

いのち支えるへきなん計画（案）

（第2次碧南市自殺対策計画）

令和6年（2024年）3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.....	3
4 SDGsの推進.....	3
第2章 碧南市の自殺の現状と課題.....	4
1 自殺の現状.....	4
2 ころの健康に関する住民意識調査結果.....	7
3 現状と課題のまとめ.....	26
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 基本方針.....	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 基本施策 I いのちを大切に作る地域づくり.....	32
2 基本施策 II 生きることへの支援の体制づくり.....	35
3 重点施策.....	40
4 成果指標.....	43
第5章 計画の推進.....	44
1 推進体制.....	44
2 進捗管理・評価.....	44

1 計画の趣旨

平成18年に「自殺対策基本法」が制定されて以降、それまで「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ました。

国を挙げて自殺対策が総合的に推進され、年間自殺者数は3万人台から2万人台へと減少傾向にあります。しかし、コロナ禍の影響等による状況の変化も生じており、非常事態はいまだ続いています。

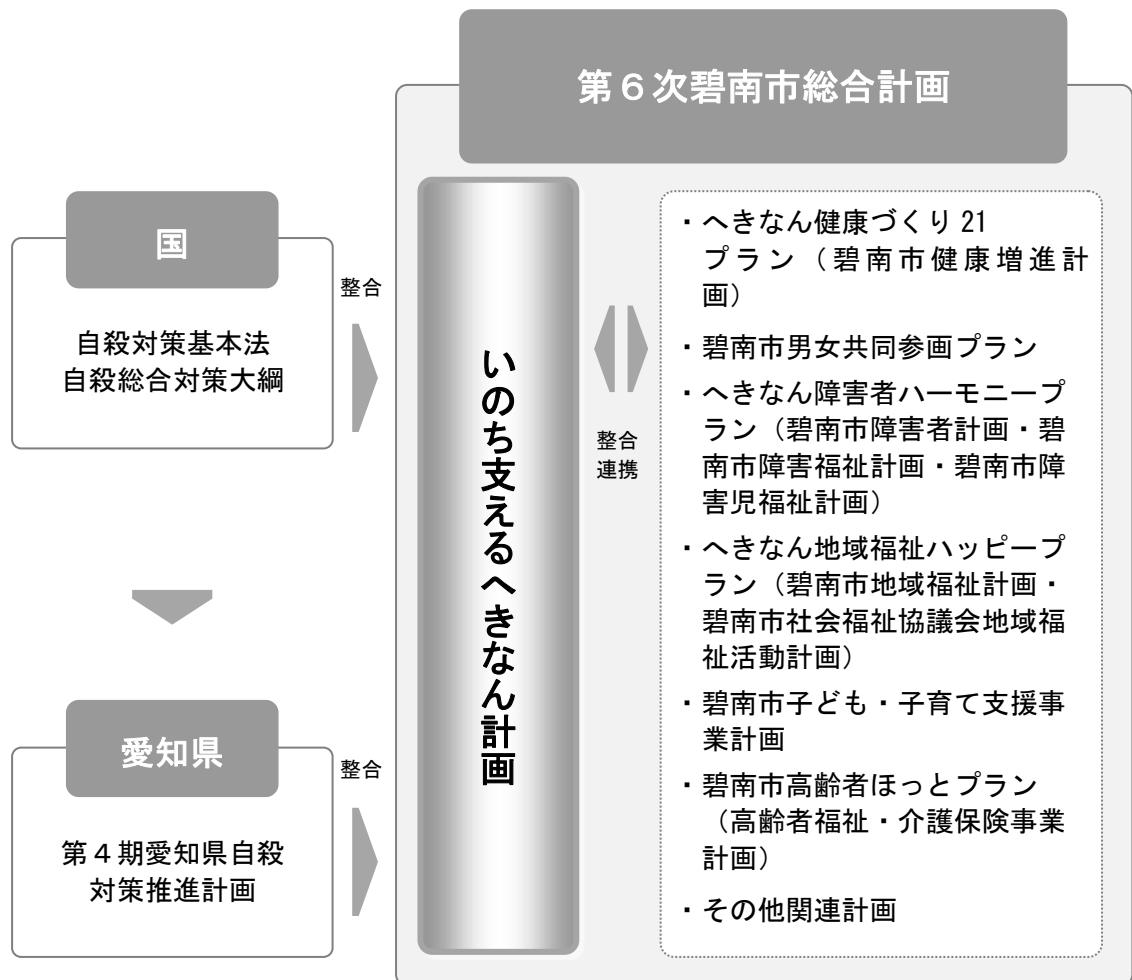
平成28年の自殺対策基本法改正により、自殺対策の地域間格差を解消し、誰もが「生きることの包括的な支援」を受けられるよう、全ての都道府県・市町村に自殺対策計画の策定が義務づけられ、碧南市（以下、「本市」という。）においても、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、平成31年3月に「へきなん自殺対策計画」を策定し、取り組んできました。

この「へきなん自殺対策計画」の計画期間が満了を迎えることから、現状や課題を整理し、国の新たな「自殺総合対策大綱」、「第4期愛知県自殺対策推進計画」等を踏まえ、引き続き自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、「いのち支えるへきなん計画（第2次碧南市自殺対策計画）（以下、「本計画」という。）」を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、「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4期愛知県自殺対策推進計画」や本市の最上位計画である「第6次碧南市総合計画」、「へきなん健康づくり21プラン（碧南市健康増進計画）」等関係する他の計画との整合性・連携を図りながらすすめます。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）までの5年間とします。

令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)
計画策定	計 画 期 間				評価

4 SDGsの推進

SDGsとは、Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）の略称です。頭文字をとってエス・ディー・ジーズと読みます。国連で採択された2030年までに達成を目指す世界共通の目標です。「誰一人取り残さない」という考え方のもと17の目標があり、今存在する私たちだけでなく、次の世代が地球に暮らし続けるために取り組む必要があります。

本計画においても、この趣旨を踏まえて取り組みをすすめます。

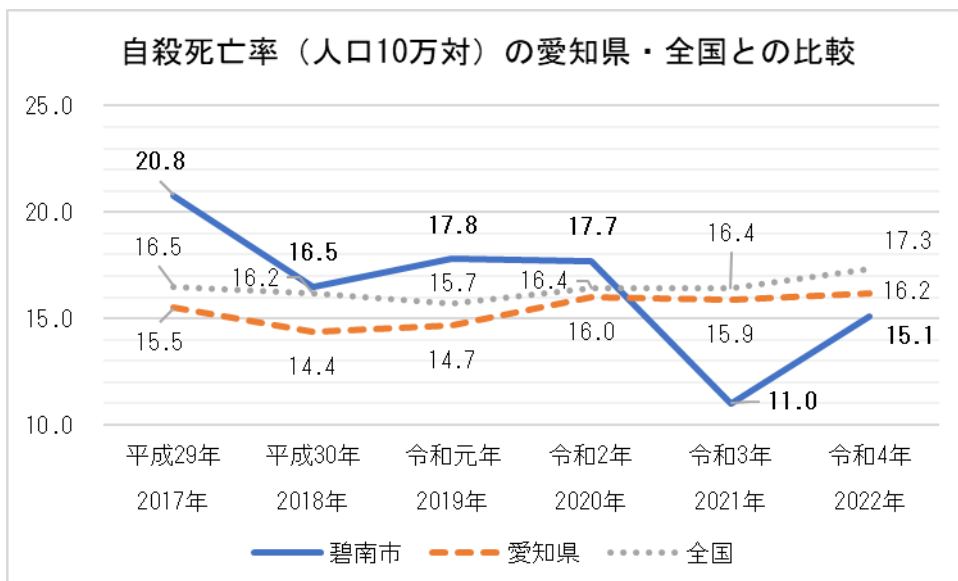
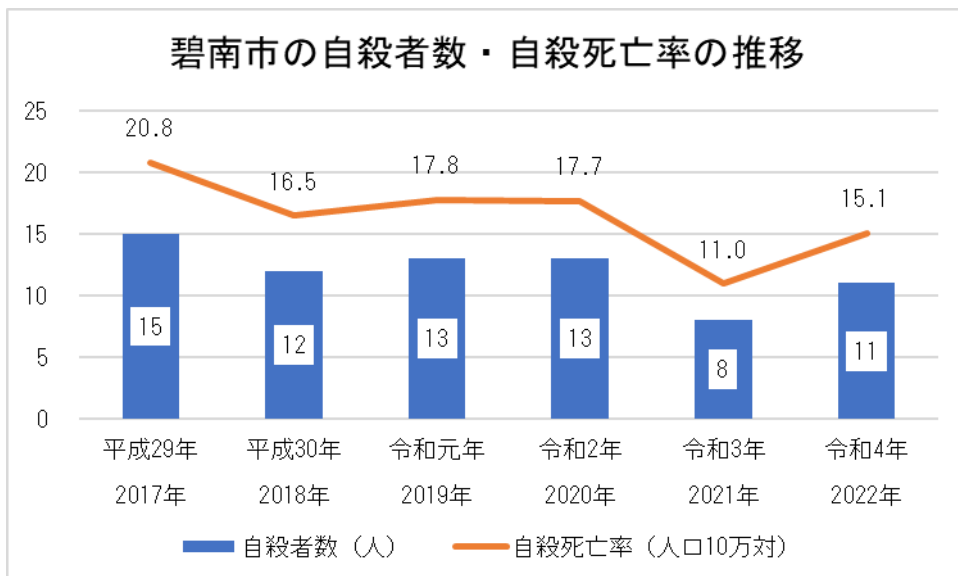
SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



1 自殺の現状

(1) 自殺者数と自殺死亡率の推移

本市の自殺死亡率は、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。令和4年（2022年）の自殺死亡率は15.1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。愛知県、全国の自殺死亡率は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、令和2年（2020年）以降増加しています。

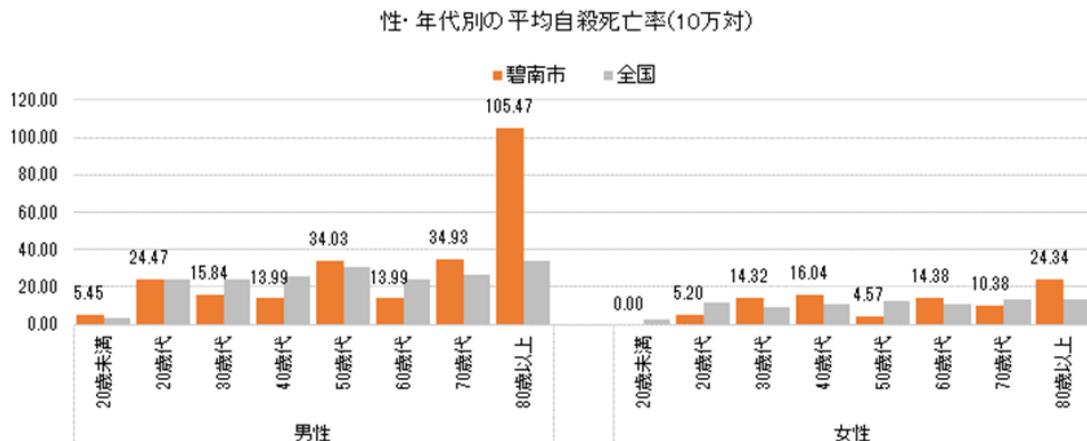
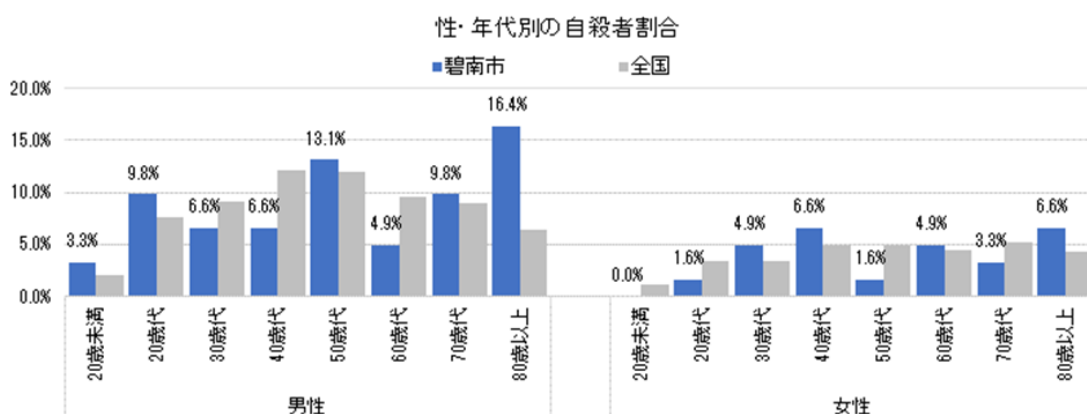


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」及び「人口動態調査」保管統計表 都道府県編

(2) 性別、年代別自殺者割合、自殺死亡率の状況

平成29年(2017年)から令和3年(2021年)合計で、性別の自殺者割合をみると、男性が女性を上回っています。年代別の自殺者割合をみると、男性は80歳以上の割合が16.4%で最も高くなっています。女性は40歳代及び80歳以上の割合が6.6%で最も高くなっています。

また、全国の性・年代別の平均自殺死亡率(人口10万対)と比較すると、男女ともに80歳以上で、高い傾向がみられます。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」及び「人口動態調査」保管統計表 都道府県編
平成29年(2017年)から令和3年(2021年)合計

(3) 碧南市の主な自殺者の特徴

平成29年(2017年)から令和3年(2021年)合計の主な自殺者の特徴は、男性60歳以上無職同居が9人(14.8%)と最も高くなっています。次いで、女性60歳以上無職同居が6人(9.8%)となっています。

地域の主な自殺者の特徴 平成29年(2017年)から令和3年(2021年)合計

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 (人口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人	14.8%	40.2	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位： 女性60歳以上 無職同居	6人	9.8%	16.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位： 男性60歳以上 無職独居	5人	8.2%	133.0	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位： 女性40~59歳 無職同居	5人	8.2%	25.0	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
5位： 男性40~59歳 有職同居	5人	8.2%	12.1	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

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

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

本計画を策定するにあたり、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ました。

② 調査対象

碧南市在住の16歳以上89歳以下を無作為抽出

③ 調査期間

令和5年8月18日から令和5年9月11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
1,650通	584通	35.4%

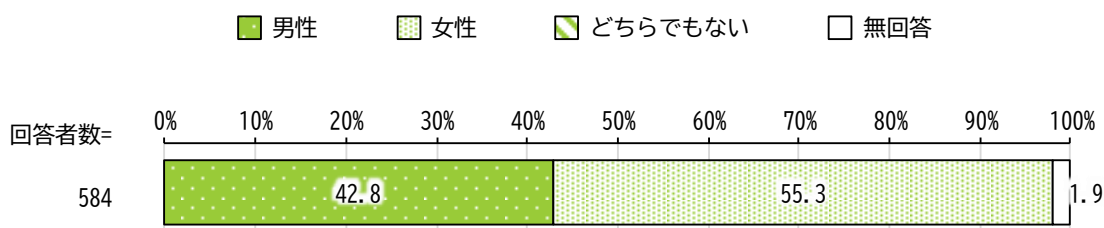
(2) 調査結果

① あなたのことについて

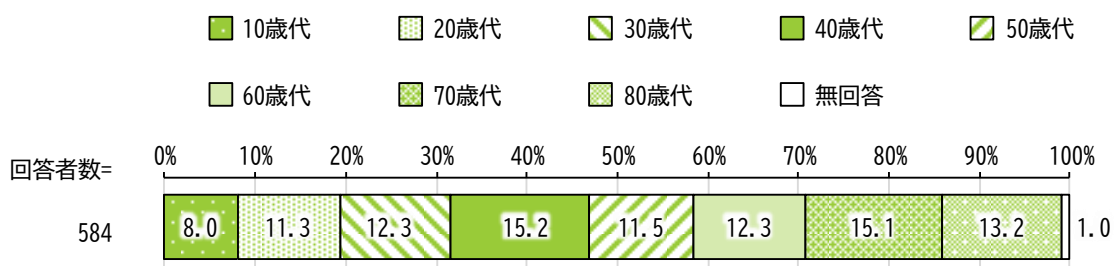
問1 あなたの性別及び年齢を教えてください。

性別は、「女性」が55.3%、「男性」が42.8%となっています。
年齢は、「40歳代」(15.2%)が最も多く、次いで「70歳代」(15.1%)、「80歳代」(13.2%)となっています。

【性別】

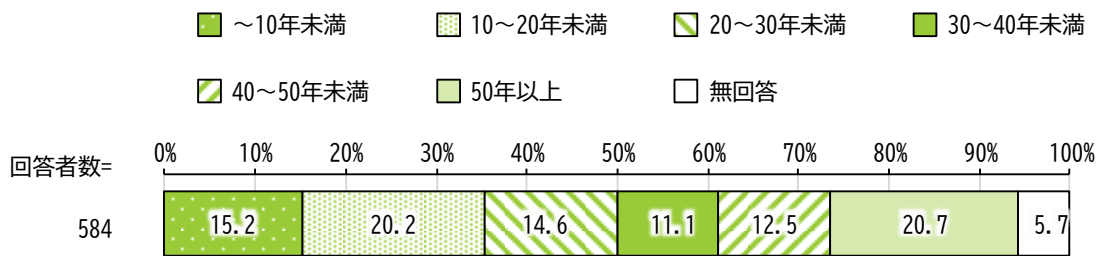


【年齢】



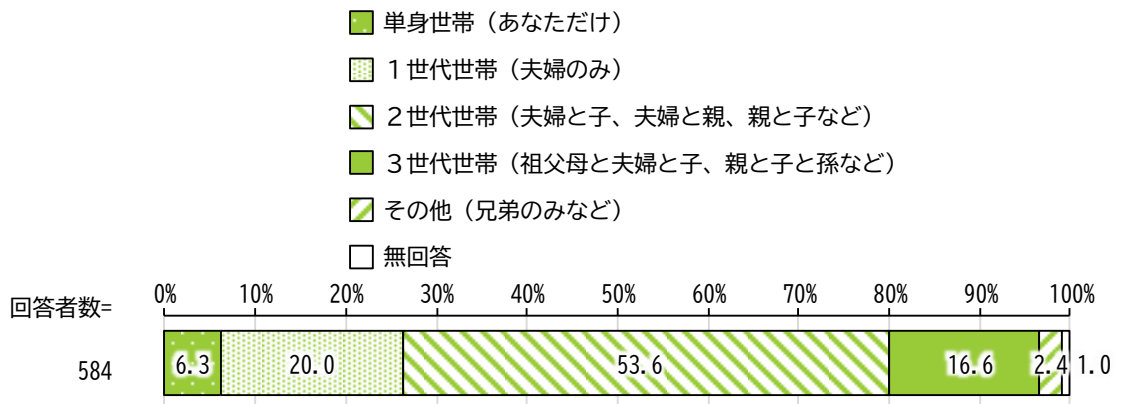
問2 現在のお住まいでの居住年数はどのくらいですか。

居住年数は、「50年以上」(20.7%)が最も多く、次いで「10~20年未満」(20.2%)、「~10年未満」(15.2%)となっています。平均年数は30.2年となっています。



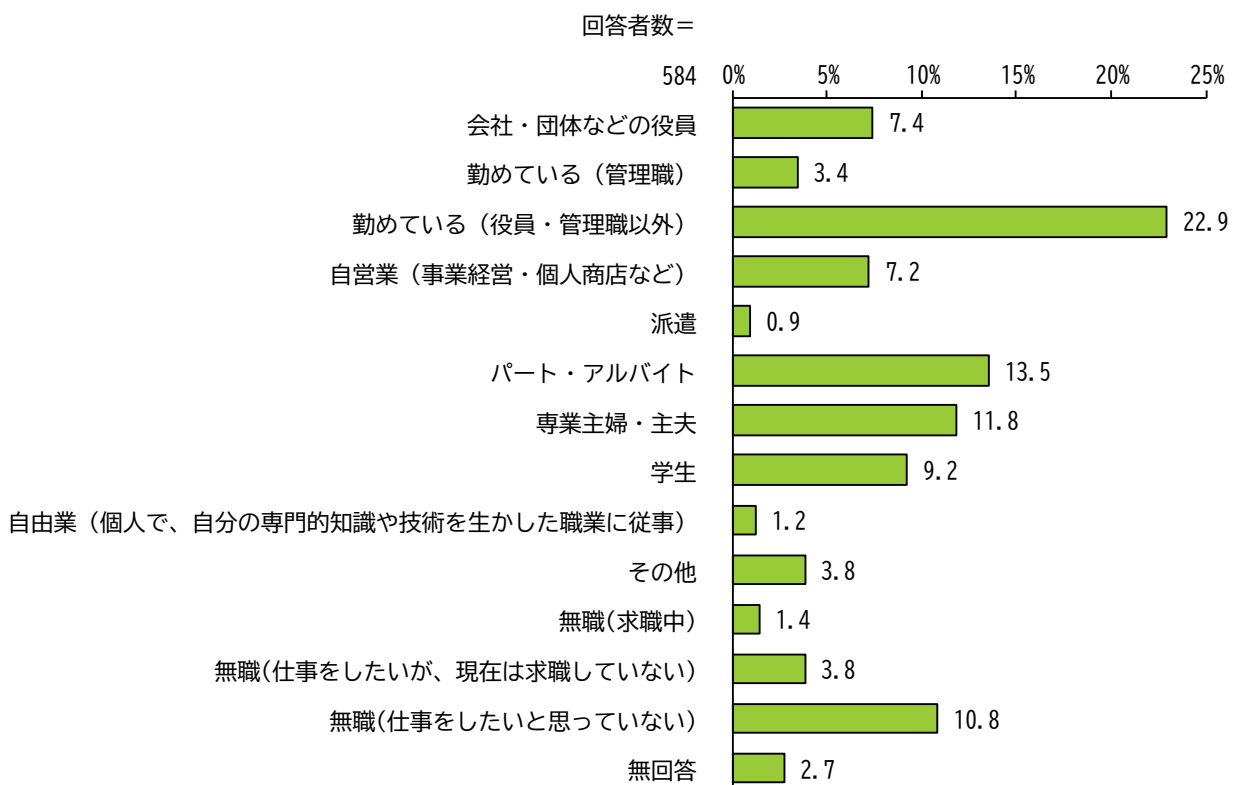
問3 あなたの家の世帯構成をお選びください。

世帯構成は、「2世代世帯（夫婦と子、夫婦と親、親と子など）」（53.6%）が最も多く、次いで「1世代世帯（夫婦のみ）」（20.0%）、「3世代世帯（祖父母と夫婦と子、親と子と孫など）」（16.6%）となっています。



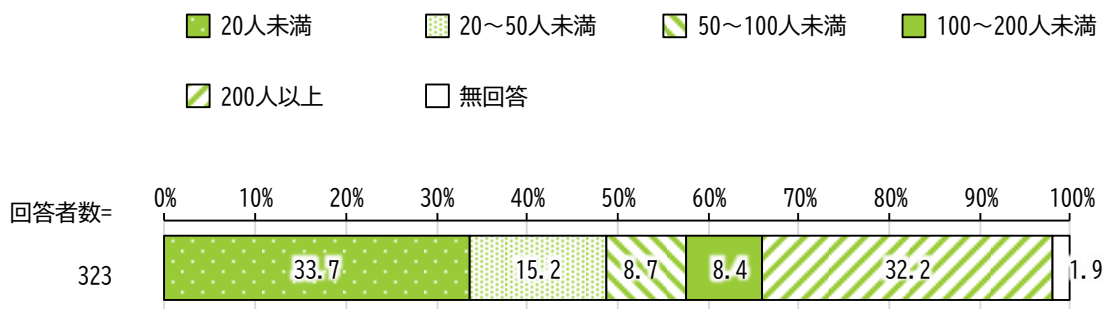
問4 あなたの主たるご職業をお選びください。

主たる職業は、「勤めている（役員・管理職以外）」（22.9%）が最も多く、次いで「パート・アルバイト」（13.5%）、「専業主婦・主夫」（11.8%）となっています。



●勤務先の従業員数について

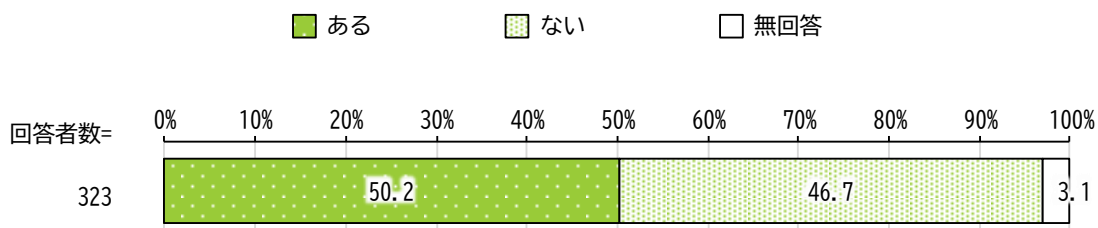
勤務先の従業員数は、「20人未満」（33.7%）が最も多く、次いで「200人以上」（32.2%）、「20～50人未満」（15.2%）となっています。



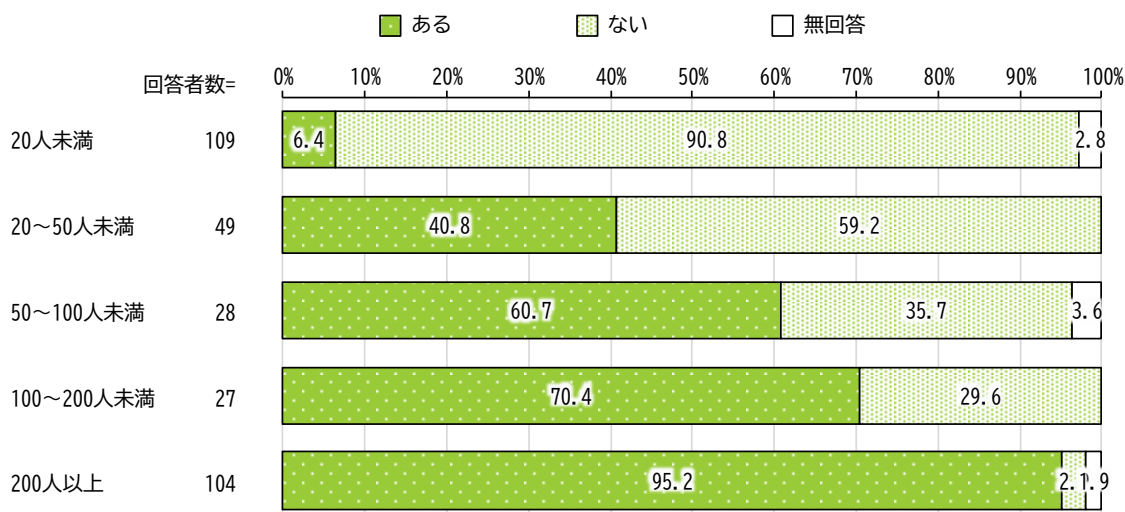
●職場でのメンタルヘルスに関する制度について

職場でのメンタルヘルスに関する制度の有無は、「ある」が50.2%、「ない」が46.7%となっています。

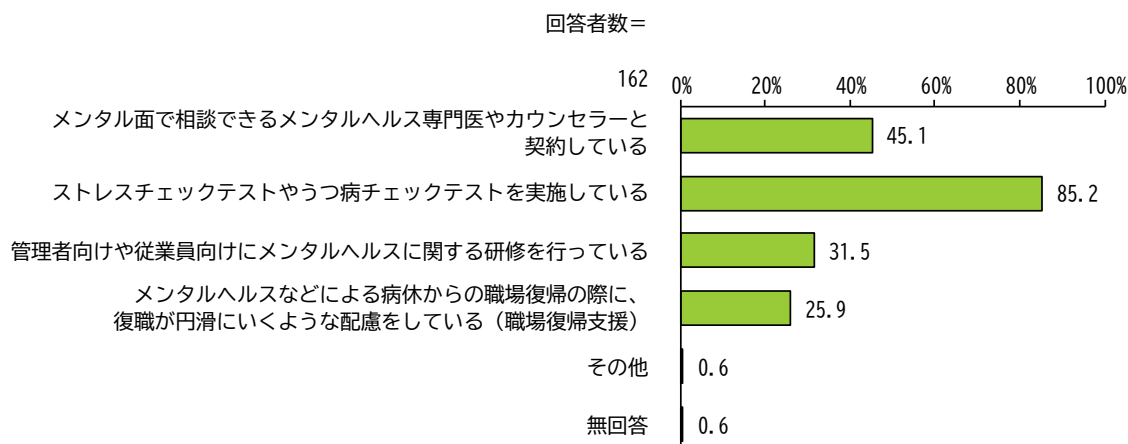
従業員数別でみると、200人以上で「ある」が95.2%となっています。



【従業員数別】



制度の内容は、「ストレスチェックテストやうつ病チェックテストを実施している」（85.2%）が最も多く、次いで「メンタル面で相談できるメンタルヘルス専門医やカウンセラーと契約している」（45.1%）、「管理者向けや従業員向けにメンタルヘルスに関する研修を行っている」（31.5%）となっています。



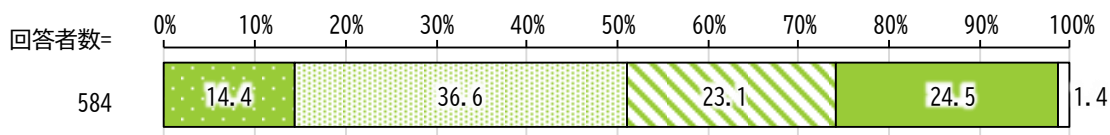
問5 あなたは、町内の人や地域の人と話をしたり、交流したりする機会がありますか。

町内の人や地域の人と話をしたり、交流したりする機会は、「ときどきある」（36.6%）が最も多く、次いで「ほとんどない」（24.5%）、「あまりない」（23.1%）となっています。

性別で見ると、男性では「ときどきある」が38.8%、女性では「ときどきある」が35.9%で最も多くなっています。

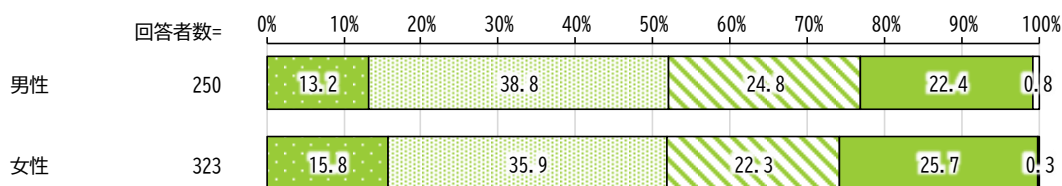
年代別で見ると、20歳代、30歳代、40歳代で「ほとんどない」が最も多くなっています。40歳代以上では「ときどきある」が最も多くなっています。

■ よくある ■ ときどきある ■ あまりない ■ ほとんどない □ 無回答



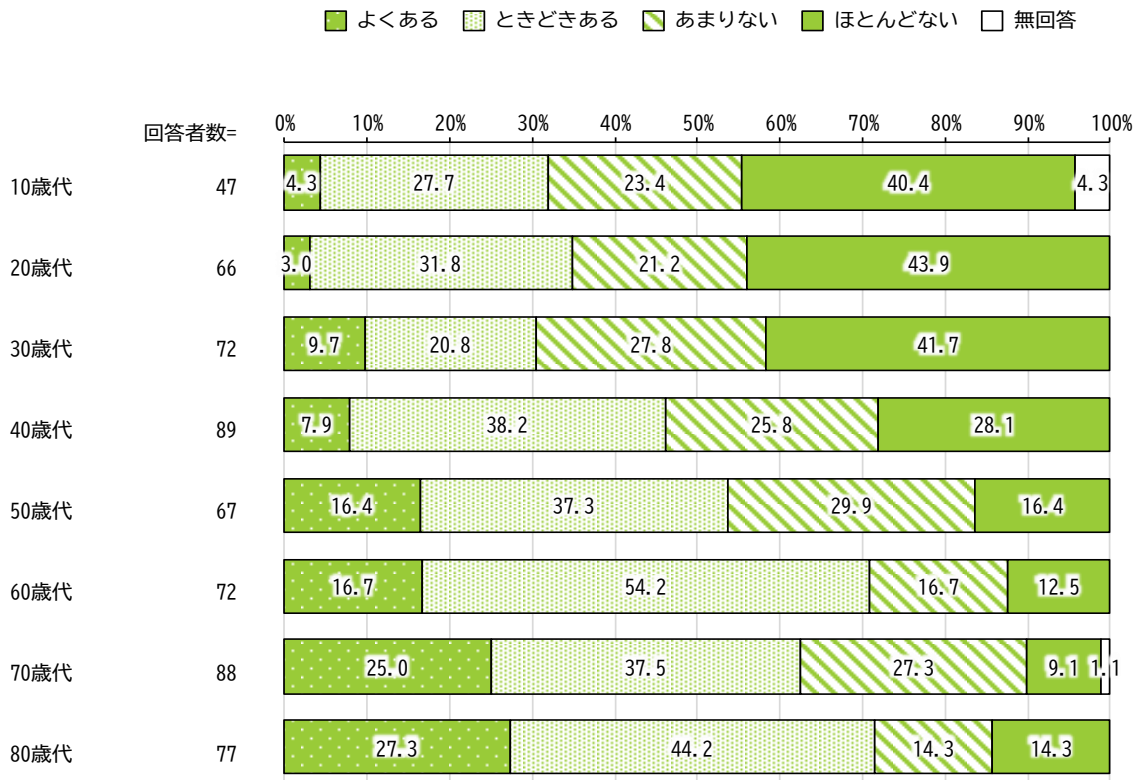
【性別】

■ よくある ■ ときどきある ■ あまりない ■ ほとんどない □ 無回答



※性別の「どちらでもない」は回答者数が0件のため省略しています。

【年代別】

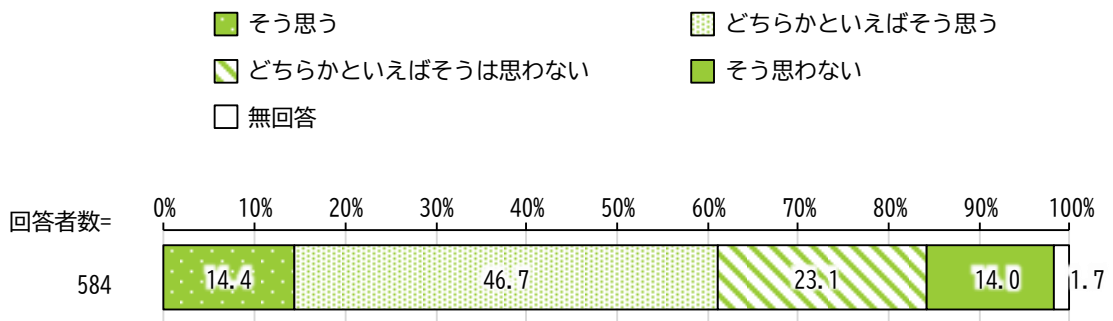


問6 あなたがお住まいの地域の人々は日頃から互いに気遣ったり声をかけ合っていると思いますか。

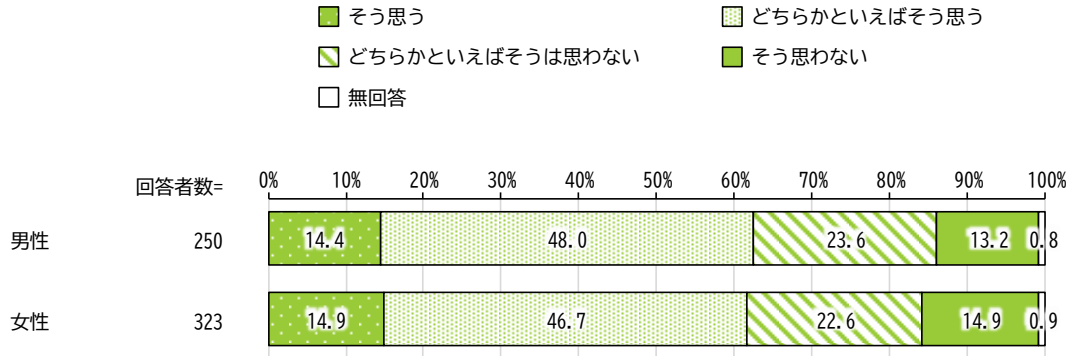
お住まいの地域の人々は日頃の接し方は、「どちらかといえばそう思う」（46.7%）が最も多く、次いで「どちらかといえばそうは思わない」（23.1%）、「そう思う」（14.4%）となっています。

性別でみると、男性では「どちらかといえばそう思う」が48.0%、女性では「どちらかといえばそう思う」が46.7%で最も多くなっています。

年代別でみると30歳代を除く年代で「どちらかといえばそう思う」が最も多くなっています。30歳代では「どちらかといえばそう思わない」が最も多くなっています。

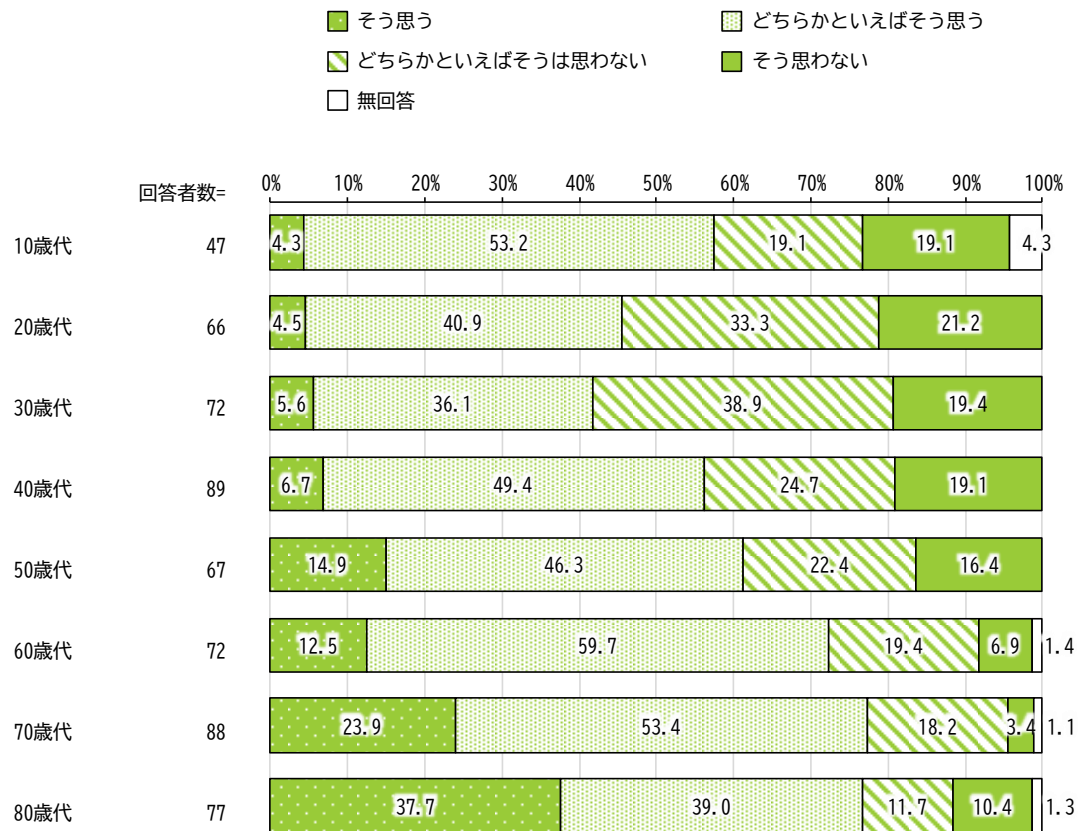


【性別】



※性別の「どちらでもない」は回答者数が0件のため省略しています。

【年代別】



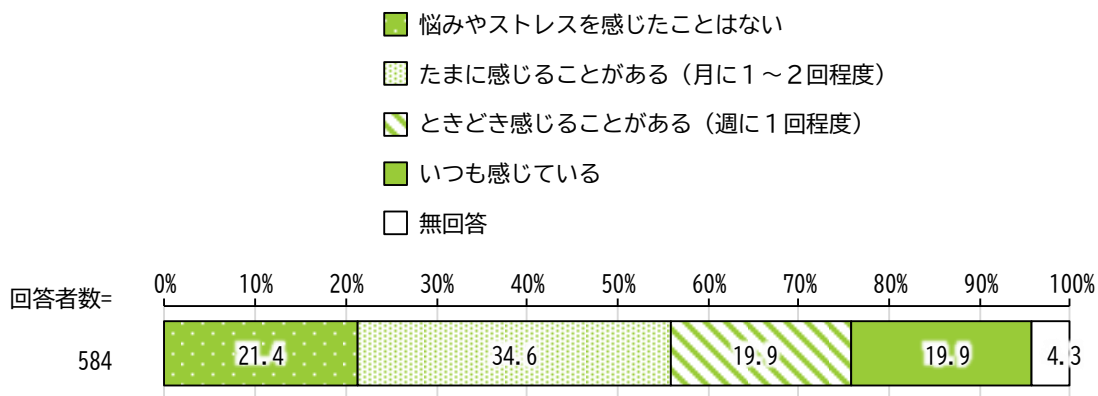
② 悩みやストレスについて

問7 この6か月間くらいで、悩みや不安、ストレスを感じたことがありますか。

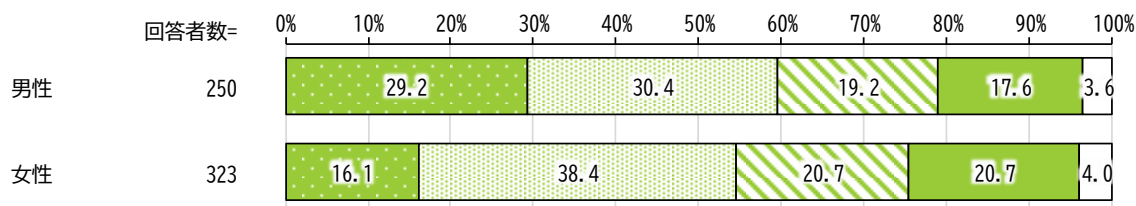
この6か月間くらいで、悩みや不安、ストレスを感じたことの有無は、「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」（34.6%）が最も多く、次いで「悩みやストレスを感じたことはない」（21.4%）、「ときどき感じることもある（週に1回程度）」「いつも感じている」（ともに19.9%）となっています。

性別でみると、男性では「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」が30.4%、女性では「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」が38.4%と最も多くなっています。

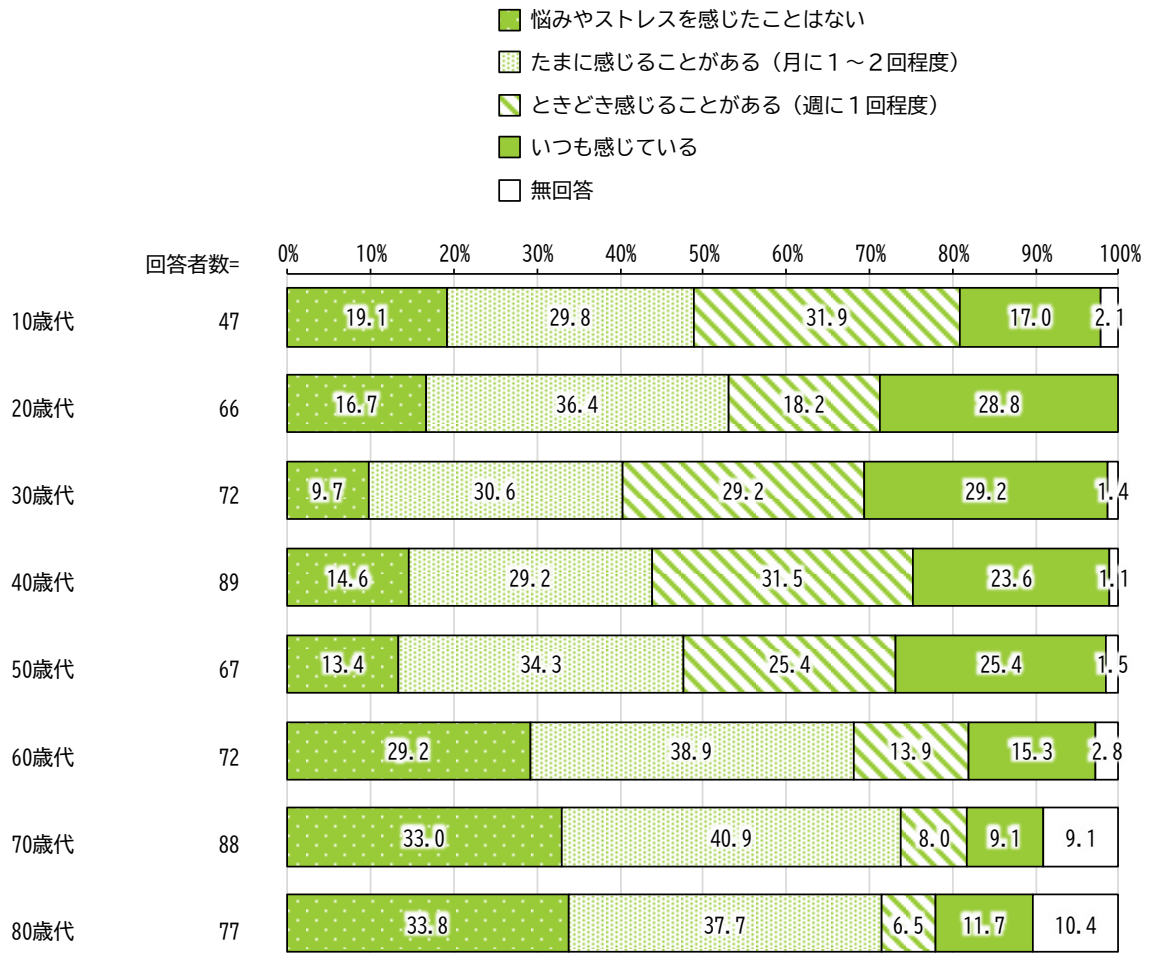
年代別でみると、10歳代、40歳代で「ときどき感じることもある（週に1回程度）」、20歳代、30歳代、50歳代、60歳代、70歳代、80歳代で「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」が最も多くなっています。



【性別】



【年代別】

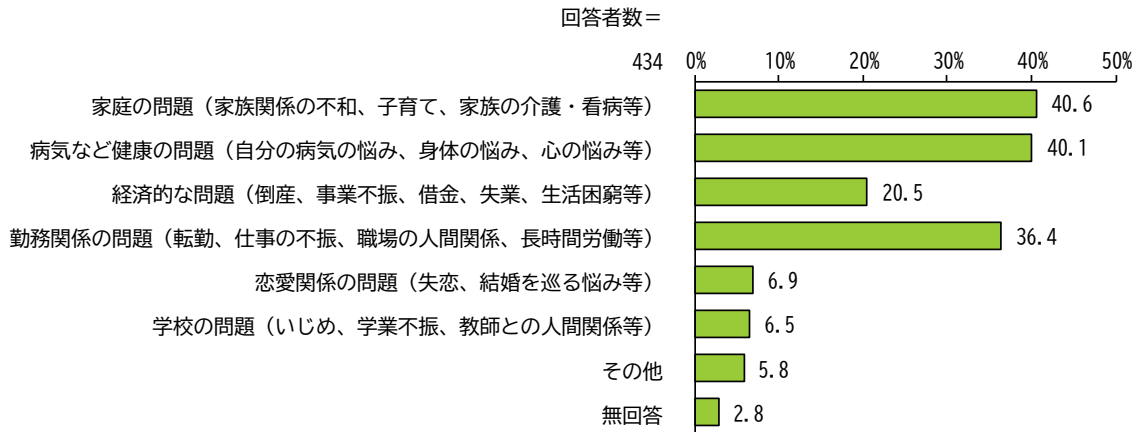


●不安や悩み等の原因について

不安や悩み等の原因は、「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」（40.6%）が最も多く、次いで「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）」（40.1%）、「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）」（36.4%）となっています。

性別でみると、男性では「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）」が44.6%、女性では「家庭の問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」が46.9%で最も多くなっています。

年代別でみると、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歳代、30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）」、40歳代、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）」、60歳代以上で「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）」が最も多くなっています。



【性別／年代別】

		回答者数 (件)	家庭の問題 (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、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
性別	男性	168	31.0	34.5	23.2	44.6	5.4	6.5	6.0	2.4
	女性	258	46.9	43.0	18.2	31.4	7.8	6.6	5.8	2.3
年齢別	10歳代	37	13.5	27.0	5.4	10.8	10.8	43.2	21.6	5.4
	20歳代	55	29.1	21.8	32.7	56.4	23.6	12.7	3.6	-
	30歳代	64	46.9	25.0	23.4	62.5	17.2	3.1	6.3	-
	40歳代	75	57.3	32.0	26.7	50.7	1.3	4.0	2.7	-
	50歳代	57	61.4	33.3	26.3	47.4	-	-	3.5	-
	60歳代	49	38.8	46.9	22.4	24.5	2.0	-	4.1	4.1
	70歳代	51	29.4	66.7	5.9	9.8	-	-	7.8	3.9
80歳代	43	27.9	79.1	9.3	-	-	-	2.3	11.6	

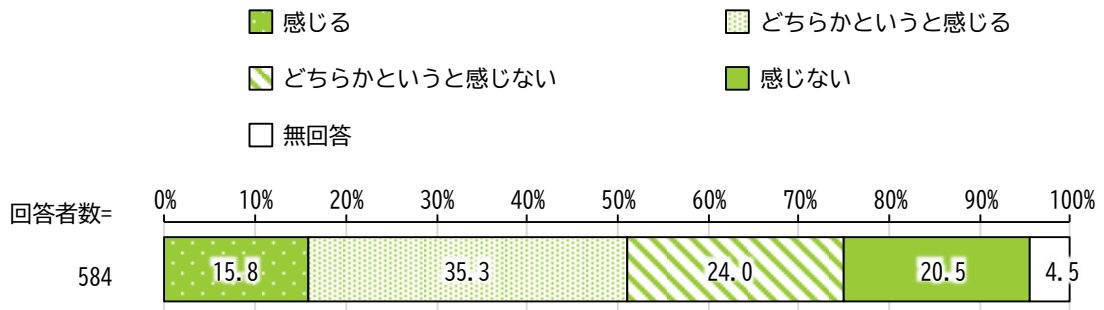
問8 あなたは、悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じますか。

悩みを抱えたときやストレスを感じたときの相談にためらいを感じるかの有無は、「どちらかというと感じる」(35.3%)が最も多く、次いで「どちらかというと感じない」(24.0%)、「感じない」(20.5%)となっています。

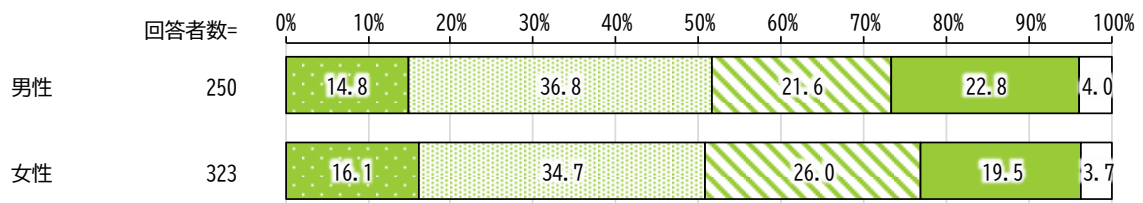
性別で見ると、男性では「どちらかというと感じる」が36.8%、女性では「どちらかというと感じる」が34.7%で最も多くなっています。

年代別で見ると、20歳代、80歳代を除く年代で「どちらかというと感じる」が最も多くなっています。20歳代では「どちらかというと感じる」「感じない」が同じ割合で最も多くなっています。

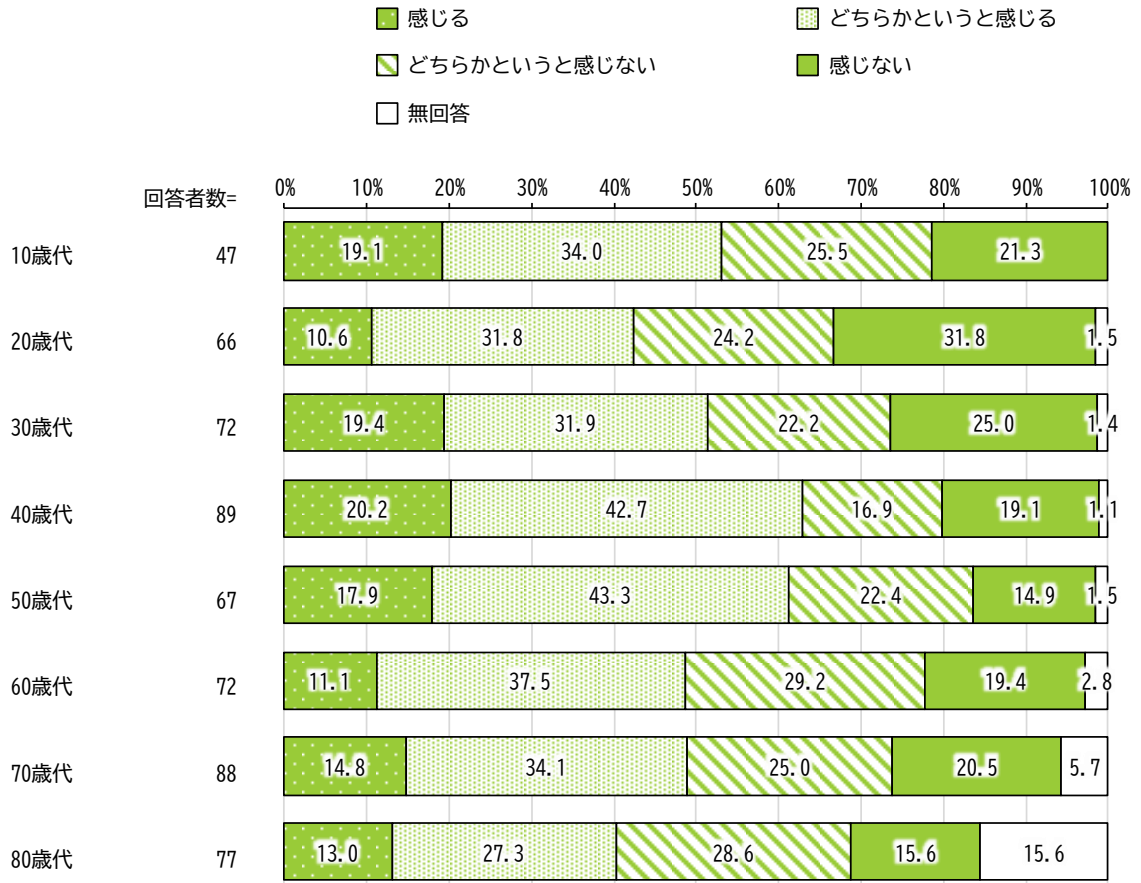
悩みやストレスを感じたことの有無別で見ると、「いつも感じている」人で相談にためらいを「感じる」人が36.2%と多くなっています。



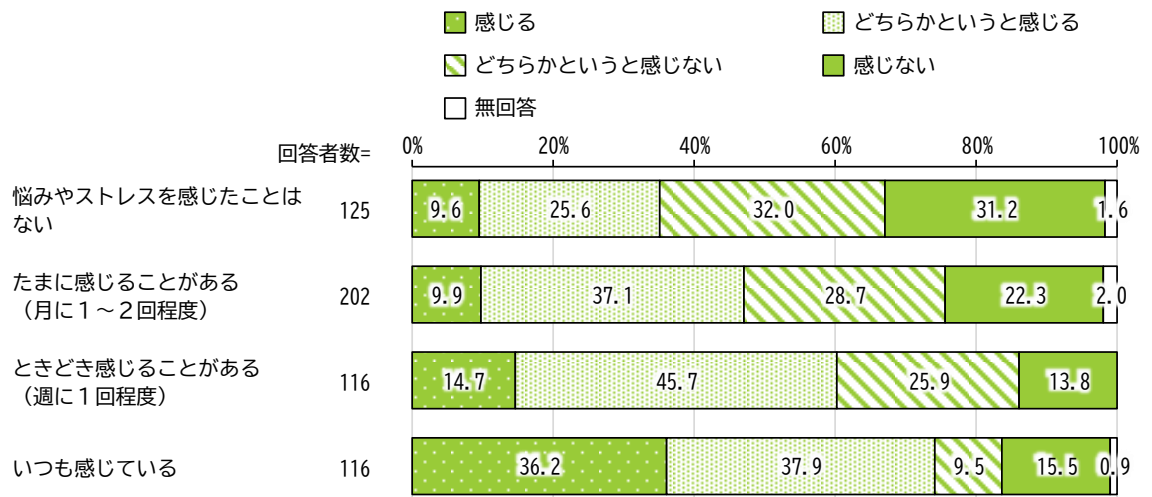
【性別】



【年代別】



【悩みやストレスを感じたことの有無別】

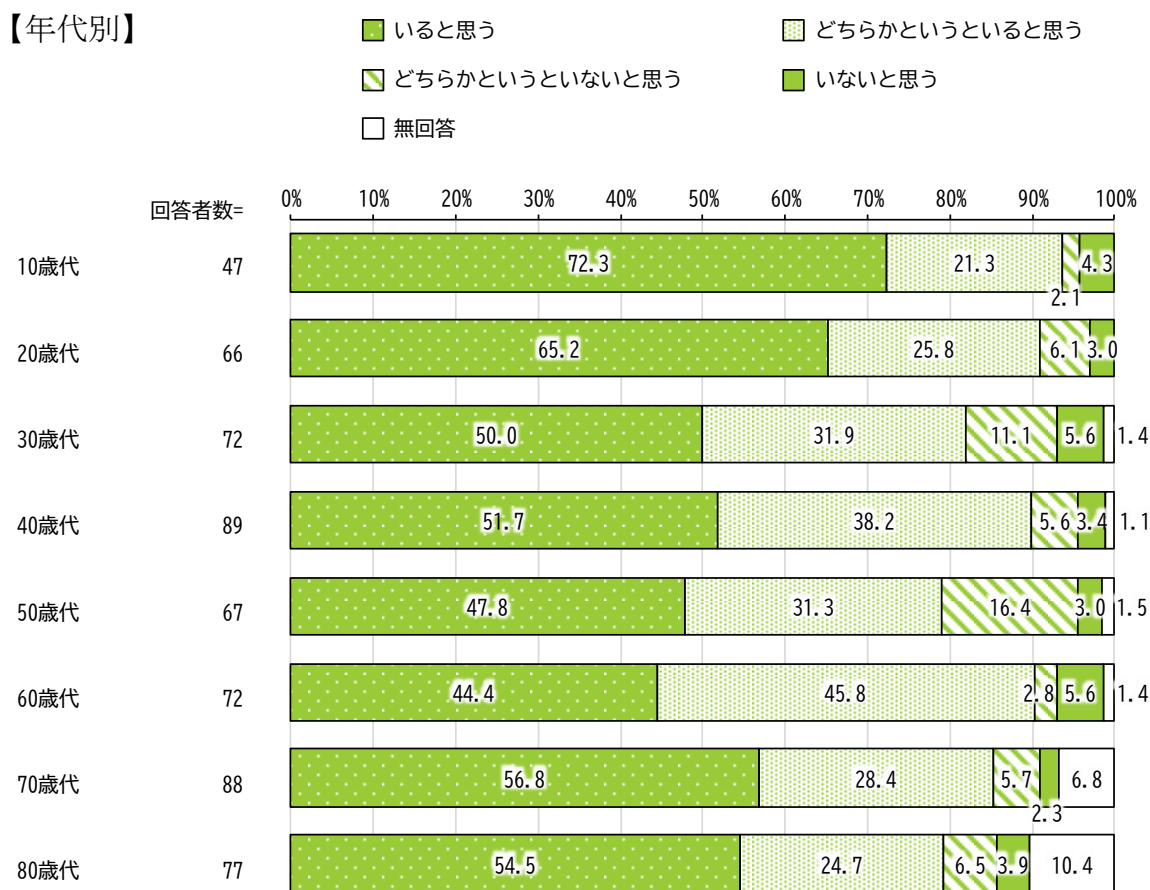
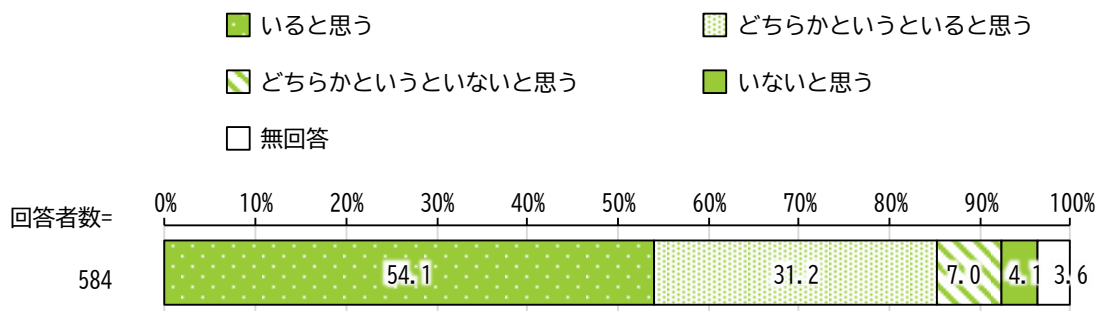


問9 あなたの不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人はいると思いますか。

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は、「いると思う」(54.1%)が最も多く、次いで「どちらかというと思う」(31.2%)、「どちらかというといないと思う」(7.0%)となっています。

性別でみると、男性で「いると思う」が51.2%、女性で「いると思う」が57.6%で最も多くなっています。

年代別でみると、60歳代で「どちらかというと思う」の割合が最も多くなっています。

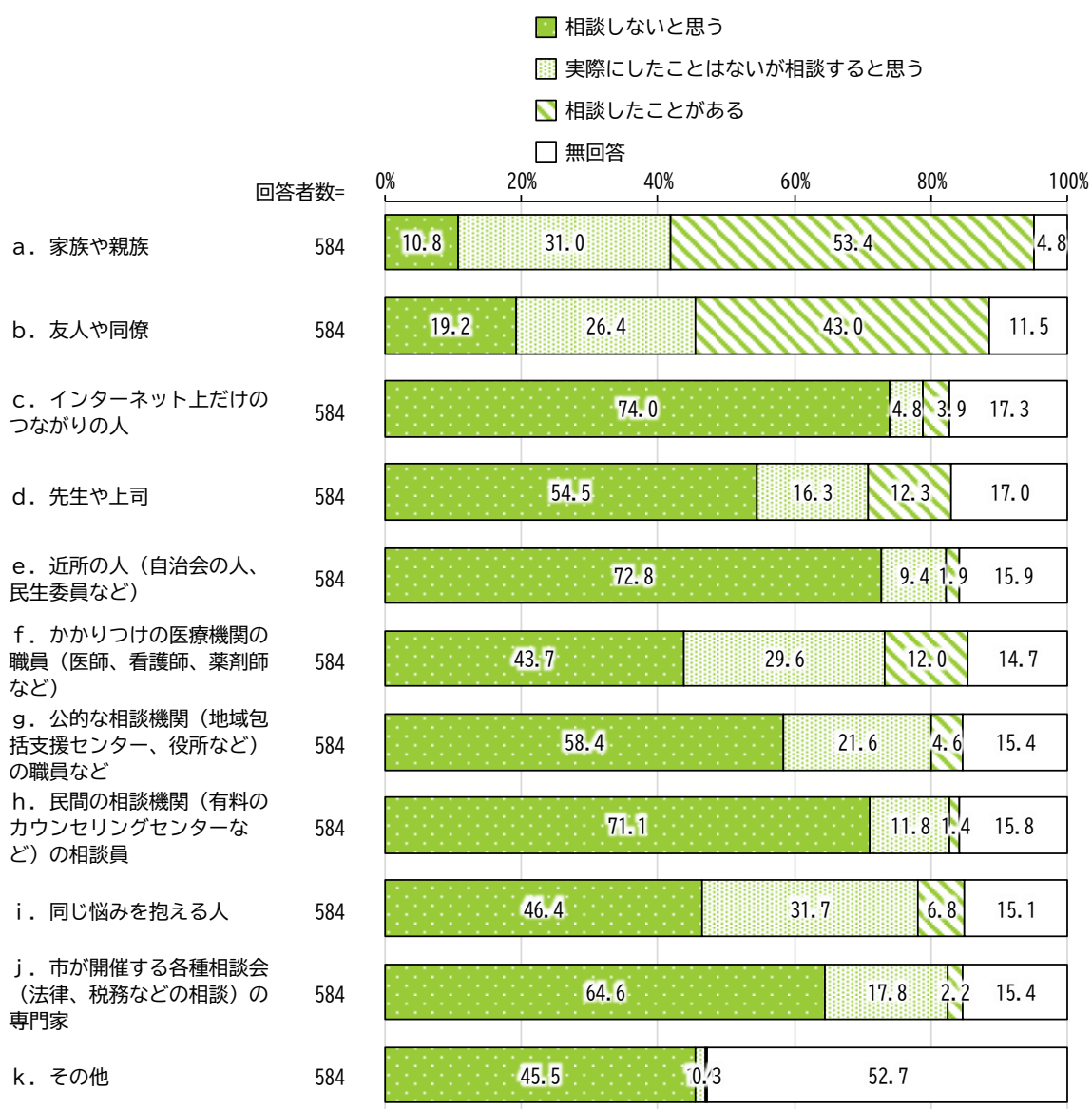


問 10 あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の人々に相談すると思いますか。

「相談したことがある」の割合が高いのは、『a.家族や親族』『b.友人や同僚』となっています。

「実際にしたことはないが相談すると思う」の割合が高いのは、『i.同じ悩みを抱える人』となっています。

「相談しないと思う」の割合が高いのは『c.インターネット上だけのつながりの人』『e.近所の人（自治会の人、民生委員など）』『h.民間の相談機関（有料のカウンセリングセンターなど）の相談員』などとなっています。



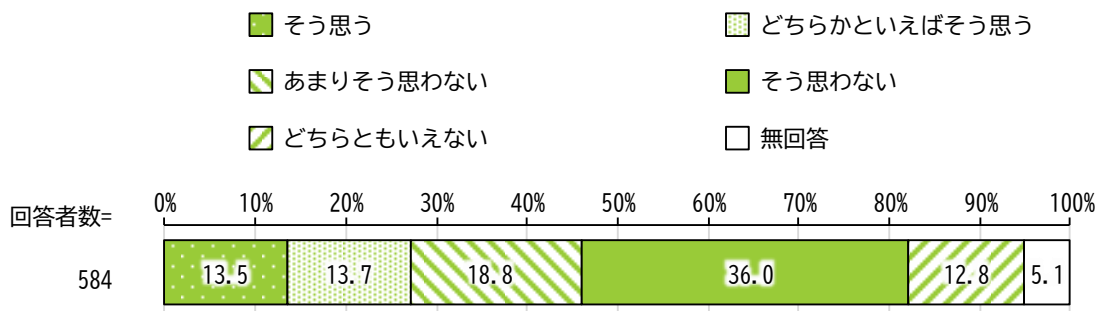
③ 自殺対策・予防等について

問 11 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか。

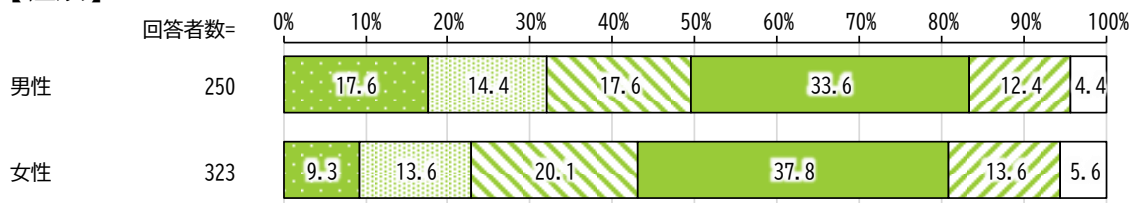
自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うかについては、「そう思わない」（36.0%）が最も多く、次いで「あまりそう思わない」（18.8%）、「どちらかといえばそう思う」（13.7%）となっています。

性別でみると、男性では「そう思わない」が33.6%、女性では「そう思わない」が37.8%で最も多くなっています。

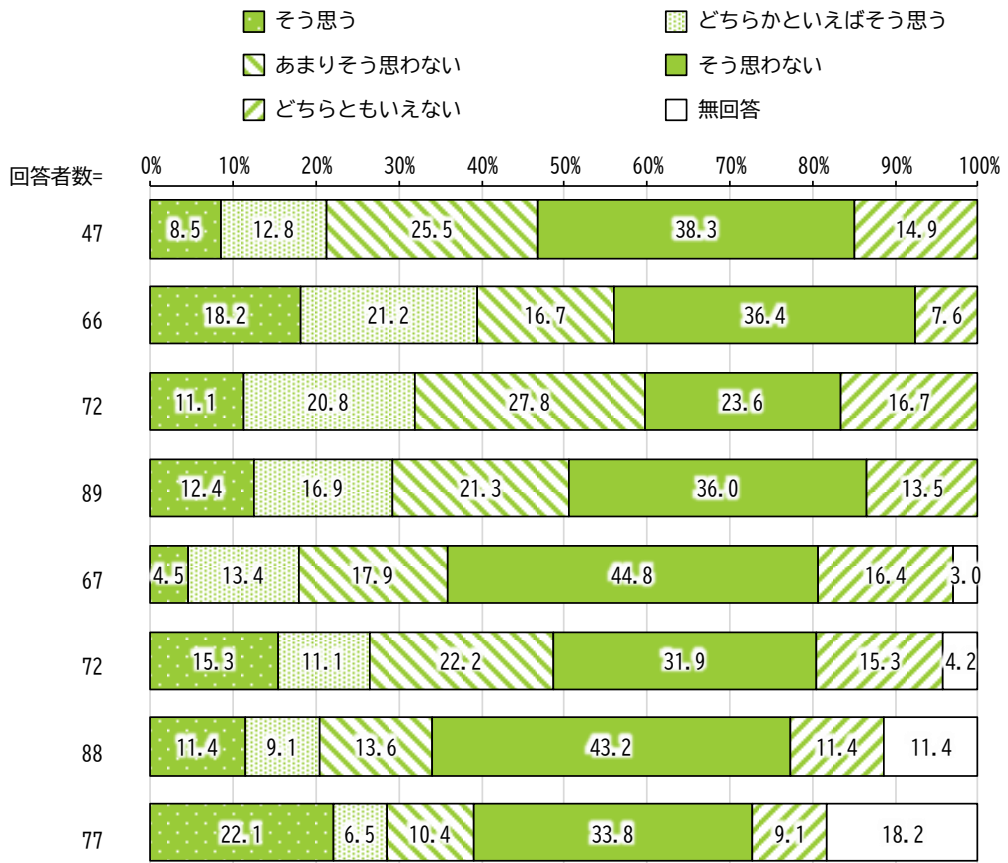
年代別でみると、30歳代を除く年代では「そう思わない」が、30歳代では「あまりそう思わない」が最も多くなっています。



【性別】

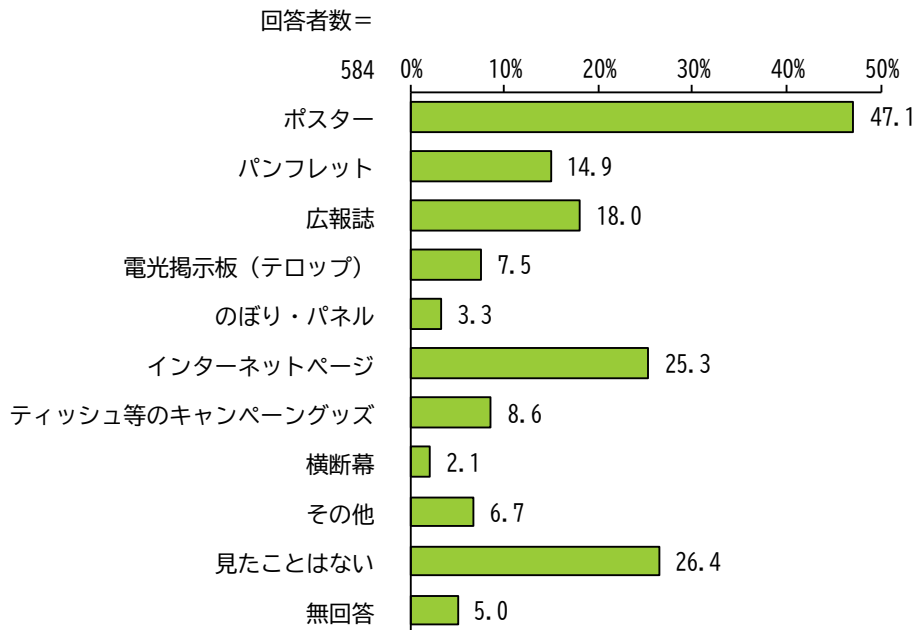


【年代別】



問 12 あなたはこれまで自殺対策に関する啓発物を見たことがありますか。

これまで自殺対策に関する啓発物を見たことの有無は、「ポスター」（47.1%）が最も多く、次いで「見たことはない」（26.4%）、「インターネットページ」（25.3%）となっています。



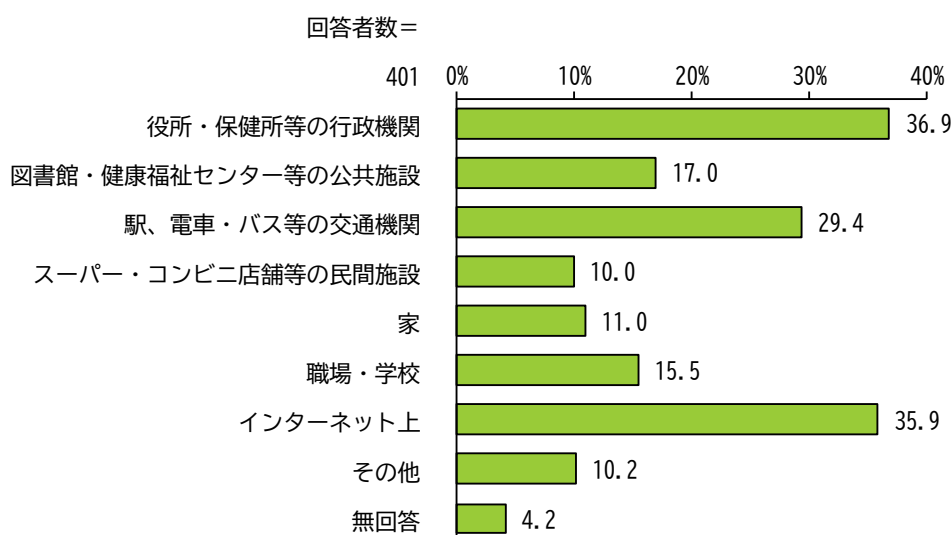
【年代別】

(%)

	回答者数 (件)	ポ ス タ ー	パ ン フ レ ット	広 報 誌	電 光 掲 示 板 (テ ロ ッ プ)	の ぼ り ・ パ ネ ル	ペ ー ジ ・ イ ン タ ー ネ ット	グ エ ス ・ キ ャ ン ペ ー ン	横 断 幕	そ の 他	見 た こ と は な い	無 回 答	
年 代 別	10歳代	47	63.8	21.3	14.9	10.6	6.4	42.6	23.4	4.3	-	23.4	-
	20歳代	66	69.7	24.2	7.6	18.2	6.1	40.9	9.1	4.5	6.1	18.2	-
	30歳代	72	58.3	18.1	12.5	5.6	4.2	36.1	8.3	4.2	8.3	22.2	-
	40歳代	89	57.3	13.5	12.4	7.9	2.2	38.2	9.0	1.1	6.7	19.1	-
	50歳代	67	44.8	11.9	19.4	9.0	4.5	34.3	7.5	-	9.0	19.4	1.5
	60歳代	72	45.8	12.5	25.0	6.9	2.8	18.1	5.6	1.4	9.7	27.8	1.4
	70歳代	88	31.8	11.4	31.8	1.1	-	4.5	8.0	1.1	6.8	35.2	8.0
	80歳代	77	18.2	10.4	18.2	3.9	2.6	1.3	3.9	1.3	5.2	40.3	24.7

●自殺対策に関する啓発物見た場所について

自殺対策に関する啓発物見た場所は、「役所・保健所等の行政機関」（36.9%）が最も多く、次いで「インターネット上」（35.9%）、「駅、電車・バス等の交通機関」（29.4%）となっています。



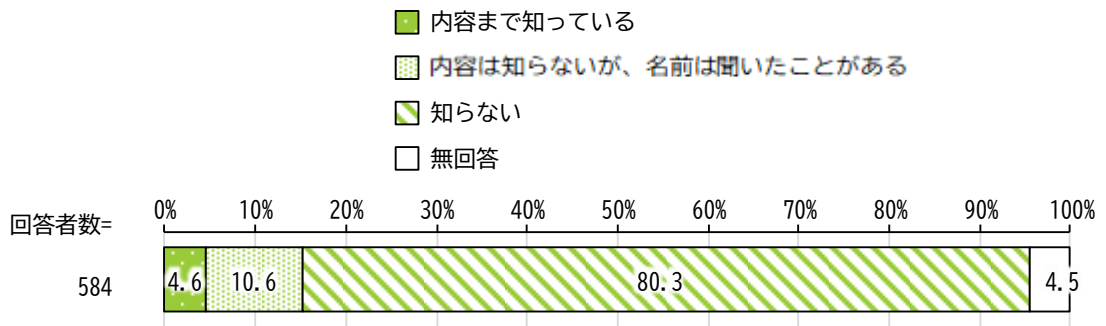
問13 あなたは、ゲートキーパーについて知っていますか。

※ ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

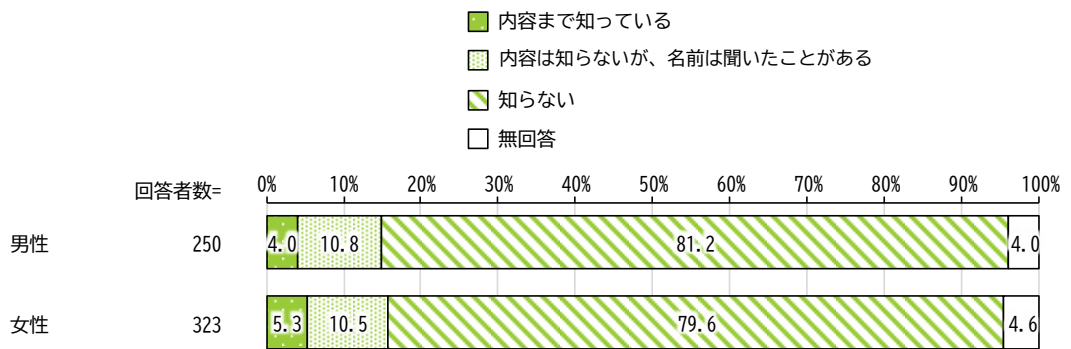
ゲートキーパーについての認知は、「知らない」（80.3%）が最も多く、次いで「内容は知らないが、名前は聞いたことがある」（10.6%）、「内容まで知っている」（4.6%）となっています。

性別で見ると、男性では「知らない」が81.2%、女性では「知らない」が79.6%で最も多くなっています。

年代別で見ると10歳代、30歳代で「知らない」が90%以上と多くなっています。

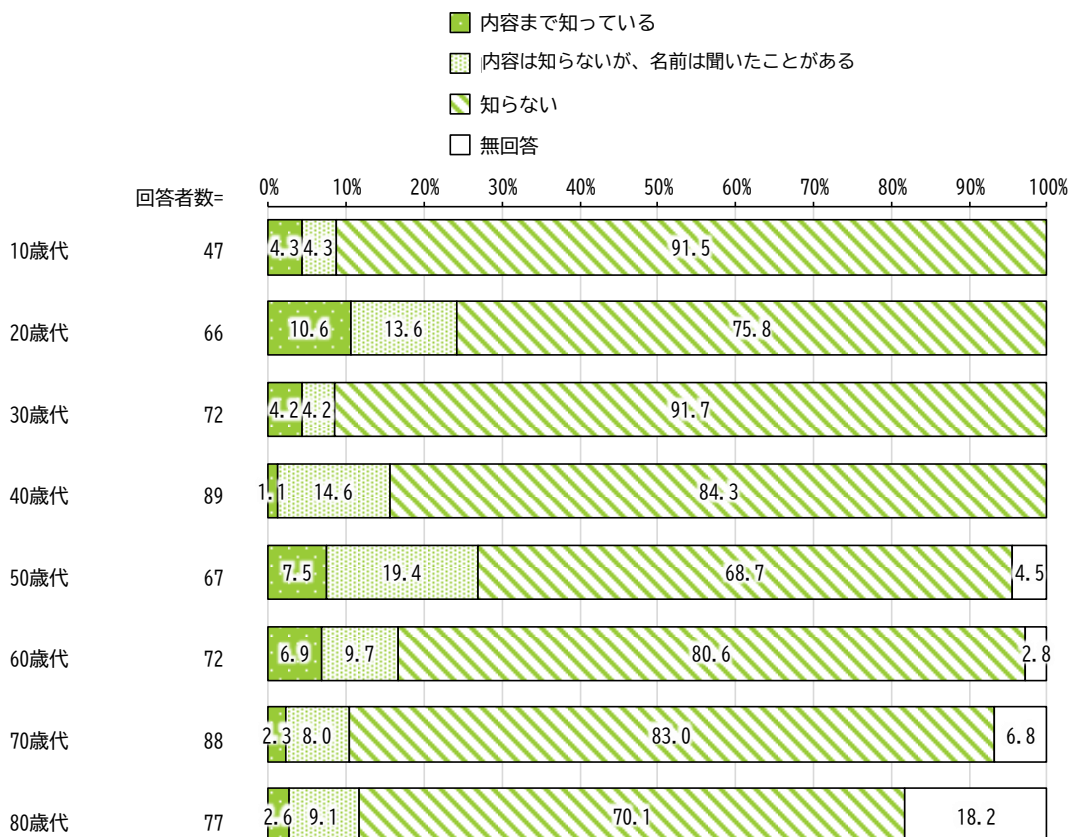


【性別】



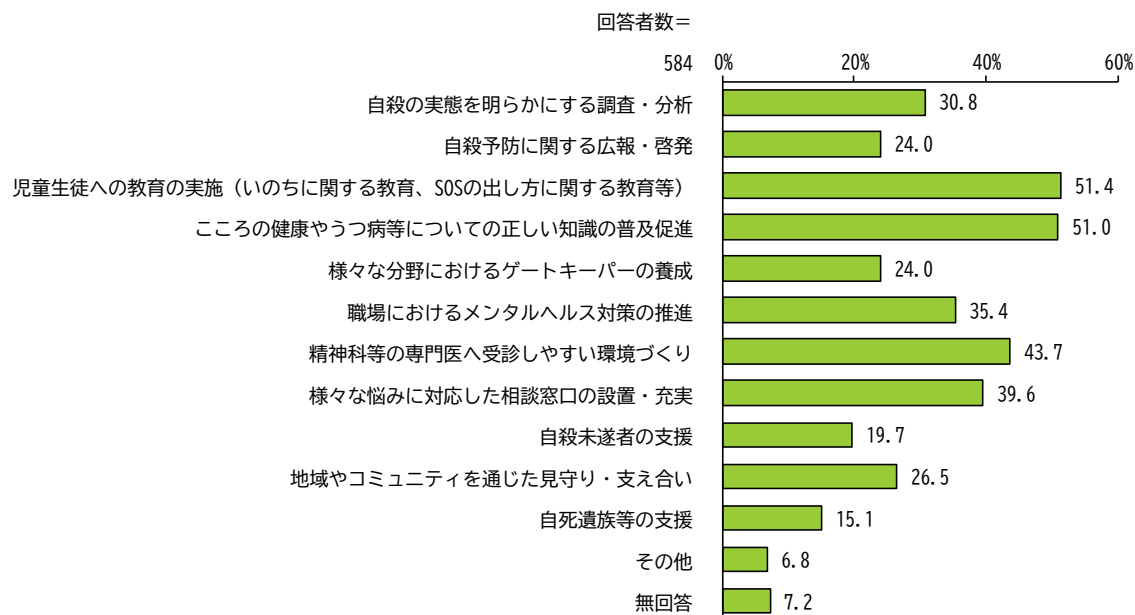
※性別の「どちらでもない」は回答者数が0件のため省略しています。

【年代別】



問 14 自殺予防の対策について、どのようなことが必要と思いますか。

自殺予防の対策について必要なことは、「児童生徒への教育の実施（いのちに関する教育、SOSの出し方に関する教育等）」（51.4%）が最も多く、次いで「こころの健康やうつ病等についての正しい知識の普及促進」（51.0%）、「精神科等の専門医へ受診しやすい環境づくり」（43.7%）となっています。



3 現状と課題のまとめ

(1) 第1次自殺対策計画の成果指標について

第1次自殺対策計画の成果指標について、「こころの健康に関する住民意識調査」の結果等から、評価を行いました。

指標① 自殺予防の市民への啓発

項目	策定時	目標値	現状値
自殺対策は自分自身に関わる問題だと思える市民の割合	31.2%	50%	27.2%
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%	51.1%

・2つの項目ともに目標値に達しておらず、策定時よりやや低下がみられます。

指標② 自殺対策に係る人材の養成

項目	策定時	目標値	現状値
ゲートキーパー研修会の受講者数	-	250人	718人 (4年度まで)
ゲートキーパーについて知っている市民の割合	9.9%	30%	15.2%

・ゲートキーパー研修会の受講者数は、目標値に達しています。ゲートキーパーについて知っている市民の割合は、目標値には達していませんが、策定時より増加しています。

指標③ 自殺を防ぐ地域力の向上

項目	策定時	目標値	現状値
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%	61.1%

・目標値には達していませんが、策定時より増加しています。

(2) 課題と第2次自殺対策計画に向けて

- ・本市の自殺死亡率は、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。令和4年(2022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。
- ・自殺者割合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80歳以上の割合が最も高く、女性は40歳代及び80歳以上の割合が最も高くなっています。
- ・全国の性・年代別の平均自殺死亡率(人口10万対)と比較すると、男女ともに80歳以上で、高い傾向がみられます。
- ・「地域自殺実態プロファイル2022」から推奨される碧南市の重点パッケージとして示された優先的な課題は「高齢者」及び「生活困窮者」であり、重点的に取り組んでいく必要があります。

(「地域自殺実態プロファイル」は、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(JSCP)が、地域自殺対策計画の策定を支援することを目的に、都道府県及び市町村の自殺の実態を分析したものです。)

- ・第1次自殺対策計画の成果指標については、ゲートキーパー研修会の受講者数以外、未達成であり、引き続き、対策に取り組んでいく必要があります。
- ・第1次自殺対策計画の目標は、令和元年(2019年)から令和5年(2023年)の平均自殺死亡率を14.0以下に減少させるとしましたが、令和元年(2019年)から令和4年(2022年)の平均自殺死亡率は15.4でした。
基準とした平成24年(2012年)から平成28年(2016年)の平均自殺死亡率16.8からは減少したものの、達成はできておらず、引き続き、対策の強化が必要となっています。

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、「自殺総合対策大綱」では、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、自殺対策を総合的に推進することとしています。

これを踏まえ、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、生きることの包括的な支援を推進し、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」では令和8年（2026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4期愛知県自殺対策推進計画」では、令和8年（2026年）までに自殺死亡率を13.0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、本計画の目標として、碧南市の自殺死亡率を令和5年（2023年）から令和9年（2027年）の5年間平均で13.0以下にすることを目標とします。

	平成30年（2018年）～ 令和4年（2022年）の平均	令和5年（2023年）～ 令和9年（2027年）の平均
	（基準）	（目標）
自殺死亡率の減少 （人口10万人当たり）	15.6	13.0以下

3 基本方針

「自殺総合対策大綱」を踏まえ、本計画では以下の6つを、自殺総合対策の基本方針とします。

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、「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、生きることの包括的な支援として推進します。

(2) 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、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。様々な分野の生きる支援の施策、人々や組織との連携を強化し、包括的な取組をすすめます。

(3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策に係る個別の施策は、「対人支援」「地域連携」「社会制度」の3つのレベルに分けて考え、これらを連動させ、総合的に推進することとされています。

また、心身の健康の保持増進、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等の取組を行う「事前対応」、自殺発生の危機に介入し、発生させない取組を行う「自殺発生の危機対応」、自殺や自殺未遂が生じた場合に支援を行う「事後対応」の段階ごとに効果的な施策を講じる必要があります。

対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動し、自殺対策を総合的にすすめます。

(4) 実践と啓発を両輪として推進する

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、社会全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行います。

また、自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進します。

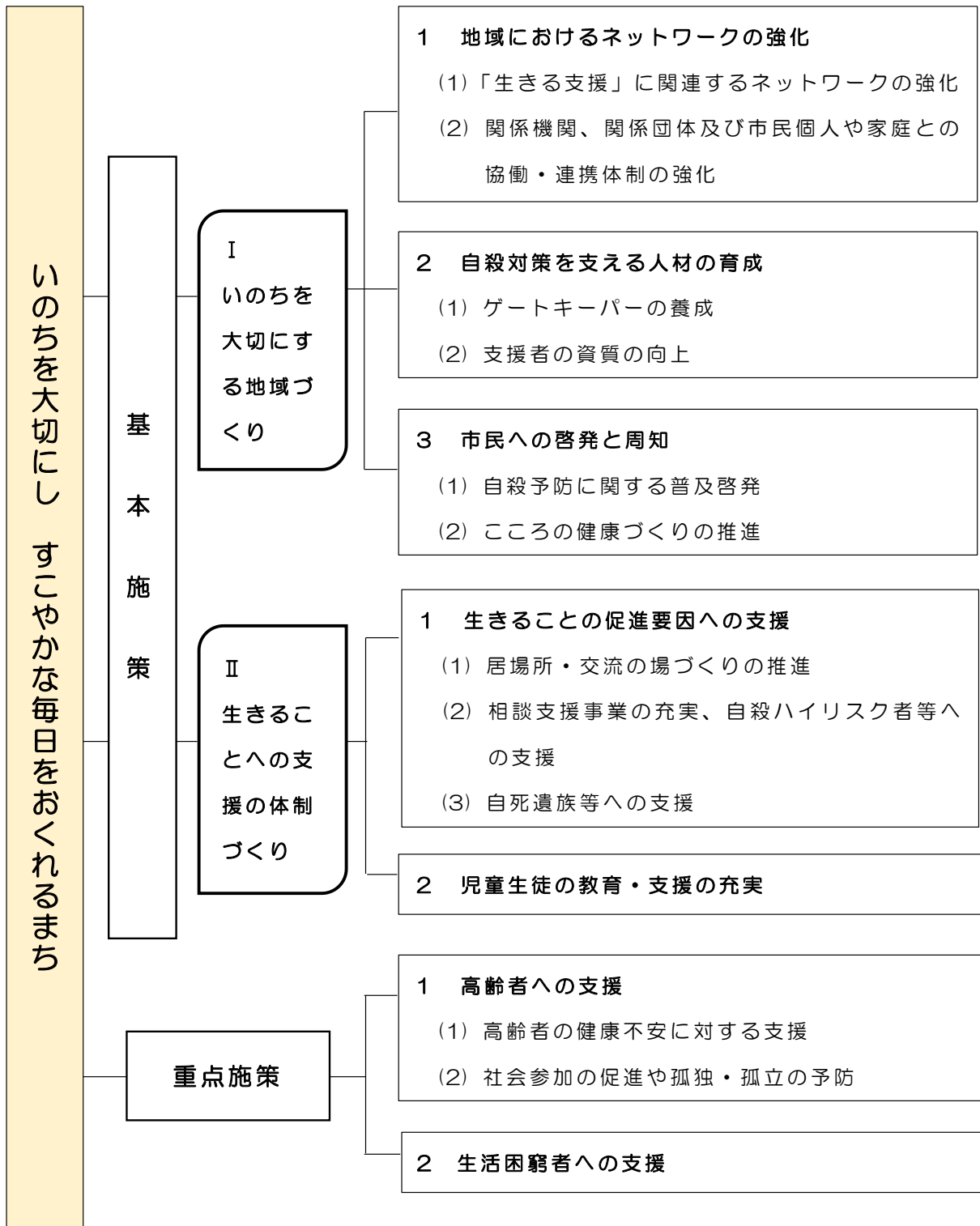
(5) 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する —————●

「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、行政、関係機関・団体、市民が連携・協働して、自殺対策を総合的に推進できるよう取り組みます。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する —————●

自殺対策基本法第9条において、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、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と定められていることを踏まえて、自殺対策に取り組みます。

4 施策の体系



自殺対策推進のための取り組み

1 基本施策 I いのちを大切にできる地域づくり

1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策には、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り組みが重要です。包括的な取り組みを実施するためには、様々な分野の施策、人や組織が密接に連携する必要があることから、庁内関係各課や医療、福祉、保健、教育、労働等の関係機関・関係団体、及び市民個人や家庭との協働・連携の強化を図り、いのちを大切にできる地域づくりをすすめます。

(1) 「生きる支援」に関連するネットワークの強化

事業・取組	内容	担当課
保健センター運営協議会	こころや身体の健康づくりを推進するため、保健事業、へきなん健康づくり21プラン、いのち支えるへきなん計画の進捗管理及び審議を行います。	健康課
健康を守る会事業の推進	健康を守る会は、市民と医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護師会、各関係機関・団体及び行政が一体となり、こころと身体の健康づくりや健康を支える環境整備を行っています。 健康を守る会事業の推進を通じて、関係機関、関係団体との協働・連携の強化を図ります。	健康課

(2) 関係機関、関係団体及び市民個人や家庭との協働・連携体制の強化

事業・取組	内容	担当課
いのちを大切にできる地域づくり	医療、福祉、保健、教育、労働等の関係機関・関係団体、及び市民個人や家庭との協働・連携の強化を図り、いのちを大切にできる地域づくりをすすめます。	健康課、関係各課
庁内関係各課との連携体制の強化	庁内関係各課との情報共有、連携の強化を図り、自殺対策を推進します。	健康課、関係各課
地域における見守り活動等の推進	住民主体による地域の見守り活動を推進します。	福祉課
	地域包括支援センター等高齢者支援の関係者と連携して、地域の見守り活動を行います。	高齢介護課

2 自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期の「気づき」は重要です。誰もが、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守ることができるゲートキーパーの意識をもてるよう、市民を始め、様々な分野でのゲートキーパー研修の実施、また、メンタルヘルスの理解促進を継続してすすめていきます。

(1) ゲートキーパーの養成

事業・取組	内容	担当課
ゲートキーパー研修	市民を始め、様々な分野の関係機関、関係団体を対象としたゲートキーパー研修を実施し、ゲートキーパーの役割やメンタルヘルスの理解促進を図ります。 また、研修を通じてキーパー（相談を受ける人自身）の心の健康を保つためのセルフケアをすすめます。	健康課、 関係各課

●「ゲートキーパー」とは

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと

- ・気づき 家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- ・傾聴 本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- ・つなぎ 早めに専門家に相談するよう促す
- ・見守り 温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

(2) 支援者の資質の向上

事業・取組	内容	担当課
相談業務を担う支援者の資質の向上	各種研修の機会を活用し、相談業務を担う支援者の資質の向上に努めます。	健康課、 関係各課
教職員の資質の向上	各校にて各種研修を実施し、教職員の技量向上に努めます。	学校教育課
相談業務を担う職員のこころのケア	労働安全衛生法に基づき、相談業務を担う職員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
	専門のカウンセラーによるメンタルヘルスカウンセリングを実施し、相談業務を担う職員のこころのケアを図ります。	秘書情報課

3 市民への啓発と周知

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」であること、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが大切であることが地域全体の共通認識となるよう、普及啓発を積極的にすすめていきます。

また、メンタルヘルスの正しい知識の普及啓発を行い、こころの健康づくりの推進を継続してすすめていきます。

(1) 自殺予防に関する普及啓発

事業・取組	内容	担当課
自殺予防に関する普及啓発	自殺や自殺対策に関する正しい理解促進が図れるよう、広報・ホームページ・LINE・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に合わせた啓発活動	自殺予防週間（9月10日から9月16日）及び自殺対策強化月間（3月）に合わせ、関係機関、関係団体と連携し、自殺予防啓発活動を実施します。	健康課、関係各課

(2) こころの健康づくりの推進

事業・取組	内容	担当課
こころの健康に関する健康教育事業	こころの健康づくり、ストレスへの適切な対応方法等に関する市民や企業を対象とした出前講座を実施し、メンタルヘルスの正しい知識の普及啓発を行います。	健康課
うつ病等についての普及啓発	ライフステージ別の抑うつ状態やうつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及啓発を行い、早期休息・早期相談・早期受診を促進します。	健康課
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

2 基本施策 II 生きることへの支援の体制づくり

1 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「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」を増やす取組を行う必要があります。

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、様々な社会的要因があることが知られています。そのため、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む「生きることの包括的な支援」を継続してすすめていきます。

また、女性に対する支援強化として、妊産婦への支援の充実を始め、予期せぬ妊娠等により悩みや不安を抱えた妊婦等や配偶者等からの暴力の被害者など、困難な問題を抱える女性への支援を図ります。

(1) 居場所・交流の場づくりの推進

事業・取組	内容	担当課
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、子育て家庭における育児不安等についての相談、情報の提供、助言、その他の援助を行うことにより、子育ての不安感を緩和し、地域全体の子どもの健やかな育ちを促進します。	こども課
放課後児童健全育成事業	保護者が共働き等により昼間家庭にいない小学生を預かり、遊びと生活を支援し、健全育成を行います。	こども課
健康づくり・介護予防事業	地域の身近な場所で、高齢者誰もが気軽に参加できる、こころと身体の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
放課後子ども教室事業	放課後の空き教室を利用して、勉強やあそびを通して、他の児童との関わり方や健全なこころの育成を図ります。	生涯学習課

(2) 相談支援事業の充実、自殺ハイリスク者等への支援

事業・取組	内容	担当課
庁内関係各課との連携体制の強化 【再掲】	庁内関係各課との情報共有、連携の強化を図り、自殺対策を推進します。	健康課、 関係各課
相談支援の連携	関係機関と連携し、相談内容に応じた適切な制度や相談機関へつなげていきます。	健康課、 関係各課

事業・取組	内 容	担当課
相談体制の周知	市や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、 関係各課
健康相談	こころや身体に関する健康相談や介護予防相談を行います。	健康課
傾聴ボランティアの育成	高齢者のこころの健康づくりをサポートするために傾聴ボランティアを養成し、その活動を支援します。	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みます。	健康課
母子健康手帳交付・妊婦相談	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
育児相談	育児に関する相談や保護者等への支援を行います。	健康課
外国人相談窓口	在住外国人が生活する上で必要な相談ができるよう、窓口への案内等を多言語で行います。	地域協働課
納税相談	納税に関する相談を行います。	税務課
法律・こまごごと・人権相談	法律や人権に関わる相談を行います。	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、専門機関へつなぎます。	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
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
障害者に関する相談	障害者及びその家族、支援者等からの各種相談を行います。	福祉課

事業・取組	内 容	担当課
発達相談	18歳までの子どもの発達に関する相談を行います。	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、子育て家庭における育児不安等についての相談、情報の提供、助言、その他の援助を行うことにより、子育ての不安感を緩和し、地域全体の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、生活の安定や子育ての相談、就業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	家庭における適正な児童養育を図るため、家族等からの虐待相談や育成相談等、こどもに関する相談を行います。	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と、マッチングを行います。	こども課
母子家庭等自立支援給付金事業	ひとり親家庭の父母が就職に役立つ技能や資格の取得のため各種講座を受講する場合や、各種学校等の養成機関で修業する場合などに給付金を支給します。	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技能習得や疾病などの事由により、一時的に日常生活を営むのに支障がある場合に、家庭生活支援員を派遣して、ひとり親家庭等の生活の安定を図ります。	こども課
すこやか手当支給事業	ひとり親家庭や父または母が障害のある児童の養育者で一定の要件を満たす場合、養育する児童が18歳到達年度まで手当を支給します。	こども課
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
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
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。 また、消費者安全確保地域協議会（見守りネットワーク）において、消費生活センターのPRや、消費生活相談の概要・事例を報告するなど、高齢者に向けた消費者被害防止等に関する課題・意識の共有を行います。	商工課

事業・取組	内 容	担当課
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、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
料金納入相談	料金納入に関する相談を行います。	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ます。電話相談も行います。	学校教育課

(3) 自死遺族等への支援

事業・取組	内 容	担当課
相談支援の連 携 【再掲】	関係機関と連携し、相談内容に応じた適切な制度や相談機関へつなげていきます。	健康課、 関係各課
支援情報の周 知	自助グループや相談機関等の支援情報の周知を図ります。	健康課、 関係各課

2 児童生徒の教育・支援の充実

児童生徒の「生きることの促進要因」を増やすために、命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、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づくりに関する教育等をすすめていきます。

また、子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、子どものSOSを受け止められる体制の構築を図ります。

事業・取組	内 容	担当課
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、専門機関へつなぎます。	福祉課
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

事業・取組	内 容	担当課
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 【再掲】	放課後の空き教室を利用して、勉強やあそびを通して、他の児童との関わり方や健全なこころの育成を図ります。	生涯学習課
青少年問題協議会事業	青少年の指導育成等に関する総合的な重要事項を審議及び調査する機関として、関係行政機関相互の連絡調整を図ります。	生涯学習課
青少年市民会議事業	青少年に関わる各団体との連携をとり、健全育成を図ることを目的に、各種事業を実施します。	生涯学習課
青少年育成推進員連絡会事業	健全育成及び家庭教育の推進のため、各地区に推進員を委嘱し、公民館を中心に地域ぐるみの青少年活動を実施します。	生涯学習課
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
いじめ・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、児童生徒の学級復帰をめざします。	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

3 重点施策

自殺の動向、自殺に至るまでの背景を踏まえて重点施策の対象者を「高齢者」、
「生活困窮者」とします。

1 高齢者への支援

高齢者の健康不安に対する支援、また、社会参加の促進や孤独・孤立の予防のため、健康、医療、介護、生活などに関する地域の様々な関係機関、関係団体との連携を図り、包括的な支援をすすめていきます。

(1) 高齢者の健康不安に対する支援

事業・取組	内容	担当課
健康相談 【再掲】	こころや身体に関する健康相談や介護予防相談を行います。	健康課
傾聴ボランティアの育成 【再掲】	高齢者のこころの健康づくりをサポートするために傾聴ボランティアを養成し、その活動を支援します。	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、専門機関へつなぎます。	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 【再掲】	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

(2) 社会参加の促進や孤独・孤立の予防

事業・取組	内容	担当課
健康づくり・介護予防事業 【再掲】	地域の身近な場所で、高齢者誰もが気軽に参加できる、こころと身体の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 【再掲】	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

事業・取組	内 容	担当課
老人クラブ社会 参加事業 【再掲】	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

2 生活困窮者への支援

生活困窮者は、多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多い傾向にあります。関係機関、関係団体と緊密に連携し、孤立を防ぐなど「生きることの促進要因」を強化し、自立に向けた支援を行います。

事業・取組	内 容	担当課
相談支援の連携 【再掲】	関係機関と連携し、相談内容に応じた適切な制度や相談機関へつなげていきます。	健康課、 関係各課
相談体制の周知 【再掲】	市や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、 関係各課
健康相談 【再掲】	こころや身体に関する健康相談や介護予防相談を行います。	健康課
子育て世代包括支援センター事業 【再掲】	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みます。	健康課
外国人相談窓口 【再掲】	在住外国人が生活する上で必要な相談ができるよう、窓口への案内等を多言語で行います。	地域協働課
納税相談 【再掲】	納税に関する相談を行います。	税務課
法律・こまりごと・人権相談 【再掲】	法律や人権に関わる相談を行います。	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、専門機関へつなぎます。	福祉課
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 【再掲】	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 【再掲】	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

事業・取組	内 容	担当課
障害者に関する相談 【再掲】	障害者及びその家族、支援者等からの各種相談を行います。	福祉課
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、生活の安定や子育ての相談、就業に関する相談を行います。	こども課
母子家庭等自立支援給付金事業 【再掲】	ひとり親家庭の父母が就職に役立つ技能や資格の取得のため各種講座を受講する場合や、各種学校等の養成機関で修業する場合などに給付金を支給します。	こども課
ひとり親家庭等日常生活支援事業 【再掲】	就業等の自立を促進するために必要な技能習得や疾病などの事由により、一時的に日常生活を営むのに支障がある場合に、家庭生活支援員を派遣して、ひとり親家庭等の生活の安定を図ります。	こども課
すこやか手当支給事業 【再掲】	ひとり親家庭や父または母が障害のある児童の養育者で一定の要件を満たす場合、養育する児童が18歳到達年度まで手当を支給します。	こども課
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
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
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。 また、消費者安全確保地域協議会（見守りネットワーク）において、消費生活センターのPRや、消費生活相談の概要・事例を報告するなど、高齢者に向けた消費者被害防止等に関する課題・意識の共有を行います。	商工課
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、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
料金納入相談 【再掲】	料金納入に関する相談を行います。	水道課
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

4 成果指標

本計画では、成果指標を掲げて、自殺対策の取り組みを推進します。

基本施策 I いのちを大切に作る地域づくり

項目	第1次		現状値	第2次 目標値
	策定時	目標値		
ゲートキーパー研修会の受講者数	-	250人	718人 4年度まで	300人 第2次期間
ゲートキーパーについて知っている市民の割合	9.9%	30%	15.2%	30%
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%	61.1%	70%

基本施策 II 生きることへの支援の体制づくり

項目	第1次		現状値	第2次 目標値
	策定時	目標値		
自殺対策は自分自身に関わる問題（自殺は「誰にでも起こり得る危機」であり、社会全体の問題である。） だと思う市民の割合	31.2%	50%	27.2%	50%
悩みやストレスを感じた時に、誰かに相談する人の割合	—	—	44.5%	60%

重点施策

1 高齢者への支援

悩みやストレスを感じた時に、誰かに相談する人の割合

項目	現状値	第2次 目標値
60歳代	48.6%	60%
70歳代	45.5%	60%
80歳代	44.2%	60%

2 生活困窮者への支援

項目	現状値 (令和4年度)	第2次 目標値
生活困窮者自立相談支援事業相談件数	291件	350件

第5章

計画の推進

1 推進体制

自殺対策は、医療、福祉、保健、教育、労働等の関係機関・関係団体、及び市民個人や家庭との連携を図り、「生きることの包括的な支援」として推進します。

庁内関係各課が連携し、自殺対策を横断的に推進することができるよう、PDCAサイクルによる適切な進捗管理を行い、計画に沿った事業・取組をすすめます。

2 進捗管理・評価

進捗管理については、「碧南市保健センター運営協議会」において審議します。

また、本計画の最終年度である令和10年度（2028年度）に、目標及び成果指標の達成状況を評価します。

