

# 印南町自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない

印南町の実現をめざして～

令和2年6月策定

第1章	自殺対策計画策定の概要	
1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の基本理念	1
3	計画の位置づけ	2
第2章	自殺の現状	
1	印南町及和歌山県の現状	3
2	自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料より）	13
第3章	自殺対策の方向性	14
1	基本方針	
第4章	自殺対策の取組	16
1	5つの基本施策	16
2	3つの重点施策	23
第5章	自殺対策の推進体制等	26
1	推進体制	
2	進行管理	
3	評価指標	
<参考資料>		
1	印南町役場のおもな相談窓口	27
2	和歌山県内のおもな相談窓口	28

## 第1章 自殺対策計画策定の概要

### 1 計画策定の背景と趣旨

平成18年に自殺対策基本法（平成18年法律第85号。以下「法」という。）が制定され、全国的に自殺対策が推進されてきました。その結果、平成10年以降、毎年3万人を超えていた我が国の自殺による死亡者数は、平成22年以降は減少を続けており、平成24年には15年ぶりに3万人を下回りました。しかし、日本における自殺死亡率は、主要先進7か国の中で最も高く、いまだに2万人を超える方が自殺により尊い命を失っています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死といわれています。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺は、これらの要因が複数重なり、危機的な状態に追い込まれてしまう過程で起こるといわれています。

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が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません。

このことから「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更に総合的かつ効果的に推進するため、平成28年に自殺対策基本法の改正が行われました。この中で、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、誰もが自殺に追い込まれないための必要な支援を受けることができるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

印南町においても、自殺が社会問題になっている状況に鑑み、自殺対策を総合的に推進するため、「印南町自殺対策計画」を策定し、住民一人ひとりが自殺対策の理解を深め、ともに支え合い健康で生きがいと希望を持って暮らすことのできるまちづくりを推進します。

### 2 計画の基本理念

自殺対策は、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として、生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、生きることの包括的な支援を推進します。

また、自殺対策は、個人的な問題だけではなく、背景にある様々な社会的要因に取り組む必要があるため、町民、地域、関係機関、学校、行政等が連携・協働し、医療、福祉、教育、労働その他の関連分野と有機的な連携を図り、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ます。

### 3 計画の位置づけ

#### (1) 計画の法的位置づけ

本計画は、法第 12 条に基づき、国が推進すべき自殺対策の指針として定めた「自殺総合対策大綱」（平成 29 年 7 月 25 日閣議決定。）を踏まえ、法第 13 条において定められた「市町村自殺対策計画」として策定します。

なお、本計画は広域健康増進計画である健康日高 21、また第 5 次印南町長期総合計画（後期基本計画）、印南町地域福祉計画、その他関連する他の計画との調和を図りつつ策定していきます。

#### (2) 計画の期間

令和 6 年度までの 5 年間とします。

なお、自殺動向の実態解明調査の推進や社会情勢の変化等により、実施期間中においても本計画の見直しを行っていきます。

#### (3) 計画の目標

政府は平成 29 年 7 月の自殺総合対策大綱の見直しで、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いくことを閣議決定しました。見直し後の大綱では、自殺死亡率を令和 8 年までに 13.0 以下（平成 27 年の 18.5 から 30%以上減少）にすることとしています。

「印南町自殺対策計画」では、令和 6 年度までの 5 年間の自殺者数ゼロを目指し、各種事業や取り組みを推進します。

## 第2章 自殺の現状

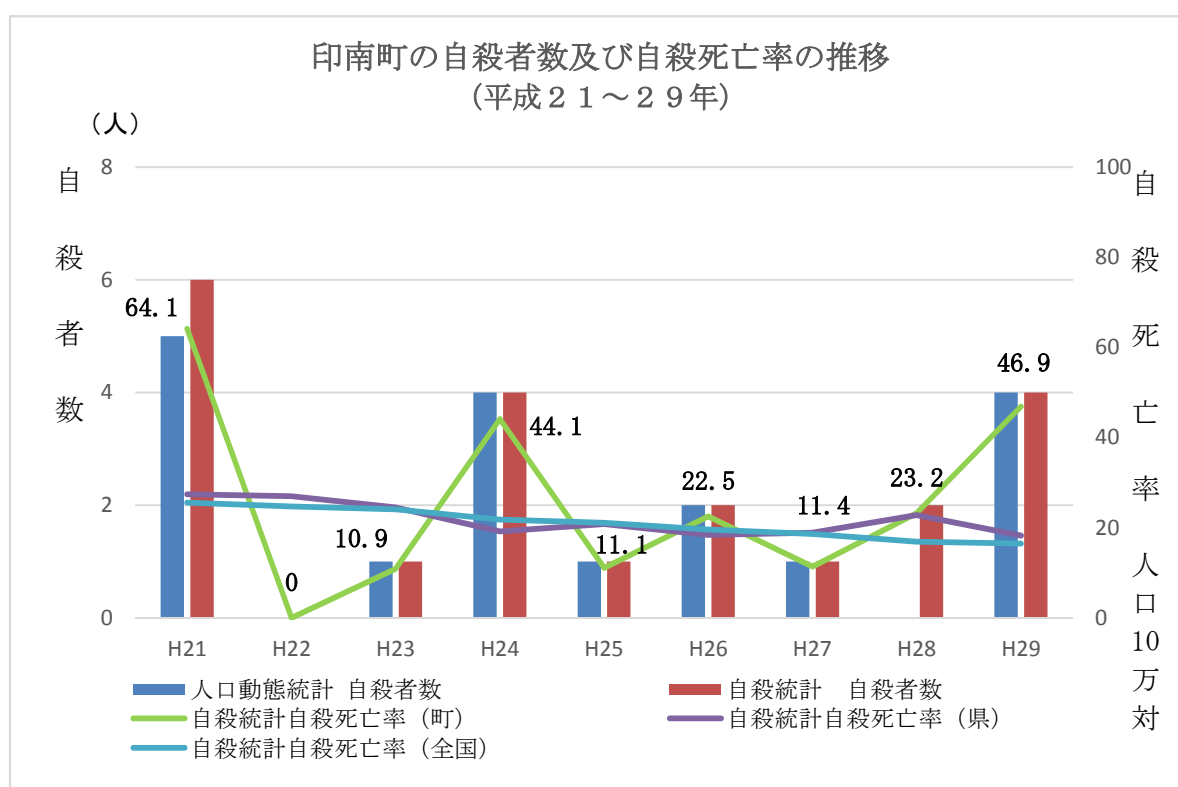
### 1 印南町及び和歌山県の現状

自殺統計によれば、全国の自殺死亡者数は、平成10年では31,755人に急増し、以後も3万人前後の状態が続いていましたが、平成22年以降減少が続き、平成29年には20,465人となっています。

また、和歌山県の自殺死亡者数は、平成13年に317人と最も多くなり、その後は減少傾向にはありますが、年によっては増減があります。

#### (1) 自殺者数の推移

本町の平成21年から平成29年の自殺統計における自殺死亡者数は、平成21年の6人を最大とし、その後は増減を繰り返しています。平成25年～29年までの5年間の合計は10人で、年間平均は2人、最も多い年は4人で、年によって増減があります。



厚生労働省による人口動態調査の結果(人口動態統計)  
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」(自殺統計)

## 【参考】

### 厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

#### 1 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とし、警察庁の自殺統計は、総人口（日本における外国人も含む。）を対象としている。

#### 2 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している。

警察庁の自殺統計は「発見地」を基に自殺した発見時点（正確には認知）で計上している。別に「住居地」「自殺日」による計上もある。

#### 3 事務手続き上（訂正報告）の差異

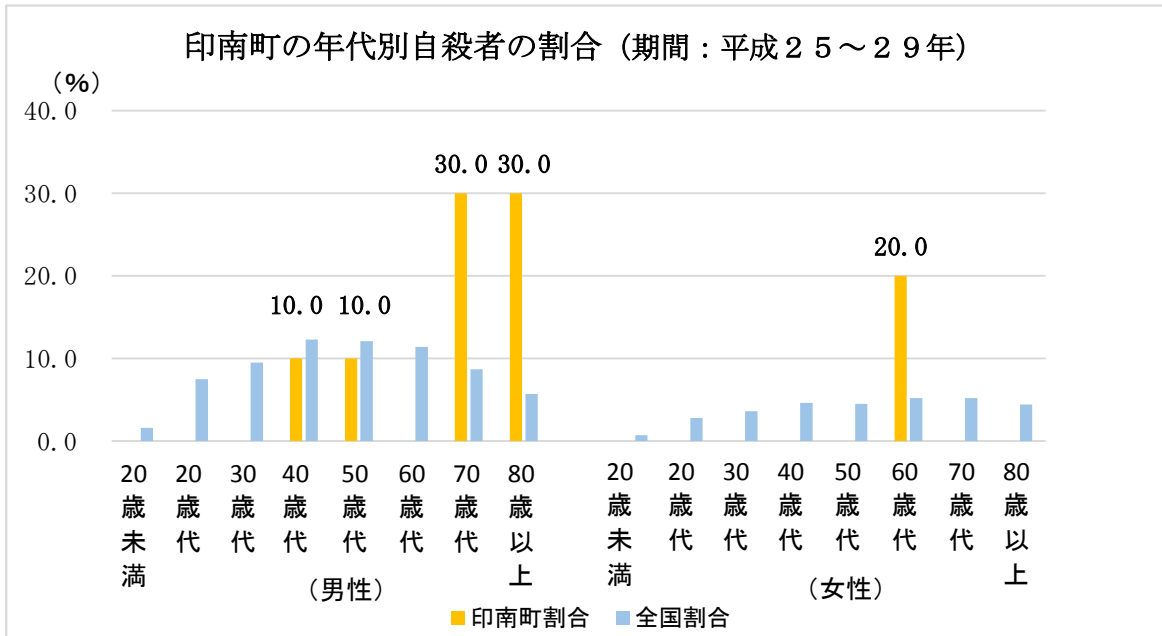
厚生労働省の人口動態は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時は自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。

警察庁の自殺統計は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。

	人口動態統計 (厚生労働省)	自殺統計 (警察庁)
対象	日本における日本人	総人口（外国人を含む）
計上時点	死亡日	発見日（自殺日）
計上方法	住所地	発見地（住居地）
	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時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の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。	死体発見時に自殺、他殺、事故死のいずれか不明の時は、その後の捜査等により自殺と判明した時点で計上する。

## (2) 自殺者の割合

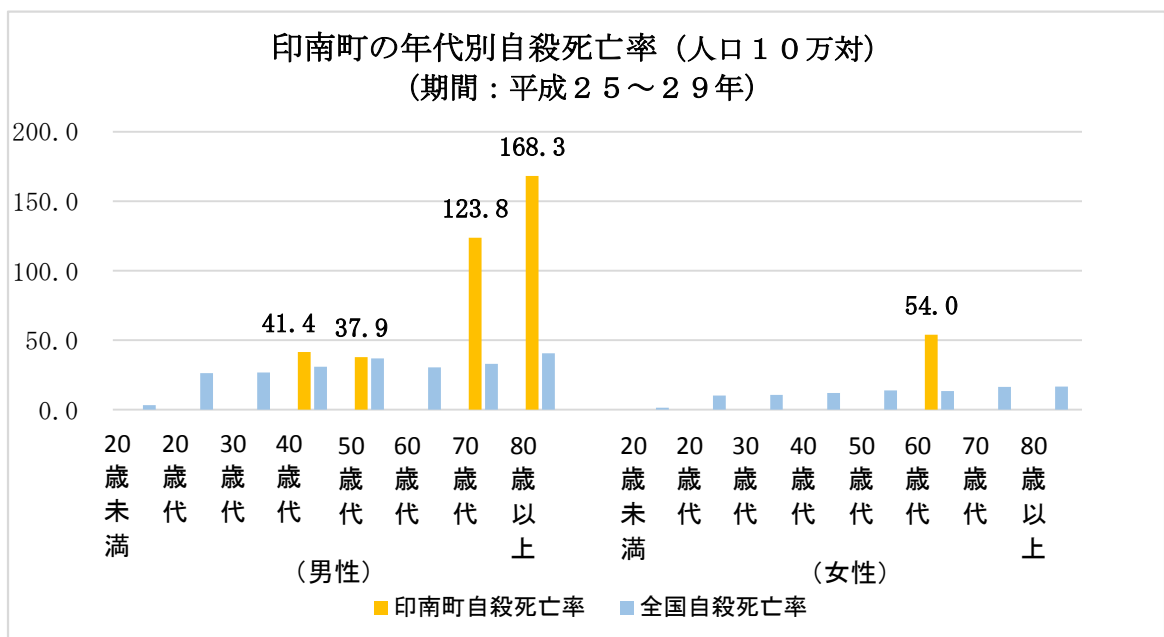
平成25年～29年の5年間における自殺者の割合は、男性の70歳代と80歳代がいずれも30%と最も高くなっています。女性の自殺者の割合は20%となっています。



（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018 更新版）」）

## (3) 自殺死亡率

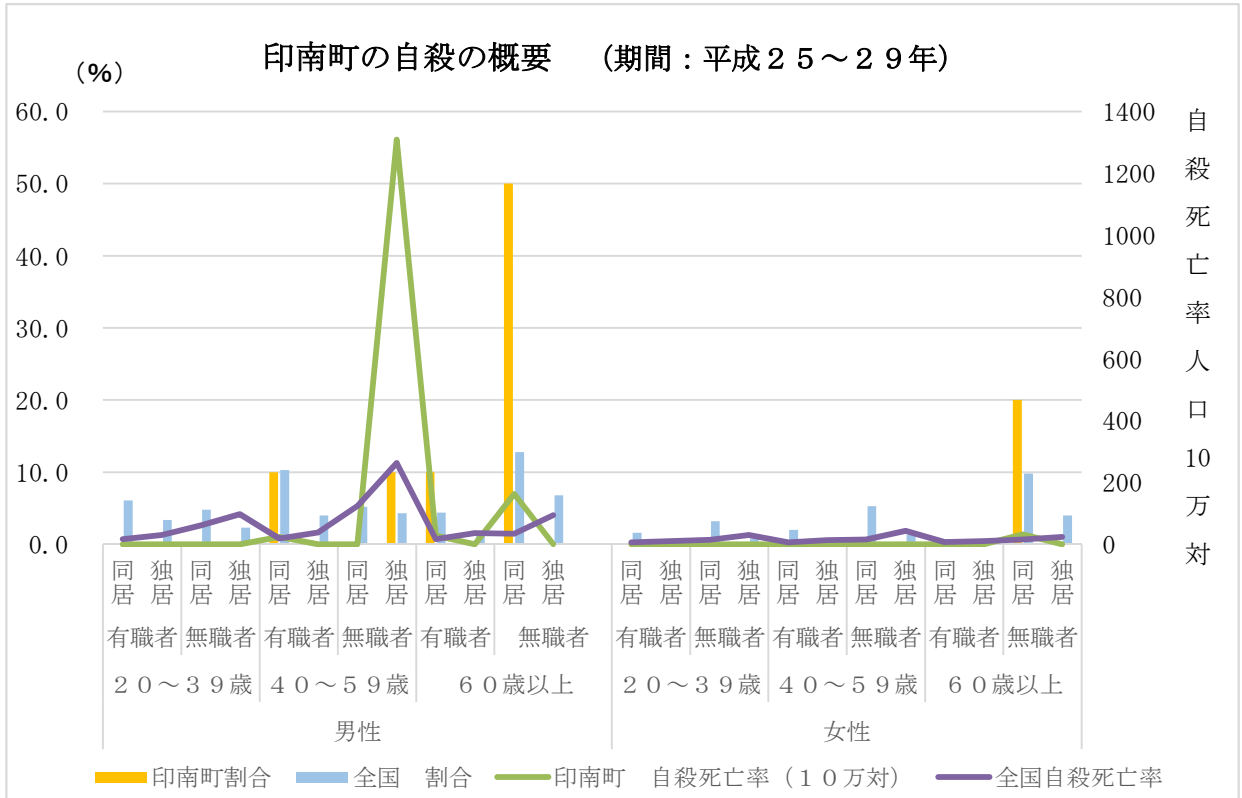
平成25年～29年の5年間における人口10万対の自殺死亡率は、男性の80歳代が最も高く、次いで男性の70歳代が高くなっています。



（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018 更新版）」）

#### (4) 自殺の概要

平成25年～29年の5年間における自殺の概要は、自殺者数の割合では全国と同じく「男性・60歳以上・無職・同居」が最も多くなっています。次いで「女性・60歳以上・無職・同居」となっています。また自殺死亡率では「男性・40～59歳・無職・独居」が最も高くなっています。



#### 地域自殺実態プロファイルについて

本町及び和歌山県の現状は、自殺総合対策推進センターが作成した「地域実態プロファイル (2018 更新版)」をもとに、地域特性と実態を示しました。なお、プロファイルデータは、次の3種類の資料を元に作成されたものです。

- ①人口動態統計：公表されている人口動態調査結果
- ②自殺統計：警察庁自殺統計原票データに基づき厚生労働省自殺対策推進室から公表されている「地域における自殺の基礎資料」
- ③特別集計：警察庁自殺統計原票データを自殺総合対策推進センターと厚生労働省自殺対策推進室で特別集計し作成したもの



## (5) 自殺の背景

地域自殺実態プロファイル（2018 更新版）から見る印南町の自殺の特徴と、背景にある主な自殺の危機経路は次のとおりです。

○印南町の主な自殺の特徴（自殺日・住居地、H25～29 合計）

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	5	50.0	162.7	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ） +身体疾患→自殺
2 位：女性 60 歳以上 無職同居	2	20.0	32.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3 位：男性 40～59 歳 無職同居	1	10.0	1308.5	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
4 位：男性 60 歳以上 有職同居	1	10.0	28.1	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコ ール依存→うつ状態→自殺/②【自営業者】 事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→ 自殺
5 位：男性 40～59 歳 有職同居	1	10.0	23.9	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

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

\* 自殺死亡率の母数（人口）は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

\*\* 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にした。  
（詳細は参考表 1 参照）

上記の「地域の自殺の特徴」の上位の 3 区分の性・年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に推奨される重点パッケージは次のとおりです。これにより、自らの自治体において重点的な施策を推進する優先度の高い集団を判断することができます。高齢者や生活困窮者については、全国や県のパッケージと同じですが、勤務・経営関連状況において違いがみられます。印南町においては、高齢者・生活困窮者・無職者・失業者に対しての施策を重点的に展開していく必要があります。

○推奨される重点パッケージの比較

全国	和歌山県	印南町
高齢者 生活困窮者 勤務・経営	高齢者 生活困窮者 勤務・経営	高齢者 生活困窮者 無職者・失業者

（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018 更新版）」）

参考表) 生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例

生活状況				背景にある主な危機経路の例
男性	20～39 歳	有職	同居	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
			独居	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
		無職	同居	①【30代その他無職】ひきこもり + 家族間の不和 → 孤立 → 自殺 ②【20代学生】就職失敗 → 将来悲観 → うつ状態 → 自殺
			独居	①【30代その他無職】失業 → 生活苦 → 多重債務 → うつ状態 → 自殺 ②【20代学生】学内の人間関係 → 休学 → うつ状態 → 自殺
	40～59 歳	有職	同居	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
			独居	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
		無職	同居	失業 → 生活苦 → 借金 + 家庭間の不和 → うつ状態 → 自殺
			独居	失業 → 生活苦 → 借金 → うつ状態 → 自殺
	60 歳以上	有職	同居	①【労働者】身体疾患 + 介護疲れ → アルコール依存 → うつ状態 → 自殺 ②【自営業者】事業不振 → 借金 + 介護疲れ → うつ状態 → 自殺
			独居	配置転換/転職 + 死別・離別 → 身体疾患 → うつ状態 → 自殺
		無職	同居	失業 (退職) → 生活苦 → 借金 → うつ状態 → 自殺
			独居	失業 (退職) + 死別・離別 → うつ状態 → 将来生活への悲観 → 自殺
女性	20～39 歳	有職	同居	離婚の悩み → 非正規雇用 → 生活苦 + 子育ての悩み → うつ状態 → 自殺
			独居	①非正規雇用 → 生活苦 → 借金 → うつ状態 → 自殺 ②仕事の悩み → うつ状態 → 休職/復職の悩み → 自殺
		無職	同居	DV 等 → 離婚 → 生活苦 + 子育ての悩み → うつ状態 → 自殺
			独居	①【30代その他無職】失業 → 生活苦 + うつ状態 → 孤立 → 自殺 ②【20代学生】学内の人間関係 → 休学 → 就職失敗 + うつ状態 → 自殺
	40～59 歳	有職	同居	職場の人間関係 + 家族間の不和 → うつ状態 → 自殺
			独居	職場の人間関係 + 身体疾患 → うつ状態 → 自殺
		無職	同居	近隣関係の悩み + 家族間の不和 → うつ状態 → 自殺
			独居	夫婦間の不和 → 離婚 → 生活苦 → うつ状態 → 自殺
	60 歳以上	有職	同居	介護疲れ + 家族間の不和 → 身体疾患 + うつ状態 → 自殺
			独居	死別・離別 + 身体疾患 → うつ状態 → 自殺
		無職	同居	身体疾患 → 病苦 → うつ状態 → 自殺
			独居	死別・離別 + 身体疾患 → 病苦 → うつ状態 → 自殺

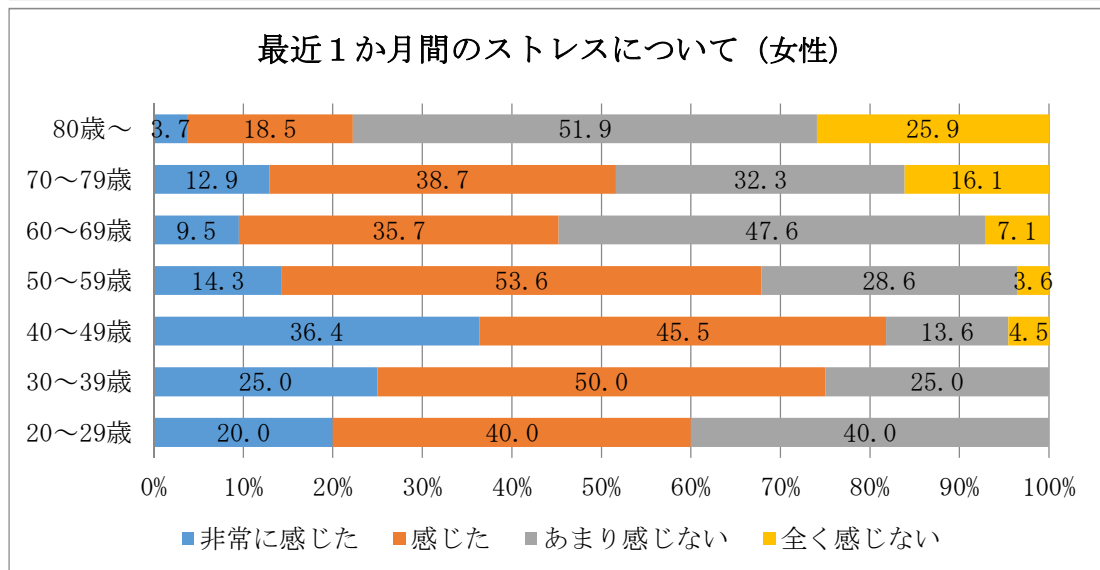
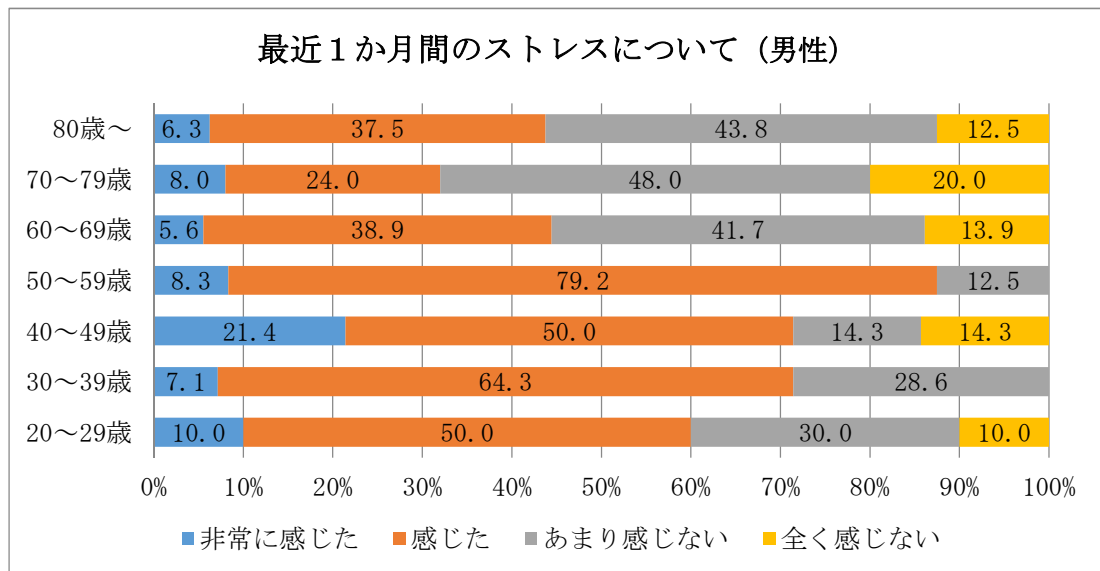
背景にある主な自殺の危機経路は自殺実態白書 2013 (ライフリンク) に基づき、あくまでも該当する性・年代等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、提示された経路が唯一のものではない。

(6) 健康日高 21 (第 2 次) 「生活習慣に関する調査」結果 (平成 29 年度)

平成 25 年度に御坊保健所管内の市町で策定しました管内広域健康増進計画である「健康日高 21 (第 2 次)」は、令和 4 年度までの 10 年間を計画期間として栄養・食生活、心の健康等各分野について目標を定め、健康づくり運動を進めています。計画では、中間年にあたる平成 29 年度に中間評価を行うこととしており、取りまとめた結果は次のとおりです。

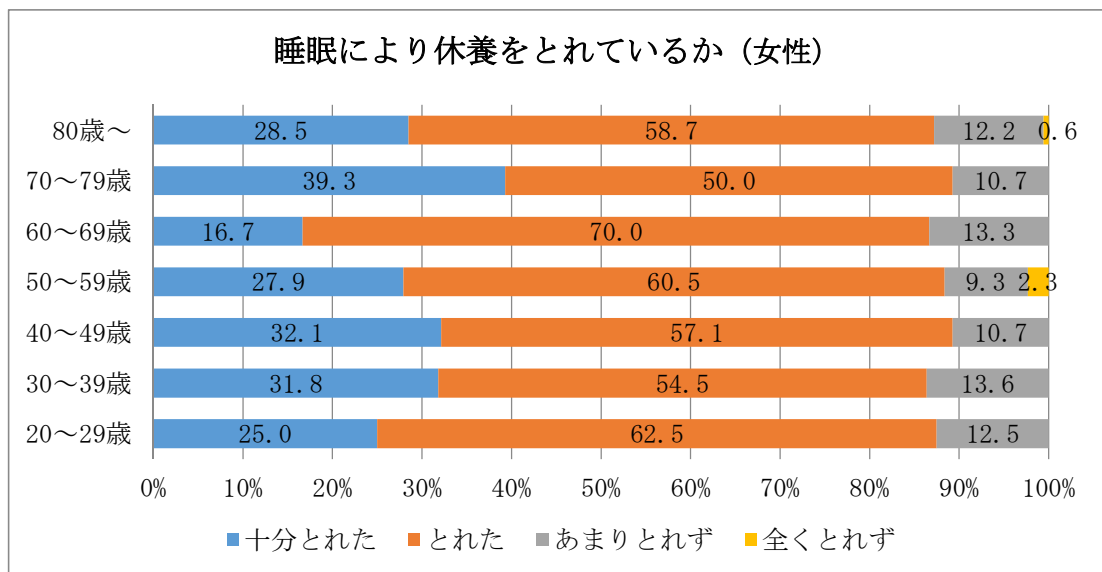
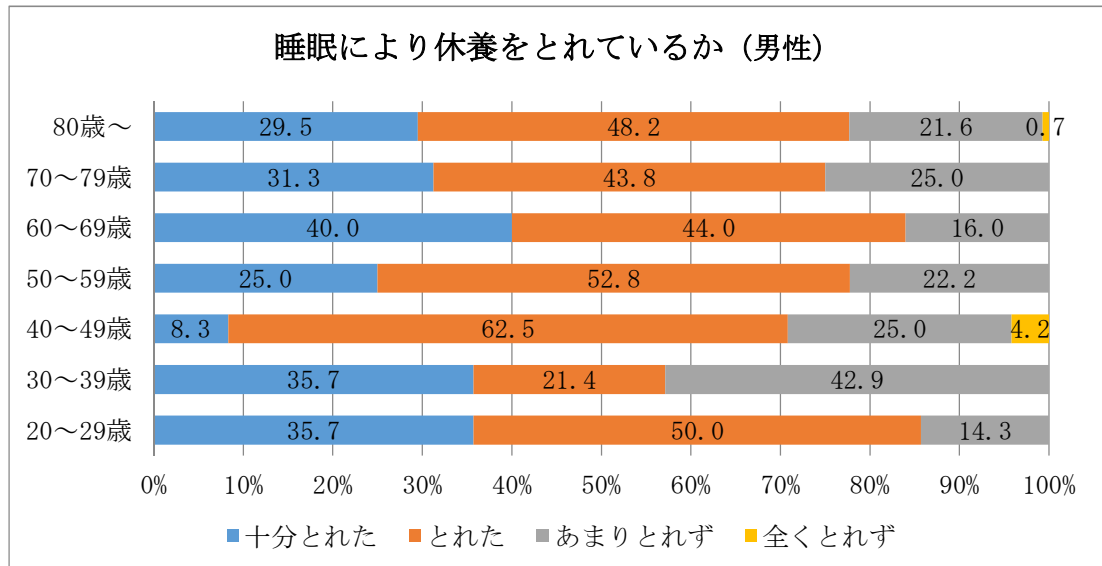
① 最近 1 ヶ月以内にストレスを感じたか

ストレスを「非常に感じた」または「感じた」と答えた方々の割合は、男性では 50～59 歳が高くなっており、女性は 40～49 歳が高くなっています。



② 睡眠による休養をとれているか

睡眠による休養をとれていないと答えた方の割合は、男性は30～39歳が最も多くなっており、女性はその年代も10%台になっています。



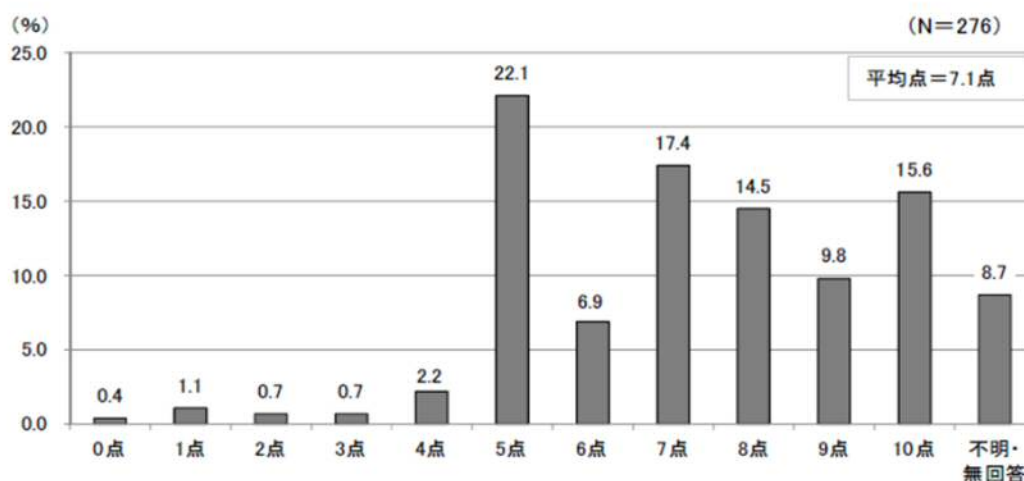
## (7) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（平成 29 年度）

平成 29 年に印南町が 65 歳以上の一般高齢者及び要支援認定者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果からうかがえる状況は、次のとおりです。

- 調査対象者：町内在住の要介護認定を受けていない 65 歳以上の方 500 件
- 調査期間：平成 29 年 8 月 10 日～平成 29 年 8 月 25 日
- 有効回収数：276 件（55.2%）

### 1. 主観的な幸福度

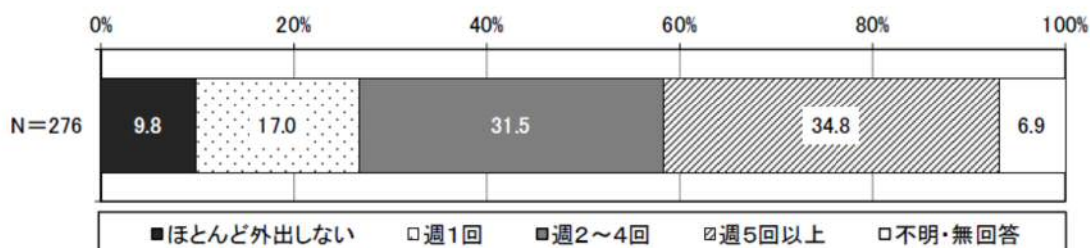
「自分がどの程度幸せか」を 10 点満点で尋ねると、5 点と答えた方が 22.1%と最も高くなっていますが、全体の 64.2%が「6 点」以上と回答しており、平均も 7.1 点と高くなっています。



### 2. 周囲との関わり等について

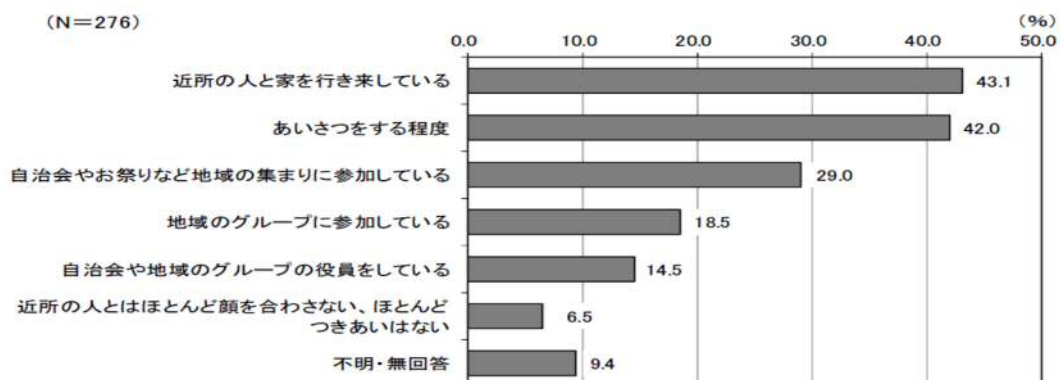
#### ①外出の頻度

全体の 66.3%は週に 2 回以上外出しています。一方、26.8%は外出の頻度が週 1 回以下で、閉じこもり傾向のリスクがあるとみられます。



②近所との関わりについて（複数回答）

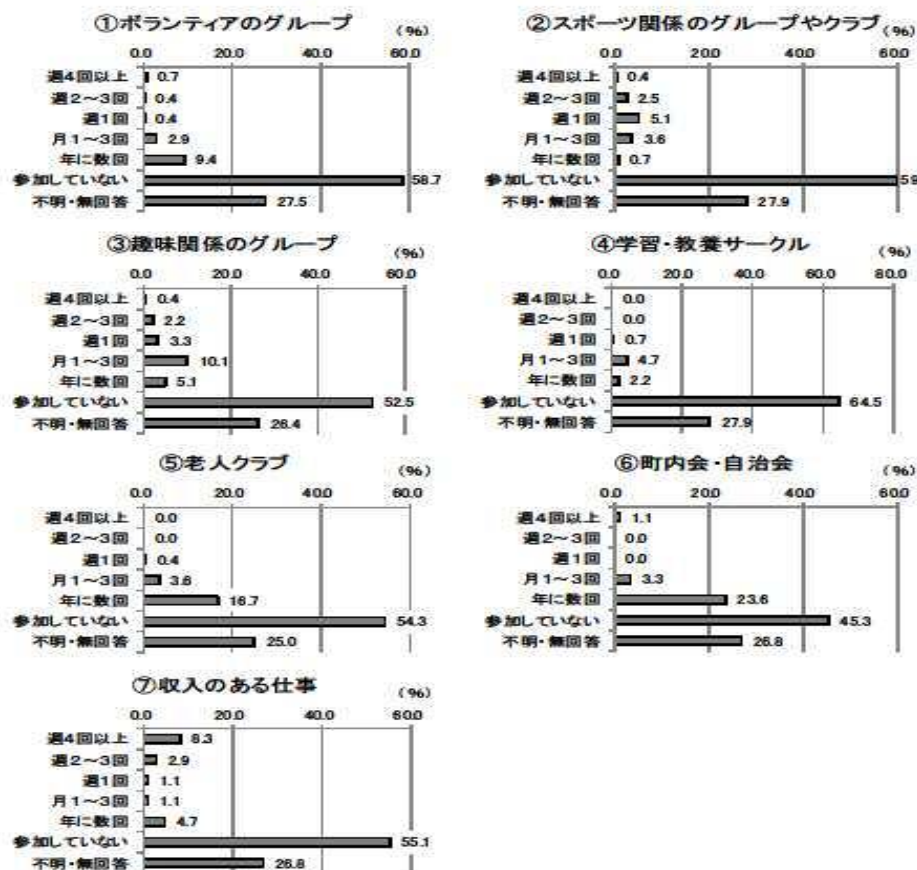
「近所の人と家を行き来している」が43.1%、「あいさつをする程度」42.0%、「自治会やお祭りなど地域の集まりに参加している」29.0%、「地域のグループに参加している」18.5%となっています。また「近所の人とほとんど顔を合さない、ほとんどつきあいはない」が6.5%でした。



③集まりやグループへの参加について

全体的には「参加していない」割合が約半数を占めますが、趣味関係のグループでは「月1～3回」の参加が10.1%となっています。また、「年に数回」の参加では町内会・自治会へはが23.6%、老人クラブが16.7%となっています。老人クラブも含めて、このような集まりやサークル・グループへの参加意向をさらに高めていくことが、健康や生きがいがづくりにつながっていくと考えます。

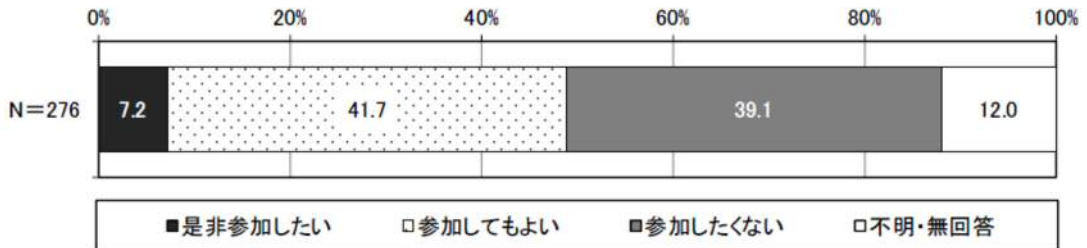
【集まり・グループへの参加 (N=276)】



④いきいきした地域づくり活動への参加について

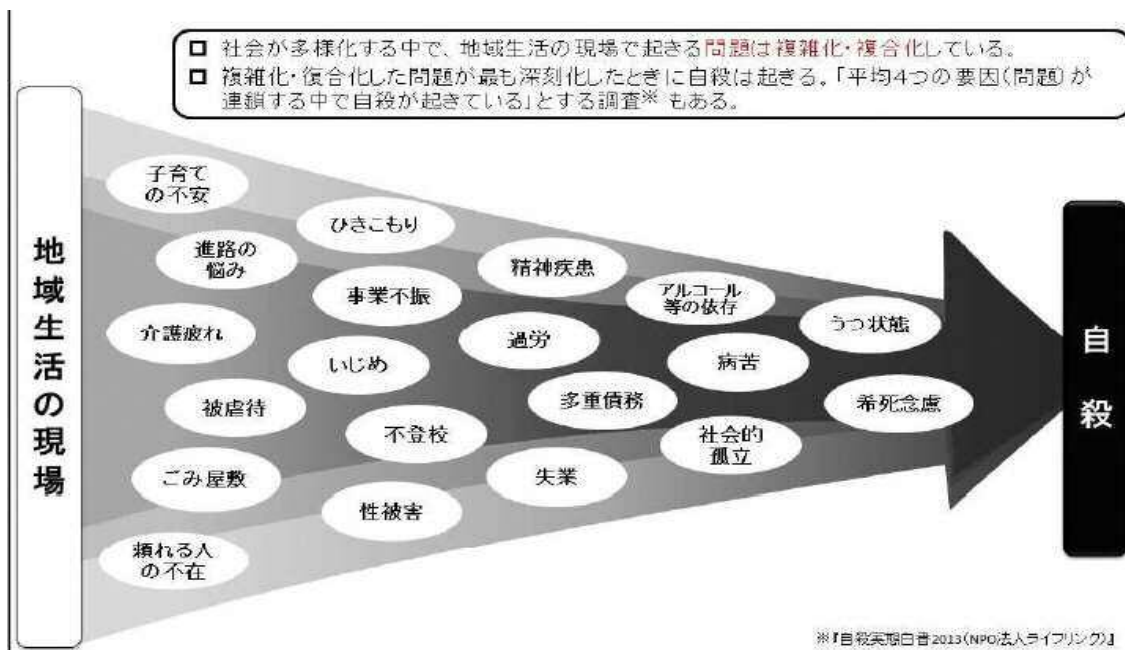
いきいきした地域づくり活動への参加についてが「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせて48.9%、「参加したくない」が39.1%でした。

地域づくり活動への参加は、健康や生きがいづくりにつながるため、住民が積極的に活動できるための支援が必要と考えられます。



2 自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料より）

「NPO法人自殺対策支援センターライフリンク」が、自殺で亡くなった523人の一人ひとりの自殺に至る原因を調査・分析したところ、自殺で亡くなった人は、複合的要因を平均すると4つ抱えていたことが分かりました。下図は危険要因が複合的に連鎖して自殺に至るまでの様子を表しています。



## 第3章 自殺対策の方向性

### 1 基本方針

本町では、以下の5つの方向性により、自殺対策を総合的に展開します。

#### (1) 生きることの包括的な支援として推進する

一般的に自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることを促進する因子（自殺に対する保護要素）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることを阻害する因子（自殺のリスク要素）」が上回ったとき、自殺リスクは高まるとされています。

このため、自殺の原因・動機で示されたような健康問題、経済・生活問題等の「生きることを阻害する因子」への対策とともに、自らの心身の不調に早期に気づき、困り事や悩みについては誰かに援助を求められるような社会づくりを進めるために「生きることを促進する因子」を増やす対策を推進し、「生きることの包括的な支援」として取り組んでいきます。

#### (2) 関連施策との連携で総合的に対策を展開する

自殺に至るまでの背景には、健康問題だけでなく、家庭での問題や学校・職場での人間関係等、様々な問題が複雑に絡み合っています。

自殺に追い込まれようとしている人が、生きることの支援につながるにより、自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会経済的な視点を含む包括的な取組を進めることが重要です。このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等に関連する分野において、より連携の効果を高め、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、総合的に自殺対策を進めます。

#### (3) 対応の段階に応じた対策を展開する

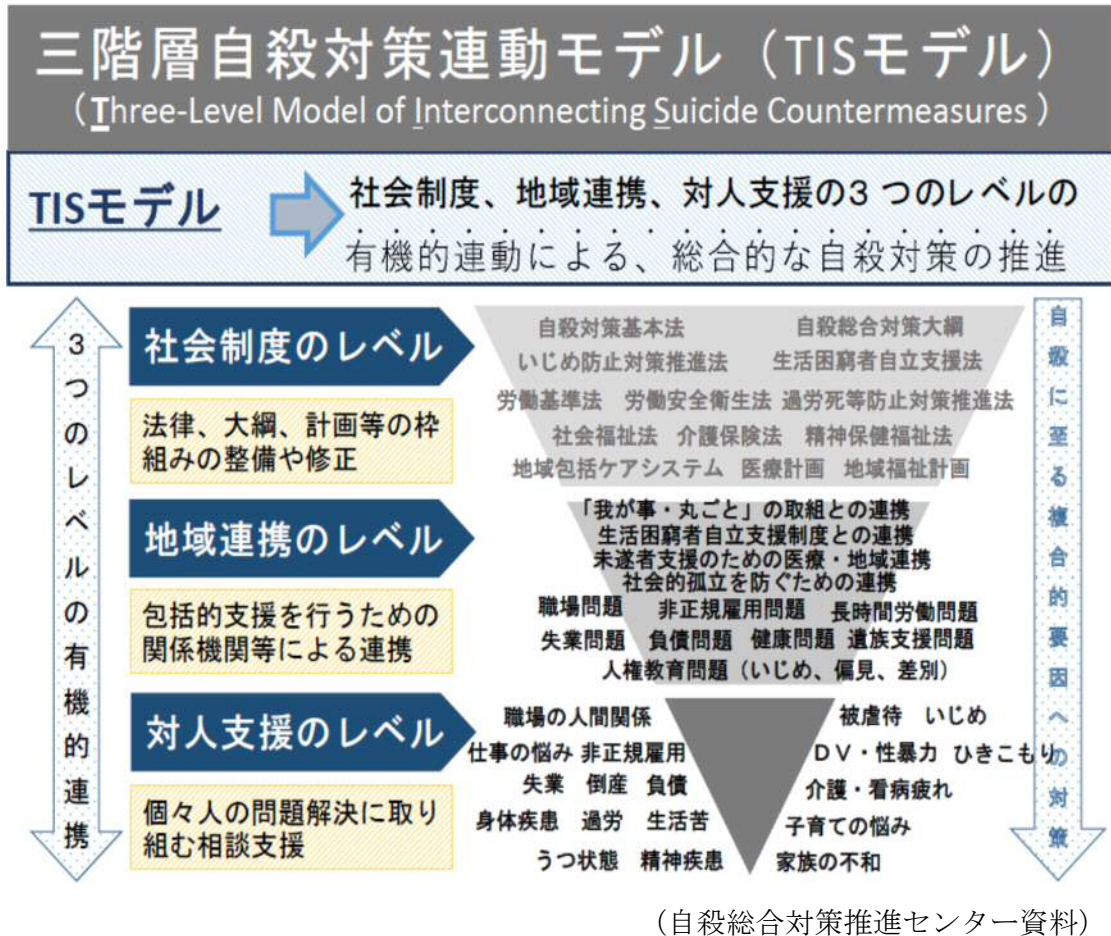
自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」など、それぞれのレベルにおいて強力かつ総合的に推進します。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と「対人支援の強化等に必要地域連携を促進すること」更に「地域連携の促進等に必要社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくというかんがえ方（三階層自殺対策連動モデル）です。

また、時系列的な対応として、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」、それに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。



(4) 啓発と実践を両輪として推進する

住民一人ひとりが、自殺に追い込まれる危機に遭遇する可能性があるということを認識し、危機に至った人の心情や背景について正しく理解を深めること、危機に至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啓発を実施します。

また、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、身近な相談窓口などにつなぎ、見守っていただけるように広報、教育の取組を進めます。

(5) 関係者の役割を明確化し、連携・協働しながら推進する

町、県、関係機関、民間団体、企業・事業所、住民は、「誰も自殺に追い込まれることのない印南町」の実現のために、それぞれの役割を認識し、これを果たしながら、相互に連携し、協働することで自殺対策を総合的に推進していきます。

## 第4章 自殺対策の取組

### 1 5つの基本施策

基本施策は、国が示した「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての市町村が共通して取り組む必要があるとされている、地域で自殺対策を進めるうえで欠かすことができない基本的な取組となります。

#### (1) 地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、家庭や学校、職場の問題、健康問題などの様々な要因が関係しているものであり、それらに適切に対応するためには、地域の多様な関係者が連携、協力して、実効性のある施策を推進していくことが大変重要となります。このため、自殺対策に係る相談支援機関等と連携を図り、ネットワークの強化を進めます。

取組	取組内容	担当課
庁内及び関係機関との情報共有	自殺対策に関する窓口となり、庁内連携を図ります。また、関係機関とも連携し、情報共有を図ります。	全庁
社会福祉協議会をはじめとする町内社会福祉法人との連携	社会福祉協議会をはじめとする町内の社会福祉法人が円滑に各種福祉サービスを提供し、地域密着の活動を推進できるよう支援します。	住民福祉課
民生児童委員協議会との連携	地域において住民の最も身近な相談役として、見守りや声かけといった活動を通じ、地域で課題を抱える人々の早期発見と対応に努めます。	住民福祉課
人権擁護委員会	人権が尊重される明るい社会と豊かな町づくりを目的に研修・啓発活動に努めます。	住民福祉課
御坊・日高圏域自立支援協議会	障がい者等の福祉・医療・教育・雇用の関係機関が支援体制における課題についての情報共有や連携を図り、支援体制の整備を行います。	住民福祉課
高齢者等地域見守りネットワーク会議	社会福祉協議会・福祉施設・郵便局・警察・消防関係者等や地域住民による地域の見守り体制を構築し、徘徊による行方不明者の未然防止、介護する家族への支援を行います。	住民福祉課

取組	取組内容	担当課
要保護児童対策協議会	関係機関と連携し、要保護児童を早期発見し、支援内容に関する協議を行います。協議をもとに情報の共有化を通じて、関係機関等が同一の意識のもとに、役割分担をしながら支援が必要な家庭、児童への適切な支援を行います。	住民福祉課

### (2) 自殺対策を支える人材育成

自殺のリスクが高い人の早期発見と早期対応のため、自殺の危険を示すサインに気づき、話を聞いて、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（ゲートキーパー等）の養成を進めます。また、地域の人的資源の連携を調整し、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材養成や関係機関の相談員の資源向上を図ります。人材育成に取り組む中で個人情報保護や守秘義務について意識醸成に努めます。

取組	取組内容	担当課
職員研修（ゲートキーパー養成講座）	家庭訪問や庁舎窓口での各種相談において早期発見の役割を担う人材養成及び全庁的な連携を図るため、全職員を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。	総務課 住民福祉課
ゲートキーパー養成講座	住民や各種団体等を対象としたゲートキーパー養成講座の受講を呼びかけ、地域で問題に気づき対処し得る人材養成を行います。	住民福祉課
生活支援コーディネーターへの支援	地域での見守り活動等、居場所づくりのためのリーダー的存在としての活動について支援します。	住民福祉課
青少年非行防止研修会	補導委員・民生委員・学校関係者等を対象に青少年の健全育成を目的とした研修を実施します。	教育課

### (3) 町民への啓発と周知

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、危機に陥った方の心情や背景が理解されにくい現状があります。そうした心情や背景への理解を深めるとともに、自殺対策の重要性や危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが大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います。また、児童生徒に対しては、命の大切さに関する教育等を推進します。

取組	取組内容	担当課
自殺予防週間や自殺対策強化月間の啓発	自殺予防週間（9月10日から16日まで）や、自殺対策強化月間（3月）において、国・県・関係団体と一体となって、集中的に啓発事業及び支援策を実施します。	住民福祉課
人権福祉講演会	住民を対象に年1回人権福祉講演会を実施し、人権に関する啓発を実施します。	教育課
思春期体験学習	中学3年生を対象に乳幼児健診時に思春期体験学習を実施し、妊婦体験や赤ちゃん抱っこ体験などを行い、「生命の大切さ」等の講義を実施します。	教育課 住民福祉課

#### （4）生きることの促進要因への支援

自殺対策や生きる支援に関する相談・支援体制を整えるとともに、支援に繋がるような情報集約や情報提供の体制を図ります。また、自殺対策は、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことにより、自殺リスクを低下させる方向で推進していく必要があります。様々な悩みや問題を抱えた方に対し、それらの問題が複雑化・複合化する前に必要な「生きる支援」につながるよう、総合的に取組を進めます。

#### 【相談体制の充実】

取組	取組内容	担当課
人権相談	あらゆる人権に関する相談について、人権擁護委員が相談に応じ、関係機関等との連携を図ります。	住民福祉課
心配ごと相談・法律相談	社会福祉協議会で、行政相談員・民生児童委員による相談を実施します。 また弁護士による法律相談も実施します。	住民福祉課
住民相談	町職員が生活困窮者の相談、DV・ストーカーの相談等に対応し、必要に応じて関係機関と連携し支援を行います。	住民福祉課
こころの健康相談	不眠、うつ、統合失調症、アルコール依存症、認知症、ひきこもりなどのこころの不調で悩んでいる本人や家族に対して、保健所や医療機関、関係機関等と連携し支援を行います。	住民福祉課
母子保健相談	子育て世代包括支援センターにおいて、妊娠期から子育て期における不安や悩みの相談に保健師等が応じます。	住民福祉課

取組	取組内容	担当課
子育てに関する相談	子育てに関する専門的な知識を持った相談員や家庭教育支援員が対応し、家庭の中で解決できないことを気軽に相談できる機会の提供に努めます。また、子育て家庭が悩みや不安を誰にも相談できず孤立することのないよう、母子保健推進員や地域の協力を得て安心して子育てができる社会に向けて、身近な地域の様々な世代の人々が親子を応援できる環境整備を推進します。	教育課 住民福祉課
健康に関する相談	健診受診により疾病の早期発見を図ることができるように支援します。また健康に関する相談に応じ、健康の保持増進を支援します。	住民福祉課
滞納整理事業 納付相談	所得の減少や失業などにより、町税や保険料、水道料金、住宅使用料等を期限までに納付できない支援困難者からの相談に応じながら、気づき役やつなぎ役として関係機関との連携を図ります。	税務課 生活環境課 建設課 住民福祉課
高齢者の相談	地域包括支援センターにおいて、介護や健康、医療また虐待問題など様々な面から高齢者の相談に応じ、住み慣れた地域で安心して健やかに暮らせるよう社会福祉協議会をはじめ関係機関や専門職と連携し支援します。	住民福祉課
認知症総合支援事業	認知症の方ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関と連携し支援します。	住民福祉課
ひきこもり相談	ひきこもりに関する相談の窓口となり、必要に応じて専門機関と連携を図ります。	住民福祉課
24時間安心コールセンター事業	地域で暮らす障がい児・者やその家族が安心して生活が送れるように夜間や休日を含んだ電話相談支援を、社会福祉協議会に委託しています。	住民福祉課
行政相談	公平・中立の立場から行政などへの苦情や意見・要望を受付、その解決や実現を促進します。	総務課
消費生活相談	消費生活相談員が住民からの消費者問題に関する相談に応じ、不安や悩みの軽減に努めます。	住民福祉課

【施策・支援の充実】

取組	取組内容	担当課
精神通院医療費の助成	精神疾患のための通院医療費を助成することにより、経済的負担を軽減します。	住民福祉課
精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備	医療・保健・福祉等の支援が必要な方に対し、関連のある施策等に繋げ、適切な精神保健医療福祉サービスが利用できるように支援を行います。	住民福祉課
ひきこもり当事者等への支援	ひきこもりサポートセンター事業を通じて、相談支援や居場所づくりの充実を図ります。	住民福祉課
妊産婦への支援	妊娠届け出時の面接・相談、産婦健診、産後ケア事業、こんにちは赤ちゃん事業等を通じて、産後うつや子育ての孤立化等の早期発見、早期支援を図り、妊娠期から子育て期における切れ目ない継続的な支援を行います。	住民福祉課
ひとり親家庭への支援	ひとり親家庭医療費助成制度等の実施により、経済的負担や不安の軽減を図ります。	住民福祉課
男女共同参画事業	男女共同参画に関する啓発において、自殺対策に関連する情報を取り上げ、広報に掲載します。	教育課
災害等発生後のこころのケア	災害等の発生により被災者は、こころに大きなダメージを受けることが考えられるため、細やかな相談等を実施するとともに専門機関と連携し被災者の支援を行います。	総務課 住民福祉課
子育て短期支援事業	児童を養育している家庭の社会的な事由により、一時的に児童の養育が困難となった場合に、児童福祉施設等において一時的に保護します。	住民福祉課
生活保護制度	生活保護法に基づき、要保護者に対し困窮度に応じて必要な保護を行います。	住民福祉課
老人クラブ事業	健康・生きがいをづくりを目的に、高齢者の趣味・スポーツ活動等、自主活動運営の支援を行います。	住民福祉課
いなみシニア学園への支援促進	高齢者の健康を増進し、生きがいをづくりと社会参加を促進します。	住民福祉課 教育課
高齢者の居場所づくり	高齢者が自主的に活動する場をつくり、定期的に集まり、つながりを深め、介護予防と生きがいを持った生活を送れるよう支援します。	住民福祉課

取組	取組内容	担当課
介護予防事業	高齢者が、閉じこもりやうつ状態になることを予防し、健康でいきいきとした生活が送れるよう支援を行います。	住民福祉課
介護教室	介護方法や介護予防、介護者の健康づくりについて、知識と技術を習得してもらい、福祉サービスの提供も行って介護者を支援します	住民福祉課
認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症サポーターの養成</li> <li>・ 成年後見制度の普及啓発と利用支援</li> <li>・ 認知症初期集中支援チームの設置</li> </ul>	住民福祉課
中小企業・小規模企業振興補助金事業	商工会と連携し、企業経営に関する各種専門家の招聘に要する費用を補助し、事業所の方が抱えている問題を支援します。	企画産業課
地域子育て支援拠点事業	子育て中の親子が気軽に集い、相互交流や子育ての不安・悩みを相談できる場を提供します。	教育課
就学支援	就学に際し、経済的困難を抱えている児童・生徒の保護者に対し、給食費・学用品等を補助することで、経済的な負担の軽減を図ります。	教育課
学童保育	親の就労等で帰宅後一人で過ごす子どもに対して保育を実施し、保護者が就労しやすい環境を支援します。	教育課
コミバス運行委託事業	交通弱者の移動手段の確保のためコミュニティバスの運行を実施します。	企画産業課
福祉外出支援助成事業(おでかけサポート)	重度心身障害児者や在宅高齢者等にタクシー及びバスの利用料金を助成することにより、外出の支援を行います。	住民福祉課
職員の健康管理	労働安全衛生法に基づき、ストレスチェックや健康診断を実施し、心身の不調を早期発見し、適切なケアに繋がられるように啓発を図ります。	総務課

(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

児童生徒が命の大切さを実感できる教育を学ぶと同時に、命や暮らしの危機に直面したと感じた際の SOS の出し方を学び、子ども・若年の自殺予防に努めます。

取組	取組内容	担当課
いじめ対策防止	いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の一つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた児童生徒が周囲に助けを求められるよう、SOS の出し方教育を促進します。いじめアンケートや生活アンケートを実施し、現状把握を行います。	教育課
教育相談	教育相談員により、学校や家庭、社会生活において悩みを持つ児童生徒の相談に応じる。	教育課
スクールソーシャルワーカーの配置	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを活用し、さまざまな課題を抱えた児童生徒に対して、関係機関と連携し課題解決への対応を行います。	教育課
スクールカウンセラーの配置	スクールカウンセラーを配置し、いじめや不登校等の児童生徒の問題行動に対して、学校におけるカウンセリング等の機能の充実を図ります。	教育課
児童生徒知能検査実施事業	児童生徒の知能発達の状態を把握し、指導方向性や工夫を検討します。	教育課



## 2 3つの重点施策

国が、印南町の自殺の状況をまとめた「地域自殺実態プロファイル」から、本町で自殺のリスクが高くなっている「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」に対しての取組となります。

### (1) 高齢者に対する施策

高齢者に対する施策については、これまでも各種の対策・事業が実施されています。高齢者の自殺対策は、既存事業の拡充や、関係機関等との連携の強化により、生きることの包括支援として施策の推進を図ります。また、要介護者への支援や健康不安の解消を通じて自殺を防止するとともに、閉じこもりや抑うつ状態になり、社会的孤立や孤独感に陥らないよう、居場所づくり、社会参加の機会提供を促進する施策を推進します。

#### ○高齢者施策の基本目標

健康づくり・介護予防の継続的推進	①健康づくりの推進 ②介護予防・日常生活支援総合事業の充実 ③高齢者の生きがいをづくりと積極的な社会参加の促進
地域包括ケアシステムの推進	①地域包括支援センターの機能強化 ②認知症高齢者施策の推進 ③生活支援体制整備の推進 ④見守りネットワークの充実・強化 ⑤在宅医療・介護の連携強化
生活支援・高齢者福祉施策の充実	①安心して在宅生活を送るための取り組み ②高齢者を地域で支える取り組み ③家族介護者を支援する取り組み

(印南町第8次高齢者福祉計画、第7期介護保険事業計画より抜粋)

### (2) 生活困窮者に対する施策

生活困窮者の背景として、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、介護、多重債務、労働など多様な問題を複合的に抱えることが多い傾向です。生活困窮者の中には、日々の生活に追われ、また、自尊感情の低下等により、自ら相談をすることが困難なことも少なくありません。そのため、様々な関係機関が生活困窮の端緒となる事象を把握した場合には、自立相談支援事業等の利用の勧奨等を行うことが重要です。今後も、庁内各課や関係機関と更に連携しながら包括的な生きる支援を図っていきます。

○生活困窮者への支援制度

自立相談支援事業	支援員が相談を受けて、どのような支援が必要かを一緒に考え、具体的な支援プランを作成し、寄り添いながら自立に向けた支援を行います。
住居確保給付金の支給	離職などにより住居を失った方、または失うおそれの高い方には、就職に向けた活動をするなどを条件に、一定期間、家賃相当額を支給します。
就労準備支援事業	「社会との関わりに不安がある」「他人とのコミュニケーションが上手くとれない」など、直ちに就労が困難な方に6か月から1年の間、プログラムにそって、一般就労に向けた基礎能力を養いながら就労に向けた支援や就労機会の提供を行います。
家計相談支援事業	家計状況の「見える化」と根本的な課題を把握し、相談者が自ら家計を管理できるように、状況に応じた支援計画の作成、相談支援、関係機関へのつなぎ、必要に応じて貸付のあっせん等を行い、早期の生活再生を支援します。
就労訓練事業	直ちに一般就労することが難しい方のために、その方に合った作業機会を提供しながら、個別の就労支援プログラムに基づき、一般就労に向けた支援を中・長期的に実施します。
生活困窮世帯の 子どもの学習支援	子どもの学習支援を始め、日常的な生活習慣、仲間との出会い活動ができる居場所づくり、進学に関する支援、高校進学者の中退防止に関する支援等、子どもと保護者の双方に必要な支援を行います。

(厚生労働省 生活困窮者自立支援事業パンフレットより)

### (3) 無職者・失業者に対する施策

無職者・失業者の自殺は、離職・長期失業等の就労や経済の問題を抱えている場合もあれば、経済問題以外の傷病、障害や人間関係の問題等を抱えている場合もあります。無職者・失業者に対しては、早期再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、ハローワーク等と緊密に連携し、就労支援窓口においてきめ細やかな職業相談を実施するなど、包括的な支援を推進します。また、離職した高齢者については、離職後も生きがいを持って社会参加ができるよう高齢者施策とともに積極的に展開していきます

#### ○無職者・失業者への支援施策

生活保護に関する相談	経済的に困窮している人に対して各種相談に応じ、生活保護基準に基づく支援を提供します。
シルバーボランティアの活動支援	交通安全啓発やあいさつ運動等、世代間の交流の場や社会とのつながりをつくることのできる場として、高齢者が活躍できる機会を増やします。
シルバー人材センターへの支援	高齢者の生きがいづくりと地域社会貢献を目的とした印南町シルバー人材センターを支援します。
林業担い手社会保障制度充実対策事業	森林組合を支援することで、林業労働者の社会保障の充実を図ります。
印南町農業次世代人材投資資金事業	農業経営の開始5年間、資金を交付し、経営の不安定な新規就農者を支援します。
創業支援事業	創業を希望する者に対して、個別相談を中心とした支援を行い、ニーズに応じた環境を整え、商工会等の関係機関の強みを活かした適切な創業支援を提供します。
就職促進相談	就職促進相談員によるハローワークの求人情報、職業訓練情報などの個別相談に応じています。

## 第5章 自殺対策の推進体制

### 1 推進体制

本計画は、庁内各課の横断的な推進体制において、緊密な連携と協力のもと、自殺対策を総合的に推進します。

### 2 進行管理

本計画の推進にあたっては、効率的かつ効果的に施策を実施するためPDCAサイクルにより適時適正に計画の進捗状況の点検及び評価を行い、庁内各課と協議しながら計画の適正な進行管理に努めます。

### 3 評価指標

計画の推進における効果検証のために評価指標を設定します。

評価指標	目標値 (令和6年まで)
自殺者数	0人
広報誌への掲載	年2回以上
街頭啓発の実施	延600人以上
ゲートキーパー養成	延200人以上

〈参考資料〉

1. 印南町役場の主な相談窓口

相談内容	相談窓口	電話番号	受付時間
妊娠・子育てに関すること	住民福祉課	0738-42-1738	月曜日から 金曜日 (祝日、年末 年始を除く) 8:30～ 17:15
健康づくりに関すること			
ひきこもりに関すること			
精神疾患、こころの健康に 関すること			
障がいに関すること			
高齢者介護に関すること			
生活困窮に関すること			
人権に関すること			
消費者問題に関すること			
税金に関すること	税務課	0738-42-1731	
農林水産関係に関すること	企画産業課	0738-42-1737	
水道、下水道に関すること	生活環境課	0738-42-1732	
防災に関すること	総務課	0738-42-0120	
定住支援に関すること	企画産業課	0738-42-1736	
いじめ不登校に関すること	教育課	0738-42-1701	

## 2. 和歌山県内の主な相談窓口

下記以外の相談先は和歌山県精神保健福祉センターホームページに掲載されています。

分野	相談内容	相談窓口	連絡先	開設時間
こころの相談	こころの健康に関する様々な問題や悩み	こころの電話 (和歌山県精神保健福祉センター内)	電話 073-435-5192 ファックス 073-435-5193	月曜日から金曜日 9:30~12:00 13:00~16:00 (祝日、年末年始を除く)
	生きづらさを感じられている方、大切な人を自死でなくされた方、依存症・嗜好など	はあとライン (和歌山県精神保健福祉センター内)	電話 073-424-1700 ファックス 073-435-5193	24時間 (365日対応)
	精神疾患やこころの相談、ひきこもり、依存症・嗜好など	御坊保健所	電話 0738-22-3481 ファックス 0738-23-3004	月曜日から金曜日 9:00~17:45 (祝日、年末年始を除く)
	悩みや心の危機に直面されている方や孤独の中にいる方のための相談電話	和歌山いのちの電話	電話 073-424-5000 0120-783-556	10:00~22:00 (年中無休) 毎月10日は24時間相談
ひきこもり	ひきこもりの問題を抱えている本人と家族の相談	いっぽライン (和歌山県精神保健福祉センター内)	電話 073-424-1713	月曜日から金曜日 9:00~17:45 (祝日、年末年始を除く)
子ども	子ども(18歳未満)についてのあらゆる相談	子どもと家庭のテレフォン110番(和歌山県子ども・女性・障害者相談センター)	電話 073-447-1152	24時間 (365日対応)
	児童生徒のためのあらゆる相談	子供SOSダイヤル(和歌山県教育委員会)	電話 073-422-9961	24時間 (365日対応)
若者	若者(おおむね15~39歳)のあらゆる相談	若者相談窓口 with you 紀南	電話 0739-24-0874	月曜日から金曜日 10:00~17:00 (祝日、年末年始を除く)

分野	相談内容	相談窓口	連絡先	開設時間
女性	女性相談窓口	和歌山県男女 共同参画セン ター“りいぶ る”相談室	電話 073-435-5246	火曜日から土曜日 9:00~20:00 日曜日9:00~16:30 (月曜日、祝日、年末年始 を除く)
男性	男性相談窓口	和歌山県男女 共同参画セン ター“りいぶ る”相談室	電話 073-435-5246	毎月第2水曜日 16:00~19:30 (年末年始を除く)
生活 困 窮	生活困窮に関わる様々 な相談	日高振興局 健康福祉部 総務健康安全 課	電話 0738-22-3481	月曜日から金曜日 9:00~17:00 (祝日、年末年始を除く)
仕 事 ・ 職 場	労働に関する相談	和歌山県労働 情報センター	電話 073-436-0735	火曜日から金曜日 16:00~20:00 土曜日、日曜日 10:00~16:00 (祝日、年末年始を除く)
経 営 問 題	契約トラブルなど消費 生活に関する相談	和歌山県消費 生活センター	電話 073-433-1551	月曜日から金曜日 9:00~17:00 土曜日、日曜日 10:00~16:00 (祝日、年末年始を除く)
	悪質商法に関する相談	和歌山県警察 本部 警察相談課	電話 073-423-4194	月曜日から金曜日 9:00~17:45 夜間及び土曜日、日曜日、 祝日は当直で対応

(和歌山県精神保健福祉センター「生きる支援相談窓口一覧」より抜粋)

## 印南町自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない印南町の実現をめざして～

発行 印南町

編集 印南町 住民福祉課

〒649-1534 和歌山県日高郡印南町大字印南 2570 番地

TEL 0738 (42) 1738 FAX 0738 (42) 8020