

第2期 美波町
いのちを守る自殺防止対策行動計画



令和6年3月

美 波 町

第1章 美波町のいのちを守る自殺防止対策行動計画について

1. 自殺の基本認識 1
2. 自殺対策とは 2
3. 美波町における自殺防止対策行動計画の趣旨 3
4. 計画の位置づけ 3
5. 計画の期間 4
6. 数値目標 4

第2章 自殺の現状と関連するデータ

1. 美波町の自殺の現状 5
2. 徳島県および全国の自殺の現状 8

第3章 自殺対策の振り返りと今後の取り組み

1. 自殺対策の推進 12
2. 基本施策 13
3. 重点施策 20
4. 生きる支援関連施策 25

第4章 自殺対策の推進体制

1. 自殺防止対策組織の関係図 27
2. 推進主体の基本的役割 29

参考資料 31

1. 美波町のいのち支える自殺対策推進本部設置要綱 32
2. 美波町健康を考える会設置要綱 34
3. 美波町健康を考える会委員名簿 35
4. 美波町相談対応の手引き 36

第1章 美波町のいのちを守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、育児疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、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。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」です。

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支援」として実施されなければなりません。（自殺対策基本法第2条）。自殺対策基本法は、第1条において、「自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること目的とする」とうたっています。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。

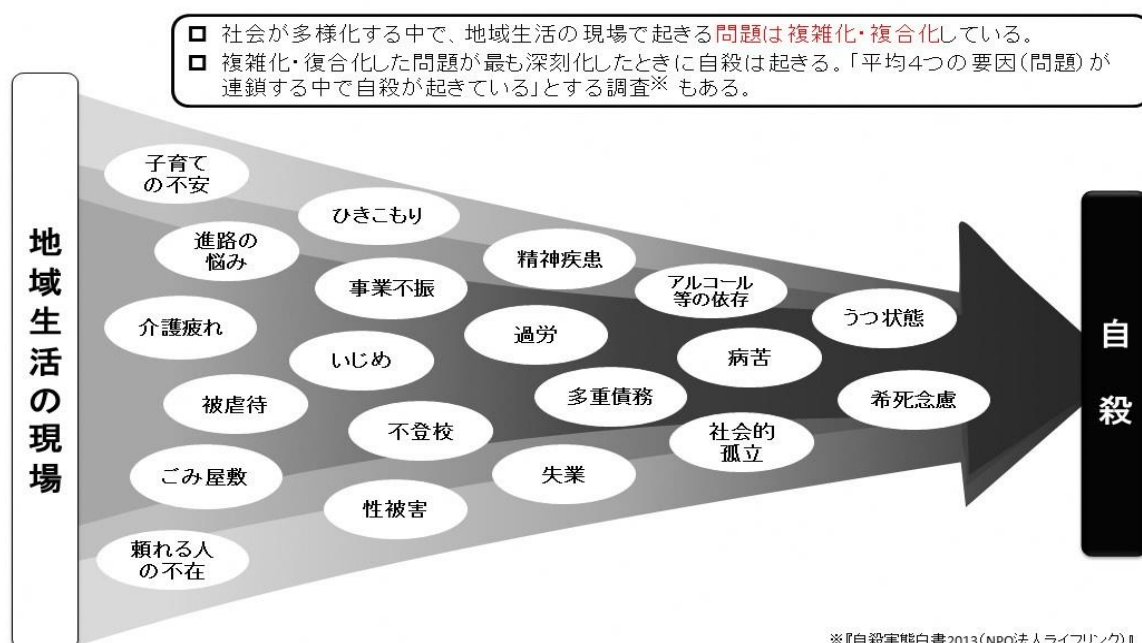


図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

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: 個々人の問題解決に取り組む
- ② 地域連携のレベル: 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、大綱等の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。

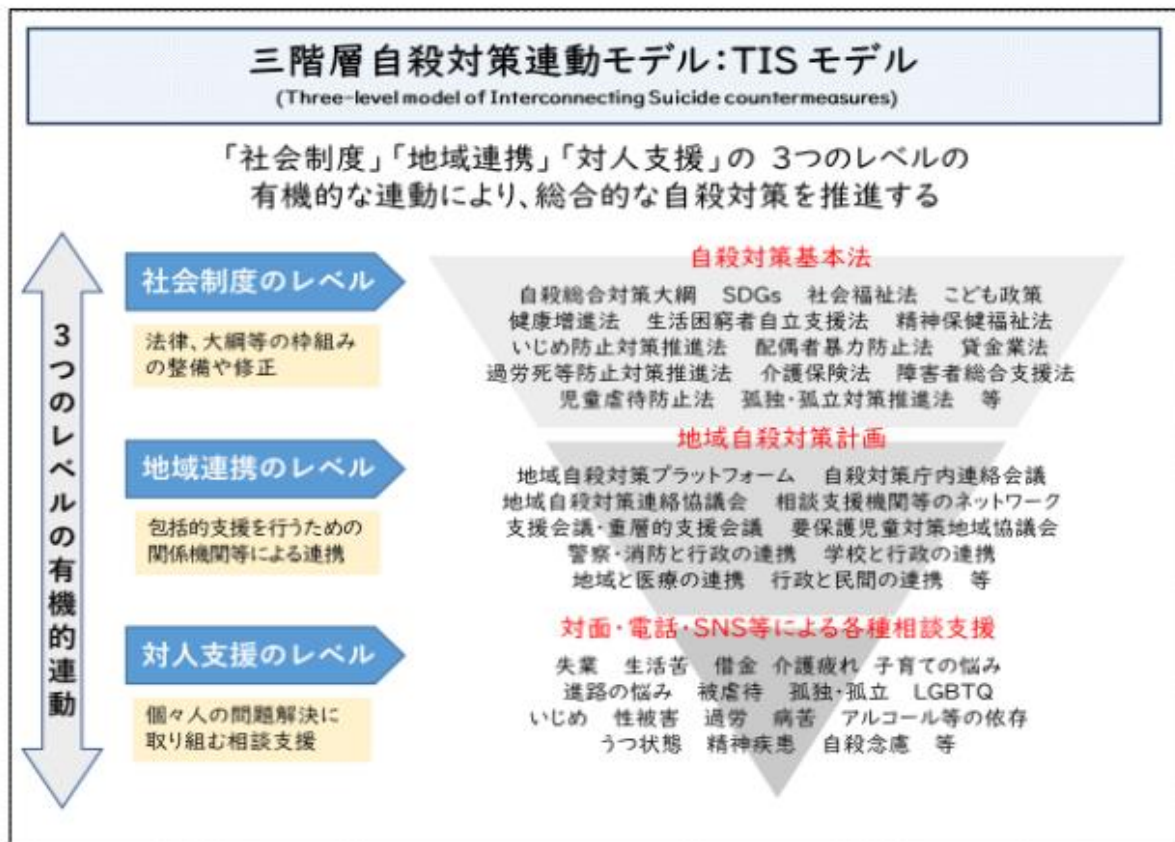


図2：三階層自殺対策連動モデル（自殺総合対策推進センター資料）

3. 美波町における自殺防止対策行動計画の趣旨

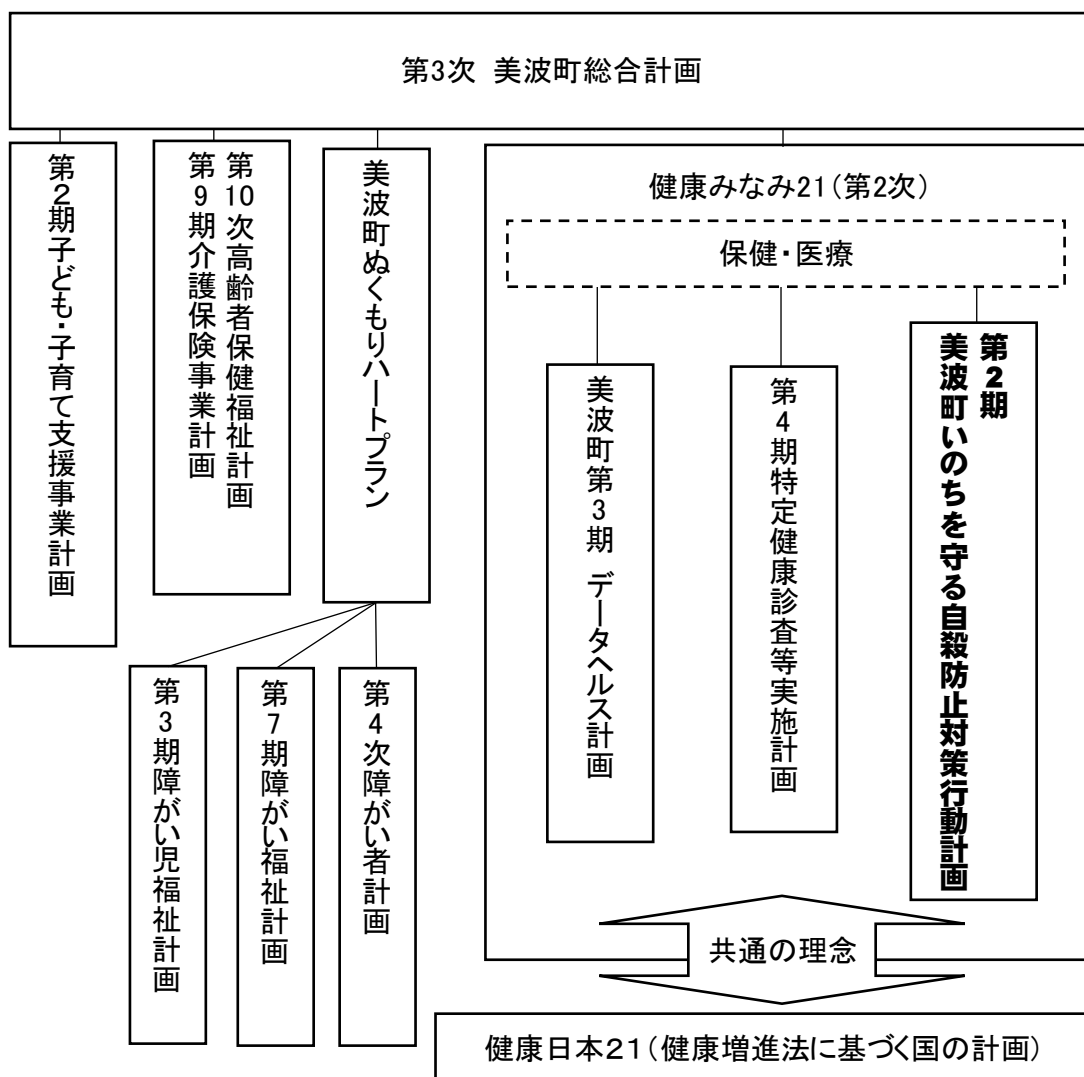
美波町では、平成28年の国の自殺対策基本法の改正を受け、平成31年3月に「美波町のいのちを守る自殺対策行動計画」を策定し、基本理念を「誰も追いこまれることのない社会の実現を目指して」と定めて自殺対策に取り組んできました。そのような中、新型コロナウイルス感染症の拡大という新たな問題が発生したことにより、今まで当たり前であった生活は変化し始めました。未知のウイルスに対する恐怖、行動制限による閉塞感、人とのつながりの希薄化など、終わりが見えない状況が長期的に続くことで、社会的孤立感が増大しました。また人流や物流の変化により働く場所を喪失したことで経済的苦境を強いられる人々も多くなりました。このような社会情勢の変化に対して自殺対策も変更する必要性があり、計画期間を平成31年度から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。

また、名称を令和6年度から「美波町のいのちを守る自殺防止対策行動計画」とします。

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、美波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「健康みなみ21（第2次）」や「第10次美波町高齢者保健福祉計画」等との整合を図ります。（図3）

図 3



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

美波町においては「誰も自殺に追い込まれることのない美波町」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. 美波町の自殺の現状

(1) 自殺者数の推移

美波町における自殺者数は、自殺対策基本法が制定された平成18年～24年までは、1人から3人程度で推移し、平成25年以降は0人から2人で減少傾向です。平成30年から令和4年については自殺者数0～1人で推移しています。

	H30	R1	R2	R3	R4
美波町自殺者数	1人	1人	0人	1人	0人

地域自殺実態プロフィール2023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(2018～2022年合計)

(2) 自殺者の特徴

- ・ 自殺の危機経路
「失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺」
「死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺」
- ・ 60歳以上で、無職の独居者

地域自殺実態プロフィール 2023 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(2018～2022年合計)

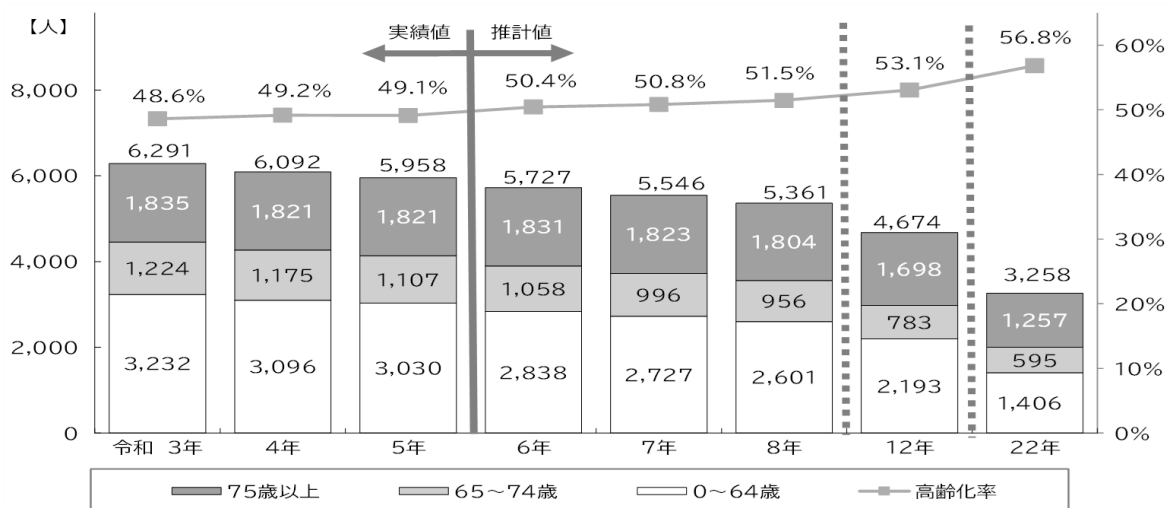
いのち支える自殺対策推進センターが作成した地域自殺実態プロフィール 2023によると、美波町における自殺対策における重点施策としては、「高齢者」「生活困窮者」となっています。しかし、美波町では自殺者数が少ないため、そこから自殺の傾向を考えて予防策を考えることは対象者が限られるため適していません。そのため国や県の自殺者の傾向から予防策を考えることが望ましいとされています。

(3) 関連するデータ

・人口、高齢化率

美波町における、人口、高齢者に関する状況は次のとおりです。美波町で総人口、高齢者人口ともに減少が続くことが見込まれます。

図4：総人口、高齢化率の推移

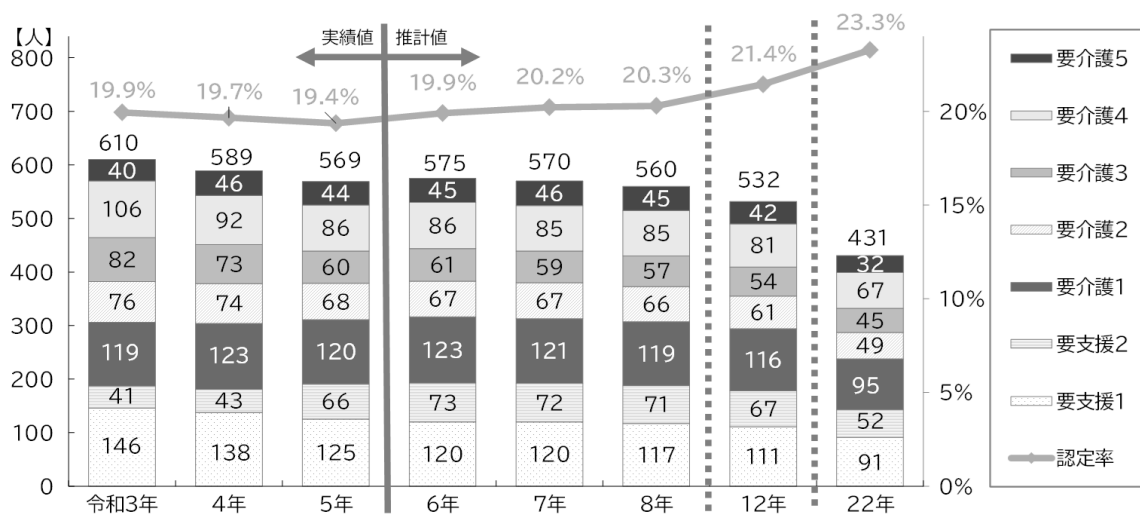


実績：住民基本台帳人口（各年9月末日） 推計：住民基本台帳人口に基づくコーホート変化法による推計

・要介護者等認定者数

美波町の要支援・要介護認定者数は、減少傾向にあります。認定区別に認定者数をみると、「要支援1」が多く、「要介護1」、「要介護4」と続きます。

図5：要介護認定者数



(資料) 地域包括ケア「見える化」システム（月当たり平均値）

・高年齢者世帯数

美波町の一般世帯数及び高年齢者を含む世帯数は、減少が続いていますが、一般世帯に占める高年齢者世帯の割合は、令和2年度時点で68.7%となっています。

また、高年齢者世帯は減少傾向にあります、高年齢独居世帯は増加はしています。

図6：高年齢者を含む世帯数・割合の推移

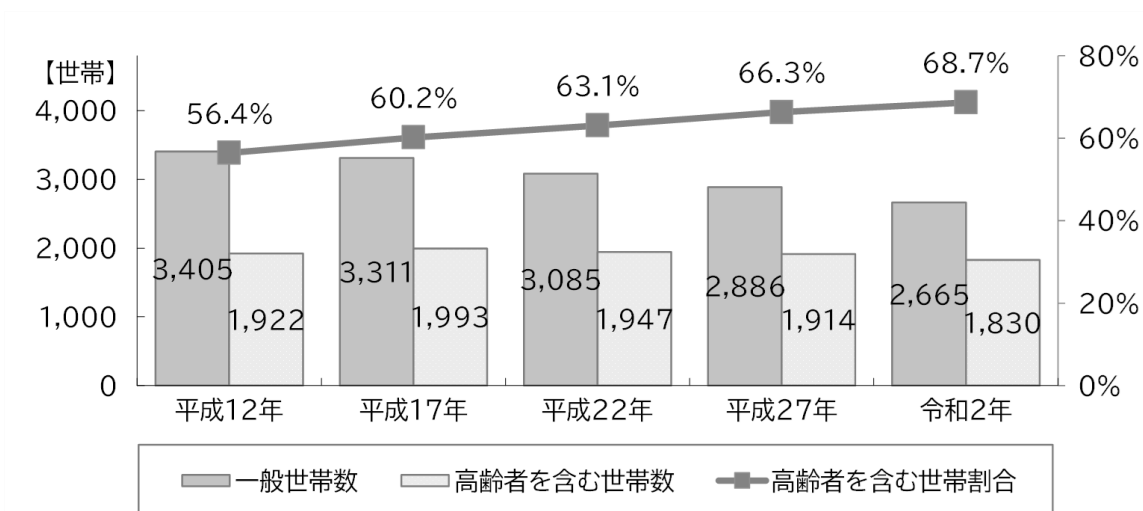
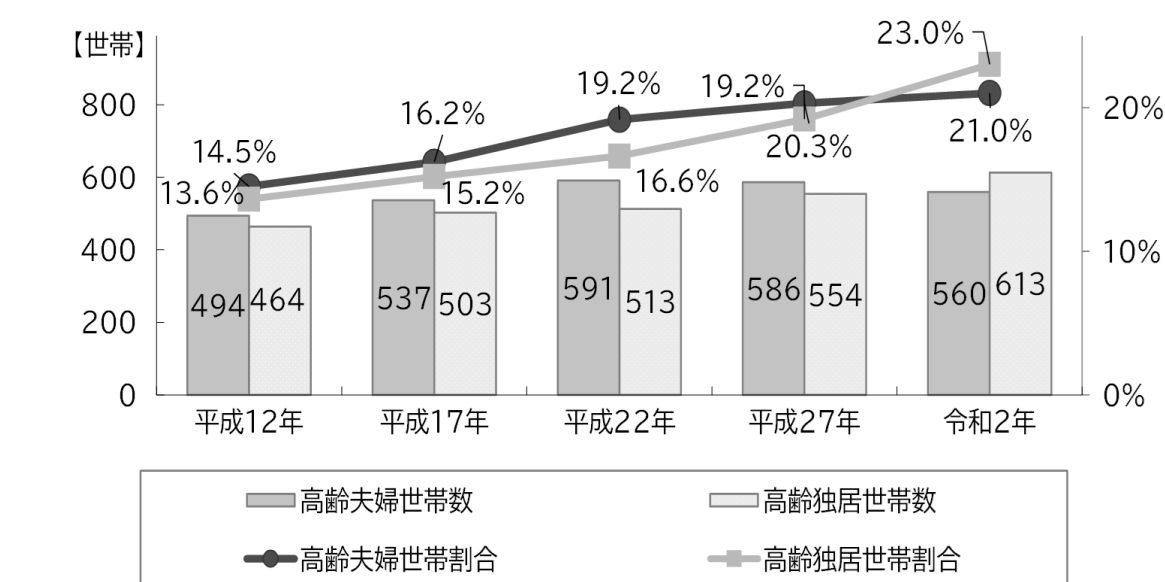


図7：高年齢夫婦世帯、高年齢独居世帯数・割合の推移

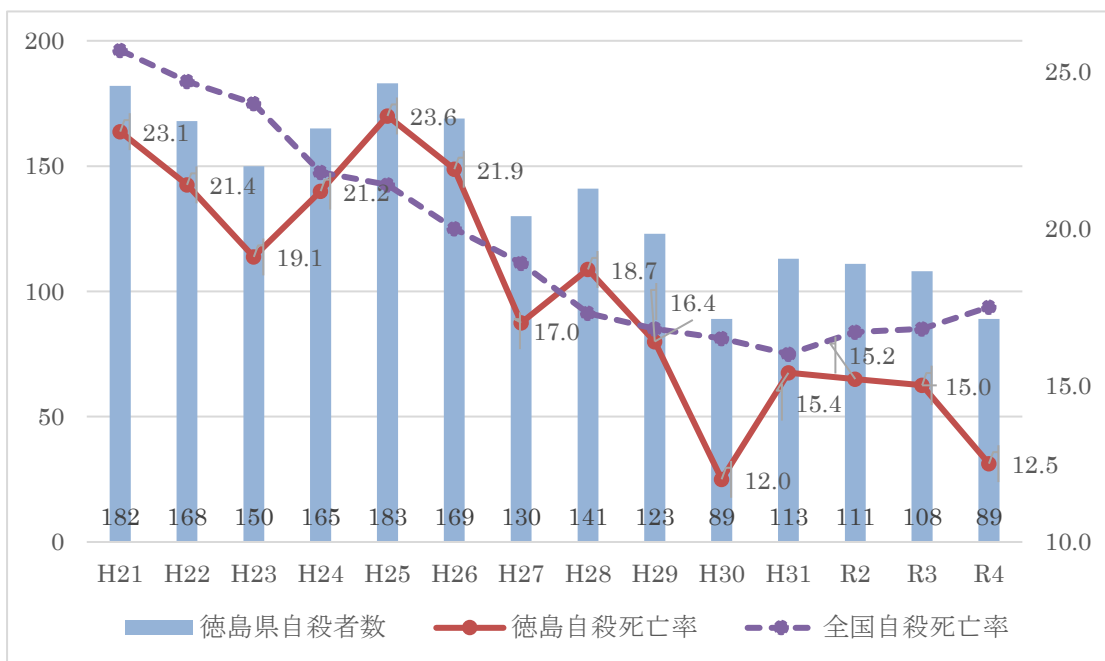


資料：国勢調査（各年10月1日時点）

2. 徳島県および全国の自殺の現状

徳島県における自殺者数は、年により増減があるものの、減少傾向が続いています。令和4年は、自殺者数89人、自殺死亡率も12.5%と大幅に改善しています。

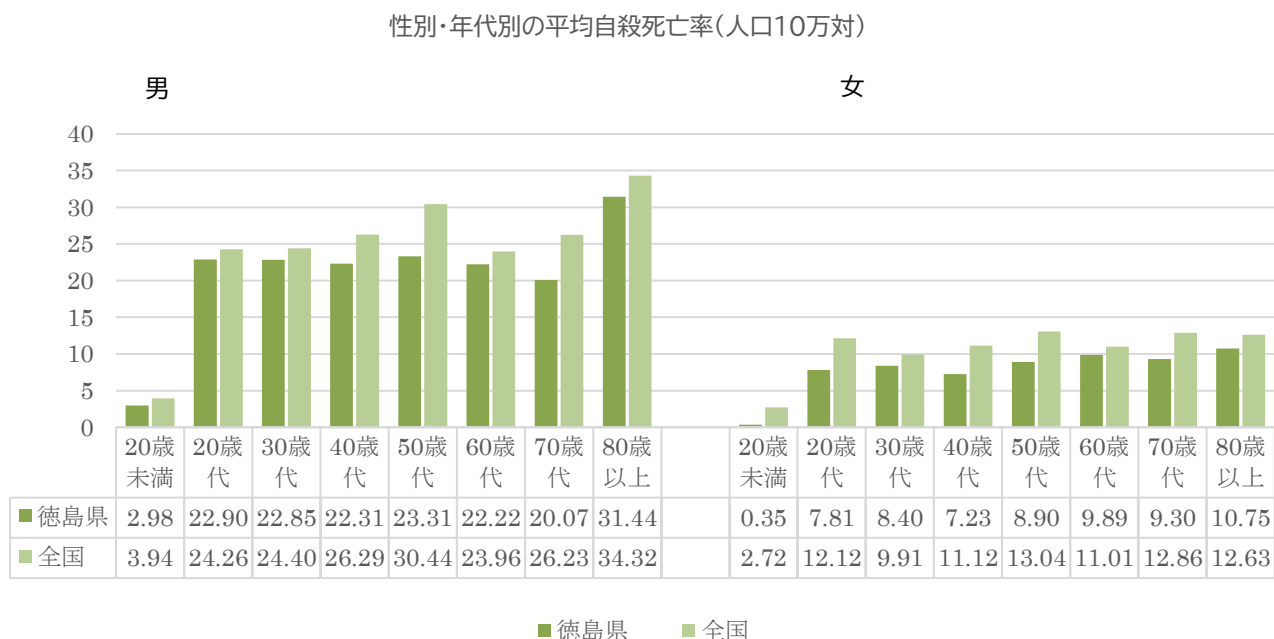
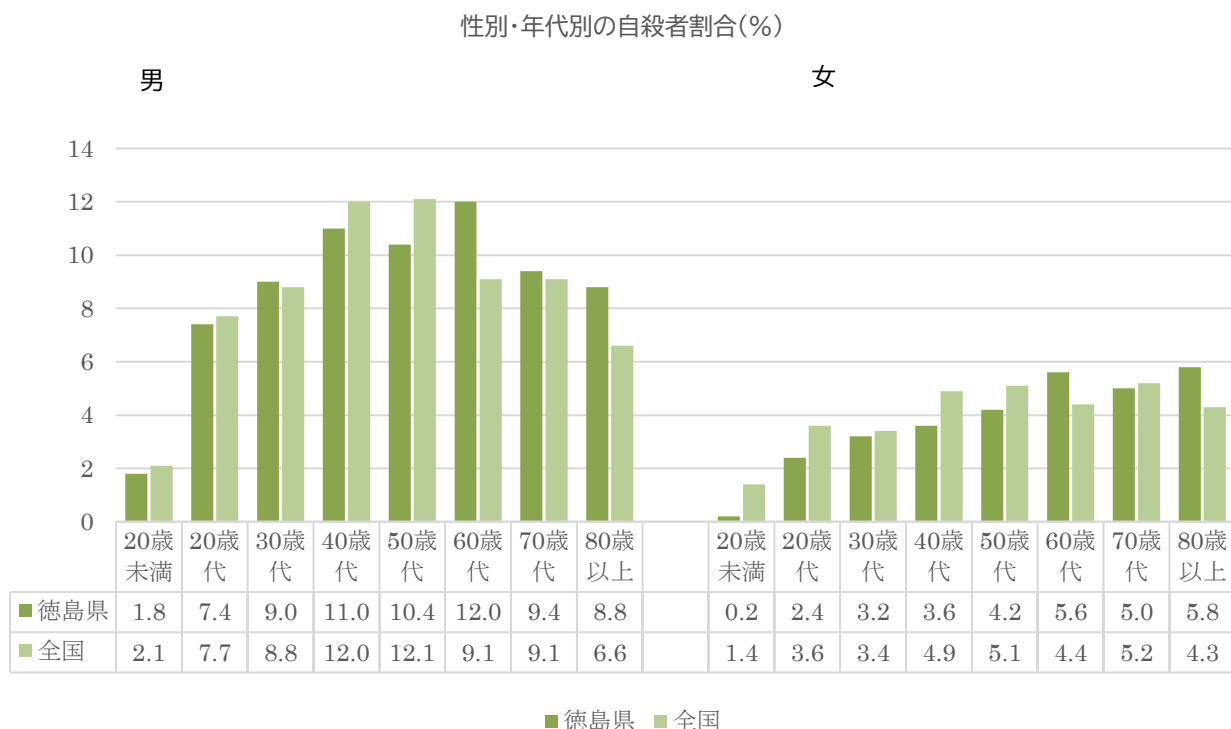
図8：自殺死亡率の推移（人口10万対） 自殺死亡率については国勢調査により数字が変動する場合あり



	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

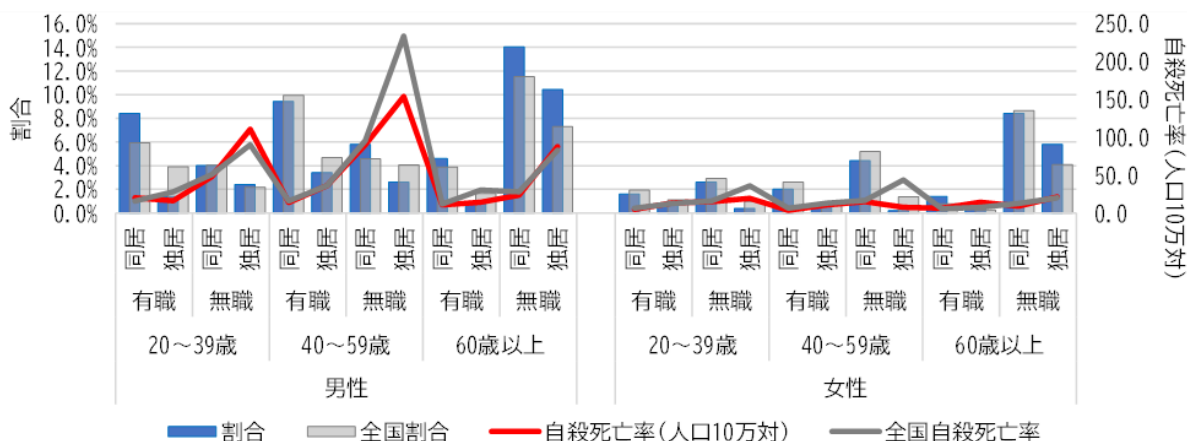
地域自殺実態プロフィール 2023より：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計（2018～2022年合計）

(1) 性別・年代別の自殺者割合及び平均自殺死亡率(2018~2022年)



徳島県における男女別の自殺者の割合は、女性に対して男性の自殺者が2~3倍程度で推移しています。

(2) 性別・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2023より：特別集計（居住地・自殺日・平成29～令和3年合計）、国勢調査

(3) 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	40.0%	725	15.1%
高校生			1,518	31.5%
専修学校生等			564	11.7%
大学生	12	60.0%	2,006	41.7%
合計	20	100.0%	4,813	100.0%

自殺実態プロフィール 2023: 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(2018~2022年)

コロナ禍以降、全国の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ます。

(4) 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	32	27	13.9%	11.7%	5,354	4,003	13.4%	10.4%
	70歳代	32	14	13.9%	6.1%	5,981	3,374	14.9%	8.4%
	80歳以上	29	15	12.6%	6.5%	4,767	2,093	11.9%	5.2%
女性	60歳代	18	10	7.8%	4.3%	3,385	1,136	8.5%	2.8%
	70歳代	16	8	7.0%	3.5%	3,646	1,734	9.1%	4.3%
	80歳以上	15	14	6.5%	6.1%	2,798	1,702	7.0%	4.3%
合計		230		100.0%		39,943		100.0%	

自殺実態プロフィール 2023: 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(2018~2022年)

高齢者の自殺者数は減少しておらず、高齢化が進む中ではやはり重要な課題です。

(5) 自殺の特徴

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	70	14.0%	23.7	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	52	10.4%	87.7	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	47	9.4%	13.9	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
4位:男性 20~39歳有職同居	42	8.4%	20.3	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	42	8.4%	9.1	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(2018~2023年合計)[公表可能] <特別集計(自殺日・住居地)>

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	11,983	11.5%	28.1	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	10,359	10.0%	15.9	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
3位:女性 60歳以上無職同居	9,007	8.7%	12.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性 60歳以上無職独居	7,575	7.3%	83.1	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	6,168	5.9%	15.7	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 2023: 地域の主な自殺者の特徴(2018~2023年合計)[公表可能] <特別集計(自殺日・住居地)>

平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、自殺者数は減少していましたが、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、思い悩み、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ります。

新型コロナウイルス感染症が収束したとしても、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が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。また一人ひとり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、少しの変化や気付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もつながります。

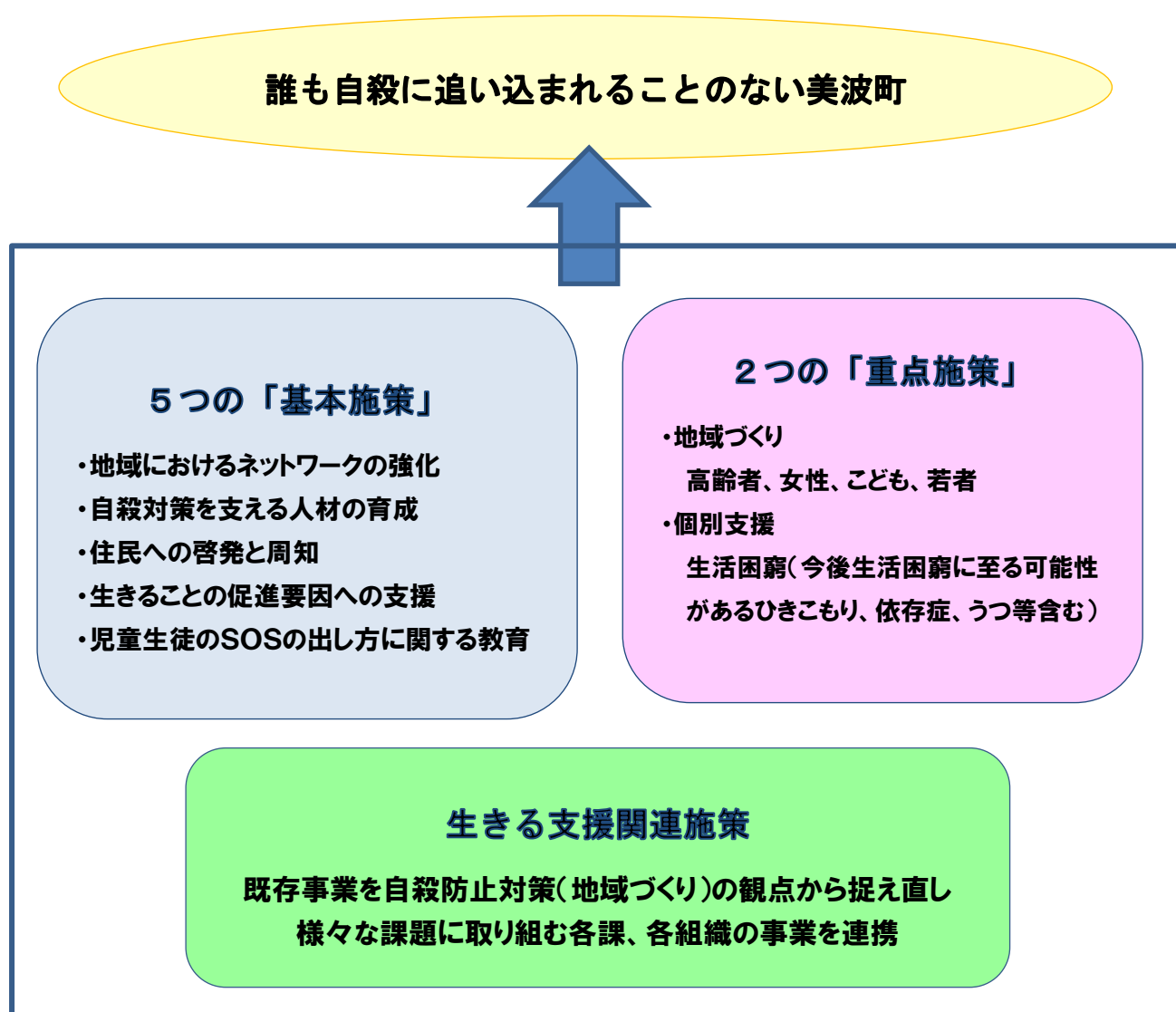
自殺対策は専門職だけではできません。人々がつながることができる地域づくりを行うとともに、一人ひとりが関心を持ち能力を高めることができるよう引き続き自殺対策に取り組んでいきます。

第3章 自殺対策の振り返りと今後の取り組み

1. 自殺対策の推進

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ィールにより示された「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、「生きる支援関連施策」として既存の事業を自殺防止対策として捉え直し、様々な課題に対して各課、各組織の事業と連携して取り組んでいきます。



今までの取り組みを、基本施策、重点施策、生きる支援関連施策の事業毎に評価し、今後の計画につなげていきます。各施策の評価は次のとおり行いました。

A：目標に達した B：目標に達していないが順調 C：変わらない D：悪化 E：評価困難

2. 基本施策

1 地域における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。

① 地域におけるネットワークの強化

事業名	関連協力団体	現状 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
美波町健康を考える会 (健康増進課) 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。	民生児童委員協議会、老人クラブ、商工会、婦人会、食生活改善推進協議会、議会、保健所、警察、教育機関、医療機関等	平成30年度設置する。コロナ禍で会議を開催することができなかった。	E	1回以上/年
美波町いのちを守る自殺防止対策推進本部 (健康増進課) 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年度設置する。コロナ禍で会議を開催できなかった。現状は、個別で確認し、それぞれの課が関係機関と連絡を取る体制はできていた。	B	1回以上/年 各課に経過を確認
衛生委員会 (総務課・各課) 庁内関係部署の連携を図り、職場における安全及び衛生の確保並びに健康の保持増進について協議を行います。	関係各課	月1回開催	A	1回/月

事業名	関連協力団体	現状 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
心配ごと相談 (社会福祉協議会) 社会福祉協議会、民生児童委員による地域住民の悩みの相談を受け付けています。相談内容によっては、必要な関係機関と連携します。	福祉課 民生児童委員協議会	常時開催し相談に応じた。 (59人/年)	A	継続実施
こころの相談 (健康増進課) 心理カウンセラーによる、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ています。	南部総合県民局 医療機関	月1回開催 (のべ49人利用)	A	継続実施 月1回
子ども支援地域協議会 (福祉課) 虐待が疑われる児童生徒や、支援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。	こども女性相談センター、保健所、警察、教育関係機関、こども園、民生児童委員、社会福祉協議会等	年3回開催	A	継続実施 3回/年以上
特別支援連携協議会 (教育委員会) 発達特性に応じて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、こども園、社会福祉協議会、県関係機関、社会福祉施設等	年2回開催	A	継続実施 2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 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 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
自殺予防サポーター（ゲートキーパー）養成講座 （健康増進課） 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。	県、関係各課、 教育関係機関、 こども園、関係 団体等	令和4年度 1回（35名） 支援する側の研修を実施できたが住民への研修が不十分である。	B	研修会の実施 1回/年

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いきます。

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いきます。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いきます。

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 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
チラシによる相談窓口の周知 （健康増進課） 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、福祉関係機関、医療機関等	庁舎内や保健センターなどにチラシを設置した。 自殺予防週間、予防月間に町関係機関にポスター掲示。	A	庁舎内および関係機関にチラシを設置、啓発ポスターの掲示

事業名	関連協力団体	現状 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
二十歳のつどいでの啓発 (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。	健康増進課	二十歳のつどいにてパンフレットを配布した。	A	継続実施

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 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
広報誌・ホームページを通じた広報活動 (健康増進課・政策推進課) 自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)にあわせたと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	広報記事に2回掲載。	A	1回以上/年

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

地域にある居場所づくり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、生きがいづくりを支援します。

事業名	関連協力団体	現状 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
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。	図書館	利用者 日和佐図書館 12,262人 由岐図書館 149人	A	継続実施
公園管理 (教育委員会) 住民が利用しやすいだけでなく、住民が集える場所としての機能を果たすことができるように整備に努めます。	町立体育館 教育委員会	ちびっこゲレンデ、スノーボードの利用件数 2,583件	A	継続実施

事業名	関連協力団体	現状 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
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を行います。 老人クラブ連合会、子ども会連合会、文化協会、人権教育協議会など	教育関係機関 各種団体	・老人クラブ連合会は、会員参加事業グランドゴルフ大会のみ開催 ・子ども会連合会研修会を実施 ・みなみ・にこにこ人権フェスティバル開催(100名)など	B	継続実施
町内会活動 (政策推進課) 地域に住んでいる人たちがふれあいの場をつくり、互いに支えながら、安心して住みよい町を創り上げるための様々な活動を行います。	教育委員会 各町内会	コロナ禍で活動が制限されていたが改善傾向にある。	D	継続実施

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 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
医療等との連携 (健康増進課) 美波町健康づくり推進協議会にて、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きます。	福祉課 医療機関 消防 警察	会議の開催はできなかったが、適宜医療機関、関係機関との連携を図った。	B	継続実施

②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 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
死亡届時の情報提供 (住民生活課) 死因は問わず死亡届に訪れたすべての遺族に対して、相談窓口や行政手続き等の情報を掲載したチラシを手渡します。	各課	実施	A	継続実施
わかちあいの会の案内 (健康増進課) 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、チラシや研修会等で紹介します。	本庁、支所、医療機関など	実施	A	継続実施

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 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
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。	住民生活課 人権擁護委員	各校で道徳や人権学習の実施。 みなみ・ニコニコ人権フェスティバル(年1回)	A	継続実施

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 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
スクールソーシャルワーカー事業 (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の必要な支援助言を活用します。	教育関係機関 福祉課 健康増進課	スクールソーシャルワーカーによる相談 226時間/年	A	継続実施
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。	教育関係機関 福祉課 健康増進課	県事業 年間35回 町事業 年間40回	A	県事業のみ 継続実施

3. 重点施策

今回の計画においては、重点施策として、地域づくりの観点から、1. 高齢者、2. 女性、3. こども・若者、4. 生活困窮者への事業について評価し、新規事業も含め実施していきます。

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。美波町では、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

健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体等の連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

事業名	関連協力団体	現状 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
地域ケア会議 (福祉課・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	適宜開催して関係機関との連携に努めていたが、令和5年度からは定期開催になっている。	B	1回/月

② 高齢者の健康不安に対する支援

うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題について、関係機関が連携しながら相談体制を強化していきます。

事業名	関連協力団体	現状 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
認知症初期集中支援事業 (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。	初期集中支援チーム	1回/月	A	継続実施

事業名	関連協力団体	現状 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
75歳以上の健診の継続受診と保健指導 (福祉課・地域包括支援センター) 75歳以上になられた方へも引き続き、健診の受診と事後指導を実施し、継続した健康管理に努めます。	健康増進課	健診、保健指導を実施した。 (受診率8.0%)	B	健診受診率の上昇

③ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

平均寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢単独世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進が自殺防止対策においても重要とされています。さまざまな関係機関と連携しながら、孤独や孤立の予防のみならず、高齢者の心身機能の変化を受け止めることができる体制を構築していきます。

事業名	関連協力団体	現状 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
各種介護予防事業 (地域包括支援センター) 各種事業を通じて、身体機能や脳の活性化を図るだけでなく、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。	福祉課	介護予防事業 170回 総合相談 38回	A	事業内容を見直して継続実施
生きがい活動支援通所事業 (福祉課) 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します。	社会福祉協議会	のべ 1,856人	A	継続実施

2. 女性

近年、社会構造の変化により、養育環境は著しく変化し、母親の育児不安やこころの問題が顕在化しています。妊娠期から子育て期の相談事業を身近な場所で行っていただけるように今回重点施策としてあげ取り組んでいきます。

事業名	関連協力団体	現状 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
新規 妊娠届～子育て期の相談支援 (健康増進課) 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していきます。また助産師による産前産後サポート事業、産後ケア事業、すくすく美波っこ事業などにつなげていきます。	福祉課 医療機関 開業助産師	新規	—	妊娠届のあった妊婦、出産後の産婦全員に計画書を作成して支援する

3. こども・若者

美波町では、こどもや若者の相談や研修の機会を自殺予防対策事業で長年実施してきました。今後もこどもや若者や関係機関が相談しやすい体制を整えていくとともに、普段聞く機会の少ない講師の話聞くことのできる講演会の開催を実施していきます。

事業名	関連協力団体	現状 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
教育相談事業 (健康増進課) 元教諭(公認心理師・特別支援教育士)による対面型相談を定期的を実施します。また、各学校、こども園、町関係機関との連携強化に努めます。	教育関係機関	のべ92人/年	A	継続実施
こころの健康づくり講演会 (健康増進課) 児童生徒へのいのちやこころに関する講演会を行い、様々な考え方や価値観を知ることによって自分や他人を理解することを支援します。	中学校	由岐・日和佐中学校で年間1回実施 感想文での満足度100%	A	継続実施
母子保健連絡会 (健康増進課) 児童生徒の健康管理、精神的ケアや様々な支援を効果的に行うため情報交換や検討を行い事業につなげていきます。	教育関係機関 福祉課 美波病院	年2回開催	A	継続実施

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 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
生活困窮者自立相談支援 (福祉課) 美波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1,083件 うちプラン作成15件 関係機関と連携して相談できた。	A	継続実施
生活保護に関する相談 (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9件/年 関係機関と連携して相談できた。	A	継続実施
障がい者自立支援協議会 (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。	相談支援事業所、社協、保健所、健康増進課等	会議を月1回開催した。	A	会議の開催 1回/月
新規 断酒会による相談の普及・啓発 (健康増進課・福祉課) 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	新規	—	窓口にチラシを設置
新規 ひきこもり南部サテライト (福祉課) 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っているため、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、保健所	新規	—	窓口にチラシを設置

4. 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、自殺防止対策行動計画のもと実施していきます。

関連施策（現状を評価できた事業）

事業名	関連協力団体	現状 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
行政相談・人権相談 （総務課・住民生活課） 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12回/年 (2箇所で開催) 人権相談12回/年	A	行政相談1回/月 人権相談12回/年
高額医療に関すること （福祉課・税務課） 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。	各課	適宜相談を実施	A	相談を完結できた もしくは他機関と 連携できる
無料法律相談 （社会福祉協議会） 法律問題でお困りの住民に対し、弁護士等の専門家への相談機会を提供します。また、事前に相談窓口を掲載したチラシを全戸配布し、相談先情報の周知に努めます。	民間団体 各課	6回実施 14件利用	A	継続実施
年金相談 （住民生活課） 年金に関する相談を随時窓口で受け付けます。自殺リスクに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。	各課	適宜相談を実施	A	継続実施

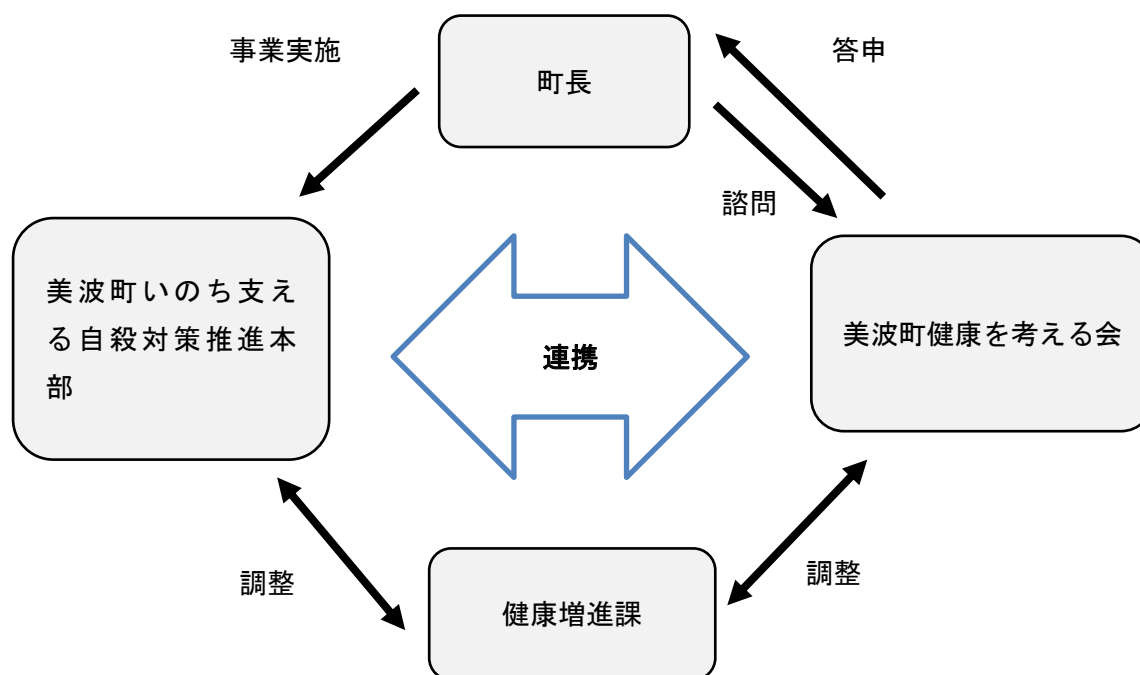
事業名	関連協力団体	現状 (R4年度)	評価	目標 (R10年度)
各種納付相談 (税務課・福祉課) 各種税金や保険料の支払い等の際、生活面で深刻な問題を抱えているなど困難な状況にある方に相談をし、随時窓口で受け付けます。「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、実際に様々な支援につなげられる体制を作ります。	各課	適宜相談を実施	A	引き続き相談を実施
美波保健所こころの健康相談 (健康増進課) こころの問題を抱えている本人や家族等からの相談があれば、美波保健所の相談につなげ、専門医による助言を得ることで、早期対応や社会復帰促進への支援を行います。	美波保健所	広報や窓口にて啓発した。	A	継続実施

第4章 自殺対策の推進体制

1. 自殺防止対策組織の関係図

「誰も自殺に追い込まれることのない美波町」実現を目指して、「美波町いのち支える自殺対策推進本部」を設置し、庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺防止対策を総合的に推進します。

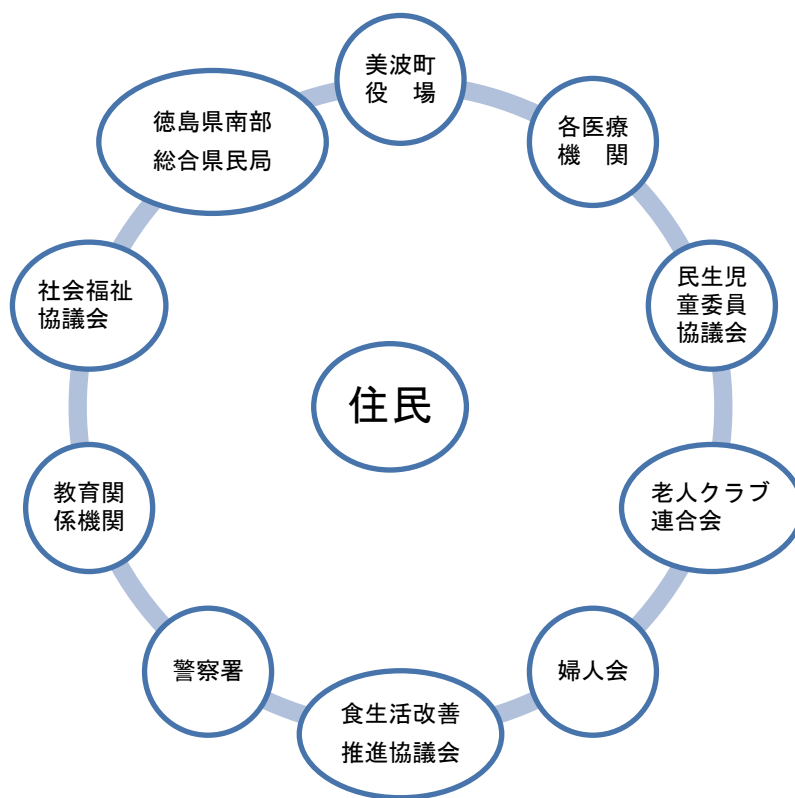
また、関係機関や民間団体等で構成する「美波町健康を考える会」において、関係機関等との連携を強化し、社会全体での取り組みを推進します。



【美波町いのち支える自殺対策推進本部】



【美波町健康を考える会】



2. 推進主体の基本的役割

(1) 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を担います。

地域の状況を分析する中で、過労、メンタルヘルス、消費生活、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立、ひきこもりなどの様々は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く必要があります。

(2) 住民の役割

住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も理解することも重要です。

(3) 各教育機関の役割

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。

(4) 県の役割

徳島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。

(5) 地区組織の役割

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住民同士です。

特に、美波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、地域住民同士が声かけや見守り活動を行うことが重要です。

(6) 各医療機関の役割

医療機関は、自殺未遂者やうつ病・アルコール依存症等の精神障がい者への医療提供のほか、インターベンション（危機介入）、ポストベンション（事後対応）の取組が重要です。

また地域において、うつ病等の自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、確実に精神科医療につなぐため、保健、福祉、労働、教育その他関係機関との連携体制の構築を図ることが重要です。

(7) 関係機関・民間団体の役割

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・民間団体においては、相互に緊密な情報交換を行いながら、連携した取り組みを進めます。

参考資料

1. 美波町いのち支える自殺対策推進本部設置要綱
2. 美波町健康を考える会設置要綱
3. 美波町健康を考える会委員名簿
4. 美波町相談対応の手引き

1 美波町のち支える自殺対策推進本部設置要綱

美波町のち支える自殺対策推進本部設置要綱

(名称)

第1条 この会議は、「美波町のち支える自殺対策推進本部」(以下「推進本部」という。)と称する。

(目的)

第2条 推進本部は、自殺対策を総合的かつ効果的に推進することを目的とする。

(所管事項)

第3条 推進本部は、次に掲げる事項について協議を行う。

- (1) 自殺対策の推進にかかる計画策定及び進捗管理に関すること。
- (2) 自殺対策に関する諸施策の調整及び推進に関すること。
- (3) 自殺対策に関する情報の収集及び連絡に関すること。
- (4) 自殺対策に関する関係行政機関及び関係団体との連携の強化に関すること。
- (5) その他自殺対策の総合的な推進に関すること。

(組織)

第4条 本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

- 2 本部長は副町長をもって充て、副本部長は健康増進課長をもって充てる。
- 3 本部員は、別表第1に掲げる職員をもって充てる。
- 4 本部長は必要があるときは、本部員を追加することができる。

(運営)

第5条 本部長は、本部を代表し、本部を総理する。

- 2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長の不在のときは、その職務を代理する。

(作業部会)

第6条 推進本部の円滑な運営のため、作業部会を置く。

- 2 作業部会の部会員は別表第2に掲げる課の担当の職にあるものをもって充てる。
- 3 部会長は健康増進課長をもって充てる。
- 4 部会長は、必要に応じて作業部会を招集し、これを主宰する。

(事務局)

第7条 推進本部の事務局は、健康増進課に置く。

(その他)

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

附 則

この告示は、平成31年1月20日から施行する。

附 則

この告示は、令和6年3月31日から施行する。

別表第1

総務課長
由岐支所長
住民生活課長
福祉課長
税務課長
学校教育課長
社会教育課長
美波病院事務長

別表第2

総務課	衛生委員会担当
由岐支所	支所次長
住民生活課	人権担当
福祉課	生活保護担当
福祉課	児童福祉担当
福祉課	こども園園長会 代表
福祉課	地域包括支援センター 保健師
税務課	税金徴収担当
教育委員会	学校教育担当
教育委員会	社会教育担当
美波病院	看護師長
健康増進課	主任保健師

2 美波町健康を考える会設置要綱

美波町健康を考える会設置要綱

(設置)

第1条 美波町におけるすべての町民が、生涯を通じた健康づくりを総合的に推進するために、美波町健康を考える会（以下本会という）を設置する。

(目的)

第2条 本会は、美波町における町民の生涯を通じた健康の実現を目指し、町民一人ひとりの主体的な健康づくり活動を、関係機関、関係団体、行政などが、協働して支援していくことを目的とする。

(事業)

第3条 本会は、次に掲げる事業を行う

- (1) 健康増進計画の策定に関する協議
- (2) 食育推進計画の策定に関する協議
- (3) 自殺対策基本計画の策定に関する協議
- (4) 関係機関相互の連絡調整
- (5) 町民の健康保持、推進のための事業の実施
- (6) 前各号に掲げる事項のほか、目的を達成するために必要と認める事項

(組織)

第4条 本会は、次に掲げる委員をもって構成する。

- (1) 町民または関係団体の代表者
- (2) 行政関係者
- (3) その他町長が必要と認めた者

(会長及び副会長)

第5条 本会に会長及び副会長各1名をおく。

- 2 会長、副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は会務を総理し、会議の議長となる。
- 4 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(任期)

第6条 委員の任期は2年とし、再任は妨げない。

- 2 委員が欠けた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第7条 本会の会議は必要に応じ会長が招集する。

(分科会)

第8条 第3条の任務に関して必要があると認めた時は、分科会を置くことができる。

(庶務)

第9条 本会の庶務は、健康増進課において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、本会に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この告示は、平成30年12月1日から施行する。

3 美波町健康を考える会委員名簿

氏 名	所 属
◎ 磯野 晴幸	美波町副町長
瀬戸 興宣	美波町民生児童委員協議会会長
片山 天四郎	美波町老人クラブ連合会会長
岡本 裕二	美波町商工会会長
小原 恒子	美波町婦人会会長
中川 喜代美	美波町食生活改善推進協議会会長
桜町交番員	牟岐警察署
山崎 みゆき	徳島県南部総合県民局保健福祉環境部次長
○ 岩瀬 公	美波町議会文教厚生委員会常任委員長
米田 茂生	美波町立日和佐中学校校長
吉坂 涉	美波町社会福祉協議会事務局長
本田 壮一	美波町国民健康保険美波病院長
井上 明美	美波町健康増進課長

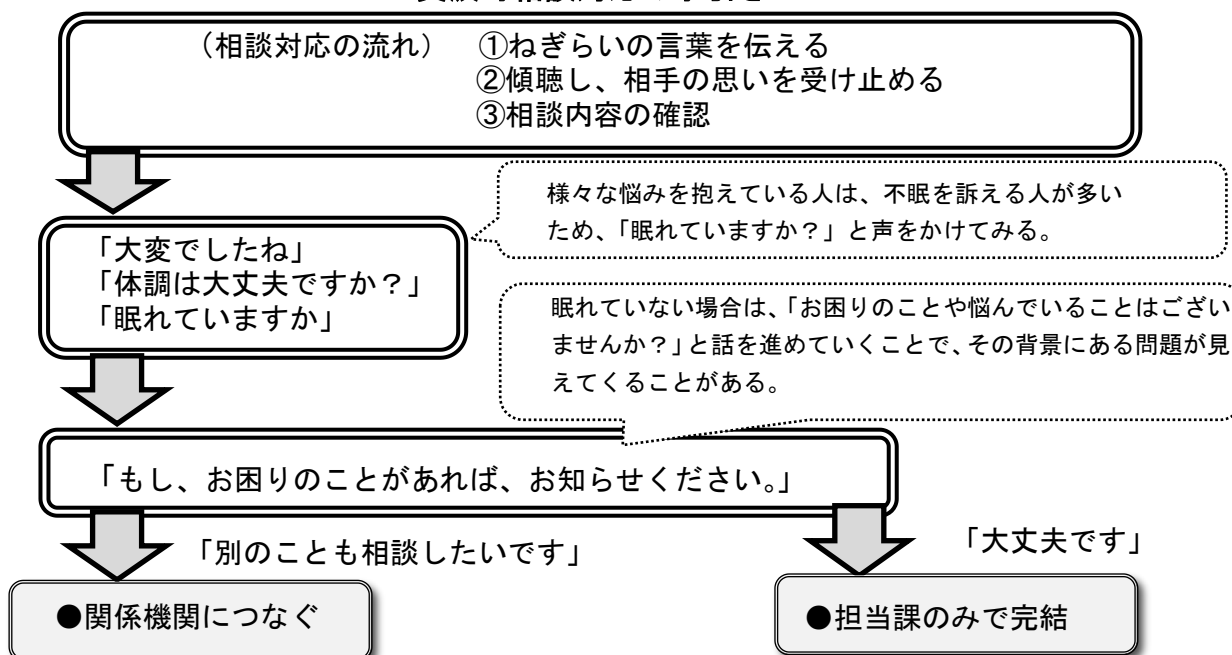
敬称略 ◎委員長 ○副委員長

【事務局】

氏 名	所 属
岡本 理恵	美波町健康増進課主任保健師
川西 雅代	美波町健康増進課保健師
岡田 鈴佳	美波町健康増進課保健師
福田 智美	美波町健康増進課保健師
久米 美智	美波町健康増進課管理栄養士

4 美波町相談対応の手引き

美波町相談対応の手引き



【紹介する際の留意点】

- ※「たらい回し」「丸投げ」にならないように十分配慮し、相談機関の紹介だけにならないようにしましょう。
- ※相談先で対応できる内容かどうか、確認することが、相手の安心にもつながります。
- ①相談内容を再度確認し、紹介先の機関につなぐ旨を伝え、本人の同意を得た上で、電話連絡を行う。
※庁舎内であれば、必要に応じて案内する。または、担当課より出向いてもらう。
- ②電話にて概要を伝え、対応を依頼。
- ③安心して次の窓口への相談ができるよう、**相談先の機関名(窓口名)、電話番号、担当者名**を伝える。必要であれば、メモした紙を渡す。
- ④つなぎを受けた場合は、必要に応じ、相談元に連絡を行い、相談の概要を再度確認する。

- ※相談対応している中で、もし気になる点などがあつたら、上司とも相談の上、必要に応じて健康増進課にご相談下さい。
(例えば・・・)
- ★話がうまく伝わらない、かみ合わない
- ★怒りやすい
- ★何度も同じ話を相談に来る
- ★物を無くした等、何度も対応することがある
- ★いつもと違う様子が気になる
(元気がない、表情が暗い、泣く、顔色が悪い、体調が悪そう・・・等)
- ・中には、認知症がある高齢者の方や、障害のある方などは、健康増進課側でも普段から相談を受けている場合もあります。必要に応じて職員が同席したり、家族に連絡を取り、対応をお手伝いできることもあります。
- ・対応している中で支援を申し出たのに断られる場合もあります。もう一度、関係機関と一緒に支援していきたい旨を伝え「できることはありませんか」と声をかけてみましょう。

窓口に来る人の中には、話をうまく伝えられない人や、どこに相談したら良いかわからない人、相談内容をたくさん抱えている人など、様々な人がいます。高齢者の場合は、認知症の方もいるかもしれません。

相手の話を聞きながら、その様子を観察し、必要な時には協力しながら、問題解決のために一緒に対応できればと思います。

・・・主な相談窓口・・・

内容	相談窓口	電話番号
消費者問題等 悪徳商法に関する相談	牟岐警察署 総務課 阿南市消費生活センター	0884-72-0110 0884-77-3611 0884-24-3251
生活保護、社会福祉 サービスに関する相談	福祉課	0884-77-3614
生活、福祉に関する心配 困りごと相談	社会福祉協議会	0884-77-0342
高齢者の介護等に 関する相談	地域包括支援センター	0884-77-1171
心の悩み、健康上の相談 子育てに関する相談	健康増進課 福祉課	0884-77-3621 0884-77-3614
どこに相談していいのか わからない	健康増進課	0884-77-3621

美波町相談対応の手引きについて

●背景および目的

自殺の背景には、様々な「危機要因」が潜んでおり、それらが連鎖しながら自殺の危機経路を形成している。そのため、相談者の複雑かつ多様な相談ニーズに対し、各種相談窓口が連携して適切に対応えられるネットワークが必要である。

最近、当町では、高齢化により認知症と思われる方への対応や、中には障害のある方など、一見窓口対応している中で気づきにくい、それが分からず対応に苦慮する状況も見られている。その場合、根本的な原因に気づき、関係課と連携して対応していく必要がある。

支援が必要な人をつないでいくことを目的とするものである。

●方法

- ・職員を対象としたゲートキーパー研修において、主旨を説明。
 - ・手引きを活用した窓口対応を参考に、全職員が一貫した対応を行う。
- また、徳島県が作成した「ひとりで悩まないでSOSダイヤル」も併せて活用。



にぎやかな
過疎の町

美波町