

国見町自殺対策計画

令和6年3月

福島県 国見町

目次

I 命を支える国見町自殺対策行動計画について	
I－1 自殺対策計画策定の背景と目的	4
I－2 趣旨	5
I－3 計画の位置づけ	6
I－4 計画の期間	6
I－5 計画の数値目標	6
II 国見町の自殺の現状と関連するデータ	
II－1 国見町の自殺の現状	8
II－2 自殺に関連するデータ	10
III いのちを支える自殺対策における取組	
III－1 施策体系	16
III－2 基本施策	
（1） 地域におけるネットワークの強化	16
（2） 自殺対策を支える人材の育成	17
（3） 住民への啓発と周知	17
（4） 生きることの促進要因への支援	19
（5） 児童生徒の SOS の出し方に関する教育	20
III－3 重点施策	
（1） 子ども・若者	21
（2） 女性に対する支援強化	21
（3） 生活困窮者	21
III－4 生きる支援関連施策	22
4 資料編	26

I 国見町自殺対策行動計画について

I-1 自殺対策計画の背景と目的

国見町では、「国見町健康増進計画（第１次）」に基づき、病気や障がいがあっても住民が自ら社会の中で積極的役割を果たし、生きがいをもって自立した生活が出来る町を目指し、健康づくりを推進してきました。また、「国見町障がい福祉計画（第７次）」では、精神保健対策の推進を掲げ、精神障がい者が安心して生活できるよう、関係機関との連携や相談体制の充実を図ってきました。

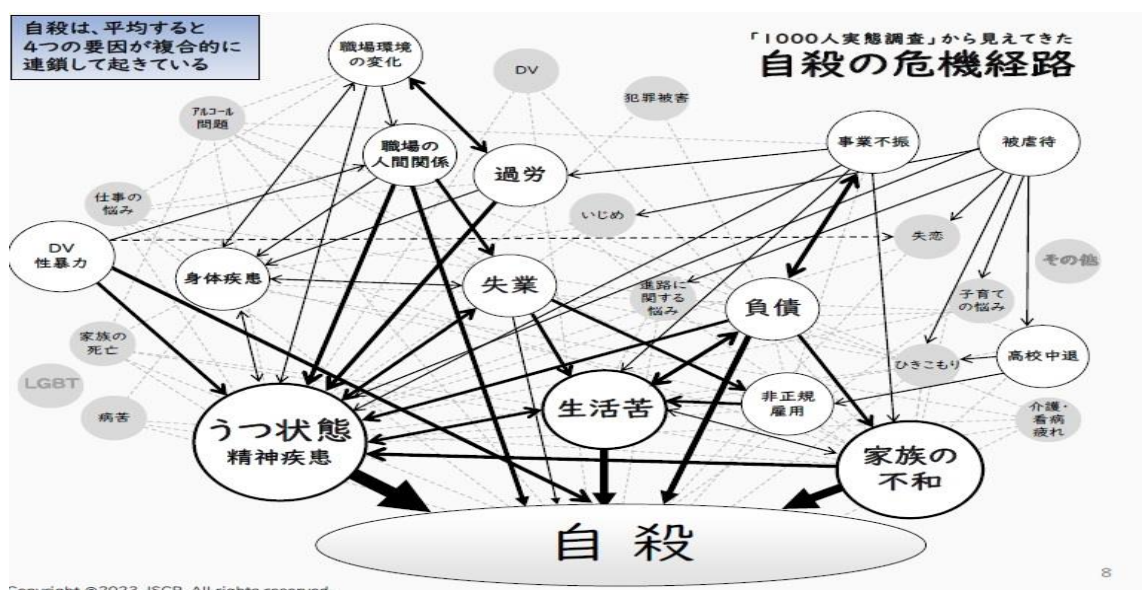
平成 28 年に改正された自殺対策基本法の第 13 条において、「都道府県及び市町村は自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を定めるもの」とされました。

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、いじめや孤立など様々な社会的要因があげられます。自殺に至る心理は、様々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なり、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の喪失感。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みる事が出来ます。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（自殺対策基本法第2条の5）。自殺対策基本法は第1条において、「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する」と謳っています。

国見町は「命を大切に 誰もが幸せに暮らすまち くにみ」を第6次国見町総合計画に基本理念をして掲げています。すべての町民が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「国見町自殺対策行動計画」を策定し、自殺対策を総合的に推進していきます。

図 1：自殺の危機経路イメージ図（厚生労働省資料）



I-2 趣旨

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

世界保健機関（以下、「WHO」という。）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であるとしているように、自殺は「社会の努力で防ぐことのできる死である」というのが、世界の共通認識です。自殺の背景・原因となる失業や長時間労働等は制度の見直しや支援体制の整備という社会的な取り組みにより解決が可能であり、健康問題や家庭問題等は治療や相談という社会的な支援の手によって解決できることがあります。また、自己肯定感や信頼できる人間関係といった「生きることの促進要因」が、失業や生活苦等の「生きることの阻害要因」を上回れば、自殺リスクは高まらない為、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みと「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、生きることの包括的な支援として推進する必要があります。

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

自殺は、健康問題や人間関係の問題のほか、その人の性格傾向、家族関係、死生観などが複雑に関係しています。制度の狭間にあり複雑な問題を抱えて相談に行くことができない人や自殺の危険性が高い人を早期発見し、精神科医療や必要な支援へとつなげるためには、様々な分野で支援にあたる人々が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。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティー等関連の分野においても同様の連携の取組みが展開されています。また、子どもの自殺者数が増加傾向を示しており、その自殺対策を強力に推進する必要性があり、令和5年4月に設立されたこども家庭庁との連携を図ることが必要です。

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

自殺対策は、個人の問題解決のため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支援を行うための関係機関による実務連携などの「地域連携のレベル」、法律や大綱などの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」という3つのレベルに分けて考え、これらを連動させて総合的に推進することが必要です。さらに、その対応としては自殺の危険性が低い段階で行う「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「自殺発生の危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合にその影響を最小限とするための「事後対応」を段階ごとに行う必要があります。

加えて、「自殺の事前対応のさらに前段階での取組み」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。

4) 実践と啓発を両輪として推進

自殺は「誰にでも起こり得る危機」です。しかし、実際にその危機に陥った人の心情や背景は理解されにくい現実があります。心情や背景への理解を深め、自分が危機に陥った場合には誰かに相談を求めることが適当であるということが社会全体の共通認識となるよう、普及啓発を行うことが重要です。

すべての町民が、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気づき、精神科医等の専門家へつなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいく必要があります。

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。

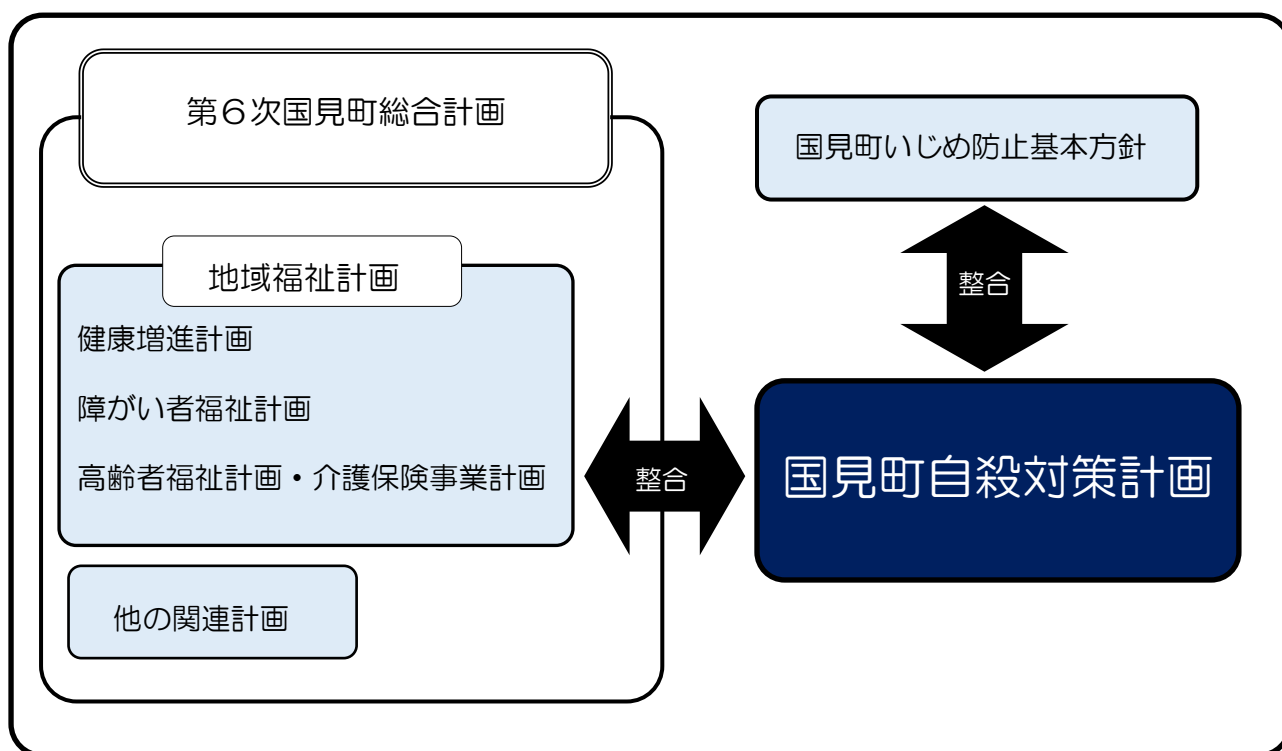
具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また、関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、国民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されています。

6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

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に配慮し、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、国や地方公共団体等の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む必要があります。

I-3 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定により、国見町における実情を勘案して定める自殺対策についての計画です。中長期的な視点をも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、関連性の高い計画である「健康増進計画（第1次）」や「障がい福祉計画（第7次）」、その他関連計画等との整合性を図ります。



I-4 計画の期間

令和6年度から令和10年度までの5年間とします。また、国の政策と連携する必要があることから、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じて計画の見直しを行います。

I-5 計画の数値目標

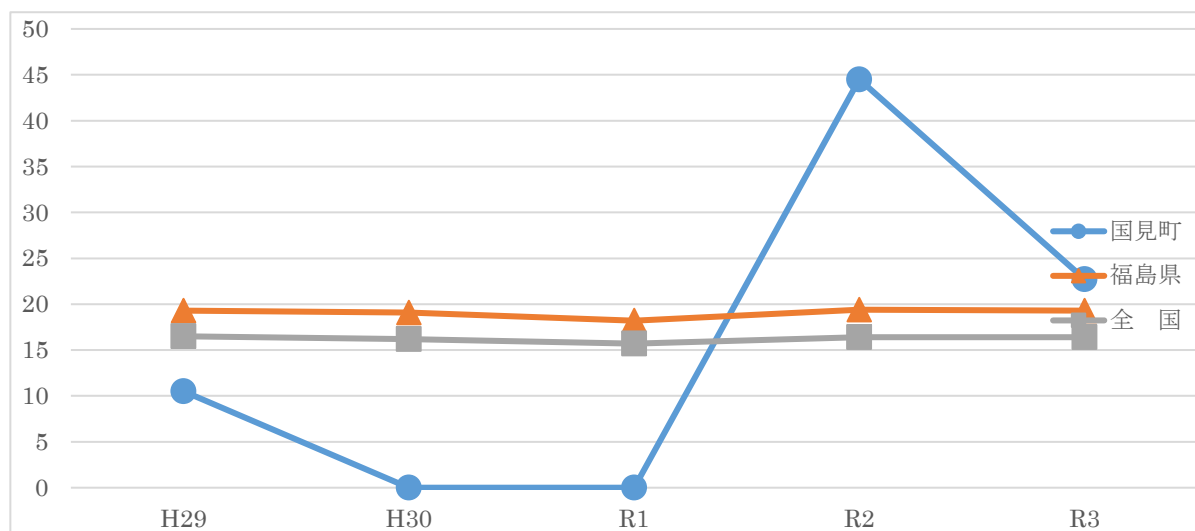
「自殺総合対策大綱」では、令和8年までに平成27年と比べて自殺死亡率を30%以上減少させることとしています。

国見町においては、「誰も自殺に追い込まれることのない国見町」の実現を目指します。

Ⅱ 国見町の自殺の現状と関連するデータ

Ⅱ－１ 国見町の自殺の現状

(1) 自殺死亡率の年次推移



福島県精神保健福祉センター「市町村ごとの自殺統計」より福祉課作成

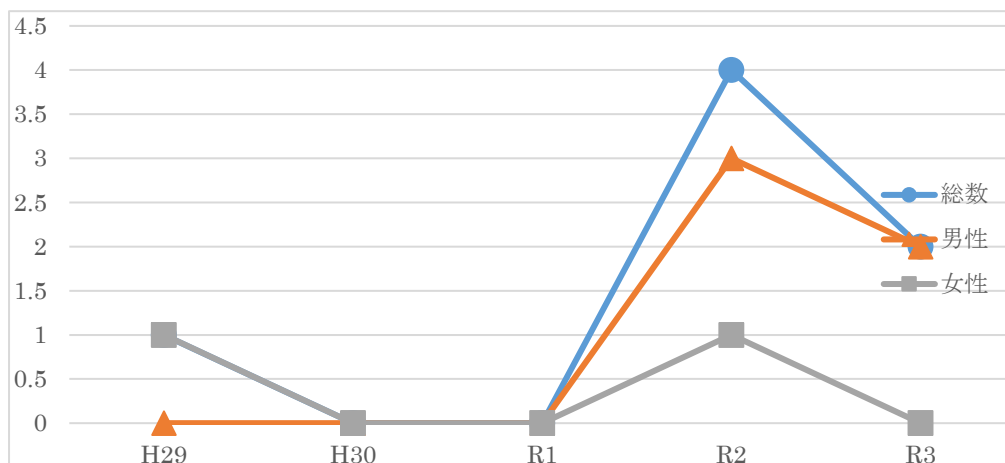
	H29	H30	R1	R2	R3
国見町	10.5	0	0	44.5	22.7
福島県	19.3	19.1	18.2	19.4	19.3
全 国	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4

- 令和2年から国見町と福島県の自殺死亡率は全国よりも高い数値となっています。特に国見町では、新型コロナウイルス感染症が流行後に非常に数値が高い状況になっています。

☆自殺死亡率とは……

自殺者数／人口（10月1日現在）×100,000人

(2) 男女別自殺者数の推移



福島県精神保健福祉センター「市町村ごとの自殺統計」より福祉課作成

(単位：人)

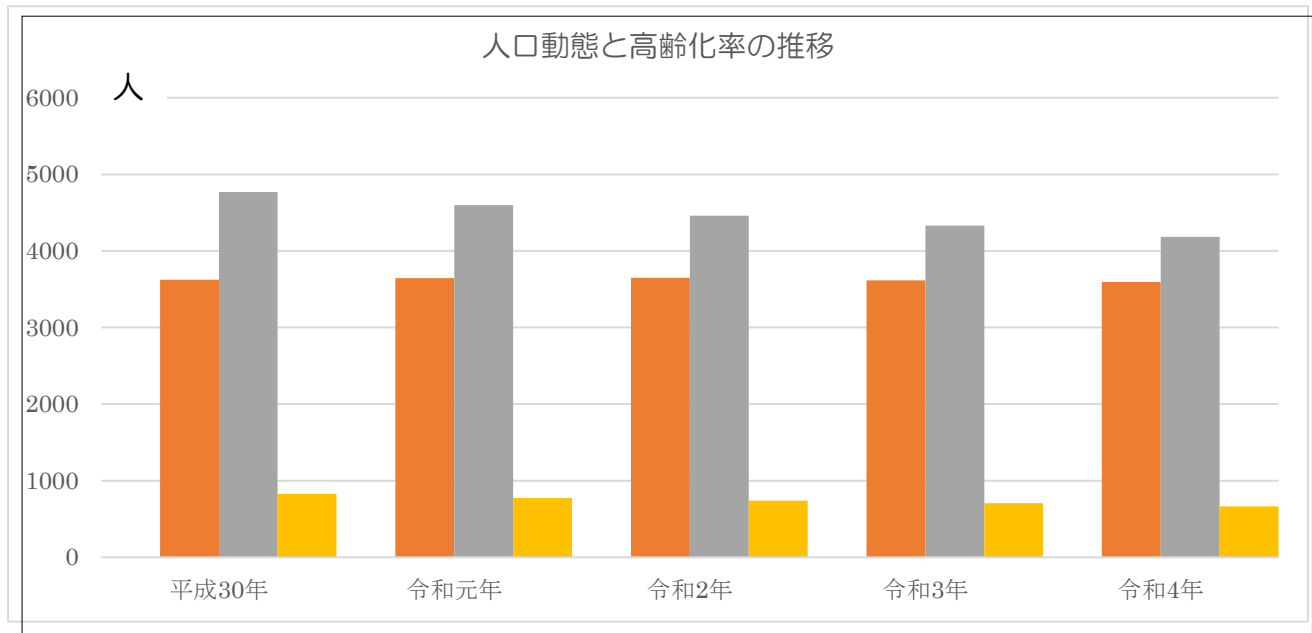
	H29	H30	R1	R2	R3
総数	1	0	0	4	2
男性	0	0	0	3	2
女性	1	0	0	1	0

- ・国見町の傾向として死亡者数は男性が女性を上回っています。

Ⅱ－２ 自殺に関連するデータ

（１）「高齢者」関連資料

① 人口動態と高齢化率の推移



	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
人 口	9,220	9,017	8,846	8,650	8,441
65 歳以上	3,624	3,646	3,648	3,615	3,595
15 歳～64 歳	4,768	4,597	4,458	4,329	4,183
0 歳～14 歳	828	774	740	706	663
年少人口割合	9.0	8.6	8.4	8.2	7.9
高齢人口割合	39.3	40.4	41.2	41.8	42.6

住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）より

- ・本町の人口は減少傾向で推移しています。これにより、今まで 65 歳以上の人口は増加していましたが、令和 3 年から減少しています。しかし、総人口減少により高齢化率は 42.6%となっています。その一方で、年少人口の減少により、超少子高齢化の状況になっています。

②高齢者世帯数の推移

	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 3 年
全 世 帯 数 (一般世帯総数)	3,210 世帯	3,203 世帯	3,289 世帯	3,119 世帯
高齢者のいる世帯 (全世帯数に占める割合)	1,910 世帯 (59.5%)	2,025 世帯 (63.2%)	2,187 世帯 (66.5%)	2,250 世帯 (72.1%)
高齢者独居世帯 (高齢者のいる世帯に占める割合)	224 世帯 (11.7%)	290 世帯 (14.3%)	363 世帯 (16.6%)	454 世帯 (14.6%)
高齢者夫婦世帯※ (高齢者のいる世帯に占める割合)	250 世帯 (13.1%)	318 世帯 (15.7%)	410 世帯 (18.7%)	477 世帯 (15.3%)

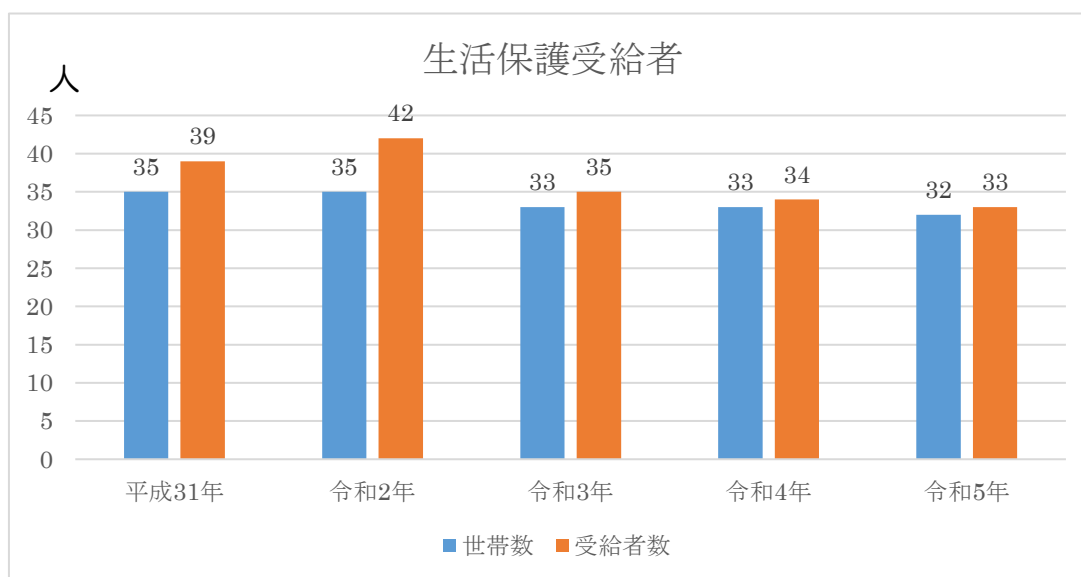
※高齢者夫婦世帯は、夫 65 歳以上妻 65 歳以上の世帯としている

国勢調査より

- ・本町の世帯数の推移を見ると、高齢者のいる世帯数、構成比ともに一貫して増加しており、令和3年では、全体の72.1%にあたる2,250世帯に高齢者がいる状況です。また、高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯いずれについても、世帯数、割合ともに増加し続けており、令和3年では高齢者独居世帯は454世帯、高齢者夫婦世帯は477世帯となっています。

(2) 生活困窮者関連資料

①生活保護の状況



福島県県北保健福祉事務所より

- ・令和３年度から生活保護受給世帯数、受給者数ともに横ばいの傾向であり、令和５年４年には３２世帯、３３人となっています。

②就学援助

●要保護及び準要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）

【小学校】

年度	実績額（円）	人数
平成３０年	1,845,246	26
令和元年	1,700,655	23
令和２年	1,354,872	18
令和３年	388,538	16
令和４年	257,306	11

国見町教育総務課より

【中学校】

年度	実績額（円）	人数
平成３０年	2,619,562	23
令和元年	2,102,791	19
令和２年	1,745,406	19
令和３年	1,292,365	19
令和４年	957,410	16

国見町教育総務課より

- ・小学校の対象人数は減少傾向、中学校では横ばい傾向。小中学校ともに、令和３年度から支給額の減額については、給食の無償化が開始されたためとなっています。

（３）子ども・若者関連資料

① いじめ件数

	平成３０年	令和元年	令和２年	令和３年	令和４年
小学校	40	37	27	15	6
中学校	5	2	4	7	6

国見町教育総務課より

- ・いじめの定義は、いじめを受けた児童生徒が、一定の人間関係のある者から、心理的、物理的な攻撃を受けたことにより、精神的な苦痛を感じているものを指します。いじめの件数は、小学校では減少傾向、中学校では横ばいとなっています。

② 不登校児童生徒数

	平成３０年	令和元年	令和２年	令和３年	令和４年
小学校	4	6	7	7	5
中学校	1	5	8	14	14

- ・不登校児童生徒数は小学校では横ばい、中学校では令和元年以降増加傾向。また、休みの傾向としては、まったく登校していない生徒がいるなど、全体として、欠席日数も増加しています。

(4) 無職者・失業者関連資料

①完全失業者数

	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
完全失業者数（人）	253	367	375	254	242

国勢調査より

②労働力人口

	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
労働力人口（人）	6,264	5,854	5,280	5,038	4,263

国勢調査より

③失業率

	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
失業率（％）	4.0	6.3	7.1	5.0	5.7

国勢調査より福祉課作成

- ・失業率は平成 22 年を境に減少に転じましたが、新型コロナウイルス感染症の流行以降、失業率が増加しています。
- ・仕事を探しても見つからず仕事をするのをあきらめてしまい無職に至っている人は、この統計に含まれません。また、労働力人口が減少することはコミュニティの減退に繋がります。自殺対策の推進において、潜在化している無職者に対する支援を強化することは重要です。

(5) 勤務経営関連資料

①地域の就業者の常住地・従業地

		従業地			合計
		国見町内	国見町外	不明・不詳	
常住地	国見町内	1,968	2,280	15	4,263
	国見町外	1,612	—	—	1,612
計		3,580	2,280	15	5,875

2021 年（令和 2 年）国勢調査より

- ・国見町に住み、国見町外で働いている人の割合が高くなっています。
- ・常住就業者の 46.2%が国見町内、53.5%が国見町外で従業しています。

②地域の事業所規模別事業所／従業者

	総数	0人	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	317	106	111	46	23	11	9	6	5	0
従業者数	3,254	170	429	370	349	276	338	396	926	-

2021 年（令和 3 年）経済センサス-基礎調査より

- ・国見町は労働者 50 人未満の小規模事業所が 96.5%を占めています。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、地域産業保健センター等による支援が行われています。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望まれます。

Ⅲ 自殺対策における取組

Ⅲ－１ 施策体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイルにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していきます。

Ⅲ－２ 基本施策

（１）地域におけるネットワークの強化

自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題の他、地域・職場の在り方の変化等、様々な要因とその人の性格的指向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。何らかの問題を抱えている人が安心して生きられるよう、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り組みが重要です。また、このような包括的な取り組みを実施するためには、個々が対応するのではなく、組織が密着に連携する必要があります。

このため、保健、医療、福祉、教育、その他の関連する部門が協働し、積極的に自殺対策に取り組む土台作りを推進します。

【事業名】・事業内容	担当課	関連協力団体
【総合的な相談体制の強化・連携システムの構築】 ・庁内各課窓口と福祉課との情報共有や連携強化を図り、悩みや問題を抱える人の問題解決に向けた取り組みを進め、包括的・継続的な支援を提供します。	・全庁	
【自殺対策に関する協議の場の設置】 ・国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会の場において、自殺対策に関する協議及び自殺対策計画に関する協議を行います。（年１回）	・福祉課	町内会・NPO 団体 医療機関 障害者関係団体 介護サービス事業 等
【高齢者介護サービス等調整会議での情報交換】 ・国見町地域包括支援センターの事業の一つである高齢者介護サービス等調整会議において、介護保険サービス提供事業所等介護関係事業所と老老介護や介護疲れによる自殺ハイリスク者について情報共有を行い、早期発見と支援を推進します。	・福祉課	国見町社会福祉協議会 介護サービス事業所 町内医療機関

【事業名】・事業内容	担当課	関連協力団体
【生活困窮者支援調整会議との連携】 ・福島県社会福祉協議会生活自立サポートセンターと連携し、相談支援、就労支援、家計支援ほか、対象者一人ひとりの困り事にあわせて支援していきます。	・福祉課	福島県社会福祉協議会 国見町社会福祉協議会

（２）自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、そのための人材育成の方策を充実させる必要があります。具体的には、保健、医療、福祉、教育、その他関係課が、地域支援者、身近な家族、友人等、誰もが早期の気づきに対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ることが必要です。

このための人材育成の方法を充実させる必要があります。誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

【事業名】・事業内容	担当課	関連協力団体
【ゲートキーパー養成講座】 ・日頃から地域住民と接する機会の多い民生児童委員や町内会長等地区組織、健康推進員、商工会、介護予防サポーター、各種コーディネータ等に「相談者やその家族の変化に気づき、本人の気持ちに耳を傾け早めの専門機関への相談を促し、日々の活動の中で寄り添いながら見守っていく役割」を担えるようゲートキーパー養成講座等を実施していきます。	・福祉課	ゲートキーパー 介護予防サポーター
【こころの健康づくり講座】 ・一般町民、関係団体に対し、自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための講座を開催していきます。	・福祉課	

（３）住民への啓発と周知

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ます。そうした心情や背景への理解を深める事も含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求める事が適切であるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行っていきます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命と暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるという事の理解を促進していきます。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。

【事業名】・事業内容	担当課	関連協力団体
【広報・お知らせ版による相談窓口の周知】 ・庁内窓口や福祉関係機関、町内医療機関にチラシを設置し、各種手続きで訪れる方々や受診される方々に対し、相談窓口の周知を図ります。また、広報・お知らせ版により町民に周知します。	・福祉課	町内医療機関 町内福祉関係機関
【広報紙・ホームページを通じた広報活動】 ・自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）にあわせてこころの健康に関する啓発活動を行います。また、通年を通じた相談窓口の周知を図ります。	・福祉課	町内医療機関 町内福祉関係機関
【こころの健康づくり講座】 ・一般町民、関係団体に対し、自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための講座を開催していきます。講座は母子保健事業、成人保健事業、介護予防事業等、各種保健福祉関連事業の中に取り入れて実施していきます。	・福祉課	国見町社会福祉協議会 各地区組織
【各種イベントにおける展示等】 ・義経まつりや各種イベントに資料の配布等を行うことで、町民への啓発の機会としていきます。	・福祉課	人権擁護委員

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組みに加えて「生きることへの促進要因」への支援という観点から、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ていきます。

【事業名】・事業内容	担当課	関連協力団体
【教育支援センター ステップ】 ・不登校や不登校傾向の児童生徒が学習や交流活動を通して、「安心して過ごせる場所」の提供や生きがいを持ってもらえるように目指します。	・教育総務課	
【屋内遊び場運営事業】 ・親子が屋内でのびのびと体を動かして遊ぶことができる屋内遊び場の環境を整備し、子どもの心身の健康と子育て支援を行います。また、子育てをしている保護者が一息つける憩いの場として過ごせる居場所を整備します。 ○くにみもたん広場 ○木育広場つながる～む ○地域子育て支援センター	・教育総務課	
【介護保険事業等】 ・各事業を通じて、身体機能や脳の活性化を図る他、地域住民同士の交流を図り「安心して過ごせる居場所」を目指します。又、住民が主体となり身近な集会所を利用した居場所づくりの支援を行い、福祉コミュニティの活性化を図ります。 ○いきいきサロン交流事業 ○生きがい対応型デイサービス事業 ○介護予防・地域支え合い事業 ○介護予防事業 ○通いの場、居場所	・福祉課	国見町社会福祉協議会 介護予防サポーター 民生児童委員

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

「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」という事を目標として、SOSの出し方に関する教育を進めていきます。

【事業名】・事業内容	担当課	関連協力団体
【SOSの出し方教育】 ・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方法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進します。	・福祉課 ・教育総務課	教育関係機関
【児童生徒の支援体制の強化】 ・不登校やいじめ等の問題行動およびハイリスク児童生徒の早期発見と適切な対応の促進を図るため、関係各課が連携し包括的・継続的に支援します。	・福祉課 ・教育総務課	教育関係機関

Ⅲ－３ 重点施策

（１）子ども・若者

子ども・若者対策は、そのライフスタイルや生活の場に応じた対応が求められます。抱える悩みは多様ですが、子どもから大人への移行期には特有の大きな変化があり、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事から、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、自殺対策に関する機関としては児童福祉や教育機関が挙げられますが、10 歳代後半からは非就学の若者が増加する事から、若者の就労、生活支援に関わる労働関係機関やこれらの世代に関連する機関、団体も支援に関係してきます。そのため、国見町では保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携のもとで包括的に機能した支援を展開していきます。

【事業名】・事業内容	担当課	関連協力団体
【児童生徒の支援体制の強化】（再掲） ・不登校やいじめ等の問題行動およびハイリスク児童生徒の早期発見と適切な対応を促進するため、関係各課が連携し包括的・継続的に支援します。	・福祉課 ・学校教育課	教育関係機関
【児童・生徒就学援助事業、奨学金貸付事業】 ・生活困窮の背景には複合的な問題が潜んでいる場合が多いため、随時、福祉課と情報共有を行い必要な支援を行います。	・教育総務課	教育関係機関
【子ども・若者を対象としたこころの健康相談事業】 ・子どもや若者、またその保護者、家族が気軽に相談できる相談会や周知活動等を開催し、子ども・若者への支援の充実を図ります。	・保健福祉課	教育関係機関 相談支援事業所 県内医療機関

（２）女性に対す支援の強化

人口動態統計によると、女性の自殺者数・自殺率は平成 29 年～令和 3 年までの間に 2 人の方が自殺しています。特に 40～59 歳有職独居の方については、自殺死亡率（10 万対）では 838.2 と高い死亡率となっています。

女性の自殺者数は男性よりも低い水準にあるものの、女性の悩みや生きづらさを受け止め、解決に向けて多様な機関で連携して支援を行うために、相談体制の充実を図ることが必要です。特に、新型コロナウイルス感染症の影響による雇用問題や孤立・孤独の負担の増大、配偶者からの暴力等に対する支援の充実を図ることが必要です。

【事業名】・事業内容	担当課	関連協力団体
相談事業 ・女性特有の悩みや生きづらさについて、月に1回相談日 を設ける。	・福祉課 ・ほけん課	相談支援事業

(3) 生活困窮者

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、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、介護等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えている事が多く、経済的困窮に加えて関係性の貧困が、社会的に排除されやすい傾向があります。様々な背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクの高い人たちであることを認識した上で、効果的な生活困窮者支援対策を実施することは、包括的な生きる支援としての自殺対策ともなりえます。

国見町では生活困窮の状態にある方・生活困窮に至る可能性のある方が自殺に至らないように、生活者に最も身近な町役場において、福島県社会福祉協議会自立サポートセンターと連携し効果的な対策を進めるようにします。また、税務課や上下水道課、建設課など各種徴収に関する部署と連携を図り自殺リスクの高い人を早い段階で改善し、支援に繋げるネットワークの構築を図ります。

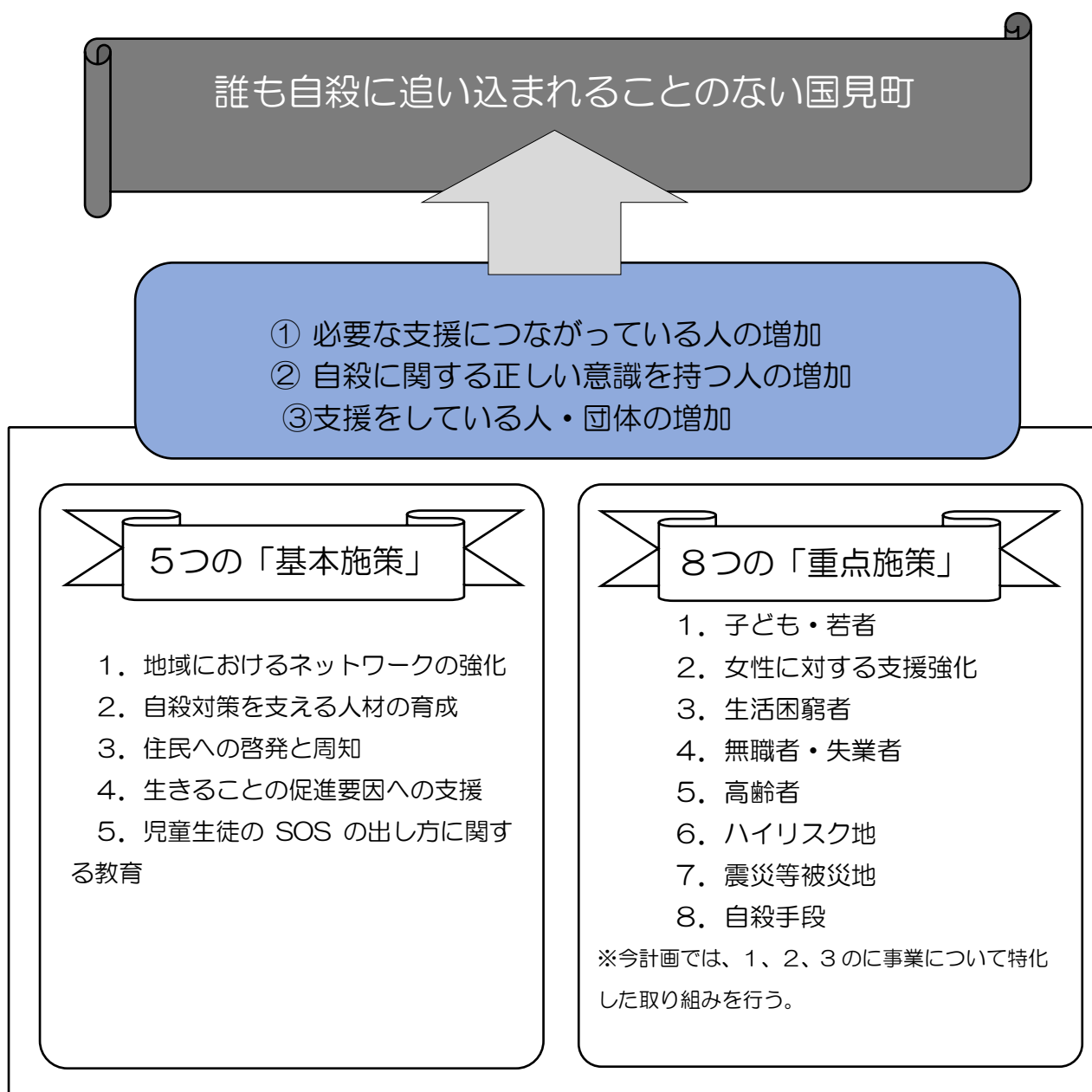
【事業名】・事業内容	担当課	関連協力団体
【納税相談との連携】 ・徴収部門と連携し、自殺ハイリスク者に関する情報を共有し、関係機関と連携した支援を実施します。	・税務課 ・福祉課	福島県社会福祉協議会
【国保税・保険料徴収部門との連携】 ・国保税・保険料徴収部門と連携し、国保税や保険料未納者の内、生活困窮に関連した様々な問題を抱えているハイリスク者の情報共有を行います。	・ほけん課 ・福祉課	福島県社会福祉協議会
【住宅維持管理事業】 ・町営住宅の家賃滞納者をはじめ潜在的な自殺リスクを抱えた入居者に対し、連携を図りながら支援対象者の早期発見、早期介入を図り自殺対策を行います。	・建設課 ・福祉課	民生児童委員協議会
【上水道維持管理事業】 ・水道料滞納者をはじめ潜在的な自殺リスクを抱えている人に対し、連携を図りながら支援対象者の早期発見、早期介入を図り自殺対策を行います。	・上下水道課 ・福祉課	

Ⅲ－４ 支援関連施策

数値目標等

（１）目標設定の考え方

PDCA サイクルの実効性をたかめるため、本計画において「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」達成のために、図式化しました。



(2) 評価指標

本計画では、最終目標と中間目標について評価指標を設定します。定量的に把握できるものを中心に設定するほか、具体的な行動を把握するための定期的な評価指標も設定します。

ア 最終目標

「誰もが自殺においこまれることがない国見町」の実現に向け、「●自殺する人を減らす」だけでなく、「○自殺に追い込まれる人を減らす」ことが重要と考えます。2点を踏まえ、最終目標の指標も●を評価するものとして「自殺死亡率の減少」、○を評価するものとして「自殺したいと思った事がある人の減少」を指標として2つを設定します。

自殺死亡率の減少は、自殺総合対策大綱において、当面の目標として令和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とされています。国見町においても、30%以上減少させることとします。

なお、「自殺したいと思ったことがある人の減少」については、自殺したいと思うこと自体や、それを表現することを否定するものではありません。むしろ、相談体制の充実や、相談できる身近な人が増えることにより、「自殺したい」という思いを打ち明けやすい環境整備が期待されます。この指標は、「自殺したい」という思いにまで追い込まれることがないよう、各種の施策を推進することを目指したものです。

最終目標

自殺死亡率の減少			
指標	直近の現状値	目標値	関係調査等
自殺死亡率の減少	15.3	10.7	人口動態統計

自殺死亡率の減少			
指標	直近の現状値	目標値	関係調査等
自殺したいと思ったことがある人の減少	20.7%	20%以下	地域福祉計画策定のためのアンケート

イ 中間目標

本計画では、3つの中間目標を設定します。

1つ目は「当事者が必要な支援を受けられる・相談することができている」と設定し、相談支援の充実により支援につながっている人を増加させます。

2つ目は「多くの人が支援者となり、活躍している」と設定し、より多くの人が支援者となることで悩みを抱える当事者のセーフティーネットとなる場・機会を広げていきます。

以上2点を踏まえ、最終目標である「誰もが自殺に追い込まれることのない国見町」を図ります。

中間目標

当事者が必要な支援を受けられている・相談することができる (必要な支援につながっている人の増加)			
指標	直近の現状値	目標値	関係調査等
誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる割合の減少	49.8%	40.0%	地域福祉計画策定アンケート
身近な人の死を体験し「人に話せず、悲しみを分かち合えなかった」「必要な情報が届かなかった」の回答割合の低下	-	今回検討	地域福祉計画策定アンケート

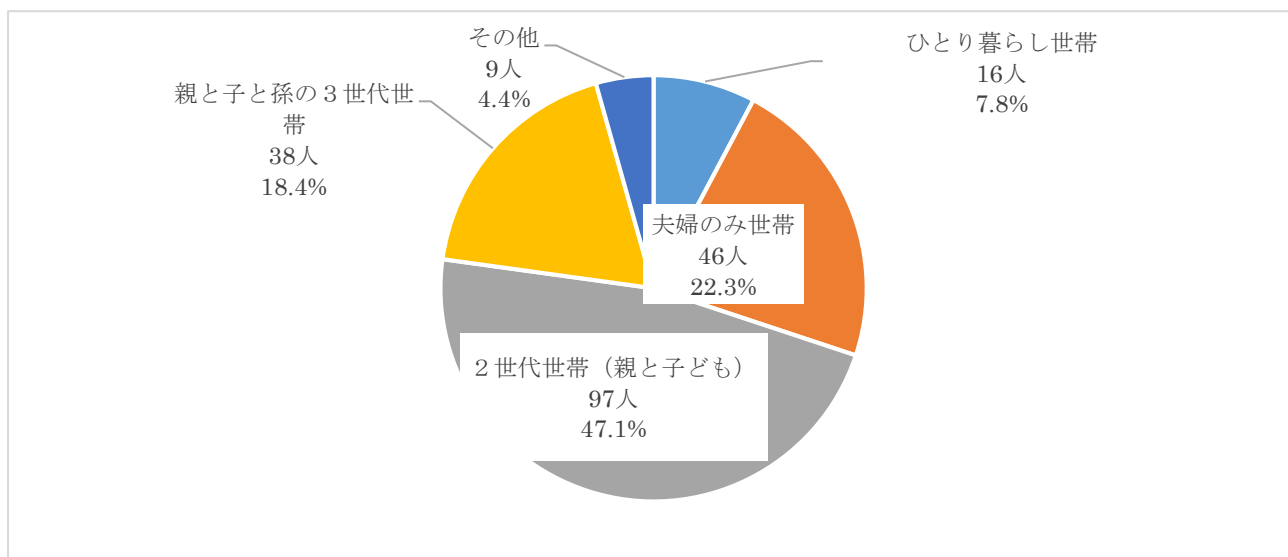
自殺対策が社会全体の取組として認識され推進されている (自殺に関する正しい意識を持つ人の増加)			
指標	直近の現状値	目標値	関係調査等
国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会、障がい者連絡会議等で自殺の状況が共有され、連携した取組が推進されている。	-	定性評価	定性評価

多くの人が支援者となり、活躍している (支援をしている人の増加)			
指標	直近の現状値	目標値	関係調査等
ゲートキーパー養成講座開催回数	-	年1回以上	養成講座

自殺対策計画策定に向けたアンケート調査結果

◎国見町の現状について

●現在の世帯構成は次のうちどれですか。



世帯構成については、「2世代世帯 (親と子供)」が97人・47.1%でもっとも多い。この結果については5年前の結果と同じであった。以下、「夫婦のみの世帯」が46人・22.3%、「親と子と孫の3世代世帯」が38人・18.4%、「ひとり暮らし世帯」が16人・7.8%となっている。

●あなたは、ふだん近所の人とどの程度の付き合いをされていますか。

	家を行き来するなど親しい関係	困っているときに相談をしたり助け合ったりする	一緒にお茶を飲んだり、留守をするときに声をかけあう	たまに立ち話をする程度	会えばあいさつをかわす程度	付き合いがほとんどない	その他	計
全体	31人	19人	14人	70人	60人	12人	1人	207人
率	15.0%	9.2%	6.8%	33.8%	29.0%	5.8%	0.5%	
年齢別								
20代	8.3%	0.0%	0.0%	8.3%	58.3%	25.0%	0.0%	12人
30代	0.0%	14.3%	14.3%	14.3%	42.9%	14.3%	0.0%	7人
40代	0.0%	0.0%	11.8%	41.2%	29.4%	17.6%	0.0%	17人
50代	3.4%	6.9%	3.4%	27.6%	58.6%	0.0%	0.0%	29人
60代	5.0%	15.0%	10.0%	52.5%	15.0%	2.5%	0.0%	40人
70代以上	26.5%	9.8%	5.9%	31.4%	21.6%	3.9%	1.0%	102人

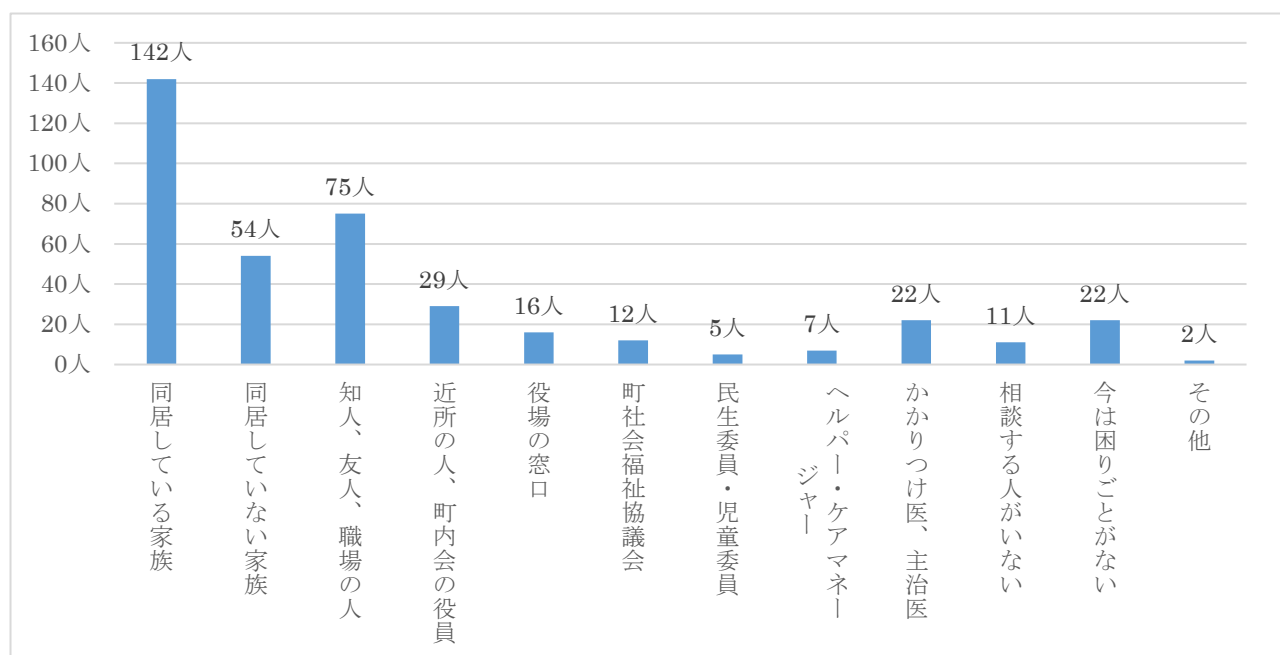
近所付き合いの程度については、「たまに立ち話をする程度」が 70 人・33.8%で最も多く、ついで「会えばあいさつをかわす程度」となっている。前回のアンケート調査では、「会えばあいさつをかわす程度」が最多をしめていた。

●あなたは、今後、近所の人との関わりをどのようにしたいですか。

	心から理解し合える関係を築きたい	隣近所の人との関わりを大切にしたい	地域での活動は協力して行いたい	あまり関わりを持ちたくない	どうでもいい	その他	計
全体	8 人	116 人	58 人	15 人	9 人	1 人	207 人
率	3.9%	56.0%	28.0%	7.2%	4.3%	0.5%	
年齢別							
20代	8.3%	25.0%	25.0%	33.3%	8.3%	0.0%	12 人
30代	0.0%	57.1%	28.6%	14.3%	0.0%	0.0%	7 人
40代	0.0%	58.8%	23.5%	11.8%	5.9%	0.0%	17 人
50代	3.4%	51.7%	34.5%	6.9%	3.4%	0.0%	29 人
60代	0.0%	63.4%	31.7%	2.4%	2.4%	0.0%	41 人
70代以上	5.9%	56.9%	25.5%	6.9%	4.9%	0.0%	102 人

今後、近所の人との関わりをどのようにしたいか尋ねたところ、「隣近所の人との関わりを大切にしたい」が 116 人・56%で最も多いほか、「地域での活動は協力して行いたい」が 58 人・28%、以下「心から理解し合える関係を築きたい」が 8 人・3.9%だが、「あまり関わりを持ちたくない」「どうでもいい」と回答方が合している方が合わせて 24 人・11.5%となっている。

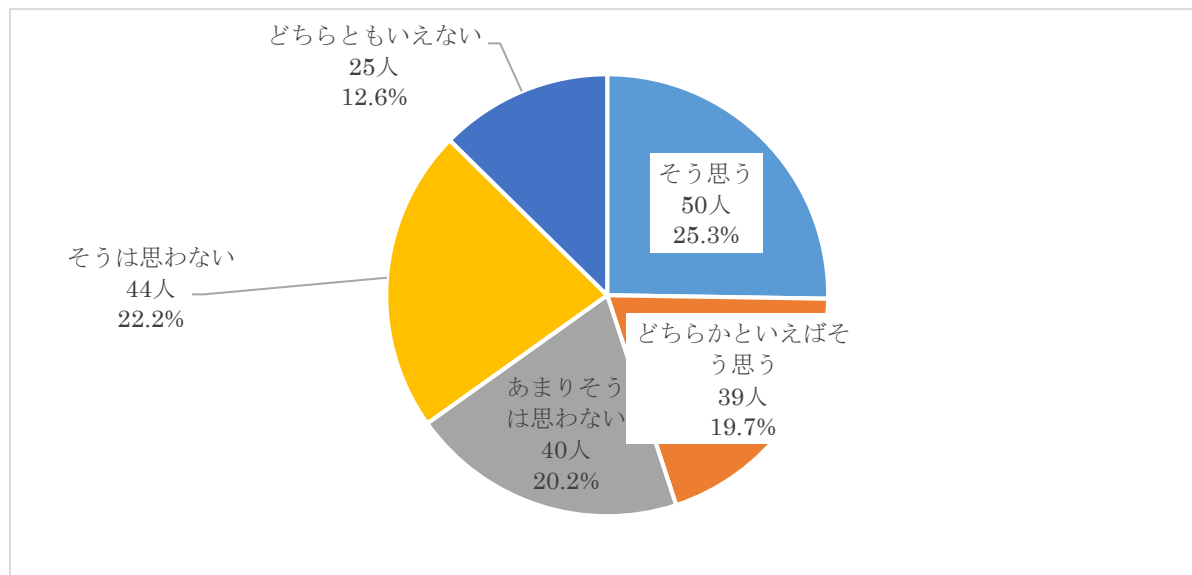
●日常生活の困りごとを誰に相談していますか。（あてまるものにすべてチェック）



日常生活の困りごとを誰に相談しているのかを尋ねたところ、「同居している家族」142 人、「知人、友人、職場の人」75 人と大部分の方が相談できる方がいる一方で、「相談する人がいない」と回答した方が 11 人いる。

◎自殺やうつに関する町民の意識

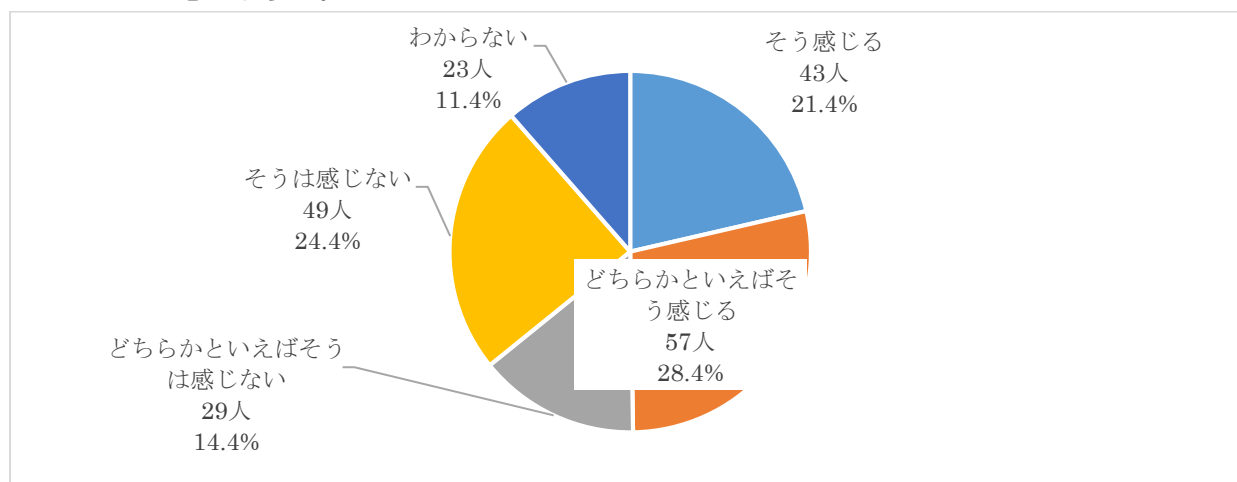
●自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか。



自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うか尋ねたところ、「そう思う」が 50 人・25.3%で最も多く、以下、「そうは思わない」が 44 人・22.2%、「あまりそうは思わない」が 40 人・20.2%、「どちらかといえばそう思う」が 39 人・19.7%、「どちらともいえない」が 25 人・12.6%となっている。大別して『そう思う割合』（「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計割合）は、89 人・45%となっている。

5年前のアンケート調査では、大別して『そう思う割合』が 28.2%であり、5年間で町民の意識の違いが表れている。

●あなたは、悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じますか。



悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じるかを尋ねたところ、「どちらかといえばそう感じる」が57人・28.4%で最も多く、以下、「そうは感じない」が49人・24.4%、「そう感じる」が43人・21.4%、「どちらかといえばそうは感じない」が29人・14.4%、「わからない」が23人・11.4%となっている。大別して『そう感じる割合』（「そう感じる」と「どちらかといえばそう感じる」の合計割合）は、49.8%となっている。

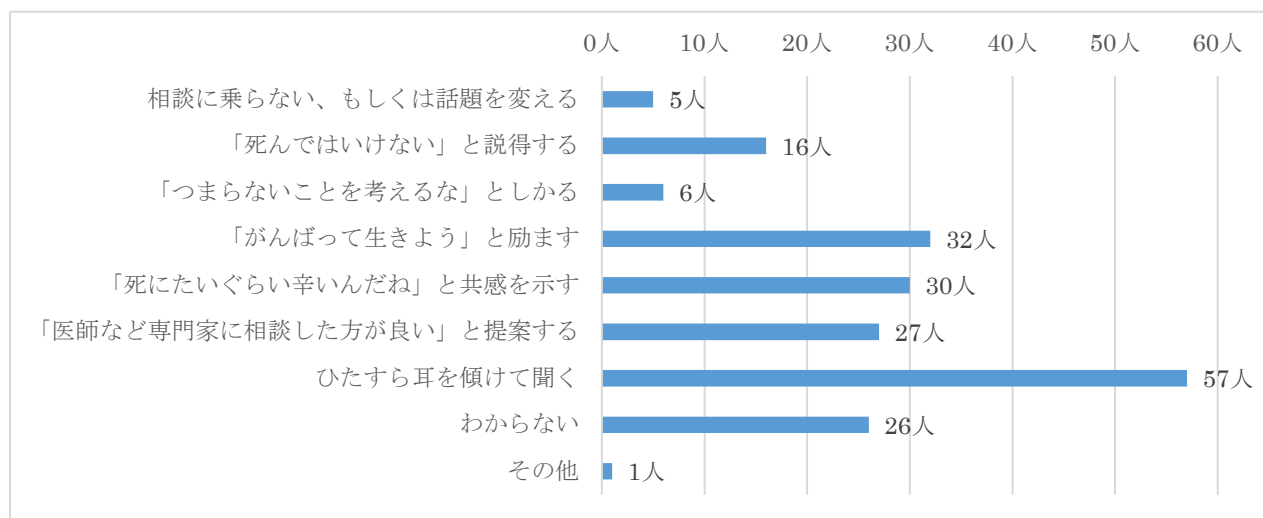
●あなたの周囲の人たちとの関係についてお聞きします。それぞれの質問について、あなたのお考えに最も近いものにチェックをつけてください。（それぞれ1つだけチェック）

	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そうは思 わない	そうは思 わない	わからな い	計
①あなたの不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人はいると思いますか	36.3%	35.8%	7.5%	5.0%	15.4%	201人
②必要なとき、あなたに物資的・金銭的な支援をしてくれる人はいると思いますか。	24.5%	32.5%	9.5%	11.5%	22.0%	200人

① あなたの不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人はいると思うかを尋ねたところ、「そう思う」が36.3%で最も多く、以下、「どちらかといえばそう思う」が35.8%、「わからない」が15.4%となっている。大別して『そう思う割合』（「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計割合）は、72.1%となっている。

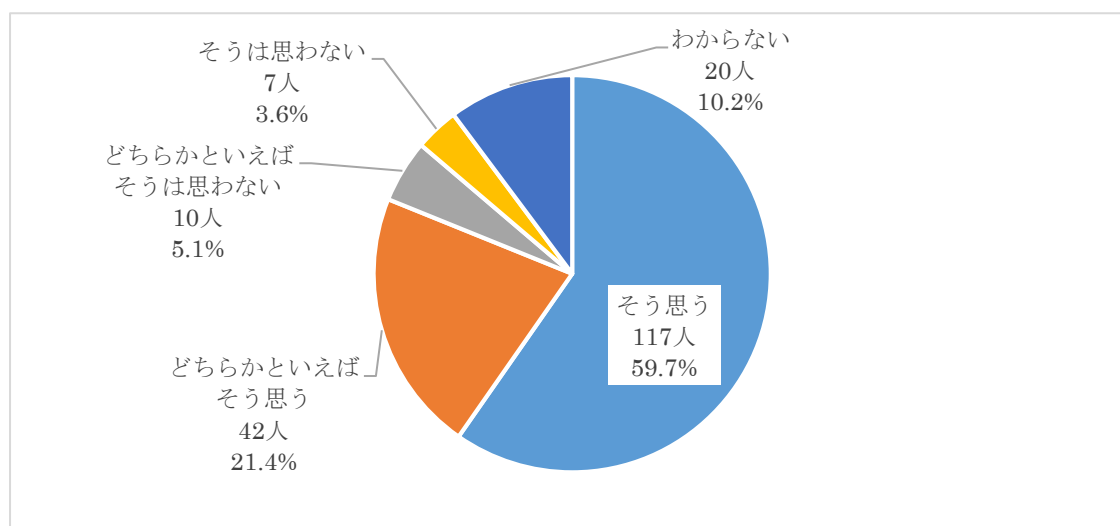
② 必要なとき、あなたに物資的・金銭的な支援をしてくれる人はいると思うかを尋ねたところ、「どちらかといえばそう思う」が32.5%で最も多く、次いで、「そう思う」が24.5%、「わからない」が22%となっている。大別して『そう思う割合』（「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計割合）は57%となっている。

●あなたは、もしも身近な人から「死にたい」と打ち明けられたとき、どう対応するのが 良いと思いますか。お考えに最も近いものにチェックをつけてください。



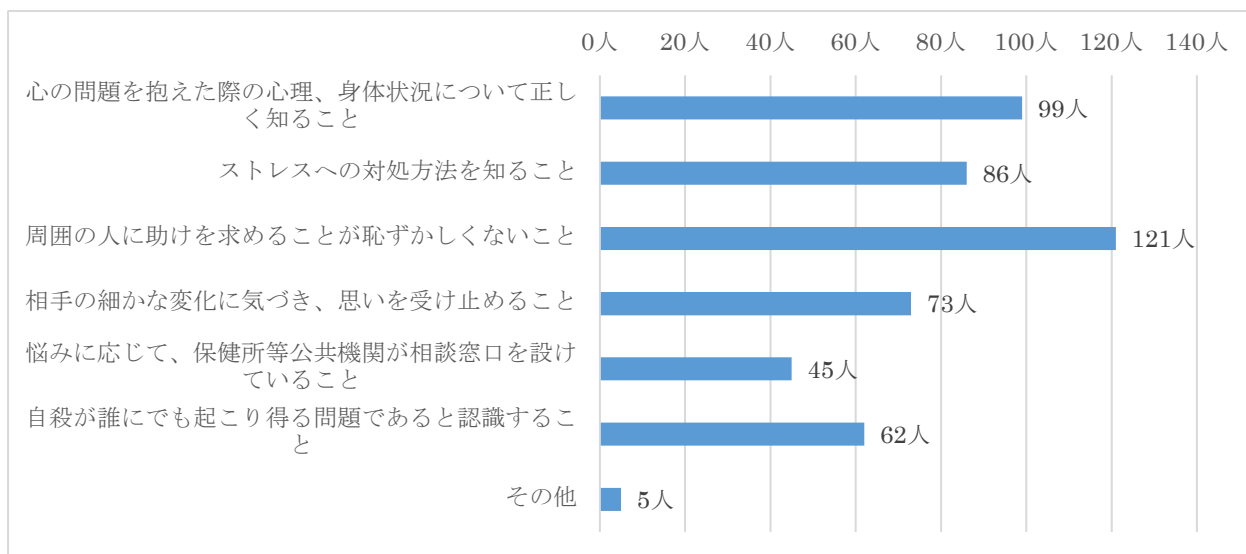
身近な人から「死にたい」と打ち明けられたとき、どう対応するのが良いと思うか尋ねたところ、「ひたすら耳を傾けて聞く」が57人で最も多く、次いで、「がんばって生きようと励ます」が32人で続いている。

●あなたは、児童生徒が自殺予防について学ぶ機会があった方がよいと思いますか。



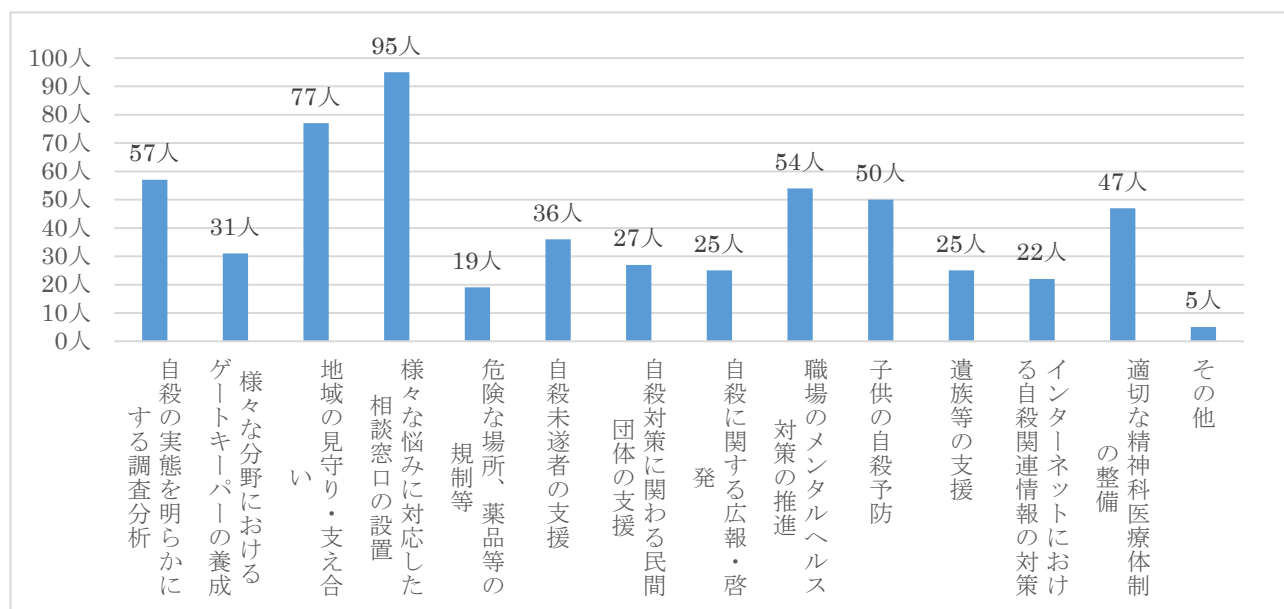
児童生徒が自殺予防について学ぶ機会があった方がよいと思うか尋ねたところ、「そう思う」が117人・59.7%で最も多く、以下、「どちらかといえばそう思う」が42人・21.4%、「わからない」が20人・10.2%、「どちらかといえばそうは思わない」が10人・5.1%となっている。大別にして『そう思う割合』（「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計割合）は81.1%となっている。

●児童生徒の時期に、どのようなことを学べば自殺予防に資すると思いますか。（チェックはいくつでも）



児童生徒の時期に、どのようなことを学べば自殺予防に資すると思うか尋ねたところ、「周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと」が121人で最も多く、以下、「心の問題を抱えた際の心理、身体状況について正しく知ること」が99人、「ストレスの対処方法を知ること」が86人、「相手の細かな変化に気づき、思いを受け止めること」が73人、「自殺が誰にでも起こり得る問題であると認識すること」が62人などとなっている。

●今後求められるものとして、どのような自殺対策が必要になると思いますか。（チェックはいくつでも）



今後どのような自殺対策が必要になると思うか尋ねたところ、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が95人で最も多く、以下、「地域の見守り・支え合い」が77人、「自殺の実態を明らかにする調査分析」が57人、「職場のメンタルヘルス対策の推進」が54人、「子どもの自殺予防」が50人、「適切な精神科医療体制の整備」が47人などとなっている。

●あなたは、自殺についてどのように思いますか。それぞれ考えの最も近いものに1つだけ○

	そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえば そうは思 わない	そうは思 わない	わからな い	計
①生死は最終的に本人の判断に任せるべきである	13.2%	18.0%	13.8%	34.1%	21.0%	167 人
②自殺せずに生きていれば良いことがある	53.2%	26.0%	6.4%	2.9%	11.6%	173 人
③自殺する人は、直前まで実行するかやめるか気持ちが揺れ動いている	38.5%	23.1%	7.1%	9.5%	21.9%	169 人
④責任を取って自殺することは仕方がない	6.5%	6.5%	10.1%	62.5%	14.3%	168 人
⑤自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である	37.3%	34.3%	7.1%	5.3%	16.0%	169 人

自殺についてどのように思うか尋ねたところ、『そう思う割合』（「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計）をみると、

「① 生死は最終的に本人の判断に任せるべきである」については31.2%

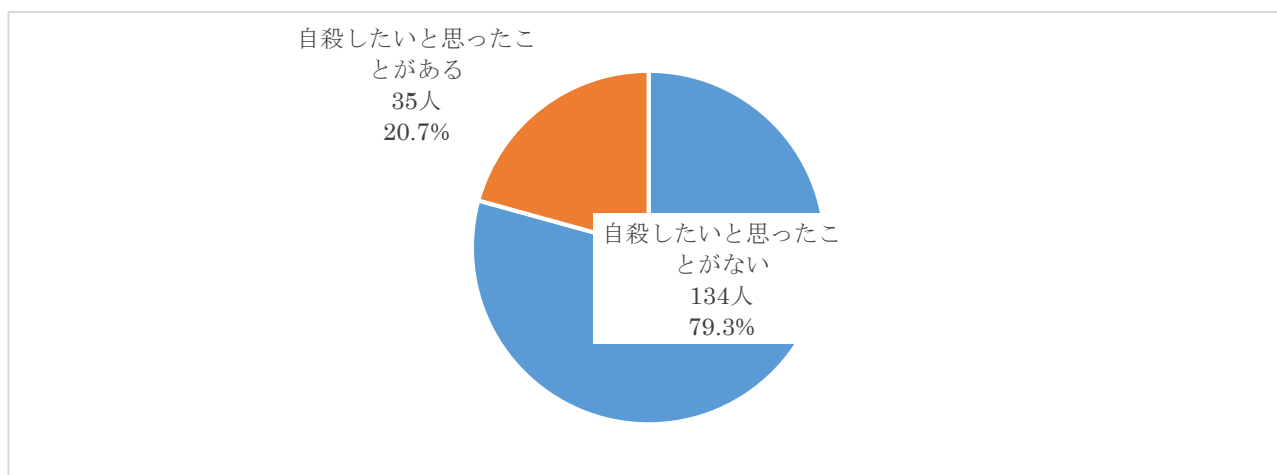
「② 自殺せずに生きていればよいことがある」については79.2%

「③ 自殺する人は、直前まで実行するかやめるか気持ちが揺れ動いている」については61.6%

「④ 責任を取って自殺することは仕方がない」については13%

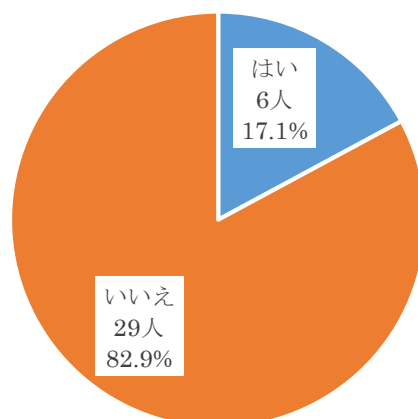
「⑤ 自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である」については71.6%であった。

●あなたは、これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことがありますか。



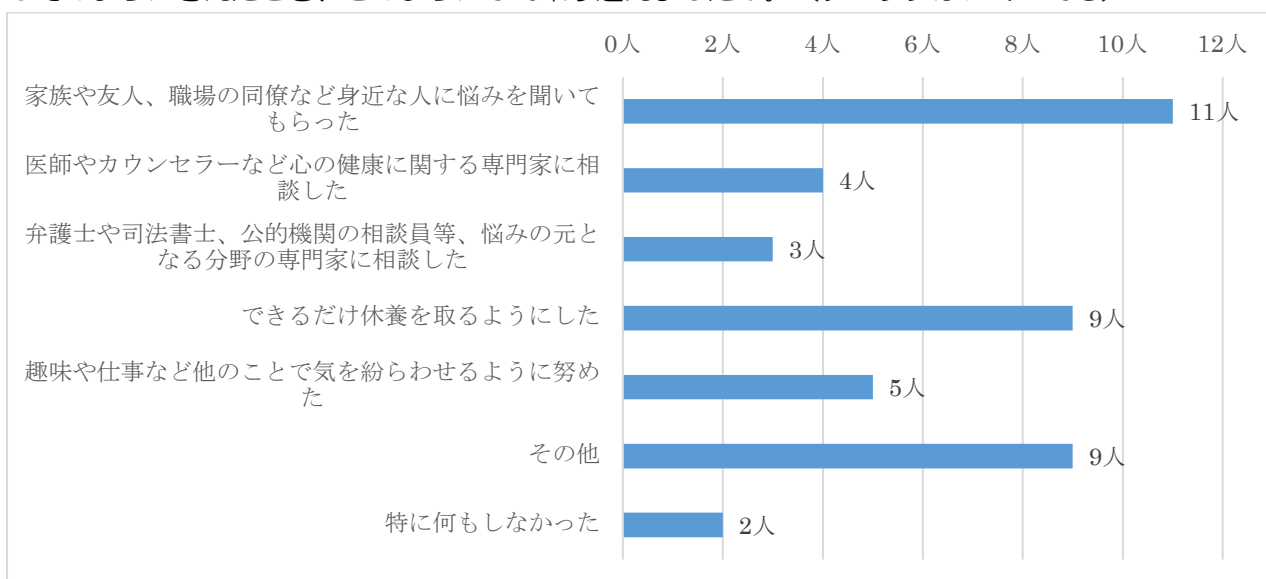
これまでの人生において、本気で自殺したいと考えたことがあるか尋ねたところ、「自殺したいと思ったことがない」は 134 人・79.3%、「自殺したいと思ったことがある」が 35 人・20.7%となっている。

●最近1年以内に自殺したいと思ったことがありますか。



これまでの人生において「自殺したいと思ったことがある」と回答した35人に、最近1年以内に自殺したいと思ったことがあるか尋ねたところ、6人・17.1%が「はい」と回答している。

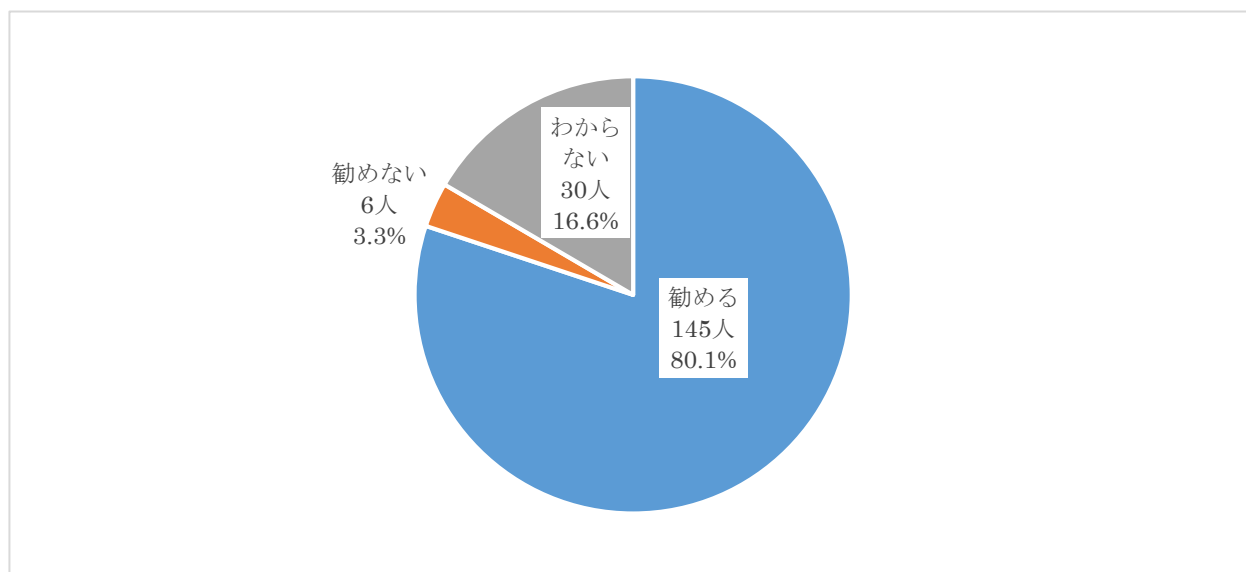
●そのように考えたとき、どのようにして乗り越えましたか。（チェックはいくつでも）



これまでの人生において「自殺したいと思ったことがある」と回答した35人に、どのようにして乗り越えたか尋ねたところ、29人から回答があった。「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」が11人で最も多く、以下、「できるだけ休養を取るようにした」が9人、「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」が5人などとなっている。

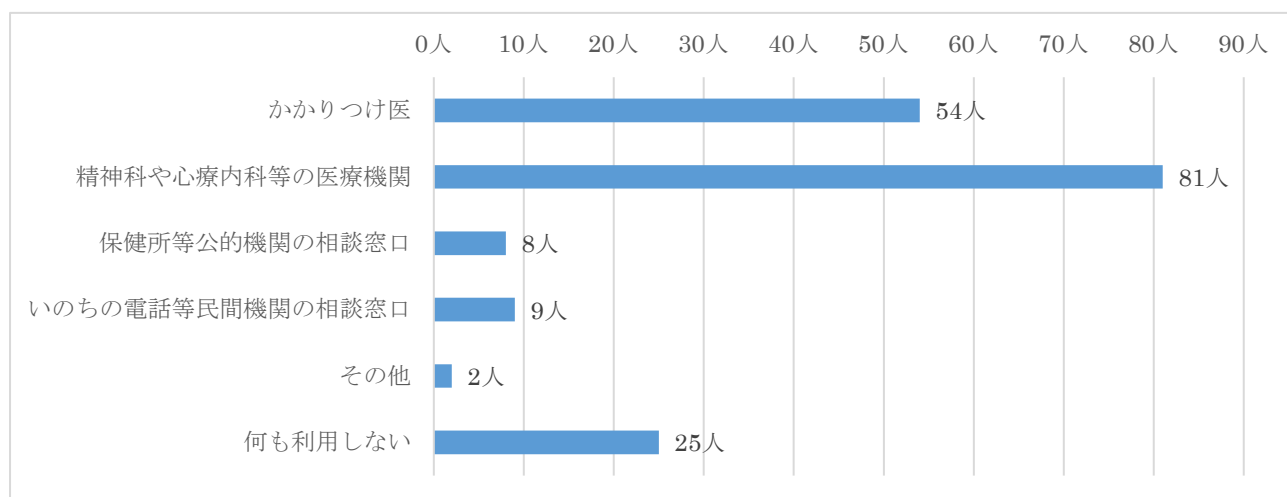
一方で、2人は「特に何もしなかった」と回答している。

●もし仮に、あなたが、今あなたの家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口へ相談することを勧めますか。



あなたの家族など身近な人のうつ病のサインに気づいたとき、専門の相談窓口へ相談することを勧めるか尋ねたところ、「勧める」が145人・80.1%、「わからない」が30人・16.6%、「勧めない」が6人・3.3%となっている。

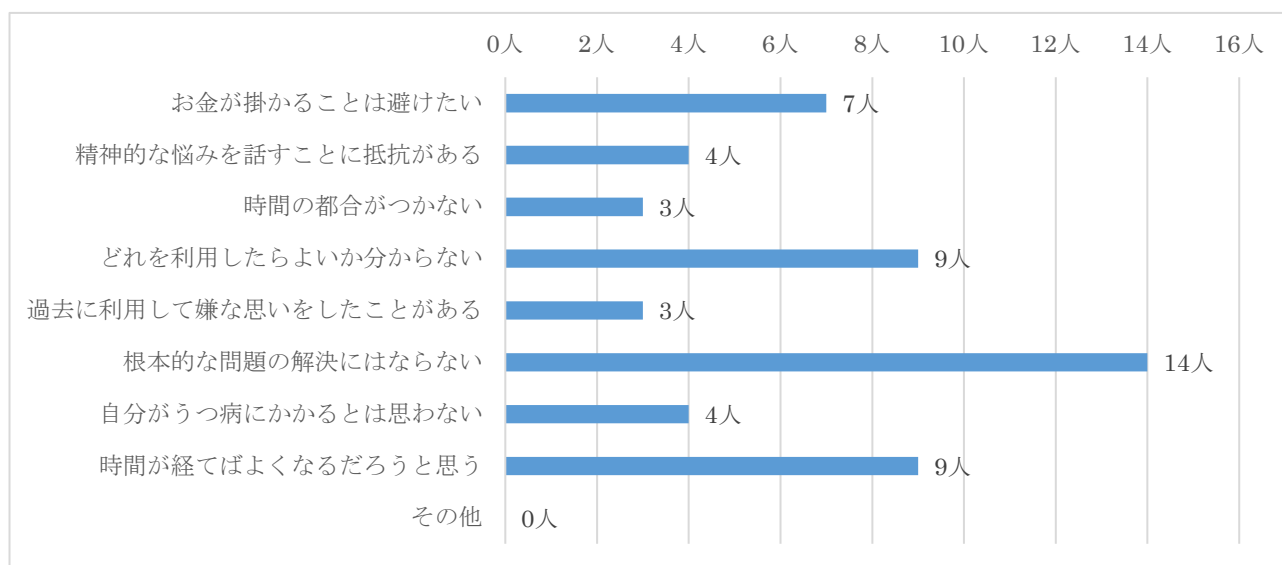
●もし仮にあなたが自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、以下の専門の相談窓口のうち、どれを利用したいと思いますか。最も近いものにチェックをつけてください。



自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、どの専門の相談窓口を利用したいか尋ねたところ、「精神科や心療内科等の医療機関」が81人で最も多く、以下、「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）」が54人、「いのちの電話等民間機関の相談窓口」が9人、「保健所等公的機関の相談窓口」が8人などとなっている。

一方、25人は「何も利用しない」と回答している。

●何も利用しないのはなぜですか。



自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口を「何も利用しない」と回答した 25 人にその理由を尋ねたところ、「根本的な問題の解決にはならない」が 14 人で最も多く、以下、「どれを利用したらよいか分からない」「時間が経てばよくなるだろうと思う」が各 9 人、「お金がかかることは避けたい」が 7 人などとなっている。

○国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会等設置要綱

(平成 31 年 3 月 1 日告示第 8 号)

改正 令和 3 年 4 月 1 日告示第 43 号 令和 5 年 4 月 25 日告示第 60 号

令和 5 年 10 月 1 日告示第 62 号

目次

第 1 章	総則(第 1 条)
第 2 章	国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会(第 2 条―第 11 条)
第 3 章	国見町地域包括支援センター運営委員会(第 12 条―第 15 条)
第 4 章	国見町地域密着型サービス運営委員会(第 16 条―第 19 条)
第 5 章	国見町障がい者自立支援協議会(第 20 条―第 26 条)
第 6 章	雑則(第 27 条・第 28 条)
附則	

第 1 章 総則

(趣旨)

第 1 条 この告示は、本町住民の健康と福祉の増進を図るため設置する保健と福祉の地域づくり推進協議会その他の組織に関し必要な事項を定めるものとする。

第 2 章 国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会

(設置)

第 2 条 保健・医療・福祉・介護予防等の総合的な推進を図り、保健福祉関連計画の進行管理を行うため、国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 3 条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 保健福祉施策の推進に関すること。
- (2) 保健福祉サービスの提供に関すること。
- (3) 保健福祉関連計画の進行管理に関すること。
- (4) その他保健福祉の増進及び食育の推進に関すること。

2 協議会は、必要があると認める場合は、前項各号について町長に意見を述べることができる。

(組織)

第 4 条 協議会は 15 名以内をもって組織する。

2 委員は次に掲げる団体・機関等に所属する者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健・医療・福祉関係団体及び機関
- (2) 民生児童委員協議会
- (3) 国民健康保険運営協議会及び介護保険運営協議会
- (4) 国又は地方公共団体の機関
- (5) 法人
- (6) 知識経験を有する者
- (7) その他町長が必要と認める者

(任期)

第5条 委員の任期は、委嘱の日から3年とする。ただし、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6条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により選出する。

2 会長は、協議会を代表し、会務を統括し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 協議会の会議は会長が招集する。ただし、会長が選任されていない場合は町長が招集し、会長が選出されるまでの間、会議を主宰する。

2 協議会は半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

第8条 会長は必要があると認めるときは、関係者の出席を求めてその意見若しくは説明を聴き又は関係者から必要な資料の提出を求めることができる。

(専門委員会の設置及び所掌事務)

第9条 協議会に次の各号に規定する専門委員会を置き、それぞれ次の事務を所掌する。

(1) 健康づくり専門委員会

ア 健康増進計画の策定及び進行管理に関すること。

イ その他健康増進及び食育推進に関すること。

(2) 高齢者福祉専門委員会

ア 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定及び進行管理に関すること。

イ 高齢者の虐待の防止及びその支援に関すること。

ウ その他高齢者福祉に関すること。

(3) 障がい者福祉専門委員会

ア 障がい基本計画及び障がい者福祉計画の策定及び進行管理に関すること。

イ 障がい者の虐待の防止及びその支援に関すること。

ウ その他障がい者福祉に関すること。

(4) 子どもと家庭の総合支援専門委員会

ア 子どもとその家庭及び妊産婦の支援に関すること。

イ 子育て世代包括支援センターに関すること。

ウ 子ども家庭総合支援拠点に関すること。

エ DV被害者等の支援に関すること。

オ その他の支援に関すること。

- 2 前項各号に規定する専門委員会の構成員等は、第4条の規定を準用し、協議会の委員の一部をもってこれに充て、協議会の委員以外の者も委員に加えることができるものとする。
- 3 第1項各号に規定する専門委員会については、第5条から第8条までの規定を準用する。この場合において、「委員」とあるのは「専門委員」と、「協議会」とあるのは「専門委員会」と、「会長」とあるのは「委員長」と、「副会長」とあるのは「副委員長」と読み替えるものとする。
- 4 専門委員会に、第4条第2項に規定した団体等の実務者をもって構成する実務者会議を置くことができる。
- (1) 実務者会議は、困難事例等の情報の共有やDV・虐待等の具体的な事案の検討、支援者の連絡調整に当たり、その結果を専門委員会に報告する。
- (2) 実務者会議は、必要の都度、随時開催する。
- (3) 実務者会議の運営に関し必要な事項は別に定める。
- 5 専門委員会において審議された結果は、協議会に報告する。
- 6 協議会は、必要があると認めるときは、第1項各号に規定する事項以外についての調査、研究を専門委員会に付託することができる。
- 7 専門委員会の会議は、他の専門委員会と合同で開催することができる。
- 8 第1項第4号に規定する子どもと家庭の総合支援専門委員会の所掌事務内容は、国見町子ども・子育て支援推進協議会において協議することができる。

(協議の委任等)

- 第10条 協議会は、第9条第1項各号に規定する専門委員会の事務について当該専門委員会に協議を委任することができる。この場合において、専門委員会としての協議結果を協議会としての協議結果であるとみなす。

(事務局)

- 第11条 協議会の庶務は、保健担当課並びに福祉担当課において処理する。

第3章 国見町地域包括支援センター運営委員会

(設置)

- 第12条 国見町地域包括支援センター設置要綱（平成27年国見町告示第13号）第6条の規定により、国見町地域包括支援センター運営委員会（以下「地域包括運営委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

- 第13条 地域包括運営委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

(1) 国見町地域包括支援センター（以下「センター」という。）の設置等に関する次に掲げる事項の承認に関すること。

ア センターの担当する圏域の設定

イ センターの設置、変更及び廃止並びにセンターの業務の委託先法人の選定又はセンターの業務の委託先法人の変更

ウ センターの業務の委託先法人の総合事業及び予防給付に係る事業の実施

エ センターが第 1 号介護予防支援事業及び指定介護予防支援の業務の一部を委託できる指定居宅介護支援事業所の選定

オ その他地域包括運営委員会がセンターの公正・中立性を確保する観点から必要であると判断した事項

(2) センターの運営に関する次に掲げること。

ア 年度ごとに、センターより次に掲げる書類の提出を受けるものとする。

(ア) 当該年度の事業計画書及び収支予算書

(イ) 前年度の事業報告書及び収支決算書

(ウ) その他地域包括運営委員会が必要と認める書類

イ センターにおける事業内容を定期的に又は必要な時に評価するものとする。

(3) センターの職員の確保に関すること。

(4) その他の地域包括ケアに関すること。

(組織)

第 14 条 地域包括運営委員会は、第 9 条第 1 項第 2 号に規定する高齢者福祉専門委員会（以下「高齢者専門委員会」という。）が兼ねるものとする。

(事務局)

第 15 条 地域包括運営委員会の庶務は、福祉担当課において処理する。

第 4 章 国見町地域密着型サービス運営委員会

(設置)

第 16 条 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）の規定に基づき、地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス（以下「地域密着型サービス等」という。）の適正な運営を確保するため、国見町地域密着型サービス運営委員会（以下「サービス運営委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 17 条 サービス運営委員会は、次に掲げる事項を協議する。

(1) 法第 42 条の 2 第 5 項に規定する地域密着型介護サービス費及び法第 54 条の 2 第 5 項に規定する地域密着型介護予防サービス費の額の設定に関すること。

(2) 法第 78 条の 2 第 6 項及び法第 115 条の 11 第 4 項に規定する地域密着型サービス等を行う事業者の指定に関すること。

(3) 法第 78 条の 4 第 5 項及び法第 115 条の 13 第 5 項に規定する前号の規定により指定された事業者（以下「指定事業者」という。）の人員、設備及び運営に関する基準に関すること。

(4) 法第 115 条の 13 第 5 項に規定する指定事業者による地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に関すること。

(5) 前各号に掲げるもののほか、地域密着型サービス等の質及び事業の適正な運営を確保するため、町長が必要と認めた事項に関すること。

(組織)

第 18 条 サービス運営委員会は、第 9 条第 1 項第 2 号に規定する高齢者福祉専門委員会（以下「高齢者専門委員会」という。）が兼ねるものとする。

（事務局）

第 19 条 サービス運営委員会の庶務は、福祉担当課において処理する。

第 5 章 国見町障がい者自立支援協議会

（設置）

第 20 条 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）第 89 条の 3 第 1 項の規定に基づき、国見町障がい者自立支援協議会（以下「自立支援協議会」という。）を設置する。

（目的）

第 21 条 この協議会は、国見町に居住する身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者及び障がい児（以下「障がい児者」という。）等に関する福祉、保健医療等の各種サービスや就労を総合的に調整、推進するとともに、教育及び経済団体との連携を強化し、もって障がい児者等の福祉の増進を図ることを目的とする。

（組織）

第 22 条 自立支援協議会は、第 9 条第 1 項第 3 号に規定する障がい者福祉専門委員会（以下「障がい者専門委員会」という。）が兼ねるものとする。

（所掌事務）

第 23 条 自立支援協議会は、次に掲げる事業を行う。

- （1） 関係機関による連携強化のためのネットワーク構築に関すること。
- （2） 困難事例への対応のあり方に関すること。
- （3） 相談支援事業の中立及び公平性の確保に関すること。
- （4） 前号に掲げるもののほか、第 21 条の目的を達成するために必要な業務に関すること。

2 自立支援協議会は、次条に規定する実務者会議の報告内容を基に地域の課題について情報を共有し協議する。

3 自立支援協議会は、年 1～2 回程度開催する。

（実務者会議）

第 24 条 自立支援協議会に実務者会議を置く。

2 実務者会議は、第 4 条第 2 項に規定した団体等の実務者をもって組織する。

3 実務者会議は、自立支援協議会の会長の指示に従い定期的に相談支援事業者からの活動報告や困難事例等の情報を共有するとともに地域の障がい福祉等に関して調査・研究し、その結果を自立支援協議会に報告する。

（実務者会議の開催）

第 25 条 実務者会議は、随時開催するものとする。ただし、2 か月に 1 回程度の定期的な開催となるよう努めること。

2 実務者会議には、必要に応じて専門的知識を有する者を出席させることができる。

3 実務者会議の運営に関し必要な事項は別に定める。

(事務局)

第 26 条 自立支援協議会の事務は、福祉担当課で処理する。

第 6 章 雑則

(個人情報の保護)

第 27 条 協議会に係る会議の参加者は、正当な理由なしに、会議に関して知り得た個人の秘密を漏らしてはならない。

(その他)

第 28 条 この告示に定めるもののほか、協議会等の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成 31 年 3 月 1 日より施行する。

(廃止)

2 国見町地域福祉推進協議会設置要綱（平成 20 年国見町訓令第 12 号）は廃止する。

3 国見町健康づくり推進協議会設置要綱（平成 2 年国見町訓令第 6 号）は廃止する。

4 国見町食育推進検討委員会設置要綱（平成 28 年国見町告示第 34 号）は廃止する。

5 国見町要援護者支援ネットワーク運営協議会設置要綱（平成 21 年国見町訓令第 13 号）は廃止する。

(委員の任期の特例)

6 第 3 項の規定により廃止される要綱に基づき委嘱されていた委員については、第 9 条第 1 項に規定する健康づくり専門委員会の委員に委嘱されたものとみなし、その任期を平成 32 年 3 月 31 日までとする。

附 則(令和 3 年 4 月 1 日告示第 43 号)

この告示は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(令和 5 年 4 月 25 日告示第 60 号)

この告示は、令和 5 年 4 月 25 日から施行する。

附 則(令和 5 年 10 月 1 日告示第 62 号)

この告示は、令和 5 年 10 月 1 日から施行する。

国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会

委嘱期間：令和５年５月２２日～令和８年５月２１日

		役職	氏名
1	1号委員	公立藤田総合病院長	近藤 祐一郎
2		国見町社会福祉協議会会長	寺島 長司
3		国見町健康推進員	村木 陽子
4		国見町食生活改善推進員	佐藤 勢津子
5	2号委員	国見町民生児童委員会会長	菊地 千津子
6		国見町民生児童委員主任児童員	齋藤 仁志
7	3号委員	国見町国保運営協議会会長	羽根田 孝司
8	4号委員	福島県県北保健福祉事務所健康福祉部課長	加藤 孝志
9		福島県中央児童相談所相談課主任児童福祉司	渡邊 潤
10	5号委員	社会福祉法人厚慈会 総括施設長	齋藤 茂樹
11		ふくしま基幹相談支援センター	石井 豪
12	6号委員	福島大学人間発達文化学類 准教授	高橋 純一
13		桜の聖母短期大学 生活科学科食物栄養専攻教授	土屋 久美
14	7号委員	子育て世帯代表	安藤 満寿美

・策定経過

国見町保健と福祉の地域づくり推進協議会経過

年月日	内容	参加者
令和5年5月22日	地域福祉計画、自殺対策計画策定に向けたアンケート調査において	委員 12 名参加
7月5日 ～8月31日	アンケート調査の実施 対象者：500 人 （地区・年齢別按分で対象者抽出） 有効回答者：209 人 （回答率 41.8%）	
11 月 10 日	地域福祉計画、自殺対策計画策定（素案）及びアンケート調査の結果等について	委員 10 名参加
12 月 5 日	地域福祉計画、自殺対策計画策定（素案）について	委員 9 名参加
2 月 1 9 日	地域福祉計画、自殺対策計画策定（案）について	

内容	相談窓口	電話番号
生活保護・福祉サービスに関する相談	福祉課社会福祉係	024-585-2793
生活・福祉に関する心配困りごと相談	国見町社会福祉協議会	024-585-3403
高齢者の介護等に関する相談	国見町地域包括支援センター	024-585-2793
心の悩み、健康上の相談	福祉課社会福祉係	024-585-2793
子育てに関する相談	ほけん課保健係	024-585-2783
いじめに関する相談	教育総務課	024-585-2892
どこに相談していいのかわからない	祉課社会福祉係	024-585-2793

＊ ＊ ＊ 主な相談窓口 ＊ ＊ ＊