

第2期 若狭町自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指して～



令和7年3月

若 狭 町

目次

第1章 計画策定にあたって	
1 計画策定の背景	1
2 計画の趣旨	1
3 計画の位置づけ	1
4 計画の期間	1
5 自殺に関する基本認識	2
6 目指す姿	4
7 計画とSDGsの関係	4
第2章 町の自殺の現状と課題等	
1 若狭町の現状	5
2 支援が優先されるべき対象群	6
3 本町の課題等	7
第3章 自殺対策推進のための取り組み	
1 基本方針	8
2 基本施策	8
基本施策1 自殺予防の理解促進と環境整備	
基本施策2 自殺対策に係る人材の養成	
基本施策3 相談支援体制の強化	
基本施策4 世代の特性や傾向に応じた施策	
3 施策の推進	11
4 評価指標	20
5 推進体制と進捗管理	20
◆若狭町自殺対策推進のための取り組み一覧表◆	21

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

全国の自殺者数は、平成10年以降年間3万人を超え、その後、国等の自殺対策を推進することで減少傾向にあるものの、年間2万人を超えており、自殺死亡率は、主要先進7か国(フランス、アメリカ、イギリス、ドイツ、日本、イタリア、カナダ)で最も高い状況となっています。また、「自殺」は10～39歳の若い世代の死因の第1位であり、小中高生の自殺者数は増加傾向となっている等、若年層の自殺が深刻な状況となっています。

このような中、国では、平成28年3月に「自殺対策基本法」を一部改正し、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と定義し、都道府県・市町村に対して地域の実情に即した、自殺対策の施策に関する計画策定を義務付けました。さらに、平成29年7月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」では、自殺対策を社会における「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らし、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で推進していくことが必要としています。

2 計画の趣旨

本町においても自殺の現状の把握と分析を行い、効果的に自殺対策の施策を展開していく必要があることから、本町の自殺対策を推進する「若狭町自殺対策計画」を策定します。

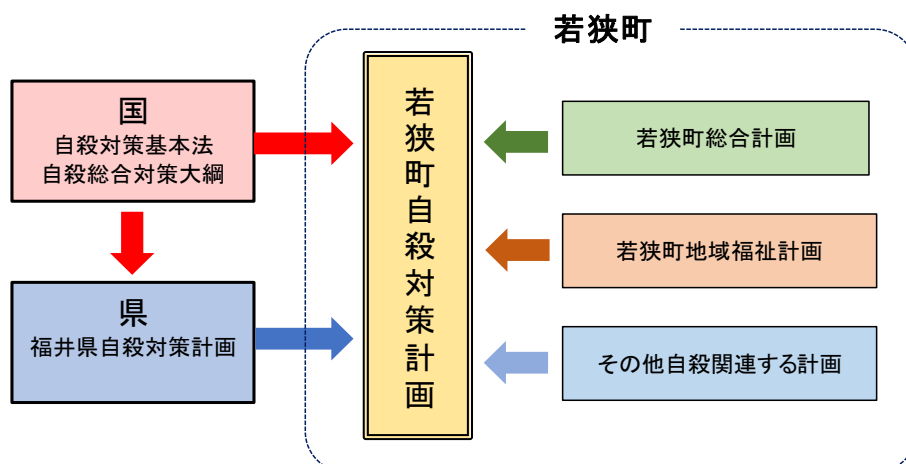
本計画は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、みんなで生きることを支えるための取り組みを包括的に推進していくこととします。

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」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」等の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定します。

「福井県自殺対策計画」や本町の最上位計画である「若狭町総合計画」、「若狭町地域福祉計画」等関係する他の計画との整合性・連携を図りながら進めていきます。

◆計画の位置づけ



4 計画の期間

本計画の計画期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とします。なお、計画期間中に関連法等の改正や社会情勢の大きな変化があった場合には必要に応じて見直しを行います。

5 自殺に関する基本認識

自殺対策は「生きることへの支援」という観点から、「自殺総合対策大綱[令和4年10月閣議決定]」を踏まえ、本計画を策定する上での自殺に関する基本的な認識として、次の4つの基本認識を掲げました。

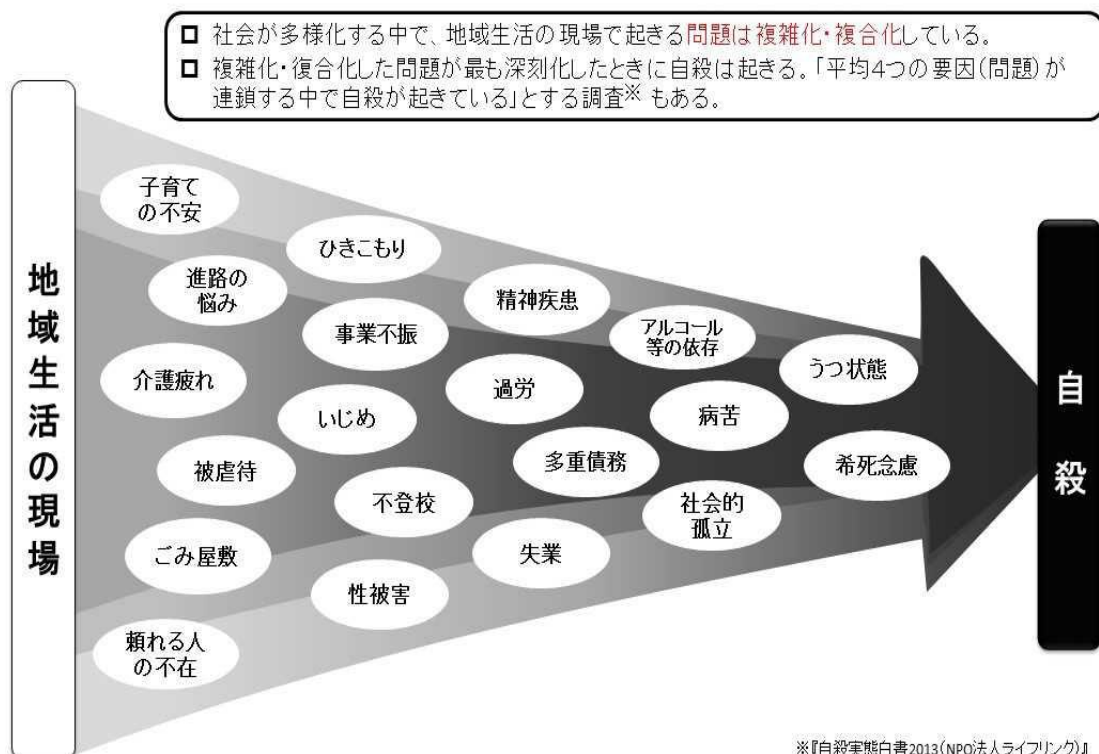
(1)自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、命を絶たざるを得ない状況に追い込まれる過程として捉える必要があります。過程は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態になり、社会とのつながりの減少や役割喪失感、また、役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的状态に追い込まれてしまうと言われています。

自殺行動の直前のころの健康状態を見ると、大多数は、心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

このように、自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「その多くが追い込まれた末の死」ということができます。

図1:自殺の危機要因イメージ図(厚生労働省資料)



※『自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク)』

(2)自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である

経済・生活問題、健康問題、家庭問題等自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組により解決が可能です。

また、健康問題や家庭問題等一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もあります。

自殺はその多くを防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開することが必要です。

(3)自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い

精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人はまだ多く、特に、自殺者が多い中高年男性は、こころの問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題が深刻化しがちです。

「死にたい」と考えている人も、こころの中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良等自殺の危険を示すサインを発していることが多いといわれています。

全ての住民が、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、自殺に関する正しい知識の普及等に取り組んでいくことが必要です。

(4)自殺の状況は、非常事態である

国の取り組みのみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取り組みの結果、平成10年の急増以降年間3万人超と高止まっていた我が国の年間自殺者数は2万人台に減少する等、着実に成果を上げてきました。しかし、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したこと等により、総数は11年ぶりに前年を上回りました。特に、女性や小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても、増加傾向となっています。このように非常事態はいまだ続いていると言わざるをえない状況にあり、我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超え、かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれています。

このように、自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化等、様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観等が複雑に関係しており、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。このため、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携して取り組む必要があります。また、連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分

野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

6 目指す姿

本計画では、地域住民一人ひとりが、自分自身や周りの人々の命を大切に、地域で支え合う地域づくりの実現を目指します。

人の「命」は何ものにも代えがたいものです。家庭、地域、学校、職場、専門機関等、様々な分野の人々や組織が密接に連携し、サポート体制を強化し、「いつもと違う」様子に気づくとともに、高ストレス状態からうつ状態へ進行しないよう早期の予防体制づくりを推進していきます。

7 計画とSDGsとの関係

SDGsは、2015年の国連サミットで採択された、持続可能でより良い社会の実現を目指す世界共通の目標です。17の目標と169のターゲットで構成され、2030年までの達成を目指し、「誰一人取り残さない」ことを誓っています。若狭町においても、SDGsの理念、目標を踏まえ、本計画の各施策の推進に取り組んでいきます。



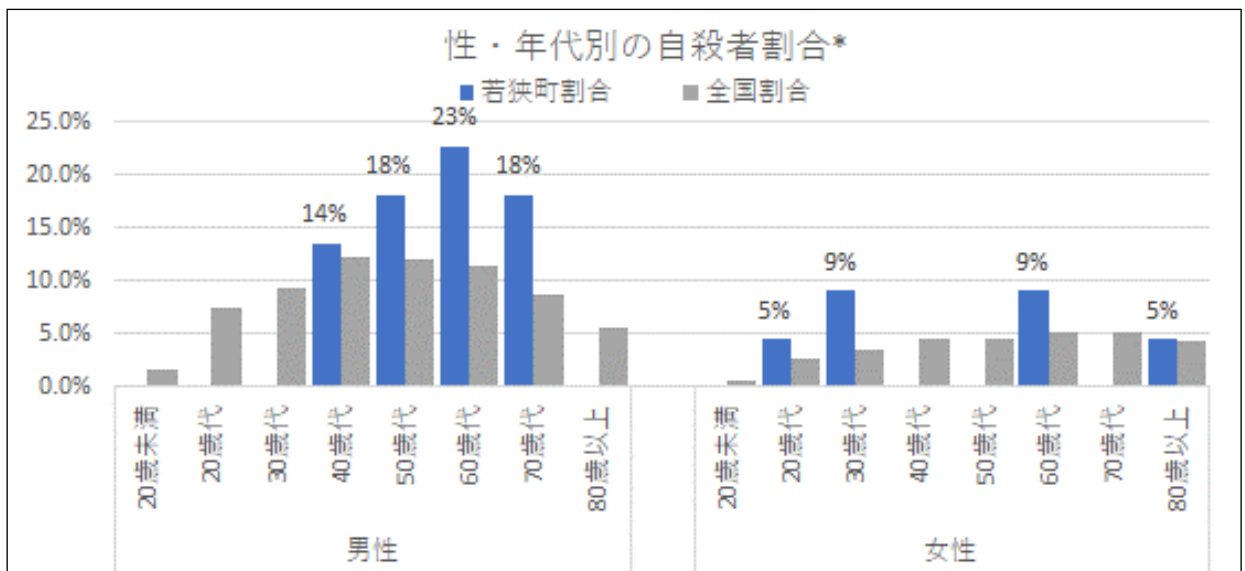
第2章 町の自殺の現状と課題等

1 若狭町の現状

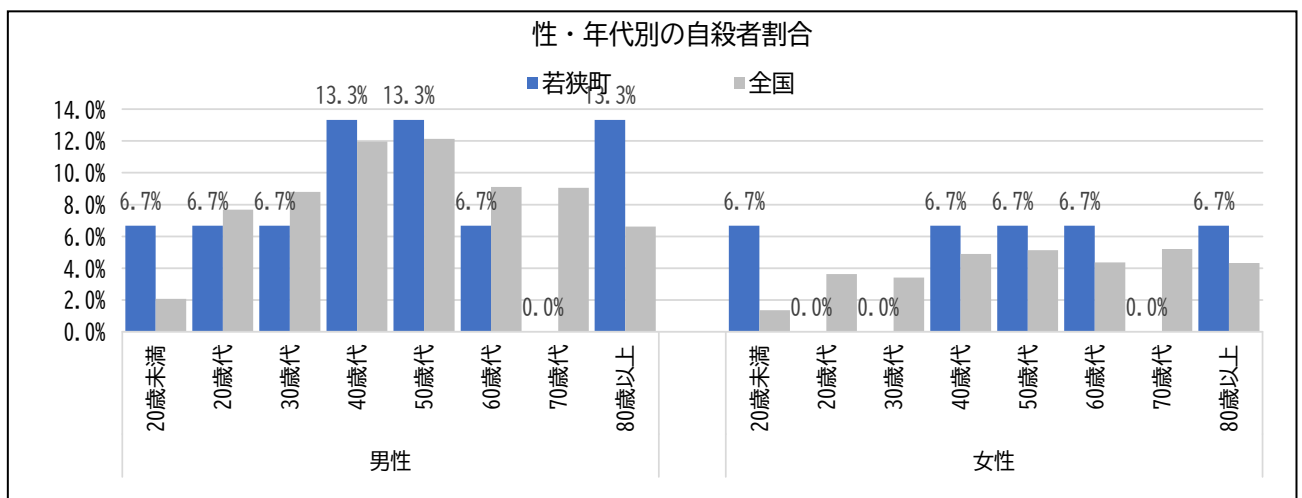
本町の人口は、減少傾向となっており、令和6年には 13,499 人と5年間で約 1,000 人減少し、全国的な傾向である「少子高齢化」が加速的に進んでいます。年間出生数は 70 人を切り、若者の県外への流出は食い止められない状況です。75 歳以上(後期高齢者)の割合は20%を超えています。

また、自殺総合対策大綱では令和8年のわが国の自殺死亡率を、平成27年の自殺死亡率18.5の30%以上減少となる、13.0以下にすることを踏まえ、第1期若狭町自殺対策計画では、令和6年までに、自殺死亡率を平成25年～平成29年、5年間の平均27.7から50%以上の減少となる、13.0以下にすることを目標としましたが、平成30年～令和4年の5年間の平均自殺死亡率は 20.42 でした。

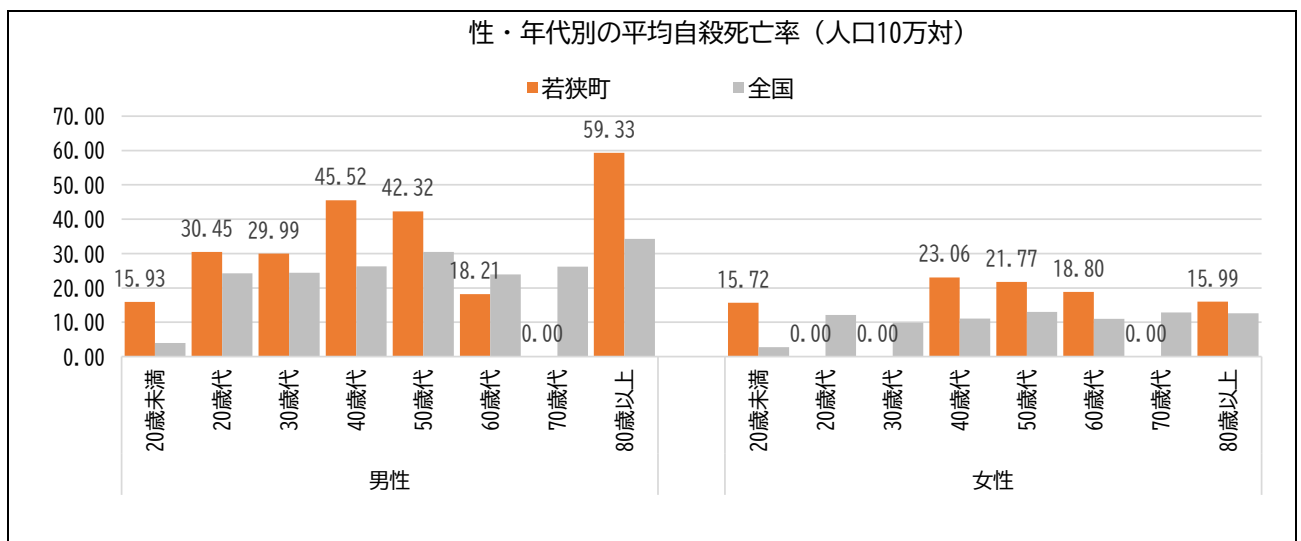
【図2】若狭町の性・年代別自殺者割合
(平成25年～平成29年)



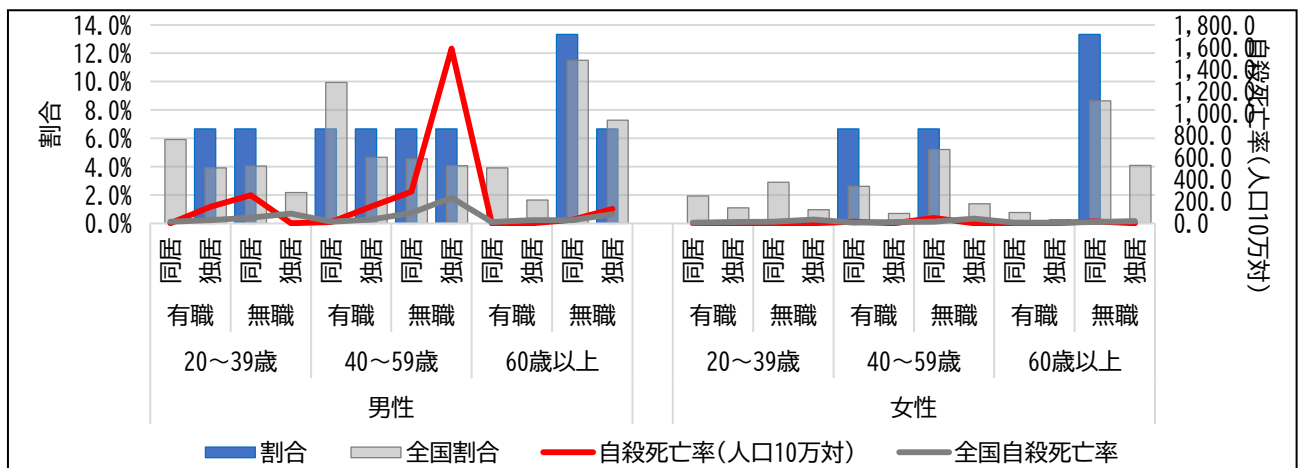
(平成30年～令和4年)



【図3】若狭町の平均自殺死亡率（平成30年～令和4年）



【図4】地域の自殺の概要（平成30年～令和4年）



2 支援が優先されるべき対象群

若狭町における自殺の特徴と、自殺総合対策推進センターの分析を参考に、本町において特に支援が優先されるべき対象群は以下の通りとなります。

(1)60歳以上の高齢者

・60歳以上が自殺死亡者の中で占める割合は、33%であり前計画時55%と比較して減少しています【図2】。自殺死亡率においては、80歳以上の平均自殺死亡率が男性59.33女性15.99と高くなっています【図3】。対象者数が少ないため参考程度の数値ではありますが、病苦や社会的孤立が起こりやすい年代であり、悩みごとの解決に向けた支援が届きにくい世代と考えられます。

(2)40～59 歳の働き盛り世代

- ・40～59 歳の働き盛り世代においては、依然、国と比較して自殺死亡率が高くなっています。【図3】特に、この世代の「無職者」男性、独居の方の自殺死亡率が高く、働き盛り世代で仕事ができない状況の方が自殺リスクが高いと考えられます【図4】。
- ・ある自治体の調査で、この年代の方の最近1か月の不満、悩み、苦勞、ストレス等があった人の割合が6割以上となっています。

(3)こども、若者、子育て世代

- ・この5年間の20歳未満の自殺者は男女合わせて2人です。全国的には、20歳未満の自殺死亡率は2.4から3.3へと増加しており、小中高生の自殺者数が増えている傾向が当町にも当てはまります。
- ・20歳代、30歳代においては、いずれも男性の自殺者があり、この世代を含め、男性への支援が課題と考えられます。
- ・全国的な傾向として、20歳未満、20歳代、30歳代の若い世代の死亡原因の1位が「自殺」ということで、本町としても、若い世代への啓発や支援が重要と考えます。

3 本町の課題等

本町の自殺の現状等を踏まえ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指す本町の課題と目標数値を次のように掲げます。

◆本町の課題

全町民が

- ① 「自殺に関する正しい基本認識」を『知る』こと
- ② 様々な悩みや問題を抱えている人に『気づく』こと
- ③ 専門家や専門機関に『つなぐ』こと
- ④ 適切な治療や手立てで『支える』こと

◆本町の目標数値

本町の5年間(平成30年～令和4年)の平均 自殺死亡率 20.42

目標:5年後に 14.0以下 (14,000人規模の本町では年間2名以下となる)

※自殺死亡率:人口10万人当たりの年間自殺者数

第3章 自殺対策推進のための取り組み

1 基本方針

自殺総合対策大綱を踏まえて、本町では以下のことを、自殺対策における「基本方針」とします。

(1) 誰にでも起こり得る危機であることの啓発

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は未だ十分に理解されていないのが実情です。身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインを早期に察知できるよう、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います。

(2) 「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすネットワークの構築

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)」を増やす取り組みに加えて、失業や多重債務、家庭問題、生活困窮等の「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させることが必要です。自殺防止や遺族支援といった取り組みとともに、地域の「生きる支援」に関連するあらゆる取り組みを総動員して、包括的な支援として推進するために、生きることを支えるネットワークを構築します。

(3) 関係者の役割の明確化と連携・協働の推進

「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、国や県、市町、関係団体、民間団体、企業、そして何より地域社会で暮らす住民一人ひとりが連携・協働し、一体となって自殺対策を総合的に推進します。

2 基本施策

自殺総合対策大綱において、「国は、地方公共団体が施策を策定し、実施する責務を果たすために必要な助言、その他の援助を行うもの」とされたことを踏まえ、地方公共団体に対して地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供して、地域レベルの実践的な取り組みを支援しています。

本計画は、これらのことを踏まえながら、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、以下の基本施策を定め、自殺対策を推進します

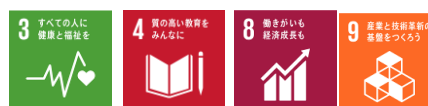
基本施策1 自殺予防の理解促進と環境整備



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、その心情や背景が理解されにくい現実があります。少しの変化に気付ける近所付き合い等関係性の構築、危機に陥った人の心情や背景、早期支援等の重要性の理解と啓発、また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、正しい理解を促していくことが必要です。

自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきという自殺対策の趣旨について、住民の理解と関心を深めるとともに、住民一人ひとりが、こころの健康の重要性を認識し、自分自身の、また身近な人のこころの不調に気づき、適切に対処できるよう、家庭、学校、職場、地域におけるこころの健康づくりを推進します。

基本施策2 自殺対策に係る人材の養成



自殺対策において、さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、そのための人材育成を充実させることは、自殺対策を推進する上で基礎となる取り組みになります。中でも、自殺の危険性が高い人の早期発見、見守りへの対応を図るうえで、自殺の危険を示すサインに「気づき」「声をかけ」「話を聞き」必要に応じて関係機関に「つなぎ」「見守る」ゲートキーパーの役割を担う人材の養成が必要です。今後も、自殺対策を更に推進していくために、様々な分野の専門家や関係者だけでなく、住民を対象にしたゲートキーパーの養成等を展開することで、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材を育成していきます。

※ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインを見逃さず、適切な対応をする人のことです。地域や職場等で悩んでいる人に声をかけて話を聞き、専門機関で必要な支援が受けられるように勧めたり、その後の経過を見守ったりします。

基本施策3 相談支援体制の強化



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、家庭問題、生活困窮、精神疾患等の「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、自殺リスクが高まるとされています。

自殺の原因や動機となる様々な悩みを抱える住民が、適切な相談機関につながり、問題や悩みの解決が図られるよう、相談窓口の周知や充実とともに、関連する分野の機関・団体が連携して取り組むことが重要です。

様々な問題を抱え、自殺のリスクが高い人が適切な支援を受けられるよう、相談窓口の周知を図るとともに、必要に応じて専門家につなぐことができるよう、健康医療課、福祉課、子育て支援課等を中心に各関係機関の相互連携の強化を行い、生きることの促進要因を高める取り組みを充実します。

また、身近で大切な人を自死で亡くされた方へのケアを充実させるとともに、必要な情報提供を行う等、支援体制を整えます。

基本施策4 世代の特性や傾向に応じた施策



ライフステージやライフスタイルにより、自殺に至る原因や背景は様々ですが、本町の自殺における特徴や傾向から、「子ども・若者・子育て世代」「働き盛り世代」「60歳以上の高齢者」層に対してハイリスクアプローチ対策を行っていくことが重要であり、それぞれの問題に応じた多様な視点で「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やし、自殺のリスクを低下させる取り組みを行っていきます。

3 施策の推進

基本施策1 自殺予防の理解促進と環境整備

(1)自殺予防の大切さの啓発と周知

◆現状と課題

自殺の背景には様々な要因が複雑に絡みあっており、その抱える問題や悩みに気づき、声をかけ見守っていくことは大切なことです。しかし一方で、自ら支援を求めない場合や悩んでいることを誰にも気づかれないよう隠している場合には、抱えた問題や悩みは周囲には分かりにくく、気づかないこともあります。

自殺予防の大切さの普及啓発においては、必要な人に必要な情報が届くよう、今後もより一層の普及啓発を実施することが必要です。

◆方向性

自殺予防に関する正しい知識の普及、各相談窓口、ゲートキーパーの役割について広く周知し、情報提供及び普及啓発活動を推進します。(P9 ※ 注釈参照)

◆主な取り組み

取 り 組 み 内 容	関 係 機 関、担 当 課
自殺予防週間(9月)及び自殺対策強化月間(3月)等でのポスター掲示やパンフレット配布による周知啓発	健康医療課、子育て支援課
ホームページや広報のくらしのカレンダー、各種事業を通じて相談窓口の周知	健康医療課、子育て支援課 社会福祉協議会、
福祉イベント(10月)でのブース展示及びリーフレット配布	パレア文化課、健康医療課、福祉課
人権擁護委員、人権問題社会教育指導員、人権教育推進協議会による啓発活動	税務住民課、教育委員会
健診(検診)、健康教育、相談等での情報提供	健康医療課、福祉課、子育て支援課、 地域包括支援センター、社会福祉協議会
相談窓口や知識普及パンフレットやちらしの配布	子育て支援課
住宅使用料、水道料金等の納入状況から家庭の経済状況等を把握し、配慮ある対応をする	建設課、税務住民課、上下水道課、福祉課

(2)こころの健康づくりの推進

◆現状と課題

自殺を図った人の多くが、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、うつ状態になるといったケースがうかがえます。うつ病等の精神疾患についての正しい知識の普及を図るとともに、こころの不調を感じたら、医療機関の利用や専門の相談機関を紹介します。

また、国が設置する自殺総合対策推進センターの調査では、アルコール依存症者は高い割合で、自殺願望を持ち自殺未遂を経験していることが指摘されており、自殺防止のために、うつ病対策だけでなく、飲酒問題への対策も必要です。

◆方向性

自殺に至るまでの要因は様々ですが、原因となり得る疾病予防、地域、家庭、学校、職場におけるこころの健康づくりの支援等を推進します。

◆主な取り組み

取 り 組 み 内 容	関 係 機 関、担 当 課
各種健診事業実施	健康医療課、福祉課
各種相談事業実施	健康医療課、福祉課、子育て支援課、地域包括支援センター、社会福祉協議会
各種健康教室実施	健康医療課、福祉課、地域包括支援センター
地域支え合い推進事業実施	上中診療所、三方診療所、健康医療課、福祉課、子育て支援課、地域包括支援センター、子育て支援センター
各種教室、すくすく広場、学童保育、サロン等居場所づくりの推進	健康医療課、福祉課、子育て支援課、子ども・若者サポートセンター、地域包括支援センター、教育委員会事務局、社会福祉協議会
飲酒問題への相談支援と予防支援へのつなぎ	健康医療課、子育て支援課、嶺南こころの病院
気がかりな妊産婦、親子への相談支援	健康医療課、福祉課、子育て支援課
各職場でのストレスチェック	総務課、嶺南こころの病院

基本施策2 自殺対策に係る人材の養成

(1)ゲートキーパーの養成と自殺対策を担う人材への支援

◆現状と課題

こころの不調に気づくことは、自らの精神を追い込むことの早期予防につながります。また、うつ病等の精神疾患や自殺予防に関する正しい理解を深めることにより、身近な人の自殺の危険を示すサインに気づくことができます。今後も様々な分野・対象での研修会の一環としてゲートキーパー養成講座を実施し、多くの住民が「ゲートキーパー」となり、自分の周りにいる自殺を考えている人の存在に気づき、声をかけ、必要に応じて適切な相談機関や専門家等につないでいけるよう、地域の身近な支援者として「ゲートキーパー」の役割を担える人材を養成することが必要です。

◆方向性

自殺の問題は、一部の人や地域だけの問題ではなく、「だれもが当事者になり得る重大な問題である」ということについての理解促進を図ります。また、ゲートキーパーの役割を広く周知し、理解と関心が深まるよう、広報活動、教育活動を通じての理解促進、普及啓発事業を展開します。

◆主な取り組み

取 り 組 み 内 容	関 係 機 関、担 当 課
ゲートキーパー養成講座	健康医療課、子育て支援課、教育委員会事務局、総務課、県(健康福祉センター)
民生委員児童委員や食生活改善推進員等を対象とした研修会	健康医療課、福祉課
企業を対象とした健康講座等の実施	健康医療課、観光まちづくり課、商工会、県(健康福祉センター)

基本施策3 相談支援体制の強化

(1)地域における相談窓口の充実と周知

◆現状と課題

近年は核家族化の進展やライフスタイル・価値観が多様化してきたことから、地域住民の交流や近所付き合いが少なくなり、人間関係や地域コミュニティの希薄化が進んでいます。

地域で孤立する世帯や孤独とを感じる人を早期に発見するためには、地域における見守り活動や助け合い活動が必要であり、町は地域組織活動への支援を行いながら、「地域での課題は地域で解決していく」意識を高めていくことが求められています。

町では、地域住民が役割を持ち、互いに支え合い、公的な福祉サービスと協働して暮らせるよう、地域で起きている様々な問題を行政と住民、関係機関や団体が今以上に連携して課題解決を図っていくことが必要であると考えています。今後は、地域における各種の悩みごとに関する相談体制のより一層の充実と相談窓口情報等を広く住民に周知啓発していくことが必要です。

◆方向性

まず、町にある各種相談窓口の認知度を高めます。また、地域包括ケアシステムを推進する中で高齢者、障害者(児)、子ども、子育て世代等、だれもが住み慣れた地域で安心して生活し続けることができるような「地域共生社会」を目指した地域づくりを一体的に推進し、また、様々な分野の取り組みを密接に連携させ、自殺対策を地域づくりの一環として実践的に取り組みます。

◆主な取り組み

相談事業内容	相談窓口担当課・関係機関
子育て世代への育児相談及び情報提供	子育て支援課、健康医療課、子育て支援センター
DV、虐待に関する相談	子育て支援課、健康医療課、敦賀児童相談所、要保護児童対策地域協議会、県(健康福祉センター)
生活困窮や経済問題等に関する相談	福祉課、社会福祉協議会、県(健康福祉センター)
高齢者や障害者に関する相談	福祉課、地域包括支援センター、委託相談支援事業所
不登校、ニート、ひきこもりに関する相談	小・中学校、教育委員会事務局、子ども・若者サポートセンター、子育て支援課
こころの悩みやストレスに関する相談	健康医療課、子育て支援課、嶺南こころの病院
交通弱者の状況把握と見守り体制	観光まちづくり課、福祉課

(2)地域住民ネットワークの構築

◆現状と課題

自殺対策においては、「気づき」「つなげる」ことが重要であり、地域住民同士の見守りや支え合い、助け合いが鍵になり、地域住民のネットワークを強化することで、ひとりでも多くの命を守ることが期待されます。地域住民同士が、地域の中で、見守り、支え合うことのできるネットワークの構築が必要です。

◆方向性

地域住民同士による見守り、支え合い、助け合いといった活動により、支援を必要とする方々が地域の中で孤立することなく、必要な支援を享受できる地域住民ネットワークの構築を推進します。

◆主な取り組み

取 り 組 み 内 容	関 係 機 関、担 当 課
地域の交流会、サロン等の居場所づくり	健康医療課、福祉課、子育て支援課、社会福祉協議会、各公民館、老人クラブ
地域支え合い活動事業の推進	福祉課、健康医療課、地域包括支援センター、社会福祉協議会
ボランティア等 生きがいづくり支援	福祉課、シルバー人材センター、社会福祉協議会
集落計画策定事業の実施(集落ヒアリング)	観光まちづくり課

(3)自殺未遂者や自死遺族等への支援

◆現状と課題

自殺未遂者は、再び自殺しようとするリスクが高いと言われている。そのハイリスク者を把握し、精神科受診の勧奨・紹介や次の支援機関へつなげることが大切です。

また、大切な人を亡くし、悲しみ・苦しみを抱えている自殺者の親族等が、適切な支援を受けられるようにすることもあわせて重要であり、各種相談事業による適切な情報の提供が必要です。

◆方向性

地域での多様な居場所づくりやストレス解消、リフレッシュのための支援を推進するとともに、若狭地域自殺対策連絡協議会等と連携し、必要な支援、情報提供、相談体制の充実に努めます。

◆主な取り組み

取 り 組 み 内 容	関 係 機 関、担 当 課
自殺未遂者や自死遺族等への支援・情報に関するリーフレットの設置	健康医療課、税務住民課、子育て支援課、若狭地域自殺対策連絡協議会、県(健康福祉センター)
広報、ホームページによる情報提供	健康医療課、福祉課、税務住民課、総務課

基本施策4 世代の特性や傾向に応じた施策

(1) 高齢者のこころの健康と生きがいづくりの推進

◆現状と課題

働き手としての現役を退き、地域や家庭が生活の拠点になったときに、そこを自分の居場所と感じられるかが鍵になります。また、健康面の不安からこころの不調が生じたり、やりがいを見つけれずふさぎこみがちになったりと、高齢者のこころの健康を支える仕組みが必要です。

◆方向性

人生の終盤を、一人ひとりに合った生きがいを持ち、地域で安心して生きられるように「地域支え合い」「健康寿命の延伸」等、高齢者の心身両面の健康づくりの推進及び情報提供等に努めます。

◆主な取り組み

取 り 組 み 内 容	関 係 機 関、担 当 課
地域のサロン等 高齢者の居場所づくり	福祉課、健康医療課、各公民館、老人クラブ
後期高齢者の健康診断の実施	健康医療課、福祉課
高齢者生きがいづくり支援事業の実施	福祉課、教育委員会事務局、シルバー人材センター
地域の老人家庭相談員との連携	福祉課、老人クラブ連合会

(2) 働き盛り世代のこころの健康づくりの推進

◆現状と課題

働き盛り世代は、雇用形態の多様化により、自分に合った働き方の選択を可能にする反面、安定した仕事に就けず、経済的自立が困難な人を生んでいます。また、晩婚化や核家族化により、年代で分散していた結婚・出産・育児・介護等のライフイベントが同時期に集中し、支援を受けにくい状況が生じて、仕事と育児・介護等の両立に悩む人や引きこもり等の問題を抱える人が増えていると言われています。

労働環境の改善を巡る取り組みは、仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)の実現、ハラスメントの防止、病気や障害に対する理解の促進等、多岐に渡ります。

子育てや介護との両立、病気や障害があっても安心して働ける環境づくりは、労働者、求職者、支える家族それぞれにとって自殺予防の支援につながるものと考えられます。

◆方向性

職場におけるこころの健康づくりの推進及び情報提供等に努めます。

◆主な取り組み

取 り 組 み 内 容	関 係 機 関、担 当 課
企業と連携した健康診断、ストレスチェックの実施と相談体制の強化	健康医療課、観光まちづくり課、子育て支援課、商工会、県(健康福祉センター)
働き手へのこころの健康に関する情報提供	健康医療課、子育て支援課
公共のスポーツ施設の利用や余暇活動の充実	教育委員会事務局、健康医療課、パレオ文化課、図書館、各公民館
各種相談窓口の周知	子育て支援課、健康医療課、社会福祉協議会

(3)こども、若者、子育て世代のこころの健康づくりの推進

◆現状と課題

小中学校において「命の大切さ」を学ぶため、道徳の授業をはじめとする様々な場面において指導していくとともに、その重要性についてこどもとその保護者に機会あるごとに周知していきます。

こども、若者の命を守るため、学校と連携を図りながら児童生徒のSOSの出し方に関する教育を展開するとともに、学校教育活動の中で「生きる包括的な支援」として「困難やストレスに直面した場合、信頼できる大人へ自分の思いを伝えられる」ことを目的に、スクールカウンセラー、心理士、保健師等地域の専門家による教育の機会を確保していきます。また、高校卒業後の進学や就職により、県外で一人暮らしをする若者の割合が高く、親元を離れた暮らしの中でのメンタルヘルスについても普及啓発が必要です。

子育て世代においては、子育て支援センターや育児教室、産後ケア事業等を利用し、具体的な援助と先の見通しを提示することによって、子育ての負担感、不安感を一人で抱えこまないよう支援を充実させていきます。

◆方向性

学校においては、児童や保護者の悩みを受け止められるように切れ目のない相談体制を強化するとともに、教員の資質向上、不登校児童生徒への対応、いじめ対策、命を大切に教育を推進します。また、高校卒業後の若者に対しては、二十歳の集い等の機会に命の大切さやメンタルヘルスについて普及啓発をしていきます。

子育て世代については、いつでも相談できる子育て支援センター等の利用を呼びかけます。

◆主な取り組み

取 り 組 み 内 容	関 係 機 関、担 当 課
児童生徒を対象としたこころの健康づくり	小中学校、教育委員会事務局、健康医療課、子育て支援課
新成人への自殺予防に関する正しい知識の普及	教育委員会事務局、子育て支援課
交流の場として 親子教室等の実施	健康医療課、子育て支援センター、学童保育、図書館
困難を有するこども、若者の相談支援の充実と居場所づくり	子育て支援課、教育委員会事務局、学童保育、子ども・若者サポートセンター
養育支援連携会議による情報共有と連携強化	健康医療課、福祉課、子育て支援課
専門職(スクールカウンセラー、精神科医師、臨床発達心理職等)による相談支援体制の強化	教育委員会事務局、健康医療課、子育て支援課、県(健康福祉センター)
小児保健研究会の充実	健康医療課、子育て支援課、教育委員会事務局、小中学校、保育所、子育て支援センター
保育カウンセラー事業の充実	子育て支援課、保育所
地域子育て支援拠点事業の充実	子育て支援課、子育て支援センター

4 評価指標

本町の自殺対策として推進する主要な取り組みについては、できる限り評価指標として数値目標を掲げて取り組んでいきます。毎年度作成する「若狭町自殺対策緊急強化事業」計画の作成にかかる評価目標を数値化することで、事業内容の充実を図り、継続的・発展的な取り組みを実施します。

5 推進体制と進捗管理

自殺対策は、住民・地域・関係機関・民間団体・企業・学校・行政等がそれぞれの役割を果たし、相互に連携・協働して取り組むことが必要です。各関係機関の連携強化を図るとともに、自殺対策を総合的・効果的に推進できる体制を整えます。

また、自殺対策の推進体制を確立するため、地域住民、関係機関、庁内関係課が横断的に計画の進捗管理をするとともに、関連施策との連携を図りながら、計画に沿った事業・取り組みを着実に推進します。

計画期間中は、事業・取組について、PDCAサイクルによる適切な進捗管理を行います。進捗管理では、庁内関係課において、定期的に施策の進行状況を把握・点検・評価し、その状況に応じて事業・取り組みを適宜改善していきます。

◆PDCA サイクル

Plan (計画)	計画の策定・事業の企画
Do (実施)	事業の実施
Check (評価)	事業・計画の評価
Action (改善)	事業・目標の見直し