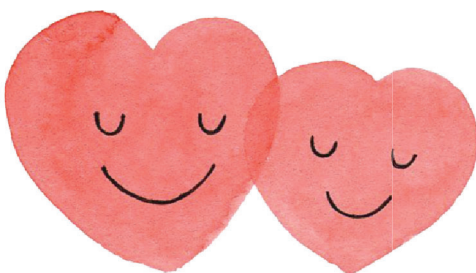




第2期いのち支える 大熊町自殺対策行動計画

令和7年度～令和11年度



令和7年3月

大 熊 町

目 次

1. 計画策定にあたって	1
1.1 計画策定の趣旨	1
1.2 自殺対策の動向	2
1.3 計画の位置づけ	4
1.4 計画期間	4
2. 自殺の現状等	5
2.1 大熊町の概況	5
2.2 自殺に係るデータ	9
2.3 こころの健康に関するアンケート	11
3. いのち支える自殺対策における取組	27
3.1 施策体系	27
3.2 基本施策	28
3.3 重点施策	41
4. 自殺対策の推進体制等	45
4.1 計画の推進	45
4.2 主な評価指標と検証・評価	46
資料編	48
1. 大熊町福祉計画推進協議会設置条例	48
2. 大熊町福祉計画推進協議会委員名簿	50
3. 策定経過	50

1. 計画策定にあたって

1.1 計画策定の趣旨

わが国の自殺者数は平成10年頃から急増して以来、年間3万人を超える状態が続いていましたが、平成18年10月28日の「自殺対策基本法」施行をはじめとし、内閣府自殺総合対策会議の設置、自殺対策大綱により総合的な取組が推進され、地方公共団体等での取組が進み、自殺者数は減少してきました。しかしながら、世界的にみるとわが国の自殺率は高い状況であり、少子・高齢化の進行や社会経済状況の変化、そして、新型コロナウイルス感染症の拡大による影響など新たな課題もみられ、令和4年10月に新たな「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～」が閣議決定しました。大綱の中では自殺者数は減少傾向ではありますが、コロナ禍で女性自殺者数の増加、小中高生は過去最多の水準となるなど、新たな課題も顕在化していることから、こども・若者、女性の自殺対策の強化など総合的な自殺対策の更なる推進を目指すことが示されました。

福島県では、第一次計画は、平成19年度から平成22年度までの4年間、第二次計画は、平成25年度から平成28年度までの4年間、そして第三次計画は平成29年度から令和3年度までの5年間、第四次計画は令和4年度から令和8年度までの5年間を計画期間とする「福島県自殺対策推進行動計画」に基づき各種施策を推進しています。

大熊町では、これらの動向とこれまで町で実施してきたところの健康支援等に関する施策を踏まえ、令和2年度から「いのち支える大熊町自殺対策行動計画」により各種施策を推進してきました。東日本大震災と福島第一原子力発電所事故による避難生活の長期化による影響とともに、コロナ禍により心身の健康への影響などからさらなる対策が求められています。このため、第2期計画として本計画を策定し、保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連施策との連携を図り、『生きることの包括的な支援』として、自殺者数及び自殺死亡率の低減を目指して取り組んでいきます。

1.2 自殺対策の動向

自殺対策基本法の一部を改正する法律(平成 28 年4月施行)概要

■目的の改正(第1条)

目的規定に「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、これに対処していくことが重要な課題となっている」ことを追加。

■基本理念の追加・改正(第2条第1項・第5項)

○「自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。」ことを追加。

○「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、総合的に実施されなければならない。」と改正。

■国の責務の追加(第3条第3項)

「国による地方公共団体に対する必要な助言その他の援助を行うものとする」ことを追加。

■自殺予防週間・自殺対策強化月間(第7条)

○「自殺予防週間(9月 10～9月 16 日)を設け、啓発活動を広く展開する」ことを追加。

○「自殺対策強化月間(3月)を設け、自殺対策を集中的に展開する」ことを追加。

■関係者の連携協力の追加(第8条)

「国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、民間の団体その他の関係者が相互に連携を図りながら 協力するものとする」ことを追加。

■都道府県自殺対策計画等(第 13 条)の追加

「都道府県・市町村は、それぞれ都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画を定める」ことを追加。

■都道府県・市町村に対する交付金の交付の追加(第 14 条)

「国は、都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県・市町村に対し、交付金を交付することができる」ことを追加。

■基本的施策の拡充

調査研究等の推進・体制の整備(第 15 条)、人材の確保等(第 16 条)

心の健康の保持に係る教育・啓発の推進等(第 17 条)、医療提供体制の整備(第 18 条)を追加。

「自殺総合対策大綱」(令和4年10月閣議決定)(概要)

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づく「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現行: 令和4年10月14日閣議決定
第3次: 平成29年7月25日閣議決定
第2次: 平成24年8月28日閣議決定
第1次: 平成19年6月8日閣議決定

第1 自殺総合対策の基本理念

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

- ✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因: 過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因: 自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 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
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 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ため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
(平成27年: 18.5 ⇒ 令和8年: 13.0以下) ※令和2年: 16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

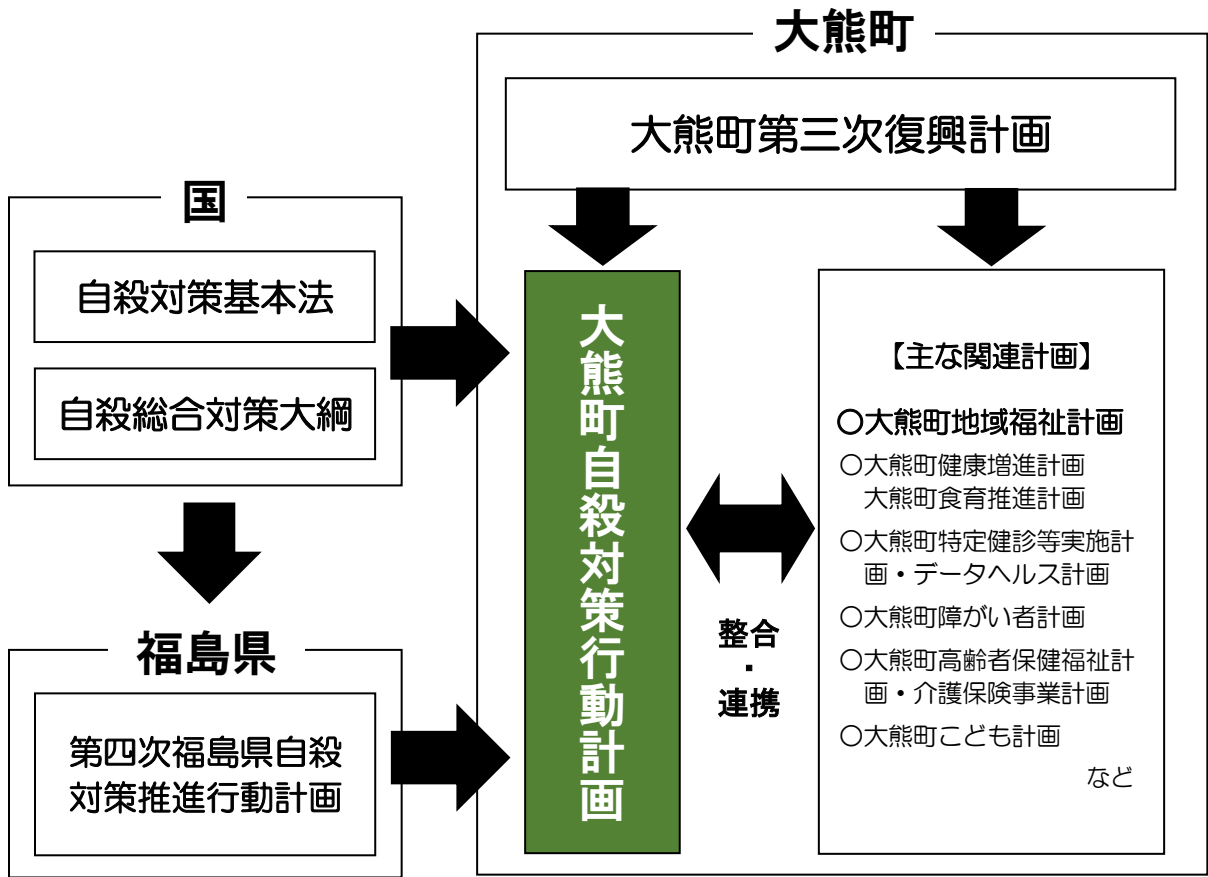
出典: 厚生労働省資料

1.3 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に示される市町村計画であり、国の自殺総合対策大綱、第四次福島県自殺対策推進行動計画を踏まえて策定・推進します。

あわせて、「大熊町第三次復興計画」をはじめ、「大熊町地域福祉計画」「大熊町健康増進計画」「大熊町障がい者計画」等との整合・連携を図り、大熊町の自殺対策の基本的な方向や具体的な事業・取組を示します。

計画の位置づけ



1.4 計画期間

本計画の計画期間を令和7年度から令和11年度までの5年間とします。また、国・県の動向、社会情勢の変化などを踏まえ、必要に応じて適宜見直しを行うこととします。

計画期間

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
大熊町自殺対策行動計画	調査策定	第2期				

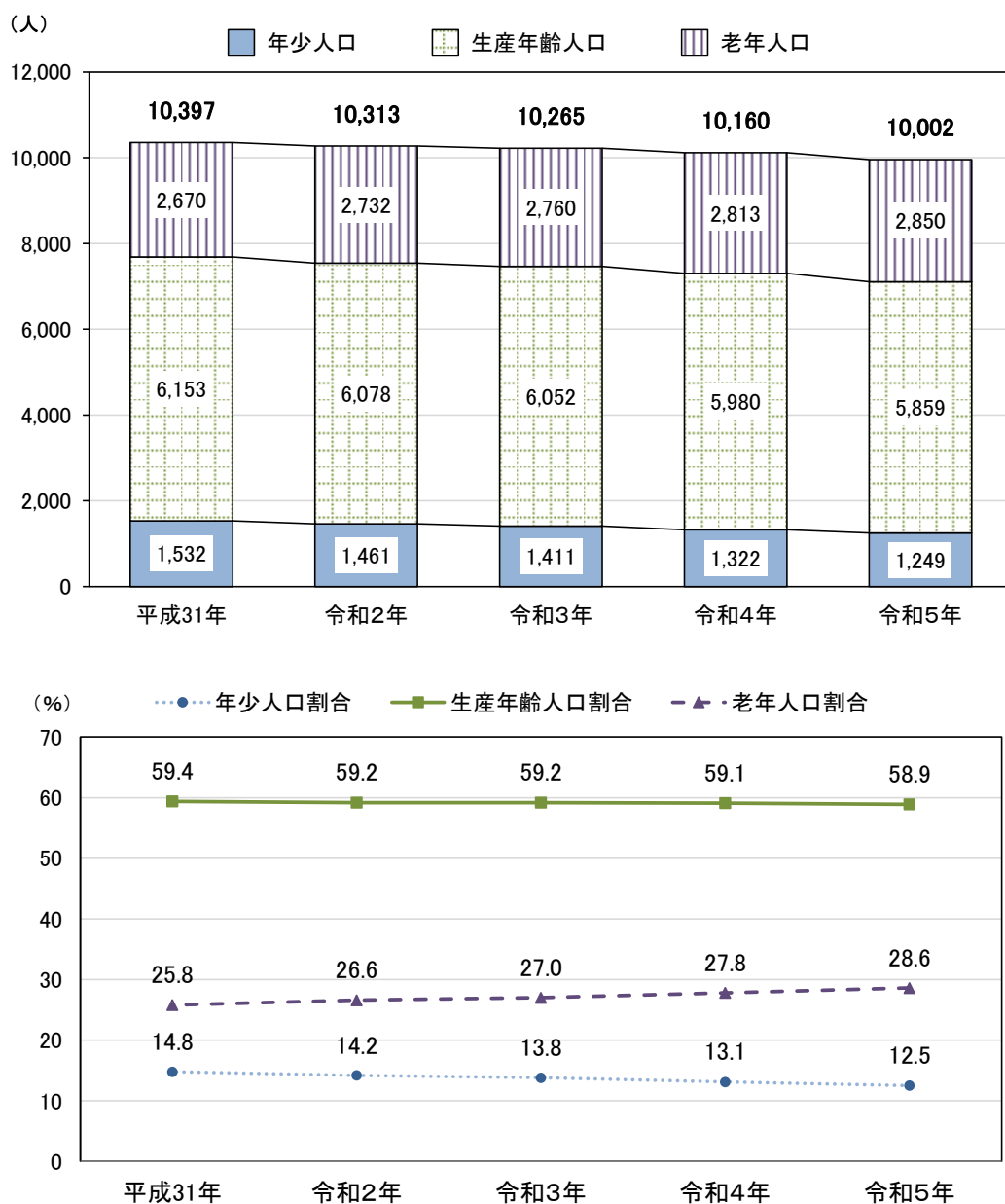
2. 自殺の現状等

2.1 大熊町の概況

(1)人口・世帯

大熊町の人口は平成31年の10,397人から、令和5年は10,002人に微減しています。人口構成は、15～64歳の生産年齢人口が多いものの若干低下して、平成31年は59.4%でしたが、令和5年は58.9%となっています。一方で、65歳以上の老年人口割合は上昇しており、令和5年は2,850人となり、構成比は28.6%となっています。

人口・人口構成の推移(各年1月1日現在)

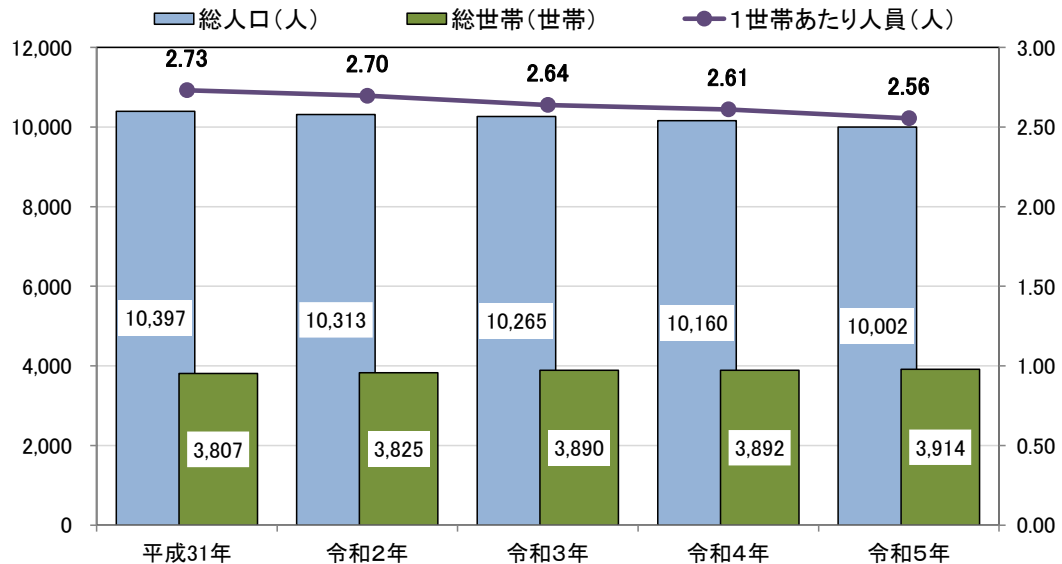


(出典)総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」
※総人口に対する割合(年齢不詳は除く)

(2)世帯数・世帯構成

世帯数は、平成31年の3,807世帯から令和5年は3,914世帯に微増しており、1世帯あたり人員は、平成31年は2.73人でしたが、令和5年は2.56人となっています。

人口・1世帯あたり人員の推移(各年1月1日現在)

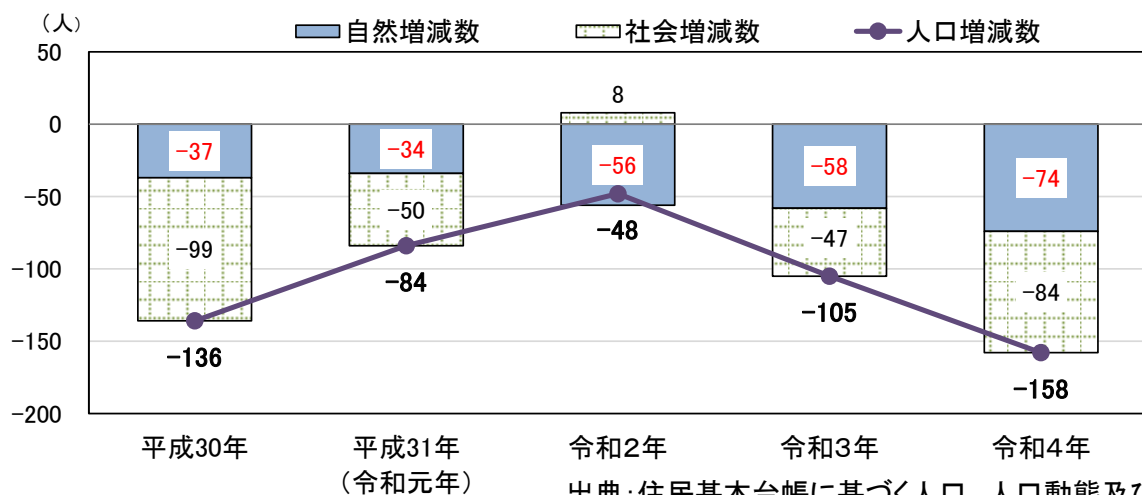


出典:住民基本台帳

(3)人口動態

自然減と社会減により人口は微減しており、令和4年は自然減と社会減が80人前後で年間158人の減少となっています。

人口動態(各年1月1日～12月31日の計)



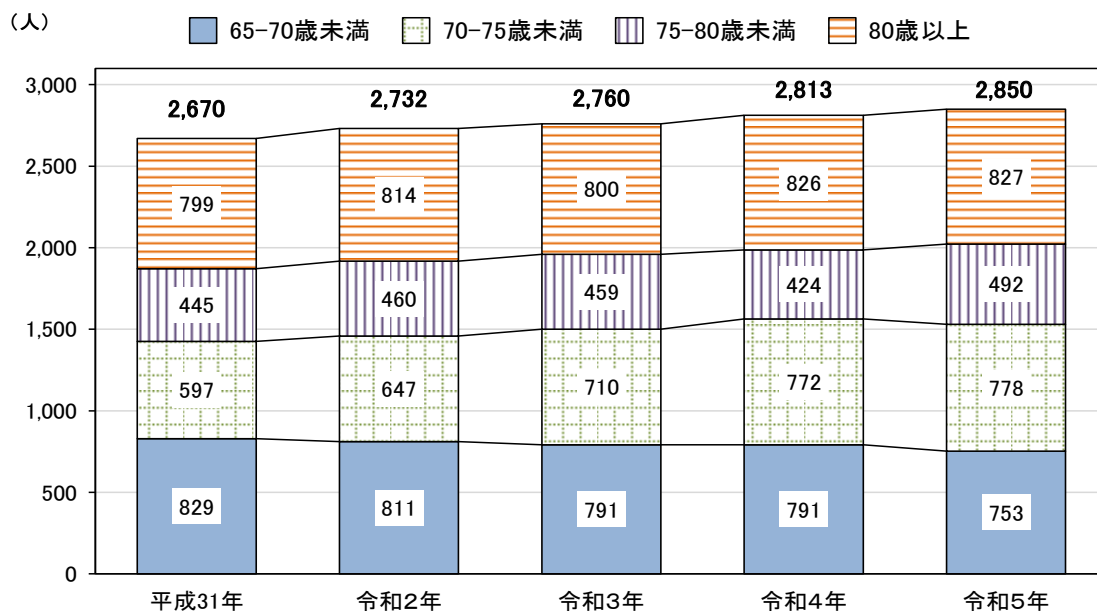
出典:住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数

(4)高齢者関連資料

①高齢者数

高齢者数は、平成31年の2,670人から令和5年は2,850人に増加しています。

65歳以上人口・高齢化率の推移(国・県:各年10月1日、町:各年9月末)

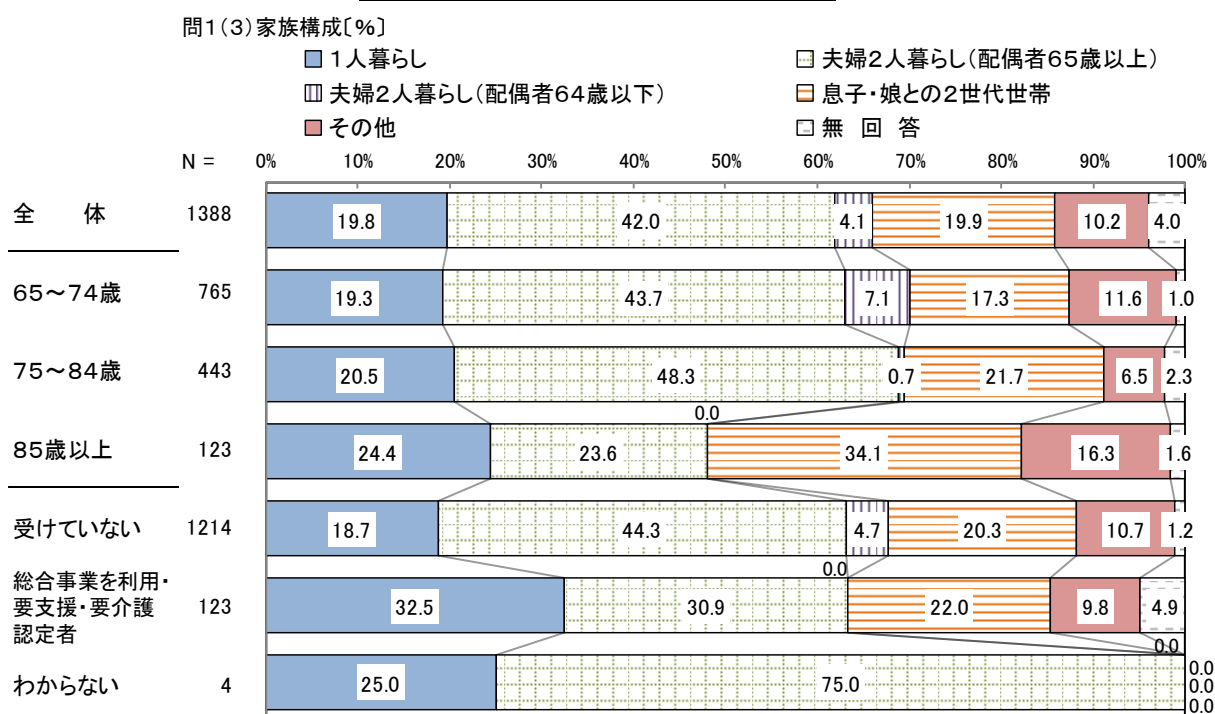


出典:住民基本台帳

②高齢者のいる世帯状況

令和4年度に実施した高齢者調査では、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が42.0%と多く、「息子・娘との2世代世帯」が19.9%、「1人暮らし」が19.8%となっており、高齢者のみの世帯、高齢者の1人暮らしが多く占めています。

高齢者世帯の状況(調査結果より作成)

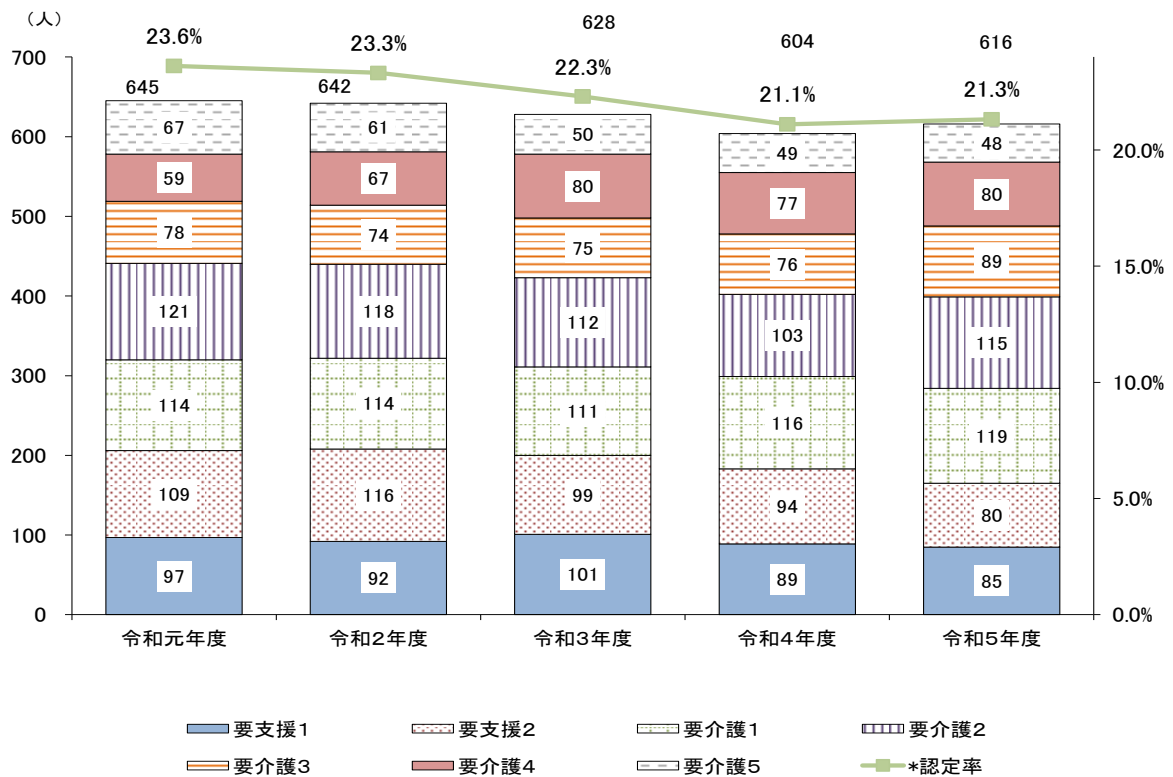


出典:令和4年度大熊町日常生活圏域ニーズ調査報告書

③要支援・要介護認定者と認定率の推移

要支援・要介護認定者数は、令和4年度以降は610人前後となっています。令和4年度以降は認定率が21%台となり、令和5年は21.3%となっています。

要支援・要介護認定者と認定率の推移（各年9月末）



出典：介護保険事業状況報告月報

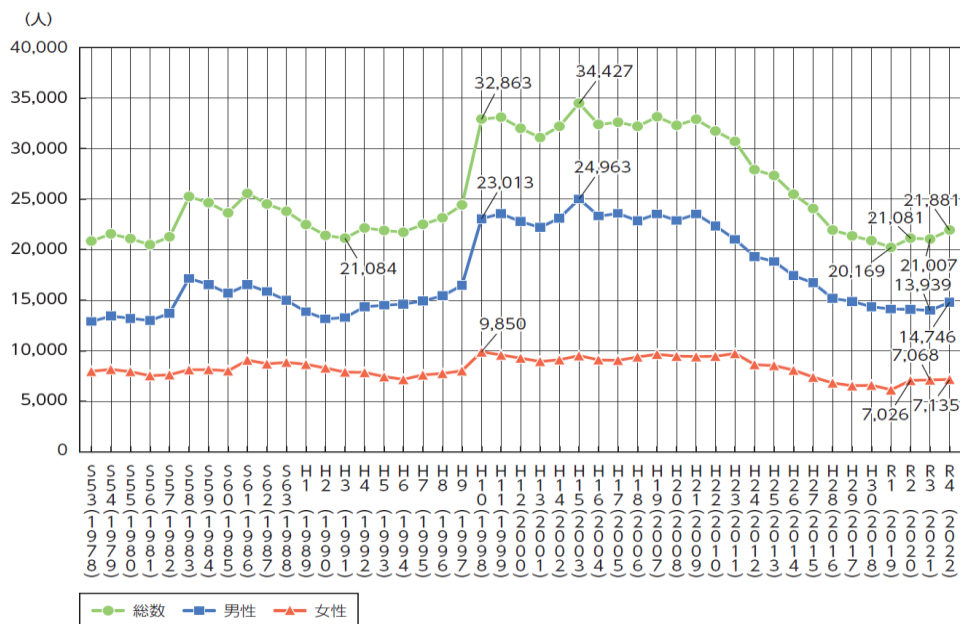
2.2 自殺に係るデータ

①自殺プロファイルによる現状

わが国の自殺者数は、令和4年度は21,881人となっています。

男女別では男性が14,746人、女性が7,135人となっており、男性の割合が高くなっています。平成15年度の34,427人をピークに減少傾向となっていますが、令和元年度より微増がみられます。

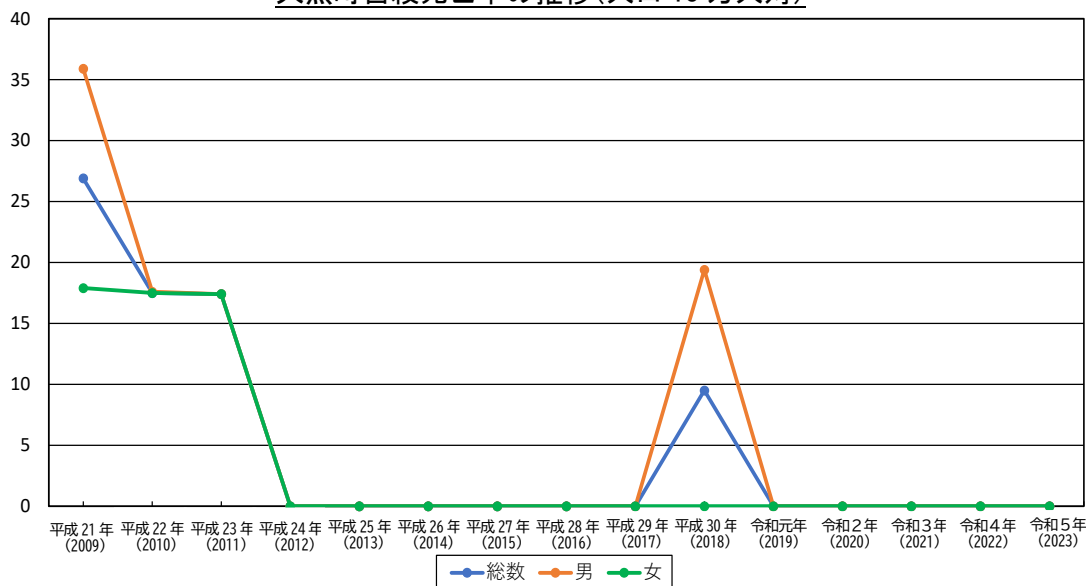
わが国の自殺者数の推移



出典:自殺対策白書

本町の人口10万人当たりの自殺死亡率は、平成21（2009）年の26.9がピークとなっており、減少傾向にあります。その後、平成30（2018）年の自殺死亡率は9.5となっていますが、令和元年（2019）年～令和5（2023）年の5年間は0.0となっています。

大熊町自殺死亡率の推移(人口10万人対)



出典:地域自殺実態プロフィール2024

②自殺対策事業の取組状況

第1期計画で設定した目標に対する令和6年度当初の取組状況は以下のとおりとなっています

取組状況

項 目	第1期計画策定時 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	令和6年度当初現状
平均自殺死亡率 (10万人対)	平成26～30年平均 18.8※1	令和2～6年度平均 16.0	令和元～5年度平均 0.0※2
個別地域ケア会議の開催	実施	継続して実施	実施
自立支援型地域ケア会議 の開催	未実施	実施	未実施
ゲートキーパー養成講座	未実施	年1回以上開催 (町職員向け年1回 開催)	毎年度実施 (職員、議員、民生 委員、一般住民団体 に実施)
自殺予防啓発事業	啓発グッズの配布	イベント等での配布機 会増	パンフレット・リーフ レットの配布
自殺予防週間、自殺対策 強化月間に合わせた啓発 事業	広報誌へのパンフレッ ト同封(年2回)	広報誌へのパンフレッ ト同封(年2回)	広報誌へのパンフレッ トの同封(年1回)
遺された人への支援周知	未実施	窓口にパンフレットの 配置	窓口にパンフレットの 配置
児童生徒のSOSの出し方 教育	小中学校で実施	小中学校で実施	小中学校で実施
生活支援コーディネータ ーの配置	1人配置	3人配置	1人配置
認知症サポーター養成講 座	再開検討	再開	年1回実施
認知症地域支援推進員の配 置	4人配置	6人配置	2人配置
町職員の健康づくり支援	人間ドック及び健康診 断、ストレスチェックの 実施	人間ドック及び健康診 断、ストレスチェックの 実施	人間ドック及び健康診 断、ストレスチェックの 実施
町職員の有給取得率	平均33%取得	平均50%取得 (国目標70%との 中央値)	平均45%取得 (正職員、任期付 合算)
福祉計画推進協議会の開催	年1回	年1回	年1回以上実施

※1:人口動態統計から町の住民基本台帳人口で算出

※2:地域自殺実態プロファイル2024より

2.3 こころの健康に関するアンケート

(1)調査概要

住民のこころの健康に関する現状や考えなどを把握し、こころの健康に関する支援事業の推進を図るため、こころの健康に関するアンケートを令和6年7月に実施しました。

- ・調査対象：町に住民登録がある18歳以上の方2,000人を無作為抽出
- ・調査方法：郵送により配布・回収
- ・回答率：28.2%（564人）
- ・調査期間：令和6年7月5日～31日

(2)回答者の状況

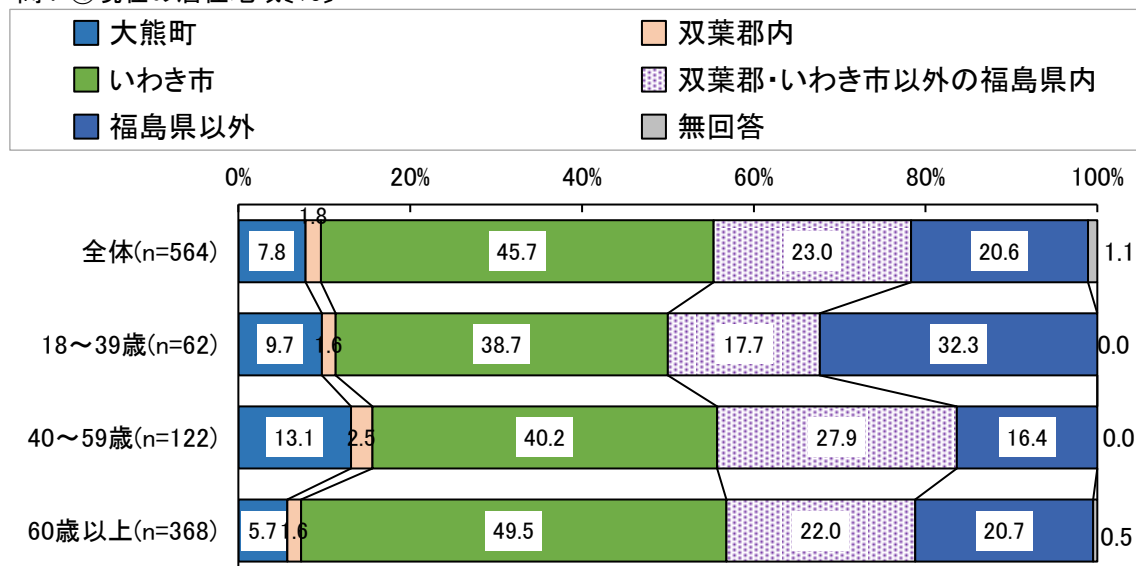
回答者の性別は「女性」が53.9%、「男性」が45.2%となっており、年代別回答率は、高齢者ほど回答率が高く「70歳以上」が49.8%となっておりです。

世帯構成は、「夫婦2人暮らし」が33.7%、「2世代（あなたと子又は親と同居）」が31.6%と多く、「ひとり暮らし」が20.9%となっています。町内居住者では、「ひとり暮らし」が52.3%と多くみられました。

		問1③世帯構成〔%〕						
		全 体	ひとり暮らし	夫婦2人暮らし	2世代(あなたと子又は親と同居)	3世代(あなたと子、孫又は親と同居)	その他	無回答
居住地 域別	全 体	100.0	20.9	33.7	31.6	8.2	3.7	2.0
	大熊町	100.0	52.3	25.0	13.6	4.5	2.3	2.3
	双葉郡内	100.0	20.0	40.0	40.0	-	-	-
	いわき市	100.0	13.2	39.1	32.6	10.9	3.9	0.4
	双葉郡・いわき市以外の福島県内	100.0	24.6	26.2	37.7	5.4	3.1	3.1
	福島県以外	100.0	23.3	34.5	29.3	7.8	4.3	0.9
	無 回 答	100.0	-	-	16.7	-	16.7	66.7

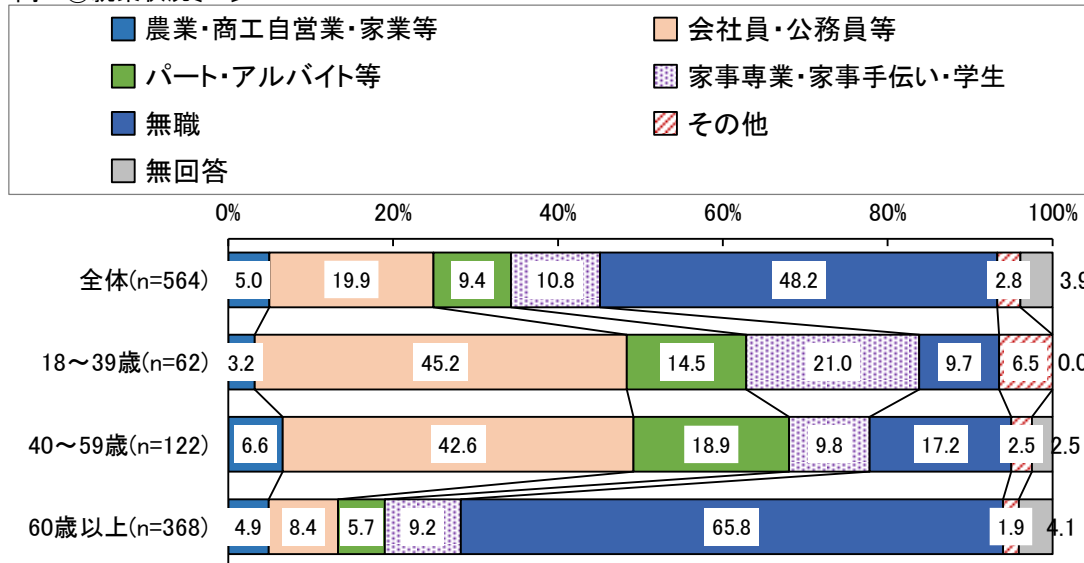
現在の居住地は「いわき市」が45.7%と多く、「双葉郡・いわき市以外の福島県内」が23.0%、「福島県以外」が20.6%、「大熊町」が7.8%となっています。

問1 ④現在の居住地域〔%〕



就業状況は「無職」が48.2%と半数近くを占め、「会社員・公務員等」が19.9%、「家事専業・家事手伝い・学生」が10.8%、「パート・アルバイト等」が9.4%となっています。60歳以上は「無職」が多く、59歳以下は「会社員・公務員等」が多くなっています。

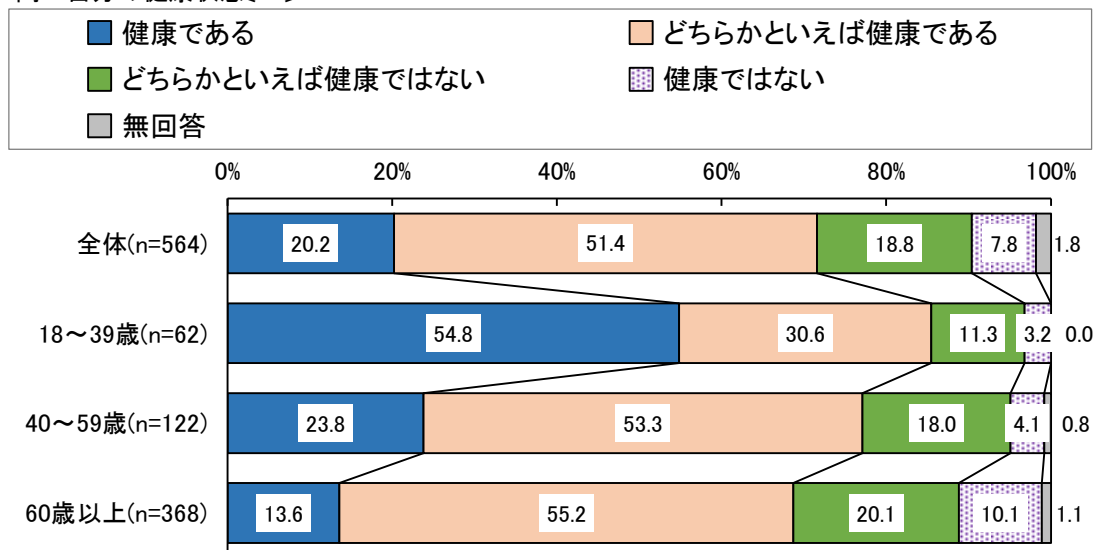
問1 ⑤就業状況[%]



(3)心身の健康状態

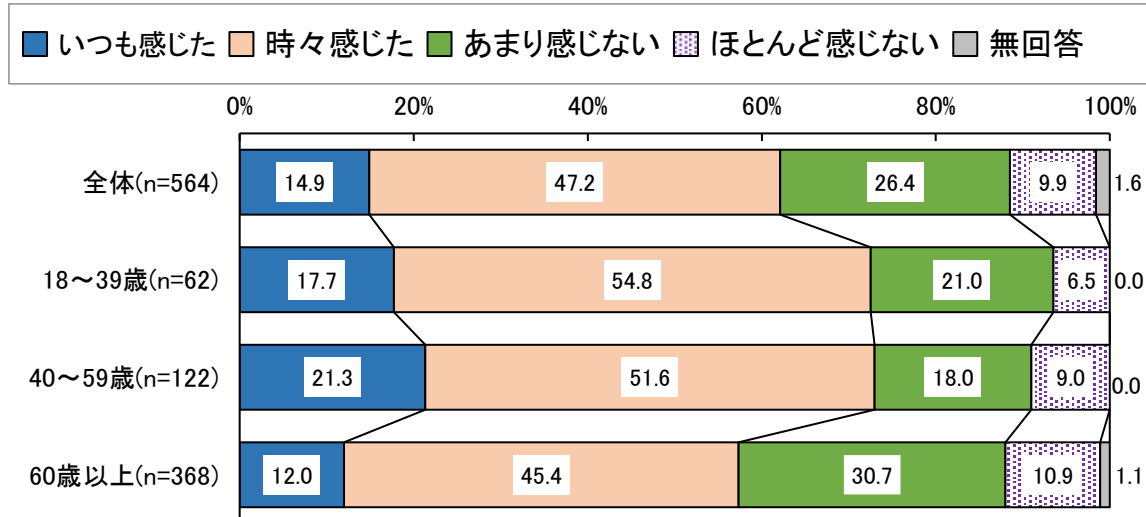
現在は、『健康である』（「健康である」と「どちらかといえば健康である」の計）が71.6%と多く、『健康ではない』（「どちらかといえば健康ではない」と「健康ではない」の計）が26.6%で、年齢が上ると『健康である』が少なくなっています。

問2 自分の健康状態[%]



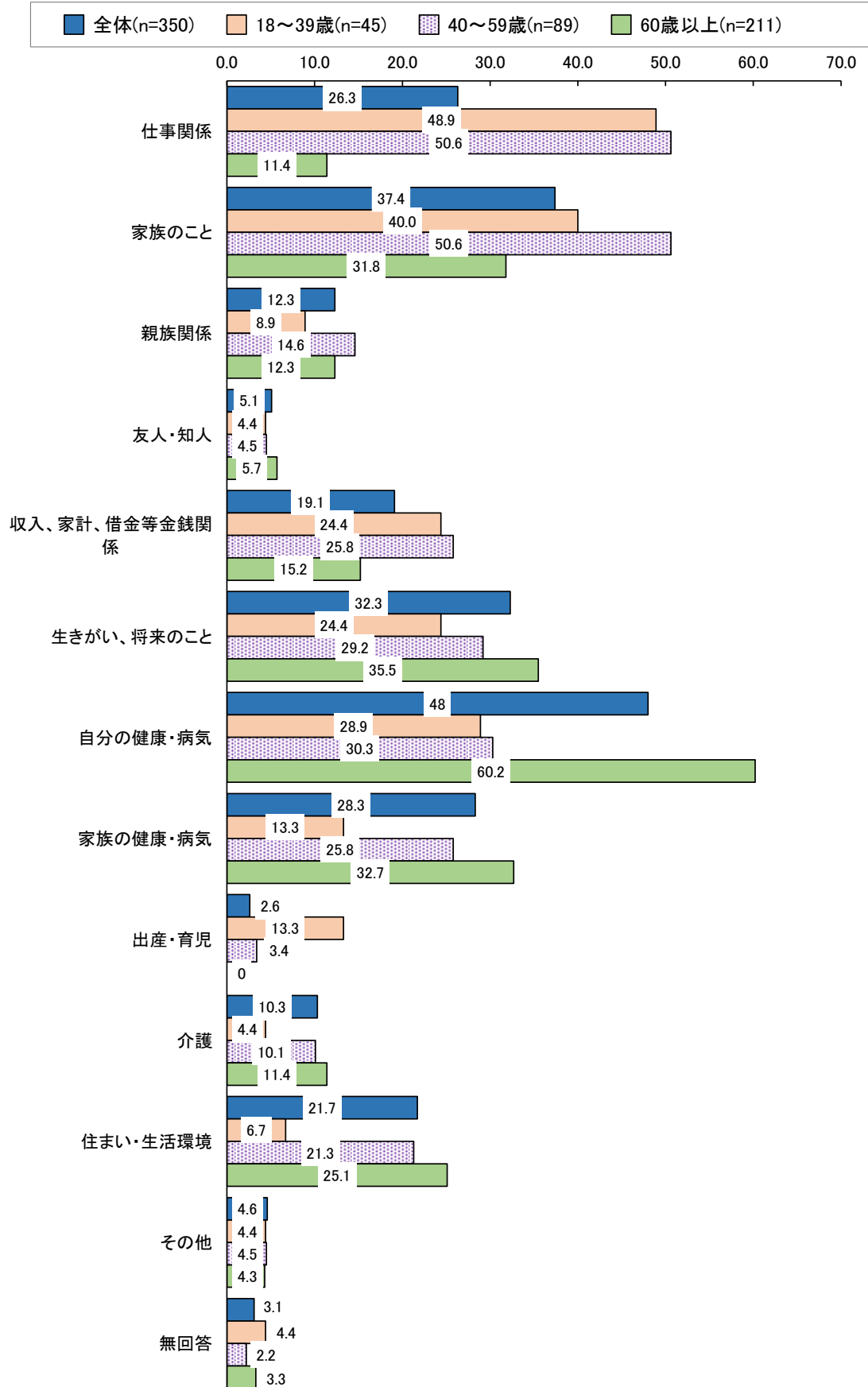
1 か月の間に日常生活でストレス（不安・悩み・イライラ）を『感じた』（「いつも感じた」と「時々感じた」の計）が62.1%と多く、『感じない』（「あまり感じない」と「ほとんど感じない」の計）が36.3%となっており、18～39歳と40～59歳で『感じた』が多くみられます。

問4 1か月間のストレス[%]



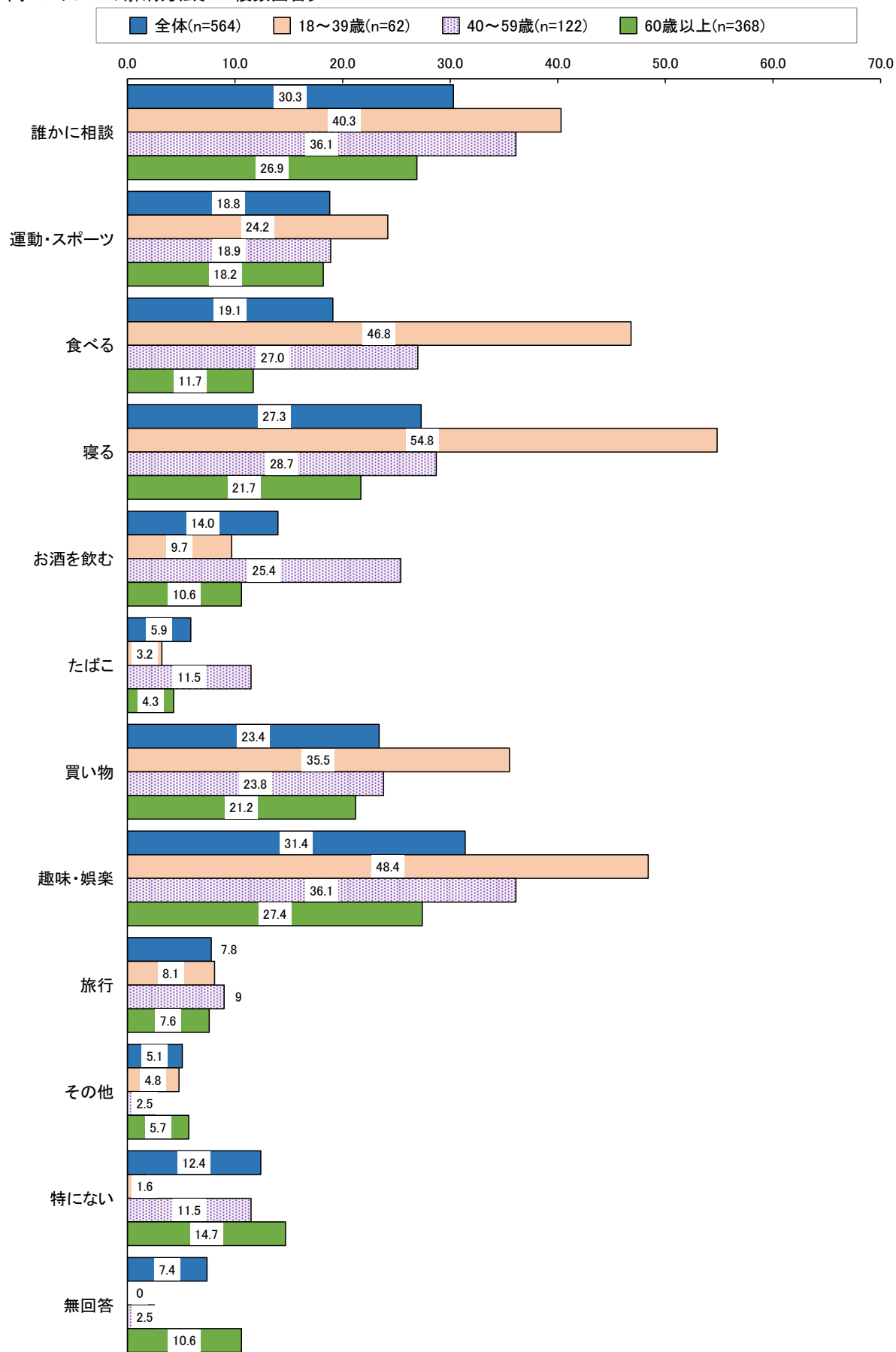
ストレスの要因は、「自分の健康・病気」が48.0%と多く、「家族のこと」が37.4%、「生きがい、将来のこと」が32.3%、「家族の健康・病気」が28.3%、「仕事関係」が26.3%となっており、60歳以上で「自分の健康・病気」が60.2%、40～59歳で「家族のこと」が50.6%と多く、「仕事関係」は会社員・公務員等で76.3%と多くなっています。

問4-1 ストレスの原因[%・複数回答]



ストレスの解消方法については「趣味・娯楽」が31.4%、「誰かに相談」が30.3%、「寝る」が27.3%、「買い物」が23.4%、「運動・スポーツ」が18.8%となっていますが、「特にない」も12.4%回答されています。

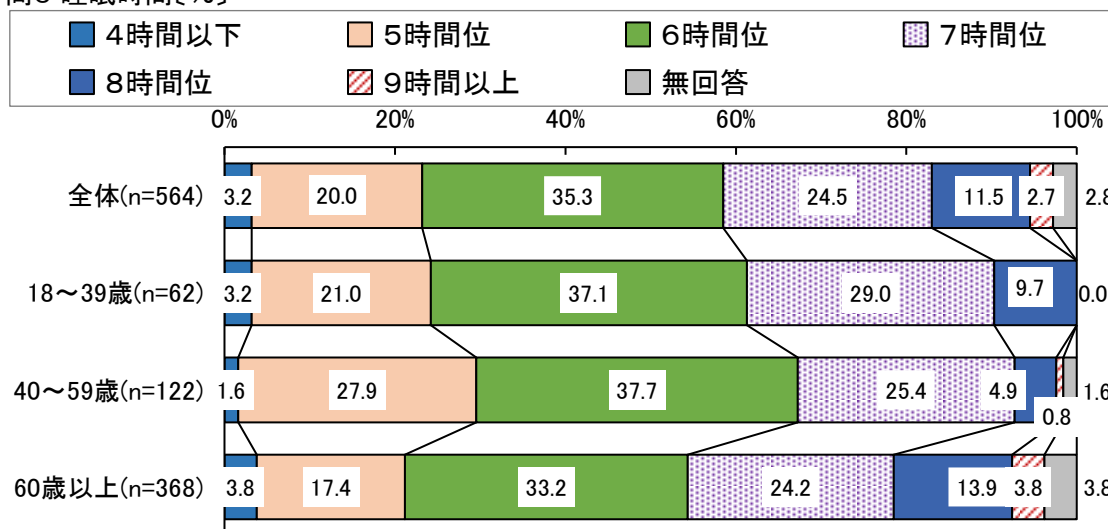
問5 ストレスの解消方法[%・複数回答]



(4)睡眠・休養

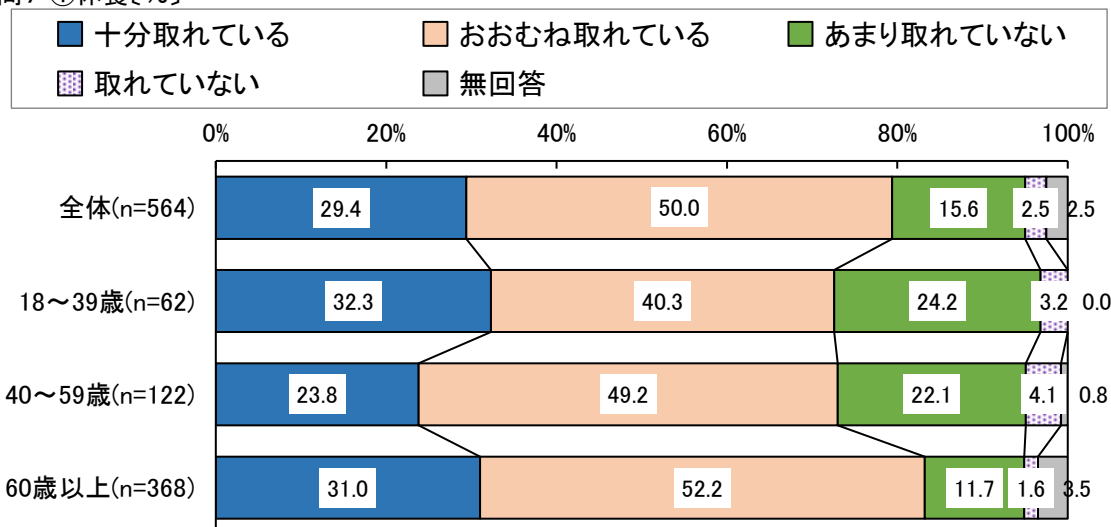
普段の睡眠時間は「6時間位」が35.3%と多く、「7時間位」が24.5%、「5時間位」が20.0%となっています。

問6 睡眠時間[%]



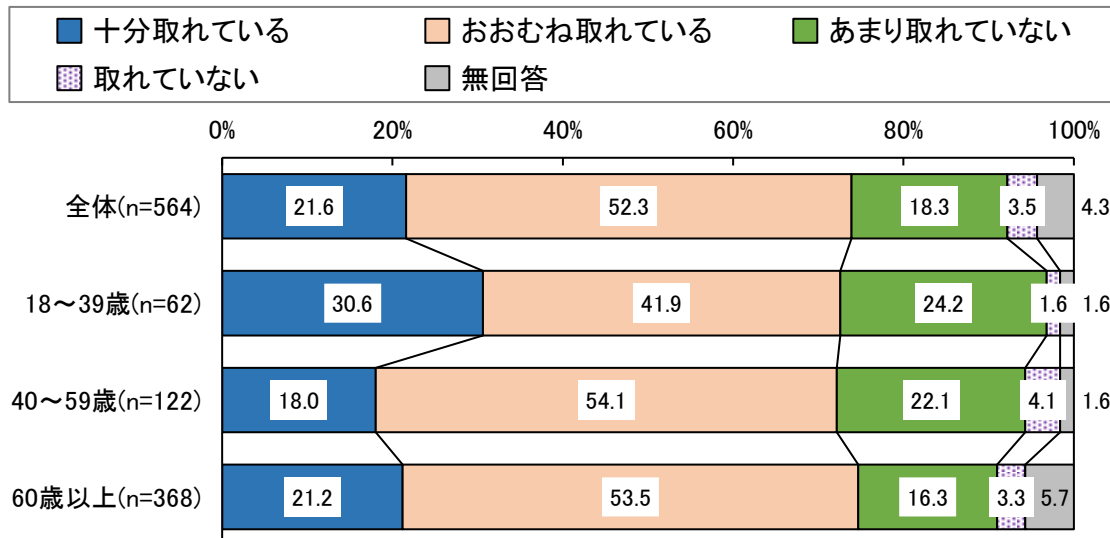
休養は『取れている』（「十分取れている」と「おおむね取れている」の計）が79.4%、『取れていない』（「あまり取れていない」と「取れていない」の計）が18.1%となっており、59歳以下や仕事をしている回答者は『取れていない』が25%以上と多くみられます。休養が『取れていない』回答者の睡眠時間は4時間以下と5時間位が35%前後となっています。

問7 ①休養[%]



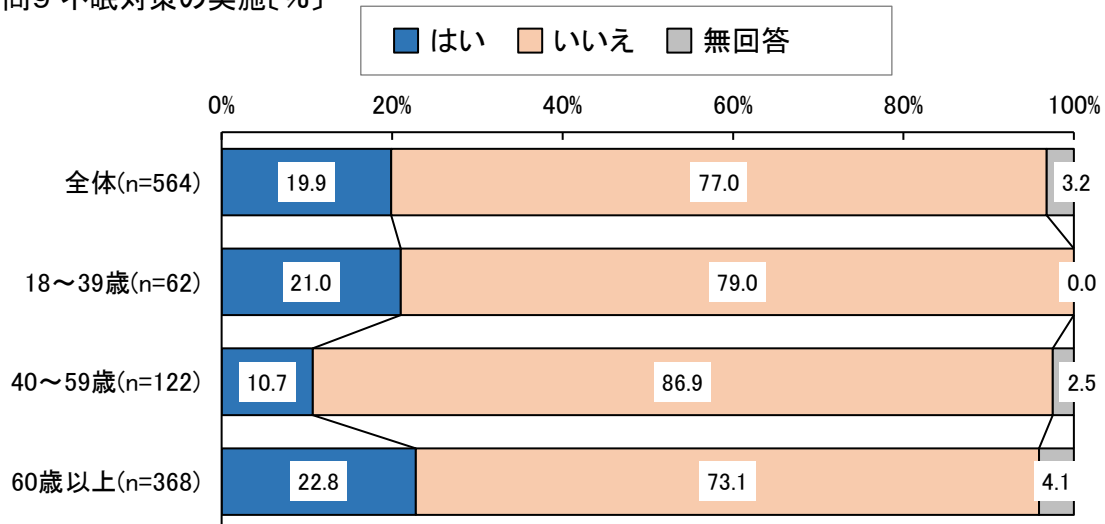
睡眠は『取れている』（「十分取れている」と「おおむね取れている」の計）が73.9%、『取れていない』（「あまり取れていない」と「取れていない」の計）が21.8%となっていますが、18～39歳は「十分取れている」が30.6%と多く、40～49歳男性では8.7%と少なく、健康状態がよくない回答者で14.7%と、睡眠がとれていないという回答が多くみられます。

問7 ②睡眠[%]



不眠対策をしていない回答者が77.0%と多く、している回答は19.9%にとどまっています。

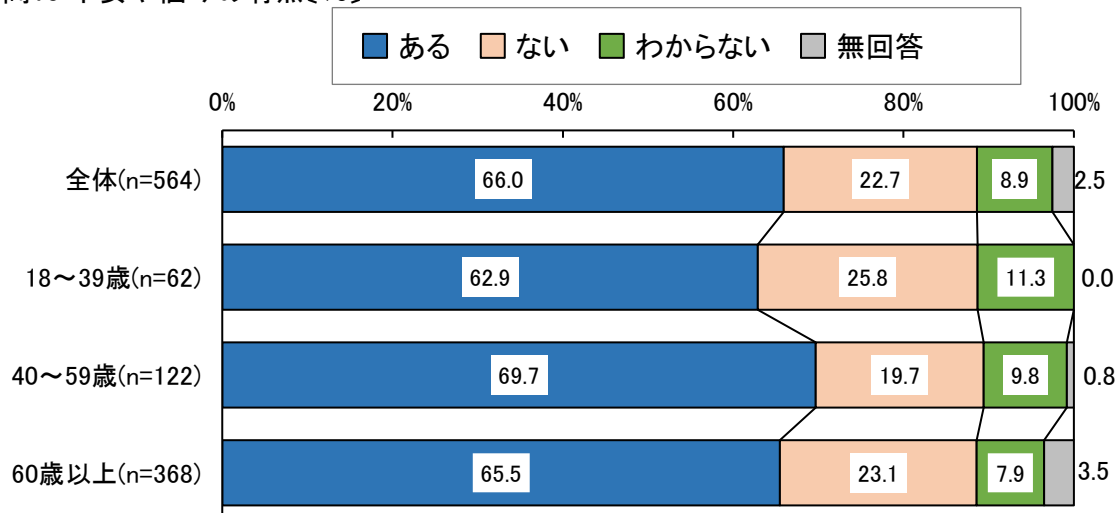
問9 不眠対策の実施[%]



(5)不安や悩み

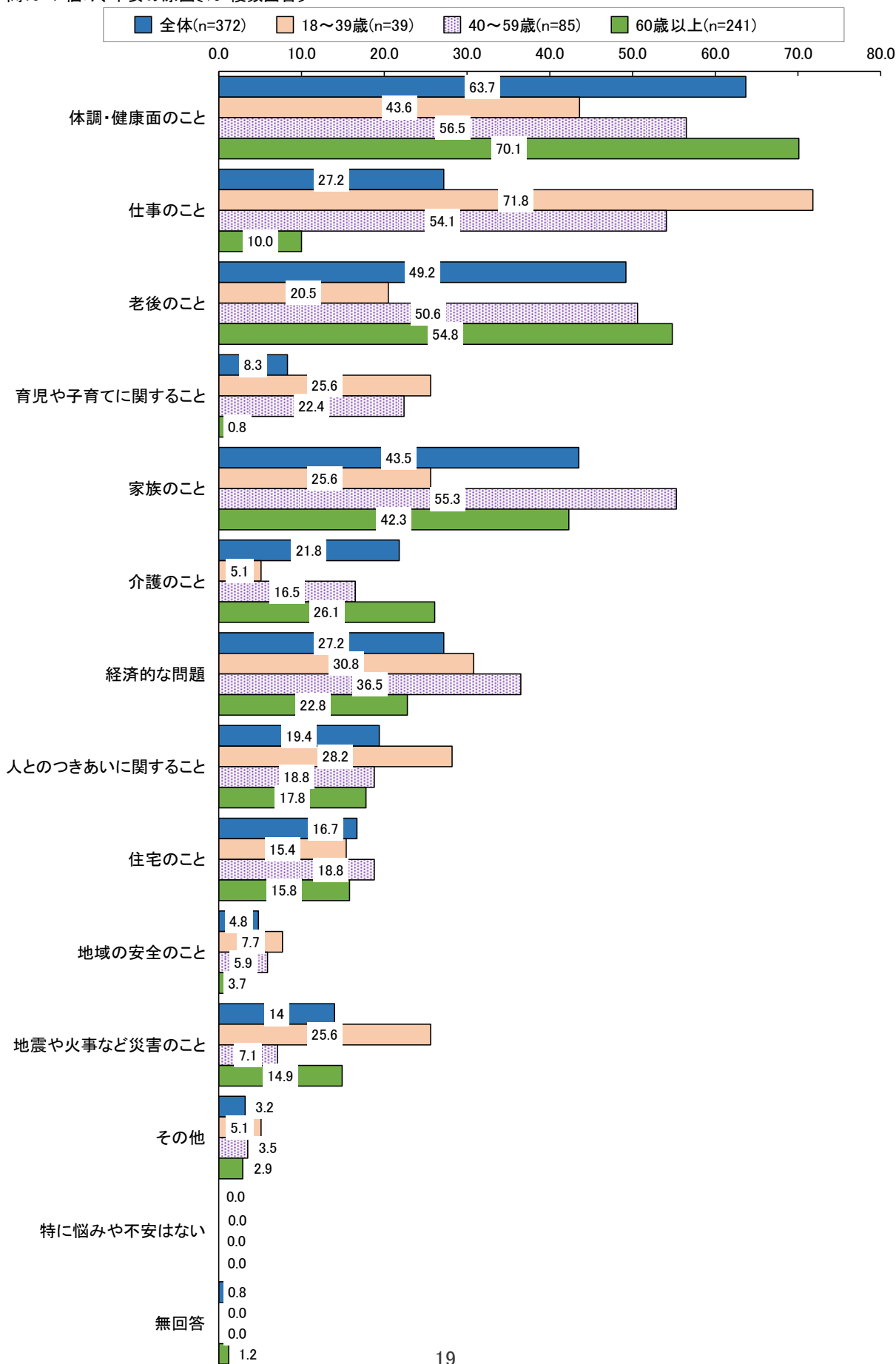
不安や悩みが「ある」が66.0%と多く「ない」が22.7%となっています。年齢別では同程度ですが、ひとり暮らしの回答者、健康状態がよくない回答者、ストレスがある回答者で回答が多くなっています。

問10 不安や悩みの有無〔%〕



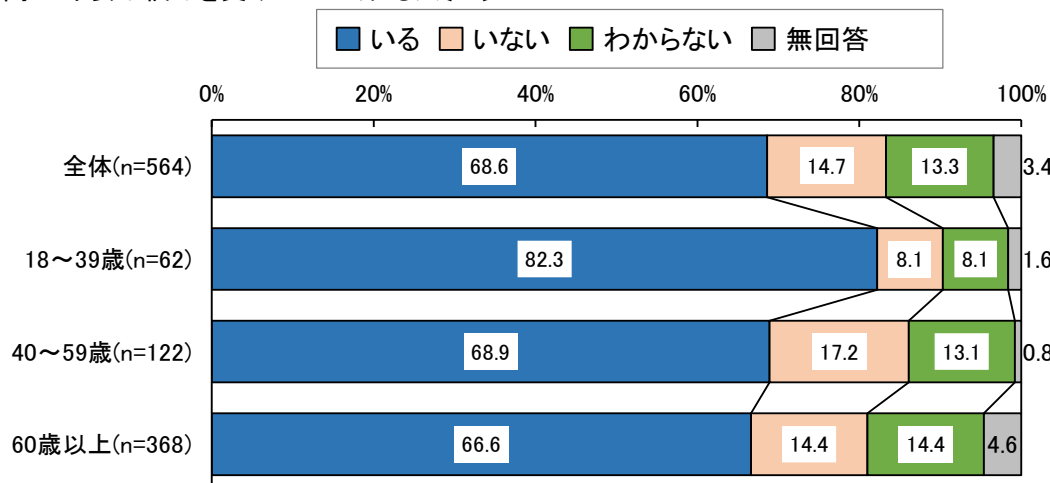
不安や悩みの内容は、「体調・健康面のこと」が63.7%と多く、「老後のこと」が49.2%、「家族のこと」が43.5%、「仕事のこと」と「経済的な問題」がともに27.2%となっています。

問10-1 悩み、不安の原因[%・複数回答]

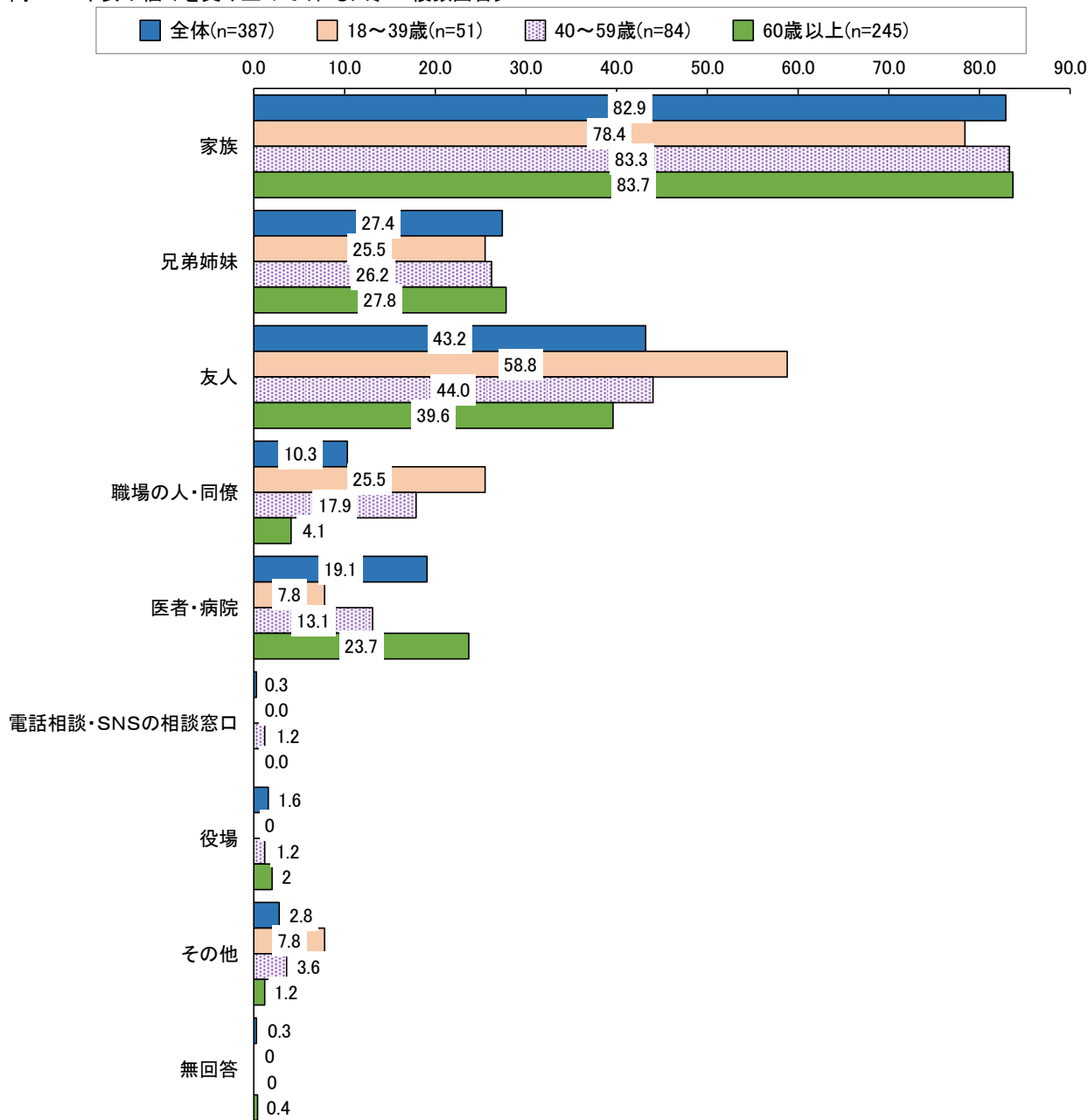


不安や悩み、つらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人が「いる」が68.6%と多く、「いない」が14.7%、「わからない」が13.3%となっており、「いる」と回答された方は、その相手は「家族」という回答が多くを占めています。

問11 不安や悩みを受け止めてくれる人[%]

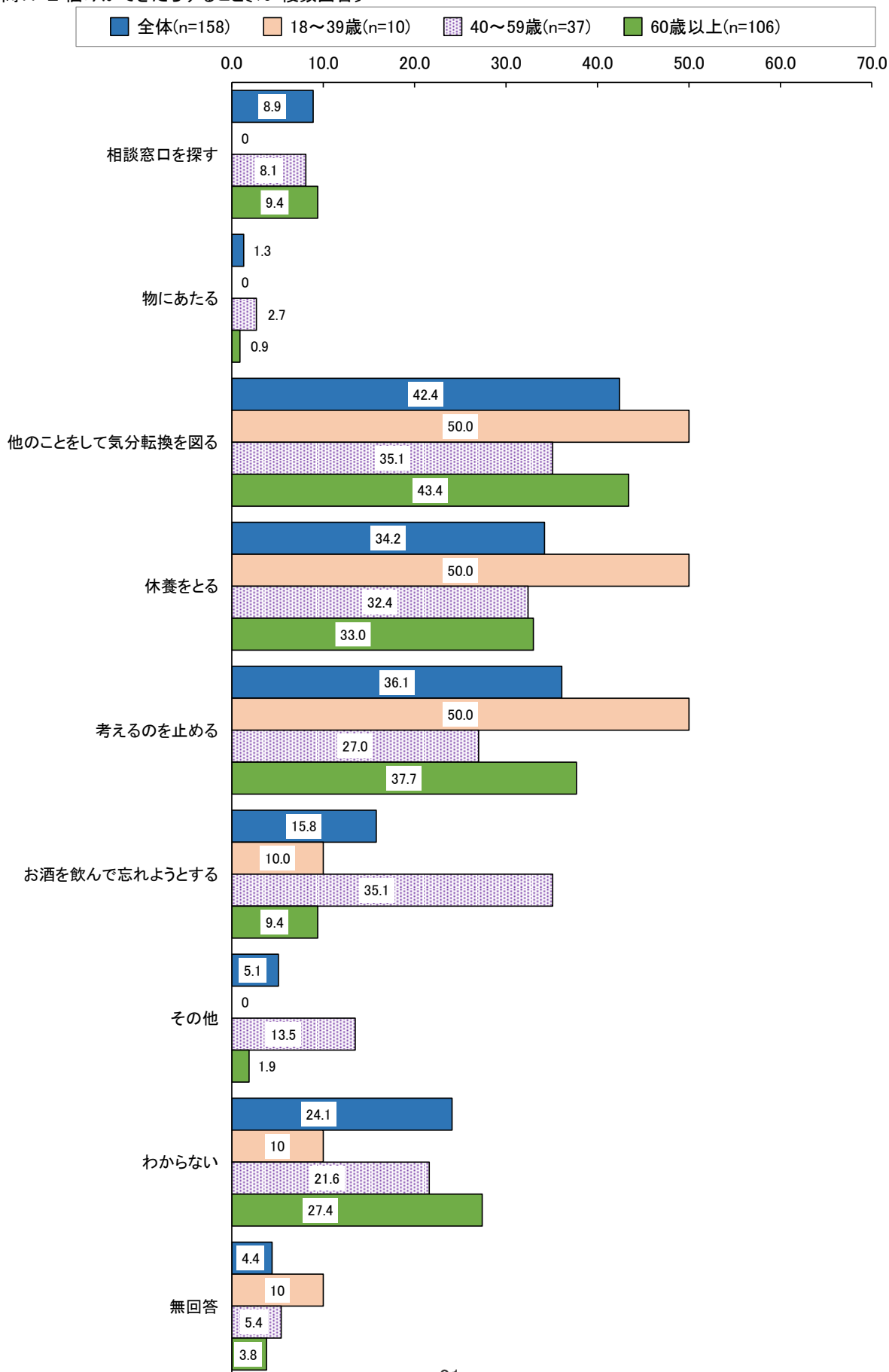


問11-1 不安や悩みを受け止めてくれる人[%・複数回答]



不安や悩みに耳を傾けてくれる人が「いない」、「わからない」回答者では、不安や悩みの解消法として「他のことをして気分転換を図る」、「考えるのを止める」や「休養をとる」が回答されていますが、「わからない」も24.1%みられます。

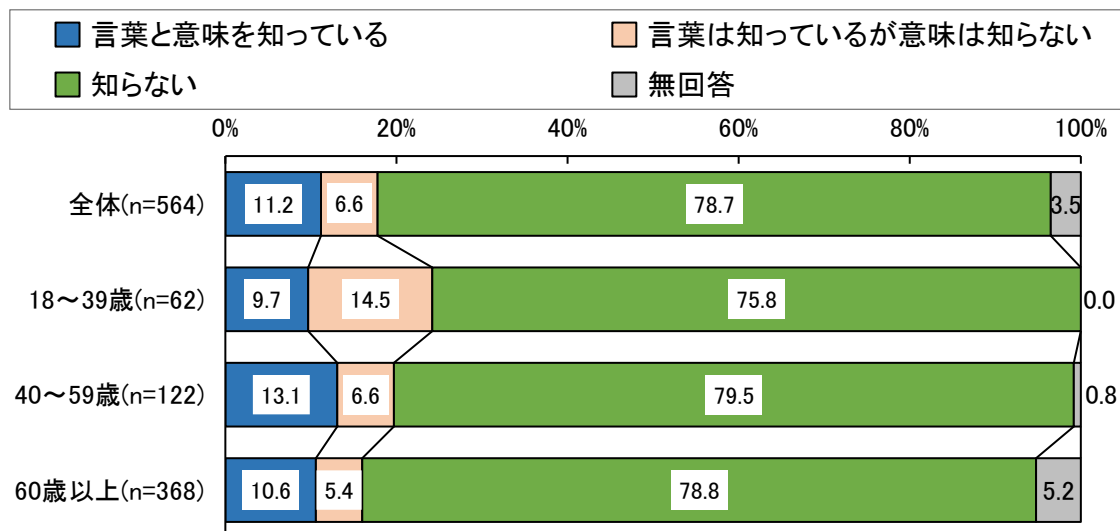
問11-2 悩みができたらしること[%・複数回答]



(6)こころの健康づくりに関すること

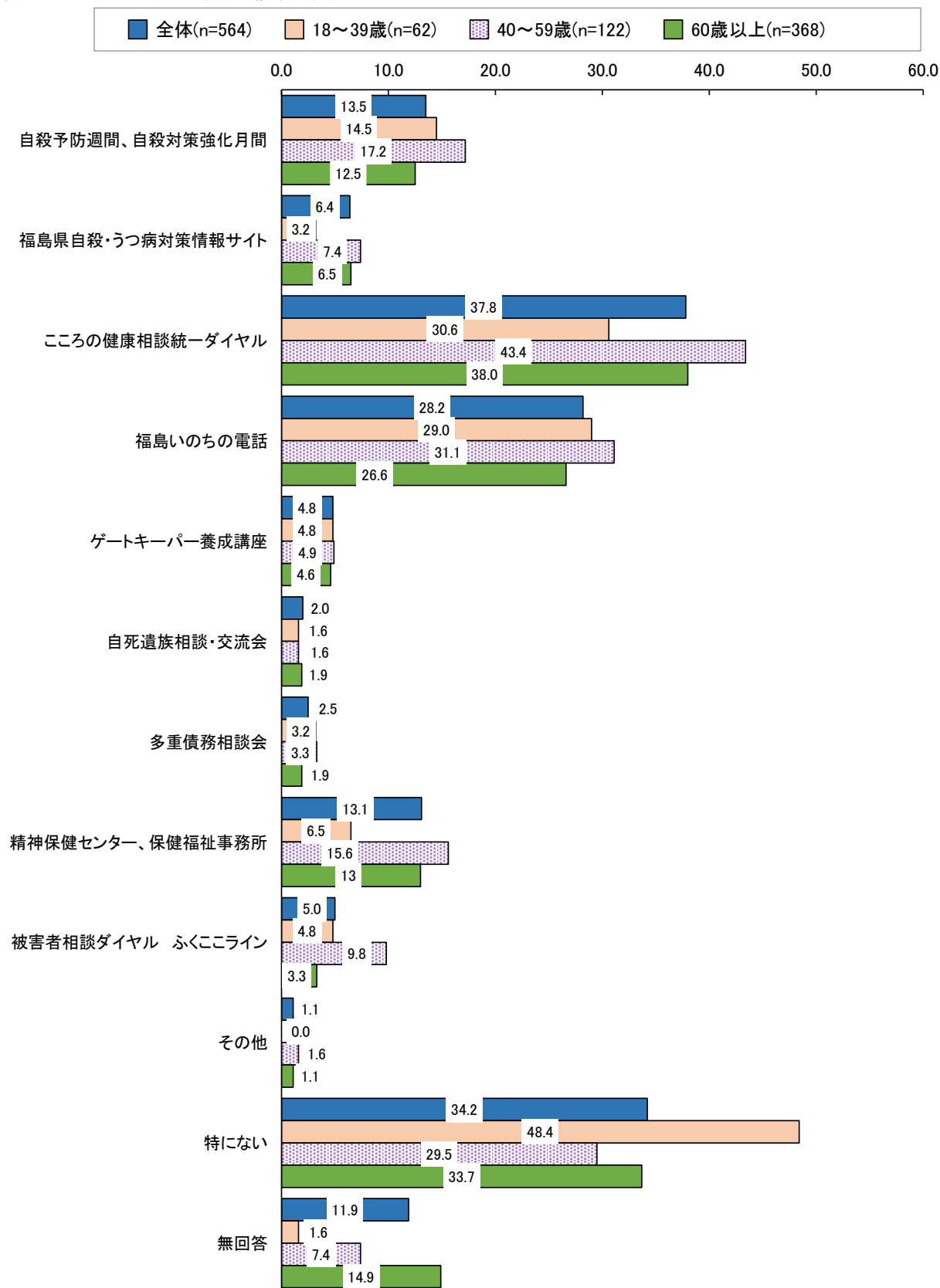
「ゲートキーパー」を「知らない」が78.7%と多く、「言葉と意味を知っている」が11.2%、「言葉は知っているが意味は知らない」が6.6%となっています。

問18「ゲートキーパー」の認知[%]



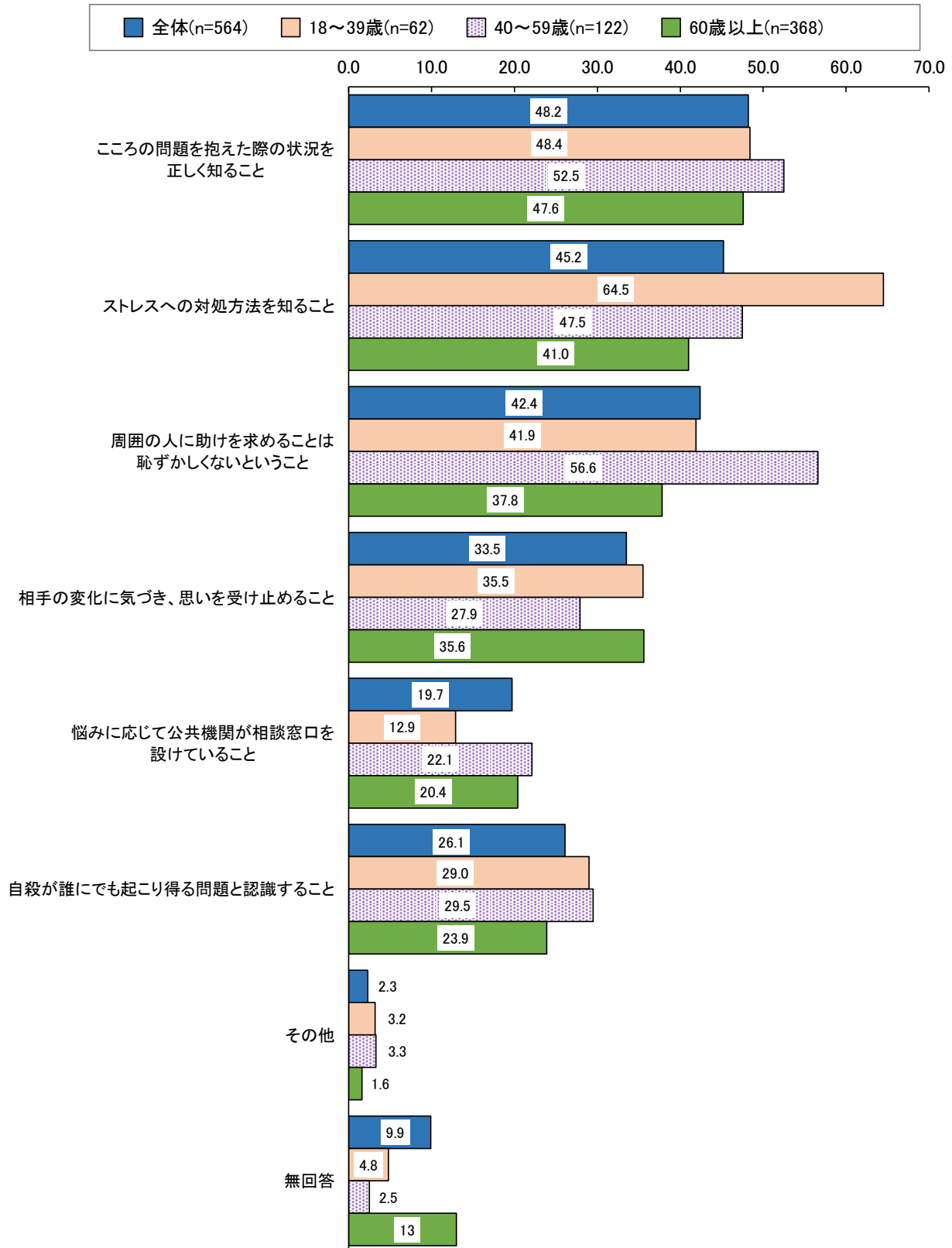
いのちを支える取組やこころの健康づくり対策で知っているものは、「こころの健康相談統一ダイヤル」が37.8%と多く、「福島いのちの電話」が28.2%、「自殺予防週間、自殺対策強化月間」と「精神保健センター、保健福祉事務所」がともに13%程度で、「特にない」が34.2%となっています。

問19 知っている取組・対策〔%・複数回答〕



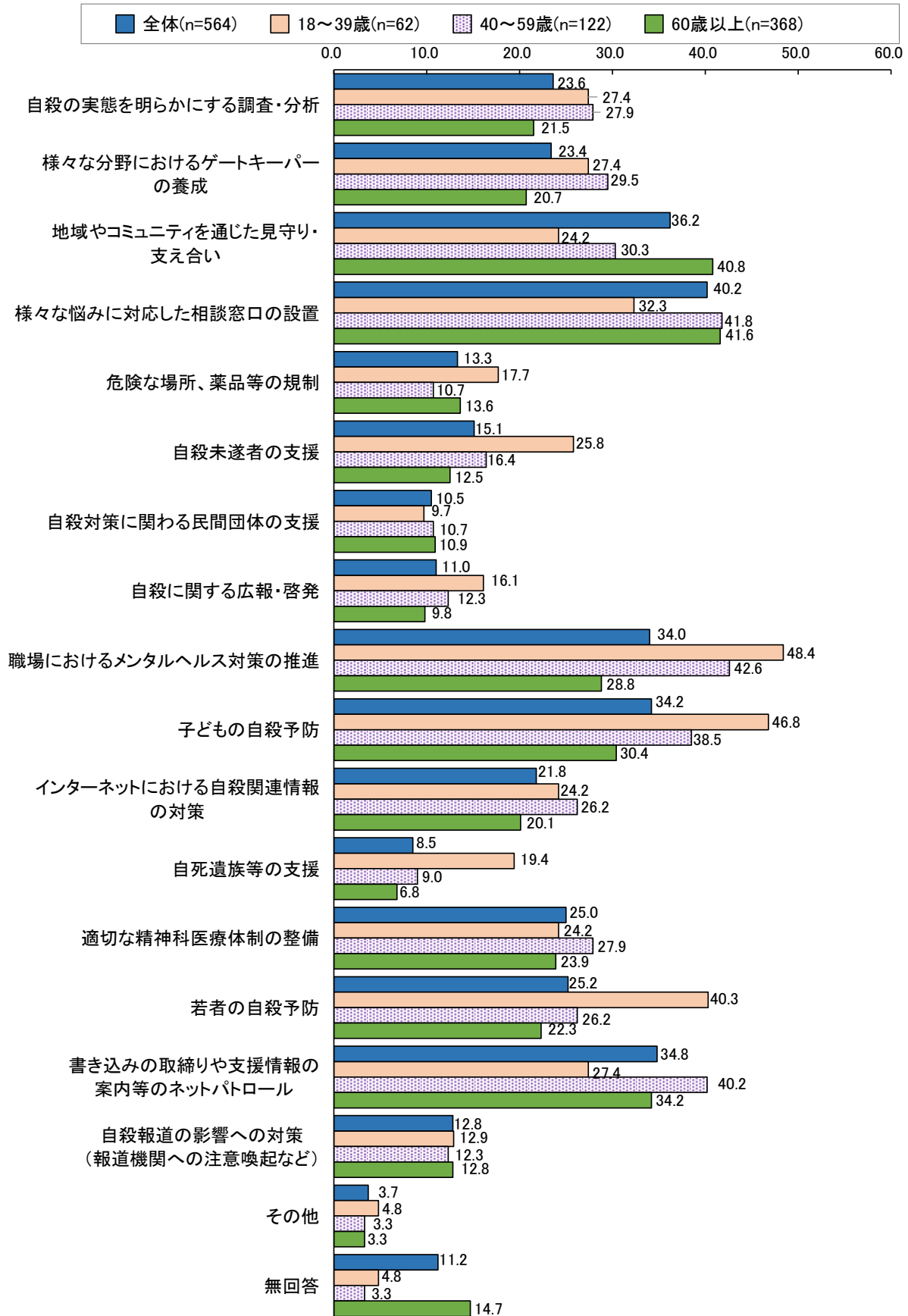
こころの健康づくりを推進するための啓発で必要だと思うことは、「こころの問題を抱えた際の状況を正しく知ること」が48.2%、「ストレスへの対処方法を知ること」が45.2%、「周囲の人に助けを求めることは恥ずかしくないということ」が42.4%、「相手の変化に気づき、思いを受け止めること」が33.5%となっています。

問20 こころの健康づくりのための啓発[%・複数回答]



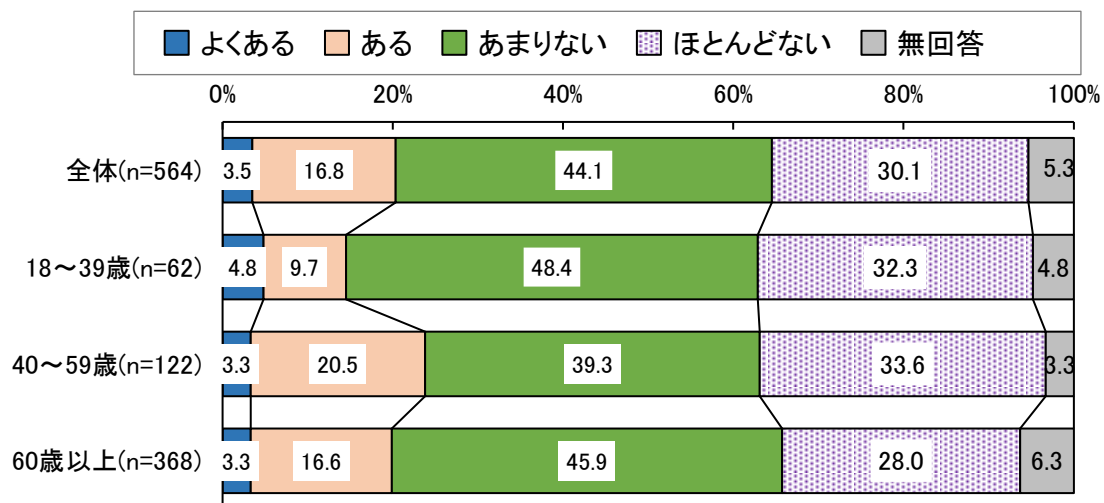
自殺対策として必要なことは、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が40.2%、「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」が36.2%、「書き込みの取締りや支援情報の案内等のネットパトロール」が34.8%、「子どもの自殺予防」が34.2%、「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」が34.0%回答されています。

問21 自殺の問題に必要な対策[%・複数回答]



放射線による健康影響などでの心配・不安は「『ない』（「あまりない」と「ほとんどない」の計）が74.2%、『ある』（「よくある」と「ある」の計）が20.3%となっています。

問22 放射線による健康影響の不安[%]

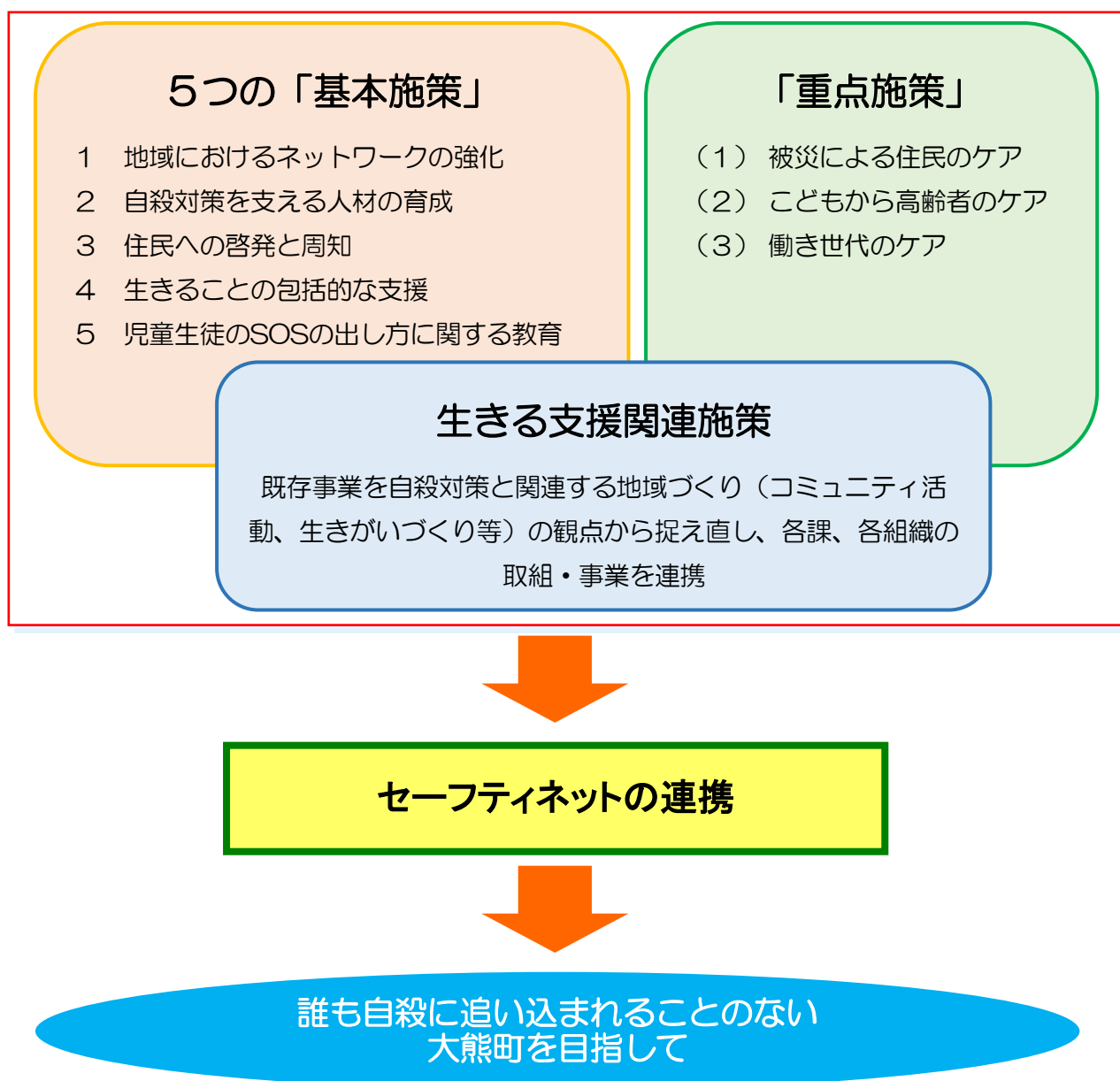


3. いのち支える自殺対策における取組

3.1 施策体系

国が示す「基本施策」を基本に、地域の自殺プロファイルによる「重点施策」と震災及び福島第一原子力発電所事故による被災地という地域特性を踏まえ、実効性の高い施策を推進します。

また、庁内の多様な既存事業を「生きることを支える取組」と位置づけており、包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。



3.2 基本施策

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

施策の方向・主な取組

(1) 推進体制の確立と広域ネットワークの活用

自殺は、健康問題、経済、生活問題、人間関係の問題、職場の問題等の様々な要因と性格傾向、死生観などが複雑に関係しています。自殺に追い込まれるリスクは誰にでもあるということを知った上で誰もが自殺に追い込まれることがないよう、住民、関係団体、企業等が果たすべき役割を明確にし、相互に連携しながら、精神保健、生活面を含む包括的な取組が重要です。

そのため、保健、医療、福祉、労働、教育等の様々な関係機関と連携を図りながら、自殺対策の地域のセーフティネットづくりとネットワークの強化をさらに推進していきます。

事業・取組	施策の内容	担当課等
管理者会議内での庁内連携	適宜、管理者会議にて情報共有を行っており、今度も自殺予備群の情報共有の強化と自殺対策に関する意識の強化を図り、庁内連携体制を確保する。 窓口への相談や情報提供があった際には、関係課との連携を図り対応する。	全所属
ネットワーク会議の開催	地域ケア会議で、災害公営住宅及び再生賃貸住宅等の世帯状況の把握や、地域課題の共有を図る。 庁内関係各課、社会福祉協議会、警察などの関係機関とネットワーク会議を開催し地域の見守りについて連携を図る。	福祉課 健康保険課 生活支援課
各保健福祉事務所・関係市町村・消防・救急医療・警察との連携	町内及び避難先の関係機関と必要時情報を共有し、連携する体制となっており、各保健福祉事務所・関係市町村・消防・救急医療・警察との連携を強化する。	健康保険課 環境対策課 福祉課
地域自立支援協議会の開催	双葉郡8町村では、障がい児・障がい者が双葉郡での暮らしをより良いものにするために、双葉郡に共通した地域課題の協議を行う場として、双葉地方地域自立支援協議会を設置しており、地域自立支援協議会のネットワークを活かして支援施策等の連携を図る。	福祉課
福祉計画推進協議会の開催	各種保健福祉施策全般にわたり、福祉計画推進協議会で協議していただき推進しており、自殺対策推進にあたっては福祉計画推進協議会に報告しながら推進する。	福祉課

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

施策の方向・主な取組

(1)自殺予防対策の体制づくり(地域・学校・職場)

保健師や担当職員等が自殺対策に関する研修へ参加し、推進や対応に関する資質の向上を図ります。また、地域で保健や食育、介護予防などに関わっている方に、地域での見守りや自殺予防の大切さを啓発し、日々の活動に活かしてもらえるように努めます。

介護や支援が必要な高齢者や障がい者を支援する家族・関わっている支援者の活動を支援し、こころの健康づくりの啓発を行います。

民生委員・児童委員やボランティアなど、地域で自殺対策に取り組む人・団体等の活動を支援するとともに、包括的な支援の体制づくりに取り組みます。

様々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、地域の中で、誰もが「早期の気づき」に対応できるよう、研修の機会の確保を図ります。

事業・取組	施策の内容	担当課等
町職員の研修事業	町職員研修において、人権に関することや自殺対策に関する内容を取り入れる。	総務課
地域保健担当者等の資質向上の取組	自殺対策に関する研修会への保健師や担当職員の参加を促進し、職員等の資質向上を図る。庁内研修で事例検討を行い、精神疾患・自殺対策について理解を深めており、継続して実施し、資質向上を図る。 ゲートキーパー研修は、保健協力員や食生活改善推進員等に参加を継続して促進するとともに、介護予防等の参加者に参加を呼びかける。	健康保険課 福祉課
教職員の研修事業	道徳教育、人権教育、自殺予防などを含めた研修に教職員が参加しており、継続して研修への参加を促進する。	教育総務課

(2)ゲートキーパー等の養成

自殺や自殺関連事象（疾病や経済問題、人間関係、いじめ等リスクを高める要因）等に関する正しい知識を普及啓発し、「ゲートキーパー」などの役割を担う人材を育成するため、ゲートキーパー養成講座等を開催し、自殺対策に係る人材の確保、養成、資質の向上に努めます。

アンケートではゲートキーパーを「知らない」が78.7%と多く、認知度はまだ低い状況となっており、自殺対策について周知を図っていくことが重要です。また、ゲートキーパー養成講座等を計画的に開催し、町職員、地区組織に継続して実施するとともに、住民団体向けの講座を増やし、多くの住民の受講を促進します。

また、認知症サポーターをはじめ各種ボランティア養成講座を開催し、地域での見守りと自殺対策活動が推進されるように活動を支援します。

事業・取組	施策の内容	担当課等
ゲートキーパー養成講座等	ゲートキーパー養成講座等については計画的に対象を拡大して実施しており、町職員・町議会議員をはじめ、保健協力員や食生活推進協議会の地区組織や民生委員・児童委員などの関係団体等に継続して実施するとともに、一般住民団体への講座を増やし、住民の認知度の向上を図る。	健康保険課
認知症サポーター養成講座	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成するため、町職員や町内企業、住民向けのサポーター養成講座を実施する。	福祉課
各種ボランティア育成・活動支援	主に町内での住民相互のたすけあいの意識を高めるために、養成講座や各種事業を引き続き実施し、各種ボランティアの確保・育成を図る。 住民の自発的な活動を推進させるために、個人からの支援ニーズのマッチングを行っていくなど、生活支援ボランティアセンターの機能拡充を図る。 ゲートキーパー養成講座を継続して計画的に開催し、育成を図る。	福祉課 健康保険課 社会福祉協議会

基本施策3 住民への啓発と周知

施策の方向・主な取組

(1)自殺予防に関する啓発の推進

自殺の多くは追い込まれた末の死であり、防ぐことのできる社会問題であるという認識の下、一部の人や地域だけの問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて、住民の理解促進を図ります。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を取り除き、自殺に関する正しい理解と関心が深まるよう、広報活動、教育活動等を通じて、理解促進と普及啓発を行います。

普及啓発活動に活用するリーフレットの作成と配布、住民向け講演会の開催、自殺予防週間やお祭り等のイベント時での啓発グッズの配布、日常的な保健福祉活動や住民活動の中でのこころの健康づくりや自殺予防に関する情報提供を積極的に行います。

自殺予防週間（9月10～16日）、自殺対策強化月間（3月）を中心に、住民への啓発活動を行います。

また、啓発及び周知方法については、町広報誌での特集及び町ホームページ等を活用し、継続的に啓発・周知するとともに、庁内関係課と連携し、住民への通知や集まりの機会を活用します。

厚生労働省等から提供されたデータ等に基づき、自殺の実態を把握し、経年的に整理し、各種施策の実施に活かしていきます。

事業・取組	施策の内容	担当課等
自殺予防週間（9月10～16日）・自殺対策強化月間（3月）での啓発事業	リーフレットの全戸配布、役場及び関係機関での啓発グッズの配布、ポスターの掲示、町作成のカレンダーに掲載する。	健康保険課
自殺対策等に関する普及啓発事業	自殺対策やメンタルヘルスに関する掲示やパンフレット・啓発物品を配布する。関係課の配布物に同封したり、行事等の際に設置して啓発する。	健康保険課
町の情報提供・広聴の推進、メディアを活用した啓発活動	広報に自殺対策チラシを同封して全戸配布したり、町広報に「すこやかライフ」のコーナーを確保しており、心身の健康に関する情報を発信、町ホームページに「自殺対策強化月間」の周知を図る記事を掲載しており、町広報、町ホームページ等を活用した啓発を継続して行う。	健康保険課 総務課
リーフレット等の配布	訪問時等、必要に応じてうつ予防に関するリーフレットを配布し、知識の普及啓発を図る。 役場庁舎、各種出先機関における掲示や、確定申告会場等でのリーフレット等の配布を行う。	健康保険課

(2)相談・支援できる環境づくりの推進

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ます。この現実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ことを普及啓発します。

ダイヤルSOSやこころの健康相談ダイヤル等の相談機関について周知します。

事業・取組	施策の内容	担当課等
相談機関の周知	住民からの問合せに相談先を知らせたり、きめ細かな対応に努める。 ダイヤルSOSやこころの健康相談ダイヤル、町の相談窓口についてパンフレット等に相談できる場所を記載しており、周知を図る。	健康保険課 福祉課
こころの健康相談及び各保健福祉事務所での相談活動の周知	県のふくしま心のケアセンター、精神保健福祉センター、各保健福祉事務所等でのこころの健康相談等について周知を図る。 住民からの問合せに連絡先の周知を継続するとともに、相談があれば適切な相談へつなげることができるため、健康に関わる相談先として保健師等や役場窓口の周知も継続する。	健康保険課
人権擁護委員の相談活動	人権に関する相談を受けるなど定期相談会は継続的な開催に努める。 人権擁護の意義や位置づけを住民に理解してもらう広報活動などの検討を進める。	住民税務課

基本施策4 生きることの包括的な支援

施策の方向・主な取組

(1)健康支援と福祉サービスの推進

住民の心身の健康づくり支援、母子保健、生活支援サービス、権利擁護支援事業など、生きる支援につながる施策を推進します。また、困りごとや不安を相談できる場を確保し、相談先、相談できることを周知し、相談支援につなげます。

事業・取組	施策の内容	担当課等
健康チャレンジ事業	健康行動の習慣づくりのための事業として日々の健康行動や地域行事の参加でポイントを集めた方に「ふくしま健民カード」を発行するもので、今後は県で推進している“ふくしま健民アプリ”へ移行し、住民の活用を促進する。	健康保険課
生活習慣病予防、特定健診・保健指導	特定健診受診者数増加を目指し、Web での申し込みの導入、ドック費用助成、健診項目の充実等を図る。 特定保健指導終了率の上昇のため、令和5年度から健診会場での初回面談を開始しており、順次会場を増やして特定保健指導実施率の向上を図る。	健康保険課
こども家庭センターを中心にした相談支援体制 (こども・家庭センター、子育てサポートセンター「おおくまっこ」)	妊娠や出産、子育てに関する悩みや不安に寄り添い、妊産婦及び子育て家庭を支援する体制を強化する。 アセスメントシートやサポートプランを活用しながら、教育、福祉、保健の合同会議を実施して支援につなげる。 (令和7年度にこども家庭センターを運用開始予定)	健康保険課 福祉課
産後ケア事業	看護師、助産師による授乳指導や育児相談、母子のケアを行うもので、助産師会へ委託して実施、医療機関利用者の利用料を助成し、産後の育児不安解消や産後うつを予防する。	健康保険課
乳幼児健診、乳幼児相談、療育相談	乳幼児健診は各避難先での実施を継続する。 乳幼児期に多い離乳食や子育て、言葉の遅れなどの悩みに対応する。 乳幼児健診等でフォローが必要になっても安心して子育てできるよう、子育てひろばや幼児相談会などを開催する。町内での相談会・子育てひろば等の実施を検討する。	健康保険課
母子保健事業の推進	妊娠届を受理し、母子健康手帳の交付は各拠点で面談し、子育て応援プランを使用し母と共に計画をたて、妊婦健康診査の受診勧奨、32 週に県内の妊婦訪問を行い、切れ目ない支援に努める。 出産後はこんにちは赤ちゃん訪問を実施し、各乳幼児健診でフォローが必要となったこどもへの指導などの支援を継続し、必要時は発達相談会や心理相談につなげ親子が孤立しないように支援を継続する。	健康保険課

事業・取組	施策の内容	担当課等
児童扶養手当支給事務	児童扶養手当の支給に伴う受付、県への進達を行う。	福祉課
ひとり親家庭等医療費助成事務	ひとり親家庭等医療費の助成を行う。	福祉課
介護保険サービスに関する事務	要介護高齢者が必要な介護保険サービスを利用できるよう、認定・給付を行う。	福祉課
外出支援サービス、配食サービス	介護が必要な高齢者、障がい者等の外出支援と食事支援を行う。	福祉課
権利擁護支援センター事業	福祉サービス等の相談受付及び成年後見人制度利用者の相談は増えており、令和6年度に設置した権利擁護支援センターでの取組と連携して権利擁護支援を推進する。	福祉課
地域包括支援センター事業	高齢者とその家族の介護や生活についての相談支援と、虐待防止、介護予防マネジメント、認知症対策、介護医療連携などを総合的に行う。	福祉課
障がい福祉サービスに関する事務	障がい福祉サービスを誰もが適切に利用できるよう、サービス内容や利用手続き等の情報提供に努める。障がい福祉・介護給付、訓練等給付を行う。	福祉課
精神保健(精神障がい者の早期発見・早期治療・社会復帰促進)	精神障がい者の早期発見・早期治療・社会復帰促進のため、精神障がい者(疑いを含む)及びその家族への個別支援について各保健福祉事務所、各関係機関と連携して対応する。	福祉課
障がい者相談支援体制の充実	障がい者相談支援事業所、障がい者相談支援等で障がい者とその家族、または支援者からの相談に対応するとともに、専門的な相談支援、地域の相談支援体制の充実・強化、地域移行・地域定着の促進への取組、権利擁護支援や虐待の防止の取組を総合的に行う。	福祉課
大熊町障がい者基幹相談支援センターでの相談活動	地域の相談支援の拠点として、地域の実情に応じて、総合的な相談業務(身体障がい・知的障がい・精神障がい等)及び成年後見制度利用支援事業を実施する。	福祉課
特別障がい者手当等支給事務	精神・身体に重度障がいがあり常時介護を必要とする人への手当の受付を行うとともに、事業の周知を図る。	福祉課

(2)居場所づくりと見守り活動による支援の推進

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応などができるよう、地域・家庭・学校におけるこころの健康づくりの支援や居場所づくりを推進します。

事業・取組	施策の内容	担当課等
集まる場、気軽に相談できる場への参加促進	母子保健事業に関しては、孤立予防の観点から県内全戸訪問を行っている赤ちゃん訪問等で事業の紹介を行い、事業の中で保健師等の専門職からの助言や、子育て中の親たちの交流・親同士の相談の場となっており、今後も継続して実施する。 保健事業に関しては、主にゲートキーパー研修は気づく・声をかける・傾聴する・つなぐことの大切さを学ぶ機会となっており、今後も継続して職員や住民への研修を行う。 出前健康講座・健診結果説明会等に関しては、住民団体への健康講話や健診後の結果説明の中で、心身の相談等ができる機会を継続して確保する。	健康保険課
	各コミュニティ団体で活動を実施しているほか、大野南・原再生賃貸住宅で、今年度より復興支援員を中心にコミュニティを形成するため活動を実施。今後、担当課での各団体へのゲートキーパーの講演への要望があれば、情報共有を図る。	生活支援課
民生委員・児童委員の地域での活動支援	民生委員・児童委員が行っている地域からの相談、見守りや声かけ活動等を支援し、必要に応じて各担当課につなげる。 民生委員、社会福祉協議会の限られた人材で見守り活動を維持していく必要があることから、支援対象の住み分けや連携による見守り支援の拡充を図る目的で、社協との情報共有を図り、見守り活動を支援する。 民生委員がその強みを最大限に発揮できるよう、委員各自のスキルアップの機会を設ける等、適宜働きかけを行っていく。	福祉課 社会福祉協議会
老人クラブの活動推進	引き続き連合会事務局として、老人クラブ活動の運営支援に努める。加えて、役員からの要請に応じて行政区単位クラブの活動などにおいても必要な支援を行う。 老人クラブ活動の中で、簡単な運動ができる競技を開催することにより、外に出る機会を作り、一時コロナ等による活動自粛はしたものの引きこもり防止として活動を開催しており、今後も継続して実施する。	福祉課 社会福祉協議会
介護予防・日常生活支援総合事業の促進	介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業を通じ、高齢者の介護予防を推進する。	福祉課

事業・取組	施策の内容	担当課等
認知症対策の推進	認知症地域推進員や認知症初期集中支援チームが中心となって、認知症に関する理解の普及、認知症のある高齢者と家族を支援するための取組を行うとともに、状態に応じて適正な医療や介護サービスにつなげる。	福祉課
こんにちは赤ちゃん訪問事業	赤ちゃん訪問に関しては県内全戸訪問を行っており、発育、栄養、生活環境、予防接種などの情報提供や育児指導を行う。 育児に関する不安や悩みの傾聴、乳幼児と保護者の健康を促せるような支援を継続して行う。	健康保険課
自主防災組織の育成と避難行動要支援者避難支援の取組	地域防災計画の見直しを踏まえ、災害時の避難で支援が必要な高齢者や障がい者等の見守り活動と、関係課で連携して要支援者名簿の作成及び支援内容の検討などを行い、避難支援体制の確立に取り組む。自主防災組織の確立を促進する。	環境対策課 生活支援課 福祉課
災害公営住宅の管理等による見守り	家賃の納付状況などにより、必要に応じて権利擁護支援センター等の機関につなぐ。	生活支援課
生活支援相談員による相談活動	支援の必要性に応じた訪問等の個別支援に取り組む。 居場所、生きがいづくりの一環として、引き続きサロン活動を実施する。なお、居住する地域でのコミュニティづくりの観点から、他市町村との共催や協力支援など、実施に当たっては柔軟に対応していく。 市町村社協連携センターへの参画や、避難先社協との協働による見守り支援の実施など、市町村の垣根を超えた支援態勢の強化に取り組む。	社会福祉協議会
消防団・見回り隊のパトロール	町内パトロールを強化し、住民の日々の見守りを行い、住民について気になることの報告など、必要に応じて関係機関につなげていく。	環境対策課

(3)自殺リスク低減のための取組

「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」を増やす取組として、様々な施策の連携と相談支援により地域の自殺リスクの低減を図ります。

生活困窮者は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関係性の貧困があり、社会的に孤立しやすい傾向があります。このため、自殺の危険性を考慮した上で、効果的な生活困窮者支援対策が、生きることの包括的な支援となるよう取り組みます。

事業・取組	施策の内容	担当課等
生活困窮者自立支援	経済的な悩みとともに、生活上の困難を抱えた方の相談に応じその背景を丁寧に確認し、適切に事業利用につなげる。 生活困窮の背景にある生活課題の解決を図れるよう、福祉分野以外の関係機関とも顔の見える関係性を日頃から築いておく。 生活困窮者についての相談業務は、自立支援サポートセンターにつないで、実態調査につなぐ。 自立相談支援事業、住居確保給付金、一時生活支援事業、こどもの学習支援事業等へのつなぎ業務を行う。	福祉課 社会福祉協議会
納税相談	窓口で納税相談があった際には、分納誓約等による定期的な納付をするよう勧奨しており、今後も未納者対策を実施していく。	住民税務課
行政相談	行政相談委員と連携・協力体制を構築し相談会開催時の広報掲載やイベントでの活動に協力する。	総務課
生活保護施行に関する事務(町村事務に関する)	就労支援・医療ケア相談・高齢者支援など生活保護業務に関する相談等を実施する。	福祉課
高齢者・障がい者への虐待防止の対応	虐待に関する通報・相談窓口の設置をしており、通報・相談に関するケース検討会を開催し早期解決・支援を行う。	福祉課
要保護児童対策地域協議会の強化と児童虐待防止対策の拡充	こどもへの虐待に関する通報、こども・家庭からの相談支援の体制確保と関係機関とのネットワークを拡充する。関係団体と連携して、児童虐待を未然に防止する体制の強化を図る。	福祉課
産後ケア事業【再掲】	看護師、助産師による授乳指導や育児相談、母子のケアを行うもので、助産師会へ委託して実施、医療機関利用者の利用料を助成し、産後の育児不安解消や産後うつを予防する。	健康保険課
こんにちは赤ちゃん訪問事業【再掲】	赤ちゃん訪問に関しては県内全戸訪問を行っており、発育、栄養、生活環境、予防接種などの情報提供や育児指導を行う。 育児に関する不安や悩みの傾聴、乳幼児と保護者の健康を促せるような支援を継続して行う。	健康保険課
学校保健事業	学校保健安全法に基づき、児童生徒及び職員の健康増進に向け、各種健康診断を継続して実施する。	教育総務課

事業・取組	施策の内容	担当課等
地域ケア会議	地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実を図り、多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組む。	福祉課
相談支援と相談窓口業務の連携	窓口業務マニュアルを作成し、職員が円滑な対応をするようにしている。今後は避難指示解除に伴い、帰還者及び転入者が増加することにより、様々な相談が増えることが想定されるため、関係課とのさらなる連携を図る。	健康保険課 福祉課 住民税務課
こころの健康相談	必要に応じて、精神科医に面接して相談できるように、保健福祉事務所やふくしま心のケアセンター等のこころの健康相談について、広報おおくまや町 HP を活用して周知を図る。	健康保険課

(4)職場におけるこころの健康づくりの取組

精神健康度調査を活用し、職場におけるこころの健康づくりの推進と職場環境の改善を町内事業所等に働きかけます。

長時間労働の是正、ワーク・ライフ・バランスの確保、職場におけるメンタルヘルス対策、各種ハラスメント防止などについて、町内の事業所の職場環境の向上に向けた取組を支援します。

事業・取組	施策の内容	担当課等
町職員のメンタルヘルス対策研修	町職員にメンタルヘルス対策研修を、様々な研修機関と連携し年間に1回以上の研修を実施する。	総務課
ぐっちーカフェ	お昼休みを利用し、職員がお茶を飲みながら、おしゃべりしたり、心のケアセンター職員による個別相談の場として、町職員向けに定期的に開設する。周知の際に健康に関するコラムを添付するなど参加しやすくするための工夫を行い、参加を呼びかける。	総務課
町職員のストレスチェック	町職員にストレスチェックを実施し、高ストレスと認定された町職員に対し、希望により産業医による面談を実施する。	総務課
町職員の健康管理事務	職員の心身健康の保持、健康相談、健診後の事後指導（産業医、職員共済組合）を産業医（メンタル関係）へ委託し、必要に応じて相談対応を実施する。	総務課
町職員の有給休暇取得促進	有給休暇取得については、総務課にて年間で集計し管理しており、取得を促進する。	総務課
中小企業経営相談の推進	中小企業経営者の経営改善を図るため、商工団体が実施する巡回及び窓口の指導を支援する。	ゼロカーボン推進課
商工会・農業委員会への情報提供	就業者への情報提供や、経営者への支援制度や就業者のこころの健康づくり、職場環境改善に関する情報提供を行う。	ゼロカーボン推進課
教職員・学校職員のメンタルヘルス対策事業	全教職員が毎年ストレスチェックを行い、超過勤務が多い教職員については産業医等、医師との面談の必要性を確認しており、今後も継続して実施する。	教育総務課

(5)自殺未遂者・自殺遺族等の支援

自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する活動について、県及び相双保健福祉事務所での取組等をふまえて、支援方策を検討します。

事業・取組	施策の内容	担当課等
県・広域連携による個別支援や民間団体・家族会等の情報提供	県や関係市町村と連携して、遺された遺族等への支援について、情報提供等を行う。	健康保険課

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

施策の方向・主な取組

(1)こども・若者の自殺対策の推進

「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」ということを目標に、学校の教育活動として位置づけ、児童生徒のSOSの出し方に関する教育を推進します。

こども・若者の成長段階に対応し、居場所づくりや体験活動等の取組と教育支援、生活支援の施策を推進します。

事業・取組	施策の内容	担当課等
児童生徒の相談支援体制づくり	県で配置しているスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーとの相談機会を多く設け、関わりが必要なこどもと保護者に寄り添ったこころのケアを推進する。	教育総務課
小、中学校生徒指導担当者会議	義務教育学校が開校し、日常的に情報交換や協議等を行っている。さらに、校務分掌に「DE&I コーディネーター」を位置づけ、学校が合理的配慮による支援をすることで（エクイティ）、多様性を尊重し（ダイバーシティ）、Well-being を追究する包括的な優しい場所（インクルージョン）になっていくことを目指している。	教育総務課
情報モラルに関する講習	GIGA スクール構想がスタートし、児童生徒は様々な場面でiPadを活用していることもあり、各教科等の授業で日常的に情報モラルの指導を継続して実施する。教職員に対しては、県からの通知や資料を活用しながら、服務倫理委員会等で情報モラルに関する研修を行っており、継続して行い、学習活動に活かしていく。	教育総務課
就学援助に関する事務	町立学校に通学しているすべての児童生徒には、就学支援金を支給するとともに、区域外就学している児童生徒には経済状況に応じて就学援助費を支給する。	教育総務課
奨学資金貸与、奨学資金給付制度	現在の状況にあった奨学金制度の見直しを検討する。	教育総務課
児童生徒のSOSの出し方教育	学校における自殺予防教育の推進に向け、教材を活用したり、道徳教育等の学校活動の中で、信頼できる人に相談を促す啓発・教育するSOSの出し方教育を推進する。 カウンセラーとの面談のほかに、各種相談窓口を周知する。各教育活動に「対話」を取り入れ、協働して課題解決することを重視した教育を推進する。	教育総務課

3.3 重点施策

重点施策の内容・取組

(1)被災による住民のケア

東日本大震災及び東京電力福島第1原子力発電所事故の災害により避難生活は長期に及んでおり、平成31年4月に町内の一部で避難解除されましたが、住民の多くは大熊町に住民票を持ちながら、避難先での生活を継続しています。

環境の変化により様々なストレス要因を抱えることになるため、地域の医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築及び自助活動に対する支援等を行います。

事業名	施策の内容	担当課等
こころの健康相談及び各保健福祉事務所での相談活動の周知【再掲】	県のふくしま心のケアセンター、精神保健福祉センター、各保健福祉事務所等でのこころの健康相談等について周知を図る。 住民からの問合せに連絡先の周知を継続するとともに、相談があれば適切な相談へつなげることができるため、健康に関わる相談先として保健師等や役場窓口の周知も継続する。	健康保険課
県・広域連携による民間団体や家族会等の情報提供【再掲】	県や関係市町村と連携して、遺された遺族等への支援について、情報提供等を行う。	健康保険課
町の情報提供・広聴の推進、メディアを活用した啓発活動【再掲】	広報に自殺対策チラシを同封して全戸配布したり、町広報に「すこやかライフ」のコーナーを確保しており、心身の健康に関する情報を発信、町ホームページに「自殺対策強化月間」の周知を図る記事を掲載しており、町広報、町ホームページ等を活用した啓発を継続して行う。	健康保険課 総務課
各避難先自治体との連携	引き続き、各避難先自治体、地域の関係機関と連携し、必要に応じてサービスの調整を図る。	健康保険課 福祉課
災害公営住宅の管理等による見守り【再掲】	家賃の納付状況などにより、必要に応じて権利擁護支援センター等の機関につなぐ。	生活支援課
生活支援相談員による相談活動【再掲】	支援の必要性に応じた訪問等の個別支援に取り組む。 居場所、生きがいのづくりの一環として、引き続きサロン活動を実施する。なお、居住する地域でのコミュニティづくりの観点から、他市町村との共催や協力支援など、実施に当たっては柔軟に対応していく。 市町村社協連携センターへの参画や、避難先社協との協働による見守り支援の実施など、市町村の垣根を超えた支援態勢の強化に取り組む。	社会福祉協議会
消防団・見回り隊のパトロール【再掲】	町内パトロールを強化し、住民の日々の見守りを行い、住民について気になることの報告など、必要に応じて関係機関につなげていく。	環境対策課

(2)こどもから高齢者のケア

高齢者の多くは避難により住み慣れた地域を離れ、家族の形態も地域とのつながりも変化したことにより、一人暮らしや高齢世帯のみの住民が増え、閉じこもりやうつ、地域での孤立に陥りやすい高齢期の課題に加え、自殺に係るデータの「精神健康度（K6）」や「トラウマ反応」で支援が必要な方の割合が非常に高いことから、介護予防や居場所づくり、様々な活動への参加促進などの包括的な支援活動を推進します。

また、こども達にはSOSの出し方に関する教育の推進と、こども・若者の成長段階に応じた相談窓口や居場所・体験機会を確保します。

事業名	事業内容	担当課等
地域ケア会議【再掲】	地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実を図り、多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組む。	福祉課
在宅医療・介護連携推進事業	地域の医療・介護・福祉関係者で「在宅医療・介護連携」の課題についての対応策の検討を行い、地域の医療・介護サービス資源のまとめと、関係者及び住民への周知を図る。また、高齢者の自殺実態や自殺リスクに関する情報提供を行うことにより、自殺リスクを抱えた高齢者の早期発見と対応を推進する。	福祉課
こころの健康相談【再掲】	必要に応じて、精神科医に面接して相談できるように、保健福祉事務所やふくしま心のケアセンター等のこころの健康相談について、広報おおくまや町HPを活用して周知を図る。	健康保険課
地域包括支援センター事業【再掲】	高齢者とその家族の介護や生活についての相談支援と、虐待防止、介護予防マネジメント、認知症対策、介護医療連携などを総合的に行う。	福祉課
精神保健（精神障がい者の早期発見・早期治療・社会復帰促進）【再掲】	精神障がい者の早期発見・早期治療・社会復帰促進のため、精神障がい者（疑いを含む）及びその家族への個別支援について各保健福祉事務所、各関係機関と連携して対応する。	福祉課
権利擁護支援センター事業【再掲】	福祉サービス等の相談受付及び成年後見人制度利用者の相談は増えており、令和6年度に設置した権利擁護支援センターでの取組と連携して権利擁護支援を推進する。	福祉課
認知症対策の推進【再掲】	認知症地域推進員や認知症初期集中支援チームが中心となって、認知症に関する理解の普及、認知症のある高齢者と家族を支援するための取組を行うとともに、状態に応じて適正な医療や介護サービスにつなげる。	福祉課
介護予防・日常生活支援総合事業への促進【再掲】	介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業を通じ、高齢者の介護予防を推進する。	福祉課

事業名	施策の内容	担当課等
児童生徒の相談支援体制づくり【再掲】	県で配置しているスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーとの相談機会を多く設け、関わりが必要な子どもと保護者に寄り添ったこころのケアを推進する。	教育総務課
小、中学校生徒指導担当者会議【再掲】	義務教育学校が開校し、日常的に情報交換や協議等を行っている。さらに、校務分掌に「DE&I コーディネーター」を位置づけ、学校が合理的配慮による支援をすることで(エクイティ)、多様性を尊重し(ダイバーシティ)、Well-being を追究する包括的な優しい場所(インクルージョン)になっていくことを目指している。	教育総務課
情報モラルに関する講習【再掲】	GIGA スクール構想がスタートし、児童生徒は様々な場面でiPadを活用していることもあり、各教科等の授業で日常的に情報モラルの指導を継続して実施する。 教職員に対しては、県からの通知や資料を活用しながら、服務倫理委員会等で情報モラルに関する研修を行っており、継続して行い、学習活動に活かしていく。	教育総務課
児童生徒のSOSの出し方教育【再掲】	学校における自殺予防教育の推進に向け、教材を活用したり、道徳教育等の学校活動の中で、信頼できる人に相談を促す啓発・教育するSOSの出し方教育を推進する。 カウンセラーとの面談のほかに、各種相談窓口を周知する。各教育活動に「対話」を取り入れ、協働して課題解決することを重視した教育を推進する。	教育総務課

(3)働き世代のケア

アンケートの結果、ストレスを『感じた』と答えた人が18～39歳と40～59歳で多くみられ、ストレスの要因として18～39歳と40～59歳ではそれぞれ半数近くが「仕事関係」と回答しています。

福島県内の自殺者のうち、20～59歳の割合が高いことから、その年代を対象にストレス要因の軽減や、適切な対処が重要となります。

事業・取組	施策の内容	担当課等
こころの健康相談【再掲】	必要に応じて、精神科医に面接して相談できるように、保健福祉事務所やふくしま心のケアセンター等のこころの健康相談について、広報おおくまや町 HP を活用して周知を図る。	健康保険課
町職員のメンタルヘルス対策研修【再掲】	町職員にメンタルヘルス対策研修を、様々な研修機関と連携し年間に1回以上の研修を実施する。	総務課
ぐっちーカフェ【再掲】	お昼休みを利用し、職員がお茶を飲みながら、おしゃべりしたり、心のケアセンター職員による個別相談の場として、町職員向けに定期的に開設する。周知の際に健康に関するコラムを添付するなど参加しやすくするための工夫を行い、参加を呼びかける。	総務課
町職員のストレスチェック【再掲】	町職員にストレスチェックを実施し、高ストレスと認定された町職員に対し、希望により産業医による面談を実施する。	総務課
町職員の健康管理事務【再掲】	職員の心身健康の保持、健康相談、健診後の事後指導（産業医、職員共済組合）を産業医（メンタル関係）へ委託し、必要に応じて相談対応を実施する。	総務課
町職員の有給休暇取得促進【再掲】	有給休暇取得については、総務課にて年間で集計し管理しており、取得を促進する。	総務課
中小企業経営相談の推進【再掲】	中小企業経営者の経営改善を図るため、商工団体が実施する巡回及び窓口の指導を支援する。	ゼロカーボン推進課
商工会・農業委員会への情報提供【再掲】	就業者への情報提供や、経営者への支援制度や就業者のこころの健康づくり、職場環境改善に関する情報提供を行う。	ゼロカーボン推進課
教職員・学校職員のメンタルヘルス対策事業【再掲】	全教職員が毎年ストレスチェックを行い、超過勤務が多い教職員については産業医等、医師との面談の必要性を確認しており、今後も継続して実施する。	教育総務課

4. 自殺対策の推進体制等

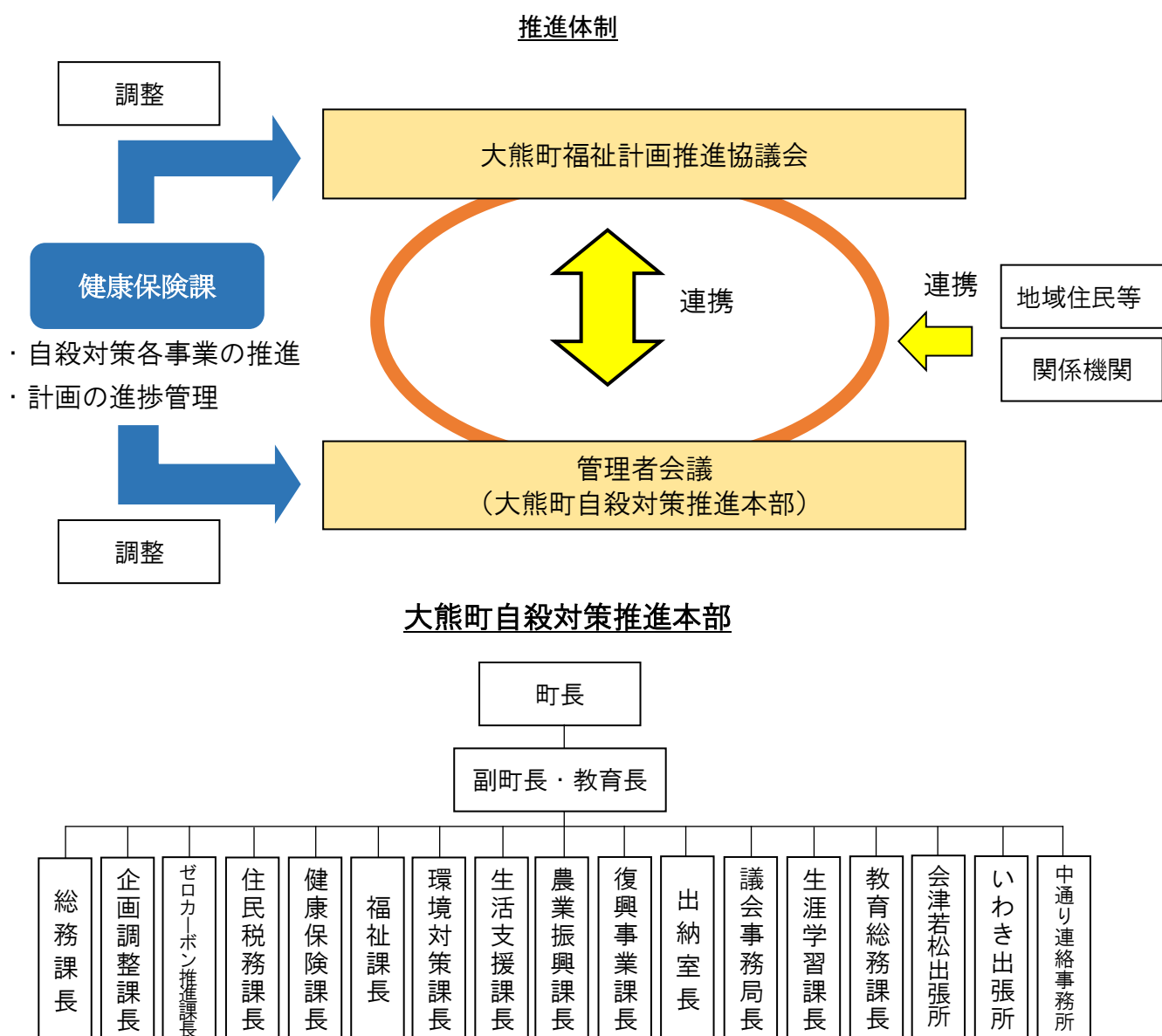
4.1 計画の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない大熊町」を目指して、大熊町管理者会議などで横断的に庁内関係各課と緊密な連携を図りながら、本町における自殺対策を総合的に推進します。

また、保健医療機関及び民間団体、学識経験者等で構成する「大熊町福祉計画推進協議会」において、進行状況の確認、評価を行います。

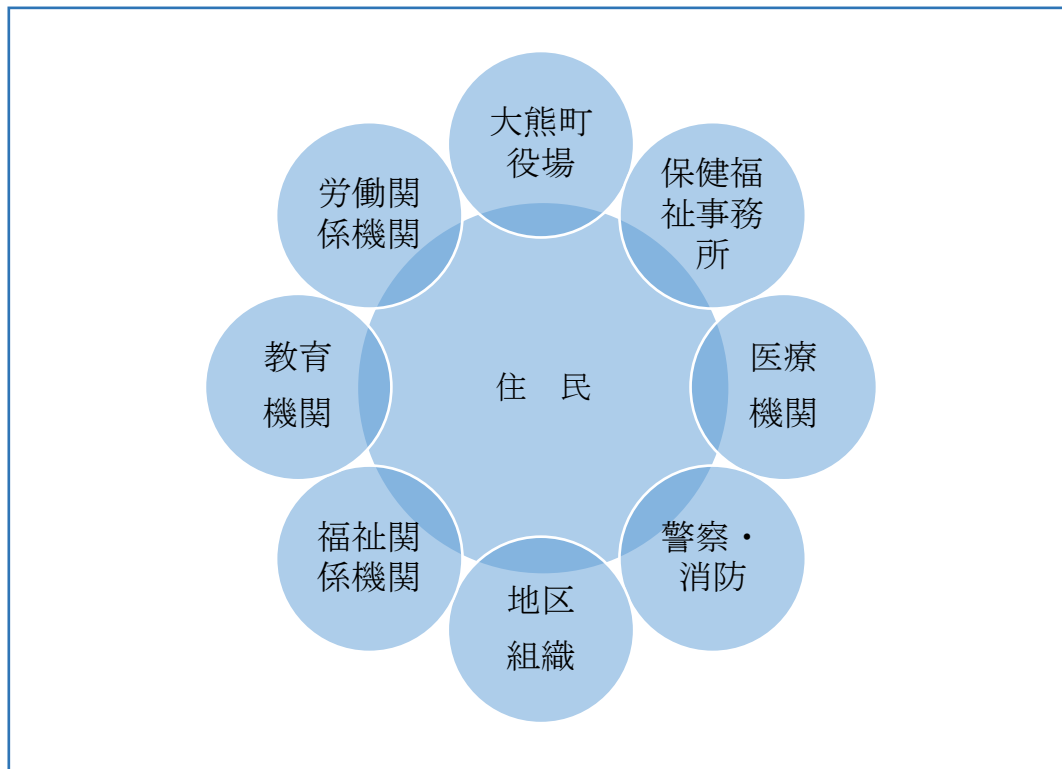
本計画を推進していくために、住民が自殺対策への重要性を理解し、取組を行えるよう、町ホームページなど多様な媒体を活用し、本計画の取組状況等について、住民への周知に努めます。

本計画の取組状況や目標値について定期的に把握し、計画の適正な進行管理に努めます。



住民、行政、関係団体が横断的に連携・協働して安全で安心なまちづくりに向けて改善を加えながら活動を継続します。

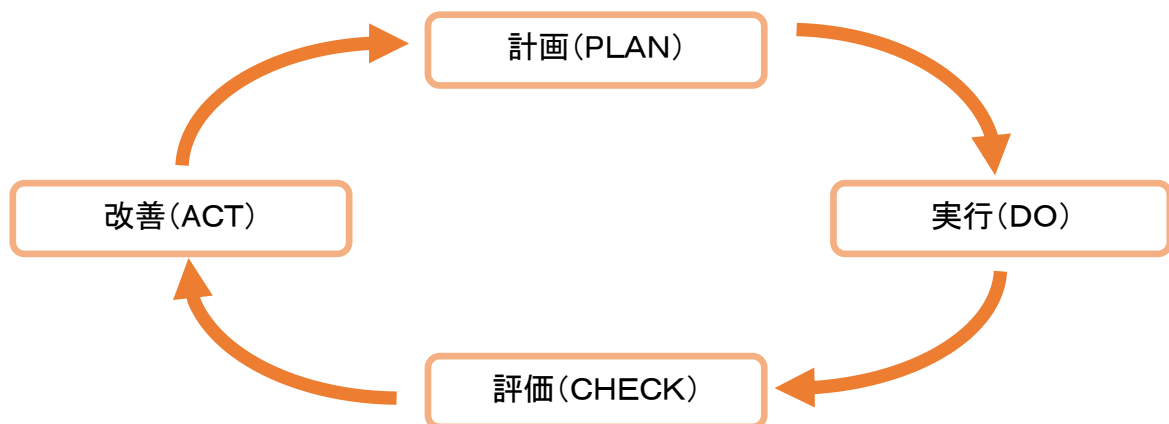
セーフティネット



4.2 主な評価指標と検証・評価

本計画の主な評価指標を次のとおり設定し、大熊町福祉計画推進協議会などの意見を取り入れながら、町の自殺の現状や各事業の取組と進捗状況を検証・評価し、PDCAサイクルにより計画を推進していきます。

PDCAサイクル



主な評価指標

項 目	現 状（令和6年度）	目標値（令和11年度）
保健センター相談支援	開放日 年 12 回	開放日 年 12 回
個別地域ケア会議の開催	実施	実施
自立支援型地域ケア会議の開催	未実施	実施
自殺対策に関わる人材の確保・育成・資質向上	ゲートキーパー養成講座 毎年度実施 （職員、議員、民生委員、 一般住民団体に 実施）	自殺対策の人材育成 毎年度実施 （職員、議員、民生委員、 一般住民団体に 実施）
自殺予防啓発事業	パンフレット・リーフレットの配布	パンフレット・リーフレットの配布
自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせた啓発事業	広報誌へのパンフレットの同封（年1回）	広報誌へのパンフレットの同封（年1回）
遺された人への支援周知	窓口にパンフレットの配置	窓口にパンフレットの配置
児童生徒のSOSの出し方教育	小中学校で実施	小中学校で実施
生活支援コーディネーターの配置	1 人配置	2 人配置
認知症サポーター養成講座	年 1 回実施	年 1 回実施
認知症地域支援推進員の配置	2 人配置	3 人配置
町職員の健康づくり支援	人間ドック及び健康診断、ストレスチェックの実施	人間ドック及び健康診断、ストレスチェックの実施
町職員の有給取得率	平均45% （正職員、任期付合算）	平均50% （正職員、任期付合算）
福祉計画推進協議会の開催	年 1 回以上実施	年 1 回以上実施

資料編

1. 大熊町福祉計画推進協議会設置条例

(平成 12 年 9 月 27 日条例第 34 号)

(設置)

第 1 条 大熊町における保健福祉に関する施策を総合的かつ効果的に推進するため、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、大熊町福祉計画推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

第 2 条 協議会は、町長の諮問に応じて、次に掲げる事項を調査及び審議する。

- (1) 保健福祉に係る計画の策定に関すること。
- (2) 保健福祉に係る施策の推進、運営及び進捗状況に関する事項
- (3) 保健福祉に係る町民の苦情及び要望に関する事項
- (4) その他保健福祉に係る施策の効果的推進に関する事項

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、保健医療機関及び社会福祉事業を営む者並びに福祉団体、学識経験者及び町民の内から町長が委嘱する。

(任期)

第 4 条 委員の任期は 3 年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 特定の職により委嘱された委員は、任期満了前において当該職を失ったときは、委員の職を失うものとする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 協議会に、委員の互選により委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 会議は、委嘱された委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員長は、必要に応じて関係者を出席させ、説明又は意見を求めることができる。

(専門部会)

第 7 条 協議会に、必要に応じ専門部会を置くことができる。

2 専門部会は、委員長の命を受け、専門的事項を調査及び審議する。

(部会長及び副部会長)

第8条 専門部会に、専門部会の委員の互選により部会長及び副部会長を置く。

2 部会長は、専門部会の会務を総理し、専門部会を代表する。

3 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(専門部会の会議)

第9条 専門部会の会議は、必要に応じて部会長が招集し、部会長が主宰する。

2 部会長は、必要に応じて関係者を出席させ、説明又は意見を求めることができる。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、福祉課において処理する。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定めるものとする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成13年10月22日条例第25号)

この条例は、平成13年11月1日から施行する。

附 則(平成16年12月17日条例第20号)

この条例は、平成17年1月1日から施行する。

附 則(平成21年12月24日条例第32号)

この条例は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成24年9月21日条例第26号)

この条例は、平成24年10月1日から施行する。

附 則(令和元年6月14日条例第22号)

この条例は、公布の日から施行し、令和元年5月1日から適用する。

2. 大熊町福祉計画推進協議会委員名簿

番号	役 職	氏 名	選出区分	備 考
1	鈴木医院長	鈴 木 重 榮	医療機関	
2	もみの木苑所長	北郷 由香里	社会福祉事業	
3	社会福祉協議会事務局長	半 杭 裕 明	社会福祉事業	委員長
4	民生児童委員協議会長	根 本 友 子	福祉団体	
5	民生児童委員協議会副会長	松 崎 政 教	福祉団体	
6	身体障害者福祉会長	愛 場 誠	福祉団体	
7	町保健委員長	池 田 義 明	学識経験者	
8	町保健協力員代表	東海林 雅子	学識経験者	
9	老人クラブ連合会長	高 野 一 郎	学識経験者	
10	社会福祉士	高 瀬 芳 子	学識経験者	副委員長

3. 策定経過

年月日	内 容
令和6年7月5日～31日	アンケート調査の実施
令和7年1月20日	令和6年度第1回大熊町福祉計画推進協議会 ・大熊町こども計画 ・第2期いのち支える大熊町自殺対策行動計画
令和7年3月（予定）	令和6年度第2回大熊町福祉計画推進協議会（書面）

第2期いのち支える大熊町自殺対策行動計画

発行日 : 令和7年3月

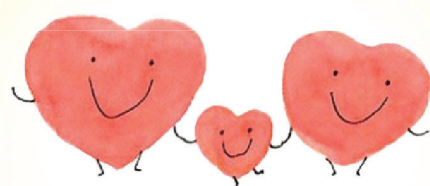
編集 : 大熊町健康保険課

発行 : 大熊町

住所 : 〒979-1306

福島県双葉郡大熊町大字大川原字南平 1717

TEL : 0240-23-7419



大 熊 町