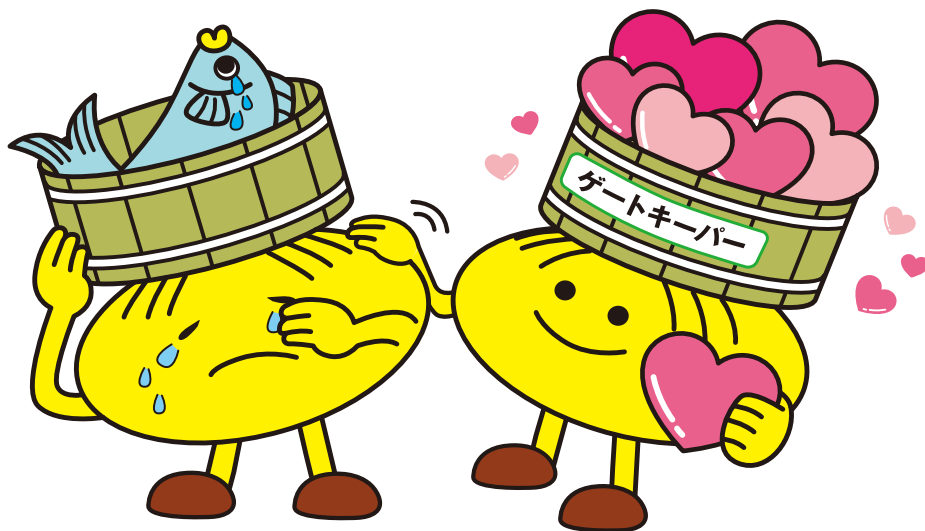


松前町第2期自殺対策推進計画

～誰も自殺に追い込まれることのない 生きる道をつなぐ松前町～



令和6年3月

四国 愛媛



はじめに

我が国の自殺者数は、平成 10 年に年間 3 万人を超えて以来、高い水準で推移していますが、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以降、我が国の自殺対策は大きく前進しました。

自殺対策基本法の施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年、「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、自殺対策基本法が改正され、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する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に地域自殺対策計画策定が義務付けられました。

これを受けて、本町では、平成 31 年 3 月「誰も自殺に追い込まれることのない 生きる道をつなぐ松前町」を基本理念とした「松前町自殺対策推進計画」を策定し、5 年間、関係機関・団体との連携を強化しながら、総合的な対策に取り組んで参りました。

「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、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います。しかし、令和 2 年に新型コロナウイルス感染症拡大の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、状況に変化が生じています。男性が自殺者数の大きな割合を占める状況は続いていますが、女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、総数においては 11 年ぶりに前年を上回りました。令和 4 年には男性の自殺者数も 13 年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となっています。本町においても毎年 10 人以下の尊い命が失われており、令和 2 年以降自殺者数も上昇傾向にあり、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

令和 4 年 10 月、国は新たな「自殺総合対策大綱」を閣議決定し、今後 5 年間で取り組むべき施策を新たに位置づけました。

自殺対策は、「生きることの包括的な支援」であり、地域づくりそのものです。全ての町民がかけがえのない個人として尊重される社会、「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、本計画の第 2 期計画を策定し、「自殺は防ぐことができる」という信念の下、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策・分野とより一層の連携の強化を図り、「対人支援」・「地域連携」2 つのレベルの有機的な連動により、総合的な自殺対策の推進に取り組んで参ります。

結びに、本計画策定に当たり、貴重な御意見を賜りました松前町自殺対策推進委員会の皆様をはじめ、関係各位、町民の皆様にご心から感謝を申し上げます。

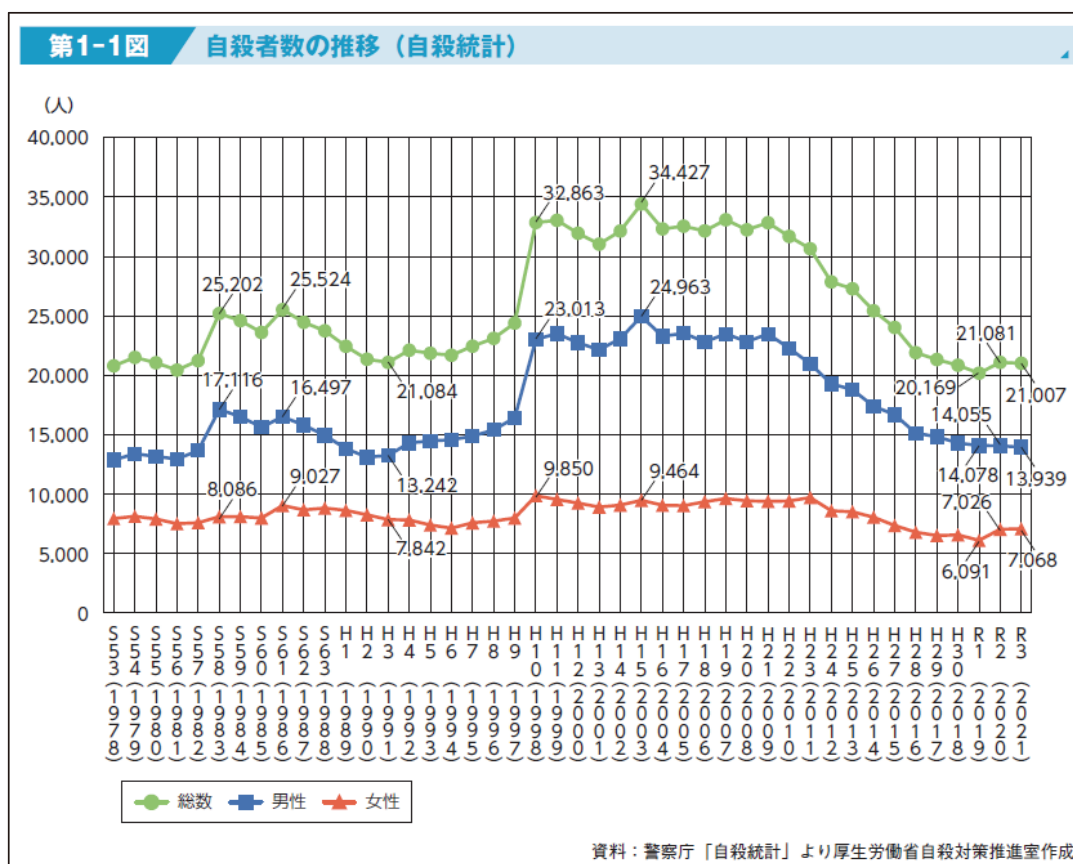
令和 6 年 3 月 松前町長 田中浩介

目次

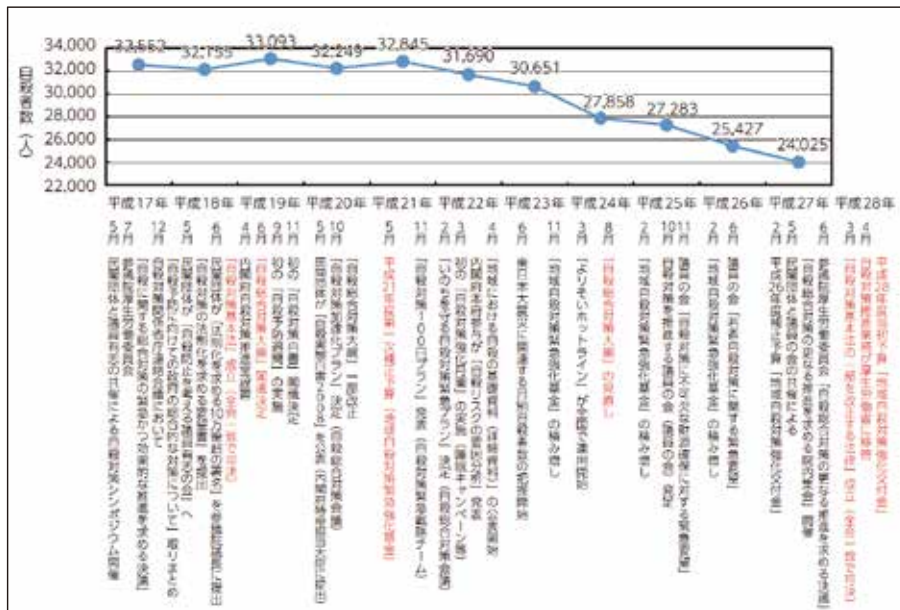
第1章 計画策定の背景	……	p.3-15
1 計画策定の趣旨	……	p.3
2 計画の基本理念と基本方針	……	p.7
3 計画の位置づけ	……	p.12
4 計画推進期間	……	p.13
5 計画の数値目標	……	p.13
第2章 松前町の自殺の現状と関連するデータ	……	p.16-40
1 自殺の現状	……	p.16
2 第2次松前町健康づくり計画最終評価・第3次計画策定に おける調査の結果分析	……	p.22
3 松前町高齢者福祉計画（第9期介護保険事業計画）に おける調査の結果分析	……	p.29
4 自殺リスクが高い対象群に関するデータ	……	p.36
第3章 松前町の自殺対策における取組	……	p.41-73
1 第1期の取組と評価	……	p.41
2 施策体系	……	p.47
3 基本施策	……	p.48
【基本施策1】地域におけるネットワークの強化	……	p.48
【基本施策2】自殺対策を支える人財の育成	……	p.51
【基本施策3】町民への啓発と周知	……	p.53
【基本施策4】生きることの促進要因への支援	……	p.57
【基本施策5】児童生徒のSOSの出し方に関する教育	……	p.60
4 重点施策	……	p.62
【重点施策1】高齢者対策	……	p.62
【重点施策2】生活困窮者対策	……	p.66
【重点施策3】勤務・経営（働き盛り世代に向けた）対策	……	p.69
5 評価指標	……	p.71
第4章 自殺対策の推進体制	……	p.74-76
第5章 資料	……	p.77-81
松前町自殺対策推進委員会要綱	……	p.77
松前町自殺対策推進委員会名簿	……	p.79
計画の作成経過	……	p.81

殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～（以下「大綱」という。）」が閣議決定されました。当面の重点施策に「地域レベルの実践的な取組への支援を強化する」、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」などが新たに加えられ、また、最終的に目指すべきは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現であるとしつつ、当面の目標としては、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指して、令和8年までに、自殺死亡者を平成27年と比べて30%以上減少させることとなりました。

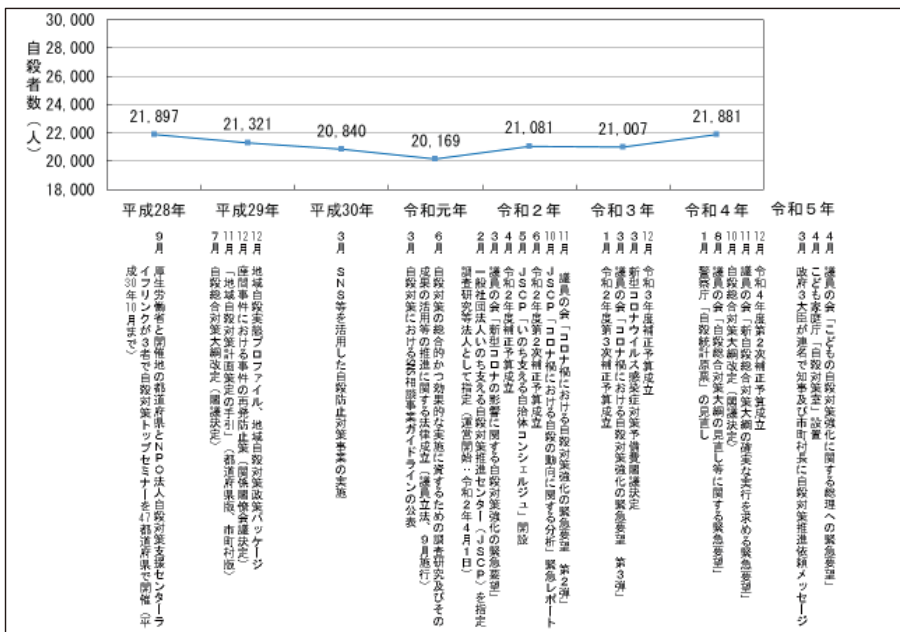
国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、状況に変化が生じています。我が国の自殺死亡者（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、依然として、G7諸国の中で最も高く、自殺者数も毎年2万人を超える水準で推移しており、男性、特に中高年男性が自殺者数の大きな割合を占める状況は変わっていませんが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっています。以上のことから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づけることとなり、令和4年10月、新たな自殺総合対策大綱が閣議決定されました。



<図2> 日本の自殺者数の推移(出典:令和4年版「自殺対策白書」第1-1図)
(出典:令和5年6月厚生労働省「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引 p.7 図5)



<図3> 日本の自殺対策をめぐる主な動き(出典:令和5年6月厚生労働省「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引 p.7 図5)



<図4> 厚生労働省移管後の自殺対策の経緯(出典:令和5年6月厚生労働省「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引 p.10 図8)

本町には、町民に最も身近な基礎自治体として、町民の暮らしに密着した広報・啓発、相談支援等をはじめとして、地域の特性に応じた自殺対策を推進していく中心的な役割を担うことが求められています。

このような背景を踏まえ、大綱及び町の実情等を勘案して「松前町自殺対策推進計画」を策定することとされており、国や県、協働に努めながら自殺対策を総合的に推進する必要があります。

「生きる支援」に関連する資源を総動員して、全町的な取組として自殺対策を推進し、「誰も自殺に追い込まれることのない 生きる道をつなぐ松前町」の実現を目指すため、本計画の第2期計画を策定します。

2 計画の基本理念と基本方針

(1) 基本理念

大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものであり、おおむね5年を目途に見直すこととされています。平成19年6月に策定された後、平成24年8月と平成29年7月に見直しが行われました。平成29年に閣議決定された大綱について、令和3年から見直しに向けた検討に着手し、我が国の自殺の実態を踏まえ、令和4年10月「自殺総合対策大綱～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～」が閣議決定されました。

見直し後の大綱では、自殺総合対策の基本理念を従前からの「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」と示しています。この基本理念を受けて、本町の第2期計画の基本理念も第1期計画の基本理念を引き継ぎます。第1期計画推進で得られた緊密な連携を、より強くしなやかで柔軟性のあるものにして、包括的で総合的な「生きる支援」体制の構築を目指します。



基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない

“生きる道をつなぐ松前町”を目指す

なお、見直し後の大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取り組みに加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「地域自殺対策の取組強化」、「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進など」を追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

【「自殺総合対策大綱」の基本理念】（抜粋）

<誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す>

平成 18 年 10 月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、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、さらに令和 2 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様々な問題が悪化したことなどにより、総数は 11 年ぶりに前年を上回った。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、令和 2 年には過去最多、令和 3 年には過去 2 番目の水準になった。このように非常事態はいまだ続いており、決して楽観できる状況にはない。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。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、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られている。このため、自殺対策は、社会における「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）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」のそれぞれのレベルにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進するものとする。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指す。

(2) 基本方針

令和4年10月の大綱では、自殺総合対策の基本方針として、以下の6点が掲げられています。本町においても、大綱に掲げられた6点を基本方針とします。

1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、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」を増やす取組を行い、双方の取組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。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

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（持続可能な開発目標）の理念と合致することから、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。



2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

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組が重要です。また、このような包括的な取組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。

自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした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することが重要です。

とりわけ、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など地域共生社会の実現に向けた取組、生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすること、その他にも孤独・孤立対策やこども家庭庁との連携を図る取組が重要です。

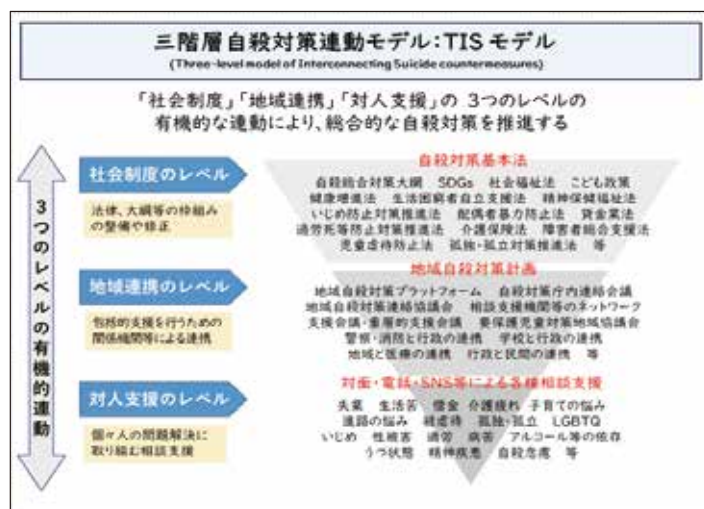
3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

さらに、自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

また、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。



<図4> 三階層自殺対策連動モデル(いのち支える自殺対策推進センター資料)(出典:令和5年6月厚生労働省「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引 p.7 図5)

4) 実践と啓発を両輪として推進

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て、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が、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

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、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られるだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいくことが必要です。

5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

本町の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、町民等が連携・協働して町を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、県や本町には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、町民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

また、地域においては、地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関（愛媛県地域自殺対策推進センター、中予保健所等）とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりが重要となります。

6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩への配慮

国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

3 計画の位置づけ

(1) 法的根拠

平成 28 年に改正された「自殺対策基本法」の第 13 条第 2 項において、市町村は自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を定めるものとする、とされています。

本計画は「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

【自殺対策基本法】(抜粋)

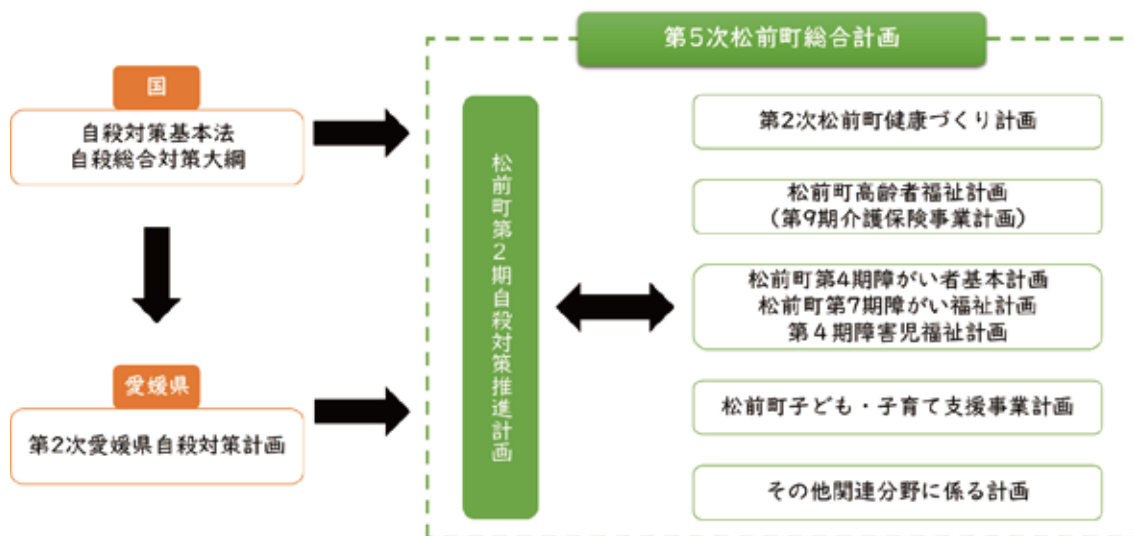
(都道府県自殺対策計画等)

第 13 条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

2 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。

(2) 他計画との関連

本計画の策定に当たっては、国の「自殺対策基本法」及び「自殺総合対策大綱」、愛媛県の「第 2 次愛媛県自殺対策計画」等の内容を踏まえ、町における最上位計画である「第 5 次松前町総合計画」をはじめ、「松前町第 2 次健康づくり計画」や「松前町高齢者福祉計画（第 9 期介護保険事業計画）」等の関連する計画と整合を図ります。



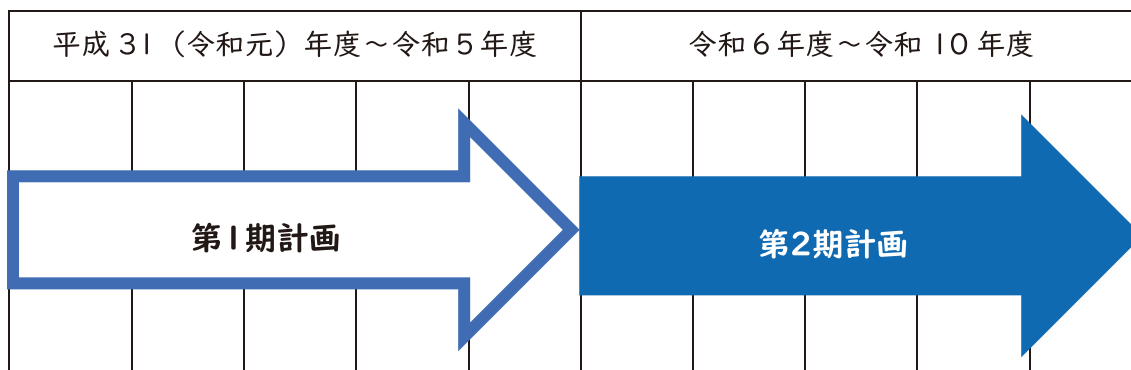
<図5> 計画体系のイメージ図

4 計画推進期間

国の自殺総合対策大綱がおおむね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、令和6年度から令和10年度までの5か年とします。

国の政策と連動する必要があることから、国の動向や社会情勢の変化に配慮し、必要に応じて計画の見直しを行います。

また、他計画との兼ね合いにより、見直しの時期を前後させることもあります。



5 計画の数値目標

平成28年4月、基本法の改正により、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して対処していくことが重要な課題であるとされました。国は、平成29

年7月の前大綱において、当面の目標として、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡者を平成27年と比べて30%以上減少させ、13.0以下を目標としました。令和4年10月の大綱においても、引き続き、同様の数値目標を設定することとしています。

国の数値目標を踏まえ、本町の第1期計画では当面の目標値として、平成29年の年間の自殺死亡者率22.7を、令和5年までの5年間は、特に計画推進に力を入れ、令和5年までにはおおむね20%減少の18.1以下とし、更に10年後は、平成29年より30%の減少の15.9以下を目指すこととしました。

ですが、本町の令和4年の自殺死亡者率は26.3で、当初の目標には到達できていないことから、第2期も前期計画から引き続き、国の数値目標を踏まえて、令和10年までに平成29年と比べて30%減少させる自殺率15.9以下を目指すこととします。

- **自殺死亡者率**…人口10万人当たりの年間自殺死亡者数のこと。
- **自殺死亡者率**＝地域の自殺者数÷人口×10万

<表1> 自殺死亡者率の実績値と目標値

年	国	愛媛県	松前町	
平成27年	18.5	19.3		
平成28年	↓	↓	22.7	
平成29年				
平成30年				
令和元年			16.4	↓
令和2年				
令和3年	令和8年までに、平成27年と比べて30%以上減少させる	26.3		
令和4年				
令和5年	12.8以下 (令和6年9月頃に確定値公表)	↓		
令和6年	令和10年までに、平成29年と比べて30%以上減少させる			
令和7年			13.0以下 (令和8年9月頃に確定値公表)	
令和8年				
令和9年				15.9以下 (令和10年9月頃に確定値公表) ^{※1}

(出典:国…自殺総合対策大綱(令和4年10月)、県…第2次愛媛県自殺対策計画、町…松前町自殺対策推進計画、いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール2022年更新版愛媛県松前町」)

※1 自殺死亡率は、暦年(1月～12月)であり、確定数値は翌年の9月頃に公表されます。本計画の推進期間は令和10年度末までですが、目標値の時点は計画推進期間中に評価する必要があることから、令和9年としています。

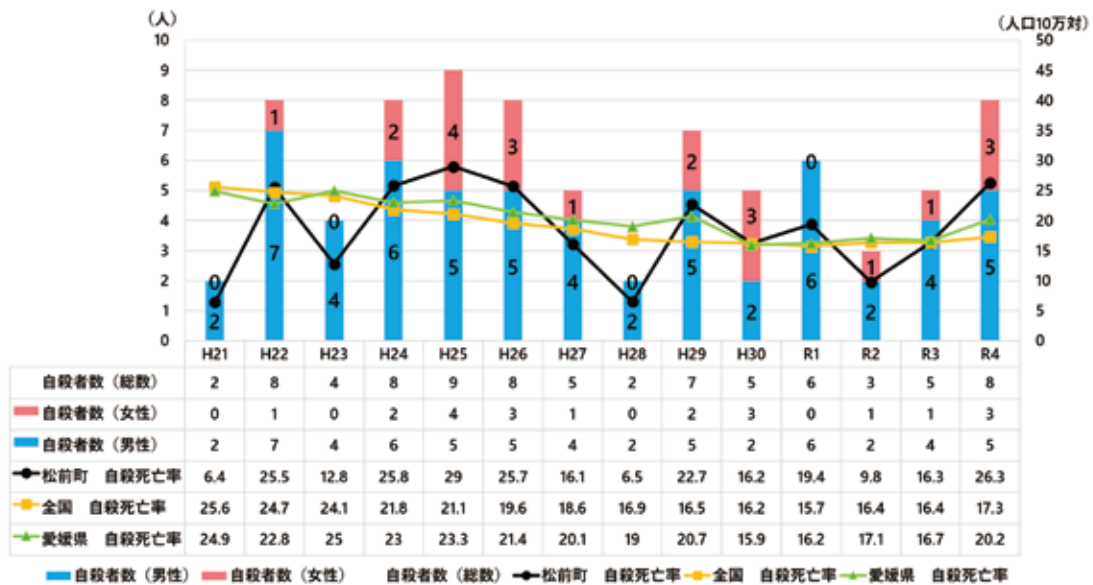
第2章…松前町の自殺の現状と関連するデータ

1 自殺の現状

(1) 自殺死亡率の推移

本町の自殺者数は平成21年以降10人以下（最少：2人、最多：9人）で推移していますが、新型コロナウイルス感染症流行下の令和2年以降2年連続増加しています。性別にみると、ほとんどの年で男性が女性の2倍以上の数になっています。

本町は人口が少規模のため、自殺者1人に係る自殺死亡率の揺れが大きいです。概ね国や県の動向と類似した傾向がみられます。計画策定・推進を図った平成29年から令和2年にかけては減少傾向でしたが、令和2年新型コロナウイルス感染症の影響等もあるためか、以降は上昇しています。



<図6> 自殺者数、自殺死亡率の推移(平成21年～令和4年)

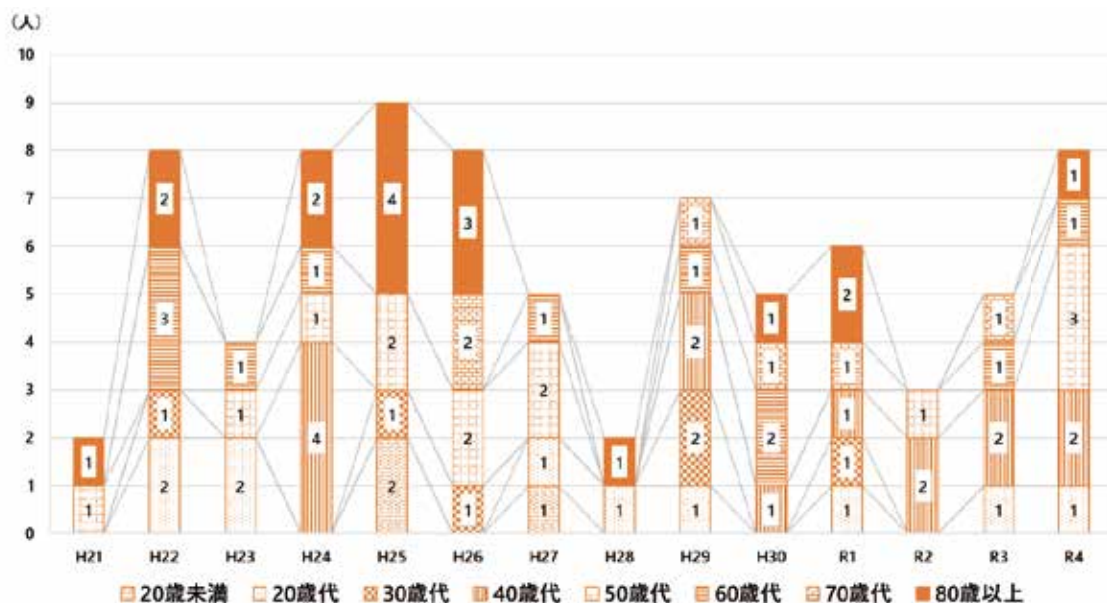
資料:警察庁「自殺統計(自殺日・住居地)」確定値から松前町作成

(2) 年齢階級別自殺者数の推移

平成21年から令和4年の14年間では、「80歳以上」が最も多く17人、次いで「40歳代」14人、「50歳代」13人と続きます。

自殺対策推進計画を策定し、対策を推進した5か年においては、「80歳以上」は減少傾向で、「20歳未満」は0人のまま推移しています。しかし、「40歳代」は毎年1～2

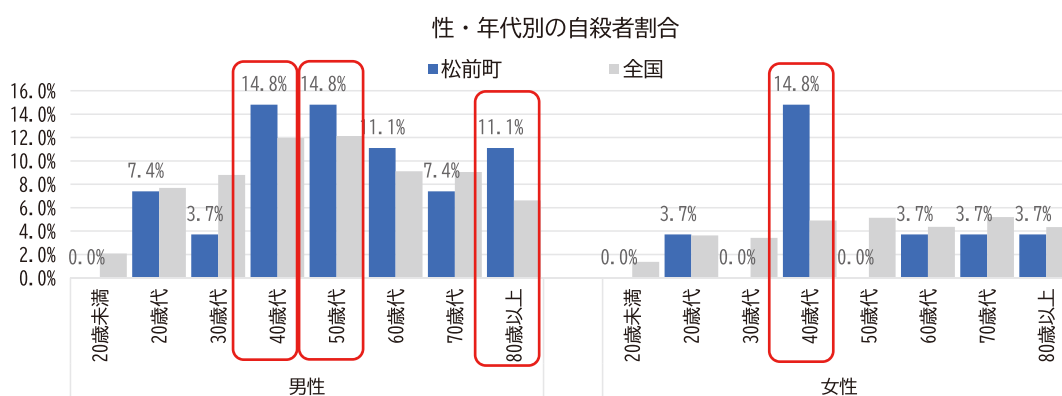
人おり、計画策定前よりも増加しています。令和2年以降自殺者数は増加傾向で、新型コロナウイルス感染症の拡大による、経済的な問題や社会生活の変化が影響している可能性があります。特に「20歳代」、「40歳代」、「50歳代」の増加があります。



<図7> 年齢階級別自殺者数の推移(平成21年～令和4年)

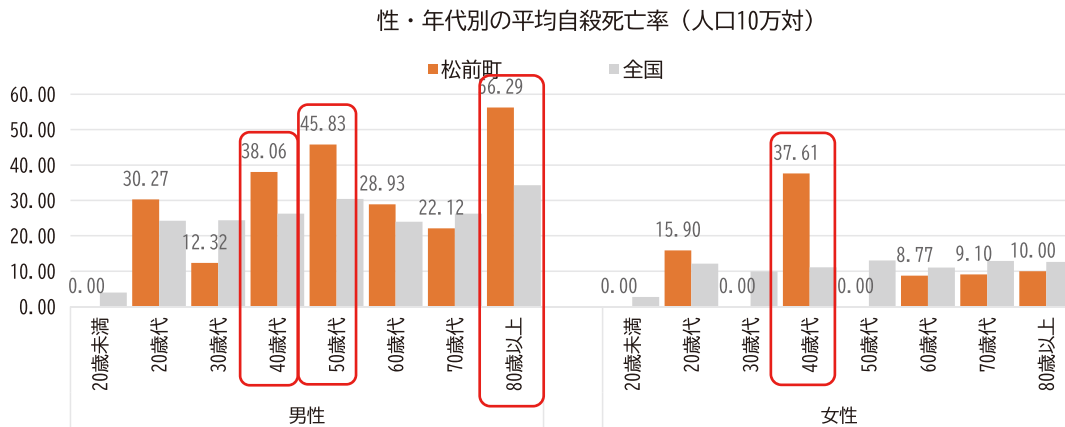
資料:警察庁「自殺統計(自殺日・住居地)」確定値から松前町作成

(3) 性別・年齢階級別の自殺者割合及び平均自殺死亡率(平成30年～令和4年)



<図8> 性・年代別の自殺者割合※

※性・年代別の自殺者割合は、全自殺者に占める割合を示しています。



<図9> 性・年代別の平均自殺死亡率(10万対)

出典:いのちを支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2023年更新版愛媛県松前町」
 (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
 性・年代別(平成30年～令和4年)<地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地)>)

平成30年～令和4年の5か年での性別・年齢階級別の自殺者割合は「40歳代・男性」、「50歳代・男性」「40歳代・女性」が高いです。全国より割合が高いのは「40歳代・男性」、「50歳代・男性」、「60歳代・男性」、「80歳以上・男性」、「20歳代・女性」、「40歳代・女性」で、特に「40歳代・女性」は約10%の差があります。

平均自殺死亡率は「80歳以上・男性」、「50歳代・男性」、「40歳代・男性」、「40歳代・女性」の順で高く、「20歳代・男性」、「20歳代・女性」も全国を上回っています。

(4) 同居人の有無(平成30年～令和4年の合計)

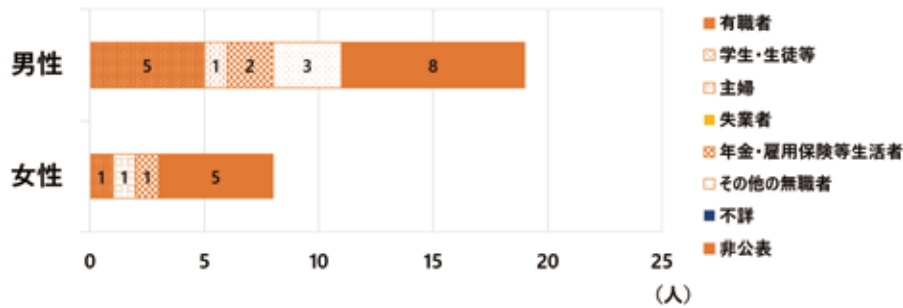


自殺者の6割に同居人がおり、女性ではほとんどの人に同居人がいました。

<図10> 自殺者の同居人の有無(平成30年～令和4年合計)

資料:警察庁「自殺統計(自殺日・住居地)」確定値から松前町作成

(5) 性別・職業内訳 (平成30年～令和4年の合計)



<図 11> 自殺者の性別職業内訳(平成30年～令和4年の合計)

資料:警察庁「自殺統計(自殺日・住居地)」確定値から松前町作成

内訳があったのは令和元年と4年で、その他の3年は「非公表」でした。「非公表」を除くと、「有職者」が約半数を占め、「年金・雇用保険等生活者」、「その他の無職者」が続きます。

(6) 性別・自殺未遂歴の有無 (平成30年～令和4年の合計)



5年間で未遂歴のある人は4人で、全体の約15%でした。性別が判明しているのは男女各1人です。

約75%の人には未遂歴がありませんでした。

<図 12> 自殺者の性別自殺未遂歴の有無(平成30年～令和4年)

資料:警察庁「自殺統計(自殺日・住居地)」確定値から松前町作成

(7) 原因・動機 (平成30年～令和4年の合計) ※

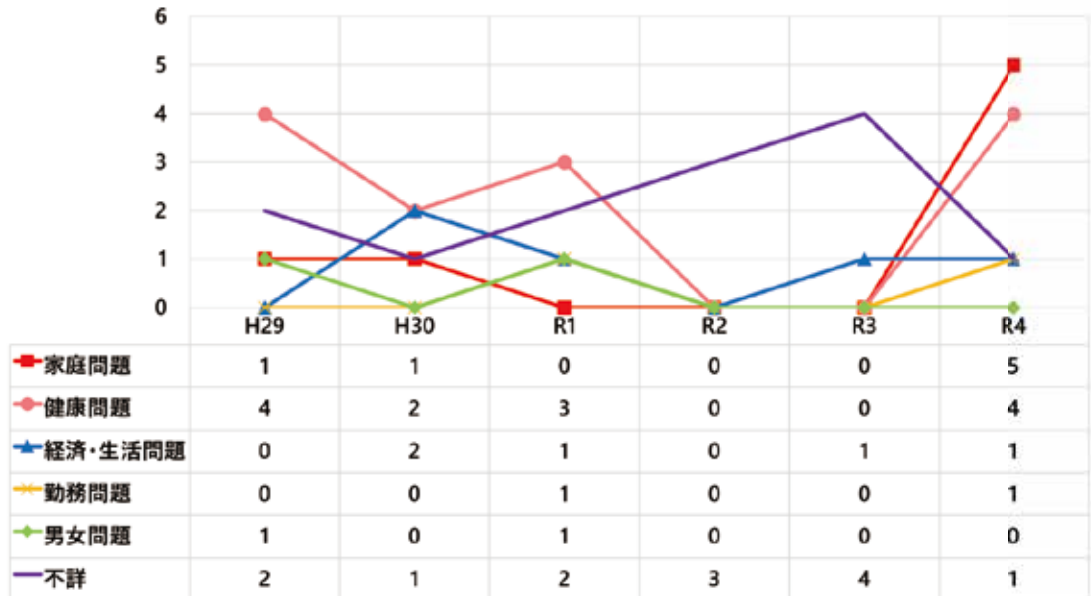
※自殺の原因・動機に係る集計は、遺書等の自殺を裏付ける資料により、明らかに推定できる原因・動機を3つまで計上可能としているため、自殺者数よりも多くなる場合があります。

最も多いのが「健康問題」で、「家庭問題」、「経済・生活問題」が続きます(不詳を除く)。

令和4年には「家族問題」及び「健康問題」が急増しており、新型コロナウイルス感染症の影響も考えられますが、言及はできません。

社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化しています。複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起きる、と言われており、NPO法人ライフリンクの行った調査※では、「平均4つの要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きている」と述べています。

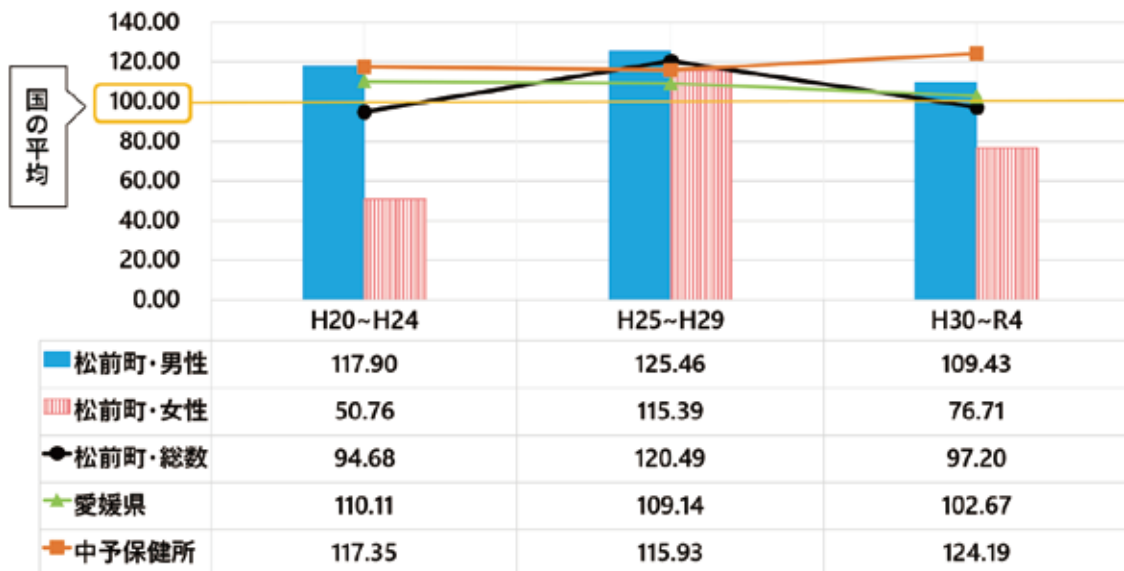
（※参考：NPO法人自殺対策支援センターライフリンク「自殺実態白書2013『自殺実態1000人調査』」）



<図 13> 原因・動機別自殺者数(平成30年～令和4年の合計)

資料:警察庁「自殺統計(自殺日・住居地)」確定値から松前町作成

(8) 自殺 SMR (標準化死亡比) の推移 (平成 20 年～令和 4 年)



<図 14> 自殺 SMR の推移(平成 20 年～令和4年)の推移

資料:人口動態統計自殺死亡数、国勢調査日本人人口(H22,27,R2)から愛媛県心と体の健康センター(地域自殺対策推進センター)作成

松前町の標準化死亡比は平成30年から令和4年の5か年合計では全国平均より低くなっています。男性の標準化死亡比は平成20年～平成24年の頃から全国平均より高い状態が続いています。女性は総数の標準化死亡比と同じ波形を示しています。

愛媛県及び松前町の圏域保健所管内5市町の合計も全国平均より高い状態で推移しており、特に中予保健所管内の標準化死亡比は大きく増加しています。

【SMR (Standard Mortality Ratio ; 標準化死亡比)】

人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。

死亡率は通常、年齢によって大きな違いがあることから、異なった年齢構成をもつ地域別の死亡率をそのまま比較することはできません。比較を可能にするためには 標準的な年齢構成に合わせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出して比較する必要があります。

年齢調整死亡率の算出には年齢階級別死亡率が必要ですが、そのようなデータが得られない場合や、人口規模の小さい集団で年齢階級別死亡率の偶然変動が大きい場合の年齢調整の手法として、用いられます。

標準化死亡比は、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもので、国の平均を100としています。

*標準化死亡比が100………全国の平均並み

*標準化死亡比が100以上…全国平均より死亡率が多い

*標準化死亡比が100以下…全国平均より死亡率が低い

と判断されます

標準化死亡比 (SMR) = 観察集団の実際の死亡数 / (基準となる集団の年齢階級別死亡率 × 観察集団の年齢階級別人口) の総和 × 100

2 第2次松前町健康づくり計画最終評価・第3次計画策定における調査の結果分析

第2次松前町健康づくり計画における中間評価のための「健康に関する意識・生活アンケート調査」を平成29年度に実施し、調査結果は本第1期計画策定にも参考データとしました。令和5年度は健康づくり計画の最終評価及び第3次計画のためのアンケート調査を実施しています。第1期計画策定参考データと今回の結果を比較します。

<表2> 第2次松前町健康づくり計画「健康に関する意識・生活アンケート調査」の概要

対象	大人		子ども	
	平成29年度	令和5年度	平成29年度	令和5年度
年齢	17歳(高校3年生相当年齢)、20~79歳	17歳(高校2年生相当年齢)、20~84歳	小学5年生、中学2年生	
調査方法	郵送法	郵送法、Web回答	郵送法	郵送法、Web回答
配布数	1,556人		444人	
有効回収数	637人	578人	205人	194人
有効回収率	40.9%	37.1%	46.2%	43.7%

問1) 最近1か月の間に、ストレスを感じたことがありますか。

選択肢	大人		子ども	
	平成29年度	令和5年度	平成29年度	令和5年度
有効回答数	637	578	205	194
よくある	26.1%	18.5%	20.5%	25.3%
時々ある	42.5%	44.5%	42.4%	44.8%
あまりない	22.9%	27.0%	24.9%	19.6%
全くない	8.2%	7.8%	11.7%	9.8%
無回答	0.3%	2.2%	0.5%	0.5%

大人は「よくある」または「時々ある」と回答した割合が5%以上減っていますが、一方で、子どもでは7%以上増加しています。

問1-1)【大人のみ】ストレスの原因は何だと思えますか。(複数回答可)※

※問1)を「よくある」、「時々ある」、「あまりない」と回答した人が回答

選択肢	大人	
	平成29年度	令和5年度
有効回答数	583	520
仕事の内容のこと	33.1%	36.9%
自分の健康や病気のこと	25.0%	31.3%
経済的な不安	19.9%	23.8%
家族の健康や病気・介護のこと	19.0%	20.0%
家族・親戚との人間関係	17.8%	11.3%
育児や子どもに関すること	10.1%	13.5%
友人・知人との人間関係	9.9%	10.2%
就職に関すること	5.3%	5.4%
職場での人間関係	14.8%	17.3%
その他	8.4%	7.3%
無回答	6.0%	3.1%

前回調査と比べると、「家族・親戚との人間関係」以外の全ての選択肢の回答割合が増加しています（「その他」、「無回答」を除く）。特に増加幅の大きい項目は「自分の健康や病気のこと」です。

問2) ストレスを解消する手段を持っていますか。

選択肢	大人		子ども	
	平成29年度	令和5年度	平成29年度	令和5年度
有効回答数	637	578	205	194
持っている	66.2%	71.5%	71.2%	72.2%
持っていない	30.6%	26.5%	26.3%	27.8%
無回答	3.1%	2.1%	2.4%	0.0%

大人ではストレスを解消する手段を持っている人が、前回調査より5%程度上昇しています。子どもには大きな変化は見られません。

問3) 日常生活の中で、精神的にくたくた(辛い、疲れた等)になることがありますか。

選択肢	大人		子ども	
	平成29年度	令和5年度	平成29年度	令和5年度
有効回答数	637	578	205	194
いつもある	5.0%	9.9%	5.9%	13.9%
時々ある	38.1%	44.1%	36.1%	42.3%
あまりない	42.7%	34.1%	35.6%	27.3%
全くない	12.7%	10.4%	21.5%	16.0%
無回答	1.4%	1.6%	1.0%	0.5%

「いつもある」または「時々ある」と回答した人の割合が、大人も子どもも10%以上増加していて、年代に関係なく精神的な疲労が高まっていることが考えられます。

問4) 【大人のみのみ】あなたの心配事や悩み事を相談する相手はいますか。

選択肢	大人	
	平成29年度	令和5年度
有効回答数	637	578
いる	78.0%	80.4%
いない	19.2%	17.5%
無回答	2.8%	2.1%

「いる」の割合が増し、80%程度の人が誰かに心配ごとや悩みを相談できる状況です。

問5) 【子どものみのみ】何か困ったことや悩みのある時、誰に相談しますか。(複数回答可)

選択肢	子ども	
	平成29年度	令和5年度
有効回答数	205	194
家族	67.8%	61.3%
友だち	49.8%	50.5%
先生	15.1%	21.6%
インターネットで知り合った人	1.0%	—
SNS等	1.0%	4.1%
その他	4.4%	1.0%
相談しない	15.6%	23.2%
無回答	0.5%	0.0%

相談相手として最も割合が高いのは「家族」で61.3%あり、「友達」、「先生」が続きます。「先生」、「SNS等」の回答割合が増加しており、「家族」は6.5%減少しています。

一方で「相談しない」と回答した人が7%以上増えて、回答者の5人に1人以上いるのが気になります。

問6)【子どものみ】最近どんなことで悩むことが多いですか。*















※平成29年度は複数回答可、令和5年度は一つだけ回答

選択肢	子ども	
	平成29年度	令和5年度
有効回答数	205	194
勉強のこと	33.2%	15.5%
友人との関係	25.4%	13.4%
クラブや部活動のこと (※R5は「部活動のこと」)	22.4%	5.2%
自分の性格のこと	10.2%	4.1%
家族のこと	9.3%	4.6%
自分の外見のこと	7.3%	2.6%
自分の体や病気のこと	5.9%	2.1%
異性との関係	2.0%	0.5%
その他	1.5%	2.6%
特にない	36.1%	35.1%
無回答	1.0%	14.4%

今回の調査で最も多かったのは「勉強のこと」で、「友人との関係」、「部活動のこと」が続きます。

「特にない」と回答したのは約35%で、大きな変動はありませんでした。

問7)【令和5年度新設】一日の睡眠時間はどのくらいですか。











選択肢	大人		子ども	
	令和5年度		令和5年度	
有効回答数	578		194	
5時間未満		9.2%		1.5%
5時間以上6時間未満		31.3%		9.3%
6時間以上7時間未満		34.1%		25.8%
7時間以上8時間未満		17.8%		28.9%
8時間以上9時間未満		4.7%		25.8%
9時間以上		0.7%		8.2%
無回答		2.2%		0.5%

大人は「6時間以上7時間未満」が34.1%で最も多く、次が「5時間以上6時間未満」です。子どもは「7時間以上8時間未満」が28.9%で最も多く、次が「6時間以上7時間未満」と「8時間以上9時間未満」です。

大人では「5時間未満」と回答した人が9.2%おり、1割程度睡眠不足や睡眠に問題を抱えている人がいる可能性があります。

令和6年2月厚生労働省は、睡眠による休養を十分とれていない人が増えている等の現状を踏まえ、約10年ぶりに「睡眠指針2014」を改訂し、「健康づくりのための睡眠ガイド2023」を策定して、推奨する睡眠時間や生活習慣を世代ごとに示しています。本町でも、正しい睡眠に関する知識の普及啓発が求められています。

問8)【令和5年度新設 大人のみ】睡眠によって、十分な休養が取れていると思いますか。

選択肢	大人		大人	
	平成29年度		令和5年度	
有効回答数	637		578	
十分とれている		30.5%		16.6%
まあまあとれている		46.8%		51.9%
あまりとれていない		18.7%		26.3%
全くとれていない		3.0%		2.2%
無回答		1.1%		2.9%

「まあまあとれている」が51.9%で最も多く、「十分とれている」と合わせると68.5%です。平成29年度と比べると2つの合計は9%近く減っています。また、「あまりとれていない」と回答した割合が7.6%増えています。

問9)【令和5年度新設 大人のみ】睡眠を助けるために、アルコール飲料を飲んだり、あるいは睡眠剤や精神安定剤等の薬を服用したりすることがありますか。

選択肢	大人	
	①アルコール飲料	②睡眠剤・精神安定剤等の薬
	令和5年度	令和5年度
有効回答数	578	578
全くない	76.0%	84.3%
年に数回使っている	3.3%	1.4%
月に1～2回使っている	2.1%	1.0%
週に1～2回使っている	3.6%	1.0%
ほぼ毎日使っている	10.6%	6.7%
無回答	4.5%	5.5%

睡眠を助けるためにアルコール飲料や睡眠剤・精神安定剤を日常的に（週1回以上）服用することがある人の割合は、アルコール飲料で14.2%、睡眠剤・精神安定剤で7.7%です。

睡眠を助けるために「アルコール飲料」をほぼ毎日飲む人が10.6%いますが、過度なアルコール摂取は睡眠の質を低下する恐れもある、とも言われています。

令和6年2月19日厚生労働省では、飲酒に伴うリスクに関する知識の普及の推進を図るため、国民それぞれの状況に応じた適切な飲酒量・飲酒行動の判断に資する「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」を公表しました。本町でも、適正な飲酒量・行動に関する普及啓発が求められています。

問10)【令和5年度新設 子どものみ】最近、寝不足だと思いませんか。

選択肢	子ども	
	平成29年度	令和5年度
有効回答数	205	194
思う	34.6%	36.6%
思わない	63.4%	61.3%
無回答	2.0%	2.1%

平成29年度も令和5年度も35%程度が「思う」と回答し、60%程度の人が「思わない」と回答しています。前回調査から2.0%「思う」の回答が増加しています。

問 10-1) 【令和 5 年度新設 子どものみ】寝不足の理由は何ですか。(複数回答可)

※問 10) に「思う」と回答した人が回答

選択肢	子ども	
	平成29年度	令和 5 年度
有効回答数	71	71
なんとなく夜ふかししてしまう	29.6%	45.1%
家族みんなの寝る時間がおそい	8.5%	9.9%
宿題や勉強で寝る時間が少なくなる	39.4%	33.8%
テレビやゲーム、スマホやパソコン等をしている	26.8%	47.9%
なかなか眠れない	32.4%	39.4%
その他	9.9%	9.9%
無回答	0.0%	1.4%

最も多いのは「テレビやゲーム、スマホやパソコン等をしている」の 47.9%、次いで「なんとなく夜更かししてしまう」の 45.1%です。「宿題や勉強で寝る時間が少なくなる」と回答した割合は減少しましたが、その他の選択肢は増加しています。

SNS やメディアとの付き合い方、適切な生活習慣等について普及啓発が必要です。

3 松前町高齢者福祉計画（第9期介護保険事業計画）における調査の結果分析

平成29年度に松前町高齢者福祉計画（第7期介護保険事業計画）の策定のため「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を行いました。調査結果は本第1期計画策定にも参考データとしました。令和4年度には第8期計画の評価及び第9期計画策定のためのアンケート調査を実施しています。第1期計画策定参考データと今回の結果を比較します。

<表3> 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の概要

年度	平成29年度	令和4年度
対象	65歳以上の要介護(要支援)認定を受けていない人、 「要支援1・2」の認定を受けている人	65歳以上の要介護(要支援)認定を受けていない人、 事業対象(「要支援1・2」または「総合事業対象者」)の人
調査方法	郵送法	
配布数	1,000人	
有効回収数	843人	760人
有効回収率	84.3%	76.0%

問1) 生きがいがありますか。

	平成29年度	令和4年度
有効回答数	843	760
生きがいあり	63.6%	54.3%
思いつかない	30.5%	40.0%
無回答	5.9%	5.7%

「生きがいあり」の回答割合が、令和4年度は約10%減少しています。一方、「思いつかない」の回答割合は約10%増加しています。

問2) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。

	平成29年度	令和4年度
有効回答数	843	760
大変苦しい	5.0%	7.2%
やや苦しい	17.6%	21.8%
ふつう	59.7%	61.7%
ややゆとりがある	5.3%	6.6%
大変ゆとりがある	0.5%	0.4%
無回答	12.0%	2.2%

「大変苦しい」または「やや苦しい」の回答割合は平成29年度22.6%でしたが、令和4年度は29.0%となっており、経済的な苦しさを感じる人が増加しています。一方、「ややゆとりがある」または「大変ゆとりがある」の回答割合も平成29年度が5.8%、令和4年度は7.0%と増加しています。

問3) あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人(複数回答可)

	平成29年度	令和4年度
有効回答数	843	760
配偶者	57.8%	59.5%
友人	42.3%	45.1%
別居の子ども	40.3%	38.8%
兄弟姉妹・親戚・親・孫	39.1%	36.2%
同居の子ども	25.1%	21.6%
近隣	15.5%	15.1%
その他	2.4%	1.6%
そのような人はいない	2.4%	2.6%
無回答	3.3%	1.7%

いずれも「配偶者」の回答が最も多く、その後の多い順番も同じでした。「そのような人はいない」と回答した人も2%台と横ばいです。「配偶者」、「友人」の回答割合は令和4年度増加しています。

問4) (問3)とは) 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人(複数回答可)

	平成29年度	令和4年度
有効回答数	843	760
配偶者	54.9%	57.8%
友人	43.9%	45.5%
別居の子ども	42.0%	38.3%
兄弟姉妹・親戚・親・孫	38.3%	34.6%
同居の子ども	21.7%	19.2%
近隣	18.3%	17.2%
その他	1.9%	1.4%
そのような人はいない	4.4%	3.7%
無回答	4.9%	2.6%

問3)と同様に「配偶者」の回答が最も多く、その後の多い順番も同じでした。「そのような人はいない」の回答はわずかに減少しています。問3)と同様に、「配偶者」、「友人」の回答割合も令和4年度増加しています。

問3)と問4)の回答割合は全項目ほぼ同じでした。

問5)あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人(複数回答可)

	平成29年度	令和4年度
有効回答数	843	760
配偶者	61.0%	63.7%
友人	35.8%	6.1%
別居の子ども	28.6%	32.1%
兄弟姉妹・親戚・親・孫	19.9%	17.2%
同居の子ども	5.1%	27.2%
近隣	2.5%	1.6%
その他	1.1%	0.9%
そのような人はいない	4.5%	4.3%
無回答	3.0%	2.1%

「配偶者」と回答が最も多く、いずれの年度も60%台です。令和4年度は「同居の子ども」の割合が大幅に増加しました。一方「友人」の割合が大幅に減少しました。子どもの割合が大きく増加し、兄弟等親類の割合は横ばい、友人の割合の減少から、新型コロナウイルス感染症の影響等が考えられます。

問6) (問5) と) 反対に、看病や世話をしあける人 (複数回答可)

	平成29年度	令和4年度
有効回答数	843	760
配偶者	63.9%	64.9%
友人	30.4%	9.9%
別居の子ども	29.8%	28.4%
兄弟姉妹・親戚・親・孫	25.4%	27.6%
同居の子ども	6.8%	23.8%
近隣	4.5%	4.1%
その他	1.8%	0.9%
そのような人はいない	8.3%	10.1%
無回答	6.0%	3.0%

問5)と同様に、「配偶者」と回答した人が最も多く、大きな変化はありません。令和4年度は「同居の子ども」の割合が大幅に増加しました。一方「友人」の割合が大幅に減少しました。子どもの割合が大きく増加し、兄弟等親類の割合は微増、友人の割合の大幅な減少から、新型コロナウイルス感染症の影響等が考えられます。

また「そのような人はいない」と回答する人も約1割います。

問7) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。(複数回答可)

	平成29年度	令和4年度
有効回答数	843	760
医療従事者 (医師・歯科医師・看護師・薬剤師等) ※R4は「医師・歯科医師・看護師」	21.7%	30.9%
地域包括支援センター・役場	11.3%	14.5%
社会福祉協議会・民生児童委員・見守り推進員 ※R4は「社会福祉協議会・民生児童委員」	10.3%	10.5%
福祉関係者 (ケアマネジャー・ヘルパー・デイサービススタッフ等) ※R4は「ケアマネジャー」	7.4%	3.6%
自治会・町内会・老人クラブ	6.6%	4.9%
郵便局員・銀行員	1.4%	-
その他	6.0%	5.5%
そのような人はいない	42.1%	41.7%
無回答	15.3%	8.4%

いずれも「そのような人はいない」の回答割合が最も高く、4割程度となっています。次いで「医師・歯科医師・看護師」、「地域包括支援センター・役場」、「社会福祉協議会・民生委員」と続いています。

令和4年度は「医師・歯科医師・看護師」及び「地域包括支援センター」の割合が増加しましたが、「福祉関係者」及び「自治会・町内会・老人クラブ」の割合が低下しており、地域でのつながりの希薄化が懸念されます。

問8) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。

	平成29年度	令和4年度
有効回答数	843	760
毎日ある	11.4%	7.6%
週に何度かある	37.0%	26.1%
月に何度かある	25.9%	31.2%
年に何度かある	12.6%	17.8%
ほとんどない	8.8%	14.2%
無回答	4.4%	3.2%

平成29年度は「週に何度かある」が最も高く4割弱、次いで「週に何度かある」、「年に何度かある」と続いていましたが、令和4年度は「月に何度かある」が31.2%で、「週に何度かある」を抜いて最も高くなっています。「毎日」、「週に何度かある」の割合が減少し、「月に何度かある」、「年に何度かある」、「ほとんどない」の割合が増加しており、新型コロナウイルス感染症の影響等が考えられます。

問9) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。* 同じ人には何度会っても1人と数えることとします。

※令和4年度は「目的があって」の文言が削除

	平成29年度	令和4年度
有効回答数	843	760
0人(いない)	14.8%	13.0%
1~2人	24.4%	26.2%
3~5人	24.6%	29.1%
6~9人	10.6%	11.4%
10人以上	20.8%	17.2%
無回答	4.9%	3.0%

割合が高かった順番は変わっていません。大幅な増減はありませんが、「10人以上」の回答割合が低下し、「1~9人」に流れていると考えられ、新型コロナウイルス感染症の影響等が考えられます。

また「0人」と回答した人も約2%減少しました。

問 10) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(複数回答可)

	平成29年度	令和4年度
有効回答数	843	760
近所・同じ地域の人	53.5%	46.3%
趣味や関心が同じ人	41.0%	29.5%
仕事での同僚・元同僚	29.1%	28.7%
学生時代の友人	17.0%	14.7%
幼なじみ	10.9%	8.8%
ボランティア等の活動での友人	7.0%	5.3%
その他	5.7%	8.3%
いない	6.6%	8.0%
無回答	4.2%	3.0%





回答割合の高い順番に変化はありませんが、割合はいずれの項目も減少しており、「いない」と答えた人の割合が増加しています。減少幅の特に大きかったのは「趣味や関心が同じ人」で、10%以上減少しています。新型コロナウイルス感染症の影響等により、集う頻度や場の狭小化が起こっている、と考えられます。

問 11) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。

	平成29年度	令和4年度
有効回答数	843	760
とてもよい	7.5%	6.8%
まあよい	68.6%	71.8%
あまりよくない	16.6%	15.9%
よくない	3.6%	2.9%
無回答	3.8%	2.5%




「とてもよい」または「まあよい」と回答した 78.6%で、平成 29 年度から 2.5%増加しています。割合は 78.6%となっています。

問 12)【令和 5 年度新設】あなたは、現在どの程度幸せですか。(「とても不幸」を 0 点、「とても幸せ」を 10 点として、ご記入ください)。

	令和 4 年度	
有効回答数		760
低い (0～3 点)		3.4%
ふつう (4～6 点)		28.4%
高い (7～10 点)		63.4%
無回答		4.7%




「高い (7 点～10 点)」の回答割合が最も高く、63.4%となっています。次いで、「ふつう (4 点～6 点)」28.4%、「低い (0 点～3 点)」3.4%と続いています。

問 13)【令和 5 年度新設】この 1 か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。

	令和 4 年度	
有効回答数		760
はい		37.5%
いいえ		59.2%
無回答		3.3%

「はい」の回答割合は 37.5%で、一方、「いいえ」の回答割合は 59.2%です。

問 14)【令和 5 年度新設】この 1 か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。

	令和 4 年度	
有効回答数		760
はい		20.1%
いいえ		76.8%
無回答		3.0%

「はい」の回答割合は 20.1%とです。一方、「いいえ」の回答割合は 76.8%です。

4 自殺リスクが高い対象群に関するデータ

(1) 地域自殺実態プロファイルにおける松前町の特徴

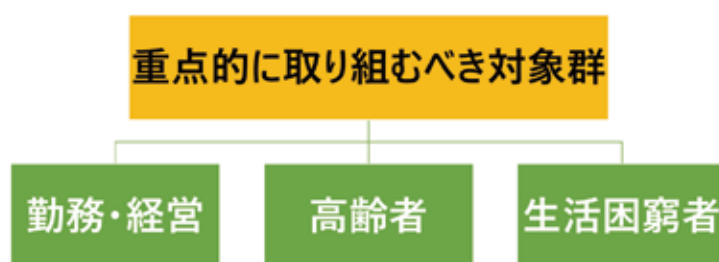
地域によって自殺の原因や背景、自殺者の特徴的な属性は異なります。市町村単位で効果的な自殺対策を推進していくためには、自治体の自殺対策担当者が地域の自殺の実態を正しく理解し、計画策定に反映させることが求められます。

厚生労働大臣指定法人・一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター（以下「JSCP」という。）は、平成29年から全ての都道府県、政令指定都市及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した「地域自殺実態プロファイル」を毎年作成し、提供しています（「地域自殺実態プロファイル」は、一般には公開していません）。

「地域自殺実態プロファイル」にはその年から過去5年間のデータをもとに分析し、「地域の自殺者の特徴」、「属性（男女、年齢、同居人の有無、雇用状況、自殺未遂歴など）別の自殺者数」、「学生・生徒等の自殺者数」、「自殺の手段別の自殺者数」、「地域の事業所数、従業者数」、「住民の悩みやストレスの状況」、また自治体ごとに重点的に取り組むべき区分（年代、性別、勤務状況等）が記載されています。

「地域自殺実態プロファイル 2023年更新版」により示された松前町の特徴は以下のとおりです。

ア リスクの高い対象群（重点的に取り組むべき対象群）



<図15> 重点的に取り組むべき対象群

※1 「推奨される重点パッケージ」は次ページ「イ 松前町の自殺の特徴」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」の中から選定されています。

※2 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ります。また、経年的な推移（過去5年の増加傾向等）は考慮されていません。

イ 松前町の自殺の特徴

平成 30 年から令和 4 年の自殺者数は合計 27 人（男性 19 人、女性 8 人）です。

<表4> 地域の主な自殺者の特徴(平成 29 年～令和3年合計) <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※※
1位 男性40～59歳有職独居	3	11.1%	168.9	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
2位 男性60歳以上無職独居	3	11.1%	155.5	失業(退職)→死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位 男性60歳以上無職同居	3	11.1%	23.7	失業(退職)→生活苦→介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
4位 男性40～59歳有職同居	3	11.1%	20.0	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
5位 男性20～39歳無職同居	2	7.4%	127.4	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職の失敗→将来悲→うつ状態→自殺

(資料:警察庁自殺統計原票データを厚生労働省(自殺対策推進室)にて特別集計)・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としています。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したものです。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したものです。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではありません。

第1期計画で参考にした「地域自殺実態プロファイル2017年」の上位5区分から変化がみられます。「地域自殺実態プロファイル2023年更新版」の分析では、上位5区分は全て男性です。「青年期～老年期の男性」が高リスク群であり、その中でも特に同居・独居にかかわらず、「男性40～59歳有職」と「男性60歳以上無職」が高リスク群であることがわかります。

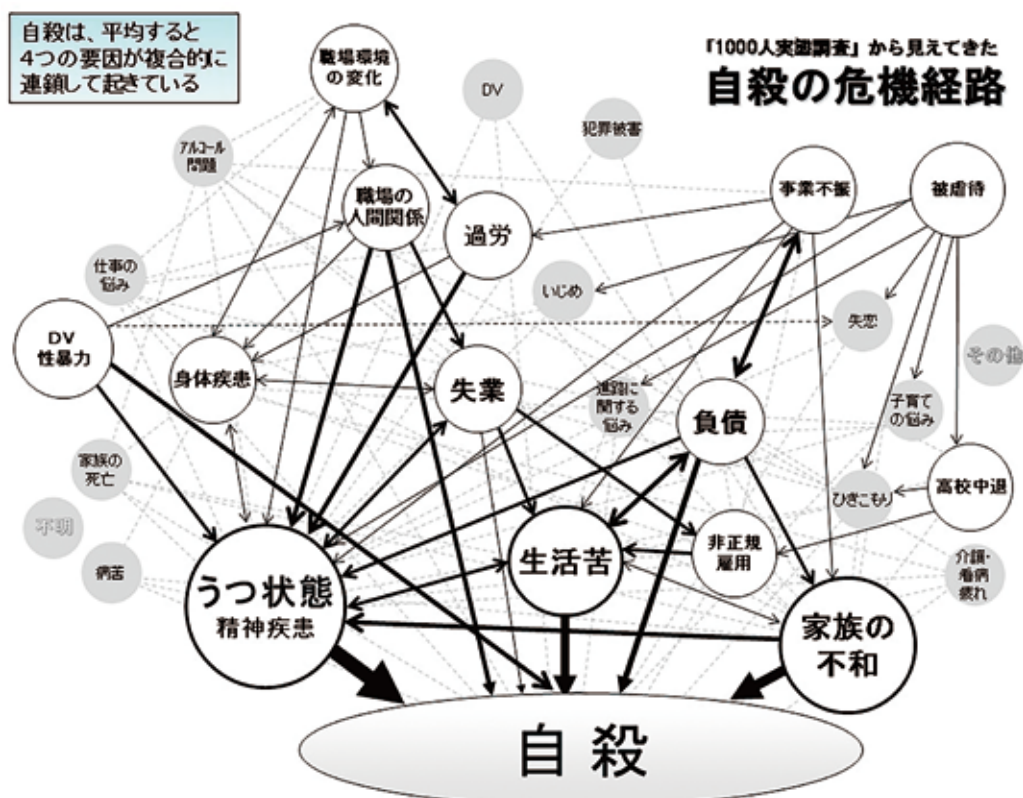
【自殺の危機経路】

NPO法人自殺対策支援センターライフリンクが行った「自殺実態 1000人調査」では、「自殺の危機経路」を以下の図のように示しています。

この図中の○印の大きさは、自殺要因の発生頻度を表しており、大きいほど要因の頻度が高いことを示します。また、矢印の太さは、各要因間の因果関係の強さを表しています。

この図からは、直接的な要因としては「うつ状態」が最も多いものの、その状態に至るまでには、複数の要因が存在し、連鎖していることがわかります。

この調査では、自殺に至るまでに「平均4つの要因」を抱えていることが明らかとなっています。



<図 16> 自殺の危機経路 (資料:NPO 法人ライフリンク「自殺の危機経路」)

<表5> 地域の自殺の特性の評価(平成 30 年～令和4年合計)

	指標値	ランク	ランクの指標	
総数 ※1)	17.6	-a	★★	上位 10～20%以内
男性 ※1)	26.1	★a	★	上位 20～40%
女性 ※1)	9.9	-a	-	その他
20 歳未満 ※1)	0.0	-a		
20 歳代 ※1)	23.3	★a		
30 歳代 ※1)	6.0	-		
40 歳代 ※1)	37.8	★★a		
50 歳代 ※1)	22.0	-a		
60 歳代 ※1)	18.4	-a		
70 歳代 ※1)	15.0	-		
80 歳以上 ※1)	26.1	★a		
若年者(20～39 歳) ※1)	13.5	-		
高齢者(70 歳以上) ※1)	19.8	-a		
ハイリスク地 ※3)	119%/+5	-a		
勤務・経営 ※2)	18.7	★a		
無職者・失業者 ※2)	42.3	★a		
自殺手段 ※4)	22.2%	-		

※1) 地域における自殺の基礎資料に基づく自殺死亡率(10 万対)。自殺者 1 人の増減でランクが変わる場合はランクに a をつけた。

※2) 特別集計に基づく 20～59 歳における自殺死亡率(10 万対)。自殺者 1 人の増減でランクが変わる場合はランクに a をつけた。

※3) 地域における自殺の基礎資料に基づく発見地÷住居地(%)とその差(人)。自殺者(発見地) 1 人の減少でランクが変わる場合はランクに a をつけた。

※4) 地域における自殺の基礎資料または特別集計に基づく首つり以外の自殺者の割合(%)。首つり以外で多いと高い。

「40 歳代」、「無職者・失業者」が全国と比べると自殺死亡率が高いことが分かりますが、松前町は人口規模が小さいため、自殺者一人の増減で大きくランクが変わります。

(2) 高齢者のうつリスクの発生状況(松前町高齢者福祉計画(第9期介護保険事業計画)における調査の結果分析から)

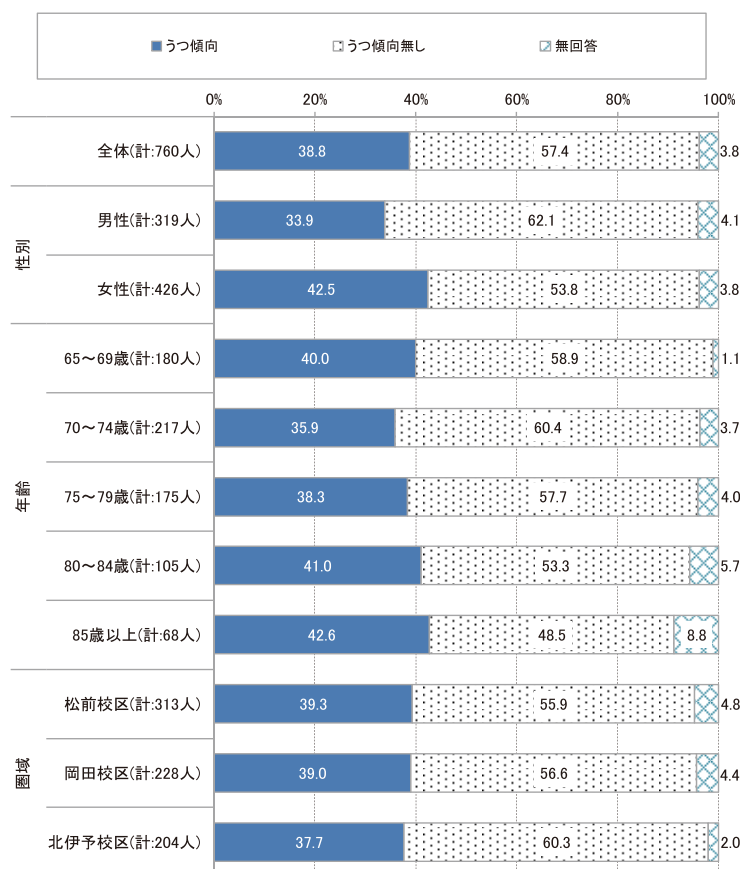
(ア) リスク判定方法

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の下表設問内容のいずれか1つでも「1. はい」に該当する選択肢が回答された場合、「うつ傾向の高齢者」と判定されます。

<表6> 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」におけるうつ傾向高齢者判定に関する設問と選択肢

設問内容	選択肢
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい 2. いいえ
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい 2. いいえ

(イ) リスク者の状況



うつ傾向がある人の割合は男性(33.9%)よりも女性(42.5%)の方が高くなっています。年齢階層別に見ると、65～69歳が40.0%であり、70～74歳で一旦リスク者割合が下がった後、年齢階層が高くなるに従って緩やかにリスク者割合が高くなる傾向を示しています。

日常生活圏域別にみると、うつ傾向のリスク者割合が最も低いのは「北伊予校区」でした。

<図 17> うつ傾向リスク者の状況(資料:介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書令和5年3月松前町)

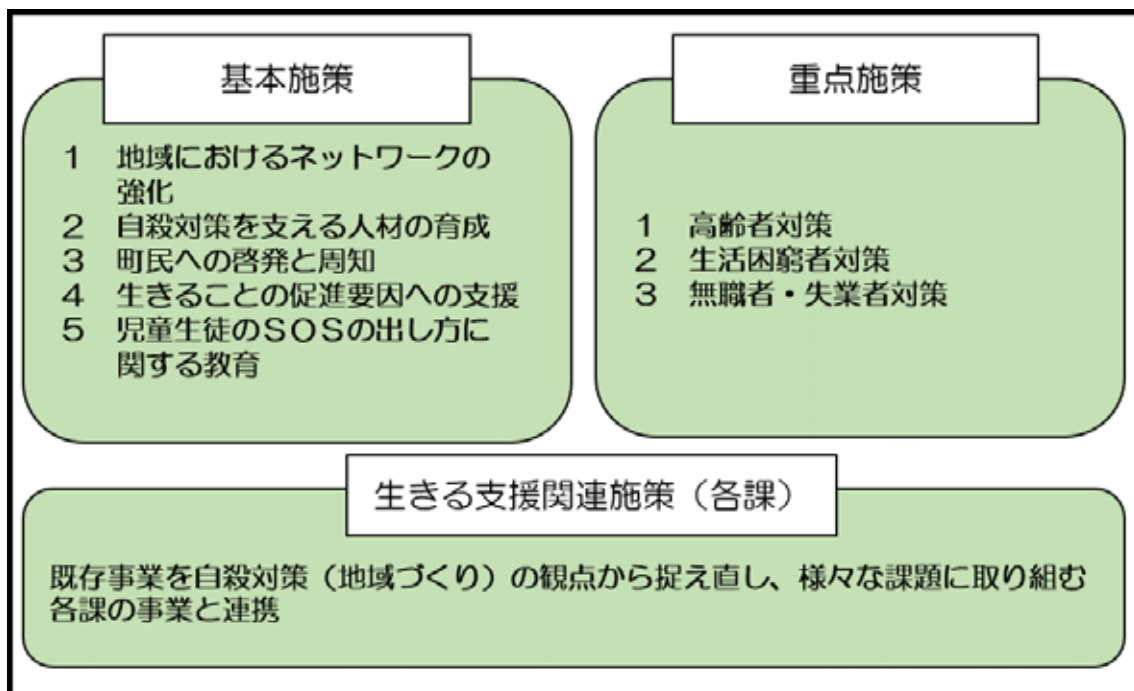
第3章…松前町の自殺対策における取組

1 第1期の取組と評価

松前町では、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ※1」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した「地域自殺実態プロファイル※2」により示された「重点施策」を組み合わせ、地域特性に応じた施策を推進してきました。

※1 地域自殺対策政策パッケージ…「基本パッケージ」と「重点パッケージ」から構成され、「基本パッケージ」はナショナル・ミニマムとして全国的に実施されることが望ましい施策群、「重点パッケージ」は自殺総合対策大綱で示された重要な施策を勘案しつつ、地域において優先的な課題となり得る施策について詳しく提示したもの

※2 地域自殺実態プロファイル…自殺総合対策推進センターが地域の自殺の実態を詳細に分析したもの



<図18> 第1期計画の施策体系（資料）松前町自殺対策推進計画

評価指標

(1) 自殺死亡率の減少

評価項目	第1期 現状値	第1期 目標	結果	達成
松前町自殺死亡率（人口10万対）	22.7	18.1	26.3 （令和4年）	未達成

第1期推進期間のうち、令和2年、令和3年は達成していますが、評価年である令和4年は26.3のため、未達成としています。

※1 自殺死亡率は、暦年（1月～12月）であり、確定数値は翌年の9月頃に公表されます。本計画の推進期間は令和10年度末までですが、目標値の時点は計画推進期間中に評価する必要があることから、令和9年としています。

※2 詳細は第2章1（1）自殺死亡率（p.16）参照のこと。

(2) ゲートキーパーの養成

評価項目	第1期 現状値	第1期 目標	結果	達成
ゲートキーパー研修開催件数	年2回	年2回	計9回 （1回は感染症拡大防止のため、開催中止）	達成
研修会アンケートで「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合	—	70% 以上	97.5%	達成

基本施策に基づき、令和元年度から、各課窓口等で町民と接する機会の多い、町職員を対象に、毎年度開催しています。令和5年度10月時点で町職員320人（役場：226人、保育所・幼稚園：94人）のうち、受講率は82%（受講済み：263人、未受講：57人）です。

令和2年度から5年度は支援が必要な人に関わる機会の多い町民（団体）向けに年1回開催しました。

年度	対象	受講人数
令和2年度	松前町民生委員・児童委員	21人
令和3年度	松前町ファミリーサポート・センター 子育て支援従事者	0人（新型コロナウイルス感染症 拡大防止のため、開催中止）
令和4年度	松前町ファミリーサポート・センター 子育て支援従事者	16人
令和5年度	松前町民生委員・児童委員	14人

(3) 町民のこころの健康指標 (p.23,24 参照)

評価項目	第1期 現状値	第1期 目標	結果	達成
ストレスを解消する手段を持っている人の割合	大人:66.2% 子ども:71.2%	増やす	大人:71.5% 子ども:72.2%	達成
日常生活の中で、精神的にくたくたになることがある人の割合	大人:43.1% 子ども:42.0%	減らす	大人:54.0% 子ども:56.2%	未達成
心配事や悩みを相談する相手がいる人の割合	大人:78.0% 子ども:83.9%	増やす	大人:80.4% 子ども:76.8%*	大人は達成、 子どもは未達成

*子どもはアンケートの設問がないため、「何か困ったことや悩みのある時、誰に相談しますか」で「相談しない」を除く回答の割合を計上。

ストレス解消法を持っている人の割合は大人も子どもも増えていきます。また、大人では心配事や悩みを相談する相手がいる人の割合は増加しています。

一方で、日常生活での精神的な疲労感を抱えている人の割合は大人も子どもも大きく増加しています。新型コロナウイルス感染症の流行に伴う影響については、今後も引き続き経過を見ていく必要があります。また、子どもでは心配事や悩みを相談する相手がいる人の割合は減少しました。

ライフコースに応じた相談できる機会の提供や相談できるところの情報提供を行い、悩みを抱えた人が相談しやすい環境を提供することが引き続き求められています。

(4) 地域におけるネットワークの強化

評価項目	第1期 現状値	第1期 目標	結果	達成
松前町自殺対策推進委員会の開催	平成30年度設置	年1回以上	年1~2回*	達成
松前町自殺対策庁内会議の開催	令和元年度設置	年1回以上	0回(会議形式では開催できなかったが、各課の取組については、事務局で把握)	未達成
松前町自殺対策ネットワーク連絡会	令和元年度設置	年1回以上	年1回*	達成

自殺対策においては、医療、保健、生活、教育、労働等に関する相談等、様々な地域を構成する分野とのネットワークづくりが重要です。上記会議を開催し、町民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合うまちづくりを推進してきました。（※新型コロナウイルス感染症の感染拡大対策のため、書面開催や中止の年度あり）

「松前町自殺対策推進委員会」では本町の自殺対策の進捗を報告するだけでなく、委員会を構成する各種所属団体における自殺対策関連の取組や課題について情報共有し、次年度の施策展開に向けて建設的な意見交換を進めることができています。

庁内の緊密な連携と協力を促し、自殺対策を総合的に推進するための「松前町自殺対策庁内会議」は、第1期期間中実施できませんでしたが、毎年度各課の取組状況は自殺対策推進状況確認シートで調査し、把握しています。

「松前町自殺対策ネットワーク連絡会」は毎年度1回開催し、自殺リスクの高い事例の対応検討や勉強会を通じて、自殺対策の核となる関係機関と連携をより強固なものにし、自殺対策の必要性の意識の醸成を図っています。令和元年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策のため開催できませんでしたが、令和2～4年度は「重点施策」に掲げている「高齢者の自殺対策」をテーマに、高齢者の自殺の特徴の理解を促す講演会、セルフネグレクトの高齢者の自殺を防ぐ対応の検討等を行いました。令和5年度は同じく「重点施策」の「生活困窮者」の中に発達障がいの特徴を抱える事例が多いことから、「発達障がいの性質があり自殺関連行動を繰り返す事例」の対応に関する検討と「支援者支援」をテーマに連絡会を開催しました。

（5）自殺対策関連事業

評価項目	第1期 現状値	第1期 目標	結果	達成
エンゼルネットの開催	年12回	年12回	年12回 (令和5年度)	達成
地域個別ケア会議の開催	年12回	年12回	不定期開催に変更 (令和5年度)	達成
専門員によるこころの健康相談	年4回	年10回	年13回 (令和5年度)	達成

よろず相談※ ※令和3年度に「よろず相談カフェ」→「よろず相談」へ名称変更	—	年2か所	年4回 (令和5年度)	達成
精神障がい者デイケア	年11回	年11回	年11回 (令和5年度)	達成
家族懇談会	年2回	年2回	年3回 ※伊予市と共催 (令和5年度)	達成

全ての項目で達成できました。以下には特筆すべき項目について記載します。なお、地域ケア個別会議は、第1期推進期間中に主幹する福祉課が開催趣旨及び開催頻度を変更しました。

ア 専門員によるこころの健康相談

第1期計画の策定を契機に年間の開催回数を増やし、令和5年度は13回に拡大しています。心身の不調や悩み等の健康問題を抱える町民及び家族に対して、精神医療・保健福祉に関する専門職による相談会を開設しています。医師、公認心理士、社会福祉士いずれかの専門職を選択でき、1回につき3件（1件につき1時間）の予約制で開催しています。

相談者のほとんどが女性で、家族や職場等身近な人との関係性の相談、医療につながりきっていない精神症状、身体症状の相談が多く寄せられています。

イ よろず相談

第1期計画の策定を契機に新規開設しました。愛媛県司法書士会、一般社団法人愛媛県社会福祉士会、社会福祉法人松前町社会福祉協議会の協力のもと、庁内専門職も交えた多職種の協働及び連携で、権利擁護、ひきこもり、発達障がい等の様々な相談に対応しています。

「ア 専門員によるこころの健康相談」よりも複雑で複合的な課題を抱えている案件や専門職が既に関わっているが、一職種では課題解決が困難な案件が中心で、特に財産や金銭管理等の権利擁護に関する相談内容が多く寄せられています。多職種で検討できる相談会のため、専門職が対応の相談に活用することもあり、よろず相談から具体的な解決に向けた取組につながっていく場合もあります。

また令和5年度、いのち支える自殺対策推進センターの「地域における自殺対策取組事例」として、愛媛県地域自殺対策推進センターの推薦を受け、「自殺対策先行事例データベース」に掲載されることになりました。

現状と課題

第1期の取組と松前町の現状を踏まえて3つの課題と必要性な対策を考え、整理しました。

① 新型コロナウイルス感染症の影響を受けたと考えられる自殺者数・自殺死亡率が増加している（全対象）。



- 健康問題を始め、家庭問題、経済・生活問題等、幅広い生活面での困りごとを支える対策と包括的相談体制が必要。
- 支援を必要としている人が、適切な支援策に係る情報を得ることができるよう、情報の集約とICT等を活用した多様で積極的な発信が必要。
- 悩みを抱えた人が孤立しないように、身近な人の悩み、こころの危険信号に気づき、必要な見守りができる人材の育成が必要。

② 20歳代～50歳代の働き盛り世代で、自殺者数、自殺死亡率が増加している。



- 経営者及び企業・事業所の働き盛り世代に向け、こころの健康づくりについて、多様な職場との連携や幅広い普及啓発活動を行うなどメンタルヘルス対策の推進が必要。

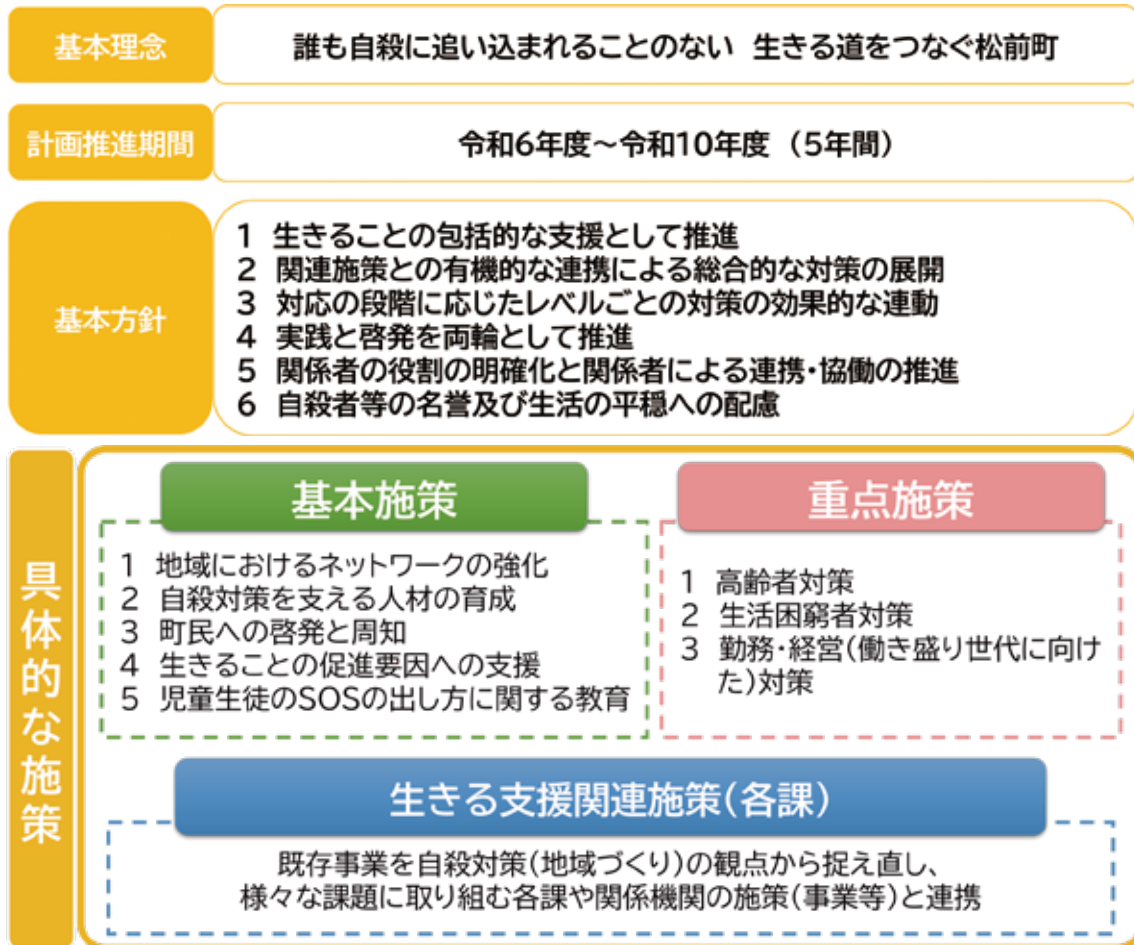
③ 高齢者の自殺者数、自殺死亡率が依然として高い。



- 活動・交流範囲の狭小化に関連するフレイル傾向の改善の早期把握・早期介入、早期支援が必要。

2 施策体系

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ※¹」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した「地域自殺実態プロファイル※²」により示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進します。



<図 19> 第2期計画の施策体系

※¹ 地域自殺対策政策パッケージ…「基本パッケージ」と「重点パッケージ」から構成され、「基本パッケージ」はナショナル・ミニマムとして全国的に実施されることが望ましい施策群、「重点パッケージ」は自殺総合対策大綱で示された重要な施策を勘案しつつ、地域において優先的な課題となり得る施策について詳しく提示したもの

※² 地域自殺実態プロファイル…自殺総合対策推進センターが地域の自殺の実態を詳細に分析したもの

3 基本施策

【基本施策Ⅰ】 地域におけるネットワークの強化

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策においては、医療、保健、生活、教育、労働等に関する相談等、様々な関係機関とのネットワークづくりが重要です。町民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合うまちづくりを推進します。

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
【松前町自殺対策推進委員会】 関係機関の代表が集まり、町の自殺対策に関する総合的な対策について協議します。	自殺対策推進委員会
【松前町自殺対策庁内会議】 自殺対策について、緊密な連携・協力体制を構築し、組織横断的に自殺対策を推進するため、庁内会議を開催します。	関係課
【松前町自殺対策ネットワーク連絡会】 自殺対策の核となる様々な関係機関を対象とし、連携体制の構築、自殺対策の必要性の意識醸成と対策の深化を図ることを目的として、事例検討会、勉強会等を開催します。	自殺対策に関連する関係機関
【愛媛県中予地域自殺対策検討連絡会】 自殺予防に関して管内の各関係機関及び団体が効果的な連携を図るとともに、自殺予防対策事業を推進するために必要な事項を協議します。	中予保健所 健康課

(2) 特定の問題に関する連動・ネットワークの強化

様々な問題が複雑化する前に、より早い段階での問題解決ができるよう、連携体制の整備と庁内全ての窓口での対応力の向上を図ります。

1) 子ども・女性

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【要保護児童対策地域協議会】</p> <p>虐待が疑われる児童生徒や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、早期支援につなげられるよう、関係機関の連携体制の強化を図ります。</p>	<p>子育て支援課 教育委員会/法人 保育所/健康課/愛媛県福祉総合支援センター/中予保健所/伊予医師会/伊予消防等事務組合松前消防署/社会福祉法人松前町社会福祉協議会/民生委員・児童委員協議会/人権擁護委員会</p>
<p>【エンゼルネット】</p> <p>こんにちは赤ちゃん訪問時等に調査する、エジンバラ産後うつ質問票[*]の結果や介入の状況を踏まえて、育児不安等で支援が必要な子育て家庭の情報交換や支援方法を協議・検討し、早期発見・早期支援を推進します。</p>	<p>子育て支援課</p>

^{*}エジンバラ産後うつ質問票…産後うつ病のスクリーニングを目的として開発された自己記入式質問紙

2) 障がい者

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【障がい者虐待コア会議】</p> <p>障がい者の虐待防止策の推進を図るとともに、関係機関との相互の協力により障がい者虐待の防止を図ります。また、障がい者の自殺実態や自殺リスクに関する情報提供を行うことにより、自殺リスクを抱える障がい者の早期発見と対応を推進します。</p>	<p>福祉課 健康課/障がい者相談支援センター等</p>
<p>【松前町地域自立支援協議会及びケース会議】</p> <p>障がい者の地域生活を支える相談支援事業をはじめとする障がい福祉サービス提供体制の確保と関係機関によるネットワーク構築を図る中で、困難事例の解決に自殺対策の視点を加え、支援につなげます。</p>	<p>福祉課 学校教育課/健康課/相談支援事業所/保健・福祉関係者/伊予地区精神保健ボランティアグループしおさい</p>

<p>【精神障害者社会復帰推進連絡会】 精神障がい者の社会復帰促進を目的に、保健所と関係機関との連携を強化し、地域の実情に応じた社会復帰活動を推進します。</p>	<p>中予保健所 健康課</p>
<p>【障がい者相談・支援】 情報提供、相談、アセスメント、健康管理、金銭管理等総合的な支援を行います。</p>	<p>福祉課 健康課/障がい者 相談支援センター</p>
<p>【民間機関・ボランティア等との連携】 民間の相談機関や断酒会、松前町精神障がい者支援グループ「サロンむつみ」等の自主組織活動グループや伊予地区精神保健ボランティアグループ「しおさい」等のボランティアとの連携を図ります。</p>	<p>福祉課 健康課/中予保健 所/町民課/社会福 祉法人松前町社会 福祉協議会</p>

3) 高齢者

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【高齢者虐待コア会議・支援者会議】 高齢者の虐待防止策の推進を図るとともに、関係機関との相互の協力により高齢者虐待の防止を図ります。また、高齢者の自殺実態や自殺リスクに関する情報提供を行うことにより、自殺リスクを抱える高齢者の早期発見と対応を推進します。</p>	<p>福祉課 保険課/健康課/居 宅介護支援事業所 /介護サービス事 業所 等</p>
<p>【地域ケア個別会議】 地域の高齢者が抱える孤立や自殺リスクに関する問題と個別支援の充実を図るために、多職種で連携して方策の検討を行います。 また、個別支援だけでなく、コミュニティとして町が抱える高齢者の共通の生活課題を探り、自殺対策の視点も加えて、町高齢者が自分の望むように生きることが出来る地域づくり施策につながる問題提起・施策提案を行います。</p>	<p>福祉課 保険課/健康課/愛 媛県弁護士会/一 般社団法人松山薬 剤師会/町内居宅 介護支援事業所/ 公益社団法人愛媛 県理学療法士会/ 公益社団法人愛媛 県作業療法士会 等</p>
<p>【独居高齢者見守りネットワーク事業】 地域が一体となって独居高齢者を見守るため、「見守り推進員」を配置し、70歳以上の独居世帯で見守りを希望する高齢者の安否確認等を行うとともに、高齢者が安心して暮らすことができるよう、関係機関の連携体制の強化を図ります。</p>	<p>福祉課 社会福祉法人松前 町社会福祉協議会 /見守り推進員</p>

4) 生活困窮者

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【生活困窮者自立支援事業（くらしの相談支援室）】 松前町社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、経済的支援のほか、対象者一人ひとりの困り事に合わせた支援を行います。</p>	<p>福祉課 社会福祉法人松前町社会福祉協議会</p>

5) その他

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【民生委員・児童委員との連携】 民生委員・児童委員と連携を図り、地域での相談や見守り体制を強化していきます。</p>	<p>福祉課 社会福祉法人松前町社会福祉協議会 /民生委員・児童委員</p>

【基本施策2】 自殺対策を支える人財の育成

自殺のリスクの高い人の早期発見と早期対応・早期支援を行うため、自殺の危険を示すサインに気づき、話を聴いて、見守り、必要な相談・支援機関につなぐ役割を担う人財の養成を進めます。

また、様々な分野の専門家や関係者だけでなく、町民や各種関係団体を対象にした研修等を開催することで、誰しものが地域のネットワークの構成員であり、支え合える人財を育成します。

(1) 町職員を対象とする研修の実施

各課窓口等で町民と接する機会も多いため、町職員全員を対象としたゲートキーパー養成講座を開催し、対応力の向上を図ります。

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【町職員を対象としたゲートキーパー養成講座】</p> <p>自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、生活困窮、育児や介護疲れ等様々な社会的要因があることが知られています。税金や保険料の支払やごみについて等、一見自殺とは関係ないような窓口での相談の裏には、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある場合も隠れています。日々の業務での町民への対応が「生きることの包括的な支援」のきっかけと捉え、様々な支援につなげられる体制を作ります。また、どんな相談に対しても相談者に寄り添いながら支援する役割を担っていき、担当部署につなぐことができるよう、職員対象にゲートキーパー研修等を開催し、全ての職員がゲートキーパーになれるようにします。</p>	<p>健康課 全課 一般社団法人愛媛県ネットワーク協会</p>

(2) 町民や各種関係団体に対する人財育成

日頃から生活の相談に応じる機会が多い民生委員・児童委員や各種地域ボランティア等に加えて、広く町民を対象とする「ゲートキーパー養成講座」や「こころの健康講座」等を開催し、松前町に関わる誰もがゲートキーパーになれるようなまちづくり人財を育成します。

第2期計画では、働き世代のこころの健康を支援するために、職域（産業）分野にも働きかけを行います。また、自殺の要因となりうる「睡眠」等の生活習慣や「良好なコミュニケーション」に関する講座を開講し、受講者が正しい理解に基づき、健康行動が取れるようになることを目指します。

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【町民や各種関係団体を対象としたゲートキーパー養成講座】</p> <p>日頃から町民に接する機会が多い民生委員・児童委員や地区組織、地域ボランティア等だけでなく、金融機関やスーパーマーケット、郵便局等の生活を支える機関や民間企業等にも働きかけ、相談者やその家族の変化に気付き、本人の気持ちに耳を傾け、早めの専門機関への相談を促し、日々の活動の中で寄り添いながら見守っていく役割を担っていき、ゲートキーパー養成講座を開催していきます。</p>	<p>健康課 一般社団法人愛媛県ネットワーク協会</p>

<p>【こころの健康講座】</p> <p>自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための研修を開催していきます。</p>	健康課
---	-----

（３）学校等教育の場や子育て支援に関する人財育成

子どもやその保護者が身近なところで、早めに気軽に相談できるよう、児童生徒、学生と日々接している教職員等子育てに関係する人や機関に対して、思春期のこころの特徴や不調に関する正しい理解や適切な対処法を含めたこころの健康の保持に関する教育等の強化を図り、子どもの自殺危機に対応していきます。

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【学校教育関係者に対するゲートキーパー養成講座】</p> <p>児童生徒が発信するＳＯＳのサインに気付き、見守りながら相談、支援機関につなぐ役割ができる人材の養成に努めます。</p>	<p>健康課 学校教育課/小・中学校</p>

【基本施策３】 町民への啓発と周知

自殺を考えている人は、悩みながらも「生きたい」というサインを発しています。自殺を防ぐためには、本人や、そのサインに気付いた周りの人が気軽に悩みを相談できる体制、専門の相談につながる必要性が十分に周知されていることが重要です。

全ての町民がこころの健康・休養の重要性を認識し、自らのこころの不調に早期に気づき対処することができるよう、また、自殺に対する誤解や偏見をなくし、社会問題として自殺予防対策を推進するため、正しい知識を深め、意識を醸成するための教育・啓発を推進します。

第１期と同様に地域及び学校等において、こころの健康に関する相談窓口の周知活動を徹底し、早い段階で専門機関につなげていく体制を整えます。第２期はひきこもり、性的マイノリティ等への理解促進・支援、働き世代への周知にも注力します。

(1) 啓発媒体による周知

自殺や精神疾患に対する誤解や偏見をなくすため、ストレスに対するセルフケアや休養など、ライフステージ別等のこころの健康づくりに関する正しい知識の普及や各種専門の相談窓口の一覧等、広報、ホームページ及び SNS の活用、リーフレットの作成及び配布等により、周知啓発を推進します。

若者は、自発的に相談や支援にはつながりにくい傾向がある一方で、インターネットや SNS で自殺をほのめかしたり、手段等を検索する傾向もあると言われていたため、ICT を活用した若年向けのプッシュ型支援（アウトリーチ策）についても検討します。

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【啓発媒体の作成と配布】</p> <p>公共施設、町内医療機関（医科・歯科・調剤薬局等）にチラシや啓発グッズを設置し、様々な場所でこころの健康づくりやマイノリティの理解を促す情報を目にすることができるよう、相談窓口や正しい知識の周知を図ります。</p> <p>第 2 期の推進において、スーパーマーケット等の生活の場にも設置の協力について働きかけます。</p>	<p>健康課 各医療機関</p>
<p>【広報媒体を活用した啓発活動】</p> <p>国の自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）に合わせて、こころの健康に関するグッズ配布等の啓発活動を行います。また、通年を通じた相談窓口の周知を図ります。</p>	<p>健康課</p>
<p>【広報やインターネット、SNS 等を通じた広報活動】</p> <p>町民一人ひとりが、こころの健康や精神疾患、自殺の要因になりうる各種問題等について、正しく理解し、互いに見守り支え合える地域づくりができるよう、自殺は「誰でも起こり得る危機」であるという認識と共に、危機に陥った時の対処方法や相談方法等について、あらゆる媒体を通じて周知を実施します。</p>	<p>健康課</p>

(2) 町民向け相談会・講演会・イベント等の開催

町民に分野別の相談の機会を提供し、早期に専門的な相談につながり、問題解決を図ります。また、普及啓発のための講演会やイベントを開催します。また、子どもや若年者等対面での相談につながりにくい人や障がいの特性等により対面による相談が困難な場合であっても、気軽に不安や悩みを打ち明けられるよう、メール、SNS等の多様な意思疎通の手段の確保と活用を図ります。

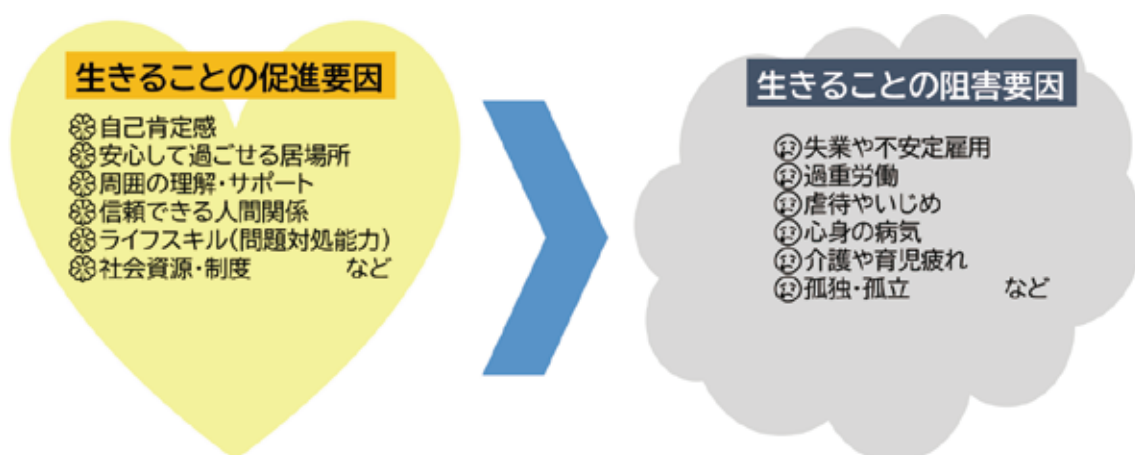
事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【専門員によるこころの健康相談】</p> <p>心身の不安や悩み、心の健康問題を抱える町民及び家族に対して、精神保健福祉に関する相談窓口を開設し、町民の精神保健の向上を図ります。また、処遇困難事例について、専門的な助言を得ることで、必要な支援につなげます。</p>	<p>健康課</p> <p>町内医療機関精神科医師/一般社団法人愛媛県社会福祉士会/公認心理士</p>
<p>【よろず相談】</p> <p>ひきこもり、家族介護者等の悩みを抱える町民が気軽に立ち寄り相談できるよう、地域の公民館や福祉センターを会場に開催します。また、フリースペースを設け、来所者同士が話せる場も確保していきます。司法、福祉、保健等の多職種連携で相談に対応し、専門職種での対応の協議等も含め、様々な相談に対応していきます。</p>	<p>健康課</p> <p>福祉課/愛媛県司法書士会/一般社団法人愛媛県社会福祉士会/社会福祉法人松前町社会福祉協議会/町内居宅介護支援事業所/県発達障がい者支援センターあいゆう</p>
<p>【行政相談】</p> <p>行政相談委員が、行政サービスなどに対する要望や意見、苦情を受け付け、担当機関に取り次ぐなどして解決を図ります。</p>	<p>総務課</p>
<p>【人権相談】</p> <p>人権の侵害や差別で困ったときに人権擁護委員が随時相談を受け付けます。</p>	<p>福祉課</p>
<p>【DV相談】</p> <p>配偶者からの暴力の防止と被害者の保護を図るため、相談や一時保護、各種情報提供を行います。</p>	<p>福祉課</p>

<p>【発達相談・子育て相談】 子どものことばや身体・情緒面などの発達についての心配や、子育てに関する困りごとや心配がある人に、臨床心理士、社会福祉士、保健師等が発達相談と子育て相談を行います。</p>	<p>子育て支援課</p>
<p>【消費生活相談】 消費生活について知識と経験のある消費生活相談員が相談を受け付けます。</p>	<p>消費者ホットライン（産業課）</p>
<p>【心配ごと相談】 町民にとって気軽に利用しやすい福祉センターで、民生委員・児童委員、弁護士、司法書士等が各種身近な心配ごとの相談に対応し、必要な情報提供や専門家へのつなぎを行います。</p>	<p>社会福祉法人松前町社会福祉協議会</p>
<p>【こころの健康講座】（再掲） 地域の公民館や各種集まりの機会に、自殺対策の啓発やこころの健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行います。</p>	<p>健康課</p>
<p>【健康づくりイベントにおける展示】 自殺対策に関連するブースの展示、資料の配布などを行うことで、町民への啓発の機会としていきます。</p>	<p>健康課</p>

【基本施策4】 生きることの促進要因への支援

「自殺総合対策大綱」では、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（自殺のリスク因子）」が上回ったときに自殺のリスクが高まるとされています。自殺対策には、「生きることの阻害要因（危険因子）」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因（保護因子）」を増やす取組が必要です。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策等により、行動・付き合いの狭小化が起きていますが、孤立を防ぐための居場所づくり、生活上の困り事を察知し、関係機関との連携で解決を図る支援、自殺未遂者や遺族等への支援などを進めていきます。



<図 20> 生きることの促進要因と阻害要因(資料:自殺総合対策大綱から松前町作成)

(1) 居場所づくり活動

地域にある様々な世代が交流する居場所等について把握し、民間団体とも連携しながら、生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性等孤立リスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援につながるよう、オンラインでの取り組みも含めて、孤立を防ぐための居場所づくりを推進し、居場所活動を通じた支援と生きがいづくり活動を連動させた包括的な生きる支援を推進します。

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）】</p> <p>保護者が就労等により昼間家庭にいない小学生に、支援員の指導の下、放課後や長期休暇中に適切な遊びや生活の場を提供し、児童の健全な育成を図ります。</p>	子育て支援課
<p>【放課後子ども教室】</p> <p>小学校に通う1・2年生の希望者で、各地区公民館において放課後に、安全で楽しく過ごせる居場所を確保し、学習・体験・交流の活動を行います。</p>	社会教育課 東・北・西公民館
<p>【子育て支援センター及び児童館】</p> <p>子育て世代の親と子どもが気軽に集い、相互交流を図る場を提供します。子育ての相談支援を行うとともに、子育てに係る各種情報提供や子育てサークルの育成・支援を行います。</p>	子育て支援課 社会福祉法人松前町社会福祉協議会
<p>【こども食堂】</p> <p>子どもの孤食解消と居場所づくりを目的に、こども食堂を開催します。また、遊びと学習支援を合わせて行います。</p>	社会福祉法人松前町社会福祉協議会
<p>【地域食堂まさきっちゃん】（新規）</p> <p>町内の社会福祉法人が協力して、「地域の誰もが来れる場所」を目指して実施している「地域の居場所づくり」事業の一つです。子どもから高齢者まで、みんなで食事をしながら楽しい時間を過ごしてもらえるような地域食堂を開設します。</p>	社会福祉法人松前町社会福祉協議会 /松前町社会福祉法人連絡会
<p>【ふれあい・いきいきサロン活動・子育てサロン】</p> <p>地域を拠点として、町民が主体的に、身近な公民館や個人宅を利用して月1回以上活動します。町内会及び関係機関等と連携しながら、介護予防活動を実践することで、顔の見える信頼関係が育まれ、地域コミュニティの活性化、地域の絆づくりを図ります。</p> <p>また、子育てサロンでは、学校外の身近な地域での仲間・居場所づくりや悩みを相談できる多世代の地域交流を図ります。</p>	松前町社会福祉協議会 福祉課 子育て支援課
<p>【老人憩の家】</p> <p>高齢者自らが生きがいや健康づくりに関する活動の場であり、町民が主体性のある活動を積極的にできるような場を提供します。</p>	福祉課 東・北・西公民館

<p>【よろず相談】（再掲）</p> <p>家族介護者等の悩みを抱える町民が気軽に立ち寄り相談できるよう、地域の公民館や福祉センターを会場に開催します。また、フリースペースを設け、来所者同士が話せる場も確保していきます。司法、福祉、保健等の多職種連携で相談に対応し、専門職種での対応の協議等も含め、様々な相談に対応していきます。</p>	<p>健康課 福祉課/愛媛県司法書士会/一般社団法人愛媛県社会福祉士会/社会福祉法人松前町社会福祉協議会/町内居宅介護支援事業所/県発達障がい者支援センターあいゆう</p>
<p>【伊予・松前精神障がい者支援グループ サロンむつみ】</p> <p>障がい者とその家族が気軽に立ち寄って交流できる場を提供します。</p>	<p>伊予・松前精神障がい者支援グループ サロンむつみ</p>
<p>【精神障がい者デイケア】</p> <p>回復途上にある精神障がい者の社会復帰や社会適応を促します。また、精神障がい者同士の交流の場としても活用します。</p>	<p>健康課 伊予地区精神保健ボランティアグループしおさい/中予保健所/伊予市</p>
<p>【家族懇談会】</p> <p>精神障がい者の社会復帰・社会参加を進めるため、家族及び関係者が精神保健に関する知識を習得し、また、家族同士が相互理解・相互支援を深めることにより家族支援を行います。</p>	<p>健康課 中予保健所/伊予市 等</p>

（２）自殺未遂者への支援

自殺未遂者は、自殺対策においては重要なハイリスク群であり、自殺未遂者の再企図防止は、自殺者を減少させるための優先課題の一つです。自殺未遂者の再企図を防止するためには、一般医療機関、精神科医療機関、救急医療機関における身体・精神的治療と共に、地域に戻った後も、専門的ケアや自殺未遂者の抱える様々な社会的問題への包括的な支援が必要です。そのため、関係機関が有機的な連携体制を構築し、継続的な医療支援や相談機関へつなぐためのネットワークの構築を図ります。

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【自殺未遂者支援事業】</p> <p>中予保健所が主体となって、救急病院や精神科等の医療機関と連携を図り、本人、家族等に対し適切な医療や相談支援（電話、訪問等）を行います。</p> <p>また、管内消防本部とも連携を促進し、未遂者の再企図を防止できるようなネットワークの構築を図ります。</p>	<p>健康課 中予保健所 各医療機関 消防</p>

(3) 遺族等への支援

自殺対策においては事前対応や危機対応のみならず、自殺が起きた後の事後対応も重要です。遺族等への支援として、例えば相続や行政手続に関する情報提供等の支援と同時に、自殺への偏見による遺族の孤立防止やこころを支える活動も重要です。

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【自死遺族等への総合的な支援】</p> <p>自死遺族等の負担の軽減を図るため、法的・行政上の手続、生活や経済上の問題を解消するための相談窓口等の情報に加え、同じ立場の人と出会い、分かち合いの場となる「自死遺族のつどい」の開催等の情報提供を行います。</p>	<p>健康課 中予保健所 愛媛県心と体の健康センター NPO法人松山自殺防止センター</p>

【基本施策5】 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

松前町では平成28年以降20歳未満の自殺者は0人という状況が続いていますが、松前町健康づくり計画に係るアンケート調査では「相談しない」と23.2%の子どもが回答していることや、不登校、いじめ等の心身の不調リスク因子を抱える子どもたちは潜在的にいると考えられます。全国的には近年小・中学生の自殺者数が急増していて、令和3年には過去2番目の水準となりました。

「生きることの包括的な支援」として、「困難やストレスに直面した児童・生徒が誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらい時や苦しい時には信頼できる大人に助けを求めることができる」ということを目標として、SOSの出し方に関する教育を推進します。また、子どもがSOSを出しやすい環境を整えることの重要性を伝え、また、大人が子どものSOSを察知し、それをどのように受け止めて適切な支援につなげるか等についても普及啓発を行います。

(1) SOSの出し方・受け止め方に関する教育の実施

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【SOSの出し方教育・SOSの受け止め方教育】</p> <p>児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面した時の対処方法やSOSの出し方を身につけるための教育、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めたこころの健康の保持に係る教育を推進します。あわせて、自殺対策強化月間を中心に道徳・特別活動等による自尊感情を育み、各種マイノリティに対する正しい理解のもと、自他の命を大切に「生きることの促進要因を増やす」教育を実施します。</p> <p>また、大人が子どものライフステージごとのこころの特徴やSOSを察知し、どのように受け止めて適切な支援につなげるか等に関する「SOSの受け止め方教育」や支援者支援についても、学校、PTA等と連携して推進します。</p>	<p>学校教育課 健康課 小・中学校</p>

(2) SOSの出し方・受け止め方に関する教育を推進するための連携の強化

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【児童生徒の支援体制の強化】</p> <p>不登校やいじめ等の問題行動及び毎月の児童生徒へのアンケート調査の実施等により、ハイリスク児童生徒の早期発見と適切な対応を促進するため、養護教諭やスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、ハートなんでも相談員等との専門職の連携や関係課が連携し、包括的・継続的に支援します。</p> <p>加えて、保護者に対する家庭での見守りを推進し、学校・家庭が連携して児童生徒を支援する体制を強化します。</p> <p>さらには、地縁組織等とも連携し、子ども、子育て家庭を地域全体で支え合うまちづくりを推進します。</p>	<p>学校教育課 小・中学校/高等学校等の教育機関 子育て支援課 健康課</p>

(3) その他

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【松前町いじめSTOP子ども会議】</p> <p>いじめ防止を目的とした子ども会議を開催し、小・中学生が意見交換等を行うことを通して、いじめ防止に向けた児童生徒の主体的な取組を活性化させます。</p>	<p>学校教育課</p>

4 重点施策

いのち支える自殺対策推進センターが作成した「地域自殺実態プロファイル 2023 年更新版」において、松前町で今後重点的に取り組む課題として、「勤務・経営」、「高齢者」、「生活困窮者」に関する自殺への取組が指摘されています。

重点施策 1 及び 2 は第 1 期計画からの推進を更に強化・進化することとし、重点施策 3 は「働き世代に向けた対策」として、第 2 期の重点施策を展開することとします。



<図 15> リスクが高い対象群(重点的に取り組むべき対象群)

(資料:地域自殺実態プロファイル 2023年更新版から松前町作成)

【重点施策 1】 高齢者対策

本町では、平成 21 年から令和 4 年の 14 年間で、「80 歳以上」の自殺者が最も多く 17 人です。第 1 期計画の推進期間は少し減っていますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等もあり「0 人」にはなっていません。

社会情勢から近所・友人付き合いや趣味活動等が狭小化し、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働き掛けがより必要となっています。

第 1 期から引き続き、行政サービス、介護保険等の民間事業所サービス、民間団体の支援等を適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった生きることの包括的支援としての施策の推進を図ります。

(1) 包括的な支援のための連携の推進

健康、医療、介護、生活等に関する様々な関係機関や団体と連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【地域ケア個別会議】（再掲）</p> <p>地域の高齢者が抱える孤立や自殺リスクに関する問題と個別支援の充実を図るために、多職種で連携して方策の検討を行います。</p> <p>また、個別支援だけでなく、コミュニティとして町が抱える高齢者の共通の生活課題を探り、自殺対策の視点も加えて、町高齢者が自分の望むように生きることが出来る地域づくり施策につながる問題提起・施策提案を行います。</p>	<p>福祉課 保険課/健康課/愛媛県弁護士会/一般社団法人松山薬剤師会/町内居宅介護支援事業所/公益社団法人愛媛県理学療法士会/公益社団法人愛媛県作業療法士会等</p>
<p>【在宅医療・介護連携推進事業】</p> <p>在宅医療・介護連携を推進するために連携コーディネーターを配置し、体制整備や地域資源の情報収集、町民が必要な医療や介護サービスを安心して受けられる地域づくりを目指します。</p>	<p>福祉課 保険課/一般社団法人伊予医師会/一般社団法人伊予歯科医師会/公益社団法人愛媛県看護協会/一般社団法人愛媛県薬剤師会/愛媛県老人福祉施設協議会/町内介護サービス事業所/中予保健所</p>
<p>【生活支援体制整備事業】</p> <p>多様な町民等が主体となり、高齢者の在宅生活を支える機能を有する助け合い体制の構築と支え合い活動の創出を目的として、中学校区（3校区）で「第2層協議体」、町全体の「第1協議体」を設置し、生活支援体制の整備に取り組みます。</p>	<p>福祉課 社会福祉法人松前町社会福祉協議会</p>

(2) 地域における要介護認定（要支援含む）者に対する支援

介護支援専門員や介護サービス事業所だけでなく、かかりつけ医をはじめとした多機関連携による要介護認定者本人・家族介護者への包括的な支援の提供を行います。

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【相談窓口】 介護を担っている家族に対して、介護全般の相談、介護負担の軽減や精神的サポートの対応を行います。</p>	<p>保険課 福祉課 居宅介護支援事業所/介護サービス事業所/医療機関等</p>

(3) 高齢者の健康不安に対する支援

うつ病を含め、高齢者の自殺原因として多いがんや糖尿病、難病等根治性の低い健康問題について、関係機関が連携して、相談体制を強化し、高齢者・家族を支援します。また、うつや閉じこもり等のフレイルリスクの高い高齢者を早期発見・早期介入して、健康状態が回復にするような支援を行います。

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【高齢者総合相談窓口】 介護に関する相談や悩みのほか、健康や福祉、医療や生活に関する総合的な相談に応じます。</p>	<p>福祉課 保険課/居宅介護支援事業所/介護サービス事業所</p>
<p>【認知症初期集中支援事業】 認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症初期集中支援チームが認知症の方やその家族に早期に対応し、早期受診や適切なサービスにつながるよう支援することで、本人や家族の心身の負担軽減を図ります。</p>	<p>福祉課 認知症初期集中支援チーム 医療機関</p>
<p>【専門員によるこころの健康相談】 心身の不安や悩みなど、心の健康問題を抱える町民及び家族に対して、精神保健福祉に関する相談窓口を開設し、町民の精神保健の向上を図ります。また、処遇困難事例について、専門的な助言を得ることで、必要な支援につなげます。</p>	<p>健康課 町内医療機関精神科医師/一般社団法人愛媛社会福祉士会/公認心理士</p>

<p>【よろず相談】（再掲）</p> <p>財産管理、認知症、家族介護等の悩みを抱える高齢者が気軽に立ち寄り相談できるよう、地域の公民館や福祉センターを会場に開催します。また、フリースペースを設け、来所者同士が話せる場も確保していきます。司法、福祉、保健等の多職種連携で相談に対応し、専門職種での対応の協議等も含め、様々な相談に対応していきます。</p>	<p>健康課 福祉課/愛媛県司法書士会/一般社団法人愛媛県社会福祉士会/社会福祉法人松前町社会福祉協議会/町内居宅介護支援事業所/県発達障がい者支援センターあいゆう</p>
<p>【老成人健康相談・訪問指導】</p> <p>心身の健康に関する個別相談を電話や来所、訪問等で対応し、生活の中の困り事に関して、必要に応じ専門機関につなぎます。</p>	<p>健康課</p>

(4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、本町の世帯構成において、高齢夫婦世帯、高齢者単身世帯は年々増加して、各15%弱を占めています。高齢者は一つのきっかけでドミノ倒しのように健康・生活状態が悪化しやすく、世帯構成員の少ない場合は特に地域とのつながりが希薄化しやすく、孤立リスクも高いため、高齢者の社会参加の促進は重要とされています。

介護予防教室や集いの場を通じて、地域の仲間と個人の心身及び生活機能の維持または重症化を防ぐ活動を実践することで絆が生まれ、周囲にSOSが出しやすい環境づくりと地域コミュニティが活性化を再構築し、高齢者の心身機能の変化を受け止めることができる体制をより強固なものに構築していきます。

事業内容	担当課、関連課・協力団体
<p>【ふれあい・いきいきサロン活動】（再掲）</p> <p>地域を拠点として、町民が主体的に、身近な公民館や個人宅を利用して月1回以上活動します。町内会及び関係機関等と連携しながら、介護予防活動を実践することで、顔の見える信頼関係が育まれ、地域コミュニティの活性化、地域の絆づくりを図ります。</p>	<p>福祉課 社会福祉法人松前町社会福祉協議会</p>
<p>【介護予防出前講座】</p> <p>町民が地区集会所等の身近な場所で、松前町オリジナルの介護予防体操である「まっさき元気体操」や「コロバード体操」を活用して主体的に介護予防活動を実践し、仲間同士の交流を図ります。</p>	<p>福祉課</p>

<p>【各種介護予防教室】</p> <p>各種事業を通じて、身体機能や脳の活性化を図るだけでなく、町民同士の交流を図り、専門職の見守りのもと安心して過ごせる居場所を目指します。</p>	福祉課
<p>【老人憩の家】（再掲）</p> <p>高齢者自らが生きがいや健康づくりに関する活動の場であり、町民が主体性のある活動を積極的にできるよう場を提供します。</p>	福祉課 東・北・西公民館
<p>【老人クラブ】</p> <p>クラブ活動を通じ、地域につながりを持つ機会を増やし、高齢者が生きがいや役割を見出せる地域づくりを行っています。</p>	福祉課

【重点施策2】 生活困窮者対策

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、知的障害、発達障がい、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範囲な問題を、複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。

複合的な課題を抱える生活困窮者や困窮に至る可能性のある人の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく包括的な自立相談支援と緊密に連動し、効果的かつ効率的な支援を進めていきます。

- (1) 多分野多機能のネットワーク構築とそれに基づく相談支援
- (2) 生活困窮者対策と自殺対策の連動を図るための研修の開催
- (3) 生活困窮を抱えたハイリスク者に対する個別支援

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【生活保護に関する相談】</p> <p>相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。</p>	福祉課 中予地方局地域福祉課
<p>【生活困窮者自立支援事業（くらしの相談支援室）】（再掲）</p> <p>松前町社会福祉協議会と連携し、相談支援、就労支援、経済的支援のほか、対象者一人ひとりの困り事に合わせた支援を行います。</p>	福祉課 社会福祉法人松前町社会福祉協議会
<p>【無料法律相談】</p> <p>消費生活上のトラブルを抱えた住民に対し、弁護士等の専門家の相談機会を提供します。また、相談窓口を掲載したチラシを配布し、相談先情報の周知に努めます。</p>	司法関係機関

<p>【心配ごと相談】（再掲）</p> <p>町民にとって気軽に利用しやすい福祉センターで、民生委員・児童委員、弁護士、司法書士等が各種身近な心配ごとの相談に対応し、必要な情報提供や専門家へのつなぎを行います。</p>	<p>社会福祉法人松前町社会福祉協議会</p>
<p>【よろず相談】（再掲）</p> <p>債務整理、金銭管理、家族介護等複数や複雑な悩みを抱える生活困窮者が気軽に立ち寄り相談できるよう、地域の公民館や福祉センターを会場に開催します。また、フリースペースを設け、来所者同士が話せる場も確保していきます。司法、福祉、保健等の多職種連携で相談に対応し、専門職種での対応の協議等も含め、様々な相談に対応していきます。</p>	<p>健康課 福祉課/愛媛県司法書士会/一般社団法人愛媛県社会福祉士会/社会福祉法人松前町社会福祉協議会/町内居宅介護支援事業所/県発達障がい者支援センターあいゆう</p>
<p>【松前町自殺対策ネットワーク連絡会】（再掲）</p> <p>自殺対策の核となる様々な関係機関を対象とし、連携体制の構築、自殺対策の必要性の意識醸成と対策の深化を図ることを目的として、事例検討会、勉強会等を開催します。</p>	<p>自殺対策に関連する関係機関</p>
<p>【ひとり親家庭等に対する相談・情報提供体制】</p> <p>ひとり親家庭等の相談に対応するほか、広報紙や町ホームページ等で関連事業の情報を提供します。相談内容は生活一般や子育てに関することが多く、複雑多様化する傾向にあることから、関連する課や関係機関等との連携と情報共有を強化しながら、適切な相談・情報提供の実施を図ります。</p>	<p>子育て支援課</p>
<p>【児童扶養手当】</p> <p>ひとり親家庭、親に重度の障がいがある家庭等で、子どもを育てている場合に支給します。</p>	<p>子育て支援課</p>
<p>【特別児童扶養手当】</p> <p>精神または身体に障がいを有する20歳未満の児童を家庭において監護している養育者に支給します（障がいの程度による要件があります）。</p>	<p>福祉課</p>
<p>【障害児福祉手当】</p> <p>20歳未満で重度の障がいがあるため、日常生活において常時介護を必要とする人に対して支給します（障害の程度による要件があります）。</p>	<p>福祉課 中予地方局地域福祉課</p>

<p>【子育て援助活動利用促進補助金】（新設） 利用者の経済的負担を軽減し、子育て援助活動の利用促進を目的として、令和3年2月1日から交付しています（所得制限等の要件があります）。</p>	子育て支援課
<p>【ひとり親家庭医療費助成制度】 ひとり親家庭に対して医療費の自己負担額（保険診療分のみ）を助成します（所得制限があります）。</p>	子育て支援課
<p>【母子父子寡婦福祉資金】 ひとり親家庭や寡婦の生活安定と児童の福祉を図るために、就学資金就学したく資金等12種類の各種資金の貸し付けを行っています。</p>	中予地方局地域福祉課 子育て支援課
<p>【放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）】（再掲） 保護者が就労等により昼間家庭にいない小学生に、支援員の指導の下、放課後や長期休暇中に適切な遊びや生活の場を提供し、児童の健全な育成を図ります。 保護者負担金について、生活保護世帯やひとり親世帯等を対象に免除・減額します</p>	子育て支援課
<p>【就学援助】 生活保護やそれに準ずる程度に経済的に困窮している児童の保護者に対して、学用品費や修学旅行費など一定の費用に対して援助を行います。</p>	学校教育課
<p>【特別支援教育就学奨励費】 松前町立の小・中学校に設置された特別支援学級に就学する児童の保護者で一定の要件を満たす人に、学用品費や修学旅行費などの費用に対して就学奨励費を支給します。（限度額あり）</p>	学校教育課

【重点施策3】 勤務・経営（働き盛り世代に向けた）対策

働き盛り世代は自身の経済・生活、勤務問題だけでなく、育児や親の介護などの家庭問題等複数の課題を抱えがちです。自分の休養や余暇に充てる時間を持たず、体力的にある程度自信があり、自分の休養や余暇に充てる時間を持たず、睡眠不足やストレスを抱えがちな年代です。松前町でも20歳代、40・50歳代の自殺者が近年増加しています。新型コロナウイルス感染症のコロナ禍における労働環境の変化等も考えられます。

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることができる社会の実現のため、商工会や企業、産業保健との連携、ICT等を活用した効果的な教育・啓発の推進、相談の場の提供を行い、経営者及び企業・事業所の働き盛り世代に向けたメンタルヘルス対策を推進し、支援体制の強化を図ります。

- (1) 商工会や企業等産業分野とのネットワーク構築
- (2) 働き盛り世代に対する多様な相談の充実
- (3) 働き盛り世代へのメンタルヘルスに関する正しい知識の普及啓発

事業内容	担当課、 関連課・協力団体
<p>【労働トラブルや働くことに関する相談対応先の情報提供】</p> <p>町の組織に労働問題に関する専門の部局はありませんが、県等の相談窓口について情報提供します。</p>	<p>健康課</p> <p>中予地方局/愛媛暮らしの相談センター/ハローワーク/ジョブカフェ愛work</p>
<p>【町民や各種関係団体を対象としたゲートキーパー養成講座】（再掲）</p> <p>金融機関やスーパーマーケット、郵便局等の生活を支える機関や民間企業等にも働きかけ、相談者やその家族の変化に気付き、本人の気持ちに耳を傾け、専門機関への相談を促し、日々の業務中でも、対象に寄り添い、見守る役割を担っていけるよう、ゲートキーパー養成講座を開催します。</p>	<p>健康課</p> <p>一般社団法人愛媛県ネットワーク協会</p>
<p>【こころの健康講座】（再掲）</p> <p>自殺の要因となりうる「睡眠」等の生活習慣や「ストレスとその対処法」、「良好なコミュニケーション」等に関する講座を開講し、受講者がメンタルヘルスや自殺対策を正しく理解し、健康行動が取れるようになることを目指します。</p>	<p>健康課</p>

<p>【専門員によるこころの健康相談】（再掲）</p> <p>心身の不安や悩みなど、心の健康問題を抱える町民及び家族に対して、精神保健福祉に関する相談窓口を開設し、町民の精神保健の向上を図ります。また、処遇困難事例について、専門的な助言を得ることで、必要な支援につなげます。</p>	<p>健康課 町内医療機関精神科医師/一般社団法人愛媛社会福祉士会/公認心理士</p>
<p>【よろず相談】（再掲）</p> <p>勤務問題等の悩みを抱える町民が気軽に立ち寄り相談できるよう、地域の公民館や福祉センターを会場に開催します。また、フリースペースを設け、来所者同士が話せる場も確保していきます。司法、福祉、保健等の多職種連携で相談に対応し、専門職種での対応の協議等も含め、様々な相談に対応していきます。</p>	<p>健康課 福祉課/愛媛県司法書士会/一般社団法人愛媛県社会福祉士会/社会福祉法人松前町社会福祉協議会/町内居宅介護支援事業所/県発達障がい者支援センターあいゆう</p>
<p>【心配ごと相談】（再掲）</p> <p>町民にとって気軽に利用しやすい福祉センターで、民生委員・児童委員、弁護士、司法書士等が各種身近な心配ごとの相談に対応し、必要な情報提供や専門家へのつなぎを行います。</p>	<p>社会福祉法人松前町社会福祉協議会</p>
<p>【啓発媒体の作成と配布】（再掲）</p> <p>スーパーマーケット等の生活の場にチラシや啓発グッズを設置し、様々な場所で行うこころの健康づくりに関する情報を目にする事が取得できるよう、相談窓口や正しい知識の周知を図ります。</p>	<p>健康課</p>
<p>【広報やインターネット、SNS等を通じた広報活動】（再掲）</p> <p>町民一人ひとりが、こころの健康や自殺・精神疾患等について、正しく理解し、互いに見守り支え合える地域づくりができるよう、自殺は「誰でも起こり得る危機」であるという認識と共に、危機に陥った時の対処方法や各種相談方法・相談窓口等について、あらゆる媒体を通じて周知を実施します。</p> <p>働き盛り世代は時間的余裕がなく、インターネットやSNS等を活用する世代でもあるため、ICTを活用したプッシュ型支援（アウトリーチ策）や24時間のオンライン相談、無料の電話相談等についても情報提供します。</p>	<p>健康課</p>

5 評価指標

(1) 自殺死亡率の減少

評価項目	第1期 現状値	第1期 目標	第2期 現状値	第2期 目標
松前町自殺死亡率（人口10万対）	22.7	18.1	26.3 （令和4年）	15.9以下 （令和9年※）

※評価は令和10年度に実施しますが、自殺死亡率は暦年（1月～12月）であり、確定数値は翌年の9月頃に公表されます。目標値は計画推進期間中に評価する必要があることから、令和9年としています。

(2) ゲートキーパーの養成

評価項目	第1期 現状値	第1期 目標	第2期 現状値	第2期 目標
ゲートキーパー養成講座実施回数	年2回	年2回	年2回	年2回以上
研修会アンケートで「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合	—	70%以上	97.5%	70%以上
こころの健康講座実施回数	—	—	0回	年1回以上
ゲートキーパー養成講座受講者数※	—	—	14人 （令和5年度）	増やす

※ゲートキーパー養成講座は平成25年度から開始しているため、第2期までの受講者数（累計）を把握し、第2期推進期間中にさらに増やします。なお、国は「自殺総合対策大綱」の中で「国民の約3人に1人以上がゲートキーパーについて聞いたことがあるようにすることを目指す。」としています。

(3) 町民のこころの健康指標

評価項目	第1期 現状値	第1期 目標	第2期 現状値	第2期 目標
ストレスを解消する手段を持っている人の割合	大人:66.2% 子ども:71.2%	増やす	大人:71.5% 子ども:72.2%	増やす
日常生活の中で、精神的にくたくたになることがある人の割合	大人:43.1% 子ども:42.0%	減らす	大人:54.0% 子ども:56.2%	減らす

心配事や悩みを相談する相手がいる人の割合	大人:78.0% 子ども:83.9%	増やす	大人:80.4% 子ども:76.8% ^{※1}	増やす
睡眠によって、休養が取れていると思う人の割合 ^{※2}	—	—	大人:68.5%	増やす
最近、寝不足だと思ふ人の割合 ^{※3}	—	—	子ども:36.6%	減らす
うつ傾向リスク高齢者の割合	—	—	高齢者:38.8% ^{※4}	減らす

※1 「心配事や悩みと相談する相手がいる人の割合」の第2期現状値の子どもの数値は、複数回答可能な設問であることから、「相談しない」を選択した割合を除いた割合で計算することとした。

※2 「睡眠によって、休養が取れていると思う人の割合」は「十分とれている」、「まあまあとれている」と回答した割合の合計で計上する。また、健康づくり計画における調査で大人のための設問である。

※3 「最近、寝不足だと思ふ人の割合」は子どものみの設問である。

※4 「うつ傾向リスク高齢者の割合」は日常生活圏域ニーズ調査における2つのうつリスクを判定する質問のうち、いずれかもしくは両方に該当した人の割合。

(4) 地域におけるネットワークの強化

評価項目	第1期 現状値	第1期 目標	第2期 現状値	第2期 目標
松前町自殺対策推進委員会の開催	平成30年度設置	年1回以上	年1~2回 [※]	年1回以上
松前町自殺対策庁内会議の開催	令和元年度設置	年1回以上	0回	年1回以上
松前町自殺対策ネットワーク連絡会	令和元年度設置	年1回以上	年1回 [※]	年1回以上

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大対策のため、書面開催や中止の年度あり

(5) 自殺対策関連事業

評価項目	第1期 現状値	第1期 目標	第2期 現状値	第2期 目標
専門員によるこころの健康相談	年4回	年10回	年13回 (令和5年度)	年12回 以上
よろず相談※ ※令和3年度に「よろず相談カフェ」→「よろ ず相談」へ名称変更	—	年2か所	年4回 (令和5年度)	年4回
精神障がい者デイケア	年11回	年11回	年11回 (令和5年度)	年11回
家族懇談会	年2回	年2回	年3回 ※伊予市と共催 (令和5年度)	年3回 ※伊予市と共 催

自殺対策関連事業については、相談や会を利用した人数や内容についても考察する。
また上記に評価項目に記載していない、多様な相談の利用についても、人数や開催回数
等はできるだけ把握することとする。

第4章…自殺対策の推進体制

1 計画の周知

本計画を推進していくために、町民一人ひとりが自殺対策への重要性を理解し、取組を行えるよう、町ホームページなど多様な媒体を活用し、本計画を町民へ周知します。

2 推進体制

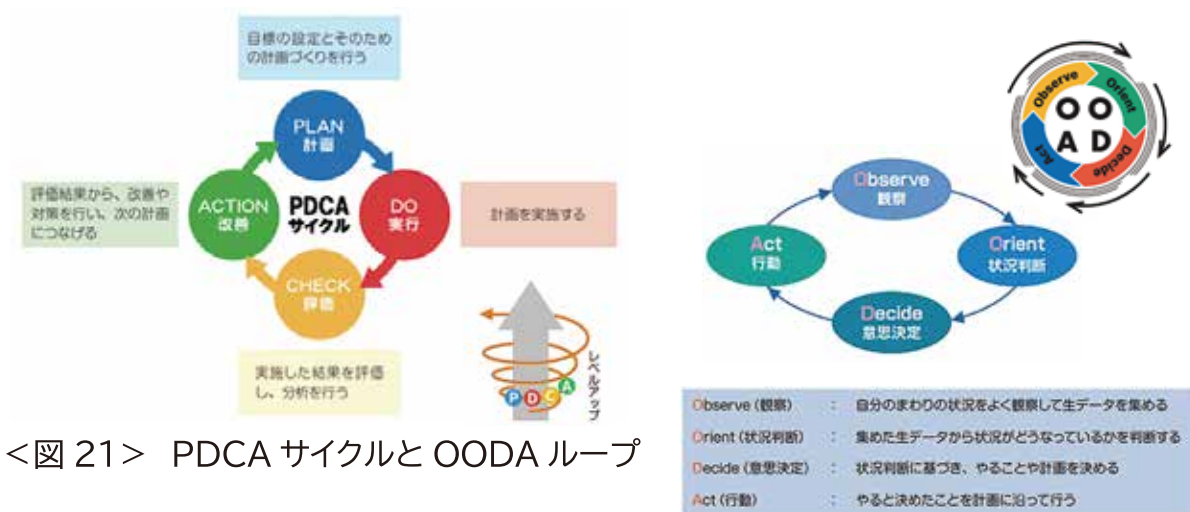
自殺対策を推進するため、役場内に松前町自殺対策庁内会議を設置し、役場における総合的な対策を推進します。

また、各種行政機関や民間団体等で構成する松前町自殺対策推進委員会において、連携を強化し、それぞれの分野における課題を探り、町の総合的で包括的な自殺対策の推進に努めると共に、進行状況や評価指標の確認を行い、評価に努めます。

3 進捗管理

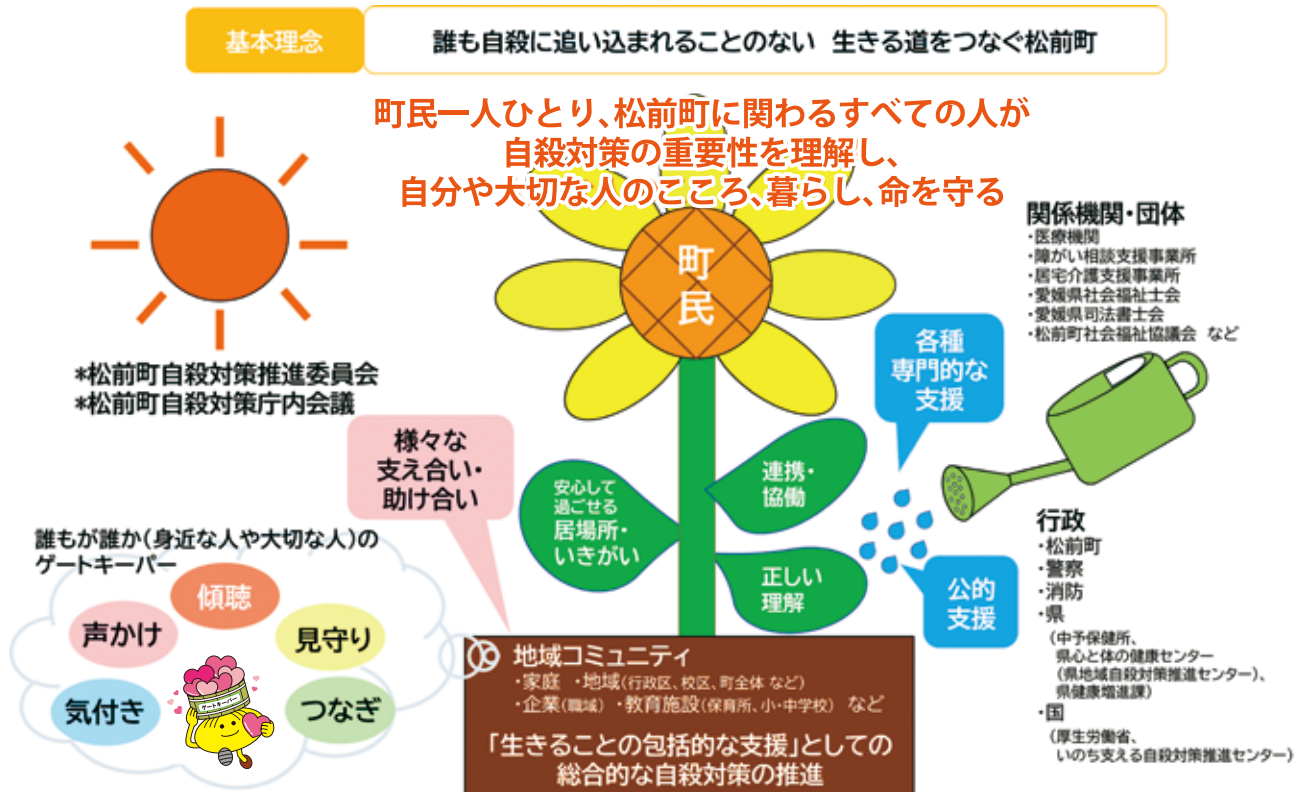
本計画で掲げた施策を効率的・効果的に推進していくため、PDCA サイクルとOODA ループを機能させ、取組状況や目標値については、事務局である健康課にて毎年把握し、計画の適切な進捗管理に努めます。

把握した取り組みや進捗状況については、毎年度「松前町自殺対策推進委員会」及び「松前町自殺対策庁内連絡会」、「松前町自殺対策ネットワーク連絡会」等において、確認と評価を行い、評価を踏まえた事業の見直しと改善に努めます。



<図 21> PDCA サイクルとOODA ループ

4 松前町の自殺対策推進体系



<図 22> 松前町の自殺対策推進体系図(町作成)

5 推進における多様な主体の基本的役割

町民	自殺の状況や自殺対策の重要性に対する理解と関心を深めます。また、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」であり、誰かに援助を求めることも大切であるということを正しく認識し、自ら心の不調や周囲の人の心の不調に気付き、適切に対処することができるよう、主体的に取り組めます。
家庭	身近な家族が発するサインに早期に気付き、専門家や医療機関等に相談する行動をとり、自殺防止に取り組めます。
地域	地域住民の心身の不調の変化に気付くことができるのは、身近で生活をしている地域の一人ひとりです。地域住民が互いに声を掛け合い、孤立のおそれのある高齢者や障がい者、生活困窮者等の変化に気付き、支え合う体制の構築を推進し、自殺防止に取り組めます。
学校	児童生徒や教職員に対し、自殺予防に資する教育や普及啓発に努めるとともに、また、ストレスに直面した時の対処方法や SOS の出し方を学ぶための教育を推進します。学校で自殺や自殺未遂が発生した場合には、児童生徒等の心理的ケアを図るなど、適切な対策を講じます。
職域・企業	職場環境の改善によるストレスの軽減や、ストレスに起因したうつ病等の早期発見・早期治療に取り組めます。
関係機関・団体	医師会、司法書士会、社会福祉士会、社会福祉協議会、警察、消防等の自殺対策に関係する関係団体及び機関は、相互の連携に向けて取組を進め、それぞれ専門的な立場から、家庭・学校・職場・地域における自殺を防止するための活動に積極的に参画する役割を担います。
松前町	地域における自殺の状況を分析し、関係機関と連携を図り、対策の推進・調整を行い、自殺防止に取り組めます。
愛媛県 (県地域自殺対策推進センター、中予保健所、県健康増進課)	地域の状況に応じた企画を立案し、それを実施すると共に、国、愛媛県、松前町、関係機関等との連携を図り、計画を推進します。
厚生労働大臣指定法人・一般社団法人いのちを支える自殺対策推進センター	保健・福祉・医療・労働・教育・警察等関係機関と連携を図りながら、適切な助言、情報提供、研修等により、全ての市町において、対策が総合的かつ効率的に推進されるよう支援します。

第5章…資料

Ⅰ 松前町自殺対策推進委員会要綱

松前町自殺対策推進委員会要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、松前町執行機関の附属機関設置条例（平成29年松前町条例第12号）第4条の規定に基づき、松前町自殺対策推進委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 委員会の委員（以下「委員」という。）は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 教育関係者
- (4) 司法関係者
- (5) 労働・経済関係者
- (6) 自殺防止等に関する民間活動団体
- (7) 学識経験者
- (8) 関係行政機関の職員
- (9) その他町長が必要と認める者

(任期)

第3条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は委員の互選により定め、副委員長は委員長が委員のうちから指名する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代行する。

(会議)

第5条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、議長となる。ただし、委員の委嘱後最初の会議は、町長が招集する。

- 2 会議は、委員の2分の1以上が出席しなければ開催することができない。
- 3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取)

第6条 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、自殺対策担当課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

2 松前町自殺対策推進委員会名簿

No.	委員会組織区分	所属団体	役職	氏名
1	(1) 保健医療関係者	一般社団法人伊予医師会 代表	(勤務先) 医療法人光佑会 くろだ病院 医師	中井 健介
2	(2) 福祉関係者	一般社団法人愛媛県社会福祉士会 代表	一般社団法人愛媛県社会福祉士会 ソーシャルワーク推進部会長 (勤務先) 社会福祉法人愛媛県視覚障害者福祉会 指定居宅介護支援事業所 第二権現荘	宇都宮 理子
3	(2) 福祉関係者	社会福祉法人松前町社会福祉協議会 代表	社会福祉法人松前町社会福祉協議会 事務局 長	吉本 寿俊
4	(2) 福祉関係者	松前町民生委員児童委員協議会 代表	松前町民生委員児童委員協議会 会長	木村 雄二
5	(2) 福祉関係者	松前町障がい相談支援センター 代表	(勤務先) 社会福祉法人松前町社会福祉協議会 相談支援係長	生嶋 緑
6	(2) 福祉関係者	松前町ファミリーサポート・センター 子育て支援従事者 代表	松前町ファミリーサポート・センター 子育て支援従事者リーダー	本岡 寛子
7	(3) 教育関係者	松前町立小中学校校長会 代表	(勤務先) 松前中学校 校長	福島 泰正
8	(4) 司法関係者	愛媛県司法書士会 代表		若林 忠正
9	(5) 労働・経済関係者	松前町商工会 代表	株式会社世起 代表取締役	今村 暢秀

10	(6)	自殺防止等に関する民間活動団体	カウンセリング SoFT 松山 代表	カウンセリング SoFT 松山 代表	桐田 弘江
11	(6)	自殺防止等に関する民間活動団体	一般社団法人愛媛県ネットワーク協会 代表	一般社団法人愛媛県ネットワーク協会 代表理事	幸田 裕司
12	(7)	学識経験者	桜美林大学大学院教授	桜美林大学 大学院老年学 学位プログラム長（教授）	中谷 陽明
13	(8)	関係行政機関の職員	愛媛県中予保健所 代表	愛媛県中予地方局健康福祉環境部（中予保健所）健康増進課 課長	白石 由起
14	(8)	関係行政機関の職員	伊予消防等事務組合消防本部 代表	伊予消防等事務組合松前消防署 主査（救急隊長）	弓達 周二
15	(8)	関係行政機関の職員	伊予警察署 代表	伊予警察署生活安全課 課長	江藤 宏隆

敬称略・委員五十音順
(任命日)

3 計画の策定経過

日付	会議等の名称	内容
令和5年1月20日～ 3月10日	松前町高齢者福祉計画（第9期介護保険事業計画）に係る「日常生活圏域ニーズ調査」	アンケート調査
令和5年12月19日	令和5年度第1回松前町自殺対策推進委員会	委員委嘱 第1期の進捗状況報告 第2期計画の骨子について
令和5年12月	第2次松前町健康づくり計画に係る「健康に関する意識・生活アンケート調査」の実施	アンケート調査
令和6年1月22日	令和5年度第2回松前町自殺対策推進委員会	第2期計画の素案について
令和6年3月	パブリックコメントの実施	パブリックコメント
令和6年3月	令和5年度第3回松前町自殺対策推進委員会	パブリックコメント結果について 第2期計画案について



松前町第2期自殺対策推進計画

令和6年3月発行

発行 松前町

編集 松前町 保健福祉部 健康課

〒791-3192 愛媛県伊予郡松前町筒井631番地

TEL 089-985-4118

FAX 089-985-4158

E-mail 731hoce@town.masaki.ehime.jp

HP <http://www.town.masaki.ehime.jp>