

美浜町自殺対策計画

～誰も追い込まれることのない町を目指して～

令和3年3月
美 浜 町

目 次

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ及び法的根拠	2
3. 計画の期間	2

第2章 美浜町の自殺の現状と課題

1. 美浜町における自殺の現状	3
2. 美浜町における今後の課題	4

第3章 自殺対策の基本方針

第4章 美浜町の具体的な自殺対策推進のための取組み

1. 施策の推進	
基本施策1 地域における総合的な支援体制の強化	8
基本施策2 ライフステージ別の対策の充実	10
基本施策3 ハイリスク者への対策の充実	11
2. 計画の目標数値	13

第1章 計画の基本的な考え方

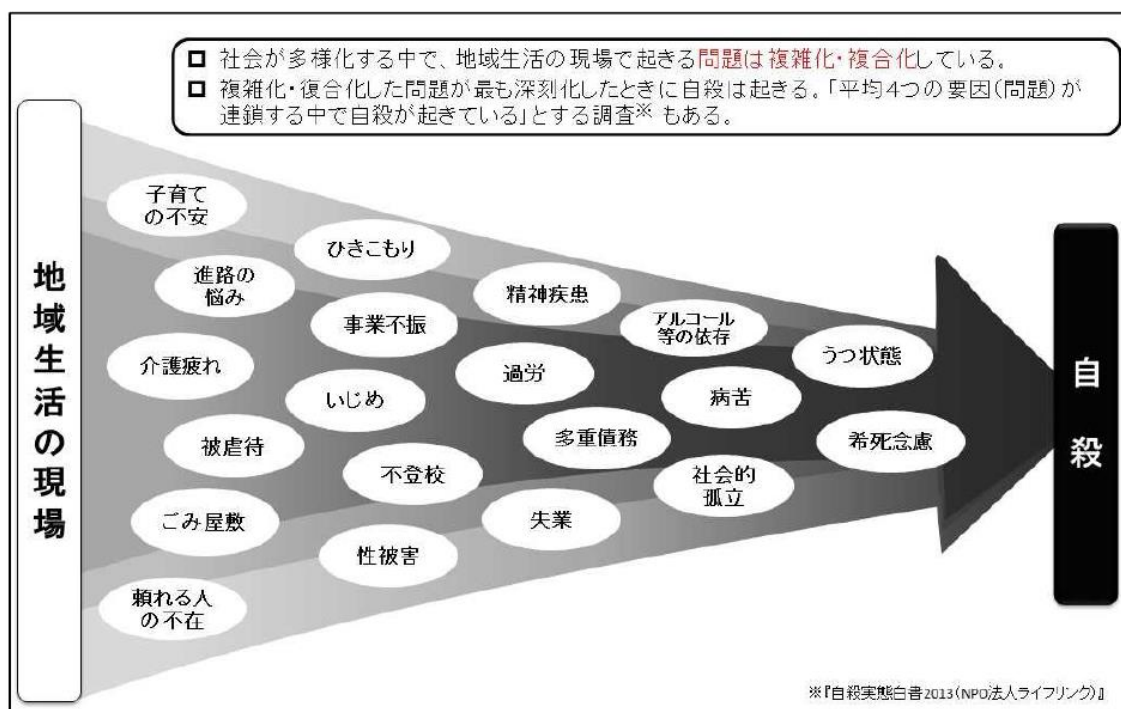
1. 計画策定の趣旨

全国の自殺者数は平成10年に年間3万人を超え、その後も高い水準で推移してきました。このような現状を受け、国は平成18年に自殺対策基本法を制定し、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、自殺で亡くなる人数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果をあげています。そうした中、「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が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されること等が基本理念に明記されるとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが必要な支援を受けられ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」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

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。(自殺の危機要因イメージ図：図1参照)

これらの背景を踏まえ、本町としても自殺対策計画を策定し、「生きることの包括的な支援」として、地域全体で自殺対策に取り組み「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。

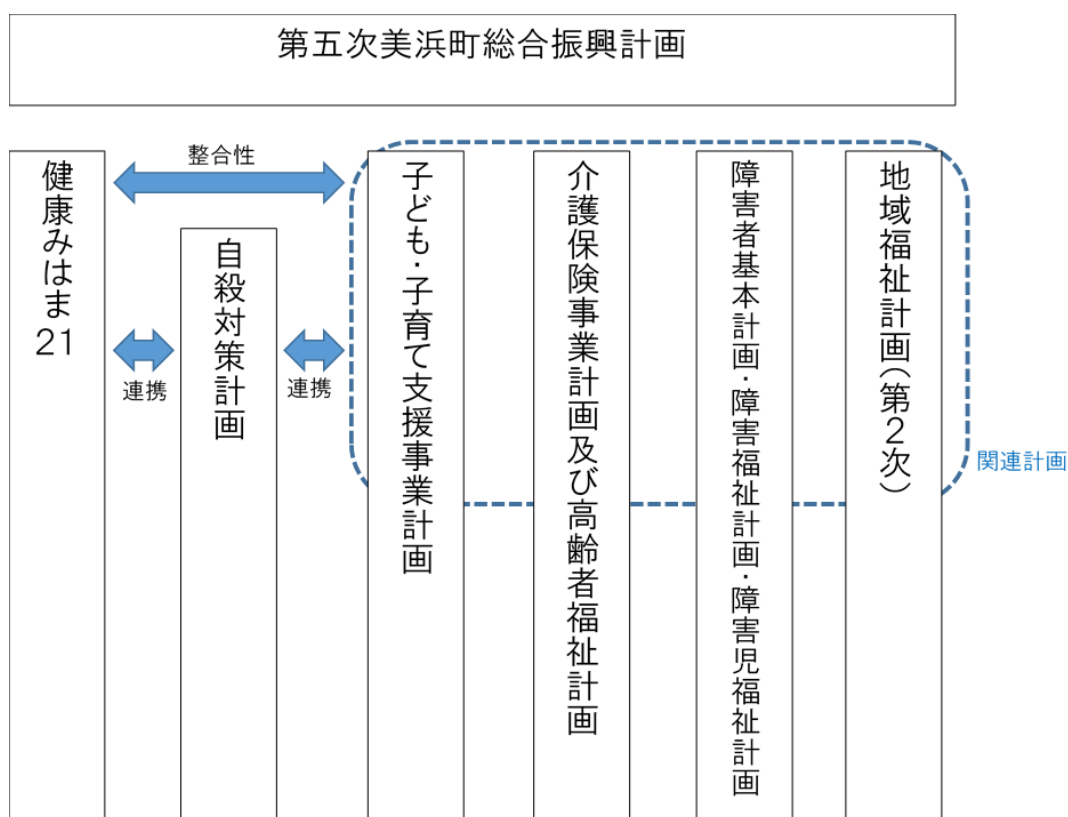
図1：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



2. 計画の位置づけ及び法的根拠

本計画は、平成28年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定します。

なお、中長期的な視点を持って継続的に自殺対策を実施していくため、本計画は「第五次美浜町総合振興計画」を最上位計画とし、「美浜町地域福祉計画」及び「健康みはま21後期計画（第2期）」等の関連計画と連携を図り推進します。



3. 計画の期間

本計画の推進期間は、令和3年度から令和4年度までの2年間とします。

なお、自殺の実態や自殺対策における課題等に変化があった場合は、必要に応じて見直します。

第2章 美浜町の自殺の現状と課題

1. 美浜町における自殺の現状

自殺者数に関連する統計として主に用いられるものとして、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」があげられます。「人口動態統計」は、日本における日本人を対象とし、住所地を基にした統計であり、「自殺統計」は、総人口（外国人を含む）を対象とし、発見地及び住居地を基にしています。

これらの統計データを用いて、自殺総合対策推進センター(※1)が自治体ごとに分析を行い、「地域自殺実態プロファイル」(※2)が示されました。

※1 自殺対策総合推進センター

学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むためのエビデンスの提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを使命としている

※2 地域自殺実態プロファイル

都道府県及び市町村がこれを参考に自らの地域の自殺実態を把握することにより、地域特性を考慮した地域自殺対策計画を策定することができるようにするもの

(1) 自殺者数の推移

本町の年間自殺者数は2.0人で、自殺死亡率は福井県よりやや高い状況です。

【美浜町自殺者数・自殺死亡率】

	H27	H28	H29	H30	R1	合計	平均
自殺統計(自殺日・住居地) 自殺者数	3	1	2	3	1	10	2.0
自殺統計(自殺日・住居地) 自殺死亡率	29.7	10.0	20.3	30.9	10.4	-	20.3
人口動態統計 自殺者数	1	1	2	2	1	7	1.4

【福井県自殺者数・自殺死亡率】

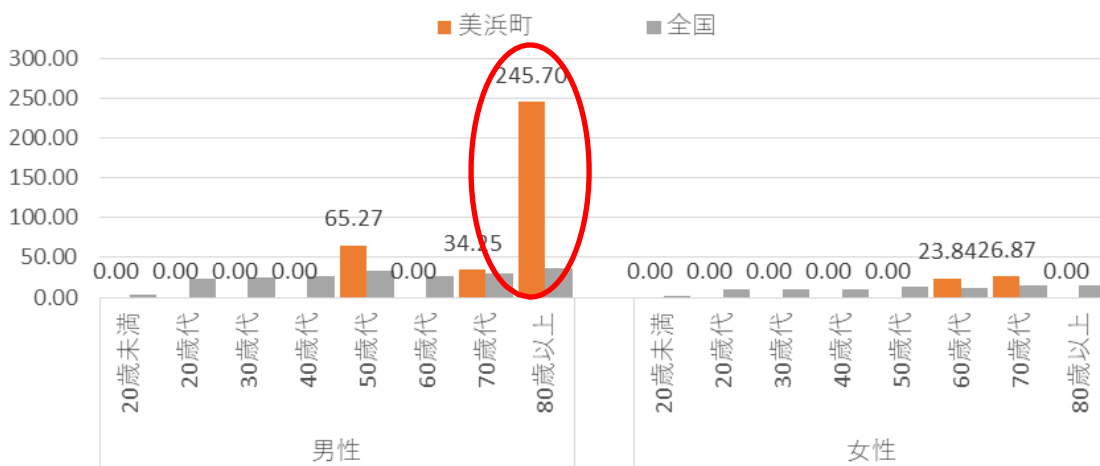
	2015	2016	2017	2018	2019	合計	平均
自殺統計(自殺日・住居地) 自殺者数	113	137	124	119	113	606	121.2
自殺統計(自殺日・住居地) 自殺死亡率	14.1	17.1	15.6	15.1	14.4	-	15.2
人口動態統計 自殺者数	120	131	113	106	112	582	116.4

※自殺死亡率…人口10万人当たりの自殺者数

(2) 自殺死亡率

特に後期高齢者の自殺率が全国と比較して高く、男性の自殺率が高い状況です。

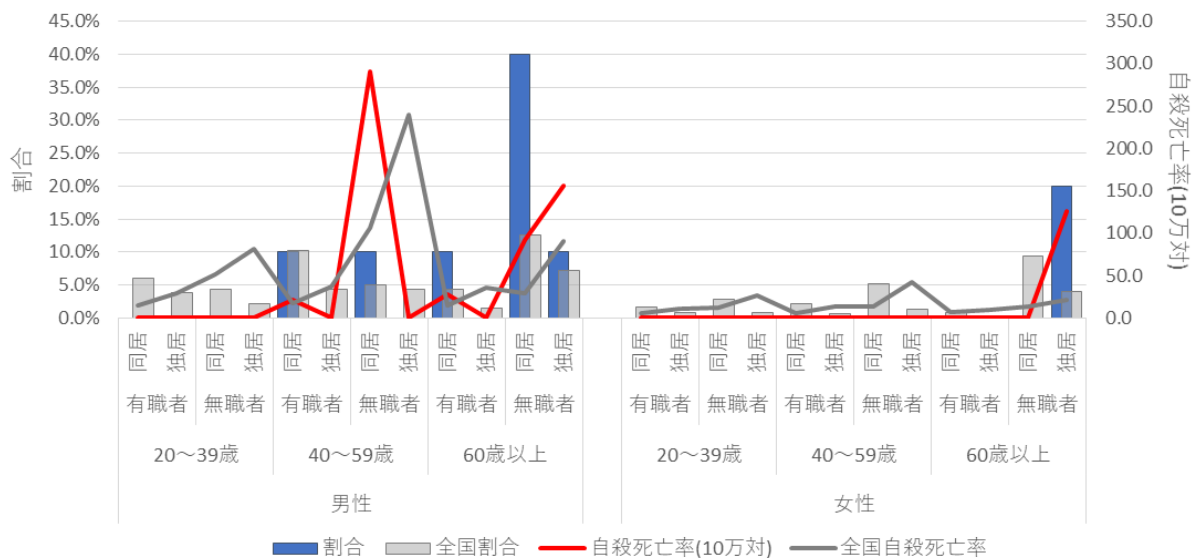
性・年代別の自殺死亡率（10万対）



地域自殺実態プロフィール（2020）

(3) 自殺者の特徴

自殺者に無職者（失業等の理由含む）が多いのが特徴的です。



地域自殺実態プロフィール（2020）

2. 美浜町の今後の課題

美浜町における自殺の実態を参考に、特に優先されるべき対象群は、

①80歳以上の「高齢者」、②40～60歳代の「生活困窮者」、③40～60歳代の「無職者・失業者」となります。

これを受けて、美浜町の重点課題は以下のとおりとなります。

課題① 地域における総合的な支援体制の強化

自殺は個人の問題ではなく社会の問題であり、個人を取り巻く地域社会全体で、自殺対策に関する理解と関心を深めるとともに、町民全体が身近にいる自殺を考えている人に気づき、悩みを抱える人が相談しやすい体制づくりを強化する必要があります。

課題② ライフステージ別の対策の充実

世代ごとに自殺の原因・動機の特徴は異なります。児童や生徒では、学校での人間関係、若者・働き世代では、健康問題や勤務問題、高齢者では健康問題、介護問題になっていることから、各世代の状況に応じた、適切な支援を提供する体制づくりが必要です。

特に、美浜町では高齢者の自殺率が高いこともあり、高齢者への対策を重点的に行う必要があります。

課題③ ハイリスク者への対策

優先されるべき対象群を中心として、自殺のハイリスク者を早期に発見し、必要な支援につなげられるよう、医療・福祉関係機関が連携したサービス提供ができる体制づくりが必要です。

第3章 自殺対策の基本方針

平成29年7月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」の基本認識と基本方針を踏まえて、美浜町でも以下の5つの基本方針に基づいて自殺対策を推進します。

- ① 生きることの包括的な支援として推進します。
- 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みます。
- ③ 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動します。
- ④ 自殺対策における実践と啓発を両輪として推進します。
- ⑤ 関係者の役割を明確化し、関係者同士が連携・協働で取り組みます。

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（自殺リスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高くなります。「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。

② 関連施策との有機的な連携を強化した総合的な取り組み

自殺は、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おり、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、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。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。

このため、自殺の要因となり得る生活困窮や児童虐待、ひきこもり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、総合的な自殺対策を進めます。

③ 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動

自殺対策は個々の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関等が連携をとり複合的に問題を抱える人に対して包括的に支援を行う「地域連携レベル」、さらには、法律や大綱、計画等の支援制度の整備等を通じて自殺に追い込むことのない社会を構築する「社会制度レベル」の3つのレベルに分けて、これらを有機的に連動さ

せることで、総合的に推進していく必要があります。

また、時系列的な対応の段階としては、心身の健康の保持増進等の正しい知識の普及啓発活動を、自殺の危険性が低い状況において行う「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「自殺発生の危機対応」、自殺や自殺未遂が起こってしまった場合に、周りに与える影響を最小限とし、新たな自殺の発生を防ぐ「事後対応」があり、それぞれの段階ごとに効果的な施策を講じる必要があります。

その他、SOSの出し方の教育と併せて、孤立を防ぐための居場所づくり等の推進が重要です。

④ 自殺対策における実践と啓発を両輪とした推進

平成28年10月に厚生労働省が実施した意識調査によると国民のおよそ20人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」を回答しているなど、自殺は個々の問題ではなく、町民誰もが当事者となり得る重大な問題となっています。

自殺は「誰にでも起こり得る危機」として認識し、危機に陥った人が必ず誰かに援助を求めることができる社会の構築を目指し、当事者への支援や関係者との連携を図る実践に加えて、自殺対策に関する情報の普及・啓発が重要になります。

⑤ 関係者の役割を明確化し、関係者同士が連携・協働した取り組み

自殺対策が効果を発揮し、誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指すためには、関係団体、企業、そして何より町民一人ひとりと連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

第4章 美浜町の具体的な自殺対策推進のための取り組み

1. 施策の推進

自殺対策基本法及び自殺対策大綱、美浜町の現状を踏まえ「誰も追い込まれることのない社会の実現」を目指して、「地域における総合的な支援体制の強化」「ライフステージ別の対策の充実」「ハイリスク者への支援の充実」の3つを基本施策として掲げ、総合的に自殺対策を推進します。

基本施策1 地域における総合的な支援体制の強化

(1) 地域におけるネットワークの強化

地域の中で展開されているネットワーク同士が連携を図り、自殺対策を推進する上でのネットワークの構築に努めます。

現 状

■福祉ニーズを持つ方への見守りネットワーク

地域での見守りネットワークとして、民生委員、福祉委員、老人家庭相談員等が、集落内の福祉ニーズを持つ方や世帯への見守り活動を実施

■高齢者の見守りネットワーク

福祉ニーズを持つ方への見守りネットワークだけでなく、高齢者の居場所づくりボランティアの活動や介護予防教室の開催、認知症カフェの開設などで高齢者の見守りを実施

■乳幼児の見守りネットワーク

母子保健推進員が担当地域の未就園児宅を訪問し、身近な存在として母子の見守り活動を実施。その他、育児支援家庭訪問員が特に見守り、育児支援が必要な家庭を対象に定期的に訪問を実施

■虐待防止のネットワーク

虐待防止ネットワークとして、役場関係各部署・学校・警察・児童相談所等からなる要保護児童対策地域協議会が、情報収集、関係機関（学校、民生・児童委員等）との情報交換等を行い、対象者家庭の支援を実施

課 題

住民が安心して暮らせるまちづくりを行うために、医療・福祉・保健の分野を越えて、各ネットワークを連動させた包括的なネットワークの構築が重要です。

取組内容

○連携方法の検討（関係機関）

既にそれぞれの目的で存在するネットワークに対し、自殺対策の視点からも見守りを行えるように働きかけ、医療・保健・福祉・教育等あらゆる関係機関が連携をとれるように検

討していきます。

(2) 見守り活動を行う団体へのゲートキーパーの養成

悩みを抱える人・自殺を考え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、見守る役割を担う人材を育成し、SOSサインを見逃さない地域づくりを目指します。

現 状

ゲートキーパー(※3)を養成するための講座を行い、身近な地域の支え手となる住民の育成を進めています。

※3 ゲートキーパー…

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を測ることができる人

課 題

見守りネットワークの一翼を担っている団体等にも、自殺予防の視点を持って見守り活動を行ってもらうことが重要です。

取組内容

○ゲートキーパーの養成(健康福祉課、関係団体)

住民の見守り活動を行っている団体等に向けて養成講座等を実施します。

(3) 町民への自殺対策の正しい知識の共有

町民とのさまざまな接点を活かして、自殺対策に関する情報提供に努めます。

現 状

自殺に関する正しい知識の普及啓発を目的とした研修会を開催しています。

課 題

限られた対象者への普及啓発活動となっており、町民に広く周知できていない現状です。

取組内容

①自殺対策に関する啓発グッズの配布(健康福祉課、子ども・子育てサポートセンター)

町民に広く自殺対策を周知できるよう、相談先を明記した上で住民が集う場を利用して啓発グッズの配布を行います。

②各種メディア媒体を活用した啓発活動(健康福祉課)

広報やケーブルテレビを活用し、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に合わせて自殺対策の周知を図ります。

(4) 相談体制の強化

町民からの様々な相談に対応できる体制づくりに努めます。

現 状

相談内容に応じて、関係機関がそれぞれに対応しています。

課 題

相談窓口の周知が行き届いておらず、多様な相談に応じることのできる人員にも限りがあります。

取組内容

①相談窓口の周知（健康福祉課、関係機関）

相談窓口を周知するとともに、健康問題、就労問題、経済問題、生活問題など、様々な悩みに応えることができるように、二州健康福祉センター等の関係機関とも連携を図ります。

②相談援助に係る専門職の確保と能力向上

（健康福祉課、子ども・子育てサポートセンター、教育委員会事務局、関係機関）

相談支援体制を整えるにあたり、町民の相談支援にあたる専門職を継続して確保していくことが重要です。また、専門職の相談援助技術の能力向上に向けて、研修等による学びの機会も必要となります。

基本施策 2 ライフステージ別の対策の充実

（1）高齢者への支援の強化

自殺者の中でも高齢者の占める割合が高いことから、高齢者が孤立せず、生きがいを持って生活できるよう支援していく必要があります。

現 状

平成24年以降、美浜町の人口は減少傾向にある一方で、人口に占める高齢者の割合は増えており、今後は団塊の世代の高齢化が進むことで、本町でも少子高齢化が進んでいます。高齢者の多くは、心身両面の衰えを自覚し自分の健康状態を悪く評価しがちです。また複数の慢性疾患を抱える方が多く、継続的な精神的苦痛がうつ病の引き金になると考えられます。さらに、退職による社会での役割をなくすことや、身近な人の病気や死による喪失体験、介護負担などがさまざまなことが原因となって引きこもりや孤立状態となってしまいます。

これらの高齢者の特徴を踏まえ、美浜町では高齢者が孤立しないよう、高齢者の居場所づくりを進め、本人や介護を行う家族の不安や困りごとの解決・軽減を図っています。また、虚弱な高齢者を減らすことを目的に介護予防事業を行っています。

課 題

上記に示したように高齢者への取組みを継続していますが、美浜町の自殺率を年代ごとに見ると高齢者の割合が高くなっています。

取組内容

①高齢者への啓発（地域包括支援センター）

高齢者の気づきにつながるように、健康講座や相談会を活用し、高齢者うつ等こころの健康づくりに関する情報提供を行います。

②高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進（地域包括支援センター）

高齢者が住み慣れた地域で人との交流ができる場所を確保し拡充するとともに、地域住民やゲートキーパーが主体となって見守りができる体制を整えます。

③高齢者ネットワークと連携した支援（関係団体）

民生児童委員や福祉委員との連携を行い、一人暮らしの高齢者等、福祉ニーズの高い者への相談体制を整えます。

（２）若者への取組みの充実

若年期からの取組みを行うことで、将来的な自殺者数の減少を目指します。

現 状

若年層の自殺は、全国と比較し県全体としても町としても低いですが、自殺に至らずとも深刻な悩みを抱えている若年層は決して少なくないと思われま

課 題

児童や生徒を始めとした若年期からのこころの健康づくりを進める必要があります。また、働き世代が相談しやすい体制の整備や、子育て中の家庭への対策も課題です。

取組内容

①働き世代に向けた夜間・休日相談窓口の周知（健康福祉課、関係機関）

福井県が実施する、夜間・休日における相談窓口を周知します。

②こころと体の健康づくりの推進（健康福祉課）

適度な運動や食生活の改善、ストレスのコントロールを通して、こころと体の健康づくりを推進していきます。

③妊婦・親の不安への対応（子ども・子育てサポートセンター）

妊婦や子育て中の家庭を対象とした情報提供を行い、不安の強い者の相談に応じます。

④学校関係への情報提供（健康福祉課、教育委員会事務局）

若年期から自身のこころの状態に気づくきっかけを持つことができるように、学校関係へ自殺対策に関する情報提供を行います。

基本施策 3 ハイリスク者への対策の充実

（１）無職者、生活困窮者への支援強化

年代別で見ると、高齢者の自殺が深刻な問題である一方で、自殺の背景や要因の観点では、過去5年間で亡くなった者のうち約7割は無職者であったことから、失業者・無職者、生活

困窮者に対する支援が重要です。

現 状

福祉分野において、高齢者対象の事業をはじめ、生活福祉資金貸付事業や日常生活自立支援事業を行っています。また、生活困窮者からの支援については、県関係機関へつないできました。

課 題

今後も相談に来られた方の現状（家計相談、就労相談等）を踏まえた上での配慮と支援を行う必要があります。また、就労意欲がありながらも仕事に就けない若者に対して、就労支援の場の提供と、地域参加から就労へつなげていく取り組みが必要です。

取組内容

①相談体制の充実（健康福祉課、関係機関）

若者、高齢者、障がい者、生活困窮者等立場に関わらず就労に向けて、ハローワークやシルバー人材センター等の関係機関と連携し、相談体制の充実と周知に努めます。

また、生活困窮者の経済自立のみならず、日常生活や社会生活等の相談体制整備をめざし、状況を踏まえ県の専門支援員との連携・支援に努めます。

②若者就労支援体制の強化（健康福祉課、関係機関）

学生やフリーター、仕事に就いていない若者を対象に短期間で就職するための技術向上をめざし、実践的な研修を国・県と連携して実施します。また、ニート、ひきこもりの人等に対して対話をするところからはじめ、地域行事等への参加を促すとともに、就労支援と相談体制の充実を図っていきます。

（２）二次的なうつ病の予防

自殺の危険性の高い人を早期に発見し、必要に応じて精神科医療につなぐとともに、様々な相談に対応するなど、適切な保健・医療・福祉サービスが受けられるようにします。

現 状

支援を必要とする人には、相談支援を行うとともに、医療機関と連携し精神科医療につないでいます。

課 題

地域の中で支援を必要とする人がどれだけ存在するのかが不明なため、地域に積極的に出向いて対象者を把握する必要があります。また、精神疾患及び障がい、産後うつによる自殺の危険性も考慮し、障がい福祉や母子保健との連携も重要となります。

取組内容

①地域へ出向く支援（※4）の強化（健康福祉課、関係団体）

民生委員を始めとして、地域で活動する各団体やゲートキーパーと連携し、地域の中で支援を必要とする者を把握し、地域に出向いた積極的な支援を行います。

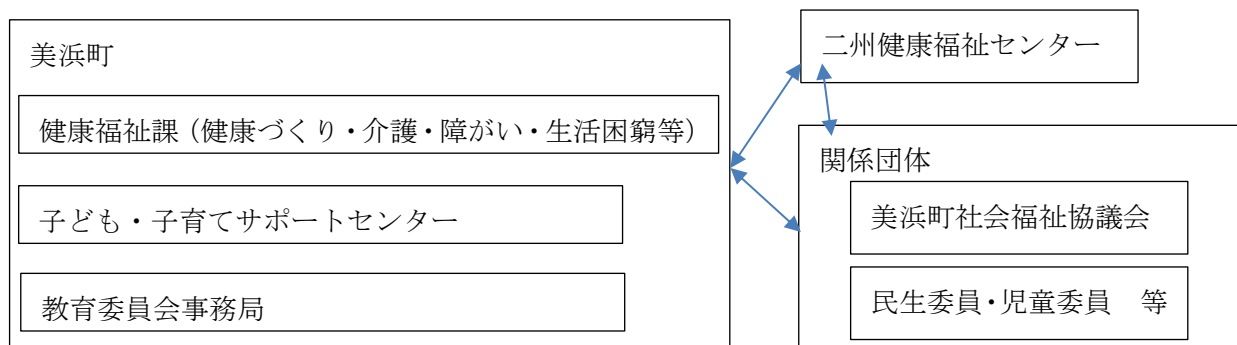
②障がい福祉との連携（健康福祉課、関係機関）

精神疾患及び障がい者の相談支援体制を整えるとともに、支援を行う専門職の確保や援助技術の向上に努めます。

③産後うつ対策の推進（子ども・子育てサポートセンター）

妊娠期からの妊婦の健康状態を把握するとともに、産科医療機関とも連携して出産後の心身の健康状態の回復を支援します。

【自殺対策における関係機関】



2. 計画の目標数値

「自殺総合対策大綱」では、令和8年（2026年）までに平成27年（2015年）と比べて自殺死亡率を30%以上減少させることとしていますが、町として最終的に目指すものは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」です。

本町では平成27年度から令和元年度までの自殺者数の平均は年間2人という状況から、計画最終年度の令和4年度までに年間自殺者数を0人とすることを町の目標に掲げます。