

第2期六ヶ所村自殺対策計画

令和6年3月

青森県 六ヶ所村

はじめに

「誰も自殺に追い込まれることのない六ヶ所村」
を目指して



我が国の自殺者の状況については、平成18年に「自殺対策基本法」が制定され、国を挙げて自殺対策を推進してきた結果、平成22年以降は減少傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で要因となり得る様々な問題が悪化したことから、令和2年には増加に転じているところで、本村においても国や青森県の自殺死亡率を上回る深刻な状況にあります。

本村における自殺対策については、平成28年に「自殺対策基本法」が改正され、全ての地方自治体に自殺対策計画の策定が義務付けられたことを受け、平成31年3月に「誰も自殺に追い込まれることのない 安らぎと幸せを実感できるまち ～話す・聴く・つながる六ヶ所村～」を基本理念に掲げた「六ヶ所村自殺対策計画（平成31年度～令和5年度）」を策定し、地域の関係機関・関係団体等と連携を図り、取り組んで参りました。

この度、現計画の計画期間が満了となることから、これまでの取組の評価・課題の分析を行い、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、より一層の自殺対策の充実・強化を図るため、第2期六ヶ所村自殺対策計画（令和6年度～令和11年度）を策定いたしました。

本計画では、引き続き、保健、医療、福祉、教育、労働その他関係機関と有機的な連携を図り、村民がかげがえのない個人として尊重され、生きがいと希望を持って暮らすことができるよう取り組んで参りますので、今後とも村民の皆様や自殺対策に取り組む皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました六ヶ所村健康づくり協議会委員の皆様をはじめ、計画策定にご協力をいただきました皆様に心より感謝を申し上げます。

令和6年3月 六ヶ所村長 戸田 衛

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
4 SDGsの視点	3
第2章 六ヶ所村の自殺をめぐる現状	5
1 自殺の現状	5
(1)自殺者数、自殺死亡率の推移	5
(2)年齢別自殺者数	6
2 地域自殺実態プロファイル	7
(1)生活状況別自殺者割合	7
(2)高齢者関連(60歳以上の自殺の内訳)	9
(3)勤務・経営関連(職業の有無自殺の内訳)	9
(4)勤務・経営関連(地域の事業所規模別事業所／従業者割合)	10
(5)六ヶ所村の主な自殺の特徴	11
(6)自殺の現状と特徴を踏まえた今後の課題	13
3 こころの健康に関する調査結果	14
(1)調査結果概要	15
(2)アンケート調査からみえる課題	29
4 第1期計画の実績及び評価	31
第3章 計画の基本的な考え方	35
1 計画の基本理念	35
2 計画の基本認識	35
3 計画の基本方針	36
4 計画の数値目標	38
5 施策体系	39
第4章 施策の展開	41
基本施策1 地域におけるネットワークの強化	41
(1)地域における連携・ネットワーク強化	41
(2)特定の問題に関する連携・ネットワークの強化	42
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	43
(1)村職員や専門職を対象とする研修の実施	43
(2)住民を対象とした人材育成	44
基本施策3 住民への啓発と周知	45
基本施策4 生きることの促進要因への支援	47

(1)生活上の困り事を解消するための支援.....	47
(2)居場所づくり.....	48
(3)自殺未遂者への支援.....	49
(4)遺された人への支援.....	49
基本施策5 若年層への支援の強化(児童生徒のSOSの出し方に関する教育等).....	50
重点施策1 高齢者への対策.....	51
(1)包括的な支援とネットワークの推進.....	51
(2)社会参加の促進.....	52
(3)高齢者、家族への支援.....	53
重点施策2 生活困窮者(無職者・失業者)への対策.....	54
重点施策3 働き盛り世代への対策.....	55
重点施策4 子ども・若者への自殺対策.....	56
重点施策5 女性への自殺対策.....	58
「生きる支援」関連事業の一覧.....	60
第5章 計画の推進に向けて.....	69
1 自殺対策の推進体制.....	69
2 関係機関や団体等の役割.....	70
(1)村の役割.....	70
(2)村民の役割.....	70
(3)関係機関及び関係団体の役割.....	70
(4)学校の役割.....	70
(5)事業者の役割.....	70
資料編.....	71
1 六ヶ所村健康づくり推進協議会設置要綱.....	71
2 六ヶ所村健康づくり推進協議会 委員名簿.....	72

第1章 計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、それまで「個人の問題」とされがちであった自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進してきました。

自殺者数は、平成15年の34,427人をピークに減少傾向にあり、令和元年では20,169人にまで減少し、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、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る様々な問題が悪化したことなどにより、自殺者は前年を上回っています。特に小中高生の自殺者数は、増加傾向で推移し令和2年には過去最多となっており、決して楽観できない状況です。

本村の自殺者数は、令和3年は5人、令和4年は3人と毎年2人～5人の自殺者がいる状況です。

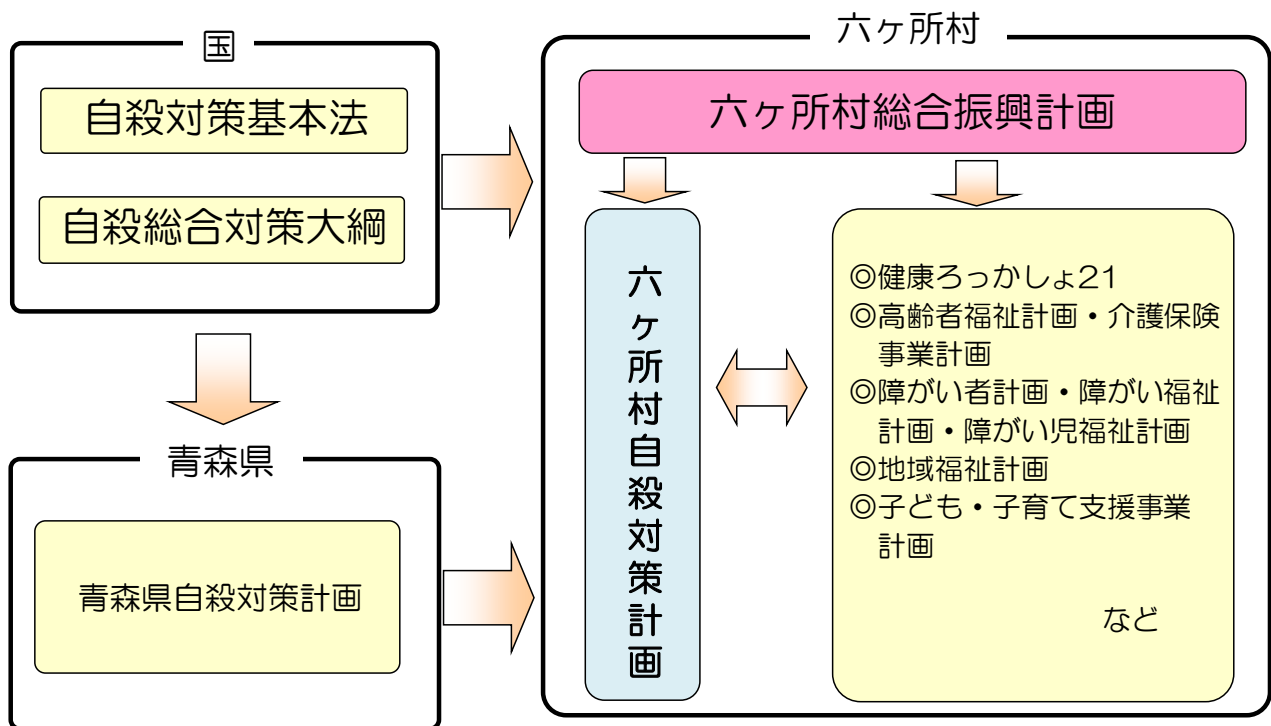
そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、平成28年4月に自殺対策基本法が改正され、都道府県及び市町村は、自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定することとされ、本村においても「六ヶ所村自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない 安らぎと幸せを実感できるまち ～ 話す・聴く・つながる 六ヶ所村～」を基本理念に掲げ、自殺対策に取り組んできました。

今回、現計画の見直し時期を迎え、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、本村における自殺対策を総合的かつ計画的に推進するため、新たな「第2期六ヶ所村自殺対策計画」を策定し、誰もが自殺対策に関する必要な支援が受けられ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」であり、本村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。中長期的な視点を持って継続的に実施していくため、「自殺対策基本法」「自殺総合対策大綱」を踏まえ、また、「六ヶ所村総合振興計画」や各保健福祉分野計画との連携・整合性を図ります。

●計画の位置づけ



3 計画の期間

令和6年度から令和11年度までの6年間とします。また、国や県の政策と連携する必要があることから、国や県の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じ計画の見直しを行います。

4 SDGsの視点

SDGsとは「持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals)」の略で、平成27年(2015年)9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された平成28年(2016年)から令和12年(2030年)までの国際目標です。

持続可能な世界を実現するための17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残さないことを誓っています。

SDGsは発展途上国のみならず、先進国も取り組む普遍的なものであり、施策の企画・立案・実行の各過程において、SDGsの理念に配慮し、17の目標のうち計画の施策展開に深く関わる目標との関連性を示しています。

本計画においても、SDGsの17の目標と施策展開の関連性を示し、取組を推進していきます。



資料：国際連合広報センター

第2章 六ヶ所村の自殺をめぐる現状

第2章 六ヶ所村の自殺をめぐる現状

1 自殺の現状

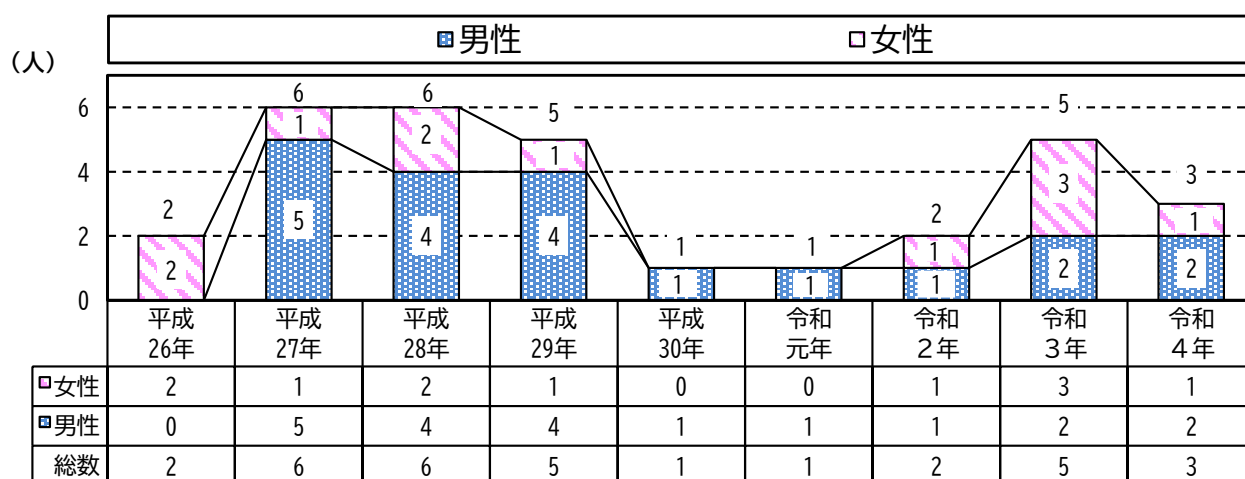
(1) 自殺者数、自殺死亡率の推移

本村の自殺者数は、年間1人から6人の間で推移しており、最も多かったのは平成27年、28年の6人で、最も少なかったのは、平成30年、令和元年の1人となっています。

直近5年でみると、令和3年の5人が最も多くなっています。

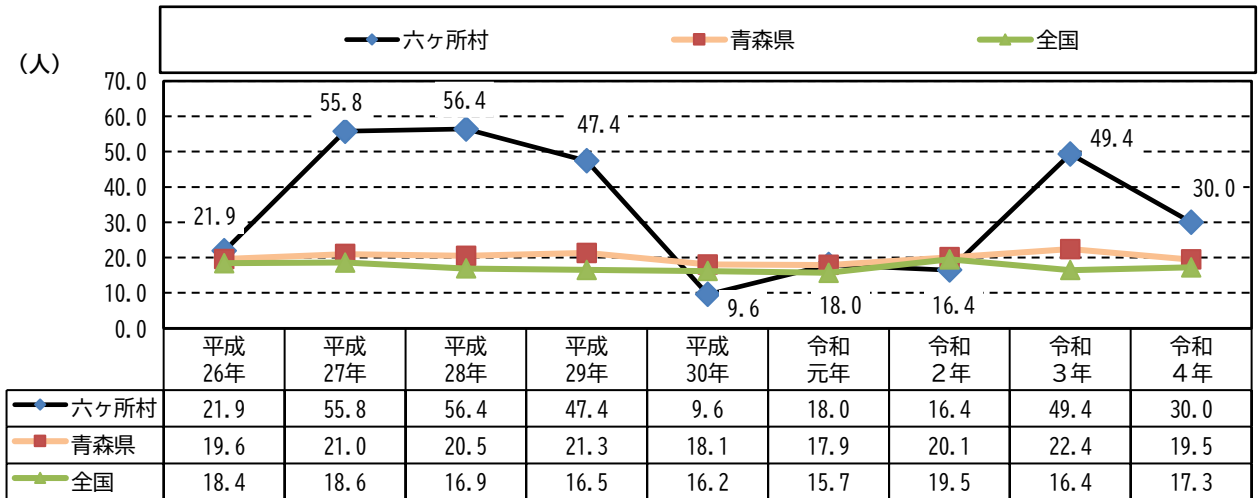
人口10万人対でみた自殺死亡率では、平成30年と令和2年以外は国と県と比較して高く推移しています。

■六ヶ所村の自殺者数の推移



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

■六ヶ所村の自殺死亡率の推移



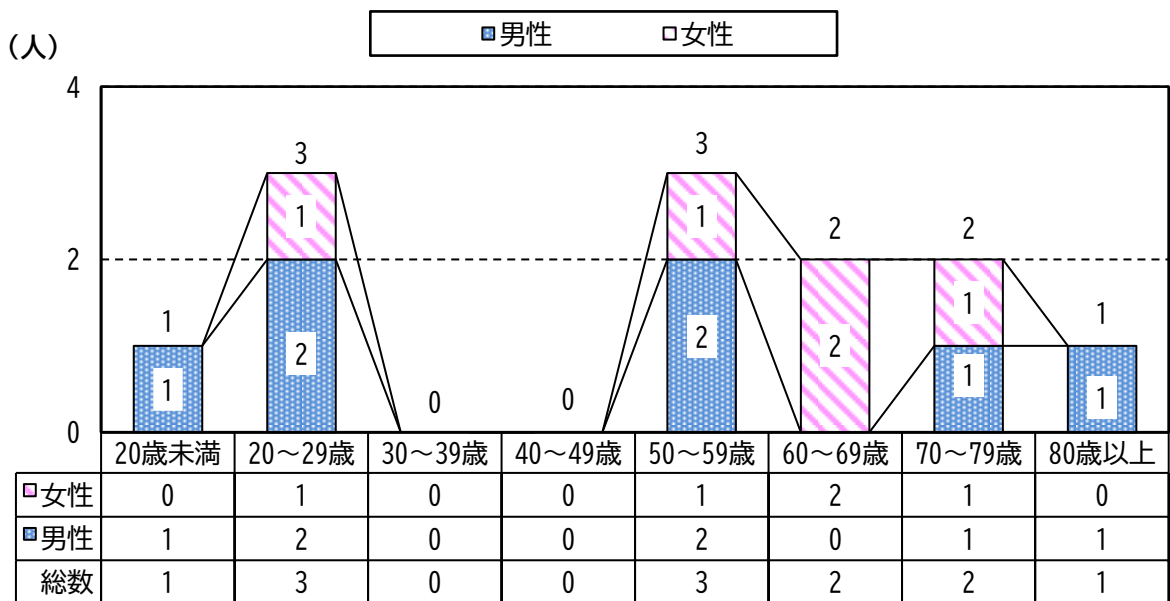
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 年齢別自殺者数

本村の自殺者数の5年間（平成30年～令和4年）の累計について、自殺者数は12名で、「20～29歳」と「50～59歳以上」が3名と最も多くなっています。

男女別では、女性が5名、男性が7名となっています。

■六ヶ所村の年齢別自殺者数の推移（平成30年～令和4年の合計）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

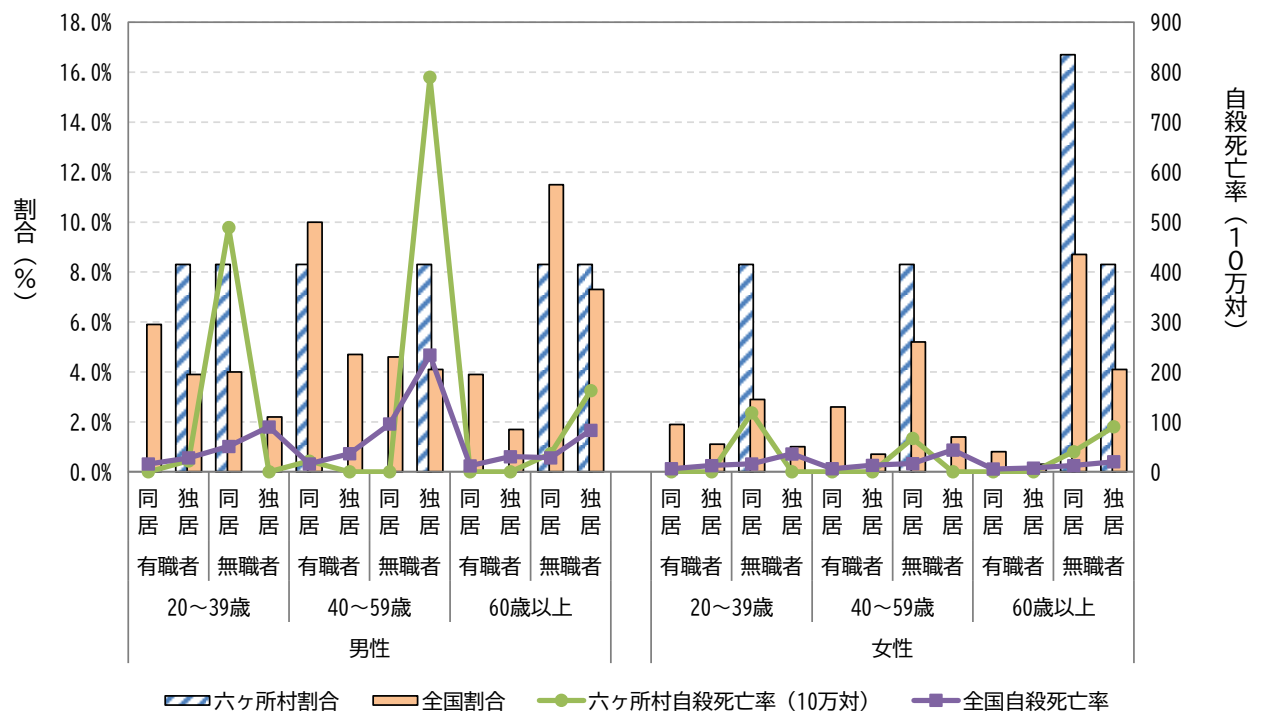
2 地域自殺実態プロフィール

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ィール 2023」では、過去5年間の自殺者を性別・年代別・就業の有無別・同居人の有無別で区分し、本村の主な自殺の特徴を示しています。

(1) 生活状況別自殺者割合

生活状況別（性別・年齢階級・職業の有無・同居人の有無）の自殺者の割合では、女性の60歳以上の同居人有り・無職者の割合が最も高く、自殺死亡率では、男性の40～59歳の独居・無職者が最も高くなっています。

■生活状況別自殺者割合【平成30年～令和4年合計】



資料：地域自殺実態プロフィール 2023

■生活状況別自殺者割合

性別	年齢階級	職業	同居	独居	自殺者数	割合	自殺死亡率 (10万対)	全国 割合	全国 自殺死亡率
男性	20～39歳	有職者	同居		0	0.0%	0	5.9%	15.7
			独居		1	8.3%	21.9	3.9%	27.9
		無職者	同居		1	8.3%	488.9	4.0%	50.9
			独居		0	0.0%	0	2.2%	90.0
	40～59歳	有職者	同居		1	8.3%	21.5	10.0%	15.9
			独居		0	0.0%	0	4.7%	36.1
		無職者	同居		0	0.0%	0	4.6%	95.6
			独居		1	8.3%	790	4.1%	233.6
	60歳以上	有職者	同居		0	0.0%	0	3.9%	12.0
			独居		0	0.0%	0	1.7%	30.3
		無職者	同居		1	8.3%	36.4	11.5%	28.1
			独居		1	8.3%	162.6	7.3%	83.1

女性	20～39歳	有職者	同居		0	0.0%	0	1.9%	6.3
			独居		0	0.0%	0	1.1%	12.7
		無職者	同居		1	8.3%	118	2.9%	15.8
			独居		0	0.0%	0	1.0%	35.9
	40～59歳	有職者	同居		0	0.0%	0	2.6%	6.3
			独居		0	0.0%	0	0.7%	13.0
		無職者	同居		1	8.3%	66.7	5.2%	16.5
			独居		0	0.0%	0	1.4%	43.6
	60歳以上	有職者	同居		0	0.0%	0	0.8%	5.5
			独居		0	0.0%	0	0.3%	7.7
		無職者	同居		2	16.7%	40.3	8.7%	12.6
			独居		1	8.3%	90.2	4.1%	20.2

資料：地域自殺実態プロファイル 2023

(2) 高齢者関連 (60 歳以上の自殺の内訳)

60 歳以上の自殺者の内訳をみると、男性が2名、女性が3名となっており、60 歳代の同居人有りの割合が高く、全国割合を大きく上回っています。

■60 歳以上の自殺の内訳 (同居人の有無)

性別	年齢階級	自殺者数		自殺者割合		全国割合	
		有り	無し	有り	無し	有り	無し
男性	60 歳代	0	0	0.0%	0.0%	13.4%	10.0%
	70 歳代	0	1	0.0%	20.0%	14.9%	8.4%
	80 歳以上	1	0	20.0%	0.0%	11.9%	5.2%
女性	60 歳代	2	0	40.0%	0.0%	8.5%	2.8%
	70 歳代	0	1	0.0%	20.0%	9.1%	4.3%
	80 歳以上	0	0	0.0%	0.0%	7.0%	4.3%
合計		3	2	60.0%	40.0%	64.8%	35.0%

※地域自殺実態プロフィール 2023 を参考に作成

(3) 勤務・経営関連 (職業の有無自殺の内訳)【平成 30 年～令和 4 年合計】

自殺者 12 名の状況を見ると、「有職者」が2名 (16.7%)、「無職者」が10名 (83.3%) で「無職者」の割合が高くなっています。

■性・年代別の自殺死亡率

職業	自殺者数	割合	全国割合
有職	2	16.7%	38.7%
無職	10	83.3%	61.3%
合計	12	100%	100%

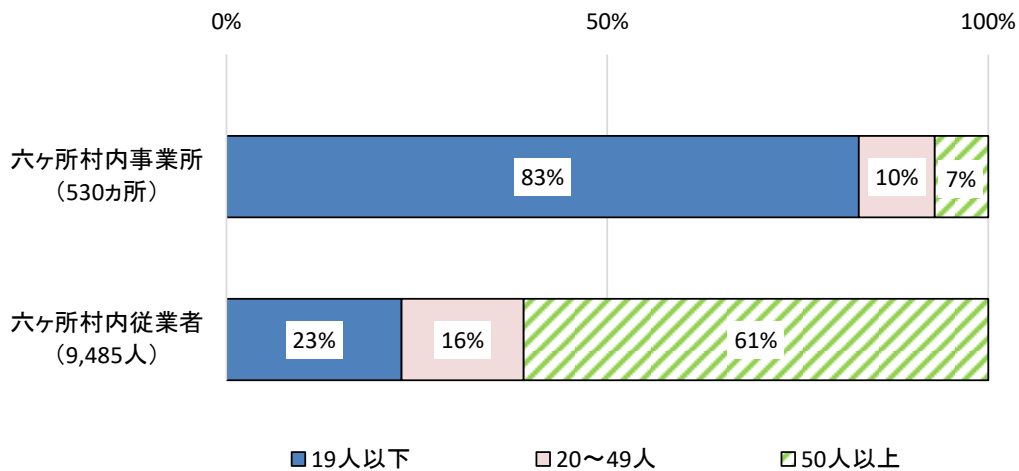
資料：地域自殺実態プロフィール 2023

(4) 勤務・経営関連（地域の事業所規模別事業所／従業者割合）

村内の事業所、従業員 50 人未満の小規模事業所が全体の 93%を占めており、本村に住む勤労者の 39%が 50 人未満の事業所に勤務しています。

労働者数 50 人未満の小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけがのぞまれます。

■地域の事業所規模別事業所／従業者割合(図)



■地域の事業所規模別事業所／従業者割合(表)

	総数	1~4人	5~9人	10~19人	20~29人	30~49人	50~99人	100人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数	530	270	98	70	29	23	25	11	4
従業者数	9,485	587	654	937	682	864	1,756	4,005	0

資料：地域自殺実態プロフィール（平成 28 年経済センサス）

(5) 六ヶ所村の主な自殺の特徴

平成 30 年から令和 4 年の間で、自殺死亡率が高い順位区分は以下の通りとなっています。

自殺に至る危機経路は、様々な要因が重なっていることが多く、自殺の原因について、一つに特定することは難しくなっています。

■自殺率でみた順位区分（性別・年代別・同居の有無）【平成 30 年～令和 4 年合計】

順位区分	自殺者数 5年計	自殺率 (10万対)
1位:男性 40～59 歳 無職独居	1	790.0
2位:男性 20～39 歳 無職同居	1	488.9
3位:男性 60 歳以上 無職独居	1	162.6
4位:女性 20～39 歳 無職同居	1	118.0
5位:女性 60 歳以上 無職独居	1	90.2
6位:女性 40～59 歳 無職同居	1	66.7
7位:女性 60 歳以上 無職同居	2	40.3
8位:男性 60 歳以上 無職同居	1	36.4
9位:男性 20～39 歳 有職独居	1	21.9
10位:男性 40～59 歳 有職同居	1	21.5

※地域自殺実態プロフィール 2023 を参考に作成

■参考:生活状況別に推定される自殺の危機経路の例

生活状況			背景にある主な自殺の危機経路（例）	
男性	20～39歳	有職	同居	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
			独居	① 【正規雇用】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 ② 【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
		無職	同居	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
			独居	① 【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ② 【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
	40～59歳	有職	同居	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
			独居	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
		無職	同居	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
	60歳以上	有職	同居	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
			独居	配置転換/転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
			独居	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
女性	20～39歳	有職	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	① 非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ② 仕事の悩み→うつ状態→休職/復職の悩み→自殺
		無職	同居	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	① 【30代その他無職】失業→生活苦+うつ状態→孤立→自殺 ② 【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗+うつ状態→自殺
	40～59歳	有職	同居	職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	職場の人間関係+身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
			独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
	60歳以上	有職	同居	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺
			独居	死別・離別+身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
			独居	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

資料：地域自殺実態プロファイル 2023

※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」を参考にしている。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であり、記載の経路が唯一ではないことに留意。

(6) 自殺の現状と特徴を踏まえた今後の課題

○自殺者数

自殺者数は、平成26年～令和4年の間で、自殺者0人の年が一度もありませんでした。引き続き自殺対策を推進し、年間の自殺者0人を目指していく必要があります。

○自殺の特徴を踏まえた対策

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」では自殺者数が多い区分への対策を重視し、「高齢者」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」、「子ども・若者」、「女性」について、重点的に取り組むことを推奨しています。

また、過去のプロファイルでは「勤務・経営」が推奨されており、これまでも本村では、働き盛り世代に対しての自殺対策を推進していることから、取り組みを継続していく必要があります。

3 こころの健康に関する調査結果

本計画の策定にあたり、村民のこころの健康や自殺に対する意識等を把握し、計画策定の基礎資料とするために、アンケート調査を実施しました。

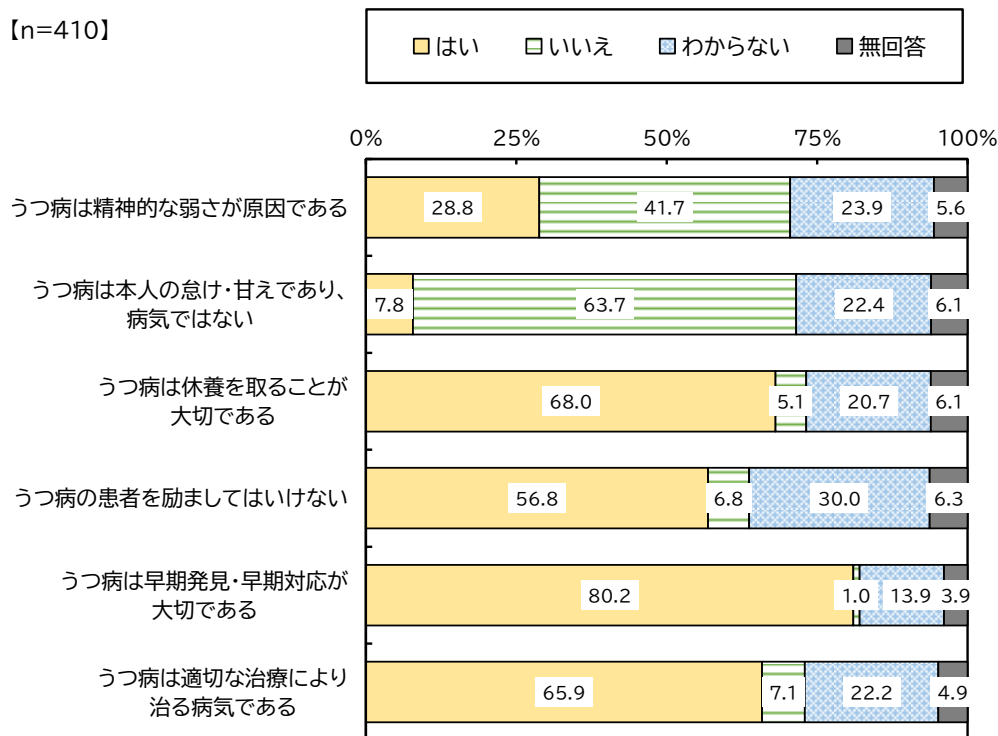
■健康意識調査の実施概要

調査対象	令和5年8月1日現在、村内に住民票を有する18歳以上の住民
抽出方法	令和5年8月1日現在、村内に住民票を有する18歳以上の住民のうち、年齢男女、居住地区を考慮した上、無作為抽出法により抽出
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和5年8月～9月
回収結果	配布数：2,000件 有効回収数：429件（無効回答数：0）（有効回収率：21.5%）

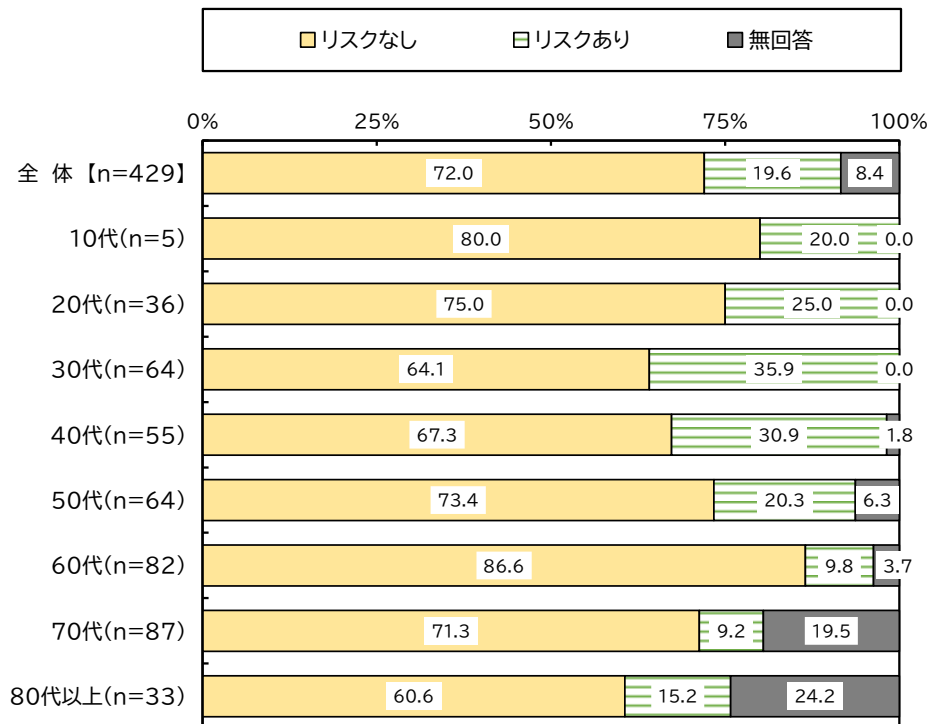
(1) 調査結果概要

①過去1か月間のストレスの状態について

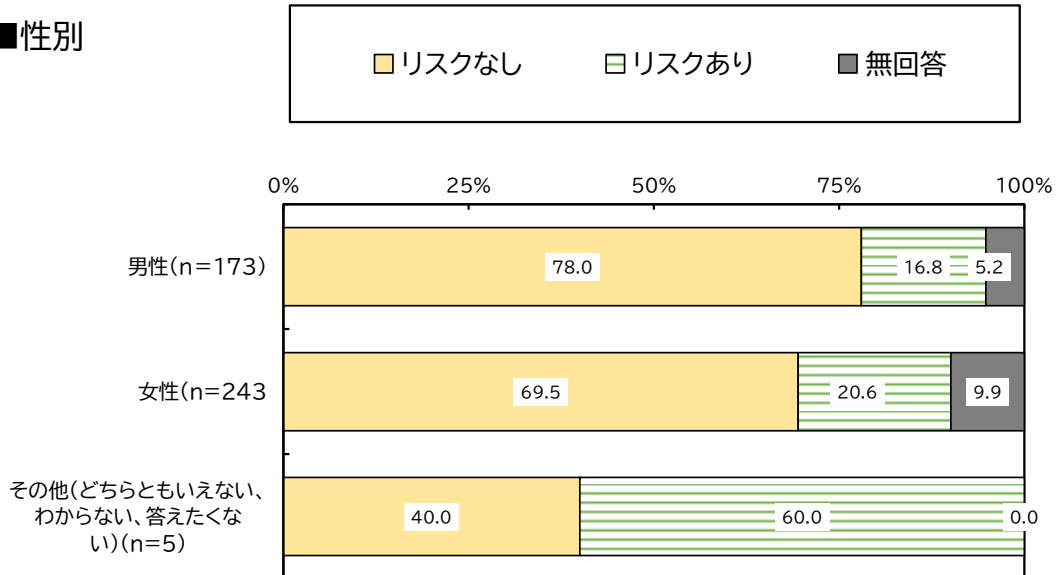
過去1か月の状況から、気分障害・不安障害のリスクについてみると、全体の19.6%が「リスクあり」となっており、年齢別にみると、「30代」が35.9%と最も高く、次いで「40代」(30.9%)、「20代」(25.0%)、「50代」(20.3%)、「10代」(20.0%)、「80代以上」(15.2%)、「60代」(9.8%)、「70代」(9.2%)となっています。性別でみると、男性よりも女性の「リスクあり」が多く、女性の2割以上が該当者となっています。



■K6※1(気分障害・不安障害のリスク) 年齢別



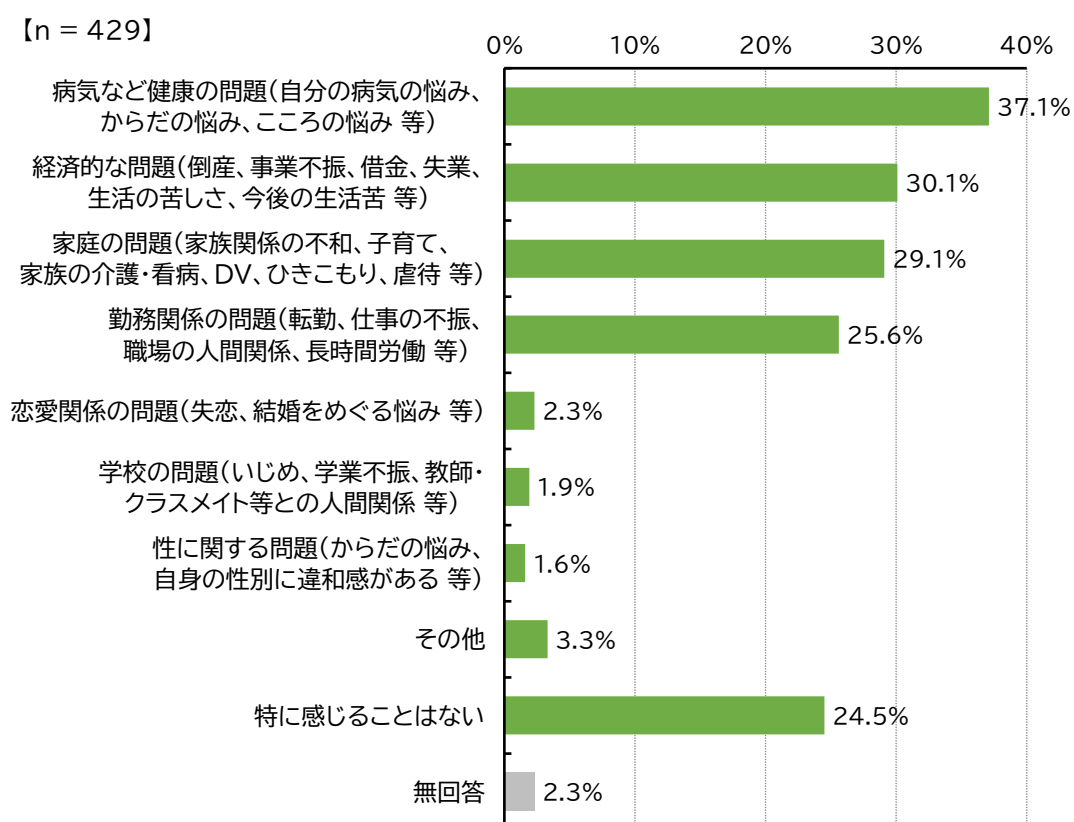
■性別



※1 K6:こころの健康を崩されているかどうかの目安として6項目の質問を5段階(まったくない(0点)、「少しだけ」(1点)、「ときどき」(2点)、「たいてい」(3点)、「いつも」(4点)としてこれを採点し、その合計得点が10点以上の場合には、こころの健康を崩している可能性が高いとされている。

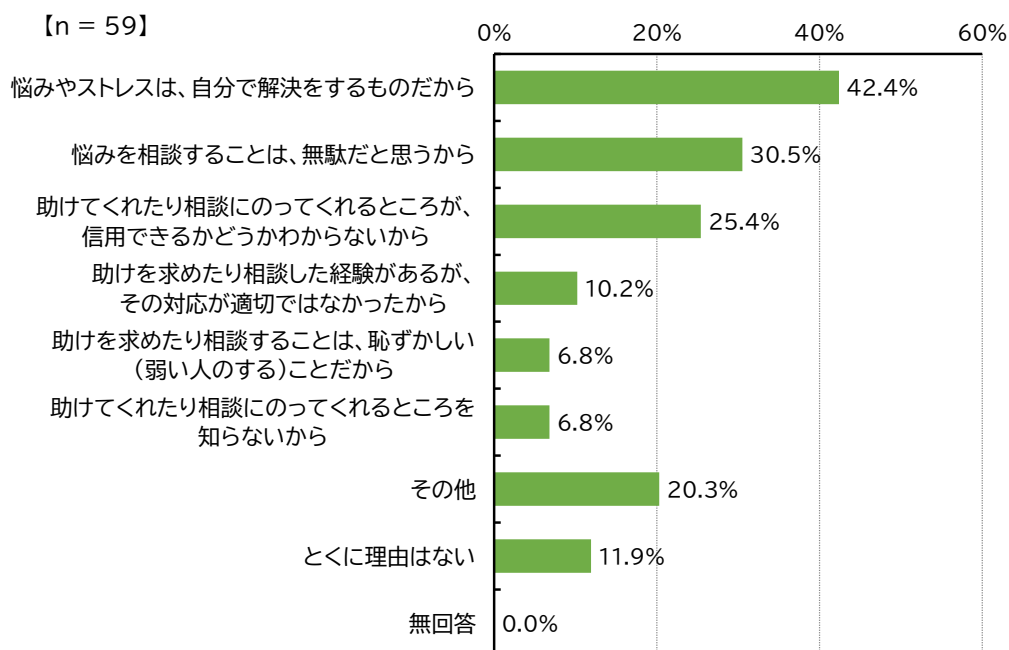
②日頃ストレスを感じる問題について

悩みやストレスについては、「病気など健康の問題（自分の病気の悩み、からだの悩み、こころの悩み等）」が37.1%と最も多く、次いで「経済的な問題（倒産、事業不振、借金、失業、生活の苦しさ、今後の生活苦等）」（30.1%）、「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病、DV、ひきこもり、虐待等）」（29.1%）と続いています。また、「特に感じることはない」は24.5%となっています。



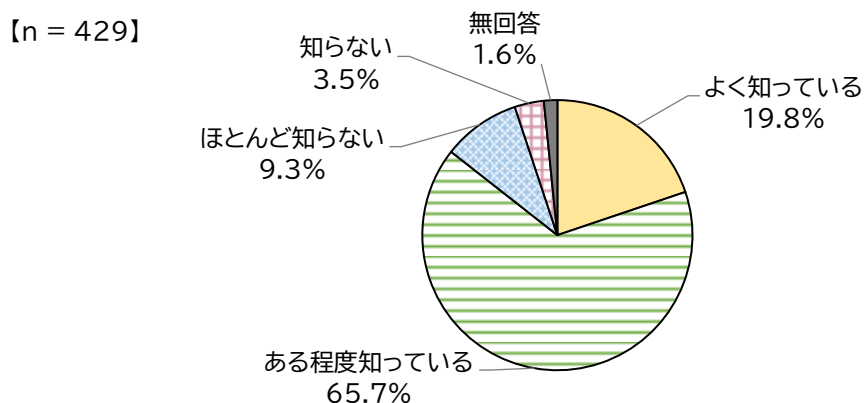
③ストレスを感じたとき相談しない理由について

ストレスを感じたとき相談しない理由について尋ねると、「悩みやストレスは、自分で解決をするものだから」が42.4%と最も多く、次いで「悩みを相談することは、無駄だと思うから」(30.5%)、「助けてくれたり相談にのってくれるところが、信用できるかどうかわからないから」(25.4%)と続いています。



④うつ病について

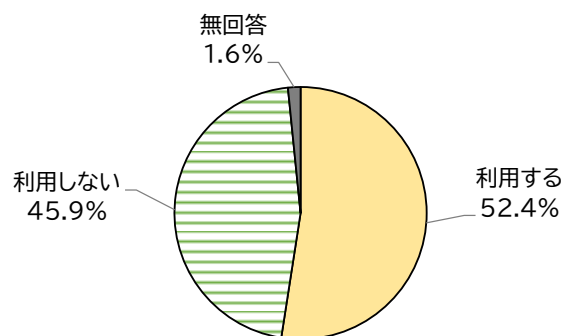
うつ病について知っているかは、「ある程度知っている」が65.7%と最も多く、次いで「よく知っている」(19.8%)、「ほとんど知らない」(9.3%)、「知らない」(3.5%)となっています。



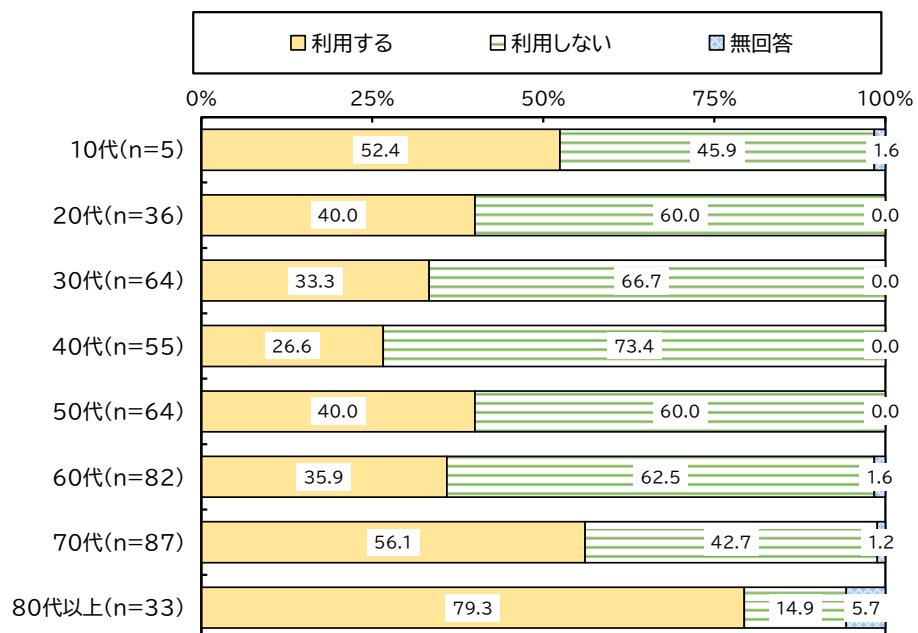
⑤自分がうつ病になったら（自分がうつ病かもしれないと思ったら）、村内の医療機関を利用するか

自分がうつ病になったら（自分がうつ病かもしれないと思ったら）、村内の医療機関を利用するかは、「利用する」が52.4%、「利用しない」が45.9%となっています。年齢別にみると、「利用する」の割合は、「80代以上」の79.3%が最も多く、次いで、「70代」（56.1%）、「10代」（52.4%）となっています。性別でみると、「利用する」は男性が61.3%、女性が46.9%となっています。

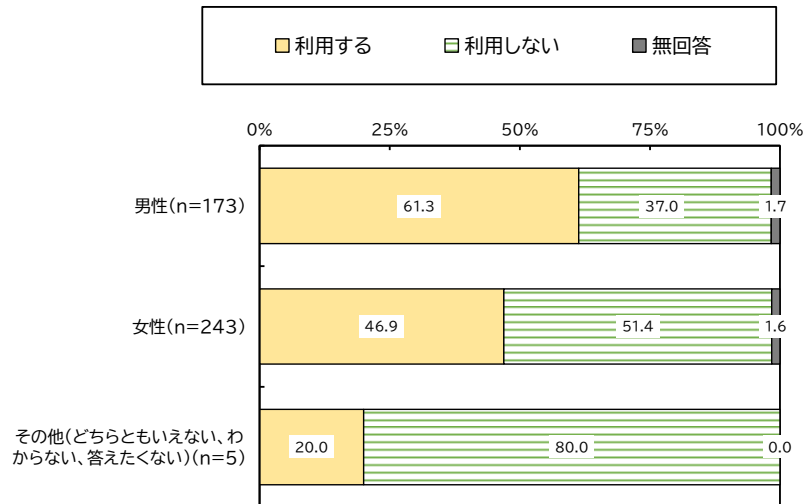
【n = 429】



■村内の医療機関を利用するか 年齢別



■村内の医療機関を利用するか 性別

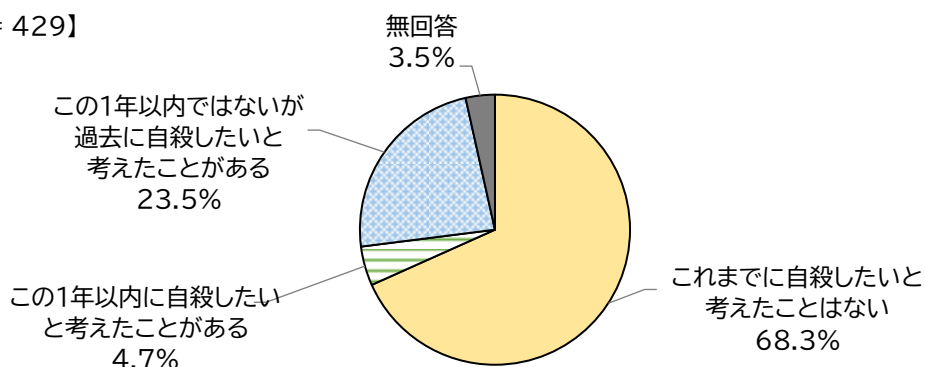


⑥これまでに自殺したいと考えたことはあるか

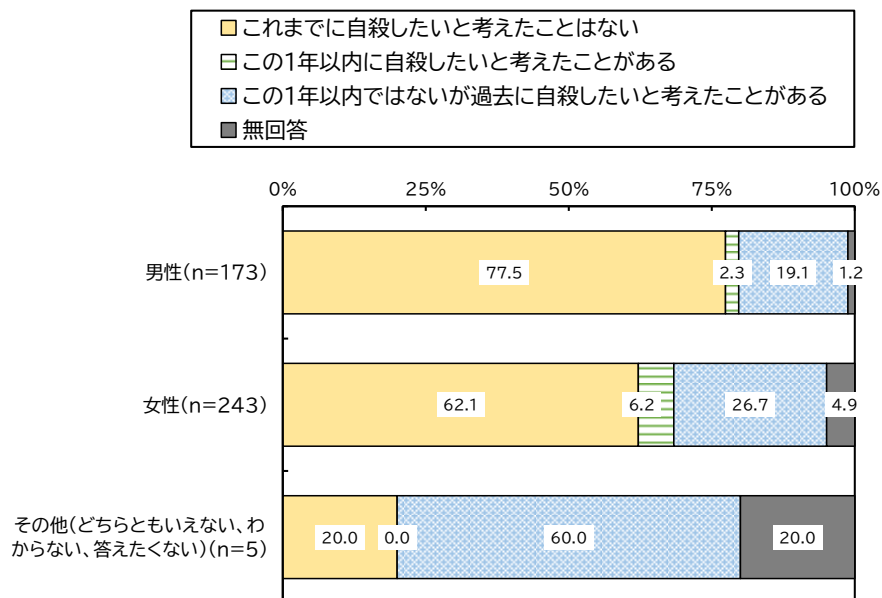
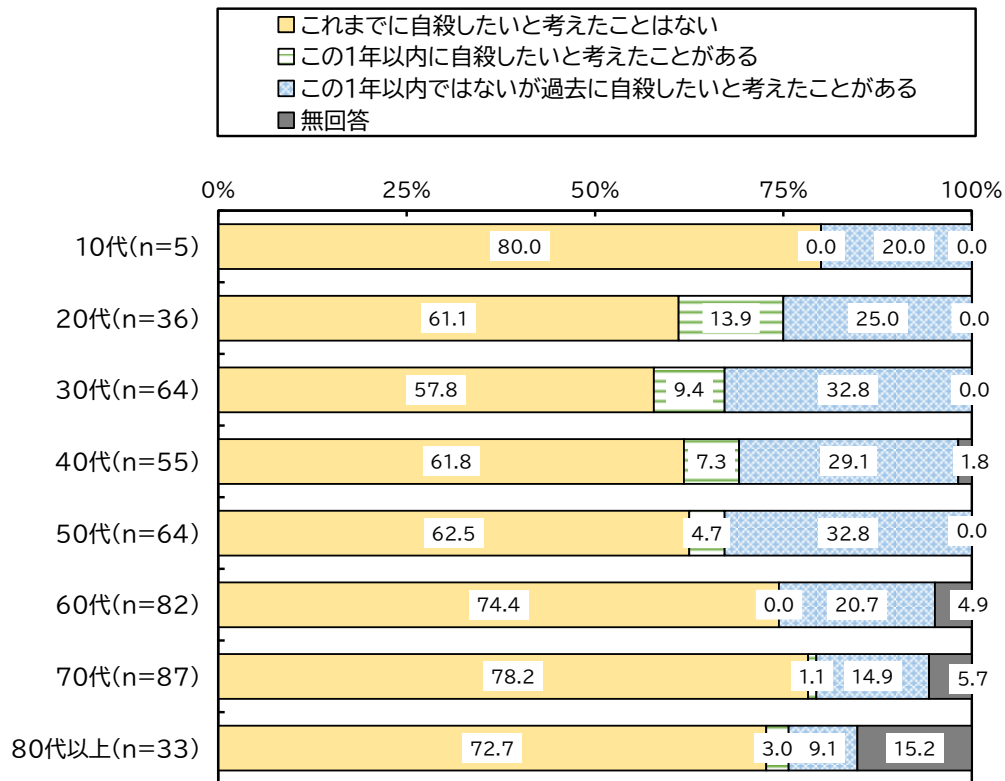
これまでに自殺したいと考えたことがあるかでは、「これまでに自殺したいと考えたことはない」が68.3%と最も多く、次いで「この1年以内ではないが過去に自殺したいと考えたことがある」(23.5%)、「この1年以内に自殺したいと考えたことがある」(4.7%)となっています。

年代別でみると、「この1年以内ではないが過去に自殺したいと考えたことがある」、「この1年以内に自殺したいと考えたことがある」の割合は、20代~40代が多くなっています。性別では女性が多く、32.9%が過去に自殺を考えたことがあると回答しています。

【n = 429】

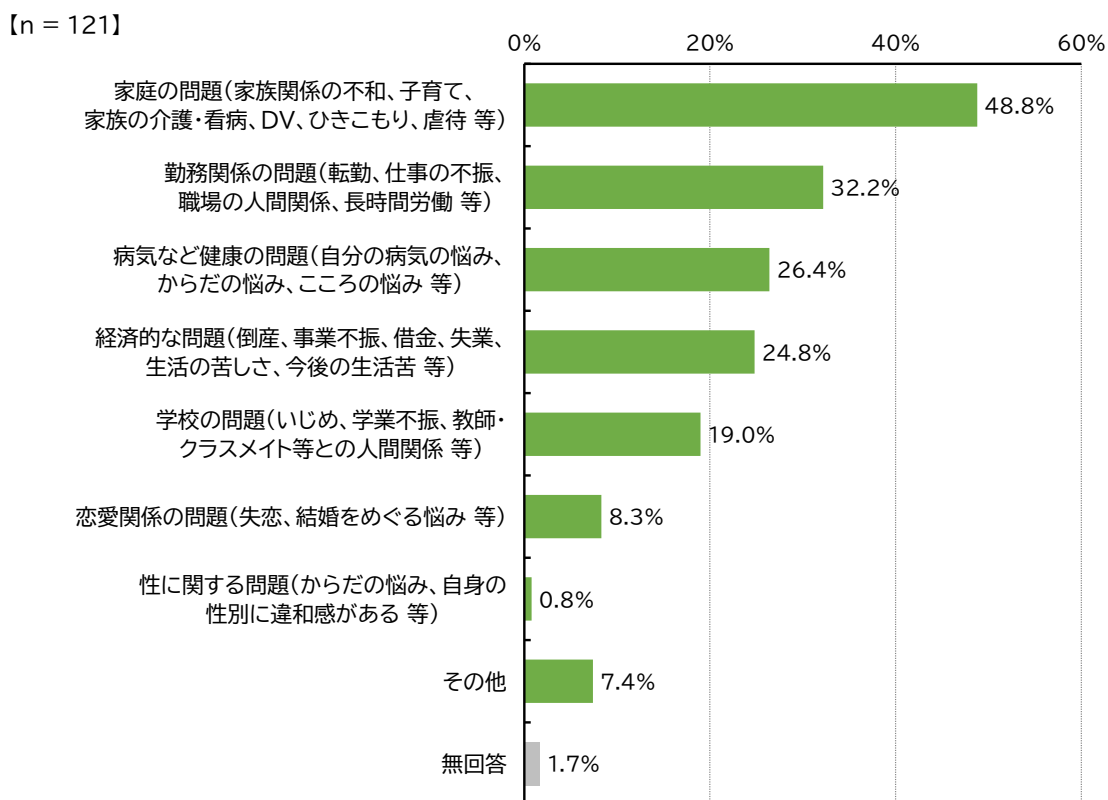


■これまでに自殺したいと考えたことはあるか 年代別



⑦自殺を考えた理由について

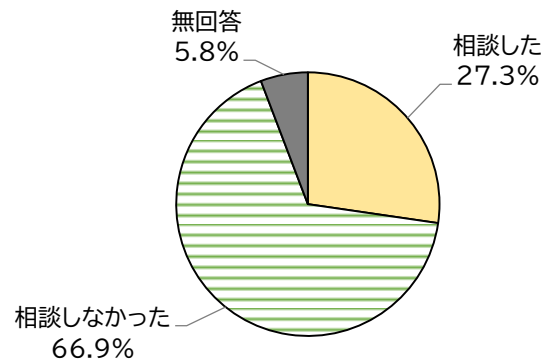
自殺をしたいと考えた理由や原因を尋ねると、「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病、DV、ひきこもり、虐待等）」が48.8%と最も多く、次いで「勤務関係の問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」（32.2%）、「病気など健康の問題（自分の病気の悩み、からだの悩み、こころの悩み等）」（26.4%）、「経済的な問題（倒産、事業不振、借金、失業、生活の苦しさ、今後の生活苦等）」（24.8%）、「学校の問題（いじめ、学業不振、教師・クラスメイト等との人間関係等）」（19.0%）と続いています。



⑧ 「自殺をしたい」と考えたとき、誰かに相談したか

自殺をしたいと考えたときに誰かに相談したかを尋ねると、「相談した」が27.3%、「相談しなかった」が66.9%となっています。

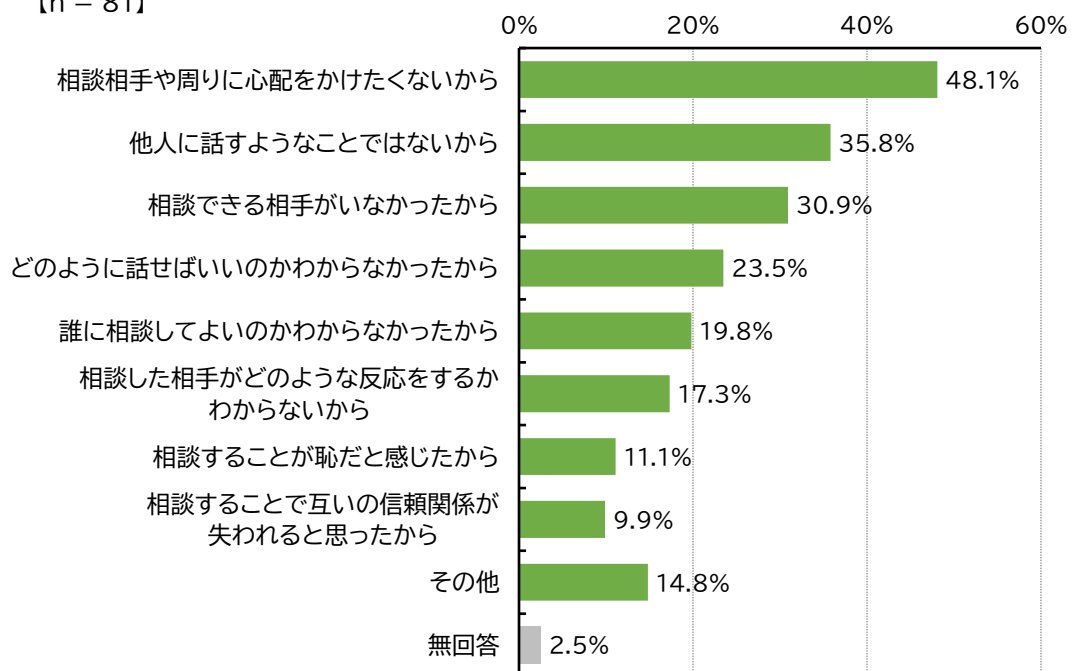
【n = 121】



⑨ 「自殺したい」と考えたとき、相談しなかった理由について

「自殺したい」と考えたとき、相談しなかった理由を尋ねると、「相談相手や周りに心配をかけたくないから」が48.1%と最も多く、次いで「他人に話すようなことではないから」(35.8%)、「相談できる相手がいなかったから」(30.9%)、「どのように話せばいいのかわからなかったから」(23.5%)、「誰に相談してよいかかわからなかったから」(19.8%)と続いています。

【n = 81】

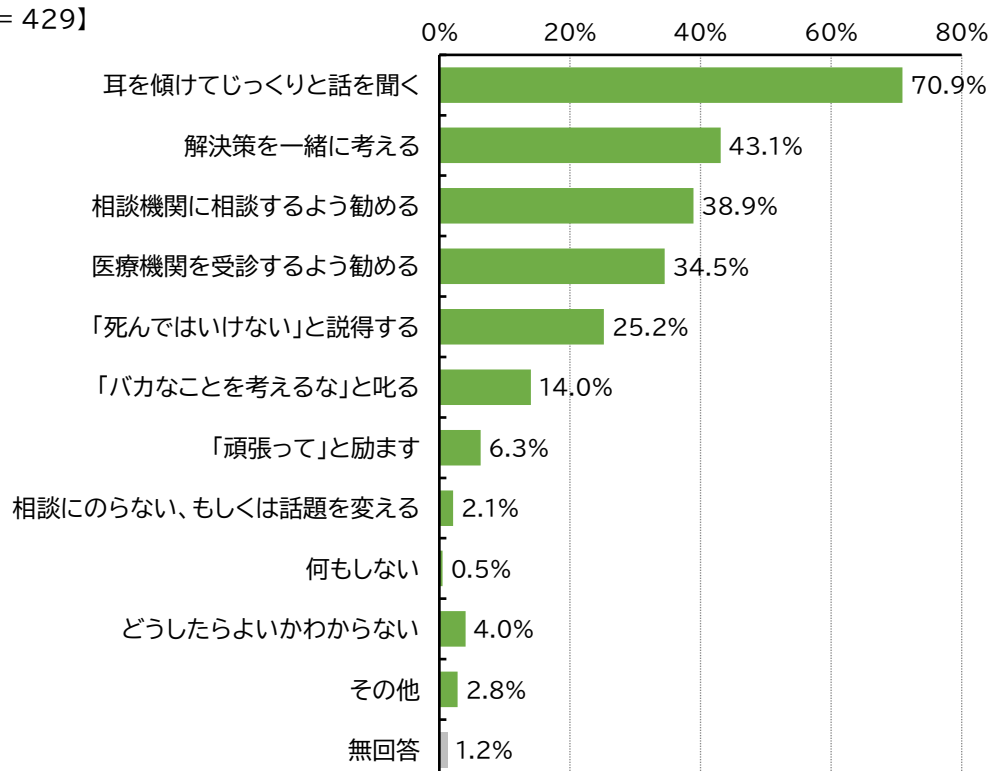


⑩身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときの対応について

身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時、どのように対応するかは、「耳を傾けてじっくりと話を聞く」が70.9%と最も多く、次いで「解決策を一緒に考える」(43.1%)、「相談機関に相談するよう勧める」(38.9%)、「医療機関を受診するよう勧める」(34.5%)、「死んではいけない」と説得する」(25.2%)と続いています。

また、「どうしたらよいかわからない」は4.0%、「相談に乗らない、話題を変える」は2.1%となっています。

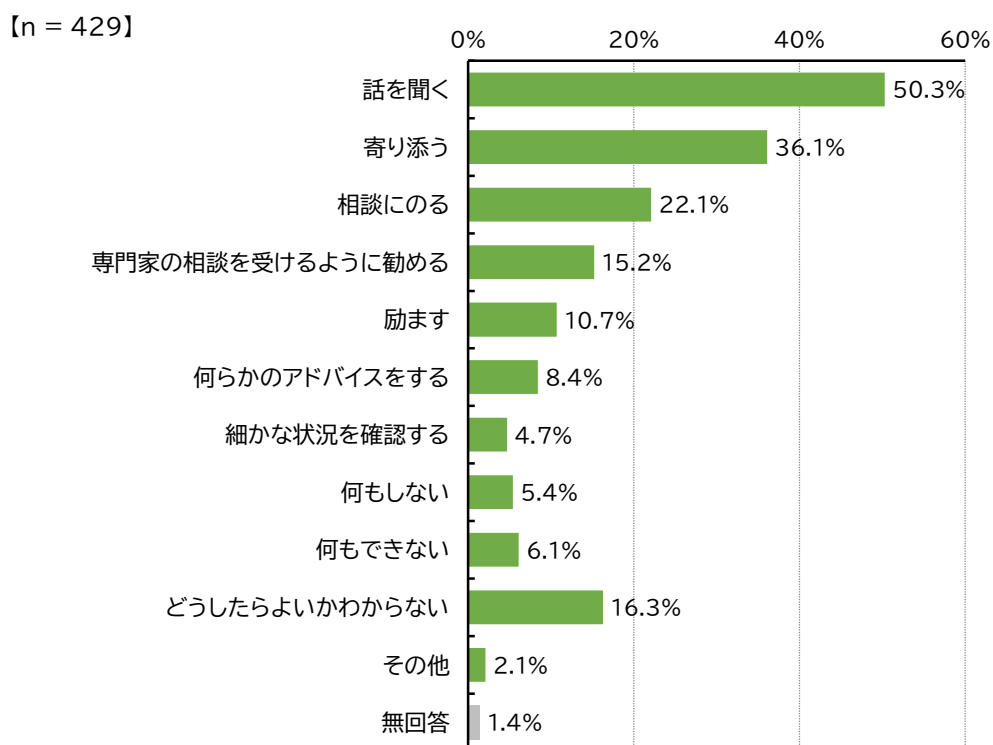
【n = 429】



⑪身近な人が自死遺族であるとわかったときの対応について

身近な人が自死遺族であるとわかった時、どのような対応をするかは、「話を聞く」が50.3%と最も多く、次いで「寄り添う」(36.1%)、「相談にのる」(22.1%)、「どうしたらよいかわからない」(16.3%)、「専門家の相談を受けるように勧める」(15.2%)と続いています。

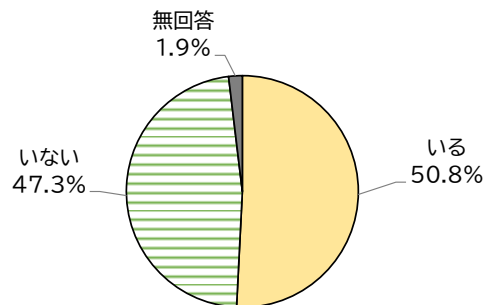
また、「何もしない」は5.4%となっています。



⑫あなたの周り（友人や職場関係者、近所の人等含む）に自殺で亡くなられた方はいますか。

周りで自殺（自死）をした方がいるかは、「いる」が50.8%、「いない」が47.3%となっています。

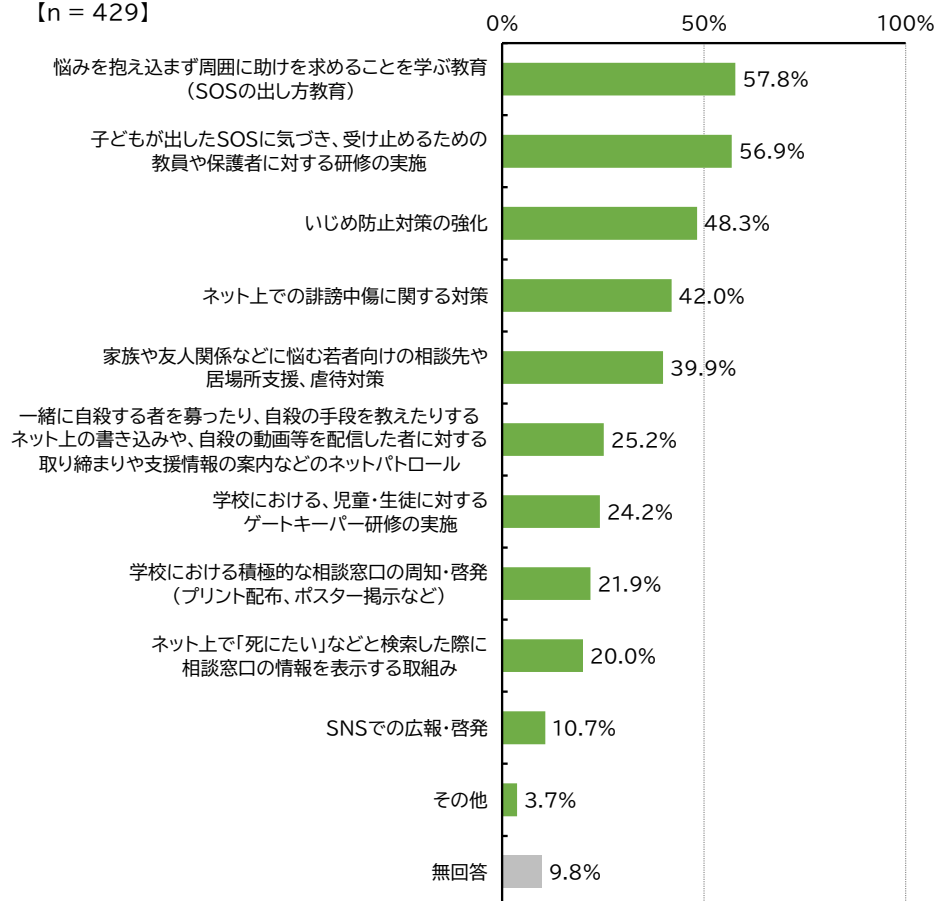
【n = 429】



⑬子ども、若者向けの自殺対策で有効と思うもの

子ども・若者向けの自殺対策で有効だと思うものは、「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教育）」が57.8%と最も多く、次いで「子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」（56.9%）、「いじめ防止対策の強化」（48.3%）、「ネット上での誹謗中傷に関する対策」（42.0%）などと続いています。

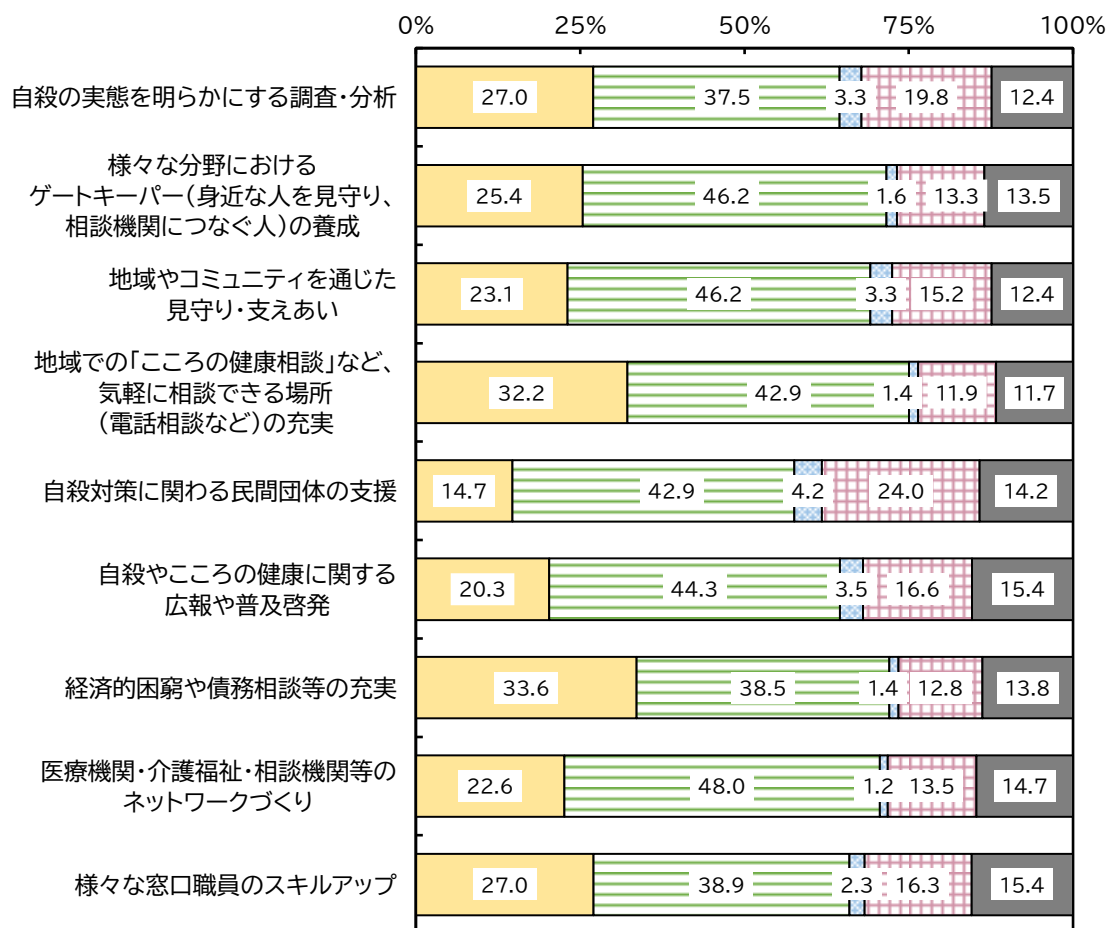
【n = 429】



⑭今後求められる自殺対策について

今後求められる自殺対策は、「すぐにでも必要」と「今後必要」を合わせた割合を見ると、「地域での「こころの健康相談」など、気軽に相談できる場所（電話相談など）の充実」が75.1%と最も多く、次いで「経済的困窮や債務相談等の充実」(72.1%)、「かかりつけ医のうつ病などに対する診療能力の向上」(71.8%)、「様々な分野におけるゲートキーパー（身近な人を見守り、相談機関につなぐ人）の養成」(71.6%)、「医療機関・介護福祉・相談機関等のネットワークづくり」(70.6%)、「地域やコミュニティを通じた見守り・支えあい」(69.3%)と続いています。

【n=429】



⑮自由回答（一部抜粋）

こころの健康や自殺対策などについて、お気づきの点やご意見などがありましたら、ご自由にお書きください。

これ以上若い人、自分の子供、自分自身が自殺したい気持ちにならないように、周りで対策を考えたり、相談出来やすくしてほしいし対応してほしい。

家族の話し合い、近所との対話が一番と考えます。

身近な人（親子、友人）に相談できることが理想ではあるけど、身近な人にこそ話しづらいのかもしれない。相談窓口など村内の人とか知られたくないと思うかも…まったく接点のない他人（専門家）の方が話せるかもと思う。

自殺しているいろんなパターンがあって学校、職場また年齢によっても変化するものなので一概に言えないものがあります。身近な人でも気づかないこともあるので対策は難しいかと。でも救える命があれば、（内容による）対策できる窓口を設けるべきかと思います。

SNSなどで気軽に相談（チャット）できる方法があれば良いと思う。自殺するまで追い込まれる前に、そこから抜け出せる支援（お金、転職斡旋、避難シェルター他）を充実させてほしいし、もっと宣伝しても良い。

心が病んでしまった方々のご家族の負担は大変で、ご家族以外でも支えになり助けてくれる方々が身近にいて頂けることで安心につながる。そのための公的機関の充実を希望します。

(2) アンケート調査からみえる課題

●気分障害・不安障害のリスクについて

20～50 歳代の青・壮年期に「リスクあり」の判定が比較的多く、特に 30 代、40 代では 3 割を超えているため、若い世代からのこころの健康に関する対策を推進していく必要があります。

男性よりも女性の「リスクあり」判定が多く、女性の 2 割以上が該当者となっています。女性のリスク該当者が多いことから、妊娠やDVなど女性に対する相談支援体制の整備も求められます。

●うつ病について

「知らない」、「ほとんど知らない」が 12.3%となっています。

自分がうつ病になったら（自分がうつ病かもしれないと思ったら）、村内の医療機関を利用するかは、年代別では 20 代～40 代が「利用する」割合が低い傾向となっており、男性に比べ女性の割合が低くなっています。

誰でも、学校、職場、家庭環境、育児など様々な要因でうつ状態になること、うつやこころの健康についての正しい知識の普及啓発、相談機関などの周知、相談しやすい環境づくりなどが重要です。

●これまでに自殺したいと考えたことがあるかについて

3 割近くが「ある」と回答しており、年齢別では、20 代～40 代の比較的若い世代に多く、男女別では、男性よりも女性の割合が多くなっています。

これまでに自殺を考えたことがある理由では、「家庭の問題」、「勤務関係の問題」、「病気などの健康の問題」、「経済的な問題」という回答が比較的多く、これらの問題を解決するため、性別やライフステージに応じた相談体制の充実や、各種取組の支援が重要です。

●身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときについて

自死遺族に対して、「どうしたらよいかわからない」、「何もできない」との回答がみられました。また、自身の周り（友人や職場関係者、近所の人等含む）に自殺で亡くなられた方はいるかでは、半数以上が「いる」と回答しています。

対応方法の周知や研修会の実施、相談窓口の周知とともに、学校や職場等で、自死遺族に寄り添った対応を行うための支援も重要です。

●今後求められる自殺対策について

「地域でのこころの健康相談」など、「気軽に相談できる場所（電話相談など）の充実」や「経済的困窮や債務相談等の充実」、「かかりつけ医のうつ病などに対する診療能力の向上」、「様々な分野におけるゲートキーパー（身近な人を見守り、相談機関につなぐ人）の養成」などの回答が多く、対策を検討し推進していく必要があります。

また、子ども、若者向けの自殺対策で有効と思うものでは、「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教育）」、「子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」、「いじめ防止対策の強化」「ネット上での誹謗中傷に関する対策」などが多く挙げられています。

子どもの頃から、つらい時や苦しいときは助けを求めてもよいということを学ぶ教育を実施するとともに、大人が子どものSOSを察知し、必要な支援につなげる力を身につける必要があります。また、SNS等を活用した相談体制の整備や、子どものSOSに対応できる体制の整備も重要です。

4 第1期計画の実績及び評価

■全体目標の達成状況及び評価

指 標	基準値 (平成 27 年)	目標値 (令和 5 年)	現在値 令和 4 年実績
自殺死亡率 (人口 10 万人あたり)	55.81	0.0	30.2
自殺死亡者数	6 人	0 人	3 人

【評価】
5ヶ年で0人の
年はなく、
未達成

○基本施策及び重点施策の評価(令和4年度実績) 全事業数:44、評価項目事業数:37

評価区分	内 容	該当数	該当割合
A	取組済、目標達成	28	75.7%
B-①	新型コロナウイルス感染症の影響により事業を中止または目標を達成できなかったもの	7	18.9%
B-②	新型コロナウイルス感染症の影響によらない理由で事業を中止または目標を達成できなかったもの	1	2.7%
C	取組なし、または達成できなかったもの	1	2.7%

■施策分野の目標の達成状況

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

事 業	基準値 (平成 27 年度)	目標値 (令和 5 年度)	令和 4 年度 実績	評価
自殺対策推進本部 開催回数	—	1 回以上	1 回以上	A
健康づくり推進協議会 開催回数	1 回	1 回以上	1 回以上	A
要保護児童対策地域協議会 開催回数	1 回	1 回	1 回	A
高齢者見守りネットワーク 推進協議会 開催回数	2 回	2 回	0 回	B-①
地域ケア会議 開催回数	19 回	24 回	11 回	B-①
生活困窮者自立支援事業窓口 連携会議 開催回数	5 回	必要に応じ随時	3 回	A
地域自立支援協議会 開催回数 ※個別ケア会議含む	12 回	12 回	13 回	A

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

事業	基準値 (平成27年度)	目標値 (令和5年度)	令和4年度 実績	評価
職員向けゲートキーパー研修参加者数	—	20人以上	20人	A
各研修アンケートで「参加してよかった」、「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合（一般住民）	—	60%以上	参加してよかった 96% 理解が深まった 100%	A
専門職向けゲートキーパー研修参加者数	—	10人以上	24人	A
各研修アンケートで「参加してよかった」、「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合（専門職）	—	60%以上	参加してよかった 80% 理解が深まった 55%	B—②
村民や団体を対象としたゲートキーパー研修参加者数	68人	年60人 延べ300人	年17人 延べ90人	B—①
各研修アンケートで「参加してよかった」、「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合（一般住民）	—	60%以上	参加してよかった 100% 理解が深まった 82%	A
講座・教室の参加者数	—	延べ30人以上	20人	A
各講座アンケートで「参加してよかった」、「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合（一般住民）	—	60%以上	参加してよかった 95% 理解が深まった 95%	A
こころの健康づくり講座（思春期教室）	—	全中学校	全中学校	A

基本施策3 住民への啓発と周知

事業	基準値 (平成27年度)	目標値 (令和5年度)	令和4年度 実績	評価
庁内チラシ設置 村内関係機関チラシ設置	— 4ヶ所	4ヶ所 14ヶ所	8ヶ所 22ヶ所	A
広報への掲載 ホームページへの掲載、更新回数	2回 —	2回 1回以上	2回 1回以上	A
成人式での啓発活動回数	1回	1回	1回	A
アンケート「相談窓口を知っている」と回答した割合	16.1%	50%以上	23.8% (令和5年度)	C

基本施策4 生きることの促進要因への支援

事業	基準値 (平成27年度)	目標値 (令和5年度)	令和4年度 実績	評価
親子ふれあい事業 開催回数 参加者数	4事業 延べ647人	3事業 延べ360人	3事業 延べ383人	A
介護予防事業開催 参加者数	5事業 延べ5,698人	5事業 延べ4,500人	6事業 延べ3,764人	A
地域介護予防活動支援事業通いの場 開催回数 参加者数	2会場 延べ477人	10会場 延べ1,000人	9会場 延べ1,200人	B—①
社会教育講座 開催回数 参加者数	4講座 延べ354人	5講座10回 延べ370人以上	5講座59回 延べ391人	A
死亡届出時のリーフレット配布率	—	100%	100%	A

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

事業	基準値 (平成27年度)	目標値 (令和5年度)	令和4年度 実績	評価
SOSの出し方教育 開催回数	—	各小中学校 1回	小中7校中 6校	B—①
アンケート結果で「理解できた」と 回答した人の割合	—	90%以上	95%	A

重点施策1 高齢者自殺対策

事業	基準値 (平成27年度)	目標値 (令和5年度)	令和4年度 実績	評価
楽寿食事会事業 開催回数 参加者数	12回 延べ1,815人	12回 延べ1,815人	もち米、 弁当配布4回	B—①
高齢者等無料入浴事業 利用者数	延べ92,985人	延べ92,985人	延べ104,109人	A
認知症カフェ開催回数	—	12回	尾駸：12回 泊：12回	A
高齢者への総合相談 受付件数	128件	必要に応じ 随時	102件	A
家族介護者交流事業開催回数	2回	2回	1回	B—①
認知症サポーター養成講座 開催回数	中学校4校 企業1ヶ所	全中学校、企 業各1回 (4回)	村内中学1年生 71名、役場1 回(4回)	A

重点施策2 生活困窮者自殺対策

事業	基準値 (平成27年度)	目標値 (令和5年度)	令和4年度 実績	評価
生活困窮者自立相談支援事業 新規相談件数	1件	必要に応じ 随時	5件	A
生活保護相談件数	19件	必要に応じ 随時	20件	A
生活一時金貸付事業	4件	必要に応じ 随時	3件	A

重点施策3 勤務・経営自殺対策

事業	基準値 (平成27年度)	目標値 (令和5年度)	令和4年度 実績	評価
企業向けゲートキーパー養成講座 開催回数	—	1回以上	2回	A

【取組の評価】

取組みについては、評価区分 A は 28 項目 (75.7%)、B-①は7項目 (18.9%)、B-②は1項目 (2.7%)、C は1項目 (2.7%) でした。B-①の内容として会議2項目、研修会1項目、高齢者関連の教室等3項目、学校関連の健康教育1項目でした。

B-②評価となった1項目については、専門職を対象としたアンケートの結果、「自殺対策の理解が深まった」という回答が55%にとどまっています。また、C評価については今回実施したアンケート調査において、「相談窓口を知っている」と回答した割合であり、目標値の50%に達することはできなかったものの、平成27年度の16.1%より7.7ポイント上昇しました。

【今後の課題】

第1期計画では、自殺者0人を目標に掲げ、様々な事業を展開してきましたが、直近5ヶ年の平均自殺者は2.4人/年となっており、依然として多くのかげがえのない命が失われている状況にあります。全国的に新型コロナウイルス感染症の影響や物価高の影響等で、生活に不安感を抱く人が増加したり、SNS やインターネットの普及により、若年層からのトラブルが増えていること等新たな課題が生じています。

これらの課題解決に向け、第2期計画において、自殺対策をより一層効果的に展開していくためには、自殺の現状や背景・原因などを分析し、具体的な対策を明確にして、本村の実情に応じた施策を推進する必要があります。また、関係課や関係機関との連携がより重要であるとともに、周知・啓発の強化および研修内容の充実化を図っていく必要があります。

第3章 計画の基本的な考え

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない
安らぎと幸せを実感できるまち

～ 話す・聴く・つながる 六ヶ所村 ～

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られており、自殺は、その多くが追い込まれた末の死と言われています。

自殺総合対策大綱にある、自殺対策の本質が「生きることの包括的な支援」であることを改めて認識し、村民一人ひとりのかけがえのない命を守るため、関係機関・団体との連携を図りながら、共に支え合う地域づくりを進め、「誰も自殺に追い込まれることのない安らぎと幸せを実感できるまち ～ 話す・聴く・つながる 六ヶ所村 ～」の実現を目指すものです。

2 計画の基本認識

自殺総合対策大綱では、自殺の現状と自殺総合対策における基本認識として以下を挙げています。

本計画においても自殺対策大綱の基本認識を念頭に置いて、自殺対策を推進していきます。

- 1 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。
- 2 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。
- 3 社会情勢の影響を踏まえた対策を推進する。
- 4 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。

3 計画の基本方針

自殺総合対策大綱に基づき、以下の6項目を基本方針とし、計画を推進します。

(1) 生きることの包括的な支援として推進

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、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していきます。また、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、生きることの包括的な支援として推進していきます。

(2) 関連施策との有機的な連携を強化し総合的に取り組む

自殺は、健康問題、経済・生活の問題、人間関係の問題など様々な要因とその人の性格、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、様々な分野の生きる支援との連携を強化します。また、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携を図ります。

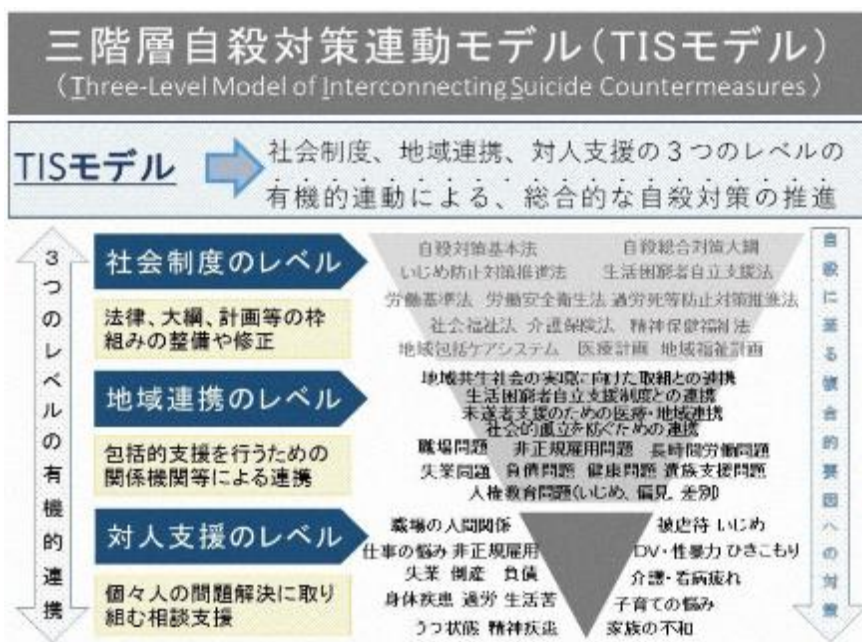
自殺の危険性の高い人を早期に発見し、精神科医療につなぐ取組に併せて、自殺の危険性を高める要因に包括的に対応するため、精神科医療、保健、福祉等の各施策との連携に努めます。

さらに、孤独・孤立の問題を抱える当事者やその家族に対する支援を行っていくことは、自殺予防につながることから、行政と民間団体、地域資源との連携を図り、孤独・孤立対策の強化に努めます。

また、子どもの自殺対策を推進するため、教育委員会や地域の団体等との連携に努めます。

(3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を連動させる

自殺対策は、個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」、問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」、法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」に分けて考え、総合的に推進します。



資料：厚生労働省

(4) 実践と啓発を両輪として推進

自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題となっています。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、積極的に普及啓発を行います。

精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、精神科を受診することに心理的抵抗を感じる人は少なくありません。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ただけるよう、広報活動、教育活動等に取り組みます。

(5)国、県、村、村民、関係団体等の連携・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、国、県、村、村民、関係団体等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進します。

(6)自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮

基本法第9条において、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と定められていることを踏まえ、自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組みます。

4 計画の数値目標

「誰も自殺に追い込まれることのない六ヶ所村」を目指し、本計画の最終年度である、令和11年度までに、自殺者をゼロとすることを目指します。

指 標	基準値 (令和4年)	目標値 (令和11年)
自殺死亡率 (人口10万人あたり)	30.0	0.0
自殺死亡者数	3人	0人

5 施策体系

本村の自殺実態やアンケート調査等の結果をもとに、自殺対策の基本方針に乗っ取り、下記の施策を展開していきます。

また、本村の自殺の実態やアンケート調査において、過去5年間の自殺者の中に20歳未満や、20～29歳の自殺者が多い傾向であること、また、アンケート調査において、女性に気分障害・不安障害にリスクや過去に自殺を考えたことがある割合が多いことから、子ども・若者への対策、女性への対策と本村の自殺の現状と地域自殺実態プロファイル2023による重点パッケージの5項目を重点施策として取組を進めます。

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない 安らぎと幸せを実感できるまち
～話す・聴く・つながる 六ヶ所村～

～基本方針～

- 1 生きることの包括的な支援
- 2 関連施策との有機的な連携の強化
- 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
- 4 実践と啓発を両輪とした推進
- 5 関係機関の役割の明確化と連携・協働の推進
- 6 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮

基本施策

- 1 地域におけるネットワークの強化
- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 住民への啓発と周知
- 4 生きることの促進要因への支援
- 5 若年層への支援の強化

重点施策

- 1 高齢者への対策
- 2 生活困窮者(無職者・失業者)への対策
- 3 働き盛り世代への対策
- 4 子ども・若者への対策
- 5 女性への対策

生きる支援関連施策

村・関係機関の事業を自殺対策の観点からとらえた事業

地域自殺対策政策パッケージとは

基本施策は国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全国的に取組むことが望ましいとされている基本的な取組です。重点施策は自殺実態をもとに自殺総合対策推進センターが作成した、「自殺実態プロファイル」においても、重点的に取組むことが求められているものです。

第4章 施策の展開

第4章 施策の展開

基本施策1 地域におけるネットワークの強化



自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などの様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、生死観などが複雑に関係しているものであり、それらに適切に対応するためには、地域の多様な関係者が連携、協力して、実効性ある施策を推進していくことが重要です。このため、自殺対策に係る相談支援機関等の連携を図り、ネットワークの強化を進めます。

また、様々な問題が複雑化する前に、より早い段階での問題解決ができるよう、村、関係機関どうしの情報の把握、共有など連携体制の強化を行います。

(1) 地域における連携・ネットワーク強化

◆主な取組◆

主な取組	内 容	担当部署
自殺対策推進本部	自殺対策について、庁内関係課で緊密な連携を図り、総合的に自殺対策を推進するため、推進本部体制を整備し、評価、進捗管理を行います。	全課
健康づくり推進協議会	住民の総合的な健康づくり対策のひとつとして、自殺対策に関する協議を行います。	健康課
つなぐシートによる 庁内連携（2期より追加）	庁内において、どこの窓口で相談しても、適切な部署に速やかに“つなぐ”ことで、問題の早期解決を図り、自殺リスクの低減に努めます。	全課

◆評価指標◆

	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	担当部署
自殺対策推進本部 開催回数	1回	1回以上	健康課
健康づくり推進協議会 開催回数	1回	1回以上	
つなぐシートによる庁内連携 件数	1件	必要に応じて随時	

(2) 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

◆主な取組◆

主な取組	内 容	担当部署
要保護児童対策地域協議会	虐待が疑われる児童生徒や支援対象家族の自殺リスクを早期に発見し、支援につなげられるよう、関係機関と連携体制の強化を図ります。	子ども支援課
高齢者見守りネットワーク推進協議会	消費者被害等の早期発見及び未然防止、高齢者虐待防止並びに認知症高齢者の保護等、地域で安心して生活できるよう支援するために、関係機関の連携体制の強化を図ります。	福祉課
地域ケア会議	地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、関係者間での連携体制の強化や、地域資源の連動につなげていきます。	
生活困窮者自立支援事業窓口連携会議	生活困窮者の相談支援、就労支援、家計支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとに合わせた支援を行うため青森県社会福祉協議会との連携強化を図ります。	
地域自立支援協議会	障がい者の相談支援事業の適切な運営及び地域の障がい福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たすために、関係機関の連携体制の強化を図ります。	

◆評価指標◆

	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	担当部署
要保護児童対策地域協議会 開催回数	1回	1回以上	子ども支援課
高齢者見守りネットワーク推進協議会 開催回数	0回 新型コロナ感染 状況考慮	1回	福祉課
地域ケア会議 開催回数	11回 新型コロナ感染 状況考慮	12回	
生活困窮者自立支援事業 窓口連携会議 開催回数	3回	必要に応じ随時	
地域自立支援協議会 開催回数	1回	2回	

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成



さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しては、早期の「気づき」が重要です。

自殺リスクのある人の早期発見と対応のため、自殺の危険サインに気づき、話を聴き、見守りながら必要な支援機関につなげることができる人材の育成を推進します。

村職員や専門職など、相談や支援等を行う機会の多い職種への研修などにより、村民のSO Sに気づき、関係機関と連携・支援できるよう研修などの機会の充実、関係機関・団体が連携し、包括的な支援を展開するための人材育成と資質の向上を図ります。

また、村民の誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、村民を対象とした研修の機会の確保を図ります。

(1) 村職員や専門職を対象とする研修の実施

◆主な取組◆

主な取組	内 容	担当部署
職員向けゲートキーパー研修	窓口における各種相談対応や、税金、保険料等徴収業務において、自殺のリスクを抱えた村民を早期に発見し、支援へとつなぐ役割を担える人材を育成するための研修を実施します。	健康課 総務課
専門職向けゲートキーパー研修	保健、医療、福祉、教育、労働等、様々な分野において相談・支援を行う専門職や各団体に対し、人材を育成するための研修を実施します。	健康課

◆評価指標◆

	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	担当部署
職員向けゲートキーパー研修参加者数	20人 延べ95人	全ての職員 (年20人以上)	健康課
職員向けゲートキーパー研修アンケートで「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合	参加してよかった 96% 理解が深まった 100%	理解が深まった 80%以上	
専門職向けゲートキーパー研修参加者数	24人 延べ80人	延べ120人 (年20人以上)	
専門職向けゲートキーパー研修アンケートで「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合	参加してよかった ① 96% ②80% 理解が深まった ①100% ②55%	理解が深まった 80%以上	

(2) 住民を対象とした人材育成

◆主な取組◆

主な取組	内 容	担当部署
村民向けゲートキーパー養成講座の開催	身近な地域での支え手となる村民の育成を進め、地域での見守り体制を強化します。	健康課 総務課
こころの健康づくり講座（村民向け）	自殺の要因でもある精神疾患やこころの健康、自殺に関する正しい知識等に関する理解を深めるため、各地区で講座を開催します。	健康課
こころの健康づくり講座（思春期教室）	中学校3年生を対象に思春期ふれあい体験（助産師・保健師の講話、赤ちゃんのお世話体験、妊婦疑似体験）を通して、生命の大切さや相手を思いやる気持ちなどを知ってもらうために実施します。	子ども支援課
認知症サポーター養成講座	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援する認知症サポーターを養成するための講座を開催します。	福祉課

◆評価指標◆

	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	担当部署
村民を対象としたゲートキーパー研修参加者数	17人 延べ90人	延べ120人 (年20人)	健康課
村民を対象としたゲートキーパー研修アンケートで「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合	参加してよかった 100% 理解が深まった 82%	理解が深まった 80%以上	
こころの健康づくり講座（村民向け）参加者数	20人 延べ49人	延べ120人 (年20人)	
こころの健康づくり講座（村民向け）で「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合	参加してよかった 95% 理解が深まった 95%	理解が深まった 80%以上	
こころの健康づくり講座（思春期教室）開催回数	全中学校 (3回)	全中学校 (3回)	子ども支援課
認知症サポーター養成講座開催回数	村内中学1年生 71名、役場1回 (4回)	4回 (村内全中学校3回、 その他1回)	福祉課

基本施策3 住民への啓発と周知



自殺を考えている人、また自殺のサインに気づいた人が、相談機関や相談窓口の存在を知らなければ、早期対応や適切な支援につなげることができません。地域、職場や学校等、村民とのさまざまな接点を活かした周知活動を展開します。

また、自殺や精神疾患などに対する誤った認識や偏見を払拭し、正しい認識を広げ、「命や暮らしの危機が迫った場合に、誰かに助けを求めるのは当然のこと」という考えが共通認識となるよう啓発を図ります。

自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割等についての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。

◆主な取組◆

主な取組	内 容	担当部署
相談先情報を掲載したリーフレットの配布	全世帯配布に加え、各種行政手続きで窓口を訪れた住民に対し、相談窓口の一覧等様々な相談先を掲載したリーフレットを配布します。	全課 健康課
広報、ホームページ等を通じた広報活動	自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせ、広報、ホームページ、メディアを活用し周知を行います。	健康課
はたちを祝う会での啓発活動	相談窓口の一覧等についてリーフレットを配布し、周知します。	
各種イベントにおける展示等	村イベントにおいて自殺対策に関するポスター展示やリーフレットの配布を行います。	福祉課
高齢者見守り強化月間	高齢者の孤立化を予防するため、高齢者を見守り、地域で支え合う意識を高め、重点的に住民へ周知を行います。	

◆評価指標◆

	現状 令和4年度	本計画 令和11年度	担当部署
① 庁内チラシ設置窓口数 ② 村内関係機関チラシ設置窓口数	① 8ヶ所 ② 22ヶ所	① 8ヶ所 ② 22ヶ所	健康課
① 広報への掲載回数 ② ホームページへの掲載・更新回数	① 2回 ② 2回	① 2回以上 ② 2回以上	
はたちを祝う会での啓発活動回数	1回	1回	
アンケート「相談窓口を知っている」と回答した人の割合	23.8%	50%以上	
高齢者見守り月間 周知回数	2回	2回	
			福祉課

基本施策4 生きることの促進要因への支援



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」を行うことが重要です。

このため、生活上の困り事を解決するための支援や、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進します。

(1) 生活上の困り事を解消するための支援

◆各相談窓口体制の強化◆

主な取組	内容	担当部署
こころと体の健康相談	こころと体に関する相談対応を行います。必要に応じて各関係機関と連携を図ります。	健康課
国保・後期高齢者医療等に関する相談窓口	国民健康保険、後期高齢者医療制度、医療費、各種健康診査の相談対応を行います。必要に応じて各関係機関と連携を図ります。	健康課
福祉・環境・介護・障がい等に関する相談窓口	ゴミや生活困窮、介護保険制度、障がい福祉サービス、高齢者や障がい者の権利擁護（成年後見や虐待）等に関する相談対応を行います。必要に応じて各関係機関と連携を図ります。	福祉課
子育て、保育・児童福祉等に関する相談窓口	子育て関連、保育・児童福祉等に関する相談対応を行ない、必要に応じて各関係機関と連携を図ります。	子ども支援課
防犯、消費生活、人権擁護、犯罪被害者等に関する相談窓口	防犯、消費生活、人権擁護、犯罪被害者等に関する相談対応を行います。必要に応じて各関係機関と連携を図ります。	総務課
村税の賦課、徴収、減免に関する相談窓口	村税の賦課、徴収、減免に関する相談対応を行い、必要に応じて各関係機関と連携を図ります。	税務課
村の政策推進に関する相談窓口	空き家対策やリフォームなど、住民の住まいに関する困り事の相談を行います。必要に応じて各関係機関と連携を図ります。	政策推進課
公営住宅等に関する相談窓口	公営住宅等、住民の住まいに関する困り事の相談を行い、必要に応じて各関係機関と連携を図ります。	建設課
戸籍や住民票等に関する相談窓口	戸籍や住民票等の申請に関して相談対応を行い、必要に応じて各関係機関と連携を図ります。	住民課
上下水道に関する相談窓口	上下水道に関する住民の困り事の相談対応を行い、必要に応じて各関係機関と連携を図ります。	上下水道課
学校・いじめ・不登校等に関する相談窓口	学校関連、またいじめや不登校に関する相談対応を行い、必要に応じて各関係機関と連携を図ります。	学務課

各窓口で、こころの問題に関連するような案件について対応した際は、つなぐシートを活用し、関係部署・関係機関との連携を図ります。

(2) 居場所づくり

◆主な取組◆

主な取組	内 容	担当部署
親子ふれあい事業	より良い親子関係の構築と保護者同士の交流による育児の不安を軽減するための事業を行います。	子ども支援課
介護予防事業	各地域において、高齢者を対象とした運動教室や脳の活性化を図る教室、栄養教室等を開催し、住民同士の交流する機会を提供します。	福祉課
地域介護予防活動支援事業 通いの場	住民が主体となり身近な施設を利用して行う介護予防活動や住民同士の交流について、町内会との連携を図りながら支援します。	福祉課
社会教育講座	多様な学習活動や社会活動への支援を通し、参加者同士の交流を促進し、村民が気軽に参加できる事業を展開していきます。	社会教育課

◆評価指標◆

	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	担当部署
親子ふれあい事業 開催回数 参加者数	3事業 36回 延べ416人	3事業 36回 延べ360人	子ども支援課
介護予防事業開催 開催回数 参加者数	6事業 延べ3,764人	6事業 270回以上 延べ3,800人	福祉課
地域介護予防活動支援事業 通いの場 参加者数	9会場 延べ1,200人	11会場 延べ1,400人	福祉課
社会教育講座 開催回数 参加者数	5講座 59回 延べ391人	5講座 30回 延べ300人	社会教育課

(3) 自殺未遂者への支援

◆主な取組◆

主な取組	内 容	担当部署
二次医療圏との連携	上十三保健所主催の上十三地域精神救急医療システム連絡調整委員会や上十三地域自殺総合対策ネットワーク会議に出席し、地域の実情を把握するとともに、自殺未遂者との精神的ケア及び生活支援等を関係機関と連携を図ります。	健康課
自殺未遂者への支援 【2期より追加】	自殺未遂の当事者・家族に対して、電話や訪問によるフォローアップを行い、再発予防に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携を図ります。	

◆評価指標◆

	現状 令和4年度	本計画 令和11年度	担当部署
二次医療圏との連携 会議開催回数	1回	必要に応じて 随時	健康課
自殺未遂者への支援 件数	2件	必要に応じて 随時	

(4) 遺された人への支援

◆主な取組◆

主な取組	内 容	担当部署
死亡届出時の情報提供	死因に関係なく、死亡届の提出に訪れたすべての遺族に対して、相談窓口や様々な法的手続き等の情報を掲載したリーフレットを配布します。	住民課 健康課
つどいの案内	遺族が死別により悲嘆と向き合い回復を歩むために、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広報で周知します。	健康課

◆評価指標◆

	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	担当部署
死亡届出時リーフレット配布率	100%	100%	住民課



基本施策5 若年層への支援の強化

(児童生徒のSOSの出し方に関する教育等)

「生きることの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標とし、児童生徒の自殺リスクを低減させるための取組の強化として、SOSの出し方に関する教育を推進します。

こころの健康に関する正しい知識を普及する教育とともに、教育機関と連携しながら推進していきます。

◆主な取組◆

主な取組	内容	担当部署
SOSの出し方に関する教育	児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面した時の対処法やSOSの出し方を学ぶための教育を行います。	健康課 学務課

◆評価指標◆

	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	担当部署
SOSの出し方に関する教育開催回数	小中7校中6校	各小中学校1回	健康課
アンケート結果で「理解できた」と答えた割合	小学生 91% 中学生 91.6% (令和5年度実績)	小・中学生アンケート 「理解できた」 91%以上	

◆ 重点施策

本村の自殺をめぐる現状や課題の特徴(「地域自殺実態プロフィール」における推奨パッケージやアンケート結果など)を踏まえ、本村の地域特性に応じた重点対策分野を設定し、それぞれの分野における具体的な取組を展開します。



重点施策1 高齢者への対策

高齢者の自殺については、閉じこもりや健康上の不安などの高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。

高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすい傾向があります。健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体等の連携を推進し、地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現等の施策と連動した事業の展開を図ることや、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化等を促進する施策の推進も重要です。

行政サービス、民間事業所サービス、民間団体の支援等を適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

(1) 包括的な支援とネットワークの推進

◆主な取組◆

主な取組	内 容	担当部署
高齢者見守りネットワーク推進協議会（再掲）	消費者被害等の早期発見及び未然防止、高齢者虐待防止並びに認知症高齢者の保護等、地域で安心して生活できるよう支援するために、関係機関の連携体制の強化を図ります。	福祉課
地域ケア会議（再掲）	地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの高い方の情報等を把握し、関係者間での連携体制の強化や、地域資源の連動につなげていきます。	福祉課

(2) 社会参加の促進

◆主な取組◆

主な取組	内 容	担当部署
楽寿食事会事業	高齢世帯、高齢単独世帯を対象に、孤独感の解消や健康の保持及び生きがいづくりの場を提供します。	福祉課
高齢者等無料入浴事業	地域に居住する高齢者等に対し、生きがいづくりの促進と健康増進を図るため、地域の公衆浴場を無料で利用できる入浴券を交付します。	
認知症カフェ	認知症の方やその家族、認知症に関心のある方、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設し、気分転換や情報交換のできる機会を提供します。	
無料外出支援バス (はっぴい号)	村内4地区から、役場・リーブ・薬王堂等へのバスを配車し、外出の機会を設けるための支援を行います。	
地域介護予防活動支援事業 通いの場 ※(再掲)基本施策4	住民が主体となり身近な施設を利用して行う介護予防活動や住民同士の交流について、町内会と連携しながら支援します。	

◆評価指標◆

	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	担当部署
楽寿食事会事業 開催回数 参加者数	もち米、 弁当配布4回 新型コロナウイルス感染 状況考慮	8回 300人以上	福祉課
高齢者等無料入浴事業 利用者実人数	1,377人 (令和5年度 実績見込み)	1,377人以上	
認知症カフェ 開催回数	尾駁：12回 泊：12回	36回 (尾駁、泊、千歳 平地区各12回)	
無料外出支援バス(はっぴい号) 利用者実人数	1,063人	1,000人以上	

(3) 高齢者、家族への支援

◆主な取組◆

主な取組	内 容	担当部署
高齢者への総合相談事業	高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する総合相談を行います。	福祉課
家族介護者交流事業	要介護高齢者等を介護する家族を一時的に介護から解放し、心身のリフレッシュを図るため、介護者相互の交流会を開催し、気分転換や情報交換のできる機会を提供します。	
家族介護教室	在宅で高齢者を介護している家族を対象に、介護方法や介護者の健康づくりについての知識、技術を学ぶための教室を開催し、介護負担による心身の負担の軽減を図ります。	

◆評価指標◆

	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	担当部署
高齢者への総合相談 受付件数	102件	必要に応じ随時	福祉課
家族介護者交流事業 開催回数	1回	2回	
家族介護教室 開催回数	—	3回	



重点施策2 生活困窮者（無職者・失業者）への対策

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障がい、発達障がい、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多く、自殺のリスクを抱えている人が少なくないと考えられています。

また、無職者・失業者の自殺率は同世代の有職者に比べ高いことが知られています。自殺のリスクが高い無職者・失業者では、離職・長期間失業など就労や経済の問題を抱えている場合もあれば、経済問題以外の傷病、障がいや人間関係の問題等を抱えている場合もあります。

自殺のリスクの高い無職者・失業者の様々な問題に対応する施策の推進と生活困窮の状態にある者・生活困窮に陥る可能性のある者が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等と連動させて効果的な対策を進める必要があります。

◆主な取組◆

主な取組	内容	担当部署
生活困窮者自立相談支援事業	青森県社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、家計支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとに合わせた支援を行います。	福祉課
生活保護に関する相談	相談者とその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援につなげます。	
生活一時資金貸付事業	住民の生活安定のため、差し迫って必要とする生活資金を、迅速かつ低金利で貸付を行います。	
各種納付相談	各種税金や保険料、水道料の納付が困難な状況ある方の把握に努め、必要に応じて関係機関や相談機関につなげます。	健康課、税務課、福祉課、建設課、上下水道課等
求職者・失業者への支援【2期より追加】	六ヶ所村ホームページへ、ハローワーク野辺地が提供する求人情報を随時掲載します。また、必要に応じて、村内企業の経営状況の影響による失業者支援を行います。	政策推進課

◆評価指標◆

	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	担当部署
生活困窮者自立相談支援事業 新規相談件数	5件	必要に応じ随時	福祉課
生活保護相談 件数	20件	必要に応じ随時	
生活一時資金貸付事業 件数	3件	必要に応じ随時	
各種納付相談 件数	2,022件（税務課） 19件（福祉課）	必要に応じ随時	健康課、税務課、福祉課、建設課、上下水道課等
求職者・失業者への支援 【2期より追加】 件数	—	必要に応じ随時	政策推進課

重点施策3 働き盛り世代への対策



村内の事業所の多くは、従業員が50人以下の小規模事業所となっています。

全国的に小規模事業所では、メンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されています。地域により就労環境や就労構造は様々であり、対策には公的部門も含め地域の就労環境や就労構造の特徴を踏まえて実施していく必要があります。

また、勤務関係の問題に関する自殺の要因の一つにハラスメントがあります。ハラスメントや長時間労働の強要は、往々にして職場の中で弱い立場にある労働者が被害を受けやすい問題であることから、職場におけるハラスメント防止への意識の醸成や情報提供など、職場におけるハラスメント防止対策の促進を支援していく必要があります。

働き世代への対策は、勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、単に職域、各事業所での対策だけではなく、町や地域の団体の役割が重要であり、国の「働き方改革実行計画」の諸施策との連携を図りながら進める必要があります。

◆主な取組◆

主な取組	内容	担当部署
企業向けゲートキーパー養成講座	企業や事業所を対象に、ゲートキーパー養成講座を開催します。	健康課
立地企業に対する啓発活動【2期より追加】	村内立地企業が多数集まる村産業協議会総会等において、自殺防止対策に関するチラシ等を配布します。	政策推進課

◆評価指標◆

	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	担当部署
企業向けゲートキーパー養成講座開催回数	2回	1回以上	健康課
立地企業に対する啓発活動 回数	—	1回以上	政策推進課

重点施策4 子ども・若者への自殺対策



子ども・若者対策は、子どもから大人への移行期特有の大きな変化があり、抱える悩みも多種多様ですが、ライフステージや立場ごとに置かれている状況も異なることから、それぞれの段階にあった対策が求められます。

児童生徒及び学生は家庭、地域、学校を主な生活の場としており、主に児童福祉や教育機関による自殺対策が行われていますが、10代後半からは就労、生活支援に関わる労働関係の問題も発生することから、保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携のもとで支援していく必要があります。

また、若者については、自発的に相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われていいます。そのため、自宅への訪問や街頭での声掛け活動だけではなく、ICT(情報通信技術)も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する必要があります。

◆主な取組◆

主な取組	内容	担当部署
いじめ問題対策委員会 【2期より追加】	村内各小中学校のいじめの未然防止、いじめの早期発見及びいじめへの対処のための対策の推進について調査審議します。	学務課
教育相談(いじめ含む)	学校以外の場で専門の相談員に相談できる機会を提供することで、早期の問題発見・対応に努めます。また、教育相談に訪れた保護者にリーフレットを配布することで、相談先情報の周知を図ります。	
学校訪問事業	児童生徒の実態把握の方法や、児童生徒への適切な指導方法を助言します。	
いじめ防止対策事業	いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、リーフレットを児童生徒に配布することで、相談先の情報等の周知を図ります。また、要請があった学校へ生徒指導訪問を実施します。	
不登校児童生徒支援事業	学校に再び戻りたい児童生徒や、悩みや問題を抱える子供たちを支援するため、短期適応指導教室を開催します。	
青少年教育費 (各種補助金)	青少年たちの集える場や機会の創設・運営を支援することで、自殺のリスクを抱えている青少年がいた場合は、必要に応じて関係機関と連携を図ります。	社会教育課
子どもの人権SOS ミニレター	学校におけるいじめや家庭内での虐待等の問題に対する活動として、各学校と連携し、「子どもの人権SOSミニレター」を配布し、子どもをめぐる様々な人権問題の解決を支援します。	総務課
SOSの出し方教育に関する教育 ※再掲 基本施策5	児童生徒が、いのちの大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面した時の対処法やSOSの出し方を学ぶための教育を行います。	健康課 学務課

◆評価指標◆

	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	担当部署
いじめ問題対策委員会 回数	1回	2回以上	学務課
教育相談（いじめ含む）件数	学校訪問82回 （対応92件）	必要に応じ随時	
学校訪問事業 訪問回数	全小中学校7校 7回実施	必要に応じ随時	
いじめ防止対策事業 生徒指導訪問件数	小学校1件 中学校8件	必要に応じ随時	
不登校児童生徒支援事業 対応件数	個別指導7件	必要に応じ随時	
青少年教育費（各種補助金）件数	0件	必要に応じ随時	社会教育課
子どもの人権SOSミニレター発行 発行回数	1回	各学校 1回	総務課

重点施策5 女性への自殺対策



女性の自殺対策は、妊産婦への支援を始め、女性特有の視点も踏まえ、講じていく必要があります。

女性は、妊娠や出産をきっかけに心の不調が出やすく、出産後間もない時期の産婦については、産後うつをはじめとする心の問題が起きやすくなります。産後うつ予防等を図る観点から、健康診査等で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化していく必要があります。

また、雇用問題や性犯罪・性暴力被害者等、困難な問題を抱える女性の多様なニーズに対応できる相談体制の整備を進めるなど、困難な問題を抱える女性に必要な支援が十分に行き渡るように取組を推進する必要があります。

◆主な取組◆

主な取組	内 容	担当部署
女性の健康教室 【2期より追加】	女性特有の心身症状に関する教室の開催により、健康相談を実施し、必要な支援につなげます。また、事業を通して継続的な周知・普及を図ります。	健康課
住民基本台帳事務における支援措置申出書に関する事業【2期より追加】	支援措置を申し出る方の中には、様々な問題を抱え、自殺リスクの高い人がいる可能性があることから、不安の解消に向け、状況に応じて関係課と連携を図り支援します。	住民課
女性相談（DV・困窮等）【2期より追加】	困難な問題を抱える女性の支援や、家族やパートナーからのDV等に関連する相談対応を行い、必要に応じて、関係機関と連携を図ります。	福祉課
母子健康手帳の交付	全ての妊婦に対して、保健師等が初めて直接関わる場となっていることから、出産や子育てに関しての不安、妊婦の心身の状態、周囲のサポート状況や経済状況等を把握し、妊娠中から産後まで切れ目のない支援を行い、必要に応じて関係機関と連携を図ります。	子ども支援課
マタニティ教室、パパママクラス	妊婦と家族を対象に、妊娠・出産・育児に必要な知識や手技を学んだり、個別相談を受ける等、出産前の不安を軽減することに努めます。また、対象者同士の交流による情報交換や共有、個別の相談対応を行い、必要に応じて関係機関と連携を図ります。	
家庭訪問（ハイリスクを含む妊産婦、未熟児、乳児等）	家庭訪問を通して、対象者及び家族と直接対面する機会を活かし、問題がある場合には、必要に応じて関係機関と連携を図ります。	
特定不妊治療費助成事業	不妊にかかる悩みへの支援や、経済的な負担の軽減を図ります。	
各種乳幼児健診	各種乳幼児健診において、対象及び家族と直接対面する機会を活かし、問題がある場合には、必要に応じて関係機関と連携を図ります。	

◆評価指標◆

	現状値 令和4年度	目標値 令和11年度	担当部署
女性の健康教室 回数	1回	1回	健康課
住民基本台帳事務における支援措置申出書に関する事業 件数	—	必要に応じ随時	住民課
女性相談（DV・困窮等）件数	—	必要に応じ随時	福祉課
母子健康手帳の交付 件数	59件	全妊婦	子ども支援課
マタニティ教室、パパママクラス 回数 参加人数	マタニティ教室 7回延べ47人	8回実施 延べ30人以上	
家庭訪問（ハイリスクを含む妊産婦、 未熟児、乳児等）件数	訪問件数：96件 ハイリスク訪問指 導：11人（妊産婦9 人、新生児2人）	必要に応じ随時	
特定不妊治療費助成事業 件数	3件	必要に応じ随時	
各種乳幼児健診 受診割合	99.6%	95%以上	

「生きる支援」関連事業の一覧

これらの事業は、本村の基本施策(5項目)・重点施策(5項目)に盛り込まれないが、“生きる支援”に関連する、庁内部署における様々な事業の一覧を記載します。

○基本施策1 地域におけるネットワークの強化

※全て基本施策の重点事業として実施

○基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

事業名	自殺対策の視点からの捉え方	担当部署
生徒指導連絡協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・問題行動を起こす児童・生徒の中には、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもがいる可能性もある。 ・教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めてもらう機会となり得る。 ・研修でリーフレットを配布することにより、児童生徒向けの支援策の周知を図る機会にもなり得る。 	学務課
介護職員初任者研修事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護は当人や家族にとっての負担が大きく、時に自殺リスクにつながる場合もあることから、研修を受けた介護職員が支援することで、当人および家族の介護負担の軽減になり得る。 	福祉課
地域リハビリテーション活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・各種専門職のスタッフにゲートキーパー研修を受講してもらうことで、活動支援を受けた対象者が高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へつなぐ等の対応を強化に寄与する。 	
水道料金徴収業務	<ul style="list-style-type: none"> ・水道使用量徴収員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、他機関へつなぐ等の対応になり得る。 	上下水道課
保健協力員活動	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診活動を通し住民と接する機会が多い協力員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺のリスクを早期に察知し、必要な機関へつなぐ等の対応になり得る。 	健康課
食生活改善推進員活動	<ul style="list-style-type: none"> ・健康食の普及活動を通し住民と接する機会が多い推進員にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、自殺のリスクを早期に察知し、必要な機関へつなぐ等の対応になり得る。 	

○基本施策3 住民への啓発と周知

事業名	自殺対策の視点からの捉え方	担当部署
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）	<ul style="list-style-type: none"> ・住民が地域の情報を知る上で最も身近な情報媒体であり、自殺対策の啓発として、各種事業・支援策等に関する情報を直接住民に提供する機会になり得る。 ・特集を組むなどするとより効果的な啓発が可能となる。 	総務課
住民ガイドブックの発行	<ul style="list-style-type: none"> ・ガイドブックの中に、様々な生きる支援に関する相談先の情報を掲載することで、住民に対しての情報周知に寄与し得る。 	
六ヶ所村防災ガイドの配布	<ul style="list-style-type: none"> ・命や暮らしに関する様々な分野の相談先情報を掲載し、住民に対する相談先情報の拡充、周知に寄与し得る。 	原子力対策課
防災士養成講座	<ul style="list-style-type: none"> ・防災士養成講座による地域防災の核となる人材を育成することにより、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に寄与し得る。 	

○基本施策4 生きることの促進要因の支援

事業名	自殺対策の視点からの捉え方	担当部署
教育支援委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・特別な支援を要する児童・生徒は、学校生活上で様々な困難を抱える可能性が想定される。各々の状況に応じた支援を、関係機関が連携・展開することで、そうした困難を軽減し得る。 ・児童・生徒の保護者の相談にも応じることにより、保護者自身の負担感の軽減にも寄与し得る。 	
特別支援就学奨励費に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ・就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられる。また、費用の補助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じた情報提供の機会にもなり得る。 	学務課
要保護及び準要保護児童生徒援助費補助	<ul style="list-style-type: none"> ・就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒および保護者は、様々な問題を抱えている可能性が考えられる。費用の補助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じた情報提供の機会にもなり得る。 	
奨学金に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ・支給対象の学生との面談時に、家庭の状況やその他の問題等について聞き取りを行うことで、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげて包括的な支援の対応になり得る。 ・支給対象の学生に相談先一覧等のリーフレットを配布することで、支援先の情報周知を図る機会にもなり得る。 	
児童扶養手当支給事務	<ul style="list-style-type: none"> ・家族との離婚や死別を経験している方は自殺のリスクが高まる場合がある。 ・児童扶養手当手続き等、直接的に接触する機会があるため、自殺リスクの早期発見と対応への接点になり得る。 	
ひとり親家庭等医療費	<ul style="list-style-type: none"> ・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など、自殺につながる問題要因を抱え込みやすい。 ・医療費助成時に直接的に接触する機会があるため、自殺リスクの早期発見と対応への接点になり得る。 	子ども支援課
教育・保育事業	<ul style="list-style-type: none"> ・申請に際して、当事者や家族等と対面で対応する機会を利用することで、問題の早期発見、早期対応への接点になり得る。 	
放課後児童健全育成事業	<ul style="list-style-type: none"> ・普段の子どもの様子や送迎時の保護者の様子、育児や各種相談等により、その家庭が抱えている悩みに気づき、他の機関につなぐ機会にもなり得る。 	

事業名	自殺対策の視点からの捉え方	担当部署
妊婦健康診査交通費助成事業	<ul style="list-style-type: none"> ・本人や家族との接触時に状態を確認し、問題があれば関係機関につなぐ機会として活用し得る。 	子ども支援課
ハイリスク妊産婦交通費等助成事業		
乳児一般委託健康診査		
産婦健康診査助成事業		
のびのびわくわくきつずくらぶ、1歳6か月児・3歳児精神発達精密健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの発達に関して、専門家が相談に応じることで母親の負担や不安感の軽減に寄与し得る。また、必要に応じて関係機関へつなぐ等、包括的な支援を提供し得る。 	
各種手当申請事務	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者（児）を介護又は養育している世帯は経済的・精神的負担が多く、自殺リスクも高まる可能性があり、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。 	福祉課
各種手帳申請・交付・受付事務	<ul style="list-style-type: none"> ・申請に際し、当事者や家族等と対面で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。 	
短期入所サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ショートステイの機会を活用し、障害者の状態把握を行うことで、虐待等の危険を早期に発見するための機会ともなり得る。また自殺リスクへの早期対応にもつながり得る。 ・介護の負担を軽減するという意味で、支援者（介護者）への支援としても位置付け得る。 	
障害者等に係る介護給付に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者の抱える様々な問題に気づき、適切な支援先へとつなげる上での最初の窓口となり、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。 ・相談を通じて本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。 	
障害児支援に関する申請事務	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい児を抱えた保護者への相談支援の提供は、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、結果として保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。 	
障害者虐待の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待への対応を糸口に、本人や家族等、擁護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点（生きることの包括的支援への接点）にもなり得る。 	
障害者相談員による相談業務（身体・知的障害者）	<ul style="list-style-type: none"> ・各種障がいを抱えて地域で生活している方は、生活上の様々な困難に直面する中で、自殺のリスクが高まる場合もある。 ・相談員を対象にゲートキーパー研修を実施することで、そうした方々の状況を察知・把握する上での視点を身に付けてもらい、必要な場合には適切な支援先につなぐ機会になり得る。 	
障害福祉計画策定・管理事業	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者福祉事業と自殺対策事業との連携可能な部分の検討を進めることにより、両事業のさらなる連携の促進を図ることができる。 	

事業名	自殺対策の視点からの捉え方	担当部署
生活困窮者自立支援事業 (一時生活支援事業)	<ul style="list-style-type: none"> ・住居は生活の基盤であり、その喪失は自殺リスクを高めることになりかねない。宿泊場所の提供や衣食の支給は、自殺リスクの高い集団への支援策として極めて重要と言える。 	
生活困窮者自立支援事業 (自立相談支援事業)	<ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人とは、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多く生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動が重要である。 	
生活困窮者自立支援事業 (住居確保給付金)	<ul style="list-style-type: none"> ・住居は最も基本的な生活基盤であり、その喪失の恐れや不安は自殺リスクを高めることになりかねない。 ・住居問題を抱えている人は自殺のリスクが高まることが少なくないため、自殺のリスクが高い集団にアプローチする窓口、接点になり得る。 	
民生・児童委員活動	<ul style="list-style-type: none"> ・相談者の中で問題が明確化しておらずとも、同じ住民という立場から、気軽に相談できるという強みが民生・児童委員にはあり、地域で困難を抱えている人に気づき、適切な相談機関につなげる上で、地域の最初の窓口として機能し得る。 	福祉課
養護老人ホームへの入所事務	<ul style="list-style-type: none"> ・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において、問題状況等の聞き取りができれば、家庭での様々な問題について察知し、必要な支援先につなげる接点ともなり得る。 ・経済的理由等による生活の不安を解消することにより、自殺リスクの軽減に寄与する。 	
障がい者カフェ (2期より追加)	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者及び障がい児とその家族が日中集い活動ができる場の確保と支援をすることにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供し得る。 	
高齢者配食サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らし又は高齢者世帯で、調理が困難な人を対象に、栄養バランスのとれた食事の提供と見守りを行うことで、自殺予防に寄与し得る。 	
医療体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺未遂者支援や地域包括ケア事業等を進める上で、地域の拠点となり得る。 	
後期高齢者医療保険料の賦課、徴収に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ・保険料を期日までに払えない住民は、生活面で申告な問題を抱えていたり、困難な状況にあったりす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、実際に様々な支援につなぎ得る。 	
葬祭費に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ・葬祭費の申請を行う方の中には、大切な方との死別のみならず、費用の支払いや死後の手続き面などで様々な問題を抱えて、自殺のリスクが高まっている方もいる可能性がある。そのため、抱えている問題に応じて、そうした方を支援機関へとつなぐ機会として活用し得る。 	健康課
各種健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断の機会を活かし、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、専門機関による支援への接点になり得る。 	
健康教育、健康相談	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
健康づくりチャレンジシート (2期より追加)	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりチャレンジシートを活用し、対象者の心身の状態を把握し、必要に応じて早期に関係機関へつなげることができる機会になり得る。 	

事業名	自殺対策の視点からの捉え方	担当部署
健康づくりポイント事業 (2期より追加)	<ul style="list-style-type: none"> ・ポイント事業を活用し、村民へ各種健診や教室等への参加促します。参加者同士の交流を促し、仲間づくりや生きがいを見出すきっかけとなるよう働きかける。 	健康課・福祉課・社会教育課
農業次世代人材投資資金 (青年就農給付金事業)	<ul style="list-style-type: none"> ・経営難に陥りやすい青年の自殺リスクの軽減につなげる。 ・健康経営促進に向けたPR案の検討を行うことで、健康経営の強化を図る起点にもなり得る。 	農林水産課
消費生活対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ・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ため、消費生活に関する相談をきっかけに、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に向けた支援を展開し得る。 	総務課
自治会と行政との意見交換会	<ul style="list-style-type: none"> ・住民の視点で「住み心地・生き心地のよい地域」の実現に向けた施策等を検討する機会となり得る。 	
交通安全対策に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ・交通事故の加害者・被害者ともに、事故後には様々な困難や問題に直面し、自殺リスクが高まる可能性がある。 ・加害者・被害者の双方に相談の機会を提供することは、自殺リスクの軽減にも寄与し得る。 ・相談者にリーフレットを配布することで、支援機関等の情報周知が可能となる。 	総務課
犯罪被害者等の支援に関する事務 (2期より追加)	<ul style="list-style-type: none"> ・相談内容に応じて、庁内関係機関で対応するほか、県や警察、(公社)あおもり犯罪被害者視線センターなどを紹介し、犯罪被害者等が、受けた被害を早期に回復し、又は軽減し、安心して暮らせる社会の実現に寄与し得る。 	
防災対策一般事務費	<ul style="list-style-type: none"> ・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支援事業の充実・改善や、各種の生活上の不安や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謳われている。 ・地域防災計画においてメンタルヘルスの重要性や施策等につき言及することで、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。 	原子力対策課
戸籍に関する届け出事務	<ul style="list-style-type: none"> ・死因を問わず死亡届けに訪れた遺族のすべてに対して、相談窓口や様々な法的手続き等の情報を掲載したリーフレットを手渡すことで、自殺リスクの軽減に寄与する。 	住民課
村税の賦課・徴収・減免に関する事務	<ul style="list-style-type: none"> ・税金を滞納している方は、様々な問題を抱えている可能性があるため、職員や徴収対策員にゲートキーパー研修を受講してもらうことにより、問題を抱えて生活難に陥っている家庭に対して、必要に応じて他機関へつなぐ等の対応をとれる可能性がある。 	税務課
公営住宅事務	<ul style="list-style-type: none"> ・公営住宅の居住者や入居申込者は、低所得等生活困窮者が多く生活面で困難や問題を抱えていることが少なくないため、自殺のリスクが潜在的に高いと思われる住民に接触する有効な窓口となり得る。 	建設課
公営住宅家賃滞納整理対策	<ul style="list-style-type: none"> ・家賃滞納者には生活困窮者が多いため、内情をよく把握し、関係機関へつなぐことで、必要な支援を受けられるよう対策を講じる。 	

○基本施策5 若年層への支援の強化(児童生徒の SOS の出し方に関する教育等)

事業名	自殺対策の視点からの捉え方	担当部署
学校と連携した健診受診 勸奨事業 (2期より追加)	・児童生徒への講義及び、保護者へ向けたフィードバックとして「保健相談センターだより」を発行し、からだだけではなく心の健康も大切であることや、こころの相談窓口を掲載しており、児童だけでなく、その保護者に対してこころの健康について周知・普及拡大に寄与し得る。	健康課
人権啓発事業	・パンフレット等を配布することにより人権意識を高め、自殺対策を啓発する機会にもする。また、人権擁護委員の活動を通し、自殺対策を啓発する機会になり得る。	総務課

○重点施策1 高齢者への対策

事業名	自殺対策の視点からの捉え方	担当部署
緊急通報システム事業	・一人暮らし高齢者は、身体的精神的に様々な問題を抱え、緊急時も不安があることから不安の解消に寄与し得る。	福祉課
在宅高齢者年末見舞金 給付金	・一人暮らし高齢者は、身体的精神的に様々な問題を抱え、リスクの高い人がいる可能性があることから、経済的な不安の軽減に寄与し得る。	
家族介護慰労金支援事業	・要介護の当事者ならびにその家族の中には、様々な問題を抱え、自殺リスクの高い人がいる可能性があることから、経済的な不安の軽減に寄与し得る。	
高齢者配食サービス事業	・一人暮らし又は高齢者世帯で、調理が困難な人を対象に、栄養バランスのとれた食事の提供と見守りを行うことで、自殺予防に寄与し得る。	
老人クラブ活動の活性化	・老人クラブ活動を通して、健康づくりや生きがいにつながるよう、充実した生活支援の対応になり得る。	
シルバー人材センター (2期より追加)	・高齢者が就業を通じて生きがいづくりや、充実した生活支援の対応になり得る。	
後期高齢者医療保険料の 賦課・徴収に関する事務 (再掲)	基本施策4 生きることの促進要因の支援に記載	健康課

○重点施策2 生活困窮者(無職者・失業者)への対策

事業名	自殺対策の視点からの捉え方	担当部署
家族介護用品支給事業	・要介護の当事者ならびにその家族の中には、様々な問題を抱え、自殺リスクの高い人がいる可能性があることから、経済的な不安の軽減に寄与し得る。	福祉課
生活困窮者自立支援事業 (一時生活支援事業) (再掲)	基本施策4 生きることの促進要因の支援に記載	
生活困窮者自立支援事業 (自立相談支援事業) (再掲)	基本施策4 生きることの促進要因の支援に記載	
生活困窮者自立支援事業 (住居確保給付金) (再掲)	基本施策4 生きることの促進要因の支援に記載	
在宅高齢者年末見舞金給 付金(再掲)	重点施策1 高齢者に記載	
家族介護医療金支援事業 (再掲)	重点施策1 高齢者に記載	
児童扶養手当支給事務 (再掲)	基本施策4 生きることの促進要因の支援に記載	子ども 支援課
ひとり親家庭等医療費 (再掲)	基本施策4 生きることの促進要因の支援に記載	
妊婦健康診査交通費助成 事業(再掲) ハイリスク妊産婦交通費 当助成事業(再掲)	基本施策4 生きることの促進要因の支援に記載	
特別支援就学奨励費に 関する事務(再掲)	基本施策4 生きることの促進要因の支援に記載	学務課
要保護及び準要保護児童 生徒援助費補助(再掲)	基本施策4 生きることの促進要因の支援に記載	
奨学金に関する事務 (再掲)	基本施策4 生きることの促進要因の支援に記載	
村税の賦課・徴収・減免 に関する事務(再掲)	基本施策4 生きることの促進要因の支援に記載	上下水道課
公営住宅事務 (再掲)	基本施策4 生きることの促進要因の支援に記載	建設課
公営住宅家賃滞納整理策 (再掲)	基本施策4 生きることの促進要因の支援に記載	
後期高齢者医療保険料の 賦課・徴収に関する事務 (再掲)	基本施策4 生きることの促進要因の支援に記載 重点施策1 高齢者に記載	健康課
葬祭費に関する事務 (再掲)	基本施策4 生きることの促進要因の支援に記載	

○重点施策3 働き盛り世代への対策

事業名	自殺対策の視点からの捉え方	担当部署
学校職員安全衛生管理事業	・学校職員（支援者）の健康管理を通じて、支援者に対する支援の充実を図る機会になり得る。	学務課
学校職員ストレスチェック事業	・ストレスチェック結果を活用することで、児童生徒の支援者である教職員に対する支援（支援者への支援）の強化を図る機会になり得る。	
多忙化解消事業	・児童生徒の支援者である教職員に対し、業務の見直しを推進することで、支援者に対する支援の充実を図る機会になり得る。	
役場職員ストレスチェック事業	・役場職員のストレスチェックを実施し、職員自らのストレス状況の気づきを促す。必要に応じて産業医面談につなげる等、メンタルヘルス不調のリスクの低減に寄与し得る。	総務課

○重点施策4 子ども・若者への対策

※前計画より、全て重点施策へ事業移行

○重点施策5 女性への自殺対策

※重点施策のみの事業

第5章 計画の推進に向けて

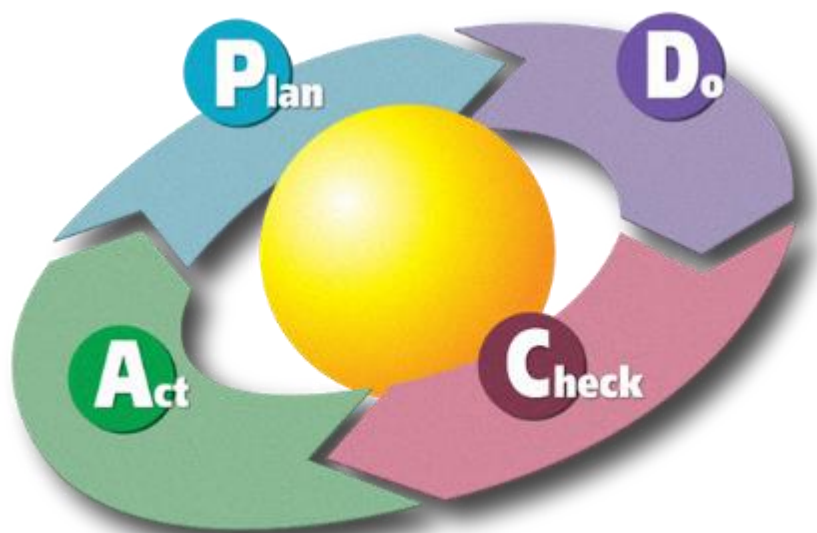
第5章 計画の推進に向けて

1 自殺対策の推進体制

計画の着実な推進を図るため、計画に掲げた基本施策、重点施策、生きる支援関連施策の実施状況等を把握・点検・評価し、各施策に適切に反映させるため、PDCAサイクルによる進行管理を行います。

自殺対策推進本部と健康づくり推進協議会が綿密な連携、協力を図り、自殺対策を推進します。

■PDCAサイクルの概念図



◆PDCAサイクルとは◆

1から4までを繰り返すことにより、事業を継続的に改善していく手法のことである。

1. Plan (計画)：事業計画や目標を設定する。
2. Do (実行)：計画に沿って事業を実施する。
3. Check (評価)：事業の実施が計画に沿っているかどうかを評価する。
4. Action (改善)：事業を見直し、計画に沿っていない部分を調べて改善する。

2 関係機関や団体等の役割

(1) 村の役割

地域の実情に応じた自殺対策計画を策定し、村民に最も身近な立場から中長期的な視点をもって総合的かつ計画的に自殺対策を推進します。

県や関係機関、関係団体、学校、事業所、村民等と情報を共有し、連携・協働の推進に努めます。

(2) 村民の役割

村民一人一人が自殺対策の重要性への理解と関心を深め、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」であることを認識し、身近な人が悩んでいる場合には、声をかけ、話を聞くよう努めます。

(3) 関係機関及び関係団体の役割

保健、医療、福祉、教育、法律、労働等、様々な分野の関係機関は、相互の連携に向けた取組を行うとともに、それぞれの専門的な立場から自殺対策に取り組めます。

また、関係団体は、直接自殺防止を目的とする活動だけでなく、他の主体と連携・協働しながら自殺対策に取り組めます。

(4) 学校の役割

教職員等に対する自殺予防に資する教育や、児童、生徒等に対するこころの健康の保持や困難な事態、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つける等の教育または啓発に取り組めます。

(5) 事業者の役割

労働者等のこころの健康の保持や生命身体の安全の確保を図ることなどにより自殺対策において重要な役割を担うことを認識し、労働者に対するメンタルヘルスケアへの取組をより一層推進するとともに、ストレスの原因となる職場環境の改善、うつ病の早期発見、早期治療、職場復帰支援などに取り組めます。

資料編

1 六ヶ所村健康づくり推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 住民の総合的な健康づくり対策を推進するため、六ヶ所村健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌)

第2条 協議会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 健康づくりに関する保健活動の総合的な審議、企画に関すること。
- (2) 健康づくりに関する知識の啓蒙普及に関すること。
- (3) 保健活動地区組織の育成に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか必要な事項

(組織)

第3条 協議会の委員は25名以内とし、各種団体及び学識経験者のうちから、村長が委嘱する。

2 委員の任期は2年以内とする。ただし、欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長1名及び副会長2名を置き、会長及び副会長は、委員の互選による。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、副会長がその職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、必要に応じて会長が招集する。

2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長が決する。

4 会長は、協議会に部会を置くことができる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、健康課において処理する。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は村長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成7年1月26日から施行する。

前 文(抄)(平成14年9月25日告示第58号)

平成14年9月25日から適用する。

附 則(平成15年3月18日訓令第5号)

この訓令は、平成15年4月1日から施行する。

附 則(平成19年3月30日訓令第17号)

この訓令は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成26年7月4日訓令第8号)

この要綱は、公布の日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

附 則(平成30年9月28日訓令第34号)

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

附 則(令和元年6月14日告示第18号)

この告示は、告示の日から施行し、令和元年6月1日から適用する。

2 六ヶ所村健康づくり推進協議会 委員名簿

氏名	役職名等
小泉 國雄	六ヶ所村行政連絡員協議会 会長
種市 秋光	六ヶ所村老人クラブ連合会 会長
三戸 秀子	六ヶ所村連合婦人会 会長
戸田 幸光	六ヶ所村商工会 事務局長
千田 昇	六ヶ所村産業協議会 会長
久保 勝廣	特定非営利活動法人六ヶ所村スポーツ協会 会長
秋田谷 洋子	泊漁業協同組合女性部 部長
相内 洋子	ゆうき青森農協女性部とうほく支部倉内地区 地区長
豊作 和夫	六ヶ所村社会福祉協議会 事務局長
小田 優吾	六ヶ所村連合 PTA 監事
蛭名 良一	六ヶ所高等学校 校長
久野 真澄	六ヶ所村学校保健養護教諭部会 部会長
小泉 真知子	六ヶ所村保育所長会 会長
赤石 秀幸	六ヶ所消防署 署長
金岡 教貴	尾駁交番 所長
高橋 靖子	六ヶ所村保健協力員協議会 会長
村木 幸子	六ヶ所村食生活改善推進員会 会長
立花 直樹	上北地域県民局地域健康福祉部 保健総室長
松岡 史彦	六ヶ所村地域家庭医療センター センター長
久保田 徹	久保田歯科医院 院長
米田 喜與志	役場産業医

第2期六ヶ所村自殺対策計画

令和6年3月

発行 六ヶ所村

編集 六ヶ所村 健康課

〒039-3212

青森県上北郡六ヶ所村大字尾駮字野附 475

TEL 0175-72-2111(代表)