

# へきなん自殺対策計画（案）

平成 31（2019）年〇月  
碧南市



# 目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画の趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の期間.....	2
4 自殺や自殺対策に関する基本理念・基本認識.....	3
第2章 碧南市の自殺の現状と課題.....	5
1 自殺の現状.....	5
2 市民意識調査結果.....	11
第3章 計画の基本的な考え方.....	28
1 基本理念.....	28
2 計画の目標.....	28
3 取り組みの方向性.....	29
4 施策の体系.....	31
第4章 自殺対策推進のための取り組み.....	32
1 いのちを大切にする地域づくり（事前予防）.....	32
2 生きることへの支援の体制づくり（危機対応）.....	37
3 自死遺族等への支援（事後対応）.....	44
4 ライフステージに応じた自殺対策の推進.....	46
5 成果指標・重点取組.....	55
第5章 計画の推進.....	56
1 推進体制.....	56
2 進行管理.....	56



## 1 計画の趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、そのため、自殺対策は、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図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません。

我が国の自殺者数は、平成 10（1998）年以降 3 万人を超え、平成 22（2010）年以降 7 年連続して減少しているものの、年間 2 万人を超えており、自殺死亡率は、主要先進 7 か国で最も高い状況となっています。また、15～39 歳の若い世代の死因の第 1 位となっており、若年層の自殺が深刻な状況となっています。

我が国の自殺対策が、全ての人がかげ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」の実現を目指すなか、平成 29（2017）年 7 月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」では、自殺総合対策大綱では、自殺対策を、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推進していくことが必要としています。

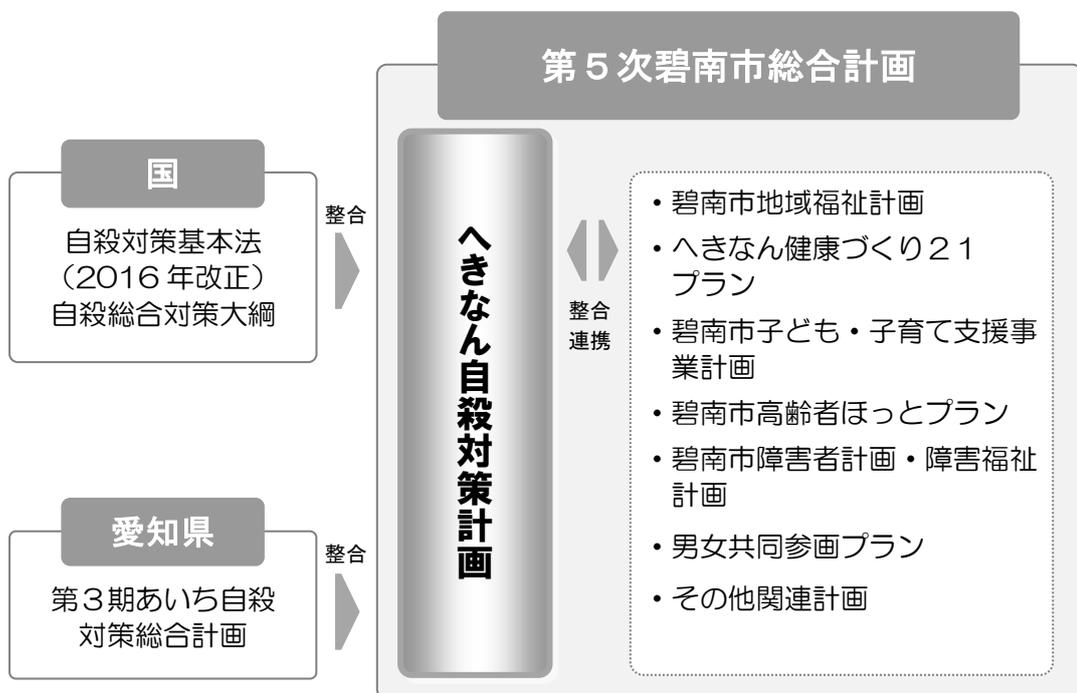
こうした中、本市においても、年間 10 人前後の方が自ら尊い命を絶つという状況が続いています。

市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、効果的に自殺対策の施策を展開していくため、本市の自殺対策を推進する「へきなん自殺対策計画」を策定します。

## 2 計画の位置づけ

平成 28（2016）年に改正された「自殺対策基本法」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」等の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

「第 3 期あいち自殺対策総合計画」や本市の最上位計画である「第 5 次碧南市総合計画」、「碧南市地域福祉計画」「へきなん健康づくり 21 プラン」等関係する他の計画との整合性・連携を図りながら進めていきます。



## 3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 31（2019）年度から 2023 年度までの 5 年間とします。

## 4 自殺や自殺対策に関する基本理念・基本認識

自殺総合大綱に自殺対策に対する基本理念や基本認識が示されています。

自殺総合対策における基本理念（自殺総合大綱より抜粋）

＜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＞

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」、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ものとする。

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。

自殺総合対策における基本認識（自殺総合大綱より抜粋）

＜自殺は、その多くが追い込まれた末の死である＞

自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができるからである。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあたり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっている。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができる。

＜年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている＞

平成10年の急増以降年間3万人超と高止まっていた年間自殺者数は平成22年以降7年連続して減少し、平成27年には平成10年の急増前以来の水準となった。自殺者数の内訳を見ると、この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていないが、その人口10万人当たりの自殺による死亡率（以下「自殺死亡率」という。）は着実に低下してきており、また、高齢者の自殺死亡率の低下も顕著である。

しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるをえない。若年層では、20歳未満は自殺死亡率が平成10年以降おおむね横ばいであることに加えて、20歳代や30歳代における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えて

いる。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。

<地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する>

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は「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」とうたわれている。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされている。

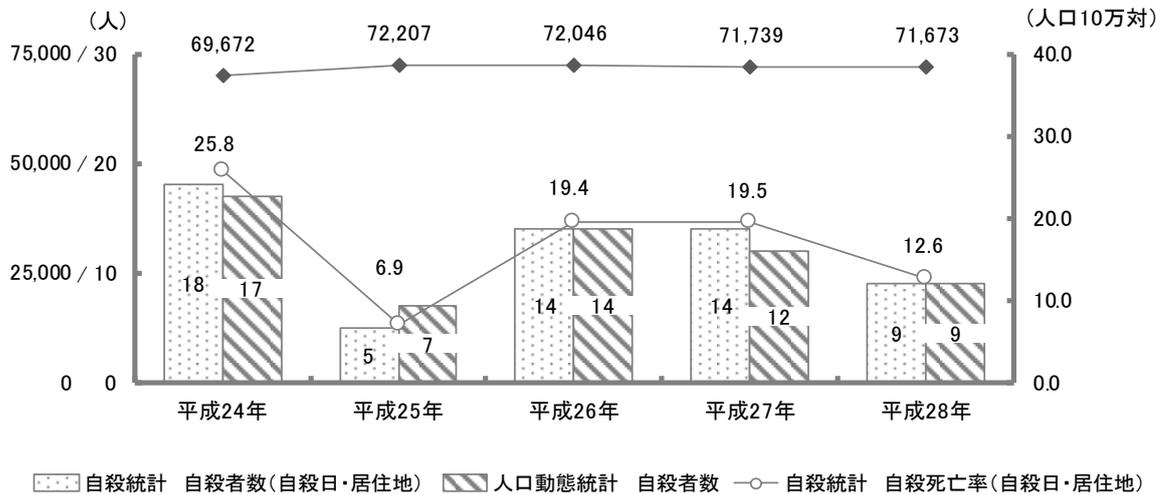
自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組である。

## 1 自殺の現状

### (1) 自殺者数と自殺死亡率の推移

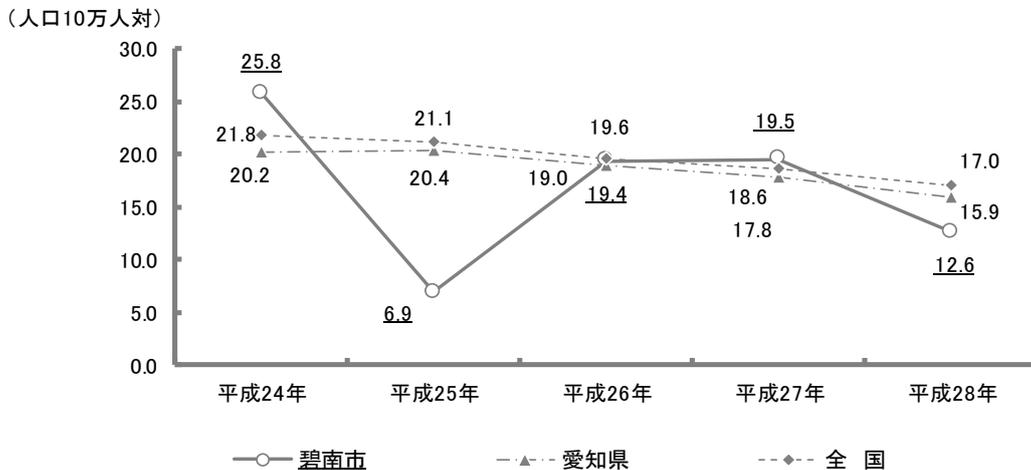
碧南市の自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）の推移をみると、年ごとのばらつきはあるものの減少傾向で推移しています。平成 28 年では自殺死亡率が 12.6 となっており、愛知県・全国よりも低くなっています。

碧南市の人口と自殺者数・自殺死亡率の推移



資料：自殺総合対策推進センター 自殺実態プロフィール 2017

自殺死亡率の愛知県・全国との比較

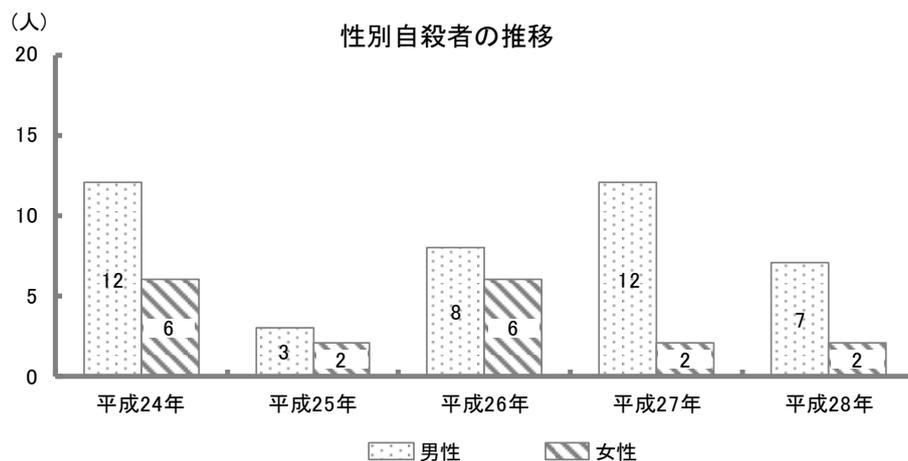


資料：自殺総合対策推進センター 自殺実態プロフィール 2017

## (2) 性別、年代別自殺者、自殺死亡率の状況

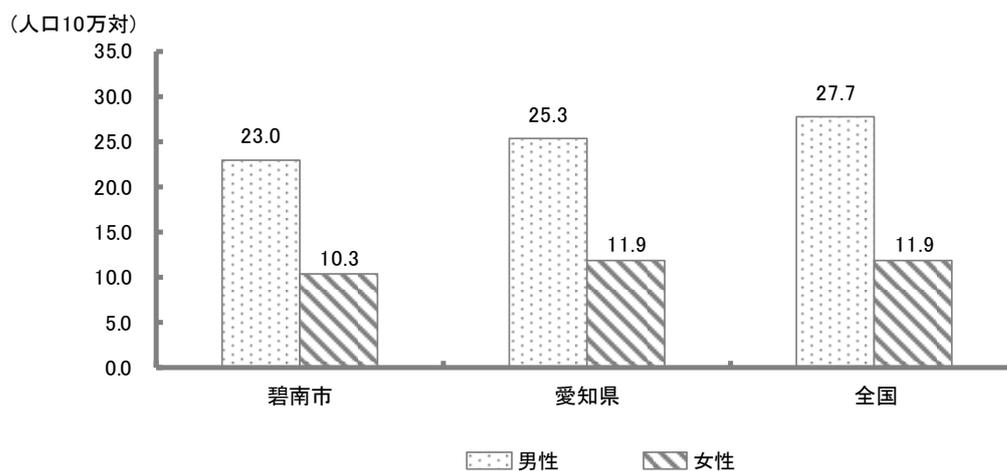
性別自殺者数をみると、男性の自殺者数が女性を上回っています。

平成24年～平成28年の自殺死亡率は、男性が23.0、女性が10.3となっています。愛知県、全国と比べて、男女ともに低くなっています。



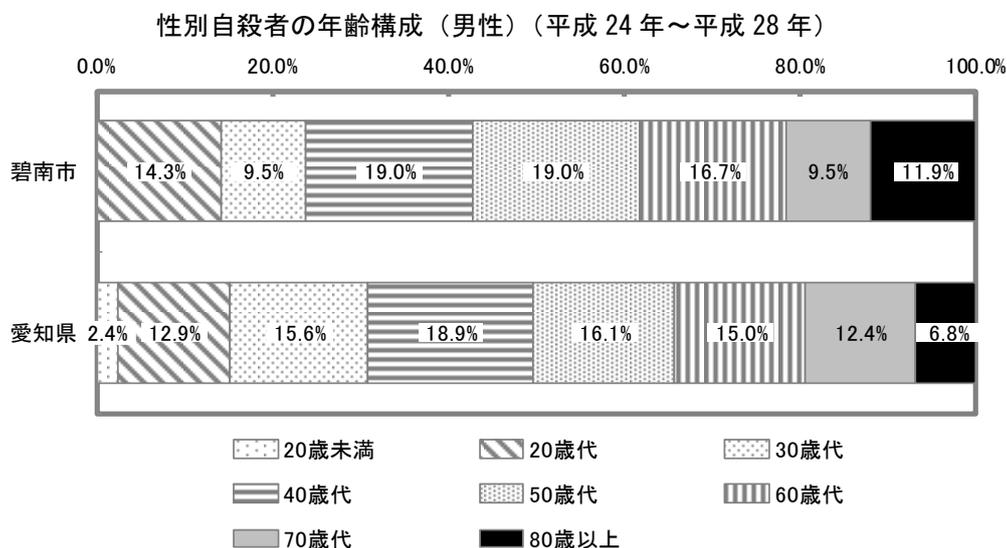
資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロファイル 2017

### 性別自殺死亡率（平成24年～平成28年）

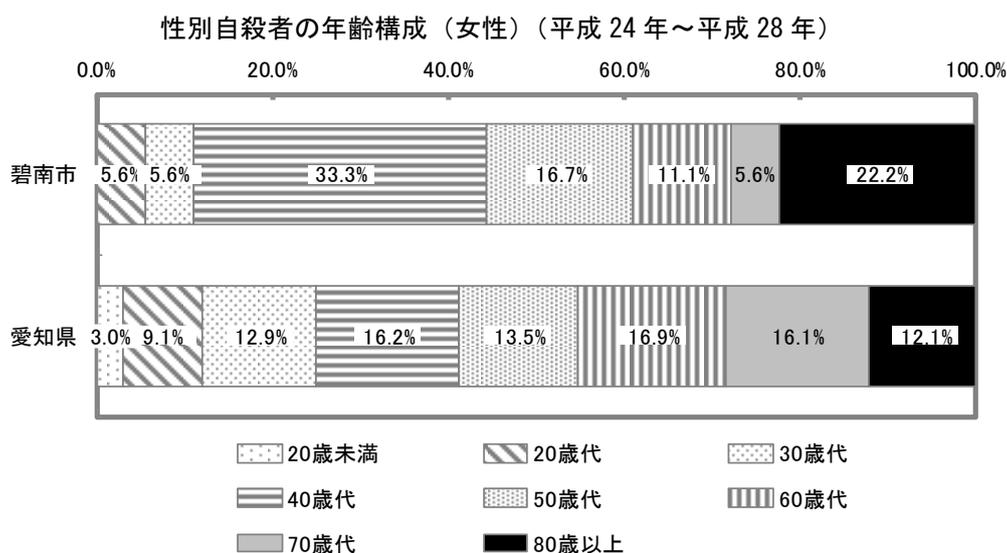


資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロファイル 2017

性別自殺者の年齢構成をみると、男性は40～50歳代の割合がそれぞれ19.0%で最も高くなっています。女性は40歳代の割合が33.3%で、最も高くなっています。また、愛知県の性別自殺者の年齢構成と比較すると、男性は80歳以上、女性は40歳代、80歳代以上で、割合が高くなっています。



資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール 2017



資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール 2017

### (3) 性別・年代別自殺者数の上位

平成24年～平成28年までの間の自殺者数は、男性60歳以上無職同居、男性40～59歳有職同居が共に9人（15.0%）と最も高くなっています。次いで、女性40～59歳無職同居が8人（13.3%）となっています。

性別・年代別の自殺者数の上位5位（平成24年～平成28年）

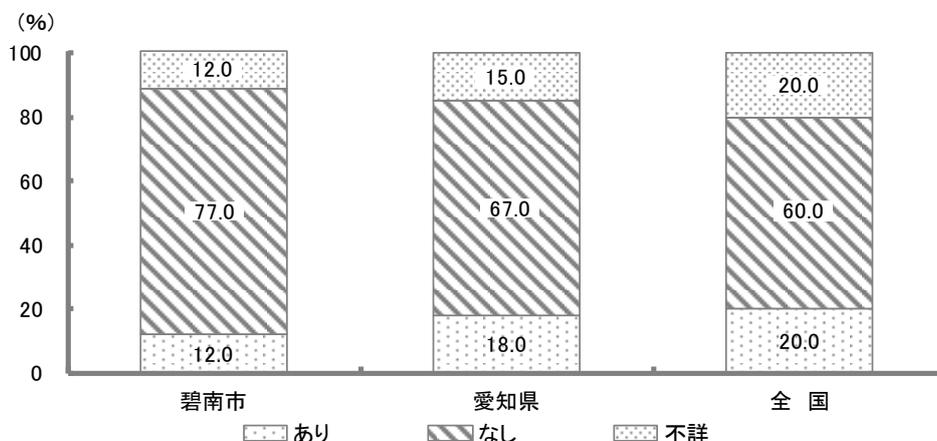
上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある 主な自殺の危機経路
1位:男性60歳以上 無職同居	9	15.0%	38.5	失業(退職)→生活苦+介護の悩み (疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性40～59歳 有職同居	9	15.0%	22.5	配置転換→過労→職場の人間関係 の悩み+仕事の失敗→うつ状態 →自殺
3位:女性40～59歳 無職同居	8	13.3%	34.4	近隣関係の悩み+家族間の不和 →うつ病→自殺
4位:女性60歳以上 無職同居	6	10.0%	15.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性20～39歳 有職同居	5	8.3%	15.8	職場の人間関係/仕事の悩み (ブラック企業)→パワハラ+過労 →うつ状態→自殺

資料：自殺総合対策推進センター 自殺実態プロファイル2017

### (4) 自殺未遂歴の状況

自殺者における自殺未遂歴の有無をみると、「あり」の割合が12.0%と愛知県・全国と比べ低くなっています。

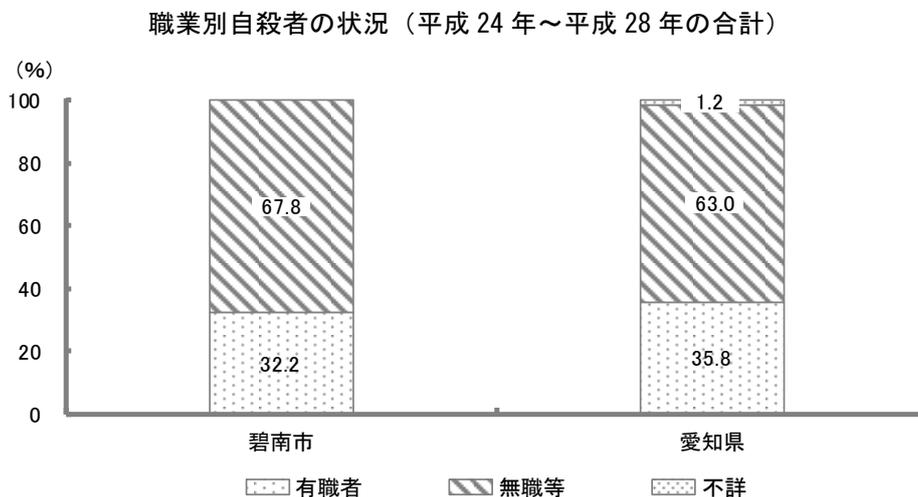
自殺者における自殺未遂の状況（平成24年～平成28年の合計）



資料：自殺総合対策推進センター 自殺実態プロファイル2017

## (5) 職業別自殺者の状況

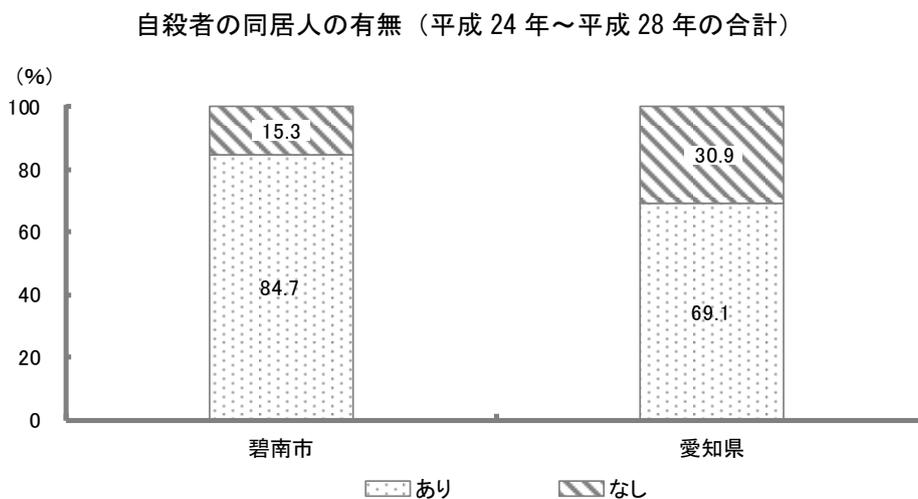
自殺者における職業の状況をみると、「有職者」の割合が32.2%、「無職等」の割合が67.8%となっており、愛知県と比べ「無職等」の割合が高くなっています。



資料：自殺総合対策推進センター 自殺実態プロファイル 2017

## (6) 自殺者の同居の状況

自殺者における同居人の状況をみると、同居人「あり」の割合が84.7%、「なし」の割合が15.3%となっており、愛知県と比べ「あり」の割合が高くなっています。



資料：自殺総合対策推進センター 自殺実態プロファイル 2017

参考「人口動態統計」と「自殺統計」の違い

区分	人口動態統計	自殺統計
所管	厚生労働省	警察庁
対象	日本における日本人	総人口（日本における外国人も含む）
計上時点	住所地を基に死亡時点	発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知時点）
計上方法	死体検案を実施した医師が作成の死亡診断書もしくは死体検案書から調査票を作成し、計上	捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上

## 2 市民意識調査結果

### (1) 調査の概要

#### ① 調査の目的

自殺対策に関する計画策定にあたり、こころの健康に関する市民の現状や考えなどを伺い、計画づくりや施策の立案に活用するための基礎資料を得ることを目的として実施したものです。

#### ② 調査対象

碧南市在住の16歳以上79歳以下を無作為抽出

#### ③ 調査期間

平成30年8月7日から平成30年8月24日

#### ④ 調査方法

郵送による配布・回収

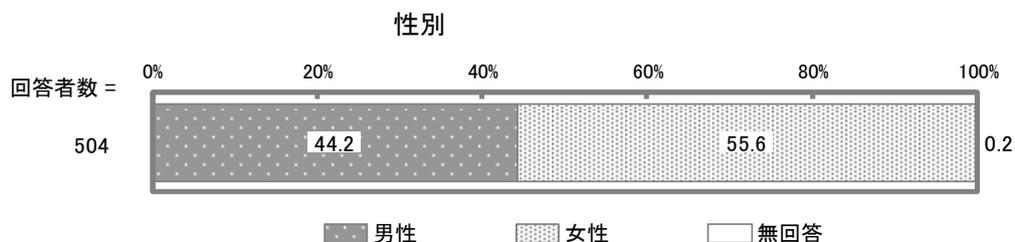
#### ⑤ 回収状況

配布数	有効回答数	有効回答率
1,500通	504通	33.6%

## (2) 回答者属性

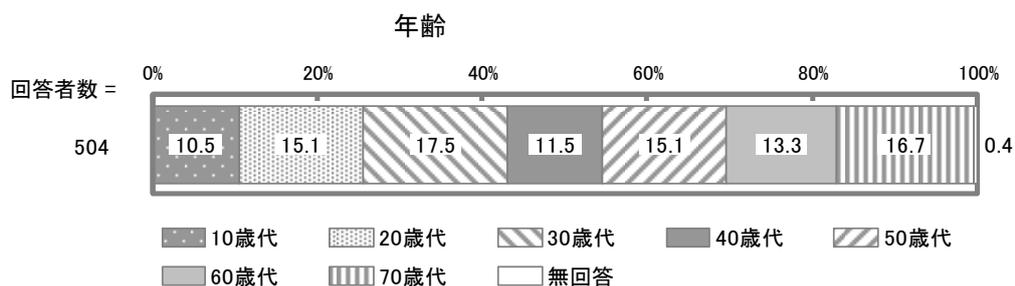
### ① 性別

「男性」の割合が44.2%、「女性」の割合が55.6%となっています。



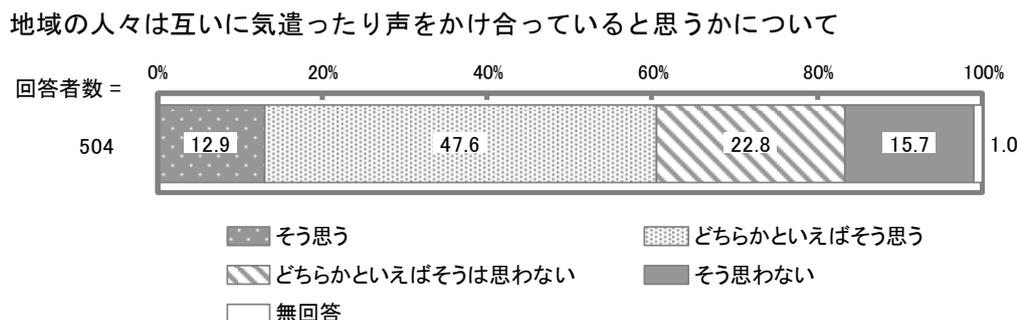
### ② 年齢

「30歳代」の割合が17.5%と最も高く、次いで「70歳代」の割合が16.7%、「20歳代」の割合が15.1%となっています。



### ③ 地域の人々は互いに気遣ったり声をかけ合っていると思うかについて

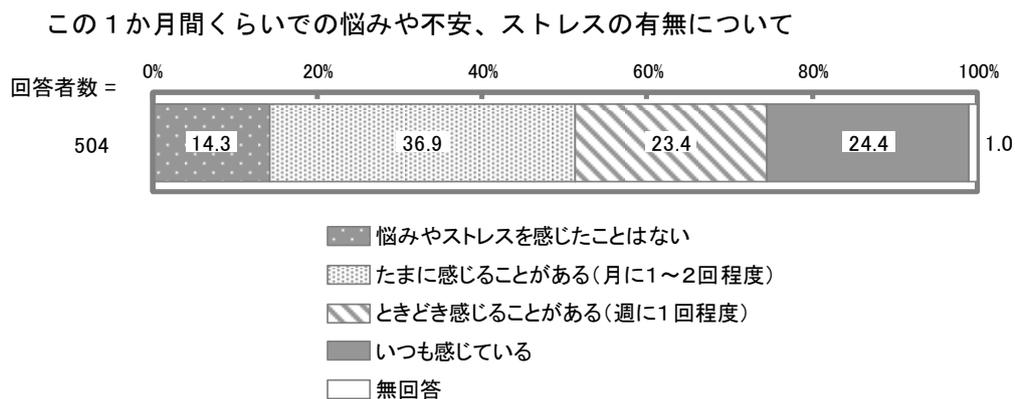
「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせた“そう思う”の割合が60.5%、「どちらかといえばそうは思わない」と「そう思わない」をあわせた“そう思わない”の割合が38.5%となっています。



### (3) 悩みやストレスについて

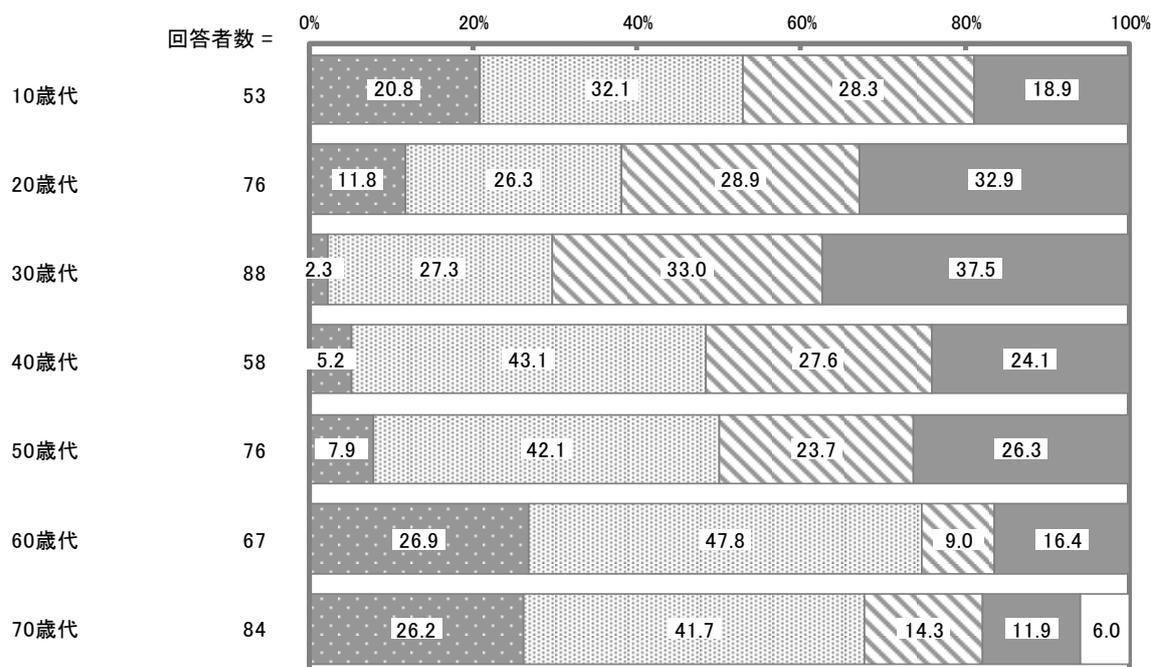
#### ① この1か月間くらいでの悩みや不安、ストレスの有無について

「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」の割合が36.9%と最も高く、次いで「いつも感じている」の割合が24.4%、「ときどき感じることもある（週に1回程度）」の割合が23.4%となっています。



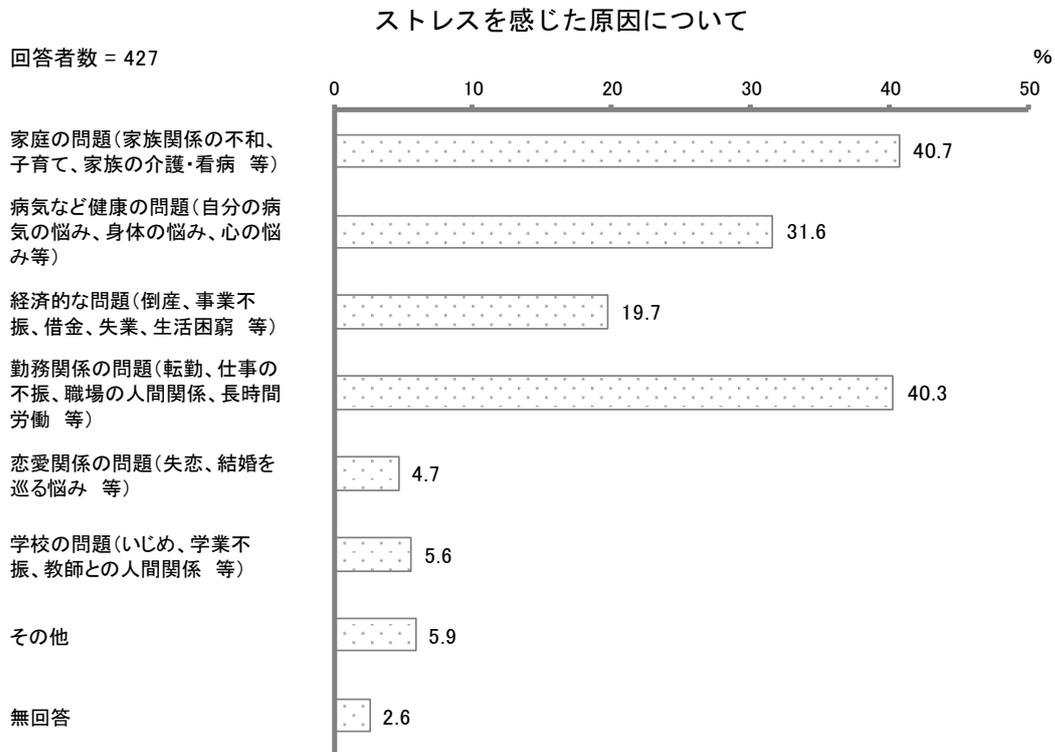
年代別で見ると、他に比べ、60歳以上で「悩みやストレスを感じたことはない」の割合が、70歳代で「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」の割合が高くなっています。また、30歳代で「ときどき感じることもある（週に1回程度）」「いつも感じている」の割合が高くなっています。

この1か月間くらいでの悩みや不安、ストレスの有無について（年代別）



## ② ストレスを感じた原因について

「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病 等）」の割合が 40.7%と最も高く、次いで「勤務関係の問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働 等）」の割合が 40.3%、「病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等）」の割合が 31.6%となっています。



年代別でみると、他に比べ、10歳代で「学校の問題（いじめ、学業不振、教師との人間関係等）」、20歳～40歳代で「勤務関係の問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」、50歳代で「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」の割合が、60歳～70歳代で「病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等）」の割合が高くなっています。

ストレスを感じた原因について（年代別）

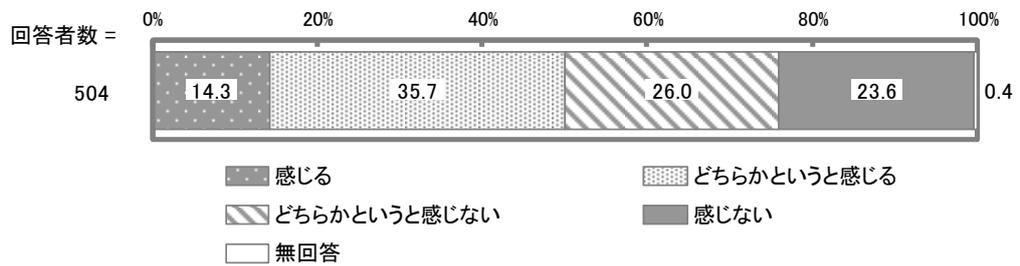
単位：％

区分	有効回答数（件）	家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）	病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等）	経済的な問題（倒産、事業不振、借金、失業、生活困窮等）	勤務関係の問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）	恋愛関係の問題（失恋、結婚を巡る悩み等）	学校の問題（いじめ、学業不振、教師との人間関係等）	その他	無回答
10歳代	42	11.9	14.3	7.1	11.9	14.3	50.0	16.7	—
20歳代	67	40.3	17.9	26.9	62.7	13.4	3.0	6.0	1.5
30歳代	86	57.0	14.0	23.3	58.1	4.7	—	4.7	—
40歳代	55	50.9	25.5	21.8	58.2	—	—	3.6	1.8
50歳代	70	45.7	44.3	24.3	41.4	1.4	1.4	2.9	1.4
60歳代	49	40.8	42.9	20.4	28.6	—	—	2.0	2.0
70歳代	57	21.1	66.7	7.0	—	—	—	8.8	12.3

③ 悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、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かについて

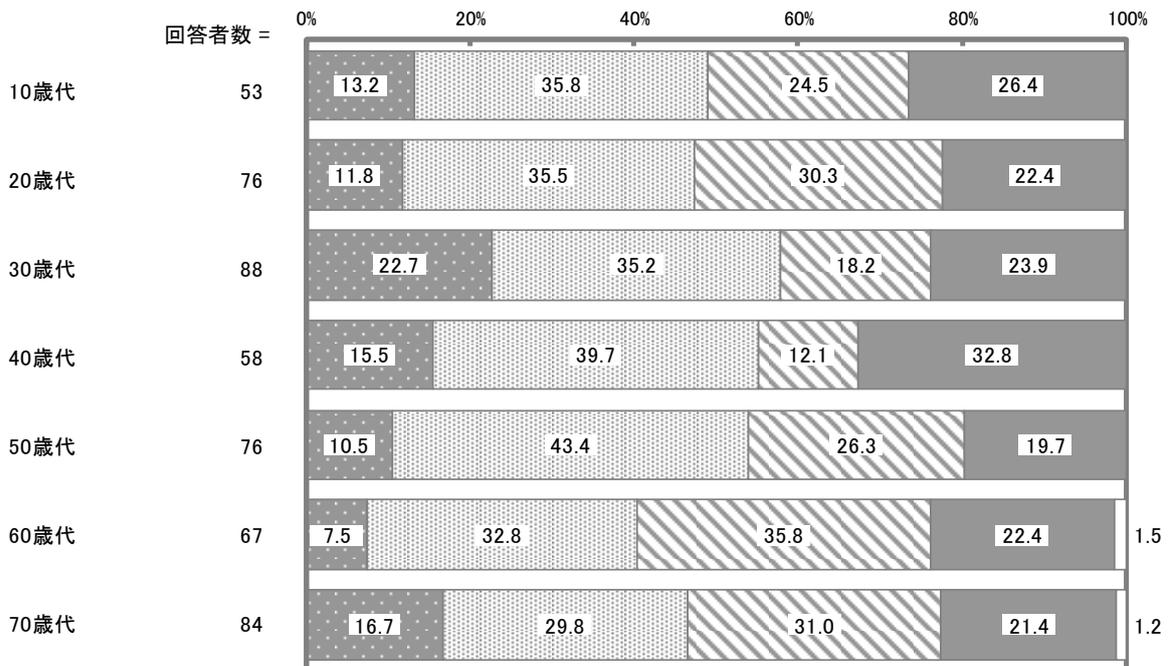
「感じる」と「どちらかというと感じる」をあわせた“感じる”の割合が50.0%、「どちらかというと感じない」と「感じない」をあわせた“感じない”の割合が49.6%となっています。

悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、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かについて



年代別でみると、他に比べ、30歳代で“感じる”の割合が高くなっています。

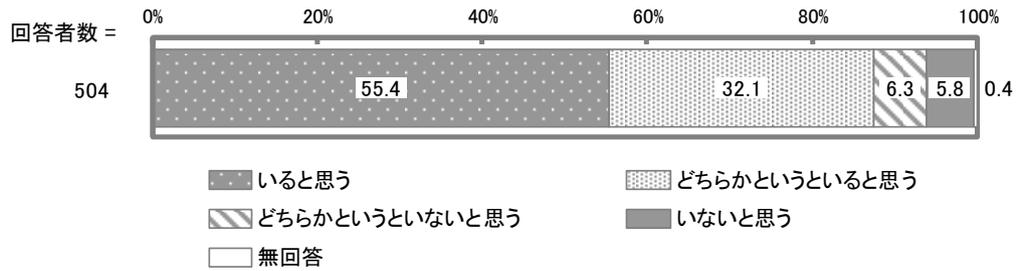
悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるかについて（年代別）



④ 不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人の有無について

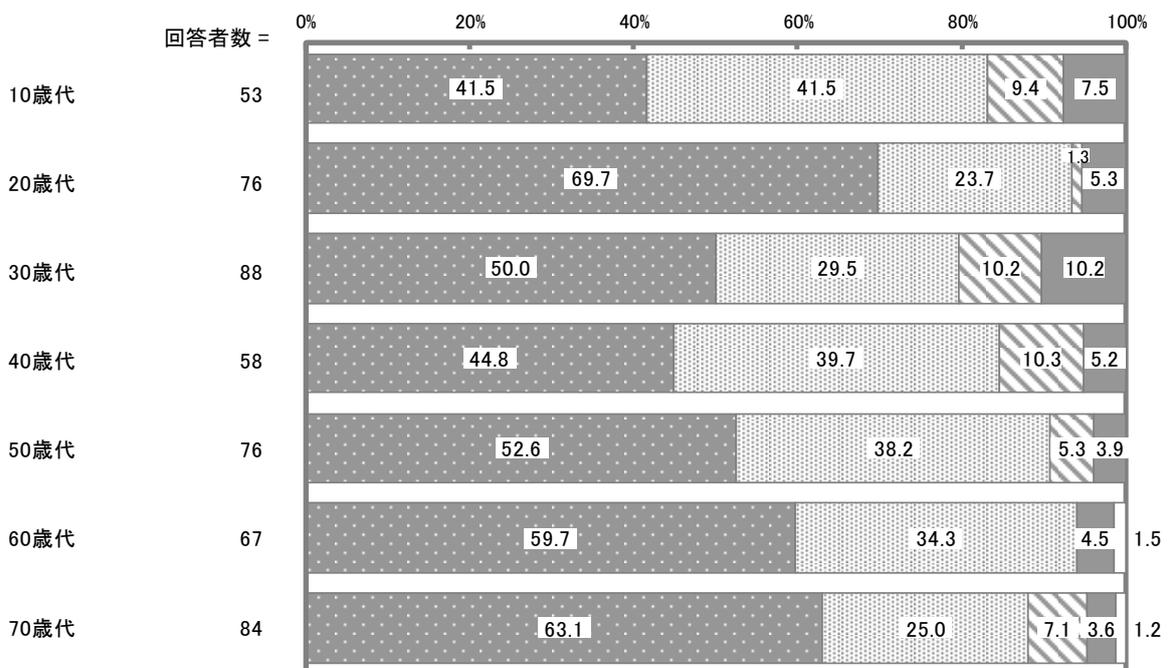
「いると思う」と「どちらかというと思う」をあわせた“いると思う”の割合が87.5%、「どちらかというといないと思う」と「いないと思う」をあわせた“いないと思う”の割合が12.1%となっています。

不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人の有無について



年代別でみると、他に比べ、20歳代、50歳代、60歳代で“いると思う”の割合が高くなっています。

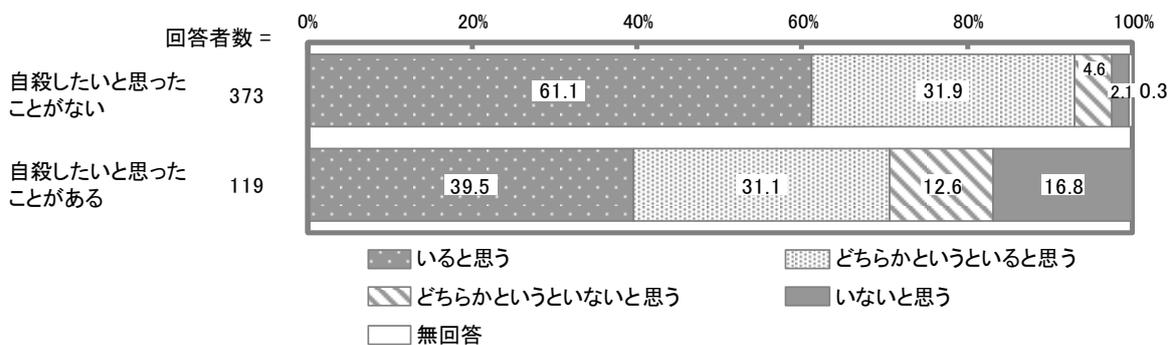
不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人の有無について（年代別）



(クロス集計 自殺をしたいと考えたことの有無と気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人の有無)

自殺をしたいと考えたことの有無別でみると、他に比べ、自殺したいと思ったことがない群で「不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人がいると思う」で“いると思う”の割合が高くなっています。

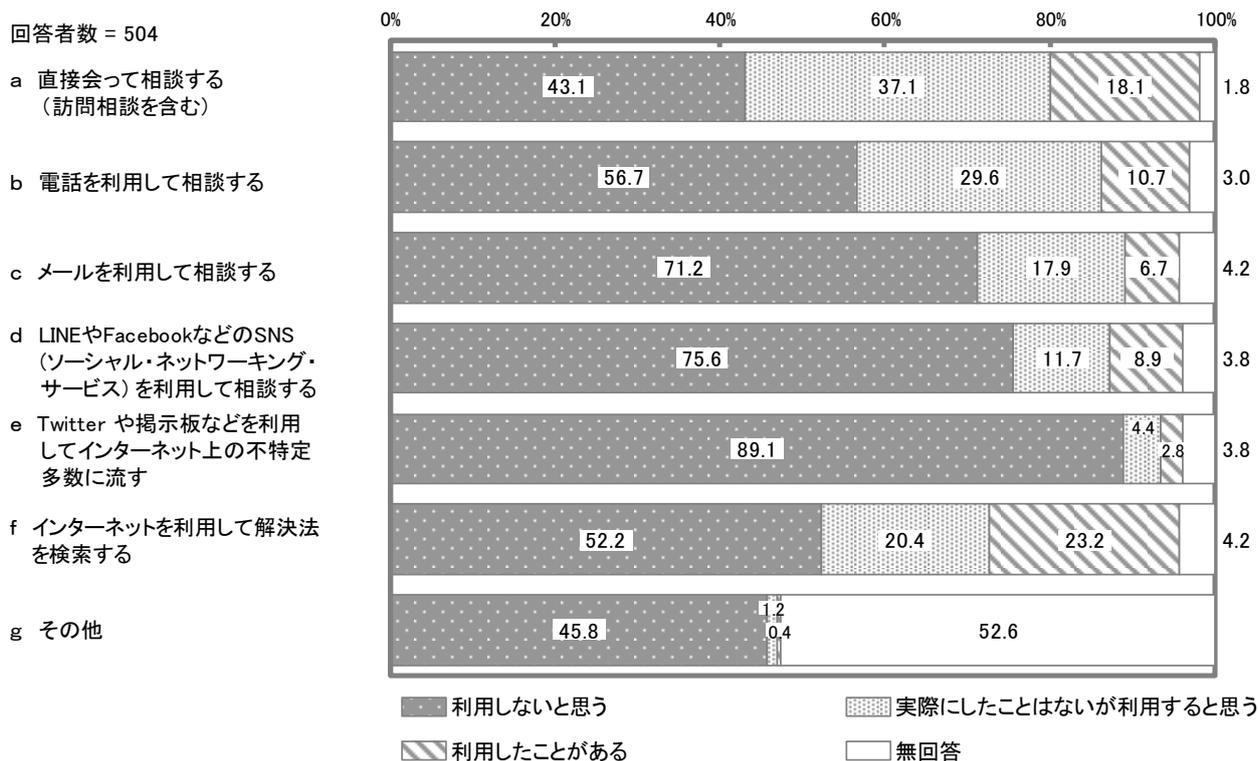
不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人の有無について  
(自殺をしたいと考えたことの有無別)



### ⑤ 悩みやストレスを感じた時の相談方法について

「利用したことがある」の割合が高いのは、『f インターネットを利用して解決法を検索する』です。「実際にしたことはないが利用すると思う」の割合が高いのは、『a 直接会って相談する（訪問相談を含む）』となっています。「利用しないと思う」の割合が高いのは『e Twitter や掲示板などを利用してインターネット上の不特定多数に流す』となっています。

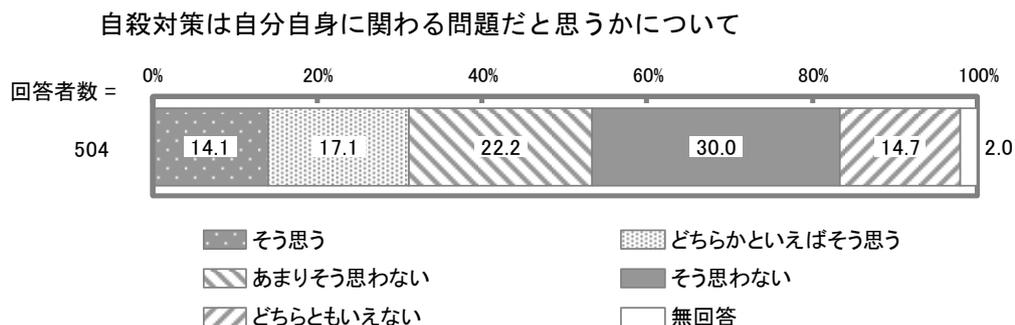
悩みやストレスを感じた時の相談方法について



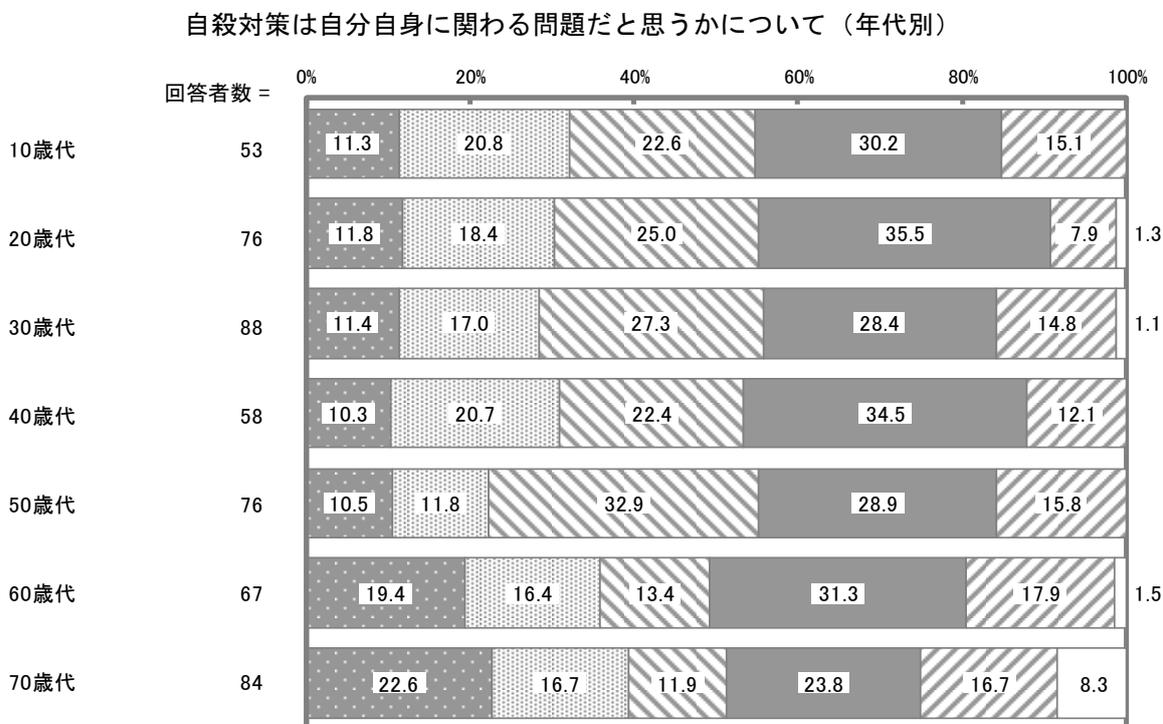
#### (4) 自殺対策・予防等について

##### ① 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うかについて

「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせた“そう思う”の割合が31.2%、「あまりそう思わない」と「そう思わない」をあわせた“そう思わない”の割合が52.2%となっています。

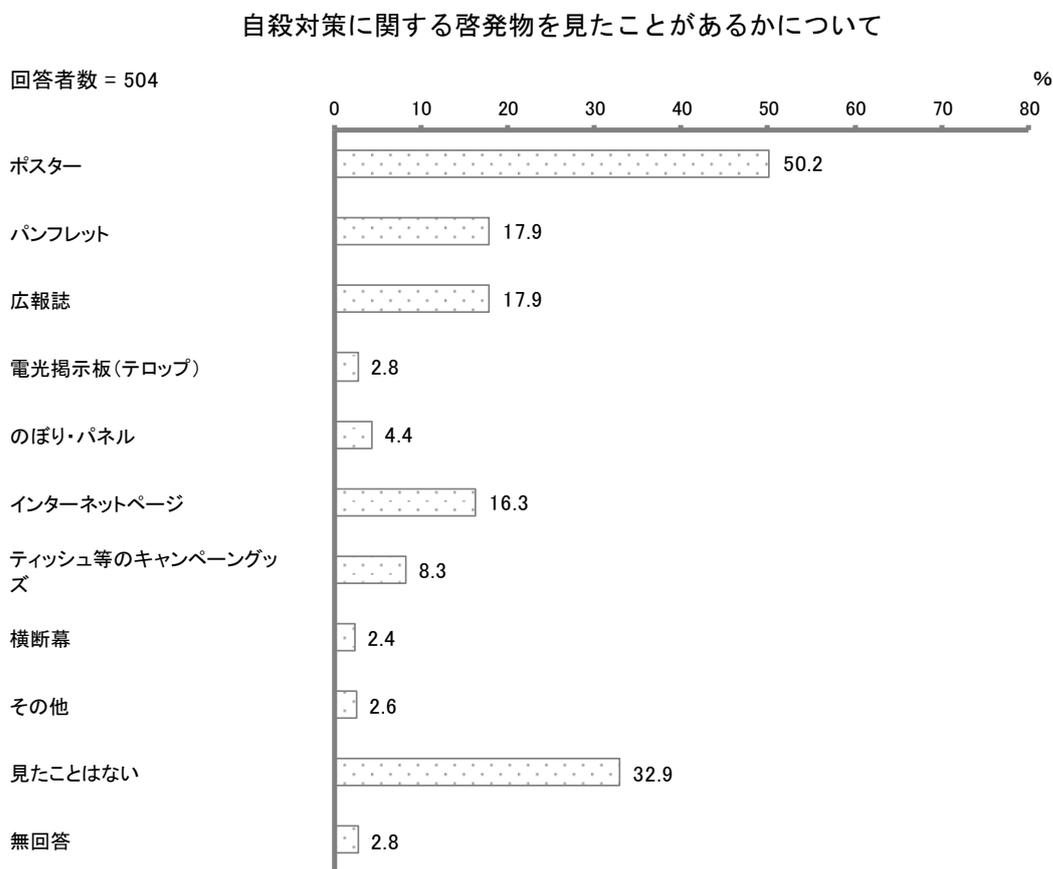


年代別でみると、他に比べ、70歳代で“そう思う”の割合が高くなっています。



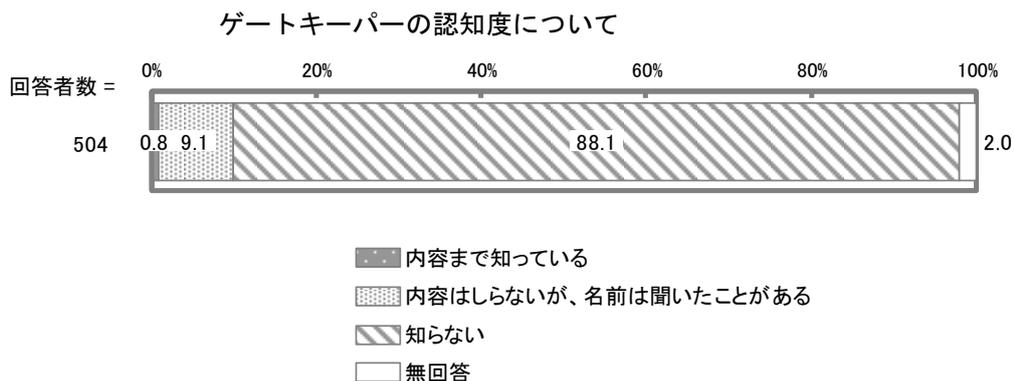
### ② 自殺対策に関する啓発物を見たことがあるかについて

「ポスター」の割合が 50.2%と最も高く、次いで「見たことはない」の割合が 32.9%、「パンフレット」「広報紙」の割合が 17.9%となっています。



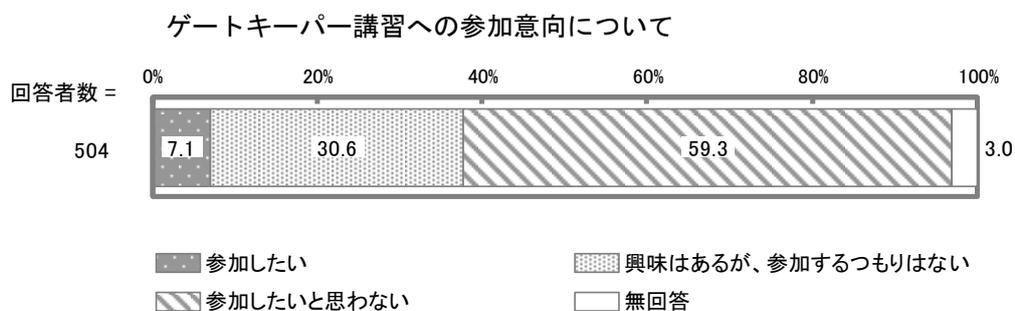
### ③ ゲートキーパーの認知度について

「知らない」の割合が 88.1%と最も高くなっています。



④ ゲートキーパー講習への参加意向について

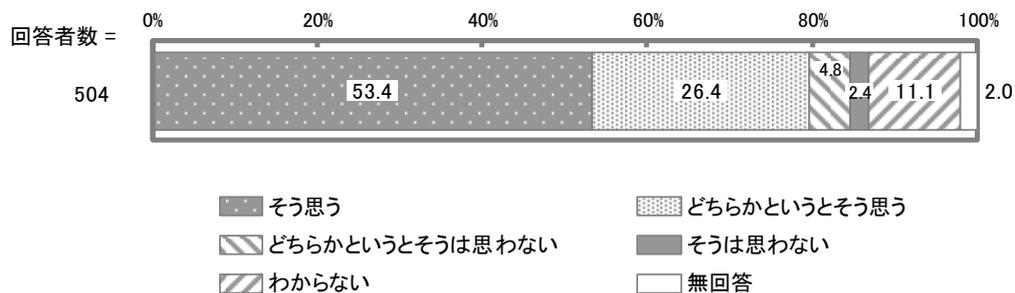
「参加したいと思わない」の割合が59.3%と最も高く、次いで「興味はあるが、参加するつもりはない」の割合が30.6%となっています。



⑤ 児童生徒が、自殺予防について学ぶ機会があった方がよいと思うかについて

「そう思う」と「どちらかというと思う」をあわせた“そう思う”の割合が79.8%、「どちらかというとは思わない」と「そうは思わない」をあわせた“そう思わない”の割合が7.2%となっています。

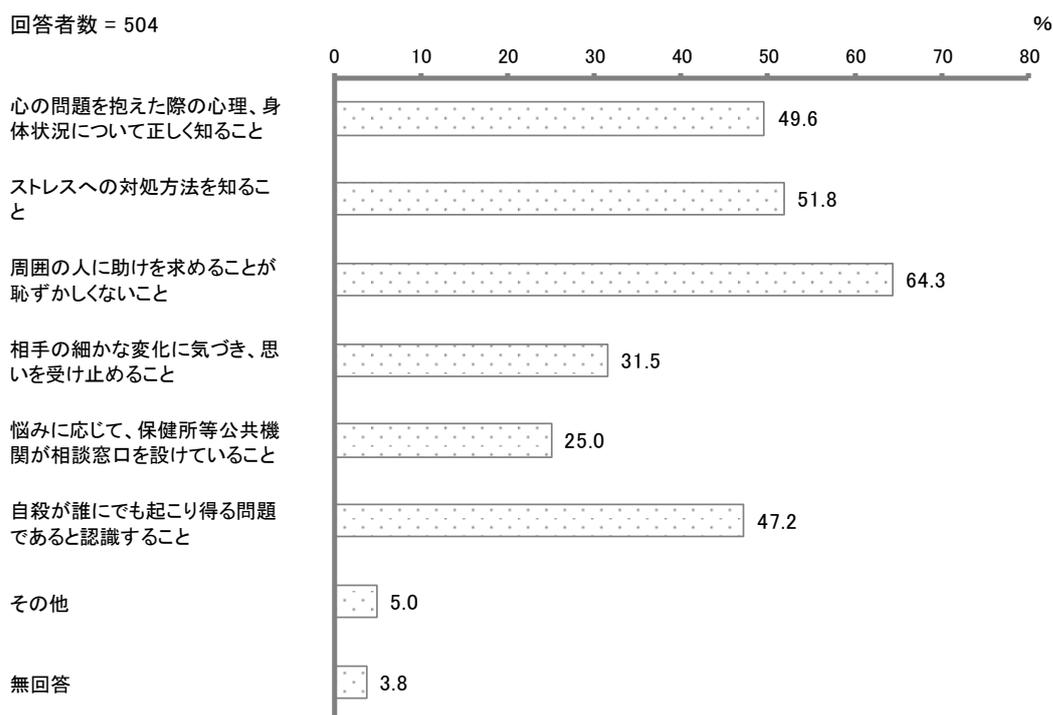
児童生徒が、自殺予防について学ぶ機会があった方がよいと思うかについて



## ⑥ 児童生徒の段階において、自殺予防に資する内容について

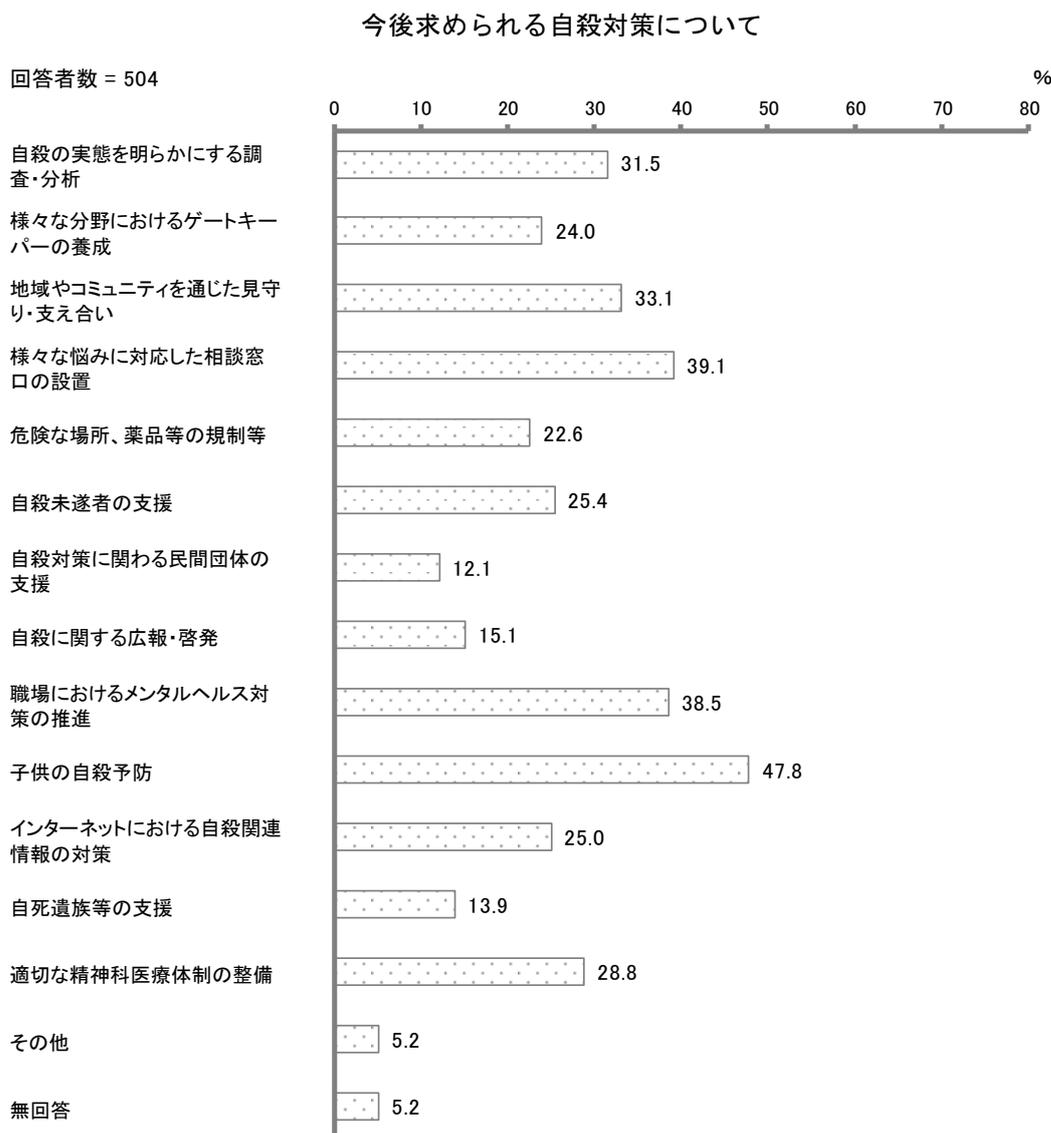
「周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと」の割合が64.3%と最も高く、次いで「ストレスへの対処方法を知ること」の割合が51.8%、「心の問題を抱えた際の心理、身体状況について正しく知ること」の割合が49.6%となっています。

児童生徒の段階において、自殺予防に資する内容について



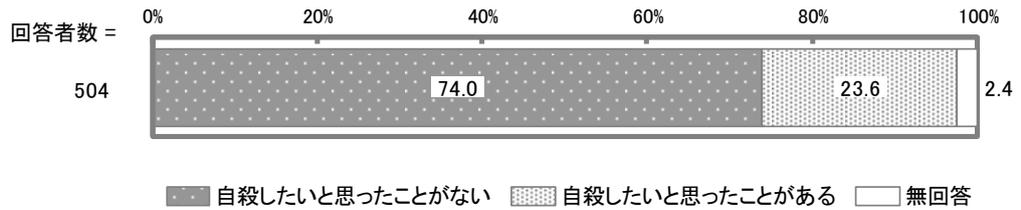
## ⑦ 今後求められる自殺対策について

「子供の自殺予防」の割合が47.8%と最も高く、次いで「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」の割合が39.1%、「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」の割合が38.5%となっています。



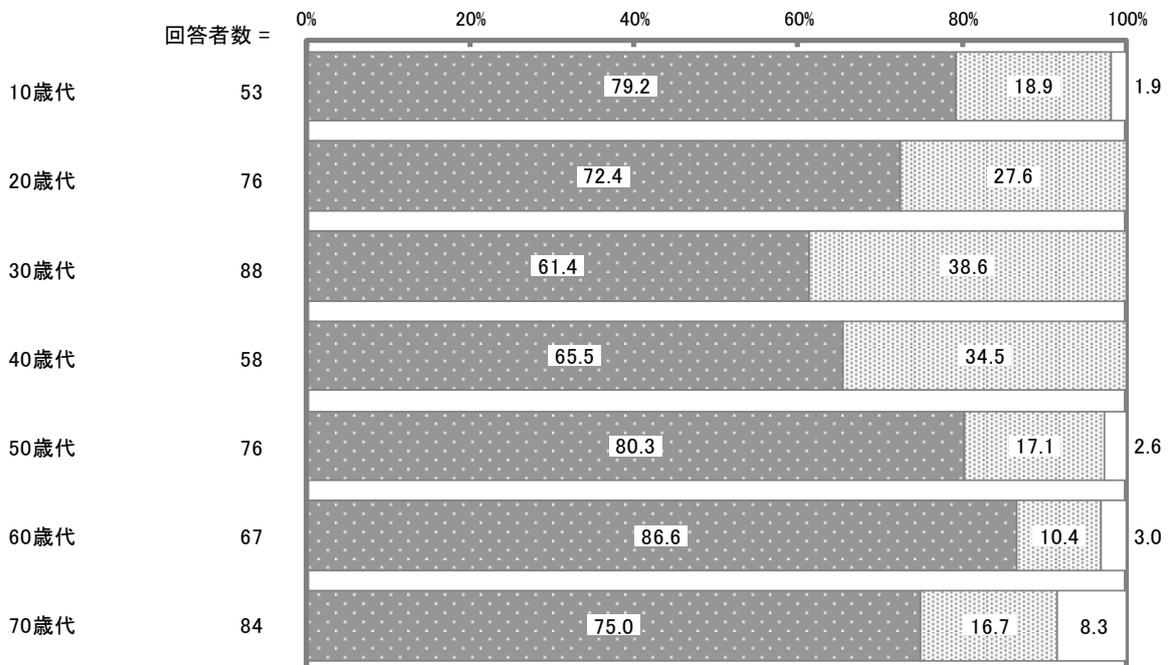
- ⑧ これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことがあるかについて  
「自殺したいと思っただことがない」の割合が74.0%、「自殺したいと思っただことがある」の割合が23.6%となっています。

これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことがあるかについて



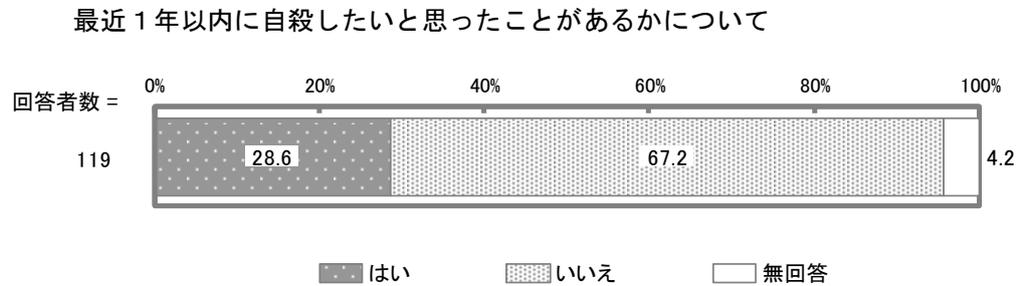
年代別でみると、30歳代で「自殺したいと思っただことがある」の割合が高くなっています。

これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことがあるかについて  
(年代別)

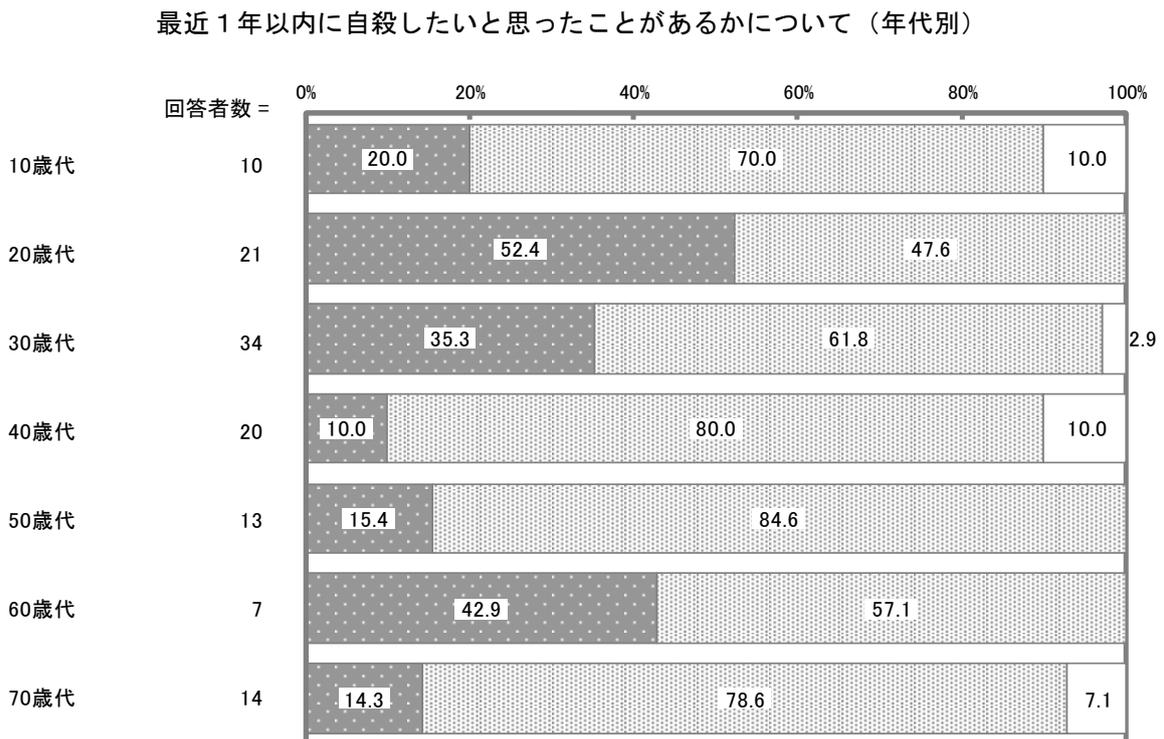


⑨ 最近1年以内に自殺したいと思ったことがあるかについて

「はい」の割合が28.6%、「いいえ」の割合が67.2%となっています。

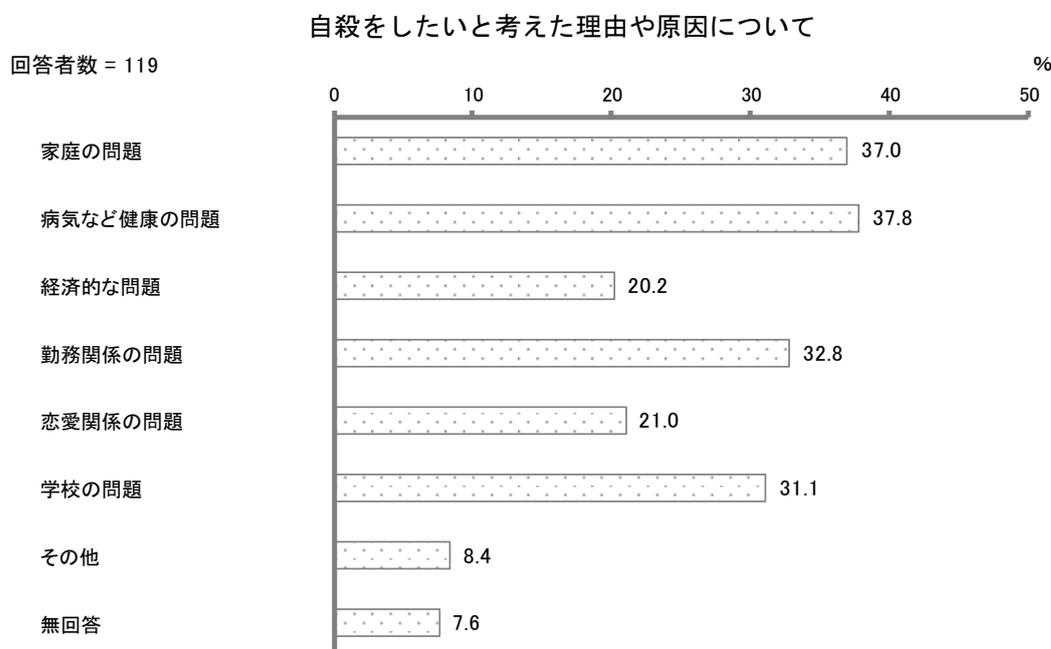


年代別でみると、他に比べ、20歳代で「はい」の割合が高くなっています。



### ⑩ 自殺をしたいと考えた理由や原因について

「病気など健康の問題」の割合が37.8%と最も高く、次いで「家庭の問題」の割合が37.0%、「勤務関係の問題」の割合が32.8%となっています。



年代別でみると、10歳代で「学校の問題」の割合、20歳代、40歳代、70歳代で「病気など健康の問題」、30歳代で「勤務関係の問題」、50歳代で「家庭の問題」の割合が多くなっています。60歳代は、「家庭の問題」「病気など健康の問題」「経済的な問題」が同率で多くなっています。

自殺をしたいと考えた理由や原因について（年代別）

単位：%

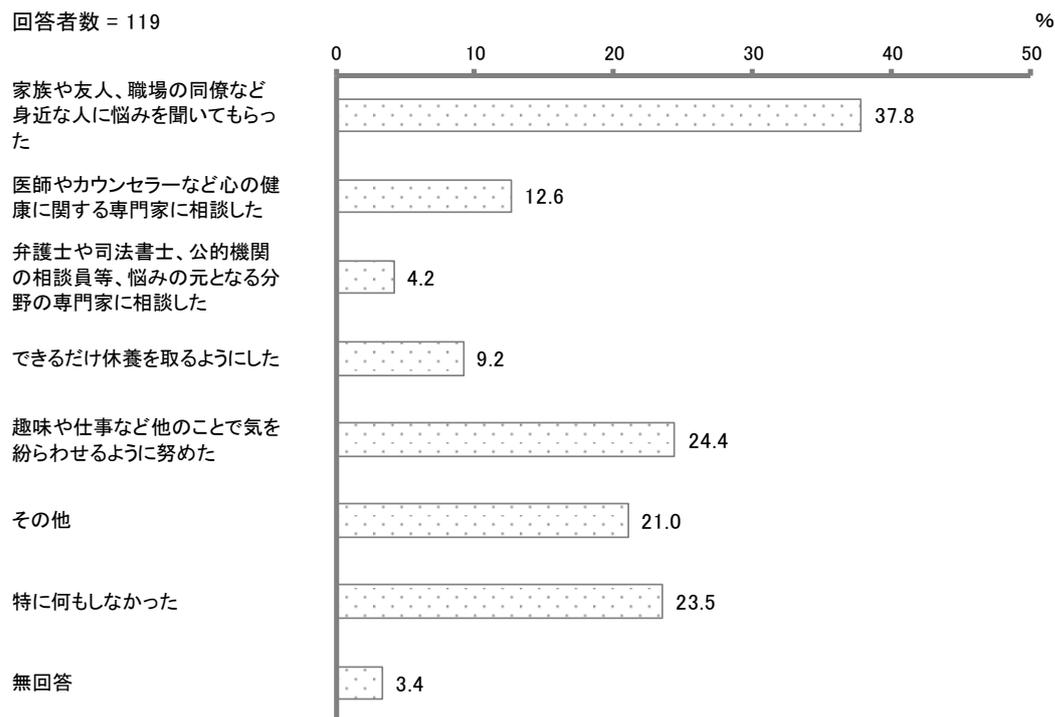
区分	有効回答数(件)	家庭の問題	病気など健康の問題	経済的な問題	勤務関係の問題	恋愛関係の問題	学校の問題	その他	無回答
10歳代	10	40.0	30.0	20.0	20.0	40.0	50.0	10.0	20.0
20歳代	21	38.1	57.1	23.8	42.9	23.8	33.3	9.5	—
30歳代	34	32.4	26.5	20.6	47.1	11.8	26.5	8.8	5.9
40歳代	20	30.0	45.0	15.0	30.0	20.0	40.0	5.0	5.0
50歳代	13	53.8	15.4	30.8	30.8	30.8	30.8	7.7	—
60歳代	7	28.6	28.6	28.6	14.3	14.3	14.3	14.3	28.6
70歳代	14	42.9	57.1	7.1	7.1	21.4	21.4	7.1	14.3

### ⑪ 自殺をしたいと考えたときに乗り越えた方法について

「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」の割合が37.8%と最も高く、次いで「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた」の割合が24.4%、「特に何もしなかった」の割合が23.5%となっています。

自殺をしたいと考えたときに乗り越えた方法について

回答者数 = 119



# 第 3 章

## 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

人の「命」は何ものにも代えがたいものです。本市としてもかけがえのない市民の命を守り、健康で生きがいを持って暮らすことができるまちづくりを進めていかなければなりません。

いのちを大切にすることとは、自他の生命を尊重し、精神的な健康に留意し、健康なまちづくりに努めることにほかなりません。

本計画では、『いのちを大切にし すこやかな毎日をおくれるまち』を基本理念に掲げ、一人ひとりがかげがえのない個人として尊重され、市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、家庭、地域、学校、職場、専門機関等、様々な分野の人々や組織が密接に連携し、生きることの包括的な支援を推進していきます。

[ 基本理念 ]

**いのちを大切にし すこやかな毎日をおくれるまち**

### 2 計画の目標

自殺総合対策大綱では 2026 年の自殺死亡率を、平成 27（2015）年の自殺死亡率 18.5 の 30%以上減少となる、13.0 以下にすることをしています。

また、第 3 期あいち自殺対策総合計画では、2023 年までに自殺死亡率を 14.0 以下まで減少させることを目標としています。

これらを踏まえ、本計画の数値目標として、2023 年までに、碧南市の自殺死亡率を平成 24～28（2012～2016）年平均の 16.8 から 15%以上減少させ 14.0 以下にすることを目標とします。

	2012～2016 年の平均	2019～2023 年の平均
	(基準)	(目標)
自殺死亡率の減少 (人口 10 万人当たり)	16.8	14.0 以下 (基準から 15%減)

### 3 取り組みの方向性

#### I いのちを大切に作る地域づくり（事前予防）

自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきという自殺対策の趣旨について、市民の理解と関心を深めるとともに、市民一人ひとりが、心の健康の重要性を認識するとともに、自らの心の不調に気づき、適切に対処できるよう、家庭、職場、地域、学校における心の健康づくりを推進します。

また、各関係機関等の相互連携の強化を行うとともに、市民一人ひとりが、自分の周りで自殺を考えている人の存在に気づき、見守っていけるよう、お互いが気づきあい、相談しやすい地域づくりを促進します。

#### II 生きることへの支援の体制づくり（危機対応）

様々な問題を抱え、自殺のリスクが高い人が適切な支援を受けられるよう、相談窓口の周知を図るとともに、必要に応じて専門家につなぐことができるよう悩みを抱えた人に対する支援体制を充実します。

また、今後、自殺対策を更に推進していくために、相談支援者等の資質の向上を図ると共に、ゲートキーパーの養成等を展開することで、自殺対策の担い手・支え手となる人材を育成していきます。

その他、様々な問題を抱え、自殺のリスクが高い人が適切な支援を受けられるよう、生きることの促進要因を高める取り組みを充実します。

### Ⅲ 自死遺族等への支援（事後対応）

---

家族や恋人、親友など身近で大切な人を自死で亡くされた方は、その現実を受け止めていく過程で極度の悲しみや苦しみに直面せざるをえず、極めて深刻な心理的影響を受けるといわれています。自殺の更なる連鎖を防ぐため、遺された人への支援に関する対策を推進します。

### Ⅳ ライフステージに応じた自殺対策の推進

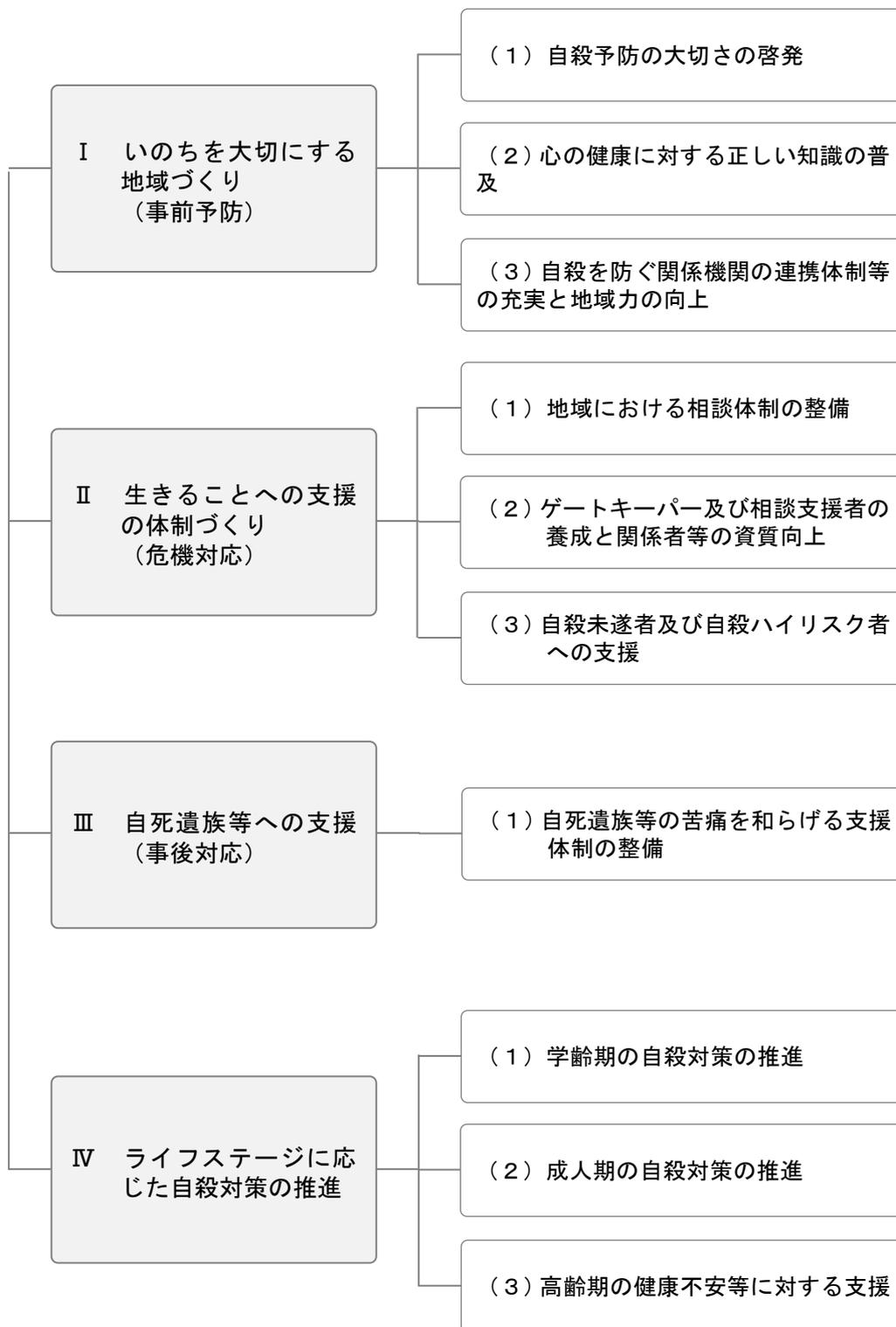
---

ライフステージやライフスタイルにより、自殺に至る原因や背景は様々です。自殺に至るリスクが高い人に対して、それぞれの原因や背景に応じた取り組みを進めていきます。

「学齢期」「成人期」「高齢期」それぞれの問題に応じた多様な視点で「生きることの促進要因」（生きることの喜びを感じられる要因）を増やし、自殺のリスクを低下させる取り組みを行っていくことで、これらの層の自殺者を減少させることにつながります。

## 4 施策の体系

いのちを大切にし  
すこやかな毎日をおくれるまち



## 1 いのちを大切にする地域づくり（事前予防）

## (1) 自殺予防の大切さの啓発

## | 方向性 |

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、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、全ての市民が自殺対策を自分自身に関わる問題だと認識しているだけでなく、また、自殺対策に関する啓発物も全ての市民に行き届いているわけではありません。

こうした現状から、自殺に関する周知・啓発は十分とは言えず、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」であって、その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を理解し、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭するよう、今後もより一層の普及啓発を実施することが必要です。

市民一人ひとりが、自殺に関することを正しく理解し、自殺予防の重要性を認識できるよう継続して啓発を進めます。

## | 取り組み |

## ○ 自殺防止に関する啓発の推進

広報や各種講演会等を通じて、多くの方に命の大切さや自殺予防の意識を持っていただけるよう、啓発活動を推進します。また、「自殺予防週間（9月10日～9月16日）」や「自殺対策強化月間（3月）」において、関係団体等と協力し、自殺予防啓発活動を実施します。

## ○ 生きることへの支援の情報提供の充実

心身の健康、経済的問題、家庭問題など、相談の内容やライフステージに応じた相談窓口の情報提供を行います。本市の自殺者に関する資料から、傾向等の分析に努めます。

[ 関連事業 ]

項目	事業・取組内容	内容	担当課
自殺防止に関する啓発の推進	自殺に対する正しい理解の啓発の実施	自殺に対する正しい理解等について、市広報誌・ホームページやポスター・リーフレット等を活用し、普及啓発を行います。	健康課
	自殺予防週間と自殺対策強化月間での啓発の実施	自殺予防週間（9月）と自殺対策強化月間（3月）に、自殺予防の啓発活動を行います。	健康課
生きることへの支援の情報提供の充実	庁内相談窓口の充実、相談窓口情報等の周知	自殺対策に関連する庁内関係各課を通じ、地域の自殺の現状や相談窓口、自殺対策事業について情報の共有化を図ります。	健康課、税務課、市民課、福祉課、こども課、高齢介護課、国保年金課、商工課、建築課、水道課、市民病院、学校教育課、生涯学習課
	自殺の実態把握等	愛知県等から提供されたデータ等により、自殺の実態把握を行い、自殺対策の推進に活かします。	健康課

## （２）心の健康に対する正しい知識の普及

### Ⅰ 方向性 Ⅰ

多くの市民が日常的に悩みや不安、ストレスを感じている中、長時間労働、失業、各種のハラスメント、いじめ、育児や介護疲れなど自殺の原因となり得る様々な心の負荷について、市民が過剰にストレスを溜め込まずに適切に対処できるよう、市民自身の心の不調やストレスへの気づきを促すとともに、ストレスを軽減するための支援を強化することが必要です。

今後もいつまでも健康で元気に地域で生活できるように、こころと身体の健康を総合的に支援できる体制の整備、取り組みを強化することが求められる中、うつ病等の精神疾患の正しい知識の普及を図るとともに、心の不調を感じたら相談できる、メンタルクリニックや専門の相談機関の情報提供を進めます。

また、その人が抱える悩み、様々な問題・課題に対応できるよう、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連携を図り、誰もが適切な精神保健福祉サービスを利用できるよう支援します。

## 取り組み

### ○ 心の健康に関する普及啓発の推進

ストレスへの対応や睡眠・休養の重要性について、ホームページや広報など様々な情報媒体を活用し、普及啓発を図ります。また、各種健診や健康づくりに関する教室を通じて、心の健康づくりや様々な困難やストレスへの対処方法について、学習機会の充実に努めます。

### ○ 心の健康等を保つための相談等の支援の充実

心の健康づくり等に関する市民の状況に応じたきめ細かな相談支援に努めるとともに、関連する支援内容や相談窓口の周知を図っていきます。

### [ 関連事業 ]

項目	事業・取組内容	内容	担当課
心の健康に関する普及啓発の推進	心の健康に関する普及啓発の実施	心の健康づくり、ストレスへの適切な対応方法等について、普及啓発を行います。	健康課
		各種健診や健康づくりに関する教室を通じて、心の健康づくりやストレスへの適切な対応方法について、学習機会の充実に努めます。	健康課
心の健康等を保つための相談等の支援の充実	心の健康等を保つための相談事業の実施	各種相談事業を通じて、心の健康づくりやストレスへの対処方法について相談に対応します。	健康課

### (3) 自殺を防ぐ関係機関の連携体制等の充実と地域力の向上 ―――

#### Ⅰ 方向性 Ⅰ

自殺の背景には様々な要因が複雑に絡みあっており、その抱える問題や悩みに気づき、声をかけ見守っていくことは大切なことです。しかし一方で、自ら支援を求めない場合や悩んでいることを誰にも気づかれないよう隠している場合には、抱えた問題や悩みは周囲にはわかりにくく、気づかないこともあります。

自殺の要因となる複合的な問題のうち、解決可能な問題の支援をするためにも、関係機関、民間団体等との情報共有や一層の連携強化が必要です。

また、近年は核家族化の進展やライフスタイル、価値観の多様化などから人間関係や地域コミュニティが希薄化していると言われていますが、住んでいる地域の人々は日頃から互いに気遣ったり声をかけ合っていると感じている市民の意識も見られます。

こうした地域力を生かし、地域で孤立する世帯や孤独とを感じる人を早期に発見できるよう地域における見守り活動や助け合い活動を推進するため、自治会をはじめとする地域組織活動への支援を行い「地域での課題は自分たちで解決していく」意識を高めることが必要です。

今後も、自殺の原因や動機となる健康問題、経済・生活問題、家庭問題、学校問題、職場問題など様々な悩みを抱える市民が、適切な相談機関につながり、問題や悩みの解決が図られるよう、相談機関の連携・ネットワークづくりを進めていきます。

#### Ⅰ 取り組み Ⅰ

##### ○ 相談窓口と庁内の情報共有、連携体制強化

自殺対策に関連する庁内関係各課を通じ、地域の自殺の現状や相談窓口、自殺対策事業について情報の共有化を図ります。また、自殺対策に関わる施策の進行管理や情報提供など調整を行います。

○ 関係機関との連携強化

医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域の関係団体などで構成される子どもや高齢者、障害者等に関わる各種協議会等において、自殺対策に関わる情報の共有化と連携・協働して効果的な取組を推進します。さらに多機関との連携の強化を図ります。

○ 地域における声かけ、見守り活動の推進

市民一人ひとりが、心の健康の重要性を認識するとともに、自分の周りで心の不調を訴えている人やSOSを発している人の存在に気づき、見守り、声をかけ合い、お互いが気づき合える地域づくりを進めます。

[ 関連事業 ]

項目	事業・取組内容	内容	担当課
相談窓口と庁内の情報共有、連携体制強化	庁内相談窓口の充実、相談窓口情報等の周知 【再掲】	自殺対策に関連する庁内関係各課を通じ、地域の自殺の現状や相談窓口、自殺対策事業について情報の共有化を図ります。	健康課、税務課、市民課、福祉課、こども課、高齢介護課、国保年金課、商工課、建築課、水道課、市民病院、学校教育課、生涯学習課
関係機関との連携強化	地域の関係団体との情報の共有化、連携・協働した取組の推進	医師会、歯科医師会、薬剤師会、また地域の関係団体との自殺対策に関わる情報の共有化、連携・協働した取組を推進します。	健康課、関係各課
地域における声かけ、見守り活動の推進	地域における心の健康づくり等の推進	子どもから高齢者まで、地域・家庭・学校等での各種事業において心の健康づくりの支援を推進します。	健康課、福祉課、こども課、高齢介護課、学校教育課、生涯学習課

## 2 生きることへの支援の体制づくり（危機対応）

### （1）地域における相談体制の整備

#### Ⅰ 方向性 Ⅰ

人間関係や地域コミュニティの希薄化から、不満や悩み、つらい気持ちなどを抱え込んでも、そうした気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人がいない市民も少なからず見られます。また、中には、悩みを抱えたときやストレスを感じたときの相談に対しためらいがあり、相談しづらい市民もいます。

自殺は多種多様な要因が複雑に関係していることから、一人で悩みを抱え込んでしまうリスクを減らすため、また、身近な地域の相談窓口が市民にとって相談しやすいものになるよう相談体制の充実を図り、市民の状況に応じたきめ細かな相談支援を行うことが必要です。

自殺は多種多様な要因が複雑に関係していることから、制度のすきまに陥ってしまう人の支援にも配慮しながら、市民の状況に応じたきめ細かな相談支援に努めるとともに、関連する支援内容や相談窓口の周知を図っていきます。

#### Ⅰ 取り組み Ⅰ

##### ○ 様々な問題に応じた相談体制の充実

子どもや高齢者、障害者、また消費生活や就労等に市民の抱えるさまざまな問題が複雑化・複合化しており、問題解決に向け、適切な支援に結びつくよう相談体制の充実を図ります。

##### ○ 相談体制の周知

市の相談窓口や愛知県で実施する、こころの悩みについての保健所や精神保健福祉センターの相談窓口や「あいちこころほっとライン 365」やEメールでの相談等について、市民へ情報提供します。

[ 関連事業 ]

項目	事業・取組内容	内容	担当課
様々な問題 に応じた 相談体制の 充実	こころの悩みや 病気、育児に 関する相談	こころの悩みや病気、 育児に関する相談を 実施します。	健康課
	健康相談、介護 予防相談の実施	健康相談、介護予防相談を 実施します。	健康課 高齢介護課
	納税相談	納税に関する相談を 行います。	税務課
	法律相談・ こまりと相談・ 人権相談	法律や人権に関わる相談を 実施します。	市民課
	民生委員・児童委 員の相談支援	各地区の民生委員・児童委 員が相談に応じ、専門機関 につなぎます。	福祉課
	生活困窮者自立 相談支援事業	生活困窮に関する様々な相 談を受け、自立に向けた支 援を行います。	福祉課
	各種相談（障害者）	障害者及びその家族、支援 者等からの各種相談を実施 します。	福祉課
	地域子育て 支援センター事業	乳幼児及び保護者が相互の 交流を行う場所を開放し、 子育てについての相談、情 報の提供、助言、その他の援 助を行うことにより、子育 ての不安感等を緩和し、子 どもの健やかな育ちを促進 します。	こども課
	母子・父子 自立支援員設置	ひとり親家庭等の相談に応 じ、その自立に必要な情報 提供及び助言、職業能力の 向上及び求職活動に関する 相談を行います。	こども課
	家庭児童相談室 運営事業	家族等からの虐待相談及び 被害者の保護を行います。	こども課
	地域包括支援セン ター総合相談 支援業務	高齢者が住み慣れた地域で 安心して生活を継続してい くことができるようどのよ うな支援が必要かを把握 し、適切なサービス、関係機 関及び制度の利用につなげ るなどの支援を行います。	高齢介護課
多重債務者 無料相談会	借金を整理し、生活再建を めざす方を対象に弁護士が 無料で債務整理、相談に応 じます。	国保年金課	

項目	事業・取組内容	内容	担当課
様々な問題 に応じた 相談体制の 充実	消費生活相談 開設事業	悪質商法や契約トラブルをはじめ、消費生活に関する相談に対応するため、碧南市消費生活センターに専門相談員を設置し、適切な助言、援助を行います。	商工課
	労働相談窓口開設 事業	労働条件やハラスメントをはじめとした労働問題に関する相談に対応するため、愛知県より労働相談員を招へいし、適切な助言、援助を行います。	商工課
	市営住宅維持管理	市営住宅に関する相談を行います。	建築課
	料金分納相談	生活困窮者に対して相談に応じます。必要に応じ社会福祉協議会の生活相談を紹介します。	水道課
	医療福祉相談業務	通院、入院患者に対して医療福祉相談を行います。	市民病院
	患者サポート 充実体制	疾病、生活上の不安に電話、面談で対応します。	市民病院
	教育相談員	臨床心理士や教員免許保持者による教育相談窓口を設置しています。電話相談も行います。	学校教育課
相談体制の 周知	相談窓口の わかりやすい周知	市・愛知県等で実施する相談窓口のわかりやすい周知を図ります。	健康課

## (2) ゲートキーパー及び相談支援者の養成と関係者等の資質向上 ――

### Ⅰ 方向性 Ⅰ

自殺対策を進めるうえで、身近な人の自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図るためには、「ゲートキーパー」の役割を担う人材の養成が重要ですが、市民に対するゲートキーパーの認知度は十分とは言えない状況です。

多くの市民が「ゲートキーパー」となり、自分の周りにはいる自殺を考えている人の存在に気づき、声をかけ、必要に応じて適切な相談機関や専門家等につないでいけるよう、地域の身近な支援者となることが大切です。

また、うつ病等の精神疾患や自殺に関する正しい知識をもち、適切な対応を取ることができるよう、相談機関など、自殺対策に関わる人材の資質向上に努めていくことも必要です。

「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成するため、研修会を幅広い分野で継続して開催するとともに、自殺対策を支える人材の確保、育成、資質の向上に努めます。また、地域で自殺対策に取り組む人・団体等の活動を支援するとともに連携を深め、包括的な支援の体制づくりに取り組んでいきます。

### Ⅰ 取り組み Ⅰ

#### ○ 様々な分野でのゲートキーパーの養成

様々な分野・対象へゲートキーパー研修会を実施できるよう支援体制を整えます。

#### ○ 相談支援者等の資質の向上等

各種研修の機会を活用し、相談支援者の資質の向上に努めます。また、自殺対策従事者等へのこころのケアの推進に努めます。

[ 関連事業 ]

項目	事業・取組内容	内容	担当課
様々な分野でのゲートキーパーの養成	ゲートキーパーの養成	様々な分野のゲートキーパーの養成講座を実施し、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることが出来る人材を養成します。	健康課 関係各課
相談支援者等の資質の向上等	相談支援者等の資質の向上	各種研修の機会を活用し、相談支援者の資質の向上に努めます。	健康課 関係各課
	自殺対策従事者等へのこころのケアの推進	労働安全衛生法に基づき、職員等のストレスチェック等を実施し、心身の不調の未然防止を図ります。	秘書情報課

### (3) 自殺未遂者及び自殺ハイリスク者への支援

#### Ⅰ 方向性 Ⅰ

自殺未遂歴のある人は自殺未遂歴のない人に比べて、その後既遂に至る可能性が高くなると云われており、自殺未遂者の支援も自殺対策に求められています。

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための手立てを重視し、自殺の再企図リスクが高いと判断された人へ、必要な医療的ケアや相談支援が受けられるよう、各種相談機関、医療機関、警察、消防等と連携し、支援体制の整備をすることが必要です。

また、うつ病やアルコール依存症などの精神疾患は自殺の危険性が高いとされているほか、本市においては失業や退職からの生活苦を背景とする自殺者が多く見られ、生活困窮者の自殺リスクも懸念されます。

こうしたリスクにつながりかねない問題を抱えている人に対する働きかけを積極的に行い、必要な支援へとつなぐための取組を充実していくことも求められます。

こうしたことから、「生きることの阻害要因」（自殺のリスク要因）を減らすとともに、「生きることの促進要因」（生きる喜びを感じられる要因）を増やすという観点から、自殺未遂者への支援を行っていきます。

また、自殺ハイリスク者や生活困窮の状態や生活困窮に陥る可能性がある方に対して、相談窓口の周知を行うとともに、関係機関や窓口等との連携をより一層強化します。

#### Ⅰ 取り組み Ⅰ

##### ○ 自殺未遂者等への支援に向けた医療機関との連携

自殺未遂者等への支援に向けて保健、精神科医療、福祉関係者による連携会議やケア会議の開催等により、地域のネットワークの充実・強化を図っていきます。

##### ○ 自殺ハイリスク者への相談体制の充実

精神疾患患者、生活困窮者、多重債務者、がん患者・慢性疾患等の重篤患者、自殺未遂者など、自殺ハイリスク者への相談体制の充実を図ります。

○ 生活困窮者への相談窓口の充実

複雑化・複合化する相談内容に応じて、関係部署や外部機関と密な連携をとりながら、問題を解決に向け、適切な制度や相談機関、窓口につなげていきます。

また、生活に困窮している方に対し、その困窮状況に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに自立に向け助長します。受給世帯の課題を的確に把握し、必要に応じて適切な支援につなげます

[ 関連事業 ]

項目	事業・取組内容	内容	担当課
自殺未遂者等への支援に向けた医療機関との連携	ケース検討会議を通しての、自殺未遂者等への支援	通院中の精神科患者を中心に多機関で情報共有し、方針の確認、対応方法を検討します。	市民病院 関係各課
	医療福祉相談業務【再掲】	通院、入院患者に対して医療福祉相談を行います。	市民病院
自殺ハイリスク者への相談体制の充実	庁内相談窓口の充実、相談窓口情報等の周知【再掲】	自殺対策に関連する庁内関係各課を通じ、地域の自殺の現状や相談窓口、自殺対策事業について情報の共有化を図ります。	健康課、税務課、市民課、福祉課、こども課、高齢介護課、国保年金課、商工課、建築課、水道課、市民病院、学校教育課、生涯学習課
生活困窮者への相談窓口の充実	納税相談【再掲】	納税に関する相談を行います。	税務課
	生活困窮者自立相談支援事業【再掲】	生活困窮に関する様々な相談を受け、自立に向けた支援を行います。	福祉課
	生活保護	生活保護法に基づき、必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長します	福祉課
	ホームレス実態調査事業	路上生活者の実態を把握し、適切な支援につなげます。	福祉課
	多重債務者無料相談会【再掲】	借金を整理し、生活再建をめざす方を対象に弁護士が無料で債務整理、相談に応じます。	国保年金課
	料金分納相談【再掲】	生活困窮者に対して相談に応じます。必要に応じ、社会福祉協議会の生活相談を紹介します。	水道課

### 3 自死遺族等への支援（事後対応）

#### （1）自死遺族等の苦痛を和らげる支援体制の整備

##### Ⅰ 方向性 Ⅰ

本市においても、年間 10 人前後の自ら命を絶つ人がおり、その背後には親族などが自死をした遺族がいます。

自殺者の遺族（自死遺族）は、家族が亡くなったことに対して自責の念を抱きやすく、悲嘆反応からの回復が円滑に進まず、うつ病などの精神疾患を患う可能性があります。また、経済的に追い込まれたり、近隣の理解がなく偏見にさらされる等、社会的にも厳しい状況におかれることがあります。こうしたことから、遺族の後追い自殺の危険性も指摘されており、自死遺族の心のケアや問題解決に向けた支援の充実を図るとともに、市民の自死遺族への理解や支援の促進を図ることが必要です。

大切な人を亡くし、悲しみ・苦しみを抱えている自死遺族等が、適切な支援を受けられるようにすることもあわせて重要であり、各種相談事業による必要かつ適切な情報の提供を進めます。

##### Ⅰ 取り組み Ⅰ

###### ○ 自死遺族への各種支援情報の提供

遺された人の心理的影響を和らげるための各種相談窓口など、自死遺族への支援に関する情報提供の取組を進めます。

###### ○ 自死遺族相談等を行っている民間団体等との連携強化

自死遺族等の自助グループとの連携やグループ活動の情報提供を進めます。

また、市民に対し、自死遺族の心情等について理解の促進を図るための啓発を行います。

[ 関連事業 ]

項目	事業・取組内容	内容	担当課
自死遺族への各種支援情報の提供	庁内相談窓口の充実、相談窓口情報等の周知【再掲】	自殺対策に関連する庁内関係各課を通じ、地域の自殺の現状や相談窓口、自殺対策事業について情報の共有化を図ります。	健康課、税務課、市民課、福祉課、こども課、高齢介護課、国保年金課、商工課、建築課、水道課、市民病院、学校教育課、生涯学習課
自死遺族相談等を行っている民間団体等との連携強化	民間団体等との連携	地域で自殺対策関連に取り組む団体等の情報収集、連携を図ります。	健康課

## 4 ライフステージに応じた自殺対策の推進

### (1) 学齢期の自殺対策の推進

#### Ⅰ 方向性 Ⅰ

今後求められる自殺対策として、子どもの自殺対策の充実が求められています。

子どもに対する自殺対策は、その子の現在における自殺予防につながるだけでなく、将来の自殺リスクを低減させることにつながります。

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子どもとその保護者に対する教育など、自殺対策に関する教育の実施を進めることが必要です。

学校での人間関係等による様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育を推進するとともに、保護者や教職員が子どもの出したサインについていち早く気づき、受け止め対処するための啓発・情報提供を進めます。

#### Ⅰ 取り組み Ⅰ

##### ○ 命の大切さの学びの推進

小中学校では、道徳の授業や学校生活の中で、命の大切さに気づき、他人を思いやる気持ちを育てる教育を進めていきます。また、各種事業を通して命の大切さの学びの推進に努めます。

##### ○ 自殺対策に関する教育の推進

学校における自殺予防教育を推進するため、教員が自殺予防教育の必要性を理解し、SOSの出し方に関する教育を始めとする実践的な指導方法等を身に付けるための研修会の受講に努めます。

##### ○ こどもへの支援・見守りの充実

小中学校の児童・生徒及び保護者からの学習や発達・学校生活に関する相談にきめ細かく対応していきます。また、いじめアンケート・メンタルアンケートを通じて、学校生活に不満を持っている子や不登校になるおそれのある子について把握するとともに、観察や面接等の働きかけを行う中から、悩みの解消に努めます。

[ 関連事業 ]

項目	事業・取組内容	内容	担当課
命の大切さの 学びの推進	親子ふれあい活動	親子参加型のイベントを企画し、親子ふれあいの機会を創設し、健全な親子関係づくりに心がけ、子どもの心の安定に寄与します。	生涯学習課
	子ども会育成連絡協議会事業	市内25単位子ども会を設立し、子ども達の健康や心の育成に努めます。	生涯学習課
	おやじの会事業	おやじの会の活動を支援し、子ども達の健全な育成に寄与する事業を推進します。	生涯学習課
	放課後子ども教室事業	放課後の空き教室を利用して、勉強や遊びを通して、他の児童との関わり方や健全な心の育成を図ります。	学校教育課 生涯学習課
自殺対策に 関する教育の 推進	職員会での情報交換・ケース会議の実施	毎月の職員会で情報交換を行います。中学校では管理職を中心に情報交換と対策の検討を定期的実施します。また、心配な事例では、関係職員が集まってケース会議を実施します。	学校教育課
	各種研修等の実施	各校にて各種研修を実施し、教員の技量向上に努めています。	学校教育課
こどもへの 支援・見守り の充実	いじめアンケート・メンタルアンケート	いじめアンケートと合わせてメンタルアンケートを実施します。	学校教育課
	教育相談員【再掲】	臨床心理士や教員免許保持者による教育相談窓口を設置しています。電話相談も行います。	学校教育課
	小中学校ハートフレンド派遣事業	大学生を中心に不登校や何らかの不適応を起こしている児童生徒に対して、次第に児童生徒の気持ちを前向きにさせるように支援しています。	学校教育課
	適応指導教室	個人対応や小集団対応の中で、コミュニケーション能力の育成に努めながら、学級復帰をめざしています。	学校教育課
	スクールカウンセラー活用事業	不登校児童生徒には多くの職員が関わるため、ケース会議をしながら、有効な指導方針を検討します。	学校教育課
	青少年対策事務	青少年問題協議会を開催します。	生涯学習課

## (2) 成人期の自殺対策の推進

### Ⅰ 方向性 Ⅰ

本市の自殺者の年齢構成をみると、40～50歳代の壮年期の割合が高くなっています。また、自殺したいと思ったことがある人は若い年代に多い傾向があり、青年期や壮年期における自殺予防が重要となっています。

40～50歳代の自殺者は勤務問題を背景とする自殺者が多く見られ、長時間労働の是正、ワーク・ライフ・バランスの確保、職場のメンタルヘルス対策の普及啓発、相談体制の整備など、職場における支援体制も含めた勤務問題に対する自殺予防の充実が必要です。

また、子どもから大人への移行期には生活環境の大きな変化があり、10歳代後半からは非就学の若者が増加することから、若者の就労、生活支援に関わる支援等も必要となります。

就職、結婚、出産、子育てなど、生活環境の変化がめまぐるしく、それに対応する適切な支援が求められます。そのため、就労、生活支援など若者を取り巻く幅広い分野が連携しながら、ライフステージに応じた支援につなげていきます。

市民が仕事と生活を調和させ、健康で働き続けることのできる社会を実現するため、ワーク・ライフ・バランスの確保や各種ハラスメントの防止や解決のための啓発や相談窓口の周知及び情報提供を行っていきます。

### Ⅰ 取り組み Ⅰ

#### ○ 成人期の相談支援の推進

「お金のこと」「就職のこと」「障害のこと」「ひきこもり」「ニート」等の様々な問題が複雑化・複合化した際に困りごとについての相談体制を充実し、問題が解決できるよう関係機関との連携・強化を図ります。

また、「子育て世代包括支援センター」設置等により、子育て支援事業を充実させるとともに、妊娠、出産、育児について不安や悩みを抱えた保護者等の早期支援や家庭で孤立しがちな世帯への支援を行います。

○ 勤務問題等における支援体制の充実

労働者等が問題を抱えたときに相談できる、勤務問題に関する相談窓口の情報提供を行います。また、働きやすい職場環境づくりに向け、育児や介護の休業制度やワーク・ライフ・バランスの大切さ、また、職場等でのハラスメント全般に関する啓発を講演会、広報紙、ホームページなどを通して行います。

○ ひとり親家庭への支援

ひとり親家庭の生活相談、就労相談、子どもの学費の貸付等の相談を受け、必要に応じて庁内外の機関とも連携をはかり、支援を行います。

[ 関連事業 ]

項目	事業・取組内容	内容	担当課
成人向けの相談支援の推進	こころの悩みや病気、育児に関する相談【再掲】	こころの悩みや病気、育児に関する相談を実施します。	健康課
	子育て世代包括支援センター事業	妊娠から出産、育児に関して切れ目ない支援を行います。	健康課
	母子健康手帳交付	母子健康手帳交付時に、妊婦の育児負担感、家庭環境問題等を把握し、必要な支援につなげます。	健康課
	赤ちゃんお誕生おめでとう訪問	生後2か月の乳児をもつ家庭に訪問を行います。育児に関する情報を提供するとともに産後うつアンケートを実施し、早期発見支援につなげます。	健康課
	3か月児、1歳6か月児、3歳児健康診査	育児支援に重点をおき、育児や発達に関する早期発見と相談支援を行います。	健康課
	法律相談・こまりごと相談・人権相談【再掲】	法律や人権に関わる相談を実施します。	市民課
	民生委員・児童委員の相談支援【再掲】	各地区の民生委員・児童委員が相談に応じ、専門機関につなぎます。	福祉課
	各種相談（障害者）【再掲】	障害者及びその家族、支援者等からの各種相談を実施します。	福祉課
	地域子育て支援センター事業【再掲】	乳幼児及び保護者が相互の交流を行う場所を開放し、子育てについての相談、情報の提供、助言、その他の援助を行うことにより、子育ての不安感等を緩和し、子どもの健やかな育ちを促進します。	こども課
	家庭児童相談室運営事業【再掲】	家族等からの虐待相談及び被害者の保護を行います。	こども課
	子育て情報・支援ネットワーク構築事業	子育て支援に関する情報や相談援助が適切に受けられる環境を整備するため、子育て情報メールを配信します。	こども課
	放課後児童健全育成事業	就業等により昼間保護者のいない家庭の小学生児童を放課後及び長期休業中に学童保育で保育します。	こども課
短期入所生活援助事業	家庭で一時的に児童の養育ができない場合に、宿泊を伴った養育・保護を行うことで、児童とその家族の福祉の向上を図ります。	こども課	

	ファミリー・サポート・センター	育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人の会員組織化を行います。	こども課
	消費生活相談開設事業【再掲】	悪質商法や契約トラブルをはじめ、消費生活に関する相談に対応するため、碧南市消費生活センターに専門相談員を設置し、適切な助言、援助を行います。	商工課
	医療福祉相談業務【再掲】	通院、入院患者に対して医療福祉相談を行います。	市民病院
	患者サポート充実体制【再掲】	疾病、生活上の不安に電話、面談で対応します。	市民病院
勤務問題等における支援体制の充実	ワーク・ライフ・バランス啓発	一人ひとりがやりがいや充実感を得ながら働き、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できるようチラシ配布や講演会の開催等を行います。	地域協働課
	労働相談窓口開設事業	労働条件やハラスメントをはじめとした労働問題に関する相談に対応するため、愛知県より労働相談員を招へいし、適切な助言、援助を行います。	商工課
	雇用推進対策事業	他市の自治体や商工関係団体と共同で合同企業説明会を開催し、就職を希望する新卒者及び中途採用希望者に対する情報提供を行います。	商工課
ひとり親家庭への支援	母子家庭等自立支援給付金事業	ひとり親家庭の父母が自主的に行う職業能力の開発を推進するため、本自治体が指定した職業能力の開発のための講座を受講した者に対して教育訓練終了後に支給します。	こども課
	ひとり親家庭等日常生活支援事業	就業等の自立を促進するために必要な事由や疾病などの事由により一時的に生活援助、保育サービスが必要な場合又は生活環境等の激変により、日常生活を営むのに支障が生じている場合に、家庭生活支援員を派遣するなど、ひとり親家庭等の生活の安定を図ります。	こども課
	母子・父子自立支援員設置【再掲】	ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する相談を行います。	こども課

	すこやか手当給 付金事業	ひとり親家庭の児童が 18 歳 到達年度まで手当を支給し ます。	こども課
--	-----------------	----------------------------------------	------

### (3) 高齢期の健康不安等に対する支援

#### Ⅰ 方向性 Ⅰ

本市の性別・年代別の自殺死亡率は、男女ともに80歳以上の自殺死亡率が愛知県・全国より高い水準となっています。

高齢化の進行に伴い、配偶者をはじめとした家族との死別や離別、身体疾患等をきっかけとした孤立や介護、生活困窮、引きこもり生活の長期化などの様々な問題の増加と自殺のリスクが高まる恐れが懸念されることから、高齢者の自殺を防ぐため、高齢者本人を対象にした支援はもちろん、高齢者を支える家族や介護者等の支援者に対する支援も含めた、生きることの包括的支援の強化が必要です。

高齢者の自殺を予防するためには、まずは、孤立させないという観点が重要であり、高齢者を地域や家庭のなかで孤独にさせないための見守りを行うとともに、いきいきとしたところを持続するために高齢者の社会参加を図る地域での生きがいづくりの仕組みが必要です。

高齢者のいきいきとした心を持続するため、高齢者の健康づくりや社会参加を図る地域での生きがいづくりを進めていきます。

#### Ⅰ 取り組み Ⅰ

##### ○ 高齢者への相談支援や見守り体制の充実

高齢者が、住みなれた地域で安心して生活を継続できるように、介護・福祉・健康・医療・認知症などの相談・支援を充実します。また、高齢者を地域や家庭のなかで孤独にさせないための見守りに取り組んでいきます。

##### ○ 高齢者の健康づくりや生きがいづくりの推進

身近な地域で、認知症予防、運動機能向上等の介護予防の取組を支援します。また、高齢者の地域への参加活動の促進や居場所づくり等、生きがいを持って暮らせる地域づくりを進めます。

##### ○ 介護者等への支援

要介護高齢者等を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術の習得やサービスの適切な利用方法等について地域包括支援センターを中心に相談支援体制の充実を図ります。

[ 関連事業 ]

項目	事業・取組内容	内容	担当課
高齢者への 相談支援や 見守り体制の 充実	健康相談、介護予防 相談の実施【再掲】	健康相談、介護予防相談を実施します。	健康課 高齢介護課
	民生委員・児童委員 の相談支援【再掲】	各地区の民生委員・児童委員 が相談に応じ、専門機関につ なぎます。	福祉課
	地域包括支援 センター総合相談 支援業務【再掲】	高齢者が住み慣れた地域で 安心して生活を継続してい くことができるようどのよ うな支援が必要かを把握し、 適切なサービス、関係機関及 び制度の利用につなげるな どの支援を行います。	高齢介護課
	ひとり暮らし高齢 者等実態調査事業	ひとり暮らし高齢者等の緊 急時の対応及び必要な保健、 福祉サービスの提供のため、 訪問調査により緊急連絡先 や状態の把握を行います。	高齢介護課
	認知症サポーター 養成講座	認知症についての正しい知 識を持ち、認知症の人や家族 を応援するサポーターを養 成します。	高齢介護課
高齢者の健康 づくりや生き がづくりの 推進	健康づくり、介護 予防事業	健康づくりや介護予防のた めの教室などを実施します。	健康課 高齢介護課
	老人クラブ健康 づくり事業	高齢者の外出促進による健 康保持、コミュニケーション の促進などを目的として、 「歩け歩け大会」「グラウン ドゴルフ大会」「ペタボード 大会」などを実施します。	高齢介護課
	老人クラブ 社会参加事業	様々な活動を通じて高齢者 の社会参加及び地域との交 流・連携を促進します。	高齢介護課
	高齢者入浴 サービス事業	高齢者の外出機会の増加に よる健康保持、コミュニケー ションの場として、無料入浴 サービスを行います。	高齢介護課
介護者等への 支援	家族介護教室開催 事業	介護者及び介護に関心のある 方を対象に介護の基本的 な技術や知識に関する教室 を開催します。	高齢介護課
	認知症家族の つどい	認知症についての正しい知 識や接し方等の講義、介護家 族等の介護の不安や負担を 軽減するための参加者の交 流などを内容とした教室を 実施します。	高齢介護課
	認知症カフェ	地域で認知症に関心をもつ 住民が気軽に集まれる場を 開設することにより、気分転 換や情報交換のできる機会 を提供します。	高齢介護課

## 5 成果指標・重点取組

自殺対策推進のための取り組みの成果を測る指標として、以下の指標・重点取組を掲げて計画を推進して行きます。

### 指標①自殺予防の市民への啓発

項目	現状値	目標値
自殺対策は自分自身に関わる問題だと思ふ市民の割合	31.2%	50%
悩みやストレスを感じた時に、誰かに相談することにためらいを感じる人の割合	50.0%	40%

### 指標②自殺対策に係る人材の養成

項目	現状値	目標値
ゲートキーパー研修会の受講者数	—	250人
ゲートキーパーについて知っている市民の割合	9.9%	30%

### 指標③自殺を防ぐ地域力の向上

項目	現状値	目標値
自分が住んでいる地域の人々が日頃から互いに気遣ったり声をかけあっていると思ふ市民の割合	60.5%	70%

### 重点取組 市民への普及啓発

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
自殺に対する正しい理解の啓発	→				
自殺予防週間、自殺対策強化月間での啓発	→				
			実施		
			実施		

## 1 推進体制

自殺対策は、市民・地域・関係機関・民間団体・企業・学校・行政等がそれぞれの役割を果たし、相互に連携・協働して取り組むことが必要です。

庁内での自殺対策の推進体制を確立するため、庁内関係部局が横断的に計画の進行管理をするとともに、関連施策との有機的な連携を図り、計画に沿った事業・取り組みを着実に推進します。

## 2 進行管理

計画期間中は、事業・取り組みについて、PDCAサイクルによる適切な進行管理を行います。進行管理では、庁内関係部局において、定期的に施策の進行状況を把握・点検・評価し、その状況に応じて事業・取り組みを適宜改善等していきます。

