

第2期阿久比町自殺対策計画

～「気づきと見守りにより、自殺のない町 阿久比町」を目指して～
＜計画期間 2024 年度～2028 年度＞



2024 年 3 月

阿久比町

あいさつ



2006 年に自殺対策基本法が施行されて以降、国をあげて自殺対策が推進されてきました。各都道府県や市町村では、自殺対策計画を策定し、さまざまな自殺対策に取り組んでいます。自殺者数は、年々減少傾向にあったものの、新型コロナウイルス感染症等の影響もあり、全国では毎年2万人以上の方が自殺で亡くなっているという深刻な状況が続いています。特に、小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても増加傾向となっており、2020年には過去最多、2021年には過去2番目の水準となり、非常事態はいまだに続いています。本町でも、毎年のように自殺で亡くなる方がいる状況が続いており、町全体で自殺対策に取り組むことは急務です。

このような状況の中、本町では2019年3月に「阿久比町自殺対策計画」を策定し、計画に基づいたさまざまな自殺対策に取り組んでまいりました。今般、2022年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」及び愛知県が策定した「第4期愛知県自殺対策推進計画（計画期間 2023～2027 年度）」を踏まえ、より一層自殺対策を総合的かつ効果的に進めるため、「第2期阿久比町自殺対策計画」を策定しました。

この計画では、前計画に基づき立ち上げた阿久比町自殺対策推進協議会を推進活動の中心としています。国からすべての市町村において共通して取り組む必要があるとされている項目を基本施策、本町における近年の自殺の特性を踏まえ、高校卒業程度までの年代の「子ども」、「女性」及び「高齢者」に対する取組を重点施策として盛り込んでおります。

自殺の背景や原因は、複雑、多様であり、保健、医療、福祉、教育、人権、労働等のさまざまな分野の施策が有機的に連携して取り組むことが不可欠です。国、愛知県、民間団体及び町民の皆様と一丸となって自殺対策を推進し、「気づきと見守りにより、自殺のない町 阿久比町」の実現を目指してまいります。

2024 年 3 月

阿久比町長 田中 清高

◇目 次◇

第1章 はじめに

- 1. 計画策定の趣旨・経緯・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2. 阿久比町の自殺の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 3. 自殺・自殺対策に関する基本認識・・・・・・・・・・・・ 8
- 4. 計画の位置づけ、期間、基本理念及び数値目標等・・・・ 10

第2章 第1期計画の目標及び結果等

- 1. 第1期計画の目標と結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
- 2. 第1期計画の取組実績と評価・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

第3章 阿久比町の自殺対策における取組

- 1. 自殺対策の基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- 2. 基本施策及び重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- 3. 具体的な取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
 - 基本① 地域におけるネットワークの強化・・・・・・・・ 18
 - 基本② 自殺対策を支える人材の育成・・・・・・・・・・ 19
 - 基本③ 町民への啓発と周知・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
 - 基本④ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育・・・・・・ 20
 - 重点① 「子ども」に対する取組・・・・・・・・・・・・ 20
 - 重点② 「女性」に対する取組・・・・・・・・・・・・・・ 21
 - 重点③ 「高齢者」に対する取組・・・・・・・・・・・・ 21

第4章 自殺対策の推進体制等

- 1. 推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
- 2. 計画の進捗管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23

参考資料

- ・阿久比町自殺対策推進協議会設置要綱・・・・・・・・・・ 24

第1章 はじめに

1. 計画策定の趣旨・経緯

(1) 計画策定の趣旨

2006年10月に自殺対策基本法（以下「法」とします。）が施行されて以降、「個人の問題」として認識されがちであった自殺は、「社会の問題」として認識されるようになり、国をあげて自殺対策が総合的に推進されてきました。2016年には同法が改正され、「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、各都道府県及び市町村は自殺対策計画を策定することとされました。そうした結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げてきました。しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、2020年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得るさまざまな問題が悪化したことにより、総数が11年ぶりに前年を上回りました。特に、小中高生の自殺者数は、自殺者の総数が減少傾向にある中においても増加傾向となっており、2020年には過去最多、2021年には過去2番目の水準となり、非常事態はいまだに続いています。

自殺の背景や原因は、複雑、多様であり、保健、医療、福祉、教育、人権、労働等のさまざまな分野の施策が有機的に連携して取り組むことが不可欠です。

このため、本町における自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、「阿久比町自殺対策計画」を策定し、町民一人ひとりが自殺対策に取り組み、「気づきと見守りにより、自殺のない町 阿久比町」の実現を目指します。

(2) 計画策定の経緯

本町では、2016年に改正された法、2017年に閣議決定された自殺総合対策大綱（以下「大綱」とします。）及び愛知県が策定した「第3期あいち自殺対策総合計画（計画期間 2018～2022 年度）」を踏まえ、本町における自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための具体的な取組を定めることを目的として、2019年3月に「阿久比町自殺対策計画（計画期間 2019～2023 年度）」（以下「第1期計画」とします。）を策定しました。

2022年10月には新たな大綱が閣議決定され、この大綱、愛知県が策定した「第4期愛知県自殺対策推進計画（計画期間 2023～2027 年度）」（以下「県計画」とします。）及び第1期計画の課題等を踏まえ、「第2期阿久比町自殺対策計画（計画期間 2024～2028 年度）」（以下「本計画」とします。）を策定しました。

2. 阿久比町の自殺の現状

本章で用いるデータは、すべて厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に作成したものです。

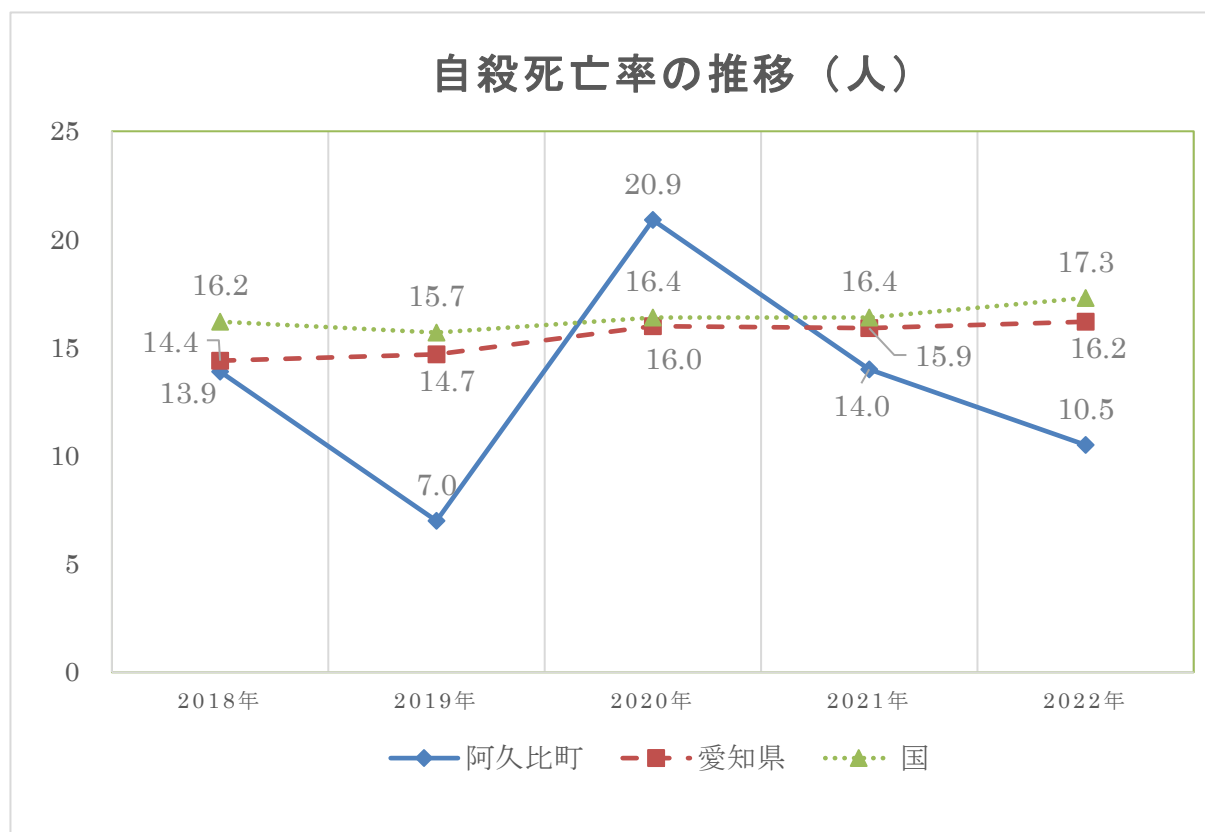
本町の自殺者数は件数自体が多くないため、年ごとの推移でなく、2018～2022年の総数で示したものもあります。

(1) 自殺者数及び自殺死亡率の推移

2018～2022年の5年間での本町の自殺者数は19人です。年ごとで見るとばらつきがあります。この5年間の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数をいいます。以下同じ。）の平均は13.3で、愛知県よりも低くなっています。

○自殺者数及び自殺死亡率の推移（人）

	2018	2019	2020	2021	2022	平均
阿久比町の自殺者数	4	2	6	4	3	3.8
自殺死亡率（阿久比町）	13.9	7.0	20.9	14.0	10.5	13.3
自殺死亡率（愛知県）	14.4	14.7	16.0	15.9	16.2	15.4
自殺死亡率（国）	16.2	15.7	16.4	16.4	17.3	16.4



(2) 性別・年代別の自殺者状況

本町の 2018～2022 年間の自殺者について、性別・年代別でみると、割合として最も高いのが「30 歳代・60 歳代・70 歳代男性」です。また、女性は「20 歳未満」の割合が最も高くなっています。一方、愛知県や国では 40 歳代男性や 50 歳代男性が他の年代と比較して高くなっており、本町の傾向とは異なります。

○性別・年代別自殺者数（人）

(阿久比町：2018～2022 年)

	20 歳 未満	20～ 29 歳	30～ 39 歳	40～ 49 歳	50～ 59 歳	60～ 69 歳	70～ 79 歳	80 歳 以上
男性	1	1	<u>3</u>	2	0	<u>3</u>	<u>3</u>	2
女性	<u>2</u>	0	0	1	0	0	1	0

(愛知県：2022 年)

	20 歳 未満	20～ 29 歳	30～ 39 歳	40～ 49 歳	50～ 59 歳	60～ 69 歳	70～ 79 歳	80 歳 以上
男性	31	103	118	164	149	81	89	83
女性	23	49	32	61	87	46	55	47

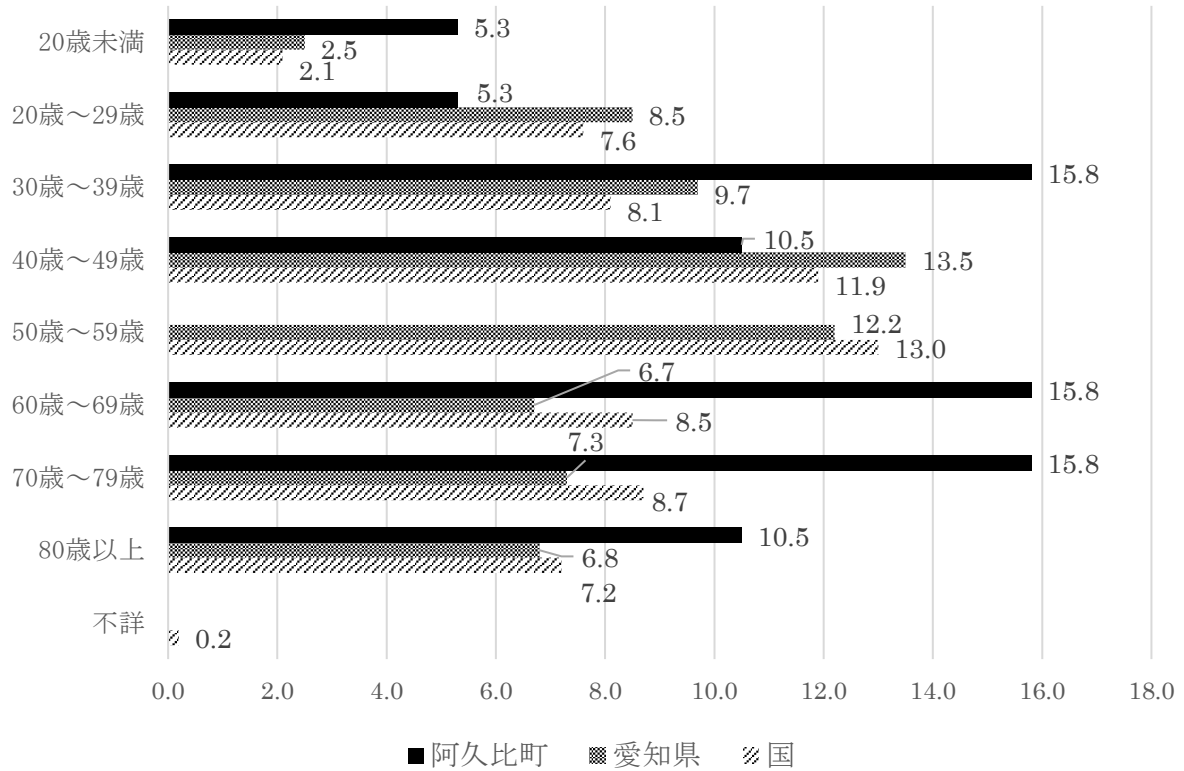
(国：2022 年)

	20 歳 未満	20～ 29 歳	30～ 39 歳	40～ 49 歳	50～ 59 歳	60～ 69 歳	70～ 79 歳	80 歳 以上	不詳
男性	461	1,660	1,767	2,581	2,823	1,843	1,897	1,557	33
女性	333	805	760	1,051	1,236	895	1,086	929	6



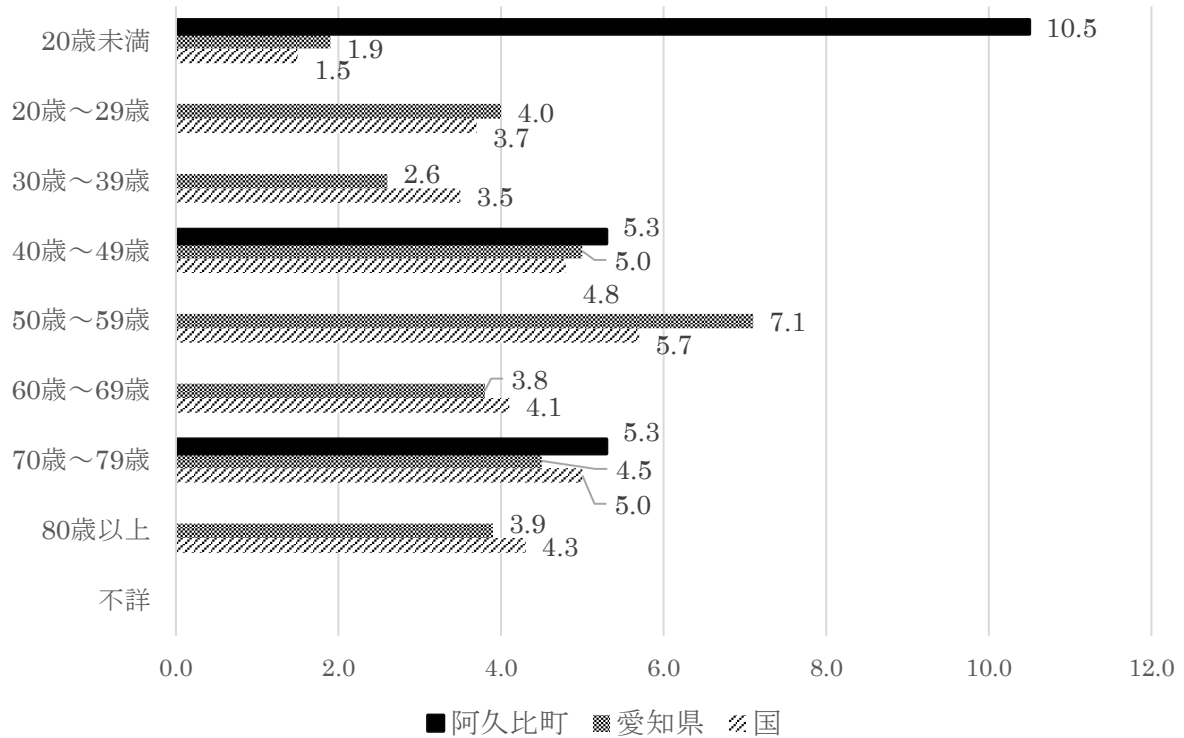
年代別自殺者割合（％）【男性】

（阿久比町：2018～2022年 愛知県・国：2022年）



年代別自殺者割合（％）【女性】

（阿久比町：2018～2022年 愛知県・国：2022年）



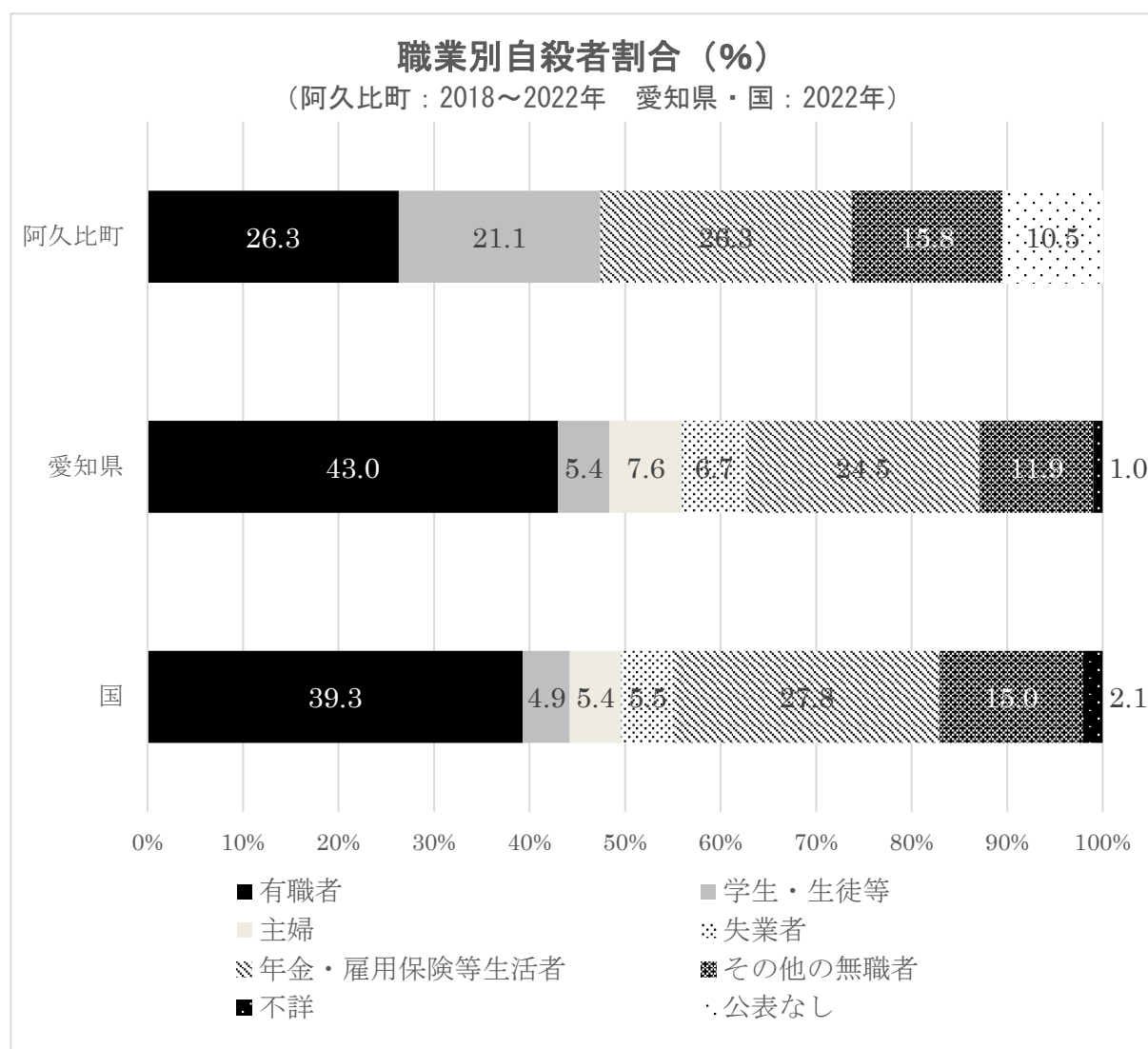
(3) 職業別自殺状況

本町の 2018～2022 年の間の自殺者について、職業別でみると、「有職者」と「年金・雇用保険等生活者」の割合が高くなっています。また、愛知県や国と比較して、学生・生徒等の割合が高くなっています。

○職業別自殺者数（人）

(阿久比町：2018～2022 年 愛知県・国：2022 年)

	有職者	無職者						
		学生・生徒等	主婦	失業者	年金・雇用保険等生活者	その他の無職者	不詳	公表なし
阿久比町	5	4	0	0	5	3	0	2
愛知県	524	66	92	81	298	145	12	—
国	8,531	1,059	1,165	1,205	6,049	3,268	446	—



(4) 原因・動機別自殺状況

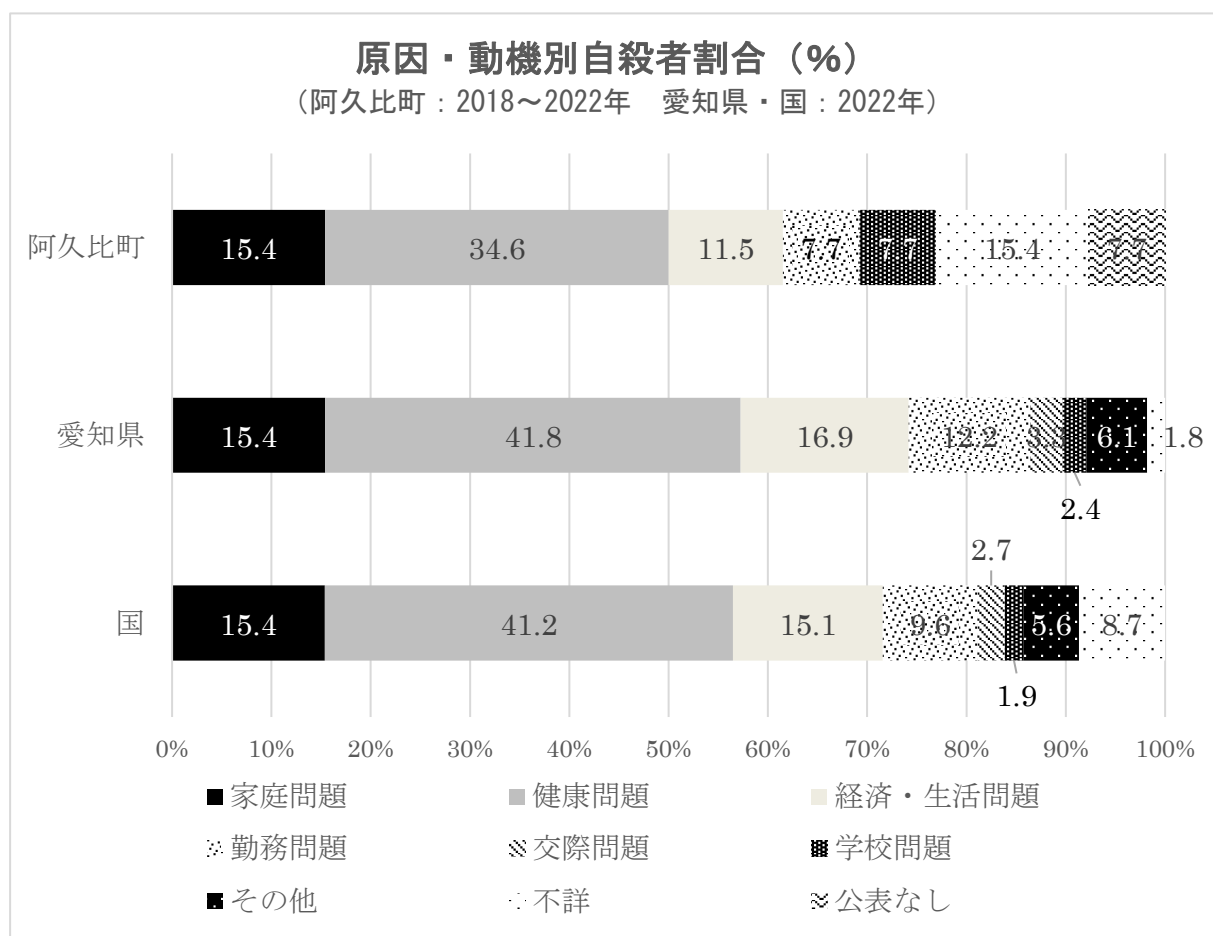
本町の2018～2022年の間の自殺者について、原因・動機別でみると、「健康問題」の割合が高く、34.6%を占めていますが、愛知県や国と比較すると、「学校問題」の割合が高くなっています。

○原因・動機別自殺者数（人）

(阿久比町：2018～2022年 愛知県・国：2022年)

	家庭 問題	健康 問題	経済・ 生活問題	勤務 問題	交際 問題	学校 問題	その他	不詳	公表 なし
阿久比町	4	9	3	2	0	2	0	4	2
愛知県	297	808	327	236	64	47	118	35	—
国	4,743	12,703	4,656	2,956	823	578	1,725	2,672	—

※原因・動機は、自殺者一人につき複数ある場合もあり、複合的な要因が連鎖する中で起きている例が多くあります。



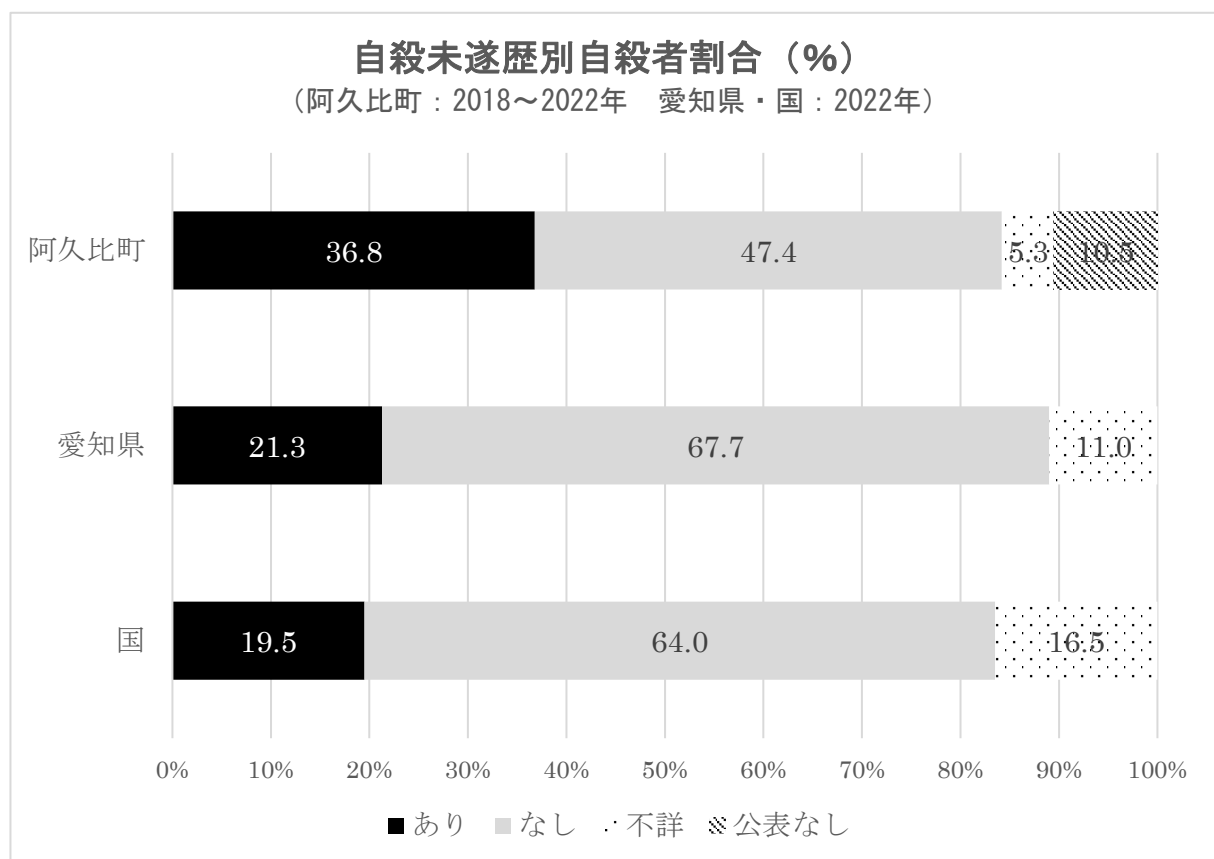
(5) 自殺未遂歴状況

本町の2018～2022年の間の自殺者のうち、自殺未遂歴のあった者の割合は36.8%で、自殺した人の3人に1人が、事前に自殺を示唆していたといえます。愛知県や国と比較しても、その割合は高くなっています。

○自殺未遂歴の有無（人）

（阿久比町：2018～2022年 愛知県・国：2022年）

	あり	なし	不詳	公表なし
阿久比町	7	9	1	2
愛知県	260	824	134	—
国	4,232	13,901	3,590	—



3. 自殺・自殺対策に関する基本認識

本町における自殺の現状と課題等を踏まえ、次の基本認識に基づいて自殺対策に取り組めます。

(1) 自殺は、その多くが、追い込まれた末の死である

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺に至る心理は、さまざまな悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢を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るといわれています。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数はさまざまな悩みにより、心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたり、正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

このように、自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その多くが「追い込まれた末の死」ということを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要があります。

(2) 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である

経済・生活問題、健康問題、家庭問題等、自殺の背景・原因となるさまざまな要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談支援体制の整備という社会的な取組により、解決が可能です。

また、健康問題や家庭問題等の一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もあります。

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ができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開することが必要です。この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよ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も持ち合わせるものです。

（３）自殺は、誰にでも起こり得る危機である

自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題です。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、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社会全体の共通認識を醸成することが重要です。

（４）自殺を考えている人は、悩みながらもサインを出している

精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくなく、特に、自殺者が多い中高年男性は、心の問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題が深刻化しがちといわれています。

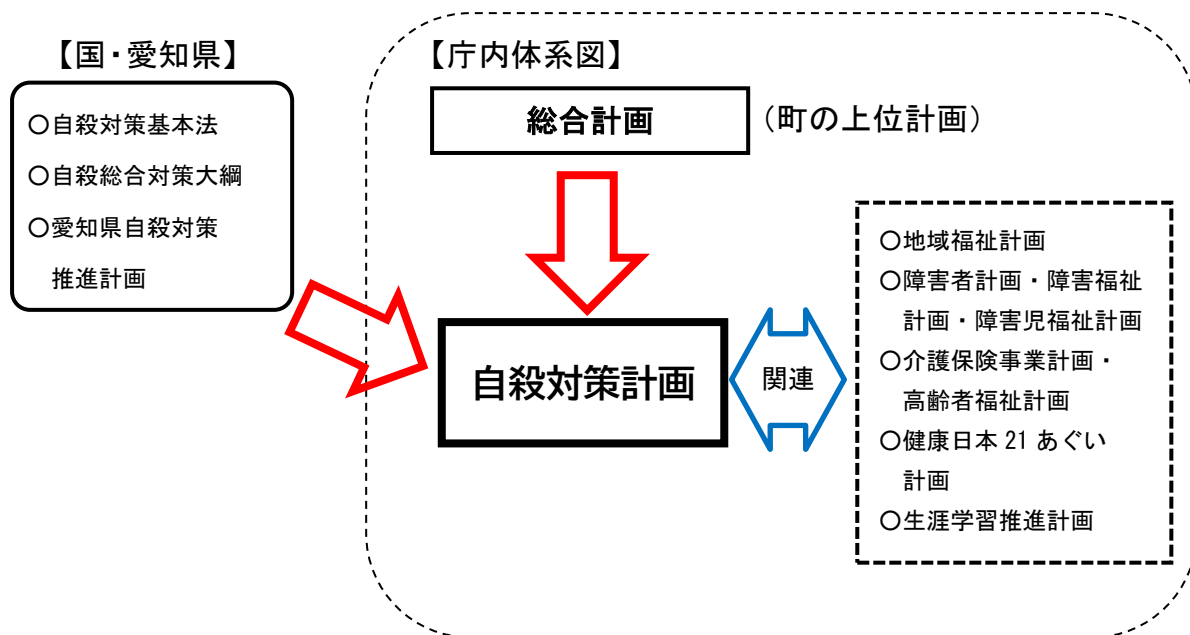
他方、死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠や原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを出していることが多いとされています。全ての町民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、正しい知識の普及のための広報活動、教育活動等に取り組んでいく必要があります。



4. 計画の位置づけ、期間、基本理念及び数値目標等

(1) 位置づけ

本計画は、法第 13 条第 2 項に基づく「市町村自殺対策計画」であり、法の基本理念や大綱の基本認識及び方針を踏まえて策定します。また、県計画、阿久比町総合計画並びに関連する町各種計画との整合を図ります。



(2) 期間

大綱が概ね 5 年を目途に見直しが行われることを踏まえ、本計画の推進期間は 2024 年度から 2028 年度の 5 年間とします。

(3) 基本理念

「気づきと見守りにより、自殺のない町 阿久比町」

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り、「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」ということを町民全体で共通認識することが重要です。身近な人の心の苦しみや痛みのサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門の相談先につなぎ、見守ることを通じて自殺のない町の実現を目指します。

(4) 数値目標

国は、2017 年に閣議決定した大綱において、2026 年までに自殺死亡率を、2015 年と比べて 30%以上減らし、13.0 以下とすることを目標として定めました。愛知県で

も同様の水準で目標を設定しています。

これらを踏まえ、本町では、自殺死亡率（2013～2017 年の平均値 18.0）を 10 年後の 2028 年までに 30%以上減少させることを目標とします。第 1 期計画においては、2023 年までの 5 年間で概ね 15%減少の 15.3 以下とすることを数値目標として定めました。本計画でもこれを引き継ぎ、2028 年までの 5 年間で概ね 15%減少させ、12.6 以下とすることを数値目標とします。

	基準年（自殺死亡率：人）	目標年（自殺死亡率：人）
阿久比町	2013～2017 年（18.0）	2028 年（12.6 以下）
愛知県	2015 年（17.5）	2026 年（13.0 以下）
国	2015 年（18.5）	2026 年（13.0 以下）

※国の自殺死亡率は、厚生労働省「自殺死亡数及び自殺死亡率（年齢階級別）（1990～2019）」

より、愛知県の自殺死亡率は県計画より引用

※自殺死亡率を 12.6 以下に減少した場合、本町の令和 5 年 12 月 1 日現在人口（28,241 人）を使用して算出すると、自殺者数は 3 人以下となります。

（５）持続可能な開発目標（SDGs）の推進

持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals、SDGs）は、2030年までに「誰一人取り残さない」より良い社会の実現を目指すことを基本理念とした世界共通の目標です。本計画においても、この趣旨を踏まえて取り組んでいきます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第2章 第1期計画の目標及び結果等

1. 第1期計画の目標と結果

本町における自殺対策は、「気づきと見守りにより、自殺のない町 阿久比町」を目指し、2019年3月に第1期計画を策定しました。本計画を策定するにあたり、第1期計画の5年間の取組についての評価を行い、これを踏まえます。

【目標】自殺死亡率（2013～2017年の平均値 18.0）を2028年までに30%以上減少させ、12.6以下とするため、2019～2023年の5年間で概ね15%減少の15.3以下とします。

【結果】自殺死亡率の推移（人）

	2018	2019	2020	2021	2022	平均	目標（2023）
自殺死亡率	13.9	7.0	20.9	14.0	10.5	13.3	15.3

●2020年は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により11年ぶりに前年から自殺死亡率が増加しており、本町でも同様の傾向となっています。

○2018～2019年、2021～2022年及び5年間の平均値は目標値を達成しておりますが、引き続き「自殺のない町」を目指すべく対策を推進していく必要があります。

2. 第1期計画の取組実績と評価

第1期計画では、計画策定時点において、国が示す基本施策のうち既に取り組んでいることと取り組めていないことを整理し、このうち取り組めていないことを抽出・分類し、今後取り組むべき方向性、すなわち基本目標としました。

基本目標は、「Ⅰ. 全町的な推進体制づくり」「Ⅱ. 人材育成」「Ⅲ. 若年層への支援」の3点で、基本目標に沿った具体的な取組内容に対し、計画策定時点の現状値と2023年の目標値を設定し、当該計画の主な評価指標として、毎年度進捗状況を検証及び評価してきたところです。主な評価指標に対する取組実績と評価は、次表のとおりです。

第 1 期計画の取組実績と評価

基本目標	内容	2023 年の目標値	実績と評価
Ⅰ. 全町的な 推進体制 づくり	自殺対策推進 協議会の開催	年 1 回開催	【未設置】→【年 1～2 回開催】 ・毎年度開催（2020～2021 年は、書面）
	自殺対策実務 者会議の開催	年 1 回開催	【未設置】→【年 1～2 回開催】 ・毎年度開催
	自殺未遂の把握・支援	把握数 1 人以上 支援数 1 人以上	【随時】→【1 人】 ・電話による相談、各種相談先の案内
	自死遺族の把握・支援	把握数 全員 支援数 1 人	【随時】→【実績なし】 ・9 月 10 日～16 日の自殺予防週間に合わせて広報紙で啓発
Ⅱ. 人材育成	ゲートキーパー養成研修の開催	年 1 回以上	【未実施】→【年 1 回開催】 ・毎年度開催 ・参加者：教職員、民生・児童委員、町職員
	ゲートキーパー養成研修修了者数	年間 20 人	【未実施】→【年間 30 人以上】 ・毎年度開催（2020 年は新型コロナウイルス感染症拡大のため中止）
	教職員への研修	年 1 回実施	【未実施】→【未実施】 ・学校との調整がつかず、開催が困難 ・ゲートキーパー養成研修の受講勧奨により代替
Ⅲ. 若年層への支援	SOS の出し方教育の実施	全小中学校で実施 （小学校 4・中学校 1）	【未実施】→【一部実施】 ・授業課程との調整により、教職員から道徳等の授業や必要な都度児童生徒へ伝達
	小中学生の保護者への啓発資料配布	年 1 回配布	【未実施】→【年 1 回配布】 ・毎年度実施 ・学校懇談会で保護者へ啓発チラシを配布
	中学生への自殺予防啓発物品の配布	年 1 回配布	【未実施】→【年 1 回配布】 ・毎年度実施 ・全校集会等で保健師による講話を実施し、相談先の案内等を周知

第3章 阿久比町の自殺対策における取組

1. 自殺対策の基本的な考え方

- 第1期計画の実績や課題を踏まえるとともに、国が示している「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ことが望ましいとされている5項目のうち、4項目を基本施策とします。
- 「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）」を増やすことを目的とした取組を進めます。
（上記した5項目の残り1項目「生きることの促進要因への支援」を包括）
- 国が示している「地域自殺実態プロファイル」や本町における自殺の特性等を踏まえ、「子ども」（高校卒業程度までの年代とします。以下同じ。）「女性」「高齢者」に対する取組を重点施策とします。

2. 基本施策及び重点施策

（1）基本施策

項目		施策内容
①	地域におけるネットワークの強化	・家庭、学校、職場、健康問題等自殺につながり得るさまざまな要因に適切に対応するためには、関係機関が連携、協力して施策を推進していくことが重要です。 ・相談支援機関の連携を進め、ネットワークを強化します。
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、早期対応のため、サインに気づき、話を聴き、必要な相談機関につなぎ、見守っていく役割を担う人材の養成を進めます。 ・関係機関の相談員の資質向上に努めます。
③	町民への啓発と周知	・町民が自殺や心の病についての正しい認識を持つための啓発活動が必要です。 ・相談機関を知ることが重要です。こころの健康に関する相談窓口の周知を行い、相談しやすい体制を整えます。
④	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だけでなく、命や暮らしの危機に直面したとき、「誰に」「どうやって」助けを求めるのかを具体的に知ることが重要です。 ・「つらい時や苦しい時には助けを求めてもよい」ということを社会全体の共通認識とする教育を進めます。

（２）重点施策

①「子ども」に対する取組

全国の小中高の自殺者数は、2022年には過去最多の水準となり、より一層自殺対策を推進することが必要です。大綱では、「学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流及び心理・福祉の専門家や自殺対策に資する取組を行う関係団体との連携などを通じた児童生徒が命の大切さ・尊さを実感できる教育や、ＳＯＳの出し方に関する定期的な教育を含めた社会において直面する可能性のあるさまざまな困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育を更に推進するとともに、自尊感情や自己有用感が得られ、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める」ことが示されています。

「地域自殺実態プロファイル」によると、本町においても 2018～2022 年の 5 年間で自殺者の中に子どもが含まれています。子どもが自殺に至る可能性を高めるリスク要因を減らし、自殺のリスクを低下させる保護要因を増やす対策が必要です。

リスク要因

- ▼学校におけるさまざまなストレス（学業・進路・友人・教職員等）
- ▼健康問題（うつ病・精神疾患等）
- ▼家庭問題（親子関係の不和・家族からのしつけ、叱責等）



リスク要因を減らし、保護要因を増やします！

保護要因

- 命を大切にする教育
- 生活上の困難やストレスに直面したときの対処方法の教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）
- 相談・支援体制の整備
- 保護者への普及啓発
- 子どもの自己肯定感を育む取組の推進・居場所づくり
- 教職員の資質向上

<現状の課題と今後の取組の方向性>

- ・ 2022 年の全国の 20 歳未満の自殺の原因・動機では、「学校問題」が最も多く、次いで「健康問題」「家庭問題」となっています。
 - ・ 「学校問題」では「学業不振」「進路に関する悩み」「学友との不和」が、「健康問題」では「うつ病」「その他の精神疾患」が、「家庭問題」では「親子関係の不和」「家族からのしつけ・叱責」が主な要因となっています。
- （以上は、厚生労働省自殺対策推進室 HP 掲載資料「付録 1 年齢別、原因・動機別

自殺者数」を元に記載)

○児童生徒が将来への希望をもって進路選択及び学業に励めるよう教育・指導する体制及び相談できる体制の充実が必要です。

○友人関係においては、SNSを利用したトラブル事例もあるため、トラブルやいじめに関する相談窓口の充実及び周知が必要です。

○子どもや子育てに関する保護者向けの相談窓口の充実及び周知が必要です。

②「女性」に対する取組

愛知県の女性の自殺者数は2020年以降増加傾向にあり、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により女性特有の課題が顕在化し、女性の自殺のリスクが高まっていると考えられています。本町においても2018年～2022年の5年間に4人の女性が自殺で亡くなっています。女性の自殺対策として、妊産婦をはじめとした女性特有の視点を踏まえた対策を推進していく必要があります。

リスク要因

- ▼経済問題（非正規雇用・生活苦等）
- ▼健康問題（妊娠・出産に関する悩み、うつ病・精神疾患等）
- ▼家庭問題（ドメスティック・バイオレンス（DV）、夫婦間の不和・家族間の不和、子育ての悩み、介護疲れ等）

保護要因

- 妊娠・出産に対する正しい知識の普及、相談・支援体制の整備
- 子育てに関する相談・支援体制の整備
- 子育て期の母子の居場所づくり、地域における相談窓口の啓発
- DV、離婚等家庭問題に関する相談先の啓発
- 非正規雇用等の労働問題の相談窓口の充実

<現状の課題と今後の取組の方向性>

- ・愛知の自殺の状況として、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、若年層の自殺者数が増加していますが、特に若年女性の増加率が高くなっています。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響のため、妊娠中や産後に十分なサポートが受けられなかったことにより、不安を抱える方が増加した可能性があります。
- 妊娠や出産に対する正しい知識の普及に努めるとともに、妊娠中の生活上の不安など悩みを抱える妊婦などに対して、適切な相談を受けられる体制を整備することが必要です。
- さまざまな不安や困難・課題を抱える子育て期の女性に寄り添った、切れ目のない相談支援体制の構築が必要です。
- 女性特有の問題に関する相談先の啓発や相談機関へつなぐ支援が必要です。

③「高齢者」に対する取組

高齢者の場合、老化に伴う身体的な疾患や認知症など精神的な疾患を発症し、要介護状態になり、この要介護状態がストレスとなって本人や介護者の自殺リスクを高めることがあります。単身世帯の高齢者は地域で孤立しやすく、対人交流の減少等に伴い精神的ストレスを抱える可能性があるため、自殺リスクが高いと考えられます。高齢者が医療や介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるようにするため、医療・介護・予防・生活支援・住まいを一体的に提供する地域包括ケアシステムの深化・充実が求められます。

本町においては、2018～2022年の5年間で自殺者計19人のうち、9人が60歳以上の方で、そのうち8人が男性です。また、同居人の有無及び職業の有無を加えて区分すると「同居人がいる無職の男性」が全年代の中で最も高い割合となっています。全国的には40～50歳代の自殺者の割合が最も高くなっているため、この傾向は本町にみられる特性といえます。

リスク要因

- ▼健康問題（心身機能の低下、精神疾患、要介護状態）
- ▼家族の死別等による孤立・将来悲観
- ▼経済・生活問題（生活苦）

保護要因

- 地域包括ケアシステムの充実
- 生きがい・居場所づくり
- 生涯学習の推進
- 健康づくり・健康増進事業の充実

<現状の課題と今後の取組の方向性>

- ・全国及び愛知県においては、運動機能の低下による身体の病気や認知症、要介護状態になる等「健康問題」が最も高い割合のリスク要因となっています。
- ・高齢化や核家族化の進行に加え、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により高齢者自身も外出することに消極的になり、地域や家族の中で「孤立」する高齢者の増加が懸念されます。
- 病気に対し、早期発見・早期治療で対応するためにも各種健診・検診を定期的に受けることに関し、周知・啓発を行うことが重要です。また、要介護状態に至ることを防ぐため、地域包括支援センターと協力・連携し、個人に適した行政サービスを提供していくことも必要です。
- 地域での見守りや行政サービスを実施する中で、高齢単身世帯や高齢夫婦世帯（夫65歳以上、妻65歳以上の夫婦1組のみの世帯）等に対する支援体制の強化・充実が必要です。
- 生涯学習を充実させ、生きがい・居場所づくりを推進することが必要です。

3. 具体的な取組

基本施策及び重点施策に基づいた具体的な取組は次のとおりです。

表中の凡例	☆：新たな取組 □：第1期計画から継続する取組 窓口担当部署：住民福祉課、子育て支援課、健康介護課、 地域包括支援センター 実務者会議参加部署：住民福祉課、子育て支援課、 地域包括支援センター、産業観光課、 学校教育課、社会教育課
-------	---

<基本① 地域におけるネットワークの強化>

取組内容	担当部署・関係機関
□要保護児童対策地域協議会では、自殺対策という視点を持ち、対象者への対応策を協議します。	子育て支援課
□生活困窮支援、障害福祉（精神疾患を含みます。）、子育て支援、高齢者支援、保健等の各分野は、必要に応じてケースの情報共有を行い、連携して対象者の支援に取り組みます。 ☆自殺対策実務者会議を開催し、事例検討等を行います。	保健センター 窓口担当部署 実務者会議参加部署
□医療機関と連携を図り、精神的なストレスや不安が深刻な人については、専門医療機関を紹介し、受診につながるよう支援します。また、受診の継続ができるよう見守り、支援します。	保健センター 窓口担当部署
□青少年健全育成推進大会、地域環境調査、夏の非行防止広報活動を行い、若者が健全に育っていけるよう、地域のネットワークを形成し、地域の環境を整えます。	社会教育課
□精神疾患を患った方が、自殺に陥ることのないよう見守り、相談対応を行い、支援していきます。また、精神疾患を患った方及び家族が気軽に集まれる居場所作りの会を実施します。	保健センター 住民福祉課 町社会福祉協議会 半田保健所

<基本② 自殺対策を支える人材の育成>

取組内容	担当部署・関係機関
□町職員及び関係機関等を対象にゲートキーパー養成研修を開催し、支援・見守りの輪を広げます。	行政協力員、民生・児童委員、教職員、PTA、町職員、町民
☆愛知県等が開催する事例検討や研修会等に参加し、町職員の資質向上を図ります。	保健センター

<基本③ 町民への啓発と周知>

取組内容	担当部署・関係機関
□相談窓口一覧を記したパンフレットを全戸配布し、相談窓口を周知します。	保健センター
□自殺対策推進協議会及び実務者会議メンバーによる街頭啓発にて、相談窓口を記したチラシや啓発品等を配布し、相談窓口を周知します。	保健センター
☆町ホームページにて、常時相談窓口を周知します。	保健センター
□自殺対策強化月間（3月）や自殺予防週間（9月10日～16日）に合わせて、町広報紙、町ホームページ、町電光掲示板等に、こころの健康に関する情報を掲載し、こころの健康への理解促進を図ります。	保健センター
□勤務体制などの労働問題を相談できる場として、愛知県等の関係機関が開催する労働相談を案内するとともに、国が推進する「働き方改革関連法」を周知します。	産業観光課
□大切な方を自死で亡くされた遺族の気持ち等を支え合う場として、遺族会（～こころの居場所～A I C H I 自死遺族支援室、リメンバー名古屋自死遺族の会等）の周知に努めるとともに、相談支援を行います。	保健センター
□町広報紙にて、気分転換の方法等メンタルケアの方法について周知し、一人ひとりが自分に合ったメンタルケアの方法を身につけられるよう支援します。	保健センター

<基本④ 児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育>

取組内容	担当部署・関係機関
□いじめ等のさまざまな困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人や相談機関に早めに助けを求められるよう、児童生徒に対し、ＳＯＳの出し方教育を行います。	学校教育課 小中学校
☆中学生及び高校生に、一人で悩まないようにというメッセージの入った啓発品を配布します。	保健センター 中学校・高校
□小中学生の保護者に対し、子どもが出したＳＯＳのサインにいち早く気づき、どのように受け止め対処するかについて、理解を深めるための啓発パンフレットを作成し配布します。	保健センター 小中学校

【重点① 「子ども」に対する取組】

取組内容	担当部署・関係機関
□町家庭児童相談員が、支援を必要とする家庭に対して相談援助活動を実施します。	子育て支援課
□いのちやお互いを認め合うことの大切さについて学ぶ場（道徳、学校保健委員会等）を設定し、児童生徒の自己肯定感の構築、ＳＮＳ等によるいじめの防止につなげます。	学校教育課 小中学校
□児童生徒に対しアンケートを実施するとともに、担任と児童生徒が１対１で話す時間を設け、本人だけでなく周囲の情報をもとに、実情把握や悩みの解決に努めます。	学校教育課 小中学校
☆町臨床心理士、町教育相談員、町スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー等による相談を実施し、小中学生及び保護者の悩みの相談に応じます。	子育て支援課 保健センター 学校教育課 小中学校
□不登校の児童生徒に対し、担任等による家庭訪問や町学校教育指導員による教育支援センター開設等の支援を行います。	学校教育課 小中学校
☆24時間365日電話相談可能な「子どもＳＯＳほっとライン24」「名古屋いのちの電話」やＳＮＳを活用した「あいちこころのサポート相談」等の相談窓口を町ホームページで常時周知します。	保健センター
□野外音楽会、親子読書キャンペーン等により親子のふれあいをすすめ、安心できる家庭環境づくりを支援します。	社会教育課

【重点② 「女性」に対する取組】

取組内容	担当部署・関係機関
□産後うつ等の予防及び早期発見のため、母子健康手帳交付時、妊娠８か月頃及び赤ちゃん訪問時に保健師による面談等を行い、伴走型の相談支援を実施します。	保健センター
☆産後ケア事業を充実させ、医療機関と連携しながら産婦の産後うつ等を予防します。	保健センター 医療機関
☆女性保護・配偶者暴力（ＤＶ）等の相談窓口として、愛知県女性相談センター知多駐在室（知多福祉相談センター内）を町民に広く周知し、リスク要因の減少に努めます。	保健センター 住民福祉課
☆非正規雇用等の労働問題の相談窓口として、半田総合労働相談コーナー（半田労働基準監督署内）を町民に広く周知し、リスク要因の減少に努めます。	保健センター 産業観光課
☆子育て期に関する悩みの相談事業、子育ての仲間づくり及び子育てサークル活動の支援を実施します。	子育て支援課 子育て支援センター

【重点③ 「高齢者」に対する取組】

取組内容	担当部署・関係機関
☆病気を早期に発見し、治療につなげるため、各種健診・検診の受診勧奨を行います。	保健センター、住民福祉課、医療機関
☆要介護状態に至ることを防ぐため、個人に適した行政サービスを提供します。	保健センター、健康介護課、地域包括支援センター
☆地域包括ケアシステムを深化させ、医療、介護、介護予防等日常生活の支援を包括的に確保できるよう、関係機関との連携体制を強化します。	健康介護課、社会福祉協議会、地域包括支援センター、医療機関、介護保険事業所
□高齢者が集まれる場所として、町内４か所で宅老所を運営するとともに、各地区でのサロンを支援し、高齢者の孤立を防ぎます。	健康介護課、社会福祉協議会
□認知症の方を介護する家族同士が、悩みの共有や軽減を図る場として、交流会を開催します。	地域包括支援センター
□生活困窮者に対し、各種の支援を行います。	窓口担当部署
□生きがい講座、総合型地域スポーツクラブ「アクティブあぐい」等の実施により、趣味や人同士の交流を進め、生きがいづくりを支援します。	社会教育課

第4章 自殺対策の推進体制等

1. 推進体制

「気づきと見守りにより、自殺のない町 阿久比町」の実現を目指し、さまざまな関係者の知見を活かした自殺対策に取り組むため、阿久比町長をはじめとする関係機関等の代表者で構成される自殺対策推進協議会を中心に自殺対策を推進します。

また、庁内関係部局が横断的に参画する自殺対策実務者会議の中で事例検討等を行い、具体的な取組について検討します。

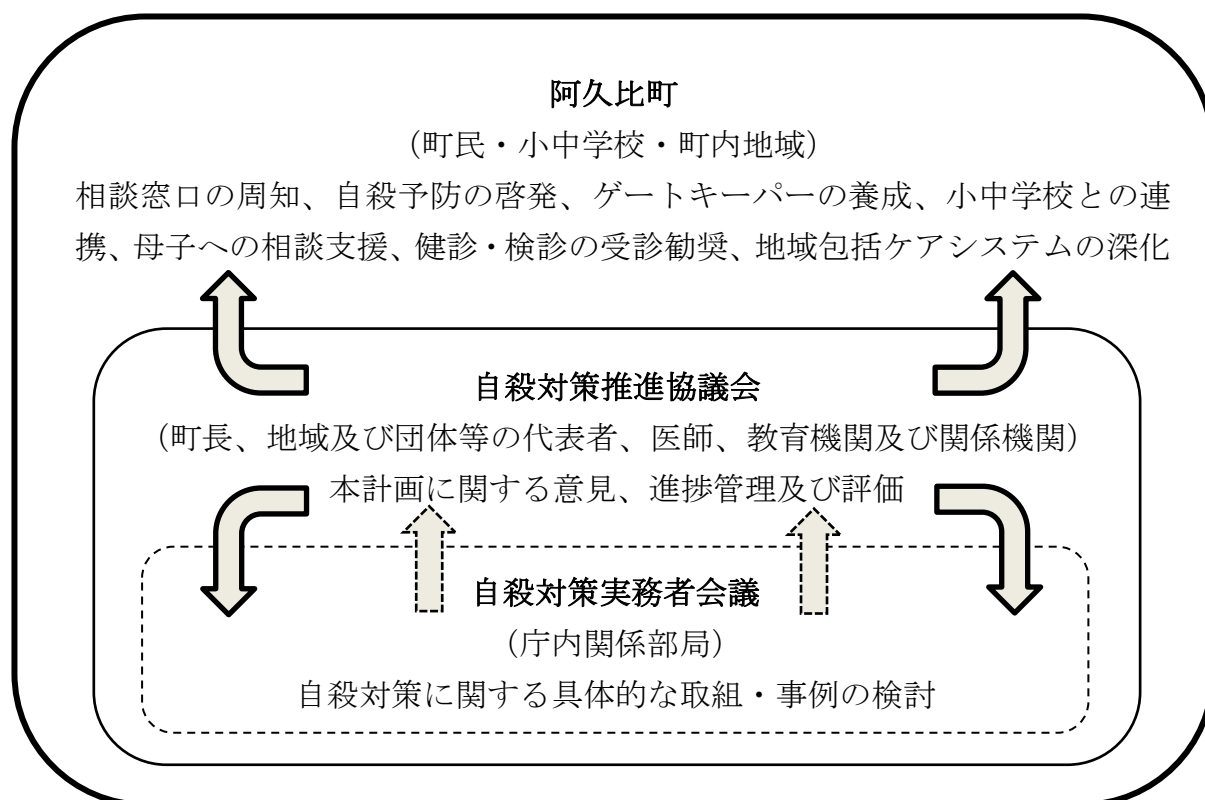
<自殺対策推進協議会委員>

阿久比町長、地域及び団体等の代表者（社会福祉協議会、いきいきクラブ連合会、商工会、民生委員・児童委員協議会、行政協力員会）、医師（町内医療機関）、教育機関（小中学校校長会・社会教育委員協議会）、関係機関（保健所、警察署、消防署）

<自殺対策実務者会議参加者>

学校教育課、社会教育課、住民福祉課、子育て支援課、地域包括支援センター、産業観光課、社会福祉協議会、中学校生徒指導担当

「気づきと見守りにより、自殺のない町 阿久比町」の実現に向けた推進体系図



2. 計画の進捗管理

本計画の進捗状況については、自殺対策推進協議会に報告するとともに、主な取組について指標を設定し、達成状況を検証・評価します。

施策区分	指標とする取組内容	現状	2028 年度の目標
基本① 地域におけるネットワークの強化	自殺対策推進協議会の開催	年 1 回	年 1 回以上
	自殺対策実務者会議の開催	年 1 回	年 1 回以上
基本② 自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパー養成研修の修了者数	延べ 100 人	延べ 200 人以上
	国又は愛知県が主催する研修会等への参加	年 1 回	年 1 回以上
基本③ 町民への啓発と周知	自殺対策推進協議会及び実務者会議メンバーによる街頭啓発	年 1 回	年 1 回以上
基本④ 児童生徒の S O S の出し方に関する教育	S O S の出し方教育の実施	一部実施	年 1 回以上
	中学生・高校生への自殺予防啓発物品の配布	年 1 回	年 1 回
重点① 「子ども」に対する取組	小中学校の児童生徒へのアンケートの実施並びに担任及び児童生徒との 1 対 1 での相談機会の設定	年 1 回 (相談は必要に応じて)	年 1 回 (相談は必要に応じて)
	町臨床心理士、町教育相談員、町スクールソーシャルワーカーの配置	各 1 人	各 1 人以上
重点② 「女性」に対する取組	産後ケア事業の利用促進	年 1 人	年 2 人以上
	女性保護・配偶者暴力(D V) 及び労働問題の相談窓口の広報紙等による周知	一部実施	年 1 回
重点③ 「高齢者」に対する取組	各種健診・検診の広報紙等による受診勧奨	年 1 回以上	年 1 回以上

阿久比町自殺対策推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）に基づき、誰も自殺に追い込まれることのない生きるための包括的な支援を推進し、自殺のない町の実現を目指すため、阿久比町自殺対策推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策計画の総合的な推進に関すること。
- (2) 自殺対策計画の策定に関し、意見を述べること。
- (3) 自殺に関係する団体の連携推進に関すること。
- (4) 自殺予防の啓発に関すること。
- (5) その他自殺対策に関し、必要と認められること。

(組織等)

第3条 協議会は、町長のほか、委員12人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者の内から、町長が委嘱する。

- (1) 地域及び団体等の代表者
- (2) 医師
- (3) 教育機関の代表者
- (4) 関係行政機関の代表者
- (5) その他町長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任することを妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長各1人を置く。

2 協議会の会長は、町長をもって充てる。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長が指名する。

5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて会長が招集する。

2 会議においては、会長が議長となる。

3 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対して会議への出席を求め、その意見を聴くことができる。

(協議会の収支)

第7条 協議会の収入は、阿久比町からの補助金その他をもって充て、第2条に規定する事項に関して支出する。

2 協議会の資金は、委員に総有的に帰属する。

(自殺対策実務者会議)

第8条 協議会に、第2条に定める所掌事務を行わせるため、自殺対策実務者会議（以下「実務者会議」という。）を置く。

2 実務者会議は、町関係部局の職員等をもって構成する。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、民生部健康介護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、協議会の運営に必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年5月18日から施行する。

～「気づきと見守りにより、自殺のない町 阿久比町」を目指して～



第2期阿久比町自殺対策計画

2024年3月発行

発行：阿久比町

編集：民生部健康介護課（保健センター）

所在地：〒470-2292

愛知県知多郡阿久比町大字卯坂字丸の内 85

電話：0569-48-1111（代）

FAX：0569-48-7333

H P：https://www.town.agui.lg.jp/

