

## 【重点施策】 高齢者への支援

本市では、男性女性共に60歳以上の無職者に自殺が多くなっています。そして特に男性60歳以上・無職・独居においては、ハイリスク対象群であり、優先的な取組が必要で、重点施策として高齢者への支援に取り組みます。

(1) 高齢者への「生きるための支援」の充実と啓発、連携体制の強化 (2) 健康づくり、居場所づくりの充実

## 【生きる支援の関連施策】

重点・基本施策以外のその他の自殺対策（生きることの包括的支援）にも、各分野で継続的に取り組みます。

## 3. 和歌山県 自殺に関する相談窓口

 安心して相談できる場所です

和歌山県自殺対策推進センター 相談専用電話

**はあとライン** 073-424-1700

年中無休 24時間365日対応

和歌山県公式LINE相談窓口

**いのちのセーフティーラインわかやま**

年末年始除く 平日 9時～17時



社会福祉法人 和歌山いのちの電話協会

**いのちの電話** 073-424-5000

0120-783-556

年中無休 10時～22時

毎月10日は24時間相談（通話料無料）

## 4. 悩み別相談窓口

相談内容	連絡先	受付先・時間
こころの健康に関する相談	0739-22-1200	和歌山県 田辺保健所 月～金 9:00～12:00 13:00～17:00
ひきこもり相談	0739-26-4933	田辺市 健康増進課 月～金 8:30～17:15（要予約）
人権全般に関する相談	0739-26-9912	田辺市 人権推進課 月～金 8:30～17:15
妊娠期から出産・子育て相談	0739-33-7115	母子健康包括支援センター「たなっこ」 月～金 8:30～17:15
子育てに迷い悩んだら	0739-22-9285	地域子育て支援センター愛あい 月～金 8:30～17:15
家庭における悩みや心配事	0739-26-4926	田辺市 家庭児童相談室 月～金 8:30～17:15
いじめ・不登校・教育に関する相談	0739-25-1511	不登校・いじめ・教育相談（教育研究所） 月～金 9:00～16:00
若者の様々な問題や悩み相談	0739-24-0874	若者サポートステーションWith You南紀 月～金 10:00～17:00
児童虐待や子どもについての相談	0739-22-1588	和歌山県紀南児童相談所 月～金 9:00～17:45
配偶者からの暴力等 女性のさまざまな相談	0739-26-4919	田辺市 男女共同参画推進室 月～金 9:00～12:00
	0739-22-1200	和歌山県 田辺保健所 月～金 9:00～12:00 13:00～17:00
高齢者福祉の総合相談	0739-26-9906	田辺市 やすらぎ対策課 地域包括支援センター 月～金 8:30～17:15
認知症に関する専門医療相談	0739-24-3028	南和歌山医療センター内 認知症疾患医療センター 月～金 8:30～17:15
障害者福祉についての相談	0739-26-4902	田辺市 障害福祉室 月～金 8:30～17:15
障害種別を問わないワストップ相談窓口	0739-26-4923	田辺市障害児・者相談支援センターゆめふる 月～金 8:30～17:15
消費生活に関する相談	0739-34-2460	田辺市 自治振興課 月・火・木・金 13:00～16:00
市民法律相談・市民相談	0739-26-9911	田辺市 自治振興課 市民相談：月～金 8:30～17:15 市民法律相談：原則月曜日 14時～16時（要予約）
生活相談（生活困窮者自立支援）	0739-33-7641	田辺市 生活相談センター 月～金 8:30～17:00
借金問題に関する法律相談	073-422-5005	和歌山弁護士会 金 18:00～20:00（要予約）

※ この情報は令和2年3月現在のものであり、今後変更される場合もあります。  
年末年始や祝日の情報等は含んでいませんので、関係機関にお問い合わせ下さい。

※相談窓口は、和歌山県精神保健福祉センターホームページにも掲載しています

<https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/040400/050301/050301/jisatsutaisaku.html>

田辺市第1期自殺対策計画 ～誰も自殺に追い込まれることのないいのちを支える田辺市をめざして～	
発行日	令和2年3月
発行・編集	田辺市 やすらぎ対策課 障害福祉室
住所	〒646-0028 和歌山県田辺市高雄一丁目23番1号
電話	0739-26-4902

# 田辺市第1期自殺対策計画 【概要版】

～誰も自殺に追い込まれることのない いのち支える田辺市をめざして～

## 自殺対策計画の基本的な考え方

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、さまざまな社会的要因が複雑に絡み合っています。

自殺に追い込まれるという危機は、誰にでもおこりえる危機であり、実はその多くは、防ぐことができる社会の問題であることから、自殺対策は個人の問題とするのではなく、保健、医療、福祉、教育、労働など様々な分野で連携を図りながら社会全体で取り組んでいく必要があります。

## 計画の趣旨

我が国の自殺者数は、毎年2万人を超える非常事態が続いております。

平成28年4月の「自殺対策基本法」の改正により、自殺対策は「生きることの包括的な支援」と定義され、すべての自治体で地域の実情に即した自殺対策計画の策定が義務づけられました。

平成29年7月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」においては、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」と、自殺死亡率を10年間で30%以上減少させるという数値目標が示されています。

本市でも国の趣旨を踏まえつつ、さらに地域の自殺の現状把握と分析を進めるとともに、本市のこれまでの取組を発展させ、自殺対策を総合的に推進する計画として本計画を策定しました。

## 計画の期間

令和2年度～令和6年度の5年間

## 数値目標

5年後の計画最終年である令和6年の目標値は以下の通りです。

	基準値（平成29年）	目標値（令和6年度）
自殺死亡率（人口10万対）	26.1	22.1以下
自殺者数	20人	20%以上の減少を目指します

## 基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない いのち支える田辺市をめざして

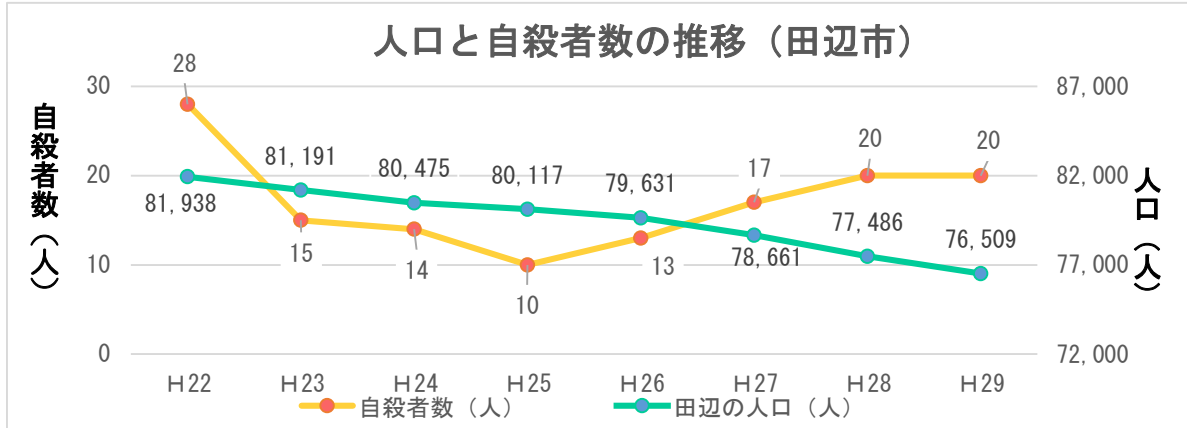
## 基本方針

- （1）自殺対策を生きることの包括的な支援として推進
- （2）関連分野の有機的な連携の強化
- （3）対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- （4）実践と啓発を両輪として推進
- （5）関係機関の役割の明確化と連携・協働の推進

# 1. 田辺市の自殺の現状

## (1) 田辺市の人口と自殺者数の推移

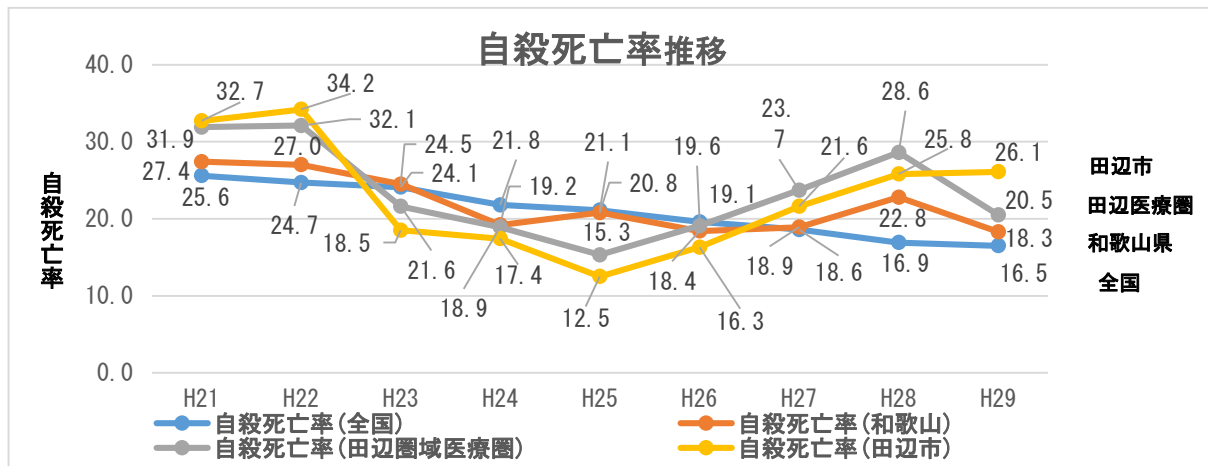
本市の人口は、近年では毎年1,000人前後の減少が続いています。これに反し自殺統計における自殺者数は、平成26年から増加傾向にあり、ここ2年間は20人で横ばいとなっています。



住民基本台帳に基づく人口 (総務省) と自殺統計 (警察庁) : P 5 参照

## (2) 自殺死亡率の推移 (人口10万対)

自殺死亡率についても、全国的に減少傾向にあるものの、本市・田辺医療圏では、平成26年から増加傾向に転じ、平成29年度、全国(16.5)、和歌山(18.3)、田辺医療圏(20.5)よりも、本市は26.1と高値となっています。

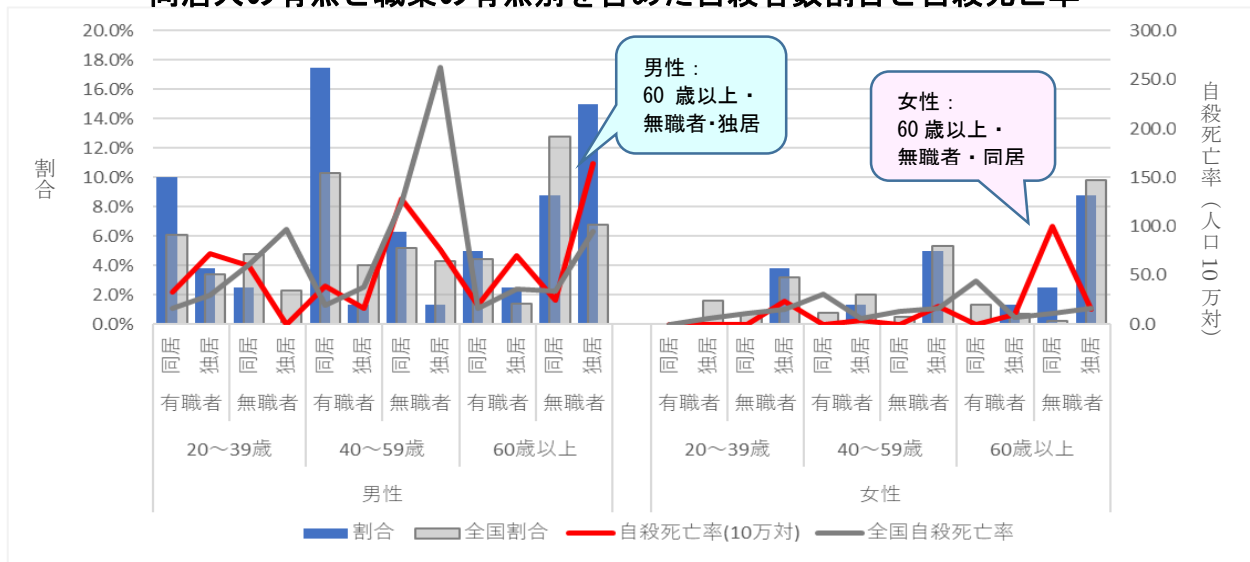


自殺統計 (警察庁)

## (3) 同居人の有無と職業の有無

自殺死亡率(人口10万対)において、全国では「男性40~59歳・無職者・独居」、「女性60歳以上・有職者・同居」が高いが、本市の傾向は全国とは異なり、男性は「60歳以上・無職者・独居」が最も高く、女性は「60歳以上・無職者・同居」が最も高くなっています。

### 同居人の有無と職業の有無別を含めた自殺者数割合と自殺死亡率



特別集計 (地域自殺実態プロフィール 2018) H25~H29 合計

## (4) 田辺市の主な自殺の特徴

国勢調査と特別集計（地域自殺実態プロファイル 2018）H25～H29 合計

上位5区分 (第5位まで/24位中)	自殺者数(5年計)		H27 推定人口 単年度推定人口	自殺死亡率 (人口10万対)	背景にある 主な自殺の危機経路
	人数 (78人中)	割合			
第1位 男性40～59歳・有職・同居	14人	17.5%	7265.2	38.5	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
第2位 男性60歳以上・無職・独居	12人	15.0%	1464.4	163.9	失業(退職)→死別・離別→うつ状 態→将来生活への悲観→自殺
第3位 男性20～39歳・有職・同居	8人	10.0%	4947.2	32.3	職場の人間関係/仕事の悩み→パワ ハラ+過労→うつ状態→自殺
第4位 男性60歳以上・無職・同居	7人	8.8%	5786.6	24.2	失業(退職)→生活苦+介護の悩み (疲れ)+身体疾患→自殺
第5位 女性60歳以上・無職・同居	7人	8.8%	9281.8	15.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

本市では、1位から4位まで圧倒的に男性が多くなっています。中でも、20～59歳までの働きざかりの男性においては、有職・同居の割合が高く、60歳以上においては、男女共に無職者の自殺が多いという特徴があります。特に注目すべきは、第2位の男性60歳以上・無職・独居で、本市5年間の自殺者は78人となっており、うち第2位の区分は自殺者が12人となっていますが、母数のH27（単年度）推定人口が1位の推定人口よりも5分の1の割合の中でおきていることがわかります。自殺死亡率（人口10万対）は、163.9であり、全国の94.8（地域自殺実態プロファイルデータより）と比べても、かなり高めとなっています。

## 2. 施策と取組内容

### 【基本施策1】 地域・市組織内におけるネットワークの強化

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けた環境を整備するため、その基盤となる、地域におけるネットワーク強化を進めます。また、自殺対策には市内の関係課が連動し、連携強化を図ります。

#### (1) 地域におけるネットワーク強化

### 【基本施策2】 自殺対策を支える人材育成の強化

自殺の可能性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を有し、自殺の危機を示すサインに気づいて適切な対応・連携を図ることのできる「ゲートキーパー」の役割を担う人材の養成に努めます。

また、自殺の要因は多岐にわたることから、行政と関係機関、民間団体が協働し、地域や学校、職場等、様々な場面で自殺を予防するための人材確保と養成を図ります。

#### (1) 様々な職種と関係団体を対象とする研修の実施

### 【基本施策3】 住民への啓発と周知

自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、住民自らが周囲の人間関係の中で、不調や変化に気づき、助けを求められることができるよう教育や啓発を図ります。

#### (1) リフレット・相談窓口一覧の作成と周知

#### (2) 相談窓口の連携強化

#### (3) 住民向けの講演会やイベント等の開催

#### (4) 広報啓発活動

### 【基本施策4】 生きることの促進要因への支援

「生きることの阻害要因（過労、生活困窮、育児、介護疲れ、いじめなど）」を減らし、「生きることの促進要因（自己肯定感・信頼できる人間関係など）」を増やすことで、社会全体の自殺リスクを低下させることが必要です。

本市においても自殺対策と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進します。

#### (1) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援（居場所活動含む）

#### (2) 児童・生徒や家族に対する教育相談体制・支援の充実

#### (3) うつ病が疑われる症状の早期発見

#### (4) 遺された人への支援

### 【基本施策5】 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育の実践

児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に教育）を推進します。

#### (1) 教職員に対する普及・啓発

#### (2) SOSの出し方に関する教育の実践