

牟岐町いのち支える自殺防止対策行動計画(第2期)

～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～

令和6年3月

牟岐町

目次

第1章 牟岐町のいち支える自殺防止対策行動計画について	
1 自殺の基本認識	P 1
2 自殺対策とは	P 2
3 牟岐町における自殺防止対策行動計画の趣旨	P 3
4 計画の位置づけ	P 3
5 計画の期間	P 4
6 計画の数値目標	P 4
第2章 自殺の現状と関連するデータ	
1 牟岐町の現状	P 5
2 徳島県および全国の自殺の現状	P 6
第3章 前期計画の取り組み及び評価	
1 重点的な取り組みの実績と課題	P 11
第4章 自殺対策における今後の取り組み	
1 基本施策	P 14
1 地域におけるネットワークの強化	P 14
2 自殺防止対策を支える人材の育成	P 15
3 住民への啓発と周知	P 16
4 生きることの促進要因への支援	P 18
5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	P 20
2 重点施策	P 21
1 高齢者	P 21
2 女性	P 22
3 子ども・若者	P 23
4 生活困窮者	P 24
3 生きる支援関連施策	P 25
第5章 自殺対策の推進体制等	
1 自殺防止対策組織の関係図	P 27
2 推進主体の基本的役割	P 30

第1章 牟岐町のいち支える自殺防止対策行動計画について

1. 自殺の基本認識

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺に至る心理は、様々な悩みが原因で追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、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喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と捉えることができます。

自殺の背景は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。図1からわかるように、第一層としては、育児不安、進路の悩み、介護疲れ、相談できる人がいないなど、日常生活の中で誰しもが持っているような悩みや問題などが存在しています。これらの問題は個人の能力を高めること、周囲に相談をすることで解決できる段階です。第二層としては、ひきこもり、不登校、依存症、精神疾患など社会的な孤立や専門的なサポートが必要な段階です。自殺リスクはありますが、周囲のサポートや社会的な制度を活用することにより問題解決が可能な段階だと言えます。第三層は、うつ、希死念慮など自殺リスクが高く緊急性があるため、早期に介入すべき段階です。この段階では病院などの専門機関の介入が必要になります。これらのことを踏まえると、地域で実施している相談支援や見守り、声かけなどの何気ないことでも、自殺予防にとっては重要な役割を果たしているといえます。

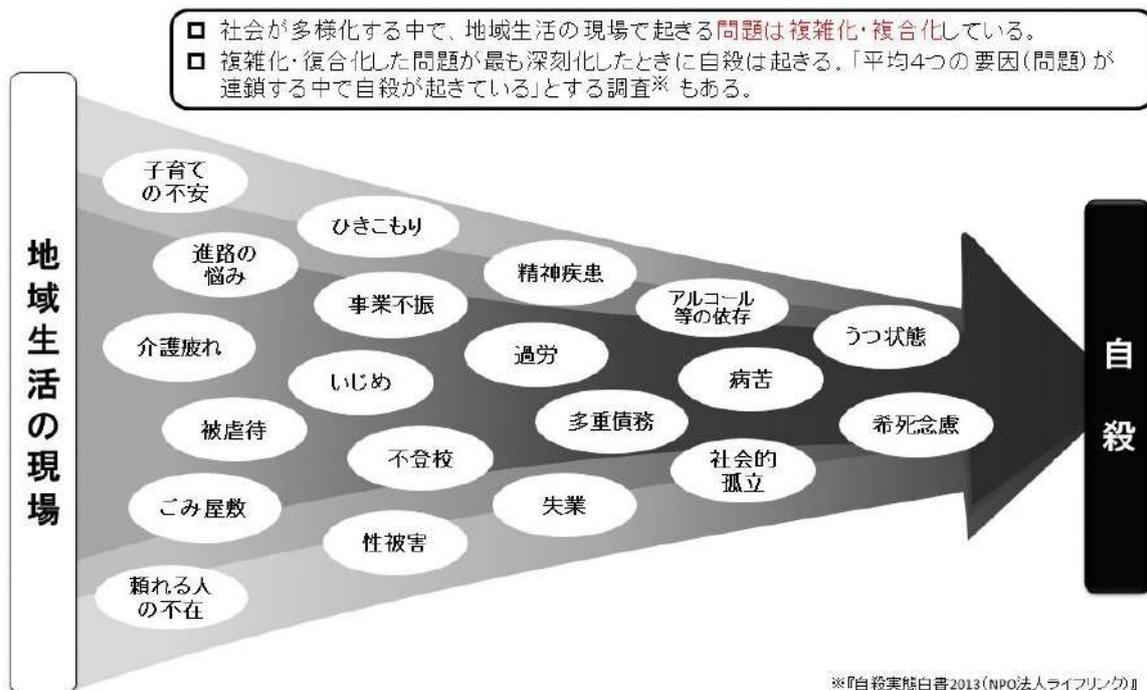


図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

※『自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク)』

2. 自殺対策とは

自殺は、個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときにリスクが高くなるとされています。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、「生きることの包括的な支援」として推進する必要があります。

自殺対策に係る個別の施策は3つのレベルに分けて考えます。（図2）

- ①対人支援のレベル: 個々人の問題解決の取り組む相談支援を行う
- ②連携のレベル: 問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携など
- ③社会制度のレベル: 法律、大綱、枠組みの整備や修正

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。このように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には（＝「生きることの包括的支援」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。

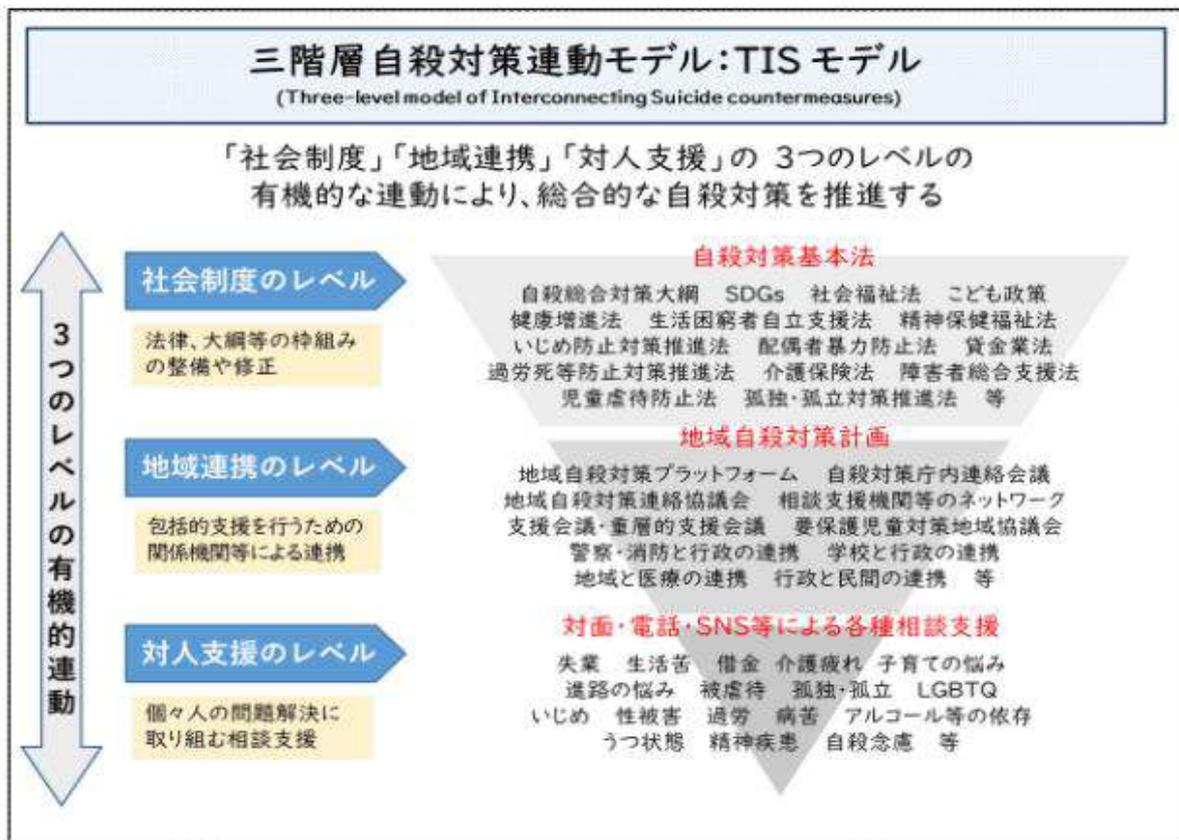


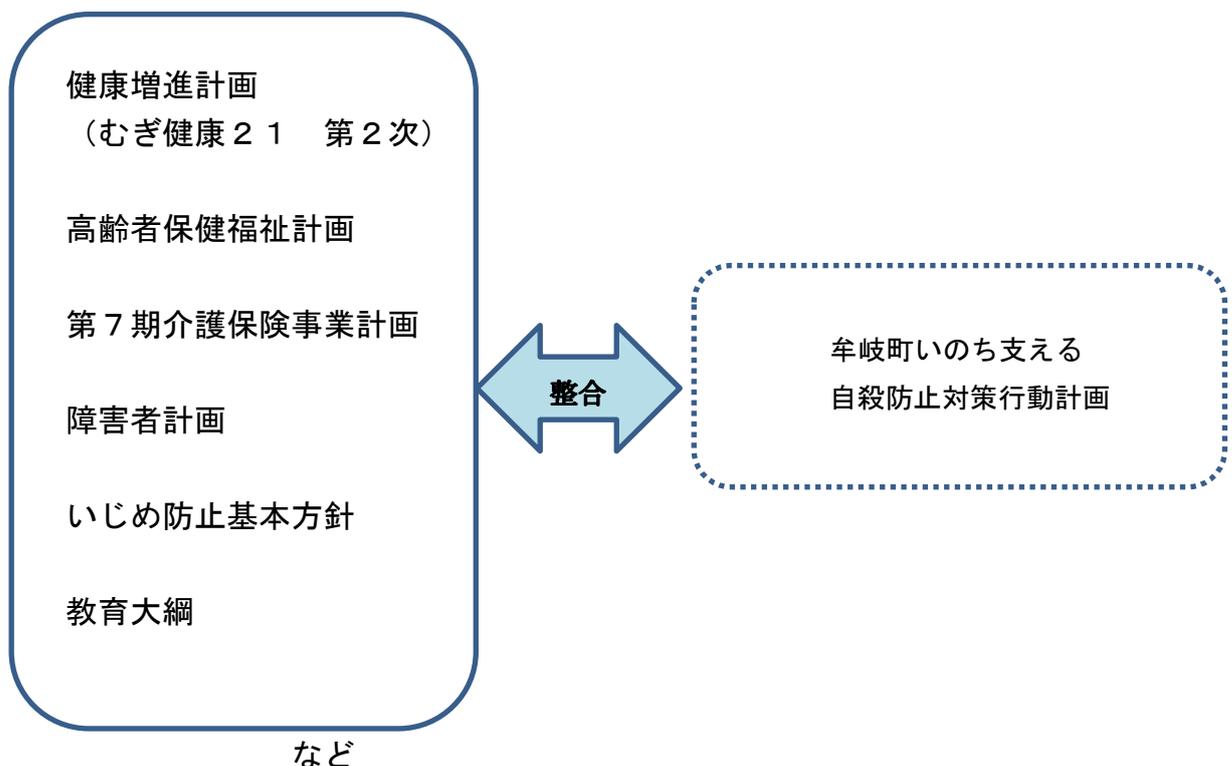
図2：三階層自殺対策連動モデル（自殺総合対策推進センター資料）

3. 牟岐町における自殺防止対策行動計画の趣旨

牟岐町では、平成28年の国の自殺対策基本法の改正を受け、平成30年12月に「牟岐町のち支える自殺防止対策行動計画」を策定、平成31年度に施行し、基本理念を「誰も追いこまれることのない社会の実現を目指して」と定めて自殺対策に取り組んできました。そのような中、新型コロナウイルス感染症の拡大という新たな問題が発生したことにより、今まで当たり前であった生活は変化し始めました。未知のウイルスに対する恐怖、行動制限による閉塞感、人とのつながりの希薄化など、終わりが見えない状況が長期的に続くことで、社会的孤立感が増大しました。また人流や物流の変化により働く場所を喪失したことで経済的苦境を強いられる人々も多くなりました。このような社会情勢の変化に対して自殺対策も対応していく必要があり、計画期間を平成31年度からの5年間としていたため、今までの取り組みの評価と計画の見直しを行います。

4. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定により、牟岐町における実情を勘案して定める自殺防止対策についての行動計画です。中長期的な視点を持って継続的に実施していくため、国の「自殺対策基本法」「自殺総合対策大綱」を踏まえ、また関連性の高い計画である「健康むぎ21」や「高齢者保健福祉計画」等との整合を図ります。



5. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

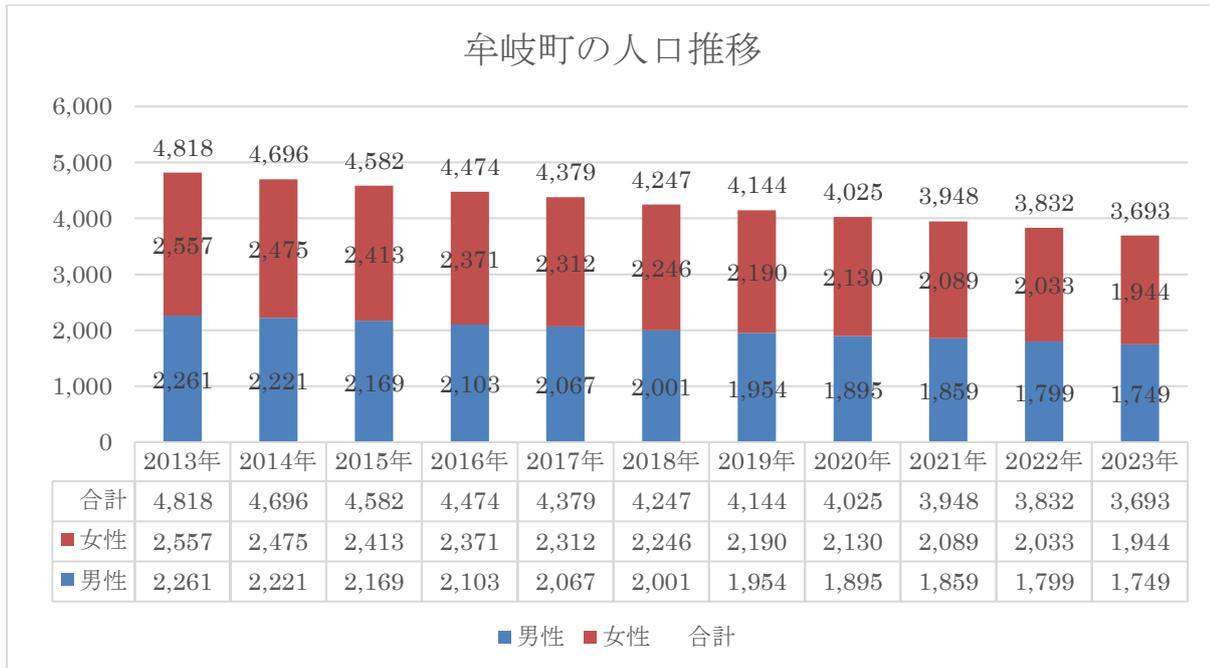
6. 計画の数値目標

牟岐町においては「誰も自殺に追い込まれることのない牟岐町」の実現として、自殺者数0人を目指します。

第2章 自殺の現状と関連するデータ

1. 牟岐町の現

(1) 人口推移



・高齢化率（人口における65歳以上の割合） **53.9%** 令和2年度 国勢調査

(2) 自殺者数の推移

牟岐町における自殺者数は、自殺対策基本法が制定されたH18年以降0～1人程度で推移し、H24年は増加傾向にありましたが、H30年以降については再び0～1人で推移しています。

	H30	H31	R2	R3	R4
牟岐町自殺者数	0人	0人	0人	1人	0人
徳島県自殺者数	89人	113人	111人	108人	89人
全国自殺者数	20,840人	20,169人	21,081人	21,007人	21,881人

(3) 自殺者の特徴

・背景にある主な自殺の危機経路

「近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺」

地域自殺実態プロファイル 2022 より : 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(2017～2021 年合計)

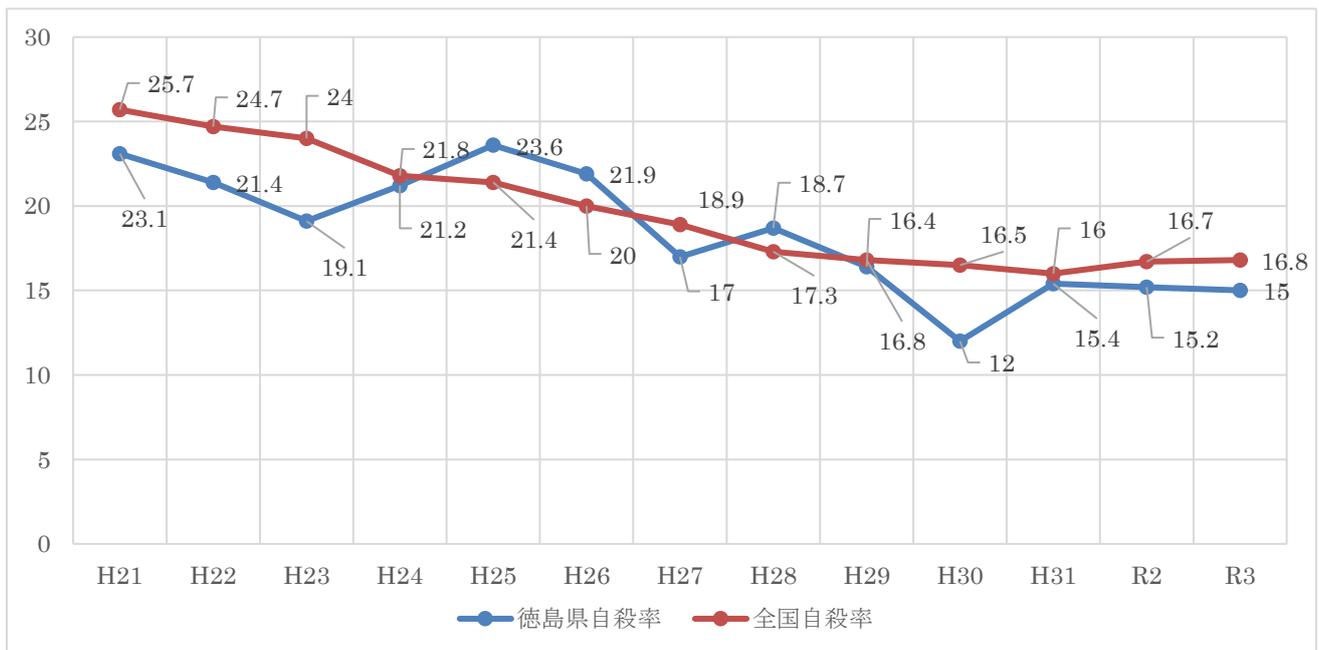
牟岐町では自殺者数が少ないため、傾向が限られることから、国や県の自殺者の特徴から予防策を考えることが望ましいと考える。

2. 徳島県および全国の自殺の現状

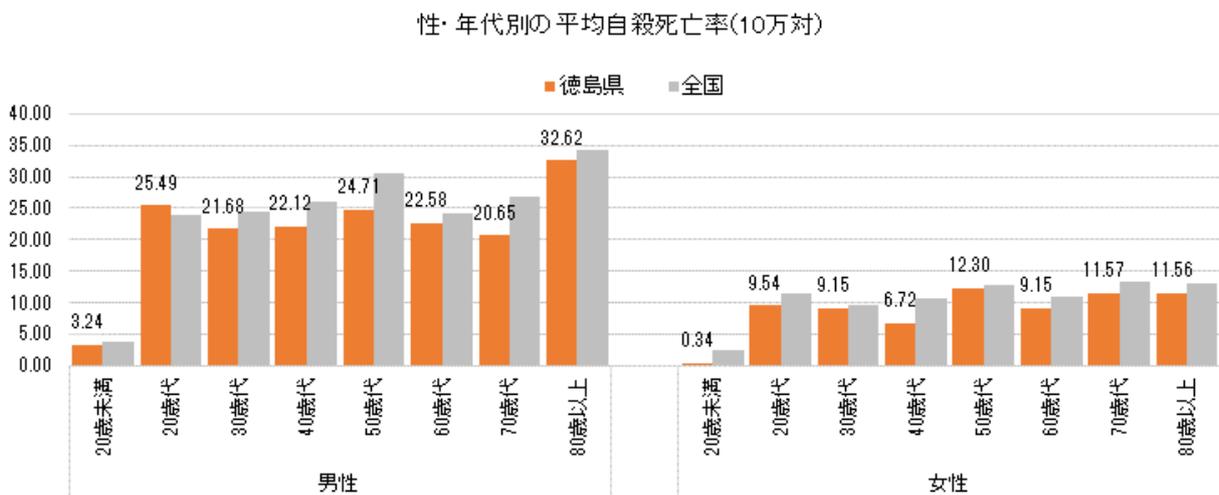
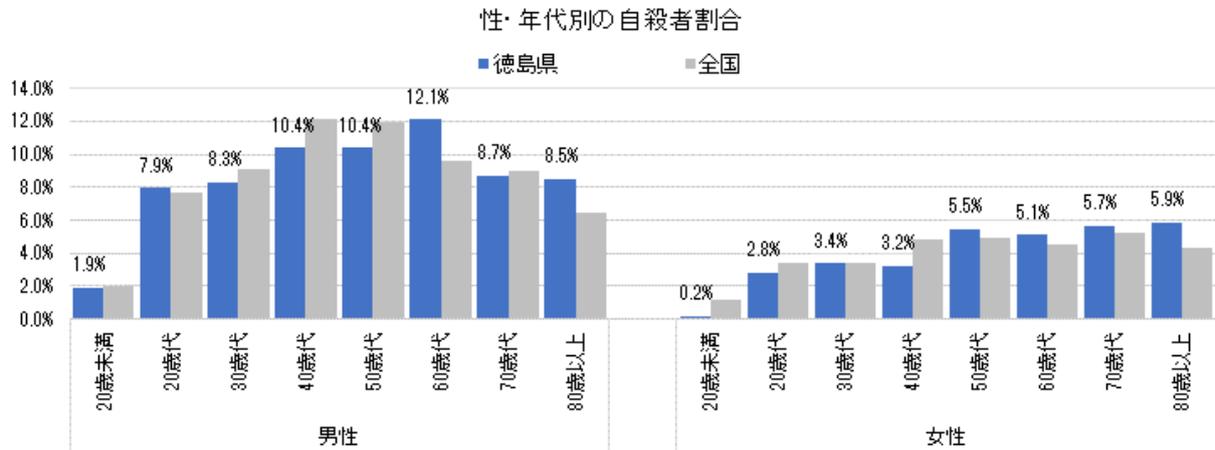
(1) 自殺者数と自殺死亡率の推移

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4
徳島県自殺者数	182	168	150	165	183	169	130	141	123	89	113	111	108	89
自殺死亡率	23.1	21.4	19.1	21.2	23.6	21.9	17.0	18.7	16.4	12.0	15.4	15.2	15.0	12.5
全国自殺者数	32,845	31,690	30,651	27,858	27,283	25,427	24,025	21,897	21,321	20,840	20,169	21,081	21,007	21,881
自殺死亡率	25.7	24.7	24.0	21.8	21.4	20.0	18.9	17.3	16.8	16.5	16.0	16.7	16.8	17.5

自殺死亡率の推移 (人口10万対) 自殺死亡率については国勢調査により数字が変動する場合あり

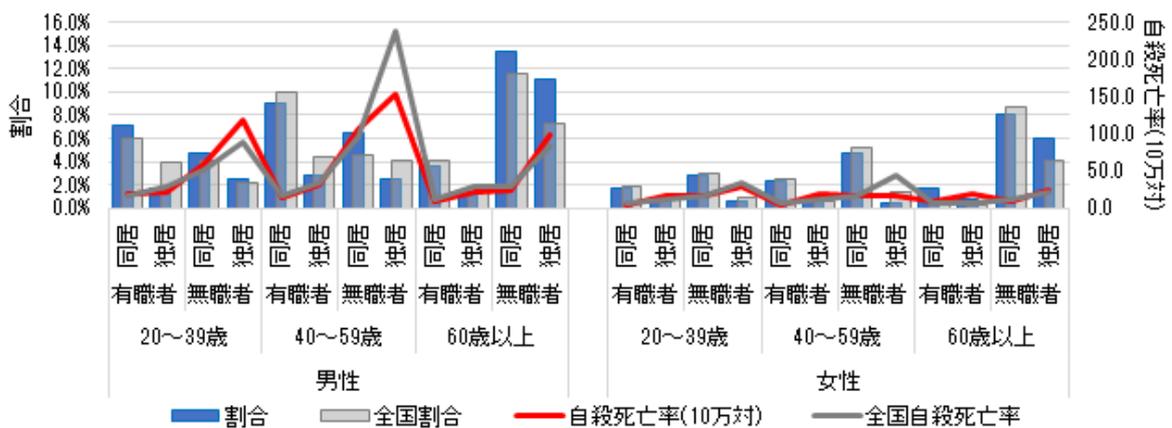


(2) 性・年代別 (2017~2021年)



地域自殺実態プロフィール2022より: 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」及び厚生労働省「人口動態調査」保管統計表 都道府県編

(3) 性・年齢・職業・同居人の有別にみた自殺率



自殺実態プロフィール2022より: 特別集計 (住居地・自殺日・平成29~令和3年合計)、国勢調査

(4) こども・若者関連

学生・生徒等 (全年齢)	徳島県の 自殺者数	割合	全国の 自殺者数	割合
中学生以下	8	38.1%	684	15.0%
高校生			1404	30.7%
専修学校生等			558	12.2%
大学生	13	61.9%	1921	42.1%
合計	21	100%	4567	100%

自殺実態プロファイル 2022: 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(2017~2021年)

・コロナ禍以降、小中高生を含む若者の自殺者数は過去最多の水準となっている。

(5) 高齢者関連

同居人の有無		徳島県の 自殺者数		割合		全国の 自殺者数		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	33	31	13.6%	12.8%	5651	4207	14.0%	10.4%
	70歳代	29	17	11.9%	7.0%	6064	3236	15.0%	8.0%
	80歳以上	28	17	11.5%	7.0%	4620	2019	11.5%	5.0%
女性	60歳代	17	10	7.0%	4.1%	3503	1141	8.7%	2.8%
	70歳代	21	9	8.6%	3.7%	3669	1723	9.1%	4.3%
	80歳以上	14	17	5.8%	7.0%	2775	1734	6.9%	4.3%
合計		243		100%		40342		100%	

自殺実態プロファイル 2022: 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(2017~2021年)

・高齢者の自殺者数は減少しておらず、引き続き重点的に取り組む課題である。

(6) 自殺の特徴

全国

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* (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	12134	11.7%	28.4	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性 40~59歳有職同居	10449	10.1%	16.1	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
3位:女性 60歳以上無職同居	9124	8.8%	12.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性 60歳以上無職独居	7584	7.3%	83.2	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位:男性 20~39歳有職同居	6247	6.0%	15.9	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

地域自殺実態プロフィール 2022: 地域の主な自殺者の特徴(2017~2021年合計)[公表可能] <特別集計(自殺日・住居地)>

徳島県

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* (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	71	13.4%	24.0	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性 60歳以上無職独居	59	11.2%	99.6	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 40~59歳有職同居	48	9.1%	14.2	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
4位:女性 60歳以上無職同居	43	8.1%	9.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性 20~39歳有職同居	38	7.2%	18.4	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

地域自殺実態プロフィール 2022: 地域の主な自殺者の特徴(2017~2021年合計)[公表可能] <特別集計(自殺日・住居地)>

南部圏域

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* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 40~59歳有職同居	14	13.0%	21.2	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位:男性 60歳以上無職同居	13	12.0%	19.9	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3位:男性 60歳以上無職独居	12	11.1%	89.2	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	12	11.1%	30.3	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:女性 60歳以上無職同居	10	9.3%	10.0	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

地域自殺実態プロフィール 2023: 地域の主な自殺者の特徴(2018~2022年合計)[公表可能] <特別集計(自殺日・住居地)>

平成18年に国が基本法を成立してから、自殺者数は減少していました。しかし、年々社会的なつながりが希薄化する中での、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、人との接触機会が減り、それが長期化することで人との関わり方や雇用形態を始めとする様々な変化が生じています。実際に、コロナ禍前は減少していた自殺者数は再び増加傾向となっており、特に女性や小中高生の割合が増加しています。孤独・孤立を感じる中では、今まで周囲に相談して解決できていたことも、一人で抱え込み、思い悩んで、追い込まれた末に自殺という選択に至ります。また雇用形

態の変化により、経済的苦境を強いられることで、生活が困難になり自殺という選択に至る場合もあります。

新型コロナウイルス感染症が終息したとしても、これらの問題がすぐに解消されるわけではないため、その状況に合わせた自殺対策の見直しが必要です。そのまず第一歩としては、人と人とのつながりを回復することです。特別なことではなく、日常生活の中での声かけ、居場所づくり、イベントや講演会など集団へのアプローチ等、コロナ禍以前に行っていた活動を再開することで人と人とのつながる機会が増えます。物理的にも心理的にも人との距離が近くなることは「寄り添う」支援となり、生きることの促進因子となるでしょう。また一人一人が自殺対策について関心を持ち、自殺リスクが高まる要因を理解しておくことで、日々の生活の少しの変化や気づきにつながり早期対応、専門機関の紹介など具体的な支援につながります。

自殺対策は専門職だけではできません。専門職につながるよりもっと前の段階(日常生活での悩みや相談のレベル)で支援できることが最も効果的であり、それができるのは地域の人々の力です。すでに実施している地域づくりを活用するとともに、一人一人が自殺予防の視点を持ち能力を高めることができるよう、引き続き自殺対策に取り組んでいきます。

第3章 前期計画の取り組み及び評価

1. 重点的な取り組みの実績と課題

(1) 普及啓発

年間を通じてリーフレットや啓発グッズを庁舎窓口や関係機関に設置。また自殺予防週間や自殺対策強化月間にパネル展示や、広報誌にチラシを入れて全戸配布することで啓発活動に努めた。

目標と実績

庁舎内、関係機関の窓口にチラシ設置 3か所以上/年
メディアを活用した啓発活動 1回以上/年

	R1	R2	R3	R4
実績値	役場、教育委員会、隣保館にチラシ設置 広報誌にてチラシ全戸配布	継続して実施できた	継続して実施できた	継続して実施できた 自殺対策強化週間にパネル展示実施

課題

普及啓発について取り組むことができた。今後は自殺の傾向や年齢層の変化に応じたチラシの作成や情報提供を行う。

(2) 教育相談事業

元教諭（臨床心理士・特別支援教育士等の資格あり）による対面型個別相談を実施。児童・生徒・地域の若者、また保護者や教職員の悩みや不安に寄り添い、ともに支援方法を考え相談を実施した。

目標および実績

相談の継続実施（参考：平成29年の相談実績 のべ111人）

	R1	R2	R3	R4
実績値	相談者数 のべ133人	相談者数 のべ117人	相談者数 のべ110人	相談者数 のべ184人

課題

児童・生徒・地域の若者、また保護者や教職員を対象に個別相談を継続して実施することができた。また相談者が置かれている状況を判断し、必要であれば訪問等行い、関係機関とも連携しながら支援を継続した。個別相談の希望は多く、自殺対策にも大きく影響しているため、相談を受けている支援者側へのサポートも行いながら継続して実施していきたい。

(3) 人材育成

様々な職種を対象としてメンタルヘルスに関する研修や、自殺予防に関する研修を行うことで自殺対策を支える人材の育成を行った。

・全職員を対象とした研修

目標および実績

管理職、一般職を対象とした研修会の開催 1回/年

	R1	R2	R3	R4
実績値	実施できなかった	管理職員を対象にメンタルヘルス研修を実施 参加者19人	全職員および関係機関職員に対しメンタルヘルス研修を実施 参加者68人	全体への研修は実施できなかった。広域主催のメンタルヘルス研修に自殺対策担当職員が参加。

・学校教育関係者を対象とした研修

目標および実績

研修会の開催 1回/年

実施後のアンケートで理解が深まったと回答した割合80%以上

	R1	R2	R3	R4
実績値	教職員・保育士を対象に自殺予防研修実施 参加者52人 理解が深まったと回答した割合93%	管理職員・教育関係者を対象にメンタルヘルス研修を実施 参加者19人	教職員・保育士を対象に自殺予防研修実施 参加者42人 理解が深まったと回答した割合92.3%	教職員・保育士を対象に研修実施 参加者37人 理解が深まったと回答した割合70%

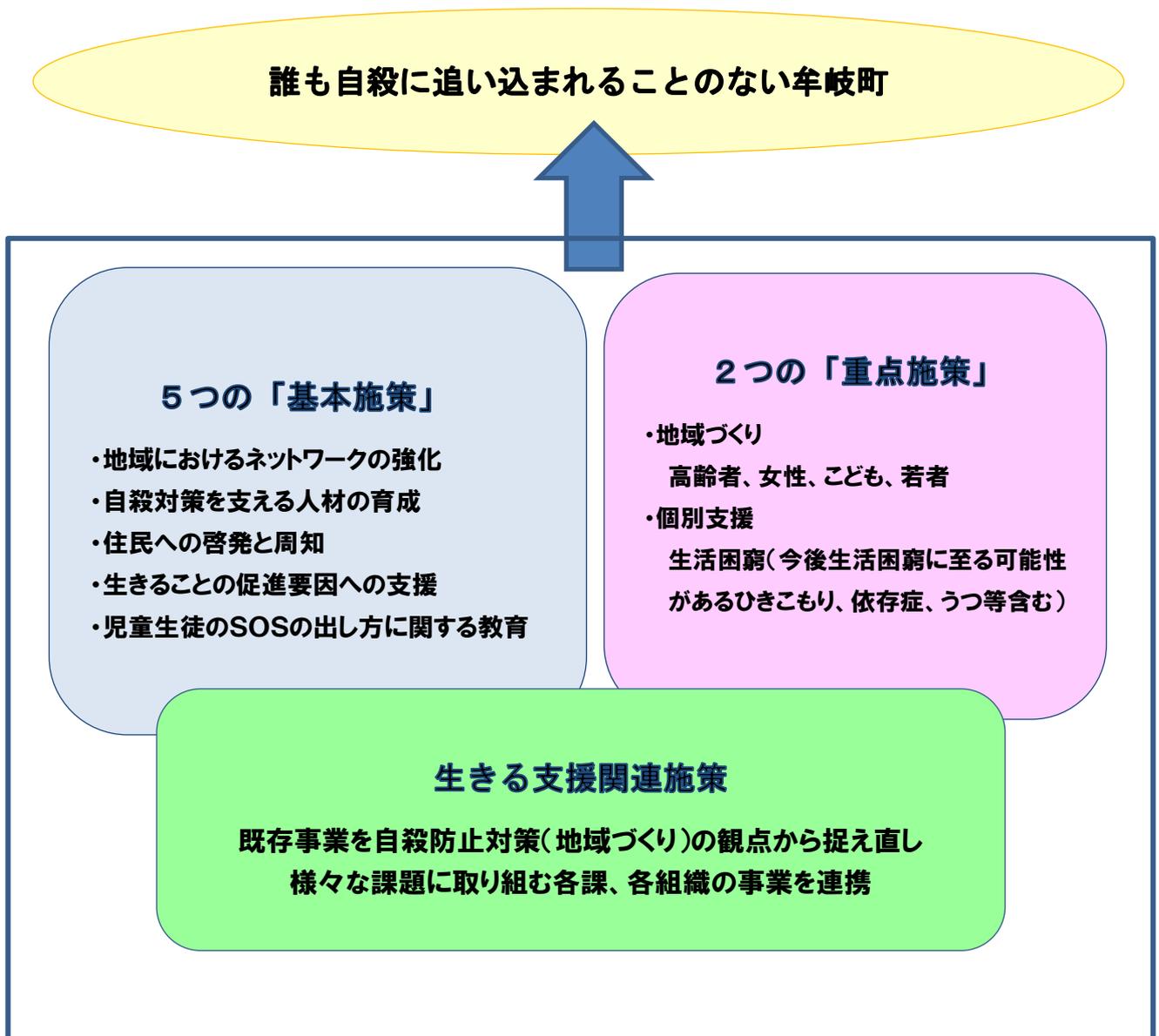
課題

新型コロナウイルス感染症の影響や自殺対策担当者の変更などあったができる限り研修会を実施するよう努めた。自殺対策の中でも日常生活での気付きや相談支援は早い段階での自殺予防に重要な役割を果たすため正しい知識や対応を知る人を増やすことは今後も重要な取り組みである。また近年では子ども・若者の自殺者数も増えているため学校教育関係者への研修も引き続き実施していく。

第4章 自殺対策における今後の取り組み

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

また庁内の多様な既存事業を「生きることを支える取組」と位置づけ、より包括的・全庁的に自殺防止対策を推進していきます。



1. 基本施策

1 地域におけるネットワークの強化

① 地域における連携・ネットワークの強化

自殺防止対策においては、医療、保健、生活、教育、労働等に関する相談など、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、地域で支え合える町づくりを推進します。

事業名	関連協力団体	現状値（R4年度）	目標値
牟岐町のち支えるネットワーク会議 （健康生活課） 関係各種団体の代表が集まり、町の自殺防止対策に関する協議を行います。	社会福祉協議会・ 民生委員協議会・ 教育機関・美波保健所・警察署 … 等	平成30年度設置 年1回開催	1回以上/年
牟岐町のち支える自殺防止対策推進本部 （健康生活課） 自殺防止対策について庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺防止対策を総合的に推進するため、会議を開催します。	各課	平成30年度設置 年1回開催	1回以上/年
精神保健相談（出張相談） （健康生活課・住民福祉課） 精神保健福祉士による、地域住民の相談を受けています。相談内容によって必要な関係機関と連携します。	とみた県南 コミュニティセンター 医療機関	相談日数6回/年のべ19人利用	継続実施 1日/隔月
要保護児童対策協議会 （住民福祉課） 虐待が疑われる児童生徒や、支が必要だと判断される家庭について、早期支援につなげられるよう、関係機関の連携体制の強化を図ります。	警察・教育関係機関・民生児童委員・保育園・保健所・健全育成センター・放課後児童施設…等	年3回開催	継続実施 3回/年以上
特別支援連携協議会 （教育委員会） 発達特性によるが学習や生活面での困難さや支援の必要性について情報共有を行い、早期支援につなげられるよう関係機関の連携体制の強化を図ります。	教育関係機関・民生児童委員・保育園・放課後児童施設…等	年3回開催	継続実施 3回/年以上

2 自殺防止対策を支える人材の育成

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するには、さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対する早期の「気づき」が重要です。誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

① 一般住民や職員等を対象とする研修

事業名	関連協力団体	現状値（R4年度）	目標値
自殺予防サポーター（ゲートキーパー）養成講座 （健康生活課） 地域住民の様々な状況にある方の相談を受ける中で、異変に気づき、悩みを聞き、見守り、必要な支援につなげられるゲートキーパーを養成するための研修等を開催します。	全課	広域主催の職員対象メンタルヘルス研修に1回参加	研修会の実施 1回/年 アンケートで「参加してよかった」「理解が深まった」と回答した人の割合80%以上

② 学校教育・社会教育の場における人材育成

事業名	関連協力団体	現状値（R4年度）	目標値
学校教育関係者に対するゲートキーパー養成講座 （健康生活課・教育委員会） 児童生徒が発信するSOSのサインに気づき、見守りながら相談支援機関につなぐ役割ができる人材の養成に努めます。	教育関係機関	市宇ヶ丘学園の研修として1回実施 アンケートにて「おおむね理解できた」70%	講座の実施 1回以上/年 アンケートにて「おおむね理解できた」80%以上

3 住民への啓発と周知

自殺は「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、積極的に普及啓発を行ってまいります。また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命と暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということの理解を促進してまいります。自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割等についての意識が共有されるよう、啓発事業を展開してまいります。

①リーフレット・啓発グッズの作成と周知

事業名	関連協力団体	現状値（R4年度）	目標値
チラシによる相談窓口の周知 （健康生活課） 庁内窓口や福祉関係機関、医療機関等にチラシを設置し、各種手続きで訪れる方々や受診される方々に対し、相談窓口の周知を図ります。	各課・関係機関・医療機関等	庁舎内や関係機関 合わせて3か所以上 にチラシ設置 自殺予防月間に文化センターロビーにパネル展示	庁舎内および関係機関 合わせて3か所以上 にチラシ設置
成人式での啓発 （教育委員会） 相談窓口の一覧等について資料等を配布し、周知します。	教育関係機関	成人式にてパンフレット配布	継続実施 1回/年

②メディアを活用した啓発活動

事業名	関連協力団体	現状値（R4年度）	目標値
広報誌・ホームページを通じた広報活動 （健康生活課・企画政策課・デジタル推進課） 自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）にあわせたこころの健康に関する啓発活動を行います。また、通年を通じた相談窓口の周知を図ります。	各課	広報にて全戸に チラシ配布1回	1回以上/年

③町民向け講演会等の開催

事業名	関連協力団体	現状値（R4年度）	目標値
<p>こころの健康づくり講座 （健康生活課） 自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための研修を開催していきます。</p>	<p>民生委員・児童委員・食生活改善推進員・母子保健推進員・商工会や関係機関・各種ボランティア団体、老人会等</p>	<p>新型コロナ感染拡大防止のため事業が実施できなかった。</p>	<p>研修会の実施 1回/年 アンケートで「参加してよかった」「理解が深まった」と回答した人の割合80%以上</p>
<p>ココロとカラダのヨガ教室 （健康生活課） 自分自身でストレスとうまくつきあいコントロールできる方法を普及啓発するための事業。心身のリフレッシュのためのヨガ教室を開催します。</p>	<p>徳島県精神保健福祉協会</p>	<p>新型コロナの影響で補助金を活用しての教室は実施できなかったがサークル主体の活動は継続して実施している</p>	<p>教室の実施 1回以上/年</p>

4 生きることの促進要因への支援

自殺防止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」を増やす取り組みを行うこととされています。「生きることへの促進要因」への支援という観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進していきます。

① 居場所づくり活動

地域にある居場所活動等について把握し、民間団体とも連携しながら、居場所づくりや生きがいつくりの活動を支援します。

事業名	関連協力団体	現状値（R4年度）	目標値
図書館の管理事業 （教育委員会） 町民が利用しやすい居場所としての環境整備に努めます。	教育委員会 図書館	利用者7236人	継続実施
社会教育 （教育委員会） 多様な学習活動や社会活動への支援 こども会活動、生涯教育事業、しらたま活動など	教育関係機関	各事業を継続して 実施できた	継続実施
学校・家庭・地域社会の連携支援 （教育委員会、住民福祉課） 家庭や地域の教育力向上に向けた取り組みを推進するとともに、学校・家庭・地域社会が連携することで、子どもたちが心身ともに健やかに成長できる環境づくりを図ります。 青少年健全育成事業、おひさまとの交流、中学生との郷土料理づくり ＊放課後こども教室	教育関係機関	新型コロナ感染拡大防止のため実施できないものもあったが、中学校料理教室については民生委員ともに実施	継続実施
子育て支援センターの活用 （住民福祉課） 子育て世代の親と子どもが気軽に集い、相互交流を図る場を提供します。子育ての相談支援を行うとともに、子育てに関する各種情報提供や子育てサークルの育成・支援を行います。	保育園	のべ利用者数 905人	継続実施

<p>地域介護予防活動支援事業 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業 (住民福祉課・健康生活課)</p> <ul style="list-style-type: none"> * 世代間交流 * ふれあいいいききサロン * 教養趣味講座 * 健康づくり活動 * 社会奉仕活動 * 交通安全活動 	<p>社会福祉協議会 老人クラブ連合 会</p>	<p>各事業を継続して 実施できた</p>	<p>継続実施</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------	------------------------------------	-------------

② 自殺未遂者への支援

自殺未遂者は自殺対策においては重要なハイリスク群であり、自殺未遂者の再企図防止は、自殺者を減少させるための優先課題の一つです。そのためには、一般医療機関、精神科医療機関、救急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、専門的ケアや自殺未遂者の抱える様々な社会的問題への包括的な支援が必要です。関係機関が有機的な連携体制を構築し、継続的な医療支援や相談機関へつなぐためのネットワークの構築を図っていきます。

事業名	関連協力団体	現状値 (R4年度)	目標値
<p>医療との連携 (健康生活課・住民福祉課) 牟岐町のち支えるネットワーク会議にて、地域の実情を把握するとともに、自殺未遂者の精神的ケア及び生活支援等を関係機関と連携して行っています。</p>	<p>牟岐町のち支えるネットワーク会議 医療機関</p>	<p>適宜医療と連携をとることができた</p>	<p>継続実施</p>

③ 遺された人への支援

自殺対策においては事前対応や危機対応のみならず、自殺が起きた後の事後対応も重要です。遺族等への支援として、例えば相続や行政手続きに関する情報提供等の支援と同時に、自殺への偏見による遺族の孤立防止やこころを支える活動も重要です。

事業名	関連協力団体	現状値 (R4年度)	目標値
<p>死亡届時の情報提供 (住民福祉課) 死因は問わず死亡届に訪れたすべての遺族に対して、相談窓口や法的手続き等の情報を掲載したチラシを手渡します。</p>		<p>ちらし配布100%</p>	<p>ちらし配布100%</p>

<p>わかちあいの会の案内 (健康生活課) 遺族が死別による悲嘆と向き合い回復の道を歩むために、徳島県精神保健福祉センターが主催している自死遺族交流会について、ちらしや研修会等で紹介します。</p>		<p>ちらし配布100%</p>	<p>ちらし配布100%</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------	------------------

5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

「生きることの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標にして、SOSの出し方に関する教育を進めていきます。

① 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の実施

事業名	関連協力団体	現状値 (R4年度)	目標値
<p>子どもの人権に関する教育 (教育委員会) 小中学生を対象とした人権教室や子どもの人権SOSの普及等、学校及び関係機関と連携を図りながら活動します。</p>	<p>人権擁護委員</p>	<p>実施できなかった</p>	<p>小中学校での人権教育の実施 1回以上/年</p>
<p>スクールカウンセラー事業 (教育委員会) 児童生徒に対する、メンタルヘルスなど、様々な心理的問題に対応するため、スクールカウンセラーを小学校・中学校に派遣してもらい、学校現場における相談体制の充実を図ります。</p>	<p>教育関係機関</p>	<p>年間相談者のべ 193人</p>	<p>継続実施</p>

② 児童生徒のSOSの出し方に関する教育を推進するための連携強化

事業名	関連協力団体	現状値 (R4年度)	目標値
<p>外部の専門家の派遣 (健康生活課、教育委員会) 不登校やいじめ等問題行動およびハイリスク児童生徒の早期発見と適切な対応を促進するため、スクールソーシャルワーカー等の専門家を必要な支援助言を活用する。</p>	<p>教育関係機関</p>	<p>スクールソーシャルワーカーによる相談のべ189人</p>	<p>継続実施</p>

2. 重点施策

1. 高齢者

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。牟岐町では、行政サービス、民間事業者のサービス、民間団体の支援等を適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化等といった生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

①包括的な支援のための連携の推進

事業名	関連協力団体	現状値（R4年度）	目標値
地域ケア会議 在宅医療介護連携推進事業 （健康生活課・地域包括支援センター） 地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺防止対策の視点も加えて個別支援の充実をはかり、多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組みます。	町内医療機関 介護関係施設 等	評価指標のとおり 実施できた	地域ケア推進会議1回以上/年 個別ケア会議4回以上/年 在宅医療介護連携会議1回以上/年 在宅医療介護連携協議会2回以上/年 在宅医療介護連携担当者会2回以上/年
地域連携（訪問看護） （健康生活課・地域包括支援センター） 医療のみならず日常生活において病気や患者を支える家族に対しての相談を行い、自殺リスクを抱えた方の早期発見と対応を進めます。また必要に応じて関係機関と連携を図ります。	町内医療施設	評価指標のとおり 実施できた	在宅医療介護連携 牟岐町全体会実施 1回/年

②高齢者の健康不安に対する支援

事業名	関連協力団体	現状値（R4年度）	目標値
生活支援体制支援事業 （健康生活課） 要支援高齢者実態把握調査及び分析、協議会、委員会の開催、実務者ニーズ会議、生活支援パートナー養成講座を行いながら、町民が主体となって相互に支え合い、安心して暮らせる地域づくりを目指します。	社会福祉協議会	評価指標通り 実施できた	生活支援体制整備 事業協議会 12回/年

<p>認知症初期集中支援事業 (健康生活課・地域包括支援センター) 認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症初期集中支援チームが認知症の方やその家族に早期に対応し、早期受診・適切なサービスに繋がるよう支援することで、本人や家族の心身の負担軽減を図ります。</p>	<p>初期集中支援チーム</p>	<p>認知症総合支援事業検討委員会 1回以上/年実施できた</p>	<p>認知症総合支援事業検討委員会 1回以上/年実施</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------	--------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

③社会参加の強化と孤独・孤立の予防

事業名	関連協力団体	現状値 (R4年度)	目標値
<p>一般介護予防事業 (健康生活課) 各種事業を通じて、心身の健康だけでなく地域住民同士の交流を図り、安心して過ごせる居場所を目指します。</p>	<p>社会福祉協議会</p>	<p>貯筋体操2回/月 脳トレ体操1回/月 実施できた</p>	<p>継続実施 貯筋体操2回/月 脳トレ体操1回/月</p>
<p>生きがい活動支援通所事業 (健康生活課) ひとり暮らし高齢者等で家に閉じこもりがちな者等に対し、健康の増進と生きがいの活動の推進と会食、入浴サービスを実施する。</p>	<p>町内介護施設等</p>	<p>継続して 実施できた</p>	<p>継続実施</p>

2. 女性

事業名	関連協力団体	現状値 (R4年度)	目標値
<p>妊娠届～育児期の伴走型相談支援 (健康生活課) 妊娠届出時にアンケートを実施し支援の必要性を確認するとともに、産後の新生児訪問や乳幼児相談等で産後の母の精神状態を確認し必要に応じてフォローする。また助産師による産前産後サポート事業・産後ケア事業とも連携しながら支援をおこなう。</p>	<p>医療機関 助産師</p>	<p>新規</p>	<p>妊娠届出時および産後にアンケートを実施し相談支援を行う1人につき各時期1回以上</p>

3. こども・若者

事業名	関連協力団体	現状値（R4年度）	目標値
<p>教育相談事業 （健康生活課・教育委員会） 元教諭（臨床心理士・特別支援教育士）による対面型相談を実施します。定期的な個別相談を実施します。児童生徒を取り巻く町内の保育園、学校等を巡回し連携強化に努めます。</p>	教育関係機関	年間相談者のべ 113人	継続実施
<p>自殺予防教育事業 （健康生活課・教育委員会） 児童生徒へのいのちやこころに関する授業や講演会を行い、様々な考え方や価値観を知ること自分や他人を理解することを支援します。また教職員等への研修を実施し自殺予防に関する知識や支援方法を知る機会を作り支援者の能力向上を目指します。</p>	教育関係機関	児童生徒に対して いのちの講演会 1回実施 教職員に対する研 修1回実施	児童生徒に対する 講演会や教職員に 対する研修実施 1回以上/年 アンケートにて 「理解できた」と 回答した割合80% 以上
<p>こども・若者の居場所づくり事業 （教育委員会・健康生活課・住民福祉課） 不登校傾向やひきこもり傾向の見られる自殺リスクが高いこども・若者に対して、民間団体の協力を借りて居場所づくりを行う。安全で安心した居場所を作ることで、様々な体験や人との触れ合いを経験し自己肯定感や自己有用感を高めて生きる希望を持てるよう支援します。</p>	民間団体	新設	居場所づくりの 活動回数 1回以上/週

4. 生活困窮者（今後生活困窮に至る可能性があるひきこもり、依存症、うつ等も含む）

生活困窮者または今後生活困窮に至る可能性がある者の背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働、介護等の多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて関係性の貧困があり、社会的に排除されやすい傾向があります。生活困窮者または生活困窮に至る可能性のある者が自殺リスクの高い人であるという認識を関係機関と共有し、生活困窮者自立支援制度等と連動させて効果的な対策をすすめていきます。

事業名	関連協力団体	現状値（R4年度）	目標値
生活困窮者自立相談支援 （住民福祉課） 牟岐町社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、家計支援のほか、対象者一人ひとりの困りごとにあわせた支援をしていきます。	社会福祉協議会	相談件数2435件 うちプラン作成31件	継続実施
生活保護に関する相談 （住民福祉課） 相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。	社会福祉協議会	相談件数8件/年	継続実施
障がい者自立支援協議会 （住民福祉課） 保健・医療・福祉・教育・就労等の分野が連携し、情報共有や支援体制の整備を行い、障がいを持っていても安心して暮らすことができるよう支援します。	精神保健福祉士 相談支援事業所 社協 保健所 等	ケース会 月1回 相談したケース 122件	会議の開催 1回/月
断酒会による相談の普及・啓発 （住民福祉課、健康生活課） 本人、または家族等からお酒に関する相談を受けた場合は、断酒会の紹介や定例会への参加を促すなど支援を行います。	民間団体		窓口にチラシ設置
ひきこもり南部サテライト （住民福祉課、健康生活課） ひきこもり地域支援センターでは、本人や家族による相談のほか、ひきこもり家族教室、関係機関への技術指導を行い、相談の普及啓発や希望があれば相談につなげます。	精神保健福祉センター		窓口にチラシ設置

3. 生きる支援関連施策

基本施策、重点施策の他、これまで町が実施してきた事業の中で、自殺対策に関連する事業を「生きる支援関連施策」として、自殺対策行動計画のもと実施していきます。

関連施策

事業名	関連協力団体	現状値（R4年度）	目標値
行政相談・人権相談 （住民福祉課） 行政相談員、人権擁護委員が、様々な相談を受け付ける中で、高齢者の異変に気づき、必要な場合には支援へつなげるための体制強化を図ります。	行政相談員 人権擁護委員	行政相談8回/年 利用者なし 人権相談8回/年 利用者なし	行政相談1回/月 人権相談10回/年
高額医療に関すること （健康生活課） 当人や家族にとって負担が大きい高額医療に関する申請の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にあつたりする場合には適切な機関につなぐ等の役割を担います。		評価指標とおりに 実施できた	相談を完結できた もしくは他機関と 連携できた50%以上
無料法律相談 （総務課） 消費生活上のトラブルを抱えた住民に対し、弁護士等の専門家への相談機会を提供します。また、相談の際に相談窓口を掲載したチラシを配布し、相談先情報の周知につとめます。	町村会	月2回実施 のべ37件利用	相談開催 2回/月
年金相談 （住民福祉課） 年金に関する相談を随時窓口で受け付けます。自殺リスク呼つながりかねない経済的な問題等を抱えている人を早い段階で発見するとともに、必要な支援へつなげられる体制づくりを進めます。		相談実施 6回/年	相談開催 6回/年

<p>各種納付相談 (税務会計課、住民福祉課、健康生活課) 各種税金や保険証の支払い等の際、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にある方の相談をし、随時窓口で受け付けます。「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作ります。</p>		<p>相談を実施できた</p>	<p>相談を完結もしくは他機関と連携する50%以上</p>
<p>心配ごと相談 (住民福祉課) 社会福祉協議会(民生委員)による、地域住民の悩み相談を受けています。相談内容によって必要な関係機関と連携します。</p>	<p>社会福祉協議会 民生委員協議会</p>	<p>相談日数17日/年 相談件数6件</p>	<p>継続実施 2回/月</p>
<p>美波保健所こころの健康相談 (健康生活課) こころの問題を抱えている本人や家族等からの相談があれば、美波保健所の相談につなげることで専門医による助言を得ることで、早期対応や社会復帰促進への支援を行う。</p>	<p>美波保健所</p>		<p>窓口にチラシ設置</p>

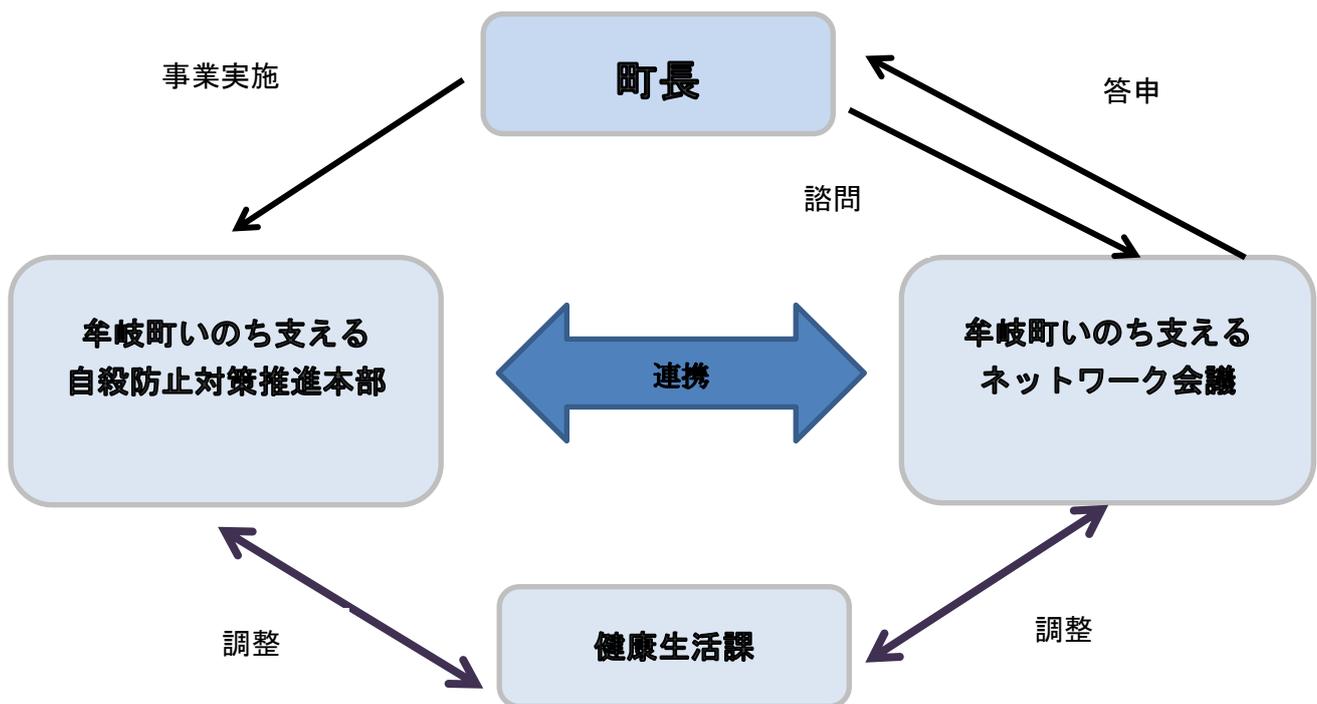
第5章 自殺対策の推進体制等

1. 自殺防止対策組織の関係図

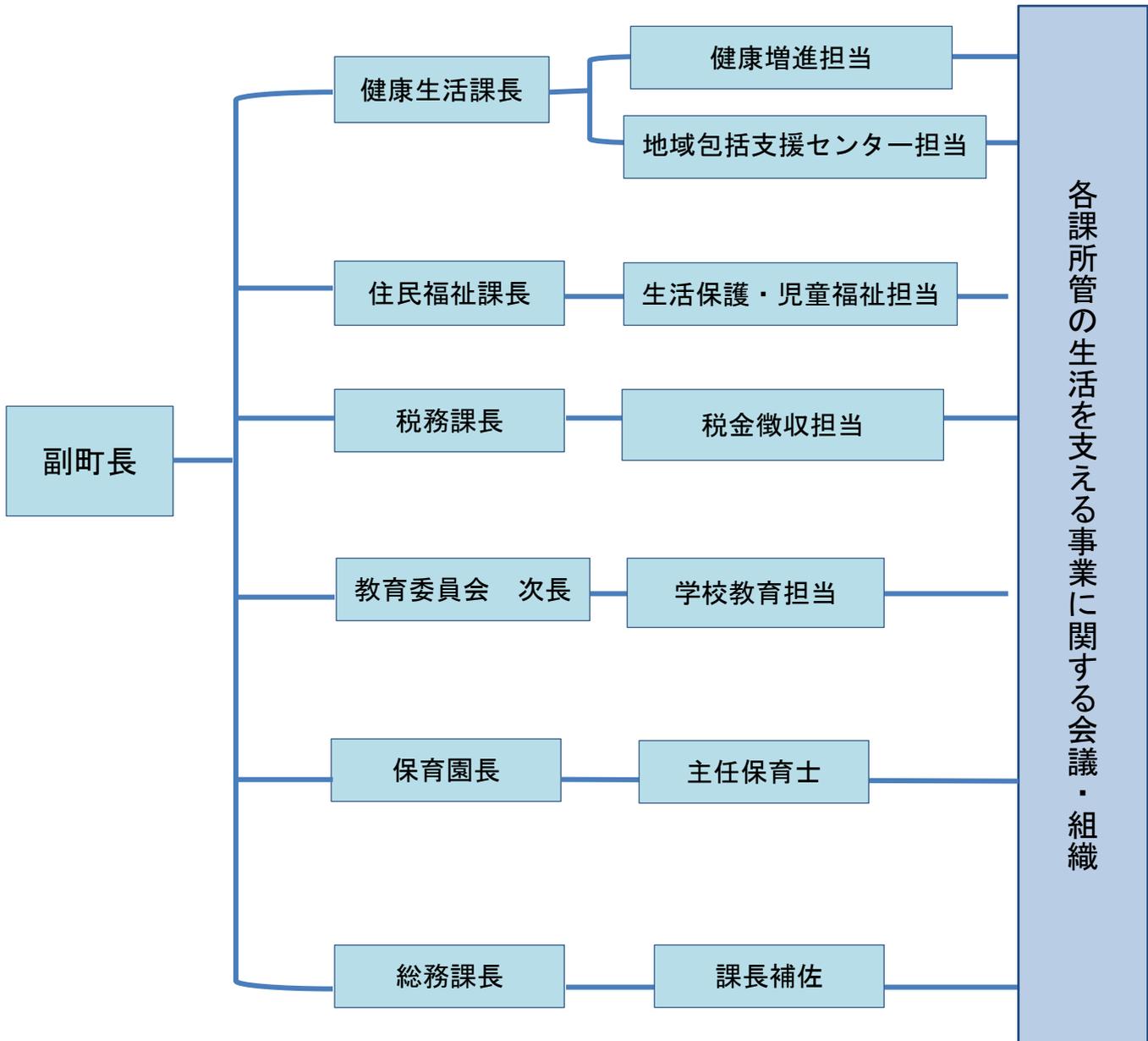
「牟岐町いのち支える自殺防止対策推進本部」を設置し、庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺予防対策を総合的に推進します。

また、関係機関や民間団体等で構成する「牟岐町いのち支えるネットワーク会議」において、関係機関等との連携を強化し、社会全体での取り組みを推進します。

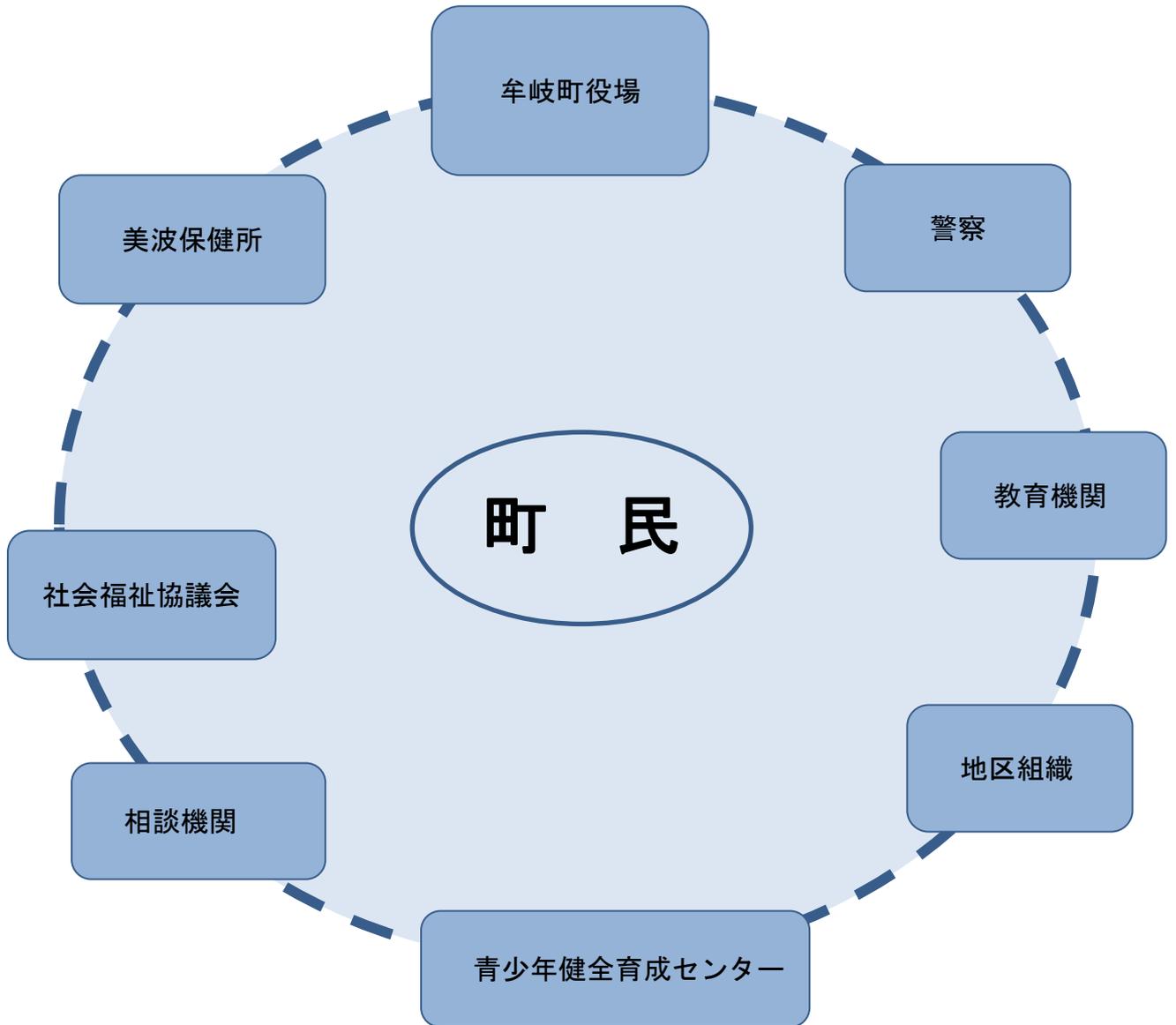
本計画における基本施策、重点施策及び生きる関連施策については、牟岐町いのち支える自殺防止対策推進本部において、PDCAサイクルによる評価を実施し、牟岐町いのち支えるネットワーク会議での意見を取り入れることで、目標達成に向けた事業の推進を図ります。



牟岐町いのち支える自殺防止対策推進本部



牟岐町いのち支えるネットワーク会議



2. 推進主体の基本的役割

■ 町の役割

地域の状況に応じ必要な自殺防止対策を企画立案するとともに、中長期的な視点をもって総合的かつ計画的に自殺防止対策を推進する役割が求められています。

町民の身近な存在として、相談窓口の充実と周知、各種のスクリーニングの実施と個別支援の充実、自殺防止対策計画の策定、実施と検証のPDCAサイクルの運営など、全庁を挙げて対策の主要な推進役を担います。

地域の状況を分析する中で、過労、消費生活、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を把握し、県や関係機関、民間団体、企業、地域住民等の関係者の連携による生きることの包括的な支援を地域レベルで積極的に展開していきます。

■ 町民

町民一人ひとりが自殺予防対策に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。

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」であって、その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認識し、それが社会全体の共通認識となるよう周囲に啓発していくことが必要です。

また、一人で悩みを抱えてしまうことの背景となる「自殺や多重債務、うつ病等の自殺関連事象について相談することは、不名誉で恥ずかしいものである」という社会通念が間違ったものであるということを理解することも重要です。

■ 教育機関

学校は、命の大切さの理解を深める教育や心の健康の保持・増進、良好な人格形成への支援が、適切な自殺予防につながることから、児童生徒や教職員に対する自殺予防に資する教育や普及啓発の実施とともに、学校で自殺や自殺未遂が発生した場合の児童生徒等の心理的ケアに取り組む必要があります。

さらに自殺の背景にいじめの問題がある事案が発生していることを深刻に受け止め、各学校におけるいじめ等の問題行動への一層の取組を充実させるとともに、問題行動の未然防止や早期発見・早期解消に向けて取組を行うことが必要です。

■ 県の役割

徳島県精神保健福祉センターは、徳島県の地域自殺対策推進センターであり、研修講師派遣や、町の自殺防止対策に対する助言などの支援を行います。また、ひきこもり南部サテライトで、ひきこもり相談をはじめとして幅広く精神保健福祉相談を受けており関係機関の技術支援も行っています。

美波保健所は、海部郡圏域の自殺対策の推進役を担い、町の施策と連携・協力しながら、広域市町村の実務者会議の開催や広域的な事業の取り組み等によって、各市町村の支援を行います。

■ 地区組織

近年、少子高齢化により、核家族化やひとり暮らし高齢者世帯が増加する中で、地域の絆の重要性が改めて認識されており、隣人等の生活の変化や心身の不調に気づくことができるのは、同じ地域で生活する町内会等の組織です。特に、本町では他市町村よりも、早く高齢化が進んでいることから、ひとり暮らし高齢者に対し、町内のみなさまが声かけや見守り活動を行うことが重要です。

■ 関係機関

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、連携した取り組みを進めます。