

**いのち支える**  
**大熊町自殺対策行動計画**

令和2年3月



## はじめに

平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、平成29年7月には自殺総合対策大綱の見直しが行われました。この大綱の中で、地方公共団体は国と連携しながら、各関係機関や団体の皆様と緊密に連携・協働しながら、自殺対策を推進することが謳われております。

当町では、平成23年3月11日の東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故の体験やこれらの災害による長期的な避難生活により、多くの方が不安やストレスを抱えており、震災後、福島県立医科大学が実施している「県民健康調査 ころの健康度・生活習慣に関する調査」や当町が京都大学と協働し実施した「ころの健康に関するアンケート」の結果では、重度のストレス状態にある方が依然として高い状況にあります。

このような状況を踏まえ、当町におきましても、全ての町民がかけがえのない個人として尊重され、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて自殺対策を推進していくための行動計画として、「いのち支える大熊町自殺対策行動計画」を策定しました。

自殺に追い込まれた背景には、精神保健上の問題だけではなく、さまざまな社会要因が影響していることから、自殺を防ぐには、保健・医療・福祉・教育・労働などの関連する施策と有機的な連携を図り、包括的な支援として取り組むことが必要であります。そこで本計画では、町民一人ひとりがころの健康づくりの大切さを意識し、自分自身の問題のみならず、町全体の問題としてお互いに支え合っていく仕組みづくりのため、役場庁内におきまして、既存の事業を最大限活用した部署横断的な支援体制の構築を図るほか、各関係機関や団体の皆様と連携しながら、総合的な自殺対策の推進を目指しております。

自殺対策は「生きることの包括的な支援」であり、帰町した方、引き続き避難をよぎなくされている方を支えるための基礎の一つとなります。誰しもが自殺に追い込まれることのない環境を整えるためには、町民の皆様はもとより、様々な方々とのネットワークづくりが必要となります。今までの自殺対策では現状を打破することが困難となっているため、新しい概念の基、皆様のご協力を得ながら、また、皆様とのつながりを大切にしながら、ころも体も健やかな大熊町を目指していきたいと考えております。

最後になりましたが、計画の策定にあたり、ご尽力いただいた大熊町福祉計画推進協議会の皆様をはじめ、貴重な御意見をお寄せいただいた町民の皆様にご心より厚く御礼申し上げます。



令和2年3月

大熊町長 吉田 淳



# 目次

1. 計画策定にあたって.....	1
1.1 計画策定の趣旨.....	1
1.2 自殺に対する基本認識.....	2
1.3 計画の位置づけ.....	6
1.4 計画期間.....	7
1.5 計画の数値目標.....	7
2. 自殺の現状等.....	8
2.1 大熊町の概況.....	8
2.2 自殺に係るデータ.....	12
2.3 その他の自殺に係るデータ.....	14
3. いのち支える自殺対策における取組.....	20
3.1 施策体系.....	20
3.2 基本施策.....	21
3.3 重点施策.....	33
3.4 生きる支援関連施策一覧.....	35
4. 自殺対策の推進体制等.....	38
4.1 計画の推進.....	38
4.2 主な評価指標と検証・評価.....	40
資料編.....	41
1 大熊町福祉計画推進協議会設置条例.....	41
2 委員名簿.....	43
3 策定経過.....	43
4 自殺対策基本法(概要).....	44



# 1. 計画策定にあたって

## 1.1 計画策定の趣旨

わが国の自殺者数は平成10年頃から急増した後、年間3万人を超える状態が続いていました。このため、国は平成18年10月28日に「自殺対策基本法」を施行し、自殺対策に関し基本理念を定め、自殺対策に対する国、地方公共団体、事業主、国民それぞれの責務を明らかにしました。また、自殺対策の総合的な推進に向けて、内閣府に自殺総合対策会議を設置し、平成19年に自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」を示し、平成24年に見直しが行われました。これにより、地方公共団体等でこころの健康づくり等の施策が推進され、平成22年以降は自殺者数が減少傾向となりましたが、世界的にみるとわが国の自殺率は高く、OECD（経済協力開発機構）の公表データによれば、G7（先進7か国）で最も高く、未だに毎年約2万人の人が自殺により亡くなっている状況が続いています。

そのため、国は、平成28年4月に「自殺対策基本法」を改正し、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と位置づけ、地方自治体に自殺を防ぐための計画策定を義務付けました。そして、平成29年7月には新たな「自殺総合対策大綱」を閣議決定し、具体的な取組の方向性が示されました。

福島県では、平成19年度に「福島県自殺対策推進行動計画」、平成25年度に「第二次福島県自殺対策推進行動計画」、平成29年度に「第三次福島県自殺対策推進行動計画」を策定し、各種施策を推進してきました。自殺者数は減少傾向にあるものの、平成23年3月に発生した東日本大震災及び福島第一原子力発電所事故による避難生活の長期化や健康問題への意識の高まりに配慮した対策が求められています。

大熊町では、これらの動向とこれまで町で実施してきたこころの健康支援等に関する施策を踏まえ、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための指針として本計画を策定します。そして、住民に対し自殺や自殺関連事象（疾病や経済問題、人間関係、いじめ等リスクを高める要因）等に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

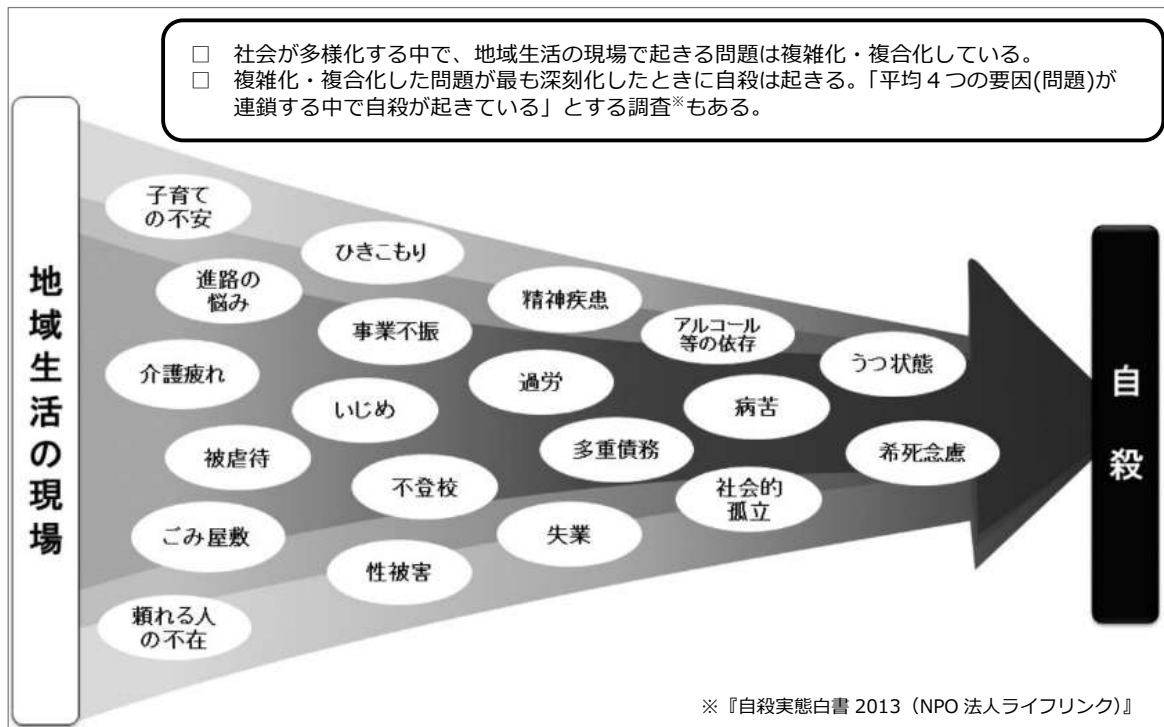
また、保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連施策との連携を図り、『生きることの包括的な支援』として、自殺者数及び自殺死亡率の低減を目指して取り組んでいきます。

## 1.2 自殺に対する基本認識

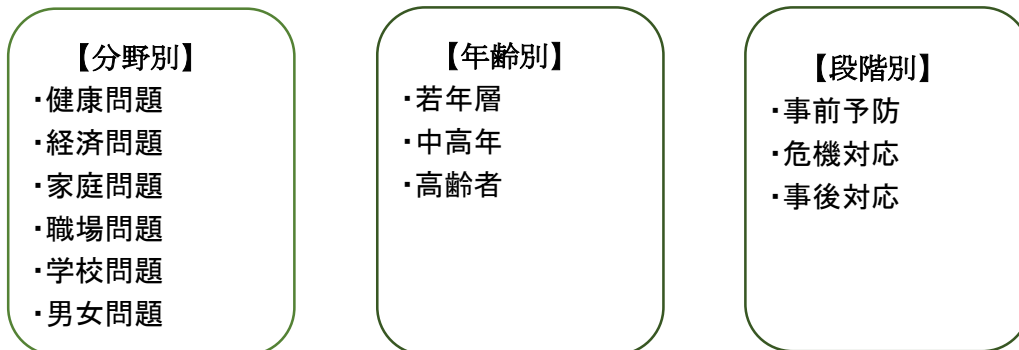
### (1) 自殺のリスク要因

自殺の要因は健康問題が最も多く、直接的な要因として「うつ状態」が多いといわれています。しかしながら、「うつ状態」になるまでには複数の要因が潜在し、連鎖しており、自殺者の多くは平均4つの問題を抱えているといわれています。また、NPO法人ライフリンクの調査では、職業、年齢、性別等によって、自殺に至る要因の連鎖に特徴があることも指摘されており、自殺対策に向けては自殺要因の分野別・年齢別・段階別の視点で取り組みます。

自殺の危機要因イメージ図



### 自殺対策に向けて基本とする視点





## (2) 自殺対策の基本方針

わが国の自殺対策の目指すものは、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現です。その実現に向けた自殺対策の基本方針として、以下の5点が示されています。

### **自殺対策の基本方針**(厚生労働省「市町村自殺対策計画策定の手引」より)

#### ①生きることの包括的な支援として推進

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」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組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なく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、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組が重要です。また、このような包括的な取組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、性暴力被害、ひきこもり、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組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、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組や生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや精神科医療、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」の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という考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

## 三階層自殺対策連動モデル



出典：地域自殺対策計画策定ガイドライン（厚生労働省）

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組」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。

### 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、関係団体、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。

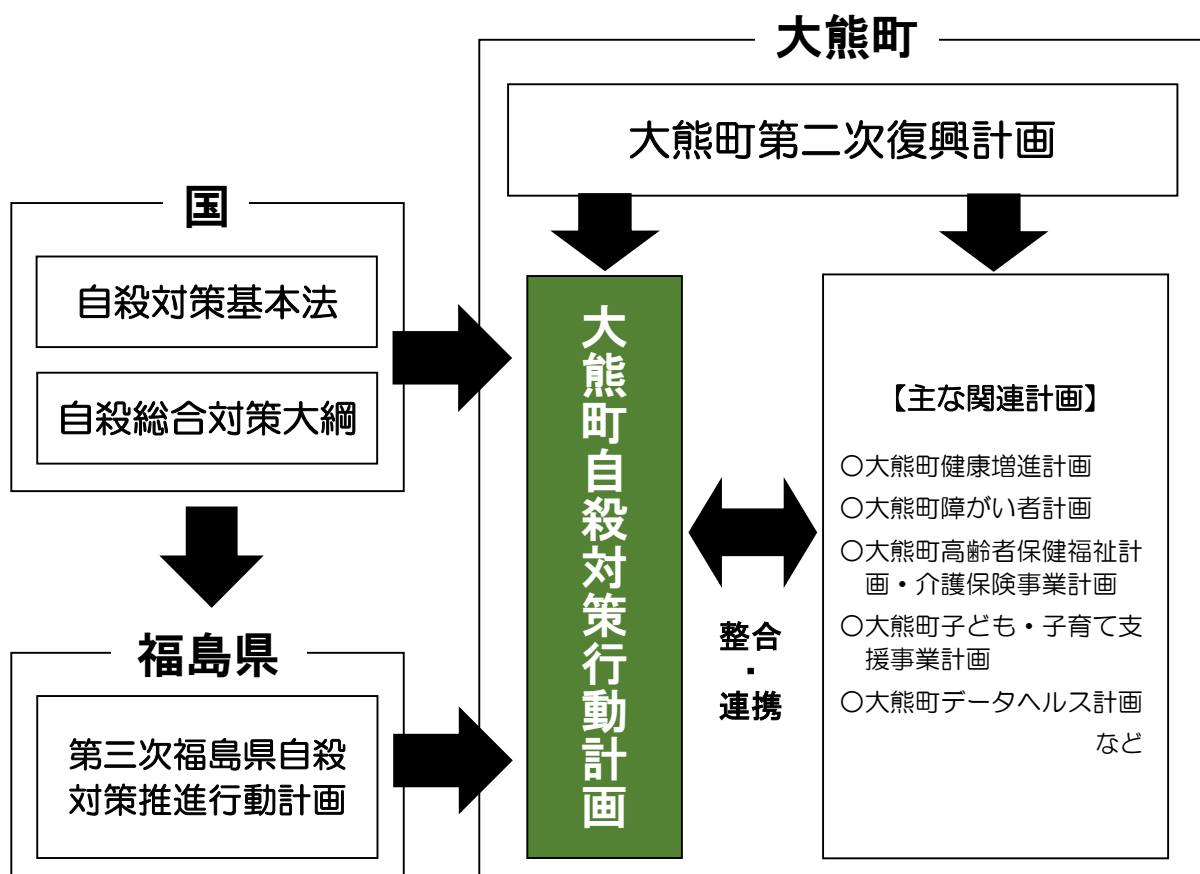
具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また、関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、国民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されています。

### 1.3 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に示される市町村計画であり、国の自殺総合対策大綱、第三次福島県自殺対策推進行動計画に対応するものです。

あわせて、「大熊町第二次復興計画」をはじめ、「大熊町健康増進計画」や「大熊町障がい者計画」等との整合・連携を図り、大熊町の自殺対策の基本的な方向や具体的な事業・取組を示します。

計画の位置づけ



## 1.4 計画期間

国の自殺総合対策大綱は、平成19年6月に政府が推進すべき自殺対策の指針として定められ、平成20年10月に一部改正、平成24年8月に初めて全体的な見直しが行われました。また、平成28年の自殺対策基本法改正の趣旨やわが国の自殺の実態を踏まえた見直しが行われ、平成29年7月、「自殺総合対策大綱〈誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して〉」が閣議決定されました。

このことを踏まえ、本計画の計画期間を令和2（2020）年度から令和6（2024）年度までの5年間とします。また、国・県の動向、社会情勢の変化などを踏まえ、必要に応じて適宜見直しを行うこととします。

計画期間

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
大熊町 自殺対策 行動計画	策定					
自殺総合 対策大綱						

## 1.5 計画の数値目標

国の自殺総合対策大綱では、当面の目標としては、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（2026年）までに自殺死亡率を平成27年（2015年）と比べて30%以上減少させることとしています。

こうした国の方針を踏まえ、大熊町においては、平成26年から平成30年の5年間の平均自殺死亡率18.8から15%以上減少させることを目標とし、令和2年から令和6年までの5年間の平均自殺死亡率を16.0以下にすることを目指します。

評価項目	現状値 (平成26年～30年)	目標値 (令和2年～6年)
平均自殺死亡率(※)	18.8	16.0以下

15%以上の減少

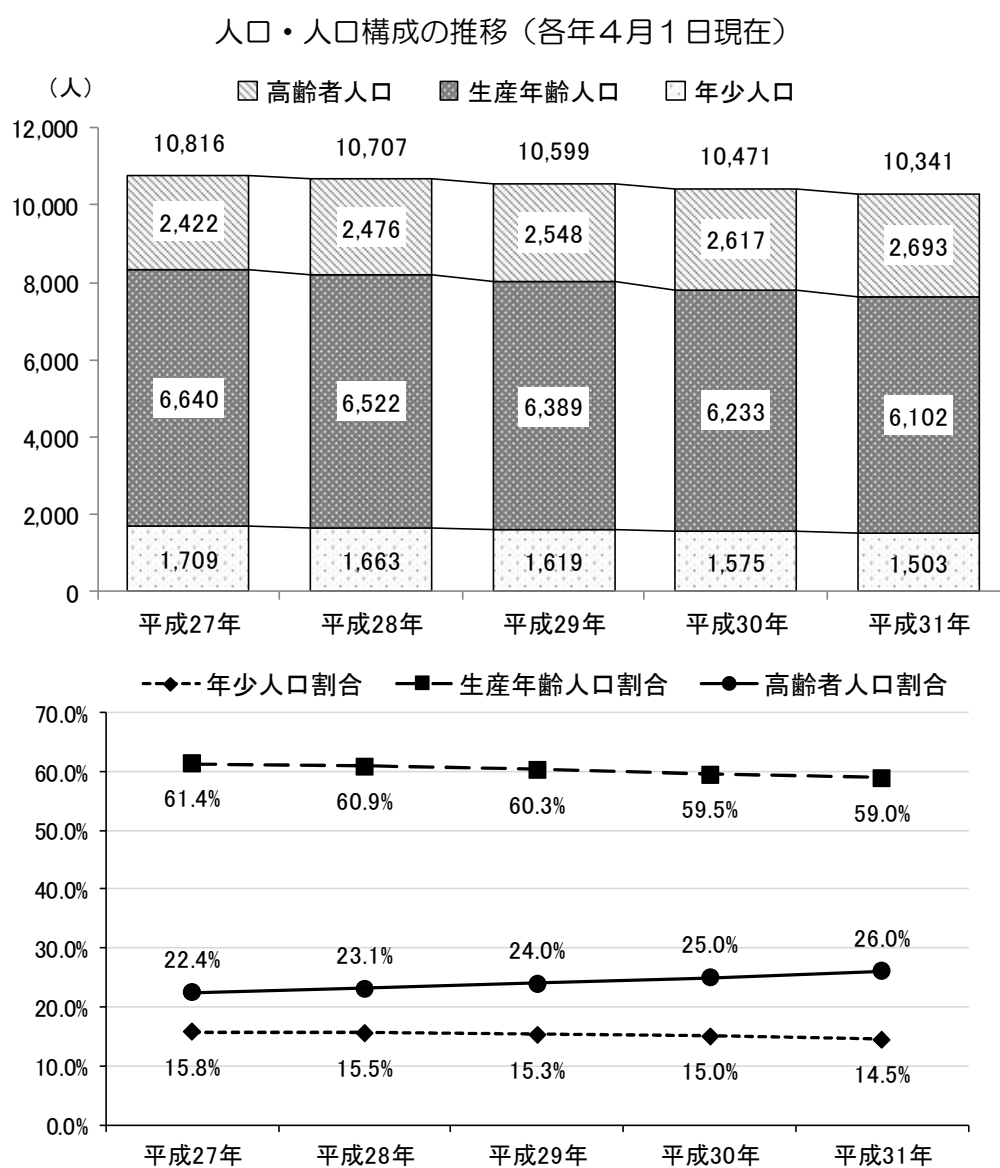
〔※自殺死亡率は人口10万人あたりの年間自殺者数であり、大熊町は国勢調査による推計人口が算出できないため、住民基本台帳上の人口（各年9月30日現在）から計算〕

## 2. 自殺の現状等

### 2.1 大熊町の概況

#### (1) 人口・世帯

大熊町の人口は平成27年の10,816人から、平成31年は10,341人に微減しています。年齢区分別では、15～64歳の生産年齢人口が多いものの、その構成比はゆるやかに低下しており、平成27年は61.4%でしたが、平成31年は59.0%となっています。その一方で、65歳以上の高齢者人口割合は上昇が続き、平成31年は2,693人となり、構成比は26.0%に上がっています。

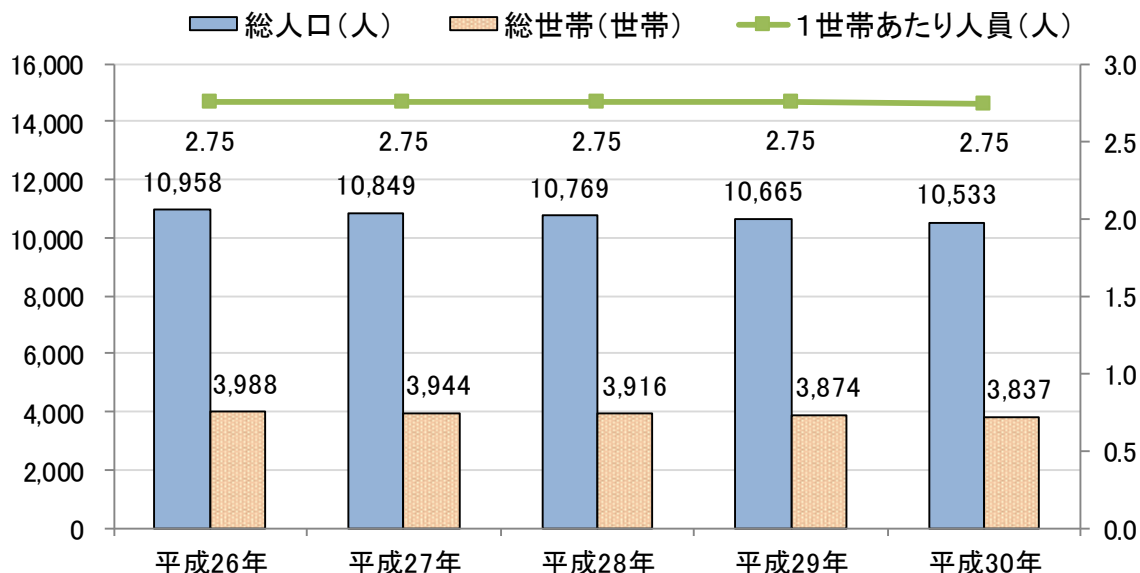


出典：住民基本台帳

## (2) 世帯数・世帯構成

世帯数は、平成26年の3,988世帯から平成30年には3,837世帯に微減しており、1世帯あたり人員は、平成26年から平成30年まで2.75人となっています。

人口・1世帯あたり人員の推移（各年1月1日現在）



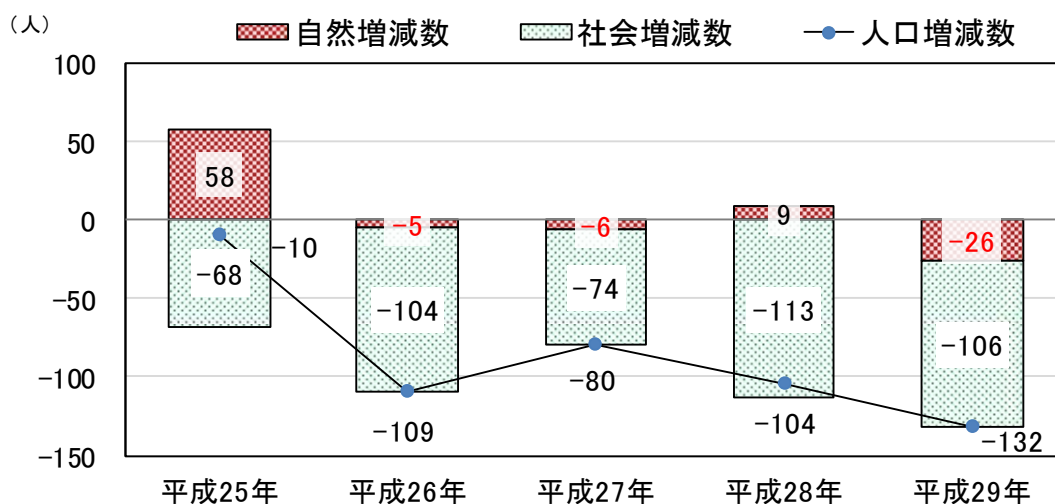
出典：住民基本台帳

## (3) 人口動態

人口動態は社会減による減少を背景に、年間100人前後の減少となっています。

自然増減数は平成25年に+58人となっていますが、平成26年以降は減少に転じ、平成29年は-26人となっています。社会増減数は平成25年から-100人前後で推移し、平成29年は-106人となっています。

人口動態（各年1月1日～12月31日の計）



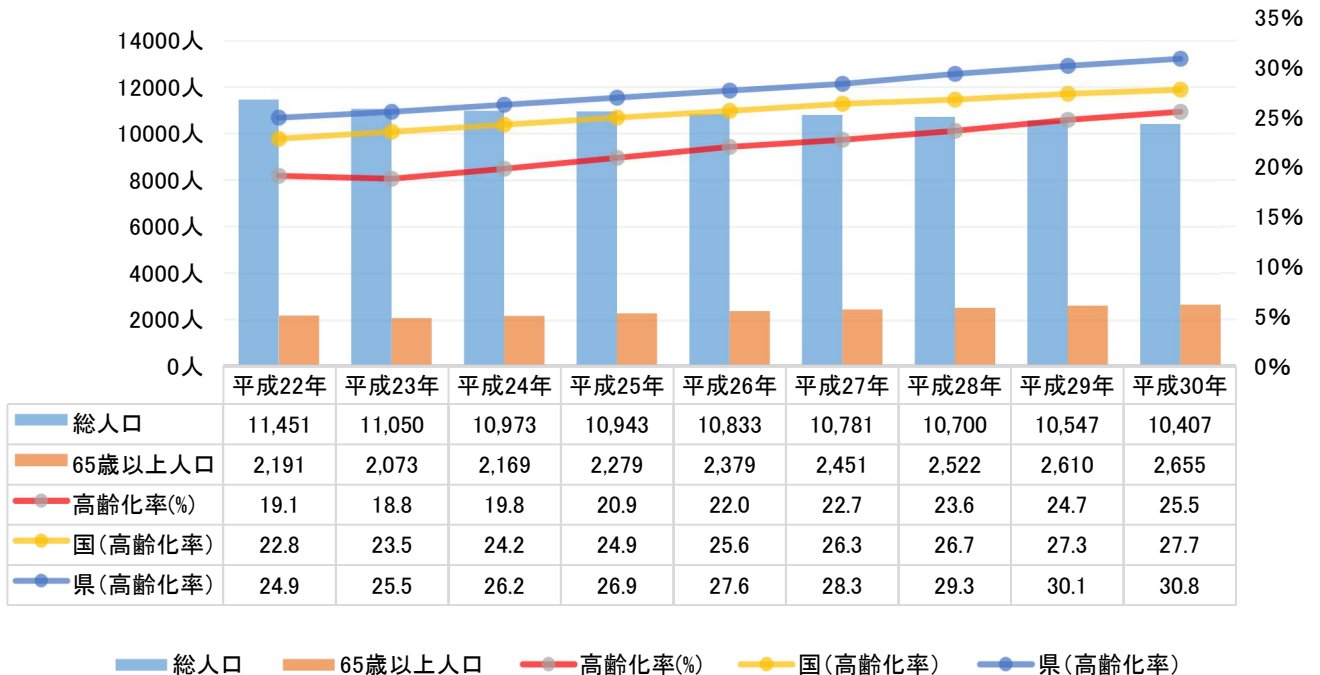
出典：住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数

#### (4) 高齢者関連資料

##### ①総人口と高齢化率の推移

高齢者の人口は、平成22年の2,191人から平成23年には2,073人に減少しましたが、その後は増加を続けています。高齢化率も平成23年以降、年1%のペースで上昇を続け、平成31年は26.0%となり、国や県より低い水準で推移しています。

総人口・65歳以上人口・高齢化率の推移（国・県：各年10月1日、町：各年9月末）

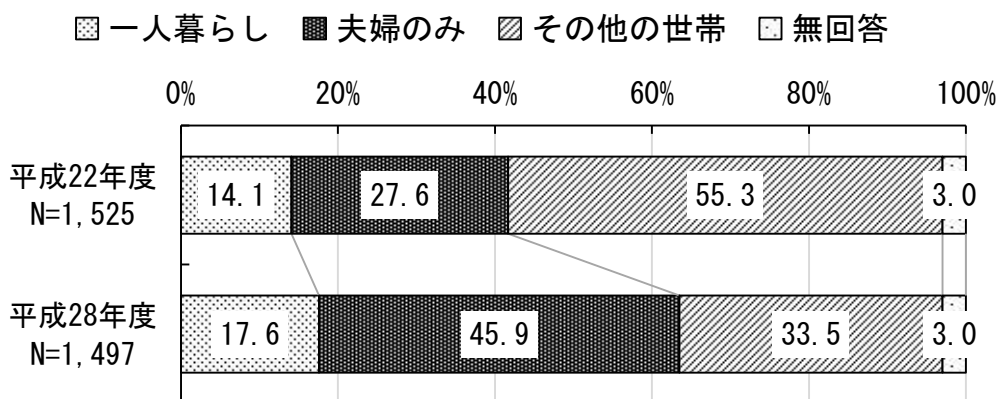


出典：総務省 人口推計（国・県）  
住民基本台帳（町）

##### ②高齢者世帯の世帯構成の変化

震災前後の高齢者世帯における世帯構成の変化をみると、震災前に比べ、震災後はひとり暮らしや夫婦のみの世帯が大幅に増加しています。

世帯構成の変化（調査結果より作成）



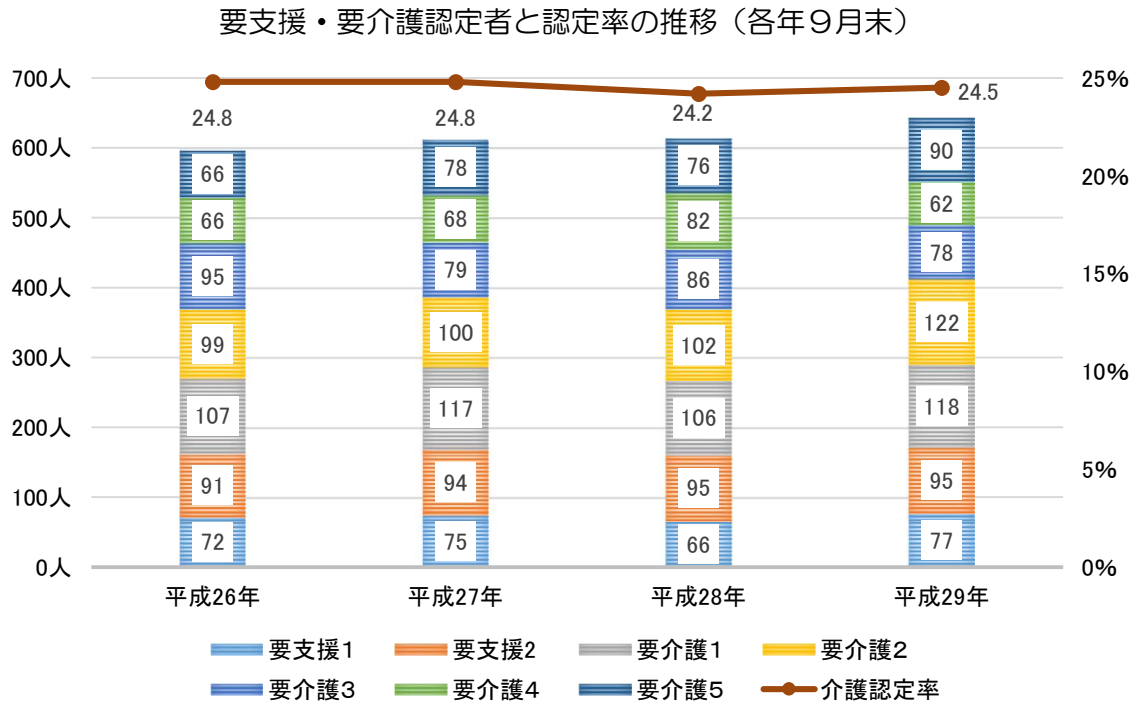
出典：平成22年度 大熊町高齢者調査報告書（上段）  
平成28年度 大熊町日常生活圏域ニーズ調査報告書（下段）



### ③要支援・要介護認定者と認定率の推移

要支援・要介護認定者数は、年々微増傾向です。平成26年は596人でしたが、平成27年には600人を超え、平成29年の9月末時点では642人となっています。

認定率は、24%台で推移しており、平成29年は24.5%となっています。



出典：介護保険事業状況報告月報（第7期介護保険事業計画より）

## 2.2 自殺に係るデータ

### (1) 男女別自殺者数

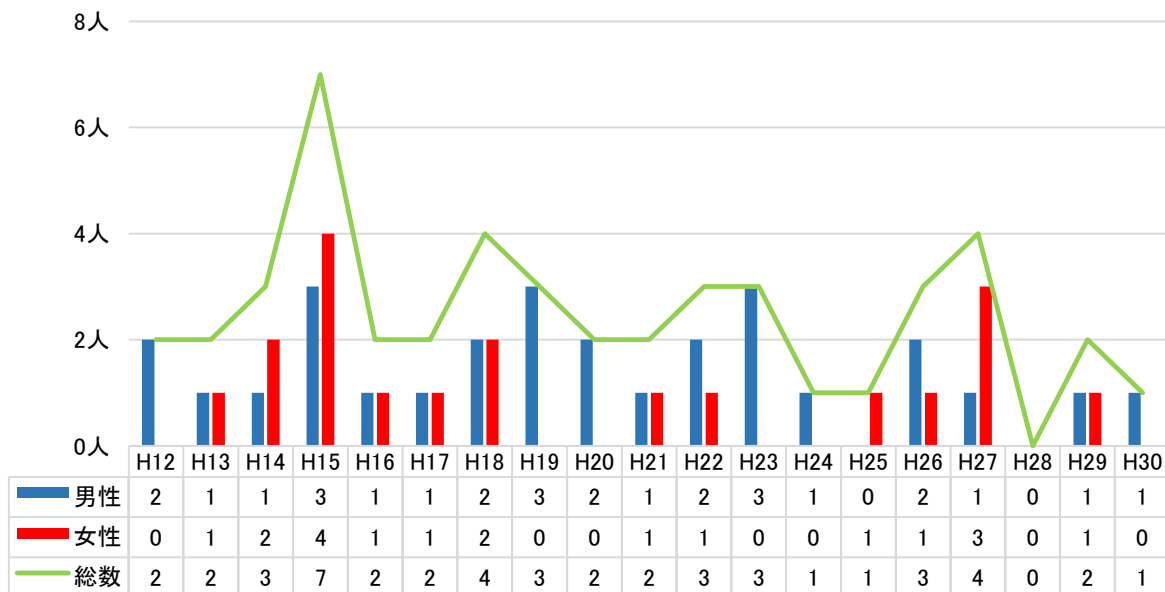
町の自殺者数は、平成15年の7名をピークに1名～4名で推移しており、近年は0名～2名と減少傾向にあります。

男性は、0名～3名で推移しており、ここ数年は0名～1名と減少傾向にあります。

女性は、平成15年の4名をピークに0名～3名で推移しています。

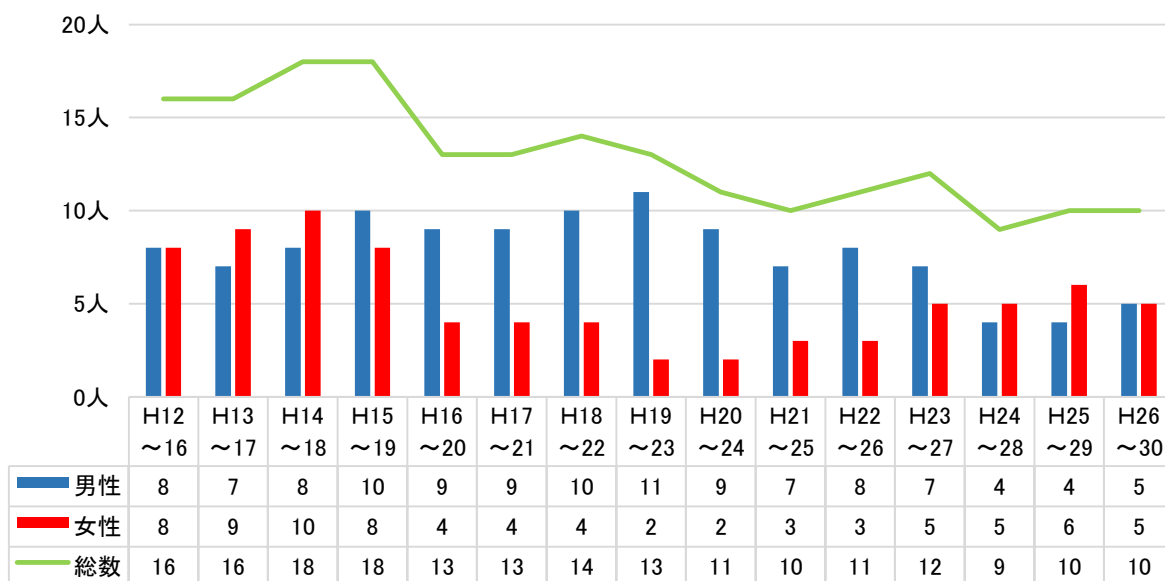
5年加算自殺者数の推移では、平成16年～20年から平成22年～26年で女性が少なくなりましたが、その前後では男女同等となっています。

平成12年～平成30年 自殺者数推移（総数、男女別）



出典：人口動態統計

5年加算自殺者数推移（総数、男女別）

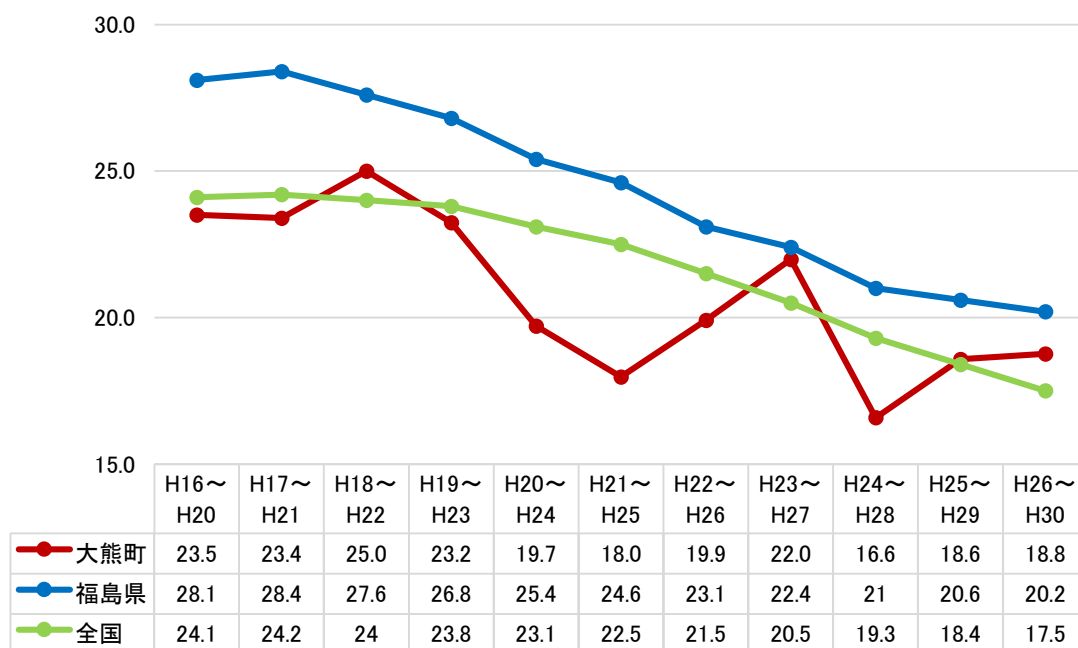


出典：人口動態統計

## (2) 自殺死亡率の推移（5年間平均）

町の自殺死亡率（5年間平均）の推移は、平成18年～平成22年までの5年間平均自殺死亡率が25.0とピークとなっており、全国より高い状況でしたが、その後、全国、県と比較し大きく減少しました。平成21年～平成25年までの5年間平均自殺死亡率は18.0と全国、県と比較し低くなりました。しかし、その後、全国、県と同程度まで増加し、一旦、減少に転じましたが、再び増加傾向となり、平成26年～平成30年の5年間平均自殺死亡率は18.8と県に比べ高くなっています。

自殺死亡率推移（5年間平均）



出典：人口動態統計

※大熊町の自殺死亡率の計算については、住民基本台帳人口（各年9月30日現在）を使用

## 2.3 その他の自殺に係るデータ

### (1) 県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

こころの健康度・生活習慣に関する調査は、東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故の体験やこれらの災害による避難生活により、多くの方が不安やストレスを抱えていることから、県民のこころやからだの健康状態と生活習慣などを正しく把握し、一人ひとりに寄り添った保健・医療・福祉に係る適切なケアを提供することを目的に開始されました。下記の結果は平成23年度から平成29年度の結果が記載されています。

#### ○対 象

- ・平成23年3月11日から平成24年4月1日までに大熊町に住民登録されていた方（転出後も対象となる）
- ・調査年度の4月1日時点で大熊町に住民登録をしていた方
- ・上記以外で基本調査の結果、必要と認められた方

#### ○調査方法

- ・毎年度2月頃から、対象者の年齢区分に応じた調査票を郵送により配布・回収。

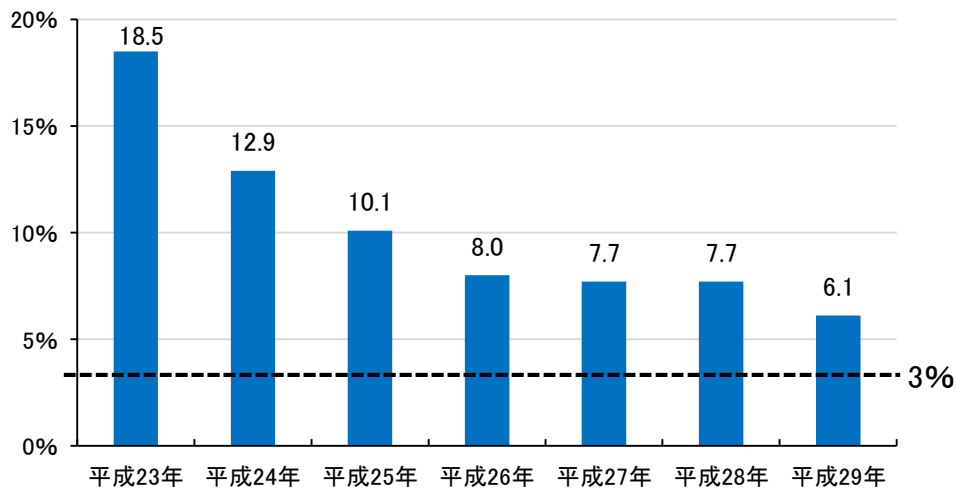
#### ○主な調査の事項

- ・現在のこころとからだの健康状態について
- ・生活習慣（食生活・睡眠・喫煙・運動など）について
- ・現在の生活状況について

## ①気分の落ち込みや不安に関して支援が必要と考えられる人の割合

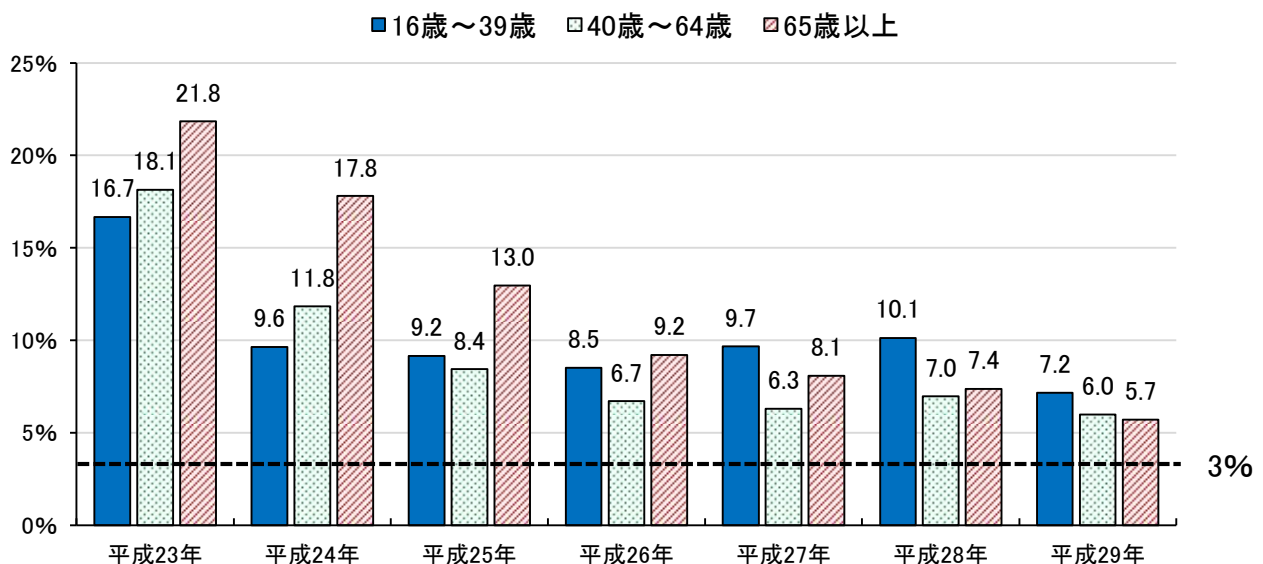
精神健康度「K6」(※1)で13点以上の割合は、震災以降減少しており、平成29年は6.1%となっています。しかし、被災していない方を対象にした先行研究における割合は3.0%(※2)であり、町民の支援が必要な方の割合は非常に高いものとなっています。年代別では、平成23年度～平成26年度では65歳以上の割合、平成27年度～平成29年度では16歳～39歳の割合が高くなっていますが、どの年代でも3.0%を大きく超えています。

男女別・精神健康状態(K6)で13点以上の割合の推移



出典：県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

年代別・精神健康状態(K6)で13点以上の割合の推移



出典：県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

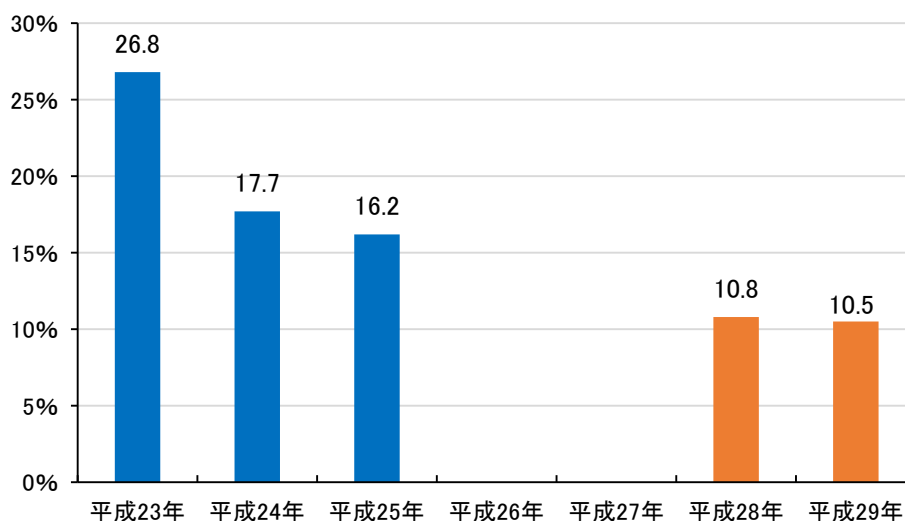
- (※1) 精神健康状態「K6」は過去30日間の心理的ストレス反応を測定する尺度で、一般集団に対する基準点13点は重症精神障害(社会機能障害がおきる気分・不安・物質使用障害)相当とされています。
- (※2) 川上憲人：全国調査におけるK6調査票による心の健康状態の分布と関連要因(平成18年度厚生労働科学研究費補助金(統計情報高度利用総合研究事業)国民の健康状況に関する統計情報を世帯面から把握・分析するシステムの検討に関する研究・分担研究書)

## ②被災で生じた「トラウマ反応」に関して支援が必要と考えられる人の割合

PCLの項目（※1）を用いて被災者のトラウマ反応の強さを測定した。

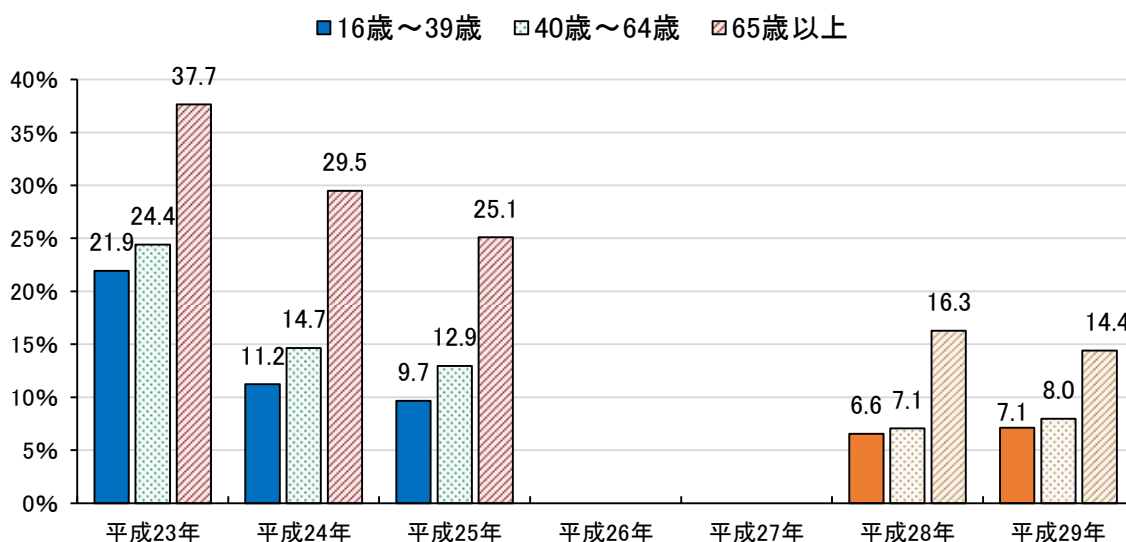
被災者のトラウマ反応について、支援が必要な方の割合は平成23年度～平成25年度徐々に減少しており、年代別では、65歳以上の割合が高い値を示しています。ただし、平成28年度には、PCLの短縮版であるPCL-4を用いているため、平成25年度との単純な比較はできません。

男女別・支援が必要と考えられる人の割合の推移



出典：県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

年代別・支援が必要と考えられる人の割合の推移



出典：県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

（※1）PCL（17項目版と4項目版）は被災の体験に対して時々起こる問題や訴え（トラウマ反応）に関する項目についてそれぞれ過去30日間どれくらいあったか回答。特定12点以上の場合、PTSDの可能性があるとされている。（H23～25：PCL-17項目版使用。H28年度以降はPCL-4項目版使用。）

※回答時の負荷を軽減するため、平成26・27年度調査ではPCLに関する設問を設けていない。

## (2) 京都大と協働した「こころの健康に関するアンケート」

避難生活が長期化する中で、身体だけでなく、心の健康状態を継続的に把握し、町民の健康づくりに役立てることを目的に、また、全体的傾向を把握し町の健康づくりの支援活動に活かすことを目的に開始されました。

### ○対象及び調査方法

- ・平成24年度～26年度

大熊町に住民票のある20歳以上の住民の方で、総合健診の申し込みのあった県内に避難している方に総合健診の受診録と一緒にアンケートを郵送し、健診当日会場にて回収

- ・平成28年度

大熊町に住民票のある20歳以上の住民の方全員に、総合健診の意向調査と一緒に郵送し、返信用封筒で回収

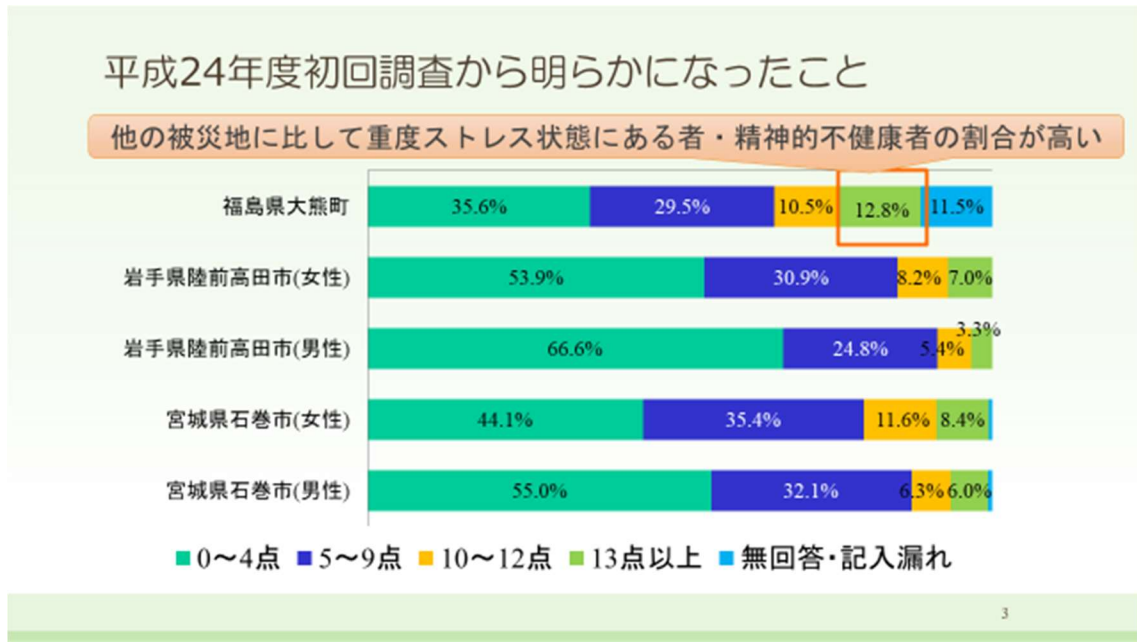
### ○主な調査内容

- ・生活状況とストレス状況
- ・精神健康度（K6）
- ・レジリエンス（逆境からの立ち直り力）
- ・震災後の心境
- ・保健部門に望む支援など

## ①平成24年度初回調査から明らかになったこと

### 1) 精神健康度「K6」(※1)について

震災後1年目に行った平成24年度のアンケート結果で、精神健康度「K6」で13点以上の割合は12.8%となっており、同じく被災した岩手県や宮城県と比べてもかなり高い割合となっています。これは、東日本大震災に加え、原子力災害が複合したことにより、突然、避難を余儀なくされ、更に、家は無事でも放射線の影響により帰ることができないなど町民の生活や心情に大きな変化をもたらしたものによると考えられます。



(※1) 精神健康状態「K6」は過去30日間の心理的ストレス反応を測定する尺度で、一般集団に対する基準点13点は重症精神障害(社会機能障害がおきる気分・不安・物質使用障害)相当とされています。

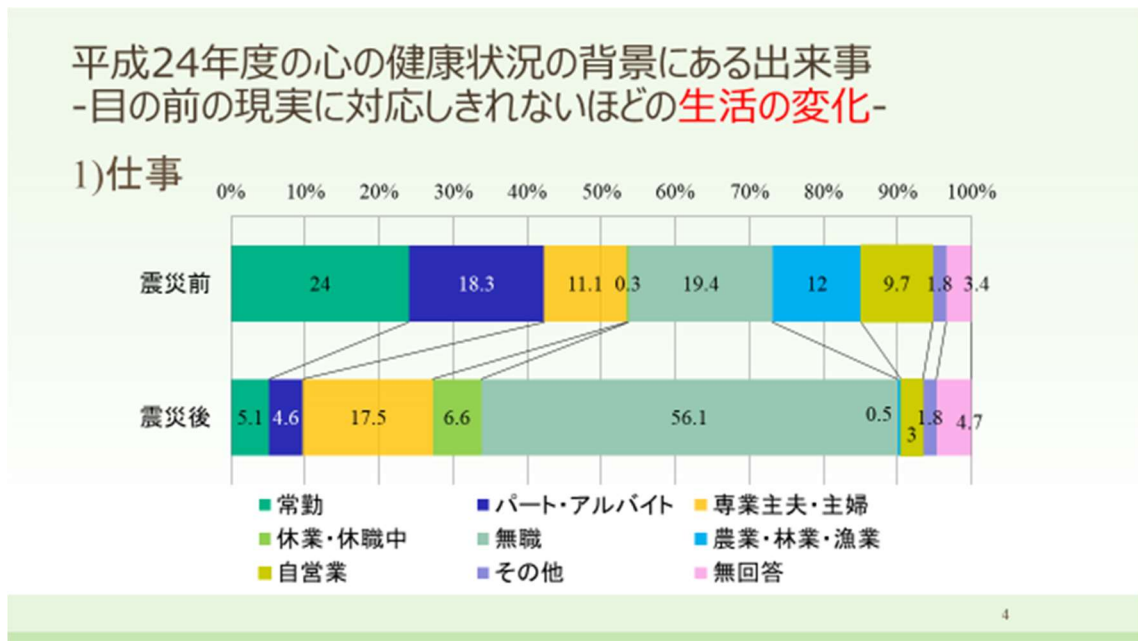


## 2) 生活の変化について (仕事)

精神健康度 (K6) が悪化している住民の比率が高かった背景の一つは生活の変化です。

仕事の面では、震災前には「働いてない」人の割合は19.4%でしたが、震災後は56.1%と約3倍に増え、仕事やパートに出ていた人が震災前は42.3%が、震災後は9.7%と4分の1に減ってしまいました。

仕事は単に経済活動だけでなく、生活の張り合いであったり、生活リズムであったり、生活の根幹をなしており、仕事の喪失は大きなストレスになったと考えられます。



## ②ストレスの移り変わり(心境の変化)

平成24年度(震災1年後)は「震災やその後の避難生活による苦痛」「人とのつながりのなさやずれによる辛さ」「生きがいを失ったことによる喪失感」「慣れない住環境によるストレス」「先行きが見えない不安」など現状に直面した辛さを感じている方が多くいました。

平成28年度(震災5年後)の心境の変化の特徴としては、「これからの生活に対する不安」がある一方で、「故郷は懐かしく、故郷に帰りたい」や「今を受け入れ、前向きな姿勢で活動していきたい」といった、先行きの不安を抱えながらも少しずつ現状を受け入れようとする思いを感じている方が多いことがわかりました。

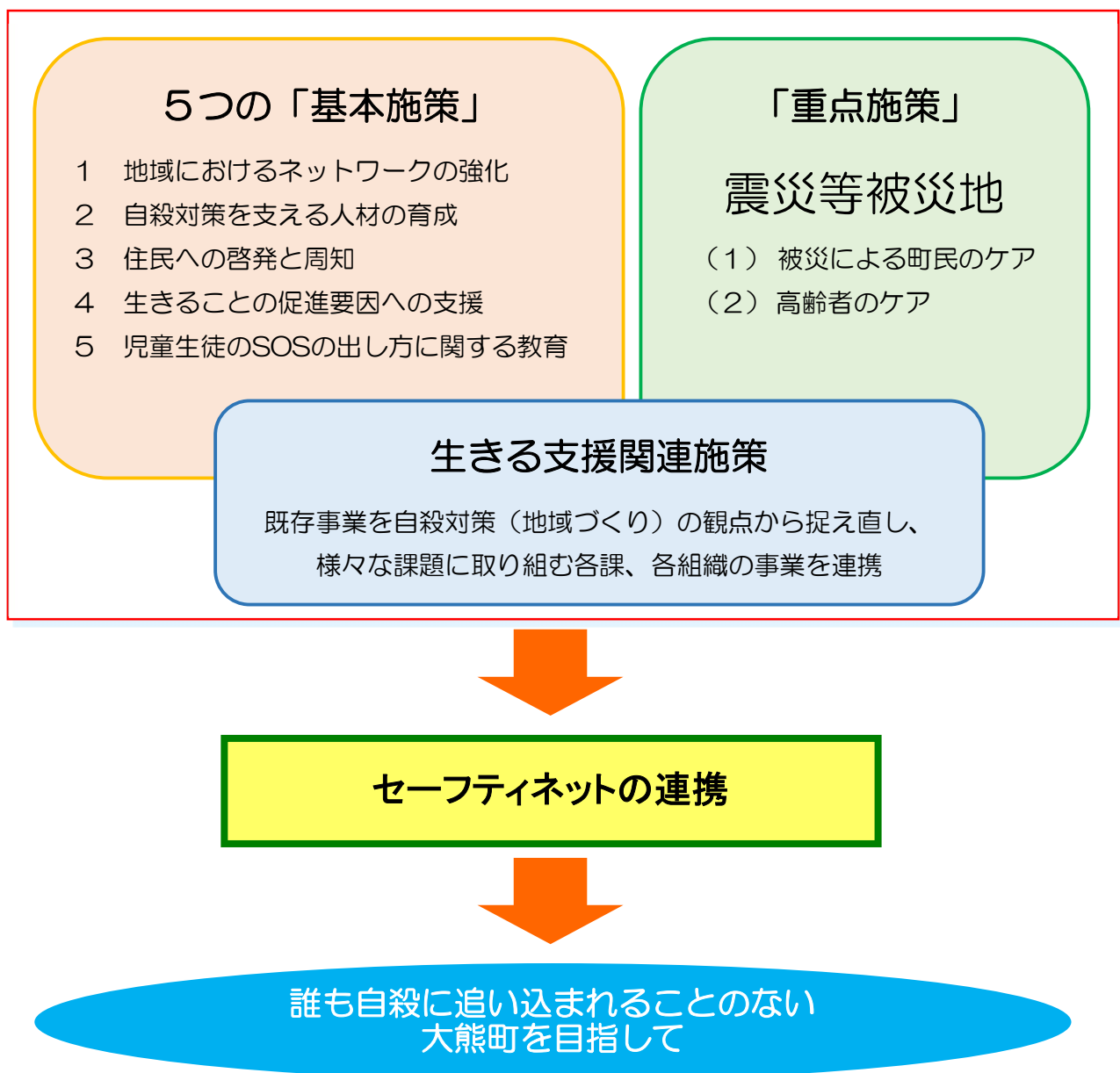
また、震災後、前向きに町民同士が集まり活動している方がいる一方で、新しい地域では避難者であることを隠さざる得ない状況に自宅に引きこもりがちになる方も多く、心のケアは今後とも重要な課題であると考えます。

# 3. いのち支える自殺対策における取組

## 3.1 施策体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した「重点施策」を組み合わせ、震災及び福島第一原子力発電所事故による被災地であるという地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

また、庁内の多様な既存事業を「生きることを支える取組」と位置付け、より包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。



## 3.2 基本施策

### 基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

#### 施策の方向・主な取組

##### (1) 推進体制の確立と広域ネットワークの活用

自殺は、健康問題、経済、生活問題、人間関係の問題、職場の問題等の様々な要因と性格傾向、死生観などが複雑に関係しています。

誰もが自殺に追い込まれることがないように、住民、関係団体、企業等が果たすべき役割を明確にし、相互に連携しながら、精神保健の視点のみならず、社会的、経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。

そのため、保健、医療、福祉、労働、教育等の様々な関係機関と連携を図りながら、自殺対策を地域のセーフティネットづくりとして取り組む体制の確立とネットワークの強化を推進していきます。

事業・取組	施策の内容	担当課等
管理者会議内での庁内連携	管理者会議内において庁内所属と自殺対策についての連携を図る。	全所属
ネットワーク会議の開催	庁内関係各課(保健福祉課・生活支援課等)、社会福祉協議会、警察などの関係機関とネットワーク会議を開催し地域の見守りについて連携を図る。	保健福祉課 生活支援課
各保健福祉事務所・関係市町村・消防・救急医療・警察との連携	各保健福祉事務所・関係市町村・消防・救急医療・警察との連携を図る。	保健福祉課
地域自立支援協議会の開催	医療・保健・福祉・教育及び就労等に関係する機関とのネットワーク構築を図る。	保健福祉課
福祉計画推進協議会の開催	各種保健福祉施策全般にわたり、福祉計画推進協議会に意見を伺って推進しており、自殺対策推進にあたっては福祉計画推進協議会に報告しながら推進する。	保健福祉課

## 基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

### 施策の方向・主な取組

#### (1) 自殺予防対策の体制づくり(地域・学校・職場)

保健師や担当職員等が自殺対策に関する研修へ参加し、推進や対応に関する資質の向上を図ります。また、地域で保健や食育、介護予防などに関わっている方に、地域での見守りや自殺予防の大切さを啓発し、日々の活動に活かしてもらえるように努めます。

介護や支援が必要な高齢者や障がい者を支援する家族・関わっている支援者の活動を支援し、こころの健康づくりの啓発を行います。

民生委員・児童委員やボランティアなど、地域で自殺対策に取り組む人・団体等の活動を支援するとともに、包括的な支援の体制づくりに取り組みます。

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対する「早期の気づき」が重要であり、地域の中で、誰もが「早期の気づき」に対応できるよう、研修の機会の確保を図ります。

事業・取組	施策の内容	担当課等
町職員の研修事業	町職員研修において、人権に関することや自殺対策に関する内容を取り入れる。	総務課
地域保健スタッフの資質向上の取組	自殺対策に関する研修会への保健師や担当職員の参加を促進し、職員等の資質向上を図る。 介護予防や食育などの活動に関わっている人に、自殺対策等の研修への参加を促進するとともに、地域での活動の中で啓発機会を確保する。	保健福祉課
教職員によるスキルアップ研修	教職員の資質向上のための研修を行う。	教育総務課

## (2)ゲートキーパー等の養成

自殺や自殺関連事象（疾病や経済問題、人間関係、いじめ等リスクを高める要因）等に関する正しい知識を普及啓発し、「ゲートキーパー」などの役割を担う人材を育成するため、養成講座を幅広い分野で継続して開催し、自殺対策に係る人材の確保、養成、資質の向上に努めます。

ゲートキーパーについて周知を図り、ゲートキーパー養成講座を開催し、民生委員・児童委員などの関係団体や町職員の受講を促進し、計画的に関連団体等を通して、講座開催について周知を図り、多くの住民の受講を促進します。

また、認知症サポーターをはじめ各種ボランティア養成講座を開催し、地域での見守りと自殺対策活動が推進されるように活動を支援します。

事業・取組	施策の内容	担当課等
ゲートキーパー養成講座	ゲートキーパー養成講座を開催し、住民の受講を促進する。また、町職員・町議会議員をはじめとして、保健協力員や食生活推進協議会の地区組織や民生委員・児童委員などの関係団体等の計画的な講座開催と受講者の増大を図る。	保健福祉課
認知症サポーター養成講座	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成する。	保健福祉課
各種ボランティア育成・活動支援	見守りの担い手、各種ボランティアの育成に努め、自殺予防やボランティア等の確保と養成を図る。	保健福祉課 社会福祉協議会

## 基本施策 3 住民への啓発と周知

### 施策の方向・主な取組

#### (1) 自殺予防に関する啓発の推進

自殺の多くは追い込まれた末の死であり、防ぐことのできる社会問題であるという認識の下、一部の人や地域だけの問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて、住民の理解促進を図ります。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を取り除き、自殺に関する正しい理解と関心が深まるよう、広報活動、教育活動等を通じて、理解促進と普及啓発を行います。

普及啓発活動に活用するリーフレットの作成と配布、住民向け講演会の開催、自殺予防週間やお祭り等のイベント時での啓発グッズの配布、日常的な保健福祉活動や住民活動の中での心の健康づくりや自殺予防に関する情報提供を積極的に行います。

自殺予防週間（9月10～16日）、自殺対策強化月間（3月）を中心に、住民への啓発活動を行います。

また、啓発及び周知方法については、町広報誌での特集及び町ホームページ等を活用し、継続的に啓発・周知するとともに、庁内関係課と連携し、住民への通知や集まりの機会を活用します。

大熊町では、福島県や厚生労働省等から提供されたデータ等に基づき、自殺の実態を把握し、経年的に整理し、各種施策の実施に活かしていきます。

事業・取組	施策の内容	担当課等
自殺予防週間(9月10～16日)・自殺対策強化月間(3月)での啓発事業	リーフレットの毎戸配布、役場及び関係機関での啓発グッズの配布、ポスターの掲示、町作成のカレンダーに掲載する。	保健福祉課
自殺対策等に関する普及啓発事業	自殺対策やメンタルヘルスに関する掲示やパンフレット・啓発物品を配布する。関係課の配布物に同封する。行事等の際に設置する。	保健福祉課
町の情報提供・広聴の推進、メディアを活用した啓発活動	町広報誌、ホームページ、Facebook 等を活用し行政に関する情報・生活情報の掲載や自殺対策に関する啓発を行う。	保健福祉課 総務課
リーフレット等の配布	訪問時等、必要に応じてうつ予防に関するリーフレットを配布し、知識の普及啓発を図る。 役場庁舎、各種出先機関における掲示や、確定申告会場等でのリーフレット等の配布を行う。	保健福祉課

## (2) 相談・支援できる環境づくりの推進

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ます。この現実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ことを普及啓発します。

ダイヤルSOSやこころの健康相談ダイヤル等の相談機関について周知します。

事業・取組	施策の内容	担当課等
相談機関の周知	ダイヤルSOSやこころの健康相談ダイヤル、町の相談窓口についてパンフレット等に相談できる場所を記載し、相談機関の周知を図る。	保健福祉課
こころの健康相談及び各保健福祉事務所での相談活動の周知	県のふくしま心のケアセンター、精神保健福祉センター、各保健福祉事務所等でのこころの健康相談等について周知を図る。	保健福祉課
人権擁護委員の相談活動	人権に関する相談を受けるなど、命や思いやりの大切さについて理解を深めてもらう活動を行う。定期的な相談会も実施する。	住民課

## 基本施策 4 生きることの促進要因への支援

### 施策の方向・主な取組

#### (1) 健康支援と福祉サービスの推進

住民の心身の健康づくり支援、母子保健、生活支援サービス、権利擁護支援事業など、生きる支援につながる施策を推進します。また、困りごとや不安を相談できる場を確保し、相談先、相談できることを周知し、相談支援につなげます。

事業・取組	施策の内容	担当課等
こころの元気を育てる講座	参加者同士が交流する中で、自分自身のストレス対処方法を知ったり、こころの健康を保つ工夫を一緒に考える。	保健福祉課
健康チャレンジ事業	日々の健康行動や地域行事の参加でポイントを集めた方に「ふくしま健民カード」を発行する。	保健福祉課
生活習慣病予防、特定健診・保健指導	特定健診及び特定保健指導を行う。健診結果相談会、生活習慣病予防の指導、重度化予防を推進する。	保健福祉課 住民課
子育てサポートセンター「おおくまっこ」	妊娠から子育てに関する総合窓口、子育て世代包括支援センターとして開設しており、妊娠や出産、子育てに関する悩みや不安に寄り添い、妊産婦及び子育て家庭を保健師等の有資格者がサポートする。	保健福祉課
産後ケア事業	出産後、母親が安心して子育てができるように、医療機関等に委託した看護師、助産師による授乳指導や育児相談、母子のケアを受けることで、産後の育児不安解消や産後うつを予防する。	保健福祉課
乳幼児健診、乳幼児相談、療育相談	乳幼児期に多い離乳食や子育て、言葉の遅れなどの悩みに対応する。 また、乳幼児健診等でフォローが必要になっても安心して子育てできるようサポートする。	保健福祉課
母子保健事業の推進	妊娠届を受理し、母子健康手帳の交付時に妊婦との面談を行うとともに、妊婦健康診査を行う。 新生児訪問指導及び乳幼児健康診査を行う。 乳幼児健診未受診者への受診勧奨や母子保健の各制度の周知を図り、孤立した親子がいないようサポートする。	保健福祉課
児童扶養手当支給事務	児童扶養手当の支給に伴う受付、県への進達を行う。	保健福祉課
ひとり親家庭等医療費助成事務	ひとり親家庭等医療費の助成を行う。	保健福祉課
介護保険サービスに関する事務	要介護高齢者が必要な介護保険サービスを利用できるよう、認定・給付を行う。	保健福祉課



事業・取組	施策の内容	担当課等
外出支援サービス、配食サービス	介護が必要な高齢者、障がい者等の外出支援と食事支援を行う。	保健福祉課
権利擁護支援の推進	福祉サービス等の相談受付及び成年後見人制度利用者の相談受託等を行う。	保健福祉課
地域包括支援センター事業	高齢者とその家族の介護や生活についての相談支援と、虐待防止、介護予防マネジメント、認知症対策、介護医療連携などを総合的に行う。	保健福祉課
障がい福祉サービスに関する事務	障がい福祉サービスを誰もが適切に利用できるよう、サービス内容や利用手続き等の情報提供に努める。障がい福祉・介護給付、訓練等給付を行う。	保健福祉課
精神保健（精神障がい者の早期発見・早期治療・社会復帰促進）	精神障がい者の早期発見・早期治療・社会復帰促進のため、精神障がい者（疑いを含む）及びその家族への個別支援について各保健福祉事務所、各関係機関と連携して対応する。	保健福祉課
障がい者相談支援体制の充実	障がい者相談支援事業所、障がい者相談支援等で障がい者とその家族、または支援者からの相談に対応するとともに、専門的な相談支援、地域の相談支援体制の充実・強化、地域移行・地域定着の促進への取組、権利擁護支援や虐待の防止の取組を総合的に行う。	保健福祉課
大熊町障がい者基幹相談支援センターでの相談活動	地域の相談支援の拠点として、地域の実情に応じて、総合的な相談業務（身体障がい・知的障がい・精神障がい等）及び成年後見制度利用支援事業を実施する。	保健福祉課
特別障がい者手当等支給事務	精神・身体に重度障がいがあり常時介護を必要とする人への手当の受付、県への進達を行う。	保健福祉課

## (2)居場所づくりと見守り活動による支援の推進

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応などができるよう、地域・家庭・学校におけるこころの健康づくりの支援や居場所づくりを推進します。

事業・取組	施策の内容	担当課等
集まる場、気軽に相談できる場への参加促進	子育て広場や地域のサロン、自主コミュニティなどの集まる場を活用し、気軽に相談ができる場を設け参加を促進する。	保健福祉課 生活支援課
民生委員・児童委員の地域での活動支援	民生委員・児童委員が地域からの相談、見守りや声かけ活動等を行い、必要に応じて各担当課につなげる。	保健福祉課 社会福祉協議会
老人クラブの活動推進	老人クラブの活動の推進を行う。	保健福祉課 社会福祉協議会
介護予防・日常生活支援総合事業の促進	介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業を通じ、高齢者の介護予防を推進する。	保健福祉課
認知症対策の推進	認知症地域推進員や認知症初期集中支援チームが中心となって、認知症に関する理解の普及、認知症のある高齢者と家族を支援するための取組を行うとともに、状態に応じて適正な医療や介護サービスにつなげる。	保健福祉課
こんにちは赤ちゃん訪問事業	新生児・乳幼児訪問により、発育、栄養、生活環境、疾病予防などの育児指導を行う。また、育児に関する不安や悩みの傾聴、乳幼児及び保護者の心身の健康を促せるよう支援する。	保健福祉課
自主防災組織の育成と避難行動要支援者避難支援の取組	地域防災計画の見直しを踏まえ、災害時の避難で支援が必要な高齢者や障がい者等の把握と自主防災組織の確保など避難支援体制の確立に取り組む。日ごろからの見守り活動につなげていく。	環境対策課 生活支援課 保健福祉課
災害公営住宅の管理等による見守り	家賃の納付状況などにより、必要に応じて他機関につなぐ。	生活支援課
生活支援相談員による相談活動	避難した町民の生活自立支援、孤立と孤独防止のために生活支援相談員を配置し、避難者宅を定期的に訪問して相談や福祉サービスの利用援助等、関係機関への連絡調整を行う。	社会福祉協議会
消防団・見回り隊のパトロール	町内をパトロールすることにより、帰町した町民の日々の見守りを行い、町民について少しでも気になることの報告など、必要に応じて関係機関につなげていく。	環境対策課

### (3) 自殺リスクの低減のための取組

「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」を増やす取組として、様々な施策の連携と相談支援を連携して、地域の自殺リスクの低減を図ります。

生活困窮者は多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて関係性の貧困があり、社会的に孤立しやすい傾向があります。このため、自殺の危険性を考慮した上で、効果的な生活困窮者支援対策が、生きることの包括的な支援となるよう取り組みます。

事業・取組	施策の内容	担当課等
生活困窮者制度事業	経済的な悩みとともに、生活上の困難を抱えた方の相談に応じ、一緒に考えながら、継続的に支援を行う。	保健福祉課 社会福祉協議会
生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業)へのつなぎ業務	自立相談支援事業、住居確保給付金、一時生活支援事業、子どもの学習支援事業等へのつなぎ業務を行う。	保健福祉課 社会福祉協議会
納税相談	住民から納税に関する相談を受け付ける。	税務課
行政相談	町等行政等の仕事に関して、苦情や困っていること、心配なこと、わからないこと、要望したいことなどについて、相談に応じその解決をお手伝いする。定期的な相談会も開催している。	総務課
生活保護施行に関する事務(町村事務に関する)	就労支援・医療ケア相談・高齢者支援など保健福祉事務所の援助業務を行う。	保健福祉課
高齢者・障がい者への虐待防止の対応	虐待に関する通報・相談窓口の設置をしており、大熊町虐待防止対策連絡協議会において、通報・相談に関するケース検討会を開催し早期解決・支援を行う。	保健福祉課
要保護児童対策地域協議会の強化と児童虐待防止対策の拡充	子どもへの虐待に関する通報、子ども・家庭からの相談支援の体制確保と関係機関とのネットワークを拡充する。関係団体と連携して、児童虐待を未然に防止する体制を整備する。	保健福祉課
産後ケア事業【再掲】	出産後、母親が安心して子育てができるように、医療機関等に委託した看護師、助産師による授乳指導や育児相談、母子のケアを受けることで、産後の育児不安解消や産後うつを予防する。	保健福祉課
こんには赤ちゃん訪問事業【再掲】	新生児・乳幼児訪問により、発育、栄養、生活環境、疾病予防などの育児指導を行う。また、育児に関する不安や悩みの傾聴、乳幼児及び保護者の心身の健康を促せるよう支援する。	保健福祉課
学校保健事業	学校保健安全法に基づき、児童生徒及び職員の健康増進に向けた各種事業を行う。(定期健康診断、就学時健康診断等)	教育総務課

事業・取組	施策の内容	担当課等
地域ケア会議	地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実をはかり、多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組む。	保健福祉課
相談支援と相談窓口業務の連携	相談内容と担当所管のマニュアルを作成し、相談や窓口業務に活用する。	保健福祉課 住民課
心の健康相談	必要に応じて、精神科医に面接して相談できるように、保健福祉事務所やふくしま心のケアセンター等の関係機関へ調整を図る。	保健福祉課

#### (4) 職場におけるこころの健康づくりの取組

精神健康度調査において、ハイリスク率が高くなっていることから、職場におけるこころの健康づくりの推進と職場環境の改善を町内事業所等に働きかけます。

長時間労働の是正、ワーク・ライフ・バランスの確保、職場におけるメンタルヘルス対策、各種ハラスメント防止などについて、町内の事業所の職場環境の向上に向けた取組を支援します。

事業・取組	施策の内容	担当課等
町職員のメンタルヘルス対策研修	町職員にメンタルヘルス対策研修を実施する。	総務課
ぐっちーカフェ	お昼休みを利用し、職員がお茶を飲みながら、おしゃべりしたり、心のケアセンター職員による個別相談する場として、町職員向けに定期的に開設する。	総務課
町職員のストレスチェック	町職員にストレスチェックを実施し、高ストレスと認定された町職員に対し、希望により産業医による面談を実施する。	総務課
町職員の健康管理事務	職員の心身健康の保持、健康相談、健診後の事後指導(産業医、職員共済組合)を行う。	総務課
町職員の有給休暇取得促進	有給休暇の取得を促進する。	総務課
中小企業経営相談の推進	中小企業経営者の経営改善を図るため、商工団体が実施する巡回及び窓口の指導を支援する。	産業建設課
商工会・農業委員会への情報提供	就業者への情報提供や、経営者への支援制度や就業者のこころの健康づくり支援に関する情報提供を行う。	産業建設課
教職員のメンタルヘルス対策事業	各学校の職員に対し、ストレスチェックを行い、必要に応じて面談等を行う。	教育総務課
学校職員のストレスチェック事業	労働安全衛生法に基づき、学校職員等のストレスチェックを実施し、メンタル不調の未然防止を図る。	教育総務課

#### (5) 自殺未遂者・自殺遺族等の支援

自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する活動について、県及び相双保健福祉事務所での取組等をふまえて、支援方策を検討します。

事業・取組	施策の内容	担当課等
県・広域連携による個別支援や民間団体・家族会等の情報提供	県や関係市町村と連携して、残された遺族等への支援について、情報提供等を行う。	保健福祉課

## 基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

### 施策の方向・主な取組

#### (1) 子ども・若者の自殺対策の推進

「生きることの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標に、学校の教育活動として位置づけ、児童生徒のSOSの出し方に関する教育を推進します。

子ども・若者の成長段階に対応し、居場所づくりや体験活動等の取組と教育支援、生活支援の施策を推進します。

事業・取組	施策の内容	担当課等
児童生徒の相談支援体制づくり	子ども支援コーディネーターやスクールソーシャルワーカーによる子どもと保護者の心のケアを推進する。	教育総務課
小、中学校生徒指導担当者会議	各学校の生徒指導担当教諭が参加し、町教委担当から問題行動やいじめ問題、不登校問題等についての情報提供を行うとともに、情報交換や協議等を行い、問題の未然防止に努める。	教育総務課
情報モラルに関する講習	各学校がそれぞれの学校の実態に合わせて、児童生徒や保護者、教職員を対象とした講習会を行う。	教育総務課
就学援助に関する事務	経済的理由により、就学困難な児童・生徒に対し、給食費・学用品等を補助する。	教育総務課
奨学資金貸与、奨学資金給付制度	奨学金に関する事務を行う。	教育総務課
児童生徒のSOSの出し方教育	学校における自殺予防教育の推進に向け、教材を活用したり、道徳教育等の学校活動の中で、信頼できる人に相談を促す啓発・教育するSOSの出し方教育を推進する。	教育総務課

### 3.3 重点施策

#### 重点施策 震災等被災地

#### 重点施策の内容・取組

##### (1) 被災による町民のケア

東日本大震災及び東京電力福島第1原子力発電所事故の災害による長期的な避難生活により、幾度となく環境の変化を余儀なくされました。平成31年4月に町内の一部で避難解除されましたが、ほとんどの町民は大熊町に住民票を持ちながら、避難先での生活を継続しています。

環境の変化により様々なストレス要因を抱えることになるため、地域の医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築及び自助活動に対する支援等を行います。

事業名	施策の内容	担当課等
こころの健康相談及び各保健福祉事務所での相談活動の周知【再掲】	県のふくしま心のケアセンター、精神保健福祉センター、各保健福祉事務所等でのこころの健康相談等について周知を図る。	保健福祉課
県・広域連携による民間団体や家族会等の情報提供【再掲】	県や市町村と連携して、残された遺族等への支援について、情報提供等を行う。	保健福祉課
町の情報提供・広聴の推進、メディアを活用した啓発活動【再掲】	町広報誌、ホームページ、Facebook等を活用し行政に関する情報・生活情報の掲載や自殺対策に関する啓発を行う。	保健福祉課 総務課
各避難先自治体との連携	各避難先自治体、地域の関係機関と連携し、必要に応じてサービスの調整を図る。	保健福祉課
災害公営住宅の管理等による見守り【再掲】	家賃の納付状況などにより、必要に応じて他機関につなぐ。	生活支援課
生活支援相談員による相談活動【再掲】	避難した町民の生活自立支援、孤立と孤独防止のために生活支援相談員を配置し避難者宅を定期的に訪問して、相談や福祉サービスの利用援助等、関係機関への連絡調整を行う。	社会福祉協議会
消防団・見回り隊のパトロール【再掲】	町内をパトロールすることにより、帰町した町民の日々の見守りを行い、町民について少しでも気になることの報告など、必要に応じて関係機関につなげていく。	環境対策課

## (2) 高齢者のケア

特に高齢者は避難により住み慣れた地域を離れ、家族の形態も地域とのつながりも変化したことにより、一人暮らしや高齢世帯のみの町民が増え、閉じこもりやうつ、地域での孤立に陥りやすい高齢期の課題に加え、自殺に係るデータの「精神健康度（K6）」や「トラウマ反応」で支援が必要な方の割合が非常に高いことから、介護予防や居場所づくり、様々な活動への参加促進などの包括的な支援活動を推進します。

事業名	事業内容	担当課等
地域ケア会議【再掲】	地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実を図り、多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組む。	保健福祉課
在宅医療・介護連携推進事業	地域の医療・介護・福祉関係者で「在宅医療・介護連携」の課題についての対応策の検討を行い、地域の医療・介護サービス資源のまとめと、関係者及び町民への周知を図る。また、高齢者の自殺実態や自殺リスクに関する情報提供を行うことにより、自殺リスクを抱えた高齢者の早期発見と対応を推進する。	保健福祉課
心の健康相談【再掲】	必要に応じて、精神科医に面接して相談できるように、保健福祉事務所やふくしま心のケアセンター等の関係機関へ調整を図る。	保健福祉課
地域包括支援センター事業【再掲】	高齢者とその家族の介護や生活についての相談支援と、虐待防止、介護予防マネジメント、認知症対策、介護医療連携などを総合的に行う。	保健福祉課
精神保健(精神障がい者の早期発見・早期治療・社会復帰促進)【再掲】	精神障がい者の早期発見・早期治療・社会復帰促進のため、精神障がい者(疑いを含む)及びその家族への個別支援について相双保健所と連携して対応する。	保健福祉課
権利擁護支援の推進(成年後見制度利用支援事業・日常生活自立支援事業)【再掲】	福祉サービス等の相談受付及び成年後見人制度利用者の相談受託等を行う。	保健福祉課
認知症対策の推進【再掲】	認知症地域推進員や認知症初期集中支援チームが中心となって、認知症に関する理解の普及、認知症のある高齢者と家族を支援するための取組を行うとともに、状態に応じて適正な医療や介護サービスにつなげる。	保健福祉課
こころの元気を育てる講座【再掲】	参加者同士が交流する中で、自分自身のストレス対処方法を知ったり、こころの健康を保つ工夫を一緒に考える。	保健福祉課
介護予防・日常生活支援総合事業への促進【再掲】	介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業を通じ、高齢者の介護予防を推進する。	保健福祉課



### 3.4 生きる支援関連施策一覧

町の各課事業の中から自殺対策（生きることの包括的支援）に資する事業を抽出し、各事業に自殺対策の視点を盛り込み、取組を推進していきます。

(●：主要な施策 ○：関連施策)

事業・取組	関連する施策内容							担当課等
	基本施策					重点施策 震災等被災地		
	1	2	3	4	5	(1)	(2)	
	地域における ネットワークの強化	自殺対策を支える 人材の育成	住民への啓発と周知	生きることの促進 要因への支援	児童生徒のSOSの 出し方に関する教育	被災による 町民のケア	高齢者のケア	
管理者会議内での庁内連携(再掲)	●							全所属
ネットワーク会議の開催(再掲)	●							保健福祉課 生活支援課
各保健福祉事務所・関係市町村・消防・救急医療・警察との連携(再掲)	●					○	○	保健福祉課
地域自立支援協議会の開催(再掲)	●							保健福祉課
福祉計画推進協議会の開催(再掲)	●	○						保健福祉課
町職員の研修事業(再掲)	○	●						総務課
地域保健スタッフの資質向上の取組(再掲)	○	●						保健福祉課
教職員によるスキルアップ研修(再掲)		●						教育総務課
ゲートキーパー養成講座(再掲)	○	●	○					保健福祉課
認知症サポーター養成講座(再掲)		●					○	保健福祉課
各種ボランティア育成・活動支援(再掲)		●	○	○				保健福祉課 社会福祉協議会
自殺予防週間(9月10～16日)・自殺対策強化月間(3月)での啓発事業(再掲)			●					保健福祉課
自殺対策等に関する普及・啓発事業(再掲)			●					保健福祉課
町の情報提供・広聴の推進、メディアを活用した啓発活動(再掲)			●			●		保健福祉課 総務課
リーフレット等の配布(再掲)			●					保健福祉課
相談機関の周知(再掲)			●	○				保健福祉課
こころの健康相談及び各保健福祉事務所での相談活動の周知(再掲)			●	○		●		保健福祉課
人権擁護委員の相談活動(再掲)			●	○				住民課
こころの元気を育てる講座(再掲)			○	●			●	保健福祉課
健康チャレンジ事業(再掲)			○	●				保健福祉課
生活習慣病予防、特定健診・保健指導(再掲)			○	●				保健福祉課 住民課
子育てサポートセンター「おおくまっこ」(再掲)	○		○	●				保健福祉課
産後ケア事業(再掲)			○	●				保健福祉課
乳幼児健診、乳幼児相談、療育相談(再掲)			○	●				保健福祉課

事業・取組	関連する施策内容							担当課等
	基本施策					重点施策 震災等被災地		
	1	2	3	4	5	(1)	(2)	
	ネット ワークの強化 地域における	自殺対策を支える 人材の育成	住民への啓発と周知	生きることの促進 要因への支援	児童生徒のSOSの 出し方に関する教育	被災による 町民のケア	高齢者のケア	
母子保健事業の推進(再掲)			○	●				保健福祉課
児童扶養手当支給事務(再掲)				●				保健福祉課
ひとり親家庭等医療費助成事務(再掲)				●				保健福祉課
介護保険サービスに関する事務(再掲)				●			○	保健福祉課
外出支援サービス、配食サービス(再掲)				●			○	保健福祉課
権利擁護支援の推進(再掲)			○	●		○	●	保健福祉課
地域包括支援センター事業(再掲)	○			●			●	保健福祉課
障がい福祉サービスに関する事務(再掲)			○	●				保健福祉課
精神保健(精神障がい者の早期発見・ 早期治療・社会復帰促進)(再掲)			○	●				保健福祉課
障がい者相談支援体制の充実(再掲)	○			●				保健福祉課
大熊町障がい者基幹相談支援センタ ーでの相談活動(再掲)	○			●				保健福祉課
特別障がい者手当等支給事務(再掲)				●				保健福祉課
集まる場、気軽に相談できる場への参 加促進(再掲)			○	●				保健福祉課 生活支援課
民生委員・児童委員の地域での活動 支援(再掲)			○	●				保健福祉課 社会福祉協議会
老人クラブの活動推進(再掲)			○	●			○	保健福祉課 社会福祉協議会
介護予防・日常生活支援総合事業の 促進(再掲)			○	●			●	保健福祉課
認知症対策の推進(再掲)				●			●	保健福祉課
こんにちは赤ちゃん訪問事業(再掲)				●				保健福祉課
自主防災組織の育成と避難行動要支 援者避難支援の取組(再掲)		○		●		○	○	環境対策課 生活支援課 保健福祉課
災害公営住宅の管理等による見守り (再掲)				●		●	○	生活支援課
生活支援相談員による相談活動(再掲)		○		●		●	○	社会福祉協議会
消防団・見回り隊のパトロール(再掲)		○		●		●	○	環境対策課
生活困窮者制度事業(再掲)				●				保健福祉課 社会福祉協議会
生活困窮者自立支援事業(自立相談 支援事業)へのつなぎ業務(再掲)				●				保健福祉課 社会福祉協議会
納税相談(再掲)				●				税務課
行政相談(再掲)				●				総務課
生活保護施行に関する事務(町村事 務に関する)(再掲)				●				保健福祉課
高齢者・障がい者への虐待防止の対応 (再掲)				●			○	保健福祉課

事業・取組	関連する施策内容							担当課等
	基本施策					重点施策 震災等被災地		
	1	2	3	4	5	(1)	(2)	
	ネット ワークの強化 地域における	自殺対策を支える 人材の育成	住民への啓発と周知	生きることの促進 要因への支援	児童生徒のSOSの 出し方に関する教育	被災による 町民のケア	高齢者のケア	
要保護児童対策地域協議会の強化と児童虐待防止対策の拡充(再掲)	○			●				保健福祉課
学校保健事業(再掲)				●				教育総務課
地域ケア会議(再掲)	○			●			●	保健福祉課
相談支援と相談窓口業務の連携(再掲)		○		●				保健福祉課 住民課
心の健康相談(再掲)			○	●		○	○	保健福祉課
町職員のメンタルヘルス対策研修(再掲)				●				総務課
ぐっचीカフェ(再掲)				●				総務課
町職員のストレスチェック(再掲)				●				総務課
町職員の健康管理事務(再掲)				●				総務課
町職員の有給休暇取得促進(再掲)				●				総務課
中小企業経営相談の推進(再掲)				●				産業建設課
商工会・農業委員会への情報提供(再掲)				●				産業建設課
教職員のメンタルヘルス対策事業(再掲)				●				教育総務課
学校職員のストレスチェック事業(再掲)				●				教育総務課
県・広域連携による民間団体や家族会等の情報提供(再掲)			○	●		●		保健福祉課
児童生徒の相談支援体制づくり(再掲)					●			教育総務課
小、中学校生徒指導担当者会議(再掲)					●			教育総務課
情報モラルに関する講習(再掲)				●	●			教育総務課
就学援助に関する事務(再掲)					●			教育総務課
奨学資金貸与、就学資金給付制度(再掲)					●			教育総務課
児童生徒のSOSの出し方教育(再掲)					●	○		教育総務課
各避難先自治体との連携(再掲)						●		保健福祉課
在宅医療・介護連携推進事業(再掲)	○						●	保健福祉課
生活習慣病・重症化予防事業				●				保健福祉課
社会福祉協議会の活動支援	○		○	●		○	○	保健福祉課
かかりつけ医の定着			○	●				保健福祉課
健康教育・相談				●				保健福祉課
児童発達に関する相談及び障がいのある子どもの育ち支援				●				保健福祉課
人権擁護、子どもの権利擁護の推進			○		○			住民課
ふるさと創造学の実践			○		○			教育総務課
福祉教育の推進			○					教育総務課
保健福祉関連計画との連携による推進	○		○	○				保健福祉課

# 4. 自殺対策の推進体制等

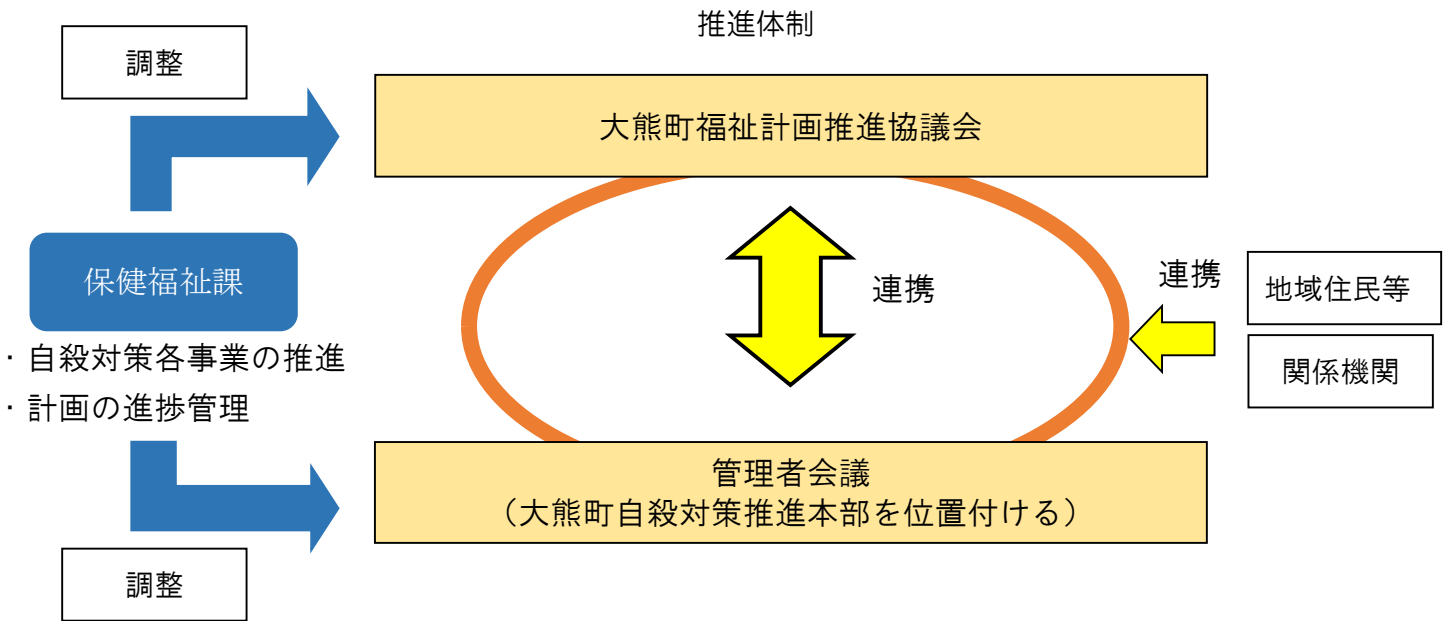
## 4.1 計画の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない大熊町」を目指して、管理者会議などで横断的に庁内関係各課と緊密な連携を図りながら、本町における自殺対策を総合的に推進します。

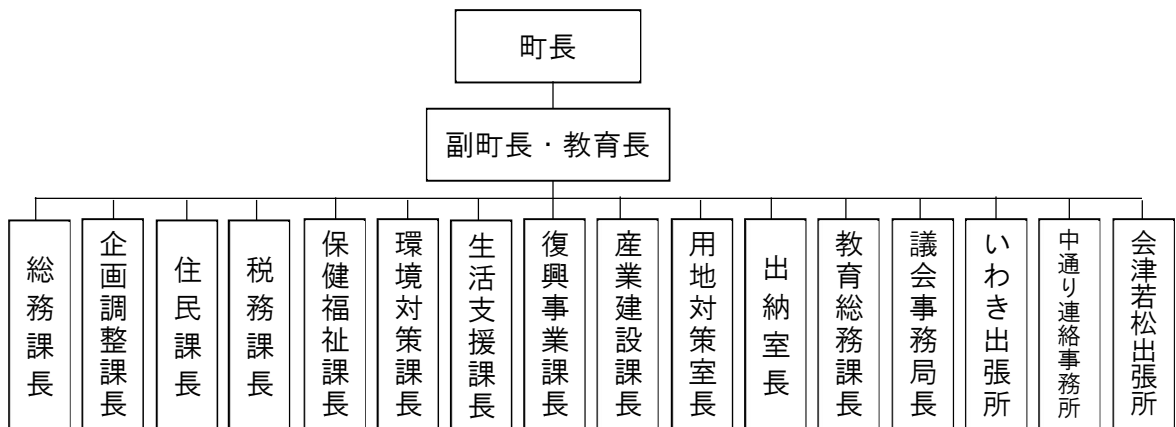
また、町内の保健医療機関及び民間団体、学識経験者等で構成する「大熊町福祉計画推進協議会」において、進行状況の確認、評価を行います。

本計画を推進していくために、住民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、取組を行えるよう、町ホームページなど多様な媒体を活用し、本計画の取組状況等について、住民への周知に努めます。

本計画の取組状況や目標値については、事務局である保健福祉課にて把握し、計画の適正な進行管理に努めます。

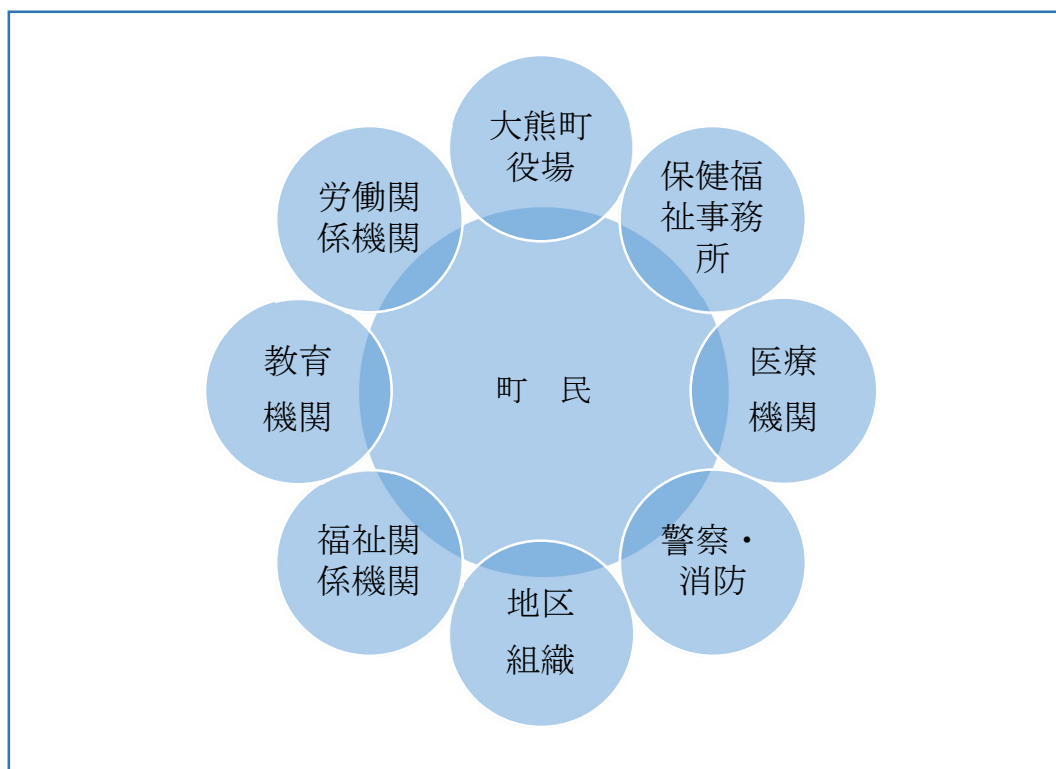


### 大熊町自殺対策推進本部



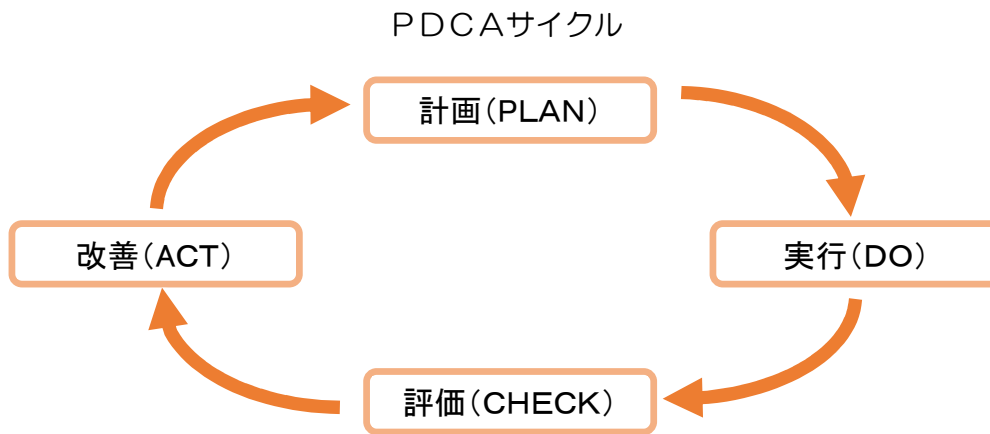
町民、行政、関係団体が横断的に連携・協働して安全で安心なまちづくりに向け  
て改善を加えながら活動を継続します。

### セーフティーネットワーク



## 4.2 主な評価指標と検証・評価

本計画の主な評価指標を次のとおりとし、大熊町福祉計画推進協議会などにおける意見を取り入れながら、町の自殺の現状や各事業の取組と進捗状況を検証・評価し、PDCAサイクルにより計画を推進していきます。



主な評価指標

項目	現 状（令和元年度）	目標値（令和6年度）
個別地域ケア会議の開催	実施	継続して実施
自立支援型地域ケア会議の開催	未実施	実施
ゲートキーパー養成講座	未実施	年1回以上開催 (町職員向け年1回開催)
自殺予防啓発事業	啓発グッズの配布	イベント等での配布機会増
自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせた啓発事業	広報誌へのパンフレット同封 年2回	広報誌へのパンフレット同封 年2回
遺された人への支援周知	未実施	窓口にパンフレットの配置
児童生徒のSOSの出し方教育	小中学校で実施	小中学校で実施
生活支援コーディネーターの配置	1人配置	3人配置
認知症サポーター養成講座	再開検討	再開
認知症地域支援推進員の配置	4人配置	6人配置
町職員の健康づくり支援	人間ドック及び健康診断、 ストレスチェックの実施	人間ドック及び健康診断、 ストレスチェックの実施
町職員の有給取得率	平均33%取得	平均50%取得 (国目標70%との中央値)
福祉計画推進協議会の開催	年1回	年1回

# 資料編

## 1 大熊町福祉計画推進協議会設置条例

(平成 12 年 9 月 27 日条例第 34 号)

改正 平成 13 年 10 月 22 日条例第 25 号 平成 16 年 12 月 17 日条例第 20 号  
平成 21 年 12 月 24 日条例第 32 号 平成 24 年 9 月 21 日条例第 26 号  
令和元年 6 月 14 日条例第 22 号

(設置)

第 1 条 大熊町における保健福祉に関する施策を総合的かつ効果的に推進するため、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、大熊町福祉計画推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

第 2 条 協議会は、町長の諮問に応じて、次に掲げる事項を調査及び審議する。

- (1) 保健福祉に係る計画の策定に関すること。
- (2) 保健福祉に係る施策の推進、運営及び進捗状況に関する事項
- (3) 保健福祉に係る町民の苦情及び要望に関する事項
- (4) その他保健福祉に係る施策の効果的推進に関する事項

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、保健医療機関及び社会福祉事業を営む者並びに福祉団体、学識経験者及び町民の内から町長が委嘱する。

(任期)

第 4 条 委員の任期は 3 年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 特定の職により委嘱された委員は、任期満了前において当該職を失ったときは、委員の職を失うものとする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 協議会に、委員の互選により委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故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(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 会議は、委嘱された委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員長は、必要に応じて関係者を出席させ、説明又は意見を求めることができる。

(専門部会)

第7条 協議会に、必要に応じ専門部会を置くことができる。

2 専門部会は、委員長の命を受け、専門的事項を調査及び審議する。

(部会長及び副部会長)

第8条 専門部会に、専門部会の委員の互選により部会長及び副部会長を置く。

2 部会長は、専門部会の会務を総理し、専門部会を代表する。

3 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(専門部会の会議)

第9条 専門部会の会議は、必要に応じて部会長が招集し、部会長が主宰する。

2 部会長は、必要に応じて関係者を出席させ、説明又は意見を求めることができる。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定めるものとする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成13年10月22日条例第25号)

この条例は、平成13年11月1日から施行する。

附 則(平成16年12月17日条例第20号)

この条例は、平成17年1月1日から施行する。

附 則(平成21年12月24日条例第32号)

この条例は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成24年9月21日条例第26号)

この条例は、平成24年10月1日から施行する。

附 則(令和元年6月14日条例第22号)

この条例は、公布の日から施行し、令和元年5月1日から適用する。



## 2 委員名簿

番号	役 職	氏 名	備 考
1	鈴木医院長	鈴 木 重 榮	
2	サンライトおおくま施設長	佐々木 正 重	
3	社会福祉協議会事務局長	半 杭 裕 明	
4	民生児童委員協議会長	根 本 友 子	
5	民生児童委員協議会副会長	松 崎 政 教	
6	身体障害者福社会長	愛 場 誠	副委員長
7	ボランティア連絡協議会長	岡 部 タカ子	
8	町保健委員長	欠 員	
9	町保健協力員代表	東海林 雅 子	
10	老人クラブ連合会長	廣 島 幸 雄	
11	社会福祉士	高 瀬 芳 子	委員長

## 3 策定経過

計画策定にあたって、施策を検討する基礎資料を得ることを目的に、庁内各課にヒアリング調査を実施しました。また、策定体制として、庁内で横断的に関連する課局での事業の棚卸しとともに、「福祉計画推進協議会」で検討・協議いただき、計画策定を進めました。

年月日	内 容
令和元年11月19日～ 11月22日	庁内各課へ事業ヒアリング調査実施
令和元年12月4日	第1回大熊町福祉計画推進協議会 ・大熊町自殺対策行動計画について
令和元年12月～ 令和2年1月	庁内各課へ事業ヒアリング調査実施
令和2年3月17日	第2回大熊町福祉計画推進協議会 ・大熊町自殺対策行動計画について

## 4 自殺対策基本法（概要）

### 自殺対策基本法の一部を改正する法律（平成28年4月施行）概要

#### ■目的の改正（第1条）

目的規定に「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」ことを追加。

#### ■基本理念の追加・改正（第2条第1項・第5項）

○「自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけ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」ことを追加。

○「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」と改正。

#### ■国の責務の追加（第3条第3項）

「国は、地方公共団体に対し、必要な助言その他の援助を行うものとする」ことを追加。

#### ■自殺予防週間・自殺対策強化月間（第7条）

○「自殺予防週間（9月10日～9月16日）を設け、啓発活動を広く展開する」ことを追加。

○「自殺対策強化月間（3月）を設け、自殺対策を集中的に展開する」ことを追加。

#### ■関係者の連携協力の追加（第8条）

「国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、民間の団体その他の関係者が相互に連携を図りながら協力するものとする」ことを追加。

#### ■都道府県自殺対策計画等（第13条）の追加

「都道府県・市町村は、それぞれ都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画を定める」ことを追加。

#### ■都道府県・市町村に対する交付金の交付の追加（第14条）

「国は、都道府県自殺対策計画・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・市町村に対し、交付金を交付することができる」ことを追加。

#### ■基本的施策の拡充

調査研究等の推進・体制の整備（第15条）、人材の確保等（第16条）

心の健康の保持に係る教育・啓発の推進等（第17条）、医療提供体制の整備（第18条）を追加。

## いのち支える大熊町自殺対策行動計画

発行日 : 令和2年3月

編集 : 大熊町保健福祉課

発行 : 大熊町

住所 : 〒979-1306

福島県双葉郡大熊町大字大川原字南平 1717

TEL : 0240-23-7419