

むつ市自殺対策計画

第2次むつ市いのちを支える
こころの健康づくり計画
(案)

令和7年 月
青森県むつ市

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
(1) 法制度や他計画などの関係	2
(2) SDGsとの関連	3
3 計画期間	4
4 基本理念	4
5 計画の数値目標	6
第2章 むつ市の自殺の現状	7
1 むつ市の自殺に関する統計	7
(1) 自殺死亡率と自殺者数の推移	7
(2) 性・年代別自殺死亡率	8
(3) 自殺の原因・動機	9
(4) 自殺者における未遂歴の状況	9
(5) 生活状況別の自殺者割合・自殺死亡率	10
(6) 60歳以上の自殺者数	11
(7) 職業別の自殺者数	11
2 むつ市の自殺者の特徴	12
3 むつ市のこころの健康に関する状況	13
(1) 高齢者の状況	13
ア むつ市の総人口と高齢化率の推移	13
イ 健康状態	13
ウ 気分の浮き沈み	14
エ 幸福度	14
オ 経済状況	15
(2) 生活保護受給世帯の推移	15
(3) 生活困窮者自立相談支援事業の相談件数	16
第3章 第1次計画の取組の評価	17
1 数値目標	17
2 達成度の判定基準	17
3 評価の総論	18
4 評価指標の達成状況	19
(1) 5つの基本施策	19
ア 地域におけるネットワークの強化	19
イ 人材育成の強化	19

ウ	住民への啓発と周知	20
エ	生きることの促進要因への支援	20
オ	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	20
(2)	3つの重点施策	21
ア	高齢者対策	21
イ	生活困窮者対策	21
ウ	勤務・経営対策（事業所・労働者）	21
5	これまでの自殺対策の取組と今後の課題	22
第4章	自殺対策の基本方針	23
1	生きることの包括的支援として推進	23
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	23
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	24
4	実践と啓発を両輪として推進	24
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	25
6	自殺者などの名誉及び生活の平穩への配慮	25
第5章	いのちを支える自殺対策における取組	26
1	自殺対策の体系	26
2	基本施策	27
(1)	地域におけるネットワークの強化	27
(2)	自殺対策を支える人材の育成	29
(3)	市民への啓発と周知	30
(4)	生きることの促進要因への支援	32
(5)	児童生徒のSOSの出し方に関する教育	34
(6)	女性への支援の強化	35
3	重点施策	36
(1)	高齢者に対する取組	36
(2)	生活困窮者に対する取組	38
第6章	計画の推進体制	40
1	推進体制	40
(1)	計画の周知	40
(2)	推進体制	40
2	進捗管理	40

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は平成10年に急増し、年間3万人を超える状態が続いていましたが、平成18年に「自殺対策基本法」（以下「基本法」という。）が制定されて以降、「個人の問題」として認識されがちだった自殺は「社会の問題」として認識されるようになり、平成24年以降、自殺者数は2万人台に減少するなど着実に成果を上げてきました。

また、平成28年には基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して、すべての都道府県、市町村に自殺対策計画の策定が義務づけられました。

さらに、平成29年には「自殺総合対策大綱」が改訂され、この中で「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」であることが明記されるとともに、自殺対策の本質が生きていることの支援にあることが改めて認識されることとなりました。

この基本法の改正により、本市では「誰も自殺に追い込まれることのないむつ市」の実現に向け、平成31年3月に「むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画（むつ市自殺対策計画）」を策定し、自殺対策に総合的に取り組んできたところです。

しかし、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響などから、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、国の自殺者数が令和元年以降増加傾向にあり、特に令和4年では女性の自殺者が3年連続で増加し、小中高生は令和4年には過去最多、令和5年には過去2番目の水準となっています。

本市においては平成30年までの自殺者数は減少傾向にあったものの、令和元年以降増加に転じ、その後は増減しており、今後も自殺者数の推移や傾向を注視し、必要な対策を講じていく必要があります。

このようななか、令和4年に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」や第1次計画における取組と成果、課題を整理し、社会情勢の変化や国・県の動向などを踏まえ、現行の計画を見直し、「第2次むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画（むつ市自殺対策計画）」（以下、「本計画」という。）を策定し、引き続き自殺対策を総合的かつ効果的に推進していきます。

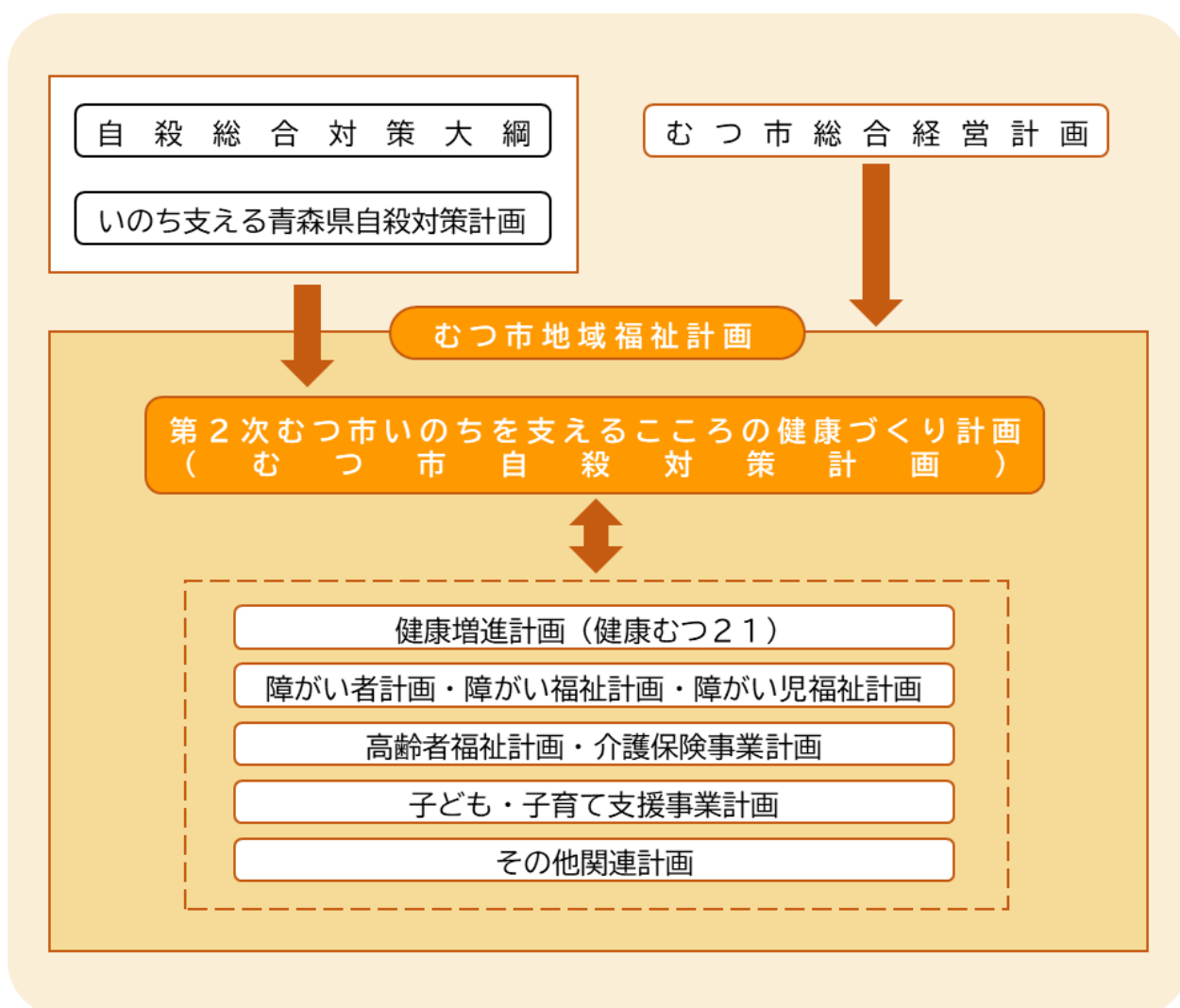
2 計画の位置づけ

(1) 法制度や他計画などの関係

本計画は、基本法第13条第2項に規定される「市町村自殺対策計画」として、本市の状況に応じた自殺対策を推進するための基本的な指針として策定するものです。

また、本市の最上位計画である「むつ市総合経営計画」のもと、「むつ市地域福祉計画」や「むつ市健康増進計画」など関連する他の計画との整合を図り、国・県の計画内容を踏まえて自殺対策に関する施策を総合的に推進します。

■図表1-1 本計画と他計画との関係



(2) SDGsとの関連

自殺対策は、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する必要があります。

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

本計画においても、特に関連のある「1 貧困をなくそう」、「3 すべての人に健康と福祉を」、「4 質の高い教育をみんなに」、「5 ジェンダー平等を実現しよう」、「8 働きがいも経済成長も」、「11 住み続けられるまちづくりを」、「16 平和と公正をすべての人に」、「17 パートナリシップで目標を達成しよう」を念頭に取り組んでいきます。

■図表1-2 持続可能な開発目標 (SDGs)



SDGs (エスディー・ジーズ)

「Sustainable Development Goals」(サステナブル・デベロップメント・ゴール)の略称で、平成27年9月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択され、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現のため、令和12年を年限とする17の国際目標と、169のターゲット、231の指標が決められている。

3 計画期間

国の自殺総合対策大綱（平成4年10月閣議決定）は、おおむね5年を目安に見直すこととされており、また、「いのち支える青森県自殺対策計画」は、令和6年度から令和11年度までの6年間の計画期間としています。

本計画は、国や青森県とおおむね同様に、令和7年度から令和12年度までの6年間の計画期間とします。

ただし、計画期間中であっても、計画の実施状況や社会情勢の変化など市民を取り巻く状況の変化に対応するため、必要に応じて見直しを行います。

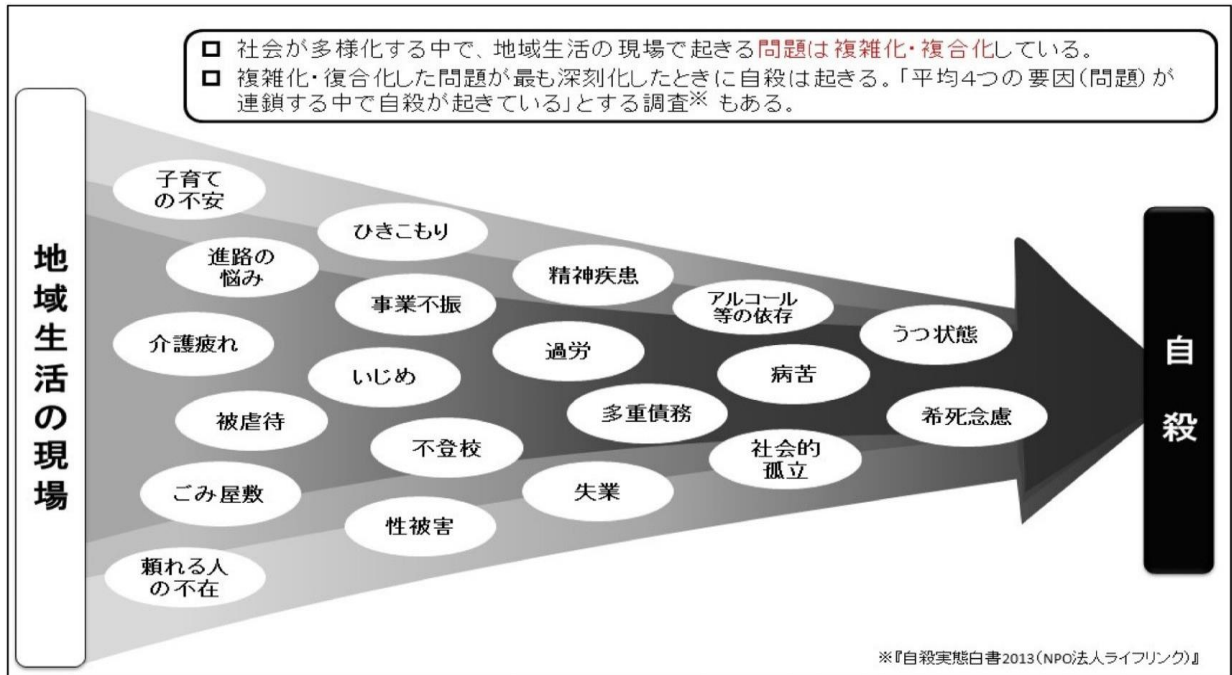
4 基本理念

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、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陥ったり、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や、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ことができます。自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

基本法では、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とする」とうたっています。また、第2条では、基本理念として自殺対策は、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」として実施される必要があることが示されています。

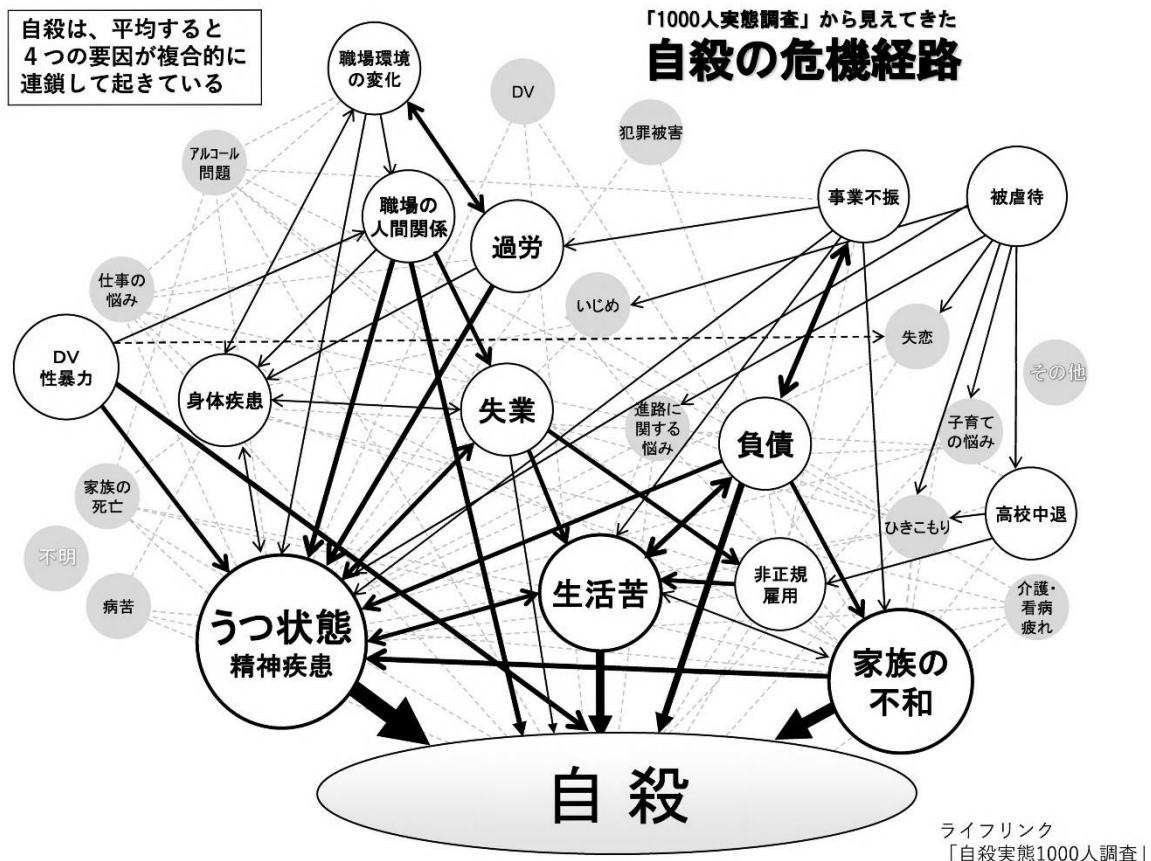
このことから、全ての市民がかけがえのない個人として尊重されるむつ市となるよう、生きることの包括的な支援として総合的に自殺対策を推進し、「誰も自殺に追い込まれることのないむつ市」の実現を目指します。

■図表1-3 自殺の危機要因のイメージ図



出典：厚生労働省資料「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引

■図表1-4 背景にある主な自殺の危機経路



出典：NPO法人自殺対策支援センターライフリンク

5 計画の数値目標

国の自殺総合対策大綱では、令和8年までに自殺死亡率（人口10万対）を平成27年と比べて30%以上減少させ、13.0以下とすることを目標としています。

当市においては、自殺死亡率の増減が著しいことから（7ページ図表2-1）、平成25年から平成27年の平均値22.6を基準値とし、当該基準値から令和8年までに30%以上減少させることを目標とします。

具体的には、まず令和6年から令和8年の3年間の自殺死亡率の平均値が15.8以下となることを目標とします。それ以降は、本計画の最終年度となる令和12年度までに公表される直近3年間の平均値が、令和6年から令和8年の3年間の平均値よりさらに減少することを目標とします。

	基準値 (H25年～H27年の平均値)	目標値	
		R6年～R8年の平均値	R12年度までに公表される直近3年間の平均値
自殺死亡率 (人口10万対)	22.6	15.8 (30%減少)	さらに減少

第2章 むつ市の自殺の現状

1 むつ市の自殺に関する統計

(1) 自殺死亡率と自殺者数の推移

○自殺死亡率は、年次により増減

H25年：26.9 H30年：14.4 R4年：26.8

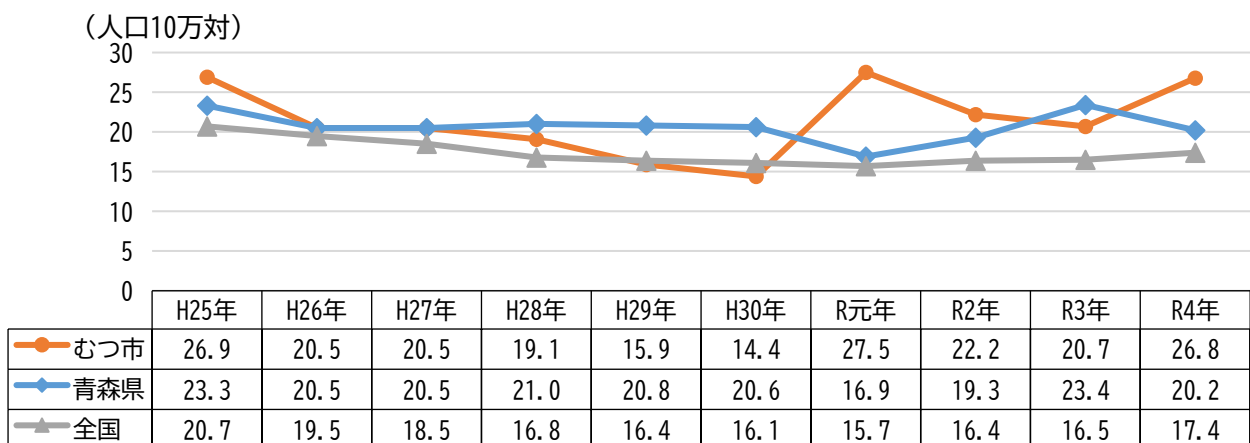
○男性自殺者が多い

H30年～R4年 男性65%、女性35%

むつ市の自殺死亡率は、平成30年までは減少傾向にありましたが、令和元年に一時的に上昇し、以降は年次により増減しています。

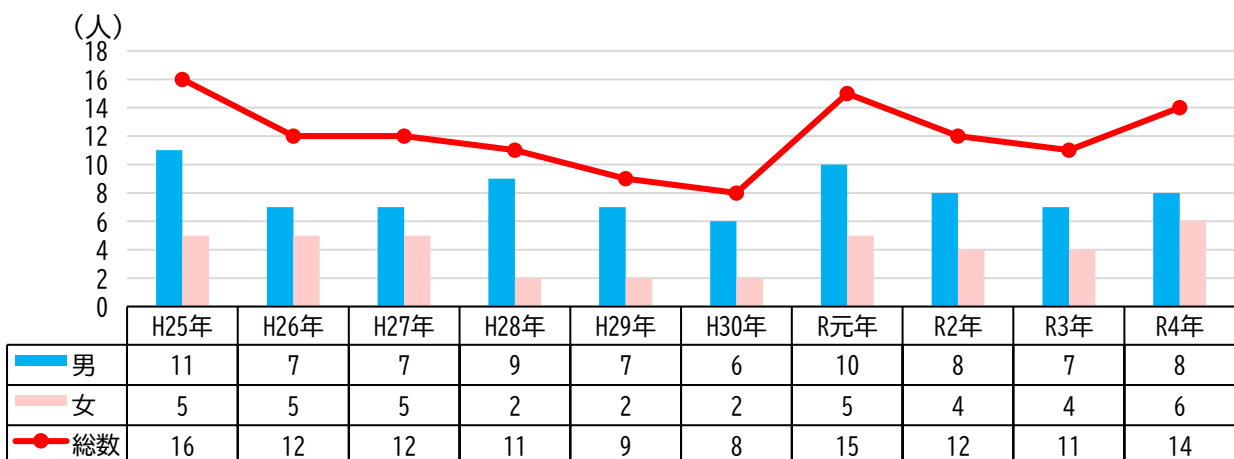
また、全ての年次において、女性より男性の自殺死亡者数が多くなっています。

■図表2-1 自殺死亡率の年次推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」

■図表2-2 自殺死亡者数の年次推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」

(2) 性・年代別自殺死亡率

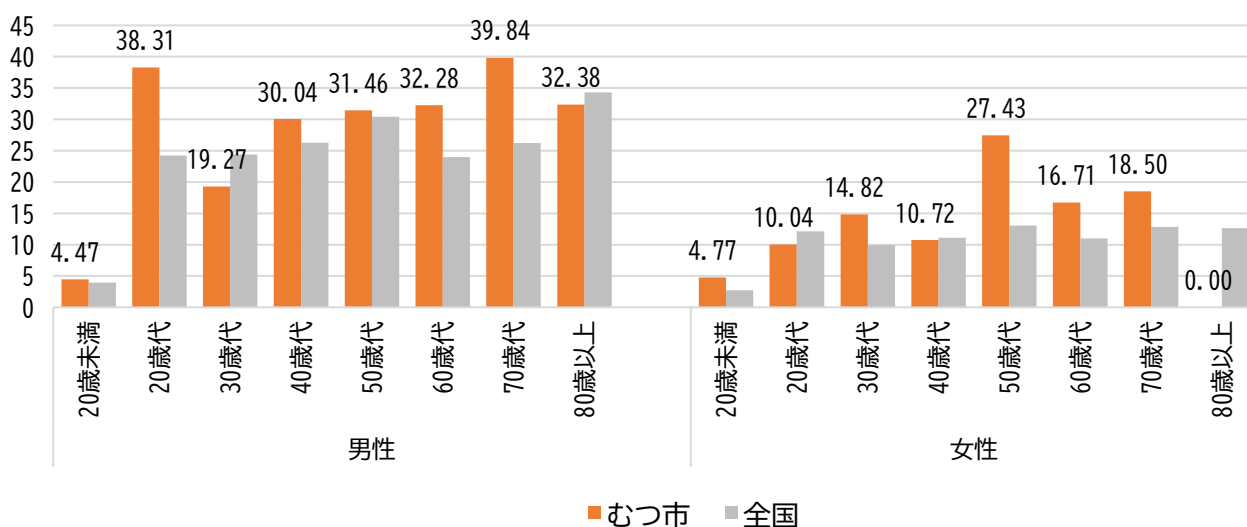
○男性は20歳代、70歳代、女性は50歳代の割合が高い

男性20歳代38.31、70歳代39.84 女性50歳代27.43

男性は20歳代と70歳代、女性は50歳代の自殺死亡率が全国と比較して高くなっています。

■図表2-3 性・年代別の平均自殺死亡率（平成30年～令和4年）

(人口10万対)



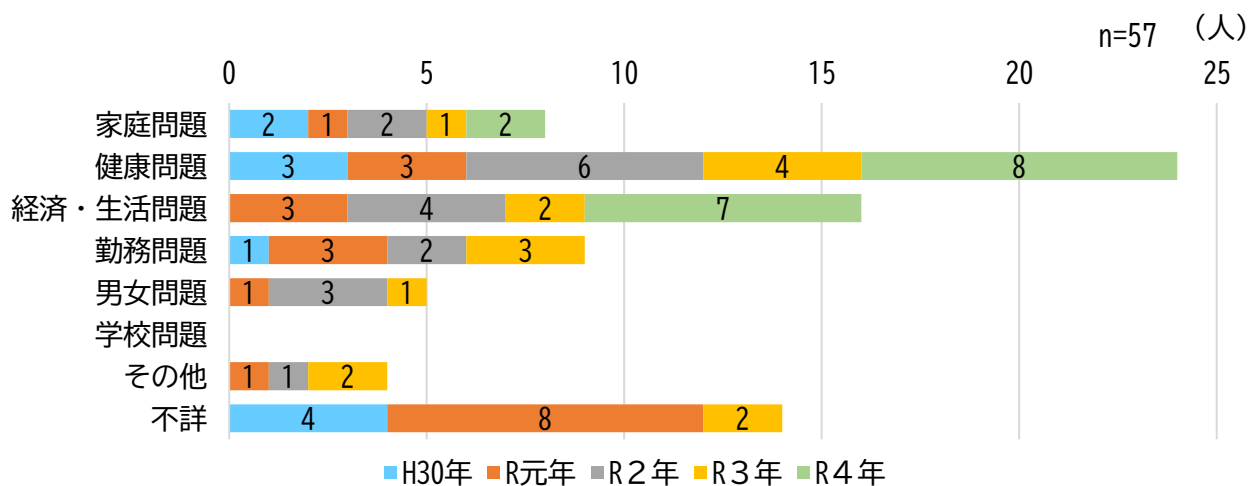
出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」

(3) 自殺の原因・動機

○「健康問題」と「経済・生活問題」が多い
健康問題24人、経済・生活問題16人

自殺の原因・動機は健康問題が最も多く、次いで経済・生活問題、勤務問題、家庭問題となっています。

■図表2-4 自殺の原因・動機（平成30年～令和4年の合計）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 自殺者における未遂歴の状況

○過去の自殺未遂歴がない者の割合が高い
自殺未遂歴あり15.8%、なし70.2%

自殺者のうち過去の自殺未遂歴の有無の割合は、自殺未遂歴がある者が15.8%、自殺未遂歴がない者は70.2%となっています。

■図表2-5 自殺者における未遂歴の推移

未遂歴	H30年	R元年	R2年	R3年	R4年	H30年～R4年 合計			
						自殺者数	むつ市割合	青森県割合	全国割合
あり	2人	1人	2人	1人	3人	9人	15.8%	15.3%	19.5%
なし	6人	13人	12人	5人	4人	40人	70.2%	67.2%	62.5%
不詳	1人	1人	0人	4人	2人	8人	14.0%	17.5%	17.9%
合計	9人	15人	14人	10人	9人	57人	100%	100%	100%

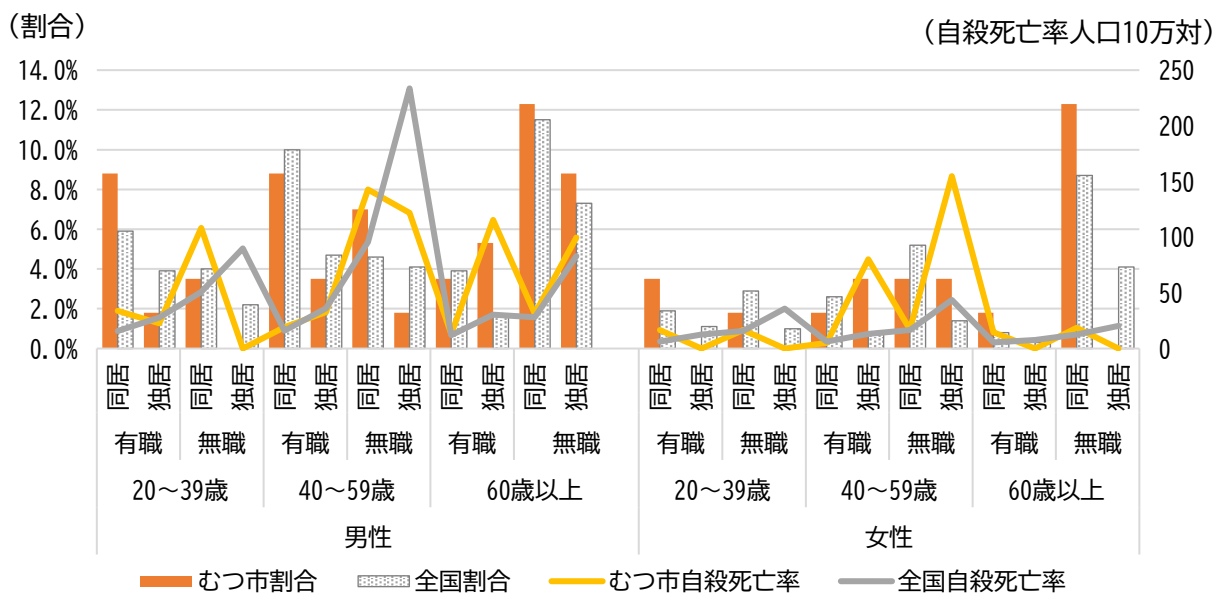
出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023」

(5) 生活状況別の自殺者割合・自殺死亡率

- 自殺者割合※は、男女とも60歳以上の無職で同居が多い
- 自殺死亡率※は、男性40歳～59歳の無職で同居、女性40歳～59歳無職で独居が多い

生活状況別（性別、年齢階級、職業の有無、同居の有無）の自殺者の割合では、男女とも60歳以上の無職で同居が最も高く、自殺死亡率では、男性は40歳から59歳の無職で同居、女性では40歳から59歳の無職で独居が最も高くなっています。

■図表2-6 生活状況別自殺者割合・自殺死亡率（平成30年～令和4年）



出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」

自殺者割合

自殺で死亡した人の項目別の割合

自殺死亡率

人口10万人あたりの自殺者死亡者数

(6) 60歳以上の自殺者数

- 男性の60歳代の同居なしの割合が高い
60歳代 市16.0% 全国10.0% (差6.0ポイント)
- 女性の60歳代、70歳代の同居ありの割合が高い
60歳代 市16.0% 全国8.5% (差7.5ポイント)
70歳代 市16.0% 全国9.1% (差6.9ポイント)

60歳以上の自殺については、全国と比較すると、男性では60歳代の同居なしの割合が高く、女性では60歳代及び70歳代の同居ありの割合が高くなっています。

■図表2-7 60歳以上の自殺者数の割合(平成30年~令和4年)

性別	年代	自殺者数		むつ市割合		全国割合	
		同居あり	同居なし	同居あり	同居なし	同居あり	同居なし
男性	60歳代	3人	4人	12.0%	16.0%	13.4%	10.0%
	70歳代	4人	3人	16.0%	12.0%	14.9%	8.4%
	80歳以上	2人	1人	8.0%	4.0%	11.9%	5.2%
女性	60歳代	4人	0人	16.0%	0.0%	8.5%	2.8%
	70歳代	4人	0人	16.0%	0.0%	9.1%	4.3%
	80歳以上	0人	0人	0.0%	0.0%	7.0%	4.3%
合計		25人		100%		100%	

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023」

(7) 職業別の自殺者数

- 無職の割合が高い(全国と同様の傾向)
有職42.1% 無職57.9%

職業別における自殺の内訳は、有職が42.1%、無職が57.9%で、全国と同様に有職より無職の割合が多くなっています。

■図表2-8 職業別の自殺者数と割合(平成30年~令和4年)

職業	自殺者数	むつ市割合	全国割合
有職	24人	42.1%	38.7%
無職	33人	57.9%	61.3%
合計	57人	100%	100%

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023」

2 むつ市の自殺者の特徴

○「地域自殺実態プロファイル」によるむつ市の特徴
推奨施策：「高齢者」、「生活困窮者」

生活状況別（性別、年齢階級、職業の有無、同居・別居）の上位5区分をみると、自殺者に占める割合が最も高いのは「男性60歳以上・無職・同居」となっています。その自殺に至る主な危機経路として、失業(退職)からの生活苦、介護の悩み(疲れ)に身体疾患が加わることにより自殺に至っています。

■図表2-9 主な自殺者の特徴（平成30年～令和4年）

特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率※ (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位 男性60歳以上 無職・同居	7人	12.3%	31.3	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ) +身体疾患→自殺
2位 女性60歳以上 無職・同居	7人	12.3%	18.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位 男性60歳以上 無職・独居	5人	8.8%	99.6	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→ 将来生活への悲観→自殺
4位 男性20～39歳 有職・同居	5人	8.8%	33.8	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
5位 男性40～59歳 有職・同居	5人	8.8%	19.3	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

・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態など基本集計を基に自殺総合対策推進センター(JSCP)にて推計したもの。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023」

3 むつ市のこころの健康に関する状況

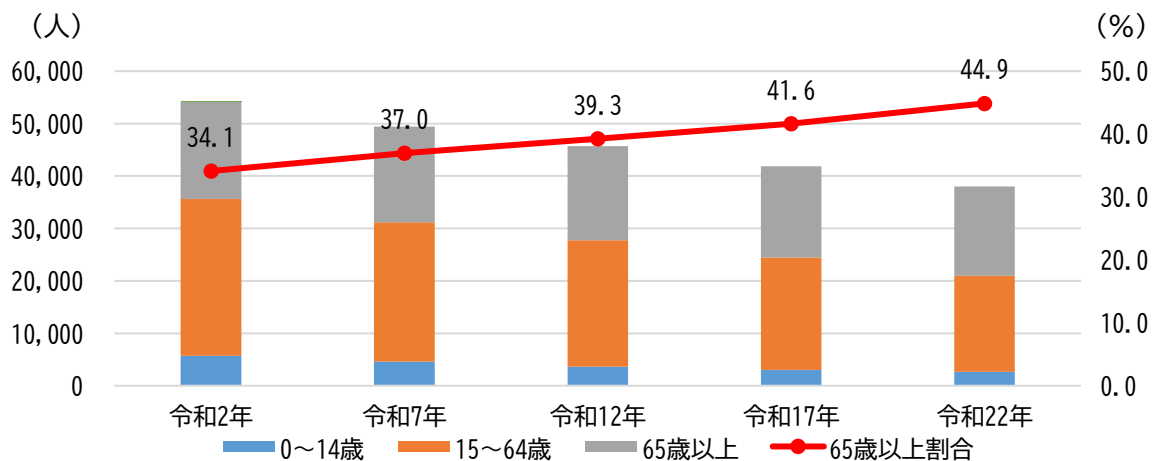
(1) 高齢者の状況

ア むつ市の総人口と高齢化率の推移

○高齢化率は年々増加 R2年34.1% → R22年44.9% (推計)

総人口と高齢化率をみると、総人口は年々減少し、令和22年で38,013人と見込まれています。また、高齢化率は年々増加し、令和22年で44.9%と見込まれています。

■図表2-10 むつ市の総人口と高齢化率の推計



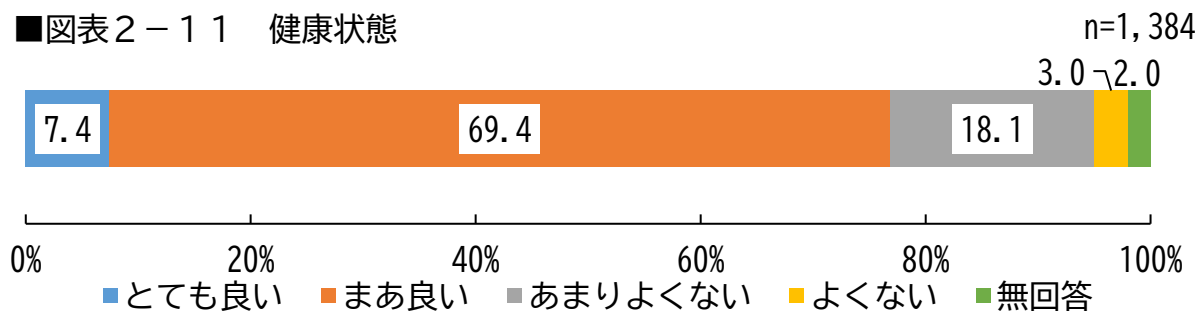
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5（2023）年推計）

イ 健康状態

○健康状態は「まあ良い」が7割

健康状態については、「まあ良い」が69.4%と最も多く、次いで「あまりよくない」が18.1%となっています。

■図表2-11 健康状態



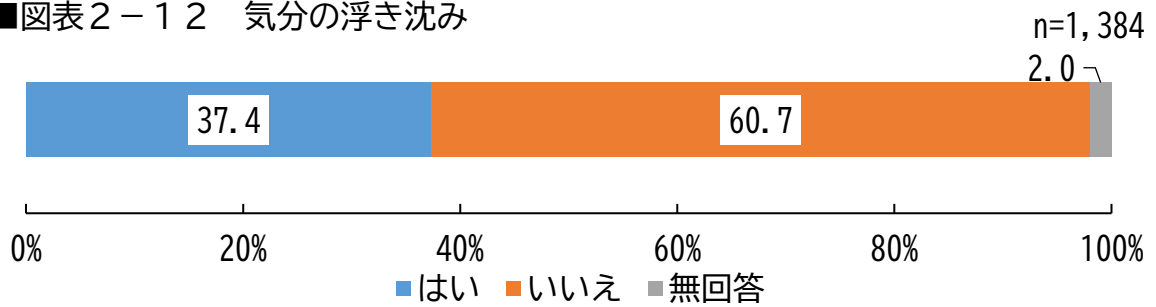
出典：令和4年度介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

ウ 気分の浮き沈み

○気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになる者は4割

気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになることについては、「はい」が37.4%、「いいえ」が60.7%となっています。

■図表2-12 気分の浮き沈み



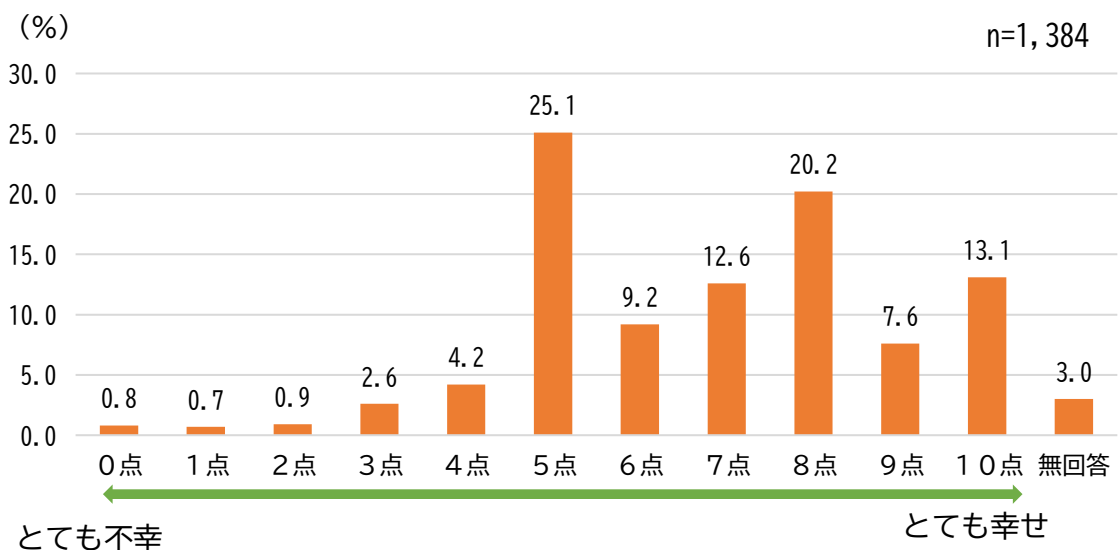
出典：令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

エ 幸福度

○5点以上の者が9割

現在の幸福感については、「5点」の25.1%が最も多く、次いで「8点」の20.2%、「10点」が13.1%となっています。幸福感の平均点は6.8点となっています。

■図表2-13 幸福度



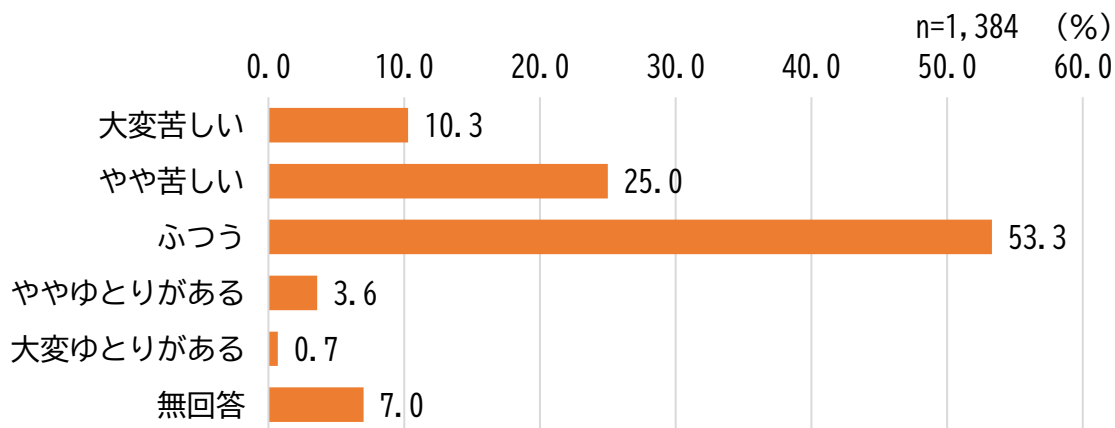
出典：令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

オ 経済状況

○3割が「やや苦しい」、「大変苦しい」

経済状況については、「ふつう」が53.3%と最も多く、次いで「やや苦しい」が25.0%、「大変苦しい」が10.3%となっています。

■図表2-14 経済状況



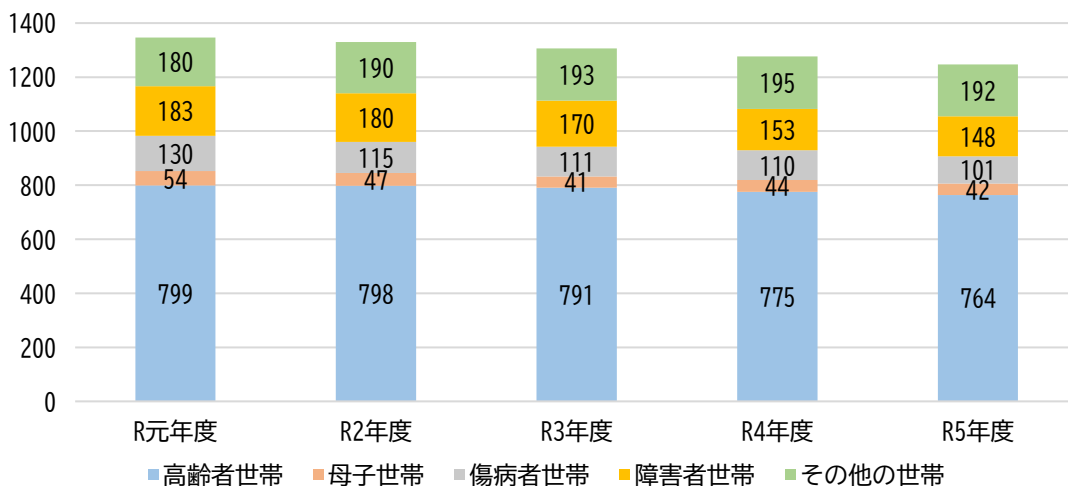
出典：令和4年度介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

(2) 生活保護受給世帯の推移

○生活保護受給世帯は年々減少 R元年度1,346世帯 → R5年度1,247世帯

生活保護受給世帯は、年々減少しています。世帯種別では6割が高齢者世帯となっています。

■図表2-15 生活保護受給世帯数 (世帯)



出典：令和6年度福祉の概要

(3) 生活困窮者自立相談支援事業の相談件数

- 相談件数は、R2年度以降、50件以上に増加
- 相談内容は、収入・生活費が多い R5年度29件（56.9%）

生活保護に至る前の生活困窮者に対して、相談支援事業を行っています。新型コロナウイルス感染症などの影響により、令和2年度に新規相談件数が増えたと考えています。相談内容としては、収入・生活費に関するものが最も多くなっています。

■図表2-16 生活困窮者自立相談支援の新規相談件数と相談内容

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
新規相談件数	26件	62件	71件	66件	51件	
相談内容の内訳	収入・生活費	17件	50件	58件	48件	29件
	求職・就職	3件	4件	5件	2件	8件
	債務など	2件	3件	0件	6件	3件
	家族問題	1件	0件	3件	0件	0件
	健康問題	2件	0件	0件	2件	3件
	住居	1件	5件	4件	5件	1件
	介護	0件	0件	0件	0件	0件
	その他	0件	0件	1件	3件	7件

出典：令和6年度福祉の概要

第3章 第1次計画の取組の評価

1 数値目標

数値目標については、第1次計画において、平成28年の自殺死亡率19.1から令和5年には16.2、令和8年には13.3へ減少させることを目標としていましたが、評価時点の令和4年では26.8と基準値より増加しており、目標値を達成することができませんでした。

	基準値 (H28年)	目標値		現状値 (令和4年)
		(令和5年)	(令和8年)	
自殺死亡率 (人口10万対)	19.1	16.2	13.3	26.8

2 達成度の判定基準

第1次計画の策定時に設定した評価指標の達成状況进行评估します。

評価方法は、基準値（策定時の現在値）から目標値に向けた実績値の進捗状況（達成度）を算定し、AからEの区分で評価しています。

■達成度の判定基準

達成度	
A	目標値に達した
B	目標値に達していないが改善傾向にある
C	変わらない（明確な改善も悪化もみられない）
D	悪化している
E	評価が困難または未実施

3 評価の総論

策定時の基準値と直近の実績値を比較	項目数
A 目標値に達した	14項目 (58.3%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	6項目 (25.0%)
C 変わらない (明確な改善も悪化もみられない)	0項目 (0%)
D 悪化している	3項目 (12.5%)
E 評価が困難または未実施	1項目 (4.2%)
合計	24項目 (100.0%)

策定時の基準値と直近の実績値を比較した結果、24項目中目標値に達した項目が14項目、目標値に達していないが改善傾向にある項目が6項目、変わらない項目が0項目、悪化している項目が3項目、評価が困難または未実施の項目が1項目となっています。

半数以上の14項目はA評価と目標を達成していますが、B評価の6項目とD評価の3項目につきましては様々な事業を通じて改善するよう努めていきます。

また、数値目標である自殺死亡率については、令和4年時点では26.8で未達成となっています。

4 評価指標の達成状況

(1) 5つの基本施策

ア 地域におけるネットワークの強化

指 標	基準値 (H29年度)	目標値	実績値 (R5年度)	評価
むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画推進委員会開催	H30年度設置	年1回	年1回	A
むつ市いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会開催	H30年度設置	年1回	年1回	A
庁内関係各課相談体制強化検討会開催	—	年1回	未実施	E

イ 人材育成の強化

指 標	基準値 (H29年度)	目標値	実績値 (R5年度)	評価
5年後の市職員のゲートキーパー養成講座受講率	—	70%	33.2%	B
ゲートキーパー養成講座受講後のアンケートで「自殺対策の理解が深まった」と答えた人の割合	—	70%以上	99%	A
ゲートキーパー養成講座受講者数(累計)	—	172人	305人	A
認知症サポーター養成講座受講者数(累計)	3,299人	4,800人	5,955人	A

ウ 住民への啓発と周知

指 標	基準値 (H29年度)	目標値	実績値 (R5年度)	評価
こころの講演会の開催回数	—	年1回	年1回	A
こころの講演会アンケートで「理解できた」と答えた人の割合	—	70%以上	97%	A
不安や悩みを相談できる相談窓口を知っている人の割合（壮年期生活調査）	男性 33.5% 女性 44.9%	60%以上	男性 57.4% 女性 60.2%	B
こころの体温計総アクセス数	11,096 件	13,000 件 以上/年	18,022 件	A
広報誌、ホームページへの掲載回数、更新回数	広報誌掲載 1回/年 ホームページ 更新 1回/年	広報誌掲載 2回以上/年 ホームページ 更新 1回以上/年	広報誌掲載 2回 ホームページ更新 5回	A

エ 生きることの促進要因への支援

指 標	基準値 (H29年度)	目標値	実績値 (R5年度)	評価
生後4ヵ月までの全戸訪問事業	100%	100%	94.5%	D
公民館・図書館利用者数	164,385 人	181,000 人	147,170 人	D
各団体・各サークル利用者数（公民館・図書館）	30,164 人	31,015 人	34,595 人	A
一般介護予防事業	18 ヵ所	28 ヵ所	37 ヵ所	A

オ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

指 標	基準値 (H29年度)	目標値	実績値 (R5年度)	評価
SOSの出し方教育に係る研修講座	—	年1回	年1回	A
いじめの解消状況（解消率）	100%	100%	98.5%	D

(2) 3つの重点施策

ア 高齢者対策

指 標	基準値 (H29年度)	目標値	実績値 (R5年度)	評価
一般介護予防事業 [再掲]	18カ所	28カ所	37カ所	A
在宅医療・介護連携推進事業	年1回	年2回	2回	A

イ 生活困窮者対策

指 標	基準値 (H29年度)	目標値	実績値 (R5年度)	評価
生活困窮者自立相談支援事業の窓口を知っている人の割合	—	70%以上	30.6%	B

ウ 勤務・経営対策（事業所・労働者）

指 標	基準値 (H29年度)	目標値	実績値 (R5年度)	評価
不安や悩みを相談できる相談窓口を知っている人の割合（壮年期生活調査） [再掲]	男性 33.5% 女性 44.9%	60%以上	男性 57.4% 女性 60.2%	B
すこやかサポート事業所認定数（累計）	28事業所	65事業所	62事業所	B
職域への健康教育件数	27事業所	40事業所	36事業所	B

5 これまでの自殺対策の取組と今後の課題

本市では、「誰も自殺に追い込まれることのないむつ市」の実現にむけ、平成31年3月に「むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画（むつ市自殺対策計画）を策定し、「地域におけるネットワークの強化」「人材育成の強化」「住民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育^{*}」の5つの基本施策と「高齢者対策」「生活困窮者対策」「勤務・経営対策（事業所・労働者）」の3つの重点施策を推進してきました。

しかしながら、自殺死亡率は令和4年には26.8と増加に転じており、国や青森県と比較し高い状況にあることから、取組をさらに強化していく必要があります。

性・年代別の平均自殺死亡率は、男女ともに全国と比較し高く、なかでも男性の20歳代と70歳代、女性は50歳代が高い状況にあります。

職業別では「無職」の割合が半数以上を占めており、原因・動機では、「健康問題」「経済・生活問題」が多くなっています。特に、「経済・生活問題」については、令和元年以降、増加傾向となっています。

また、新型コロナウイルス感染症の影響の長期化により、市民生活に様々な問題が生じていた状況から、現在は社会的制限や制約が解除されているものの、いまだに社会的な影響は続いていることを念頭におき、自殺対策の取組を推進していく必要があります。

このような状況から本市では、「高齢者」及び「生活困窮者」への対策を引き続き実施していくとともに、若い世代や女性の自殺死亡者も増えている現状から、令和4年10月に国が示した「自殺総合対策大綱」を踏まえた支援についても強化していく必要があります。

児童生徒のSOSの出し方に関する教育

いのちや暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいのか具体的かつ実践的な方法や、辛いときや苦しいときに助けを求めてもよいということを学ぶ教育。

第4章 自殺対策の基本方針

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、本市では以下の6つを自殺対策の基本方針として掲げ、取組を推進していきます。

1 生きることの包括的支援として推進

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

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

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

自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティなど、関連の分野においても同様の連携した取組が展開されています。連携の効果をさらに高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

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

また、自殺の危険性が低い段階における啓発などの「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じた場合などにおける「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応のさらに前段階での取組」として、学校において、児童生徒などを対象とした、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

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

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

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

5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「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、自治体、関係団体、民間団体、企業、国民などが連携・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、共有化したうえで、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

6 自殺者などの名誉及び生活の平穩への配慮

行政、関係機関、民間団体などの自殺対策に関わる者は、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族などの名誉及び生活の平穩に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

第5章 いのちを支える自殺対策における取組

1 自殺対策の体系

本計画の策定趣旨に基づき、自殺対策を推進するうえで基盤的な取組である「基本施策」と、本市が抱える課題に対応するために必要な取組である「重点施策」を定めるとともに総合的な自殺予防の取組を推進します。

誰も自殺に追い込まれることのないむつ市

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) 市民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援
- (5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- (6) 女性への支援の強化

重点施策*

- (1) 高齢者に対する取組
- (2) 生活困窮者に対する取組

基本施策

全国的に実施することが望ましいとされる施策

重点施策

いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023」の結果から、むつ市の特徴及び状況、背景に応じた施策

2 基本施策



(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係していることから、総合的に自殺対策を推進するために、引き続き地域の多様な関係者の連携強化を図っていきます。

事業名・取組	内容	担当課
いのちを支えるこころの健康づくり計画推進委員会	庁内の関係部署が連携、協力することにより、全庁的に自殺対策を推進します。	健康づくり推進課
いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会	市民、関係機関、関係団体、行政などが一体となり、こころの健康づくりや自殺対策に関する協議を行います。	健康づくり推進課
庁内関係課によるこころの健康づくりに関する検討会	こころの健康づくりに関連のある関係課と連携し、こころの健康づくりや生きることの包括的な支援の検討を行います。	健康づくり推進課
要保護児童等対策地域協議会	要保護児童などを取り巻く関係機関と情報交換を行うとともに協議し、適切な保護・支援を行います。	子育て支援課
地域ケア会議推進事業	個別ケースの検討などをおして抽出された地域課題を解決するため地域包括支援ネットワークを推進し、介護などが必要な高齢者を地域全体で支援するよう努めます。	介護保険課地域包括支援センター
地域自立支援協議会	障がい者などが抱える問題を解決するため、様々な関係機関とのネットワークを構築するとともに、相談支援体制の充実に努めます。	総合福祉課
下北地域自殺対策ネットワーク連絡会	情報共有や意見交換を通じて、関係機関との連携強化とともに、誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりを推進します。	むつ保健所

■評価指標

指標	現状値(R 5年度)	目標値(R 1 1年度)
むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画推進委員会の開催	年1回	年1回
むつ市いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会の開催	年1回	年1回
庁内関係課によるこころの健康づくりに関する検討会の開催	—	年1回



(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及し、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、「ゲートキーパー」の役割を担う人材などを養成します。

事業名・取組	内容	担当課
ゲートキーパー養成講座	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、見守る役割を担う人材を育成するゲートキーパー養成講座を開催します。	健康づくり推進課
認知症サポーター等養成講座	認知症の方が、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を地域で温かく見守る認知症サポーターを養成します。	介護保険課地域包括支援センター
保健協力員	健康教養を身につけ、健康知識の普及啓発を行うとともに、支援が必要な方などを保健師につなげていきます。	健康づくり推進課 各庁舎市民生活課・ 総合課
民生委員・児童委員	担当する区域において、市民の生活上の様々な相談に応じ、行政をはじめ適切な支援やサービスへの「つなぎ役」としての役割を担っています。	総合福祉課

■評価指標

指標	現状値(R 5年度)	目標値(R 11年度)
ゲートキーパー養成講座受講者数(累計)	305人	605人
ゲートキーパー養成講座の受講後アンケートで理解できたと回答した人の割合	100%	100%
認知症サポーター養成講座受講者数(累計)	5,955人	8,386人



(3) 市民への啓発と周知

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」であることや、そうした危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが地域全体の共通認識となるよう関係機関と連携して普及啓発を図ります。

事業名・取組	内容	担当課
広報むつ、市ホームページ、公式SNSなどによる普及啓発	自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）に合わせて、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し正しい理解を促すとともに、こころの相談窓口の周知や自殺予防の普及啓発を行います。	健康づくり推進課 各庁舎市民生活課・ 総合課
健康教育	町内会や小学校区単位で行う地区健康教育や、事業所を対象とした健康教育を実施し、心身の健康を保持増進するための正しい知識を普及啓発します。	健康づくり推進課 各庁舎市民生活課・ 総合課
こころの健康づくり講演会	こころの健康づくりや自殺予防に関する正しい知識の普及に努めます。	健康づくり推進課
自殺予防週間における関連図書の展示	自殺予防週間（9月）に合わせていのちに関連する図書を展示するほか、こころの相談窓口の周知を行います。	健康づくり推進課 図書館
メンタルヘルスチェック「こころの体温計」	パソコンやスマートフォンなどからストレス度やこころの落ち込み具合を知ることのできるセルフチェックシステム「こころの体温計」の周知に努めます。また、結果に応じて適切な相談機関の情報提供を行います。	健康づくり推進課

■評価指標

指標	現状値(R5年度)	目標値(R11年度)
こころの健康づくりに関する健康教育の開催件数(一般健康教育)	7回	10回
こころの健康づくり講演会の開催	年1回	年1回
こころの健康づくり講演会の受講後アンケートで理解できたと回答した人の割合	97%	100%
不安や悩みを相談できる相談窓口を知っている人の割合(20歳代~60歳代)	56.9%	65%
メンタルヘルスチェック「こころの体温計」の総アクセス数	10,913件 (R元年度~R5年度の年平均)	12,000件 (R7年度~R11年度の年平均)



(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」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことで、地域全体の自殺リスクの低下を図る取組を推進します。

事業名・取組	内容	担当課
健康相談・家庭訪問	<p>こころや体に関する健康づくりや介護予防、生活習慣に関する相談や家庭訪問を行い支援します。</p> <p>また、健やかに子どもを産み育てられるよう妊娠期から出産、子育てに至るまで、育児不安の軽減に向けた相談や家庭訪問を行い支援します。</p>	健康づくり推進課 子育て支援課
ひきこもり支援ステーション	ひきこもりで悩む本人及び家族に対する相談窓口の設置や集いの場を提供し、関係機関などと連携し支援を行います。	総合福祉課 社会福祉協議会
こども家庭センター事業	こどもの健やかな成長を支えるため、すべての子ども・妊産婦・子育て世帯を対象に、妊娠期から子育て期にわたり、切れ目のない支援を行います。また、関係機関との連携を図り、母子保健と児童福祉に関する一体的な支援を行い、更なる相談支援体制の充実・強化を図ります。	子育て支援課
教育相談	児童生徒および保護者・教職員などに対し、教育相談・就学相談並びに児童生徒に対する支援を行います。	学校教育課
放課後こども教室推進事業	小学校に通う子どもを対象に、安心安全な学習の場の提供及び居場所づくりに努めます。	生涯学習課
総合相談事業 (地域包括支援センター)	高齢者やその家族の状況などについて実態把握しながら、高齢者の様々な相談に総合的に継続的に支援します。	介護保険課地域包括支援センター
地域介護予防活動支援事業	通いの場や地域サロンなど、介護予防に資する住民主体の介護予防活動の支援を行います。	介護保険課地域包括支援センター

事業名・取組	内容	担当課
認知症カフェ	認知症の方や家族の他どなたでも参加でき、認知症について気軽に学び、同じ悩みを持つ方とつながり、専門的な相談ができる場を提供し、認知症の方の支援に努めます。	介護保険課地域包括支援センター
自死遺族のつどいの案内及び周知	遺族などから相談があった際には、遺族などが集いお互いの思いを語り合える場として、「自死遺族のつどい（青森県立精神保健福祉センター主催）」を案内するとともに、ホームページで市民へ周知します。	健康づくり推進課
老人クラブ運営費補助事業	高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って生活するために、単位老人クラブ及び連合会に対し運営事業費を補助し活動を支援します。	総合福祉課
人権相談	家族間や近隣関係、学校や職場などの人権に関する様々なご相談を、人権擁護委員、法務局職員がお受けしています。	市民連携課
法律相談 （市役所無料法律相談、法テラス青森無料法律相談）	法律的なご相談を弁護士がお受けします。	市民連携課

■評価指標

指標	現状値(R5年度)	目標値(R11年度)
不安や悩みを誰かに相談できる人の割合	80.4%	85%
不安や悩みを相談できる相談窓口を知っている人の割合（20歳代～60歳代）[再掲]	56.9%	65%
地域介護予防活動支援事業 （通いの場、地域サロンなどの箇所数）	37か所	55か所



(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が命の大切さや尊さについて学ぶことに加え、社会において直面する可能性のある様々な困難やストレスへの対処方法を身につけることができるよう、SOSの出し方に関する教育を推進します。

事業名・取組	内容	担当課
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のみならず、生活上の困難やストレスに直面したときの対処法やSOSの出し方を学ぶための教育を推進します。また、大人がこどもの出したSOSを適切に受け止め、対応できるように支援していきます。	学校教育課 健康づくり推進課 子育て支援課
教育相談 [再掲]	児童生徒および保護者・教職員などに対し、教育相談・就学相談並びに児童生徒に対する支援を行います。	学校教育課
自立支援相談員配置事業	不登校や不登校傾向にある児童生徒の支援を行うため自立支援相談員を配置し、児童生徒のカウンセリングを行うとともに、小中学校との連携を図りながら児童生徒の悩みや課題に対応します。	学校教育課
こどもの人権SOSミニレター	学校におけるいじめを始め、こどもをめぐる様々な人権問題の解決を図るため、児童生徒に「こどもの人権SOSミニレター」を配布し、その解決に努めます。	市民連携課

■評価指標

指標	現状値(R5年度)	目標値(R11年度)
SOSの出し方に関する教育の実施校数	2校	16校
いじめの解消状況(解消率) ※いじめ発生から3か月未満のものを除く	98.5%	100%

(6) 女性への支援の強化



非正規雇用の問題や、DV問題、周産期におけるこころの健康など、女性特有の課題があることから、様々な関係機関と連携して、女性への自殺対策を行います。

また、妊娠期や産後、子育てをしている親に対しての孤独・孤立を防ぐ支援を進めていきます。

事業名・取組	内容	担当課
健康相談・家庭訪問 〔再掲〕	こころや体に関する健康づくりや介護予防、生活習慣に関する相談や家庭訪問を行い支援します。 また、健やかに子どもを生み育てられるよう妊娠期から出産、子育てに至るまで、育児不安の軽減に向けた相談や家庭訪問を行い支援します。(妊娠届出時の窓口相談、妊婦電話相談、赤ちゃん相談など)	健康づくり推進課 子育て支援課
乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん事業)	生後4か月までの乳児がいるすべての家庭を訪問し、不安や悩みに対して支援や適切なサービス提供に結びつけることで、こどもの健やかな育成を図ります。	子育て支援課
こども家庭センター事業 〔再掲〕	こどもの健やかな成長を支えるため、すべてのこども・妊産婦・子育て世帯を対象に、妊娠期から子育て期にわたり、切れ目のない支援を行います。また、関係機関との連携を図り、母子保健と児童福祉に関する一体的な支援を行い、更なる相談支援体制の充実・強化を図ります。	子育て支援課
女性相談支援員活動強化事業	女性相談支援員を配置し、様々な問題を抱えた女性の相談・指導の充実を図るとともに、関係機関と連携し、配偶者からの暴力(DV)の防止に努めます。	子育て支援課

■評価指標

指標	現状値(R5年度)	目標値(R11年度)
乳児家庭全戸訪問(こんにちは赤ちゃん事業)の実施率	94.5%	100%

3 重点施策



(1) 高齢者に対する取組

高齢者は、配偶者や家族との死別・離別、疾病などをきっかけに孤立しやすいほか、介護、生活困窮などの自殺につながる可能性がある複数の問題を抱えやすいことから、高齢者のみならず高齢者を支える家族や介護者などの支援を含めた取組を推進します。

事業名・取組	内容	担当課
健康相談・家庭訪問 〔再掲〕	こころや体に関する健康づくりや介護予防、生活習慣に関する相談や家庭訪問を行い支援します。	健康づくり推進課
総合相談事業 (地域包括支援センター) 〔再掲〕	高齢者やその家族の状況などについて実態把握しながら、高齢者の様々な相談に総合的に継続的に支援します。	介護保険課地域包括支援センター
認知症サポーター等養成講座 〔再掲〕	認知症の方が、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、認知症を正しく理解し、認知症やその家族を地域で温かく見守る認知症サポーターを養成します。	介護保険課地域包括支援センター
地域介護予防活動支援事業 〔再掲〕	通いの場や地域サロンなど、介護予防に資する住民主体の介護予防活動の支援を行います。	介護保険課地域包括支援センター
認知症カフェ 〔再掲〕	認知症の方や家族の他どなたでも参加でき、認知症について気軽に学び、同じ悩みを持つ方とつながり、専門的な相談ができる場を提供し、認知症の方の支援に努めます。	介護保険課地域包括支援センター
地域ケア会議推進事業 〔再掲〕	個別ケースの検討などをとおして抽出された地域課題を解決するため地域包括支援ネットワークを推進し、介護などが必要な高齢者を地域全体で支援するよう努めます。	介護保険課地域包括支援センター
老人クラブ運営費補助事業 〔再掲〕	高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って生活するために、単位老人クラブ及び連合会に対し運営事業費を補助し活動を支援します。	総合福祉課

■評価指標

指標	現状値(R 5年度)	目標値(R 1 1年度)
認知症サポーター養成講座受講者数（累計） [再掲]	5,955 人	8,386 人
地域介護予防活動支援事業 （通いの場、地域サロンなどの箇所数） [再掲]	37 か所	55 か所



(2) 生活困窮者に対する取組

多様な課題を複合的に抱えることが多い生活困窮者は、経済的困窮に加え社会から孤立しやすい傾向があります。生活困窮状態もしくは生活困窮の可能性のある者は、自殺リスクが高いことを認識したうえで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事業との連携を強化していきます。

事業名・取組	内容	担当課
生活保護に関する相談	生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、自立に向けた援助を行います。	生活福祉課
生活困窮者自立相談支援事業	生活保護に至る前の段階で、生活困窮者が自立を図るために、相談者が抱える問題を把握し、一人ひとりの状態に応じて関係機関・制度へ適切につなぎ、就労支援などの支援を行います。	生活福祉課
住居確保給付金	離職などにより住居を失った方、または失う恐れがある方へ就労活動を条件に、一定期間、家賃相当額を支給し就労に向けた支援を行います。	生活福祉課
納税などに関する相談	やむを得ない理由により、納税や水道などの利用料、保険料の納付が困難な場合、生活状況を伺い納付に関する相談を行います。	税務課 国保年金課 上下水道局経営課
就業に関する相談先及び資格取得講座の周知	キャリア・カウンセラーによる個別相談やパソコンを利用した職業適性診断など、就職活動を支援する施設や各種就職支援セミナーの周知を行います。	商工労政課
助け合い資金貸付事業	緊急を要する際に、低所得世帯に対して生活費の一時的なつなぎ資金を貸付します。	社会福祉協議会
社会貢献活動 (青森しあわせネットワーク)	社会福祉法人の社会貢献活動として、経済的援助や、食糧などの提供、就労、社会参加活動の提供などにより、具体的な解決を図ります。	社会福祉協議会

事業名・取組	内容	担当課
生活福祉資金貸付事業	低所得者世帯、障がい者世帯、高齢者世帯に対し、就労に必要な技術習得のための資金、就学に必要な資金、被災により必要な資金、障がい者用の自動車購入資金など、一時的に必要な資金を低利または無利子で貸付します。	社会福祉協議会

■評価指標

指標	現状値(R 5年度)	目標値(R 11年度)
生活困窮者自立支援事業の相談窓口を知っている人の割合	30.6%	35.6%

第6章 計画の推進体制

1 推進体制

(1) 計画の周知

本計画を推進していくために、基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのないむつ市」を目指して、市民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、「市民」「地域」「市」「関係機関」「関係団体」が協働で取り組みを行えるよう、市のホームページなどを活用し、本計画の周知を図っていきます。

(2) 推進体制

ア むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画推進委員会

健康福祉部長を委員長に各部次長及び各庁舎市民生活課長及び総合課長で構成する「むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画推進委員会」を設置します。庁内関係部局が幅広く参画し、全庁的な体制の下、計画の策定に関することや進捗管理を行い、自殺対策を総合的に推進します。

イ むつ市いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会

地域の関係団体や機関で構成する「むつ市いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会」において、各分野で行っている取組などの情報交換のほか、自殺対策について共通認識を持ち、連携、協力して総合的に自殺対策を推進します。

2 進捗管理

本計画に基づく事業や取組は、PDCAサイクルによる適切な進行管理を行います。進行管理は、「むつ市いのちを支えるこころの健康づくり計画推進委員会」及び「むつ市いのちを支えるこころの健康づくりネットワーク協議会」において、各施策の進捗状況を把握・点検し、その状況を踏まえて柔軟に事業や取組を見直していきます。