関市自殺対策計画

～互いに見守り合い、支え合い、
つながり合うまち　関市を目指して～

令和2年3月

関市

目　次

第１章　計画策定にあたって　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１

１．計画策定の趣旨及び法的根拠　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
２．計画の位置付け　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
３．計画の期間　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
４．計画の数値目標　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２

第２章　自殺対策の基本的な考え方　・・・・・・・・・・・・・・・・３

１．自殺対策の考え方・認識　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
２．国・県の動向　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５

第３章　自殺の現状　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６

１．統計データから見る自殺の現状　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
２．「しあわせヘルスプラン第 2 次健康せき 21 計画　中間評価」
における市民アンケートの結果　・・・・９
３．地域自殺実態プロファイルから見た自殺の現状　・・・・・・・・・・・・・・１６

第４章　自殺対策の課題　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７

第５章　今後、重点となる取組の方向性　・・・・・・・・・・１９

１．孤立させないかかわりの推進　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１９
２．生活困窮者支援のための体制整備　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１９
３．働き盛りの年代の自殺対策の推進　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１９
４．住民自身が SOS を出せる力をつけるための取組の実施　・・・・・・・・・・・２０
５．相談支援体制の充実　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２０
６．ケースの検証の場の設置　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２０

第６章　自殺対策の取組と評価　・・・・・・・・・・・・・・・２１

１．基本理念　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２１
２．自殺対策の目標と取組の展開　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２１
３．自殺対策の基本施策　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２４
４．重点的に取り組むべき施策　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３４

第７章　計画の推進体制　・・・・・・・・・・・・・・・・・・３８

１．自殺対策ネットワーク　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３８
２．PDCA サイクルによる運営　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３８
３．進行管理　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３９
４．計画の評価　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３９
５．計画の周知　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３９

資料編　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４０

１．関市自殺対策関連事業一覧（庁内関係課）　・・・・・・・・・・・・・４０
２．関市自殺対策関連事業一覧（関係機関）　・・・・・・・・・・・・・・５６
３．計画の策定経過　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６０
４．関市自殺対策検討会議名簿　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６１
５．関市権利擁護ネットワーク会議名簿　・・・・・・・・・・・・・・・・６２

第１章　計画策定にあたって

１．計画策定の趣旨及び法的根拠

我が国では、平成 10 年以降、自殺者数が急増し、年間 3 万人を超える状態が続きました。そのため、国は、自殺を深刻な社会問題と捉え、平成 18 年 10 月に「自殺対策基本法」を施行、翌年 6 月に「自殺総合対策大綱」を策定し、国を挙げて総合的に自殺対策を推進した結果、自殺者数は減少傾向となりました。しかし、自殺者数は減少しているとはいえ、依然として年間 2 万人以上の方のいのちが失われている非常事態であることに変わりありません。

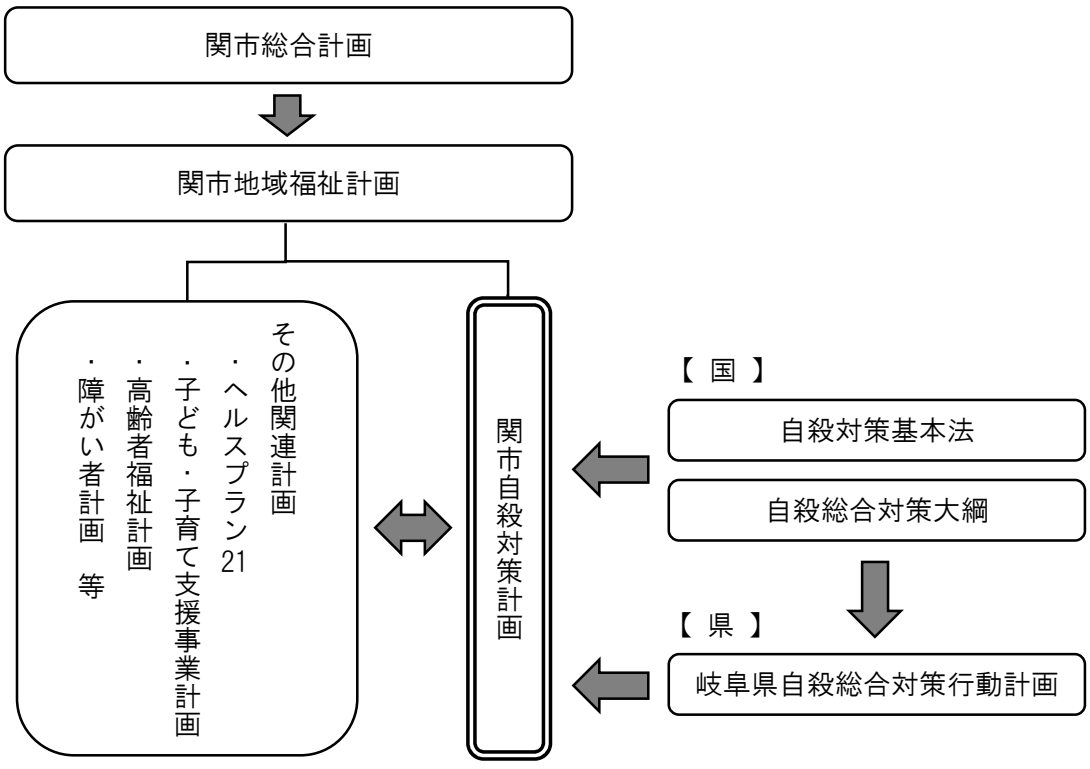
こうした状況の中、国は、平成 28 年に自殺対策基本法を改正し、誰もが必要な支援を受けられるよう、すべての都道府県及び市町村に「自殺対策計画」の策定を義務付けました（自殺対策基本法第 13 条第 2 項の規定）。

本市においても、「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、「関市自殺対策計画」を策定し、自殺対策の取組を総合的に推進します。

２．計画の位置付け

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、本市の最上位計画である「関市総合計画」、本計画の上位計画にあたる「関市地域福祉計画」、その他関連計画との整合性を図ります。

図１　計画の位置付け



３．計画の期間

本計画の期間は、上位計画となる「第 4 期関市地域福祉計画」に合わせ、令和 2 年度から令和 6 年度までの 5 年間とします。策定後は、自殺対策を取り巻く状況の変化に応じて、必要時、内容の見直しを行うこととします。

４．計画の数値目標

国は、「自殺総合対策大綱」において、2026 年までに自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）を 2015 年と比べて 30%以上減少させることを目標としています。

本市においても、国の数値目標に合わせ、2026 年までに自殺死亡率を 2015 年（19.7）と比べて 30%以上減少＝13.8 以下にすることを目標としますが、本計画は 2024 年度（令和 6 年度）が最終年度となることから、本計画の目標値は、2024 年までに自殺死亡率を 25%以上減少＝14.8 以下にすることとします。

表１　計画の数値目標

	2015 年	計画目標 （2024 年）	目標 （2026 年）
自殺死亡率	19.7	14.8	13.8
自殺者数	18 人	13 人	12 人

※2024 年、2026 年の自殺者数は、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」より、（2025 年推計人口 82,872 人×自殺死亡率／人口 10 万人）で算出。

第２章　自殺対策の基本的な考え方

１．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、非常事態はいまだ続いている

国を挙げて自殺対策を推進した結果、年間自殺者数は平成 22 年以降減少を続けており、平成 27 年には平成 10 年の急増前の水準に戻りました。しかし、20 歳未満の自殺死亡率は平成 10 年以降横ばいで、20 歳代や 30 歳代における死因の第一位は自殺となっています。

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、年間自殺者数も減少しているとはいえ、依然として 2 万人を超えており、多くのいのちが日々自殺に追い込まれている非常事態であるとあらためて認識しておかないといけません。

（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。

（４）自殺を考えている人は、何らかのサインを出している

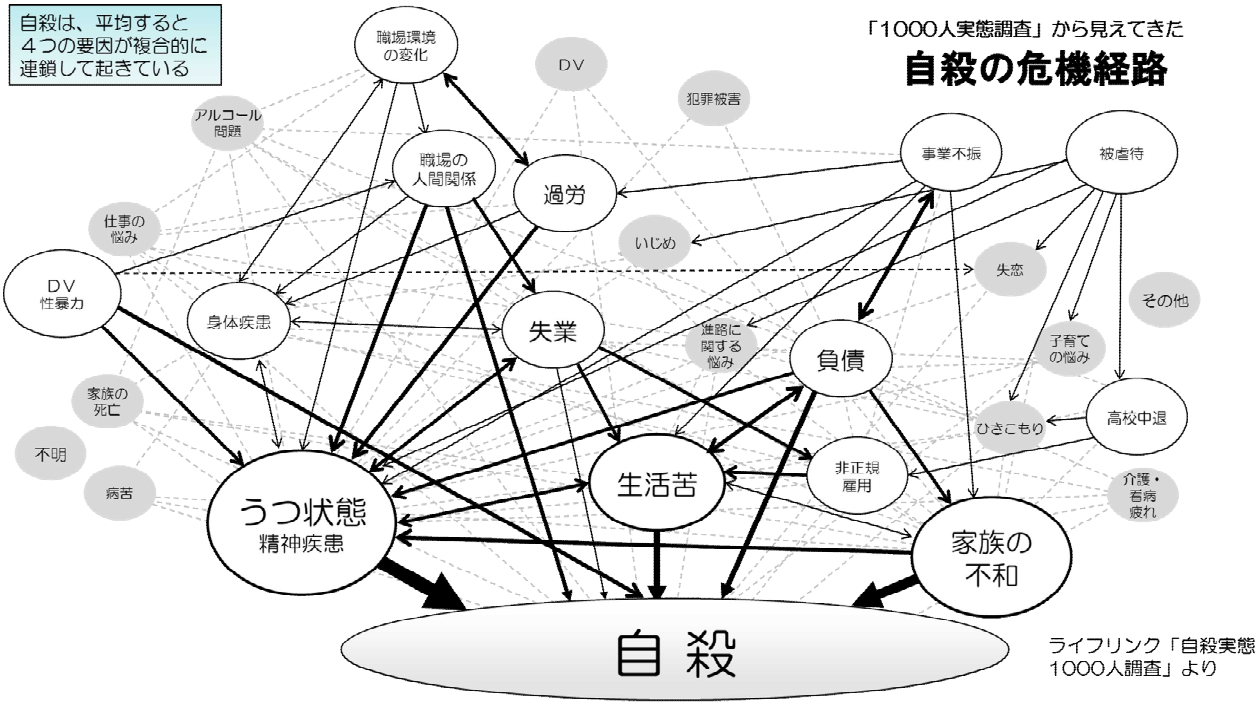
自殺を考えている人は、「死にたい」と思っている一方で、「でも、生きたい」という思いも持っており、2 つの思いがこころの中で激しく揺れ動いています。そのこころの不安定さから、不眠や体調不良等の症状が、自殺のサインとして現れることがあります。

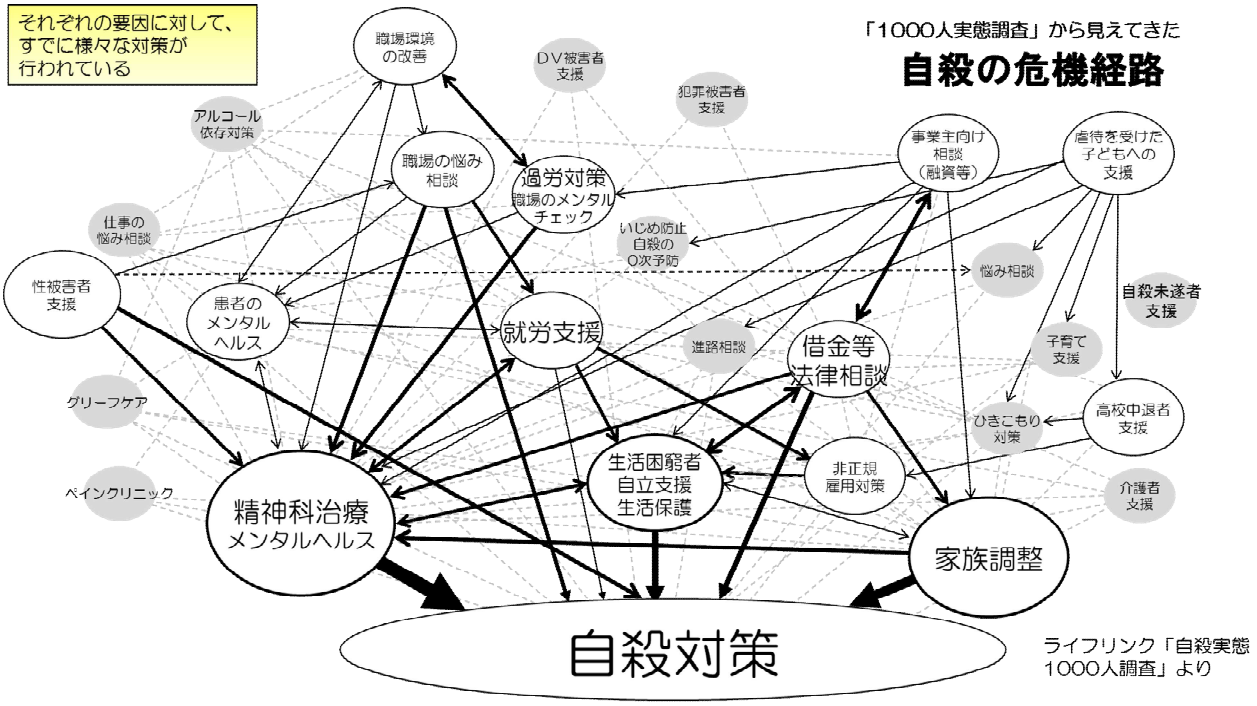
周囲の人がそのサインに気づき、声をかけること、そして、本人に寄り添い、見守りながら、必要な支援につなげていくことが求められます。

（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２　自殺の危機経路





２．国・県の動向

（１）国の取組

平成 10 年以降、自殺者数が急増し、年間 3 万人を超える事態が続いたことで、自殺問題が国の課題として捉えられるようになりました。職場のメンタルヘルス対策やうつ病対策に関して、国が本格的に取組を開始したものの、各府省が個々に実施するというものでした。

こうした中、平成 18 年 6 月に「自殺対策基本法」が全会一致で可決され、10 月に施行されました。また、平成 19 年 6 月には、「自殺対策基本法」に基づき、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」が策定されました。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することになったのです。その結果、自殺者数は減少傾向となりました。

「自殺対策基本法」の施行から 10 年が経過しようとする中、この間の自殺対策の取組や成果を踏まえて法律の見直しがなされ、平成 28 年 4 月に「自殺対策基本法」が改正されました。自殺対策は「生きることの包括的な支援」として実施されるべきと明記され、誰もが必要な支援を受けられるよう、すべての都道府県及び市町村に「自殺対策計画」の策定が義務付けられたのです。

さらに、翌年 7 月には「自殺総合対策大綱」の見直しが行われ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、対策の基本理念や指針等が整理され、対策の中心が地域レベルの実践的な取組になることが示されました。「自殺総合対策大綱」の中では、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、2026 年までに、自殺死亡率を 2015 年と比べて 30%以上減少させることを当面の目標としています。

（２）県の取組

岐阜県においては、平成 21 年 3 月に「岐阜県自殺総合対策行動計画」を、平成 26 年 3 月には「第 2 期岐阜県自殺総合対策行動計画」を策定し、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、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、民間団体等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きました。

平成 30 年 10 月には、「自殺対策基本法」及び「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、県、市町村、関係機関、民間団体、県民が一体となり、一人ひとりの尊いいのち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 3 期岐阜県自殺総合対策行動計画」が策定されました。

第３章　自殺の現状

１．統計データから見る自殺の現状

（１）年代別・主要死因別死亡状況（平成 29 年）

本市の死因別死亡状況を見ると、悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患の順になっており、自殺は全死亡者の 1.4%で第 8 位です。

年代別に見ると、自殺は、20 歳代、30 歳代で第 1 位、50 歳代で第 4 位となっています。

表２　年代別・主要死因別死亡状況（平成 29 年）　　単位：人

	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	―	0	―	0	―	0	―	0
20 歳代	**自殺**	3	不慮の事故	2	―	0	―	0
30 歳代	**自殺**	2	悪性新生物	2	不慮の事故	2	―	0
40 歳代	悪性新生物	4	脳血管疾患	2	肝疾患	1	―	0
50 歳代	悪性新生物	9	脳血管疾患	3	心疾患	3	**自殺**	2
60 歳代	悪性新生物	42	心疾患	10	脳血管疾患	4	不慮の事故	4
70 歳代	悪性新生物	76	心疾患	26	肺炎	11	脳血管疾患	10
80 歳代	悪性新生物	126	心疾患	113	肺炎	78	老衰	71
総数	悪性新生物	259	心疾患	152	肺炎	91	脳血管疾患	77

岐阜県「中濃地域の公衆衛生」より

（２）自殺者数・自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）の推移

全国・岐阜県の自殺者数及び自殺死亡率は、減少傾向にあります。

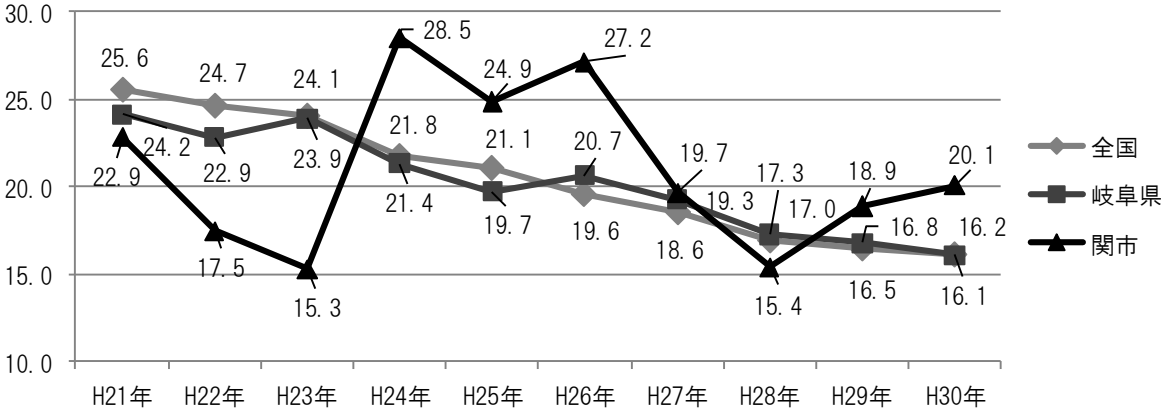
本市の自殺者数は、この 10 年間の平均が約 19 人となっています。平成 30 年は 18 人の方が自殺で亡くなっており、自殺死亡率は、全国・岐阜県よりも高い数値となりました。

表３　自殺者数の推移　　単位：人

	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年	H30 年
全国	32, 485	31, 334	30, 370	27, 589	27, 041	25, 218	23, 806	21, 703	21, 127	20, 668
岐阜県	505	476	497	442	415	434	403	359	347	330
関市	21	16	14	26	23	25	18	14	17	18

厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より

図３　自殺死亡率の推移　　単位：人口 10 万対



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より

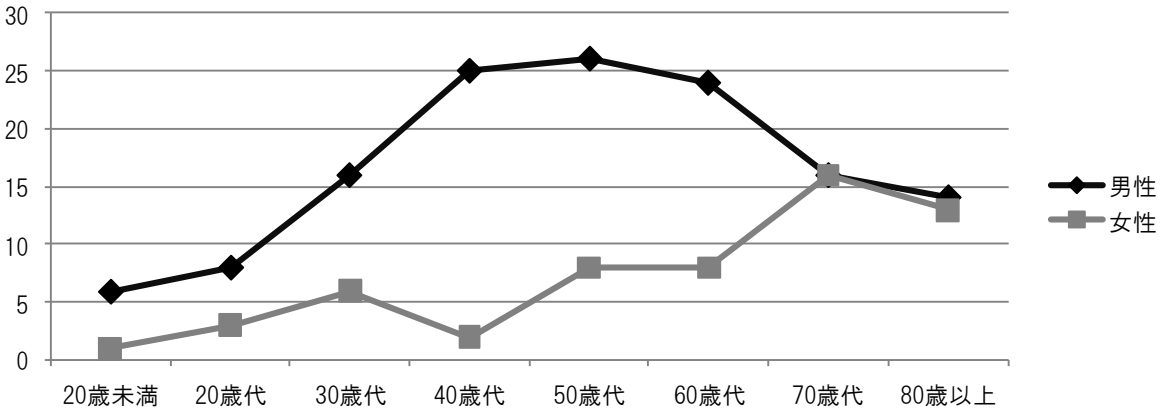
（３）性別・年代別自殺者数（平成 21～30 年合計）

本市の平成 21～30 年の自殺者数は、計 192 人。男性が 135 人（70.3%）、女性が 57 人（29.7%）となっており、男性の自殺者数は、女性の 2 倍以上となっています。

性別・年代別に見ると、男性は 40～60 歳代＝働き盛りの年代が多く、女性は 70 歳以上が多くなっています。40～60 歳代では、男性の自殺者数が女性の 3 倍以上となっています。

男性は 30 歳代から増加、50 歳代でピークになり、それ以降は減少する傾向にあります。女性は年齢が上がるごとに増加する傾向にあります。

図４　性別・年代別自殺者数　　単位：人



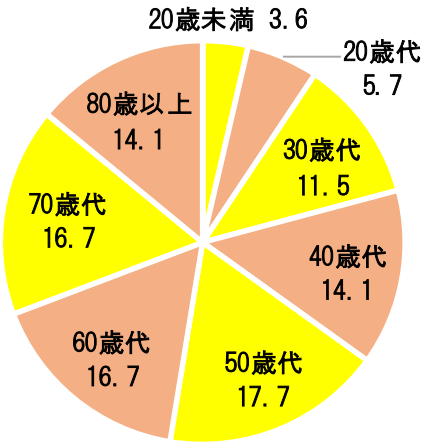
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より

（４）年代別自殺者数の割合（平成 21～30 年合計）

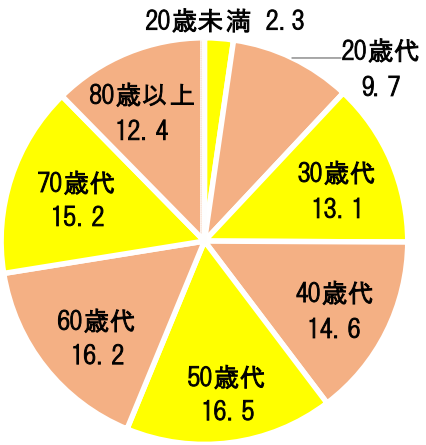
本市の自殺者数は、全国・岐阜県と比べると、「30 歳代以下の若い年代の割合が低い」、「40～60 歳代の働き盛りの年代は同じ様な割合で、全体のほぼ半数」、「70 歳以上の割合が高く、全体の約 3 分の 1 を占める」という特徴が見られます。

図５　年代別自殺者数の割合　　単位：%

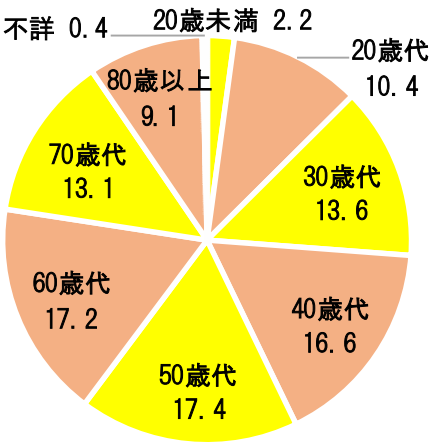
【関市】



【岐阜県】



【全国】



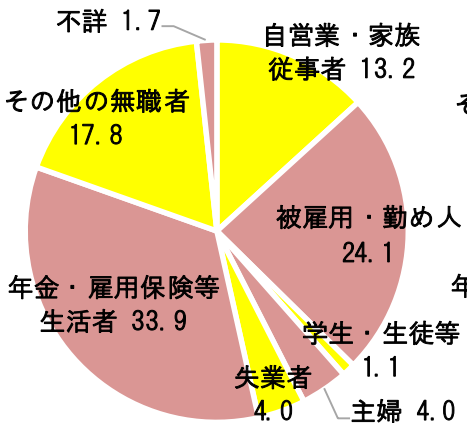
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より

（５）職業別自殺者数の割合（平成 21～30 年合計）

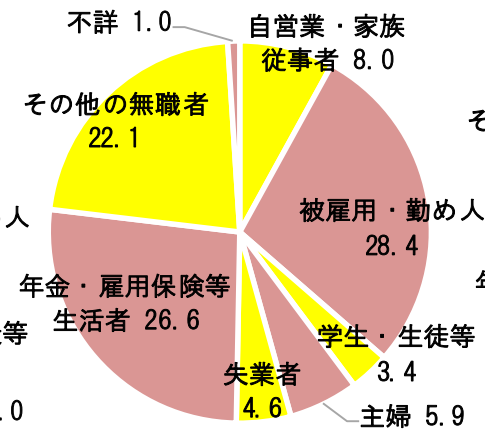
本市の割合は、「年金・雇用保険等生活者」が 33.9%で最も高く、次いで「被雇用・勤め人」が 24.1%、「その他の無職者」が 17.8%となっています。全国・岐阜県と比較すると、「年金・雇用保険等生活者」「自営業・家族従事者」の割合が高く、「被雇用・勤め人」の割合が低くなっています。

図６　職業別自殺者数の割合　　単位：%

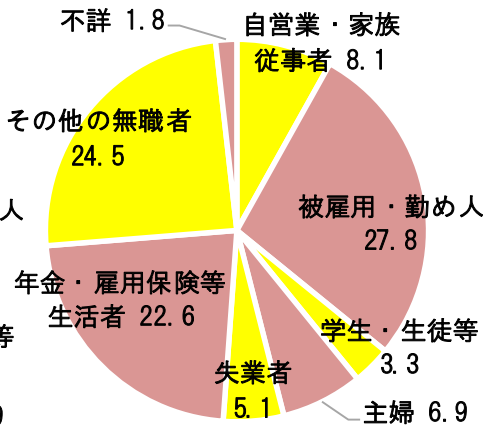
【関市】



【岐阜県】



【全国】



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より

（６）生活保護受給者数の推移

本市の生活保護受給者数・受給世帯数は、増加傾向にあります。

表４　生活保護受給者数・受給世帯数の推移

	H27. 3 月末	H28. 3 月末	H29. 3 月末	H30. 3 月末	H31. 3 月末
受給者数	227 人	212 人	219 人	229 人	247 人
受給世帯数	183 世帯	177 世帯	177 世帯	184 世帯	198 世帯

福祉政策課資料より

（７）生活困窮に係る支援件数の推移

本市の生活困窮に係る支援実施件数･支援プラン作成件数は、増加傾向にあります。特に、支援実施件数は平成 28 年度以降、大きく増えています。

表５　生活困窮に係る支援実施件数の推移

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
支援実施件数（延）	1, 213 件	1, 496 件	2, 061 件	2, 737 件
支援プラン作成数	43 件	35 件	34 件	54 件

関市社会福祉協議会事業実績より

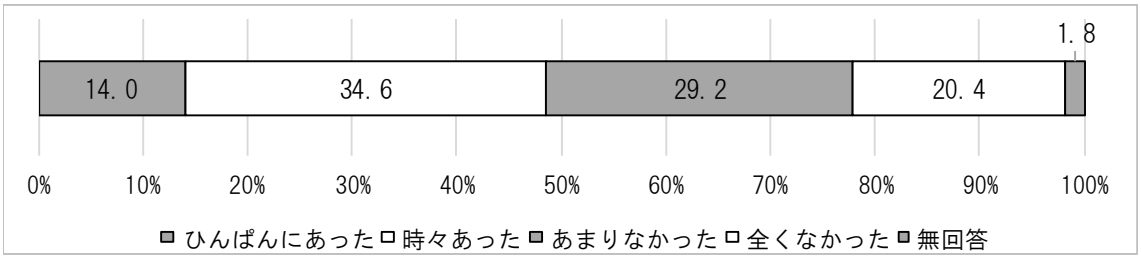
２.「しあわせヘルスプラン第 2 次健康せき 21 計画　中間評価」における市民アンケート（平成 30 年実施）の結果

（１）ストレスについて

① この 1 か月間に不安・悩み・苦労等、強いストレスを感じたことがあるか

「ひんぱんにあった」と「時々あった」を合わせた『あった』の割合が 48. 6%、「あまりなかった」と「全くなかった」を合わせた『なかった』の割合が 49. 6%となっています。

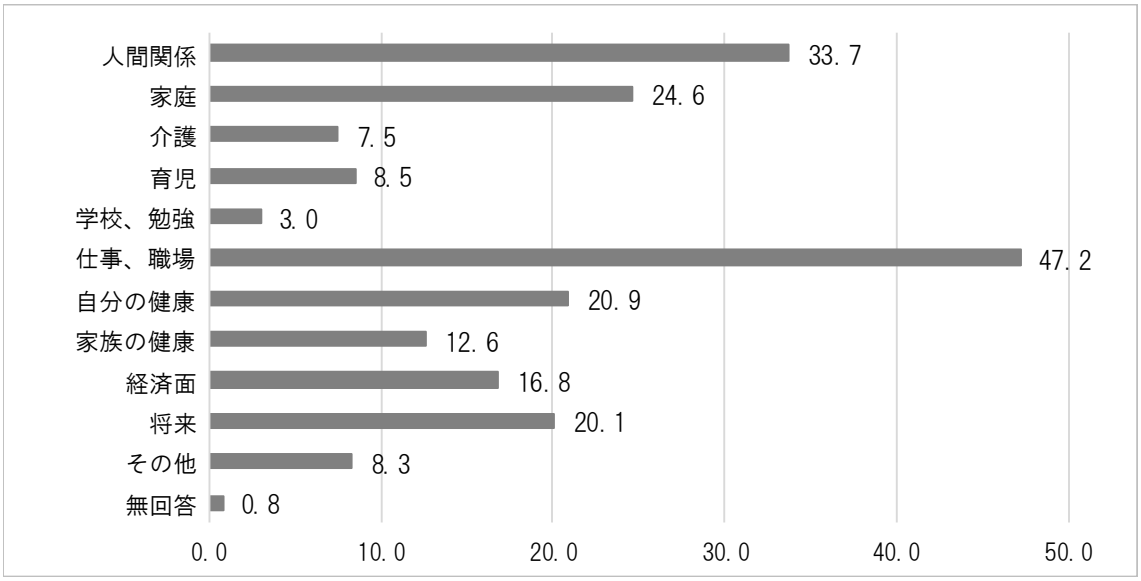
図７　ストレスの有無



② どのようなことでストレスを感じたか（①で「ある」と回答した方）

「仕事、職場」が 47.2%と最も高く、次いで「人間関係」が 33.7%、「家庭」が 24.6%、「自分の健康」が 20.9%となっています。

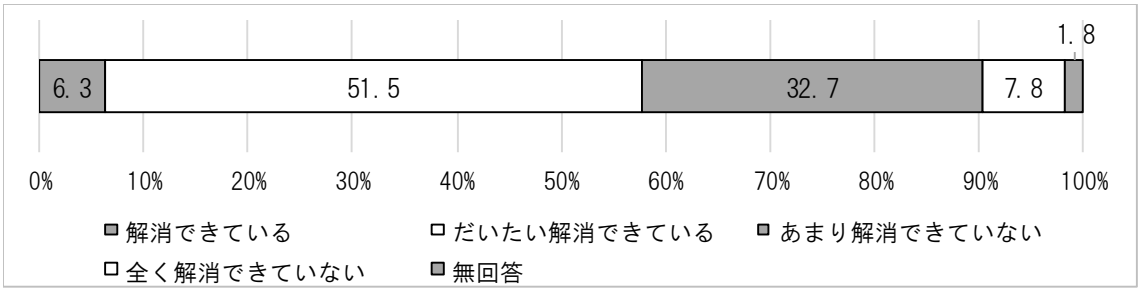
図８　ストレスの内容



③ ストレスを自分なりに解消できているか

「解消できている」と「だいたい解消できている」を合わせた『解消できている』の割合が 57.8%、「あまり解消できていない」と「全く解消できていない」を合わせた『解消できていない』の割合が 40.5%となっています。

図９　ストレスの解消

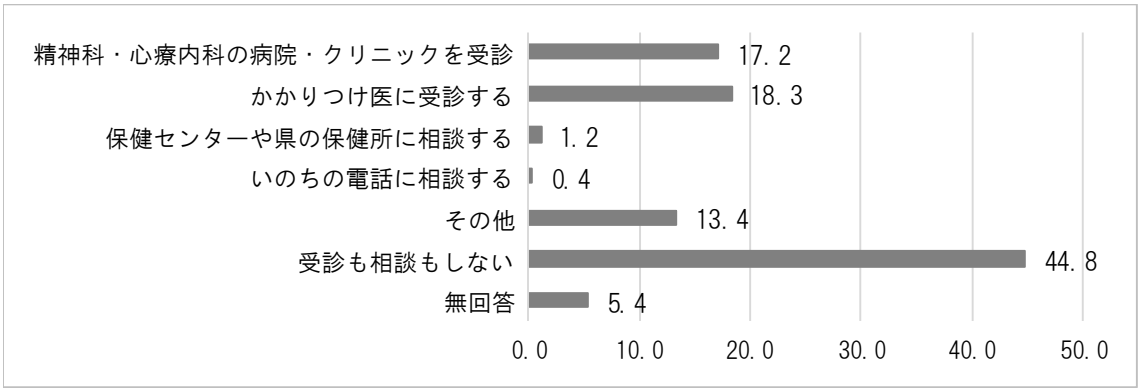


（２）こころの不調（不安感、イライラ感、落ち込み等）や不眠への対応

① こころの不調や不眠が 2 週間以上続く場合、どうするか

「受診も相談もしない」が 44.8%と最も高く、次いで「かかりつけ医に相談する」が 18.3%、「精神科・心療内科の病院・クリニックに受診する」が 17.2%となっています。

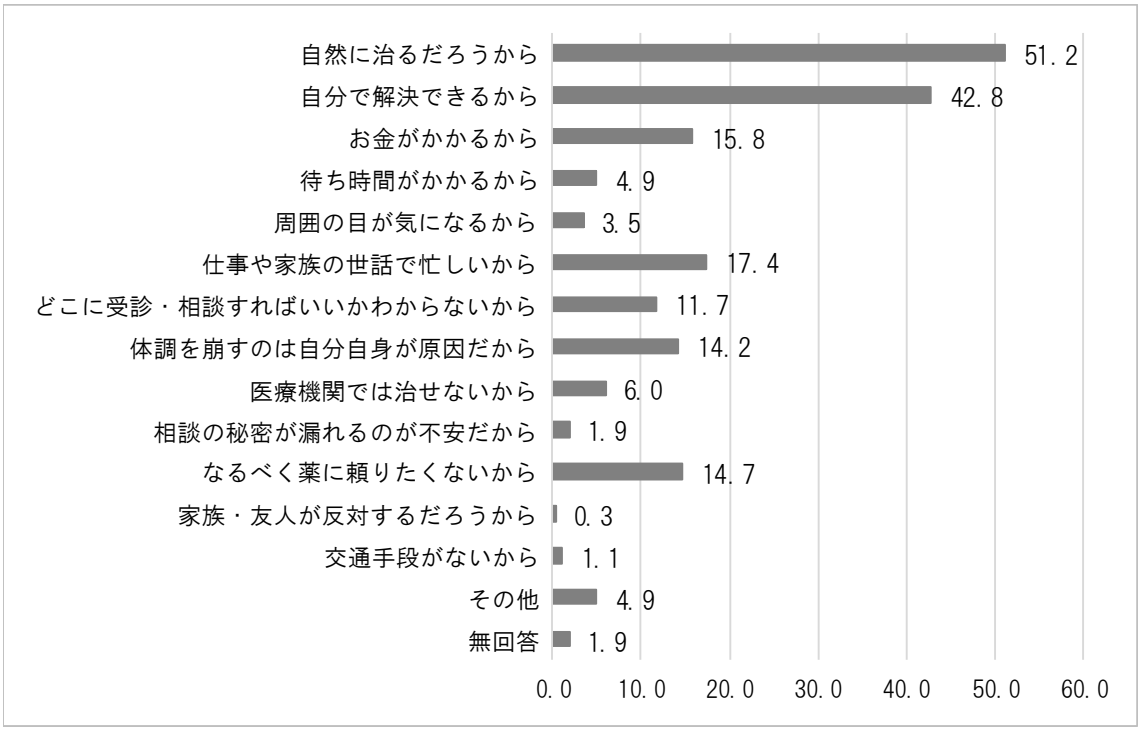
図 10　こころの不調や不眠への対応



② 受診も相談もしないのはどのような理由からか（①で「受診も相談もしない」と回答した方）

「自然に治るだろうから」が 51.2%と最も高く、次いで「自分で解決できるから」が 42.8%、「仕事や家族の世話で忙しいから」が 17.4%となっています。「どこに受診・相談すればいいかわからないから」は 11.7%となっています。

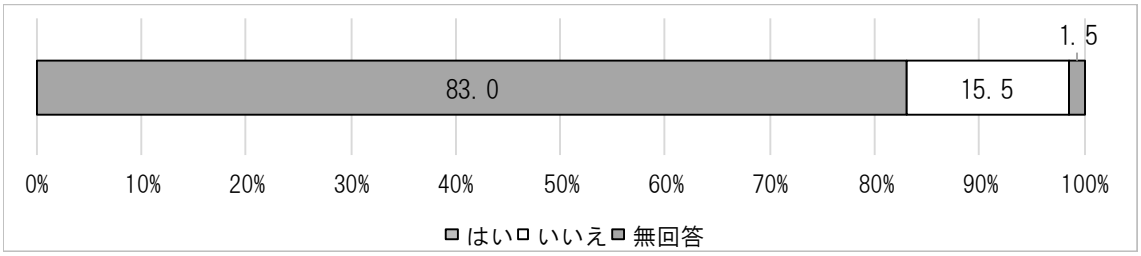
図 11　受診も相談もしない理由



③ 悩んだ時や困った時に相談できる人はいるか

「はい」が 83.0%、「いいえ」が 15.5%となっています。

図 12　相談相手の有無

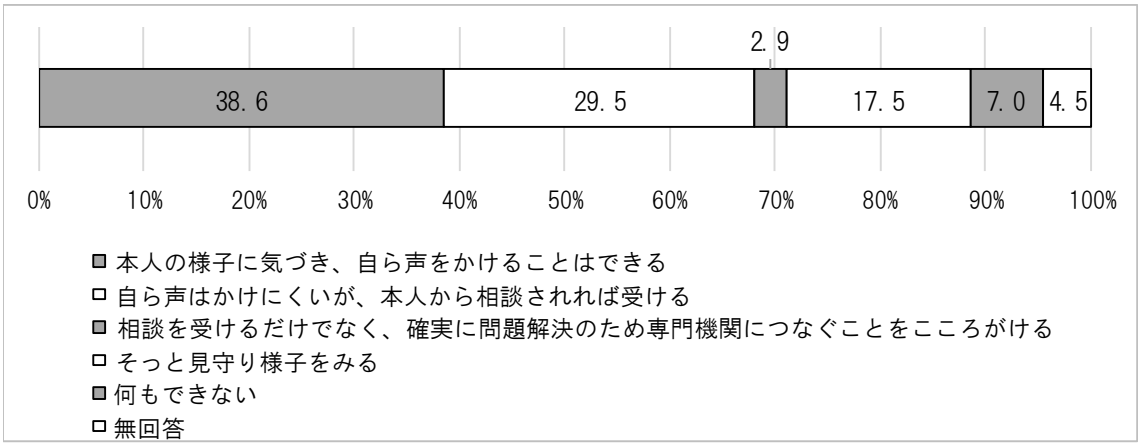


（３）身近な人の様子が明らかに精神的に不安定である（落ち込み、表情が暗い、元気がない等）と感じた時、どのようなことならできると思うか

「本人の様子に気づき、自ら声をかけることはできる」が 38.6%と最も高く、次いで「自ら声はかけにくいが、本人から相談されれば受ける」が 29.5%、「そっと見守り様子を見る」が 17.5%となっています。

「問題解決のため専門機関につなぐことをこころがける」は 2.9%と最も低く、「何もできない」は 7.0%となっています。

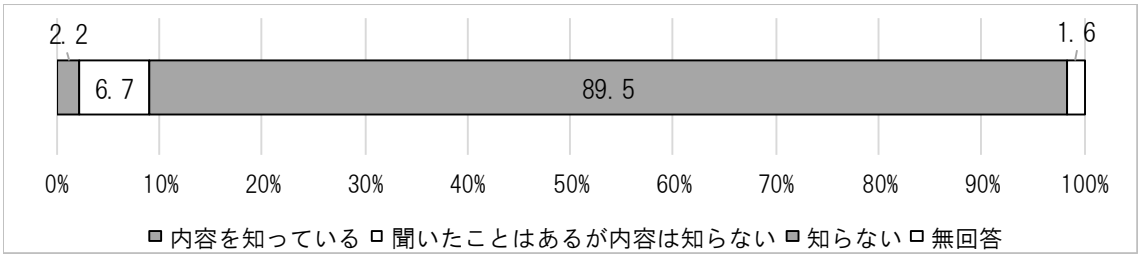
図 13　身近な人が精神的に不安定になった時の対応



（４）「ゲートキーパー」を知っているか

「内容を知っている」が 2.2%、「知らない」が 89.5%となっています。

図 14　ゲートキーパーを知っているか

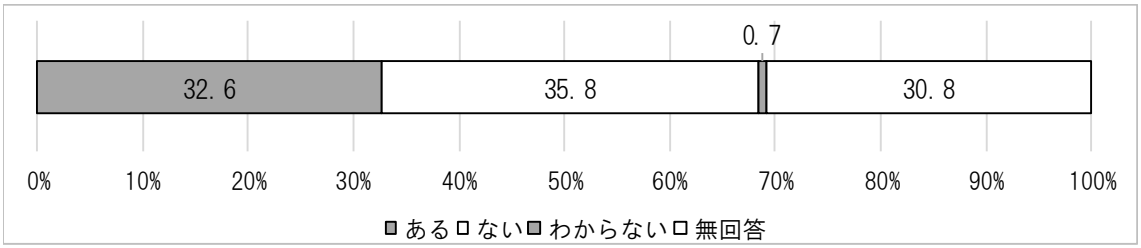


（５）職場におけるメンタルヘルスについて

① 自分の職場ではメンタルヘルスに関する制度があるか

「ある」が 32.6%、「ない」が 35.8%、「無回答」が 30.8%となっています。

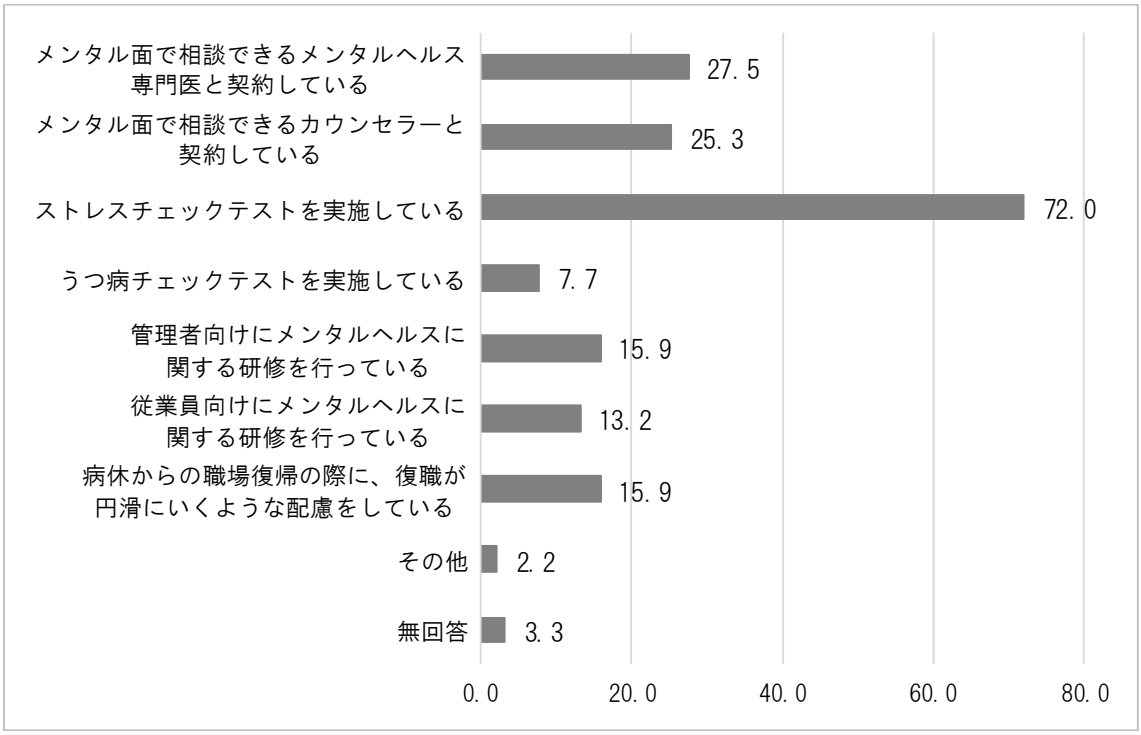
図 15　職場のメンタルヘルス制度の有無



② どのような制度か（①で「ある」と回答した方）

「ストレスチェックテストを実施している」が 72.0%と最も高く、次いで「メンタル面で相談できるメンタルヘルス専門医と契約している」が 27.5%、「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 25.3%となっています。

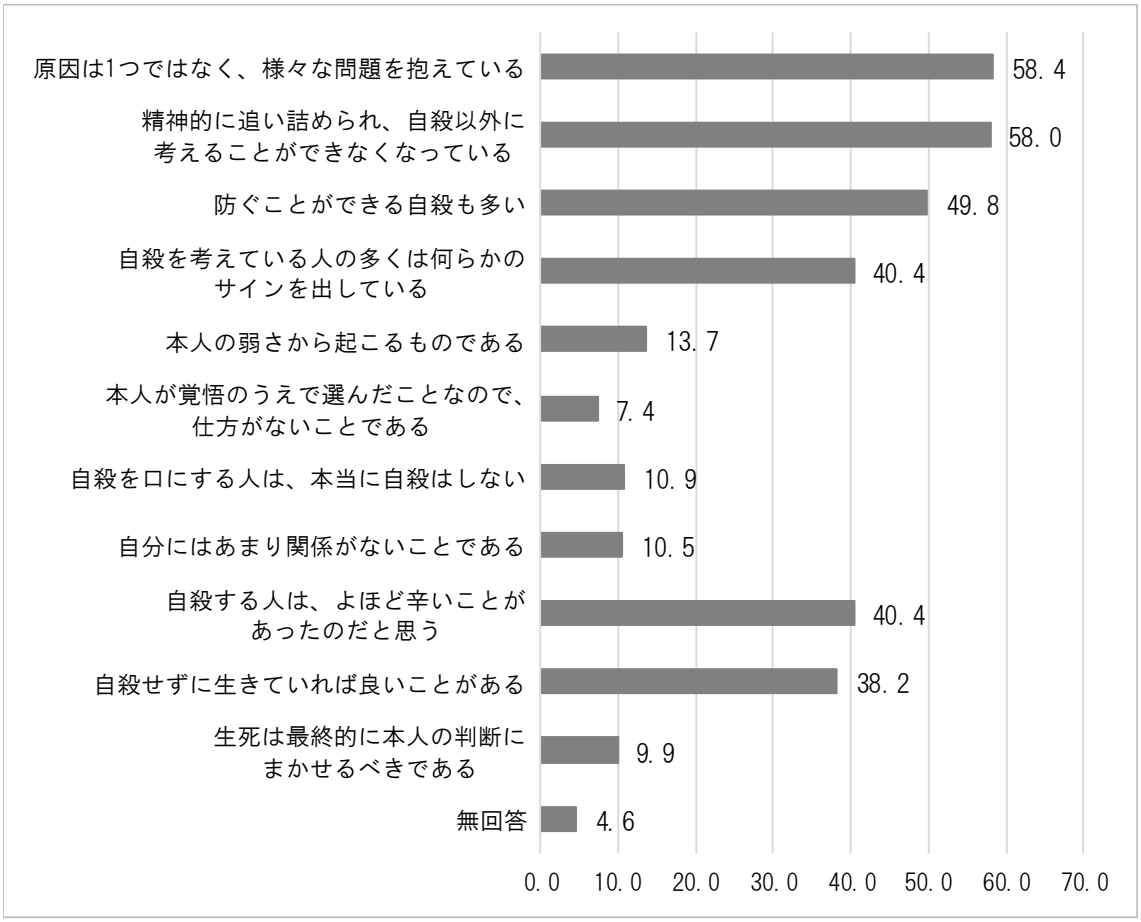
図 16　職場のメンタルヘルス制度の内容



（６）「自殺」についてどのように思うか

「原因は１つではなく、様々な問題を抱えている」が 58.4%と最も高く、次いで「精神的に追い詰められ、自殺以外に考えることができなくなっている」が 58.0%、「防ぐことができる自殺も多い」が 49.8%、「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」「自殺する人は、よほど辛いことがあったのだと思う」が 40.4%となっています。

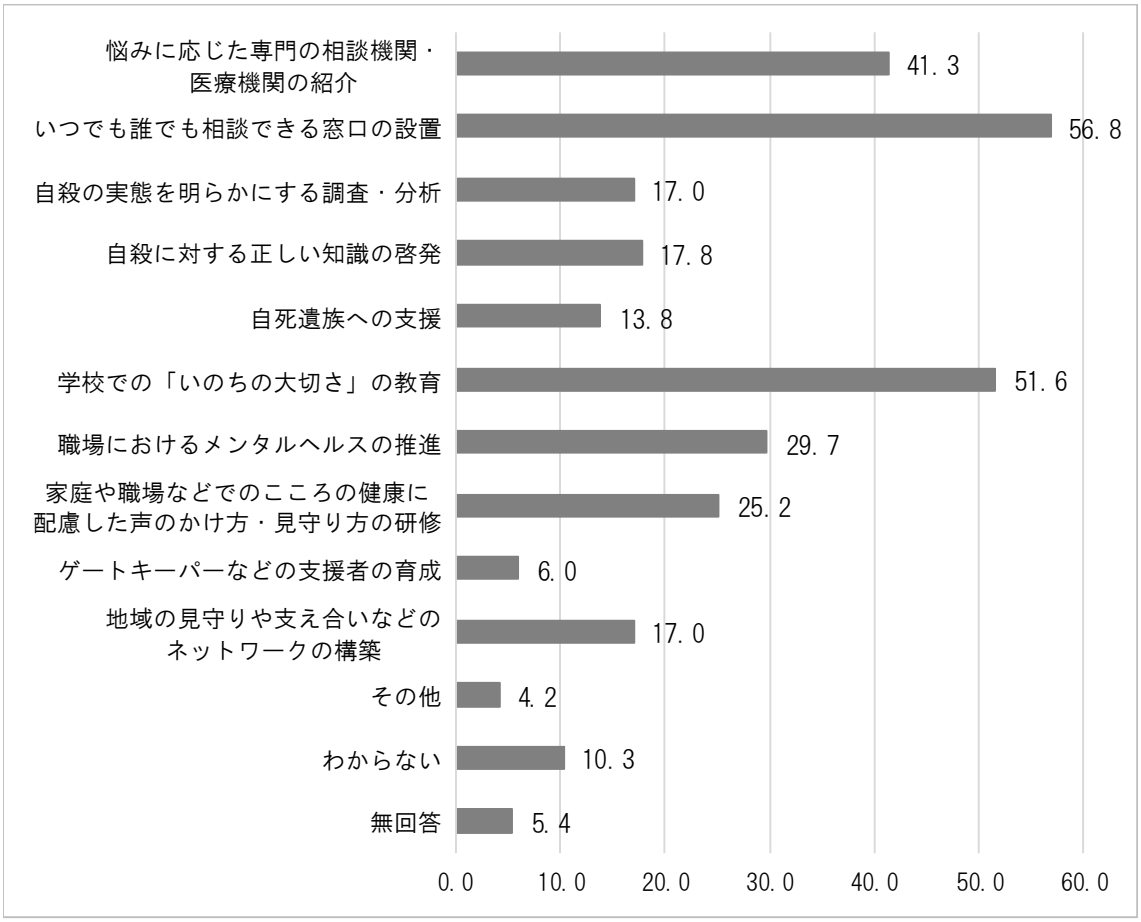
図 17　自殺についての認識



（７）「自殺対策」のためにどのような取組が必要だと思うか

「いつでもだれでも相談できる窓口の設置」が 56.8%と最も高く、次いで「学校での「いのちの大切さ」の教育」が 51.6%、「悩みに応じた専門の相談機関・医療機関の紹介」が 41.3%となっています。

図 18　自殺対策のために必要な取組



３．地域自殺実態プロファイルから見た自殺の現状

自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」による分析結果から、平成25年から平成29年における本市の自殺の特徴が示されました。

表６　関市の自殺の特徴

	上位5区分	自殺者数 5年計	割合	背景にある主な自殺の危機経路
1位	女性60歳以上 無職同居	16人	16.5%	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位	男性60歳以上 無職同居	14人	14.4%	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ） ＋身体疾患→自殺
3位	男性40～59歳 有職同居	14人	14.4%	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み ＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
4位	男性40～59歳 無職同居	8人	8.2%	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→ うつ状態→自殺
5位	男性60歳以上 無職独居	6人	6.2%	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→ 将来生活への悲観→自殺

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018)」より

※順位は自殺者数に基づき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順位とする。

第４章　自殺対策の課題

関市の自殺対策の課題の抽出にあたり、関市自殺対策検討会議及び関市権利擁護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、自殺対策の課題や必要だと思うことについて、意見を聴取しました。

「自殺対策＝市民のいのちを守る」ために課題と感じていること、今後必要だと思うこと（関係課及び関係機関から聞き取り）

＜関係課からの意見＞

・価値観や生活様式が多様化し、人と人とのコミュニケーションが希薄であっても支障のない生活が可能な社会において、自己の価値、生命が軽く認識され、想像力が欠如することにより、死を選択するハードルが下がっていると感じている。これは、社会構造上の問題であり、容易に解決できる問題ではないと思われるが、参加条件が緩い小規模なコミュニティーの中で自己の有用性を認識できる仕組みの構築により、自殺が減らせるのではないかと考えている。
・日々の業務が自殺対策に繋がることを実感することはなかなか難しいと思う。しかし、困っている人の相談を受けた時、親身に話を聞く姿勢や、支援できないではなくできる方向で考える姿勢（他課や関係機関との連携等）を忘れないことが大切だと思う。問題が複雑化しているケースが多いので、１課で解決しようと思わない、関係機関に繋ぐことも大切。日々の丁寧な対応や支援が自殺対策に繋がることを理解できると良い。
・職員一人ひとりが対応できるよう、職員向けの研修があると良いと思う。窓口に生活困窮者がよくいらっしゃるが、福祉と連携して対応しているケースもある。職員一人ひとりの意識を上げられると良い。
・市民一人ひとりの気づきと見守りを促す。
・相談窓口のチラシやカード等、あらゆる世代の人が目にするよう、アナウンスする。
・相談しやすいシステムを作る。
・自殺しようとしていた人の体験談をまとめておく。

＜関係機関からの意見＞

・借金で自殺した事例について、借金の相談があったわけではない。入りは体調不良の相談。借金は自殺してからわかった。弁護士等、司法との連携の必要性を感じた。
・個人情報の壁。情報交換が難しい。→顔の見える関係、情報のキャッチボールが大事。緊急時の対応だからこそ、相手の顔がわかっているとつなぎやすいし、頼りやすい。→ネットワークの意味。集まることが大事。
・つなぎ先がわかっていると相談を受けやすい。窓口・事業の PR。

・孤立させないことが大事。地域での孤立、家庭内での孤立等。孤立させない様、周囲の人に知識をつけてもらう。専門職だけではない。全市民に。←予防的介入。
・「全世代対応型」であるならば、どの課、どの機関でも窓口になり得る。最初に相談を受けた人が窓口になり、その人から適切な相談先へつなぎ、支援に結びつける。
・自殺未遂、ひきこもり＝一度はどこかに相談している。その時に覚悟を持って受け止められるか。様々な課題に向き合うことができるか。
・SOS を発信しない人、できない人をどうするか。→発信しやすい様、相談を受け続ける。市民に自ら SOS を出す力をつけてもらう。

第 3 章で提示した統計データや市民アンケート結果、自殺実態プロファイル、また、上記の関係課及び関係機関から聞き取った意見を基に、本市の課題を以下の様に考えました。

関市における自殺対策の課題

・全国・岐阜県と比べて、70 歳以上の高齢者の自殺者の割合が高く、全体の約 3 分の 1 を占めている。自殺実態プロファイルを見ると同居者が多く、身体疾患、退職→生活苦、役割の喪失･死別等からうつ状態に至るという背景が多く見られる。高齢者の変化に気づき、孤立を防ぐため、家庭や地域で見守り、支える人材の育成や医療をはじめとした支援ネットワークの充実が必要である。
・生活保護受給者数・受給世帯数は増加傾向にあり、また、生活困窮に係る支援実施件数は大きく増加している。生活困窮者が生活保護に移行しなくて済むよう、生活困窮に係る支援の体制を強化する必要がある。
・性別・年代別に見ると、男性の 40～60 歳代＝働き盛りの年代が特に多い。また、地域自殺実態プロファイルにおける主な自殺の危機経路を見ると、失業（退職）、配置転換、過労といった勤務に関連した背景が多く見られる。働き盛りの年代へのアプローチのためには、勤務･経営分野の関係機関との連携が必要だが、十分な連携が図れておらず、効果的な支援ができているとは言えない状況である。
・こころの不調や不眠が続いた時の対応、身近な人が精神的に不安定になった時の対応、自殺についての認識等、正しい知識を持っている人の割合が低い。知識の普及や相談窓口の啓発を強化し、困難な状況に陥った時に自ら SOS を出せる力を育てる必要がある。
・自殺対策には「気づき」「傾聴」「見守り」「つなぎ」が大切であり、ゲートキーパーの役割が重要とされているが、認知度が低い。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開催し、ゲートキーパーを増やしていく。
・市民が必要と感じている取組として、「相談窓口の設置」「悩みに応じた専門機関の紹介」という意見が多いため、あらゆる人に相談窓口を知ってもらえるよう、啓発を強化する。また、最初に相談を受けた支援者が丁寧に受け止め、適切な支援につなぎ、かかわりきること、関係機関同士がつながり、連携して支援を行うこと等、相談窓口の機能強化も図る。

第５章　今後、重点となる取組の方向性

第 4 章で提示した課題を解決するため、5 年後の計画見直しに向けて、下記の 6 項目について重点的に取り組みます。

１．孤立させないかかわりの推進
２．生活困窮者支援のための体制整備
３．働き盛りの年代の自殺対策の推進
４．住民自身が SOS を出せる力をつけるための取組の実施
５．相談支援体制の充実
６．ケースの検証の場の設置

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無いよう、家庭や職場、地域での見守り・支えあいが大切です。

互いに見守り、支えあうことができる関市を作るために、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」「関市役所職員」だけでなく、「市民」「経営者」「教職員」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。

２．生活困窮者支援のための体制整備

生活困窮者が生活保護に移行することがないよう、相談を受けた支援者が相談内容を受け止め、情報をアセスメントし、支援計画を立て、伴走支援する、という一連の支援の流れを徹底します。支援の実施にあたっては、生活困窮者自立支援法に基づく事業運営ができるよう、事業の整備を行います。

生活困窮は、単なる経済面の問題だけでなく、疾患や障がい、ひきこもり等の多様な問題が重なり合っている場合があるため、様々な分野の関係機関と連携し、多機関協働による包括的な支援を行います。

３．働き盛りの年代の自殺対策の推進

（１）勤務・経営部門のネットワークの構築

働き盛りの年代に効果的に働きかけるためには、労働基準監督署や商工会議所、ハローワークといった勤務・経営部門の関係機関や産業保健師との連携が必要ですが、現状では十分

な連携は図れていません。そのため、まずは関係者・関係機関で集まり、それぞれの取組を情報共有することで、勤務・経営部門のネットワークを構築していきます。

（２）関市役所内のメンタルヘルス体制の構築

他の事業所の手本になるよう、まず関市役所内のメンタルヘルス体制を構築し、市職員のメンタルヘルスを推進します。その後、関係機関のネットワークを活用し、市内事業所への普及を図り、メンタルヘルス体制の構築を通して、誰もが働きやすい職場づくりを推進します。

４．住民自身が SOS を出せる力をつけるための取組の実施

（１）相談事業をはじめとした自殺対策関連事業の周知

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。

（２）SOS を出せる力をつけるための啓発活動の開催

現在、小中学校において SOS の出し方教育が進められていますが、児童生徒だけでなく大人も同様の取組が必要です。

相談先を知っていても、自分自身で SOS を出すことができなければ適切な支援につながりません。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。

５．相談支援体制の充実

相談内容が当該課・機関の対象でなくても、最初に相談を受けた支援者が丁寧に受け止め、断らない相談支援を心がけます。また、相談者の思いに寄り添い、意思決定を支援する伴走型の支援を行います。さらに、会議やケース対応をとおして、関係機関同士で顔の見える関係を作り、連携して支援を行います。

６．ケースの検証の場の設置

自殺で亡くなられた方や自殺未遂者について、その方の生活や置かれていた状況、背景にある危機経路、支援の方法等を関係者で振り返り、司法や医療の視点も加えながら検証する場を設置し、今後の支援につなげます。

第６章　自殺対策の取組と評価

１．基本理念

「自殺総合対策大綱」や「岐阜県自殺総合対策行動計画」の基本理念や、上位計画となる「関市地域福祉計画」の目指す姿を踏まえ、本市の基本理念を「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、自殺対策を推進していきます。

関市の基本理念

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．自殺対策の目標と取組の展開

本計画の上位計画である「関市地域福祉計画」は、「地域共生社会の実現」を目標としています。この地域共生社会の実現に向けて、「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「権利擁護ネットワーク」を構築して取り組んできており、本市では、自殺対策について、「いのちを守る」という最も基本的で重大な権利擁護と捉え、権利擁護ネットワークの中で検討すべき課題として位置付けてきました。

今後は、地域共生社会の実現のため、「権利擁護ネットワーク」を「地域共生ネットワーク」に変更し、「住民同士が“関心を持ち合い、支え合う”地域づくり」や「複合的課題に対応するための多機関協働によるネットワークづくり」等の取組を展開していきますが、こうした取組は、自殺対策の取組と共通していると言えます。そこで、自殺対策の実施にあたっては、「住民、地域、行政が互いに見守り合い、支え合い、つながり合うまち　関市」を作ることを目標に、効果的・効率的に推進できるよう、地域共生社会と連動させながら、以下の５つの基本施策＋3 つの重点施策を軸に展開します。

自殺対策の基本施策
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. 生きることの促進要因への支援
5. 児童生徒のいのち・こころを守るための支援

重点的に取り組むべき施策
1. 高齢者に対する支援
2. 生活困窮者に対する支援
3. 勤務・経営への対策

図 19　自殺対策の体系図

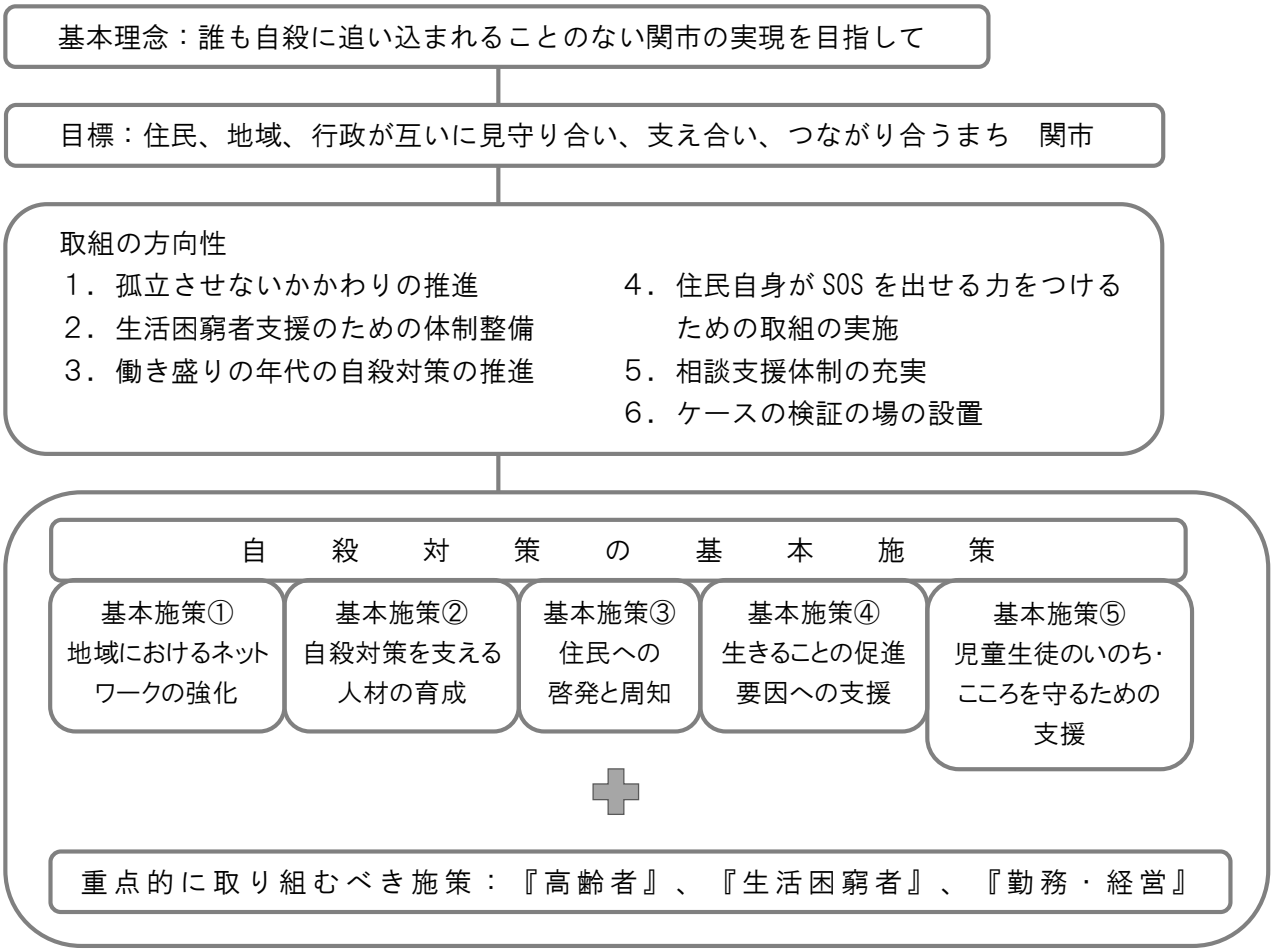
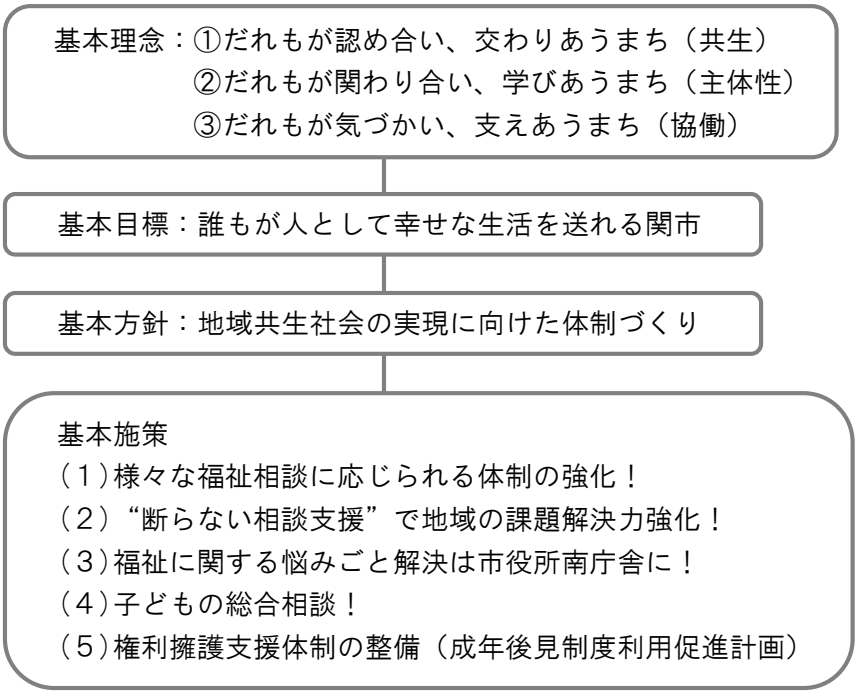
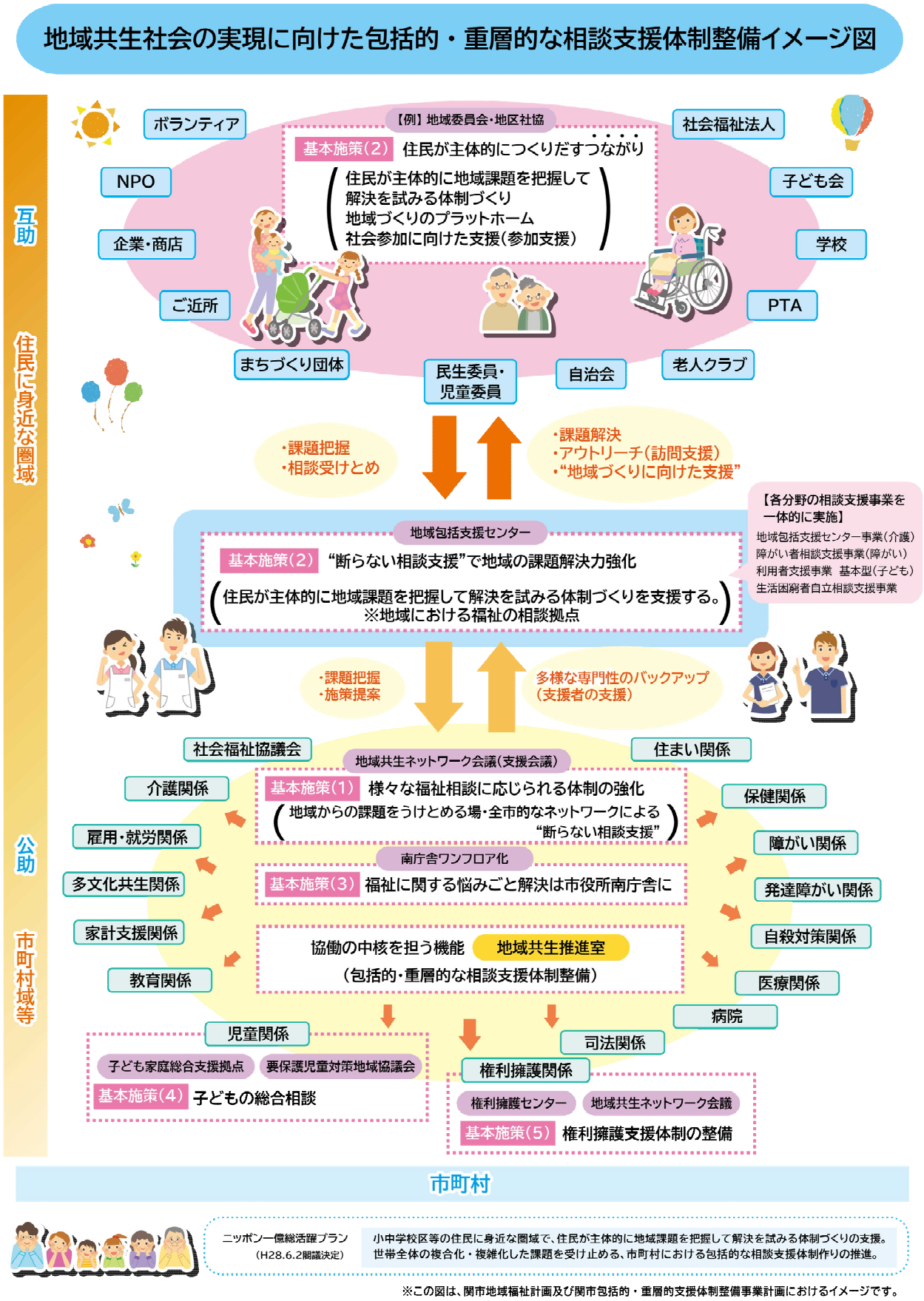


図 20　第 4 期関市地域福祉計画の体系図



第 4 期関市地域福祉計画より

図 21　関市における地域共生社会のイメージ図



※この図は、関市地域福祉計画及び関市包括的・重層的支援体制整備事業計画におけるイメージです。

第 4 期関市地域福祉計画より

３．自殺対策の基本施策

（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、介護、子ども、教育、労働等、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構築・強化を図ります。

本市では、多機関協働による全世代対応型の「地域共生ネットワーク」を構築し、地域共生社会の実現に向けて取り組んでいるところです。そのため、自殺対策の推進にあたっては、地域共生社会と連動して取組を展開していきます。

（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、専門性の有無に関わらず、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、ケアマネジャー、医療関係者、市職員、経営者、教職員等、多くの方を対象に研修を実施します。

（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。

（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（自殺に対する保護要因）」よりも「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、双方の取組を通し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。

（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。

（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構築

取組	内容（現状）	今後の方向性
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＝地域力をつけるために、住民及び関係機関を巻き込んだ地域のネットワークを構築。	地域における住民主体の地域力の強化を支援するため、身近な相談支援拠点の設置が必要。現状では整備できていないため、今後、整備を進める。
地域力強化の推進	・福祉懇談会等を開催し、住民や関係者と地域課題の共有及び問題解決に向けた協議を実施。 ・地域委員会や自治会等の活動支援により、地域の活性化、住民同士のネットワークの構築を推進。 ・上記事業により構築した地域のネットワークを活用し、自殺対策の推進に重要な「地域力の向上」や「自助・互助・共助の意識の向上」を目指す。	・地域診断の結果を踏まえて抽出された課題を地域におろし、福祉懇談会や地域委員会等で、住民と解決に向けた協議を行う。 ・現在、それぞれの機関がバラバラに実施している地域づくり事業を、関係課、関係機関で協働して実施する。

○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	内容（現状）	今後の方向性
会議体の活用	・関係課や司法、医療、警察、消防等の関係機関で連携し、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る機会とするために会議を開催（自殺対策検討会議、地域共生ネットワーク会議）。 ・要支援高齢者や生活困窮者、児童虐待・DV に対し、関係課・関係機関で連携した支援を行うために、各会議を開催。	・自殺対策の進捗状況の確認、取組の検討を行うため、年１回ずつ、会議を開催する（自殺対策検討会議、地域共生ネットワーク会議）。 ・相談内容に応じて、適切な相談窓口につなぐ意識を持つことができるよう、啓発する機会とする。 ・適宜、必要な課・機関に声をかけ、ネットワークを広げていく。

（2）自殺対策を支える人材の育成

取組	内容（現状）	今後の方向性
人材育成のための研修会の開催	・民生委員や地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、市職員等を対象に、自殺に対する知識や支援方法を学ぶ機会を提供（ゲートキーパー養成講座）。 ・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。	・様々な人に研修を受けてもらうことができるよう、対象の幅を広げて開催する。また、他の事業との協働を図る。 ・自殺対策の意識を持ってもらうため、自殺企図や自殺未遂への対応をテーマにした支援者向け学習会を開催する。

評価指標	目標（3 年後）	目標（5 年後）	担当課及び機関	重点
身近な相談支援拠点の整備状況	市内全域に相談支援拠点ができている	地域の支援者に相談支援拠点が浸透している	福祉政策課、高齢福祉課、子ども家庭課、市民健康課	○
地域づくりに関連する事業の協働実施状況	地域内の関係者で地域づくりについての協議を実施している	各地区で地域づくりの協働事業を運営している	福祉政策課、市民協働課、社会福祉協議会	○

評価指標	目標（3 年後）	目標（5 年後）	担当課及び機関	重点
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	各１回	市民健康課、福祉政策課、高齢福祉課、社会福祉協議会、地域包括支援センター	○

評価指標	目標（3 年後）	目標（5 年後）	担当課及び機関	重点
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	毎年異なる団体に実施	市民健康課、秘書課	○

（3）住民への啓発と周知

取組	内容（現状）	今後の方向性
こころの健康講演会の開催	こころの健康や自殺対策について考えるきっかけにするための講演会を年1回開催。	困難な状況に陥った時に自ら相談し、支援につながる力を育てるため、「SOSの出し方」をテーマにした講演会を開催する。
相談窓口や自殺対策の取組の周知	講演会やイベント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により、全世代の人に相談窓口や自殺対策の取組を周知・啓発。	これまで実施してこなかった対象に啓発し、啓発の機会を増やす。
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」の活用をPRし、自分のこころの健康状態の把握と相談窓口の周知につなげる。	単発の利用ではなく、定期的に利用してもらえるよう、周知方法を検討する。

（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

取組	内容（現状）	今後の方向性
自殺未遂者への支援	医療機関や警察からの通報を受け、連絡を受けた支援者が個別に対応。	医療、教育、警察、消防等の関係機関でネットワークを構築し、自殺未遂者への対応や情報交換の方法を検討する。
遺された人への支援	遺族同士が安心して話し合い、聴き合う機会を提供するため、広域での自死遺族の会を年1回開催。	関保健所管内の3市（関・郡上・美濃）で協力し、広域での自死遺族の会を開催する。
ひきこもりへの対応	・当事者や家族に対し、電話相談、面談、訪問、居場所づくり等による伴走型支援を実施。 ・ひきこもりに関する知識の普及啓発や支援者のスキルアップのための講演会や研修会を開催。	・関係機関で情報を共有し、十分にアセスメントした上で、アウトリーチ支援につなげる。 ・精神疾患や発達障がいの可能性を考え、医療に結びつける意識を持つ。
悩みや不安を抱えた人への支援	・精神疾患を抱えている人：こころの健康相談を開催し、当事者や家族からの相談に対応。また、電話相談、面談、訪問、受診支援、居場所づくり等による支援を実施。 ・産後うつや育児不安を抱えている人：医療機関と連携し、訪問や電話相談による支援を実施。 ・被災者：面談や訪問により、体調、こころの状態、生活状況を確認。また、見舞金、支援金、義援金を支給し、経済面の支援を実施。 ・犯罪被害者：犯罪被害者支援センターと連携した支援を実施。また、犯罪被害に遭った当事者や家族へ見舞金を給付。	・医療をはじめとした関係機関と早期に結びつき、チーム支援を行う。 ・当事者や家族が孤立することのないよう、伴走型支援を行う。 ・相談内容に応じて、適切な相談窓口につなぐ意識を持つ。

評価指標	目標（3 年後）	目標（5 年後）	担当課及び機関	重点
参加者の理解度	90%以上	90%以上	市民健康課	○
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	毎年 1 回以上増やす	市民健康課	○
市内在住者の利用人数 （現状値：年 22, 000 人）	年 25, 000 人	年 27, 000 人	市民健康課	

評価指標	目標（3 年後）	目標（5 年後）	担当課及び機関	重点
自殺未遂者支援の体制の整備状況	支援の流れや情報共有の方法等のルールができている	情報共有のためのツールが活用されている	市民健康課、医療機関、警察、消防	
自死遺族の会の開催回数	年 2 回	年 3 回	市民健康課、保健所、精神保健福祉センター	
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）	年 5 件	年 10 件	福祉政策課、社会福祉協議会	
チーム支援やつなぐ意識を持っている支援者の割合	80%以上	90%以上	市民健康課（子育て包括支援センター）、福祉政策課、子ども家庭課、危機管理課、医療機関、社会福祉協議会、障がい者総合支援協議会、保健所、犯罪被害者支援センター	

○生きるためのプラス要因を増やすための支援

取組	内容（現状）	今後の方向性
相談支援の実施と充実	・税、市営住宅、国保、年金、生活環境（多頭飼育、ごみ等）、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、様々な問題に直面している方の相談に対応。 ・最初に相談を受けた支援者が受け止め、相手の思いに寄り添い、意思決定を支援する伴走型支援、断らない相談支援を実践できる相談支援体制を構築。	相談内容に応じて、適切な相談窓口につなぎ、断らない相談支援や伴走型支援を実践する意識を持つ。
健康増進、育児支援、障がい福祉の推進	・疾病の早期発見・早期治療のための特定健診やがん検診等を実施。 ・生活習慣病の予防、疾病の早期発見・重症化予防を目的とした保健指導、健康教育等を実施。 ・安心して子育てできる環境づくり、育児ストレスの軽減、孤立の防止を図るため、相談・訪問支援や親子の居場所づくり、ファミサポの提供を実施。 ・障がいを持つ方が抱える様々な課題に対し、相談対応やサービス提供を実施。	自殺対策の視点を持ち、必要時、適切な相談窓口につなぐ意識を持つ。
居場所づくり、社会参加の促進	・児童生徒：留守家庭児童教室や放課後子ども教室、不登校児童生徒支援のためのふれあい教室を開催。 ・高齢者：敬老会や老人クラブ、いきいきサロンの実施、シルバー人材センターの活動支援、生涯現役プロジェクトの推進。 ・全市民：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。 ・上記事業の実施により、孤立化を防ぎ、外出の機会や居場所づくり、いきがいづくりにつなげる。	・各事業の利用者とかかわる際に、自殺対策の視点を持ち、必要時、適切な相談窓口につなぐ意識を持つ。 ・メンタルヘルスや自殺対策に関連する情報を提供できる機会として活用できるよう、検討する。
多様な生き方への理解と権利擁護の推進	・全世代対応型の権利擁護体制の構築を目指し、権利擁護に関する相談への対応、成年後見制度の利用促進を実施。 ・LGBT をはじめとした、多様な生き方・考え方の理解の促進や誰もが生きやすい社会づくりのため、周知・啓発を実施。 ・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。	・多様な生き方・考え方に理解を示し、全世代対応型の権利擁護の考え方を持つ。 ・自殺で亡くなられた方や自殺未遂者について、医療や司法の視点を含めて、ケースを振り返り、支援方法を検討する場を設置し、今後の支援につなげる。

評価指標	目標（3 年後）	目標（5 年後）	担当課及び機関	重点
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	80%以上	90%以上	すべての課及び機関	○
チーム支援やつなぐ意識を持っている支援者の割合	80%以上	90%以上	市民健康課、福祉政策課、子ども家庭課、保険年金課、障がい者総合支援協議会	
チーム支援やつなぐ意識を持っている支援者の割合	80%以上	90%以上	児童生徒：教育総務課、学校教育課 高齢者：高齢福祉課、地域包括支援センター 全市民：生涯学習課、スポーツ推進課	
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	80%以上	90%以上	福祉政策課（権利擁護センター）、高齢福祉課、子ども家庭課、市民健康課、 市民協働課	○

（5）児童生徒のいのち・こころを守るための支援

取組	内容（現状）	今後の方向性
教育部門における取組	・市内小中学校で「SOS の出し方教育」を実施。教育は、主に担任が実施。 ・マイサポーター制度により、児童生徒が相談しやすい環境を整備。 ・アンケートにより、自分から発信できない児童生徒の困りごと・悩みごとを把握し、相談に対応。	・市内の全小中学校での「SOS の出し方教育」の実施を目指す。また、保健師や民生委員等、他職種との協働実施を検討する。 ・相談への対応にあたり、教育部門だけでなく、医療･保健･福祉等と連携した支援につなげるよう意識を持つ。
いのちに関する教育の実施	性教育や乳幼児・保護者とのふれあいを通して、いのちの大切さを学び、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。	市内全中学校での赤ちゃんふれあい体験の実施を継続する。
いじめや不登校への対応	・各学校でいじめ防止基本方針を策定し、学校、地域、保護者で連携していじめ対策を実施。 ・不登校児童が通うことができる教室を設置し、個人に合わせた学習支援、生活指導を実施。 ・教育、医療、保健、福祉等で連携し、不登校事例に対応。	不登校事例に対して、教育部門だけでなく、医療、保健、福祉等と連携し、支援する体制を整備する。
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、相談支援の強化、巡回指導、世代間交流の促進を実施。	少年補導員による巡回パトロールにより、市内全地域での見守り活動を推進する。

評価指標	目標（3 年後）	目標（5 年後）	担当課及び機関	重点
市内全小中学校での「SOS の出し方教育」の実施状況	市内全小中学校で「SOS の出し方教育」が実施できている	「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	学校教育課	○
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	現状維持	学校教育課、市民健康課	
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、関係者で情報共有できる	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	学校教育課、福祉政策課、子ども家庭課、市民健康課	
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	生涯学習課	

４．重点的に取り組むべき施策

本市では、「自殺対策」と「地域共生社会の実現」を連動させて取り組んでおり、あらゆる年代や属性の人を対象に自殺対策の取組を展開しますが、第３章「自殺の現状」で示し、第４章「自殺対策の課題」で明らかにしたとおり、特に「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」に自殺者が多いため、この３点に重点的に取り組みます。

（１）高齢者に対する支援

本市における自殺の状況を年齢別にみると、全国・岐阜県と比べ、70 歳以上の高齢者の自殺者の割合が高くなっており、市全体の約３分の１を占めています（全国：22.2%、岐阜県：27.6%、関市：30.8%）。

高齢者は、身体疾患や認知症、家族との死別・離別、役割の喪失、孤立化等、複数の自殺のリスクを抱えていることがあります。また、親や配偶者の介護、家族の病気・障がい、8050 問題をはじめとした子どものひきこもり等、高齢者自身の問題だけでなく、家族も含んだ複合的な問題を抱えていることがある、という特徴があります。

以上のことから、高齢者の自殺対策の推進にあたっては、高齢者本人を対象にした取組だけでなく、介護者や他の家族、本人を支える周囲の支援者に対する取組を推進することが重要であり、さらに、高齢者を地域で見守るネットワークの強化も必要になります。

（２）生活困窮者に対する支援

生活困窮となる背景には、失業や借金等による経済問題だけでなく、身体・精神疾患、障がい（発達障がいも含む）、ひきこもり、虐待等の多様な問題が見られ、これらの問題が重なり合っている場合が多くあります。こうした複合的な問題を抱える生活困窮者が生活保護に移行しなくて済むよう、生活困窮者に対しては、単に経済面での支援を行うだけでなく、就労、保健、福祉、医療、税、住宅等、様々な分野の関係機関と連携し、包括的に支援を行うことが重要です。

また、就労や家計の改善を通して、自立した生活を送ることができるよう、さらに、自立した生活や仕事が定着するよう、伴走型支援、継続支援を心がけます。

（３）勤務・経営への対策

本市の自殺の状況を性別・年代別に見ると、男性の 40～60 歳代＝働き盛りの年代が多くなっています。また、地域自殺実態プロファイルにおける主な自殺の危機経路によると、失業（退職）、配置転換、過労といった勤務に関連した背景が多く見られます。

勤務・経営分野に対して、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の啓発、適切な相談・支援先につながるよう、相談体制の強化や相談窓口の周知等の取組を推進するためには、勤務・経営分野の関係機関との連携が重要になりま

すが、現時点では十分な連携が図れておらず、効果的な支援ができているとは言えない状況にあります。

今後は、勤務・経営分野の関係機関とのネットワークの構築を目指し、現状把握・情報共有を図り、構築したネットワークを活用して、関係機関と連携した取組を展開する必要があります。

（1）高齢者に対する支援

取組	内容（現状）	今後の方向性
高齢者本人に対する支援	・要介護状態や認知症の予防に取り組むとともに、要介護状態や認知症になっても安心して生活できる地域作りを推進。 ・介護保険サービスの提供や利用に伴う相談対応により、生活を支援。 ・高齢者を地域で見守る役割を持つ認知症サポーターを養成。	介護予防事業と高齢者の保健事業の一体的実施に向けて、関係課･関係機関で連携して取り組み、高齢者の自立した生活の構築、健康寿命の延伸を図る。
介護者及び家族に対する支援	・介護者の集いの開催や相談対応により、介護者の負担軽減や孤立化の防止を推進。 ・介護保険サービスの提供や利用に伴う相談対応により、高齢者本人や家族の生活を支援。 ・住宅改修の助成、おむつ購入券の支給、介護者慰労金の支給により、経済面での支援を実施。	介護者の集いの開催や相談対応を継続し、介護者の負担軽減や孤立化の防止を図り、必要時、適切な相談窓口につなぐ。

（2）生活困窮者に対する支援

取組	内容（現状）	今後の方向性
生活の安定に向けた支援	・生活困窮者自立支援法に基づく支援を展開できるよう、事業や相談体制を整備。 ・支援会議・支援調整会議により、関係者の連携、情報共有、支援方針の検討を実施。 ・就労相談、同行支援等による就職活動支援や、継続就労に向けた定着支援を実施。 ・生活保護の支給や市営住宅の提供等により、生活の安定を推進。また、奨学資金や児童扶養手当、福祉貸付金等の支給により、経済面での支援を実施。	・生活困窮者自立支援のための事業や体制を整備する。 ・相談を受けた支援者が相談内容を受け止め、情報をアセスメントし、支援計画を立て、伴走支援する、という一連の流れを徹底する。 ・自殺対策の視点を持ち、必要時、適切な相談窓口につなぐ意識を持つ。 ・適宜、必要な課･機関に声をかけ、ネットワークを広げていく。

（3）勤務・経営への対策

取組	内容（現状）	今後の方向性
関係機関とのネットワークによる支援	・勤務・経営分野の連携体制は構築できていない。今後、関係機関とのネットワークの構築を目指す。 ・経営力向上のための支援（関市ビジネスサポートセンター）、刃物産業の振興、商工業団体への支援、就職活動支援等を実施。	・勤務・経営分野の関係機関や産業保健師とネットワークの構築を図り、連携して職場のメンタルヘルスを推進する。 ・関市と協定を結んでいる事業所や関連がある事業所とつながり、従業員のメンタルヘルスの推進のために協力して取り組めるよう検討する。
関市役所のメンタルヘルス支援体制の整備	管理職や職員向けのメンタルヘルス研修会を開催しているが、関市役所内のメンタルヘルスの支援体制は明確になっていないため、関市役所のメンタルヘルス支援体制を整備する。	メンタルヘルス支援体制の構築に向けた協議を行う。

評価指標	目標（3 年後）	目標（5 年後）	担当課及び機関	重点
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	既存の関連事業との協働で保健師や栄養士がモデル地域に出ていき、保健事業を行う	市内の半分以上の地区で保健事業を実施する	高齢福祉課、市民健康課、保険年金課、地域包括支援センター、認知症初期集中支援チーム、居宅介護支援専門員連絡会	
介護者の集いの参加者数	年 180 人	年 200 人	高齢福祉課、地域包括支援センター、認知症初期集中支援チーム、居宅介護支援専門員連絡会、社会福祉協議会	

評価指標	目標（3 年後）	目標（5 年後）	担当課及び機関	重点
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	10%	15%	福祉政策課、高齢福祉課、子ども家庭課、市民健康課、税務課、管財課、保険年金課、商工課、水道課、教育総務課、学校教育課、社会福祉協議会、ハローワーク	○

評価指標	目標（3 年後）	目標（5 年後）	担当課及び機関	重点
勤務･経営分野のメンタルヘルス推進のため、新たにつながった関係機関・事業所の数	＋6	＋10	市民健康課、商工課、労働基準監督署、ハローワーク、商工会議所	○
メンタルヘルス支援体制の構築	関市のメンタルヘルス支援が整備され、適切な支援が実施されている	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	秘書課、市民健康課	○

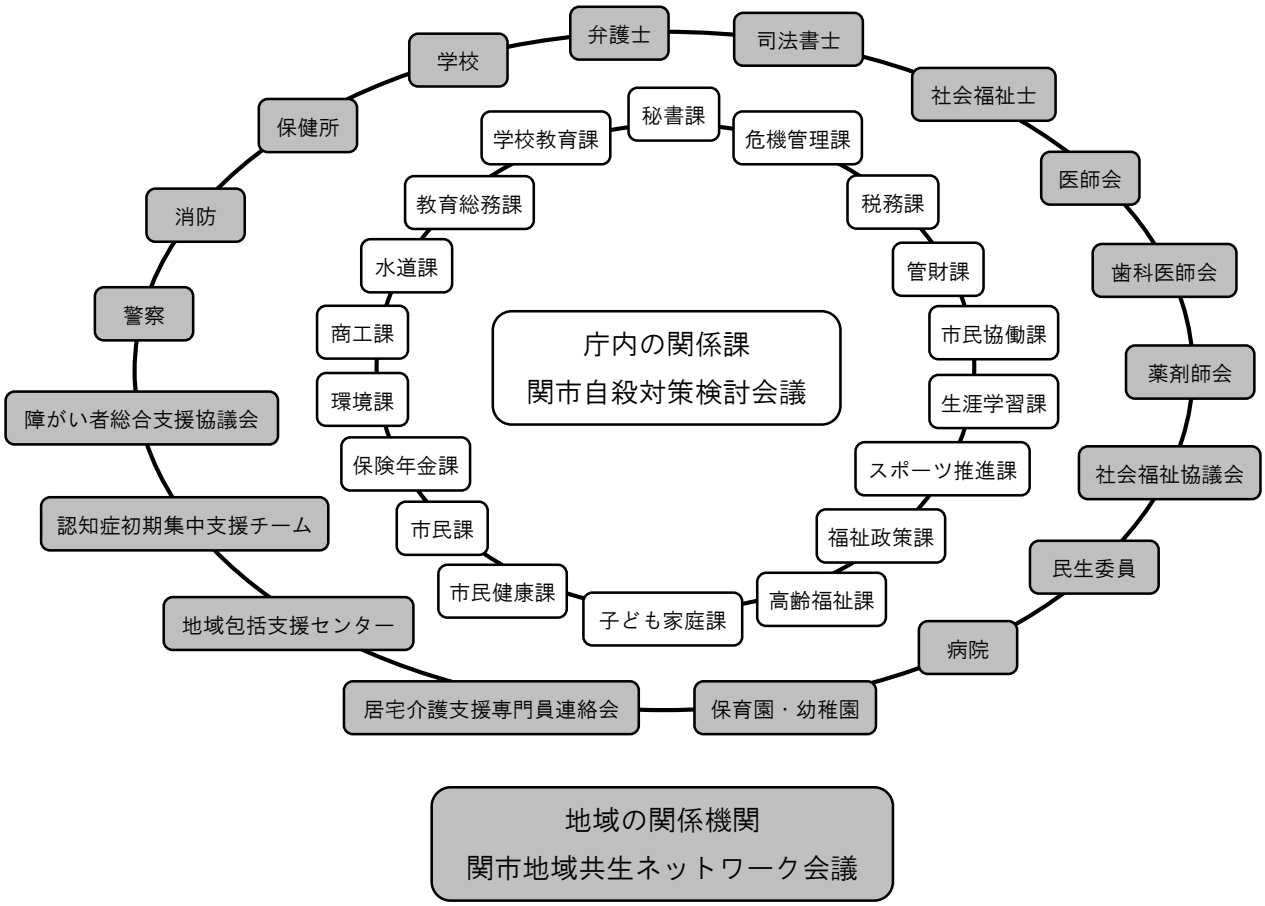
第７章　計画の推進体制

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、その対策には、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」、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」、この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、自殺対策に取り組みます。

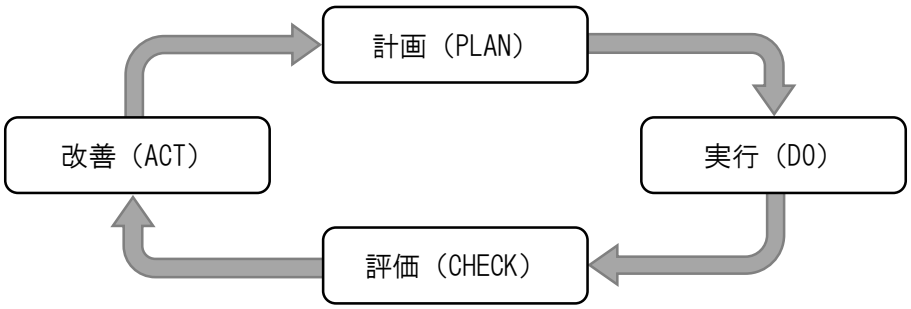
図 22　関市における自殺対策ネットワーク



２．PDCA サイクルによる運営

取組の進捗状況を把握・評価し、必要に応じて計画の見直しを行うため、PDCA サイクルを活用し計画を運営します。

図 23　PDCA サイクル



３．進行管理

本計画の進行管理にあたっては、事務局となる市民健康課が、関係課及び関係機関と進捗状況を共有し、適宜取組の見直し・修正を行い、計画の適切な進行管理に努めます。

４．計画の評価

本市では、「関市自殺対策検討会議」及び「関市地域共生ネットワーク会議」、この 2 つの会議を中心に自殺対策の取組を推進することとしています。そのため、計画全体の評価にあたっては、「関市自殺対策検討会議」及び「関市地域共生ネットワーク会議」のメンバー等を対象に、以下の内容（5 つの基本施策と連動させたもの）で毎年 1 回アンケート調査を行い、評価します。

計画全体の評価指標	連動する施策
１．地域のネットワーク構築に向けて、住民とつながることを意識しているか。	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（権利擁護）の視点を持って支援にあたっているか。	基本施策２ 自殺対策を支える人材の育成
３．困った時の相談窓口や対応方法を周知･啓発しているか。	基本施策３ 住民への啓発と周知
４．「つなぐ支援」「断らない相談支援」「伴走型支援」を実施しているか。	基本施策４ 生きることの促進要因への支援
５．支援や取組を実施する際に、「関市の子どものいのちを守る」という意識を持つことができているか。	基本施策５ 児童生徒のいのち・こころを守るための支援

５．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（庁内関係課）

担当課	事業名	事業概要
秘書課	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	職員への辞令交付（異動、昇給、休職等）、懲罰、給与支給、人事配置、組織に関する事業を執り行う。
	職員研修に関すること	新規採用職員研修、職階ごと昇任時研修、各種事業に関する研修、研修施設への派遣等の職員への研修を企画、運営する。
	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共済、互助会の取りまとめを行う。
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	防災や災害に関する相談や助言等を実施する。
	防災に関すること	「関市地域防災計画」に基づき、災害から生命と財産を守るため、主としてソフト対策を実施する。ハザードマップの配布や出前講座により防災意識の向上を目指す。また、市内各地に備蓄倉庫を設置し災害時に備える。
	防犯に関すること	中濃地区防犯協会と連携し、犯罪被害から市民を守るための啓発活動を実施する。自治防犯防災会のパトロール活動のための運営補助を行う。
税務課	市税の収納及び徴収に関すること	市税の収納及び徴収（滞納整理・処分等）を行う。
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。
市民協働課	地域委員会に関すること	①地域委員会の運営・設立 ②地域支援職員の任命と研修 ③地域委員会運営者支援研修 ④地域委員会代表者、事務局長意見交換会 ⑤地域振興事業の棚卸し
	市民活動センターに関すること	①市民活動センター運営のための調整
	まちづくり市民会議に関すること	①まちづくり市民会議への参加者募集と会議への参加 ②若手職員研修、大学でのＰＲ授業 ③政策提案発表会
	地域づくりの推進に関すること	①協働推進員・市民との協働事業事務 ②大学連携に関すること ③市民ファシリテーターの育成、活用 ④若者が活躍するまちづくり事業・・・VS プロジェクト（高校生）、せきららゼミ（大学生）
	過疎対策に関すること	①集落支援員の設置 ②地域おこし協力隊の募集、決定、支援 ③過疎計画の変更、辺地計画の策定

自殺対策の視点を加えた事業の考え方及び事業案
勤務形態や勤務時間、人事配置の配慮等を通して、体調を崩している職員や休職中の職員、復帰する職員への支援を行うことができる。
職員向け研修でメンタルヘルスや自殺対策に関する内容を導入することができる。また、職員にゲートキーパー養成講座を行うことで、窓口対応の際に市民のこころの不調に気づき、適切な相談窓口につなぐことができるようになる。
健康相談やメンタルヘルスチェックを通して、職員の心身面の健康の保持増進、こころの不調の把握を図ることができ、職員自身の健康管理につながるとともに、「支援者の支援」としての機能も持つ。
被災後はこころや体の不良、生活困難な状況に陥りやすく、自殺のリスクがあり、担当職員が気づき役となる可能性がある。相談に訪れた方の相談内容や状況に応じて適切な相談窓口を紹介することで、問題解決のきっかけになり得る。行方不明者等で対象案件になり得る情報等を取得した際に、関係する機関と情報共有を図る。
地域の防災意識の向上や防災ネットワークの構築は、自殺対策において重要な「地域力の向上」「自助・互助・共助の意識の向上」につながる。 「関市地域防災計画」について、被災者対策・支援におけるメンタルヘルスの重要性について言及できる。
自治防犯防災会の活動により、地域の防災意識が向上することで、自殺対策において重要な「地域力の向上」「自助・互助・共助の意識の向上」につながる。
税金等の支払いが困難な方は、低所得や生活困難等の問題を抱えていることがあるため、自殺のリスクがあり、担当職員が相談や徴収時の気づき役となる可能性がある。相談内容や状況に応じて適切な相談窓口を紹介することで、問題解決のきっかけになり得る。
市営住宅等の入居者及び入居希望者は、健康面や生活面での問題を抱えていることがあるため、自殺のリスクがあり、担当職員が申し込みや訪問時の気づき役となる可能性がある。状況に応じて適切な相談窓口を紹介することで、問題解決のきっかけになり得る。
地域づくり・まちづくりの活動支援は、地域の活性化や住民同士のネットワーク構築のための重要な取組であり、地域で自殺対策を展開する上での基盤となる。自殺対策において必要な「地域力の向上」「自助・互助・共助の意識の向上」につながる。
市民活動センターは市民活動の支援を通して、まちづくりの推進や地域課題の解決等を行っている。市民活動センターの活動を支援し協働することは、「地域力の向上」「自助・互助・共助の意識の向上」につながり、地域で自殺対策を展開する上で必要な基盤づくりとなる。
地域づくり・まちづくりの活動支援は、地域の活性化や住民同士のネットワーク構築のための重要な取組であり、地域で自殺対策を展開する上での基盤となる。自殺対策において必要な「地域力の向上」「自助・互助・共助の意識の向上」につながる。
市民が活躍するための活動を支援することは、地域の活性化や住民同士のネットワーク構築のための重要な取組であり、地域で自殺対策を展開する上での基盤となる。自殺対策において必要な「地域力の向上」「自助・互助・共助の意識の向上」につながる。
過疎地は住民の高齢化や孤立化の問題があり、自殺のリスクとなり得るため、過疎対策により支援員等が地域に入り、住民への生活支援を行うことで自殺対策につながる。

担当課	事業名	事業概要
市民協働課	自治会に関すること	①自治会連合会運営事務（執行部会、理事会、総会等） ②自治会及び支部要望とりまとめ事務 ③コミュニティ助成金事業 ④自治会長の手引き作成
	男女共同参画の施策に関すること	①男女共同参画条例の PR・啓発 ②せき男女共同参画まちづくりプラン策定と進捗管理 ③さんかくセミナー開催 ④女性の活躍推進セミナー開催 ⑤女性のはじめの一歩応援セミナー開催 ⑥女性が働きやすい職場認定事業 ⑦事業所向けワーク・ライフバランス啓発
	LGBT フレンドリーの施策に関すること	①職員・教員向け研修会の開催 ②小・中・高生に多様な生き方を理解してもらう啓発事業 ③ダイバーシテ SEKI シンポジウム ④LGBT セミナー開催 ⑤HP 等を活用した情報発信 ⑥庁内申請書類の性別記載欄の見直し ⑦パートナーシップ宣誓書制度導入検討 ⑧LGBT 市民団体、個人支援・相談 ⑨出前講座 ⑩LGBT 施策検討委員会（他自治体、他団体）
	国際交流及び多文化共生社会の推進に関すること	①国際交流協会事務局 ②多文化共生社会の啓発 ③東京 2020 オリンピックホストタウン交流事業（コートジボアール） ④ホームビジット事業
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。相談窓口の充実。
	少年センターに関すること	青少年の非行防止、健全育成を図るための事業を行う。 ・市内の補導巡回（週 3 回、長期休暇の始まりと終わり、関祭り、刃物祭り、花火大会） ・立入調査（月 1 回、市内の商業施設等）
	青少年教育に関すること	子ども（青少年）相談支援の包括化。
	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交付。 ・ゴールデンウィークスペシャル等のイベントで世代間・団体間の交流を行う。
	図書館に関すること	読書環境の充実。
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、子ども・高齢者・障がい者のスポーツ活動の推進を図る。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、健康と生きがいづくりを支援する。
	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、市民スポレク祭、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、運営し、開催するとともに内容の充実を図る。

自殺対策の視点を加えた事業の考え方及び事業案
地域づくり・まちづくりの活動支援は、地域の活性化や住民同士のネットワーク構築のための重要な取組であり、地域で自殺対策を展開する上での基盤となる。自殺対策において必要な「地域力の向上」「自助・互助・共助の意識の向上」につながる。
男女共同参画を推進し、女性の社会参加を支援することで、女性の活躍の場が増え、生きがいづくりにつなげることができる。
LGBT について理解を深め、多様な生き方・考え方を理解することや LGBT の方が生きやすい社会を作ることは、誰もが生きやすい社会づくりや権利擁護の推進につながり、自殺対策と関連させることができる。
外国人はコミュニケーションの問題や自治会への未加入等により、地域の中で孤立しやすい。外国人同士が交流できる機会を提供することで、閉じこもり・孤立化の予防になり、自殺対策と関連させることができる。
講演会等の中で自殺問題について言及する等、自殺対策を啓発する機会となり得る。 相談に訪れた方の相談内容や状況に応じて適切な相談窓口を紹介することで、問題解決のきっかけになり得る。
夜間の徘徊等、問題と思われる行動が、青少年にとっての「SOS」のサインとなっている場合がある。よく話を聞くことで青少年の「SOS」に気づき、適切な支援につなげるきっかけとなり得る。
青少年のつながりは学校が主で、そこが途切れてしまうと社会から孤立してしまう場合がある。学校以外での相談窓口の存在は、孤立化を防ぎ、問題解決に結び付ける上で重要である。
イベントへの参加を通して、居場所づくりや他者との交流の場づくりにつなげることができる。また、様々な人と交流し、ともに活動することでやりがいづくり、いきがいづくりにつなげることができる。
図書館を啓発活動の拠点とし、自殺対策強化月間や自殺予防週間等の際に連携できれば、住民に対する情報提供の場とすることができる。 学校に行きづらいと思っている子どもたちにとって「安心して過ごせる居場所」となり 得る可能性がある。
レクリエーションスポーツへの参加を通して、生きがいづくりを支援することができる。また、参加者同士の交流により、居場所づくりやつながりづくりの機会にもなる。
スポーツイベントへの参加を通して、生きがいづくりを支援することができる。また、参加者同士がつながりを持つ機会にもなる。

担当課	事業名	事業概要
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う。
	地域共生社会に関すること	福祉総合相談室を設置し、多機関の協働による包括的支援体制（多機関ネットワーク）の整備、CSW を配置し、地域で福祉的課題を解決する体制整備とその支援を行う。
	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する。
	災害救助に関すること	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。
	福祉医療費に関すること	中学校卒業までの子ども、ひとり親と高校卒業までの子ども、一定以上の障害がある人の医療費の援助を行う。
	生活保護に関すること	生活困窮者に健康で文化的な最低限度の生活を保障する事業。
	生活困窮者に関すること	生活困窮者に自立相談支援事業及び家計相談支援事業を実施する。
	犯罪被害者等に関すること	条例を策定し、犯罪被害者保護を推進する。
	障がい児（者）の福祉に関すること	障がいのある人や子どもに対する包括的な支援。地域共生の促進、療育・教育の推進、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を行う。
	身体障害者相談員及び知的障害者相談員に関すること	市より委託した障がい者相談員による相談業務を行う。
	児童発達支援センターに関すること	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、発達を支援する。
	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を推進する。
	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、補助を行う。
	地域福祉計画推進に関すること	計画の策定と地域福祉計画を上位計画として他の福祉・保健に関する計画の総合性をもたせる。
	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、障がい福祉施策について協議するほか、子ども・就労・相談・地域生活支援の 4 部会を設けて施策協議し、提言する。
高齢福祉課	高齢者の生きがい施策に関すること	元気高齢者支援施策として、敬老事業(敬老会・100 歳祝・金婚式)、いきいきふれあい入浴助成事業、地域支え合い事業、老人クラブ活動助成事業、高齢者たまり場創造事業を実施する。
	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生活するため、配食サービス事業、高齢者いきいき住宅改善助成事業、緊急時ショートステイ事業、緊急通報システム事業、高齢者紙おむつ購入券支給事業、ねたきり高齢者等介護者慰労金支給事業、徘徊高齢者等探索システム助成事業、救急情報キット配布事業等を実施する。

自殺対策の視点を加えた事業の考え方及び事業案
多種多様な相談を受ける窓口であり、その中には深刻かつ複雑な問題を抱えているケースもあるため、自殺のリスクの高い方も多いと思われる。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ことで、効果的に支援することができる。
多機関の協働による包括的支援体制の構築、地域の福祉力向上のための体制整備と支援は、地域で自殺対策を展開する上での重要な基盤となる。
同じ住民という立場から、身近な相談窓口として気軽に相談できるという強みがある。地域で困難を抱えている人に気づき、適切な支援機関につなげる上で、地域の最初の相談窓口としての機能を持っている。
被災後はこころの不調や体調不良、生活困難な状況に陥りやすいため、自殺のリスクがある。支援金・義援金の支給や災害後の支援を行うことは、そのまま自殺対策につながる。
医療費の援助を行うことは経済面での生活支援につながる。また、医療費の援助により安心して医療にかかることができるため、経済的理由により受診できず、健康状態が悪化してしまうという状況の解消につながる。
生活保護受給者は受給していない人に比べて自殺のリスクが高いことが既存調査により明らかになっており、各種相談・支援の提供は、アプローチするための機会となり得る。
自立した生活に向けて就労支援や家計相談を行うことは、経済面・精神面での支援となり、自殺対策につながる。 生活困窮者は深刻かつ複雑な問題を抱えていることが多く、自殺のリスクの高い方も多いと思われる。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ことで、効果的に支援することができる。
犯罪による被害者は、多大なストレスからうつ病やパニック障害、PTSD を引き起こす可能性がある。犯罪被害者保護の推進により、被害者の精神面でのサポートや適切な相談窓口・医療へのつなぎができれば、自殺対策につながる。
障がいがあっても暮らしやすい社会をつくることは、自殺対策を展開する上での基盤になる。 支援の中で健康面や経済面、生活面等での問題に気づくことがあれば、状況に応じて適切な相談窓口を紹介し、つなぐことで、問題解決のきっかけになり得る。
相談業務の中で、担当職員が相手のこころの不調や生活困窮等の問題の気づき役となる可能性がある。相談内容や状況に応じて適切な相談窓口を紹介し、つなぐことで、問題解決のきっかけになり得る。
療育を通して児や保護者の支援を行い、生活のしにくさ、育てにくさを解消することは、生きるための支援になる。 療育や相談時にこころの不調や生活上の問題等に気づくことがあれば、相談内容や状況に応じて適切な相談窓口を紹介し、つなぐことで、問題解決のきっかけになり得る。
社会福祉協議会は住民とともに人づくり、組織づくり、まちづくりを推進し、地域福祉の推進を図ることを目的に活動している。自殺対策においては、「関係機関とのネットワークの構築」「地域力の向上」「自助・互助・共助の意識の向上」が重要であり、社会福協議会との協働は地域で自殺対策を展開する上での基盤づくりにつながる。
地域福祉を推進する団体と連携して活動することは、ネットワークの強化、地域の福祉力の向上につながり、地域で自殺対策を展開する上での重要な基盤となる。
地域福祉計画は自殺対策計画の上位計画となっており、地域包括ケア、地域共生社会と自殺対策を連動させて展開させることは重要である。
地域共生の促進や福祉サービスの充実等により、障がいがあっても暮らしやすい社会をつくることは、自殺対策を展開する上での基盤にもなる。
高齢者の生きがい施策の推進により、外出や他者との交流を促すことで、閉じこもりや孤立化の予防につながる。地域での外出の場、交流の場、活躍の場を作ることは、高齢者の自殺対策を推進する上で重要な取組となる。
ひとり暮らし高齢者の支援事業は、住み慣れた地域で安心して生活し続けるための重要な取組である。また、配食サービス等の訪問事業は、高齢者の安否確認の場となり、普段と違う様子に気づくことができれば、状況に応じて適切な相談窓口を紹介し、つなぐことで、問題解決のきっかけになり得る。

担当課	事業名	事業概要
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（認知症初期集中支援チーム委託・支援、認知症サポーター養成講座、認知症カフェ補助事業、認知症地域支援推進員の設置）、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）等を実施する。
	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する。
	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（介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、地域リハビリテーション活動支援事業）を行う。
	老人保護措置に関すること	65 歳以上で、経済的な理由等により自宅での生活が困難な高齢者の、養護老人施設への入所手続きを行う。
	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する。
	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、社会全体で支え合うことを目的とし、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する（介護保険事業）。
	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・支援をする。
	高齢者施策等運営協議会に関すること	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。
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づくりとし、子育て支援センター、せきっこひろばを運営。子育て世帯に対する情報発信、子育て支援の仕組みを整える。
	保育園に関すること	認可保育所の運営、入園等、全般に関する事務。
	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。
	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、子どもに特化して活動する。
	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、学習支援を居場所づくりとして実施。子どもの精神的安定と育成、保護者の精神的支援等を行う。
	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、情報交換や子育てに係る相談の場の設置。

自殺対策の視点を加えた事業の考え方及び事業案
認知症サポーター、認知症地域支援推進員の活動は、ゲートキーパーの活動内容や役割と重なる部分が多く、高齢者の自殺対策を推進する上でのキーパーソンになり得る。こうした支援者と連携し、ネットワークを作ることは、地域における自殺対策を推進する上での重要な基盤となる。また、認知症カフェや介護者の集い等で他者との交流を図ることは、気分転換やストレスの解消、閉じこもり・孤立化予防につながる。
生涯を通した社会参加の促進は、生きがいづくりや閉じこもり・孤立化予防、経済的支援につながり、高齢者の自殺対策となる。
介護予防事業への参加を通して、心身の健康の保持増進、閉じこもり・孤立化予防、生きがいづくりを促進することは、住み慣れた地域で安心して生活し続けるための重要な取組となり、地域における自殺対策を推進する上での重要な基盤となる。
保護措置の対象になる方は、虐待や家族関係の悪化、経済的な問題、住居の問題等、様々な問題を抱えていることがあり、自殺のリスクが高い方も多いと思われる。保護措置により高齢者の生命や生活、財産を守ることは、そのまま自殺対策につながる。
老人福祉センターへ出向き、他者との交流を図ることは、高齢者の閉じこもり・孤立の予防、生きがいづくりにつながる。
介護は本人や家族にとって負担が大きく、時に自殺や心中へとつながるリスクもある。介護サービスを提供することは、本人や家族の負担を減らし、心身の健康や生活を守ることになり、直接自殺対策につながる事業である。 介護サービスの提供や相談、訪問等の機会に、本人や家族の健康面や生活面、経済面等での問題に気づくことがあれば、状況に応じて適切な相談窓口を紹介し、つなぐことで、問題解決のきっかけになり得る。
地域包括支援センターは関市の高齢者支援の中心を担っている機関であり、地域における高齢者の自殺対策を展開する上で連携は不可欠である。高齢者支援のネットワークを構築し、互いに情報交換しながら活動することは、高齢者の自殺対策の基盤となる。
自殺対策計画と高齢者福祉計画の整合性を図ることで、高齢者の自殺対策の推進につなげることができる。
保護者同士の交流や情報交換、育児支援を目的とした場を提供することで、閉じこもり・孤立予防、育児ストレスの軽減につながり、安心して子育てができる環境を作ることにつながる。 利用時に保護者のこころの不調や家庭の問題等に気づくことがあれば、状況に応じて適切な相談窓口を紹介し、つなぐことで、問題解決のきっかけになり得る。
保護者とのかかわりの中で、健康面や家庭環境等の問題に気づくことがあれば、状況に応じて適切な相談窓口を紹介し、つなぐことで、問題解決のきっかけになり得る。
手当の支給は経済面での生活支援につながる。また、児童扶養手当や特別児童扶養手当の場合、支給対象となる家庭は、健康面や経済面、家庭環境に問題を抱えている可能性があるため、申請時等に気づくことができれば、状況に応じて適切な相談窓口を紹介し、つなぐことで、問題解決のきっかけになり得る。
学校と連携し、教育と地域をつなぐ活動を行うことで、地域での見守り役として、地域で困難を抱えている人に気づき、適切な支援機関につなげることができる。
子どもの居場所、保護者の情報交換や育児支援の場となるだけでなく、精神面での支援にもなり、ひとり親家庭が安心して子育てができる環境づくりにつながる。 かかわりの中で、子どもだけでなく保護者の抱える問題や家庭の状況等を把握する貴重な機会となり得る。
保護者同士の交流の場や気軽に相談できる場を作ることは、閉じこもり・孤立化の予防、育児ストレスの軽減につながり、安心して子育てができる環境づくりにつながる。 相談時に保護者のこころの不調や家庭の問題等に気づくことがあれば、状況に応じて適切な相談窓口を紹介し、つなぐことで、問題解決のきっかけになり得る。

担当課	事業名	事業概要
子ども家庭課	ちびっ子広場に関すること	近くに児童公園又はこれに準じた遊び場に恵まれない地域の児童が、道路、河川等の危険な場所を離れて、伸び伸びと飛び回ることのできる広場を設置する。
	ファミリー・サポート・センターに関すること	育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人の会員組織化。
	幼稚園の助成に関すること	私立幼稚園の運営、就園奨励助成。
	母子家庭等自立支援給付金事業	高等職業訓練促進給付金、関市母子福祉生活資金貸付金により、ひとり親家庭の自立に向けてのサポートを行う。
市民健康課	健康増進事業（こころの健康相談）	うつ、アルコール依存、ひきこもり等、こころの問題について、本人及び家族や支援者からの相談を受ける。相談対応者は精神科医、精神保健福祉士、保健師。
	健康増進事業（こころの健康講演会）	大切ないのちをみんなで守るために、市民を対象にこころの健康や自殺対策について正しい知識の普及を行い、自殺を防ぐ環境づくりを行う。
	健康増進事業（ゲートキーパー養成講座）	高齢者の自殺者の割合が高いため、主に高齢者にかかわる機会が多い民生委員、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー等を対象に開催。今後は市職員や一般市民を対象に開催予定。
	健康増進事業（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したメンタルヘルスセルフチェックシステム。年3回あんしんメールでPRを行っている。
	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。
	自殺予防に関する普及啓発	わかくさ・プラザ学習情報館エントランスにて、自殺予防週間にパネル展示を実施。その他、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。
	母子保健事業（妊産婦支援）	母子健康手帳の交付、プレママ教室、はじめての子育て教室、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、妊娠中から産後を通しての心身の健康の保持増進を図る。産後健診では産後うつに着目した質問項目を実施。
	母子保健事業（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、児の健康の保持増進と望ましい親子関係の確立、子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おり、要支援者には継続した支援を行っている。
	母子保健事業（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、児の健康の保持増進を図る。
	母子保健事業（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・養育環境の把握等を行い、早期育児支援を図っている。家庭訪問では、妊娠・育児に関する不安や悩みを受け止め、子どもとともに保護者の成長を促し、育児不安の解消を図っている。赤ちゃん訪問では産後うつに着目した質問項目を実施。

自殺対策の視点を加えた事業の考え方及び事業案
児童の居場所を作ることになり、健全な育成につながる。また、保護者の交流の場・情報交換の場を作ることで、閉じこもり・孤立化の予防、育児ストレスの軽減につながり、安心して子育てができる環境づくりとなる。
サービスの提供や相談、申請等の機会に、子育てに関する悩みやこころの不調、家庭環境等の問題に気づくことがあれば、状況に応じて適切な相談窓口を紹介し、つなぐことで、問題解決のきっかけになり得る。
保護者とのかかわりの中で、健康面や家庭環境等の問題に気づくことがあれば、状況に応じて適切な相談窓口を紹介し、つなぐことで、問題解決のきっかけになり得る。
ひとり親家庭は生活面や経済面の問題を抱えていることがあるため、給付や貸付により生活支援につながる。また、状況に応じて適切な相談窓口を紹介することで、問題解決のきっかけになり得る。
うつやアルコール依存をはじめとしたこころの問題は、それだけで自殺のリスクとなるため、症状に合わせた指導・支援を行うことで自殺のリスクを軽減することができる。また、こころの問題は様々な要因が絡み合って起きている場合が多いため、専門職への相談を通して要因を明らかにし、適切な支援につなぐことで、自殺リスクの軽減につなげることができる。
講演会をとおしてこころの健康や自殺対策への知識・関心の向上、こころの健康づくりの推進を図り、市全体でこころの健康・自殺対策について考えるきっかけとすることができる。
自殺予防には「気づき」「傾聴」「見守り」「つなぎ」が大切であり、ゲートキーパーの役割が重要であるため、その育成が望まれる。様々な分野で住民にかかわりがある方々を対象とした養成講座を実施することで、地域における自殺予防の推進を図ることができる。
気軽にこころの健康状態をチェックでき、相談窓口を知ることができるツールを提供することで、こころの健康の保持増進、相談窓口での支援につなげることができる。また、こころの健康の啓発や相談窓口の周知につながる。
自殺は多くの問題が複雑に絡み合っているため、単独機関での支援ではなく、多機関の連携による支援が重要になる。学習会の開催により、支援者のスキルアップを図ることができ、適切な支援の実施につながる。また、多機関での開催のため、支援者同士の顔つなぎ、互いの職務の理解の場となり、支援者同士のネットワークの構築に役立つ。
啓発活動により、こころの健康や自殺対策の知識・関心の向上、こころの健康づくりの推進を図り、市全体でこころの健康・自殺対策について考えるきっかけにすることができる。また、相談窓口の周知により、適切な相談につながりやすい環境を作ることができる。
健康・生活・経済面の問題や産後うつ等について把握する機会になるため、要支援者を早期に発見し、支援につなげることができる。また、必要に応じて関係機関と連携することで、より効果的に支援することができる。 妊娠ー出産ー育児の切れ目ない支援を充実させ、関係機関で継続的に支援することは、自殺対策につながる。
乳幼児健診や相談、家庭訪問は、児や保護者、家族と直接会い、家庭の様子を知る機会になる。育児の状況や健康状態、生活の様子等について見たり聞いたりすることができるため、要支援者に気づき、支援につなげることができる。また、必要に応じて関係機関と連携することで、より効果的に支援することができる。

担当課	事業名	事業概要
市民健康課	母子保健事業（赤ちゃんふれあい体験）	中学生に対して、乳児との触れ合いの場を提供し、親への感謝を持ち、命の尊さを学ぶ機会にすることを目指している。また、保健師の認知度を高め、相談窓口の周知の機会とする。
	しあわせヘルスプランの推進	関市の地域特性や健康課題を捉えた総合的な健康づくり施策を定めた「しあわせヘルスプラン第 2 次健康せき 21 計画」を推進。2018 年度に中間評価を行い改訂版を作成。休養・こころの健康づくりに関しても評価指標と数値目標を定めている。
	健康増進事業（健康相談、家庭訪問）	心身の健康に関する相談を行う。
	健康増進事業（健康講演会、健康教育）	なるほど！健康講演会、ヘルスアップ健康運動教室、ヘルシー栄養教室等を通じ、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繋げることを目的とする。
	健康増進事業（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する。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を図る。特定健診では、メンタルも含む既往歴・現病歴の確認、睡眠で休養が十分取れているかをアンケートで確認している。
	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る。
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。 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う。
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の実施を行う。
	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、国民健康保険の資格証・短期証の交付を行う。
	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）、健康増進事業を実施する。
	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う。
	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、短期証交付を行う。
環境課	不法投棄ごみの対応	住民からの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、問題の早期解決を図る。
	飼い犬、飼い猫の苦情相談	住民からの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、問題の早期解決を図る。
	公害・生活環境関係の苦情相談	住民からの公害・生活環境に関する苦情や相談を受け付けるとともに、問題の早期解決を図る。

自殺対策の視点を加えた事業の考え方及び事業案
乳幼児とのふれあいや事前・事後学習の中で、いのちの大切さや子育ての楽しさ・大変さを感じてもらう機会となる。
計画の中でこころの健康や自殺対策について言及することで、自殺対策計画との連動性を高めていくことができる。
相談や家庭訪問は、本人や家族と直接会い、家庭の様子を知る機会になる。健康状態や生活習慣、生活の様子等について見たり聞いたりすることができるため、要支援者に気づき、支援につなげることができる。また、必要に応じて関係機関と連携することで、より効果的に支援することができる。
健康問題は自殺のリスクの１つである。健康に関する知識を普及し、生活習慣病予防・改善のための指導を行うことで、健康増進や健康問題に関する不安の軽減を図ることができるため、自殺対策に結び付けることができる。
特定健診の問診票や保健指導時のアンケートにて把握した情報を指導に生かすことで、メンタルヘルスの側面からも指導・支援することができる。 保健指導は心身の健康状態や生活の様子を把握する機会になる。状況に応じて適切な相談窓口を紹介し、つなぐことで、問題解決のきっかけになり得る。
出前講座で地域サロンに参加した際や家庭訪問等の機会に、本人や家族の健康面や生活面、経済面等での問題に気づき、支援につなげることができる。また、状況に応じて適切な相談窓口を紹介し、つなぐことで、問題解決のきっかけになり得る。
法律相談等を利用する方は、深刻かつ複雑な問題を抱えていることがあり、自殺のリスクの高い方も多いと思われる。保健・医療・福祉等、他の相談事業を情報提供し、必要な窓口につなぐことで、効果的に支援することができる。
医療費が高額になっている方や特別な医療を受けている方は、大きな健康問題を抱えていたり、生活が困窮していたりすることがあるため、自殺のリスクがあり、担当職員が気づき役となる可能性がある。状況に応じて適切な相談窓口を紹介することで、問題解決のきっかけになり得る。
税金等の支払いが困難な方は、低所得や生活困難等の問題を抱えていることがあるため、自殺のリスクがあり、担当職員が相談や徴収時の気づき役となる可能性がある。状況に応じて適切な相談窓口を紹介することで、問題解決のきっかけになり得る。
保健指導や重複・頻回受診者訪問等は、心身の健康問題を抱えている方を発見する機会になる。状況に応じて適切な相談窓口を紹介し、つなぐことで、問題解決のきっかけになり得る。
年金に関する相談を受けた際に、相手の相談内容や状況に応じて適切な相談窓口を紹介することで、問題解決のきっかけになり得る。
医療費が高額になっている方や特別な医療を受けている方は、大きな健康問題を抱えていたり、生活が困窮していたりすることがあるため、自殺のリスクがあり、担当職員が気づき役となる可能性がある。状況に応じて適切な相談窓口を紹介することで、問題解決のきっかけになり得る。
ごみ屋敷の相談は、生活環境の問題だけではなく、健康問題（精神疾患、認知症）や生活困窮、近隣住民とのトラブル、地域での孤立等、様々な問題が絡んでいることがある。相談内容や状況に応じて適切な相談窓口を紹介したり、他の支援機関と連携することで、問題解決のきっかけになり得る。
犬や猫（犬屋敷、猫屋敷）に関する相談は、生活環境の問題だけではなく、健康問題（精神疾患、認知症）や生活困窮、近隣住民とのトラブル、地域での孤立等、様々な問題が絡んでいることがある。相談内容や状況に応じて適切な相談窓口を紹介したり、他の支援機関と連携することで、問題解決のきっかけになり得る。
悪臭、騒音等の相談は、生活環境の問題だけではなく、健康問題（精神疾患、認知症）や生活困窮、近隣住民とのトラブル、地域での孤立等、様々な問題が絡んでいることがある。相談内容や状況に応じて適切な相談窓口を紹介したり、他の支援機関と連携することで、問題解決のきっかけになり得る。

担当課	事業名	事業概要
商工課	商工業の育成及び経営指導に関すること	●商業：中小企業者等の経営課題等に対する経営力向上のための支援、市内の消費拡大と循環の促進 ・関市ビジネスサポートセンター（セキビズ） ・創業、起業支援 ・せきの未来・社会貢献プロジェクト（みらプロ） ・しあわせ循環ポイント ●工業：刃物産業の振興、後継者の育成、中小企業のビジネスチャンスの機会創出、ものづくりのまち関市のブランド化 ・刃物産地 PR ・刃物セミナー、刃物検定（はもけん） ・景気動向調査、統計 ・ビジネスプラス展（ビジプラ） ・工場参観日
	商工業団体に関すること	●商業：商店及び商業団体への支援を通じて、市内商業を活性化 ・関商工会議所、関市東商工会、関市西商工会の活動支援 ・せき商連、本町通り商店街連合会の活動支援 ・中心市街地活性化支援（空き店舗活用、活性化イベント） ・まちかど工房の活動支援 ●工業：工業団体への支援を通じて、市内産業を振興 ・岐阜県関刃物産業連合会の活動支援 ・発明展、発明協会の活動支援
	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斡旋し、利子の一部を補助 ・信用保証料補給 ・中小企業設備資金利子補給 ・小口融資
	消費者行政に関すること	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 ・消費生活相談、情報提供 ・消費者教育、啓発活動 ・消費生活モニター
	雇用対策に関すること	企業の人材確保や求職者の就職活動支援を通じて、市内への就労・就職を促進 ・関市みんなの就職サポートセンター（詳細下記） ・関市雇用促進協議会の活動支援 ・学校訪問 ・内職相談 ・新入社員セミナー ・永年勤続優良従業員表彰 ・外国人研修生の受け入れ 【関市みんなの就職サポートセンター（みんサポ）】 ・相談窓口設置 ・県、ハローワーク、シルバー人材センターと連携し情報提供 ・転職希望者等への市内企業求人情報提供 ・内職紹介 ・市内企業周知のためのバスツアー開催 ・みんサポホームページへの求人情報掲載 ・合同企業説明会等への出展補助、市内企業 PR ・インターンシップに関する企業への費用補助

自殺対策の視点を加えた事業の考え方及び事業案
メンタルヘルスに関する講演会や相談事業、イベント等の情報提供を行うことで、団体や事業所と協力し、必要な方が支援を受けることができるような体制を整えるとともに、経営者及び従業員に健康管理の必要性、重要性を伝える機会になり得る。
メンタルヘルスに関する講演会や相談事業、イベント等の情報提供を行うことで、団体や事業所と協力し、必要な方が支援を受けることができるような体制を整えるとともに、経営者及び従業員に健康管理の必要性、重要性を伝える機会になり得る。
経営状況の悪化により、経営者及び従業員がこころの不調や生活困難な状況に陥り、自殺のリスクが高まることが考えられる。資金の融資の斡旋や利子の一部補助を通して、企業への経営支援を行うことで、経営者及び従業員の生活支援につなげることができる。
消費生活にかかわる問題を抱えている方は、トラブルによるストレス、生活上の問題を抱えている場合があり、担当職員が相談時の気づき役となる可能性がある。相談に訪れた方の相談内容や状況に応じて適切な相談窓口を紹介することで、問題解決のきっかけになり得る。
就職活動に関する相談時に、相談に訪れた方の相談内容や状況に応じて適切な相談窓口を紹介することで、問題解決のきっかけになり得る。 相談やセミナー時に、メンタルヘルスについてや相談事業等の情報提供を行うことができれば、健康管理の必要性、重要性や、困った時の対応方法を周知するきっかけになる。

担当課	事業名	事業概要
水道課	水道料金等に関すること	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を行う。
教育総務課	奨学資金に関すること	教育の機会均等に寄与し、有能な人材の育成を図ることを目的とし、進学意欲と能力を持ち、学資の支援を必要とする学生、生徒を対象に奨学資金を貸与する。
	放課後児童の健全育成に関すること	放課後や学校休業日における子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する。
学校教育課	マイサポーター制度	生徒が担任以外に相談したい先生を選び、申告する。相談事がある生徒は相談したい先生＝マイサポーターに相談できる。
	SOS の出し方の教育	R 元年度実施。東京都の教材を使用し、クラスごとに教員 2 名で教育を行う。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する。
	教えてねアンケート	市内全小中学校で実施。悩みごとやいじめ等についてのアンケートを取り、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る。1 学期につき 1 回は行う。
	教育相談	生徒の教育上の悩みや心配事に関する相談を受け付ける。
	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る。いじめ防止基本方針は HP に掲載。いじめがあった場合は教育委員会に報告し、継続して状況確認を行う。
	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。
	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	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を行う。
	ふれあい教室（不登校児童生徒支援）	不登校児童が通うことができる教室を設置し、学習支援、生活指導を行うことで、集団への再適応を促す。
	健全育成手帳	学校の特色に応じて作成しており、ボランティアの記録や友達・家族へのメッセージ等に活用。自分が家族や地域の一員であることを認識し、つながりを感じることで健全なこころを育成することを目的にしている。
	教師間のマイサポーター制度	教師が別の教師をマイサポーターとして申告し、教師が相談しやすい体制をつくる。特に 20 代の若手教師は極力申告することにしている。
	教職員へのメンタルヘルスチェックの実施	市内医療機関に委託し、教職員へのメンタルヘルスチェックを実施する。
	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、こころの不調を予防するために、各自の超過勤務時間を提示、学校や教職員の業務の見直しを推進し、健康管理を行う。
	生活指導・健全育成・いじめ防止に関する研修	教職員に対する研修を開催する。

自殺対策の視点を加えた事業の考え方及び事業案
水道料金の支払いが困難な方は、低所得や生活困難等の問題を抱えていることがあるため、自殺のリスクがあり、担当職員が相談や徴収時の気づき役となる可能性がある。料金相談・徴収窓口は業者委託であるため、業者から報告を受け、職員が相談内容や状況に応じて適切な相談窓口を紹介することで、問題解決のきっかけとなり得る。
就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えていたりする可能性が考えられる。状況に応じて適切な相談窓口を紹介することで、問題解決のきっかけになり得る。
子どもの孤立を防ぎ、安心して過ごすことができる居場所作りになる。また、クラスや学年を超えて交流できる機会を提供することは、地域で住民同士が助け合える関係を構築する上での貴重な機会となる。
相談しやすい先生を決めておくことで困った時、悩んだ時に SOS を出しやすくなり、問題の早期発見・早期対応につなげることができる。
児童生徒が自己肯定感を高めるとともに、危機に直面した時に誰にどうやって助けを求めれば良いかを学び、辛い時や苦しい時には助けを求めて良いことを学ぶことで、児童生徒に対する有効な自殺対策となる。
定期的にアンケートを実施することで、普段自分からは発信できない生徒の SOS を把握する機会となり、問題の早期発見・早期対応につなげることができる。
生徒の悩みや不安等の相談に乗り、生徒に寄り添い支援することで、問題の早期発見・早期対応や孤立化の予防につなげることができる。
いじめは生徒の自殺リスクを高める要因の１つであり、いじめを受けている生徒の早期発見と対応を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOS の出し方教育を推進することで、生徒の自殺防止に寄与し得る。
若年妊娠や望まない妊娠は、児童生徒の身体面・心理面・生活面で大きな影響を与えることになり、自殺リスクとなる。性に関する指導を通して自分自身を大切にすること、命の大切さを学ぶことは、自殺リスクの軽減につながる。
相談に訪れる生徒自身やその保護者等は様々な問題を抱えており、自殺リスクを抱えている場合も想定される。専門相談員による相談支援や関係機関とも連携した包括的な支援は、生徒や保護者の自殺リスクの軽減につながり得る。
ふれあい教室に登校し、自分の居場所を見つけ、そこで学ぶことにより、学校への復帰にとどまらず、社会的自立や自己肯定感の向上を促し、集団生活に適応する力を育む。
手帳の活用により、家族や地域とのつながりを認識することで、孤立化の予防や自己肯定感の向上につながる。
問題に直面した際の相談先を明確にしておくことで、相談しやすい環境づくり、早期に必要な支援を受けることができる体制づくりにつながることになる。教師間での理解、サポートが得られることは、安心して働くことができる環境づくりにつながり得る。
メンタルヘルスチェックを通して、教職員のこころの不調の把握、心身面の健康の保持増進を図ることができ、教職員自身の健康管理につながるとともに、「支援者の支援」としての機能も持つ。
教職員の過労や長時間労働が問題となる中で、業務内容や勤務形態の見直しにより、超過勤務を減らすことができれば、体調不良やこころの不調の予防につながる。教職員自身の健康管理につながるとともに、「支援者の支援」としての機能も持つ。
問題行動を起こす生徒の中には、様々な困難を抱え、自殺リスクの高い子どもがいる可能性もある。研修に参加し、様々な問題行動に対応し、支援に結び付ける力を養うことで、子どもの問題解決だけでなく、自殺リスクの解消にもつなげることができる。

２．関市自殺対策関連事業一覧（関係機関）

機関名	自殺対策に関連する事業
岐阜県弁護士会	県、市から依頼を受けて自死対策の法律相談会に弁護士を派遣。相談会は臨床心理士と共同の面接相談。 自殺予防週間、自殺対策強化月間に法律相談会を実施。
武儀医師会	介護負担軽減のため、「がんばらない介護」「手抜き介護」を啓発。
関歯科医師会	院内にポスターを掲示、窓口にパンフレットを設置する等、普及啓発活動を行う。
関薬剤師会	薬局にてパンフレットの設置、ポスターの掲示。
関市社会福祉協議会	なんでも相談での傾聴。 生活困窮者自立支援事業での自殺の原因となる課題の解決支援。 24 時間対応相談窓口の啓発（相談者へのパンフレット配布）。
関市民生委員・ 児童委員連絡協議会	地域住民の身近な相談窓口として相談を受ける。 相談内容によって、地域包括支援センターや社会福祉協議会等の専門機関を紹介し、つなぐ。 支援が必要な方の地域での見守りを行う。
中濃厚生病院	自殺未遂の方、精神疾患の疑いのある方を精神科につなぐ。 自殺未遂、精神疾患、生活困窮等、地域でのサポートが必要な方について、関係機関に報告し、連携してかかわる。
関中央病院	自殺企図の患者さんやこころの不調を訴える人、不安のある人は心療内科にかかることを案内したり、心療内科に相談したりする。 介護する側の不安や負担が大きくならないよう、家族に協力を求めたり、多くの関係者にかかわってもらったりするようすすめる。
関市居宅介護支援 専門員連絡会	相談の受付。 地域包括支援センターへの報告。
関市中央第 1 地域 包括支援センター	関係機関との連携、勉強会を通じた理解、支援者を増やすこと。
関市中央第 2 地域 包括支援センター	他の関係者との連携。 「死にたい」と軽く言う方に対しても、相手の話を理解するように努め、傾聴する。 自殺につながるような言動や行動を見守り、必要と思われる支援が受けられる機関につなぐ。
関市中央第 3 地域 包括支援センター	自殺に関する相談やこころの不調に関する相談を受けた際に丁寧に対応する。 適切な支援機関につなぐことを心がける。
関市中央第 4 地域 包括支援センター	「生きている意味がない」「死にたい」とか「息子が来てくれない」「友人が冷たい」というような悲観的発言を繰り返す方に対して、話を聞くことを中心にかかわっている。 傾聴ボランティアの導入。 介護保険を申請し、サービスを利用してもらうことで、関係者・支援者を増やす。

自殺対策の課題・意見
自死する方は自死に至るまで思い悩む一定の日数があると思うので、その間にアプローチできるかが課題だと思う。 多くの対策により、大きく減少傾向にあり、確実に対策の効果を挙げていると思う。
過去に係わった自殺の事例は、3名すべてが借金問題だった。
相談の受け方、つなぎ方の研修があっても良いのではないか。 自殺防止というと構えられてしまうが、前段階の不眠という相談なら入りやすいのではないか。薬局でも不眠相談なら話がしやすい。
専門相談窓口の設置（自殺企図者への緊急介入）。 自殺リスクの高いケースの情報共有や支援方法の検討ができる会議体の設置。
民生委員から関係機関につないだ後のフィードバックがない。つないだ結果どうなったのか情報がほしい。その情報がないと地域での見守りができない。地域での支援につながっていかない。
本人の意思確認ができない場合でも、関係機関同士でスムーズに情報交換できるようになると良い。個人情報の壁があり、緊急時でもなかなか思う様に情報交換できない。
ケアマネジャーが直接自殺の相談を受けるケースは少ないと思うが、利用者、介護者それぞれの状態から不安定さを感じた時に適切に支援機関へとつなぐには、経験、実践が大切だと思う。実際にはなかなかつなげられていないのが現状だと思う。
若者や住民にわかりやすい相談窓口の設置（SNS等の利用）。 子どもの頃からの教育、学習、啓発。 地域での人材育成（気づき、つなげる）。自殺対策に関するパンフレットやポスター等、啓発グッズの配布。 遺された人への支援も必要。
市民にアンケート調査等の結果を伝え、自殺の現状を知ってもらう。 児童や生徒のSOSの出し方や見極める方法の研修や自殺対策にかかわる支援者の育成のための研修の開催。 病気の理解を深めるための勉強会や自殺予防の講演会を開催し、周囲の人がどんな対応をしたら良いか学ぶ。 相談窓口を周知する取組。誰に相談して良いのか、わかりにくい。 困っている人の状況・現状に気づきにくくなっている。家族のように寄り添える、集いの場が多くあると良い。 地域住民が集まる場所に専門職を配置し、気軽に相談できる環境を整備する。 ピアカウンセリングの充実。 地域住民のつながりを深めるため、自治会単位でウォーキング等を行い、外出の機会を作る。
自殺対策やこころの健康に関する研修会の実施。 自殺対策が権利擁護に含まれる問題ということがわかった。施策として総合的に取り組んでいくと良い。包括でも相談が入ったら落とすことなくしっかり拾い上げ、つないでいきたいと思うし、地道ではあるがその積み重ねが確実だと思う。連携を大事にしていきたい。
本当に自殺する人は誰にも頼らないし、発信もしない。そこが課題であると思う。 男性のうつが増加傾向にあると思う。男性の集いが必要。

機関名	自殺対策に関連する事業
関市西地域 包括支援センター	うつ傾向にある人は定期的に訪問し、必要に応じて相談機関につなぐ。 関係機関と顔の見える関係を築き、支援者を増やしておく。
関市東地域 包括支援センター	精神科病院等、専門的な機関につなぐ。 （相手の意向等を確認しながら）細やかな訪問を繰り返し、寄り添うことで、関係を構築する。 地域のネットワーク作りに寄与していくことで、住民の孤立を防ぐ。
関市認知症初期集中 支援チーム	支援対象者の世帯において、自殺リスクのある世帯員（家族）についての情報が得られた際に対応するとともに、適切な相談機関につなぐ。
障がい者総合支援協議会 相談支援部会	毎月、心理士による「心の健康相談」を開催。 障がい者が孤立しないように居場所を提供している（地域活動事業）。 生活全般の相談や家族調整等を実施。
関警察署 生活安全課	検視において自殺者の家族と接することがあり、メンタルケアについて苦慮することがある。その際には保健センター等を教示し、支援機関につないでいく。 関市の取組について署員に手配していく。
中濃消防組合消防本部 警防課	相談窓口の電話番号等（SNS・ライン等）が記載されたカードを作成し対象者に配布する。 救急車等出動した際、病院への搬送が不必要な時にカードを配布。
関保健所 健康増進課	相談窓口の周知徹底。 誰もがゲートキーパーになるため、各団体組織等にこころの健康等に関する研修会を実施する。 命の大切さについて中高生に理解してもらう研修会を実施する。 労働基準監督署と連携を図り、雇用主等に対してうつ病についての研修会を実施する。
労働基準監督署	こころの耳（職場のメンタルヘルス対策専門の情報サイト、働く方向け・事業者向け・家族向け・支援者向けに分かれている）の周知。 地域産業保健センターとの連携、周知。 労働環境（長時間労働の是正、メンタルヘルス対策、ストレスチェック）について、情報提供、説明会の開催、実施状況の調査（自主点検計画書）、指導を行う。 企業・事業所訪問により、各事業者からの相談に対応。
中濃地域産業 保健センター	従業員 50 人以下の事業所を対象に、産業医と連携し、法的に健康管理を行う。 健診にて「所見あり」となった方の結果を産業医に見てもらい、勤務に関しての意見をもらう。 →法律に基づき、就業上の措置を決める。 長時間労働者やメンタル不調者、高ストレス者に対して相談、面接指導を実施（本人からの申し出による）。
ハローワーク	求職活動の相談対応。既卒者、若年者、障がい者等に窓口をわけて、担当者が継続して相談。 生活困窮やメンタルの相談になった場合、まず話を聞く。難しい場合は専門の相談窓口を紹介し、つなぐ。 失業保険の給付手続き＝経済的支援。 求職セミナーの開催（毎月 1 回）。書類の書き方、準備、面接対策。 こころの耳、労働条件ポータルサイト、労働条件相談の周知。

自殺対策の課題・意見
個人だけでなく地域を対象とした自殺対策が必要。→自殺に追い込まれることのない社会を。 SNS やインターネットを通してこころのケアを実施（顔を合わせなくても相談できる）。 ゲートキーパーの養成を通して理解を深める（悩んでいる人に気づく→支援につなぐ）。 高齢者サービスや支援を拒否するセルフネグレクト対策。 基本チェックリストでうつ傾向にチェックがある人への支援。 地域でひきこもりの調査が行われるとひきこもりが悪いと捉えられかねないため、注意が必要。 ひきこもり等の子がおり親が介護サービスを利用できないケースや、親のサービス利用により他者が家に入り、そのことが負担となり居場所がなくなるケースがある。→人権や心理等に配慮した専門的な支援が求められる。逆に親が介護サービスを利用することをきっかけに、ケアマネや介護職等の社会とのつながりができたケースもある。 支援の際は、本人や家族が一番辛い思いをしていると知ることが大切。
親世代の虚弱の状態をきっかけに子世代のひきこもり等が表に出てくることがあるが、知ってはいても介入のきっかけがなかったことや、親の経済力や地域での立場等により、触れていないことが多い。今後は、家族力・地域力が弱体化する中で、信頼できる人がある程度の期間、対応することが必要になる。
昨今の報道を聞く限り、早期の介入が困難であるとの印象を受けるが、できる限り早い段階で本人が信頼して話ができる相手（専門職等）を見出せると良いのではないか。
生活面での課題がいくつかの分野に広がっている方の対応について、各機関がどのように協力していくか。1 つの課題を解決しても、他の対応中にまた元に戻ってしまう。 孤立させないための訪問等、アウトリーチが必要。 周囲が病気（精神）を理解し、本人を受け入れてくれるか。環境を整えられるか。
自殺未遂を繰り返す本人のみならず、その家族に対する支援体制も同様に整備することが必要。
24 時間対応の相談窓口の開設。 自殺願望があった者による更生体験談やセミナーの開催（受講希望者宛にブラインドで開催日時等を SNS・ライン等で連絡する）。
個々様々な理由で自死を選択するが、関市は 40 歳代で急増し、60 歳代で最も多くなるのはなぜなのか。個々のケースをひとつひとつ分析すると良い。ネットワーク会議の下部組織を作り、考えていける仕組みが必要ではないか。
情報提供は関連団体に向けてのみ。小規模事業所等の関連がない事業所への提供はできていない。今後、商工会議所との連携が必要。 「中濃労基だより」に情報の掲載可。年 4 回（1, 4, 7, 10 月）の配布。前月上旬までに相談を。 他の配布物と一緒にチラシ等の配布可。 各団体の集会、研修会等で、短時間で良ければ時間を取ることができる。
生活支援相談室、保健センター、福祉政策課等、関係機関同士の連携が良くなったと感じている。つなぎ先があると安心できる。 ハローワークへの相談、事業所見学、就労後の定着支援等にて、同行支援が有効と感じる。 相談対応職員向けの研修会があるとありがたい。 生活困窮者や障がい者への偏見をなくしたい。たまたまそういう状況になっているが特別ではない。実態を知ってもらいたい。

３．計画の策定経過

年月日	実施事項
平成 30 年 9 月 5 日～ 9 月 18 日	「関市健康に関する意識調査」（市民アンケート）の実施
平成 30 年 12 月～ 平成 31 年 3 月	庁内関係課への棚卸し作業（自殺対策関連事業調査）の実施
令和元年 5 月 16 日	第 1 回関市権利擁護ネットワーク会議の開催
令和元年 5 月～7 月	関係機関への自殺対策関連事業調査の実施
令和元年 5 月 23 日	第 1 回関市自殺対策検討会議の開催
令和元年 7 月 31 日	第 2 回関市権利擁護ネットワーク会議の開催
令和元年 9 月 19 日	第 2 回関市自殺対策検討会議の開催
令和元年 10 月 25 日	第 3 回関市権利擁護ネットワーク会議の開催
令和元年 12 月 23 日	議会全員協議会にて説明
令和元年 12 月 27 日～ 令和 2 年 1 月 27 日	パブリックコメントの実施
令和 2 年 2 月 13 日	第 3 回関市自殺対策検討会議の開催
令和 2 年 2 月 13 日	第 4 回関市権利擁護ネットワーク会議の開催

４．関市自殺対策検討会議名簿

（令和２年３月末現在）

課　名	役　職	氏　名
秘書課	主査	岩佐　哲斗
危機管理課	課長補佐	後藤　章仁
税務課	課長補佐	船戸　大三
管財課	課長補佐	師入　泰久
市民協働課	課長補佐	藤井　智央
生涯学習課	課長補佐	河合　康紀
スポーツ推進課	課長補佐	森　守
高齢福祉課	課長補佐	横山　良子
子ども家庭課	主任主査	長崎　真都香
市民健康課	課長補佐	可児　京子
市民課	課長補佐	三輪　美佐子
保険年金課	技師	大野　菜月
環境課	主任主査	総山　美紀
商工課	主任主査	長屋　高浩
水道課	書記	酒向　亮兵
教育総務課	課長補佐	酒向　希久子
学校教育課	課長補佐	奥田　浩順

＜事務局＞

福祉政策課	課長	市橋　道子
福祉政策課	主幹	石黒　真理
福祉政策課	係長	和田　耕平

＜オブザーバー＞

有識者	精神保健福祉士	臼井　潤一郎

５．関市権利擁護ネットワーク会議名簿

（令和２年３月末現在）

所　属	職　名	氏　名
関あさくら法律事務所	弁護士	山科　正太郎
田嶋司法書士事務所	司法書士	田嶋　康光
岐阜県社会福祉士会	社会福祉士	武藤　為文
武儀医師会	副会長	平岡　哲也
関歯科医師会	専務理事	小澤　賢一
関薬剤師会	会長	丹羽　智子
関市社会福祉協議会	会長	澤井　基光
関市社会福祉協議会　総務課	課長	光村　京子
関市社会福祉協議会　地域福祉課	課長補佐	山田　光広
関市民生委員・児童委員連絡協議会	会長	長尾　富美雄
中濃厚生病院	医療ソーシャルワーカー	中島　美幸
関中央病院	医療ソーシャルワーカー	牧田　由紀子
関市居宅介護支援専門員連絡会	会長	九野　将美
関市中央第１地域包括支援センター	センター長	恩田　峰代
関市中央第２地域包括支援センター	センター長	福井　茂美
関市中央第３地域包括支援センター	センター長	武藤　千鶴子
関市中央第４地域包括支援センター	センター長	野倉　良子
関市西地域包括支援センター	センター長	猿渡　康子
関市東地域包括支援センター	センター長	加藤　道江
関市認知症初期集中支援チーム	チーム長	河合　誠
障がい者総合支援協議会	会長	藤井　俊朗
障がい者総合支援協議会 （岐阜県立ひまわりの丘第三学園）	次長	若井　敦子
障がい者総合支援協議会 相談支援部会（かざぐるま）	施設長	浅野　隆
関警察署　生活安全課	生活安全総務係長	髙橋　俊孝
中濃消防組合消防本部　警防課	課長補佐	長田　和樹
関保健所　健康増進課	技術主査	吉田　世志子

健康福祉部	部長	後藤　達也
教育委員会	事務局長	北瀬　美幸
生涯学習課	課長	島田　美佳
福祉政策課	課長	市橋　道子
福祉政策課	課長補佐	佐藤　勉
高齢福祉課	課長	森　小百合
高齢福祉課	主査	千葉　さとみ
子ども家庭課	課長	三輪　ゆかり
子ども家庭課	主任主査	長崎　真都香
市民健康課	課長	板屋　智子
市民健康課　保健センター	主幹	中林　直美
市民健康課　子育て世代包括支援センター	主幹	森　美幸
学校教育課	課長	加藤　敬仁
学校教育課	課長補佐	奥田　浩順

＜事務局＞

福祉政策課　福祉総合相談室	主幹	石黒　真理
福祉政策課　福祉総合相談室	主任主査	金子　創
福祉政策課　福祉総合相談室	係長	和田　耕平
福祉政策課　福祉総合相談室	主査（社会福祉協議会）	村瀬　百合
福祉政策課　福祉総合相談室	書記（社会福祉協議会）	足立　裕紀

※「福祉総合相談室」は令和２年４月から「地域共生推進室」に名称を変更。

＜オブザーバー＞

有識者	精神保健福祉士	臼井　潤一郎
岐阜家庭裁判所	後見係	担当者
岐阜県	健康福祉部地域福祉課	担当者

関市自殺対策計画

発行年月：令和２年３月

＜作成＞
関市 健康福祉部 福祉政策課
〒５０１－３８９４
岐阜県関市若草通３丁目１番地
ＴＥＬ：０５７５－２３－７７９８
ＦＡＸ：０５７５－２３－７７４８

＜進捗管理＞
関市 健康福祉部 市民健康課
〒５０１－３８７３
岐阜県関市日ノ出町１丁目３番地３
ＴＥＬ：０５７５－２４－０１１１
ＦＡＸ：０５７５－２３－６７５７