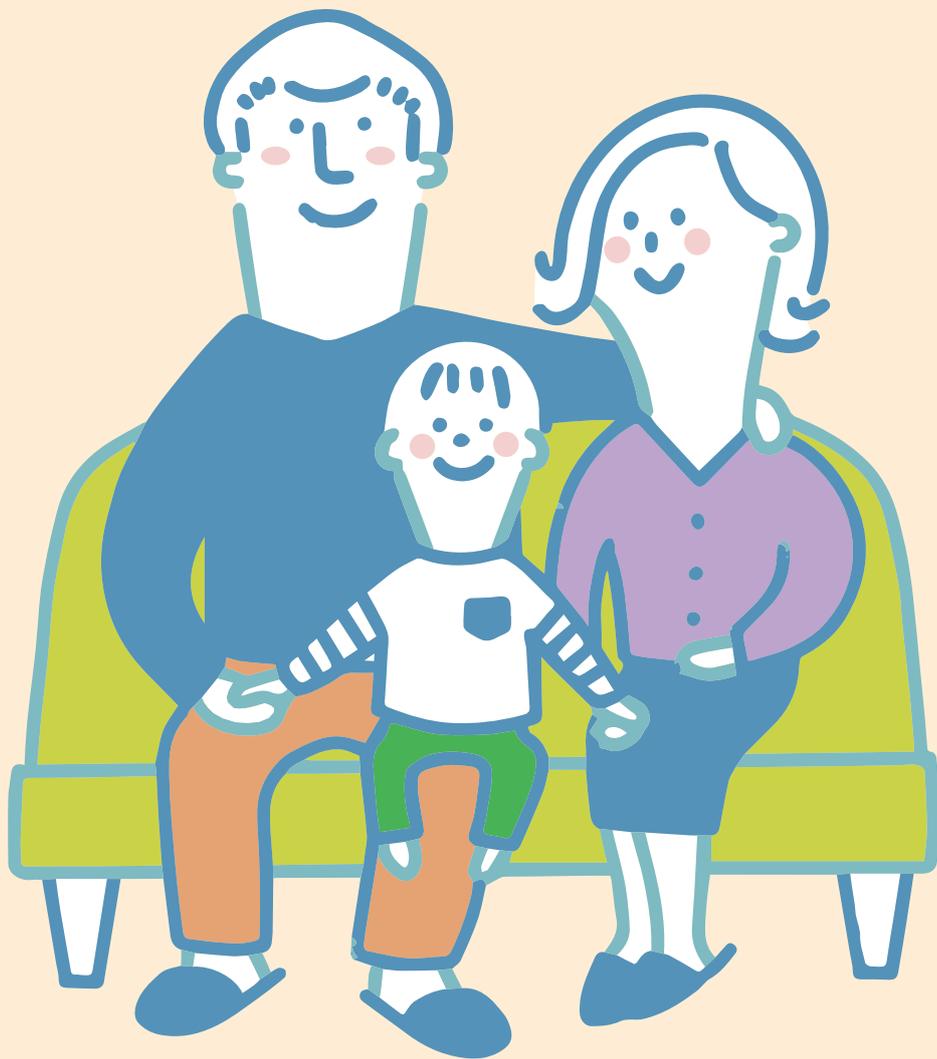




# 第2次大子町自殺対策計画



令和6年3月

大子町

## 目 次

第 1 章	計画の基本的な考え方	. . . . .	1
1	計画策定の趣旨	. . . . .	1
2	計画の期間	. . . . .	2
3	計画の位置づけ	. . . . .	2
4	SDGs との関係	. . . . .	2
第 2 章	自殺の現状	. . . . .	3
1	自殺に関するデータ	. . . . .	3
2	自殺対策の取り組みの評価	. . . . .	9
第 3 章	アンケート結果からみる大子町の自殺対策の課題	. . . . .	10
1	「いのち支える自殺対策に関するアンケート」結果	. . . . .	10
2	大子町の自殺対策における課題	. . . . .	31
第 4 章	自殺対策の基本方針	. . . . .	32
1	基本理念	. . . . .	32
2	基本認識	. . . . .	33
3	基本方針	. . . . .	34
4	計画の数値目標	. . . . .	37
5	施策の体系	. . . . .	38
第 5 章	いのちを支える自殺対策の取り組み	. . . . .	39
1	基本施策	. . . . .	39
	(1) 地域におけるネットワークの強化	. . . . .	39
	(2) 自殺対策を支える人材の育成	. . . . .	40
	(3) 住民への啓発と周知	. . . . .	41
	(4) 生きることへの促進要因への支援	. . . . .	42
	(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育	. . . . .	45
2	重点施策	. . . . .	47
	(1) 高齢者への支援	. . . . .	47
	(2) 生活困窮者への支援	. . . . .	48
第 6 章	推進体制	. . . . .	50
1	評価指標と検証・評価	. . . . .	50
2	連携・協力体制	. . . . .	51
資料添付	相談窓口一覧表		
	大子町自殺対策計画策定委員会設置要綱		
	大子町自殺対策計画策定委員会委員名簿		
	大子町自殺対策計画策定ワーキング委員名簿		



# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1 計画策定の趣旨

平成28年の「自殺対策基本法」改正により、市町村にも「自殺対策計画」の策定が義務付けられ、大子町においても平成31年3月に令和5年度までの5年計画として「大子町自殺対策計画」を策定しました。

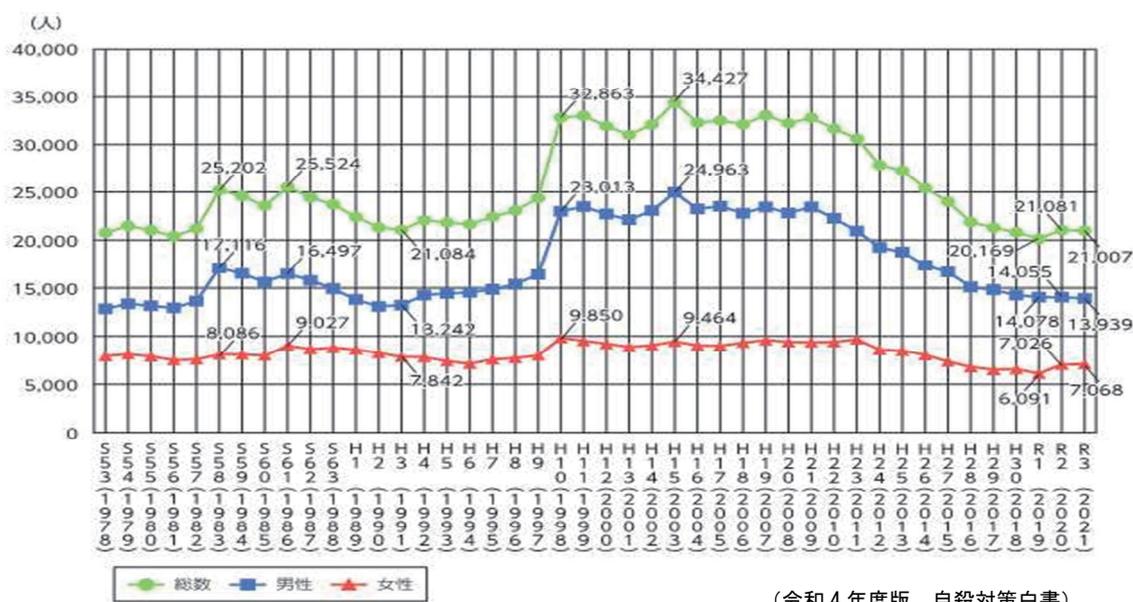
当町では、本計画に基づき、「5つの基本施策」と、「3つの重点施策」を中心に、町が行う自殺対策につながる「生きる支援」の確認をし、関係機関と連携を図りながら、「生きることへの包括的な支援」を推進してきました。

わが国の自殺者数は、自殺対策基本法が成立した平成18年と、新型コロナウイルス感染症拡大前の令和元年を比較すると、「個人の問題」として認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」として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、年間の自殺者数は減少に転じ、様々な取り組みは、一定の効果があったと評価されます。

しかしながら、わが国の自殺死亡率は先進国の中でも高い水準にあり、令和2年は新型コロナウイルス感染症の影響で自殺の要因になりうる様々な問題が悪化したことにより、11年ぶりに自殺者数が前年を上回るなど、非常事態はいまだ続いている状況です。

令和4年10月の「自殺総合対策大綱」見直しにより、当町においてもこれまでの取り組みを評価し、引き続き町全体で自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、「誰も自殺に追い込まれることのない大子町」の実現を目指して、「第2次大子町自殺対策計画」を策定しました。

### 全国自殺者数の推移



## 2 計画の期間

この計画の期間は、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。

## 3 計画の位置づけ

この計画は、自殺対策基本法第13条第2項に規定される計画です。自殺総合対策大綱の基本理念に基づき、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするものです。自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、様々な分野の施策と連携する必要があります。そのため、「大子町総合計画」や「大子町健康づくり計画」、「大子町地域福祉計画」など、関連する計画との整合を図っていきます。

## 4 SDGs との関係

SDGsとは、持続可能な開発目標のことで、貧困、不平等・格差、気候変動による影響など、世界の様々な問題を根本的に解決し、すべての人たちにとってより良い世界をつくるために設定された、世界共通の17の目標です。

SDGsでは、経済発展だけではなく、環境や社会が抱える問題にバランスよく取り組み、その根本的な解決によって世界を持続させること、また、世代を超えたすべての国、すべての地域の人々が、誰一人取り残されることなく、尊重される社会を目指しています。

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のできる社会的な問題であるとの認識のもと、自殺対策を生きることの包括的な支援として、社会全体で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ことが望まれます。

この考え方は、「誰一人取り残さない」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を持ち合わせることとなります。



## 第2章 自殺の現状

### 1 自殺に関するデータ

#### (1) 自殺者数の推移（自殺日・居住地により集計）

単位：人

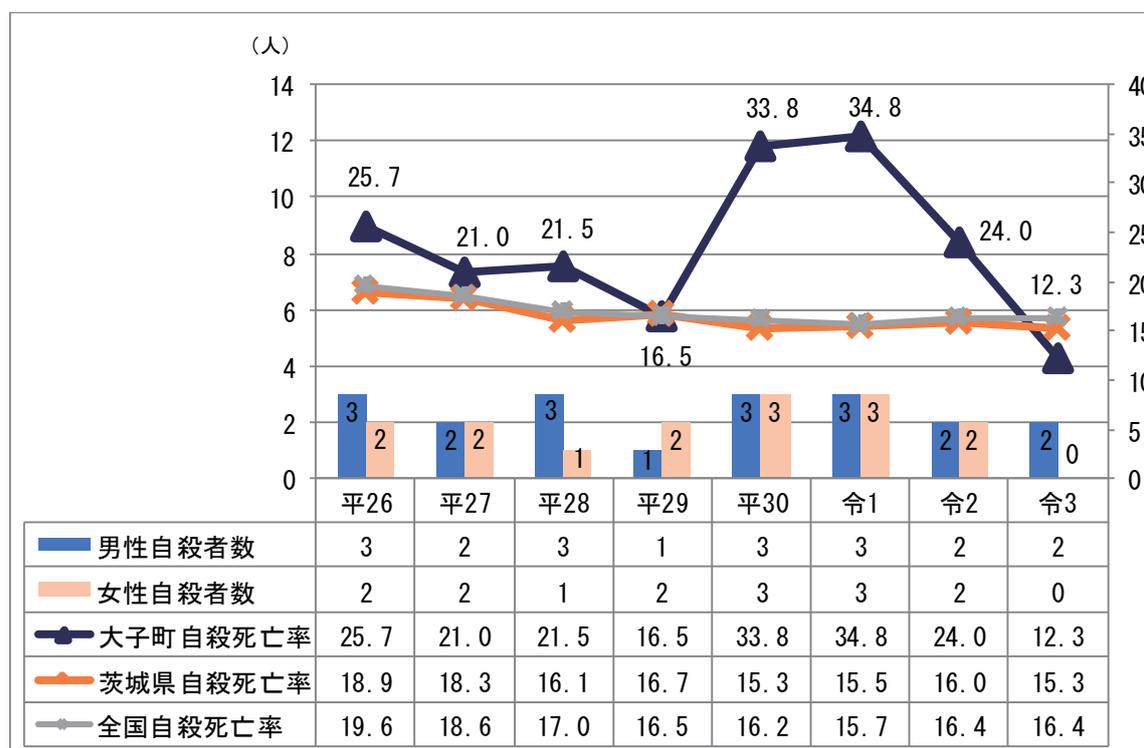
	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
大子町	5	4	4	3	6	6	4	2
茨城県	565	545	479	494	451	455	467	445
全国	25,218	23,806	21,703	21,127	20,668	19,974	20,907	20,820

地域自殺実態プロフィール2022（自殺総合対策推進センター）より

茨城県・全国の自殺者数は減少傾向にありましたが、令和2年に増加に転じました。大子町は、毎年2～6人の自殺者がいる状況です。

#### (2) 大子町自殺者数及び自殺死亡率の推移

自殺死亡率：人口10万対

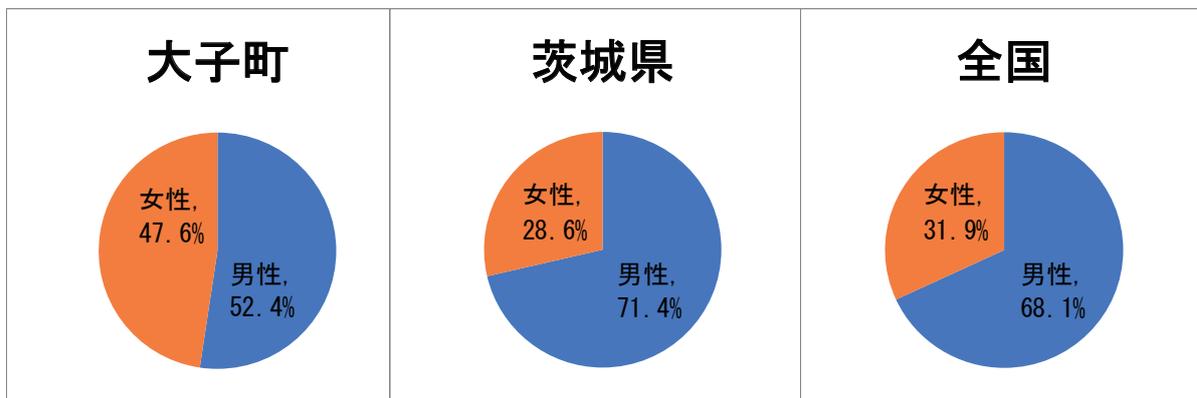


地域自殺実態プロフィール2022（自殺総合対策推進センター）より

大子町の自殺死亡率は、その年により変動がありますが、茨城県や国に比べて高い年が多い状況です。

(3) 男女別自殺割合（平成 29～令和 3 年）

N=21

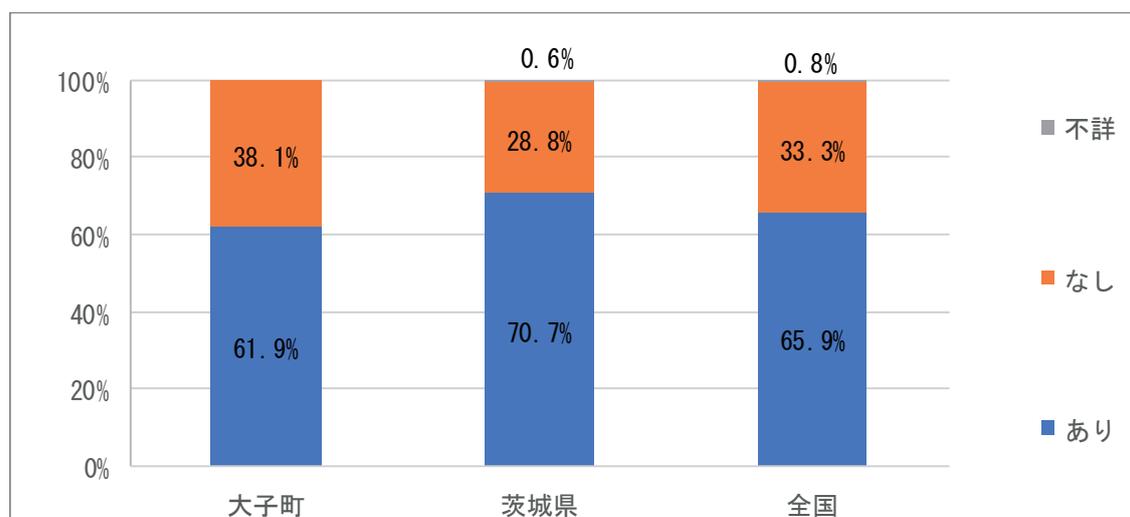


地域自殺実態プロフィール 2022（自殺総合対策推進センター）より

茨城県・全国同様、男性の割合が女性より多い状況です。

(4) 同居の有無別自殺割合（平成 29～令和 3 年）

N=21

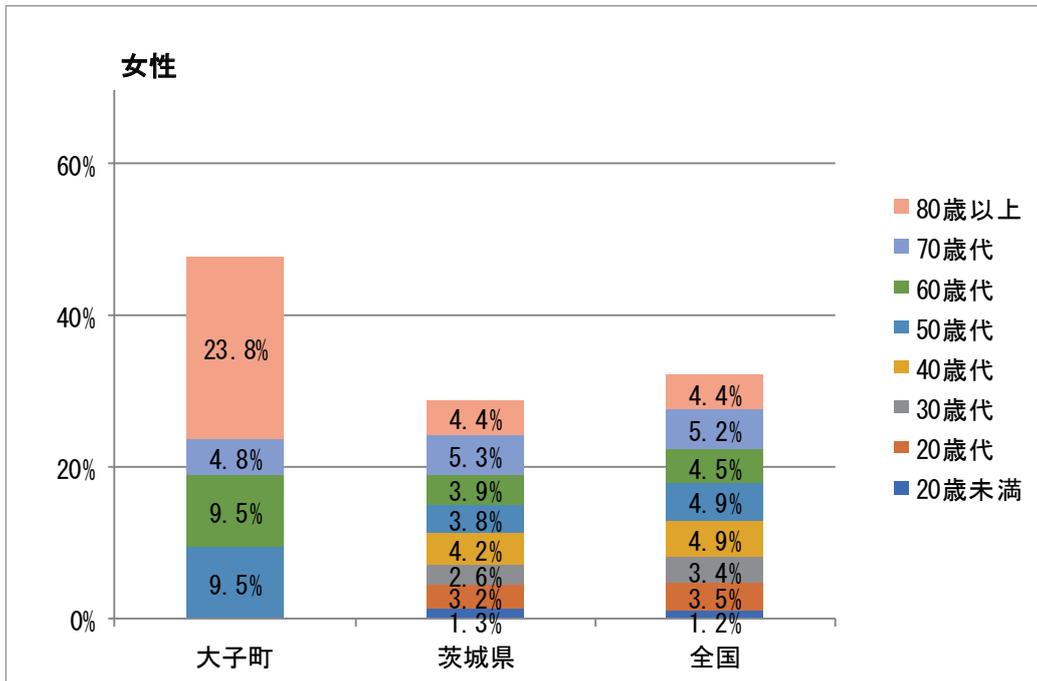
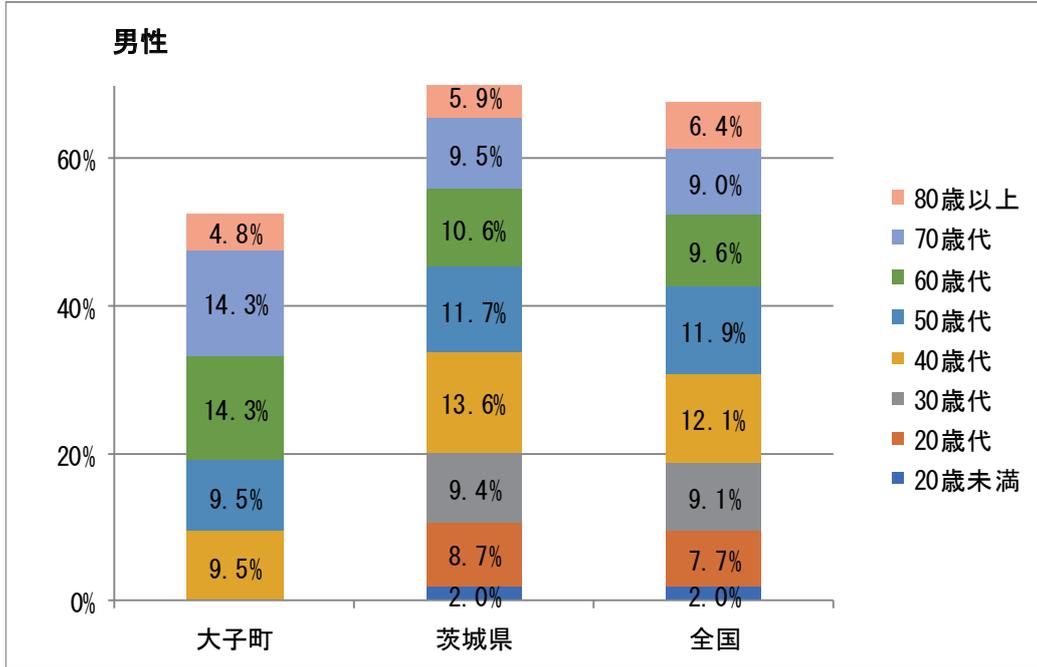


地域自殺実態プロフィール 2022（自殺総合対策推進センター）より

茨城県・全国においても、同居ありの割合が高く、全体の6～7割を占めています。家族と同居していても、当人は家族に悩みを相談できない、また、家族も自殺のサインに気づきにくい状況にあると考えられます。

(5) 性・年代別自殺割合（平成 29～令和 3 年）

N = 21



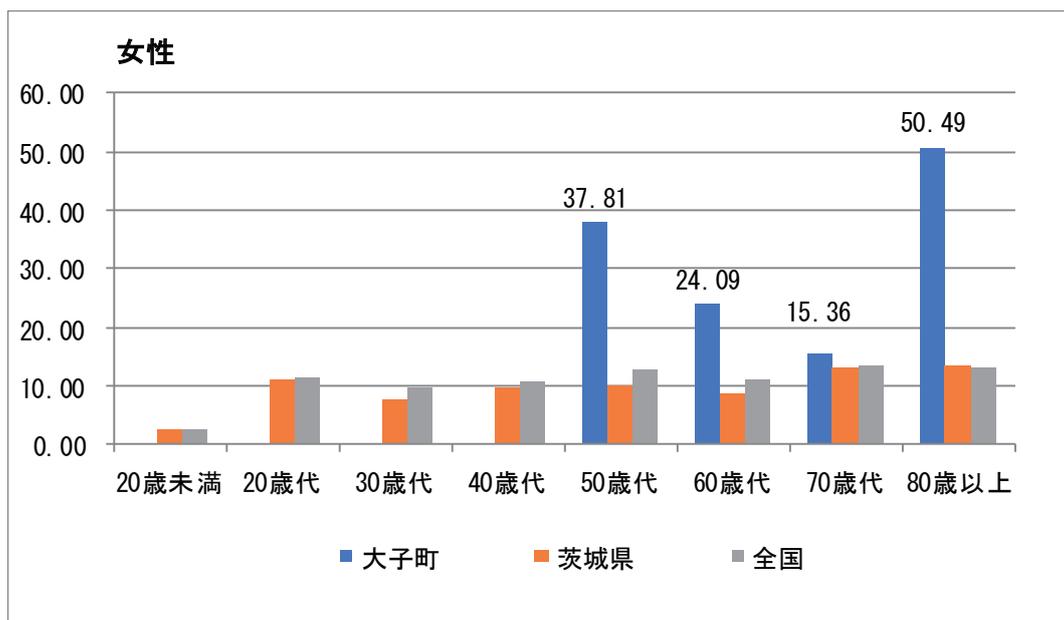
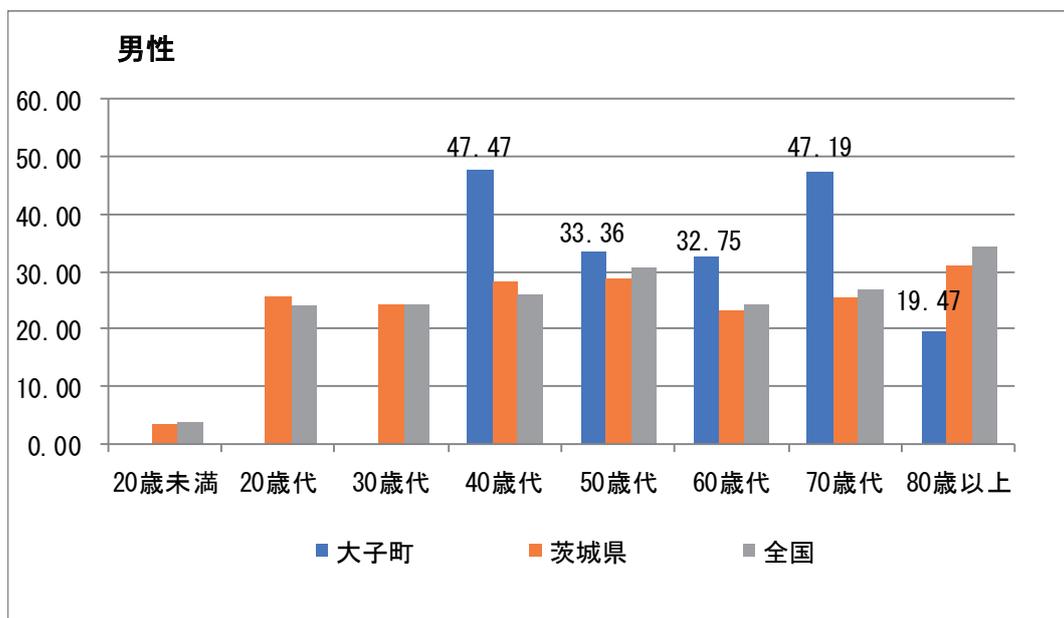
地域自殺実態プロフィール 2022（自殺総合対策推進センター）より

茨城県・全国では、男性の 50 歳代の割合が高いのに対し、大子町では男性の 60 歳代、70 歳代で高くなっています。また、女性では 80 歳以上で高く、全体の 23.8% を占めています。

(6) 性・年代別自殺率（平成 29～令和 3 年）

N=21

自殺死亡率：人口 10 万対

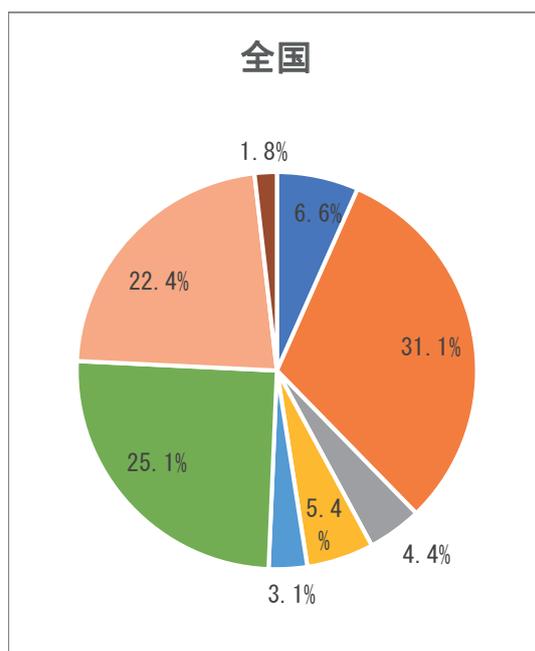
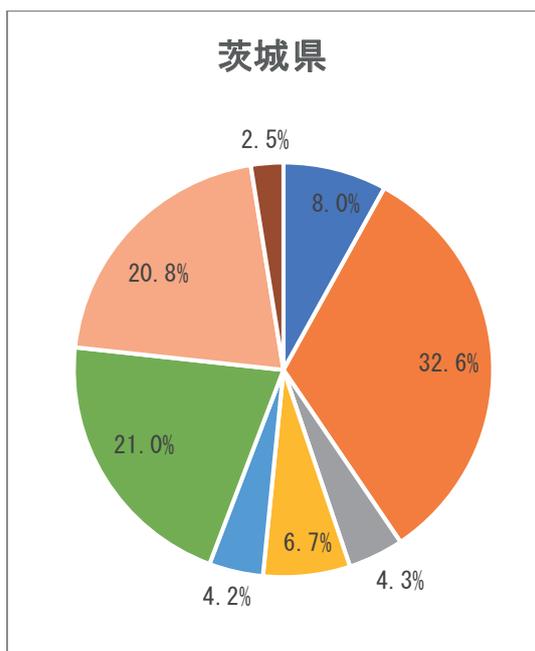
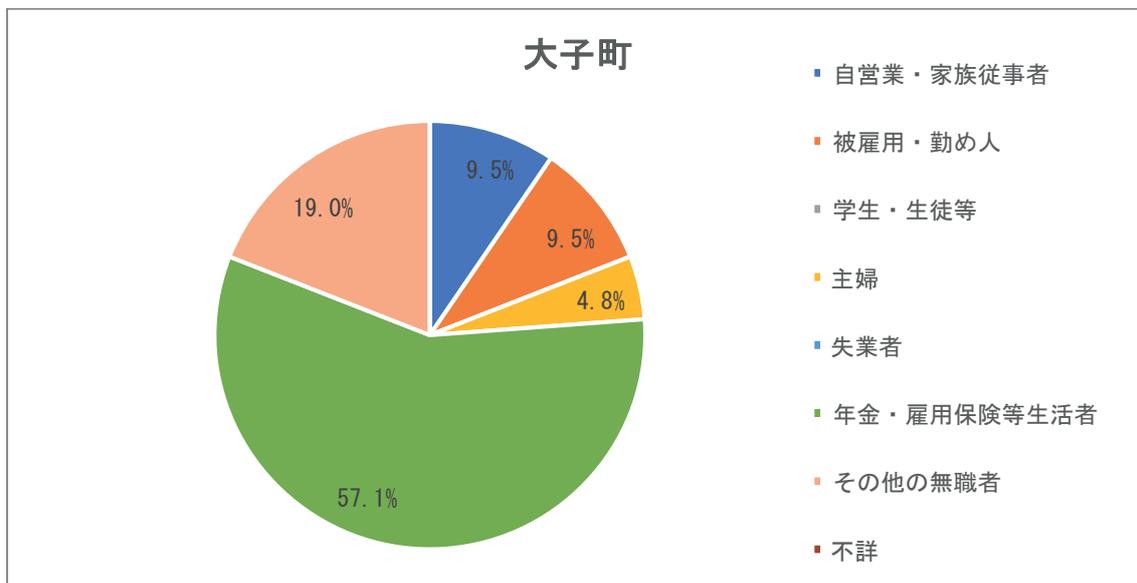


地域自殺実態プロファイル 2022（自殺総合対策推進センター）より

自殺死亡率で見ると、男性では 40 歳代、70 歳代が高く、女性では 50 歳代、80 歳以上で高くなっています。

(7) 職業別自殺割合（平成 29～令和 3 年）

N=21



地域自殺実態プロフィール 2022（自殺総合対策推進センター）より

茨城県・全国では「被雇用・勤め人」の割合が高いのに対し、大子町では「年金・雇用保険等生活者」が多く、次いで「その他の無職者」となっています。

(8) 大子町の自殺の特徴

N=21 (男性 11 人、女性 10 人)

自殺者の特性上位 5 区分	自殺者数 (5 年計)	割合	自殺死亡率 <sup>*</sup> (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路 <sup>**</sup>
1 位: 女性 60 歳以上 無職同居	5	23.8%	34.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2 位: 男性 60 歳以上 無職独居	3	14.3%	148.1	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3 位: 男性 60 歳以上 無職同居	3	14.3%	35.5	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
4 位: 男性 40~59 歳 無職同居	2	9.5%	230.9	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5 位: 女性 60 歳以上 無職独居	2	9.5%	56.6	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計

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（母数）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（いのち支える自殺対策推進センター）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

地域自殺実態プロフィール 2022（自殺総合対策推進センター）より

地域自殺実態プロフィール 2022 によると、当町において自殺の多い属性（性別×年代×仕事の有無×同居人の有無）は、上記 5 区分とされています。これらは、自殺者の多い属性で順位づけをし、自殺の背景や経路の傾向を表したものです。

当町における自殺者は、60 歳以上が多くを占め、自殺につながる背景としては、健康問題、勤労問題、介護問題、家族問題が挙げられます。上位 5 区分は全て無職者となっており、生活困窮も自殺リスクとして高い状況であると考えられます。

## 2 自殺対策の取り組みの評価

町では、平成31年3月に策定した、「大子町自殺対策計画」のもと、自殺対策は「生きることの包括的支援」としてとらえ、精神保健分野のみならず福祉、教育、労働等、さまざまな分野とのネットワークを図り、町民一人ひとりが自分自身と身近な人のこころの問題に目を向け、支え合える地域づくりを目指し、推進してきました。

第1次計画策定後から、毎年進捗確認シートを活用し、事業内容を確認するとともに、自殺対策の視点から評価、見直しを行いました。

### 令和4年度までの総合評価

	達成度			
	◎	○	△	×
基本施策	9.1%	81.8%	9.1%	0%
重点施策	15.4%	53.8%	30.8%	0%
生きる支援関連施策	56.3%	39.1%	1.5%	3.1%

◎：当初の予定どおりに実施できた（80%以上）

○：概ね順調に実施できた（50～80%）

△：進展は不十分だった（50%未満）

×：実施できなかった

この5年間においては、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のために、事業を中止又は縮小等を行わざるを得ず、当初の計画どおりの実施が困難だった年度もありました。

毎年度、各課による庁内ネットワーク会議を開催し、年度ごとの評価及び課題について共有し、全庁挙げて自殺対策に取り組みましたが、依然として町内において自殺者がみられていることから、今後も各課や関係機関との連携を強化しながら自殺対策に取り組む必要があります。

### 第3章 アンケート結果からみる大子町の自殺対策の課題

#### 1 「いのち支える自殺対策に関するアンケート」結果

目的	「第2次大子町自殺対策計画」の基礎資料とするため、町民のこころの健康や自殺対策への意識を把握するために実施
対象	(成人) 住民基本台帳より無作為抽出した19歳以上の町民 1,000人 (中高生) 町立中学校全生徒 275人、大子清流高等学校全生徒 126人
期間	(成人) 令和5年6月12日～令和5年6月30日 (中高生) 令和5年6月5日～令和5年6月23日
調査方法	(成人) 郵送による配布 回収は郵送又はWeb回答 (中高生) 各学校を通して配布・回収
回答数	(成人) 410人 うち郵送 336人、Web 74人 (中高生) 371人 うち町立中学生 250人、大子清流高等学校生徒 121人
回収率	(成人) 41.0% (中高生) 92.5%

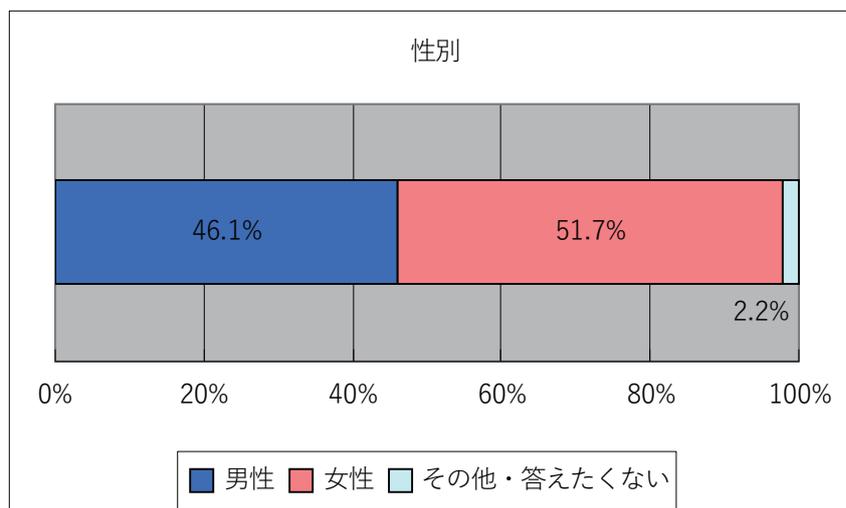
※比率は、全て百分率で表し、小数点以下第2位を四捨五入して算出。そのため、比率の合計は100%を前後する場合があります。

※一人の回答者が2つ以上の回答をすることができる設問（複数回答可の設問）は、比率の合計が100%を上回ることがあります。

## 集計結果（成人）

### 回答者の属性

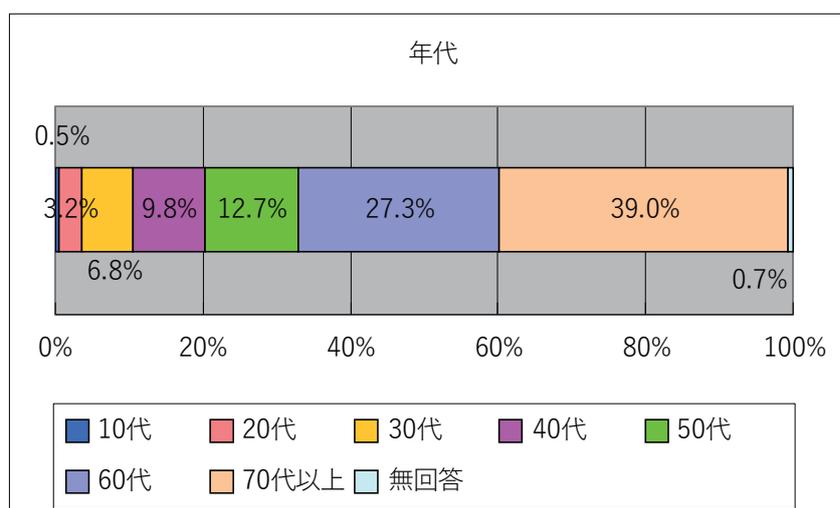
#### 1 性別



N=410

「男性」が46.1%、「女性」が51.7%です。

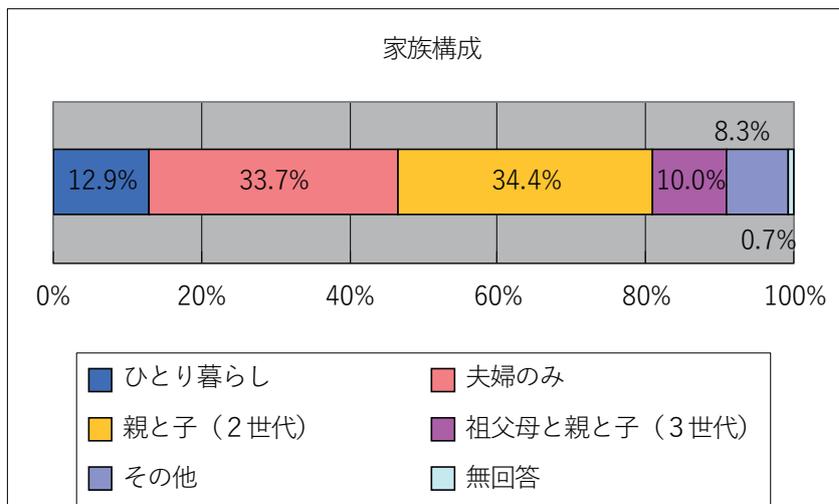
#### 2 年代



N=410

「70代以上」が39.0%と最も高く、次いで「60代」が27.3%、「50代」が12.7%となっています。

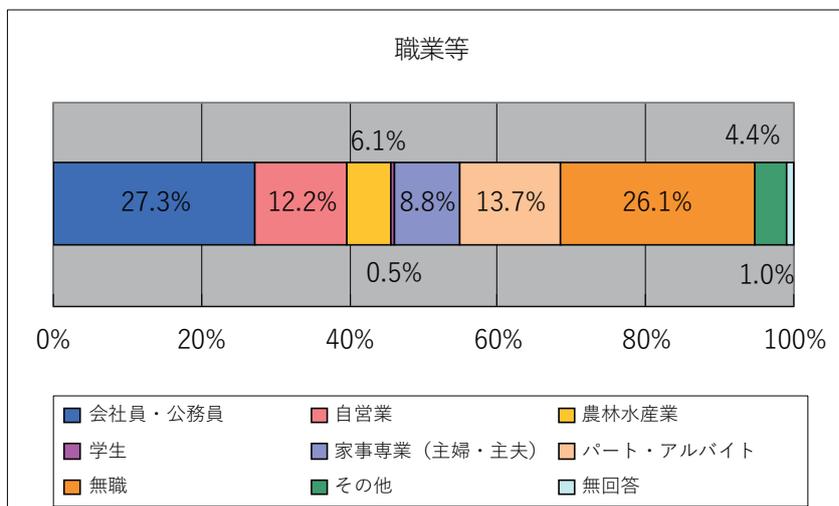
### 3 家族構成



N=410

「親と子 (2世代)」が 34.4%と最も高く、次いで「夫婦のみ」が 33.7%、「ひとり暮らし」が 12.9%となっています。

### 4 職業等

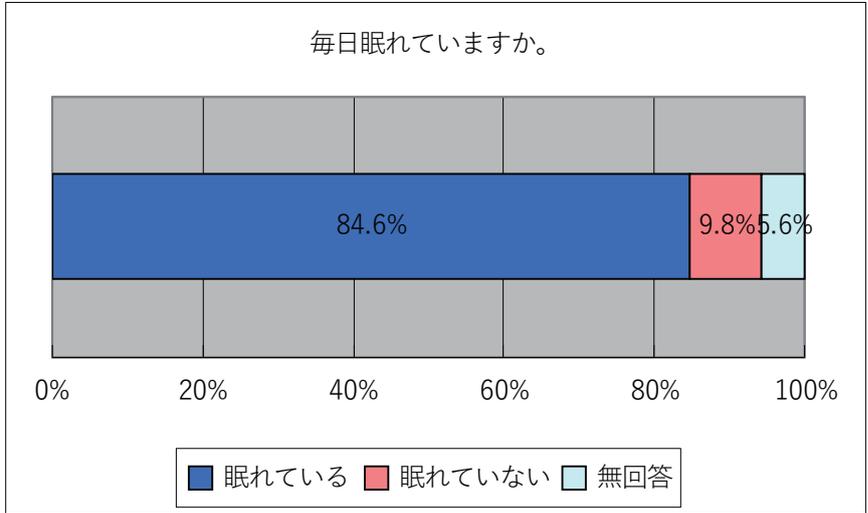


N=410

「会社員・公務員」が 27.3%と最も高く、次いで「無職」が 26.1%、「パート・アルバイト」が 13.7%となっています。

こころの健康について

5 毎日眠れていますか。



N=410

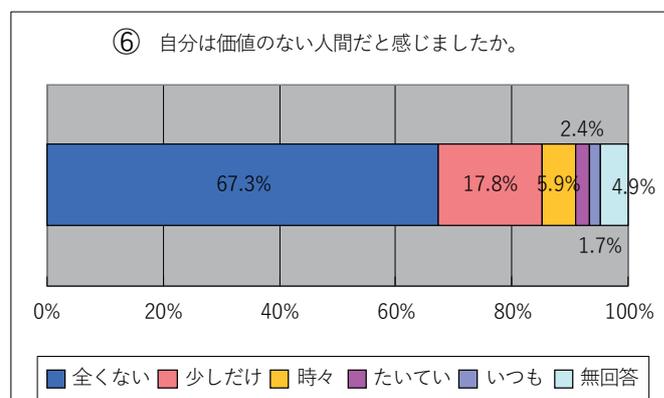
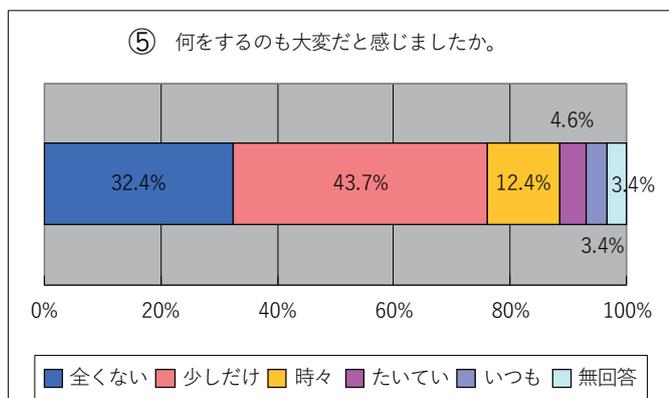
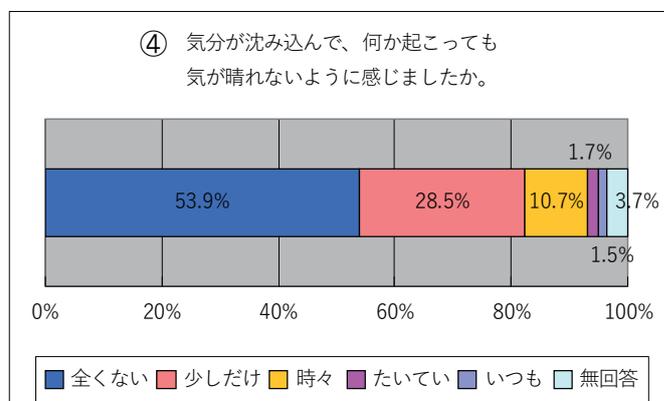
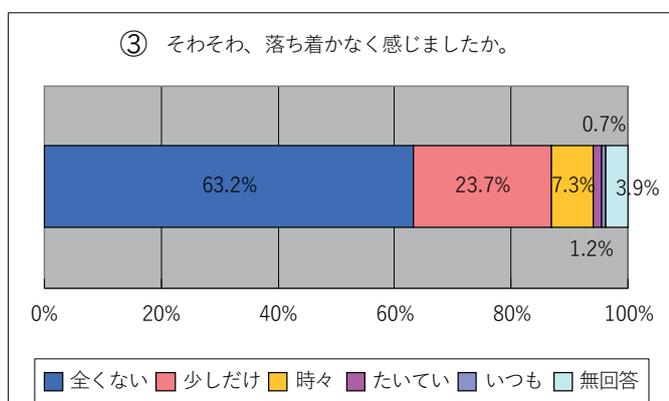
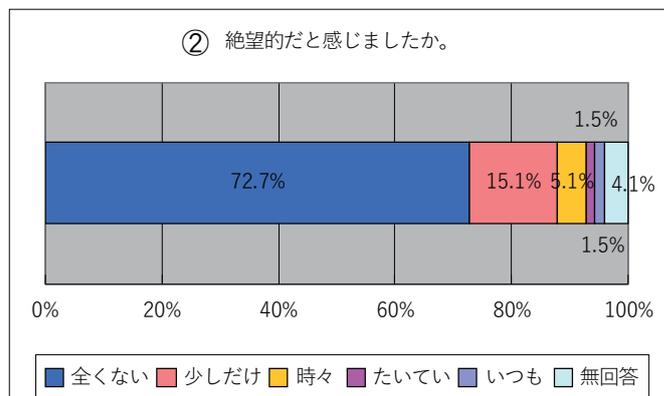
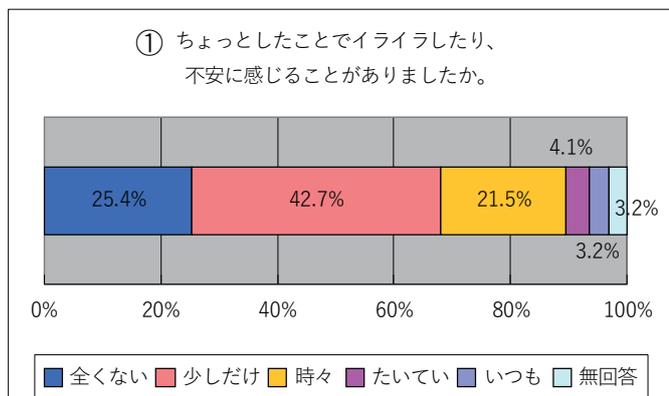
「眠れている」と回答した方が、84.6%を占めています。一方、「眠れていない」と回答した方は、9.8%でした。

6 過去1か月の間にどれくらいの頻度で以下のことがありましたか。

(人)

項目	全 く な い	少 し だ け	時 々	た い て い	い つ も	無 回 答
① ちょっとしたことイライラしたり不安に感じる ことがありましたか。	104	175	88	17	13	13
② 絶望的だと感じましたか。	298	62	21	6	6	17
③ そわそわ、落ち着かなく感じましたか。	259	97	30	5	3	16
④ 気分が沈み込んで何か起こっても気が晴れない ように感じましたか。	221	117	44	7	6	15
⑤ 何をするにも大変だと感じましたか。	133	179	51	19	14	14
⑥ 自分は価値のない人間だと感じましたか。	276	73	24	10	7	20

N=410

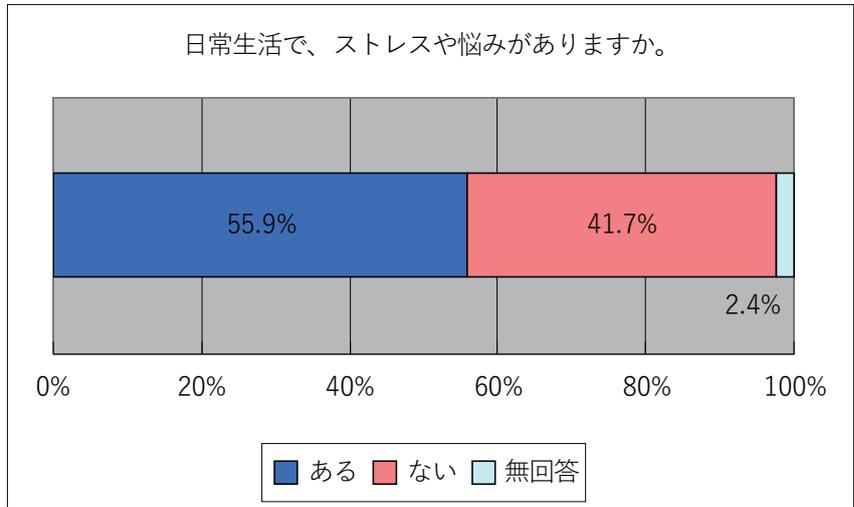


過去1か月の間の精神状態の6項目において、感じている頻度が最も高い項目は、「① ちょっとしたことでもイライラしたり不安を感じる」であり、「いつも」が3.2%、「たいてい」が4.1%、「時々」が21.5%、「少しだけ」が42.7%となり、全体の71.5%を占めています。

次いで、「⑤何をしても大変だ」が高く、「いつも」が3.4%、「たいてい」が4.6%、「時々」が12.4%、「少しだけ」が43.7%と全体の64.1%を占めています。

他の項目については、「少しだけ」が1～2割、「時々」が1割前後となっています。

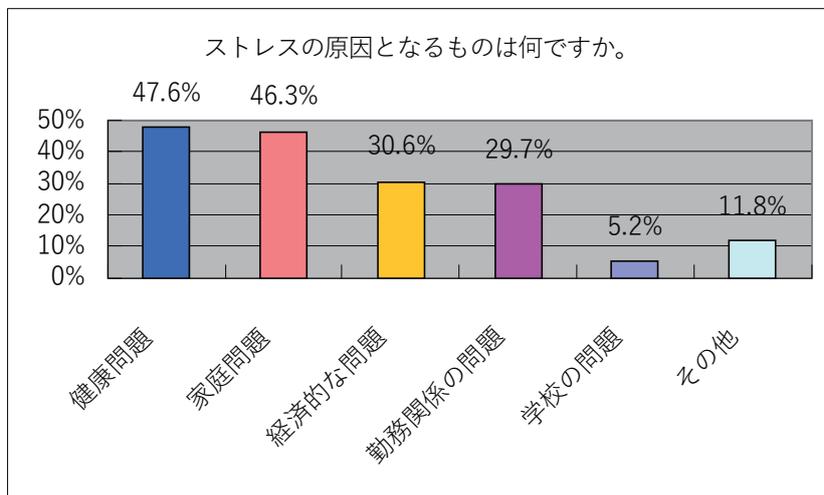
7 日常生活でストレスや悩みがありますか。



N=410

ストレスや悩みについて、「ある」が55.9%、「ない」が41.7%となっています。

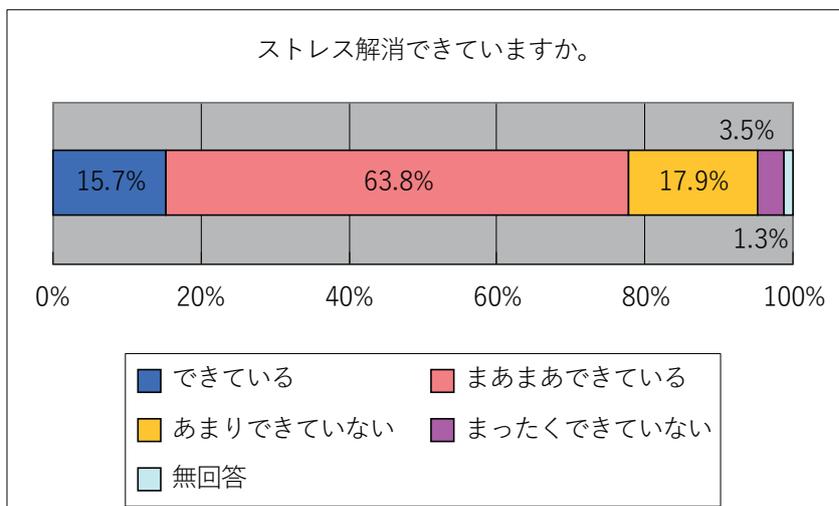
7-1 ストレスの原因となるものは何ですか。(複数回答可) ※7で「ある」と答えた方



N=229

ストレスの原因について、「健康問題（自分の病気の悩み、からだの悩み、こころの悩み等）」が47.6%であり、次いで「家庭問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」が46.3%、「経済的な問題（生活の苦しさ、失業、借金、事業不振、転勤等）」が30.6%、「勤務関係の問題（長時間労働、職場の人間関係、仕事の不振、転勤等）」が29.7%となっています。

7-2 ストレス解消できていますか。 ※7で「ある」と答えた方

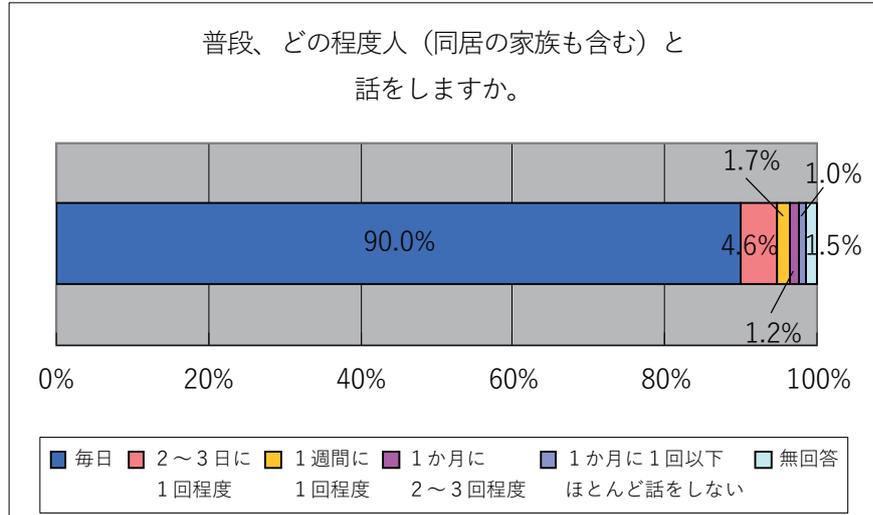


N=229

ストレス解消について、「できている」が15.7%、「まあまあできている」が63.8%であり、合わせて全体の約8割を占めています。一方、「あまりできていない」が17.9%、「まったくできていない」が3.5%となっています。

コミュニケーション・相談について

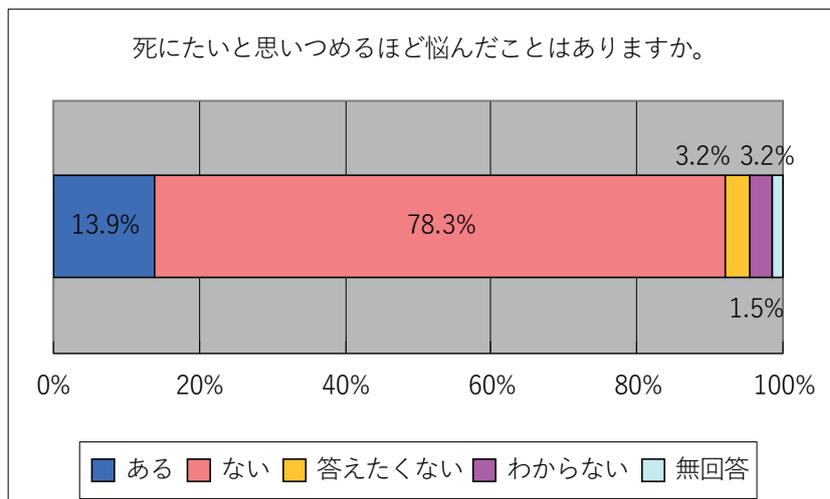
8 普段、どの程度人（同居の家族も含む）と話をしますか。



N=410

「毎日」が90.0%と最も高く、次いで「2~3日に1回程度」が4.6%となっています。「1か月に1回以下・ほとんど話をしない」は、1.0%です。

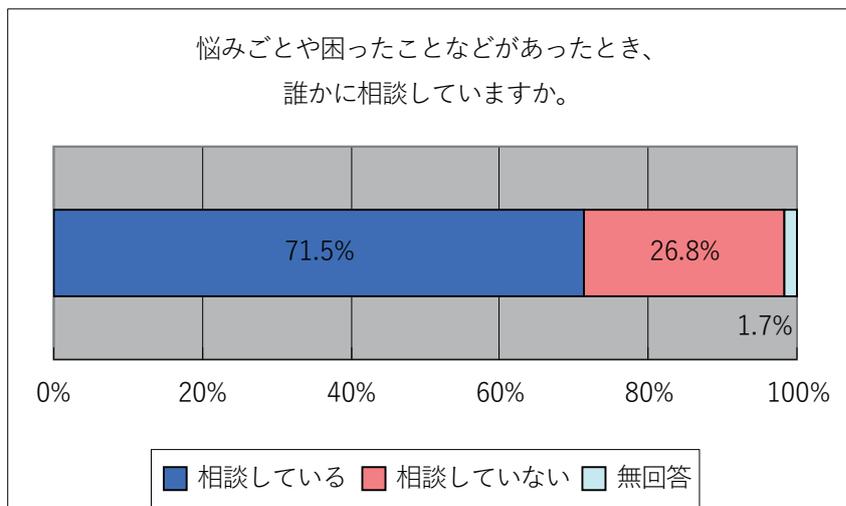
9 死にたいと思いつめるほど悩んだことはありますか。



N=410

「ない」が78.3%、「ある」が13.9%となっています。

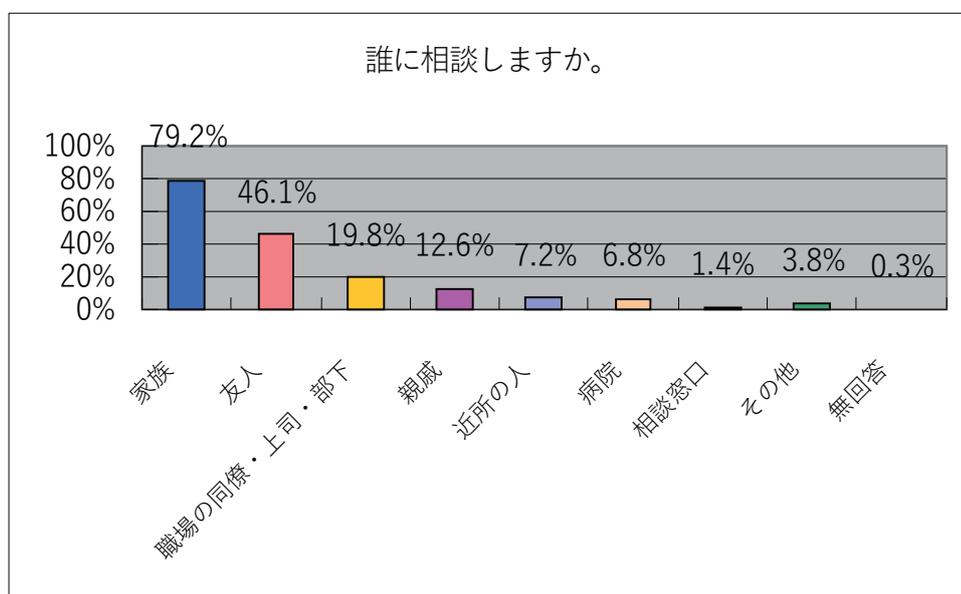
10 悩みごとや困ったことなどがあつたとき、誰かに相談していますか。



N=410

「相談している」が71.5%、「相談していない」が26.8%となっています。

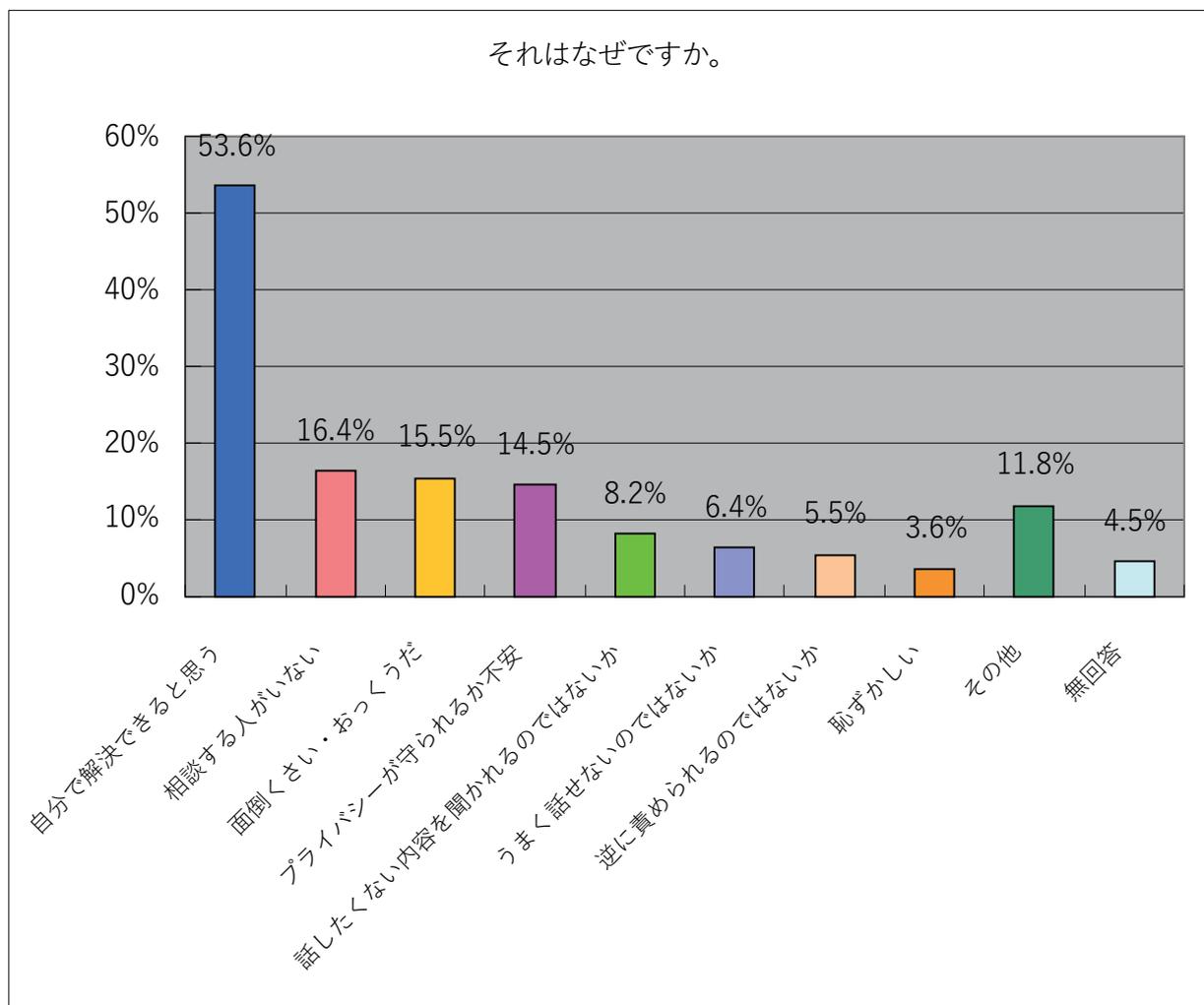
10-1 誰に相談しますか。(複数回答可) ※10で「相談している」と答えた方



N=293

「家族」が最も高く、79.2%となっています。次いで、「友人」が46.1%、「職場の同僚・上司・部下」が19.8%、「親戚」が12.6%となっています。

10-2 それはなぜですか。(複数回答可) ※10で「相談していない」と答えた方

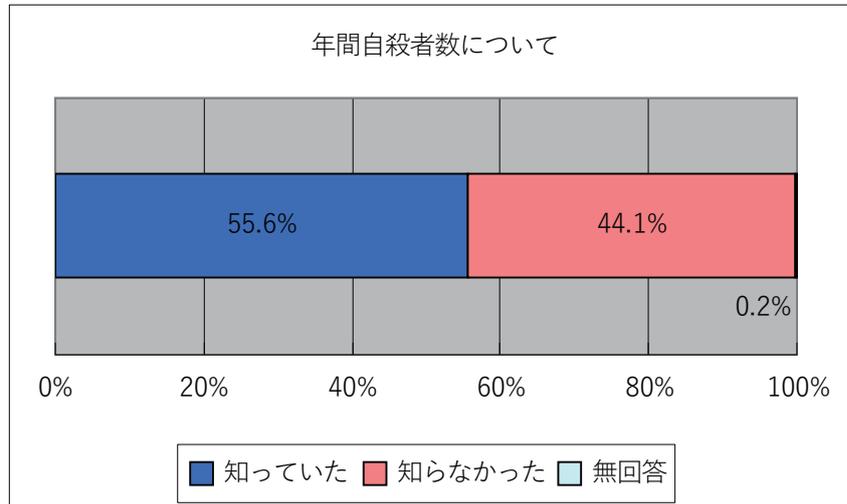


N=110

「自分で解決できると思う」が53.6%と一番高く、次いで「相談する人がいない」が16.4%、「面倒くさい・おっくうだ」が15.5%、「プライバシーが守られるか不安」が14.5%となっています。

自殺の現状と各施策について

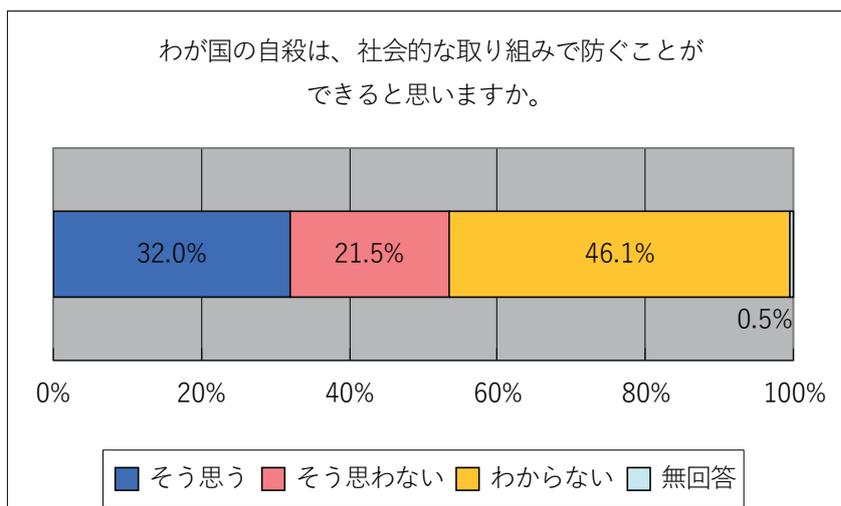
11 わが国においてピーク時には年間3万人以上の自殺者がいましたが、現在でも2万人以上の方が自殺で亡くなっていることを知っていますか。



N=410

「知っていた」が55.6%、「知らなかった」が44.1%となっています。

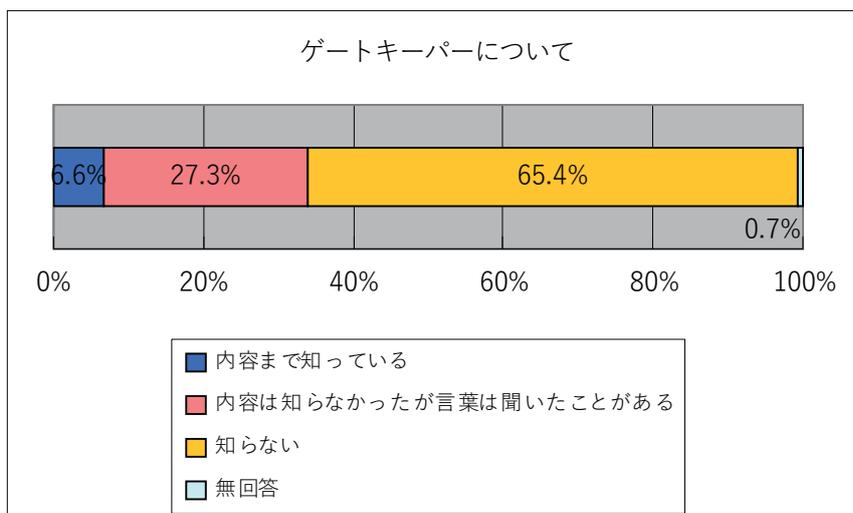
12 わが国の自殺は、社会的な取り組みで防ぐことができると思いますか。



N=410

「そう思う」が32.0%、「そう思わない」が21.5%、「わからない」が46.1%となっています。

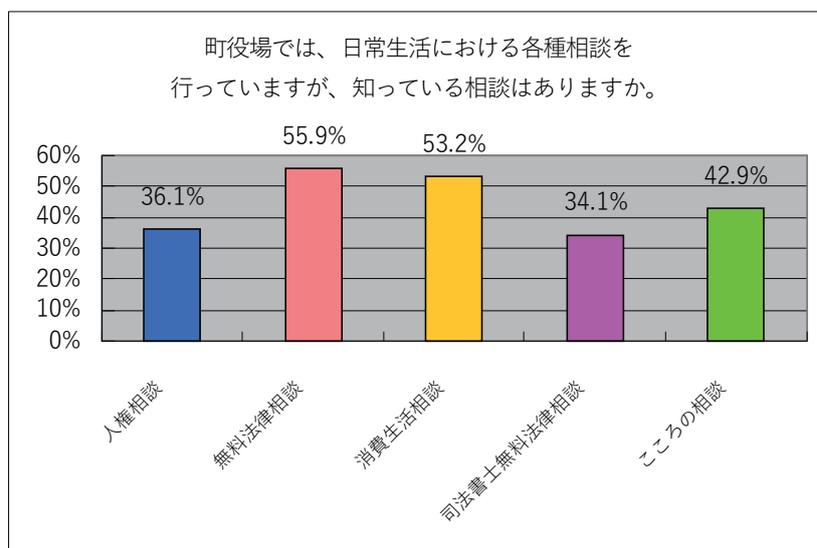
13 「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか。



N=410

「知らない」が65.4%と一番高く、次いで「内容は知らなかったが言葉は聞いたことがある」が27.3%、「内容まで知っている」が6.6%となっています。

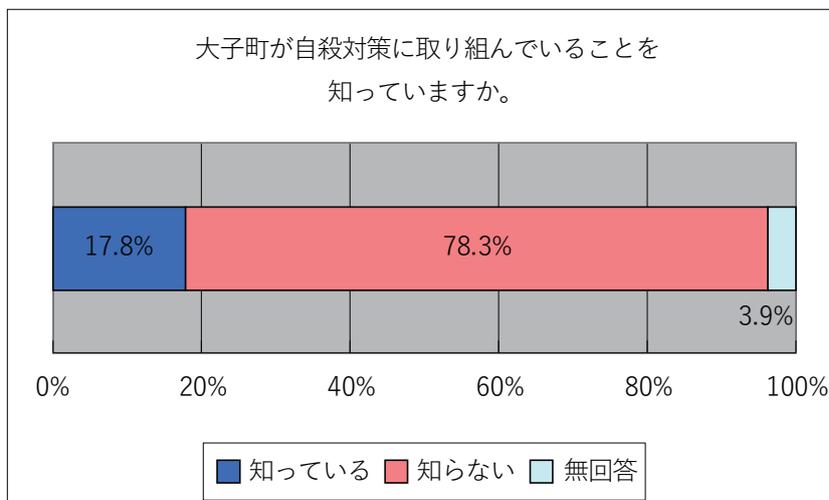
14 町役場では、日常生活における各種相談を行っています。知っている相談はありますか。(複数回答可)



N=410

「無料法律相談」は、55.9%が知っていると回答しています。次いで、「消費生活相談」が53.2%の高い認知度です。

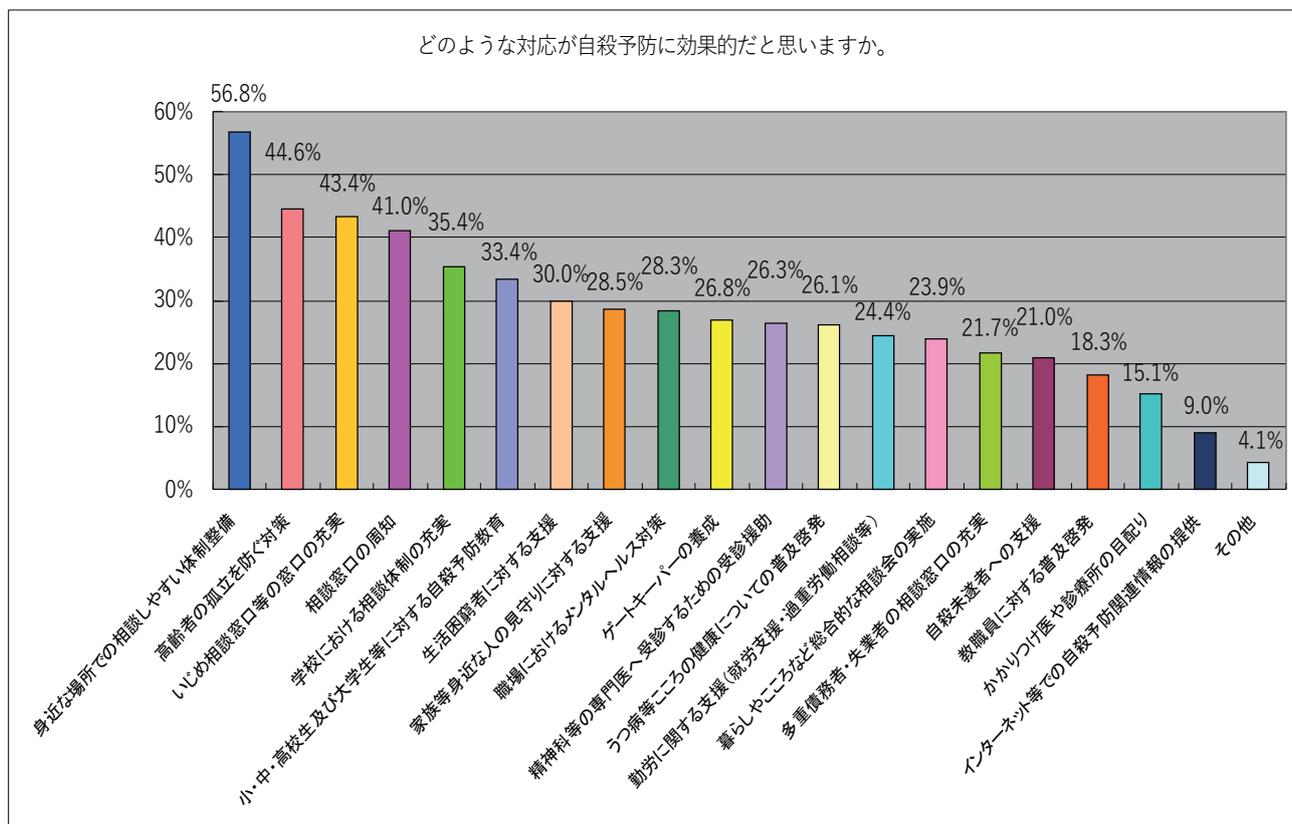
15 大子町が自殺対策に取り組んでいることを知っていますか。



N=410

「知っている」が17.8%、「知らない」が78.3%となっています。

16 どのような対応が自殺予防に効果的だと思いますか。(複数回答可)



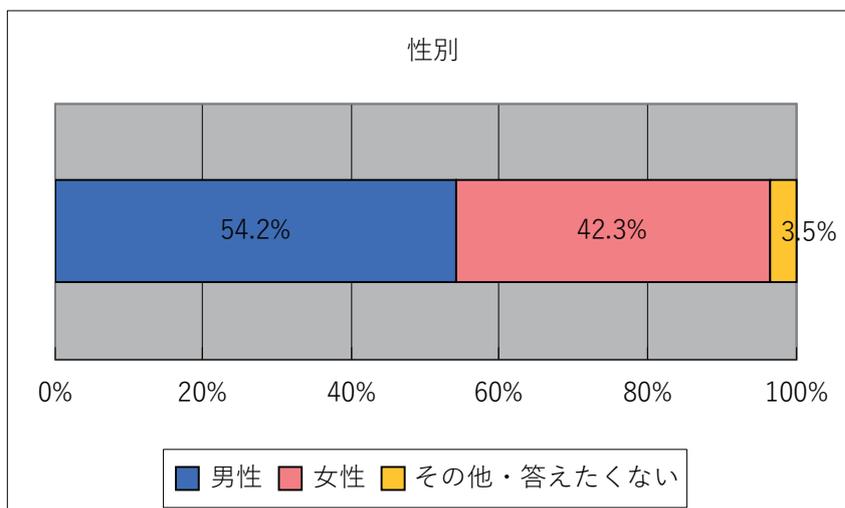
N=410

自殺予防に効果的なものは、「身近な場所での相談しやすい体制整備」が56.8%と半数以上が回答しており、次いで「高齢者の孤立を防ぐ対策」が44.6%、「いじめ相談窓口等の窓口の充実」が43.4%、「相談窓口の周知」が41.0%、「学校における相談体制の充実」が35.4%となっています。

## 集計結果（中高生）

### 回答者の属性

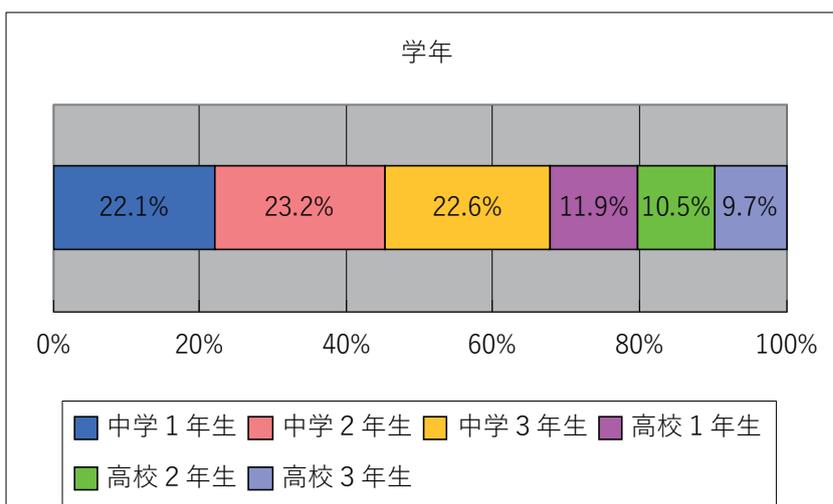
#### 1 性別



N=371

「男性」が54.2%、「女性」が42.3%となっています。

#### 2 学年

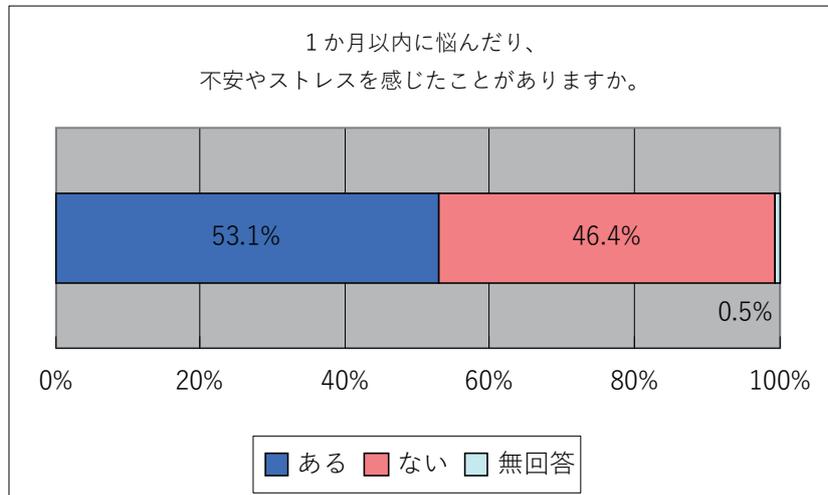


N=371

中学生が学年ごとにそれぞれ約2割ずつ、高校生が学年ごとにそれぞれ約1割ずつとなっています。

こころの健康状態について

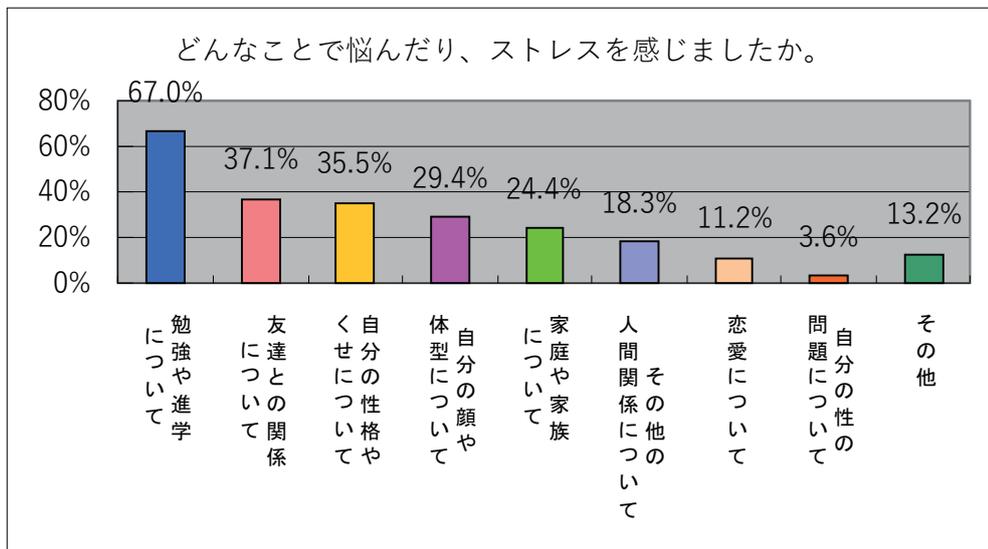
3 1か月以内に悩んだり、不安やストレスを感じたことがありますか。



N=371

「ある」が53.1%、「ない」が46.4%でした。

4 どのようなことで悩んだり、ストレスを感じましたか。(複数回答可) ※1で「ある」と答えた方

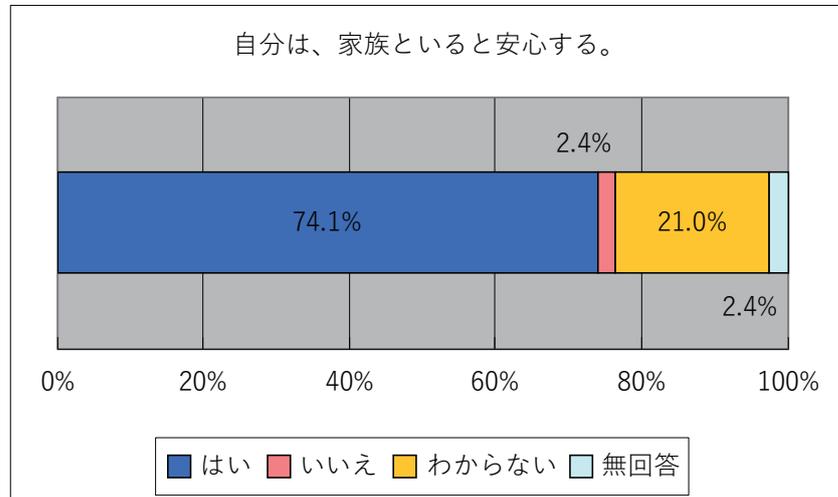


N=197

「勉強や進学について」が67.0%と最も高く、次いで「友達との関係について」が37.1%、「自分の性格やくせについて」が35.5%となっています。

周囲の人とのかかわりについて

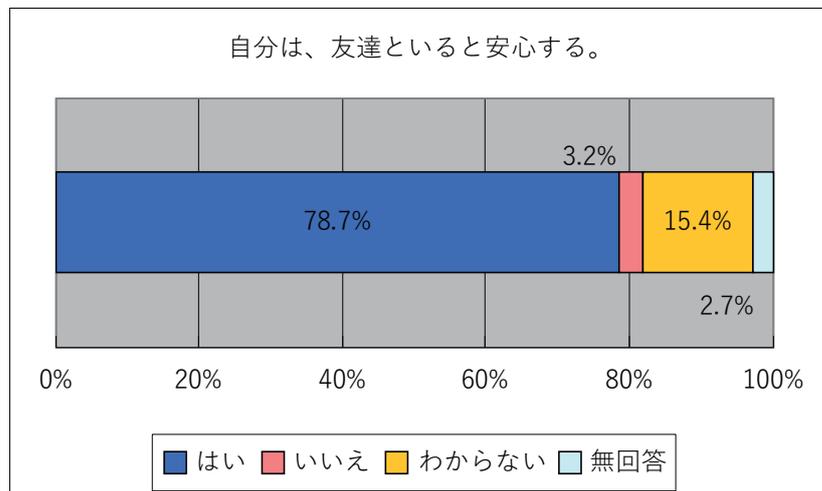
5 自分は家族といると安心する。



N=371

「はい」が74.1%、「いいえ」が2.4%でした。

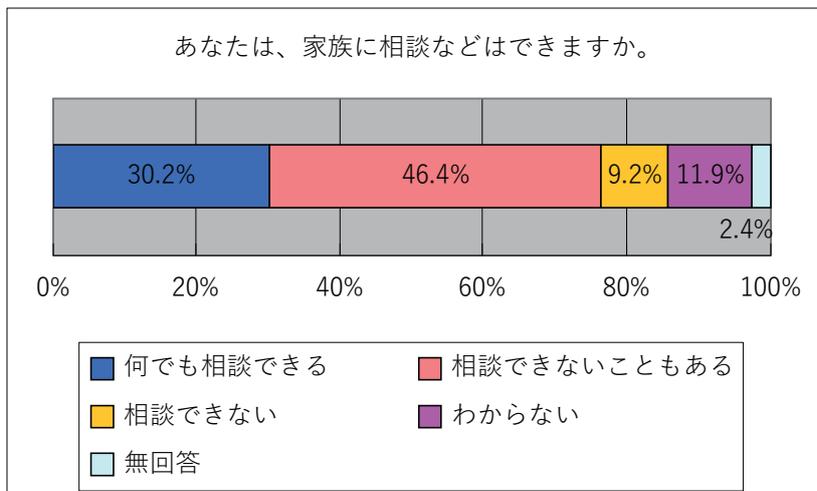
6 自分は友達といると安心する。



N=371

「はい」が78.7%、「いいえ」が3.2%でした。

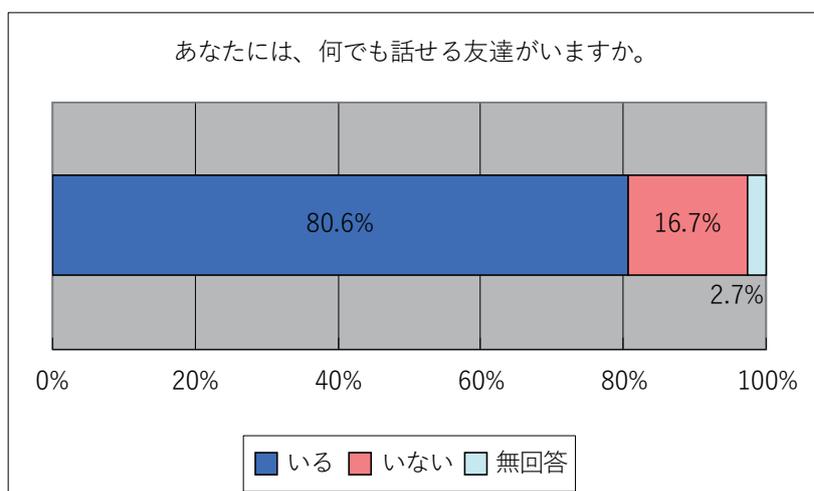
7 あなたは、家族に相談などはできますか。



N=371

「何でも相談できる」が30.2%、「相談できないこともある」が46.4%、「相談できない」が9.2%でした。

8 あなたには、何でも話せる友達がありますか。

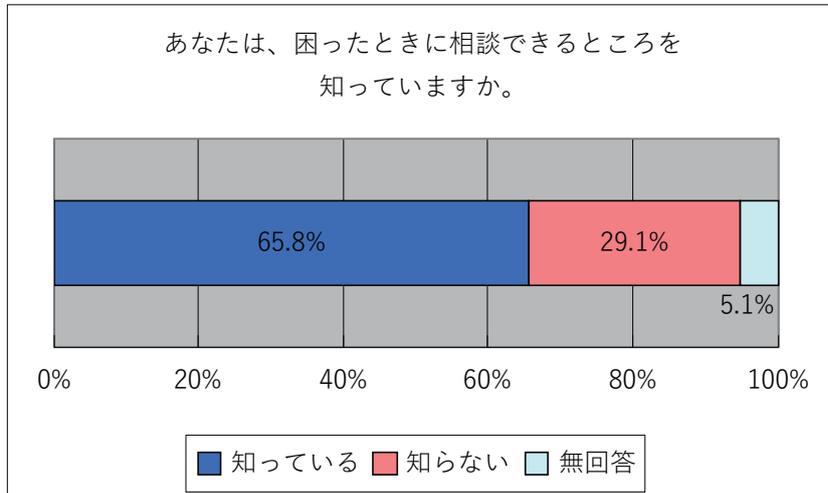


N=371

「いる」が80.6%、「いない」が16.7%でした。

相談に関する状況について

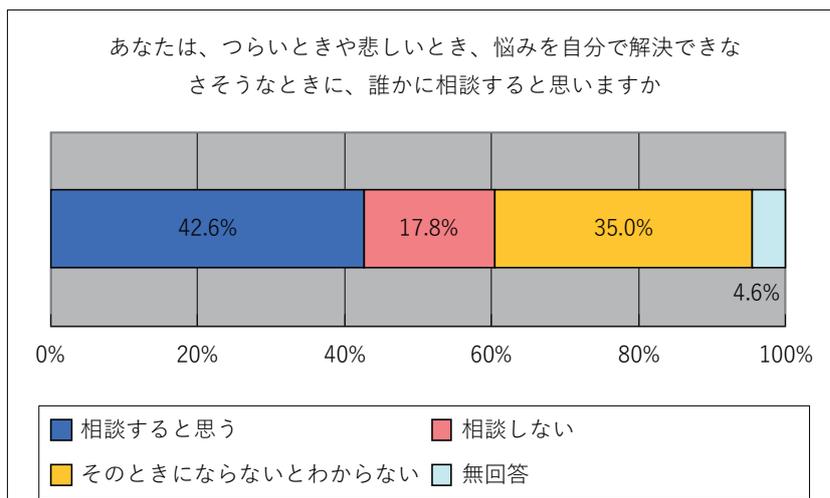
9 あなたは、困っているときに相談できる場所を知っていますか。



N=371

「知っている」が65.8%、「知らない」が29.1%でした。

10 あなたは、つらいときや悲しいとき、悩みを自分で解決できなさそうなときに、誰かに相談すると思いますか。

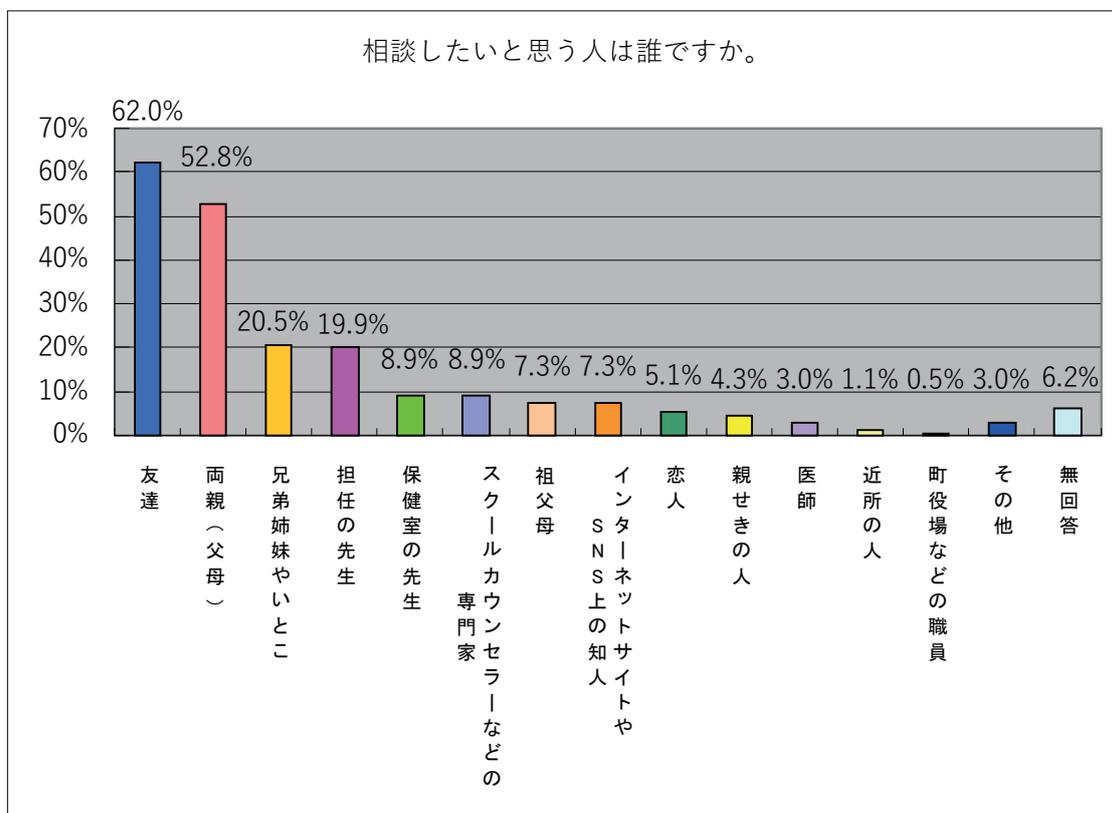


N=371

「相談すると思う」が42.6%、「相談しない」が17.8%、「そのときにならないとわからない」が35.0%でした。

### 10-1 相談したいと思う人は誰ですか。(複数回答可)

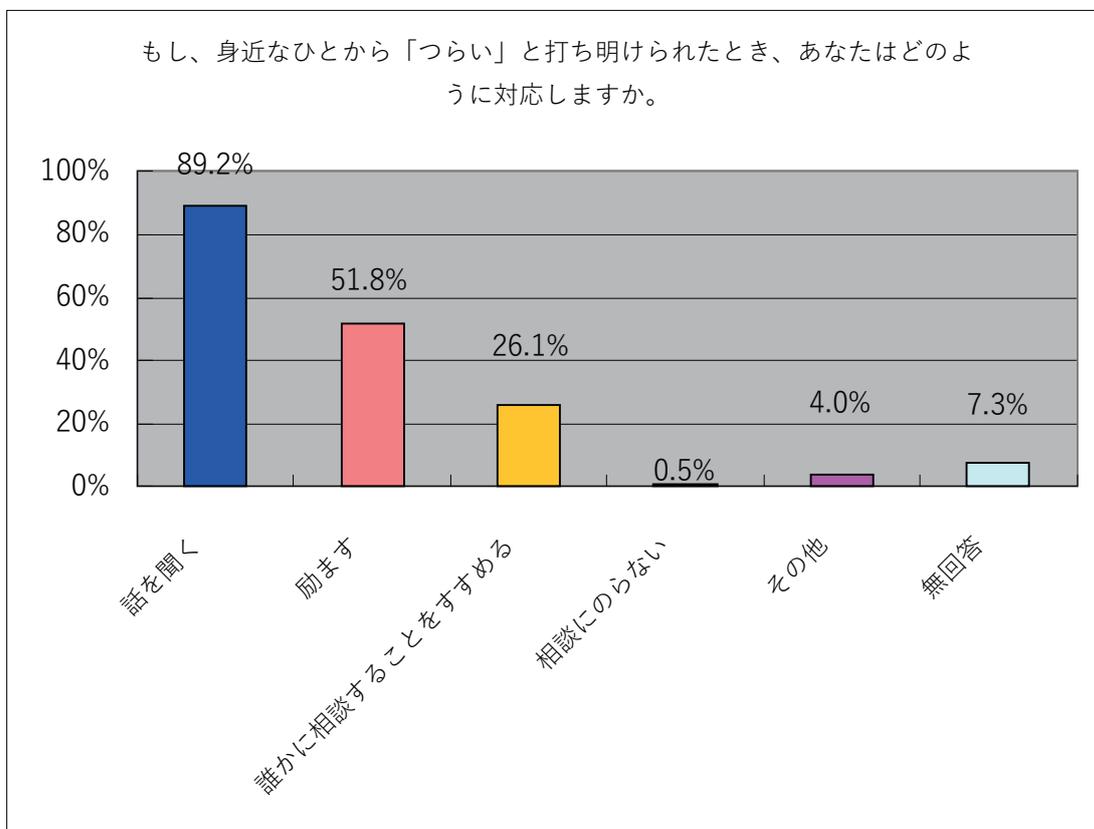
※10で「相談すると思う」、「そのときにならないとわからない」を回答した方



N=371

「友達」が一番高く 62.0%、次いで「両親 (父母)」が 52.8%、「兄弟姉妹やいとこ」が 20.5%、「担任の先生」が 19.9%となっています。

11 もし、身近なひとから「つらい」と打ち明けられたとき、あなたはどのように対応しますか。(複数回答可)



N=371

「話を聞く」が一番高く 89.2%、次いで「励ます」が 51.8%、「誰かに相談することをすすめる」が 26.1%でした。

## 2 大子町の自殺対策における課題

本計画を策定するにあたり、大子町自殺対策計画策定委員会及びワーキング会議にて、アンケート結果とこれまでの事業評価から、大子町の自殺対策における課題について整理しました。

### (1) 普及啓発

アンケート調査では、年間の自殺者数等の実態については把握されているものの、町が取り組んでいる自殺対策に関する認知度は高いとは言えない結果でした。また、「わが国の自殺は、社会的な取り組みで防ぐことができる問題である」と考える人は、低い状況でした。

このことから、自殺対策を進めるためには、「自殺は誰にでも起こり得る危機」であることの認識を高め、町民に自殺の現状や自殺対策への理解の促進を図る必要があります。そのためには、広報や啓発活動を積極的に行うことが重要です。

第1次計画下においては、自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせ、広報誌への記事掲載やチラシ配布、ポスター掲示、FM ラジオ放送等を通じて周知啓発を行ってきましたが、期間を限定せず、ホームページやアプリ、SNS、FM ラジオ放送等、様々な媒体を通して全ての町民の目に触れやすい啓発をしていくことも必要であると考えられます。

また、アンケート調査では、成人、中高生ともに、日常的にストレスや悩みを感じている人が半数以上いるという結果でしたが、悩みなどを相談しない、できない人や、相談窓口を知らないという回答も多くあり、悩みなどを誰かに相談することなく自ら抱え込んでいる状況がうかがえます。

悩みを相談するという行動につなげるために、日常生活で人とのつながりや信頼関係を築きやすくする地域社会づくりや、相談窓口の周知徹底、相談窓口のハードルを下げるなどの取り組みを強化していくことが必要です。

### (2) 人材育成

アンケート調査では、「ゲートキーパー」の認知度が低い結果となりました。自殺の危険性が高い人の早期発見、早期対応を図り、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を育成するために、今後も町職員や民生委員・児童委員、各種団体、一般住民等を対象とした養成研修を開催することで、幅広い支援につながると考えられます。

また、当町の自殺の特徴として、高齢者や生活困窮者の自殺割合が高い状況にあります。アンケート調査では、今後求められる自殺対策として「身近な場所での相談しやすい体制整備」、「高齢者の孤立を防ぐ対策」という回答が上位に挙がっており、健康面や経済面等のハイリスク者に対する地域全体での支援体制の構築が重要となります。

## 第4章 自殺対策の基本方針

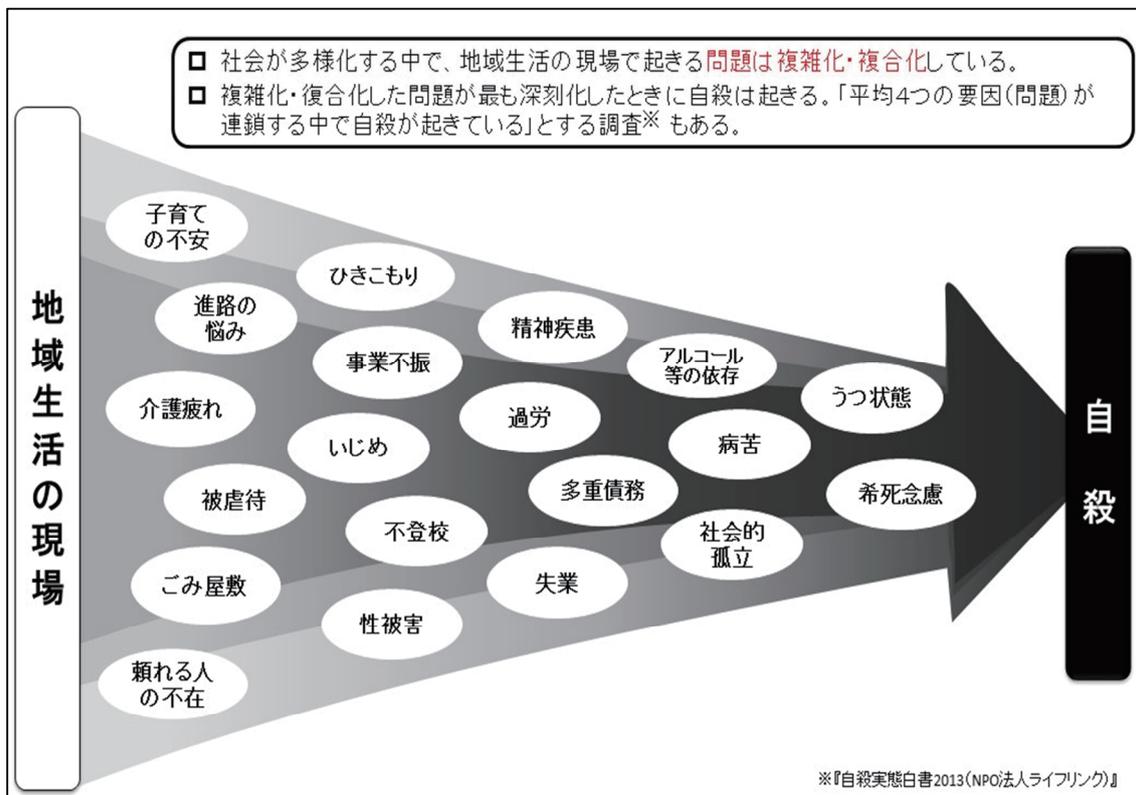
### 1 基本理念

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、下図のように、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などのさまざまな社会的要因があります。

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を図りながら、町民と行政、関係機関が一体となって「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やす「生きることの包括的な支援」を通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることが必要です。

自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて認識し、「いのち支える自殺対策」という理念を掲げ、大子町は引き続き、「誰も自殺に追い込まれることのない大子町」の実現を目指し、必要とされる自殺対策を推進します。

#### 自殺の危機要因



(自殺の危機要因イメージ図 厚生労働省資料)

\* 自殺の多くは、多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きている。

## 2 基本認識

自殺総合対策大綱では、自殺の現状と自殺総合対策における基本認識として、以下を挙げています。本計画においても、大綱の基本認識を念頭に置いて、自殺対策を推進していきます。

- (1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- (2) 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- (3) 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- (4) 地域レベルでの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

### 「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づく「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現行：令和4年10月14日閣議決定  
第3次：平成29年7月25日閣議決定  
第2次：平成24年8月28日閣議決定  
第1次：平成19年6月8日閣議決定

**第1 自殺総合対策の基本理念**

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等  
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

**第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識**

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

**第3 自殺総合対策の基本方針**

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

**第4 自殺総合対策における当面の重点施策**

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

**第5 自殺対策の数値目標**

✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。  
(平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下) ※令和2年：16.4

**第6 推進体制等**

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

1

(厚生労働省資料)

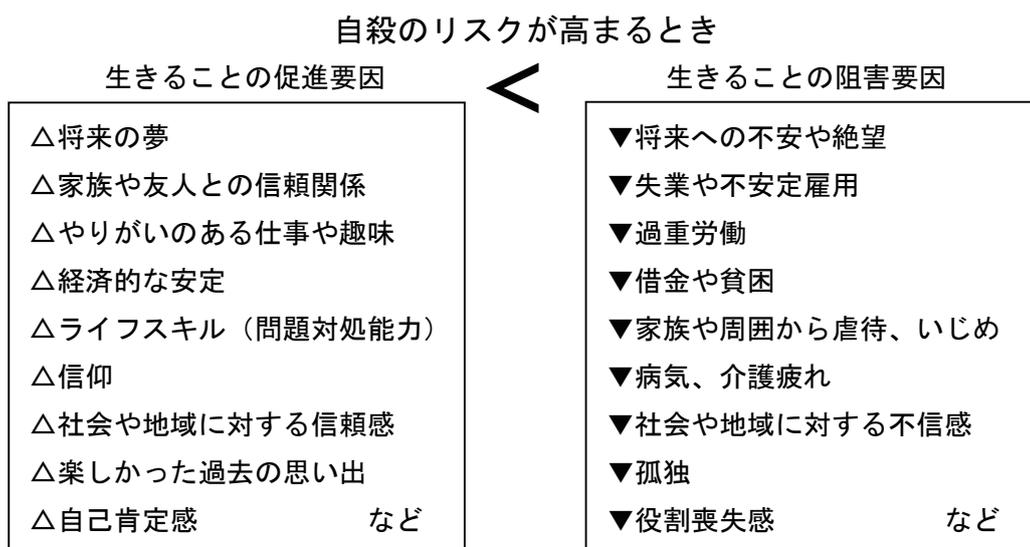
### 3 基本方針

次の6つを自殺対策の基本方針とします。

#### (1) 「生きることの包括的な支援」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、危機回避能力等の「生きることの促進要因」より、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、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、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り組みを総動員して、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。



NPO法人ライフリンク

#### (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するためには、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、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同様の連携の取り組み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。

また、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人、孤独・孤立の問題を抱える当事者やその家族などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、地域包括ケアシステムの推進など、地域共生社会の実現に向けた取り組みや、生活困窮者自立支援制度など各種施策との連携を図ります。

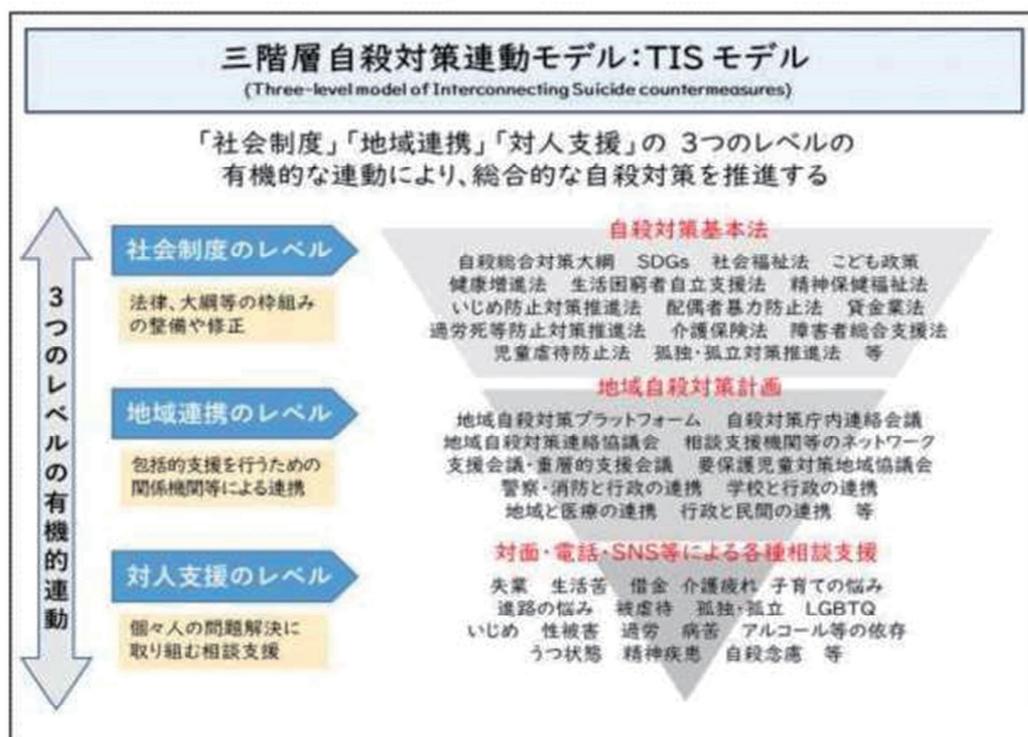
そして、精神科医療、保健、福祉等の各施策においても連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすることが重要です。

### (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、下図のように「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力にかつ総合的に推進することが重要です。

自殺対策に係る、この3つのレベルごとの個別の対応は、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然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り組み」として、学校において児童生徒を対象とした、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です。



自殺総合対策推進センター資料より

#### (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必要です。

全ての町民が、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早期に気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスの理解促進も含めた広報活動、教育活動等を推進するとともに、自死遺族等支援の観点から自殺への偏見を払拭し、正しい理解を促進する啓発活動が必要です。

#### (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まちづくり」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、国は「自殺対策を総合的に策定し、実施する」、地方公共団体は「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」、関係団体や民間団体、企業は、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」、町民は「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まちづくりのために主体的に自殺対策に取り組む」ことが必要です。

#### (6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、自殺者及び自殺未遂者並びそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、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。

#### 4 計画の数値目標

国は、平成 29 年に閣議決定した自殺総合対策大綱において、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を目標にすると定めています。

大子町では、こうした国の方針を踏まえ、第 1 次計画において、平成 28 年の 4 人を現状値とし、令和 5 年には 0 人とする目標のもと、自殺対策を推進してきました。しかし、平成 29 年から令和 3 年までに平均 4.2 人の方が亡くなっている現状から、今後も町全体で自殺対策を総合的に推進する必要があります。

令和 4 年 10 月に閣議決定された大綱においても、その数値目標は継続されていることから、大子町は、こうした国の方針を踏まえ、引き続き「誰も自殺に追い込まれることのない大子町」の実現を目指し、下記の目標値を目指します。

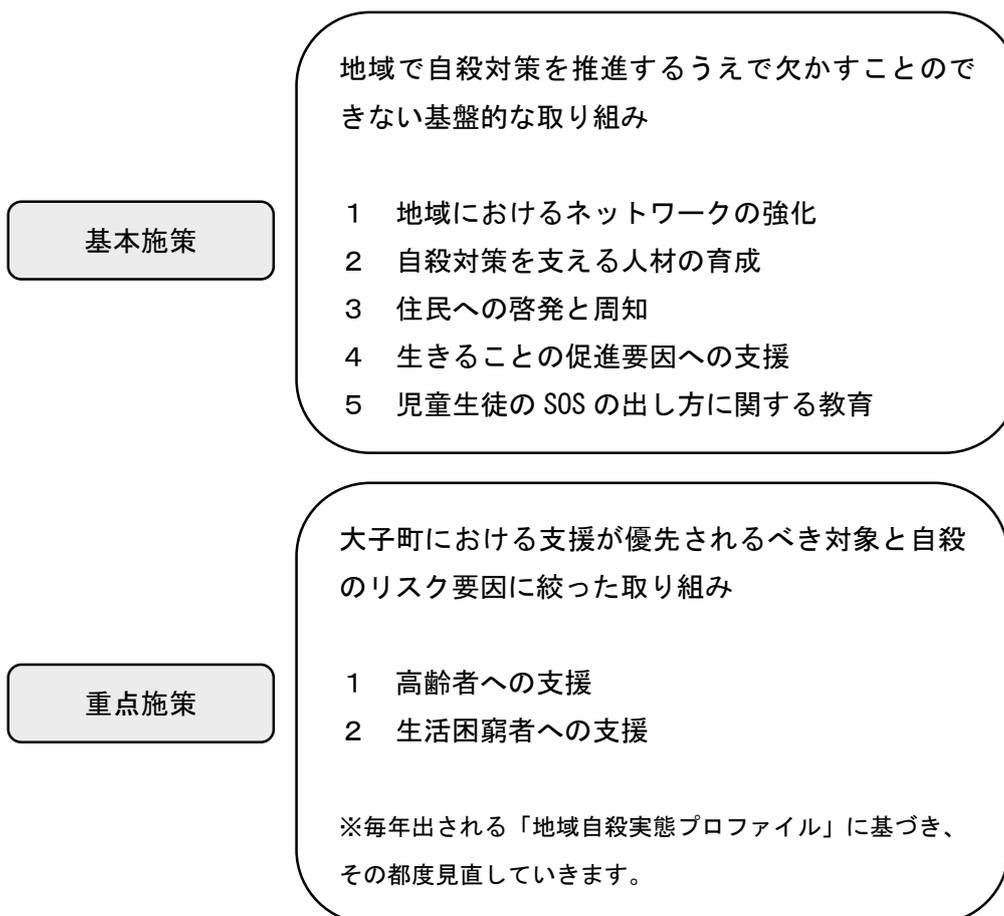
項目	現状値（令和 3 年）	目標値（令和 8 年）	目標値（令和 10 年）
自殺者数	2 人	0 人	0 人

## 5 施策の体系

平成 30 年度に策定した大子町自殺対策計画では、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体が行きとされた施策である、「地域におけるネットワークの強化」、「自殺対策を支える人材の育成」、「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 つを基本施策として自殺対策に取り組んできました。本計画においても、この 5 つを基本施策として自殺対策を推進していきます。

また、国が作成した当町の自殺実態分析である「地域自殺実態プロファイル」において、重点課題であるとされた「重点施策」については、改定当初は「高齢者への支援」、「生活困窮者への支援」の 2 つとし、その後は毎年プロファイルを基に取り組んでいきます。

### 大子町の取り組み



## 第5章 いのちを支える自殺対策の取り組み

### 1 基本施策

引き続き、次の5つの施策を推進します。

#### (1) 地域におけるネットワークの強化



自殺対策においては、医療、保健、生活、教育、労働等様々な関係機関のネットワークづくりが重要です。町民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合えるまちづくりを推進します。

	項目	具体的な取り組み	担当課	関連協力組織
1	自殺対策庁内ネットワーク会議の開催	庁内において自殺対策を推進する会議を開催し、全課の緊密な連携と協力体制を作ります。	健康増進課	全課
2	(仮称)自殺対策推進協議会の開催	関係機関、各種団体の代表が集まり、自殺対策に関する協議を行い、連携と対策の強化を図ります。	健康増進課	関係機関、地区組織等
3	地域包括ケアシステムの推進	生活困窮者、障がい者、高齢者等の個別支援と地域生活課題の解決を図るため、多職種による連携体制や包括的な社会基盤の整備に取り組みます。自殺対策は、地域包括ケアシステムと連動するものとします。	福祉課 健康増進課	関係各課、関係機関等

#### 【関連事業】

人権擁護委員協議会、区長との行政相談会（総務課）

定例庁議（まちづくり課）

障がい者自立支援協議会、要保護児童対策協議会、民生委員・児童委員協議会、介護保険等運営協議会、徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業、見守り協定、在宅医療・介護連携推進事業、地域包括ケアシステムネットワーク事業、福祉保健教育ケース検討会議、精神カンファレンス（福祉課）

生活支援体制整備事業（福祉課 社協委託）

母子保健関係者会議、要支援妊産婦体制整備事業、健康づくり推進協議会（健康増進課）

防犯パトロール（生活環境課）

いじめ問題対策連絡協議会、青少年相談員活動（教育委員会事務局）



(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺のリスクの高い人の早期発見と早期対応のため、自殺の危機を示すサインに気づき、声をかけ、話を聴いて、見守りながら必要な相談、支援機関につなぐ役割を担う人材（ゲートキーパー）の育成を進めます。

また、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材の育成と資質向上を図ります。

	項目	具体的な取り組み	担当課	関連協力組織
4	町職員を対象としたゲートキーパー養成研修	生活面で深刻な問題を抱える者、困難な状況にある者を早期に発見し、相談を「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、適切な支援につなげられる人材を育成します。	健康増進課	全課
5	民生委員・児童委員、ケアマネジャー、各種団体や一般町民等を対象としたゲートキーパー養成研修	地域住民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う、地域における対策の支え手を育成します。	健康増進課 福祉課 他	民生委員・児童委員、福祉関係機関、地区組織、関係団体、地域ボランティア等
6	職域を対象としたゲートキーパー養成研修	経営者、職場管理者等を職場のゲートキーパーと位置づけ、従業員のメンタルヘルスに努める人材を育成します。	健康増進課 観光商工課	商工会、企業連絡会等

【関連事業】

民生委員・児童委員研修（福祉課）

ケアマネジメント支援会議（地域包括支援センター）

地域生活支援員養成研修（福祉課 社協委託）

ゲートキーパー養成研修（健康増進課）

(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切であるということが社会全体の共通認識となるよう、様々な媒体を通して普及啓発を行っていきます。また、相談窓口の周知が図れるよう、町民との接点を生かして相談機関等に関する情報を提供していきます。

項目	具体的な取り組み	担当課	関連協力組織
7 相談窓口一覧ちらしによる各種相談の周知	庁内全課窓口や福祉関係機関、町内医療機関にちらしを設置し、各種手続きで訪れる住民や受診する患者に対し、各種相談の周知を図ります。	健康増進課	全課、福祉関係機関、町内医療機関
8 児童生徒向け相談窓口一覧ちらしによる各種相談の周知	悩みや困ったことがあった場合に SOS が出せるよう、小中学校の児童生徒にちらしを配布し、児童生徒向け各種相談の周知を図ります。	教育委員会事務局 健康増進課	小中学校、教育支援センター
9 広報媒体を活用した啓発活動	自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）を中心に、広報誌、FM ラジオ放送、ホームページ等により自殺予防と早期発見の啓発、各種相談の周知を図ります。	健康増進課	
10 こころの健康づくり講演会の開催	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、こころの健康や自殺対策について理解を深めるための講演会を開催していきます。	健康増進課	
11 各種イベント等での啓発活動	街頭キャンペーンや各種団体総会等のさまざまな機会を活用し、リーフレットの配布や展示を行い、自殺予防と早期発見の啓発、各種相談の周知を図ります。	健康増進課	関係各課、関係機関、地区組織等
12 住民向け出前講座の実施	保健師等が地域に出向き、こころの健康や自殺対策に関する出前講座を実施します。	健康増進課 福祉課	

【関連事業】

○普及・啓発

学校訪問による人権啓発活動（総務課）

消費者啓発（観光商工課 消費生活センター）

自殺予防週間普及啓発・自殺対策強化月間普及啓発（健康増進課）

自殺予防関係通知等の周知（教育委員会事務局）

秋の火災予防運動期間中における消防団の各戸訪問による啓発活動（消防本部、健康増進課）

○講演会・イベント等

高校生向け町内企業魅力発信説明会、子育て中の親向け出張就労支援セミナー（観光商工課）

在宅医療・介護連携推進事業による講演会（福祉課）

地域福祉活動推進事業（社会福祉協議会）

こころの健康づくり講演会、健康ウィーク（健康増進課）

青少年問題を考える合同研修会・人権研修会（教育委員会事務局）



#### (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」を減らす取り組みに加えて「生きることへの促進要因」を増やす取り組みが必要です。

「生きることへの促進要因」を増やすという観点から、危機的な状況に陥った人や自殺のサインに気づいた周りの人が相談しやすい体制を作るとともに、生活や健康を守るサービスや支援、孤立を防ぐための居場所づくりを推進していきます。

	項目	具体的な取り組み	担当課	関連協力組織
13	相談体制の充実	庁内全課は、相談窓口一覧ちらしを活用し、各種相談の掌握、担当課・専門機関へのつなぎ、相談対応に努めます。	全課	福祉関係機関、町内医療機関等
		福祉関係機関、町内医療機関等と連携し、各種相談の周知、相談対応に努めます。		
14	生活支援の強化	庁内全課の扱う各種事業及び県や関係機関との連携事業の推進を図ります。 交通手段の支援、福祉・介護サービスや各種制度の適切な利用等	全課	関係機関等
15	見守り活動の推進	庁内全課、見守り協定、地域連携等による包括的な見守り体制の強化を図ります。	福祉課 健康増進課	民生委員・児童委員、区長、見守り協定機関、社会福祉協議会、
		ゲートキーパー養成研修受講者を増やし、活動を推進します。		

		健康増進課・福祉課職員、民生委員・児童委員等は、乳幼児訪問、障がい者訪問、高齢者訪問等を通じて、うつの可能性のある人の早期発見、早期対応に努めます。		関係機関、地区組織、近隣者等
16	居場所づくりの推進	子育て支援センター、学童保育、各種健康教室、公民館講座、いきいきふれあいサロン、老人クラブ、地域イベント、地域活動支援センター、福祉関係機関等において社会参加や生きがいの創出を支援します。	福祉課 健康増進課 教育委員会 事務局	関係機関、地区組織等
17	病気の予防・健康づくりの推進	健康問題からうつ病などに至る場合が多いことから、健診・がん検診、各種健康教室、保健指導の実施に努め、健康管理、生活習慣病の改善、健康づくりを推進します。	健康増進課	関係機関、地区組織等
18	自殺未遂者への支援	自殺未遂者の再企図防止のため、医療機関における身体・精神的治療とともに、地域に戻った後も精神的ケア及び生活支援等を行っていく必要があります。自殺対策推進協議会（仮称）等を通じて、自殺未遂者の現状を共有し、関係機関連携による支援体制の構築に努めます。	健康増進課 福祉課	医療機関、警察、消防、保健所等
19	遺された人への支援	自殺により遺族、身近な関係者は心理的に辛く苦しい思いを抱えるため、こころを支える支援が必要です。相談窓口の紹介、関係機関との連携により、寄り添った相談対応や支援に努めます。ゲートキーパー養成研修では、自殺に直面した際の対応、自己ケアについても研修できるようにします。	健康増進課 福祉課	関係機関

【関連事業】

○相談支援

人権相談、行政相談（総務課）

新規就農相談（農林課）

消費生活相談、無料法律等相談（法律の専門家、司法書士、行政書士）（観光商工課 消費生活センター）

県北地区就職支援センター出張相談、ハローワーク常陸大宮巡回労働相談・個別企業説明会、若者向け（若者向けサポートステーション）出張相談会、創業相談（観光商工課）

町税等の納税相談（**税務課**）

巡回相談、生活自立相談、相談支援事業、障がい者相談員による相談、地域子育て相談センター事業（**福祉課**）

子育て支援センター事業（**福祉課 社協委託**）

物忘れ（認知症）相談（**地域包括支援センター**）

こころの相談、子育て相談、ことばの相談、定期健康相談、作業所健康相談（**健康増進課**）

一日年金事務所（**町民課**）

教育・就学相談、スクールカウンセラーの派遣、青少年相談員による相談（**教育委員会事務局**）

水道料金納付相談（**水道課**）

○生活支援

タクシー利用助成事業、町民無料バス事業、AI 乗合タクシー運行事業、森林セラピー事業、元気なまちづくりチャレンジ支援事業補助金（**まちづくり課**）

就農準備資金・経営開始資金（**農林課**）

地域人材育成事業、雇用促進奨励金、空き店舗活用支援事業、新規創業・第二創業支援事業補助金、商工業活性化事業（**観光商工課**）

町営住宅整備事業（**建設課**）

移動支援事業、障がい者等通院送迎サービス事業補助、日中一時支援事業、障がい者虐待防止対策支援事業、日常生活用具給付、特別児童扶養手当、特別障がい者福祉手当、障がい児福祉手当、児童扶養手当、経過的福祉手当、在宅心身障がい者（児）福祉手当、児童手当、障がい者各種割引、災害見舞金、難病患者福祉見舞金、生活保護費支給、保育所（園）保育料無料、病児・病後児保育事業、放課後児童クラブ事業、一時保育事業、日本赤十字社大子町分区活動、緊急通報システム事業、高齢者等住宅用火災警報器配置事業、在宅介護慰労金支給事業、生活管理指導短期宿泊事業、救急医療情報キット配布（**福祉課**）

在宅福祉サービスセンター事業、いきいきヘルス体操教室（**福祉課 社協委託**）

配食サービス、認知症サポーター養成講座、介護予防教室（**地域包括支援センター**）

安心箱配布事業、おせち品配布事業、生活福祉資金貸付制度、善意銀行事業、日常生活自立支援事業、介護用品宅配事業、友愛訪問活動事業、あんしんコール事業、福祉教育推進事業（**社会福祉協議会**）

シルバー人材センター事業（**シルバー人材センター**）

不妊治療助成、母子手帳の交付、妊産婦・乳幼児健康診査、電子母子手帳「母子モ」サービス、パパママ教室、こうのとりにタクシー利用助成事業、産後ケア事業、乳幼児家庭訪問、乳幼児健康相談・健康診査、発達支援教室、乳児ふれあい体験学習、小中学生喫煙防止教育、各種予防接種、検診及び事後指導・特定保健指導、がん検診及び要精密者指導、各種健康教室、食生活改善推進員活動、だいき健康アドバイザー健康教室、薬物乱用防止活動、作業所

健康教室、医療体制の整備（健康増進課）

防犯活動、交通安全活動（生活環境課）

医療福祉費（マル福）助成事業、未熟児療育医療費助成事業、人間ドック・脳ドック助成事業、国民健康保険制度（町民課）

児童生徒等の健康診断、就学援助費、学校給食費無料、学校給食支援事業費補助金、幼稚園授業料無料、幼稚園預かり保育事業、スクールバス運行、通学費補助金、教材費の無償化、放課後子ども教室推進事業、教育支援委員会（教育委員会事務局）

消防事務事業（消防本部）

○居場所づくり

地域活動支援センター事業、老人クラブ助成（福祉課）

湯ったり大子、認知症カフェ（地域包括支援センター）

子育て支援センター事業、生活支援体制整備事業、ふれあいいいききサロン事業、高齢者大学（福祉課 社協委託）

公民館講座（教育委員会事務局）

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育



コロナ禍において、いじめや日常の悩み、不安等を苦にした児童生徒の自殺がより大きな社会問題となりました。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、いのちや暮らしの危機に直面した時、誰にどうやって助けを求めればよいのかを学ぶ教育（SOSの出し方教育）が必要です。

SOSの出し方に関する教育を推進するとともに、児童生徒に関する機関がSOSに早期に気づき、ネットワークによる早期支援につながる体制の強化を図ります。

	項目	具体的な取り組み	担当課	関連協力組織
20	相談体制の充実	児童生徒向け相談窓口一覧ちらしの配布により、教育相談、こころの相談等、悩みがある際にSOSが出せる相談窓口の周知に努めます。 SOSミニレターの提出、スクールカウンセラーの派遣、ICTの活用により、相談しやすい体制を作ります。	教育委員会事務局 健康増進課	人権擁護委員協議会、小中学校、教育支援センター等

21	SOSの出し方教育に関する啓発活動	児童生徒や保護者に向けて SOS に関するリーフレットや資料の配布を行うとともに、ICT を活用した啓発活動に取り組みます。	教育委員会 事務局 健康増進課	人権擁護委員協議会、小中学校等
22	いじめ対策連絡協議会の開催	児童生徒のいじめ防止、早期発見と支援を協議し、関係機関との連携を図りながらいじめ対策を推進します。	教育委員会 事務局	人権擁護委員、PTA 代表等
23	要保護児童対策協議会の開催	虐待が疑われる児童生徒や自殺リスクが高いと思われる要支援家庭の支援を協議し、関係機関との連携を図りながら積極的な支援に努めます。	福祉課 教育委員会 事務局	学校関係者、児童相談所等

**【関連事業】**

SOS ミニレターの提出（総務課）

スクールカウンセラーの派遣、児童生徒への相談窓口の周知（教育委員会事務局）

## 2 重点施策

次の2つの施策を推進します。



### (1) 高齢者への支援

当町における年代別自殺者数をみると、高齢者がその多くを占めています。高齢になると、配偶者等近親者との死別、病気等をきっかけに、孤立や介護、生活困窮等の複数の課題が生じやすくなります。高齢者の自殺を防ぐために、高齢者本人に対する支援はもとより、家族や介護者等への支援も含め、地域包括ケアシステムと連動して自殺対策を行う必要があります。

少子高齢化、寿命の延伸により、独居高齢者や高齢者世帯が増加していますが、様々な関係機関、地区組織と連携しながら、高齢者の生活を見守り、健康不安の軽減、孤立・孤独防止ができる体制の構築に努めます。

	項目	具体的な取り組み	担当課	関連協力組織
24	支援の必要な高齢者の発見	地域全体に高齢者の見守りを啓発し、支援が必要な高齢者を発見した際に通報する窓口の周知に努めます。	福祉課 健康増進課	民生委員・児童委員、区長、見守り協定機関、社会福祉協議会、関係機関、地区組織、近隣者等
25	相談・生活支援の強化	庁内全課の扱う各種事業及び関係機関、地区組織との連携強化を推進し、相談支援・見守り体制のさらなる充実を図ります。	全課	民生委員・児童委員、区長、見守り協定機関、社会福祉協議会、関係機関、地区組織、近隣者等
		各種相談窓口の周知に努めます。 こころの相談、物忘れ（認知症）相談、定期健康相談等		
		あんしんコール事業等の利用を推進します。		
		交通手段や生活支援体制整備事業の整備に努めます。		
		福祉・介護サービスや各種制度の適切な利用を推進します。		

26	健康づくり・介護予防の推進	健康相談、健康教室、介護予防教室等の実施を推進します。 各種健康教室、介護予防教室、だいき健康アドバイザーによる健康教室、いきいきヘルス体操教室等	健康増進課 福祉課	関係機関、地区組織等
27	居場所づくり・生きがいがづくりの推進	居場所づくり、社会参加や生きがいの創出を支援します。 だいき健康アドバイザーによる健康教室、いきいきヘルス体操教室、高齢者大学、公民館講座、いきいきふれあいサロン、老人クラブ、グラウンド・ゴルフ、地域イベント、シルバー人材センター等	全課	関係機関、地区組織等
28	地域ケア会議の推進	関係機関、関係団体、多職種による会議を開催し、高齢者等の抱える問題の解決と個別支援に努めます。	福祉課	全課、関係機関、地区組織等



## (2) 生活困窮者への支援

生活困窮者はその背景として、虐待、依存症、知的障害、発達障害、精神疾患、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。

経済面や生活面の支援のほか、こころの健康や人間関係等の社会的なつながりの構築も含め、各種相談や生活困窮者自立支援制度に基づく支援等を通して寄り添った支援を進めていきます。

また、これらについても地域包括ケアシステムと連動した包括的な事業の展開を図っていきます。

	項目	具体的な取り組み	担当課	関連協力組織
29	相談・生活支援の強化	庁内全課の扱う各種事業及び関係機関、地区組織との連携強化を推進し、相談支援・見守り体制のさらなる充実を図ります。 こころの相談、生活自立相談、消費生活相談、就労相談、無料法律相談、納付相談、各種相談窓口の周知に努めます。	全課	民生委員・児童委員、区長、見守り協定機関、社会福祉協議会、関係機関、地区組織、近隣者等

		<p>県と連携して生活困窮者自立支援制度にもとづく支援の実施に努めます。</p> <p>自立相談支援、家計相談支援、就労準備支援、住居確保給付金給付、一時生活支援、生活困窮者世帯の子どもの学習支援等</p>		
		<p>福祉サービスや各種制度の適切な利用を推進します。</p> <p>日常生活自立支援事業、生活福祉資金貸付制度、善意銀行事業、生活保護等</p>		
30	生活基盤回復の場の提供	<p>地域活動支援センター、福祉関係機関、相談機関への通所や就労支援に関する説明会等を通して、生活基盤や生きる力の回復を支援します。</p>	全課	<p>社会福祉協議会、関係機関、地区組織等</p>
31	地域ケア会議の推進	<p>地域連携や多職種連携を推進し、生活困窮者の抱える問題の解決と個別支援に努めます。</p>	福祉課	<p>全課、関係機関、地区組織等</p>

## 第6章 推進体制

### 1 評価指標と検証・評価

第1次計画における実績を踏まえ、本計画において取り組む主な事業を抜粋し、次の評価指標を掲げます。毎年度その進捗状況を検証・評価し、計画全体を推進していきます。

施策分野	指標内容	現状値等	目標値等※
地域におけるネットワークの強化	自殺対策庁内ネットワーク会議の開催	年1回	年1回以上
	(仮称)自殺対策推進協議会の開催	—	年1回以上
自殺対策を支える人材の育成	町職員、民生委員・児童委員対象ゲートキーパー養成研修の受講者数	198人	50人
	教職員、ケアマネジャー、各種団体、一般住民対象ゲートキーパー養成研修の受講者数	16人	50人
	職域対象ゲートキーパー養成研修の受講者数	—	40人
住民への啓発と周知	相談窓口一覧ちらしの配布	年2回	年2回 自殺予防週間・自殺対策強化月間
生きることの促進要因への支援	地域包括ケアシステム、生活困窮者自立支援制度事業の推進	実施	実施
児童生徒のSOSの出し方に関する教育	児童生徒向け相談窓口一覧ちらし、SOSに関するリーフレットの配布	年2回	年2回 自殺予防週間・自殺対策強化月間
高齢者への支援	地域包括ケアシステムの推進(再掲)	実施	実施
生活困窮者への支援	生活困窮者自立支援制度事業の推進(再掲)	実施	実施

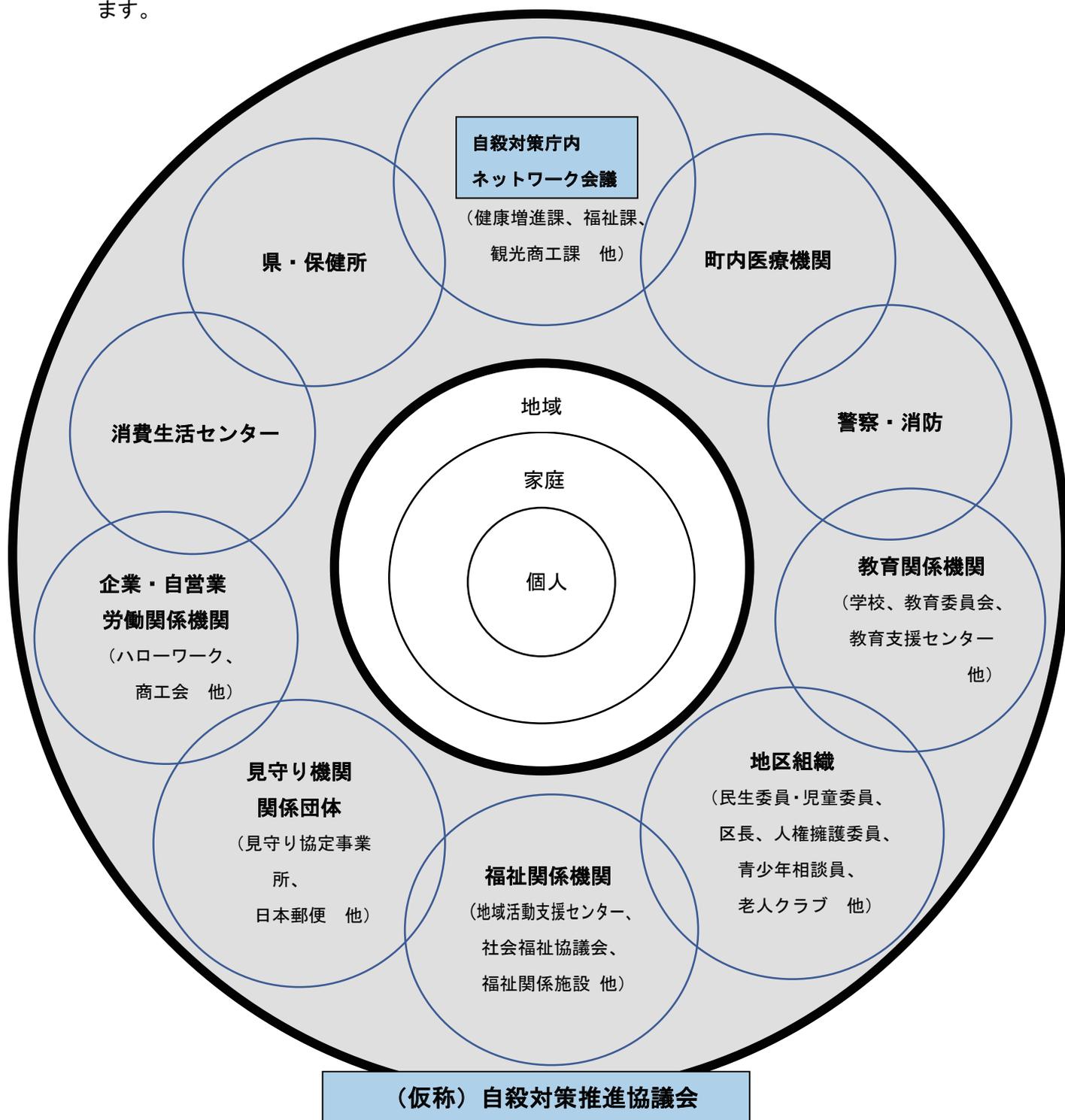
※目標値等について

・「自殺対策を支える人材の育成」における人数は、新規で養成するゲートキーパーの人数です。

・「住民への啓発と周知」、「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」については、自殺予防週間、自殺対策強化月間において重点的に行いますが、適宜、メンタルヘルスに関する普及啓発も行っていきます。

## 2 連携・協力体制

町民一人ひとりをはじめ、家庭、地域、学校、職域、関係機関、大子町、茨城県それぞれが引き続き主体的に自殺予防に取り組むとともに、個人、家庭、地域を取り巻く下図の組織・機関が、連携・協力体制を強化して様々な支援を充実させ、包括的な自殺対策を推進します。





## 大子町自殺対策計画策定委員会設置要綱

### (設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条の規定に基づき、大子町自殺対策計画（以下「自殺対策計画」という。）を策定するため、大子町自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

### (所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌し、町長に対して自殺対策計画の策定に関し必要な提案を行うものとする。

- (1) 自殺対策計画の策定に関する調査及び内容の検討に関すること。
- (2) 自殺対策計画素案の策定に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、自殺対策計画策定に関し町長が必要と認める事項に関すること。

### (組織)

第3条 委員会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 民生委員・児童委員
- (3) 精神保健関係施設の代表者
- (4) 地域団体の代表者
- (5) 学校教育に関係のある者
- (6) 関係行政機関の代表職員
- (7) 前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認める者

3 委員会には、関係行政機関の職員で構成するワーキング部会を置く。

### (任期)

第4条 委員の任期は、第2条に規定する所掌事務が終了する日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によりこれを定める。

3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、必要に応じて委員長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康増進課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

太子町自殺対策計画策定委員会委員名簿

(敬称略 順不同)

	氏名	所属職名	備考
1	高塩 幸子	メンタルサポートステーションきらり施設長	委員長
2	佐藤 浩幸	慈泉堂病院看護師	
3	岩田 江里子	茨城県ひたちなか保健所保健指導課長	
4	阿久津 司	太子警察署刑事生活安全課警部	
5	大藤 猛	太子町区長会会長	
6	益子 孝幸	太子町民生委員児童委員協議会会長	
7	豊田 智博	太子町社会福祉協議会主任	
8	神林 幸生	茨城県介護支援専門員協会太子地区会会長	副委員長
9	飯村 記子	太子町消費生活センター消費生活相談員	(同席) 観光商工課職員 大高 梨紗
10	渡邊 和行	太子町商工会監事	
11	高村 和成	太子町企業連絡協議会副会長	
12	清水 洋太郎	太子町学校長会会長	
13	藤田 富夫	太子町教育支援センター教育相談員	
14	鈴木 大介	太子町福祉課長	

大子町自殺対策計画策定ワーキング委員名簿

	所属	氏名
1	総務課 秘書職員担当課長補佐	本多 厚子
2	まちづくり課 まちづくり担当課長補佐	鴨志田 琢磨
3	税務課 収納対策室長	猿田 雄一郎
4	農林課 農政担当課長補佐	堀川 琢也
5	観光商工課 観光商工担当課長補佐	小林 一也
6	建設課 建設担当課長補佐	五朶 光伸
7	福祉課 社会福祉担当課長補佐	綿引 美穂
8	福祉課 高齢介護担当課長補佐	石井 敏勝
9	福祉課 地域包括支援センター所長	田所 貴子
10	生活環境課 生活環境担当課長補佐	竹内 玄
11	町民課 国保年金担当課長補佐	大高 茂
12	教育委員会事務局 学校教育担当事務局次長	益子 貴博
13	教育委員会事務局 生涯学習担当事務局次長	飯村 尚史
14	水道課 施設担当課長補佐	二野屏 義雄
15	消防本部 消防署長	菊池 正美

# ～あなたを支える相談窓口一覧～

R6.1.10現在

一人で悩みを抱え込まず、一覧からあなたの悩みにあった窓口へご相談ください。

**あなたには、相談できる人がいます。**



## 【こころの病気・悩み】

相談名	相談窓口	電話番号	受付時間 (※祝日・年末年始休)
不安や悩み等こころに関する相談	大子町福祉課(社会福祉担当)	72-1117	平日
	大子町健康増進課	72-6611	8:30~17:15
	メンタルサポートステーション きらり	72-5933	月~土曜日 10:00~17:00
精神保健相談(こころ・精神面の病気等)	茨城県ひたちなか保健所	(ひたちなか) 029-265-5515	(ひたちなか) 年18回 (常陸大宮) 年6回
ひきこもり専門相談	茨城県ひたちなか保健所 常陸大宮支所	(常陸大宮) 0295-52-1157	(ひたちなか) 年12回 (常陸大宮) 年6回
こころ・ひきこもり・思春期・依存症等に関する相談	茨城県精神保健福祉センター	029-243-2870	平日 8:30~17:15

## 【生きるのがつらい】

相談名	相談窓口	電話番号	受付時間
生きるのがつらい悩み等に関する相談	メンタルサポートステーション きらり	72-5933	月~土曜日 10:00~17:00
いのちの電話(つくば)	社会福祉法人茨城いのちの電話	029-855-1000	毎日24時間
いのちの電話(水戸)	社会福祉法人茨城いのちの電話	029-350-1000	毎日24時間
いのちの電話	社会福祉法人茨城いのちの電話	0120-783-556	毎月10日 8:00~翌日8:00
いばらきこころのホットライン	茨城県	029-244-0556	平日(祝日・年末年始休) 9:00~12:00 13:00~16:00
いばらきこころのホットライン	茨城県	0120-236-556	土・日曜日(年末年始休) 9:00~12:00 13:00~16:00
よりそいホットライン	一般社団法人社会的包摂サポートセンター	0120-279-338	毎日24時間
自死遺族ライン 【自死遺族向け】	日本臨床心理士会	03-3813-9970	水曜日 19:00~21:00
自死遺族相談ダイヤル 【自死遺族向け】	NPO 法人全国自死遺族総合支援センター	03-3261-4350	木曜日 11:00~19:00

## 【病気・健康】

相談名	相談窓口	電話番号	受付時間 (※祝日・年末年始休)
病気・健康に関する相談	大子町健康増進課	72-6611	平日
	茨城県ひたちなか保健所	029-265-5515	8:30~17:15
	茨城県ひたちなか保健所 常陸大宮支所	0295-52-1157	

## 【高齢者】

相談名等	相談窓口	電話番号	受付時間
支援が必要な高齢者を発見した際の通報・相談窓口	大子町福祉課(高齢介護担当)	72-1135	平日(祝日・年末年始休) 8:30~17:15
	大子町地域包括支援センター	72-1175	
介護、福祉サービスに関する相談	大子町福祉課(高齢介護担当)	72-1135	
	大子町地域包括支援センター	72-1175	
高齢者虐待に関する相談	大子町福祉課(高齢介護担当)	72-1135	
	大子町地域包括支援センター	72-1175	
物忘れ(認知症)相談	大子町地域包括支援センター		

## 【生活・経済・暮らし】

相談名	相談窓口	電話番号	受付時間
生活困窮に関する相談	大子町福祉課(社会福祉担当)	72-1117	平日(祝日・年末年始休) 8:30~17:15
	茨城県県北県民センター	0294-80-3320	月1回
	大子町社会福祉協議会	72-2005	平日(祝日・年末年始休) 8:30~17:15
納税に関する相談	大子町税務課	72-1116	
水道料金納付相談	大子町水道課	72-2221	
消費生活相談(商品、契約や多重債務などのトラブル等)	大子町消費生活センター	72-1124	平日(祝日・年末年始休) 9:15~12:15 13:00~16:00
	無料法律相談(相続・離婚・借金・金銭トラブル等)		大子町消費生活センター
相続・離婚・借金、金銭トラブル等の相談	法テラス	0570-078374	平日 9:00~21:00 土曜日 9:00~17:00
	法テラス茨城	0570-078317	平日 9:00~17:00
行政相談	大子町総務課	72-1113	年2回
人権相談	大子町総務課		年4回
みんなの人権110番	法務局	0570-003-110	平日 8:30~17:15
女性の人権ホットライン	法務局	0570-070-810	平日 8:30~17:15

**【障がい】**

相談名	相談窓口	電話番号	受付時間 (※祝日・年末年始休)
身体・知的・精神障がい、福祉サービスに関する相談	大子町福祉課（社会福祉担当）	72-1117	平日 8:30~17:15
	相談支援事業所（大子町社会福祉協議会）	72-2005	平日 8:30~17:15
	相談支援事業所（メンタルサポートステーションきらり）	72-5933	月~土曜日 10:00~17:00
巡回相談（療育手帳等に関する相談：18歳以上対象）	大子町福祉課（社会福祉担当）	72-1117	年1回
	茨城県福祉相談センター	029-221-0800	

**【労働・勤務】**

相談名	相談窓口	電話番号	受付時間 (※祝日・年末年始休)
巡回労働相談（就職・求人等）	ハローワーク常陸大宮	0295-52-3185	年12回
就職支援相談	茨城県県北地区就職支援センター	0294-80-3366	年12回
働く人のこころの耳電話相談（職場や仕事に関する悩み）	一般社団法人日本産業カウンセラー協会	0120-565-455	月・火曜日 17:00~22:00
			土・日曜日 10:00~16:00
総合労働相談（労働問題・解雇・ハラスメント等）	茨城労働局総合労働相談コーナー	029-277-8295	平日 8:30~17:15
労働問題・解雇・ハラスメント等に関する相談	いばらき労働相談センター	029-233-1560	平日 9:00~19:00
			第2・第4土曜日 9:00~15:00

**【SNS相談】**

相談名	相談窓口	電話番号	受付時間 (※祝日・年末年始休)
茨城いのちの電話 LINE 相談	こころの SNS 相談@いばらき	女性のためのこころのオンライン相談@いばらき	いばらき子ども SNS 相談
<ul style="list-style-type: none"> <li>第1~第4日曜日 16時~19時50分（受付は19時まで）</li> <li>第2火曜日 12時~15時50分（受付は15時まで）</li> </ul>	県内在住または、県内に通勤・通学する方が対象 ・毎日17時~22時	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎月第1・3・5土曜日 13:00~16:00（1回45分まで）</li> <li>※祝日・年末年始休</li> </ul>	茨城県内の中学生・高校生が対象 ・毎日 18:00~22:00
			

**【学校生活・教育・いじめ】**

相談名	相談窓口	電話番号	受付時間
就学相談	大子町教育委員会事務局	79-0170	平日（祝日・年末年始休） 8:30~17:15
教育相談（不登校・いじめ・学習の悩み等）	大子町教育委員会事務局		
	大子町教育支援センター	76-8886	平日（祝日・年末年始休） 9:30~15:30
いじめ・体罰の相談【児童生徒向け】	茨城県いじめ・体罰解消サポートセンター	029-221-5550	月・水曜日 9:00~16:30
			火・木・金曜日 9:00~18:30
24時間子どもSOSダイヤル【児童生徒向け】	文部科学省	0120-0-78310	毎日24時間
子どもの人権110番【児童生徒向け】	法務局	0120-007-110	平日 8:30~17:15
チャイルドライン【児童生徒向け】	NPO法人チャイルドライン支援センター	0120-99-7777	毎日 16:00~21:00
子どもホットライン【児童生徒向け】	茨城県教育委員会	029-221-8181	毎日24時間

**【子育て】**

相談名	相談窓口	電話番号	受付時間 (※祝日・年末年始休)
産前・産後、子育てに関する相談	大子町子育て世代包括支援センター「すくすく」（大子町保健センター内）	72-6611	平日 8:30~17:15
子育てに関する相談	大子町福祉課（社会福祉担当）	72-1117	
		大子町子育て支援センター	72-1120
子育て相談（臨床心理士による相談：幼児対象）	大子町健康増進課	72-6611	年12回
ことばの相談（言語聴覚士による相談：幼児対象）	大子町健康増進課		年6回
巡回相談（療育手帳等に関する相談：18歳未満対象）	大子町福祉課（社会福祉担当）	72-1117	年6回
	茨城県福祉相談センター（中央児童相談所）	029-221-4150	
乳幼児～児童生徒の虐待に関する相談	大子町福祉課（社会福祉担当）	72-1117	平日 8:30~17:15
	大子町健康増進課	72-6611	
妊娠・子育てほっとライン	一般社団法人茨城県助産師会	029-301-1124	月・火・水・金曜日 10:00~17:00 (祝祭日・8/13~8/15・年末年始休)

## 第2次大子町自殺対策計画

発行者 : 大子町  
発行月 : 令和6年3月  
編集 : 大子町健康増進課

茨城県久慈郡大子町大子1846

TEL 0295-72-6611

FAX 0295-72-6613