

第2期関市自殺対策計画

令和7年度～令和12年度

誰も自殺に追い込まれることのない
関市の実現を目指して

令和7年3月

関市

目 次

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	5
3 計画の期間	5
4 自殺対策の考え方・認識	6
5 S D G s（持続可能な開発目標）の推進	9

第2章 関市における自殺の現状と課題

1 統計にみる関市の現状	10
2 アンケート結果にみるこころの健康や自殺への考え方の状況	21
3 関市における自殺対策の課題	22

第3章 第1期計画の評価

1 数値目標の評価	25
2 施策の評価	25
3 地域共生ネットワーク会議にて聴取した課題	30

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念	31
2 基本方針	32
3 施策の体系	35

第5章 第2期計画の目標

1 数値目標	36
2 施策の評価指標	37

第6章 施策の展開

1 基本施策	40
2 重点施策	46

第7章 計画の推進

1 自殺対策ネットワーク	49
2 計画の進行管理	50
3 計画の評価	50
4 計画の周知	50

資料編

1 関市自殺対策関連事業一覧	51
2 関連計画に係るアンケート調査の結果	64
3 関市自殺対策検討会議名簿	87
4 計画の策定経過	88

- 「こども」の表記について、こども家庭庁では平仮名の「こども」を推奨しており、本計画においても特別な場合を除き、平仮名表記の「こども」を用いることとしています。（一部、法律名や固有名詞等において、「子ども」「児童」「生徒」などの表記を使用する場合があります。）

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

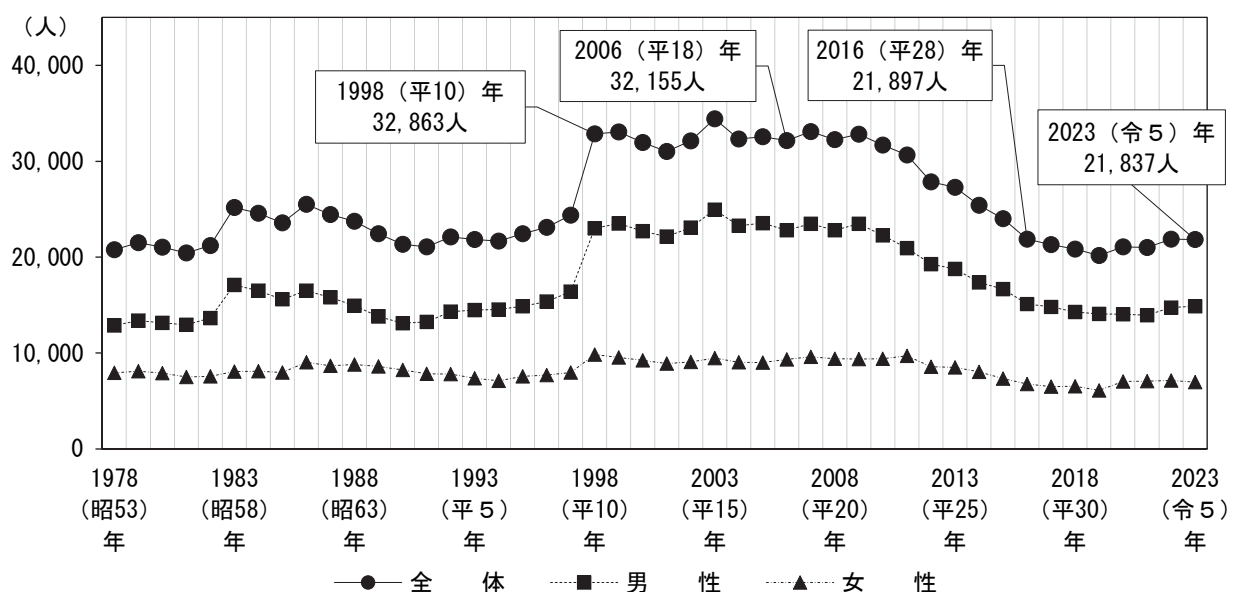
(1) 国の動向

2024（令和6）年3月29日、警察庁の公表によると、2023（令和5）年中の自殺者数は21,837人で、前年と比べ44人、0.2%の減少となっています。男女別にみると、男性は13年ぶりに増加した前年から2年連続で増加し14,862人、女性は4年振りに減少した6,975人で、男性の自殺者数は女性の約2.1倍となっています（図表1）。

我が国では、1998（平成10）年以降自殺者が急増し、年間3万人を超える事態が続きました。そのため、国は自殺を深刻な社会問題と捉え、2006（平成18）年に「自殺対策基本法」を成立し、同年10月に施行されました。また、翌年6月には政府が推進すべき対策の指針を定めた「自殺総合対策大綱」が策定され、自殺を「個人の問題」ではなく「社会の問題」として捉え、国を挙げて対策を総合的に推進しました。その結果、2010（平成22）年以降は自殺者数が連続して減少し、急増以前の水準に戻りました。

自殺対策基本法の施行から10年が経過した2016（平成28）年4月には、この間の自殺対策の取組や成果を踏まえて「自殺対策基本法の一部を改正する法律」が施行され、すべての市町村に「市町村自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

図表1 全国の自殺者数の推移



資料：自殺統計（警察庁）

さらに2017（平成29）年7月には自殺総合対策大綱の見直しが行われ、基本理念を「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」とし、2026（令和8）年までに自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）を2015（平成27）年と比べて30%以上減少させることを数値目標として掲げました。

自殺総合対策大綱は5年に1度見直しが行われることとなっており、2022（令和4）年10月、新たな大綱が閣議決定されました。基本理念と数値目標は旧大綱をそのまま引き継いでいます。

新たな大綱では、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、非常事態はいまだ続いているとしています。また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、女性の自殺者数が増加傾向にあることから、「女性に対する支援の強化」を初めて重点施策として位置づけました。具体的には、妊娠・出産等女性特有の視点を踏まえつつ、悩みや不安を抱えた若い女性への支援を推進し、非正規雇用や子育て中の女性などにきめ細かい就職支援を行うとしています。

さらに、自殺した子どもも過去最多の水準となっていることから、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」も掲げられました。加えて、近年、SNS等で自殺者に関する情報が拡散される傾向にあることから、「自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する」も新たに明文化されました。

（2）岐阜県の動向

岐阜県においては、2009（平成21）年3月に「岐阜県自殺総合対策行動計画」、2014（平成26）年3月に「第2期岐阜県自殺総合対策行動計画」、2018（平成30）年10月に「第3期岐阜県自殺総合対策行動計画」をそれぞれ策定し、地域で関係機関が連携し、継続して自殺対策に取り組んできました。

また、2017（平成29）年4月には岐阜県精神保健福祉センター内に「岐阜県地域自殺対策推進センター」を設置し、市町村、保健所、民間団体などの様々な関係機関と連携、協力し、自殺対策を総合的に進めています。

2024（令和6）年3月には、自殺対策基本法及び新しい自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、県、市町村、関係機関、県民が一体となり、一人ひとりの尊い命を守り、支えていくことで誰も自殺に追い込まれることのない岐阜県を実現するため、「第4期岐阜県自殺総合対策行動計画」が策定されました。

(3) 本市の動向

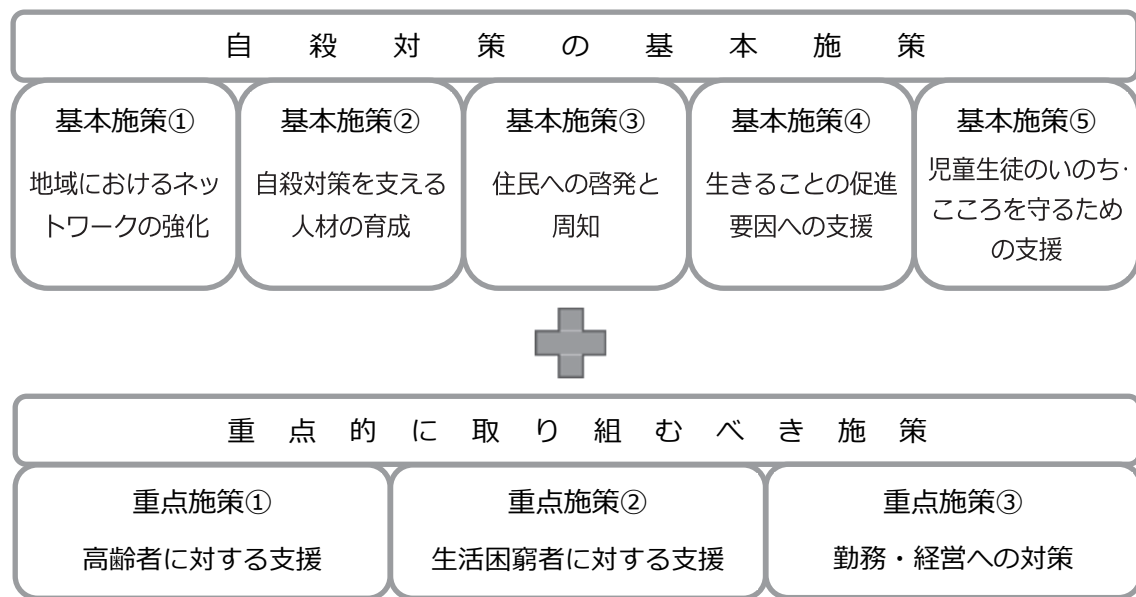
本市では、2020（令和2）年3月、「誰も自殺に追い込まれることのない関市」の実現を目指して、自殺に関する現状や市民アンケート調査の結果等を基に、自殺総合対策推進センター※¹によって作成された地域自殺実態プロフィール※²と地域自殺対策政策パッケージ※³を活用し、「関市自殺対策計画」（以下、「第1期計画」という。）を策定しました。

第1期計画では、住民、地域、行政が互いに見守り合い、支え合い、つながりあうことができる関市を目標に、5つの基本施策に加えて、「高齢者に対する支援」「生活困窮者に対する支援」「勤務・経営への対策」の3つを重点的に取り組むべき施策として掲げ、自殺対策の取組を推進してきました。

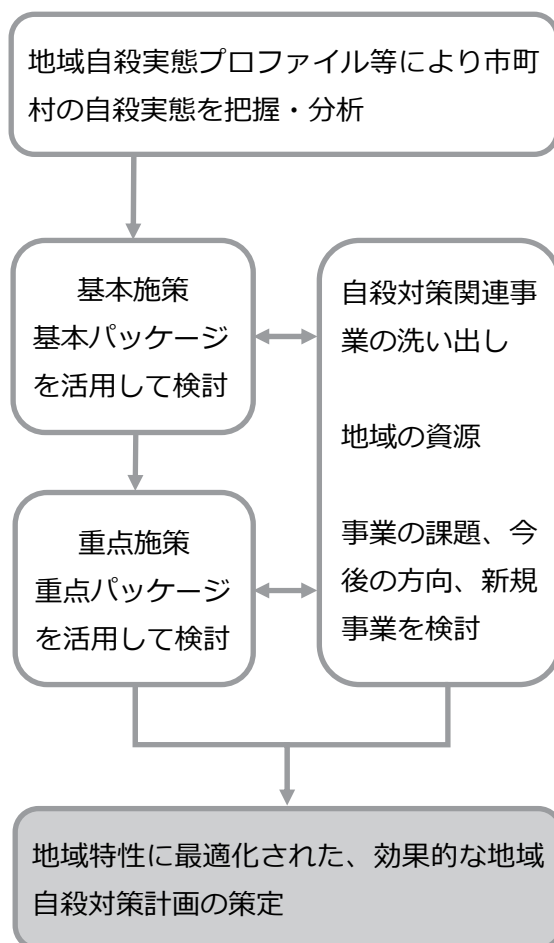
第1期計画の期間満了に伴い、新たな自殺総合対策大綱を踏まえ、本市の現状や関連する計画策定に係る市民アンケート調査の結果等に基づきつつ、さらに自殺対策の取組を拡充するために、第1期計画と同様の策定手法により「第2期関市自殺対策計画」（以下、「第2期計画」という。）を策定しました。

- ※1 自殺総合対策推進センター：関係者が連携して自殺対策の推進に取り組むための様々な情報の提供、及び地域の自殺対策を支援する機能を強化することを目的に設立された厚生労働省所管の組織です。2020（令和2）年に廃止され、その業務はいのち支える自殺総合対策推進センター（以下、「JSCP」という。）に継承されています。
- ※2 地域自殺実態プロフィール：自治体の自殺対策計画の策定支援のため、JSCPにおいて地域の自殺の実態を分析し、その結果を都道府県や市町村にそれぞれ提供しているものです。
- ※3 地域自殺対策政策パッケージ：自治体が各地域の特性や自殺の実態を踏まえつつ、自殺対策の各種取組の企画・立案、及びそれらを自殺対策計画へ位置づける際の参考となるように、JSCPが全国の様々な施策の情報を整理・提示したものです。

図表 2 第1期計画の基本施策と重点施策



図表 3 計画策定の流れ



図表 4 地域自殺対策政策パッケージの概要

「基本施策」とはすべての自治体において取り組むべき施策群、「重点施策」とは地域の実情に基づき力を入れて取り組むべき施策群です。

【基本施策】

- ① 地域におけるネットワークの強化
- ② 自殺対策を支える人材の育成
- ③ 住民への啓発と周知
- ④ 自殺未遂者等への支援の充実
- ⑤ 自死遺族等への支援の充実
- ⑥ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

【重点施策】

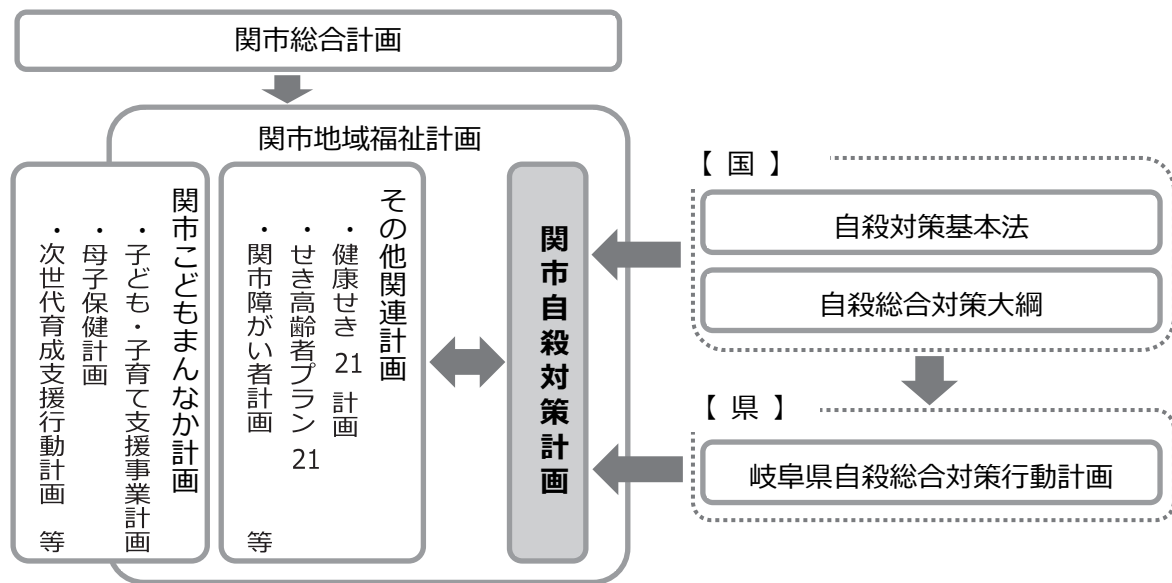
- ① こども・若者
- ② 勤務・経営
- ③ 生活困窮者
- ④ 無職者・失業者
- ⑤ 高齢者
- ⑥ ハイリスク地
- ⑦ 震災等被災地
- ⑧ 自殺手段
- ⑨ 女性

2 計画の位置付け

本計画は、国が示す「自殺対策基本法」「自殺総合対策大綱」や県の「岐阜県自殺総合対策行動計画」を踏まえて策定しました。

また、本市の最上位計画である「関市総合計画」や、「関市地域福祉計画」「健康せき21計画」等の関連する計画との整合性を図りながら策定しました。

図表5 計画の位置付け



3 計画の期間

本計画の期間は、第4期岐阜県自殺総合対策行動計画が2029（令和11）年までであることなどから、2025（令和7）年度から2030（令和12）年度までの6年間とします。ただし、計画期間内であっても自殺対策を取り巻く状況の変化に応じて、必要時には内容の見直しを行うこととします。

なお、本計画が満了となる2030（令和12）年度は「第3次健康せき21計画」の中間評価年度であり、第3期関市自殺対策については、第3次健康せき21計画に包含して策定することを検討します。

図表6 計画の期間

2024 （令6）年度	2025 （令7）年度	2026 （令8）年度	2027 （令9）年度	2028 （令10）年度	2029 （令11）年度	2030 （令12）年度
関市自殺 対策計画	第2期関市自殺対策計画					
第4期 関市地域 福祉計画	第5期関市地域福祉計画					第6期 関市地域 福祉計画
第4期岐阜県自殺総合対策行動計画						第5期岐阜県 自殺総合対策 行動計画

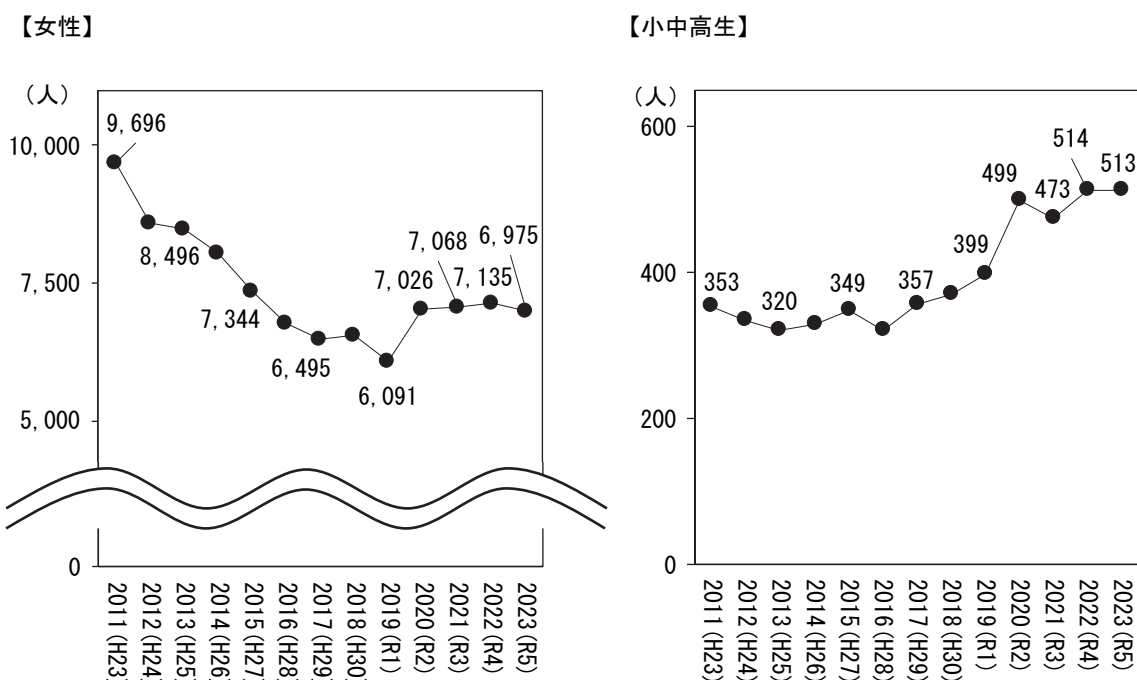
4 自殺対策の考え方・認識

(1) 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている

国や自治体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、コロナ禍以前の2019（令和元）年までは減少傾向にあったものの、2020（令和2）年の新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、特に女性や小中高生の自殺者数が増加傾向にあります。

さらに、日本の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えており、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非常事態が続いています。

図表7 全国の自殺者数の推移（女性、小中高生）



資料：自殺統計（警察庁）

(2) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、自ら命を絶つという瞬間的な行為としてだけではなく、様々な悩みが原因で心理的に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たり、危機的な状況にまで追い込まれたりするプロセスとして捉える必要があります。また、自殺行動に至った人のこころの状態を見ると、うつ病やアルコール依存症等の精神疾患となり、正常な判断ができない状態になっていたことが明らかになっています。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができます。

(3) 自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である

自殺の背景には、健康、家庭、人間関係、勉強、仕事、生活等の様々な社会的要因があることが知られており、平均すると4つの要因が連鎖して起きていると考えられています。これらの複合的な問題に対して、相談・支援体制の整備、専門家への相談、適切な治療、制度・習慣の見直しといった社会の努力を推進することで、自殺を防ぐことができます。

図表 8 自殺の危機要因イメージ図



資料：「地域自殺対策計画」策定・見直しの手引（厚生労働省）

(4) 自殺を考えている人は、何らかのサインを出している

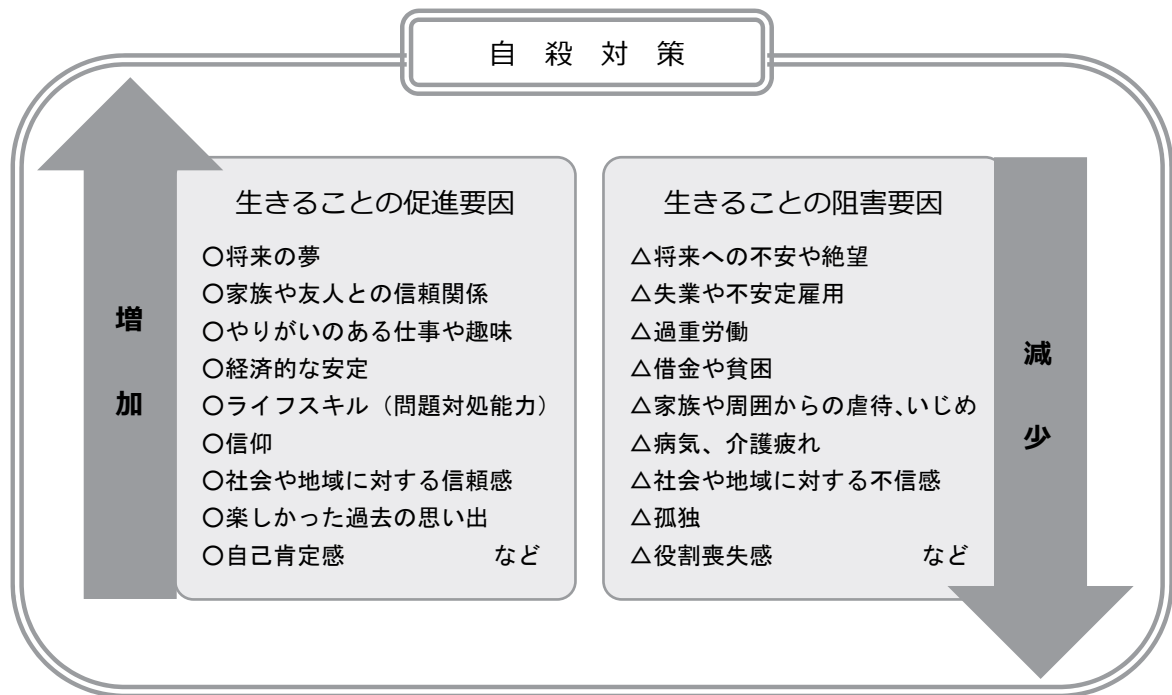
自殺を考えている人は、「死にたい」と思っている一方で、「でも、生きたい」という思いも持っており、2つの思いがこころの中で激しく揺れ動いています。そのこころの不安定さから、不眠や体調不良等の症状が、自殺のサインとして現れることがあります。

周囲の人がそのサインに気づき、声をかけること、そして、本人に寄り添い、見守りながら、必要な支援につなげていくことが求められます。

(5) 「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす

個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った時に自殺のリスクが高くなります。そのため、自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことで、社会全体の自殺のリスクを低下させ、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」を総合的に推進するものとします。

図表 9 生きることの促進要因と阻害要因



(6) 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

社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により人との関わり合いや雇用形態など様々な変化が生じており、女性やこども・若者の自殺の増加、自殺につながりかねない問題の深刻化など、今後の影響も懸念されています。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大下では、特に自殺者数の増加が続いている女性を含め、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒などへの影響を踏まえて対策していく必要があります。

また、今回のコロナ禍では、様々な分野でICTが活用されました。今後の自殺対策においても、今回の経験を生かしたICTの活用の推進が重要となります。

5 S D G s（持続可能な開発目標）の推進

2015（平成27）年9月の国連サミットにおいて、先進国を含む国際社会全体の開発目標としてS D G sが採択されました。S D G sは、2030（令和12）年までに世界中で達成すべき事柄として掲げられており、「誰一人取り残さない」社会の実現に向け、17の目標と、達成するための具体的な169のターゲットから構成されています。本計画の推進にあたっては、特に健康と福祉分野に関連する目標3「すべての人に健康と福祉を」をはじめとして、S D G sの趣旨を踏まえて、自殺対策の取組を展開します。

図表10 S D G sの17の目標



第2章 関市における自殺の現状と課題

1 統計にみる関市の現状

(1) 年齢別・主要死因別死亡状況

本市の主要死因別死亡状況をみると、悪性新生物が最も多く、次いで心疾患、老衰などの順となっており、自殺は全死亡者の1.7%で第8位になっています。年代別にみると、自殺は、20～29歳及び30～39歳で第1位、20歳未満及び40～49歳で第2位、50～59歳で第4位となっています（図表11）。

また、死亡者の総数に占める自殺者数の割合を年齢別にみると、20～29歳は66.7%と非常に高くなっています。また、20歳未満でも25.0%を占めています（図表12）。

図表11 年齢別・主要死因別死亡状況（2018（平成30）年～2022（令和4）年合計）

単位：人

区分	第1位		第2位		第3位		第4位	
	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数
20歳未満	悪性新生物 不慮の事故	4	自殺	3	肺炎	1	—	0
20～29歳	自殺	8	不慮の事故	3	悪性新生物	1	—	0
30～39歳	自殺	8	悪性新生物	7	不慮の事故	2	脳血管疾患 肝疾患	1
40～49歳	悪性新生物	22	自殺	9	心疾患	8	脳血管疾患 不慮の事故	4
50～59歳	悪性新生物	52	心疾患	22	脳血管疾患	20	自殺	12
60～69歳	悪性新生物	164	心疾患	53	脳血管疾患	20	不慮の事故	19
70～79歳	悪性新生物	383	心疾患	110	脳血管疾患	72	肺炎	49
80歳以上	悪性新生物	663	心疾患	570	老衰	457	肺炎	317
総数	悪性新生物	1,296	心疾患	763	老衰	473	脳血管疾患	391

資料：中濃地域の公衆衛生（関保健所）

図表12 年齢別の死亡総数に占める自殺者数の割合（2018（平成30）年～2022（令和4）年合計）

区 分	20歳 未満	20～ 29歳	30～ 39歳	40～ 49歳	50～ 59歳	60～ 69歳	70～ 79歳	80歳 以上	総数
死亡総数(人)	12	12	19	52	115	295	729	2,552	3,786
自殺者数(人)	3	8	8	9	12	6	14	6	66
割合(%)	25.0	66.7	42.1	17.3	10.4	2.0	1.9	0.2	1.7

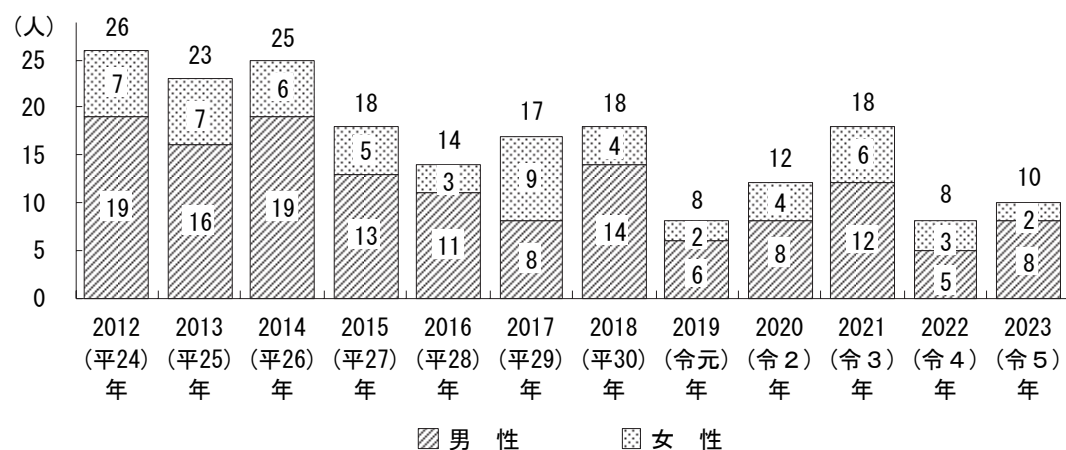
資料：中濃地域の公衆衛生（関保健所）

(2) 自殺者数の推移と性別にみた自殺の現状

本市の自殺者数は、2015（平成27）年以降20人未満／年で推移しており、2017（平成29）年を除くすべての年で男性が女性を上回っています（図表13）。

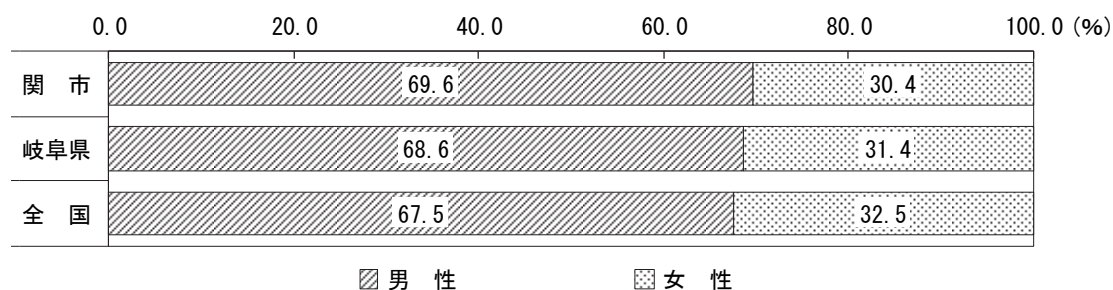
また、自殺者の性別構成割合をみると、男性が69.6%を占めており、全国を2.1ポイント、岐阜県を1ポイント上回っています（図表14）。

図表13 自殺者数の推移（性別）



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

図表14 自殺者の性別構成割合（2019（令和元）年～2023（令和5）年合計）



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

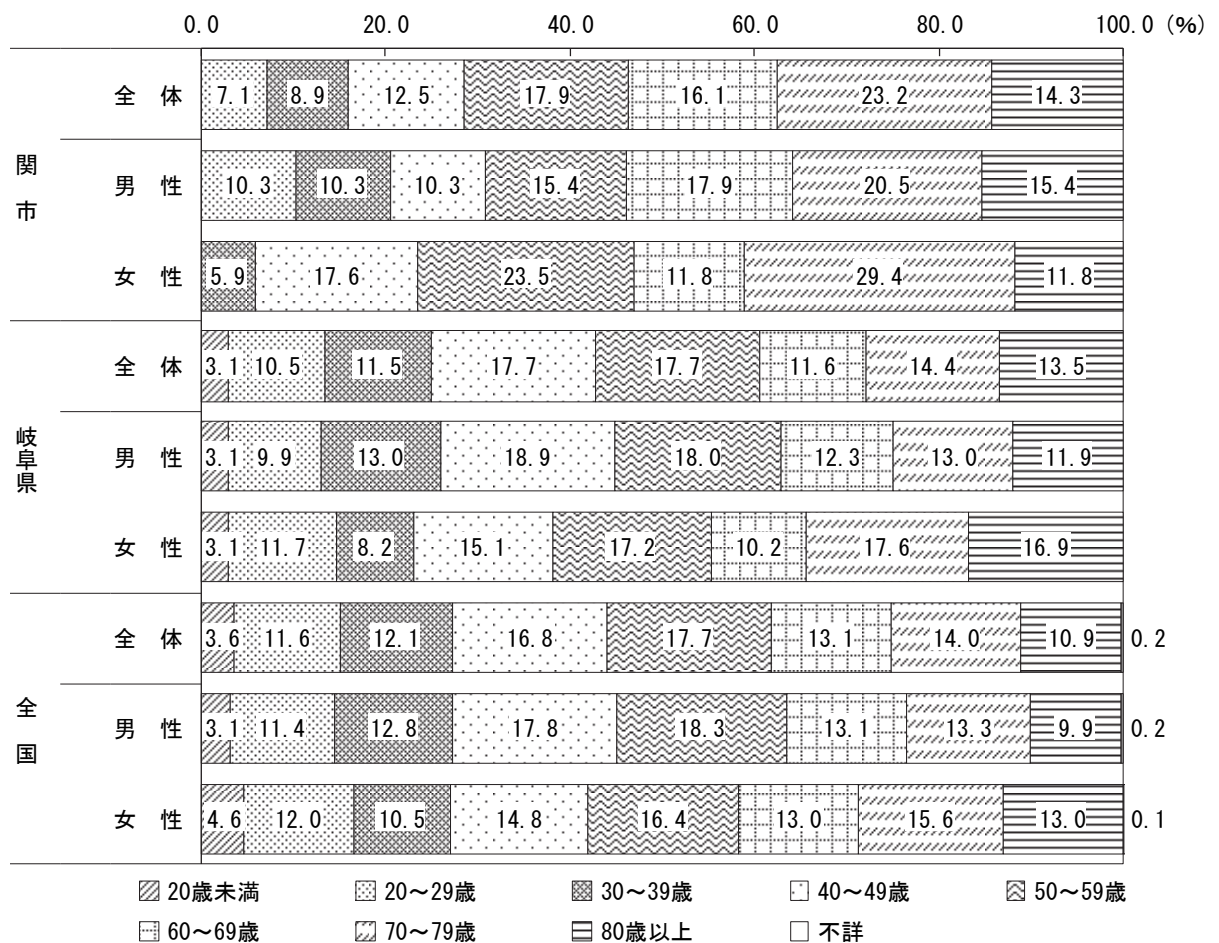
(3) 自殺者の年齢構成割合

本市の自殺者の年齢構成割合をみると、70～79歳が23.2%と最も高く、次いで50～59歳が17.9%などの順となっています。〈39歳以下〉は16.0%、〈70歳以上〉は37.5%です。

性別にみると、男性は〈39歳以下〉が20.6%と女性に比べ高くなっています。また、女性は70～79歳が29.4%と高い率を占めています。

全国、岐阜県と比較すると、〈39歳以下〉は全国を11.3ポイント、岐阜県を9.1ポイント下回っています。一方、〈70歳以上〉は全国を12.6ポイント、岐阜県を9.6ポイント上回っています。

図表15 自殺者の年齢構成割合（2019（令和元）年～2023（令和5）年合計）

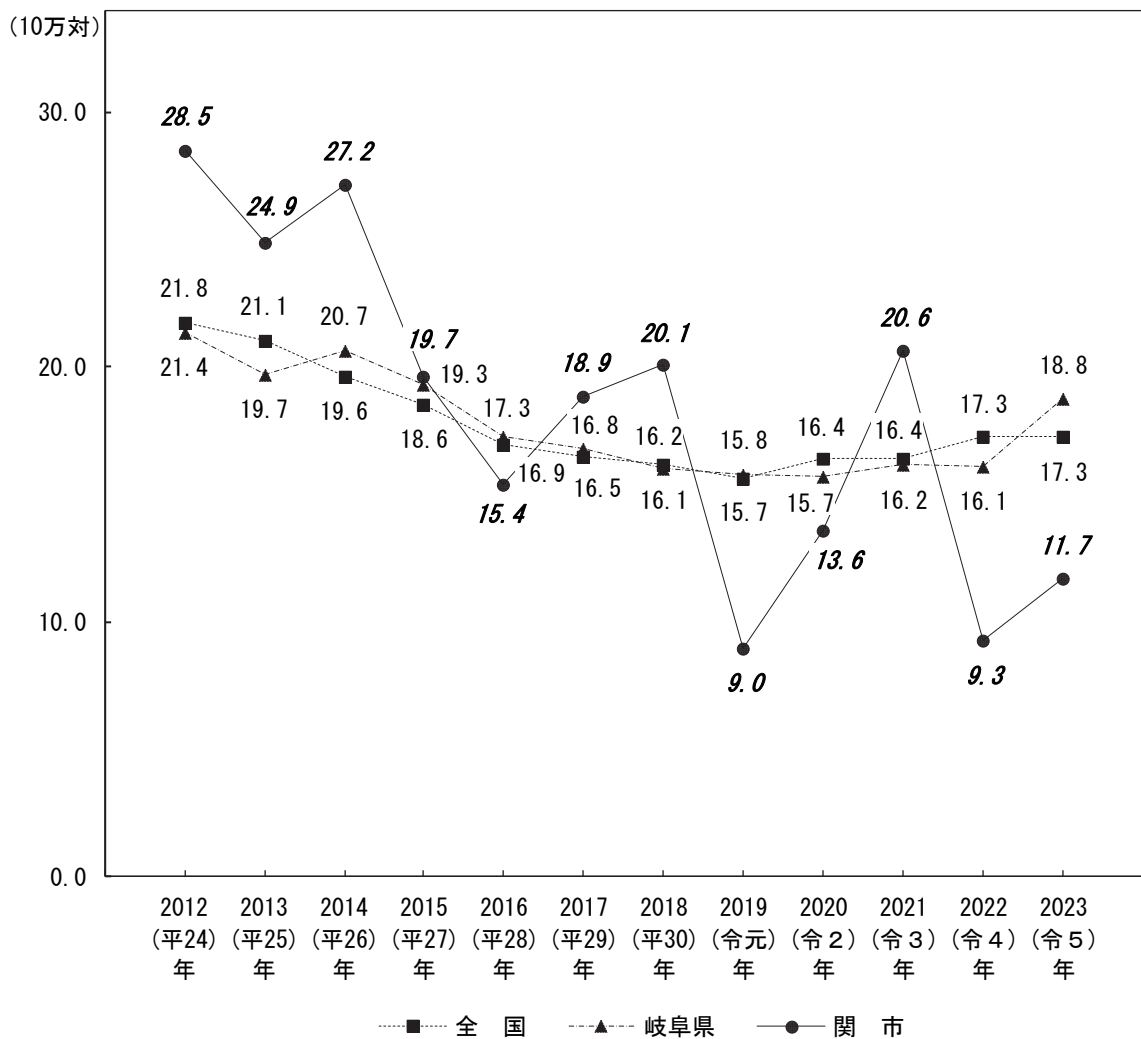


(4) 自殺死亡率の推移

本市の自殺死亡率をみると、年によって大きな差がありますが、2012（平成24）年の28.5が最も高く、以降2023（令和5）年まで全般的に低下傾向にあります。

全国、岐阜県はともに2019（令和元）年までは低下傾向にありましたが、2020（令和2）年から上昇傾向に転じました。本市は2021（令和3）年には大きく上昇し、全国、岐阜県を上回りましたが、2022（令和4）年には再度下回り、2023（令和5）年は11.7となっています。

図表16 自殺死亡率の推移



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(5) 性・年齢別にみた自殺死亡率

自殺死亡率を性別にみると、本市は男性が20.9、女性が8.5となっており、ともに全国、岐阜県を下回っています（図表17）。

自殺死亡率を性・年齢別にみると、男性は50～59歳が37.0、女性は70～79歳が20.4と最も高くなっています。全国、岐阜県と比較すると、男女ともに50～59歳及び70～79歳が高くなっています（図表18）。

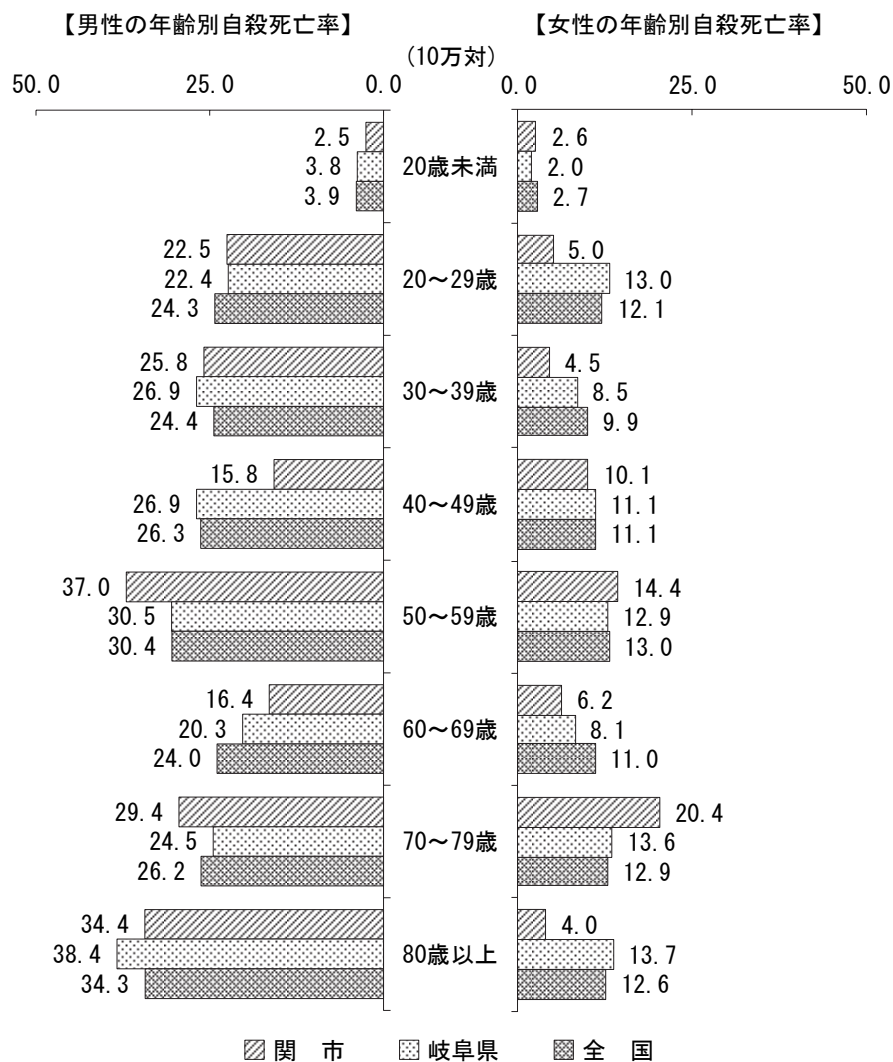
図表17 性別自殺死亡率（2018（平成30）年～2022（令和4）年平均）

単位：10万対

区 分	関 市	岐 阜 県	全 国
男性の自殺死亡率	20.9	22.3	22.7
女性の自殺死亡率	8.5	10.0	10.4

資料：地域自殺実態プロファイル（JSCP）

図表18 性・年齢別死亡率（2018（平成30）年～2022（令和4）年平均）



資料：地域自殺実態プロファイル（JSCP）

(6) 60歳以上の自殺者の同居人の有無

60歳以上の自殺者の同居人の有無をみると、本市では男性の同居人ありが12人、同居人なしが6人、女性の同居人ありが6人、同居人なしが3人となっています。

図表19 60歳以上の自殺者の同居人の有無（2018（平成30）年～2022（令和4）年合計）

性 別	年齢階級	関 市 自殺者数(人)		割合 (%)					
				関 市		岐阜県		全 国	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし
男 性	60歳代	2	3	7.4	11.1	13.1	6.9	13.4	10.0
	70歳代	7	1	25.9	3.7	16.6	6.6	14.9	8.4
	80歳以上	3	2	11.1	7.4	15.9	4.8	11.9	5.2
女 性	60歳代	2	0	7.4	0.0	7.4	1.2	8.5	2.8
	70歳代	3	3	11.1	11.1	10.3	4.5	9.1	4.3
	80歳以上	1	0	3.7	0.0	9.6	3.1	7.0	4.3
合 計		27		100.0		100.0		100.0	

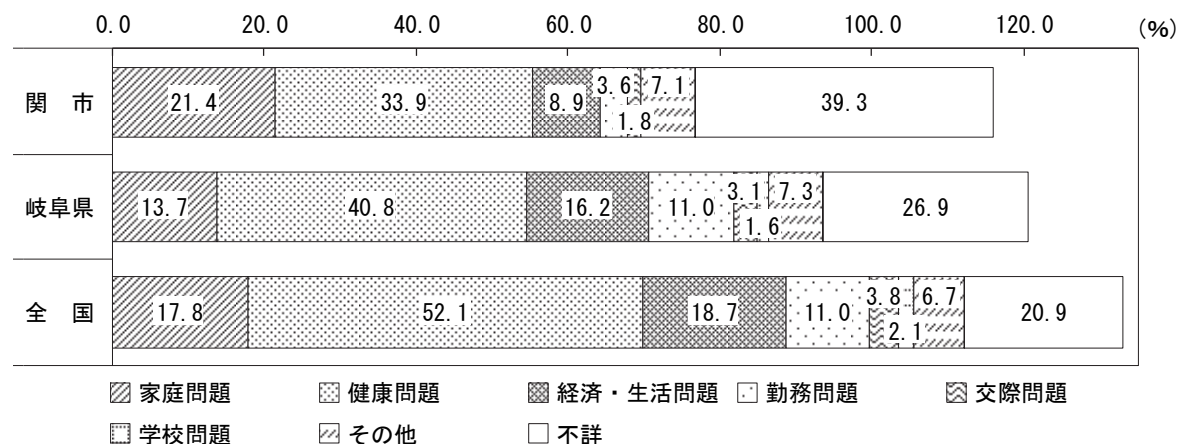
資料：地域自殺実態プロファイル（JSCP）

(7) 原因・動機別にみた自殺者の割合

原因・動機別に自殺者の構成割合をみると、本市は「健康問題」が33.9%と最も高く、次いで「家庭問題」が21.4%、「経済・生活問題」が8.9%などの順となっています。また、「学校問題」は計上されていません。なお、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていることに留意する必要があります。

全国、岐阜県と比較すると、「家庭問題」は上回っている一方、その他の具体的な原因・動機では下回っています。

図表20 自殺者の原因・動機別割合（2019（令和元）年～2023（令和5）年合計）



(注) 自殺の原因・動機に係る集計については、家族の証言等から自殺の原因・動機と考えられるものについて、原因・動機を4つ（2021（令和3）年までは3つ）まで計上可能としているため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者数とは一致しません。

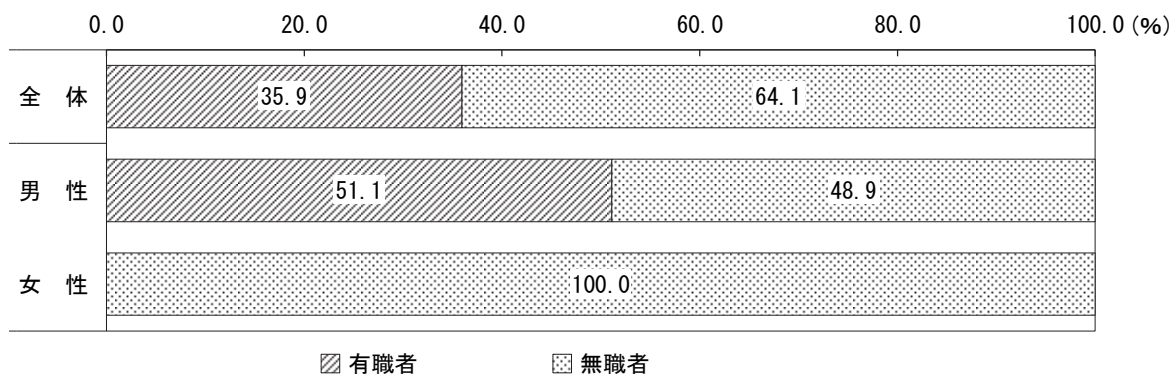
資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

(8) 自殺者の就業状況別構成割合

自殺者の就業状況別構成割合をみると、無職者が64.1%を占めており、有職者（35.9%）を上回っています。

性別にみると、男性は有職者が無職者を上回っていますが、女性は有職者が計上されていません。

図表21 自殺者の就業状況別構成割合（2018（平成30）年～2022（令和4）年合計）

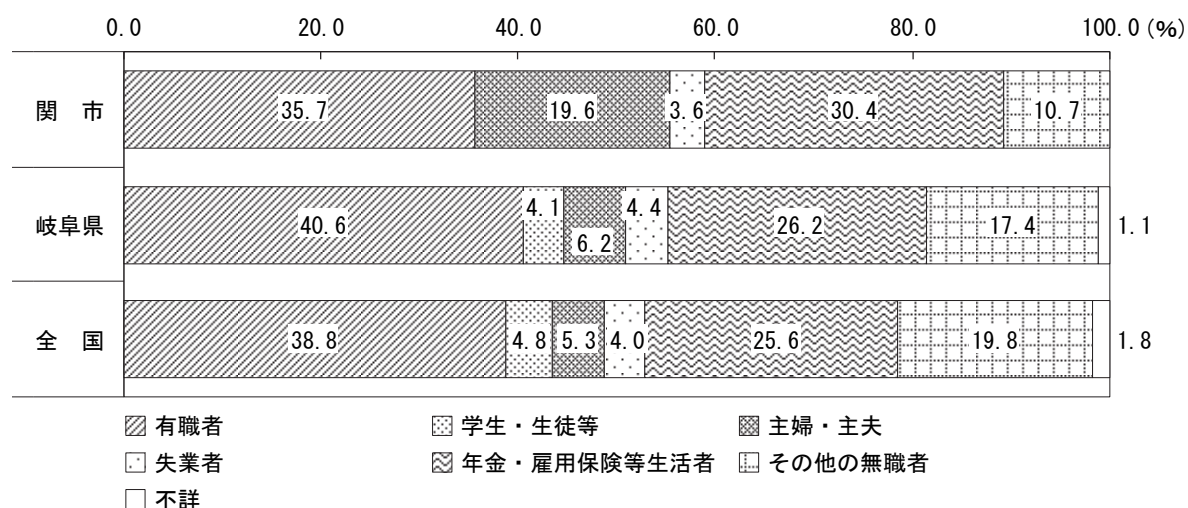


(9) 自殺者の職業別構成割合

自殺者の職業別構成割合をみると、本市は「有職者」が35.7%と最も高く、次いで「年金・雇用保険等生活者」が30.4%、「主婦・主夫」が19.6%などの順となっています。

全国、岐阜県と比較すると、「主婦・主夫」が10ポイント以上高くなっています。

図表22 自殺者の職業別構成割合（2019（令和元）年～2023（令和5）年合計）



(10) 生活困窮者の現状

本市の生活保護受給者数・受給世帯数の推移をみると、受給者数・受給世帯数ともに増加を続けています（図表23）。

また、生活困窮に係る支援実施件数・支援プラン作成件数をみると、支援実施件数は2019（令和元）年に減少したものの、その後は増加傾向にあります。支援プラン作成数は2020（令和2）年までは増加していましたが、その後は減少に転じています。（図表24）。

図表23 生活保護受給者数・受給世帯数の推移（各年3月末）

区 分	2018 （平成30）年	2019 （令和元）年	2020 （令和2）年	2021 （令和3）年	2022 （令和4）年
受給者数（人）	229	260	280	283	284
受給世帯数（世帯）	184	218	233	239	244

資料：福祉政策課

図表24 生活困窮に係る支援実施件数の推移

区 分	2018 （平成30）年度	2019 （令和元）年度	2020 （令和2）年度	2021 （令和3）年度	2022 （令和4）年度
延べ支援実施件数※（件）	2,737	1,864	2,268	2,476	2,465
支援プラン作成数（件）	54	91	172	148	131

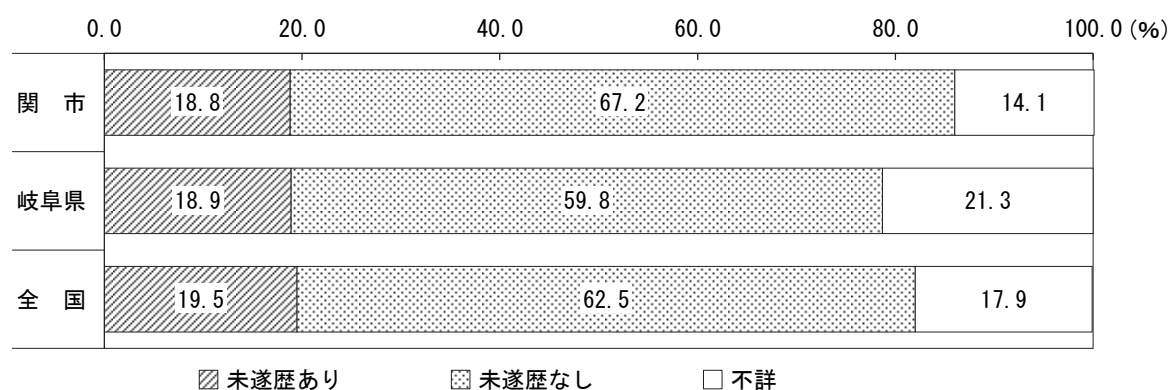
※電話支援は除きます。

資料：関市社会福祉協議会

(11) 自殺者の自殺未遂歴の有無別構成割合

自殺者の自殺未遂歴の有無別構成割合をみると、未遂歴なしが67.2%を占めており、未遂歴ありは18.8%です。全国、岐阜県と比較すると、未遂歴ありはわずかに低く、未遂歴なしが全国に比べ4.7ポイント、岐阜県に比べ7.4ポイント高くなっています。

図表25 自殺者の自殺未遂歴の有無別構成割合（2018（平成30）年～2022（令和4）年合計）



資料：地域自殺実態プロフィール（JSCP）

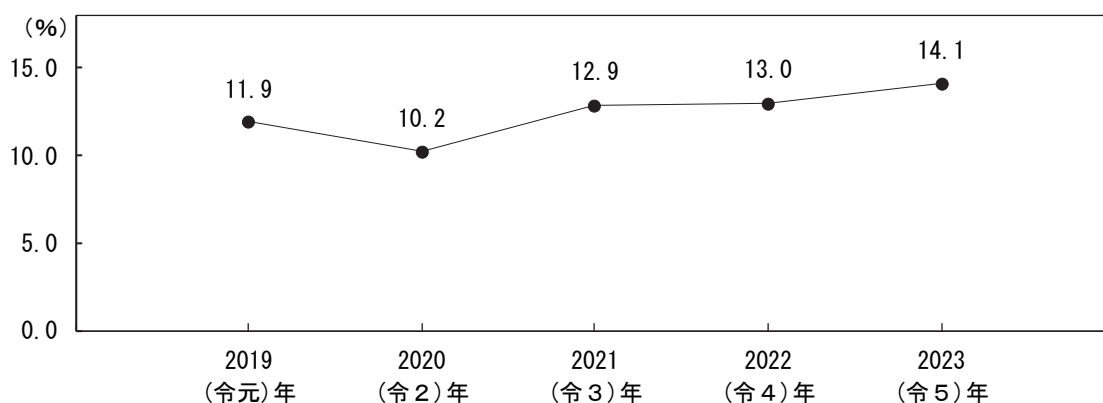
(12) 妊産婦の現状

妊娠届出書にてたずねている健康状態に関する設問のうち、「この1年間に、2週間以上続く「眠れない」「イライラする」「涙ぐみやすい」「何もやる気がしない」などの症状がありますか」という設問に「はい」（＝ある）と回答している妊婦の割合は、図表26のとおりです。新型コロナウイルス感染症拡大が発生した2020（令和2）年以降、割合が上昇しています。

また、図表27は、産後健診の際に実施しているエジンバラ産後うつ病自己評価票※による評価の結果、9点以上の高い点数となった方の割合です。いずれの年も2週間健診時に比べ4週間健診時は低下していますが、8%以上の方が9点以上の高い点数となっています。

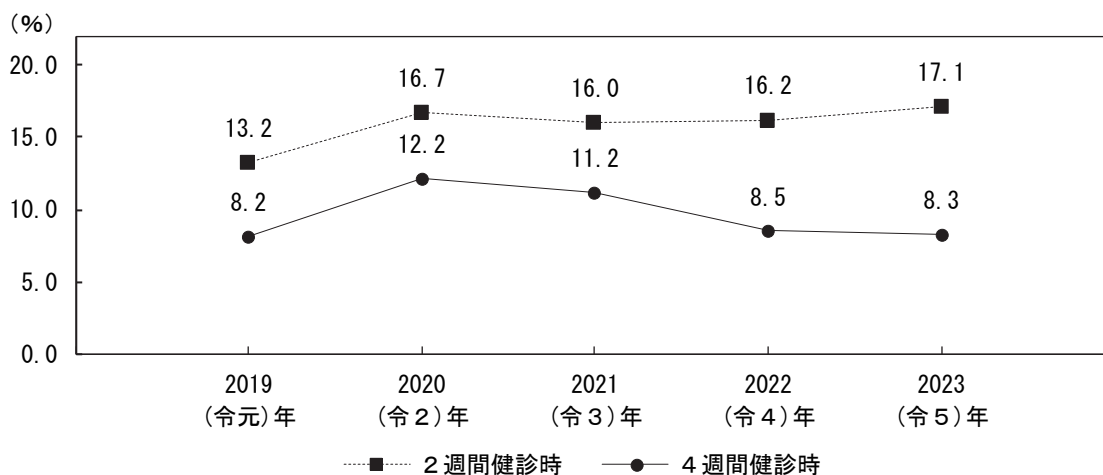
※エジンバラ産後うつ病自己評価票：産後うつ病の可能性があるかどうかを客観的に評価するために産婦本人が記入する評価表で、9点以上の場合産後うつ病の可能性が高いと判断されます。ただし、8点以下の場合でも産後うつ病ではない、ということではありません。

図表26 この1年間に、2週間以上続く「眠れない」「イライラする」「涙ぐみやすい」「何もやる気がしない」などの症状があると答えた妊婦の割合



資料：市民健康課

図表27 産後健診におけるエジンバラ産後うつ病自己評価表が9点以上となった産婦の割合



資料：市民健康課

(13) 性・年齢階級・就業状況・同居の有無別にみた自殺死亡率

性・年齢階級・就業状況・同居人の有無別に自殺死亡率をみると、男性では40～59歳無職者独居、女性では20～39歳無職者独居が比較的高くなっています。

全国、岐阜県との比較では、男性の20～39歳有職者独居、40～59歳有職者独居、女性の20～39歳無職者独居が大きく上回っています。

図表28 性・年齢階級・就業状況・同居の有無別の自殺死亡率（2018（平成30）年～2022（令和4）年）

単位：10万対

性 別	年 齢	就業状況	同居人の有無	関 市	岐阜県	全 国
男 性	20～39歳	有職者	同居	14.8	18.0	15.7
			独居	75.7	39.0	27.9
		無職者	同居	44.8	56.6	50.9
			独居	0.0	102.0	90.0
	40～59歳	有職者	同居	8.5	17.2	15.9
			独居	99.0	51.3	36.1
		無職者	同居	136.3	111.2	95.6
			独居	310.0	308.3	233.6
	60歳以上	有職者	同居	13.8	10.9	12.0
			独居	33.2	29.5	30.3
		無職者	同居	24.4	30.2	28.1
			独居	111.1	85.6	83.1
女 性	20～39歳	有職者	同居	0.0	7.3	6.3
			独居	0.0	10.4	12.7
		無職者	同居	8.4	17.3	15.8
			独居	75.7	28.2	35.9
	40～59歳	有職者	同居	0.0	5.5	6.3
			独居	0.0	22.8	13.0
		無職者	同居	32.7	18.3	16.5
			独居	0.0	51.3	43.6
	60歳以上	有職者	同居	0.0	3.7	5.5
			独居	0.0	6.9	7.7
		無職者	同居	10.9	13.1	12.6
			独居	28.2	19.4	20.2

資料：地域自殺実態プロファイル（JSCP）

(14) 地域自殺実態プロフィールにおいて推奨される重点パッケージ

図表29は、国から提供された地域自殺実態プロフィールに示された本市の主な自殺の特徴です。2018（平成30）年から2022（令和4）年の5年間の自殺者について、生活状況別（性別・年齢階級（成人3区分）・職業の有無・同居人の有無）の区分で、自殺者数の多さを基本に順位付けしています。自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順となっています。

これらの結果から、地域自殺実態プロフィールにおける「推奨される重点パッケージ」※においては、「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」が挙げられています。

※推奨される重点パッケージ：地域自殺実態プロフィールにおいて、主な自殺者の特徴の上位3区分の性・年代別の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に選定されたものであり、各自治体の具体的な施策についてはこれを目安とした上でその他のデータや資料等を勘案して検討することとしています。

図表29 関市の主な自殺者の特徴（2018（平成30）年～2022（令和4）年合計）

上位5区分		自殺者数 5年計(人)	割合 (%)	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位	男性60歳以上無職同居	8	12.5	24.4	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2位	女性40～59歳無職同居	7	10.9	32.7	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺
3位	女性60歳以上無職同居	6	9.4	10.9	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位	男性60歳以上無職独居	5	7.8	111.1	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位	男性40～59歳有職独居	5	7.8	99.0	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

(注) 1 自殺死亡率の母数（人口）は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPIにて推計したものです。

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：地域自殺実態プロフィール（JSCP）

2 アンケート結果にみるこころの健康や自殺への考え方の状況

2023（令和5）年度に実施した各種関連計画に係るアンケート調査の結果から、市民のこころの健康や自殺への考え方について再度分析を行いました（分析結果については64ページ以降参照）。

図表30 アンケート調査の概要

【関市健康づくりに関する意識調査】

区 分	内 容
調 査 期 間	2023（令和5）年12月11日～12月25日
調査基準日	2023（令和5）年12月1日現在
調査対象者	関市在住（2023（令和5）年11月1日現在）の16歳以上を無作為抽出
調 査 方 法	郵送配布、郵送回収またはWeb回答
配 布 数	3,000
回 収 数	1,020（郵送：753、Web：267）
回 収 率	34.0％（郵送：25.1％、Web：8.9％）

【関市子ども・子育てに関するアンケート調査】

区 分	未就学児保護者	小学生保護者
調 査 期 間	2024（令和6）年2月5日～2月20日	
調査対象者	関市在住の未就学児のいる保護者を無作為抽出	関市在住の小学生のいる保護者を無作為抽出
調 査 方 法	郵送配布、郵送回収またはWeb回答	
配 布 数	2,000	2,000
回 収 数	1,075（郵送：544、Web：531）	1,047（郵送：565、Web：482）
回 収 率	53.8％（郵送：27.2％、Web：26.6％）	52.4％（郵送：28.3％、Web：24.1％）

【第5期関市地域福祉計画策定に係るアンケート調査】

区 分	内 容
調 査 期 間	2024（令和6）年1月17日～2月5日
調査対象者	関市在住の18歳以上を無作為抽出
調 査 方 法	郵送配布、郵送回収またはWeb回答
配 布 数	2,000
回 収 数	865（郵送：723、Web：142）
回 収 率	43.3％（郵送：36.2％、Web：7.1％）

3 関市における自殺対策の課題

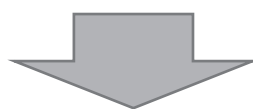
(1) こどもにおけるこころの健康

本市の主要死因別死亡状況をみると、20歳未満では自殺が第2位となっています。また、20歳未満の自殺死亡率は、男性が2.5、女性が2.6となっています。さらに、自殺者の職業別構成割合をみても、「学生・生徒等」が3.6%あります。

小学生保護者の視点で、こどもが1か月間に強いストレスを感じていたことが〈あった〉という回答は35.8%を占めており、その理由としては「学校・勉強」や「人間関係」が高くなっています。また、毎日学校に登校することができていない小学生もいるものの、そのこどもたちが平日の日中過ごしている場所としては「自宅」が突出して高くなっています。

健康づくりに関する意識調査の中で、自殺対策のために必要な取組として「学校での「いのちの大切さ」の教育」が高くなっています。

地域福祉計画策定に係るアンケート調査の中で、10～20代のうち、孤立感や孤独感を〈感じる〉と回答した人の割合が31.1%と他の年齢層に比べ高くなっています。



本市ではこどもの自殺が依然としてなくなっておりません。全国的にみても小中高生の自殺者は増えており、次代の社会を担うすべてのこどもが自立した個人として健やかに成長し、将来にわたって幸福な生活を送ることができるような環境の整備を進めなければなりません。

また、「いのちの大切さ」に関する教育へのニーズは高く、こころの健康に関する正しい知識について教育を進めるとともに、SNSやICTを活用したSOSの出し方について周知をさらに進めていく必要があります。加えて、こどもが発したSOSを大人が察知し、受け止めて適切な支援につなげられるよう、その方法について普及・啓発を実施することも重要です。

さらに、不登校児童については自宅で過ごしている割合が非常に高く、学校内外の居場所等の確保を行い、孤立させない支援を進めることが大切です。

(2) 女性におけるこころの健康

自殺者数は女性に比べ男性の方が多いため、健康づくりに関する意識調査の結果を見ると、強いストレスを感じたことが〈あった〉という回答は男性に比べ女性の率が高くなっており、そのストレスの原因については「仕事、職場」及び「経済面」を除くすべての項目で女性が高くなっています。また、女性の30代の24.0%がストレスの原因を「育児」と回答しています。さらに、女性は自殺対策に必要な取組として「いつでも誰でも相談できる窓口の設置」が最も高く、50%を超えています。



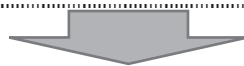
人間関係、家庭、出産・育児など、多岐にわたる原因によりストレスを感じている女性が多いことが推測されます。様々な相談に対応できる窓口を整備するとともに、その啓発を行い、必要とする人が利用できる環境をつくることが求められます。

女性の自殺対策については、妊産婦、非正規雇用労働者、DVや性犯罪・性暴力被害者等への支援等を、女性特有の視点も踏まえて検討していくことが大切です。

(3) 働き盛り世代におけるこころの健康

健康づくりに関する意識調査において、ストレスを感じた原因としては「仕事、職場」が最も高く、年齢別にみると男女とも20～50代の働き盛り世代において50%以上の高い率となっています。また、男性の30～50代、女性の40～50代において、ストレスを〈解消できていない〉という回答が30%を超えています。職場のメンタルヘルス制度の有無については、男女とも20～30代の「わからない」が高くなっています。

また、本市の自殺者の就業状況別構成割合をみると、女性は有職者が計上されていない一方で、男性は51.1%を占めています。さらに、男性は「自殺」について「自分にはあまり関係がないことである」や「本人の弱さから起こるものである」と思っている人の割合が比較的高くなっています。

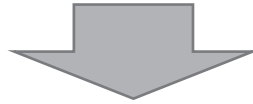


働き盛り世代において仕事に関するストレスを感じる人が多くなっている一方、そのストレスがうまく解消できていない人も多いと考えられます。企業や勤労の関連団体との連携を図り、職場のストレス軽減やメンタルヘルス制度の充実を進めるとともに、それらの制度やストレスの解消法についてさらなる啓発を進めなければなりません。

また、有職者の自殺については男性が圧倒的に多くなっています。男性は自殺を自分に関係することだと考えていない人が多い傾向にあり、意識の変化を促すことが重要です。

(4) 高齢者における自殺

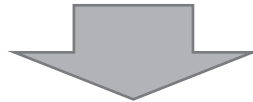
本市の自殺者の年齢構成割合をみると、〈70歳以上〉が3割以上を占めており、全国、岐阜県と比べて高くなっています。さらに、自殺死亡率を性・年齢別にみても、男女とも70代の自殺死亡率が全国、岐阜県と比べて高くなっています。また、70歳以上の自殺者のうち、7割の人が同居人ありとなっています。



高齢者は退職等による喪失感や身体疾患、配偶者等の介護などにより精神的な負担が増加し、追い詰められるという背景が考えられます。高齢者の変化に気づき、自殺に追い込まれることのないよう、地域での見守りや交流の場の創出、医療や介護等の重層的な相談支援体制のさらなる充実が必要です。

(5) ゲートキーパーの認知度

ゲートキーパーの認知度は17.1%にとどまっており、依然ゲートキーパーについて聞いたことがない人が8割以上を占めています。



自殺対策において、正しい知識の普及や、自殺の危険を示すサインに「気づき」「声をかけ」「傾聴し」「必要に応じ専門家につないだり見守ったりする」ゲートキーパーの役割は非常に重要です。ゲートキーパーについてさらなる啓発を行うとともに、市民、支援者、市職員等、多くの人を対象にゲートキーパー養成講座を実施し、ゲートキーパーを増やしていくことが求められます。

第3章 第1期計画の評価

第1期計画では、「誰も自殺に追い込まれることのない関市の実現を目指して」を基本理念として掲げ、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「住民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒のいのち・こころを守るための支援」の5つの基本施策に加え、「高齢者に対する支援」「生活困窮者に対する支援」「勤労・経営への対策」の3つを重点施策として位置づけ、さまざまな取組を推進してきました。

1 数値目標の評価

第1期計画では、2026（令和8）年までに自殺死亡률을2015（平成27）年と比べて30%以上減少させる「13.8以下」を市の目標値とし、計画の目標値としては2024（令和6）年までに25%以上減少させる「14.8以下」を掲げました。

直近のデータである2023（令和5）年では、自殺死亡률은11.7となっており、計画の目標値、市の目標値ともに下回っています。

区 分	基準値 2015（平成27）年	計画の目標値 2024（令和6）年	結 果 2023（令和5）年	【参考】 市の目標値 2026（令和8）年
自殺死亡률 （人口10万人対）	19.7	14.8	11.7	13.8
自殺者数 （人／年）	18人	13人	10人	12人

資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

2 施策の評価

第2期計画の策定にあたり、第1期計画の施策に基づく取組について、進捗状況をもとに評価しました。

なお、評価の表記については、下記のとおりです。

【評価表記】 ○：順調 △：概ね順調 ×：努力が必要

【基本施策】

(1) 地域におけるネットワークの強化

① 地域力の強化に向けたネットワークの構築

取 組	評価指標	目 標 (2024（令6）年度）	結 果 2023（令5）年度時点の実績	評価
地域共生社会の実現	身近な相談支援拠点の整備状況	地域の支援者に相談支援拠点が浸透している	・ 地域包括支援センターを地域の相談支援拠点として位置づけた。 ・ 地域ケア会議等や研修の実施により、地域の支援者にも相談支援拠点についての認識を浸透させた。	○
地域力強化の推進	地域づくりに関連する事業の協働実施状況	各地区で地域づくりの協働事業を運営している	・ 地域の相互扶助のネットワーク構築のため、地域づくり事業を展開。「福祉のまちづくりネットワーク会議」を開催し、地域の課題解決に向けた協議を行った。	○

② 関係課及び関係機関とのネットワークの強化＝連携の強化、チーム支援

取 組	評価指標	目 標 (2024（令6）年度）	結 果 2023（令5）年度時点の実績	評価
会議体の活用	自殺対策検討会議及び「自殺対策」をテーマにした地域共生ネットワーク会議の開催	各1回／年	・ 自殺対策計画検討及び学習会：1回／年 ・ 地域共生ネットワーク会議：1回／年	○

(2) 自殺対策を支える人材の育成

取 組	評価指標	目 標 (2024（令6）年度）	結 果 2023（令5）年度時点の実績	評価
人材育成のための研修会の開催	ゲートキーパー養成講座を開催した対象団体数	毎年異なる団体に実施	・ 市職員（管理職、一般職）に対してゲートキーパー講座を実施した。 ・ 警察署や消防関係に対する講座の実施に向けて打ち合わせを実施したが、講座の実施には至っていない。	△

(3) 住民への啓発と周知

取 組	評価指標	目 標 (2024 (令 6) 年度)	結 果 2023 (令 5) 年度時点の実績	評価
こころの健康講演会の開催	参加者の理解度	90%以上	・ 100%	○
相談窓口や自殺対策の取組の周知	新たに啓発を行った機会や対象の数	毎年 1 回以上増やす	・ こころの健康に関するチラシの配布やわかきプラザへのパネル展示等の啓発活動を実施した。 ・ 庁内関係課に対し、啓発物や研修会の案内、こころの体温計の周知等を実施した。	—
こころの体温計の活用	市内在住者の利用人数 (2019 (令和元) 年: 22,000人)	27,000人/年	・ 17,446人/年	×

(4) 生きることの促進要因への支援

① 自殺リスクを抱える人への支援

取 組	評価指標	目 標 (2024 (令 6) 年度)	結 果 2023 (令 5) 年度時点の実績	評価
自殺未遂者への支援	自殺未遂者支援の体制の整備状況	情報共有のためのツールが活用されている	・ 岐阜県全体で支援が進んでおらず、保健所や医療圏単位での支援や情報交換の方法を検討する場について提案しているが、進んでいない。	×
遺された人への支援	自死遺族の会の開催回数	3 回/年	・ 未実施	×
ひきこもりへの対応	就労や居場所等、地域とつながった件数（孤立の解消につながった件数）	10件/年	・ 就労準備支援事業、参加相談支援事業による支援 : 11件/年	○
悩みや不安を抱えた人への支援	チーム支援やつながり意識を持っている支援者の割合	90%以上	・ 悩みや不安、困りごとに関する相談について傾聴し、必要に応じ関係部署や相談窓口、支援機関につなぐことができています。	○

② 生きるためのプラス要因を増やすための支援

取 組	評価指標	目 標 (2024 (令 6) 年度)	結 果 2023 (令 5) 年度時点の実績	評価
相談支援の実施と充実	つなぐ支援、断らない相談支援、伴走型支援を意識できている支援者の割合	90%以上	・相談内容について庁内各課や支援機関が連携し、関係機関へつなぐことやその後の情報共有を行うなど、重層的な支援を行っている。	○
健康増進、育児支援、障がい福祉の推進	(再掲) チーム支援やつなぐ意識を持っている支援者の割合	90%以上	・悩みや不安、困りごとに関する相談について傾聴し、必要に応じ関係部署や相談窓口、支援機関につなぐことができています。	○
居場所づくり、社会参加の促進	(再掲) チーム支援やつなぐ意識を持っている支援者の割合	90%以上	・悩みや不安、困りごとに関する相談について傾聴し、必要に応じ関係部署や相談窓口、支援機関につなぐことができています。	○
多様な生き方への理解と権利擁護の推進	権利擁護の視点を持って支援にあたっている支援者の割合	90%以上	・各分野においてケース会議を行い、本人だけでなくその家族も含めた支援について、権利擁護の視点から検討した。 ・高齢者やこども、LGBT等多様なケースに対し、市職員や支援団体への研修を行った。	○

(5) 児童生徒のいのち・こころを守るための支援

取 組	評価指標	目 標 (2024 (令 6) 年度)	結 果 2023 (令 5) 年度時点の実績	評価
教育部門における取組	市内全小中学校での「SOSの出し方教育」の実施状況	「SOSの出し方教育」の実施にあたり、多職種と連携できている	・市内すべての小中学校で「SOSの出し方教育」を実施した。 ・「SOSの出し方教育」についてはスクールカウンセラーが実施している。また、すべての小中学校に心の相談員を配置している。	○
いのちに関する教育の実施	いのちの大切さについて学ぶことができた中学生の割合 (現状値: 99.7%)	現状維持	・96.7%	○
いじめや不登校への対応	教育、医療、保健、福祉等で連携して支援する体制の整備状況	支援が必要な全事例について、地域で孤立させることなく継続支援できる	・地域の新たな居場所の提供 こども9件、ひとり親1件 ・悩みを抱える児童生徒の保護者に対し、他機関の支援者につなぎ、継続して面談や相談支援を実施している。	○
青少年の健全育成支援	少年補導員による見守り活動の実施状況	市内全地域での実施	・関市少年センターの専任補導員の他、市内16支部の少年補導員が計画的に巡回パトロールを実施し、見守り活動を推進している。	○

【重点施策】

(1) 高齢者に対する支援

取 組	評価指標	目 標 (2024（令6）年度）	結 果 2023（令5）年度時点の実績	評価
高齢者本人に対する支援	介護予防事業と高齢者の保健事業の一体的実施の進捗状況	市内の半分以上の地区で保健事業を実施する	・2021（令和3）年より一体的実施を開始し、現在は全15地区中7地区にて実施している。	△
介護者及び家族に対する支援	介護者の集いの参加者数	200人／年	・全地区対象に6回開催し、延べ138人の参加があった。また、生活圏域ごとに5回開催し、延べ168人の参加があり、計306人が参加された。	○

(2) 生活困窮者に対する支援

取 組	評価指標	目 標 (2024（令6）年度）	結 果 2023（令5）年度時点の実績	評価
生活の安定に向けた支援	自立相談支援対象者のうち、生活の自立につながり、支援終了となった者の割合	15%	・20.6%	○

(3) 勤務・経営への対策

取 組	評価指標	目 標 (2024（令6）年度）	結 果 2023（令5）年度時点の実績	評価
関係機関とのネットワークによる支援	勤務・経営分野のメンタルヘルス推進のため、新たに繋がった関係機関・事業所の数	10か所の増加	・市内の医療機関や健康経営宣言企業等に対し、市が開催する講演会や健康づくり事業についての案内などの啓発活動を行った。 ・啓発活動実施後のメンタルヘルスへの取組等の把握はできていない。	△
関市役所のメンタルヘルス支援体制の整備	メンタルヘルス支援体制の構築	休職する前からメンタル不調者に対する支援が実施されている	・全職員を対象に、メンタルヘルス研修を実施している。 ・相談窓口の案内や、ストレスチェックの結果による職場配慮など、メンタルヘルス支援体制を整備した。	○

3 地域共生ネットワーク会議にて聴取した課題

2023（令和5）年に開催した地域共生ネットワーク会議にて、庁内関係課及び庁外関係機関から、第1期計画期間中の自殺対策に関する意見を聴取し、その中から課題として挙げられたものをまとめました。

(1) 関係課からの意見

- 今後、関市として若年者への対策も重要である。こどもの最善の利益の追求という視点で、いじめや不登校の問題、SOSの出し方、こどもの考えや意見の吸い上げ等、様々な場面で連携して取り組んでいけるとよい。
- 自殺企図のリスク因子などに関する傾向や対策について、関係機関への周知が重要である。自殺に追い込まれる原因を十分に聞き取り、把握して適宜対応できる機関等につなげるネットワークづくりが大切である。
- つなぐ先の関係機関についての理解が不十分だと感じている。
- 各担当課や関係機関はそれぞれ取り組んでいるので、それに関する情報共有が重要である。
- 「こころの講演会」など、認知度が低い事業があるため、より広く周知を進めていく必要がある。

(2) 関係機関からの意見

- 各種通報や相談等の対応時、自殺企図や死にたいと話す方に対し、関係機関と連携して支援したいと考えるが、どの機関にどのようにつなぐかが課題だと感じている。
- 再企図を防止するための取組を、関係機関とともに検討したい。
- 現時点では直接的な自殺対策の取組は行っていないが、今後の課題として何らかの取組を考えていく必要がある。
- 現在自殺対策に関する取組は行っていないが、協力していける部分があれば取り組んでいきたい。
- 民間の事業所であるため、緊急的な危機への介入が行いづらく、初動に遅れが出てしまう。

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

2022（令和4）年10月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」では、旧大綱の基本理念を引き継いで「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」としています。

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、自殺対策にあたっては自殺を〈個人の問題〉ではなく〈社会の問題〉として認識し、生きることの阻害要因を減らして促進要因を増やすことが重要です。

本市では、「地域共生社会の実現」を目標として、「住民の権利を守る」「互いに見守り、支え合う」「孤立させない」という観点から、関係機関とともに「地域共生ネットワーク」を構築するとともに包括的・重層的な相談支援体制を整備し、誰もが社会的に孤立せず、追い込まれてしまうことのないまちづくりを進めています。

第2期計画においても、この考え方や取組を継承し、住民、地域、行政が互いに見守り合い、支え合い、つながり合うことができるまちづくりを推進することで、誰もが自殺に追い込まれることなく幸せな生活を送ることができるまちを目指すため、この計画の基本理念を「誰も自殺に追い込まれることのない関市の実現を目指して」とします。

**誰も自殺に追い込まれることのない
関市の実現を目指して**

2 基本方針

第2期計画では、これまでの取組を継承しつつ、自殺対策の取組をさらに広く推進していくという観点から「誰もが自殺に追い込まれることのない関市」の実現を目指し、下記の6項目を基本方針として取組を推進していきます。

○基本方針1 孤立させないかかわりの推進

家庭や地域、社会からの孤立は自殺のリスク要因になります。孤立してしまうことがないように、家庭や職場、地域での見守り・支え合いが大切です。

互いに見守り、支え合うことができる関市をつくるために、現在実施しているゲートキーパー養成講座の対象を「高齢者の支援者」「市職員」だけでなく、「市民」「警察」「消防」等にひろげ、計画的に人材育成を実施します。また、住民同士、支援者同士、住民と支援者で、互いに顔の見える関係を作り、地域のネットワークで支援します。

○基本方針2 こども・若者に対する支援の推進

全国の自殺者数が減少傾向にある一方で、小中高生の自殺者数は増加傾向にあり、さらに若年層の死因において自殺の占める割合が高くなっているなど、こども・若者の自殺が深刻な問題になっています。本市においてもこども・若者の自殺が依然として起きており、これを食い止めるためにこども・若者への支援をこれまで以上に推進していきます。

こどもに対してはこれまで取り組んできた「SOSの出し方教育」や「いのちの授業」の実施など学校での支援に加え、学校以外の相談窓口の整備やより早い段階での不登校児童への支援、若者に対しては求職者への就職活動支援や子育て世代に向けた育児支援・相談支援など、それぞれのライフステージや立場に沿った支援ができる体制の充実に努めます。また、特に若年層においてはインターネットやSNSを利用している人が多いため、ICTを活用した支援についての周知を進めます。

さらに、こどもが発したSOSを大人が受け止め、適切な支援につなげることも重要となるため、その方法について普及・啓発を推進します。

○基本方針３ 女性に対する支援の推進

女性の自殺者数が全国的に増加傾向にあることから、新たな自殺総合対策大綱では女性に対する支援の強化が初めて重点施策として盛り込まれました。女性は妊娠・出産など特有の事情をもち、さらに就業などの場面で性別による生きづらさやDV・性被害など困難な問題を抱える人も多いことから、本市においても重点的に支援を進めます。

母子保健事業による出産・育児に関する負担軽減、女性の就業・再就職などの女性活躍を推進するセミナー等の企画・開催、DV・性暴力等の被害者の安全な保護や自立支援などを実施するとともに、多岐にわたる困難な問題に対応できる相談支援体制を整備します。

○基本方針４ 働き盛り世代の自殺対策の推進

働き方改革の推進により職場環境の改善は進んでいるものの、長時間労働やパワハラ・セクハラなどの課題は依然残っています。働き盛り世代の職場環境に起因するストレスも高く、働くことが生きることの阻害要因とならないよう、働きやすい職場環境の実現に向けた支援をさらに進めます。

労働基準監督署や商工会議所、ハローワークなどの勤務・経営分野の関係機関や産業保健師などとの連携を深め、労働環境の改善に向けた啓発や職場のメンタルヘルス対策の充実・周知につなげます。また、他の事業所の手本となるよう、本市におけるメンタルヘルス対策を引き続き推進します。

○基本方針５ 住民自身がSOSを出せる力をつけるための取組の推進

いくら相談窓口や自殺対策の取組を実施しても、それが住民に浸透し利用できるようになっていなければ効果はありません。必要な時に相談窓口や自殺対策の取組を活用できるように、広報・ホームページの活用、チラシ・リーフレットの配布、イベントでのPR等で自殺対策関連事業の情報を発信し、周知の徹底を図ります。

また、相談先を知っていても、自分自身でSOSを出すことができれば適切な支援につながりません。児童生徒のみならず大人に対してもSOSの出し方を学ぶ機会を提供することで、困難な状況に陥った時に自ら相談し、支援につながる（支援を受ける）力を育てます。

○基本方針６ 関係機関と連携した重層的な支援体制のさらなる推進

本市では地域共生社会の実現を目指し、関係機関との連携や包括的・重層的な相談支援体制の整備を進めています。

本計画においてもこれらの取組をさらに推進し、断らない相談支援や伴走型の支援を引き続き実施するとともに、各種会議やケース対応を通じて関係機関との連携をさらに深め、自殺未遂者への支援体制の確保や複合的な相談内容に対する支援の実施に努めます。

3 施策の体系

誰も自殺に追い込まれることのない関市の実現を目指して

基本方針

- 1 孤立させないかわりの推進
- 2 こども・若者に対する支援の推進
- 3 女性に対する支援の推進
- 4 働き盛り世代の自殺対策の推進
- 5 住民自身がSOSを出せる力をつけるための取組の推進
- 6 関係機関と連携した重層的な支援体制のさらなる推進

【基本施策】

- (1) 地域におけるネットワークの強化
 - 地域力の強化に向けたネットワークの深化
 - 関係課及び関係機関とのネットワークの強化
- (2) 自殺対策を支える人材の育成
- (3) 住民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援
 - 自殺リスクを抱える人への支援
 - 生きるためのプラス要因を増やすための支援
- (5) 児童生徒のいのち・こころを守るための支援

【重点施策】

- (1) こども・若者に対する支援
- (2) 女性に対する支援
- (3) 働きやすい職場環境づくりのための支援

第5章 第2期計画の目標

1 数値目標

「自殺総合対策大綱」においては、2026（令和8）年までに、自殺死亡률을2015（平成27）年の18.5から30%以上減少させ、13.0以下とすることを自殺対策の数値目標として掲げています。また、「第4期岐阜県自殺総合対策行動計画」では、自殺死亡률을2029（令和11）年までに、11.6以下にすることを数値目標として掲げています。

本市では、これらを踏まえ目標を次のとおり設定します。

2023（令和5）年の自殺死亡률11.7（自殺者数10人／年）を基準に、2030（令和12）年までに20%以上減少させ、9.3（自殺者数8人以下／年）以下とすることを目標とします。

区 分	基準値	目標値	
	2023（令和5）年	2025～2029年の平均 （令和7～11年）	2030（令和12）年
自殺死亡률 （人口10万人対）	11.7	9.8	9.3
自殺者数 （人／年）	10人	8人以下	8人以下

※目標値の自殺者数は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」を基に算出

2 施策の評価指標

本計画に基づいて実施する施策を評価・検証するための評価指標を、次のとおり設定します。なお、個別に表記のある場合を除き、基準値については2023（令和5）年時点の本市の値、目標値については2030（令和12）年度の値を指します。

【基本施策】

(1) 地域におけるネットワークの強化

① 地域力の強化に向けたネットワークの深化

指 標	基準値	目標値
福祉のまちづくりネットワーク会議の協働実施回数	全地区で1回／年	全地区で1回／年

② 関係課及び関係機関とのネットワークの強化

指 標	基準値	目標値
自殺対策検討会議及び「自殺対策」をテーマにした地域共生ネットワーク会議の開催回数	各1回／年	各1回／年

(2) 自殺対策を支える人材の育成

指 標	基準値	目標値
ゲートキーパー養成講座の開催回数	1回／年	4回／年 うち市民対象の養成講座：1回
新たにゲートキーパーとなった人数	92人／年	400人／年

(3) 住民への啓発と周知

指 標	基準値	目標値
市内在住でこころの体温計を利用している人数	17,446人／年	22,000人／年
ゲートキーパーの認知度	17.1%※ ¹	30%以上
保健センターにおける「こころの相談」の認知度	27.3%※ ²	40%以上

※1：関市健康づくりに関する意識調査（2023（令和5）年実施）

※2：厚生労働省「令和3年度自殺対策に関する意識調査」より、「居住している自治体の自殺防止に関わる相談窓口」について「内容まで知っていた」または「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」と答えた人の割合

(4) 生きることの促進要因への支援

① 自殺リスクを抱える人への支援

指 標	基準値	目標値
医療、教育、警察、消防等の関係機関と構築する、自殺未遂者への支援体制の整備状況	未整備	整備済
県が主催する、自死遺族支援に関する研修会や会議等への市職員の参加回数	未参加	1回／年
ひきこもりから就労や居場所等、地域とつながった件数（孤立の解消につながった件数）	11件／年	15件／年

② 生きるためのプラス要因を増やすための支援

指 標	基準値	目標値
毎日の生活が楽しいと思う「いつもそう思う」＋「時々そう思う」と回答した人の割合	73.5%※	85%以上

※関市健康づくりに関する意識調査（2023（令和5）年実施）

(5) 児童生徒のいのち・こころを守るための支援

指 標	基準値	目標値
「SOSの出し方教育」の実施状況	市内全小中学校でスクールカウンセラーにより実施	市内全小中学校で保健師や民生委員等の多職種との協働開催
いのちの授業の実施状況 ・いのちの大切さについて学ぶことができた中学生の割合 ・市内中学校の開催状況	96.7% 9校中6校で実施	95%以上 全9校での開催
少年補導員による見守り活動の実施状況	市内全地域での実施	市内全地域での実施

【重点施策】

(1) こども・若者に対する支援

指 標	基準値	目標値
29歳以下の自殺者の減少	2018～2022年合計 8人※ ¹	2025～2029年合計 3人以下
心の不調や不眠が2週間以上続く場合の対応策として、「受診も相談もしない」と回答した29歳以下の割合	52.0%※ ²	40%以下

※¹：地域自殺実態プロファイル（JSCP）

※²：関市健康づくりに関する意識調査（2023（令和5）年実施）

(2) 女性に対する支援

指 標	基準値	目標値
心の不調や不眠が2週間以上続く場合の対応策として、「受診も相談もしない」と回答した女性の割合	35.2%※ ¹	20%以下
市役所における「女性相談・パートナーに関する相談」の認知度	27.3%※ ²	40%以上

※¹：関市健康づくりに関する意識調査（2023（令和5）年実施）

※²：厚生労働省「令和3年度自殺対策に関する意識調査」より、「居住している自治体の自殺防止に関わる相談窓口」について「内容まで知っていた」または「内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある」と答えた人の割合

(3) 働きやすい職場環境づくりのための支援

指 標	基準値	目標値
有職者の自殺者の減少	2018～2022年合計 23人※ ¹	2025～2029年合計 15人以下
ストレスを「仕事、職場」で感じたと回答した人の割合	49.6%※ ²	35%以下
ストレスを「解消できている」「解消できている」＋「だいたい解消できている」と回答した20～50代の割合	38.9%※ ²	50%以上
職場にメンタルヘルス制度が「ある」と回答した人の割合	22.7%※ ²	30%以上

※¹：地域自殺実態プロファイル（JSCP）

※²：関市健康づくりに関する意識調査（2023（令和5）年実施）

第6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

自殺対策の推進にあたり、その基盤となるのが地域のネットワークです。自殺のリスクを抱えている人に気づき、適切な支援につなげるためには、互いに見守り、支え合い、声をかけ合うネットワークが重要です。そのため、住民同士のネットワーク、住民を取り巻く支援者のネットワーク、さらに、保健、医療、福祉、こども、教育、労働、介護等、様々な専門分野の関係者及び関係機関のネットワークのさらなる強化を図ります。

本市では、「地域共生ネットワーク」を構築して地域共生社会の実現に向けて取り組んでおり、自殺対策の推進においても連動して取組を展開してきました。第2期計画においても、地域共生社会と連動しつつ、地域住民を含めた様々なネットワークの強化・深化を図ります。

【主な取組】

○地域力の強化に向けたネットワークの深化

取 組	主な担当課
▶地域共生社会の実現 住民自身が地域の課題を見つけ、解決するための力＝地域力の強化のために、住民や関係機関を巻き込んだ地域のネットワークを構築するとともに、その強化のための研修や会議を開催します。 地域包括支援センターを地域の身近な相談支援拠点として位置付け、多様な世代の相談に応じつつ、地域力の強化を支援します。	市民健康課 福祉政策課 高齢福祉課 子ども家庭課 地域包括支援センター
▶地域力強化の推進 市内各地区での福祉のまちづくりネットワーク会議の開催、地域委員会や自治会等の活動支援により、地域の活性化や住民同士のネットワークの深化を推進し、「地域力の強化」「自助・互助・共助の意識の向上」に努めます。	福祉政策課 危機管理課 市民協働課 社会福祉協議会

○関係課及び関係機関とのネットワークの強化

取 組	主な担当課
▶会議体の活用 関係課や司法、医療、警察、消防等の関係機関が参加する自殺対策検討会議や地域共生ネットワーク会議を開催し、多機関で自殺対策を検討、推進するとともに、自殺対策の意識を高めます。 自殺リスクが比較的高い要支援高齢者や生活困窮者、虐待・DV被害者等に関する各会議を開催し、関係課・関係機関で連携した支援を行います。	市民健康課 福祉政策課 高齢福祉課 子ども家庭課 社会福祉協議会 地域包括支援センター
▶連携体制の見える化 自殺対策の取組を行う関係課や関係機関について支援者に周知し、業務の中で他の支援者と連携した支援が必要な事例があった際に速やかに情報共有を行い、必要な支援につなげられる体制の整備に努めます。	市民健康課 福祉政策課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策の推進にあたっては、自殺のリスクを抱えている人に気づき、寄り添い、適切な支援につなげることができる人材の育成が重要になります。そのため、専門性の有無にかかわらず、身近な地域においてそれぞれの立場で自殺対策の行動を取ってもらえるよう、市民、民生委員、教職員、経営者、ケアマネジャー、医療関係者、警察、消防、市職員等、多くの方を対象に研修を実施します。

【 主な取組 】

取 組	主な担当課
▶人材育成のための研修会の開催 市民、民生委員、教職員、警察、消防、市職員等を対象に、自殺に対する知識や支援方法を学ぶゲートキーパー養成講座を実施します。 相談支援技術や知識の向上、ネットワークの構築を目的に、支援者を対象にした学習会を開催します。	市民健康課 福祉政策課 秘書課 市民協働課 学校教育課

(3) 住民への啓発と周知

地域のネットワークの強化や人材育成により支援体制を整えても、市民がその取組を知らなければ適切な支援につながりません。そのため、自殺対策の取組や相談窓口について周知し、利用を促します。

また、「困った時、悩んだ時には誰かに助けを求める」という、困難な状況に陥った時に自ら相談し、支援につながる（＝支援を受ける）行動を取ることができるよう、自殺についての認識や知識、対応方法、SOSの出し方を啓発し、誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりを目指します。

【 主な取組 】

取 組	主な担当課
▶こころの健康講演会の開催 市民や支援機関の職員等を対象とした「こころの健康講演会」を年に1回開催し、こころの健康や自殺対策について考えるきっかけづくりや正しい知識の普及に努めます。	市民健康課
▶相談窓口や自殺対策の取組の周知 講演会やイベント、「いのちの授業」等でのリーフレットや啓発グッズの配布、自殺予防週間や自殺対策強化月間でのPR、わかくさ・プラザでのパネル展示等により、全世代の人に対して相談窓口や自殺対策の取組についての周知・啓発を実施します。 保健センターや地域包括支援センター、児童センター・児童館等の各施設において、利用者に適切な相談窓口について案内できる体制を確保します。	市民健康課
▶こころの体温計の活用 パソコンや携帯電話でこころの健康状態をチェックできる「こころの体温計」の活用について、広報への掲載やチラシの配布、案内メールの発信等によりPRし、市民の自分のこころの健康状態の把握につなげるとともに、相談窓口の周知を図ります。	市民健康課

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれる危険性は、「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回った時に高まります。そのため、「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」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺の危険性を低下させる必要があります。

自殺未遂者や自死遺族、精神疾患患者等、自殺のリスクを抱えている人への支援と合わせて、生活上の困りごとや孤独感、生きづらさを抱えている人に対して、その問題を解消し、生きやすくなるような支援（生きるためのプラス要因を増やすための支援）を実施することで、自殺のリスクを低下させます。

【 主な取組 】

○自殺リスクを抱える人への支援

取 組	主な担当課
▶自殺未遂者への支援 医療、教育、警察、消防等の関係機関とネットワークを構築するとともに、県や保健所等と連携し、広域での自殺未遂者への対応や情報交換の実施を目指します。	市民健康課
▶残された人への支援 遺族同士が安心して話し合い、聴き合う場である自死遺族の会を、関係保健所管内の3市で協力して広域で開催できるよう、体制整備に努めます。	市民健康課 市民課
▶ひきこもりへの対応 ひきこもり当事者やその家族に対して、アウトリーチを含めた電話相談、面談、訪問、居場所づくり等による伴走型支援を、専門職の視点を取り入れながら実施します。 ひきこもりに関する知識の普及啓発、支援者のスキルアップのための講演会や研修会を開催します。	福祉政策課 子ども家庭課 学校教育課 社会福祉協議会
▶悩みや不安を抱えた人への支援 精神疾患、産後うつ、育児不安、水害や火災等への被災、犯罪や重大事故による被害等、様々な悩みや不安を抱えた人に対し、医療をはじめとした関係機関と連携してチーム支援を行い、当事者やその家族が孤立することがないよう伴走型支援を行います。相談を丁寧に受け止め、その内容に応じて適切な相談窓口につなぐ意識を持って対応します。	すべての課

○生きるためのプラス要因を増やすための支援

取 組	主な担当課
▶相談支援の実施と充実 税、市営住宅、国保、年金、生活環境、消費生活、水道に関する相談、法律・行政・不動産相談、就学時相談、不登校の相談等、様々な問題に関する相談に対し、最初に相談を受けた支援者が受け止めて相手の思いに寄り添い、内容に応じて適切な相談窓口につながりながら、問題の解決に向けて伴走型支援、断らない相談支援、重層的支援を実施します。	すべての課
▶育児支援、健康増進、障がい福祉の推進 母子保健事業、健康増進事業、子育て支援事業、障がい福祉サービス等の提供を通じて、負担感の軽減や地域社会とのつながりづくりを図り、こころの健康づくりを推進します。	市民健康課 福祉政策課 子ども家庭課 保険年金課
▶居場所づくり、社会参加の促進 児童生徒については、留守家庭児童教室や不登校児童生徒支援のためのふれあい教室・L教室等を活用するとともに、誰もが安心して自分でいられる多様な居場所づくりを促進しつつ、地域や社会とつながるきっかけづくりを目指します。 また、高齢者については、通いの場や認知症カフェ、サロン等の開催支援を行うことで、居場所づくりに努めます。 また、全市民を対象にサークル等の活動団体や地域活動の紹介・支援、図書館の運営、スポーツイベントやレクリエーションの開催等を行うことで社会参加を促し、孤立の防止や生きがいづくりにつなげます。	福祉政策課 高齢福祉課 子ども家庭課 市民協働課 生涯学習課 スポーツ推進課 教育総務課 学校教育課 社会福祉協議会 地域包括支援センター
▶多様な生き方への理解と権利擁護の推進 LGBTをはじめとした、多様な生き方や考え方について周知・啓発を実施し、理解の促進や誰もが生きやすい社会づくりに努めます。 世代や生き方・考え方など、それぞれが抱える事情にかかわらず一人の人間として権利が守られるよう、権利擁護の視点をもってケース検討を行い、適切な支援を実施します。 虐待対応マニュアルに基づき、関係課・関係機関で連携して虐待対応や虐待防止を実施します。	市民健康課 福祉政策課 高齢福祉課 子ども家庭課 市民協働課 生涯学習課 学校教育課

(5) 児童生徒のいのち・こころを守るための支援

児童生徒が自分自身を大切な存在だと認めることができるようになること、自分で自分を守る力を身につけることができるようになることを支援するため、いのちやこころの大切さについて学ぶ機会を作ります。

また、児童生徒が家庭の問題や友人関係、勉強での悩み、いじめ等の困難にぶつかった時に、周囲の人にSOSを出すことができるよう、SOSの出し方に関する教育を推進するとともに、児童生徒が相談しやすくなるような体制を整備します。

【 主な取組 】

取 組	主な担当課
▶教育部門における取組 市内すべての小中学校において、スクールカウンセラーによる「SOSの出し方教育」を実施するとともに、心の相談員の配置、マイサポーター制度の実施、アンケートによる困りごと・悩みごとの把握など、児童生徒がSOSを発信できる体制を整備します。 互いのよさを認め合う活動や自分が役に立っていると実感できる活動を充実させ、児童生徒の自己肯定感や自己有用感を高められるよう努めます。	学校教育課
▶いのちに関する教育の実施 市内の各学校において、性教育や乳幼児及びその保護者・妊婦と実際にふれあう「いのちの授業」を実施することで、いのちの大切さを学ぶとともに、自分自身をかけがえのない存在として捉えるための機会を提供します。 性教育の一環として「性被害から守る予防教育」を実施します。	市民健康課 子ども家庭課 学校教育課
▶いじめや不登校への対応 各学校で策定しているいじめ防止基本方針に基づき、学校、地域、保護者と連携していじめ対策を実施します。 不登校児童生徒に対しては、各学校の相談室やふれあい教室、L教室を活用し、個人に合わせた学習支援、生活指導を実施します。また、教育、医療、保健、福祉等の各分野の連携強化を図り、不登校の初期段階から支援ができる体制の整備に努めます。	学校教育課 福祉政策課 子ども家庭課 市民健康課
▶青少年の健全育成支援 青少年の健全育成、非行防止のために、相談支援体制の強化、巡回指導、世代間交流の促進を実施します。	生涯学習課 学校教育課

2 重点施策

第1期計画では、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」の3点に対し重点的に自殺対策に取り組んだ結果、自殺死亡率を目標値以下まで低下させることができました。そこで、第2期計画ではこれまでの取組を引き続き継承しつつ、さらに広く自殺対策を推進するために、次の3点に重点的に取り組みます。

(1) こども・若者に対する支援

こどもや若者の自殺リスクを高める要因には、いじめ、友人関係、不登校、ひきこもり、勉強、進学、就職、家族関係、将来への不安など様々な問題が考えられ、その背景や状況は多岐にわたります。そのため、教育分野のみならず、就労、保健、福祉等様々な分野の関係機関と連携し、それぞれの背景や状況に適した支援ができる体制づくりに取り組みます。

さらに、こども・若者については、成長しライフステージが移り変わるにしたがい支援の実施主体が変わることがあり、その際に支援が途切れてしまうことのないよう、切れ目のない支援のための連携体制の構築に努めます。

【主な取組】

取 組	主な担当課
▶いのちに関する教育の実施【再掲】 市内の各学校において、性教育や乳幼児及びその保護者・妊婦と実際にふれあう「いのちの授業」を実施することで、いのちの大切さを学ぶとともに、自分自身をかけがえのない存在として捉えるための機会を提供します。 性教育の一環として「性被害から守る予防教育」を実施します。	市民健康課 子ども家庭課 学校教育課
▶ICTを活用したメンタルヘルス対策の推進 市内小中学校の児童生徒に配布しているタブレット端末を活用し、毎日こころの健康状態を把握することで、悩みや不安を抱える児童生徒に対し早期の支援を実施します。 SNSを活用しながら、こころの健康や自殺対策の取組、ICTを活用した相談支援体制等について周知・啓発を進めます。	学校教育課 市民健康課

取 組	主な担当課
▶背景や状況に応じた支援ができる連携体制の構築 いじめ、不登校、勉強、進学、就職等の多岐にわたる自殺リスクや、ヤングケアラー、虐待等の複雑な問題に対し重層的な支援ができるよう、複数の関係課や関係機関が一体となって支援ができる連携体制を整備します。 また、進学時や就職時、高校等からの中退時などのライフステージの変化により支援が途切れることのないよう、関係する支援者間での情報共有を行い、切れ目のない支援を実施します。	学校教育課 福祉政策課 子ども家庭課 生涯学習課 商工課

(2) 女性に対する支援

女性の自殺対策には、妊娠・出産、DV、性暴力・性被害など、女性特有の視点を踏まえて取り組むべきものがあります。それぞれの背景や状況により必要な支援も異なるため、必要に応じてNPO等の関係機関と協力しながら、個々の問題に合わせた支援ができる体制を整備します。

また、子育て中の母親や非正規雇用労働者など、社会での活躍を望む女性が希望する働き方で就労できるよう、きめ細やかな就職支援の実施に努めます。

【 主な取組 】

取 組	主な担当課
▶産前産後の支援 妊娠届出時の面談や妊娠後期に電話での体調確認等を行い、妊婦が抱える悩みや不安の解消を図るとともに、必要に応じて伴走的支援につなげます。 産婦健康診査や産後ケア事業、母子保健事業等を活用し、産後うつ予防や育児不安の解消を図ります。	市民健康課 子ども家庭課
▶困難な問題を抱える女性への支援 DVや性犯罪・性暴力など、困難な問題を抱える女性に対して電話や対面での相談を実施し、その内容に沿った支援団体と連携して支援を行うことで、被害者の安全な保護や自立支援に努めます。	子ども家庭課
▶女性の就職支援の充実 女性の就業・再就職のためのセミナーやイベントの実施、再雇用制度の周知・啓発、個々の状況に応じた就職先の案内等を通じ、働くことを望む女性の社会進出につなげます。	商工課 市民協働課 教育総務課

(3) 働きやすい職場環境づくりのための支援

第1期計画では、労働基準監督署や商工会議所、ハローワークといった関係機関や、産業保健師、健康経営宣言企業など、勤務・経営分野とのネットワークの構築を図ってきました。しかし、講演会や健康づくり事業等の周知・啓発は実施したものの、それらへの参加状況の把握や連携した取組の展開には至っていません。

職場のメンタルヘルスの推進や労働環境の改善、心身の健康についての正しい知識や相談窓口の周知・啓発には勤務・経営分野の関係機関との連携が重要になるため、今後関係機関とのネットワークを構築し、連携した取組の展開を目指します。

【 主な取組 】

取 組	主な担当課
▶関係機関とのネットワークによる支援 勤務・経営分野の関係機関や産業保健師、健康経営宣言企業等とのネットワークの構築を図り、連携して行う職場のメンタルヘルス推進のための取組について検討を進めます。	市民健康課
▶職場のメンタルヘルスの推進 市内に事業所がある企業のメンタルヘルス制度について把握し、好事例を紹介するとともに、実施しているメンタルヘルス対策が従業員に周知されるよう働きかけます。 事業所や企業等に対し、こころの健康に関する出前講座やリーフレット等の配布などを行い、自殺対策に関する正しい知識や相談窓口等について周知・啓発を進めます。	市民健康課 秘書課 商工課 学校教育課

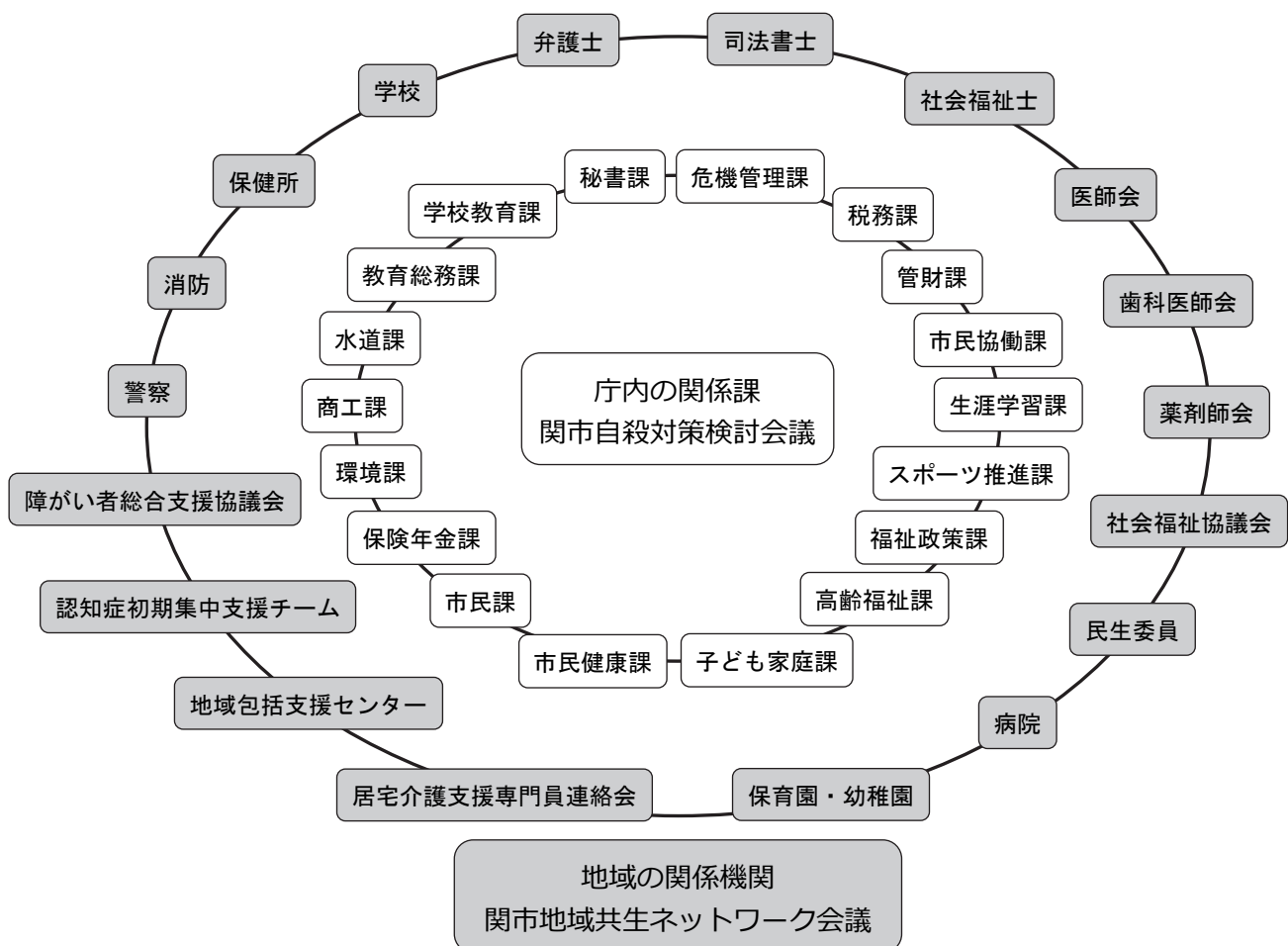
第7章 計画の推進

1 自殺対策ネットワーク

自殺の背景には、健康、家庭、人間関係、勉強、仕事、生活等の様々な社会的要因があり、さらに、それらの要因が複雑に絡み合っています。そのため、自殺対策には多くの分野からの働きかけが必要で、自殺対策担当課だけでなく、庁内関係課の部署横断的な連携や地域における関係機関との連携が必須となります。

本市では、庁内の関係課で構成する「関市自殺対策検討会議」と、地域の関係機関で構成する「関市地域共生ネットワーク会議」の2つの会議を中心に、多機関、多職種による効果的な取組を推進するためのネットワークの構築・強化を図り、自殺対策に取り組めます。

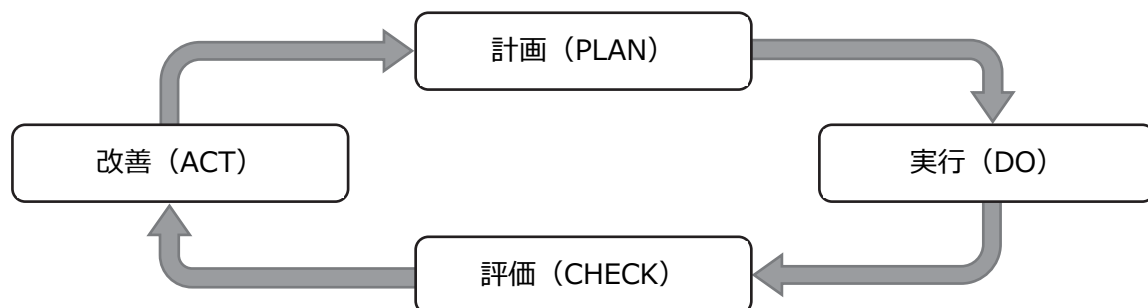
図表31 関市における自殺対策ネットワーク



2 計画の進行管理

本計画の進行管理は、事務局となる市民健康課が、関係課及び関係機関と情報共有しながら施策の進捗状況について把握・評価し、適宜見直しや修正を行い次年度以降の取組に反映させるPDCAサイクルにより行います。

図表32 PDCAサイクル



3 計画の評価

計画の評価にあたっては、関市自殺対策検討会議に参加している関係課に対し、それぞれが実施している自殺対策の取組の実施状況や今後の実施計画について年に一度聴取し、評価及び取組の見直し・修正を行います。

さらに、関市地域共生ネットワーク会議において計画の進捗状況や取組について報告・協議し、多機関、多職種の意見を聴取することで、より効果的な取組についての検討と計画の適切な進行管理に努めます。

4 計画の周知

本計画の推進にあたり、市民一人ひとりが自殺対策の取組を知り、自殺対策への意識を高めることができるよう、市ホームページ等で本計画の周知を行います。

資料編

1 関市自殺対策関連事業一覧

【基本施策】

(1) 地域におけるネットワークの強化

○地域力の強化に向けたネットワークの深化

担 当 課	事 業 名	事業概要
市民健康課	精神保健福祉に関する学習会	支援者の知識・技術の向上と関係者のネットワークづくりを目的に事例検討会を実施しています。
	利用者支援専門員の配置	第1～第4地域包括支援センターに利用者支援専門員（こどもの相談員）を配置し、地域の子育て機関と連携して身近な相談員として活動しています。
福祉政策課	地域共生社会に関すること	地域共生推進室を設置し、多機関の協働による重層的支援体制を整備しています。
	民生委員・児童委員に関すること	民生委員・児童委員による地域の相談支援等を実施しています。
	地域のネットワーク強化のための研修等の開催	主に支援機関のネットワークの強化を目的とした研修を年12回、地域力の強化を目的とした会議を年1回開催しています。
	地域づくり事業の展開	支援が必要な人と地域住民とのつながりを確保し、相互の支え合いのネットワークが構築されるよう、地域づくり事業を社協に委託し展開するとともに、その一環として「福祉のまちづくりネットワーク会議」を市内各地区で開催しています。
高齢福祉課	地域包括支援センターに関すること	包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う機関である「地域包括支援センター」（6箇所）の委託・支援をしています。
子ども家庭課	主任児童委員に関すること	学校と連携し、学校と地域（民生委員）をつなぐパイプ役として、こどもに特化して活動しています。
	地域の子育て機関とのネットワーク会議の開催	会議を通じて地域の子育て機関との意見交換・交流を図りながら、子育てする親の見守り・支援や相談対応に努めています。
危機管理課	防災や防犯に関すること	自治防犯防災会の活動等による地域の防災・防犯意識の向上とともに、地域力の向上や自助・互助・共助の意識向上を図っています。
市民協働課	地域委員会の運営支援	市内各地域に地域委員会を設立・運営し、地域支援職員の任命と研修、地域委員会運営者支援研修、地域委員会代表者・事務局長意見交換会等を行い、住民主体の地域づくりを推進しています。

市民協働課	市民活動センターに関すること	市民活動を実施している市民活動センターの運営のための調整・支援を行うことで、地域力の向上に努めています。
	まちづくり市民会議に関すること	会議への参加者募集や職員の参加、若手職員研修、大学でのPR授業、政策提案発表会の開催等、まちづくり市民会議の活動支援を通じて、地域の活性化や住民同士のネットワーク構築を図っています。
	地域づくりの推進に関すること	協働推進員・市民との協働事業の事務に関すること、市民ファシリテーターの育成・活用、若者が活躍するまちづくり事業等の実施により、市民が活躍するための活動を支援しています。
	自治会に関すること	自治会連合会運営事務、コミュニティ助成金事業、自治会長の手引きの作成等を実施し、自治会活動を支援し、地域力の向上を図っています。

○関係課及び関係機関とのネットワークの強化

担当課	事業名	事業概要
市民健康課	自殺対策検討会議の開催	自殺対策について各関係者が連携し、円滑かつ効果的にきめ細やかな施策を行うための協議の場として、自殺対策検討会議を開催しています。
福祉政策課	地域共生ネットワーク会議の開催	全世代型の地域共生ネットワークを構築するために、個別課題から地域課題まで分野を超えて包括的・重層的に検討する地域共生ネットワーク会議を開催しています。
	関市社会福祉協議会との連絡調整に関すること	社会福祉協議会と協働して地域福祉の推進に努めることで、地域で自殺対策を展開する上での基盤づくりにつなげています。
	関係福祉団体に関すること	地域福祉を推進する各種団体との連携、補助を行い、地域のネットワークの強化に努めています。
	障がい者総合支援に関すること	障がい者総合支援協議会を設置し、市の障がい福祉施策についての協議や情報共有を行い、質の高い支援が実施できるよう図っています。
高齢福祉課	高齢者施策等運営協議会に関すること	学識経験者や医療・福祉関係者、介護保険の被保険者等で構成し、介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定及び進行管理、地域包括支援センターの設置及び運営、地域密着型サービスの指定及び運営に関する事項を審議する機関の設置及び運営を行っています。
子ども家庭課	要保護児童対策及びDV防止対策地域協議会	要保護児童の早期発見や適切な保護を図るため、関係機関の役割や責任を明確にするとともに連携体制を強化し、要支援児童もしくは特定妊婦への適切な支援及び配偶者等からの暴力を防止するためのネットワークづくりを推進しています。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

担 当 課	事 業 名	事業概要
市民健康課	ゲートキーパー養成講座	市民、民生委員、教職員、警察、消防、市職員等を対象に、自殺に対する知識や支援方法を学ぶ講座を開催し、自殺の危機を抱えた人に気づき適切に関わることができるゲートキーパーの養成に努めています。
秘書課	職員研修に関すること	管理職や職員向けのメンタルヘルス研修会やゲートキーパー養成講座の実施、各種職員研修の際にメンタルヘルスや自殺対策に関する内容の導入などを通し、職員のこころの健康に関する意識の向上を図っています。

(3) 住民への啓発と周知

担 当 課	事 業 名	事業概要
市民健康課	こころの健康講演会	こころの健康や自殺対策について考えるきっかけづくり、正しい知識の普及のために、年に1回市民や支援機関の職員を対象に開催しています。
	自殺予防に関する普及啓発	自殺予防週間にわかくさ・プラザ学習情報館エントランスにて、こころの健康に関するパネル展示を実施しています。また、こころの健康講演会、ゲートキーパー養成講座、健康福祉フェスティバル等でパンフレットや啓発グッズを配布し啓発を行っています。
	こころの体温計	使用者のこころの健康チェックと相談窓口の紹介を目的とする、メンタルヘルスセルフチェックシステムの運用と周知を行っています。

(4) 生きることの促進要因への支援

○自殺リスクを抱える人への支援

担 当 課	事 業 名	事業概要
市民健康課	こころの健康相談	うつ、依存症、ひきこもり等のこころの問題について、精神科医、精神保健福祉士、保健師が本人及び家族や支援者からの相談を受けています。
	健康相談、家庭訪問	心身の健康に関する相談を行っています。
	各種健診、保健指導	生活習慣病等の早期発見・重症化予防を目的として、各種健診の実施や周知・啓発を行っています。保健指導では、生活や食事の指導を行い、自身の生活習慣の見直しにつなげています。

福祉政策課	福祉医療費に関する こと	高校卒業までのすべてのこども、一定以上の障がいがある人の医療費の援助を行い、経済的理由による健康状態の悪化防止を図っています。
	生活保護に関する こと	生活保護制度を運用するとともに、必要に応じ受給者を各種相談支援につなぐことで、自殺リスクの低下に努めています。
	生活困窮者自立支援 事業	自立相談支援事業・家計改善支援事業・就労準備支援事業の3つの事業を社協に委託して実施し、自立に向けて一人ひとりに合わせた伴走型支援を行っています。
	ひきこもりに対する 支援	ひきこもり当事者やその家族に対し、電話相談や面談、訪問等による伴走型支援を行うとともに、当事者家族の集まりの場の開催や重層的支援体制整備事業のアウトリーチ事業の活用等の支援を、専門職の助言も踏まえて実施しています。
	災害救助に関する こと	災害発生時に災害ボランティアセンターの設置と運営（社協に委託）、生活再建のための支援金・義援金等の支給、要支援者名簿の作成と運用、福祉避難所の設置と運営を行います。
	犯罪被害者等支援 事業	犯罪被害者の支援のため、ぎふ犯罪被害者支援センターと連携した啓発活動を実施しています。
高齢福祉課	高齢者家庭の相談 援助に関する こと	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症対策、見守りネットワーク・協定、虐待防止、権利擁護、介護者のつどい事業（委託）等を実施しています。
	老人保護措置に 関すること	65歳以上で、経済的理由等により在宅生活が困難な高齢者に対し、養護老人施設への入所手続きを行い、生命や生活、財産等の保護を図っています。
	介護保険に 関すること	すべての高齢者が人としての尊厳をもち、自立した生活ができるよう、介護者及び被介護者に適切で充実した介護サービスを提供する、介護保険制度を運営しています。
子ども家庭課	児童手当等に関 すること	児童手当、児童扶養手当、特別児童扶養手当、市単手当の支給に関する事務を行い、経済面での生活支援を実施するとともに、必要に応じて適切な相談支援につなげています。
	母子・父子福祉に 関すること	ひとり親家庭に対し、子ども食堂や学習支援を居場所づくりとして実施することで、こどもの精神的安定と育成、保護者の精神的支援等に努めています。
	ひとり親生活安定 支援事業	養育費取り決め支援（公正証書等作成費補助金）、高等職業訓練促進給付金、母子福祉生活資金貸付金などにより、ひとり親家庭の自立・生活安定に向けてサポートを行っています。
危機管理課	市民の安全及び安 心に係る総合調 整に関する こと	被災した人からの相談や助言等の実施、行方不明者等の情報の入手を通して、各種支援の対象となり得る案件があった際に、関係する部署・機関と情報を共有し、連携した支援を実施します。

市民協働課	過疎対策に関すること	過疎地域に対し、集落支援員の設置や地域おこし協力隊による支援等を行うことで、住民の孤立防止に努めています。
市民課	おくやみコーナーの設置	亡くなられた人に関する市役所での様々な手続きを一か所で案内するとともに、ワンストップで手続きを行い、遺族の負担軽減を図っています。
保険年金課	国民健康保険の給付に関すること	国民健康保険の高額療養費・療養費（装具等）・特別療養費・高額介護合算療養費・食事療養費の支給、第三者行為求償事務を実施する中で、生活困窮等の自殺リスクがある人に対し、適切な相談窓口の紹介等を行っています。
	特定健診及び特定保健指導に関すること	国民健康保険の特定健診、特定保健指導、受診勧奨、医療費適正化（重複・頻回受診指導）、健康増進事業の実施を通して発見した心身の健康問題を抱えている人を適切な支援につなぎ、問題解決のきっかけづくりに努めています。
	後期高齢者医療に関すること	後期高齢者医療の高額介護合算療養費申請勧奨、第三者行為求償事務を行うとともに、大きな健康問題を抱えているなど自殺のリスクがある人については関係機関と連携し、適切な支援につなげています。
商工課	事業所及び勤労者の金融に関すること	中小企業の経営のために必要な資金の融資をあっせんし、利子の一部を補助することで、経営状況の悪化等により経営者や従業員の自殺リスクが高まることを防止しています。
教育総務課	奨学資金に関すること	進学意欲と能力をもち、学資支援を必要とする生徒に奨学資金を貸与することで、教育の機会均等に寄与し、有能な人材の育成を図るとともに、抱えている問題を把握し、適切な相談支援につなげています。
学校教育課	SOSの出し方教育	市内小中学校において、スクールカウンセラーが生徒に対し、自分が大切な存在であると気づけるよう支援するとともに、生徒がマイサポーター制度等をより活用できるよう、不安や悩みを相談して良いことやその伝え方を教育しています。
	心の相談員、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーによる相談	専門的な知識や経験を持つ心の相談員、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーを市内の小中学校に配置し、抱える問題に応じて相談支援や関係機関と連携した包括的な支援を実施しています。

○生きるためのプラス要因を増やすための支援

担 当 課	事 業 名	事業概要
市民健康課	乳幼児健診	4か月児健診、10か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診にて、乳幼児の健康の保持増進と望ましい親子関係の確立、こどもの健やかな成長を促すための保健指導や子育て支援を行うとともに、保護者の気持ちや子育て負担感、支援者の有無などを確認して、要支援者には継続した支援を行っています。
	乳幼児健康相談・乳幼児健康教育	乳幼児健康相談や心理相談、すくすく教室にて、育児不安の解消を図るとともに、乳幼児の健康の保持増進を図っています。
	健康講演会、健康教育	健康に関する正しい知識の普及を図り、生活に取り入れ実践につなげることを目的に、なるほど！健康講演会、クアオルト健康ウォーキング講座等を実施しています。
	高齢者の健康づくり事業	家庭訪問や地域サロン等における出前講座を通し、高齢者の健康の保持増進を図っています。
福祉政策課	福祉関係の企画調整及び福祉総合窓口に関すること	住民の福祉や利便性向上のため、総合的な保健・福祉相談、サービスの提供や案内等を行っています。保健・医療・福祉等、他の支援機関との連携を強化し、必要な相談窓口につなぐ体制づくりに努めています。
	障がい児（者）の福祉に関すること	障がいのある人やこどもに対し、地域共生の促進、療育・教育の推進、障がい福祉サービスの充実、保健医療の充実、生活環境の整備、雇用促進と就労支援等の包括的な支援を行っています。
	身体障がい者相談員及び知的障がい者相談員に関すること	障がいのある人やその家族の日常生活の悩みや福祉サービスの利用に関して、市より委託した障がい者相談員による相談支援を行っています。
	児童発達支援センターに関すること	市内に整備している児童発達支援センターにおいて、障がいや発達に不安のある児童を対象に専門的な療育を行い、発達を支援しています。
	参加支援事業	既存の社会参加に向けた事業では対応できない人に対し、地域の社会資源等を活用して、社会とのつながりづくりに向けた支援を行っています。
	権利擁護ケース会議の開催	権利擁護に関する支援が必要な個別ケースについて、医療・司法の視点を含めた支援方法や、意思決定支援や成年後見制度の必要性などを検討する権利擁護ケース会議を開催しています。
高齢福祉課	高齢者の生きがい施策に関すること	地域での活動や生涯学習活動などへ支援し、高齢者が元気で健康に生きがいを持って生活ができる環境や居場所づくりに努めています。
	高齢者の在宅福祉に関すること	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、各種高齢者福祉サービスの提供や在宅医療と介護の連携体制の構築に取り組んでいます。

高齢福祉課	高齢者の能力活用に関すること	就労を通じた社会参加の促進と高齢者が自ら参加する支援体制を構築するために、シルバー人材センターへの補助金の交付や生涯現役プロジェクト推進事業を実施しています。
	介護予防に関すること	要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指すことを目的として、一般介護予防事業を行っています。
	老人福祉センターに関すること	高齢者の健康の増進及び相互の親睦を図り、福祉を向上させるために、各老人福祉センターの設置及び管理運営を行っています。
	地域ケア会議の開催	多職種が協働する地域ケア会議の開催により、個別ケース及び地域課題解決の検討を行い、高齢者を地域全体で支援する政策形成につなげるとともに、地域の関係機関とのネットワークの強化につなげています。
子ども家庭課	児童福祉及び子育て支援に関すること	未就園児をもつ親子の居場所である子育て支援センターやせきっこひろばの運営、子育て支援事業の提供等を通じて、安心して子育てができる環境の整備に努めています。
	保育施設に関すること	公立保育園の運営や保育施設への入園等、全般に関する事務等を行い、保護者の育児負担の軽減を図りつつ、状況に応じて適切な相談窓口を紹介しています。
	幼稚園の助成に関すること	私立幼稚園の運営費に対する補助や幼児教育の無償化に関する事務等を通じて、健康面や家庭環境等の問題を抱えた保護者を発見した際に、状況に応じて適切な支援につないでいます。
	児童センター及び児童館に関すること	乳幼児のいる保護者同士の交流の場、情報交換や子育てに係る相談の場として運営し、育児負担の軽減や安心して子育てができる環境づくりに努めています。
	ちびっ子広場に関すること	近くで遊び場に恵まれない地域の児童が、のびのびと遊ぶことのできる広場を設置することで、児童の健全育成や保護者の交流・情報交換の場をつくっています。
	個別ケース会議の開催	要支援家庭等が抱える様々な課題について、関係機関と連携して個別ケース会議を開催し、情報交換や支援方針の検討を行っています。
管財課	市営住宅及び特定公共賃貸住宅に関すること	住宅に困窮する低額所得者に対し、低廉な家賃で住宅を提供することで、その生活の安定と福祉の増進につなげるとともに、その相談内容や状況に応じて適切な相談窓口につなげています。
税務課	市税の収納及び徴収に関すること	市税を滞納している人の状況や相談内容に応じて、法に基づいた滞納処分停止の案内や専門家等の相談窓口の紹介を行い、自殺リスクの低下と問題の解決を図っています。
市民協働課	LGBTフレンドリーの施策に関すること	LGBT啓発イベントや各種セミナー等の開催、交流会の開催により、誰もが生きやすい社会づくりや権利擁護の推進を図っています。

市民協働課	国際交流及び多文化共生社会の推進に関する こと	関市国際交流協会の活動や多文化共生社会に関する啓発活動を行い、外国人の地域での孤立や閉じこもりの防止に努めています。
	地域委員会の活動支援	地域委員会に対し、地域づくり支援交付金の交付や好事例の情報提供を行うことで活動を支援し、地域における居場所づくりを推進しています。
生涯学習課	人権教育・啓発に関する こと	学校、家庭、地域社会、企業等における人権教育、啓発の推進や、人権に関する相談窓口の充実に取り組んでいます。
	青少年関係団体の指導 及び育成に関する こと	青少年健全育成各地区委員会への事業補助金の交付や各種イベントにおいて世代間・団体間の交流を行い、居場所づくりやつながりづくりにつなげています。
	図書館に関する こと	読書環境を充実させることにより、市民が気軽に立ち寄り、落ち着いて過ごせる居場所として開放しています。
スポーツ推進課	スポーツ及びレクリエーションの推進に関する こと	誰もが気軽に参加できるレクリエーションスポーツ等を通じて、こども・高齢者・障がい者のスポーツ活動の推進を図っています。また、スポーツ推進委員等を通じて市主催のスポーツ活動への参加を呼びかけ、健康と生きがいがづくりを支援しています。
	スポーツイベントの企画調整及び運営に関する こと	多様なスポーツとかかわりを持てるよう、マラソン大会や自治会対抗各種スポーツ大会、市民スポーツ祭、各種スポーツ大会、講演、レクリエーションスポーツ等のスポーツイベントを企画、運営、開催し、生きがいがづくりやつながりづくりの場を提供しています。
市民課	市民相談、行政相談及びその他相談業務並びに各種相談機関との連絡調整に関する こと	法律相談、行政相談、不動産に関する相談、行政書士による許認可相談、裁判所出張相談等の各種相談会を実施するとともに、住民からの相談事業（来庁・電話）において各種相談機関との連絡調整を行っています。
保険年金課	国民健康保険税の収納等に関する こと	国民健康保険及び後期高齢者医療の滞納者に対する納付勧奨を行い、その中で低所得や生活困難等の問題を抱えている人に気付いた際は適切な相談窓口につなげています。
	国民年金事務に関する こと	未支給年金・障害年金・納付免除申請等の受付を行っています。年金に関する相談を実施し、その相談内容や状況に応じた相談窓口を紹介することで、問題解決を図っています。
環境課	不法投棄ごみの対応	住民から不法投棄によるごみの通報や相談を受け付けるとともに、精神疾患や認知症等の健康問題など複数の問題が関連している場合には関係機関と連携し、問題の早期解決を図っています。
	飼い犬、飼い猫の苦情相談	住民から飼い犬や飼い猫に関する苦情や相談を受け付けるとともに、近隣住民とのトラブルやそれにもなう地域での孤立等の課題を抱える人については適切な相談窓口につなげています。

環境課	公害・生活環境関係の苦情相談	住民から公害・生活環境に関する苦情や相談を受け付けるとともに、その中で生活困窮等の問題を抱えた人を発見した際は他の支援機関とも連携して対応し、問題解決に努めています。
商工課	消費者行政に関する事 と	消費生活にかかわる不当な契約、悪質な商法の排除を促進するとともに、消費生活相談の中でこころの健康について問題を抱える人については関係機関につなぎ、連携して対応しています。
	雇用対策に関する事 と	企業説明会の実施やセミナーの開催等、求職者に対し生活基盤となる就業への支援を実施するとともに、就職活動における相談時にその内容に応じた適切な相談窓口を紹介することで、自殺リスクの低下につなげています。
水道課	水道料金等に関する事 と	水道料金滞納者に対する料金徴収（集金）事務や給水停止執行業務の中で発見した、低所得や生活困窮等の問題を抱えている人について、窓口業務を委託している業者や関係機関と情報共有を行い、適切な相談窓口につなげています。
教育総務課	放課後児童の健全育成に関する事 と	放課後や学校休業日におけるこどもの居場所づくりを充実させるため、留守家庭児童教室、放課後子ども教室を開設しています。
学校教育課	性に関する指導推進事業	性に関する指導を行うとともに、LGBTなどの理解を深めるための指導を推進することで、命の大切さや多様な生き方・考え方について学び、自殺リスクの低下につなげています。

(5) 児童生徒のいのち・こころを守るための支援

担 当 課	事 業 名	事業概要
市民健康課	いのちの授業	市内の各学校において、性教育や乳幼児及びその保護者・妊婦と実際にふれあう体験をしてもらい、いのちの大切さや自分自身をかけがえのない存在として捉えるための機会を提供しています。
子ども家庭課	不登校児童への相談支援	心理士や家庭児童相談員が、関係機関と連携して不登校児童への相談支援を実施しています。また、関係機関を対象に報告会を開催し、支援体制の充実を図っています。
生涯学習課	少年センターに関する事 と	青少年の非行防止及び健全育成を図るため、定期的な補導巡回や市内商業施設等の立入調査を行っています。
	青少年教育に関する事 と	学校外に包括的なこども（青少年）相談窓口を設置し、青少年の孤立防止や抱えている問題の解決を図っています。

学校教育課	性被害から守る予防教育	性犯罪による被害及びそれによる心身への悪影響を防止するため、自分を性被害から守るための予防的な教育を、小学校から高校まで段階的にを行っています。
	SOSの出し方教育【再掲】	市内小中学校において、スクールカウンセラーが生徒に対し、自分が大切な存在であると気づけるよう支援するとともに、生徒がマイサポーター制度等をより活用できるよう、不安や悩みを相談して良いことやその伝え方を教育しています。
	自己肯定感を高めるための取組	互いの良さを認め合う活動や自分が役に立っていると感じられる活動を実施することで、自己肯定感や自己有用感の向上を図っています。
	健全育成手帳	各学校の特色に応じて作成し、自分ががんばったことや仲間のよいところを記入することで、こども同士の信頼関係の構築と自己肯定感・自己有用感の醸成を図っています。
	マイサポーター制度	生徒が担任以外の先生をマイサポーターとして選ぶことで、いつでも悩みを気軽に相談することができるようにする制度で、SOSの出しやすさや問題の早期発見・対応につながっています。
	教育相談	生徒の教育上の悩みや心配事に関する相談を傾聴し、寄り添って支援することで、問題の早期発見・対応や孤立防止に努めています。
	心の相談員、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーによる相談【再掲】	専門的な知識や経験を持つ心の相談員、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーを市内の小中学校に配置し、抱える問題に応じて相談支援や関係機関と連携した包括的な支援を実施しています。
	いじめ防止対策	各小中学校でいじめ防止基本方針を策定し、学校、地域、保護者、教育委員会が連携していじめ防止対策に取り組んでいます。いじめがあった場合は教育委員会に報告し、継続した状況確認を実施しています。
	ふれあい教室（不登校児童生徒支援）	わかくさプラザ内にある施設で、何らかの理由で学校に行けない児童生徒を対象に個別または小集団での活動を行い、一人ひとりの自立を促しつつ、学校生活への復帰を目指し支援しています。
	学校内教育支援センター（L教室）	市内の中学校に整備し、不登校または不登校傾向のある生徒が安心して学校に通って学習・生活できる環境を提供することで、登校日数を増やしていくことを目指しています。
	生活指導・健全育成・いじめ防止等に関する研修	教職員に対し、様々な問題行動への対処方法等についての研修を開催することで、問題への適切な支援方法を理解し、早期の問題解決や自殺リスクの低下につなげています。

【重点施策】

(1) こども・若者に対する支援

担 当 課	事 業 名	事業概要
市民健康課	いのちの授業【再掲】	市内の各学校において、性教育や乳幼児及びその保護者・妊婦と実際にふれあう体験をしてもらい、いのちの大切さや自分自身をかけがえのない存在として捉えるための機会を提供しています。
子ども家庭課	不登校児童への相談支援【再掲】	心理士や家庭児童相談員が、関係機関と連携して不登校児童への相談支援を実施しています。また、関係機関を対象に報告会を開催し、支援体制の充実を図っています。
生涯学習課	少年センターに関する こと【再掲】	青少年の非行防止及び健全育成を図るため、定期的な補導巡回や市内商業施設等の立入調査を行っています。
商工課	学生の就職支援	市内企業と市内外の高校・大学の新卒者のマッチングや学校訪問等を実施し、関係機関と連携しながら学生の就職支援を行っています。
学校教育課	性被害から守る予防教育 【再掲】	性犯罪による被害及びそれによる心身への悪影響を防止するため、自分を性被害から守るための予防的な教育を、小学校から高校まで段階的にを行っています。
	心のアンケート	市内全小中学校において、1学期に1回以上悩みごとやいじめ等についてのアンケートを実施し、必要な場合は担任や相談員からスクールカウンセラーにつないでいます。
	教育相談ツール「ここタン」の活用	小中学校生徒に対し配布しているタブレット端末において、児童生徒がその日の心身の健康状態や悩み事等を入力し、それを先生たちが把握することで、早期に問題を発見・対応することや相談支援の実施に努めています。

(2) 女性に対する支援

担 当 課	事 業 名	事業概要
市民健康課	妊産婦支援	母子健康手帳の交付、プレママ教室、プレファミリー教室、妊婦及び産婦健康診査、ママサポート券の交付、産後ケア事業、ハイリスク妊婦・特定妊婦支援を通して、妊娠中から産後まで切れ目なく伴走型支援を行い、心身の健康の保持増進を図っています。
	赤ちゃん訪問、その他家庭訪問	赤ちゃん訪問では、生後4か月までの乳児の全戸訪問を行い、子育て情報の提供や親子の心身の状況・養育環境の把握を通じた早期育児支援を図っています。家庭訪問では、妊娠・育児に関する不安や悩みを受け止め、こどもとともに保護者の成長を促し、育児不安の解消に努めています。
子ども家庭課	女性相談	DV被害をはじめ、様々な家庭の悩みを持つ人に対し、相談支援や情報提供を行いつつ、必要に応じ関係する支援団体等と連携して支援しています。
市民協働課	男女共同参画の施策に関する事	さんかくセミナーや女性活躍推進イベント等の開催、女性が働きやすい職場認定事業等を通して、男女共同参画に関する意識の向上を図り、女性の活躍の場の増加や生きがいがいづくりにつなげています。
商工課	女性の就業や再就職に関する支援	女性の就業や再就職のためのセミナー等応援プログラムを企画し、女性が社会に出て活躍するための支援を実施しています。また、就職相談の際に、本人の状況に応じた事業所・内職の紹介や託児付き求職者訓練などの制度を案内しています。
	再雇用制度の周知促進	結婚・子育て等により仕事を辞めた女性が再就職できるよう、再就職制度について広報誌やパンフレット等による周知・啓発を実施しています。
教育総務課	子育て家庭への働き支援の場	こどもの居場所づくりの目的に加え、働きながら子育てする家庭を支援するため、留守家庭児童教室、放課後子ども教室を開設しています。

(3) 働きやすい職場環境づくりのための支援

担 当 課	事 業 名	事業概要
市民健康課	勤務・経営分野との連携体制の構築	市内の労働基準監督署等の関係機関や企業等と連携し、市が行っているところの健康に関する事業や講演会等の案内を行うとともに、職場のメンタルヘルス推進のための取組に関する連携体制の構築に努めています。
秘書課	職員の福利厚生及び共済組合に関すること	職員の健康管理、メンタルヘルス、ハラスメント対策の実施やストレスチェックの実施、共済、互助会の取りまとめを行い、職員の精神面の健康の保持増進やところの不調の把握を図っています。
	職員の任免、分限、賞罰、服務、給与、配置その他人事に関すること	職員のストレスチェックの結果等を通して把握したところの状態に合わせて、勤務形態や人事配置等の職場に関する配慮を行い、心身の不調を抱えた職員への支援を実施しています。
商工課	職場のメンタルヘルスに関する周知・啓発	国や県等からのメンタルヘルスに関する情報について広報誌やメール等での周知や、窓口へパンフレットを設置するなど、職場におけるメンタルヘルスについて周知・啓発しています。
学校教育課	同僚性の高い職員集団	互いを尊重し支え合える職員集団として、風通しがよく相談しやすい体制をつくることで、問題に直面した際に相談しやすく、安心して働くことができる環境づくりに努めています。
	教職員へのメンタルヘルスチェックの実施	医療機関に委託し、教職員へのメンタルヘルスチェックを実施することで、教職員のところの不調の把握や心身の健康の保持増進を図っています。
	教職員安全衛生管理業務	教職員の超過勤務による体調不良やところの不調を予防するために、各自の超過勤務時間の把握、学校や教職員の業務の見直しの推進、健康管理を行っています。

2 関連計画に係るアンケート調査の結果

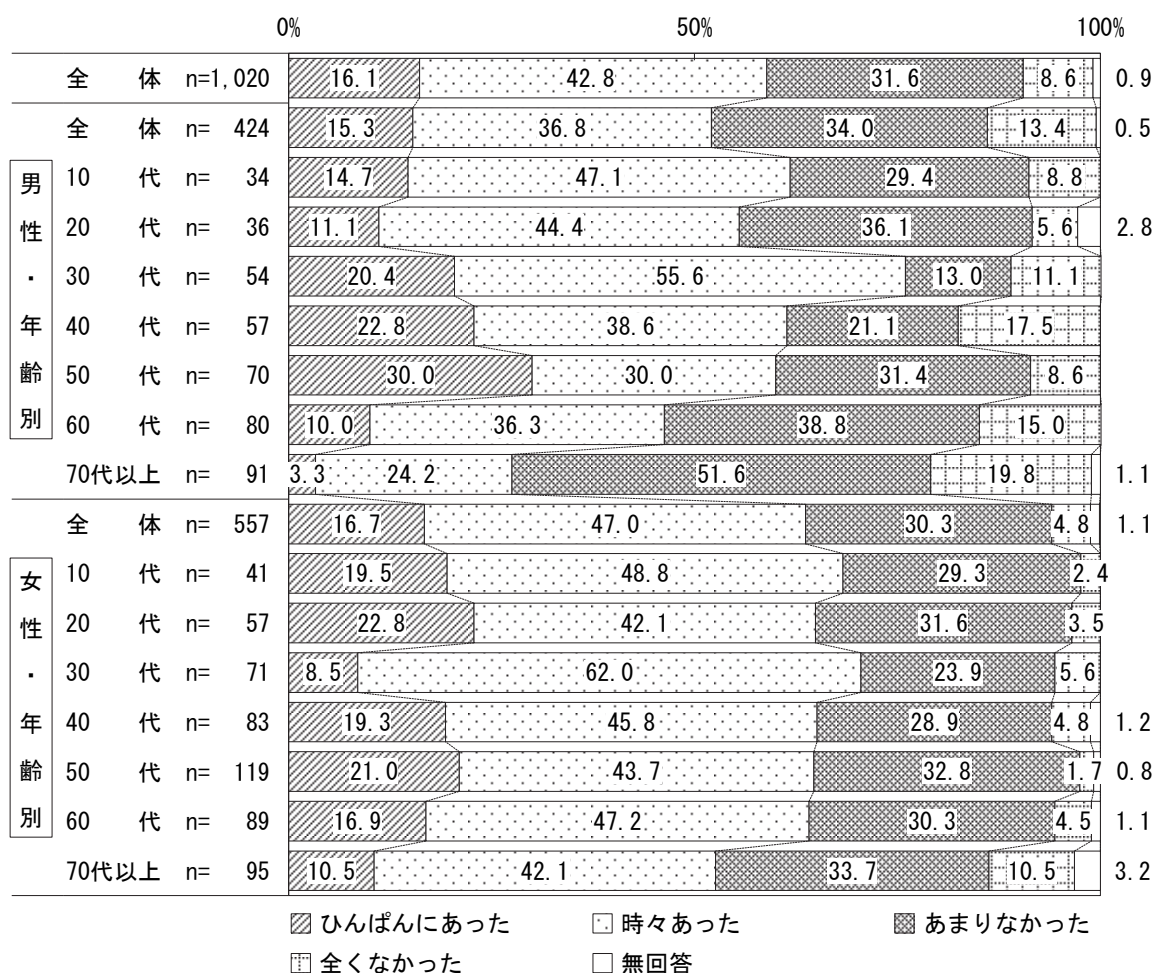
(1) 関市健康づくりに関する意識調査

① この1か月間に強いストレスを感じたか

この1か月間に不安・悩み・苦労などの強いストレスを感じたことがあったかたずねたところ、「時々あった」が42.8%と最も高く、「ひんぱんにあった」(16.1%)との合計〈あった〉は58.9%を占めています。

性・年齢別にみると、〈あった〉は男女とも30代が最も高く、70%以上を占めています。また、30代を除くすべての年齢層で女性は男性に比べ高くなっています。

図表33 この1か月間に強いストレスを感じたか

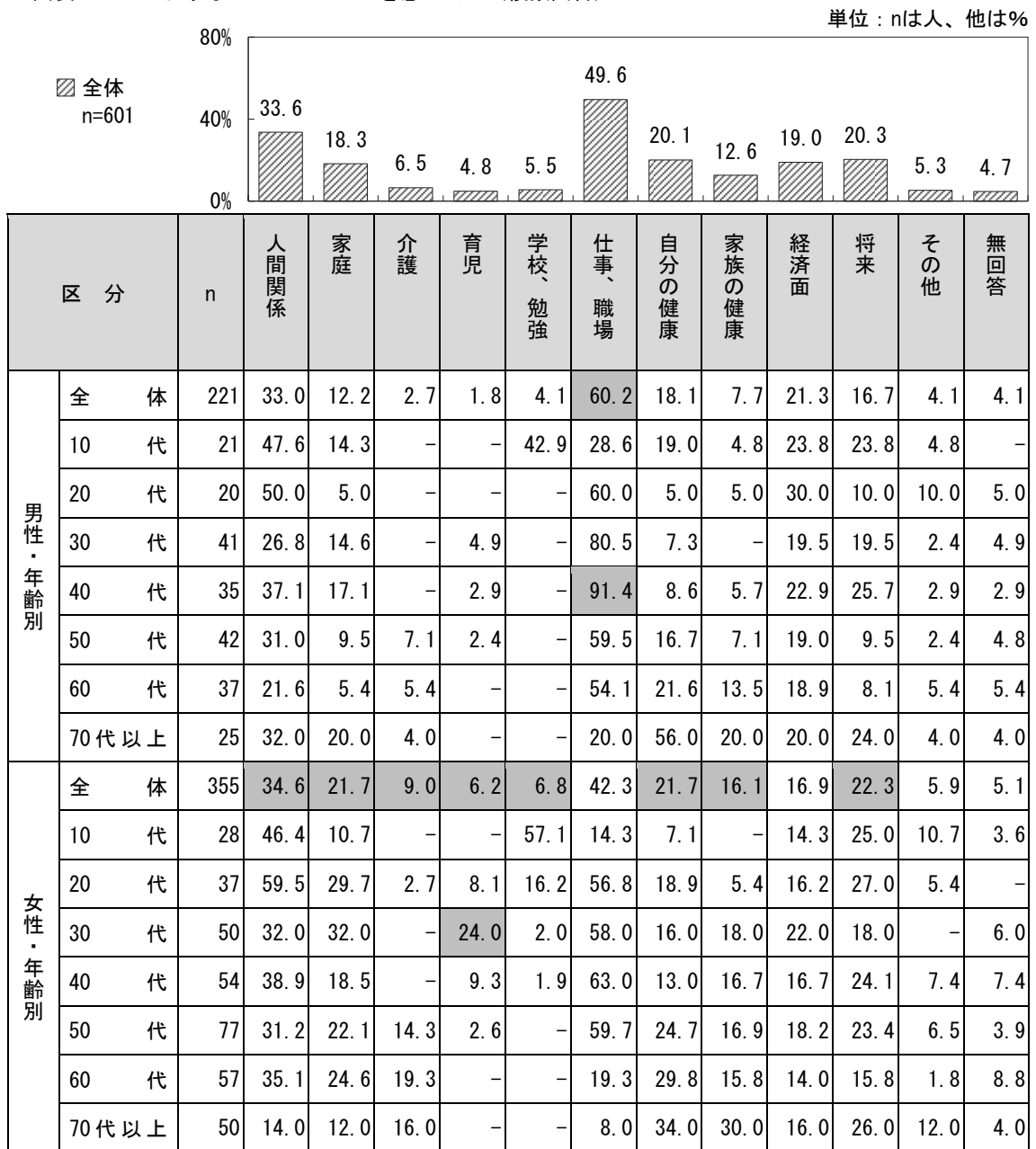


② どのようなことでストレスを感じたか

前項で〈あった〉と答えた人にどのようなことでストレスを感じたかたずねたところ、「仕事、職場」が49.6%と最も高く、次いで「人間関係」が33.6%などの順となっています。

性・年齢別にみると、男性は女性に比べ「仕事、職場」が17.9ポイント高くなっており、特に男性の40代は90%を超える高い率となっています。一方、女性は男性に比べ「仕事、職場」及び「経済面」を除く項目で高くなっています。また、女性の30代は「育児」が24.0%と比較的高くなっています。

図表34 どのようなことでストレスを感じたか（複数回答）

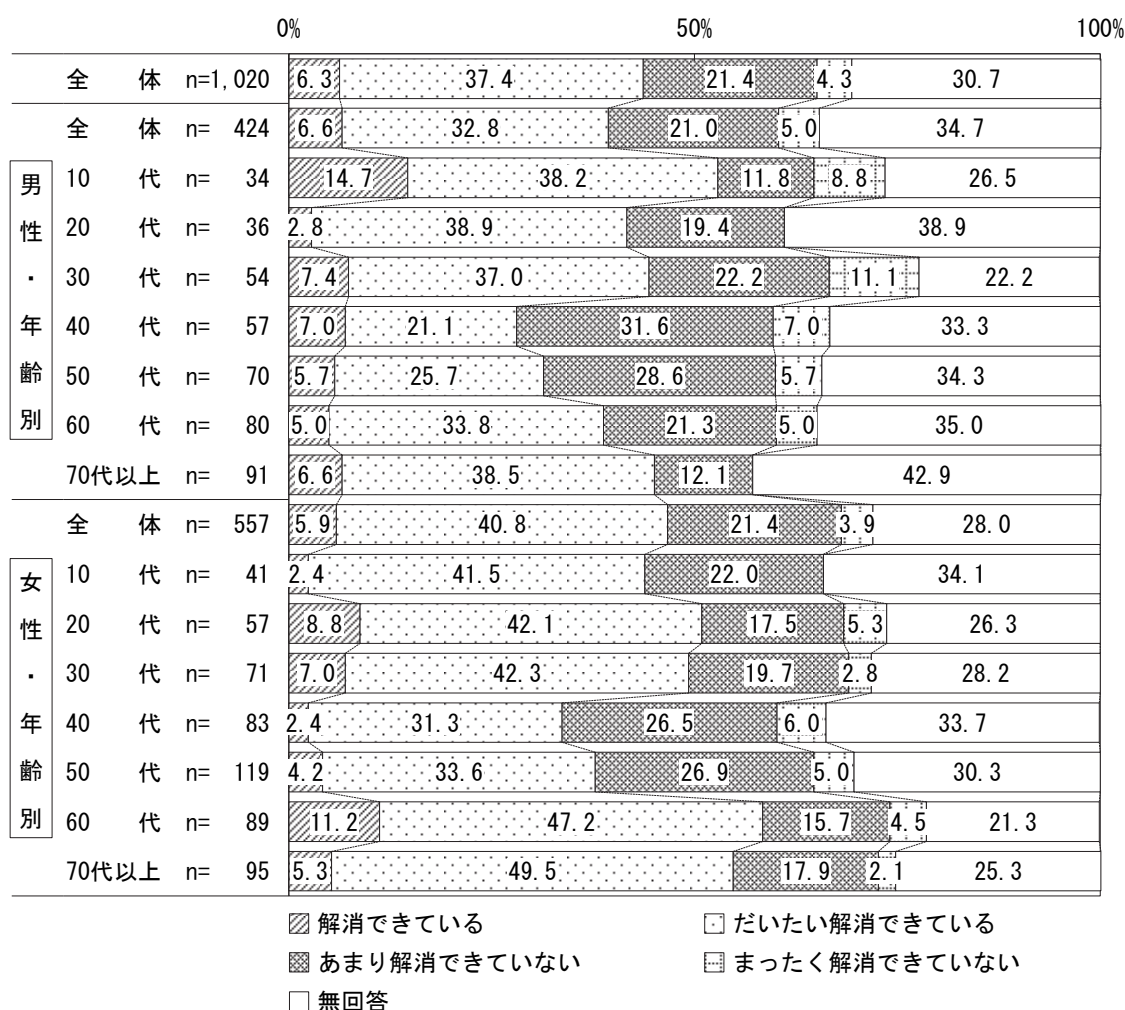


③ ストレスを自分なりに解消できているか

ストレスを自分なりに解消できているかたずねたところ、「だいたい解消できている」が37.4%と最も高く、「解消できている」(6.3%)との合計〈解消できている〉は43.7%となっています。「あまり解消できていない」(21.4%)と「まったく解消できていない」(4.3%)の合計〈解消できていない〉は25.7%です。

性・年齢別にみると、〈解消できていない〉は男女とも40代までは上昇傾向にありますが、その後は低下に転じます。

図表35 ストレスを自分なりに解消できているか

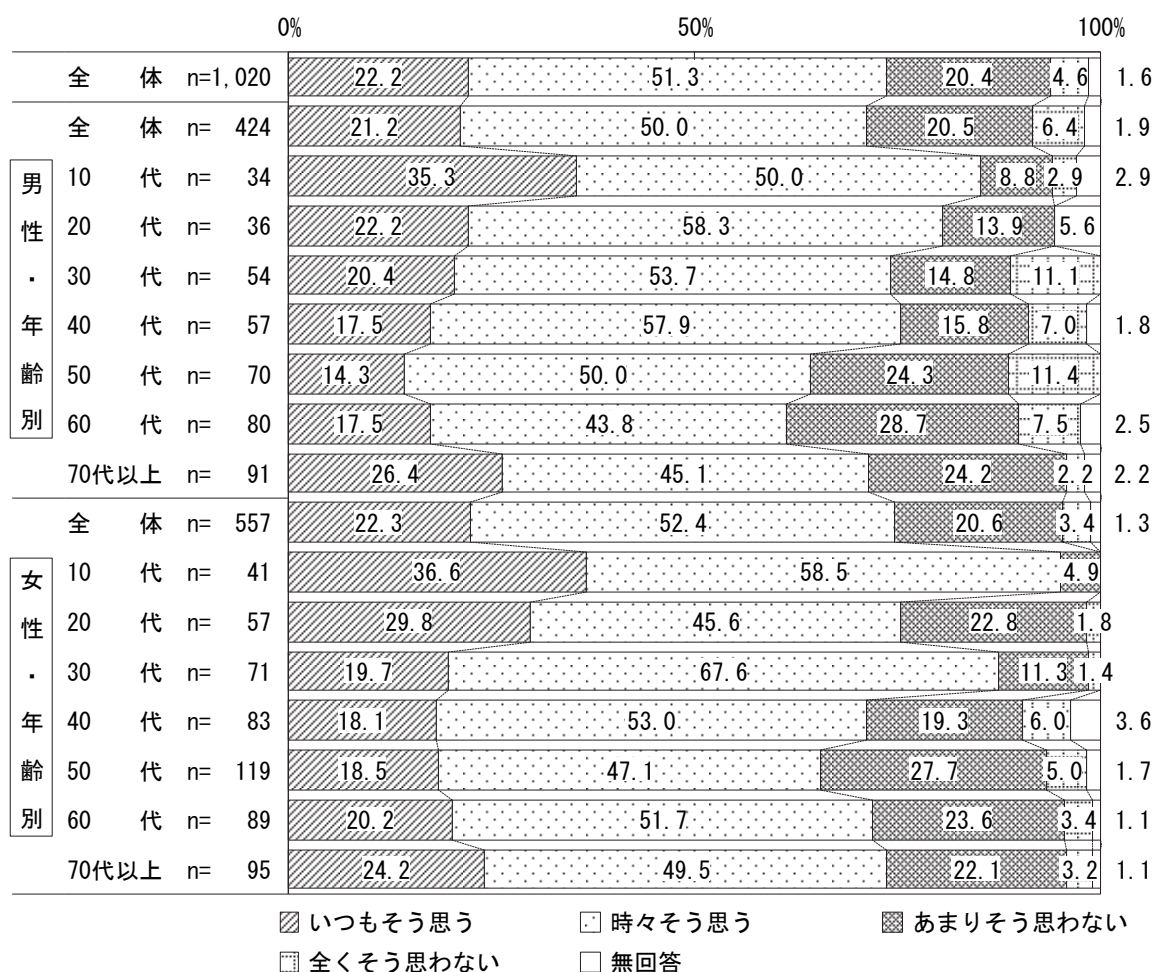


④ 毎日の生活が楽しいと思うか

毎日の生活が楽しいと思うかたずねたところ、「時々そう思う」が51.3%と最も高く、「いつもそう思う」(22.2%) との合計〈思う〉は73.5%を占めています。「あまりそう思わない」(20.4%) と「全くそう思わない」(4.6%) の合計〈思わない〉は25.0%です。

性・年齢別にみると、〈思う〉は男女とも10代が最も高くなっています。一方で、〈思わない〉は男性の50～60代、女性の50代で高くなっています。

図表36 毎日の生活が楽しいと思うか

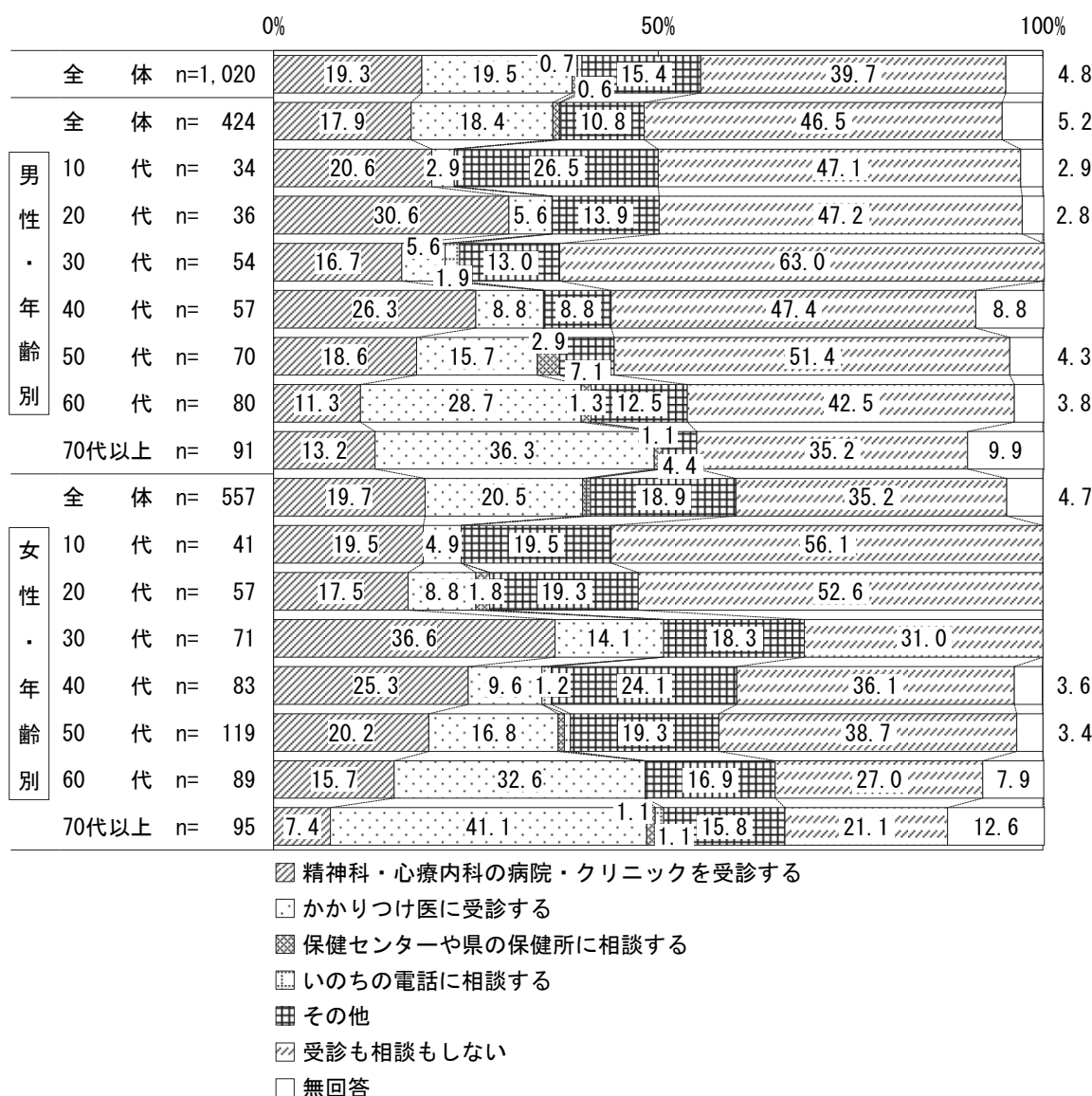


⑤ 心の不調や不眠が2週間以上続く場合の対応策

心の不調（不安感、イライラ感、落ち込み等）や不眠が2週間以上続く場合の対応策をたずねたところ、「受診も相談もしない」が39.7%と最も高く、次いで「かかりつけ医に受診する」が19.5%、「精神科・心療内科の病院・クリニックを受診する」が19.3%などの順となっています。

性・年齢別にみると、「受診も相談もしない」は、男性は30代が63.0%を占めています。一方、女性は10代及び20代の若い世代で50%以上の高い率となっています。

図表37 心の不調や不眠が2週間以上続く場合の対応策



注：全体以外の1%未満の数値は表記を省略しています。

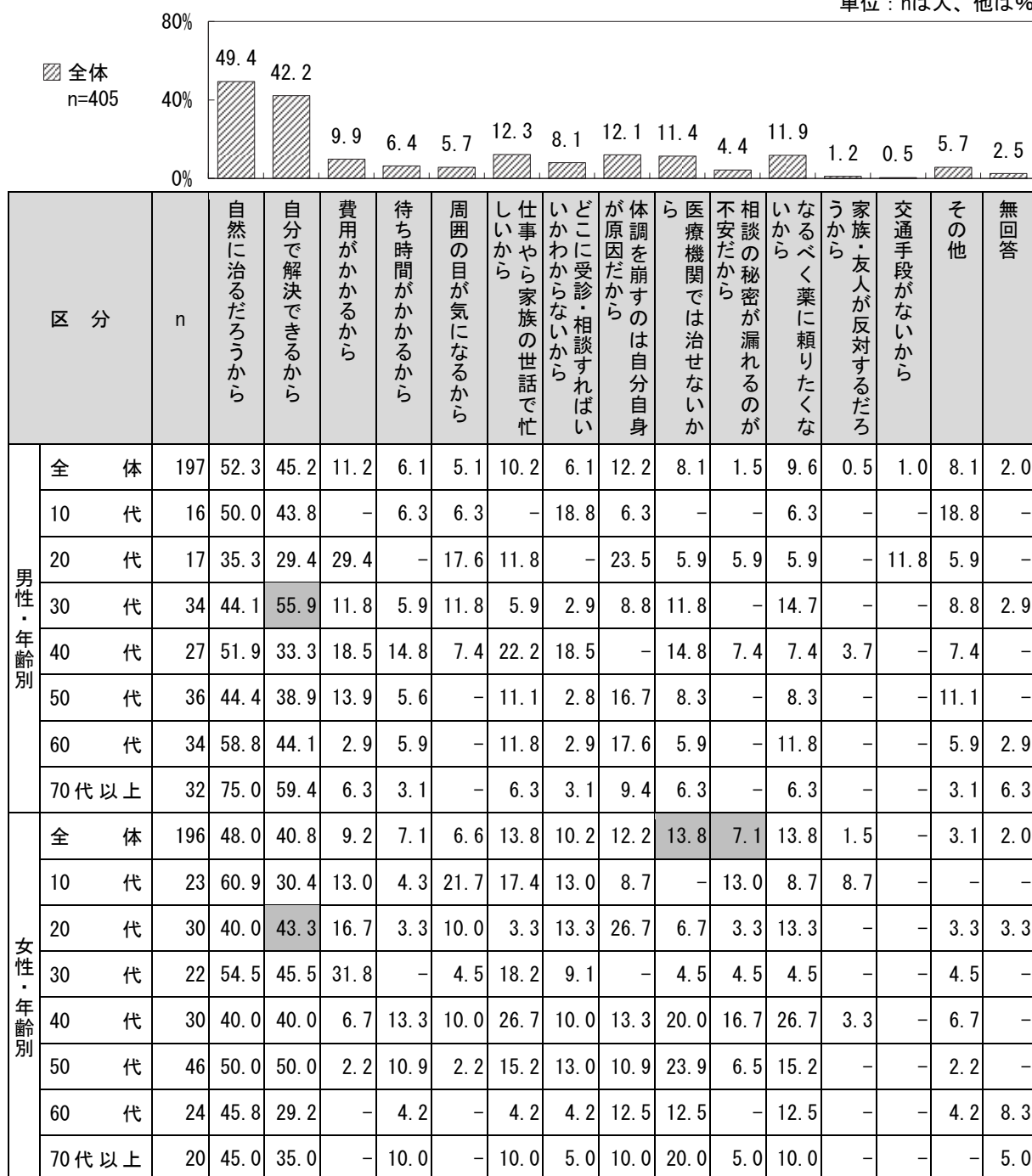
⑥ 心の不調や不眠について受診も相談もしない理由

前項で「受診も相談もしない」と答えた人にその理由をたずねたところ、「自然に治るだろうから」が49.4%と最も高く、次いで「自分で解決できるから」が42.2%などの順となっています。

性・年齢別にみると、男性の30代及び女性の20代は「自分で解決できるから」が最も高くなっています。また、性別により5ポイント以上の差があるのは、女性が高い「医療機関では治せないから」及び「相談の秘密が漏れるのが不安だから」です。

図表38 心の不調や不眠について受診も相談もしない理由（複数回答）

単位：nは人、他は%

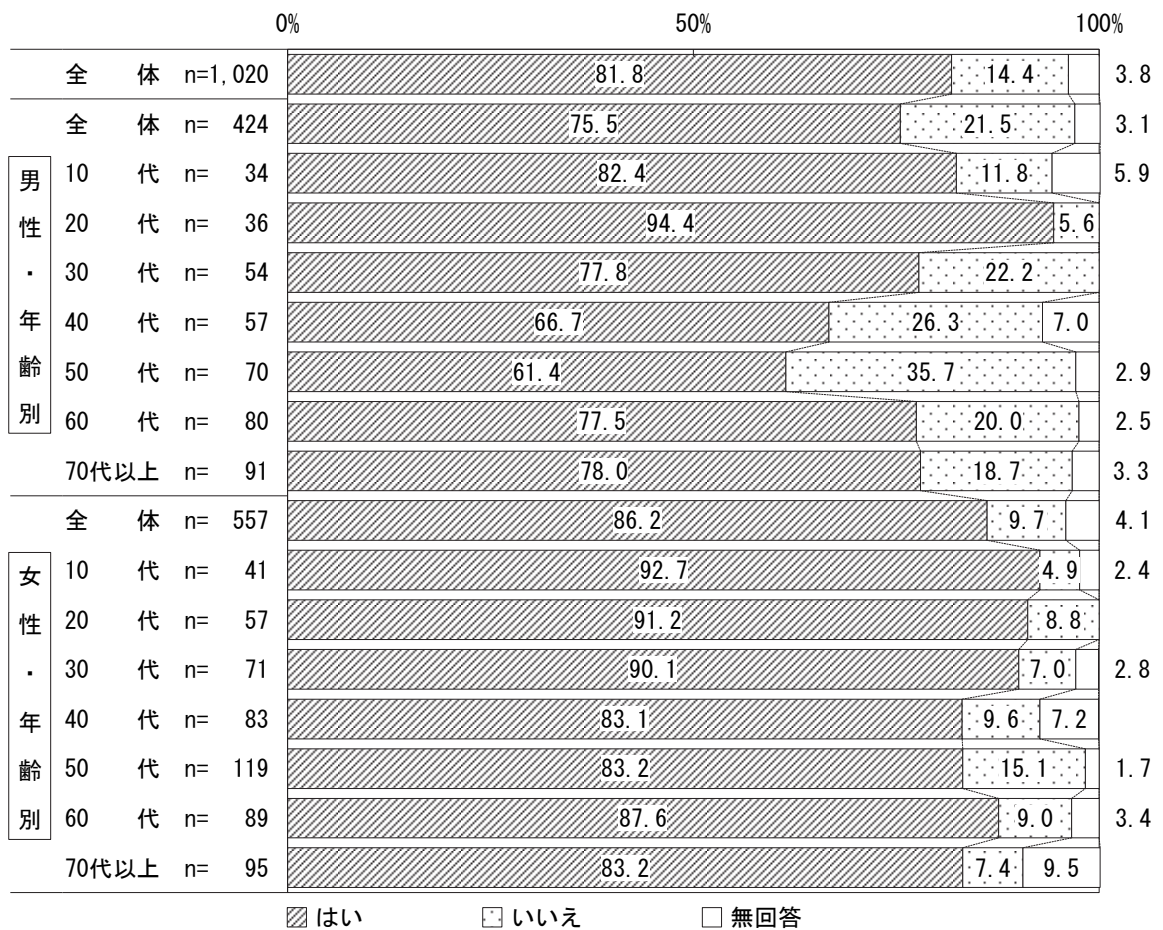


⑦ 悩んだときや困ったときに相談できる人がいるか

悩んだときや困ったときに相談できる人がいるかたずねたところ、「はい」（いる）が81.8%を占めていますが、「いいえ」（いない）は14.4%となっています。

性・年齢別にみると、「いいえ」は男女とも50代が最も高く、特に男性の50代は35.7%と高い率になっています。また、男性は女性に比べ20代を除くすべての年齢層で高くなっています。

図表39 悩んだときや困ったときに相談できる人がいるか

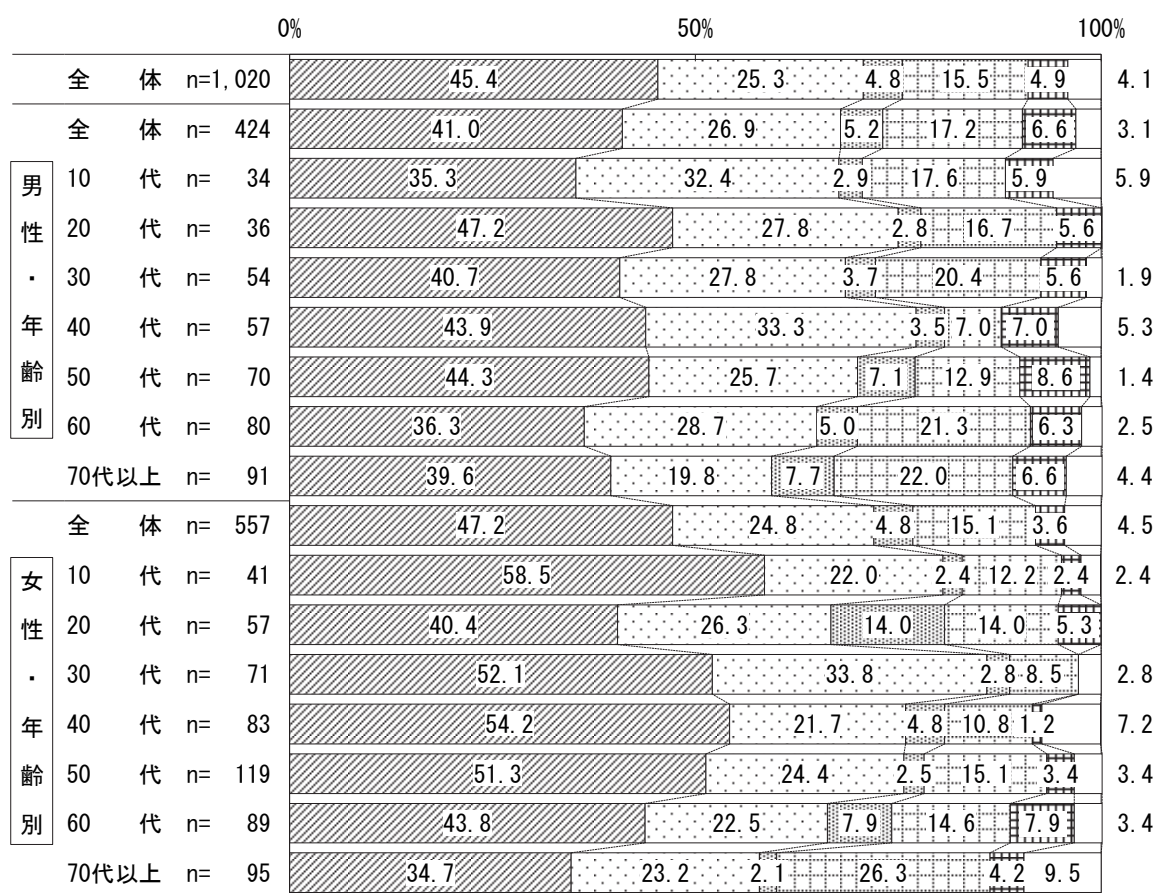


⑧ 身近な人が明らかに精神的に不安定であると感じたときにできること

「あなたの身近な人の様子が、明らかに精神的に不安定である（落ち込み、表情が暗い、元気がない等）と感じたとき、どのようなことならできると感じますか」という設問では、「本人の様子に気づき、自ら声をかけることはできる」が45.4%と最も高くなっています。「何もできない」は4.9%、「相談を受けるだけでなく、確実に問題解決のため専門機関につなぐことを心がける」は4.8%です。

性・年齢別にみると、女性の20代は「相談を受けるだけでなく、確実に問題解決のため専門機関につなぐことを心がける」が14.0%と比較的高くなっています。

図表40 身近な人が明らかに精神的に不安定であると感じたときにできること



- 本人の様子に気づき、自ら声をかけることはできる
- 自ら声はかけにくい、本人から相談されれば受ける
- 相談を受けるだけでなく、確実に問題解決のため専門機関につなぐことを心がける
- そっと見守り様子をみる
- 何もできない
- 無回答

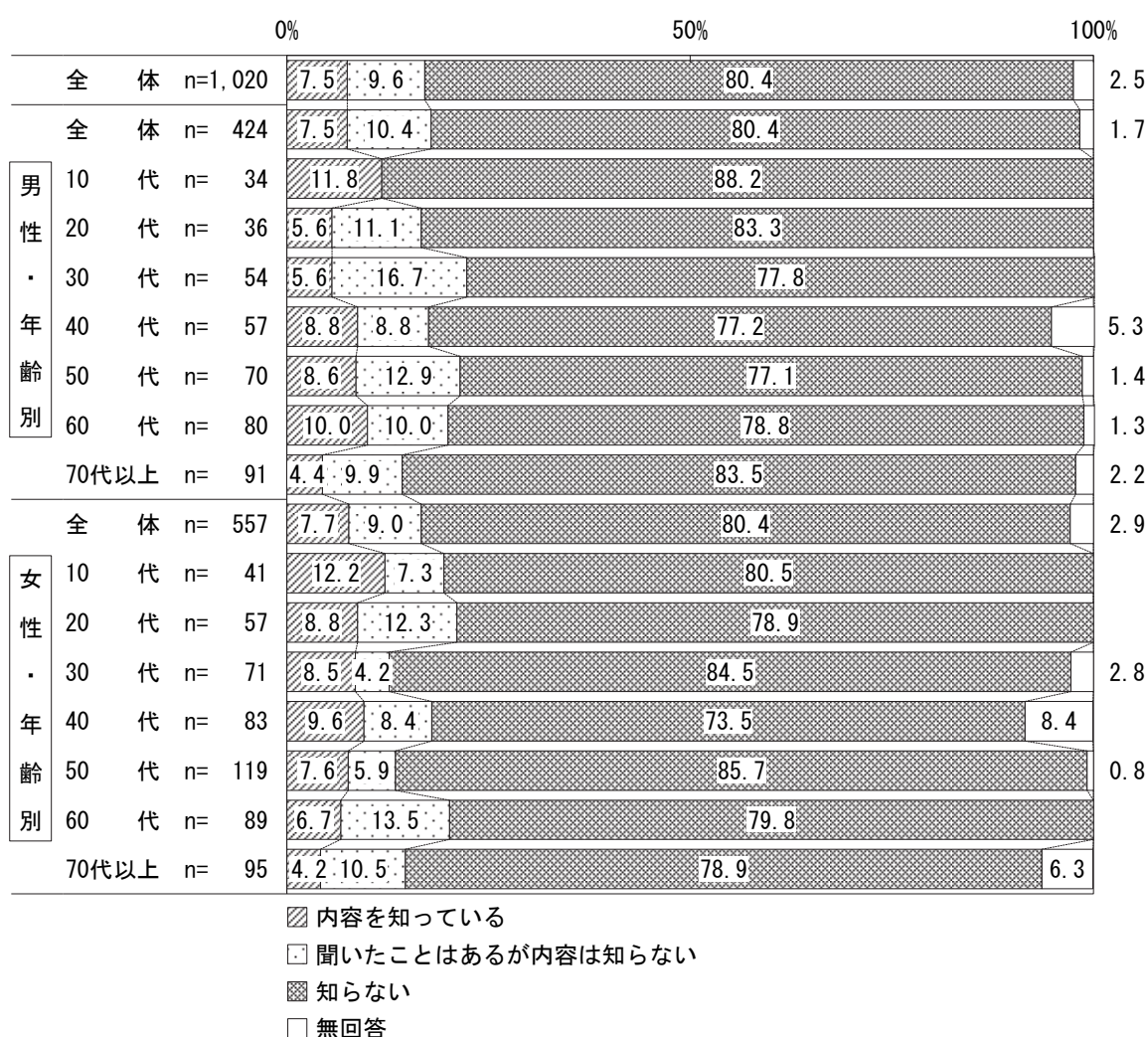
⑨ ゲートキーパーの認知度

ゲートキーパー※を知っているかたずねたところ、「知らない」が80.4%を占めており、「内容を知っている」(7.5%)と「聞いたことはあるが内容は知らない」(9.6%)の合計〈知っている〉は17.1%にとどまっています。

性・年齢別にみると、〈知っている〉は、男性は30代、50代及び60代、女性は20代及び60代で20%以上の比較的高い率となっています。

※ゲートキーパー：心理、社会的問題や生活上の問題など、自殺の危機を抱えた人々に気づき適切に関わることができる人のことであり、特別な研修や資格を必要とせず、誰でもなることができます。

図表41 ゲートキーパーの認知度

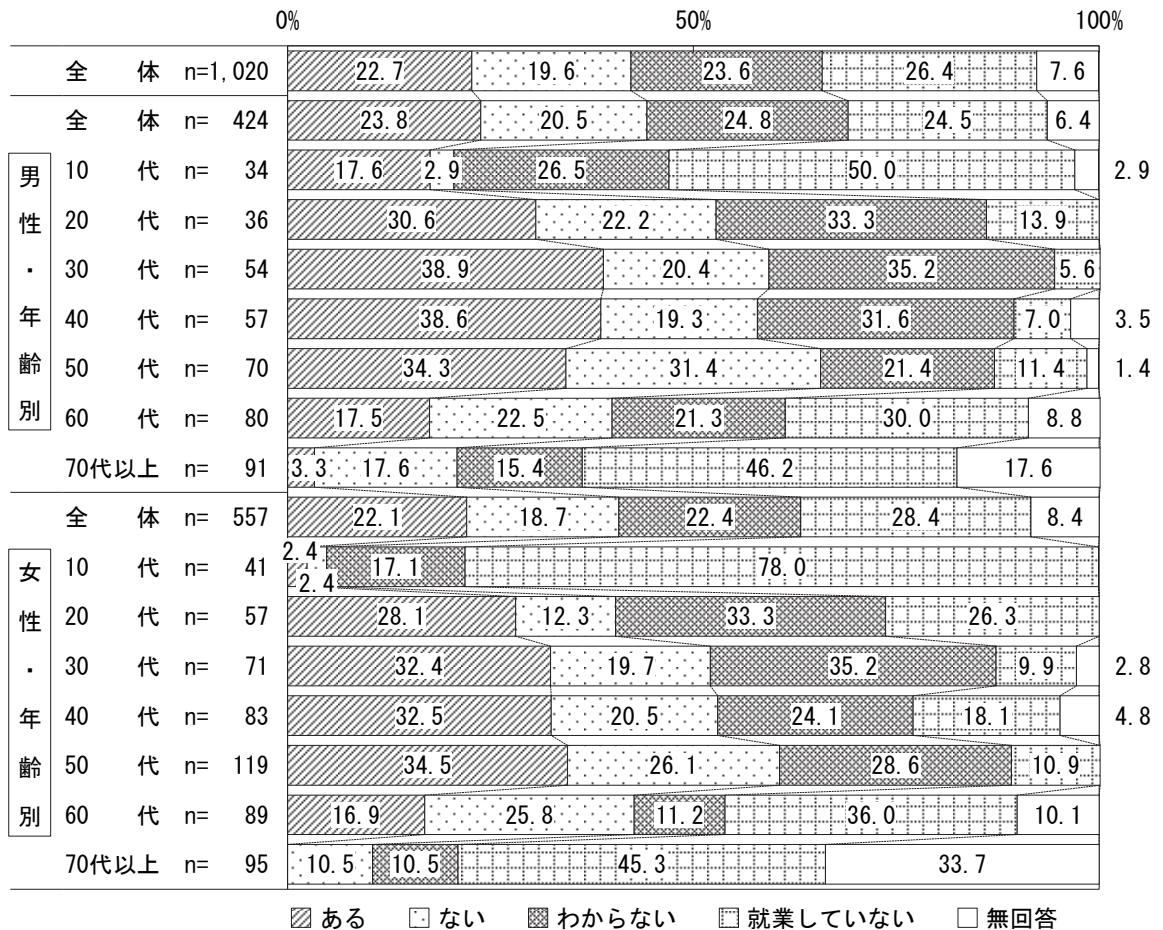


⑩ 職場にメンタルヘルスの制度はあるか

「あなたの職場ではメンタルヘルスに関する制度がありますか」という設問では、「就業していない」を除くと、「わからない」が23.6%と最も高く、次いで「ある」が22.7%、「ない」が19.6%となっています。

性・年齢別にみると、「わからない」は男女とも20～30代が高くなっています。

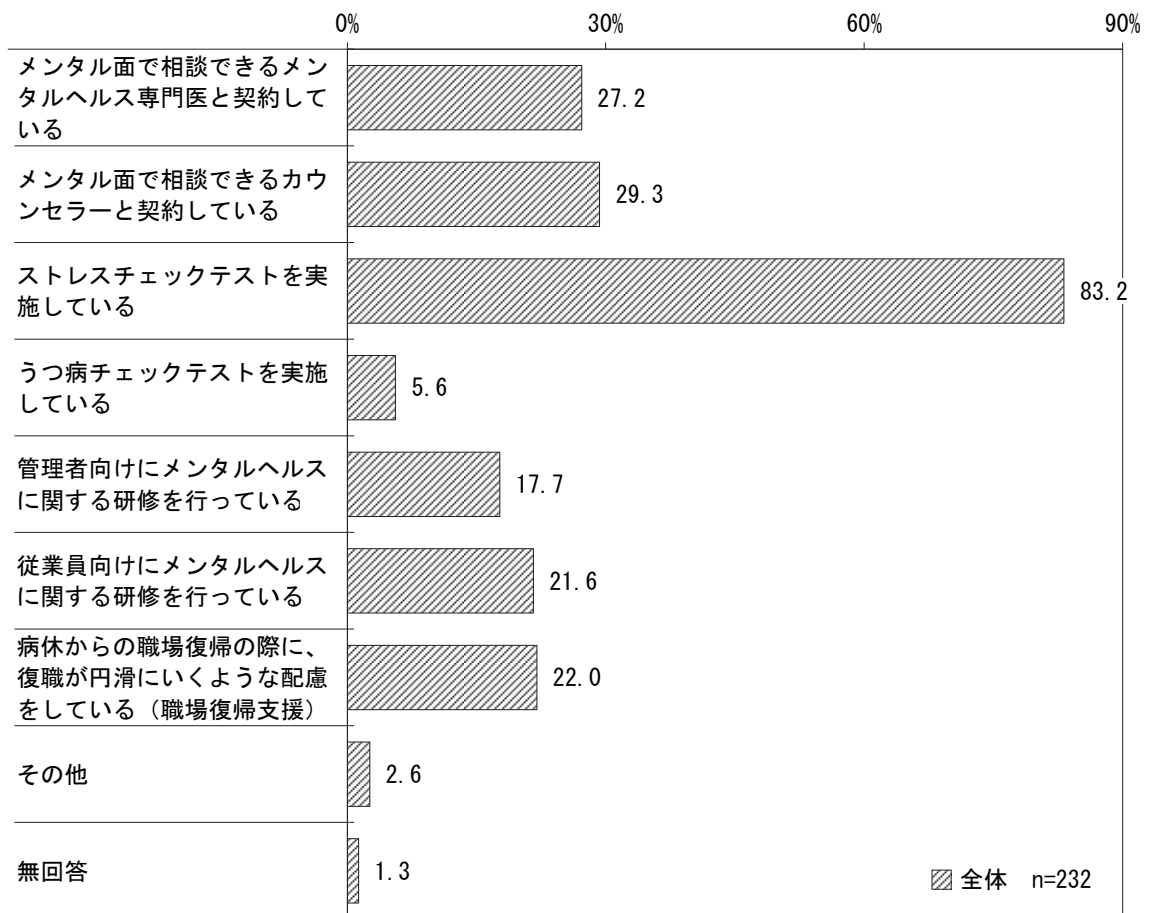
図表42 職場にメンタルヘルスの制度はあるか



⑪ どのようなメンタルヘルスの制度があるか

前項で「ある」と回答した人に、それはどのような制度かたずねたところ、「ストレスチェックテストを実施している」が83.2%と突出して高く、次いで「メンタル面で相談できるカウンセラーと契約している」が29.3%、「メンタル面で相談できるメンタルヘルス専門医と契約している」が27.2%などの順となっています。

図表43 どのようなメンタルヘルスの制度があるか（複数回答）



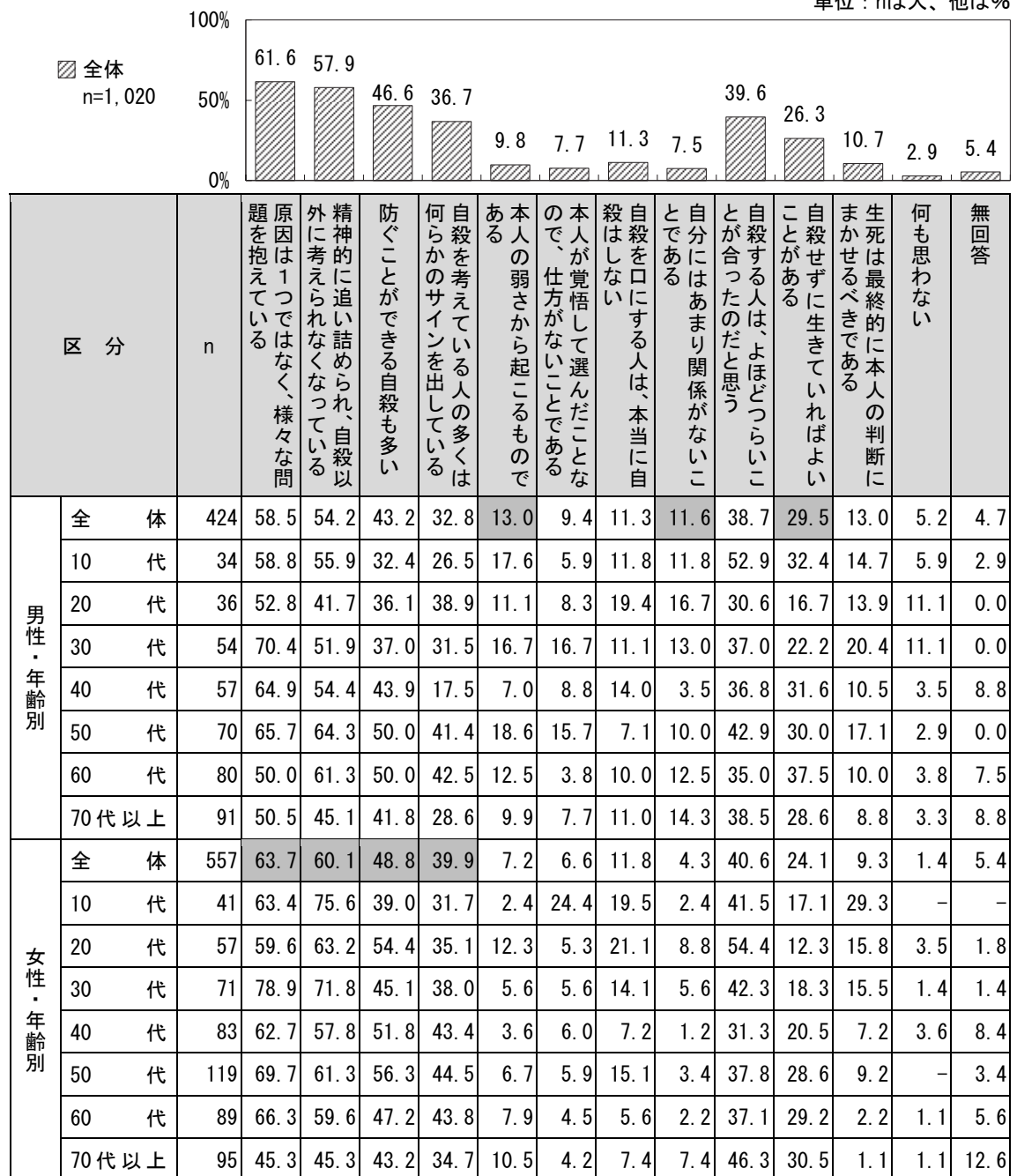
⑫ 「自殺」についてどのように思うか

「自殺」についてどのように思うかたずねたところ、「原因は1つではなく、様々な問題を抱えている」が61.6%と最も高く、次いで「精神的に追い詰められ、自殺以外に考えられなくなっている」が57.9%などの順となっています。

性別にみると、男性は女性に比べ「自分にはあまり関係がないことである」や「本人の弱さから起こるものである」など3項目が、女性は男性に比べ「自殺を考えている人の多くは何らかのサインを出している」や「精神的に追い詰められ、自殺以外に考えられなくなっている」など4項目が5ポイント以上高くなっています。

図表44 「自殺」についてどのように思うか（複数回答）

単位：nは人、他は%

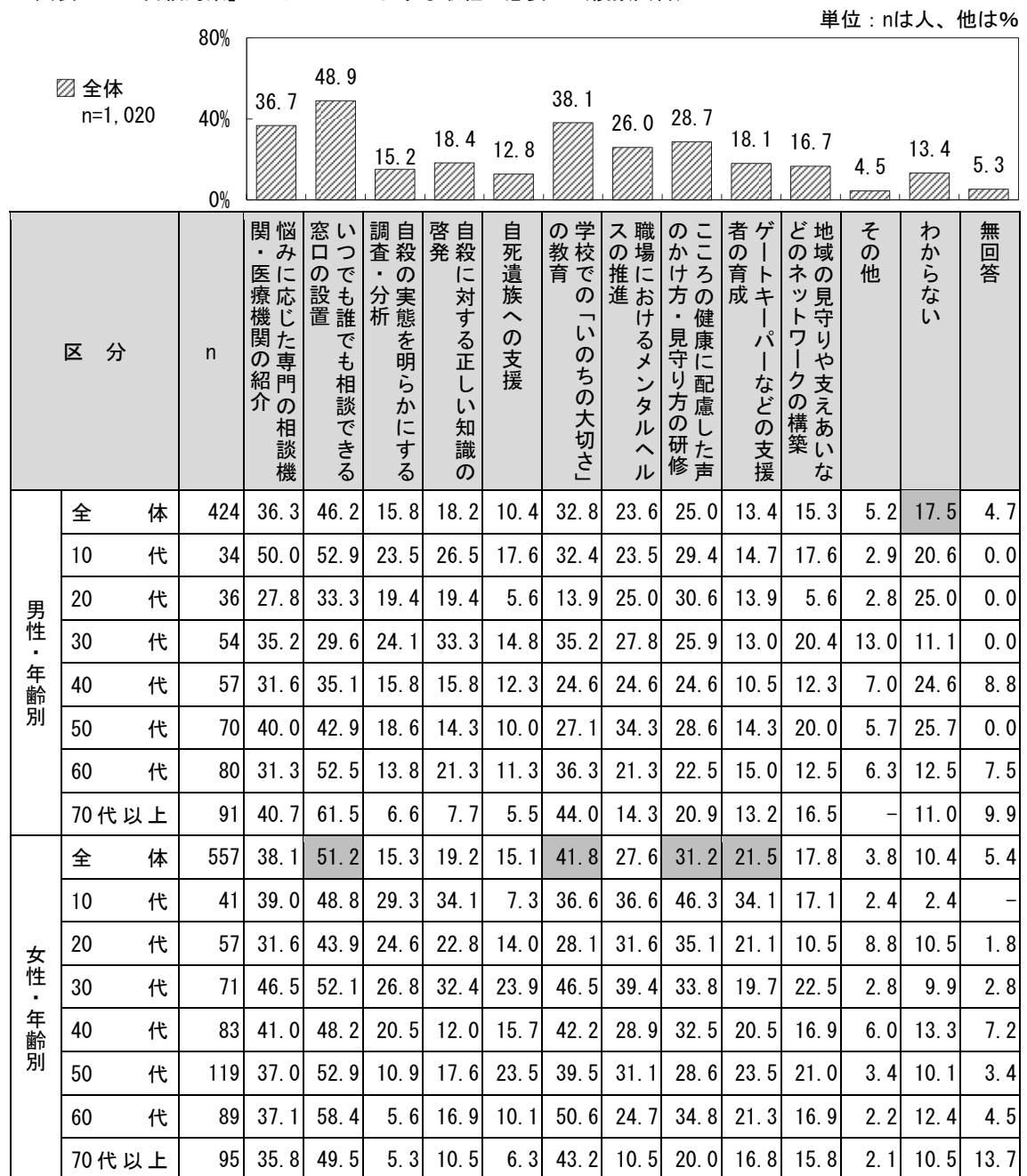


⑬ 「自殺対策」のためにどのような取組が必要か

「自殺対策」のためにどのような取組が必要かたずねたところ、「いつでも誰でも相談できる窓口の設置」が48.9%と最も高く、次いで「学校での「いのちの大切さ」の教育」が38.1%などの順となっています。

性別にみると、女性は男性に比べ「いつでも誰でも相談できる窓口の設置」、「学校での「いのちの大切さ」の教育」、「こころの健康に配慮した声のかけ方・見守り方の研修」及び「ゲートキーパーなどの支援者の育成」が5ポイント以上高くなっている一方、男性は「わからない」が7.1ポイント高くなっています。

図表45 「自殺対策」のためにどのような取組が必要か（複数回答）



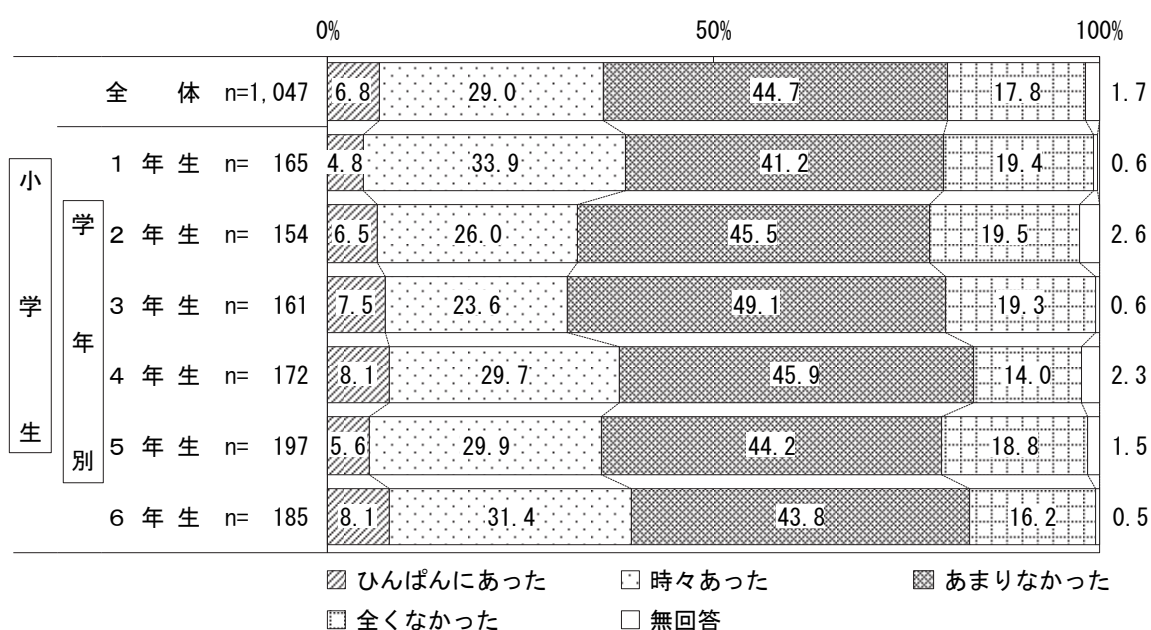
(2) 関市子ども・子育てに関するアンケート調査

① 子どもはこの1か月に強いストレスを感じていたと思うか（小学生保護者）

「あて名のお子さんは、この1か月に、不安・悩み・苦労など、強いストレスを感じていたと思われますか」という設問については、「あまりなかった」が44.7%と最も高くなっていますが、「ひんぱんにあった」（6.8%）と「時々あった」（29.0%）の合計〈あった〉が35.8%あります。

〈あった〉を学年別にみると、1年生、4年生及び6年生が比較的高くなっています。

図表46 子どもはこの1か月に強いストレスを感じていたと思うか（小学生保護者）

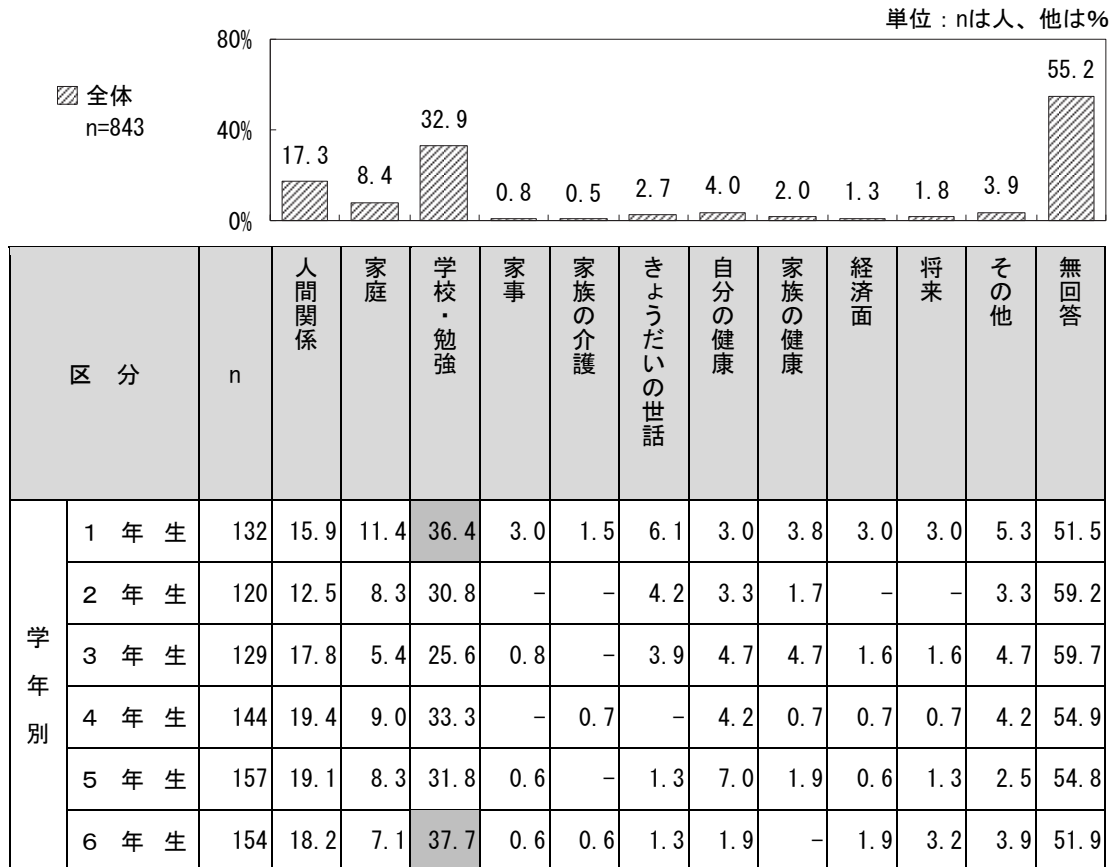


② 子どもがストレスを感じたと思われる理由（小学生保護者）

前項で「全くなかった」以外の回答をした人に、どのようなことでストレスを感じていると思ったかたずねたところ、具体的な項目では「学校・勉強」が32.9%と最も高く、次いで「人間関係」が17.3%、「家庭」が8.4%などの順となっています。

「学校・勉強」を学年別にみると、1年生及び6年生は比較的高くなっています。

図表47 子どもがストレスを感じたと思われる理由（複数回答、小学生保護者）

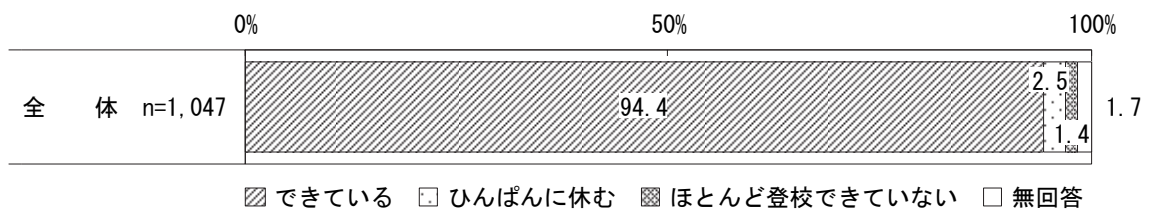


③ 毎日学校に登校できているか（小学生保護者）

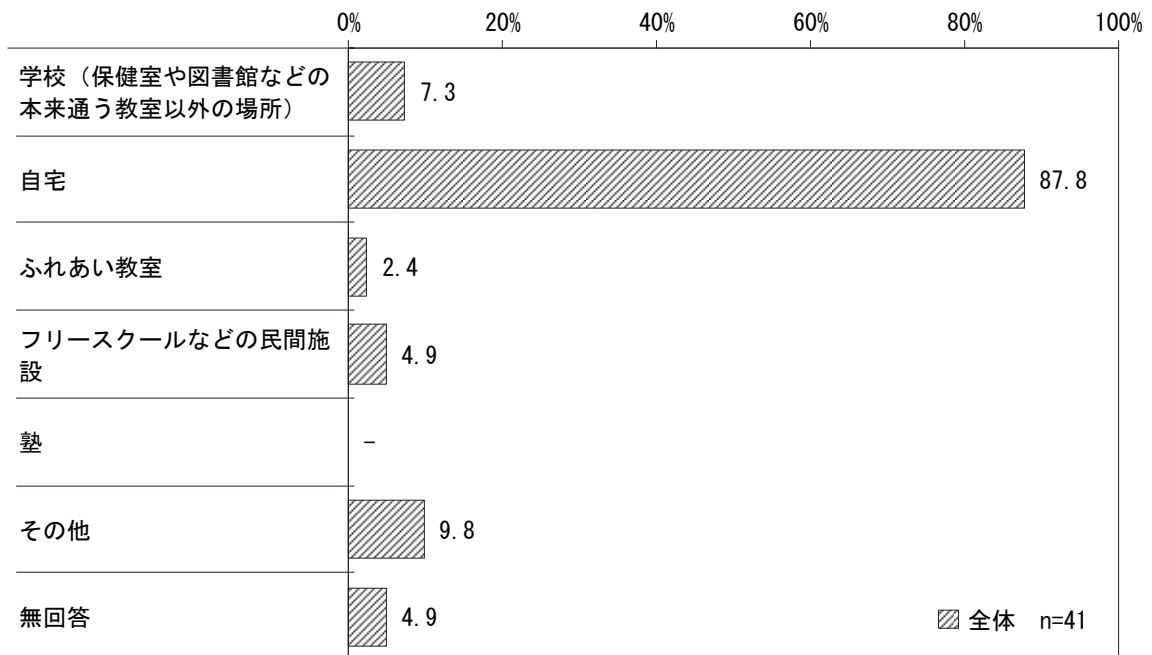
「あて名のお子さんは、毎日学校に登校できていますか」という設問については、「できている」が94.4%を占めていますが、「ひんぱんに休む」が2.5%（26人）、「ほとんど登校できていない」が1.4%（15人）あります（図表48）。

また、「ひんぱんに休む」または「ほとんど登校できていない」と回答した41人に、平日の日中に多くの時間を過ごしている学校以外の場所をたずねたところ、「自宅」が87.8%と突出して高くなっています（図表49）。

図表48 毎日学校に登校できているか（小学生保護者）



図表49 平日の日中に多くの時間を過ごしている学校以外の場所（複数回答、小学生保護者）

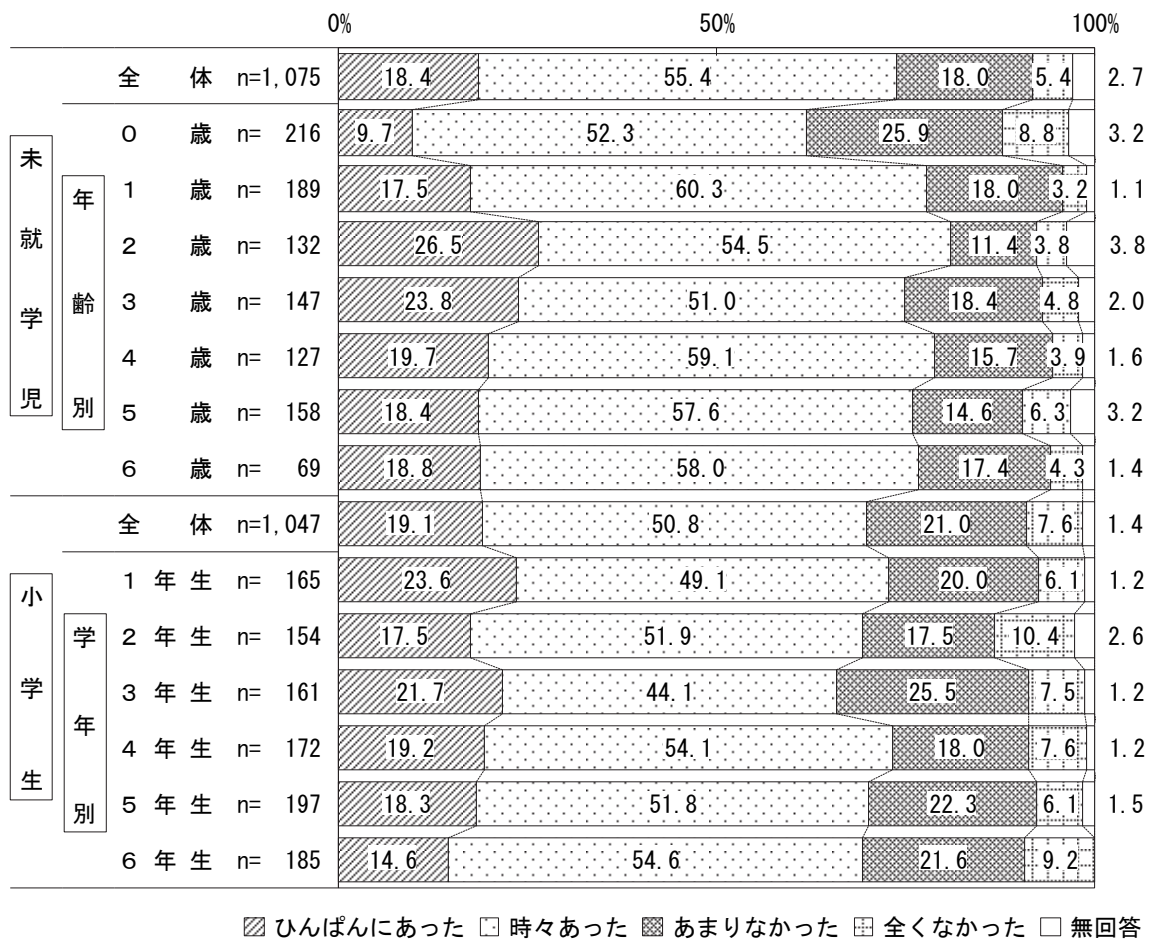


④ 子育てをする中で強いストレスを感じたことがあるか

子育てをする中で、不安・悩み・苦労など、強いストレスを感じたことがあるかたずねたところ、「ひんぱんにあった」と「時々あった」の合計〈あった〉は、未就学児保護者で73.8%、小学生保護者で69.9%を占めています。

〈あった〉は、未就学児保護者の2歳及び4歳、小学生保護者の1年生及び4年生で比較的高くなっています。

図表50 子育てをする中で強いストレスを感じたことがあるか

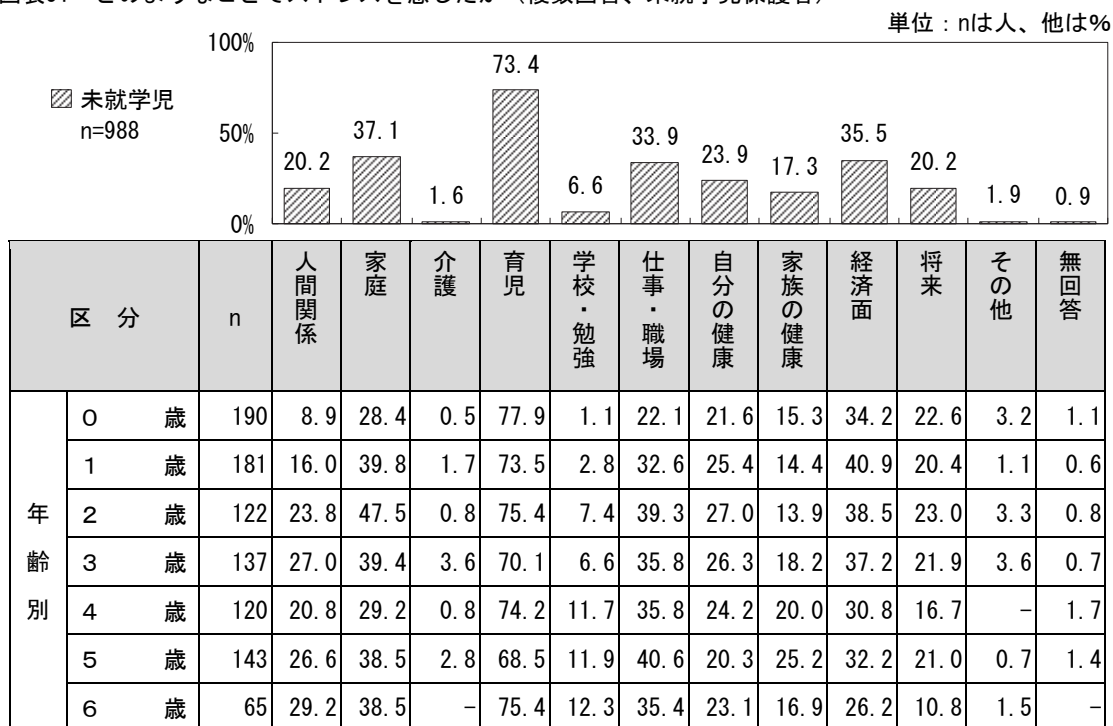


⑤ どのようなことでストレスを感じたか

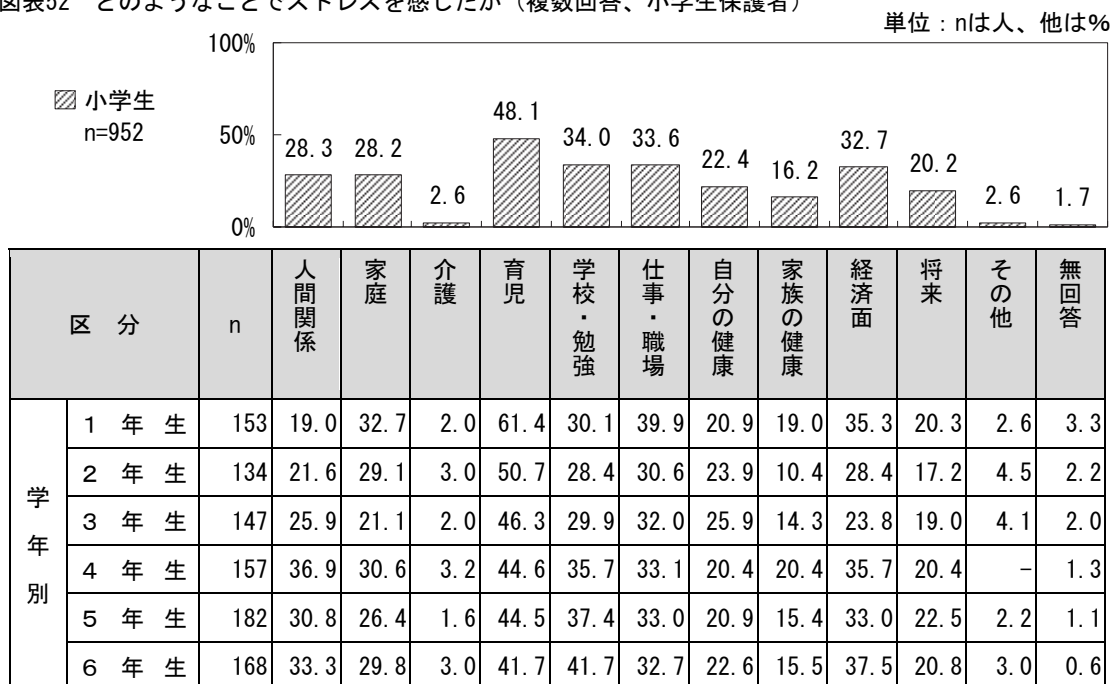
前項で「全くなかった」以外の回答をした人に、どのようなことでストレスを感じたかたずねたところ、未就学児保護者は「育児」が73.4%と突出して高く、次いで「家庭」が37.1%などの順となっています（図表51）。

また、小学生保護者も「育児」が48.1%と最も高く、次いで「学校・勉強」が34.0%などの順となっています（図表52）。

図表51 どのようなことでストレスを感じたか（複数回答、未就学児保護者）



図表52 どのようなことでストレスを感じたか（複数回答、小学生保護者）

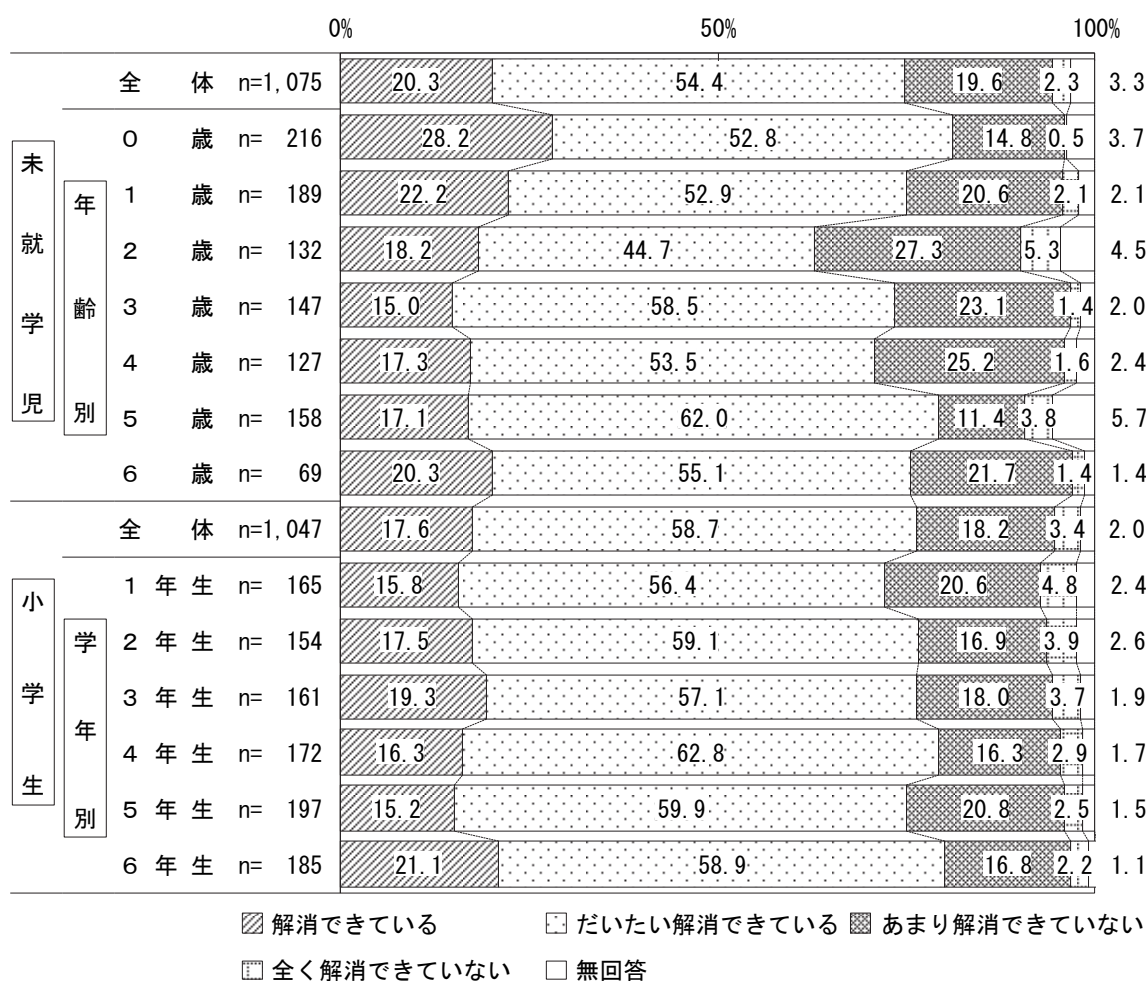


⑥ ストレスを自分なりに解消できているか

ストレスを自分なりに解消できているかたずねたところ、未就学児保護者、小学生保護者ともに「だいたい解消できている」が最も高くなっていますが、「あまり解消できていない」と「全く解消できていない」の合計〈解消できていない〉は、未就学児保護者が21.9%、小学生保護者が21.6%となっています。

〈解消できていない〉は、未就学児保護者は2歳、小学生保護者は1年生で高くなっています。

図表53 ストレスを自分なりに解消できているか



(3) 第5期関市地域福祉計画策定に係るアンケート調査

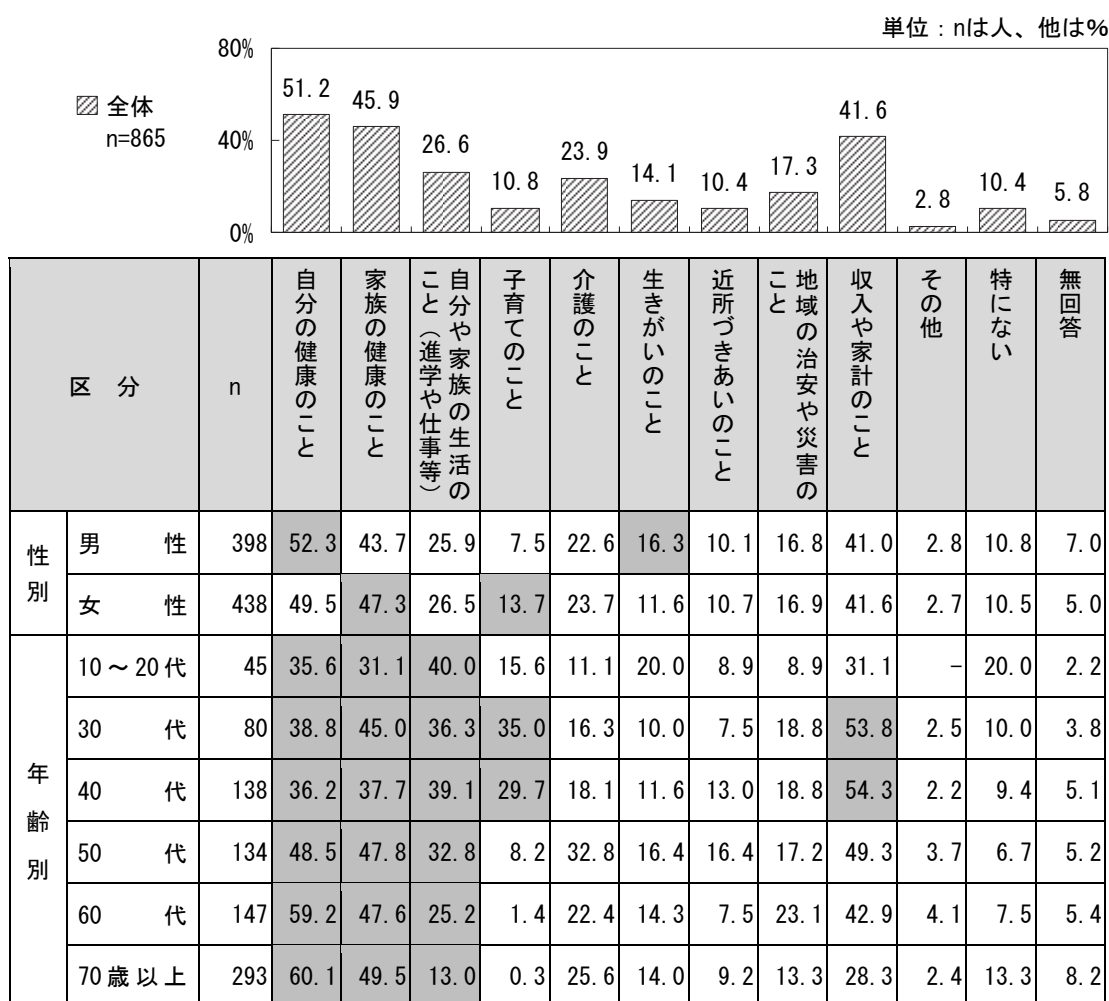
① どのような悩みや不安があるか

日々の生活の中で主にどのような悩みや不安があるかたずねたところ、「自分の健康のこと」が51.2%と最も高く、次いで「家族の健康のこと」が45.9%、「収入や家計のこと」が41.6%などの順となっています。

性別にみると、男性は女性に比べ「自分の健康のこと」及び「生きがいのこと」が高くなっている一方、女性は「家族の健康のこと」及び「子育てのこと」が高くなっています。

年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「自分の健康のこと」及び「家族の健康のこと」は上昇傾向にある一方、「自分や家族の生活のこと（進学や仕事等）」は若年層ほど高くなっています。また、30代、40代は「子育てのこと」及び「収入や家計のこと」が他の年齢層に比べ高くなっています。

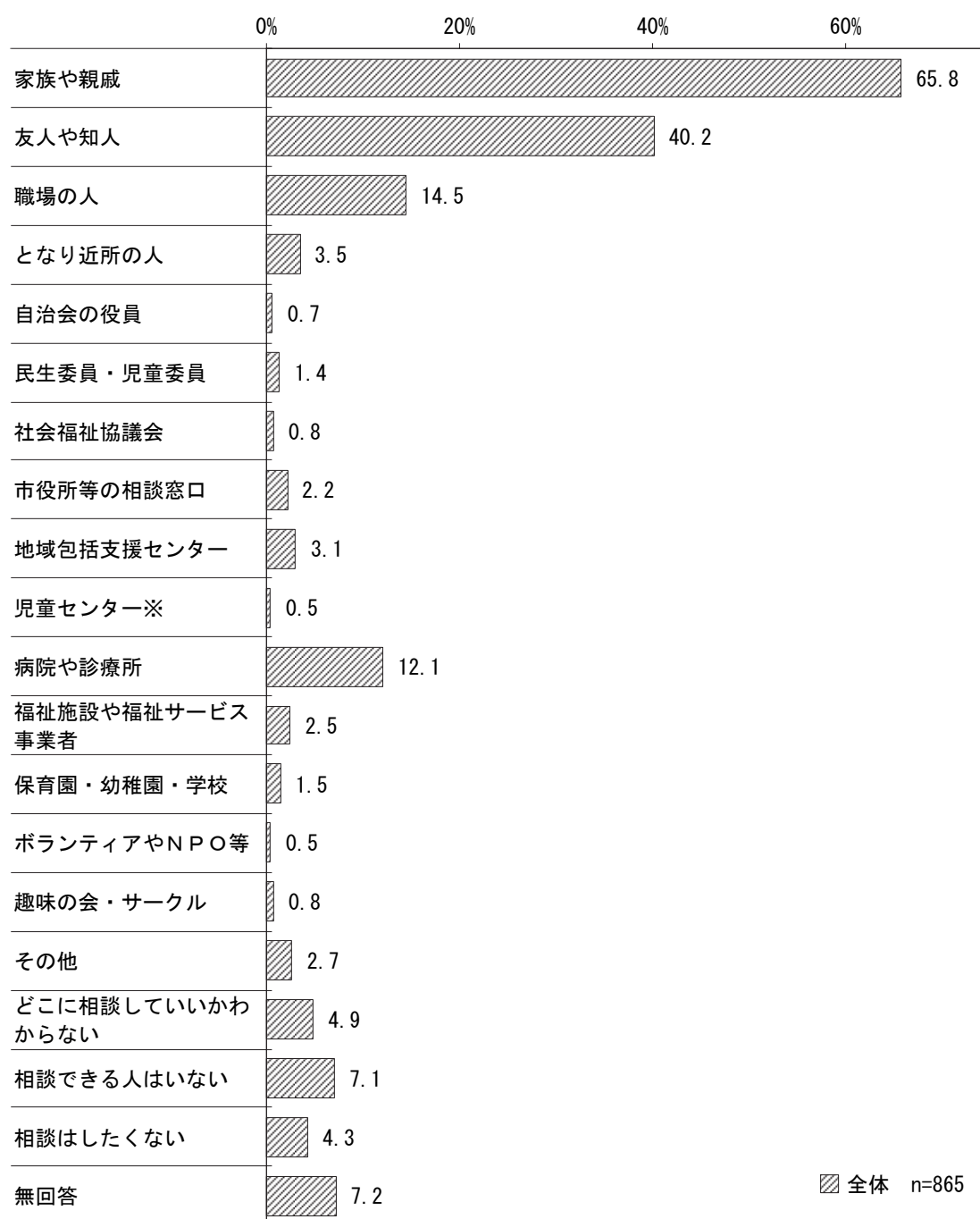
図表54 どのような悩みや不安があるか（複数回答）



② 悩みや不安の相談先

「あなたは、生活上の悩みや不安を、主に誰（どこ）に相談していますか」という設問については、「家族や親戚」が65.8%と最も高く、次いで「友人や知人」が40.2%、「職場の人」が14.5%、「病院や診療所」が12.1%などの順となっています。また、「相談できる人はいない」が7.1%、「どこに相談していいかわからない」が4.9%、「相談はしたくない」が4.3%あります。

図表55 悩みや不安の相談先（複数回答）



※児童センター：わかくさ児童センター、安桜こども館、むげがわ児童館

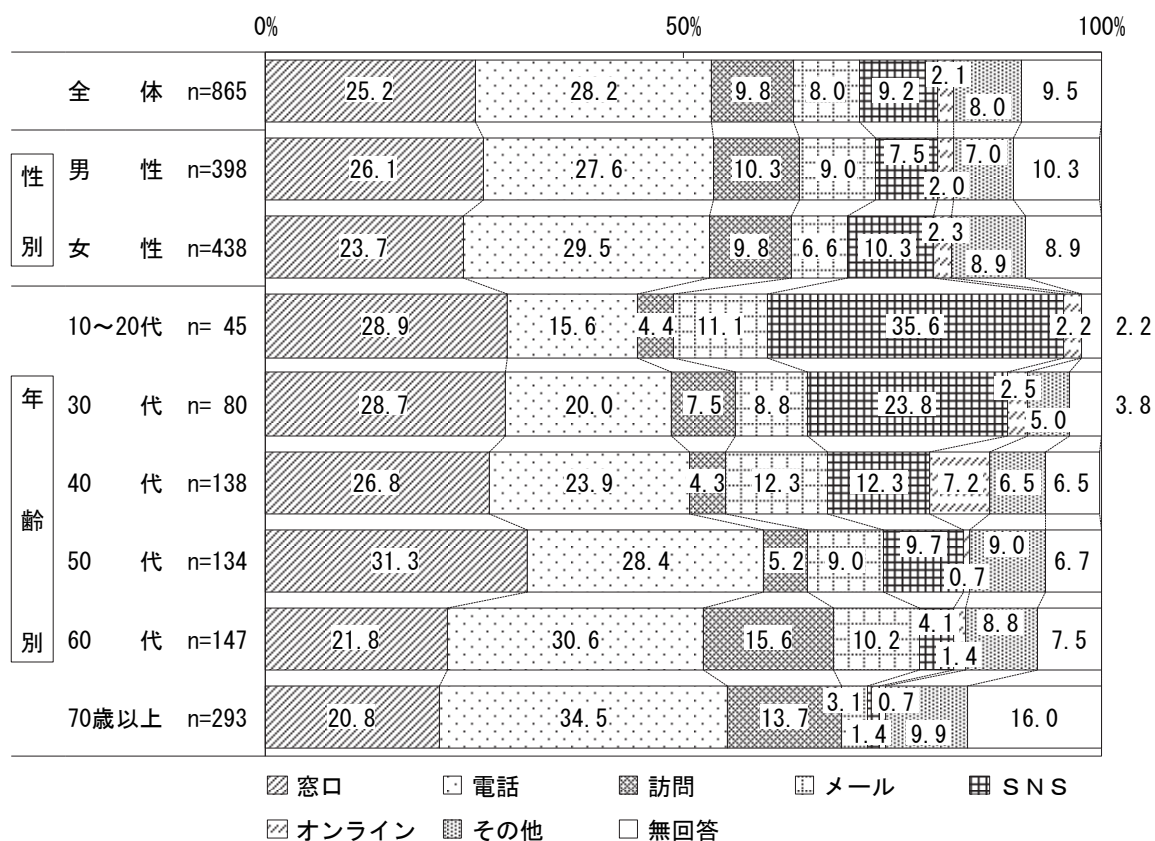
③ 悩みや不安を相談しやすい方法

生活上の悩みや不安を相談する際に、特に相談しやすい方法をたずねたところ、「電話」が28.2%と最も高く、次いで「窓口」が25.2%などの順となっています。

性別にみると、男性は女性に比べ「窓口」及び「メール」がやや高くなっている一方、女性は「電話」及び「SNS」がやや高くなっています。

年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「電話」が上昇している一方、若年層ほど「SNS」は高くなっており、特に10～20代では35.6%を占めています。

図表56 悩みや不安を相談しやすい方法

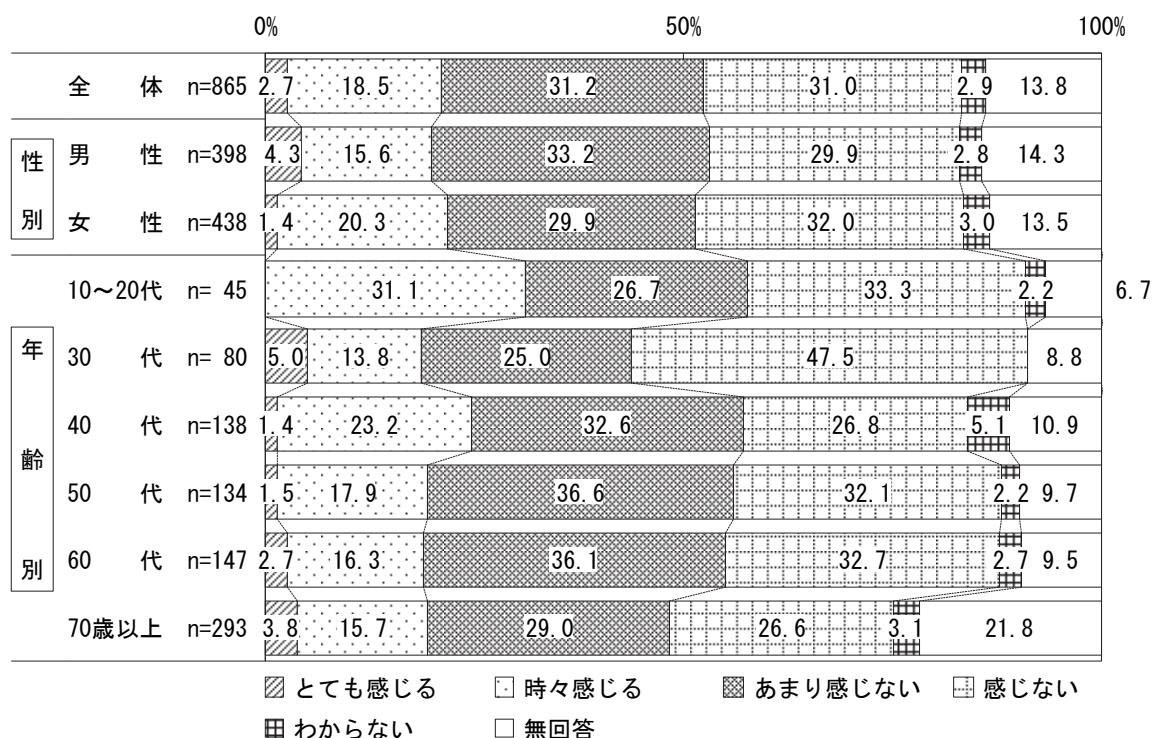


④ 孤立感や孤独感を感じるか

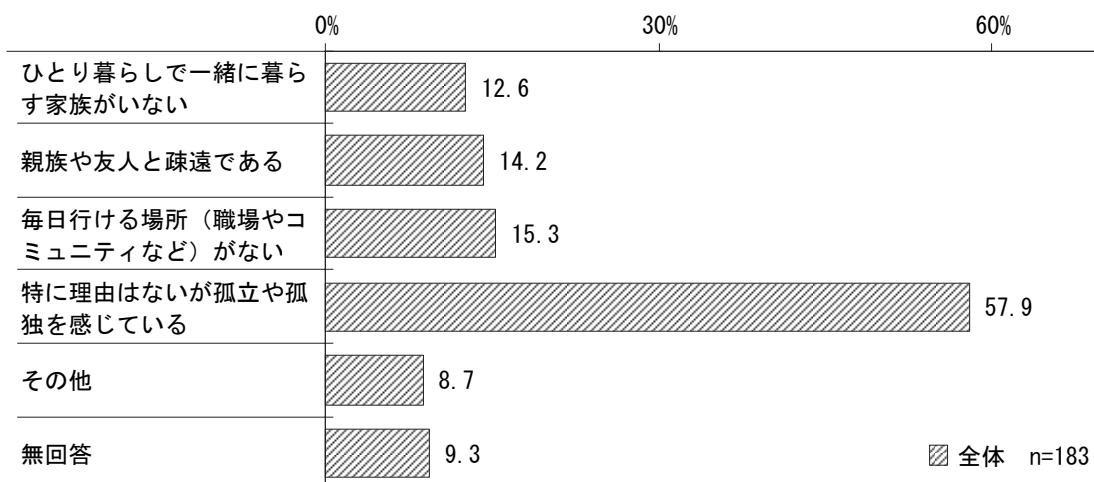
孤立感や孤独感を感じるかたずねたところ、「とても感じる」（2.7%）と「時々感じる」（18.5%）の合計〈感じる〉は21.2%となっています。〈感じる〉は、性別では女性、年齢別では10～20代及び40代で高くなっています（図表57）。

また、孤立感や孤独感を感じる理由をたずねたところ、「特に理由はないが孤立や孤独を感じている」が57.9%と突出して高く、次いで「毎日行ける場所（職場やコミュニティなど）がない」が15.3%などの順となっています（図表58）。

図表57 孤立感や孤独感を感じるか



図表58 孤立感や孤独感を感じる理由（複数回答）



3 関市自殺対策検討会議名簿

(2024 (令和6) 年度)

課 名	役 職	氏 名
秘書課	書記	杉山 由華
危機管理課	主任主査	薮下 彰
税務課	主事	久保田 成重
管財課	主任主査	渡邊 幸妃
市民協働課	課長補佐	長尾 伸也
生涯学習課	主任主査	庄司 知史
スポーツ推進課	主任主査	徳野 健太
高齢福祉課	課長補佐	桑原 健
子ども家庭課	主任主査	三輪 美子
福祉政策課	課長補佐	三輪 博樹
市民課	課長補佐	後藤 千恵
保険年金課	係長	山本 望未
環境課	係長	河村 茂範
商工課	書記	鷺見 玲香
水道課	主査	廣瀬 亜矢子
教育総務課	主任主査	神野 真紗子
学校教育課	課長補佐	古田 大洋

<事務局>

課 名	役 職	氏 名
市民健康課	課長	森 美幸
	課長補佐	可児 京子
	課長補佐	田嶋 珠樹
	課長補佐	柴山 美保
	主任主査	後藤 有里
	主任主査	尾川 佳代

4 計画の策定経過

年 月 日	実施事項
2024（令和6）年 7月5日	第2期関市自殺対策計画 第1回検討会議 ○国・県の動きと計画、関市の動きと計画について ○令和5年度の自殺対策の各課の実施状況、評価 ○第2期自殺対策計画骨子（案）について
2024（令和6）年 9月10日	第2期関市自殺対策計画 第2回検討会議 ○第2期関市自殺対策計画素案について
2024（令和6）年 12月13日	議員全員協議会にて説明
2025（令和7）年 1月6日～2月5日	パブリックコメントの実施
2025（令和7）年 2月6日	関市地域共生ネットワーク会議※ ○第2期関市自殺対策計画の策定について

※関市地域共生ネットワーク会議については、関係する議題のみ記載

第2期 関市自殺対策計画

発行年月 令和7年3月

発 行 関市

編 集 健康福祉部 市民健康課

住 所 〒501-3873

岐阜県関市日ノ出町1丁目3番地3

T E L 0575-24-0111
