

第2次いのち支える安城計画  
(安城市自殺対策計画)  
案



## 目次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	2
4 SDGsの推進	2
第2章 自殺の現状	3
1 自殺者数の推移	3
2 本市の自殺者の現状	5
3 地域自殺実態プロファイル	10
4 健康に関する基礎調査結果等からみた本市の現状	11
5 ヒアリング調査	13
6 第1次計画の目標達成状況	16
7 現状と課題の整理	17
第3章 基本的な考え方	19
1 自殺対策の基本認識	19
2 基本理念	19
3 基本方針	20
4 施策の体系	22
5 数値目標	23
第4章 自殺対策における取り組み	24
【基本施策】	24
1 地域におけるネットワークの強化	24
2 生きる支援の担い手の育成	25
3 市民への啓発と周知	26
4 児童生徒への「いのちの教育」	28
5 生きることの促進要因への支援・生きることの阻害要因の減少につながる支援	29
【重点施策】	42
1 勤務・経営者対策	42
2 高齢者対策	42
3 生活困窮者対策	42
4 子ども・若者対策	42
5 女性対策	42

第5章 計画の推進.....	43
1 計画の推進体制 .....	43
2 計画の進捗管理・評価 .....	43
3 計画推進に向けた各主体の役割 .....	44

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

自殺の予防と防止、自殺者の家族支援の充実のために「自殺対策基本法」が2006年10月に施行されて以降、国を挙げて自殺対策が総合的に推進され、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は「社会の問題」と広く認識されるようになりました。

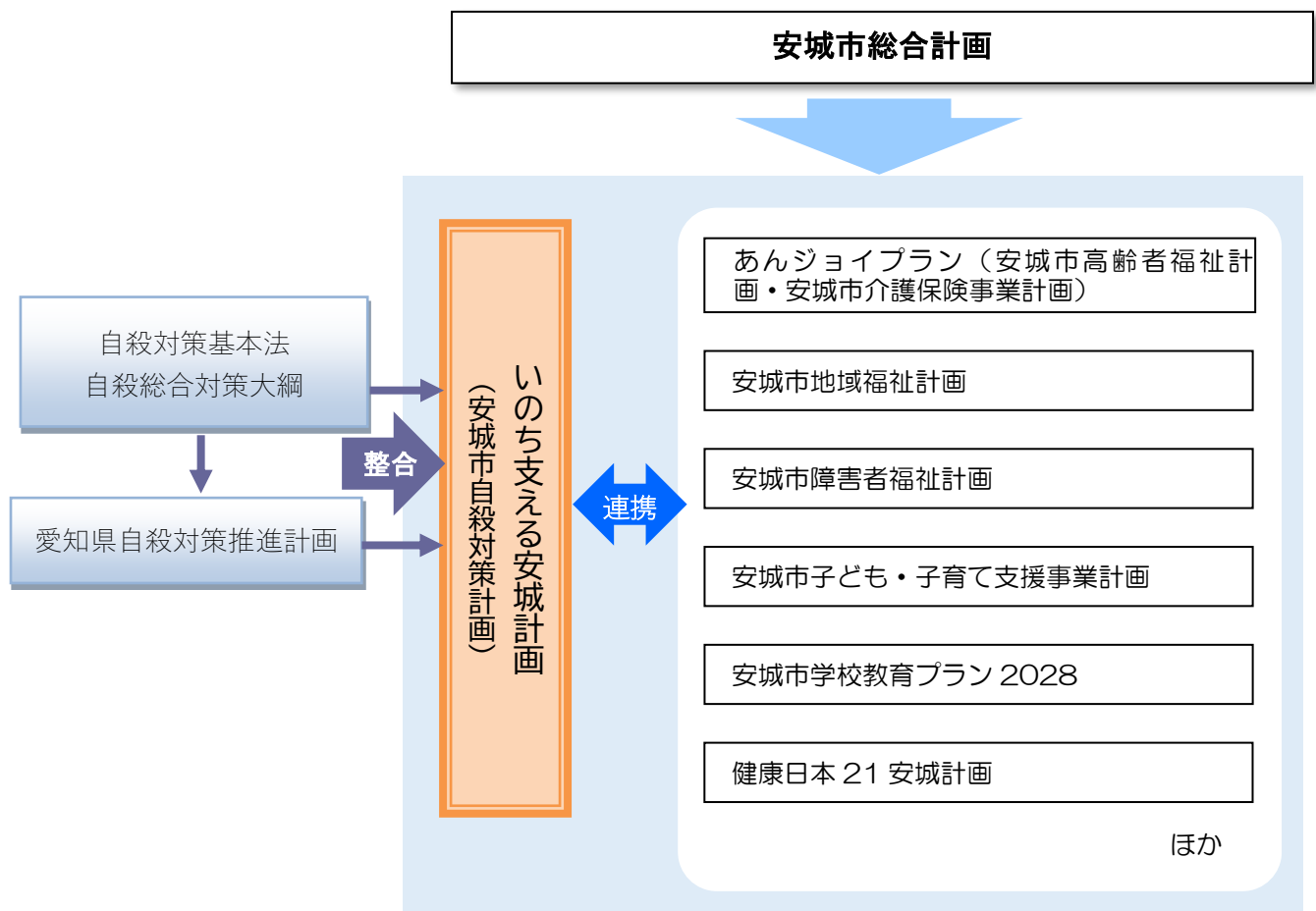
2016年4月の自殺対策基本法改正により、すべての都道府県・市町村に自殺対策計画の策定が義務づけられ、安城市（以下、「本市」という。）においても、自殺対策を総合的、かつ効果的に推進するため、2019年3月に「いのち支える安城計画」を策定し、自殺対策に取り組んできました。

近年では、新型コロナウイルス感染症拡大の影響や、物価高による経済的な不安等、自殺の要因になり得る問題が悪化しています。

第1次計画の最終年度を迎え、近年の自殺に関する状況の変化を踏まえ、2022年度に見直された国の「自殺総合対策大綱」の理念に沿い、「第2次いのち支える安城計画」を策定しました。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定により、本市における実情を勘案して定める自殺対策についての計画です。また、安城市総合計画を踏まえ、安城市地域福祉計画や健康日本21安城計画など関係諸計画との整合、連携を図りながら策定するものです。



### 3 計画の期間

「自殺総合対策大綱」がおおむね5年を目途に見直すかとされていることを踏まえ、本計画の期間は、2024年度から2028年度までの5年間とします。



### 4 SDGsの推進

SDGs（持続可能な開発目標）は、2015年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された国際目標です。17の目標と169のターゲットから構成され、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指しています。

本計画においても、この趣旨を踏まえて取り組んでいきます。



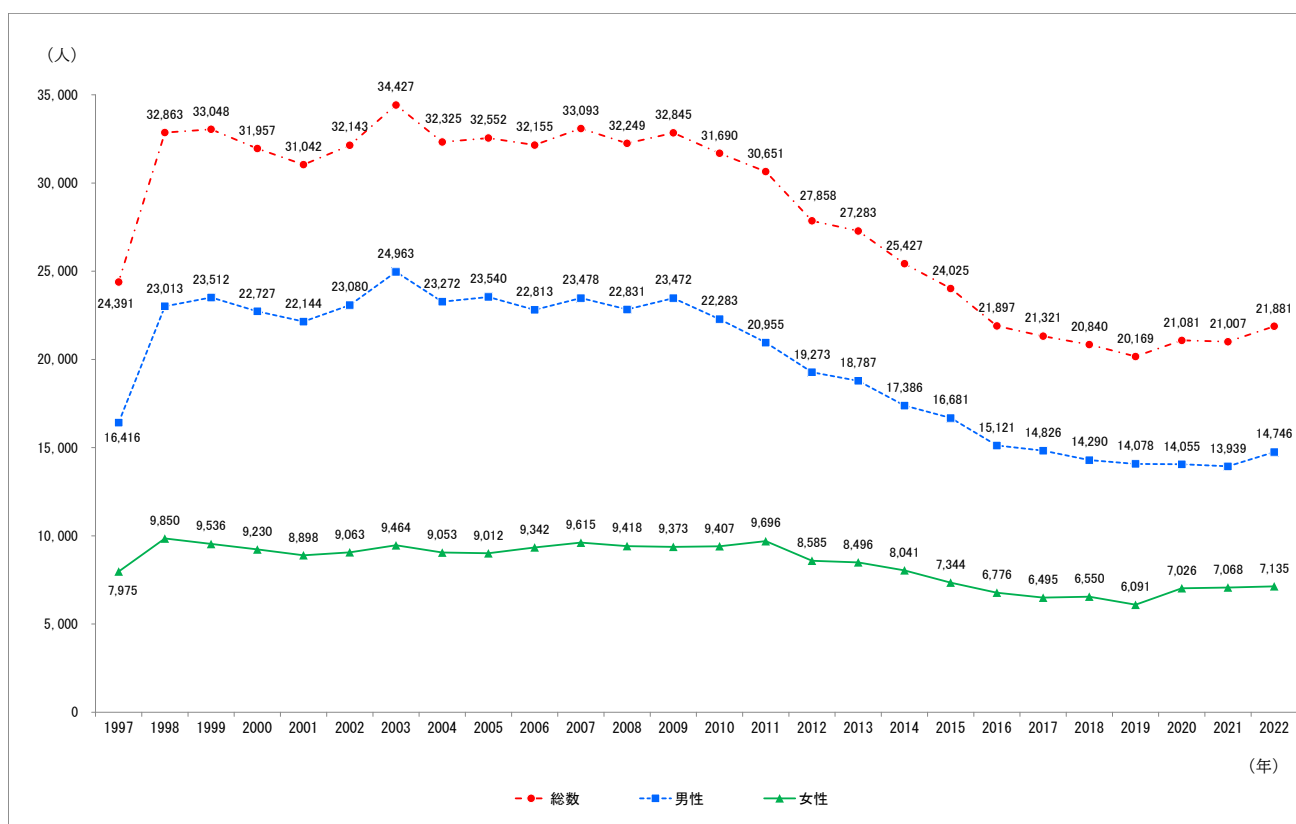
## 第2章 自殺の現状

### 1 自殺者数の推移

#### (1) 全国の自殺者数の推移

全国の自殺者数は、1997年から1998年にかけて急増し、初めて30,000人を超えました。以後、増減を繰り返しながら2003年の34,427人をピークに、2019年までは減少傾向にありました。しかし、2020年からは新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、特に女性の自殺者数が増加し、男女合わせた総数でも増加傾向にあります。

<全国の自殺者数の推移>

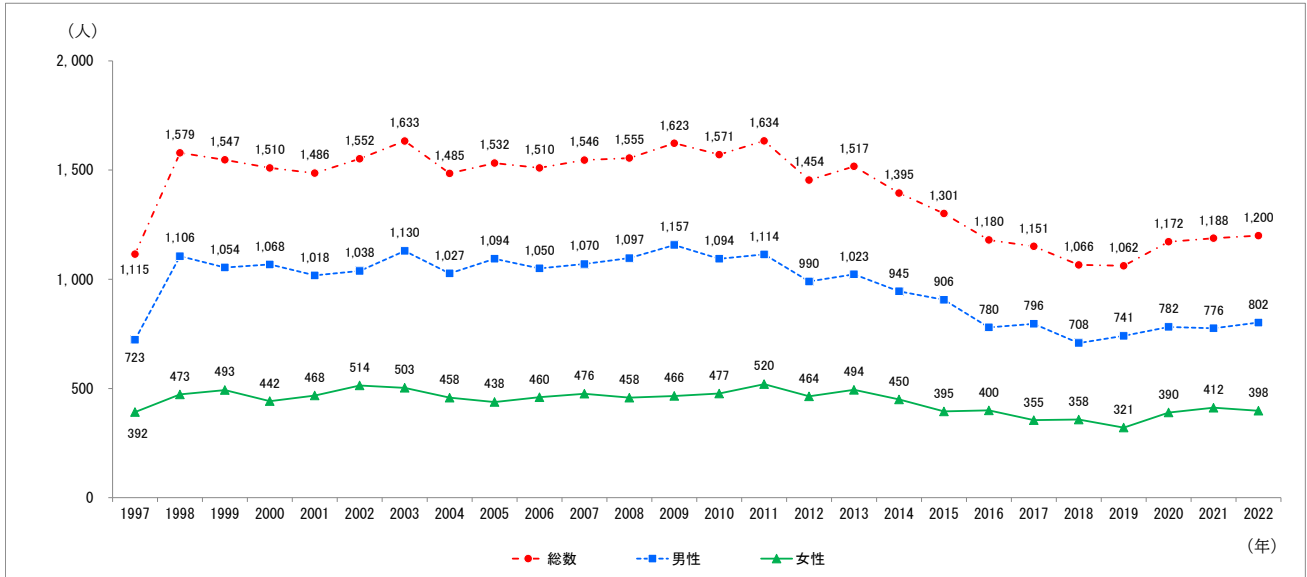


資料：警察庁「自殺統計」

## (2) 愛知県の自殺者数の推移

愛知県の自殺者数は、全国と同様に 1997 年から 1998 年にかけて急増し、以降、2013 年までは 1,500 人～1,600 人前後で推移していました。2013 年以降は減少傾向にありましたが、全国の動向と同じく 2020 年から 3 年連続で増加しています。

<愛知県の自殺者数の推移>



資料：警察庁「自殺統計」

本計画では、警察庁の「自殺統計」と、それを基に厚生労働省が作成した「地域における自殺の基礎資料」の2つの統計データを用いています。また、下表のように両統計の計上時点が異なるため、自殺者数及び自殺死亡率に差異があります。

### 【各統計の違いについて】

区分	警察庁 「自殺統計」	厚生労働省 「地域における自殺の基礎資料」
対象	総人口(外国人を含む)	総人口(外国人を含む)
計上時点	自殺死体の発見日・発見地ごと	自殺死亡者の自殺日・居住地ごと
計上方法	死体発見時に処理をした警察官が作成した自殺統計原票を元に作成して計上している	左記の警察庁統計を厚生労働省で再集計したもの

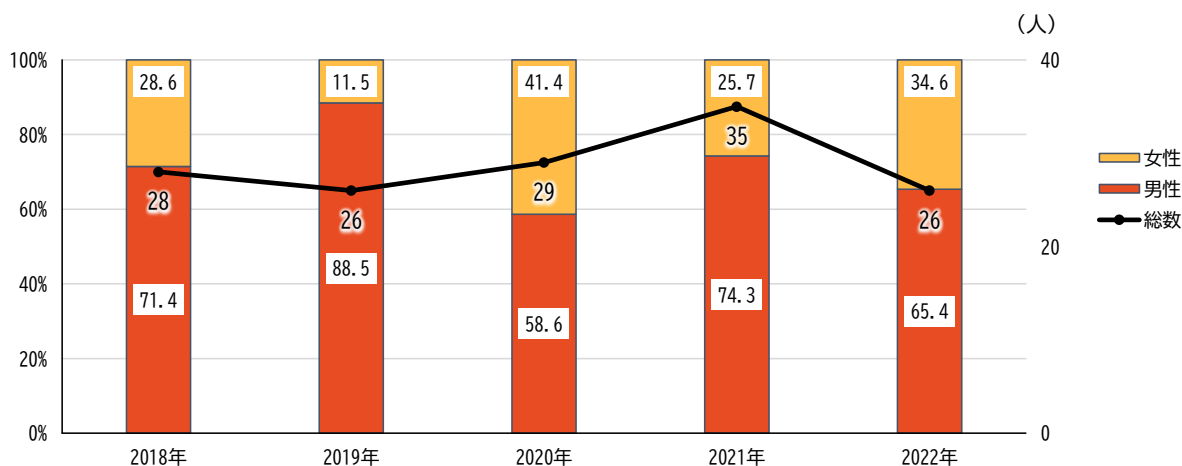


## 2 本市の自殺者の現状

### (1) 本市の自殺者数の推移

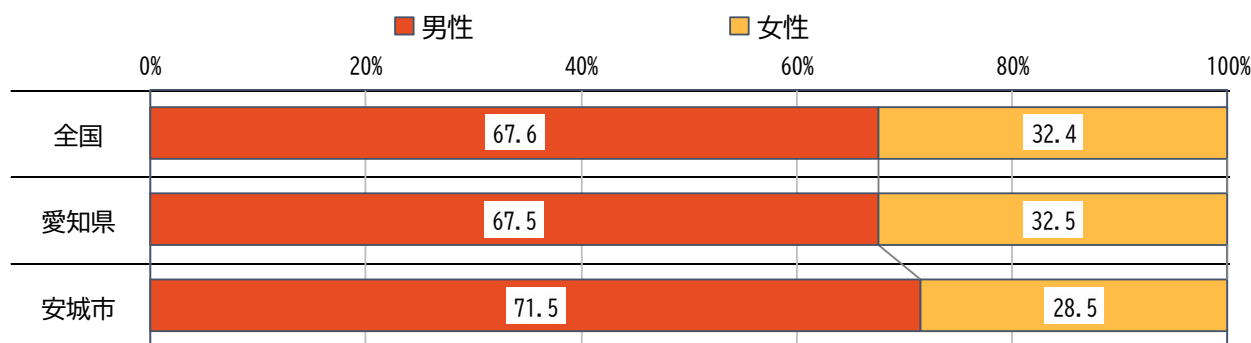
本市に居住していた人の自殺者の状況を見ると、自殺者数は2014年以降、年間30人前後で推移しています。また、2018年から2022年までの5年間の男女別自殺者の割合をみると、女性が28.5%となっているのに対し、男性は71.5%と、男性の自殺者の占める割合が高いですが、近年は女性の自殺者も増加傾向にあります。(2020年：41.4%、2022年：34.6%)。

#### <本市の自殺者数の推移>



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に本市で算出

#### <男女別自殺者の割合（2018～2022年累計）>

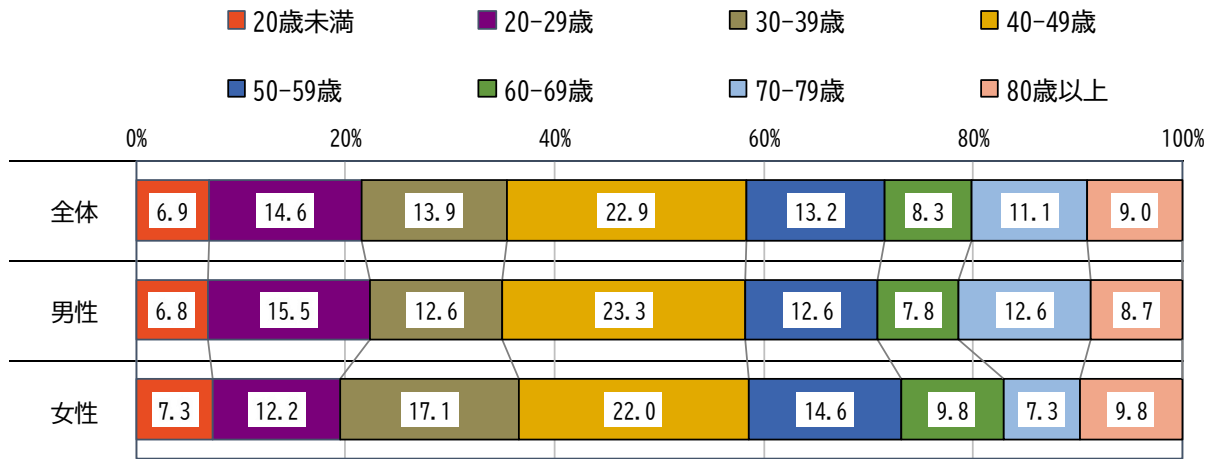


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に本市で算出

## (2) 年齢別の自殺者の状況

2018年から2022年までの5年間でみると、40歳代が最も多く、次いで20歳代、30歳代となっています。男性では40歳代、20歳代の割合が高くなっています。女性では40歳代、30歳代の割合が高くなっています。

<性・年代別の自殺者の割合（2018～2022年累計）>

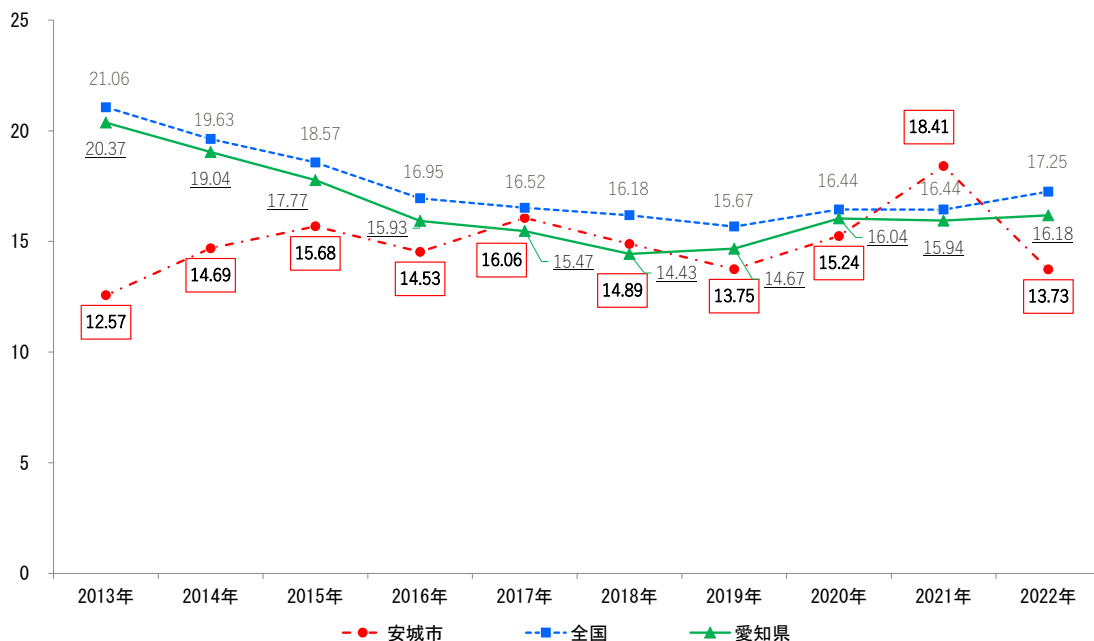


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に本市で算出

## (3) 自殺死亡率の推移（全国及び愛知県と比較）

本市の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、2015年以降増減を繰り返しています。2021年は18.41と、全国と愛知県を上回っていますが、ほとんどの年で全国と愛知県の値を下回っています。

<自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）の推移（全国と県と比較）>

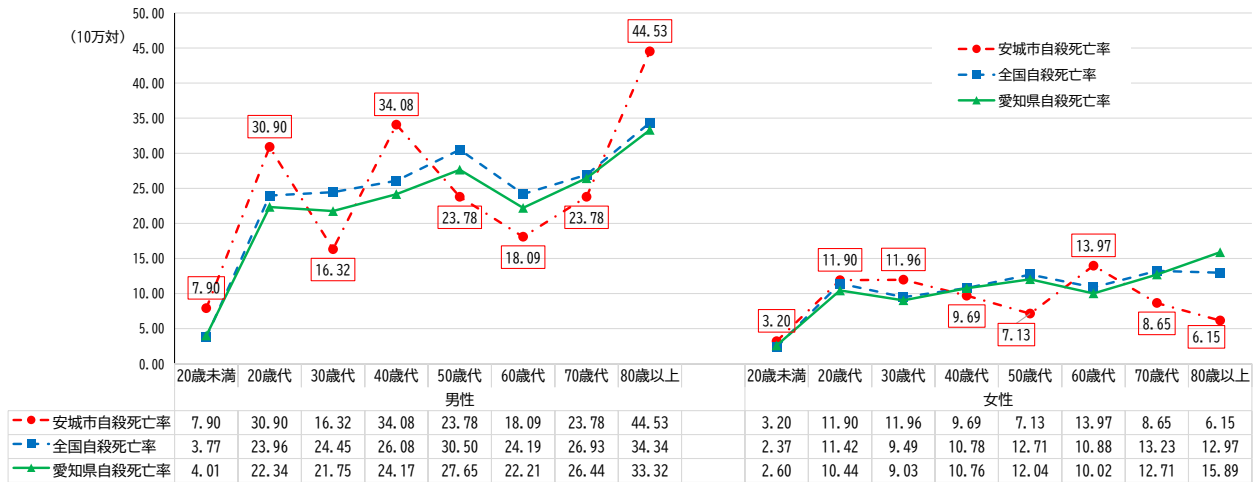


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

#### (4) 性・年代別の自殺死亡率の状況（全国及び愛知県と比較）

性・年代別の自殺死亡率を全国や愛知県と比較すると、男性では20歳未満、20歳代、40歳代、80歳以上で、女性では20歳未満、20歳代、30歳代、60歳代で全国や愛知県よりも上回っています。

<性・年代別自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）（2017～2021年平均）>

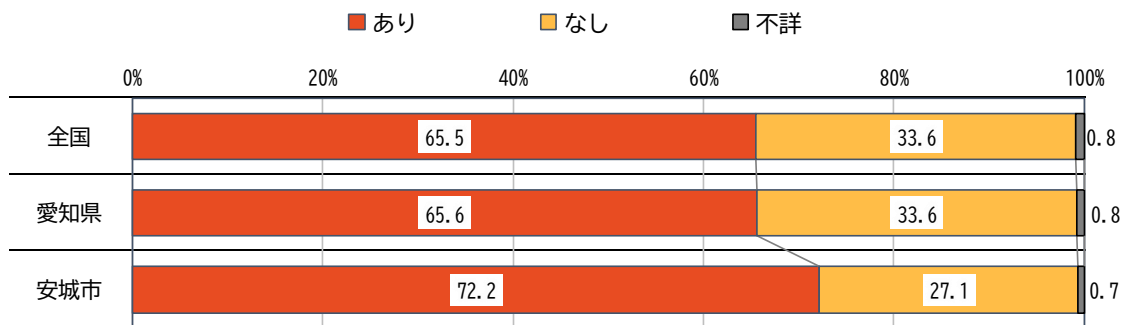


資料：一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」※  
 ※「地域実態プロファイル」についてはP10参照

#### (5) 同居の有無別の自殺者の状況

同居人の有無別自殺者の割合では、約4人に3人が同居人「あり」となっています。

<同居人の有無別自殺者の割合（2018～2022年累計）>

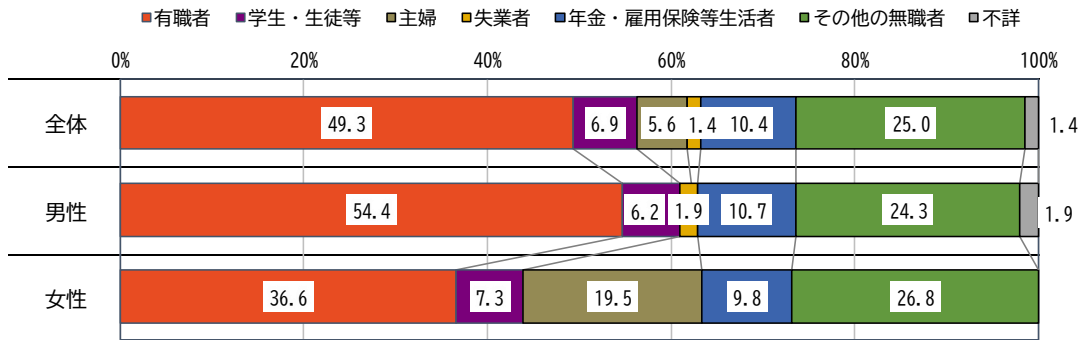


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に本市で算出

## (6) 職業別の自殺者の状況

2018年から2022年までの5年間でみると、男性では「有職者」、女性では「有職者」「主婦」の割合が高くなっています。

<職業別の自殺者の状況（2018～2022年累計）>



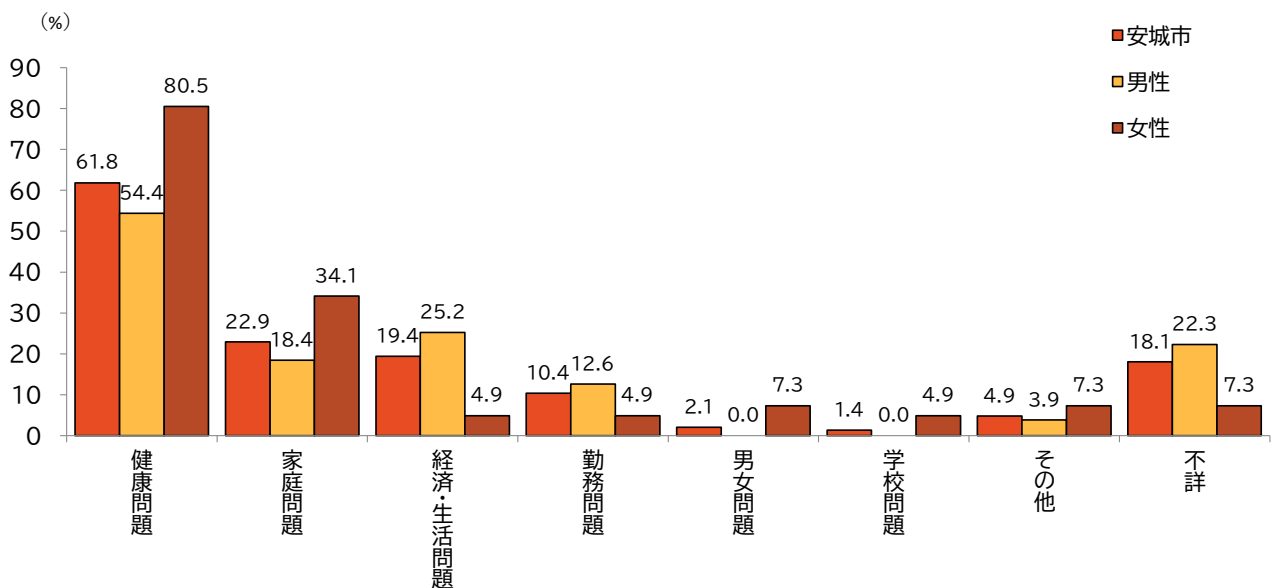
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に本市で算出

## (7) 自殺の原因・動機別の状況

2018年から2022年までの5年間でみると、「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」「経済・生活問題」「勤務問題」が多くなっています。男性では「健康問題」に次いで「経済・生活問題」「家庭問題」が多くなっています。女性では「健康問題」「家庭問題」が多くなっています。

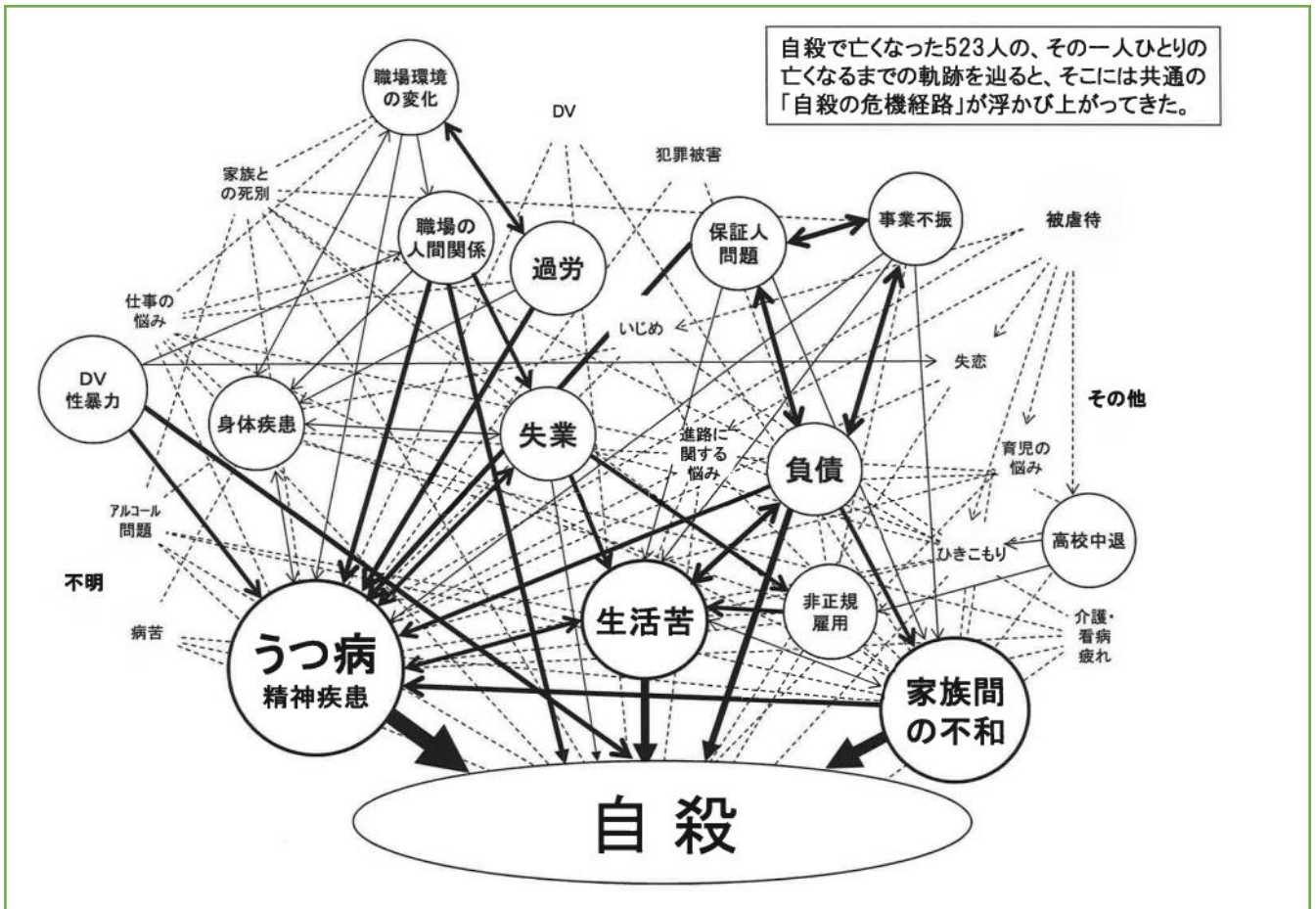
<原因・動機別の自殺者の状況（2018～2022年累計）>

※自殺の原因・動機に係る集計については、自殺者1人につき最大3つまで重複計上



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に本市で算出

自殺の原因・動機は、健康問題や経済的な問題、勤務問題など複数の要因が複雑に関係しているため、関係機関と連携し、継続的にきめ細かな対策を推進する必要があります。



資料：自殺実態白書 2013（NPO法人ライフリンク発行）

図中の○印の大きさは要因の発生頻度を表しています。○印が大きいほど、自殺者がその要因を抱えていた頻度が高いということです。また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。矢印が太いほど因果関係が強いこととなります。

自殺の直接的な要因では「うつ状態」が最も大きくなっていますが、「うつ状態」になるまでには複数の要因が存在し、連鎖しています。自殺で亡くなった人は、平均4つの要因を抱えていたことがわかっています。

### 3 地域自殺実態プロフィール

一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターによる、地域の実態の分析及び地域特性（地域の課題）の把握のための地域自殺実態プロフィールでは、以下のような本市の地域特性が示されています。

また、この属性情報から、本市において「推奨される重点パッケージ」として、「勤務・経営」、「高齢者」、「生活困窮者」、「子ども・若者」があげられています。

#### ■本市の自殺の傾向

<本市の主な自殺の特徴（2017～2021年合計）>

上位5区分		割合	背景にある主な自殺の危機経路*
1位	男性 40～59歳 有職同居	14.2%	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
2位	男性 60歳以上 無職同居	10.1%	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3位	男性 20～39歳 有職同居	8.1%	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
4位	男性 40～59歳 有職独居	7.4%	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
5位	女性 60歳以上 無職同居	6.8%	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

\* 「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です。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではありません。

資料：一般社団法人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）」

#### 地域自殺実態プロフィールとは…

地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援することを目的に、一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターにおいて、すべての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析したものです。

各地方公共団体では、提供される地域自殺実態プロフィールを参考に地域自殺対策計画を策定し、総合的な自殺対策を推進することとしています。

## 4 健康に関する基礎調査結果等からみた本市の現状

健康日本 21 安城計画及びいのち支える安城計画の評価及び今後の計画見直しの基礎資料として、市民の生活習慣、健康に対する意識やメンタルヘルス等の現状を把握するために健康に関する基礎調査（実施期間：2023年7月～8月）及びeモニターによる調査（実施期間：2023年6月）を実施しました。その中から、ストレスなどこころの健康に関する項目について、同調査結果から抜粋しました。

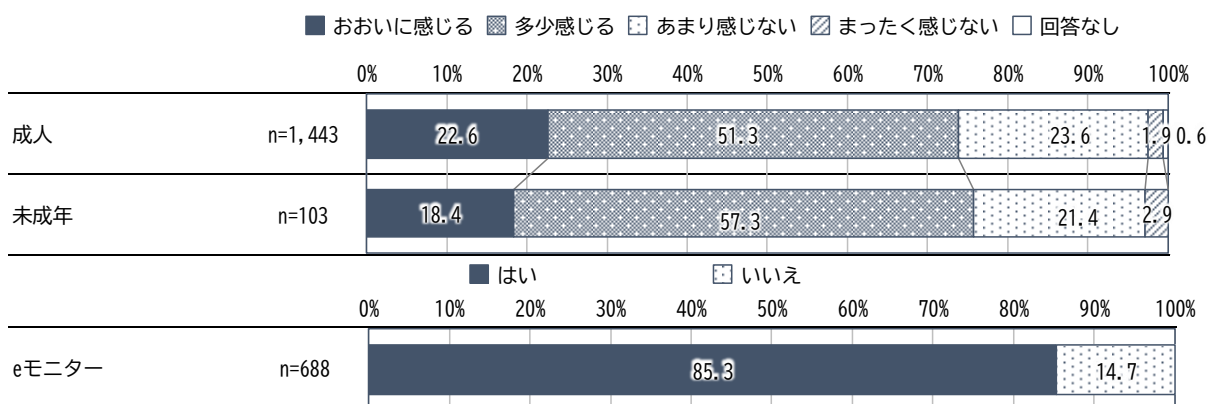
※健康に関する基礎調査における「成人」は18歳以上、「未成年」は15～17歳（年齢は2023年4月1日現在）

eモニターによる調査対象年齢は18歳以上

### (1) アンケート調査

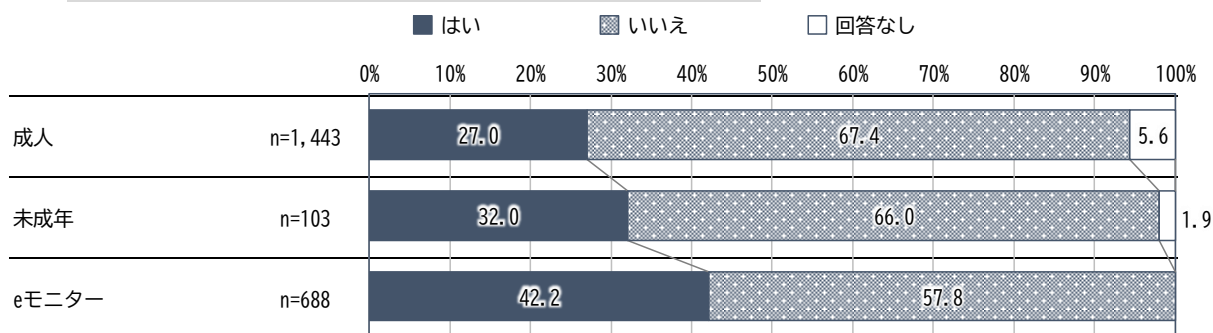
#### ① 7割以上の方が何らかのストレスを感じている状態にあります。

ストレスを感じることがありますか



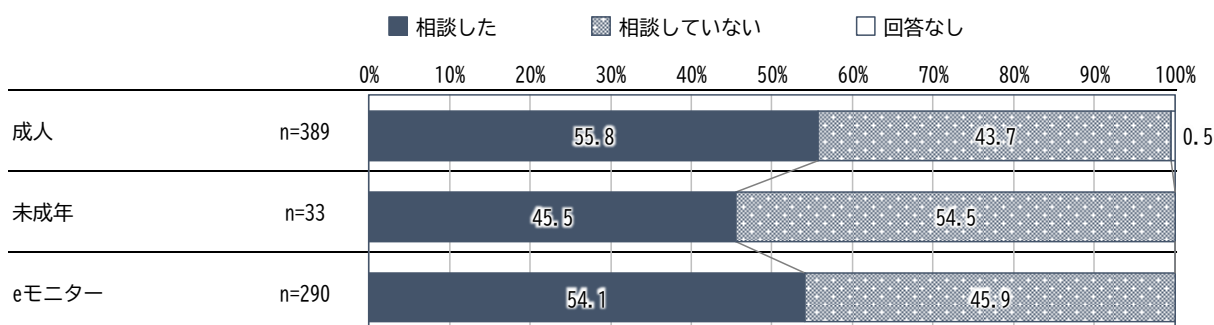
#### ② 逃げ出したい大きなストレスがある人は2～4割となっています。

ストレスが大きくて逃げ出したいと思うことがありますか



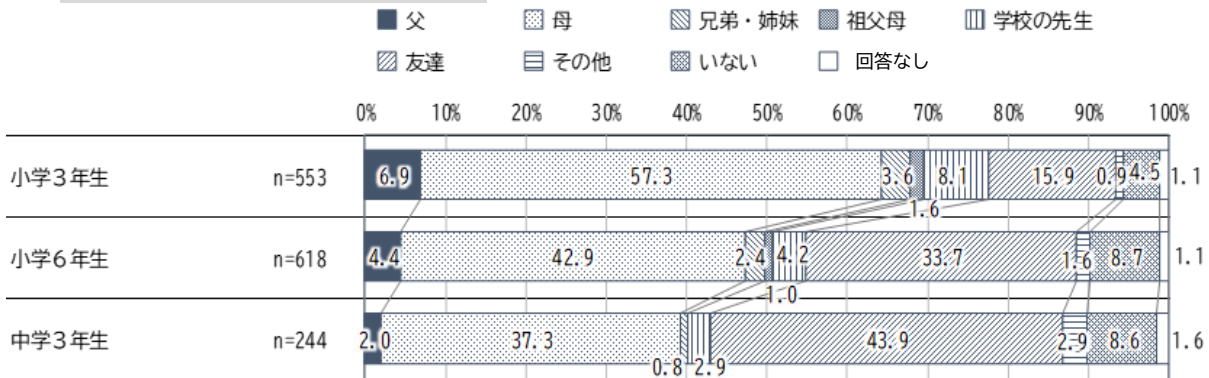
#### ③ 逃げ出したい大きなストレスがある人のうち、誰かに相談したかどうかについては、相談していない人の割合は4割以上となっています。

逃げ出したいストレスがある人のなかで、そのことを誰かに相談しましたか



- ④ 悩みを相談する相手を見ると、小学3年生・小学6年生では「母」、中学3年生では「友達」が最も多くなっています。「いない」は小学6年生・中学3年生で1割弱となっています。

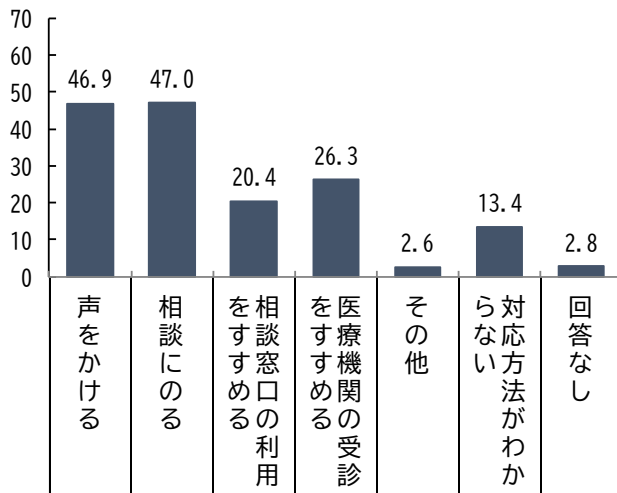
最初に悩みを相談するのは誰ですか



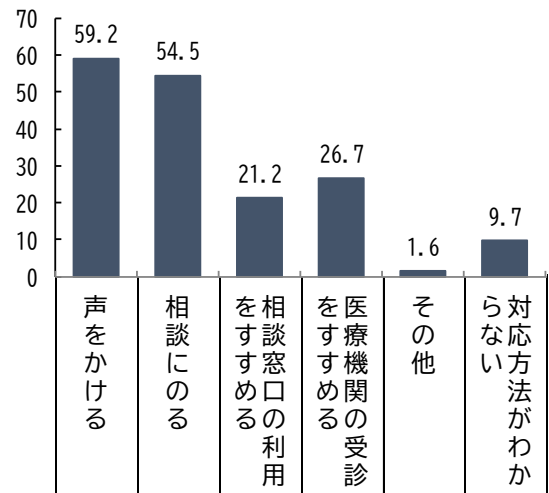
- ⑤ 身近にこころのケアが必要な人がいたときの対応については、「声をかける」、「相談にのる」が多くなっています。「対応方法がわからない」は約1割となっています。

身近にこころのケアが必要な人がいたときの対応方法

成人  
n=1,443 (%)



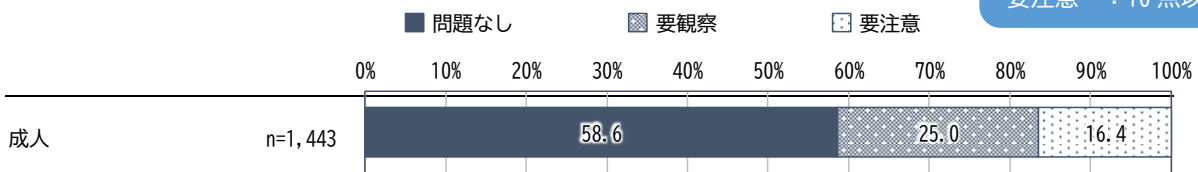
eモニター  
n=688 (%)



- ⑥ K6（うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発された、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標）を用いたハイリスク該当者（要注意）は、16.4%となっています。

過去1か月のこころの健康状態からみるK6ハイリスク該当者割合

問題なし：5点未満  
要観察：5～10点未満  
要注意：10点以上





## 5 ヒアリング調査

健康やメンタルヘルスに関する現状や課題を把握するために、市内の（１）事業所（２）高齢者の健康づくり支援団体（３）子ども若者支援団体（４）児童クラブを利用する児童及び支援員（５）母子保健にかかわる産科医療機関・助産院に対し、ヒアリング調査（実施期間：2023年8月～9月）を実施しました。

その中から、メンタルヘルスなどこころの健康に関する項目についてとりまとめました。

### （１）事業所

#### メンタルヘルスの現状と把握状況

若手社員での精神疾患発症が増加してきており、業務負荷だけでなく、複合的な要因での精神疾患を発症していることが多い。

ストレスチェックを実施することで従業員のメンタルヘルスの状況を把握している。

朝礼において、健康管理の一環として睡眠状況を把握している。

#### メンタルヘルスのケア

外部機関の協力のもと、メンタルヘルスサポート窓口やカウンセラーを設置し、カウンセラーは定期的な巡回をし、相談しやすい環境づくりを行っている。

復職支援プログラムを導入し、退職者は主治医と産業医の許可が出てから復職し、メンタル不調の再発軽減に努めている。

健康教育を実施し、従業員が自身の健康を意識する取り組みを行っている。

#### その他メンタルヘルスに関連する取り組み

フレックスタイムの導入など、働き方改革を実施することで、プライベートの時間が充実し、さらには離職率減少にもつながっている。

#### 課題

健康な若手従業員へのアプローチが必要。

事業所では、「健康づくり」に関する取り組みに加え、自殺の大きな要因となるメンタルヘルスへの取り組みが行われている。

勤務・経営者対策を進めていくためには、各事業所の従業員への取り組みが重要である。

また、メンタルヘルスに関する情報を市から事業所へ発信するなど、市と事業所との連携が必要である。

## (2) 高齢者の健康づくり支援団体

### サロンを通じて感じる効果等

来所者は皆楽しんでいる様子が見られるため、参加者の長生きに貢献していると感じている。開催している自分たちの生きがいづくりにもなっている。

### サロンにおける課題

サロンに参加できれば、「しばらく来てないけど、何かあったかな？」と気にかけることはできるが、全く参加しない人のことは把握が難しい。また、全く出て来ない人を誘い出すこともとても難しい。

大きな道路を横断しないと開催場所に行けない、開催場所にエレベーターがないなどの理由でも参加できない人がいる。

### サロン参加者以外の人への対応

民生委員の見守り活動もあり、独居の人が住んでいると知っていることもある。そのような人のことは、サロンには来ていない人でも気にしながら生活している。

体と心、両方がある程度元気でないとう外出や、サロンへの参加は難しい。完全に閉じこもってしまう前の段階で、何かできたらいいと思っている。

サロンがあることで、参加者や運営側にとっても仲間づくりや生きがいづくりに役立っている。しかしながら、完全に閉じこもってしまい活動の場に参加できてない人の参加勧奨は難しい。地域の中で情報交換を深めてもらいながら、多くの人の目で見守ることも必要である。

サロン…町内福祉委員会など住民主体による、仲間づくりや生きがいづくりのための集いを開催する活動のこと。

## (3) 子ども若者支援団体

### チャイルドラインを通じて感じる子どもたちの変化

コロナ禍では相談件数が減った。これは、学校に行かないことによりストレスが減ったからだと考えている。成果主義で**あつたり**、失敗が許されないような世の中、大人が作った仕組みや社会の風潮が、子どもにとっても**ストレスの多い**社会構造なのだと感じている。

### 相談を受けたときの対応や子どもから求められる役割など

ただ話を聞いてもらいたいという相談が8割と圧倒的に多い。会話をすることで、自分の思考の整理ができて、自分の中で「何に困っているのか」「何が嫌なのか」「どうしていききたいのか」ということに気づくことができる。

チャイルドラインが実施した調査では、子どもは「否定せずに話を聞いてもらいたいと思っている」「安心して相談できる場がほしいと思っている」ことがわかった。

子どもが気兼ねなく話せる場所の1つとして、チャイルドラインがあることをさらに周知していくとともに、子どもに接する機会のある大人や親、家族に対して「子どもたちは大人に自分の話を否定せずにただ聞いてもらいたいときがある」といった、子どもたちのメッセージも伝えていく必要がある。

## (4) 児童クラブを利用する児童及び支援員

### 困ったときの対処方法について

児童：相談先がわからないという児童はいなかった。

困っていそうな子への、子ども同士での声掛けは浸透している。

少数だが、心配をかけたくないから相談しようと思えないという意見もあった。

### 支援のポイント

支援員：低学年の児童ほど、自分自身の悩みやストレスに気づきにくく、困っていることがうまく言葉で伝えられず、身体的な訴えとして現れることもあるため、変化を見逃さないよう配慮している。

2023年度から「児童クラブ巡回アドバイザー」を配置し、専門的な視点で見守っている。児童の変化に気づいたときは、市や学校、教育委員会と連携し、情報共有に努めている。

### 今後、期待されること

児童：友達の変化に気づいたり、SOSを受け取ったとき、子ども同士で抱え込まず、信頼できる大人に相談できる。

支援員：引き続き、個々に合った支援の継続と、関係機関との連携。

(親にとっても子どもにとっても、気兼ねない関係で相談しやすい場と感じている)

困難を抱える児童の生活背景は様々で、その変化に一早く気づき、緊急性や、他機関との連携支援の必要性の有無等、タイムリーな判断と支援が求められている。また、児童生徒のSOSの出し方や受け取り方等の、いのちの教育も継続して実施していく必要がある。

## (5) 母子保健にかかわる産科医療機関・助産院

### ライフステージにおける現状と課題について

思春期～更年期：

抑うつ症状などの精神的な症状もみられることのあるPMS（月経前症候群）への知識・治療が一般的になっていない。早期のPMS治療は、不妊の原因となる疾患の予防や更年期の症状改善にもつながるため、全ライフステージでその人らしく充実した生活を送ることができるようになる。

性成熟期：若年妊娠や、望まない妊娠、不妊に悩む人など、妊娠へ悩みを抱える人は変わらずいる。すべての妊娠可能年齢の女性やそのパートナーに、プレコンセプションケア（妊娠前の健康管理）を知ってもらうことが、女性本人のみならずパートナーの生活の質の向上にも大きくつながっていく。

妊娠期・子育て期：

育児中の孤立感や支援者不足の問題は深刻である。男性の育児休暇取得も推進されているが、うまく使いこなせていない現状がある。男女ともに育児休暇取得中の過ごし方への相談や指導にも対応していくことが必要。産後ケアなど産後のサポート体制も拡充してきているが、今後も使いやすく効果的な方法を検討していく必要がある。

女性の社会進出により、就業・キャリアの形成と妊娠・出産などのライフイベントの選択や両立などにより、悩みを抱えやすい状況となっている。幅広い機関と連携し、サポートしながらより充実した生活を送れるような支援が望まれる。

## 6 第1次計画の目標達成状況

### (1) 数値目標

数値目標については、第1次計画の最終年である2023年に14.5以下とする目標でした。2022年は13.7と目標値である14.5を下回りました。

	基準値	目標値	現状値
	2017年	2023年	2022年
自殺死亡率*	16.1	14.5以下	13.7

\*自殺死亡率:人口10万人当たりの自殺者数

資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### (2) 指標

指標の達成状況は以下の通りです。

K6ハイリスク者の割合は目標値や2017年度の値より悪化した結果となりました。5年前と比べ、新型コロナウイルス感染症拡大や物価高等の社会状況の変化による影響が考えられます。

「自分にはよいところがある」と思う児童生徒の割合では、小学生で目標値を下回りました。各学校では「いのちの教育」が行われており、今後も児童が自己受容できるよう教育を進めていくことが必要です。

指標	2017年度	2023年度	
		目標値	現状値
K6*ハイリスク該当者の割合	15.9	14.4	16.4
ゲートキーパー*養成研修の受講者数	43人	830人	2,627人 (2022年度)
高齢者の孤立防止のための地域参加の促進 (月1回以上開催されているサロン実施箇所数)	127箇所	150箇所	207箇所 (2022年度)
「自分にはよいところがある」と思う児童生徒の割合 (愛知県を100とした場合の指数)	小学生 97 中学生 92 (2018年度)	小学生 100 中学生 96	小学生 97 中学生 101

\*K6…P12 参照

\*ゲートキーパー…P18 参照

## 7 現状と課題の整理

### (1) 勤務・経営者

地域自殺実態プロファイルから本市の自殺の傾向をみると、上位5区分のうち3区分が有職者となっています。2018年から2022年までの5年間でみると、男女ともに40歳代が最も多くなっています。特に40歳代の男性は2021年までの直近5年間で自殺死亡率が全国の数値よりも高くなっています。また、2020年の国勢調査によると、本市の女性の労働力率は全国や愛知県と比較して高い状況にあります。

30～50歳代は仕事・家庭・健康といった様々な課題が重なる時期でもあります。そのため、今後もワークライフバランスの推進や労働者のメンタルヘルス対策を進めていくことが必要です。

### (2) 高齢者

本市における男性の80歳以上、女性の60歳代の自殺死亡率は全国の数値よりも高くなっています。また、本市の自殺者のうち、2018年から2022年までの5年間でみると、男性では29.1%、女性では26.8%が60歳以上となっています。

高齢者は地域で孤立しやすく、対人交流の減少等に伴い精神的ストレスを抱える可能性があるため、高齢者への対策として、見守り等で「孤立を防ぐ」ための施策を行ってきました。老年人口が増加しており、今後も高齢者への対策として、地域のネットワークや関係機関との連携をさらに充実していくことが必要です。

### (3) 生活困窮者

本市における有職者、無職者別の自殺者数の割合では、男性はおよそ4割、女性ではおよそ6割が無職者となっています。

経済的に困窮した生活困窮者からの相談件数は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で大幅に増加しました。また、景気の変動によっては、今後も生活困窮者が増えるおそれがあります。生活困窮者は経済面だけでなく、社会や家族からの孤立や心身の不調など複合的な問題を抱えており、相談者が抱える問題は複合化・複雑化しています。そのため、関係機関と連携をとりながら、相談・支援を強化することが必要です。

### (4) 子ども・若者

本市における子ども・若者の自殺死亡率は、20歳代以下の男性で全国の数値よりも高くなっています。また、自殺者数をみると20歳代以下は全体の2割となっています。

若年層は入学、就職、引っ越し、結婚、出産、育児といったライフイベントが多い時期であり、不安や悩みを抱きやすい時期でもあるといえます。

本市では、小中学校を中心に、「いのちの教育」を行ってきました。子どもたちがSOSの出し方や周りのSOSに気づき、大人につなげる方法を学ぶことは、学校卒業後も、危機的状況が起きたときその場に応じて援助希求行動がとれるようになると考えています。そのため、子どもへの「いのちの教育」を継続して進めていくことが必要です。

## (5) 女性

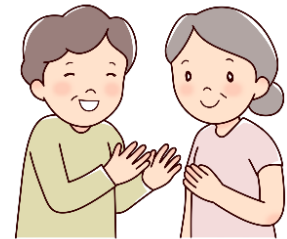
主要先進7か国（G7）の自殺死亡率を比較すると、日本は女性の自殺死亡率が最も高く、自殺死亡率の高さが目立っています。女性の自殺者数は2020年以降増加傾向にあり、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により女性特有の課題が顕在化し、女性の自殺リスクが高まっていると考えられます。

厚生労働省の患者調査（2020年）によると、全国の気分[感情]障害（躁うつ病を含む）患者数は男性66.7万人、女性105.4万人となっており、女性に多いことがわかっています。

市では、女性の各ライフステージにおいて、相談支援や教育・指導を行ってきました。今後もより一層女性への支援の強化が必要となってきます。

### ゲートキーパーとは…

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけてあげられる人のことであり、誰でもゲートキーパーになることができます。周りで悩んでいる人がいたら「変化に気づく」「じっくりと耳を傾ける」「支援先につなげる」「温かく見守る」という4つの役割が期待されていますが、そのうちどれか1つができるだけでも、悩んでいる方にとっては大きな支えになります。



自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

## 第3章 基本的な考え方

### 1 自殺対策の基本認識

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に追い込まれて引き起こされます。心理的に追い詰められる要因として、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感といったものがあり、これらが原因で危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と捉える必要があります。

個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができ、このことを社会全体で認識するようあらためて徹底していく必要があります。

年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

日本の人口10万人当たりの自殺死亡率は主要先進7か国（G7）の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えています。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれている状況です。

### 2 基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」

「支えあおう ころろといのち」をスローガンに自殺対策を進めています

自殺対策基本法に基づき、毎年9月10日から16日を「自殺予防週間」、毎年3月を「自殺対策強化月間」と定めて、国、地方公共団体、関係団体等が連携して、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出した啓発活動を推進しています。

本市でも、これらの啓発期間をはじめ、年間を通して様々な広報・啓発活動に取り組んでいきます。

### 3 基本方針

国の自殺総合対策大綱を踏まえて、本市では以下の6つを、自殺対策における「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

「生きることの促進要因」より「生きることの阻害要因」が上回ったときに、自殺のリスクが高まるとされています。そのため、「生きることの促進要因」を増やし、「生きることの阻害要因」を減らすという、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させるよう、生きることの包括的な支援を推進します。

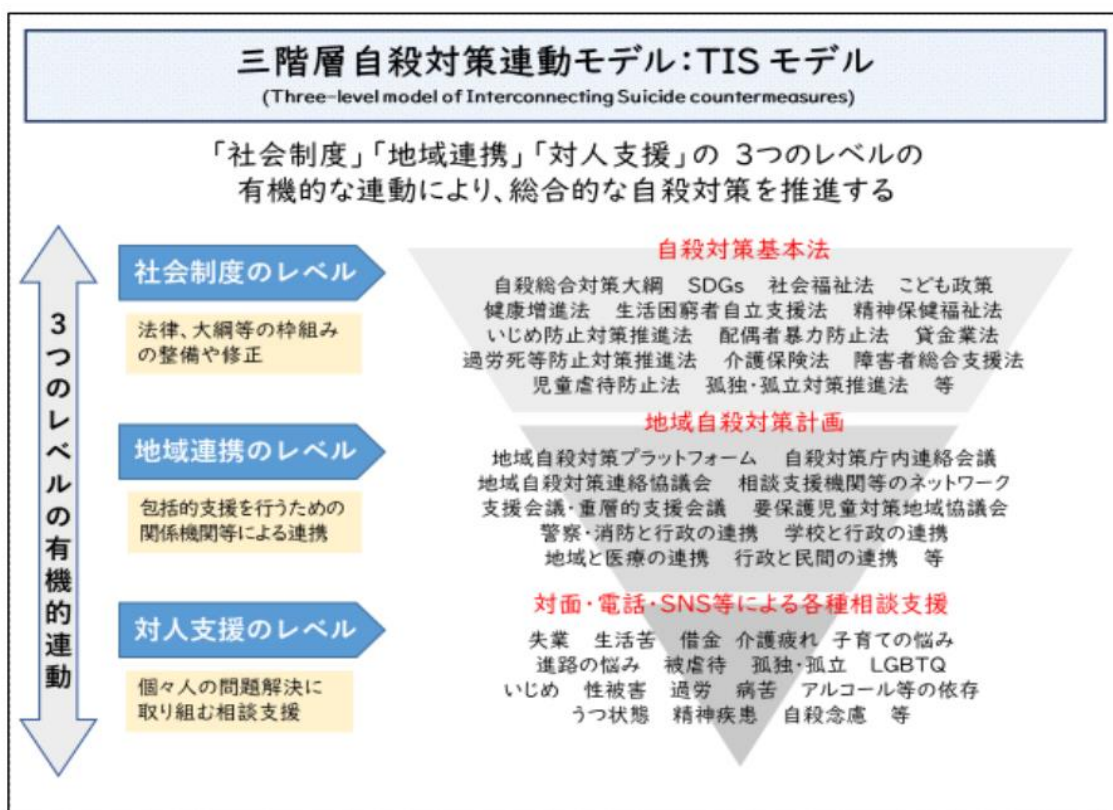
#### (2) 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

自殺対策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。そのため、関連する様々な施策を連携させて、総合的な対策として展開していきます。また、各々が自殺対策の一翼を担っている意識を共有し、連携体制をとって取り組みます。

#### (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

自殺対策は、「対人支援」「地域連携」「社会制度」の3つのレベルに分けられ、それぞれを強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

また、対応の段階としては自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発を行う「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させない「危機対応」、不幸にも自殺が生じた場合に周囲に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないための「事後対応」があります。こうした時系列的な対応の段階と対策のレベルにおける取り組みを総合的に推進していきます。



資料：三階層自殺対策連動モデル（いのち支える自殺対策推進センター）



#### **(4) 実践と啓発を両輪として推進する**

自殺対策においては、各種相談事業やゲートキーパー養成をはじめとする人材育成などの実践的な取り組みを推進しながら、自殺問題の啓発や相談先を周知するための取り組みも合わせて実施していきます。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、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、またそのような危機に陥ったときの相談先について普及啓発を行っていきます。

#### **(5) 行政、関係団体、民間団体、企業及び市民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する**

それぞれの主体が果たすべき役割を明確にし、取り組みを推進していきます。また、情報を共有し、相互に連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していきます。

(各主体の役割は、P44 に掲載)

#### **(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する**

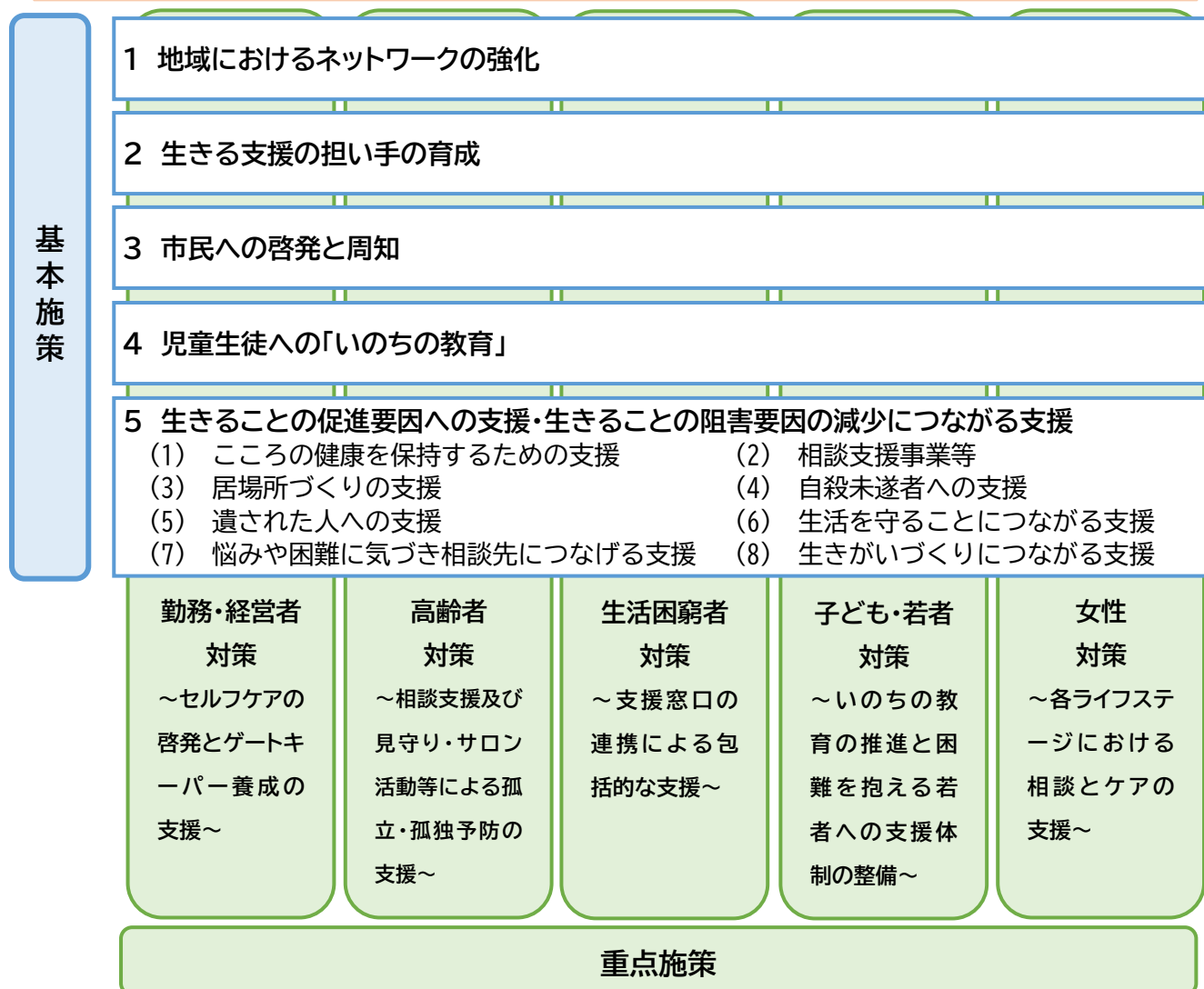
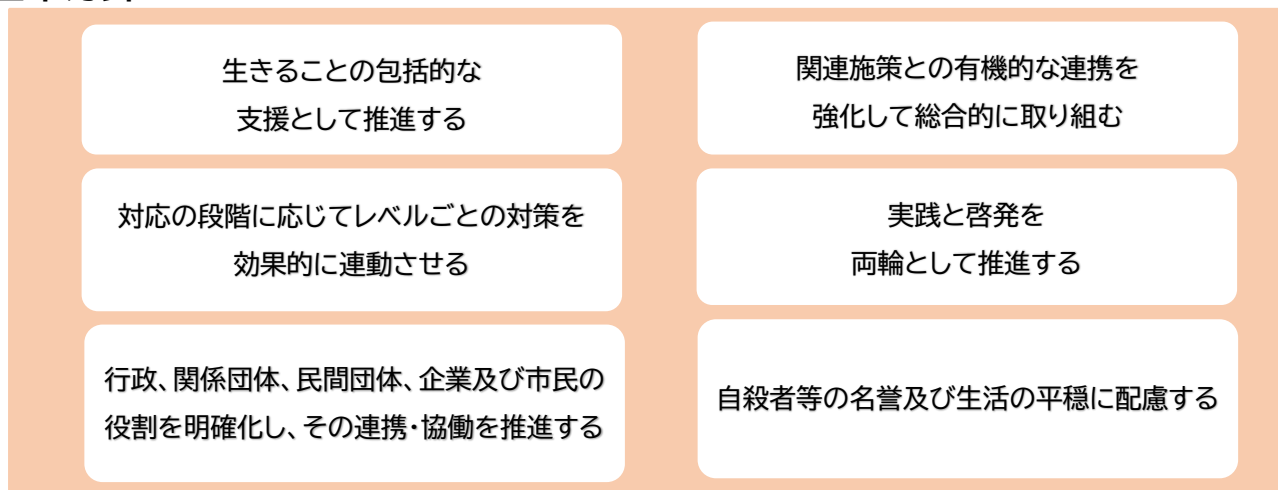
自殺対策基本法第9条に「自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない」と定められていることを踏まえ、このことを認識して自殺対策を推進していきます。

## 4 施策の体系

### 基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

### 基本方針



基本施策：全国的に実施することが望ましいとされている項目

重点施策：「地域自殺実態プロファイル」等による地域の特性に応じた対策

自殺対策における取り組みの中には、基本施策と重点施策が重複している事業がある

## 5 数値目標

### (1) 数値目標

自殺対策基本法で示されているように、本市における自殺対策が最終的に目指すものは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現であり、その目標を実現するためには、自殺対策を通じて具体的な数値目標を定める必要があります。

国は、自殺総合対策大綱において、当面の目標として、2026年までに自殺死亡率（2015年比）を30%以上減少させ、13.0以下とすることを目標としています。また、愛知県においても国と同様に2026年までに自殺死亡率を13.0以下とすることを目指しています。

本市においては、国の自殺総合対策大綱の目標と本計画の計画期間を踏まえ、2027年までに自殺死亡率を13.0以下とすることを当面の目標とします。

自殺死亡率*	現状値	目標値
	2022年	2027年
安城市	13.7	13.0以下

\*自殺死亡率:人口10万人当たりの自殺者数

厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### (2) 指標

本計画では、計画の数値目標に加えて指標を設定し、進捗管理を行います。

	現状値 2023年度	目標値 2027年度
健康であると感じている人の割合 (市民アンケート)	83.1%	85.0%
ゲートキーパー養成研修の受講者数	2,627人 (2022年度)	4,600人
『自分にはよいところがある』と思う 児童生徒の割合 (愛知県を100とした場合の指数)	小学生 97 中学生 101	小学生 102 中学生 100

## 第4章 自殺対策における取り組み

### 【基本施策】

本市では実施されている191（延べ236）の関連事業を5つの「基本施策」に分け分類しました。また、本市の実態や課題を踏まえた「重点施策」と位置づけられる事業にもそれぞれに標記をしました。

#### 1 地域におけるネットワークの強化

様々な事業を通じて、地域に展開しているネットワークと自殺対策とが連携して課題を解決することが重要な取り組みとなることから、地域におけるネットワークの強化に引き続き取り組みます。

また、複合的な課題を持つハイリスク者にも対応できるよう、関係課・関係機関との協働・連携を推進します。

※重点：該当する重点施策

勤：勤務・経営者対策、高：高齢者対策、生：生活困窮者対策、子：子ども・若者対策、女：女性対策

※☆：重点施策に関わらず今期から加えられた施策

※担当は組織順

事業	実施内容	重点	担当
安城市総合教育会議	市長及び教育委員会が、本市の教育に関する目標、課題等を共有し、連携して教育行政を推進するための会議を開催する。		健幸=SDGs課
安城市男女共同参画審議会	男女共同参画審議会において、人権尊重に関する啓発や取り組みについて委員に周知を図る。	女	市民協働課
安城市虐待等防止地域協議会 (児童・障害・高齢・DV)	虐待等の問題について、地域住民及び関係機関と連携し、虐待等の発生防止、虐待等を受けた者及びその家族の適切な保護並びにこれらの者に対する支援体制について協議する。	高/子/女	市民協働課 障害福祉課 高齢福祉課 子育て支援課
防犯啓発支援事業 (暴力追放推進協議会)	暴力を排除し市民が安心して暮らすことができるまちづくりを目指すため、暴力追放の啓発活動を行う。		市民安全課
民生委員・児童委員協議会	地域住民の見守り、相談支援等、地域福祉の向上のための会議を実施する。	高/子	社会福祉課
☆重層的支援体制整備事業	8050問題やダブルケアなどの複合化した問題を抱えた人に対して、属性や世代を問わない断わらない相談体制を整え、関係機関が連携して支援する。	生	社会福祉課
安城市自立支援協議会	地域の障害福祉に関するシステムづくりのため、関係機関と協議する。		障害福祉課
地域ケア会議	各地区の実態に合わせ個別会議で課題を抽出し、各中学校区の地区会議で課題の解決に取り組み、地域ケア推進会議を核として多職種連携を図りつつ地域課題の解決を目指す。	高	高齢福祉課
☆高齢者の保健事業と介護予防事業等の一体的な実施	健診や医療、介護に関するデータ分析により地域の健康課題を把握し、高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）を行う。	高	国保年金課 健康推進課 高齢福祉課

事業	実施内容	重点	担当
子育て支援ネットワーク会議	市民が安心して子育てができるよう、地域において子育て支援を行う関係団体の情報交換を行う。	子	子育て支援課
保健センター運営協議会	保健センターでの事業実績、今後の事業について報告し、健康日本 21 安城計画、いのち支える安城計画の進捗管理及び審議を実施する。		健康推進課
商工業者が組織する団体との連携	商工会議所と連携して、中小企業の支援を実施する。	勤	商工課
ふれあいネット推進事業（連絡協議会）	年2回実施する全体会で各校の取り組みの情報共有等を行う。また、各校代表児童生徒によるふれあい会議を実施する。	子	学校教育課
安城市小中学校PTA連絡協議会	市内小中学校PTAの情報交換、連絡調整を行う。	子	生涯学習課
困難を抱える若者支援事業	関連組織や事業所の代表者や実務者に集ってもらい、若者支援に関する報告や困難事例の検討などを行う。	子	生涯学習課

精神保健福祉推進協議会	協議会年1回。関係機関と情報共有、連携の強化を図り、総合的に自殺対策を推進する。		愛知県衣浦東部保健所
精神保健福祉関係機関連絡会議	連絡会議年3回。関係機関と情報共有、連携の強化を図り、総合的に自殺対策を推進する。		愛知県衣浦東部保健所
アルコール健康障害対策地域推進会議	会議年1回。関係機関と情報共有、連携の強化を図り、アルコール健康障害対策を推進する。		愛知県衣浦東部保健所
相談窓口ネットワーク事業	会議年1回。自殺対策に関わる相談支援機関と課題を共有し、相談体制の充実と関係機関の連携体制の構築を図る。		愛知県衣浦東部保健所
ひきこもり地域継続支援ネットワーク事業	ひきこもり状態にある本人及び家族を地域で継続して支援するために、関係機関が相互に協力・連携し、包括的な支援体制の構築を図る。		愛知県衣浦東部保健所
難病対策地域協議会	協議会1回。難病に関する療養支援の充実、連携強化を図る。		愛知県衣浦東部保健所
母子保健推進事業	会議2回、事例検討会1回。管内市の母子保健事業の充実を図る。	女	愛知県衣浦東部保健所

## 2 生きる支援の担い手の育成

悩みや生活上の困難を抱える人に対し「気づき」、支援に「つなぐ」ことができるよう、生きる支援の担い手（ゲートキーパー等）を育成します。

事業	実施内容	重点	担当
市職員への研修	新規採用職員フォローアップ研修において、健康推進課職員による『ゲートキーパーについて』の講義を行い、本市の自殺の現状やゲートキーパーの役割を伝える。		人事課 健康推進課
☆LGBT職員研修会	職員向けLGBT研修を実施し、基礎知識を習得する。		市民協働課
民生委員・児童委員への研修	民生委員・児童委員、主任児童委員に向けた、安城市の現状やゲートキーパーの役割についての研修を実施する。	高/子	社会福祉課 健康推進課

事業	実施内容	重点	担当
ファミサポ連絡調整会議構成メンバーへの研修	ファミサポ連絡調整会議構成メンバーに対し、ゲートキーパー養成講座を実施する。	女	子育て支援課 健康推進課
健康づくりサポーターへの研修	健康づくりサポーターに対し、ゲートキーパー養成講座を実施する。		健康推進課
まちかど講座（ゲートキーパー養成講座）	まちかど講座のメニューの1つとしてゲートキーパー養成講座を実施する。	勤/高	健康推進課
困難を抱える若者支援事業（再掲）	不登校やひきこもりなどの困難を抱える若者の親を対象とし、DVD鑑賞や克服体験談などの学習会を開催する。	子	生涯学習課健康推進課

アルコール地域連携事業	支援者等のアルコール健康障害に関する対応力の向上を図る。		愛知県衣浦東部保健所
自殺対策人材育成研修会	一般医療機関向け研修会、相談窓口対応者向け相談対応技術研修により相談支援者の技術の向上を図る。		愛知県衣浦東部保健所
自殺未遂者等対象事例検討会	事例検討会により関係機関と課題や対応方法を検討し、よりよい支援につなげる。		愛知県衣浦東部保健所

### 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」であることから、危機に陥る前に誰かに相談したり、助けを求めることが社会全体の共通認識となるよう、普及啓発を行います。また、様々な媒体を活用して、生活の中で起こり得る問題に関する情報提供を行います。

事業	実施内容	重点	担当
男女共同参画情報誌の発行	男女共同参画について情報発信することで、市民の理解と認識を深めるとともに、男女共同参画社会の形成を図る。	女	市民協働課
DV防止啓発	ミニパンフレットをトイレに設置し、広報あんじょうやデジタルサイネージにより啓発を行う。	女	市民協働課
男女共同参画セミナー	人権尊重に関するテーマのセミナーを開催し啓発を行う。	女	市民協働課
☆男女共同参画リーフレット、LGBT啓発パンフレット配布	デートDVやLGBTに関する内容を掲載した男女共同参画リーフレットを配布し啓発を行う。	女	市民協働課
☆男女共同参画週間イベント、男女共同参画月間イベント	6月23日～29日の男女共同参画週間、10月の男女共同参画月間に合わせ、講演会等で人権尊重に関するテーマのイベントを開催し啓発を行う。	女	市民協働課
☆エンパワーメント講座	女性のエンパワーメントを高める講座において、資料の一つとして人権尊重に関する情報や相談先の情報を掲載したリーフレットを配布することで啓発を行う。	女	市民協働課
人権啓発講演会等	地域イベントを利用し、当該会場内での市民への啓発活動を行うとともに、市内の児童生徒を対象とした、学校内での人権教室・講演会等を開催する。	子	市民安全課
読書活動推進事業	図書情報館で自殺対策に関する資料の展示やパンフレット等の配布を行う。		アンフォーレ課

事業	実施内容	重点	担当
認知症サポーター養成講座	町内会や地域の集まり、学校、サロン等で認知症サポーター養成講座を開催する。	高	高齢福祉課
地域子育て支援センター事業	子育て支援センターの事業内容や子育てに関する情報を、広報紙、市公式ウェブサイト等により広く発信する。	女	子育て支援課
自殺予防週間や自殺対策強化月間における情報提供及び啓発	9月10日～16日の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間に合わせ、ポスターや街頭キャンペーンなどで情報提供や啓発を行う。		健康推進課
こころの健康に関するリーフレット作成	自殺対策、相談先一覧のリーフレットを作成し配布する。		健康推進課
講演会等	健康づくりの講座やイベント、講演会等でこころの健康について啓発する。		健康推進課
思春期保健事業	学年や年齢に応じた健康教育を学校等と連携して行う。講師派遣や物品貸出により、「性・生」に関する正しい知識普及を図る。	子	健康推進課
ふれあいネット推進事業（リーフレット作成）（再掲）	再掲	子	学校教育課
公民館講座	市内にある各公民館で様々なテーマの講座を開催する。	高	生涯学習課
自殺予防街頭啓発キャンペーン	自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせ、啓発を行う。		愛知県衣浦東部保健所
こころの健康啓発事業	保健所の窓口や行事に合わせてこころの健康に関する啓発を行う。		愛知県衣浦東部保健所

#### 4 児童生徒への「いのちの教育」

児童生徒が、先生や保護者、それ以外の大人にも相談ができるよう、家庭・学校以外の居場所や相談相手づくりを推進します。また、命の大切さの教育だけでなく、困難やストレスへの対処方法などを身につけるための教育（SOSの出し方に関する教育）にも取り組みます。

事業	実施内容	重点	担当
思春期保健事業 (再掲)	再掲	子	健康推進課
いのちの教育	気軽に相談できる雰囲気づくりや、良好な人間関係づくりを核とした学級経営の実施に取り組む。	子	学校教育課
スクールカウンセラー 配置事業	拠点校にスクールカウンセラーを配置し、全小中学校を担当することで、悩みを抱えた児童生徒への相談活動を実施する。	子	学校教育課
キャリア・スタート・ ウィーク事業	職業調べや職場体験学習を通じて、児童生徒が生きる力を身につけ、主体的に自己選択、自己決定ができるように導く。	子	学校教育課
不登校児童生徒支援事 業	つながりディレクター及びスクールソーシャルワーカーによる訪問支援を実施する。	子	学校教育課
安城市いじめ問題対策 連絡協議会	協議会年間1回、有識者による情報交換や事例検討を実施する。	子	学校教育課
いじめアンケートの実 施	各校で学期に1回以上実施し、いじめの早期発見、早期対応に努める。	子	学校教育課



## 5 生きることの促進要因への支援・生きることの阻害要因の減少につながる支援

地域で自殺を防ぐためには、生きることの阻害要因を減らすための取り組みだけでなく、生きることの促進要因を増やすための取り組みを合わせて行うことが必要です。そのため、「生きることの促進要因」を増やし、「生きることの阻害要因」を減らすという、双方の取り組み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を推進します。

### (1) こころの健康を保持するための支援

自殺の直接的な要因では「うつ状態」が最も大きく、「こころの健康」を保持することは、自殺を防ぐために重要な支援です。そのため、メンタルヘルスの保持やリスク者の早期発見を進めていきます。

事業	実施内容	重点	担当
子どもの学習・生活支援事業	貧困の連鎖を防止するため、生活困窮世帯の子どもを対象に学習の場を提供し、高校へ進学できるよう、また、高校中退を防ぐための支援を行う。	生/子	社会福祉課
高齢者孤立防止事業	ひとり暮らし高齢者として登録した高齢者の単身世帯に、見守りサービス等の高齢者福祉サービスを提供する。	高	高齢福祉課
高齢者住宅等安心確保事業	県営住宅に設定されているシルバーハウジングの入居者に対して支援員を派遣し、在宅生活を援助する。	高	高齢福祉課
☆在宅医療介護連携推進事業	高齢者を地域で支えていくために専門職が協働し、在宅医療・介護を切れ目なく提供できる体制づくりを行う。	高	高齢福祉課
保護者支援事業	ペアワークやグループでの発表を通して子どもの行動のとらえ方や関わり方を学ぶ。		子ども発達支援課
学齢期支援事業	友達と関わることが苦手な子どもが集団生活のルールを学び、友達との関わり方を小集団で楽しく練習する。	子	子ども発達支援課
妊婦・産婦健康診査	健診を実施し、妊婦、産婦の心身の健康状態を確認する。また、公費で実施することにより、妊婦、産婦の経済的負担の軽減を図る。	女	健康推進課
乳幼児健康診査	健診を実施し、子どもの健やかな成長を保護者と確認するとともに、育児における疑問や不安の軽減を図る。		健康推進課
乳幼児健診事後フォロー（発達心理相談等）	発達の遅れ等の不安を解消し、必要時に早期療育につなげる。		健康推進課
離乳食講習会	離乳食の知識を習得するよう実習、実演、講話を行い、個別の相談や指導を行うことで、離乳食への不安の軽減・解消を図る。		健康推進課
パパママ教室	妊婦とその夫が、妊娠・出産・育児・食生活について、正しい知識を身に付け、協力して子育てができるように実習、実演、講話を行う。	女	健康推進課
成人健康手帳交付	特定健診・保健指導等の記録、その他健康保持のために必要な事項を記載し、自らの健康管理に役立てる。		健康推進課

事業	実施内容	重点	担当
☆がん患者アピアランスケア用品購入費補助事業	がん治療に伴う脱毛に対するウィッグ（かつら）または外科的治療等による乳房の変形に対する補正具の購入費に対して補助を行い、がん患者に精神的、経済的負担の軽減を図る。		健康推進課
☆若年がん患者在宅療養支援事業	若年のがん患者の在宅療養に要する費用の一部の助成により、住み慣れた自宅などで自分らしく安心して日常生活を送ることができるようにする。	子	健康推進課
労働講座	愛知県と共催で労務管理を中心とした講座を行い、労使の適正な知識を養うとともに、労働環境及び労働条件の向上を図る。	勤	商工課
教職員保健事業	教職員に対するストレスチェックを実施する。	勤	学校教育課
学校図書館教育推進事業	全校に学校司書を配置し、居場所としての学校図書館の充実を図る。	子	学校教育課
心身の健全育成のための部活動	生徒の心身の健全育成のために、部活動の改善と充実を図る。	子	学校教育課
いのちの教育（授業、掲示物等）（再掲）	道徳や学級活動等で命の教育の充実を図る。	子	学校教育課
子育て・親育ち広場運営業務	社会教育の観点から、家庭教育の推進、子育て支援を図るため、子育て・親育ち広場を開催する。	子/女	生涯学習課
地域の子ども会育成に関する支援	子ども会活動の推進を図るため、小学校区の各種行事や各子ども会の活動に対し、補助金を交付する。月例理事会による情報共有のほか、ソフト・フット大会や優秀者の顕彰を実施する。	子	生涯学習課
精神保健福祉家族教室	教室年2回。当事者を抱える家族を対象に家族交流会や講演会を行う。		愛知県衣浦東部保健所

## (2) 相談支援事業等

自殺の要因は、健康問題や経済・生活問題、家庭問題など多岐にわたり、またその問題が複合化、複雑化しています。そのため、様々な悩みや問題を抱えている人の相談に応じて、必要に応じて専門家による支援につなげます。また、相談窓口等の周知もあらゆる機会を進めていきます。

事業	実施内容	重点	担当
犯罪被害者支援に関する事業	犯罪被害者等基本法の基本理念に基づく、犯罪被害者等（本人・家族・遺族）の権利利益の保護、被害の回復及び生活再建に向けた支援を行う。		市民安全課
市民相談支援事業	市民相談員による日常生活上の困りごと・悩みごと相談（市民相談）及び弁護士等の専門家による各種無料相談（特別相談）を実施する。	女	市民安全課
生活困窮者自立支援事業	経済的に困窮した者からの福祉相談に対応し、就労をはじめとした自立に向けて、必要な情報提供や助言を行うとともに、相談者の状況に応じた支援を行う。	生	社会福祉課
生活保護事業	困窮の状況を確認し、資産の活用等を行ってもなお生活に困窮する場合は生活保護の申請を適切に行う。	生	社会福祉課
☆重層的支援体制整備事業（再掲）	再掲	生	社会福祉課
障害者相談員による相談業務（身体・知的障害者相談員）	障害者相談員を配置し、障害のある人の更生援助の相談に応じ、必要な助言、指導を行う。		障害福祉課
精神保健福祉相談の実施	精神相談員を配置し、精神障害に関する相談に応じる。		障害福祉課
障害者相談支援事業	基幹相談支援センターである社会福祉協議会が、当該者からの相談に応じる。	生	障害福祉課
地域包括支援センター運営事業	高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるように、包括的・継続的支援を行う地域包括ケアの実現を目指し、総合的相談業務などの包括的支援事業を実施する。	高	高齢福祉課
地域子育て支援センター事業（利用者支援事業）（再掲）	子ども及びその保護者等が、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等を円滑に利用できるよう、身近な場所において、当事者目線の寄り添い型の支援を実施する。	女	子育て支援課
母子家庭等自立事業	自立支援教育訓練給付金・高等職業訓練給付金・高卒認定試験受講終了等給付金等、経済的に自立するため資格取得することを目的としている方の事前相談として窓口・電話対応を行う。	女	子育て支援課
母子生活支援施設入所事業	DV、経済困窮などにより施設入所が必要となる母子世帯を入所させて保護するとともに、自立促進のための支援を行う。	生/女	子育て支援課
家庭児童相談事業	家庭児童相談員等の専門職を中心に、家庭における適正な児童養育、その他家庭児童の福祉の向上を図るための相談、指導を行う。	生/女	子育て支援課
養育支援訪問事業	養育支援を特に必要とする家庭に対し、保健師、保育士、訪問介護員等がその居宅を訪問し、養育に関する助言指導及び家事支援を行う。	女	子育て支援課 健康推進課
発達相談	発達に心配や遅れのある子どもに関する相談を受け、臨床心理士や言語聴覚士が必要なアドバイスや支援を行う。		子ども発達支援課

事業	実施内容	重点	担当
就学相談	社会教育指導員、臨床心理士が小学校就学に心配のある保護者の相談を行い、就学先についての助言や学校生活に対応できるよう支援する。		子ども発達支援課
障害児相談支援事業	相談支援専門員が、発達に遅れや障害のある児童の福祉サービス等利用のための相談や計画作成を行う。		子ども発達支援課
子育て相談	保護者の子育てに対する相談に応じ、助言をし、相談者を支えながら、必要に応じて専門機関につなげる。	女	保育課
母子健康手帳交付及び妊婦指導	妊娠・出産・育児に関する一貫した健康記録のための母子健康手帳を交付するとともに、妊娠・出産・育児に関する行政情報・保健・育児の情報を提供する。	女	健康推進課
母子訪問指導	赤ちゃん訪問・妊産婦・乳幼児・未熟児等の訪問指導を行うことにより不安の軽減や解消を図る。	女	健康推進課
保健相談事業	心身ともに健康的に生活できるよう、健康に関する不安等の相談に応じる。	女	健康推進課
☆産後ケア事業	産科医療機関、助産所にて、産後の母親へ休養の機会を提供し、心身のケアや育児のサポートを実施する。	女	健康推進課
☆出産・子育て応援交付金	妊娠期から出産・子育てまで一貫した相談支援を行うとともに、交付金を支給し、妊娠期・子育て期の経済的負担の軽減を図る。	女	健康推進課
☆低所得妊婦初回産科受診料支援事業	低所得妊婦の初回産科受診料を助成し、経済的負担の軽減、妊婦の継続的支援を行う。	生	健康推進課
☆家族のためのホッと相談	家族のことで過度のストレスを抱える前に相談できるよう、臨床心理士・公認心理師による相談を実施し、相談者のこころの負担の軽減を図るとともに、問題解決に必要な機関を紹介する。		健康推進課
☆乳幼児相談	乳幼児期の育児上の心配について、個々のケースに応じた保健指導を行う。		健康推進課
☆発達心理相談	1歳6か月児健診や3歳児健診にて発達フォローが必要と判断された幼児や、親から相談のあった幼児の精神発達面の個別相談を行う。		健康推進課
☆思春期保健相談	思春期における身体の悩みや不安を解消し、また、性に対する正しい知識の情報提供を行う。	子	健康推進課
☆栄養相談	生活習慣病予防のため、生活習慣改善の支援と食生活の指導を行う。		健康推進課
☆健康測定会	健康に関する啓発と合わせて、多くの市民が集まる場所などで健康測定会を実施する。	勤	健康推進課
☆まちの健康おくすり屋さん事業	薬剤師会所属の薬局を「まちの健康おくすり屋さん」として登録し、各種健康相談や健康チェックなど、市民の健康づくり活動を応援する健康ステーションとして機能させる。		健康推進課
消費生活相談事業	悪質商法や商品・サービスに関するトラブルなど消費生活に関する苦情・問い合わせや多重債務などの相談受け付ける。	生/高	商工課
弁護士消費生活相談事業	上記消費生活相談を受けた人を対象として、消費生活センターの相談員同席のもと、弁護士による相談を受け付ける。	生/高	商工課
雇用対策定着事業 (地域職業相談室)	地域職業相談室をハローワークと共同運営し、就労支援を行う。	勤	商工課

事業	実施内容	重点	担当
教育センター教育相談事業	児童生徒や保護者、教職員に対して、電話相談や来所相談、訪問相談を実施する。	子	学校教育課
スクールカウンセラー配置事業（再掲）	再掲	子	学校教育課
困難を抱える若者支援事業（再掲）	困難を抱える若者（15～39歳）やその家族の相談を受ける。また、相談者の「居場所づくり」を開催する。	子	生涯学習課
成年後見支援事業	認知症、知的障害、精神障害などにより判断能力の不十分な人の権利を守るため、低所得で身寄りのない人などの後見人等を法人として受任し、財産の管理や身上保護などを行う。また、市から中核機関事業を受託し、成年後見制度の普及啓発や相談支援を行う。	高	社会福祉協議会
日常生活自立支援事業	日常生活に不安を抱える認知症高齢者、知的障害のある人、精神障害のある人を対象に、専門員が相談に応じ、契約を締結した上で支援計画を作成し、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理などを行う。	高/生	社会福祉協議会
善意銀行貸付事業	生活困窮者に対して、貸付事業（生活福祉資金貸付事業を含む）をはじめ、食料支援事業や生活物品貸出事業を活用して、必要な支援をする。	生	社会福祉協議会
生活福祉資金貸付事業	愛知県社会福祉協議会が行う生活福祉資金貸付事業（離職者、低所得者、障害のある人、高齢者等への生活資金の貸付）及び臨時特例つなぎ資金貸付事業（住居をなくした離職者への当座の生活費の貸付）の案内、相談、申請受付を行う。	生	社会福祉協議会
居宅介護支援事業	介護保険を利用する人に対して、介護支援計画を作成し、介護サービスの利用に関する相談支援を行う。	高	社会福祉協議会
心配ごと相談	身近な悩みごとや、困りごとの相談に応じ、市民の社会生活を援助する。		社会福祉協議会

メンタルヘルス・こころの健康相談	電話・面接・訪問等によりこころの健康相談に対応し、早期介入や専門的治療につなげる。		愛知県衣浦東部保健所
アルコール専門相談	面接等によりアルコール健康障害に関する相談に医師、断酒会会員とともに対応し、早期介入や専門的治療につなげる。		愛知県衣浦東部保健所
こころの健康医師相談	面接等によりこころの健康相談に医師が対応し、早期介入や専門的治療につなげる。		愛知県衣浦東部保健所
エイズ・性感染症相談	電話・面接等によりエイズ・性感染症に関する相談に対応する。		愛知県衣浦東部保健所
小児慢性特定疾病児童等自立支援事業	療育相談、ピアカウンセリング		愛知県衣浦東部保健所

### (3) 居場所づくりの支援

「孤立感・孤独感」や「無価値観」は、希死念慮に影響を与えるといわれています。「自分はこちらにいい」という存在価値や安心できる居場所があることは、生きることの促進要因の1つです。そのため、安心して過ごすことのできる「居場所」を提供します。

事業	実施内容	重点	担当
ふれあい喫茶「わくわく」	地域住民や市民が交流できる場として、市民活動センターの一部を活用する。	高	市民協働課
子どもの学習・生活支援事業（再掲）	再掲	生/子	社会福祉課
地域活動支援センター事業	主に精神障害者に対し、コミュニティの場の提供を行う。		障害福祉課
老人クラブ活動支援事業	市内で活動する老人クラブの活動を支援する。	高	高齢福祉課
つどいの広場事業	NPO法人に委託し、地域において子育て親子の交流等を促進する子育て支援拠点を設置する。	子	子育て支援課
地域子育て支援センター事業（再掲）	家庭や地域における子育て機能の低下や子育て中の親の孤独感や不安感の増大等に対応するため、地域において子育て親子の交流等を促進する子育て支援拠点を設置する。	女	子育て支援課
児童センター事業	18歳未満のすべての子どもを対象とし、地域における遊び及び生活の援助と子育て支援を行い、子どもの心身を育成し情操をゆたかにすることを目的とする施設を設置運営する。	子	子育て支援課
教育センター教育相談事業（ふれあい学級）（再掲）	不登校児童生徒を対象にしたふれあい学級（適応指導教室）にて、自立を援助する学習・生活指導等を実施する。	子	学校教育課
介護者のつどい	介護中の方や介護に関心のある方に対し、参加者同士の交流や、介護に関するミニ講座・情報提供・リフレッシュなどを目的とした介護者のつどいを開催する。（地域福祉課） 在宅で要介護または要支援者を介護している人を対象に、介護者の慰労と当事者同士の交流を図ることを目的に日帰りバス旅行を開催する。（総務課事業係）	高	社会福祉協議会
身近な地域における居場所づくりの支援	町内福祉委員会やボランティア団体が主催する地域でのサロン活動に対して、方法や資金計画などの相談支援を行う。	高	社会福祉協議会

#### (4) 自殺未遂者への支援

自殺未遂者は、その後の自殺の危険性が高く、再度の自殺企図を防ぐことが重要です。そのため、愛知県や保健所と協働して取り組みを進めます。

事業	実施内容	重点	担当
相談窓口ネットワーク事業（再掲）	再掲		愛知県衣浦東部保健所
自殺未遂者対象事例検討会（再掲）	再掲		愛知県衣浦東部保健所

#### (5) 遺された人への支援

自殺によって身近な人を亡くした人は、精神面、身体面、生活面など様々な影響を受けます。そのため、残された人を支えるための取り組みを愛知県や保健所と連携して進めます。

事業	実施内容	重点	担当
メンタルヘルス・こころの健康相談（再掲）	再掲		愛知県衣浦東部保健所

## (6) 生活を守ることにつながる支援

自殺の原因で、経済状況に影響を受けやすい「経済・生活問題」は、生活上の困難感を減少させることが重要です。サービスや支援事業といった社会的な働きかけを行い、安全安心な生活を送ることができるよう支援します。

事業	実施内容	重点	担当
☆防災減災推進事業	広報誌やアプリによる情報配信、防災講座や防災イベント等による啓発活動等を通じて、防災減災を推進する。		危機管理課
生活保護事業（再掲）	再掲	生	社会福祉課
法外援護事業	行旅人に対し、切符代として500円を支給する。	生	社会福祉課
中国残留邦人等生活支援事業	「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律」に基づき中国残留邦人等の支援を行う。	生	社会福祉課
住居確保給付金	失業や収入の減少により経済的に困窮し、住居を失う恐れのある人に対して、家賃相当分の住居確保給付金を支給することにより、住居及び就労の確保に向けた支援を行う。	生	社会福祉課
一時生活支援事業	住居を失った生活困窮者に対して、一時的な宿泊場所や食事を提供する。	生	社会福祉課
就労準備支援事業	就労や就職活動に不安を抱える生活困窮者に対して、就労に必要な基礎能力を養う訓練を行うなど、就労に向けた支援や就労機会の提供を行う。	生	社会福祉課
家計改善支援事業	生活困窮者からの家計問題の相談に応じ、必要な情報提供を行うとともに、支出の節約など家計に関する指導・助言を行う。	生	社会福祉課
障害者扶助料の支給に関する事務	障害者手帳所持者に対して等級に応じて手当の支給を行う。		障害福祉課
障害者の意思決定支援	本人に判断能力がなく、親族による成年後見制度の申立てが期待できない場合、市長が代わりに申立てを行う。	生	障害福祉課
障害者手帳の交付に関する事務	障害に応じて障害者手帳の交付申請に関する事務を行う。		障害福祉課
障害福祉サービス等の支給決定に関する事務	当該者が必要な障害福祉サービスを適切に受けられるように、支給決定を行う。		障害福祉課
障害者相談支援事業（再掲）	再掲	生	障害福祉課
介護保険サービス	介護や支援が必要な人に対し、要介護認定を行い、介護保険サービスを提供する。	高	高齢福祉課
高齢者福祉サービス	希望すれば、住み慣れた自宅でいつまでも住み続けられるように高齢者福祉サービスを提供する。	高	高齢福祉課
国民健康保険給付・課税事務	所得に応じた国民健康保険税の軽減措置や、保険税の納付が困難である方に対する減免を行う。	生	国保年金課
後期高齢者医療保険料徴収事務	所得に応じた後期高齢者医療保険料の軽減措置や、保険料の納付が困難である方に対する減免を行う。	高/生	国保年金課
母子・父子家庭医療助成事業	母子・父子家庭に対して、医療費の助成を行う。	生	国保年金課
国民年金事務	国民年金保険料の納付ができない方に対して、免除もしくは猶予を行う。	生	国保年金課



事業	実施内容	重点	担当
子育て短期支援事業	保護者が疾病、出産及び冠婚葬祭等の事由により、家庭における児童の養育が一時的に困難となった場合等に、児童福祉施設等において一定の期間養育等する。	生	子育て支援課
児童扶養手当事務	ひとり親家庭等の生活安定と児童の健やかな成長のため、支給を行う。	生	子育て支援課
安城市遺児手当支給事務	ひとり親家庭等の生活安定と児童の健やかな成長のため、支給を行う。	生	子育て支援課
母子父子寡婦福祉資金貸付事業	愛知県の母子父子寡婦福祉資金貸付事業の窓口として、経済的に自立し安定した生活を送るための、必要な資金貸付の事前相談として、窓口・電話対応を行う。	生/女	子育て支援課
障害児相談支援事業（再掲）	再掲		子ども発達支援課
不妊治療支援事業	子どもを授かりたいと願う夫婦（事実婚を含む）の治療に関わる費用を助成し、経済的な支援をする。	女	健康推進課
☆低所得妊婦初回産科受診料支援事業（再掲）	再掲	生	健康推進課
☆出産・子育て応援交付金（再掲）	再掲	女	健康推進課
☆若年がん患者在宅療養支援事業（再掲）	再掲	子	健康推進課
商工業資金融資事業	金融機関への預託により、小規模事業者や商工団体の事業資金の調達手段を確保するとともに、信用保証料補助や起業者に対する利子補給により、事業資金調達の負担軽減を図る。	勤	商工課
公害防止事業（苦情相談に関する取り組み）	住民から公害・環境に関する苦情や相談を受け付けるとともに、問題の早期解決を図る。		環境都市推進課
市営住宅建設事業	老朽化した市営住宅の建替を行う。		建築課
奨学金支給事業	能力があるにもかかわらず、経済的理由により高等学校（定時制の課程及び通信制の課程を含む。）または、中等教育学校の後期課程の修学が困難な方に奨学金を支給する。	生/子	総務課
特別支援教育就学奨励事業	特別支援学級等に通う児童生徒に係る学用品等の補助を実施する。	子	学校教育課
要保護及び準要保護児童生徒就学援助事業	生活困窮家庭の児童生徒に係る学用品等の補助を実施する。	生/子	学校教育課
成年後見支援事業（再掲）	再掲	高	社会福祉協議会
善意銀行貸付事業（再掲）	再掲	生	社会福祉協議会
生活福祉資金貸付事業（再掲）	再掲	生	社会福祉協議会
小児慢性特定疾病医療費助成	小児期に小児がんなどの特定の疾病に罹患し、長期間の療養を必要とする児童に対し指定した指定医療機関において受けた医療費の自己負担分の一部の助成を行う。	子	愛知県衣浦東部保健所

事業	実施内容	重点	担当
指定難病特定医療費助成	指定難病の患者に対し、指定した医療機関において受けた医療費の自己負担額の一部の助成を行う。		愛知県衣浦東部保健所

## (7) 悩みや困難に気づき相談先につなげる支援

悩みを抱えていながらも相談をするなどのSOSを出すことができない人もいます。そのため、市民と関わる事業において、「生きることの阻害要因」の把握に努めます。また、必要時に関係機関や相談支援につなげます。

事業	実施内容	重点	担当
交通安全教育推進事業 (交通指導員、交通安全リーダー)	小学生の登下校時に立哨活動を行う(交通指導員)。また、交通死亡事故ゼロの日に地域の交差点で立哨活動を行う(交通安全リーダー)。	子	市民安全課
防犯啓発支援事業 (安城市防犯ボランティアリーダー、地域安全パトロール隊) (再掲)	防犯キャンペーン時や地域の安全パトロール時に防犯の啓発活動を行う。		市民安全課
社会を明るくする運動事業	保護司会や更生保護女性会、協力雇用主会などの更生保護ボランティアの活動に対する支援を実施する。		社会福祉課
障害者社会参加促進事業	障害のある人の社会参加の促進、健康増進や教養を高めるため、ウォークラリーや残存機能訓練等を実施する。		障害福祉課
障害者就労支援事業	就労相談員を配置し、障害のある人の就労に関する相談に応じる。		障害福祉課
障害者虐待の対応	障害のある人の虐待に関する相談・通報に対応する。		障害福祉課
手話奉仕員養成事業	手話奉仕員の養成を目的とした講座を実施する。		障害福祉課
手話通訳者等派遣事業	医療機関にかかるときや社会生活を送る上で、必要な場合に手話通訳者を派遣する。		障害福祉課
精神障害者社会復帰教室事業	精神障害のある人とその家族を対象として、お互いにコミュニケーションを図ることができるように、ふれあいの場を設ける。		障害福祉課
身体障害者訪問理容サービス事業	理髪店に通うことが困難な障害のある人に対して、自宅を訪問し、散髪を行う。		障害福祉課
老人保護措置事業	環境上及び経済的な理由により居宅での生活が困難な高齢者を老人ホームに措置入所する。	高	高齢福祉課
認知症施策推進事業 (家族支援事業・若年性認知症のつどい等)	認知症の容態に応じ適切な医療や介護、生活支援などのサービスが提供できる体制を整備する。	高	高齢福祉課
ねたきり高齢者等支援事業	ねたきり高齢者を在宅で介護する方に手当を支給するとともにオムツの購入費を助成する。	高	高齢福祉課
高齢者孤立防止事業 (再掲)	再掲	高	高齢福祉課
健康診査事業(成人)	健診の受診により、自分の身体を見直すきっかけとし、必要時相談先につなぐ。		国保年金課 健康推進課
☆高齢者の保健事業と介護予防事業等の一体的な実施(再掲)	再掲	高	国保年金課 健康推進課 高齢福祉課

事業	実施内容	重点	担当
児童クラブ事業	就業等により昼間保護者のいない家庭の児童を放課後及び長期休業中に児童クラブで保育する。	子	子育て支援課
ファミリー・サポート・センター事業	乳幼児や児童を子育て中の労働者や主婦等を会員として、乳幼児や児童の預かりの援助を受けたい者と当該援助を行いたい者との相互援助活動に関する連絡、調整を行うことにより、地域における育児の相互援助活動を推進するとともに、病児・病後児の預かり、早朝・夜間等の緊急時の預かりや、ひとり親家庭等の支援など多様なニーズへの対応を図る。	子/女	子育て支援課
母子生活支援施設入所事業（再掲）	再掲	生/女	子育て支援課
母子・父子自立支援員設置事業	ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び助言、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行い、生活の安定、児童の福祉の増進を図るため、母子・父子自立支援員を配置する。	女	子育て支援課
ひとり親家庭等日常生活支援事業	母子家庭、父子家庭及び寡婦の方が一時的に日常生活を営むのに支障が出る場合に、家庭生活支援員を派遣して、家事援助等を行う。	女	子育て支援課
発達相談（再掲）	再掲		子ども発達支援課
就学相談（再掲）	再掲		子ども発達支援課
子育て相談（再掲）	再掲	女	保育課
休日夜間急病診療所事業	一次救急医療機関として疾病による体調不良者の対応を行うとともに、必要時には相談に応じる専門医等を紹介する。		健康推進課
乳幼児未受診対策事業	乳幼児健診に連絡なく受診しなかった児に対して、受診勧奨を実施する。健診受診を促すだけでなく、必要時には相談に応じる。		健康推進課
保健相談事業（再掲）	再掲	女	健康推進課
☆家族のためのホッと相談（再掲）	再掲		健康推進課
☆育児相談（再掲）	再掲		健康推進課
☆発達心理相談（再掲）	再掲		健康推進課
☆思春期保健相談（再掲）	再掲	子	健康推進課
☆栄養相談（再掲）	再掲		健康推進課
☆健康測定会（再掲）	再掲	勤	健康推進課
☆まちの健康おくすり屋さん事業（再掲）	再掲		健康推進課
消費相談事業（再掲）	安城市消費者安全確保地域協議会において、年2回程度事例紹介などを行い、関係機関との情報共有と連携を図る。	高	商工課
中小企業ビジネス支援事業	経営力向上と創業促進により地域経済活性化を図るため、安城ビジネスコンシェルジュを運営するとともに、事業者の現状把握と今後の課題解決を支援するため、コーディネーターによる事業者支援を実施する。	勤	商工課

事業	実施内容	重点	担当
市営住宅管理事業	入居相談や家賃滞納整理の際に悩みや困難を聞き取り、相談先につなげる。	生	建築課
滞納原因の把握	水道料金滞納原因を聞き取り、就業活動支援や生活保護制度等、適切な窓口を紹介する。	生	水道業務課
心身の健全育成のための部活動（再掲）	再掲	子	学校教育課
教職員保健事業（再掲）	再掲	勤	学校教育課
スクールアシスタント事業	支援を必要としている児童生徒の教育活動の充実を図るため、教員の補助として活動する。	子	学校教育課
税・料金等の滞納整理に関する事務	滞納整理時等に生活状況等の確認をし、関連各課と情報を共有し、納付が困難な世帯には生活の実態に応じた方法で納付いただけるように個別に相談を行う。	生	納税課 高齢福祉課 国保年金課 保育課 建築課 下水道 水道業務課
衛生管理講習会 （理美容師組合からの 依頼事業）	依頼により衛生管理講習会にてゲートキーパー研修を実施する。		愛知県衣浦東部 保健所

## (8) 生きがいくりにつながる支援

生きがいを持つことは「生きることの促進要因」の1つです。そのため、充実した生活を送ることができるよう、生きがいを持つことができるようきっかけづくりを進めます。

事業	実施内容	重点	担当
読書活動推進事業 (再掲)	おはなし会の実施等で図書館及び図書館資料の利用を促す。		アンフォーレ課
障害者社会参加促進事業 (再掲)	再掲		障害福祉課
障害者生きがいくり事業	障害のある人が生きがいくりができるよう、社会参加支援事業(講座型)を実施する。		障害福祉課
シルバー人材センター 支援事業	シルバー人材センターを支援し、高齢者が働くことを通じて生きがいを得るきっかけをつくる。	高	高齢福祉課
高齢者社会参加促進事業	75歳以上の高齢者にあんくるバスの無料乗車証を発行し、高齢者の外出を促す。	高	高齢福祉課
地域リハビリテーション 活動支援事業	リハビリ専門職が地域包括支援センター、生活支援コーディネーター等と連携し、介護予防に資する地域活動の場等へ出向き、地域活動の担い手である住民へ介護予防に関する技術的支援を行う。	高	高齢福祉課
健康づくりサポーター への支援(再掲)	再掲		健康推進課
健康づくりきっかけ教室	健康づくりを始めるきっかけになる運動や栄養などの講座を開催する。		健康推進課
☆あんじょう健康マイ レージ	健康づくりを実践することで健康マイレージ(ポイント)が貯まり、100ポイント貯めると「あいち健康づくり応援カード(まいか)」の交付を受けられ、さらに100ポイント毎に賞品の当たる抽選に応募できる。		健康推進課
食を通じた交流の促進	親子や三世代で楽しめる料理教室の開催支援。	子	農務課
「農」を楽しむ人づくり	野菜づくり(農業体験)を通じて「農」を知り、シニア層が農業で活躍しやりがいを実感できる場を提供する。 また、家族や地域とのコミュニケーションづくりの場を提供する。	高	農務課
自転車利用促進事業	自転車の利用促進をするため、子ども自転車教室や自転車イベントの開催、広報あんじょうや市公式ウェブサイトでの意識啓発を行う。	子	都市計画課
公民館講座(再掲)	再掲	高	生涯学習課
ホームチームサポーター 事業	安城市と地元企業スポーツチーム(ホームチーム)であるデンソーブライトペガサス、アイシンウィングス、GTRニッセイの相互が協力関係を強化し、様々なイベント等を実施していく。		スポーツ課

## 【重点施策】

一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターの地域自殺実態プロフィールでは、本市における自殺のハイリスク群として「勤務・経営者」、「高齢者」、「生活困窮者」、「子ども・若者」の4つがあげられており、これらのハイリスク群に対する取り組みを示します。また、自殺総合対策大綱や第4期愛知県自殺対策推進計画でも強化が進められている「女性」も重点的に取り組む対象とします。

### 1 勤務・経営者対策

勤務環境、労働環境は多様化しており、それに対応できるよう、行政や関係機関等が役割を担い、かつ連携を図り、地域での周知、啓発等を行うことが望まれます。

市内の企業と連携をし、勤務者への支援を進めます。

### 2 高齢者対策

地域包括ケアシステムと連携し、「地域住民による高齢者の見守り支援体制」「地域の課題を自ら解決するマネジメント体制」等を構築することで、高齢者の孤独・孤立を防ぎます。また、居場所づくりや生きがいづくりを進めることで、高齢者自らが「生きることの促進要因」を持つことができるよう支援します。

### 3 生活困窮者対策

生活困窮者は様々な問題を複合的に抱えていることが多いことから、包括的に支援していきます。さらに、生活困窮に陥っている人の中には、様々な問題を抱え、自らSOSを発することが難しい場合も多いと考えられます。このため、支援を必要とする人に相談窓口や支援制度に関する情報が届くよう周知を図るとともに行政、関係機関・団体等が連携を図りながら支援します。

### 4 子ども・若者対策

学校等と連携し、子ども・若者への自殺対策を進めていきます。子どもへの対策は将来の青年期・壮年期、さらに高齢期の自殺対策にもつながると考えます。

ありのままの自分を受け入れられる気持ちを育てられるよう、地域ぐるみで子どもたちの成長を見守る環境づくりに努めていきます。

また、育児不安解消のための支援をするなど、子どもに関わる大人への支援も進めていきます。

### 5 女性対策

非正規雇用の問題やDV問題、周産期におけるこころの健康など、女性特有の課題があることから、様々な関係機関と連携して、女性への自殺対策を強化していきます。

また、妊娠期や産後、子育て中の親に対しての孤独・孤立を防ぐ支援を進めていきます。

## 第5章 計画の推進

### 1 計画の推進体制

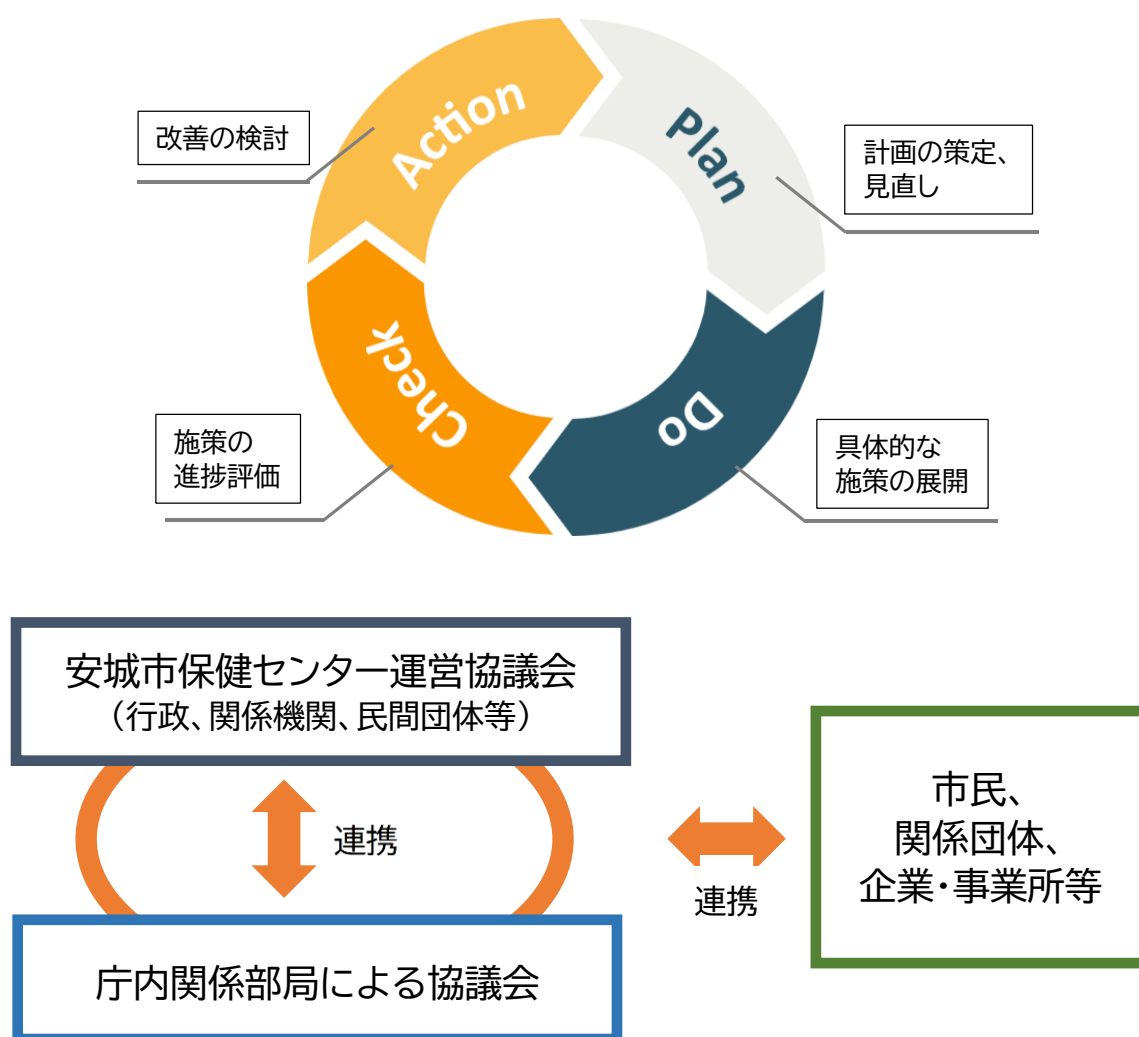
庁内の各部署が連携し、自殺対策を全庁横断的に推進することができるよう、関係部局が幅広く参画する協議会において、計画を推進します。

### 2 計画の進捗管理・評価

各事業の進捗状況の管理については、毎年度関連施策の実施状況等を把握し、それに基づく進捗状況等を外部委員組織である「安城市保健センター運営協議会」において審議、評価します。

計画の最終年度である2028年度に最終評価を行い、設定した数値目標及び指標の達成状況等を把握し、次に目指すべき方向性を見出します。

<推進体制イメージ>



### 3 計画推進に向けた各主体の役割

地域の関係団体・機関と適切な役割分担のもと連携を強化し、地域ぐるみで自殺対策の推進を図ります。

#### 【市の役割】

本自殺対策計画を策定し、総合的かつ効果的に自殺対策を推進します。

市民へのこころの健康づくりや自殺問題に対する正しい理解のための周知啓発活動や、ゲートキーパー養成などの研修の機会を確保し、人材育成に努めます。また、関係機関、民間団体、企業等の関係者と連携し、生きることの包括的な取り組みを進めます。

#### 【関係団体・民間団体の役割】

保健、医療、福祉、教育など、様々な分野の関係団体及び、活動内容が自殺対策に寄与し得る民間団体等は、それぞれの専門的な立場から支援すると同時に、必要に応じて様々な関係機関との連携を行います。

自殺対策に関し、それぞれの活動内容に応じて、相互に情報交換を行いながら、地域ぐるみで自殺対策に取り組みます。

#### 【企業の役割】

企業・事業所の健康経営に努め、従業員等の心身の健康づくりに努めます。また、働き方改革や働きやすい環境づくりをし、仕事と生活の調和を図ります。

#### 【市民の役割】

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」であるといった基本認識を理解し、自殺の現状を把握し、生きることの包括的な支援としての自殺対策への理解と関心を深めます。

また、一人ひとりが心身の健康づくりに取り組み、危機に陥ったときはSOSを出すなどの行動をとることができるよう努めます。また、市民の誰もがゲートキーパーの一人であるという認識を持ち、身近な人の悩みに気づき、適切に対処します。



# 資料編

## 1 ヒアリング調査結果

### (1) 事業所

#### 株式会社近藤工作所

##### 現状

- ・朝礼で従業員の睡眠状況、体調の変化など健康状態を把握
- ・従業員同士のコミュニケーションを大切に健康づくりを継続
- ・2年ほど前から女性従業員はバディ制度を導入（近年は女性社員の離職率0%達成、「あいち女性輝きカンパニー」認定）
- ・外部相談機関を設置したり、スマホでアンケートを実施するなど、相談や意見が伝えやすい環境づくりに配慮している。
- ・ストレスチェックの実施
- ・食事補助を実施しており、低価格で購入できる昼食にヘルシーメニューを取り入れ、食事面をサポートしている。

##### 目標

- ・喫煙率低下の取り組み推進
- ・健康経営優良法人「ブライト500」の認定

##### 今後の取り組み

- ・業種や年齢に関わらず、同じ目的に向かって取り組むなど風通しのよい環境づくりを目指す

#### 新英金属株式会社

##### 現状

- ・禁煙を促すため、非喫煙者を対象に「健康手当」を導入
- ・外部機関の協力のもと、アンケート・プログラムの実施、メンタルヘルスサポート窓口、会社契約カウンセラーを設置し、意識付けている。
- ・女性に対しては会社負担で、乳がん・子宮がん検診を補助
- ・健康教育の実施、動画配信、ICT（運動、健康促進アプリ）の活用で興味付けている。
- ・働き方改革（フレックスタイムの導入）により残業時間が削減でき、プライベートが充実し、離職率減少に繋がっている。

##### 目標

- ・健診実施機関や上司と協力し、健診結果で要再検査となった者の受診率向上を目指す

##### 今後の取り組み

- ・参加型の健康セミナーやイベントを行い、自身の健康を見直すきっかけを作りたい



## 現状

- ・保健師、看護師、人事経験者などで構成された部署が、専門知識と人事制度を合わせて従業員の健康をサポート
- ・社内で女性検診を業務時間内で行い、女性の受診率UPにつながっている
- ・復職支援プログラムを導入し、メンタル不調者の再発の軽減
- ・再検査の報告を義務付け、再検査受診率は100%
- ・特定保健指導にICTを導入（実施率50%から80%に上昇）
- ・社員食堂委託会社の協力のもと、ヘルシーメニューを取り入れ、食事面をサポート

## 目標

- ・若手従業員へ健康意識を高める支援
- ・ICT保健指導を導入し、指導実施数は増加したので、指導効果が表れるまで継続を促す
- ・楽しく健康づくりに取り組めるような教室、イベントを開催し、一人ひとりの行動変容を促す

## 今後の取り組み

- ・各部署に「健康づくり」のリーダーを配置し、健康づくりに対する意識を高める
- ・市や他の企業と連携して事業展開、各種教室の運営、検討行う



## (2) 高齢者の健康づくり支援団体

### 現状

- ・サロンについては、来所者は皆楽しんでいる様子が見られるため、参加者の長生きに貢献していると感じている。開催している自分たちの生きがいつくりにもなっている。
- ・本人にサロンへの参加意欲があっても、送迎の問題や外出に対する不安、参加することに理解を得られないことなどから家族から止められてしまう人も少なくない。
- ・交通手段や開催場所の環境が理由で参加できない人もいる。
- ・通常のサロンは女性がほとんどであるが、内容によって男性が多く参加するものもある。
- ・心身ともに健康でないとサロンの参加や外出は難しい。
- ・独居の高齢者については、敷地内別居や世帯分離しているだけの人もいたり、民生委員の見守りや近所の人把握しており気にしながら生活したりしているため、支援者が全くいないという人は少ない。

### 課題

- ・高齢者が閉じこもってしまうことについて、全く参加しない人のことは把握が難しい。また、全く出て来ない人を誘い出すこともとても難しい。
- ・個人情報の取り扱いが難しく、来ている人で気になる人の情報をどこまで伝えてよいかわからない。また、市役所や包括支援センターもどこまで把握しているかわからない。
- ・完全に閉じこもってしまう前の段階での対応が必要。

### (3) 子ども若者支援団体

#### 現状

- ・チャイルドラインは、毎日16～21時までフリーダイヤルにかかってくる電話で話をしたり、チャットで子どもの話を聞いている。
- ・NPO法人おやこでのびっこ安城が主催しているチャイルドラインみかわでは、金～日曜日に電話を受けている。
- ・オンラインを開始する団体が増え、オンライン相談が増えている。電話は男の子、オンラインは女の子が多くなっている。
- ・「死にたい」「なんで生きるの?」「生きる意味は?」「居場所がない」といった話を聞くこともある。
- ・コロナ禍では相談件数が減った。
- ・ジェンダー意識が少しずつ浸透してきているが、まだ「男の子はたくましい、強い、弱音ははかない」という意識があるように感じている。
- ・9月には相談件数が増え、「学校に行きたくない」「死にたい」という言葉も聞く。
- ・ただ聞いてもらいたいという相談が8割と圧倒的に多い。会話をすることで「なんで聞いてもらいたいのか」ということに子ども本人が気づいたり、思考の整理ができて自分の中のモヤモヤした気持ちに自分で気づくことにもつながっている。
- ・チャイルドラインみかわでは、どのような相談でも「子ども自身が周りの人にSOSを出して自分から相談する」ように働きかけている。

#### 課題

- ・子どもたちからの需要に対して、スタッフは常に不足している状態である。
- ・社協から支援金をもらいながらボランティア養成講座を開催しているが、これでもまだ十分とはいえない。スタッフを集めることも含め、広報活動や支援が必要である。

## (4) 児童クラブを利用する児童及び支援員



### 児童

#### 現状

- ・低学年になるほど、悩みがどのようなものかもわからないような子どもが多い
- ・何を「悩み」と考えるかは子どもによって差がある
- ・困っている子や悩んでいそうな子へ「声をかける」といった回答が多かった
- ・一方で「そっとしておく」という回答もあり、学年によって差があった

#### 課題

- ・困り感を持ったことに気づける環境、声をあげやすい環境づくりが必要
- ・友達のSOSに気づいた後の行動について伝えていく必要がある
- ・低学年と高学年とでは悩みの内容やレベル、ストレスへの反応など全く違うため、それぞれの発達過程に合った細やかな対応が必要



### 放課後児童支援員

#### 現状

- ・年齢によりストレス反応やSOSの出し方が違うので細やかな観察が必要
- ・児童は、自分の悩みやストレスに気づきにくい。困っていることが上手く言葉で伝えられず、身体的な訴えとして表れることもあるため、変化を見逃さないよう配慮している
- ・表現の違いはあるものの、どの学年の児童も支援員にスキンシップを求めてくる
- ・支援員に心を許し、相談してくる児童もいる
- ・支援員と日常的に顔を合わせるため、相談をし易いと感じている保護者もいる
- ・児童の気になる状況に応じて、学校との連携を取りながらケアしている

#### 課題

- ・専門的機関とつなげる機会、ネットワークづくりが必要



児童クラブ

## (5) 母子保健にかかわる産科医療機関・助産院

### 女性を取り巻く現状

- ・ 育児休暇を取る人が増えてきた一方、経済的理由により取れない人も増えている。
- ・ 共働き夫婦では、夫も育児休業取得する家庭が増えた。
- ・ 産後の職場復帰への休養期間（育児休暇）が短くなっている。短くせざるを得ない人が増えてきている。
- ・ 退院直後の産後ケアに、父親も一緒に来院されることが増えてきた。
- ・ 高齢での妊娠・出産は親も高齢のため支援が受けられないなど、夫婦のみで育児をする家庭が増えている様に感じている。
- ・ 不妊治療による多胎の増加
- ・ 子育て中の女性に対する支援者の減少
- ・ メンタル弱者の表面化、精神疾患をもった妊婦の増加
- ・ 育児支援者の高齢化で育児支援者不足となる傾向

### 課題

- ・ 夫婦で助け合いながら育児に取り組むことは、女性の産後鬱の予防につながるので、今後も男女問わずに、育児休暇が取得しやすい環境の整備が進んでほしい
- ・ 子育てにおいては、幼少期から母性父性を養う教育が必要
- ・ 低年齢からのいのちの教育、自分の身体を知り、守るための性教育ができるとうよい
- ・ 男性の育児支援者としての知識が少ないため、育休を取る意味についてや、自分に何ができるか何をやるべきかを知る必要がある
- ・ 30代後半から40代前半の方に、更年期の症状や対処方法など知る機会が必要
- ・ 思春期に、望まない妊娠を避けることや、自身の体調変化に気づくこと、それを相談できる場所を知っていることの大事さを伝えることが重要
- ・ 親だけが子育てを抱え込むのではなく、地域で子どもをみる、守ることの必要性、重要性が体感できる場が必要
- ・ 20代からの不妊医療に対する教育

### 今後も強化していきたい取り組み

- ・ マタニティ・産位ヨガ、ベビーサイン、ベビーマッサージ、子育て井戸端会議などを実施
- ・ 妊娠前にPMSであった女性には、授乳期間の終了後に、産婦人科を紹介し適切な治療（漢方や低用量ピル等の服用）を早めに開始できるよう促している
- ・ 学校の養護教員、企業や自治体の保健師、産婦人科、助産院の連携
- ・ 保育・教育機関などとの連携
- ・ 望まない妊娠を避けるための避妊指導
- ・ パパママ教室などにおける男性の育児参加への意識づけ
- ・ 妊婦の通院後のフォロー
- ・ 中期中絶に対して、中絶後の受胎調節指導
- ・ 産後ケアとして、周産期のメンタルヘルスと育児指導

## 2 相談窓口一覧

### (1) 安城市

相談窓口	内容	電話番号	時間帯等

### (2) 愛知県等

相談窓口	内容	電話番号	時間帯等

### 3 健康日本 21 安城計画策定委員会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、安城市附属機関の設置に関する条例(平成 25 年安城市条例第 34 号)第5条の規定に基づき、健康日本21安城計画策定委員会(以下「委員会」という。)に関し、必要な事項を定めるものとする。

(職務)

第2条 委員会は、市長の諮問に応じ、安城市附属機関の設置に関する条例別表に定めるその担任する事務について、意見を述べるものとする。

(会長及び副会長)

第3条 委員会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、委員の互選によって定め、副会長は、委員のうちから会長が指名する。
- 3 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集し、会長は会議の議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ、開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(関係者の出席等)

第5条 会長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求めてその説明若しくは意見を聴き、又は関係者から必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、子育て健康部健康推進課において処理する。

(委任)

第7条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

附 則

この規則は、平成 29 年4月1日から施行する。



#### 4 健康日本 21 安城計画策定委員会名簿

	氏名	所属・役職	選任区分
会長	岡本 雅彦	安城市医師会	医療関係者
委員	大場 茂	安城市歯科医師会	
委員	服部 宏明	安城市薬剤師会	
副会長	神谷 明文	安城市社会福祉協議会	福祉関係者
委員	杉浦 正之	安城市民生・児童委員協議会	
委員	深谷 啓子	愛知県健康づくりリーダー連絡協議会安城支部	保健関係者
委員	黒柳 厚子	安城市食育健康づくりの会	
委員	川口 竜二	愛知県衣浦東部保健所	
委員	吉本 敦	安城市小中学校長会	その他関係者
委員	矢田 力三	安城市町内会長連絡協議会	
委員	岩井 初幸	安城商工会議所	
委員	渡辺 陸絵	(株)デンソーエレクトロニクス	
委員	杉山 恵子	安城市老人クラブ連合会	
委員	神谷 由美子	NPO 法人おやこでのびっこ安城	
委員	鈴木 盛久	公益財団法人安城市スポーツ協会	
委員	瀬戸井 明人	安城市スポーツ推進員連絡協議会	
委員	矢羽々 みどり	市民代表(公募)	
委員	山下 和美	市民代表(公募)	
助言者	坂本 真理子	愛知医科大学副学長	助言者

## 5 計画の策定経過

時期	内容
2023年6月	eモニター調査の実施
2023年7月	第1回 健康日本21安城計画策定委員会開催 市長諮問 <議題> ・第3次健康日本21安城計画及び第2次のち支える安城計画について ・健康に関する基礎調査、アンケート調査について
2023年7月～8月	健康に関する基礎調査の実施
2023年8月～9月	関係団体との意見交換会実施
2023年10月	第2回 健康日本21安城計画策定委員会開催 <議題> ・調査報告書について ・いのち支える安城計画について
2023年11月	第3回 健康日本21安城計画策定委員会開催 <議題> ・いのち支える安城計画について
2023年12月	パブリックコメントの実施
2024年1月	第4回 健康日本21安城計画策定委員会開催 <議題> ・いのち支える安城計画について
2024年2月	市長答申

