

# へきなん自殺対策計画

平成 31 年 3 月

碧南市



## へきなん自殺対策計画策定にあたって

全国の自殺者数は、平成 10 年に年間 3 万人を超え、平成 22 年以降は減少しているものの、いまだに年間 2 万人を超えている状況が続いています。本市においても、ここ 5 年間をみると年間 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。

平成 28 年 4 月に自殺対策基本法が一部改正され、都道府県及び市町村における自殺対策計画の策定が義務化されました。平成 29 年 7 月に「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、平成 30 年 3 月に「第 3 期あいち自殺対策総合計画」が策定されましたので、これらとの整合性を図りながら「へきなん自殺対策計画」を策定することとなりました。

計画の策定にあたっては、16 歳以上の市民を対象に「こころの健康に関する住民意識調査」を実施するとともに、自殺実態プロフィールのデータを下に自殺の背景などを考慮に加えております。

この計画は、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て、碧南市民憲章に掲げる「安心して住める町に いのちを大切にし、すこやかな毎日をおくります。」を基本理念とし、平成 31 年度からの 5 年間で自殺死亡率の減少を目標としております。具体的には、いのちを大切にする地域づくり、生きることへの支援の体制づくり、自死遺族等への支援、ライフステージに応じた自殺対策の推進に取り組んでいくものです。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。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」です。自殺対策に関する理解を深め、自らのこころの不調に気づくとともに、家庭や職場などの身近な人のこころの不調に気づくなど、市民の皆様とともに、計画を推進してまいりたいと考えておりますので、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、この計画を策定に当たり、ご協力をいただいた多くの市民の皆様、また、ご尽力賜りました健康を守る会をはじめとする関係団体の方々に厚く御礼申し上げます。

平成 31 年 3 月

碧南市長 禰宜田 政信

# 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 ころの健康に関する住民意識調査結果.....     | 11 |
| 3 現状と課題のまとめ.....             | 28 |
| 第3章 計画の基本的な考え方.....          | 30 |
| 1 基本理念.....                  | 30 |
| 2 計画の目標.....                 | 30 |
| 3 取り組みの方向性.....              | 31 |
| 4 施策の体系.....                 | 33 |
| 第4章 自殺対策推進のための取り組み.....      | 34 |
| 1 いのちを大切にする地域づくり（事前予防）.....  | 34 |
| 2 生きることへの支援の体制づくり（危機対応）..... | 39 |
| 3 自死遺族等への支援（事後対応）.....       | 46 |
| 4 ライフステージに応じた自殺対策の推進.....    | 47 |
| 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 |

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| 資料編 .....                   | 57 |
| 1 自殺対策基本法 .....             | 57 |
| 2 へきなん自殺対策計画策定委員会設置規程 ..... | 61 |
| 3 へきなん自殺対策計画策定委員会委員名簿 ..... | 63 |
| 4 へきなん自殺対策計画の策定経過 .....     | 64 |



## 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 年以降 3 万人を超え、平成 22 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、20 歳代 30 歳代の若い世代の死因の第 1 位となっています。

我が国の自殺対策は、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」の実現を目指しています。平成 29 年 7 月に閣議決定した「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。

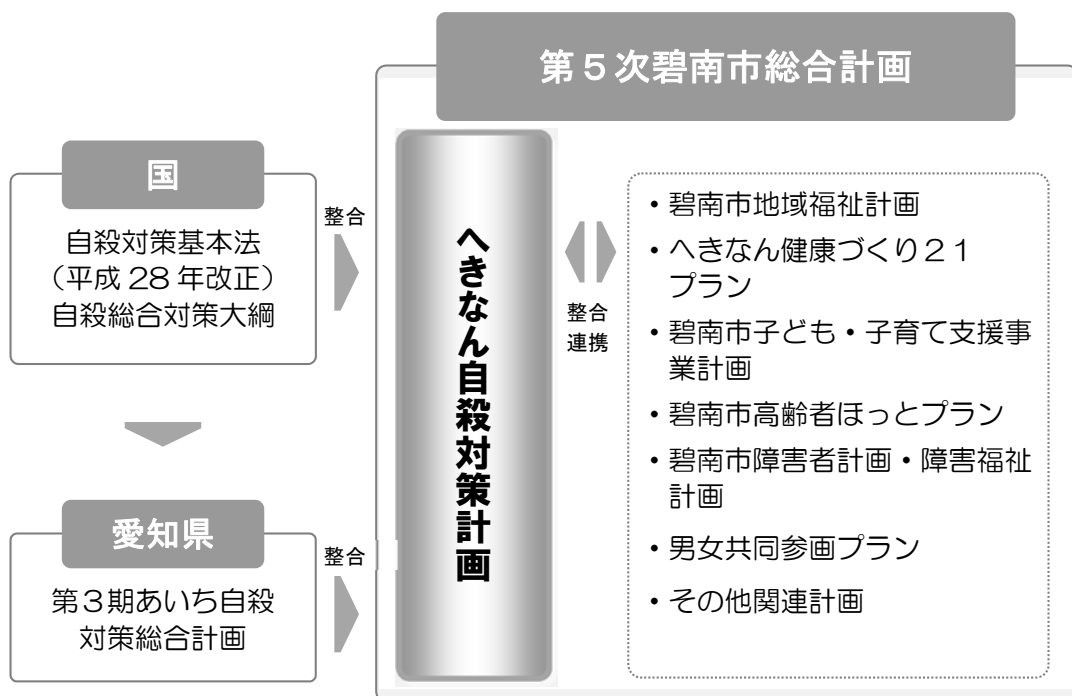
こうした中、本市においても、年間 10 人前後の方が自ら尊い命を絶つという状況が続いています。

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、碧南市民憲章に掲げる「安心して住める町に いのちを大切にし、すこやかな毎日をおくります。」を計画の基本理念として、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 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ます。



## 3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 31 年度から平成 35 年度までの 5 年間とします。

| 平成 30 年度 | 平成 31 年度 | 平成 32 年度 | 平成 33 年度 | 平成 34 年度 | 平成 35 年度 |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 計画策定     | 計画期間     |          |          |          |          |
|          |          |          |          |          | 評価       |



## 4 自殺や自殺対策に関する基本理念・基本認識

自殺総合対策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（自殺総合対策大綱より抜粋）

＜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（自殺総合対策大綱より抜粋）

＜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、抑うつ状態にあったり、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 P D C A 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。

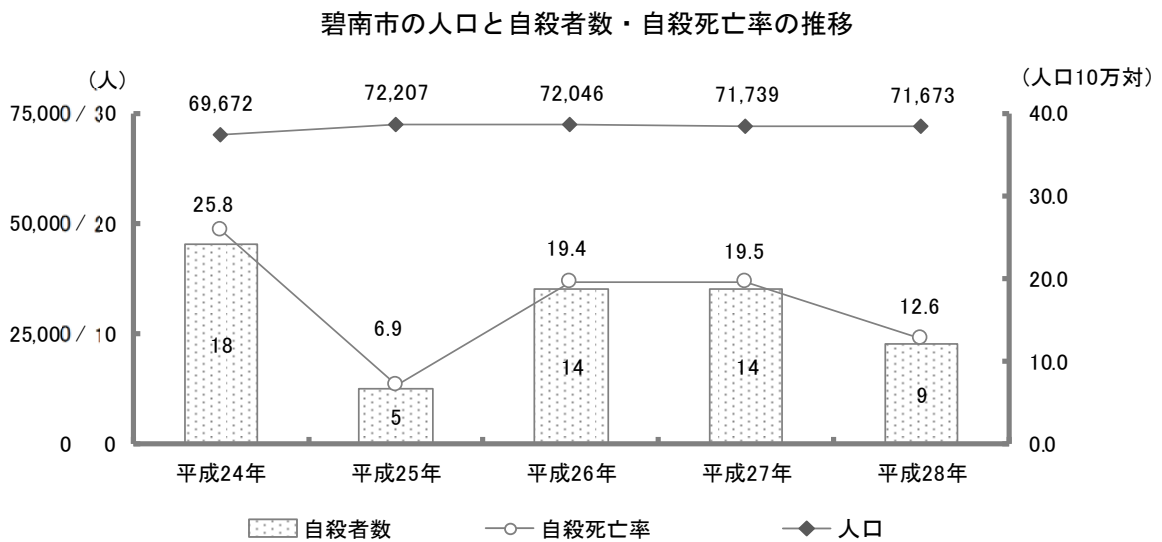
自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的な P D C A サイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組である。

※PDCA サイクル：Plan(計画)・Do(実行)・Check(評価)・Action(改善)を繰り返すことによって、取り組みを継続的に改善していく手法のことです。

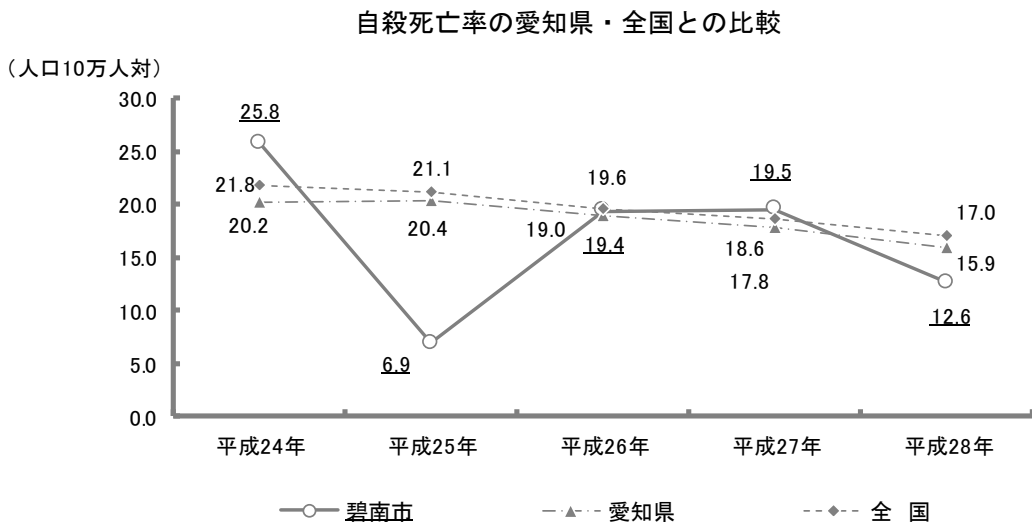
## 1 自殺の現状

### (1) 自殺者数と自殺死亡率の推移

碧南市の自殺死亡率は、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、全国と比較すると低くなっています。



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）」

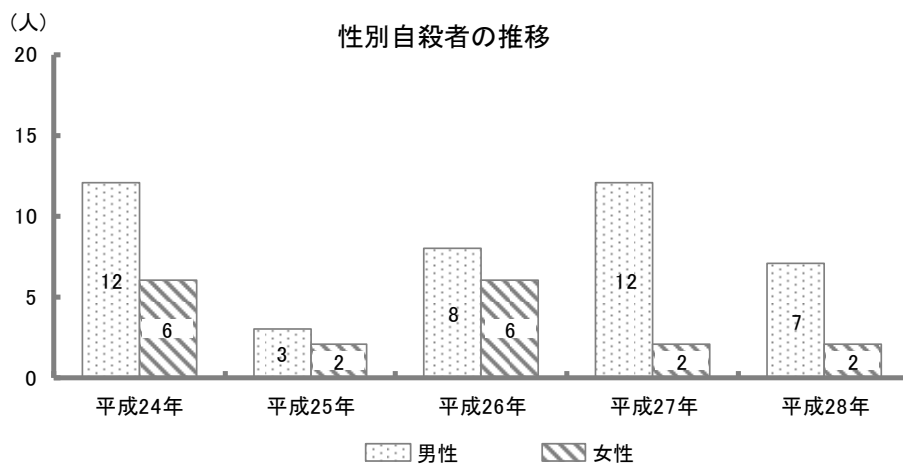


資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

## (2) 性別、年代別自殺者、自殺死亡率の状況

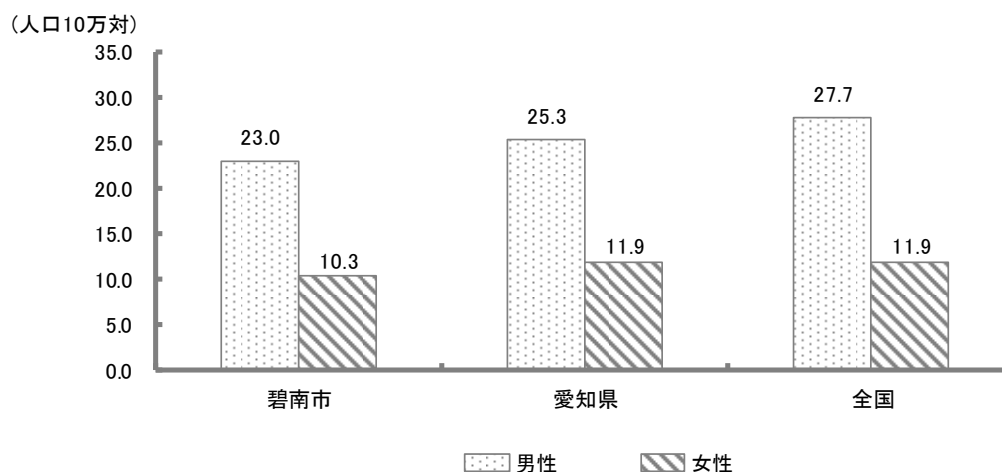
性別自殺者数をみると、男性の自殺者数が女性を上回っています。

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、全国と比較すると、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）」

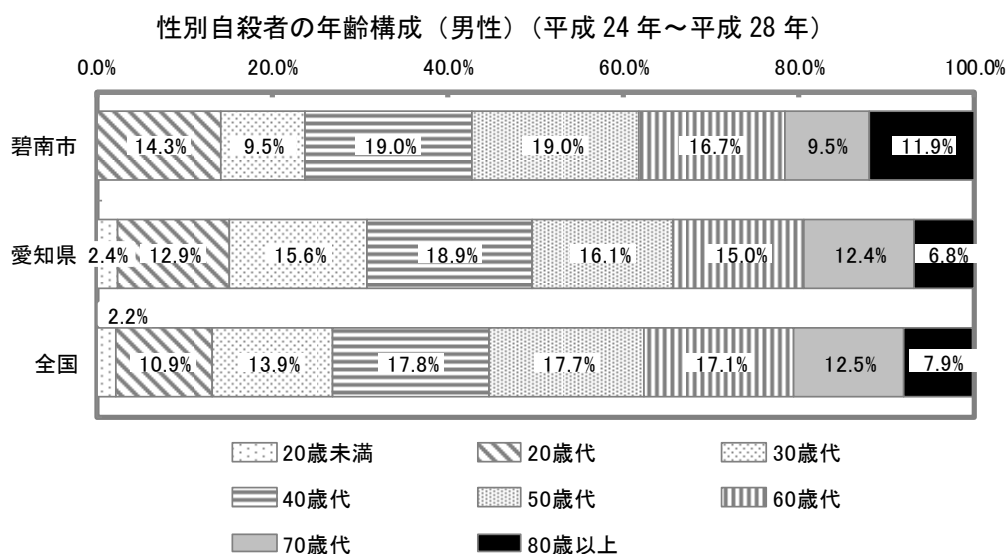
### 性別自殺死亡率（平成24年～平成28年）



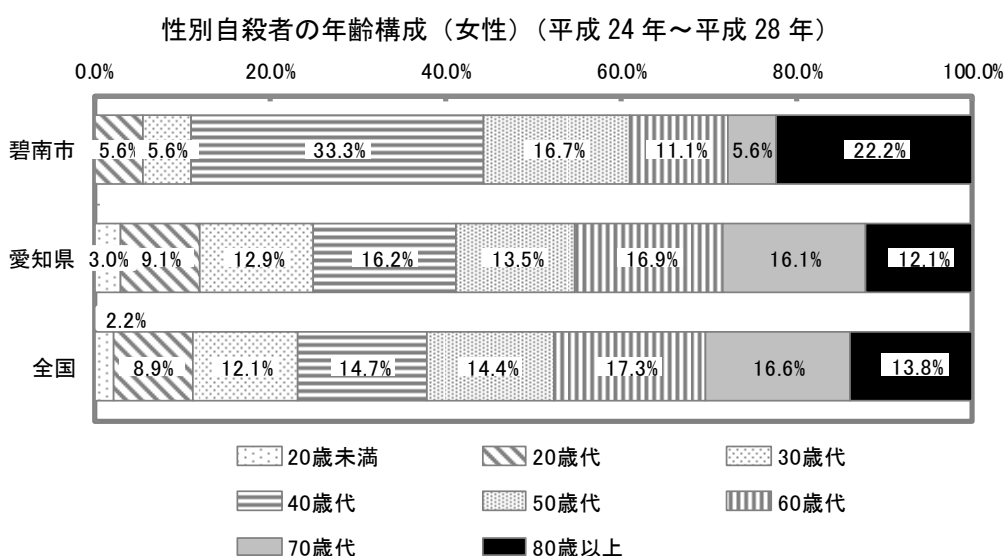
資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

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、全国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）

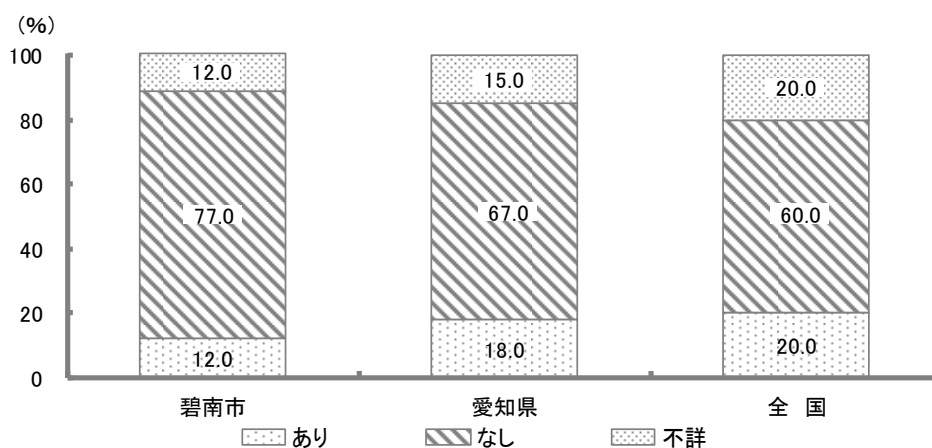
| 上位 5 区分                 | 自殺者数<br>5 年計 | 割合    | 自殺死亡率<br>(10 万対) | 背景にある<br>主な自殺の危機経路                            |
|-------------------------|--------------|-------|------------------|---|
| 1 位: 男性 60 歳以上<br>無職同居  | 9            | 15.0% | 38.5             | 失業（退職）→生活苦+介護の悩み<br>（疲れ）+身体疾患→自殺      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

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）」

### (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・全国と比較すると低くなっています。

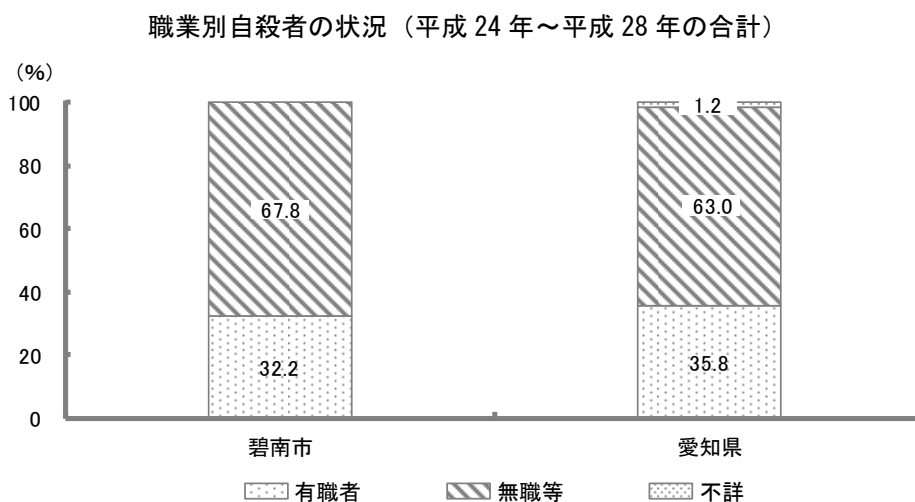
自殺者における自殺未遂の状況（平成 24 年～平成 28 年の合計）



資料：自殺総合対策推進センター「地域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、愛知県と比較すると「無職等」の割合が高くなっています。



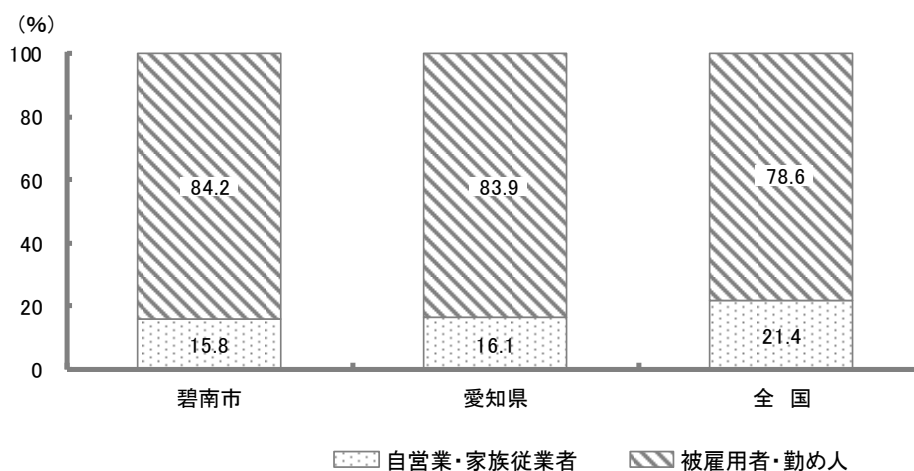
資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

## (6) 勤務・経営の状況

### 有職者の自殺の内訳

全国と比較すると被雇用者・勤め人の割合が高くなっています。

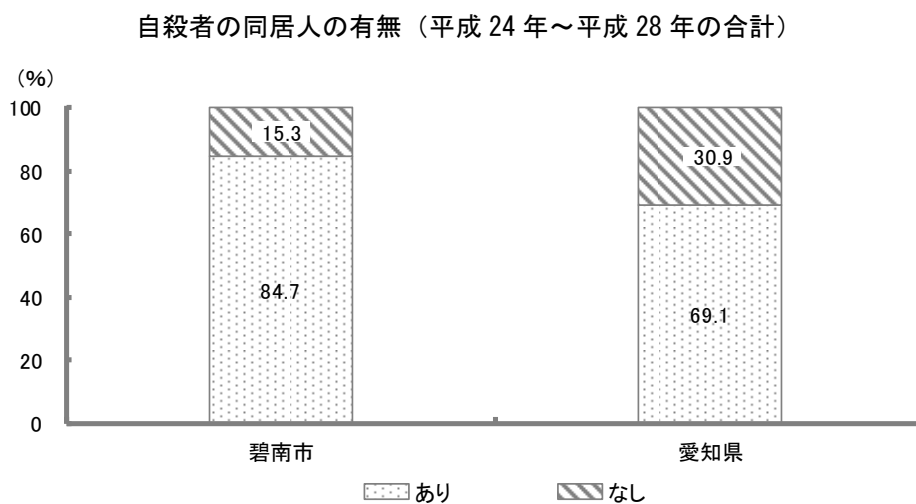
有職者の自殺の内訳（平成24年～平成28年の合計）（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）



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）」

## (7) 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、愛知県と比較すると「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「地域自殺実態プロファイル（2017）」



## 2 こころの健康に関する住民意識調査結果

### (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

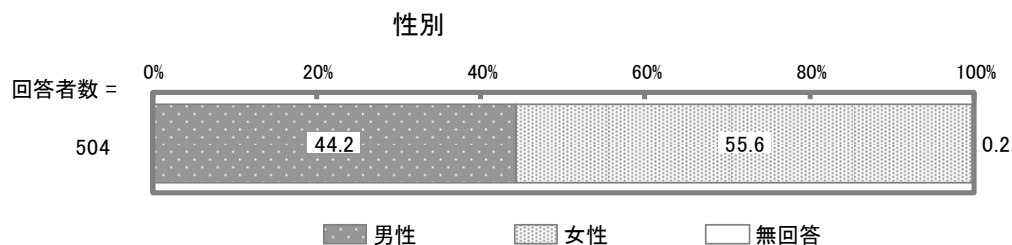
#### ⑤ 回収状況

| 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

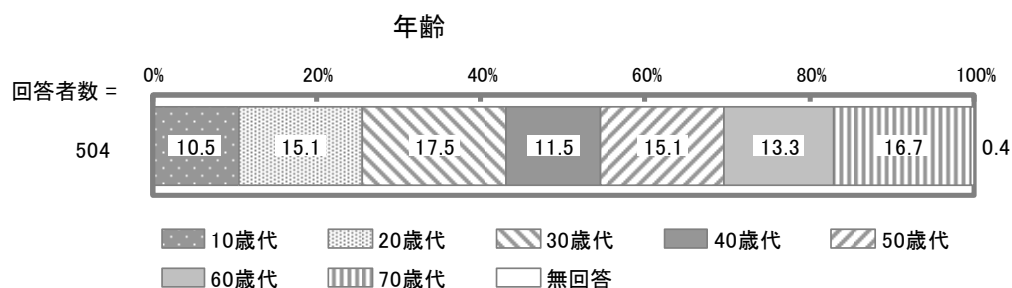
### ① 性別

「男性」の割合が44.2%、「女性」の割合が55.6%となっています。



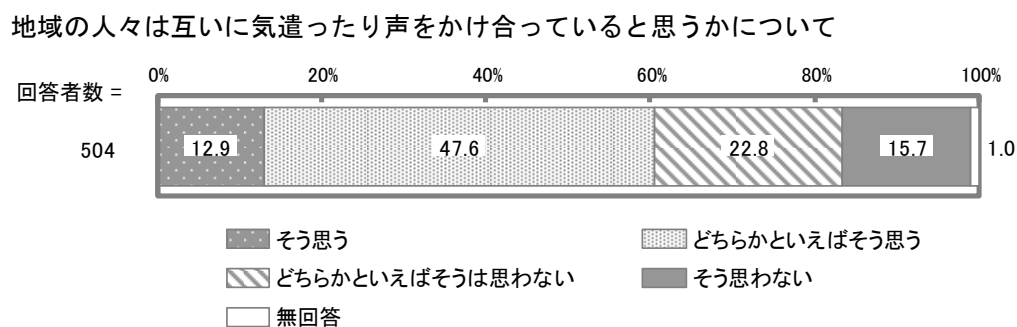
### ② 年齢

「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

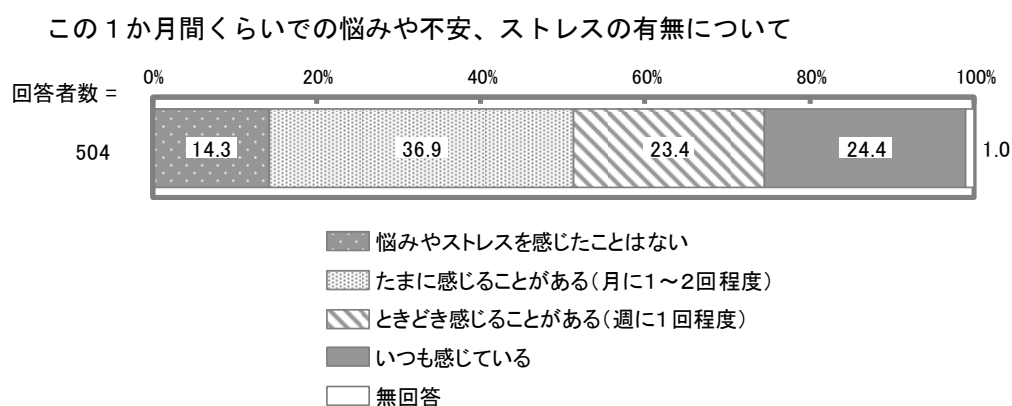
「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせた“そう思う”の割合が60.5%、「どちらかといえばそうは思わない」と「そう思わない」をあわせた“そう思わない”の割合が38.5%となっています。



### (3) 悩みやストレスについて

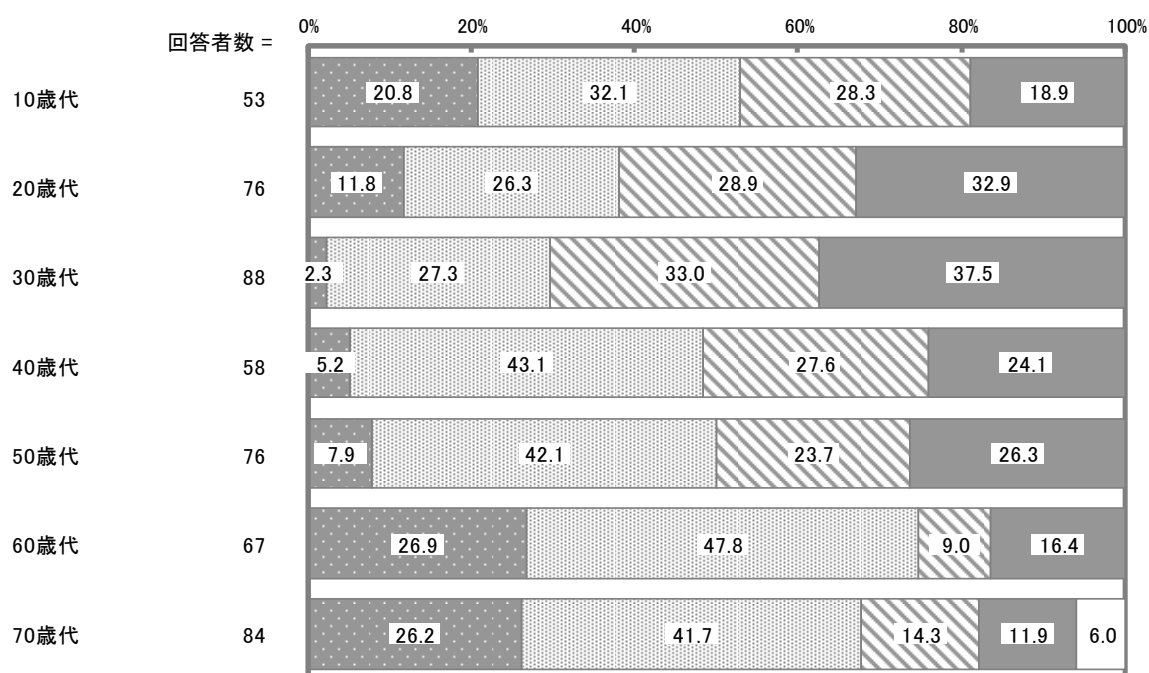
#### ① この1か月間くらいでの悩みや不安、ストレスの有無について

「たまに感じることもある(月に1~2回程度)」の割合が36.9%と最も高くなっています。また、「いつも感じている」と「ときどき感じることもある(週に1回程度)」の割合は、あわせて47.8%となっており、約半数の人が日常的に悩みや不安、ストレスを感じています。



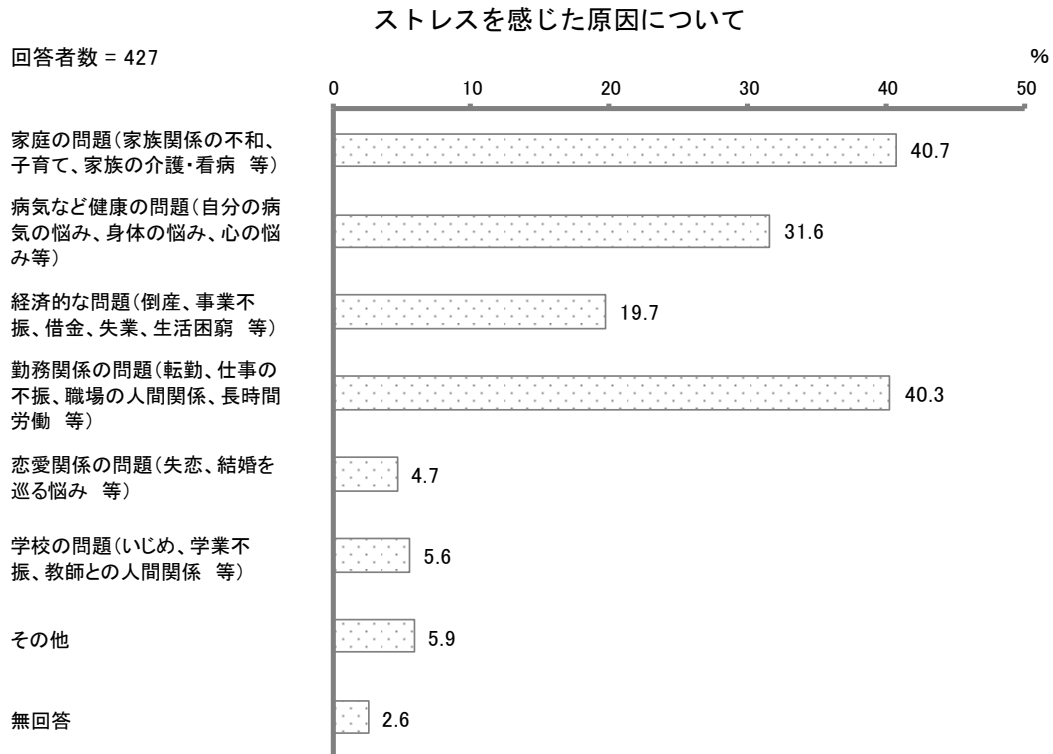
年代別でみると、30歳代で「ときどき感じることもある(週に1回程度)」 「いつも感じている」の割合が高くなっています。また、40歳代以降では、年代が高くなるにつれて「ときどき感じることもある(週に1回程度)」 「いつも感じている」人の割合が低くなる傾向にあります。

#### 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歳代では「学校の問題（いじめ、学業不振、教師との人間関係等）」の割合が最も高く、多くの方が学校の問題でストレスを感じていることがわかります。また、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）」の割合が高く、特に30歳代では、「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」の割合も同様に高くなっています。また、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おり、40歳代以降で、「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）」は、年代が高くなるにつれて割合も高くなる傾向となっています。

ストレスを感じた原因について（年代別）

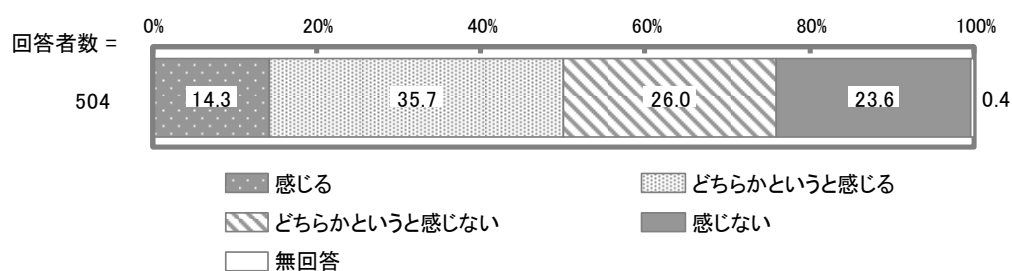
単位：％

| 区分   | 有効回答数（件） | 保護・看病等 | 家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等） | 病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等 | 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） | 活困窮等 | 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

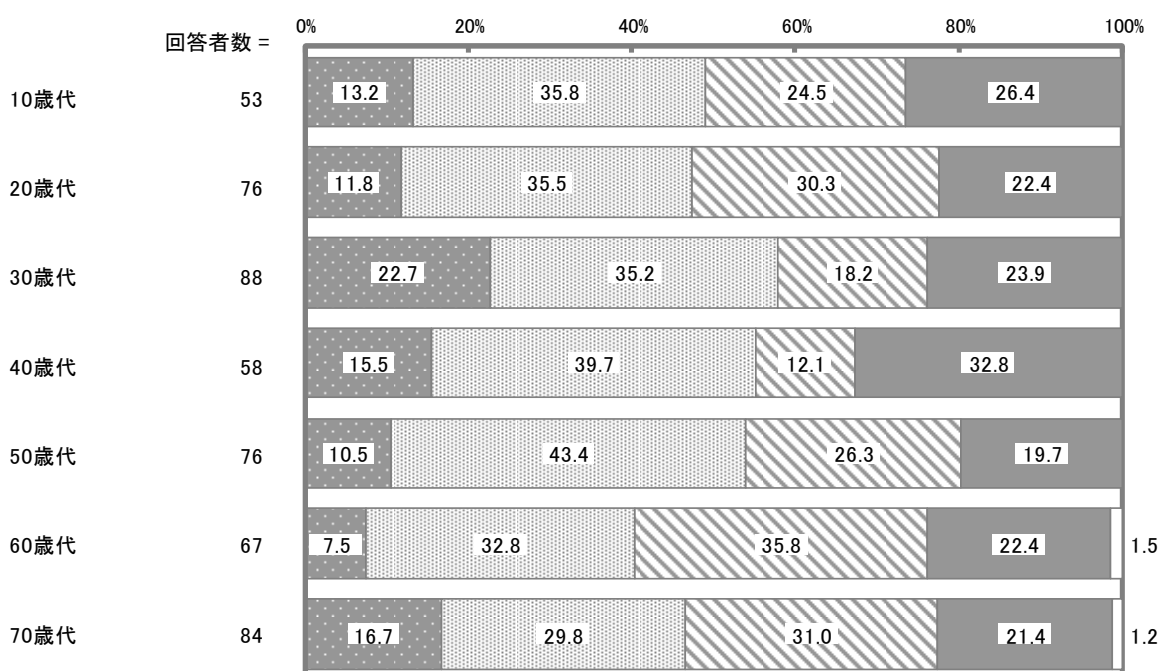
「感じる」と「どちらかというと感じる」をあわせた“感じる”の割合が50.0%、「どちらかというと感じない」と「感じない」をあわせた“感じない”の割合が49.6%となっています。

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



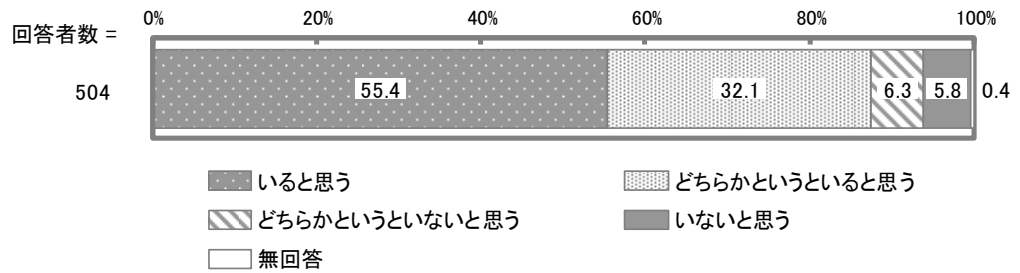
年代別でみると、他に比べ、30歳代で“感じる”の割合が高くなっています。また、60歳代で“感じる”の割合が最も低くなっていますが、その割合は40%を超えています。

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）



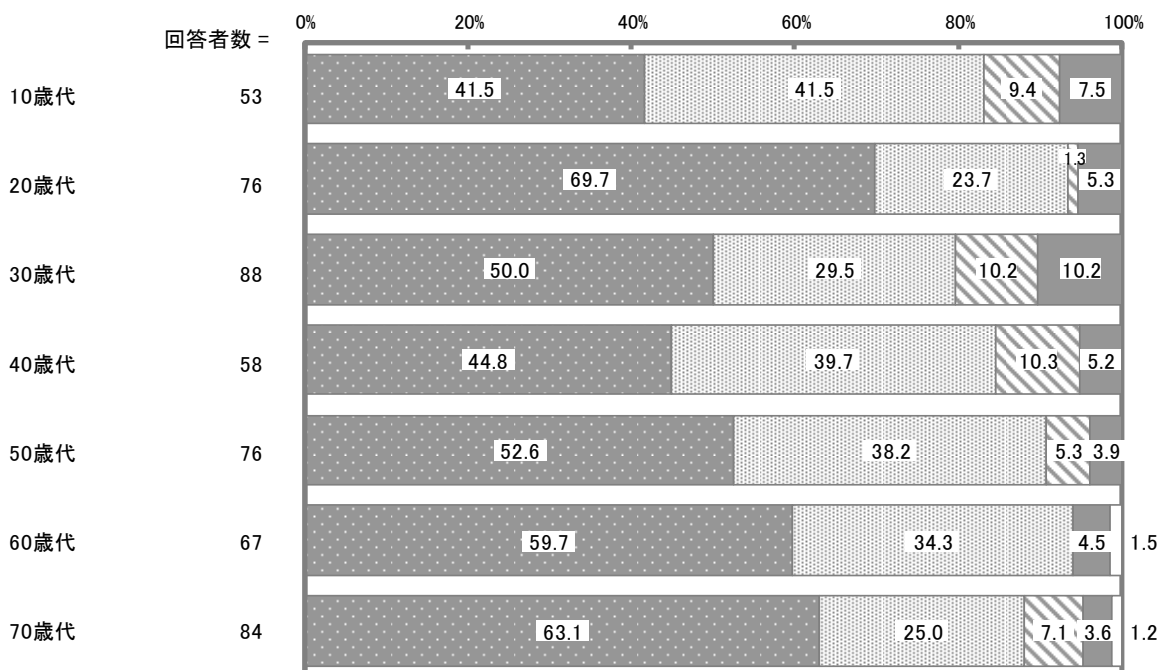
- ④ 不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人の有無について  
「いると思う」と「どちらかというと思う」をあわせた“いると思う”の割合が87.5%、「どちらかというといないと思う」と「いないと思う」をあわせた“いないと思う”の割合が12.1%となっています。

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、“いないと思う”の割合が、10歳代で16.9%、30歳代で20.4%、40歳代で15.5%となっており、他の年代より多くなっています。

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）



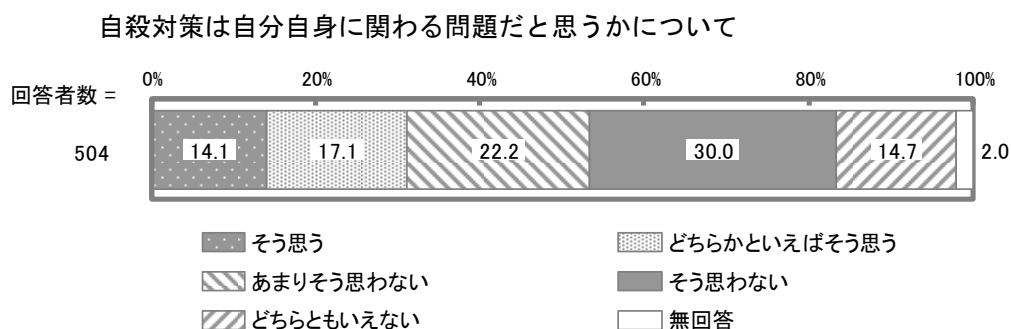




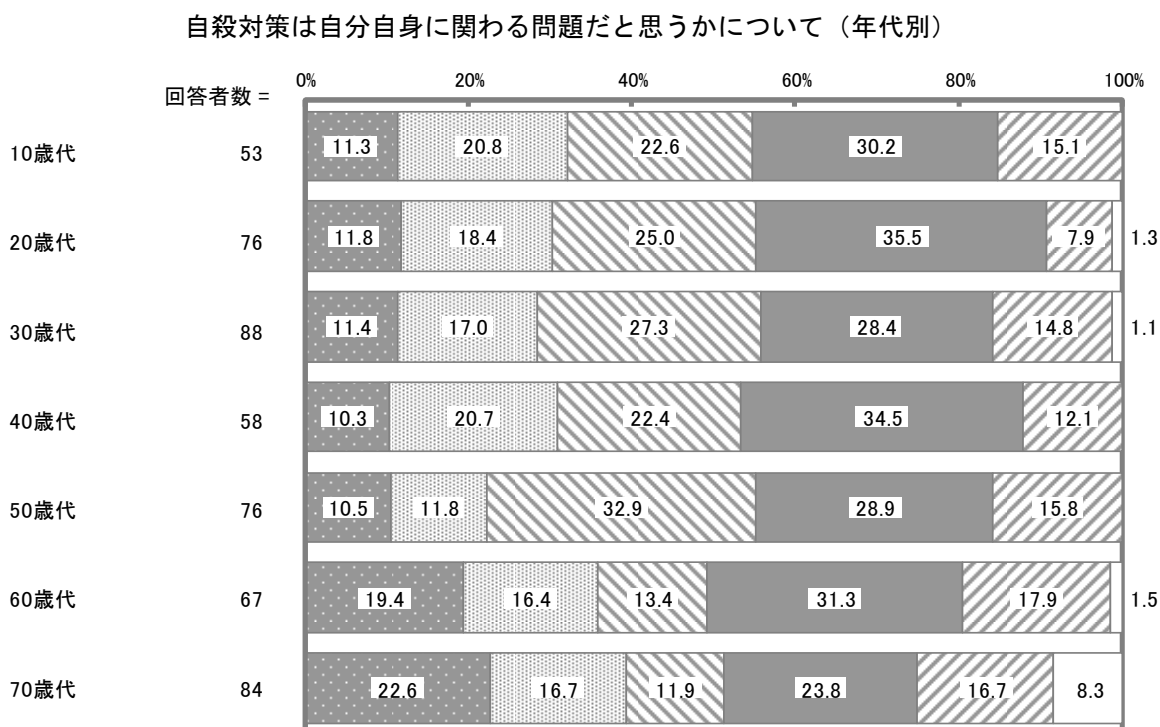
#### (4) 自殺対策・予防等について

##### 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。

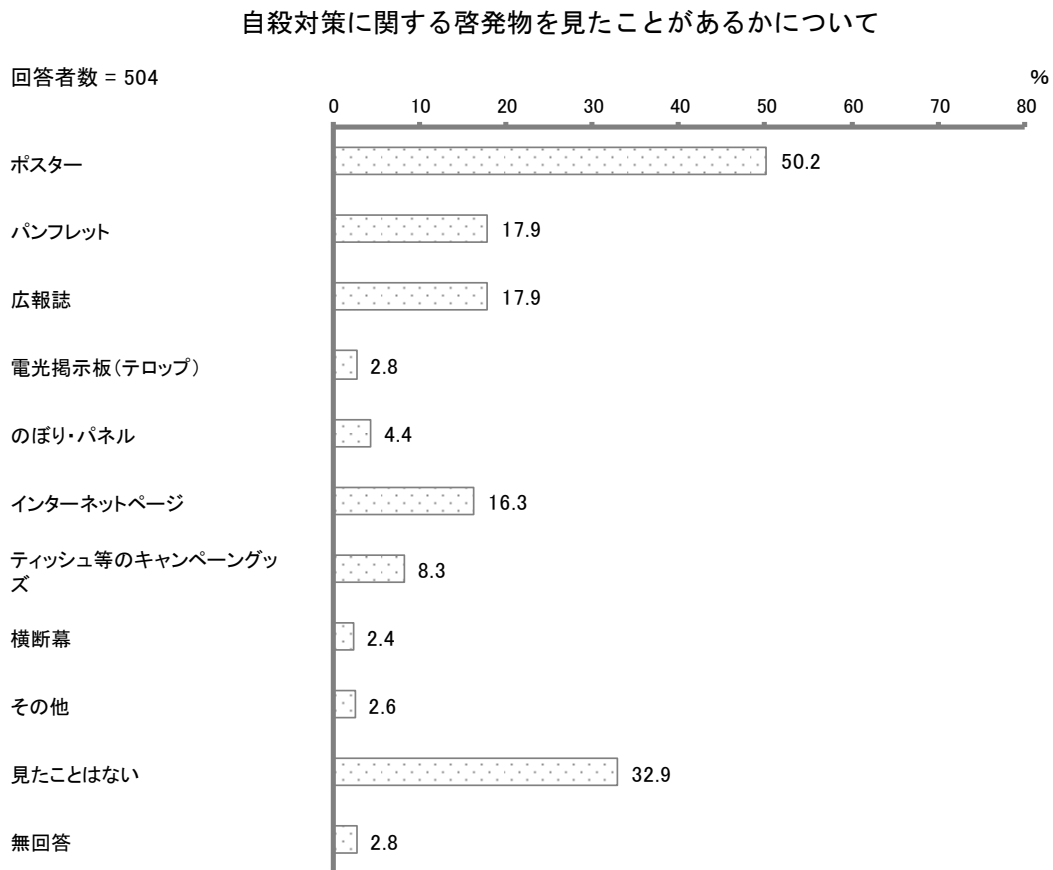


年代別でみると、他に比べ、60歳代、70歳代で“そう思う”の割合が高くなっています。また、20歳代、50歳代で“そう思わない”の割合が高く、60%を超えています。



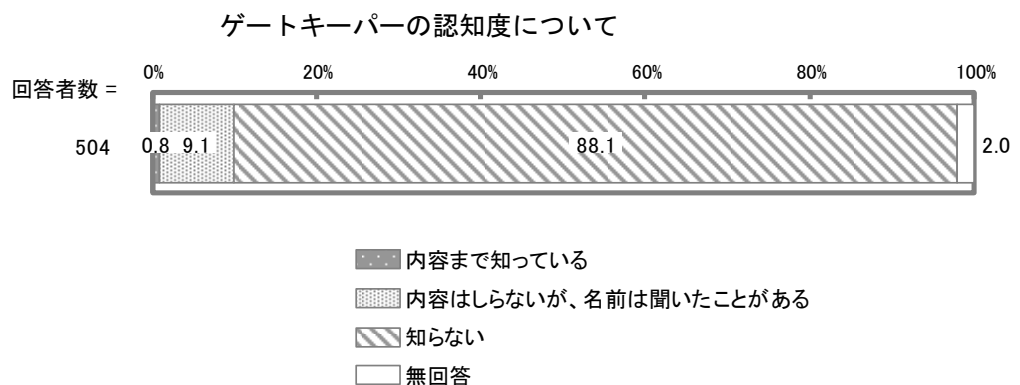
② 自殺対策に関する啓発物を見たことがあるかについて

「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。



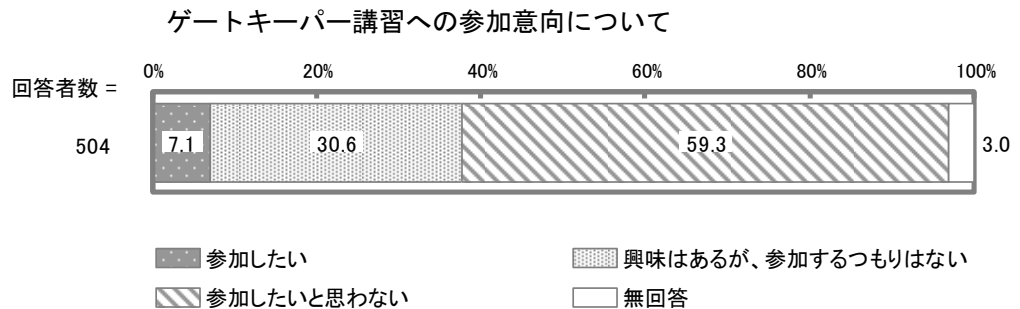
③ ゲートキーパーの認知度について

「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

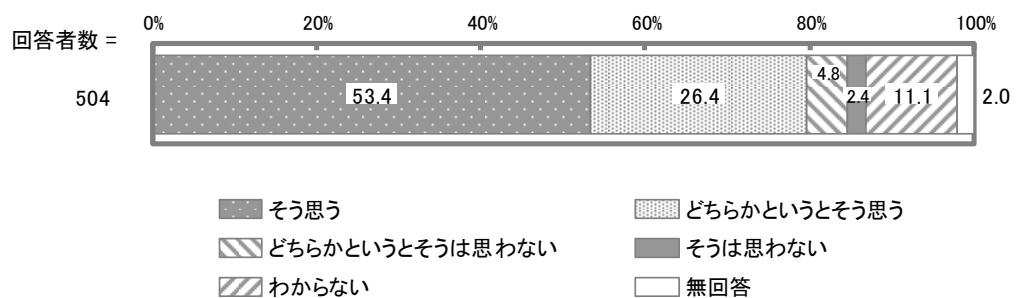
「参加したいと思わない」の割合が 59.3%と最も高く、次いで「興味はあるが、参加するつもりはない」の割合が 30.6%となっています。一方、「参加したい」の割合は 7.1%となっています。



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%となっており、約 80%の人が児童生徒が自殺予防について学ぶ機会があるべきと回答しています。

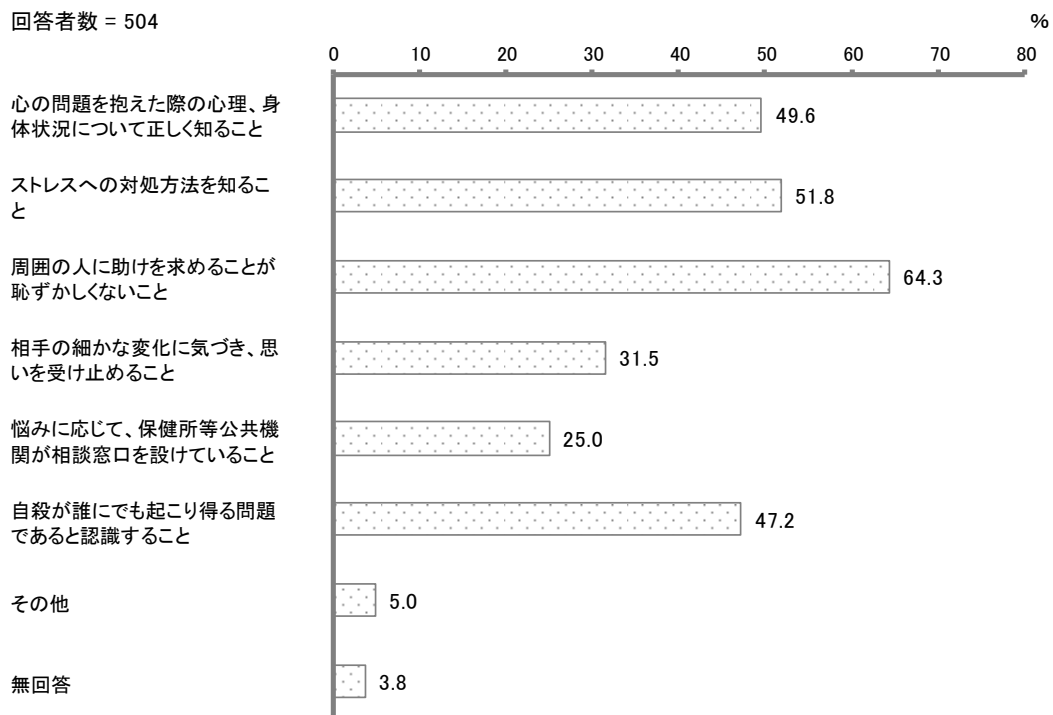
児童生徒が、自殺予防について学ぶ機会があった方がよいと思うかについて



## 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

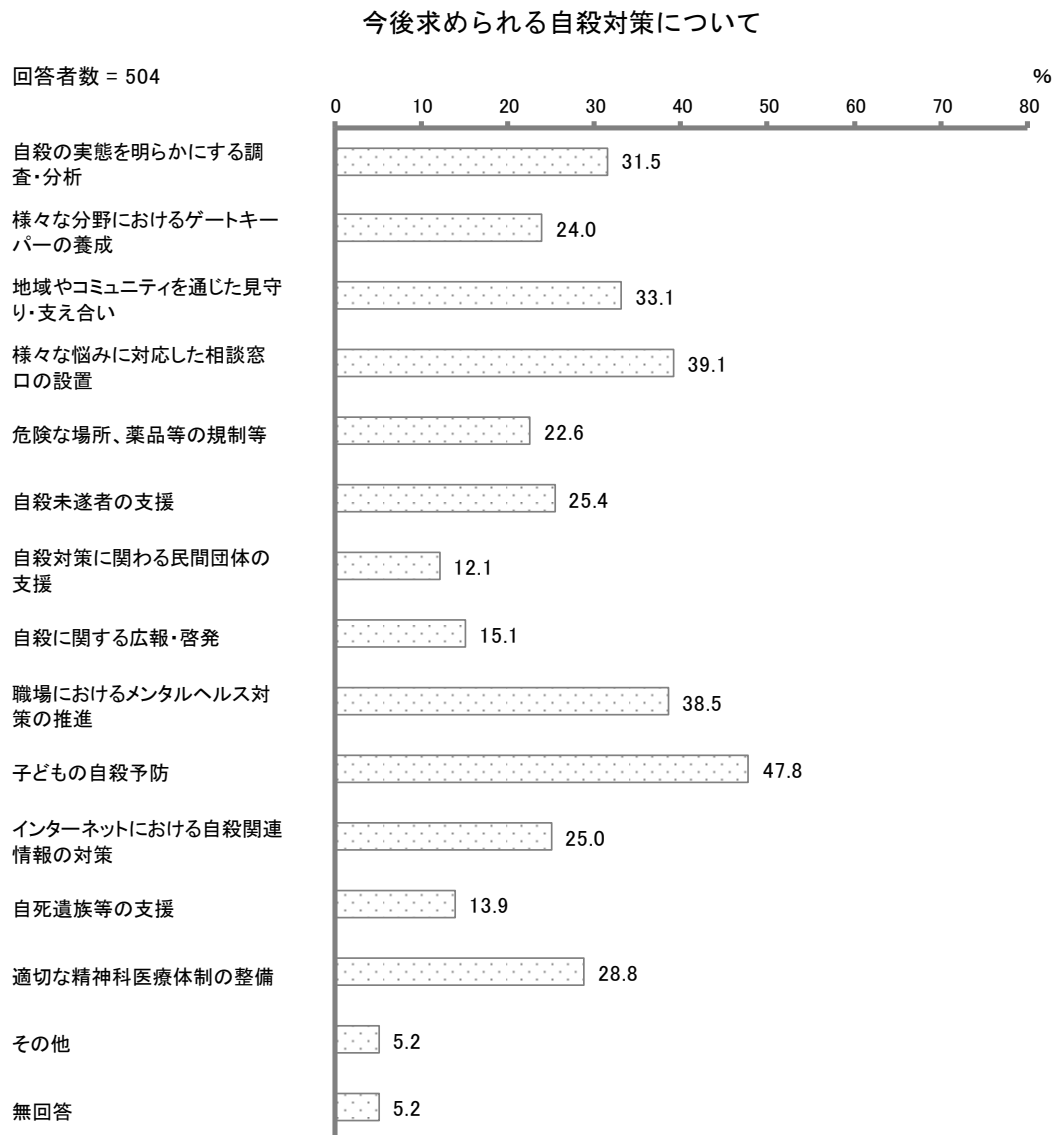
「周囲の人に助けを求めることが恥ずかしくないこと」の割合が64.3%と最も高く、次いで「ストレスへの対処方法を知ること」の割合が51.8%、「心の問題を抱えた際の心理、身体状況について正しく知ること」の割合が49.6%となっています。

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



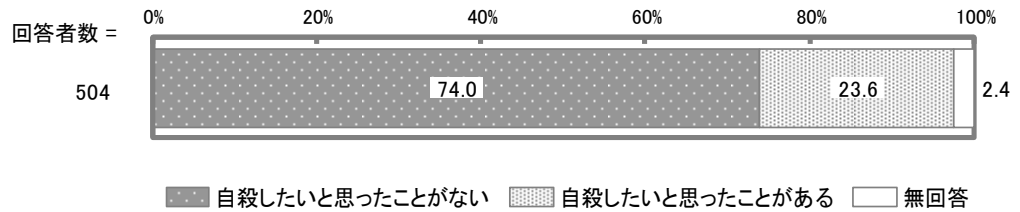
## ⑦ 今後求められる自殺対策について

「子どもの自殺予防」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。



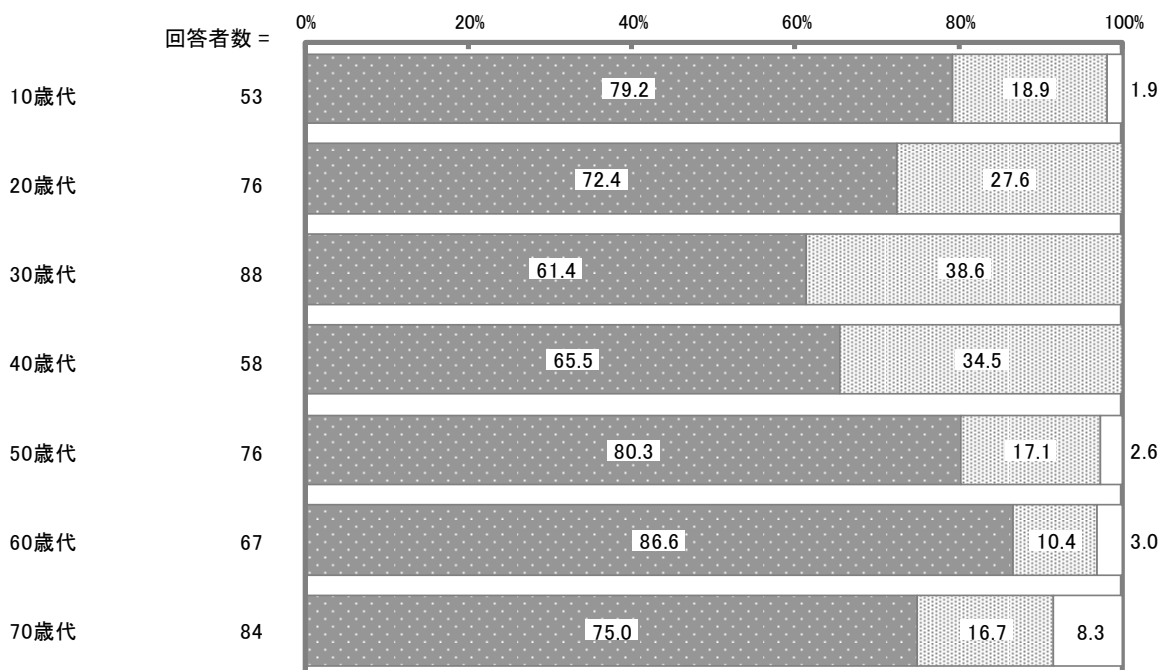
⑧ これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことがあるかについて  
「自殺したいと思ったことがある」の割合が23.6%となっています。

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、40歳代で「自殺したいと思ったことがある」の割合が高くなっています。

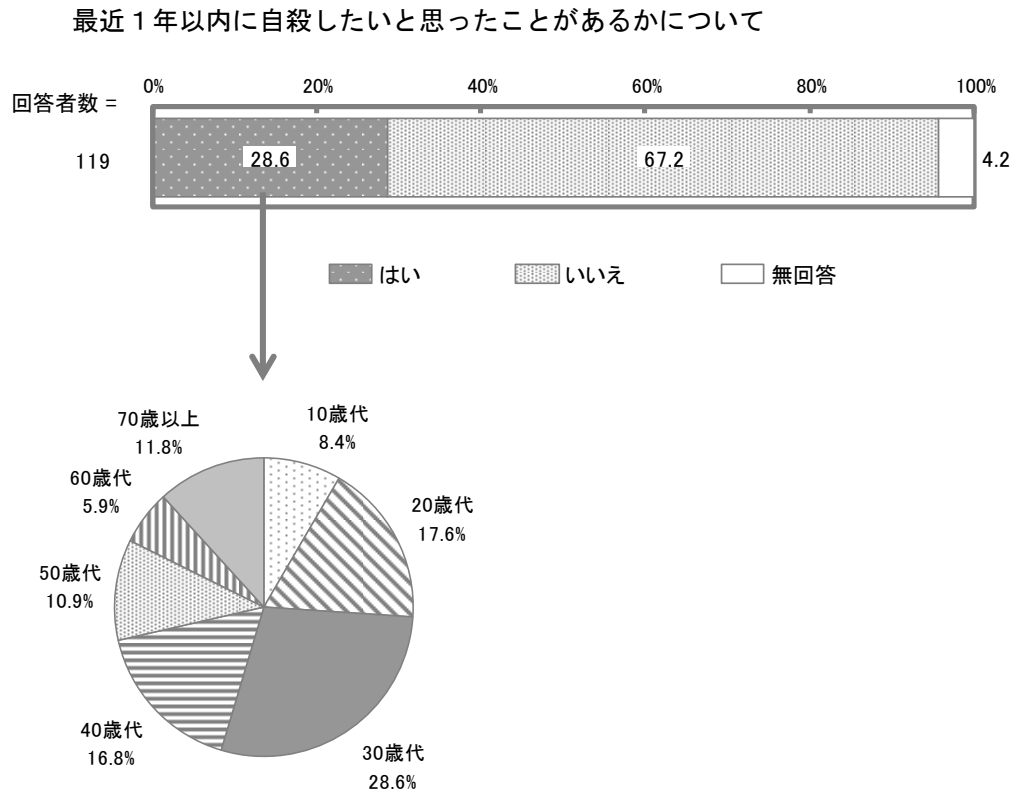
これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことがあるかについて  
(年代別)



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

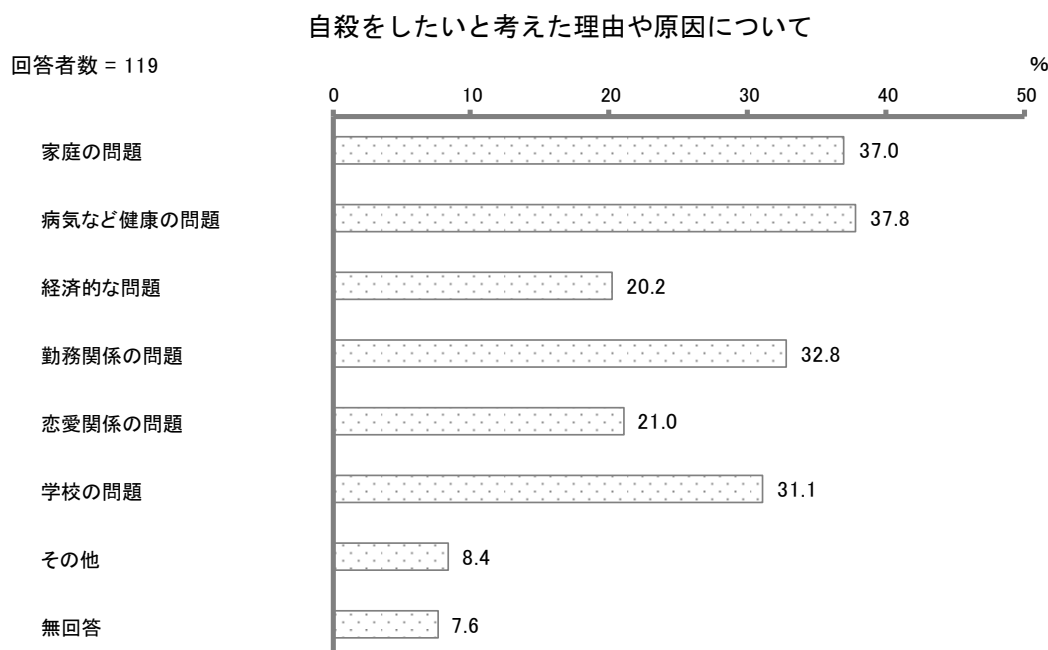
「はい」の割合が28.6%、「いいえ」の割合が67.2%となっています。

「はい」と答えた人の内訳は、30歳代が最も多くなっています。



### 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。また、「学校の問題」も31.1%となっています。



年代別で見ると、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：%

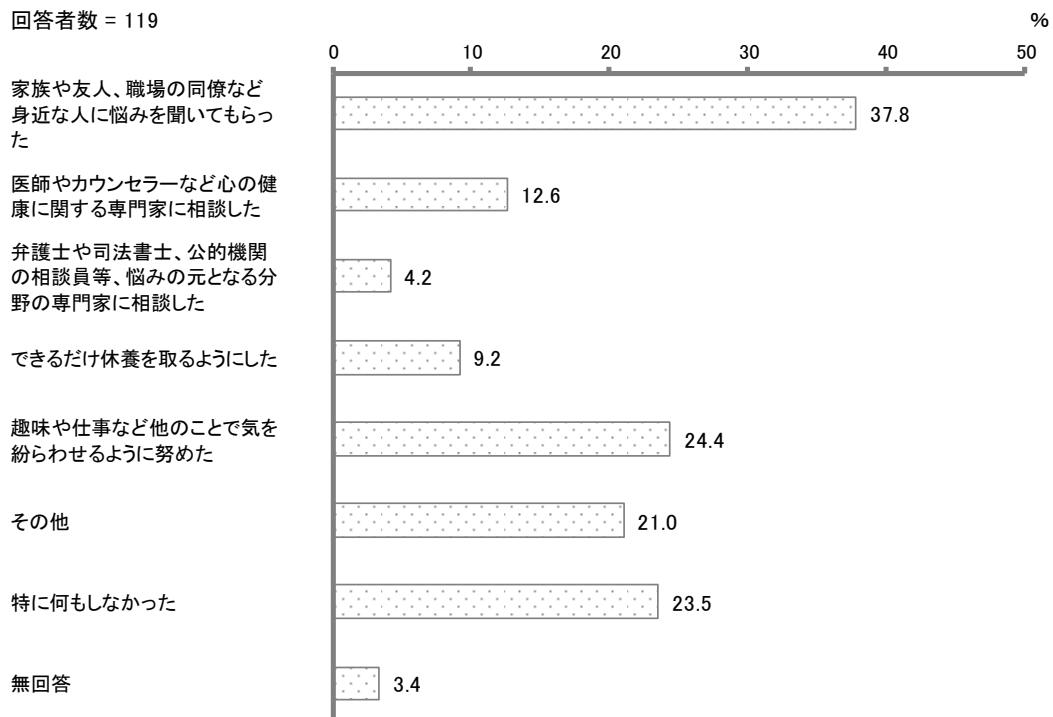
| 区分   | 有効回答数(件) | 家庭の問題 | 病気など健康の問題 | 経済的な問題 | 勤務関係の問題 | 恋愛関係の問題 | 学校の問題 | その他  | 無回答  |
|------|----------|-------|-----------|--------|---------|---------|-------|------|------|
| 10歳代 | 10       | 40.0  | 30.0      | 20.0   | 20.0    | 40.0    | 50.0  | 10.0 | 20.0 |
| 20歳代 | 21       | 38.1  | 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。「医師やカウンセラーなど心の健康に関する専門家に相談した」の割合は12.6%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



### 3 現状と課題のまとめ

#### (1) 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)」より

- 碧南市の自殺死亡率は、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年の自殺死亡率は、愛知県・全国と比較すると低くなっています。
- 自殺者の性別は女性より男性が多くなっています。年齢構成は、男性は40歳代、50歳代の割合がそれぞれ19.0%で最も高く、女性は40歳代の割合が33.3%で最も高くなっています。
- 性別・年代別の自殺者は、愛知県と比較すると、男性では80歳以上、女性では40歳代、80歳以上が高くなっています。
- 自殺者における職業の状況は、「有職者」の割合が32.2%、「無職等」の割合が67.8%となっており、愛知県と比較すると「無職等」の割合が高くなっています。また、「有職者」の内訳では、「被雇用者・勤め人」が多くなっています。
- 以上のことから、年齢は40～50歳代と高齢者、職業では無職者等、有職者では被雇用者・勤め人の勤務経営、これらに対する対策を行うことが必要です。

#### (2) こころの健康に関する住民意識調査より

- 地域の人々は互いに気遣ったり声を掛け合っていると思うかの問いに対して、「そう思う」、「どちらかといえばそう思う」を合わせた“そう思う”の割合が60.5%となっています。お互いが気づきあい、相談しやすい地域づくりへのさらなる推進が必要です。
- この1か月間くらいの悩みや不安、ストレスの有無についての問いに対して、「いつも感じている」「ときどき感じることもある(週に1回程度)」の割合は47.8%となっています。その原因は、「家庭の問題」「勤務関係の問題」「病気などの健康問題」が多くなっています。様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など、こころの健康の保持・増進に向けた取り組みの推進が必要です。

- 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の問いに対して、「感じる」、「どちらかというと感じる」をあわせた“感じる”の割合が 50%となっています。助けを求めることへのためらいをなくし、気軽に相談できる支援体制の充実をはかっていくことが必要です。
- 自殺対策は自分自身に関わる問題と思うかについての問いに対しては、「そう思う」「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」「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。また、自殺対策に関する啓発物を見たことがあるかの問いに対して「見たことがない」の割合が 32.8%となっています。自殺予防の重要性について普及啓発を行っていく必要があります。
- ゲートキーパーの認知度については、「知らない」の割合が、88.1%となっています。また、ゲートキーパー講習への参加意向については、講習へ「参加したい」割合は、7.1%です。ゲートキーパーの認知度を高めるとともに、ゲートキーパー講習を行い、ゲートキーパーを養成していくことが必要です。
- 今後求められる自殺対策については、「子どもの自殺予防」の割合が 47.8%、「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。それらの自殺予防に対する対策を行うことが必要です。

## 1 基本理念

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。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、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

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平成 38 年の自殺死亡率を、平成 27 年の自殺死亡率 18.5 の 30%以上減少となる、13.0 以下にすることとしています。

また、第 3 期あいち自殺対策総合計画では、平成 34 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、平成 35 年までに、碧南市の自殺死亡率を平成 24～28 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。

|                           | 平成 24～28 年の平均 | 平成 31 年～35 年の平均        |
|---------------------------|---------------|------------------------|
|                           | (基準)          | (目標)                   |
| 自殺死亡率の減少<br>(人口 10 万人当たり) | 16.8          | 14.0 以下<br>(基準から 15%減) |

### 3 取り組みの方向性

#### I いのちを大切にす地域づくり（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、こころの健康の重要性を認識するとともに、自らのこころの不調に気づき、適切に対処できるよう、家庭、職場、地域、学校におけるこころ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」（自殺に対する保護要因）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

#### Ⅰ 方向性 Ⅰ

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わけではありません。また、自殺対策に関する啓発も全ての市民に行き届いているわけではありません。

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。

#### Ⅰ 取り組み Ⅰ

##### ○ 自殺防止に関する啓発の推進

広報や各種事業等を通じて、自殺予防の重要性について理解が深まるよう、普及啓発を行います。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

健康問題、経済・生活問題、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機関へつなぐことができるよう、情報提供を行います。また、自殺の実態把握等を行い、自殺対策の推進に活かします。



[ 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     | 自殺予防の重要性についての啓発の実施     | 自殺に対する正しい理解等について、広報・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、関係団体等と協力し、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、相談支援の連携      | 自殺対策に関連する庁内関係各課が、相談の充実を図ります。また、相談内容に応じた適切な制度や相談機関、窓口につなげていきます。 | 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) こころの健康に対する正しい知識の普及

### Ⅰ 方向性 Ⅰ

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など、こころの健康の保持・増進に向けた取り組みを推進することが必要です。また、うつ病等精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を実施し、理解の促進を図ります。

### Ⅰ 取り組み Ⅰ

#### ○ こころの健康に関する普及啓発の推進

こころの健康づくり、ストレスへの適切な対応方法など、広報・ホームページや各種健診、健康づくりに関する教室を通じて、普及啓発を行います。また、うつ病等の精神疾患に関する正しい知識の普及啓発に努めます。

#### [ 関連事業 ]

| 項目                | 事業・取組内容           | 内容  | 担当課 |
|-------------------|-------------------|---|-----|
| こころの健康に関する普及啓発の推進 | こころの健康に関する普及啓発の実施 | こころの健康づくり、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、こころの健康づくりやストレスへの適切な対応方法について、普及啓発を行います。 | 健康課 |

### (3) 自殺を防ぐ関係機関の連携体制等の充実

#### 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、情報共有や連携強化が必要です。

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、関係団体の連携・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、連携体制の推進

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

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り組みを推進します。

##### ○ 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、連携体制の推進 | 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 |
| 関係機関との連携             | 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・協働した取り組みを推進します。 | 健康課、関係各課  |
| 地域における声かけ、見守り活動の推進   | 地域における見守り活動等の推進              | 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見守り活動等の支援を行います。               | 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）相談体制の整備

#### Ⅰ 方向性 Ⅰ

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。こうした様々な問題に応じ、適切な支援に結びつくよう相談体制の充実を図る必要があります。また、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。助けを求めることへのためらいをなくし、気軽に相談できる支援体制の充実をはかります。

#### Ⅰ 取り組み Ⅰ

##### ○ 様々な問題に応じた相談体制の充実

精神保健上の問題や過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など、さまざまな問題に対して、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

市や愛知県等で実施する相談窓口の情報提供をわかりやすく行います。また、気軽に相談できる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          |
|--------------------------|--|---|--------------|
| 様々な問題に<br>応じた相談体<br>制の充実 | こころの悩みや病<br>気、育児に関する相<br>談                           | こころの悩みや病気、育児に<br>関する相談を実施します。   | 健康課          |
|                          | 健康相談、介護予防<br>相談の実施                                   | 健康相談、介護予防相談を実<br>施します。  | 健康課<br>高齢介護課 |
|                          | 納税相談   | 納税に関する相談を行いま<br>す。  | 税務課          |
|                          | 法律相談・こまりご<br>と相談・人権相談                                | 法律や人権に関わる相談を<br>実施します。  | 市民課          |
|                          | 民生委員・児童委員<br>の相談支援                                   | 各地区の民生委員・児童委員<br>が相談に応じ、専門機関につ<br>なぎます。   | 福祉課          |
|                          | 生活困窮者自立相<br>談支援事業                                    | 生活困窮に関する様々な相<br>談を受け、自立に向けた支援<br>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<br>等からの各種相談を実施し<br>ます。  | 福祉課          |
|                          | 地域子育て支援セ<br>ンター事業                                    | 乳幼児及び保護者が相互の<br>交流を行う場所を開放し、子<br>育てについての相談、情報の<br>提供、助言、その他の援助を<br>行うことにより、子育ての不<br>安感等を緩和し、子どもの健<br>やかな育ちを促進します。 | こども課         |
|                          | 母子・父子自立支援<br>員設置                                     | ひとり親家庭等の相談に応<br>じ、その自立に必要な情報提<br>供及び助言、職業能力の向上<br>及び求職活動に関する相談<br>を行います。  | こども課         |
|                          | 家庭児童相談室運<br>営事業                                      | 家族等からの虐待相談及び<br>被害者の保護を行います。  | こども課         |
|                          | 地域包括支援セン<br>ター総合相談支援<br>業務                           | 高齢者が住み慣れた地域で<br>安心して生活を継続してい<br>くことができるようどのよ<br>うな支援が必要かを把握し、<br>適切なサービス、関係機関及<br>び制度の利用につなげるな<br>どの支援を行います。      | 高齢介護課        |
| 多重債務者無料相<br>談会           | 借金を整理し、生活再建をめ<br>ざす方を対象に弁護士が無<br>料で債務整理、相談に応じ<br>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

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通じて「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。一人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

「ゲートキーパー」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。

### 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。

#### ※「ゲートキーパー」とは

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることが出来る人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。



[ 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          | 様々な分野でのゲートキーパー研修を実施し、多くの市民が自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応が出来るよう努めます。 | 健康課<br>関係各課 |
|                   | 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<br>関係各課 |
| 相談支援者等の資質の向上等     | 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、再度自殺を図る可能性が高くなるといわれています。再企図を防ぐためには、関係機関が連携し、「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)を増やす支援を行うことが必要です。

また、自殺未遂者及び精神疾患自殺ハイリスク者や生活困窮に陥る可能性がある方に対して、相談窓口の充実を図るとともに、関係機関との連携をすすめていきます。

#### Ⅰ 取り組み Ⅰ

##### ○ 自殺未遂者及び自殺ハイリスク者への相談支援体制の充実

自殺未遂者、精神疾患患者や生活困窮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。また、適切な支援につながるよう関係機関の連携をすすめます。

##### ○ 精神疾患患者等への支援に向けた医療機関との連携

精神疾患患者等への支援に向けて医療、保健、福祉関係機関、団体等との連携を図ります。

##### ○ 生活困窮者への支援

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支援を行います。

[ 関連事業 ]

| 項目                         | 事業・取組内容                 | 内容   | 担当課   |
|----------------------------|-------------------------|--|---|
| 自殺未遂者及び自殺ハイリスク者への相談支援体制の充実 | 庁内相談窓口の充実、相談支援の連携【再掲】   | 自殺対策に関連する庁内関係各課が、相談の充実を図ります。また、相談内容に応じた適切な制度や相談機関、窓口につなげていきます。 | 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 |
| 精神疾患患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<br>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  |
| 生活困窮者への支援                  | 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   |
|                            | 生活保護措置事業                | 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

身近な人を自死により失くされた方は、深い悲しみなどから精神的に不調をきたすことがあります。また、福祉、経済、法律など多岐にわたる問題を複合的に抱える遺族もあります。遺された遺族を支援するために、関係団体との連携、支援情報の提供等をすすめます。

##### Ⅰ 取り組み Ⅰ

#### ○ 自死遺族等への各種支援情報の提供

精神的不調や、福祉、経済、法律など多岐にわたる問題に対して情報提供を推進するなど支援体制の充実を図ります。また、関係団体、愛知県等との連携により、必要な支援情報の提供をすすめます。

#### [ 関連事業 ]

| 項目               | 事業・取組内容                   | 内容  | 担当課   |
|------------------|---------------------------|---|---|
| 自死遺族等への各種支援情報の提供 | 庁内相談窓口の充実、相談支援の連携<br>【再掲】 | 自殺対策に関連する庁内関係各課が相談の充実を図ります。また、相談内容に応じた適切な制度や相談機関、窓口につなげていきます。 | 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 |
|                  | 民間団体等の情報提供                | 地域で自殺対策関連に取り組む団体等の情報収集を図ります。                                  | 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

学校は子どもにとって生活時間の大半を過ごす場所です。友人や教師との人間関係や学業など、学校生活における様々なストレスを感じていると、精神状態に影響を及ぼす可能性があります。子どもの成長段階に応じた支援や教育の推進が必要です。

#### 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<br>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      | 子ども会活動の活性化を図り、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。                                  | 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  | 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、専門機関につながります。  | 福祉課   |
|                 | 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 |
|                 | 青少年問題協議会事業         | 青少年問題協議会を開催し青少年の育成について協議します。  | 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 30～40 歳代の割合が多くなっています。

成人期は、生涯の中で最も社会活動を活発に行える時期にある一方で、就職、結婚、妊娠・出産、子育てなど、人生の転換期が重なり、ライフスタイルも大きく変わることが多く、それらに伴うストレスをかかえることもあります。さまざまな問題に対応した支援を行う必要があります。

成人期における、相談体制の充実や相談窓口の周知及び情報提供を行います。

### Ⅰ 取り組み Ⅰ

#### ○ 成人期の相談支援の推進

就職、結婚、妊娠・出産、子育てなど、生活環境に対応した相談体制を充実し、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  |
|-------------|------------------------|---|------|
| 成人期の相談支援の推進 | 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。家族を単位とした支援に取り組めます。  | 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 |



| 項目               | 事業・取組内容         | 内容   | 担当課   |
|------------------|-----------------|--|-------|
|                  | 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【再掲】  | 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  |

| 項目 | 事業・取組内容          | 内容   | 担当課  |
|----|------------------|--|------|
|    | 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と比較すると高くなっています。

高齢者は、閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいことから、地域包括ケアシステムなどの施策と連動した事業展開を図る必要があります。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を維持できるように取り組みます。

高齢者のいきいきとした生活を持続するため、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り組みを支援します。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<br>高齢介護課 |
|                    | 傾聴ボランティアの養成            | 傾聴ボランティアの養成を行います。  | 健康課          |
|                    | 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、専門機関につながります。   | 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いの推進  | 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<br>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う市民の割合             | 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の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う市民の割合 | 60.5% | 70% |

### 重点取組 市民への普及啓発

|                     | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | 平成35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 | →      |        |        |        |        |

# 第5章

## 計画の推進

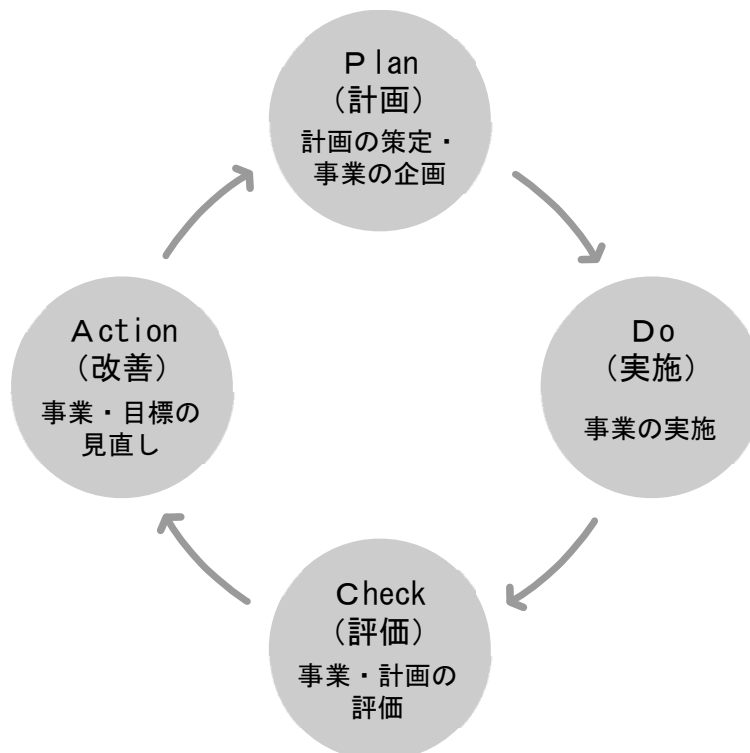
### 1 推進体制

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、庁内関係課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、庁内関係課において、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。





# 資料編

## 1 自殺対策基本法

### ○自殺対策基本法

#### 目次

- 第一章 総則（第一条—第十一条）
- 第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）
- 第三章 基本的施策（第十五条—第二十二條）
- 第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

#### 附則

##### 第一章 総則

###### （目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、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、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

###### （基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題

としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 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、総合的に実施されなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

（事業主の責務）

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。)、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、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穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないよう

にしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 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。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自



自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職場、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

- 3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵(かん)養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師(以下この条において「精神科医」という。)の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等  
(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

[平成一八年一〇月政令三四三号により、平成一八・一〇・二八から施行]

(内閣府設置法の一部改正)

第二条 内閣府設置法（平成十一年法律第八十九号）の一部を次のように改正する。

[次のよう略]

附 則〔平成二七年九月一一日法律第六六号抄〕

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

二 [略]

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則〔平成二八年三月三〇日法律第一一〇号〕

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

(内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律の一部改正)

2 内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律（平成二十七年法律第六十六号）の一部を次のように改正する。

[次のよう略]

## 2 へきなん自殺対策計画策定委員会設置規程

### へきなん自殺対策計画策定委員会設置規程

#### (設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づき、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、自殺対策計画を策定するに当たり、医療、保健、生活、教育、労働等その他幅広い分野からの意見を反映するため、へきなん自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

#### (所掌事務)

第2条 委員会は、へきなん自殺対策計画（以下「計画」という。）の策定に関して審議する。

#### (組織)

第3条 委員会は、委員12人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 市民の代表
- (3) 各種団体を代表する者
- (4) 関係行政機関の職員

3 委員の任期は、委嘱の日から計画の策定が完了した日までとする。

#### (会長及び副会長)

第4条 委員会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、市長が任命し、副会長は、委員のうちから会長が委嘱する。

3 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

#### (会議)

第5条 委員会は、必要に応じ、会長が招集する。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

#### (部会)

第6条 計画の取組事項について調査し、及び検討するため、へきなん自殺対策計画策定部会（以下「部会」）を置く。

2 部会は、市長が任命する職員をもって組織する。

3 部会の会議は、健康推進部健康課長が招集する。

4 部会は、計画の取組事項について調査し、及び検討した結果を委員会に報告する。

#### (庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康推進部健康課において処理する。

(委任)

第8条 この規定に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、会長が定める。

附 則

- 1 この規程は、平成30年6月1日から施行する。
- 2 この規程は、計画の策定が完了した日にその効力を失う。

附 則（平成30年6月5日公告第103号）

この規程は、平成30年6月5日から施行する。

### 3 へきなん自殺対策計画策定委員会委員名簿

| 役職  | 氏名     | 所属・職名            |
|-----|--------|------------------|
| 会長  | 山中 寛紀  | 碧南市健康を守る会会長      |
| 副会長 | 中山 修   | 碧南市社会福祉協議会事務局長   |
| 委員  | 長田 和久  | 碧南市医師会副会長        |
| 委員  | 竹内 和美  | 傾聴ボランティア養成講習会講師  |
| 委員  | 山本 直仁  | 碧南商工会議所事務局長      |
| 委員  | 河原 厚司  | 碧南市民生委員児童委員協議会会長 |
| 委員  | 石川 恵子  | へきなん傾聴の会         |
| 委員  | 杉浦 時子  | 碧南市健康推進員         |
| 委員  | 塩之谷 真弓 | 愛知県衣浦東部保健所健康支援課長 |
| 委員  | 鈴木 裕   | 学校教育課長           |

(敬称略)

## 4 ヘキナン自殺対策計画の策定経過

| 年月日                        | 内容   |
|----------------------------|--|
| 平成30年6月5日                  | 第1回ヘキナン自殺対策計画策定部会<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺対策基本法及び自殺対策計画策定について</li> <li>・事業の棚卸作業について</li> </ul>                                |
| 平成30年7月27日                 | 第1回ヘキナン自殺対策計画策定委員会<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺対策基本法及び自殺対策計画策定について</li> <li>・碧南市の自殺の現状（プロフィール）について</li> <li>・今後の予定について</li> </ul> |
| 平成30年8月7日～<br>平成30年8月24日   | こころの健康に関する住民意識調査   |
| 平成30年8月17日                 | 第2回ヘキナン自殺対策計画策定部会<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・事業の棚卸作業の結果について</li> </ul>   |
| 平成30年9月21日                 | 第2回ヘキナン自殺対策計画策定委員会<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・こころの健康に関する住民意識調査の結果について</li> <li>・ヘキナン自殺対策計画の基本方針（案）と庁内棚卸作業の結果について</li> </ul>        |
| 平成30年10月2日                 | 第3回ヘキナン自殺対策計画策定部会<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺対策計画の基本方針（案）</li> </ul>   |
| 平成30年10月24日                | 第3回ヘキナン自殺対策計画策定委員会<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・こころの健康に関する住民意識調査の結果について</li> <li>・自殺対策計画（素案）について</li> </ul>                          |
| 平成30年11月28日                | 第4回ヘキナン自殺対策計画策定委員会<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺対策計画（案）について</li> </ul>   |
| 平成30年12月21日<br>～平成31年1月21日 | パブリックコメントの実施   |
| 平成31年2月12日                 | 第5回ヘキナン自殺対策計画策定委員会<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・パブリックコメントの結果について</li> <li>・自殺対策計画（案）について</li> </ul>                                  |

## へきなん自殺対策計画

発行年月 平成31年3月

発行 碧南市  
編集 碧南市健康推進部健康課（碧南市保健センター）  
〒447-0855  
愛知県碧南市天王町1丁目70番地  
TEL 0566-48-3751  
FAX 0566-48-2165  
E-mail [kenkouka@city.hekinan.lg.jp](mailto:kenkouka@city.hekinan.lg.jp)