いのち支える鶴田町自殺対策行動計画
（第２期）

令和６年８月

鶴　田　町

目　次

第１章　計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
　１－１　計画策定の背景と目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
　１－２　自殺対策の基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
　１－３　計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４
　１－４　計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４
　１－５　計画の数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４

第２章　鶴田町における自殺の実態・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
　２－１　町の自殺の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
　２－２　自殺に関連するデータ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９

第３章　これまでの取り組みと評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１３

第４章　いのち支える自殺対策における取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・１７
　４－１　基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７
　　（１）地域におけるネットワークの強化・・・・・・・・・・・・・・・・・１７
　　（２）自殺対策を支える人材の育成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１８
　　（３）住民への啓発と周知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１９
　　（４）自殺未遂者等への支援の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２０
　　（５）自死遺族等への支援の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２１
　　（６）児童生徒の SOS の出し方に関する教育・・・・・・・・・・・・・・２２
　　（７）女性に対する支援の強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２３
　４－２　重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２４
　　（１）高齢者対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２４
　　（２）生活困窮者対策及び無職者・失業者対策・・・・・・・・・・・・・・２６
　　（３）こども・若者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２８

　４－３　生きる支援関連施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２９

第５章　自殺対策の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４４
５－１　鶴田町いのち支える自殺対策推進本部・・・・・・・・・・・・・・・・・・４４
５－２　鶴田町健康づくり推進協議会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４４
５－３　自殺対策組織の関係図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４４

第６章　参考資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４５
６－１　鶴田町いのち支える自殺対策推進本部設置要綱・・・・・・・・・・・・・・４６
６－２　鶴田町健康づくり推進協議会条例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４７
６－３　自殺対策基本法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４９
６－４　鶴田町いのち支えるこころのネットワーク手引き・・・・・・・・・・・・・５４
６－５　主な相談窓口一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５５

第１章　計画策定の趣旨

１－１　計画見直しの背景と目的

平成 28 年に改正された自殺対策基本法第 13 条において、「都道府県及び市町村は、自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を定めるものとする」とされました。当町では、令和元年度～令和５年度までを計画期間とする「いのち支える鶴田町自殺対策行動計画」（以下、「第１期計画」という。）を策定し、全庁的な取り組みとして自殺対策を推進してまいりました。

このたび、令和４年 10 月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱を踏まえ、第１期計画の見直しを行い、「いのち支える鶴田町自殺対策行動計画（第２期）」（以下、「本計画」という。）を策定します。

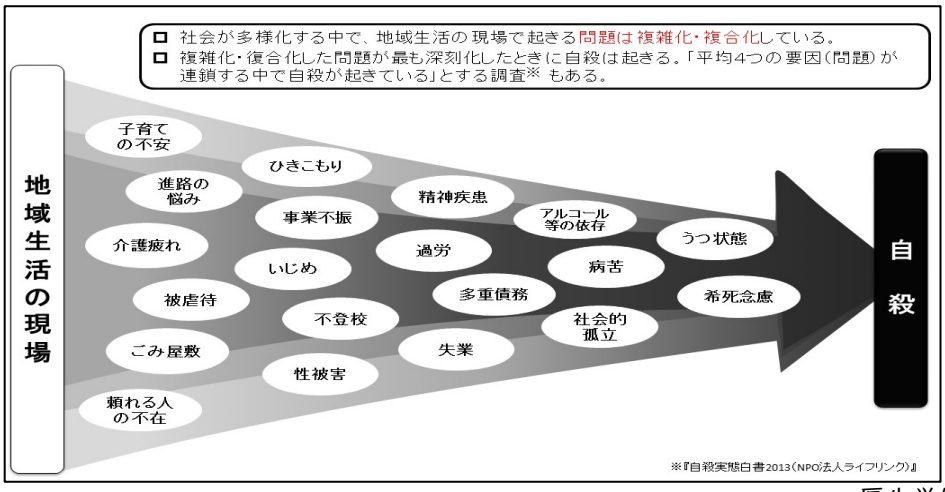
自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などのさまざまな社会的要因があることが知られています。（図Ｉ－１）

自殺に至る心理としては、さまざま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ること、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、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。

そのため、自殺対策基本法第２条より、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。また、第１条では「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」とされています。

全ての人がかけがえのない個人として尊重される社会、「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、当町の実情に即した本計画に基づき、自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進していきます。

図Ｉ－１：自殺の危機要因イメージ図



厚生労働省資料より

Ⅰ－２　自殺対策の基本方針

令和４年 10 月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の６点が掲げられています。

（１）生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるＳＤＧｓの理念と合致するものであることから、自殺対策は、ＳＤＧｓの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。

（２）関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、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、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など地域共生社会の実現に向けた取組、生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすること、その他にも孤独・孤立対策やこども家庭庁との連携を図る取組が重要です。

（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

さらに、自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

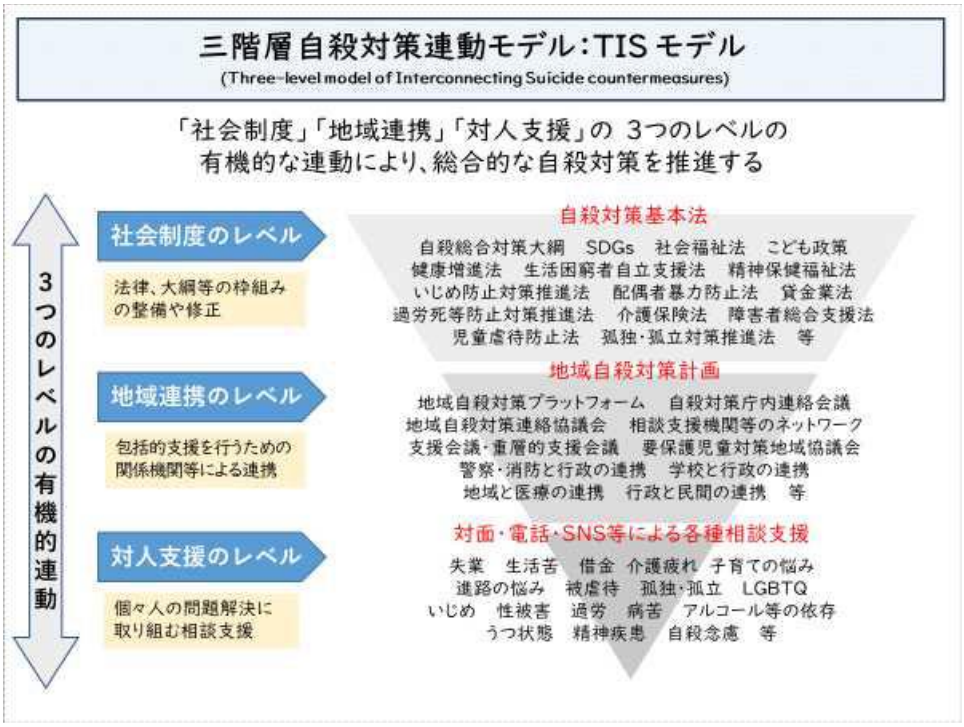
これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必

要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。（図Ⅰ－２）

また、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」、それに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る必要があります。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「ＳＯＳの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

図Ⅰ－２：三階層自殺対策連動モデル



いのち支える自殺対策推進センター資料より

（４）実践と啓発を両輪として推進

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、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うことが重要です。

全ての国民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られるだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいくことが必要です。

（５）関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

我が国の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、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国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することが重要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、国民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

また、地域においては、地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関（地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等）とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりが重要となります。

（６）自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

Ⅰ－３　計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第２項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、「第６次鶴田町総合計画（前期基本計画）」及び「健康つるた 21（第三次）」との整合性を図ります。

Ⅰ－４　計画の期間

本計画の期間は、令和６年度から令和 11 年度までの６年間とします。

Ⅰ－５　計画の数値目標

自殺総合対策大綱では、令和８年までに平成 27 年と比べて自殺死亡率を 30%以上減少させることを数値目標としています。

当町においては、「誰も自殺に追い込まれることのない鶴田町」の実現に向けて、令和 11 年時点での自殺死亡率を 13.6 以下まで減少させることを目指します。

※自殺死亡率の数値目標について、当町の自殺死亡率を平成 27 年の値 22.0 から 30%以

上減少させると、令和 8 年の目標値は 15.4 となり、毎年 0.6 ポイントずつ減少させる計算となります。本計画期間に合わせ当該減少幅で計算すると、令和 11 年の値が 13.6 となるため、目標値として設定します。

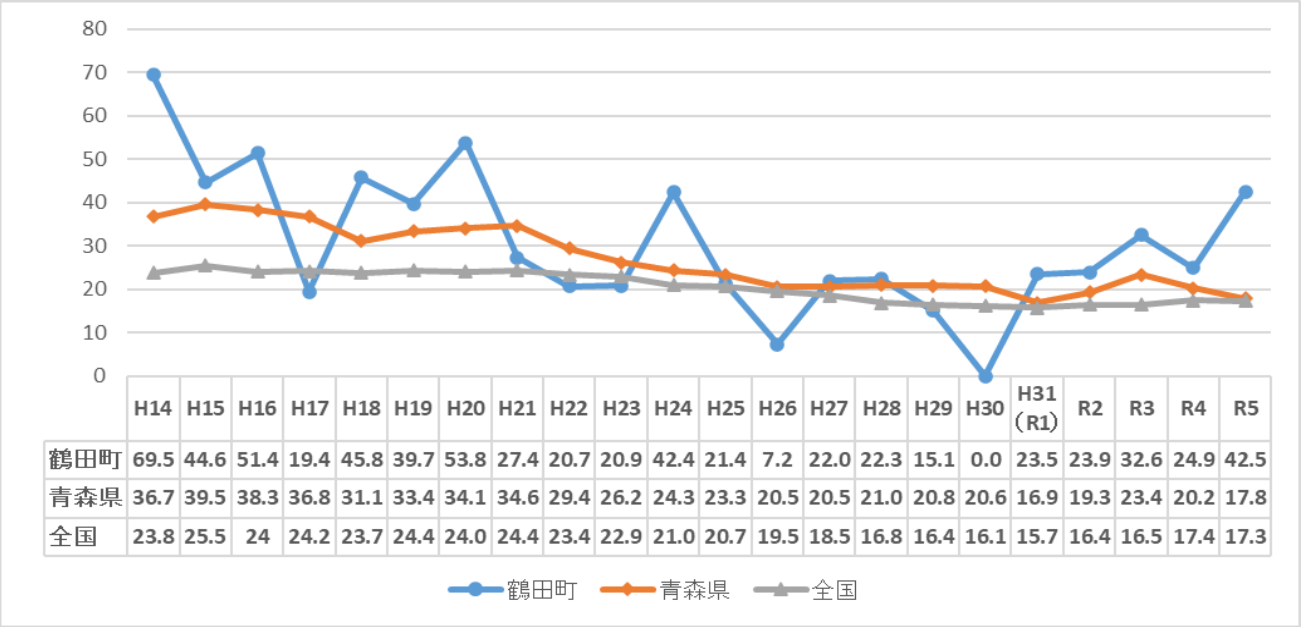
第２章　　鶴田町における自殺の実態

２－１　　町の自殺の現状

（１）自殺死亡率、自殺者数の年次推移

当町の自殺死亡率は、平成 14 年の 69.5 をピークに減少傾向にありましたが、近年は全国・青森県より高く、増加傾向にあります。近年の自殺者数は、３～５人となっています。（図Ⅱ－１、図Ⅱ－２）

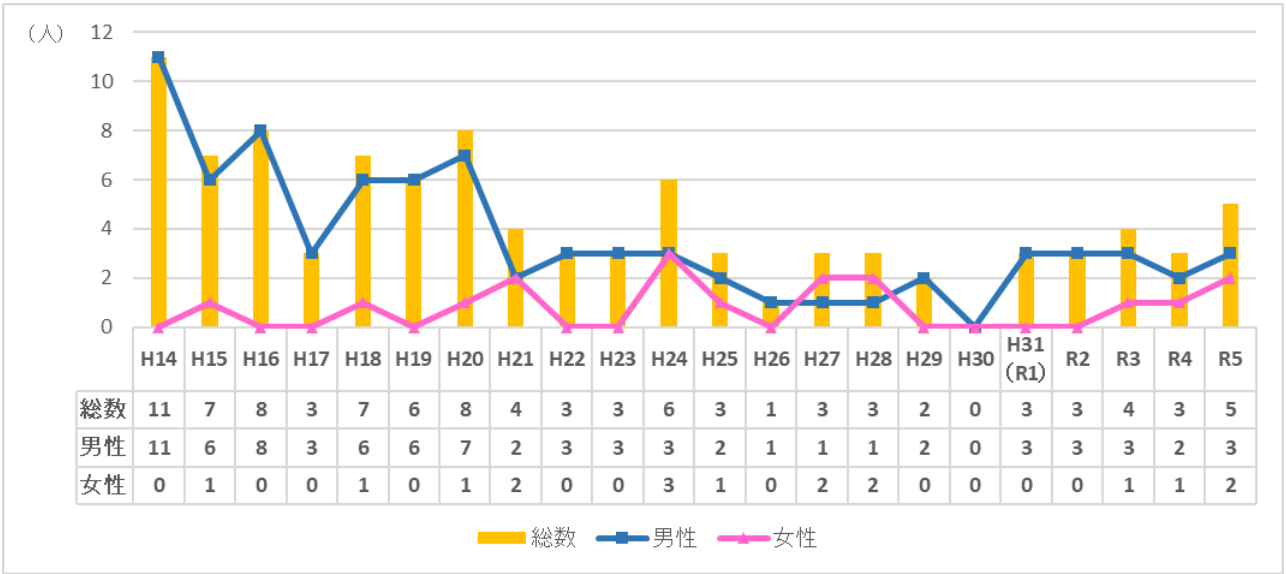
図Ⅱ－１　自殺死亡率の年次推移（人口 10 万対）



	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31（R1）	R2	R3	R4	R5
鶴田町	69.5	44.6	51.4	19.4	45.8	39.7	53.8	27.4	20.7	20.9	42.4	21.4	7.2	22.0	22.3	15.1	0.0	23.5	23.9	32.6	24.9	42.5
青森県	36.7	39.5	38.3	36.8	31.1	33.4	34.1	34.6	29.4	26.2	24.3	23.3	20.5	20.5	21.0	20.8	20.6	16.9	19.3	23.4	20.2	17.8
全国	23.8	25.5	24	24.2	23.7	24.4	24.0	24.4	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4	17.3

人口動態統計より

図Ⅱ－２　男女別自殺者数の年次推移



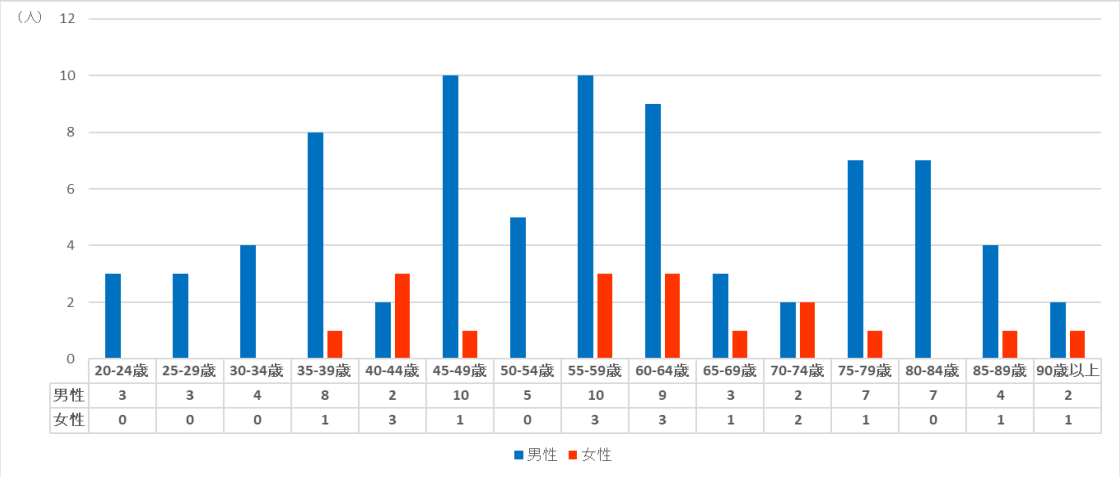
	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31（R1）	R2	R3	R4	R5
総数	11	7	8	3	7	6	8	4	3	3	6	3	1	3	3	2	0	3	3	4	3	5
男性	11	6	8	3	6	6	7	2	3	3	3	2	1	1	1	2	0	3	3	3	2	3
女性	0	1	0	0	1	0	1	2	0	0	3	1	0	2	2	0	0	0	0	1	1	2

鶴田町死亡統計より

（２）性別・年代別の自殺者数

平成 14 年から令和５年の自殺者数をみると、性別では男性が多く、年代別では 35～64 歳の働き盛り世代、そして 75 歳以上の高齢者が多くなっています。（図Ⅱ－３）

図Ⅱ－３　男女別・年齢別死亡状況（平成 14～令和５年）



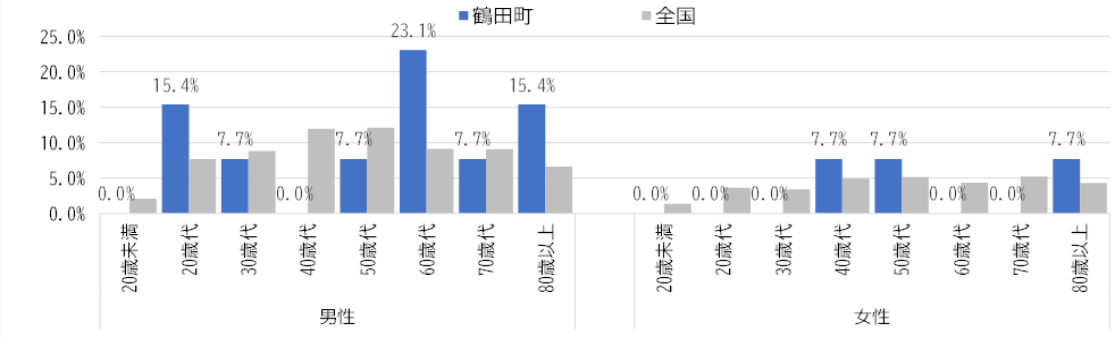
	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上
男性	3	3	4	8	2	10	5	10	9	3	2	7	7	4	2
女性	0	0	0	1	3	1	0	3	3	1	2	1	0	1	1

鶴田町死亡統計より

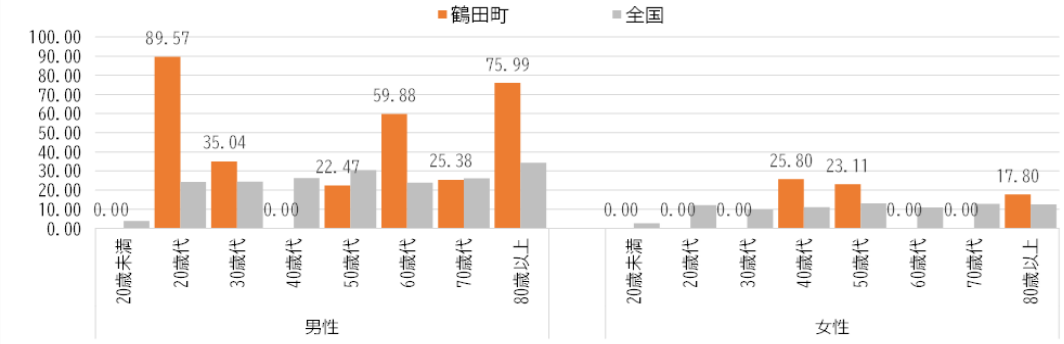
（３）性別・年代別の自殺者割合、平均自殺死亡率の全国との比較

平成 30 年から令和４年の性別・年代別自殺者割合及び平均自殺死亡率をみると、男性では 20 歳代、60 歳代、80 歳以上、女性では 40 歳代、50 歳代、80 歳以上において全国より高い状況にあり、第１期計画時と比べると、特に男性の 20 歳代の割合及び自殺死亡率が高くなっています。（図Ⅱ－４、図Ⅱ－５）

図Ⅱ－４　性別・年代別の自殺者割合（全自殺者数に占める割合）



図Ⅱ－５　性別・年代別の平均自殺死亡率（10 万対）



いのち支える自殺対策推進センター　地域自殺実態プロファイルより（平成 30 年～令和４年合計）

（４）当町の自殺者の特徴

平成 30 年から令和４年の当町における生活状況別（性別・年齢区分・職業の有無・同居人の有無）の自殺者の特性上位５区分をみると、自殺者に占める割合が最も高いのは、「男性・60 歳以上・無職・独居」の区分となっています。職業の有無をみると、上位５区分のうち４区分が無職となっています。また、第Ⅰ期計画時には上位５区分に入っていなかった年齢区分「男性 20～39 歳」の占める割合が高くなっています。（表Ⅱ－Ⅰ）

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、さまざまな社会的要因が複合化していることが知られており、この表の「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺者の生活状況別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しています。

表Ⅱ－Ⅰ　地域の主な自殺の特徴

自殺者の特性上位５区分	割合	自殺死亡率*（人口 10 万対）	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位:男性 60 歳以上無職独居	30.8%	421.4	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
2 位:男性 20～39 歳無職同居	15.4%	249.5	①【30 代その他無職】ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺／②【20 代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
3 位:女性 40～59 歳無職独居	7.7%	1,063.3	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
4 位:女性 60 歳以上無職独居	7.7%	48.5	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5 位:男性 20～39 歳有職同居	7.7%	29.2	職場の人間関係／仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺

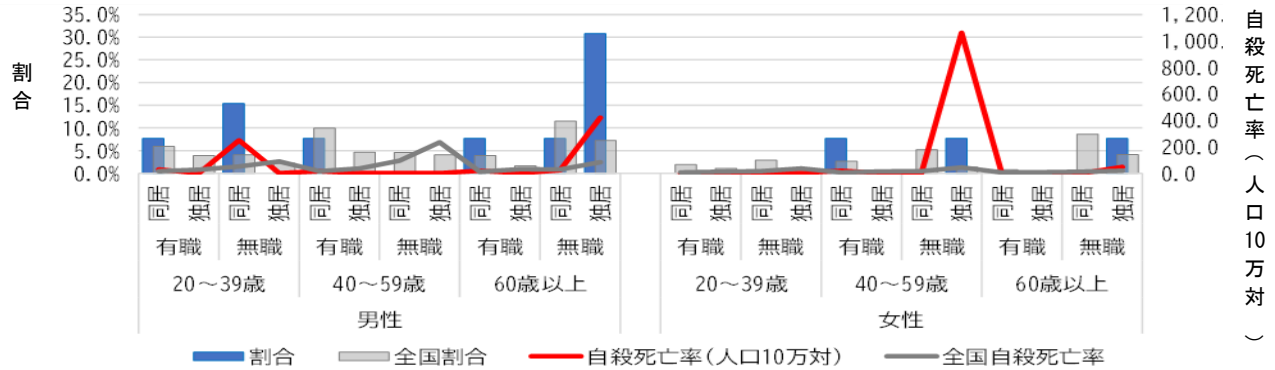
いのち支える自殺対策推進センター 地域自殺実態プロファイルより（平成 30 年～令和４年合計）

注：区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。
＊　自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和２年国勢調査」就業状態等基本集計を基にいのち支える自殺対策推進センターにて推計したもの
＊＊「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの（記載の経路が唯一のものではない）

（５）生活状況別の自殺者割合・自殺死亡率の全国との比較

平成 30 年から令和４年の生活状況別（性別・年齢区分・職業の有無・同居人の有無）の自殺者割合・自殺死亡率をみると、男性では「20～39 歳・無職・同居」及び「60 歳以上・無職・独居」の割合が、女性では「40～59 歳・無職・独居」の自殺死亡率が全国より突出して高くなっています。（図Ⅱ－６）

図Ⅱ－６　生活状況別自殺者割合・自殺死亡率



いのち支える自殺対策推進センター 地域自殺実態プロファイルより（平成 30 年～令和４年合計）

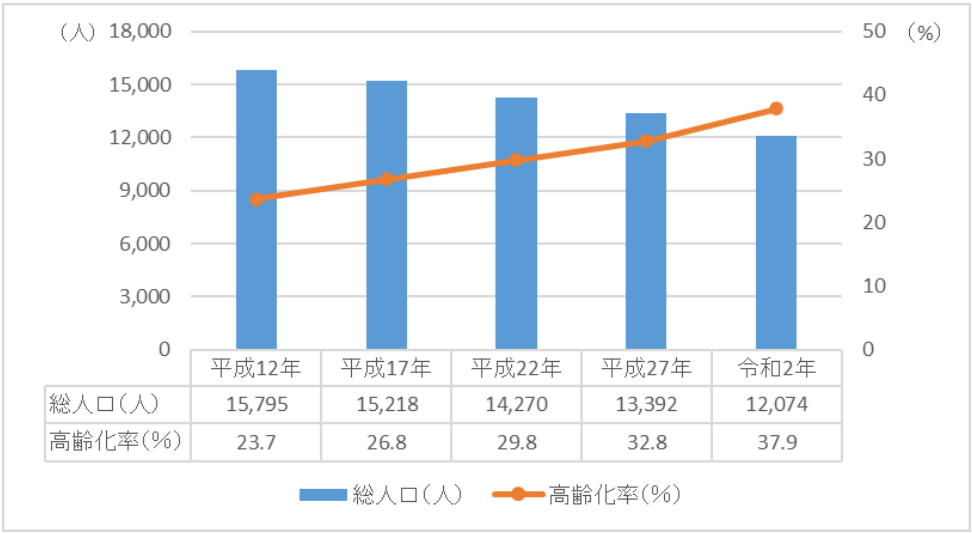
2-2　自殺に関連するデータ

（1）高齢者関連資料

①総人口と高齢化率の推移

平成 12 年から令和２年までの総人口と高齢化率の推移をみると、総人口は減少している中で、高齢化率は年々上昇し、令和２年には 37.9%となっています。（図Ⅱ－７）

図Ⅱ－７　総人口と高齢化率の推移



	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
総人口（人）	15,795	15,218	14,270	13,392	12,074
高齢化率（%）	23.7	26.8	29.8	32.8	37.9

国勢調査より

②世帯の状況

平成 12 年から令和２年までの世帯の状況をみると、65 歳以上の単独世帯及び夫 65 歳以上・妻 60 歳以上の夫婦のみの世帯は増加傾向にあります。（表Ⅱ－２）

表Ⅱ－２　世帯の状況

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯数	4,391	4,385	4,386	4,368	4,233
65歳以上の単独世帯	323	355	468	564	674
比率（%）	7.4	8.1	10.7	12.9	15.9
夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯	363	411	456	447	519
比率（%）	8.3	9.4	10.4	10.2	12.3

国勢調査より

③高齢者の自殺者数の内訳

平成 30 年～令和４年の 60 歳以上における自殺者数について、性別・年代別・同居人の有無別にみると、男女ともに同居人無しの割合が高く、男性はすべての年代、女性は 80 歳代の割合が全国より高くなっています。（表Ⅱ－３）

表Ⅱ－３　60 歳以上の性別・年代別・同居人の有無別自殺者数・割合

		自殺者数		割合		全国割合	
	同居人の有無	あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60 歳代	2	1	28.6%	14.3%	13.4%	10.0%
	70 歳代	0	1	0.0%	14.3%	14.9%	8.4%
	80 歳以上	0	2	0.0%	28.6%	11.9%	5.2%
女性	60 歳代	0	0	0.0%	0.0%	8.5%	2.8%
	70 歳代	0	0	0.0%	0.0%	9.1%	4.3%
	80 歳以上	0	1	0.0%	14.3%	7.0%	4.3%
合計			7		100%		100%

いのち支える自殺対策推進センター 地域自殺実態プロファイルより（平成 30 年～令和４年合計）

④高齢者の状況

当町で健康診査を受けた後期高齢者医療被保険者を対象に実施している「後期高齢者の質問票」の回答結果より、高齢者の特性を踏まえた健康状態等を把握しました。

現在の健康状態及び心の健康状態について、「不良」だと感じている方の割合は増加傾向となっています。（表Ⅱ－４）

表Ⅱ－４　「後期高齢者の質問票」の回答結果

回答結果	令和2年度	令和3年度	令和4年度
健康状態不良	8.5%	7.7%	9.5%
心の健康状態不良	6.8%	7.7%	8.0%

後期高齢者健診・医療・介護データ分析結果報告書より

（２）生活困窮者関連資料

①生活保護受給状況

被保護世帯数・人員をみると、世帯数は横ばい状態にあり、世帯内訳をみると単身の高齢世帯が最も多くなっています。（表Ⅱ－５、表Ⅱ－６）

表Ⅱ－５　被保護世帯数・人員

区分	平成30年度	平成31(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
世帯数	217	222	227	222	219	223
人員	274	274	279	280	269	268

鶴田町福祉介護課より

表Ⅱ－６　被保護世帯内訳（令和５年度平均）

区分	高齢世帯	障害者世帯	傷病者世帯	医療扶助単給世帯	母子世帯	その他の世帯
単身世帯	164	9	6	8	0	5
2人以上の世帯	15	1	2	2	2	20

西北地方福祉事務所より

②生活困窮者自立相談支援事業

西北地域自立相談窓口における相談状況をみると、新型コロナウイルス感染症下にあった令和２年度～令和３年度は新規相談件数が増加しています。（表Ⅱ－７）

表Ⅱ－７　西北地域自立相談窓口 新規相談件数（鶴田町分）

年度	新規相談件数
平成30年度	18
平成31（令和元）年度	19
令和2年度	31
令和3年度	33
令和4年度	19
令和5年度	21

青森県社会福祉協議会より

③就学援助

就学援助の状況をみると、小学校は人数及び実績額ともに減少傾向に、中学校は人数が減少していますが実績額は横ばい状態となっています。（表Ⅱ－８）

表Ⅱ－８　要保護及び準保護児童生徒就学援助費（ひとり親・低所得世帯等への援助）

年度	小学校		中学校	
	人数	実績額（千円）	人数	実績額（千円）
平成31（令和元）年度	95	5,925	58	6,672
令和2年度	85	5,660	68	6,065
令和3年度	71	4,727	59	6,376
令和4年度	57	4,101	57	6,251
令和5年度	47	3,598	49	6,045

鶴田町教育委員会より

（３）無職者・失業者関連資料

①労働力状態

労働力状態をみると、15 歳以上の人口 10,811 人のうち、労働力人口の割合が 61.6%、非労働力人口が 38.3%、労働力状態不詳が 0.1%となっています。労働力人口 6,662 人のうち 454 人が完全失業者で、その割合は 6.8%となっており、平成 27 年国勢調査時の 5.4%より高くなっています。（表Ⅱ－９）

表Ⅱ－９　労働力状態(8 区分)

鶴田町		総数（労働力状態） 男女計	労働力人口							非労働力人口				労働力状態「不詳」
				就業者					完全失業者					
					主に仕事	家事のほか仕事	通学のかたわら仕事	休業者			家事	通学	その他	
総数（15歳以上年齢）		10,811	6,662	6,208	5,458	623	21	106	454	4,139	1,299	508	2,332	10
内訳	15～64歳	6,236	4,987	4,612	4,160	365	21	66	375	1,242	546	508	188	7
	65歳以上	4,575	1,675	1,596	1,298	258	－	40	79	2,897	753	－	2,144	3
	（再掲）75歳以上	2,497	570	553	440	96	－	17	17	1,925	366	－	1,559	2

令和 2 年国勢調査より

②就業状態

就業状況をみると、産業分類の中で農業が最も多く、全労働人口に占める割合は 32.3%となっています。また、農業の 65 歳以上労働人口に占める割合は 68.0%となっています。（表Ⅱ－10）

表Ⅱ－10　就業状態

産業分類別		全労働人口		65歳以上労働人口		
		人数	割合	人数	全労働人口に占める割合	65歳以上労働人口に占める割合
総数		6,208	100.0	1,596	25.7	100.0
第1次	農業	2,008	32.3	1,085	17.5	68.0
	林業	7	0.1	0	0.0	0.0
	漁業	1	0.0	1	0.0	0.1
第2次	鉱業，採石業，砂利採取業	－	－	－	－	－
	建設業	540	8.7	99	1.6	6.2
	製造業	595	9.6	39	0.6	2.4
第3次	電気・ガス・熱供給・水道業	6	0.1	－	－	－
	情報通信業	29	0.5	2	0.0	0.1
	運輸業，郵便業	202	3.3	25	0.4	1.6
	卸売業，小売業	804	13.0	109	1.8	6.8
	金融業，保険業	75	1.2	4	0.1	0.3
	不動産業，物品賃貸業	28	0.5	5	0.1	0.3
	学術研究，専門・技術サービス業	59	1.0	8	0.1	0.5
	宿泊業，飲食サービス業	249	4.0	43	0.7	2.7
	生活関連サービス業，娯楽業	183	2.9	44	0.7	2.8
	教育，学習支援業	167	2.7	15	0.2	0.9
	医療，福祉	732	11.8	70	1.1	4.4
	複合サービス事業	73	1.2	1	0.0	0.1
	サービス業（他に分類されないもの）	235	3.8	38	0.6	2.4
	公務（他に分類されるものを除く）	193	3.1	3	0.0	0.2
	その他	22	0.4	5	0.1	0.3

令和 2 年国勢調査より

第３章　これまでの取り組みと評価

第１期計画において、基本施策、重点施策、生きる支援関連施策を掲げ、進捗状況等を確認しながら取り組みを進めてきました。

基本施策と重点施策の評価指標に対する取り組み状況と評価は以下のとおりです。

【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

【重点施策】

１．高齢者対策

２．生活困窮者対策及び無職者・失業者対策

関連施策	評価指標	目標値	取り組み状況				
			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
基本施策Ⅰ	鶴田町いのち支える自殺対策推進本部会議の開催回数	１回以上/年	１回	未開催	未開催	未開催	未開催
			【評価】新型コロナ対策等により令和２～５年度は開催できなかった。今後は計画的に推進本部会議を開催し、各課等における取り組みの進捗状況等を報告する。				
	自殺対策ワーキングチームによる会議の開催回数	１回以上/年	２回	２回	未開催	書面開催	書面開催
			【評価】新型コロナ症対策等により令和３年度は開催できず、令和４～５年度は書面開催となった。今後は計画的にワーキングチームによる会議を開催し、各課等における取り組みの進捗状況等について話し合い、自殺対策の視点での事業の捉え方を確認していく。				
	鶴田町健康づくり推進協議会の開催回数	１回以上/2年	１回	未開催	未開催	未開催	未開催
			【評価】新型コロナ対策等により令和２～５年度は開催できなかった。今後は計画的に健康づくり推進協議会を開催し、計画の進捗状況等を報告する。関係機関・団体等の視点からご意見をいただき、地域全体で自殺対策を推進していくための連携強化を図る。				
	要保護児童対策協議会の開催回数	１回以上/年	実務者会議（ケース検討会議）２回	実務者会議（ケース検討会議）２回	実務者会議（ケース検討会議）１回	実務者会議（ケース検討会議）１回	未開催
			【評価】令和５年度は情報共有し支援方針等の検討が必要なケースがなかったため未開催となった。				
	ケース会議開催状況	必要時開催	町主催１回 他機関主催 12回	他機関主催 5回	他機関主催 3回	他機関主催 6回	他機関主催 10回
			【評価】必要に応じて町主催や他機関主催のケース会議を行った。				

関連施策	評価指標	目標値	取り組み状況				
			R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
基本施策2	職員を対象とした自殺対策に必要なスキル習得のための職員研修（ゲートキーパー研修等）の開催回数、受講率、理解度	・1 回以上/年 ・受講率：90%以上 ・自殺対策に関する理解度：70%以上	・1 回 ・全職員受率：70.4% ・理解度：97.1%	・全 3 回（傾聴講座と併催） ・新採用職員受講率：80.9% ※理解度は傾聴講座の取り組み状況へ記載	・全 2 回（傾聴フォローアップ講座と併催） ・採用 1～5 年目等職員受講率：58.1% ・理解度：96.0%	・4 回（全職員対象 1 回、採用 1～2 年目職員対象傾聴講座と併催全 3 回） ・全職員受講率：52.4% 採用 1～2 年目職員受講率 92.9% ・全職員理解度：91.5% ※採用 1～2 年目職員の理解度は傾聴講座の取り組み状況へ記載	・1 回 ・管理職等職員受講率：71.7% ・理解度：100%
			【評価】一般住民向け傾聴講座や傾聴ボランティア向けフォローアップ講座と併催しながら年 1 回以上開催した。受講者の自殺対策に関する理解度は目標値を上回った。				
	一般住民を対象とした傾聴ボランティア養成講座（傾聴講座）の開催回数、理解度	・隔年実施 ・自殺対策に関する理解度：70%以上	実施なし	・全 3 回 ・理解度（新採用職員含む）：100%	実施なし	・全 3 回 ・理解度（採用 1～2 年目職員含む）：96.3%	実施なし
			【評価】隔年で開催し、受講者の自殺対策に関する理解度は目標値を上回った。				
	傾聴ボランティアを対象としたフォローアップ講座の開催回数、満足度	・1 回以上/年 ・傾聴スキル向上等の満足度：70%以上	・1 回 ・満足度：100%	・2 回（講師による傾聴サロン活動への直接的助言） ・満足度：100%	・3 回（講義形式 2 回、講師による傾聴サロン活動への直接的助言 1 回） ・満足度：100%	・2 回（講師による傾聴サロン活動への直接的助言） ・満足度：100%	・1 回（講師による傾聴サロン活動への直接的助言） ・満足度：100%
			【評価】講義形式のほか傾聴サロン時に講師を招き、会員がサロン活動の中で感じていること等について講師から直接助言していただく形式で実施した。参加者の傾聴スキル向上等の満足度は目標値を上回った。				
基本施策3	リーフレットによる自殺対策や相談窓口等の周知	通年	通年	通年	通年	通年	通年
			【評価】各課窓口や関係機関等において相談窓口等のリーフレットを通年で設置し周知した。				
	チラシによる傾聴サロンの周知	1 回/年	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回
			【評価】傾聴サロンのチラシを年 1 回毎戸配布した。また、各課窓口や医療機関等にも設置し周知した。				
	成人式での相談窓口等の周知	1 回/年	1 回	※新型コロナ対策のため開催なし	0 回	0 回	0 回
			【評価】令和２～５年度は実施できなかったため、今後は若い世代への自殺対策として相談窓口等のリーフレット等を配布し、情報提供及び啓発を図る。				
	一般住民を対象とした自殺対策講演会の開催回数、参加者数、理解度	・1 回以上/年 ・参加者数：60 人以上 ・自殺対策に関する理解度：70%以上	・1 回 ・参加者数：115 人 ・理解度：97.0%	※新型コロナ対策より開催なし	※新型コロナ対策より開催なし	※新型コロナ対策より開催なし	・1 回 ・参加者数：77 人 ・理解度：94.0%
			【評価】新型コロナ対策等により令和２～４年度は開催できなかったが、令和元年度及び令和５年度は年 1 回開催し、参加者数及び参加者の自殺対策に関する理解度は目標値を上回った。				

関連施策	評価指標	目標値	取り組み状況				
			R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
基本施策3	いのちのまつり（保健・医療・福祉祭）での傾聴サロンの周知	・傾聴ボランティアコーナーへの来場者数：計 2 日間で延べ50人以上	・来場者数：延べ 85 人	※新型コロナ対策より開催なし	※新型コロナ対策より開催なし	・来場者数：延べ 66 人	・来場者数：延べ 88 人
			【評価】いのちのまつりを開催した令和元年度及び令和４～５年度は、傾聴ボランティアコーナーへの来場者数は各年度において目標値を上回った。				
	広報やホームページ等を活用した自殺対策に関する情報や相談窓口等の周知	・傾聴サロン情報掲載：毎月 ・自殺対策情報・相談窓口等の掲載:2 回以上/年	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
			【評価】傾聴サロンの情報は広報お知らせ版に毎月掲載した。9 月の自殺予防週間や 3 月の自殺対策強化月間に合わせ、自殺対策に関する情報等を広報つるたに掲載した（年２回）。ホームページには、悩みを抱える方等が相談窓口の情報をすぐに検索できるよう「こころの相談窓口」コーナーを開設した。				
基本施策4	傾聴サロンの定期的な開催と利用者数	・毎月第 1・3 月曜日（祝日を除く）に開催 ・年間利用者数：延べ 20 人以上	・計 19 回開催 ・年間利用者数：延べ 25 人	・計 17 回開催（新型コロナ対策による中止期間あり） ・年間利用者数：延べ 7 人	・計 17 回開催（新型コロナ対策による中止期間あり） ・年間利用者数：延べ 27 人	・計 17 回開催（新型コロナ対策による中止期間あり） ・年間利用者数：延べ 22 人	・計 19 回開催 ・年間利用者数：延べ 48 人
			【評価】新型コロナ感染拡大状況により令和２年度は年間利用者数が少なかったが、その他の年度の延べ人数は目標値を上回った。の利用があった。コロナ禍にあっても利用者はいたことから、傾聴サロンを開催する意義は大きい。				
	教養講座の開催状況	開催した内容や利用状況等について評価・検証する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
			【評価】料理、英会話、陶芸教室等を開催した。継続実施により生涯学習への意識づくりを図っている。				
	子育て支援センターによる親子リフレッシュタイムの定期的な開催	1 回/月	1 回/月	1 回/月	1 回/月	1 回/月	2 回/月
			【評価】月 1 回開催した。子育て世代の交流機会を増やすため、令和５年度から開催回数を増やし月２回開催している。				
	放課後スクール事業（サンシャインスクール）の実施状況	実施した内容や利用状況等について評価・検証する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
			【評価】学習・体験・スポーツなどの活動をとおして交流を図っている。				
	消防署との連携	随時	随時	随時	随時	随時	随時
			【評価】高齢者の救急搬送や健康問題を抱えるケース等、随時連絡・情報共有を図っている。				
	死亡・死産届時のパンフレット配布率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			【評価】死亡・死産届時は対面での対応を徹底し、遺族の負担を減らせるようおくやみコーナーにて手続き等を行っている。手続き時に「大切な方を亡くされたあなたへ」という相談窓口等が記載されたパンフレットを配付している。				
	青森県立精神保健福祉センターが主催する「自死遺族のつどい」の案内に関する周知状況	・つどいのポスター掲示 ・関係課窓口にチラシを設置	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
			【評価】庁舎内へのポスター掲示及び関係課窓口へのチラシ設置により周知を図った。				

関連施策	評価指標	目標値	取り組み状況				
			R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
基本施策5	SOS の出し方教育の開催回数と理解度	・1 回／年 ・自分を大切にすること・信頼できる人に相談することの大切さに関する理解度：70%以上	・回数：2 回（小学校2校で1回ずつ開催） ・理解度：100%	※新型コロナ対策より開催なし ※小学校統合により町内 1 校となる。	・回数：2 回（小学 5・6 年生各学年 1 回ずつ開催） ・理解度：97.6%	・回数：2 回（小学 5・6 年生各学年 1 回ずつ開催） ・理解度：99.4%	・回数：2 回（小学 5・6 年生各学年 1 回ずつ開催）
			【評価】新型コロナ対策等により令和２年度は開催できなかったが、令和元年度及び令和３～５年度は年２回開催し、参加者の「自分を大切にすること・信頼できる人に相談することの大切さ」に関する理解度は目標値を上回った。 ※令和５年度はアンケート未回収のため理解度図れず				
	思春期教室の開催回数と理解度	・1 回／年 ・自分を大切にすること・信頼できる人に相談することの大切さに関する理解度：70%以上	・回数：1 回（中学 3 年生対象） ・理解度：97.8% ※中学校は町内 1 校のみ	※新型コロナ対策より開催なし	・回数：1 回（中学 3 年生対象） ・理解度：100%	・回数：1 回（中学 3 年生対象） ・理解度：98.8%	・回数：1 回（中学 3 年生対象） ・理解度：97.4%
			【評価】新型コロナ対策等により令和２年度は開催できなかったが、令和元年度及び令和３～５年度は年 1 回開催し、参加者の「自分を大切にすること・信頼できる人に相談することの大切さ」に関する理解度は目標値を上回った。				
	養護教諭部会との情報交換会の開催回数	1 回/年	1 回	随時	随時	随時	随時
			【評価】令和２年度に町内小学校が統合され 1 校となったため、情報交換会の開催はせず、個別ケース等に関して随時連絡・情報共有を図っている。				
重点施策1	個別ケア会議の開催状況	個別ケア会議の開催状況	庁内関係課間のみ 2 回 他機関主催 6 回	他機関主催 1 回	他機関主催 1 回	他機関主催 1 回	町主催 1 回
			【評価】必要に応じて町主催や他機関主催の個別ケア会議を行った。				
重点施策2	医療・健診未受診者訪問実績	・毎年度対象者を抽出し実施 ・訪問件数：対象者の 70%以上の件数	・国保 30-74 歳の特定健診申込未受診者へ保健協力員・保健師の同行訪問による受診勧奨を実施 ・訪問実施率：97.4%	・国保 40-74 歳の特定健診申込未受診者・前年度受診歴あり当該年度未申込者へ個別通知（ハガキ）による受診勧奨を実施	・国保 40-74 歳の前々年度・前年度特定健診受診歴あり当該年度未受診者へ個別通知（ハガキ）による受診勧奨を実施	・国保 40-74 歳の当該年度特定健診未申込者へ個別通知（ハガキ）による受診勧奨を実施	・国保 40-74 歳の当該年度特定健診未申込者へ個別通知（ハガキ）及び保健協力員・保健師の同行訪問による受診勧奨を実施 ・訪問実施率：31.7%
			【評価】新型コロナ対策等により令和２～４年度は家庭訪問による受診勧奨は実施できなかったが、令和２年度から個別通知（ハガキ）による受診勧奨を実施している。今後は保健協力員と情報共有しながら健診等の未受診者が抱える課題を把握し、支援につなげられるよう家庭訪問を行っていく。				

第４章　いのち支える自殺対策における取り組み

自殺対策基本法の趣旨を踏まえ、地域における自殺対策の基盤を強化・整備するためにすべての地方公共団体で取り組むべき「基本施策」、各地域の自殺の実態や実情に応じて特に力を入れて取り組むべき「重点施策」、生きる支援に関連する事業を洗い出し、自殺対策の視点を持って取り組む「生きる支援関連施策」を掲げ、自殺対策を推進していきます。

４－１　基本施策

（１）地域におけるネットワークの強化

自殺対策を「生きるための包括的支援」として地域全体で推進・展開していくために、庁内各課等及びさまざまな関係機関・団体等が連携し、自殺対策に包括的に取り組む上での体制整備や基盤の構築・強化を図ります。

取り組み・事業名	内容	担当課	関係機関・団体等
鶴田町いのち支える自殺対策推進本部による会議	庁内関係部署の緊密な連携と協力により自殺対策を総合的に推進し、進捗管理を行うために、推進本部による会議を開催します。	全課	
自殺対策ワーキングチームによる会議	計画に基づく施策の実施状況を確認し、評価・検証するために、各課職員で構成するワーキングチームによる会議を開催します。	全課	
鶴田町健康づくり推進協議会	関係機関・団体等との連携を強化し、地域全体での自殺対策の取り組みを推進するために、協議会を開催します。	子ども健康課	医療機関、議会、行政推進員、保健協力員、その他関係機関
要保護児童対策協議会	児童虐待が疑われる児童生徒や、支援対象の家庭は自殺リスクが高くなる可能性があるため、早期に対応し、適切な支援につなげられるよう関係機関等との連携体制の強化を図ります。	子ども健康課	警察、医療機関、民生委員児童委員、保育連絡協議会、教育関係機関、人権擁護委員、児童相談所

〈評価指標〉

評価項目	目標値	
鶴田町いのち支える自殺対策推進本部会議の開催回数	１回以上／年	実施状況・内容等を記録し、評価・検証する
自殺対策ワーキングチームによる会議の開催回数	１回以上／年	
鶴田町健康づくり推進協議会の開催回数	１回以上／年	

（２）自殺対策を支える人材育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に、早期に「気づき」、適切に対応できるようにするために、窓口対応や事業等で住民と直接接する町職員に加えて、一般住民に対して必要な研修機会の確保を図ります。

取り組み・事業名	内容	担当課	関係機関・団体等
職員を対象とした自殺対策に必要なスキル習得のための職員研修（ゲートキーパー研修等）	日々の業務の中で自殺対策の視点を持って住民に接し、さまざまな課題を抱える方に早期に気づき、寄り添い思いを聴き、適切な窓口へつなぐ等の対応を強化するために、職員研修を開催します。	総務課 子ども健康課	
一般住民を対象とした傾聴講座（傾聴ボランティア養成講座）	心理的な悩みを抱える方の心に寄り添い、傾聴できる人材を養成するために、一般住民を対象とした傾聴講座（傾聴ボランティア養成講座）を開催します。	子ども健康課	NPO 法人 ほほえみの会
傾聴ボランティアを対象としたフォローアップ	傾聴スキルのさらなる向上と地域をつなぐコアとなる人材育成を目指して、傾聴ボランティアを対象としたフォローアップを開催します。	子ども健康課	NPO 法人 ほほえみの会

〈評価指標〉

評価項目	目標値	
職員を対象とした自殺対策に必要なスキル習得のための職員研修（ゲートキーパー研修等）の開催回数	1 回以上／年	実施状況・内容等を記録し、評価・検証する
一般住民を対象とした傾聴講座（傾聴ボランティア養成講座）の開催回数	隔年実施	
傾聴ボランティアを対象としたフォローアップの開催回数	1 回以上／年	

（3）住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機が「誰にでも起こり得る危機」であること、そうした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が、社会全体の共通認識となるよう取り組みを進める必要があります。自殺に対する偏見を払拭し、正しい理解を促進するために、リーフレット等の配布、講演会やイベントの開催、広報紙やホームページへの掲載等住民と接するさまざまな機会を活用し、地域全体への啓発活動に取り組みます。

取り組み・事業名	内容	担当課	関係機関・団体等
リーフレットによる自殺対策に関する情報や相談窓口等の周知	庁内の各課窓口や医療機関、福祉関係機関等にリーフレットを設置し各種手続きや受診のため訪れる方々へ周知を図ります。またその他関係団体にもリーフレット設置を依頼し、住民への啓発の機会とします。	全課	医療機関、福祉関係機関、その他関係機関
チラシによる傾聴サロンの周知	傾聴サロンのチラシを毎戸配布し、多くの住民に利用してもらうことができるよう周知します。	子ども健康課	
一般住民を対象とした自殺対策講演会	自殺対策に関する正しい知識を普及し意識を高め、住民自身が地域の中でできることは何かを考えるきっかけとなるよう講演会を開催します。	子ども健康課	NPO 法人ほほえみの会
いのちのまつり（保健・医療・福祉祭）での傾聴サロンの周知	会場内に傾聴ボランティアによるコーナーを設置し、傾聴サロンの活動を周知します。また、リーフレットを設置し、来場者への啓発を図ります。	子ども健康課	傾聴ボランティアつるりんの会
広報紙やホームページ等を活用した自殺対策に関する情報や相談窓口等の周知	傾聴サロンの日程を毎月掲載し、地域全体へ広く周知します。9 月の自殺予防週間や 3 月の自殺対策強化月間に合わせ、自殺対策に関する情報等も掲載し、啓発を図ります。ホームページには、悩みを抱える方等が相談窓口の情報をすぐに検索できるよう「こころの相談窓口」コーナーを開設しています。	企画交流課 子ども健康課	

〈評価指標〉

評価項目	目標値	
自殺対策に関する情報や相談窓口等のリーフレット設置状況	通年	実施状況・内容等を記録し、評価・検証する
傾聴サロンのチラシの毎戸配布回数	1 回/年	
一般住民を対象とした自殺対策講演会の開催回数	1 回以上／年	
広報紙やホームページ等を活用した自殺対策に関する情報や相談窓口等の掲載状況	・傾聴サロンに関する情報の掲載：毎月 ・自殺対策に関する情報や相談窓口等の掲載：2 回以上/年	

（4）自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂の経験は、自殺の最大のリスクファクターとされ、自殺企図に至った背景にあるさまざまな課題の解決を図ることが重要です。医療機関、警察、消防等との連携及び必要な支援先につなぐ継続的支援や「生きることの促進要因」を増やす居場所づくり等を通じて自殺リスク要因の軽減につながるよう取り組みを推進します。

取り組み・事業名	内容	担当課	関係機関・団体等
傾聴サロン	心理的な悩みやさまざまなリスクを抱え込む可能性のある方が、気兼ねなく集まり、安心して思いを語ることができる居場所づくりとして、傾聴サロンを開催します。また必要に応じて適切な支援先につなげます。	子ども健康課	傾聴ボランティアつるりんの会
消防署との連携	救急業務等の中で、当人やその家族が抱えるさまざまな課題等を把握した場合、必要に応じて適切な支援先につなげます。	消防署 子ども健康課	警察、消防団
ケース会議	生活困窮者や高齢者等自殺リスクが高いと思われるケースを把握した場合、関係機関を集めたケース会議を開催します。	子ども健康課 その他関係課	警察、消防、医療機関、社会福祉協議会、地域包括支援センター、その他関係機関

〈評価指標〉

評価項目	目標値	
傾聴サロンの定期的な開催	毎月第1・3月曜日（祝日を除く）に開催	実施状況・内容等を記録し、評価・検証する

（５）自死遺族等への支援の充実

身近な人を自殺で亡くされた際の心身への影響に留意し、遺族等が関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう情報提供を推進するなどの支援の充実を図ります。

取り組み・事業名	内容	担当課	関係機関・団体等
死亡・死産届時の情報提供	死因は問わずに死亡届に訪れたすべての遺族に対して、必要な諸手続や相談窓口等に関する情報を掲載したパンフレット（五所川原保健所作成）を手渡しします。	住民環境課	
つどいの案内	大切な人を自死で亡くされた方が集まり、自分の体験や思いをありのままに話し、気持ちを共有できる場として、青森県立精神保健福祉センターが主催する「自死遺族のつどい」をポスター掲示や関係課窓口等で紹介します。	住民環境課 子ども健康課	

〈評価指標〉

評価項目	目標値	
死亡・死産届時のパンフレット配布率	100%	実施状況・内容等を記録し、評価・検証する
つどいの案内に関する周知状況	・つどいの開催期間中、庁内にポスター掲示 ・住民環境課及び子ども健康課窓口にチラシを設置	

（６）児童生徒の SOS の出し方に関する教育

いのちや暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいのかの具体的かつ実践的な方法、また辛いときや苦しいときには助けを求めてもよいということを、学校教育の段階から学ぶことが大切です。子どもたちがそうした状況に陥った際の対処方法を理解し対応できるように、心の SOS の出し方に関する教育の推進に取り組みます。

取り組み・事業名	内容	担当課	関係機関・団体等
SOS の出し方教室	小学校高学年を対象に、生活上の困難やストレスに直面したときに、信頼できる大人に助けを求めることができるように、SOS の出し方を学ぶ機会を図ります。	子ども健康課 教育委員会	小学校
思春期教室	中学校３年生を対象に、自分を大切にすることの重要性と悩み等を抱えたときに相談することの大切さを伝えていくために、いのちの大切さや性について学ぶ機会をつくります。	子ども健康課 教育委員会	中学校
小・中学校の教職員等との連携	さまざまな課題を抱える児童・生徒及び保護者について、小・中学校の教職員等と情報を共有し、適切な支援につなげるために連携を図ります。	子ども健康課 教育委員会	小・中学校

〈評価指標〉

評価項目	目標値	
SOS の出し方教室の開催回数	１回以上／年	実施状況・内容等を記録し、評価・検証する
思春期教室の開催回数	１回以上／年	

（７）女性に対する支援の強化

全国的に女性の自殺者数が増加傾向にあります。女性の自殺対策をさらに推進するために、予期せぬ妊娠等に伴う身体的・精神的な悩み・不安の軽減や産後うつ対策などの妊産婦への支援及び子育て中の女性に対する切れ目のない一体的な支援、また配偶者等による暴力被害等さまざまな困難・課題を抱える女性に対する相談支援などきめ細やかな支援の充実を図ります。

取り組み・事業名	内容	担当課	関係機関・団体等
母子健康手帳交付時の妊婦面接	妊娠届出時、家庭背景や生活・経済状況、健康状態など妊婦や家族の状況を把握し、さまざまな課題を抱えている場合は、関係機関と連携を図り必要な支援を行います。	子ども健康課	医療機関
産婦健康診査	医療機関との連携のうえ、出産後間もない産婦に係る母体の身体的機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握し、産後うつの予防及び虐待予防等を図ります。	子ども健康課	医療機関
産後ケア事業（訪問型）	委託先の助産師による母乳栄養のための乳房ケア、乳房トラブルへの対応、沐浴指導等の支援を行い、出産後間もない産婦が抱えやすい悩みや不安の軽減を図ります。	子ども健康課	出張専門助産所（助産師）
産婦訪問（新生児・乳児訪問）	訪問時、「育児支援チェックリスト」「EPDS（エジンバラ産後うつ質問票）」「赤ちゃんへの気持ち質問票」を全産婦へ使用します。育児困難や産後うつのリスク等を把握し必要な支援を行い、産後のメンタルヘルスケア及び虐待予防等を図ります。	子ども健康課	
乳幼児健康診査・健康相談	児の成長・発達や育児に対する悩み・不安、母親や家族の心身の健康状態等を把握し、さまざまな課題を抱えている場合は、関係機関と連携を図り必要な支援を行います。	子ども健康課	
子育て支援センターによる親子リフレッシュタイム	子育て世代の親子が気軽に集まり、親子で一緒に遊んだり、育児の悩み等を共有したりすることで、リフレッシュできる交流の場を提供します。	子ども健康課	鶴田町子育て支援センター
配偶者等暴力被害に関する相談	配偶者やパートナー等による暴力被害の相談を受けた際は、女性の気持ちに寄り添い、状況に応じて警察等と連携を図り適切な支援先につなげます。また、緊急通報専用「女性相談支援センター DV ホットライン」の情報を周知します。	子ども健康課	警察 その他関係機関

〈評価指標〉

評価項目	目標値	
母子健康手帳交付時の妊婦面接実施率	100%	実施状況・内容等を記録し、評価・検証する
産婦訪問（新生児・乳児訪問）実施率	100%	

4-2　重点施策

（1）高齢者対策

高齢者の自殺対策については、高齢者を含めた家族の形態や就労状況の変化を踏まえつつ、心身の健康を保ち、生きがいを感じながら地域で生活できるよう支援をすることが重要です。孤独・孤立を防ぐための居場所づくりや社会参加の促進を図り、また高齢者の支援に関わる方が認知症や自殺のリスクに早期に気づき、必要な支援につなげられるよう普及啓発活動に取り組みます。

取り組み・事業名	内容	担当課	関係機関・団体等
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、認知症の方やその家族を応援する認知症サポーターを養成します。	福祉介護課	社会福祉協議会、地域包括支援センター
認知症カフェ	認知症の方やその家族、住民だれでも参加できるつどいの場として、悩みごとの相談や情報交換等をとおして、介護負担感等の自殺リスクの軽減を図ります。	福祉介護課	社会福祉協議会、地域包括支援センター
認知症初期集中支援事業	認知症が疑われる高齢者に早期に気づき、適切な受診やサービスにつなげ、本人及びその家族が安心して生活できるよう支援します。	福祉介護課	社会福祉協議会、地域包括支援センター
一般介護予防事業	各種事業を通して、身体機能の向上や脳の活性化を図ります。 ・ほっこりサロン・ゴニンカンクラブ ・ココリラ倶楽部（ヨーガ、ココリラ体操、フラダンス） ・ゴニンカンクラブ ・カラオケクラブ ・書道クラブ　など	福祉介護課	社会福祉協議会、地域包括支援センター
老人クラブ生きがい施策・事業	各種事業を通して、社会活動への参加や生きがいづくりの促進を図ります。 ・老人クラブ活動 ・高齢者レクリエーション大会 ・高齢者芸能発表会	福祉介護課	老人クラブ連合会、社会福祉協議会
ことぶき大学	高齢者に学習や活動の場を提供し、健康で生きがいを持った社会参加を促進するために、日常生活の充実と健康増進等をテーマとした講座を開催します。	教育委員会	

取り組み・事業名	内容	担当課	関係機関・団体等
教養講座	生涯学習への意識を高める生きがいづくりの場として、また幅広い年齢層の参加者同士が交流できる場として各種講座を実施します。 ・料理教室 ・英会話教室 ・陶芸教室　など	教育委員会	
行政・人権相談	さまざまな相談を受ける中で、高齢者の抱える課題等に早期に気づき、必要に応じて適切な相談窓口につなぐ等の体制を整えます。	住民環境課	行政相談員、 人権擁護委員

〈評価指標〉

評価項目	目標値	
認知症サポーター養成講座開催回数	1回以上/年	実施状況・内容等を記録し、評価・検証する

（2）生活困窮者対策及び無職者・失業者対策

生活困窮の背景には、貧困、多重債務、失業、介護、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、震災による被災や避難など、自殺リスクにつながる多種多様な課題を複合的に抱えている方が少なくない状況にあり、関係性の貧困に苦しんでいるケースもあります。経済的困窮のみならず、地域からの孤立を含めたさまざまな側面で生きづらさや生活上の困難を抱える生活困窮者が、自殺に追い込まれることのないよう包括的な支援や生き心地のよい地域づくりに取り組みます。

また、失業は自殺のリスク要因の１つであり、無職や失業状態に至った背景は、社会経済状況や雇用環境の悪化のほか、心身面の課題や障害、職場の人間関係などの問題から就労が困難になるなど、社会や個人の状況により異なります。失業によって経済生活面での困難のみならず、職場での人間関係を失うことで社会的なつながりが断たれ、孤独や孤立状態に陥るリスクも高まります。生活困窮者支援や孤独・孤立対策等の各種関連施策等とも連携させながら、包括的に推進していきます。

取り組み・事業名	内容	担当課	関係機関・団体等
生活保護に関する相談	相談者やその家族が抱える問題を把握し、関係機関と連携して適切な支援先につなぎます。	福祉介護課	福祉事務所、社会福祉協議会、民生委員児童委員
生活困窮者自立支援に関する相談	相談者の生活困窮の状態を把握し、状況に応じて自立相談窓口（県社協の生活困窮者自立相談支援事業）を紹介する等、相談者の困りごとに合わせて支援します。	福祉介護課	社会福祉協議会
高額介護サービス費支給に関すること	介護の高額利用は、当人やその家族にとって負担が大きいため、申請の際に生活上抱えている困難な状況を把握した場合、適切な相談窓口につなぐ等対応を強化します。	福祉介護課	
国保・後期高額療養費支給に関すること	医療の高額利用は、当人やその家族にとって負担が大きいため、申請の際に生活上抱えている困難な状況を把握した場合、適切な相談窓口につなぐ等対応を強化します。	子ども健康課	
年金相談	各種年金に関する相談者の中には経済的な問題等を抱えている場合があるため、早期発見・対応に努め、必要に応じて適切な支援先につなぎます。	子ども健康課	年金事務所
医療・健診未受診者対策	経済的な問題等により未受診となっている場合があるため、対象者やその家族の生活状況を把握し、早期発見・対応に努め、必要に応じて適切な支援先につなぎます。	子ども健康課	
就学援助費に関すること	小中学生がいる家庭で、経済的な理由により教育費の負担が困難な場合、学用品費等の一部を援助します。経済的困難のほかさまざまな課題を抱えている場合があるため、家庭状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなぎます。	教育委員会	

取り組み・事業名	内容	担当課	関係機関・団体等
納税相談	支払い期限までに納税を行うことができない住民は、生活面で深刻な問題を抱え、困難な状況にある可能性があります。そのような方と接する機会を生きることの包括的支援のきっかけと捉え、さまざまな支援につなげられる体制を整えます。滞納者については、なぜ納付できないのかその理由を把握した上で、状況に応じて適切な相談窓口につなぐ等対応を強化します。	税務会計課	
申告相談	申告相談時に生活困窮の状態にある方を把握する場合が多いため、相談窓口等の情報や自殺対策の視点を持った接し方等を職員同士が共有し、意識して対応します。	税務会計課	
上下水道料金に関すること	滞納者の徴収訪問に際し、対象者やその家族と対応する機会を活用し、経済的な問題等の早期発見・対応に努め、必要に応じて適切な相談窓口等につなぎます。	建設整備課	
公営住宅料金に関すること	住宅料滞納や入居者同士のトラブル等の問題により生活に困りごとを抱えている入居者を把握した場合、適切な相談窓口につなぐ等の対応を強化します。	建設整備課	
新規就農者育成総合対策事業	若い世代への就労支援は、それ自体が生きる支援となります。就労に関わる問題だけでなく、さまざまな悩み等を把握する機会として活用し、状況に応じて適切な相談窓口等につなぎます。	農業振興課	
その他農家の経営安定のための資金・補助金相談（農業制度資金、利子補給費補助金、経営体育成支援事業費補助金等）	資金相談時に、相談者と対面し聞き取り等を行う機会があれば、生活上困難な状況に陥った背景や原因等を把握し、必要に応じて適切な支援先につなぎます。また、農業分野におけるさまざまな補助事業に関して説明会等を行い、農業規模の拡大や生産の支援を行うことで収入増や精神面を支援します。	農業振興課	農協

〈評価指標〉

評価項目	目標値	
医療・健診未受診者対策実施回数	1回以上/年	実施状況・内容等を記録し、評価・検証する

（3）こども・若者対策

全国的に小中学生の自殺者数は増えており、また 10～39 歳における死因順位の 1 位が自殺であることも明らかとなっています。こども・若者を取り巻く危機的状況を踏まえ、自殺対策のさらなる推進・強化を図ります。また、こども・若者の背景や状況は多様であり、児童生徒や学生のほか、就労者や就学・就労状態にない者も含まれるため、それぞれのライフステージや置かれている状況に沿った支援を行います。

取り組み・事業名	内容	担当課	関係機関・団体等
放課後スクール事業（サンシャインスクール）	放課後の子どもたちの安全で健やかな居場所、また子どもや保護者が学齢等を超えて交流できる居場所づくりとして実施します。	教育委員会	放課後児童支援員
二十歳の集いにおける「こころの相談窓口」等の周知	「こころの相談窓口」に関するリーフレットを配布し、若年層への周知・啓発を図ります。	教育委員会	
SNS を活用した相談事業の周知	多様な相談ニーズに対応するため、SNS を活用した相談事業について、町ホームページへの掲載及び各種保健事業時の掲示・リーフレット配布等により若年層への周知・啓発を図ります。 ・中学生、高校生、大学生及び概ね 40 歳未満を対象とした LINE 相談（青森県障がい福祉課実施） ・誰でも利用可能な LINE・チャット・Facebook 相談（NPO 法人実施）　など	子ども健康課 企画交流課	

〈評価指標〉

評価項目	目標値	
二十歳の集いでの相談窓口等リーフレット配布回数	1 回/年	実施状況･内容等を記録し、評価・検証する

4－3　生きる支援関連施策

鶴田町　生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉
1 地域におけるネットワーク強化
2 人材育成
3 住民への啓発と周知
4 自殺未遂者等への支援（居場所づくり等）
5 自死遺族等への支援（居場所づくり等）
6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
7 女性に対する支援

〈重点施策〉
1 高齢者
2 生活困窮者及び無職者・失業者
3 こども・若者

担当課	事業名（事務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	基本施策							重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	自殺未遂者等への支援	自死遺族等への支援	SOSの出し方教育	女性に対する支援	高齢者	生活困窮者・無職者・失業者	こども・若者
総務課	職員研修に関すること	▼職員研修として、自殺対策に関する講義を導入し、職場におけるメンタルヘルス対策やハラスメント防止対策、また、ゲートキーパー養成などをテーマに設定することで自殺対策を推進するための基盤づくりとなる。		●								
	職員の服務に関すること	▼適切な勤務時間及び休暇の取得等により、職員自身の疲労の蓄積や心身面の健康不調の未然防止を図ることで、職場におけるメンタルヘルス対策につながる。		●								
	衛生委員会に関すること	▼ストレスチェックの実施により、職員自身のストレスへの気づき及びその対処支援並びに職場環境の改善を通じて、メンタル不調の未然防止及び職員の自殺防止を図る。		●								
	職員健診に関すること	▼職員自身が、心身面の健康の重要性をよく理解し、維持増進を図ることで、職場におけるメンタルヘルス対策につながる。		●								
	行政推進員に関すること	▼行政推進員にリーフレット等の資料を配付し、自殺の危機等に関する情報の理解・共有を図ることで、地域での気づき役として自殺対策の視点を持って活動することにつながる。	●	●	●							
	庁議に関すること	▼庁議の機会を活用して推進本部会議を開催し、全庁的な取り組みとして自殺対策のさらなる推進を図る。	●									
	防災に関すること	▼自殺総合対策大綱において、大規模災害における被災者の心のケアに対する支援の充実・改善、各種生活上の不安・悩みに対する相談や実務的な支援と専門的な心のケアとの連携強化等の必要性がうたわれている。このことを地域防災計画等に活かすことで、危機発生時における被災者のメンタルヘルス対策を推進し得る。	●									

鶴田町　生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉
1 地域におけるネットワーク強化
2 人材育成
3 住民への啓発と周知
4 自殺未遂者等への支援（居場所づくり等）
5 自死遺族等への支援（居場所づくり等）
6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
7 女性に対する支援

〈重点施策〉
1 高齢者
2 生活困窮者及び無職者・失業者
3 こども・若者

担当課	事業名（事務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	基本施策							重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	自殺未遂者等への支援	自死遺族等への支援	SOSの出し方教育	女性に対する支援	高齢者	生活困窮者無職者・失業者	こども・若者
企画交流課	広報つるた・お知らせ版による情報発信	▼広報つるた・お知らせ版は、住民が地域の情報を知る上で最も身近な情報媒体であるため、自殺対策について掲載することにより、直接住民に向けての啓発が可能となる。			●					●	●	●
	SNS（Facebook等）による情報発信	▼SNS（Facebook等）は、特に若年層の住民が地域の情報を知る上で最も身近な情報媒体であるため、自殺対策について掲載することにより、直接住民に向けての啓発が可能となる。			●					●	●	●
	ホームページによる情報発信	▼ホームページは、住民が地域の情報を知る上で身近な情報媒体であるため、自殺対策に関する情報や相談窓口等について掲載することにより、直接住民に向けての啓発が可能となる。			●					●	●	●

鶴田町　生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉

1 地域におけるネットワーク強化
2 人材育成
3 住民への啓発と周知
4 自殺未遂者等への支援（居場所づくり等）
5 自死遺族等への支援（居場所づくり等）
6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
7 女性に対する支援

〈重点施策〉

1 高齢者
2 生活困窮者及び無職者・失業者
3 こども・若者

担当課	事業名（事務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	基本施策							重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	自殺未遂者等への支援	自死遺族等への支援	SOSの出し方教育	女性に対する支援	高齢者	生活困窮者・無職者・失業者	こども・若者
商工観光課	富士見湖パークの管理に関すること	▼用務員をはじめとするパーク管理関係者の整備作業中、気になる人やハイリスク者への声がけ・通報により自殺企図の未然防止及び住民への啓発となり得る。	●		●	●						
	道の駅「あるじゃ」に関すること	▼道の駅「あるじゃ」施設内に自殺対策（生きることの包括的な支援）に関するポスターやリーフレット等の設置をすることで住民への啓発が可能となる。また、産直友の会と連携し、悩みを抱えている人を見つけた際の声掛け、相談窓口への誘導を行う。	●		●							
	コミュニティプラザに関すること	▼コミュニティプラザ施設内に自殺対策（生きることの包括的な支援）に関するポスターやリーフレット等の設置をすることで住民への啓発が可能となる。また、観光案内所観光ガイドと連携し、悩みを抱えている人を見つけた際の声掛け、相談窓口への誘導を行う。	●		●							
	商工会に関すること	▼商工会職員に相談窓口等の情報を周知することで、経営上のさまざまな課題や自殺リスクとなりかねない問題等の相談を受けた際に、役場担当課または適切な相談機関につなぐ等の支援につながり得る。また、商工会に自殺対策（生きることの包括的な支援）に関連するポスター、リーフレット等の設置を依頼することで、商工会に訪れる住民への啓発となり得る。	●		●							

鶴田町　生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉
1 地域におけるネットワーク強化
2 人材育成
3 住民への啓発と周知
4 自殺未遂者等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
5 自死遺族等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
7 女性に対する支援

〈重点施策〉
1 高齢者
2 生活困窮者及び無職者・失業者
3 こども・若者

担当課	事業名（事務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	基本施策							重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	自殺未遂者等への支援	自死遺族等への支援	SOSの出し方教育	女性に対する支援	高齢者	生活困窮者無職者・失業者	こども・若者
税務会計課	町税・国保税の賦課に必要な調査	▼生活保護受給者や障害者等は、経済面だけでなく健康面での問題を抱えていることが多い。それらが原因の自殺を防ぐためにも、担当者に自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。	●								●	
	町税・国保税の徴収及び滞納整理事務	▼支払い期限までに納税を行えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていることや困難な状況にある可能性が高いため、そうした相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際にさまざまな支援につなげられる体制を作っておく必要がある。 ▼相談対応や徴収を行う職員にゲートキーパー研修等を受講してもらうことで、気づき役やつなぎ役としての役割を担うことにつながる。 ▼国保税を長期滞納しているため、国保資格者が保険証が必要だと相談されたときは、生きる意欲があると捉え、きめ細やかな支援と見守りが重要である。保険証がない場合の受診等について相談を受けた際の配慮も重要である。	●								●	
	申告相談	▼申告相談の会場で町税の滞納や納付等について問題を把握した場合、納付の相談への対応に加え、必要に応じて適切な窓口につなげることができるように課内で情報共有をする等の体制づくりが必要である。また、対応に向けて職員の研修参加等必要な情報、知識の習得が必要である。	●							●	●	●
	納税相談	▼滞納者については、なぜ納付できないのか理由を把握したうえで、滞納者が納付できる環境につながるような窓口を紹介する等、職員が日頃から情報を把握、共有する等の相談対応の強化に努める。	●							●	●	●

鶴田町　生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉
1 地域におけるネットワーク強化
2 人材育成
3 住民への啓発と周知
4 自殺未遂者等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
5 自死遺族等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
7 女性に対する支援

〈重点施策〉
1 高齢者
2 生活困窮者及び無職者・失業者
3 こども・若者

担当課	事業名（事務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	基本施策							重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	自殺未遂者等への支援	自死遺族等への支援	SOSの出し方教育	女性に対する支援	高齢者	生活困窮者・無職者・失業者	こども・若者
住民環境課	行政・人権相談	▼町内各小・中学校を対象とした、いじめ等に関する人権教室、イベント等で自殺対策について言及する等、啓発する機会とし得る。また、人権擁護委員や行政相談員が自殺対策の知識を持つことで、相談業務だけでなく、関係機関へつなぐ役割を期待できる。	●	●	●					●	●	●
	住民の要望や苦情等の処理事務	▼職員が自殺対策の視点について理解することで、住民が問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、相談対応の強化につながり得る。	●		●							
	消費者行政に関すること	▼消費生活上の困難を抱える人々は、自殺リスクの高いグループでもある。 ▼消費生活に関する相談をきっかけに、詐欺対策や抱えている他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題の解決・啓発に向けた支援を展開し得る。	●		●					●	●	
	交通安全対策に関すること	▼自殺事案の発生や可能性等がないか状況確認を行うことにより、事案発生を防ぐ手立てをとり得る。	●			●						
	交通災害共済に関すること	▼交通事故後に係る心身的・経済的負担は自殺に至る要因にもなり得る。 ▼交通事故後の共済に関する相談や申請の機会は、自殺のリスクがある層との接触機会として活用し得る。	●		●							
	防犯に関すること	▼自殺の危機等に関する情報を共有してもらうことで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。	●		●							
	死亡・死産届等に関すること	▼死亡・死産届を届出する人は、大切な方との死別のみならず、死後の手続きの面などで様々な問題を抱えており、自殺リスクが高まっている可能性がある。対象者と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。 ▼支援機関に関するリーフレットの配付やポスター掲示での情報提供により、遺族の自殺リスクの減少を図る。	●		●		●					

鶴田町　生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉
1 地域におけるネットワーク強化
2 人材育成
3 住民への啓発と周知
4 自殺未遂者等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
5 自死遺族等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
7 女性に対する支援

〈重点施策〉
1 高齢者
2 生活困窮者及び無職者・失業者
3 こども・若者

担当課	事業名（事務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	基本施策							重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	自殺未遂者等への支援	自死遺族等への支援	SOSの出し方教育	女性に対する支援	高齢者	生活困窮者無職者・失業者	こども・若者
福祉介護課	各種申請・交付・給付業務に関すること ・精神障害者保健福祉手帳 ・愛護手帳 ・身体障害者手帳 ・特別障害者（障害児福祉）手当 ・自立支援医療（精神通院・更生医療・育成医療） ・障害者自立支援給付費給付 ・身体障害者日常生活用具給付 ・重度心身障害者医療費支給事業 など	▼申請・交付・給付に際し、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり、必要に応じて相談窓口や支援先につなぐことができる。	●							●	●	●
	障害支援区分認定調査に関すること	▼障害支援区分認定調査・概況調査による情報は、自殺のリスクにもリンクする可能性があり、接触時のアプローチにより、生きることへの包括的支援（自殺対策）の拡充を図ることができる。また、必要に応じて相談窓口や支援先につなぐことができる。	●							●	●	●
	障害者虐待・差別への対応	▼虐待・差別への対応を糸口に、当人や家族等、養護者を支援していくことで、背景にあるさまざまな問題を察知し、適切な支援先へとつなぐ接点（生きることの包括的支援への接点）になり得る。	●							●	●	●
	身体障害者相談員に関すること	▼自殺対策の情報交換の場を設けることにより、対象者への問題啓発と研修機会となり得る。	●	●	●							
	生活保護の申請・相談・支給に関すること	▼生活に困窮を抱える人は、自殺リスクが高い。困窮の程度を把握することで、適切な相談窓口や支援先につなぐことができる。	●								●	
	生活困窮者自立支援事業に関する相談	▼生活に困窮を抱える人は、自殺リスクが高い。相談の際に抱えている問題を把握することで、適切な相談窓口や支援先につなぐことができる。	●								●	
	行旅病者・ホームレスに関すること	▼当事者や家族等と対面で応対する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●								●	
	災害時要配慮者ネットワーク（災害時要援護者支援）に関すること	▼データとしての登録情報は、自殺のリスクにも関連する可能性があり、間接的な生きることへの包括的支援（自殺対策）へつながり得る。	●							●	●	●
	日赤会員・活動資金、奉仕団に関すること	▼住民ボランティアの活動を通じて、社会全体の気づきの力を高めていくことにより、地域における気づき役となる担い手を拡充することにつながり得る。	●	●	●							
	老人クラブ生きがい施策・事業に関すること（老人クラブ連合会への助成等）	▼老人クラブ活動、高齢者レクリエーション大会、高齢者芸能発表会等の各種事業を通して、高齢者の社会活動への参加や生きがいづくりの促進を図る。	●							●		
	養護老人ホーム入所措置に関すること	▼養護老人ホームへの入所手続きの中で、当人や家族等と接触の機会があり、問題状況 等の聞き取りができれば、家庭でのさまざまな問題について察知し、必要な支援先につなぐ接点ともなりうる。	●							●		

鶴田町　生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉
1 地域におけるネットワーク強化
2 人材育成
3 住民への啓発と周知
4 自殺未遂者等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
5 自死遺族等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
7 女性に対する支援

〈重点施策〉
1 高齢者
2 生活困窮者及び無職者・失業者
3 こども・若者

担当課	事業名（事務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	基本施策							重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	自殺未遂者等への支援	自死遺族等への支援	SOSの出し方教育	女性に対する支援	高齢者	生活困窮者・無職者・失業者	こども・若者
福祉介護課	高齢者虐待への対応	▼虐待への対応を糸口に、当人や家族等、養護者を支援していくことで、背景にあるさまざまな問題を察知し、適切な支援先へとつなぐ接点（生きることの包括的支援への接点）になり得る。	●							●		
	生きがいセンターに関すること	▼陶芸教室に参加することで、住民同士の交流の場として機能し得る。また、高齢者の参加もあり、孤立を防ぐ居場所づくりを図る。	●							●		
	福祉安心電話に関すること	▼手続きの中で、当人や家族等との接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、家庭でのさまざまな問題について察知し、必要な支援先につなげる接点になり得る。	●	●						●		
	介護保険料に関すること	▼期限までに納税できない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていることや困難な状況にある可能性が高いため、潜在的なハイリスク層を把握する上での一手段となり得る。つなぐべき支援先や支援策を、職員に周知しておく必要がある。	●							●	●	
	介護保険被保険者の資格管理に関すること	▼資格に関するデータとしての情報は、自殺のリスクにもリンクする可能性があり、間接的な生きることへの包括的支援（自殺対策）へつながり得る。	●							●	●	
	介護給付・要介護認定（調査）に関すること	▼介護は当人や家族にとっての負担が大きく、最悪の場合、心中や殺人へとつながる危険もある。自殺のリスクが高い住民との接触機会として活用し得る。 ▼相談を通じて当人や家族の負担軽減を図ることで、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。 ▼データとしての情報は、自殺のリスクにもリンクする可能性があり、間接的な生きることへの包括的支援（自殺対策）へつながり得る。	●							●		
	高額介護サービス費支給に関すること	▼介護の高額利用は、当人やその家族にとって負担が大きいため、申請の際に生活上抱えている困難な状況等を把握した場合、適切な相談窓口につなぐ等対応の強化を図る。	●							●	●	
	地域包括ケア推進会議	▼ケア会議の中で、自殺対策に関することをテーマに取り上げることができれば、住民へ寄与できる可能性がある。	●		●					●		
	総合事業及び一般介護予防事業に関すること	▼地域包括支援センターとの連携を強化し、各種専門職のスタッフが支援対象である高齢者の抱える問題や異変を早期に察知できるよう意識して接することで、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化することができる。	●		●					●		
	認知症総合支援事業（認知症初期集中支援事業等）	▼認知症地域支援推進員や初期集中支援チーム員が支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知できるよう意識して接することで、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化することができる。	●		●					●		
	認知症サポーター養成講座	▼認知症の方の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする危険性もある。 ▼地域全体の認知症への理解を高めていくことにより、地域における気づき役となる担い手を拡充することにつながり得る。	●	●	●					●		
	認知症カフェ	▼認知症の方の家族にかかる負担は大きく、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする危険性もある。 ▼認知症の方やその家族、住民だれでも参加できるつどいの場として、悩みごとの相談や情報交換等をとおして、介護負担感等の自殺リスクの軽減を図る。	●		●					●		
	介護福祉用具購入及び住宅改修に関すること	▼手続きの中で、当人や家族等との接触の機会があり、問題状況等の聞き取りができれば、家族でのさまざまな問題について察知し、必要な支援先につなげる接点になり得る。	●							●		
	高齢者紙おむつ給付に関すること	▼事業対象者は介護度が高く（要介護4～5）かつ低所得世帯となるため、当事者や家族等の状況を把握する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●							●		

鶴田町　生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉
1 地域におけるネットワーク強化
2 人材育成
3 住民への啓発と周知
4 自殺未遂者等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
5 自死遺族等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
7 女性に対する支援

〈重点施策〉
1 高齢者
2 生活困窮者及び無職者・失業者
3 こども・若者

担当課	事業名（事務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	基本施策							重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	自殺未遂者等への支援	自死遺族等への支援	SOSの出し方教育	女性に対する支援	高齢者	生活困窮者無職者・失業者	こども・若者
子ども健康課	母子健康手帳交付	▼本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	●		●				●			
	産婦健康診査	▼医療機関との連携のうえ、出産後間もない産婦に係る母体の身体的機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握し、産後うつの予防及び虐待予防等を図る。	●						●			
	産後ケア事業（訪問型）	▼委託先の助産師による母乳栄養のための乳房ケア、乳房トラブルへの対応、沐浴指導等の支援を行い、出産後間もない産婦が抱えやすい悩みや不安の軽減を図る。	●						●			
	妊産婦・新生児等訪問指導	▼面接時に異変や困難に気づき、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	●		●				●			
	各種健康診査、健康相談 ・4か月児・10か月児健診 ・7か月児健康相談 ・1歳6か月児健診、2歳6か月児歯科健診、3歳児健診	▼本人や家族との接触時に状態を把握し、問題があれば関係機関につなげる等、自殺対策を踏まえた対応の強化を図ることができる。	●		●				●			
	幼児健診事後精神発達精密健康診査（発達検査）	▼子どもの発達に関して、随時保健師が相談に応じ、保護者の負担や不安感の軽減を図る。 ▼幼児健診時に発達の遅れ等がみられ、精密健診が必要だと判断した場合は、公認心理師による発達検査の実施または医療機関受診、関係機関への相談をすすめる等、必要な支援につなぐことで包括的な支援を提供する。	●		●				●			
	SOSの出し方教室	▼小学校高学年を対象に、生活上の困難やストレスに直面したときに、信頼できる大人に助けを求めることができるように、SOSの出し方を学ぶ機会を図る。	●		●			●				●
	思春期教室	▼本教室への参加機会を捉えて、命の大切さや性について学び、必要時には適切な機関へつなぐ等の接点として機能させることができる。	●		●			●				●
	小・中学校の教職員等との連携	▼さまざまな課題を抱えた児童生徒及び保護者等が自殺リスクを抱えている場合が想定される。小・中学校の教職員等と連携し、包括的な支援を行うことで、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減に寄与し得る。	●					●				●
	要保護児童対策協議会 （児童虐待への対応）	▼児童虐待が疑われる場合や虐待が発生する状況下において、その家庭そのものの自殺リスクを上昇させる。 ▼支援対象である家庭の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な支援につなげられるよう関係機関等との連携体制の強化を図ります。	●		●			●				●
	未熟児養育医療に関すること	▼育児に係る悩みや経済的負担は自殺のリスク要因となり得る。 ▼相談や申請の際は、自殺のリスクが高い層との接触機会として捉え、必要に応じて適切な支援先につなぐ等の対応強化を図る。	●						●		●	
	ハイリスク妊産婦アクセス支援事業	▼ハイリスク妊娠・分娩に係る悩みや児が周産期母子医療センターへ入院しなければならない状況への不安及び経済的負担は自殺のリスク要因となり得る。 ▼相談や申請の際は、自殺のリスクが高い層との接触機会として捉え、必要に応じて適切な支援先につなぐ等の対応強化を図る。	●						●		●	

鶴田町　生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉
1 地域におけるネットワーク強化
2 人材育成
3 住民への啓発と周知
4 自殺未遂者等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
5 自死遺族等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
7 女性に対する支援

〈重点施策〉
1 高齢者
2 生活困窮者及び無職者・失業者
3 こども・若者

担当課	事業名（事務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	基本施策							重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	自殺未遂者等への支援	自死遺族等への支援	ＳＯＳの出し方教育	女性に対する支援	高齢者	生活困窮者無職者・失業者	こども・若者
子ども健康課	不妊治療・不育症治療費助成事業に関すること	▼不妊に係る悩みや経済的負担は自殺のリスク要因となり得る。 ▼相談や申請の際は、自殺のリスクが高い層との接触機会として捉え、必要に応じて適切な支援先につなぐ等の対応強化を図る。	●						●		●	
	配偶者等暴力被害に関する相談	▼配偶者やパートナーから暴力を受けるという経験は、自殺のリスクを上昇させかねない。 ▼相談の機会を提供することで、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	●		●				●		●	
	窓口・電話相談（随時）	▼相談者の中で自殺リスクが高い者に対して、必要な助言や適切な支援先へつなぐ等の対応を行うことができれば、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	●		●					●	●	●
	家庭訪問（随時）	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●		●					●	●	●
	特定健診・特定保健指導	▼健康診査や保健指導の機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関につなぎ支援する接点となり得る。 ▼健康問題からくる不安や悩み等を聴き、自殺リスクの減少を図る。	●		●							
	健診結果説明会	▼当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●		●							
	重症化予防保健指導	▼健康問題における不安や悩みについて対応し、自殺リスクの減少を図る。 ▼治療中断や医療未受診により重症化している対象者の中には、経済的な問題を抱え自殺リスクが高まっている方もいる可能性があるため、支援機関へつなぐ機会として活用し得る。	●		●						●	
	医療・健診未受診者対策	▼対象者や家族と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。また、経済的な問題により未受診となっている場合、自殺リスクが高まっている可能性があるため、支援機関へつなぐ機会として活用し得る。	●		●						●	
	集団健診（各種がん検診・骨粗しょう症検診等）	▼問診場面等の機会を活かし、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関につなぎ支援する接点となり得る。	●		●							
	特定健診・がん検診における精検受診勧奨	▼精検未受診者の中には、経済的な問題により医療受診できない場合があり、自殺リスクが高まっている可能性があるため、支援機関へとつなぐ機会として活用し得る。	●								●	
	がん検診精密検査費用助成事業	▼健康状態や経済的な視点から、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行うことにより、専門機関による支援への接点となり得る。	●								●	
	国保訪問指導 （重複・多受診訪問）	▼医療機関を頻回・重複受診する方の中には、日々の生活や心身の健康面において不安や問題を抱えている等自殺リスクが高い可能性がある。 ▼訪問指導の際に状況の聞き取り・把握を行うことで、自殺のリスクが高い場合には他機関につなぐ等の対応を行うことができ、自殺リスクの軽減にもつながり得る。	●		●						●	
	精神障害者家族会「飛鶴会」への支援に関すること	▼当事者や家族等と関わる機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●		●	●						

鶴田町　生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉
1 地域におけるネットワーク強化
2 人材育成
3 住民への啓発と周知
4 自殺未遂者等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
5 自死遺族等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
7 女性に対する支援

〈重点施策〉
1 高齢者
2 生活困窮者及び無職者・失業者
3 こども・若者

担当課	事業名（事務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	基本施策							重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	自殺未遂者等への支援	自死遺族等への支援	SOSの出し方教育	女性に対する支援	高齢者	生活困窮者・無職者・失業者	こども・若者
子ども健康課	傾聴サロン	▼リスクを抱え込む可能性のある方たちが気兼ねなく集ったり、話せる居場所として機能することで、それ自体が自殺対策になり得る。また、必要な支援につないでいくための接点となり得る。	●		●	●	●			●	●	●
	傾聴講座（傾聴ボランティア養成講座）	▼傾聴ボランティアの養成を通じて、地域住民の「聴く力」を伸ばし、相談者に対して寄り添う支援を提供することにより、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	●	●	●					●	●	●
	傾聴ボランティアフォローアップ講座	▼傾聴ボランティアとして活動する住民の傾聴技術の向上と、傾聴サロンを継続するための総合的なスキルアップにつながり、それが自殺対策として寄与し得る。		●								
	自殺対策講演会	▼自殺対策に関する正しい知識を普及し意識を高め、住民自身が地域の中でできることは何かを考えるきっかけとなり得る。			●							
	つどいの案内	▼大切な人を自死で亡くされた方が集まり、自分の体験や思いをありのままに話し、気持ちを共有できる場として、青森県立精神保健福祉センターが主催する「自死遺族のつどい」をポスター掲示や関係課窓口等で紹介し、周知を図る。			●							
	保健協力員協議会に関すること	▼学習会や研修の機会を通じて、自殺対策についての情報共有や関係者同士の連携を深めることにより、問題啓発の機会となり得る。	●	●	●							
	子どもから成人の食生活改善に関すること（健康教育・保健指導等）	▼食生活に問題があり、生活習慣病等に罹患する方には、生活苦や身近な支援者の不在など、日常生活上の困難を抱えて自殺のリスクが高い人も少なくないと思われる。 ▼当事者や家族等と関わる機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●		●							
	食生活改善推進協議会に関すること（食生活改善推進員養成講座等）	▼推進員に傾聴技術を身につけるための講座を受講してもらうことで、住民に寄り添い、自殺のリスクを早期に察知し必要な機関へとつなぐ等の対応を強化できる可能性がある。	●	●	●							
	対象者別調理教室	▼教室に参加することで住民同士の交流の場として機能し得る。全世代に向けた内容から親子、男性、高齢者向けの内容を設けており、孤立を防ぐ居場所づくりとなり得る。 ▼参加者から周りの住民へと心身の健康づくりの意識が広がることで啓発の機会となり、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	●		●					●		●
	各小学校における食育調理実習	▼食生活改善推進員が各小学校をまわり、学年別に調理実習を行うことで、子どもと大人の交流の機会となる。また、学校との連携を図ることで、食育を通じた子どもたちの心身の健康の保持増進に寄与し得る。	●		●							●
	健康運動教室	▼教室に参加することで住民同士の交流の場として機能し得る。また、高齢者の参加が多く、孤立を防ぐ居場所づくりとなり得る。 ▼参加者から周りの住民へと心身の健康づくりの意識が広がることで啓発の機会となり、自殺リスクの軽減に寄与し得る。	●		●					●		
	予防接種に関すること	▼予防接種に関する相談等で接する機会を通じて、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●		●				●	●		●
	国保・後期高額療養費支給に関すること	▼申請に来る住民は、病気で仕事ができず収入がない等生活面で深刻な問題を抱えている等困難な状況にある可能性が高いため、相談対応を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、さまざまな支援につなげられる体制を作っておく必要がある。	●							●	●	●
	後期高齢者医療保険料の賦課、徴収に関すること	▼保険料等を期限までに支払えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていることや困難な状況にある可能性が高いため、相談対応を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際にさまざまな支援につなげられる体制を作っておく必要がある。	●							●	●	
	短期保険証・資格証発行に関する事務	▼保険税等を期限までに支払えない住民は、生活面で深刻な問題を抱えていることや困難な状況にある可能性が高いため、相談対応を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際にさまざまな支援につなげられる体制を作っておく必要がある。	●							●	●	●
	年金に関すること	▼申請や相談時に、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●							●	●	

鶴田町　生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉
1 地域におけるネットワーク強化
2 人材育成
3 住民への啓発と周知
4 自殺未遂者等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
5 自死遺族等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
7 女性に対する支援

〈重点施策〉
1 高齢者
2 生活困窮者及び無職者・失業者
3 こども・若者

担当課	事業名（事務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	基本施策							重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	自殺未遂者等への支援	自死遺族等への支援	SOSの出し方教育	女性に対する支援	高齢者	生活困窮者無職者・失業者	こども・若者
子ども健康課	保育所関連業務に関すること	▼申請に際して、当事者や家族等と対面で応対する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●									●
	児童手当給付等に関すること	▼資格喪失等に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●								●	●
	児童扶養手当に関すること	▼受付に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。 ▼経済的負担等の自殺のリスクを抱えている可能性があるため、必要に応じて適切な支援先につなぐ等の対応強化を図る。	●								●	●
	特別児童扶養手当申請事務	▼障害児を養育・監護している世帯は経済的・精神的負担が大きく、自殺リスクも高まる可能性がある。当事者や家族等と対面で応対する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●								●	●
	乳幼児・子ども医療費給付等に関すること	▼給付に際して、当事者や家族等と対面で応対する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●								●	●
	ひとり親家庭等医療費に関すること	▼ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちである等、自殺につながるリスク要因を抱え込みやすい。 ▼当事者や家族等と対面で応対する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●						●		●	●
	遺児援護対策に関すること	▼申請に際し、当事者や家族等と対面で対応する機会を活用することで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●								●	●
	子育て支援センターに関すること	▼子育て支援センターによる親子リフレッシュタイムは、子育て世代の親子が気軽に集まり、親子で一緒に遊んだり育児の悩み等を共有したりすることで、リフレッシュできる交流の場となり得る。	●						●			●

鶴田町　生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉
1 地域におけるネットワーク強化
2 人材育成
3 住民への啓発と周知
4 自殺未遂者等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
5 自死遺族等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
7 女性に対する支援

〈重点施策〉
1 高齢者
2 生活困窮者及び無職者・失業者
3 こども・若者

担当課	事業名（事務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	基本施策							重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	自殺未遂者等への支援	自死遺族等への支援	SOSの出し方教育	女性に対する支援	高齢者	生活困窮者無職者・失業者	こども・若者
農業振興課	人・農地問題解決推進事業	▼経営上のさまざまな課題に関して、各種専門家に相談できる機会を提供することで、経営者の問題状況を把握し、その他の問題も含めて支援につなげていける可能性がある。	●							●	●	
	農地移動適正化あっせん事業	▼農地を売りたい、貸したい人の中には経済的に困窮した人も含まれる可能性がある。自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合はには適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。	●							●	●	
	競（公）売買受適格者証明	▼農地が競売に係った理由を把握できる可能性がある。自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。	●							●	●	
	果樹放任園発生防止等対策事業諸経費	▼放任園にせざるを得ない事情には、経済的に困窮に陥った人も含まれる可能性がある。自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。	●							●	●	
	県りんご経営安定対策事業費補助金県・りんご緊急需用調整対策事業費補助金	▼りんご価格低下時の救済的補助金であるが、救済しきれず経済的に困窮に陥った人を拾い上げられる可能性がある。 自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。	●								●	
	農作業安全対策	▼農作業中の事故による死亡は、農家の継続に重大な影響を与え生活困窮につながる可能性があり、事故による身体的機能への影響などにおいても生活の不自由さから自殺へつながる恐れがある。 農機具の適切な使用を呼びかけ、農作業を安全に行うことにより、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	●		●					●	●	
	農事普及便り及び農事情報資料の配布に関すること	▼農業に関する支援情報や相談情報を記載・配布することにより、各種相談の門戸を広げることで、問題の早期発見・早期対応への接点になり得る。	●		●					●	●	
	経営所得安定対策	▼経営所得安定対策への加入を促していくことで水田農業全体としての所得向上による農業経営の安定を図る。また農業者の拠出を前提とした米及び畑作物の農業収入全体の減少による影響を緩和するための農業経営セーフティネット対策（ナラシ対策）で、農業者が水田農業により経済的困窮に陥ることを防ぐことにつながる。	●								●	
	果樹共済	▼果実の減収と品質の低下による損害を対象とする共済事業であるが、加入を促進することにより気象上の原因や災害等により経済的困窮に陥ることを防ぐことにつながる。 自殺対策の視点についても理解してもらい、問題を抱えている場合には適切な窓口へつなぐ等、職員の相談対応の強化につながり得る。	●								●	
	新規就農者育成総合対策事業	▼若年者への就労支援は、それ自体が重要な生きる支援（自殺対策）でもある。また就労に関わる問題だけでなく、心の悩みを抱えた若年者にも対応できるような支援体制を整えられれば、若年者への生きることの包括的な支援（自殺対策）にもなり得る。	●								●	●
	町認定農業者等協議会・みどりの会・認定新規就農者の会の育成、指導に関すること	▼指導・助言の機会に自殺リスクのありそうな生産者から相談を受けた場合には、適切な相談機関につなぐ等の対応の強化につながり得る。また、相談窓口等の周知・啓発の機会となり得る。 ▼農業者同士の繋がりを構築することにより、相談できる相手がいることで一人で問題を抱えることを防げる可能性がある。	●	●	●	●					●	●
	その他農家の経営安定のための資金・補助金相談 （農業制度資金・利子補給費補助金・経営体育成支援事業費補助金等）	▼資金相談時に、当人と対面し聞き取り等を行う機会があれば、困難な状況に陥った背景や原因等を把握し、支援先につなげるなどの対応が可能となり得る。 また、農業分野におけるさまざまな補助事業に関して説明会等を行い、農業規模の拡大や生産の支援を行うことで収入増や精神的な支援へとつなげる。	●		●						●	●
	農協との連携に関すること	▼農協職員に相談窓口等の情報を周知することで、不作等が原因で生活困窮等の問題を抱えた人が農協へ相談に来た際に、役場担当課または適切な相談機関につなぐ等の支援につながり得る。また、農協に自殺対策に関連するポスター、リーフレット等の設置を依頼することで、農協に訪れる住民への啓発となり得る。	●		●					●	●	●

鶴田町　生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉
1 地域におけるネットワーク強化
2 人材育成
3 住民への啓発と周知
4 自殺未遂者等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
5 自死遺族等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
7 女性に対する支援

〈重点施策〉
1 高齢者
2 生活困窮者及び無職者・失業者
3 こども・若者

担当課	事業名（事務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	基本施策							重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	自殺未遂者等への支援	自死遺族等への支援	教育 SOSの出し方	女性に対する支援	高齢者	生活困窮者 無職者・失業者	こども・若者
建設整備課	上下水道料金に関すること	▼滞納者の徴収訪問に際し、当事者や家族等と対応する機会を活用することにより問題の早期発見・早期対応への接点となり得る。	●								●	
	水道検針員の業務に関すること	▼水道検針員の業務において、気になる人やハイリスク者を見かける機会となり得る。自殺事案の発生や可能性等がないか状況確認を行うことにより、事案発生を防ぐ手立てをとり得る。	●								●	
	道路・橋梁及び河川新設改良工事事業	▼改良現場での自殺事案の発生場所となる可能性がないかを想定し、防護柵等の事案発生を防ぐ手立てをとり得る。	●			●						
	道路・橋梁及び河川維持管理事業	▼道路パトロールや苦情対応等において、気になる人やハイリスク者を見かける機会となり得る。自殺事案の発生や可能性等がないか状況確認を行うことにより、事案発生を防ぐ手立てをとり得る。	●			●						
	除雪業務に関すること	▼冬期間においては、自宅の除雪依頼など連絡のあった一人暮らしの高齢者世帯などに対して、自殺事案の発生や可能性等がないか状況確認を行うことにより、必要な支援先につなぐ等の対応をとることができる。	●							●		
	公営住宅料金に関すること	▼住宅料滞納や住宅入居者同士のトラブルなど問題を抱えて生活難に陥っている入居者に対し、他機関へつなぐ等の対応や相談先の情報提供ができ得る。	●								●	
	公営住宅修繕業務に関すること	▼住宅修繕の相談時において、気になる人がいたら自殺事案の発生や可能性等がないか、目視できる範囲で状況確認をすることにより、事案の発生を未然に防ぐ。	●								●	
	公営住宅入居受付事務	▼住宅困窮者等が応募するため、相談を受けた際に、支援方法を考え、適切な機関へつなぐ等の対応をとり得る。	●								●	
議会事務局	議会に関する事務	▼議員は住民から相談を受ける可能性があるため、議員から町の支援体制や相談機関等を聞かれた場合、適切な窓口へつなぐ等の対応や相談先の情報提供ができ得る。また、定例議会や各種委員会、会合等で自殺対策事業を話題にすることにより、住民に広く周知でき得る。	●		●					●	●	●

鶴田町　生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉
1 地域におけるネットワーク強化
2 人材育成
3 住民への啓発と周知
4 自殺未遂者等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
5 自死遺族等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
7 女性に対する支援

〈重点施策〉
1 高齢者
2 生活困窮者及び無職者・失業者
3 こども・若者

担当課	事業名（事務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	基本施策							重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	自殺未遂者等への支援	自死遺族等への支援	SOSの出し方教育	女性に対する支援	高齢者	生活困窮者無職者・失業者	こども・若者
教育委員会	教育相談及び適応指導に関する事務	▼さまざまな課題を抱えた児童生徒自身及び保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定される。 ▼不登校の子どもは当人のみならず、その家庭もさまざまな問題や自殺リスクを抱えている可能性もある。 ▼そうしたリスクに対して、スクールカウンセラーや専門相談員と連携することで、児童生徒の家庭の状況にも配慮しながら、連携して問題解決へとつなげることが可能になり得る。 ▼スクールソーシャルワーカー等の関係機関とも連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	●					●				●
	就学援助費に関すること	▼小中学生がいる家庭で、経済的な理由により教育費の負担が困難な場合、学用品費等の一部を援助する。経済的困難のほかさまざまな課題を抱えている場合があるため、家庭状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなぐ。	●					●			●	●
	教育支援委員会	▼特別な支援を要する児童生徒は、学校生活上でさまざまな困難を抱える可能性が想定される。関係機関が連携し各々の状況に応じた支援や保護者への相談対応を行い、児童生徒が抱える困難や保護者の負担感の軽減にも寄与し得る。	●									●
	児童及び生徒の事故並びに非行の届け出に関する事務	▼さまざまな課題を抱えた児童生徒自身及びその保護者等が自殺リスクを抱えている場合も想定される。 ▼スクールソーシャルワーカー等関係機関とも連携した包括的な支援は、児童生徒や保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。	●					●				●
	鶴田町教育大綱に基づく教育施策の実施	▼施策の一つとしていじめのないまちづくりを掲げており、子ども・若者の自殺対策に関する内容を反映させられる可能性がある。	●		●							●
	放課後スクール事業（サンシャインスクール）	▼子どもや保護者がクラスや学齢等を超えて交流できるためそれぞれの悩みを共有できる場になり得る。 ▼町の職員研修時に放課後児童支援員にも受講してもらい、専門知識を持って子どもと接することで早期の問題発見・対応が可能になる。	●	●								●
	子ども会育成事業	▼町子ども会育成連絡協議会の役員やジュニアリーダー等に研修を受講してもらうことで、子どもたちの自殺のリスクを早期に発見できる可能性がある。 ▼さまざまな世代が参加・交流できる事業をとおして、子どもたちの心身の成長を図ると共に、課題を抱えた子どもたちのリスクの早期対応が可能となる。	●	●				●				●
	町民ふれあいスポーツフェスティバル	▼幼児から高齢者まで競技に参加・応援することで幅広い交流ができ、生きる支援へとつながり得る。また、リーフレット等を活用し、自殺対策に関する情報提供をすることで啓発・周知の機会となり得る。	●		●					●		●
	教養講座	▼生涯学習に関する意識を高めることで生きる支援へとつながり得る。また、リーフレット等を活用し、自殺対策に関する情報提供をすることで啓発・周知の機会となり得る。	●		●					●		●
	ことぶき大学	▼高齢者が生涯学習に関する意識を高めることで生きる支援へとつながり得る。また、リーフレット等を活用し、自殺対策に関する情報提供をすることで啓発・周知の機会となり得る。	●		●					●		
	二十歳の集い	▼リーフレット等を活用し、困難やストレスに直面したときに相談できる窓口の紹介や自殺対策に関する情報提供をすることで、若い世代への啓発・周知の機会となり得る。	●		●							●

鶴田町　生きる支援関連施策一覧

〈基本施策〉
1 地域におけるネットワーク強化
2 人材育成
3 住民への啓発と周知
4 自殺未遂者等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
5 自死遺族等への支援（生きることの促進要因を増やす等）
6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
7 女性に対する支援

〈重点施策〉
1 高齢者
2 生活困窮者及び無職者・失業者
3 こども・若者

担当課	事業名（事務内容）	自殺対策の視点からの事業の捉え方	基本施策							重点施策		
			ネットワーク強化	人材育成	啓発と周知	自殺未遂者等への支援	自死遺族等への支援	SOSの出し方教育	女性に対する支援	高齢者	生活困窮者無職者・失業者	こども・若者
消防署	消防関係事務	▼自殺の危機等に関する情報を関係機関と共有することで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。	●	●		●						
	救急業務に関すること	▼自殺の危機等に関する情報を関係機関と共有することで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。 ▼当人や家族の問題状況を把握することで、必要に応じて適切な支援先につなげられる可能性がある。	●	●		●						
	消防団に関すること	▼自殺の危機等に関する情報を関係機関と共有することで、実務上の連携の基礎を築ける可能性がある。	●	●		●						
鶴田診療所	未納整理	▼医療費滞納者の中には生活面で深刻な問題を抱えている場合や困難な状況にある可能性が高いため、支援につなぐ体制を作っておく必要がある。	●								●	
	訪問診療	▼当人や家族の問題状況を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげることができれば、自殺のリスクが高い集団へのアウトリーチ策として有効に機能し得る。	●							●	●	
	診察時間診	▼不眠や心労等の原因により、心身に異常をきたしていると思われる患者を専門医療機関や必要な機関へつなぐことで自殺リスクの減少が図られる。	●									

第５章　　自殺対策の推進体制

５－１　　鶴田町いのち支える自殺対策推進本部

庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、町長を本部長、副町長を副本部長として各課長等で構成する庁内の推進本部です。また、推進本部の下に各課職員で構成するワーキングチームを設置し、実務的な論点整理を行い、施策の推進を図ります。

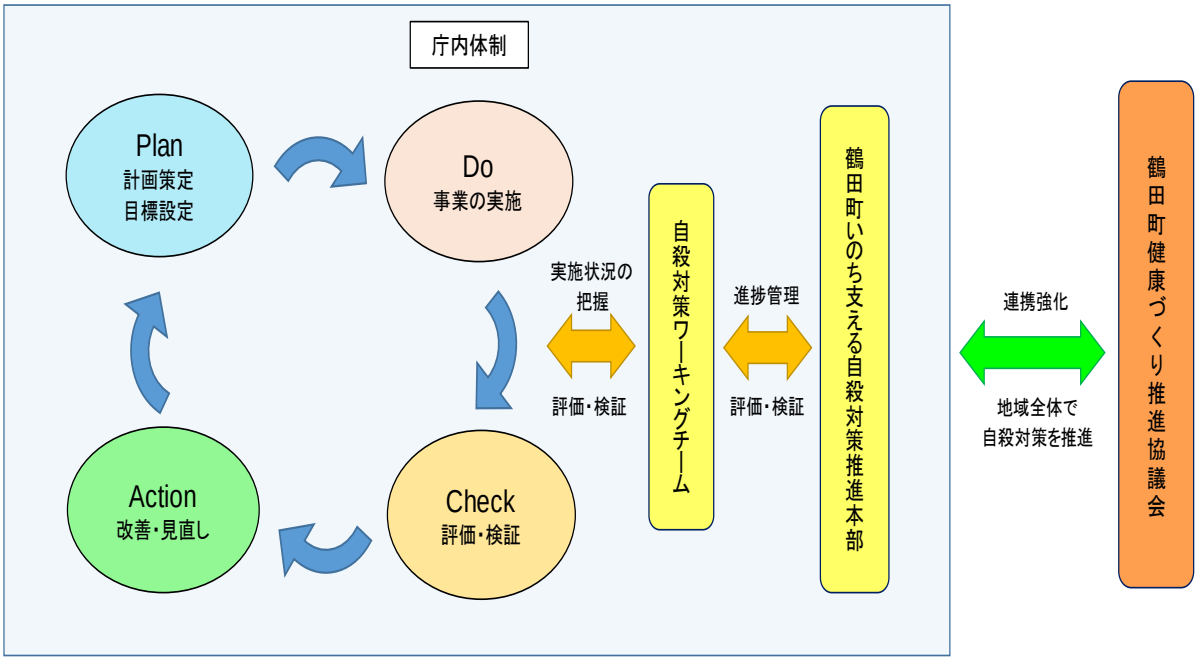
５－２　　鶴田町健康づくり推進協議会

関係機関や団体等で構成し、連携を強化しながら、地域全体で自殺対策の取り組みを推進します。

５－３　　自殺対策組織の関係図

計画に基づく着実な施策の推進を図るため、基本施策、重点施策、生きる支援関連施策の実施状況を毎年度把握し、誰も自殺に追い込まれることのない町を実現させるための手段として適正であったかどうか、そのプロセスを評価・検証します。その結果を次年度以降の施策に適切に反映させることにより、効果的な事業の実施につなげる PDCA サイクルによる進捗管理を行います。（図Ⅳ－１）

図Ⅳ－１　いのち支える鶴田町自殺対策行動計画・推進体制



第６章　参考資料

６－１　鶴田町いのち支える自殺対策推進本部設置要綱

６－２　鶴田町健康づくり推進協議会条例

６－３　自殺対策基本法

６－４　鶴田町いのち支えるこころのネットワーク手引き

６－５　主な相談窓口一覧

鶴田町いのち支える自殺対策推進本部設置要綱

（設置）
第１条　自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）に基づき、生きるための包括的な支援として、庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、鶴田町いのち支える自殺対策推進本部（以下「推進本部」という。）を設置する。

（所掌事務）
第２条　推進本部の所掌事項は、次のとおりとする。
（１）自殺対策の推進に係る計画の策定及び進捗管理に関すること。
（２）自殺対策に関する諸施策の調整及び推進に関すること。
（３）自殺対策に関する情報の収集及び連絡に関すること。
（４）自殺対策に関する関係行政機関及び関係団体との連携の強化に関すること。
（５）その他自殺対策の総合的な推進に関すること。

（組織）
第３条　推進本部は、本部長、副本部長、本部員をもって組織する。
２　本部長は町長をもって充て、副本部長は副町長をもって充てる。
３　本部員は、教育長、総務課長、企画交流課長、商工観光課長、税務会計課長、住民環境課長、福祉介護課長、子ども健康課長、農業振興課長、建設整備課長、議会事務局長、教育次長、消防署長、診療所事務長をもって充てる。
４　本部長は、推進本部を総括する。
５　副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。
一部改正〔令和６年告示 14 号〕

（会議）
第４条　推進本部の会議は、本部長が必要に応じて招集する。
２　会議には、前条第２項及び第３項に規定する職にある者のほか、本部長が命じた職員が出席するものとする。

（庶務）
第５条　推進本部の庶務は、子ども健康課健康推進係において処理する。
一部改正〔令和６年告示 14 号〕

（その他）
第６条　この要綱に定めるもののほか、推進本部の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附則
この要綱は、平成 30 年 11 月１日から施行する。
附則（令和６年告示第 14 号）
この要綱は、令和６年４月１日から施行する。

鶴田町健康づくり推進協議会条例

昭和 54 年３月 24 日鶴田町条例第２号

（設置）

第１条　国が行う国民健康づくり行政に対応して、本町に、鶴田町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第２条　協議会は、次の事項を審議する。

（１）　「鶴田町健康増進計画」及び「鶴田町自殺対策行動計画」の策定に関すること。

（２）　地域の特性、保健需要等の目的達成に必要な調査活動に関すること。

（３）　健康教育の推進及び心の健康に関すること。

（４）　関係機関及び関係団体との連携に関すること。

（５）　その他目的達成に必要な事項に関すること。

（組織）

第３条　協議会の委員は、次の各号に掲げる者 30 名以内をもって組織し、町長が委嘱する。

（１）　医療機関代表

（２）　保健協力員代表

（３）　国保運営協議会委員代表

（４）　教育委員会代表

（５）　行政機関代表

（６）　町議会議員代表

（７）　その他関係団体代表

（任期）

第４条　協議会の委員の任期は、２年とする。ただし、再任を妨げない。

２　補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長）

第５条　協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によって定める。

２　会長は、会務を総理する。

３　副会長は、会長を補佐し、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。

（会議）

第６条　協議会は、会長が招集する。

２　協議会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

３　会長は、会議の議長となる。

４　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。

（雑則）

第７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。

附　則

１　この条例は、昭和 54 年４月１日から施行する。

２　この条例施行の際すでに町長より委嘱された鶴田町健康づくり推進協議会委員にあっては、この条例の規定による委員とみなし、その任期は第４条第１項本文の規定にかかわらず、昭和 55 年 11 月 15 日までとする。

附　則（平成 14 年条例第 26 号）

（施行期日）

１　この条例は、公布の日から施行する。

（経過措置）

２　この条例による改正後の鶴田町健康づくり推進協議会条例第３条の規定により新たに委嘱される協議会の委員の任期は、第４条第１項本文の規定にかかわらず、平成 16 年３月 31 日までとする。

附　則（平成 31 年条例第 6 号）

この条例は、公布の日から施行する。

自殺対策基本法　（平成十八年法律第八十五号）

目次
第一章
総則（第一条―第十一条）
第二章
自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条―第十四条）
第三章
基本的施策（第十五条―第二十二条）
第四章
自殺総合対策会議等（第二十三条―第二十五条）
附則

第一章　総則
（目的）
第一条　この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、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に鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、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。

（基本理念）
第二条　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。
２　自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。
３　自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。
４　自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。
５　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。

（国及び地方公共団体の責務）
第三条　国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。
２　地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
３　国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

（事業主の責務）
第四条　事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）
第五条　国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。
（国民の理解の増進）
第六条　国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）
第七条　国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。
２　自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。
３　国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。
４　国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

（関係者の連携協力）
第八条　国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

（名誉及び生活の平穏への配慮）
第九条　自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

（法制上の措置等）
第十条　政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

（年次報告）
第十一条　政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章　自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等
（自殺総合対策大綱）
第十二条　政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

（都道府県自殺対策計画等）
第十三条　都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。
２　市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）
第十四条　国は、都道府県自殺対策計画又は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又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章　基本的施策
（調査研究等の推進及び体制の整備）
第十五条　国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。
２　国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

（人材の確保等）
第十六条　国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）
第十七条　国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。
２　国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。
３　学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵かん 養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

（医療提供体制の整備）
第十八条　国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ

適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

（自殺発生回避のための体制の整備等）
第十九条　国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

（自殺未遂者等の支援）
第二十条　国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（自殺者の親族等の支援）
第二十一条　国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（民間団体の活動の支援）
第二十二条　国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章　自殺総合対策会議等
（設置及び所掌事務）
第二十三条　厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。
２　会議は、次に掲げる事務をつかさどる。
一　自殺総合対策大綱の案を作成すること。
二　自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
三　前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

（会議の組織等）
第二十四条　会議は、会長及び委員をもって組織する。
２　会長は、厚生労働大臣をもって充てる。
３　委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。
４　会議に、幹事を置く。
５　幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
６　幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
７　前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

（必要な組織の整備）
第二十五条　前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附　則　抄

（施行期日）

第一条　この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附　則　（平成二七年九月一一日法律第六六号）　抄

（施行期日）

第一条　この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一　附則第七条の規定　公布の日

（自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置）

第六条　この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

（政令への委任）

第七条　附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附　則　（平成二八年三月三〇日法律第一一号）　抄

（施行期日）

１　この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

鶴田町いのち支えるこころのネットワーク手引き

窓口に来る方の中には、さまざまな悩みや困りごとを抱えていても、どこに・誰に相談すればいいのかわからず不安に思っている場合があります。窓口対応時、住民に自分の抱えている悩み等を話してもらうことができるような環境づくりが大切です。

〈心構え〉
- 職員が、相手を否定せず肯定的に傾聴するスキルを身につけ、話しやすい雰囲気をつくる
- プライバシーに配慮し、状況に応じて窓口ではなく別室で話を聴く

〈相談対応の流れ〉
① ねぎらいの言葉を伝える
② 傾聴し、相手の思いを受け止める
③ 相談内容を確認する

「大変でしたね」
「体調は大丈夫ですか？」
「眠れていますか？」

「お困りのことや悩んでいることはありませんか？」

「別のことも相談したいです」

「大丈夫です」

関係機関につなぐ

〈紹介する際の留意点〉
◎「たらい回し」「丸投げ」にならないように十分配慮し、相談機関の紹介だけにならないようにしましょう。
◎相談先で対応できるかどうか確認することが、相手の安心にもつながります。
◎どこの相談機関につなげばいいかわからないときは、子ども健康課にご相談ください。
1．相談内容を詳しく確認し、より適切な機関につなぐ旨を伝え、本人の同意を得た上で電話連絡を行う。
※庁舎内であれば、担当課へ案内する。または担当課より出向いてもらう。
2．電話にて状況を伝え、対応を依頼する。
3．安心して次の窓口へ相談できるよう、相談機関名（窓口名）、電話番号、担当者名を伝え、それらをメモした紙も渡す。
4．相談先としてつなぎを受けた場合は、必要に応じ相談元に連絡し相談の概要を再度確認する。

担当課のみで対応

◎相談対応している中で、気になる様子があった場合、上司に相談の上、必要に応じて子ども健康課にご相談ください。
〈例〉
- 話がうまく伝わらない、かみ合わない
- 怒りやすい
- 何度も同じ内容について相談に来る
（ものを無くした等）
- いつもと様子が違う
（元気がない、表情が乏しい、顔色が悪い等）

◎なかには、認知症がある高齢者の方や、障害のある方等普段から子ども健康課等に相談に来ている場合もあります。必要に応じて、状況がわかる職員が同席するまたは家族に連絡を取る等の対応もできます。
◎対応している中で、支援を断られることもあります。困ったときはいつでも相談してほしい旨を伝え、こちらにできることはないか再度声をかけてみましょう。

～主な相談窓口一覧～

相談内容	相談窓口	電話番号	備考
消費生活等に関する相談	住民環境課　環境対策係	内線 151～152	
生活保護、福祉サービス等に関する相談	福祉介護課　障がい支援係	内線 163～164	
	西北地方福祉事務所	0173-35-2156	
生活、福祉に関する心配・困りごと相談	鶴田町社会福祉協議会	0173-22-3394	
	生活困窮者自立支援事業 西北地域自立相談窓口	0173-26-1202	
高齢者の介護、認知症等に関する相談	地域包括支援センター	0173-22-3918	
虐待に関する相談 （児童、障害者、高齢者等）	五所川原児童相談所（児童虐待）	0173-38-1555	
	五所川原警察署	0173-35-2141	
	子ども健康課　健康推進係	内線 131～136	
	福祉介護課　地域福祉係 障がい支援係	内線 161～162 内線 163～164	
DV に関する相談	子ども健康課　健康推進係	内線 131～136	
こころの悩み、健康に関すること、子育て等の相談	子ども健康課　健康推進係	内線 131～136	
誰かに話を聴いてほしい	傾聴ボランティア 「つるりんの会」傾聴サロン （担当：子ども健康課 健康推進係）	内線 131～136	毎月第 1･3 月曜日（祝日は除く） 13:00～15:00 鶴遊館 栄養指導室 申し込み不要
どこに相談すればいいかわからない	子ども健康課　健康推進係	内線 131～136	