いのちを支える

吉野町自殺対策計画

～誰もが自殺に追い込まれることのない吉野町の実現を目指して～

令和２年３月

吉　野　町

はじめに

全国の自殺者数は、平成１０年以降年間３万人を超え、その後も高い水準で推移してきました。

このような深刻な状況が続く中、国では平成１８年に「自殺対策基本法」を施行、それまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」として広く認識され、社会全体で対策が進められるようになりました。

その結果、自殺者数は年々減少傾向にあるものの、依然として毎年２万人を超える方々が自ら尊い命を絶たれている状況が続いています。

自殺の多くは、その背景に精神保健上の問題だけではなく、過労や生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因から、危機的状況にまで追い込まれた末の死と言われています。そのため、自殺対策は地域の様々な課題にきめ細かく取組むことが必要です。

平成２８年には自殺対策基本法が一部改正され、全ての自治体で、地域の実情を勘案し生きることの包括的支援を基本理念とした地域自殺計画の策定が義務付けられたと共に、翌２９年には『自殺総合大綱』が見直されております。本町では、これら自殺対策に関連する施策の推進状況等を勘案しながら、一人ひとり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まちづくりの実現」を基本理念とした「吉野町自殺対策計画」を策定いたしました。

今後は、本計画に基づき、町民一人ひとりが自殺対策について関心と理解を深め、悩みを抱える人が孤立せず、誰もが生きがいや希望を持って暮らすことができる吉野町の実現に向けて、行政をはじめ各関係機関や関係団体、そして地域の皆様との連携を一層強化しながら、「自殺は防ぐことができる」という信念のもとに、総合的な対策に取り組んでまいります。

本計画の策定にご協力をいただきました皆様に厚くお礼申し上げると共に、今後計画を推進するにあたり、町民ならびに関係機関の皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。

令和２年３月

吉野町長　　中井　章太

◇　目　　次　◇

第１章　計画の背景・目的等

１　計画策定の背景・目的
２　計画の位置づけ
３　計画期間
４　基本認識
５　基本理念

第２章　吉野町における自殺の現状

１　自殺者数・自殺死亡率の推移
２　性・年齢別の自殺者数・自殺死亡率
３　原因・動機別自殺者数
４　吉野町過去５年間の主な自殺の要因

第３章　自殺対策推進のための施策

基本方針と関係機関の役割、数値目標等

第４章　基本方針と取組

本町の基本的な方針
（１）基本施策
①地域におけるネットワークの強化
②自殺対策を支える人材の育成
③住民への啓発と周知
④生きることへの促進要因への支援
⑤児童生徒の SOS の出し方に関する教育
（２）重点施策
高齢者への支援

第５章　施策体系とプロセス指標（評価指標）

第６章　計画推進体制等

１　推進体制
２　施策の評価
３　計画の見直し

第１章　計画の背景・目的等

１　計画策定の背景・目的

全国の年間自殺者数は、平成 10 年以降、平成 23 年まで、14 年連続して３万人を超える状態が続いていました。その後減少に転じ、平成 29 年では 2 万人余りとなっていますが、依然として、多くの尊い命が自ら絶たれている事実に変わりはなく、非常事態はまだ続いていることから、決して楽観視できる状況にはありません。

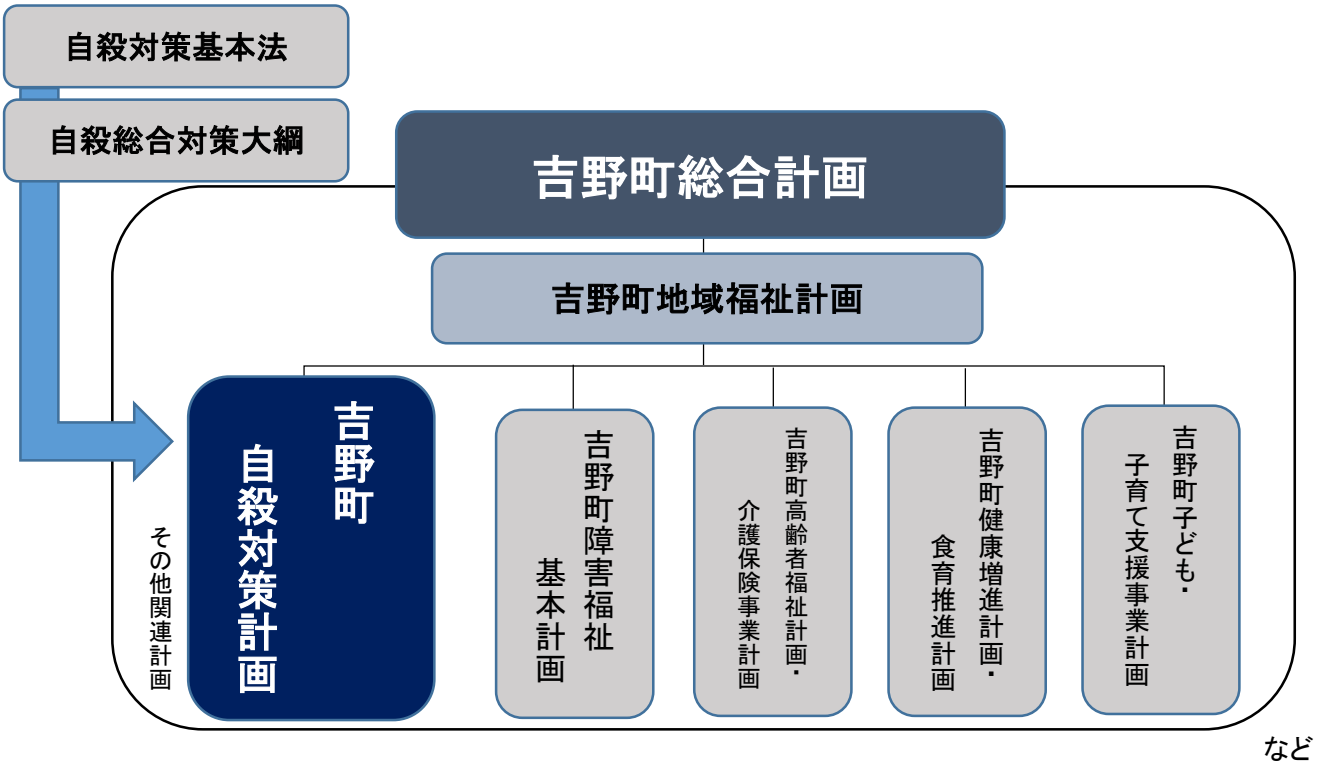
こういった状況の中で、国では、平成 18 年に「自殺対策基本法」を制定、翌年には「自殺総合対策大綱」を策定し、国を挙げて自殺対策を推進してきました。その後、平成 28 年 4 月に自殺対策基本法を改正、法第 13 条において、市町村の責務として「自殺対策計画」を定めることが示されました。

また、平成 29 年 7 月に自殺総合対策大綱が改正され、自殺総合対策の基本理念として「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」ことを掲げ、自殺対策を総合的に推進することとされました。

こうした流れを踏まえ、今後の自殺対策の方向性を示す「吉野町自殺対策計画」を策定し、すべての町民がかけがえのない個人として尊重され、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて、町をあげて継続的に自殺対策に取り組んでいくものです。

２　計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項に基づき、本町の状況に応じた自殺対策を進めるための方向性や目標を定めるもので、「吉野町総合計画」を上位計画とし、「吉野町地域福祉計画」、「吉野町健康増進計画及び食育推進計画」、「吉野町障害福祉基本計画」、「吉野町子ども・子育て支援事業計画」、「吉野町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」等の保健福祉分野における関連計画、教育・雇用・人権・まちづくりなど関連分野における施策との連携を図りながら推進します。



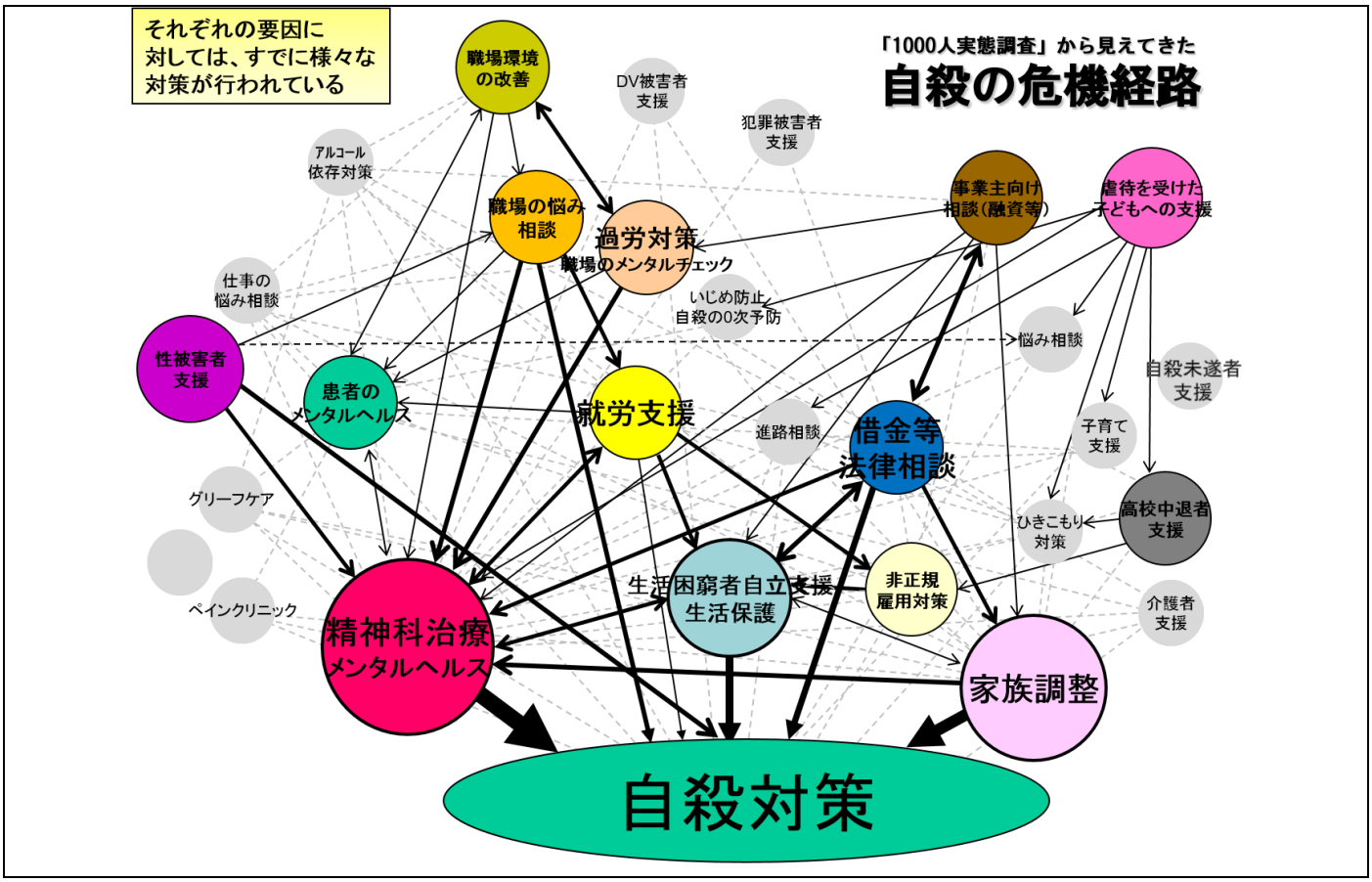
３　計画期間

計画期間は、令和２年度から令和６年度までの５年間とします。

４　基本認識

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様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々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から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。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。

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、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする」とうたっています。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）。



出典：自殺実態白書 2013（NPO 法人ライフリンク）

５　基本理念

互いを敬い、支え合い、みんな生き生きと安心して暮らし、

誰もが自殺に追い込まれることのない吉野町の実現

自殺の多くは、様々な悩みにより心理的に「追い込まれた末の死」であるにもかかわらず、依然として強い偏見が根強く存在しています。吉野町では、町民一人ひとりがお互いを敬い支え合って、全ての人がそれぞれかけがえのない個人として尊重され生き生きと安心して暮らせる社会、「誰もが自殺に追い込まれることのないまち」の実現を目指します。

その実現に向け、自殺は防ぐことのできる社会的問題として、町民と行政等が一体となり継続的に社会全体で取り組む必要があります。

第２章　吉野町における自殺の現状

１　自殺者数・自殺死亡率の推移

（１）自殺者数の推移

自殺者数については、厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」があります。両者の統計には違いがあり、数値は一致しません。

- 「人口動態統計」は日本人を対象としているのに対して、「自殺統計」は外国人を含んでいます。
- 自殺かどうか不明な場合、「自殺統計」は自殺であると判明した時点で自殺に計上されますが、「人口動態統計」は死亡診断書が訂正されない場合は自殺に計上されていません。
- 「人口動態統計」は住居地別の統計となっていますが、「自殺統計」は平成２０年までは遺体の発見場所に計上されており、住居地にも集計され、公表されるようになったのは平成２１年からです。
- 「自殺統計には、職業別、原因・動機別、自殺未遂の有無別、曜日別、場所別、手段別などの項目があります。

このような違いがあるため、必要に応じて両者の統計を用いています。

吉野町の自殺者数の推移

表1　自殺者数推移（単位：人）

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H21−H30 計
吉野町	2	1	1	2	1	2	0	1	1	0	11
奈良県	287	278	245	257	241	236	223	193	186	209	2,355
全国	32,485	31,334	30,370	27,589	27,041	25,218	23,806	21,703	21,127	20,668	261,341

出典：地域における自殺の基礎資料

自殺者数は、全国的には、平成１０年から１４年連続で３万人を上回っていましたが、　平成２４年には２万人台となって以降は減少が続いています。本町における自殺者数は、平成２７年と３０年に０人という年もありますが、平成２６年から平成３０年では４人となっています。

（2）自殺死亡率

自殺死亡率とは、人口１０万人あたりの自殺者数をいいます。

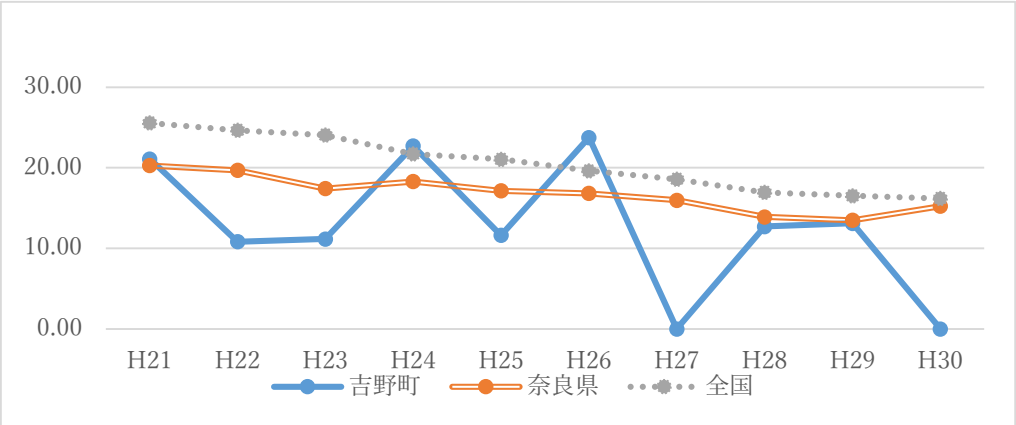
本町の自殺死亡率は、自殺者数と同様に人口規模の関係から年によって大幅な増減があります。本町の自殺死亡率は全国・奈良県に比べ、平成２６年度を除き下回っています。

表2　自殺死亡率推移（人口 10 万対）

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
吉野町	21.09	10.83	11.16	22.71	11.61	23.75	0.00	12.71	13.10	0
奈良県	20.28	19.69	17.42	18.29	17.15	16.82	15.98	13.91	13.48	15.24
全　国	25.56	24.66	24.06	21.72	21.06	19.63	18.57	16.95	16.52	16.18

出典：地域における自殺の基礎資料

図１　自殺死亡率推移（人口 10 万対）

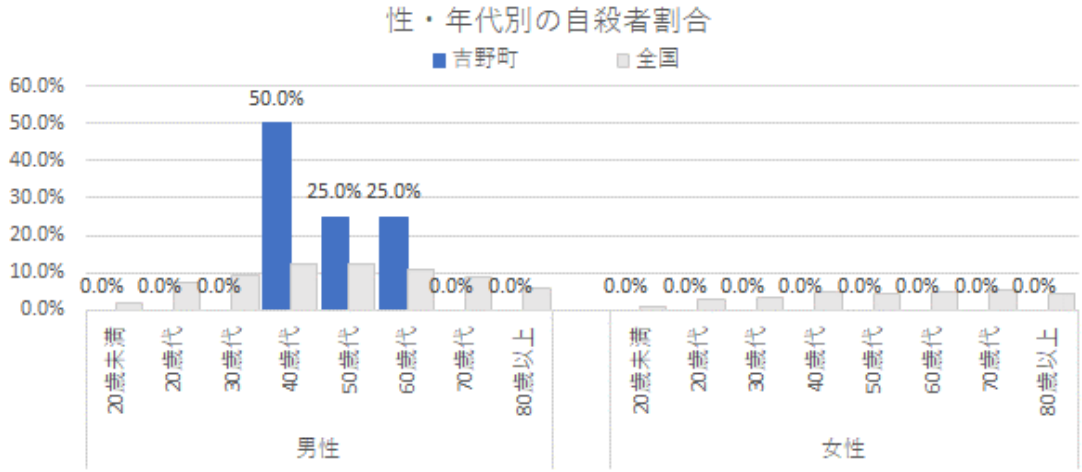


２　性・年代別の自殺者数・自殺死亡率

自殺者数を性別にみると、本町では平成２６年から平成３０年の間での自殺者は男性のみとなっています。

年代別に自殺者の割合をみると、本町は４０歳代が５０.０%、次いで５０歳代と６０歳代が２５.０%となっています。本町では、平成２６年から平成３０年までの５年間については女性の自殺者及び３９歳未満の自殺者はいません。

図２　性・年代別（平成２６～３０年）



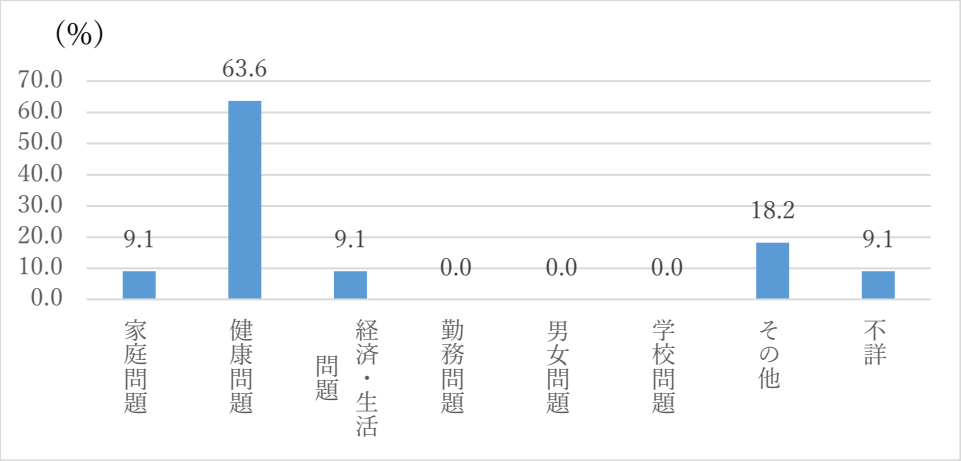
出典：地域自殺実態プロファイル 2019

３　原因・動機別自殺者数

原因・動機別にみると、「精神的な部分も含めた健康問題」が６４％でした。

自殺の多くは多様かつ複合的な原因・背景を有しており、また原因が特定できないことも多く、自殺の行動については不明の部分が多いのも事実です。

図３　原因動機別自殺者割合



出典：警察庁自殺統計特別集計

４　吉野町過去５年間の主な自殺の要因

平成２６年から平成３０年までの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９の区分）で、自殺者数の多さを基本に順位付けしたものです。自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順としています。

これらの結果から、地域自殺実態プロファイルによる推奨（重点）パッケージでは、「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」等があげられていますが、今後は独居や老老介護等、高齢化率の上昇に伴う様々な問題が、高齢者やその家族を精神的・肉体的に追い詰め、自殺に結びつく可能性があるということを認識し対応することが本町の課題のひとつとしてあげられます。

吉野町の自殺者数は平成 26 年から平成 30 年合計４人（男性４人、女性０人）（自殺統計（自殺日・居住地））

上位３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 40～59 歳有職同居	2	50.0%	65.4	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 位：男性 40～59 歳無職同居	1	25.0%	342.1	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
2 位：男性 60 歳以上無職同居	1	25.0%	22.3	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺

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）において特別集計
順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。
*自殺死亡率の母数（人口）は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。
**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考とした。

第３章　自殺対策推進のための施策

〈基本方針〉

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」として推進します。

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して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、虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティー等、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など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連携します。

①町、関係団体、事業主、住民の役割

国、県、町、関係団体、事業主、町民等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進していきます。

【町】町は、町民一人ひとりの身近な行政主体として、自殺対策計画を策定し、国・県と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進します。

【関係団体】保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の自殺対策に関係する団体は、各々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期待されます。

【事業主】事業主は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者の心の健康の保持、生命身体の安全の確保を図ることなどにより自殺対策において重要な役割を果たすとともに、国、県、町等の自殺対策に積極的に参画することが期待されます。

【町民】自殺対策基本法において、「国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。」と定められています。こうしたことから、自殺の状況や生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に対する理解と関心を深めるとともに、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、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるようにすることなど、主体的に自殺対策に取組むことが求められています。

３）　数値目標等

①数値目標

国の自殺総合対策大綱では、当面の目標として自殺死亡率を令和８年までに平成２７年と比較して３０パーセント以上減少させることとしています。

また、奈良県自殺対策計画では、今後１０年で奈良県自殺死亡率を３０パーセント減少させることを目指し、毎年３パーセント減少させることとしています。

これら自殺対策の数値目標を踏まえ、本町においては令和２年から令和６年までの５年間の自殺死亡者数を平成２６年から平成３０年までの直近５年間の４人から、誰もが自らのいのちを大切にできるよう限りなく０人に近づけることを目指します。

吉野町自殺者数

現状（平成２６年～３０年）　計４人

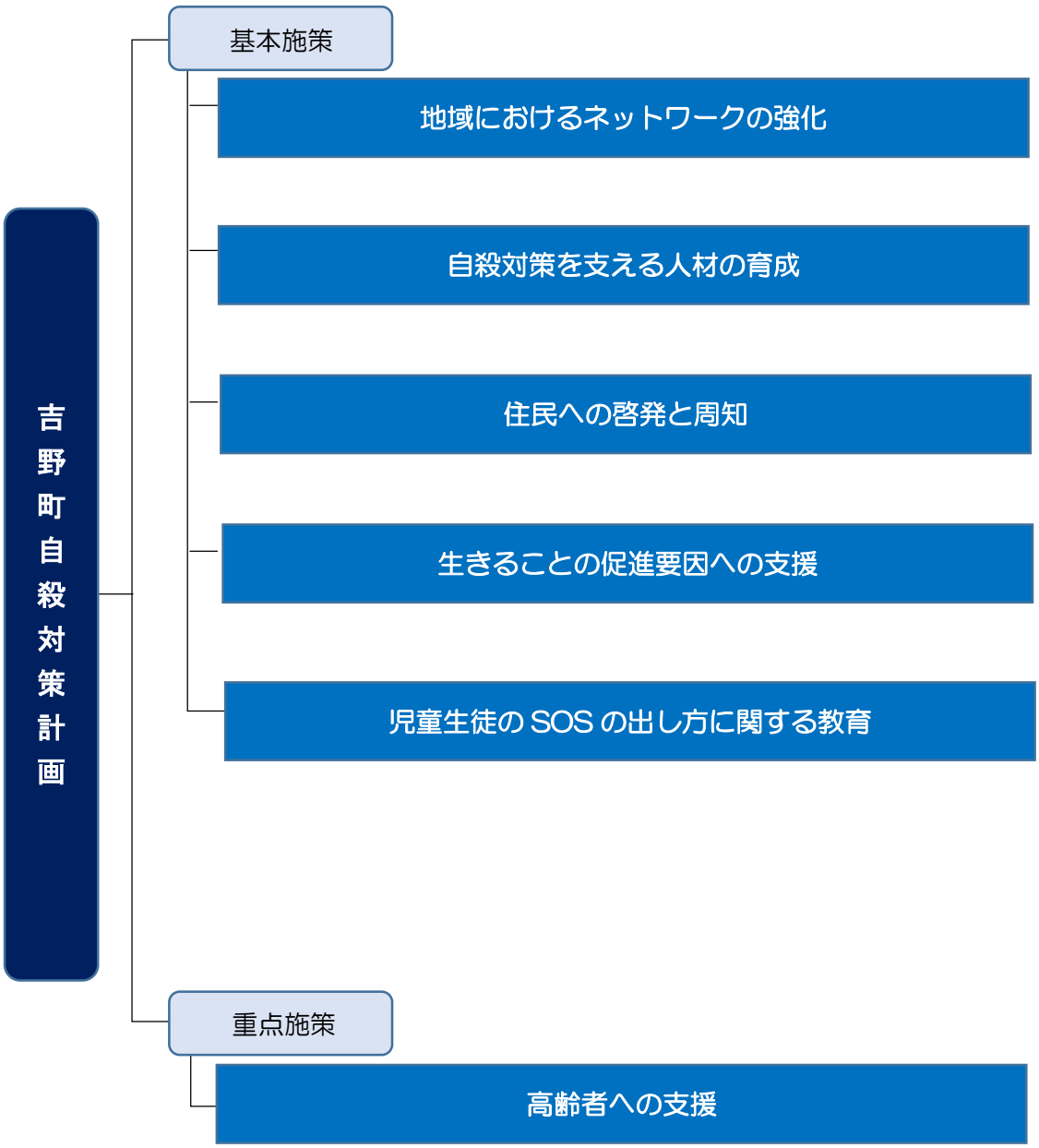
⇩

目標　限りなく０人に近づける

本町の基本的な方針

自殺対策を進めるにあたっての基本方針を、本町の現状や課題、また県計画における考え方との整合性を図り、「基本施策」及び「重点施策」の２つにまとめました。

①主な事業の体系図



（1）基本施策

①地域におけるネットワークの強化

「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」を実現するため、町や関係団体、民間団体、企業、町民が連携・協働して自殺対策を総合的に推進します。また、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・協働の仕組みを整え、地域や自殺対策の現場で具体的な連携を図る機会と場の提供を図ります。

事業・取り組み	事業概要	具体的な内容	担当課
防犯・防災・交通安全対策事業	地域コニュニティー及び関係団体と連携した防犯・防災・交通安全対策事業	・交通安全母の会と連携した交通安全 ・警察関係団体と連携した防犯対策	総務課
吉野町人権のまちづくり推進協議会との連携	「人推協」運動において、人権を基盤にした人と人のつながりを構築し「自殺」を未然に防ぐことができる地域共同体を構築	・人権問題研究集会の開催 ・地区「人推協」運動の活動	町民課
健康づくり推進協議会の開催	健康づくり推進事業（ボランティア活動・健康教育等）と自殺対策に対する評価	健康増進計画及び自殺対策計画の進行管理	長寿福祉課
高齢者、障がい者虐待防止ネットワーク会議の開催	高齢者、障がい者虐待防止ネットワーク会議の設置	高齢者、障がい者虐待の防止及び早期発見並びに虐待を受けた方又は養護者に対する適切な支援の提供を目指して関係機関の連携強化体制を構築	
児童虐待防止ネットワーク会議の開催	吉野町要保護児童対策地域協議会を開催	虐待等で保護や支援を要する児童や生徒等に対し援助	長寿福祉課 教育委員会
生涯学習関連事業	町内活動団体や町民の生涯学習活動を支援・連携し、団体及び個人の繋がりを深めながら協働社会の実現を目指す。	・文化祭の開催（吉野町文化協会）、公民館各種サークル（コーラス、手芸、英会話等）との連携及び支援 ・生涯者学習諸学級等を通じて、生きがい支援を行う。	教育委員会

学校・地域パートナーシップ事業	地域ボランティアの参画を得て、学校・家庭・地域が連携協働しつつ子どもを育む「地域とともにある学校づくり」を推進	通学時の見守り活動	教育委員会

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しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成を推進します。保健・医療・福祉・教育・労働その他関係機関の方、町民に対して、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行います。また、関係者間の連携調整や自殺リスクを抱えている人に寄り添いながら支援することができる人材の養成を行っていきます。

事業・取り組み	事業概要	具体的な内容	担当課
職員のメンタルヘルス	ストレスチェックを実施し、高ストレス者を医師面談につなげる。	ストレスチェックを定期的に実施し、高ストレス者の希望に応じて、医師面談を進めると共に費用を助成	総務課
町民対応窓口にあたる職員の資質向上	町職員が窓口業務において自殺をはじめ危険を示すサインに気づき、適切な対応を可能とするための各種研修を実施、または案内周知	研修会を通じて自殺対策をはじめ様々な事態に対応可能とする人材の育成	
企業内人権教育	町内企業への人権教育の推進	研修会等を通じて町内企業の人権教育推進体制の整備や人権教育の推進を図ると共に、自殺に繋がる差別や偏見をなくし公平公正な採用等の働きかけを実施	産業振興課
ゲートキーパー養成	ゲートキーパー* の養成研修の開催並びに他機関の研修の周知	研修を通じて自殺を抱え対応するための人材の育成	長寿福祉課
教職員のこころの健康づくり（メンタルヘルス対策）	教職員を対象に年１回ストレスチェックを実施	ストレスチェックの実施と結果のフィードバック	教育委員会

*ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることのできる人のことをいいます。

教職員研修	教職員を対象に研修を実施	児童・生徒が抱える様々な悩みやいじめ、不登校などの諸問題について早期発見し、適切に対応可能とする人材を育成	教育委員会
人権教育推進事業	・自殺につながる原因となる差別や偏見を正しく認識し、差別を許さない意欲と実践力を育んで自らの意思や考えを伝えることができる人権教育を更に推進 ・人権尊重の意識を高め、人権教育活動を組織的、計画的に推進するため職員研修の充実を図る。	・人権相談体制の充実を図る。 ・人権教育さわやかセミナーの実施 ・奈良県教育委員会等が開催する研修参加 ・教職員の資質向上を図る人権教育研修の充実	

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」ことですが、危機に陥った人の心情や背景への理解を深め自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが大切であるということが、社会全体の共通認識となるように啓発普及を行っていきます。

事業・取り組み	事業概要	具体的な内容	担当課
吉野町人権擁護委員との連携	・吉野町人権擁護委員による人権相談の開設 ・人権出前講座の実施 ・人権標語ポスターや人権標語入り鉛筆等の配布	・年２回人権相談開設 ・町内こども園、小学校で出前講座を実施し、紙芝居等を通じて命の大切さを啓発 ・人権の大切さを再認識することを目的とした物品の配布	町民課
人権啓発	様々な人権問題について啓発を行うことにより、自殺につながる差別や偏見をなくす。	・差別をなくす町民集会の開催 ・人権啓発号の発行 ・啓発ポスター掲示、啓発物品の配布	

町広報誌等による情報発信	広報誌やケーブテレビ、文字ニュースやホームページ等、各種媒体を通じた啓発と周知	自殺対策や予防について、町民への周知と啓発	長寿福祉課ほか
青少年健全育成事業	青少年や保護者、地域に対し、関係団体と連携して、青少年健全育成に関する啓発を推進	・青少年健全育成強調月間での駅前啓発 ・花火大会、初市等で子どもの居場所づくりを含めた街頭指導活動 ・青少年指導員による「校門前あいさつ運動」 ・「青少年健全育成の集い」の開催	教育委員会

④生きることの促進要因への支援

孤立のリスクを抱えるおそれのある人等へ孤立を防ぐための居場所づくりを推進し、自殺未遂者への支援や遺された人への支援を行っていきます。

事業・取り組み	事業概要	具体的な内容	担当課
相談窓口の開設	町民相談室として、町民の相談に応じる。	日常的に相談に応じ、適切に対応 必要に応じて、町関係部署及び関係機関と連携し対応	町民課
女性の相談窓口	女性の様々な問題や悩み、ＤＶなどの相談に応じる。		
法律相談・行政相談	相談者に対して、生きる支援に関する相談の場を提供	無料法律相談の開設 行政相談員との連携	
消費者相談	消費者としての様々なトラブルや問題を抱える相談者に対し、解決に向けた相談の場の提供	消費者相談の開設 消費生活相談員の紹介	
犯罪被害者等支援	・犯罪被害者等の被害の早期回復及び軽減を図る。 ・犯罪被害者等を支える地域を形成し、安全で安心して暮らすことができる地域社会の実現を図る。	町及び町民の責務を明確にし、相談及び情報提供、見舞金の支給等を行う。	

納付相談	所得の減少、失業など様々な理由により町税・各種保険料及び利用料等の納付が困難な場合に、納付相談に応じる。	納付者それぞれの実情に応じて、一括及び期日内納付等が困難とされる場合の支払方法の提案を示すと共に、支援が必要と判断された場合は関係課・団体に情報を提供し、必要な支援へとつなぐ。	町民課 税務収納課 長寿福祉課 上下水道担当課 ほか
母子保健事業	・母子健康手帳交付 ・妊娠包括支援事業 ・新生児訪問指導 ・乳幼児健康診査・相談 ・電話や訪問等での育児相談や栄養相談	妊娠期から乳幼児期までで自殺リスクが高い保護者の早期発見と対応に努めると共に、必要に応じて関係機関と連携し継続的に支援	長寿福祉課
特定健康診査等事業	・ミニドック（がん・歯・特定健診） ・特定保健指導	・健(検)診結果を活用し、自殺リスクが高い町民に対しては医療など他機関と連携して支援すると共に各相談窓口へ情報提供を行う。 ・自殺対策(生きる支援)について、町民への周知と啓発	
健康増進事業	・健康診査事業（胃・肺・乳・子宮・大腸がん検診・歯周病検診） ・健康づくり推進事業（ボランティア活動・健康教育等） ・相談事業		
高齢者、障がい者等の地域への居場所づくり	・地域住民グループへの活動支援 ・にじいろサロンへの活動支援 ・老人福祉センターにおける中荘温泉クラブへの活動支援	・精神的孤独感の解消や住み慣れた環境で自立した生活が送れるよう支援 ・障がいを抱える保護者に対して助言や個々の相談に応じ、各種講演・イベントなどの周知・啓発 ・老人福祉センター内での各種サークル・教室の活動の場の提供と支援	
生活保護事業	生活の確保と自立生活への転換	生活困窮者の相談に対し生活保護の実施や生活支援に繋がるサポートセンター等へ繋ぐ。	

障害者総合支援事業	・心の健康相談室 ・発達相談	・各種相談窓口の情報提供 ・他機関と連携、発達障害児を抱えた保護者に対し支援体制構築	長寿福祉課
地域子育て支援拠点事業	子育てについての相談、情報の提供等支援	乳幼児とその保護者を対象に親子で遊ぶ中で情報交換や交流、仲間づくりを行う場所を開設、子育てに対して相談、情報の提供等支援	教育委員会
福祉総合相談事業	福祉全般に関する総合相談窓口の開設	保健、医療及び福祉等関係機関との連携、その地域の実態把握並びに相談支援を行う。	社会福祉協議会
心配ごと相談	地域で暮らす方の困りごと、お悩みごとに対し、相談員が助言	月に１回、年間１２回相談会を開催	

⑤児童生徒の SOS の出し方に関する教育

いのちの大切さについて理解を深め、自殺の背景にある様々な問題への対処方法や支援先に関する情報を早い時期から身につけておけるよう児童生徒に対するこころの健康づくりを推進します。

事業・取り組み	事業概要	具体的な内容	担当課
児童・生徒へのこころの健康づくりの取組	各小学校１～６年生実施するこころの健康づくりのための教育	生活・道徳・特別活動・総合的な学習の時間等を通したいのちの大切さを考える教育	教育委員会
スクールカウンセラーの派遣	小・中学校へのスクールカウンセラーの派遣によるカウンセリングの実施	児童・生徒の状況や相談内容に応じて、学級担任、養護教諭、生徒指導担当者と連携し、体制の充実を図る。	
子育て相談	吉野町中央公民館にて月１回実施する、子育てに関する各種相談	園児・児童・生徒の家庭や園・学校での悩みなどについてスクールカウンセラーが相談に応じる。	

（2）重点施策

高齢者への支援

吉野町の過去５年間の主な自殺の要因は、第２章の「吉野町における自殺の現状」に記載したとおりですが、現在のところ当町の高齢化率は年々上昇し続け、一人暮らしの高齢者や老老介護世帯の増加等の問題がより深刻になってくると予想されます。

家族との死別・離別等をきっかけに、地域で孤立・孤独化する事で抑うつ状態となり、負の連鎖に陥ることもあります。

一般に高齢になればなるほど身体の自由が効かなくなるため、介護者を肉体的にも精神的にも疲弊させ、そのストレスが被介護者への虐待行為に結びつくこともあります。

高齢者等の自殺を防止するためには、高齢者本人のみならず家族や介護者等の支援者に対する支援も含め、対策に取り組んでいく必要があります。

地域において生活困難課題を早期に発見し、確実に支援につないでいくことや、高齢者関係機関はもとより様々な生活支援関係機関と連携し、いつまでも元気で地域で生活が続けられるような支援体制整備を進めていく必要があります。

事業・取り組み	事業概要	具体的な内容	担当課
虐待防止ネットワーク会議	高齢者虐待防止ネットワーク会議の設置	高齢者虐待の防止及び早期発見並びに虐待を受けた高齢者又は養護者に対する適切な支援の提供を目指し関係機関の連携強化を図る。	長寿福祉課
認知症サポーターの養成	地域や職域において認知症の人と家族を支える認知症サポーターを養成する。	サポーターを養成するため、講座を開催	
高齢者やその家族への支援	・介護用品支給事業 ・家族介護者交流事業 ・家族介護慰労事業	要介護者を現に介護する者の支援のために必要な事業を行う。	
介護予防事業	・ケラケラ百歳体操 ・地域住民グループへの活動支援 ・介護予防サポーターの養成 ・健康講座の開催 ・木工・陶芸教室の開催 ・老人福祉センターにおける中荘温泉クラブへの活動支援	介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するため、研修会や介護予防教室等を開催	

緊急通報装置の設置	町内在住の６５歳以上のひとり暮らしの方等で設置申請のあった方の自宅に緊急通報装置の設置	・民生委員が窓口となり担当地域の対象者やその家族等と相談し役場に申請 ・様態急変時の救急車の要請や健康相談、安否確認を委託業者の看護師等オペレーターが対応 ・委託業者からの相談等記録を適時確認し状況把握並びに課題の検討を行う。	長寿福祉課
介護保険事業	要介護認定 ・適正な介護保険サービス給付	介護の必要性や生活状況に応じて、適切なサービス利用につながるように、各種相談を受け付ける。	

	項目	プロセス指標（評価指標）	現状 Ｒ元年度	目標 R6年度	担当課
⑴基本施策	⑴地域におけるネットワークの強化	健康づくり推進協議会の開催	年２回	年２回	長寿福祉課
	⑵自殺対策を支える人材の育成	自殺予防のための町職員研修の実施	未実施	年１回	総務課
		ゲートキーパー養成研修の実施	未実施	１０人	長寿福祉課
		教職員研修の実施	年１回 参加者５０人	年１回 参加者５０人	教育委員会
	⑶住民への啓発と周知	町広報誌等による情報発信	年２回	年２回	長寿福祉課
		研修及び集会等での啓発物品の配布	未実施	1,０００個	
	⑷生きることへの促進要因への支援	法律相談の開催	年４回 相談数２０件	年４回 相談数２０件	町民課
		行政相談の開催	年１２回	年１２回	
		心配ごと相談の開催	年１２回 相談数６件	年１２回 相談数１０件	社会福祉協議会
	⑸児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育	子育て相談の開催	年１２回 相談数１６件	年１２回 相談数２０件	教育委員会

	項目	プロセス指標（評価指標）	現状 Ｒ元年度	目標 R6年度	担当課
⑵ 重 点 施 策	⑴高齢者への支援	虐待防止ネットワーク会議の開催	年１回	年１回	長寿福祉課
		認知症サポーターの養成数	１,３９８人	１,６００人	
		介護予防サポーターの養成数	４２人	７０人	
		介護予防事業における ケラケラ百歳体操の開催	８ヶ所	１５ヶ所	
		健康講座の開催	年１８回	年２０回	

第６章　計画推進体制等

１．推進体制

本計画の推進にあたっては、広く町民や関係団体等の協力を得ながら各々の立場から地域一体となって対応していくことが重要であるため、関係各課・各機関はそれぞれが特に対象としている者への適切な対策を講ずるとともに、相互に連携・協力して施策の総合的かつ効果的な推進を図っていきます。

２．施策の評価

健康づくり推進協議会にて、計画に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を把握し、その効果等を評価すると共に、これを踏まえた施策の見直しと改善を行い、効果的な自殺対策を推進していきます。

３．計画の見直し

国が推進すべき自殺対策の指針や、社会経済情勢の変化や自殺をめぐる諸情勢の変化、大綱に基づく施策の推進状況や達成状況等を踏まえ、概ね５年を目途に見直しを行います。