

いのちを支える

第2次吉野町自殺対策計画

～誰も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7年3月

吉 野 町

はじめに

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、平成18年施行の自殺対策基本法においては、「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」とうたわれていることから、自殺は広く「社会の問題」として認識し、自殺対策については、社会づくり、地域づくりとして推進していく必要があるとされています。

平成19年には自殺対策基本法に基づき、自殺総合対策大綱が策定され、様々な自殺対策が総合的に講じた結果、全国の自殺者数は、平成10年以降年間3万人を超える高い水準で推移してきましたが、自殺者数は年々減少傾向に転じました。しかしながら、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。

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。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死と言われており、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が影響しています。そのため、自殺対策は個人だけでなく、地域の様々な課題について関係機関が連携しながら、きめ細かく取り組むことが重要です。

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」を策定し、様々な施策を推進してきました。その計画も策定から5年を迎えたことから、国や県の動向及び本町の現状を勘案しつつ、計画の見直しを行い、引き続き自殺予防対策における施策を推進していく所存であります。

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は厚くお礼申し上げますと共に、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7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・年代別の自殺者数・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
- 5 吉野町における等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移
- 6 吉野町における精神通院医療受給申請者数の推移
- 7 吉野町における生活保護受給申請件数

第3章 自殺対策推進のための施策

基本方針・数値目標

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

1 計画策定の背景・目的

全国の年間自殺者数は、平成10年から3万人を超える深刻な状態が続いていました。そのような状況の中、平成18年に「自殺対策基本法」が制定され、翌年には「自殺総合対策大綱」が策定されて以降、今まで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進してきた結果、自殺者数は減少に転じ、着実に成果をあげています。

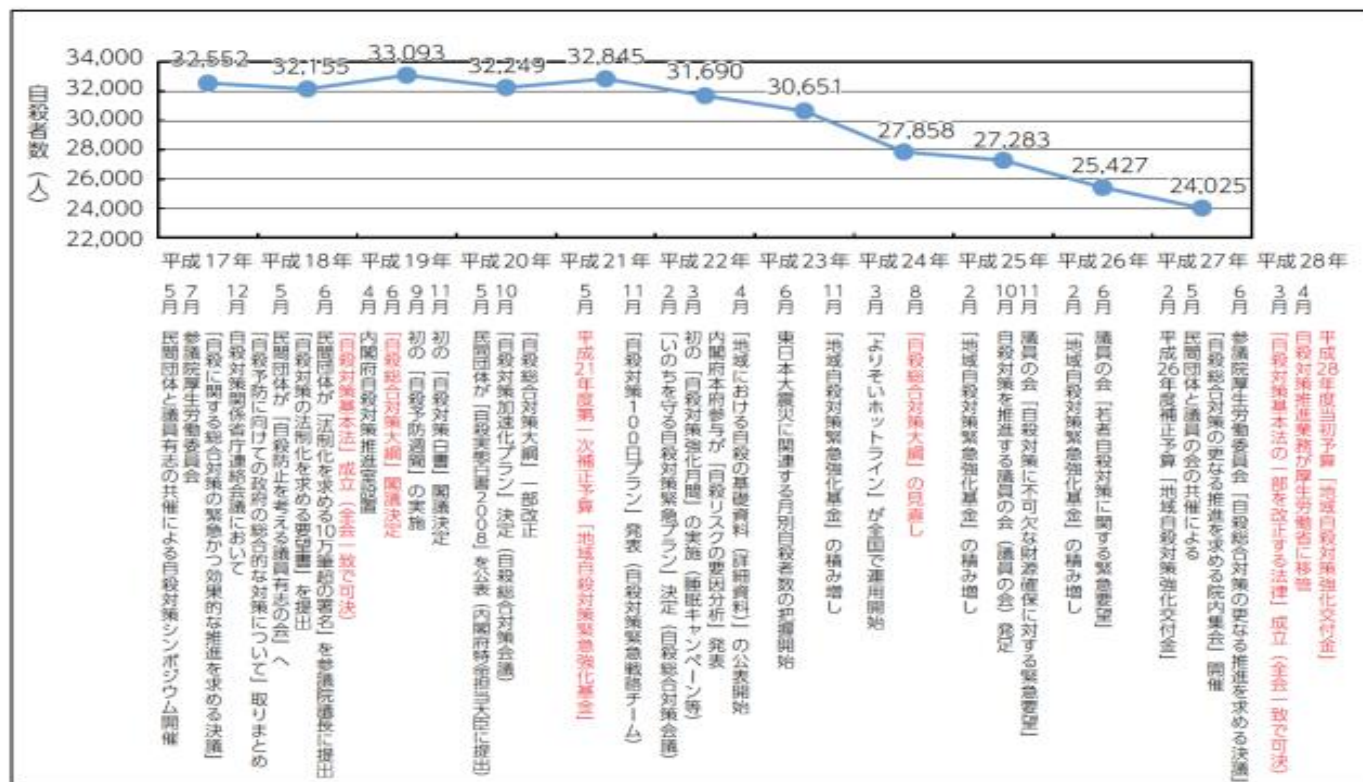
しかしながら、依然として多くの尊い命が自ら絶たれているという事実には変わりはなく、主要7カ国（日本、アメリカ、フランス、カナダ、ドイツ、イギリス、イタリア）の中においても自殺死亡率が最も高く、年間の自殺者数は2万人を超えるという現状からも、決して楽観視できる状況にはありません。

その後、平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、法第13条において、市町村の責務として「自殺対策計画」を定めることが義務づけられました。

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て令和2年3月に策定した「吉野町自殺対策計画」が令和6年度で終了することから、「第2次吉野町自殺対策計画」を策定し、地域全体で継続的に自殺対策に取り組み、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を目指します。

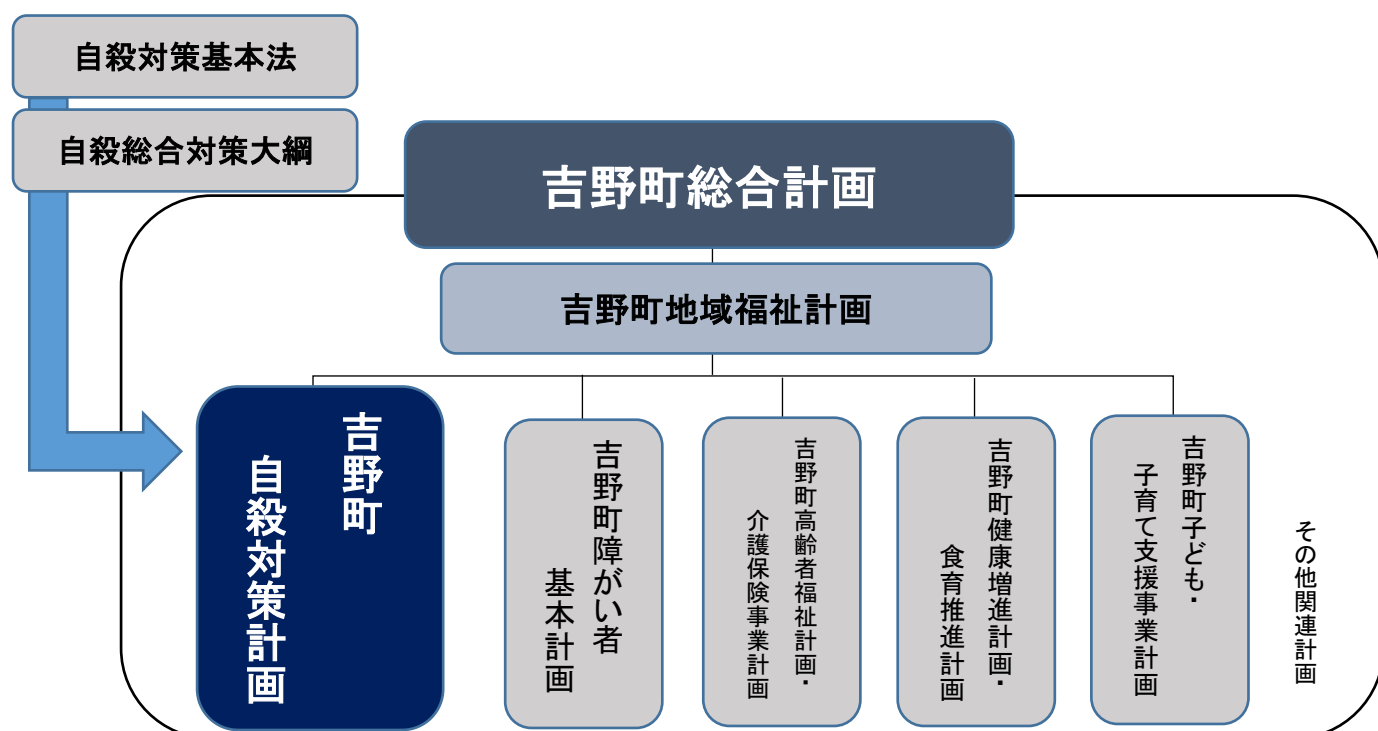
図5：我が国の自殺対策をめぐる主な動き





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」、「吉野町障がい者基本計画」、「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7年度から令和11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。

しかし、自殺はその多くが防ぐことのできる社会的な問題であるとの基本認識のもと、自殺対策を推進する必要があります。また、コロナ禍を経て社会全体のつながりが希薄化していると言われる中、ICTについては著しく進歩しており、ICTをうまく活用しながら人とのつながりを確保していく必要があります。

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：NPO 法人ライフリンク（自殺実態 1,000 人調査）

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、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認しながら、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。

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。

参 考

厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

- 1 調査対象の差異**
厚生労働省の人口動態統計は、日本における日本人を対象とし、警察庁の自殺統計は、総人口(日本における外国人も含む。)を対象としている。
- 2 調査時点の差異**
厚生労働省の人口動態統計は、住所地を基に死亡時点で計上し、警察庁の自殺統計は、発見地を基に自殺死体発見時点(正確には認知)で計上している。
- 3 事務手続き上(訂正報告)の差異**
厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。
警察庁の自殺統計は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。

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。

出典：人口動態統計と自殺統計の違い（厚生労働省）

吉野町の自殺者数の推移

表1 自殺者数推移(単位:人)

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	H26-R5 計
吉野町	2	0	1	1	0	1	0	0	3	2	10
奈良県	236	223	193	186	209	221	201	205	232	194	2,100
全国	25,218	23,806	21,703	21,127	20,668	19,974	20,907	20,820	21,723	21,657	217,603

出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

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き、令和元年には2万人を切っています。本町における自殺者数は、平成27、30、令和2、3年に0人という年もありますが、全国及び吉野町ともにコロナ禍後に微増しています。

(2) 自殺死亡率

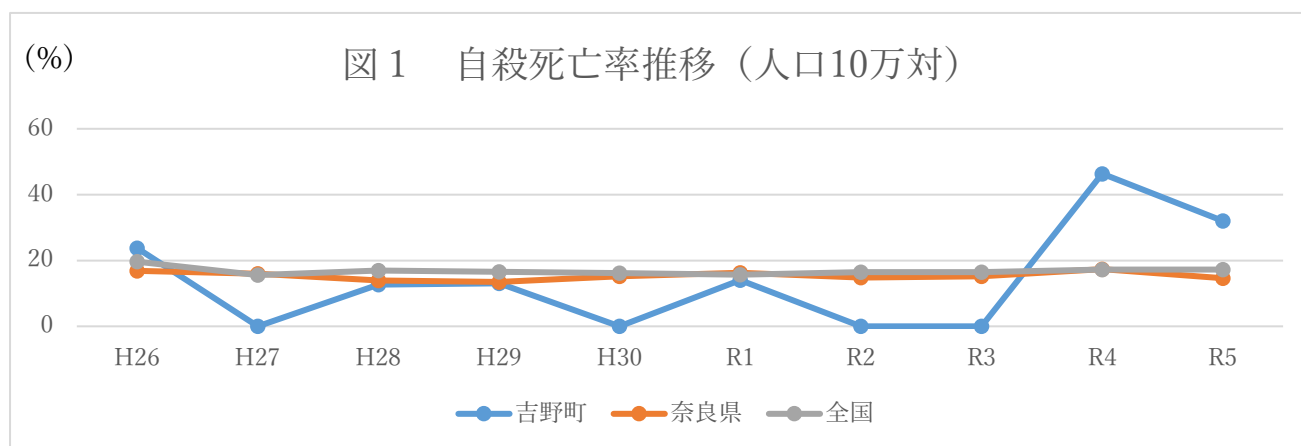
自殺死亡率とは、人口10万人あたりの自殺者数をいいます。

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27年度以降は下回っていましたが、令和4年度からは上回っています。

表2 自殺死亡率推移(人口10万対)

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
吉野町	23.75	0.00	12.71	13.10	0	14.05	0	0	46.36	31.99
奈良県	16.82	15.98	13.91	13.48	15.24	16.22	14.85	15.24	17.37	14.64
全国	19.63	18.57	16.95	16.52	16.18	15.67	16.44	16.44	17.25	17.27

出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

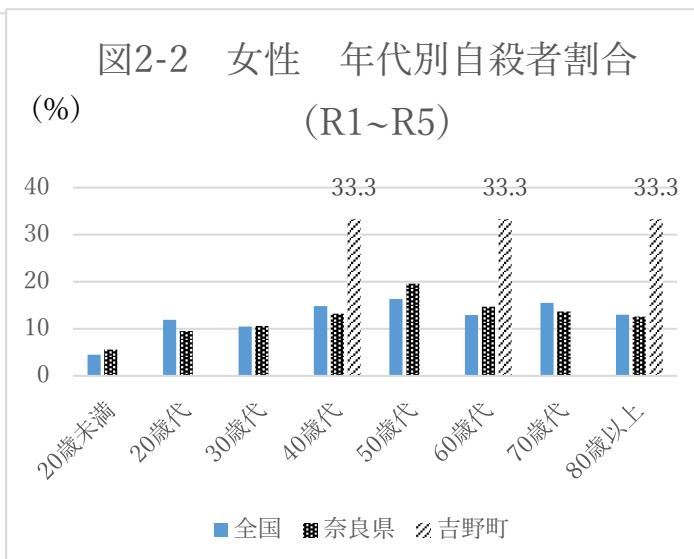
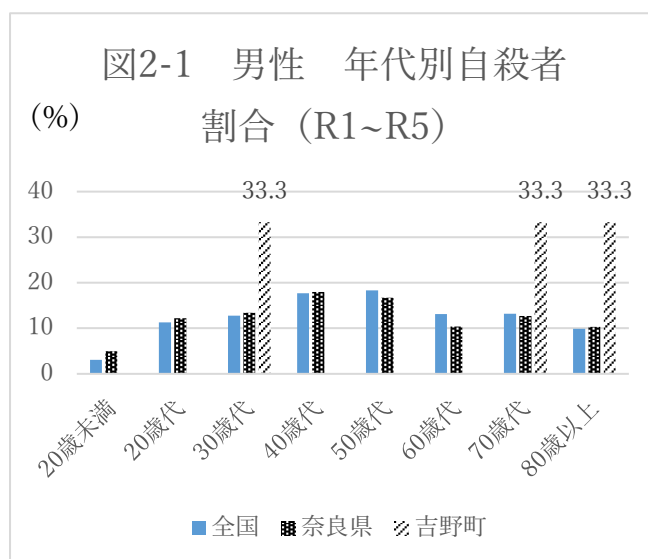


出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

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、本町では令和元年から令和5年の間での自殺者は男性3人、女性3人となっています。

年代別に自殺者の割合をみると、本町は40歳代から80歳以上までの年代で同じ割合となっています。本町では、令和元年から令和5年までの5年間については20歳代以下及び50歳代の自殺者はいません。

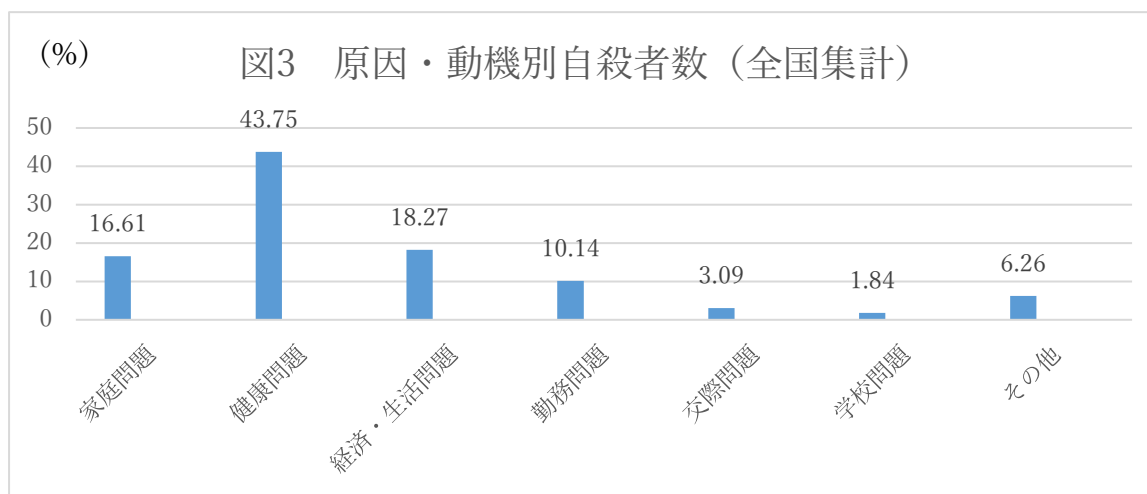


出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

3 原因・動機別自殺者数

全国集計における原因・動機別にみると、「精神的な部分も含めた健康問題」が43％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。



※自殺の原因・動機は、遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に加え、家庭等の証言から考える場合も含め、自殺者一人につき4つまで計上可能である。このため、百分率の合計は百を超える。

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

令和元年から令和5年までの5年間の吉野町における自殺者について、生活状況別（性別・年齢階級・同居人の有無・職業の有無）をあらわしたものです。

60歳以上の方の自殺割合が67％に及んでいることから、独居における経済的困窮や老老介護等、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再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令和元年から令和5年合計6人（男性3人、女性3人）（自殺統計（自殺日・居住地））

年度	性別	年齢	同居有無	職業	原因・動機
令和元年度	男性	70～79歳	なし	無職	健康問題（身体の病気の悩み）
令和4年度	男性	30～39歳	あり	土木建築業	経済・生活問題（負債（多重債務））
令和4年度	女性	60～69歳	あり	無職	健康問題（病気の悩み（うつ病））
令和4年度	女性	80歳以上	なし	無職	その他（孤独感）
令和5年度	男性	80歳以上	あり	無職	健康問題（その他）
令和5年度	女性	40～49歳	あり	無職（ひきこもり）	家庭問題（家族の死亡）・健康問題（病気の悩み（うつ病・アルコール依存））・交際問題（失恋）

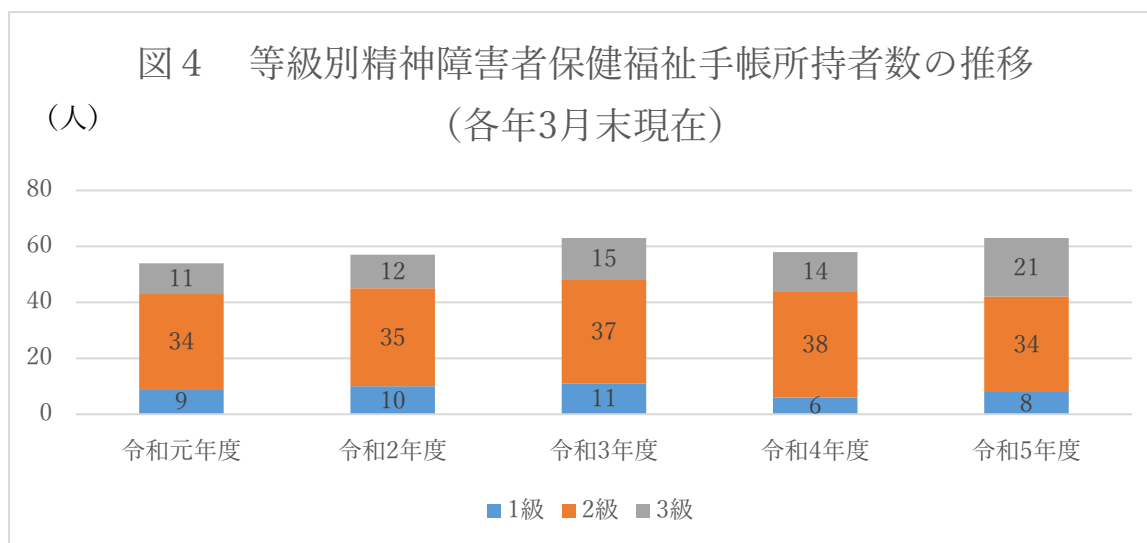
出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

出典：厚生労働省特別集計

（動機は4つまで集計されている）

5 吉野町における等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

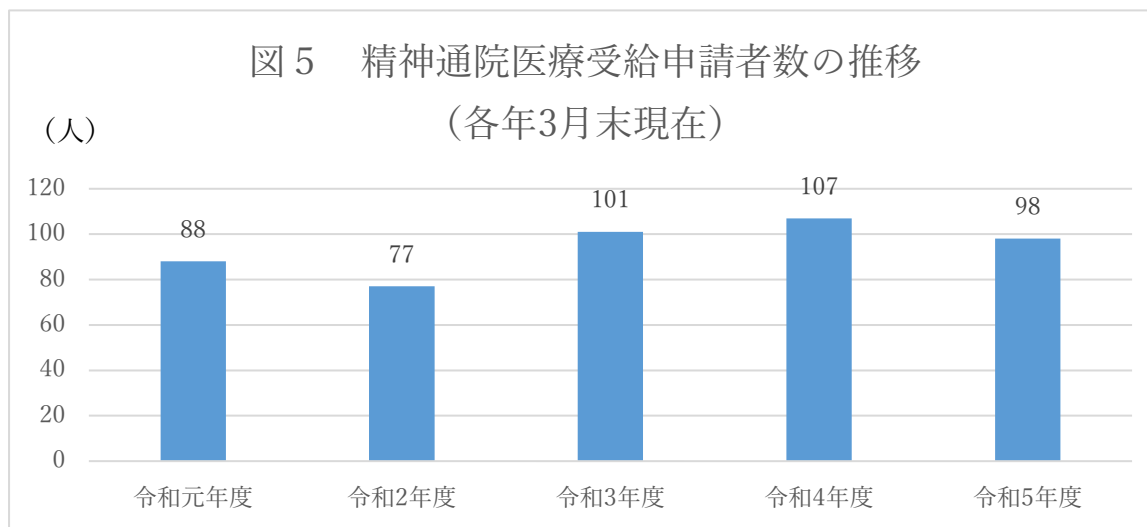
令和元年度から令和5年度において、1級及び2級はほぼ横ばいですが、3級については微増している状況です。



出典：吉野町長寿福祉課データ

6 吉野町における精神通院医療受給申請者数の推移

令和2年度から令和4年度における申請者の増加については、新型コロナウイルス感染症により社会情勢が大きく変化した時期と重なります。



出典：吉野町長寿福祉課データ

7 吉野町における生活保護受給申請件数（各年3月末現在）

生活保護受給者数においては、毎年数件ずつ減少している状況です。

(人)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規申請	5	4	6	5	1
廃止	9	10	11	5	4
受給者数	86	82	75	71	67

出典：吉野町長寿福祉課データ

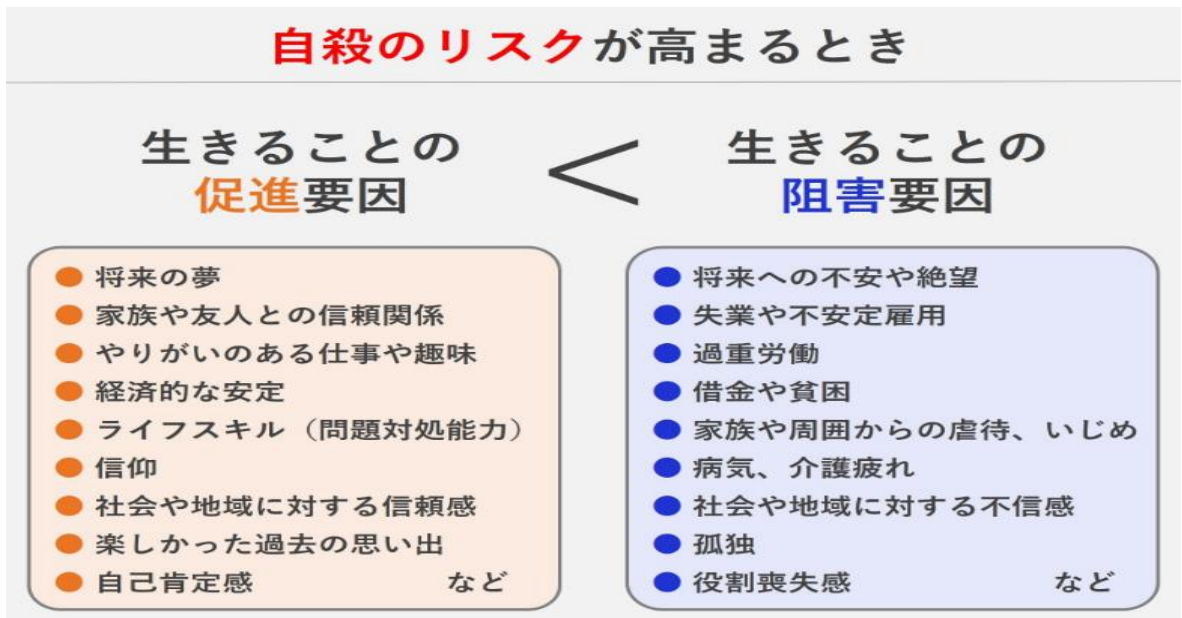
〈基本方針〉

1) 生きることの包括的な支援として推進

世界保健機関（WHO）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」とであると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であります。

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）」に比べ、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）」が上回ってしまうと自殺のリスクは高まります。

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。



出典：NPO 法人ライフリンク（自殺実態 1,000 人調査）

2) 関係施策・機関との連携・協働と共に自殺に対する正しい理解を促進する啓発活動の推進

自殺は、健康問題、経済、生活問題、人間関係の問題、地域や職場環境、家族の状況、その人の性格傾向や死生観などが複雑に関係しており、自殺を防ぐためには精神保健的視点だけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が必要であり、安心して生きられるようにするためには様々な分野の施策、関係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の一つでもある重層的支援体制整備事業や生活困窮者自立支援制度などとの連携を更に推進し、複合的な課題解決と自殺予防を含め、効果的かつ効率的に施策の展開を図ります。また、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精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高め、社会的な仕組みを整えます。

また、我が国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いのが現状です。自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等につなぐなど、一刻も早く支援の手を差し伸べることができる環境づくりのためにも、自殺や精神疾患に対する正しい理解を促進するための広報活動、教育活動等の取り組みを継続して推進します。

＜数値目標＞

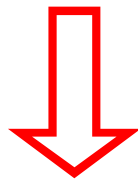
国の自殺総合対策大綱では、当面の目標として自殺死亡率を令和8年までに平成27年と比較して30パーセント以上減少させることとしています。

また、奈良県自殺対策計画（令和5年～令和9年）では、令和3年の自殺死亡率（15.7%）に比べて、約40%減少させることを目標にしています。

本町においては、国及び奈良県の自殺対策の数値目標を踏まえつつも、世界保健機関（WHO）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」とであると明言していることから、各種施策を講じることで令和7年から令和11年までの5年間の自殺死亡者数を、令和元年から令和5年までの直近5年間の6人から、前期計画同様に、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（令和元年～令和5年） 計6人

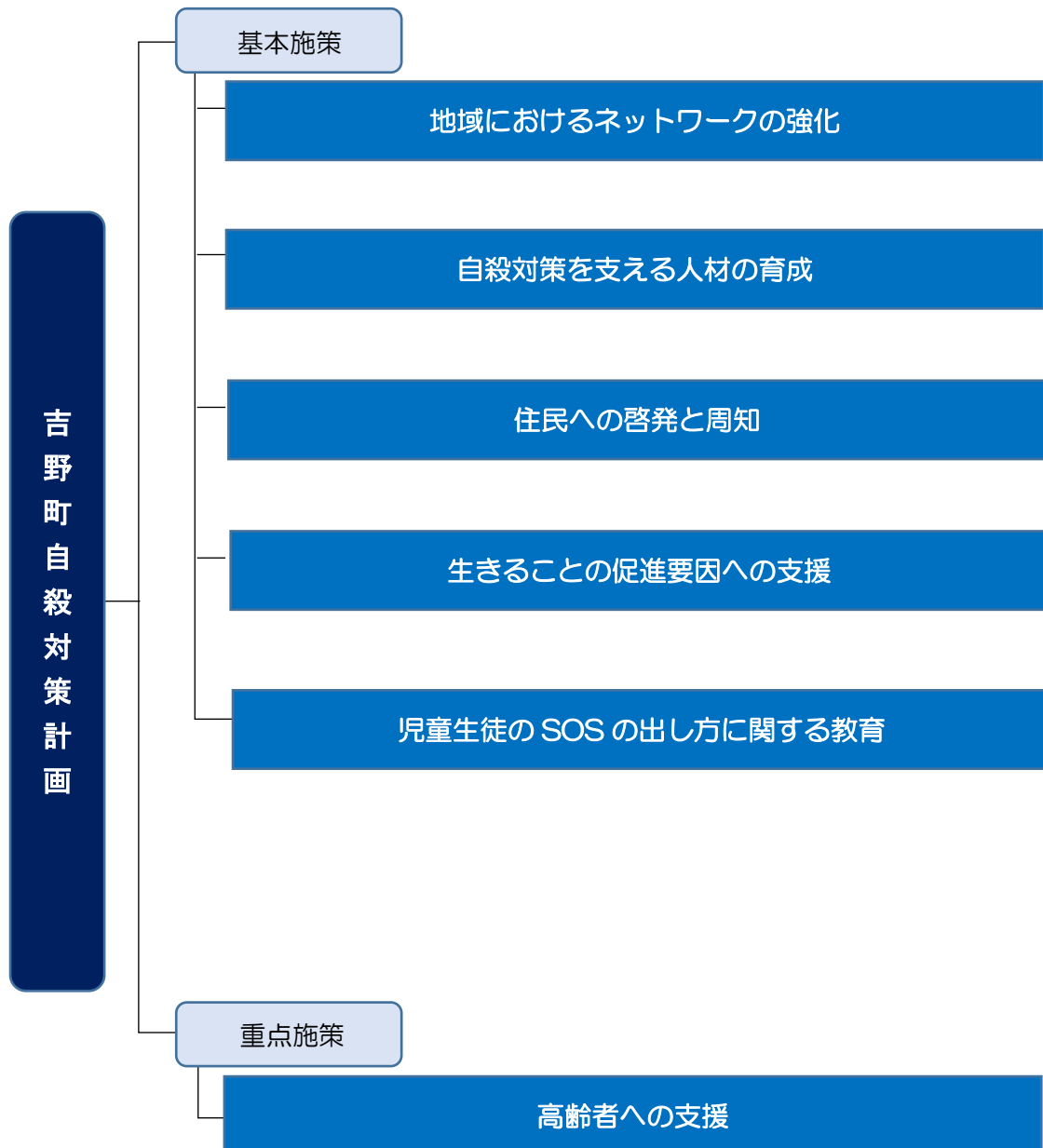


目標：『 限りなく0人に近づける 』

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。

＜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	地域コミュニティ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	町民税務課
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（コース、手芸、英会話等）との連携及び支援 ・生涯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
重層的支援体制整備事業の推進	複合的課題を抱えた事例について多機関協働を図る	地域づくり連携会議を通して多機関が情報共有を行い、対応事例があれば多機関が連携して対応する。	長寿福祉課ほか

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	産業観光課
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

*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
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て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	町民税務課
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	広報誌やケーブルテレビ、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	自殺予防対策や精神保健福祉の普及啓発及び障がい者週間等について、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
各種相談対応	女性の様々な悩み、DV、虐待、消費者相談、法律相談などの町民の各種相談に応じる	相談窓口開設の周知及び日常的に適切に相談に対応し、必要に応じて、町関係部署及び関係機関と連携し対応	町民税務課 長寿福祉課 ほか
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。	町民税務課
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。	町民税務課 長寿福祉課 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における子育てに関する悩みに寄り添い、早期に対応するとともに、必要に応じて関係機関と連携する。	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	生涯を通じた健康づくりによる生活習慣病予防で高齢期の血管性うつ病の予防を図る。	
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 ・地域活動支援センターⅠ型等の居場所の周知	・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 ・相談委託事業所等と連携し、助言や個々の相談に応じ、各種講演・イベント・居場所などの周知・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 ・各種医療制度 ・障がい福祉サービス	・日常的に相談に応じ、各種相談窓口の情報提供を行う。必要に応じて関係機関と連携して対応。 ・各種減免制度の説明を行うとともに、必要な医療制度や障がい福祉サービスにつなげる	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、悩みごとに対し、相談員が助言	年間6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年間の自殺の現状については、60歳以上の自殺割合が67%となっています。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・孤独化すること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が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	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 ・健康福祉講座の開催 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するため、専門職が関与した研修会等を開催	

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 ・容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。	

第5章 施策体系とプロセス指標（評価指標）

	項目	プロセス指標（評価指標）	現状 R6年度	目標 R11 年度	担当課
(1) 基本施策	(1) 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 1 回	実施	長寿福祉課
		障がい者虐待防止ネットワーク会議の開催	年 1 回	実施	長寿福祉課
		要保護児童対策地域協議会の開催	年 1 回	実施	長寿福祉課ほか
	(2) 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	実施	総務課
		ゲートキーパー養成研修の実施	未実施	実施	長寿福祉課
		教職員研修の実施	未実施	実施	教育委員会
	(3) 住民への啓発と周知	町広報誌等による情報発信	年 2 回	実施	長寿福祉課
		研修及び集会等での啓発物品の配布	各種会議にてチラシ配布	実施	
	(4) 生きることへの促進要因への支援	各種相談対応	法律相談年 12 回 行政相談年 12 回 消費者相談年 40 回 各種サービス相談等実施	実施	町民税務課 長寿福祉課 ほか
		心配ごと相談の開催	年 12 回	実施	社会福祉協議会
	(5) 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	実施	教育委員会

	項目	プロセス指標（評価指標）	現状 R6年度	目標 R11年度	担当課
(2) 重点施策	(1) 高齢者への支援	高齢者虐待防止ネットワーク会議の開催	年1回	実施	長寿福祉課
		認知症サポーターの養成数	1,524人	増加	
		介護予防事業におけるケラケラ百歳体操の開催	17ヶ所	増加	
		健康福祉講座の開催	年26回	増加	

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、PDCA サイクルを通じて施策の見直しと改善を行い、継続的に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、社会情勢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目標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。