

第2次大洗町自殺対策計画

(令和7年度～令和11年度)

令和7年12月

目次

第1章 計画の基本的考え方

1. 計画の趣旨 1
2. 計画の位置づけ 1
3. 計画期間 1
4. 計画策定の経緯 2

第2章 現状と課題の整理

1. 全国の自殺の動向（地域自殺実態プロファイル 2024【全国】より） 3
2. 茨城県の自殺の現状（地域自殺実態プロファイル 2024【茨城県】より） 3
3. 大洗町の自殺の状況（地域自殺実態プロファイル 2024【茨城県大洗町】より） 4

第3章 基本理念と目標

1. 基本理念 7
2. 基本目標 7
3. 基本方針 8

第4章 取組の方向性

1. 基本的な考え方 9
2. 重点的な取組と方向性 9
3. 連携体制の強化 12

第5章 計画の推進・評価および見直し

1. 推進体制 13
2. 計画の評価と進捗管理 14

第1章 計画の基本的考え方

1. 計画の趣旨

自殺は、本人の意思によるものと誤解されがちであるが、実際には、健康・経済・家庭・職場・地域社会等、さまざまな要因が複雑に関係して起こる社会的な問題である。

誰もが生きがいをもって安心して暮らせる地域社会を実現するためには、個人の努力に委ねるのではなく、社会全体で自殺を防ぐ取組を進めることが必要である。

国では「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社会の実現」を理念として、「自殺総合対策大綱」（令和4年10月改定）を策定し、総合的な自殺対策を推進している。

県においても、「第2次茨城県自殺対策計画」（令和6年3月策定）のもと、保健所・市町村・関係機関が一体となって地域自殺対策を展開している。

本町では、これら国・県の方針を踏まえ、地域における自殺の実態や課題を踏まえた効果的な対策を推進するため、「第2次大洗町自殺対策計画」を策定するものである。本計画は、町の将来都市像である「幸せ無限大・不幸ゼロのまち大洗」の実現に向けて、町民が互いに支え合い、誰もが自分らしく生きることのできる地域づくりを目指すものである。

2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条に基づく「市町村自殺対策計画」として位置づけられるものであり、国の大綱および県の推進計画と整合を図りつつ、町の実情に応じた地域自殺対策を総合的に推進するものである。

また、本計画は、町の「総合計画」や「健康増進計画」「地域福祉計画」「男女共同参画計画」「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」等、関連する他の行政計画と相互に連携し、町の福祉・保健・教育等の施策を通じて自殺対策を横断的に推進するものである。

3. 計画期間

本計画の計画期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とする。

ただし、社会情勢や国・県の動向、町の自殺の状況等の変化に応じて、必要に応じて見直しを行うものとする。

4. 計画策定の経緯

本町では、令和2年3月に第1次大洗町自殺対策計画を策定し、庁内関係課や関係機関との連携のもと、自殺対策の普及啓発、相談体制の整備、ゲートキーパー養成研修等を実施してきた。

一方で、依然として社会的孤立や経済的困窮、精神的な不調等、町民が生きづらさを感じる状況は存在している。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、人とのつながりの希薄化や不安感の増大等、新たな課題も明らかとなった。

こうした状況を踏まえ、国の自殺総合対策大綱および県の対策計画の改定を受け、本町の現状と課題を整理し、より効果的な自殺対策を推進するため、第2次大洗町自殺対策計画を策定するものである。

第2章 現状と課題の整理

1. 全国の自殺の動向（地域自殺実態プロファイル 2024【全国】より）

我が国の自殺者数は、平成10年以降年間3万人を超える高水準が続いたが、その後の総合的な対策の推進により、令和元年には2万人を下回るまで減少した。しかし、令和2年以降は新型コロナウイルス感染症の影響等により再び増加傾向を示し、特に女性や若年層の自殺が増加する等、社会的な影響が見られている。

自殺統計（2019～2023年）によると、全国の自殺者数は105,081人（男性70,969人、女性34,112人）であり、自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は16.6であった。

背景としては、健康問題、経済・生活問題、家庭問題等多様な要因が複合的に関係しており、単一の原因に帰することはできない。とりわけ、精神疾患や失業・経済的困窮、家族関係の不和等が複数重なるケースが多く報告されている。

（全国）自殺者数および自殺死亡率の推移（2019～2023年）

	2019	2020	2021	2022	2023	合計	平均
自殺統計（自殺日・住居地）自殺者数	19,974	20,907	20,820	21,723	21,657	105,081	21,016.2
自殺統計（自殺日・住居地）自殺死亡率	15.67	16.44	16.44	17.25	17.27	-	16.61
人口動態統計 自殺者数	19,425	20,243	20,291	21,252	-	-	-

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」及び厚生労働省「人口動態調査」保管統計表 都道府県編

（全国）職業別の自殺の内訳（2019～2023年合計）

職業	自殺者数	割合	全国割合
有職	40,666	39.5%	39.5%
無職	62,199	60.5%	60.5%
合計	102,865	100%	100%

2. 茨城県の自殺の現状（地域自殺実態プロファイル 2024【茨城県】より）

自殺統計（2019～2023年）によると、県内の自殺者数は2,344人（男性1,664人、女性680人）、自殺死亡率は平均16.1で全国より低い。

年代別では、60歳以上の高齢男性および40～59歳の働き盛り世代の男性に多く、生活困窮や職場のストレスを背景とする事例が目立つ。女性では、中高年の無職同居層にみられ、家庭内不和や身体疾患等が複合していると考えられる。

県の「自殺対策推進計画（第2次）」では、10の基本方針に沿って、特に「自殺未遂者」「高齢者」「自死遺族」「勤務・経営層」「若者」を掲げ、地域全体での支援体制づくりが進められている。

(茨城県)自殺者数および自殺死亡率の推移(2019～2023年)

	2019	2020	2021	2022	2023	合計	平均
自殺統計(自殺日・住居地)自殺者数	455	467	445	483	494	2,344	468.8
自殺統計(自殺日・住居地)自殺死亡率	15.50	15.99	15.30	16.71	17.15	-	16.13
人口動態統計 自殺者数	470	488	472	502	-	-	-

資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」及び厚生労働省「人口動態調査」保管統計表 都道府県編

(茨城県)職業別の自殺の内訳(2019～2023年合計)

職業	自殺者数	割合	全国割合
有職	962	42.4%	39.5%
無職	1,305	57.6%	60.5%
合計	2,267	100%	100%

3. 大洗町の自殺の状況 (地域自殺実態プロファイル 2024【茨城県大洗町】より)

自殺統計(2019～2023年)によると、町内の自殺者数は6人(男性3人、女性3人)であり、自殺死亡率は7.3であった。全国・県平均と比較すると低い水準であるが、少数事例であることから、1件の発生が大きな影響を持つ小規模自治体特有の特性を有する。

性別で見ると、男性は50～60歳代の中高年層に集中している。一方、女性は20歳代、50歳代、80歳以上と年代が分散しており、性別によって年代構成に違いがみられる。

職業別では、無職者が5人(83.3%)と大半を占めている。背景としては、「退職・失業」「生活苦」「家族間の不和」「身体疾患や介護疲れ」等、生活や健康に関する課題が複合的に重なったケースが多いとみられる。また、自殺未遂歴のある者もあり、再発防止や早期の相談・支援につなげる取組の重要性が示唆される。

さらに、発見地と住居地の比較では、発見地が住居地の2.5倍とされ、観光地としての性格や交流人口の多さが、町外からの自殺発生要因となっている可能性がある。

これらを総合すると、「地域自殺実態プロファイル 2024」の分析結果において示された重点パッケージを踏まえ、本町では次のような層への支援を重点的に進めることが重要であると考えられる。

- ・ 無職者・失業者
- ・ 生活困窮者
- ・ 高齢者(特に独居・退職後)
- ・ 子ども・若者(将来不安・家庭不和)
- ・ 勤務・経営層(職場ストレス・経営不振)

(大洗町)自殺者数および自殺死亡率の推移(2019～2023年)

	2019	2020	2021	2022	2023	合計	平均
自殺統計(自殺日・住居地)自殺者数	0	4	0	0	2	6	1.2
自殺統計(自殺日・住居地)自殺死亡率	0.00	23.93	0.00	0.00	12.55	-	7.31
人口動態統計 自殺者数	0	4	1	0	-	-	-

資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」及び厚生労働省「人口動態調査」保管統計表 都道府県編

(大洗町) 職業別の自殺の内訳(2019~2023年)

職業	自殺者数	割合	全国割合
有職	1	16.7%	39.5%
無職	5	83.3%	60.5%
合計	6	100%	100%

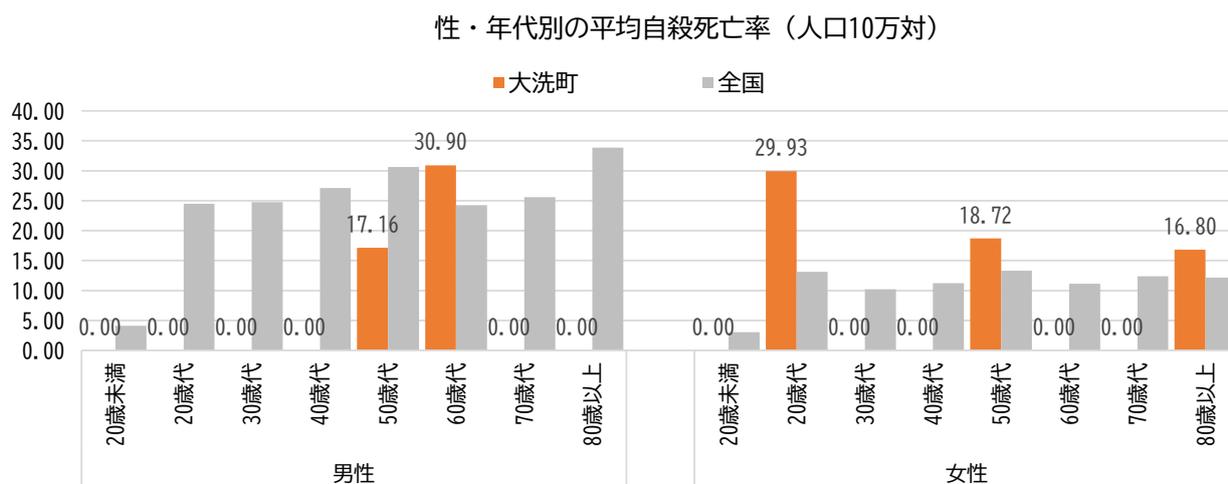
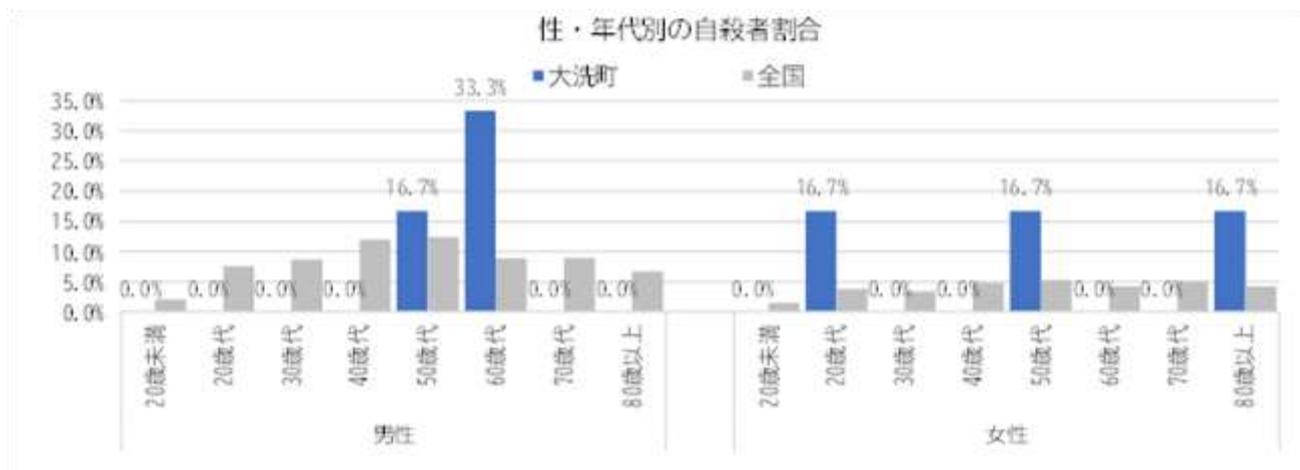
資料:警察庁自殺統計原票データをJSCPにて個別集計

(大洗町) 発見地住居地別の自殺者数の推移

	2019	2020	2021	2022	2023	合計	集計 (発見地/住居地)
発見地(町外)	2	4	3	1	5	15	比 250%
住居地(町内)	0	4	0	0	2	6	差 +9

資料:警察庁自殺統計原票データをJSCPにて個別集計

性・年代別の自殺者割合及び平均自殺死亡率(2019~2023年) <地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地)>



【大洗町における課題の整理】

(1) 無職者・生活困窮層への相談支援不足

失業・退職に伴う経済的困難や孤立が、うつ状態や将来の悲観につながるケースがある。相談支援への早期アクセスを一層促進する必要がある。

(2) 高齢者(退職後)・独居者の社会的孤立

高齢男性の独居や、介護疲れ・病苦を抱える世帯に対し、地域での見守りや支援の仕組みの強化が求められる。

(3) 女性における生活・家庭・就労課題

非正規雇用、家庭不和、子育ての悩み、人間関係の問題等を背景に、若年期から高齢期まで幅広い年代の女性に支援ニーズがみられることから、ライフステージに応じた支援体制が求められる。

(4) 観光地特性に伴う「町外発生」リスク

発見地における自殺が住居地より高く、観光地としての特性等により、町外居住者による発見事例が多い傾向がみられる。公共施設・海岸等の巡回や関係機関と連携した注意喚起等の対応が求められる。

(5) 支援機関間の情報共有と連携の強化

医療、福祉、教育、警察、民生委員等の関係機関の連携を強化し、地域全体で支援できる仕組みづくりが求められる。

まとめ

本町の自殺は、件数としては少ないものの、一人ひとりの背景には、生活困難や社会的孤立が影響していることが特徴である。

このため、「生きることへの包括的支援」を基軸として、生活支援、地域における見守り、相談体制の充実・強化を一体的に進めていくことが重要である。

第3章 基本理念と目標

1. 基本理念

自殺対策は、特定の機関や職種だけで完結するものではなく、地域全体で支え合うことが何よりも重要である。また、自殺は個人の意思によるものではなく、生活、対人関係、健康、経済状況など、さまざまな要因が複雑に関係して生じる社会的な問題である。

そのため、自殺対策は「生きることへの包括的支援」として捉え、町民の生活の基盤を整える施策の一環として推進していく必要がある。

「町民が互いに支え合い、誰もが安心して暮らせる地域社会の実現」

本町は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」という国の理念を踏まえ、町民一人ひとりが互いに支え合い、誰も孤立することなく安心して暮らせる地域社会の実現を基本理念として、本計画を策定する。

2. 基本目標

本計画期間（令和7～11年度）における数値目標を以下のとおり設定する。

指標：自殺死亡率（人口10万対）

現状値 (2019-2023平均)

7.3 ポイント

目標値 (令和11年度)

10 未満を維持

本町における自殺死亡率は、直近5年間（2019～2023年）の平均で7.3となっている。本計画期間（令和7年度～令和11年度）においては、少数事例による数値変動が大きい小規模自治体の特性を踏まえつつ、自殺死亡率10.0未満を維持することを目標とする。

3. 基本方針

本計画では、自殺を「社会全体で防ぐべき問題」として捉え、町民・関係機関・行政が協働し、以下の3つの視点をもって取組を推進する。

1. 生きることを支える包括的な支援の推進

生活困窮、健康問題、家庭不和、孤立等、複数の困難を抱える人を早期に発見し、関係機関が連携して切れ目のない支援を行う。

2. 地域で支え合う環境づくり

町民、地域団体、職場、学校等が相互に連携し、支え合う地域づくりを進めることで、孤立を防ぎ、誰もが相談しやすい環境を整える。

3. 自殺に関する正しい理解と支援人材の育成

自殺に対する偏見をなくし、誰もが「気づき、聴き、つなぐ」ことができる地域社会の実現に向け、ゲートキーパーをはじめとする支援人材の育成を進める。

第4章 取組の方向性

1. 基本的な考え方

本町では、自殺の要因が多様かつ複合的であることを踏まえ、第3章に掲げた基本理念および基本方針に基づき、「生きることへの包括的支援」を基本とした取組を推進する。行政、関係機関および地域住民がそれぞれの役割を担い、相互に連携しながら、早期支援と孤立防止に重点を置いた取組を進める。

また、自殺対策は「特別な支援」ではなく、「町民の誰もが安心して暮らせる地域づくり」の一環として位置づけ、保健・福祉・教育・労働・地域活動の各分野が横断的に連携して推進する。

2. 重点的な取組と方向性

本町の地域自殺実態プロフィール（2024）等を踏まえると、自殺リスクの背景には、失業や生活困窮、孤立、高齢期の課題、学校・職場における悩みなど、複合的な要因が存在している。このため、本計画では、次の5つの分野を重点的な対象として位置づけ、課題に応じた施策を展開する。

分野	主な課題	施策の展開
(1)無職者・失業者	退職・失業・生活苦による孤立	生活支援・就労支援・相談体制の強化
(2)生活困窮者	経済的困難・多重債務	福祉・債務整理・見守り支援の連携
(3)高齢者	独居・介護疲れ・身体疾患	地域見守り、介護者支援、社会的孤立の予防
(4)子ども・若者	学校・家庭・職場での悩み	教育・保健・福祉の連携、相談環境の整備
(5)勤務・経営	職場ストレス・経営不振	メンタルヘルス研修、労働相談支援

(1)無職者・生活困窮者への包括的支援

【現状と課題】

無職者や退職者において、経済的困窮を背景とした生活不安や孤立が自殺リスクとなっている。

【取組の方向性】

- 生活困窮者自立支援制度を活用した早期支援・就労支援
- 民生委員、社会福祉協議会、関係課（福祉課・税務課・生活環境課・健康増進課）の連携強化
- 債務整理や福祉資金の活用を含む相談支援
- 相談窓口の周知

(2)高齢者・独居者への見守りと支援

【現状と課題】

独居高齢者や介護疲れを抱える高齢者において、身体疾患や生活不安を背景としたリスクがある。

【取組の方向性】

- 孤立リスクの高い高齢者を把握し、見守り体制を活かした支援の連携強化
- 通いの場等への参加促進を通じた閉じこもり防止とフレイル予防
- 民生委員や高齢者相談センター等による見守りの充実
- 医療・介護・福祉の多職種連携の強化
- 介護者支援（レスパイト・相談支援）の充実

※レスパイトとは、介護者が一時的に休息を取れるよう、要介護者に対する介護を代行または代替するサービス。主に短期入所やデイサービスの利用、訪問介護による代行等が含まれます。

(3) 子ども・若者への支援と教育現場での対策

【現状と課題】

学校生活や家庭環境、将来不安、SNSトラブル等が若年層の課題となっている。

【取組の方向性】

- 学校・教育機関・こども課等との情報共有体制の強化
- 不登校・いじめ・家庭不和等への早期対応と相談支援
- 「SOSの出し方」「いのちの大切さ」「人権」に関する教育の推進
- 若者世代へのメンタルヘルスに関する講座およびオンライン相談窓口の周知
- 子育て世帯への心理的支援（育児不安への対応、虐待予防等）

(4) 勤務・経営層へのメンタルヘルス対策

【現状と課題】

職場ストレスや経営不振等を背景としたリスクが働き盛り世代に見られる。

【取組の方向性】

- ストレスチェック等を活用した早期相談への誘導
- 労働相談窓口（いばらき労働相談センター等）の周知
- 事業者・働く世代を対象としたメンタルヘルスに関する研修・啓発
- 関係機関と連携した相談・支援

(5)地域で支え合う体制づくり

【現状と課題】

自殺に関する正しい理解の一層の促進が求められており、悩みを抱えた人が安心して相談できる環境づくりが必要である。

【取組の方向性】

- ゲートキーパー養成研修の継続的な実施
- 「自殺予防週間」「自殺対策強化月間」等に合わせた普及啓発
- 相談窓口に関する周知
- 相談行動を促す情報発信（または情報提供）
- 自殺遺族支援やピアサポートに関する理解の促進
- 支援者のメンタルヘルスケアの推進

3. 連携体制の強化

自殺は多様な要因が関与するため、町単独での対応には限界がある。そのため、保健・医療・福祉・教育・労働・警察・民間団体等の関係機関が情報共有を図り、地域全体で連携した支援を行う体制を整える必要がある。必要に応じて個別ケース会議を開催し、支援対象者に対する多機関連携による包括的支援を実施する。あわせて、観光地や公共施設等においては、警察や施設管理者等の関係機関と連携し、巡回時の気づきや情報共有、必要に応じた相談窓口の周知など、未然防止に向けた対応を行う。

【主な連携体制の方向性】

- 庁内関係課による定期的な情報共有・連携体制の維持
- 個別支援ケースに応じた関係課・関係機関の連携対応
- 学校・警察・医療機関・社会福祉協議会・保健所等との連携強化

第5章 計画の推進・評価および見直し

1. 推進体制

本計画の推進にあたっては、担当部署間での情報共有や調整を行い、庁内関係課が連携して自殺対策を総合的に推進する。あわせて、計画に掲げる施策の進捗状況を庁内で定期的に確認し、必要に応じて見直しを行う。

また、保健所をはじめ、警察、医療機関、教育機関、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、地域団体等と連携し、支援の連続性及び実効性の確保を図り、地域全体で命を支える取組を推進する。

区分	主な役割
健康増進課	計画全体の統括・調整、データ分析、評価及び報告、保健所等との連携
福祉課	生活困窮者・障害者・高齢者・介護者支援、相談体制の整備、高齢者世帯の実態把握・見守り活動の推進、
税務課	生活困窮者の把握、関係部署と連携した支援につなぐ取組
学校教育課	いのち・人権教育、いじめ・不登校・家庭問題の早期対応
こども課	子どもや家庭への支援、子育て相談、生命の尊厳教育等の推進
商工観光課	勤務・経営層のメンタルヘルス支援、企業・商店との連携
総務課	職員のメンタルヘルス対策、庁内研修・人材育成
生活環境課	消費者トラブル等に関する相談対応、生活不安の早期把握
秘書広報課	人権相談や広報を通じた啓発活動、相談窓口の周知
住民課	自死遺族へ相談窓口や支援機関の情報提供
その他関係課	各種相談・事業における情報共有・協働対応
民生委員・高齢者相談センター等	見守り・支援・地域啓発の実践
保健所・警察・医療機関等	情報共有・専門的支援・危機対応

2. 計画の評価と進捗管理

本計画の取組については、毎年度、施策の進捗状況を確認する。

社会情勢や国・県の動向、町の自殺発生状況等を踏まえ、必要に応じて施策の見直しや改善を行う。

(1)進捗管理

各関係課は、事業の実施状況（件数、参加者数、成果等）について健康増進課に報告する。

健康増進課は、取組結果を整理し、庁内関係課と情報共有を行うとともに、今後の取組の検討に活用する。

(2)評価方法

定量評価	自殺死亡率、相談件数、関係機関へのつなぎ状況、ゲートキーパー養成研修の実施状況等を参考に、取組の進捗を把握する。
定性評価	関係課や関係機関との会議、事例検討等を通じ、連携状況や支援体制の充実度、取組の効果や課題を整理する。

第2次大洗町自殺対策計画

(令和7年度～令和11年度)

発行・編集／大洗町 健康増進課

〒311-1305 大洗町港中央 26-1

TEL:029-266-1010

FAX:029-266-1012