

# 扶桑町第2期自殺対策計画

令和6(2024)年度～令和10(2028)年度

令和6年3月

扶 桑 町



# 扶桑町第2期自殺対策計画 目次

## 第1章 計画の概要

- 1 計画策定の背景と趣旨 .....1
- 2 計画の位置付け.....4
- 3 計画の期間 .....4
- 4 計画の策定体制.....4

## 第2章 扶桑町における自殺の現状

- 1 統計にみる自殺の状況 .....5
- 2 アンケート結果にみるこころの健康や自殺への考え方の状況 .....14
- 3 第1期計画の評価.....20

## 第3章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念 .....22
- 2 基本目標 .....23
- 3 施策の体系 .....25
- 4 第2期計画の目標 .....26

## 第4章 施策の方向

- 1 共通理解の形成と地域に応じた施策の推進 .....27
- 2 多様な支援策の充実.....30
- 3 子どもの健全な成長への支援 .....35
- 4 女性や高齢者への支援 .....38
- 5 働きやすい職場環境の実現への支援.....40

## 資 料

- 1 庁内各課等の自殺対策一覧 .....41
- 2 こころの悩み相談一覧.....42



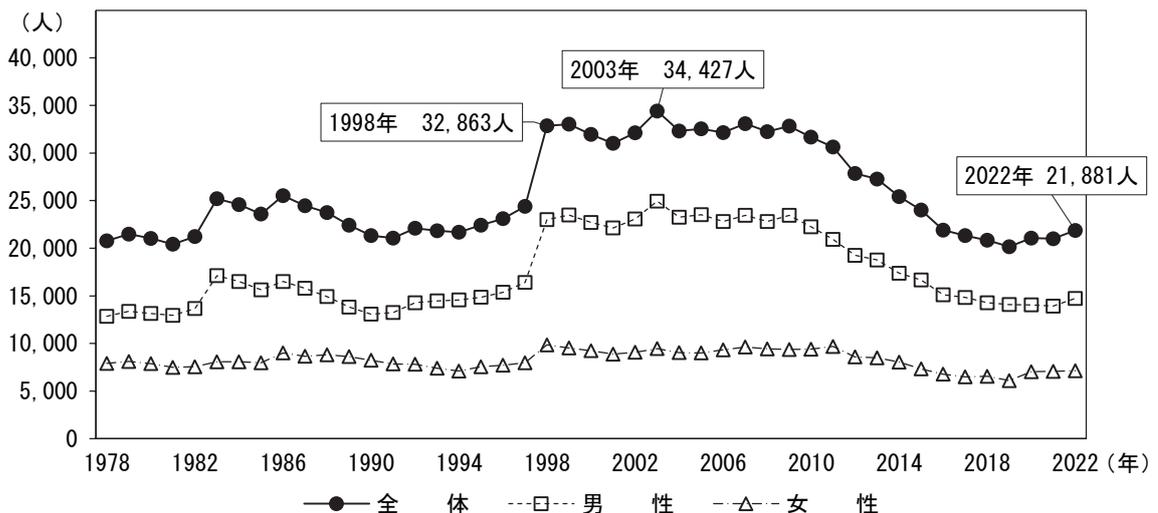
# 第1章 計画の概要

## 1 計画策定の背景と趣旨

### (1) わが国の自殺の動向

平成10（1998）年、わが国ではバブル崩壊後に相次いだ金融機関破綻等があり、年間自殺者数が3万人を超え、以降、しばらく年間自殺者数が3万人を超える年が続きました。このため、平成18（2006）年6月、自殺対策を総合的に推進して自殺防止を図る「自殺対策基本法」が成立し、同年10月に施行されました。この法律に基づき、平成19（2007）年6月には、政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」が策定され、これまで「個人的な問題」とされてきた自殺を「社会的な問題」と捉え、社会全体で自殺対策が進められたことにより、平成22（2010）年以降は自殺者数が連続して減少し、急増以前の水準に戻りました。その後、令和元（2019）年には2万169人となりましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響など自殺の要因となる問題の悪化等により、再び増加に転じ、令和5（2023）年3月、警察庁の公表によると、令和4（2022）年中の自殺者数（確定値）は21,881人であり、依然、非常な事態であることには変わりはありません。

図表1-1 全国の自殺者数の推移



資料：自殺統計（警察庁）

## (2) 国における自殺対策の動向

平成28（2016）年4月、自殺対策基本法の施行から10年が経過し、自殺対策のさらなる強化と推進のため、「自殺対策基本法の一部を改正する法律」が施行され、市町村に「市町村自殺対策計画」の策定が義務付けられました。また、翌年には「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、自殺総合対策の基本理念を「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」とし、令和8（2026）年までに自殺死亡率を平成27（2015）年と比べて30%以上減少させることを数値目標として掲げました。

自殺総合対策大綱は5年に1度見直しが行われることとなっており、令和4（2022）年10月、新たな大綱が閣議決定されました。基本理念と数値目標については旧大綱をそのまま引き継いでいます。

新たな大綱では、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移し非常事態が続いているとしています。また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性の自殺者が2年連続増加しているとして、女性に対する支援の強化を初めて重点施策に盛り込みました。具体的には、予期せぬ妊娠などで悩みや不安を抱えた若い女性への支援を推進し、非正規雇用や子育て中の女性などにきめ細かい就職支援を行うとしています。

さらに、自殺した子どもも過去最多の水準となっていることから、子どもや若者の対策をさらに強化することも掲げ、SNSを活用した相談体制の拡充などに取り組むとしています。加えて、近年、SNS等で自殺者に関する情報が拡散される傾向にあることから、「自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する」も新たに明文化されました。

## (3) 愛知県における自殺対策の動向

愛知県の取組としては、国の自殺総合対策大綱の閣議決定に伴い、平成30（2018）年3月に「第3期あいち自殺対策総合計画」（計画期間：平成30（2018）～令和4（2022）年度）を策定し、基本目標を令和4（2022）年までに自殺死亡率<sup>※</sup>を14.0以下とすることとしました。結果は令和元（2019）年までは自殺死亡率は低下傾向にあり、目標に近づいていましたが、令和2（2020）年以降、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、愛知県の自殺死亡率は上昇に転じ、令和4（2022）年では16.0（警察庁統計）となっています。

こうした背景のもと、愛知県は令和5（2023）年3月に「第4期愛知県自殺対策推

進計画」(計画期間：令和5(2023)～令和9(2027)年度)を策定し、基本目標を令和8(2026)年までに自殺死亡率を13.0以下まで減少させるとしています。

※自殺死亡率 人口10万人当たりの自殺者数

### (3) 扶桑町の取組

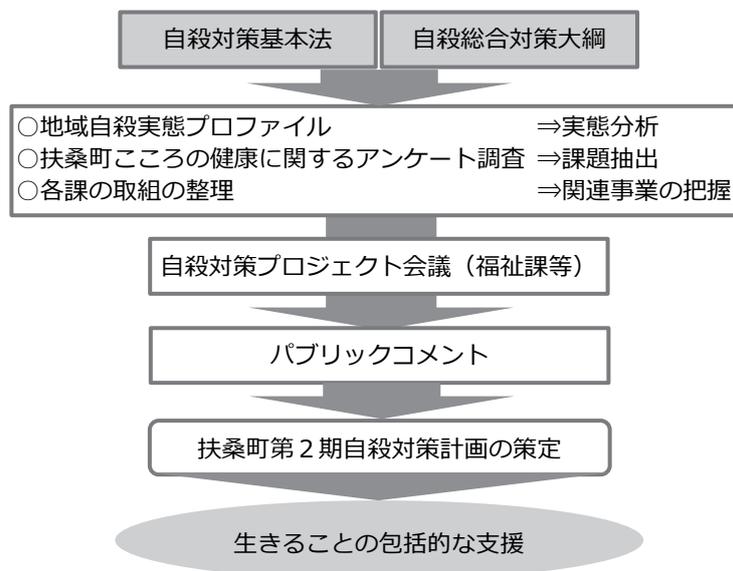
扶桑町では、平成31(2019)年3月、自殺に関する現状、町民アンケート調査の結果等に基づき、自殺総合対策推進センター<sup>※1</sup>によって作成された地域自殺実態プロフィール<sup>※2</sup>と地域自殺対策政策パッケージを活用し、「扶桑町自殺対策計画」(以下「第1期計画」といいます。)を策定しました。

令和5(2023)年度、第1期計画の終了に伴い、新たな自殺総合対策大綱を踏まえ、第1期計画と同様の策定手法により、「扶桑町第2期自殺対策計画」(以下「第2期計画」といいます。)を策定しました。

※1 自殺総合対策推進センター 改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策の推進に取り組むためのさまざまな情報の提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを目的に設立された厚生労働省所管の組織

※2 地域自殺実態プロフィール 市町村が地域の状況に応じた計画を策定するため、国が、自殺総合対策推進センターにおいて作成した、地域特性を考慮したきめ細やかな対策を盛り込んだ地域自殺対策の政策パッケージのこと

図表1-2 計画策の流れ



## 2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第13条に基づく「市町村自殺対策計画」であり、「自殺総合対策大綱」及び愛知県の「第4期愛知県自殺対策推進計画」の内容を踏まえ策定しました。

また、「第5次扶桑町総合計画」を上位計画とし、「扶桑町障害者計画」「扶桑町障害福祉計画・障害児福祉計画」「健康日本21 扶桑町計画」等関連計画との整合性を図り策定しました。

## 3 計画の期間

本計画の期間は、令和6（2024）年度から令和10（2028）年度までの5年間とします。

ただし、計画期間内であっても、社会情勢の変化等により必要があると認める場合には、適宜、見直しを行います。

## 4 ニーズの把握

この調査は、町民のこころの健康や自殺に関する考え方・意見等を把握し、「扶桑町第2期自殺対策計画」策定のための基礎資料とすることを目的に行いました。

図表1-3 調査の概要

|           |                         |
|-----------|-------------------------|
| 調査対象者     | 町内にお住まいの20歳以上の方から無作為に抽出 |
| 調査票の配布・回収 | 郵送配布・郵送回収               |
| 調査期間      | 令和5（2023）年7月1日～25日      |
| 配布数       | 1,000                   |
| 有効回答数     | 367                     |
| 有効回答率     | 36.7%                   |

## 第2章 扶桑町における自殺の現状

### 1 統計にみる自殺の状況

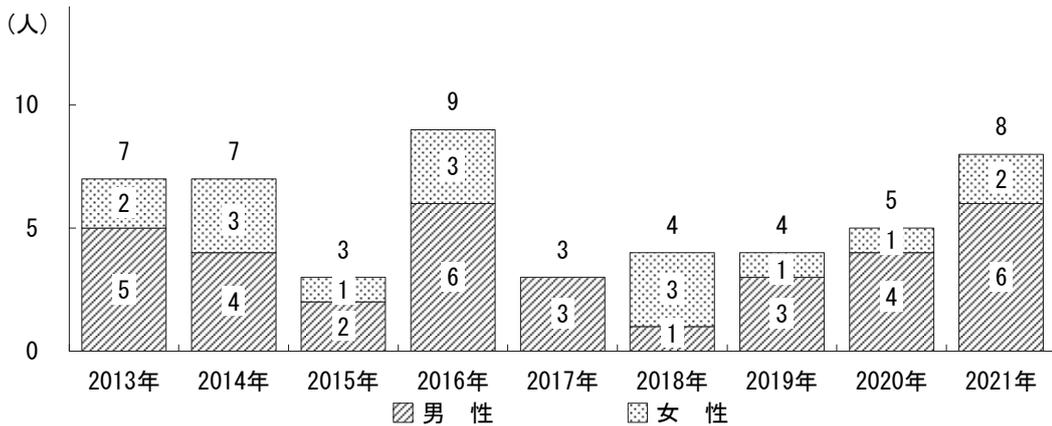
#### (1) 自殺者数の推移と男女別にみた自殺の状況

扶桑町の自殺者数は、平成25（2013）年以降、3～9人／年で推移しており、平成30（2018）年を除くすべての年で男性が女性を上回っています（図表2-1）。

自殺者の男女別構成割合をみると、男性が70.8%を占めており、愛知県、全国と比べ2ポイント以上高くなっています（図表2-2）。

男女別で自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）をみると、男性が19.7、女性が8.0となっており、男女ともに愛知県、全国より低くなっています（図表2-3）。

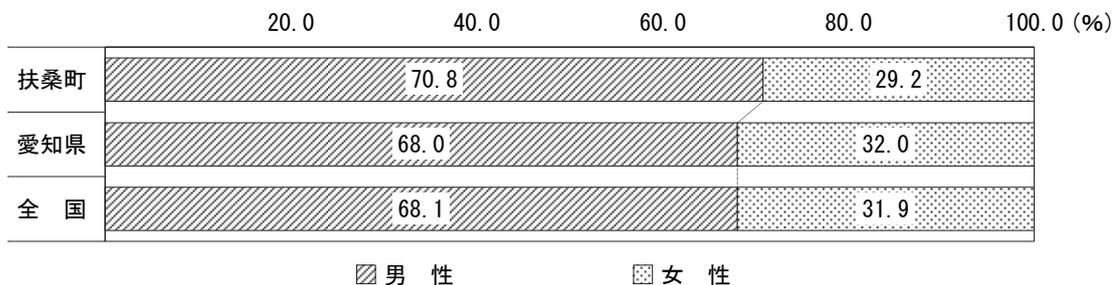
図表2-1 自殺者数の推移（男女別）



資料：地域における自殺の基礎資料※

※地域における自殺の基礎資料：警察庁から提供を受けた自殺統計原票データに基づき、厚生労働省が集計・公表したものの。

図表2-2 自殺者の男女別構成割合（平成29（2017）～令和3（2021）年合計）



資料：地域における自殺の基礎資料

図表2-3 自殺死亡率（平成29（2017）～令和3（2021）年合計）

単位：10万対

| 区分       | 扶桑町  | 愛知県  | 全国   |
|----------|------|------|------|
| 男性の自殺死亡率 | 19.7 | 20.8 | 22.7 |
| 女性の自殺死亡率 | 8.0  | 9.8  | 10.1 |

資料：地域自殺実態プロフィール

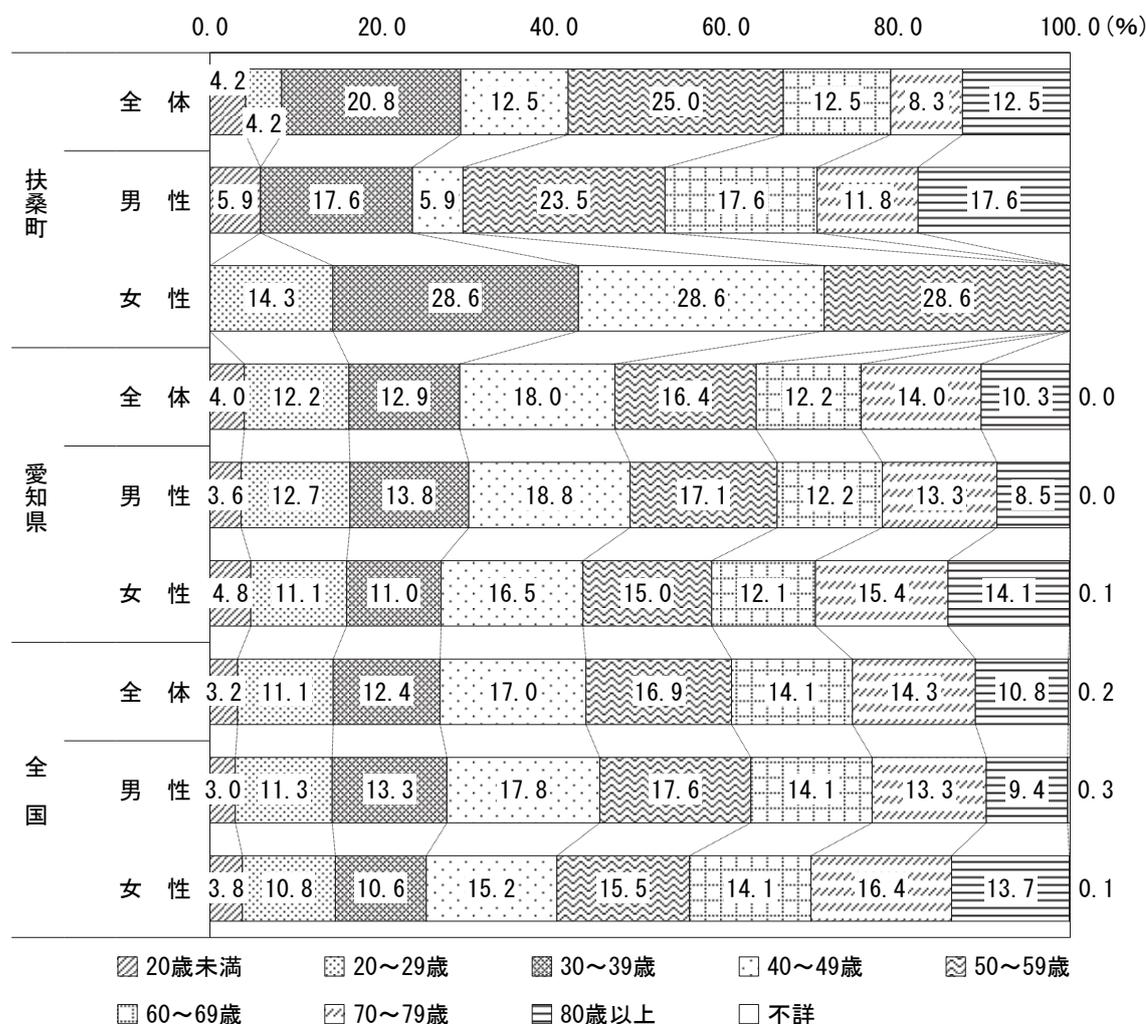
(2) 自殺者の年代ごとの割合

自殺者の年代ごとの割合をみると、50代が25.0%と最も高く、次いで30代が20.8%などの順となっており、働き盛り世代である<30～59歳>が58.3%を占めています。また、20歳未満が4.2%、80歳以上が12.5%となっています。

男女別でみると、男性は50代が23.5%と最も高くなっています。女性は30代、40代、50代が28.6%と高くなっています。

愛知県、全国と比べると、<29歳以下>は愛知県、全国に比べ5ポイント以上低くなっています。さらに、<60歳以上>は愛知県に比べ3.2ポイント、全国に比べ5.9ポイント低くなっています。一方、<30～59歳>は愛知県、全国に比べ10ポイント以上高くなっています。

図表2-4 自殺者の年代ごとの構成割合（平成29（2017）～令和3（2021）年合計）



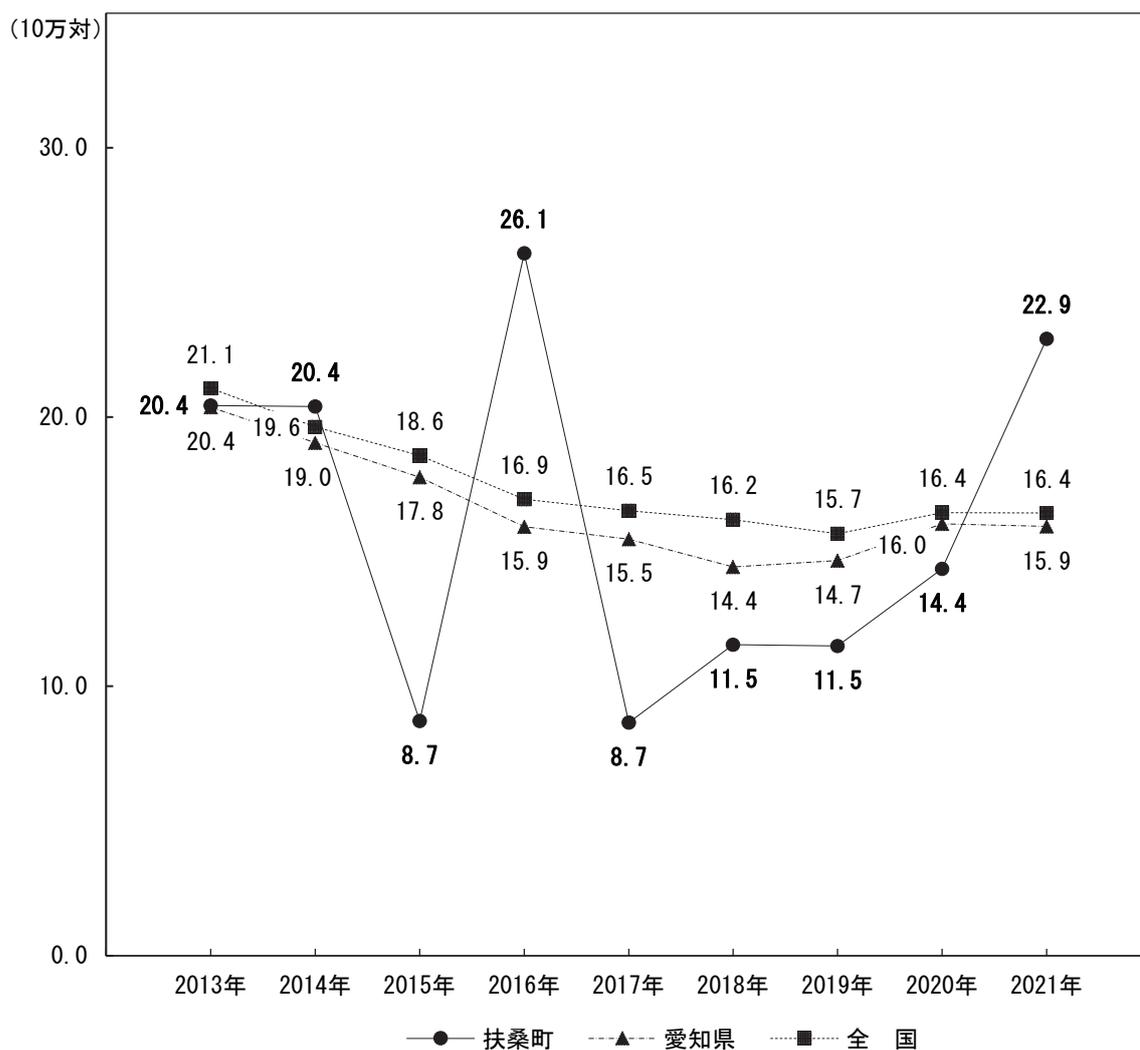
資料：地域における自殺の基礎資料

### (3) 自殺死亡率の推移

扶桑町の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、(1)でみた自殺者数と同様に年によって大きな差がありますが、平成28（2016）年の26.1が最も高く、平成27（2015）、平成29（2017）年の8.7が最も低くなっています。

扶桑町では、平成29（2017）年以降、愛知県、全国の自殺死亡率を下回っていましたが、令和3（2021）年は大きく上回りました。

図表2-5 自殺死亡率の推移



資料：地域における自殺の基礎資料

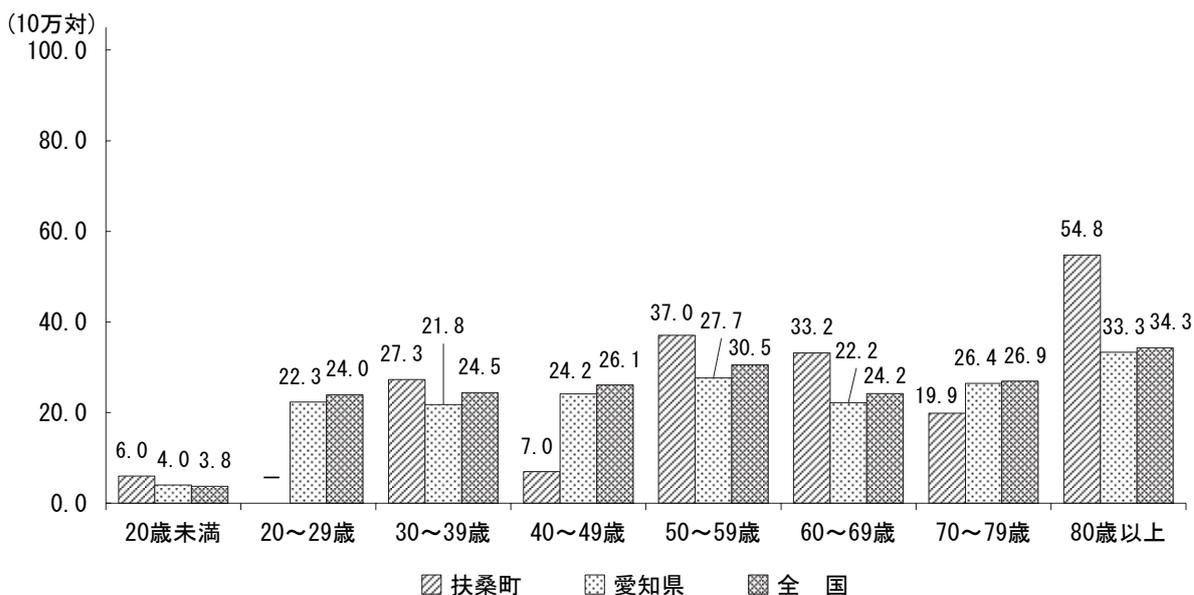
#### (4) 男女別・年齢別にみた自殺死亡率

男女別・年齢別に自殺死亡率をみると、男性は20代、40代、70代を除き愛知県、全国を上回っており、特に80歳以上の自殺死亡率が54.8と高くなっています。

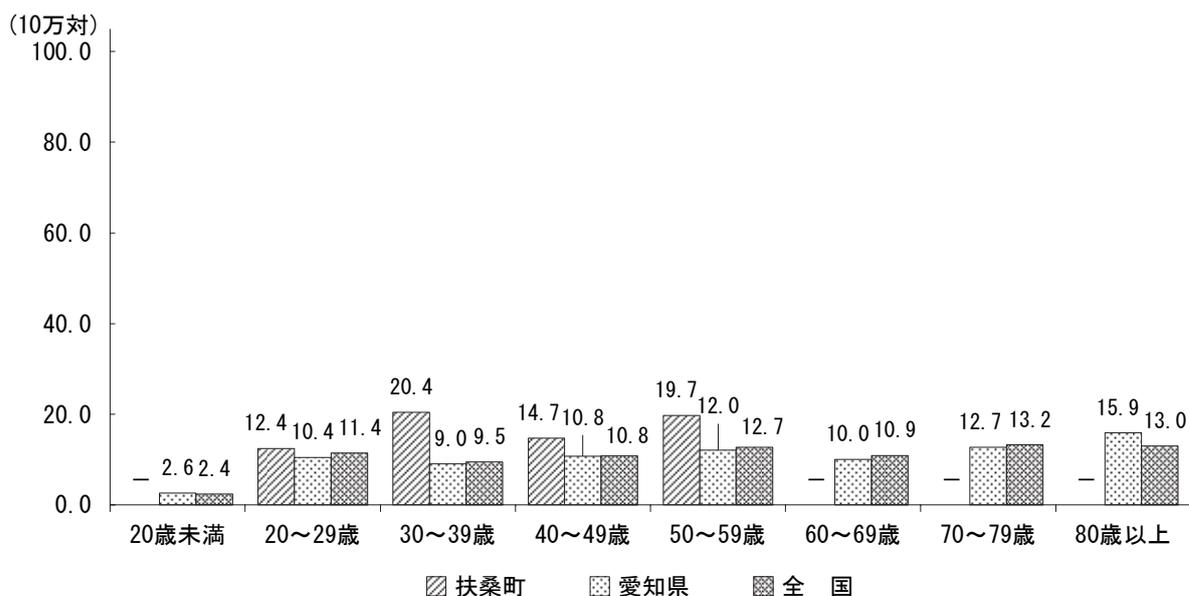
女性は20歳未満及び60歳以上では自殺死亡率为0.0となっていますが、20代～50代ではいずれの年齢層においても愛知県、全国を上回っています。

図表2-6 男女別・年齢別死亡率（平成29（2017）～令和3（2021）年平均）

##### ○男性の年齢別自殺死亡率



##### ○女性の年齢別自殺死亡率



資料：地域自殺実態プロフィール

(5) 60歳以上の自殺者の同居人の有無

扶桑町では同居人のいる男性が8人自殺しています。また、同居人のいないひとり暮らしの男性及び60歳以上の女性の自殺者はいません。

図表2-7 60歳以上の自殺者の同居人の有無（平成29（2017）～令和3（2021）年合計）

| 性別 | 年齢階級  | 扶桑町<br>自殺者数(人) |           | 割合(%)     |           |           |           |           |           |
|----|-------|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|    |       | 同居人<br>あり      | 同居人<br>なし | 扶桑町       |           | 愛知県       |           | 全国        |           |
|    |       |                |           | 同居人<br>あり | 同居人<br>なし | 同居人<br>あり | 同居人<br>なし | 同居人<br>あり | 同居人<br>なし |
| 男性 | 60歳代  | 3              | 0         | 37.5      | 0.0       | 12.8      | 10.0      | 14.0      | 10.4      |
|    | 70歳代  | 2              | 0         | 25.0      | 0.0       | 16.7      | 8.0       | 15.0      | 8.0       |
|    | 80歳以上 | 3              | 0         | 37.5      | 0.0       | 11.5      | 4.4       | 11.5      | 5.0       |
| 女性 | 60歳代  | 0              | 0         | 0.0       | 0.0       | 8.0       | 2.7       | 8.7       | 2.8       |
|    | 70歳代  | 0              | 0         | 0.0       | 0.0       | 9.6       | 4.0       | 9.1       | 4.3       |
|    | 80歳以上 | 0              | 0         | 0.0       | 0.0       | 7.5       | 4.9       | 6.9       | 4.3       |
| 合計 |       | 8              |           | 100.0     |           | 100.0     |           | 100.0     |           |

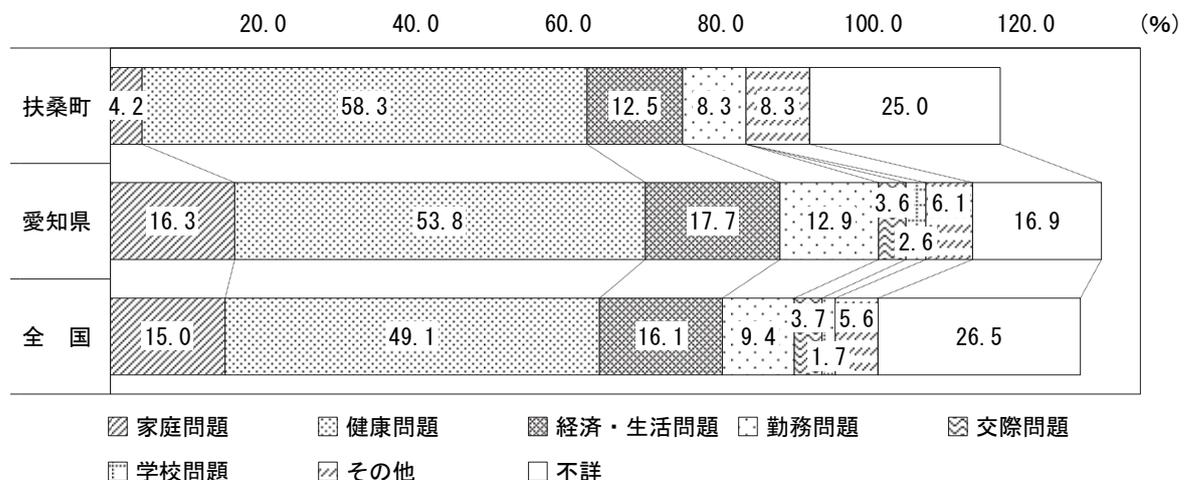
資料：地域自殺実態プロフィール

(6) 原因・動機別にみた自殺者の割合

原因・動機別にみた自殺割合は、「健康問題」が58.3%と最も高く、次いで「経済・生活問題」が12.5%などの順となっており、「交際問題」「学校問題」はありません。なお、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、さまざまな要因が連鎖する中で起きていることに留意する必要があります。

愛知県、全国と比べると、扶桑町は「健康問題」が比較的高く、「家庭問題」が低いことが特徴としてあげられます。

図表2-8 自殺者の原因・動機別割合（平成29（2017）～令和3（2021）年合計）



(注) 自殺の原因・動機にかかる集計については、遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を3つまで計上可能としているため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者数とは一致しない

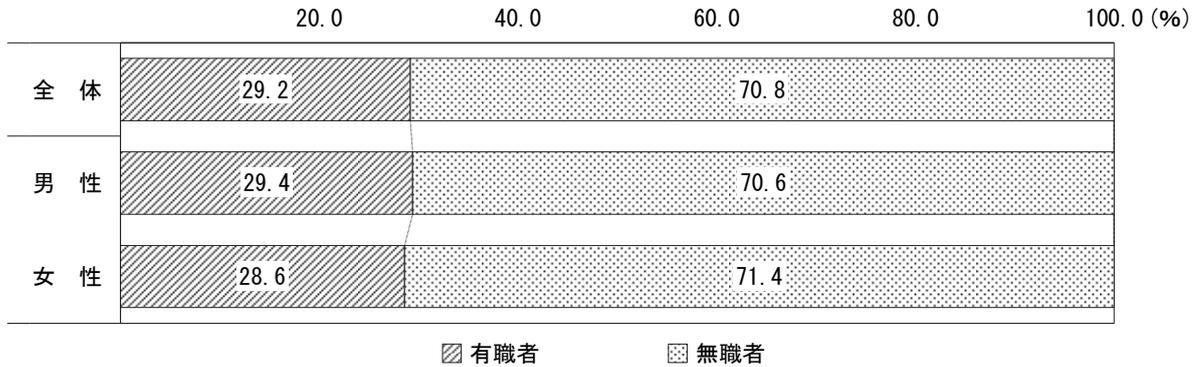
資料：地域における自殺の基礎資料

(7) 自殺者の就業状況ごとの構成割合

扶桑町の自殺者の就業状況ごとの構成割合をみると、無職者が70.8%と有職者を上回っています。

性別による大きな違いはなく、男女とも無職者が有職者を上回っています。

図表2-9 自殺者の就業状況ごとの構成割合（平成29（2017）～令和3（2021）年合計）



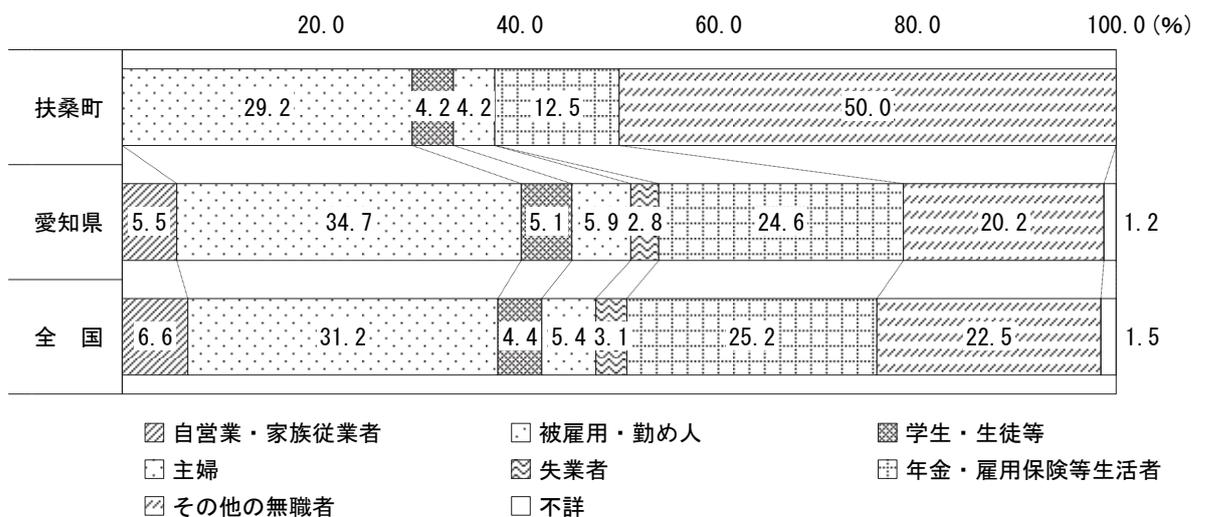
資料：地域自殺実態プロフィール

(8) 自殺者の職業ごとの構成割合

自殺者の職業ごとの構成割合をみると、「その他の無職者」が50.0%と最も高く、次いで「被雇用・勤め人」が29.2%、「年金・雇用保険等生活者」が12.5%などとなっています。

愛知県、全国と比べると、扶桑町は「その他の無職者」が大幅に高くなっています。

図表2-10 自殺者の職業ごとの構成割合（平成29（2017）～令和3（2021）年合計）



資料：地域における自殺の基礎資料

(9) 有職者の自殺の内訳と町内事業所・従業員の状況

有職者の自殺の内訳をみると、扶桑町は被雇用・勤め人が100%となっており、自営業・家族従事者はないことから、被雇用者・勤め人のメンタルヘルス対策を推進する必要があります。

図表2-11 有職者の自殺の内訳（平成29（2017）～令和3（2021）年合計）

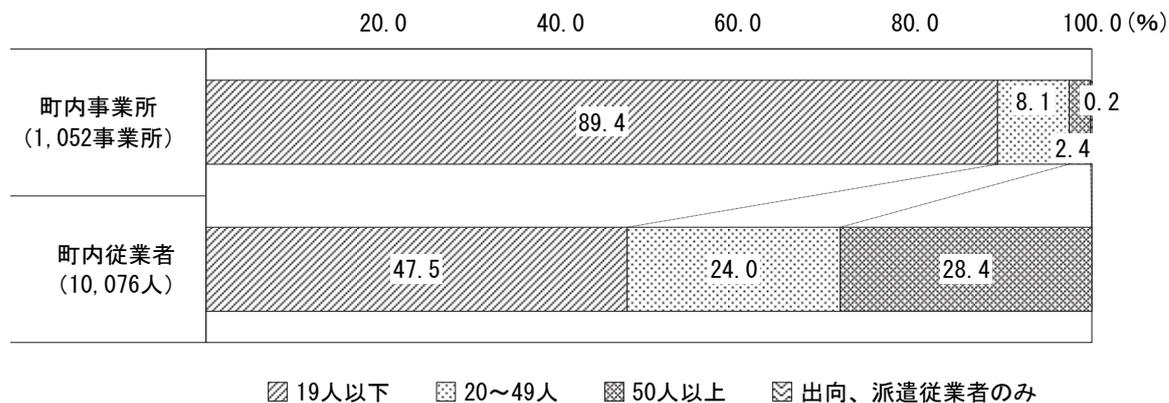
| 職 業       | 扶桑町<br>自殺者数(人) | 割合 (%) |       |       |
|-----------|----------------|--------|-------|-------|
|           |                | 扶桑町    | 愛知県   | 全国    |
| 自営業・家族従業者 | 0              | 0.0    | 13.6  | 17.5  |
| 被雇用者・勤め人  | 7              | 100.0  | 86.4  | 82.5  |
| 合 計       | 7              | 100.0  | 100.0 | 100.0 |

(注) 性・年齢・同居の有無の不詳を除く

資料：地域自殺実態プロフィール

図表2-12は、規模別事業所と従業員の割合を示したものです。労働者数50人未満の小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが望まれます。

図表2-12 規模別事業所と従業員の割合



資料：令和3年経済センサス-活動調査

(10) 性別・年齢階級※・就業状況・同居人の有無別にみた自殺死亡率

扶桑町は男性の40～59歳無職者独居、女性の20～39歳無職者独居が比較的高くなっています。

愛知県、全国と比べると、男性の60歳以上無職者同居、女性の40～59歳無職者同居が大きく上回っています。

図表 2-13 性別・年齢階級・就業状況・同居人の有無別の自殺死亡率（平成29（2017）～令和3（2021）年）

単位：10万対

| 性別 | 年齢     | 就業状況 | 同居人の有無 | 扶桑町   | 愛知県   | 全国    |
|----|--------|------|--------|-------|-------|-------|
| 男性 | 20～39歳 | 有職者  | 同居     | 16.0  | 13.0  | 15.9  |
|    |        |      | 独居     | 0.0   | 28.5  | 28.2  |
|    |        | 無職者  | 同居     | 43.9  | 52.5  | 52.4  |
|    |        |      | 独居     | 0.0   | 99.2  | 89.0  |
|    | 40～59歳 | 有職者  | 同居     | 10.0  | 15.5  | 16.1  |
|    |        |      | 独居     | 36.0  | 34.1  | 34.8  |
|    |        | 無職者  | 同居     | 77.8  | 94.3  | 97.0  |
|    |        |      | 独居     | 379.0 | 224.9 | 237.0 |
|    | 60歳以上  | 有職者  | 同居     | 0.0   | 10.4  | 12.4  |
|    |        |      | 独居     | 0.0   | 26.2  | 30.2  |
|    |        | 無職者  | 同居     | 60.6  | 27.9  | 28.4  |
|    |        |      | 独居     | 0.0   | 84.4  | 83.2  |
| 女性 | 20～39歳 | 有職者  | 同居     | 11.0  | 5.4   | 6.0   |
|    |        |      | 独居     | 0.0   | 15.7  | 11.6  |
|    |        | 無職者  | 同居     | 15.4  | 13.3  | 15.9  |
|    |        |      | 独居     | 357.8 | 29.5  | 33.4  |
|    | 40～59歳 | 有職者  | 同居     | 8.5   | 6.6   | 5.9   |
|    |        |      | 独居     | 0.0   | 16.0  | 12.2  |
|    |        | 無職者  | 同居     | 28.0  | 13.2  | 16.3  |
|    |        |      | 独居     | 0.0   | 43.7  | 43.3  |
|    | 60歳以上  | 有職者  | 同居     | 0.0   | 5.3   | 5.6   |
|    |        |      | 独居     | 0.0   | 7.5   | 7.4   |
|    |        | 無職者  | 同居     | 0.0   | 12.5  | 12.8  |
|    |        |      | 独居     | 0.0   | 23.3  | 20.4  |

資料：地域自殺実態プロフィール

※年齢階級 本章では、20～39歳、40～59歳、60歳以上の成人3区分をいう

(11) 地域自殺実態プロフィールによる推奨パッケージ（重点パッケージ）

図表 2 - 14は、国から提供された地域自殺実態プロフィールに示された扶桑町の主な自殺の特徴です。平成29（2017）から令和3（2021）年の5年間の自殺者について、生活状況別（性別・年齢階級（成人3区分）・職業の有無・同居人の有無）の区分で、自殺者数の多さを基本に順位付けしています。自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順となっています。

これらの結果から、地域自殺実態プロフィールによる上位の性・年齢の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考にした推奨パッケージ（重点パッケージ）では、「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」「子ども・若者」「勤務・経営」が挙げられています。

図表 2 - 14 扶桑町の主な自殺の特徴（平成29（2017）～令和3（2021）年合計）

| 上位5区分 |              | 自殺者数<br>5年計(人) | 割合<br>(%) | 自殺死亡率<br>(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  | 8              | 33.3      | 60.6            | 失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺          |
| 2位    | 女性40～59歳無職同居 | 3              | 12.5      | 28.0            | 近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺                 |
| 3位    | 男性20～39歳有職同居 | 2              | 8.3       | 16.0            | 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 |
| 4位    | 男性40～59歳有職同居 | 2              | 8.3       | 10.0            | 配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺      |
| 5位    | 男性40～59歳無職独居 | 1              | 4.2       | 379.0           | 失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺                     |

(注) 1 自殺死亡率の母数（人口）は総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCP（いのち支える自殺対策推進センター）にて推計したもの。

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

資料：地域自殺実態プロフィール

## 2 アンケート結果にみるこころの健康や自殺への考え方の状況

本計画策定の基礎資料として実施した「こころの健康に関するアンケート調査」の結果から町民の現状や意識をまとめました（調査実施の概要は4頁参照）。

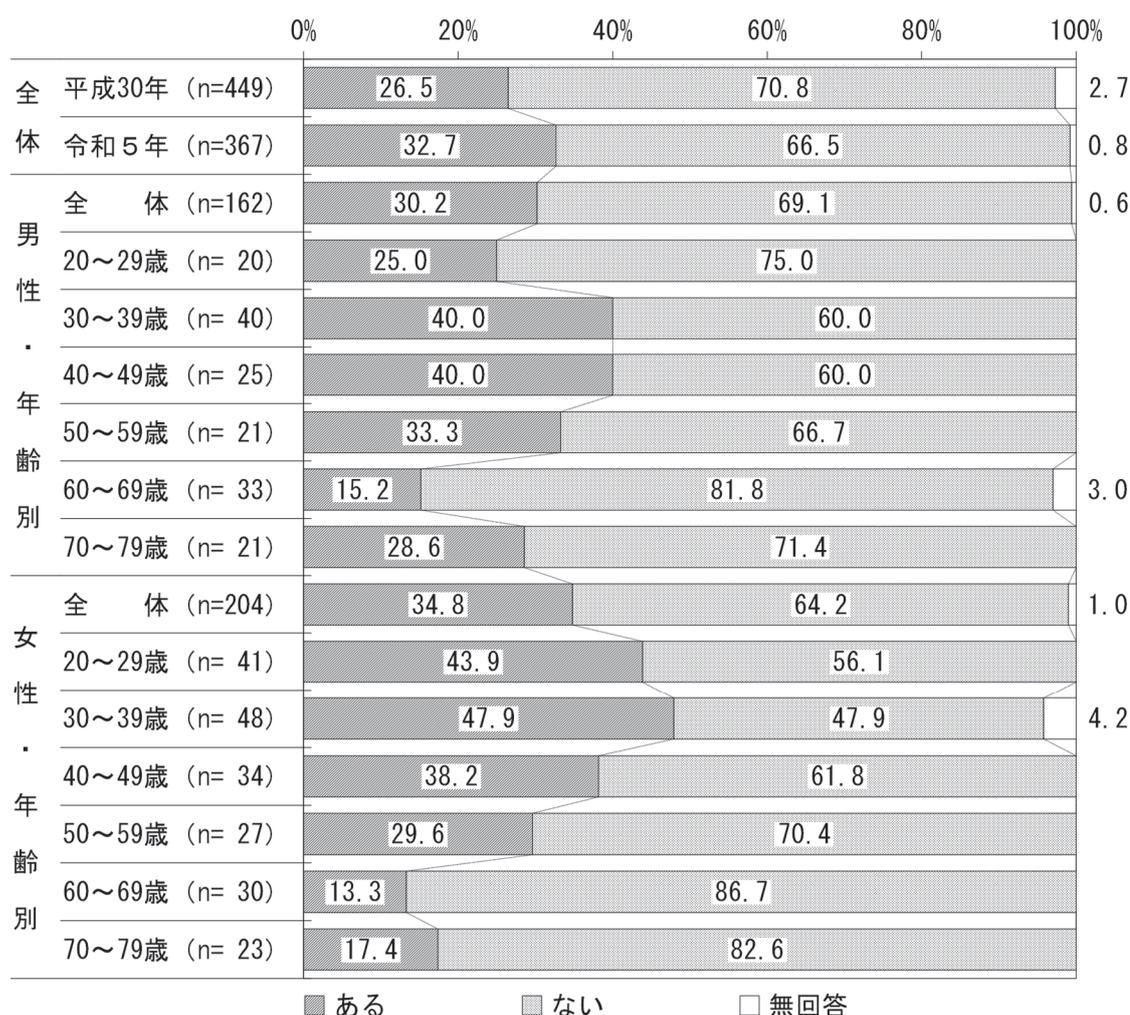
### (1) これまでの人生で自殺したいと考えたことがあるか

これまでの人生で自殺したい、またはそれに近いことを考えたこと（自殺念慮）があるかたずねたところ、「ない」が66.5%、「ある」が32.7%となっています。平成30（2018）年の調査に比べ、「ある」が6.2ポイント上昇しています。

「ある」を男女別・年齢別にみると、男性の30～39歳、40～49歳、女性の20～29歳及び30～39歳で40%以上と高くなっています。また、年齢層ごとに比較すると、40歳未満では男性に比べ女性が、40歳以上では女性に比べ男性が高くなっています。

厚生労働省の「令和3年度自殺対策に関する意識調査」では、これまでの人生の中で本気で自殺を考えたことがある人は27.2%となっており、本町は全国より高くなっています。

図表2-15 これまでの人生で自殺したいと考えたことがあるか



※図表中「n」は、比率算出の基数であり、100%が何人の回答者数に相当するかを示しています。

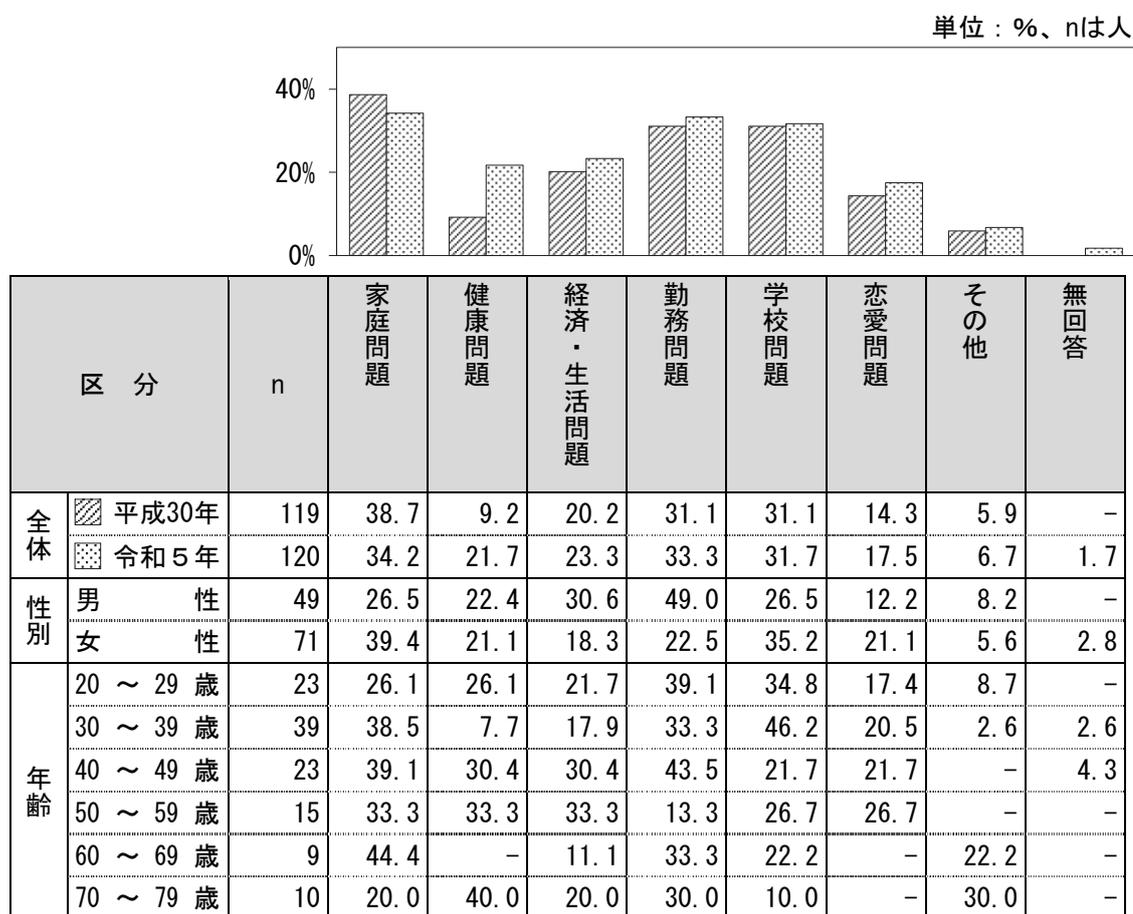
(2) 自殺したいと考えた理由

(1)で自殺したいと考えたことが「ある」と答えた人にその理由をたずねたところ、「家庭問題」が34.2%と最も高く、次いで「勤務問題」が33.3%などの順となっています。平成30（2018）年の調査に比べ、「家庭問題」を除くすべての項目で上昇しており、特に「健康問題」は12.5ポイント上昇しています。

男女により10ポイント以上の大きな差があるのは、男性が高い「勤務問題」及び「経済・生活問題」と、女性が高い「家庭問題」です。特に「勤務問題」は、26.5ポイントの非常に大きな差となっています。

年齢別にみると、30～39歳は「学校問題」が、60～69歳は「家庭問題」が、70～79歳は「健康問題」がそれぞれ他の年齢層に比べ高くなっています。

図表 2-16 自殺したいと考えた理由（複数回答）



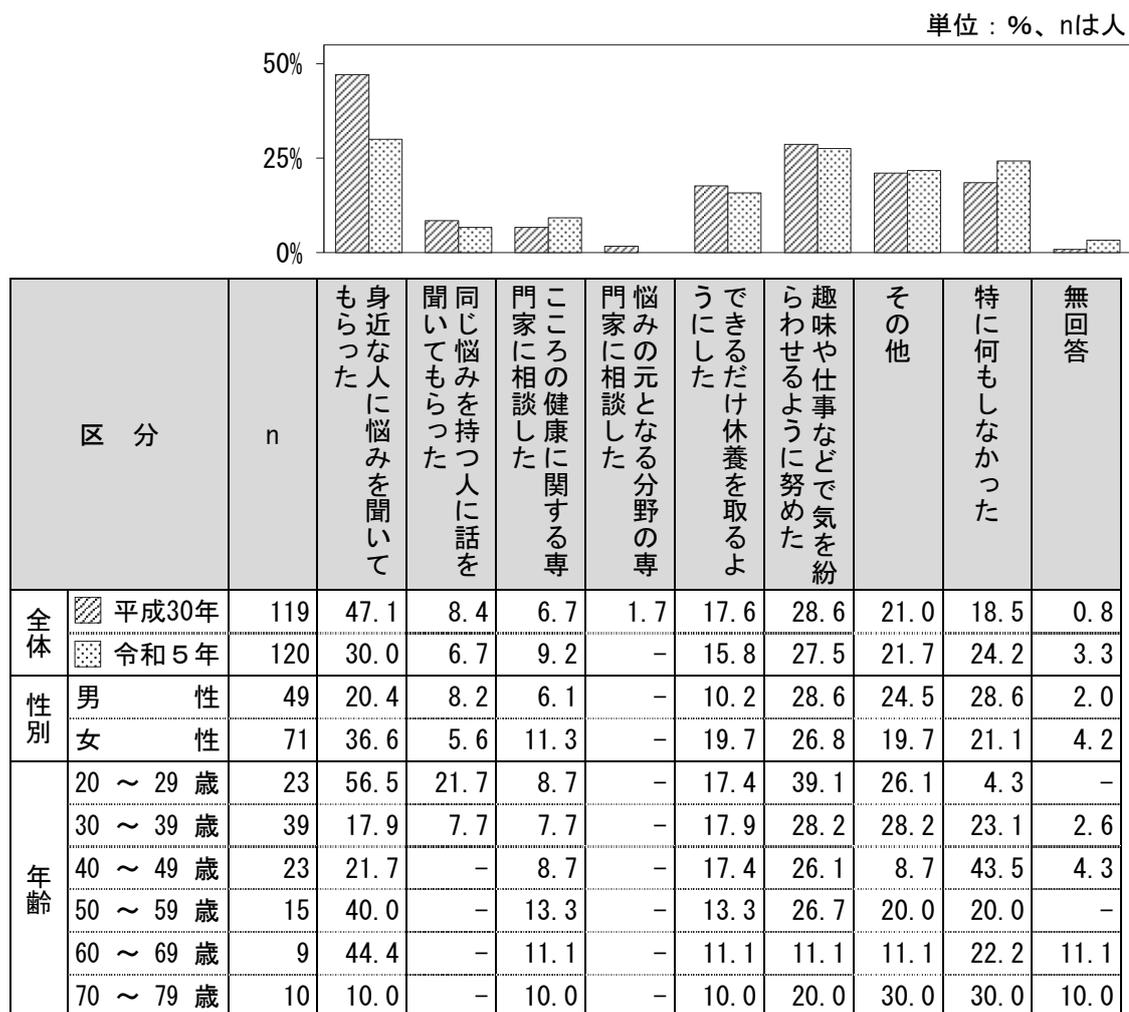
### (3) 自殺を思いとどまった要因

(1)で自殺したいと考えたことが「ある」と答えた人の自殺を思いとどまった（思いとどまっている）要因は、「身近な人に悩みを聞いてもらった」が30.0%と最も高く、次いで「趣味や仕事などで気を紛らわせるように努めた」が27.5%などの順となっています。平成30（2018）年の調査に比べ、「身近な人に悩みを聞いてもらった」が17.1ポイントと大幅に低下し、「特に何もしなかった」が5.7ポイント上昇しています。

男女別にみると、女性は男性に比べ「身近な人に悩みを聞いてもらった」及び「できるだけ休養を取るようにした」が9ポイント以上高くなっている一方、男性は女性に比べ「特に何もしなかった」が7.5ポイント高くなっています。

年齢別にみると、20～29歳は「身近な人に悩みを聞いてもらった」、「同じ悩みを持つ人に話を聞いてもらった」及び「趣味や仕事などで気を紛らわせるように努めた」が、40～49歳は「特に何もしなかった」がそれぞれ他の年齢層に比べ高くなっています。

図表2-17 自殺を思いとどまった要因（複数回答）

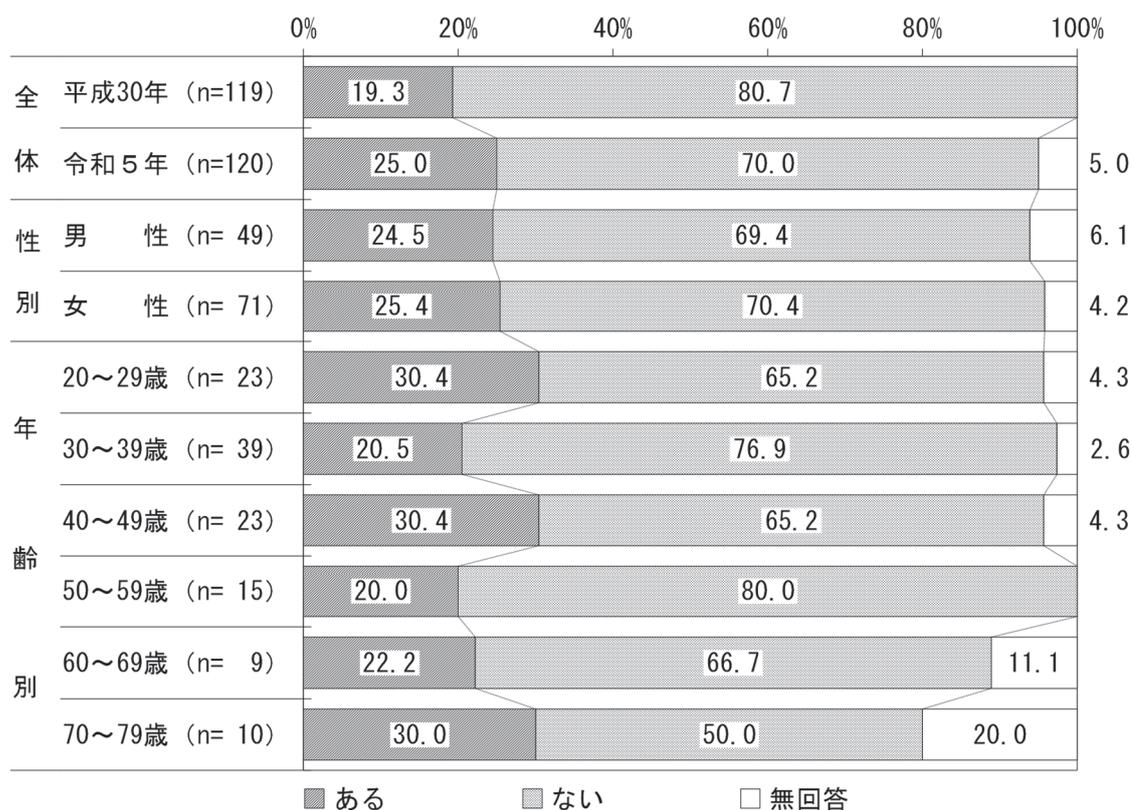


(4) 1年以内に自殺したいと考えたことはあるか

(1)で自殺したいと考えたことが「ある」と答えた人に、この1年以内に自殺したいと考えたことはあるかたずねたところ、「ない」が70.0%、「ある」が25.0%となっています。平成30（2018）年の調査に比べ、「ある」が5.7ポイント上昇しています。

年齢別にみると、20～29歳、40～49歳及び70～79歳は「ある」が30%以上となっています。

図表2-18 1年以内に自殺したいと考えたことはあるか

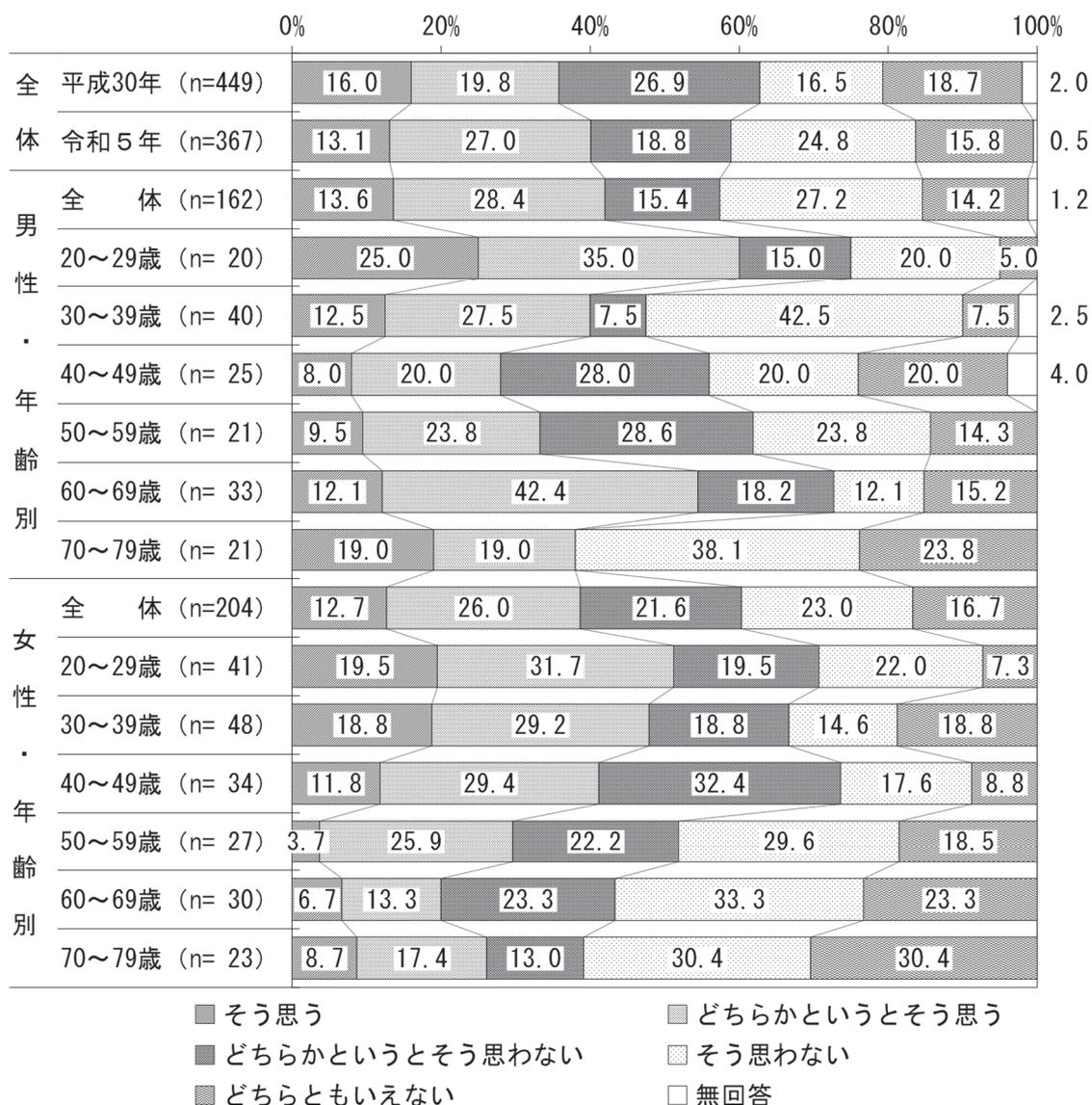


(5) 自殺対策は自分に関わる問題だと思うか

自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うかについては、「どちらかというと思わない」(18.8%)と「そう思わない」(24.8%)の合計<思わない>が43.6%、「どちらかというと思う」(27.0%)と「思う」(13.1%)の合計<思う>が40.1%となっています。平成30(2018)年の調査に比べ、<思う>が4.3ポイント上昇しています。

<思う>を男女別・年齢別にみると、男性は40～49歳までに割合が大きく低下した後、60～69歳までの間に上昇し、70～79歳で再び低下します。一方、女性はゆるやかに減少しながら50～59歳及び60～69歳の間に割合が大きく低下しますが、70～79歳で上昇します。

図表2-19 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うか



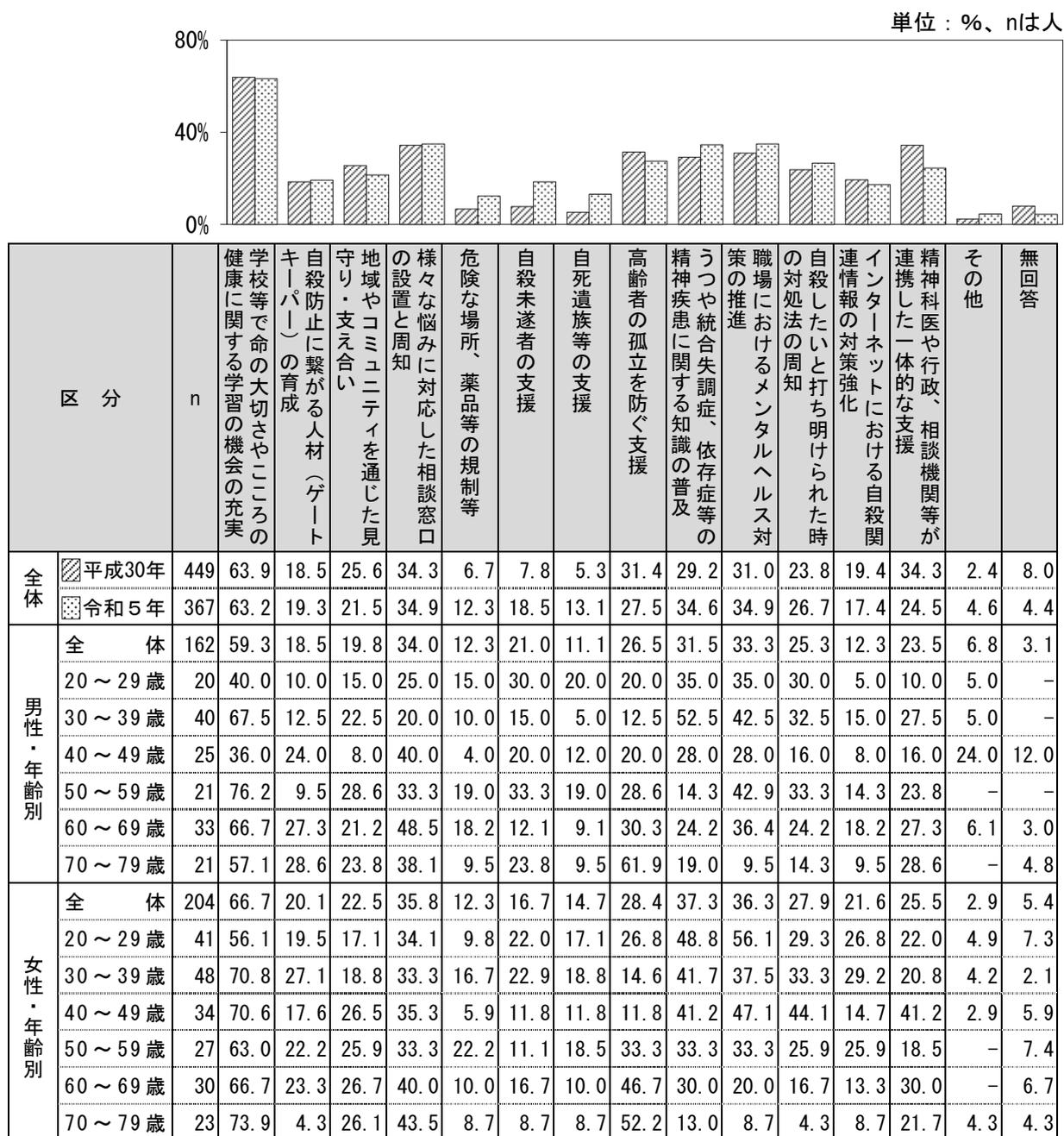
(6) 今後重要な自殺対策

今後どのような自殺対策が重要だと考えるかたずねたところ、「学校等で命の大切さやこころの健康に関する学習の機会の充実」が63.2%と突出して高くなっています。

平成30（2018）年の調査に比べ、「自殺未遂者の支援」が10.7ポイント上昇し、「精神科医や行政、相談機関等が連携した一体的な支援」が9.8ポイント低下しています。

男女別・年齢別にみると、女性は男性に比べて全般的に高く、特に「インターネットにおける自殺関連情報の対策強化」は9.3ポイント高くなっています。

図表2-20 今後重要な自殺対策（5つまで）



### 3 第1期計画の評価

第1期計画では、「つながり、支えあい、ともに生きるまち」を理念として掲げるとともに、「共通理解の形成と地域に応じた施策の推進」「多様な支援策の充実」「子どもの健全な成長と家庭及び高齢者への支援」「働きやすい職場環境の実現への支援」を基本目標として位置付け、さまざまな取組を推進してきました。

#### (1) 自殺死亡率

第1期計画では、平成25（2013）年から平成29（2017）年までの5年平均の自殺死亡率16.9を、計画期間である令和元（2019）年から令和5（2023）年までの5年平均で8.5以下（50%減）とすることを目標としていましたが、直近のデータである令和元(2019)年から令和3（2021）年までの3年平均において、16.3と減少はしているものの、目標には至らない実績となっています。また、令和3（2021）年の実績では20.9と大幅に増加しています。その背景には新型コロナウイルス感染症拡大の影響などがあると考えられます。

図表2-21 自殺死亡率の目標

| 区分                | 基準値                         | 目標値                       | 実績                        |                 |
|-------------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------|
|                   | 平成25～29年の平均<br>(2013～2017年) | 令和元～5年の平均<br>(2019～2023年) | 令和元～3年の平均<br>(2019～2021年) | 令和3年<br>(2021年) |
| 自殺死亡率<br>(人口10万対) | 16.9                        | 8.5以下                     | 16.3                      | 20.9            |

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

評価方法：同資料にて評価

#### (2) この1年に自殺したいと考えた人

第1期計画では、「こころの健康に関するアンケート調査」の結果において「この1年以内に自殺したいと考えたことがある人」の割合19.3%を、自殺対策の推進により、17.4%（10%減）とすることを目標としていましたが、令和5（2023）年の調査結果では25.0%と、7.6ポイント上昇しました。

図表 2-22 アンケート結果の目標

| 区 分                         | 基準値            | 目標値   | 実績            |
|-----------------------------|----------------|-------|---------------|
|                             | 平成30（2018）年の結果 |       | 令和5（2023）年の結果 |
| 「この1年以内に自殺したいと考えたことがある人」の割合 | 19.3%          | 17.4% | 25.0%         |

資料：扶桑町 こころの健康に関するアンケート調査

評価方法：アンケート調査で「自殺したいと考えたことがある人」のうち、「この1年以内に自殺したいと考えたことがある」と答えた人の割合で評価

(3) 自殺対策は自分に関わる問題だと思う人

第1期計画では、「こころの健康に関するアンケート調査」の結果において「自殺対策は自分に関わる問題だと思う人」の割合35.8%を、自殺に関する啓発等の推進により、40.0%（10%増）とすることを目標としていましたが、令和5（2023）年の調査結果では40.1%と、4.3ポイント上昇し、目標を達成しました。

図表 2-23 アンケート結果の目標

| 区 分                     | 基準値            | 目標値   | 実績            |
|-------------------------|----------------|-------|---------------|
|                         | 平成30（2018）年の結果 |       | 令和5（2023）年の結果 |
| 「自殺対策は自分に関わる問題だと思う人」の割合 | 35.8%          | 40.0% | 40.1%         |

資料：扶桑町 こころの健康に関するアンケート調査

評価方法：アンケート調査で「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」と答えた人の割合で評価

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

令和4（2022）年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」では、旧大綱の基本理念を引き継いで「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」としています。

扶桑町においてもこの考え方を継承し、すべての住民が自殺対策を自らに関係する問題であるにとらえ、つながりを大切にし、支えあってともに生きるまちを実現していくことをめざします。

自殺対策では、“生きることの包括的な支援”として、生きることの阻害要因を減らして促進要因を増やすことが必要となります。

そのために、自己肯定感を高めてこころの健康を保つことができ、自殺リスクを高める様々な困りごとの解決のための支援策が充実したまちづくりが求められます。

こうした考え方から、本計画においては、第1期計画の基本理念である「つながり、支えあい、ともに生きるまち ふそう」を継承するとともに、町民の一人ひとりがかけがえない個人として尊重されるまちをめざし、この計画の基本理念を「つながり、支えあい、ともに生き、一人ひとりを大切にするまち ふそう」とします。

つながり、支えあい、ともに生き、  
一人ひとりを大切にするまち ふそう

## 2 基本目標

「つながり、支えあい、ともに生き、一人ひとりを大切にするまち ふそう」の実現をめざし、5本の基本目標を柱として取組を推進していきます。

### ▶基本目標1 共通理解の形成と地域に応じた施策の推進

生きることの包括的な支援としての自殺対策は、地域におけるネットワークを基盤として推進することが必要です。

生きることの包括的な支援に関連する関係団体との連携、情報交換に努め、地域住民をはじめ各種機関の関係者が自殺対策の必要性についての共通理解を持ち、地域におけるネットワークの強化を図り、誰も自殺に追い込まれることのない扶桑町の実現をめざします。

### ▶基本目標2 多様な支援策の充実

生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）を減らし、生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）を増やす支援を充実します。

自殺は、生きることの促進要因より、生きることの阻害要因が上回ったときに生じやすいとされています。自己肯定感を高めたり、信頼できる人間関係を築いたり、こころの健康保持をめざすことは、「生きることの促進要因への支援」となります。また、実際に困っている人への支援として、「生活困窮者対策の充実」、「無職者・失業者等への支援」などを強化するとともに、8050問題、ダブルケア、ヤングケアラーなど複合化・複雑化した福祉課題に的確に対応できるよう「相談支援の充実」を図ることにより自殺のリスクを抱える人を支援します。

### ▶基本目標3 子どもの健全な成長への支援

全国的に子どもの自殺が増加傾向にあります。子ども本人とその家族への支援を充実し、自殺を予防します。

子ども自身が自尊感情を高めSOSを発することができるよう、「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」を充実するとともに、学校等における「いじめの防止と解消への支援」を強化します。特に、いじめの問題は、被害者と加害者だけでは解決できないという性格があり、こうした構造を踏まえて支援していく必要があります。

また、子どものSOSを、学校や家庭の大人が見落とすことがないよう、子どもを守

るという視点から、「子どもをとりまく家庭への支援」、「子どもの貧困対策の充実」などを進めます。

#### ▶基本目標4 女性や高齢者への支援

国が作成した本町の自殺実態プロフィールにおいて重点課題の1つとされている「高齢者」への支援や、新たな大綱に重点施策として盛り込まれた女性に対する支援の強化を踏まえ、高齢者や女性への支援を充実し、自殺を予防します。

高齢者については、役割を持って人や地域に貢献し、自己肯定感を高めることができるよう支援することが大切です。地域参加や介護予防などの施策を推進し、「高齢者への支援の充実」を図ります。

また、女性については、妊産婦や困難な課題を抱える女性への支援を進めるとともに、子育て中の女性などへのきめ細かな支援の充実を図ります。

#### ▶基本目標5 働きやすい職場環境の実現への支援

就労環境に起因する自殺のリスク解消をめざします。

基本となるのは、長時間労働の解消やワーク・ライフ・バランスの実現などをめざす「働き方改革の推進」です。民間企業だけでなく、町行政機関も含めたすべての職場における働き方改革を推進します。

また、職場における悩みや不安から自殺に至ることのないよう、「職場環境の改善」をめざします。

さらに、本町の自殺実態プロフィールにおいて重点課題の1つとされている「勤務・経営」関係者への支援として、「経営者に対する相談事業の充実」を図ります。

### 3 施策の体系

| 基本理念                              | 基本目標                                   | 施策の方向  |
|-----------------------------------|--|--|
| つながり、支えあい、ともに生き、一人ひとりを大切にすまちなちふそう | <p>▶基本目標 1<br/>共通理解の形成と地域に応じた施策の推進</p> | <p>(1) 地域におけるネットワークの強化<br/>(2) 住民への啓発と周知<br/>(3) 自殺対策を支える人材の育成</p>                             |
|                                   | <p>▶基本目標 2<br/>多様な支援策の充実</p>           | <p>(1) 生きることの促進要因への支援<br/>(2) 生活困窮者対策の充実<br/>(3) 無職者・失業者等への支援の充実<br/>(4) 相談支援の充実</p>           |
|                                   | <p>▶基本目標 3<br/>子どもの健全な成長への支援</p>       | <p>(1) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育<br/>(2) いじめの防止と解消への支援<br/>(3) 子どもをとりまく家庭への支援<br/>(4) 子どもの貧困対策の充実</p> |
|                                   | <p>▶基本目標 4<br/>女性や高齢者への支援</p>          | <p>(1) 女性への支援の充実<br/>(2) 高齢者への支援の充実</p>  |
|                                   | <p>▶基本目標 5<br/>働きやすい職場環境の実現への支援</p>    | <p>(1) 働き方改革の推進<br/>(2) 経営者に対する相談事業の充実</p>   |

## 4 第2期計画の目標

### (1) 本町における自殺対策の目標

自殺総合対策大綱では、自殺対策の数値目標として、令和8（2026）年までに、自殺死亡率を平成27（2015）年と比べて30%以上減少させることを定めています。

本町では、「地域における自殺の基礎資料」によると、平成30（2018）年から令和3（2021）年の自殺死亡率の平均は16.3となっています。

第1期計画は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響などがあり、目標の8.5以下には及ばない結果となってしまいました。そこで、第2期計画においては、国が令和8（2026）年までに自殺死亡率を平成27（2015）年と比べて30%以上の減少を目標としていることに準じ、第2期計画で定める目標を、第1期計画の目標設定基準値より30%減少し、11.8以下とします。

図表3-1 数値目標

| 区 分               | 基準値                     | 目標値                   |
|-------------------|-------------------------|-----------------------|
|                   | 平成25～29年の平均（2013～2027年） | 令和6～8年の平均（2024～2026年） |
| 自殺死亡率<br>（人口10万対） | 16.9                    | 11.8以下                |

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

評価方法：同資料にて評価

### (2) 本計画の施策を評価する目標

本計画に基づいて実施する施策を評価・検証するための評価指標として、第1期計画の目標指標を継承し、「こころの健康に関するアンケート調査」の結果を用い、次のとおり設定します。

図表3-2 アンケート結果の目標

| 区 分                          | 基準値           |  | 目 標            |
|------------------------------|---------------|---|----------------|
|                              | 令和5（2023）年の結果 |   | 令和10（2028）年の結果 |
| ①「この1年以内に自殺したいと考えたことがある人」の割合 | 25.0%         | 10%減  | 22.5%          |
| ②「自殺対策は自分に関わる問題だと思う人」の割合     | 40.1%         | 10%増  | 44.1%          |

資料：扶桑町 こころの健康に関するアンケート調査

評価方法：アンケート調査で、①は「自殺したいと考えたことがある人」のうち、「この1年以内に自殺したいと考えたことがある」と答えた人の割合、②は「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」と答えた人の割合で評価

## 第4章 施策の方向

### 1 共通理解の形成と地域に応じた施策の推進

#### (1) 地域におけるネットワークの強化

誰も自殺に追い込まれることのないよう、地域で見守り、地域で支え合うことができるよう、関係機関や地域組織などのネットワーク強化を進めます。

#### <各課の取組>

| 事業・取組   | 担当課              |
|---|------------------|
| <b>■コミュニティ連絡協議会</b><br>研修会を行い、地域コミュニティ事業の活性化を図る   | 地域協働課            |
| <b>■住民活動団体との連携</b><br>扶桑町住民活動支援センターにおいて、住民活動についての情報提供や活動の場を提供する                                   | 地域協働課            |
| <b>■高齢者あんしんネットワーク会議</b><br>町内の民生委員や事業所等を対象に、高齢者の見守りについて周知、意見交換する                                  | 長寿介護課            |
| <b>■高齢者虐待防止事業</b><br>高齢者の虐待防止に関して協議し、虐待を受けている高齢者の保護等を行う   | 長寿介護課            |
| <b>■生活支援体制整備事業</b><br>生活支援コーディネーターを配置し、地域での助け合いを推進して、自殺リスクが高い高齢者等への支援につなげる                        | 長寿介護課            |
| <b>■在宅医療・介護連携推進事業</b><br>高齢者ができるだけ長く在宅で生活できるよう、医療、介護関係者の連携を推進する                                   | 長寿介護課            |
| <b>■スポーツ協会及びNPO法人わっと楽しくスポーツふそうとの連絡調整</b><br>スポーツ協会及び NPO 法人わっと楽しくスポーツふそうと連携し、スポーツを通じた住民の活動の場を提供する | 生涯学習課<br>(総合体育館) |
| <b>■学校体育施設スポーツ開放事業</b><br>生涯スポーツを行う機会を拡充するため、学校体育施設の開放を行う   | 生涯学習課<br>(総合体育館) |
| <b>■要保護児童対策</b><br>虐待などさまざまな理由により、家庭で必要な養育が受けられない児童を、関係機関と連携して適切な保護や支援を行う                         | 子ども課             |

(2) 住民への啓発と周知

全ての住民が、自殺は誰にでも起こりうる危機であることを認識し、自殺対策は自分に関わる問題であるという意識をもつことができるよう啓発します。住民同士が、互いに見守りあい、周囲の人のサインを見逃さず支援できるよう、情報を提供します。

<各課の取組>

| 事業・取組   | 担当課   |
|---|-------|
| <b>■情報の発信・提供</b><br>行政情報コーナーにリーフレット等を配置し、情報提供を行う                            | 関係各課  |
| <b>■広報ふそうやホームページによる周知・情報提供</b><br>広報紙やホームページによる情報提供を実施する（就職相談・健康診断・ハローワーク等） | 秘書企画課 |
| <b>■人権啓発事業</b><br>人権擁護委員による人権教室や人権街頭啓発の実施                                   | 戸籍保険課 |
| <b>■窓口での啓発</b><br>人権啓発パンフレットを窓口に配置  | 戸籍保険課 |
| <b>■行方不明高齢者捜索模擬訓練</b><br>地域での見守りの意識を高めることで、高齢者を適切な支援につなげる                   | 長寿介護課 |
| <b>■認知症サポーター養成講座</b><br>認知症が自殺につながることも考えられるので、認知症サポーターに自殺対策の視点を啓発する         | 長寿介護課 |

(3) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を支える人材として、ゲートキーパー※の育成に努めます。多くの住民がゲートキーパーとしての役割を果たすことができるよう啓発するとともに、ゲートキーパー講座などの受講機会を提供します。

また、相談機関等の職員の資質向上のための研修等を充実し、適切に支援できるような人材の育成に努めます。

<各課の取組>

| 事業・取組   | 担当課                              |
|---|----------------------------------|
| <b>■職員研修</b><br>新任研修・階級別研修を通じて、コミュニケーション能力、相談窓口での対応能力の向上を図る   | 秘書企画課                            |
| <b>■ゲートキーパー研修</b><br>・ケアマネジャー、民生委員を対象に、ゲートキーパー研修を行う<br>・スポーツ推進委員並びにスポーツ協力員にゲートキーパー研修の受講を勧める<br>・職員に自殺予防対策への意識を高める機会を設ける | 秘書企画課<br>福祉課<br>生涯学習課<br>(総合体育館) |

※ゲートキーパー 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）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと

## 2 多様な支援策の充実

### (1) 生きることの促進要因への支援

「生きることの促進要因」となるよう、自己肯定感を高め、こころの健康を保つことができるよう、相談や支援します。

<各課の取組>

| 事業・取組  | 担当課               |
|--|-------------------|
| <b>■精神障害者地域活動支援センター事業</b><br>精神障害者の相談対応、社会生活を営むための支援、福祉サービス利用の支援を行う                  | 福祉課               |
| <b>■権利擁護支援センター運営事業</b><br>高齢者や障害者の権利を擁護し、生活全般の安定を支援する                                | 福祉課<br>長寿介護課      |
| <b>■敬老事業</b><br>敬老のお祝いを通じて、長く生きることの喜びを感じてもらう   | 長寿介護課             |
| <b>■介護予防教室</b><br>介護予防教室への参加を通じて、健康になり、生きることの喜びにつながるよう支援する                           | 長寿介護課             |
| <b>■介護認定訪問調査</b><br>面談時の様子から、不安がある場合には、適切な支援につなげる                                    | 長寿介護課             |
| <b>■地区サロン支援事業</b><br>高齢者が集い、レクリエーション等を行う通いの場を設けることで、閉じこもり防止につながり、生きることの喜びにつながるよう支援する | 長寿介護課             |
| <b>■各種がん検診、さわやか健診、骨検診等</b><br>健（検）診の受診により、病気の早期発見・早期治療を図る                            | 健康推進課<br>(保健センター) |
| <b>■健康教室</b><br>各健康教室への参加を通じて、健康になり、生きることの喜びにつながるよう支援する                              | 健康推進課<br>(保健センター) |
| <b>■予防接種（乳幼児・学童・高齢者等）</b><br>感染症の予防・重症化予防を図る   | 健康推進課<br>(保健センター) |
| <b>■一般不妊治療費助成</b><br>不妊症と診断され、不妊症の検査・一般不妊治療を受けた人に費用を助成する                             | 健康推進課<br>(保健センター) |

| 事業・取組  | 担当課                       |
|--|---------------------------|
| <p><b>■各種事業参加者を「相談機関」につなげる支援</b></p> <p>母子教室、母子家庭訪問、その他各種健診や健康教室、出前講座等で接した参加者の様子から、心配があると思われる人を適切な相談機関につなげる支援を行う</p> | <p>健康推進課<br/>(保健センター)</p> |
| <p><b>■生涯学習講座</b></p> <p>生涯学習講座を通じて、楽しみや生きがい、仲間づくり等のきっかけを提供する</p>  | <p>生涯学習課<br/>(中央公民館)</p>  |
| <p><b>■各種大会開催事業</b></p> <p>各種スポーツ大会の機会を通じ、生きがいづくりのきっかけを提供する</p>  | <p>生涯学習課<br/>(総合体育館)</p>  |
| <p><b>■関連図書の整備</b></p> <p>様々なことに悩み苦しんでいる人や、自殺予防に取り組む人への支援のため、図書の充実を図る</p>  | <p>生涯学習課<br/>(図書館)</p>    |
| <p><b>■児童相談事業</b></p> <p>家庭相談員による児童に関するあらゆる相談を行う</p>   | <p>子ども課</p>               |
| <p><b>■母子家庭等自立相談事業</b></p> <p>相談員による、ひとり親家庭への生活支援を行う</p>   | <p>子ども課</p>               |

## (2) 生活困窮者対策の充実

生活困窮者の自立を支える様々な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等と連携して包括的な支援を行います。

### <各課の取組>

| 事業・取組  | 担当課               |
|--|-------------------|
| <b>■ 生活保護</b><br>生活保護業務を通じて、生活困窮から自殺へと至ることを予防する                      | 福祉課               |
| <b>■ 「徴収の猶予」「換価の猶予」「滞納処分の執行停止」</b><br>納税相談時に、滞納者の生活状況に応じて納付の計画を提案する  | 税務課               |
| <b>■ 行政相談</b><br>低所得者や生活苦の方の相談に応じ、利用できる福祉・医療の紹介及び手続きの支援を行う           | 戸籍保険課             |
| <b>■ 各種がん検診、さわやか健診、骨検診等への助成</b><br>非課税世帯、生活保護世帯に対して自己負担額を助成する        | 健康推進課<br>(保健センター) |
| <b>■ 高齢者インフルエンザ、高齢者肺炎球菌等予防接種助成事業</b><br>非課税世帯、生活保護世帯に対して自己負担額を助成する   | 健康推進課<br>(保健センター) |
| <b>■ 妊産婦への助成</b><br>非課税世帯、生活保護世帯の妊産婦に対して初回産科受診費用及び産後ケア利用料の自己負担額を助成する | 健康推進課<br>(保健センター) |

## (3) 無職者・失業者等への支援の充実

無職者・失業者の職業的自立を支援する関係機関や事業の情報を提供するとともに、関係機関との連携による包括的な支援を行います。

### <各課の取組>

| 事業・取組                              | 担当課   |
|------------------------------------|-------|
| <b>■ 生活困窮者の支援</b><br>生活困窮者の自立を支援する | 福祉課   |
| <b>■ 情報発信</b><br>求人情報や各種職業の情報を提供する | 都市政策課 |

(4) 相談支援の充実

多様な相談を気軽に行える状態の実現をめざします。同時に、相談機会に関する情報を周知します。

<各課の取組>

| 事業・取組  | 担当課                       |
|--|---------------------------|
| <p>■ <b>こころの悩み相談事業</b></p> <p>臨床心理士による悩みごと相談を行う</p>  | 福祉課                       |
| <p>■ <b>心配ごと相談事業</b></p> <p>生活上のあらゆる心配ごととの相談を行う</p>  | 福祉課                       |
| <p>■ <b>総合的かつ基幹的な相談支援体制の整備</b></p> <p>障害者の日常生活全般に関する相談に加え、地域の相談機関との連携、相談事業者への専門的な指導助言など、個別・直接的な支援の枠を超えた連携を行う</p> | 福祉課                       |
| <p>■ <b>「納税相談窓口」の開設</b></p> <p>夜間開庁日の機会を利用して、来庁面談により滞納者個々の現況把握と納付相談を行う</p>                                       | 税務課                       |
| <p>■ <b>相談支援</b></p> <p>行政相談を実施し、生活に関する悩み事などの相談に応じ、利用可能な制度などの情報提供を行う</p>   | 戸籍保険課                     |
| <p>■ <b>地域包括支援センターによる相談</b></p> <p>高齢者の相談を通じて、適切な支援につなげる</p>   | 長寿介護課                     |
| <p>■ <b>認知症総合支援事業</b></p> <p>認知症初期の高齢者への適切な支援により、高齢者本人とその家族を支援する</p>   | 長寿介護課                     |
| <p>■ <b>ほっとでんわ</b></p> <p>相談を通じて自殺リスクの軽減を図る</p>  | 健康推進課<br>(保健センター)         |
| <p>■ <b>子育て世代包括支援センター（令和6（2024）年度から「こども家庭センター」）</b></p> <p>子育て世代包括支援センターを見直し、すべての妊産婦、子育て世帯、子どもの包括的な相談支援等を行う</p>  | 健康推進課<br>(保健センター)<br>子ども課 |
| <p>■ <b>女性相談事業</b></p> <p>女性相談員による女性の悩み事や心配ごととの相談を行う</p>   | 子ども課                      |
| <p>■ <b>地域若者サポートステーション事業</b></p> <p>就職等に悩む若者の不安を解消するカウンセリングを行う</p>   | 都市政策課                     |

| 事業・取組   | 担当課   |
|---|-------|
| <p>■ <b>健康相談窓口の開設事業（尾北医師会開催）</b></p> <p>従業員 50 人以下の事業所で働く人を対象とする、産業医等による健康相談</p>                    | 都市政策課 |
| <p>■ <b>消費生活・多重債務相談</b></p> <p>商品や契約トラブルなどの相談、また、悪徳消費者金融などからの借り入れ等の問題解決の第一歩として、専門家による消費生活相談室を開設</p> | 都市政策課 |

### 3 子どもの健全な成長への支援

#### (1) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

子どもが自己肯定感を持ち、自分の感情をコントロールする方法を学び、ストレス対処能力を高めるため、SOSの出し方について教育します。

子どものSOSに、教職員や親が気づくことの大切さを啓発し、学習機会や情報の提供を行います。

さらに、子どもが利用しやすいよう配慮された相談窓口の設置及び充実を図ります。

#### <各課の取組>

| 事業・取組   | 担当課   |
|---|-------|
| <b>■いじめに関するアンケートの実施</b><br>各学校において、学校生活におけるいじめに関するアンケートの実施                              | 学校教育課 |
| <b>■道徳教育の実施</b><br>小動物の飼育を通じ、いのちの大切さや協力する機会を設け、他のいのちを思いやることの学習を行う                       | 学校教育課 |
| <b>■スクールソーシャルワーカーの配置</b><br>・日々の生活の中で、様々な悩みを抱える児童生徒及びその家族を支援する<br>・こころの電話ふそうによる相談活動を行う  | 学校教育課 |
| <b>■スクールカウンセラーの配置</b><br>児童生徒の学校生活、日常生活で起きるさまざまな心の悩みを受け付ける                              | 学校教育課 |
| <b>■いじめ防止キャンペーン</b><br>各学校において、人権問題、いじめ防止にかかる啓発を行う                                      | 学校教育課 |
| <b>■各種相談機関の案内</b><br>各学校に各種相談機関の案内・リーフレット等を置き、児童生徒に対し、学校や家庭以外に相談窓口があることを周知し、SOSを出しやすくする | 学校教育課 |
| <b>■ワーク・ライフ・バランス事業</b><br>各事業所に対し、仕事と生活の調和の実現に向けた周知を実施する                                | 都市政策課 |

(2) いじめの防止と解消への支援

教育委員会や学校をはじめ関係機関が連携していじめ防止と解消に取り組みます。

<各課の取組>

| 事業・取組  | 担当課   |
|--|-------|
| <b>■ 適応指導教室「あいあい」の設置</b><br>様々な理由で不登校となりがちな児童生徒への学習及び復帰の支援                         | 学校教育課 |
| <b>■ いじめ問題対策連絡協議会</b><br>いじめの防止、いじめの早期発見及びいじめへの対処を効果的に行う                           | 学校教育課 |
| <b>■ いじめ・不登校対策委員会</b><br>各学校に設置し、いじめや不登校に関する問題の協議、研究を行い、教職員間の情報共有やいじめの問題に対する知見を深める | 学校教育課 |

(3) 子どもをとりまく家庭への支援

家庭において、親が子どものSOSを見逃さず、支援することができるよう、情報提供や啓発等を行います。

<各課の取組>

| 事業・取組  | 担当課                       |
|--|---------------------------|
| <b>■ 子育て世代包括支援センター（令和6（2024）年度から「こども家庭センター）」（再掲）</b><br>子育て世代包括支援センターを見直し、すべての妊産婦、子育て世帯、子どもの包括的な相談支援等を行う | 健康推進課<br>（保健センター）<br>子ども課 |
| <b>■ 児童相談事業（再掲）</b><br>家庭相談員による児童に関するあらゆる相談を行う   | 子ども課                      |
| <b>■ 要保護児童対策（再掲）</b><br>虐待などさまざまな理由により、家庭で必要な養育が受けられない児童を、関係機関と連携して適切な保護や支援を行う                           | 子ども課                      |

(4) 子どもの貧困対策の充実

自殺の要因となる可能性がある、子どもの貧困への支援策を進めます。同時に、関係機関による各種支援策についての情報を提供します。

<各課の取組>

| 事業・取組  | 担当課     |
|--|---------|
| <b>■就学援助制度</b><br>経済的な理由で子どもの就学に支障をきたす家庭に対する支援を行う  | 学校教育課   |
| <b>■フードドライブ</b><br>寄附を受けた食品を必要としている家庭へ無償で提供する活動を行う | 社会福祉協議会 |

## 4 女性や高齢者への支援

### (1) 女性への支援の充実

妊娠・出産・子育てにおいて切れ目のない支援を行うことで、自殺の大きな要因ともなる孤立やうつ状態を引き起こすことのないよう支援します。

また、DV、性暴力、家族の状況など、様々な事情により日常生活または社会において、困難な問題を抱える女性に対する相談窓口の充実に努めます。

#### <各課の取組>

| 事業・取組  | 担当課               |
|--|-------------------|
| <b>■ 妊産婦健診・妊婦歯科健診</b><br>母親との面談や、エジンバラ産後うつ病自己評価票の活用等により、うつ傾向の母親を早期に発見する                          | 健康推進課<br>(保健センター) |
| <b>■ 乳幼児健診</b><br>子どもの発達・発育における問題に対する支援を通じて、保護者の精神的負担の軽減を図る                                      | 健康推進課<br>(保健センター) |
| <b>■ 母子相談</b><br>子どもの健康を支援し、保護者の精神的な安定を支援する  | 健康推進課<br>(保健センター) |
| <b>■ 伴走型支援（妊娠届出時面談、妊娠32週コール、パースデーコール、母子家庭訪問、乳幼児相談等）</b><br>妊娠届時から妊娠、子育て世帯に寄り添い、子育ての不安軽減になるよう支援する | 健康推進課<br>(保健センター) |
| <b>■ ぱばママクラス</b><br>妊娠による不安からうつ状態にならないよう支援する   | 健康推進課<br>(保健センター) |
| <b>■ 母子教室</b><br>参加者の様子から、適切な支援につなげる   | 健康推進課<br>(保健センター) |
| <b>■ 女性相談事業（再掲）</b><br>女性相談員による女性の悩み事や心配ごとの相談を行う   | 子ども課              |
| <b>■ 母子家庭等自立相談事業（再掲）</b><br>相談員による、ひとり親家庭への生活支援を行う   | 子ども課              |

(2) 高齢者への支援の充実

高齢者やその家族が生きることにより前向きになり、安心して生活できるよう支援を行います。

<各課の取組>

| 事業・取組  | 担当課                        |
|--|----------------------------|
| <b>■在宅福祉サービス</b><br>高齢者世帯、一人暮らし高齢者の自宅での生活を支援することで、生きることにより前向きになれるよう支援する                  | 長寿介護課                      |
| <b>■介護者への支援を行う事業</b><br>介護者への支援を通じて、介護疲れ等による自殺を予防する                                      | 長寿介護課                      |
| <b>■成年後見制度利用支援事業</b><br>成年後見制度の適切な利用を通じて、前向きに生きられるよう支援する                                 | 長寿介護課                      |
| <b>■後期高齢者歯科健診事業、高齢者予防接種等助成事業</b><br>高齢者に対して健診費等を助成し、疾病の早期発見と重症化予防を図る                     | 戸籍保険課<br>健康推進課<br>(保健センター) |
| <b>■地区サロン支援事業(再掲)</b><br>高齢者が集い、レクリエーション等を行う通いの場を設けることで、閉じこもり防止につながり、生きることの喜びにつながるよう支援する | 長寿介護課                      |

## 5 働きやすい職場環境の実現への支援

### (1) 働き方改革の推進

全ての職場における働き方改革の推進をめざし、企業等への働きかけや情報提供等を行います。また、町組織の働き方改革にも積極的に取り組みます。

#### <各課の取組>

| 事業・取組  | 担当課   |
|--|-------|
| <b>■職員研修</b><br>女性活躍に関する理解・意識向上をめざして職員のモチベーションを高める                 | 秘書企画課 |
| <b>■職員の働き方改革の推進</b><br>職場内の仕事の適正な配分、人事評価制度の充実等により、残業の削減、休暇取得の促進を図る | 秘書企画課 |
| <b>■ワーク・ライフ・バランス事業（再掲）</b><br>各事業所に対し、仕事と生活の調和の実現に向けた周知を実施する       | 都市政策課 |

### (2) 経営者に対する相談事業の充実

町内の企業の経営者が、経営の失敗等から自殺につながることはないよう、商工会等と連携し相談・支援体制を充実します。また、事業再生に向けた支援等を行う関係機関や事業の情報を提供します。

#### <各課の取組>

| 事業・取組  | 担当課   |
|--|-------|
| <b>■経営相談等</b><br>事業経営にかかわる悩みや相談について、商工会等との連携強化、また関係する支援機関等の情報提供を行う | 都市政策課 |

# 資料

## 1 庁内各課等の自殺対策一覧

| 施策の方向   | 基本目標1<br>共通理解の形成と地域に応じた施策の推進 |           |               | 基本目標2<br>多様な支援策の充実 |            |                 |         | 基本目標3<br>子どもの健全な成長への支援 |               |                | 基本目標4<br>女性や高齢者への支援 |           | 基本目標5<br>働きやすい職場環境の実現への支援 |          |                |
|---------|------------------------------|-----------|---------------|--------------------|------------|-----------------|---------|------------------------|---------------|----------------|---------------------|-----------|---------------------------|----------|----------------|
|         | 地域におけるネットワークの強化              | 住民への啓発と周知 | 自殺対策を支える人材の育成 | 生きることの促進要因への支援     | 生活困窮者対策の充実 | 無職者・失業者等への支援の充実 | 相談支援の充実 | 児童生徒のSOSの出し方に関する教育     | いじめの防止と解消への支援 | 子どもをとりまく家庭への支援 | 子どもの貧困対策の充実         | 女性への支援の充実 | 高齢者への支援の充実                | 働き方改革の推進 | 経営者に対する相談事業の充実 |
| 担当部署    |                              |           |               |                    |            |                 |         |                        |               |                |                     |           |                           |          |                |
| 秘書企画課   |                              | ○         | ○             |                    |            |                 |         |                        |               |                |                     |           |                           | ○        |                |
| 税務課     |                              |           |               |                    | ○          |                 | ○       |                        |               |                |                     |           |                           |          |                |
| 地域協働課   | ○                            |           |               |                    |            |                 |         |                        |               |                |                     |           |                           |          |                |
| 戸籍保険課   |                              | ○         |               |                    | ○          |                 | ○       |                        |               |                |                     | ○         |                           |          |                |
| 福祉課     |                              |           | ○             | ○                  | ○          | ○               | ○       |                        |               |                |                     |           |                           |          |                |
| 長寿介護課   | ○                            | ○         |               | ○                  |            |                 | ○       |                        |               |                |                     | ○         |                           |          |                |
| 健康推進課   |                              |           |               | ○                  | ○          |                 | ○       |                        |               | ○              | ○                   | ○         |                           |          |                |
| 都市政策課   |                              |           |               |                    |            | ○               | ○       | ○                      |               |                |                     |           |                           | ○        | ○              |
| 学校教育課   |                              |           |               |                    |            |                 |         | ○                      | ○             |                | ○                   |           |                           |          |                |
| 生涯学習課   | ○                            |           | ○             | ○                  |            |                 |         |                        |               |                |                     |           |                           |          |                |
| 子ども課    | ○                            |           |               | ○                  |            |                 | ○       |                        |               | ○              | ○                   |           |                           |          |                |
| 社会福祉協議会 |                              |           |               |                    |            |                 |         |                        |               |                | ○                   |           |                           |          |                |

## 2 こころの悩み相談一覧

| 相談窓口                                     | 日 時  | 連絡先  |
|--|--|--|
| あいちこころホットライン365 (こころの健康に関する相談)           | 年中無休<br>9～20時30分   | 052-951-2881   |
| 精神保健福祉相談(愛知県精神保健福祉センター)                  | (電話相談)<br>平日<br>9～12時/13～16時30分<br>(面接相談)<br>要予約(受付時間内に電話にて予約) | 052-962-5377   |
| 精神保健福祉・メンタルヘルス相談(江南保健所健康支援課こころの健康推進グループ) | 月～金曜日(祝日・年末年始を除く)<br>9～12時/13～16時30分                           | 0587-56-2157   |
| こころの健康相談統一ダイヤル                           | 平日<br>9～22時30分(22時まで受付)<br>土日祝<br>9～20時30分(20時まで受付)            | 0570-064-556   |
| 名古屋いのちの電話                                | 年中無休 24時間対応  | 052-931-4343   |
| よりそいホットライン                               | 年中無休 24時間対応  | 0120-279-338   |
| あいち自殺防止センター(ビフレンズ)                       | 金曜日<br>20～23時  | 052-870-9090   |
| あいちこころのサポート相談                            | 月～土曜日<br>20～24時(23時30分まで受付)<br>日曜日<br>20時～翌月曜 8時(7時30分まで受付)    | LINE : 友だち追加<br>ID検索@aichi_soudan<br>Facebook :<br>ID検索@aichi.soudan |
| SNS(LINE)による人権相談(名古屋法務局人権擁護部)            | 月～金曜日(祝日・年末年始を除く)<br>8時30分～17時15分                              | LINE : 友だち追加<br>ID検索@snsjinkensoudan                                 |

## 扶桑町第2期自殺対策計画

---

令和6（2024）年3月

発行：扶桑町

編集：健康福祉部福祉課

〒480-0102

愛知県丹羽郡扶桑町大字高雄字天道330番地

TEL 0587-92-4116

FAX 0587-93-2034