

伊方町

第2期 自殺対策計画

令和6年3月

伊方町

目 次

第1章 計画の策定に当たって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の性格	3
第2章 伊方町の自殺の現状	4
1 統計情報からみえる特徴	4
2 「地域自殺実態プロファイル」における特徴	6
3 住民アンケート調査からみえる特徴	11
4 関係団体ヒアリングからみえる現状	16
第3章 第1期自殺対策計画の事業実績・施策評価の総括	21
1 第4章 いのちを支える自殺対策における取組	21
2 第5章 地域における生きる支援の活動	29
3 評価指標の達成状況	30
4 自殺対策にかかる課題	31
第4章 自殺対策の基本的な考え方	32
1 自殺対策の基本認識	32
2 基本理念	34
3 基本方針	34
4 数値目標	36
5 施策体系	37
第5章 いのちを支える自殺対策における取組	38
1 基本施策	38
2 重点施策	54
3 取組における評価	56
第6章 地域における生きる支援の活動	57
第7章 自殺対策の推進体制等	58
1 自殺対策推進体制の組織	58
2 計画の進捗管理	58
資料編	59
伊方町第2期自殺対策計画策定検討委員会設置要綱	59
伊方町第2期自殺対策計画策定検討委員会委員名簿	60

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

(1) 計画策定の背景

国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されてから10年後の平成28年に「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進することを目指して改正されました。この法改正では自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、いわばナショナルミニマムとして、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされ、愛媛県では平成29年度に「愛媛県自殺対策計画」を策定し、本町でも平成30年度に「伊方町自殺対策計画」を策定しました。

本町が策定した「伊方町自殺対策計画」(以下、「第1期計画」といいます。)では「誰も自殺に追い込まれることのない社会 ～絆で創る、健康長寿と町民総活躍のまちづくり～」を掲げ、令和5年度までに厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」に基づく自殺死亡率¹を平成29年の30.25と比べて、30%減となる21.2以下を数値目標として取組を続けてきました。なお、令和4年度時点の自殺死亡率は11.51と目標以上に低下してきました。

今後も自殺死亡率の更なる低下を目指し、誰も自殺に追い込まれることのない、一人ひとりが「命」を大切にし、ともに支え合う社会の実現を目指します。そのためには、第1期計画の検討の根底にあった「自殺は、本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらし、社会全体にとって大きな損失」との考え方を持ち続け、本人や家族、周囲の人々が苦しみをもち続けることなく、「誰も自殺に追い込まれることのない居心地の良い地域づくり」を目指し続けるものとします。

今回策定する「伊方町第2期自殺対策計画」では、コロナ禍により社会の活動、雰囲気停滞、全国的に自殺者数が増加したことを受けて令和4年10月14日に閣議決定された新たな自殺対策大綱を参考に新たな視点を盛り込んで策定するものです。

本町における自殺に関する情報収集や現状分析を通じて地域の課題を抽出し、地域の自殺の実態と特性に即したきめ細かな対策に取り組むことを通じて、町民一人ひとりがかけがえのない命の大切さを考え、ともに支え合う地域社会の実現を目指して、自殺対策を総合的に推進することを目指します。

¹ 人口10万人当たりの自殺者数

(2) 国の動向

自殺対策基本法の第12条の規定に基づき、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（以下、「大綱」といいます。）が平成19年に初めて定められました。

その後、大綱は平成24年、29年に改訂され、直近では令和4年10月に閣議決定されています。

今回の改定では、自殺対策基本法が施行された平成18年から令和元年にかけて自殺者数は男性で38%、女性で35%減少したものの、コロナ禍となった令和2年以降は女性の自殺者数が2年連続増加し、小中高生の自殺者数は過去最高になっており、それらの対策に重点を置く内容となっています。

<自殺対策大綱（令和4年10月閣議決定）のポイント>

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- 「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2 女性に対する支援の強化

- 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

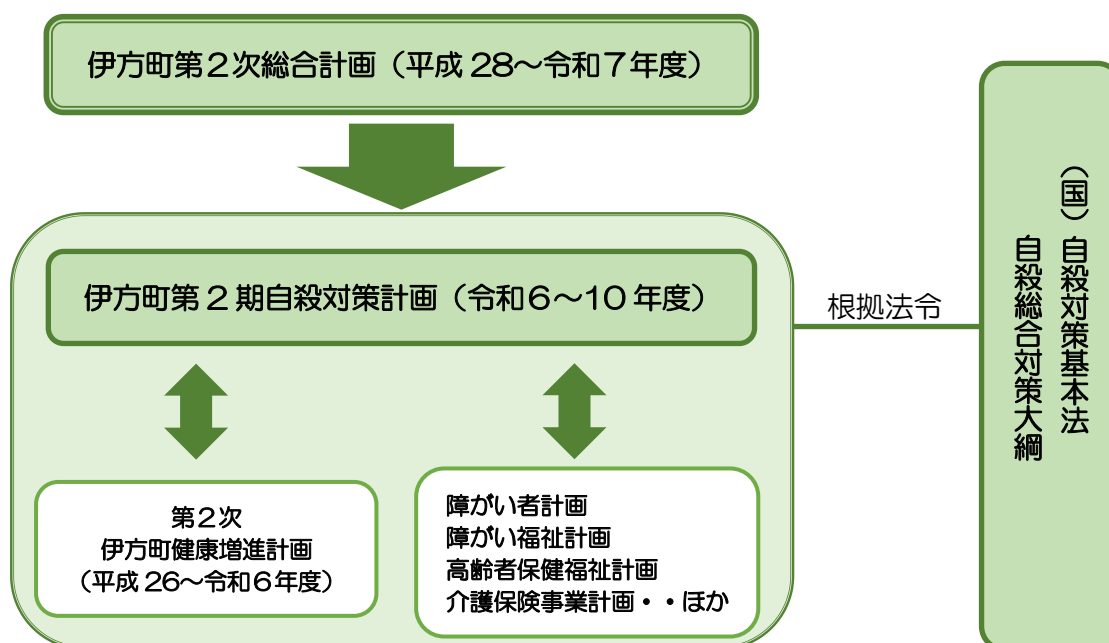
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。
 - 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。
-
- 孤独・孤立対策等との連携 ■自殺者や親族等の名誉等 ■ゲートキーパー普及
■SNS相談体制充実 ■精神科医療との連携 ■自殺未遂者支援 ■勤務問題 ■遺族支援
■性的マイノリティ支援 ■誹謗中傷対策 ■自殺報道対策 ■調査研究 ■国際的情報発信 など

2 計画の性格

(1) 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定により、伊方町における実情を勘案して定める自殺対策についての計画です。

また、「伊方町第2次総合計画」（平成28～令和7年度）の基本目標に掲げる「絆で創る、健康長寿と町民総活躍のまちづくり」をはじめ、「第2次伊方町健康増進計画」（平成26～令和6年度）といった健康・福祉に関する計画や、大綱及び愛媛県自殺対策計画との整合を図りながら策定するものです。



(2) 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和10年度までの5か年とします。

なお、法制度等の改正があった場合には、見直しを行います。

令和5年度	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
改訂	伊方町第2期自殺対策計画（5か年計画）				

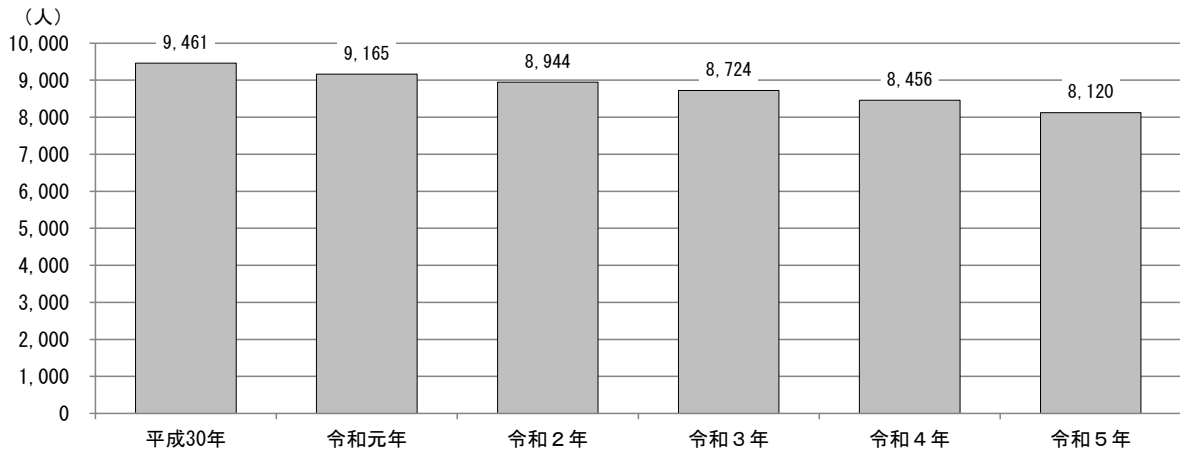
第2章 伊方町の自殺の現状

1 統計情報からみえる特徴

(1) 伊方町の総人口の推移

住民基本台帳における総人口は減少傾向であり、直近5年間を見ても平成30年の9,461人から令和5年には8,120人へと5年間で1,341人（14.2%）減少しています。

■伊方町の総人口の推移（H30～R5）



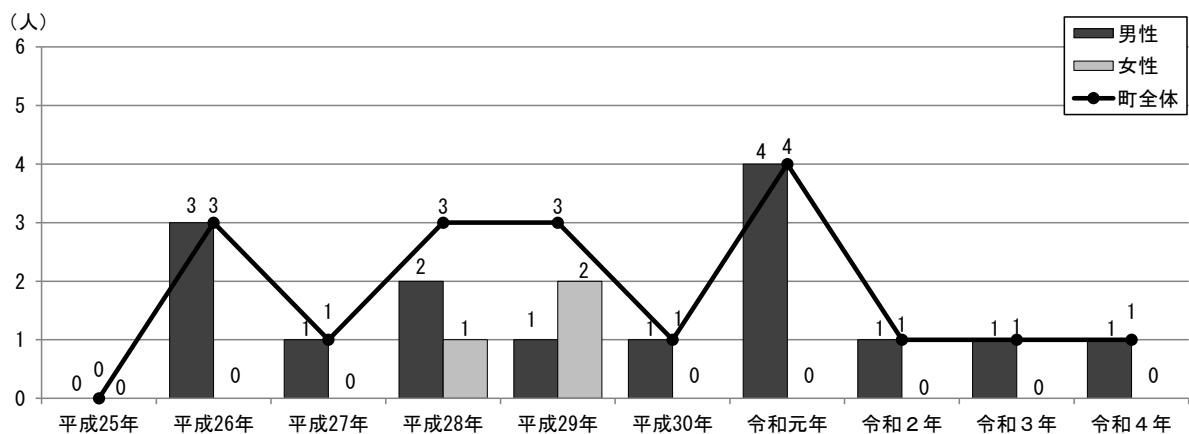
出典：住民基本台帳（各年9月末日現在）

(2) 自殺者数の推移（伊方町）

平成25年は自殺者数がみられませんでした。それ以降増減を繰り返しており、令和2年から令和4年にかけては、自殺者数が1人と横ばいで推移しています。

自殺者数を男女別でみると、男性は平成26年以降の年度で、女性は平成28年と平成29年で自殺者がみられます。

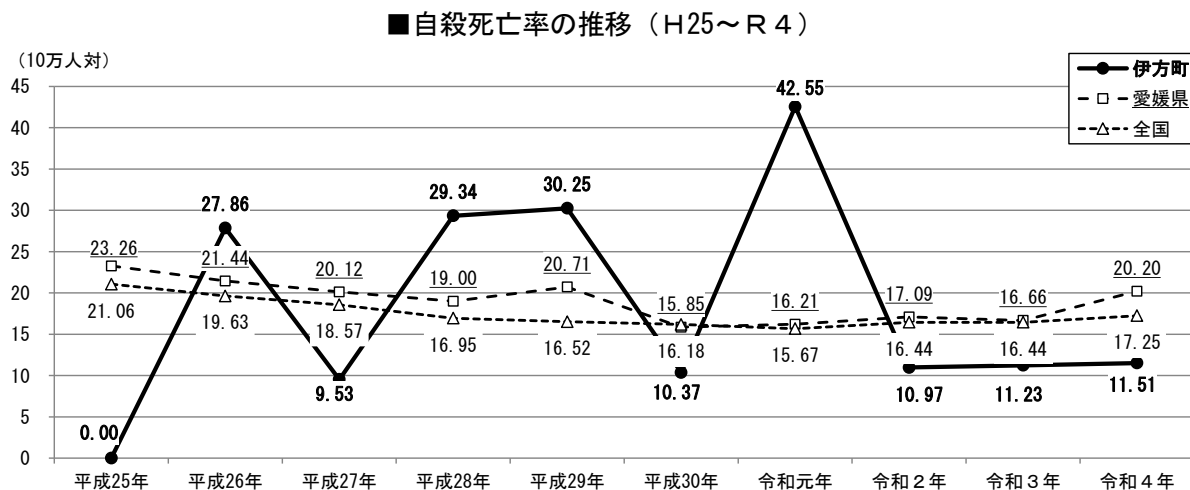
■自殺者数の推移（H25～R4）



出典：自殺の統計（厚生労働省）

（３）自殺死亡率の推移（伊方町・愛媛県・全国）

平成 25 年以降の伊方町の自殺死亡率は、上昇・低下を繰り返しており、全国・愛媛県とは異なった推移をしています。また、令和元年に 42.55（人口 10 万人対）となっていますが、それ以降は 10～11 台で推移しており、直近の令和 4 年度では 11.51（人口 10 万人対）となっています。

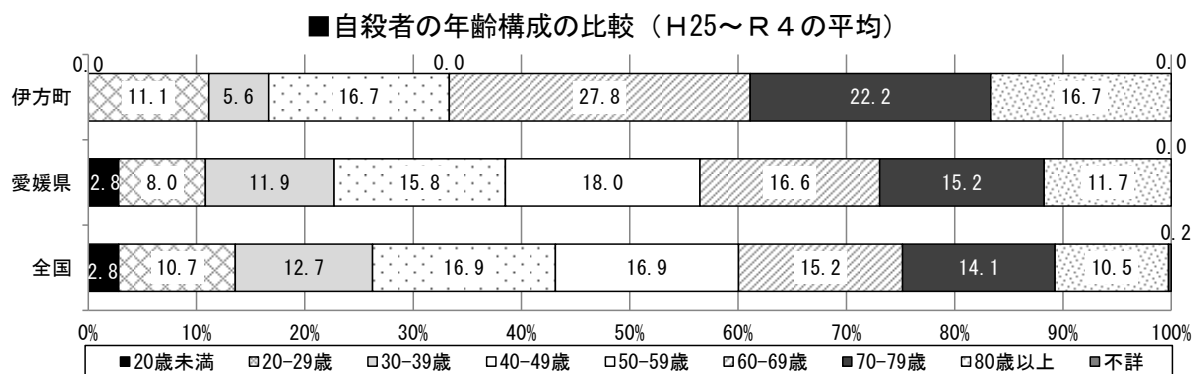


出典：自殺の統計（厚生労働省）

（４）自殺者の年齢構成の比較（伊方町・愛媛県・全国）

自殺者の年齢構成を全国・愛媛県と比較すると、伊方町では「60～69 歳」が 27.8%（18 人中 5 人）となっており、愛媛県の 16.6%や全国の 15.2%と比較して高い割合となっています。

その他、伊方町で割合が高い年齢層は、「70～79 歳」の 22.2%（18 人中 4 人）となっています。



出典：自殺の統計（厚生労働省）

2 「地域自殺実態プロファイル」における特徴

自殺総合対策推進センターが作成した「地域自殺実態プロファイル」による、平成29年から令和3年の伊方町における自殺の特徴は以下のとおりです。

(1) 地域の自殺者の特徴（H29-R3の傾向）

平成29年から令和3年までの伊方町における自殺者の特徴を、性別、年齢層、職や同居人の有無別に分類すると、上位の5区分は、次の表のとおりです。特徴として、「男性」であることが共通点として挙げられます。

上位5区分の第1位が「60歳以上でひとり暮らしの無職の男性」、第2位が「60歳以上で同居人がいる無職の男性」となっており、これらを合わせた「60歳以上で無職の男性」の自殺者数は4人で、同期間の自殺者数10人の20.0%を占めています。

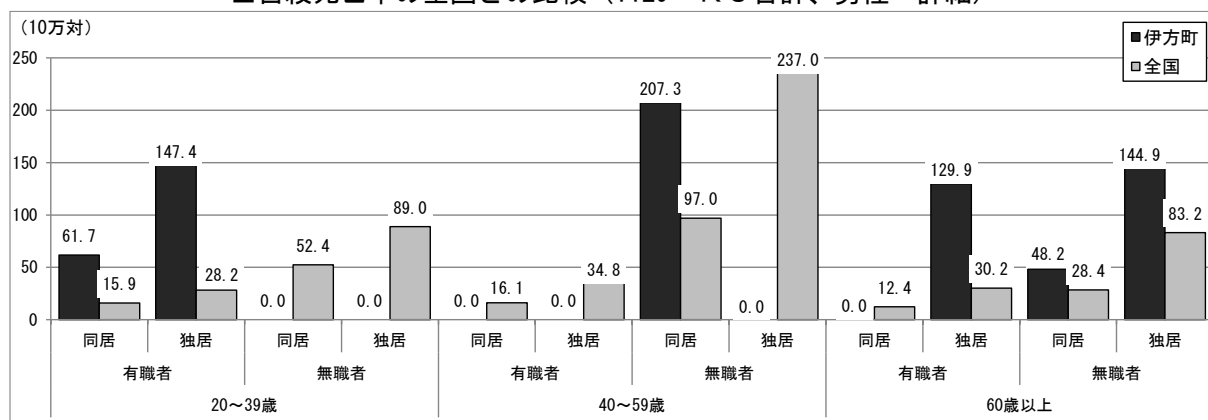
第3位は「40～59歳で同居人がいる無職の男性」と「20～39歳でひとり暮らしの有職者の男性」、「60歳以上でひとり暮らしの有職者の男性」となっています。

■ 伊方町の自殺者数の上位5区分

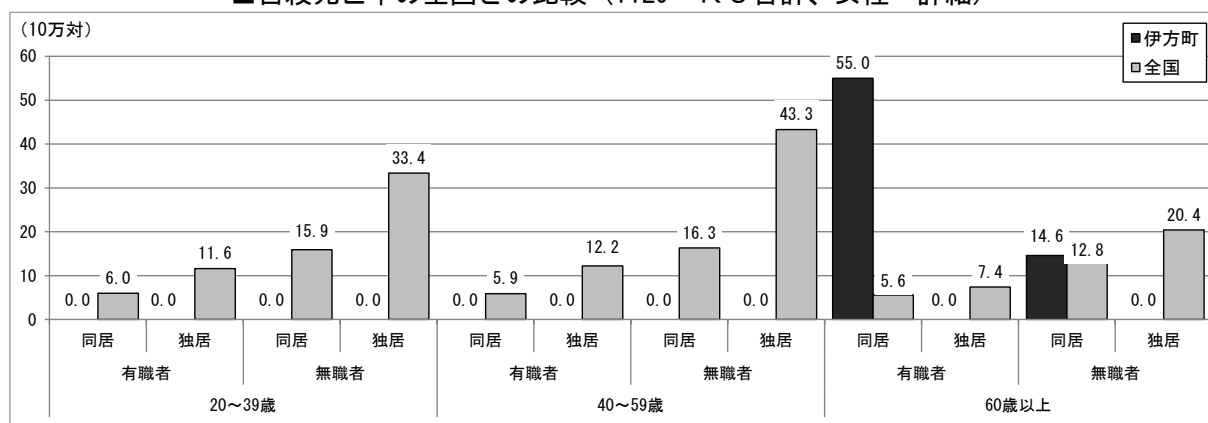
自殺者数上位5区分					自殺者数5年計
順位	性別	年齢層	職の有無	同居人の有無	
1	男	60歳以上	無	無	2人
2	男	60歳以上	無	有	2人
3	男	40～59歳	無	有	1人
3	男	20～39歳	有	無	1人
3	男	60歳以上	有	無	1人

自殺死亡率（性別、年齢層、職の有無、配偶者の有無別に分類した各カテゴリー10万当たりの自殺者数）をみると、自殺死亡率が最も高い層は「40～59歳で同居人がいる無職の男性」で、207.3となっており、次いで「20～39歳でひとり暮らしの有職者の男性」が147.4、「60歳以上でひとり暮らしの無職の男性」が144.9となっています。

■自殺死亡率の全国との比較（H29～R3合計、男性・詳細）



■自殺死亡率の全国との比較（H29～R3合計、女性・詳細）



「地域自殺実態プロファイル」・「推奨される重点パッケージ」とは…

「地域自殺実態プロファイル」とは、自殺総合対策推進センターが、人口、企業・経済、生活・ライフスタイルに関する各種統計に基づき、自治体ごとの自殺者数や自殺死亡率、関連する地域特性を独自に分析したものです。

また、「推奨される重点パッケージ」とは、自殺総合対策推進センターが「自殺者数上位5区分」のうち上位の3区分の性別・年齢層別等の特性や、「自殺実態白書2013」（NPO法人 自殺対策支援センター ライフリンク）による分析を基に選定した対象と対策です。

自殺総合対策推進センターについて

平成28年4月に改正された自殺対策基本法の新しい理念と主旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策に取り組むためのエビデンスの提供及び民間団体、学術関係者、行政関係者等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置された厚生労働省所管の機関です。

(2) 推奨される重点パッケージ

地域の自殺の特徴、分析から、自らの自治体で実施すべき具体的な施策の目安として、次の3点が推奨されました。

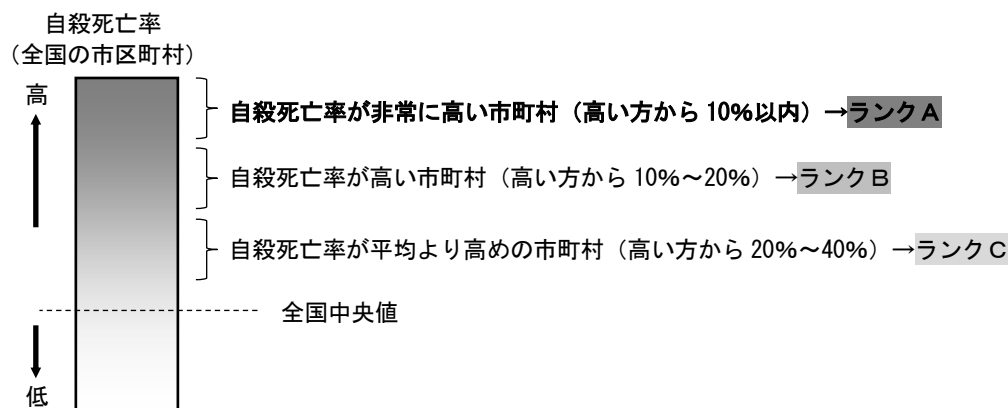
- 高齢者
 - 1) 包括的な支援のための連携の推進
 - 2) 地域における要介護者に対する支援
 - 3) 高齢者の健康不安に対する支援
 - 4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防
- 生活困窮者
 - 1) 相談支援、人材育成の推進
 - 2) 居場所づくりや生活支援の充実
 - 3) 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動
- 無職者・失業者
 - 1) 失業者等に対する相談窓口等の充実
 - 2) 無職者・失業者の居場所づくり等の推進

（３）分類別の自殺者の特徴（全国との比較）

本項目において、自殺死亡率を「年齢区分別」、「性別」、「年齢層別」、「その他」の４種類の区分で全国の中央値との比較を掲載しています。

なお、「自殺死亡率のランク」は、全国の市区町村の各分類別の自殺死亡率を比較し、「どの程度自殺死亡率が高いか」を分類したものです。

■自殺死亡率のランクのイメージ



①年齢区分別の特徴

伊方町の自殺死亡率は、全体では全国中央値より高くなっています。

これを年齢別でみると「20 歳代」、「60 歳代」で「ランク A」（自殺死亡率の高い方から上位 10%以内）、「30 歳代」で「ランク B」（自殺死亡率の高い方から上位 10～20%）、「40 歳代」、「70 歳代」で「ランク C」（自殺死亡率の高い方から上位 20～40%）と比較的高い数値となっています。

■自殺の特性の評価（H29～R 3 合計、全体及び年齢区分別）

区分		自殺死亡率（10 万対）		自殺死亡率のランク
		伊方町	全国中央値	
全体		21.3	16.6	ランク C
年齢区分別	20 歳未満	0.0	0.7	—
	20 歳代	35.2	14.8	ランク A
	30 歳代	33.5	15.9	ランク B
	40 歳代	23.1	17.4	ランク C
	50 歳代	0.0	20.4	—
	60 歳代	45.2	16.6	ランク A
	70 歳代	26.2	18.6	ランク C
	80 歳以上	11.1	19.6	—

②性別の特徴

性別でみると、男性の値は全国中央値より高く「ランク B」（自殺死亡率の高い方から上位 10～20%）、女性の値は全国中央値を下回り「－」（その他）となっています。

■自殺の特性の評価（H29～R 3 合計、性別）

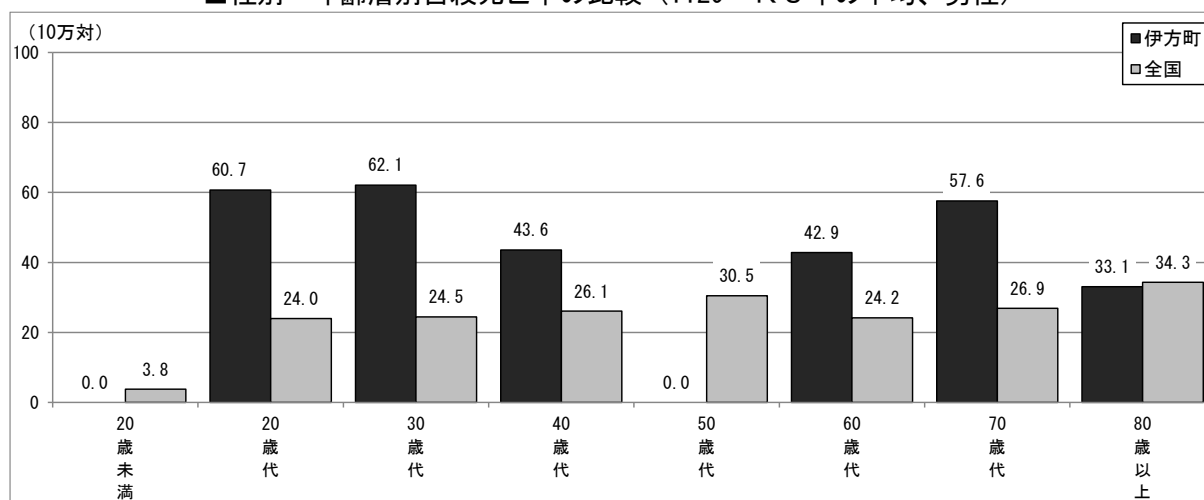
区分		自殺死亡率（10 万対）		自殺死亡率のランク
		伊方町	全国中央値	
性別	男性	35.6	23.4	ランク B
	女性	8.2	9.7	－

（４）性別・年齢層別の自殺死亡率の特徴

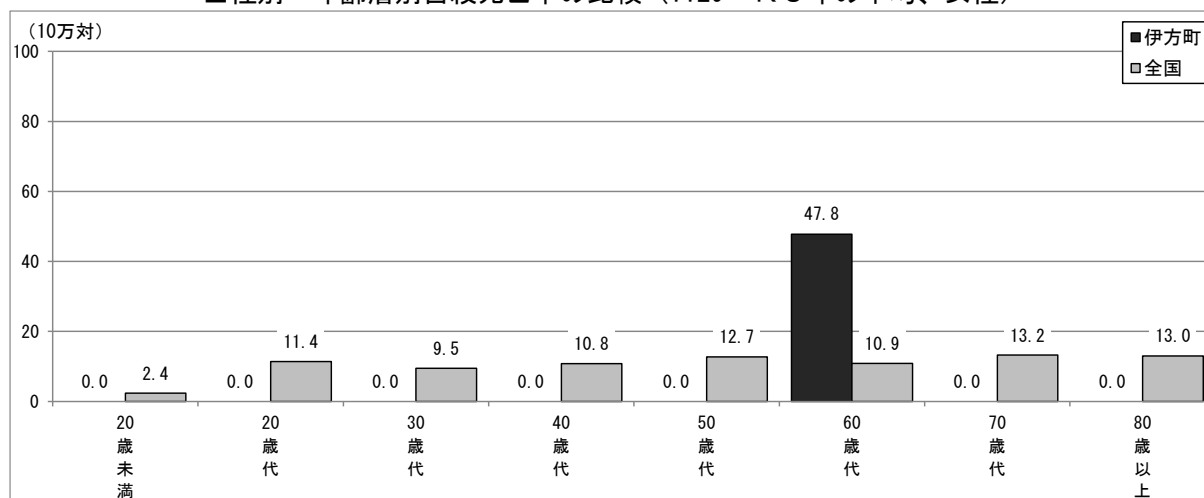
平成 29 年から令和 3 年までの自殺死亡率を性別・年齢層別にみると、男性では「20 歳未満」と「50 歳代」、「80 歳以上」を除く各年齢層で全国平均を上回っています。また、女性では、「60 歳代」で全国平均を上回っています。

特に、「男性・30 歳代」の 62.1（全国平均 24.5）と「女性・60 歳代」の 47.8（全国平均 10.9）が、全国平均を大きく上回っています。

■性別・年齢層別自殺死亡率の比較（H29～R 3 年の平均、男性）



■性別・年齢層別自殺死亡率の比較（H29～R 3 年の平均、女性）



3 住民アンケート調査からみえる特徴

(1) 調査の概要

○調査対象：町内にお住まいの18歳以上の方1,000人（住民基本台帳から無作為抽出）

○調査期間：令和5年7月21日～令和5年8月4日

○調査方法：郵送配付・回収

○配付・回収：

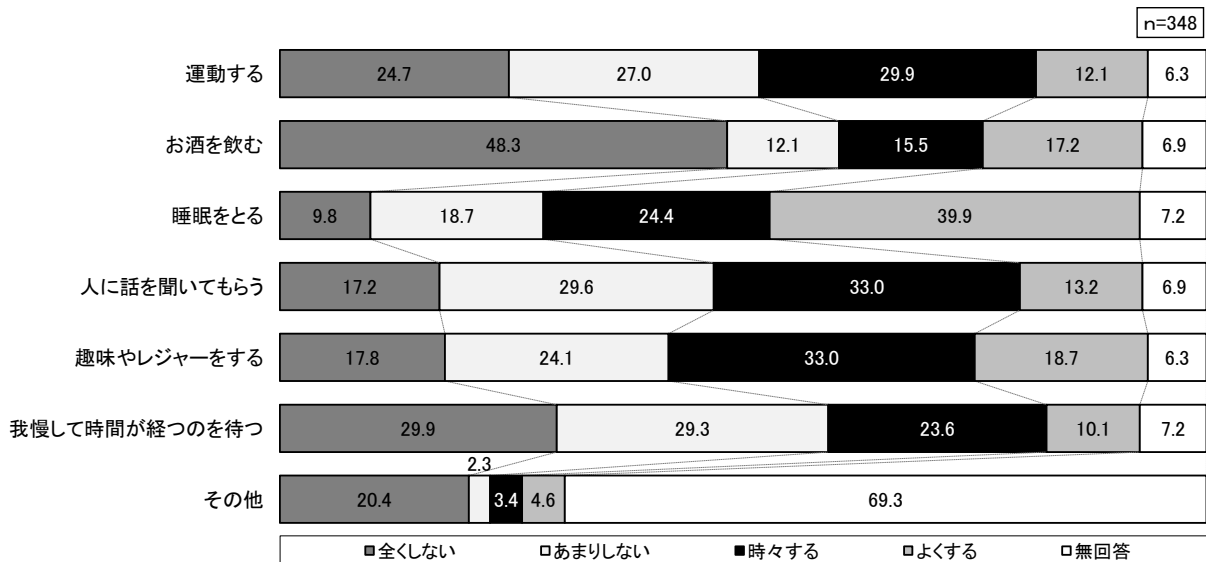
回答種別	配付数	回収数	回収率
合計	1,000 票	348 票	34.8%

(2) 調査結果（特徴的な項目を抜粋）

①日常生活の不満、悩み、苦労、ストレスを解消するための手段

○ストレス等解消の7項目のうち、「よくする」の割合が高い項目として「睡眠をとる」の39.9%が上げられます。また、「よくする」と「時々する」を合わせると「睡眠をとる」では64.3%、「趣味やレジャーをする」が51.7%と半数を超えているほか、「運動する」が42.0%、「人に話を聞いてもらう」が46.2%と2項目で40%台となっています。

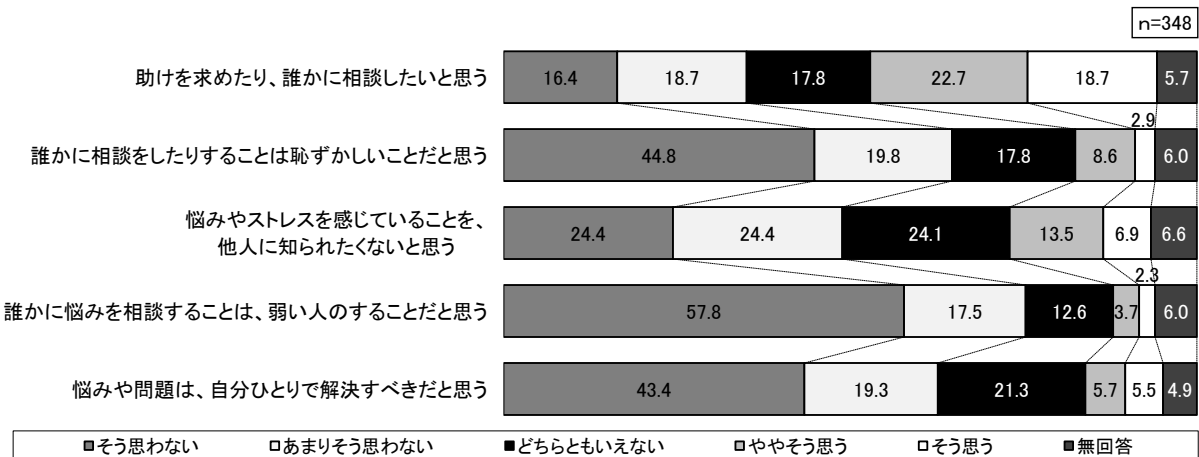
○「我慢して時間が経つのを待つ」の内訳は「全くしない」と「あまりしない」の合計が59.2%と半数を超えていますが、「よくする」と「時々する」の合計が33.7%と3人に1人が該当しており、自分で抱え込まず、遠慮なく相談するよう啓発することが必要です。



②悩みやストレスを感じた時の考え方

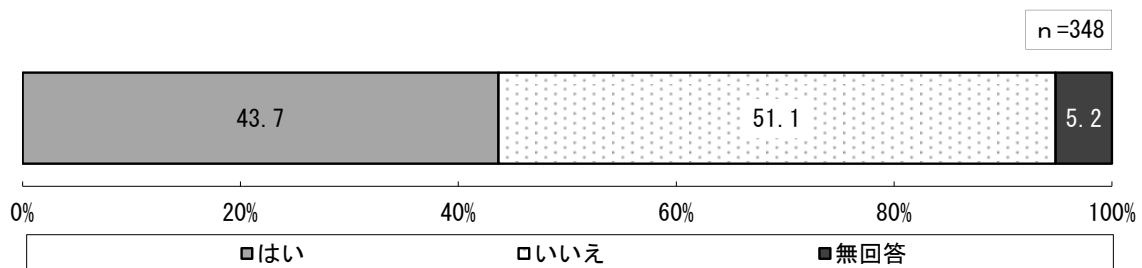
○悩み・ストレスの解決方法5項目のうち、「そう思わない」の割合が高い項目として「誰かに相談をしたりすることは恥ずかしいことだと思う」の44.8%、「誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う」の57.8%、「悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う」の43.4%が上げられます。

○「そう思う」の割合が高い項目として「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」の18.7%が上げられ、精神的な負担を軽減するために相談は必要であるという意識の向上が必要です。また、その他の4項目では10%未満となっています。

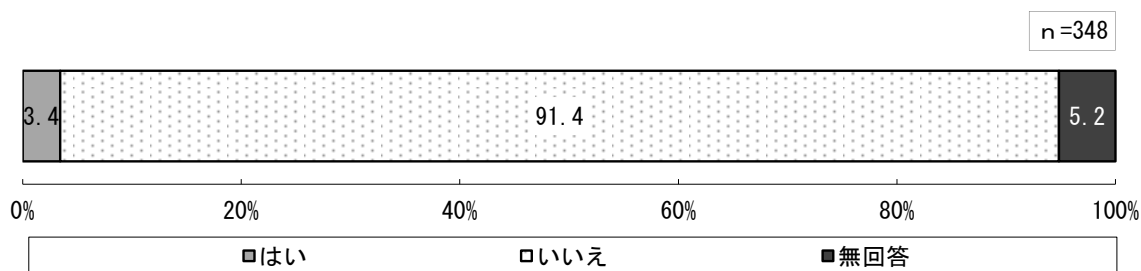


③自殺対策への関心

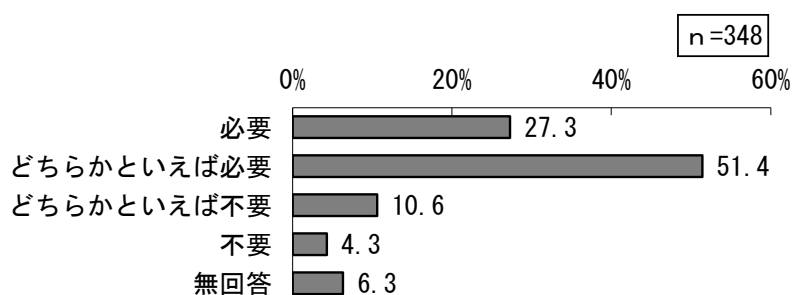
○自殺対策に関する啓発物を見た経験について、「はい」が43.7%、「いいえ」が51.1%と、ほぼ同数となっています。



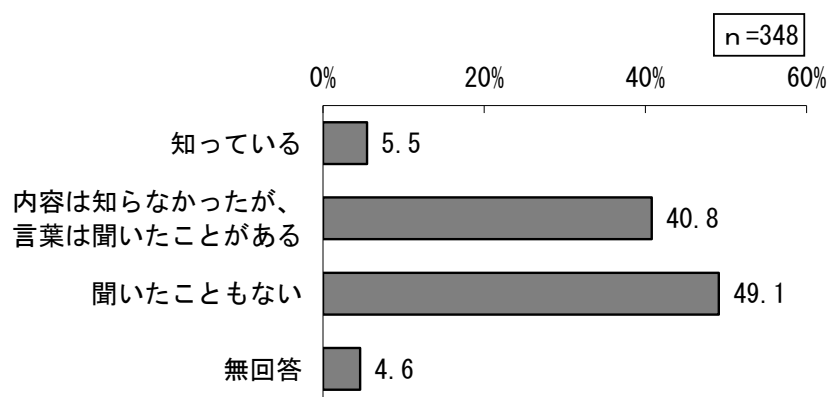
○自殺対策に関する講演会や講習会へ参加した経験について、「はい」（経験あり）が 3.4%、「いいえ」（経験なし）が 91.4%となっており、自殺対策への関心を高めるため、講演会や講習会への参加を促進することが必要です。



○自殺対策に関するPR活動について、「どちらかといえば必要」が 51.4%と最も割合が高く、次いで「必要」が 27.3%、「どちらかといえば不要」が 10.6%となっており、より多くの町民に自殺対策を知っていただくための効果的なPR方法の検討が必要です。

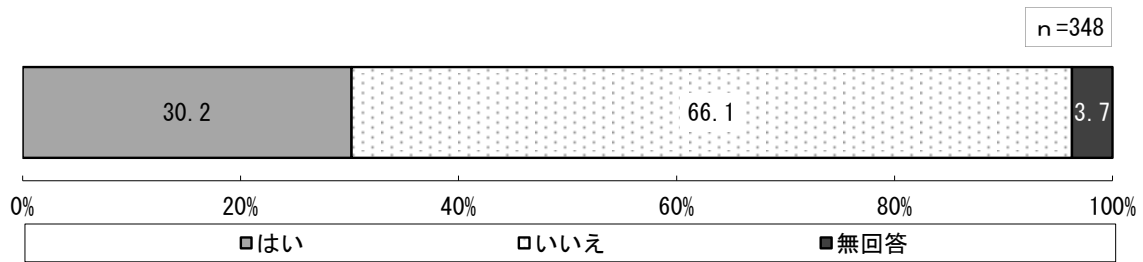


○自殺対策基本法の知識について、「聞いたこともない」が 49.1%と最も割合が高く、次いで「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」が 40.8%、「知っている」が 5.5%となっています。

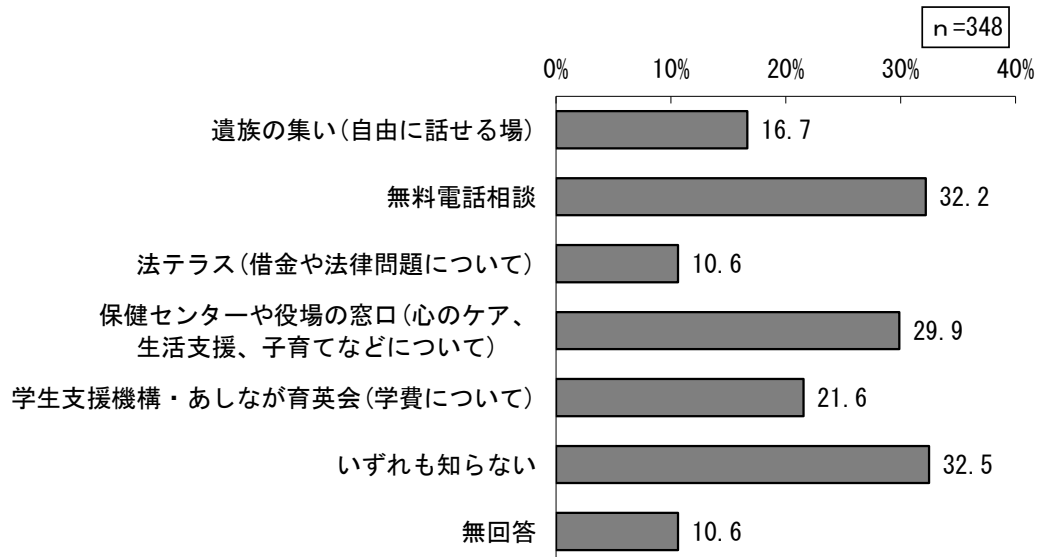


④自死遺族支援について

○回答者周辺の自殺者の有無について、「はい」（自殺者あり）が 30.2%、「いいえ」（自殺者なし）が 66.1%となっています。

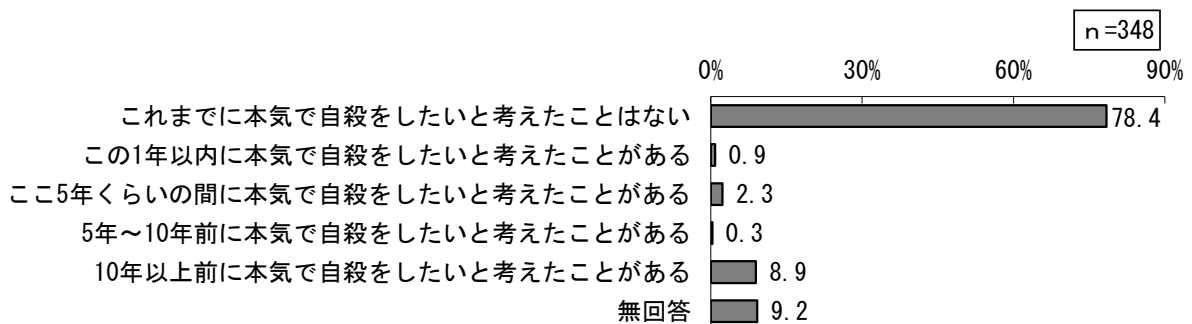


○自死遺族への支援で知っているものについて、「いずれも知らない」が 32.5%と最も割合が高く、次いで「無料電話相談」が 32.2%、「保健センターや役場の窓口（心のケア、生活支援、子育てなどについて）」が 29.9%となっています。これらの支援について、自身や周囲の人が困っている時、苦しんでいる時に相談できる手段があるということを周知することが必要です。

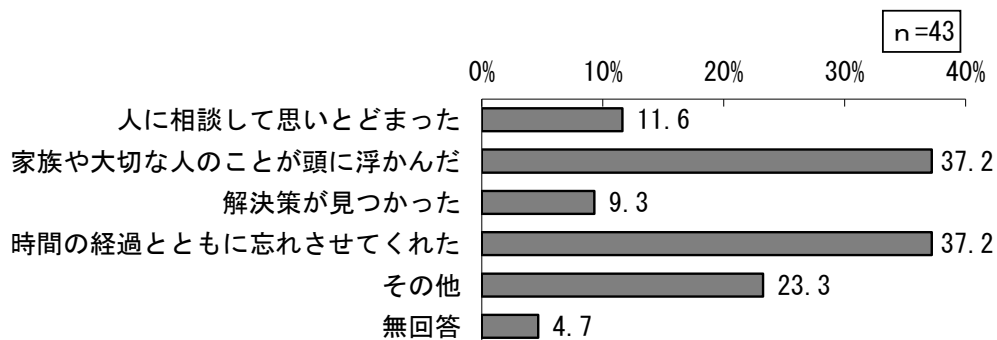


⑤自殺願望・希死念慮²について

○自殺したいと考えた経験について、「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」が78.4%と最も割合が高く、次いで「10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が8.9%、「ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が2.3%となっています。



○自殺を考えたことがある回答者（43人）について、自殺したい気持ちを思いとどまった理由は、「家族や大切な人のことが頭に浮かんだ」と「時間の経過とともに忘れさせてくれた」がともに37.2%（16人）と最も割合が高く、次いで「その他」が23.3%（10人）、「人に相談して思いとどまった」が11.6%（5人）となっており、死を考えたときの相談や心のケアの実施体制の充実、支援の仕組みの効果的なPR方法等の検討が必要です。



² 具体的な理由はないが漠然と死を願う状態

4 関係団体ヒアリングからみえる現状

(1) 調査の概要

- 調査対象：関係団体、医療機関（ソーシャルワーカーを含む）、事業主、学校
- 調査団体数：25 団体（重複あり）
- アンケート期間：令和 5 年 9 月 27 日～令和 5 年 10 月 31 日
- 調査方法：メールにて調査・回答

(2) 各団体からの回答

①関係団体

主な活動内容及び具体的な目標・指針
＜民生委員児童委員協議会＞ ○独居老人を中心とした訪問見守り活動。生活困窮者の地域生活の相談・見守り活動 ＜消防署＞ ○救急出動時に自殺企図等の情報があれば、相談窓口カードを配布している。接触時から病院到着時にカードの配布を行う。
現在の団体活動をしている中で課題と感じていること
＜民生委員児童委員協議会＞ ○若い世代の悩み事を把握できない。子育て世代は相談相手が少なく、ストレスを抱えている人は多い。 ＜消防署＞ ○緊急を要する場合は、自殺等の状況が確認できない場合があり、情報収集に限界がある。
今後取り組んでいきたいこと、検討していること
＜民生委員児童委員協議会＞ ○地域の子どもの地域で大人が見守っていく。 ＜消防署＞ ○119 番通報時や救急活動時に傷病者等から早急に情報を得て、相談窓口カードを配布する。
最近 5 年間の変化内容
＜民生委員児童委員協議会、消防署＞ ○変化なし
自殺対策に必要な連携体制のあり方、連携先
＜民生委員児童委員協議会＞ ○学校、家庭、地域の連携強化、地域の中で当該団体の支援が必要。 ＜消防署＞ ○救急活動時において、相談窓口カードを配布し消防本部に連絡があった場合は、八幡浜保健所に本人又は家族の同意に基づき情報提供を実施している。
自殺のない地域づくりのために、行政や住民・地域が取り組むべきこと
＜民生委員児童委員協議会＞ ○相談体制の充実。 ＜消防署＞ ○救急活動時に自殺企図者を確認した場合に、心と命の相談窓口カードの配布を多くできるよう取り組む。

その他、意見・要望等
＜消防署＞ ○消防本部では、自損行為で令和3年は17件（不搬送6件）の出動【うち伊方町4件（不搬送1件）】、令和4年は17件（不搬送7件）の出動【うち伊方町2件（不搬送1件）】を実施。
②医療機関（ソーシャルワーカーを含む）
うつ病等自殺念慮のある患者様の動向や特徴
○長年の老老介護による疲労、疲弊の上、一人で悩みを抱え込む。無力感、絶望感にとらわれていて、孤立無援感に陥りやすい。自分には価値がないと思いつつ。問題を合理的に解決できない。 ○うつ病の患者は、回復期に希死念慮が強くなるケースが多い。 ○希死念慮や自殺企図があるうつ症状を伴う認知症の患者が増加。施設内での自殺企図による入院。アルコール依存症のうつ症状から希死念慮に至るケースがある。
自殺、自殺未遂で救急搬送される患者の動向や特徴
○10代から20代前半の若者に多い。女性よりも男性の方がリスクは高い。精神疾患を抱えている方が多いのではないかと。 ○様々な社会的要因、経済的な困難や学業や職場でのストレス。 ○過去の自殺への試みで、更なるリスクを高めている要因もあるのではないかと。 ○大量服薬で救急搬送されたケースあり。
自殺、自殺未遂で救急搬送される患者への対応
○安全確保、緊急治療、精神的なサポート、関係者への連絡、継続的なケアの提供、リスク評価と安全対策の実施。 ○落ち着いて対応する。危険物は遠ざけ、本人の話を傾聴する。自殺が頭に浮かんだら相談するように伝える。 ○専門医、高度医療機関に依頼する。
最近5年間の変化内容
○統合失調症の患者は減少。認知症・老年精神病・気分障がい等の患者は増加傾向。高齢化している。高齢の患者は独居からくる孤独感から妄想やうつ症状がみられ、症状が進んでから受診するケースがみられる。
自殺対策に必要な連携体制のあり方、連携先
○医療機関、中央保健センター、教育機関、心理カウンセラー、自殺予防団体それぞれが支援対象に応じた中核となり、又は専門職と連携し支援に関与する。 ○緊急連絡先として「自殺防止ホットライン」（0570-783-556）の周知。 ○早い段階で自殺リスクの高い患者を発見し、専門医受診につなげる。 ○高齢者施設での嘱託医と精神科医の連携。アルコール依存症から自殺に至るケースの理解促進、関連医療機関との連携。
自殺のない地域づくりのために、行政や住民・地域が取り組むべきこと
○保健、介護、医療、近所からの目配り、気配りにより、老老介護や引きこもりの方の家族状況、人間関係、経済状況等について事前に情報を共有し対応する。（※1） ○住民と行政が連携し、地域全体で意識の高揚と共同の目標に向けて取り組むこと。（啓発活動、メンタルヘルスのサポート、リスク評価と早期発見など） ○自殺対策の研修、自殺防止のカード・ポスターの配布や設置、相談窓口の掲示。 ○自殺リスクが高い人を一人にしない。周囲がサポートする。 ○高齢化や過疎の進行により地域から人が減っているため、友人・知人を増やして孤立化を防ぐ。積極的なアウトリーチ活動の実施。

その他、意見・要望等
○自殺の検死に臨場するたびに、上記のこと（※１）を痛感する。 ○自殺に悩む人がアクセスしやすいサポート体制。メンタルヘルス教育の強化。経済的な支援と雇用の安定。地域の連携と支援体制の強化。データの透明性と研究の推進が必要。

③学校

学校における不登校やいじめの相談の現在の動向
○不登校、登校渋り、いじめの認知。 ○教室に入れない児童がいたものの、サポートルームが開設され、欠席日数が減少した。 ○不登校であったが、年度が替わってから登校する児童もいる。 ○現在認知していないが、認知漏れがないよう、生徒や保護者に本質を伝えている。 ○不登校が数名いるが、周囲へＳＯＳを出せていない。ＳＮＳによるいじめがみられる。
自殺予防のために、現在行っている取組
○道徳教育の充実、生命尊重・自然愛護等における道徳的実践力の育成。 ○人権・同和教育の推進 ○一人ひとりの教育的ニーズに応じた教育の推進。 ○自他の生命を尊重する態度の育成、自己有用感が持てる教育活動の促進。 ○学校と家庭、地域社会が連携したふるさと教育の実施。 ○心の健康に関する外部講師による講話、人権講演会の開催。 ○「ＳＯＳの出し方」の講話の実施、「ＳＯＳの出し方に関する教育」について教職員の共通理解。 ○ポスター展示、カード配布等により児童・生徒に心の健康相談ダイヤルや２４時間子どもＳＯＳダイヤル等の各種相談窓口を周知。長期休業期間前に終業式等で相談窓口を説明・周知。 ○各種教育相談（ハートなんでも相談員や学級担任、担任以外等による教育相談）の実施、定期的な教育相談の実施。ハートなんでも相談員による児童観察や声掛け・教育相談等を実施。スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーとの連携。 ○児童を対象に定期的（月に１回もしくは学期に１回等）にアンケートを実施（いじめ０アンケート、学校生活アンケート、なかよしアンケート等）。 ○保護者を対象に学期に１回アンケートを実施。連絡帳や電話等で家庭と密な連携を図る。 ○日記指導や児童・生徒との雑談からの情報収集。普段の生活や昼休みの体育館の観察・見守り。タブレット端末を活用した健康観察による悩み等の把握。 ○職員朝礼や職員会議等で学級や児童・生徒に関する情報交換を実施し、職員間での情報共有と共通理解を図る。生徒指導上の問題行動を発見した場合は、学校の「いじめ防止基本方針」に基づいて対処。 ○朝の挨拶運動、学級委員会による挨拶活動。 ○異学年集団（縦割り班活動）によるグループ活動や遊び、掃除活動。 ○学校生活の情報発信。
自殺対策のために、今後行っていこうと検討している取組
○これまでの取組を継続。 ○「いじめＳＴＯＰ！デイ」への参加、生徒理解ツールの活用、ＳＯＳの出し方教育、人間関係づくりのエクササイズ。 ○所属感・連帯感を味わうことのできる学校・学級経営の確立。温かい人間関係づくり、日常の見守り。学級及び学校で命を大切にする指導の充実 ○明るい未来を切り拓く力の育成。たくましい心身の育成。個別最適な学びと協働的な学びの充実。 ○「命の大切さ」に関する講演。「ＳＯＳの出し方」の講座（外部機関との連携）。これらの講演内容についての職員研修。

最近 5 年間の変化内容
(変化を示す回答なし)
自殺対策に必要な連携体制のあり方、連携先
○相談から直ちにカウンセリングにつなげることのできる体制づくり。 ○家庭や地域社会、行政が一体となり、社会総がかりで子どもたちの健全育成を目指す。 ○スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの連携。 ○学校、教育委員会、保健福祉課、八幡浜警察署の連携。 ○学校、保護者、民生委員・児童委員の連携。 ○保健センター、児童相談所との情報共有や連携。 ○教育委員会、家庭、保健センター、医療機関の連携。 ○保護者、学校、相談機関の連携。
自殺のない地域づくりのために、行政や住民・地域が取り組むべきこと
○相談窓口の開設とその周知。 ○輪番制ではない自主的な登下校の見守り。活動訪問支援体制の構築。相談体制の充実（支援ネットワークづくり）。 ○地域住民が抱えている悩み事や問題を相談できる行政窓口及び気軽に悩みを相談できる機関の窓口の周知。情報の共有。講習会等で啓発活動。 ○地域全体で子どもを見守り育てていく体制・雰囲気づくり。 ○情報交換、孤立を生まないための挨拶や声掛け等。 ○誰もがゲートキーパーになり得るよう、講演や事例研究等の研修会の開催とその参加促進。 ○心の健康教育等に関する講演会等の開催情報の学校への周知。 ○孤立している家庭には行政関係機関を通じてコミュニケーションの活性化が必要。地域交流を促進するためのイベントの実施。 ○行政による対象者の有無や状況の把握、迅速な対応。 ○地域住民自身が近隣にいる対象者となり得る者の早期発見に努め、行政への迅速な情報共有を行う。必要に応じてケアを実施。
その他、意見・要望等
○町が開催しているスポーツ、文化活動等は、孤立を生まないための貴重な活動になっている。一人ひとりが、毎日の暮らしを「幸せ」に感じ、充実した人生を送ることができる町であってほしい。

④事業主

従業員のストレス、過労等の把握方法
○各事業所からの日報、勤務表等で把握。（ストレスチェック、過労チェックは未実施） ○始業前のミーティング。産業医、職場スタッフによる職場巡視（月 1 回）。保健スタッフによる職場巡回。ストレスチェック。 ○健康診査と合わせてストレスチェックを実施。個人面談で聞き取り。 ○本人や周りからの訴え。勤務時等の様子（表情等）みて報告。 ○ストレスチェック。新卒採用職員へのメンタルヘルス相談。過労対策として勤務実態の把握。 ○ストレスチェックを実施（年 1 回）、その診断結果が保健スタッフ（産業医、看護保健職）に連携。過労等は、当該者への問診により疲労蓄積度を把握。

従業員のメンタルヘルス向上、自殺予防のための取組内容
○未実施のため、対応できる人材を育成したい。 ○ストレスチェック。全従業員を対象としたメンタルヘルス研修。 ○ストレスチェックの結果を受けて、保健機関の指導を受ける。個人面談の内容によって人事異動を検討。状況に応じて受診を勧奨。 ○全正規職員を対象にメンタルヘルス研修（年1回）。 ○産業医・看護保健職がセルフケア・ラインケアを支援、面接・相談等によるメンタル不調者の把握。高ストレス者に対し、産業医・精神保健専門医・カウンセラー等の利用を奨励。 ○年1度の職場離脱、特別休暇（連続5日間）。リフレッシュ休暇、夏季休暇（3日間）。
今後の対策
○研修への管理職の参加を促進。従業員の健康やストレスの状況把握、ケアの実施。 ○メンタルヘルス不調による長期休暇者のケア強化。レジリエンス研修の実施。 ○専門機関の指導を受けて対応したい。 ○相談しやすい環境の構築（本人、他者・周りの方、親族等） ○ストレスチェックの結果で高ストレスと判定された職員に受診を勧奨。 ○プレゼンティーイズム³測定（令和5年度より実施）。 ○年間20日間の有給休暇の取得、職員への計画的な休暇の取得を勧奨。
最近5年間の変化内容
○担当課への相談、医師面談等により対応した結果、改善傾向がみられている。
自殺対策に必要な連携体制のあり方、連携先
○企業だけでの対応には限界があるため、行政機関や専門機関からの支援が必要。 ○地域の企業が情報共有できる体制づくりが必要。 ○行政、民間団体、保健、医療、福祉、教育、労働その他関連施策（広く住民の方の参加を得る）。 ○専門機関との連携。 ○グループ全体でのヘルプライン。中央組織、県庁、法律事務所等。
自殺のない地域づくりのために、行政や住民・地域が取り組むべきこと
○行政でアンケート調査等を行い、重視すべき点を専門職で協議し、周知・対応に結びつける。 ○お互いに声掛けをする機会が増えるコミュニティの強化。 ○職場内での人間関係の強化、職員の変化に気づける体制づくり。 ○相談しやすい環境づくり（子ども、若者、女性に対する強化）。 ○地域住民が不調者を発見した後の通報・対応の方法を体系化し、周知することが必要。 ○住民の声を聞く窓口の認知度アップと利用しやすい環境づくり。 ○地域行事への参加。相談窓口の周知。相談者等への訪問、話し合い。
その他、意見・要望等
○自殺に至る前に気づくことができるゲートキーパーの育成研修が必要。

³ 従業員が職場に出勤はしているものの、何らかの健康問題によって、業務の能率が落ちている状況

第3章 第1期自殺対策計画の事業実績・施策評価の総括

本資料は、現行の第1期自殺対策計画に記載されている保健福祉分野の施策状況を担当職員が自己評価した内容を整理したものです。

評価の区分は

A＝予定以上 B＝予定通り C＝予定未満 D＝その他（左記以外 ※実績なし、対象者なし等）

の4区分に分けて評価しています。

1 第4章 いのちを支える自殺対策における取組

【基本施策1】地域におけるネットワークの強化

- 13項目のうち、A評価が1項目、B評価が8項目となっています。
- 「006 地域医療計画作成事業」について、令和4年度に伊方町地域医療のあり方検討委員会を設置し、将来を見据えた地域医療のあり方について検討を行いました。地域医療計画の作成には至りませんでした。
- 「010 いじめ防止対策事業」について、年1回町内の小中学校を対象に「いじめ0ミーティング」を行い、令和4年度はオンラインでの実施でしたが、テーマに沿って話し合いを深めることができました。
- 「013 被災者支援事業」について、総務課危機管理係では活動がなかったためD評価、保健センターでは危機管理係と連携して、横断的かつ実践的な対応を協議するまでには至らなかったためC評価としています。

事業名		担当課等	評価
001	人口推移に基づく総合戦略の策定	総合政策課まちづくり・DX戦略係	B
002	地域包括支援センターの運営	長寿介護課長寿介護係	B
003	障害福祉計画策定・管理事業	保健福祉課地域福祉係	B
004	地域自立支援協議会の開催	保健福祉課地域福祉係	C
005	発達障害に関する包括的支援	保健福祉課地域福祉係・中央保健センター、教育委員会学校教育係	B
006	地域医療計画作成事業	町民課医療対策係	C
007	働く世代の健康づくり事業	保健福祉課中央保健センター	B
008	子ども・子育て支援事業計画	保健福祉課こども・子育て政策係	B
009	保幼小中連携事業	教育委員会学校教育係 保健福祉課こども・子育て政策係	B
010	いじめ防止対策事業	教育委員会学校教育係	A
011	診療所運営	町民課医療対策係	C
012	セーフコミュニティ推進事業	総務課危機管理係	B
013	被災者支援事業	総務課危機管理係、保健福祉課中央保健センター、他	C

【基本施策 2】自殺対策を支える人材の育成

○21 項目のうち、A評価が2項目、B評価が9項目となっています。

○「001 徴収の緩和制度としての納税相談」について、ゲートキーパーの研修受講機会がなく、必要なスキルアップや専門知識の向上につながらなかったためC評価となっています。

○「007 保護司会補助金」について、令和3年度・令和4年度に八幡浜地区保護司会に対して、年間10万円の補助金を交付しました。

○「013 手話通訳者等派遣事業」について、派遣実績がなかったためC評価となっています。

○「020 安心安全地域リーダー育成事業」について、防災士の資格取得補助金を助成し、令和3年度9名、令和4年度13名の防災士を育成しました。

○「021 通学路安全対策事業」について、通学路の合同点検を行い、危険個所の把握と対策を講じることができました。

事業名		担当課等	評価
001	徴収の緩和制度としての納税相談	町民課税務係	C
002	職員の研修事業	総務課総務管理係	C
003	公営住宅家賃滞納整理対策	建設課建設管理係	C
004	女性教育活動推進事業	教育委員会生涯学習係	B
005	男女共同参画計画推進事業	総務課総務管理係	C
006	民生・児童委員事務	保健福祉課地域福祉係	B
007	保護司会補助金	総務課総務管理係	B
008	ひとり暮らし等施策（登録ボランティアによる安否確認）	長寿介護課長寿介護係	D
009	訪問入浴事業	保健福祉課地域福祉係	B
010	障害者差別解消推進事業	保健福祉課地域福祉係 総務課総務管理係	C
011	障害者基幹相談支援センター事業	保健福祉課地域福祉係	C
012	障がい者相談員による相談業務（身体・知的障がい者相談員）	保健福祉課地域福祉係	B
013	手話通訳者等派遣事業	保健福祉課地域福祉係	C
014	発達障がい相談事業	保健福祉課地域福祉係	B
015	新任保健師育成支援事業	保健福祉課中央保健センター	B
016	健康教育に関する普及啓発事業	保健福祉課中央保健センター	B
017	ヘルスメイト養成講座	保健福祉課中央保健センター	D
018	食生活改善推進協議会支援事業	保健福祉課中央保健センター	A
019	保健推進員支援事業	保健福祉課中央保健センター	C
020	安心安全地域リーダー育成事業	総務課総務管理係	B
021	通学路安全対策事業	教育委員会学校教育係	A

【基本施策3】住民の啓発と周知

- 29項目のうち、A評価が1項目、B評価が18項目となっています。
- 「003 地元スポーツチームによる活動への支援事業」について、関係機関との継続的な情報共有の場を設けることができず、連携強化を図ることができなかったため、C評価となっています。
- 「006 図書館の管理」について、9月10日～16日の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間に合わせて「いのち」や「心の健康」に関する本の展示、パンフレット等の配布を行いました。
- 「007 しごと情報ポータルサイト構築事業」について、伊方町移住応援サイト「いかたライフ」にハローワークの求人情報を掲載するとともに、農業及び漁業の新規就業に係る支援制度や地域おこし協力隊の募集情報を掲載しました。
- 「012 生きがい施策（高齢者向けクラブへの活動助成）」について、野菜苗・種の配布事業を令和3年度3回・延2,475人、令和4年度3回・延2,389人に行いましたが、収穫した野菜等の活用における生きがい創出を検討する必要があります。
- 「020 精神保健対策（高次脳機能障害者支援事業）」について、当事者とその家族の支援を個別に対応を行い、必要に応じて関係機関につなげて支援を行いました。

	事業名	担当課等	評価
001	行政の情報提供・広聴に関する事務（広報等による情報発信）	総合政策課広報秘書係	B
002	住民ガイドブックの発行	総合政策課広報秘書係	C
003	地元スポーツチームによる活動への支援事業	教育委員会事務局 文化・スポーツ推進係	C
004	人権・同和啓発事務（人権啓発事業）	総務課人権対策係	C
005	住民向けカルチャースクール事業	教育委員会中央公民館	C
006	図書館の管理	教育委員会図書館	B
007	しごと情報ポータルサイト構築事業	総合政策課まちづくり DX政策係・ 観光商工課観光商工係	B
008	消費生活対策事務	町民課環境対策係	B
009	スクールキャンパス啓発事業	町民課環境対策係	C
010	地域活動振興事務	総合政策課広報秘書係	C
011	地域産業の育成・発展（経営者支援セミナー等）	観光商工課観光商工係	D
012	生きがい施策（高齢者向けクラブへの活動助成）	長寿介護課長寿介護係	D
013	障がい者講座・講習の開催	保健福祉課地域福祉係	C
014	ガイドブック等の配布	保健福祉課地域福祉係	B
015	健康まつりの実施	保健福祉課中央保健 センター	B
016	心の健康に関する講座の実施	保健福祉課中央保健 センター	B
017	エイズ・性感染症相談	保健福祉課中央保健 センター	B
018	精神保健福祉推進事業	保健福祉課中央保健 センター	B
019	精神保健対策（普及啓発事業）（自殺防止対策事業除く）	保健福祉課中央保健 センター	B
020	精神保健対策（高次脳機能障害者支援事業）（自殺防止対策事業除く）	保健福祉課中央保健 センター	B

021	地域保健活動事業	保健福祉課中央保健センター	B
022	P T A 活動の支援・育成に関する事務	教育委員会生涯学習係	C
023	学校図書館活用事業	教育委員会各学校	B
024	広報活動事業（ホームページによる情報発信含む）	教育委員会各学校	B
025	生活指導・健全育成（教職員向け研修等）	教育委員会各学校	A
026	性に関する指導推進事業	教育委員会各学校	B
027	わが家の安心安全ガイドブック更新事業	総務課危機管理係	B
028	安心安全まちづくり事業	総務課危機管理係	B
029	安心安全ネットワーク会議活動支援事業	総務課危機管理係 各学校	B

【基本施策 4】 生きることの促進要因への支援

○54 項目のうち、A 評価が 4 項目、B 評価が 28 項目となっています。

○「004 商工相談（専門家の派遣）」について、商工会により事業所の訪問や窓口において経営上等の相談を受付しており、経済的支援等を令和 3 年度 574 件、令和 4 年度 320 件行いました。

○「008 高齢者への総合相談」について、リーフレットを配布し、相談窓口の周知を図りました。また、町内にある 2 つの居宅介護支援事業所に総合相談窓口（ブランチ）業務を委託し、身近な場所での対応を実施しました。

○「019 保険料の賦課、収納、減免」について、納税相談等における窓口対応では一定程度対応できていますが、対象事例や相談件数が少なかったため C 評価となっています。

○「021 ボランティア活動支援事業」について、当事者が地域の中で楽しみを見つけいきいきと暮らしていけるように、ボランティアグループ主催で月に 1 度交流を図る場を提供しました。また、当事者支援の一環として、地域の中で孤立しないようお互いに連携をとりながら、必要に応じて生活支援を実施しました。

○「031 就学に関する事務」について、配慮を要する児童・生徒に対する支援の配置、必要に応じた学校内施設の改修を実施し、本人や保護者の負担軽減を行うことができましたが、支援員の人員不足のため、1 人の支援員が複数人を対応する状況となっています。

○「035 母子保健（新生児等訪問指導）」について、乳児家庭全戸訪問実績が令和 3 年度 27 件、令和 4 年度 20 件となっており、子どもの成長発達の確認を行うとともに、産後うつ観点から保護者の不安や悩みを受け止め、必要な情報を提供しながら、必要に応じて関係機関と連携し対応しました。

事業名		担当課等	評価
①自殺リスクを抱える可能性のある方への支援			
001	公営住宅事務	建設課建設管理係	B
002	リサイクル事業	町民課環境対策係	C
003	DV相談	保健福祉課 こども・子育て政策係	D
004	商工相談（専門家の派遣）	観光商工課観光商工係	A
005	中小企業資金融資	観光商工課観光商工係	D
006	地域包括ケアシステム事業	長寿介護課	D
007	ひとり暮らし等施策	長寿介護課長寿介護係	B
008	高齢者への総合相談	長寿介護課 地域包括支援センター	B
009	心身障害者福祉給付金支給事務	保健福祉課地域福祉係	B
010	訓練等給付に関する事務	保健福祉課地域福祉係	B
011	障がい者虐待の対応	保健福祉課地域福祉係	B
012	生活保護施行に関する事務	保健福祉課地域福祉係	B
013	健康増進計画推進事業	保健福祉課中央保健 センター	C
014	特定健診等健診・健康相談事業	保健福祉課中央保健 センター	C
015	精神保健（心の病気の早期発見・早期治療・社会復帰促進）	保健福祉課中央保健 センター	B
016	精神保健（困難事例対応・精神障がい者と家族への個別支援の充実）	保健福祉課中央保健 センター	B
017	精神保健（精神障がい者家族向け講演会・交流会）	保健福祉課中央保健 センター	C
018	重複多受診者訪問指導	保健福祉課中央保健 センター	C
019	保険料の賦課、収納、減免	町民課税務係	C
020	難病患者地域支援事業	保健福祉課中央保健 センター	D
021	ボランティア活動支援事業	保健福祉課中央保健 センター	B
022	公害・環境関係の苦情相談	町民課環境対策係	C
②児童・生徒や家族に対する相談支援体制の充実			
023	障がい児支援に関する事務	保健福祉課地域福祉係 中央保健センター 教育委員会学校教育係	B
024	学童保育事業	保健福祉課 こども・子育て政策係	D
025	保育の実施（公立保育所等）	保健福祉課 こども・子育て政策係	D
026	保育料等納入促進事業	保健福祉課 こども・子育て政策係	D
027	児童扶養手当支給事務	保健福祉課 こども・子育て政策係	D
028	ひとり親家庭医療費助成事務	保健福祉課 こども・子育て政策係	D
029	母子家庭等自立支援給付金事業	保健福祉課 こども・子育て政策係	D

030	母子保健（こども発達相談）	保健福祉課中央保健センター	B
031	就学に関する事務	教育委員会学校教育係	B
032	就学援助と特別支援学級就学奨励補助に関する事務	教育委員会学校教育係	B
033	奨学金に関する事務	教育委員会学校教育係	B
③うつ病が疑われる症状の早期発見			
034	母子保健（母子健康手帳交付等）	保健福祉課中央保健センター	B
035	母子保健（新生児等訪問指導）	保健福祉課中央保健センター	B
036	母子保健（育児相談）	保健福祉課中央保健センター	B
037	母子保健（子育てひろばの設置、初妊婦等 面接）	保健福祉課中央保健センター	B
038	母子保健（産後ケア）	保健福祉課中央保健センター	B
039	母子保健（離乳食相談会の実施）	保健福祉課中央保健センター	B
040	住民を対象とした健康診査・保健指導	保健福祉課中央保健センター	C
④遺された人への支援			
041	遺族の相談・支援先の情報提供	町民課住民生活係、保健福祉課中央保健センター	B
⑤自殺対策に資する居場所づくりの推進			
042	コミュニティづくりの推進	教育委員会中央公民館	C
043	介護予防・日常生活支援総合事業	長寿介護課 地域包括支援センター	C
044	地域子育て支援拠点事業	保健福祉課 こども・子育て政策係	D
045	社会復帰支援	保健福祉課中央保健センター	B
⑥支援者支援の推進			
046	職員の健康管理事務	総務課総務管理係	B
047	介護者のつどい	長寿介護課 地域包括支援センター	C
048	日中一時支援事業	保健福祉課地域福祉係	B
049	障害児地域療育等支援事業	保健福祉課地域福祉係	B
050	中学校部活動推進事業	教育委員会学校教育係	B
051	教職員人事・研修関係事務	教育委員会学校教育係	A
052	学校職員安全衛生管理事業	教育委員会学校教育係	A
053	学校職員ストレスチェック事業	教育委員会学校教育係 各学校	A
054	多忙化解消事業	教育委員会学校教育係 各学校	B

【基本施策5】児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

- 9項目のうち、A評価が3項目、B評価が5項目、1項目がC評価となっています。
- 「003 学校生活アンケート」について、アンケートを実施した他、中学校では教職員やスクールカウンセラー等による教育相談や日々の会話、日記指導を充実させ、生徒や学級全体の把握に努めました。さらに、スクールソーシャルワーカーとの定期的な情報交換も行いました。
- 「007 スクールソーシャルワーカー活用事業」について、学校不適應の問題を抱える児童生徒や保護者を中心に相談活動を行い、サポートルームへの登校を支援するなど、関係児童生徒の生活の向上に有効な働きをしています。
- 「009 適応指導教室等の活用」について、当該施設まで遠いことから十分な活用が図れていない実態があるため、関係児童生徒の通所のみならず、保護者の子育て相談なども積極的に紹介し、活用の促進を図っていきます。

事業名		担当課等	評価
001	教育大綱の策定	教育委員会学校教育係	C
002	各種補助金（女性青少年教育費）	教育委員会生涯学習係	B
003	学校生活アンケート	教育委員会学校教育係 （各学校主体）	B
004	キャリア教育の推進	教育委員会学校教育係	B
005	SOSの出し方に関する教育の推進	教育委員会学校教育係 （各学校主体）	B
006	教育相談（いじめ含む）	教育委員会学校教育係 （各学校主体）	A
007	スクールソーシャルワーカー活用事業	教育委員会学校教育係	A
008	各種相談員の活用	教育委員会学校教育係	A
009	適応指導教室等の活用	教育委員会学校教育係	B

【重点施策1】高齢者の自殺対策の推進

- 3項目全てB評価となっています。
- 「001 高齢者の居場所の提供」について、「生活支援コーディネーター」と「協議体」を設置して支援しました。また、高齢者向けサロン等の開所数は16か所となっています。
- 「002 各種講座や教室を通じた生きがいきづくりへの支援」について、各地区サロン等へ出前講座を実施しました。

事業名		担当課等	評価
（1）高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進			
001	高齢者の居場所の提供	長寿介護課 地域包括支援センター	B
002	各種講座や教室を通じた生きがいきづくりへの支援	長寿介護課 地域包括支援センター 教育委員会公民館	B
（2）高齢者向け支援に関する啓発			
003	相談先等を記載したチラシを様々な機会を利用して配布、情報提供	長寿介護課 地域包括支援センター	B

【重点施策 2】生活困窮者支援と自殺対策の連動

○ 3 項目のうち、B 評価が 2 項目となっています。

○ 「(3) 支援につながっていない人を早期に支援につなぐ取組の推進」について、町民課税務係では、一定の工夫はしているが、相談等件数の増加にはつながらなかったため、上下水道課上水道係では水道料金の基本料金減免により生活困窮者支援に資したが、支援につながっていない人を早期に支援につなぐ取組の推進までには至らなかったため、C 評価となっています。

事業名		担当課等	評価
(1) 関係機関と連携し地域のネットワークを構築する			
001	地域の相談機関の連携を図り包括的に支援	保健福祉課地域福祉係	B
(2) 生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」の強化			
002	生活困窮者からの相談対応、各種制度に基づく支援	保健福祉課地域福祉係	B
(3) 支援につながっていない人を早期に支援につなぐ取組の推進			
003	税金・保険料・水道料・保育料等の未納、滞納者から相談を受け支援に関わる職員を対象に研修を実施、自死対策の視点をもった対応が可能な人材の育成に努めるとともに庁内連携を図る	町民課税務係、 保健福祉課 こども・子育て政策係 上下水道課上水道係	C

【重点施策 3】働き盛り世代の自殺対策の推進

○ 2 項目のうち、B 評価が 1 項目となっています。

○ 「(1) 地域におけるこころの健康づくりの推進」について、令和 3 年度は高齢者、令和 4 年度は民生委員を対象に、自殺予防に関する講演会を実施しました。また、広報等を活用し、メンタルヘルスに関する情報を提供し、自殺予防に関する知識の普及啓発に努めました。

事業名		担当課等	評価
(1) 地域におけるこころの健康づくりの推進			
001	自殺のリスクを抱える人の不調に、家族や周囲の人が気づき、声を掛け、相談を勧める等の対応ができるような環境づくりを進める	保健福祉課中央保健センター	B
(2) 町内事業所に働く人に対する心身の健康づくりの普及			
002	健康管理担当者向けのゲートキーパー養成研修の受講を勧奨し、働く人の健康管理を推進	観光商工課観光商工係	D

2 第5章 地域における生きる支援の活動

- 8項目のうち、A評価が3項目、B評価が5項目となっています。
- 「001 関係機関とのネットワークの強化」について、町内各校では行政、管轄警察署などと連携し、情報共有や情報交換を行いました。また、生徒指導上の諸問題の実態や諸問題への対応の仕方を確認し、情報共有することができました。
- 「003 職場でのメンタルヘルスケア」について、新規採用職員に対して愛媛県が実施するメンタルヘルス相談室を活用し、相談に応じて必要と思われる職員には専門医への受診も勧奨しました。また、その他の職員に対してもメンタルヘルス相談室の開設の周知を行い、希望者には活用していただきました。
- 「005 教職員への研修」について、中学校各校において校内研修や職員朝礼の時間を通して、自殺対策に関する知識の伝達、全教職員での生徒の様子の情報交換等を行っています。
- 「006 『命の大切さ』を伝える授業の実施」について、小学校では道徳の授業を中心に、生命尊重の精神を育む教育実践を計画的に実施しているほか、道徳を中心として、体育科・理科・生活科・特別活動など、あらゆる教科において「自他の生命の尊さ・大切さ」について学習する機会を設けました。
- 「008 学校と地域との連携」について、教育委員会学校教育係では令和4年度よりスクールソーシャルワーカーを教育委員会に配置し、巡回相談を実施するとともに、学校及び保護者の要請により相談業務を行っています。さらに、不登校等学校生活の適応に支障をきたしている案件を中心に継続的な相談及び支援を実施し成果を上げています。また、小学校では民生児童委員に学校関係者評価委員を委嘱し、定期的な訪問回数を増やしたほか、登校の見守り等に協力していただくことで情報交換の機会を充実させ、連携強化に努めました。

事業名		担当課等	評価
001	関係機関とのネットワークの強化	民生児童委員協議会、社会福祉協議会、医療機関、ソーシャルワーカー、事業所、学校等	A
002	自殺防止の普及啓発	社会福祉協議会、医療機関、事業所等	B
003	職場でのメンタルヘルスケア	事業所	B
004	職場でのメンタルヘルス研修	事業所	B
005	教職員への研修	学校	B
006	「命の大切さ」を伝える授業の実施	学校	A
007	児童生徒のメンタルヘルスケア	学校	A
008	学校と地域との連携	学校、民生児童委員協議会、ソーシャルワーカー等	B

3 評価指標の達成状況

第1期計画で定めた評価指標の達成状況は以下のとおりです。

令和2年度から続いた新型コロナウイルス感染症の流行の影響もあり、目標値を達成できた指標は「高齢者向け心の健康教室の実施」と「未遂者・遺族等相談窓口カードの窓口配布」の2項目となっています。

指標の内容	第1期計画		令和5年度 実績
	現状 (平成30年度)	目標値 (令和5年度)	
町広報誌掲載・ポスターの掲示	年2回	増やす	年2回
啓発パンフレットの配布	年間 300部	増やす	年間 300部
人材養成・啓発研修会の実施	年2回	増やす	年2回
高齢者向け心の健康教室の実施	年1回	増やす	年2回
未遂者・遺族等 相談窓口カードの窓口配布	未実施	平成31年度 より実施	令和元年度より 実施
心の健康相談	年7回	継 続	年7回
乳児家庭全戸訪問事業 訪問実施率	100%	継 続	100%
高齢者向けサロン等の開所数	18か所	増やす	16か所

4 自殺対策にかかる課題

(1) 統計からみえる課題

地域自殺実態プロファイルでは、本町の自殺者の特徴として「男性」が挙げられます。その中でも「60 歳以上」と「無職」の割合が高く、失業（退職）により周囲との交流が減少して孤独・孤立化につながる、生活が苦しくなる等が背景としてみられます。

本町では、今後もひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯の増加が見込まれます。また、新型コロナウイルス感染症の流行を経て、周囲との接触機会が減り、外部から自殺リスクを抱えている人が気づかれにくくなっていることが考えられます。そのため、地域の状況を把握できるよう地域で活動する各組織とのネットワークを強化し、自殺リスクを抱えている人を速やかに支援につなげる必要があります。

(2) 住民アンケート調査からみえる課題

令和 5 年度に実施した住民アンケートでは、自殺対策に関する啓発物を見た経験がない人が 51.1%、自殺対策に関する講演会や講習会に参加した経験がない人が 91.4% となっており、住民の自殺対策に対する関心が低いことが課題となっています。また、自死遺族への支援をいずれも知らない人が 32.5% と約 1 / 3 となっています。

常に知っておくべき情報とは言えませんが、必要な時に思い出せたり、気軽にできるよう、制度や窓口の周知を充実する必要があります。

(3) 関係団体ヒアリングからみえる課題

関係団体ヒアリングでは、若い世代の悩み事を把握できない、自殺・自殺未遂者で救急搬送される患者は 10 代～20 代前半の若者が多い、SNS によるいじめ、などといった回答がみられます。自殺行動を起こす原因として、学校や職場、家庭、経済・生活面など問題が複合化しているため、学校や地域等と連携しながら、地域全体で見守る体制の整備を進める必要があります。

(4) 関連施策の実施状況からみえる課題

地域自立支援協議会や職員研修の未実施など、新型コロナウイルス感染症拡大により、十分に活動ができなかった事業がいくつかみられます。

また、評価指標について「高齢者向けサロン等の開所数」の開設数が平成 30 年の現状値を下回っており、本計画目標年度の令和 10 年度に向けて引き続き取り組む必要があります。

今後は、これまで足踏みしていた取組を推進し、庁内と関係機関との連携を中心に施策を進める必要があります。

第4章 自殺対策の基本的な考え方

1 自殺対策の基本認識

自殺総合対策大綱では、自殺に対する基本認識が明らかにされています。

本町における自殺対策については、町の自殺の現状と課題等を踏まえ、次に掲げる国の基本認識に基づいて取り組みます。

<自殺は、その多くが追い込まれた末の死である>

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要がある。自殺に至る心理は、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陥ることや、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捉えることができるからである。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあたり、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するなど、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る。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができる。このことを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要がある。

<年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている>

平成19年6月、政府は、基本法に基づき、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を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきた。

大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、基本法が成立した平成18年とコロナ禍以前の令和元年とで自殺者数を比較すると、男性は38%減、女性は35%減となった。しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ない。この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていないが、先述したとおり、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などにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は11年ぶりに前年を上回った。令和3年の総数は令和2年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者数は過去2番目の水準となった。さらに、我が国の自殺死亡率はG7諸国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えている。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。

＜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＞

社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルス感染症拡大により人との接触機会が減り、それが長期化することで、人との関わり合いや雇用形態を始めとした様々な変化が生じている。その中で女性や子ども・若者の自殺が増加し、また、自殺につながりかねない問題が深刻化するなど、今後の影響も懸念される。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響は現在も継続しており、その影響について確定的なことは分かっていない。そこで引き続き、新型コロナウイルス感染症拡大の自殺への影響について情報収集・分析を行う必要がある。

また、今回のコロナ禍において、様々な分野でICTが活用される状況となった。今回の経験を生かし、今後、感染症の感染拡大が生じているか否かを問わず、国及び地域において必要な自殺対策を実施することができるよう、ICTの活用を推進する。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大下では、特に、自殺者数の増加が続いている女性を含め、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親や、フリーランスなど雇用関係によらない働き方の者に大きな影響を与えていると考えられることや、不規則な学校生活を強いられたい行事や部活動が中止や延期となったりすることなどによる児童生徒たちへの影響も踏まえて対策を講じる必要がある。

さらに、新型コロナウイルス感染症罹患後の実態把握を進める。

＜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＞

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、基本法にも、その目的は「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。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされている。

また、基本法では、都道府県及び市町村は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされている。あわせて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律第4条の規定に基づき指定される指定調査研究等法人において、都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県及び市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等进行分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとしている。

自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組である。

2 基本理念

本計画の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会 ～気づき、つながる、“いのち”支えるまちづくり～

伊方町では、自殺総合対策大綱における基本理念の「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すとともに「伊方町第2次総合計画」における保健・医療・福祉分野の基本目標「絆で創る、健康長寿と町民総活躍のまちづくり」との整合を図りながら策定するものです。

3 基本方針

基本理念の実現を目指すため、自殺に対する基本認識を踏まえ、自殺総合対策大綱により示された5つの基本方針に沿った、総合的な自殺対策を推進します。

(1) 生きることの包括的な支援

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが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、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員し、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ものとします。

また、個人においても地域においても、「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等が、「生きることの阻害要因」となる失業や多重債務、生活苦等を上回れば、自殺リスク抑制できる可能性が高まります。

そのため、本町では「生きることの阻害要因」を減らす取組として、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立といった自殺リスクを抱える可能性のある方への健康相談、育児相談、納税相談といった各種相談・支援体制の充実を図ります。また、「生きることの促進要因」として、同じ問題を抱える方が仲間づくりをするための居場所づくりの推進や孤独感の軽減を図るための見守り活動、生きがいくりにつながる活動、悩み事を抱えた人へのICTを活用した積極的な介入（アウトリーチ）といった取組を行います。

(2) 関連分野の有機的な連携の強化

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にして自殺を防ぐため、様々な分野の施策、人々や組織と密接に連携し、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を実施します。

自殺の要因となり得る関連の分野においても、現場の実践的な活動を通じた連携の取組が展開されていることから、連携の効果をさらに高めるため、様々な分野の生きる支援に当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します。

本町では、各会議、協議会の開催を継続し、関係団体及び庁内関係部署の緊密な連携と協力のもと、全町的な取組を推進します。また、個別支援が求められる事案に対して、これまでの取組の検証や先進事例の把握に努めるとともに、関係機関と連携しながら包括的・継続的な支援を行い、状況の改善につなげます。

（３）対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」等、対応の段階に応じたレベルごとの対策を強力に、かつ効果的に連動させ、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で自殺対策を推進します。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じます。

加えて、本町では特に「自殺の事前対応の、さらに前段階での取組」として、学校において、児童・生徒が「かけがえのない個人」として自己肯定感や自己有用感をもてる教育や、将来、様々な困難やストレスに直面した場合に問題を一人で抱え込まず、適切に対処できる方法を身に付ける教育である「ＳＯＳの出し方に関する教育」を改善し、更なる推進を図ります。

（４）実践と啓発を両輪とした推進

自殺に追い込まれるということは「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。特に令和２年以降、コロナ禍において人と人との交流が減少して社会的な閉塞感が広がったこともあり、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。

町民一人ひとりが、身近にいるかもしれない自殺を考えている人が発している、不眠や原因不明の体調不良等の自殺の危険を示す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、広報活動、啓発活動等の取組を推進します。

本町では、自殺のリスクが高まっている可能性のある方に関わる職員や様々なボランティアに携わる方を対象とし、自殺問題に関する研修を実施します。こうした取組により、自殺への偏見を払拭するとともに、自殺のリスクが高まっている方に接した際、適切な支援につなげられる人材の育成に努めます。

（５）関係機関の役割の明確化と連携・協働の推進

自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、町をはじめ、関係団体、民間団体、企業、町民等が連携・協働し、町を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。

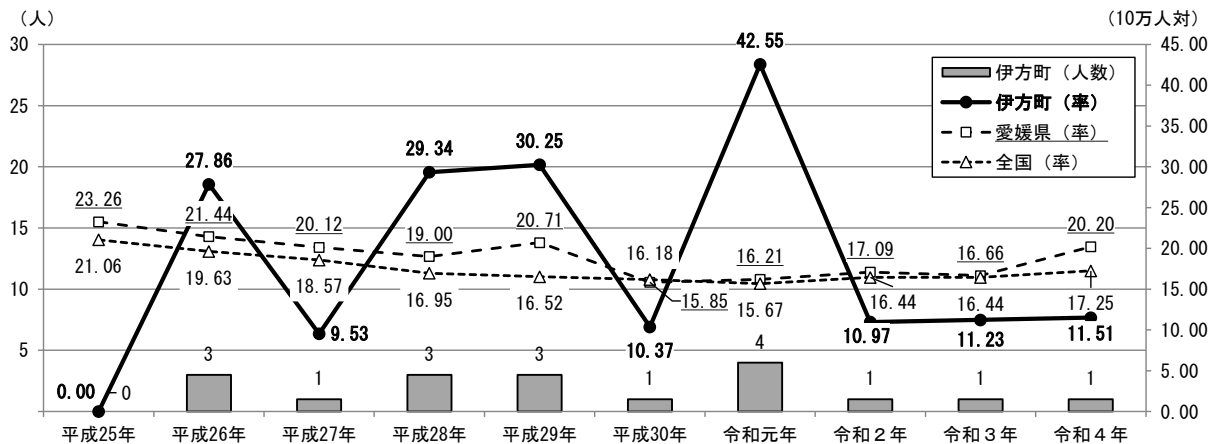
そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築し、その取組を評価・検証し、常に改善していきます。

本町では、「第４章 いのちを支える自殺対策における取組」において、各種施策とそれに関わる担当課及び関係機関を明確化し、自殺対策に向けた取組を推進します。

4 数値目標

厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」によると、伊方町の自殺者数と人口10万人当たりの自殺死亡者数を示す自殺死亡率は、令和元年に自殺者数が4人、自殺死亡率が42.55と上昇しましたが、令和2年以降では自殺者数は各年1人、自殺死亡率は各年11前後で推移しており、自殺死亡率は全国や愛媛県の値を下回っています。

■自殺者数及び自殺死亡率の推移（H25～R4）



自殺総合対策大綱における国の数値目標は、2026年までに厚生労働省「人口動態統計」に基づく自殺死亡率を平成27年の18.5と比べて、30%以上減少させる（13.0以下にする）ことを目標としています。また、愛媛県「第2次自殺対策計画」（令和2～6年度）では、平成30年の15.8からさらに低下することを目指し、令和5年までに12.8以下にするとしています。

そうした国や愛媛県の目標を踏まえつつ、伊方町では、近年自殺者数が毎年1人であることから、「**自殺者数ゼロ**」を数値目標とし、誰も自殺に追い込まれることのない、一人ひとりが「命」を大切にし、ともに支え合う「生き心地の良い社会」の実現を目指します。

5 施策体系

本町の自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての市町村が共通して取り組むべきとされている、5つの「基本施策」と、本町における自殺の現状を踏まえてまとめた、3つの「重点施策」で構成されています。

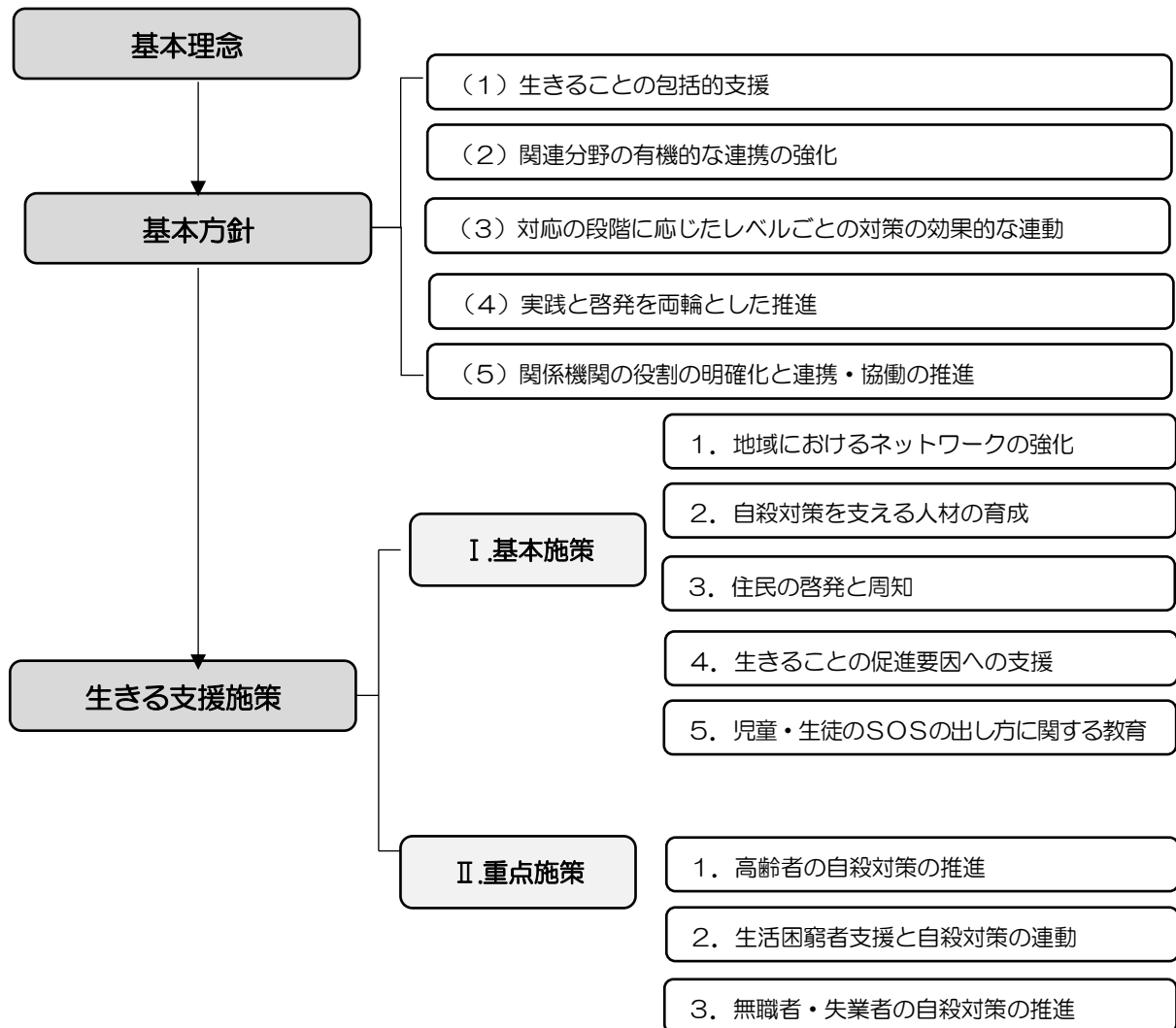
（１）基本施策

自殺総合対策大綱に基づいて、地域で自殺対策を推進するに当たり、欠かすことのできない基盤的な取組として定められています。

（２）重点施策

本町における自殺のハイリスク群である「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」に焦点を絞った取組です。

■体系図



第5章 いのちを支える自殺対策における取組

1 基本施策

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

【施策の方向性】

自殺の多くは健康問題をはじめ、家庭問題、勤務問題、経済・生活問題等の様々な問題が複雑に絡み合い、心理的に追い込まれた結果として起こります。本町では、こうした要因に働きかけ、適切な支援を推進していきます。そこで、福祉事業と自殺対策事業の連携、小・中学校等教育機関の連携といった地域のネットワークの強化を図り、それぞれが果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互に協働していきます。

【生きる支援施策】

事業名	施策内容	担当課
町総合計画、総合戦略等関連計画における本計画の位置づけ	自殺対策を総合的・全庁的に取り組むため、町総合計画及び総合戦略、子ども・子育て支援事業計画の中で自殺対策の位置づけ、連携を明記し、施策の推進及び連携の強化を図ります。	総合政策課 まちづくり・DX 政策係 保健福祉課
地域包括支援センターを中心とした体制整備、支援の実施	地域包括支援センターにおいて相談・支援対象者から自殺リスクの高い高齢者を把握し、速やかに支援につなげられるよう、地域の医療、介護、福祉などの多職種の支援者が協働して課題解決を図り、必要な資源の開発や生活支援体制を構築します。 また、支援を必要とする高齢者を把握した時は、地域ケア会議を開催し、速やかに支援につなげます。	長寿介護課 地域包括支援センター
地域自立支援協議会の開催	保健・福祉及び就労等に関係する機関とのネットワーク構築をする上で、自殺対策についても協議を進めます。	保健福祉課 地域福祉係
発達障がいに関する包括的支援	発達障がいに関する関係者同士が障がいを抱える方々の情報の把握・共有を進め、当事者への生きることの包括的支援の向上に努めます。	保健福祉課 地域福祉係 保健センター 教育委員会 学校教育係
地域医療計画作成事業	町独自の医療計画を作成する際に、自殺対策計画等の内容を記載することで、自殺対策に向けた取組を推進します。	町民課 医療対策係
働く世代の健康づくり事業	保健所が中心となり開催している管内の地域・職域連携会議に参加し、行政や中小企業等と連携した健康課題等の情報共有や協議を推進します。	保健福祉課 保健センター

事業名	施策内容	担当課
保幼小中連携事業	保育所（幼稚園含む）では保育要録を、小学校では指導要録を作成し、入学時に保育所、小学校間で児童一人ひとりについて、直接情報交換を行います。	教育委員会 学校教育係 保健福祉課 こども・子育て 政策係
いじめ防止対策事業	毎年開催されるフォーラムに向けて参加する小・中学校を対象に各学校でのいじめ防止の取組を共有する場を設けます。 実施手法については、対面式やオンラインなど、その時の状況に応じて柔軟かつ、効果の高い方法により実施するものとします。	教育委員会 学校教育係
診療所運営	町直営診療所において、福祉・保健関係者・精神科医間で連携を強化し、地域に密着したきめ細かな医療サービスの充実を図ります。	町民課 医療対策係
セーフコミュニティ推進事業	関係機関との連携強化や、各種取組の全庁的な展開等を図り、自殺対策の基盤を強化し、継続して事業を実施します。	総務課 危機管理係
被災者支援事業	町地域防災計画に基づいて被災者への巡回健康相談や心のケア、各種生活上の悩みへの相談事業を実施します。	総務課 危機管理係 保健福祉課 保健センター 他

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

【施策の方向性】

うつ病が疑われる症状の早期発見や自殺の危険性が高い人の早期発見、早期対応を図るため、つなぎ役、気づき役である「ゲートキーパー」等の人材の養成に努めます。ゲートキーパーの育成に向けて、町職員や地域のボランティア、一般町民にも参加していただけるよう、制度の周知を図り、地域全体で見守り、支え合える人材の確保、育成に努め、さらに一人ひとりの資質の向上を図ります。

また、自殺リスクの高い人を把握するために、様々な行政サービス利用のタイミングを活用します。

なお、第1期計画期間内において、コロナ禍により未実施、休止の事業がみられることから、本計画期間においては積極的に取り組むものとします。

【生きる支援施策】

事業名	施策内容	担当課
徴収の緩和制度としての納税相談	徴収を行う職員等がゲートキーパー研修を受講することで、住民からの納税相談時に、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう努めます。	町民課 税務係
職員の研修事業	職員研修におけるテーマの1つとして、自殺対策に関する講義を導入し、全庁的に自殺対策を推進します。	総務課 総務管理係
公営住宅家賃滞納整理対策	家賃滞納者の中には、深刻な問題を抱えている方もいるため、徴収を行う職員等が気づき役やつなぎ役が担えるよう努めます。	建設課 建設管理係
女性教育活動推進事業	伊方町女性団体連絡会の研修の中で、自殺に関する内容の講演等を行い、地域で自殺のリスクを抱える女性を早期に発見、対応できるようにする等、女性向け支援を推進します。 特に、全国的な傾向として、コロナ禍で女性の自殺者数が増加したことから、本町においても、全国的な動向を踏まえた事業の実施に努めます。	教育委員会 生涯学習係
男女共同参画計画推進事業	啓発事業や研修会実施の際には自殺対策を含めることにより、自殺リスクを抱えた方への相談対応について理解の深化を図ります。	総務課 総務管理係
民生・児童委員事務	民生・児童委員の活動により、地区において問題を抱えている方の情報を把握し、適切な相談機関につなげるなどの対応を進めることで、自殺リスクの軽減につなげます。	保健福祉課 地域福祉係

事業名	施策内容	担当課
保護司会補助金	八幡浜地区保護司会に補助金を支給することで、対象者が様々な問題を抱えている場合には、保護司が適切な支援先へとつなぐ等の対応を取れるよう支援します。	総務課 総務管理係
ひとり暮らし等施策 (登録ボランティアによる安否確認)	独居高齢者見守り推進員及び見守りネットワークを活用し、民生委員等と連携をとりながら地域コミュニティが活性化されるよう支援し、支援が必要な人を把握した際は必要に応じて関係機関へつなぐ支援を行います。	長寿介護課 長寿介護係
訪問入浴事業	訪問入浴事業者と情報共有を行い、障がい者やその家族が問題を抱えている場合には専門機関等へつなぐ等の支援をします。	保健福祉課 地域福祉係
障害者差別解消推進事業	職員にゲートキーパー研修を実施し、自殺リスクを抱えた人の把握、支援拡充を図ります。	保健福祉課 地域福祉係 総務課 総務管理係
相談支援事業	障がい者からの相談に応じ、必要に応じ専門機関へつなげるよう支援します。	保健福祉課 地域福祉係
障がい者相談員による相談業務(身体・知的障がい者相談員)	相談員と情報共有を行い、必要に応じて専門機関へつなぐことができるよう支援します。	保健福祉課 地域福祉係
手話通訳者等派遣事業	手話通訳者等派遣事業の委託先と情報共有を行い、必要に応じて専門機関へつなぐことができるよう支援します。	保健福祉課 地域福祉係
発達障がい相談事業	窓口での発達障がいの各種相談において、必要に応じ専門機関へつなげるよう支援します。	保健福祉課 地域福祉係
新任保健師育成支援事業	新任時より自殺対策の視点をもって、地域住民の支援に当たることができるように、保健師業務に関する指導やオリエンテーションの中に、自殺対策に関する講義を組み込みます。	保健福祉課 保健センター
健康教育に関する普及啓発事業	各種団体等に対して、自殺予防に関する研修を実施し、幅広い年齢層から地域のゲートキーパー的役割を担える人材の育成を図ります。	保健福祉課 保健センター
ヘルスマイト養成講座	食生活改善推進協議会活動を推進するヘルスマイトを養成し、気づき役・つなぎ役としての視点をもってもらえるよう支援します。	保健福祉課 保健センター

事業名	施策内容	担当課
食生活改善推進協議会支援事業	食生活改善を中心とした健康づくりを推進するボランティア活動の中で、高齢者等の孤食回避や心身の健康のための場が提供できるよう支援します。また、ボランティアの確保・育成に努めます。	保健福祉課 保健センター
保健推進員支援事業	行政と地域のパイプ役である保健推進員にゲートキーパー研修等を行い、心の健康づくりの推進、地域での気づき、見守り、声かけ等の活動を支援します。	保健福祉課 保健センター
安心安全地域リーダー育成事業	地域の防災活動のリーダーを育成し、自殺対策の視点をもって気づき役・つなぎ役を担ってもらえるよう支援します。	総務課 危機管理係
通学路安全対策事業	通学路安全対策実践委員会を開催し、定期的に関係機関等による合同点検を実施するとともに、実施状況の確認、対策効果の把握、改善、充実に努めます。	教育委員会 学校教育係

基本施策3 住民の啓発と周知

【施策の方向性】

自殺に追い込まれる危機は、誰にでも起こり得ることです。しかし、当事者の心理や環境、背景は、様々な要因が絡み合っていることから、原因が特定できないこともあり、周りから理解されづらいものとなっています。

そこで、自殺に対する偏見を払拭し、危機に陥った場合には速やかに然るべき場所に助けを求め、支援を受けることが適切であるという共通認識を、誰もがもつ必要があります。

本町ではHPや広報、リーフレット等による情報提供や、図書館での展示、また各種講習、講座において自殺問題を取り上げてもらい、自殺問題の啓発や相談機関・相談方法の周知を図ります。

【生きる支援施策】

事業名	施策内容	担当課
関連情報の発信	自殺対策の啓発として、広報誌やホームページ、冊子等を活用し、総合相談会や居場所活動等の各種事業・支援策等に関する情報を住民に提供します。	総合政策課 広報秘書係
地元スポーツチームによる活動への支援事業	県下他市町と連携し、スポーツチームに対して自殺対策の啓発を行い、幅広い層の住民に情報やメッセージを届けるよう努めます。	教育委員会 文化・スポーツ推進係
人権・同和啓発事務（人権啓発事業）	講演会等で、自殺対策を啓発する機会の拡充を図ります。 「生命の尊厳」という視点から講演を実施するとともに、毎月人権擁護委員による特設人権相談を実施します。	総務課 人権対策係
住民向けカルチャースクール事業	各公民館において、感染症対策を取りながら開催できる各種学級・講座等を模索・検討し、可能な範囲で各種学級・講座などの事業を開催し、生きがいを持って日常生活が送れるような事業の展開を図ります。	教育委員会 中央公民館
図書館の管理	保健センターと連携し、自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に生きる支援に関連する「いのち」や「心の健康」をテーマにした展示を行い、子どもから大人まで幅広く自殺対策の普及啓発に努めます。	教育委員会 図書館
しごと情報ポータルサイト構築事業	令和5年度から実施している「広報いかた」への無料の求人情報の掲載について、求人情報だけではなく、支援策の啓発や労働問題の発信など、多様な情報提供を行える仕組みを検討します。	観光商工課 観光商工係

事業名	施策内容	担当課
消費生活対策事務	広報等を用いて消費生活について周知し、消費者トラブルの未然防止に努めるとともに、相談員による相談窓口を設け、消費者トラブルの解決を図ります。	町民課 環境政策係
地域活動振興事務	区長会等で自殺対策に関する講演や講習会を実施し、地域の住民として何ができるかを主体的に考えてもらう機会とします。	総合政策課 広報秘書係
地域産業の育成・発展 (経営者支援セミナー等)	商工会と事前に相談の上、心身の健康に関するセミナーを開催し、その一環として自殺対策に関連する内容を盛り込み、経営者に心身の健康管理の必要性と重要性を訴える機会を設けます。	観光商工課 観光商工係
生きがい施策 (高齢者向けクラブへの活動助成)	自殺問題に関する研修や、高齢者生きがい対策事業(野菜苗等の配布)によって生きがいの創出に努めます。	長寿介護課 長寿介護係
障がい者講座・講習の開催	関係機関と協議し、講座・講習のテーマに即した形で自殺問題を取り上げ、住民へ啓発を図ります。	保健福祉課 地域福祉係
ガイドブック等の配布	県等で作成している生きる支援に関連する相談窓口の一覧情報が記載されたガイドブック等を町でも配布します。	保健福祉課 地域福祉係
健康まつりの実施	うつ病予防をテーマにした心の健康に関する講演を実施し、地区役員とともに精神疾患に関する理解を得られるよう啓発を進めます。	保健福祉課 保健センター
心の健康に関する講座の実施	自殺予防研修会を、対象を変えながら継続して実施し、うつ病や心の健康についての普及啓発を図ります。	保健福祉課 保健センター
エイズ・性感染症相談	個別に相談に応じるとともに、広報やポスター掲示等での啓発を図ります。	保健福祉課 保健センター
精神保健福祉推進事業	訪問指導については、ケースに応じて医療・福祉・相談事業所等の関係機関と連携しながら対応します。また、職員のメンタルヘルスに関する理解を深めることで、心の病気・障がいについての理解者や支援者が増えるよう啓発に努めます。	保健福祉課 保健センター
精神保健対策 (普及啓発事業) (自殺防止対策事業除く)	健康教室で心の健康や自殺予防について啓発を行います。また広報やポスター掲示による啓発も実施します。	保健福祉課 保健センター

事業名	施策内容	担当課
精神保健対策 (高次脳機能障害者 支援事業) (自殺防止対策事業 除く)	広報等で啓発します。また、当事者の支援については、必要に応じて関係機関と連携し、個別の対応を図ります。	保健福祉課 保健センター
地域保健活動事業	連絡会や研修会、ネットワークの中で自殺対策に関する研修を実施し、関係者の理解促進と意識の醸成を図るとともに、地域保健活動との連動で、普及啓発や見守りなど包括的支援を行います。	保健福祉課 保健センター
P T A活動の支援・ 育成に関する事務	町P T A連合会の講演会で、子育てと自殺に関する内容の講演を実施し、啓発に努めます。	教育委員会 生涯学習係
学校図書館活用事業	各学校の図書館スペースを利用し、「いのち」や「心の健康」をテーマにした展示や関連図書の特集を行い、児童・生徒等に対する情報周知を図ります。	教育委員会 各学校
広報活動事業 (ホームページによる 情報発信含む)	各学校においてHPや学校便りの配布による情報発信や、参観日や文化祭等を地域内世帯に案内します。また、特色ある活動があった場合は広報に掲載します。	教育委員会 各学校
生活指導・健全育成 (教職員向け研修 等)	各学校で問題行動の未然防止を含めた児童・生徒の健全育成のための体制づくりや、相談先情報の周知を図ります。	教育委員会 各学校
性に関する指導推進 事業	各学校で児童・生徒等への性に関する指導の充実を図るとともに、相談先情報の周知を図ります。	教育委員会 各学校
わが家の安心安全ガイドブック更新事業	防災マップを更新し、命や暮らしに関する様々な分野の相談先情報について掲載します。	総務課 危機管理係
安心安全まちづくり 事業	伊方町暴力団排除コミュニティ協議会総会や地元警察署を講師に迎え、研修会を実施し、自殺実態に関する情報の共有を図ります。	総務課 危機管理係
安心安全ネットワーク 会議活動支援事業	各学校で安心安全ネットワーク会議を組織し、児童・生徒の自殺実態や特徴等を含めた情報共有を図ります。	総務課 各学校

基本施策4 生きることの促進要因への支援

【施策の方向性】

「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回ることで、自殺に追い込まれる危険性が高まります。そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取組とあわせて、「生きることの促進要因」を増やすための取組を進め、自殺リスクを低下させる必要があります。

本町では、独居高齢者、生活困窮者等の自殺リスクを抱える可能性のある方への様々な支援を進めるとともに、公民館活動での生きがいつくりや子育て中の保護者の孤独・孤立対策としての居場所づくりや相談窓口の充実、さらには介護者や教職員といった支援者への支援により「生きることの促進要因」の増加を図る取組を推進します。

【生きる支援施策】

①自殺リスクを抱える可能性のある方への支援

事業名	施策内容	担当課
公営住宅事務	公営住宅に独り身で入居される方の自殺リスクに備え、個人情報保護に配慮しつつ、家族や勤務先の状況を把握するよう努めます。	建設課 建設管理係
リサイクル事業	家庭内の未利用食品を集め、社会福祉法人や貧困家庭への提供について、継続的な事業の実施に向けて、関係機関と検討します。	町民課 環境政策係
DV相談	DV被害者に対し、相談及び適切な関係機関へつなぐことで適切な支援を受けられるようにします。	保健福祉課 こども・子育て政策係
商工相談 (専門家の派遣)	商工会やその他の専門分野と連携し、経営上の問題やその他の問題も含めて支援につなげていくよう努めます。	観光商工課 観光商工係
中小企業資金融資	金融機関と協議・連携し、融資の機会を通じて、企業の経営状況を把握します。経営難に陥り自殺のリスクの高まっている経営者の情報をキャッチした際は、適切な支援先へとつなぐ等の対応を図ります。	観光商工課 観光商工係
地域包括ケアシステム事業	高齢者におけるハイリスクな方の早期発見としての役割を担います。高齢者・健康づくり・子育て・障がいなど、それぞれの拠点間での情報共有や、取組とともに、地域住民同士の支え合いや助け合いの力を醸成できるよう支援します。	長寿介護課
ひとり暮らし等施策	独居高齢者見守り推進員の活動として名簿を作成し、見守り推進員が自治区の見守りに活用します。	長寿介護課
高齢者への総合相談	包括支援センターで相談対応を実施し、総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報をいち早く把握できるよう努めます。	長寿介護課

事業名	施策内容	担当課
心身障害者福祉給付金支給事務	手帳所持者に福祉給付金を支給し、社会参加の促進を図ります。	保健福祉課 福祉対策室
訓練等給付に関する事務	窓口の手続きなどで、当事者や家族等と対面に対応する機会を活用し、各種相談に応じ、必要に応じて専門機関へつなぎ自殺リスクの軽減を図ります。	保健福祉課 福祉対策室
障がい者虐待の対応	虐待防止に関する対応を委託している「ワークいかた」と情報共有を行い、適切な支援先へつなげるよう努めます。	保健福祉課 福祉対策室
生活保護施行に関する事務	住民と対面で各種相談・申請手続きを行う際に、生活状況等の把握や専門機関へのつなぎを行うことにより、自殺リスクの軽減を図ります。	保健福祉課 福祉対策室
健康増進計画推進事業	健康増進計画「健康合力プランいかた」における「こころの健康づくり」を推進するとともに、感染症流行の動向を注視しながら、健康づくり推進協議会を開催し、関係機関と連携しながら、自殺予防についての支援体制の構築を図ります。	保健福祉課 保健センター
特定健診等健診・健康相談事業	健診や健康相談の場を活用し、メンタル面の不調や引きこもり等の潜在したニーズについて状況を把握するほか、必要な支援につなげるよう努めます。 また、感染症流行の動向を注視しながら、健診を健康づくりに生かすことの大切さについての啓発を行い、健康相談を通してメンタルヘルス等の潜在化しているニーズについての状況把握に努め、必要に応じて個別支援を行います。	保健福祉課 保健センター
精神保健 (心の病気の早期発見・早期治療・社会復帰促進)	個別相談や心の健康相談（精神科医師の個別相談）などの相談事業を通し、病気の早期発見や早期治療につなげます。	保健福祉課 保健センター
精神保健 (困難事例対応・精神障がい者と家族への個別支援の充実)	困難事例対応精神障がい者（疑い含む）及びその家族への個別支援を関係機関と連携しながら行います。	保健福祉課 保健センター
精神保健 (精神障がい者家族向け講演会・交流会)	感染症流行の動向を注視しながら、精神障がい者がいる家族向けの交流会を実施し、親ぼくを図るとともに、親亡き後の支援体制について情報の共有を図ります。	保健福祉課 保健センター

事業名	施策内容	担当課
重複多受診者訪問指導	感染症流行の動向を注視しながら、重複多受診等で指導が必要な対象者の状況を把握するとともに、必要に応じて受診指導を行います。	保健福祉課 保健センター
町税等の賦課、収納、減免	滞納者から状況の聞き取りを行い、返済能力の有無を見極め、最善の方法で返済計画を立てるとともに、必要に応じて関係機関につなぎます。	町民課 税務係
難病患者地域支援事業	保健所や関係機関との連携を図りながら、当事者やその家族の個別支援を実施します。	保健福祉課 保健センター
ボランティア活動支援事業	精神保健ボランティアグループ「なぎさ」で精神障がいのある方や家族等の孤立予防、寄り添いといった支援を実施します。	保健福祉課 保健センター
公害・環境関係の苦情相談	公害・環境関係による近隣関係の悩みやトラブル等については、今後も福祉や保健センターと情報共有を図り、問題解決に取り組みます。	町民課 環境政策係

②児童・生徒や家族に対する相談支援体制の充実

事業名	施策内容	担当課
障がい児支援に関する事務	窓口での手続きなど、当事者や家族等と対面に対応する機会を活用し、各種相談を受けるとともに、必要に応じて専門機関へつなぎ、支援を行います。	保健福祉課 地域福祉係 保健センター 教育委員会 学校教育係
学童保育事業	小学校区ごとに学童クラブを設置し、悩みを抱えている子どもを対象に相談を実施し、子どもの異変を察知した場合には問題の早期対応を図ります。	保健福祉課 こども・子育て 政策係
保育の実施（公立保育所等）	保護者が育児に関する悩みを抱えている場合に、保育士に相談できる体制をつくります。また、子どもの異変を察知した場合には問題の早期対応を図ります。	保健福祉課 こども・子育て 政策係
保育料等納入促進事業	保育料等を滞納している世帯の方に、異変があったことを察知した場合に、関係機関へつなぎます。	保健福祉課 こども・子育て 政策係
児童扶養手当支給事務	手続き時の際に異変があったことを察知した場合には、関係機関へつなぎます。	保健福祉課 こども・子育て 政策係
ひとり親家庭医療費助成事務	ひとり親世帯の方を対象に、手続きの際に異変を発見した場合には、関係機関へつなぎます。	保健福祉課 こども・子育て 政策係

事業名	施策内容	担当課
母子家庭等自立支援 給付金事業	給付金申請時の申請者とのやりとりの中で、自殺のリスクを抱えた方を把握した場合には、適切な支援につなげ早期対応を図ります。	保健福祉課 こども・子育て 政策係
母子保健 (こども発達相談)	「のびのび子育て相談」として、子どもの発達検査及び子育ての相談事業を行い、保育者の心配事や不安の軽減に努めます。必要に応じて、保育所や学校とも連携を取り、その子らしく育つ環境づくり等の支援を行います。	保健福祉課 保健センター
就学に関する事務	配慮を要する児童・生徒に支援員を配置するほか、学校内施設も必要に応じて改修するなど、本人や保護者の負担軽減を図ります。	教育委員会 学校教育係
就学援助と特別支援 教育就学奨励補助に 関する事務	経済的な理由のある場合や、特別支援学級在籍の児童・生徒については、世帯の状況に応じて就学費の援助を行います。	教育委員会 学校教育係
奨学金に関する事務	各学校で支給対象の学生の家庭の状況等について聞き取りを行い、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげるよう支援します。また、返還や支払い方法について随時相談対応を行います。なお、奨学金の制度面や問い合わせ・相談の多い内容について、関係者と連携し改善策を検討します。	教育委員会 学校教育係

③うつ病が疑われる症状の早期発見

事業名	施策内容	担当課
母子保健（母子健康 手帳交付等）	母子手帳交付時に全妊婦と面接を実施します。その際、アンケートによる妊娠に対する思いの把握や表情等の観察から、妊娠経過に支援が必要か検討し、必要に応じて適切な対応を行います。	保健福祉課 保健センター
母子保健 (新生児等訪問指 導)	出産後は、産後うつになりやすい時期であるため、保健師が可能な限り早期に訪問を実施します。訪問時の母親の状況を把握し、継続支援の必要性を判断するとともに、必要に応じて医療機関につなげます。	保健福祉課 保健センター
母子保健 (育児相談)	保健師、保育士による相談できる場として実施します。また、育児ストレスに関しては親子の状況に応じて「心の健康相談」や医療機関につなぐ等の対応を推進します。	保健福祉課 保健センター
母子保健 (初妊婦等 面接)	出産前に初産婦等に対して訪問による身体・精神的負担を確認します。また、身近な子育て世代同士が情報共有できる機会を設け、育児ストレスとの向き合い方等を取り上げ、理解が深まるよう支援します。	保健福祉課 保健センター

事業名	施策内容	担当課
母子保健 (産後ケア)	赤ちゃんの全戸訪問を行い、産後の母親のメンタルヘルスについて、産後うつの視点をもって関与し（エジンバラ産後うつアンケート ⁴ の実施）、心配がある場合は、早期対応ができるよう努めます。	保健福祉課 保健センター
母子保健 (離乳食相談会の実施)	乳児相談、離乳食講習会で調理実習、試食等、離乳食についての指導・相談を実施するとともに、その他の不安や問題を早期に発見する機会として活用します。	保健福祉課 保健センター
住民を対象とした健康診査・保健指導	健康診査当日の保健指導等を活用し、メンタル面も併せた保健指導を行います。支援が必要な場合は医療等専門機関につなぎます。	保健福祉課 保健センター

④遺された人、未遂者への支援

事業名	施策内容	担当課
遺族の相談・支援先の情報提供	遺族の中には様々な問題を抱えている場合があるため、窓口で相談先等の情報を掲載したリーフレット（自死遺族の相談・支援先も掲載）を設置し、情報提供を行います。また、必要時、保健センターで相談に応じます。	町民課 住民生活係 保健福祉課 保健センター
遺族の心のケア	遺された親族や周囲の人を支える取組を、関係機関とともに進めます。	保健福祉課 保健センター
自殺未遂者への支援	保健所等の関係機関と連携しながら、自殺未遂者の支援を推進します。また、対応方法を検討するなど相談担当者の資質の向上を図ります。	保健福祉課 保健センター

⑤自殺対策に資する居場所づくりの推進

事業名	施策内容	担当課
コミュニティづくりの推進	公民館主事が主体となり、感染症対策を取りながら自治公民館活動を通じて地域住民が世代を超えて各種交流事業を展開し、活力ある地域づくりを行います。また、青少年の健全育成及び高齢者の生きがいをもった生活づくりに努めます。	教育委員会 中央公民館
介護予防・日常生活支援総合事業	閉じこもりがちであり、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者を把握した場合、支援する関係機関との接点となるよう努めます。	長寿介護課 地域包括支援センター
地域子育て支援拠点事業	月～金曜日に生涯学習センターで実施しているスマイルルームにて子育て相談を実施し、危機的状況にある保護者を発見した際には早期の対応につなげ、自殺リスクの軽減を図ります。	保健福祉課 こども・子育て政策係

⁴ 産後うつ病を把握するための調査

事業名	施策内容	担当課
社会復帰支援	精神障がい者の方を対象に回復者クラブを実施し、当事者同士の交流の場、社会参加の場を設けます。 当事者の地域移行支援や生活支援についても、個別に医療機関や福祉関係者等と協力して実施します。	保健福祉課 保健センター

⑥支援者支援の推進

事業名	施策内容	担当課
職員の健康管理事務	メンタルヘルス不調を未然に防止する目的でストレスチェックや健康診断を実施します。 健診結果を基に、健診後の特定保健指導も実施し、職員の心身面の健康維持を図ります。	総務課 総務管理係
介護者のつどい	介護従事者が悩みの共有や情報交換を行う機会を設けることで、支援者相互の支え合いを推進します。	長寿介護課 地域包括支援センター
日中一時支援事業	施設利用の機会を活用し、障がい者（児）の状態把握を行った上で必要に応じて専門機関へつなぎ、自殺リスクへの早期対応ができるよう支援します。	保健福祉課 地域福祉係
障害児地域療育等支援事業	在宅で生活する障がい児等の療育・相談体制の充実を図り、各種福祉サービスの提供の援助、調整を行い、障がい児の福祉の向上を図ります。	保健福祉課 地域福祉係
中学校部活動推進事業	部活動の監督指導は、多忙な教員にとって負担となっている側面があるため、関係者の意見を収集し、地域住民との連携・協力により、部活動における体制の見直しを実施します。	教育委員会 学校教育係
教職員人事・研修関係事務	毎月、各校における個人ごとの超過勤務時間表の提出を受け、町教育委員会で確認・指導を行います。 また、研修会を実施し教職員の知識とスキルの向上を図ります。	教育委員会 学校教育係
学校職員安全衛生管理事業	健康管理制度の概要として、採用時の健康診断、一般定期健康診断、ストレスチェック、勤務時間の状況に応じて面接指導等を実施します。	教育委員会 学校教育係
学校職員ストレスチェック事業	各学校でストレスチェックの結果を活用し、児童・生徒の支援者である教職員に対する支援の強化を図ります。	教育委員会 学校教育係 各学校
多忙化解消事業	各学校で教職員の業務の見直しを推進し、教職員の多忙化解消を図ります。また、学校の教務を支援するスクールサポートスタッフやＴＴを行う教育活動指導員などを各校に配置し、多忙化の改善を図ります。	教育委員会 学校教育係 各学校

基本施策5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

【施策の方向性】

学校と家庭、地域の連携により、児童・生徒が「かけがえのない個人」として自己肯定感や自己有用感をもてる教育を推進するとともに、様々な困難やストレスに直面した場合に問題を一人で抱え込まず、適切に対処できる方法を身に付ける教育である「SOSの出し方に関する教育」を推進していきます。

また、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの配置をはじめとして、いじめや不登校といった子どもを取り巻く各種問題への対応も図っていきます。

【生きる支援施策】

事業名	施策内容	担当課
教育大綱の策定	子ども・若者の自殺対策に関する内容を「教育大綱」改定時に反映し、実効性の向上を図ります。	教育委員会
各種補助金（女性青少年教育費）	町内の小学校5校を対象に伊方町青少年健全育成活動事業を実施し、1校当たり50,000円を補助します。また、各小学校で「子どものいじめ・不良化防止活動」の一環として自殺予防に関する活動を推進します。	教育委員会 生涯学習係
学校生活アンケート	各学校で児童・生徒のメンタルヘルスの状態や、学級の状況等を把握し、必要時には適切な支援につなげる等の支援への接点、参考情報として活用します。	教育委員会 学校教育係 （各学校主体）
キャリア教育の推進	事前学習として労働問題や労働基本法について学び、実習体験の機会に、就業時に直面し得る様々な勤労問題についてもあわせて指導し、将来、万が一問題を抱えた際の対処法や相談先情報等を、生徒が早い段階から学べるよう支援します。	教育委員会 学校教育係
SOSの出し方に関する教育の推進	各学校がSOSの出し方教育などを行うことで、児童・生徒の援助希求能力の醸成や、問題解決に向けた主体的行動の促進等を図ります。 また、悩み事の相談窓口について、対面式やオンライン、インターネット・SNS等匿名での相談が可能な窓口など、多様な手段があることを周知します。	教育委員会 学校教育係 （各学校主体）
教育相談（いじめ含む）	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談に対し、各学校の教育相談員が対応します。	教育委員会 学校教育係 （各学校主体）

事業名	施策内容	担当課
スクールソーシャルワーカー活用事業	スクールソーシャルワーカーを配置して、課題解決への対応を実施します。また、対応した相談・課題の内容について、広報誌等を通じて、相談業務を広く周知し、教育相談の受け入れの充実を図ります。	教育委員会 学校教育係
各種相談員の活用	不登校対策としてスクールカウンセラー、ハートなんでも相談員、スクールソーシャルワーカーを配置します。	教育委員会 学校教育係
適応指導教室等の活用	各学校を通じて、不登校や不登校傾向にある子どもやその家族へ、ふれあいスクール等に関する情報提供を実施します。また、町、学校と当該施設との連携を強化し、支援対象者の理解と支援の充実に努めます。	教育委員会 学校教育係

2 重点施策

伊方町の平成 25 年から令和 4 年までの 10 年間で自殺によって 18 人が亡くなっており、そのうち 12 人は 60 歳以上の高齢者です。各年代別で最も多いのは 60 歳代が 5 人と 70 歳代が 4 人となっています。なお、20 歳代の若者から 30 歳代及び 40 歳代の世代で、各 1 人の自殺者がみられます。なお、自殺の原因・動機は、対象者数が少数であることから公表されていません。

これらの点から、重点施策の対象として、第 1 期計画で示していた「高齢者」「生活困窮者」に加えて「無職者・失業者」を加えた 3 種の区分に対して重点施策を進めていくものとします。

なお、重点施策の実施に当たっては、自殺リスクの高い人の相談や支援依頼を待つのではなく、対象者を把握した段階での積極的な介入（アウトリーチ）に努めます。

重点施策 1 高齢者の自殺対策の推進

本町では、10 年間の自殺者数 18 人のうち 12 人が 60 歳以上の高齢者となっています。個々の原因は明らかにされていませんが、一般的には慢性疾患による将来への不安、心身機能の低下に伴う社会や家庭での役割喪失、身近な人の死などが挙げられます。そこで本町では、高齢者の孤独感や生きづらさの解消に向けた取組をより一層推進していく必要があります。

①高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進

○高齢者の居場所の提供

住み慣れた地域で孤立することなく過ごせるよう各種介護予防事業を通じて高齢者を含む地域住民の交流や心身の機能向上を目指す機会を設け、健康に過ごせるよう支援します。

○各種講座や教室を通じた生きがいづくりへの支援

講座や教室を開催し、高齢者の学習や仲間づくりの機会を設け、高齢者の社会参加を促進します。

②高齢者向け支援に関する啓発

高齢者について理解を促すために高齢者の心身の状況、抱えがちな問題や悩み、相談先等を記載したチラシを様々な機会を利用して配布します。また、地域包括支援センターが地域に出向き高齢者支援に関する情報提供を行います。

重点施策2 生活困窮者支援と自殺対策の連動

「地域自殺実態プロファイル」における本町の自殺者を職業の有無別でみると、60歳以上で無職が4人、40～59歳で無職が1人となっています。仕事を持たず、生活困窮状態にある方は経済的な問題だけではなく、人間関係や心身の健康問題等様々な課題を抱え、「生きづらさ」をもちながら自殺に追い込まれることになります。生きづらさの背景や要因は人により様々でありその状況に応じた支援を推進します。

①関係機関と連携し地域のネットワークを構築する

生活困窮に陥る要因は、様々でさらに複雑であるため地域の相談機関の連携を図り包括的に支援します。

②生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」の強化

失業、病気、人間関係等様々な理由で困りごとを抱え経済的に困窮している生活困窮者からの相談に対応し、必要により生活保護制度に基づく支援や生活困窮者自立支援制度に基づく支援を行います。

③支援につながっていない人を早期に支援につなぐ取組の推進

税金・保険料・水道料・保育料等の未納、滞納者は生活の問題を抱えていることが多く自殺のリスクが高い状態と言えます。これらの人から相談を受け支援に関わる職員を対象として、各種研修に自殺問題に関するテーマを盛り込むほか、ゲートキーパー養成研修受講を勧奨し、自殺対策の視点をもった対応が可能な人材の育成に努めるとともに庁内連携を図ります。

重点施策3 無職者・失業者の自殺対策の推進

本町の自殺者を職業別でみると、無職者と失業者が7人みられます。また、「地域自殺実態プロファイル」においても、失業や退職により生活が苦しくなり、介護疲れや家族関係の不和など別の問題が重なった背景がみられます。失業者や退職者が将来に悲観することなく過ごせるよう、支援体制の充実に努めます。

①失業者等に対する支援の推進

「広報いかた」を活用し、求人情報の掲載や支援策の啓発などの情報提供を行います。また、関係機関と連携し、失業者等が気軽に相談できるような体制整備を推進します。

②地域全体で見守る体制の推進

申請や相談など様々な行政サービス利用のタイミングを活用し、金銭問題やその他の問題を抱えていないか生活状況を把握する等の早期発見に努めます。また、支援制度の周知を図り、必要な人へ適切な支援をつなげられるよう図ります。

3 取組における評価

自殺対策においては、個々の事業の実施が自殺の減少という「結果」となってしまうのではなく、自殺を増減するという「結果」ではなく、自殺を減少させるための手段（事業）として適正であったかどうか、その「プロセス」を評価するため、以下の評価指標を設定します。

■評価指標

指標の内容	現状 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)
人材養成・啓発研修会の実施	年2回	増やす
高齢者向け心の健康教室の実施	年2回	増やす
心の健康相談	年7回	継続
乳児家庭全戸訪問事業 訪問実施率	100%	継続
高齢者向けサロン等の開所数	16か所	増やす
悩みやストレスを誰かに相談する人の割合	47.1%	60.0%
自殺対策に関する講演会や講習会への参加者の割合（住民アンケート）	3.4%	10.0%

第6章 地域における生きる支援の活動

全ての町民が一人で問題を抱え込まずに、安心して自分らしく暮らしていくことができるように、町の実組だけではなく、地域の関係機関・関係団体と連携を図りながら、地域全体で町民一人ひとりを支えていく取組を推進します。

取組名	取組内容	関係機関
関係機関とのネットワークの強化	●行政や各種団体、事業所などと連携し、情報共有や情報交換を行います。	民生児童委員協議会 社会福祉協議会 医療機関 ソーシャルワーカー 事業所 学校 等
自殺防止の普及啓発	●自殺防止に関するリーフレットを使い、悩みや問題を抱えた場合の相談窓口を周知します。	社会福祉協議会 医療機関 事業所 等
職場でのメンタルヘルスケア	●保健師、産業カウンセラー等が相談に応じ、必要であれば専門医への受診を勧奨します。	事業所
職場でのメンタルヘルス研修	●管理職向けと全職員向けのメンタルヘルス研修を実施し、心の健康づくりへの理解を深めます。	事業所
教職員への研修	●教職員研修を定期的に行うとともに、緊急性が高いと判断した時は臨時に開催し、自殺対策に関する知識を増やし、児童・生徒への理解を深めます。	学校
「命の大切さ」を伝える授業の実施	●「命の大切さ」について保健・道徳等の授業を通じて児童・生徒に伝えます。	学校
児童生徒のメンタルヘルスケア	●定期的にアンケートを実施し、必要に応じて教育相談に応じます。	学校
学校と地域との連携	●児童・生徒の家庭の様子について民生児童委員と情報交換等を実施し、学校・地域で連携して子どもを見守ります。	学校 民生児童委員協議会 ソーシャルワーカー 等

第7章 自殺対策の推進体制等

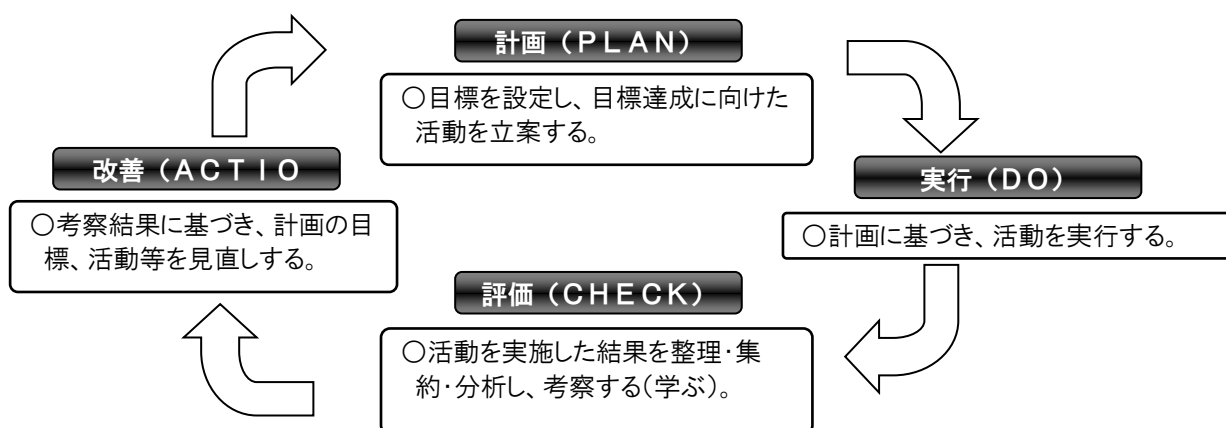
1 自殺対策推進体制の組織

自殺対策は、家庭や学校、企業、地域等の社会全般に関係しており、総合的な対策のためには、多分野の関係者の連携と協力のもとに効果的な施策を推進していく必要があります。

このため、計画の推進に当たっては、「伊方町健康づくり推進協議会」を中心に、庁内関係課等と連携を強化し、社会的な要因を含め、生きることの包括的な支援を推進していきます。

2 計画の進捗管理

計画を具体的かつ効率的に推進していくために、PDCAサイクルを通じた計画の進捗管理を行います。進捗状況の管理については、「生きる支援施策」の実施状況及び目標の達成状況等の把握を行い、それに基づく成果動向等を、伊方町健康づくり推進協議会、及び精神保健対策専門部会において報告、協議します。また、必要に応じ、目標達成に向けた課題の整理と取組内容の見直し及び改善を行います。計画の最終年度である令和10年度には最終評価を行い、設定した数値目標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見いだし、次期の計画策定に生かしていきます。



資料編

伊方町第2期自殺対策計画策定検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 伊方町自殺対策計画の策定に関し、必要な事項を調査検討するため、第2期伊方町自殺対策計画策定検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討し、その結果を町長に報告する。

(1) 第2期伊方町自殺対策計画の策定に関すること。

(2) その他必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員15人程度をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

(1) 学識経験者

(2) 教育、警察、消防、商工関係者

(3) 自殺予防関連団体

(4) 行政関係者等

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長各1人を置き、委員長は副町長をもって充て、副委員長は委員のうちから選任する。

2 委員長は、委員会を代表し会務を総括する。

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5条 委員会の会議は委員長が招集し、これを主宰する。

2 委員長は、必要に応じて委員以外の者に委員会の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(任期)

第6条 委員会の任期は、その任務が達成されたときまでとする。

(事務局)

第7条 委員会の事務局は、中央保健センターに置く。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和5年11月17日から施行する。

伊方町第2期自殺対策計画策定検討委員会委員名簿

○委 員

職 名	氏 名	備 考
学 識 経 験 者	門 田 政 富	医師
学 識 経 験 者	山 口 剛 宏	司法書士
伊 方 町 商 工 会 事 務 局 長	梶 田 朋 知	
伊 方 町 女 性 団 体 連 絡 会 代 表	佐々木 登志子	
伊 方 町 民 生 児 童 委 員 協 議 会 会 長	梶 原 吉 文	副委員長
伊 方 町 校 長 会 代 表	山 本 義 博	
愛媛県八幡浜警察署生活安全課課長	平 柳 勉	
八幡浜地区施設事務組合消防長	兵 藤 貞 樹	
伊 方 町 社 会 福 祉 協 議 会 事 務 局 長	井 上 久 幸	
副 町 長	濱 松 一 良	委員長
総 務 課 長	井 上 恵 隆	
総 合 政 策 課 長	谷 村 栄 樹	
教 育 委 員 会 事 務 局 長	阿 部 茂 之	
保 健 福 祉 課 長	田 中 洋 介	

○アドバイザー

八幡浜保健所健康増進課精神保健係係長	谷 村 千 里	
--------------------	---------	--

伊方町
第2期 自殺対策計画

＜発行年月＞令和6年3月

＜編集・発行＞伊方町役場 保健福祉課 伊方町中央保健センター
〒796-0301

愛媛県西宇和郡伊方町湊浦 1993 番地1
電話番号：0894-38-0211