

# 一宮市自殺対策行動計画

～いのちを大切にする、やさしさと思いやりのまちを目指して～

平成31（2019）年度～平成35（2023）年度

（案）

平成31（2019）年3月

一宮市

# はじめに

(市長あいさつを記載します。)

# 目 次

第1章 計画の策定にあたって .....	1
1. 計画策定の背景と趣旨 .....	1
2. 計画の位置付け .....	1
3. 計画の期間 .....	2
第2章 一宮市における自殺の現状・課題と今後の方向性 .....	3
1. 統計からみる一宮市の現状 .....	3
2. 関連計画における調査結果の分析 .....	10
3. 課題のまとめと今後の方向性 .....	32
第3章 計画の基本的な考え方 .....	34
1. 計画の基本理念 .....	34
2. 計画の基本方針 .....	34
3. 計画の基本目標 .....	36
第4章 施策の展開 .....	37
[1 基本施策] .....	37
1. 地域におけるネットワークの強化 .....	37
2. 自殺対策を支える人材の育成 .....	40
3. 市民への啓発 .....	41
4. 生きることの促進要因への支援 .....	43
5. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育 .....	47
[2 重点施策] .....	49
1. 子ども・若者 .....	49
2. 高齢者 .....	53
3. 生活困窮者 .....	56
[3 評価指標] .....	57
第5章 計画の推進体制 .....	58
1. 計画の推進体制 .....	58
2. 計画の推進、実施状況の確認 .....	58
資料編 .....	59
1. 一宮市自殺対策行動計画策定委員会要綱 .....	59
2. 一宮市自殺対策行動計画策定委員会委員名簿 .....	59
3. 計画の策定経過 .....	59
4. 一宮市自殺対策関係連絡会議要綱 .....	59
5. 一宮市自殺対策連絡実務者会議要綱 .....	59

※平成 31(2019)年 5 月に改元が予定されていますが、本計画ではわかりやすい表記とするため、平成 31(2019)年度以降も「平成」を使用しています。



# 第1章 計画の策定にあたって

## 1. 計画策定の背景と趣旨

我が国の自殺者数は平成10(1998)年以降、毎年3万人を超え、平成16(2004)年には34,427人とピークを迎えるなど、高い水準で推移してきました。平成18(2006)年の「自殺対策基本法」の施行以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が進められたことで、平成22(2010)年以降は、わずかですが減少傾向となっています。しかし、依然として自殺者数は毎年2万人を超える水準となっており、若年層では、20歳未満の自殺死亡率<sup>\*</sup>が平成10(1998)年以降、概ね横ばいであることに加えて、20歳代、30歳代における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率もピーク時からの減少率が他の年代に比べて低く、非常事態はいまだ続いています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、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多種多様な社会的要因があることが知られており、さまざまな悩みが原因で追い詰められた結果、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまったことによるものと考えられます。家族や社会とのつながりの希薄化や、自己肯定感の低下、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から追い込まれるものであり、自殺は「個人の自由な意思や選択」の結果ではなく、追い込まれた末に生じる「誰にでも起こり得る危機」だといえます。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により、「生きることの包括的な支援」として実施していく必要があります。

こうした中、平成28(2016)年4月には自殺対策をさらに強化するため、自殺対策基本法が改正され、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、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することとなりました。本市においても、すべての市民がかけがえのない個人として尊重され、「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に向け、「一宮市自殺対策行動計画 ～いのちを大切に、やさしさと思いやりのまちを目指して～(以下、「本計画」という。)」を策定するものです。

<sup>\*</sup>人口10万人あたりの自殺死亡者数

## 2. 計画の位置付け

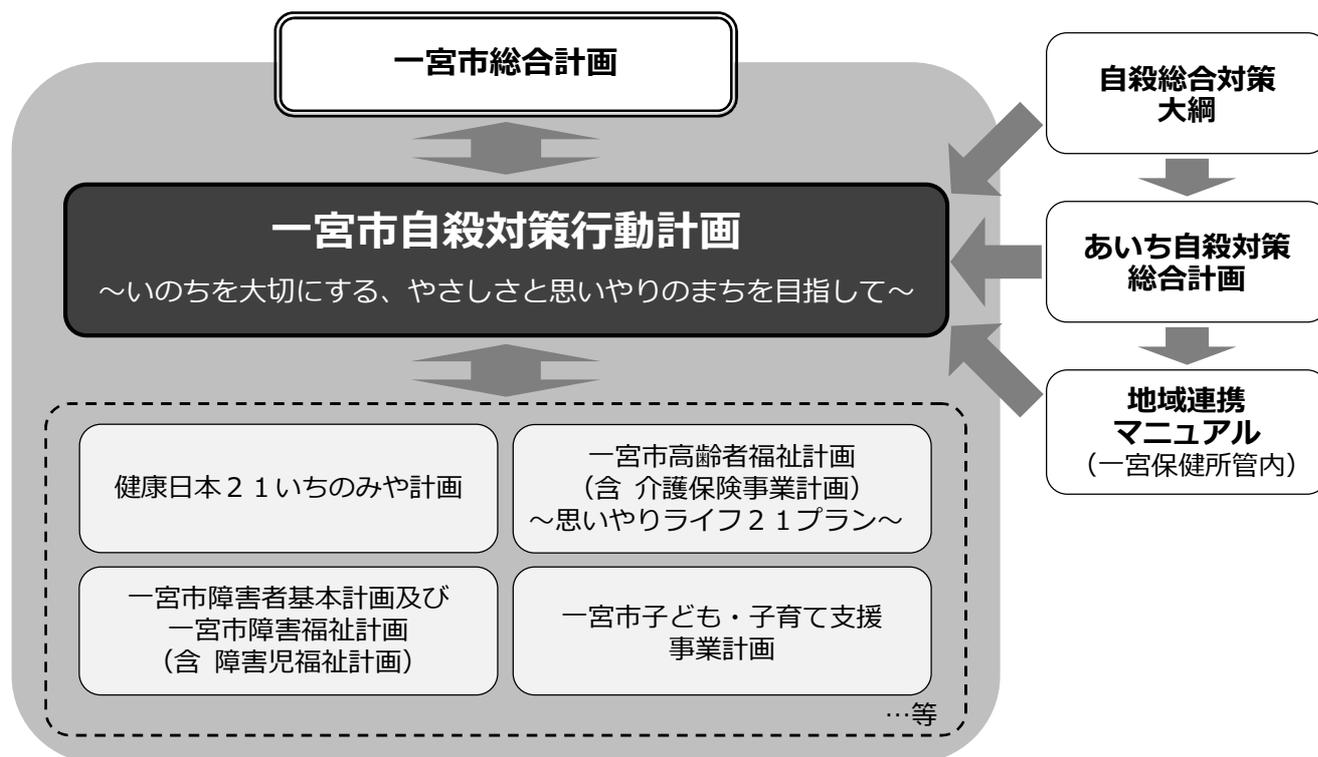
### (1) 法令の根拠

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」であり、本市における自殺対策の基本的な計画として策定します。

## (2) 各種計画等との関係

本計画は、本市の最上位計画である「一宮市総合計画」の個別計画として位置付けるとともに、「健康日本21いちのみや計画」「一宮市高齢者福祉計画（含 介護保険事業計画）～思いやりライフ21プラン～」「一宮市障害者基本計画及び一宮市障害福祉計画（含 障害児福祉計画）」「一宮市子ども・子育て支援事業計画」等の関連計画と整合を図るとともに、国の「自殺総合対策大綱」及び愛知県の「あいち自殺対策総合計画」、一宮保健所管内における「地域連携マニュアル」を踏まえて策定しています。

### ■関連計画等との関係図



## 3. 計画の期間

本計画は、国の自殺総合対策大綱も踏まえ、平成 31（2019）年度から平成 35（2023）年度までの5年間を計画期間として設定します。

### ■計画の期間

平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度

## 第2章 一宮市における自殺の現状・課題と今後の方向性

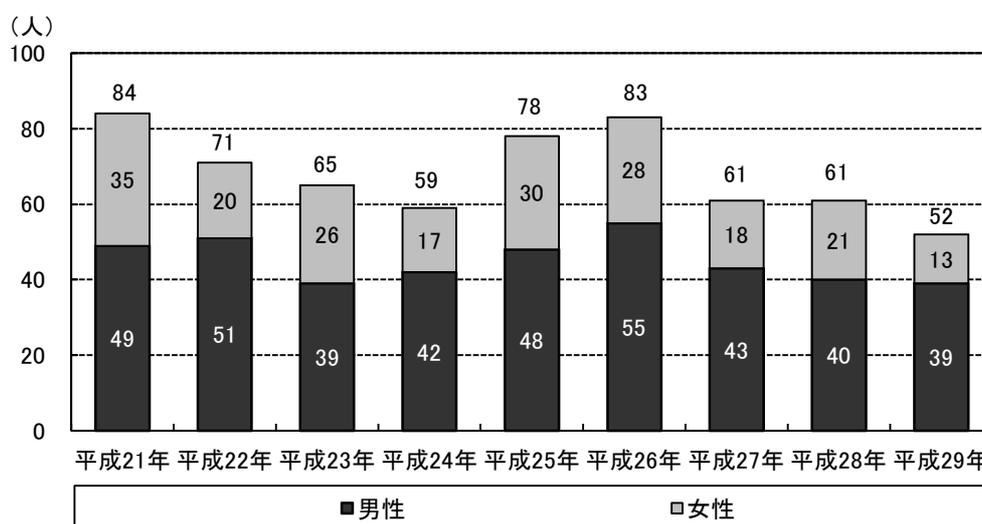
### 1. 統計からみる一宮市の現状

#### (1) 自殺者数の推移

自殺者数の推移についてみると、増減を繰り返していますが、平成26（2014）年より後は減少傾向にあります。平成29（2017）年における自殺者数は52人となっています。

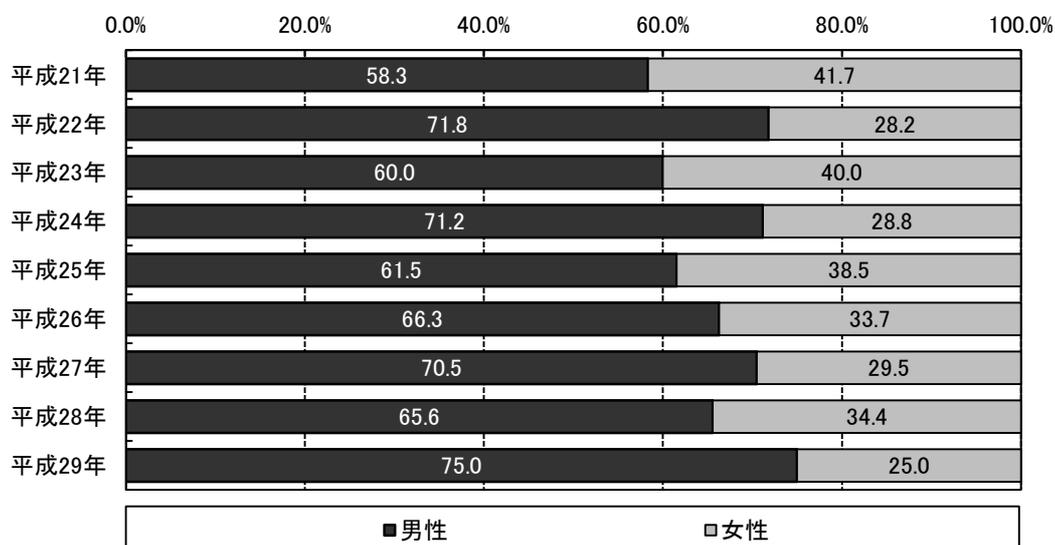
男女別でみると、男性の割合が多くなっています。

##### ■男女別自殺者数の推移



資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

##### ■男女別自殺者割合の推移

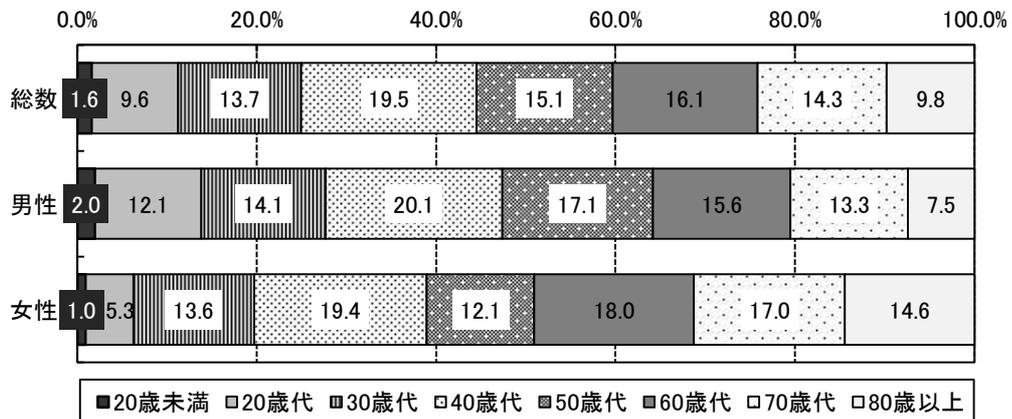


資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

平成 21（2009）年から平成 29（2017）年の間における年代別の自殺者についてみると、男女とも 40 歳代が最も高くなっています。

また、男性では 30～50 歳代の働き盛り世代の割合が高いのに対して、女性では 60 歳以上の割合が高くなっています。

■年代別・男女別自殺者の割合（H21～29 合計）



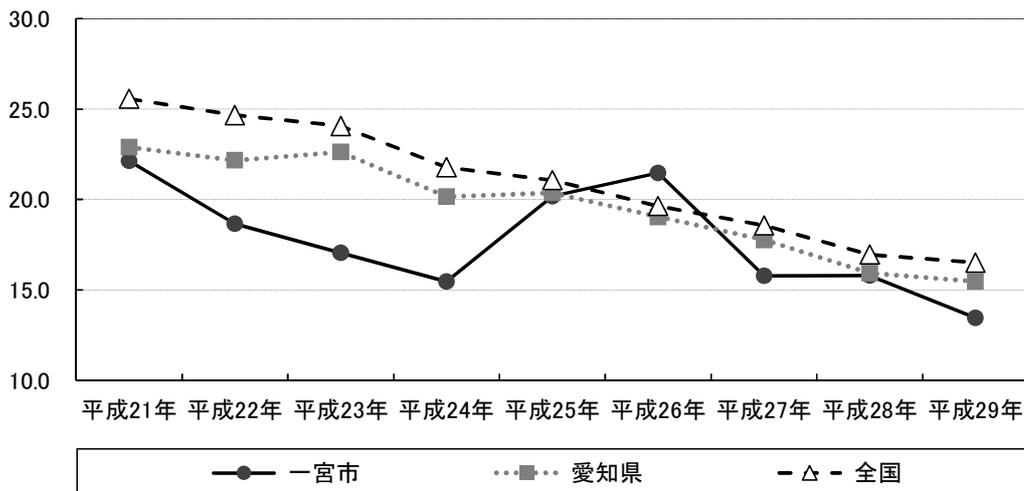
資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

## （2）自殺死亡率の推移

自殺死亡率の推移についてみると、平成 26（2014）年は愛知県・全国を上回りましたが、他は下回っています。

■自殺死亡率の推移（一宮市・愛知県・全国）

（人口10万対）



（人口10万対）

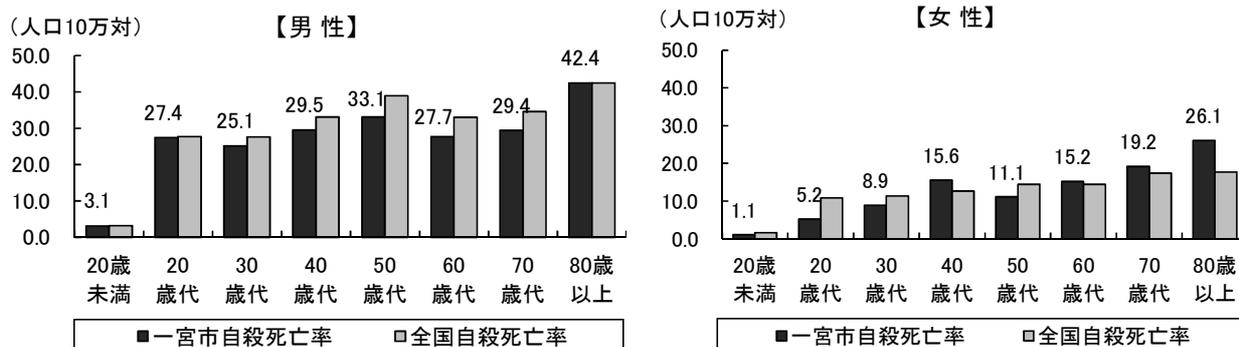
	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
一宮市	22.1	18.7	17.1	15.5	20.2	21.5	15.8	15.8	13.5
愛知県	22.9	22.2	22.6	20.2	20.4	19.0	17.8	15.9	15.5
全国	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5

資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

### (3) 性別・年代別の自殺死亡率

性別・年代別の自殺死亡率についてみると、男性においては、全国より低い水準となっているのに対して、女性においては、40歳代及び60歳以上において全国より高い水準となっています。

■男女別・年代別自殺死亡率（H24～28 平均）

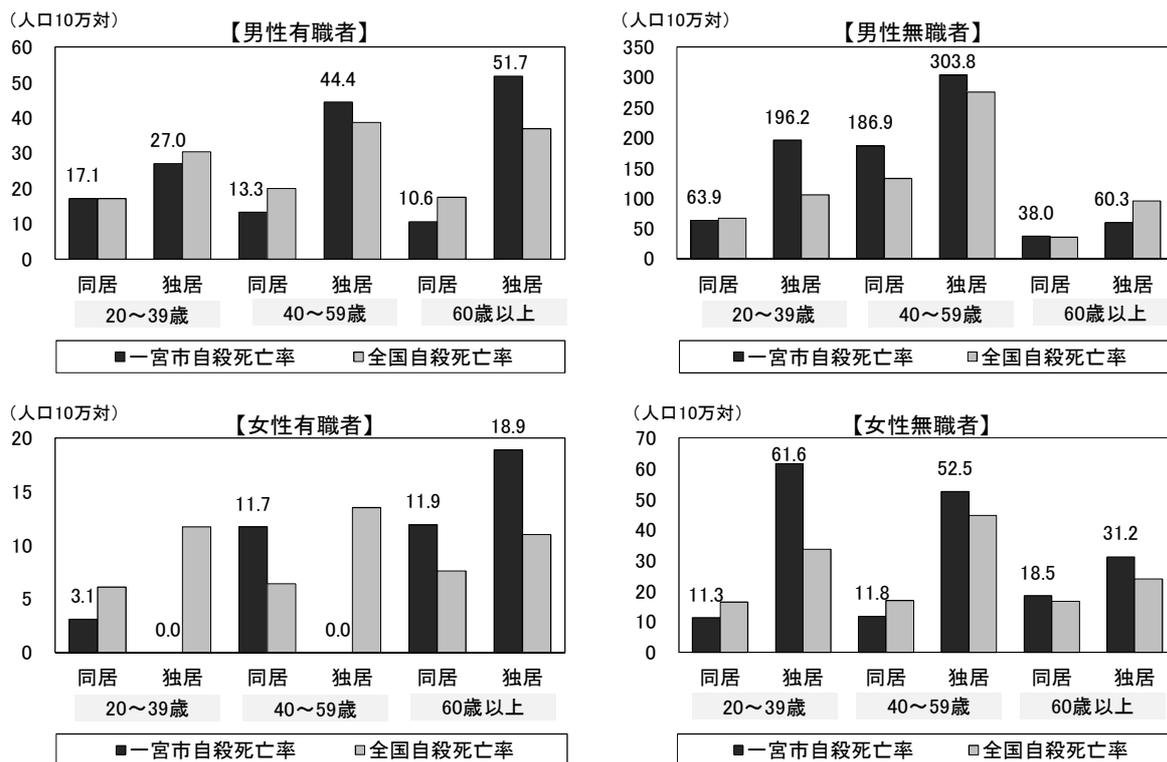


出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

### (4) 職業の有無、同独居別の自殺死亡率

職業の有無、同独居別の自殺死亡率についてみると、男女いずれにおいても無職者が高くなっています。その中で、男性では20～59歳の独居、40～59歳の同居が高くなっており、女性については無職者の20～59歳の独居が高くなっています。また、女性有職者においては、60歳以上の同独居とともに、全国より高くなっています。

■男女別・職業の有無、同独居別自殺死亡率（H24～28 合計）

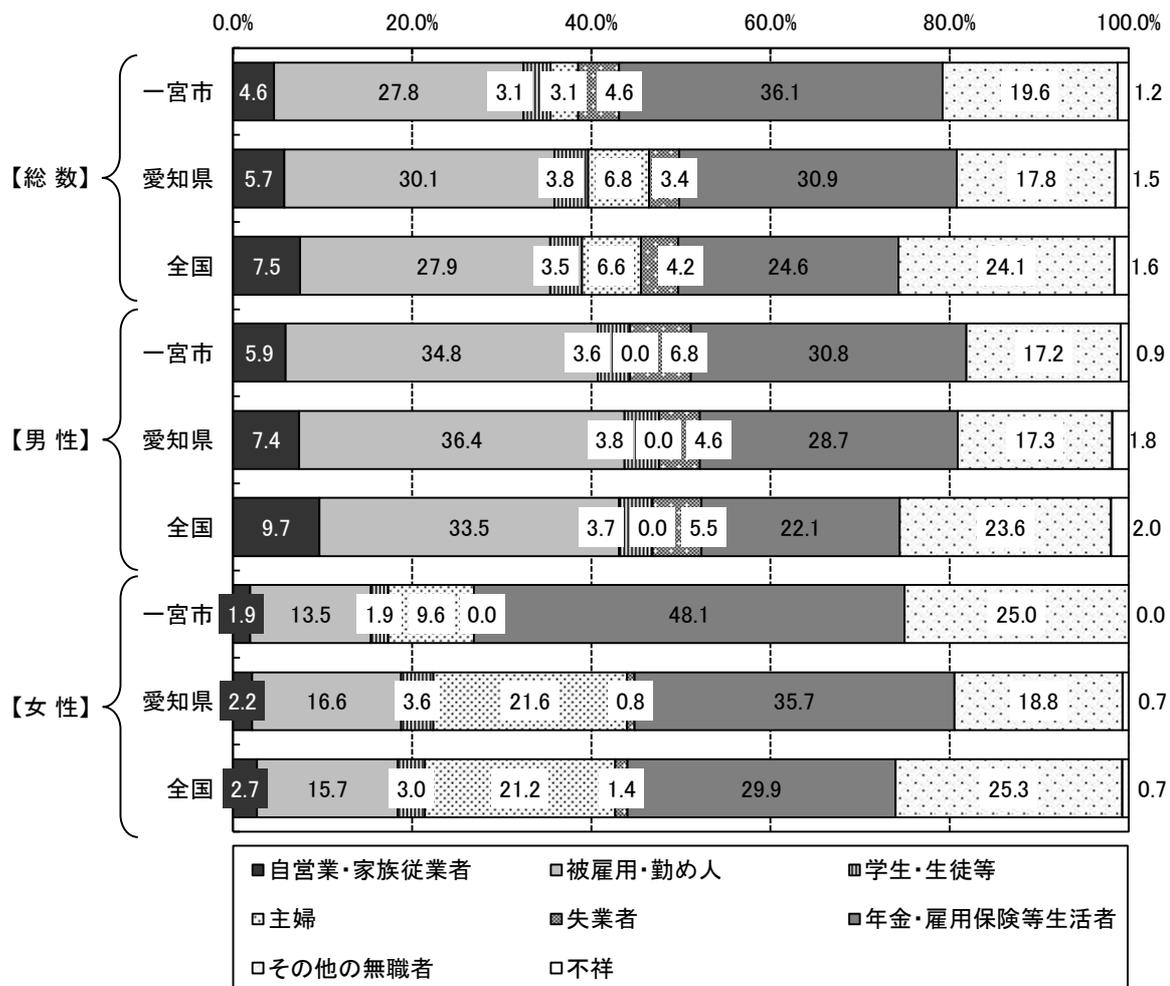


出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

## (5) 職業別の自殺者の状況

職業別の自殺者の割合についてみると、総数及び女性では「年金・雇用保険生活者」が最も高くなっており、愛知県及び全国と比較しても、その割合は高くなっています。男性では「被雇用・勤め人」が最も高くなっています。

■男女別・職業別の自殺者の割合（H24～29 合計／※H28 は除く）



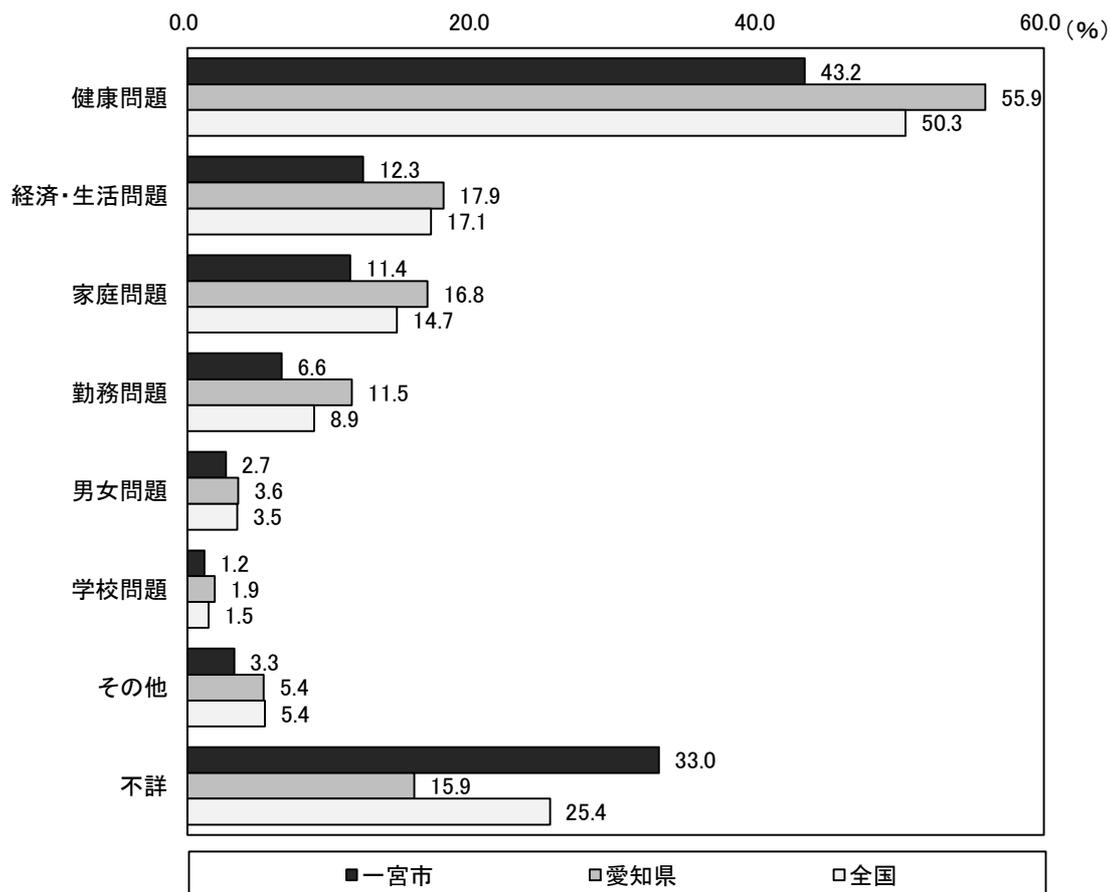
資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

## (6) 自殺の原因・動機

自殺の原因・動機についてみると、「健康問題」が最も高く、次いで「経済・生活問題」「家庭問題」が続いています。

また、愛知県及び全国と比較すると、全体的な傾向としては同様となっています。

■自殺の原因・動機別自殺者の割合（H24～29 合計／※H28 は除く）



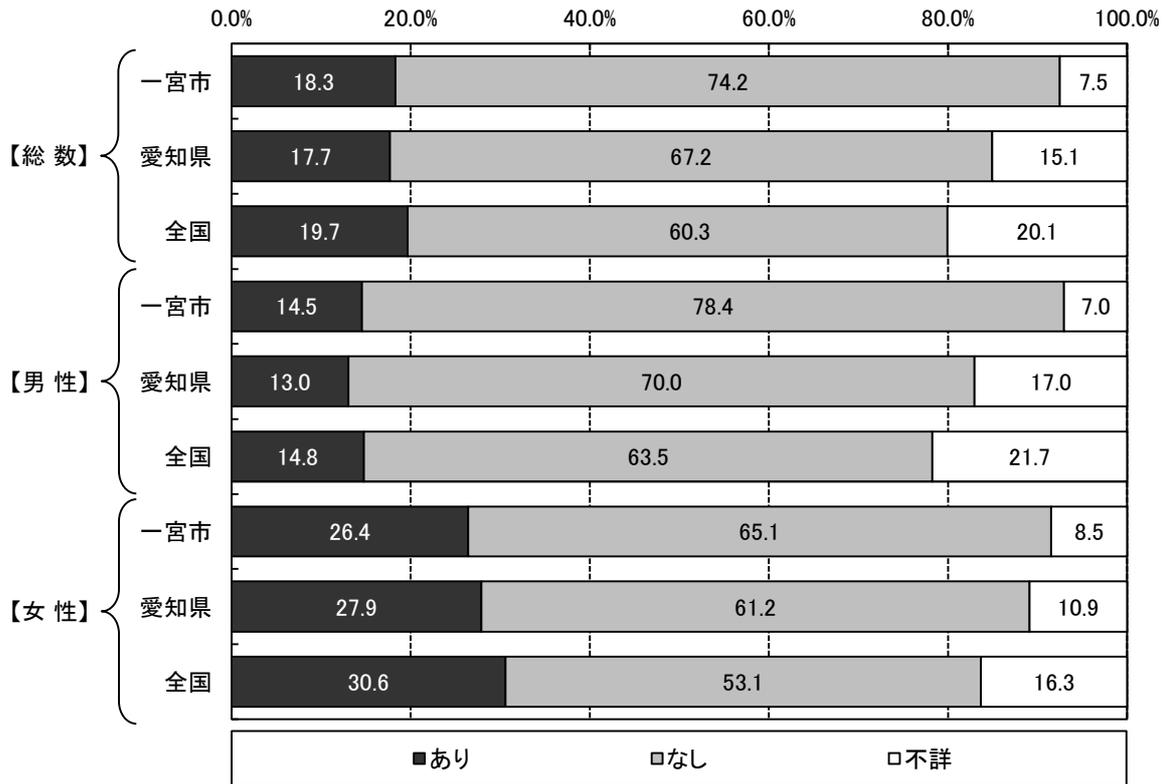
資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

※H28 のデータは、個人を特定できる等の理由により、秘匿扱いになっているため除かれている。

## (7) 自殺者における未遂歴の有無

自殺者における未遂歴の有無についてみると、18.3%に未遂歴があります。また、女性の方が男性の約2倍の未遂歴がある状況となっています。この傾向については、愛知県及び全国でも概ね同様となっています。

■自殺者における未遂歴の有無（H24～29 合計／※H28 は除く）



資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

## (8) 主な自殺の特徴

主な自殺の特徴についてみると、仕事や健康関係の悩みから身体疾患、うつ状態となり自殺につながるケースが多くなっています。

### ■主な自殺の特徴（H24～28 合計／自殺日・住居地）

上位5区分	自殺者数 5年計(人)	割合 (%)	自殺率※1 (10万対)	背景にある主な自殺 の危機経路※2
1位:男性 60歳以上無職同居	54	15.8	38.0	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	42	12.3	18.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性 40～59歳有職同居	29	8.5	13.3	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
4位:男性 40～59歳無職同居	26	7.6	186.9	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位:男性 20～39歳有職同居	25	7.3	17.1	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

出典：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）」

※1…自殺率の母数（人口）は、平成27（2015）年国勢調査をもとに自殺総合対策推進センターにて推計したもの

※2…「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にしたもの

## 2. 関連計画における調査結果の分析

自殺対策は、福祉分野をはじめとした幅広い分野の取組を総合的に推進することが求められます。その中で、調査対象となり得る市民や調査設問が重複することを回避しつつ、関連計画の策定にかかる調査結果を有効活用するといった観点から、関連計画の調査結果を再分析することにより現状を把握しました。

### (1) こころの健康及びストレスの状況等について

#### ① 調査の概要

- 調査名称：第2次健康日本21いちのみや計画 市民アンケート調査  
成人用アンケート調査（以下、「成人用調査」という。）及び  
母子用アンケート調査（以下、「母子用調査」という。）
- 調査票の配布・回収  
成人用調査：郵送配布・郵送回収  
母子用調査：各健康診査案内時に配布、各健康診査実施時に回収
- 調査基準日  
成人用調査：平成27（2015）年9月1日  
母子用調査：平成27（2015）年10月1日
- 調査期間  
成人用調査：平成27（2015）年9月1日～18日  
母子用調査：平成27（2015）年10月1日～31日
- 回収状況

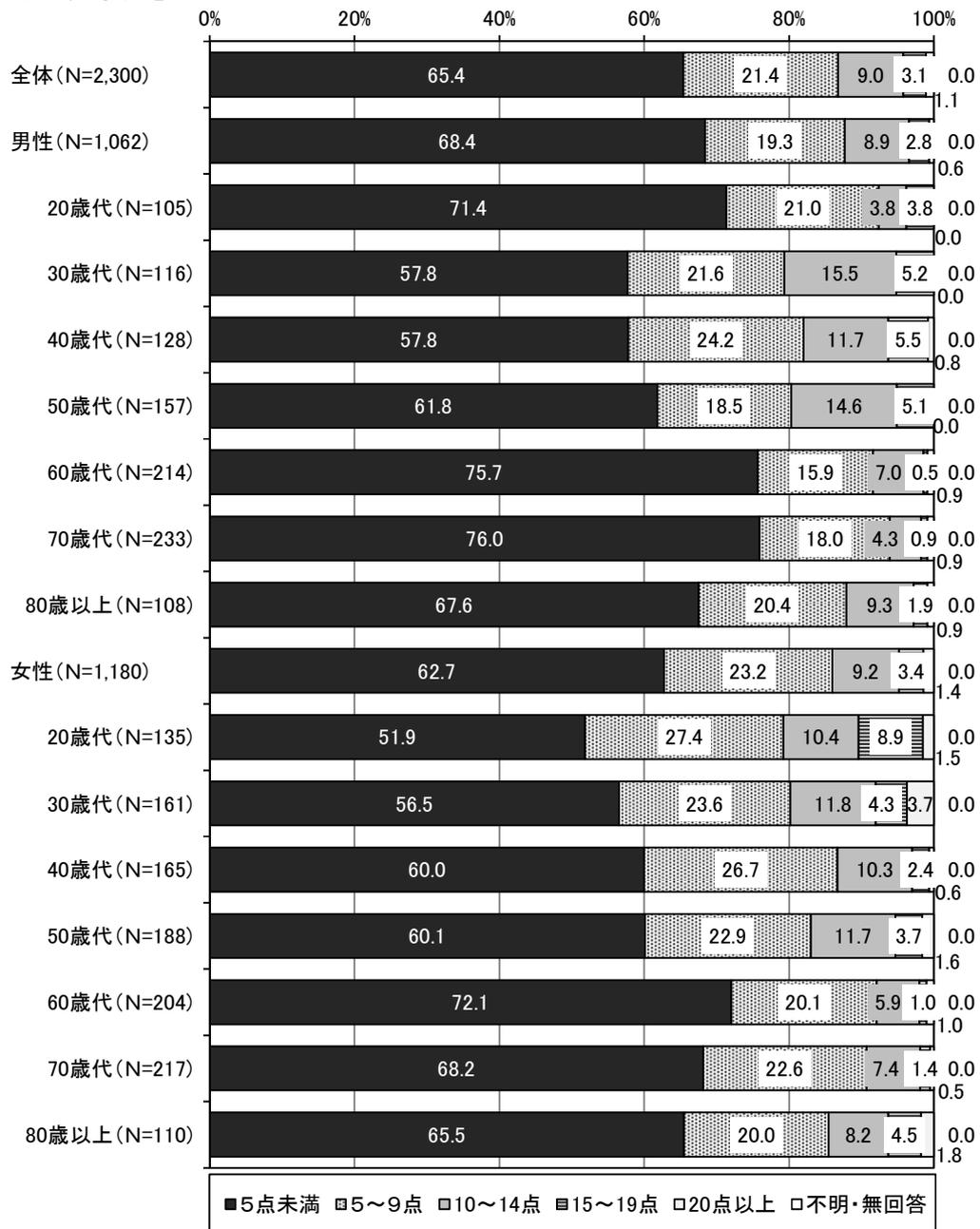
	配布件数（件）	回収数（件）	回収率（％）
成人用調査	3,900	2,300	59.0
母子用調査	1,118	904	80.9

## ② こころの健康状態

こころの健康状態を点数化※すると、「5点未満」が65.4%、次いで「5～9点」が21.4%、「心理的苦痛を感じている」とされる10点以上の割合は13.2%となっています。平均については4.2点となっています。

また、10点以上の割合では、男性では30～50歳代、女性では20～30歳代が比較的高くなっています。

■こころの健康状態



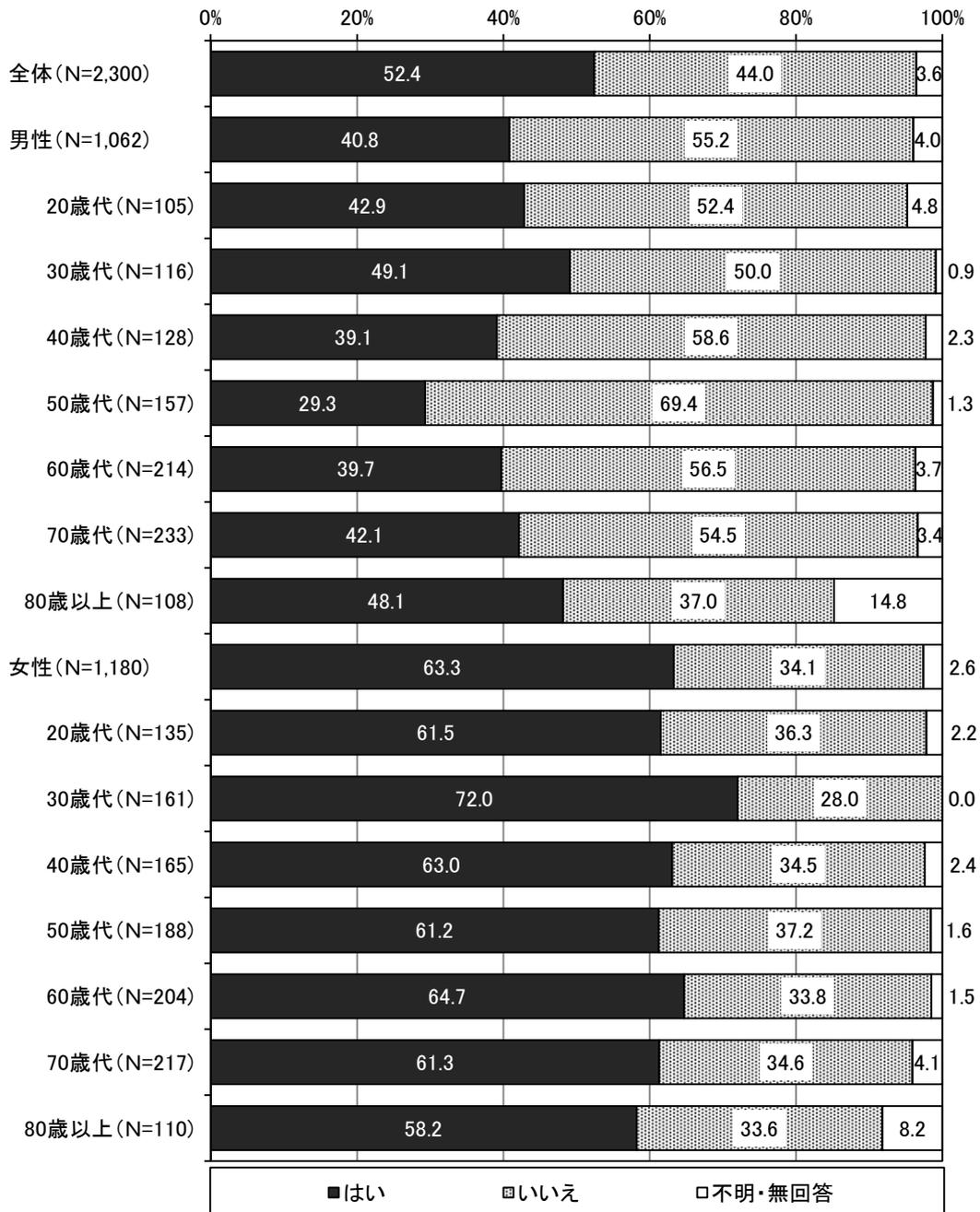
※①から⑥の設問（①神経過敏に感じたか、②絶望的だと感じたか、③そわそわ落ち着かなく感じたか、④気分が沈み込んで何が起ころしても気が晴れないように感じたか、⑤何をするのも骨折りだと感じたか、⑥自分は価値のない人間だと感じたか）について、米国の Kessler らによって開発された点数化にあわせ、5段階（「いつも」（4点）、「たいてい」（3点）、「ときどき」（2点）、「少しだけ」（1点）、「まったくない」（0点））で点数化した。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとする。

### ③ こころの健康についての相談の有無

こころの健康について心配がある時、誰かに相談するかどうかについてみると、「はい」が52.4%、「いいえ」が44.0%となっています。

男性では、50歳代で「はい」の割合が最も低く、29.3%となっています。さらに、すべての年代において、半数以上が相談をしていない現状がうかがえます。

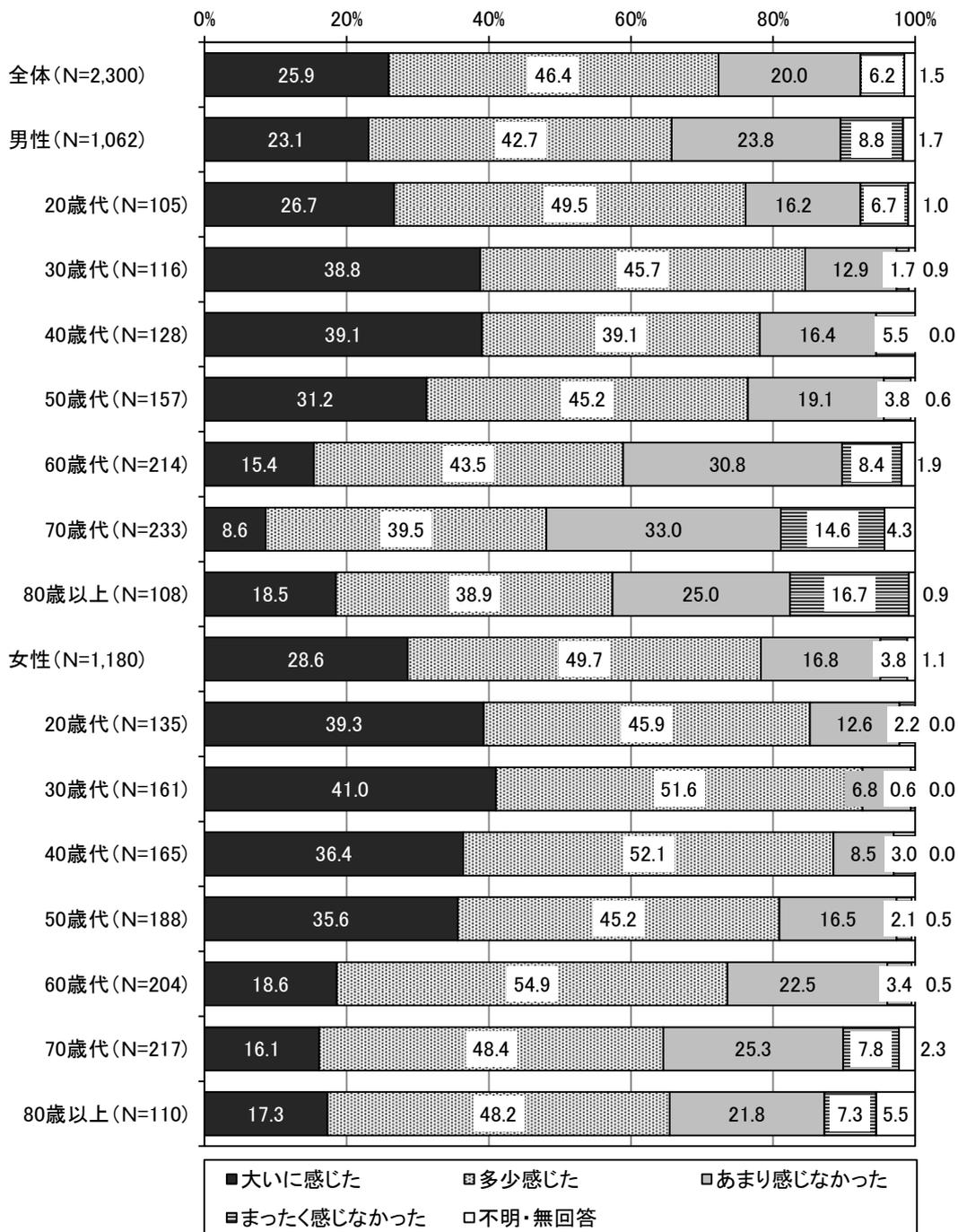
■こころの健康についての相談の有無



#### ④ 最近1か月間におけるストレスの有無

最近1か月間に、ストレスを感じたかについてみると、「大いに感じた」（25.9%）と「多少感じた」（46.4%）を合わせた『感じた』が72.3%、「あまり感じなかった」（20.0%）と「まったく感じなかった」（6.2%）を合わせた『感じなかった』が26.2%となっています。いずれの性別でも、『感じた』については30歳代で最も高くなっています。

■最近1か月間におけるストレスの有無

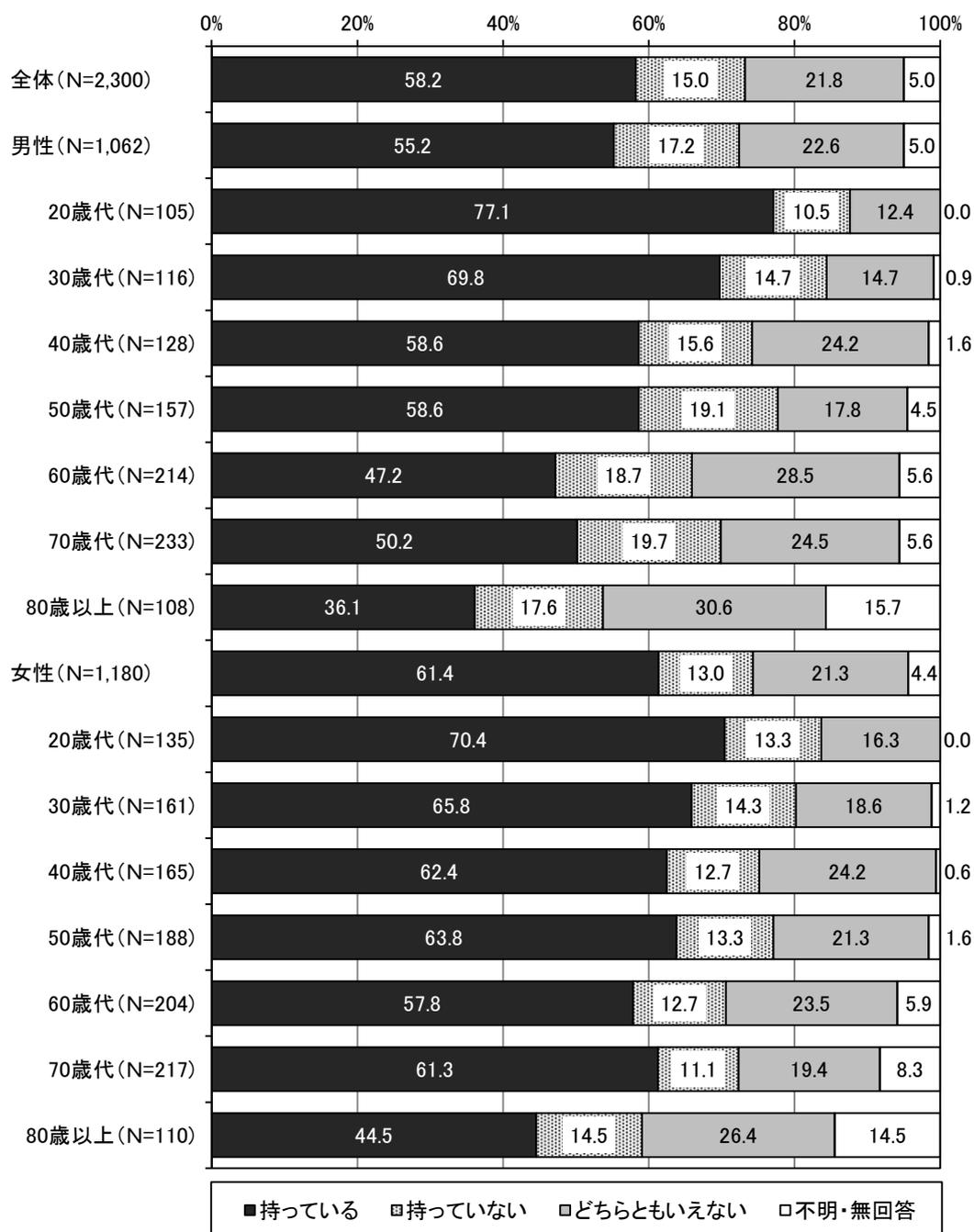


## ⑤ ストレス解消法の有無

自分なりのストレス解消法を持っているかどうかについては、「持っている」が58.2%、「どちらともいえない」が21.8%、「持っていない」が15.0%となっています。

いずれの性別でも、「持っている」については20歳代で最も高くなっています。

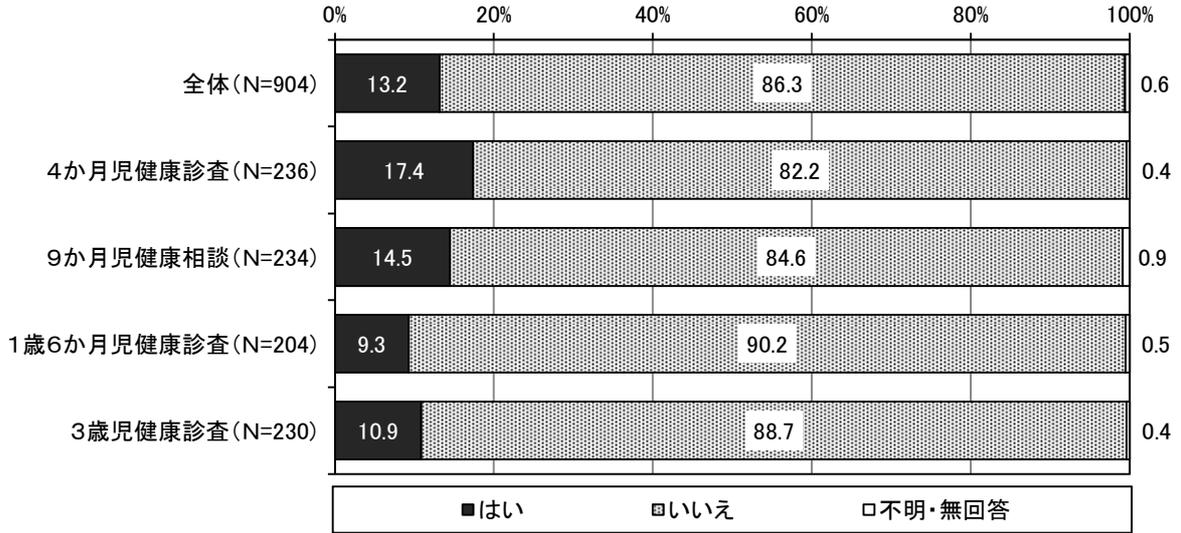
### ■ ストレス解消法の有無



## ⑥-1 母子健康手帳を受け取った時の心配事の有無

母子健康手帳を受け取った時に身体のこと、経済的なこと、家族のことなど心配なことがあったかどうかについてみると、「はい」が13.2%、「いいえ」が86.3%となっています。

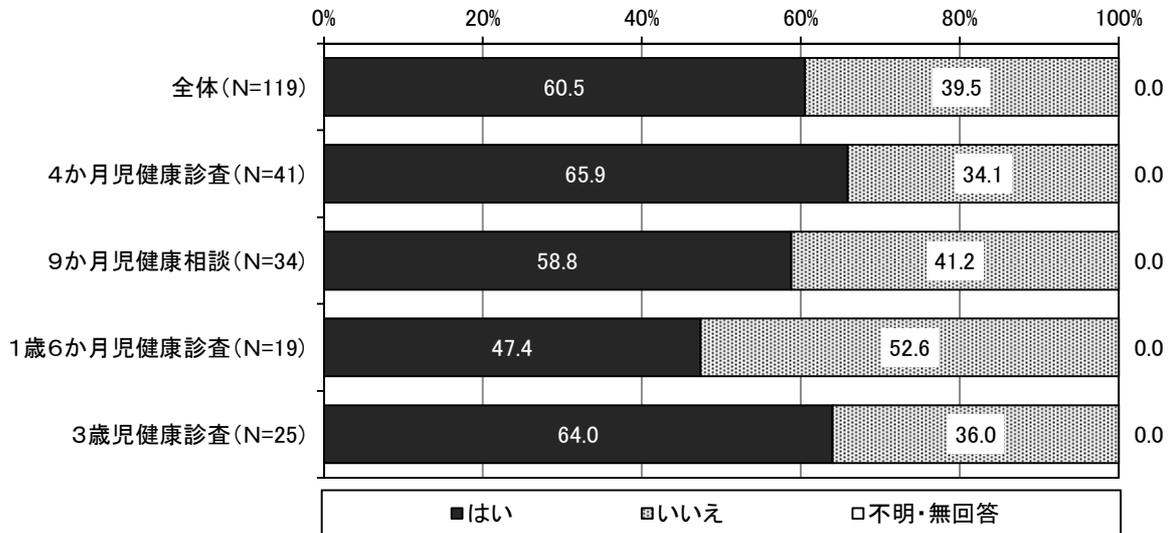
■母子健康手帳を受け取った時の心配事の有無



## ⑥-2 十分に相談できたか

その際に、十分に相談することができたかについてみると、「はい」が60.5%、「いいえ」が39.5%となっています。

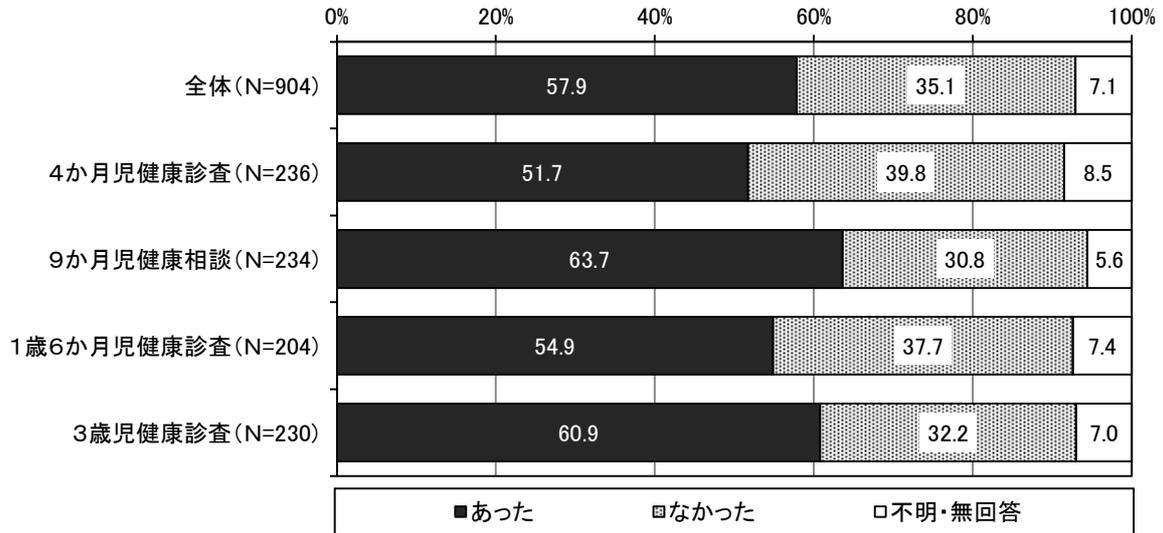
■十分に相談できたか



## ⑦ 育児についての不安や悩みの有無

育児について、いままで不安や悩みがあったかどうかについてみると、「あった」が57.9%、「なかった」が35.1%となっています。

### ■ 育児についての不安や悩み



## (2) 子育て世代の現状について

### ① 調査の概要

- 調査名称：一宮市子ども・子育て支援に関するアンケート調査
- 調査対象者：就学前児童の保護者（以下、「就学前」という。）及び  
就学児童（小学生）の保護者（以下、「小学生」という。）
- 調査票の配布・回収：郵送配布・郵送回収
- 調査期間：平成 25（2013）年 11 月 12 日～26 日

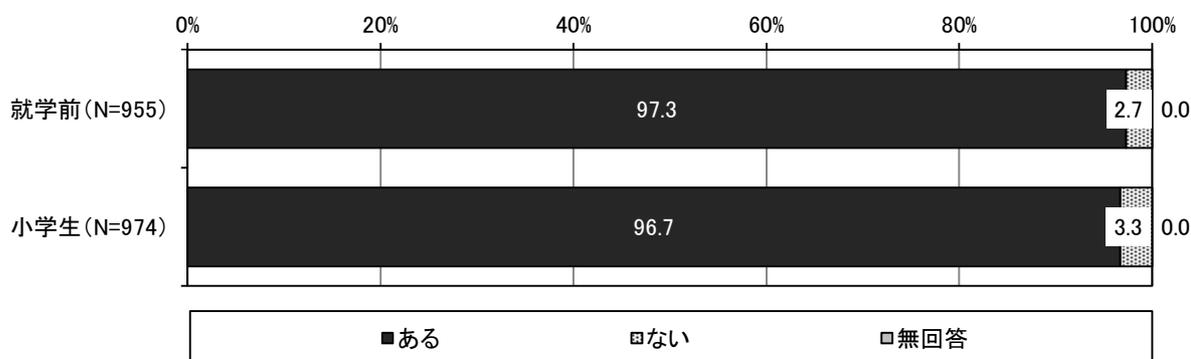
#### ● 回収状況

	配布件数（件）	回収数（件）	回収率（％）
就学前	2,000	955	47.8
小学生	2,000	974	48.7

### ②-1 子育てについての相談先の有無

子育てについて気軽に相談できる人（または場所）についてみると、「ある」は、就学前が 97.3%、小学生が 96.7%となっています。「ない」は、就学前が 2.7%、小学生が 3.3%となっています。

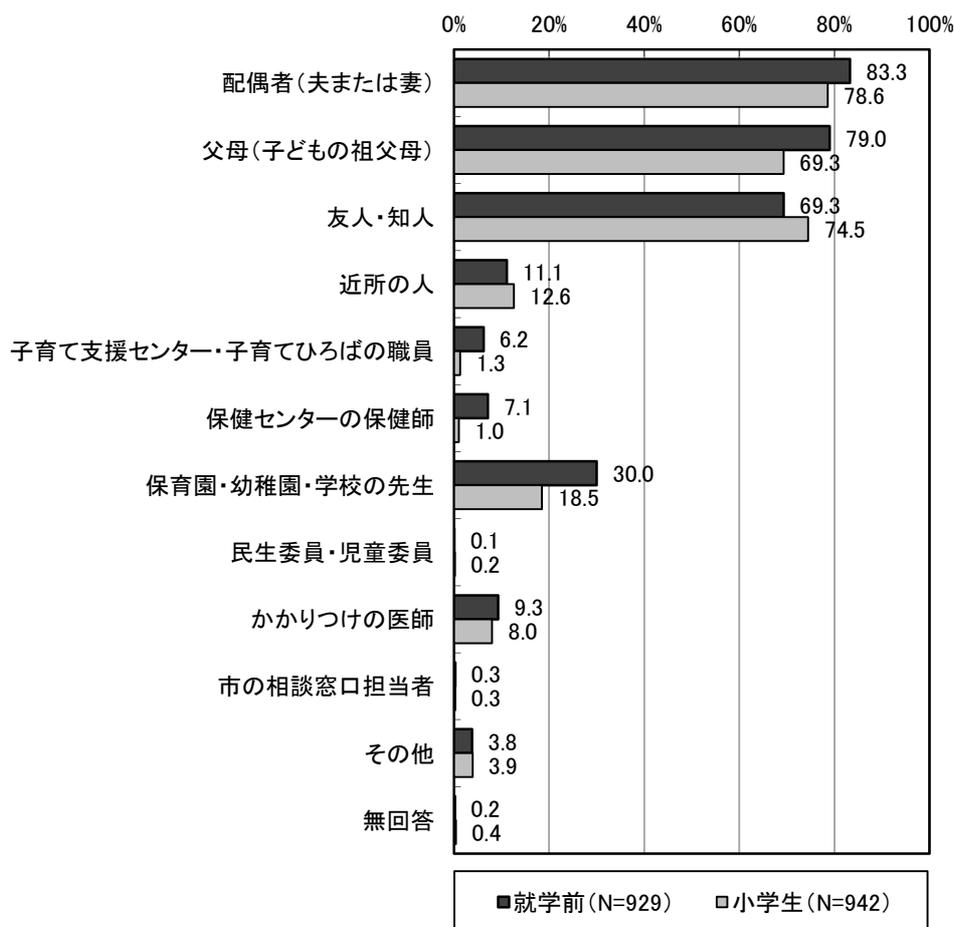
#### ■子育てについて気軽に相談できる人（または場所）の有無



## ②-2 子育てについての相談先

子育てについて気軽に相談できる人（または場所）についてみると、「配偶者」が最も高く、就学前が 83.3%、小学生が 78.6%となっています。次いで、就学前では「父母（子どもの祖父母）」が 79.0%、「友人・知人」が 69.3%となっています。小学生では「友人・知人」が 74.5%、「父母（子どもの祖父母）」が 69.3%となっています。

■子育てについて気軽に相談できる人（または場所）

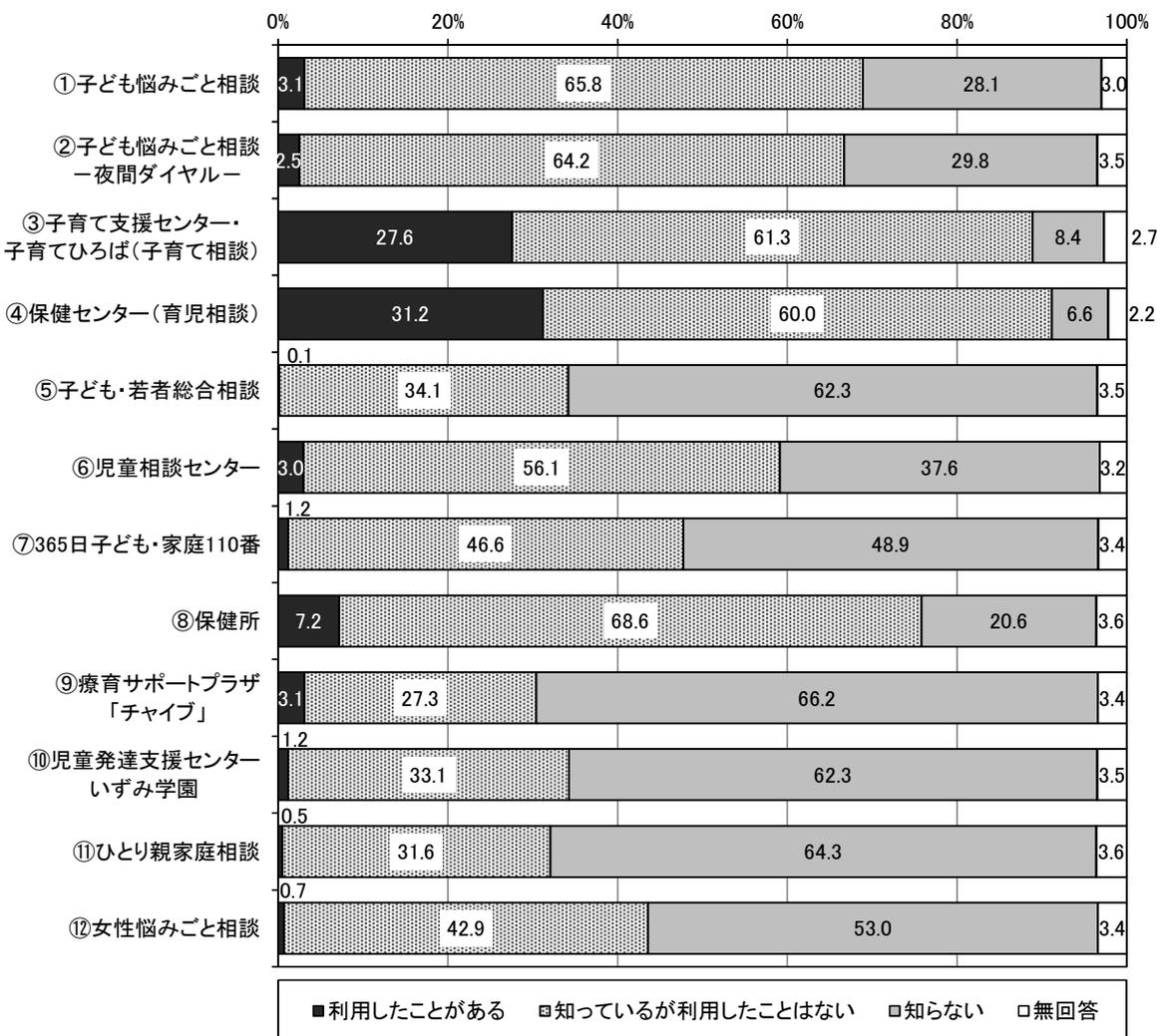


### ③-1 子育て相談事業の認知状況（就学前）

子どもや子育て家庭についての相談窓口の利用有無について、就学前でみると、「利用したことがある」の割合が高いのは、「④保健センター（育児相談）」（31.2%）、「③子育て支援センター・子育てひろば（子育て相談）」（27.6%）となっています。

一方、「知らない」の割合が高いのは、「⑨療育サポートプラザ「チャイブ」」が 66.2%、「⑪ひとり親家庭相談」が 64.3%、「⑤子ども・若者総合相談」と「⑩児童発達支援センターいずみ学園」がともに 62.3%となっています。

■子育て相談事業の認知状況（就学前）

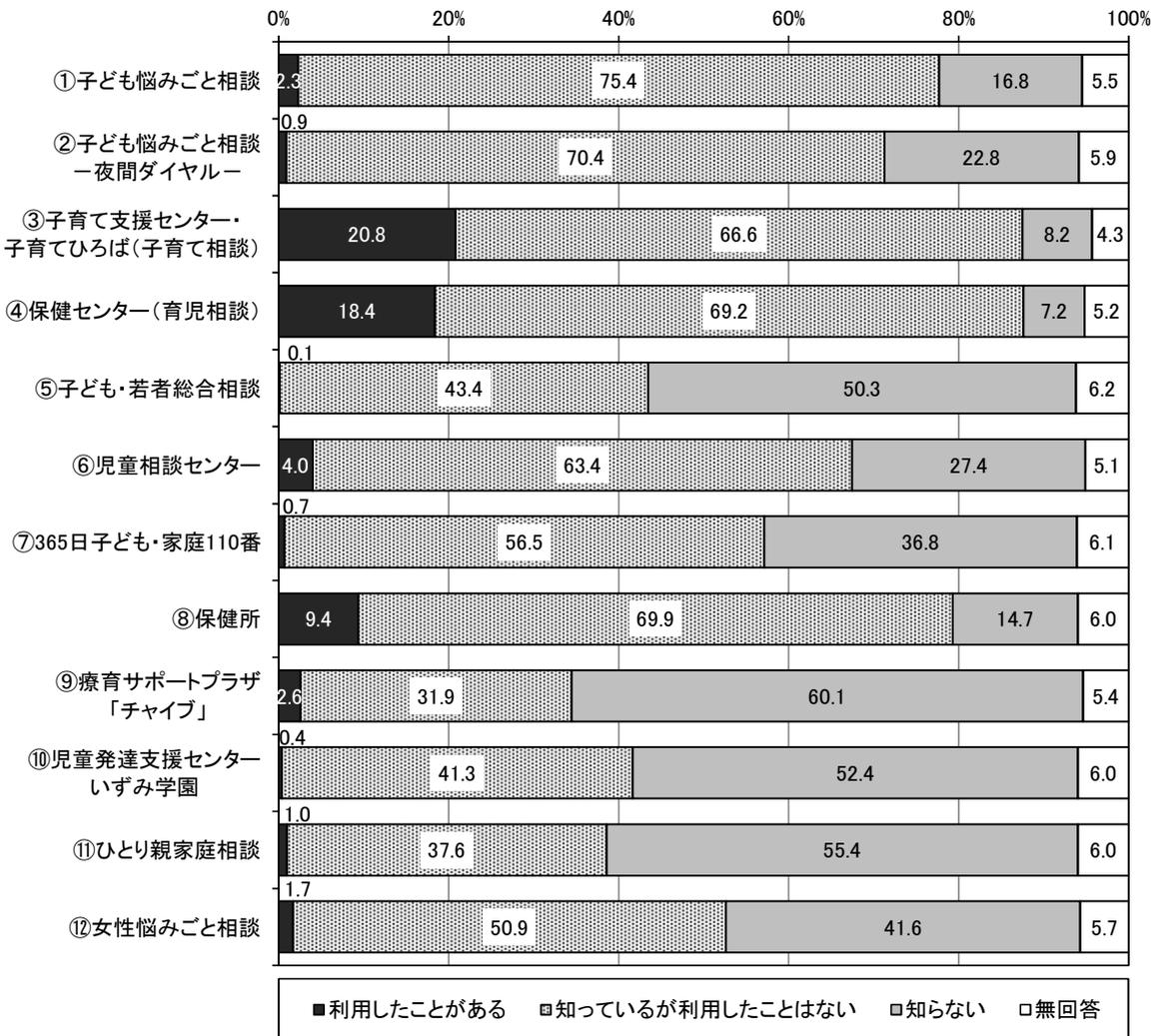


### ③-2 子育て相談事業の認知状況（小学生）

子どもや子育て家庭についての相談窓口の利用有無について、小学生でみると、知っている（「利用したことがある」または「知っているが利用したことはない」）の割合が高いのは、「④保健センター（育児相談）」（87.6%）、「③子育て支援センター・子育てひろば（子育て相談）」（87.4%）、「⑧保健所」（79.3%）、「①子ども悩みごと相談」（77.7%）、「②子ども悩みごと相談－夜間ダイヤル－」（71.3%）などとなっています。

一方、「知らない」の割合が高いのは、「⑨療育サポートプラザ「チャイブ」」（60.1%）、「⑪ひとり親家庭相談」（55.4%）、「⑩児童発達支援センターいずみ学園」（52.4%）、「⑤子ども・若者総合相談」（50.3%）などとなっています。

■子育て相談事業の認知状況（小学生）

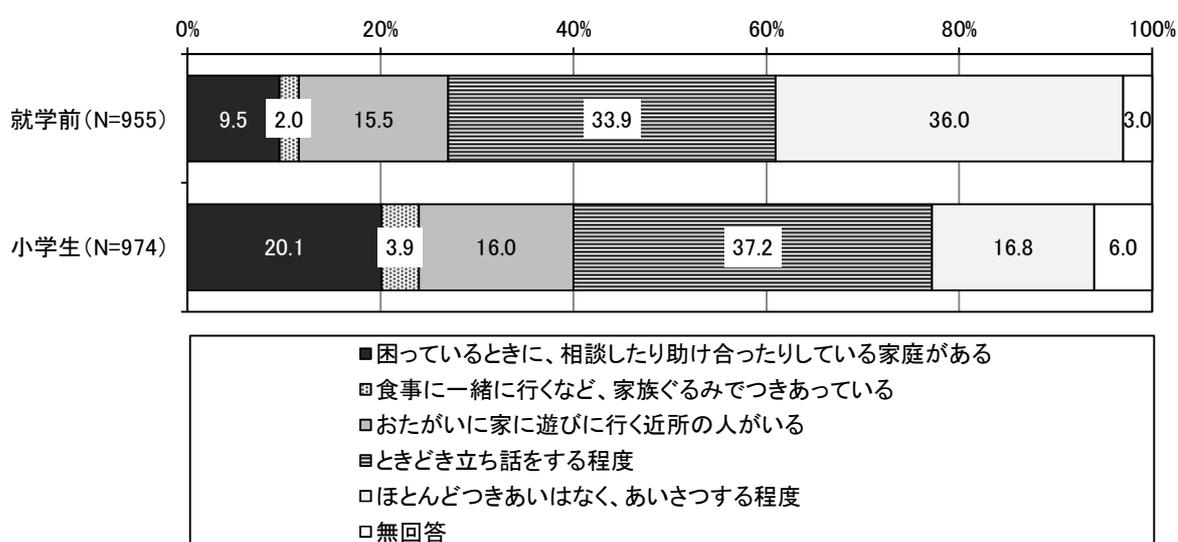


#### ④ となり近所との関わりについて

となり近所とのつきあいについてみると、就学前では、「ほとんどつきあいはなく、あいさつする程度」との回答が36.0%と最も高く、次いで「ときどき立ち話をする程度」が33.9%、「おたがいに家に遊びに行く近所の人がいる」が15.5%と続いています。

小学生では、「ときどき立ち話をする程度」との回答が37.2%と最も高く、次いで「困っているときに、相談したり助けあったりしている家庭がある」が20.1%、「ほとんどつきあいはなく、あいさつする程度」が16.8%と続いています。

■となり近所とのおつきあいの状況



### (3) 高齢者の現状について

#### ① 調査の概要

- 調査名称：第7期一宮市高齢者福祉計画の策定に向けてのアンケート
- 調査対象者：市内在住の65歳以上（要介護1～5の方を除く）の市民2,500人
- 調査票の配布・回収：郵送配布・郵送回収
- 調査基準日：平成29（2017）年3月1日
- 調査期間：平成29（2017）年3月10日～23日

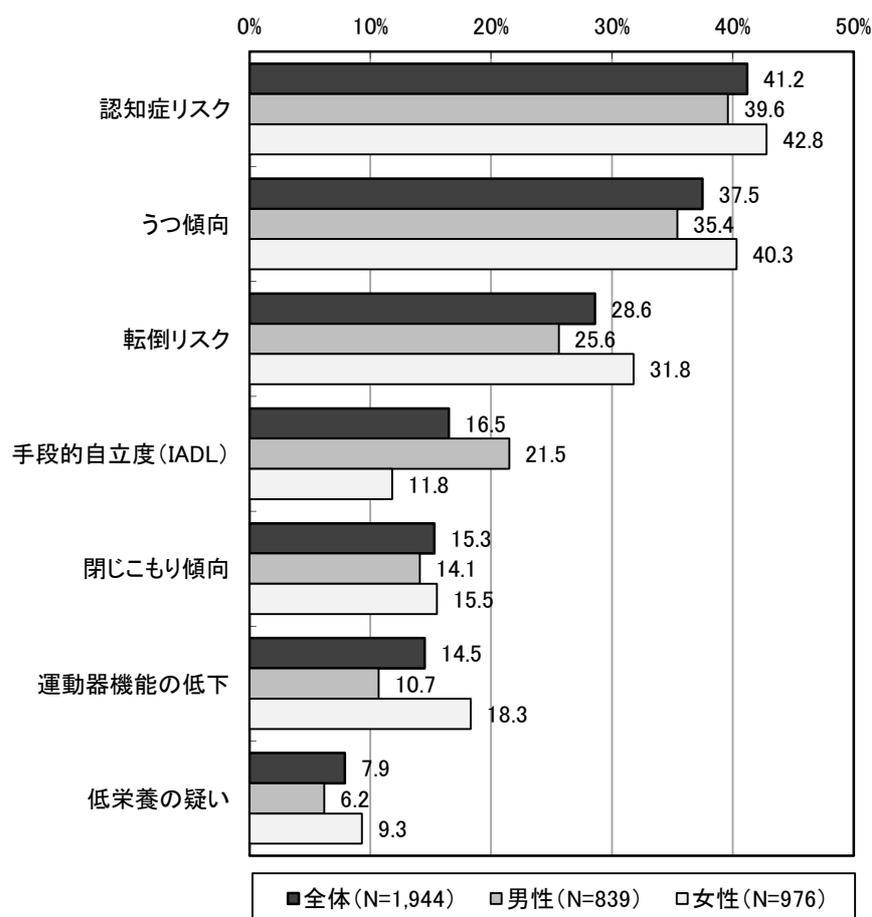
#### ● 回収状況

配布件数（件）	回収数（件）	回収率（％）
2,500	1,944	77.8

## ② リスク該当者の割合

リスク該当者の割合についてみると、男女ともに「認知症リスク」「うつ傾向」「転倒リスク」の順に高くなっています。「手段的自立度 (IADL※)」以外については、女性が高くなっています。

### ■種類別リスク該当者の割合



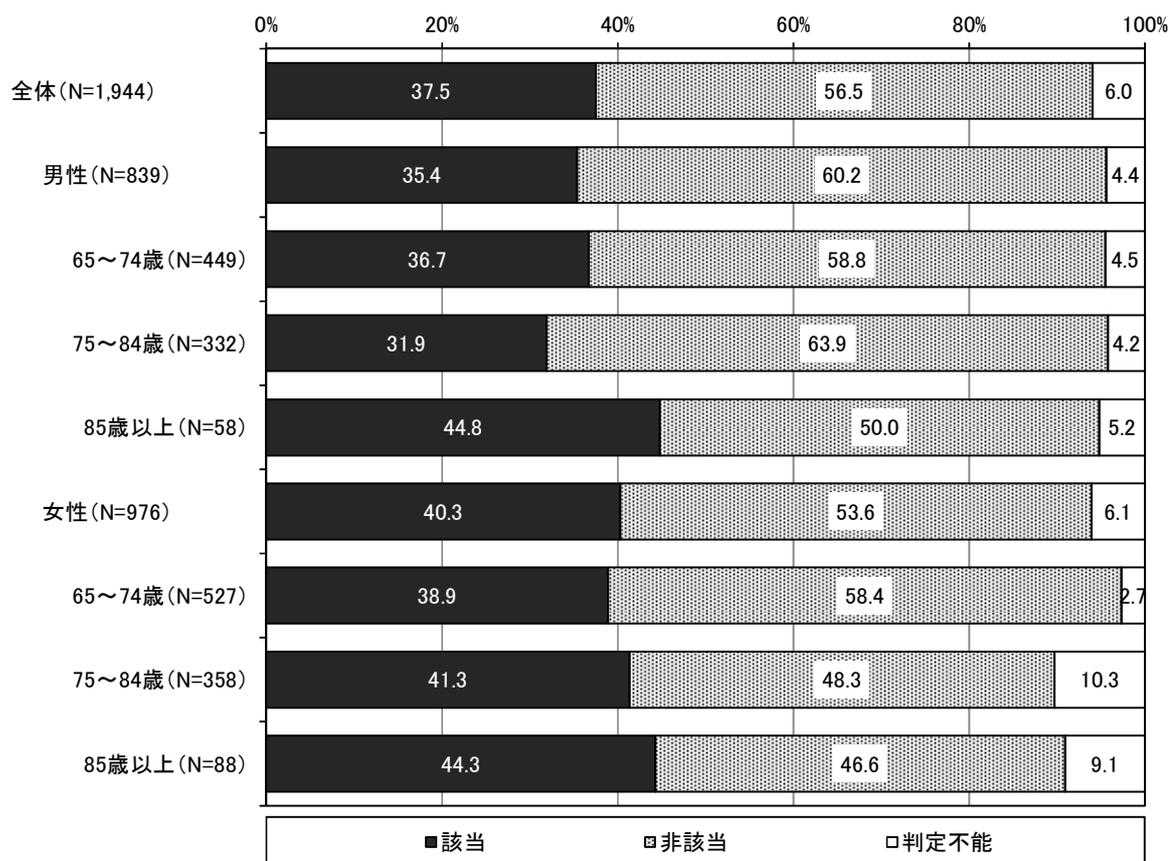
※Instrumental Activities of Daily Living の略。手段的日常生活動作と訳され、買い物や洗濯、掃除等の家事全般、金銭管理や交通機関の利用など、自立した日常生活を送る能力を指す。

### ③ うつ傾向

うつ傾向についてみると、全体では「該当」が 37.5%、「非該当」が 56.5%となっています。

男性より女性において、「該当」の割合がやや高くなる傾向にあります。75～84 歳においては、女性が男性を 9.4 ポイント上回っています。

#### ■ うつ傾向

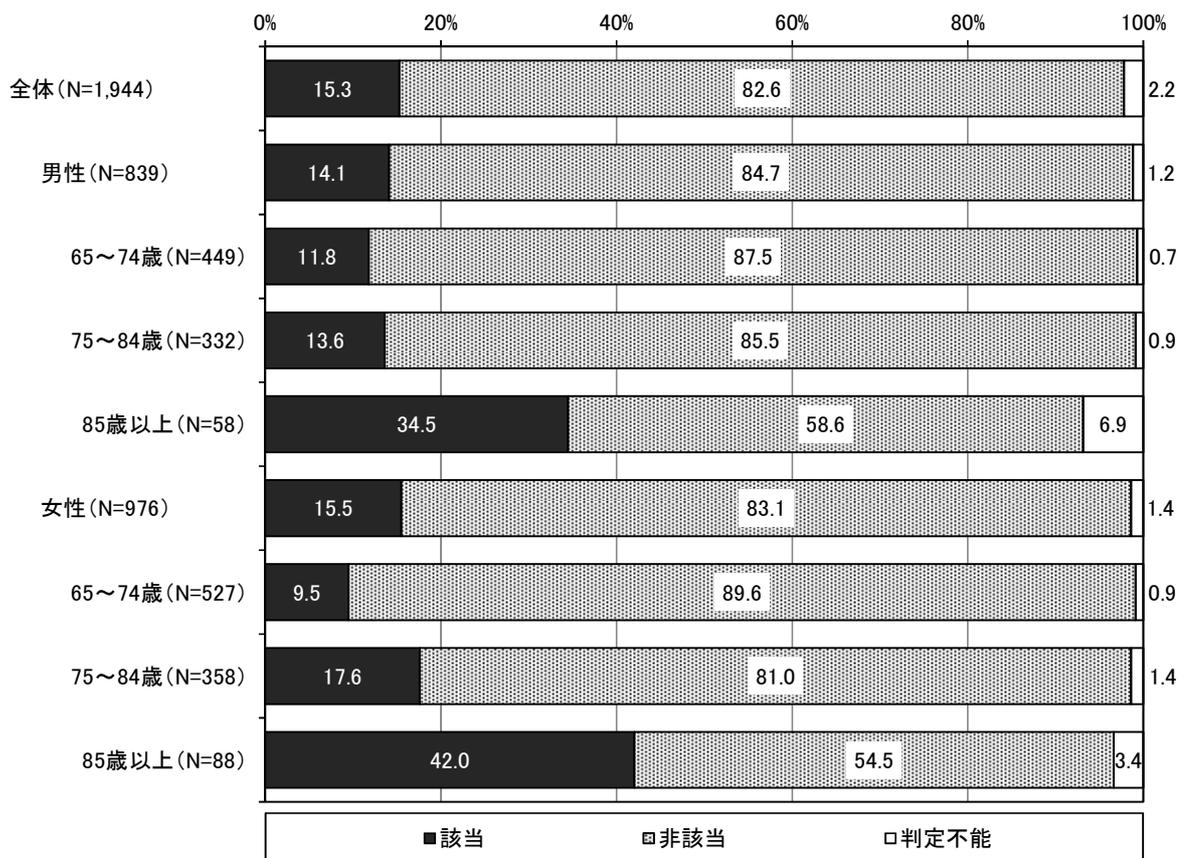


#### ④ 閉じこもり傾向

閉じこもり傾向についてみると、全体では「該当」が 15.3%、「非該当」が 82.6%となっています。

75 歳以上においては、男性より女性において「該当」の割合が高くなっています。85 歳以上においては、女性が男性を 7.5 ポイント上回っています。

■閉じこもり傾向

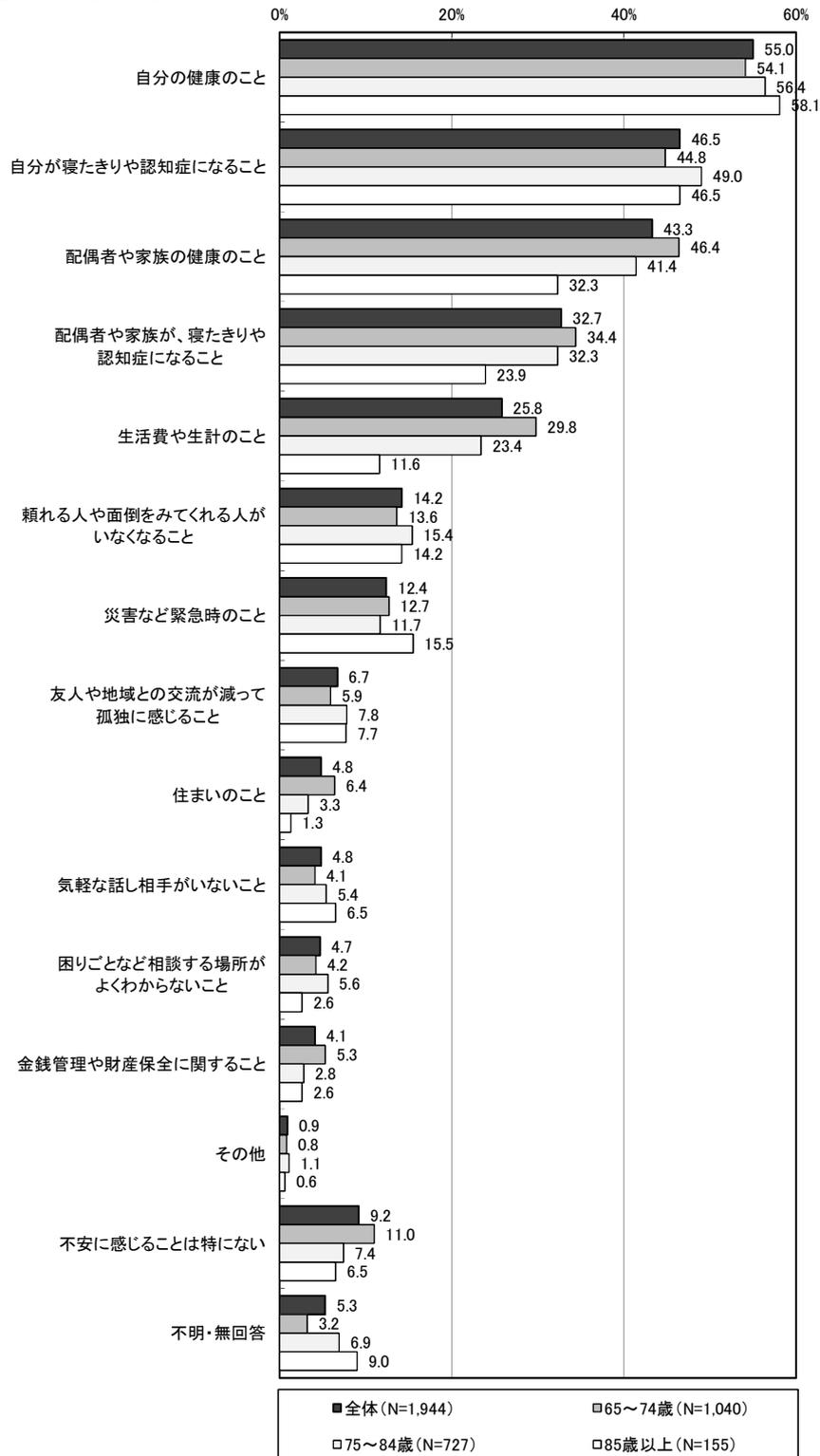


## ⑤ 生活で不安に感じること

現在の生活で不安に感じていることについてみると、全体では、「自分の健康のこと」が55.0%と最も高くなっています。次いで「自分が寝たきりや認知症になること」が46.5%、「配偶者や家族の健康のこと」が43.3%となっています。

年齢別でも、「自分の健康のこと」が最も高くなっています。

### ■現在の生活で不安に感じること



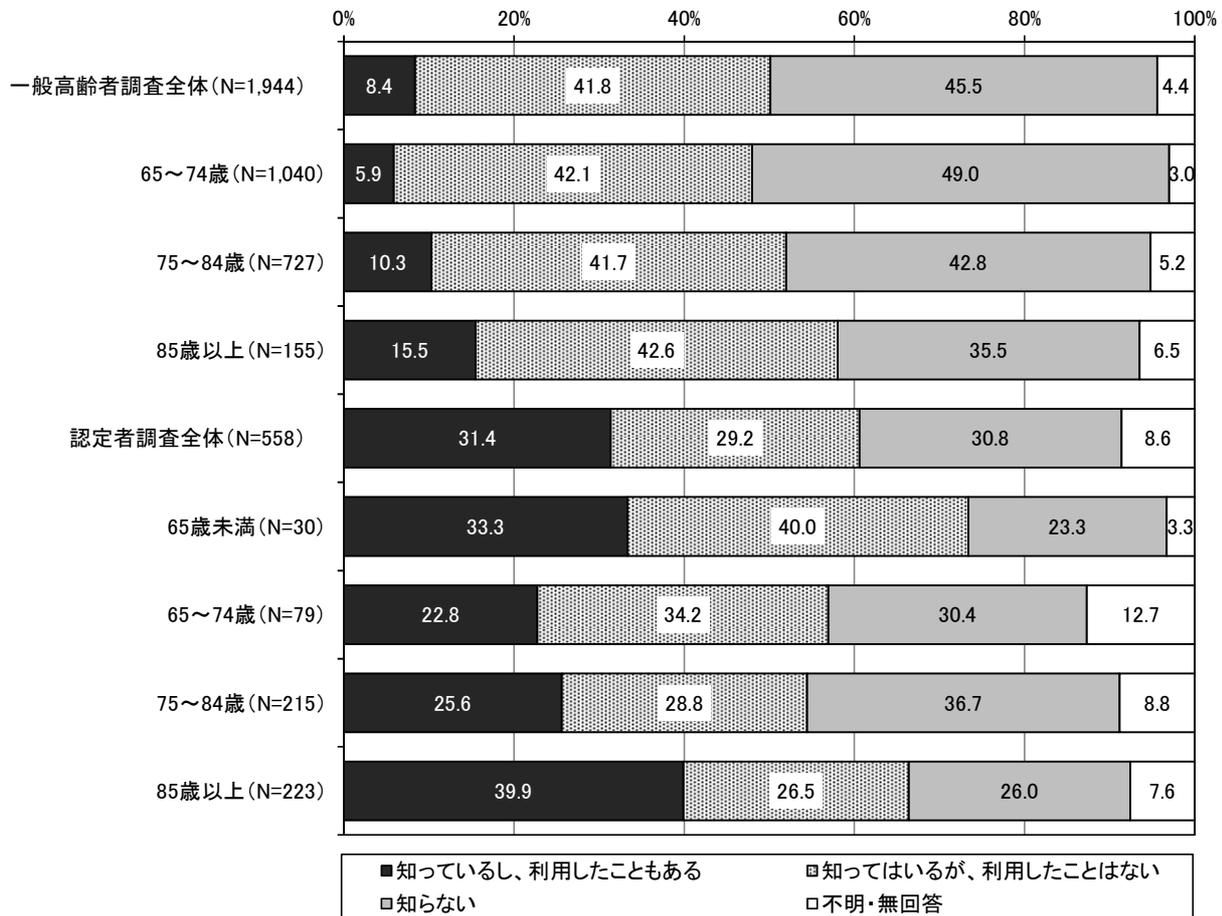
## ⑥ 地域包括支援センターの認知度

地域包括支援センターの認知度について、一般高齢者全体でみると、「知っているし、利用したこともある」が8.4%、「知っているが、利用したことはない」が41.8%となっており、合わせて50.2%が『知っている』となっています。

一方、認定者全体でみると、「知っているし、利用したこともある」が31.4%、「知っているが、利用したことはない」が29.2%で、合わせて60.6%が『知っている』となっています。

認定者調査における65歳未満を除くと、いずれにおいても、年齢が上がるにつれて「知っているし、利用したこともある」が高くなっています。

■ 地域包括支援センターの認知度



## (4) 障害のある人の現状について

### ① 調査の概要

- 調査名称：第5期一宮市障害福祉計画（含 障害児福祉計画）策定にかかるアンケート調査
- 調査対象者：市内在住の手帳所持者 1,500 人
- 調査票の配布・回収：郵送配布・郵送回収
- 調査期間：平成 29（2017）年 7 月 26 日～8 月 9 日
- 回収状況

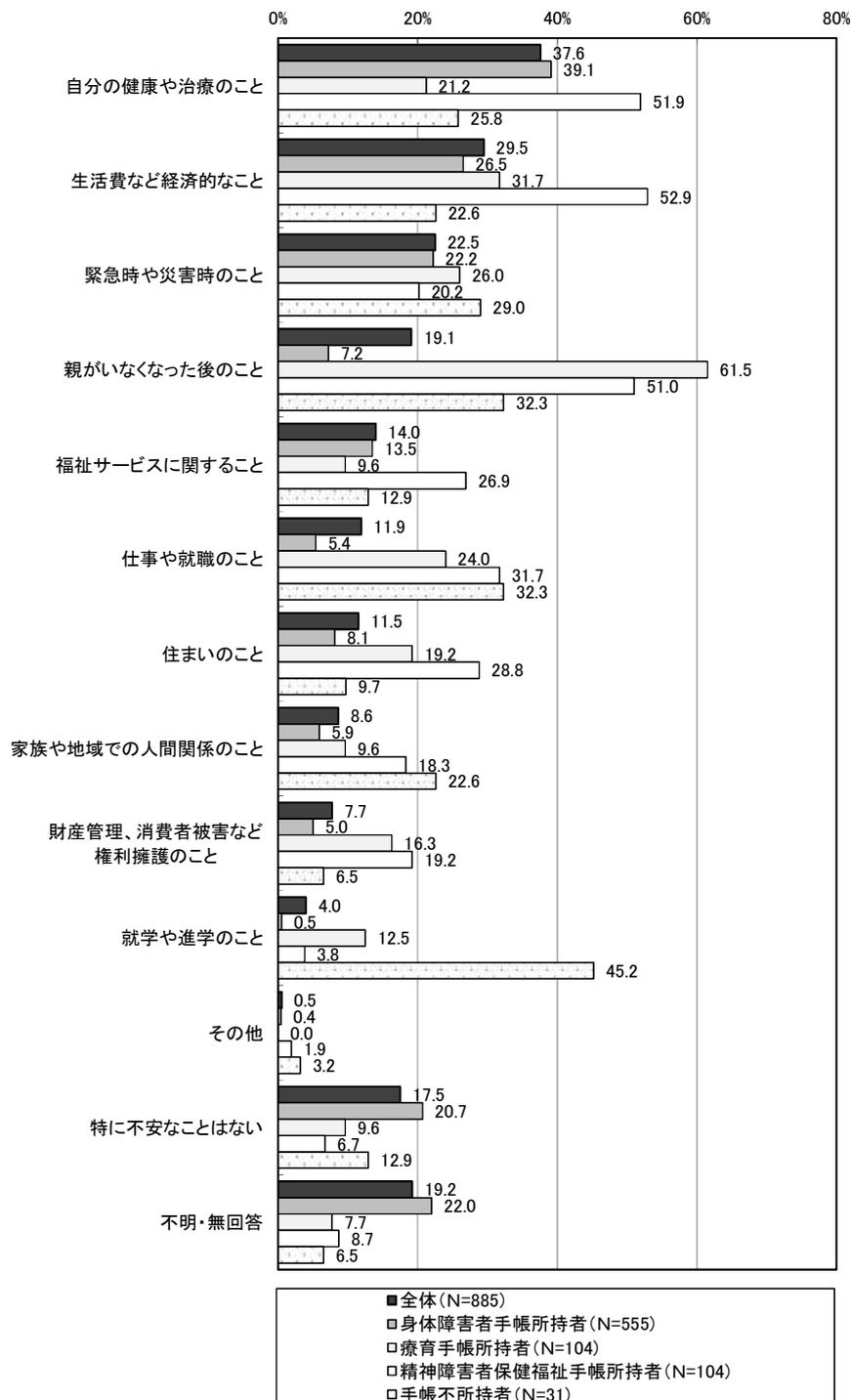
配布件数（件）	回収数（件）	回収率（％）
1,500	885	59.0

## ② 生活で不安なこと

現在の生活で不安なこと（誰かに相談したいこと）についてみると、全体では、「自分の健康や治療のこと」が 37.6%と最も高くなっています。次いで「生活費など経済的なこと」が 29.5%、「緊急時や災害時のこと」が 22.5%となっています。

手帳別でみると、身体障害者手帳所持者で「自分の健康や治療のこと」、療育手帳所持者で「親がいなくなった後のこと」、精神障害者保健福祉手帳所持者で「生活費など経済的なこと」が最も高くなっています。

■現在の生活で不安なこと（誰かに相談したいこと）

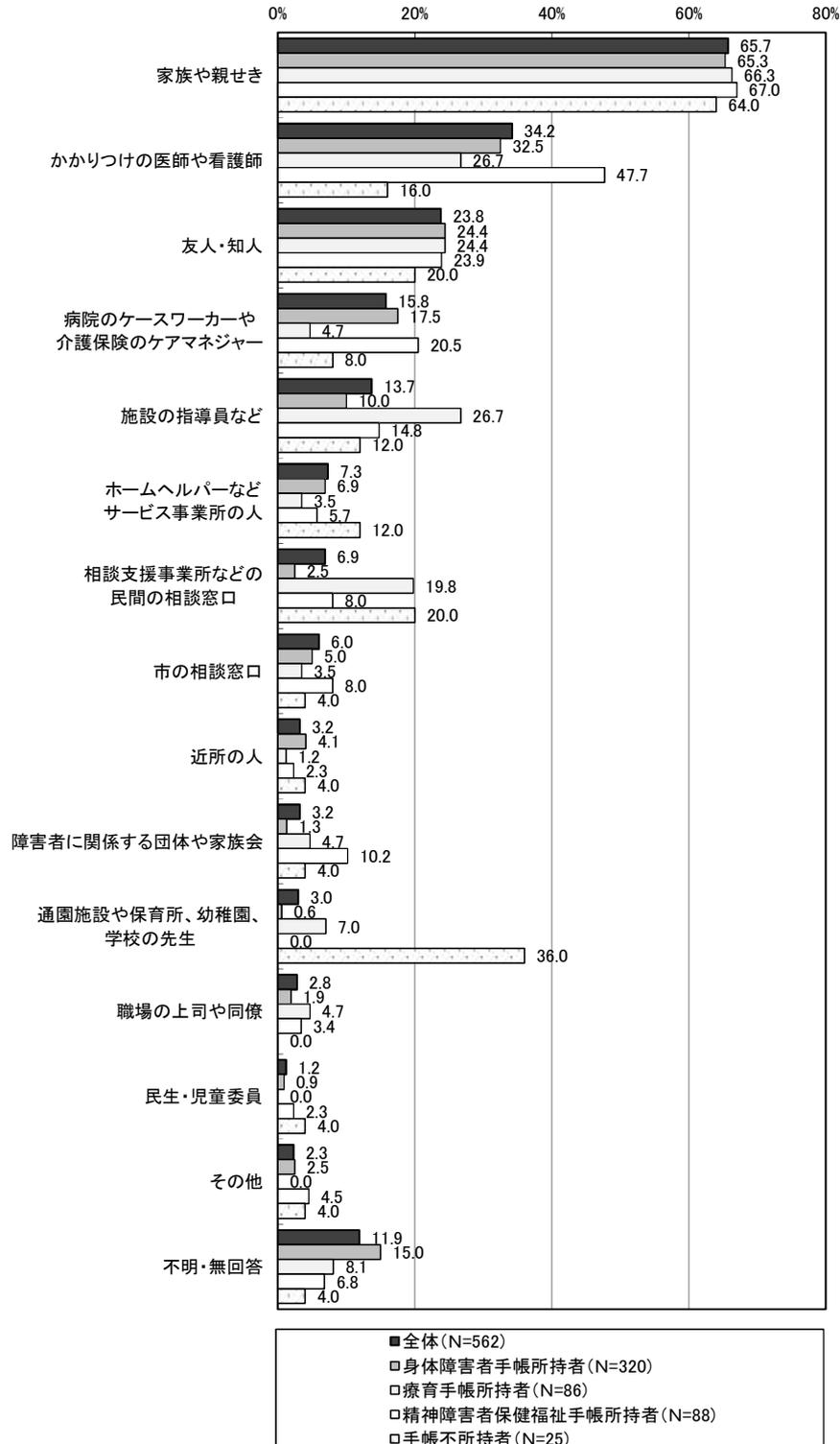


### ③ 悩みや困ったことの相談先

悩みや困ったことの相談先についてみると、全体では、「家族や親せき」が65.7%と最も高くなっています。次いで「かかりつけの医師や看護師」が34.2%、「友人・知人」が23.8%となっています。

手帳別でみると、いずれにおいても「家族や親せき」が最も高くなっています。

#### ■ 悩みや困ったことの相談先



## ◆ 調査結果の見方

- ◎ 回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。
- ◎ 複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。
- ◎ 図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- ◎ 図表中の「N (number of case)」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。

### **3. 課題のまとめと今後の方向性**

---

#### **(1) いのちを大切にす包括的なネットワークの形成**

一人ひとりの自殺の背景には、健康や経済、職場、家庭、学校などの多種多様な要因が重なり合っています。さまざまな悩みや生活上の困難を抱えている人を支援していくために、自殺の要因となり得る課題を抱えた人に接する部署では、たえず目の前の人々が自殺に追い込まれる危険性があるという認識を持ち、自殺予防についての役割を明確にして、適切な対応をすることが必要となります。

さらに、普段の取組を自殺対策の視点から捉え直して進めながら、行政だけでなく、自殺対策に関わる関係機関や市民、団体、企業等はもちろん、地域のさまざまな関係者や組織との連携をさらに強化していくことが重要です。

#### **(2) いのちを支える気運の醸成と人材育成**

調査結果からは市民の1割以上が心理的苦痛を感じており、7割以上がストレスを感じている可能性があることがうかがえます。自殺に追い込まれることが誰にでも起こり得るものであるということ、同時に自殺対策の本質は生きることの支援であるということを継続的に啓発し、市民一人ひとりがゲートキーパー<sup>※</sup>として適切な対応ができる人材の育成を進めていくことが重要です。

---

<sup>※</sup>自殺しようとしている人のサインにいち早く気づいて、適切な対応ができる人のこと

#### **(3) 相談しやすい、居場所を感じられる地域づくり**

不安や悩み、心配事を抱える市民の中には、周囲の人や相談窓口を利用するなど、何らかのかたちで解消に向けた行動を起こしている人もいますが、それを解消できずに抱え込んでしまう人が少なからずいることが調査結果からもうかがえます。市民にとって気軽に相談でき、居場所を感じられる地域づくりが求められます。

また、悩みや困難を抱える過程で誰かに一声をかけられる、もしくは周りの人が当事者にアプローチできるよう、日頃からのつながりや関係を構築することも重要となります。

## (4) 重点的な取組の推進

国の自殺総合対策大綱では、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」ことが自殺対策の当面の重点施策の1つとして新たに追加されました。子ども・若者に対する自殺対策は、現在における自殺予防に直結するだけでなく、将来の自殺リスクの低減にもつながるため、誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指す上できわめて重要であると考えられます。

また、自殺総合対策推進センターの作成による「地域自殺実態プロファイル」において、本市の自殺の特徴として、高齢者や生活困窮による自殺の割合が高いことが示されており、高齢者、生活困窮者対策も重要であると考えます。

以上のことから、「子ども・若者」「高齢者」「生活困窮者」の3者に対する取組を重点的に進めていくことが求められます。

# 第3章 計画の基本的な考え方

## 1. 計画の基本理念

国の自殺総合対策大綱で掲げられている基本理念である、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を踏まえつつ、本市の市民憲章の一部である「いのちを大切にし、だれもが安心して暮らせる福祉のまちをつくります。」「やさしさと思いやりに満ち、夢と希望があふれるまちをつくります。」の視点から、以下のように基本理念を定めます。

### ■計画の基本理念

**「いのちを大切にす、やさしさと思いやりのまち」を目指します**

## 2. 計画の基本方針

基本理念の実現に向けて、以下の5つを基本方針として掲げます。

### (1) 生きることの包括的な支援の推進

自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。

本市の自殺防止は、自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きることの支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進します。

### (2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追いこまれようとしている人が安心して生きられるには、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。そのためには、さまざまな分野の施策、人々や組織を密接に連携させる必要があります。

また、連携の効果をさらに高めるため、さまざまな分野における、生きることの支援に携わる人それぞれが、自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神医療・保健・福祉サービスを受けられるようにすることを目指します。

### (3) 対応の段階に応じた対策の効果的な連動

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」がそれぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが求められるため、各主体との適切な役割分担のもとで取組を進めます。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があるため、このような観点からの取組についても、効果的な連動を図ります。

加えて、「自殺の事前対応のさらに前段階」での取組として、小・中学校において、児童生徒を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進します。

### (4) 啓発と実践を両輪とした推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行うことが重要です。

すべての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組みます。

### (5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、本市をはじめ、国や愛知県、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働して総合的に自殺対策を推進することが必要です。

そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働のしくみを構築します。

### 3. 計画の基本目標

国は自殺対策について、平成 29（2017）年から平成 38（2026）年までの 10 年間で、自殺死亡者を平成 27（2015）年の 18.5 と比べて 30%以上減少させるという考え方のもと、「平成 38（2026）年までに、自殺死亡者を 13.0 以下まで減少させる」ことを目標にしています。

また、愛知県においては、平成 27（2015）年の自殺死亡者をもとに、国の目標値である「平成 38（2026）年における自殺死亡者 13.0 以下」に見合うよう、平成 34（2022）年の目標値を設定するという考え方のもと、「平成 34（2022）年までに、自殺死亡者を 14.0 以下まで減少させる」ことを目標にしています。

本市では、年によって自殺死亡者の変動が大きいという実情を考慮して、計画の最終年度における目標設定ではなく、計画期間を通じた平均自殺死亡者を以下のように定めます。

#### ■計画の基本目標

平成 31（2019）年から平成 35（2023）年までの平均自殺死亡者を <u>14.4 以下</u> まで減少させる。	
考え方	平成 25（2013）年から平成 29（2017）年までの平均自殺死亡者をもとに、国の目標値（平成 38（2026）年の自殺死亡者 13.0 以下）に見合うよう、平成 31（2019）年から平成 35（2023）年までの平均自殺死亡者を設定する。
計算根拠	17.3=一宮市の平成 25（2013）年から平成 29（2017）年までの平均自殺死亡者 13.0=国の平成 38（2026）年目標自殺死亡者 $(17.3 - 13.0) \div 9 \text{年 (H30~H38)} \times 6 \text{年 (H30~H35)} \doteq 2.9$ $17.3 - 2.9 = 14.4$

# 第4章 施策の展開

## [ 1 基本施策 ]

### 1. 地域におけるネットワークの強化

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けた環境を整備するため、その基盤となる、地域におけるネットワーク強化の一翼を担います。地域の関係機関との連携強化とともに、庁内の連携強化を図ります。

#### (1) 地域との関係機関との連携強化

「地域連携マニュアル<sup>※</sup>」に基づいて、愛知県一宮保健所が主催となって実施する「地域連携会議」への参加とともに、地域における各種関係機関との円滑な連携を行います。また、地域における見守り支援体制の強化に努めます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
1	地域の関係機関との連携 【健康づくり課・福祉課・生活福祉課・高年福祉課・学校教育課・消防署・市民病院】	愛知県一宮保健所主催の「地域連携会議」への参加により、地域の関係機関との連携を図るとともに、自殺予防に取り組みます。
2	地域連携マニュアルに基づく連携と対応 【健康づくり課・福祉課・生活福祉課・高年福祉課・学校教育課・消防署・市民病院】	愛知県一宮保健所作成による地域連携マニュアルに基づき、関係機関同士の役割分担と円滑な連携を行いつつ、地域におけるさまざまな事例の対応に努めます。
		◆関係機関◆ 救急病院、精神科病院、精神科診療所、警察署、社会福祉協議会、障害者相談支援事業所、地域包括支援センター、保健所（こころの健康推進グループ）、司法書士会、大学（修文大学）、公共職業安定所

※<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/ichinomiya-hc/0000025411.html>

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
3	いじめ問題対策連絡協議会 【学校教育課】	学校、教育委員会、児童相談センター、保健所、青少年育成課、青少年センター、法務局、学識経験者、臨床心理士、保護者代表等の関係者を構成員とする「一宮市いじめ問題対策連携協議会」を開催し、いじめの防止等に関する関係機関の連携を図ります。
4	不登校対策協議会 【学校教育課】	学校、教育委員会、児童相談センター、保健所、青少年育成課、青少年センター、学識経験者、臨床心理士、教育支援センター、保護者代表等の関係者を構成員とする「一宮市不登校対策協議会」を開催し、関係機関と連携しながら不登校対策を推進します。
5	地域における見守り支援 【高年福祉課】	銀行や信用金庫、農協、新聞販売店、郵便局等の戸別訪問を行う事業者と「高齢者等見守り活動に関する協定」を締結し、地域の見守り体制を強化します。

## (2) 庁内の連携強化

定期的な自殺関係会議の開催による庁内の意識向上に努めるなど、自殺にかかる庁内の連携体制の強化に努めます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
6	庁内の自殺関係会議 【健康づくり課】	「一宮市自殺対策関係連絡会議」及び「一宮市自殺対策連絡実務者会議」を開催することにより、円滑で的確な庁内連携・調整を図ります。

## [ コラム : 「リーフレットの活用」と「つなぐシート」について ]

### ◎リーフレットの活用

愛知県一宮保健所管内においては、関係機関からの要望を受けて、自殺未遂者やその家族に関わる機会がある、管内の救急医療機関や精神科医療機関、相談機関、市、消防、警察等の合意のもとにリーフレット「つらい気持ち話してみませんか」が作成されました。関係機関が自殺未遂者やその家族に対応したときに、適切な窓口につなぐためのツールとして活用されており、自殺未遂者やその家族が手に取ったときの分かりやすさに配慮して、相談先が一覧となっています。

リーフレットの配布方法は①一般用として、封筒の中にリーフレットを入れて、一般の人が自由に持ち出せるようにしたものと、②関係者・支援者用として、相談を受けた時に手渡すものの2通りあります。

### ◎つなぐシート

「つなぐシート」とは、関係者・支援者がリーフレットを活用していく中で、必要に応じて利用しているもので、情報提供を行うことについて相談者自身が同意し、次の紹介先・つなぐ先に持って行くものです。

情報提供に同意する場合は、相談者本人に、署名欄に署名してもらいます。本人が署名できない場合は代諾者を書いてもらいます。代諾者は本人との関係を記載します。

相談を受けた関係機関は、今回の相談内容にチェックを入れ、相談に対して行った対応を記載し、次の機関へつなぎます。

この「つなぐシート」は、相談者本人に持たせる用紙となるため、詳細な相談内容を書けないことを想定して、「今回の相談内容」はチェック欄のみとなっています。

次の機関へつなぐ際は、つなぎ先の機関名と住所、電話番号を記載し、確実にたどりつけるように案内します。

### ■つなぐシート（イメージ）

あなたの悩みについて、一緒に考えていく窓口は <b>つなぐシート</b> (表面)	
機関様	
機関住所:	
電話番号:	( )
「つなぐシート」作成と活用について、同意します。	
署名欄	
氏名	年齢 歳 性別 男・女
住所	電話番号 ( )
<代諾の場合> 代諾者の署名	続き柄
代諾の理由(職員記載)	
相談受付日 年 月 日 ( )	担当者
所属名	部署名
今回の相談内容	<input type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 多重債務 <input type="checkbox"/> 生活 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 子育て <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> その他
【今回の対応】	
●当機関での継続相談	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

## 2. 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策を進めるにあたっては、さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対する、早期の「気づき」が重要となります。そのうえで、保健や医療、福祉、教育、労働をはじめとする関連機関はもとより、一般市民が「気づき」に対応できることが求められます。そのため、ゲートキーパーの養成や学校教育・社会教育に関わる人への研修を行うなど、自殺対策を支える多様な人材の育成に向けた取組を進めます。

### (1) 研修機会の充実

自殺しようとしている人のサインにいち早く気づいて、適切な対応ができる人（＝ゲートキーパー）の養成に向けて、研修機会の充実に努めます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
7	ゲートキーパー養成研修会 【健康づくり課】	「いのちの門番」である、ゲートキーパーの養成研修会を民生・児童委員及び市民を対象に開催します。

### (2) 学校教育に関わる人への研修等の実施

関係団体との連携・協力を得ながら、学校教育の場において、早期の「気づき」に対応できる環境づくりに向けて、関係各所の意識の向上とともに、円滑な連携を促します。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
8	管理職研修会 【学校教育課】	小・中学校における自殺対策として、校長会議及び教頭会議で自殺対策の資料を配付・意見交換することにより、意識の向上とともに、緊密な連携を促します。
9	新規採用教員への自殺予防啓発 【学校教育課】	新規採用された教員に対して、自殺予防に関する「小・中学生の自殺予防ー「いじめ自殺」をめぐってー」を配付し、自殺対策意識の向上を促します。

### 3. 市民への啓発

自殺に追い込まれることは、「誰にでも起こり得る危機」ですが、そこに至るまでの心情や背景が理解されにくい実情があります。そのような危機に陥った場合には、誰かに助けを求めることが適当であるということが共通認識となるよう、継続的かつ長期的な啓発を進めていくことが重要です。そのため、リーフレットや啓発グッズ等の活用とともに、講座やイベント等の開催、メディアを活用した啓発に努めます。

#### (1) リーフレット・啓発グッズ等の活用

自殺対策にかかる気運の醸成を図るため、パンフレット・リーフレットの日常的な配布とともに、自殺予防週間や自殺対策強化月間における積極的な啓発活動に努めます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
10	自殺対策啓発 【健康づくり課】	自殺予防パンフレット・リーフレットを関係各課（公所）で配布するとともに、市民健康まつりのメンタルヘルスコナーで配布します。
11	自殺予防週間の啓発 【健康づくり課】	自殺予防週間（9月10日～16日）に、各保健センター等において啓発物品を配布するとともに、同時期に広報号外「健康ひろば」への記事掲載を行います。
12	自殺対策強化月間の啓発 【健康づくり課】	自殺対策強化月間（3月）に、各保健センターにおいて啓発物品を配布します。

#### (2) 市民向け講座・イベント等の開催

こころの健康に関する定期的な取組として、「いきいき健康づくり講座」を実施し、いろいろな視点からこころの健康を市民とともに考えます。また、「市民健康まつり」における多様な体験コンテンツの提供など、こころの健康を身近に捉えることができる機会を充実させます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
13	こころの健康に関する講座 【健康づくり課】	「いきいき健康づくり講座」として、精神科医師を講師に迎え、毎年さまざまなテーマを設定して講座を開催します。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
14	メンタルヘルスコーナーの設置 【健康づくり課】	「市民健康まつり」においてメンタルヘルスコーナーを設置し、ストレス度チェックや音楽による脳のリフレッシュ体験、精神保健福祉士によるメンタル相談を実施します。

### (3) メディアを活用した啓発

市のウェブサイトを活用した情報発信の充実により、相談窓口への円滑な接続を促すとともに、市民が主体的に自らのこころの健康と向き合えるような環境整備に努めます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
15	相談窓口のPR 【健康づくり課】	市のウェブサイト「悩み事の相談窓口」として「健康の悩み」や「お金の悩み」、「家庭の悩み」など分野別の相談窓口の一覧表を掲載することにより、円滑な相談につながります。
16	こころの健康度自己評価票の掲載 【健康づくり課】	市のウェブサイト「こころの健康度自己評価票」を掲載することにより、市民それぞれの客観的な心の健康度評価を促します。
17	自殺予防の普及啓発 【健康づくり課】	市のウェブサイト、愛知県の自殺総合対策サイト及び、厚生労働省の「働く人」や「こども若者」を支えるメンタルヘルスサイト等へリンクを設定することにより、市民がさまざまな情報やサービスについてアクセスできるよう普及啓発を行います。

## 4. 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人であっても社会であっても「生きることの阻害要因」を減らす取組とともに、「生きることの促進要因」を増やしていくことが求められます。そのため、総合的な相談から市民の実情に応じた個々の相談など、本市ならではの多様な居場所づくりに取り組むとともに、専門職の積極的な介入による支援を進めるなど、生きることの促進要因への支援に努めます。

### (1) 多様な相談窓口・居場所づくり

総合的な市民への相談窓口はもとより、健康に関する相談や児童相談など、あらゆるケースに対応できる窓口の充実とともに、生活の自立を促進するプログラムを実施するなど、多様な居場所づくりに努めます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
18	市民総合相談 【広報課】	市民総合相談室において、生活上のトラブルや諸問題の相談を受け付けるとともに、専門的な機関への円滑な接続を促します。
19	健康相談 【健康づくり課】	各保健センターにおいて健康相談を実施している中で、こころの問題を含めた相談を実施します。
20	母子健康包括支援センター事業 【健康づくり課】	妊娠届出時から面接、家庭訪問等で、妊産婦のメンタルヘルスにも配慮し、健やかな妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援を行います。
21	児童相談 【こども家庭相談室】	児童・子育て家庭に関する相談を実施し、夜間における電話相談も受け付けます。
22	ひとり親家庭相談 【こども家庭相談室】	ひとり親家庭や寡婦の福祉に関する相談を実施します。
23	女性相談 【こども家庭相談室】	女性の悩みごとやDVに関する相談を実施します。
24	心の教室相談員の配置 【学校教育課】	市内全ての中学校に「心の教室」を設置するとともに、心の教室相談員の定期的な配置を行います。生徒が気軽に立ち寄り、相談ができる第三者的な存在として位置付け、悩みや問題を教員につなぐことで早期解決を目指します。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
25	教育支援センター事業 【学校教育課】	教育支援センター(サンシャイン138北、サンシャイン138南、ふれあい教室、ほっとルーム☆きらら)を設置し、不登校児童生徒の社会的自立の支援、相談活動を行います。
26	子ども・若者総合相談 【青少年育成課】	子ども・若者が社会生活を円滑に営めるよう、情報提供や助言、支援機関の紹介などの支援を行います。
27	医療相談室の設置 【市民病院】	市民病院へ来院された相談者と、関係する相談窓口への円滑な接続を図ります。
28	消費生活相談 【商工観光課】	商品やサービスの契約トラブルなど、消費生活に関するトラブルに巻き込まれている市民を対象として、相談窓口を開設します。
29	多重債務相談 【商工観光課】	多重債務で困っている市民を対象として、相談窓口を開設します。
30	生活困窮者自立相談支援事業 【生活福祉課】	相談支援員及び就労支援員を配置し、生活困窮と社会的孤立に関わる相談を実施します。
31	生活困窮者家計改善支援事業 【生活福祉課】	家計収支の均衡が図れず、生活に困窮している人に対し、生活の安定を図るための借金整理や家計再生を支援します。
32	生活困窮者就労準備支援事業 【生活福祉課】	複合的な課題を抱えており、直ちに就労することが困難な方に対し、一般就労に向けた準備として、基礎的能力の形成を支援します。
33	高齢者能力活用推進事業 【高年福祉課】	就業を通じた高齢者の生きがいづくりとして、シルバー人材センターを拠点とした就業機会の拡大・提供、会員の技術習得などの取組を支援します。
34	高齢者福祉施設運営事業 【高年福祉課】	高齢者福祉施設である「老人福祉センター」や「老人いこいの家」、介護予防拠点である「つどいの里」の設置・運営により、高齢者の福祉の向上に寄与します。
35	おでかけ広場等の通いの場推進事業 【高年福祉課】	高齢者の通いの場となる「おでかけ広場」の認定・促進をはじめ、「ふれあい・いきいきサロン」や「ふれあいクラブ」等を支援します。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
36	高齢者の生きがいと健康づくり推進事業 【高年福祉課】	豊かな生きがいづくりを支えるため、多様な学びや発表の場づくりを行うとともに、スポーツ大会の実施や多世代交流を促すなど、高齢者の生きがいと健康づくりを推進します。
37	老人クラブ補助事業 【高年福祉課】	高齢者相互の親睦を深めたり、社会貢献等を行っている老人クラブを支援します。
38	地域包括支援センター事業 【高年福祉課】	身近な地域において高齢者やその家族の相談を受け付けたり、保健・医療・福祉等の適切なサービスにつなぐ相談支援を実施します。
39	権利擁護業務 【高年福祉課】	高齢者虐待や消費者被害を防止することによって権利擁護を図るため、関係機関との連携を図り、相談支援を行います。
40	うつ・閉じこもり予防事業 【高年福祉課】	高齢者の家庭における閉じこもりを予防し、生活機能の維持・向上を図るため、「元気はればれ教室」を実施します。
41	精神障害者家族相談 【福祉課】	精神障害のある人やその家族が安定して地域生活を送れるよう、精神障害者家族会が相談対応者となる相談窓口を定期的開設します。
42	障害者相談支援事業 【福祉課】	在宅で障害のある人の地域生活を支援するため、各種福祉サービスの利用支援や介護相談、訪問相談を実施します。

## (2) 専門職等の積極的な介入による支援

児童生徒や高齢者に対して、専門職等が関わる機会を充実させることにより、「生きることの阻害要因」を減らすとともに、「生きることの促進要因」を増やしていきます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
43	スクールカウンセラーの配置 【学校教育課】	スクールカウンセラーを配置し、市内の小・中学校を巡回し、児童生徒へのカウンセリング並びに保護者や教員に対して支援・助言を行います。また、一宮市教育支援センターや一宮市教育センターにおいて、面接相談を実施します。
44	スクールソーシャルワーカーの配置 【学校教育課】	スクールソーシャルワーカーを配置し、さまざまな問題を抱えている市内の小・中学校の児童生徒に対して、関係機関等と連携・調整を図りながら働きかけていくことにより、家庭環境の改善や児童生徒の立ち直りを促します。
45	地域ケア会議 【高年福祉課】	地域包括ケアシステムを構築し、高齢者個人に対する支援充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めるため、課題について検討するとともに、サービスの構築や広域的な支援体制の整備を図ります。
46	こんにちは運動事業 【高年福祉課】	ひとり暮らしや寝たきりの高齢者宅を民生児童委員が訪問し激励・慰問することにより、孤独感及び疎外感の解消を図るとともに、虚弱な高齢者を把握します。
47	友愛訪問活動事業 【高年福祉課】	ひとり暮らし・寝たきりの高齢者宅を老人クラブ員が訪問し、高齢者相互のふれあいを促すとともに、虚弱な高齢者を把握します。
48	緊急連絡通報システム設置事業 【高年福祉課】	相談事のある時や急病等の緊急時に通報できる装置を、ひとり暮らしの高齢者等に貸与し、定期的な安否確認と緊急対応を行います。
49	配食サービス事業 【高年福祉課】	ひとり暮らし高齢者等の居宅を訪問して安否確認を行うとともに、栄養バランスのとれた食事を提供し、在宅生活を支援します。

## 5. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

学校における教育活動としての位置付けのもと、「生きる包括的な支援」として、困難やストレスに直面した児童生徒が、信頼できる大人に助けの声をあげることができるよう、児童生徒のSOSの出し方に関する教育に取り組みます。また、SOSの出し方に関する教育を推進するための連携強化にも取り組みます。

### (1) SOSの出し方に関する教育の実施

児童生徒の生活時間の大半は学校で過ごしており、友人や教師との人間関係や学業など、感じるストレスはさまざまです。そのため、児童生徒にとって信頼できる大人を見つけ、いつでも助けの声をあげることができるという意識を醸成するとともに、取り巻く環境のさらなる向上につなげます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
50	いのちの授業 【学校教育課】	いのちに関わるテーマで、市内小・中学校において授業を実施し、いのちの尊さへの理解や自尊感情の涵養を促します。
51	相談窓口の紹介 【学校教育課】	毎年、4月、7月、12月に相談窓口の連絡先資料を全ての児童生徒に配布します。また、学校教育課のウェブサイトにも掲載することにより、幅広く相談窓口の周知を図ります。

### (2) SOSの出し方に対する小・中学校と家庭等の連携強化

スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカー、心の教室相談員の配置とともに、学級生活調査（Q-U）の実施により、心配な児童生徒の早期把握・対応に努めます。児童生徒とその保護者、教員に対する幅広いアプローチとともに、地域との連携も促します。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
(再掲) 52	スクールカウンセラーの配置 【学校教育課】	スクールカウンセラーを配置し、市内の小・中学校を巡回し、児童生徒へのカウンセリング並びに保護者や教員に対して支援・助言を行います。また、一宮市教育支援センターや一宮市教育センターにおいて、面接相談を実施します。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
(再掲) 53	スクールソーシャルワーカーの配置 【学校教育課】	スクールソーシャルワーカーを配置し、さまざまな問題を抱えている市内の小・中学校の児童生徒に対して、関係機関等と連携・調整を図りながら働きかけていくことにより、家庭環境の改善や児童生徒の立ち直りを促します。
(再掲) 54	心の教室相談員の配置 【学校教育課】	市内全ての中学校に「心の教室」を設置するとともに、心の教室相談員の定期的な配置を行います。生徒が気軽に立ち寄り、相談ができる第三者的な存在として位置付け、悩みや問題を教員につなぐことで早期解決を目指します。
(再掲) 55	教育支援センター事業 【学校教育課】	教育支援センター(サンシャイン138北、サンシャイン138南、ふれあい教室、ほっとルーム☆きらら)を設置し、不登校児童生徒の社会的自立の支援、相談活動を行います。
56	学級生活調査(Q-U) 【学校教育課】	児童生徒の学級生活における満足度や学級集団の状態を把握し、その支援や対応を進めるため、小学校6年生と中学生を対象として、年に2回(5月と11月)学級生活調査(Q-U)を実施します。
(再掲) 57	子ども・若者総合相談 【青少年育成課】	子ども・若者が社会生活を円滑に営めるよう、情報提供や助言、支援機関の紹介などの支援を行います。

## [ 2 重点施策 ]

「1 基本施策」で掲げた事業をそれぞれ、「子ども・若者」「高齢者」「生活困窮者」を対象として捉え直しつつ、重点施策の位置付けのもとで取組を推進します。

### 1. 子ども・若者

子ども・若者それぞれの段階において、抱えやすい課題に着目した包括的な支援の充実に取り組みます。また、若者自身も身近な相談者になることが期待されることから、そのための支援を進めます。さらに、社会全体での若者の自殺リスクを低減させるため、情報発信ときめ細かな相談を行うなど、子ども・若者のいのちを守るための総合的な取組を進めます。

#### (1) 子ども・若者の抱えやすい課題に着目した包括的支援の充実

いじめなど周囲との人間関係、進学や就職の進路、家庭内での悩みなどといった若者が抱えやすい悩みは、子ども・若者の数だけ多様であり、特有の課題があります。そのため、学校だけにとどまらず、地域における児童福祉等の関係機関との連携が求められます。

本市では、総合的な相談窓口や各学校における取組など、各種関係機関との緊密な連携のもと、包括的な支援の充実に向けた幅広い取組を進めます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
(再掲) 1	子ども・若者総合相談 【青少年育成課】	子ども・若者が社会生活を円滑に営めるよう、情報提供や助言、支援機関の紹介などの支援を行います。
(再掲) 2	いのちの授業 【学校教育課】	いのちに関わるテーマで、市内小・中学校において授業を実施し、いのちの尊さへの理解や自尊感情の涵養を促します。
(再掲) 3	相談窓口の紹介 【学校教育課】	毎年、4月、7月、12月に相談窓口の連絡先資料を全ての児童生徒に配布します。また、学校教育課のウェブサイトにも掲載することにより、幅広く相談窓口の周知を図ります。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
(再掲) 4	スクールカウンセラーの配置 【学校教育課】	スクールカウンセラーを配置し、市内の小・中学校を巡回し、児童生徒へのカウンセリング並びに保護者や教員に対して支援・助言を行います。また、一宮市教育支援センターや一宮市教育センターにおいて、面接相談を実施します。
(再掲) 5	スクールソーシャルワーカーの配置 【学校教育課】	スクールソーシャルワーカーを配置し、さまざまな問題を抱えている市内の小・中学校の児童生徒に対して、関係機関等と連携・調整を図りながら働きかけていくことにより、家庭環境の改善や児童生徒の立ち直りを促します。
(再掲) 6	心の教室相談員の配置 【学校教育課】	市内全ての中学校に「心の教室」を設置するとともに、心の教室相談員の定期的な配置を行います。生徒が気軽に立ち寄り、相談ができる第三者的な存在として位置付け、悩みや問題を教員につなぐことで早期解決を目指します。
(再掲) 7	教育支援センター事業 【学校教育課】	教育支援センター(サンシャイン138北、サンシャイン138南、ふれあい教室、ほっとルーム☆きらら)を設置し、不登校児童生徒の社会的自立の支援、相談活動を行います。
(再掲) 8	学級生活調査(Q-U) 【学校教育課】	児童生徒の学級生活における満足度や学級集団の状態を把握し、その支援や対応を進めるため、小学校6年生と中学生を対象として、年に2回(5月と11月)学級生活調査(Q-U)を実施します。
(再掲) 9	いじめ問題対策連絡協議会 【学校教育課】	学校、教育委員会、児童相談センター、保健所、青少年育成課、青少年センター、法務局、学識経験者、臨床心理士、保護者代表等の関係者を構成員とする「一宮市いじめ問題対策連携協議会」を開催し、いじめの防止等に関する関係機関の連携を図ります。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
(再掲) 10	不登校対策協議会 【学校教育課】	学校、教育委員会、児童相談センター、保健所、青少年育成課、青少年センター、学識経験者、臨床心理士、教育支援センター、保護者代表等の関係者を構成員とする「一宮市不登校対策協議会」を開催し、関係機関と連携しながら不登校対策を推進します。
(再掲) 11	管理職研修会 【学校教育課】	小・中学校における自殺対策として、校長会議及び教頭会議で自殺対策の資料を配付・意見交換することにより、意識の向上とともに、緊密な連携を促します。
(再掲) 12	新規採用教員への自殺予防啓発 【学校教育課】	新規採用された教員に対して、自殺予防に関する「小・中学生の自殺予防ー「いじめ自殺」をめぐってー」を配付し、自殺対策意識の向上を促します。

## (2) ICTを活用した若者への啓発

スマートフォンのめざましい普及により、検索による情報取得が増えてきているため、ICTを活用した啓発に取り組み、若者への幅広い情報発信に努めます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
(再掲) 13	相談窓口のPR 【健康づくり課】	市のウェブサイト「悩み事の相談窓口」として「健康の悩み」や「お金の悩み」、「家庭の悩み」など分野別の相談窓口の一覧表を掲載することにより、円滑な相談につなげます。
(再掲) 14	こころの健康度自己評価票の掲載 【健康づくり課】	市のウェブサイト「こころの健康度自己評価票」を掲載することにより、市民それぞれの客観的な心の健康度評価を促します。
(再掲) 15	自殺予防の普及啓発 【健康づくり課】	市のウェブサイト、愛知県の自殺総合対策サイト及び、厚生労働省の「働く人」や「こども若者」を支えるメンタルヘルスサイト等へリンクし、市民がさまざまな情報やサービスについてアクセスできるよう普及啓発を行います。

### (3) 若者自身が身近な相談者になるための取組

悩みを抱えた若者にとって、さまざまな相談窓口だけでなく、友人などの身近な存在も相談しやすい相手になる可能性があります。そのため、相談者と同じような立場にある人や仲間に対して、早期の「気づき」とともに対応ができるよう支援を進めます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
(再掲) 16	ゲートキーパー養成研修会 【健康づくり課】	「いのちの門番」である、ゲートキーパーの養成研修会を民生・児童委員及び市民を対象に開催します。

### (4) 若者の自殺リスクを低減させるための取組

子ども・若者に対する総合的な相談窓口の設置とともに、支援機関への円滑な接続に努めます。また、産後うつなど妊産婦のメンタルヘルスに配慮しながら、母親や乳幼児について積極的な支援を行い、ひとり親、女性等を含む若者の自殺リスクの低減に努めます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
(再掲) 17	子ども・若者総合相談 【青少年育成課】	子ども・若者が社会生活を円滑に営めるよう、情報提供や助言、支援機関の紹介などの支援を行います。
(再掲) 18	母子健康包括支援センター事業 【健康づくり課】	妊娠届出時から面接、家庭訪問等で、妊産婦のメンタルヘルスにも配慮し、健やかな妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援を行います。
(再掲) 19	児童相談 【こども家庭相談室】	児童・子育て家庭に関する相談を実施し、夜間における電話相談も受け付けます。
(再掲) 20	ひとり親家庭相談 【こども家庭相談室】	ひとり親家庭や寡婦の福祉に関する相談を実施します。
(再掲) 21	女性相談 【こども家庭相談室】	女性の悩みごとやDVに関する相談を実施します。

## 2. 高齢者

高齢者の自殺対策については、特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した働きかけ、支援が求められるため、包括的な支援に向けた連携を推進します。また、自殺原因として最も多い健康不安に対する支援を行いつつ、社会参加の強化と孤独・孤立の予防に努めるなど、地域包括ケアシステムの推進とともに、総合的に取り組みます。

### (1) 包括的な支援のための連携の推進

地域包括支援センターを窓口として、保健・医療・福祉等に関するさまざまな関係機関との円滑な連携を進めます。また、地域ケア会議の開催とともに、よりよい支援体制の整備を図ります。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
(再掲) 22	地域包括支援センター事業 【高年福祉課】	身近な地域において高齢者やその家族の相談を受け付けたり、保健・医療・福祉等の適切なサービスにつなぐ相談支援を実施します。
(再掲) 23	地域ケア会議 【高年福祉課】	地域包括ケアシステムを構築し、高齢者個人に対する支援充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めるため、課題について検討するとともに、サービスの構築や広域的な支援体制の整備を図ります。
(再掲) 24	地域における見守り支援 【高年福祉課】	銀行や信用金庫、農協、新聞販売店、郵便局等の戸別訪問を行う事業者と「高齢者等見守り活動に関する協定」を締結し、地域の見守り体制を強化します。
(再掲) 25	権利擁護業務 【高年福祉課】	高齢者虐待や消費者被害を防止することによって権利擁護を図るため、関係機関との連携を図り、相談支援を行います。

## (2) 高齢者の健康状態の把握

高齢者の自殺原因として最も多い健康問題を改善するため、基本チェックリストの活用を進めるなど、健康状態の把握に努めます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
26	基本チェックリストによる把握事業 【高年福祉課】	対象となる高齢者に基本チェックリストを送付し、その結果とアセスメントにより、うつ・閉じこもり等の支援が必要な高齢者に対し、介護予防の支援を行います。

## (3) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

寿命の延伸やライフスタイルの変化により、高齢世帯や高齢単身世帯が増加していることから、高齢者の社会参加の促進が重要となっています。就労支援や通いの場づくり、生きがいと健康づくりを進めつつ、ひとり暮らしや寝たきりの高齢者宅を訪問したり、コミュニケーションをとるなど、孤独・孤立の予防に努めます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
(再掲) 27	高齢者能力活用推進事業 【高年福祉課】	就業を通じた高齢者の生きがいづくりとして、シルバー人材センターを拠点とした就業機会の拡大・提供、会員の技術習得などの取組を支援します。
(再掲) 28	高齢者福祉施設運営事業 【高年福祉課】	高齢者福祉施設である「老人福祉センター」や「老人いこいの家」、介護予防拠点である「つどいの里」の設置・運営により、高齢者の福祉の向上に寄与します。
(再掲) 29	おでかけ広場等の通いの場推進事業 【高年福祉課】	高齢者の通いの場となる「おでかけ広場」の認定・促進をはじめ、「ふれあい・いきいきサロン」や「ふれあいクラブ」等を支援します。
(再掲) 30	高齢者の生きがいと健康づくり推進事業 【高年福祉課】	豊かな生きがいづくりを支えるため、多様な学びや発表の場づくりを行うとともに、スポーツ大会の実施や多世代交流を促すなど、高齢者の生きがいと健康づくりを推進します。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
(再掲) 31	老人クラブ補助事業 【高年福祉課】	高齢者相互の親睦を深めたり、社会貢献等を行っている老人クラブを支援します。
(再掲) 32	こんにちは運動事業 【高年福祉課】	ひとり暮らしや寝たきりの高齢者宅を民生児童委員が訪問し激励・慰問することにより、孤独感及び疎外感の解消を図るとともに、虚弱な高齢者を把握します。
(再掲) 33	友愛訪問活動事業 【高年福祉課】	ひとり暮らしや寝たきりの高齢者宅を老人クラブ員が訪問し、高齢者相互のふれあいを促すとともに、虚弱な高齢者を把握します。
(再掲) 34	うつ・閉じこもり予防事業 【高年福祉課】	高齢者の家庭における閉じこもりを予防し、生活機能の維持・向上を図るため、「元気はればれ教室」を実施します。
(再掲) 35	緊急連絡通報システム設置事業 【高年福祉課】	相談事のある時や急病等の緊急時に通報できる装置を、ひとり暮らしの高齢者等に貸与し、定期的な安否確認と緊急対応を行います。
(再掲) 36	配食サービス事業 【高年福祉課】	ひとり暮らし高齢者等の居宅を訪問して安否確認を行うとともに、栄養バランスのとれた食事を提供し、在宅生活を支援します。

### 3. 生活困窮者

生活困窮者は、その背景として多重債務や身体・精神疾患、労働等の多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて、他者との関係に問題を抱えている場合があります。社会的に排除されてしまう傾向があります。さまざまな背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクが高いことを認識した上で、生きることの支援としての自殺対策を進めます。

#### (1) 相談支援及び生活支援の充実

生活困窮者に対する相談支援の充実に取り組みます。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
(再掲) 37	生活困窮者自立相談支援事業 【生活福祉課】	相談支援員及び就労支援員を配置し、生活困窮と社会的孤立に関わる相談を実施します。
(再掲) 38	生活困窮者家計改善支援事業 【生活福祉課】	家計収支の均衡が図れず、生活に困窮している人に対し、生活の安定を図るための借金整理や家計再生を支援します。
(再掲) 39	消費生活相談 【商工観光課】	商品やサービスの契約トラブルなど、消費生活に関するトラブルに巻き込まれている市民を対象として、相談窓口を開設します。
(再掲) 40	多重債務相談 【商工観光課】	多重債務で困っている市民を対象として、相談窓口を開設します。

#### (2) 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

複合的な課題を抱えている生活困窮者が、就労に向けた準備としての基礎能力が形成できるように支援を行い、自立を促進します。

No.	事業等 【担当課】	事業等の概要
(再掲) 41	生活困窮者就労準備支援事業 【生活福祉課】	複合的な課題を抱えており、直ちに就労することが困難な方に対し、一般就労に向けた準備として、基礎的能力の形成を支援します。

## [ 3 評価指標 ]

本市における自殺対策を適正に評価・検証するため、以下のように評価指標を設定します。

	事業等 【担当課】	指標	実績 (H30 年度)	目標 (H35 年度)
指標①	ゲートキーパー養成研修会 【健康づくり課】	参加者数	61 人	120 人
		理解度 <sup>※1</sup>	98.2%	100%
指標②	自殺対策啓発 【健康づくり課】	パンフレット・リーフレットの配布箇所数	15 か所	20 か所
		パンフレット・リーフレットの活用率 <sup>※2</sup>	未把握	100%
指標③	メンタルヘルスコーナーの設置 【健康づくり課】	相談者数	15 人	30 人
指標④	スクールカウンセラーの配置 スクールソーシャルワーカーの配置 心の教室相談員の配置 【学校教育課】	「困ったときに相談できる人がいる」と答えた生徒（中学生）の割合 <sup>※3</sup>	86.7%	93%

※1…アンケート回答者に占める「研修内容が理解できた者」の割合

※2…配布数÷作成数

※3…子ども意識実態調査

# 第5章 計画の推進体制

## 1. 計画の推進体制

自殺対策については、庁内体制として「一宮市自殺対策関係連絡会議」及び「一宮市自殺対策連絡実務者会議」とともに、市民健康部健康づくり課が中心となって連絡・調整を図ります。

本計画の実効性を高め、総合的に推進していくためには、市の取組だけではなく、関係機関との緊密な連携が欠かせません。そのため、自殺を取り巻く社会状況の変化を踏まえつつ、適切な役割分担のもと、地域の関係機関との連携を図りながら、効果的な自殺対策のあり方を継続的に検討します。

## 2. 計画の推進、実施状況の確認

本計画に掲げた各事業については、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の取組であるという認識に立ちながら、「一宮市自殺対策関係連絡会議」及び「一宮市自殺対策連絡実務者会議」において、評価指標の検証をするとともに、その他事業の実施状況の確認及び継続的な検討に努め、必要に応じて事業の見直しや新たに必要な事業を実施します。

## 資料編

### **1. 一宮市自殺対策行動計画策定委員会要綱**

---

### **2. 一宮市自殺対策行動計画策定委員会委員名簿**

---

### **3. 計画の策定経過**

---

### **4. 一宮市自殺対策関係連絡会議要綱**

---

### **5. 一宮市自殺対策連絡実務者会議要綱**

---