

## 第2次

# 上松町いのちを支える計画（上松町自殺対策計画）

～ “生きる” を支える・つながる・上松～

令和7年3月

上 松 町

## 目次

1. 計画の趣旨等
2. 上松町の状況
3. 第1次計画の基本的な考え方と評価
4. 第2次計画の基本的な考え方と目標
5. 自殺対策の取り組み
6. 計画の推進体制

別表1 令和5年度の自殺対策の行政内各部署の取り組み

# 1 計画の趣旨等

## (1) 計画策定の趣旨

上松町では少子高齢化が加速する中、今まで以上にこどもから高齢者まで誰もが心身ともに健やかに過ごすことができる地域社会の持続が課題となっています。令和2年以降の新型コロナウイルス感染症の拡大でも、社会環境が大きく変化をし、人と人との関わり方にも変化が生じ、こころの健康に大きな影響を与えました。

国でも「自殺総合対策大綱」(令和4年10月閣議決定)において、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います。

こころの健康づくりや自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連機関との連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施する必要があります。

上松町では国、県の計画を踏まえつつ、これまでの取り組みと課題、地域の特性も考慮し自殺対策の取り組みを推進するため「第2次上松町いのちを支える計画」(第2次上松町自殺対策計画)を策定するものです。

## (2) 計画の法的根拠

自殺対策基本法第13条第2項では、「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、市町村自殺対策計画を定めるもの」とされており、本計画は、同法に規定する「市町村自殺対策計画」として策定します。

## (3) 計画の期間

上松町健康増進栄養計画との整合性を図り、令和7年度～令和9年度までの3年間とします。なお、社会状況の変化や自殺対策基本法、または自殺総合対策大綱の見直し等の国の動向もふまえ、必要に応じ見直しを行います。

## (4) 計画の位置づけ

この計画は、「第6次上松町総合計画」を上位計画とし、関連性の高い「上松町健康増進栄養計画」や「上松町福祉計画(上松町地域福祉計画、上松町高齢者福祉計画、上松町障害者計画、上松町障害福祉計画、上松町障害児福祉計画)」「第2期上松町子ども・子育て支援事業計画」等との整合性を図ります。

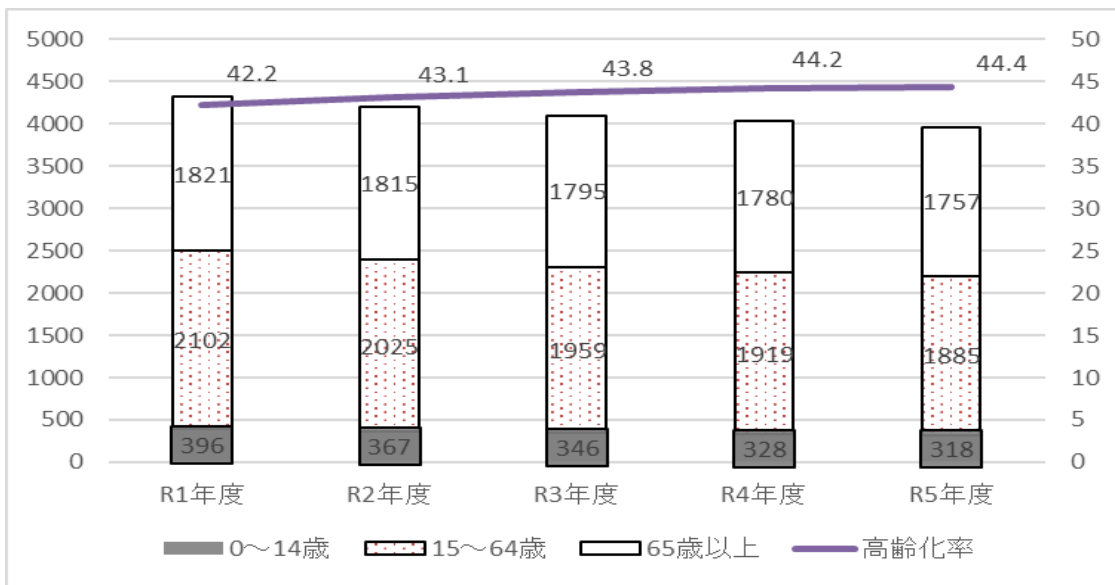
## 2 上松町の状況

### (1) 人口の推移

上松町の総人口は令和5年度末では4千人を割り、5年間で約350人減少するなど年々減少傾向です。

年代別では39歳以下、40～64歳は人数、人口割合ともに減少しています。また、65歳以上では人数は減少していますが人口割合は5年間で2.2%増加し、令和5年度末では44%を超えています。

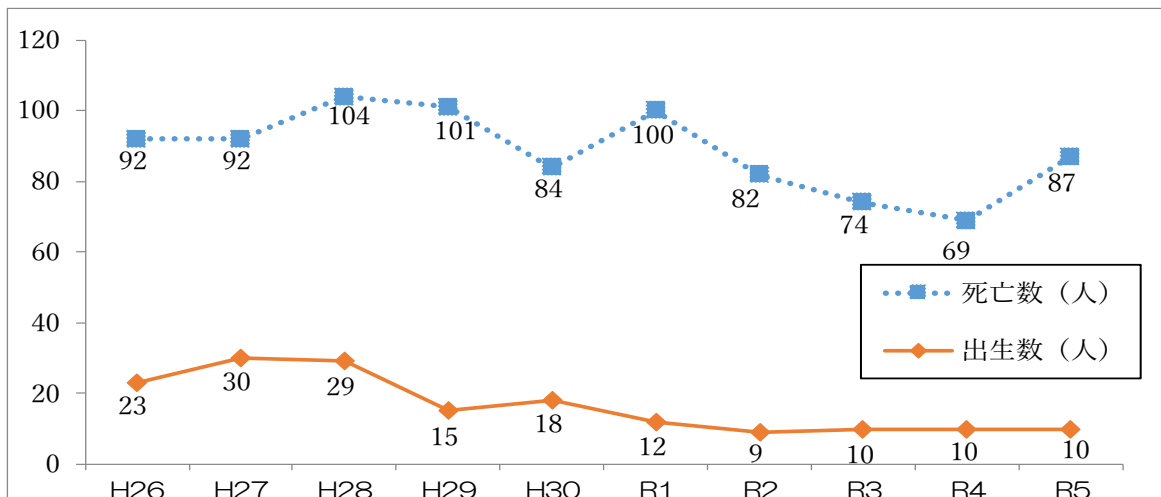
(図1) 人口及び高齢化率の推移 (各年度末現在)



### (2) 出生数及び死亡数の推移

上松町の死亡数はばらつきがあるものの年々減少傾向となっていました。令和5年度は前年度と比べ増加し87名でした。出生数も減少傾向ですが、令和元年度より10人前後の横ばいとなっています。

(図2) 死亡数及び出生数 (各年度末現在)



### (3) 死因の状況

上松町は人口が少なく単年度の死因割合から特徴を見出すのは困難なため、5年間の死因平均割合で特徴を把握します。

死因の第1位は老衰となっており、全体の3割以上になり高齢化が影響していると考えられます。第2位は心疾患、第3位は悪性新生物となっています。

自殺は0.5%であり、直近3年間は0%でした。

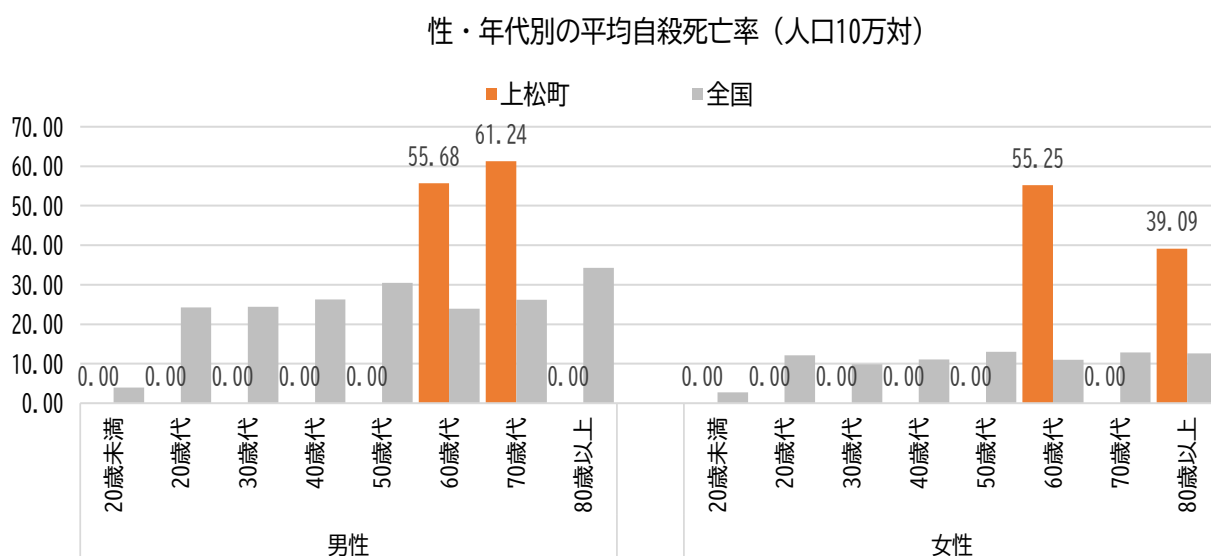
(図3) 死因総数に占める死因割合の推移 (単位：%)

	R1	R2	R3	R4	R5	5年間平均
老衰	22.3	25.3	37.7	32.9	36.8	31.0
心疾患	18.8	20.3	19.5	17.1	12.6	17.7
悪性新生物	17.9	15.2	22.1	5.7	16.1	15.4
肺炎	17.9	11.4	10.4	17.1	11.5	13.7
脳血管疾患	7.1	5.1	5.2	4.3	4.6	5.3
腎不全	0.9	0.0	0.0	2.9	2.3	1.2
事故	0.9	0.0	0.0	0.0	2.3	0.6
自殺	0.0	2.5	0.0	0.0	0.0	0.5
肝疾患	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	0.3
その他	14.3	20.3	5.2	20.0	13.8	14.7

四捨五入のため合計は100%にならない。

自殺死亡率の性別、年代別は、国と比べて男性では60歳代、70歳代、女性では60歳代、80歳以上で高くなっています。

(図4) 性別、年代別の自殺率の特徴 (2018年～2022年)



出典：自殺総合対策推進センター

2018～2022年の5年間における自殺の実態について、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」により、上松町において自殺で亡くなる方の割合が多い属性の上位が示されました。

(図5) 上松町における支援が優先されるべき対象群

自殺者の特性上位区分 <sup>※1</sup>	割合	自殺死亡率 <sup>※2</sup>	背景にある主な自殺の危機経路 <sup>※3</sup>
		(人口10万対)	
1位：男性60歳以上無職独居	25.0%	243.5	失職（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
2位：女性60歳以上無職独居	25.0%	102.9	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位：男性60歳以上無職同居	25.0%	56.9	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
4位：女性60歳以上無職同居	25.0%	29.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

出典：自殺総合対策推進センター

- ※1 順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順となっている。
- ※2 自殺率の母数（人口）は令和2年国勢調査を基に自殺総合対策推進センターにて推計したもの。
- ※3 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考に推定されたもので、代表的と考えられる経路の一例である。

### 3 第1次計画の基本的な考え方と評価

#### (1) 第1次計画の基本理念

#### 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

町民一人ひとりが、つながり、支えあうことで、自分らしく生きる喜びを実感でき、誰も自殺に追い込まれることのない町を目指します。その実現に向け、「生きるための支援」を充実させ、町民とともに「こころの健康づくり」の活動に取り組みます。

#### (2) 基本目標

誰も自殺に追い込まれることのない上松町の実現

##### 1) 長期目標

町民一人ひとりが命の大切さについて理解し、自殺のない町を目指す。

##### 2) 短期目標

- ・町民一人ひとりが自殺を身近な問題としてとらえ、こころの不調のサインについて理解できる。
- ・町民一人ひとりが気軽に支援者または支援機関に相談できる。
- ・関係する支援機関がつながり、問題を整理できる。

#### 3) 計画の数値目標

- ・目標1：自殺死亡率（人口10万人あたり）：36.7を10以上減少。（5年間総死亡率）

2013～2017（現状）	2018～2023（目標）	2018～2022（評価）
36.7	26.7以下	18.2

自殺死亡率は2018～2023年度の数値を評価することとなっていました。数値の出し方が5年ごととなっているため2018～2022年度の数値で評価を行います。目標は26.7でしたが、結果は18.2となり、大幅に自殺死亡率を減少させることができています。

- ・目標2：あげまつ電話健康相談24の周知率の増加

周知率：2015年度アンケート調査時26%を2023年度調査時に30%に増加。

2015（現状）	2023（目標）	2023（評価）
26%	30%	事業の見直しにより評価できない

SNS相談の普及等の社会情勢の変化により、電話相談件数は減少していたため、事業

自体を終了する予定となり、2023年度は周知を実施していません。

(3) 計画の評価

評価においては、毎年開催の上松町健康増進栄養計画のこころの健康部会で報告し、必要により計画の見直しを行いました。

令和5年度の取り組み内容は別表1に記載してあります。

## 4 第2次計画の基本的な考え方と目標

### (1) 第2次計画の基本理念

#### 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

第1次計画の基本理念を引き続き推進し、短期目標を見直しました。町民一人ひとりが、つながり、支えあうことで、自分らしく生きる喜びを実感でき、誰も自殺に追い込まれることのない町を目指します。その実現に向け、「生きるための支援」を充実させ、町民とともに「こころの健康づくり」の活動に取り組みます。

### (2) 基本目標

誰も自殺に追い込まれることのない上松町の実現

#### 1) 長期目標

町民一人ひとりが命の大切さについて理解し、自殺のない町を目指す。

#### 2) 短期目標

- ・町民一人ひとりが自殺を身近な問題としてとらえ、こころの不調のサインについて理解できる。
- ・町民一人ひとりが必要時に支援者または支援機関に相談でき、支えあえる。
- ・関係する支援機関がつながり、連携を強化できる。

#### 3) 計画の数値目標

- ・目標1：自殺死亡率（人口10万人あたり）：2027年までに13.0以下とする。

2018～2022（現状）	2023～2027年（目標）
18.2	13.0以下

国は2026年までに自殺死亡率を2015年（平成27年）と比べて30%以上減少させ、自殺死亡率（人口10万人あたり）を13.0以下とすることを目標としています。町でも国の数値と合わせ、現状より5.2減少させ13.0以下とすることを目標とします。

### (3) 計画の評価

評価においては、毎年開催の上松町健康増進栄養計画のこころの健康部会において報告し、必要により計画の見直しを行います。

## 5 自殺対策の取り組み

自殺総合対策大綱で示されている基本方針と重点施策を基に、上松町の状況を踏まえて対策に取り組んでいきます。

### (1) 地域で気づき支え合うまちづくり

少子高齢化、価値観の多様化が進む中で、従来の家族、地域のきずなが弱まりつつあり、誰もが心の健康を損なう可能性があります。このため、住民一人ひとりが自らの人生のさまざまな場面で自殺に追い込まれるという危機に遭遇する可能性があるということを認識するとともに、自らの心の不調に気づくことができるようにすることが重要です。

また、住民全体に対し、命の大切さの理解を深めるとともに、悩みを抱えたときに心理的な抵抗を感じることなく相談機関を利用できるよう、心の健康問題や自殺に対する正しい知識を普及啓発していくことが求められます。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、思いを傾聴し、寄り添い、必要に応じて専門機関につなぎ、見守っていくという住民一人ひとりの役割について意識が共有されるよう、広報活動や教育活動等を通じて啓発事業を展開していくことが重要です。

#### 1) 自殺対策を支える人材育成

取り組み	内容【対象・担当など】
ゲートキーパー研修	さまざまな年齢層や分野を対象とした団体にゲートキーパー研修を受講してもらうことで、SOS の気づきから支援に繋げる地域での見守り体制の充実を図ります。 【民生児童委員、社協、保健委員会、シニアクラブ、学童クラブ、放課後子ども教室、商工会等】
職員研修	事務や事業を展開する中で生活困窮や自殺のサインに気づいたときに丁寧に傾聴し、必要な支援先につなげられるようゲートキーパーとして自覚がもてるような学びの機会とします。【町職員】
SOS の出し方教育の教職員との実施	町内小中学校の教職員と SOS の出し方教育を実施することで、こどもの発信した SOS を受け止めてもらう学びの機会とします。【町内小中学校教職員】

#### ゲートキーパーとは

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなぎ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方にゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無に関わらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

## 2) 住民への周知・啓発

取り組み	内容【対象・担当など】
リーフレットの配布・ 広報誌の活用	役場、健康増進センター、公民館等の窓口へ自殺予防や相談窓口、相談フリーダイヤルについてのリーフレットや啓発用品等による案内を設置します。また心の健康について理解を深められるよう広報誌やLINE等で啓発していきます。【住民】
自殺予防週間・月間の周知	9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間では、心の健康や自殺について理解を深めてもらうよう周知します。【住民】
他団体との共同	地域のつながりや健康増進、格差是正等に関する団体と共同で研修や講演会を開催することにより、周知啓発の機会の強化を図ります。 【保健委員会、男女共同参画、民生児童委員、人権擁護委員、商工会等】

## 3) 連携体制の強化

ライフステージ	機関・会議
乳幼児期・学童期・思春期	【機関】 こども家庭センター、子育て支援センター、保育園、小学校、中学校、高校、教育委員会、医療機関、木曾保健福祉事務所、上松町子ども未来会議、放課後子ども教室、社協 【会議】 母子保健連絡会、要保護児童地域対策協議会、こども子育て支援会議、いじめ防止対策推進連絡協議会等
妊娠期	【機関】 こども家庭センター、医療機関 【会議】 母子保健連絡会、要保護児童地域対策協議会、病院連絡会議
成人期以降	【機関】 地域包括支援センター、社協、まいさぼ木曾、民生児童委員、木曾障がい者総合支援センターとともに、ハローワーク、医療機関、介護施設、養護老人施設等、介護保険事業所、商工会、NPO法人等 【会議】 地域ケア会議、民生委員定例会、病院連絡会、地域包括ネットワーク会議等

## 4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

取り組み	内容【対象・担当など】
どこでもスポーツ	健康増進センター等で、障害者が気軽に体を動かすことを楽しみ、他者と関われる機会を提供しています。 【サンスポートまつもと、スポーツ推進委員、福祉係】
みんなの居場所 MINI	郡内の会場で、安心して過ごせる居場所作りとしてMINIを開催し、社会参加の機会につなげています。

	【中信子ども・若者総合センター、郡内町村、木曾保健所、ともに】
こころをつなぐ家族の交流会	郡内に暮らす精神障害者やその家族が交流できる機会を提供し、仲間づくりや気分転換の時間につなげています。 【郡内町村、木曾保健所、ともに】
デイケア清掃作業	精神障害者等の社会参加を促進する一助として、健康増進センターの清掃作業を実施し、併せて保健師による健康相談も行っています。 【保健衛生係】

## (2) 若年層への対策推進

若年層の自殺は、長野県全体でも深刻な問題になっています。過去5年間(2017～2021年)において、10～19歳、20代及び30代における死因の第1位が「自殺」となっています。

県と同様に若年層の自殺は上松町にとっても深刻な問題です。思春期は第二次性徴に伴い心身が大きく変化し、精神的な不安定さが出現しやすい時期です。思春期に受けた心の傷は生涯にわたって影響することも少なくなく、思春期のこころの健康の保持・増進や良好な人格形成、生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法を身に付けることへの支援を行う等、若年層の自殺を未然に防止し予防に資する教育を実施することが重要です。これまでの親や周囲とのコミュニケーションも変化し、抱えた悩みや問題を相談することに抵抗感が出てくることもよくあります。そのため、SOSを出せずに深刻化する前に「周囲の人に助けを求めることや本音を打ち明けることは恥ずかしくないこと」「危機に直面したとき、誰にどう助けを求めればよいか」を学ぶ取り組みを展開します。

それと同時に子どもが発信したSOSのサインをタイムリーにキャッチする大人の教育も重要と考えます。子どもは年齢によりさまざまな形でSOSを発信します。大人が問題と捉えるような行動もそうしてしまう心理や背景を理解していくことが大切です。子どもの身近な存在である保護者、保育士、教職員等が共通理解し、子どもたちの本来持っている問題解決力を発揮できるよう自己肯定感を育てていく取り組みが必要です。

### 1) 相談機会の充実

取り組み	内容【対象・担当など】
保健師・言語聴覚士・理学療法士等の専門家による相談	不登校や親子関係等幅広い相談を継続実施します。学校や広報、LINE等を通じて周知を行います。こどもや保護者等が安心して相談できるよう学校以外でも相談できる柔軟な相談の機会を整備します。また、公認心理師の確保等に努めていき

	ます。 【こども家庭センター（保健衛生係）、小中学校】
SNSによる小児科・産婦人科医等の専門家による相談	SNSで24時間医師や助産師に相談でき、予約制で小児科・産婦人科医とオンライン相談ができる体制を継続します。学校や広報、LINE等を通じて周知を行います。 【こども家庭センター（保健衛生係）】
思春期・精神保健福祉相談	木曾合同庁舎内にて、精神科医師による心の健康問題についての相談会を行なっています。事前予約制で毎月第3木曜日に開設しています。 【木曾保健福祉事務所健康づくり支援課】

## 2) 児童生徒の生きることの促進要因を増やす取組の強化

取り組み	内容【対象・担当など】
SOSの出し方教育	「自分はかけがえのない大切な存在である」という心を育み「こどもが現在起きている危機的状況、または今後起こり得る危機的状況に対応するために、適切な援助行動（身近にいる信頼できる大人にSOSを出す等）ができるようにすること」を目的に小中学校の児童生徒を対象に実施します。 【こども家庭センター（保健衛生係）、町内小中学校（小学4・6年生、中学3年生）】
赤ちゃん抱っこ体験	乳児を持つ保護者に協力を呼びかけ、中学生が赤ちゃんとその保護者等と触れあうことで命の尊さを確認し自分や他者を大切にすることを学習します。また、事前に助産師等の講話を聞き妊娠から出産、子育てをイメージしながら命の尊さを学びます。 【こども家庭センター（保健衛生係）、中学校（3年生）】
性教育の充実	小中学校において性教育の充実を図ります。時代のニーズに添った性教育の在り方を検討し、木曾郡内唯一の産科がある木曾病院の産科医師や助産師との連携を強化していくことでさらなる充実が期待されます。 【こども家庭センター（保健衛生係）、町内小中学校、郡内高校】
子どもの居場所づくり	放課後子ども教室や第3の居場所、こども食堂等の子どもの居場所を充実させ、周知や利用支援を行います。非営利活動法人等との連携を図ります。 【子育て支援係、社会教育係、こども家庭センター（保健衛生係）】

### 3) 妊娠期からの一貫した支援の推進

取り組み	内容【対象・担当など】
総合相談窓口の設置	令和6年4月にこども家庭センターを設置しました。妊娠期から若年層の総合相談窓口となります。関係機関と連携しながら切れ目のない一貫した支援を展開していきます。 必要に応じて子育て応援プランを作成します。 ヤングケアラーへの対策も実施します。 【こども家庭センター（保健衛生係）】
産後うつ・育児不安への対策	若年妊婦や高齢出産、外国籍の妊婦等不安を抱えやすい方たちへ子どもとの生活を安定して送ることができるよう産婦健康診査、産後ケア事業、養育支援訪問事業を整備しています。医療機関や子育て支援センター、保育園等と連携をとりながら事業の利用促進を行います。 【医療機関、こども家庭センター（保健衛生係）、子育て支援センター、保育園】
子育て支援サービスの利用促進	子育て環境向上のため、一時預かり、子育て世帯訪問支援事業、ショートステイ事業、育児教室等のサービスの積極的な利用を進めます。 【こども家庭センター（保健衛生係）、子育て支援センター、保育園】

### (3) 働き盛り世代への対策推進

働き盛りの世代は家庭、職場の両方で重要な位置を占める一方、心身の病気が出現しやすく、重ねて介護の悩みや死別・離別などさまざまな問題を抱えた結果、自殺に追い込まれることが少なくないと考えられます。そのため、経済や生活面の支援のほか、心身の健康や人間関係の視点も含めた包括的な支援が必要です。

また、働き盛り世代の引きこもりも少なくないと考えられますが、高齢の親とともに生活できていることが多く、実態把握が難しく、支援も届きにくい状態です。引きこもりの背景として発達障がいや知的障がい、精神疾患、介護、多重債務、失職等多様な問題を複合的に抱えていることが多いと推測されます。社会的に孤立し生活困窮状態に陥りやすく、自殺リスクの高い群であり、支援へつなぐ活動は生きることの促進要因を強化する上で重要になります。そのことから、庁内連携を密にし、幅広い業務から把握ができるようネットワークの強化をしていく必要があります。

#### 1) 相談窓口の充実と周知啓発

取り組み	担当	内容
------	----	----

暮らしに関する相談	くらしと健康の相談会	木曾保健福祉事務所 健康づくり支援課	失業・倒産・多重債務・家庭問題等について弁護士が相談に応じ、併せて保健師による健康相談も行なっています。事前予約制で6月、9月、12月、3月の毎週水曜日に開設しています。 (木曾合同庁舎内)
	心配ごと相談	上松町社協	民生児童委員が心配ごと相談を行います。
健康相談日		上松町保健衛生係	保健師による身体と心の相談会です。月1回予約制で開催しています。毎月あげまつだよりで日程を案内しています。また、相談日に限らず本人・家族等の相談は随時受けています。 (上松町役場内)
こころの相談日		ともにサテライト相談	精神保健福祉士が毎月第4月曜日に「いきいき広場こまくさ」において実施しています。毎月あげまつだよりで日程等を案内しています。
障害児・者の相談窓口		木曾圏域障がい者総合支援センターともに	障害者とその家族のための総合相談窓口です。相談に出向きやすいよう地区ごとにサテライト方式で相談会を開催しています。
		上松町住民福祉課福祉係	福祉係が随時相談を受け付けています。
就労に関する相談		まいさぽ木曾 (木曾生活就労支援センター)	失業して経済的に困っている人や引きこもりで悩んでいる人、借金や多重債務で生活が苦しい人など生活や仕事の悩みを抱えている方の相談にのります。必要に応じハローワークと連携し支援にあたります。
		木曾圏域障がい者総合支援センターともに	専門の就労支援ワーカーが常駐し、障害者の就労支援を行っています。必要に応じハローワークと連携し支援にあたります。
		ハローワーク	就労全般に関する相談窓口です。
生活困窮に関する相談		まいさぽ木曾 (木曾生活就労支援)	失業して経済的に困っている人や引きこもりで悩んでいる人、借金や多重債務で

	センター)	生活が苦しい人など、生活や仕事の悩みを抱えている方の相談に対応し、必要に応じて支援にあたります。
	上松町住民福祉課 木曾保健福祉事務所	生活保護について相談できます。 生活保護の申請受付は福祉事務所が行います。
40・50 歳代の年代への相談先の周知強化	上松町住民福祉課	がん検診等の対面機会を捉え、働き盛り世代へ相談先の周知を行い、相談しやすい環境づくりを推進します。

## 2) 支援対象者の状況把握

取り組み	担当	内容
特定健診未受診者対応	上松町住民福祉課	特定健診の未受診者の中には失職していたり、引きこもりになり、さまざまな生活や心身の問題を抱えている人がいると推測されます。受診勧奨の訪問をすると共に状況把握をし、必要な支援に繋げる機会とします。
関係機関との連携強化	上松町住民福祉課	民生児童委員、地域包括支援センター、ともに、木曾保健福祉事務所、まいさぼ木曾、上松町社協、商工会等関係機関との連携を強化し、生活や心の問題を抱えている人の把握に努めます。

## (4) 高齢者への対策推進

上松町では「地域自殺実態プロファイル」に示された通り、男女とも 60 歳代以上無職の属性で支援の優先度が高くなっています。高齢者の自殺の背景には、慢性疾患による身体的苦痛や身体機能の低下に伴う社会や家庭での役割の喪失感、近親者の喪失体験、老々介護による慢性的な疲れ等によるうつ病が多いと考えられます。地域包括ケアシステムによる地域と連動した事業の展開や、孤立、孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化等の生きがいづくり対策の推進が求められます。また、在宅介護者に対する支援の充実を図る必要もあります。

### 1) 包括的な支援のための連携推進

取り組み	内容【対象・担当など】
地域包括支援センター運営事業	高齢者が抱える問題やリスクの高い方の情報等を把握します。高齢者施策を展開する関係者間で連携強化や地域資源の

	開発につなげます。また地域包括支援センターは「権利擁護」の相談窓口として、人権や財産が守られ安心して地域で生活し続けられるよう支援します。 【地域包括支援センター】
地域包括ケアシステム構築事業	住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らし続けることができるよう「住まい・医療・介護予防・生活支援」が連携しシステムの構築を推進します。 【医療、介護事業所、民生児童委員、警察、消防等】
生活支援体制整備事業	地域における支えあいの体制づくりを推進します。 【生活支援コーディネーター】

## 2) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

取り組み	内容【対象・担当など】
オレンジカフェ	認知症の方やそのご家族、地域で認知症に関心をも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。【社協】
サロン	高齢者の閉じこもりや認知症予防を目的に、身近な地区の集会所等で趣味の活動や様々な年代との交流の場を提供します。【社協】
介護予防事業	運動を中心とした、各種介護予防教室を開催しています。高齢者の健康寿命が延伸し、仲間づくりができる場を提供しています。 【おてつだいネットワーク木曾、福祉ネットワーク木曾、社協、ゆうゆうクラブ】
シニアクラブ・シニア大学の活動	地域を基盤とする任意の団体で、仲間づくりや生きがい、地域を豊かにする社会活動に取り組んでいます。 【シニアクラブ、シニア大学】

## 3) 介護者に対する支援

取り組み	内容【対象・担当など】
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、認知症の正しい知識を持ち、認知症の方やそのご家族を理解し応援するサポーターを養成します。 【住民、サロン参加者、民生児童委員、保健委員会、男女共同参画等】
介護者のつどい	介護従事者の日ごろの悩みや情報交換の場を開設します。年1～2回交流会やリフレッシュ事業の開催をします。 【社協】

## (5) 生きる支援関連施策の実施

自殺対策基本法の第2条基本理念には、「自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない」とされています。そのため町内の幅広い分野の関係機関に参画を求め、横断的な体制を整えることが必要となります。このことから、事業等の実施は自殺対策の視点を加えて実施していきます。

## 6 計画の推進体制

### (1) 計画の推進体制と関係機関との連携

こころの健康づくり・自殺対策の推進のためには、町民一人ひとり、関係団体、行政が連携・協働して「生きることの包括的な支援」に取り組む必要があります。「誰も自殺に追い込まれることのない上松町の実現」に向け、上松町健康増進栄養計画の推進委員会及びこころの部会と共同し、関係機関が相互に連携・協力して自殺対策を推進していきます。

また、計画の推進のために、「いのちを支える自殺対策推進本部(課長会議)」(本部長:上松町長)のもと、役場全体で横断的に取り組む体制づくりを行います。

### (2) 計画の評価

本計画を効果的に推進するために、別表1の評価一覧で毎年実施内容の評価を行い、本計画の評価は最終年度で実施します。