

第2期

一宮市
自殺対策
行動計画

2024 ▶ 2028

～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～

令和6（2024）年3月

一宮市

～ はじめに ～

本市における自殺死亡率は、第1期計画の初年度である2019年から4年間の平均で、全国や愛知県と比べて低い数値となっています。しかし自殺者数は、2018年に年間47人まで減少したものの、2023年には59人（暫定値）と増え、依然として多くのかけがえのない「いのち」が失われ続けています。このような事態を改善すべく、これからも自殺対策に力を注いでいく必要性の高さを強く感じております。



計画策定から5年が経過し、この度「第2期一宮市自殺対策行動計画」を策定しました。第1期計画の5年間では、新型コロナウイルス感染症の流行や急速なデジタル化の進展などで社会情勢は大きく変化し、これまでの常識が通用しなくなりました。変化し続ける社会に適応するため、人々は多くのストレスを抱えるようになってきました。このような状況のなか、より効果的で継続的な取り組みを進めていけるように計画を見直しました。

本計画では「つながる」に重点を置き、市民の皆さまをはじめ保健・医療・福祉などの関係者、事業者の方々と連携し、基本理念である「いのちを大切にする、やさしさと思いやりのまち」を目指してまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、ご審議いただきました「第2期一宮市自殺対策行動計画策定委員会」委員の皆さまをはじめ、貴重なご意見を賜りました市民の皆さまに深く感謝申し上げます。

2024年3月

一宮市長 中野 正康

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨・背景.....	1
2. 計画の位置づけ.....	3
3. 計画の期間.....	4
第2章 一宮市における現状・課題と今後の方向性.....	5
1. 統計からみる一宮市の現状.....	5
2. 第1期計画における数値目標・評価指標の進捗状況.....	14
3. 関連計画における調査結果の分析.....	15
4. 課題のまとめと今後の方向性.....	31
第3章 計画の基本的な考え方	33
1. 計画の基本理念.....	33
2. 自殺対策の基本方針.....	33
3. 計画の数値目標・評価指標.....	36
4. 計画の体系図.....	38
第4章 施策の展開	39
I 基本施策.....	39
1. 地域におけるネットワークの強化.....	39
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.....	44
5. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育.....	49
II 重点施策.....	51
1. 子ども・若者.....	51
2. 高齢者.....	55
3. 生活困窮者.....	58
第5章 計画の推進体制.....	59
1. 計画の推進体制.....	59
2. 計画の推進、実施状況の確認.....	59
資料編	60
1. 第2期一宮市自殺対策行動計画策定委員会設置要綱.....	60
2. 第2期一宮市自殺対策行動計画策定委員会委員名簿.....	61
3. 計画の策定経過.....	62
4. 一宮市自殺対策関係連絡会議設置要綱.....	63
5. 一宮市自殺対策連絡実務者会議設置要綱.....	65

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨・背景

(1) 計画策定の趣旨

我が国の自殺対策は、平成18(2006)年に「自殺対策基本法」が制定されて以降、大きな前進をみせました。これまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺が広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げた自殺対策が進められたことにより、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実な成果を上げてきました。

しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響等により、状況に変化が生じています。自殺者数のうち、大きな割合を中高年男性が占める状況は変わっていませんが、令和2(2020)年には自殺の要因となり得るさまざまな問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が著しく増加し、総数においては11年ぶりに前年を上回る結果となりました。令和4(2022)年には男性の自殺者数も13年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数においては過去最多となりました。

我が国の自殺者数は、依然として2万人を超える水準で推移しており、自殺死亡率^{*}については主要先進7カ国の中で最も高くなっています。いまだ非常事態が続いていると言わざるを得ない状況が続いています。

「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、平成28(2016)年には自殺対策基本法が改正され、総合的かつ効果的な自殺対策を推進するため、すべての都道府県および市町村が「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「『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」を基本理念として掲げた「(第1期)一宮市自殺対策行動計画(以下「第1期計画」という。)」を策定し、計画に基づいた取組を推進しているところです。

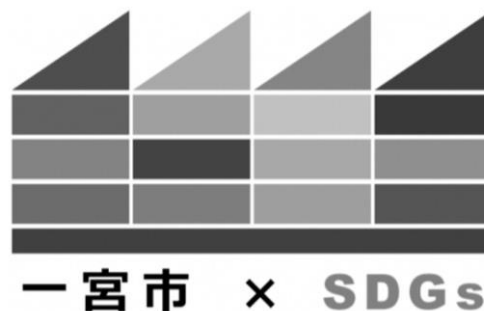
さらに、令和4(2022)年10月には新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。この大綱と地域の実情を踏まえながら、地域自殺対策計画が策定・見直しされることにより、全庁的な取組としての「生きることの包括的な支援(=自殺対策)」が一層推進されることが期待されています。

第1期計画の計画期間が令和5(2023)年度で終了となること、そして引き続きすべての市民がかげ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、一方で「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を実現することを目指して、「第2期一宮市自殺対策行動計画(以下「本計画」という。)」を策定します。

^{*}人口10万人あたりの自殺死亡者数

(2) SDGs の理念および指標との整合

SDGs とは、「Sustainable Development Goals (持続可能な開発目標)」の略称で、平成 27 (2015) 年 9 月の国連サミットで採択された、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であり、令和 12 (2030) 年までに達成すべき 17 のゴールと 169 のターゲットから構成されています。



SDGs における「誰一人取り残さない」という考え方は、「いのちを大切にする、やさしさと思いやりのまち」を目指す、本市の自殺対策の方向性と一致するものです。

さらに、「3 すべての人に健康と福祉を」におけるグローバル指標には自殺死亡率が含まれています。本計画は SDGs の理念のみならず、その目標の達成に向けた指標とも一致しているものです。

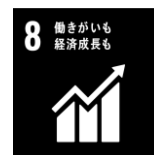
なお、本市においては令和 3 (2021) 年 1 月に「SDGs 日本モデル」宣言に賛同するなど、SDGs の推進に向けた取組を総合的に進めています。

本計画においても、SDGs の 17 のゴールのうち、先述の「3 すべての人に健康と福祉を」をはじめ、「1 貧困をなくそう」、「4 質の高い教育をみんなに」、「5 ジェンダー平等を実現しよう」、「8 働きがいも経済成長も」、「10 人や国の不平等をなくそう」、「11 住み続けられるまちづくりを」、「16 平和と公正をすべての人に」、「17 パートナーシップで目標を達成しよう」の 9 つを念頭に、行政はもとより、個人・家庭、地域、学校、企業、団体・ボランティア等の各主体の連携・協働により、市民のいのちを支える仕組みづくりに取り組みます。

■本計画の方針に関わる SDGs のゴール



誰もが自殺に追い込まれることのないよう、市民の健康への理解促進とともに、心身の健康づくりや医療も含めた福祉の向上に取り組みます。



2. 計画の位置づけ

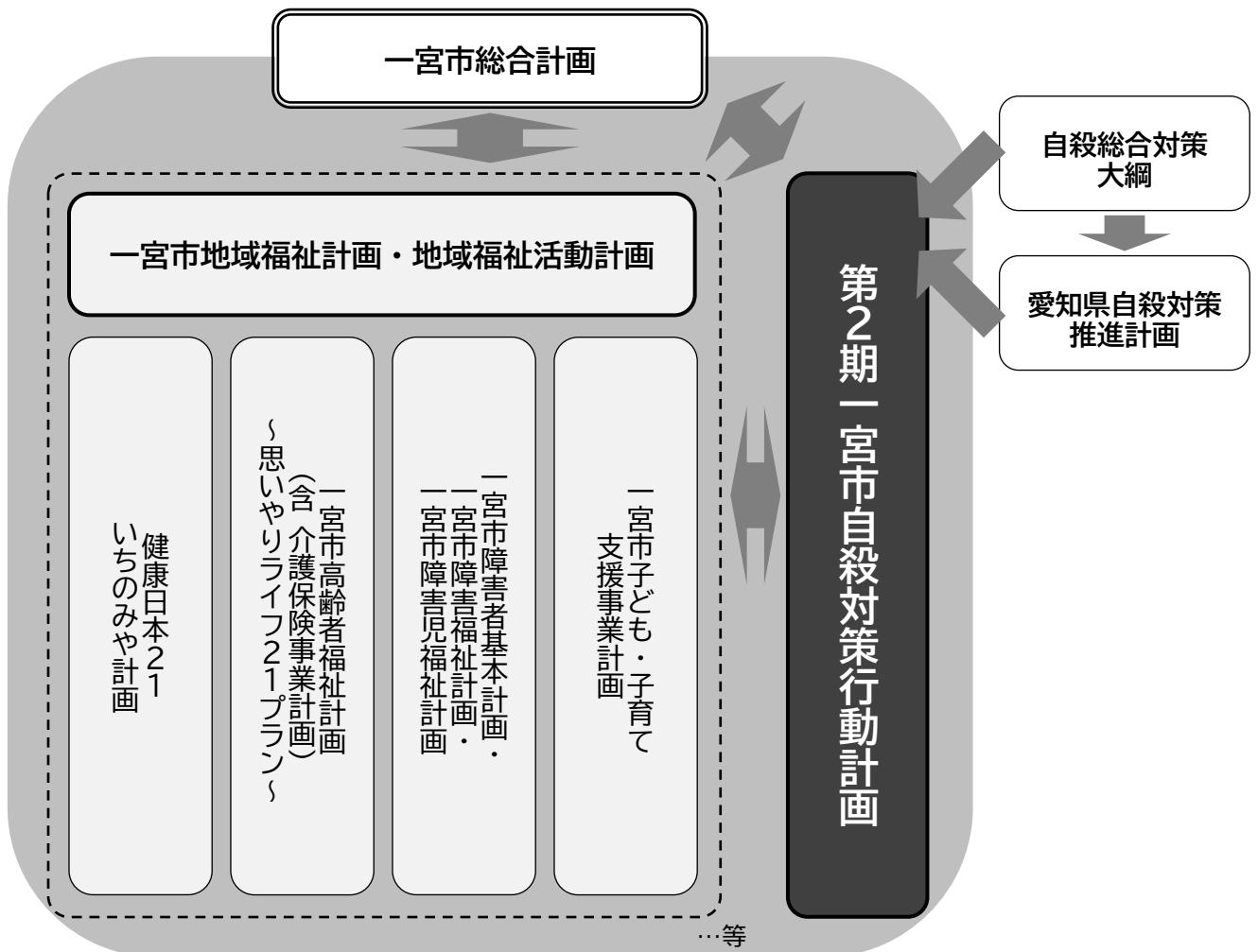
(1) 法令の根拠

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づけつつ、「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・一宮市障害福祉計画・一宮市障害児福祉計画」、「一宮市子ども・子育て支援事業計画」等の関連計画と、さらにそれら分野別計画の上位計画である「一宮市地域福祉計画・地域福祉活動計画」と整合・調和を図るとともに、国の新たな「自殺総合対策大綱」および愛知県の「愛知県自殺対策推進計画」を踏まえて策定します。

■関連計画等との関係図



3. 計画の期間

本計画は、令和 6（2024）年度から令和 10（2028）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



第2章 一宮市における現状・課題と今後の方向性

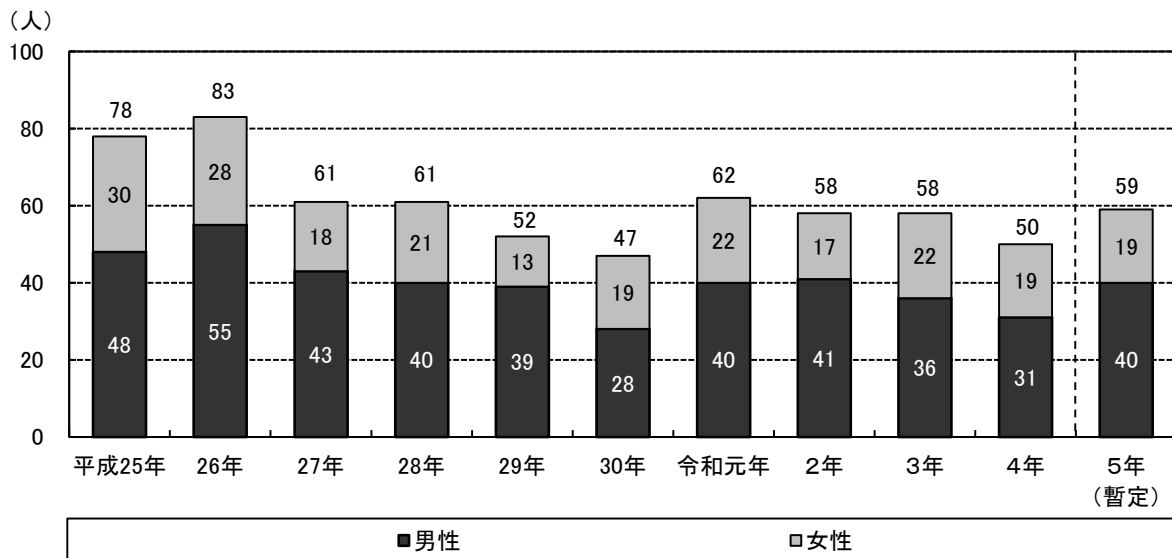
1. 統計からみる一宮市の現状

(1) 自殺者数の推移

本市の自殺者数の推移についてみると、増減を繰り返して推移しており、令和4（2022）年における自殺者数は50人となっています。

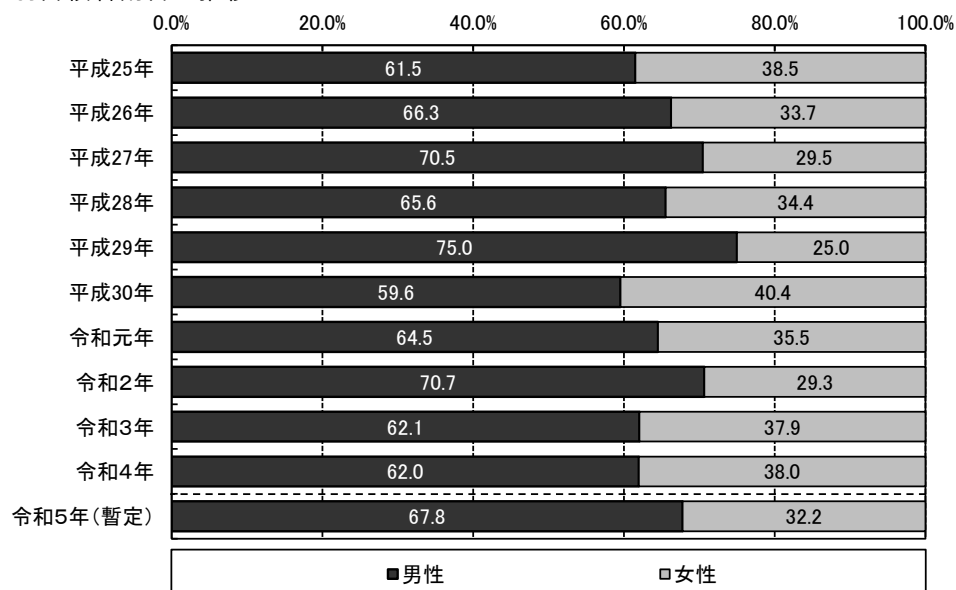
また、男女別で見ると、男性の割合が多くなっています。

■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

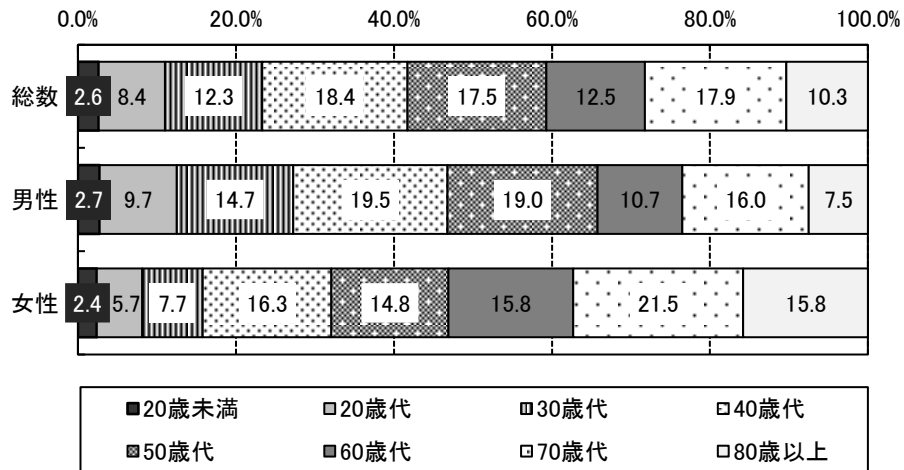


資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

平成 25（2013）年から令和 4（2022）年の間における年代別自殺者の割合についてみると、男性は 40 歳代、女性は 70 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。

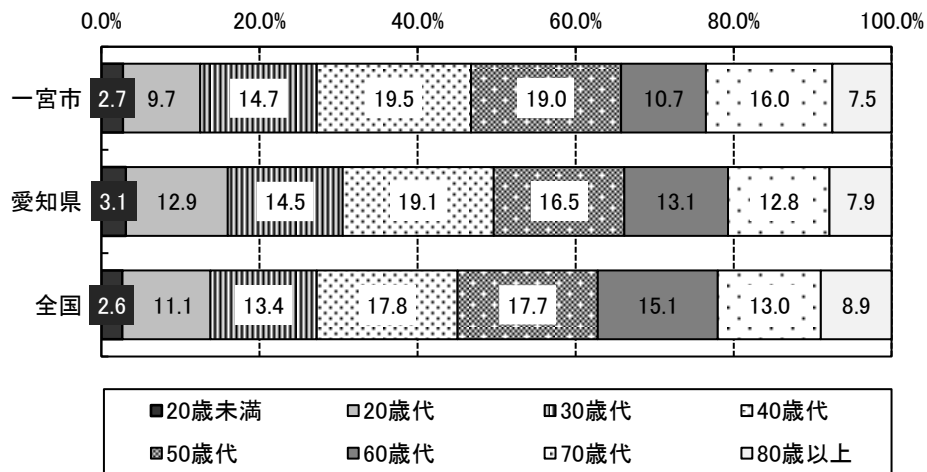
■年代別・男女別自殺者の割合（H25～R4 合計）



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）」

平成 25（2013）年から令和 4（2022）年の間における男性の年代別自殺者の割合について、愛知県・全国と比較すると、傾向としては同様となっていますが、本市では 50 歳代および 70 歳代の割合が比較的高くなっている一方、60 歳代の割合が低くなっています。

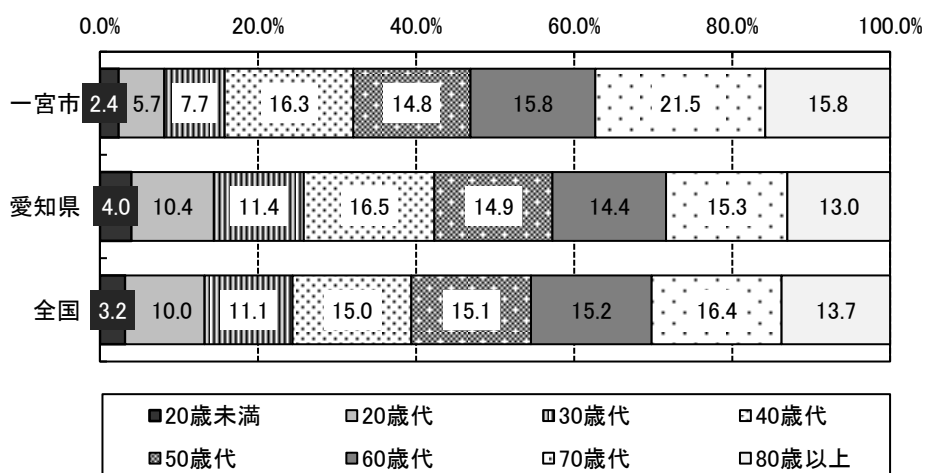
■男性の年代別自殺者の割合（H25～R4 合計／一宮市・愛知県・全国）



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）」

また、平成 25（2013）年から令和 4（2022）年の間における女性の年代別自殺者の割合について、愛知県・全国と比較すると、本市では 60 歳以上の割合が高く、その中でも 70 歳代が最も高くなっています。一方で、40 歳未満の割合が比較的低くなっています。

■女性の年代別自殺者の割合（H25～R4 合計／一宮市・愛知県・全国）



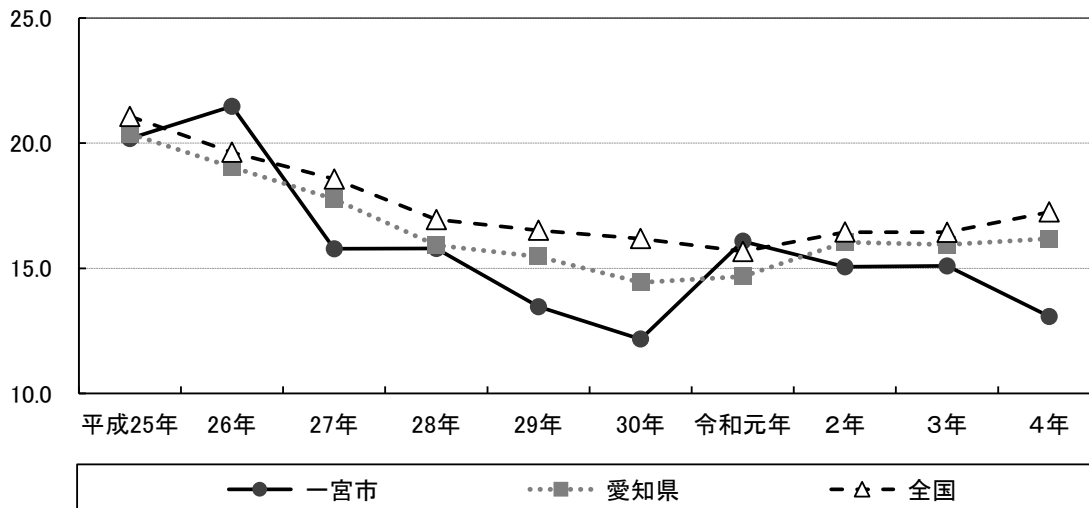
資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

(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) 年と令和元 (2019) 年は愛知県・全国を上回っていましたが、他は下回って推移しています。

■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25年	26年	27年	28年	29年	30年	令和元年	2年	3年	4年
一宮市	20.2	21.5	15.8	15.8	13.5	12.2	16.1	15.1	15.1	13.1
愛知県	20.4	19.0	17.8	15.9	15.5	14.4	14.7	16.0	15.9	16.2
全国	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	17.3

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）」

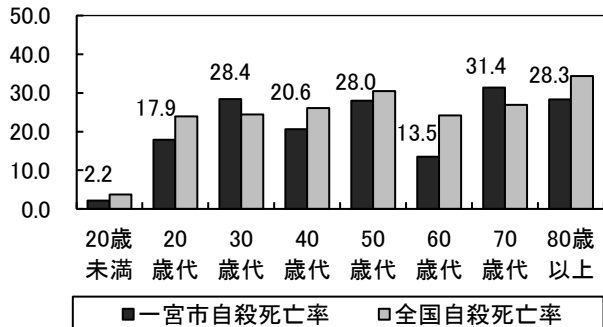
(3) 性別・年代別の自殺死亡率

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30歳代および70歳代において、全国より高い水準となっています。女性においては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（H29～R3 平均）

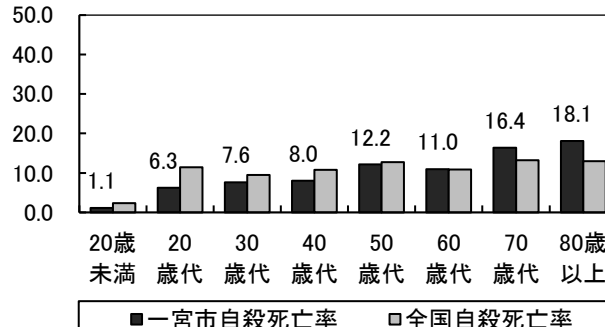
(人口10万対)

【男性】



(人口10万対)

【女性】

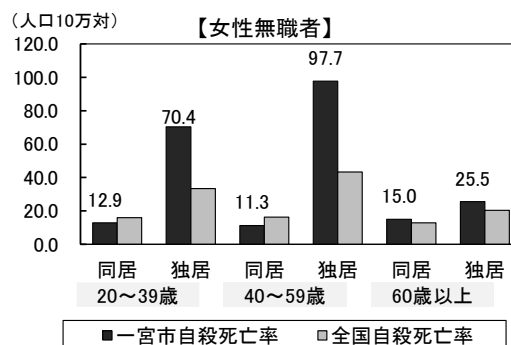
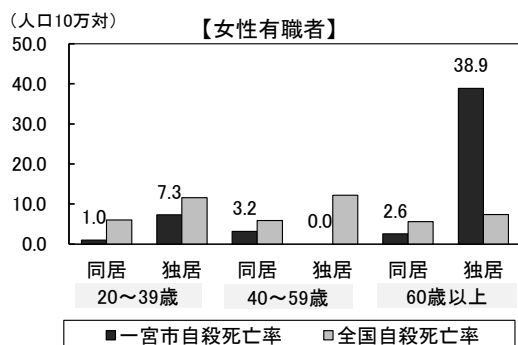
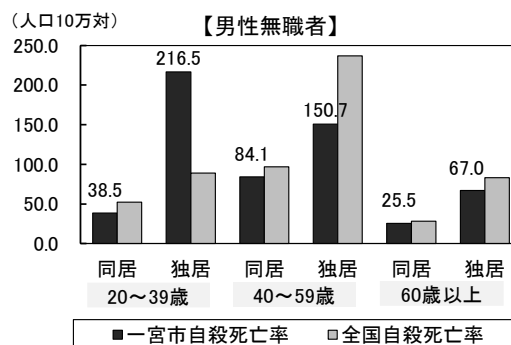
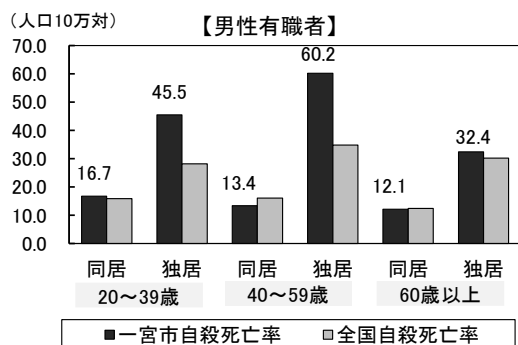


出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2022）」

(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。その中でも、男性では20～39歳、40～59歳の独居が高くなっており、女性についても20～39歳、40～59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歳以上の独居が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（H29～R3 合計）



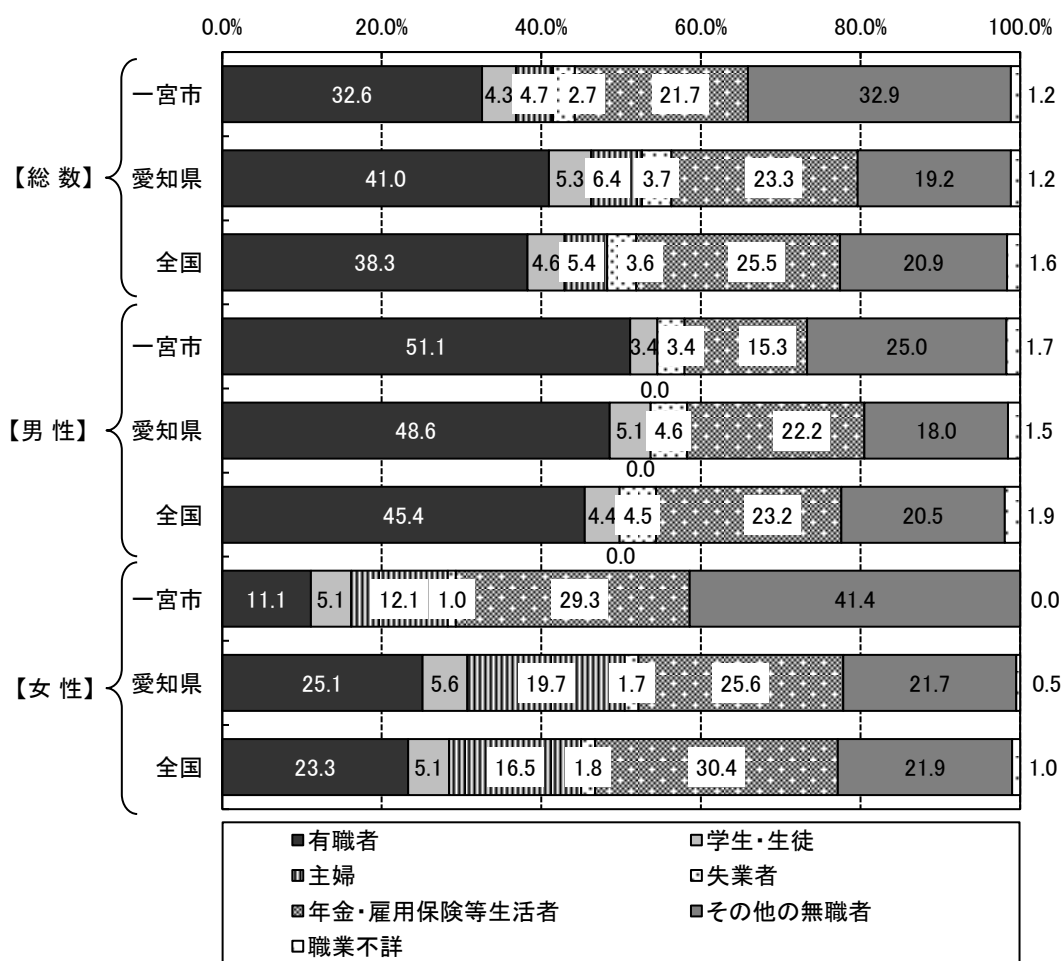
出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール（2022）」

(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、総数では「その他の無職者」、「有職者」の順に高くなっています。男性では「有職者」、女性では「その他の無職者」が高くなっています。

男性における「有職者」は、愛知県および全国と比較しても、その割合が高くなっています。また、女性における「その他の無職者」については、愛知県および全国と比較して高い割合となっています。

■男女別・職業別の自殺者の割合（H30～R4 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）」

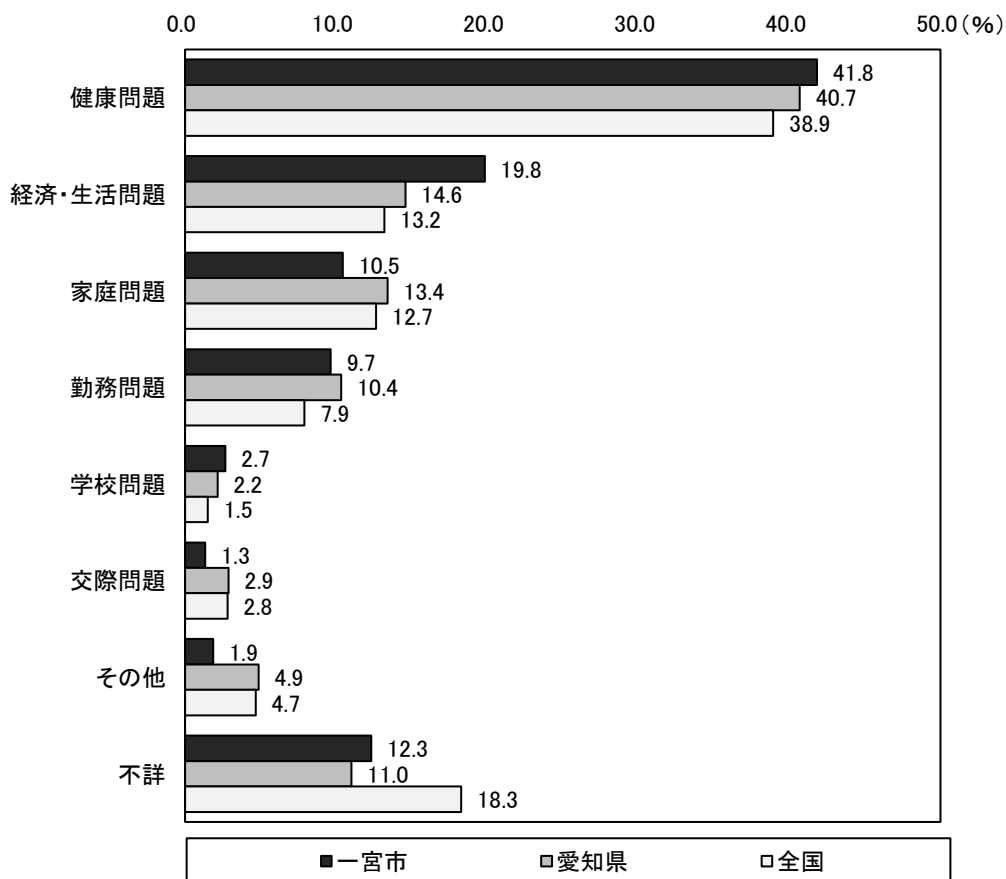
※「有職者」の項目は、H30～R3における「自営業・家族従業者」と「被雇用・勤め人」および、R4年における「有職者」の合算。また、「学生・生徒」の項目は、H30～R3における「学生・生徒等」およびR4における「学生・生徒」を同一のものとして計算している。「職業不詳」についても、H30～R3における「不詳」およびR4における「職業不詳」を同一のものとして計算している。

(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」が続いていますが、その背景にはさまざまな要因が連鎖して、自殺に至っていると考えられます。

また、「経済・生活問題」について愛知県および全国と比較すると、愛知県より 5.2 ポイント、全国より 6.6 ポイント高くなっています。

■自殺の原因・動機別自殺者の割合（H30～R4 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）」

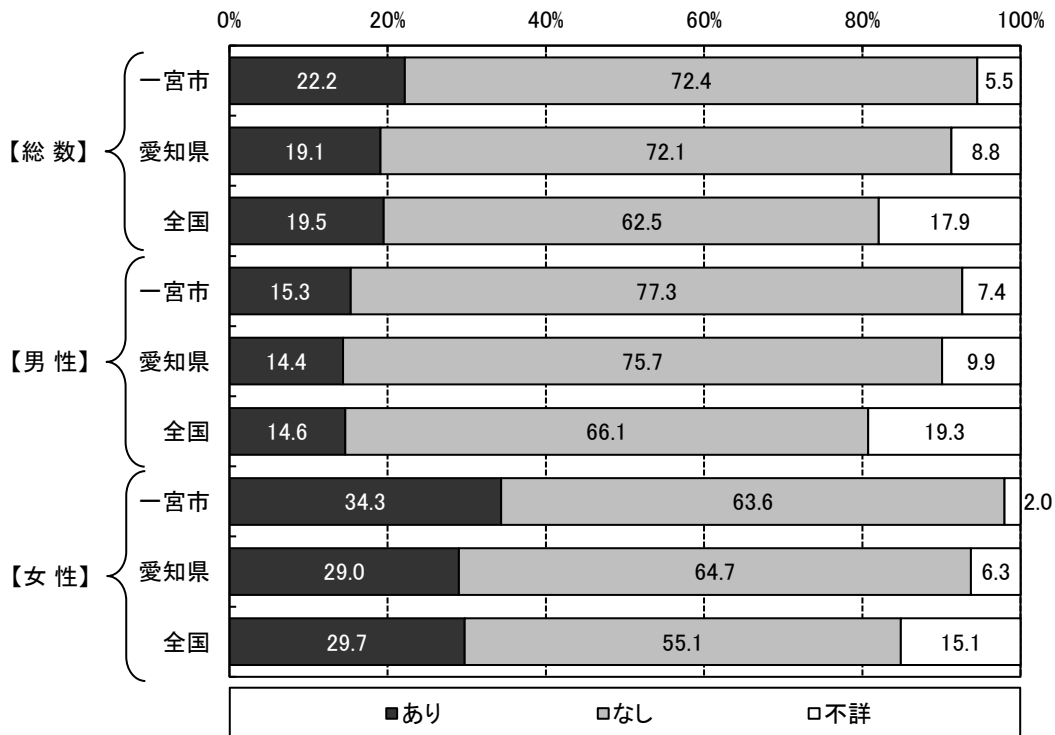
※「交際問題」の項目は、H30～R3 における「男女問題」および、R4 年における「交際問題」を同一のものとして計算している。

(7) 自殺者における未遂歴の有無等

自殺者における未遂歴の有無についてみると22.2%に未遂歴があります。また、女性の方が男性の2倍以上の未遂歴がある状況となっています。男性よりも女性の方が未遂歴が高いという傾向については、愛知県および全国でも概ね同様となっていますが、本市における割合は比較的高くなっています。

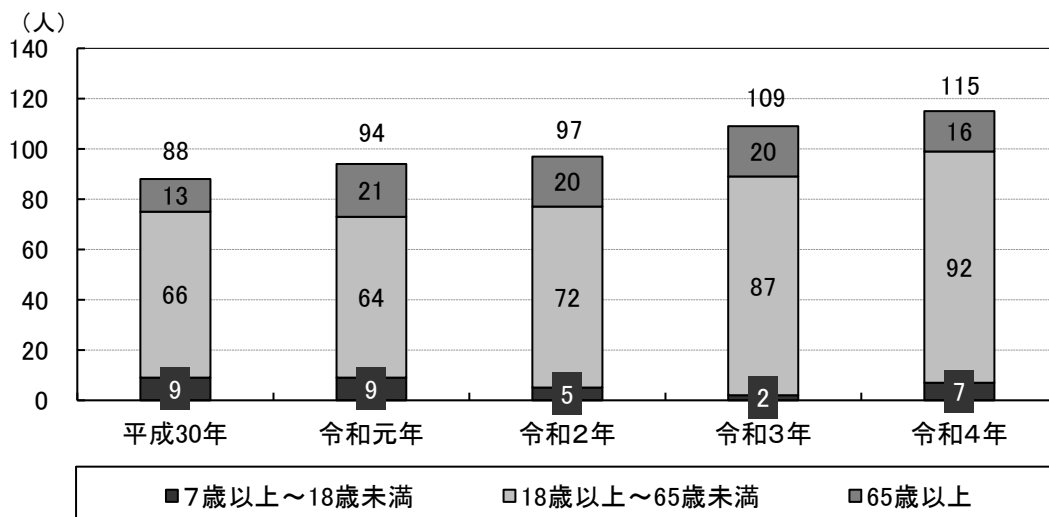
また、自損行為による救急搬送人員については、平成30（2018）年から令和4（2022）年にかけて増加傾向で推移しています。

■自殺者における未遂歴の有無（H30～R4 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）」

■自損行為救急搬送人員の推移（H30～R4）



資料：一宮市消防本部「消防年報」

(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。

上位3位までは第1期計画と変わっているものではありませんが、第1期計画において5位だった「男性 20～39 歳有職同居」は4位に上がるとともに、第1期計画において上位5位までに入っていなかった「男性 40～59 歳有職独居」は5位に入っています。

なお、「1位:男性 60 歳以上無職同居」、「2位:女性 60 歳以上無職同居」では、自殺者数5年計とともに、自殺死亡率が減少しています。「3位:男性 40～59 歳有職同居」については、概ね横ばいとなっています。

■主な自殺の特徴 (H29～R3 合計(下段(参考): 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 (%)	自殺死亡率 ^{※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	34	12.3	25.5	失業(退職)→生活苦+介護の 悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
	54	15.8	38.0	
2位:女性 60 歳以上無職同居	33	11.9	15.0	身体疾患→病苦→うつ状態→ 自殺
	42	12.3	18.5	
3位:男性 40～59 歳有職同居	30	10.8	13.4	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
	29	8.5	13.3	
4位:男性 20～39 歳有職同居	22	7.9	16.7	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
	25	7.3	17.1	
5位:男性 40～59 歳有職独居	17	6.1	60.2	配置転換(昇進/降格含む)→ 過労+仕事の失敗→うつ状態 +アルコール依存→自殺
	-	-	-	

出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022、2017）」

※1…自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基に、いのち支える自殺対策推進センター(JSCP)にて推計したもの。H24～28 合計については「平成27年国勢調査」を基に、同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、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。

2. 第1期計画における数値目標・評価指標の進捗状況

第1期計画では国や県の目標値を勘案して、計画期間における平均自殺死亡率を **14.4 以下**まで減少させるという目標を定めています。そのような中、令和元（2019）年から令和4（2022）年における4年間の平均自殺死亡率は **14.8**となっており、現状としては目標に届いていない状況にあります。

【第1期計画の数値目標】	令和元年～令和4年の平均自殺死亡率
令和元年から令和5年までの平均自殺死亡率を 14.4 以下 まで減少させる。	14.8

【参考】平成25（2013）年から平成29（2017）年における5年間の平均自殺死亡率：17.3

また、第1期計画において設定した評価指標の進捗状況は次の表のとおりとなっています。指標③については変更があったものの、残り3つの指標においては、指標②がすでに達成していることに加え、指標④では目標に対して約9割の進捗となっています。一方、指標①における参加者数については目標に対して4割半ばとなっています。

	事業等とその方向性 【担当課】	指標	目標 (R5 年度)	令和4年度	
				実績値	目標対
指標①	「ゲートキーパー ^{※1} 養成研修会」の普及と、質のさらなる向上 【保健総務課】	参加者数	120 人	53 人	44.2%
		理解度 ^{※2}	100%	90.5%	90.5%
指標②	「自殺対策啓発」の推進による市民意識の醸成 【保健総務課】	パンフレット・リーフレットの配布箇所数	20 か所	27 か所	135%
		パンフレット・リーフレットの配布数	2,000 部	5,500 部	275%
指標③	「メンタルヘルスコーナーの設置」による相談しやすい環境の整備 ^{※3} 【福祉総合相談室】	相談者数	30 人	相談件数：1,682 件	
指標④	「スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー・心の教室相談員の配置」による相談しやすい環境の整備 【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 ^{※4}	93%	82.6%	88.8%

※1…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

※2…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

※3…令和2（2020）年度「市民健康まつり」廃止に伴い、イベントにおけるメンタルヘルスコーナーの設置も廃止。中核市移行に伴い、福祉総合相談室における精神保健福祉相談（精神保健福祉士等によるメンタル相談）に移行

※4…子ども意識実態調査

3. 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) 相談先や相談サービスの認知度、地域課題・問題について

① 調査の概要

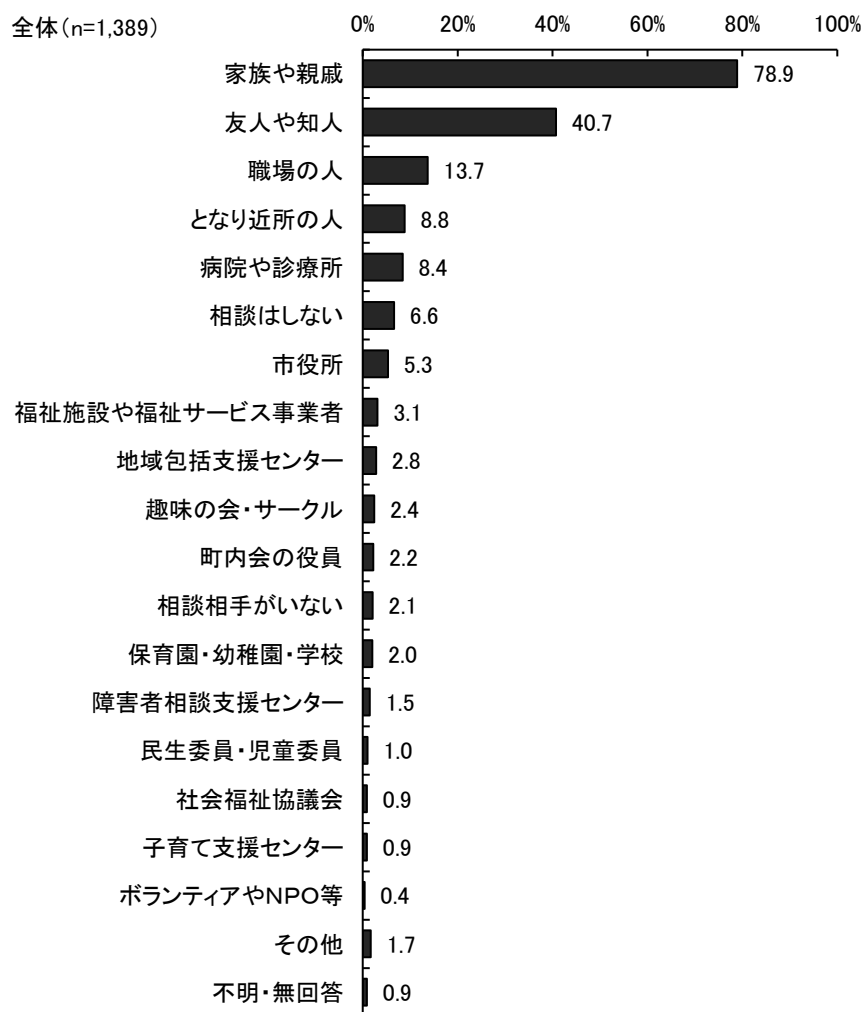
- 調査名称：地域福祉計画・地域福祉活動計画策定のためのアンケート調査
- 調査対象者：市内在住の20歳以上の市民
- 調査票の配布・回収：郵送配布・郵送回収、ウェブ回答
- 調査期間：令和3（2021）年9月29日～10月13日
- 回収状況

配布数（件）	回収数（件）	回収率（％）
3,000	1,389	46.3

② 不安や困りごとの相談先

生活上の不安や困りごとの相談相手（相談先）についてみると、「家族や親戚」が78.9%と最も高く、次いで「友人や知人」が40.7%となっています。

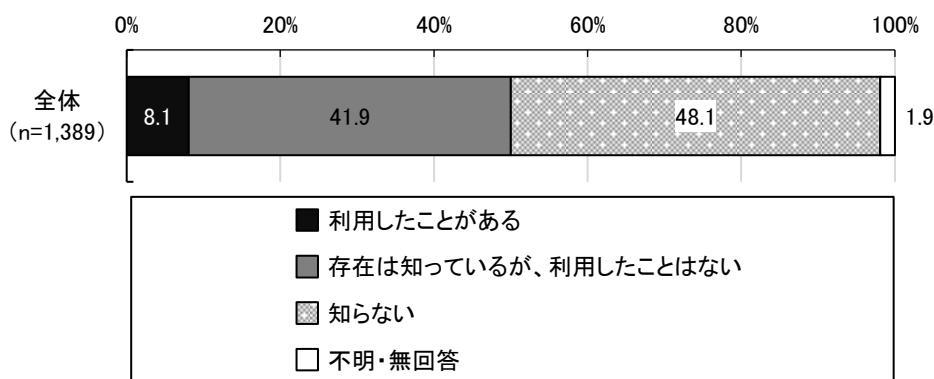
■不安や困りごとの相談先



③ 相談サービスの認知度

行政機関や社会福祉協議会が実施している相談サービスの認知度についてみると、「知らない」が48.1%と最も高く、次いで「存在は知っているが、利用したことはない」が41.9%となっています。

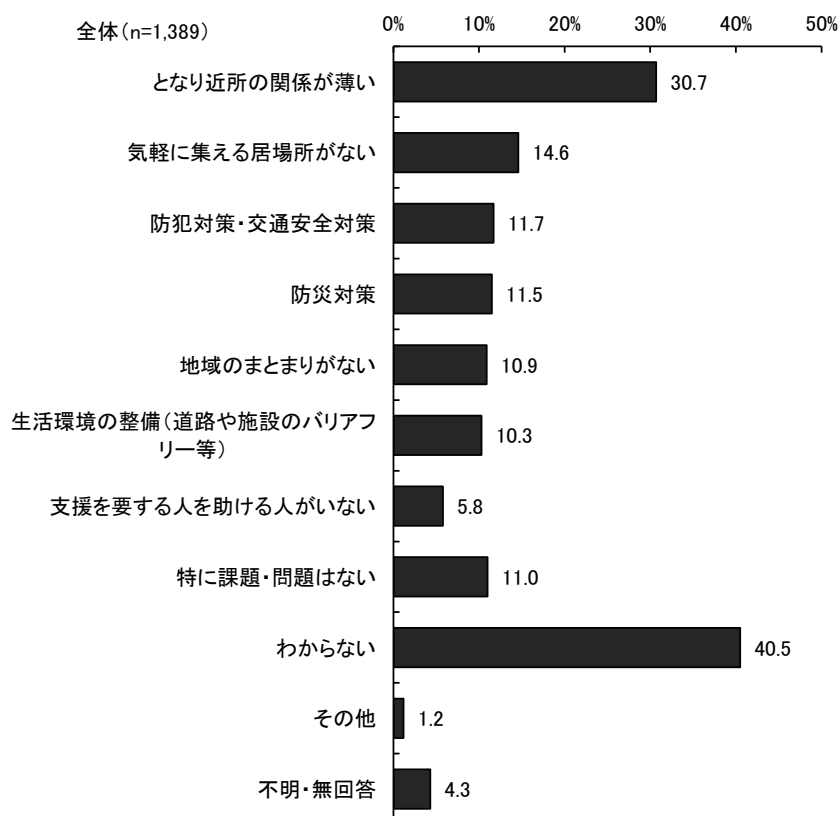
■相談サービスの認知度



④ 地域課題・問題について

住んでいる地域の課題・問題についてみると、「わからない」が40.5%と最も高く、次いで「となり近所の関係が薄い」が30.7%となっています。

■地域課題・問題について



(2) こころの健康およ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」中間評価にかかるアンケート調査

● 調査対象者

成人調査：市内在住の20歳以上の市民

乳幼児保護者調査：乳幼児健診対象児の保護者

● 調査票の配布・回収

成人調査：郵送配布・郵送回収、ウェブ回答

乳幼児保護者調査：郵送配布、健康診査実施時に回収

● 調査期間

成人調査：令和3（2021）年9月10日～9月27日

乳幼児保護者調査：令和3（2021）年9月10日発送

● 回収状況

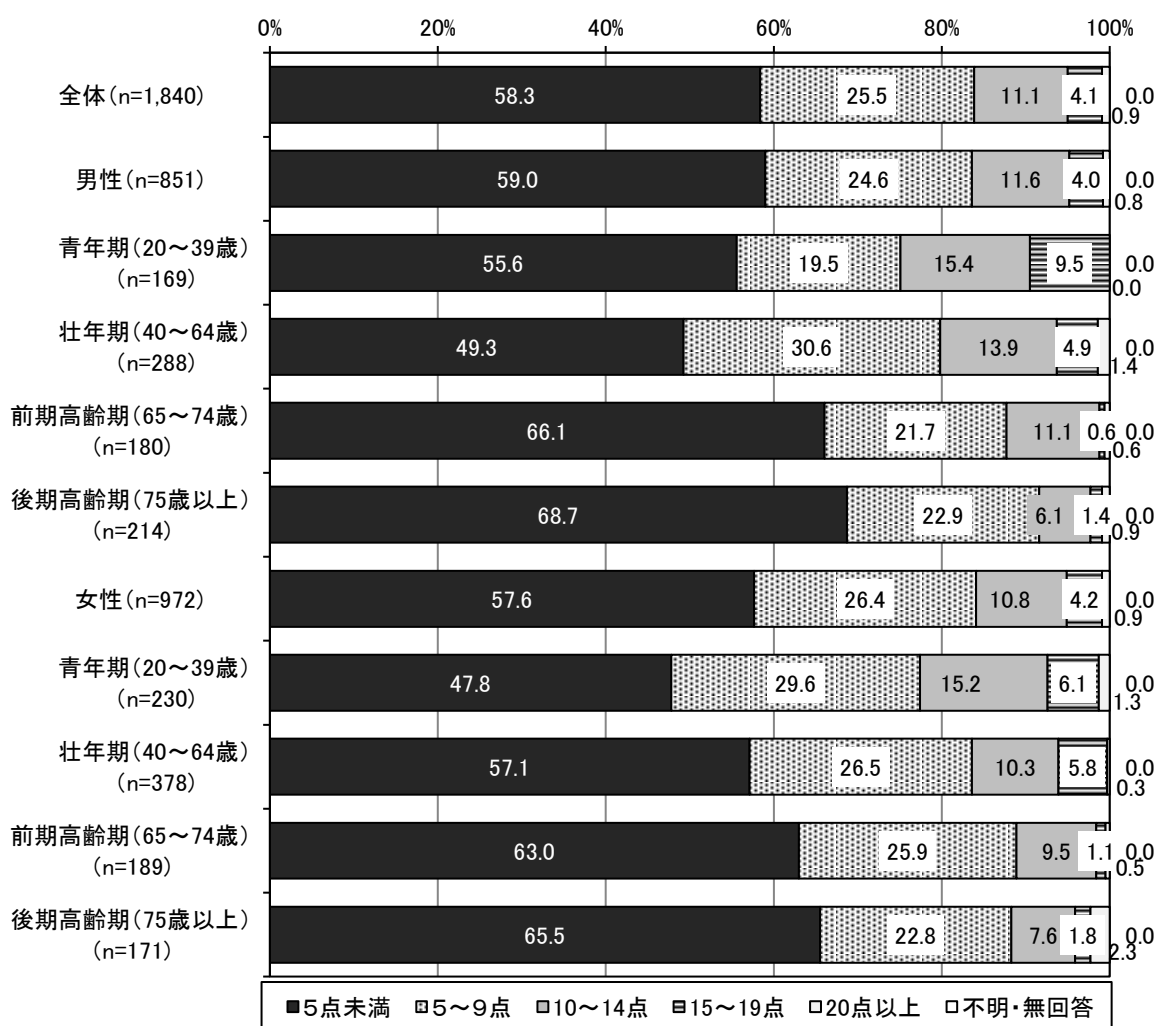
	配布件数（件）	回収数（件）	回収率（％）
成人調査	3,900	1,840	47.2
乳幼児保護者調査	833	687	82.5

② こころの健康状態（成人調査）

こころの健康状態を点数化[※]すると、いずれも「5点未満」が最も高く、その割合は世代が上がるほど高くなる傾向にあります。

「心理的苦痛を感じている」とされる10点以上の割合は16.1%となっており、男性では《青年期（20～39歳）》および《壮年期（40～64歳）》、女性では《青年期（20～39歳）》の割合が高くなっており、2割を超えています。

■こころの健康状態（成人調査）



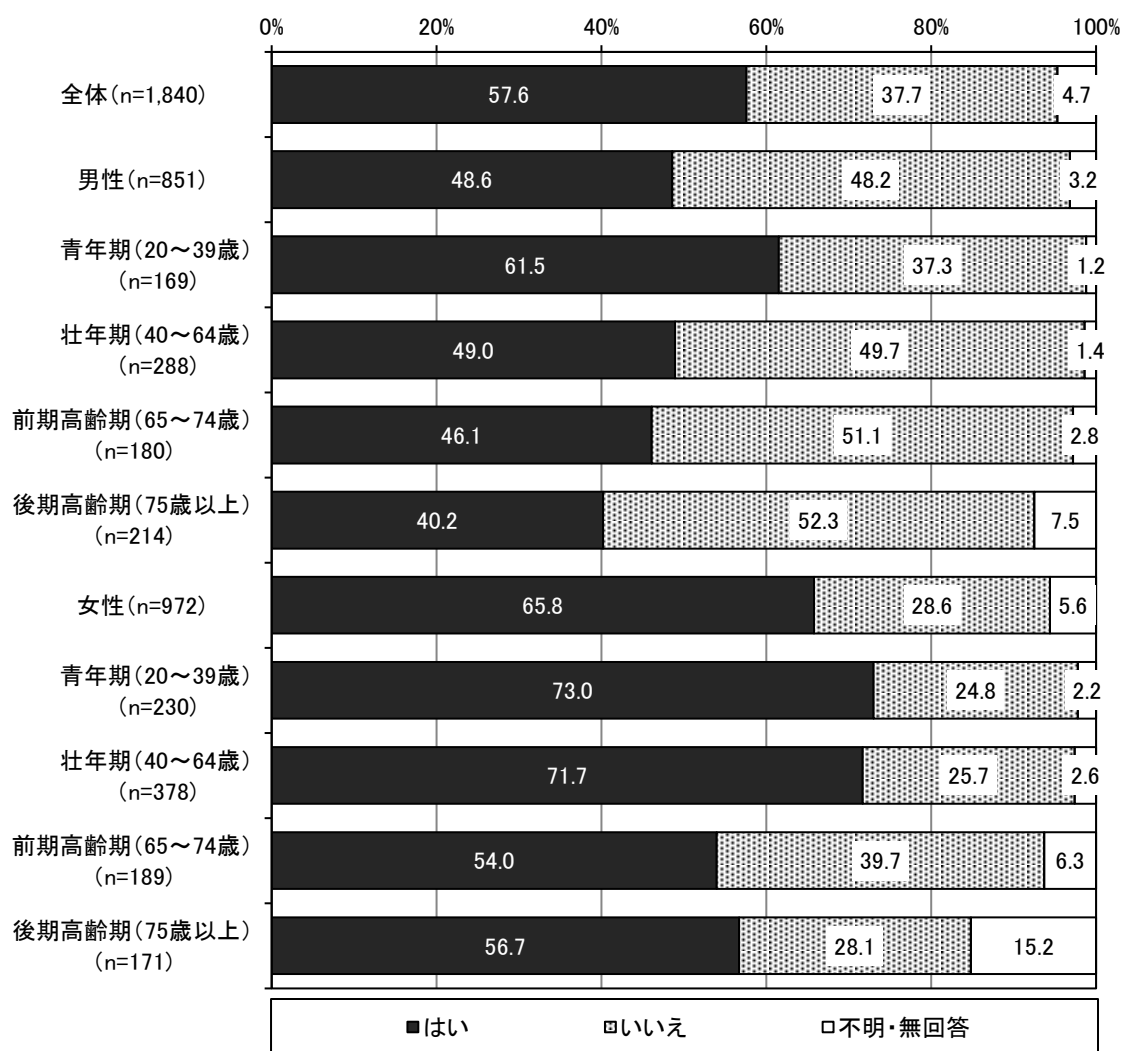
※次の①から⑥の設問（①神経過敏に感じたか、②絶望的だと感じたか、③そろそろ落ち着かなく感じたか、④気分が沈み込んで何が起っても気が晴れないように感じたか、⑤何をしても骨折りだと感じたか、⑥自分は価値のない人間だと感じたか）について、米国の Kessler らによって開発された点数化にあわせ、5段階（「いつも」（4点）、「たいてい」（3点）、「ときどき」（2点）、「少しだけ」（1点）、「まったくない」（0点））で点数化した。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられる。

③ こころの健康に心配がある時の相談の有無、および相談先

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は、「はい」が57.6%、「いいえ」が37.7%となっています。

男性における「いいえ」は世代が上がるほど高くなる傾向にあり、《後期高齢期（75歳以上）》においては52.3%となっています。一方で、女性における「いいえ」は《前期高齢期（65～74歳）》において最も高く、39.7%となっています。

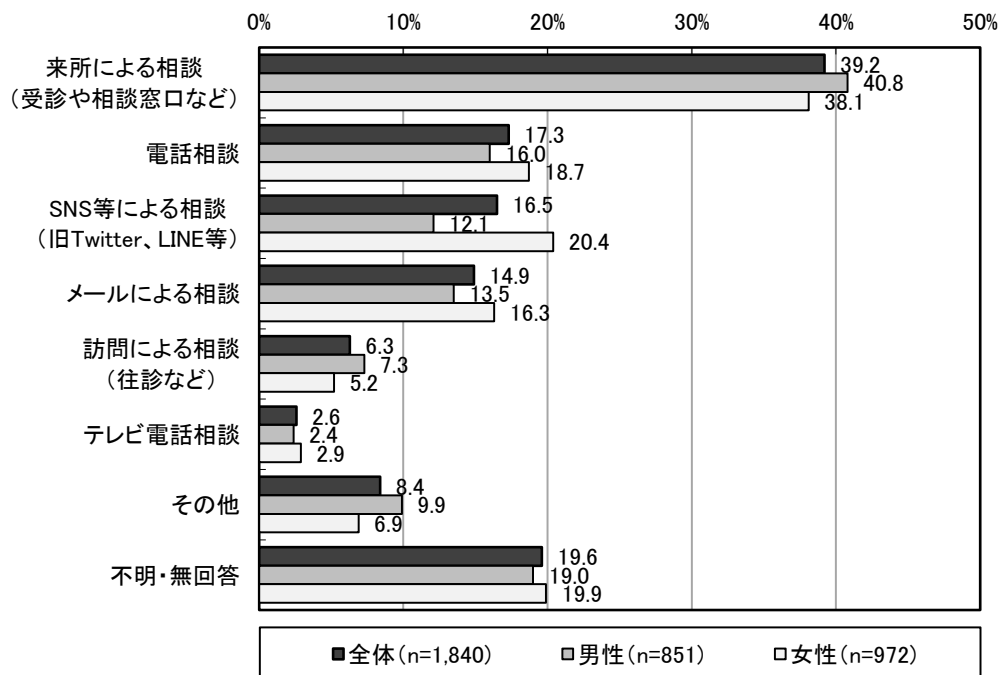
■こころの健康についての相談の有無



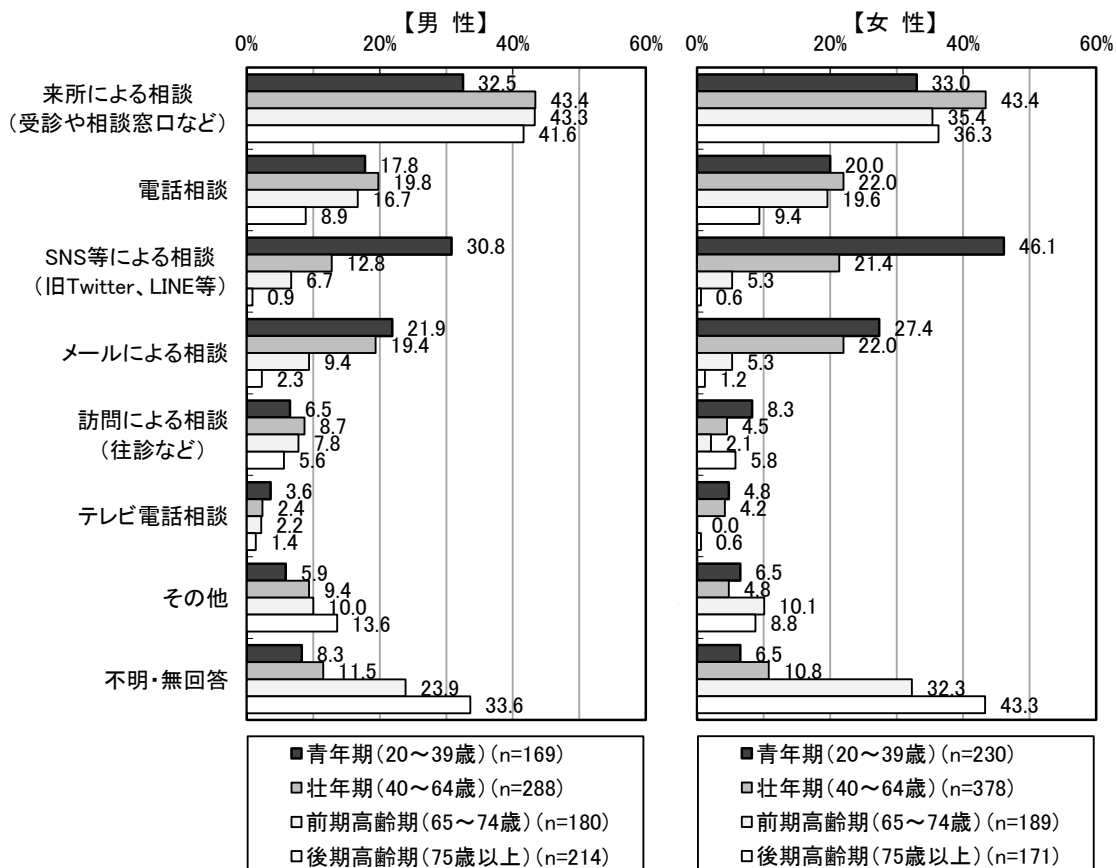
こころの健康について心配がある時に利用したい相談方法についてみると、全体では「来所による相談（受診や相談窓口など）」が39.2%と最も高く、次いで、「電話相談」が17.3%、「SNS等による相談（旧Twitter、LINE等）」が16.5%となっています。

「SNS等による相談（旧Twitter、LINE等）」を男女別にみると、女性が男性を8.3ポイント上回っています。また、男女別・世代別にみても、それぞれの差が大きくなっています。

■こころの健康について心配がある時に利用したい相談方法（全体、男女）



■こころの健康について心配がある時に利用したい相談方法（男女・世代別）



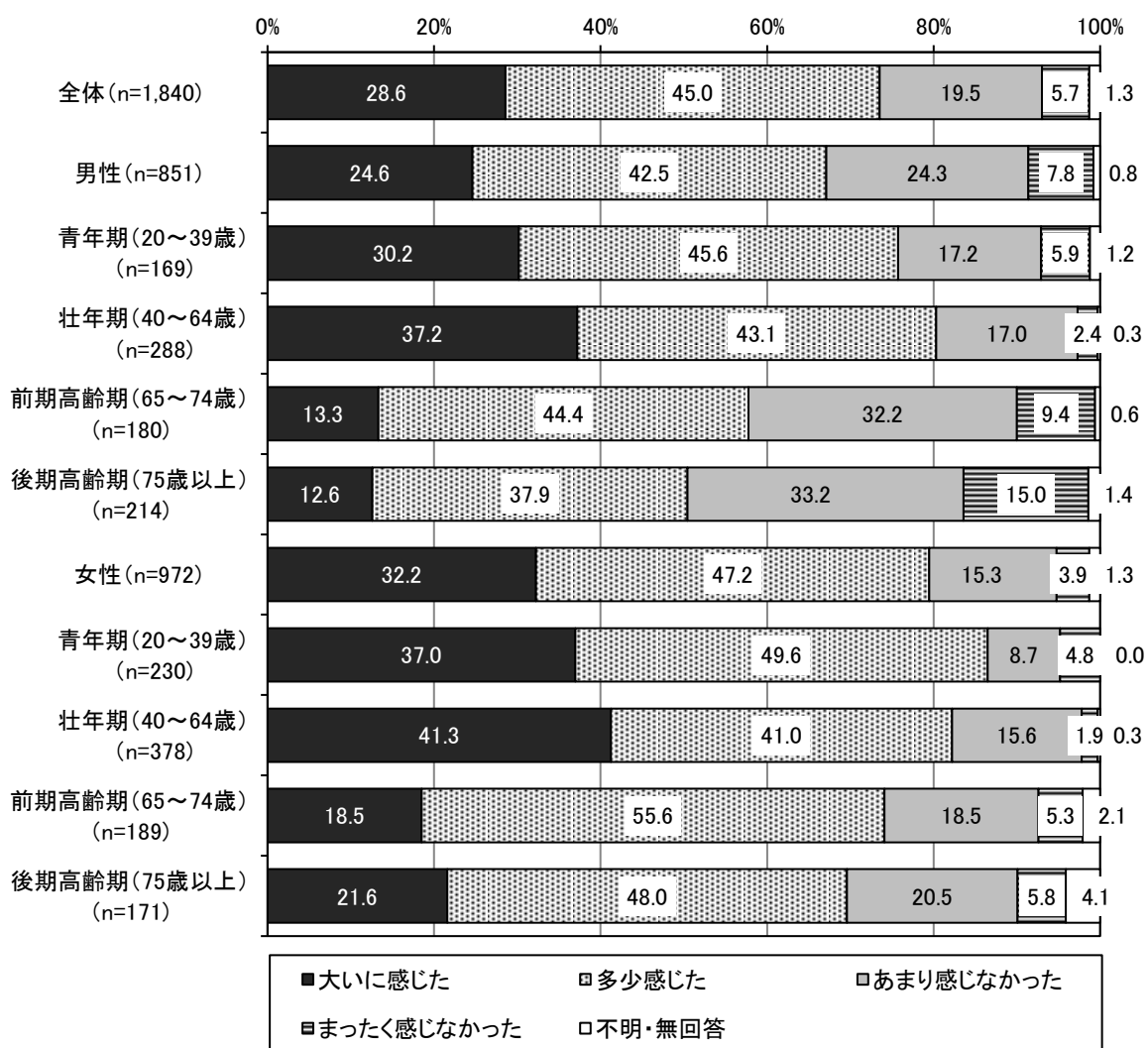
④ 最近1か月間におけるストレスの有無

最近1か月間にストレスを感じたかについてみると、『感じた』（「大いに感じた」＋「多少感じた」）が73.6%となっています。

『感じた』はもとより「大いに感じた」は、男女ともに《青年期（20～39歳）》および《壮年期（40～64歳）》で高くなっています。

また、男女いずれも《前期高齢期（65～74歳）》以降の世代では、《壮年期（40～64歳）》までの世代に比べて「大いに感じた」の割合が低い傾向にあります。

■最近1か月間におけるストレスの有無

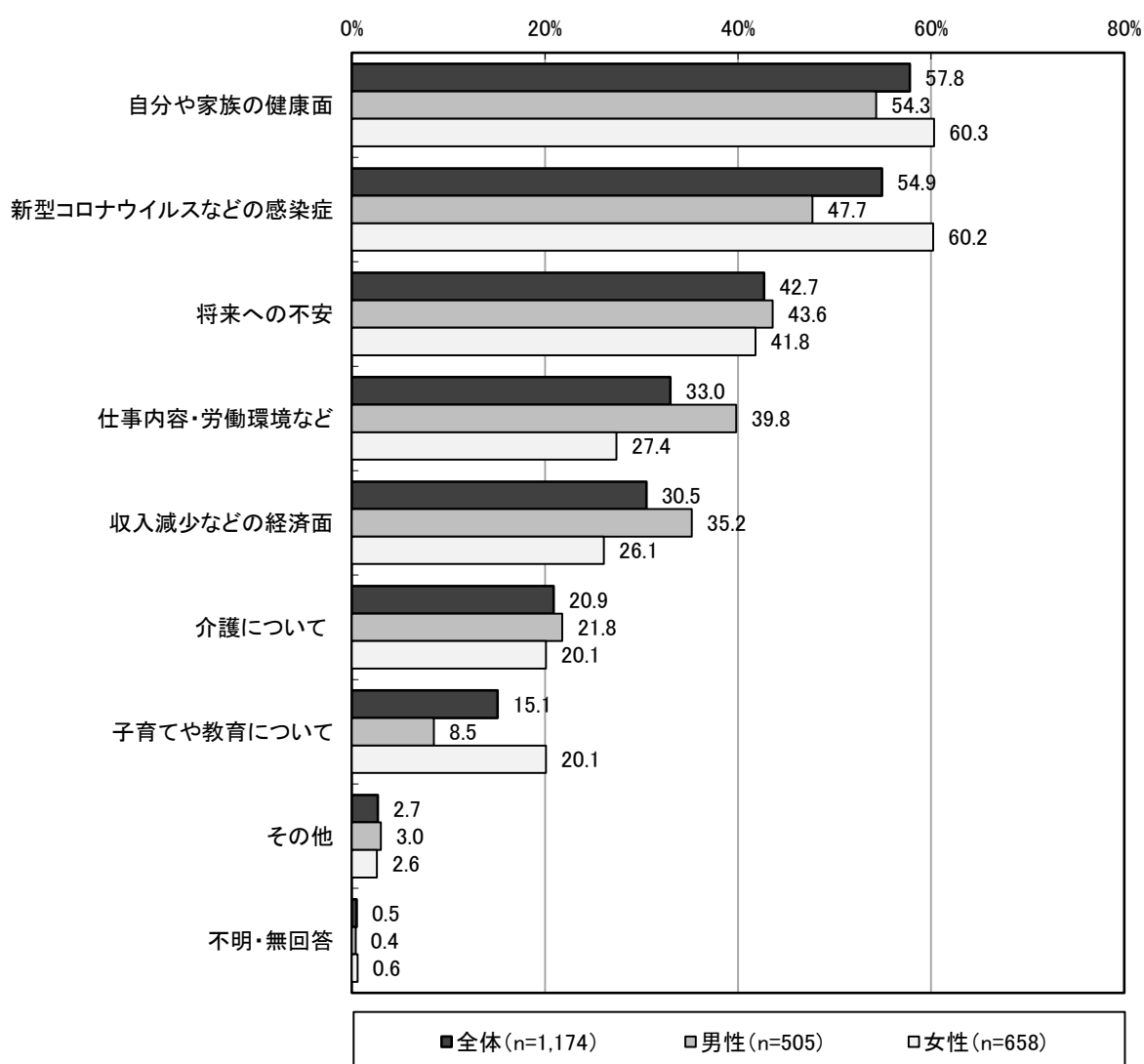


⑤ 心配ごとや不安なこと

心配ごとや不安なことが、この1年で増えた人にとっての心配ごとや不安なことについてみると、**「自分や家族の健康面」**が57.8%と最も高く、次いで**「新型コロナウイルスなどの感染症」**が54.9%となっています。

男女別にみると、女性においては**「自分や家族の健康面」**および**「新型コロナウイルスなどの感染症」**が6割で並んでいます。また、**「仕事内容・労働環境など」**については男性が女性を上回っており、反対に**「新型コロナウイルスなどの感染症」**や**「子育てや教育について」**は女性が男性を上回っています。男女の意識差がうかがえます。

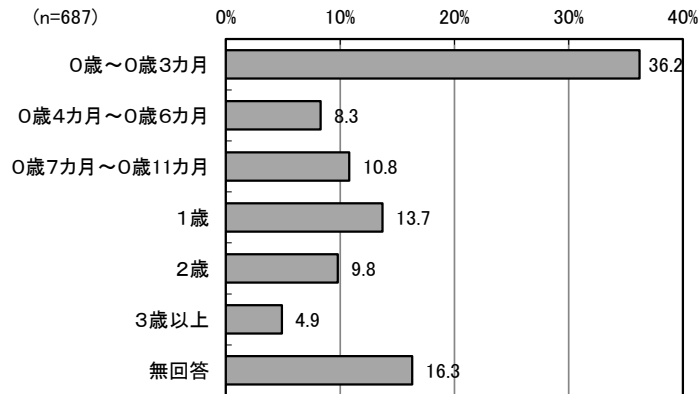
■心配ごとや不安なこと



⑥ 育児について最も悩みや不安が強かった時期・悩んでいた内容

育児について最も悩みや不安が強かった時期については、「0歳～0歳3か月」が36.2%と最も高く、次いで、「1歳」が13.7%、「0歳7か月～0歳11か月」が10.8%となっています。

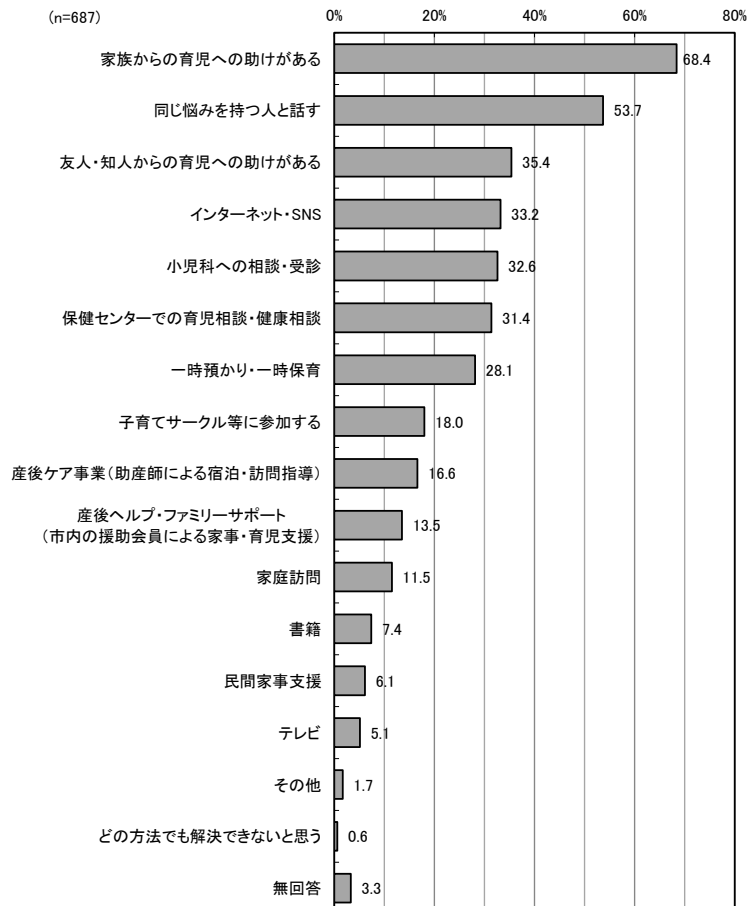
■育児について最も悩みや不安が強かった時期



⑦ 悩みや不安がある時に解決の助けとなる方法

悩みや不安がある時に解決の助けとなる方法についてみると、「家族からの育児への助けがある」が68.4%と最も高く、次いで、「同じ悩みを持つ人と話す」が53.7%となっています。

■悩みや不安がある時に解決の助けとなる方法



(3) 「自殺予防対策」について

① 調査の概要

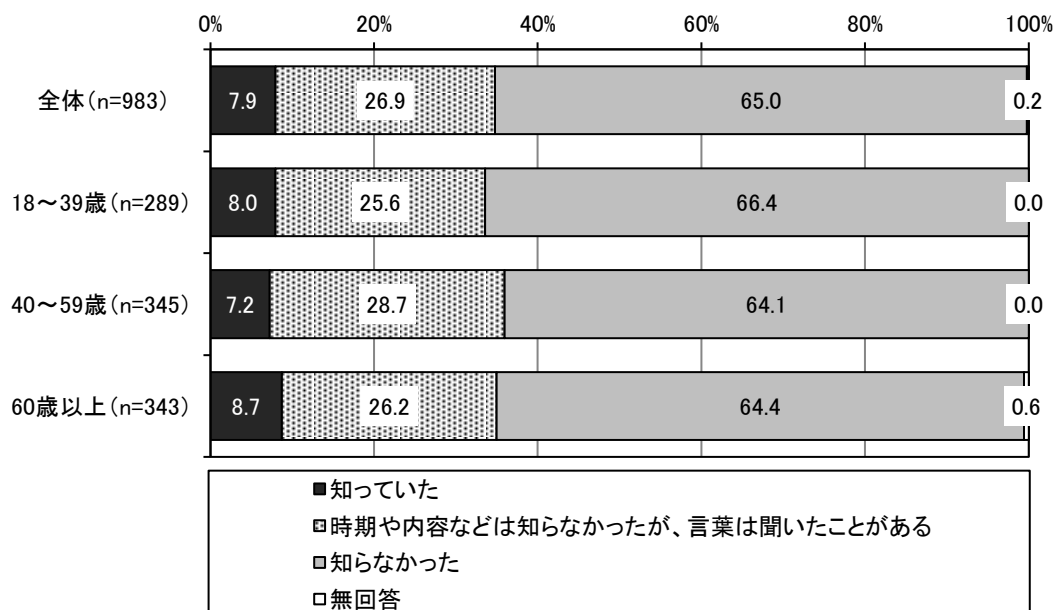
- 調査名称：第 20 回市政アンケート調査
- 調査対象者：市内に居住する満 18 歳以上の方
- 調査票の配布・回収：郵送配布・郵送回収、ウェブ回答
- 調査期間：令和 5（2023）年 6 月 1 日～6 月 22 日
- 回収状況

配布件数（件）	回収数（件）	回収率（%）
3,000	983	32.8

② 自殺予防週間の認知度

自殺予防週間（毎年 9 月 10 日～16 日までの 1 週間）の認知度について、「知っていた」と「時期や内容などは知らなかったが、言葉は聞いたことがある」を合わせた『知っていた』人は、全体の 34.8% となっています。一方、「知らなかった」人は全体の 65.0% となっており、どの年齢層においても「知らなかった」人は 6 割半ばとなっています。

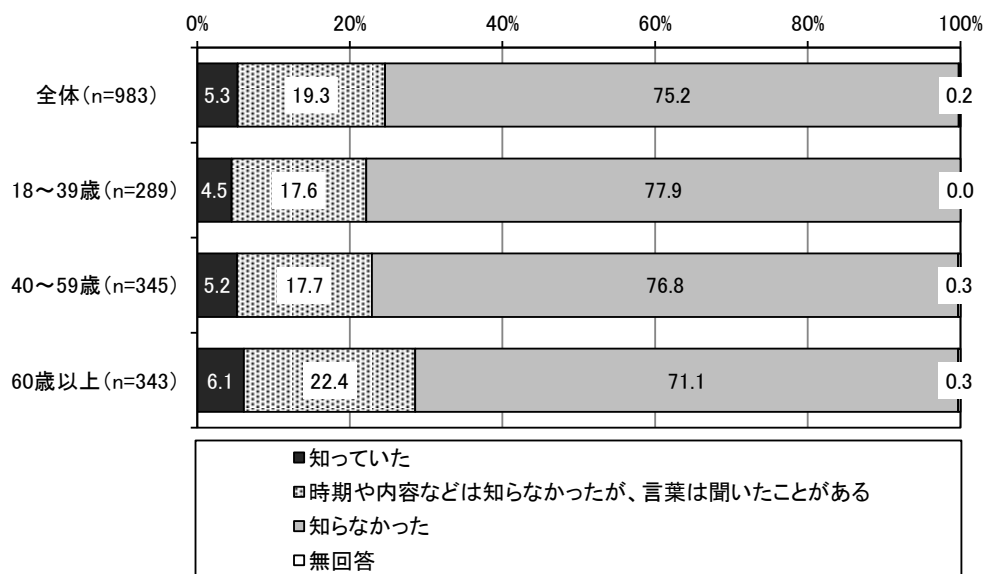
■自殺予防週間の認知度



③ 自殺対策強化月間の認知度

自殺対策強化月間（毎年3月）の認知度について、「知っていた」と「時期や内容などは知らなかったが、言葉は聞いたことがある」を合わせた『知っていた』人は、全体の24.6%となっています。一方、「知らなかった」人は全体の75.2%となっており、どの年齢層においても「知らなかった」人は7割以上となっています。

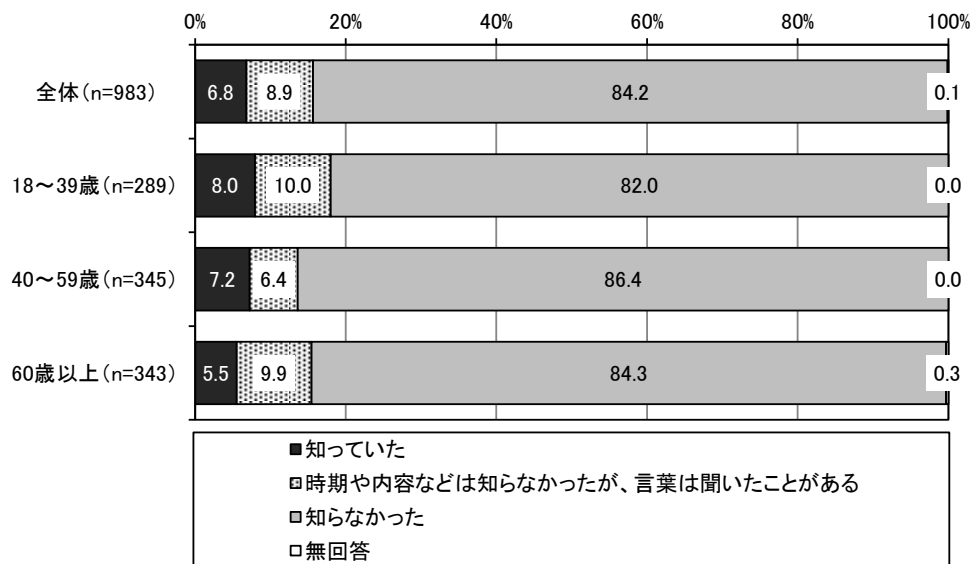
■自殺対策強化月間の認知度



④ ゲートキーパーの認知度

ゲートキーパーの認知度について、「知っていた」と「時期や内容などは知らなかったが、言葉は聞いたことがある」を合わせた『知っていた』人は、全体の15.7%となっています。一方、「知らなかった」人は全体の84.2%となっており、どの年齢層においても「知らなかった」人は8割以上となっています。

■ゲートキーパーの認知度



(4) 高齢者の現状について

① 調査の概要

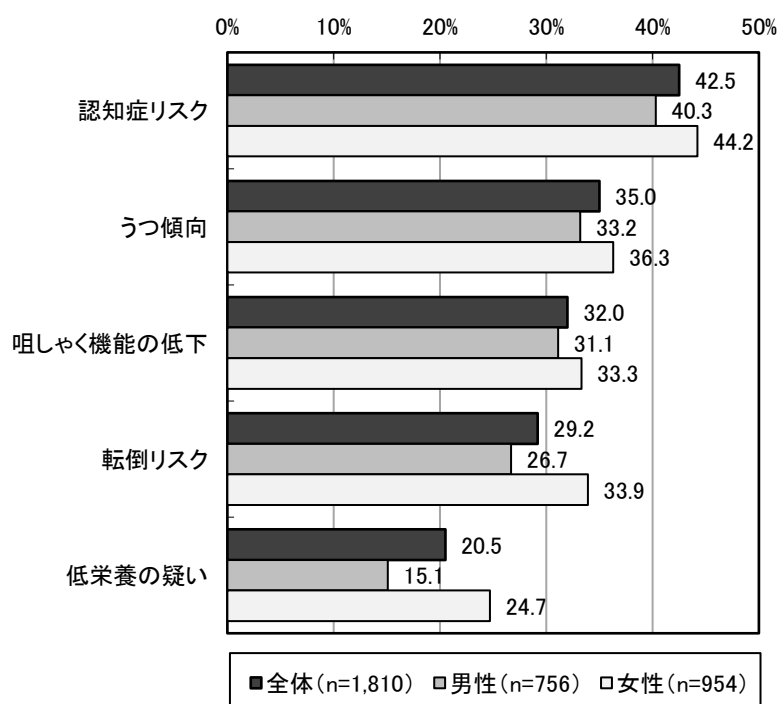
- 調査名称：一宮市 一般高齢者アンケート（第9期一宮市高齢者福祉計画の策定に向けて）
- 調査対象者：市内在住の65歳以上の方（要介護1～5の方を除く）
- 調査票の配布・回収：郵送配布・郵送回収、ウェブ回答
- 調査期間：令和5（2023）年1月6日～1月24日
- 回収状況

配布件数（件）	回収数（件）	回収率（％）
2,500	1,810	72.4

②-1 生活機能評価の判定（リスク該当者の割合）

生活機能評価の判定（リスク該当者の割合）についてみると、「認知症リスク」が4割以上となっており、「うつ傾向」、「咀嚼機能の低下」、「転倒リスク」の割合が高くなっています。

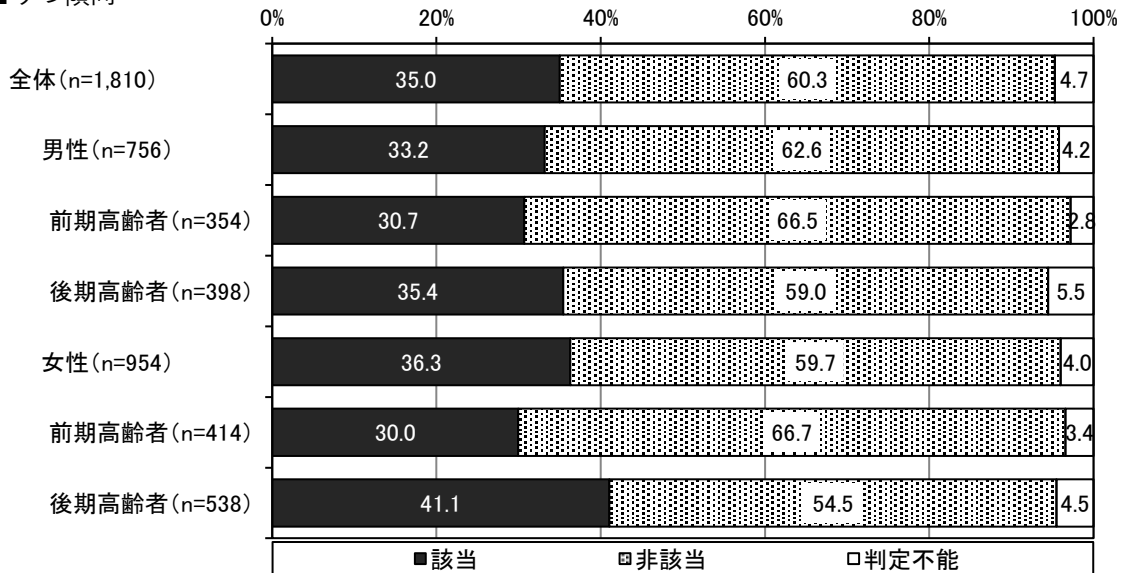
■種類別リスク該当者の割合（上位5件）



②-2 うつ傾向

うつ傾向についてみると、全体では「該当」が35.0%、「非該当」が60.3%となっています。
 男性より女性において、「該当」の割合が若干高くなる傾向にあります。後期高齢者においては、女性が男性を5.7ポイント上回っています。

■うつ傾向

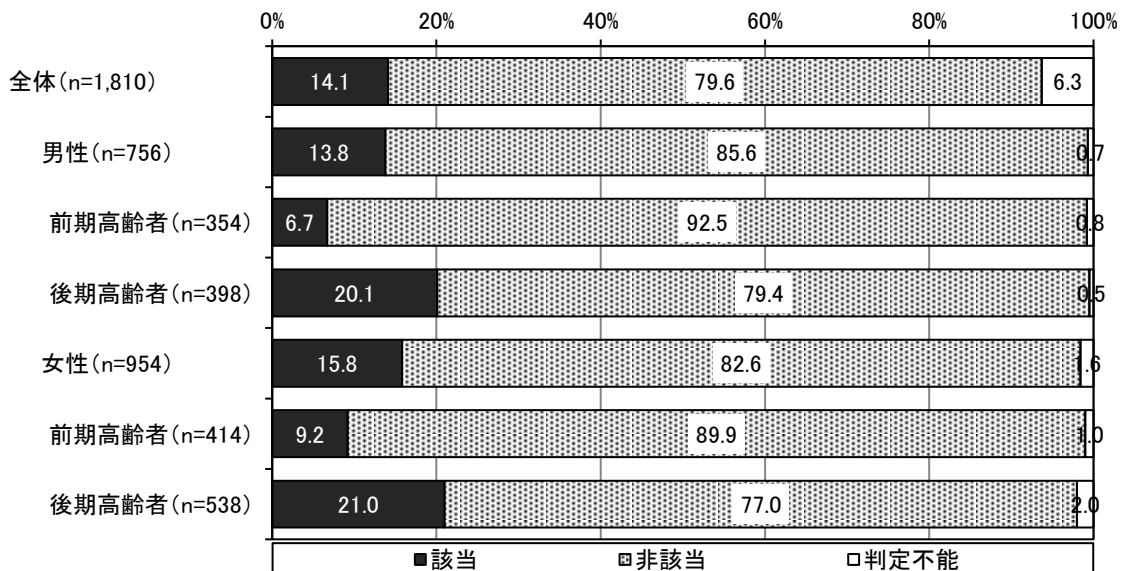


②-3 閉じこもり傾向

閉じこもり傾向についてみると、全体では「該当」が14.1%、「非該当」が79.6%となっています。

男性より女性において、「該当」の割合が若干高くなる傾向にあります。後期高齢者においては、男女ともに2割が閉じこもり傾向となっています。

■閉じこもり傾向

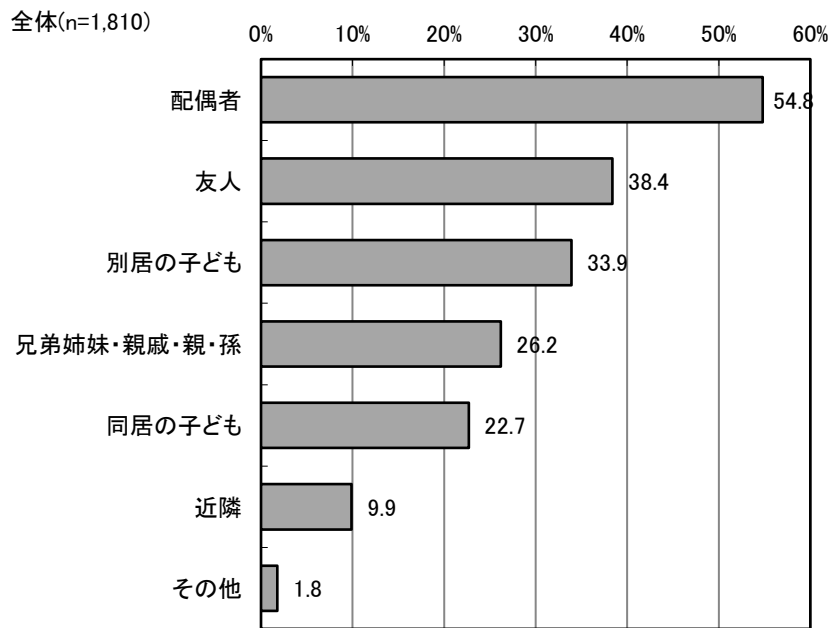


③ 心配事や愚痴（ぐち）について

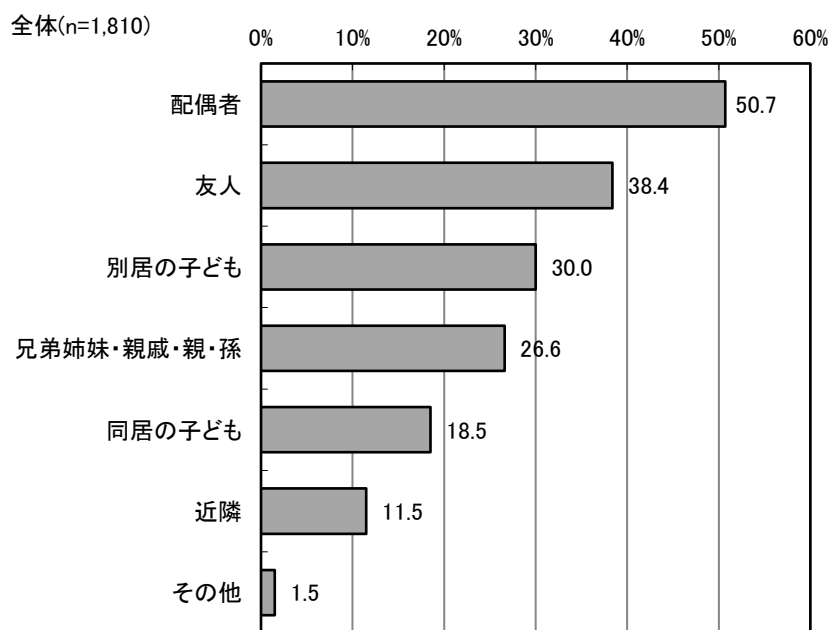
心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人についてみると、「配偶者」が54.8%と最も高く、次いで、「友人」が38.4%となっています。

心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人についても、「配偶者」が50.7%と最も高く、次いで、「友人」が38.4%となっています。

■心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人



■心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人

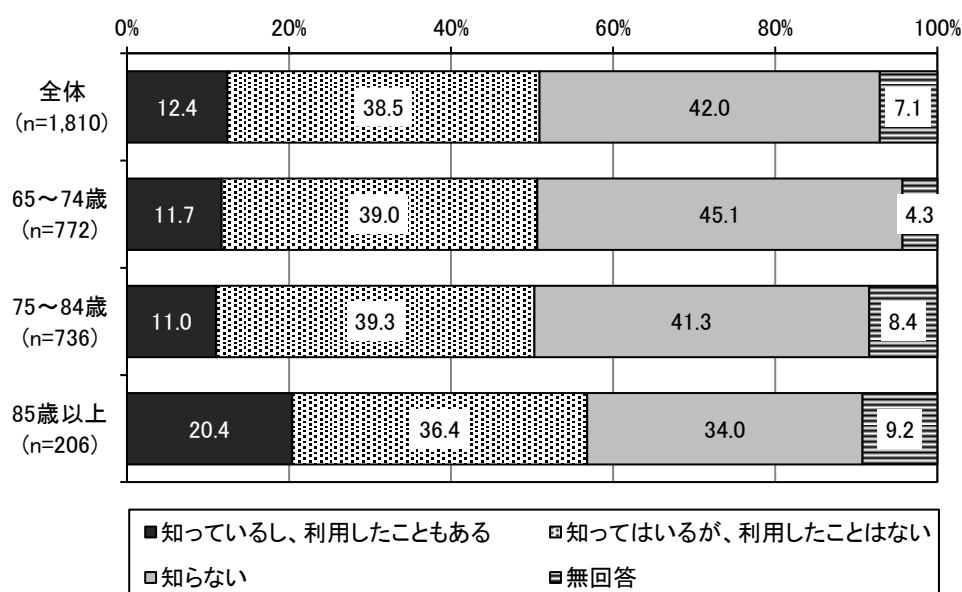


④ 地域包括支援センターの認知度

地域包括支援センターの認知度をみると、《全体》では、「知っているし、利用したこともある」が12.4%、「知っているが、利用したことはない」が38.5%、「知らない」が42.0%となっており、『知っている』（「知っているし、利用したこともある」＋「知っているが、利用したことはない」）については50.9%と、「知らない」より高くなっています。

年齢区分別でみると、どの区分も『知っている』が「知らない」を上回っています。『知っている』については《85歳以上》で最も高く、56.8%となっています。

■地域包括支援センターの認知度



◆ 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。

4. 課題のまとめと今後の方向性

(1) 第1期計画の進捗について

第1期計画において掲げた目標「令和元（2019）年から令和5（2023）年までの平均自殺死亡率を14.4以下まで減少させる」については、令和元（2019）年から令和4（2022）年の数値において14.8となっています。第1期計画の評価は、令和5（2023）年における実情も踏まえながら、見定めていく必要があります。

また、4つの評価指標を設定する中で、「『自殺対策啓発』の推進による市民意識の醸成」は目標をすでに達成しています。一方で、「『ゲートキーパー養成研修会』の普及と、質のさらなる向上」については、参加者数が目標値に届いていない状況ではあるものの、参加者の理解度については目標である100%に近い値となっています。これは、参加者にとって一定以上の理解と質の確保が得られているものと考えられます。そのため、研修会の参加者数増加に向けた情報発信に取り組みとともに、理解度の維持・向上に向けた取組が引き続き求められます。

加えて、相談しやすい環境整備に向けては、「メンタルヘルスコーナーの設置」と「スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー・心の教室相談員の配置」による取組の成果を指標に位置づけて推進してきました。前者は、中核市への移行に伴って、福祉総合相談室における精神保健福祉相談に移行しました。事業の周知による認知度を高めつつ、利用者に寄り添った体制づくりが、引き続き求められます。

>>> 自殺対策に関連した取組の情報発信、相談しやすい環境整備

(2) “いのち支える” 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おり、それは一様なものではありません。さまざまな悩みや生活上の困難を抱えている人を引き続き支援していくため、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ながら、自殺予防についての役割を明確にしつつ、適切な対応を行うことが求められます。さらに、当該部署の認識を庁内に広げながら、一宮市として誰一人取り残すことなく「いのち」を支えていくという認識の輪を広げていくことが重要です。

そのために、普段の取組を自殺対策の視点から捉え直しつつ、行政のみならず、自殺対策に関わる関係機関や市民、団体、企業等とともに、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など、包括的なネットワークの形成を進めていくことが重要です。

>>> 各種連携を強化しつつ、包括的なネットワークを形成する

(3) “いのち支える” 気運の醸成と人材育成

関連計画における調査結果からは、1割半ばを超える市民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現状がうかがえます。新型コロナウイルス感染症の拡大に伴って、心配ごとや不安なことを募らせている人も多くいることもうかがえます。

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ながら、市民一人ひとりがゲートキーパーとして適切な対応ができるよう、引き続き人材育成を進めていくことが重要です。

》》》 市民それぞれがゲートキーパーとして対応できるよう取り組む

(4) 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、なん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。相談サービスの認知度は半数にとどまっているのが実情です。また、地域課題・問題については4割の市民が「わからない」と答えており、表面化しづらく、認識されにくい状況がうかがえます。

市民が地域課題に関心が持てるような情報発信とともに、市民にとって気軽に相談できる窓口の周知を効果的かつ継続的に進めながら、居場所を感じられる地域づくりを進めていくことが求められます。

また、悩みや困難を抱えるなかで、誰かに一声をかけてもらえる、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。

》》》 普段から住民同士がつながり、居場所を広げていく

(5) 重点的な取組の推進

見直しを加えられた国の自殺総合対策大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「地域自殺対策の取組強化」、「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」が自殺総合対策における当面の重点施策として追加されました。

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、いのち支える自殺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。特に女性の高齢者は、その自殺者数の割合が全国・県と比較しても高い水準となっていることから、継続的な取組が重要となります。

以上を踏まえ、「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。

》》》 子ども・若者、高齢者、生活困窮者への取組を重点化

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

第1期計画に引き続き、次の基本理念のもとで計画を推進していきます。

■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. 自殺対策の基本方針

本市における自殺対策の基本方針について、次の6つを基本的な方向性として定めます。

(1) 生きることの包括的な支援として推進

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

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

この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものと考えます。

(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

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神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。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、自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連する分野においても同様の連携の取組が展開されています。連携の効果をさらに高めるため、そうしたさまざまな分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

とりわけ、属性を問わない相談支援、参加支援および地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施など、地域共生社会の実現に向けた取組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、医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な医療・保健・福祉サービスを受けられるように取組を進めます。その他にも、孤独・孤立対策や「こども・子育てにやさしい社会づくり」に向けた取組との連携を図ることも重要視し、柔軟に取り組みます。

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

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、メンタルヘルスへの理解促進も含めながら、広報活動、教育活動等に取り組みます。

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

(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・協働の仕組みを構築します。

具体的に、一宮市には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また、関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められます。市民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されます。

(6) 自殺者等の名誉および生活の平穏への配慮

自殺対策に関わる者は、自殺者および自殺未遂者ならびにそれらの者の親族等の名誉および生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組みます。

3. 計画の数値目標・評価指標

国の新たな「自殺総合対策大綱」では、令和 8（2026）年までに、自殺死亡率を平成 27（2015）年の 18.5 と比べて 30%以上減少させる（=13.0 以下）という目標設定を継続しています。

また、愛知県においては、国の目標設定を踏まえ、国と同様に令和 8（2026）年までに自殺死亡率を 13.0 以下にすることを目指しています。

本市においても、国や愛知県の目標設定を勘案しながら、第 1 期計画と同様に年ごとの自殺死亡率の推移の大きさを踏まえ、計画期間を通じた平均自殺死亡率の減少を目標として次のように定めます。

■計画の数値目標

◎5年平均自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）の減少

⇒令和 6（2024）年から令和 10（2028）年までの平均自殺死亡率を 13.0 以下まで減少させる
【現状値：14.8（R1～R4）】

■参考指標（アンケート調査）

	指 標	現状 (R5 年度)	目標値 (R10 年度)
①	ゲートキーパーについて聞いたことがある人の割合	15.7%	33%以上
②	自殺予防週間（9月10日～16日）について聞いたことがある人の割合	34.8%	66%以上
③	自殺対策強化月間（3月）について聞いたことがある人の割合	24.6%	66%以上

上記の数値目標に加えて、参考指標（アンケート調査）を踏まえながら、本市における自殺対策の適正な評価・検証に向けた評価指標を次に設定します。

本市では、「子ども・若者」、「高齢者」、「生活困窮者」の3者への取組を重点的に推進するとし、対応する指標②～④を設定しました。また、この3者および市民に対して、周囲の身近な人が異変に気付いて声をかけることで、悩みを抱える人への対応が早期にできると期待し、指標①「ゲートキーパーの養成」を設定し、取組を進めていきます。なお、指標①～④の記載順は、後述する施策の展開に依っています。

■計画の評価指標

	取組・事業等とその方向性 【担当課】	指標	現状値 (R4 年度)	目標値 (R9 年度)
指標 ①	ゲートキーパーの養成 【保健総務課】	ゲートキーパー養成研修会参加者数 (累計)	248 人	650 人
指標 ②	「スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー・心の教室相談員の配置」による相談しやすい環境の整備 【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	82.6%	93%
指標 ③	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」等の支援 【高年福祉課】	通いの場の数	311 か所	380 か所
指標 ④	「生活困窮者自立相談支援事業」における、相談支援員および就労支援員による生活困窮と社会的孤立に関わる相談の実施 【福祉総合相談室】	相談件数	585 件	700 件

4. 計画の体系図

「いのちを大切に作る、やさしさと思いやりのまち」を目指します

「生きる支援」に関連する取組・事業等の総合的な展開



第4章 施策の展開

I 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、市内の連携強化を図ります。

(1) 多様な連携強化の推進

重層的な支援体制の整備に取り組むとともに、地域における各種関係機関との円滑な連携を行うなど、包括的なネットワークづくりに取り組みます。また、地域における見守り支援体制の強化に努めるなど、地域の関係機関との連携強化を進めます。

さらに、定期的な自殺関係会議の開催により、自殺対策にかかる市内の意識向上とともに、市内の連携体制の強化に努めます

No.	取組・事業等 【担当課】	概要	取組指標
1	重層的な支援体制の整備 【福祉総合相談室】	「属性を問わない相談支援」、「多様な社会参加に向けた支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施します。そのため、既存の相談支援の枠組みを生かしながら、地域住民の複雑・複合化した支援ニーズに対応します。	適宜利用できるよう整備し運用
2	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、健康支援課、青少年課、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。	年1回開催
3	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、健康支援課、青少年課、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。	年1回開催

No.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
4	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、地域の見守り体制の強化を図ります。	通年対応
5	庁内の自殺関係会議 【保健総務課】	「一宮市自殺対策関係連絡会議」および「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。	各年1回開催

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。その上で、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) さまざまな機会を捉えた研修機会の充実

悩んで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）の養成に向けた研修機会の充実とともに、自殺の危険性が高いアルコール依存症についての理解を深める研修会を実施するなど、研修機会の充実に努めます。

また、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、関係各所との連携・協力を得ながら意識向上を図るとともに、円滑な連携を促します。

No.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
6	ゲートキーパー養成研修会 【保健総務課】	「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・児童委員および市民等を対象に開催します。	年1回以上 開催
7	アルコール依存症研修会 【福祉総合相談室】	自殺の危険性が高いアルコール依存症の病理等を理解し、正しい知識を持つことで、地域支援者の支援技術の向上を図るとともに、自殺対策関係機関の連携を推進します。	年1回

No.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
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、校長会議および教頭会議において自殺対策に係る資料を配付・意見交換を実施することにより、教員の意識向上を図るとともに、校内における緊密な連携を促します。	年1回開催
9	新規採用教員への 自殺予防啓発 【学校教育課】	新規採用の教員に対して、自殺予防に関する資料「小・中学生の自殺予防－「いじめ自殺」をめぐって－」を配付し、自殺対策意識の向上を促します。	毎年4月に配布 実施

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を活用するとともに、講座やイベント等の開催、メディアを活用した啓発に取り組みます。

(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醸成を図るため、リーフレット等の配布とともに、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.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
10	リーフレット等による 自殺対策啓発 【保健総務課】	自殺予防に関するリーフレット等を関係各課（公所）で配布します。	継続実施
11	自殺予防週間の啓発 【保健総務課】	自殺予防週間（9月10日～16日）に、庁内各所窓口において啓発物品を配布します。また、横断幕の掲示や広報紙への掲載によって周知を図ります。	期間に合わせ 毎年実施
12	自殺対策強化月間の啓発 【保健総務課】	自殺対策強化月間（3月）に、庁内各所窓口において啓発物品を配布します。また、横断幕の掲示によって周知を図ります。	期間に合わせ 毎年実施

No.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
13	福祉情報の発信 【福祉総務課】	「福祉のしおり」を発行し、本市における保健・医療・福祉の各種サービスに関する情報を提供します。	年1回発行
14	保健情報の発信 【保健総務課】	「保健所だより」の発行により、健康診査や予防接種、各種教室・相談など健康増進に役立つ情報を提供します。	年2回発行

(2) 市民向け講座等の開催

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、市民とともに多様な視点からこころの健康を考えます。また、「うつ病家族教室」や「アルコール依存症相談支援事業」といった講座の実施により、患者をとりまく家族等の病気への理解を促すとともに、その不安・負担の軽減を図ります。

No.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
15	こころの健康に関する講座 【健康支援課】	「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。	年1回開催
16	うつ病家族教室 【福祉総合相談室】	うつ病患者の家族等が、うつ病についての理解を深めることができるよう研修を実施します。患者本人や家族が孤立することなく療養生活が送れるようになることを促し、ひいてはうつ病患者の自殺予防を図ることにつながります。	年1回開催
17	アルコール依存症 相談支援事業 【福祉総合相談室】	本人や家族がアルコール依存症への理解を深め、本人の適切な行動や家族が適切な対応を行うため個別相談や必要時にはアウトリーチや教室などの支援を実施し、患者本人の心身の負担軽減や家族自身の不安軽減に努めます。	通年対応

(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取り組むなど、関連する情報の普及啓発に取り組みます。

No.	取組・事業等 【担当課】	概要	取組方向
18	相談窓口のPR 【健康支援課】	市のウェブサイト「悩みごとの相談窓口」を設置するとともに「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、各種相談への円滑な接続に努めます。	継続実施
19	こころの健康度自己評価票の掲載 【健康支援課】	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とともに、心の健康に対する理解を促します。	継続実施
20	メディアによる自殺予防の普及啓発 【保健総務課】	市のウェブサイト、愛知県の自殺総合対策サイトおよび厚生労働省の「働く人」や「子ども若者」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促します。 また、自殺予防週間、自殺対策強化月間にはデジタルサイネージへの放映等により、広く周知を図ります。	継続実施
21	子育て支援サイト・アプリによる情報提供 【健康支援課】	子育てに関する情報を子育て支援サイト・アプリに掲載します。また、乳幼児の成長を記録したり、予防接種や離乳食の開始時期を知ることができる電子母子手帳機能を搭載し提供します。	継続実施

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取り組みます。

(1) 多様な相談窓口・居場所づくり

市民への総合的な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、「生きることの促進要因」を増やしていくという視点から、多様な居場所づくりに努めます。

No.	取組・事業等 【担当課】	概要	取組方向
22	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。	通年対応
23	健康相談 【健康支援課】	各保健センターにおいて健康相談を実施するなかで、こころの健康の問題を含めた相談を実施します。	通年対応
24	精神保健福祉相談 【福祉総合相談室】	福祉総合相談室において精神保健福祉相談を常設し、精神保健福祉士等によるメンタル相談を実施します。	通年対応
25	母子健康包括支援 センター事業 【健康支援課】	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。	通年対応
(再掲) 26	子育て支援サイト・アプリ による情報提供 【健康支援課】	子育てに関する情報を子育て支援サイト・アプリに掲載します。また、乳幼児の成長を記録したり、予防接種や離乳食の開始時期を知ることができる電子母子手帳機能を搭載し提供します。	継続実施
27	児童相談 【子ども家庭相談課】	児童・子育て家庭に関する相談を実施します。	通年対応
28	ひとり親家庭相談 【子ども家庭相談課】	ひとり親家庭や寡婦の福祉に関する相談を実施します。	通年対応
29	女性相談 【子ども家庭相談課】	女性の悩みごとやDVに関する相談を実施します。	通年対応

No.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組方向
30	心の教室相談員の配置 【学校教育課】	市内すべての中学校に「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づけ、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。	通年対応
31	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。	通年対応
32	子ども・若者総合相談 【青少年課】	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。	通年対応
33	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。	通年対応
34	消費生活相談 【観光交流課】	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。	通年対応
35	多重債務相談 【観光交流課】	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。	通年対応
36	民生・児童委員による 地域支援 【福祉総務課】	民生・児童委員が、市民の生活上の困りごとや不安等の相談に応じつつ、関係する相談窓口等へつなぎます。	通年対応
37	生活困窮者自立相談 支援事業 【福祉総合相談室】	相談支援員およ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。	通年対応
38	生活困窮者家計改善 支援事業 【福祉総合相談室】	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。	通年対応
39	生活困窮者就労準備 支援事業 【福祉総合相談室】	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人に対し、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。	通年対応
40	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。	通年対応

No.	取組・事業等 【担当課】	概要	取組方向
41	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「いきいきセンター」や「いこいの広場」、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。	通年対応
42	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。	通年対応
43	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。	通年対応
44	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。	通年対応
45	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。	通年対応
46	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。	通年対応
47	精神障害者家族相談 【福祉総合相談室】	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に開設します。	通年対応
48	障害者相談支援事業 【福祉総合相談室】	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。	通年対応

(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.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
49	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なら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。	通年対応
50	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。	通年対応
51	地域ケア会議 【高年福祉課】	地域包括ケアシステムを推進し、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。	適宜開催
52	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、孤独感およ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。	継続実施
53	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。	継続実施
54	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。	継続実施
55	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。	継続実施

No.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
56	生活保護各種扶助事業 【生活福祉課】	各種扶助受給等の機会を通じて、地区担当員（ケースワーカー）が適正な保護を行う目的で、定期的および必要に応じて家庭訪問を行います。相談や助言のなかで、保護を受けている方の生活の維持・向上を図ります。	継続実施
57	職員のメンタルヘルス相談 【人事課】	市職員に対して、臨床心理士によるメンタルヘルス相談を実施します。	通年対応
58	職員のストレスチェック 【人事課】	市職員のメンタルヘルス不調の未然防止（1次予防）に向けて、ストレスチェックを実施します。	年1回実施

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づけのもと、「生きることの包括的な支援」として、困難やストレスに直面した児童生徒が、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、とりまく環境のさらなる向上につなげます。

No.	取組・事業等 【担当課】	概要	取組指標
59	いのちの授業 【学校教育課】	いのちに関わるテーマで、市内の小・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。	市内小中学校 全校で実施
60	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すべ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。	年3回配布 継続実施

(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およ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)を実施することにより、心配な児童生徒の早期把握・対応等に努めます。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.	取組・事業等 【担当課】	概要	取組指標
(再掲) 61	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なら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。	通年対応

No.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
(再掲) 62	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。	通年対応
(再掲) 63	心の教室相談員の配置 【学校教育課】	市内すべての中学校に「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づけ、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。	通年対応
(再掲) 64	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。	通年対応
65	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4～6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。	年2回実施
(再掲) 66	子ども・若者総合相談 【青少年課】	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。	通年対応

Ⅱ 重点施策

「Ⅰ 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、重点施策の位置づ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.	取組・事業等 【担当課】	概要	取組指標
(再掲) 1	子ども・若者総合相談 【青少年課】	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。	通年対応
(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、市内の小・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。	市内小中学校 全校で実施
(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すべ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。	年3回配布 継続実施
(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なら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。	通年対応

No.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
(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。	通年対応
(再掲) 6	心の教室相談員の配置 【学校教育課】	市内すべての中学校に「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づけ、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。	通年対応
(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。	通年対応
(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4～6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。	年2回実施
9	早期発見のための手立て 相談活動の充実 【学校教育課】	一日観察日（月1回以上）、校内教育相談（個人面談）、アンケート（月1回程度）の実施、相談箱（小中）および、いちみん相談室（中）の設置などにより、児童生徒の困り感の早期把握に努めます。	市内小中学校 全校で実施
(再掲) 10	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、健康支援課、青少年課、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。	年1回開催

No.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
(再掲) 11	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、健康支援課、青少年課、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。	年 1 回開催
(再掲) 12	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、校長会議および教頭会議において自殺対策に関係する資料を配付・意見交換を実施することにより、教員の意識向上を図るとともに、校内における緊密な連携を促します。	年 1 回開催
(再掲) 13	新規採用教員への 自殺予防啓発 【学校教育課】	新規採用の教員に対して、自殺予防に関する資料「小・中学生の自殺予防－「いじめ自殺」をめぐって－」を配付し、自殺対策意識の向上を促します。	毎年 4 月に配布 実施

(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伴い、情報量の増加やその質が課題となっていることから、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.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組方向
(再掲) 14	相談窓口のPR 【健康支援課】	市のウェブサイト「悩みごとの相談窓口」を設置するとともに「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、各種相談への円滑な接続に努めます。	継続実施
(再掲) 15	こころの健康度自己評価票 の掲載 【健康支援課】	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とともに、心の健康に対する理解を促します。	継続実施

No.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組方向
(再掲) 16	メディアによる自殺予防の 普及啓発 【保健総務課】	市のウェブサイト、愛知県の自殺総合対策サイトおよび厚生労働省の「働く人」や「子ども若者」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促します。 また、自殺予防週間、自殺対策強化月間にはデジタルサイネージへの放映等により、広く周知を図ります。	継続実施
(再掲) 17	子育て支援サイト・アプリ による情報提供 【健康支援課】	子育てに関する情報を子育て支援サイト・アプリに掲載します。また、乳幼児の成長を記録したり、予防接種や離乳食の開始時期を知ることができる電子母子手帳機能を搭載し提供します。	継続実施

(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.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
(再掲) 18	ゲートキーパー養成研修会 【保健総務課】	「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・児童委員および市民等を対象に開催します。	年1回以上開催

(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.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
(再掲) 19	子ども・若者総合相談 【青少年課】	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。	通年対応

No.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
(再掲) 20	母子健康包括支援 センター事業 【健康支援課】	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。	通年対応
(再掲) 21	児童相談 【子ども家庭相談課】	児童・子育て家庭に関する相談を実施します。	通年対応
(再掲) 22	ひとり親家庭相談 【子ども家庭相談課】	ひとり親家庭や寡婦の福祉に関する相談を実施します。	通年対応
(再掲) 23	女性相談 【子ども家庭相談課】	女性の悩みごとやDVに関する相談を実施します。	通年対応

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.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
(再掲) 24	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。	通年対応
(再掲) 25	地域ケア会議 【高年福祉課】	地域包括ケアシステムを推進し、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。	適宜開催

No.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
(再掲) 26	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、地域の見守り体制の強化を図ります。	通年対応
(再掲) 27	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。	通年対応

(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.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
28	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。	通年対応

(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、高齢世帯や高齢単独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.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
(再掲) 29	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。	通年対応

No.	取組・事業等 【担当課】	概 要	取組指標
(再掲) 30	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「いきいきセンター」や「いこいの広場」、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。	通年対応
(再掲) 31	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。	通年対応
(再掲) 32	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。	通年対応
(再掲) 33	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。	通年対応
(再掲) 34	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、孤独感およ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。	継続実施
(再掲) 35	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。	継続実施
(再掲) 36	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。	継続実施
(再掲) 37	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。	継続実施

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、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) 相談支援および生活支援の充実

生活困窮者に対する相談支援の充実に取り組みます。

No.	取組・事業等 【担当課】	概要	取組指標
(再掲) 38	生活困窮者自立相談 支援事業 【福祉総合相談室】	相談支援員およ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。	通年対応
(再掲) 39	生活困窮者家計改善 支援事業 【福祉総合相談室】	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。	通年対応
(再掲) 40	消費生活相談 【観光交流課】	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。	通年対応
(再掲) 41	多重債務相談 【観光交流課】	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。	通年対応

(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.	取組・事業等 【担当課】	概要	取組指標
(再掲) 42	生活困窮者就労準備 支援事業 【福祉総合相談室】	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人に対し、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。	通年対応

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」および「一宮市自殺対策連絡実務者会議」の実施とともに、一宮市保健所保健総務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、市の取組のみならず関係機関との緊密な連携、および市民の積極的な参画が欠かせないものとなります。そのため、自殺対策に関わる啓発を継続的かつ効果的に進めつつ、自殺をとりまく社会状況の変化を踏まえた上で、適切な役割分担のもと、地域の関係機関との連携を図ります。

自殺対策は「地域住民の命を守る」ことが目的です。このことを念頭に、よりよい自殺対策のあり方を継続的に検討しながら、取組を進めます。

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」および「一宮市自殺対策連絡実務者会議」において、数値目標・評価指標の検証を行うとともに、その他事業の実施状況の確認およ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. 第2期一宮市自殺対策行動計画策定委員会設置要綱

(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、「第2期一宮市自殺対策行動計画」を策定するため、「第2期一宮市自殺対策行動計画」策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所管事務)

第2条 委員会の事務は、「第2期一宮市自殺対策行動計画」の策定に関することとする。

(組織)

第3条 委員会は、15名以内の委員と1名の市民オブザーバーで構成する。

- 2 委員は、学識経験者、関係団体の代表者等の中から市長が委嘱する者とする。
- 3 市民オブザーバーは、公募等により募集し、市長が委嘱する者とする。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、「第2期一宮市自殺対策行動計画」の策定が完了するまでとする。ただし、関係機関の役職等をもって委嘱された者にあつては、その職にある期限までとし、後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長等)

第5条 委員会に会長1名及び副会長1名を置き、委員の互選によりこれを選任する。

- 2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、会長が招集し、会議の議長となる。

- 2 会長が適当と認める場合は、書面での決議に代えることができる。

(市民オブザーバー)

第7条 市民オブザーバーは、会長の求めに応じて意見を述べることができる。

- 2 市民オブザーバーの任期は、委員の任期に準ずる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、市民健康部保健所保健総務課で行う。

(雑則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

付 則

この要綱は、令和5年4月24日から施行し、「第2期一宮市自殺対策行動計画」の策定をもってその効力を失う。

付 則

この要綱は、令和5年8月21日から施行する。

2. 第2期一宮市自殺対策行動計画策定委員会委員名簿

(順不同、敬称略)

No.	所 属	役 職 名	氏 名	備考
1	一宮研伸大学 看護学部	学部長	榊原 久孝	会長
2	修文大学 看護学部	教授	北林 由紀子	副会長
3	一宮市医師会	理事	小出 将則	
4	一宮市議会	福祉健康委員会委員長	渡部 晃久	
5	一宮市民生児童委員協議会	連絡会長	太田 一弘	
6	一宮商工会議所	事務局長	菱川 宗弘	
7	一宮市教育委員会	学校教育課 主監	木村 安代	
8	一宮市社会福祉協議会	事務局長	竹内 和彦	
9	一宮市障害者基幹相談支援センター	相談員	後藤 まゆ	R5.10.10 後藤委員から 寛座委員へ 交代
			寛座 由美子	
10	一宮市地域包括支援センターちあき	センター長	藤園 知子	
11	愛知県一宮警察署	生活安全課課長代理	大谷 修	
12	一宮市	福祉部長	坂野 貴子	
13	一宮市	保健所長	子安 春樹	

<市民オブザーバー>

(敬称略)

No.	所 属	役 職 名	氏 名	備考
1	—	—	佐藤 三智子	

3. 計画の策定経過

開催（実施）事項 期 日	内 容
第1回（仮称）第2期一宮市自殺対策行動計画 策定委員会 令和5（2023）年7月27日	1. 計画の策定について 2. 策定スケジュールについて 3. 計画策定に向けて 4. 計画の名称について
第2回 第2期一宮市自殺対策行動計画策定委員会 令和5（2023）年11月2日	1. 第2期一宮市自殺対策行動計画の 素案について 2. 市民意見提出制度について
パブリックコメントの実施 令和5（2023）年12月5日～令和6（2024）年1月5日	
第3回 第2期一宮市自殺対策行動計画策定委員会 令和6（2024）年2月1日	1. 市民意見提出制度による意見募集の 実施結果報告について 2. 計画最終案について 3. 計画概要版案について

4. 一宮市自殺対策関係連絡会議設置要綱

(目的)

第1条 自殺関係に係る対策について、市の関係部署が連携を図り、総合的、横断的に、これを推進するため、一宮市自殺対策関係連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策計画に関すること。
- (2) 自殺対策に関する情報の収集と提供に関すること。
- (3) 自殺対策に係る必要な調整、協力に関すること。

(構成)

第3条 連絡会議は別表に掲げる者をもって構成する。

- 2 会議に会長及び副会長を置く。
- 3 連絡会議には、会長が必要と認めた場合、構成員以外の者の出席を求めることができる。

(会議)

第4条 連絡会議は会長が招集し、議長を務めるものとする。

- 2 会長が出席できないときは、副会長がその職務を代行する。
- 3 会長が適当と認めたときは、ウェブ、書面により会議を開催することができる。

(庶務)

第5条 連絡会議に関する庶務は、市民健康部保健総務課が処理する。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

付 則

この要綱は、平成22年8月16日から施行する。

付 則

この要綱は、平成28年4月7日から施行し、平成28年4月1日から適用する。

付 則

この要綱は、平成29年12月6日から施行する。

付 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成31年4月5日から施行し、平成31年4月1日から適用する。

付 則

この要綱は、令和3年4月8日から施行し、令和3年4月1日から適用する。

別表 (第3条関係)

会 長	市長
副 会 長	保健所長
〃	福祉部長
委 員	総合政策部長
〃	総務部長
〃	市民健康部長
〃	子ども家庭部長
〃	活力創造部長
〃	病院事業部長
〃	消防長
〃	教育部長

5. 一宮市自殺対策連絡実務者会議設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策の取組みに関して関係課が連携を図り、総合的に、推進するため、一宮市自殺対策連絡実務者会議（以下「実務者会議」という。）を設置する。

(目的及び目標)

第2条 自殺予防のための人材育成をすること。

- (1) 一宮市の自殺の現状を理解すること。
- (2) 関係各課の事業内容を理解すること。
- (3) 自殺予防の必要性を理解すること。

(所掌事務)

第3条 実務者会議の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策関係に関する情報の収集と提供に関すること。
- (2) 関係各課等による自殺対策の共同実施に関すること。
- (3) 自殺対策関係に係る対策に必要な調整、協力に関すること。
- (4) 自殺対策に関する計画及び施策の推進に関すること。

(構成)

第4条 実務者会議は別表に掲げる者をもって構成する。

- 2 実務者会議に会長及び副会長を置く。
- 3 実務者会議には、会長が必要と認めた場合、構成員以外の者の出席を求めることができる。

(会議)

第5条 実務者会議は会長が招集し、議長を務めるものとする。

- 2 会長が出席できないときは、副会長がその職務を代行する。
- 3 実務者会議は、定例会を年1回とし、必要に応じて開催できることとする。また、ウェブ会議、書面により開催することができる。

(庶務)

第6条 実務者会議に関する庶務は、市民健康部保健総務課が処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

付 則

この要綱は、平成23年10月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成28年4月6日から施行し、平成28年4月1日から適用する。

付 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和3年4月9日から施行し、令和3年4月1日から適用する。

付 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

別表 (第4条関係)

会 長	福祉総務課福祉総合相談室長
副 会 長	保健総務課長
委 員	広報課専任課長
〃	人事課専任課長
〃	保健総務課専任課長
〃	健康支援課専任課長
〃	福祉総務課専任課長
〃	福祉総務課福祉総合相談室専任課長
〃	生活福祉課専任課長
〃	高年福祉課専任課長
〃	子ども家庭相談課専任課長
〃	青少年課専任課長
〃	観光交流課専任課長
〃	一宮市民病院事務局医事課専任課長
〃	消防救急課専任課長
〃	学校教育課専任課長

第2期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～

令和6（2024）年3月

発行・編集：一宮市保健所保健総務課

住 所：〒491-0867 愛知県一宮市古金町1丁目3番地

T E L：0586-52-3851

F A X：0586-24-9388



いのち
支える