言わざるを得ません。

◆地域レベルの実践的な取り組みをPDCAサイクルにより実践する

自殺対策基本法では、自殺総合対策は、社会づくり、地域づくりとして推進することとされています。また、平成28年の改正により、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされました。

自殺総合対策は、国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取り組みです。

3 基本方針

平成 29 年 7 月に閣議決定され、見直された自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の 5 点が掲げられています。

(1) 生きることの包括的な支援としての推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけではなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取り組みを総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要です。また、このような包括的な取り組みを実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、ひきこもり、性暴力被害、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取り組みが展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

とりわけ、地域共生社会の実現に向けた取り組みや生活困窮者自立支援制度との連携を推進するなど、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが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ことが重要です。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていく考え方（三階層自殺対策連動モデル※次ページ参照）です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取り組み」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

図：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

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

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

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また、民間団体や企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、国民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

図：自殺総合対策大綱（概要）（厚生労働省資料）

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

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

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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

➢ 自殺は、その多くが**追い込まれた末の死**である

➢ 年間自殺者数は**減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている**

➢ 地域レベルの実践的な取組を**PDCAサイクルを通じて推進する**

第3 自殺総合対策の基本方針

1. **生きることの包括的な支援**として推進する
2. **関連施策との有機的な連携を強化**して総合的に取り組む
3. **対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動**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

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. **地域レベルの実践的な取組への支援を強化**する
2. **国民一人ひとりの気づきと見守りを促す**
3. **自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進**する
4. **自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る**
5. **心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進**する
6. **適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする**
7. **社会全体の自殺リスクを低下**させる
8. **自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ**
9. **遺された人への支援を充実**する
10. **民間団体との連携を強化**する
11. **子ども・若者の自殺対策を更に推進**する
12. **勤務問題による自殺対策を更に推進**する

第5 自殺対策の数値目標

➢ 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**（平成27年18.5⇒13.0以下）

（WHO：仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012)）

第6 推進体制等

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

図：自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）（厚生労働省資料）

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

● 自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策 ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込み（例：よりよいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

<p>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺実態プロファイル、地域自殺対策の施策パッケージの作成 ・地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成 ・地域自殺対策推進センターへの支援 ・自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進 	<p>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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（SOSの出し方に関する教育の推進） ・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の推進 	<p>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用（革新的自殺研究推進プログラム） ・先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供 ・子ども・若者の自殺調査 ・死因究明制度との連動 ・オンライン施設の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析 	<p>4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療等に関する専門家などを養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ・自殺対策の連携調整を担う人材の養成 ・かかりつけ医の資質向上 ・教職員に対する普及啓発 ・地域保健・産業保健スタッフの資質向上 ・ゲートキーパーの養成 ・家族や知人等を含めた支援者への支援 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・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 	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療、保健福祉等の運動性の向上、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 ・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、ギャンブル依存症等のハイリスク者対策
<p>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICT（インターネットやSNS等）の活用 ・ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、性的マイノリティに対する支援の充実 ・妊産婦への支援の充実 ・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化 ・関係機関等の連携に必要な情報共有の周知 ・自殺対策に資する居場所づくりの推進 	<p>8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 ・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 ・学校、職場等での事後対応の促進 	<p>9. 遺された人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 ・遺族に対応する公的機関の職員の資質向上・遺児等への支援 	<p>10. 民間団体との連携を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<p>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・SOSの出し方に関する教育の推進 ・子どもへの支援の充実 ・若者への支援の充実 ・若者の特性に応じた支援の充実 ・知人等への支援 	<p>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長時間労働の是正 ・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

第5章 自殺対策の基本施策・重点施策

1 基本施策

村民誰もが地域で支え合い自分らしさを大切にしながら、生きる勇気を持ち、明るく前向きに生活ができるよう基本理念を「みんなでつなぐ いのちを支えるむらづくり ～さらなるひろがりへ～」とし、その実現のために、国、県、庁内関係課、民間団体、村民等が連携・協働し、自殺対策を総合的に推進します。

野田村を含む久慈医療圏では平成13年より自殺対策に取り組み、長年自殺率が高い複数地域で自殺企図の減少効果を示した複合的な自殺対策プログラムを基に「久慈モデル」を推進してきました。岩手県では、この「久慈モデル」の6つの骨子からなる包括的な自殺対策を岩手県自殺対策アクションプランの基本施策として全県的に広げ、成果をあげてきました。久慈医療圏では東日本大震災大津波以降、被災地のこころのケアや生活再建の取り組みも積極的に行い、「久慈モデル」をさらに拡張させ、更なる成果をあげています。これまでの自殺対策の経過を踏まえ、野田村では引き続き「久慈モデル」を自殺対策の基本施策とします。

(1) 地域におけるネットワークの強化

生きることの包括的支援として推進するため、様々な分野の生きる支援との連携の強化が必要です。地域の問題点を共有し、対策を話し合い、みんなが連携隊の意識を持ち、現場レベルでの情報を共有し、さらに連携を強化します。

- 1) 「みんなでつなぐ いのちを支えるむらづくり ～さらなるひろがりへ～」の実現に向けた取り組み
- 2) 野田村いのちを支える推進本部会議、野田村いのちを支える連携隊会議の開催
- 3) 地域の団体との協働した地域づくり、本計画に関連する会議の開催・参加
- 4) 生活困窮者自立支援制度との連携

(2) 一次予防（住民全体へのアプローチ）

自殺や自殺関連事象等についての正しい知識の普及啓発を行い、メンタルヘルスの推進を図ります。家族や地域の大切な人を見守るためには、人と人とのつながりにより、みんながみんなのサポーターであることを意識し、村民誰もがゲートキーパーとしての役割を認識できるよう、普及啓発等の活動に取り組みます。

- 1) 「自殺予防月間」「自殺対策強化月間」の取り組み
- 2) ゲートキーパー養成講座の開催
- 3) こころの健康づくり講演会、こころの健康に関する出前講座の開催
- 4) 住民相互の場づくり（健康づくり事業等）
- 5) 児童・生徒「SOSの出し方教室」の開催、教職員への普及啓発
- 6) うつ病等精神疾患に関する正しい知識の普及
- 7) 様々な相談窓口の周知、ICT（情報通信技術）を活用した普及啓発
- 8) 自殺対策を担う相談員等の資質向上のための研修

(3) 二次予防（ハイリスク者へのアプローチ）

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて精神科医療につながるよう取り組みます。

- 1) 精神科医師、保健師等による精神保健福祉相談の実施
- 2) 様々な相談窓口が連携し、適切な医療、サービスにつながる体制づくり
- 3) 介護予防事業、介護関係事業者等との連携による介護者の精神的なケアの実施
- 4) がん患者、慢性疾患患者等の精神的なケアの実施
- 5) 自殺未遂者に対し、医療機関と連携した取り組み

(4) 三次予防（自死遺族へのアプローチ）

遺された親族等への支援に取り組みます。

- 1) 遺族の自助グループへの支援
- 2) 必要な情報の提供や相談窓口の紹介
- 3) 相談に対応する職員の資質向上のための研修

(5) 精神疾患へのアプローチ

自殺のハイリスクである精神科疾患患者（うつ病、アルコール関連問題、統合失調症等）に対して、適切な精神科医療や福祉サービスが受けられるよう医療機関や相談機関等と連携を図ります。

- 1) 精神障がいについての正しい知識の普及
- 2) アルコール問題についての普及啓発
- 3) 受診支援を含む相談の実施
- 4) 相談に対応する職員の資質向上のための事例検討等の研修
- 5) 相談機関、医療機関等とのケア会議の実施

(6) 職域へのアプローチ

40～50代の男性の自殺者もいることから、職場で働く人のメンタルヘルス対策に取り組みます。

- 1) 相談窓口の周知
- 2) こころの健康に関する普及啓発
- 3) 事業所の管理者に向けたゲートキーパー研修

【参考】

メンタルヘルスとは…「心の健康」（直訳：精神保健または精神健康）

2 重点施策

岩手県や久慈地域の自殺対策アクションプランと整合性を図り、一人でも多くのいのちを支えるため、以下の5項目を重点施策として取り組みを進めます。

- 1) 健康問題領域対策
- 2) 高齢者対策
- 3) 生活困窮者対策
- 4) 働き盛り世代対策
- 5) 子ども・若者対策

(1) 自殺のハイリスク者に応じた自殺対策の推進

1) 健康問題領域対策

自殺の原因の多くは、健康問題が占めており、精神疾患、身体疾患を含む健康問題への取り組みが必要です。

- ① 医療機関と連携した精神疾患の早期発見と早期治療
- ② 生活習慣病の予防等の健康づくり対策とのんちゃんネット等を活用した普及啓発
- ③ 慢性疾患、がん患者等のメンタルヘルス対策
- ④ 健診等を活用したスクリーニング
- ⑤ 様々な相談窓口の周知と連携した相談体制の構築

2) 高齢者対策

自殺者数が多いのは、60歳以上であり、高齢者の自殺の原因と考えられる身体疾患や介護問題を含めた対策が必要です。

- ① 介護予防事業との連携による健康づくり対策や閉じこもり予防
- ② 高齢者を取り巻く家族、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を見守る地域、民生委員、介護事業所等の気づきの促進のための普及啓発
- ③ 介護職員に向けた研修や普及啓発
- ④ 医療機関と連携した研修や普及啓発
- ⑤ 様々な相談窓口の周知と連携した相談体制の構築

3) 生活困窮者対策

自殺者数の半数以上は、生活困窮者であり、その背景には、多重債務や精神疾患、労働問題など様々な問題が複合的に関わっていることが多く、包括的な支援が必要です。

- ① 包括的な相談支援体制の構築
- ② 生活困窮者支援事業との連携による支援の実施
- ③ 様々な相談窓口の周知と連携した相談体制の構築

4) 働き盛り世代対策

働く世代の環境づくりや、勤務問題も含めたメンタルヘルス対策の推進が必要です。

- ① うつ病、アルコール関連問題、睡眠障がいなどの正しい知識の普及啓発
- ② 職場のメンタルヘルスチェックの推進、その後の相談対応の充実
- ③ 事業所の管理者に向けた研修や普及啓発
- ④ 勤労者向けのメンタルヘルス研修
- ⑤ 勤労者を取り巻く家族、友人、身近な人等の気づきの促進のための普及啓発
- ⑥ 様々な相談窓口の周知と連携した相談体制の構築

5) 子ども・若者対策

児童、生徒の悩み等の早期発見及び適切な相談支援へつなぐための体制整備等、若年層への取り組みが必要です。

- ① 児童、生徒「SOSの出し方教室」の開催
- ② 教職員、保護者、児童委員、地域で子どもを見守る村民への研修と普及啓発
- ③ 20～30代に向けた「こころの健康講座」の開催
- ④ いじめを防止するための普及啓発と早期発見、早期対応
- ⑤ ひきこもりに対する支援
- ⑥ 産後うつ等への支援
- ⑦ 様々な相談窓口の周知と連携した相談体制の構築

(2) 東日本大震災大津波等の被災者のケアや支援

- ① 岩手県こころのケアセンターの事業と連携し、協同実施
- ② 警察等と連携した震災関連自殺の動向把握、情報収集
- ③ 健康相談や研修等の実施による心身の健康づくりの推進
- ④ 被災者の心理について正しい理解を促進するための普及啓発、心理教育
- ⑤ 支援者の災害対応に伴うストレス等のケアの実施
- ⑥ 医療連携を推進するためかかりつけ医との連携・強化
- ⑦ 各種相談窓口と連携した生活再建に向けた包括的な相談体制の充実
- ⑧ 災害公営住宅等での孤立防止の取り組み（訪問支援、地区健康相談、サロン活動等）
- ⑨ 遺族への支援
- ⑩ 民間団体と活動の連携
- ⑪ 児童生徒のこころのサポートの実施

(3) ゲートキーパーの充実・強化

- ① みんながみんなのサポーターであることを推進するためのゲートキーパーの普及啓発や人材養成・確保の強化
- ② ゲートキーパーの研修参加、資質向上の推進

【参考】

久慈モデル（平成27年度～平成30年度）

- | | | |
|-----------|-----------------|------------------|
| 市町村（地域保健） | ◆地区単位のゲートキーパー養成 | ◆健診等を活用したスクリーニング |
| | ◆多彩な手法での啓発事業の実施 | ◆地区組織の養成と育成 |
| | ◆庁内組織、市町村内の連絡会 | ◆職域へのアプローチ |

第6章 自殺対策の取り組みの方向性

1 重点（直接的）事業

国・県の交付金等を活用した事業の推進を図ります。

事業名	事業概要	事業効果の視点
各種普及啓発	本計画や自殺対策（暮らしに関する事業）に係るのんちゃんネット等を活用した普及啓発	本計画による自殺対策や、正しい知識等の普及啓発ができる
相談窓口の周知・体制の構築	自殺対策に係る相談窓口の周知と関係機関との連携体制の構築	窓口の明確化と、自殺対策に係る関係機関との連携が図られる
ゲートキーパー研修の開催	みんながみんなのサポーター推進のためのゲートキーパーの養成	ゲートキーパー研修等により、多くの方がゲートキーパーの役割を理解でき、相談に繋がりにくい方等への支援が拡充できる
メンタルヘルス研修・対策	勤労者や疾病患者等へのメンタルヘルス研修・対策	メンタルヘルス研修等により、個別の支援に繋げる
健康づくり事業の推進	保健事業や介護予防事業等による健康づくりの推進	健康づくり事業を通し、より多くの方の状況把握と個別支援に繋がる
疾病の早期発見と早期治療の推進	医療機関と連携した精神疾患等の早期発見と早期治療	疾病の早期発見・早期治療とともにどのような支援が必要か個別に検討できる
スクリーニングの実施	健診等を活用したスクリーニング	スクリーニングにより個別支援が必要な方を把握できる
児童・生徒への教室開催	児童・生徒へ自殺対策に係る教室の開催	今後推進されるSOSの出し方教室等の開催による普及啓発ができる
心の健康づくり講演会等の開催	心の健康づくり等の推進	講演会等の開催による普及啓発・個別支援ができる
ひきこもりや産後うつ等への支援	若年層等への予防や母子（うつスクリーニング等）への支援	若年層や母子への個別支援等ができる
こころのケアセンターの協同実施	岩手県こころのケアセンターの事業と連携	継続した包括的な支援の連携ができる
震災関連自殺の動向把握、情報収集	警察等と連携した情報収集	警察等と連携した取り組みにより強化ができる
健康相談の実施	地区健康相談等の地区活動	活動を通し、個別案件の把握と支援に繋がる

事業名	事業概要	事業効果の視点
災害対応ストレス等の精神的なケアの実施	職員の災害対応ストレス等へのケアとストレスチェック	状況を把握し、個別支援と、対応する職員等のストレス軽減に繋がる
かかりつけ医との連携・強化	医療連携を推進するためのかかりつけ医との連携	医療連携を推進することにより、早期発見・早期治療に繋がる
災害公営住宅等での孤立防止の取り組み	訪問支援、地区健康相談、サロン活動等の実施	各種事業により、情報収集ができ、個別支援に繋がる
遺族への支援	被災世帯等で残された遺族への支援	継続した遺族への支援ができる
民間団体と活動の連携	被災者支援等の民間団体と活動の連携	各種団体と連携し包括的な取り組みを推進することができる
庁内・関係機関と連携した会議の開催	野田村いのちを支える推進本部、野田村いのちを支える連携隊、野田村いのちを支える会議（仮称）等の庁内・関係機関と連携した会議の開催	庁内・関係機関の連携を行い、実態把握や計画への評価、個別案件の対応等の横断的な取り組みができる
資質向上のための職員研修等への参加	相談に対応する職員の資質向上のための研修等への参加	資質向上を行うことにより、適切な対応等に繋がる
ケア会議への参加・連携	ケア会議等への参加による情報共有・連携体制構築	関係機関と連携した個別支援に繋がる
家庭訪問・同行受診による支援	必要に応じた家庭訪問や同行受診等による支援	疾病患者等への個別支援ができる
健康状態確認シートの実施	被災者を対象にアンケート実施と分析・評価	被災者の復興状況の把握ができる
国・県の事業への参加	メンタルヘルスサポートネットワーク連絡会等の関連する会議や事業への参加	国・県・久慈管内等との連携した包括的な推進ができる
その他特に必要と認める事業	自殺対策に関連し、特に必要と認める事業	時勢の変化等に合せた自殺対策の推進ができる

2 関連（間接的）事業 ※暮らしに関する事業参考一覧（平成30年度7課：順不同）

本計画を推進するにあたり、関係各課と暮らしに関する事業を共有するための研修等を実施します。

課名	事業名（項目）	事業内容	対策の視点ポイント
住民福祉課	医療機関	村田歯科医院、おしかわ内科クリニック、薬局など	病気の治療、関係機関との連携強化
	久慈警察署野田駐在所	飲酒運転、交通事故、免許返納、犯罪、ドラック、徘徊、DV、虐待など	関係機関との連携強化
	消費生活相談	商品・サービスの契約トラブルなど	生活困窮者の視点
	国保、後期高齢者	特定健診、歯科検診	疾病予防・介護予防
	国民年金	国民年金の手続き（二戸年金事務所）	関係機関との連携強化
	介護保険	申請、保険料事務	介護負担の軽減、生活困窮者の視点、高齢者の支援
	包括支援センター	介護予防事業、権利擁護、ケアプラン作成、認知症など	ゲートキーパー、セルフケア、関係機関との連携強化
	社会福祉協議会	サロン、民生児童委員、老人クラブ、貸付、ボランティア、生活困窮者、自立相談支援事業など	ゲートキーパー、セルフケア、関係機関との連携強化
	あづび（のだ地域福祉事業所）	高齢者の生活支援	ゲートキーパー、セルフケア、関係機関との連携強化
	被災者支援	生活再建支援金など貸付、被災者相談支援センター、野田村復興支援チーム定例連絡会	被災者の視点、関係機関との連携強化
	障がい者支援	身体障がい者、知的障がい者、難病、NPO法人風花	介護、サービスの利用など負担の軽減
	生活保護	経済的支援、相談	生活困窮者の視点、関係機関との連携強化
	ひとり親生活支援	経済的支援、相談	生活困窮者の視点、関係機関との連携強化
	高齢福祉	緊急通報、老人福祉施設	関係機関との連携強化
	保育所	乳幼児保育	ゲートキーパー、セルフケア、関係機関との連携強化
	保育料	減免、徴収、滞納処理	生活困窮者の視点、関係機関との連携強化
	DV	児童相談所、要保護児童対策地域協議会（子供、高齢者、障がい者、女性など）	生活困窮者の視点、関係機関との連携強化
	家庭訪問（アウトリーチ）	支援が必要な方へ訪問・把握	情報把握、関係機関との連携強化
	普及啓発	9月・3月月間PR（コーナーの設置、タック利用、ホームページ） 各種健診、イベント（文化祭・運動会・成人式・お祭り）	普及啓発（こころの健康づくりの推進、病気の理解、相談機関の周知など）
	お茶飲みサロン	住民同士の交流の場	傾聴ボランティア、気づきの促進

課名	事業名(項目)	事業内容	対策の視点ポイント
住民福祉課	傾聴活動ボランティア養成・育成	スキルアップ研修会、講話・実技指導など	ゲートキーパー、気づきの促進
	こころの健康相談センター	相談、心身の健康、母子、認知症、就労、被災者など	傾聴、生活支援、関係機関との連携強化
	地区健康相談、サロン健康相談	出張相談(相談のしやすさ)	相談、関係機関との連携強化
	うつスクリーニング	健診、乳児訪問	うつ病の早期発見、支援
	健康教育	こころの健康づくり講演会、介護予防講話、思春期講話	疾病理解、予防など
	ゲートキーパー養成	一般村民、キーパーソン(食生活改善推進員、保健推進委員、キャラバンメイト)	日頃からの見守り強化
	ハイリスク、自殺未遂者	支援が必要な方へ訪問・把握	情報把握、関係機関との連携強化
	自死遺族ケア	久慈保健所(訪問・相談など対応、自死遺族交流会)	関係機関との連携強化
	精神障がい者家族会	野田村、久慈管内、岩手県での活動・交流	相談、関係機関との連携強化
	断酒会	北リアス病院断酒会、久慈断酒会(研修会など)	関係機関との連携強化
	就労支援	ハローワーク、ジョブカフェ、就職訓練、サポステ、ひきこもり支援センター	関係機関との連携強化
	いのちを支える推進本部・連携隊	会議、研修	庁内ネットワーク
	メンタルヘルスサポートネットワーク連絡会、こころのケア担当者連絡会、久慈地域自殺対策推進ネットワーク会議、生きる支援セミナー	会議、研修	関係機関との連携強化
	母子相談	離乳食・お誕生教室	子育て世代のこころの健康づくり
	母子健診	新生児訪問(エジンバラうつスクリーニング実施)、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査、歯科検診など	子育て世代のこころの健康づくり
	難病支援	久慈保健所(医療費)、生活支援	関係機関との連携強化
	養護老人ホーム入所設置	1人暮らしができる人の保護、生活支援	高齢者の支援
	身障協補助、母子協補助	会議、研修(生きがい提供)	相談、関係機関との連携強化
	児童扶養手当、特別児童扶養手当、特別障がい者手当	各種手当による経済的支援	関係機関との連携強化
	敬老会	長寿のお祝い、交流	見守りや情報把握

課名	事業名（項目）	事業内容	対策の視点ポイント
住民福祉課	障がい者連絡就労相談、福祉タクシー	生活相談、障がい者の経済的支援	相談、関係機関との連携強化
	高額医療費、年金相談	経済的支援	相談、情報把握
	動物愛護	動物との共存、犬の届け出、引き取り	相談、情報把握
	清潔検査	村内各家庭で清掃	見守りや情報把握

課名	事業名（項目）	事業内容	対策の視点ポイント
教育委員会	学校給食	学校給食事務、給食費	生活困窮者の視点、関係機関との連携強化
	奨学金制度	奨学金事務、返納	生活困窮者の視点、関係機関との連携強化
	いじめ・不登校対策	定期的なアンケート、生活指導	生活困窮者の視点、関係機関との連携強化
	就学指導委員会	就学時健診、就学前相談	生活支援、負担の軽減
	学校保健会	コンクール、のんちゃん教室（こころの健康づくりに関する標語、ポスター、研修会での周知など）	情報把握、関係機関との連携強化
	教職員研修	講話、実技など	ゲートキーパー、セルフケア
	教職員健診	メンタルチェック制度（健診、相談、仕事、サポートなど）	相談、情報把握
	健診事後説明	健康相談（健康診断の結果説明、メンタルチェック制度の説明）	相談、情報把握
	小学校	スクールカウンセラー相談	学校との連携体制の強化
	中学校	スクールカウンセラー相談	学校との連携体制の強化
	P T A活動	総会、研修会（こころの健康づくりに関する講話の実施）	情報把握、関係機関との連携強化
	図書館	コーナーの設置（3月又は9月に設置、こころの健康づくり図書購入）	情報把握
	成人式	成人式（パンフレット、グッズなど配布）	情報把握
	思春期講話	久慈保健所、市町村共催により、久慈工業高校各学年年1回（パンフレット、グッズなど配布、ミニ講話）	相談、関係機関との連携強化
	野田小中学校保健委員会	特定のテーマに関する講演会（自殺対策など）	情報把握、関係機関との連携強化
	放課後児童クラブ	児童への遊び及び生活の場の提供	親子の状況把握、関係機関との連携強化
	就学援助事業	児童生徒に対する学用品・給食費などに対する助成	生活困窮者の視点
	Eスポ事業	高齢者がニュースポーツに親しむ	高齢者の支援
	キッズ事業	絵手紙、キャンプ、ダンスなど	親子の情報把握

課名	事業名（項目）	事業内容	対策の視点ポイント
地域整備課	公営住宅	住宅の管理、事務、家賃	生活困窮者や滞納者の生活支援、仕事支援など周知（連携）
	水道使用料、下水道使用料	滞納者の料金徴収事務、水道停止執行事務	生活困窮者や滞納者の生活支援、仕事支援など周知（連携）
	道路維持	道路の管理（整備、維持補修）	情報把握
	公園維持	公園の管理（整備、維持補修）	情報把握
	河川障害物除去	河川の管理（要望など）	関係機関との連携強化
	被災者住宅再建支援	被災者への支援（補助など）	被災者の視点
	水道検針	水道料金	生活困窮者の視点
	電話・電気（N T T等）	ライフラインの確保（要望など）	関係機関との連携強化

課名	事業名（項目）	事業内容	対策の視点ポイント
総務課	村広報	毎月全戸配布（3月の月間に自殺対策やこころの健康づくりスペースを設ける）	普及啓発
	村のカレンダー	毎月全戸配布（ひきこもり・精神保健福祉・被災者合同専門家・心配ごと相談、こころの健康相談センターなど）	普及啓発
	職員健診	メンタルチェック制度、職員相談会	縦、横の繋がりケアの強化、早期相談の機会を増設
	職員研修会	新任研修、ゲートキーパー養成	庁内ネットワーク
	消防	消防団・婦人協力隊活動、研修会（ゲートキーパー養成、リーフレット配布）、火防点検	情報把握、関係機関との連携強化
	ホームページ	生活に役立つ情報の配信（随時閲覧可能）	普及啓発
	防災	野田村地域防災計画（計画的な防災対策）	情報把握
	村長と語る会	住民懇談会（地域課題を抽出、検討、改善、住民参加）	相談、情報把握
	21世紀むらづくり委員会	主要な事業審議、計画策定、承認など	関係機関との連携強化
	F a c e b o o k	ホームページを窓口（随時閲覧可能）、自殺対策の取り組みを紹介（情報発信）	普及啓発
	文書配布	毎月第1金曜日を除く毎週金曜日	世帯の増減把握、世帯情報
	村営バス	毎日運行	移動が困難な地区・人物の把握、高齢者等の交通費等の交通手段把握
	村民ホールの活用、掲示物	各課の窓口、正面玄関のスペース（自殺対策に関わる文書・チラシの設置・窓口）	普及啓発、相談
行政連絡員会議	会議、文書配布	相談、情報把握	

課名	事業名（項目）	事業内容	対策の視点ポイント
産業振興課	一次産業従事者（農業・漁業・林業・畜産業・商業・観光）	総会（相談機関の紹介、ゲートキーパー養成）	相談、情報把握
	被災者産業支援	各種産業	情報把握、被災者の視点
	農協	農業、農業アドバイザー、人間ドック補助事業など	健康経営の視点
	漁協	漁業、荒海団など	健康経営の視点
	森林組合	林業	健康経営の視点
	養豚組合	畜産業	健康経営の視点
	商工会	中小企業資金融資、健診の実施	疾病予防・介護予防、健康経営の視点
	農業振興資金利子補給事業	農業経営基盤強化資金の償還に対し利子補給	健康経営の視点
	中山間地域等直接支払交付金	耕作放棄地の発生防止等のため、農業生産組織活動に対し交付金を交付	健康経営の視点
	園芸作物等生産拡大支援事業費補助金	園芸作物等への取り組みの強化、省力化及び高度化に要する経費に対して補助	健康経営の視点
	久慈地方ほうれんそう価格安定対策事業	市町村・農協・生産者が資金を拠出造成し補填基準単価と積算単価の差額を補填する事業へ補助	健康経営の視点
	いわて地域農業マスタープラン実践支援事業	園芸の産地拡大に必要な機械・施設等の導入経費の補助	健康経営の視点
	農地中間管理事業業務委託	農地集積に係る事業の推進	健康経営の視点
	ブロイラー価格安定対策事業	社団法人岩手県農畜産物価格安定基金協会が行うブロイラー価格安定対策事業に対して補助	健康経営の視点
	養豚経営安定対策事業	社団法人岩手県農畜産物価格安定基金協会が行う養豚経営安定対策事業に対して補助	健康経営の視点
	多面的機能支払交付金事業	草刈・泥上げ等の農地を維持するための活動を行う団体に対し交付される交付金の1/4を補助	健康経営の視点
	県営宇部川地区農業基盤整備事業	県営宇部川地区農業基盤整備事業（野田村新山地区、久慈市宇部町）	健康経営の視点
	県営農業農村整備事業（泉沢中平地区）	泉沢中平地区県営農業農村整備事業計画調査費負担金	健康経営の視点
しいたけ種駒購入支援事業	しいたけ種駒購入に要する経費に対し補助	健康経営の視点	

課名	事業名（項目）	事業内容	対策の視点ポイント
産業振興課	鳥獣被害対策事業	鳥獣被害対策実施隊の活動を円滑に実施するため補助	情報把握
	東日本大震災漁業経営復興特別資金利子補給事業	借り入れた資金の利子補給を行い、二重債務の解消、経営の早期安定化	被災者の視点
	水産業復興支援事業	水産業復旧緊急支援対策事業（H28 台風 10 号により被災した地域の早期復旧を図るため、要する経費の一部を補助） 水産業競争力強化緊急施設復旧整備事業（H28 台風 10 号により被災した地域の早期復旧を図るため、要する経費の一部を補助）	相談、被災者の視点
	野田まつり	野田村を代表する夏まつり（交流）	情報把握

課名	事業名（項目）	事業内容	対策の視点ポイント
税務課	税の減免	各種手帳所持者など	生活困窮者や滞納者の生活支援、仕事支援など周知（連携）
	税の確定申告	公民館や役場で毎年実施	生活困窮者や滞納者の生活支援、仕事支援など周知（連携）
	税の滞納処理	徴収、相談、計画	状況把握と連絡方法

課名	事業名（項目）	事業内容	対策の視点ポイント
特定課題対策課	のんちゃんネット	光ファイバーを使った超高速通信網、告知端末への行政情報発信、無料電話やペンダント	相談、情報把握
	ふるさと納税	ふるさとへの寄付金（特産品返礼）	情報把握
	異性とのふれあい創出	異性との出会いの場の提供	相談、情報把握
	空き家バンク・定住促進	空き家情報、定住促進（新築・購入補助）	見守りや情報把握
	エネルギーの地産・地消	再生可能エネルギー等利用設備の住宅設置補助、新電力への切替	生活支援
	まち・ひと・しごと創生総合戦略	地方創生を図るための人口減少対策や地域活性化	関係機関との連携強化

注) 1 上記事業は、連携隊会議で暮らしに関する事業を一覧にしたものであり、重点（直接的）事業と重複するものやその他連動する事業もあります。

なお、国の自殺総合対策大綱の見直しなどに合わせて随時見直すこととしております。

2 担当課名並びに事業名・事業内容は、平成 30 年度時点で掲載しております。

第7章 評価及び見直し

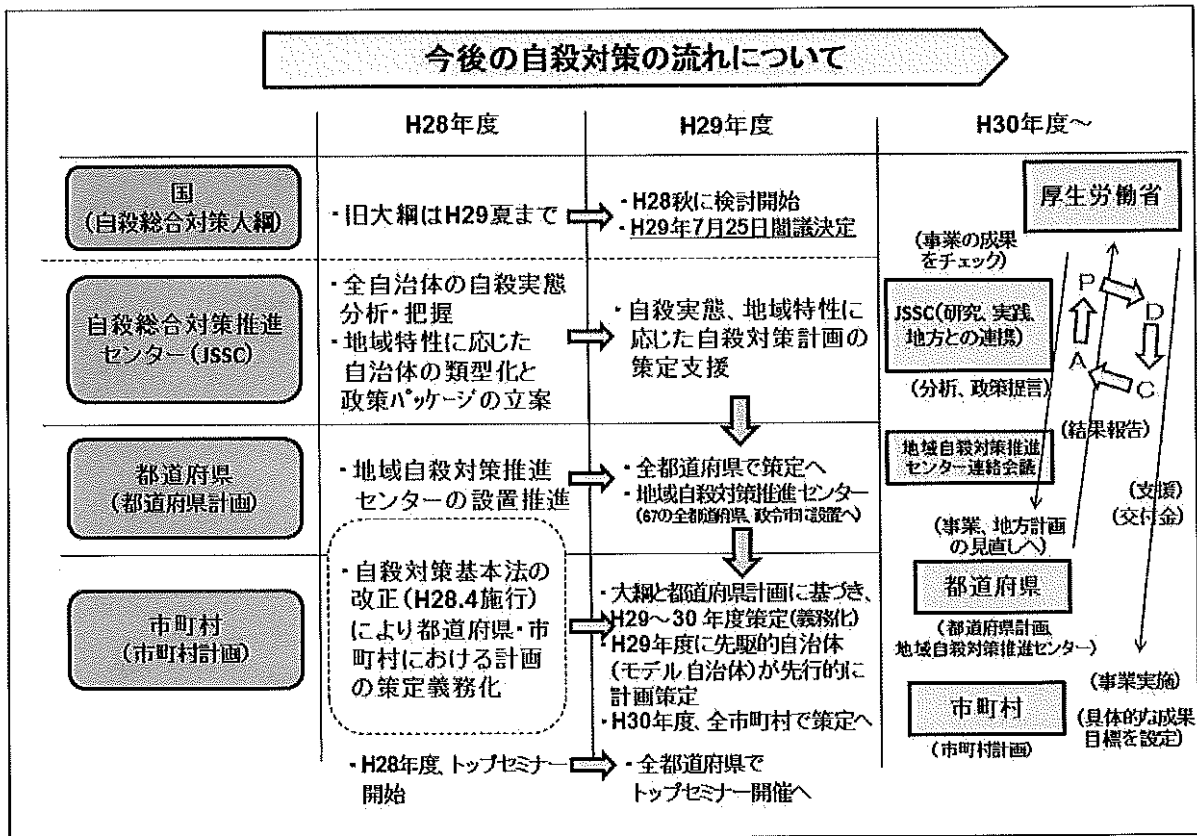
毎年度、本計画の重点（直接的）事業等を評価し、「野田村いのちを支える推進本部会議」で報告の上、必要な見直しを行うなど、PDCAサイクルによる自殺対策の推進を図っていきます。

「野田村いのちを支える連携隊会議」では、庁内の連携・強化等を図る自殺対策推進のための会議を開催していきます。

●本村においては、数値ではなく、項目を評価する方向で推進します。

※PDCAサイクル…Plan（計画）⇒Do（実行）⇒Check（評価）⇒Action（改善）

図：今後の自殺対策の流れについて（厚生労働省資料）



<考え方>

国の大綱では、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、2026年までに自殺死亡率を2015（平成27）年と比べて30%以上減少させるとなっています。

本村においては、人口規模が小さいため、必要に応じて、岩手県及び久慈管内の自殺死亡率の状況を把握するとともに、副次的な指標を参考とし、重点（直接的）事業の実施率等によるプロセス評価（過程を評価する）を行い、自殺対策の推進を図ります。

参考資料

《平成30年度 健康と暮らしのアンケート 集計結果》

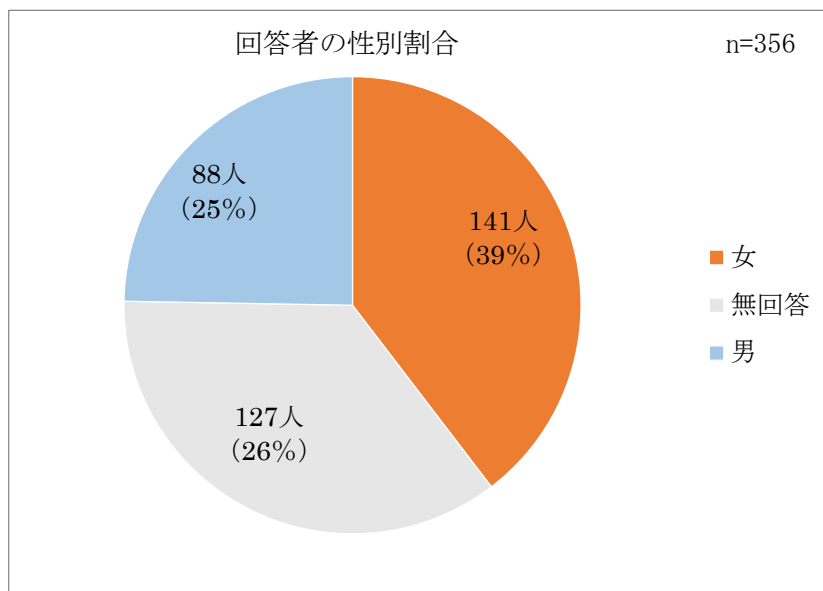
- ・配布数 1,038 件
- ・有効回答数 356 件 (34.3%)

本アンケートは、平成30年8月17日に特定健診等の受診票と同時に配付し、9月6日～11日の特定健診等の健診日に回収したものである。

< 健診受診者 626人 (回答率：56.9%) >

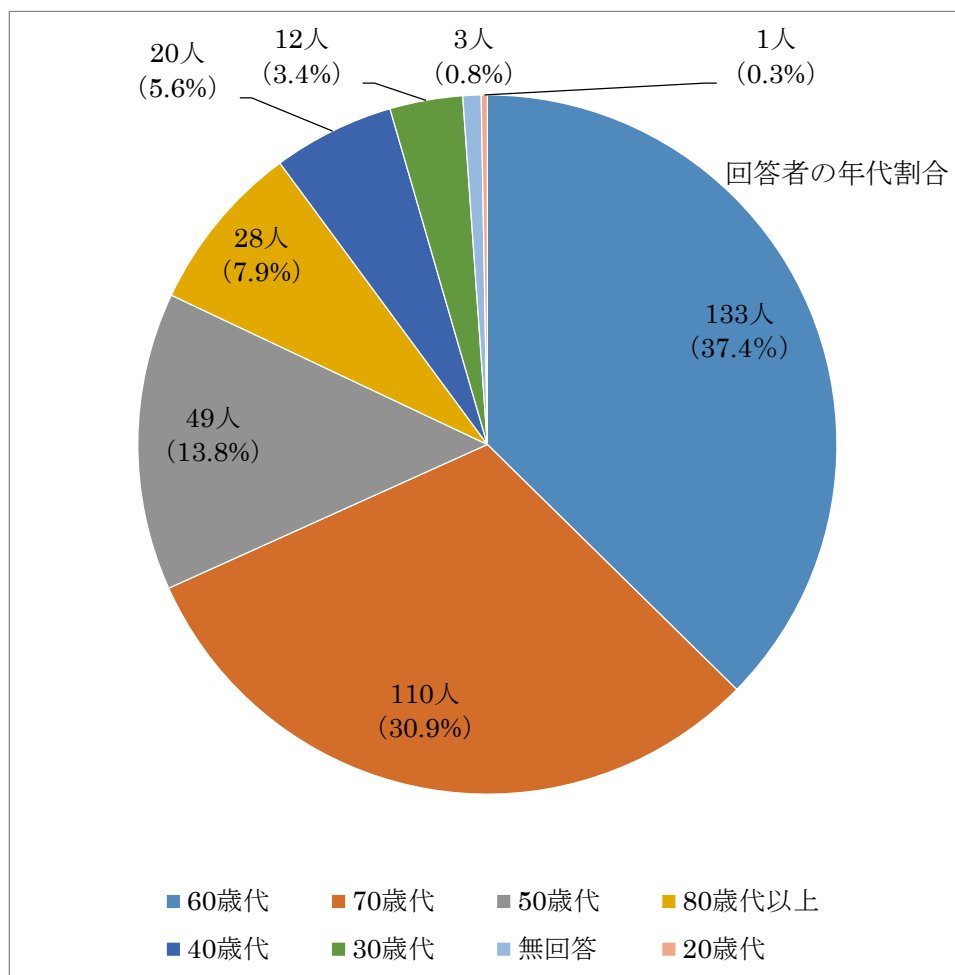
【性別】

回答	回答数
女	141
無回答	127
男	88
合計	356



【年代】

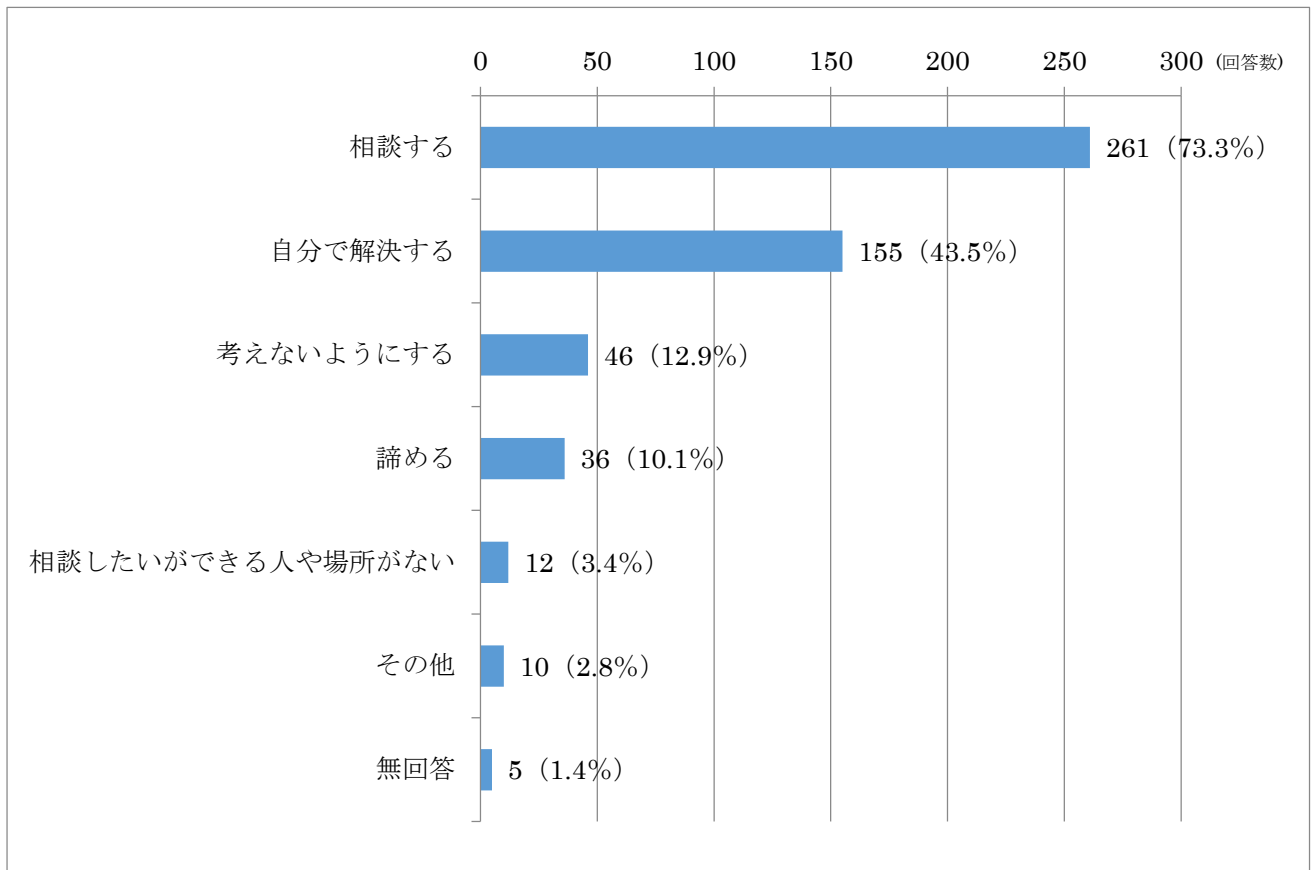
60歳代	133
70歳代	110
50歳代	49
80歳代以上	28
40歳代	20
30歳代	12
無回答	3
20歳代	1
合計	356



【問1】悩みや問題を抱えたとき、どのように対処していますか。(複数回答)

相談する	261
自分で解決する	155
考えないようにする	46
諦める	36
相談したいができる人や場所がない	12
その他	10
無回答	5
合計	525

(割合は回答者数 356 人より算出)

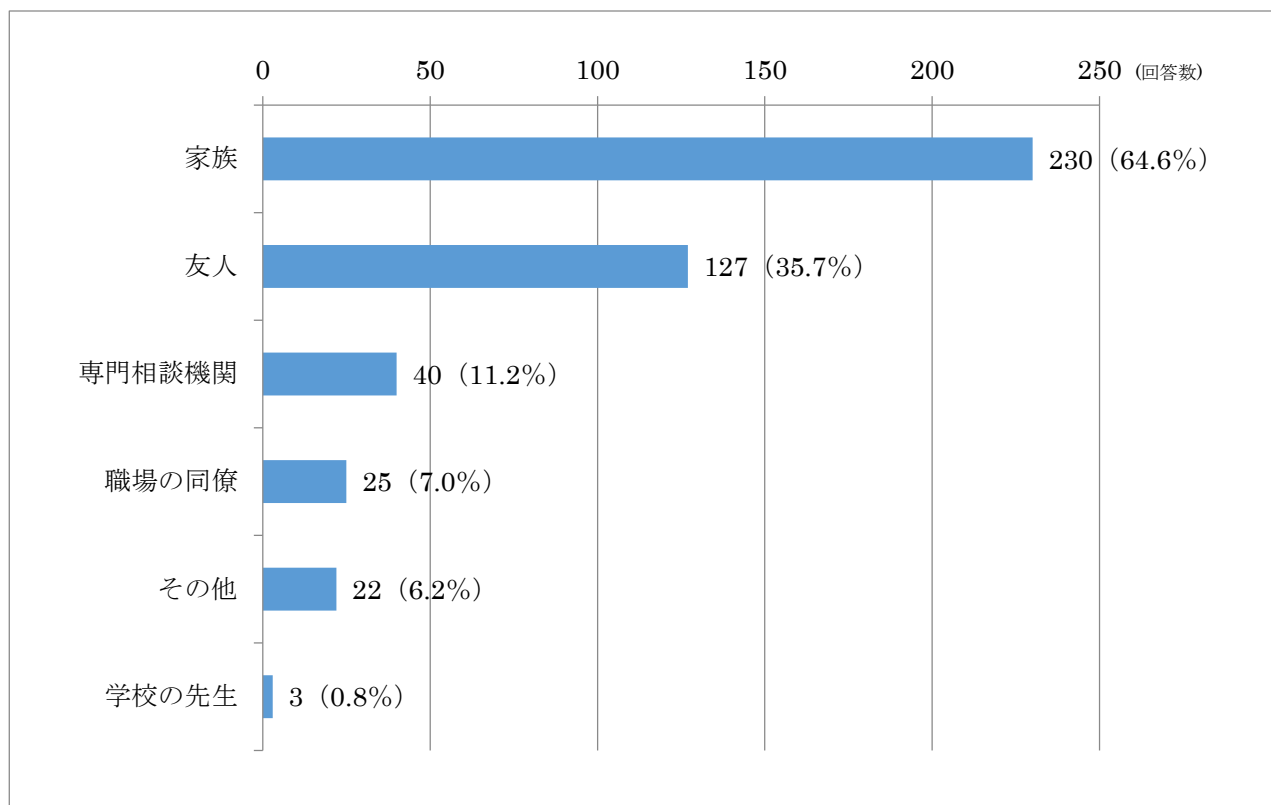


73.3%の人が相談することができていることが分かりました。
一方、諦める、相談場所がないと回答した方が13.5%ありました。

【問2】問1で「相談する」を選んだ方。相談できる人はどなたですか。（複数回答）

家族	230
友人	127
専門相談機関	40
職場の同僚	25
その他	22
学校の先生	3
合計	447

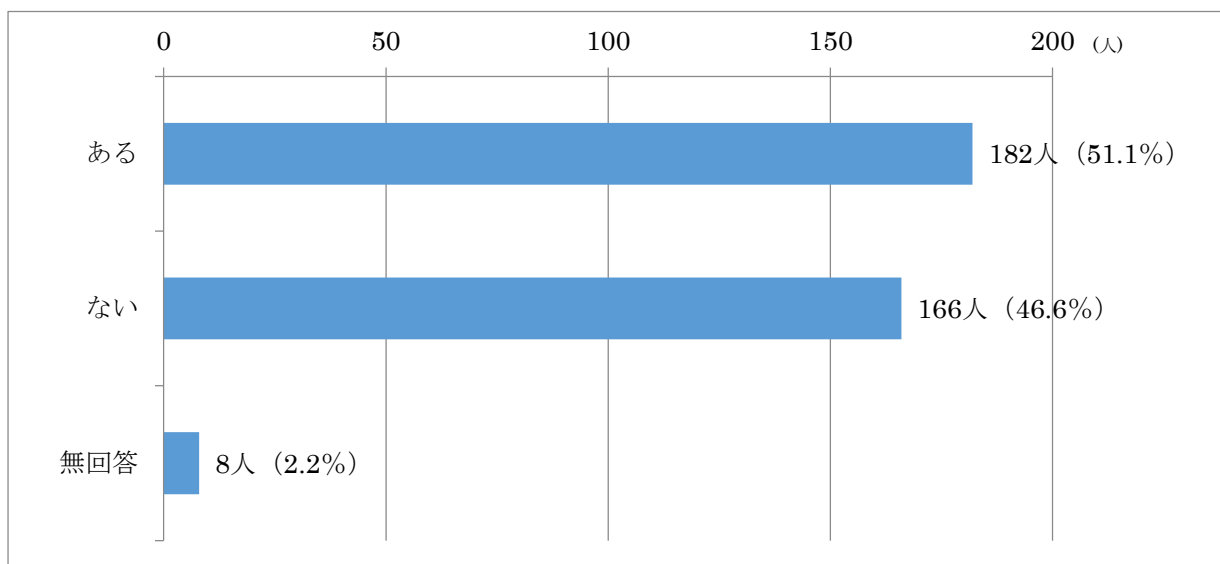
（割合は回答者数 356 人より算出）



相談する相手は、家族が 64.6%と最も高く、次に友人が 35.7%、専門相談機関への相談は 11.2%でした。学校の先生は、低い結果であるが、対象者が 20 才以上のためと思われます。

【 問3 】 あなたは悩んでいる人の相談を受けたことがありますか。

ある	182
ない	166
無回答	8
合計	356

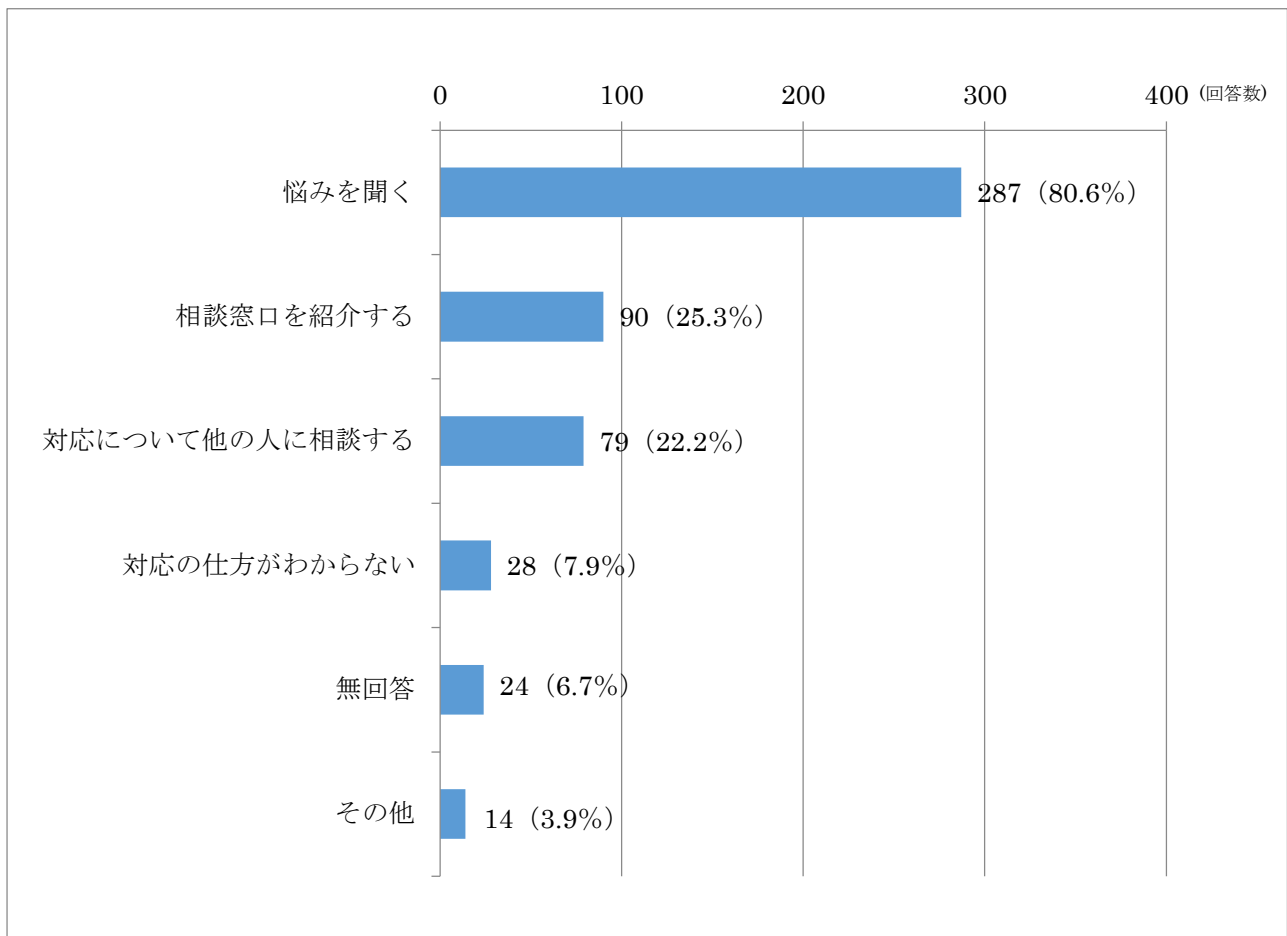


相談を受けたことがあると回答した方は、51.1%でした。

【問4】悩みを相談されるとき、どう対応しますか。(複数回答)

悩みを聞く	287
相談窓口を紹介する	90
対応について他の人に相談する	79
対応の仕方がわからない	28
無回答	24
その他	14
合計	522

(割合は回答者数 356 人より算出)



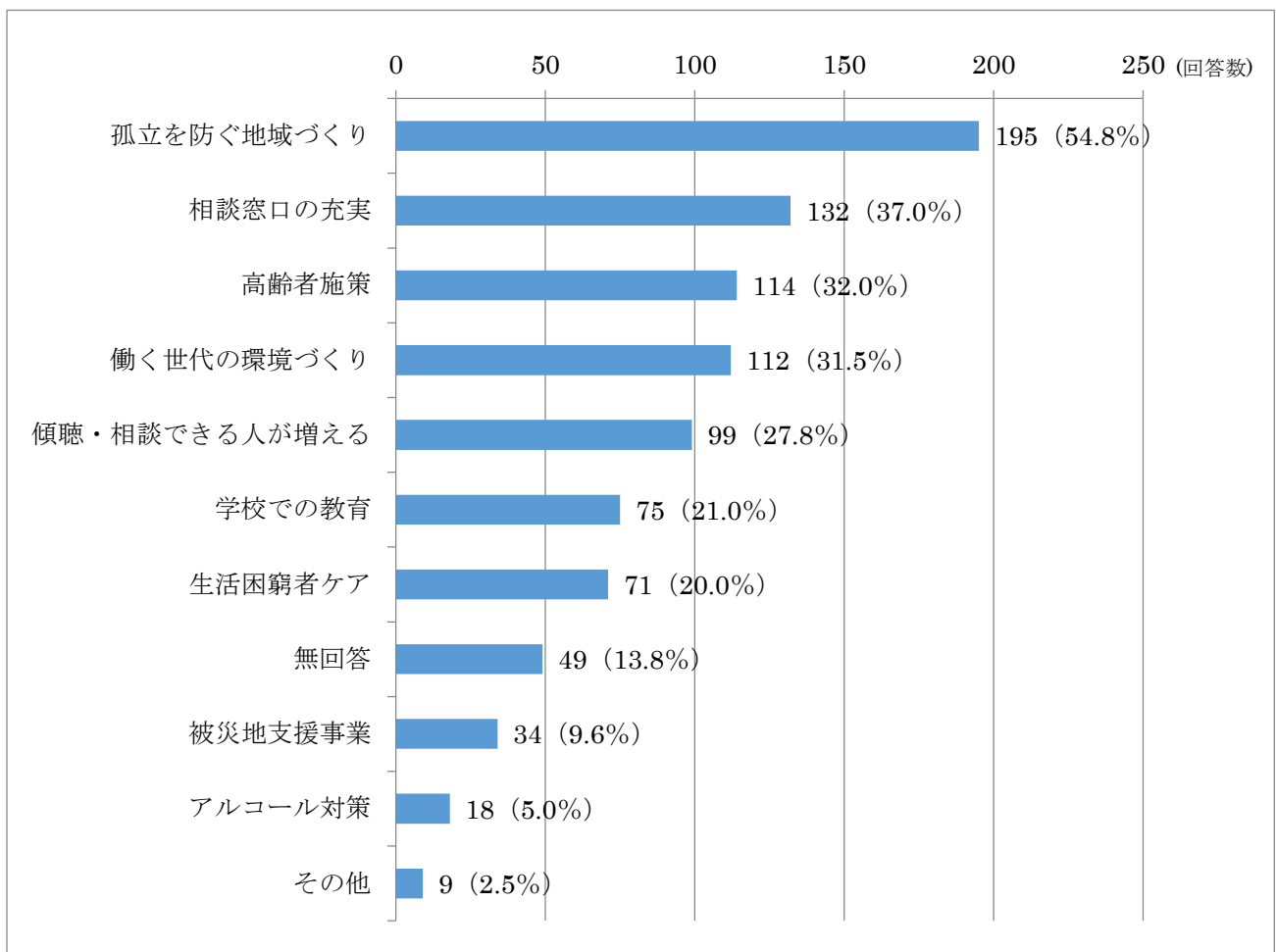
悩みを聞くと回答した方が 80.6% と最も高く、次に相談窓口を紹介する人が 25.3% でした。

対応の仕方が分からないは、7.9% でした。

【問5】こころの健康づくりのために有効と思われるものはありますか。(複数回答)

孤立を防ぐ地域づくり	195
相談窓口の充実	132
高齢者施策	114
働く世代の環境づくり	112
傾聴・相談できる人が増える	99
学校での教育	75
生活困窮者ケア	71
無回答	49
被災地支援事業	34
アルコール対策	18
その他	9
合計	908

(割合は回答者数 356 人より算出)

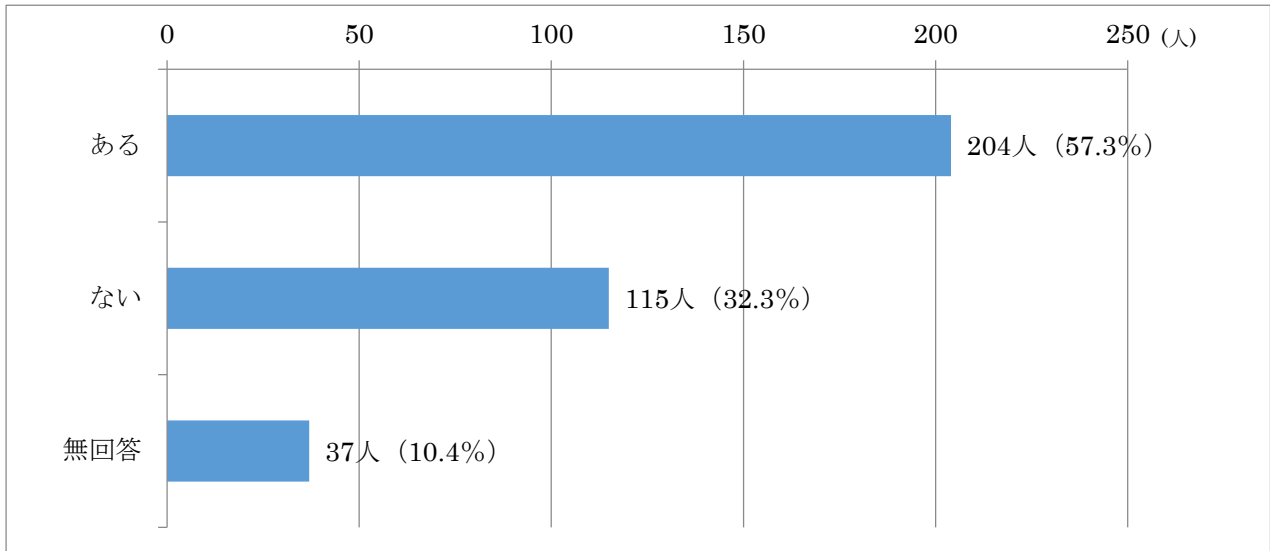


孤立を防ぐ地域づくりが 54.8%、次に相談窓口の充実が 37.0%、高齢者施策が 32.0%、働く世代の環境づくりが 31.5%、傾聴・相談できる人が増えるが 27.8%の順に高い割合でした。

相談窓口の充実を図り、悩みを抱える人を支える人材育成を推進し、孤立を防ぐ地域づくりが望まれていました。

【 問6 】生活していて不安がありますか。

ある	204
ない	115
無回答	37
合計	356



生活に不安があると回答した方は、57.3%でした。

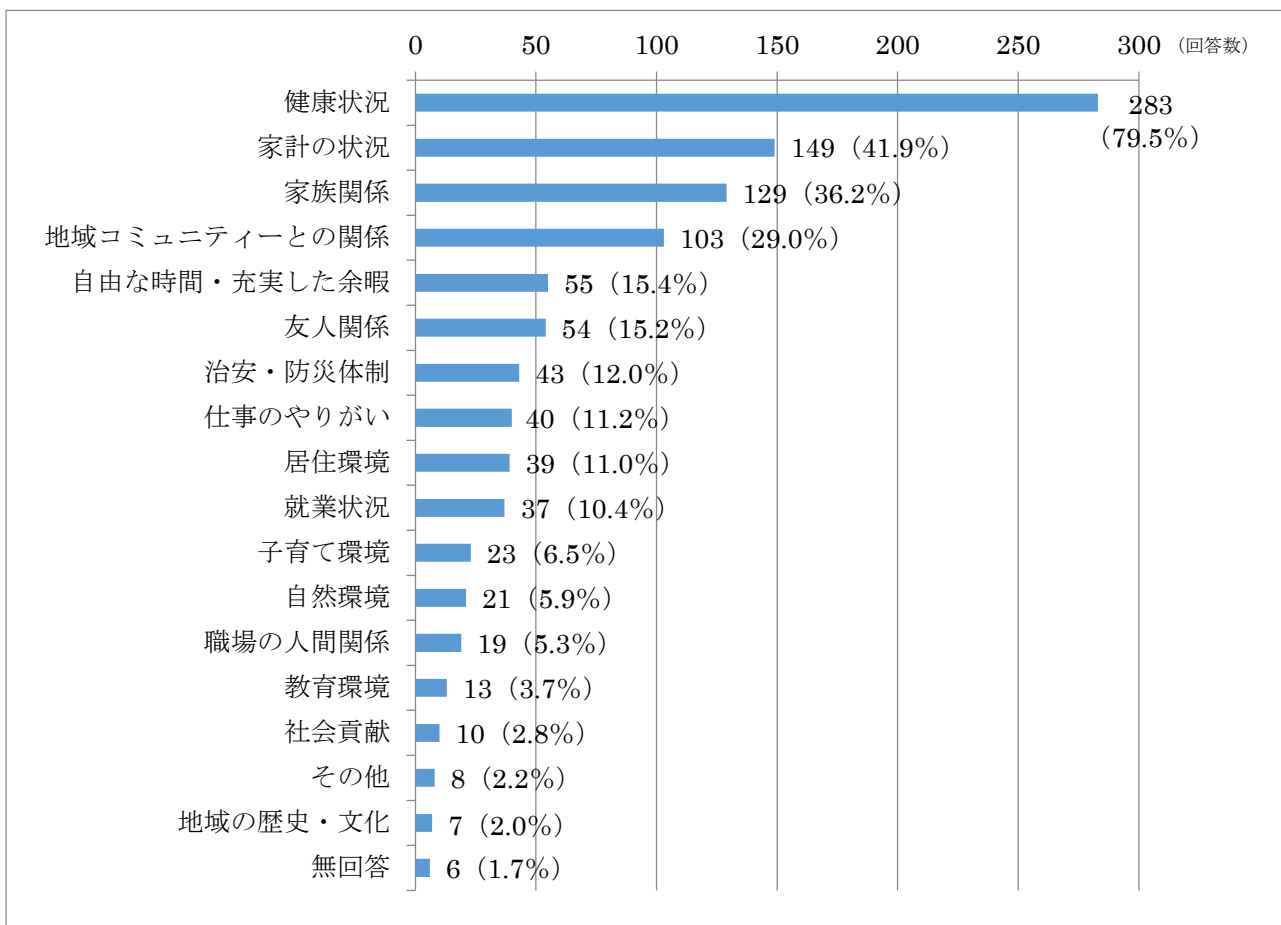
【問7】幸せに暮らせる地域づくりのため、重要だと思われるものはありますか。(複数回答)

健康状況	283
家計の状況	149
家族関係	129
地域コミュニティとの関係	103
自由な時間・充実した余暇	55
友人関係	54
治安・防災体制	43
仕事のやりがい	40
居住環境	39
就業状況	37
子育て環境	23
自然環境	21
職場の人間関係	19
教育環境	13
社会貢献	10
その他	8
地域の歴史・文化	7
無回答	6
合計	1039

健康状況と回答した方が 79.5%と最も高く、次に家計の状況が 41.9%、家族関係が 36.2%、地域コミュニティとの関係が 29.0%の順に高い状況です。

健康問題が重要と考えられ、地域づくりの課題として、こころと体の健康づくりの推進が必要とされています。

(割合は回答者数 356 人より算出)



《 概要 》

1 自殺対策基本法の一部を改正する法律

都道府県自殺対策計画等（第13条）

- 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を定めるものとする。

※国では、平成30年度までに全市町村へ計画策定を求めた。

2 意思決定の体制

- (1) 行政トップが責任者となる

市町村長又は副市町村長が責任者とする「いのちを支える自殺対策推進本部」を設置し、行政トップが関わる形で自殺対策を推進する体制を整える。

- (2) 庁内横断的な体制を整える

いのちを支える自殺対策推進本部には、庁内の関係部局が幅広く参画し、行政全体として自殺対策を推進する。

3 自殺総合対策大綱の概要

- (1) 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。

「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
--

- (2) 数値目標

先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、2026（平成38）年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少

4 本計画の講師

岩手医科大学医学部神経精神科学講座 教授 大塚 耕太郎 氏

5 本計画に関連する計画

野田村総合計画（2020年度まで）、第2次健康のだ21プラン（2021年度まで）、野田村子ども・子育て支援事業計画（母子保健計画を含む）（2019年度まで）、のだむら歯と口腔の健康づくり基本計画（2025年度まで）

6 組織体制

設置：自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）及び自殺総合対策大綱（平成 29 年 7 月 25 日閣議決定）の理念に基づき、庁内の密接な連携を確保し、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、次のとおり設置する。

所掌事務

- ① 自殺対策の推進に係る計画の策定及び進捗管理に関すること。
- ② 自殺対策に関する諸施策の調整及び推進に関すること。
- ③ 自殺対策に関する情報の収集及び連絡に関すること。
- ④ 自殺対策に関する関係行政機関及び関係団体との連携の強化に関すること。
- ⑤ その他自殺対策の総合的な推進に関すること。

<参考>

●推進本部と連携隊の役割分担

推進本部員は…他の本部会議と同様、総括的な組織とし、計画策定後 {2019 (平成 31) 年度以降} も年 1 回程度会議を開催（出席）するとともに、重要な案件がある場合は審議する場とする。

連携隊員は……他の幹事会と同様、計画策定の際は、所属課の取りまとめや連絡調整を行う。また、計画策定後は、年 2 回程度の会議や研修会などを開催（出席）するとともに、住民福祉課と連携し、自殺対策に関する初動対応や会議においては、軽微な案件を審議する。

(1) 野田村いのちを支える推進本部

職 名	氏 名	備 考
村 長	小 田 祐 士	本部長
副 村 長	高 橋 正 志	副本部長
教 育 長	小 原 正 弘	
総 務 課 長	中 村 剛	
住 民 福 祉 課 長	田 中 和 弘	
産 業 振 興 課 長	中 村 一 浩	
会 計 管 理 者 兼 税 務 課 長	大 崎 剛	
地 域 整 備 課 長	大 沢 勝 利	
特 定 課 題 対 策 課 長	神 田 康 弘	
復 興 む ら づ くり 推 進 課 長	松 本 良 治	
議 会 事 務 局 長	泉 澤 弘	
教 育 次 長	明 内 和 重	

(2) 野田村いのちを支える連携隊

職 名	氏 名	備 考
住民福祉課長	田 中 和 弘	隊 長
総務課企画調整班主事	古屋敷 彩紀子	
住民福祉課福祉班総括主査	八 幡 重 光	
産業振興課水産商工観光班主事	北 田 圭 太	
税務課税務班総括主査	小谷地 鉄 也	
地域整備課公園住宅班総括主査	中 野 俊 男	
教育委員会事務局学校教育班総括主査	小屋畑 浩 明	
住民福祉課保健班総括主査	上 山 晃	
住民福祉課保健班主任保健師	大 上 有 子	副隊長
住民福祉課保健班主任保健師	中 村 佳津美	
住民福祉課保健班保健師	北 田 真 理	



野田村いのちを支える連携隊第2回会議の様子（H30.10.31）

7 野田村健康づくり推進協議会

役 職	氏 名	所 属	職	備 考
	鈴 木 宏 俊	岩手県久慈保健所	所 長	指導機関
会 長	村 田 昌 明	村田歯科医院	院 長	医療機関
	押 川 公 裕	おしかわ内科クリニック	院 長	医療機関
副会長	大 沢 欽 弥	衛生班連合会	会 長	衛生組織関係
	小野寺 健 二	民生児童委員協議会	会 長	福祉機関
	天 間 章 子	野田小学校	養護教諭	学校関係
	熊 谷 美加子	野田中学校	養護教諭	学校関係
	金 慶 暁 辰	学校給食センター	栄養教諭	食生活関係
	貳 又 忍な子	食生活改善推進員協議会	会 長	食生活関係
	熊 谷 八 重	保健推進委員	代 表	母子保健関係
	久 慈 正 人	新岩手農業協同組合野田支所	支 所 長	事業所関係
	中 居 正 美	教育委員会（社教主事相当の職）	主幹兼総括主査	行政関係（社教主事）

8 21世紀むらづくり委員会住民福祉部会 ※野田村いのちを支える会議（仮称）へ継承

部会名 (人数)	所 属	氏 名
住民福祉部会 (7)	第4地区（本町、旭町、新町）	狩 野 祐 司
	第5地区（門前小路、前田小路、横町）	●明 内 清 一
	野田村老人クラブ連合会	大 平 茂
	特定非営利活動法人風花	柏 木 貴美子
	野田村社会福祉協議会	澤 口 栄 一
	野田村保育会	○遠 藤 和 子
	野田白寿会	松 場 光 行
住民福祉部会 特別委員 (13)	岩手医科大学医学部神経精神科学講座	大 塚 耕太郎
	岩手県久慈保健所	鈴 木 宏 俊
	村田歯科医院	村 田 昌 明
	おしかわ内科クリニック	押 川 公 裕
	野田村民生児童委員協議会	中 野 千 江
	野田村保健推進委員	熊 谷 八 重
	野田村立野田小学校	吉 田 久美子
	野田村立野田中学校	南 隆 人
	岩手県立久慈工業高等学校	高 橋 一 佳
	久慈地域こころのケアセンター	岡 田 依知奈
	野田村商工会	古屋敷 重 勝
	久慈警察署野田駐在所	佐々木 隆 二
	久慈消防署野田分署	佐々木 昭 二

※順不同



21世紀むらづくり委員会住民福祉部会の様子（H31.2.26）

9 野田村いのちを支える行動計画策定の経過

年 月 日	内 容
平成 30 年 6 月 1 日	第 1 回推進本部会議（自殺対策概要）
6 月 8 日	関連事業調査・連携隊員指名依頼
8 月 8 日	第 1 回連携隊会議（自殺対策概要、関連事業調査）
8 月 17 日	健康と暮らしに関するアンケート依頼
10 月 31 日	第 2 回連携隊会議（計画概要※アンケート集計結果を含む）
11 月 30 日	健康づくり推進協議会（計画概要）
平成 31 年 1 月 30 日	第 2 回推進本部会議（計画案）
2 月 26 日	21 世紀むらづくり委員会住民福祉部会（計画案）
3 月 1 日	野田村議会（議員全員協議会）（計画案）
3 月 8～22 日	パブリックコメント
3 月 28 日	計画決裁
随時	HP 等による住民へ広報・周知

<参考> 岩手医科大学医学部神経精神科学講座 大塚耕太郎教授との担当者WG

平成 30 年 5 月 23 日 第 1 回

平成 30 年 8 月 1 日 第 2 回

平成 30 年 10 月 24 日 第 3 回

平成 31 年 1 月 23 日 第 4 回

平成 31 年 2 月 26 日 第 5 回



21 世紀むらづくり委員会住民福祉部会の様子（H31.2.26）

野田村いのちを
支える行動計画



■発行

野田村保健センター

〒028-8201 岩手県九戸郡野田村大字野田 17-107

TEL.0194-75-4321 FAX.0194-78-3301

ホームページアドレス <http://www.vill.noda.iwate.jp/>

■編集

野田村 住民福祉課