

第2期すさみ町自殺対策計画

～ つながり支え合い、共に笑顔で生きるまち ～

令和6年3月

すさみ町

目 次

第1章 計画の概要	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	3
4 策定体制	3
(1) 策定委員会での協議	3
(2) 意識調査の実施	3
(3) パブリックコメントの実施	3
第2章 すさみ町の自殺の現状	4
1 統計でみるすさみ町の現状	4
(1) 男女別自殺者数の推移	4
(2) 男女別・年齢階級別自殺者割合（2018年～2022年）	5
(3) 同居人の有無	6
(4) 自殺者の特徴と危機経路事例	7
2 住民意識調査でみる本町の現状	8
(1) 悩みやストレス等が有るか	9
(1) -1 ストレスが過度なもの（体調や生活に支障をきたす程度のもの）かどうか	9
(1) -2 ストレスで過度な原因は何か	10
(2) ストレスを相談する相手はいるか	11
(3) 自分自身が「うつ病のサイン」に気がついた際、自身で医療機関へ相談しに行こうと思うか	12
(4) 仮にうつ病になった場合、どのようなことを考えたり、感じたりすると思うか	12
(5) これまでの人生で本気で自殺したいと考えたことがあるかどうか	13
(6) 今後の自殺対策に必要と考えられるものは何か	14
(7) コロナ禍での気持ちの変化があるかどうか	15
(8) アンケート調査 自由回答 一部抜粋	16
3 自殺対策における現状と課題	18
第3章 基本的な考え方	19
1 自殺対策の基本認識	19
(1) 自殺は誰にでも起こり得る身近な問題である	19
(2) 自殺はその多くが追い込まれた末の死である	19
(3) 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である	19
(4) 自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い	19
2 基本理念	20
3 基本方針	21
(1) 生きることの包括的な支援	21
(2) 関連分野の有機的な連携の強化	21
(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	21
(4) 実践と啓発を両輪とした推進	22
(5) 関係機関の役割の明確化と連携・協働の推進	22
4 計画の数値目標	22
5 施策の体系	23

第4章	いのち支える自殺対策における取組	24
1	地域・役場組織内におけるネットワークの強化	24
	(1) 地域におけるネットワーク強化	24
2	自殺対策を支える人材育成の強化	26
	(1) 様々な職種を対象とする研修の実施	26
3	住民への啓発と周知	27
	(1) 相談窓口の周知	27
	(2) 相談窓口の連携強化	27
	(3) 住民向けの講演会やイベント等の開催	29
	(4) メディアを活用した啓発活動	29
4	生きることの促進要因への支援	30
	(1) 生きることの促進要因を増やす取組	30
	(2) 児童・生徒や家族に対する相談体制の充実	31
	(3) うつ病が疑われる症状の早期発見	31
	(4) 支援者支援の推進	32
5	児童・生徒の「SOSの出し方」に関する教育の実践	33
	(1) SOSの出し方に関する教育の実践	33
重点施策	1 高齢者への支援	35
	(1) 高齢者への「生きるための支援」の充実と連携体制の充実	35
	(2) 健康づくり、居場所づくりの充実	36
重点施策	2 子ども・若者への支援	38
	(1) 教職員に対する普及・啓発	38
	(2) 児童・生徒のこころの健康づくりの推進	38
	(3) 児童・生徒等に対する支援の充実	39
第5章	計画の推進	41
1	計画の推進体制	41
2	それぞれの役割について	41
	(1) 行政の役割	41
	(2) 関係機関・団体の役割	41
	(3) 企業・事業所の役割	41
	(4) 教育関係者の役割	41
	(5) 住民の役割	41
3	計画の進捗状況の確認	42

第1章 計画の概要

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（以下、基本法という）の制定以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「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た結果、自殺者数は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げました。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、その背景には、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、様々な原因で追い詰められて自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥り、危機的な状態にまで追い込まれてしまうことが想定されます。

基本法施行から10年の節目にあたる平成28年には、「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、自殺対策をさらに総合的にかつ効果的に推進するため自殺対策基本法が改正（改正法という）されました。誰もが「生きることの包括的な支援」として自殺対策に必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」または「市町村自殺対策計画」を策定することとされ、本町では、基本法の趣旨や県が策定している「和歌山県自殺対策計画」を踏まえて、平成30年に「第1期すさみ町自殺対策計画（現行計画という）」を策定しました。

現行計画策定後、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、我が国の自殺の動向に変化が生じています。男性、特に中高年男性が自殺者数の大きな割合を占める状況は変わっていませんが、令和2年には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、特に女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、総数においては11年ぶりに前年を上回りました。令和4年には男性の自殺者数も13年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となっています。我が国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、依然として、G7諸国の中で最も高く、自殺者数も毎年2万人を超える水準で推移していることから、非常事態はいまだ続いていると言えます。

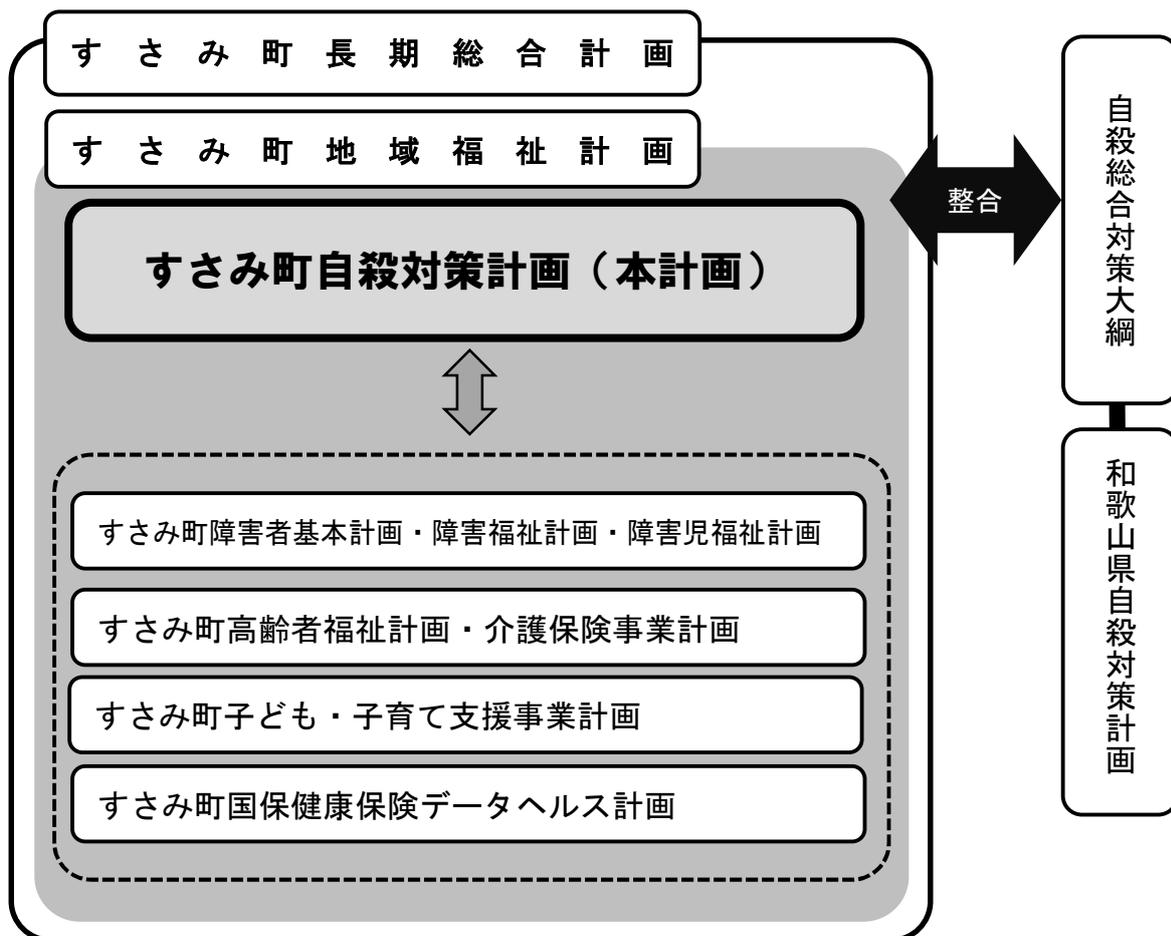
令和4年10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱及び「第2期和歌山県自殺対策計画」を踏まえ、本町における自殺に関する情報収集や現状分析を通じて課題を抽出し、現行計画を見直し、この度「第2期すさみ町自殺対策計画」を策定しました。本計画に基づき、「つながり支え合い、共に笑顔で生きるまち」の実現に向け、自殺対策に取り組んでいきます。

2 計画の位置づけ

本計画は、平成28年の改正法第12に基づき、国が推進すべき自殺対策の指針として定めた大綱を踏まえ、改正法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として位置づけられるものです。

本町長期総合計画やその他関連する他の計画とも整合を図っています。

■計画の位置づけ



3 計画の期間

第2期計画は、令和6年度（2024年度）から令和10（2028）年度までの5年間を計画期間として、定期的な評価と進捗状況の管理を行っていきます。

ただし、国の「自殺総合対策大綱」及び「和歌山県自殺対策計画」の見直しの状況等も踏まえ、必要により見直しを行い、効果的に対策が推進されるよう進めます。

(年度)	令和元 2019	令和2 2020	令和3 2021	令和4 2022	令和5 2023					
すさみ町 自殺対策計画	第1期									
	改定					令和6 2024	令和7 2025	令和8 2026	令和9 2027	令和10 2028
						第2期				

4 策定体制

(1) 策定委員会での協議

計画策定にあたっては、本町「自殺対策計画策定委員会」において、統計からみられる本町の状況や意識調査の結果、計画の内容等について検討しました。

(2) 意識調査の実施

本計画を策定するための基礎資料として、住民が抱える日ごろの悩みや自殺に対する意識等を把握することを目的として、18歳以上の住民を対象にアンケート調査を実施しました。

(3) パブリックコメントの実施

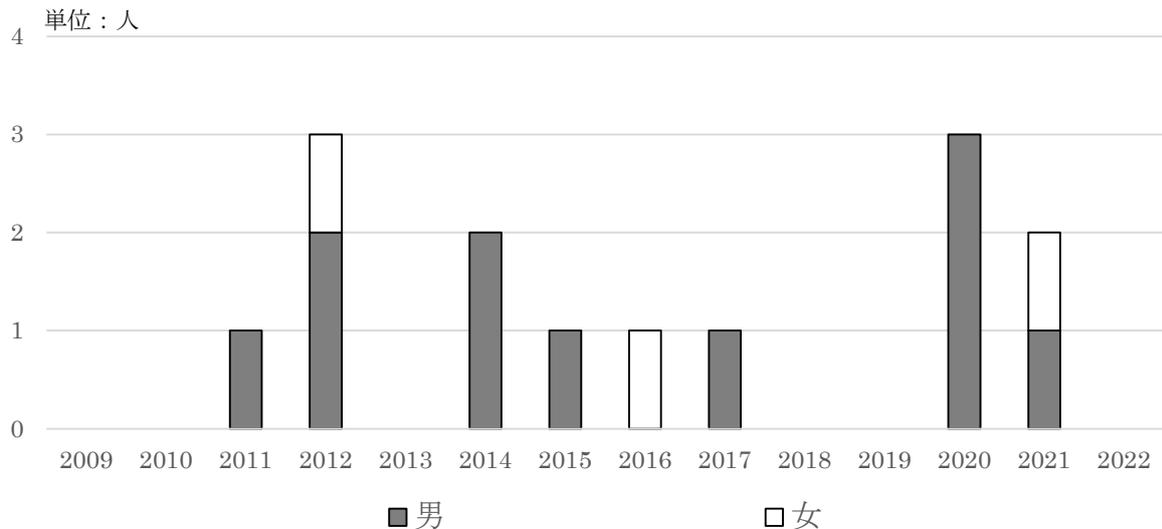
令和6年3月4日（月）～令和6年3月15日（金）までパブリックコメントを実施し、本町の住民に広くご意見を募集しました。

第2章 すさみ町の自殺の現状

1 統計でみるすさみ町の現状

(1) 男女別自殺者数の推移

本町における2009年から2021年までの各年の自殺者数は3人が最も高く、各年によってばらつきがありますが、0人から3人で推移しています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

■調査対象の差異

厚生労働省の「人口動態統計」は、日本における日本人を対象

警察庁の「自殺統計」は、総人口（日本における外国人を含む）を対象

■調査時点の差異

厚生労働省の「人口動態統計」は、住所地を基に死亡時点で計上

警察庁の「自殺統計」は、発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上

なお、いずれの統計も暦年（1月から12月まで）の統計

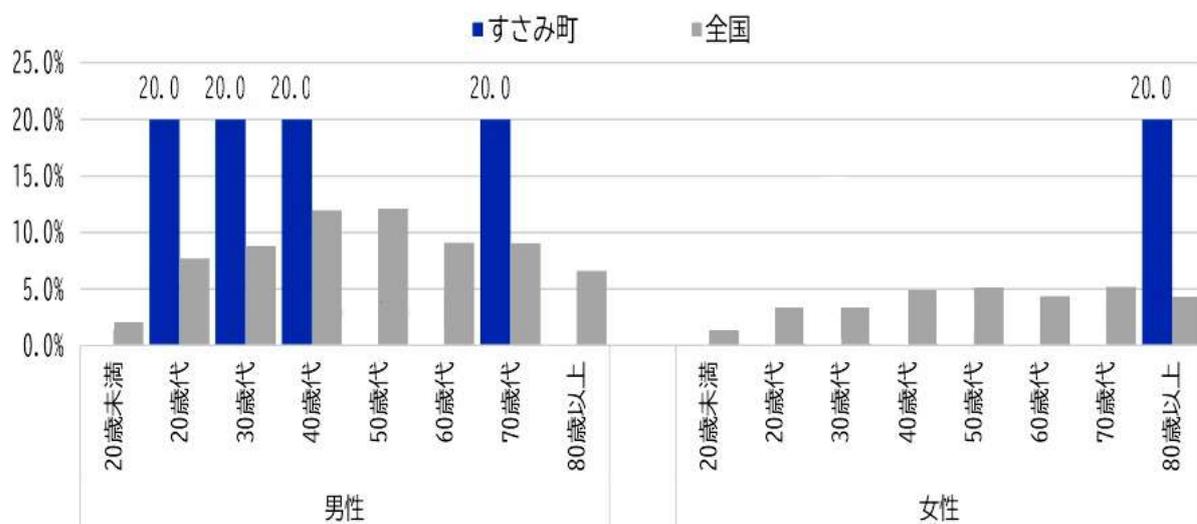
■事務手続き上（訂正報告）の差異

厚生労働省の「人口動態統計」は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺であった旨の訂正報告がない場合は、自殺に計上しない

警察庁の「自殺統計」は、捜査等により、死亡の理由が自殺であると判明した時点で自殺統計原票を作成し、計上

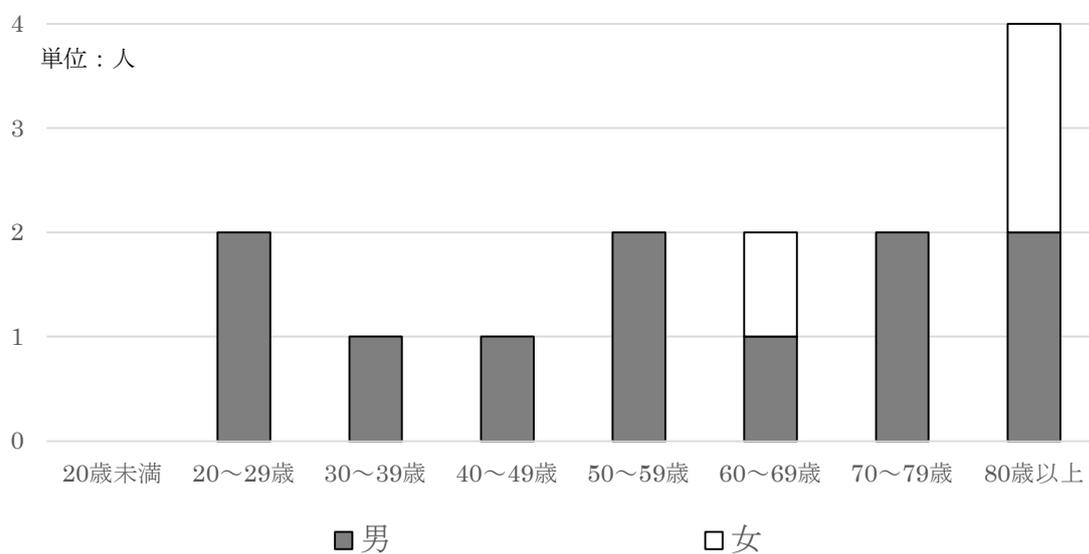
(2) 男女別・年齢階級別自殺者割合（2018年～2022年）

2018年から2022年の直近の男女別・年齢階級別の自殺者割合は、全ての年代で同じ割合で推移しています。



資料：地域自殺実態プロファイル2023

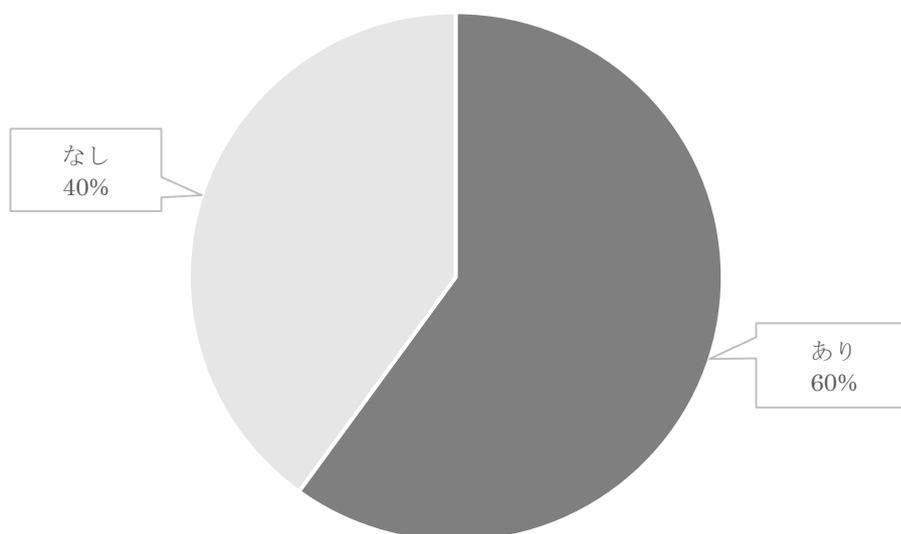
■男女別・年齢別の自殺者数（2009年～2022年）



資料：地域自殺実態プロファイル2023

(3) 同居人の有無

2013年から2021年の自殺者のうち、同居人の有無は「あり」が6割です。



資料：厚生労働省「自殺対策白書・統計」

(4) 自殺者の特徴と危機経路事例

2018年から2022年の自殺者数は合計5人です。

■地域の主な自殺者の特徴（2018～2022年合計）＜個別集計（自殺日・住居地）＞

自殺者数 (5年計)	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	521.9	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
1	383.7	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
1	135.0	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
1	55.0	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
1	33.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）より集計）

資料：

警察庁自殺統計原票データをいのち支える自殺対策推進センター（以下、JSCP）にて個別集計
 ・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」就業状態等基本集計を基に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（詳細は付表の参考表1参照）。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。

資料：地域自殺実態プロフィール2023

2 住民意識調査でみる本町の現状

本計画の策定にあたり、令和5年10月に自殺に対する考えやこころの健康についての意識等を把握することを目的とした本町「こころの健康に関する住民意識調査」を実施しました。

調査の概要については以下のとおりとなっています。

なお、調査結果の比率は、その設問の回答者を基数として、小数点以下第2位を四捨五入して算出しています。そのため、合計が100.0%にならないことがあります。

■調査の概要

調査対象者 : 町内在住の18歳以上の方

対象数 : 1,000人

調査期間 : 令和5年10月9日(月)～10月20日(金)

調査方法 : 郵送配布・郵送回収による本人記入方式

■回収結果

調査対象者数（配布数）	有効回収数	有効回収率
1,000件	412件	41.2%

第1期計画策定時の住民意識調査（前回）との比較

*前回42.2%

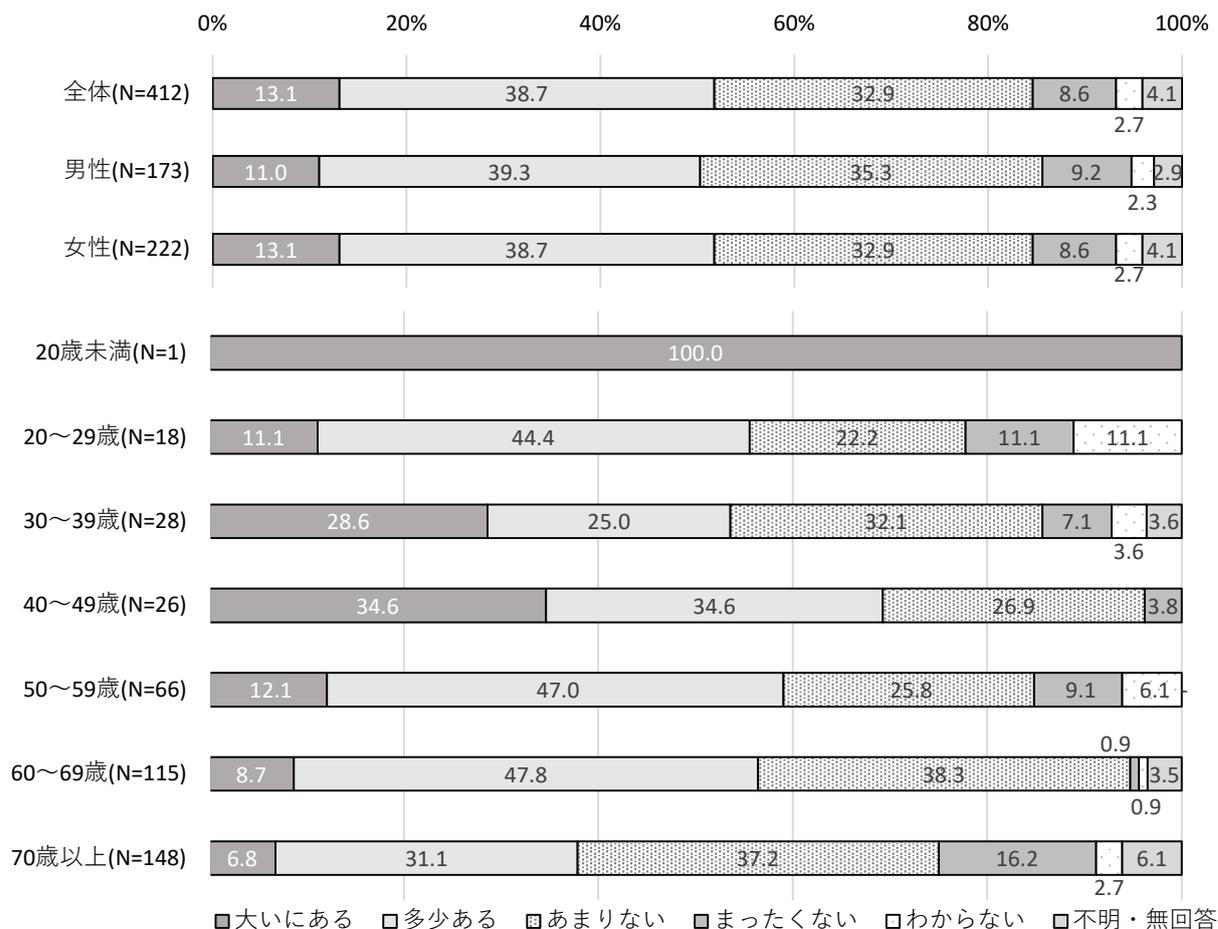
*高齢者の回答が増え、30歳代以下が減少

(1) 悩みやストレス等有るか

全体では「大いにある」と「多少ある」を合わせた『ある』は51.8%(前回より4ポイント減)となっています。

性別では、「大いにある」、「多少ある」の割合は男性に比べ女性の方がやや高い割合となっています。(前回同様)

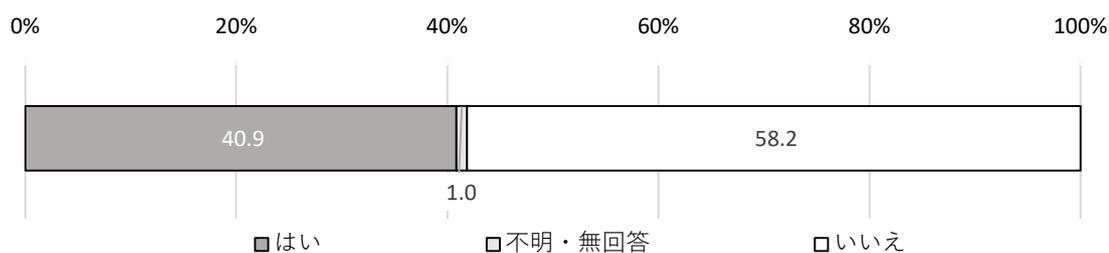
年代別では、40歳代において「大いにある」、「多少ある」の割合が他の年代に比べて高くなっています。(前回同様)



(1) の質問で、「大いにある」または、「多少ある」と答えた人のみの回答

(1) - 1 ストレスが過度なもの(体調や生活に支障をきたす程度のもの)かどうか

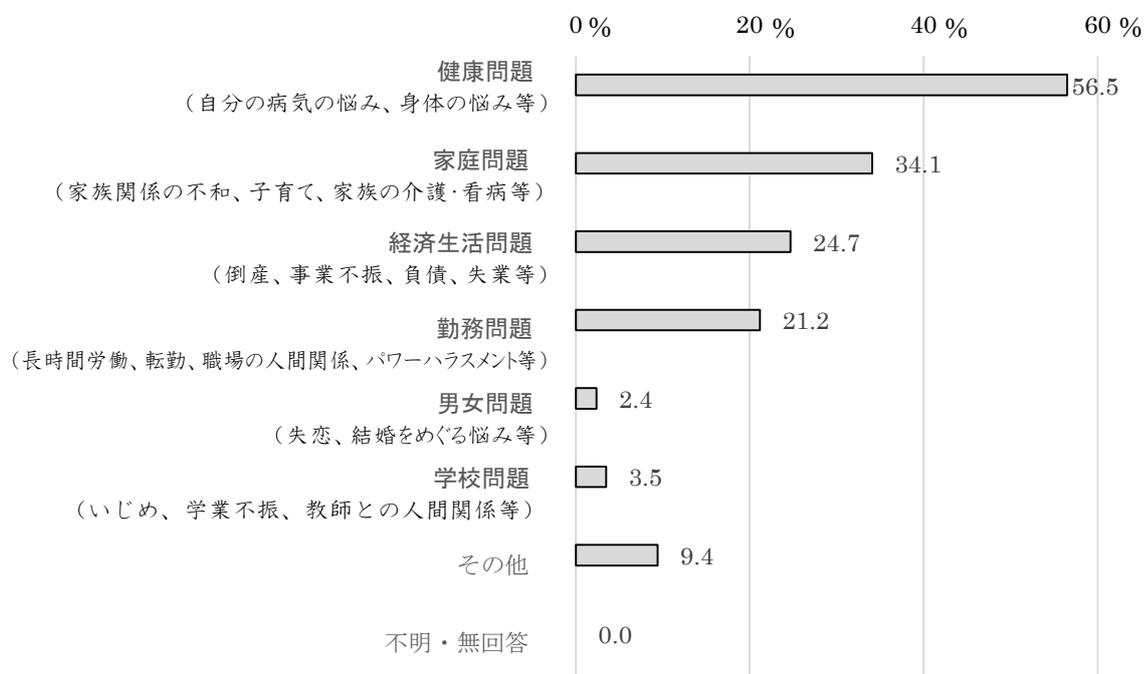
ストレスが過度なものかどうかについて、「はい」が40.9(前回27.2)%,「いいえ」が58.2(前回54.5)%となっています。



(1) - 1の質問で、「はい」と答えた人のみの回答

(1) - 2 ストレスで過度な原因は何か

過度なストレスの原因について、全体では「健康問題」56.5（前回53.1）%が最も高く、次いで「家庭問題」34.1（前回43.8）%となっています。



■ ストレス原因別の年齢別クロス調査（複数回答）

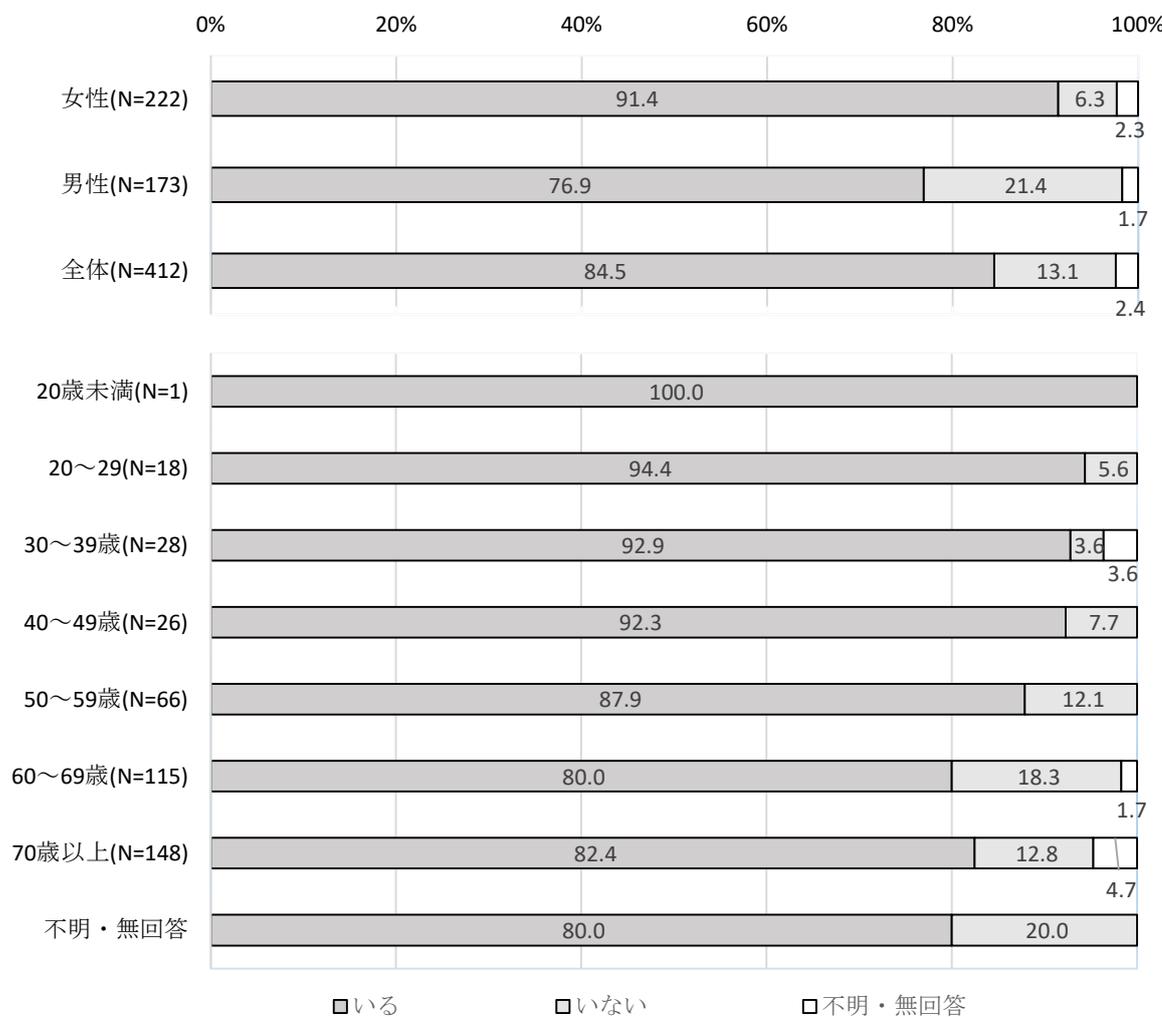
ストレスの原因	割合が最も高い年齢層	% (件数)
健康問題	70歳以上	68.0% (17件)
家庭問題	30歳代	71.4% (5件)
経済生活問題	30・40歳代	42.9% (3件)
勤務問題	50歳代	70.0% (7件)
男女問題	50歳代	20.0% (2件)

(2) ストレスを相談する相手はいるか

相談相手の有無について、全体では「いる」が84.5（前回79.1）%、「いない」が13.1（前回14.5）%となっています。

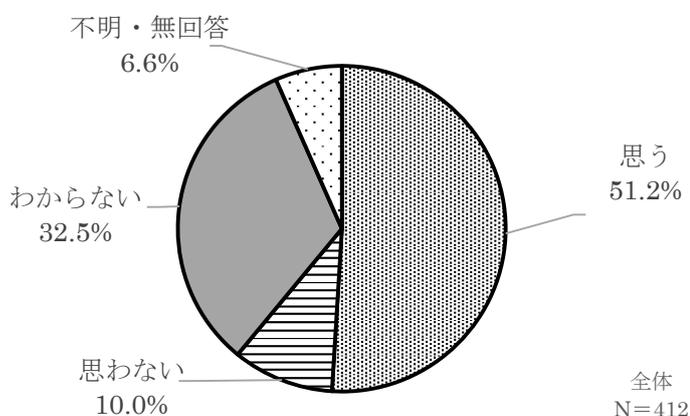
性別では、「いない」の割合は、女性に比べ男性の方が高くなっています。

年齢別では、「不明・無回答」の方を除き60歳代、70歳代において、「いない」の割合が他の年代に比べ高くなっています。



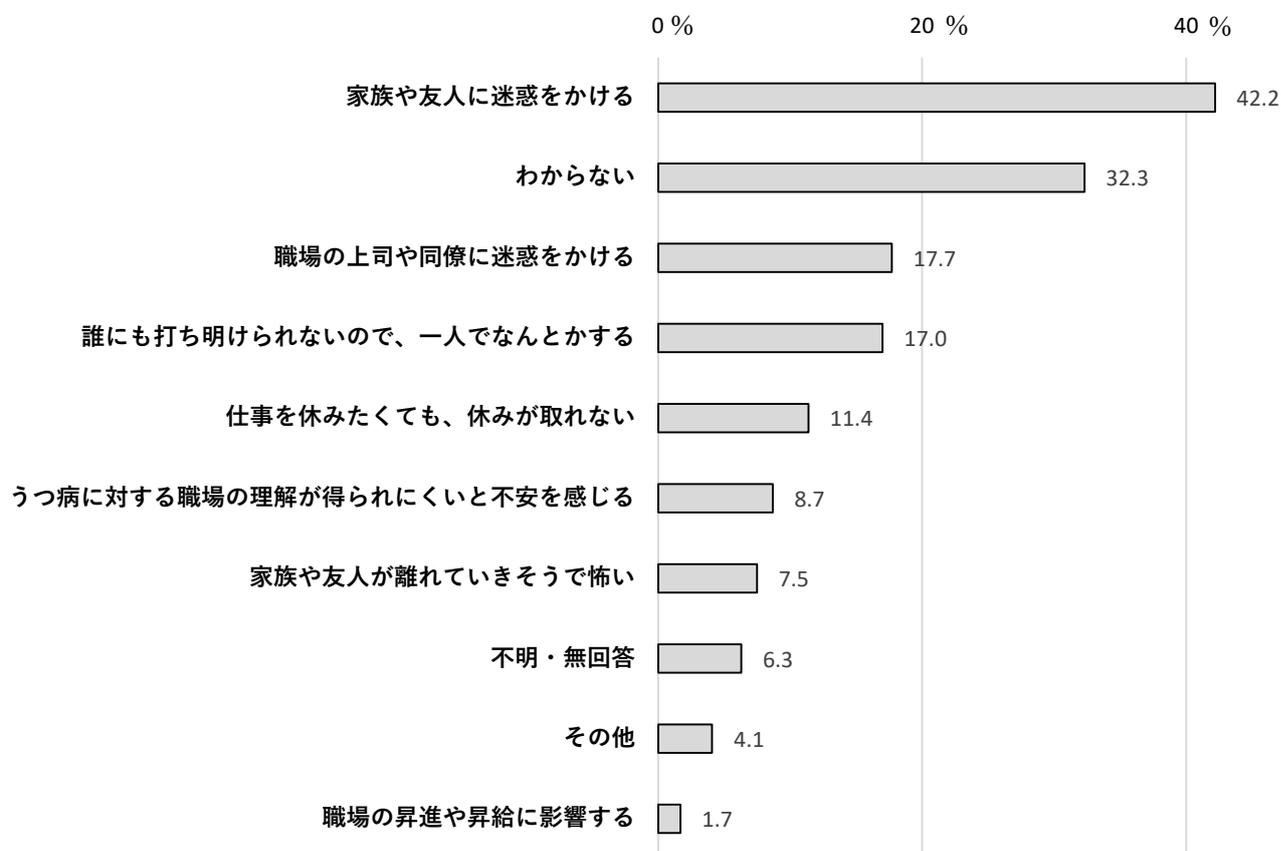
(3) 自分自身が「うつ病のサイン」に気がついた際、自身で医療機関へ相談しに行こうと思うか

自分自身が「うつ病のサイン」に気がついた際、自身で医療機関へ相談しに行こうと思うかどうかについて、「思う」が51.2（前回46.2）%で最も高くなっています。次いで「わからない」が32.5（前回35.3）%となっています。



(4) 仮にうつ病になった場合、どのようなことを考えたり、感じたりすると思うか

仮にうつ病になった場合、どのようなことを考えたり、感じたりすると思うかについて、「家族や友人に迷惑をかける」が42.2（前回38.2）%と最も高くなっています。次いで「わからない」が32.3%となっています（前回調査では「誰にも打ち明けられないので、一人でなんとかする」24.9%）。

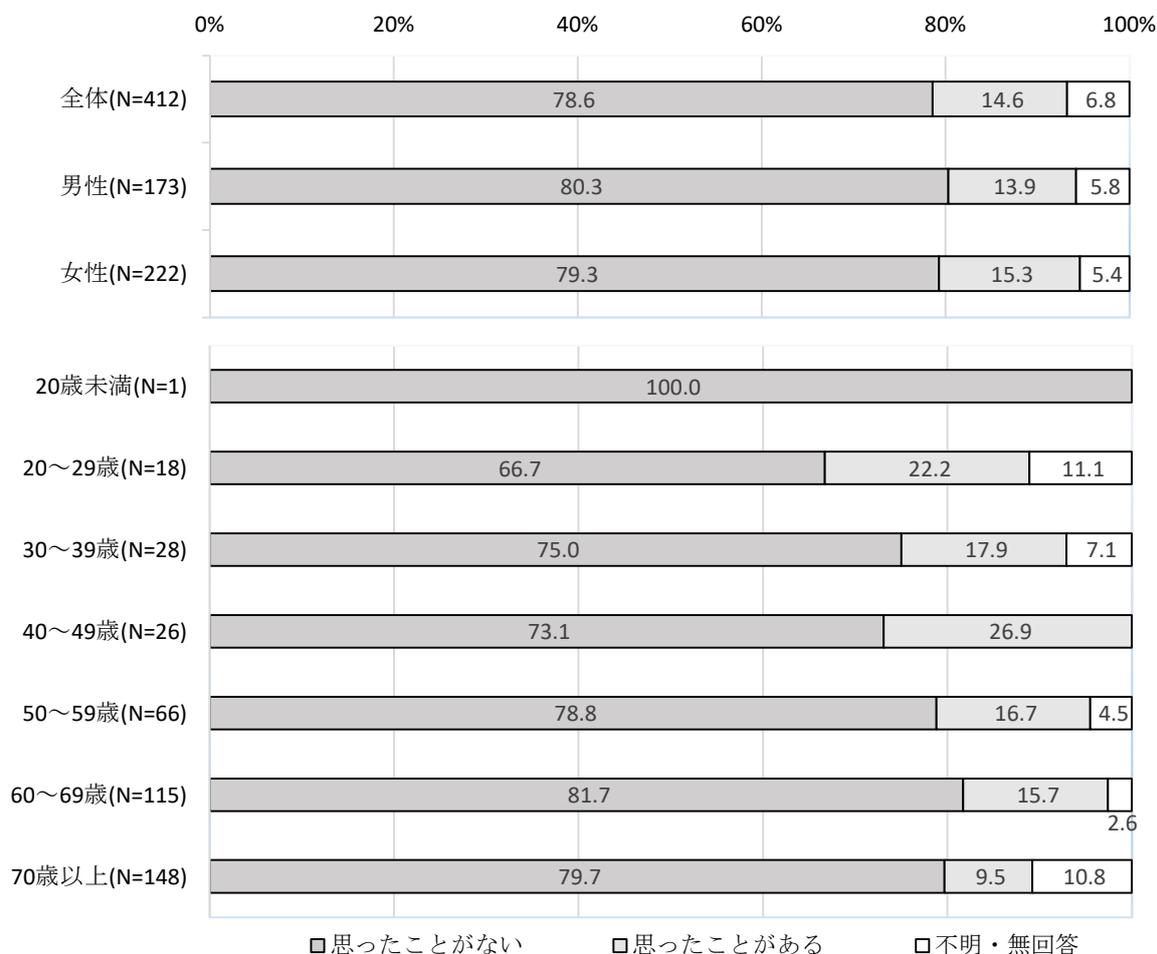


(5) これまでの人生で本気で自殺したいと考えたことがあるかどうか

これまでの人生で本気で自殺したいと考えたことがあるかについて、「思ったことがない」が78.6（前回70.9）%、「思ったことがある」が14.6（19.9）%となっています。

性別では、「思ったことがある」の割合は、男性と女性で概ね同じ割合です。

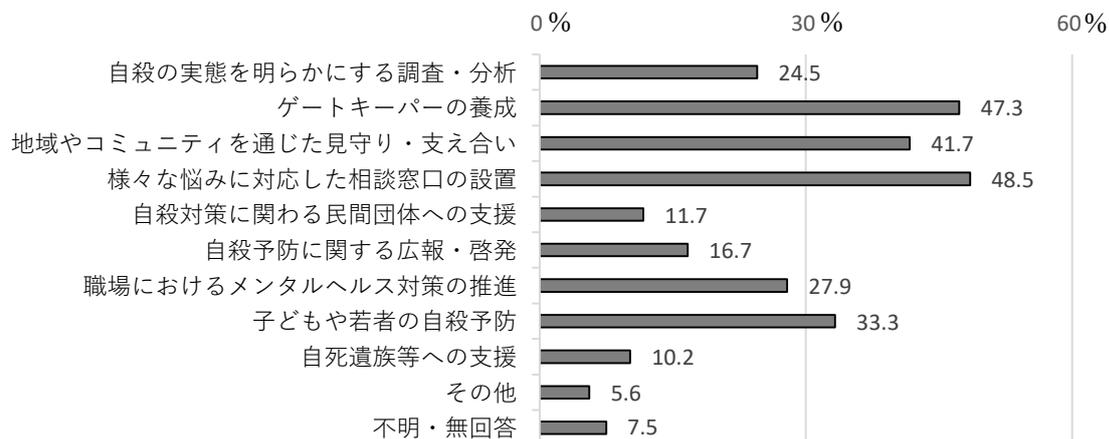
年齢別では、40歳代において「思ったことがある」の割合が、他の年代に比べ高くなっています。（前回同様）



(6) 今後の自殺対策に必要と考えられるものは何か

今後の自殺対策に必要と考えられるものについて、全体では「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が最も高く、次いで「ゲートキーパーの養成」(前回「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」となっています。

年齢別では、30歳代で「子どもや若者の自殺予防」、40歳代は「ゲートキーパーの養成」50歳以上では「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」の割合が高くなっています。



■年齢別の回答 (%)

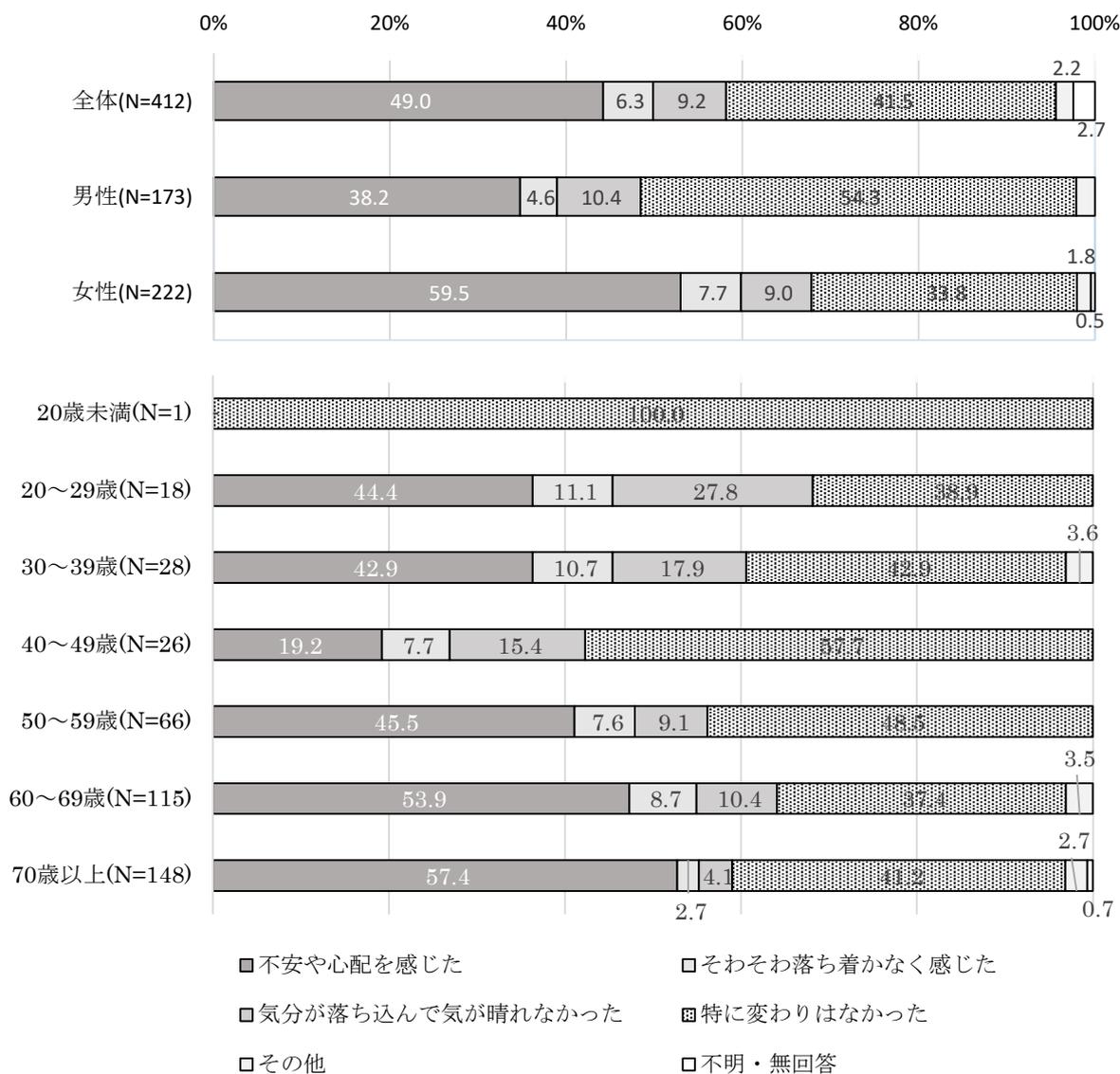
	自殺の実態を明らかにする調査・分析	ゲートキーパーの養成	地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い	様々な悩みに対応した相談窓口の設置	自殺対策に関わる民間団体への支援	自殺予防に関する広報・啓発
全体N=412	24.5	47.3	41.7	48.5	11.7	16.7
20歳未満N=1	-	100.0	-	-	-	-
20～29歳N=18	38.9	38.9	38.9	16.7	5.6	-
30～39歳N=28	35.7	39.3	57.1	28.6	21.4	10.7
40～49歳N=26	23.1	53.8	34.6	50.0	23.1	26.9
50～59歳N=66	19.7	48.5	45.5	53.0	16.7	22.7
60～69歳N=115	27.0	49.6	37.4	55.7	9.6	16.5
70歳以上N=148	21.6	46.6	41.9	47.3	8.8	16.9
不明・無回答N=26	20.0	40.0	50.0	70.0	-	-
	職場におけるメンタルヘルス対策の推進	子どもや若者の自殺予防	自死遺族等への支援	その他	不明・無回答	
全体N=412	27.9	33.3	10.2	5.6	7.5	
20歳未満N=1	-	-	-	-	-	
20～29歳N=18	33.3	38.9	11.1	-	5.6	
30～39歳N=28	39.3	60.7	21.4	-	10.7	
40～49歳N=26	42.3	38.5	19.2	7.7	3.8	
50～59歳N=66	40.9	47.0	13.6	1.5	4.5	
60～69歳N=115	27.0	30.4	11.3	4.3	6.1	
70歳以上N=148	18.2	22.3	4.7	9.5	10.1	
不明・無回答N=26	20.0	40.0	-	10.0	10.0	

(7) コロナ禍での気持ちの変化があるかどうか

コロナ禍における気持ちの変化については、全体では「不安や心配を感じた」が49.0%で何らかの気持ちに変化を感じた人は合わせて64.5%で、「特に変わりはなかった」が41.5%となっています。

性別では、「不安や心配を感じた」の割合は、男性より女性の方が高い割合です。

年齢別では、70歳以上において「不安や心配を感じた」の割合が、他の年代に比べ高くなっています。



(8) アンケート調査 自由回答 一部抜粋

■子どもへの指導・教育

家庭においてはどんな些細なことであっても気軽に話せる環境づくりが必要と思います。特に大人は、自身の子ども時代を決して押し付けてはいけないと思います。

命の大切さ。誰でも愛されるために生まれてきたことを知ってもらいたい。

児童の自殺予防対策について各市町村に対策係を設置して欲しい。

一概には言えませんが、人生いろいろありながら（苦しいことも多い）生きていく中で道は一つではないし（正解は一つではないということ）を子供のころから体験し育てていくことが大切だと思います。

青少年には生きる目標（たとえ一つの目標が断たれても代替目標は無限に存在することに気づかせる）を与えサポートする者（家族・友人・教育者）が必要。

自分も相手の手助けをしてほしかったら、もっと、自分も相手を思い、お互いに思いやりのあることをせんとこの世の道は前に進まないと思います。親として子供に多くのことを教えて欲しいと思います。

小学校低学年の児童等には、自殺について何も知らない状態からセンシティブなことについて触れるのが難しいのではないかと。また、中高生でも思春期で自殺なんて関係ないと自殺予防について軽んじる子もいると思うので、効果的な説明で悩んでいる子を理解できる環境づくりが良いと思います。

親子同伴で学ぶ機会を作ったらよいと考えます。

■相談窓口等の設置

役場に気軽に相談できる場所（課）があれば心強い。病院に心の診療科があり、学校にスクールカウンセラー的な方が常駐してくださればと考えます。

核家族化がすすみ、家庭での見守り力が弱くなっている。地域での見守り合いが出来るといいのですが。

すさみ町の中で悩みに対応した相談窓口を設置し、話を聞いてくれる方は「町外」の方も居てくれる方がいいと思います。田舎だからこそ人目につかず相談できる場所は必要だと思います。

高齢化や少子化により地域の活動が減少していく中、子どもや高齢者が孤立してしまうことがないように対応を期待します。

住民のことを考えた町政をしない限り、医療、防災対策をしていかないと住民の不安は消えないと思う。

■いじめ対策の拡充

未成年者においてはいじめ。何十年も同じ事故が繰り返している。公的機関（学校・教育総務課・地方自治体）の真剣さが足りていない。

子供たちの自殺については学校の先生、近所の大人たちがいじめに早く気づいて親身になって見守ってあげるのが一番良い。行政は相談窓口を設けて誰でも相談に乗ってあげるのが一番良いと思っています。

いじめの場合、少しでも気配があれば見逃さず絶えず気配りすることです。

児童生徒がいじめにあって学校へ行っても学校自体が隠して手遅れになることが度々あるように思われます。学校だけに頼らず、いろいろな方面に相談して助けてやって欲しいと思います。大人の世界でも気づいたら助け合いをして欲しいです。

■家族等、身近な人へのケア意識の向上

自分では気づかない内に発症していることがあると聞き、その状況に気づけるのは身近にいる人の存在がととても大切だと感じます。

うつ病サインに気づいたら関わらない人が多いが、もっと話しかけ悩みを聞いてあげることが大事。

一緒に苦しみを乗り越えていこうと生命の底から激励してくれる人（友人、良き先輩）を持つことが大事ではないでしょうか。

一人で悩まず、誰かに相談することが出来るように、常に意識を持って、近くにいる人がいろんな変化に気づき寄り添える関係を持つこと。人にやさしく。

いつもと違う様子を早く気づいてあげられることが重要だと思います。

周囲にいる人が気に留めていても自殺されてしまうということを良く見聞きします。医師に定期的を受診し、相談して徐々に回復の兆しを見せていても自殺してしまうという例も珍しくないと聞きました。

■継続調査・調査結果の反映

この調査が何かの役に立ったのかどうかのお知らせが欲しい。

無作為ではなく学校とも協力していただいて、中学生以上全員を対象にされればどうでしょうか

調査お疲れ様です。対応も複雑になると思いますが、一件一件取り組んでいくのが大事だと感じます。

メンタルヘルスの実態があるのか気になります。調査結果は広報等に公表されるのかなと思いました。

今回の調査で私自身も意識が少し変わりました。これからも何かの形で続けることが大切だと思います。

住民意識調査して何か役に立てばいいと思います。

今回でアンケートは2回目。同内容のアンケートは、前回依頼した人を除くようにした方がいいです。

住民意識調査はいろいろな問題や自殺対策もそうですが、自分自身の問題としても再認識させられることがありますので、今後も必要だと思います。

この5年間の施策の成果が実際にあったのか知りたい。

ネットを使ってはどうですか？両方使ってより多くのデータを収集した方がいいかと。

なぜ、すさみ町で自殺対策計画を策定したのか。統計をとって自殺者数が増えているのか？自殺の原因の統計をとって解決に向けるべきではないと思う。原因を特定することが解決の早道だと思う。

3 自殺対策における現状と課題

統計データ

自殺者数等

- 過去10年間の自殺者数は10人、5年間で5人となっています。
- 年代別でみると、年齢に関わらずすべての年代に渡ります。
- 男女別でみると、女性に比べ男性の方がやや多くなっています。
- 同居の有無では、同居だった方が6割になっています。
- 有職無職の別は、有職の方が6割になっています。

➡ あらゆる年齢層への自殺を防ぐため、支援の充実が求められます。

アンケート調査結果

ストレスについて

- ストレスの有無について「大いにある」と「多少ある」を合わせ51.8%となっています。性別では、「大いにある」、「多少ある」の割合は男性に比べ女性の方がやや高い割合となっています。
- 過度なストレスの原因は「健康問題」が高く、「家庭問題」「経済生活問題」「勤務問題」と続きます。

➡ ストレスは全ての年代にあると考えられます。それぞれのライフステージに応じた対応策が求められます。

相談相手について

- 相談相手の有無について、「いる」が84.5%、「いない」が13.1%となっています。性別では、「いない」の割合は女性に比べ男性の方が高くなっています。年齢別では、「不明・無回答」の方を除き60歳代、70歳代において、「いない」の割合が他の年代に比べ高くなっています。

➡ 気軽に相談できる人の確保、相談窓口の充実・周知等相談しやすい体制づくりが求められます。

うつ病について

- 自分自身が「うつ病のサイン」に気がついた際、医療機関へ相談しに行こうと思うかどうかについて、「思う」が51.2%で最も高く、「わからない」が32.5%となっています。
- 仮にうつ病になった場合、どのようなことを考えたり、感じたりすると思うかについて、「家族や友人に迷惑をかける」が42.2%と最も高くなっており、次いで「わからない」が32.3%となっています。

➡ うつ病への正しい知識の普及や対応方法について情報提供・啓発が求められます。

自殺について

- これまでの人生で本気で自殺したいと考えたことがあるかについて、「思ったことがない」が前回より8ポイント増加し78.6%、「思ったことがある」が5ポイント減少し14.6%となっています。前回の調査同様、年齢別では40歳代で「思ったことがある」の割合が、他の年代に比べ高くなっています。
- 今後の自殺対策に必要と考えられるものについて、全体では、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が最も高く、次いで「ゲートキーパーの養成」となっています。

➡ 自殺予防につなぐ仕組みづくりが求められます。

第3章 基本的な考え方

1 自殺対策の基本認識

自殺総合対策大綱では、自殺に対する基本認識が明らかにされています。

本町における自殺対策については、町の自殺の現状と課題等を踏まえ、次に掲げる基本認識に基づいて取り組みます。

(1) 自殺は誰にでも起こり得る身近な問題である

多くの人にとって、自殺とは自分には関係がないと考えられがちですが、誰にでも起こり得る身近な問題として認識する必要があります。

(2) 自殺はその多くが追い込まれた末の死である

自殺は、その多くが様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまった「追い込まれた末の死」であるということを認識する必要があります。

(3) 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である

自殺の背景や原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、相談・支援体制の整備等、社会的な取組により、防ぐことが可能です。また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患については、専門家への相談や適切な治療により、自殺の予防をすることが大切です。

(4) 自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い

死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠や原因不明の体調不良等、自殺の危険を示すサインを発していることが多いとされています。自殺の危険を示すサインに気づくことで自殺予防につなげていくことが求められます。

2 基本理念

本町では、自殺総合対策大綱における基本理念の「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指しつつ、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として総合的に推進するため、基本理念を次のとおり定めます。

■基本理念

「つながり支え合い、共に笑顔で生きるまち」

自殺対策を推進するために、家族や地域、学校、職場、関係機関等様々な場面における支援が必要です。

人と人がつながり、支え合い、一人ひとりが「命」を大切にし、誰も自殺に追い込まれることのないまちを目指します。

また、それぞれの主体が果たすべき役割をもち、相互の連携・協働により、自殺対策の取組を進めます。

3 基本方針

(1) 生きることの包括的な支援

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「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を強化し、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ます。

また、個人や地域においても、自殺に対する保護要因となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」を自殺のリスク要因となる失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、「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、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で自殺対策を生きることの包括的な支援として推進します。

(2) 関連分野の有機的な連携の強化

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐため、様々な分野の施策、人々や組織と密接に連携し、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を実施します。

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、性的マイノリティ等、関連の分野においても、現場の実践的な活動を通じた連携の取組が展開されていることから、連携の効果をさらに高めるため、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します。

(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

「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」等、対応の段階に応じたレベルごとの対策を強力に、かつ効果的に連動させ、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で自殺対策を推進します。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「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」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「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、児童生徒等を対象とした「SOSの出し方に関する教育」を推進します。

(4) 実践と啓発を両輪とした推進

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、積極的に普及啓発を行います。

住民一人ひとりが、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、精神科医等専門家につなぎ、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、教育活動等の取組を推進します。

(5) 関係機関の役割の明確化と連携・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」を実現するためには、関係団体、民間団体、企業、住民等が連携・協働し、町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します。

4 計画の数値目標

国は、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」において、令和8（2026）年までに、人口10万人当たりの自殺死亡率を、平成27年と比べて30%以上減少させることを政府の進める自殺対策の目標として定めています。

そうした国の方針を踏まえつつ、本町の計画における当面の目指すべき目標値として、平成28年の自殺死亡率（人口10万対）23.0、自殺者数1人を引き続き令和10年までに自殺死亡率（人口10万対）0.0、自殺者数0人に減少させることを目指します。

指標	基準値 平成28年	目標値 令和10年
自殺死亡率 (人口10万対)	23.0	0.0
自殺者数	1人	0人

5 施策の体系

施策	取組
施策 1 地域・役場組織内における ネットワークの強化	(1) 地域におけるネットワーク強化
施策 2 自殺対策を支える人材育成の強化	(1) 様々な職種を対象とする研修の実施
施策 3 住民への啓発と周知	(1) 相談窓口の周知
	(2) 相談窓口の連携強化
	(3) 住民向けの講演会やイベント等の開催
	(4) メディアを活用した啓発活動
施策 4 生きることの促進要因への支援	(1) 生きることの促進要因を増やす取組
	(2) 児童・生徒や家族に対する相談体制の充実
	(3) うつ病が疑われる症状の早期発見
	(4) 支援者支援の推進
施策 5 児童・生徒の「SOSの出し方」に関する教育の実践	(1) SOSの出し方に関する教育の実践
重点施策 1 1 高齢者への支援	(1) 高齢者への「生きるための支援」の充実と連携体制の充実
	(2) 健康づくり、居場所づくりの充実
重点施策 2 2 子ども・若者への支援	(1) 教職員に対する普及・啓発
	(2) 児童・生徒のこころの健康づくりの推進
	(3) 児童・生徒等に対する支援の充実

第4章 いのち支える自殺対策における取組

1 地域・役場組織内におけるネットワークの強化

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けた環境を整備するため、その基盤となる、地域におけるネットワーク強化を進めます。また、自殺対策には庁内の関係課が連動し、今後も連携強化を図ります。

評価指標

自殺防止連絡協議会を開催し、関係課による連携強化、情報共有を行います。

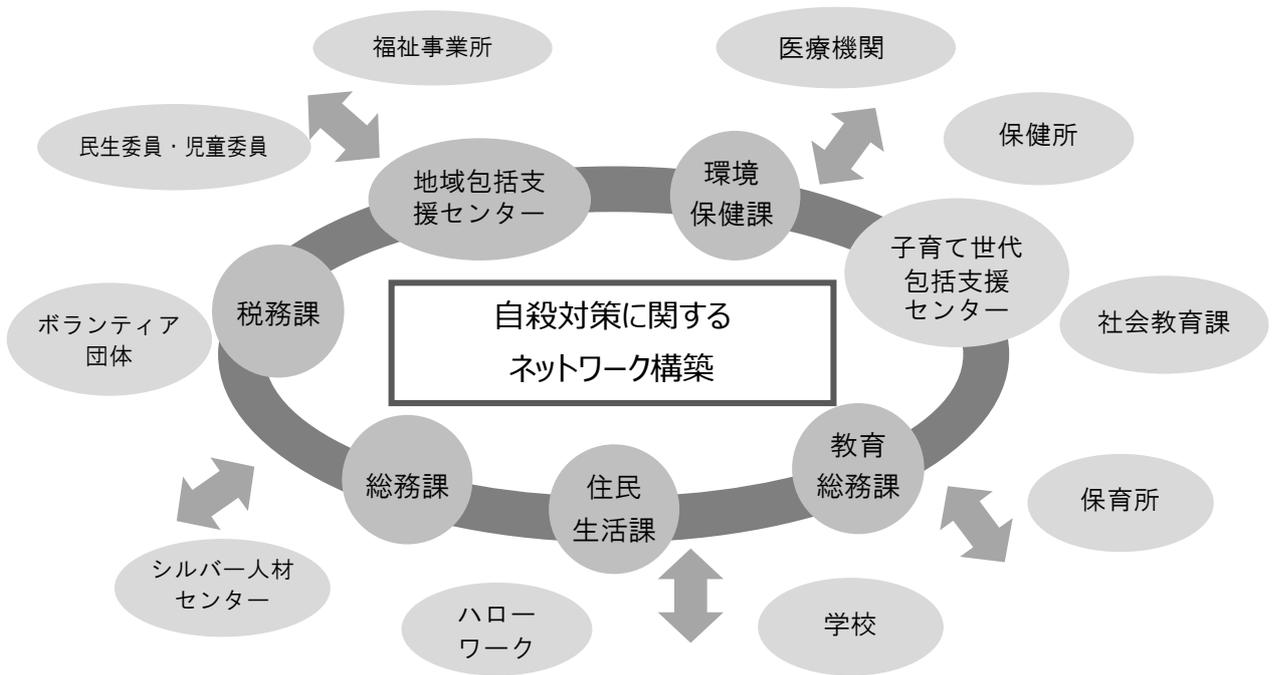
内容	指標目標
自殺防止連絡協議会を開催	年1回

(1) 地域におけるネットワーク強化

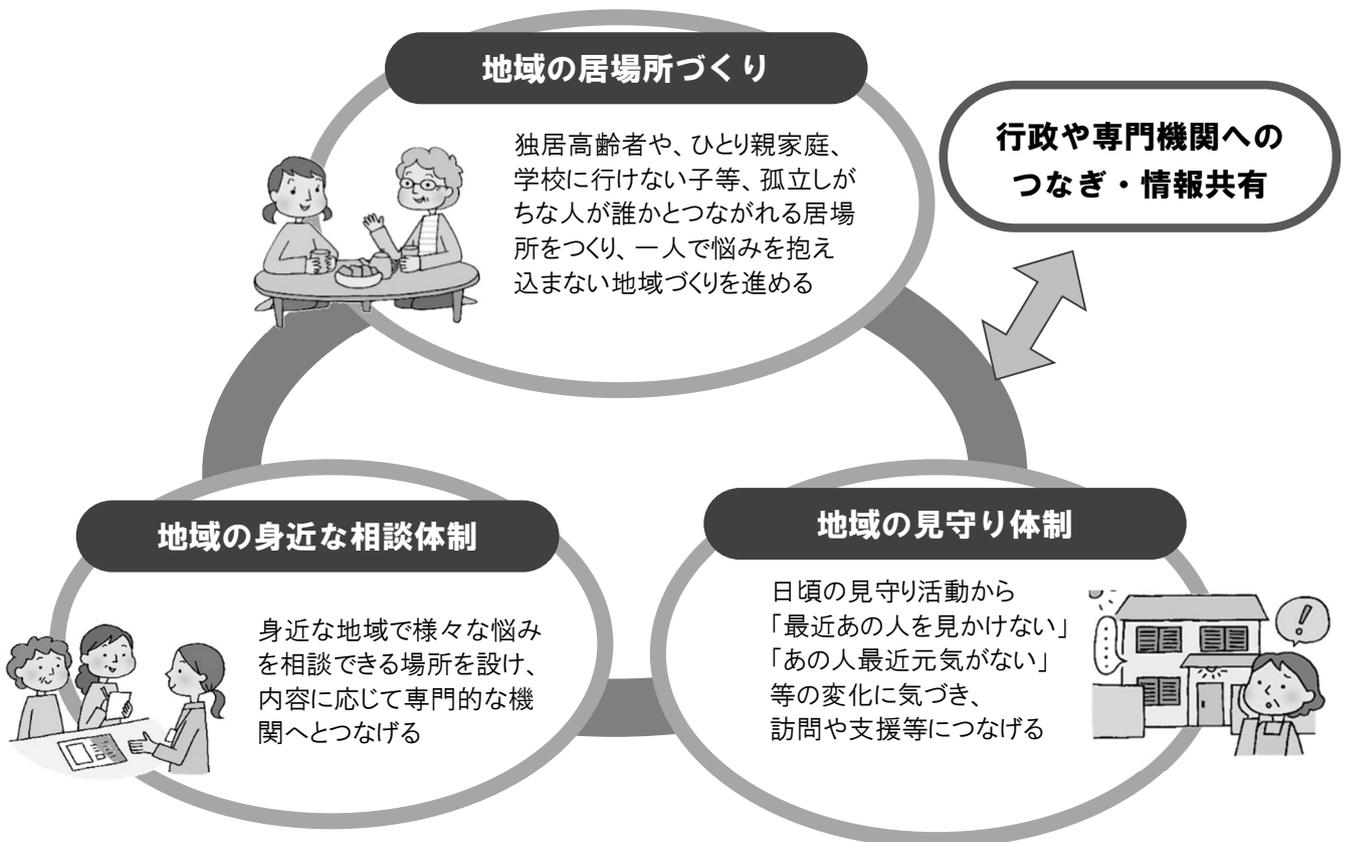
本町における庁内の各関係課、関係機関・団体と連携して、総合的に効果的に推進します。

事業	事業の概要	担当課
地域自立支援協議会の開催	障害のある人への支援体制を進めるため、西牟婁圏域5市町で自立支援協議会を開き医療・保健・福祉・教育及び就労等の関係機関の連携体制に今後も取り組んでいきます。	住民生活課
情報共有と即応体制の強化	高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活ができるよう関係機関が連携し、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するために、即応体制を強化し、情報共有を行います。	地域包括支援センター
地域ケア会議の開催	様々な問題を抱える高齢者の事例を検証し対象者により適切な支援を提供できるよう、自立支援型及び地域課題解決型会議を開き、関係機関が連携して支援体制づくりを進めます。	環境保健課 地域包括支援センター
地域福祉計画の推進	引き続き「地域福祉計画」の中で、自殺対策を関連づけます。	住民生活課
子ども・子育て支援事業計画の推進	次期「子ども・子育て支援事業計画」の中で、自殺対策を関連づけていきます。	教育総務課

■関係課による自殺対策ネットワーク イメージ



■地域における自殺対策ネットワーク イメージ



2 自殺対策を支える人材育成の強化

自殺の可能性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を知り、自殺の危機を示すサインに気づいて適切な対応・連携を図ることのできる人材の養成に努めます。

また、自殺の要因は多岐にわたることから、行政と関係機関、民間団体が協働し、地域や学校、職場等、様々な場面で自殺を予防するための人材確保と養成を図ります。

評価指標

住民をはじめ、関係課、団体等に対して自殺に関する知識の普及と啓発を行う。

内容	指標目標
関係課、団体等に対して自殺やこころの病気に関する研修を実施	年1回

(1) 様々な職種を対象とする研修の実施

町職員をはじめとした様々な職種に対し、自殺に関係する研修を実施するとともに、傾聴や相談窓口へのつなぎ方等、引き続き実践的な対応に向けて段階的に研修を実施することでスキルアップを図ります。

事業	事業の概要	担当課
町職員、相談職員の研修	町職員や相談職員を対象に、ゲートキーパー研修等自殺に関連する研修を実施し、自殺に関する正しい知識を習得し、住民対応できる力を育みます。	総務課 環境保健課
関係団体に対する研修	社会福祉協議会や民生委員児童委員等の関係団体に対して、ゲートキーパー研修やこころの病気に関する研修を実施し、自殺に関する正しい知識の習得に努めます。	環境保健課 住民生活課
関係団体に対する支援	社会福祉協議会が実施する、資金の貸付・サロン等の居場所づくりに対して支援します。 地域の相談役である民生委員児童委員の活動に対して支援します。	環境保健課 住民生活課

3 住民への啓発と周知

自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、住民自らが周囲の人間関係の中で、不調や変化に気づき、助けを求めることができるよう教育や啓発を図ります。

(1) 相談窓口の周知

様々な機会を通じ、こころの健康や自殺に関する正しい知識の普及に努めるとともに、相談窓口の周知に努めます。

事業	事業の概要	担当課
相談窓口の情報提供	自殺対策に関する啓発や相談窓口を周知します。	環境保健課

(2) 相談窓口の連携強化

相談窓口の周知及び相談の多様な手段の確保を図るとともに、適切な専門・関係機関へつなぐことができるよう、関係する相談窓口間の連携を進めます。

特に、自殺リスクを抱えた人（失業者、介護者、ひきこもり、生活困窮者、ひとり親家庭等）が確実に支援相談窓口の情報を得ることができるよう今後とも啓発方法を工夫します。

事業	事業の概要	担当課
行政相談	相談窓口を毎月1回、社会福祉協議会の協力で設置しており、今後も助言や関係行政機関に対する通知等を行います。	総務課
特設人権相談	人権に関する悩みを抱えている人に対して、社会福祉協議会等の協力で人権擁護委員による相談支援を実施し、関係機関の紹介や相談内容に応じた連携支援を行います。	総務課
DV相談	配偶者やパートナーから暴力を受けている人等に対し、引き続き相談支援を行います。	総務課
権利擁護相談	権利擁護支援の必要な人を発見し、適切に必要な支援につなげます。	地域包括支援センター 住民生活課

事業	事業の概要	担当課
消費生活相談	毎月第4水曜日午後に、消費生活相談員による消費生活や多重債務等の相談窓口を設けており、必要に応じて他の相談窓口につなげます。	総務課
住民相談	日常生活上の悩み事をはじめ、今後も様々な相談に応じ、必要に応じて他の相談窓口につなげます。	住民生活課
弁護士相談	法律的な知識を必要とする諸問題でお困りの人に、社会福祉協議会において月1回予約制で弁護士が相談に応じ、指導・助言を行っています。	社会福祉協議会
民生委員児童委員による相談事業	月に1度行われる弁護士相談に民生委員児童委員が参加し、日常生活上の困り事や不安、悩みの相談を受け、必要に応じて関係機関と情報を共有し、支援につなげていきます。	住民生活課
生活安定支援相談	民生委員児童委員による生活相談や就職等の相談を通じて、生活困窮者等問題を抱えた住民の早期発見に努め、支援につなげていきます。	住民生活課
納付相談	納付相談等の面談を通じて生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある住民に対して、相談先等の情報提供を行う等の支援につなげています。	税務課
介護に関する相談	高齢者とその家族の悩みに関して相談に応じ、介護保険制度の紹介や、介護疲れの軽減等必要な支援につなげています。さらに通いの場等を通じ、住民との接点を増やします。	地域包括支援センター
健康に関する相談	身体やこころの健康に関する相談により、うつ状態になる前に早期発見に努めており、引き続き必要に応じて関係機関へ支援をつなげます。	環境保健課
子育てに関する相談	子育てに関する様々な悩みやストレス等に関して、保健師・保育士・関係職員が相談に応じ、問題の早期発見に努め、自殺のリスクを軽減させ必要な支援につなげます。	環境保健課 教育総務課

(3) 住民向けの講演会やイベント等の開催

自殺対策に関する住民の理解を深めるため、様々なテーマを扱った講演会・イベント等を開催します。

また、自殺に対する偏見をなくしていくとともに、自殺の危機やうつ病を示すサイン、対応方法等について住民の理解を促進します。

事業	事業の概要	担当課
人権啓発講演会等の開催	人権学習会や講演会において、人権課題のみならず、自殺についての問題を取り扱っており、今後も住民に対して意識啓発を行います。	総務課

(4) メディアを活用した啓発活動

自殺対策に関する理解を広げるために、自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせ、広報誌やテレビ等のメディアを活用し、啓発活動を推進します。

また、町ホームページに自殺予防に関する正しい知識や相談窓口情報等を掲載し、普及・啓発に努めます。

事業	事業の概要	担当課
自殺予防週間と自殺対策強化月間の周知・啓発	自殺予防週間（9月10日から16日まで）及び自殺対策強化月間（3月）に合わせて、コミュニティチャンネルや広報誌等を活用して周知・啓発活動を行っています。今後も、機会を捉えて自殺対策に関する情報提供や啓発を行います。	環境保健課

4 生きることの促進要因への支援

「生きることの阻害要因（生活困窮、育児・介護疲れ、いじめ、過労等）」を減らし、「生きることの促進要因（自己肯定感・信頼できる人間関係な等）」を増やすことで、社会全体の自殺リスクを低下させる必要があります。自殺対策と関連の深い様々な分野における取り組みを幅広く推進します。

評価指標

「生きることの促進要因への支援」にあたる担当課の職員に対し「意識して、他の相談窓口につながるできてきているか」、「より円滑に連携するため、どのような研修を受けたいか」等、実施した感想や改善すべき課題、意見を聴取します。

(1) 生きることの促進要因を増やす取組

「生きることの促進要因」を増やし、「生きることの包括的な支援」へとつなげていきます。

また、自殺を未然に防ぐため、必要な人に支援が行き届くよう、相談機関・窓口につなぎ、相談者本人の意思を尊重しつつ相談機関・窓口間の連携や情報共有を図ります。

事業	事業の概要	担当課
母子保健事業	保健師・助産師が妊婦訪問・産婦訪問・母子相談等を実施し、産後うつや育児によるストレス等に対し、早期の段階から関わり、今後も引き続き支援につなげます。	子育て世代包括支援センター
こころの病気の早期発見・早期治療・社会復帰促進	必要に応じて保健所・こころの相談・医療機関につなげ、当人や家族を包括的・継続的にサポートします。	住民生活課
ひとり親家庭への支援事業	ひとり親家庭等に対し、医療費を助成するとともに、子育てや就業・就学等のサポートを提案する等、経済的な安定を支援する制度へつなげます。	住民生活課
生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業）	町が窓口となり、暮らしや仕事等の生活面で困っている人に対し相談の場を設け、早期の段階から様々な支援を行います。	住民生活課
地域の見守り支援体制の構築	誰もが地域で安全・安心して生活を続けるため、地域見守り協力員制度に基づき地域見守り協力員を選出し、地域での見守り、支え合う体制の構築に努めます。	住民生活課
自死遺族への支援	大切な人を自死で亡くされた方へのこころのケアに努めるとともに、和歌山県が主催する自死遺族相談や交流会（わかちあいの会和歌山うめの花）を紹介します。	環境保健課

(2) 児童・生徒や家族に対する相談体制の充実

各小・中学校の教職員、スクールカウンセラー等を中心とした相談体制の充実を図ります。
さらに、児童・生徒と保護者に対するケアを充実させます。

事業	事業の概要	担当課
教育相談 (いじめを含む)	スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の専門職員を配置し、子どもの悩みや保護者の心配事等の相談を受け、子どもが抱える問題の早期発見・対応につなげます。	教育総務課
教育支援相談の実施	保育園と小学校、小学校と中学校のスムーズな接続を図り、特別に支援が必要な児童・生徒に対して、学校と関係機関が協力し、一人ひとりの障害、発達の状態に応じて相談を行います。今後は就学指導について教職員の研修を進めます。	教育総務課
情報共有の強化	保育所・小学校・中学校間で児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有し、継続して支援を行います。さらに、保育園、小学校、中学校の一貫した教育の推進に努めます。	教育総務課

(3) うつ病が疑われる症状の早期発見

健康診断・健康相談・訪問事業等の場面や家族からの相談により、うつ病の早期発見と早期支援に努めます。

事業	事業の概要	担当課
こころの病気対策	こころの病気やアルコール依存症等に関する悩みを抱えている本人や家族の相談に応じ、保健所や専門機関と連携しながら訪問・電話等による個別支援を行います。	環境保健課

(4) 支援者支援の推進

悩みを抱える人を支援する家族や地域の支援者が孤立しないよう引き続き支援します。

事業	事業の概要	担当課
家族に対する支援	様々な悩みを抱える人を支える家族に対して、今後も悩みを共有し支援します。	環境保健課
教職員のストレスチェック事業	教職員の心理的な負担の程度を把握するため、町独自のストレスチェック（検査）をもとに、ストレス症状の早期発見・対応に努めます。今後は、生徒指導への悩みを抱える教職員の指導力向上にも、取り組んでいきます。	教育総務課
町職員のストレスチェック事業	定期的に行っている町職員の心理的な負担の程度を把握するためのストレスチェック（検査）をもとに、ストレス症状の早期発見・対応に努めます。	総務課
事業所、職場に対するメンタルヘルスの啓発・周知	町内にある事業所に対して、引き続き従業員のメンタルヘルスに配慮するよう啓発に努めます。	環境保健課

5 児童・生徒の「SOSの出し方」に関する教育の実践

学校では、家庭や地域との連携により、児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（「SOSの出し方に関する教育」）を推進します。

評価指標

SOSの出し方教育を継続し、ストレス等の対応方法を身に付け、自殺予防につなげます。

内容	指標目標
「SOSの出し方教育」の受講	年間1回以上実施
ハートアンケート（いじめアンケート）の実施	年間2回以上実施

（1）SOSの出し方に関する教育の実践

児童・生徒が自己肯定感を高め、ともに尊重し、生きていくことについて考える機会を提供します。

また、困難やストレスに直面した際に、今後とも信頼できる親、教職員、地域の相談窓口等に助けの声を挙げるができることを目指します。

事業	事業の概要	担当課
いのちの授業の実施	道徳科の「生命誕生」等の授業、体育科の保健授業、性教育等で命の大切さを学習し、自他の生命を尊重する意識を醸成します。年1回、小学校5年生を対象に保健師と助産師が「いのちの授業」を行い、命の尊さについて学ぶ機会を設けており、今後は外部人材を積極的に活用していきます。	教育総務課 環境保健課
SOSの出し方教育の実施	子どもの人権「SOSカード」や警察の「サポートカード」を利用し、困った時や悩みを抱えた際に、自らがSOSを発信できるよう、生徒指導主任者会等で周知する等、相談方法や対応方法についての教育を推進します。	教育総務課

事業	事業の概要	担当課
教職員間の連携	児童・生徒が出したSOSに気づき、どのように受け止めるか等の対応について、教職員等へ情報提供しており、迅速な対応ができるよう周知します。	教育総務課
いじめアンケートの実施	学期に1回はいじめに関するアンケートを実施し、内容に応じて、いじめの防止、早期発見に努め、児童・生徒に対する指導とメンタルケアの充実を図ります。今後は、常時子どもの変化に組織的な対応ができるよう準備します。	教育総務課

重点施策 1 高齢者への支援

高齢者の自殺を予防するために、高齢者支援の充実を引き続き推進し、相談窓口の周知に努めるとともに、関連機関の連携を強化します。

また、高齢者が孤立せず生きがいをもって住み慣れた地域で生活できるような地域づくりを目指します。

(1) 高齢者への「生きるための支援」の充実と連携体制の充実

地域における居場所づくりや交流等を通じて、引き続き生きがいづくりを充実させ、高齢者の孤立、自殺予防につなげていきます。

事業	事業の概要	担当課
高齢者虐待相談事業	高齢者虐待の窓口を住民に周知していく等早期発見に努め、高齢者障害者虐待ネットワークの機能を強化して自殺予防につなげます。	住民生活課 地域包括支援センター
成年後見制度利用促進等協議会並びに中核機関の設置新設	高齢者の孤立や自殺予防に向けて相談窓口を設置するとともに、高齢者障害者虐待防止ネットワークの機能を持つ成年後見制度利用促進等協議会を設置し運営します。	住民生活課 地域包括支援センター
高齢者への総合相談事業	高齢者の総合的な相談窓口として、ケアマネジャーや社会福祉士、保健師等の専門職が当事者や家族から年間約240件の相談を随時受けており、今後は住民がより相談しやすいよう、通いの場等住民との接点を増やします。	地域包括支援センター
地域の見守り支援体制の構築	誰もが地域で安全・安心して生活を続けるため、地域見守り協力員制度に基づき地域見守り協力員を選出し、地域での見守り、支え合う体制の構築に努めます。	住民生活課
認知症サポーター養成講座	正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援するため、認知症サポーター養成講座を実施し、認知症の方が地域で当たり前暮らせるまちづくりをめざします。	地域包括支援センター

事業	事業の概要	担当課
訪問活動	地域で暮らす高齢者を対象に、介護予防と自立した日常生活の支援を目的とし、自宅訪問をします。高齢者とその家族の在宅生活の状況を確認し様々な問題を察知し、早期支援につなげていきます。	地域包括支援センター
介護に関する相談	高齢者とその家族の悩みへの相談に応じ、介護保険制度の紹介や、介護疲れの軽減等必要な支援につなげていきます。	地域包括支援センター
緊急通報システム事業	ひとり暮らし高齢者や要援護高齢者等に対し、緊急通報システムを設置することにより、高齢者が安心して生活できる環境を整備します。固定電話機がない家にも緊急通報装置の設置が可能になっており、さらに周知を行います。	住民生活課

(2) 健康づくり、居場所づくりの充実

高齢者の社会貢献や生きがいづくりを促進するとともに、交流や相談ができるサロン等、悩みを抱えた人の孤独を防ぐための居場所づくりの充実に一層努めます。

事業	事業の概要	担当課
老人クラブへの活動助成	運動や趣味等を中心に行う老人クラブ活動費を助成し、高齢者の健康づくり、居場所づくりを提供しています。今後は加入者の減少が課題です。	住民生活課
サロンの活動支援	助け合いや支え合い活動の基盤となるサロン活動（社会福祉協議会に委託）を支援し、内容を充実していくため、自治会単位での活動を一層活発化させます。また、サロンを訪問し、講話や健康相談を行うことにより、高齢者の状況を定期的に把握します。今後は休止中や新規の活動を支援し、孤立する人を無くします。	地域包括支援センター

事業	事業の概要	担当課
本町シルバー人材センターの活動支援	育成補助金を支給する等、高齢者の健康維持、生きがいつくりや社会参加の促進を図ることを目的として、高齢者の能力や経験を活用した就業の機会を確保し、引き続き運営や会員の発掘、広報活動の支援を行います。	住民生活課
「すさみいきいきクラブ」の充実	高齢者教室から「すさみいきいきクラブ」と改名し、高齢者のみならず幅広い年齢層の参加を募って会員数を増やしており、心も身体も「いきいき」となる機会を提供しています。欠席率が高い状況を改善するため、今後は会員の意見を取り入れ、取組内容を充実させていきます。	社会教育課

重点施策 2 子ども・若者への支援

各学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流を通じて、児童・生徒が命の大切さを実感できる教育を推進します。また、社会において直面する可能性のある様々な困難、ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）、心の健康に関する教育を推進し、児童・生徒に向けた自殺対策を進めます。

（1）教職員に対する普及・啓発

児童・生徒が出したSOSに対して、教職員がそのサインに気がつき、対処できるよう、引き続き研修等を実施し、教職員の資質向上につなげていきます。

事業	事業の概要	担当課
教職員の資質向上	小・中学校教職員の資質向上のため、いじめ等に関する研修を各小中学校で計画的に実施しており、今後は授業も含め、全ての領域での人権教育や研修を、常時、進めていきます。	教育総務課
関係機関との連携	虐待やいじめは、犯罪行為として取り扱うべきものであるため、警察や児童相談所、関係機関との連携を強化します。 虐待が疑われるケースについては、ケース会議にて対応しており、暴力行為等の指導について、保護者の理解と協力を得ながら、こどもの支援を行います。	教育総務課

（2）児童・生徒のこころの健康づくりの推進

教育活動全体を通じて、今後も児童・生徒に命や人権を大切にすることの育成に取り組みます。

また、健康相談を推進するため、保健室やカウンセリングルームをより開かれた相談しやすい場所として充実させます。

事業	事業の概要	担当課
相談体制の充実	児童・生徒にとって、保健室やカウンセリングルームを充実させ、利用しやすい環境のさらなる整備と周知をすすめ、今後も相談体制を強化します。	教育総務課

事業	事業の概要	担当課
道徳教育の充実	心の健康の保持を推進し、児童・生徒の生きることの促進要因を増やすとともに、児童・生徒の豊かな情操と道徳心を醸成させます。引き続き「道徳の時間」の充実のための研修、人権の観点に基づいた授業づくりを進めます。	教育総務課
人権教室の実施	小・中学校や保育所において人権教室を開催し、人を思いやることの大切さについて学び、今後もしじめの未然防止に努めます。	総務課
情報教育の充実	児童・生徒にインターネットの利用やマナー、モラルの理解を深めるため、小中学校にて、今年度作成した情報リテラシーの年間指導計画に則り、取り組みを進めます。	教育総務課

(3) 児童・生徒等に対する支援の充実

児童・生徒が出したSOSサインに対し、早期発見・見守り等の取組を推進します。

また、貧困の状態にある子どもが抱える様々な問題が自殺リスク要因になることも考えられるため、生活困窮世帯の子どもやひとり親家庭の子どもを対象に支援を充実させます。

事業	事業の概要	担当課
スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等の配置	スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等を配置しており、その専門性を活用して児童・生徒たちが出したSOSのサインに対応し、問題解決に向けた支援を行えるよう、広く周知していきます。	教育総務課
児童虐待防止対策の推進	要保護児童、要支援児童について毎月学校から報告を受けるとともに、虐待につながる様々な要因（経済的不安・家族関係・発達障害・親の病気等）から、ケアを必要とする子どもに対し、関係機関と連携して個々に応じた対策を進めます。	教育総務課

事業	事業の概要	担当課
子ども支援室の拡充強化	子ども支援室を学習機会の提供、学力向上という観点で実施していきます。また、不登校になる可能性があれば、児童家庭支援センターと連携して正確なアセスメントを協議する等、学校や教育関係者だけではなく、福祉や医療等の関係機関との連携協力により、支援家庭の自立を含めた支援の拡充強化を図ります。	教育総務課
いじめ対策の強化	いじめアンケートを実施するとともに、その結果を元に、いじめ対策委員会を開催して、迅速に対応します。さらに、すべての教科領域を通して、児童生徒の人権意識を高め続けます。	教育総務課
就学援助費	小・中学校で就学に経済的支援を必要とする児童・生徒を対象に、内容等を精査しつつ、一部援助します。	教育総務課
教育奨学金貸与	本町に住所を有する人で高校進学または在籍する人、大学進学または在籍する人を対象に、経済事情により進学困難な場合に学費の一部を貸与しているが利用者が少なく、より利用しやすい制度づくりを進めます。	教育総務課
放課後児童クラブ	放課後児童支援員を配置し運営しており、放課後や夏休み等、仕事等で保護者がいない家庭の小学生を対象に、遊びや生活の場を提供しています。今後は、人手不足への対策に努め、引き続き実施できるよう模索します。	社会教育課
ヤングケアラーへの支援	ヤングケアラーの周知・早期発見に努め、関係機関と連携を図り、適切な支援へつなげます。	環境保健課 教育総務課
ひきこもりへの支援	ひきこもり支援ステーション「ひなたの森」による巡回相談を年に4回町内で実施し、来所・訪問等で本人や家族の相談に応じます。必要に応じて社会体験活動や居場所の利用につなげます。	環境保健課
就労支援	南紀若者サポートステーションによる巡回相談を年に4回町内で実施。仕事に関する悩みや不安についての相談に応じ、就労に向けての支援につなげます。	環境保健課

第5章 計画の推進

1 計画の推進体制

自殺対策については、環境保健課が中心となって連絡・調整を図ります。

また、本計画の実効性を高め、総合的に推進していくためには、町の取組だけではなく、周辺地域や関係機関との緊密な連携が欠かせません。そのため、自殺を取り巻く社会状況の変化を踏まえつつ、適切な役割分担の下、地域の関係機関との連携を図りながら、効果的な自殺対策のあり方を継続的に検討します。

2 それぞれの役割について

(1) 行政の役割

住民に身近な存在として、相談窓口の充実と周知、個別支援の充実、本計画に基づく施策の実施と検証のPDCAサイクルの運営等、全庁を挙げて対策の主要な推進役を担います。

(2) 関係機関・団体の役割

自殺対策には、その背景にある複合的な要因への対策が重複する部分が少なくありません。このため、関係機関・団体においては、相互に緊密な情報交換を行いながら、連携した取組を進めます。

(3) 企業・事業所の役割

仕事における強いストレスや不安を抱えている従業員に対するメンタルヘルスケアの取組を一層推進し、ストレスの要因となる職場環境の改善や、うつ病の早期発見と早期治療等への取組を進めます。

(4) 教育関係者の役割

児童・生徒の心身の健康づくりや、生きる力を高めるための教育、自殺予防のための教職員の研修等により、子どもの自殺予防の取組を進めます。

(5) 住民の役割

住民一人ひとりが自殺対策に関心を持ち、理解を深めることが必要です。身近な人が悩んでいる場合に、早めに気づき、気になったら「声をかける」、「話をよく聴く」、「必要な相談先に寄り添いながらつなぐ」ことが大切です。

3 計画の進捗状況の確認

本計画に掲げた各事業については、実施状況の確認を行うとともに、必要に応じて事業の見直しや新たに必要な事業を実施します。

第2期すさみ町自殺対策計画
令和6年3月

発行・編集：すさみ町役場 環境保健課

住所：〒649-2621 和歌山県西牟婁郡すさみ町周参見4089番地

T E L：0739-55-4803（直通） F A X：0739-55-4008