

五所川原市
第2期 いのち支える自殺対策計画(案)

令和6年 月

青森県 五所川原市

目次

第1章 計画の概要.....	1
1 計画の背景と趣旨.....	3
(1) 国の動向.....	4
(2) 県の動向.....	4
2 計画の位置づけ.....	5
(1) 計画の法的根拠.....	5
(2) 市における位置づけ.....	5
3 計画の期間.....	6
4 計画の策定体制.....	7
(1) 五所川原市いのち支える自殺対策推進本部.....	7
(2) 地域福祉計画策定委員会.....	7
(3) 意識調査の実施.....	7
(4) パブリックコメントの実施.....	7
5 第1期いのち支える自殺対策計画の評価.....	8
(1) 数値目標.....	8
(2) 評価指標.....	8
(3) 計画掲載事業の達成状況.....	9
第2章 五所川原市の自殺をめぐる状況.....	11
1 市全体の状況.....	13
(1) 人口の状況.....	13
(2) 世帯の状況.....	14
2 自殺者の状況.....	15
(1) 自殺者数・自殺死亡率.....	15
(2) 全国・県との比較.....	16
(3) 年代別の自殺者数の推移.....	16
(4) 自殺理由の比較.....	17
(5) 60歳以上の高齢者による自殺の状況.....	18
(6) 労働者による自殺の状況.....	18
(7) 自殺者の傾向.....	19
(8) 自殺特性の評価.....	20
3 地域福祉に関するアンケート結果.....	21
(1) 市民の健康状態.....	21
(2) 生活の中での困り事.....	22
(3) 悩みや困りごとの相談について.....	23
(4) 地域活動等への参加.....	24

4 課題の整理.....	25
第3章 計画の基本的な方針.....	27
1 計画の理念と目標.....	29
2 計画の体系.....	30
第4章 施策の展開.....	31
1 地域におけるネットワークの強化.....	33
(1) 地域におけるネットワークの強化.....	33
(2) 特定の問題に対する連携の強化.....	34
2 住民への啓発と周知.....	35
(1) リーフレットなどによる啓発・周知活動の充実.....	35
(2) 講演会・勉強会などのイベントの実施.....	35
(3) 多様なメディアを活用した啓発活動の充実.....	36
3 自殺対策を支える人材育成.....	37
(1) 様々な職種を対象とした研修の実施.....	37
(2) 一般市民を対象とした研修の実施.....	38
(3) 学校教育・社会教育の場における人材育成.....	38
4 子ども・若者の自殺対策の推進.....	39
(1) 子ども・若者への相談支援の推進.....	39
(2) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育の推進.....	40
(3) 児童生徒の健全育成に関わる取組の推進.....	40
5 新 女性の自殺対策の推進.....	41
(1) 妊娠中から周産期における支援.....	41
(2) 子育てする女性への支援.....	42
6 生きることの促進要因への支援.....	43
(1) 居場所づくりの充実.....	43
(2) 自殺未遂者への支援.....	44
(3) 遺された人への支援.....	44
7 重点施策について.....	45
第5章 計画の推進体制.....	47
1 計画の進行管理.....	49
2 計画の推進体制.....	49
資料編.....	51
1 生きる支援関連施策一覧.....	53
2 相談対応の手引き.....	58
3 五所川原市いのち支える自殺対策推進本部設置要綱.....	61

第1章 計画の概要

1 計画の背景と趣旨

平成18年(2006年)10月に自殺対策基本法(以下「基本法」という。)が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げてきました。

しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、さらに令和2年(2020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、総数は11年ぶりに前年を上回りました。特に、小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても、増加傾向となっており、令和2年には過去最多、令和3年(2021年)には過去2番目の水準になっています。

本市における令和4年(2022年)の自殺者数は8人、自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)は15.26となっており、国、県の自殺死亡率よりは低くなっているものの、平成29年(2017年)～令和3年(2021年)の5年間で50名以上の自殺者が発生しており、潜在的な自殺リスクがある地域です。

また、自殺未遂者は、自殺者の数を大きく上回っているといわれており、自殺や自殺未遂によって心理的影響を受ける親族や友人等を含めると、本市においても、多くの人々が自殺問題に苦しんでいると思われます。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、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、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

自殺を予防するためには、「健康問題」、「経済生活問題」、「家庭問題」等様々な分野に対する取組が必要です。また、本人だけでなく、家庭、学校、職場、地域コミュニティ、民間団体等が連携して地域全体で取り組んでいくことも重要です。こうしたことから、本市において自殺対策を総合的かつ効率的に推進するため、いのち支える自殺対策計画を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

(1) 国の動向

平成19年(2007年)に自殺対策を総合的に推進するための指針として「自殺総合対策大綱」が策定されました。自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものであり、おおむね5年を目途に見直しが行われています。

平成28年(2016年)には「自殺対策基本法」が改正され、「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」が加わったほか、基本理念として、「自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならないこと」「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こと」が追加されました。

令和3年(2021年)より、自殺総合対策大綱の見直しに向けた検討に着手し、我が国の自殺の実態を踏まえ、令和4年(2022年)10月に「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

見直し後の大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取り組みに加え、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取組強化、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などを追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

(2) 県の動向

青森県では、自殺の実態把握と原因究明を行い、予防対策の検討とともに、関係機関の連携を強化するため、平成24年(2012年)に青森県自殺対策連絡協議会が設置されました。

さらに、平成30年(2018年)3月には、県全体の自殺対策の指針を示す「いのち支える青森県自殺対策計画」を策定し、自殺対策に取り組んでいます。また、計画の総合的な推進を図るため、いのち支える青森県自殺対策推進本部会議を開催しています。

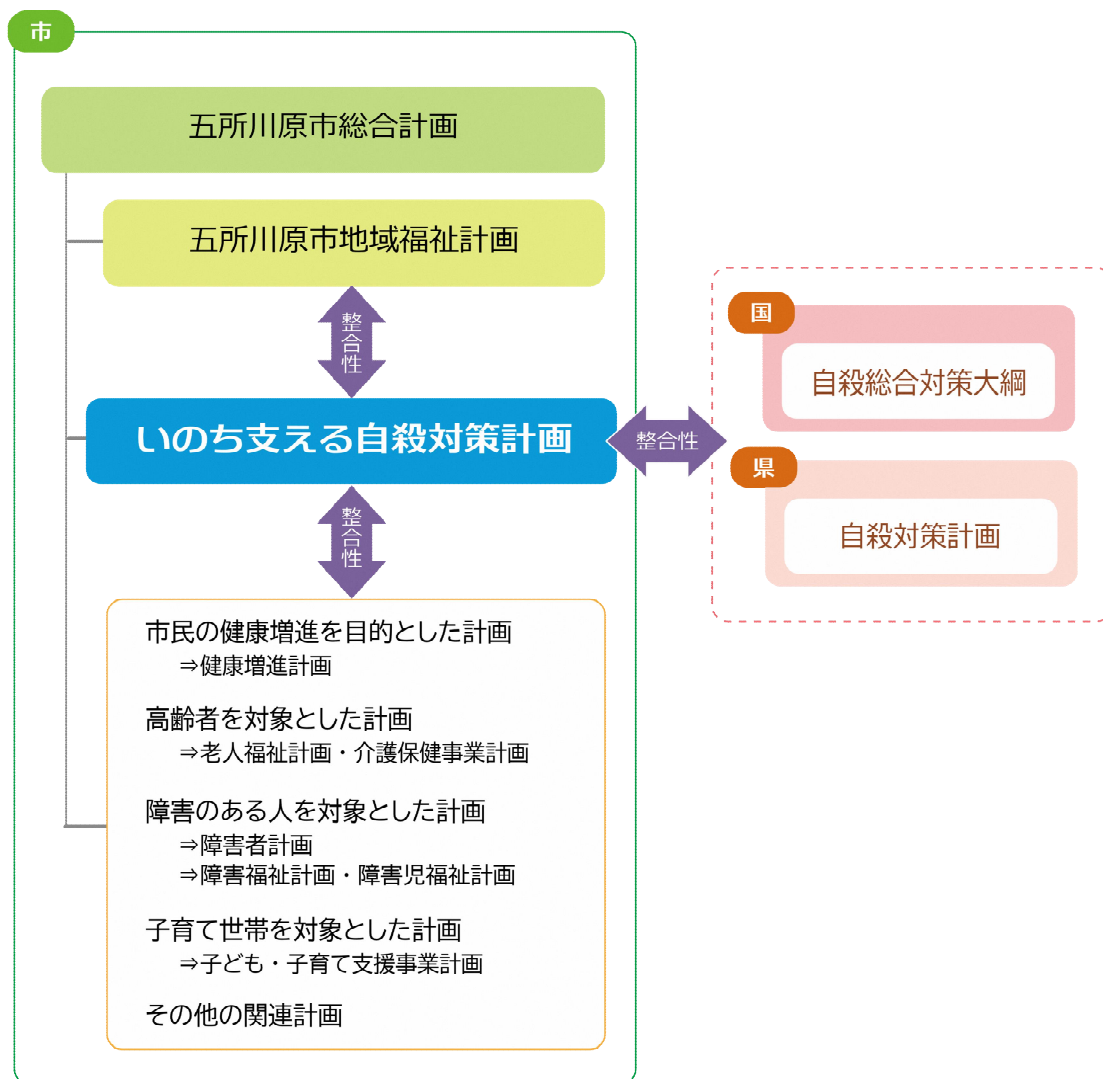
2 計画の位置づけ

(1) 計画の法的根拠

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」であり、国の「自殺総合対策大綱」と整合性を図り策定するものです。

(2) 市における位置づけ

本計画は、国の「自殺総合対策大綱」や青森県の「いのち支える青森県自殺対策計画」との整合性に留意し、本市における上位計画である「五所川原市総合計画」をはじめ、本市における福祉関連計画およびその他の関連計画との整合を図りながら策定しています。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度(2024年度)～令和10年度(2028年度)までの5年間とします。

		令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 9年度 (2027)	令和 10年度 (2028)	令和 11年度 (2029)	
国	自殺総合対策大綱	→					→					→	
	自殺対策計画	→					→						
青森県	総合計画	→						→					
	地域福祉計画	第2期 →					第3期 →					第4期 →	
	自殺対策計画	第1期 →					第2期計画 →					第3期 →	
	健康増進計画	第2次 →					第3次 →						
	老人福祉計画 介護保険計画	第7期 →	第8期 →			第9期 →			第10期 →				
	障害者計画	第3期 →			第4期 →					第5期 →			
	障害福祉計画 / 障害児福祉計画	第5期 / 第1期 →	第6期 / 第2期 →			第7期 / 第3期 →			第8期 / 第4期 →				
	子ども・子育て支援事業計画	第1期 →	第2期 →					第3期 →					
	五所川原市												

4 計画の策定体制

本計画は、いのち支える自殺対策推進本部設置、意識調査、意見公募(パブリックコメント)を実施して策定しました。

(1) 五所川原市いのち支える自殺対策推進本部

本計画の策定における審議機関として、市長を本部長として庁内の幹部職員を中心とした本部会・幹事会・部会を設置し、計画策定に関する進捗管理および自殺対策に関する諸施策の協議や情報収集等を行いました。



<部会での市役所職員による検討の様子>

(2) 地域福祉計画策定委員会

本計画の策定に関する庁外の関係機関・団体との情報共有と連携強化を目的として、地域福祉計画見直しのための検討の場を活用し、情報共有を図り、意見を聴取しました。

(3) 意識調査の実施

第3期五所川原市地域福祉計画の検討の中で、令和5年6月27日から8月31日にかけて以下の調査を一体的に実施し、市民、関係団体の意識を把握しました。

調査の種類	対象	対象数	回収数	回収率
市民意識調査	市内に居住する18歳以上の男女	3,000人	1,083人	36.1%
関係団体等意識調査	市内で活動する団体	100団体	42団体	42.0%

(4) パブリックコメントの実施

五所川原市では、市政に関する基本的な事項を定める計画などの素案に対し、市民が意見を提出できるようにすることで協働によるまちづくりの実現を図るため、パブリックコメント制度を導入しています。

本計画の素案をパブリックコメントの手続きにより公表し、令和6年2月7日から令和6年3月10日まで意見の募集を実施しました。

5 第1期いのち支える自殺対策計画の評価

(1) 数値目標

数値目標については、平成29年国の自殺総合対策大綱見直しに際し、目標として令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることが明記されました。

当市は、令和5年までに「15.00以下」を目標としましたが、評価時点では「15.26」でわずかに届きませんでした。

項目	基準値	目標	結果				
	H27	R4	H30	R元	R2	R3	R4
自殺死亡率	18.93	15以下	25.12	21.91	16.68	13.16	15.26

(2) 評価指標

数値目標の達成状況を補完するため、各施策ごとに評価指標を設定しました(詳細は第4章に掲載)。市民意識調査から「こころの相談窓口」の認知度は約20%増加しましたが、ゲートキーパーの養成につながる「傾聴講座・こころの健康講座」の参加割合は、目標を下回る結果となりました。

項目	基準値	目標値	結果
	H30 市民意識調査	R5 市民意識調査	R5 市民意識調査
悩みを相談できる相手がいる人の割合	63.3%	増加	64.1%
こころの相談窓口を知っている人の割合	21.3%	増加	40.5%
傾聴講座・こころの健康講座に参加した事がある割合	2.6%	増加	2.1%

(3) 計画掲載事業の達成状況

施策事業として42事業を掲げ、その達成状況は、全体で78.6%とおおむね計画に沿って事業を実施することができました。「基本施策5 生きることの促進要因への支援」では、「未実施」の割合が37.5%と他施策と比べ多くなっており課題が残りました。

	計画どおり実施できた	実施したが、回数等について計画どおり実施できなかった	未実施	評価なし
全 体	33	3	6	0
	78.6%	7.1%	14.3%	0.0%
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	16	1	1	0
	88.9%	5.6%	5.6%	0.0%
基本施策2 住民への啓発と周知	7	1	1	0
	77.8%	11.1%	11.1%	0.0%
基本施策3 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	3	0	1	0
	75.0%	0.0%	25.0%	0.0%
基本施策4 自殺対策を支える人材育成	3	0	0	0
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
基本施策5 生きることの促進要因への支援	4	1	3	0
	50.0%	12.5%	37.5%	0.0%

第2章 五所川原市の自殺をめぐる状況

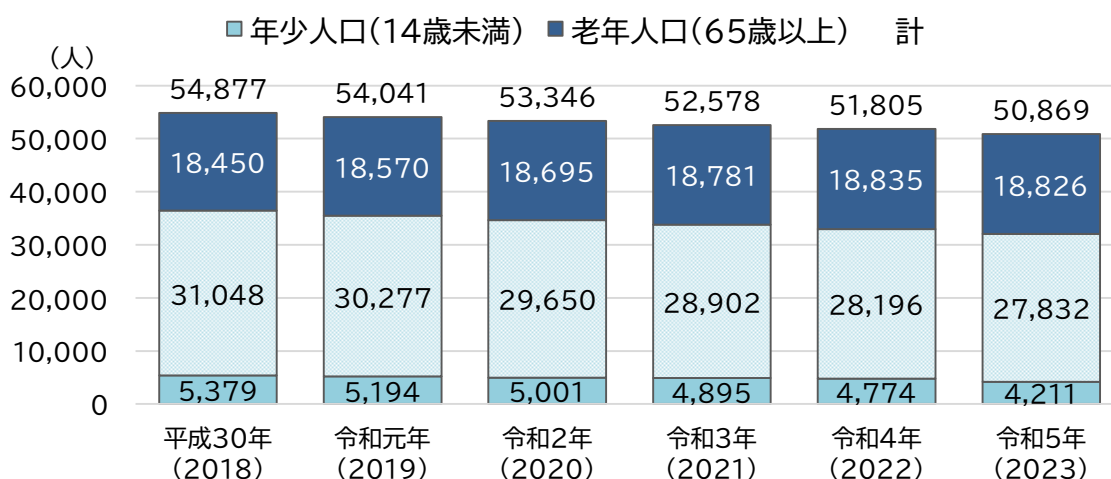
1 市全体の状況

(1) 人口の状況

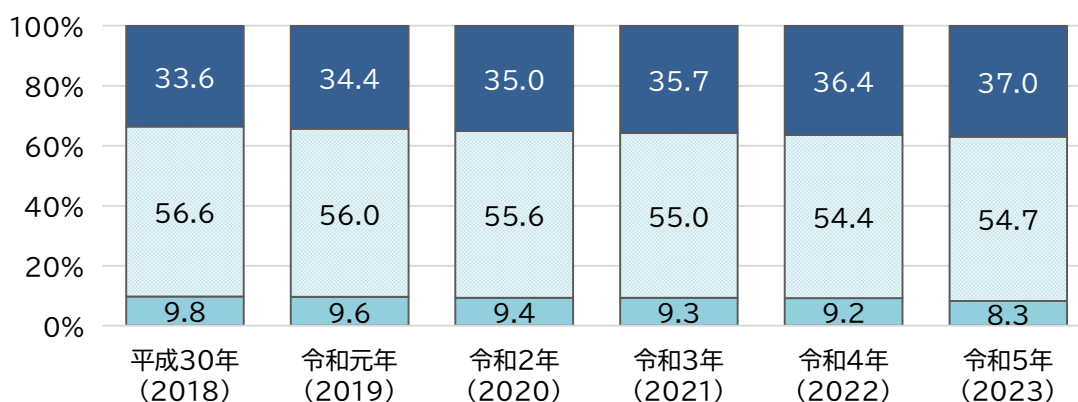
市の総人口は、令和5年9月末の時点で 50,869 人となっており、減少傾向にあります。年齢別の推移をみると、15～64歳や14歳以下の人口は総人口と同様に減少しています。一方で、65歳以上の高齢者は増加しており、令和5年はほぼ横ばいとなっているものの18,826人と2万人に近づいています。

人口比率でみると、65歳以上の高齢化率は令和5年に37.0%と上昇しており、市民の3人に1人が高齢者となっています。今後も高齢化率は上昇する見込みであることに加えて、2025年には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となることから、医療や介護などの課題を抱える高齢者が増加することが見込まれます。

【総人口の推移】



【人口比率の推移】

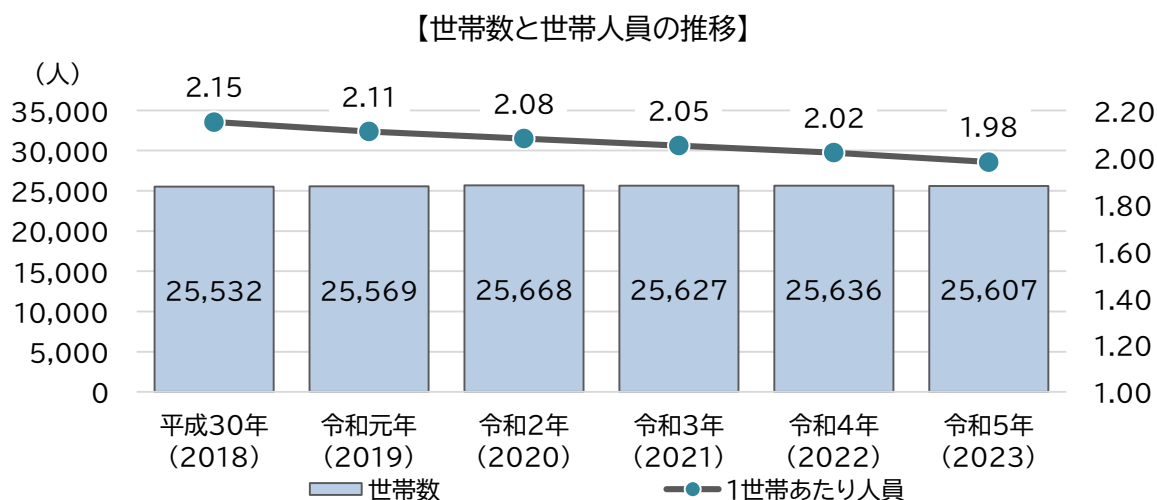


出典：住民基本台帳（各年9月末現在）

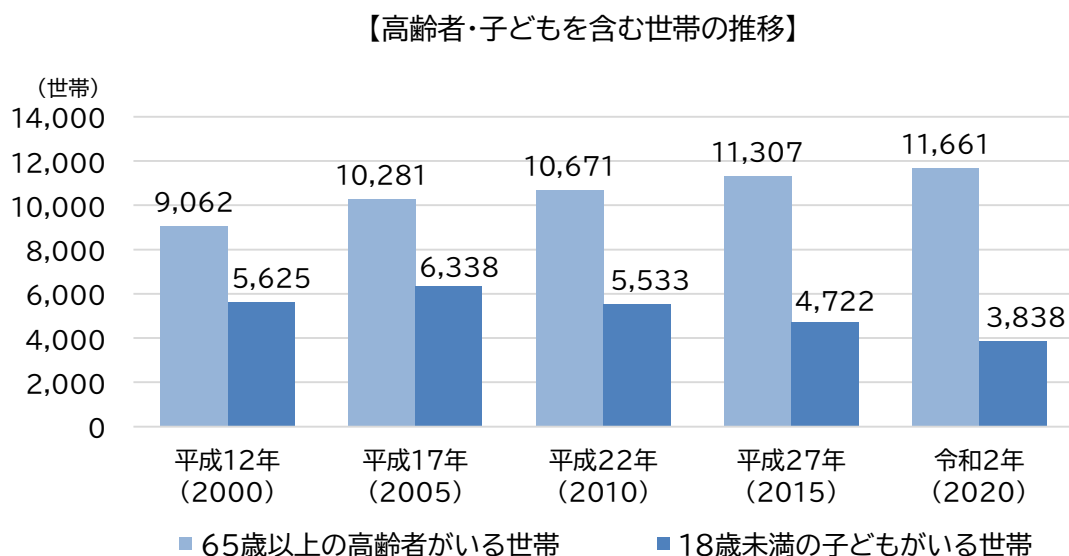
(2) 世帯の状況

世帯数については横ばいで推移しており、令和5年9月末の時点で25,607世帯となっています。1世帯あたりの人員は、令和5年1.98人となっており減少傾向であります。

また、65歳以上の高齢者を含む世帯は増加していますが、18歳未満の子どもを含む世帯は平成17年をピークに減少しており、高齢者の単身世帯や核家族での子育てが増加していることが考えられます。



出典：住民基本台帳（各年9月末現在）



出典：総務省統計局「国勢調査」

平成12年は、旧五所川原市、旧金木町、旧市浦村の合計

2 自殺者の状況

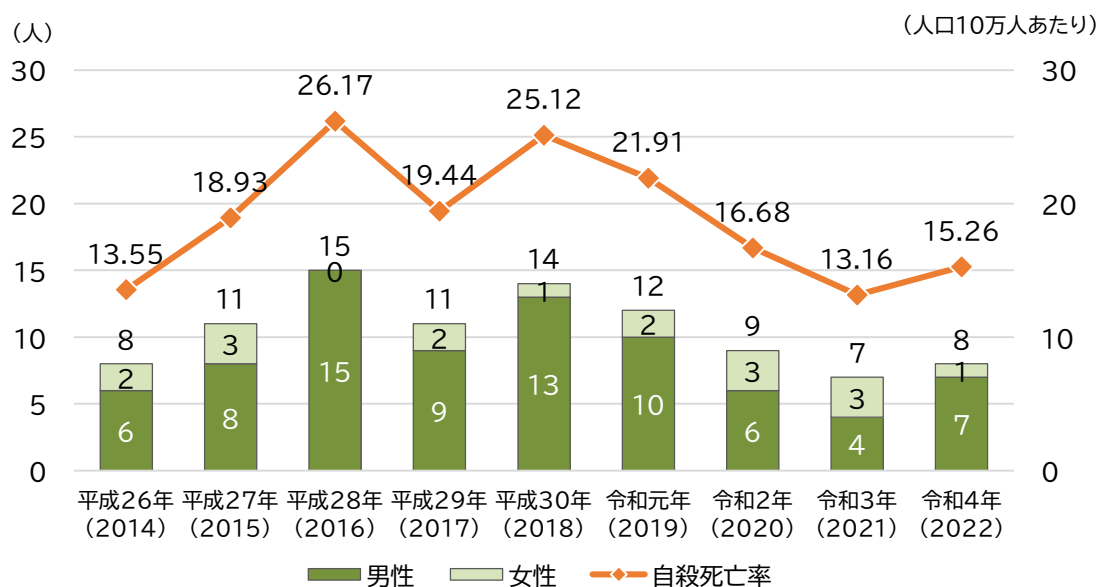
(1) 自殺者数・自殺死亡率

本市における自殺者数は、令和4年は8人となっており、近年は10人前後となっています。

自殺者数を男女別で見ると、女性に比べて男性の自殺者数が多い傾向にあり、平成30年から令和4年の直近5年間で、自殺者の総数50人の内、80%にあたる40人が男性となっています。

人口10万人に対する自殺者数を示す「自殺死亡率」についても、自殺者数の推移に合わせて増減しており、令和4年は15.26となっています。

【自殺者数・自殺死亡率の推移】

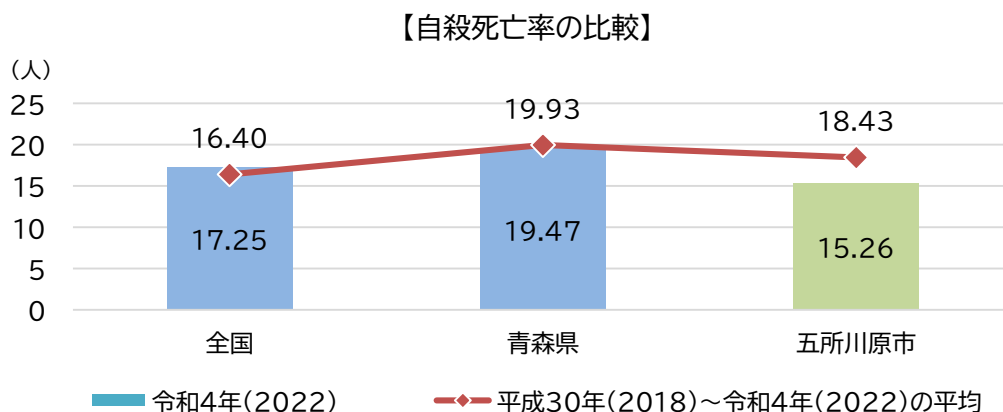


出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(2) 全国・県との比較

自殺死亡率を全国や青森県と比較してみると、令和4年の自殺死亡率は、本市は15.26となっており、全国平均(17.25)、県平均(19.47)より低くなっています。

また、平成30年から令和4年の5年間の自殺死亡率の平均では、本市は18.43となっており、全国平均(16.40)より高いものの、県平均(19.93)よりは低くなっています。

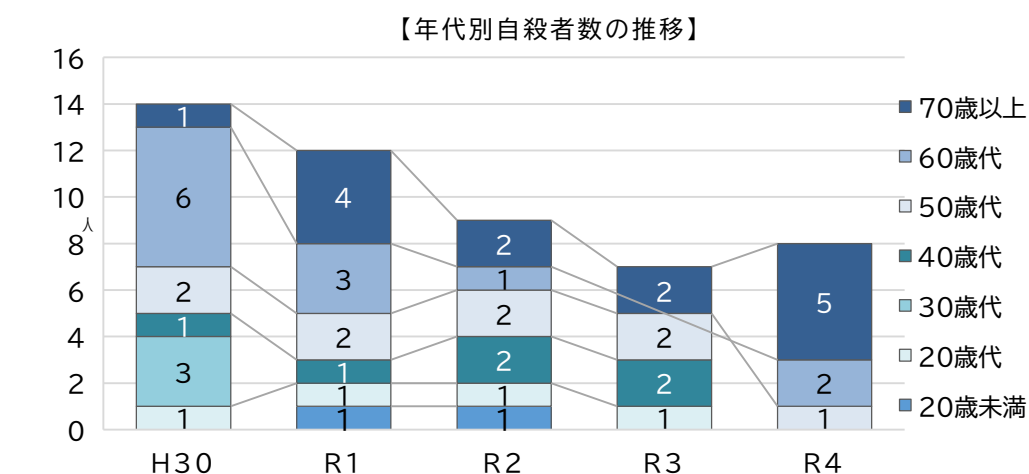


出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(3) 年代別の自殺者数の推移

本市における平成30年から令和4年の5年間の自殺者数を年齢別にみると、50歳以上が全体の約7割を占め、70歳以上が多くなっています。

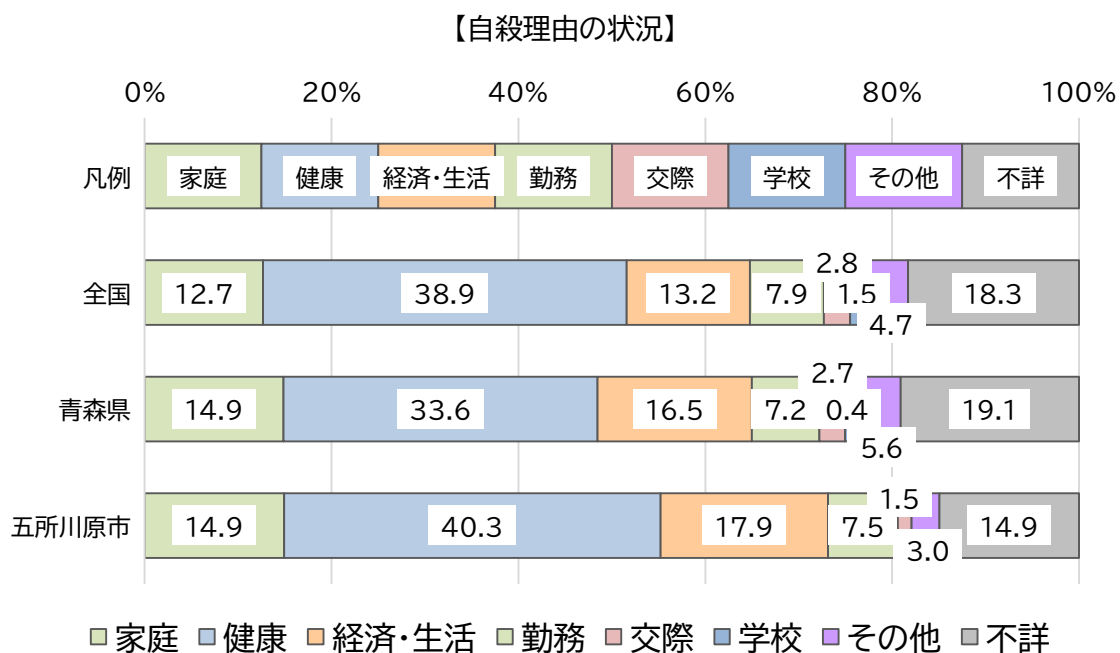
一方、20歳未満の若年者の自殺もみられています。



出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(4) 自殺理由の比較

本市における平成30年から令和4年の5年間の自殺の理由をみると、最も多い理由は「健康」の40.3%となっており、次いで、「経済・生活」の17.9%、「家庭」が14.9%となっています。なお、全国、県も同様の傾向となっています。



	家庭	健康	経済・生活	勤務	交際	学校	その他	不詳
全国	12.7	38.9	13.2	7.9	2.8	1.5	4.7	18.3
青森県	14.9	33.6	16.5	7.2	2.7	0.4	5.6	19.1
五所川原市	14.9	40.3	17.9	7.5	1.5	0.0	3.0	14.9

注) 遺書などの自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を、自殺者一人につき最大3つまで把握し集計しています。

出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(5) 60歳以上の高齢者による自殺の状況

平成29年から令和3年の5年間における高齢者(60歳以上)の自殺を、性別・年代別・同居の有無別にみると、60歳代の「同居人あり」の割合が高くなっています。

		自殺者数		割合		全国割合	
		同居人あり	同居人なし	同居人あり	同居人なし	同居人あり	同居人なし
男性	60歳代	7	3	29.2%	12.5%	14.0%	10.4%
	70歳代	2	3	8.3%	12.5%	15.0%	8.0%
	80歳以上	4	1	16.7%	4.2%	11.5%	5.0%
女性	60歳代	0	0	0.0%	0.0%	8.7%	2.8%
	70歳代	1	1	4.2%	4.2%	9.1%	4.3%
	80歳以上	1	1	4.2%	4.2%	6.9%	4.3%
合計		24		100%		100%	

出典：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2022」

(6) 労働者による自殺の状況

平成29年から令和3年の5年間の労働者(経営者含む)による自殺者の割合は、本市では「自営業・家族従事者」が40.0%、「被雇用者・勤め人」が60.0%となっています。一方で、全国では「被雇用者・勤め人」による自殺が全体の約8割となっており、全国と比較して、本市では「自営業・家族従事者」による自殺者が多い傾向が見られます。

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	8	40.0%	17.5%
被雇用者・勤め人	12	60.0%	82.5%
合計	20	100.0%	100%

出典：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2022」

(7) 自殺者の傾向

男性の自殺者が上位を占めており、特に60歳以上の年齢層が職の有無を問わずに高い割合となっています。また、家族と同居している方の自殺が多く、家族の問題よりも「失業」等の仕事や経済的な課題が自殺の主な背景となっています。

自殺者の特性 上位5区分		自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の 危機経路**
1位	男性60歳以上 無職同居	8	15.1%	39.7	失業(退職)→生活苦+介護 の悩み(疲れ)+身体疾患→ 自殺
2位	男性60歳以上 無職独居	5	9.4%	114.5	失業(退職)+死別・離別→うつ 状態→将来生活への悲観 →自殺
3位	男性60歳以上 有職同居	5	9.4%	29.6	①【労働者】身体疾患+介護 疲れ→アルコール依存→うつ 状態→自殺/ ②【自営業者】事業不振→借金 +介護疲れ→うつ状態→ 自殺
4位	男性40～59歳 有職同居	5	9.4%	19.5	配置転換→過労→職場の人 間関係の悩み+仕事の失敗 →うつ状態→自殺
5位	男性20～39歳 無職同居	4	7.5%	144.9	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

出典：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 2022」
特別集計（自殺日・住居地 平成29年～令和3年合計）、令和2年国勢調査

※順位は自殺者数の多さにもとづきます。

※自殺死亡率の母数(人口)は令和2年国勢調査をもとにいのち支える自殺対策推進センターにて推計しました。

※「背景にある主な自殺の危機経路」はNPO法人ライフリンクが行った500人以上の自殺でなくなった方についての実態調査に基づき、それぞれのグループが抱えやすい要因とその連鎖のうち主なものが記載されています。

(8) 自殺特性の評価

本市の自殺者の特性を全体的に評価すると、50歳代、60歳代の年齢層で、特に男性の自殺死亡率(指標)が高くなる傾向があります。また、無職者・失業者のリスクが懸念されています。

自殺者の未遂歴では、本市の自殺者のうち、未遂歴のない人の割合は75.5%となっており、全国平均の62.9%を大きく上回る傾向となっています。

	指標値	ランク
総数*1)	19.3	★
男性*1)	33.3	★★
女性*1)	7.4	-
20歳未満*1)	5.0	★★a
20歳代*1)	30.2	★★a
30歳代*1)	15.3	-a
40歳代*1)	17.1	-a
50歳代*1)	27.6	★
60歳代*1)	22.0	★
70歳代*1)	19.2	-a
80歳以上*1)	22.1	-a
若年者(20～39歳)*1)	21.7	★
高齢者(70歳以上)*1)	20.6	-
ハイリスク地*3)	98%/-1	-
勤務・経営*2)	14.5	-
無職者・失業者*2)	58.0	★★★
自殺手段*4)	18.9%	-

自殺死亡率のランク	
★★★	上位10%以内
★★	上位10～20%
★	上位20～40%
-	その他
**	評価せず

出典：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ィール2022」

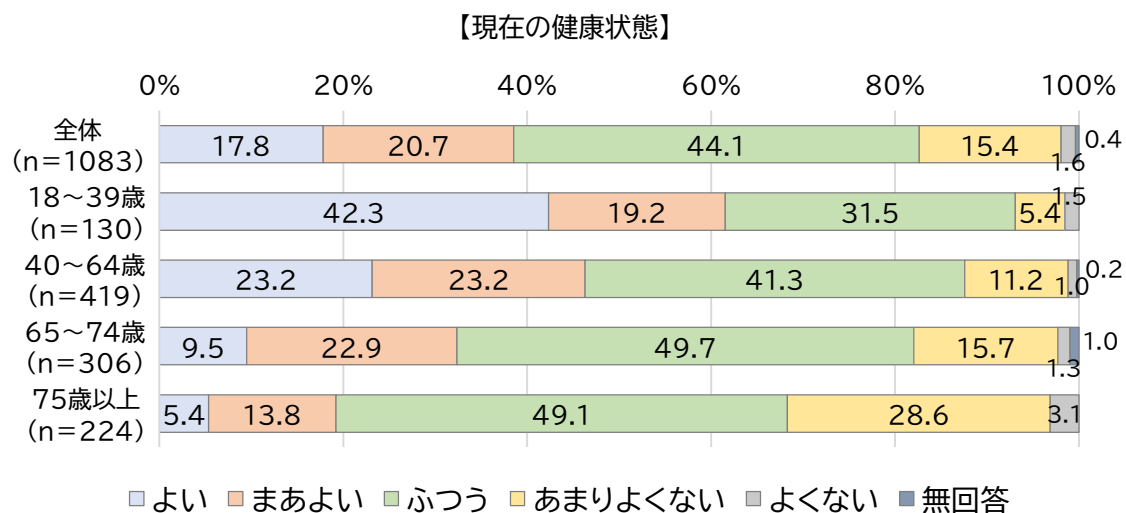
- *1) 地域における自殺の基礎資料に基づく自殺死亡率(10万対)。自殺者1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- *2) 特別集計に基づく20～59歳における自殺死亡率(10万対)。自殺者1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- *3) 地域における自殺の基礎資料に基づく発見地÷住居地(%)とその差(人)。自殺者(発見地)1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
- *4) 地域における自殺の基礎資料または特別集計に基づく首つり以外の自殺者の割合(%)。首つり以外で多いと高い。

3 地域福祉に関するアンケート結果

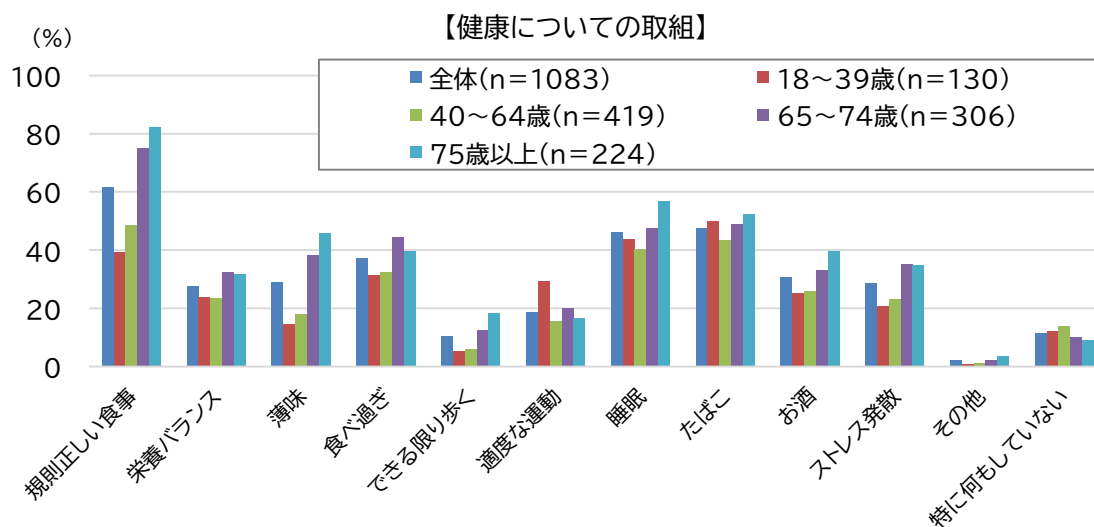
(1) 市民の健康状態

本市における市民の健康状態は、全体で見ると約4割が「よい／まあよい」となっており、「よくない／あまりよくない」を大きく上回っています。

しかし、年齢別で見ると高齢になるにつれて「よくない／あまりよくない」と答える人が多くなっており、65～74歳では2割が、75歳以上では約3割が健康状態に課題を感じています。



また、日常生活の中で気を使っていることとしては、「規則正しい食事」が最も高くなっています。しかし、年齢別では40～64歳の働き盛りの世代では健康のために取り組んでいる人の割合は全体的に低い傾向にあります。

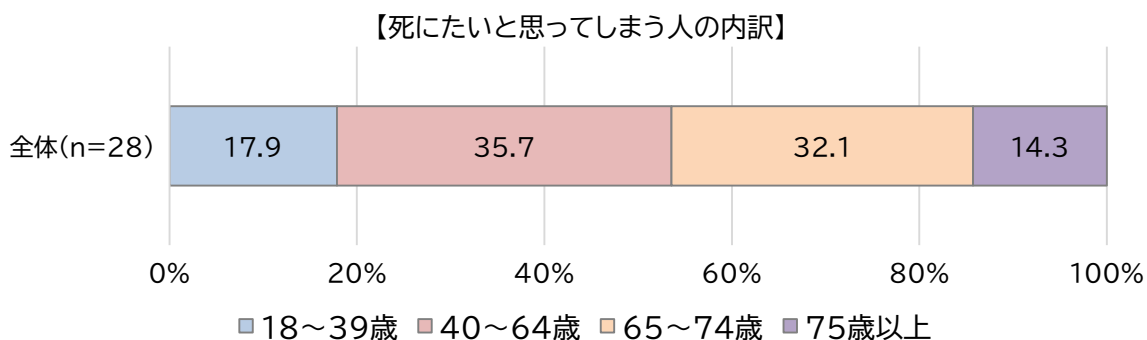
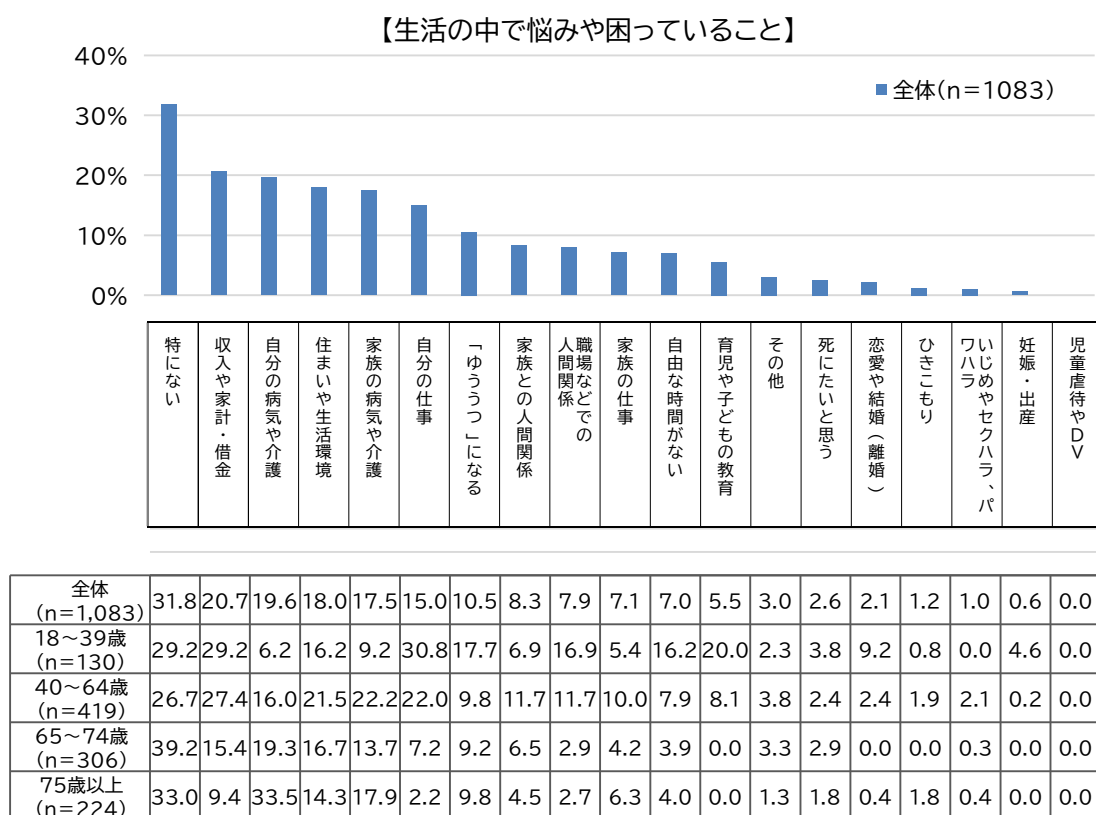


(2) 生活の中での困り事

困りごとについては、「収入や家計・借金」といった金銭に関連する課題が最も高く、次いで「自分の病気・介護」といった福祉関連の課題が高くなっています。福祉課題については40歳以上になってから割合が高くなる傾向があります。

また、「死にたいと思う」と答えている割合は全体の2.6%となっており、年代別に見ると、18～39歳が3.8%、40～64歳が2.4%、65～74歳が2.9%、75歳以上が1.8%となっています。

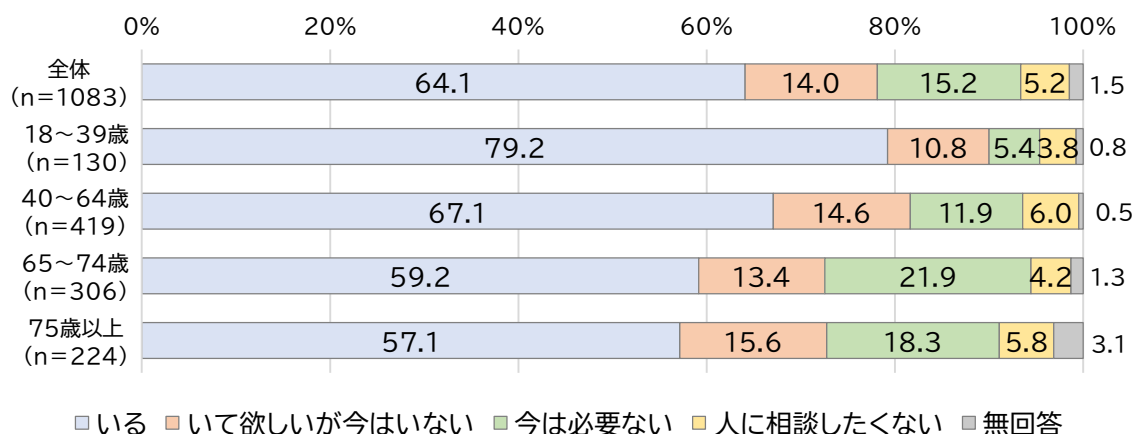
なお、「死にたいと思う」と答えている方の年齢の構成比は以下のグラフのようになっています。



(3) 悩みや困りごとの相談について

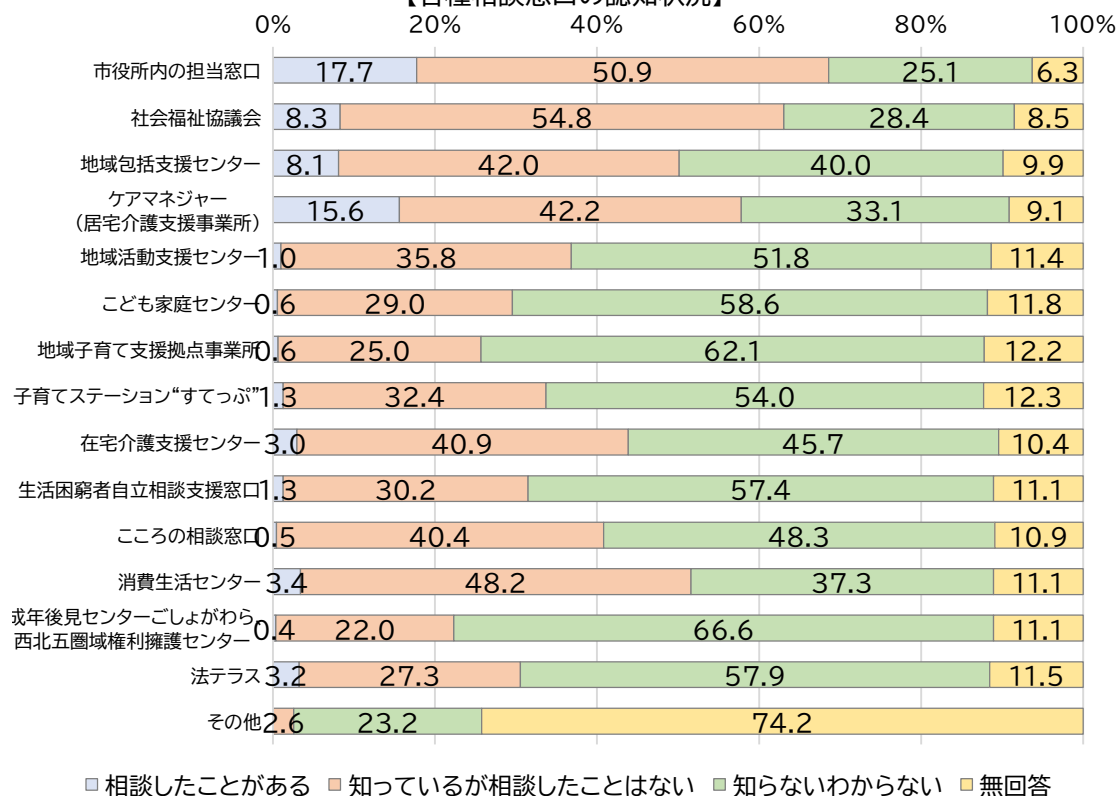
悩み事を相談できる人がいる人は、全体の約6割となっており、年齢別では若い世代ほど割合が高くなっています。一方で、高齢になるにつれて「いて欲しいが今はいない」と「今は必要ない」がともに高くなる傾向があり、生活状況によって相談相手の要否が分かれていると考えられます。

【悩み事や困り事を相談できる人の有無】



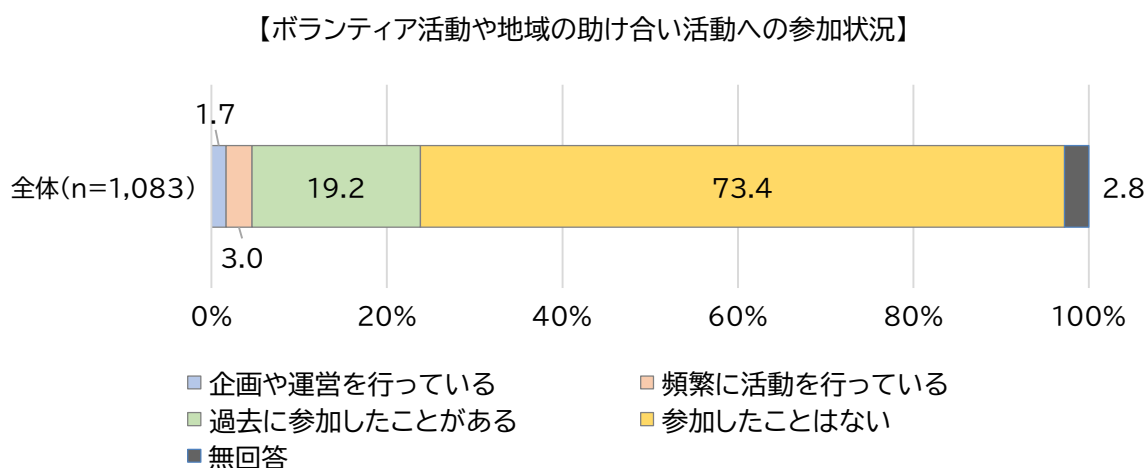
また、公的な相談窓口の認知状況については、「市役所の窓口」や「ケアマネジャー」については一定の認知があるものの、全体を通じて「知らない／わからない」の割合が高くなっています。

【各種相談窓口の認知状況】

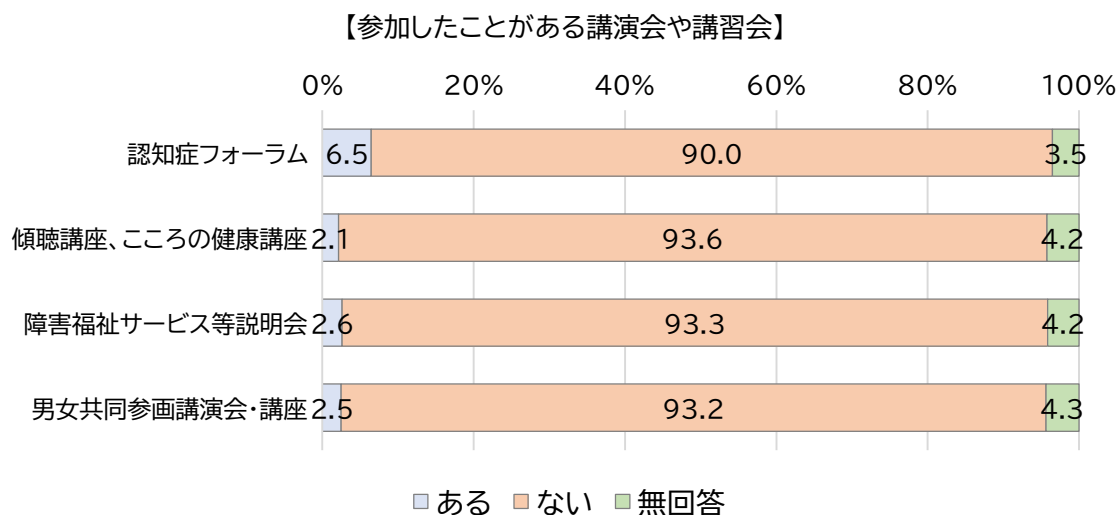


(4) 地域活動等への参加

地域のボランティア活動への参加状況は、全体の約2割が参加の頻度は問わず、過去に何回か参加していますが、7割を占める大半が参加したことがない状況となっています。



また、本市が実施している各種の講習会・講演会への参加状況では、「認知症フォーラム」への参加が最も高くなっていますが、全体を通じて9割以上の方が参加していない状況となっています。



4 課題の整理

統計データやアンケート結果を踏まえて、五所川原市における課題を以下のように整理しました。

① 高齢者（60歳以上）

平成30年から令和4年の5年間の自殺者数は、70歳以上が最も多く次いで60歳代となっています。60歳以上の自殺者数は全体の52%を占め、特に男性が多く、職の有無を問わず高い割合となっています。このことから、高齢者男性への対策を重点とします。

高齢者の多くは自身の健康状態について不安を抱えており、心身の衰えや病気が大きなストレスになるだけでなく、家族に介護負担をかけることに後ろめたさを感じることや、配偶者、子、兄弟など近親者との死別による喪失体験等から閉じこもりがちとなり、抑うつ状態、孤独・孤立状態になることも考えられます。

高齢者の自殺を防ぐには、高齢者本人と高齢者を支える家族や介護等に対する支援も含めた、自殺対策(生きることの包括的支援)の啓発と実践を強化していく必要があります。

② 生活困窮者

本市の自殺理由の状況から「経済・生活問題」を理由とする自殺者の割合は、全国13.2と比べ17.9と高くなっており、生活困窮者の自殺リスクは深刻であるといえます。

生活困窮の背景には、ギャンブルやアルコール依存などの表面化しにくい要因により生活水準を下げざるを得ない状況に追い込まれる可能性があります。

生活保護による生活扶助等の経済的支援だけではなく、ギャンブルやアルコール依存などの相談窓口の啓発や就労、疾病の治療等医療や保健などの様々な分野と連携した包括的な支援を行う必要があります。

③ 勤務・経営者

本市の労働者(経営者含む)における自殺の状況を見ると、自営業・家族経営者が全国17.5%と比べ40.0%と高くなっています。また、20歳代から50歳代の働き盛り世代の自殺者数は全体の44%を占めています。

経営不振による不安や、配置転換、過労・人間関係などの勤務にまつわる問題をきっかけに退職や失業を余儀なくされ自殺のリスクが高まる事も想定されます。

勤務問題による自殺リスクの低減に向けて、庁内外の関係機関との連携を図りながら、職場環境の改善への啓発や取組を推進していく必要があります。

④ 子ども・若者

平成30年から令和4年の5年間の自殺者をみると20歳未満は2名、20歳代は4名でした。国における小中高生の自殺者数は増加しており、令和4年は過去最多の514名でした。国ではこの事態を重く受け止め、令和5年6月「こどもの自殺対策緊急プラン」において、自殺に関する情報の集約・分析、全国展開を目指した1人1台端末の活用による自殺リスクの把握や都道府県等の「若者自殺危機対応チーム」の設置の推進など総合的な施策を推進する事としています。

将来の本市の主役となる子どもや若者が、明るい未来を描くためにも、本計画の重点として施策を進めていきます。

⑤ 女性

平成30年から令和4年の5年間の自殺者をみると女性は10名で全体の20%を占めています。国における女性の自殺者数は令和2年に2年ぶりに増加し、令和3年も更に前年を上回っており、社会的基盤が弱い20～30代女性が、失業などによる経済的影響を受けやすいことや、周囲の人との関係性を重んじる女兒・女性の方が、コロナ禍における他人との接触が減少したことにより、精神的影響を受けている可能性が推察され、自殺総合対策大綱において、「女性の自殺対策をさらに推進する」が重点施策として追加されました。本市においてもコロナ禍で顕在化した課題を踏まえ、妊産婦への支援の充実など女性支援を推進していきます。

第3章 計画の基本的な方針

1 計画の理念と目標

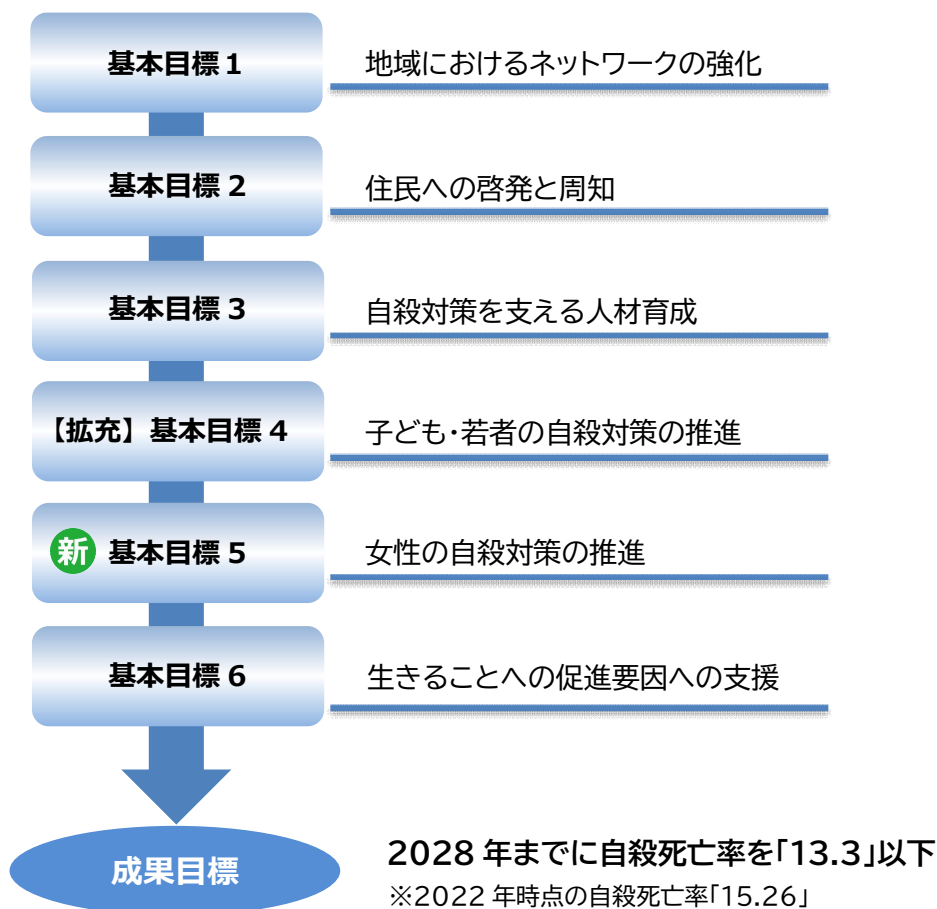
自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。「弱かったのは、個人でなく、支える力」と言われ、生きる道を選択できるよう包括的な支援づくりが求められています。

本計画では、五所川原市の自殺実態、国の動向を踏まえ、第1期いのち支える自殺対策計画で定めた施策目標「地域におけるネットワークの強化」「住民への周知と啓発」「自殺対策を支える人材の育成」「生きることの促進要因への支援」を継続します。また「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」は、「子ども・若者の自殺対策の推進」へと内容を拡充、新たに「女性の自殺対策の推進」を追加し、より一層一体的かつ包括的な取組を推進していきます。

計画の理念には、引き続き福祉分野の上位計画である地域福祉計画と共通理念を掲げ取り組んでいきます。

支えあいのできる 安心が実感できるまち

また、共通理念の実現に向けて、本市の施策目標を次の6つとして計画の実行と進捗把握を行います。



2 計画の体系

本計画の個別施策の体系については次のとおりです。

基本理念	支えあいで作る 安心が実感できるまち	
基本目標 1	地域におけるネットワークの強化	
	施策 1	地域におけるネットワークの強化
	施策 2	特定の問題に対する連携の強化
基本目標 2	住民への啓発と周知	
	施策 1	リーフレットなどによる啓発・周知活動の充実
	施策 2	講演会・勉強会などのイベントの実施
	施策 3	多様なメディアを活用した啓発活動の充実
基本目標 3	自殺対策を支える人材育成	
	施策 1	様々な職種を対象とした研修の実施
	施策 2	一般市民を対象とした研修の実施
	施策 3	学校教育・社会教育の場における人材育成
基本目標 4	子ども・若者の自殺対策の推進	
	施策 1	子ども・若者への相談支援の推進
	施策 2	児童生徒の SOS の出し方に関する教育の推進
	施策 3	児童生徒の健全育成に関わる取組の推進
基本目標 5	女性の自殺対策の推進	
	施策 1	妊娠中から周産期における支援
	施策 2	子育てする女性への支援
基本目標 6	生きることへの促進要因への支援	
	施策 1	居場所づくりの充実
	施策 2	自殺未遂者への支援
	施策 3	遺された人への支援

第4章 施策の展開

1 地域におけるネットワークの強化



目標指標

内容	評価方法	現状値 (2023年度)	目標値 (2028年度)
自殺対策推進本部会	会議の開催回数	2回	2回
各種会議・協議会	出席回数	各1回以上	各1回以上

(1) 地域におけるネットワークの強化

「誰もが自殺に追い込まれることのない五所川原市」を実現する上での基盤となる取組です。行政だけでなく、自殺対策などの取り組みを進める地域の活動団体等と相互に連携・協働する仕組みを構築し、課題解決にあたる地域のネットワークを継続して推進します。

具体的な事業

事業名	内容	担当課
いのち支える自殺対策推進本部	市長を中心に庁内横断的に各部署が連携し、自殺対策を総合的に推進するため、本部会を開催します。	全課 ※事務局 健康推進課
地域福祉計画	福祉分野の上位計画として、本市の福祉施策の規範となる共通理念を定めます。	福祉政策課
地域の活動団体との連携	地域において主体的な福祉活動を行っているNPO等の地域活動団体との情報交換・連携を行います。	健康推進課
相談対応手引きの活用	市の窓口の職員が手引きを活用し、市民の悩みに気づき、声をかけて相談先につなげます。	健康推進課

(2) 特定の問題に対する連携の強化

自殺リスクの高い生活困窮者や複雑・複合化した問題を抱えた市民に対して、庁内の横断的な連携に加えて、それぞれの専門性を活かし関係職種、関係機関と連携し問題の軽減、解決に取り組めます。

具体的な事業

事業名	内容	担当課
五所川原市在宅医療・介護連携推進実務者会議	介護の必要な高齢者の在宅生活をサポートするために、医療・介護の関係機関が連携し、支援の一体的な提供体制を構築します。	地域包括支援課
地域ケア会議	地域特性や地域資源に応じた支援・連携体制を構築し、地域の個別課題の解決を図ります。	地域包括支援課
総合相談支援	地域包括支援センターや在宅介護支援センターにおいて、高齢者の介護や生活に関する相談支援を行い、ネットワークの構築を行います。	地域包括支援課
生活困窮者支援等のための地域づくり事業	社会福祉協議会と連携して、地域において見守り等の活動を行う人材を育成します。	福祉政策課
消費生活相談	借金(多重債務)、商品・サービスの提供や契約に関する苦情相談に応じ、トラブルの未然防止につとめます。	市消費生活センター
徴収の緩和制度としての納税相談	納税に関する相談に応じ、制度の活用等により、不安の軽減につとめます。	収納課
国民年金相談	保険料納付困難や年金受給相談に応じ、制度の活用等により不安の軽減につとめます。	国保年金課
生活困窮者自立相談支援事業	社会福祉協議会・ハローワークなどと連携して、様々な原因により困窮している市民に対して、相談支援等の必要な支援を行います。	生活応援課
新 小さな相談室	精神対話士が心配事や悩みごとを伺い、気持ちを吐き出せるよう相談支援を行います	健康推進課
新 総合相談「ぶらっとなんでも相談会」	自殺の原因となり得る法律や複合的な問題に対して弁護士を含む複数の専門職で相談支援を行います。	健康推進課

2 住民への啓発と周知



目標指標

内容	評価方法	(2018 年度)	現状値 (2023 年度)	目標値 (2028 年度)
企画展示	実施回数	1 回	2 回	2 回以上
市広報紙・市 HP での掲載	掲載回数	広報紙：2 回 HP：1 回	広報紙：2 回 HP：1 回	広報紙：3 回 HP：3 回以上
悩みごとを相談できる人	アンケート調査	「いる」63.3%	「いる」64.1%	増加
傾聴講座・こころの健康講座の参加経験	アンケート調査	「ある」2.6%	「ある」2.1%	増加

(1) リーフレットなどによる啓発・周知活動の充実

自殺リスクは特定の要因だけではなく、生活の中の様々な問題に起因しています。市民が生活などで問題を抱えた時に、相談先に困ることがないように市役所をはじめとする地域の様々な相談窓口を周知し、困った時に活用しやすい環境を整備します。

具体的な事業

事業名	内容	担当課
【拡充】 相談窓口の周知	市役所や病院、関係機関、スーパー等配布場所を拡充し、身近なこころの相談窓口を集約したカードを挟んだポケットティッシュを配布します。	健康推進課
イベント等での周知活動	認知症フォーラム、社会福祉協議会活動等にあわせて、自殺対策に関連する資料配布等を行います。	地域包括支援課 健康推進課

(2) 講演会・勉強会などのイベントの実施

自殺対策に関する啓発・周知は、市民や地域の正しい理解と協力がなされることで、その効果を具体化することができます。そのためには、一方向的な市役所からの情報発信だけでなく、講演会等の市民との双方向の場において相互の理解促進を行います。

具体的な事業

事業名	内容	担当課
企画展示	自殺予防週間・自殺対策強化月間にあわせて、市役所土間ホール、各総合支所、市立図書館や学校内の図書館で「いのち」や「こころの健康」をテーマにした企画展示を行います。	健康推進課 図書館

(3) 多様なメディアを活用した啓発活動の充実

市民一人ひとりの環境によってメディアの活用機会は多様であることから、自殺対策に関連する市の施策や相談窓口を一人でも多くの市民に伝わるように工夫する必要があります。年齢や職業など、受け手を考慮しながら、波及しやすい手法を検討していきます。

具体的な事業

事業名	内容	担当課
自殺予防週間 自殺対策強化月間 の啓発周知	市広報紙・市ホームページ、G ラジ、市 SNS「ごしよ LINE」等を活用し、「いのち支える自殺対策」を考えるための啓発活動を実施します。	健康推進課
うつ病等についての普及啓発	厚生労働省 Web サイト内「みんなのメンタルヘルス総合サイト」、「こころもメンテナンスしよう」を周知します。	健康推進課
新 こころの健康をセルフチェック	こころの健康をセルフチェックできる K6(ケ-シックス)質問票の活用を図ります。	健康推進課
「支援情報検索サイト」の周知	厚生労働省 Web サイト内の市町村別の相談窓口検索ページを周知します。	健康推進課
SNS 等による相談	青森県等が実施する SNS、チャット相談を周知します。	健康推進課
新 ギャンブルやアルコール等の依存症にともなう相談周知	青森県等が実施するギャンブルやアルコール等の依存症にともなう相談や家族会等について周知します。	生活応援課

3 自殺対策を支える人材育成



目標指標

内容	評価方法	現状値 (2023年度)	目標値 (2028年度)
ゲートキーパーの養成 ※一般市民	実施回数	気づき：3回	5回以上
		傾聴：3回	継続
		フォロー：1回	継続
ゲートキーパー研修後の 居場所づくり等への参加	参加者数	—	増加

(1) 様々な職種を対象とした研修の実施

自殺リスクは日々の様々な暮らしや出来事の中に潜在しており、特に福祉の問題がある人は他の人よりもリスクが高い傾向にあります。
 普段から、福祉の問題やその他市民と接する機会の多い様々な職種が自殺対策に関する学びや知見を得ることで、早期の気づきやケアにつなげられる人材を育成します。

具体的な事業

事業名	内容	担当課
新 市役所職員ゲートキーパーの実践	ゲートキーパー研修受講等を通じて自殺対策に関心を持ち、日々の業務の中で自殺リスクを抱えた人を見つけた時には声をかけ、傾聴し相談先につなぐ事を心がけます。	全課
市役所職員対象 資質向上のための ゲートキーパー研修	新採用者等を対象としたゲートキーパーの知識とスキル取得に向けた e-ラーニング教材等による研修及び係長級以上を対象とした再確認とスキルアップを図る研修を実施します。	人事課 健康推進課

(2) 一般市民を対象とした研修の実施

本市の自殺者は、理由がわからないままとなっている人が少なくありません。自殺に追い込まれている人を支えるためには、そばにいる家族や同僚、地域の住民の理解が必要です。専門職だけでなく、一般の市民に対しても自殺対策に関する研修を行うことで、地域全体でお互いを支えあう体制を整えます。

具体的な事業

事業名	内容	担当課
ゲートキーパーの養成	地域の活動団体と協働して、一般市民や各種団体を対象に研修会を開催し、地域内のゲートキーパーを増やします。 特に自殺者数が多い地区は、町内会等に働きかけ地域の集会所等を活用して優先して開催します。	健康推進課
新 認知症サポーター養成講座	所定の研修を受けたキャラバン・メイトが講師役としてボランティアで行っています。ゲートキーパーの内容を含めた講座とします。	地域包括支援課 健康推進課

(3) 学校教育・社会教育の場における人材育成

児童生徒の悩みに気づき、適切な相談につなげるため、学校などの教育現場に関わる職種に対して自殺対策についての研修を行い、子ども達が安心して学び・成長できる環境の整備を図ります。

具体的な事業

事業名	内容	担当課
教職員など研修	こどものいじめに関する対応力の向上及びこどものSOSをどのように受け止めるのかについて教員や保護者が学ぶ機会を設定します。	学校教育課
新 放課後児童クラブ支援員などのゲートキーパー研修	子どもや保護者と接点が多い、放課後児童支援員、ファミリー・サポート・センター事業の提供会員等がゲートキーパーの視点を持ち関わるができるよう研修機会を設けます。	子育て支援課 健康推進課

4 子ども・若者の自殺対策の推進



目標指標

内容	評価方法	現状値 (2023年度)	目標値 (2028年度)
出張授業の回数	実施回数	市内の小中学校 全てで1回以上	継続

(1) 子ども・若者への相談支援の推進

子ども・若者にメッセージが伝わりやすいよう、子ども・若者向けのポスターや動画等を活用するとともに、市広報紙や市ホームページに加え、市 SNS「ごしょ LINE」等の幅広いルートを通じて、子ども・若者に必要な情報を届けることで、各種相談機関の周知を図ります。

具体的な事業

事業名	内容	担当課
新 心の小さな SOS の早期発見	1人1台端末(タブレット)を活用した児童生徒・保護者への相談活動を行います。	教育総務課 (子どもいじめ相談室)
新 「心の健康観察」の推進	アプリ等による、困難を抱える児童生徒の支援や専門家による心や体調の変化の早期発見・早期支援を行います。	教育総務課 (子どもいじめ相談室)
新 電話・電子メール等を活用した相談体制の整備	児童生徒と保護者を対象に、対面での教育相談や電話での悩み相談を行い、必要な助言・支援等を行います。	教育総務課
障がいのある児童生徒への就学相談	特別な支援を必要とする児童生徒に対して、関係機関が連携して情報共有を行い、柔軟な相談体制を構築します。	学校教育課
新 スクールカウンセラーの活用推進	児童生徒が安心して悩みを打ち明けることができるよう、小中学校へのスクールカウンセラーの配置等を通じて、学校・保護者・地域の協働を促進します。	学校教育課
少年相談センターの運営	青少年の非行防止のため、学校・地域・PTA・警察及び関係団体と連携し、巡回指導を行います。	社会教育課
要保護児童対策地域協議会	虐待被害等のリスクが高い児童生徒の早期発見と保護のため、関係機関・団体が情報共有を行い、相互の連携強化を図ります。	子育て支援課

(2) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進

具体的な事業

事業名	内容	担当課
出張授業	小学校5・6年生・中学生を対象に、ストレスとの付き合い方や、信頼できる大人への相談方法についての教育活動を行います。	健康推進課 学校教育課

(3) 児童生徒の健全育成に関わる取組の推進

いじめ、不登校など、子どもたちを取り巻く様々な課題に対応するため、学校・家庭・地域・関係機関の連携を深め、学校における組織的な教育相談体制の一層の充実を図ります。

具体的な事業

事業名	内容	担当課
新 不登校対策	作成した不登校対応マニュアルを共有し、新たな不登校の未然防止に努めます。	学校教育課
人権啓発活動事業	市民に人権尊重の大切さを広めるために人権擁護委員等が小学校や児童館で人権教室を開催します。	市民課

5 新 女性の自殺対策の推進



目標指標

内容	評価方法	現状値 (2022年度)	目標値 (2028年度)
母子健康手帳交付時の妊婦面接	実施率	100%	100%

(1) 妊娠中から周産期における支援

産後の母親は「産後うつ」に代表されるように、メンタルヘルスの不調をきたしやすく、放置すれば養育不全や児童虐待につながる可能性があることから、早期介入、早期支援が重要です。

具体的な事業

事業名	内容	担当課
こども家庭センター運営事業	妊娠期から子育て期までのさまざまな相談(「予期しない・計画していない」妊娠や出産に関する悩みを含む)に対応します。	子育て支援課 (こども家庭センター)
母子健康手帳交付妊婦面接	妊娠届出時、妊婦や家族の状況を把握することで、妊娠期から妊婦や家族と関わりを持ち、自殺リスクの高い妊婦の早期発見と支援に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携し支援を行います。	子育て支援課 (こども家庭センター)
子育て応援サイト	妊娠、出産、子育てに関する情報を提供しています。	子育て支援課 (こども家庭センター)
子育て無料アプリ	通称「母子モ」は、妊娠、出産、子育てまでを継続してサポートします。妊娠7～8か月に「母子モ」から妊娠経過や精神面に関するアンケートを実施し、必要に応じて訪問等で支援します。(伴走型支援)	子育て支援課 (こども家庭センター)
妊産婦家庭訪問うつ予防チェックリストの実施	妊婦訪問や産婦訪問時、うつの早期発見の視点を持ち対応します。産婦全員に「エジンバラ産後うつ病質問票」を使用し、産後うつのリスクが高い産婦やその家族の早期支援を行います。	子育て支援課 (こども家庭センター)
産後ケア事業	産後の体調や育児等に不安がある方を対象に、助産師等の専門職が、身体面及び心理面のケアや育児指導等を行います。	子育て支援課 (こども家庭センター)

(2) 子育てする女性への支援

子育てする女性の育児不安や孤立感をできる限り早期に解消でき安心して育児に臨めるよう、妊娠から育児において切れ目のない支援に努めます。

また、健康診査や相談などから疾病や障がいの早期発見、早期対応を図るとともに、育てにくさを感じる親子に丁寧に向き合い寄り添う支援を行っていきます。

具体的な事業

事業名	内容	担当課
子育て支援相談 婦人保護事業	子育て支援に関すること全般、「教育・保育施設」の利用やDV、児童虐待等の相談を行っています。	子育て支援課
乳幼児健診、相談	4か月児、1歳6か月児、3歳児健康診査、エンゼル相談において、親子関係や保護者の育児行動を把握、悩みや不安を傾聴し、自殺予防の視点を持って関わり、必要に応じて関係機関と連携して支援を行います。	子育て支援課 (こども家庭センター)
発達相談(就学前)	子どもの発達に関して心理士が相談に応じ、母親の負担や不安感の軽減を行い必要に応じて、関係機関へつなぎます。	子育て支援課 (こども家庭センター)

6 生きることの促進要因への支援



目標指標

内容	評価方法	(2017 年度)	現状値 (2022 年度)	目標値 (2028 年度)
図書館利用者数	来館者数	56,338 人	48,132 人	現状維持
図書館を活用した居場所づくりの推進	利用者数	—	—	5 人以上/回

(1) 居場所づくりの充実

自殺リスクにつながる生活でのストレスや悩みは、その多くが時間の経過や他のことで気を紛らわすことで一時的に負荷を下げたり、課題自体を解決することができます。

多様な生活背景をもつ市民に対して、様々な居場所を提供することで、一人ひとりの生活を豊かにし、こころと体の健康維持を促進します。

具体的な事業

事業名	内容	担当課
図書館管理運営事業 読書推進事業	市民の生涯学習の場としての読書環境の充実に努めるとともに、誰もが安心して過ごせる居場所を提供します。 また、図書館を活用した居場所づくりを推進します。	図書館 健康推進課
障害を持つ方の居場所づくり支援	障害を持つ方の創作活動、生産活動の機会の提供、交流の促進など居場所づくりを支援します。	福祉政策課
子育て中の保護者の交流を支援	子育てステーションすてっぷや地域子育て拠点「すてっぷ広場」を開催し、子育ての相談やイベントを計画し保護者の交流の場を提供します。	子育て支援課
高齢者「通いの場」支援	高齢者が主体となる通いの場を運営する住民組織や団体等に事業補助金を交付するとともに、希望に応じ講師を派遣し介護予防につながる活動を支援します。	地域包括支援課
新 独居高齢者昼食会	専門職による介護予防や栄養講話、レクリエーション等を通し、食事を楽しみながら交流をはかります。	地域包括支援課

認知症カフェ	認知症患者やその家族、関心のある市民が相互交流を通じて、気分転換や情報交換を行える場を提供します。五所川原地区のみならず、金木・市浦地区へ拡充を目指します。	地域包括支援課
子どもフェスティバル キッズフェスタ	親子や子ども達を対象に、地域住民や関係団体と連携し、イベントを実施し、居場所づくりや学びの場を提供します。	社会教育課 子育て支援課
教育支援センター	学校に通えない児童生徒への相談支援を行うとともに、学習機会を確保します。	学校教育課

(2) 自殺未遂者への支援

自殺未遂者は、事後のケアを適切に行い、悩みやストレスの根源を解決する必要があります。ケアのためには関係機関が情報を共有する必要があることから、医療・福祉・健康などの連携を促進します。

具体的な事業

事業名	内容	担当課
二次医療圏との連携	二次医療圏の関係機関(医療機関、保健所、消防、警察等)と連携し、自殺未遂者等の支援を行います。	健康推進課

(3) 遺された人への支援

家族を失うことによる精神的な負荷や、経済的な損失は計り知れません。市役所や関係機関が連携して、遺族が将来に向けた生活を取り戻すことができるようにサポートします。

具体的な事業

事業名	内容	担当課
おくやみ窓口と連携した 情報発信	死亡届窓口と連携し、自死遺族等に対する支援について、必要な情報提供を行います。	市民課 健康推進課
自死遺族への情報周知	青森県立精神保健センターの「自死遺族のつどい」を紹介し、こころのケアをサポートします。また、各種相談先の情報や相談会の開催等について市ホームページや市広報紙等に掲載し情報周知を行います。	健康推進課
こころの相談	月1回市役所において、保健師、臨床心理士(年2回)が眠れない、やる気が起きない等の心身の不調や不安・悩みを抱えている方、自死遺族の方の相談に応じます。	健康推進課

7 重点施策について

本計画では、6つの基本目標に基づき、総合的な自殺対策を推進していきます。それとともに、本市における自殺対策の現状と課題を踏まえ、重点的に取り組まなければならない施策を3つ抽出し、重点施策として実施していくこととします。

重点施策1 高齢者への支援の充実

市では今後も高齢化と高齢者単身世帯が増加するため、介護問題、閉じこもり、孤独・孤立化を防ぐためにも、見守りなどを含めた高齢者支援ネットワークの充実と様々なつながりを持てるような居場所づくりを進めるとともに、気軽に相談ができる体制づくりに取り組みます。

主な具体的事業(再掲)

- 五所川原市在宅医療・介護連携推進実務者会議
- 地域ケア会議
- 地域における共助の基盤づくり事業
- 総合相談支援(地域包括支援センター・在宅介護支援センター)
- 小さな相談室
- 総合相談「ぶらっとなんでも相談会」
- 認知症サポーター養成講座
- 高齢者「通いの場」支援
- 独居高齢者昼食会
- 認知症カフェ

重点施策2 若年層への支援の充実

全国では小中高生の自殺者数は増加傾向にあり、令和4年は過去最多を記録しており、過去5年間において五所川原市でも20代以下の自殺者がいることを重く受け止め、教育委員会、小・中学校、カウンセラーをはじめとした専門職等の連携を強化し、自殺が起きにくい環境づくりに努め、若年層には特にスマホやタブレットなどICTを活用した相談支援体制の強化に取り組みます。

主な具体的事業(再掲)

- 要保護児童対策地域協議会
- スクールカウンセラーの活用推進
- 児童クラブ支援員などのゲートキーパー研修
- 心の小さなSOSの早期発見
- 「心の健康観察」の推進
- 不登校対策
- 電話・電子メール等を活用した相談体制の整備
- SNSによる相談
- 小中学生への出張授業

重点施策3 女性への支援の充実

女性は出産などのライフイベントやライフステージごとの体の変化に心身ともに大きな影響を受けるため、市では特に妊娠出産期から育児支援までを切れ目なく支援できるような体制の強化に重点的に取り組めます。

主な具体的事業(再掲)

- こども家庭センター活動
- 母子健康手帳交付妊婦面接
- 子育て応援サイト
- 子育て無料アプリ
- 妊産婦家庭訪問うつ予防チェックリストの実施
- 産後ケア事業
- 子育て支援相談婦人保護事業
- 乳幼児健診、相談
- 発達相談(就学前)

第5章 計画の推進体制

1 計画の進行管理

本計画は、具体的な事業の計画期間を2024年度から2028年度までの5か年としていますが、計画の進捗状況を客観的に把握・評価し、見直しの必要があると認めるときは、計画の変更を行い、その後の取り組みの改善につなげていくことが重要です。

そのため、計画の評価・見直しにあたっては、PDCAサイクルを導入し、計画の施策別に掲げた指標の点検を行い、進捗状況の定期的な把握・評価に努め、その結果を次期計画の取り組みに反映させていきます。

2 計画の推進体制

計画の達成状況等の点検・評価は、自殺対策の全庁的な組織である「五所川原市いのち支える自殺対策推進本部」において部局横断的に実施します。

