

第2次

八千代町自殺対策計画



一人ひとりの大切ないのちを
みんなで支え合うまち 八千代

令和 6年 3月
茨城県 八千代町

はじめに

我が国では、平成18年に自殺対策基本法が施行されて以降、国を挙げた自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は近年減少傾向にあるものの、依然として毎年2万人を超える方の尊い命が、自殺により失われています。

日常生活には、過労・生活困窮・育児や介護疲れ・いじめや孤立等様々な悩みがあり、それらが重なり合うことで徐々に前向きな選択肢が失われていきます。自殺は、その多くが選択肢を失われ、追い込まれた末の死であり、適切な相談窓口につなぐことが必要な社会的問題です。



こうした中「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、平成28年に自殺対策基本法が改正され、全ての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することとなりました。本町では、平成31年3月に「八千代町自殺対策計画」を策定し、生きることの包括的支援としての自殺対策を推進してきました。

この度、計画の最終年度を迎えたことから、これまでの取り組みを踏まえ、改めて計画の見直しを行い「第2次八千代町自殺対策計画」を策定いたしました。

本計画をもとに、今後も、保健・福祉分野等の各計画との機能的な連携を図り、問題の発見と解決に向けた支援により、本計画の基本理念である「一人ひとりの大切ないのちをみんなで支え合うまち八千代」をめざし、施策の積極的な推進に取り組んでまいりますので、町民の皆様や自殺対策に取り組むさまざまな団体のより一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画策定にあたり、慎重なご審議をいただきました八千代町自殺対策計画策定委員会の委員の方々をはじめ、アンケート調査やパブリックコメントを通して貴重なご意見、ご提案をお寄せいただきました町民の皆様から心から感謝申し上げます。

令和6年3月

八千代町長 野村 勇

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画の趣旨	1
2 計画の期間	2
3 計画の位置付け	3
4 計画の策定体制と推進体制.....	4
(1) 計画策定委員会.....	4
(2) アンケート調査.....	4
(3) パブリックコメント	4
第2章 八千代町の自殺をめぐる現状	5
1 八千代町の人口と世帯数の状況.....	5
(1) 人口と世帯数の推移.....	5
(2) 人口構成比の推移	5
2 統計データから見る八千代町の自殺の状況	6
(1) 八千代町の自殺者数・自殺死亡率の推移	6
(2) 性別・年代別の状況.....	7
(3) 有職者の自殺の状況.....	8
(4) 自殺者における自殺未遂歴	9
3 アンケート結果にみる現状.....	10
(1) 悩みやストレスに関して.....	11
(2) 相談することについて	12
(3) 相談を受けることについて	15
(4) 自殺対策・予防等について	17
(5) 自殺について	19
(6) 回答者の経験について ※一般町民のみ	21
(7) 小中高校生段階において有効な自殺予防のための学習	23
4 前計画の目標に対しての実績	24
(1) 自殺者数について	24
(2) 事業の実施や啓発状況について	25
第3章 計画の基本的な考え方	26
1 基本理念.....	26
2 計画の基本方針	27
3 計画の数値目標	28
4 計画の体系	29

第4章 自殺対策の展開	30
1 基本的な取組.....	30
i 住民への啓発と周知	31
ii 生きることの促進要因への支援.....	32
iii 自殺対策を支える人材の育成	33
iv 地域におけるネットワークの強化	34
v 児童生徒のSOSの出し方に関する教育.....	36
2 重点的な取組.....	37
地域自殺実態プロファイルから見る八千代町の自殺の特徴.....	37
I 勤務者（労働者）・経営者についての対策.....	38
II 無職者・失業者についての対策.....	39
III 生活困窮者についての対策.....	40
IV 子ども・若者についての対策	42
3 < 成果指標の設定 >	43
第5章 計画の推進に向けて	44
1 計画の進行管理	44
2 柔軟な運用	45
資料編	46
八千代町自殺対策計画策定委員会委員名簿	46
電話による相談窓口の一覧	47

第1章 計画の概要

1 計画の趣旨

日本の自殺者数は、平成10年以降、3万人を超える状態が続いていましたが、平成24年に3万人を下回り、令和元年には2万169人にまで減少しました。

しかしながら、令和2年以後、緩やかな増加に転じて、また、いまだ毎年2万人を超える方が自殺で亡くなっている状況から、非常事態は続いているものと考えられています。

自殺に至る背景には、様々な要因があり、その多くが「追い込まれた末の死」であることを認識しなくてはなりません。したがって自殺対策は、単なる個人の問題への対処として取り組むのではなく、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重要となります。自殺の現状や自殺対策の動向と、改正された自殺対策基本法、自殺総合対策大綱を踏まえ、全ての町民がかげがえのない個人として尊重され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向け、町を挙げて自殺対策に取り組み、自殺防止の解消を促進するための環境整備を適切に進めていく必要があります。

本町では、計画に町民の声を活かすべく、「こころの健康に関する住民意識調査（自殺対策に関する町民調査）」を実施しました。八千代町で生活する一般の方々他、八千代町の高校生の方々にも協力を頂き、意見を募り、すべての町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ため、町の自殺対策の基本となる事項を定めるための参考といたしました。

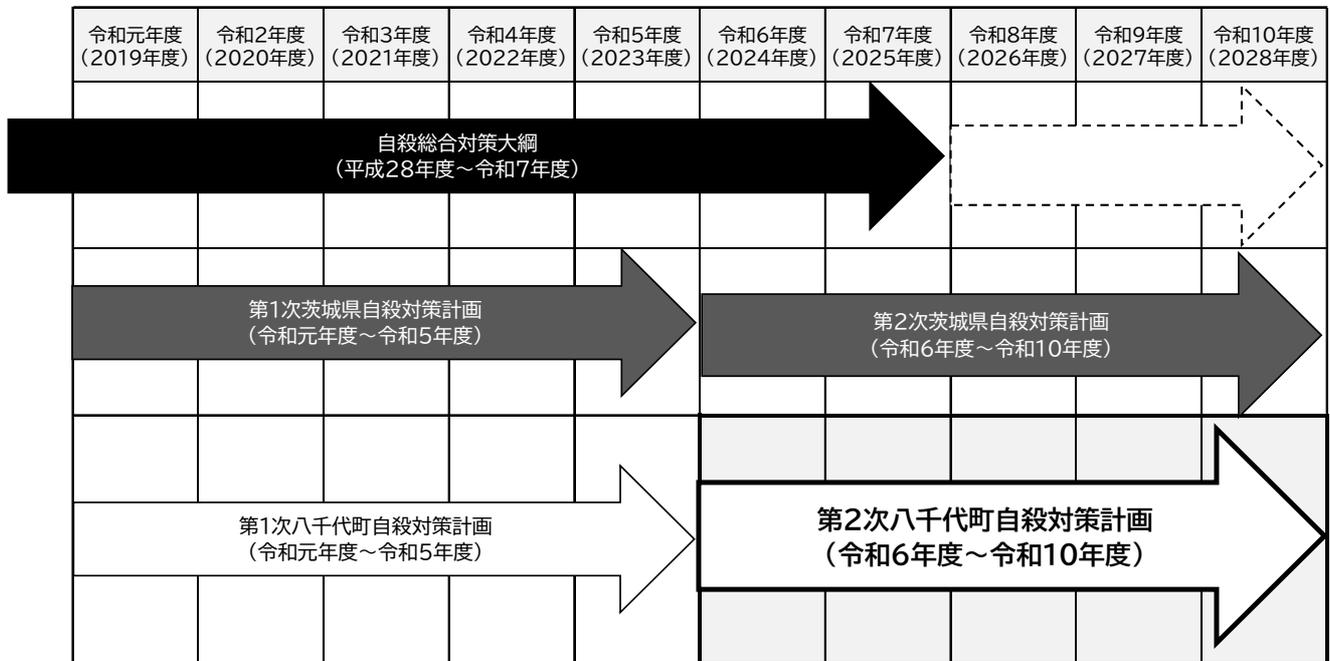
また、自殺対策計画庁内策定委員会を設置し、パブリックコメントの実施も行い、自殺に関する各種統計の分析や、関係機関・団体とのヒアリング結果を踏まえ、本計画を策定しました。

策定した本計画に基づき、本町の自殺対策の全庁的な取組を進め、地域をあげて自殺対策を総合的に推進することにより、自殺の防止や自殺者の親族等の支援の充実を図るものです。

2 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

【国の自殺総合対策大綱・茨城県自殺対策計画・八千代町自殺対策計画の期間図】

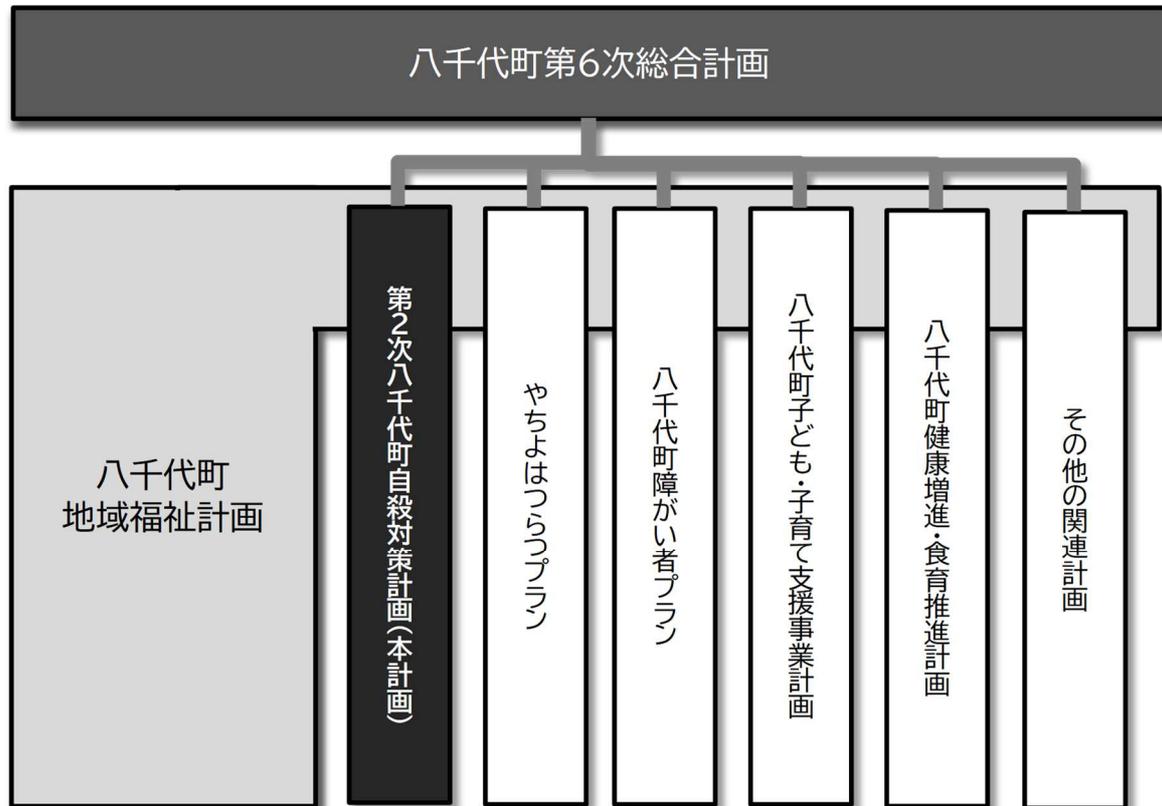


3 計画の位置付け

自殺対策基本法第13条第2項に市町村自殺対策計画が規定されており、本計画がそれに位置付けられます。

計画策定にあたっては、「八千代町第6次総合計画」を上位計画とし、各種関連計画との整合性を図ります。また、国の示す「自殺総合対策大綱」ならびに「自殺対策基本法」を踏まえ、計画策定を行います。

■計画の位置づけ（他の計画との関係）



（第2次八千代町地域福祉計画記載図を再レイアウト）

自殺対策基本法（平成28年4月改正）

第13条2項

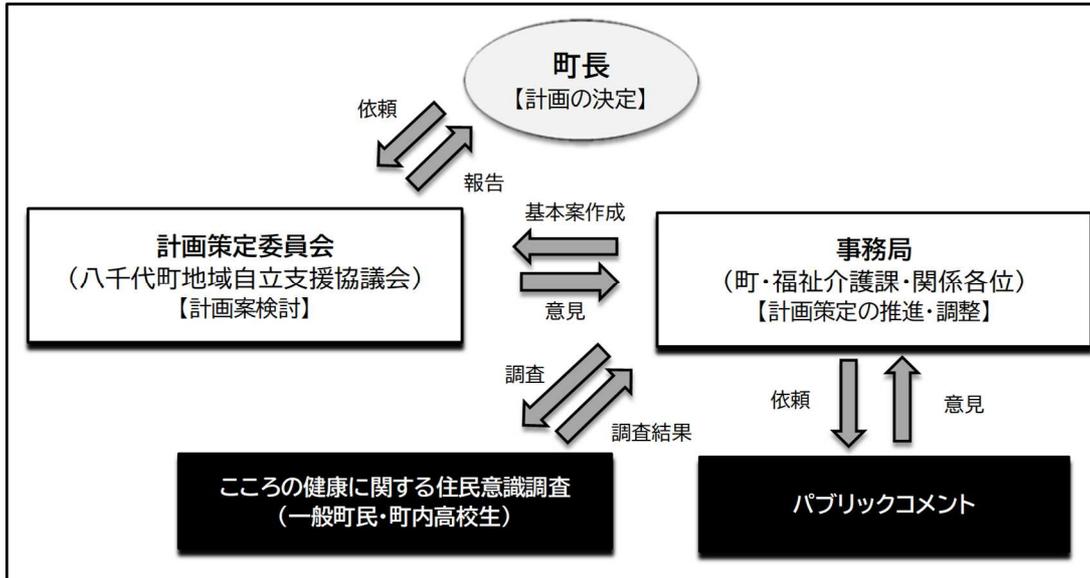
市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

自殺総合対策大綱（令和4年10月閣議決定）

地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱、地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。

4 計画の策定体制と推進体制

本計画は、一般町民・町内高校生へ向けてのアンケート調査、またパブリックコメントを実施した上で、町民の自殺に関する意識を把握し、支援体制については計画策定委員会等で検討を行い策定しました。



(1) 計画策定委員会

本計画に関する事項を幅広く審議するため、学識経験者や福祉関係者、福祉関係の各種団体の代表等で構成する「八千代町地域自立支援協議会」の委員に対し、計画策定委員会委員を委嘱し、ご審議いただきました。

(2) アンケート調査

町民の自殺への意識や、こころの健康に関する実態を把握するため、18歳以上の一般町民と、町内在住の高校生を対象に「こころの健康に関する住民調査」(アンケート調査)を実施しました。

対象	実施方法	実施時期	配布数	有効回答数 (有効回答率)
18歳以上の 本町住民	郵送による配布・回収	令和5年7月～ 令和5年8月	2,000件	710件 35.5%
本町住民の 高校生	直接配布・回収	令和5年7月	146件	130件 89.0%

(3) パブリックコメント

本計画の策定にあたり、広く町民から意見を求めるため、令和5年12月14日から12月28日までの期間を設けてパブリックコメントを実施しました。

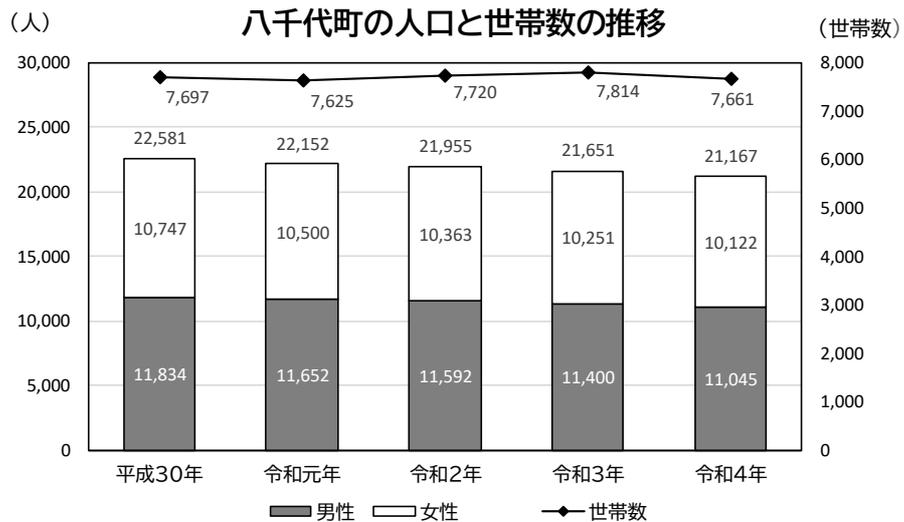
第2章 八千代町の自殺をめぐる現状

1 八千代町の人口と世帯数の状況

(1) 人口と世帯数の推移

本町の人口は近年減少傾向で推移しており、令和4年では21,167人となっています。

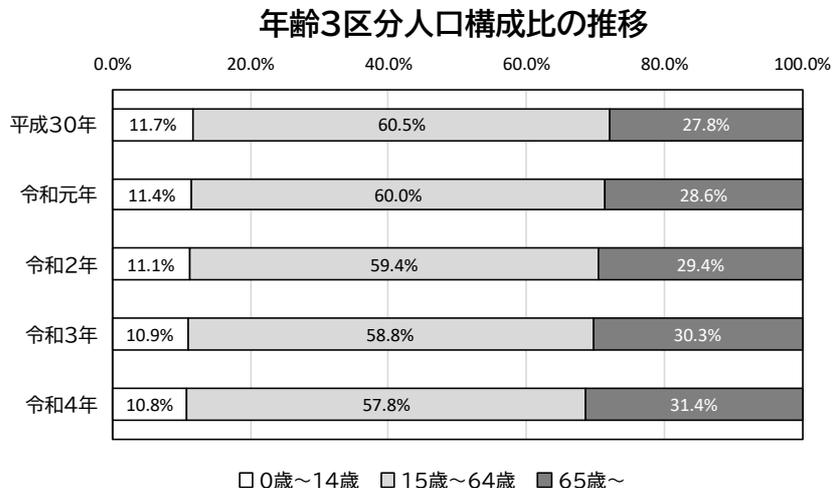
世帯数は増加傾向で推移しており、令和3年までは増加推移していましたが、令和4年は減少に転じ、7,661世帯となっています。



各年4月1日現在 資料：統計やちよ

(2) 人口構成比の推移

年齢3区分人口構成比の推移をみると、「0-14歳」の年少人口、「15-64歳」の生産年齢人口がいずれも減少傾向にある一方、「65歳以上」の高齢者人口の割合は増加傾向にあり、令和4年における高齢化率は31.4%となっています。



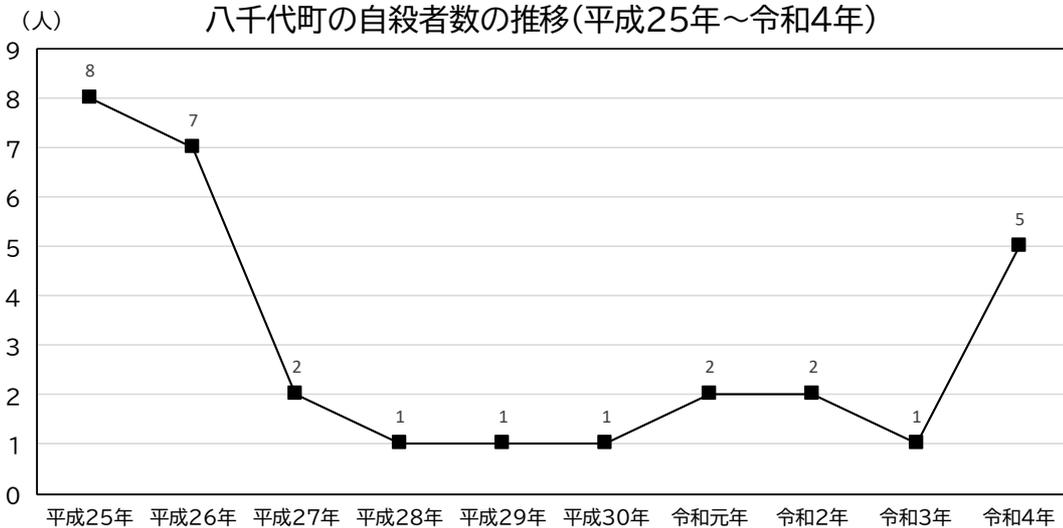
□ 0歳~14歳 □ 15歳~64歳 ■ 65歳~

各年4月1日現在 資料：統計やちよ

2 統計データから見る八千代町の自殺の状況

(1) 八千代町の自殺者数・自殺死亡率^{※1}の推移

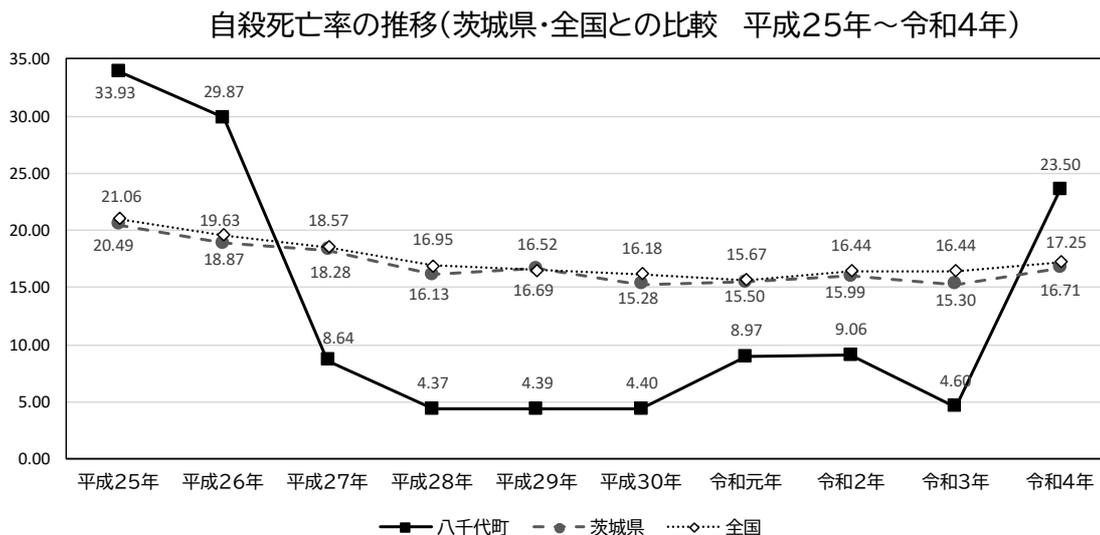
過去10年の本町の自殺者数をみると、平成27年から減少が顕著に見られ、令和3年に至るまで、各年1人～2人程度で推移していました。しかしながら、令和4年には5人へ増加しています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

自殺死亡率の推移を茨城県・全国と比較してみると、本町の自殺死亡率は令和27年以降、茨城県・全国の水準よりも低く推移していることが分かります。

しかしながら、令和4年の自殺死亡率は、茨城県・全国よりも高くなっています。



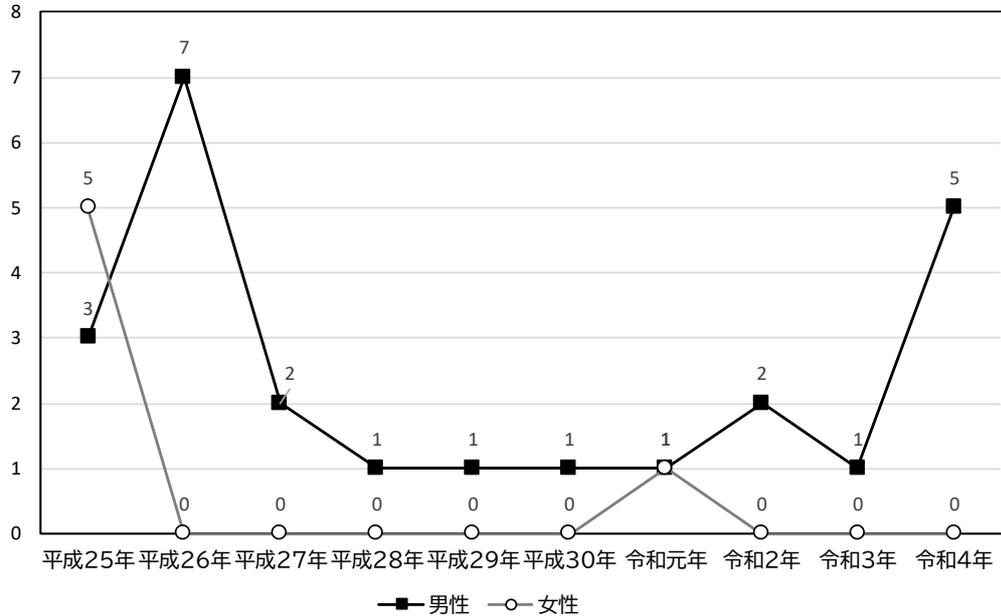
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

^{※1} 自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数。自殺者数を当該自治体の人口で割った値を10万倍した数値。

(2) 性別・年代別の状況

性別での自殺者数を見ると、平成25年～令和4年の過去10年で、男性の方が女性に比べ自殺者数が多く推移していることが分かります。

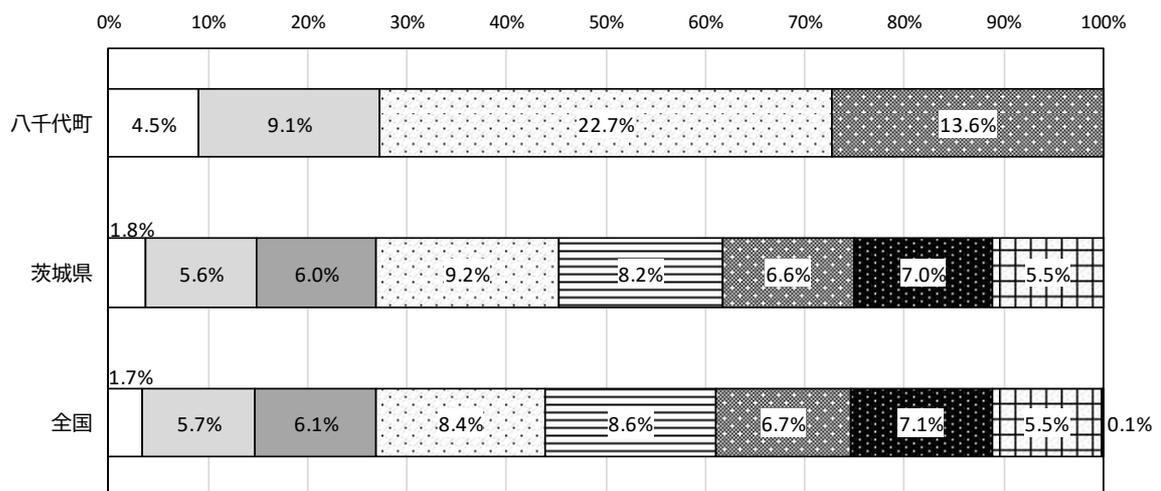
(人) 八千代町の性別自殺者数の推移(平成25年～令和4年)



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

平成30年から令和4年までの自殺者数の構成比では、本町の自殺者は全国・茨城県と比べ、「40歳～49歳」の割合が最も高く、次いで「60歳～69歳」、「20歳～29歳」の割合が高くなっています。

自殺者の年代別構成比(平成30年～令和4年)



□ 20歳未満 □ 20歳～29歳 ■ 30歳～39歳 ▨ 40歳～49歳 ▩ 50歳～59歳
 ▤ 60歳～69歳 ▥ 70歳～79歳 ▦ 80歳以上 ■ 不詳

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(3) 有職者の自殺の状況

地域自殺実態プロフィール※2022（平成29年～令和3年合計）にて示された、有職者の自殺の割合を見ると、「被雇用者・勤め人」が、すべての割合を占めています。

【有職者の自殺の内訳】 ※平成29年～令和3年合計

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	0	0%	17.5%
被雇用者・勤め人	3	100.0%	82.5%
合計	3	100.0%	100.0%

資料：地域自殺実態プロフィール2022

※ 参考

地域の就業者の状況を見ると、本町の常住就業者11,454人のうち、約半数の5,503人(48.0%)が町内で、残りの約半数の5,577人(48.7%)は他市町村で従業しています。

また、町内で従業する9,651人のうち、4割程度に相当する4,064人は、他市町村に在住する人となっています。

【地域の就業者の常在地・従業地】 ※令和2年国勢調査

		従業地		
		自区域	他区域	不詳・外国
常在地	自区域	5,503 (48.0%)	5,577 (48.7%)	374 (3.3%)
	他区域	4,064		

資料：地域自殺実態プロフィール2022

※2 地域自殺実態自殺プロフィール：いのち支える自殺対策推進センターが地域の自殺実態を纏めたプロフィールデータ。

※P37 参照

(4) 自殺者における自殺未遂歴

本町の自殺者の自殺未遂歴をみると、「未遂歴なし」が約7割であり、「不詳」の自殺者が3割程度となっています。

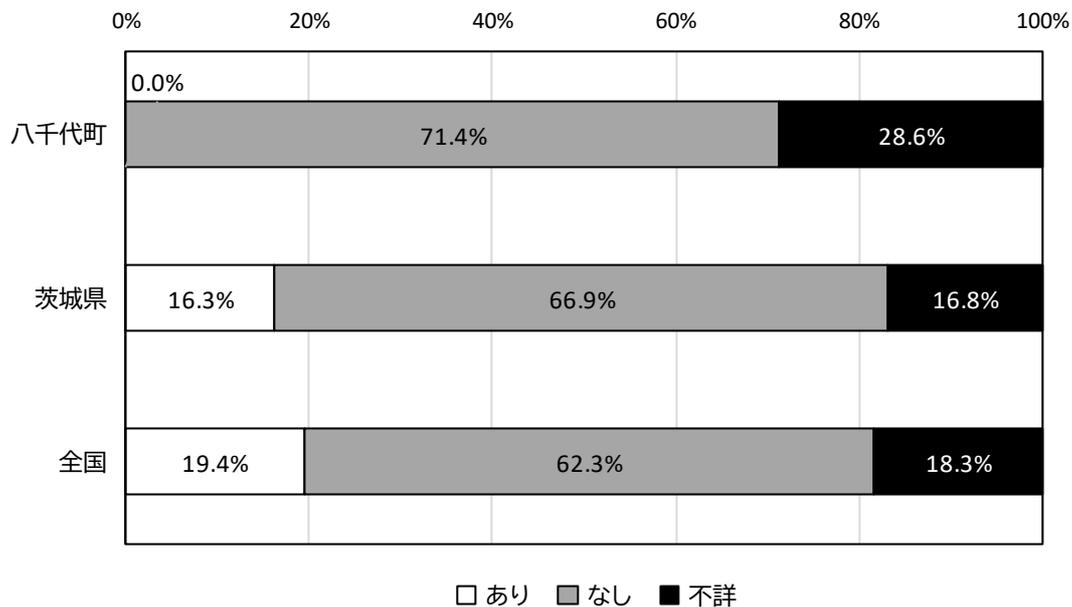
【八千代町 自殺未遂歴の有無別自殺者数】※平成29年～令和3年

自殺未遂歴	自殺者数	割合	全国割合
あり	0	0.0%	19.4%
なし	5	71.4%	62.3%
不詳	2	28.6%	18.3%
合計	7	100.0%	100.0%

資料：地域自殺実態プロファイル2022

自殺未遂歴者の自殺者数の割合を、全国・茨城県と比較してみると、本町においては自殺未遂歴者の自殺者の発生は期間中なかったものの、茨城県では16.3%、全国では19.4%発生しています。

【自殺未遂歴の有無別自殺者数 構成比グラフ】(全国・茨城県比較)



資料：地域自殺実態プロファイル2022・厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

3 アンケート結果にみる現状

I. 調査概要

1. 調査目的・調査概要

【調査目的】

「第2次八千代町自殺対策計画」の策定にあたり、町民の皆様より自殺に関する意識やご意見等を把握するためのアンケート調査を実施しました。

【調査概要】

- 調査対象者：①八千代町在住の18歳以上の方2,000名
 ：②八千代町在住の高校生146名
- 抽出方法：①無作為に抽出
 ②八千代町在住の高校生1・2年生
- 調査期間：令和5年7月10日～令和5年8月18日
- 調査方法：①郵送による配布・回収
 ②直接配布・回収

2. 調査票の回収結果

一般町民	配布数：2,000件	有効回収数：710件	有効回収率：35.5%
高校生	配布数：146件	有効回収数：130件	有効回収率：89.0%

3. 報告の見方

- 回答すべき箇所が回答されていないものは「無回答」として扱います。
- 回答する必要のない箇所及び回答すべき箇所でないところを回答している場合は「非該当」として扱います。
- 設問の構成比は、回答者数（該当設問での該当者数）を基数として百分率（%）で示しています。したがって、非該当者数は、構成比に含まれません。
- 比率は全て百分率（%）で表し、小数点以下第二位を四捨五入し算出しているため合計が100%にならない場合があります。
- 複数回答については、回答者数を基数として百分率（%）で示しています。したがって、合計値は100%にならない場合があります。
- 回答合計の表記を単一（○は一つ）回答は「合計」、複数（○はいくつでも）回答は「回答者数」としています。非該当処理が含まれる設問は「回答者数」と表記しています。また、割合を設定している項目名について、単一回答は「構成比」、複数回答は「比率」と表記しています。
- 図や表、本文では、選択肢の一部や数値の一部を省略している場合があります。

II. 調査結果（抜粋）

（1）悩みやストレスに関して

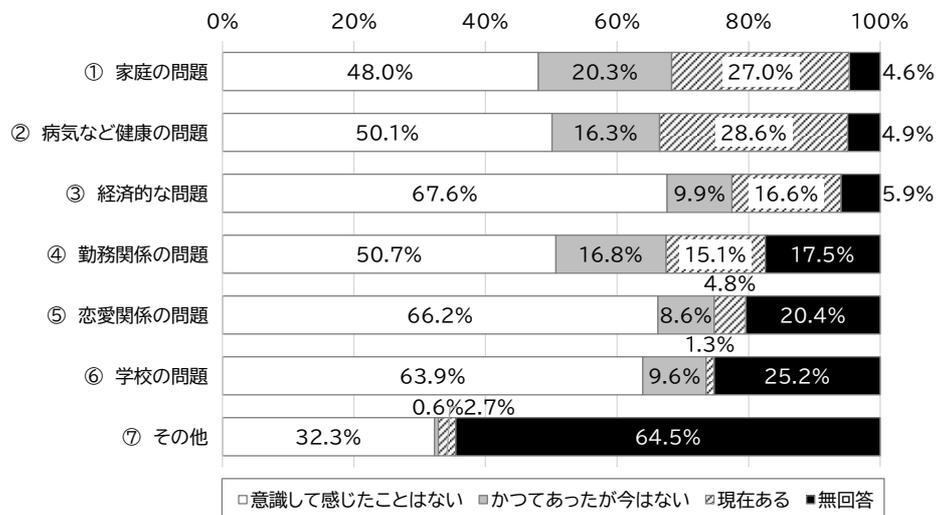
問：あなたは日頃、それぞれの問題に関して、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることがありますか。

悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることについて、

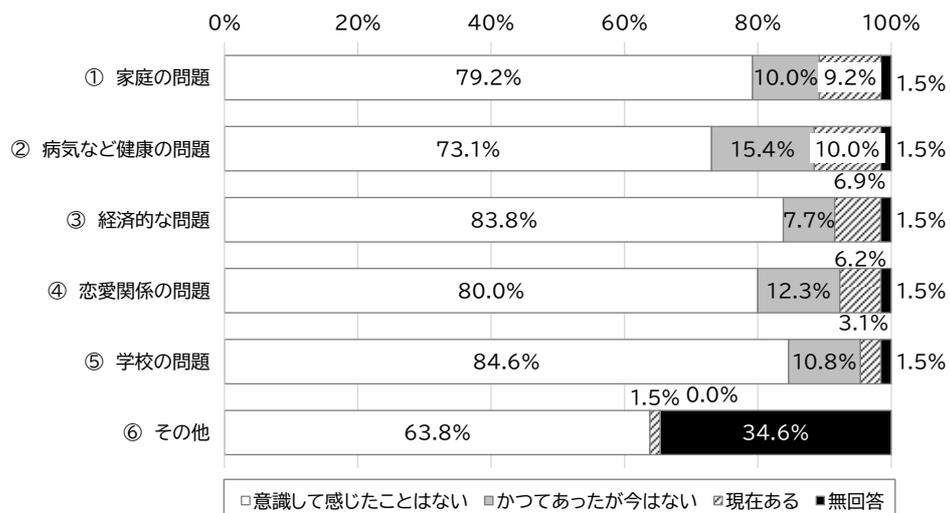
「現在ある」の回答では、一般町民で『②病気や健康などの問題』が28.6%と最も高く、次いで『①家庭の問題』で27.0%となっています。

また、高校生では『②病気など健康の問題』が10.0%と最も高く、次いで『①家庭の問題』が9.2%となっています。

一般町民



高校生



（1）考察：

一般町民、高校生ともに「病気・健康問題」、「家庭問題」に悩みを抱えている割合が高く、外部の人間や専門家に相談できるような体制づくりが必要です。

(2) 相談することについて

① ストレスを感じた時の考え

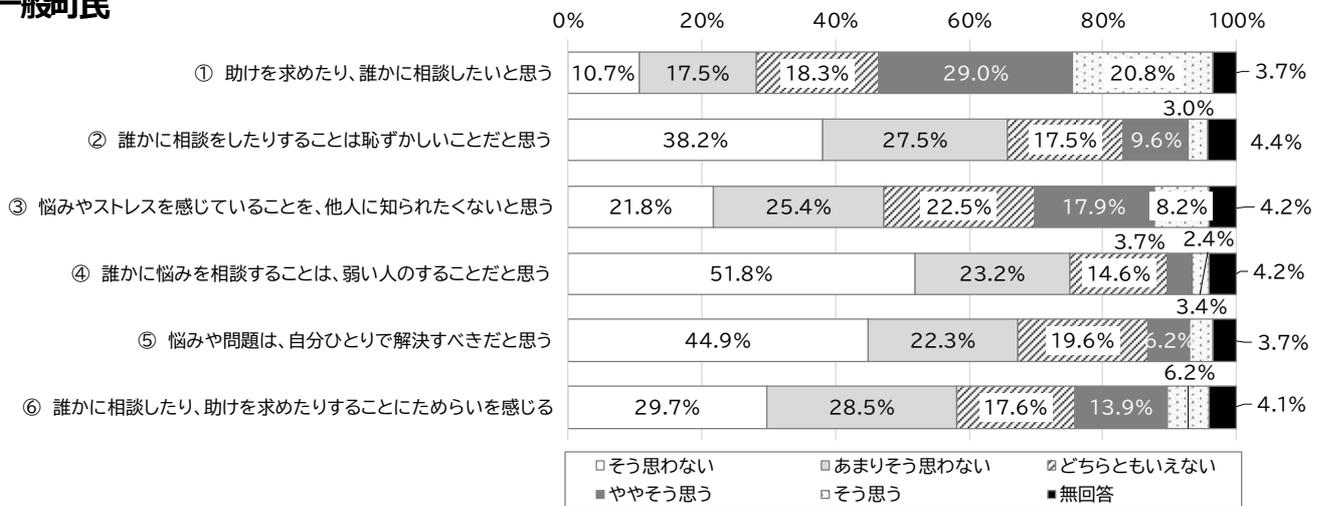
問：あなたは悩みやストレスを感じた時に、どう考えますか。

悩みやストレスを感じたときの考え方については、

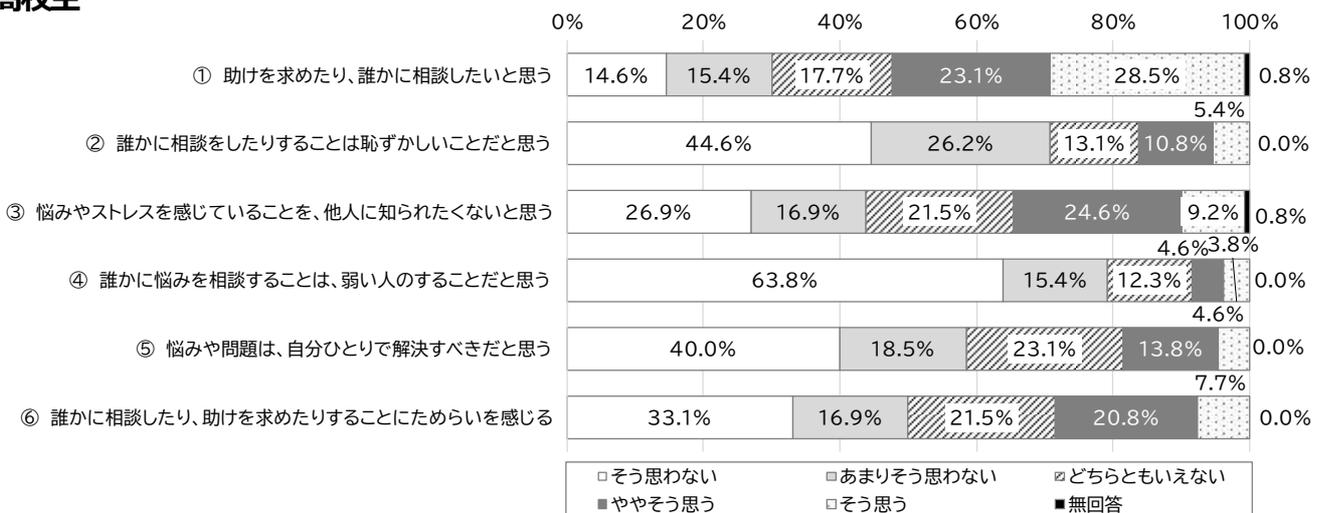
「ややそう思う」と「そう思う」を合わせた『そう思う』の回答では、一般町民で「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」が49.8%と最も高くなっています。

また、高校生でも「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」が51.6%と最も高くなっています。

一般町民



高校生



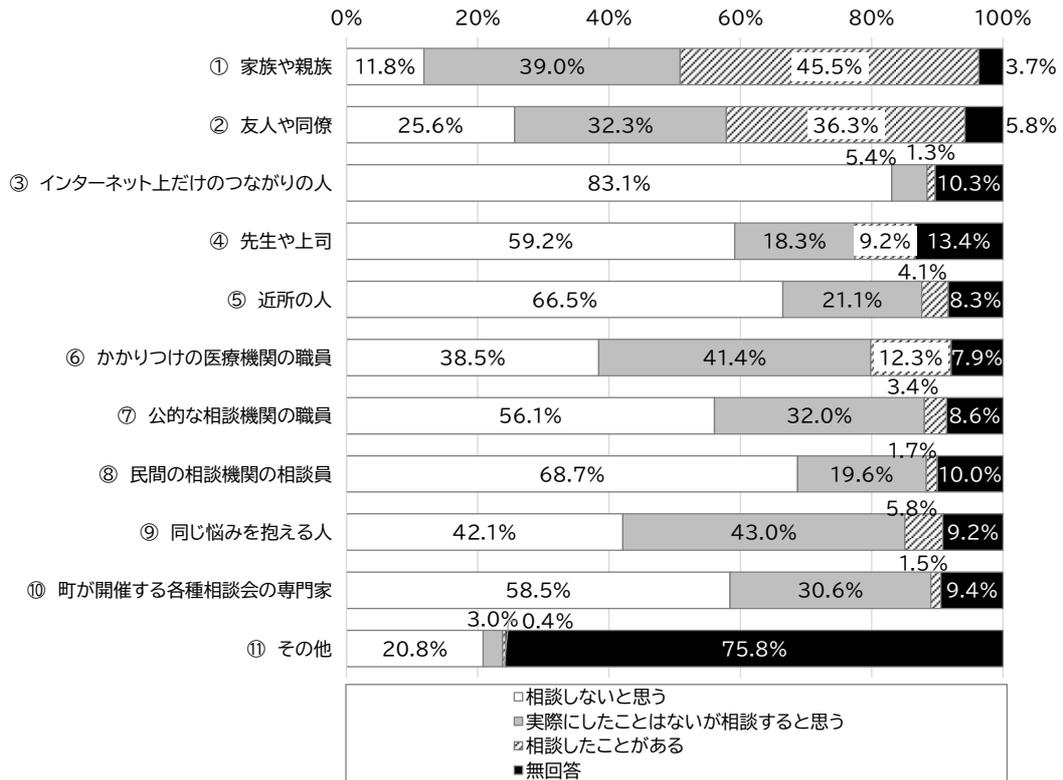
②ストレスの相談先

問：あなたは悩みやストレスを感じたときに以下の人々に相談すると思いますか

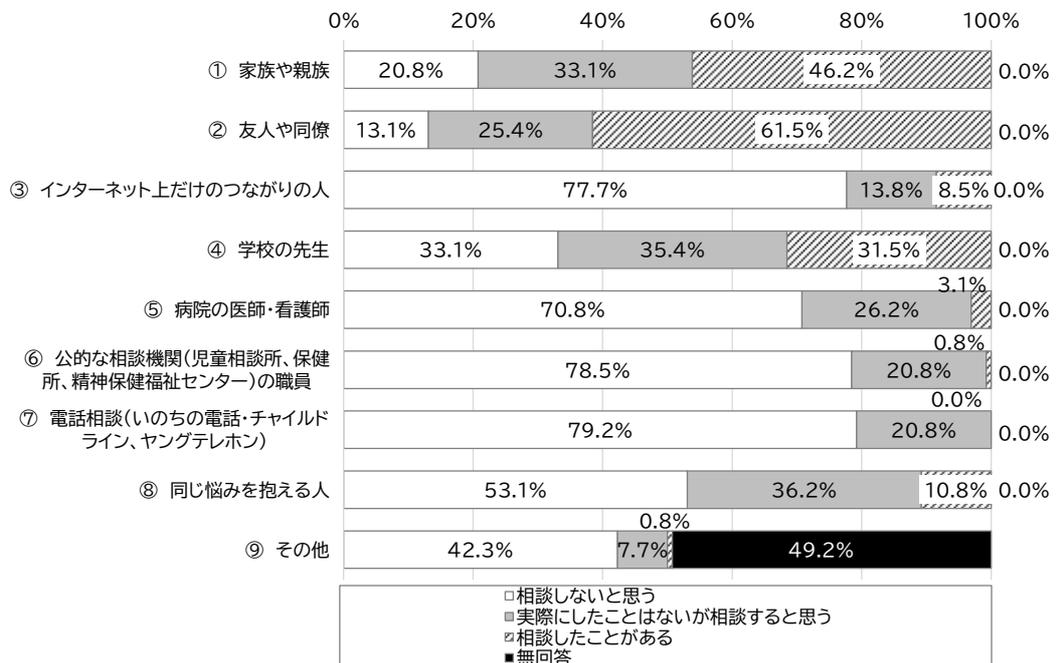
悩みやストレスを感じたときの相談先で、「実際にしたことはないが相談すると思う」「相談したことがある」を合わせた回答で、一般町民では『①家族や親族』が84.5%と最も高く、次いで『②友人や同僚』が68.6%となっています。

また、高校生では『②友人や同僚』が86.9%と最も高く、次いで『①家族や親族』が79.3%となっています。

一般町民



高校生



③ストレスの相談方法

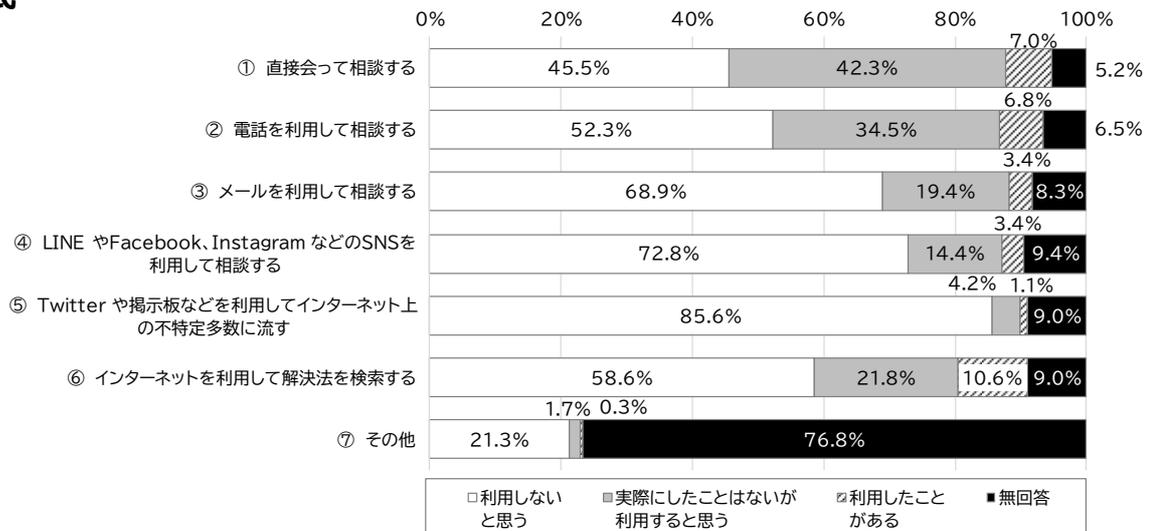
問：あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の方法を使って悩みを相談したいと思いますか。

悩みやストレスを感じた時に、相談したい方法については、「実際にしたことはないが利用すると思う」、「利用したことがある」を合わせた利用意向のある回答では、一般市民は『直接会って相談する』が49.3%と最も高く、次いで『電話を利用して相談する』が41.3%となっています。

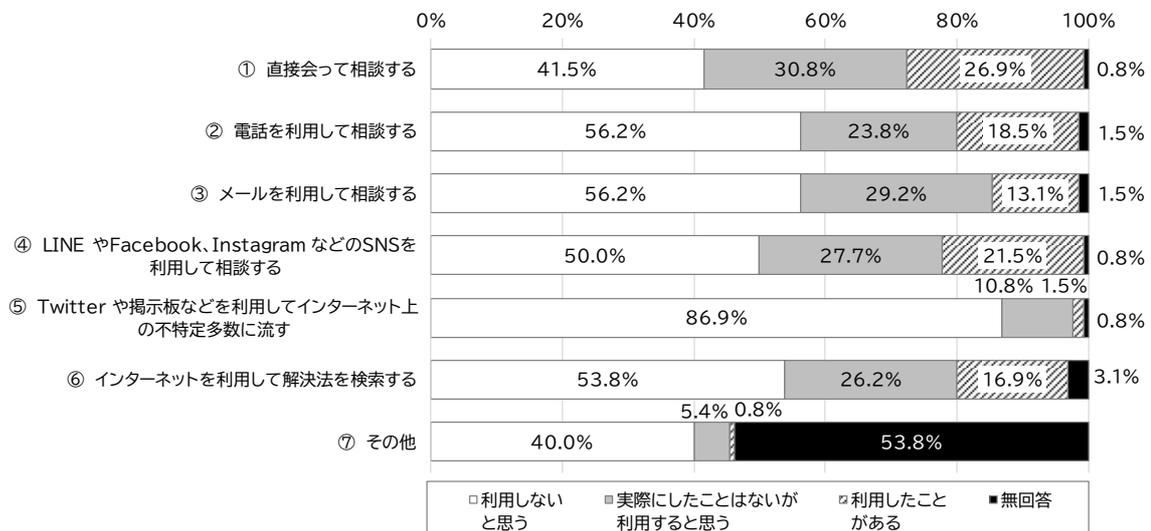
また、高校生では、『直接会って相談する』が57.7%と最も高く、次いで『LINE やFacebook、Instagram などのSNS を利用して相談する』が49.2%となっています。

高校生のよう若い世代ほど、SNS を活用した相談に馴染んでいることが分かります。

一般市民



高校生



(2) 考察：

悩みを誰かに相談することにためらいを感じる人が一定割合いることを鑑み、若年の段階から「SOS の出し方に関する教育」を取り入れることが必要となってきています。また、「家族や友人」等の身内を相談相手とするケースが多数でありながらも、高校生向けアンケート結果等で、SNS を用いた相談が浸透しつつあることから、相談窓口チャネルの多様化も重要です。

(3) 相談を受けることについて

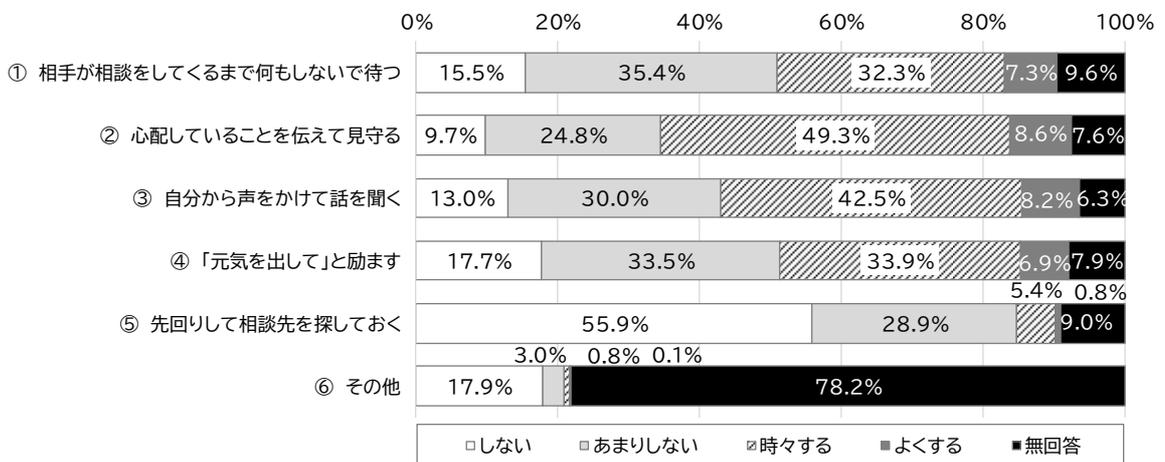
①身近な人への対応

問：理由はわからないけれども、身近な人がいつもと違った様子で辛そうに見えた時に、あなたがどうするかについてお聞きします。

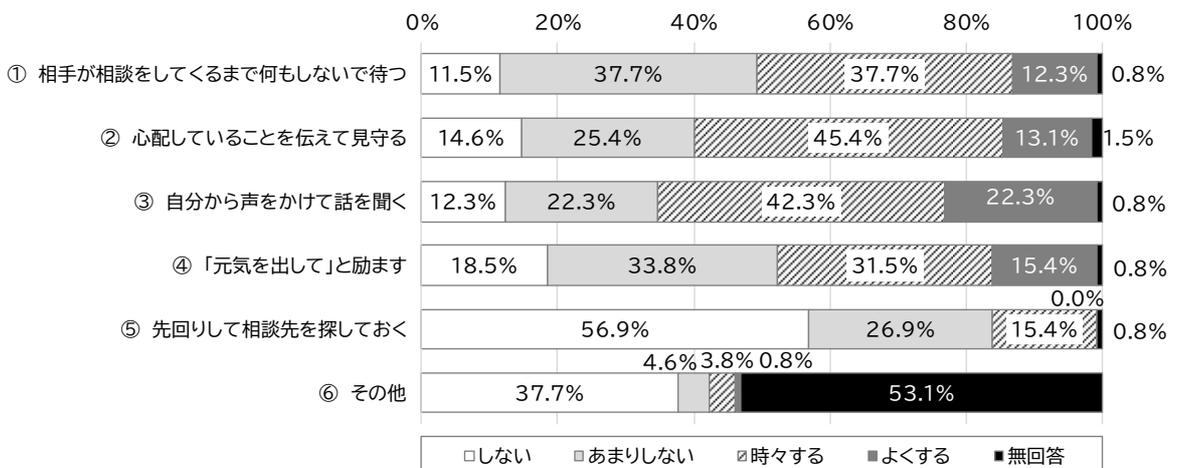
「時々する」「よくする」を合わせた“する意向”のある回答については、一般市民は『②心配していることを伝えて見守る』57.9%と最も高く、次いで『③自分から声をかけて話を聞く』が50.7%となっています。

また、高校生は『③自分から声をかけて話を聞く』が64.6%と最も高く、次いで『②心配していることを伝えて見守る』が58.5%となっています。

一般市民



高校生



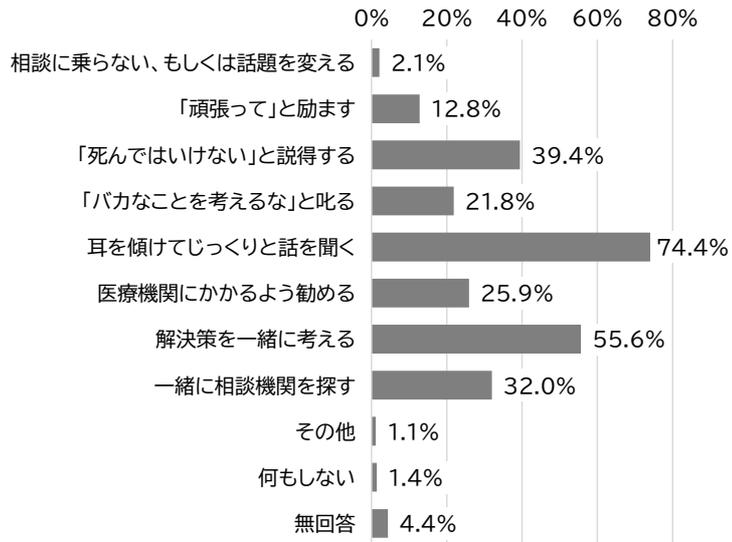
② 「死にたい」と打ち明けられた時の対応方法

問：もし身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時、あなたはどのように対応しますか。

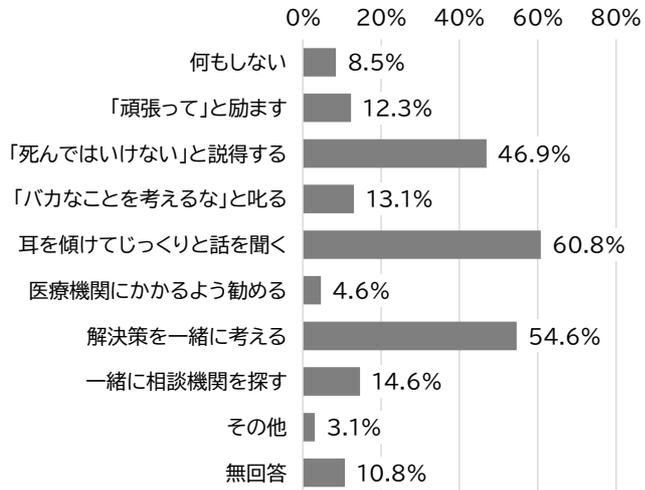
身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時の対応については、一般市民は『耳を傾けてじっくりと話を聞く』が74.4%と最も高く、次いで『解決策と一緒に考える』が55.6%となっています。

また、高校生も『耳を傾けてじっくりと話を聞く』が60.8%と最も高く、次いで『解決策と一緒に考える』が54.6%となっています。

一般市民



高校生



(3) 考察：

相談を受けることについては、自殺についての理解が重要です。

ゲートキーパー^{※3}養成講座、住民向けの研修会・講演会の実施等により、「自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」という認識を持つことが必要です。

※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、必要な支援につなぐ、見守る）を図ることができる人のこと。※P33 参照

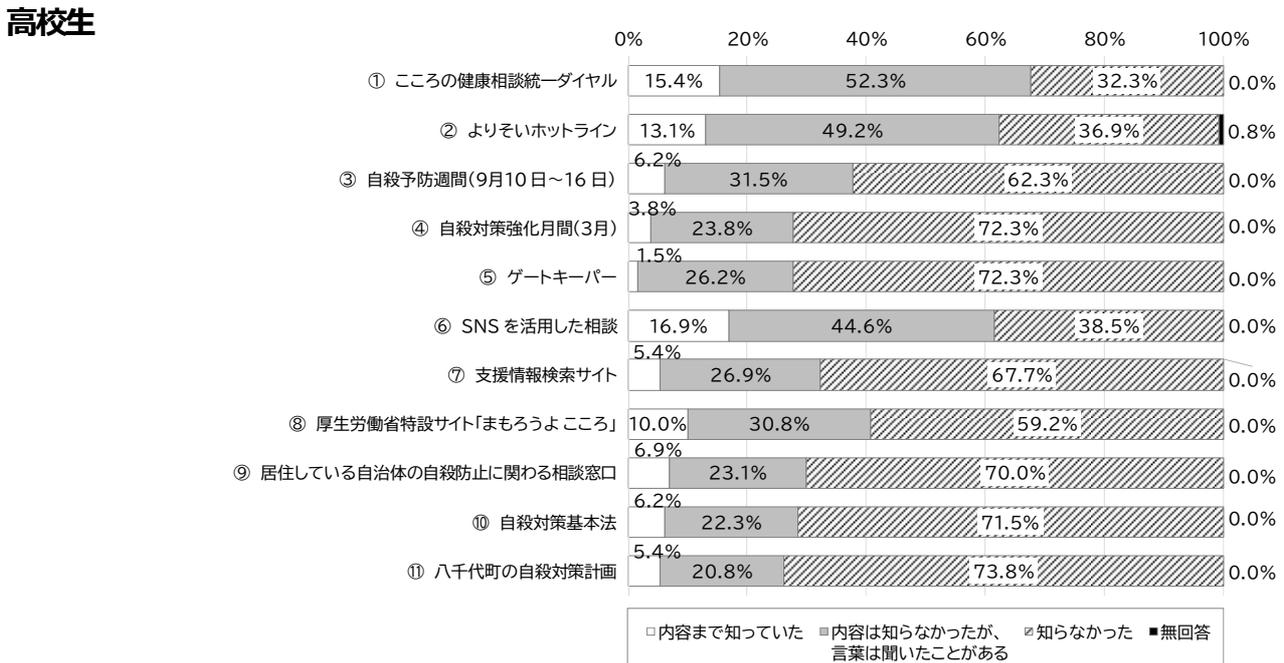
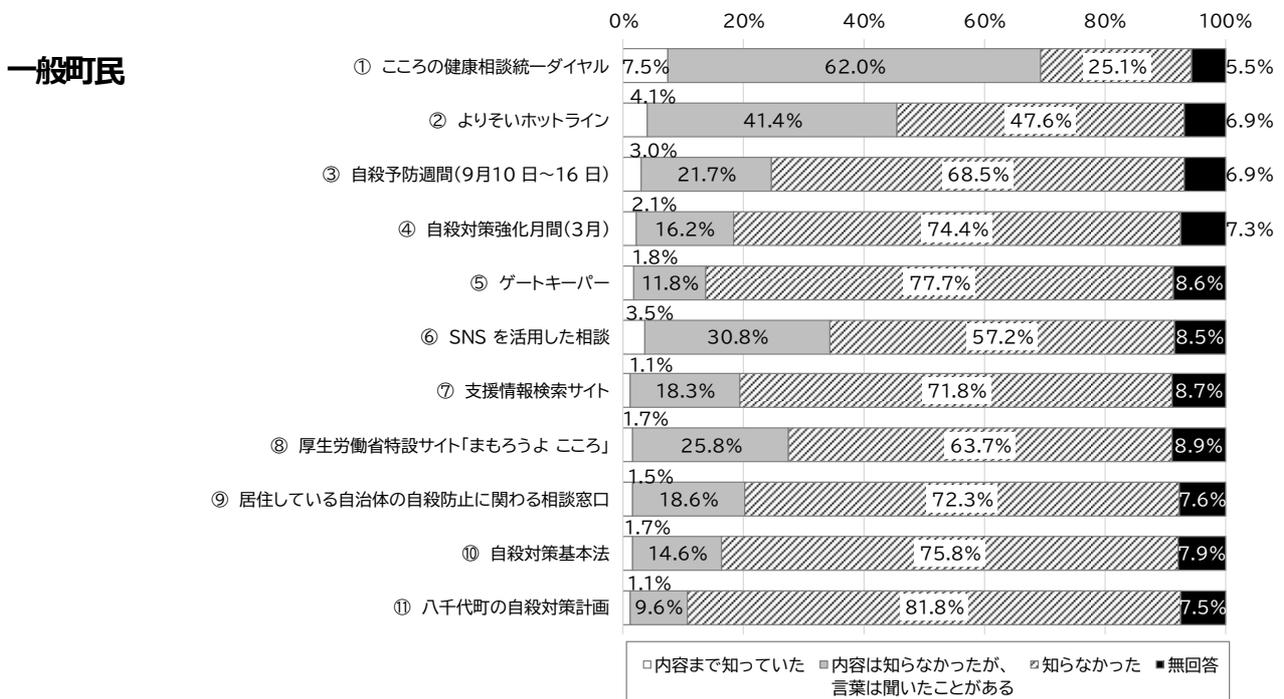
(4) 自殺対策・予防等について

①自殺対策の認知度

問：あなたは、自殺対策に関する以下の事柄について知っていましたか。

自殺対策に関する事柄について、「知らなかった」と回答した項目で、「⑪八千代町の自殺対策計画」が81.8%と最も高く、次いで「⑤ゲートキーパー」が77.7%、「⑩自殺対策基本法」が75.8%となっています。

また、高校生も「知らなかった」と回答した項目で、「⑪八千代町の自殺対策計画」が73.8%と最も高く、次いで「④自殺対策強化月間（3月）」「⑤ゲートキーパー」がともに72.3%となっています。

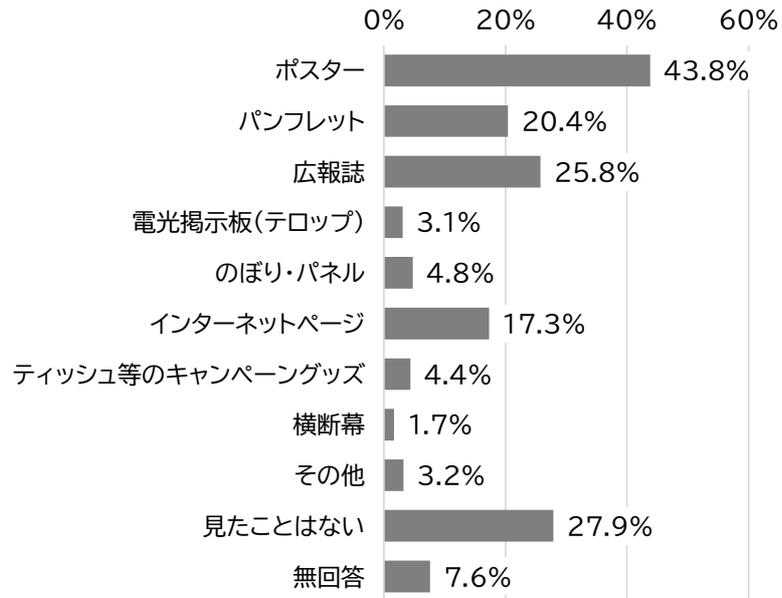


②自殺対策の啓発物について ※一般調査のみ

問：あなたはこれまで自殺対策に関する啓発物を見たことがありますか。

これまで自殺対策に関する啓発物を見たことがあるかは、「ポスター」が43.8%と最も高く、次いで「広報誌」が25.8%、「パンフレット」が20.4%となっています。
一方、「見たことはない」が27.9%となっています。

一般町民



(4) 考察：

各自殺対策の認知度については、一般町民・高校生とも周知されていない項目が多く、町全体で主体的に普及啓発活動を促進することが重要です。

また、啓発物についても、人の目につきやすい場所への掲示や、内容を確認しやすいタイミングでの配布等、工夫をする必要があります。

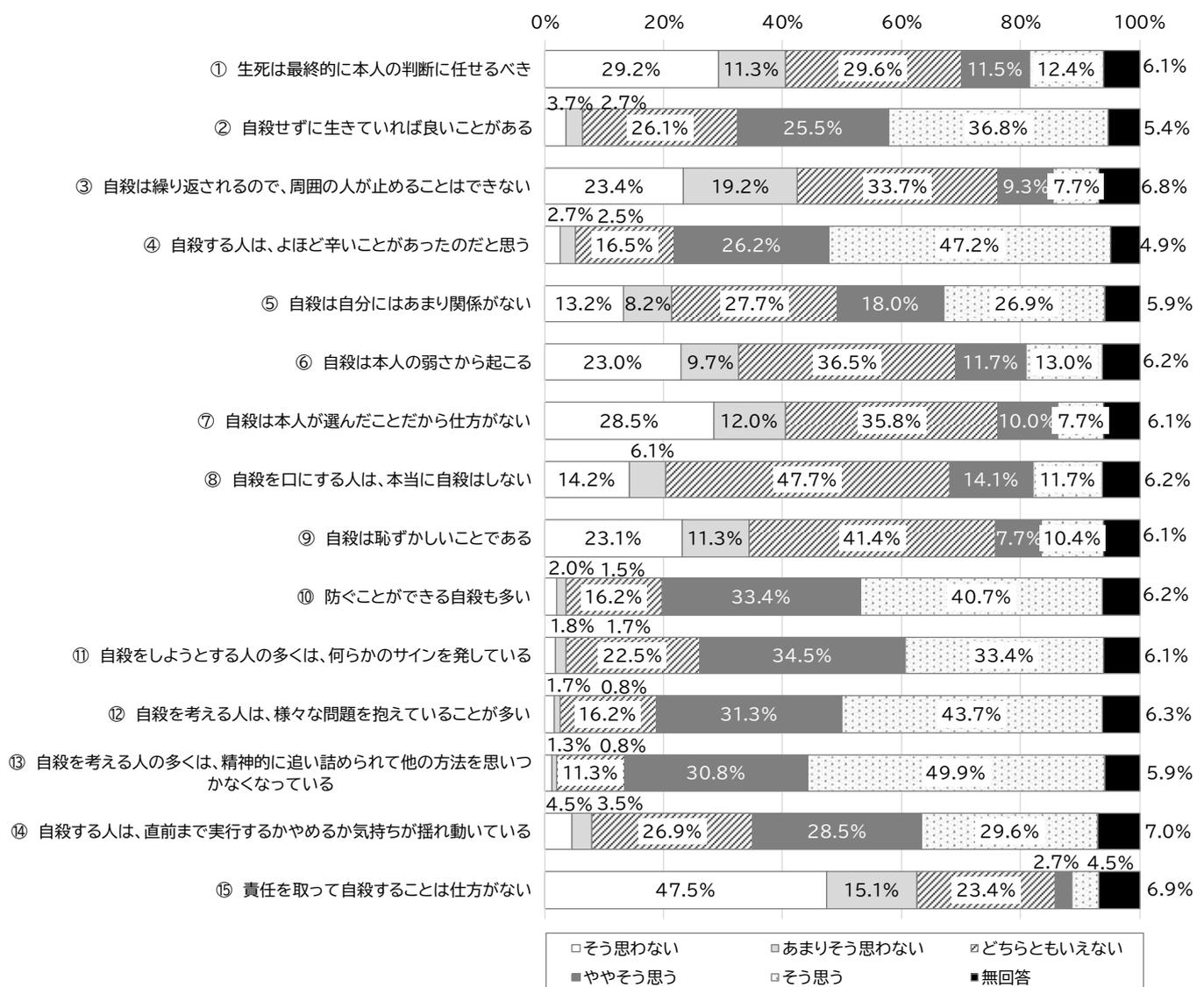
(5) 自殺について

問：あなたは「自殺」についてどのように思いますか。

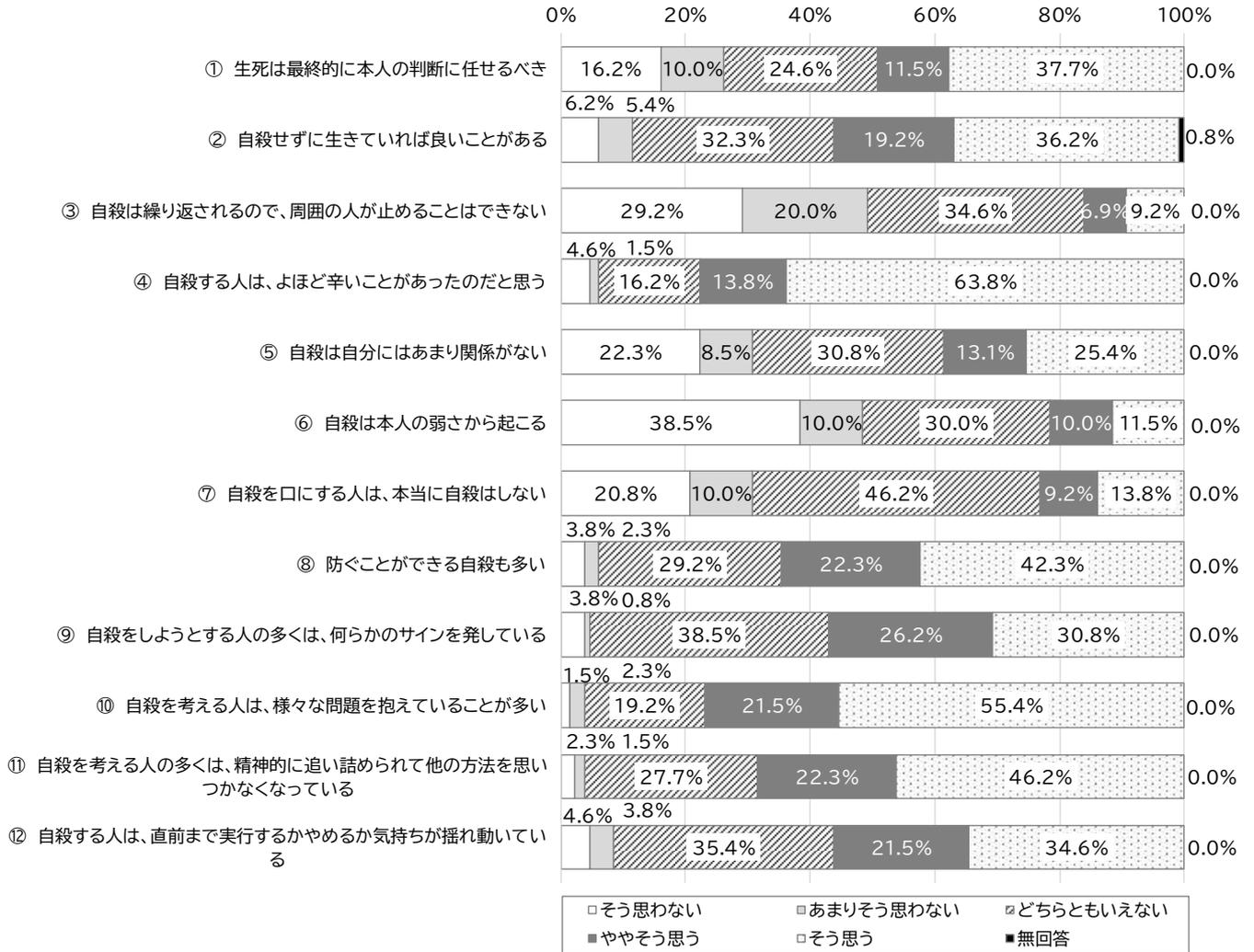
自殺について思うことは、「ややそう思う」「そう思う」を合わせた“思う”の回答については、一般町民は『⑬自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている』が80.7%と最も高く、次いで『⑫自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い』が75.0%となっています。

また、高校生は、『④自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う』が77.6%と最も高く、次いで『⑩自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い』が76.9%となっています。

一般町民



高校生



(5) 考察：

本項については、前項の(3)と同様に、相談を受けることについては、自殺についての理解が重要です。

ゲートキーパー養成講座、住民向けの研修会・講演会の実施等により、「自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」という認識を持つことが必要です。

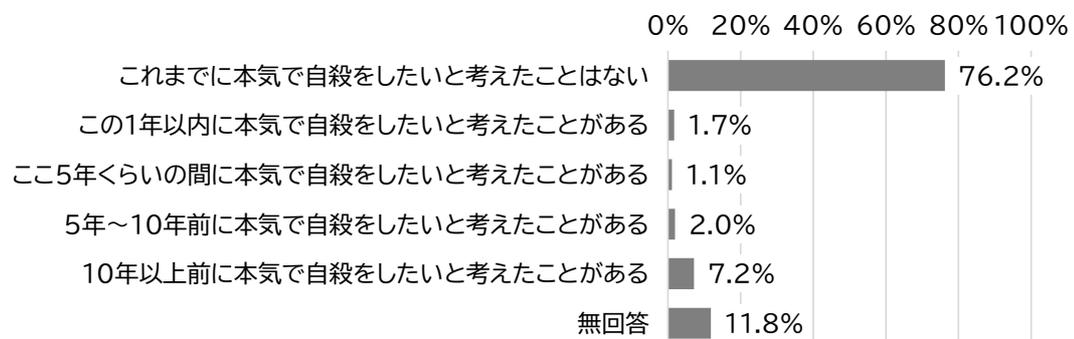
(6) 回答者の経験について ※一般町民のみ

① 自殺を考えた経験の有無

問：あなたはこれまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはありますか。

これまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはあるかの問いについては、12.0%の方が「自殺したいと考えたことがある」と回答しています。

一般町民



②自殺を考えた原因

問：自殺をしたいと考えた理由や原因はどのようなことでしたか。

前頁の設問に続き、自殺をしたいと考えた理由や原因については、『家族関係の不和』が44.7%と最も高く、次いで『心の悩み』が20.0%となっています。



(6) 考察：

自殺を考えた経験の回答結果から、「家庭の問題」と「健康の問題」が、自殺をしたいと考えるまでに至るストレスの根源となることが多いことが示されています。

DV相談や健康相談等の、住民のライフステージに応じた、複数の相談窓口の設置が重要です。

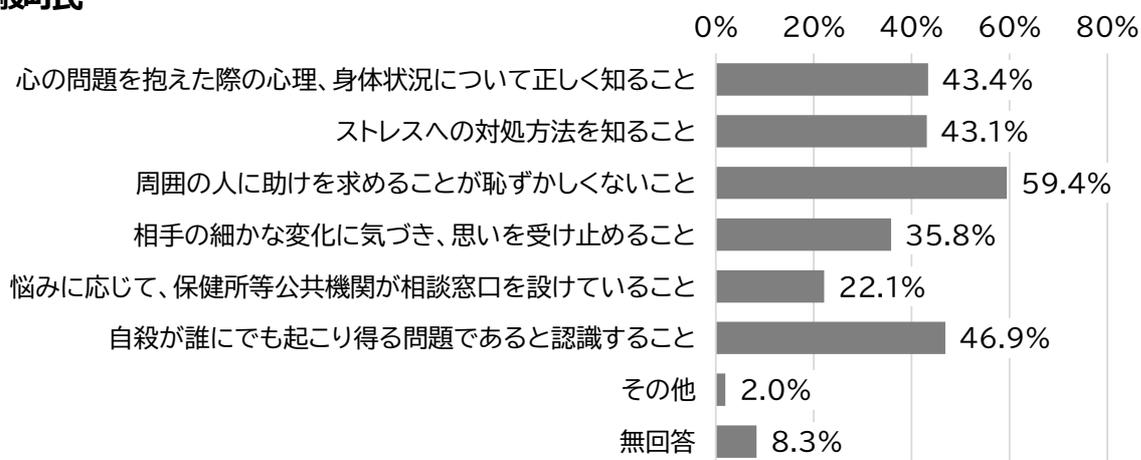
(7) 小中高校生段階において有効な自殺予防のための学習

問：児童生徒の段階において、どのようなことを学べば、自殺予防（SOS の出し方等）に資すると思いますか。

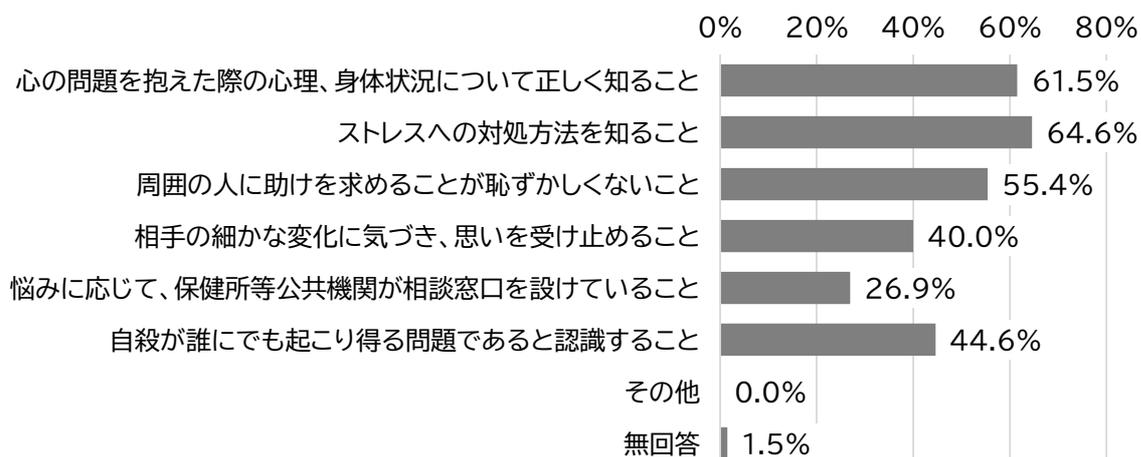
児童生徒の段階における自殺予防につながる学習内容については、一般市民では『周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと』が59.4%最も高く、次いで『自殺が誰にでも起こり得る問題であると認識すること』が46.9%となっています。

また、高校生については「ストレスの対処方法を知ること」が64.6%と最も高く、次いで「心の問題を抱えた際の心理、身体状況について正しく知ること」が61.5%となっています。

一般市民



高校生



(7) 考察：

(2) の考察結果と同様、「SOS の出し方に関する教育」の充実の他、指導する教職員に対しても、SOS の気付きを高めるための教育が必要であり、研修参加機会を増やすことが重要です。

4 前計画の目標に対する実績

(1) 自殺者数について

前計画の全体的な数値目標として掲げていた自殺者数については、自殺者数を0人とする計画でしたが、途中経過としては、令和4年の年間自殺者数が5人となっており、未達成となっています。

しかしながら、平成25年から平成30年の平均自殺者数と令和元年から令和4年の平均自殺者数を比較すると、3.3人から2.5人へ減少しています。

	計画指標	目標	途中経過 (令和4年)	達成度
	年間自殺者数	年間自殺者数 0人	年間自殺者数 5人	未達成
	(参考)	平成25年～平成30年 平均 3.3人	令和元年～令和4年 平均 2.5人	

(2) 事業の実施や啓発状況について

前計画に目標として掲げていた10の目標に対して、5つの指標が達成となっています（令和5年度中に達成見込みも含む）。

全くの未着手であったものが、「1. こころの健康や自殺対策関連の研修会、講演会等の延べ参加者数」で、『参加者数0人』となっていますが、計画期間中がコロナ禍に見舞われており、研修会・講演会等の大人数が集まる催しを開催することが困難であったことが要因となっております。

今後も自殺防止の理念を踏まえ、各種事業の推進や、自殺予防の啓発に努めます。

	計画指標	目標 (令和5年度)	途中経過 (令和4年度)	達成度
1	こころの健康や自殺対策関連の研修会、講演会等の延べ参加者数	500人	0人	未達成
2	小中学校におけるSOSの出し方等の教育の実施率	100%実施	町内全小中学校 (7校) 実施済	達成
3	「ふれあいきいきサロン」 設置数	8行政区→ 10行政区	9か所	令和5年度中 達成見込み
4	ゲートキーパー数	50人	15名予定 (eラーニング)	未達成
5	「ご近所声かけ隊」の登録者数	50人	19名	未達成
6	「誰かに相談をしたりすることは恥ずかしいことだと思う」 『そう思う割合』【アンケート調査より】 ※本計画書 P12 参照	10.0%以下	一般町民：3.0% 高校生：5.4%	達成
7	「誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う」 『そう思う割合』【アンケート調査より】 ※本計画書 P12 参照	5.0%以下	一般町民：2.4% 高校生 3.8%	達成
8	「誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じる」 『そう思う割合』【アンケート調査より】 ※本計画書 P12 参照	15.0%以下	一般町民：6.2% 高校生：7.7%	達成
9	「防ぐことができる自殺も多い」 『そう思う割合』【アンケート調査より】 ※本計画書 P19 参照	80.0%以上	一般町民：40.7% 高校生：42.3%	未達成
10	「ここ5年の間で、本気で自殺を考えた人の割合」（「1年以内」と「5年以内」の合計）【アンケート調査より】 ※本計画書 P21 参照	1.0%以下	一般町民：2.8%	未達成

第3章 計画の基本的な考え方

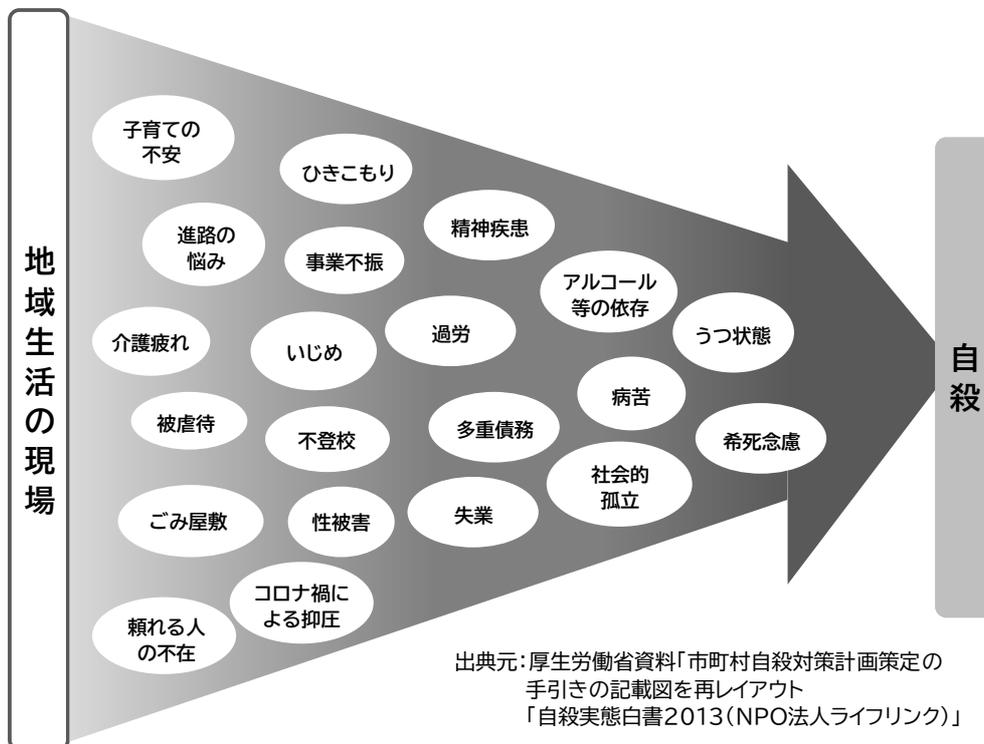
1 基本理念

**一人ひとりの大切ないのちを
みんなで支え合うまち 八千代**

平成 28 (2016) 年 4 月に改正された自殺対策基本法は、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、自殺対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、事業主、国民のそれぞれの責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺防止と自殺者の親族等の支援の充実を図り、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を目的として制定されました。

そのため、本町では、自殺対策の基本理念に「一人ひとりの大切ないのちをみんなで支え合うまち八千代」を掲げ、町民をはじめ、国・県、関係団体、民間団体、企業等との連携・協働のもと、地域を挙げて自殺対策を総合的に推進し、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。

※自殺の危機要因イメージ図



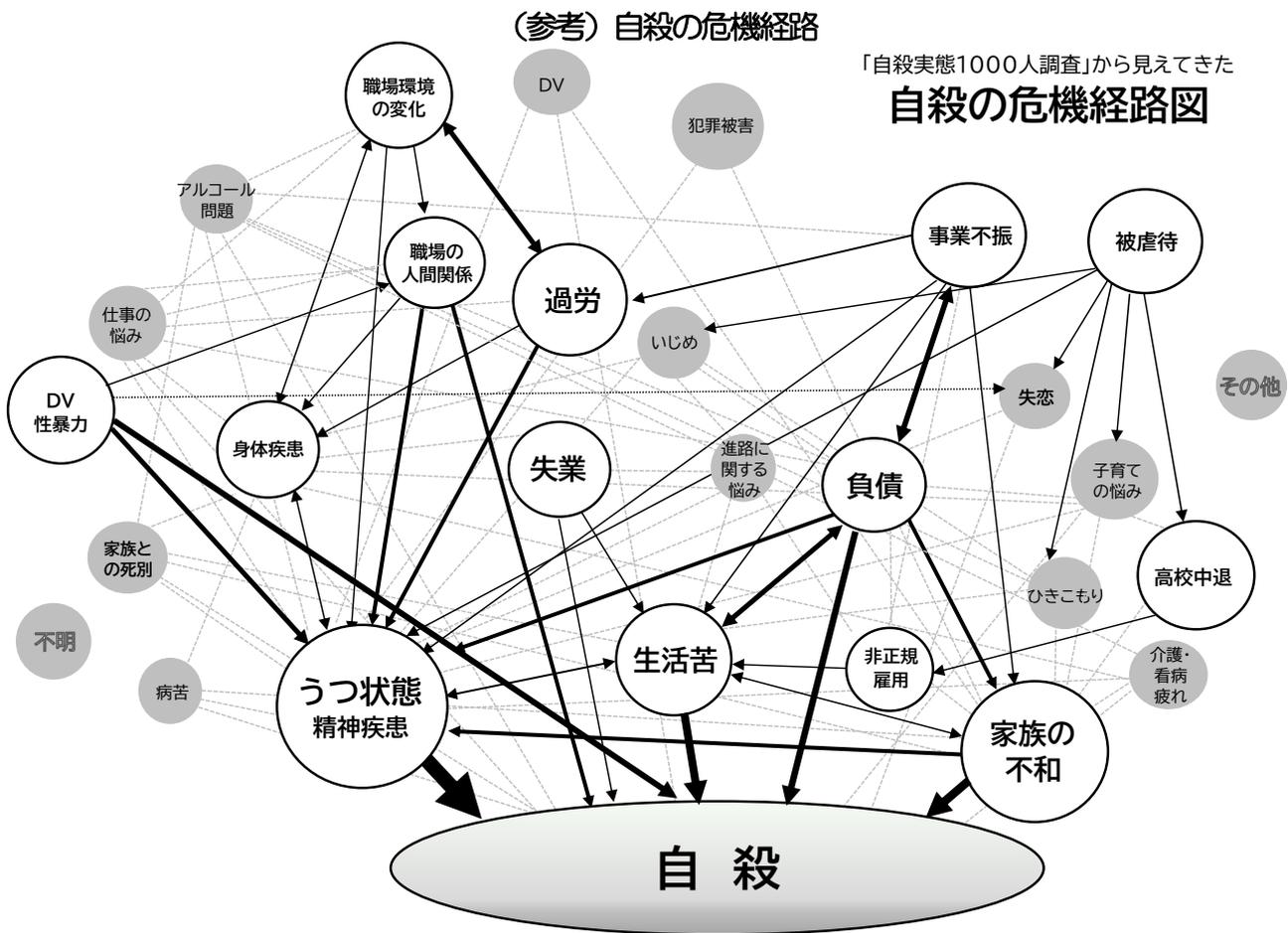
自殺は「その多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題」であるとの基本認識の下、一人ひとりの生活を守る姿勢で展開する必要があることを踏まえることが重要となります。

2 計画の基本方針

基本理念を実現するために、本計画における自殺対策の基本方針は、自殺対策基本法及び国の自殺総合対策大綱の基本方針を踏まえ、以下の通りとします。

- (1) 生きることの包括的な支援として推進します
- (2) 自殺対策の基本的な取組を基礎としながら、地域特性を踏まえた分野別の取り組みを展開します
- (3) 行政と町民・関係団体等の役割を示すとともに、連携・協働を推進します

自殺の背景は、病気や過労等の健康問題、生活苦や育児・介護疲れ等の生活の悩み、職場環境やいじめ問題等の人間関係、また負債・借金苦等の金銭的な不安等、あらゆる生活の場面の中で様々な問題により追い詰められることが起因となり得ます。



出典：「自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク)」
記載図を再レイアウト

具体的な自殺対策は、上記の自殺の危機経路図を意識しつつ、本項の計画の基本方針、「地域自殺実態プロファイル」と地域特性に応じた重点対策を課題として取り組みます。

3 計画の数値目標

本町の自殺対策計画における数値目標は以下のとおりです。

数値目標
自殺者数ゼロ

自殺総合対策大綱が示す、自殺対策の数値目標では、「令和8（2026）年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27（2015）年と比べて30%以上減少させることとする」とされていますが、自殺対策において、最終的に目指すのは自殺総合対策大綱にあるとおり「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」です。

自殺者数の推移も鑑み、本町では「自殺者ゼロ」を目標として掲げます。

※参考

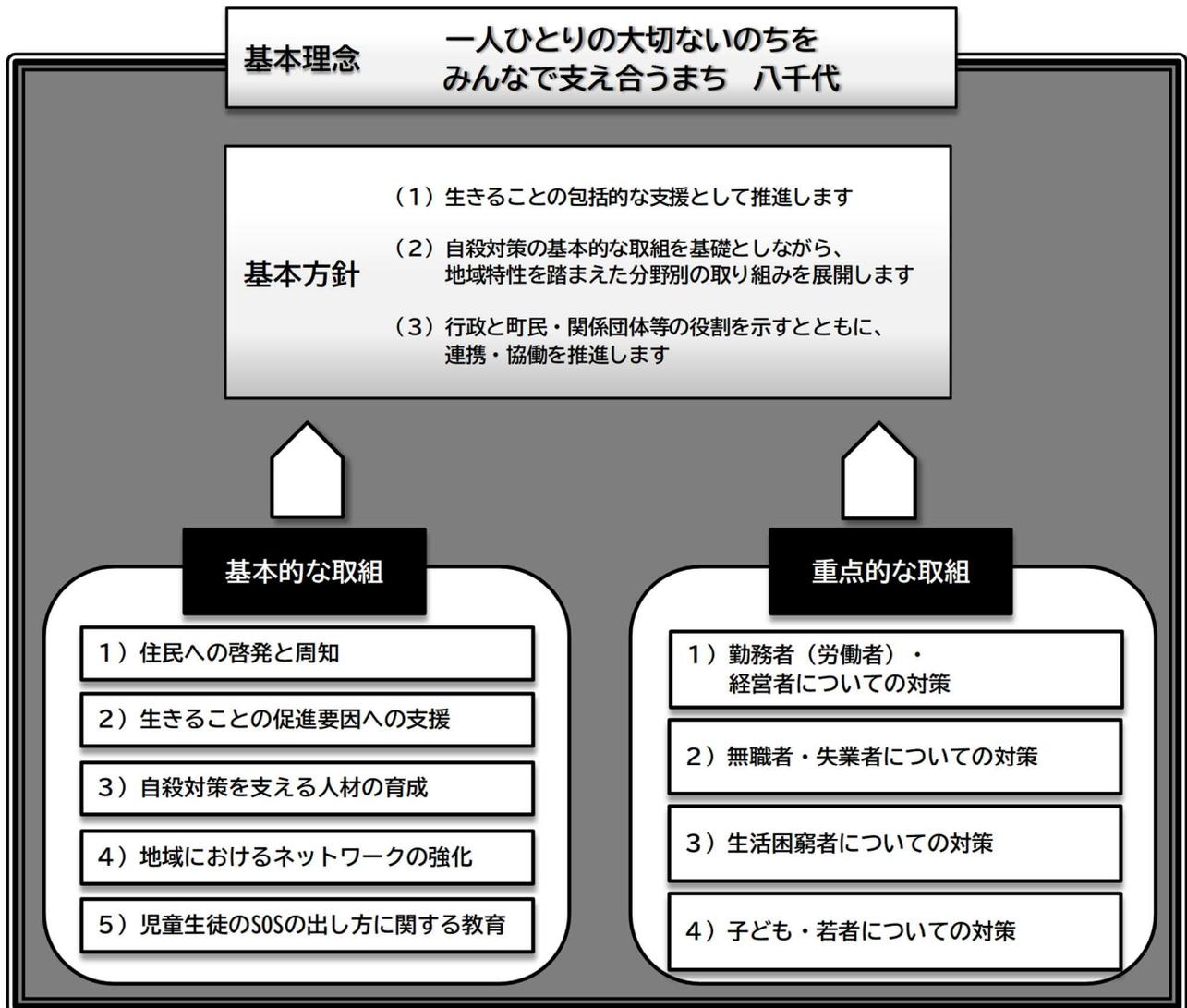
	平成27年 (2015年)	令和4年 (2022年)
八千代町自殺者数	2名	5名
八千代町自殺死亡率	8.64	23.5

4 計画の体系

本計画の基本理念を実現するため、基本方針に基づき、大きく2つの取組を示しました。

地域自殺対策政策における、全国で共通した「基本的な取組」と、本町の自殺の実態を分析し、地域自殺実態プロファイルにより示された「重点的な取組」に分けて展開するものであり、施策の全体像を図に表すと、以下のとおりとなります。

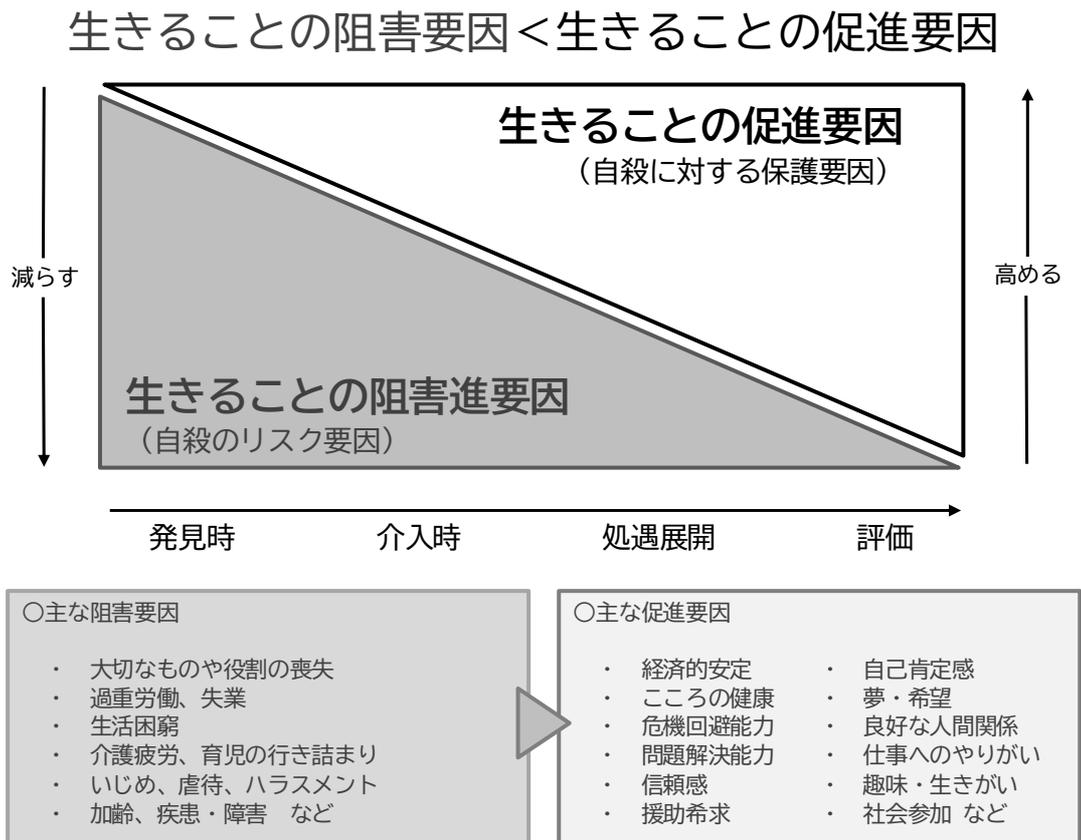
■計画の体系図



第4章 自殺対策の展開

1 基本的な取組

自殺対策には、生きることの「阻害要因を減らす」取組、生きることの「促進要因を増やす」取組という2つの方向から進めていくことが基本となります。個人及び社会において、それら両方向からの取組を推進します。



i 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る」ことであるにもかかわらず、そのような危機に瀕した人の心情や背景は理解されにくいものです。誤った認識や偏見を払拭し、「命や暮らしの危機が迫った場合には、誰かに援助を求めるのは当然のこと」という考えが社会の共通認識となるよう啓発を図ります。

子どもから大人、高齢者に至るまで、自殺対策における町民一人ひとりの役割が共有されるよう、広報・啓発活動を展開します。

本施策に関連する事業概要

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	講演会等の開催	町民向け講演会、自殺予防週間等におけるイベント等を開催し、自殺予防に関する情報提供を行います	福祉介護課
2	地域における活動機会を通じた情報提供	日常的な保健福祉活動や地域活動の中において、心の健康づくりや自殺予防に関する情報提供を行います	福祉介護課 健康増進課 社会福祉協議会
3	リーフレット等の啓発グッズの作成	心の健康に関するリーフレット等の啓発グッズを作成し、それらを有効に活用しながら、啓発活動を推進します	福祉介護課
4	広報・啓発における多様な情報媒体の活用	広報紙やホームページのほか、近年のSNS等の普及状況を踏まえ、多様な情報媒体を活用した啓発活動に努めます	秘書課 関係各課

ii 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、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」を行うことが重要です。

このため、孤立するリスクのある人の居場所づくり、様々な社会的問題を抱える自殺未遂者への重層的・包括的な支援、家族に先立たれた遺族への支援等、対象に応じた多様な支援を推進します。

本施策に関連する事業概要

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	コミュニティ推進協議会	本町では、町民自らによるコミュニティづくり運動の中核として協議会（町内5地区）を運営しており、クリーン作戦、防災訓練、防犯活動、歩く会等、多様な地域活動を展開し、地域のつながりの強化を図ります	秘書課
2	こども食堂の運営支援（再掲 IV-1）	生活困窮世帯の子ども、DV被害者等の孤立するリスクのある人を対象とした孤立を防ぐための居場所づくり活動の支援を図ります	社会福祉協議会
3	ふれあいいきいきサロン	グラウンドゴルフや健康体操等を通じて、楽しく・気軽に・無理なく仲間づくりと生きがいづくりができるよう、身近なコミュニティにおいて、定期的なつどいの場を設置します	福祉介護課 社会福祉協議会
4	自殺未遂者の支援に向けた連携体制の構築	自殺未遂者を継続的な医療支援や相談機関へつなげるため、救急医療機関、警察、消防等との連携体制の構築に努めます	福祉介護課
5	自死遺族の支援	自死遺族に対し、相続や行政手続きに関する情報等の時宜を得た適切な情報提供に努めるほか、自死への偏見による遺族の孤立化の防止や遺された人の心の支援を図ります	福祉介護課
6	高齢者の生きがいづくりのための居場所の確保	「高齢者交流サロン」や「オレンジカフェ」等の事業を通じた居場所づくり活動を推進し、高齢者の社会参加の促進と孤独・孤立の予防を図ります	福祉介護課 （地域包括支援センター）

iii 自殺対策を支える人材の育成

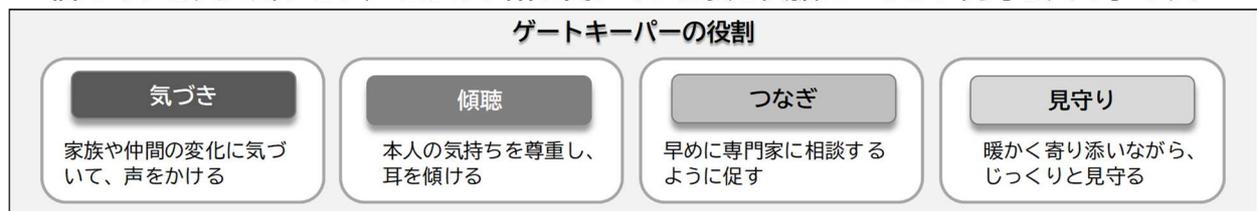
さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しては、早期の「気づき」が重要であることから、「気づき」のための人材育成は重要な取組です。

保健、医療、福祉、教育、労働の関係者はもちろん、町民の誰もが早期の「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。

本施策に関連する事業概要

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	ゲートキーパー養成講座の実施	町民や、町職員を対象に、ゲートキーパー養成講座を実施します（e-ラーニング講座を含む）	福祉介護課
2	庁内職員研修の実施	茨城県精神保健福祉センター等との連携のもと、庁内の様々な職種を対象に、自殺対策に関する研修を実施します	福祉介護課 関係各課
3	研修・講座等の情報提供	国、県や関係団体等が主催する、自殺対策に関する研修や講座等の情報提供を図ります	福祉介護課
4	高齢者のメンタルヘルスに関する知識の普及	高齢者が自らの心身の機能の変化を受け止められるよう、見守り活動等を担う民生委員児童委員や職員、サービス事業者等に対し、メンタルヘルスに対する知識の普及・啓発を行います	福祉介護課 社会福祉協議会

ゲートキーパーとは
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、見守る人の事です。



ゲートキーパーの心得

- 自ら相手とかかわるための心の準備をしましょう
- 温かみのある対応をしましょう
- 真剣に聴いているという姿勢を相手に伝えましょう
- 相手の話を否定せず、しっかりと聴きましょう
- 相手のこれまでの苦労をねぎらいましょう
- 心配していることを伝えましょう
- わかりやすく、かつゆっくりと話をしましょう
- 一緒に考えることが支援です
- 準備やスキルアップも大切です
- 自分が相談に乗って困ったときのつなぎ先（相談窓口等）を知っておきましょう
- ゲートキーパー自身の健康管理、悩み相談も大切です

出典：厚生労働省 誰でもゲートキーパー手帳より

iv 地域におけるネットワークの強化

身近な地域において、こころの健康や、生活全般に関わる各種相談支援体制の充実に努めます。さらに、行政、町民、企業・関係団体等、それぞれが果たすべき役割の共通認識を深め、相互に連携・協働する仕組みの構築、ネットワーク化を図ります。

本施策に関連する事業概要

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	こころの健康相談	毎月1回、保健センターにおいて、カウンセラーが、人間関係の悩みや心の問題がある方の相談に応じます	健康増進課
2	心配ごと相談	毎月2回、中央公民館内に相談所を開設し、人権擁護委員・行政相談員・学識経験者が相談員となり、住民の様々な悩みごとについて相談に応じます	福祉介護課 社会福祉協議会
3	消費生活相談	毎週水曜日に、不当な請求や多重債務等、消費生活に関するトラブルや困りごとに関する相談に専門の相談員が応じます	消費生活センター（産業振興課内）
4	人権特設相談	6月と12月に開設し、人権に関する相談に応じます	福祉介護課
5	DV相談	配偶者等からの暴力等、家庭の問題に関する相談に応じます	福祉介護課
6	児童相談	児童虐待、養育、非行、心身障がい等、子どもに関する相談に応じます	こども家庭課 （こども家庭センター）
7	すくすく相談 （発達相談）	公認心理師が、言語等、子どもの発達に関することや子育てに関する相談に応じます	こども家庭課 （こども家庭センター）
8	高齢者相談	高齢者本人や家族の方からの相談に応じ、様々な支援につなげます	福祉介護課 （地域包括支援センター）
9	直接相談以外の多様な相談支援方法の充実 （再掲 IV-2）	生活上の悩み、不安等について誰でも電話で相談できる「茨城いのちの電話」の周知を図るとともに、近年のSNS等の普及状況を踏まえ、新たな相談支援手段への対応に努めます	福祉介護課 関係各課
10	ご近所声かけ隊事業	隊員として登録しているボランティアの協力により、ひとり暮らし高齢者や小学校の登下校時の児童に声かけ・見守り活動を行い、地域の安心・安全の確保を図ります	社会福祉協議会
11	多様な団体による自殺対策の取組の啓発と促進	地域で活動する多様な団体に、自殺対策においても協力してもらえよう、情報提供及び啓発、組織間の連携を図る機会の提供に努めます	福祉介護課

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
12	専門機関及び外部ネットワーク機関との連携	地域や自殺対策の現場で、多方面の関係者の具体的な連携・協力を促進するため、専門機関や外部のネットワーク機関との連携を図ります	福祉介護課
13	高齢者の見守り体制の強化	民間の協力による「見守り協定」、社会福祉協議会が行う「友愛訪問事業」、民生委員児童委員が行う「愛の定期便事業」を継続していきながら、それぞれの情報を相互に共有し、見守り体制を発展させていきます	福祉介護課 社会福祉協議会
14	サービス事業者や関係機関との連携による支援	介護関係の職員、かかりつけ医や他機関との連携により、要介護者をはじめ、家族の介護疲れ等も含めた包括的な支援を図ります	福祉介護課 (地域包括支援センター) 社会福祉協議会
15	生活支援体制整備事業の推進	町内の生活課題の解決に向け、社会福祉法人や民間企業、団体等の連携強化を図るとともに、住民同士の助け合い活動を基礎とした生活支援サービス等を開発する取組を推進します	福祉介護課 (地域包括支援センター)

※ 資料編にて、その他の相談窓口の概要及び、電話番号等記載

v 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒については、困難やストレスに直面した際、心理的な抵抗を感じることなく、信頼できる大人に助けを求めることができるよう、自殺予防の知識を受ける特別な授業ではない、通常の学校の教育活動の一環としてのSOS教育を推進します。

また、児童生徒のSOSの出し方に関する教育は、本計画で定める「重点的な取組-IV子ども・若者についての対策」とも重なる部分が多くあり、より重点的に取り組みます。

本施策に関連する事業概要

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	SOSの出し方等の教育の推進 (再掲 IV-3)	小中学校との連携を図り、専門家を交えながら、SOSの出し方や、心の問題を抱えた際の心理、身体状況等に関する教育を推進します	福祉介護課 学校教育課 小中学校
2	教職員研修の推進 (再掲 IV-4)	子どもが出したSOSへの気付きの力を高め、適切に対応できるよう、教職員の資質の向上を図るため、関連する研修会や講座等への参加の促進を図ります	学校教育課 小中学校
3	いじめを苦にした自殺の予防 (再掲 IV-5)	いじめ等の問題行動の未然防止のため、居場所づくりとともに、児童・生徒が互いに認め合い、励まし合う生徒指導の視点を取り入れた学校運営を推進します	学校教育課 小中学校

SOSの出し方に関する教育とは

文部科学省通知（平成30年1月23日）では、「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ればよいか具体的かつ実践的な方法を学ぶ教育」と示されています。

自殺総合対策大綱においても、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」ことが重要課題の一つとされており、「SOSの出し方に関する教育」を教育の現場にて推進をしていくことが求められました。

自殺対策大綱における指針

- 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、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等の推進
- 子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築

2 重点的な取組

本町の自殺をめぐる現状や課題の特徴（「地域自殺実態プロファイル」における推奨パッケージ）を踏まえ、本町の地域特性に応じた重点対策分野を設定し、各分野における具体的な取組を展開します。

地域自殺実態プロファイルから見る八千代町の自殺の特徴

地域自殺実態プロファイル 2022（2017年～2021年）での、本町において推奨される重点パッケージは「勤務・経営」「無職者・失業者」「生活困窮者」「子ども・若者」が示されており、また、自殺者の特徴としては、1位が「男性40～59歳以上有職同居」、2位が「男性40～59歳無職同居」、3位が「女性20～39歳無職同居」なっています。

推奨される重点パッケージ※4

重点パッケージ	勤務・経営 無職者・失業者 生活困窮者 子ども・若者
---------	-------------------------------------

■地域の自殺の特徴

茨城県八千代町（住居地）の2017～2021年の自殺者数は合計7人（男性6人、女性1人）でした（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）より集計）。

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）＞				
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※5
1位男性40～59歳有職同居	2	28.6%	16.7	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40～59歳無職同居	1	14.3%	131.8	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
3位女性20～39歳無職同居	1	14.3%	35.1	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
4位男性20～39歳有職同居	1	14.3%	12.5	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位男性60歳以上無職同居	1	14.3%	12.3	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺

※4 順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合には自殺率の高い順とした。

※5 自殺率の母数（人口）は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態基本集計を基に自殺総合対策推進センターが推計したもの。

※4 推奨される重点パッケージ：「地域の自殺の特徴」の上位3区分の自殺者の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に「子ども・若者」、「勤務・経営」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」、「高齢者」の中から選定。過去5年の合計に基づいており、集計年により異なる可能性がある。また、経年的な推移（過去5年の増加傾向等）は考慮していない。

※5 背景にある主な自殺の危機経路：ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。P27の図を参照。

I 勤務者（労働者）・経営者についての対策

有職者の自殺率は無職者に比べて低いものの、わが国の全自殺者の4割近く（39.3% ※令和4年度累計）が有職者となっている状況です。就労環境や就労構造は地域によって様々であることから、勤務環境や労働環境の多様化に対応した対策が求められます。そのためには、過労自殺を含む過労死等を、職場や労働者のみの問題と捉えるのではなく、自分自身にも関わる問題であるという認識を広く共有することが重要です。

地域の業界団体等との連携のもと、本町における就労環境や就労構造の特徴を十分に踏まえながら、職域、各事業所単位の対策にとどまらない、地域での周知・啓発や具体的な取組の促進等を図ります。

2015年12月施行の改正労働安全衛生法により、事業場単位での常用労働者数が50人以上の企業については、ストレスチェックが義務化されている一方で、50人未満の小規模事業場ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センター等による支援が行われています。自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが望まれます。

本施策に関連する事業概要

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	家族経営協定の締結の推進	家族農業経営において、各世帯員が、意欲とやり甲斐を持って経営に参画できるよう、経営方針や役割分担、就労環境等について、家族間の話し合いに基づいて取り決める協定の締結を推進します	産業振興課
2	職場におけるメンタルヘルス対策の促進	町内の小規模事業所を中心に、職域におけるストレスチェック制度の活用を促進するほか、地域の自殺対策と職域のメンタルヘルス対策の連動を推進します	産業振興課
3	過労死等防止の啓発	「過労死等防止啓発月間」（11月）を中心に、過労死等の理解の促進と防止の啓発を図ります	産業振興課 総務課
4	長時間労働是正への機運の醸成	町内企業に対し、好事例を紹介する等の情報提供を通じて、長時間労働の是正を啓発します	産業振興課 総務課
5	職場におけるハラスメント対策の促進	職域におけるハラスメント対策の実施状況について、情報の収集と提供に努め、ハラスメント防止への意識、関心の涵養を図ります	産業振興課 総務課
6	経営者に対する相談支援	「経営者保証に関するガイドライン」の周知・普及を図るとともに、商工会等との連携のもと、支援を必要とする経営者に対し、相談支援事業を実施します	産業振興課

II 無職者・失業者についての対策

本町の2017年～2021年の無職者・失業者の自殺者数は、勤務者（労働者）・経営者と同数となっており、重点的に対策を講じるべき対象として示されています（P37参照）。

自殺のリスクが高い無職者・失業者は、離職・長期間失業等、就労や経済の問題のほか、経済問題以外の傷病、障がい等を抱えている場合もあります。さらに、生きづらさを抱えた人、自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した人、社会的役割を喪失した人、就業しておらず社会との接点に乏しい人、身近な人間関係の課題がある人等、その背景や実情は他人に相談しづらく、一人で悩みを抱えてしまいがちです。

自殺のリスクの高い無職者・失業者について、それぞれが持つリスクを把握し、多職種、多分野で支える当事者本位の支援体制の構築を図ります。

本施策に関連する事業概要

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	地元企業の採用活動の支援	地元企業と高校との橋渡しを行い、就職説明会等の開催を支援することにより、新卒者等の就業機会の拡大を図り、無職者発生の抑制を図ります	まちづくり推進課
2	職業的自立へ向けた若者への支援の充実	若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援するため、「いばらき県西地域若者サポートステーション（サボステ）」の周知を図ります	産業振興課
3	失業者等に対する就職等の支援	ハローワーク等との連携のもと、就労支援窓口においてきめ細かな相談に努めるとともに、失業者の心身の状態に配慮した包括的な支援を図ります	産業振興課
4	生活困窮者 住居確保給付金 (再掲 Ⅲ-9)	離職等により経済的に困窮し、住居を失った、または失うおそれが高い方に、一定期間、住居確保給付金を支給します	福祉介護課
5	生活困窮者 就労準備支援事業 (再掲 Ⅲ-10)	プログラムに沿った指導・訓練により、一般就労に向けた生活習慣形成のための基礎能力を育むとともに、就労機会の提供を行います	福祉介護課

Ⅲ 生活困窮者についての対策

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障がい、発達障がい、精神疾患、被災避難、多重債務、労働、介護等、多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、社会的に排除されやすい傾向があります。

社会的に孤立した生活困窮者が、地域の人とのつながりを持つことにより、生きることの促進要因となり、自殺リスクを抱える人は支援を受けられる機会が広がります。

生活困窮者や生活困窮状態に陥る可能性のある者が自殺に至らないように、包括的な生きる支援としての効果的な対策を推進します。

本施策に関連する事業概要

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	生活困窮者 自立支援相談事業	経済的に困窮している方の相談に応じ、支援員が個人ごとの支援プランを作成し、就労等の自立に向けた支援を行います	福祉介護課
2	生活困窮者 家計相談支援事業	家計に関する問題について、相談に応じて必要な情報の提供、助言、支出の節約に関する指導及び生活資金貸付のあっせんを行います	福祉介護課
3	生活困窮世帯 子どもの学習支援事業 (再掲 IV-6)	子どもの学習支援をはじめ、悩みや進学に関する助言を行い、学習意欲の向上と生活習慣の確立を図り、子どもと保護者の双方に必要な支援を行います	福祉介護課
4	生活困窮者の 居場所づくりと支援	地域のつながりの中で把握された生活困窮状態の方に対し、子ども食堂等を活用した居場所の提供や生活支援も行います	社会福祉協議会
5	小口貸付資金貸付 事業	民生委員の協力のもと、生活福祉資金及び小口貸付資金の活用により、低所得世帯を対象に資金を貸付け、自立支援を行います	福祉介護課 社会福祉協議会
6	生活困窮者への 食糧支援	食糧支援団体から提供を受けた食糧を備蓄し、緊急性の高い生活困窮者への対応として食糧を提供します	福祉介護課 社会福祉協議会
7	庁内のワンストップ の自殺対策の推進	生活困窮者支援窓口が、自殺対策担当部門との連携を図り、生活困窮者支援制度との連動性を考慮しながら自殺対策を図ります	福祉介護課 関係各課
8	生活保護	自分たちの能力や資産等を活用し、精一杯努力してもなお生活ができない場合に、最低生活に不足するお金を支給する制度があります	福祉介護課

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
9	生活困窮者 住居確保給付金 (再掲 II-4)	離職等により経済的に困窮し、住居を失った、または失うおそれが高い方に、一定期間、住居確保給付金を支給します	福祉介護課
10	生活困窮者 就労準備支援事業 (再掲 II-5)	プログラムに沿った指導・訓練により、一般就労に向けた生活習慣形成のための基礎能力を育むとともに、就労機会の提供を行います	福祉介護課

IV 子ども・若者についての対策

子ども・若者への自殺対策については、いじめや成績へのストレス、家庭環境、孤立・孤独等、学校生活特有の問題への対応が求められます。子ども・若者の層については、相談をすることに抵抗感を覚える人の割合が高い傾向にあることから、家族や教職員をはじめとした大人の世代からの『気付き』が重要となります。

また、直接の窓口や電話・メールだけの相談ではなく、利用率の急激な高まりを見せているSNS等も利用した相談窓口の準備が必要です。

関係している教育機関等との連携を図りながら、子ども・若者が持つ多様な背景や価値観に合わせた支援、働きかけを行います。

本施策に関連する事業概要

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	こども食堂の運営支援 (再掲 ii-2)	生活困窮世帯の子ども、DV被害者等の孤立するリスクのある人を対象とした孤立を防ぐための居場所づくり活動の支援を図ります	社会福祉協議会
2	直接相談以外の多様な相談支援方法の充実 (再掲 iv-9)	生活上の悩み、不安等について誰でも電話で相談できる「茨城いのちの電話」の周知を図るとともに、近年のSNS等の普及状況を踏まえ、新たな相談支援手段への対応に努めます	福祉介護課 関係各課
3	SOSの出し方等の教育の推進 (再掲 v-1)	小中学校との連携を図り、専門家を交えながら、SOSの出し方や、心の問題を抱えた際の心理、身体状況等に関する教育を推進します	福祉介護課 学校教育課 小中学校
4	教職員研修の推進 (再掲 v-2)	子どもが出したSOSへの気付きの力を高め、適切に対応できるよう、教職員の資質の向上を図るため、関連する研修会や講座等への参加の促進を図ります	学校教育課 小中学校
5	いじめを苦にした自殺の予防 (再掲 v-3)	いじめ等の問題行動の未然防止のため、居場所づくりとともに、児童・生徒が互いに認め合い、励まし合う生徒指導の視点を取り入れた学校運営を推進します	学校教育課 小中学校
6	生活困窮世帯子どもの学習支援事業 (再掲 III-3)	子どもの学習支援をはじめ、悩みや進学に関する助言を行い、学習意欲の向上と生活習慣の確立を図り、子どもと保護者の双方に必要な支援を行います	福祉介護課
7	SNSによる自殺防止のための啓発・発信	主に若者向けに、SNSを利用し、自殺予防週間・自殺対策月間に、自殺防止に向けた啓発の発信を行います	福祉介護課

3 < 成果指標の設定 >

本計画に定めた自殺対策の取組の成果を測るため、成果指標を設定します。

◎計画全体の成果指標

評価指標	現状 (令和元年～令和4年平均)	→	目標
自殺者数	2.5人	➡	0人 【自殺者ゼロ】

○自殺対策の基本的な取組等の成果指標

	評価指標	現状 (令和5年度)	→	目標 (令和10年度)
(町の取組に関するもの)				
1	こころの健康や自殺対策関連の研修会、講演会等の開催回数	未実施	➡	3回開催
2	小中学校におけるSOSの出し方等の教育の実施率	100% (全小中学校で授業を実施)	➡	100% (全小中学校で授業を実施)
3	「ふれあいいきいきサロン」設置数	10行政区	➡	12行政区
4	ゲートキーパー講習受講者数 (e-ラーニングでの受講を含む)	15人	➡	50人
5	自殺予防週間(9月)における啓発 (啓発物の配布、相談会の実施等)	0回	➡	5回
6	自殺予防週間(9月)、自殺対策月間(3月) における、町公式SNSを利用した、相談窓口等の周知	0回	➡	10回
(調査票の回答に関するもの)				
7	悩みやストレスを「公的な相談機関に相談すること」について ※本計画書 P13 参照 【相談すると思う割合】	高校生 : 20.8%	➡	25.0%
8	「ゲートキーパーを知っていますか」について ※本計画書 P17 参照 【知らなかった割合】	一般 : 77.7% 高校生 : 72.3%	➡	65.0%
7	「これまで自殺対策に関する啓発物を見たことがありますか」について ※本計画書 P18 参照 【見たことはない割合】	一般 : 27.9%	➡	20.0%

第5章 計画の推進に向けて

計画策定後は、町民との協働のもと、全庁を挙げて計画に即した自殺対策の取組の展開に努めます。計画の着実な推進に向け、施策・事業の進行管理を行います。

1 計画の進行管理

本計画は、地域の「生きる支援」に関する事業や活動を総動員することを目指す取組であり、実際の計画に盛り込んだ施策・事業の推進状況については、福祉介護課が適宜把握、確認します。

確認した推進状況については、八千代町地域自立支援協議会において報告するとともに、茨城県精神保健福祉センター等と連携しながら評価を行い、必要に応じて、適宜、取組の改善を図ります。

本計画の進捗状況の管理にあたっては、計画を具体的かつ効果的に推進していくため、下図のPDCA サイクルに基づき、基本目標ごとに進捗状況を確認し、必要に応じて目標達成に向けた課題の整理と取組内容の見直し及び改善を行います。

■八千代町の自殺対策の推進体制 PDCA サイクル



2 柔軟な運用

計画の最終的な目的は、地域住民の命を守ることです。

地域における自殺の状況は、様々な社会環境の変化等によって急変することが考えられることから、計画の着実な推進を図りつつも、そうした変化を察知した際は、現場での柔軟な対応に努めます。

さらに、状況が変化してもそれに柔軟に対応できるだけの地域における自殺対策の基盤を強化、地域の力の育成を目指していく観点から、地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現、「我が事・丸ごと」等の福祉のコミュニティづくりに関連する施策と連動した事業の展開に努めます。

資料編

八千代町自殺対策計画策定委員会委員名簿

(任期：令和5年4月1日～令和7年3月31日)

NO	区 分	氏 名 (敬称略)	備 考
1	相談支援事業者	秋山 律子	あじさい学園八千代
2		寺内 美和	地域活動支援センター 煌
3	障害福祉サービス事業者	杉田 美幸	BIC MAMA 訪問介護事業所
4	障害者団体関係者	馬場 源一	身体障害者相談員
5		生井 悦子	知的障害者相談員
6	教育機関関係者	鈴木 英夫	茨城県立下妻特別支援学校
7		坂入 俊夫	八千代町立安静小学校
8		秋山 まゆみ	(元)教職員
9	保健関係者	丸山 晴美	八千代町保健福祉部健康増進課 保健係
10	自立支援協議会 委員	川村 幸子	八千代町社会福祉協議会
11		櫻井 康平	自立支援協議会広報誌担当
12	行政職員	生井 好雄	八千代町保健福祉部長
13		野中 清昭	八千代町保健福祉部福祉介護課長

電話による相談窓口の一覧

～ 電話による相談窓口 ① ～

● いばらきこころのホットライン

県民だれもが気軽に電話で相談できるよう、茨城県が平成4年から実施している事業です。

相談はどんな事でも結構です。例えば、不登校、対人関係、社会生活、治療上の問題、家庭に関する悩みなど、心の問題全般に関し、相談に応じています。嘱託相談員と直接話していただき、状況により関係機関を紹介します。



☎ **029-244-0556**

(平日 9:00～12:00 / 13:00～16:00 祝日・年末年始休)

☎ **0120-236-556** (土・日曜日フリーダイヤル)

(9:00～12:00 / 13:00～16:00 年末年始休)

(茨城県 Web サイトより)

● いのちの電話

いのちの電話は、孤独の中にあって、さまざまな問題をかかえながら相談する人もなく、助け、慰め、励ましを求めている一人ひとりに、電話を通してよき隣人として対話するボランティアの活動です。相談員は匿名で、かけてくださる方の秘密を守り、お互いの思想や信条、宗教を尊重します。

茨城いのちの電話は、1985年6月につくば市で開局しました。1992年4月には水戸分室を開設し、現在24時間体制を基本に、365日相談を受けています。

つくば相談電話 ☎**029-855-1000**

水戸相談電話 ☎**029-350-1000**

また、いのちの電話では毎月10日にフリーダイヤル(無料)の電話相談を受け付けており、当日8:00から翌日8:00までの24時間無料です

自殺予防いのちの電話(フリーダイヤル) ☎**0120-783-556**

(茨城いのちの電話 Web サイトより)

～ 電話による相談窓口 ② ～

●八千代町こころの相談（八千代町保健センター）

「気分が落込んでやる気がでない」「眠れない」「イライラする」「漠然とした不安」など、こころの問題で悩んでいる方、ご家族を心配している方からの相談を無料で受け付けます。

<電話相談・予約>

☎ 0296-48-1955

平日 8:30～17:00（祝日・年末年始除く）

<面談日（要予約）>

毎月 1 回 金曜日 午後

- ・ 電話相談は保健師対応
- ・ 面談は産業カウンセラー・保健師との個別相談
- ・ 会場：保健センター

面接は 45 分予約制・無料





第2次 八千代町自殺対策計画

～ 一人ひとりの大切ないのちをみんなで支え合うまち 八千代 ～

令和6年3月

発行 茨城県 八千代町

編集 八千代町 保健福祉部 福祉介護課

〒300-3592 茨城県結城郡八千代町大字菅谷 1170

☎0296-48-1111（代表）
