

猪苗代町自殺対策計画

令和4年3月

猪 苗 代 町

目 次

第 1	猪苗代町自殺対策計画について	1
1	自殺対策計画策定の背景と目的	1
2	趣旨	2
3	計画の位置づけ	4
4	計画の期間	5
5	計画の数値目標	5
第 2	猪苗代町の自殺の現状と関連するデータ	6
1	猪苗代町の自殺の現状	6
(1)	自殺死亡率の年次推移	6
(2)	男女別自殺者の推移	7
(3)	男女別・年齢別死亡率（2016～2020 年）	7
(4)	性・年齢・職業・同居人の状況別にみた自殺率（2016～2020 年）	8
(5)	主な自殺の特徴	9
(6)	自殺の特徴と評価	11
第 3	自殺対策における取組	12
1	施策体系	12
2	基本施策	13
(1)	地域におけるネットワークの強化	13
(2)	自殺対策を支える人材の育成	14
(3)	住民への啓発と周知	15
(4)	生きることの促進要因への支援	17
(5)	児童生徒の S O S の出し方に関する教育	20
3	重点施策	22
(1)	高齢者	22
(2)	生活困窮者	25
4	生きることの包括的な支援関連施策	27
第 4	自殺対策の推進体制等	27
1	自殺対策の推進体制	27

第1 猪苗代町自殺対策計画について

1 自殺対策計画策定の背景と目的

本町では、これまでも「猪苗代町健康増進計画」に基づき、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子供から高齢者まですべての町民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力のある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、町民の健康増進を推進してきました。

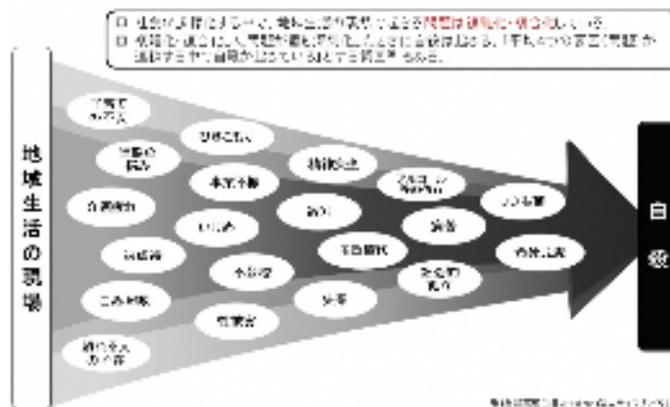
そのような中、平成28年に改正された自殺対策基本法の第13条において、「都道府県及び市町村は自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を定めるものとする」とされました。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などのさまざまな社会的要因があることが知られています（図1参照）。自殺に至る心理は、さまざまな悩みが原因で追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感などから、危機的な状態にまで追い込まれてしまったりする過程とみることができます。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。

そのため、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りません（自殺対策基本法第2条）。自殺対策基本法は第1条において、「自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、合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」とうたっています。

本町では、すべての人がかけがえのない個人として尊重される社会、つまり「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、「猪苗代町自殺対策計画」を策定し、自殺対策を総合的に推進していきます。

図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



2 趣旨

平成 29 年 7 月に閣議決定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）」が上回った時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言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、自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、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組を実施するためには、さまざまな分野の施策、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の関連分野においても、同様の連携の取組が展開されています。連携の効果をさらに高めるため、そうしたさまざま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組や生活困窮者自立支援制度等の連携を推進することや、精神医療、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

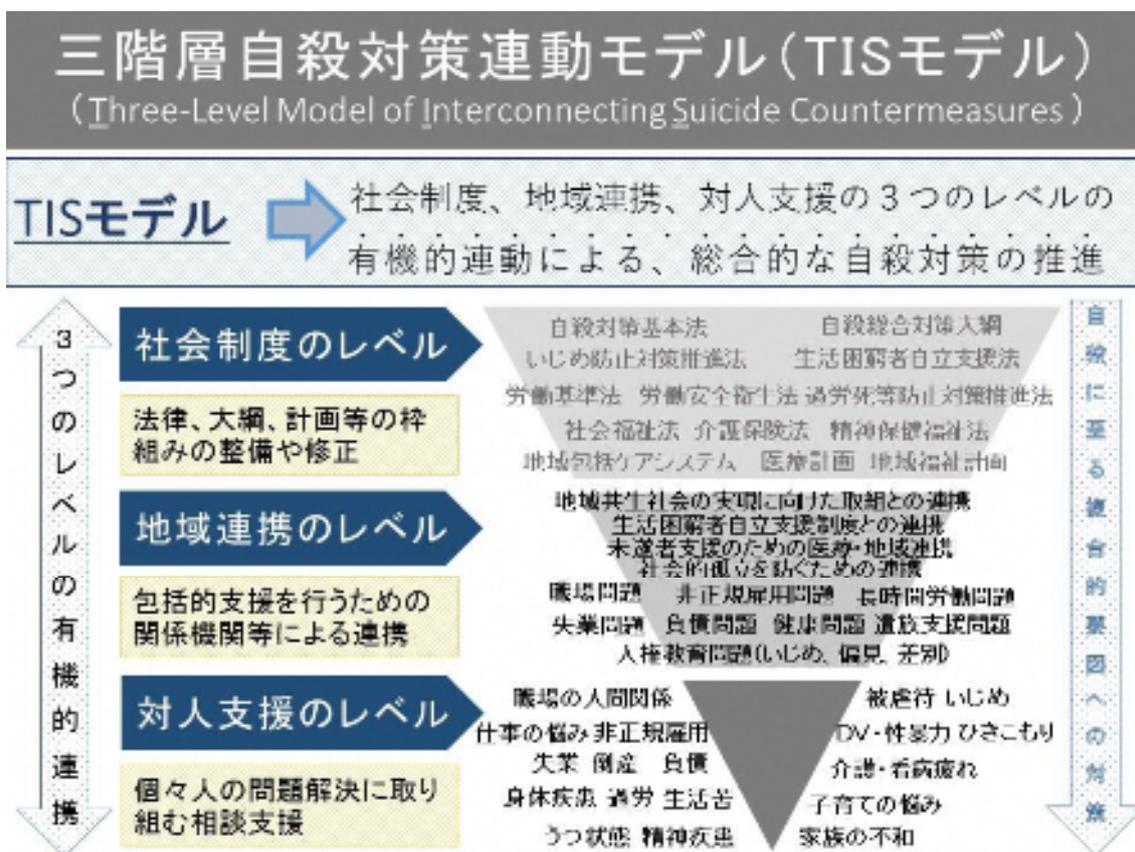
さらに、自殺対策は社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」それぞれにおいて強力に且つそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「さまざまな分野の対人支援を強化すること」「対人支援の強化等に必要地域連携を促進すること」「地域連携の促進等に必要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（図 2 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、「自殺の事前対応のさらに前段階での取組」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。

図2：三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。

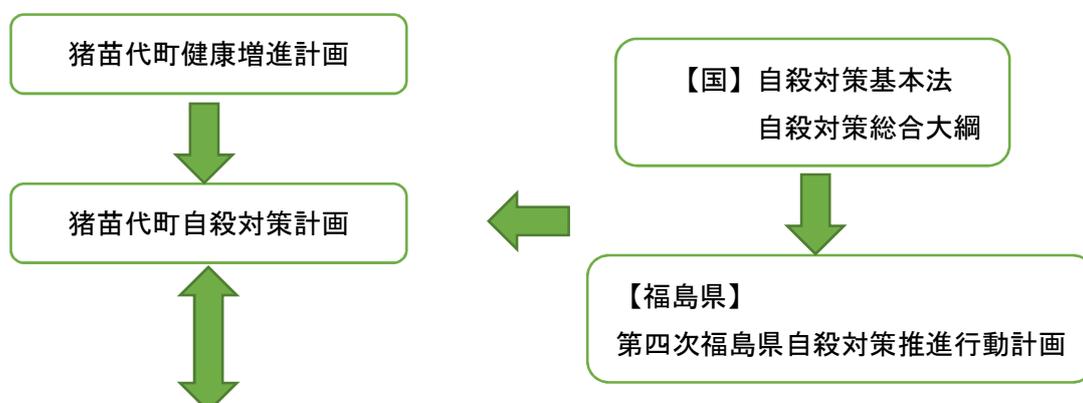
(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

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」ことが期待されます。

3 計画の位置づけ

本計画は、平成28年に改正された「自殺対策基本法」第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として、本町における実情を勘案して定める自殺対策についての計画です。「自殺対策基本法」「自殺総合対策大綱」を踏まえ、また、関連性のある「猪苗代町健康増進計画」などの関連計画と整合・調整を図ります。



【自殺対策に関連性の高い計画】

第3期猪苗代町障がい者計画、第2期猪苗代町障がい福祉計画、第1期猪苗代町障がい児福祉計画
第九次猪苗代町高齢者福祉計画、第八次猪苗代町介護保険事業計画
第2期猪苗代町子ども・子育て支援事業計画

4 計画の期間

国の「自殺総合対策大綱」が、令和8年までの自殺対策の数値目標を掲げていることから、本計画の期間は令和4年度から令和8年度までの5年間とします。また、国の施策と連携する必要があることから、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じて計画の見直しを行います。

5 計画の数値目標

「自殺総合対策大綱」では、令和8年までに平成27年と比べて自殺死亡率を30%以上減少させることとしています。

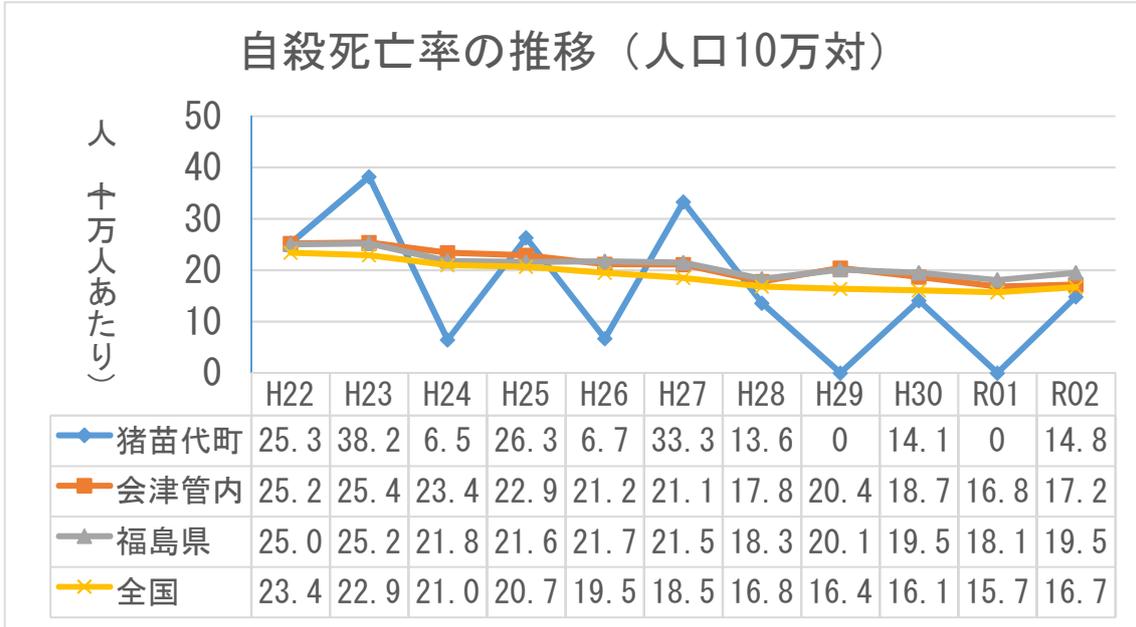
こうした国の方針を踏まえ、本町においては、令和4年から令和8年までの5年間の平均自殺死亡率を平成23年から平成27年までの5年間の22.2人（10万人あたり）と比較して30%減少させることを目標としています。30%減少の場合15.5人（10万人あたり）となりますが、現状を鑑み、令和4年から令和8年までの5年平均自殺死亡率を12.0人（10万人あたり）以下にすることを目指します。

	期間（5年間）	平均自殺死亡率
現状値	H23～H27	22.2人（10万人あたり）
目標値	R4～R8	12.0人（10万人あたり）

第2 猪苗代町の自殺の現状と関連するデータ

1 猪苗代町の自殺の現状

(1) 自殺死亡率の年次推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」

国の死亡率は平成 22 年以降減少傾向であり、県全体としても同様の傾向にあります。本町では統計の性質上大きく増減を繰り返しております。中長期的な傾向を見るため5年平均自殺死亡率の統計を参考としてみると、減少傾向であると言えます。

※自殺死亡率とは…

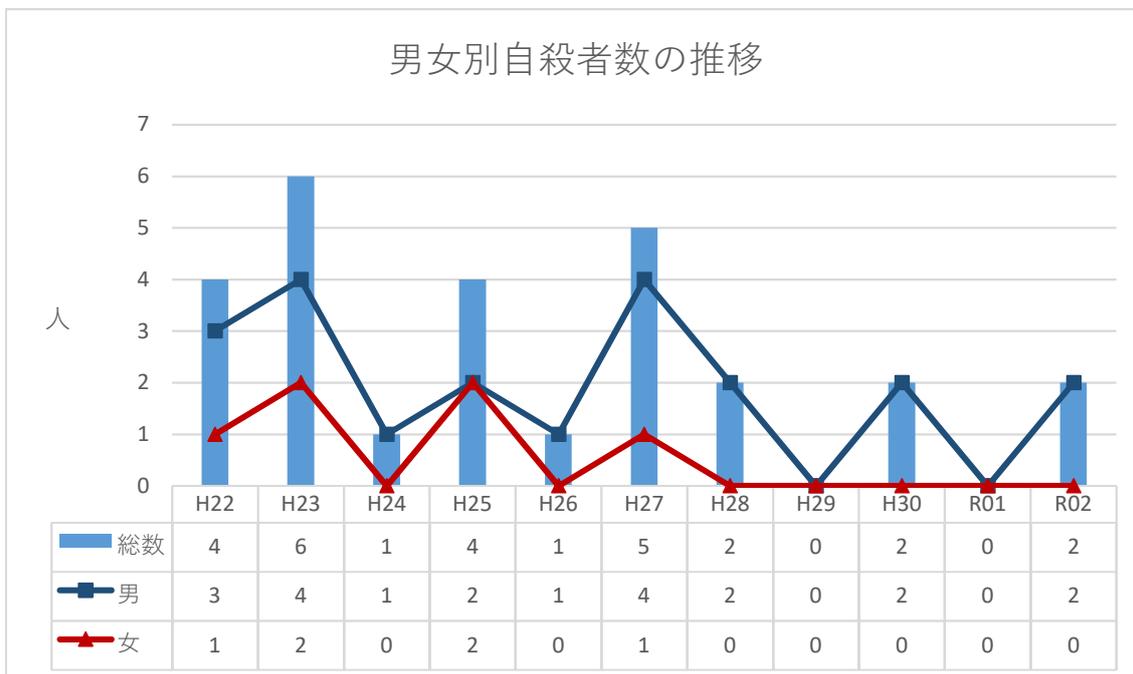
$$\frac{\text{自殺者数} \times 10 \text{ 万人}}{\text{人口 (10 月 1 日現在)}}$$

参考 表 1) 5年平均自殺死亡率 単位：人（10万人あたり）

		H22～ H26	H23～ H27	H24～ H28	H25～ H29	H26～ H30	H27～ R01	H28～ R02
猪苗代町	総数	20.7	22.2	17.2	16.1	13.6	12.5	8.48
	男性	29.7	32.8	27.7	25.2	25.6	23.1	17.6
	女性	12.4	12.6	7.63	7.7	2.6	2.7	0
全国	総数	21.5	20.5	19.3	18.4	17.5	16.7	16.3
	男性	30.8	29.3	27.6	26.3	25.0	24.0	23.3
	女性	12.7	12.2	11.4	10.9	10.3	9.8	9.8

資料：県作成自殺統計資料

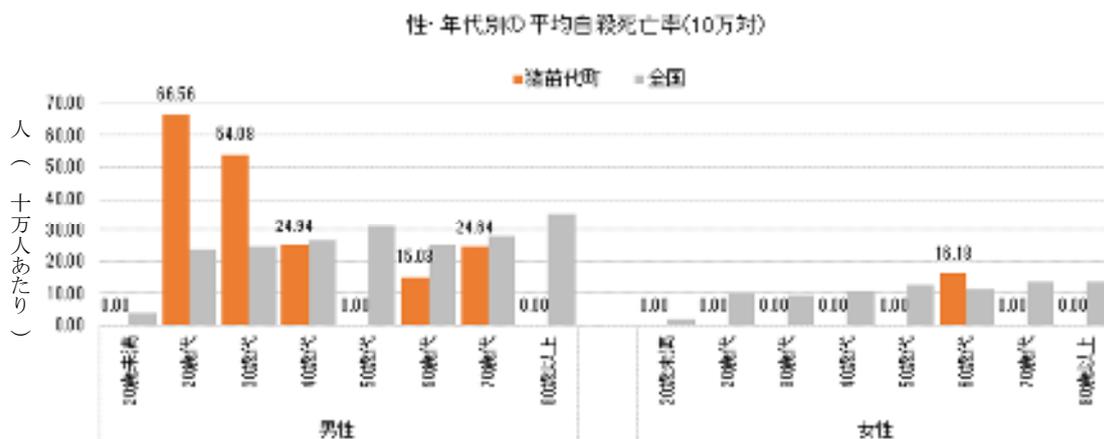
(2) 男女別自殺者の推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」

平成 25 年、平成 29 年、令和元年は男女とも自殺者数が同じですが、それ以外では男性が女性を上回っています。

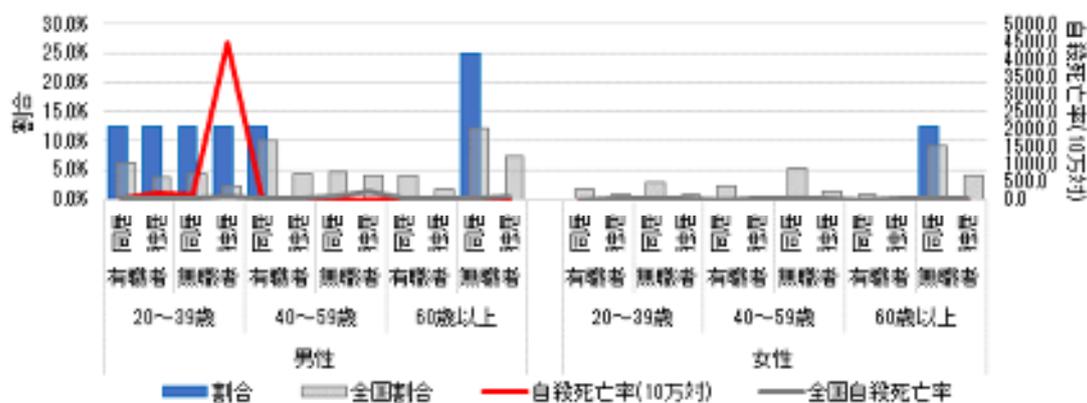
(3) 男女別・年齢別死亡率（2016～2020 年）



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」特別統計

男性は 20 歳代と 30 歳代の自殺死亡率が目立って高い値を示しています。女性は 50 歳代の自殺死亡率が全国と比べて高い値を示しています。

(4) 性・年齢・職業・同居人の状況別にみた自殺率 (2016~2020 年合計)



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」特別統計

人口動態統計による本町の平成28年~令和2年の全自殺者数(6人)について、性・年齢・職業・同居人の状況による自殺割合を全国と比較すると、男性は「60歳以上・無職・同居」が高く、女性では「60歳以上・無職・同居」が高い状況です。

また自殺率を全国と比較すると「男性・20~39歳・無職・独居」が高い状況です。

①有職者の自殺の内訳 (2016~2020 年合計) <特別集計(自殺日・居住地)>

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	1	33.3%	18.2%
被雇用者・勤め人	2	66.7%	81.8%
合計	3	100.0%	100%

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省(自殺対策推進室)にて特別集計

・性・年齢・同居の有無の不詳を除く。

②60歳以上の自殺の内訳（2016～2020年合計）〔公表可能〕

＜特別集計（自殺日・住居地）＞

同居人の有無		自殺者数		割合		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	1	0	33.3%	0.0%	14.9%	10.7%
	70歳代	1	0	33.3%	0.0%	15.0%	7.5%
	80歳以上	0	0	0.0%	0.0%	11.3%	4.7%
女性	60歳代	1	0	33.3%	0.0%	9.0%	2.9%
	70歳代	0	0	0.0%	0.0%	8.9%	4.1%
	80歳以上	0	0	0.0%	0.0%	7.0%	4.1%
合計		3		100%		100%	

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計

- ・高齢者（65歳以上）の多くが無職のため、性・年代別の同居者の有無を示した。
- ・60歳以上の性・年代・職業（8区分）・同居人の有無別の集計については付表2を参照。

（5）主な自殺の特徴

平成28～令和2年の5年間における自殺の実態について、いのち支える自殺対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル2020」により、本町において自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別・年代別・職業の有無別・同居人の有無別）の上位5区分が示されています。

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 60歳以上無職同居	2	25.0%	31.2	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性 20～39歳無職独居	1	12.5%	4455.9	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺/②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
3位:男性 20～39歳有職独居	1	12.5%	205.1	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺/②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
4位:男性 20～39歳無職同居	1	12.5%	144.9	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
5位:男性 20～39歳有職同居	1	12.5%	19.2	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

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計

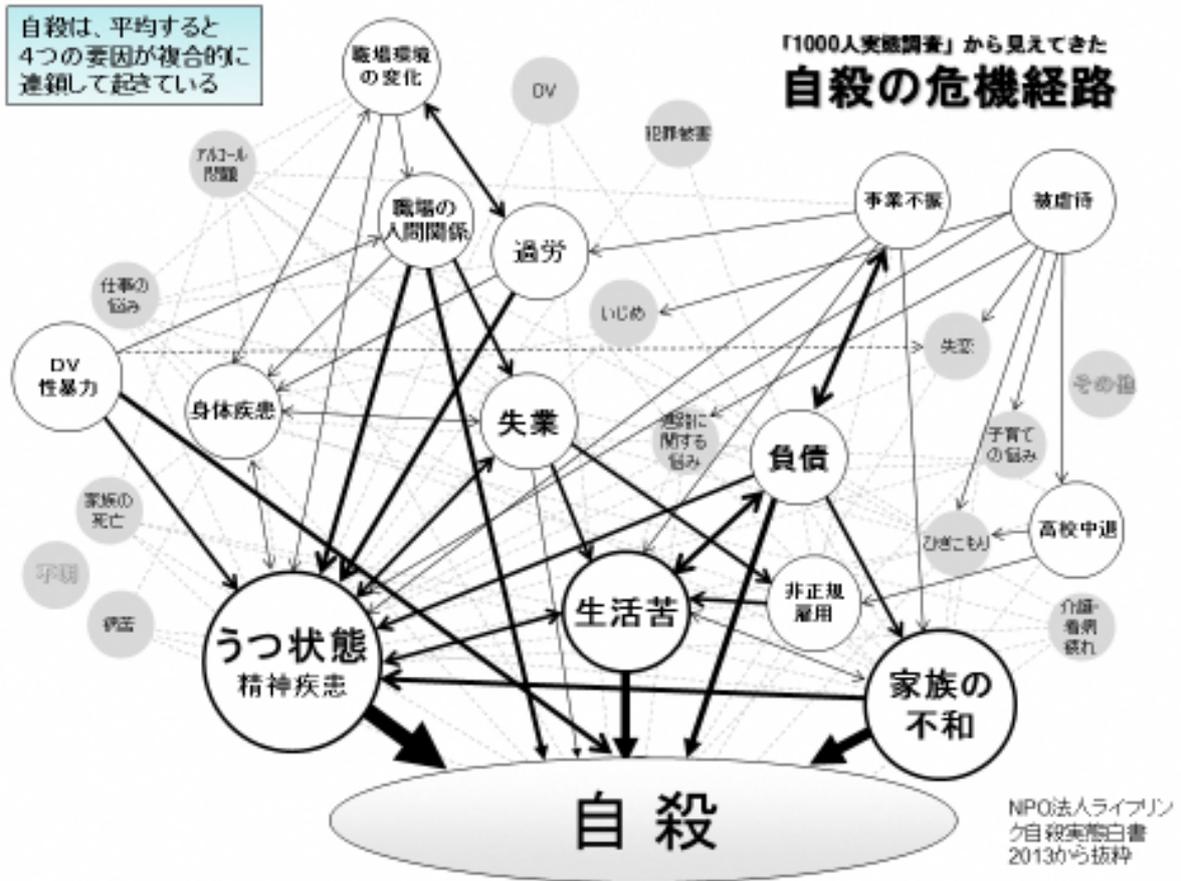
- ・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、平成27年国勢調査を基にいのち支える自殺対策推進セン

ターにて推計したものの。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの（詳細は付表の参考表 1 参照）。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。

図：「背景にある主な自殺の危機経路」



この図中の○印の大きさは自殺要因発生頻度を表しており、大きいほど要因の頻度が高いことを示します。また矢印の大きさは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。矢印が強いほど、因果関係が強いということです。

自殺の直接的な要因としては「うつ状態」が最も大きくなっていますが、その状態に至るまでには複数の要因が存在し、連鎖していることがわかります。自殺に至るまでに「平均4つの要因」を抱えていることが明らかになっています。

(6) 自殺の特性と評価

平成 28 年～令和 2 年の自殺統計に基づく性別、年齢別の自殺率と、その全国に対するランク（順位）を評価したものです。

	指標値	ランク
総数*1)	11.0	-
男性*1)	19.8	-
女性*1)	2.7	-
20歳未満*1)	0.0	-a
20歳代*1)	35.2	★★★★a
30歳代*1)	29.0	★★★a
40歳代*1)	12.7	-a
50歳代*1)	0.0	-
60歳代*1)	15.6	-a
70歳代*1)	11.2	-a
80歳以上*1)	0.0	-
若年者(20～39歳)*1)	31.8	★★★a
高齢者(70歳以上)*1)	5.2	-
ハイリスク地*3)	225%/+10	☆☆
勤務・経営*2)	12.7	-a
無職者・失業者*2)	32.2	-a
自殺手段*4)	37.5%	-a

*1) 地域における自殺の基礎資料に基づく自殺死亡率（10 万対）。自殺者 1 人の増減でランクが変わる場合はランクに a をつけた。

*2) 特別集計に基づく 20～59 歳における自殺死亡率（10 万対）（公表可能）。自殺者 1 人の増減でランクが変わる場合はランクに a をつけた。

*3) 地域における自殺の基礎資料に基づく発見地÷住居地（%）とその差（人）。自殺者（発見地）1 人の減少でランクが変わる場合はランクに a をつけた。

*4) 地域における自殺の基礎資料または特別集計に基づく首つり以外の自殺者の割合（%）。首つり以外で多いと高い。首つりと首つり以外の自殺者数が共に 5 以上であれば、公表可能（地域における自殺の基礎資料から算出可能な場合の公表は差し支えない）。自殺手段関連資料（p. 7）参照。

・指標値欄に「*」と表示されている場合は、指標を算出していないことを示す。

ランク	
★★★★/☆☆	上位 10%以内
★★★/☆	上位 10~20%
★	上位 20~40%
-	その他
* *	評価せず

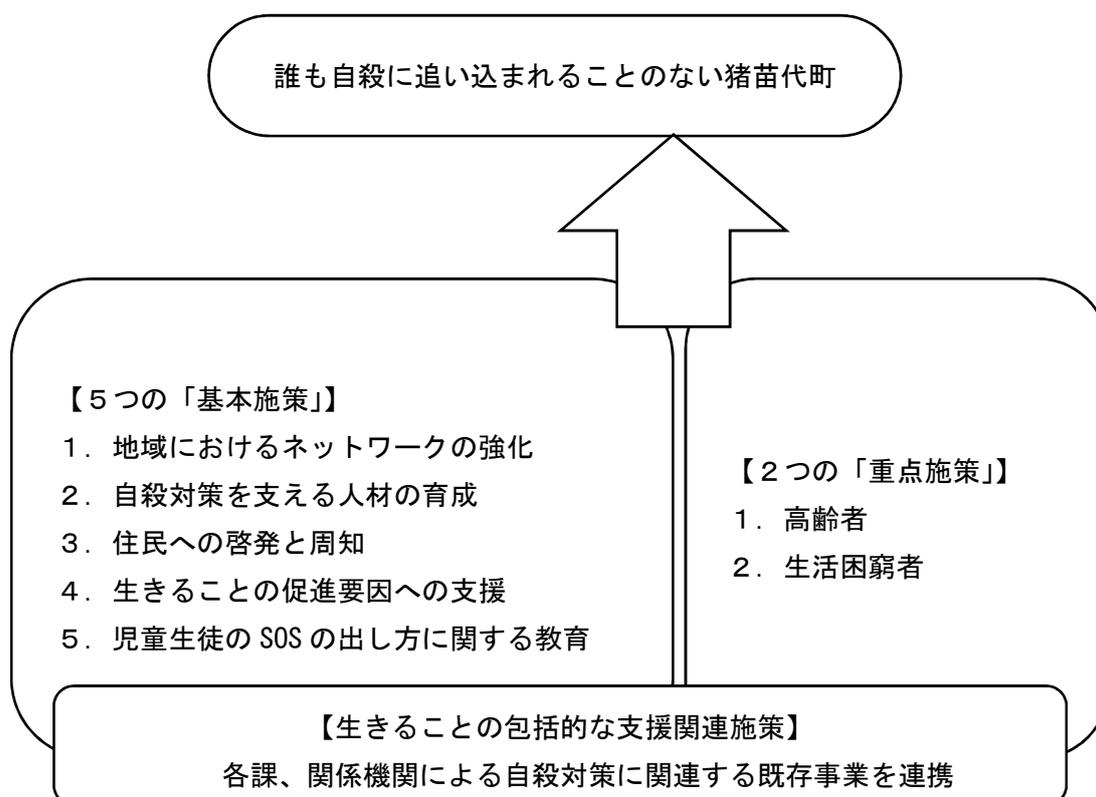
本町における自殺の特徴の上位 3 区分の性・年齢別の特性と「背景における自殺の危機経路」を参考に地域自殺実態プロファイルにおいて「高齢者」「生活困窮者」が重点施策として推奨されました。

第3 自殺対策における取組

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地域自殺実態プロファイルにより示された「重点施策」を組み合わせ、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、町内の多様な既存事業を「生きることの包括的な支援」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。



2 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場環境の変化など、さまざまな要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。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、精神保健的な視点だけでなく、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、さまざまな分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

①地域における連携・ネットワークの強化

自殺対策においてはさまざまな関係機関のネットワークづくりが重要です。町民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら、多角的な視点を踏まえたまちづくりを推進します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【猪苗代町健康づくり推進協議会】 関係医療機関、保健医療等の学識経験者等の代表者で構成される協議会であり、自殺対策計画について意見を仰ぐことで適正な進行管理に努めます。	保健福祉課	健康づくり推進協議会

②特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

さまざまな問題が複雑化する前に、予防やより早い段階での問題解決ができるよう、庁内すべての窓口での対応力向上と連携体制の整備を行います。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【生活困窮者自立支援事業】 生活困窮者等の一層の自立の促進を図るため、県・町の社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、生活支援等、対象者一人一人の状況に応じた支援を行います。	保健福祉課	福島県社会福祉協議会
【要保護児童対策地域協議会】 虐待がうたがわれる児童生徒や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思	保健福祉課 教育総務課 こども課	消防・警察 教育関係機関 民生児童委員

われる保護者等について、早期支援につなげられるよう、関係機関の連絡体制の強化を図ります。		各種構成機関
【高齢者・障がい者虐待の対応】 当事者や家族等の擁護者を支援していくことで、背後にある問題を早期発見し、適切な支援体制を推進します。	保健福祉課	地域生活支援センター 地域包括支援センター 介護関係事業所 福祉関係事業所

●評価指標

評価項目	現状値	目標値 令和8年度
健康づくり推進協議会の開催	1回/年	1回以上/年
要保護児童対策地域協議会の開催	0回/年	1回以上/年

(2) 自殺対策を支える人材の育成

さまざま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、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

①さまざまな職種、関係機関、一般住民を対象とする研修の実施

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【ゲートキーパー養成講座】 相談者やその家族の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾け、早めの専門機関への相談を促し、日々の活動の中で寄り添いながら見守っていく役割が担っていけるよう、ゲートキーパー養成講座等を開催していきます。	保健福祉課	猪苗代町社会福祉協議会
【教職員の研修】 教職員を対象に、児童生徒が発信するSOSのサインに気づき、見守りながら、適切な相談・支援機関につなぐ役	教育総務課	教育関係機関

割ができる人材育成の研修に積極的に参加します。		
【地域ケア会議推進事業】 地域の高齢者が抱える課題を多職種で共有検討し、個別支援だけでなく地域全体の課題把握に努めます。また、自殺対策の視点も踏まえ多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組みます。	保健福祉課	地域包括支援センター 介護関係事業所 各専門職

②関係者間の連携調整を担う人材の育成

多岐にわたる問題を抱えている人に対し、迅速かつ確実に関係機関や専門機関につなぎながら、継続的な支援を行うため、連携体制を強化します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【担当者会議等】 持続的な支援を行うため、情報交換、事例共有や検討を行い、関係職員のスキルアップができるよう体制づくりに努めます。	全課	

●評価指標

評価項目	現状値	目標値 令和8年度
ゲートキーパー養成講座理解度	-	よく理解できたが過半数

(3) 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、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。そうした心情や背景への理解を深めるとともに、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることができるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行っていきます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命と暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということの理解を促進していきます。自分の周りにはいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割等についての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。

①リーフレットの作成と周知

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
<p>【リーフレットによる相談窓口の周知】</p> <p>町内窓口や福祉関係機関等にリーフレットを設置し、各種手続きで訪れる方たちに対して、相談窓口の周知を図ります。</p>	保健福祉課	福祉関係機関

②町民向け講演会・イベント等の開催

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
<p>【健康教育】</p> <p>健康相談や健康教育等の機会に、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行っていきます。</p>	保健福祉課	各地区組織

③メディアを活用した啓発活動

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
<p>【広報紙を通じた広報活動】</p> <p>自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）に合わせたこころの健康に関する啓もう活動を行います。また、通年を通じた相談窓口の周知を図ります。</p>	<p>総務課</p> <p>保健福祉課</p>	

●評価指標

評価項目	現状値	目標値 令和8年度
リーフレットの全戸配布	-	1回/年
広報紙への掲載回数	2回/年	2回以上/年

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて「生きることへの促進要因」を増やす取り組みを行うこととされています。「生きることへの促進要因」への支援という観点から、居場所づくり、相談体制の充実、妊産婦・子育てをしている保護者への支援、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進していきます。

①居場所づくり活動

地域にある居場所活動等について把握し、民間団体とも連携しながら、居場所づくりや生きがいつくりの活動を支援します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【介護予防事業】 高齢者が地域で元気に生活ができるよう高齢者サロンや高齢者運動教室など高齢者が安心して過ごせる居場所づくりを推進します。	保健福祉課	各地区組織
【生涯学習推進事業】 参加者同士の交流を促進し、さまざまな町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がるよう、事業展開に努めます。	生涯学習課	
【文教福祉施設管理事業】 図書館、児童クラブ、屋内遊び場など子供から高齢者まで全町民が利用しやすい居場所としての環境整備に努めます。	生涯学習課 保健福祉課	

②相談体制の充実

適切な相談機関につなぐことができるよう連携を図りながら、相談対応と問題解決にあたります。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【こころの健康相談】 こころの健康問題を抱える方、家族	保健福祉課	医療機関

等に対して専門員・保健師による相談・支援を行い、自殺リスクを抱えた方の早期発見と対応に努めます。		
【消費生活相談】 生活上の困りごとや消費生活上のトラブルを抱えた相談者やその家族が抱える問題を把握し、問題の解決に向けた支援を図ります。	商工観光課	福島県消費生活センター 会津若松市消費生活センター
【民生児童委員】 地域の中で困難を抱えている人に気づき、早期に適切な相談機関につながるような、民生児童委員活動を支援します。	保健福祉課	猪苗代町社会福祉協議会
【生活困窮者自立支援事業】（再掲） 県・町の社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、生活支援など、対象者一人一人の状況に応じた支援を行います。	保健福祉課	福島県社会福祉協議会
【権利擁護事業】 判断能力に不安を抱える高齢者、知的障がい者、精神障がい者の権利を守るための調整・支援を行います。	保健福祉課	福島県社会福祉協議会 地域包括支援センター 地域生活支援センター
【健康相談】 健康上の問題を抱える人とその家族の相談に応じ、必要な関係機関につなぎます。	保健福祉課	

③妊産婦・子育てをしている保護者への支援

産後うつや育児ストレス等は自殺のリスクを高めることから、妊産婦・子育てをしている保護者への支援の充実を図ります。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【子育て世代包括支援センター】 妊娠期から子育て期にわたるまで、子育て世代に対し、必要な情報提供と継続的な支援を図ります。	保健福祉課	

<p>【妊産婦健康診査事業】 産後うつなどの早期発見のため、産後2週間健診と産後1か月健康診査において、産後うつスクリーニングを実施します。また、妊産婦の状況を把握し、医療機関と連携して相談支援を行います。</p>	保健福祉課	医療機関
<p>【産後ケア事業】 産後早期から、心身の不調や育児負担のある産婦に対して、専門職による助言指導を行います。</p>	保健福祉課	福島県助産師会医療機関
<p>【乳幼児健康診査・ちびっこランド・健康相談】 子供の発育発達を確認し、その時期に必要な情報提供や相談に応じ育児負担や不安の軽減を図ります。</p>	保健福祉課	
<p>【要保護児童対策地域協議会】(再掲) 虐待が疑われる児童生徒や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、関係機関が連携して早期支援にあたります。</p>	保健福祉課 教育総務課 こども課	消防・警察 教育関係機関 民生児童委員 各種構成機関

④自殺未遂者への支援

自殺未遂者は自殺対策においては重要なハイリスク群であり、自殺未遂者の再企図防止は自殺者を減少させるための優先課題の一つです。そのためには、一般医療機関、精神科医療機関、救急医療機関における身体・精神的治療とともに、地域に戻った後も、専門的ケアや自殺未遂者の抱えるさまざまな社会的問題への包括的な支援が必要です。関係機関が有機的な連携体制を構築し、継続的な医療支援や相談機関へつなぐためのネットワークの構築を図っていきます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
<p>【二次医療圏との連携】 地域の実情を把握するとともに、自殺未遂者の精神的ケア及び生活支援等を関係機関と連携して行っていきます。</p>	保健福祉課	健康づくり推進協議会 医療機関 警察・消防

<p>【養護教諭部会との検討会議】</p> <p>児童生徒の精神的なケアやさまざまな支援を効果的に行うため、情報交換や検討を行っていきます。</p>	<p>保健福祉課 教育総務課</p>	<p>教育関係機関</p>
---	------------------------	---------------

⑤ 遺された人への支援

自殺対策においては事前対応や危機対応のみならず、自殺が起きた後の事後対応も重要です。遺族等への支援として、例えば相続や行政手続きに関する情報提供等の支援と同時に、自殺への偏見による遺族の孤立防止やこころを支える活動も重要です。

<p>【事業名】 事業内容</p>	担当課	関連協力団体
<p>【遺族への情報提供】</p> <p>おくやみハンドブックを利用して、自死遺族向けの支援情報の周知に努めます。</p>	<p>保健福祉課 町民生活課</p>	
<p>【つどいの案内】</p> <p>遺族が死別による悲嘆と向き合い回復の道を歩むために、福島れんげの会が主催している自死遺族の集いを研修会等で紹介します。</p> <p>※「つどい」は同じような経験をした方が集い、互いの思いを自由に語り合えるような場所です。</p>	<p>保健福祉課</p>	<p>福島れんげの会</p>

● 評価指標

評価項目	現状値	目標値 令和8年度
介護予防運動教室参加者数 (延べ)	999人(令和2年度)	2,000人
こころの健康相談開催回数	3回/年	5回/年
子育て世代包括支援センター相談件数	-	60件/年

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

「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」ということを目標として、SOSの出し方に

関する教育を進めていきます。

①児童生徒のSOSの出し方に関する教育の実施

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【心の教育推進事業】 児童がストレスに直面した時の対処方法や SOS の出し方を学ぶための教育を推進できるよう、体制づくりに努めます。	教育総務課	教育関係機関
【思春期講話】 高校生を対象に、命の大切さや性について伝え、必要時、関係機関と連携を図りながら支援できる体制づくりに努めます。	教育総務課 保健福祉課	教育関係機関

②児童生徒のSOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【児童生徒の支援体制の強化】 不登校やいじめ問題等問題行動およびハイリスク児童生徒の早期発見と適切な対応を促進するため、スクールカウンセラーや専門職と連携し、包括的・継続的に支援していきます。	教育総務課	教育関係機関

●評価指標

評価項目	現状値	目標値 令和8年度
心の教育推進事業	0件	体制整備会議1回以上/年
思春期講話	1回/年	1回以上/年

3 重点施策

(1) 高齢者

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、さまざまな背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。本町では、行政サービス、民間事業所サービス等の支援を適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

①包括的な支援のための連携の推進

健康、医療、介護、生活などに関するさまざまな関係機関や団体などの連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【地域包括支援センター運営】 地域包括支援センターが中核となり、高齢者やその家族の相談支援、関係機関・各種サービスの調整を図ります。	保健福祉課	地域包括支援センター
【地域ケア会議推進事業】（再掲） 地域の高齢者が抱える課題を多職種で共有検討し、個別支援だけでなく、地域全体の課題把握に努めます。さらに、自殺対策の視点も踏まえ多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組めます。	保健福祉課	地域包括支援センター 介護関係事業所 各専門職
【生活支援体制整備事業】 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていける地域づくりのため、生活支援サービスの充実を図るとともに地域における支え合いの体制づくりを推進する事業です。 地域における見守り・支え合いの推進や住民自身が自分たちの暮らしを考える中で、誰もが孤立することのない地域づくりに取り組めます。	保健福祉課	猪苗代町社会福祉協議会 各地区組織

②地域における要介護者に対する支援

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
<p>【在宅医療・介護連携推進事業】 医療と介護の両方を必要とする高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、医療と介護の関係者が連携し医療と介護のサービスが一体的に提供できるよう推進する事業です。 関係者間で高齢者の自殺実態や自殺リスクに関する情報を共有することにより、自殺リスクの高い高齢者に対し予防のための支援が図られるよう連携して事業を実施します。</p>	保健福祉課	町内医療機関 介護事業所 地域包括支援センター
<p>【陽だまりカフェ】 介護にかかわっている介護者を対象に、安心して介護が継続できるための研修やリフレッシュを図る場を提供します。</p>	保健福祉課	地域包括支援センター
<p>【認知症相談窓口】 認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けていくために、認知症の方やその家族の方を訪問し、相談に応じます。</p>	保健福祉課	地域包括支援センター

③高齢者の健康不安に対する支援

うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題について、関係機関が連携しながら相談体制を強化していきます。

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
<p>【総合相談事業】 住民の健康や介護・福祉等、生活全般にわたる相談に総合的に応じ、相談者の自立に向けた関係機関・各種サービスの調整等の支援に繋がります。</p>	保健福祉課	地域包括支援センター

<p>【認知症相談窓口】</p> <p>認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けていくために、町民や関係者への普及啓発を行います。また、認知症の当事者や家族に早期に対応し、早期受診・適切なサービスにつながるよう支援することで、本人や家族の心身の負担軽減を図ります。</p>	<p>保健福祉課</p>	<p>地域包括支援センター 認知症初期集中支援チーム</p>
<p>【高齢者生きがい活動支援通所事業 お元気クラブ】</p> <p>家に閉じこもりがちな高齢者等に対し、通所により各種サービスを提供することによって社会的孤立感の解消、身体機能の維持及び健康増進を図ります。</p>	<p>保健福祉課</p>	<p>猪苗代町社会福祉協議会</p>
<p>【こころの健康相談】（再掲）</p> <p>こころの健康問題を抱える方やその家族等に対して、専門員、保健師による相談・支援を行い、自殺リスクを抱えた方の早期発見と対応に努めます。</p>	<p>保健福祉課</p>	<p>医療機関</p>

④社会参加の強化と孤独・孤立の予防

寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢単独世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進が重要とされています。さまざまな関係機関と連携しながら、孤独や孤立の予防のみならず、高齢者の心身機能の変化を受け止めることができる体制を構築していきます。

<p>【事業名】 事業内容</p>	<p>担当課</p>	<p>関連協力団体</p>
<p>【高齢者サロン】</p> <p>町民主体の通いの場づくりを支援します。社会参加や生きがいづくりを促進するとともに、参加者同士の交流を通し、心身における健康の保持増進や支え合いのできる地域づくりを目</p>	<p>保健福祉課</p>	<p>猪苗代町社会福祉協議会 各地区組織</p>

指します。		
【認知症サポーター養成講座】 地域や学校、職域等で、認知症サポーターを養成し、認知症の人や家族を支援する地域づくりを推進します。	保健福祉課	地域包括支援センター
【猪苗代町健康ポイント事業】 ポイント事業を利用し、各種教室やボランティア活動への参加を推進します。健康づくりや参加者同士の交流、社会参加の機会強化に努めます。	保健福祉課	協力店

●評価指標

評価項目	現状値	目標値 令和8年度
高齢者サロン参加者数（延べ）	2,700人/年	5,400人/年
相談事業及び健康教育の実施回数	10回	20回/年

(2) 生活困窮者

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働等の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社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある者・生活困窮に至る可能性のある者が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等と連動させながら効果的に対策を進めていきます。

①包括的な相談支援の推進

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【生活保護に関する相談】 相談者やその家族が抱える問題の把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	保健福祉課	猪苗代町社会福祉協議会 会津保健福祉事務所
【生活困窮者自立支援事業】（再掲） 生活上の困りごとや消費生活上のトラブルを抱えた相談者やその家族	保健福祉課	福島県社会福祉協議会

が抱える問題を把握し、問題の解決に向けた支援を図ります。		
【各種納付相談】 各種税金、保険料、利用料金の支払いなどの際、生活面で深刻な問題を抱える困難な状況にある方の把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につながります。	税務課 町民生活課 建設課 上下水道課 保健福祉課	

②生活困窮を抱えたハイリスク者に対する生活支援の充実

【事業名】 事業内容	担当課	関連協力団体
【要保護及び準要保護児童生徒援助制度】 経済的理由によって就学困難と認められる児童生徒の保護者に対して、町が義務教育に係る経費の一部または全部を補助することにより、教育の機会均等の精神に基づき、全ての児童生徒が義務教育を円滑に受けられるようにすることを目指します。	教育総務課	会津保健福祉事務所 民生児童委員
【生活援助資金貸付制度】 低所得世帯、日常生活全般に困難を抱えており、生活の立て直しのために継続的な支援と生活費及び一時的な資金の貸し付けの斡旋を行います。	保健福祉課	猪苗代町社会福祉協議会
【町営住宅管理】 入居者や入居希望者の家庭状況の把握に努め、必要に応じて相談窓口につながります。	建設課	

●評価指標

評価項目	現状値	目標値 令和8年度
生活困窮者自立支援事業による新規受付件数	16件	25件

4 生きることの包括的な支援関連施策

本町の各既存事業の中から、自殺対策（生きることの包括的な支援）に資するものとして、関連事業を掲載します。これらの事業については、自殺対策の視点からの事業のとらえ方を踏まえ、本町の基本施策および重点施策に基づき、関連のあるものとして分類しています。

各事業においてそれぞれ町民とかかわる際、悩んでいる人に最後まで支援を届けることが大切です。話を聞き、関係部署につなぐ役割を一人一人が担っていくことが望まれます。

このように全庁的な取り組みを推進することで「誰も自殺に追い込まれることのない猪苗代町」の実現を目指します。

第4 自殺対策の推進体制等

1 自殺対策の推進体制

(1) 計画の周知

本計画を推進していくために、町民一人一人が自殺対策への重要性を理解し、取り組みを行うことができるよう、町ホームページ等多様な媒体を活用し、町民へ本計画の周知を行います。

(2) 推進体制

庁内の連携を強化し、包括的・全庁的な自殺対策の推進に努めます。

また、猪苗代町社会福祉協議会、民生児童委員、各種支援センター、教育関係機関との情報共有や、ゲートキーパーなどの人材育成に取り組み、町全体に自殺対策が展開されるよう努めます。

(3) 進行管理

本計画の取り組み状況や目標値については、保健福祉課において把握し、「猪苗代町健康づくり推進協議会」での意見を取り入れることで、目標の達成に向けた自殺対策の適正な進行管理に努めます。

猪苗代町自殺対策計画

令和4年3月

発行／猪苗代町 保健福祉課

〒969-3123 福島県耶麻郡猪苗代町字城南 100 番地

TEL (0242) 62-2115
