

いのち支える平内町第2期自殺対策行動計画

～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～

令和6年（2024年）3月

平内町

目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画期間	1
3 計画の位置づけ	2
(1) 法律の位置づけ	2
(2) 町政の位置づけ	3
4 計画の策定方法	4
(1) いのち支える自殺対策に関する住民意識調査の実施	4
(2) 平内町健康・福祉推進協議会における検討	4
5 自殺対策の基本認識	5
(1) 国の「自殺総合対策大綱」	5
(2) SDGsの視点	6
第2章 当町の現状と課題	7
1 人口・世帯	7
(1) 人口構造	7
(2) 世帯	8
2 自殺の現状	10
(1) 自殺者数	10
(2) 性別・年齢別	11
(3) 同居・別居	11
(4) 就労状況	12
(5) 手段	12
(6) 心の健康度評価	13
(7) 自殺の主な特徴	14
3 第1期計画の取り組みと今後の課題	15
(1) 第1期計画の主な取り組み、成果指標の結果	15
(2) 今後の課題	17
第3章 計画の基本方針	27
1 基本理念	27
2 計画の成果指標	28
3 施策体系	30
4 計画の推進体制と進行管理	31
(1) 庁内、関係機関等との連携強化	31
(2) 地域活動、各種団体等との連携強化	31
(3) PDCAサイクルに基づく進行管理	31
(4) 計画の改定方法	31

第4章 地域特性を踏まえた重点施策	32
重点施策1 高齢者の自殺対策	32
(1) 高齢者の様々な課題の早期発見と早期支援	32
(2) 高齢者とその家族への包括的な支援	33
重点施策2 勤務・経営問題対策	37
第5章 「いのち」を守る基本施策	38
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	38
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	39
基本施策3 住民への啓発と周知	41
基本施策4 生きることの促進要因への支援	44
(1) 妊産婦、子育て中の保護者への支援	44
(2) 障がいや病気等を抱える人、その家族への支援	45
(3) 生活困窮者、無職者、失業者への支援	47
(4) 相談窓口及び相談体制の充実	49
(5) 自殺未遂者、遺された人等への支援	50
基本施策5 児童生徒と家庭が困難に対処できる教育と支援の推進	51
(1) 学校教育と連携した「いのち」を大切にする心の育成	51
(2) 子どもと家庭を支える取り組みの推進	53
参考資料（策定経過）	55

※本計画の表記ルール（法律名、固有名詞、引用文を除く）

◎元号

元号表記は「令和」を使用し、令和6年以降は西暦、または西暦併記とします。

◎障がい

平仮名で「障がい」と表記します（固有名詞、事業名等を除く）。

障がい者には障がい児（18歳未満）を含みます。

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

国では、平成10年以降、年間3万人を超える自殺者数が続いたことを背景に、「自殺対策基本法」が平成18年10月に制定されました。これを機に国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は年間2万人台に減少しましたが、依然として非常事態といわれる状況でした。

平成28年4月には「自殺対策基本法」が改正され、全国どこでも誰でも「生きることの包括的な支援」を受けられるよう、都道府県及び市町村に自殺対策計画の策定が義務づけられました。続いて、平成29年7月に「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。その後、令和2年から世界的に流行したコロナ禍の影響により、全国で自殺の要因となる様々な問題が悪化し、女性や小中高生等の自殺事案が増加したことを踏まえ、令和4年10月に新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。

平内町（以下、「当町」という。）では、平成30年度に「平内町自殺対策計画」（以下、「第1期計画」という。）を初めて策定し、「こころの健康」等を中心に自殺対策を総合的に推進してきました。

この度、第1期計画期間が満了することから、最新の社会動向とともに当町の取り組みの成果や課題を整理し、関係機関と連携して自殺対策を総合的かつ効果的に推進する新たな指針として、「いのち支える平内町自殺対策行動計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。本計画は、自殺者数の減少を目的に、生きことを包括的に支援する体制の充実を図り、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すものです。

なお、計画名は、『「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引』（令和5年6月厚生労働省）において推奨する名称に変更しています。

2 計画期間

計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）までの5年間とします。

なお、毎年度、施策の進捗状況や課題の整理を行うとともに、計画期間の社会情勢の変化等を踏まえ、計画の見直しを必要に応じて行います。

3 計画の位置づけ

(1) 法律の位置づけ

本計画は、「自殺対策基本法」第13条に位置づけられた市町村計画です。

「自殺対策基本法」の概要（平成28年4月改正）

◎目的（第1条）

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

◎基本理念（第2条）

- 1 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。

◎都道府県自殺対策計画等（第13条） ※抜粋

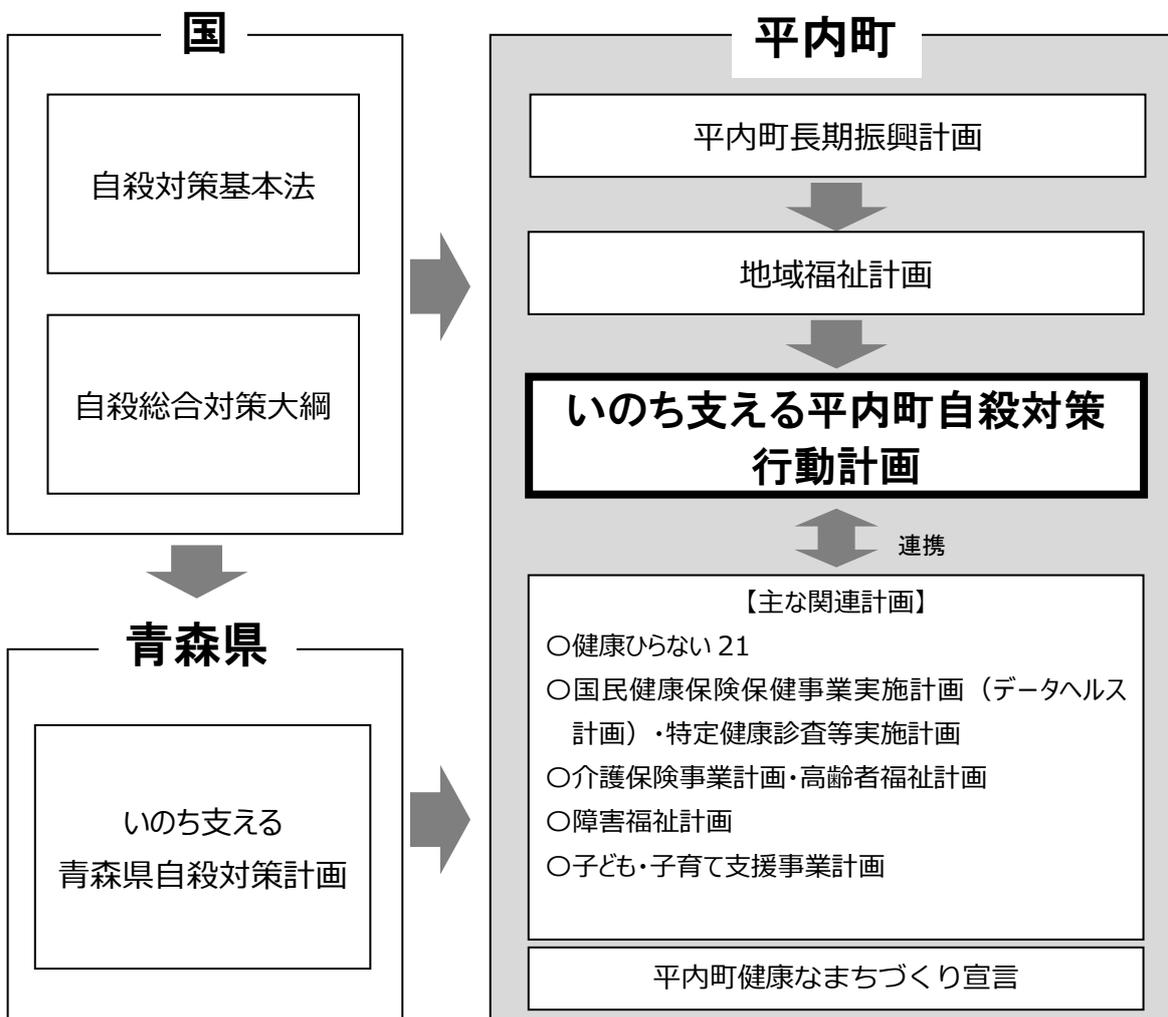
市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画を定めるものとする。

(2) 町政の位置づけ

本計画は、町政の最上位計画である「平内町長期振興計画」（第六次：基本構想は令和2年度（2020年度）～令和11年度（2029年度））に基づく個別分野計画のひとつであり、保健、医療、福祉、教育、産業等の関連施策を自殺対策として位置づけるものです。また、「平内町健康なまちづくり宣言」（平成30年12月）と連動させて取り組みます。

本計画の策定・推進にあたっては、関連する法律に準拠し、青森県自殺対策計画を参酌します。

◆計画の位置づけ◆



4 計画の策定方法

(1) いのち支える自殺対策に関する住民意識調査の実施

当町の自殺対策施策を推進する基礎資料として、住民の意識や現状を把握することを目的として実施したものです。

◆実施概要◆

調査名称	いのち支える自殺対策に関する住民意識調査
調査対象	20歳から70歳代の住民（住民基本台帳から無作為抽出）
調査方法	郵送配布、郵送回収
調査期間	令和5年12月
配布数	600人
有効回収数(率)	196人(32.7%) *参考 平成30年調査(34.0%)
調査内容	(1) 回答者の属性 (2) 悩みやストレスについて (3) 相談することについて (4) 自殺やうつに関する意識について (5) 本気で自殺を考えたことがあるかについて

(2) 平内町健康・福祉推進協議会における検討

学識経験者や関係団体等で構成する「平内町健康・福祉推進協議会」において、意識調査や住民の意識や意見、当町を取り巻く状況を把握した上で、専門的見地から計画内容についての検討を行いました。

5 自殺対策の基本認識

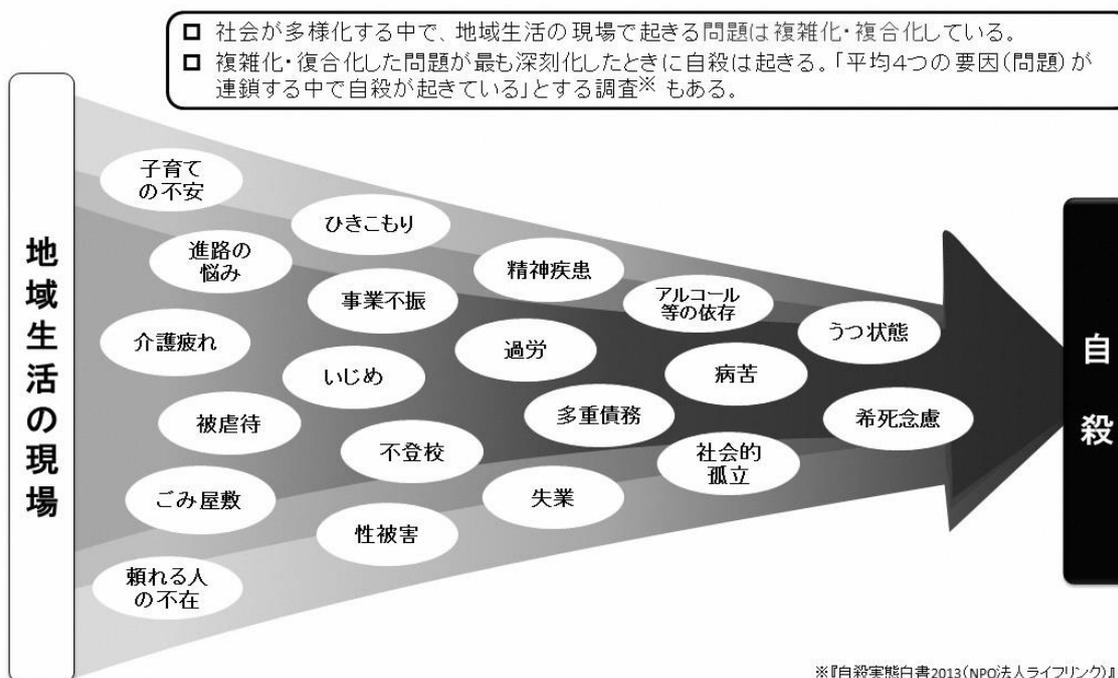
当町の自殺対策は、令和4年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」と整合性を図るとともに、SDGs（エス・ディー・ジーズ 持続可能な開発目標）の視点を有するものです。

(1) 国の「自殺総合対策大綱」

（我が国の自殺対策が目指すもの）

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、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」である。
- 自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因がある。
- 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、「生きることの包括的な支援」として実施されなければならない。

◆自殺の危機要因イメージ図◆



出典：『「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引』（令和5年6月厚生労働省）

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
自殺対策の基本方針	<ol style="list-style-type: none"> 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

(2) SDGsの視点

平成27年9月の国連サミットで採択されたSDGs（エス・ディー・ジーズ 持続可能な開発目標）は、令和12年（2030年）までに持続可能でより良い世界を目指す17の目標（ゴール）です。



我が国においても「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会を実現するため、17の目標（ゴール）の達成に向けて取り組んでいます。

当町では、持続可能な地方自治体となり得るため、「第六次平内町長期振興計画」をSDGs17の目標（ゴール）を見据えた施策体系としています。そのため、本計画は、関連する主な分野のSDGsの目標（ゴール）の視点を意識して推進していきます。

分野	基本施策	自殺対策に深い関連のSDGs目標（ゴール）
1 安全・安心、健康分野	1 社会福祉の充実 2 保健・医療・福祉の充実	1 貧困をなくそう 3 すべての人に健康と福祉を 17 パートナーシップで目標を達成しよう
2 産業・雇用分野	1 持続的な農林畜産業への転換の推進 2 水産業の振興 3 商工業の振興 4 観光の振興	8 働きがいも経済成長も
4 教育・人づくり分野	1 教育環境の充実 2 生涯学習のまちづくりの充実	4 質の高い教育をみんなに

資料：「第六次平内町長期振興計画」基本構想より作成

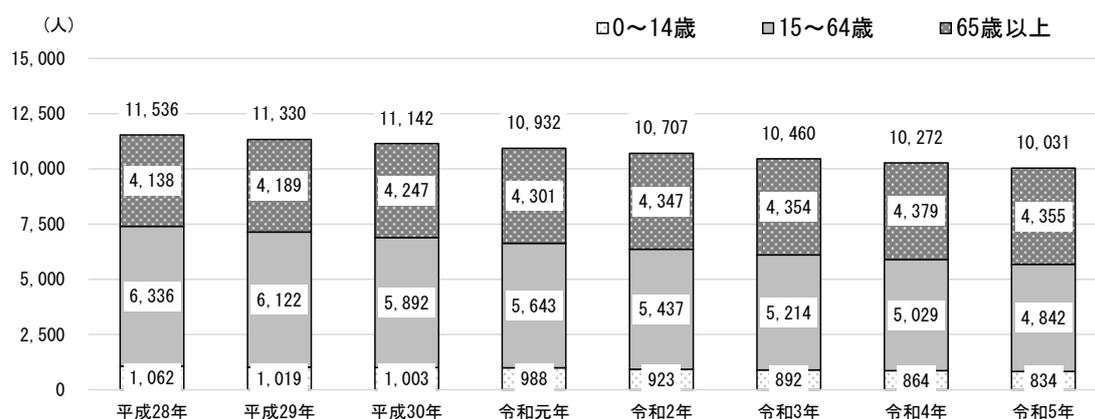
第2章 当町の現状と課題

1 人口・世帯

(1) 人口構造

当町の人口は毎年 200 人前後、緩やかに減少しています。また、これまで増加してきた 65 歳以上の高齢者も令和 5 年は前年から減少しています。

◆人口の推移◆

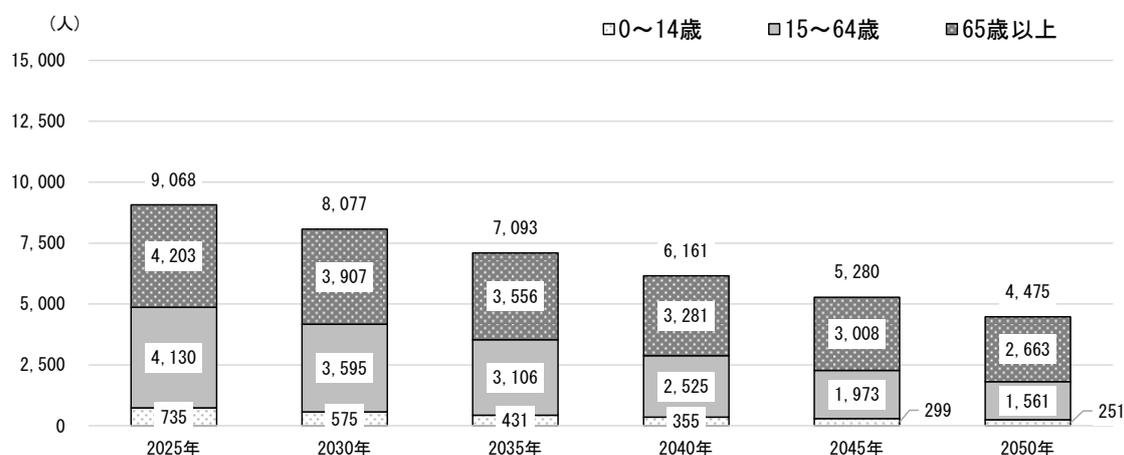


出典：住民基本台帳(各年 10 月 1 日現在)

国立社会保障・人口問題研究所の令和 5 年推計（令和 2 年国勢調査に基づく）によると、当町の人口は今後も減少傾向が続くことが想定されており、約 25 年後の 2050 年は 4,500 人程度と推計されています。

この中で、0～14 歳の年少人口、15～64 歳の生産年齢人口が大きく減少するとともに、65 歳以上の高齢者も減少する見通しです。

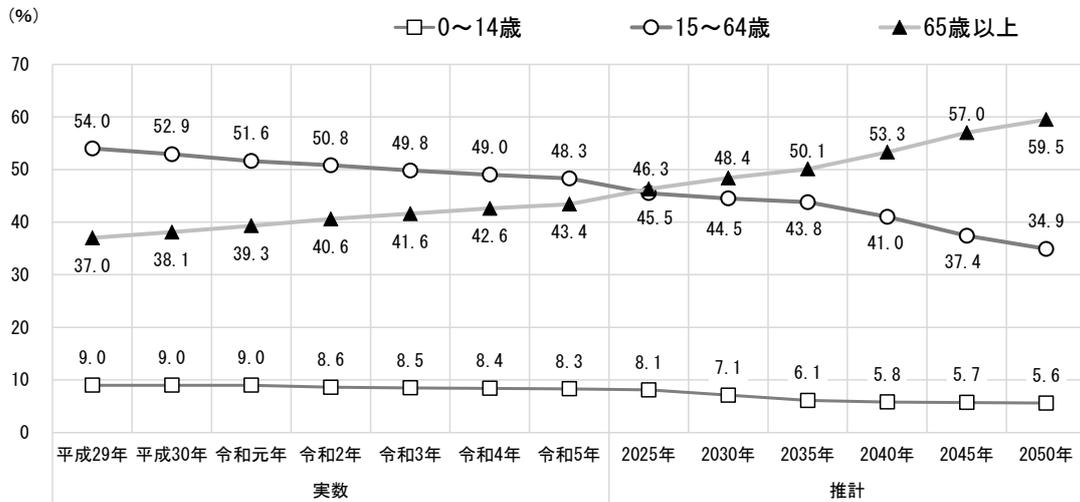
◆人口の将来推計(年齢別人口)◆



出典：国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』（令和 5(2023)年推計）

高齢化率（65歳以上の割合）の増加傾向が続く当町では、今後、2025年頃に高齢化率（46.3%）が15～64歳の生産年齢人口割合（45.5%）を上回り、さらに2035年頃に人口の半分を高齢者が占めると推計されています。

◆人口の将来推計(年齢別人口割合)◆



出典：平成27年以前は国勢調査、平成28年以降は住民基本台帳(各年10月1日現在)

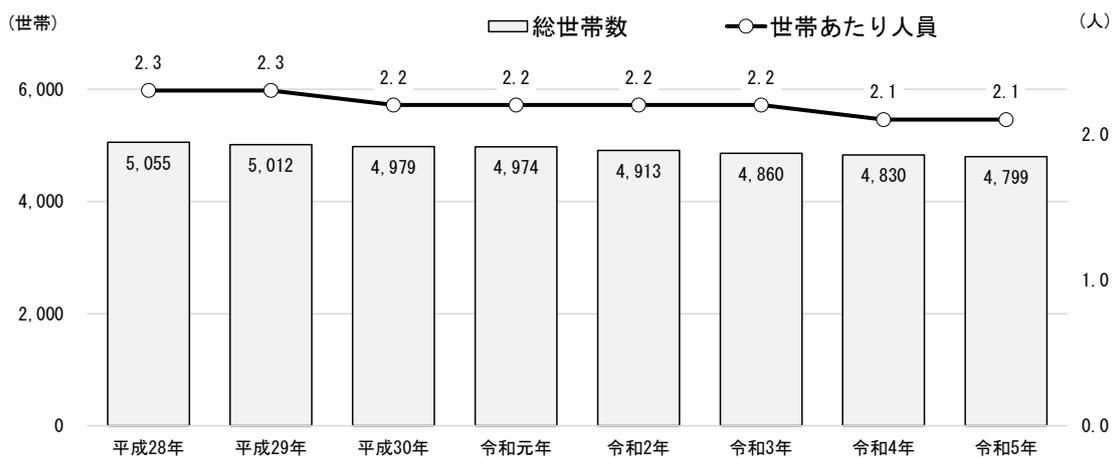
2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』(令和5(2023)年推計)

(2) 世帯

総世帯数は5,000世帯から緩やかな減少傾向となっています。

世帯あたり人員も平成28年の2.3人から令和4年以降2.1人に減少しています。

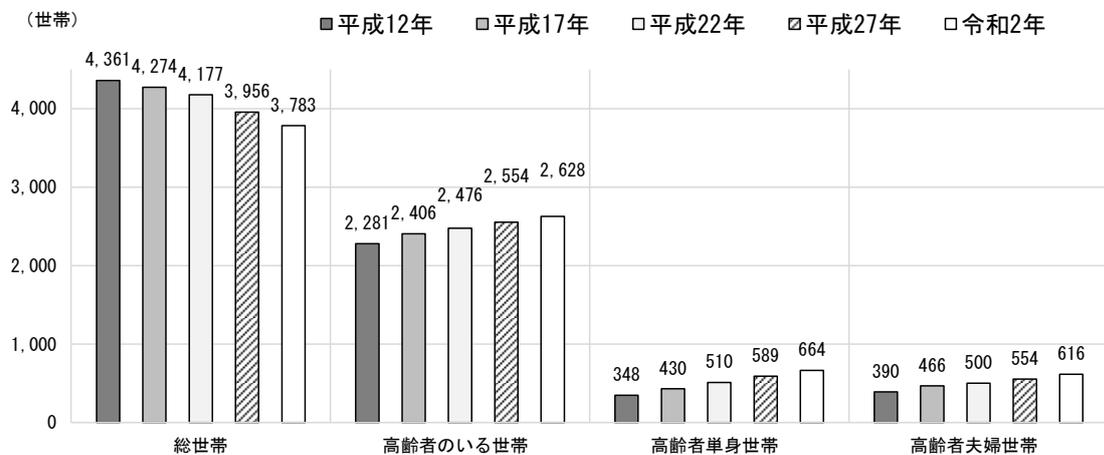
◆総世帯数、世帯あたり人員の推移◆



出典：住民基本台帳(各年10月1日現在)

総世帯数は減少していますが、高齢者のいる世帯は増加傾向で推移しています。令和2年では総世帯数の69.5%（高齢者のいる世帯2,628/総世帯3,783）を占めています。また、この中で、高齢者単身世帯数、高齢者夫婦世帯数も増加しています。

◆高齢者世帯の推移◆



出典：国勢調査

2 自殺の現状

<記載内容の留意点>

本項は、「地域自殺実態プロファイル 2023 年更新版」（厚生労働大臣指定法人・一般社団法人いのちを支える自殺対策推進センター（JSCP）調査研究推進部）から、警察庁自殺統計原票データに基づく厚生労働省自殺対策推進室公表の「地域における自殺の基礎資料」を用いています。

次のデータは記載していません。

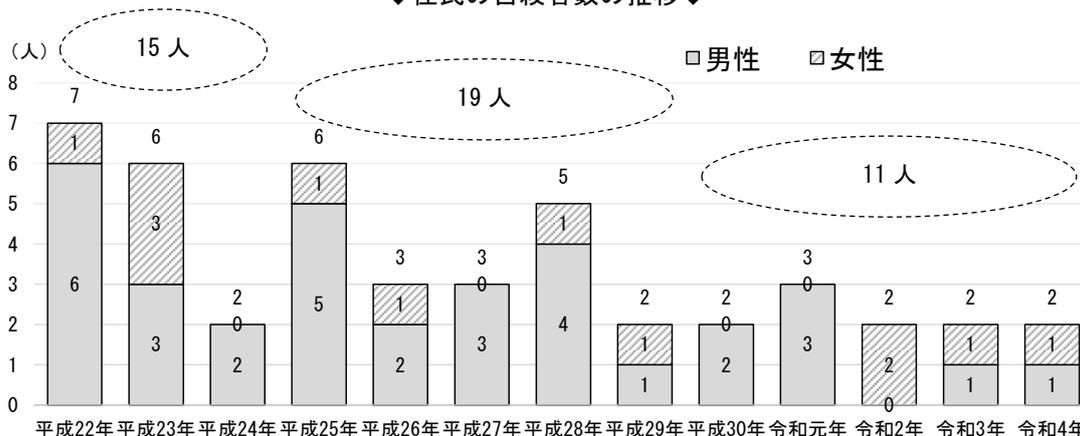
- ・個人情報保護のため、5人未満及び総数から計算できる5人未満の割合が公表不可のデータ
- ・自殺者数や自殺率算出に使われる人口が少なく、極端な数値となる「自殺死亡率（10万対）」

(1) 自殺者数

住民の自殺者数はその年によって増減し、平成22年～令和4年は年間2人～7人で推移しています。

統計データのある平成22～24年の3年間は合計15人、次の5年間（平成25～29年）は合計19人、コロナ禍の期間を含む直近5年間（平成30年～令和4年）は合計11人となり、長期的にみると減少傾向にあります。

◆住民の自殺者数の推移◆



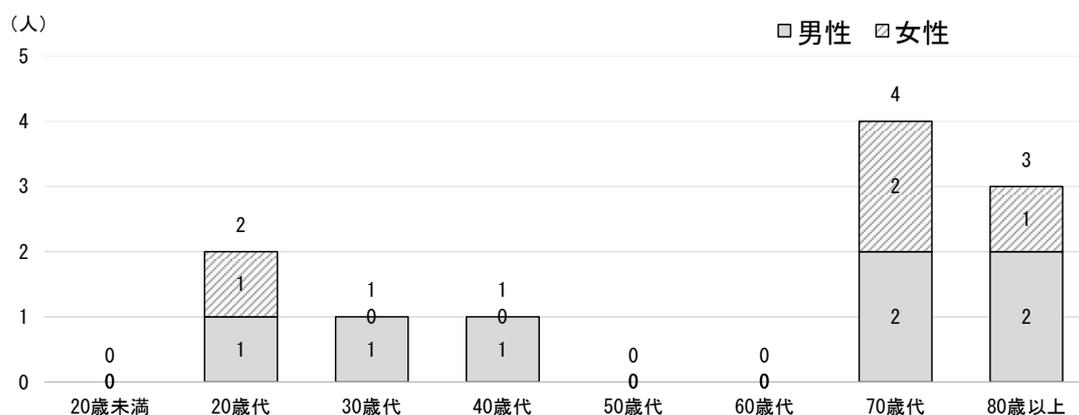
資料: 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 性別・年齢別

直近5年間（平成30年～令和4年）の自殺者数を年齢別で見ると、20～50歳代が4人、70歳代以上が7人です。70歳代、80歳以上が多い状況です。20歳未満、50歳代、60歳代の自殺者はいませんでした。

性別で見ると、男性7人、女性4人と男性が多い状況です。

◆性別・年齢の自殺者数(平成30年～令和4年の合計)◆

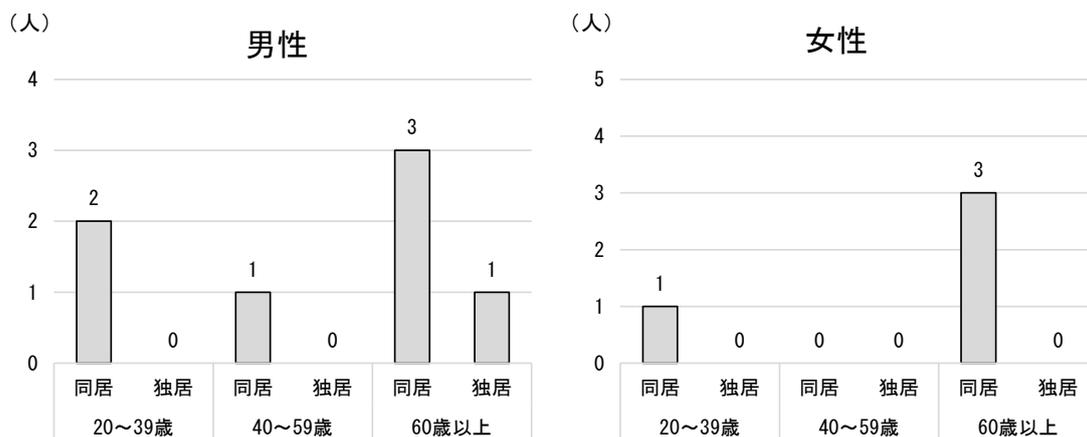


資料: 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(3) 同居・別居

直近5年間（平成30年～令和4年）の自殺者の同居・独居別人数をみると、男性は同居が多く、女性は全て同居です。

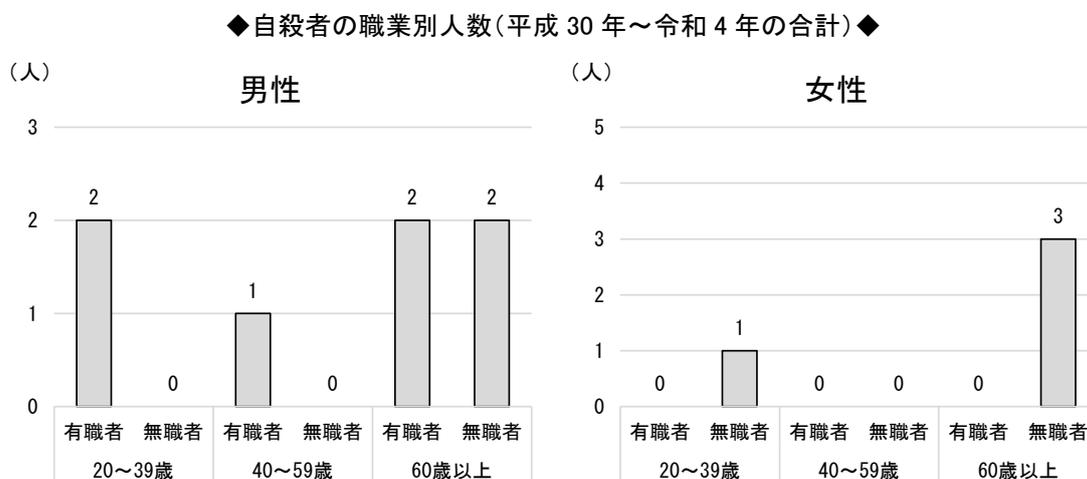
◆自殺者の同居・独居別人数(平成30年～令和4年の合計)◆



資料: 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 就労状況

直近5年間（平成30年～令和4年）の自殺者の就労状況別人数をみると、男性は有職者5人、無職者2人です。無職者は全員60歳以上です。女性は無職者4人です。



資料: 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(5) 手段

直近5年間（平成30年～令和4年）の自殺の手段別人数をみると、首つりが多く、90.9%を占めており、全国割合（66.3%）を上回ります。

◆自殺の手段別人数(平成30年～令和4年の合計)◆

手段	自殺者数	平内町割合	全国割合
首つり	10人	90.9%	66.3%
首つり以外	1人	9.1%	33.7%
合計	11人	100.0%	100.0%

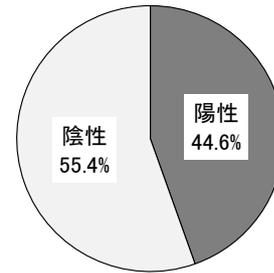
資料: 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(6) 心の健康度評価

当町では、集団健診を受けた住民を対象に、自分では気づきにくい心の疲労度をチェックする「心の健康度評価」を毎年度実施しています。

令和4年度の健診受診者1,241名のうち、553名(44.6%)が「陽性(うつ傾向がある)」と判定されました。

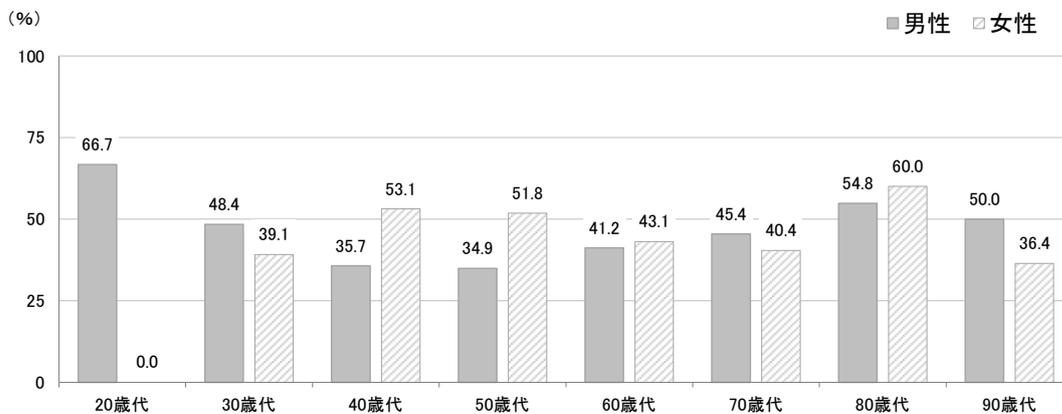
◆心の健康度評価の結果◆



資料:平内町「R4うつ病スクリーニング広報3月号」

うつ傾向がある人の割合(陽性判定)が50%以上の性別・年齢別をみると、男性では20歳代と80~90歳代、女性では40~50歳代と80歳代となっています。

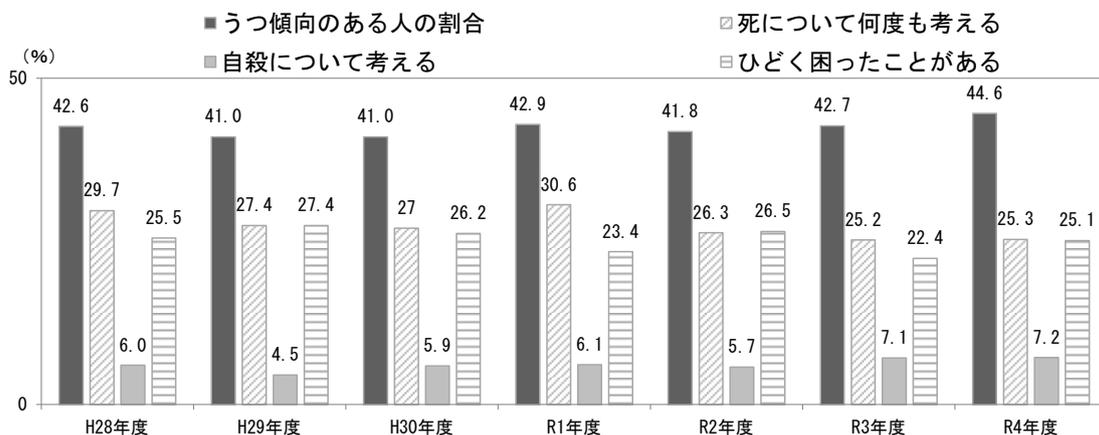
◆うつ傾向がある人の性別・年齢別割合◆



資料:平内町「R4うつ病スクリーニング広報3月号」

令和4年度のうつ傾向があると判定された人のうち、「死について何度も考える」(25.3%)「自殺について考える」(7.2%)「最近ひどく困ったことやつらいことがあった」(25.1%)となっています。「自殺について考える」割合は令和3~4年度が7%台であり、令和2年度以前より高くなっています。

◆平成28年度~令和4年度 心の健康度評価より◆



資料:平内町「R4うつ病スクリーニング広報3月号」

(7) 自殺の主な特徴

直近5年間（平成30年～令和4年）の自殺者の特徴をみると、「職場」、「健康問題」、「経済・生活問題」等が複合的に絡み合った結果、同居の親族がいるものの、自殺に至るケースが考えられます。また、年齢は60歳以上だけでなく、20～30歳代でもみられます。

◆主な自殺者の特徴(平成30年～令和4年の合計)◆

上位5区分		自殺者数	背景にある主な自殺の危機経路の一例
1位	女性60歳以上 無職同居	3人	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位	男性20～39歳 有職同居	2人	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
3位	男性60歳以上 無職同居	2人	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
4位	男性60歳以上 有職同居	1人	配置転換/転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺
5位	女性20～39歳 無職同居	1人	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺

資料:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

当町のこうした実態を踏まえ、自殺対策は「勤務・経営」、「生活困窮者」、「若者」、「高齢者」といった領域で重点的な取り組みを進める必要があります。

3 第1期計画の取り組みと今後の課題

(1) 第1期計画の主な取り組み、成果指標の結果

第1期計画の5年間では、拠点整備（子育て世代包括支援センターの開設）、交流の場づくり（通いの場、認知症カフェの増加）、支援者育成（ゲートキーパー（※1）養成講座）等に取り組みました。

年度	主な出来事	担当課
令和元年度	<ul style="list-style-type: none"> ● SOSの出し方教育（こころ元気リフレッシュ教室）を町内小学5年生に対し実施 ● 庁内職員向けにゲートキーパー養成講座を実施 ● 赤坂台、内童子に通いの場開設 	健康増進課 健康増進課・総務課 福祉介護課
令和2年度	<ul style="list-style-type: none"> ● 平内町子育て世代包括支援センター（おひさまひらな）が開設 ● 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施の取り組みとして健康状態未把握者に対して保健師・管理栄養士・社会福祉士による訪問実施 ● 健康ポイント事業開始 	健康増進課 健康増進課 地域包括支援センター 健康増進課
令和3年度	<ul style="list-style-type: none"> ● 民間団体と併催でゲートキーパー養成講座（県委託事業）を実施 ● 高齢者バスの無料化開始 	健康増進課 福祉介護課
令和4年度	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症カフェ開設（じゅんちゃん一座のみ） 	地域包括支援センター
令和5年度	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症カフェ開始 ● 介護予防ポイント事業開始 ● 沼館に通いの場開設 	地域包括支援センター 福祉介護課 福祉介護課

第1期計画の成果（効果）を測る指標の結果は、次ページの表となります。

※¹ 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）を図ることができ、必要に応じて関係機関につなぐ役割を担う人のこと。

○第1期計画の成果（効果）を測る指標の結果

基準	目標	結果	判定
【指標】住民の「いのち」への関心が高まることを測る指標			
「自殺は自分にはあまり関係がない」と思う割合 【住民意識調査】			
43.2% 平成30年度	20%以下 令和5年度	40.8%	未達成
「自殺対策基本法を知っている」と回答した割合（「知っている」と「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」の合計） 【住民意識調査】			
25.0% 平成30年度	50%以上 令和5年度	26.6%	未達成
【指標】「いのち」を守る人材育成の成果を測る指標			
ゲートキーパー育成研修受講者延べ人数 【実績】			
延べ45人 平成29年度末	延べ100人以上 令和5年度末	184人（※1）	達成
【指標】全町を挙げた自殺対策の成果を測る指標			
自殺者数（全数）（50歳以上）【実績】			
全数 19人 50歳以上 15人 平成25～29年	全数 9人以下 50歳以上 7人以下 平成30～令和4年 （※2）	全数 11人 50歳以上 7人	人数が多かった 人数が少なかった

※1 計画策定期間内であるため、令和4年度末で設定

※2 目標期間は実績を把握できる平成30～令和4年で設定

(2) 今後の課題

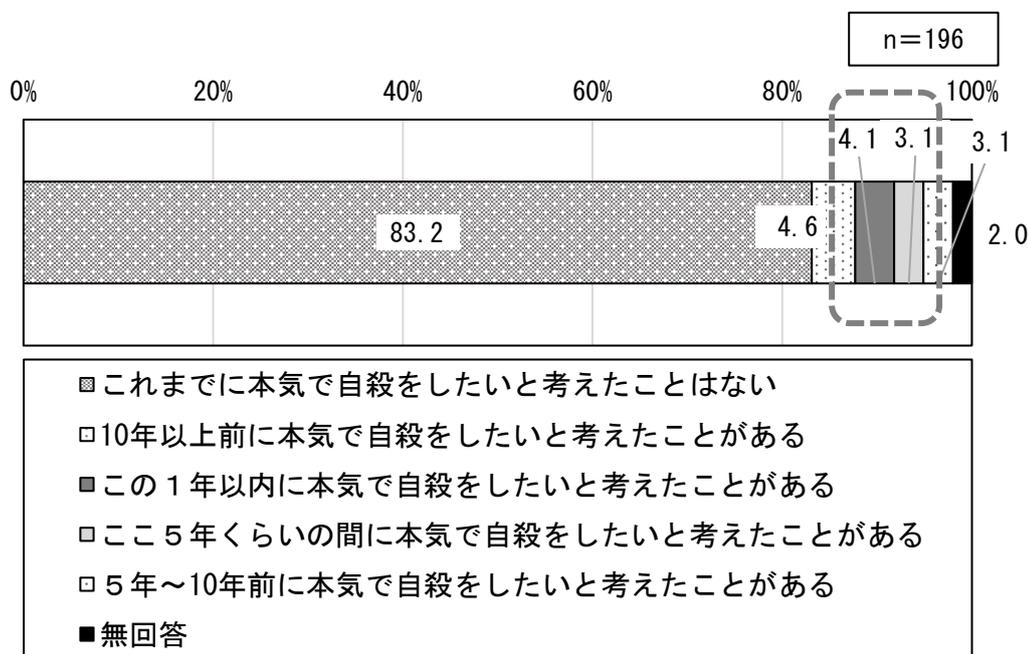
住民のこころの健康や生活支援を中心とする当町の自殺対策の現状とともに、計画策定に先立って実施した「いのち支える自殺対策に関する住民意識調査」（以下、「住民意識調査」という。）の結果等から、当町の自殺対策に関する今後の課題を整理しました。

（注）グラフ・表のnは回答者数（人）

課題1 自殺リスクを抱える住民への早期支援が必要

住民意識調査の結果では、《自殺を考えた経験がある》（※2）は14.9%であり、平成30年調査（14.8%）と同程度です。このうち、この1年～5年の間に本気で自殺を考えた割合（1年以内+5年の合計）は7.2%（点線枠）と、平成30年調査（4.0%）を上回りました。

◆本気で自殺をしたいと考えたことの有無(住民意識調査)◆



自殺を考えた主な理由や原因に、30歳代と50歳代以上で、「生活困窮」、「職場の人間関係」、「その他家庭の問題」が上位に挙げられています（表の網掛）。

◆(自殺を考えた経験のある人を対象)自殺を考えた理由や原因(住民意識調査)◆

区分	1位
20歳代	心の悩み
30歳代	生活困窮 職場の人間関係
40歳代	その他
50歳代	その他家庭の問題 職場の人間関係
60歳代	その他家庭の問題
70歳代	生活困窮

※2 自殺を考えた経験がある＝この1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある＋ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある＋5年～10年前に本気で自殺をしたいと考えたことがある＋10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある

自殺を考えた経験と問 11 相談や助けをためらうかとのクロス集計結果をみると、《自殺を考えた経験がある》のうち、「この 1 年以内」、「ここ 5 年くらいの間」、「5 年～10 年前」は、相談にためらいがある割合（表の網掛）が高くなっています。

自殺を考えた経験と問 18 コロナ禍以降の変化とのクロス集計結果をみると、《自殺を考えた経験がある》のうち、「この 1 年以内」では「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」、「ここ 5 年くらいの間」では「不安を強く感じるようになった」を上位に挙げています（表の網掛）。

◆自殺を考えた経験別と各設問のクロス集計(住民意識調査)◆

区分		自殺を考えたことは無い	この 1 年以内	ここ 5 年くらいの間	5 年～10 年前	10 年以上前
問 11 相談や助けをためらう (%)	相談にためらいがある人	35.6	100.0	83.3	66.6	33.3
	相談にためらいがない人	47.2	0.0	16.7	33.4	55.5
問 18 コロナ禍以降の変化	各区分の 1 位	特に変化はなかった	感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた	不安を強く感じるようになった	特に変化はなかった	感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた

【今後の課題】

調査結果から、自殺を考えた人の多くが相談や助けをためらう傾向がみられます。特に「この 1 年以内」に自殺を考えた人は相談への抵抗感が強く、そのため、早期の支援が難しい状況です。また、コロナ禍による生活への影響で「ストレス」や「不安」が増え、自殺をしようという意思（自殺念慮）につながる可能性も考えられます。

今後は、健診事業、医療機関、地域活動等との連携とアウトリーチ（※3）の活動を通じて、健康や生活に不安を抱える住民や家族の課題を早期に把握し、多機関協働による支援につなげる取り組みの充実が必要です。また、高齢化に伴い認知症高齢者の増加も懸念されるため、認知症予防に力を入れる必要があります。

60 歳以上で無職の自殺者が多い傾向を鑑み、地域での居場所づくりや生きがいをつくる機会を通じて、普段から社会とつながる機会を増やす取り組みも必要です。

※³ アウトリーチとは、地域での活動や家庭訪問などで「自分から手を伸ばす」ことによって、地域や家庭の福祉課題を発見し、解決策を見い出すという考え方。

課題2 20～50歳代（働き盛り世代）の自殺予防対策の強化が必要

住民意識調査の結果によると、就労している人の割合が高い20～50歳代の悩みや苦勞、ストレス、不満（現在ある割合）は、「病気など健康の問題」や「経済的な問題」が高くなっています。40歳代では「家庭の問題」も加わっています（点線枠）。

◆悩みや苦勞、ストレス、不満を感じる事／年齢別「現在ある」割合（%）（住民意識調査）◆

区分	回答者数 (n)	a 家庭の問題	b 病気など健康の問題	c 経済的な問題	d 勤務関係の問題	e 恋愛関係の問題	f 学校の問題	g その他
20歳代	23	26.1	34.8	30.4	30.4	4.3	0.0	4.3
30歳代	28	32.1	46.4	50.0	39.3	21.4	0.0	7.1
40歳代	24	50.0	50.0	54.2	41.7	12.5	0.0	0.0
50歳代	34	35.3	47.1	47.1	35.3	5.9	0.0	2.9
60歳代	39	38.5	64.1	23.1	15.4	0.0	0.0	12.8
70歳代	48	29.2	43.8	35.4	10.4	0.0	2.1	4.2

各区分の1位に網掛

自殺と自分との関係を年齢別でみると、《自殺は自分にも関係する》（※4）は20歳代と30歳代が20%台後半であり、他の年齢よりやや高くなっています（表の網掛）。

◆自分自身と自殺の関係／年齢別集計（%）（住民意識調査）◆

区分	回答者数 (n)	関係ないと思う	どちらかというに関係ないと思う	どちらともいえない	どちらかというに関係ないとは思わない	い関係ないとは思わない	無回答	自殺は自分にも関係する	
								ない自殺は自分に関係がない	する自殺は自分にも関係する
全体	196	40.8	24.5	16.3	5.6	11.7	1.0	65.3	17.3
20歳代	23	34.8	26.1	13.0	8.7	17.4	0.0	60.9	26.1
30歳代	28	32.1	14.3	25.0	7.1	21.4	0.0	46.4	28.5
40歳代	24	37.5	50.0	12.5	0.0	0.0	0.0	87.5	0.0
50歳代	34	32.4	20.6	26.5	5.9	14.7	0.0	53.0	20.6
60歳代	39	43.6	25.6	20.5	5.1	5.1	0.0	69.2	10.2
70歳代	48	54.2	18.8	4.2	6.3	12.5	4.2	73.0	18.8

※4 自殺は自分にも関係する＝どちらかというに関係ないとは思わない＋関係ないとは思わない

有効な自殺対策として、20歳代と40歳代は「子どもや若者の自殺予防」、30歳代と50歳代は「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」を上位に挙げています（表の網掛）。

◆有効な自殺対策／年齢別集計（住民意識調査）◆

区分	1位	2位
20歳代	・ 子どもや若者の自殺予防	・ 様々な分野におけるゲートキーパーの養成 ・ 自殺未遂者の支援 ・ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
30歳代	・ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進	・ 子どもや若者の自殺予防
40歳代	・ 子どもや若者の自殺予防	・ 様々な分野におけるゲートキーパーの養成 ・ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
50歳代	・ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進	・ 様々な悩みに対応した相談窓口の設置 ・ ネットパトロール
60歳代	・ 様々な悩みに対応した相談窓口の設置	・ 地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い
70歳代	・ 様々な悩みに対応した相談窓口の設置 ・ 地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い	

【今後の課題】

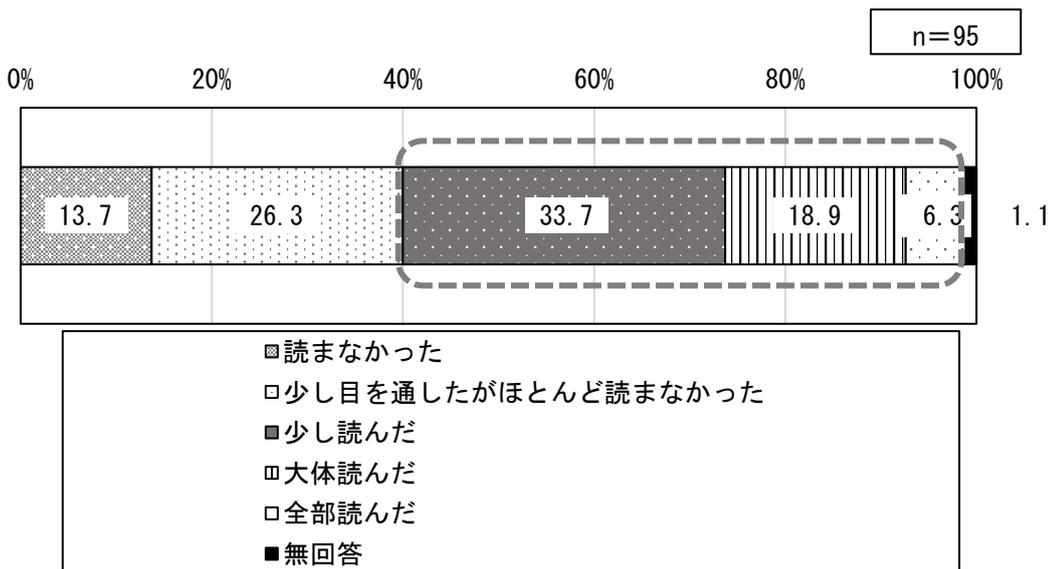
当町では20～40歳代や有職者の自殺者もみられます。調査結果から、20～50歳代が健康問題や経済的な問題、あるいは家庭問題への悩みや苦勞を抱えている様子もうかがえます。こうした20～50歳代のいわば働き盛り世代に対し、基幹産業である漁業者の健康増進への支援、いじめやパワハラ問題等を相談する人権・行政特設相談所の開設、企業経営状況の定期的な把握等を行っています。

今後は、就労者や経営者が自殺に追い込まれることのないよう、健康問題や経済的な困窮者への支援、家庭問題への早期支援、職場におけるメンタルヘルス対策等に、関係機関と連携して引き続き取り組む必要があります。

課題3 自殺リスクの高い人を早期発見できるよう、住民の関心を高めることが必要

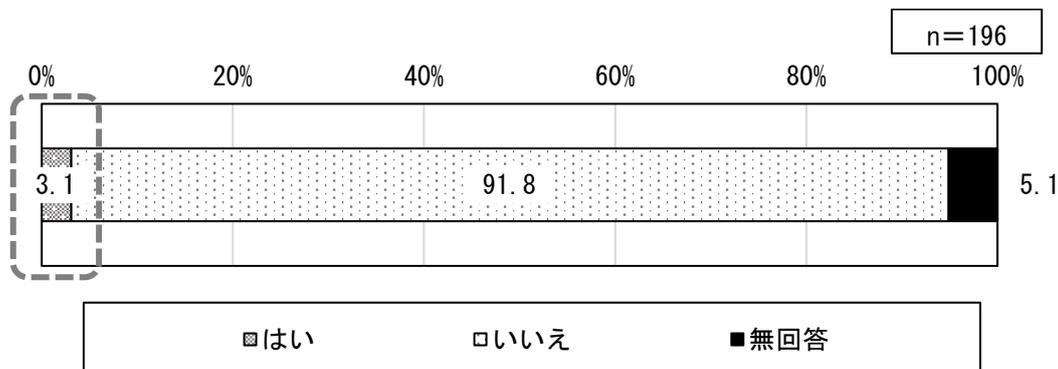
住民意識調査の結果によると、自殺対策の啓発物について、《内容を読んだ》（※5）は58.9%であり（点線枠）、平成30年調査（53.9%）から5ポイント増えた。

◆自殺対策に関するポスターやパンフレットなどを見た時の行動(住民意識調査)◆



自殺対策に関する講演会や講習会の参加経験は3.1%（「はい」の回答）であり（点線枠）、平成30年調査（3.7%）と同程度でした。

◆自殺対策に関する講演会や講習会の参加経験(住民意識調査)◆



自殺対策の《認知度》（※6）は、こころの健康相談統一ダイヤル（62.8%）と、よりそいホットライン（53.5%）が半数を超えました（表の「全体」の網掛）。

年齢別の《認知度》は、20歳代はよりそいホットライン、30～70歳代はこころの健康相談統一ダイヤルが最も高くなっています（表の「年齢別」の網掛）。

（表は次ページ）

※5 内容を読んだ＝少し読んだ＋大体読んだ＋全部読んだ

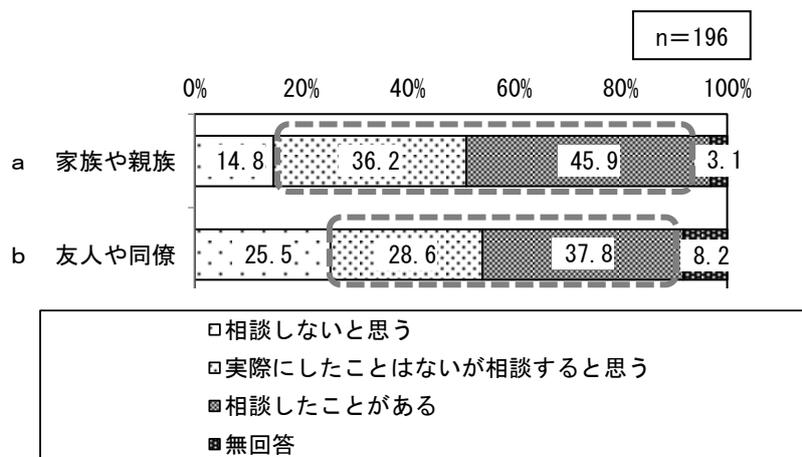
※6 認知度＝内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある＋内容まで知っていた

◆自殺対策の「認知度」／全体、年齢別集計（％）（住民意識調査）◆

区分	回答者数（n）	a 自殺対策基本法	b 平内町自殺対策計画	c こころの健康相談統一ダイヤル	d よりそいホットライン	e 自殺予防週間	f 自殺対策強化月間	g ゲートキーパー	h SNSを活用した相談	i 支援情報検索サイト	j 厚生労働省特設サイト「まもろうよこころ」	k 平内町の自殺防止に関わる相談窓口
全体	196	26.6	11.7	62.8	53.5	29.1	23.5	14.3	35.2	18.4	24.5	19.9
20歳代	23	30.4	13.0	65.2	82.6	34.7	26.0	13.0	47.8	8.7	17.4	17.3
30歳代	28	14.3	3.6	53.6	35.7	14.3	17.9	10.7	39.2	14.3	21.4	3.6
40歳代	24	16.7	8.3	66.7	54.1	37.5	16.7	12.5	41.7	20.8	29.2	16.7
50歳代	34	26.4	8.8	64.7	47.1	26.4	17.6	5.8	29.4	14.7	20.5	17.6
60歳代	39	30.8	15.4	69.2	56.4	38.5	28.2	20.5	35.9	18.0	28.2	28.2
70歳代	48	33.4	16.7	58.3	52.1	25.0	29.2	18.8	27.1	27.1	27.1	27.1

自分が悩みやストレスを抱えた際の相談相手（※7）は、家族や親族（82.1%）と、友人や同僚（66.4%）です（点線枠）。

◆自分が悩みやストレスを抱えた際の相談相手（住民意識調査）◆



※7 相談相手＝相談したことがある＋実際にしたことはないが相談すると思う

【今後の課題】

自殺や自殺関連事象等への関心は、啓発物を読む割合が若干増えたように、関心が薄れてはいないものの、大きく高まっている状況でもありません。

これまで当町では、主にこころの健康づくりに視点を置き、健康増進課と生涯学習課を中心に、広報ひらなによる広報活動、平内町健康展の開催、こころの健康講座等を実施しています。ゲートキーパーの育成も進めており、研修受講者延べ人数は 184 人（令和 4 年度末時点）になりました。

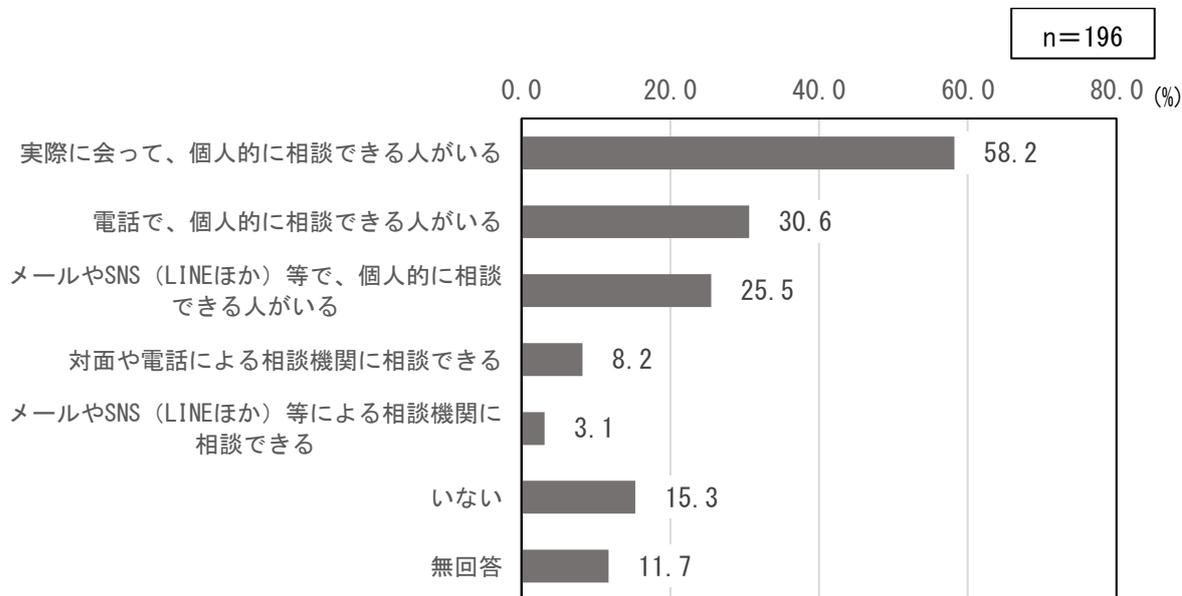
誰もが当事者となり得ると同時に、家族や親しい友人から心の悩みや不安の話があった際に、より注意して話を聞くような意識を多くの住民が持つことは、地域の自殺予防の気運醸成に寄与します。そのため、今後も啓発活動を継続することが必要です。

また、身近で専門的な知見のある人が増え、自殺リスクの高い人を早期発見できるよう、ゲートキーパーの育成に加えて、保健協力員、民生委員、食生活改善推進員、在宅介護相談協力員、認知症サポーター等の養成や研修に力を入れる必要があります。

課題4 相談しやすい工夫、分野横断的な関係機関のネットワーク化が必要

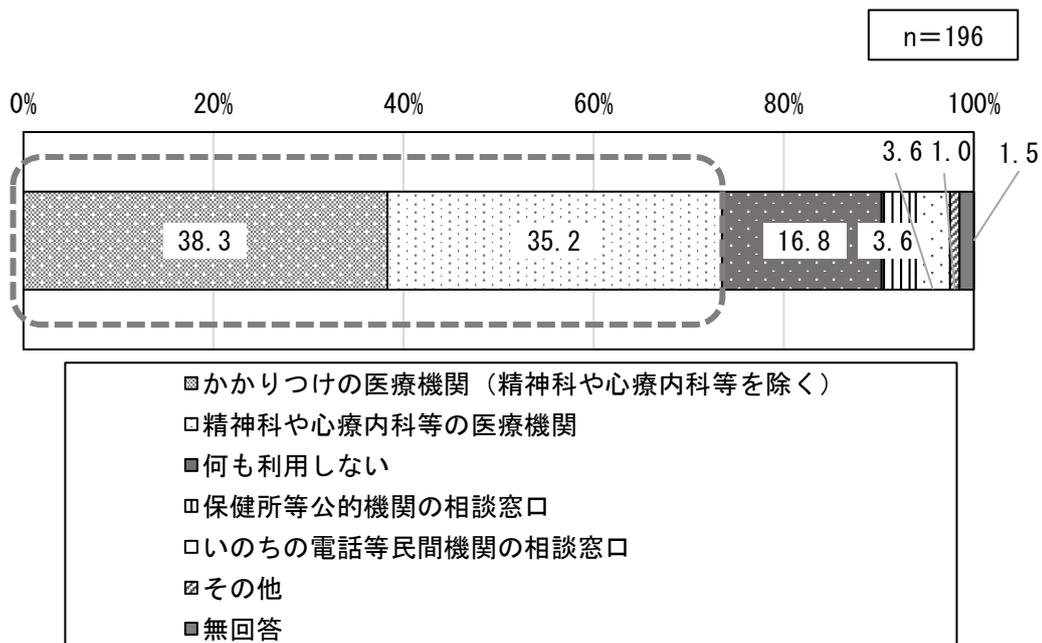
住民意識調査の結果によると、不満や悩みやつらい気持ちを受け止めてくれる相手は、「実際に会って、個人的に相談できる人がいる」が高くなっています。「いない」と回答した割合は15.3%でした。

◆不満や悩みやつらい気持ちを受け止めてくれる相手の有無(住民意識調査)◆



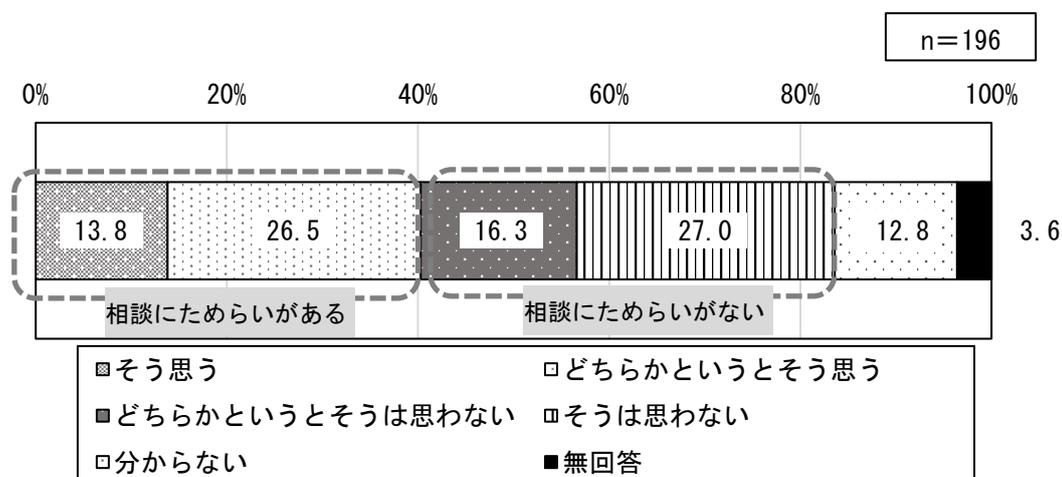
自分が「うつ病のサイン」に気づいた時の相談機関は、相談窓口より、医療機関（点線枠）が73.5%と高くなっています。

◆自分が「うつ病のサイン」に気づいた時の相談機関(住民意識調査)◆



《相談にためらいがある》（※8）は 40.3%、《相談にためらいがない》（※9）は 43.3%であり、拮抗しています。

◆悩みを相談したり、助けを求めたりすることをためらうか（住民意識調査）◆



相談にためらいがある人のためらう理由は年齢によって様々ですが、全体的には、他者に悩みを知られたくない心理や、相談のハードルの高さが大きな理由となっています。（表の各区分の1位に網掛）。

◆相談にためらいがある人のためらう理由／年齢別結果（%）（住民意識調査）◆

区分	回答者数（n）	家族や友達などには相談し たくない（できない）悩み	病院や支援機関等は相談す るハードルが高い	過去に身近な人では解決し なかった	過去に病院や支援機関等で 解決しなかった	悩みを解決できるところは ない	その他	無回答
全体	79	41.8	31.6	17.7	13.9	35.4	10.1	1.3
20歳代	11	45.5	27.3	36.4	9.1	36.4	18.2	0.0
30歳代	12	50.0	41.7	50.0	33.3	41.7	8.3	0.0
40歳代	12	33.3	33.3	8.3	8.3	33.3	33.3	0.0
50歳代	14	35.7	21.4	14.3	14.3	42.9	0.0	7.1
60歳代	14	28.6	35.7	7.1	7.1	28.6	0.0	0.0
70歳代	16	56.3	31.3	0.0	12.5	31.3	6.3	0.0

※⁸ 相談にためらいがある＝そう思う＋どちらかというと思う

※⁹ 相談にためらいがない＝どちらかというとは思わない＋そうは思わない

【今後の課題】

多くの住民は、不満や悩みやつらい気持ちを受け止めてくれる相手があります。また、自分が「うつ病のサイン」に気づいた時には医療機関に相談したい意向を持っています。その一方、実際に相談する際には若干ためらう心理が働くことがわかりました。

当町では、人権・行政特設相談所の開設、配偶者やパートナーからの暴力に関する相談の実施、多重債務者等の経済生活の再生を図る事業の実施等、自殺のリスクを上昇させかねない様々な要因から追いつめられる前に支援する取り組みを行っています。

今後、平内中央病院や関係機関と連携して、実際に相談したい時にためらわずに早期に相談してもらえる工夫を積み重ねていくことが必要です。

また、子ども、認知症の方、孤立を感じている子育ての保護者や介護者等、自ら相談できない人やケースを想定し、学校等も含めた分野横断的な関係機関のネットワーク化と重層的・継続的な支援体制の強化を図る必要があります。

第3章 計画の基本方針

1 基本理念

◆当町の自殺対策の基本理念◆

地域全員の力で、
一人ひとりの「いのち」を守る 平内町

人生100年時代を迎えた今日、生涯を通じて様々な問題に直面することも多くなります。こうした社会情勢の中で自殺対策を推進するためには、自殺に追い込まれるという危機が「誰にでも起こり得る危機である」という意識が全住民の共通認識となるよう、積極的な普及啓発を行うことが重要です。そして、誰もがより良く生きるために、地域全体で「生きることの促進要因」を増やし、かつ、「生きることの阻害要因」を減らすという考えが基本となります。

この考えを基本とする実効性のある自殺対策は、精神保健的な視点に加えて、社会・経済的な視点を含めた包括的な対策が必要であり、事前対策、危機（緊急）対応、事後支援という段階的な自殺対策が重要になります。また、包括的・段階的な自殺対策の推進にあたっては、住民、地域、関係機関、民間団体、企業、学校、行政等が連携・協働し、全町を挙げて住民が自殺に追い込まれることのないまちを形成していくことが期待されています。

第1期計画で定めたこの自殺対策の方針は、今後の国の自殺対策方針及びSDGsの目指す「誰一人取り残さない」社会に合致するものです。そのため、本計画でも引き続き、国の自殺対策の理念である「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を念頭に置き、当町の自殺対策の基本理念である『地域全員の力で、一人ひとりの「いのち」を守る 平内町』を継承し、住民と関係機関等との協働を原動力とする自殺対策を推進します。

2 計画の成果指標

本計画の推進による自殺対策の成果（効果）を測る指標を設定します。

【指標】「住民への啓発と周知」の成果を測る指標

指標	「自殺は自分にはあまり関係がない」と思う割合 【住民意識調査】	
	基準／令和 5 年度（2023 年度）	目標／令和 10 年度（2028 年度）
	40.8%	30%以下
指標	「自殺対策基本法を知っている」と回答した割合（「知っている」と「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」の合計） 【住民意識調査】	
	基準／令和 5 年度（2023 年度）	目標／令和 10 年度（2028 年度）
	26.6%	40%以上

【指標】「自殺対策を支える人材の育成」の成果を測る指標

指標	ゲートキーパー育成研修受講者延べ人数 【実績】	
	基準／令和元～4 年度末（2022 年度末）	目標／令和 5～9 年度末（2027 年度末）
	延べ 184 人	延べ 200 人以上

【指標】全町を挙げた自殺対策の成果を測る指標

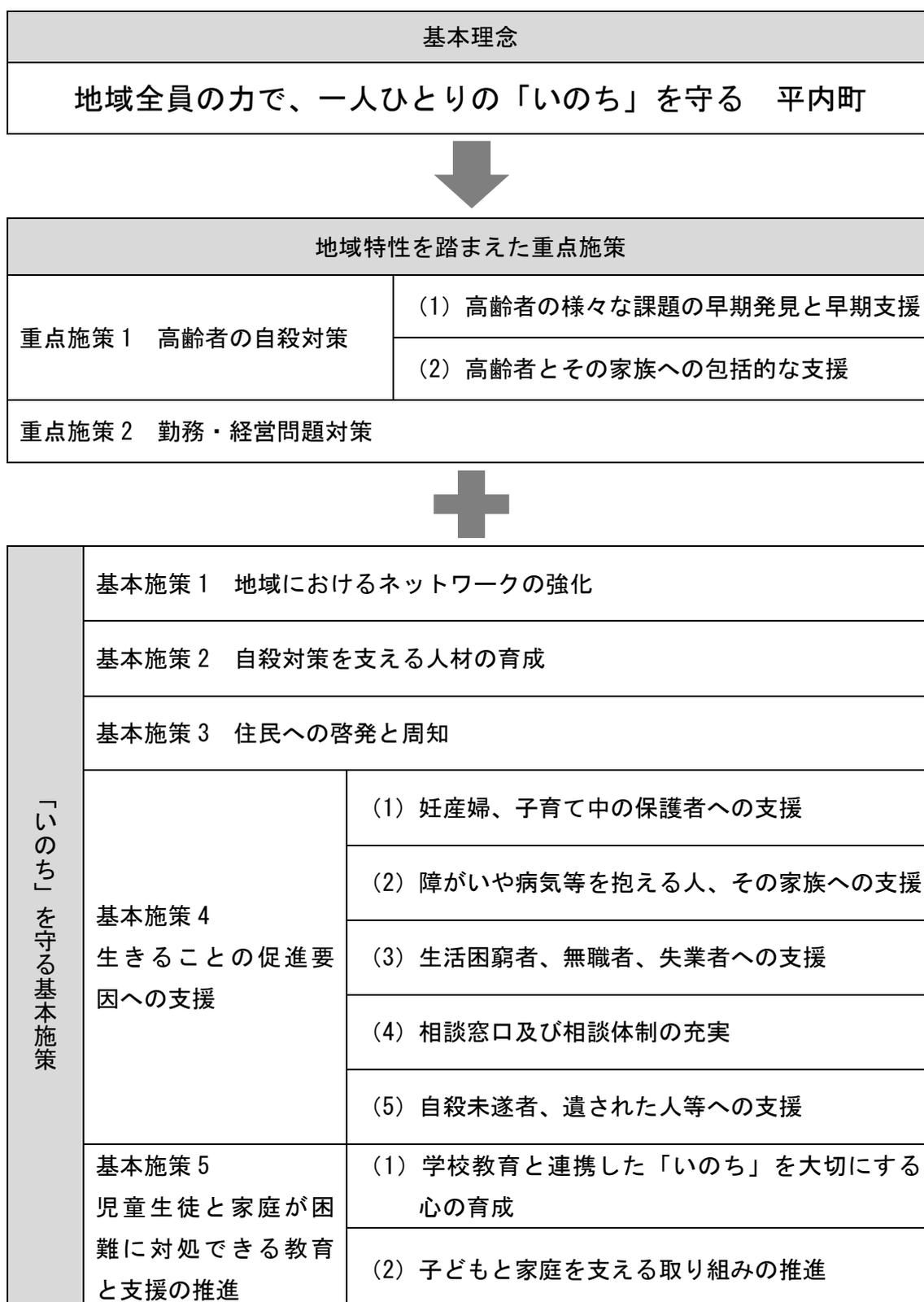
指標	①自殺者数 【実績】 ②50 歳以上の自殺者数 【実績】	
	基準／平成 30～令和 4 年 （2019～2022 年）	目標／令和 5～9 年（2023～2027 年）
	①全数 11 人 ②50 歳以上 7 人	①全数 9 人以下 ②50 歳以上 5 人以下
指標	こころの健康度評価の陽性者（ハイリスク者）の割合 【実績】	
	基準／令和 5 年度（2023 年度）	目標／令和 10 年度（2028 年度）
	44.8%	40%以下

(参考) 国の示す指標例

分野	国	指標	目標
全体	国	自殺死亡率	令和8年 13.0以下
自殺対策を支える人材の育成	国	5年後までの自治体職員（管理職と一般職それぞれ）の自殺対策研修受講率 （量的目標）	50%以上の管理職及び一般職が受講
	国	（自治体職員）自殺対策研修受講者がアンケートに「参加して良かった」「自殺対策の理解が深まった」と回答（評価）した割合（質的目標）	50%以上
	国	5年後までの住民の研修参加率・講演参加率（量的目標）	0.5%以上かつ200名以上
	国	（住民）自殺対策研修受講者がアンケートに「参加して良かった」「自殺対策の理解が深まった」と回答（評価）した割合（質的目標）	50%以上
住民への啓発と周知	国	「自殺予防週間」、「自殺対策強化月間」、「よりそいホットライン」、「こころの健康相談統一ダイヤル」等を聞いたことがあると回答した住民の割合	約3人に2人以上
	国	「ゲートキーパー」を聞いたことがあると回答した住民の割合	約3人に1人以上
児童生徒のSOSの出し方に関する教育	国	5年後までの児童生徒の「SOSの出し方に関する教育」の実施率	全ての公立小中学校において授業を一度は実施

3 施策体系

基本理念に基づき、当町の自殺のハイリスク層である「高齢者」と、自殺の大きなリスク要因となる「勤務・経営問題対策」を重点施策に位置づけるとともに、住民の「いのち」と生きることの包括的支援を基本施策に位置づけて効果的に取り組みます。



4 計画の推進体制と進行管理

(1) 庁内、関係機関等との連携強化

青森県自殺対策連絡協議会、青森県自殺対策推進センターからの情報収集や当町職員が県の研修会等への参加に努めるとともに、複数分野にまたがる自殺対策を効果的に推進するため、関係部署との一層の連携を図ります。

また、国、県、周辺自治体との一層の連携を図り、多岐にわたる問題や対策の情報共有と対応を効果的に推進します。

(2) 地域活動、各種団体等との連携強化

当町（行政）がリーダーシップを発揮して自殺対策をけん引するとともに、住民をはじめ、地域活動、各種団体、民間企業等と連携し、全町を挙げて「いのち」を守る気運の醸成を図ります。

(3) PDCAサイクルに基づく進行管理

本計画は、計画（PLAN）→実行（DO）→点検・評価（CHECK）→改善（ACT）に基づく進行管理方式（PDCAサイクル）を導入します。

具体的には、毎年度、施策及び事業の進捗状況を担当課で把握しながら、「平内町健康・福祉推進協議会」での協議を踏まえ、施策の適切な評価と次年度に向けた改善を継続的に行います。



(4) 計画の改定方法

計画期間の最終年度に住民意識調査を実施します。

計画期間における住民意識の変化、成果指標の達成度、社会情勢等を踏まえ、次期計画を策定（改定）します。

第4章 地域特性を踏まえた重点施策

重点施策1 高齢者の自殺対策

(1) 高齢者の様々な課題の早期発見と早期支援

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
特定健診時のうつスクリーニング陽性者の訪問指導 ▲継続	健康増進課	「心の健康度評価」の結果により陽性と判定され、うつ傾向のある方に訪問指導を行います。 個別に対応することで抱えている問題について傾聴し、必要時専門機関による支援につなげます。
うつ症状のある方及び家族への訪問指導 ▲継続	健康増進課	うつ症状のある高齢者及びその家族への個別支援を行います。 個別支援を充実させることで、自殺リスクが高い人の自殺防止に有効な取り組みにつなげます。
重複多受診者等訪問指導 ▲継続	健康増進課	重複多受診者・健診異常値放置者・生活習慣病治療中断者等を訪問し、被保険者の健康相談、適正受診の指導を行います。 訪問指導の際に状況の聞き取りと把握を行うことで、自殺のリスクが高い場合に他機関につなぐ等の対応を行います。
メディコトリム教室 ▲継続	健康増進課	特定保健指導対象者・生活習慣病治療中の方、健康に関心のある方を対象に、講義・運動教室・栄養教室を開催します。 自殺やストレスの要因とならないように、参加者本人だけでなく家族も含めて病気の予防と早期発見をすることで健康を維持し、メンタルヘルスの向上につなげます。
入浴事業 ▲継続	福祉介護課	地域に居住する高齢者に対し、高齢者の生きがいがづくりの促進と健康増進を図るため、よごしやま温泉を1回100円で利用できる入浴券を交付し、高齢者の孤独感の解消、健康の保持及び生きがいがづくりを促進し、高齢者の福祉の増進を図ります。

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
ひとり暮らし昼食会 ▲継続	福祉介護課 （社会福祉協議会）	家に閉じこもりがちな独居高齢者のふれあいを深める目的で、社会福祉協議会で弁当の提供、温泉への入浴、カラオケ等、高齢者の孤独感の解消、健康の保持及び生きがいをづくりを促進し、高齢者の福祉の増進を図ります。 食事の提供機会を利用して高齢者の生活実態を把握することで、孤独死等の予防を図ります。また、対象者の中に自殺リスクの高い高齢者がいた場合に適切な機関へつなぎます。
認知症予防教室 ◎拡充	福祉介護課	認知症の正しい知識や接し方、予防等の講義を内容とした認知症予防教室を実施します。 幅広い層への受講を促していくために、地域の関係する機関へ事業説明を行うなど、アウトリーチを行い、普及啓発を促進します。
第1号訪問・通所・生活支援事業 ▲継続	福祉介護課	通所型・訪問型サービス及び心身機能の維持向上のための居場所活動を実施します。 利用件数の減少している要因の把握と提供事業所を減少させない対応を検討し、現在のサービス提供体制を維持していきます。
社会教育（多様な学習活動や社会活動への支援） ▲継続	生涯学習課	参加者同士の交流を促進し、多くの住民が気軽に集える事業を展開することで、居場所づくりや生きがいの創出につなげます。

(2) 高齢者とその家族への包括的な支援

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
ひとり暮らし等施策 ▲継続	福祉介護課	ひとり暮らし、高齢世帯名簿を作成します。 個人情報に配慮しつつ、地域の見守り名簿の情報を民生委員、地域包括支援センター、消防部門で共有し、緊急時に対応することで、自殺リスクを抱えている可能性のある住民へのアウトリーチ（訪問等）に活用します。 必要時には活用しながら必要な支援につなげられるよう、名簿の管理に十分注意しながら継続します。

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
高齢者総合相談窓口 ▲継続	福祉介護課	<p>高齢者の総合的な保健・医療・福祉・介護相談のワンストップサービスを行います。</p> <p>相談対応を行う職員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺リスクを抱えた（抱え込みかねない）相談者がいた場合に、その職員が適切な機関につなぐ等、気づき役としての役割を担います。</p>
介護相談 ◎拡充	福祉介護課	<p>高齢者とその家族の悩み事や介護保険等に関する総合相談を実施します。</p> <p>介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や当人が抱える様々な問題を察知し、支援につなげます。また、様々な場面を活用して相談の機会を増やし、周知していけるよう努めます。</p>
権利擁護の仕組みづくり ◎拡充	福祉介護課	<p>福祉サービス等の相談受付、成年後見人制度利用者の相談と関係機関の連携により、制度を必要とする人に適切な支援を提供できるように体制整備の強化に努めます。</p> <p>判断能力に不安を抱える方の中には自殺リスクが高い場合もあるため、事業を通じて自殺リスクが高い住民の情報を把握し、早期支援の介入に努め、適切な機関へつなげます。</p>
国民健康保険・年金相談 ▲継続	健康増進課	<p>各種相談の中で、金銭的に困窮している方に対して総合的な支援ができるよう関係機関と連携した支援を行います。</p> <p>面接により経済的な問題・精神的な問題が想定される場合は、適切な時期に専門機関が支援します。</p>
保険料の賦課、収納、減免 ▲継続	健康増進課	<p>保険料滞納者に対する納付勧奨・減免状況の把握をします。</p> <p>納付勧奨等の措置を講じる中で、当事者から状況の聞き取りを行い、必要に応じて様々な支援機関につなげる等、支援への接点となります。</p>

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
地域包括ケアシステム事業 ▲継続	福祉介護課	<p>誰もが住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、「住まい・医療・介護・介護予防・生活支援」を地域で一体的に提供する地域包括ケアシステムの拠点となるよう努めます。</p> <p>拠点における種々の活動を通じて、地域の問題を察知し、支援につなげる体制を整備するとともに、自殺対策に通じる住民同士の支え合いや助け合いの力の醸成を図ります。</p>
地域包括支援センターの運営 ▲継続	福祉介護課	<p>地域包括ケアシステムの拠点として、住民の心身の健康、保健・福祉・医療の向上、生活の安定のための援助と支援を包括的に実施していきます。</p> <p>高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い住民の情報等を把握し、運営協議会や地域ケア会議等で共有し、自殺対策も念頭において、関係者間での連携関係の強化や地域資源の連動につなげます。</p>
医療機関との連携 ◎拡充	健康増進課	<p>デイケアメンバー・地域活動支援センター通所者・個別支援ケースについて主治医やケースワーカーと情報共有を図ることで、医療機関との連携強化や個別ケースのより良い支援につなげます。</p> <p>関係者間で支援を継続し、高齢者が直面する課題解決や自殺リスクの軽減に向けて連携した支援を行います。</p>
高齢者虐待防止事業 ▲継続	福祉介護課	<p>高齢者の虐待防止や早期発見に努め、高齢者や養護者への支援を行うとともに、関係機関の連携体制の強化を図ります。</p> <p>関係機関と情報を共有し、虐待事案を早期に発見し、高齢者向けの自殺対策への理解を深める等、関係者による取り組みの推進を図ります。</p>

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
高齢者福祉計画・介護 保険事業計画の推進 ▲継続	福祉介護課	国からの計画策定に係る基本方針に基づき、地域包括ケアシステム推進等の事業、地域共生社会の実現に向けた取り組み等を計画に位置づけ、実施していきます。
介護給付の実施 ▲継続	福祉介護課	居宅介護（予防）サービス、地域密着型介護（予防）サービス、施設介護サービス等、相談支援を実施するため、提供事業所を減少させない対応を検討し、現在のサービス提供体制を維持していきます。 介護にまつわる問題を抱えて自殺リスクの高い住民との接触機会となる相談支援のサービス提供体制を継続し、高齢者の日常生活への支援を実施し、本人や家族の負担軽減、ひいては自殺リスクの軽減につなげます。
養護老人ホームへの入 所措置 ▲継続	福祉介護課	65歳以上で経済的理由等により自宅での生活が困難な高齢者の入所支援を行います。 老人ホームへの入所手続きの中で本人や家族等と接触の機会があり、問題状況等の聞き取りを行い、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげます。
認知症高齢者等見守り ▲継続	福祉介護課	認知症または認知症が疑われる高齢者の見守り、訪問指導を継続し、地域で安心して生活できるような体制を整えていきます。

重点施策 2 勤務・経営問題対策

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
人権・行政特設相談所の開設 ▲継続	町民課	人権擁護委員と行政相談委員が人権や行政に係る各種問題等の相談を定期的を実施します（主催は平内人権擁護推進部会）。 いじめやパワハラ問題等は自殺リスクにつながることから、法務局と連携しながら、問題や悩みを抱える住民の相談を受けて解消に向けて対応します。
漁師の健康を考える会 ▲継続	健康増進課	地域の基幹産業である漁業者の健康づくりに向けて、会の中で地域の健康づくり活動の方法、立案を行い、検診受診率の増加、健康意識の向上を図ります。 働く世代の健康づくりを進めることで、働く世代の生きることの包括的支援を図ります。
中小企業者向け融資制度 ▲継続	水産商工観光課	融資に関する相談を通じて企業の経営状況を把握するとともに、経営難に陥り、自殺のリスクの高まっている経営者の情報を把握し、適切な支援先へとつなげます。
教職員の長時間労働の縮減に関する指針作成事業 ◎拡充	学校教育課	校務支援システムの導入やICTを様々な場面に取り入れることで、教員の働き方改革に努めます。また、部活動の地域移行についても、令和7年度末までの段階的な地域移行への着手となるよう進めます。
消防職員ストレスチェック事業 ▲継続	消防署	年1回のストレスチェック及び毎月のコミュニケーション執行計画に基づく調査を実施し、心身の不調を未然に防ぎます。
各種ハラスメント対策事業 ▲継続	消防署	年度でハラスメント防止計画を立て、その計画に則って定期的にハラスメント研修会の実施、年1回の実態把握のためのアンケートを実施し、結果を検証するなど、ハラスメント防止を徹底します。

第5章 「いのち」を守る基本施策

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
平内町健康・福祉推進協議会 ▲継続	健康増進課	健康増進事業の方策を総合的に審議し健康づくりと福祉の向上を推進します。 協議会の中で自殺対策（生きることの包括的な支援）を取り上げることで幅広い分野の関連する事業について検討します。
健康ひらない 21 の推進 ▲継続	健康増進課	健康ひらない 21（第三次計画）に、自殺対策に関する内容を含めて策定します。 保健協力員、民生委員、食生活改善推進員等地区組織に研修会を開催します。 ゲートキーパー育成研修実施後にフォローアップ研修を開催します。 自殺予防週間（9/10～9/16）、自殺対策強化月間（3月）に、こころの健康に関する記事を掲載します。また、随時、相談窓口を開設していることを周知します。
国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）・特定健康診査等実施計画の推進 ▲継続	健康増進課	次期計画（第3期計画）期間においても引き続き、専門職による保健指導を実施し、心と身体の健康意識の改善に努めます。
民生委員・児童委員 ▲継続	福祉介護課	民生委員・児童委員による地域の相談・支援等を実施します。 地域での見守りなどを含めて、身近な立場での相談・支援を継続していきます。

基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
ゲートキーパー育成研修 ▲継続	健康増進課	地域住民と接する機会の多い保健協力員、民生委員、食生活改善推進員等地区組織に、相談者やその家族の変化に気づき、傾聴し、専門機関への相談を促す等、日々の活動の中で寄り添いながら見守っていく役割を担うことができるよう、研修会を開催します。
ゲートキーパー育成フォローアップ研修 ▲継続	健康増進課	ゲートキーパー育成研修実施後にフォローアップ研修を開催します。
食生活改善推進員養成講座 ▲継続	健康増進課	食生活改善推進員の養成講座を5年ごとに開催し、会員の育成、活性化につなげます。 食生活改善推進員の養成講座の中に、自殺対策の視点を入れ込むことにより、推進員が自殺のリスクを早期に発見し、適切な支援先へつなぎます。
新任保健師の育成 ▲継続	健康増進課	新任保健師が地域保健従事者として必要な基本的な能力、行政能力、専門能力を習得できるよう指導します。 保健師業務に関する指導やオリエンテーションの中で自殺対策に関する事業に参加することにより、新任期より自殺対策の視点を持って住民支援にあたります。 うつ予防についての視点や健康指標、データを把握し、保健師活動に活かしていきます。
在宅介護相談協力員委嘱 ▲継続	福祉介護課	年1回で情報交換会を実施し、在宅介護相談協力員と在宅介護支援センターや社会福祉協議会との顔つなぎをしながら、高齢者の身体状況や精神状況の変化に早期発見・対応につながるようにしていきます。 在宅介護相談協力員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、自殺リスクの高い高齢者の早期発見と対応を図ります。

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
認知症サポーター養成講座 ◎拡充	福祉介護課	<p>誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症の正しい知識を持ち、認知症のケースや家族を応援する認知症サポーターを養成します。</p> <p>幅広い層への受講を促していくために、地域の関係する機関へ事業説明を行うなど、アウトリーチを行い普及啓発を促進していきます。</p> <p>ゲートキーパーの視点も盛り込み、認知症サポーターを養成していきます。</p>
職員の研修事業 ▲継続	総務課	<p>自治研修所の各基本研修を受講します。</p> <p>基本研修等のメンタルヘルス研修を受講し、全庁的に自殺対策を推進する職員の資質向上を図ります。</p>
職員の健康管理事務 ▲継続	総務課	<p>職員共済組合等により、職員の心身の健康の保持、健康相談、健診後の事後指導を行います。</p> <p>住民からの相談に応じる職員の心身面の健康の維持増進を図り、自殺対策大綱の「支援者への支援」を行います。</p>

基本施策3 住民への啓発と周知

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
広報ひらないを活用した広報活動 ▲継続	健康増進課	自殺予防週間（9/10～9/16）、自殺対策強化月間（3月）に、こころの健康に関する記事を掲載します。また、随時、相談窓口を開設していることを周知します。 ストレスの解消方法、うつ病対策について住民全体に啓発を行うことができます。また、こころの健康相談（電話・対面）を随時行い、継続支援が必要と思われるケースへの訪問指導につなげます。
図書館の管理・図書館の掲示板を活用した啓発活動 ▲継続	生涯学習課・健康増進課	住民の生涯学習の場としての読書環境、映画会やお話し会等の教育・文化サービスを提供するために図書館を運営します。 自殺予防週間（9/10～9/16）、自殺対策強化月間（3月）にこころの健康に関する啓発活動を行います。また、うつ状態のチェックシート、パンフレットの設置、こころの健康に関する本の紹介と展示を行います。 ストレス解消法、うつ病対策について住民全体に啓発を行うことができます。
平内町健康展 ▲継続	健康増進課	住民全体を対象として健康度測定や健康に関する啓発活動、健康増進事業に関する事業の広報を行います。 健康展の中で自殺対策（生きることの包括的な支援）に関するポスターやリーフレットの配布等を通じて、住民の健康意識の向上を図るため、啓発活動を行います。
こころの健康講座（住民対象） ▲継続	健康増進課	住民を対象に、うつ状態の正しい理解や、こころの健康や自殺に関する正しい知識等への理解を深めるための研修を開催します。 ストレス解消法、うつ病対策について住民全体に啓発を行うことができます。

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
<p>こころの健康講座 （精神障がい者、家族、福祉施設職員を対象） ▲継続</p>	<p>健康増進課</p>	<p>精神障がい者、家族、福祉施設職員を対象とした研修会を開催します。</p> <p>当事者の状況を定期的に把握し、症状悪化等の場合には対処策につなげる接点にもなります。</p>
<p>地区健康教室 ▲継続</p>	<p>健康増進課</p>	<p>各地区の公民館で健康教育・栄養教室を開催し、地域での健康課題をテーマとして取り上げ、保健師、管理栄養士等を講師として健康への支援を行います。</p> <p>こころの健康について関心を持ち、うつ症状の予防的視点を持つことができます。また、住民自身や身近な人のこころの不調に気づくことができます。</p>
<p>こころの健康に関するふれあい出前講座の実施 ▲継続</p>	<p>健康増進課 生涯学習課</p>	<p>生涯学習課事業の一環として周知を図り、依頼のあった団体へ講話を行い、うつ病やこころの健康についての普及啓発を図ります。</p> <p>出前講座の中で自殺問題とその対応についても言及することにより、当該問題に関する住民の理解促進を図ることができます。</p> <p>住民からの要請により、職員が地域に向向いて行政に関する情報をわかりやすく伝え、ふれあいを図りながら、地域での学習機会を支援します。</p> <p>「こころの健康」等を、事業のメニューに加えることで住民への啓発の機会となります。</p>

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
栄養教室の開催 ▲継続	健康増進課	<p>地区の食生活改善推進員が中心となって、町内各地域で栄養教室を開催し、地域での健康課題をテーマとして取り上げ、保健師・管理栄養士が、食事面から健康への支援を行います。</p> <p>また、各種団体（虹の会・母子会・子育て支援センターなど）からの依頼も同様に実施します。</p> <p>栄養教室を通して普段の食生活を振り返り、健康意識の向上を図ると同時に、参加者の交流の場・コミュニケーションの機会となります。</p>
特定健診・特定保健指導 ▲継続	健康増進課	<p>保健指導・健診結果説明会の実施と、生活習慣病アンケートの中で「心の健康度評価」を実施し、ストレスやうつ状態の簡易スクリーニングを行います。</p> <p>健康診断や「心の健康度評価」を行い、健康状態に関して詳しく聞き取りを行ったり、必要な場合には専門機関につなぐ等、こころの支援への接点となります。</p>
青森県消費者行政推進事業 ▲継続	水産商工観光課	<p>消費者相談・情報提供、消費者教育・啓発を行います。</p> <p>消費生活に関する相談をきっかけに、抱えている他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援につなげます。</p>

基本施策4 生きることの促進要因への支援

(1) 妊産婦、子育て中の保護者への支援

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
母子健康手帳交付 ▲継続	健康増進課	母子健康手帳交付、面接や妊婦連絡票から健康状態の把握を行います。 本人や家族と面接時に生活状況を把握すると同時に、医療機関から交付される妊婦連絡票により生活環境や既往歴を確認し、精神疾患やうつ症状などリスクのある妊婦に対し、重点的な支援を行います。
新生児訪問指導 乳児家庭全戸訪問事業等 ▲継続	健康増進課	新生児訪問指導、乳幼児健康診査を実施し、保護者が精神的負担を抱えるケースに対し、乳児の発達に応じた支援を行います。 乳幼児を抱えた母親の抱えがちな自殺のリスクと対応について理解し、母親との面談時に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ります。
産後うつスクリーニングの実施 ▲継続	健康増進課	「質問票Ⅰ 育児支援」「質問票Ⅱ エンジンバラ産後うつ病質問票」「質問票Ⅲ 赤ちゃんへの気持ち」により、出産後の保護者の育児ストレスを把握し、乳児の成長発達と育児面での継続支援を行います。
産前・産後サポート事業 産後ケア事業 ◎拡充	健康増進課	母子健康手帳交付時・乳児健診等で継続支援が必要と思われる保護者に専門的な支援を行いながら、妊娠期から子育て期にわたり、切れ目ない継続した支援を行います。 安心して妊娠期を過ごせるよう、相談支援を充実するための環境整備を進めます。 妊産婦のニーズに合わせた内容と、訪問型・宿泊型の産後ケアの実施を検討します。

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
幼児相談 ▲継続	健康増進課	<p>幼児健康診査・5歳児健康相談の精密検査対象者に対し、ケースワーカーと心理士等の専門職による相談・助言を行います。</p> <p>子どもの発達に関して専門家が相談に応じることで、母親の負担や不安感の軽減につながるよう支援します。必要時には別の関係機関へつなぐ等の対応を取ることができます。</p>
5歳児健康相談 ▲継続	健康増進課	<p>就学に向けて発達状況に課題のある場合に保護者の心理的負担を軽減するため、養育について専門的立場から助言を行い、より良い就学環境を築けるよう、専門機関へつなげます。</p> <p>また、幼児の成長発達の確認と発達段階に合わせた保健指導を行います。</p>
1歳6か月児・3歳児健診 歯科健康診査 ◎拡充	健康増進課	<p>う歯を予防し、家族で良好な口腔衛生を保つことで、全身の健康の保持増進につながることを啓発していきます。</p> <p>乳幼児の歯科健診は家庭の生活状況や抱える問題等を把握する貴重な機会となります。虐待防止等の各種施策と連動させていくことで、幼児のみならず保護者を含めて包括的な支援を展開します。</p>
養育支援訪問事業 ▲継続	福祉介護課	<p>子どもの発達や子育ての面で支援が必要と思われるケースに対し、継続して訪問指導を行います。</p>

(2) 障がいや病気等を抱える人、その家族への支援

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
訓練等給付 ▲継続	福祉介護課	<p>障がい者の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先につなげる最初の窓口となり得るもので、そうした取り組みにより自殺リスクの軽減にも寄与していきます。</p>

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
社会復帰訓練教室 ▲継続	健康増進課	<p>社会復帰訓練やこころの健康につながるプログラムとなるように、メンバーの意見も取り入れつつ、専門職・関係機関と連携し事業を進めていきます。</p> <p>早期段階から社会復帰に向けた支援を展開し、本人と家族を包括的・継続的に支えていくことで、本人や家族の自殺リスクの軽減につなげます。</p>
地域活動支援センター しらゆきの支援 ▲継続	健康増進課	<p>地域活動支援センターⅢ型（委託事業）として運営し、障がい者の就労の場の確保・交流の場として開設し、通所者が日常生活を送る上で発生した様々な課題に対し、健康面・生活全般について健康相談を行います。</p> <p>相談者のニーズを踏まえた寄り添い型の支援を提供し、対象者の自殺リスクの軽減につなげます。</p>
障がい児支援 ▲継続	福祉介護課	<p>障がい児を抱えた保護者への相談支援を提供し、保護者に過度な負担を防ぎ、保護者の自殺リスクの軽減に寄与していきます。</p>
障害者相談員による相談（身体・知的障害者相談員） ▲継続	福祉介護課	<p>行政より委託した障害者相談員による相談業務を実施します。</p> <p>相談員がゲートキーパー研修を受講し、病気や障がいを抱えて様々な生活上の困難に直面する住民の状況を察知・把握し、適切な支援につなぐ役割を担います。</p>
心身障害者福祉手当支給 ▲継続	福祉介護課	<p>日常生活が困難な心身障がい者（児）の社会参加のための手当を支給します。</p> <p>手当支給に際して当事者や家族等と対面で応対する機会を活用し、問題の早期発見・早期対応につなげます。</p>
障がい者虐待の対応 ▲継続	福祉介護課	<p>相談対応や虐待への対応を糸口に本人や家族等、擁護者を支援していくことで背後にある様々な問題を察知し、適切な支援先へとつないでいく接点（生きることの包括的支援への接点）とします。</p>

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
ガイドブック作成事業 ▲継続	福祉介護課	福祉サービスの利用を希望する方へわかりやすい手引を提供し、障がい者がその有する能力や適性、ライフステージに合わせて適切なサービスを利用して、在宅生活の質の向上や社会参加の促進を図ります。
障害者計画及び障害福祉計画の推進 ▲継続	福祉介護課	障害者福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業のさらなる連携の促進を図ります。 障害者福祉事業と自殺対策事業との連携の検討を進め、両事業のさらなる連携を図ります。

(3) 生活困窮者、無職者、失業者への支援

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
平内地域求人情報の提供 ▲継続	町民課	就労・求人情報の一覧表を役場ロビー等に毎月配置し、情報提供を実施します。 生活基盤である就労について、求職活動の一助として地域の求人情報を提供します。
多重債務者等経済生活再生事業 ▲継続	水産商工観光課	多重債務者等の経済生活の再生を図る事業を通じて、多重債務に陥り自殺リスクの高まっている住民に対し、適切な支援につなげることができます。
生活保護相談 ▲継続	福祉介護課	生活保護に関する相談受付を実施します。 各種相談・支援の提供を通じて、生活保護利用者（受給者）に対し、早期のアプローチを行います。
水道料金徴収業務 ▲継続	地域整備課	料金滞納者に対する料金徴収（集金）、給水停止執行業務を行います。 滞納の理由等の確認を行い、返済のための計画等を作成することで生活状況が把握でき、必要があれば適切な支援につなげることができます。

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
徴収の緩和制度としての納税相談 ▲継続	税務課	住民からの納税相談を受け付けます。 納税や年金の支払い等を期限までに行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあつたりする可能性が高いため、そうした相談をきっかけに様々な支援につなげる体制を構築します。
公営住宅管理事務 ▲継続	地域整備課	公営住宅の管理・公募、家賃の徴収事務を行います。 入居申し込みで理由等を確認し、審議会にかけて入居者の決定を行っていることから、必要があれば適切な支援につなげることができます。

(4) 相談窓口及び相談体制の充実

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
人権・行政特設相談所の開設 ▲継続 (重点施策2再掲)	町民課	人権擁護委員と行政相談委員が人権や行政に係る各種問題等の相談を定期的を実施します（主催は平内人権擁護推進部会）。 いじめやパワハラ問題等は自殺リスクにつながることから、法務局と連携しながら、問題や悩みを抱える住民の相談を受けて解消に向けて対応します。
配偶者暴力相談支援 ▲継続	町民課 福祉介護課	関係機関と連携していきながら、配偶者等からの暴力の相談及び被害者の保護を行います。 自殺のリスクを上昇させかねない配偶者やパートナーからの暴力に関する相談機会を提供します。
住民への相談事業 ▲継続	税務課	住民への相談事業（来庁・電話）・法律・税務相談を実施します。 連携する可能性のある地域の相談機関等の情報を把握しておくことで、迅速な支援につなげます。
病院運営 ▲継続	平内中央病院	通常診療対応をはじめ、時間外の救急外来の受付や電話相談、オンライン診療等といった多様な診療体制により専門医療の提供を行っていきます。 地域包括ケア等における医療・介護・福祉の多様な職種及び関係機関の連携に際し、主に医療分野を担う拠点機関として役割を果たしていきます。
地域医療福祉連携室 ▲継続	平内中央病院	医療相談窓口（医療費助成等の相談含む）として医療に関する様々な相談に応じるとともに、情報提供等の支援を行います。 自殺のリスクが高い層の相談や申請手続きの中で住民の状況を聞き取り、必要に応じて保健師や他専門機関につなぎます。

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
医療費の収納等 ▲継続	平内中央病院	未納の期間に応じて、電話・納付依頼通知の発送・催告書通知発送・対面（訪問）催告など段階を踏んで、納付勧奨や滞納者の状況把握を行います。 滞納者からの納付相談や対面（訪問）催告の機会を通じて、当事者の経済状況や家庭環境などを聞き取り、必要に応じて、福祉関係の相談窓口等へつなげます。
災害弔慰金等の支給 ▲継続	町民課	災害救助法適用等対象となる災害で罹災した被災者に対し、生活再建のための災害弔慰金・災害障害見舞金の支給事務及び災害援護資金の貸付を行います。

(5) 自殺未遂者、遺された人等への支援

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
防犯に関する事務 ▲継続	町民課	防犯や交通事故に関する相談や助言等を実施します。 相談者にリーフレットを配布し、支援機関等の周知を図ります。必要な場合は、専門的な支援機関等につなげます。また、交通事故により親を亡くした遺児に対し、交通遺児育成基金制度を紹介して金銭的な不安を軽減できるよう支援します。
社会教育（多様な学習活動や社会活動への支援） ▲継続	生涯学習課	気軽に集えることで居場所づくりや生きがいの創出につなげます。

基本施策 5 児童生徒と家庭が困難に対処できる教育と支援の推進

(1) 学校教育と連携した「いのち」を大切に作る心の育成

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
いのちのお話出前講座 事業 ▲継続	学校教育課	<p>小学 4 年生を対象に、妊婦の身体状況や子どもが産まれる時の状態について、実際に体験をしながら学習してもらい、「いのち」を大切に作る心の育成を図ります。</p> <p>命の大切さや尊さを改めて考えるきっかけをつくり、自分や他者の命をより一層大切にしようとする意識を高めます。</p>
SOS の出し方教育 （こころ元気リフレッシュ教室） ▲継続	健康増進課 学校教育課	<p>講師、学校教育課、学校と連携しながら事業を進めていきます。</p> <p>ストレス対処方法、悩み事の相談機関を周知するとともに、自分を認め、相手の気持ちを思いやることを学びます。</p>
思春期教室 ▲継続	健康増進課	<p>中学校全校生徒を対象に、外部講師による性教育・命の教育を行い、心身の発達や生命の尊さを学習する機会とします。</p> <p>思春期において、生涯にわたる心身の発達や命の尊さを理解する機会となります。</p>
乳児ふれあい体験学習 ▲継続	健康増進課	<p>町内中学校 3 年生、高校 2 年生を対象に、乳児とのふれあいや保護者の育児体験を通して、生命の尊さ・親子の絆・育児の大切さを学び、健全な母性・父性の形成を目的として実施します。</p> <p>思春期において、生涯にわたる生命の尊さを理解する機会となります。</p>

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
いじめ防止対策事業 ▲継続	学校教育課	アンケート調査を実施し、各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、個別支援等を通じて、いじめの早期発見、即時対応、継続的な再発予防を図ります。 いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因のひとつであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を推進することで、児童生徒の自殺防止を図ります。
学級満足度調査 ▲継続	学校教育課	アンケート調査を実施し、児童生徒の心理面や学級集団を客観的に把握し、学級経営や授業を改善します。 客観的指標として調査結果を活用することにより、児童生徒のメンタルヘルスの状態や、学級の状況等を把握し、必要時には適切な支援につなげます。
教育相談(いじめ含む) ▲継続	学校教育課	町独自にスクールカウンセラーを雇用し、体制を継続します。
スクールソーシャルワーカー配置事業 ▲継続	学校教育課	県事業を活用し、体制を継続します。
スクールカウンセラー配置事業 ▲継続	学校教育課	町独自にスクールカウンセラーを雇用し、体制を継続します。
小中連携推進事業 ▲継続	学校教育課	小・中学校間での連携は情報共有や児童生徒の成長の観点からも必須であり、これまで通り継続して実施します。

(2) 子どもと家庭を支える取り組みの推進

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
保育の実施（公立保育園・私立保育園など） ▲継続	福祉介護課	保護者やこどもの抱える様々な問題に気づき、適切な支援先につなげる最初の相談先となり、自殺リスクの軽減につなげます。
学童保育事業 ◎拡充	福祉介護課	障がいの有無に関わらず、希望があれば受け入れの体制を構築するため、関係する様々な機関との連携をしながら、障がい児も利用しやすい環境整備をしていきます。 学童保育所の支援員との情報連携を密に行い、問題を抱えている保護者や子どもを早期に発見し、支援機関につなげます。
就学相談 ▲継続	学校教育課	特別に支援を要する児童生徒に対し、一人ひとりの障がい及び発達の状態に応じたきめ細かな相談を実施し、本人・保護者の納得のいく支援ができるように努めます。 一人ひとりの困難さを軽減し、かつ、保護者の相談に応じることにより、保護者自身の負担感の軽減につなげます。
就学援助、特別支援学級就学奨励補助 ▲継続	学校教育課	経済的理由による就学困難な児童生徒対象の給食費・学用品等の補助、特別支援学級在籍者対象の就学奨励費の補助を行います。 費用補助に際して保護者と対応する際に家庭状況を聞き取り、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じた情報提供を行います。
奨学金の支給 ▲継続	学校教育課	申請者全員を奨学生にできるように実施します。 相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じた支援先の情報周知を図ります。
児童扶養手当 ▲継続	福祉介護課	児童扶養手当を支給します。 家族との離別・死別の経験から自殺リスクが高まるケースも想定し、申請等の機会を自殺リスクを抱えている可能性のある集団との接触窓口として活用します。

事業等	担当課	内容（自殺対策の視点を含む）
ひとり親家庭等医療費助成 ▲継続	福祉介護課	ひとり親家庭等医療費を助成します。 医療費の助成時に家庭が抱える問題を早期に発見し、早期対応につなげます。
特別児童扶養手当事業 ▲継続	福祉介護課	特別児童扶養手当を支給します。 申請等に際して、当事者や家族等と対面で応対する機会を活用し、問題の早期発見・早期対応につなげます。
児童手当事業 ◎拡充	福祉介護課	国の動向と併せて、児童手当を支給します。 予定される制度改正に伴い対象者が広がることから、申請時や現況届時に確認をするようにし、家庭が抱える問題を早期に発見し、早期対応につなげます。
遺児援護事業 ▲継続	福祉介護課	手当の支給に際して、当事者や家族等と対面で応対する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になるよう実施していきます。
児童虐待防止対策の充実 ▲継続	福祉介護課	国が定める「こども家庭センター」の設置に向けて、必要な体制の整備を行っていきます。 児童相談所等、各関係機関と連携協力しながら対応していきます。
各種補助金 （女性青少年教育費） ▲継続	生涯学習課	子ども会連合会補助金を助成し、子ども会活動の活性化を図ります。
子ども・子育て支援事業計画の推進 ▲継続	福祉介護課	子ども・子育て支援事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業のさらなる連携の促進を図ります。

参考資料（策定経過）

年月日	事項
令和5年12月	住民意識調査（アンケート）の実施 庁内の関連事業調査
令和6年1月～2月	住民意識調査（アンケート）の報告書作成 計画（素案）の作成
令和6年2月21日	平内町健康・福祉推進協議会 第2期計画素案の説明
令和6年3月29日	計画決定

いのち支える平内町第2期自殺対策行動計画
～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～

令和6年（2024年）3月

発行 平内町

編集 平内町健康増進課

〒039-3393 青森県東津軽郡平内町大字小湊字小湊 63

TEL (017) 718-0019 FAX (017) 755-2145