

会議録

1. 附属機関の名称

犬山市自殺対策推進協議会

2. 開催日時

令和7年2月19日（水）午後1時30分から午後3時まで

3. 開催場

市民健康館さら・さくら 201 会議室

4. 出席者

（1）委 員

兼松克己、黒川淳一、緒方未輝子、粥川遼、清水美和、糸井川三保子、高木潔、
渡辺啓司、松岡玲奈

（2）事務局

健康推進課（水野嘉彦課長、野村潤子統括主査、河村佐久良統括主査、
古谷希主任主査、中根久美主任主査、松本優奈主査補）

5. 議題

「第2次犬山市自殺対策計画」最終案について（答申）

（協議事項）

「第2次犬山市自殺対策計画」概要版について

6. 傍聴人の数

0人

7. 内容

課長	これより令和 6 年度第 3 回犬山市自殺対策推進協議会を開催いたします。委員の皆さまにおかれましては、ご多用の中、ご出席いただき誠にありがとうございます。私は健康推進課長の水野と申します。議事に入るまでの進行を務めさせていただきます。 本日の出席者についてご報告申し上げます。本日、ご都合により、野呂委員、宮地委員、渋谷委員、伊藤委員が欠席との連絡をいただいております。委員 13 名のうち、9 名の委員にご出席いただいております。当協議会規則第 4 条第 3 項により、本日の協議会は成立となります。 続いて、配布資料の確認をさせていただきます。 本日の会議資料は、事前に配布させていただいております。 ①「次第」 ②「犬山市自殺対策推進協議会委員名簿」 ③「犬山市自殺対策推進協議会規則」 ④「第2次犬山市自殺対策計画(最終案)」(資料1) ⑤「第2次犬山市自殺対策計画(概要版)」(資料2) ⑥「地域自殺実態プロファイル 2024 年更新版(概要)」(資料3) 以上となっております。不足等ございましたらお申し出ください。この会議は、犬山市附属機関の会議の公表に関する要綱第5条第3項により会議録等を公表することとなっておりますので、ご了承ください。 また、会議録につきましては、委員2名による署名が必要となりますので、黒川会長が指名したお2人の委員には後日ご署名をお願いします。 それではここからの進行は、当協議会規則第4条第2項の規定に基づき会長が議長となりますので、黒川会長にお願いしたいと思います。
会長	お寒い中お越しいただきありがとうございます。協議に入る前に、会議録にご署名いただく方を指名したいと思います。今回の会議録のご署名については、清水委員と渡辺委員のお2人をお願いしたいと思います。 では、次第に沿いまして、協議事項に入ってまいります。事務局から午後3時を目安に会議を終了したいと伺っておりますので、ご協力をお願いいたします。 それでは次第2「第2次犬山市自殺対策計画」(最終案)について(答申)事務局からご説明をお願いします。 【資料1 第2次犬山市自殺対策計画(最終案)について説明】
会長	ただ今、事務局の方から説明いただきましたが、質問はよろしかったでしょうか。では、この最終案をもって、市長に答申したいと思います。いかがでしょうか。 〈異議なし〉

会長	ありがとうございます。それでは、こちらの案をもって市長に答申させていただきたいと思います。
事務局	それでは、答申へ移らせていただきます。黒川会長より市長への答申をお願いしたいと思います。
会長	令和 7 年 2 月 19 日 犬山市長原欣伸様。犬山市自殺対策協議会会長 黒川でございます。 答申書 令和 6 年 8 月 21 日付犬健第 459 号で諮問のあった第 2 次犬山市自殺対策計画について、本協議会において慎重に審議を行いました結果、別添のとおり取りまとめましたので、答申いたします。 今後の計画推進にあたっては、本協議会での思いを十分に踏まえ、この計画を市民と共有し、市民と行政との協働により、目指すまちの姿の実現に向けた取組を要望いたします。
事務局	それでは、続きまして、市長からごあいさつをお願いしたいと思います。
市長	皆さん、改めましてこんにちは。黒川会長、そして兼松副会長をはじめ、委員の皆さまには慎重に、そして熱心にご審議を重ねていただきました。そして今、黒川会長から答申をいただきました。委員すべての皆さまに心から感謝を申し上げます。まさに皆さまが議論を重ねてくださった心と 생각이、この答申、そして計画づくりにつながったと思っています。 本当に自殺というのは、私たち行政にとってデリケートでありながら、向き合っていかなければならない非常に重要な施策だと思っています。きつとこの中にもまとめていただいているとは思いますが、簡単に弱音を吐いていいんだよ、なんでも言ってもいいんだよ、という犬山の社会づくりが必要だと思っています。前の新聞記事ですが、すごい公表をしたと思ったのが江戸川区です。江戸川区が、自殺をされた方が生前、江戸川区の区役所に何らかの形でかかわっていたかどうかという確認をしました。すると、どれくらいの方が生前、区と関わっていたかということ、8 割ほどの方が区と関わり合いを持っていたということでした。ということは、なかなかその方の心の叫び声は聞こえなかったかもしれないけれども、区としてつながっていたということは数字として示されています。 犬山市も 10 人ほどということですが、私自身もその辺りが気になったところであり、今後どうあるべきかを、犬山としても考えていくきっかけにしていかなければならないと思っています。自殺があるということは、犬山の暮らしづらさがあって、命を落とすのだと思っています。孤独がダメなんだと思っています。その中で、以前聞いた言葉を思い返すと、孤独ってどこにあると思いますか、と聞かれました。孤独は山の中にあるのではなくて、まちにあるんだよ、と言われました。孤独は一人の人間の中にあるのではなくて、大勢の人間の中にある。だから、孤独をつくったのは人

間だから、孤独を解消するのも人間なんだ、と言われました。まさにその通りだと思っています。そして、ヨーロッパの言葉に子どもの叫び声が聞こえなくなった国が減る、という言葉があるということも聞きました。私たちは、そうした生きづらさを感じている皆さまの思いと心の叫びをどう受け止めていくのかを考えていかなければならないと思っています。すごく難しい。簡単なようでとても難しい大きな課題です。でも、それに寄り添う、向き合っていかなければ、自殺は増えることはあっても減ることはないと思っています。なぜならば、計画をつくっている、達成していると言ったって、毎年 2 万人以上の方が亡くなっているのは変わらない。ということは、まだまだ足りないことがたくさんある。私たち行政として、皆さまと一緒にやっていかなければならないことがたくさんあるという認識のもと、これから自殺対策を皆さまと一緒に考えていかなければならないと思っています。

自殺とは関係ないですが、そうした思いにつなげたいという考えが。犬山は、昨年の夏に、小学 1 年生の女の子が虐待によって命を落とす本当に悲しい事案が発生しました。だから、犬山としては来年度、子どもの権利条例をつくっていきたいと思っています。

そこに込めた思いというのは、ただ条例をつくるのではなく、子どもたちの権利を大切にしながら、子どもたちの声を聞く場をいろいろ考えていきたいと思っています。子どもたちにアンケートを取って、子どもたちの声を聞いて、子どもたちの思いが形になるような、簡単ではないけれども、そんな権利条例がつくれないうか、という思いを持ちながら、来年度 1 年間かけて、子育て支援の皆さまを中心に条例をつくり上げていききたいと思っています。

その中に込められた思いは何かというと、子どもたちの命は徹底的に犬山は守っていくんだ、ということと、子どもたちを健全に健やかに犬山は育てていくという思いと、子どもたちの最善の利益を大人も含めて皆で考えて犬山の社会をつくっていききたいという思いで、条例をつくり上げていききたいと思っています。

そして、申し上げたように、子どもの声を聞く場をつくることによって、子どもたちが、なんでも犬山の大人たち、犬山の人たちに弱音を吐いていいんだよ、なんでも言っていていいんだよ、というきっかけづくりとなって、またそれが全体に、自殺予防につながっていくようなきっかけになればよいともっています。

そんな思いで、大切な命を、辛いときに失ってしまうのは簡単なことなのかもしれません。でも、逆に、最善の喜びを知らずして命を落とすことを少しでも防ぎたい。

皆さまとそんな思いを同じくして、このいただいた答申をもとにこれからの計画づくりに反映をしていききたいと思っています。

改めて、慎重に熱心にご議論を重ねていただいた皆さまに心から感謝を申し上げ、皆さまの思いをこれから形にしていきたいと思っておりますので、これからもご指導賜りますようお願いを申し上げて、御礼のごあいさつに代えさせていただきます。どうぞこれからもよろしくお願い申し上げます。

市長、ありがとうございました。申し訳ございませんが、ここで市長は公務のため退席

事務局	させていただきます。
	〈市長が退席〉
事務局	では、答申は以上となりますので、この後の進行については黒川会長にお返ししますので、よろしくお願いします。
会長	それでは続きまして、次第 3 に入ってまいります。協議事項「第 2 次自殺対策計画（概要版）」について、事務局の方から説明をお願いいたします。
	【資料2 第 2 次犬山市自殺対策計画（概要版）について説明】
会長	ご説明ありがとうございます。何かご意見等はございますでしょうか。確かに、分厚いとなかなか手にしていただけないので、概要版をつくっていただけて嬉しいと思っています。どれぐらい配布予定でいらっしゃいますか。
事務局	1,000 部印刷予定にしておりますので、関係者の方々に早い段階でお配りさせていただきたいと考えています。
会長	イベントなどで配るのでしょうか。関係者団体にお配りするのでしょうか。
事務局	民生委員さんや学校関係の方などを想定しています。また、ホームページには本編と概要版を掲載予定にしております。
委員	記載内容の表現についてですが、全て本編の最終案をそのまま引用されていると思うのですが、3 頁の基本方針 3 の市民・地域の取組の 3 点目の「誰もが気軽に集まれる居場所や社会参加をする機会」とありますが、本編は「社会「に」参加をする機会」とあり、1字脱字があるため、どちらかに統一していただくとよいと思ったのが 1 点です。あと、関係者向けに配布されるというお話でしたが、もし市民に配布するようなことがあるのであれば、市民・地域の取組の部分をもう少し強調して、目に入るような、例えばフォントを少し大きくするとか、ゴシック体にするとかして、ポイントがもう少し浮かんで見えてくるような形にさせていただくと、より見やすくなるのかと思いました。
事務局	この後の誤字などに関して、見つかりましたら、ご一報いただければと思います。市民向けについて、今のところ、関係者団体というところがありましたが、当然、関係者より市民に対する計画づくりですので、その辺りについては、もう一度検討していきたいと思っています。
	検討していただければと思います。他はいかがでしょうか。

会長	小学校、中学校の方にはいつ配布予定ですか。
委員	
事務局	時期については、3 月に印刷、製本できまして、スタートが 7 年度 4 月からになりますので、早めに。例えば養護教諭の先生方のお集まりになる機会や、自殺対策の計画とともに今、健康の計画をつくっております、同時に、同じように概要版の周知ができればと思っております。こういった機会に学校の方に配布させていただくかご相談させていただきたい。
委員	養護教諭が集まる場で概要版を配布しますと周知していただいて、各学校の方にこれが届いた段階で、クラスごとにそれぞれ児童生徒 1 人に1部というような形になるのでしょうか。よくわかりませんが、そういう形での配布なのか、それとも、最近、学校の方は tetoru(テトル)というアプリを使っていて、極力ペーパーレスで、学年通信や学校通信を電子データで送ったりしているということもあるため、いろいろなやり方があると思いますが、いつ頃されるのか、どういう方法で周知や配布をするのか。その辺りのところの事務局の段取りなども事前に教えていただきたい。年度終わりと年度始めは学校関係はかなりバタついているため、タイミングを図っていただいて、よいタイミングで周知徹底をしていただきたい。配られない児童や生徒がいては一大事ですので、学校を休んでいる子とか、特に不登校児童生徒については年度をまたいで学校に来ることができない子たちもいるため、そういう子たちにも確実にこういったものがお届けできるように、タイミングと方法については一度検討いただけるとありがたいです。
事務局	学校の授業の関係や、自殺に関しては夏休み明けが多いということもありますので、その辺りも加味しながら、配布の時期などをご相談させていただきたいと思います。
会長	せっかくですので、柔軟に対応していただければと思っています。これまでいただきましたご提案や修正するべき点など、細かなところはあろうかと思っていますので、修正等につきまして、会長と事務局の方に一任していただくというような形で委員の先生方にご承認いただきたいと思います。よろしいでしょうか。それでは、次第の 4「その他」について事務局の説明をお願いします。
会長	【資料3 地域自殺実態プロファイル 2024 年更新版(概要)について説明】 こういったグラフで見るとよくわかります。子どもが圧倒的に少なくなっている。代わりに、70 歳代のご高齢の方が非常に目立っていて、愛知県のトレンドとも少しずつれているのだと思います。ターゲットがはっきりしているような気がしているため、この辺りも次回から施策の中に反映していくのかとは思っています。いかがでしょうか。質

委員	問はございません様子ですし、少しお時間を残していただきましたので、平成 31 年から、この犬山市自殺対策推進協議会がスタートしてまいりまして、2次改定を進めており、答申に至ったわけですが、ずっと参加させていただいている身としては、やはり、0ベースは難しくて、1ケースはどうしても出てしまうだろうと思います。どうも今の話を聞いていますと、年配の方について、今一度改めて、テコ入れというか、厚くしていく必要があるのかと思っております。若年者の方は非常に少なく、これは学校の先生方なども一生懸命やっておられる教育の成果だと思っておりますけれども、やはりやるべきことをやれば、ちゃんと成果が出るのだなという実感に至っております。 なんとか手を緩めないような形で進めていきたいと思っております。せっかくですので、先生方から一言ずついただけるとよいかと思っております。 本当に膨大な情報を素敵にまとめていただいてよかったです。やはり自殺というところをテーマにすると、本当にいろいろなケースを思い出して、喉が詰まるというか、苦しいことを思い出しつつあったのですが、先日も、急性期の病院との連携の会議の中で、本当に精神科につなぐことが困難だというお話を受けております。つなぐことが困難であって、オーバードーズをして、救急で運ばれた方が 1 週間後に今度は首をつって運ばれてくるという中で、もっと窓口を広げてくれと、昨日、急性期の病院の方からも言われております。ただ、日々の支援の中で、死んで解決したいと考える方に寄り添うのは、我々専門職でも本当に苦しくて、これが唯一最上の解決策だと思っておられる方に対して、そこをどうかやめてくれ、それをしない方法を考えて一緒にやっついこうというのが、本当に一番酷なことを強いている。 今回、この概要版がいいなと思ったのは、先達ての会議の中でもゲートキーパーのことが話題に上がっていたと思います。ある意味、病院につながっていても、自死をされる方は結構いらっしゃる、本当に辛いところではあるのですが、病院や専門職のスタッフが寄り添うということは、多分当事者の方たちにとってある意味当たり前なんです。ですので、想定外の当事者の方が寄り添っていないと思う対応をしたときの苦情やクレームは本当にすごく大きなものをいただきますが、そうではない一般の方、先ほど市長さんのお話にもありましたが、集団の中で孤独を感じる中で、専門職ではない人が寄り添えた対応ができたときに、その人はそこでつながって生きていく力をまた見つけられるのかと思うので、今回、概要版の中に素敵にゲートキーパーのお話が入っているのはいいなと思って、資料を拝見しておりました。 厚労省の方から出ているポケット版も、ポケットに入るサイズで工夫されていると思いますが、学校でも配られるということで、やはり一目で見て、小学生の子が見てもわかりやすくまとめられているのが対策としてはすごく有効じゃないかと思って見ておりました。 精神科病院も、自殺対策は本当に我が事であると考えていますので、また皆さんからのご要望などをいただけたらと思います。善処したいと思っております。 まず、事務局の皆さまにおかれましては、緒方委員も言われましたが、素敵にまとめ
----	--

委員	ていただいております。 社会福祉協議会としましては、生活困窮者の自立相談支援ですとか資金貸付など、生活に困っている方への支援メニューをいくつか取り組んでおりまして、こうやって自殺者の特徴を見ますと、まさに相談に来られるような方に当てはまります。ですので、やはり社協としましても、防波堤に、少しでも力になれるように、皆さま、関係機関と連携しながら取り組んでいきたいと思っておりますので、引き続きよろしくお願いいたします。
委員	今回の自殺対策の計画、概要版を含めて、すごく可愛らしくなった。自殺という言葉の重みに引っ張られてしまうと、なかなか目に留まりづらい、開いていただきにくいところが、すごくソフトな感じで手に取っていただきやすい形になって本当によかったと思います。 資料 3 の更新版で新しい情報を提供いただいて、犬山市さんは昨年度 10 人と出ています。江南保健所は犬山市さんを含む3市2町を管轄しているのですが、5市町も暫定値でいくと昨年を上回る数値が出ていますので、まだまだ取り組む必要がある内容だと思っております。その中で、先ほど黒川会長がおっしゃられたように、各市町 70 歳代というのがすごく明らかに高くなっている印象を受けていますので、明確にターゲットとして取組を進めていただけるとありがたいと思います。 併せて、愛知県や全国的なものを見ても全体の割合としては少ないですが、やはりお子さんの自殺が増えてきている状況は無視できないと思っています。保健所の方でも、12 月に関係機関の皆さまにご出席いただいて、自殺対策のネットワーク会議を開催させていただきましたが、消防の方からご報告いただく中で、若い女性のオーバードーズの搬送事案が多くなっているとお話をいただきました。なかなかその辺のところの取組は難しいと思いますが、必要なことだと思いますし、それに合わせて救急病院さんの方から医療につながっても、その後のフォロー、医療側の緊急度の感覚と、この保護者さんの緊急度の感覚の熱量、思いの違いがあって、なかなかつなぐのが難しいというご意見をいただいています。 また、この計画を立てて、周知していただく中で、学校機関の方にも配布の方を考えているということなので、保護者の方にも負担のない形で相談窓口につながっていくように周知をしていただけるとありがたいと思います。
委員	高齢者の自殺が多いというところで、驚いているというところです。どうしてもセンターとしては、介護予防だったり介護保険の利用という部分に偏りがちですが、地域の高齢者の方が元気でお過ごしいただくための、予防や居場所づくりは現状、課題でもあります。特に男性はお仕事を引退されてから、社会とのつながりがなくて、地域ともつながっていない方、どこで何をしたらいいのかわからないというお話を多く聞きます。そういった方が外に出てきて皆さんと交流できる機会も提供してはいますが、二の足を踏まれる、つながらないというところが私たちの課題と考えておりますので、地域の方や民生委員さんと協力しながら、地域に発信して、どうにか外に出てき

委員	ていただけるような取組を行っておりますので、皆さまと連携しながら、そういった方が閉じこもって、取り残されることがないようにまちづくりができればよいと思っています。 今回、いろいろな資料をご用意いただきまして、どうもありがとうございます。 資料 3 を拝見させていただきましたが、「4. 地域の主な自殺者の特徴」を見ると、やはり失業や配置転換など、仕事関係のところから始まっているのかと、改めて再確認したところですし、監督署の方に来られる相談者さんはかなり高齢の方が増えてきている印象が最近ございます。 前回参加させていただけなかったのですが、全国の労働局の方で、11 月が過重労働の防止対策月間ということで、お邪魔できなかったのですが、目標にも掲げている、週労働時間の 40 時間以上の雇用者のうち、週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合を減らしていきましょうというところについて、監督者の方もここを重点的に、数値目標を目指してやっていこうかと思っておりますので、関係機関の皆さまとの連携も今後させていただければと思っています。
委員	ハローワークの方も、監督署さんと同じように、やはり利用者の方の高齢化が進んでおります。ただ、今の就職者の数を見ても、以前は 60 歳を超えるとなかなか就職できませんでしたが、60 歳は比較的面接もしてもらえ、就職に至るケースもかなり上がってきております。ですので、60 歳代は働く年代。今、70 歳でも就職できている人も実際にいらっしゃるの、今後、さらにこの年齢が、もしかしたら 80 代以降が増えていくことがあるかもしれないと感じました。 資料 3 と資料 2 を見させていただいて、資料 3 の方で、やはり 70 歳代が多いというところ。それから右下のところで、重点パッケージで高齢者、生活困窮者と出ているのですが、それに対して、資料 2 の 4 頁の主な相談窓口は二次元コードが出ているだということにちょっと気になりました。これはこれで資料としてよいと思いますが、高齢者の方や生活に困っている方はスマホを持っていないとか、高齢者の方でもなかなか 2 次元コードでホームページに行くことは少し敷居が高いと思う方もハローワークの窓口で結構見られます。ですから、こういう相談窓口が周知されるような形で、何か他の方法でもやっていただけるとよいと思います。
委員	事務局の皆さま、忙しい中、これだけのものをおまとめいただきまして、本当にありがとうございます。何よりも具体的ところで、資料の 54 頁や 55 頁に関連事業の一覧が明記されて、担当課もしっかり明記していただいておりますので、こういう内容で困ったときにはこの課にまずは一報を入れて相談させてもらえるということが、もしもの時には市役所のこの課に連絡を、まず一報するといいいよということが、学校の管理職も、これをぱっと見てわかるので、できたら教頭先生には、1部ずつこれが手元にあるとよいです。やはり学校の方でしっかり動かしていただいているのは、各小学校、中学校の教頭先生が窓口になって、外部の方とやり取りをしていますので、ぜひとも

教頭会の方にも、新年度になりましたら、これを紹介していただいたり、ご配慮いただくとありがたいと思いました。

では、2点ほどお話をさせてください。1点目は、最近、ネットのニュース、報道で気になる記事を見つけました。何かというと、直接自殺とは関係していないかもしれませんが、資料3「4. 地域の主な自殺者の特徴」を見てみると、5名の方が載っていますが、この中で3人は、失業がまず最初であって、その後に生活苦があって、最終的には自殺に至っているというケースが多いと見ました。

私が気になったのは、不登校児童生徒の保護者の方です。児童生徒の保護者の方の「不登校離職」という言葉がちょっと目についた。子育てを間違えたのではないかと、自分の育て方が何かいけなかったのではないかという自責の念と、自殺につながるような、先ほど話題に出ましたオーバードーズだとかあるいは自傷行為をやってしまう児童生徒がどんどん低年齢化してきております。ですので、目を離すこともできない。だから、もう仕事を辞めてこの子につきっきりでないといけない。あるいは片親でシングルマザーあるいはシングルファザーに育ててもらっているとするならば、なおのこと、仕事に行けないということは経済的なものでも非常に辛くなる。その辺をどうやってサポートしていったらいいんだろうと、令和6年度になってから私の方で少し気がついたところです。

ちょっと遅きに失する感がありますが、今後の令和の学校教育の現場を見ていくと、かつてのように反社会、どちらかというとやんちゃな子、外でもパッ見でわかるような変形学生服を着たり、ピアスをしているとか、喫煙をするとか、本当にわかりやすい連中だったなと思いますが、そういう反社会の児童生徒というのはめっきりいなくなってしまって、今や中学校現場では絶滅危惧種で、見たことがない。10年前は結構な割合でいたのに、今やそういう子たちはいなくて、反社会ではなくて非社会、学校に来ることができない、家で引きこもってしまう傾向の子たちが非常に多くて、すごく心配です。

学校にさえ来てくれれば、学校の職員から定期的に定点観測ができるので、健康状態だとか心の動きもわかるのですが、それを学校が掴むことがちょっと難しい。

特に、学校に来ない子にこそ、本当に最後のセーフティネットになる概要版を持っていたほしい。知っていてほしいという子に限って学校には来ていない。学校に来ている子は、何かしら学校に来る意味や意義、楽しさを感じてくれて学校に来てくれています。現状、城東中学校にも、なかなか学校に足が向かない生徒たちがいるのも事実です。その子たちにどのように手を差し伸べていけばいいんだろう、という具体的な案がない。ただ、つくっていただいた関係者、関係課、それからライフステージ、事業案内の中を見てみると、やはり不登校児童生徒の保護者の方の離職率が高くなっているのではないかと、失業率が高くなっているのではないかと。そして、もう1つ、このセーフティネットを知っていてほしいという子どもに限って、学校の講演会や心についてのいろいろな授業などを実際には聞くことができていない、触れることができていなくて、自分の世界の中で孤立感を深めていっている。肝心の児童生徒に一番大事なところが届けきれないのが現状ですので、ぜひ、今後このことを踏まえていただき

委員	たい。来年以降も私が現任校で仕事ができるのか、クエスチョンマークです。あと 10 年ぐらい城東中で校長をやらせてもらえるのであればいろいろと手立ても考えられますが、我々の方は、一定の期間になると次の学校に変わっていってしまいます。小学校も中学校もどんどん入れ替わっていくので、ぜひ継続的に何らかの形で伝えること。それから、学校に来られなくなっている子たちは、学校教育課だけではなくて、様々な課が自殺対策ということで対応していただいているので、様々なライブステージの人たちに対応するという中で、様々な課で引きこもり傾向の子どもたちが非常に多いということを認識していただく。年齢問わず大事な犬山市民ですので、高齢の方も当然ですが、若年層についても社会と接しようとしにくい傾向の人たちには、いろいろな課の方がアプローチをしてつながっていただけるとありがたいと思います。引きこもっている子たちも、なぜかスマホやタブレットでは外界とつながっているんですよね。そういうところからよろしくない動画や情報を手に入れて、オーバードーズに走ったりしているケースもある。保護者によるフィルタリングとかは、今全くできない状態で、だだ流しの状態なので、そこも踏まえて。今後ともお世話をかけます。 学校が何もやらないとは言いません。これを配れと言われれば、すぐ配りますが、学校も全部の児童生徒と太いパイプで、保護者とも今は太いパイプでつながっているわけではなく、すごく細い糸でつながっている児童生徒あるいは保護者がいるということは知っていただくようお願いします。 特に、不登校児童生徒の保護者の離職率や失業、あるいは経済的な困窮に関しては、なかなか学校では難しい。特に中学校 3 年生は、今、公立高校では、ネット、WEB出願という方法で、用紙を高校に持っていくこともなく、ネットでやったりしています。でも、先ほど〇〇委員がおっしゃったように、経済的に困窮しているお家だと、スマホもないのではないか。 去年、締め切り日の 15 時が締め切りだったのですが、本当にその直前、14 時 58 分にやっと入金が完了して受験できたという子も現実にあります。経済的な観念というか、経済力というか、失業されている方や非常に困窮されている方に限って、意外と不登校で、その後のラインが難しくなっているということを知っていただければと思います。長くなりました。よろしくお願いいたします。 今回の答申やまとめとは関係ないですが、1 月 30 日の日経新聞に 2024 年度の自殺者数の統計が載ってしまして、全体では男性も女性も少なくなっているけれども、小中高生が 2023 年と比べて昨年度は 14 人増えたということで、子どもたちの自殺が増えているという記事がありました。その中で、小学生は少ないですが、中学生と高校生が、特に高校生が全体の 3 分の 2 で、学校が原因と思われるのが 4 割近くということで、今後、子どもの自殺が問題になるかと思っていたら、昨日の日経新聞では、3 面記事ではないですが、北海道の旭川の中学校 2 年生が自殺したことに関して、母親が旭川市を提訴した。いじめを受けていたのに市が対策を講じなかったとして、安全配慮義務違反という主張をして裁判を起こしたという記事が載っていました。そういうことが今後起こるかもしれないと思った。犬山市はしっかりこれだけ対応
----	--

会長	をされていますから、これが実際にどのように効果を上げるかという点で、抜かりはないと安心したところです。 それともう 1 つ、資料 3 の「4.地域の主な自殺者の特徴」に、背景にある主な危機経路がいくつか挙げてありますが、失業とか家庭内の問題で孤独を感じて、最終的に自殺に至る直前にうつ状態になっている。いろいろな原因があっても、最終的にうつが酷くなって自殺に至るケースが多いようですが、これに関して黒川先生にお伺いしたいです。どうでしょう。 せっかくご質問いただいたので。やっぱり絶望しているのだと思います。話を聞くと、いろいろなことを考えに考えて、例えば金銭的困窮もそうですし、家族の介護もそうですし、子どもが引きこもりになって困っていることもそうですが、いろいろなことを考えて考えて考え抜いた結果、どこかで事が切れてしまうのだと思います。こんなに苦しいんだったらもういいんじゃないかな、という感じで。だから、思考がずっと続けられないという意味において、くたびれている、思考力、認知機能が落ちているのだと思います。そういったところは確かに病的だとは思いますが、死を選ぶことによって、この場から逃れたい、これでもう私は終わりにしている。その解決方法は、何も解決はしていないですが、そういうあまり合理的ではない思考に至ってしまうところに傾けてしまう病気です。例えばうつは、なんとなくうつと書いてあるものですから気分の障害のような感じに捉えがちですが、実はうつを患っておられる方というのは、気分の話だけではなくて、体に出る人もいますし、物事を遂行する機能が落ちてしまう。余談ですが、日航機が墜落したときのパイロットの方について、テレビでやっていたのですが、実はあの方が、うつ病だと思うのですが、精神科にかかっている状態で、日航機の機長さんが復職して、ハンドルを握ったら、ジェット噴射をかけてあらぬ方向に飛んでいって、墜落したことになっていました。 それを聞くにつれて、パイロットになれるような能力のものすごい高い方でも、うつというカテゴリーの病気にかかってしまうと、判断や認知機能も落ちますし、生きること自体も諦めているみたいで、もう道連れですよ。 だから、気分の話だけではなくて、遂行機能とか能力的な部分も落ちているということに関しては、差し当たり、逆に言うとかわりやすいというか、手の差し伸べようがあるので、そこはなんとかアプローチしていけるのではないかな。 だから、今日、こうやって委員さんに来ていただいて、各方面のプロフェッショナルから、ああすればいいんじゃないか、こういう手があるんじゃないかと、皆さまからご意見を頂戴している。これはよいと思います。 ただ、私が 1 つどうしても気になるのは、絶望している、もう生きること自体辛くなってきている、日々こうやって生きること自体が、辛いというのでしょうか。これを例えば精神科の診察室の中で患者さんからその話を仮に聞いたとして、「いや、そんなことはないですよ」と、私が述べたところでも全く意味がないんですよ。ないどころか、余計なお世話となって、火に油を注ぐことになって、医者にかかってもこんな程度の回答しかもらえないんだとなる。私たちは死を前にして立ち尽くしてしまいます。精
----	---

神科医をやっている人間でも立ち尽くしてしまう。

ということは、精神科医の前に来たときにはもう既に手遅れということを私は常に考えていて、やっぱり人は人についていくのであって、精神科医療などの制度についていくわけではないと思っています。医療制度が充実しているから生きていけるとか、助けてくれるからいいとか、そういう発想ではなくて、人は人についていく。そういったコミット、つながりを求めているのだと思います。

例えば、いつも思いますが、先生方が日々一生懸命やってみえるから、小中辺りの、先生方の薫陶が効いている間ぐらいまでは、御利益もあるので、20代ぐらいは、同級生や先生の顔を思い浮かべたりと、やはり人についていっているから、幸い子どもの数が少ないのだと思います。これが40、50、60歳になったときに、今日お年寄りのテーマが出てきましたが、そこなんだと。だから、皆さんが見回りに来てくれるのか、心細いところで、皆すごく待っているというのを、痛切に感じます。この世知辛い世の中で、コミュニティ力とか接続する力がものすごく弱ってきている中で、こんなに生きていくこと自体が苦しいのだったら、死ぬ瞬間だけ辛いだけであって、その方が楽になるのではないかと考える、判断の間違いがうつ状態なのだろうと思っています。

とすると、もちろん制度を充実していきたいとは思っていますけれども、こういうところで話を聞いていると、そうなる手前のところで、人と人とのコミュニティとか接触とか、つながり力とか、地力ですとか、地域の力って、非常に大事だと思っています。だからと、先ほど市長さんがおっしゃったような、意見やそれを踏まえた上で、地域でどういったことができるかは本当に考えていただきたいです。だから、地域のコミュニティ活動、ゴミ拾い、掃除、何でもよいと思いますが、とにかくどんな理由でもいいので、顔を見れるような環境をつくっていく。そうすると、あらゆる場面で接着する力があつたはずですので、こういうことはもう一度見直していけるといいと思っています。

例えば、今日傍聴者の方がいらっしゃらないとか、パブリックコメントがなかったとか、皆顔を見せません。本当は、ちょっと苦情を言われるぐらいの方がちょうどいいと思っていますが、なんとなく距離感がある。せっかく先生方がこうやって集まっていたいて、熱量のあるいい話をされていますが、これがなぜ伝わらないのかということに、やっぱりまだ距離感があるのかと思います。

伝える方法は、ネットだけでは難しかったら、いろいろな方法もあるのではないかと。いうご意見もいただいた。実際に顔を見に行ってくれる人の対応であるとか、窓口などのサービスもあります。顔と顔が見えるようなことを充実させるのは非常に地道な方法ですし、それらが一概に全て自殺対策と一対一ではないかもしれませんが、でも、それは他のことも含めて充実させることになると思います。

例えば、我々は自殺という側面から物事を見ていますが、本来、この地域で暮らしていくことにもう少し楽しみを覚えると。だから、うつのは反対は生きていて楽しいとか興味、喜びです。なんでもいいんですよ。家に帰って晩酌を1杯やるのが楽しみだと言ってくれたら。本当は精神科医ですから、お酒をあまりたくさん飲んでほしいとは思いませんが、その一言が出たら、まずはよしとするべきかという感じ。お酒を飲んでもいいのではないかと許す感じ。子どもが、なにか言いながら、おじいちゃん、おばあちゃん

んをせっついて、手を引っ張っていこうとする。でも、それはそもそもおじいさんが長生きしているからそういう機会があったわけで、そこに付き合っただけ振り回されたけれども、おじいちゃんよかったじゃないか、それもあなたの生き甲斐になっているとか、そういう話に変わっていく。

一つひとつの課題は課題ですが、家庭もそうですし、地域もそうですが、やはり、コミュニケーション、つながっている力、そういった全体の底上げを図っていけるような企画、意見が出てくるといいと思っております。

あともう1つ、なぜ絶望するのかということですが、失敗してこないのだと思います。患者さんの話を聞いていても、私もですが、最近のトレンドとしては、失敗することをすごく恐れていると思います。失敗して咎められる、怒られる、叱られる、ということに対して、社会全体が萎縮していますよね。子どもさんの話はもちろんわかりやすいと思います。例えば、私たち医療もそうです。私たちの医療行為が失敗したら免責を取らなければいけないということで、入院していただくときにあらかじめ、こういうことが起きたらうちでは対応できません、対応できません、対応できませんと、免責事項を取ることに皆必死になっていて、後で責任を追われる、問われることとか、先ほどおっしゃっていただいた裁判を起こされることに対して、社会全体がものすごく萎縮している状況に見えます。

だから、全体の流れを急に変えることはできないにしても、それはあなたにとってはお節介かもしれないけれど、私は、あなたにはこうあってほしい、こう生きてほしい、少しでもよくなってほしい、生きづらい暮らしの中で楽しみを見つけてほしいという声かけは、日頃、私が診察室ですることとなくて、いろいろな窓口で皆さん困窮されて来られているはずですから、そういったところで一言添えていただけるだけでも、温もりというか、血の通ったものが。こういうことが積み重なってくると、まだ捨てたもんでもないかと思っていただける一番の治療ではないかと思っています。この会を重ねるにしたがって、皆さん本当にいいことをおっしゃっていただいておりますので、形に変えるとまでは言わないですが、なんとか伝わる方法をこれから先、検討していくとよいかなと思います。何かトラブルがあってほしいなんて、誰1人思いません。口で言うほど安いことではなくて、誰1人、命は損なってははいけません。順番は変わってははいけません。たったこれだけのことだと思いますが、この犬山市全体に、その熱意がなんとか伝わるような形で、染み出していくような形で。まだそれには時間とかテクニックとか、企業とかいろいろな方法が足りないのかと思いますが。

もう少しこう具体的なところが変わってきて、市民の方がこういったところで少し話を聞きたい、と言ってくれる人が来てくれるといいんじゃないかと期待しています。

あとは、これまでの長い作業の中におきまして、事務局の皆さまには大変多くのご尽力をいただきましたことを重ねてお礼申し上げたいと思っております。ままとまりのない話をして申し訳ないですが、底上げ感というのでしょうか。

要するにまとめてみると、うつ状態というのは、うつ病ではなくて、誰でもなる風邪みたいなもの、治る可能性もあると。

委員	あると思いますね。やっぱり恵まれた環境や恵まれた経験、恵まれたご縁、そういったもので私は脱し得ると思います。
会長	細かい話をしますが、悩んでいるからといって皆病気ですかというと、決してそんなことはなくて、今流行りの適応障害もよくご存知だと思いますが、生きていくうえで、立ち塞がる困難を前にして、たじろいでいるというだけであって、答えが出ないからくよくよ悩んでいるというのは、むしろ正常。だから、正常な悩みと、病的な悩み。死んで解決してしまえ、終わりにしたいとかは、ちょっと質が違うため、精神科的なところは見極めているつもりです。
	そういう状態を脱する 1 つの方法として、先生が提唱された早朝のゴミ拾い。
委員	いいと思います。
会長	自分を壊して新しい自分になるための 1 つの手として。
委員	NHK ラジオの深夜放送で、月に 1、2 回、有名人の絶望名言という番組がある。立派なゲーテとかトルストイとか、意外な人が絶望名言を吐いている。そういうのを聞いていると、そんな偉人でも辛いときがあるのだから、我々平凡な人は、スケールは小さいけれど、そういう処方箋もございます。
会長	生きるのを諦めてほしくないということに集約されるのだと思います。ただ諦めるなどって、論ずのはあまり意味がない。だから、楽しいとかで、今おっしゃっていただいた、朝出てきてくれればもちろんいいです。晩御飯に美味しいものを食べたいとか、たったそれだけのことで構わない。
	でも、うつ状態になるとご飯が美味しいと感じられない。
委員	そういうのが病的なんですよ。だから、それは確かに医者の出番だとは思って、精神科がなんだかんだとやっていいと思っています。
会長	ただ、ここにあるストーリーもそうですが、精神科医が出てきて金銭的困窮を解決してあげるとか、就職先を斡旋してあげるとか、具体的な解決方法を私は持っていない。だから皆さま方の力を借りなければいけない。そうすると、まず私が皆さまとつながっていないとそもそも仕事にならないわけです。こういう機会もあるわけですし、せっかくここでできあがったネットワークを他の人にも還元したいです。それを、考えていける企画に。
	事務局の皆さんは、まとめるにあたってご尽力いただいて何かありますでしょうか。
	皆さま、本当長時間にわたりありがとうございました。これを持ちまして、令和 6 年度第 3 回犬山市自殺対策推進協議会を終了いたします。会長からもありましたように、

事務局	本日いただいた意見に関する修正等につきましては、会長、事務局にご一任いただきたいと思いますので、お願いします。 また、今後、計画書を製本し、できあがりましたら送付させていただきますので、よろしくお願いいたします。本日はありがとうございました。なお、お帰りの際には、交通事故等には十分ご注意いただき、お帰りいただきますようお願いいたします。 以上
-----	--

令和6年度 第3回犬山市自殺対策推進協議会次第

日 時：令和7年2月19日（水）

午後1時30分～3時

場 所：市民健康館 さら・さくら

201会議室

1 はじめに

2 「第2次犬山市自殺対策計画」最終案について（答申） 資料1

3 協議事項

（1）「第2次犬山市自殺対策計画」概要版について 資料2

4 その他 資料3

犬山市自殺対策推進協議会規則

（趣旨）

第1条 この規則は、犬山市附属機関設置条例（平成28年条例第36号）第8条の規定に基づき、犬山市自殺対策推進協議会（以下「協議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（委員）

第2条 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 保健、医療及び福祉に関係する団体の代表者
- (2) 教育関係機関の代表者
- (3) 地域団体の代表者
- (4) その他市長が必要と認める者

（会長及び副会長）

第3条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

（招集及び議事）

第4条 協議会の会議（以下この条において「会議」という。）は、会長が招集する。ただし、会長及び副会長が在任しないときの会議は、市長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

4 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

5 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求

め、説明又は意見を聞くことができる。

（部会）

第5条 協議会は、地域の特性に応じた自殺対策の検討及び取組の成果の検証を行うため必要があるときは、部会を置くことができる。

2 部会の構成員は、委員のうちから会長が指名する。

3 部会ごとに部会長を置く。

4 部会長は、部会の構成員のうちから会長が指名する。

5 部会長は、その部会の事務を掌理する。

6 部会長に事故があるときは、あらかじめ部会長の指名する部会の構成員がその職務を代理する。

（部会の招集及び議事）

第6条 部会の会議（以下この条において「会議」という。）は、部会長が招集する。ただし、部会長及びその職務を代理する者が在任しないときの会議は、会長が招集する。

2 部会長は、会議の議長となる。

3 部会は、部会の構成員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

4 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

5 部会長は、部会の検討又は検証が終了したときは、当該検討又は検証の結果を協議会に報告しなければならない。

（庶務）

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部健康推進課において行う。

（雑則）

第8条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

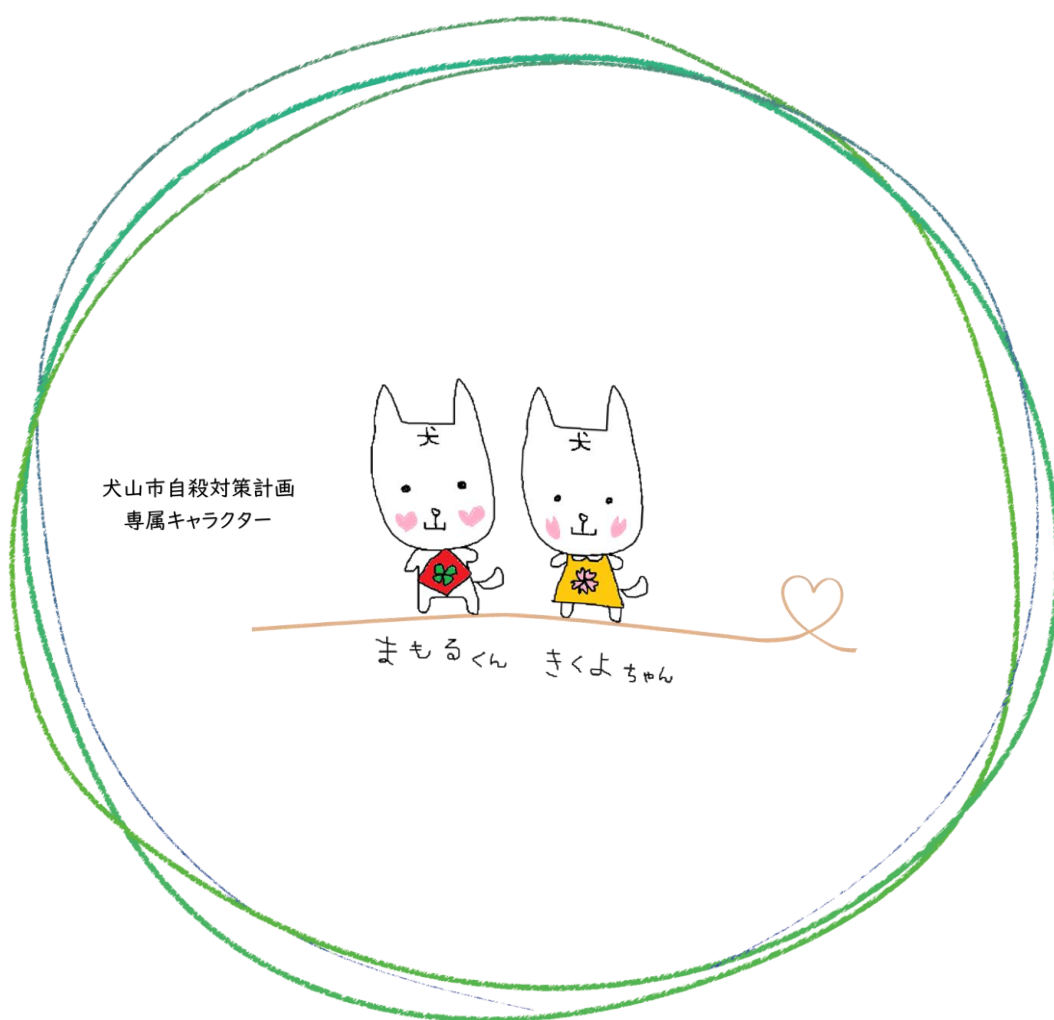
この規則は、平成30年4月1日から施行する。

第2次犬山市自殺対策計画

～かけがえのない命を守るために～

令和7（2025）年度～令和12（2030）年度

（最終案）



令和7（2025）年3月

犬山市

市長コメント掲載予定

もくじ

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨・経緯	2
2 計画の位置づけ	5
3 計画の期間	5
4 計画の策定体制	5

第2章 犬山市の現状と第1次計画の評価

1 人口・世帯	8
2 犬山市の自殺の現状	11
3 アンケート調査結果等からみえる現状	16
4 第1次計画の評価	27

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念	30
2 基本目標	30
3 自殺に関する基本認識	31
4 基本方針	33
5 施策の体系	35

第4章 施策の展開

◇基本方針Ⅰ 自殺対策等に関する教育・啓発	38
◇基本方針Ⅱ 様々な悩みを抱える人に対する支援	40
◇基本方針Ⅲ 自殺対策を支援する環境の整備	42
◇基本方針Ⅳ ライフステージ別の対策	44

第5章 計画の推進体制

1 推進体制	48
2 計画の進行管理	48
3 SDGsを念頭においた計画の推進	49

参考資料

1 関連事業一覧	52
2 用語集	60
3 犬山市自殺対策推進協議会規則	64
4 犬山市自殺対策推進協議会委員名簿	66
5 犬山市自殺対策庁内連携会議要綱	67
6 計画策定の経緯	69
7 調査票	70

第1章

計画策定にあたって





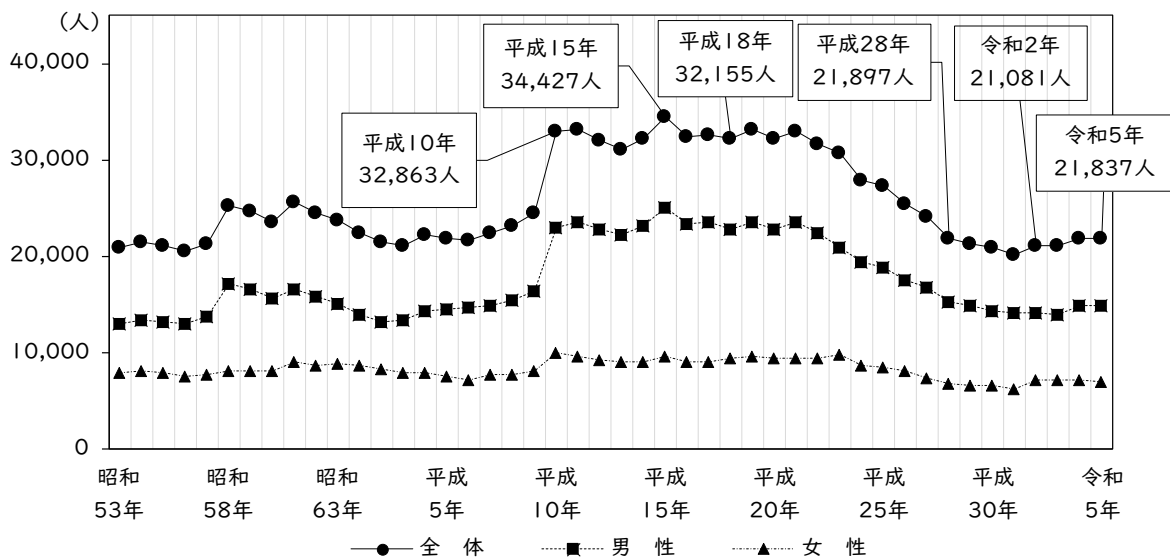
計画策定の趣旨・経緯

○平成18（2006）年10月に自殺対策基本法が施行されて以降、国をあげて自殺対策が総合的に推進され、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は「社会の問題」と認識されるようになり、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、一定の成果をあげてきました。

○平成28（2016）年には自殺対策基本法が改正され、自殺対策についての計画を定めるなど、地域レベルの実践的な取組による生きることへの包括的な支援とし、都道府県・市町村に対して地域の実情に即した、自殺対策の施策に関する計画策定が求められました。

○我が国の自殺者数は、平成15年（2003）をピークに減少しているものの、依然として毎年2万人を超える水準で推移し、15～39歳の若い世代では、自殺が死因の第1位となるなど、深刻な問題となっています。さらに、令和2（2020）年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等を受け、自殺者数は11年ぶりに前年を上回りました。

〈自殺者数の年次推移（全国）〉



資料：警察庁



○犬山市においては、平成31（2019）年3月に「犬山市自殺対策計画」（以下「第1次計画」といいます。）を策定し、外国人を含む市民（以下、「市民」といいます。）の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、みんなで生きることを支えるための取組を包括的に推進してきました。

○自殺対策はこころの健康づくりと密接に関わっているため、「第2次みんなで進めるいぬやま健康プラン21」のこころの健康づくりと連動してきました。「第2次みんなで進めるいぬやま健康プラン21」が国や県と合わせて1年延長されたことを受け、本市の「第1次計画」についても計画の終了年度を令和6（2024）年度まで延長することとしました。

○令和4（2022）年10月には新たな自殺総合対策大綱が閣議決定され、これまでの取組に加えて「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「地域自殺対策の取組強化」、「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」などが追加され、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

○国の「自殺総合対策大綱」と愛知県が令和5（2023）年に策定した「第4期愛知県自殺対策推進計画」の内容を勘案して、本市の自殺対策を効果的に推進していくため、「第2次犬山市自殺対策計画」（以下「第2次計画」といいます。）を策定しました。





〈自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～の概要〉

自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 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
- 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(新)
- 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する(新)

自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する(新)

自殺対策の数値目標

令和8（2026）年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27（2015）年と比べて30%以上減少させることとする。（旧大綱の数値目標を継続）

推進体制等

1. 国における推進体制
 - ・指定調査研究等法人（いのち支える自殺対策推進センター）が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
 - ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し
 - ・社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

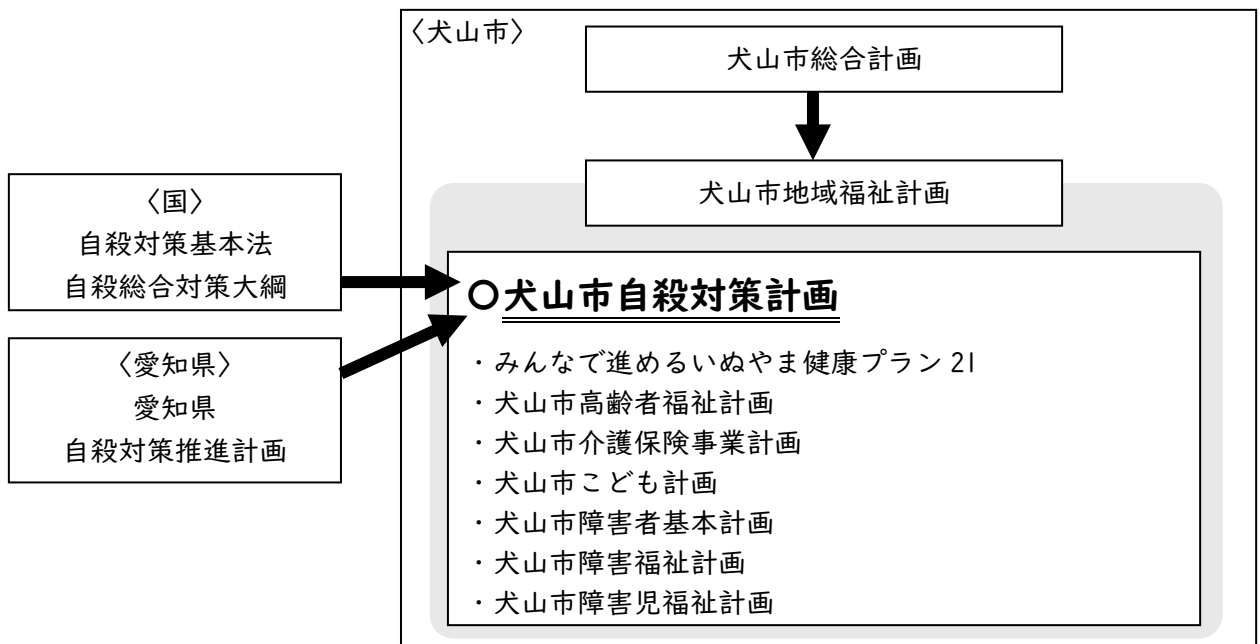
資料：「自殺総合対策大綱」



2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定したものです。

策定にあたり、本市の上位計画である「犬山市総合計画」、「犬山市地域福祉計画」との整合性を確保するとともに、「みんなで進めるいぬやま健康プラン21」をはじめとする本市の関連計画や国の「自殺総合対策大綱」、愛知県の「愛知県自殺対策推進計画」等との整合・連携を図ります。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和7（2025）年度から令和12（2030）年度までの6年間とします。なお、社会状況の変化や法制度・計画などの改定に伴い、必要に応じて適宜改定を行うものとします。

4 計画の策定体制

(1) 犬山市自殺対策推進協議会及び犬山市自殺対策庁内連携会議の設置

保健、医療及び福祉に関係する団体、教育関係機関、地域団体の代表等で構成する「犬山市自殺対策推進協議会」及び庁内関係課で構成する「犬山市自殺対策庁内連携会議」において計画の内容について協議を行いました。



(2) 犬山市民の健康づくりに関する意識調査の実施

市民の自殺対策や健康づくりに関する取組状況、意識、ニーズなどを把握し、計画策定の基礎資料とするため、小学5年生、中学2年生、15歳以上の市民を対象にアンケート調査を実施しました。

〈調査の概要〉

区 分	児童・生徒調査		一般調査
調査対象者	犬山市在住の 小学5年生	犬山市在住の 中学2年生	犬山市在住の 15歳以上の人 2,000人
抽出方法	全数		無作為抽出
調査票の 配布・回収	学校を通じて配布・回収		郵送による配布、 郵送及びWEBによる回収
調査期間	令和5（2023）年10月11日～10月20日		令和5（2023）年10月11日～11月3日
配布数	614	668	2,000
回収数	471	410	805
有効回答数	466	407	802
有効回答率	75.9%	60.9%	40.1%

(3) 関係団体ヒアリングの実施

こころの健康づくりや自殺対策に関わる活動を行っている団体を対象に、活動状況や課題、今後の取組方針などについてのヒアリング調査を行い、計画策定における基礎資料としました。

〈ヒアリングの対象団体〉

○犬山商工会議所	○ゲートキーパー講座講師
○犬山市青少年センター	○犬山市内小中学校の養護教諭
○犬山市障害者基幹相談支援センター	○精神科医
○犬山市くらし自立サポートセンター	○高齢者あんしん相談センター
○江南保健所	

(4) パブリックコメントの実施

計画策定にあたり、計画案をホームページ等で公表し、市民の意見を広く求め、計画に反映するためにパブリックコメントを実施しました。

第2章
犬山市の現状と
第1次計画の評価





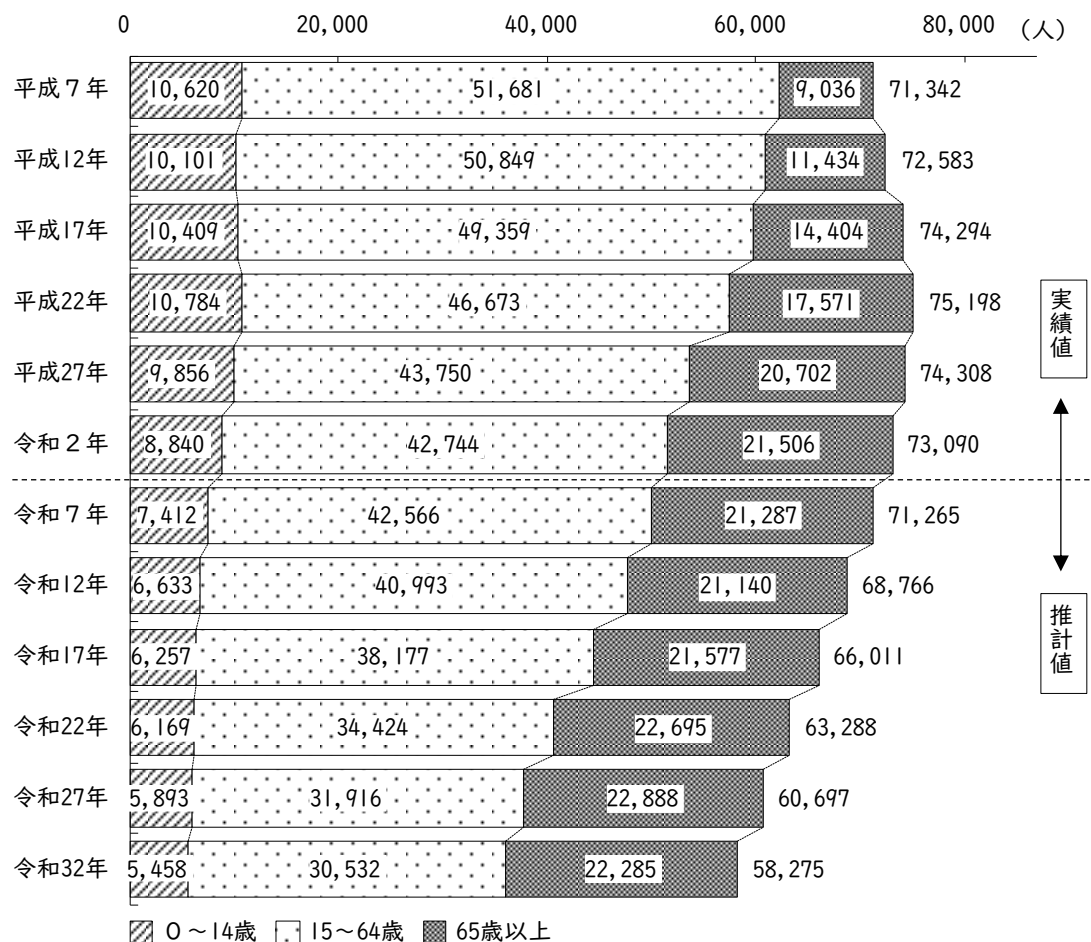
人口・世帯

(1) 人口の推移

国勢調査によると、令和2（2020）年における本市の総人口は、73,090人です。総人口は、平成7（1995）年から平成22（2010）年にかけて増加していましたが、その後は減少を続けています。年齢別にみると、0～64歳人口が減少しているのに対して、65歳以上人口は増加を続けています。

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、今後も総人口は減少を続けるのに対して、65歳以上人口は、令和17（2035）年から令和27（2045）年にかけては増加し、令和32（2050）年には減少に転じる見込みです。

図表2-1 人口の推移



（注）平成7（1995）～平成22（2010）年の総人口は年齢不詳を含む。平成27年、令和2年は年齢不詳をあん分により補完している。

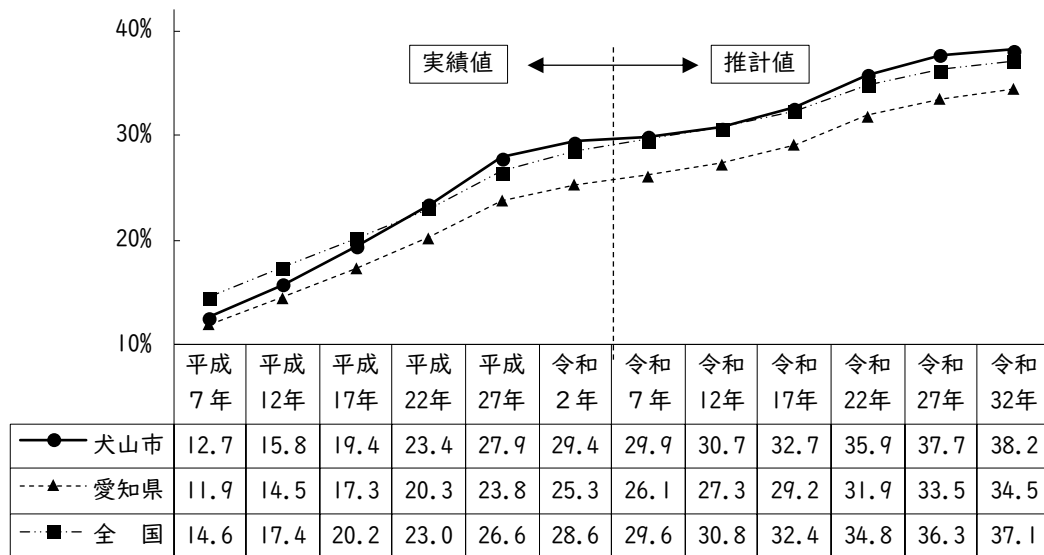
資料：平成7（1995）～令和2（2020）年は国勢調査、令和7（2025）年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計（令和5（2023）年推計）



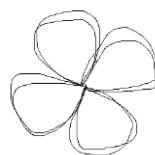
(2) 高齢化率の推移

高齢化率は、令和 2（2020）年現在、29.4%となっており、平成22（2010）年以降は愛知県及び全国を上回っています。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、今後もこの傾向は続く見込みです。

図表 2－2 高齢化率



資料：平成 7（1995）～令和 2（2020）年は国勢調査、令和 7（2025）年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計（令和 5（2023）年推計）



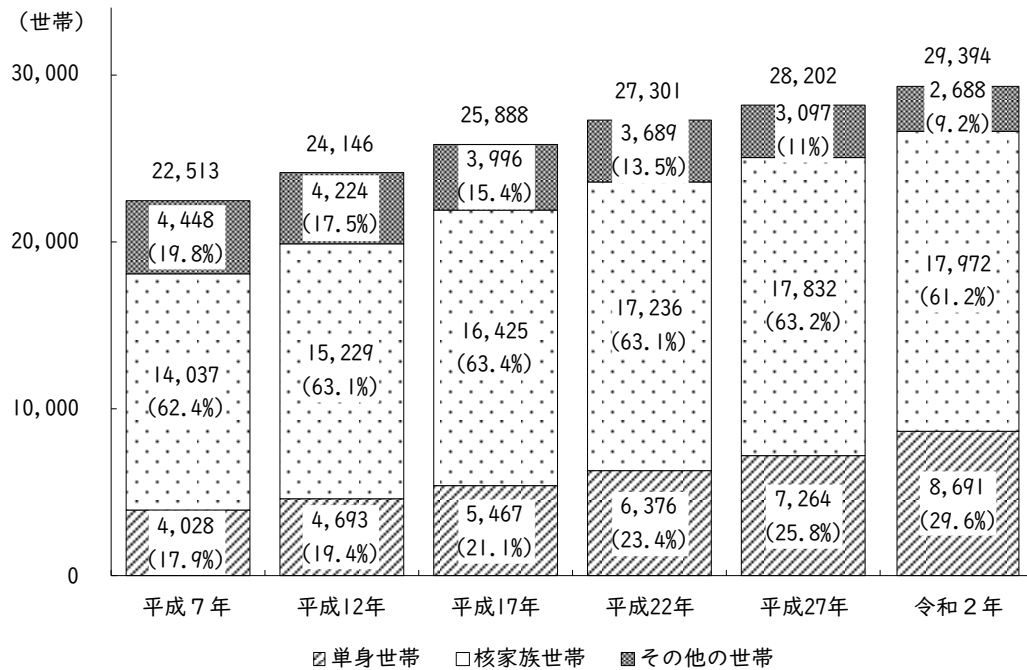


(3) 世帯の推移

総世帯数は平成7（1995）年以降、増加を続けています。単身世帯が増加している一方で、その他の世帯（3世代世帯を含む）は減少が続いています（図表2－3）。

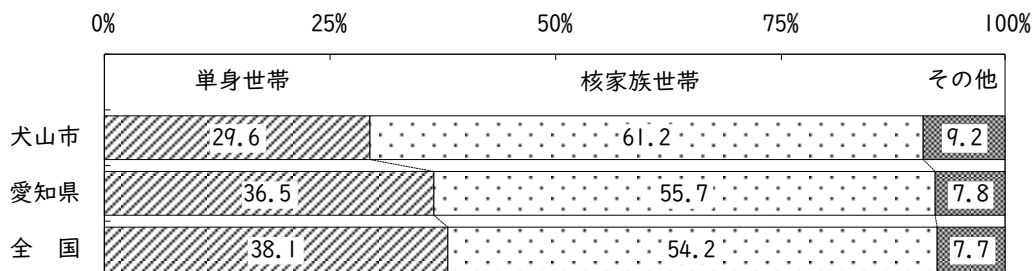
また、世帯の構成比を愛知県及び全国と比べると、単身世帯が低く、核家族世帯が高くなっています（図表2－4）。

図表2－3 世帯の推移



資料：国勢調査

図表2－4 世帯の構成比（愛知県・全国との比較）



資料：国勢調査（令和2（2020）年）

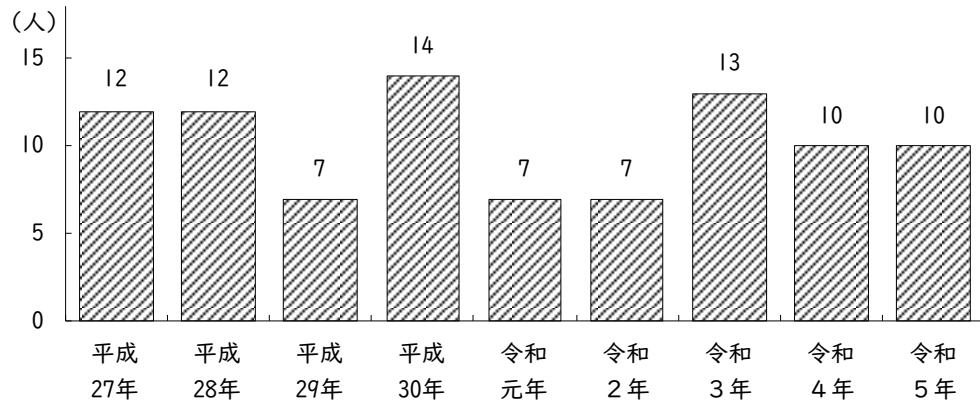


2 犬山市の自殺の現状

(1) 自殺者数の推移

本市における年間自殺者数は平成27（2015）年以降、7～14人の間で推移しており、令和5（2023）年は、10人となっています。

図表2-5 自殺者数の推移

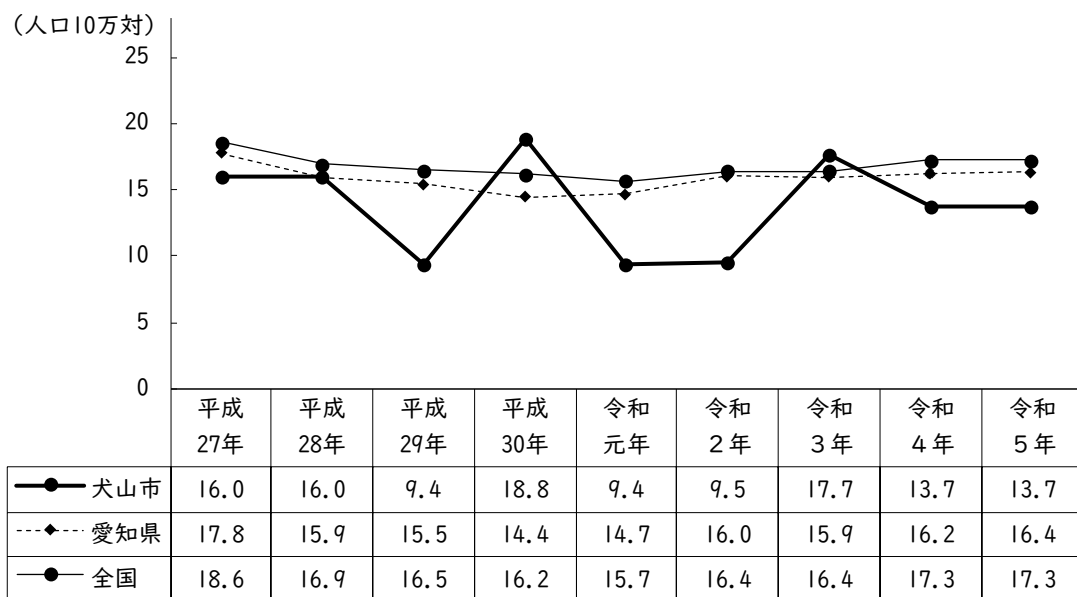


資料：地域における自殺の基礎資料

(2) 自殺死亡率

自殺死亡率をみると、愛知県及び全国はおおむね横這いとなっており、本市は9.4～18.8（人口10万対）で推移しています。人口規模が小さいため、変動が大きくなっていますが、平成28（2016）年、平成30（2018）年、令和3（2021）年を除いて、愛知県及び全国よりも低くなっています。

図表2-6 自殺死亡率の推移（人口10万対）



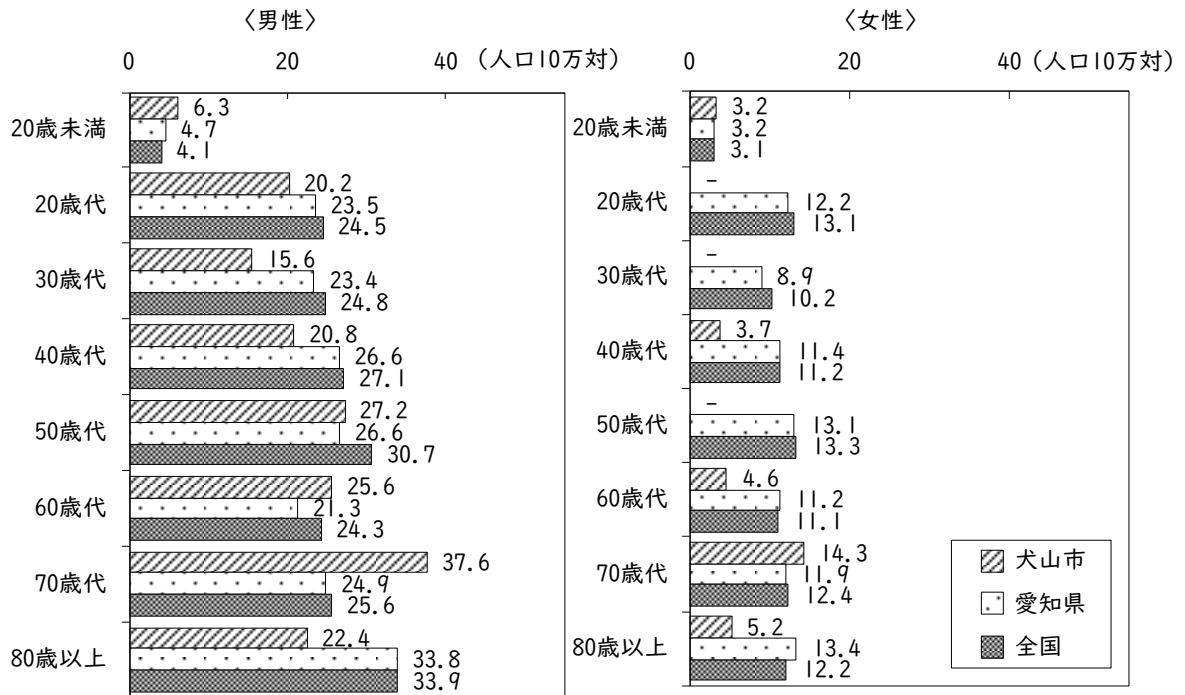
資料：地域における自殺の基礎資料



(3) 性・年齢別の自殺死亡率

本市の性・年齢別の自殺死亡率をみると、男性は20歳未満及び60～70歳代が、女性は70歳代が愛知県及び全国を上回っています。

図表2-7 性・年齢別の自殺死亡率（令和元（2019）～令和5（2023）年）

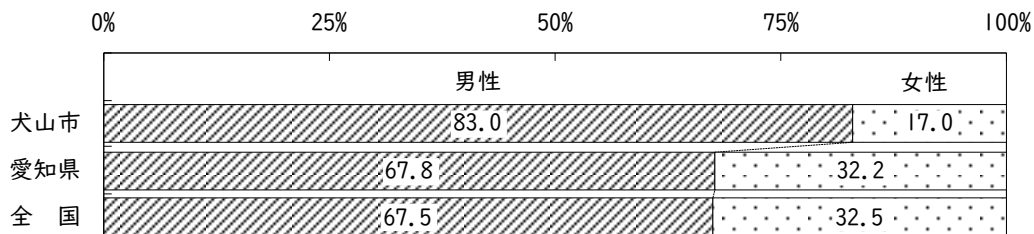


資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル令和6（2024）年更新版」

(4) 自殺者の性別

自殺者の性別構成比をみると、男性が愛知県及び全国よりも高くなっています（図表2-8）。性別の自殺死亡率をみると、女性は愛知県及び全国を大きく下回っています（図表2-9）。

図表2-8 自殺者の性別構成比（令和元（2019）～令和5（2023）年）



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル令和6（2024）年更新版」

図表2-9 性別の自殺死亡率（令和元（2019）～令和5（2023）年）

単位：人口10万対

区 分	犬山市	愛知県	全 国
男性の自殺死亡率	21.38	21.45	23.00
女性の自殺死亡率	4.33	10.20	10.53

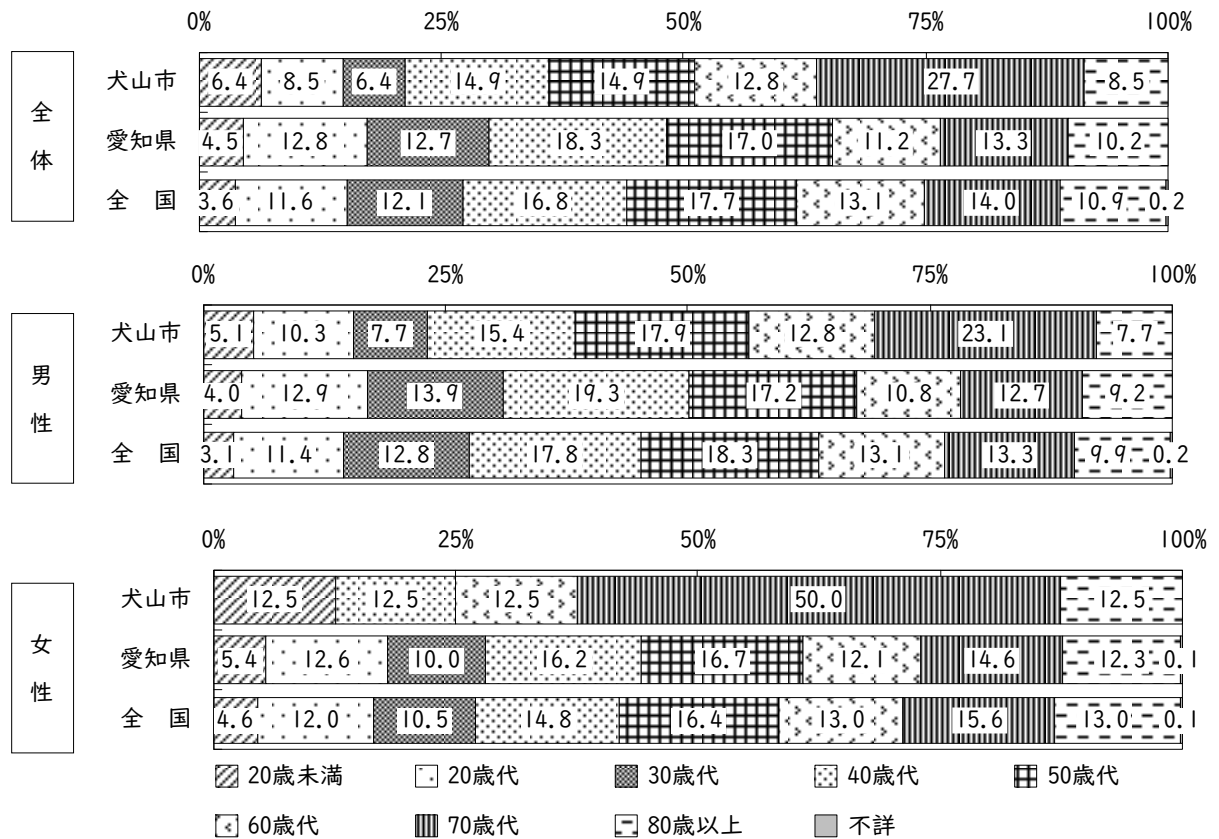
資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル令和6（2024）年更新版」



(5) 自殺者の年齢別構成

自殺者の年齢別構成をみると、70歳代が27.7%と最も高くなっています。

図表2-10 自殺者の年齢別構成（令和元（2019）～令和5（2023）年）



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル令和6（2024）年更新版」

(6) 60歳以上自殺者の同居人の有無

60歳以上自殺者の同居人の状況をみると、男性の同居人ありが11人、同居人なしが5人となっています。女性では同居人ありが5人、同居人なしが1人となっています。

図表2-11 60歳以上自殺者の同居人の有無（令和元（2019）～令和5（2023）年）

性別	年齢区分	自殺者数（人）		割合（％）					
				犬山市		愛知県		全国	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	3	2	13.6	9.1	12.2	8.8	13.1	10.2
	70歳代	5	3	22.7	13.6	16.1	8.5	14.8	8.8
	80歳以上	3	0	13.6	0.0	12.5	5.6	12.2	5.4
女性	60歳代	1	0	4.5	0.0	8.6	2.6	8.2	2.9
	70歳代	3	1	13.6	4.5	8.9	4.6	8.9	4.4
	80歳以上	1	0	4.5	0.0	7.0	4.4	6.8	4.3
合計		22		100		100		100	

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル令和6（2024）年更新版」

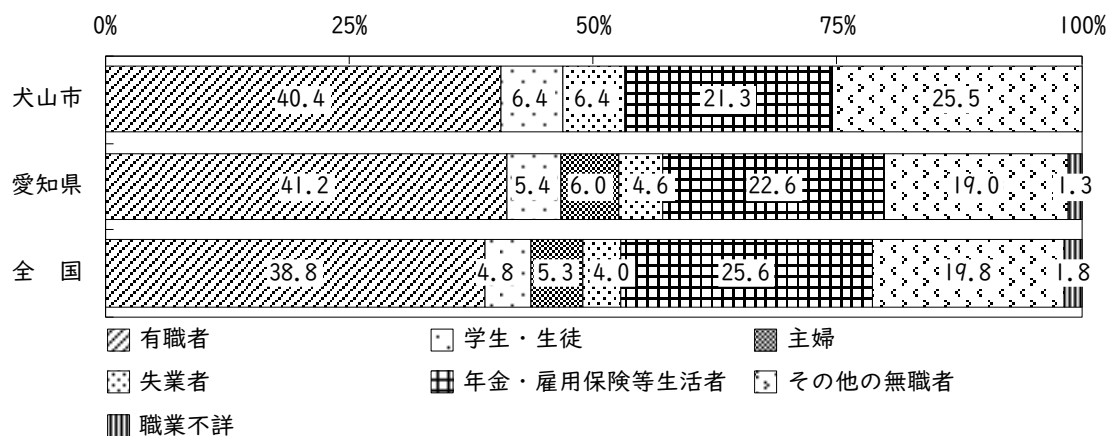


(7) 職業別の自殺者

職業別自殺者では、有職者が40.4%となっており、自殺者の3人に1人以上が有職者という状況にあります（図表2-12）。

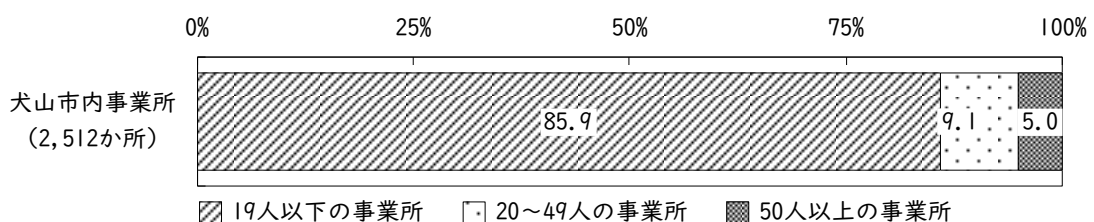
また、労働者数50人未満の小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されています。本市においては、労働者数50人未満の小規模事業所が95.0%を占めています（図表2-13）。

図表2-12 職業別の自殺者（令和元（2019）～令和5（2023）年）



資料：地域における自殺の基礎資料（令和元（2019）～令和5（2023）年）

図表2-13 規模別事業所数の割合



資料：令和3（2021）年経済センサス

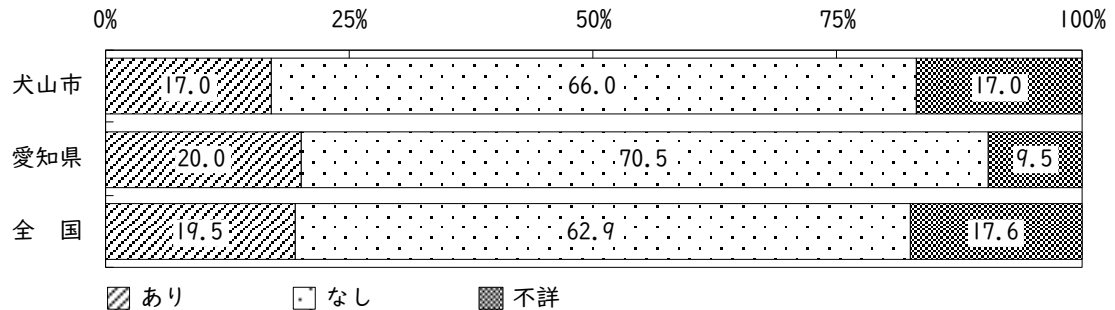




(8) 自殺未遂歴の有無

自殺者のうち、自殺未遂歴の有無をみると、「あり」が17.0%となっています。

図表2-14 自殺未遂歴の有無（令和元（2019）～令和5（2023）年）

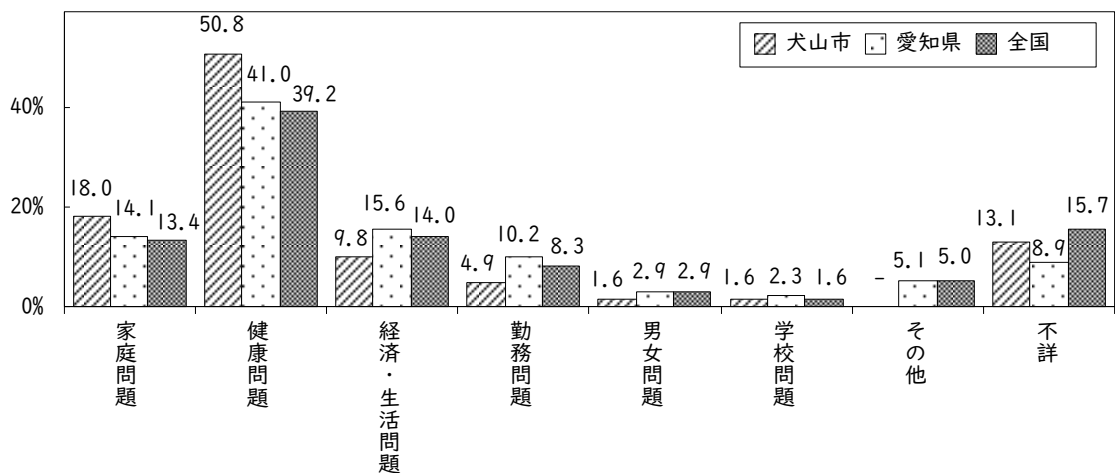


資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル令和6（2024）年更新版」

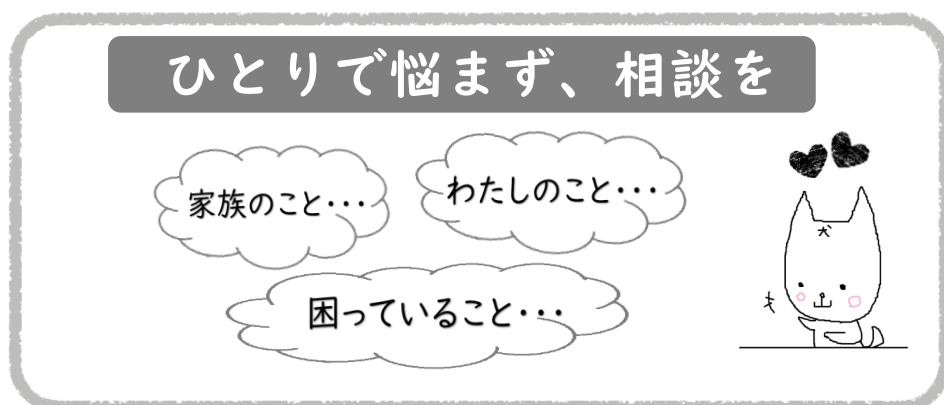
(9) 原因・動機別にみた自殺者の割合

自殺の原因・動機をみると、「健康問題」が50.8%と突出して高くなっています。また、「家庭問題」及び「健康問題」が愛知県及び全国よりも高くなっています。

図表2-15 原因・動機別にみた自殺者の割合（令和元（2019）～令和5（2023）年）



資料：地域における自殺の基礎資料（令和元（2019）～令和5（2023）年）





3 アンケート調査結果等からみえる現状

(1) 自殺対策等に関する教育・啓発

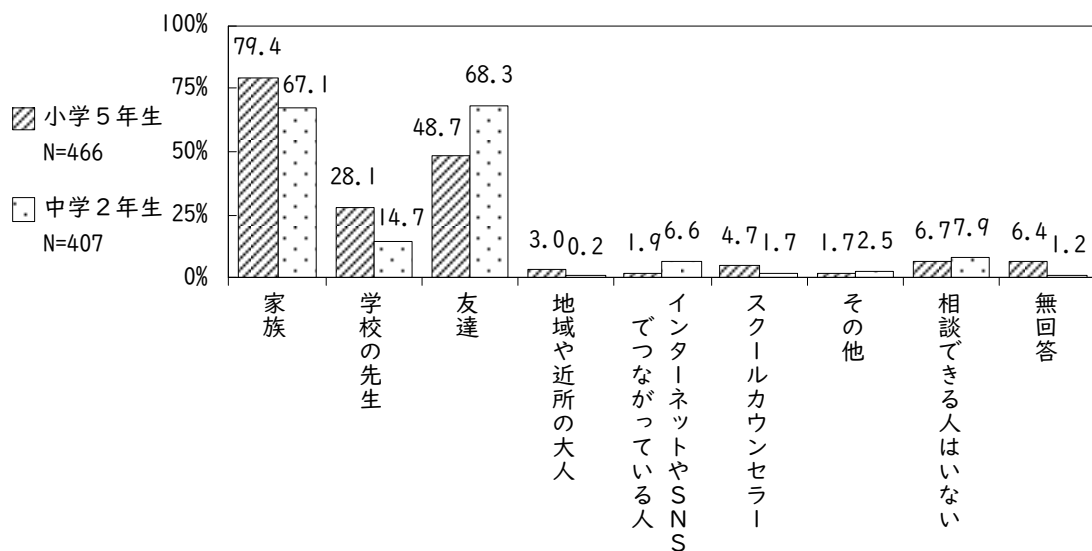
【現状】

- 相談できる人はいないと答えた小学生が6.7%、中学生が7.9%です（図表2-16）。
- ゲートキーパーの認知度は8.0%と非常に低い状況です（図表2-17）。
- 経営者、無職者、学生はうつ病のサインの認知度が比較的低い率です（図表2-18）。

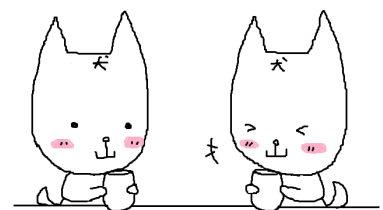
【課題】

- ▶SOSの出し方に関する教育等を推進するとともに、小中学生が相談できる窓口を周知することが必要です。
- ▶自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）をとることができる、ゲートキーパーの養成を通じて、自殺や自殺対策に関する正しい理解促進が必要です。

図表2-16 相談相手（複数回答、小中学生）

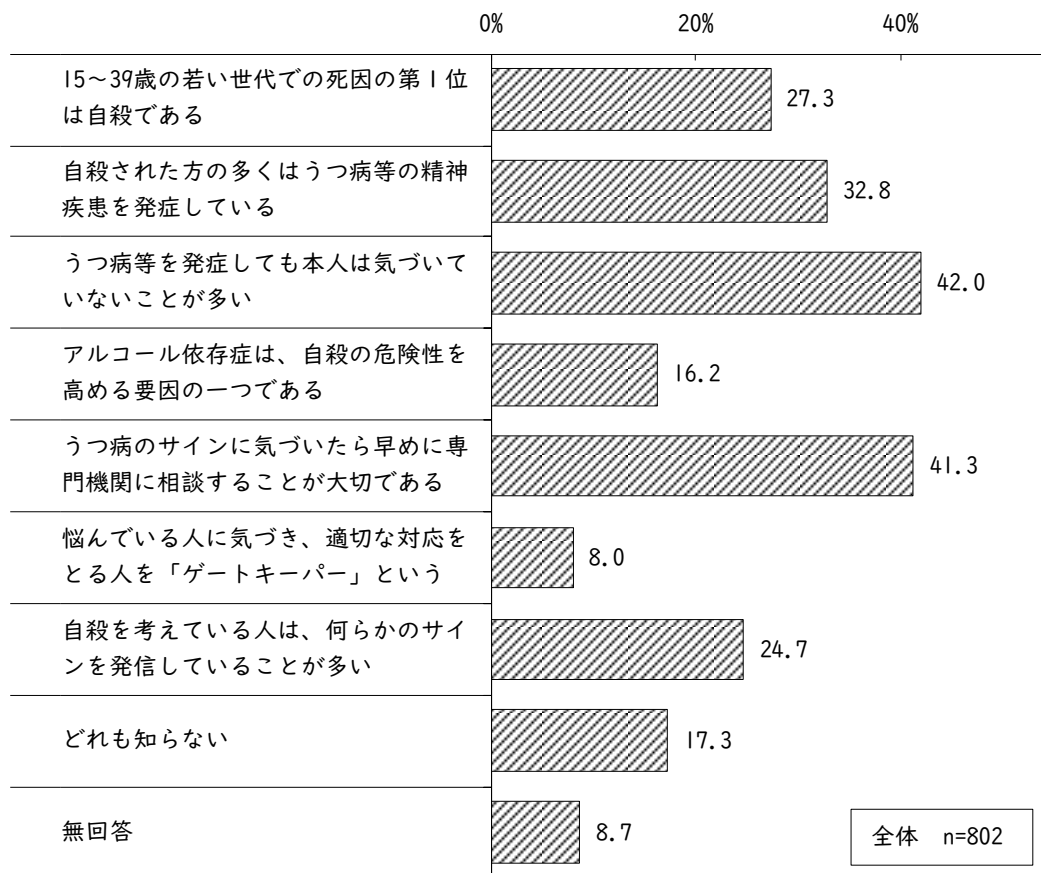


資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果



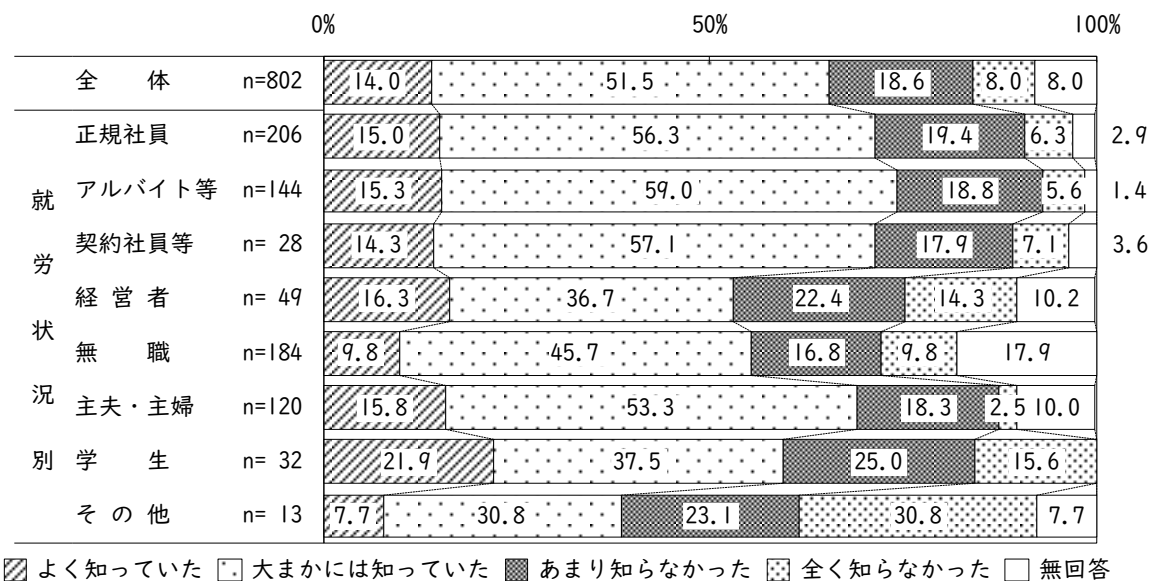


図表 2-17 自殺やうつ病について知っていること（複数回答）



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

図表 2-18 うつ病のサインの認知度



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果



(2) 様々な悩みを抱える人に対する支援

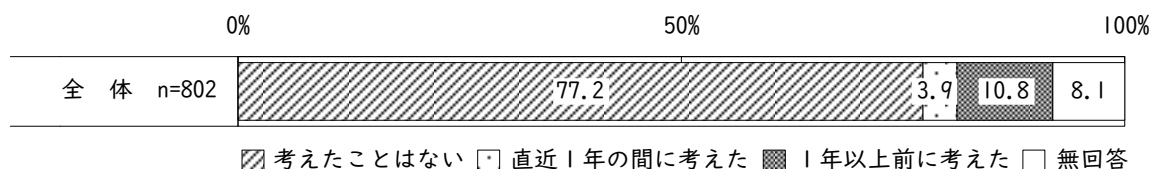
【現状】

- 自殺を考えたことがある人に自殺を思いとどまった理由をたずねたところ、「我慢した」が44.9%と最も高くなっています。また、「自殺を試みたが、死にきれなかった」が7.6%あります（図表2-19、図表2-20）。
- 新型コロナウイルス感染症の流行によって起きた心情の変化を〈流行期間中〉と〈回答時点（令和5（2023）年10月時点）〉で比較すると、全般的に〈回答時点〉における不安やストレスは低下しているものの、依然として半数近く（45.3%）が何らかの不安やストレスを抱えています（図表2-21）。
- また、「その他」として「新型コロナウイルスに対する考え方の違いで人間関係が変わった」、「友人との交流も躊躇するようになりストレスとなった」、「仕事以外人とほとんど関わりがなくなった」などの記載がありました。

【課題】

- ▶自殺を思いとどまった理由として「我慢した」と答えた人が最も多くなっており、問題の根本的な解決には至っておらず、支援や相談につながっていない人が多いことがうかがえます。既存の自殺対策事業の更なる充実や各関係機関との連携強化（医療機関、消防等）、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための対策の強化が必要です。
- ▶新型コロナウイルスの流行期間中に人との接触機会が減少し、それが長期化することによって、人とのつながりが希薄化していることが考えられます。様々な世代が交流する地域の居場所づくりや市民同士の交流の機会を設け、地域の活性化を促すことが必要です。

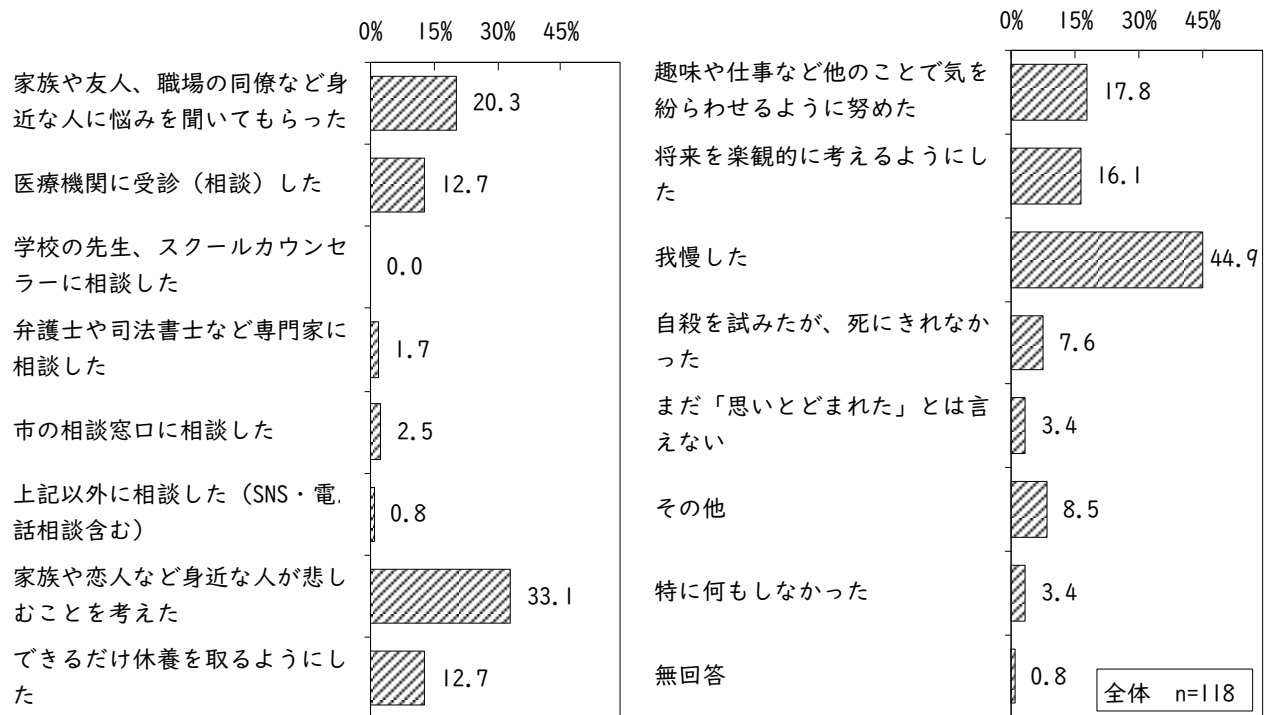
図表2-19 自殺念慮



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

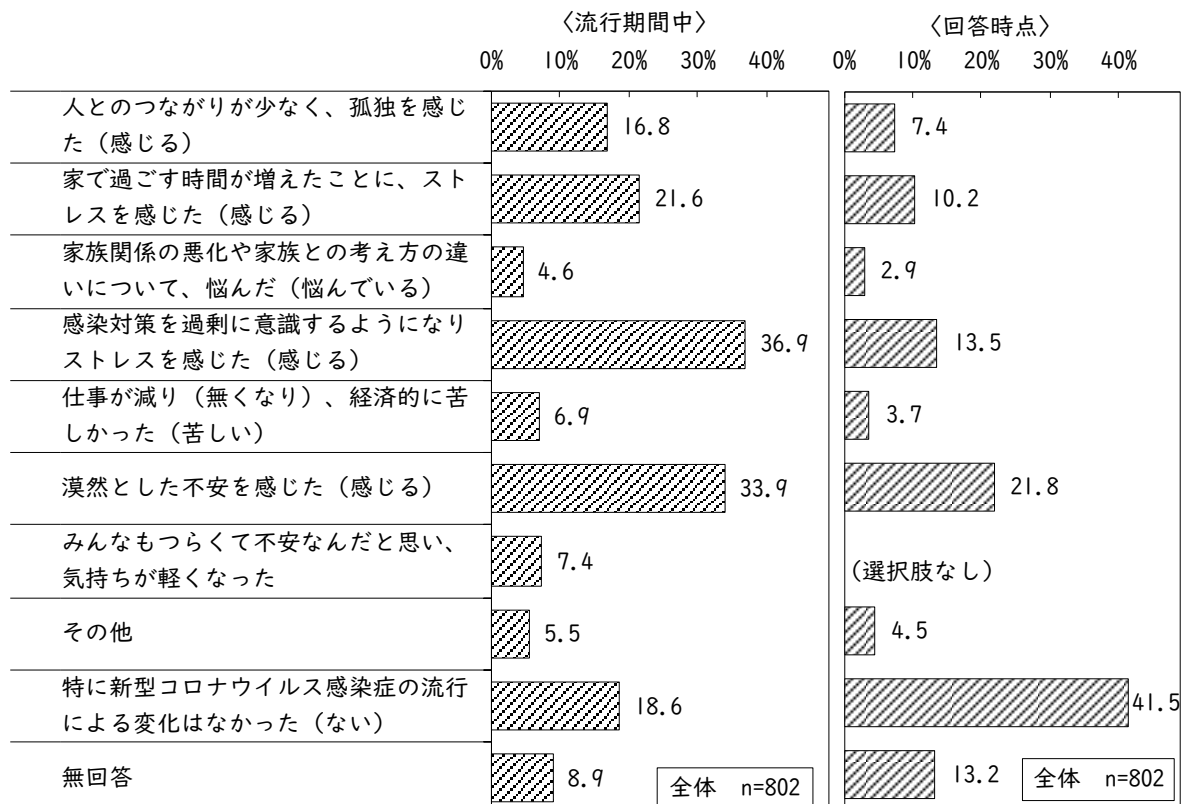


図表 2-20 自殺を思いとどまった理由（自殺念慮がある人、複数回答）



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

図表 2-21 新型コロナウイルス感染症の流行による心情の変化（複数回答）



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果



(3) 自殺対策を支援する環境の整備

【現状】

- 平成30年度よりゲートキーパー講座を開始しており、令和5年度までに延べ922人が受講しています（図表2-22）。
- 身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたときにできることは「相手の悩みに耳を傾ける」が63.2%と最も高くなっています。また、自分の「うつ病のサイン」に気づいたときにとる行動は「家族や友人に相談する」が52.9%と最も高くなっています（図表2-23）。
- 悩みや病気に関する相談先の認知度は34.7%となっており、年齢が高くなるにしたがい低下傾向にあります（図表2-24）。

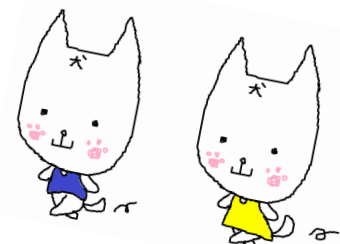
【課題】

- ▶ゲートキーパーに関する情報を広く発信し、誰もが自殺対策の視点を持ち、身近な地域で支援者となるゲートキーパーを担う人材を育成することが必要です。
- ▶悩みを抱える家族や友人をはじめとする身近な人を支えることができるよう、啓発活動や講座等を通じて市民一人ひとりの傾聴スキルの向上を図ることが必要です。
- ▶年代問わず、全ての人が相談先をはじめとする自殺対策に関する情報を取得できるよう、情報発信の手段の充実を図るとともに、市民が気軽に相談できる体制の整備が重要です。

図表2-22 ゲートキーパー講座の実績

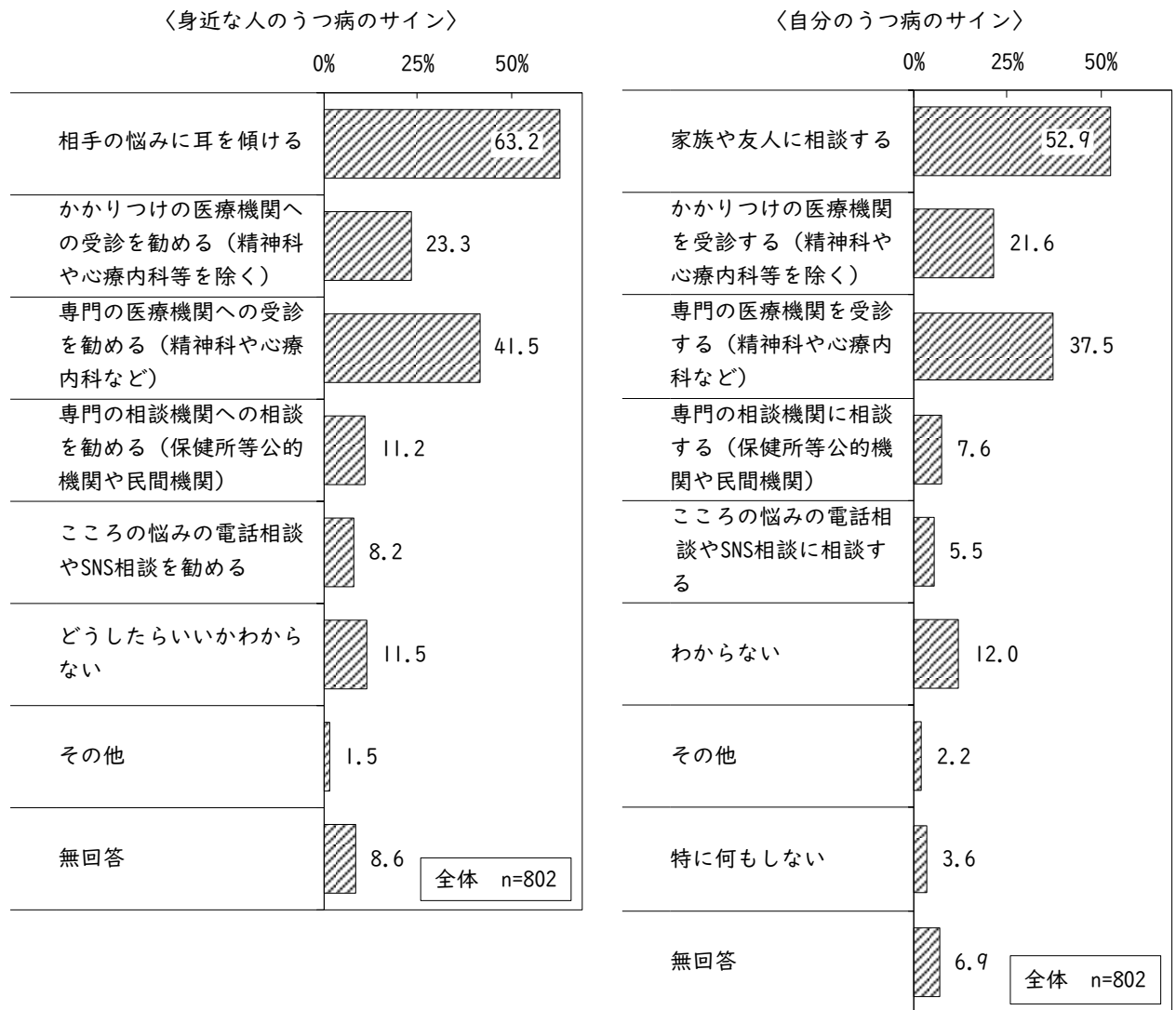
区 分	平成30 年度	令和元 年度	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度	合計
開催回数（回）	4	6	1	3	3	3	20
参加者数（人）	143	161	268	174	119	57	922

資料：事業実績



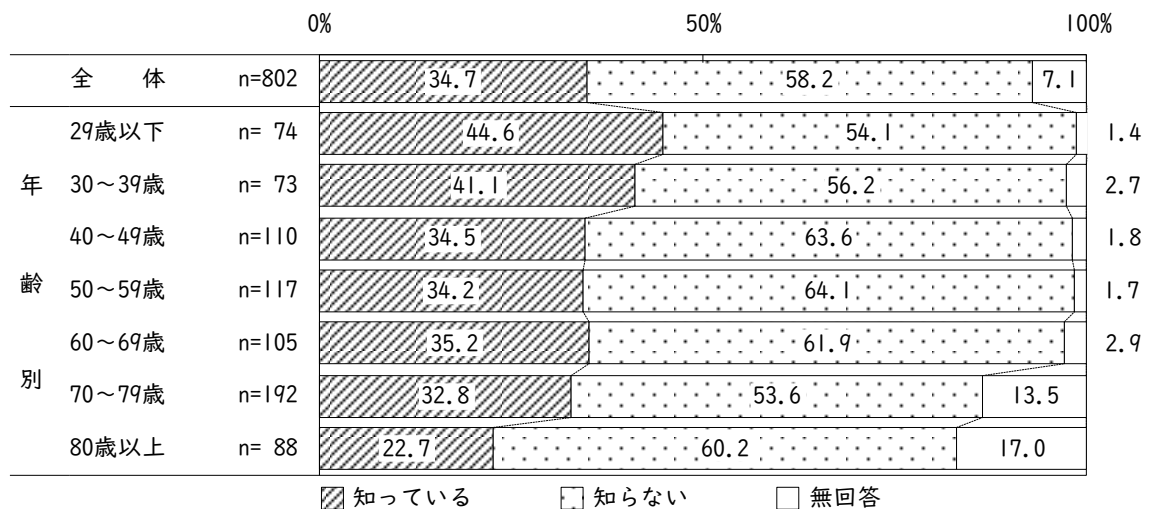


図表 2-23 「うつ病のサイン」に気づいたときにできること（複数回答）



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

図表 2-24 悩みや病気に関する相談先の認知度



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果



(4) ライフステージ別の対策

① こども・子育て期

【現状】

- 令和5（2023）年度現在、ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある母親の割合は、4か月児健診時は90.3%、1歳6か月児健診時は79.2%、3歳児健診時は78.9%となっています。こどもの年齢が高くなるほど、ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある母親の割合が低くなる傾向にあります（図表2-25）。
- 過去1か月間にストレスを感じているのは、小学生が42.0%、中学生が48.6%です（図表2-26）。そのうち、ストレスが解消できていないのは、小学生が32.2%、中学生が33.9%です（図表2-27）。
- 相談できる人はいないと答えたこどもは、小学生が6.7%、中学生が7.9%です（16頁参照）。
- 〈今の自分が好きではない〉と考えている自己肯定感の低いこどもは、小学生が16.5%、中学生が29.5%です（図表2-28）。

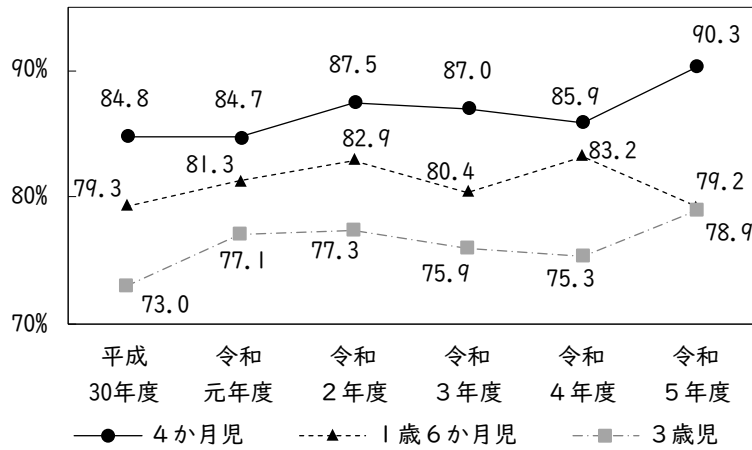
【課題】

- ▶子育て世代が安心してこどもを産み育てられる環境づくりが必要です。
- ▶学校や家庭と連携しながら、SOSの出し方に関する教育等の推進やストレスの解消方法の啓発、小中学生が相談できる窓口を周知することが必要です。
- ▶勉強・進学などへの不安や親・先生・友だちとの人間関係の問題、環境や習慣の変化など、様々なストレスに直面しているこどもたちのSOSのサインに気づくポイントや気づいたときの対処法を周知することが重要です。
- ▶「生きることの促進要因」である自己肯定感を高めるために、こどものこころの健康づくりを強化するとともに、保護者が精神的に安定してこどもと接することは、こどものこころの安定にもつながることから、妊娠期から切れ目のない子育て支援体制を整える必要があります。



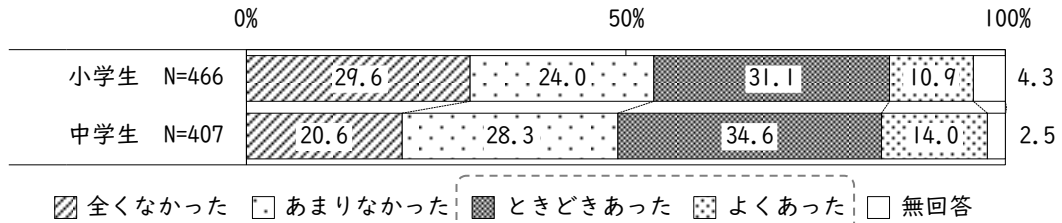


図表 2-25 ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合



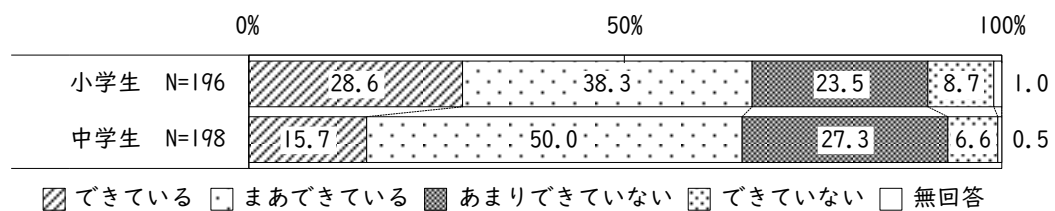
資料：乳幼児健康診査結果

図表 2-26 過去1か月間にストレスがあったか



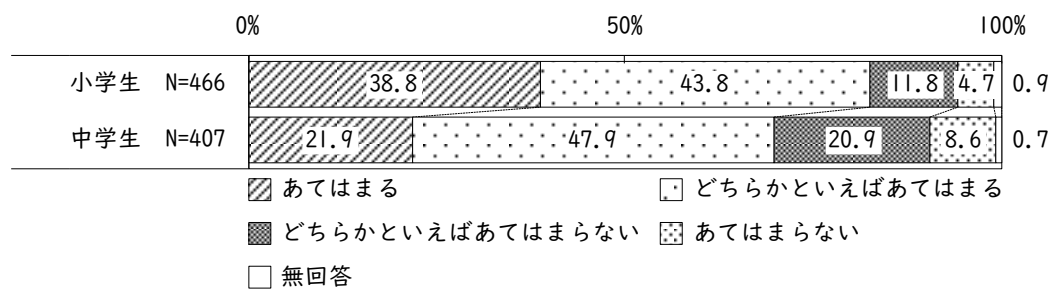
資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

図表 2-27 ストレスの発散、解消はできているか（過去1か月間にストレスがあった人）



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

図表 2-28 今の自分が好きか



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果



② 成人期

【現状】

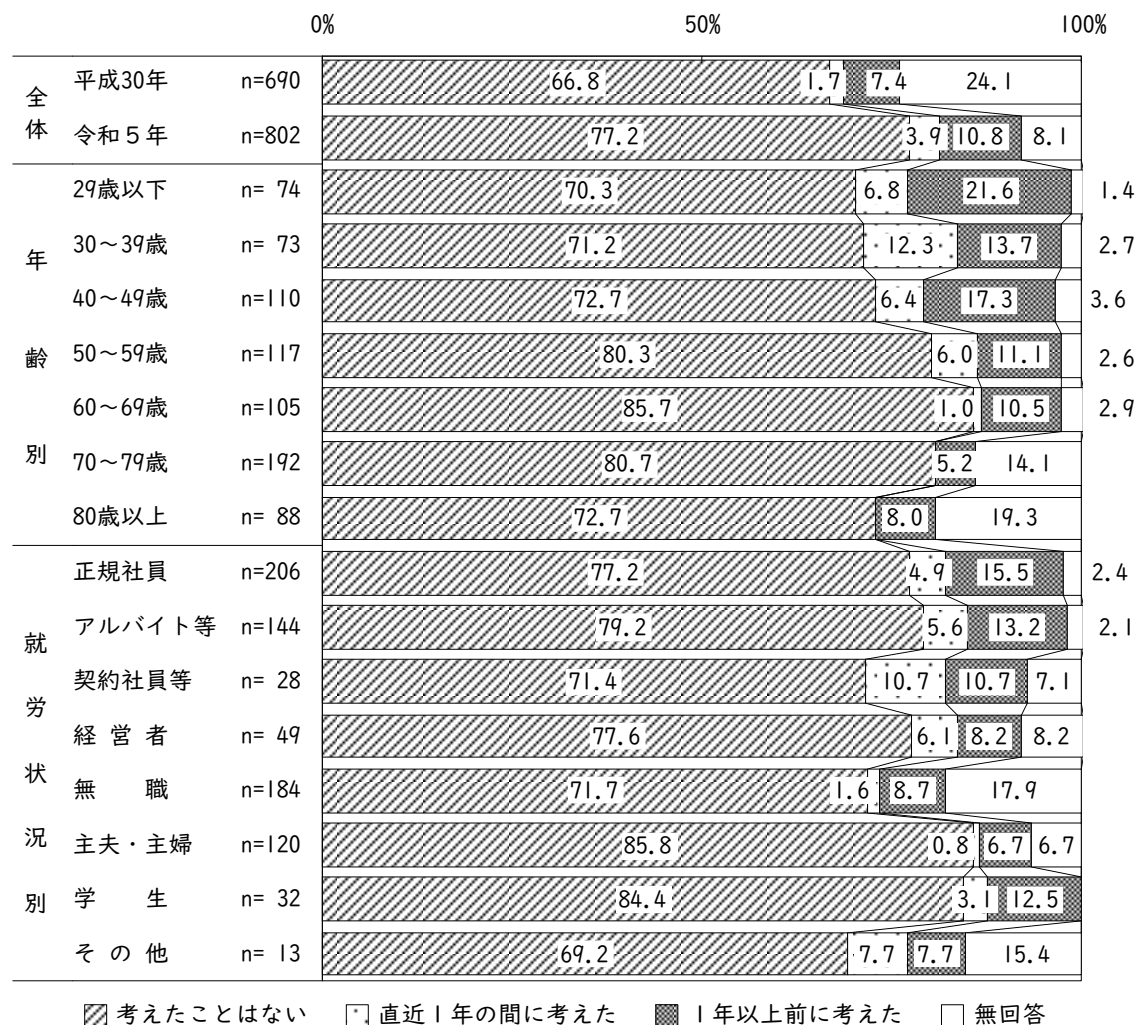
○自殺を考えたことがある人は、年齢別では49歳以下が、就労状況別では正規社員、アルバイト等、契約社員等が高くなっています（図表2-29）。

○自殺対策の取組として「職場のメンタルヘルス対策」が必要だと答えたのは、年齢別では59歳以下の働き盛り世代が30～40％台の比較的高い率です。就労状況別にみると、経営者は22.4％の比較的低い率です。また、60歳代は「無職者、失業者等に対する就労支援」が高くなっています（図表2-30）。

【課題】

▶若い世代や働き盛り世代に向けたこころの健康づくりが必要です。職場のメンタルヘルス対策を進めるために、企業や商工会議所との連携強化を図ることが重要です。

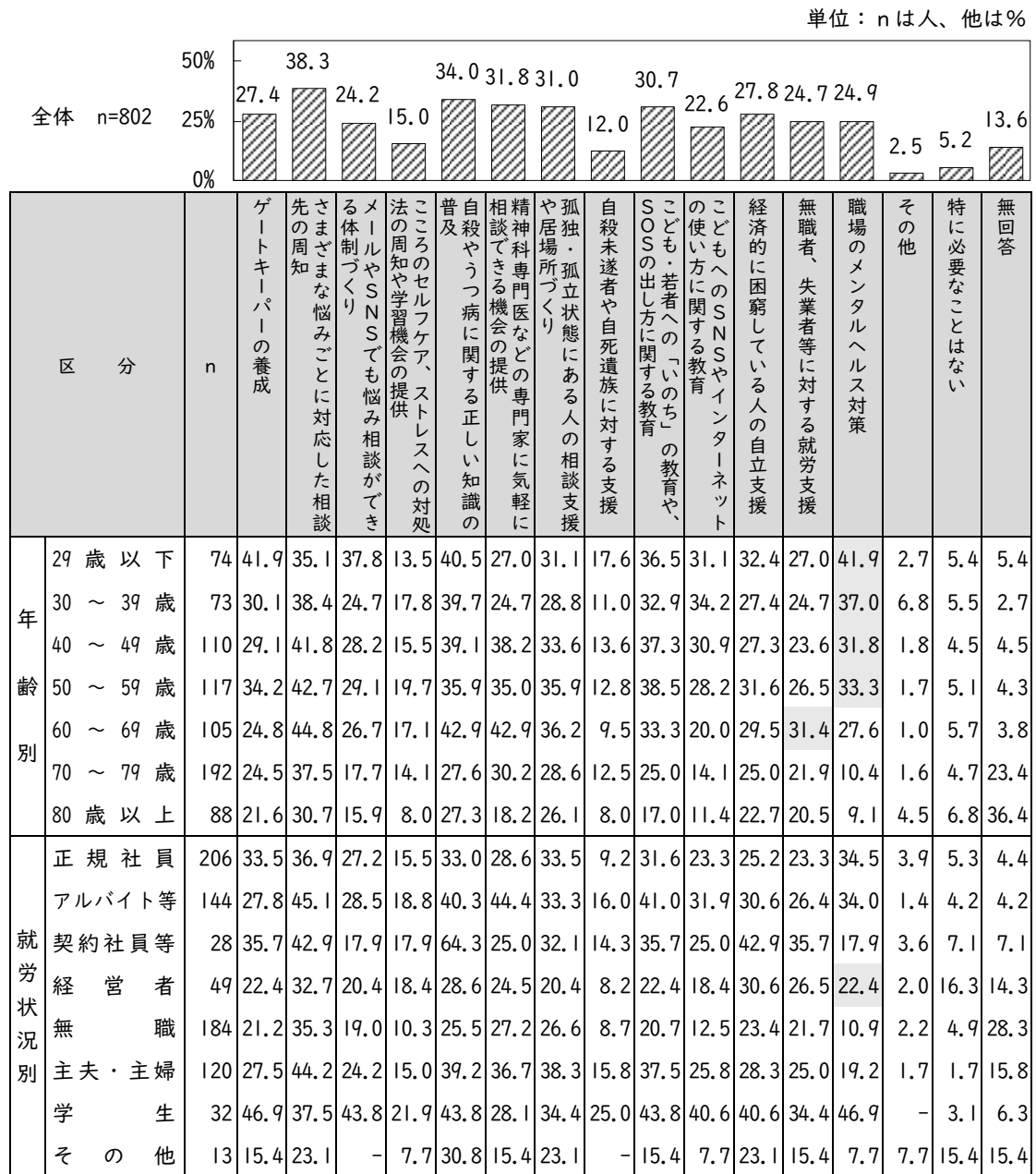
図表2-29 自殺念慮の有無



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果



図表 2-30 自殺対策の取組として必要だと思うこと（複数回答）



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

③ 高齢期

【現状】

○友人・知人との交流の頻度をたずねたところ、「日常的にある」が29.1%となっており、男性が女性に比べて8.3ポイント低くなっています。年齢別では、60歳代は20%台、70歳以上は30%台となっています（図表2-31）。

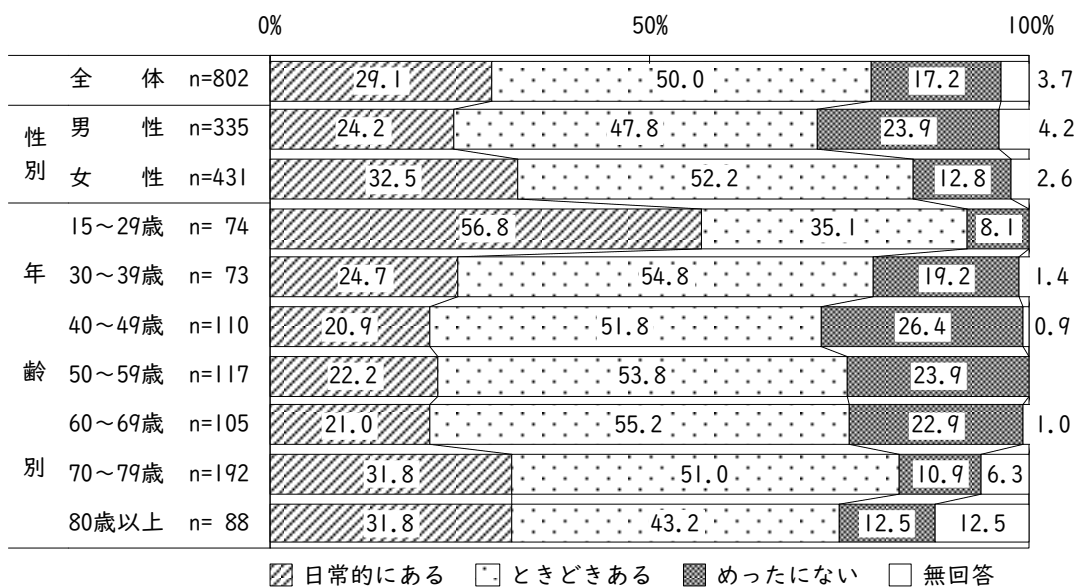
○高齢者の地域活動へ〈参加者として〉の参加意向は50.6%、〈企画・運営として〉の参加意向は31.1%です（図表2-32）。



【課題】

- ▶ 閉じこもりやうつ状態になることを予防することが介護予防の観点からも必要であり、高齢者が生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを進めることが重要です。
- ▶ 社会参加や人との交流は健康寿命の延伸にもつながることから、地域活動に参加する人を増やすことが必要です。

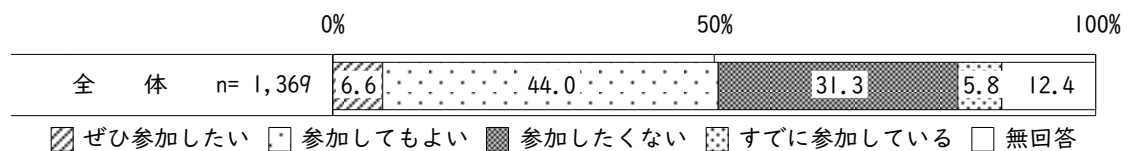
図表 2-31 友人・知人との交流の頻度



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

図表 2-32 高齢者の地域活動への参加意向

【参加者として】



【企画・運営として】



資料：犬山市高齢者福祉・介護に関するアンケート調査結果



4 第1次計画の評価

平成31（2019）年3月に策定した「第1次計画」で掲げた数値目標に関して、策定当初値（平成30（2018）年度）と現状値（令和5（2023）年度）を比較し、達成度を評価しました。

評価の基準は次の通りです。

A	目標を達成	
B	ベースライン値より改善したもの	達成率 ^{（注）} ：10%以上100%未満
C	ベースライン値より変化がないもの	達成率：-10%以上10%未満
D	ベースライン値より悪化したもの	達成率：-10%未満
E	基準の変更により判定できないもの	

（注）達成率（%）＝（直近値－ベースライン値）／（目標値－ベースライン値）×100にて算出。ベースライン値は策定当初値とし、策定当初値が不明の場合は中間評価値を用いた。

（1）基本目標の評価

第1次計画では、自殺死亡率を平成30（2018）年度の17.4から約22%低下させ、令和5（2023）年度までに13.5（人口10万対）以下にすることを目標としていました。自殺者数、自殺死亡率は目標を達成しています。

〈基本目標〉

指 標	策定当初値 （平成30年度）	現状値 （令和5年度）	目標値	評価
自殺者数（5年間平均・人）	13人	9.4人 ^{（注）}	10人以下	A
自殺死亡率（5年間平均・人口10万対）	17.4	12.8 ^{（注）}	13.5以下	A

（注）令和元（2019）～令和5（2023）年の平均

（2）施策の評価

基本目標の達成に向けて、「一次予防（未然予防）」、「二次予防（危機介入）」、「三次予防（事後支援）」、「ライフステージ別対策」といった4つの基本方針に基づき施策を展開してきました。

基本方針Ⅰ 一次予防（未然予防）

〇悩みや病気に関する相談先を知っている人の割合は目標値を大きく下回りました。

引き続き、相談体制の充実を図るとともに、ICTの活用も含めた相談体制の充実や相談先に関する情報発信の強化が必要です。



指 標		策定当初値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値	評価
SOSの出し方等に関する教育を実施している学校の割合		78.6%	100.0%	100%	A
体のことや心配ごとについて相談できる人がいない児童・生徒の割合	児童	8.2%	6.7%	6%	B
	生徒	12.0%	7.9%	10%	A
自殺対策における街頭キャンペーンの実施回数		1回	2回	2回	A
悩みや病気に関する相談先を知っている人の割合		-	34.7%	60%	E

基本方針2 二次予防（危機介入）

○ゲートキーパー講座の受講者数は目標を達成しているものの、認知度は目標値を大きく下回っています。ゲートキーパーの育成を進めるとともに、普及・啓発活動の強化が必要です。

指 標		策定当初値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値	評価
ゲートキーパー講座の受講者数（累積）		104人	922人	800人	A
ゲートキーパーについて知っている人の割合		7.2%	8.0%	30%	C
市職員の自殺対策研修受講者数（累積）		23人	602人	500人	A

基本方針3 三次予防（事後支援）

○令和5（2023）年度現在、自死遺族支援について知っている人の割合は平成30（2018）年度を下回っています。

指 標		策定当初値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値	評価
自死遺族支援について知っている人の割合		39.0%	36.2%	50%	D

基本方針4 ライフステージ別対策

○ライフステージ別対策の指標はおおむね改善傾向にあります。

指 標		策定当初値 (平成30年度)	現状値 (令和5年度)	目標値	評価
SOSの出し方等に関する教育を実施している学校の割合		78.6%	100.0%	100%	A
ゆったりとした気分で子どもと過ごす人の割合（4か月児健診）		84.6%	90.3%	88%	A
悩みやストレスの相談相手がいる人の割合（40～64歳）		77.0%	75.7%	85%	D
地域とかかわりを持っていない人の割合（65歳以上）		12.2%	2.9%	8%	A

第3章

計画の基本的な考え方





1 基本理念

「第1次計画」では、「支えあい つながり 人が輝く “わ”のまち 犬山 ～誰もが生きやすいまちを目指して～」を基本理念として、市民一人ひとりが当事者として、自殺につながる背景や生活の状況、こころの問題についてともに考え支えあえるよう、必要なサービスや支援が行き届く体制づくりを進めてきました。

「第2次計画」においても、「第1次計画」の基本理念を踏襲するとともに、第6次犬山市総合計画の基本的な考え方である「暮らしの豊かさの向上」を勘案し、「支えあい つながり こころ豊かに暮らせるまち 犬山 ～誰もが生きやすいまちを目指して～」を基本理念として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で取組を展開し、誰もが生きやすく、自殺に追い込まれることのない、こころ豊かに暮らせる犬山市の実現を目指します。

また、この考え方は、SDGsの理念と合致するものであることから、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせます。

基本理念

支えあい つながり
こころ豊かに暮らせるまち 犬山
～誰もが生きやすいまちを目指して～



2 基本目標

国においては、令和8（2026）年までに自殺死亡률을平成27（2015）年と比べて30%以上減少させた13.0以下とすることを目標としています。本市においても、国の目標値を勘案して、第1次計画が始まる前の自殺死亡률17.4（平成24（2012）～平成28（2016）年の平均）から30%減少させた12.2以下（令和6（2024）～令和10（2028）年の5年間平均）とすることを基本目標とします。

【基本目標】

指標項目	現状値 令和5年度	目標値
自殺者数（5年間平均・人）	9.4人	9人以下
自殺死亡률（5年間平均・人口10万対）	12.8	12.2以下



3 自殺に関する基本認識

愛知県の「第4期愛知県自殺対策推進計画」においては、自殺や自殺対策に関する基本認識として、「(1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死」、「(2) 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題」、「(3) 自殺は、誰にでも起こり得る危機」、「(4) 自殺を考えている人はサインを発していることが多い」、「(5) 関連施策との有機的な連携強化が重要」、「(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する」の6つを示しています。本市でも6つの基本認識を踏まえ、自殺対策に関する取組を推進していきます。

(1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死

自殺の背景には、健康問題や過労、生活困窮、育児・介護疲れ、いじめ、孤独・孤立など、多様な社会的な要因があり、自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺行動に至った人の直前のこころの健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりするなど、正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

そのため、自殺は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「その多くが追い込まれた末の死」であり、そうした認識を社会全体で持つ必要があります。

(2) 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題

世界保健機関（WHO）は「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると明言しており、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっています。本市においても、自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題であるという基本認識のもと、自殺対策に関する施策を展開していきます。

(3) 自殺は、誰にでも起こり得る危機

本市においては、7人に1人以上が自殺を考えたことがあり、自殺の問題は誰もが当事者となり得る重大な問題です。しかし、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ではあるものの、危機に陥った人の心情や背景が理解されにく



い現実があります。そうした心情や背景への理解を深め、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるという認識を社会全体で持つために、市民に対する啓発活動等を通じて、自殺の問題は、誰もが当事者となり得る可能性がある問題であるという理解の促進を図ります。

(4) 自殺を考えている人はサインを発していることが多い

自殺を考えている人は、自殺の要因となり得る様々な要因が悪化することにより、心理的に追い込まれ、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりするなどのサインを発している場合があります。市民一人ひとりが、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに気づくことで、精神科医等の専門家につなぐなど、自殺予防につなげることができるよう、広報活動、教育活動等を推進していきます。

(5) 関連施策との有機的な連携強化が重要

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が必要です。そのため、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携し、包括的に取組を展開するとともに、様々な分野の生きる支援に関わる人や機関等が自殺対策の一翼を担っているという意識の共有を図ります。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

自殺対策基本法第9条において、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならないと定められていることを踏まえ、このことを改めて認識しながら自殺対策に取り組むとともに、市民に対する理解を促します。



4 基本方針

基本方針Ⅰ 自殺対策等に関する教育・啓発

「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等を得るために、市民一人ひとりが、自殺対策の趣旨についての理解と関心を深めることが必要です。

自殺と関係の深いこころの健康づくりの重要性を認識し、自らのこころの不調に気づいて適切に対処できるよう、家庭、職場、地域、学校におけるこころの健康づくりを推進するとともに、自殺対策や精神疾患等についての正しい知識や相談窓口に関する情報を発信します。

基本方針Ⅱ 様々な悩みを抱える人に対する支援

「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」として想定される生活困窮者や精神疾患患者、孤独・孤立の状況にある人、言語や文化が異なる外国人、性的マイノリティの人などが適切な支援を受けることができるよう、相談支援体制の充実を図ります。

また、「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を抱える人に対し、既存の自殺対策事業を充実させ、各関係機関の連携強化を図ることにより、本人の状態に応じた包括的な支援を推進します。

自殺のリスクが高まるとき

生きることの
促進要因



生きることの
阻害要因

- ・将来の夢
- ・家族や友人との信頼関係
- ・やりがいのある仕事や趣味
- ・経済的な安定
- ・ライフスキル(問題対処能力)
- ・信仰
- ・社会や地域に対する信頼感
- ・楽しかった過去の思い出
- ・自己肯定感 など

- ・将来への不安や絶望
- ・失業や不安定雇用
- ・過重労働
- ・借金や貧困
- ・家族や周囲からの虐待、いじめ
- ・病気、介護疲れ
- ・社会や地域に対する不信任
- ・孤独
- ・役割喪失感 など

出典：一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）」



基本方針Ⅲ 自殺対策を支援する環境の整備

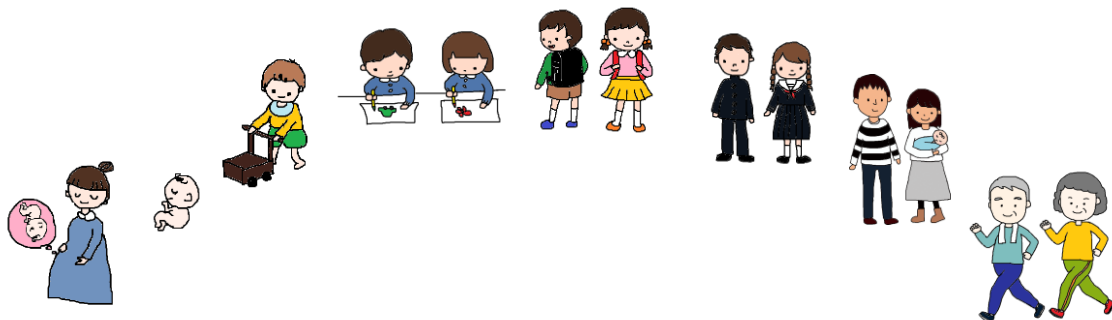
市民一人ひとりが身近にいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、見守り、お互いに声をかけあい、相談しやすい地域づくりを促進するために、ゲートキーパーをはじめとする自殺対策にかかる人材の確保・養成を推進します。また自殺対策は、市はもとより関係機関、民間団体、市民等が協働して推進することが必要です。地域・関係機関との連携や情報交換を行い、ネットワークを強化します。地域とのつながりや社会参加を促し居場所づくりなどの支援を推進することで、孤独・孤立の防止に努めます。

基本方針Ⅳ ライフステージ別の対策

自殺に至るリスクはライフステージごとに特徴があると考えられることから、それぞれの原因や背景に応じた施策を推進していきます。本計画においては、「こども・子育て期」、「成人期」、「高齢期」のそれぞれの課題に応じた多様な視点で「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすとともに、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らすための施策を推進し、自殺者の減少につなげます。

▼ライフステージ

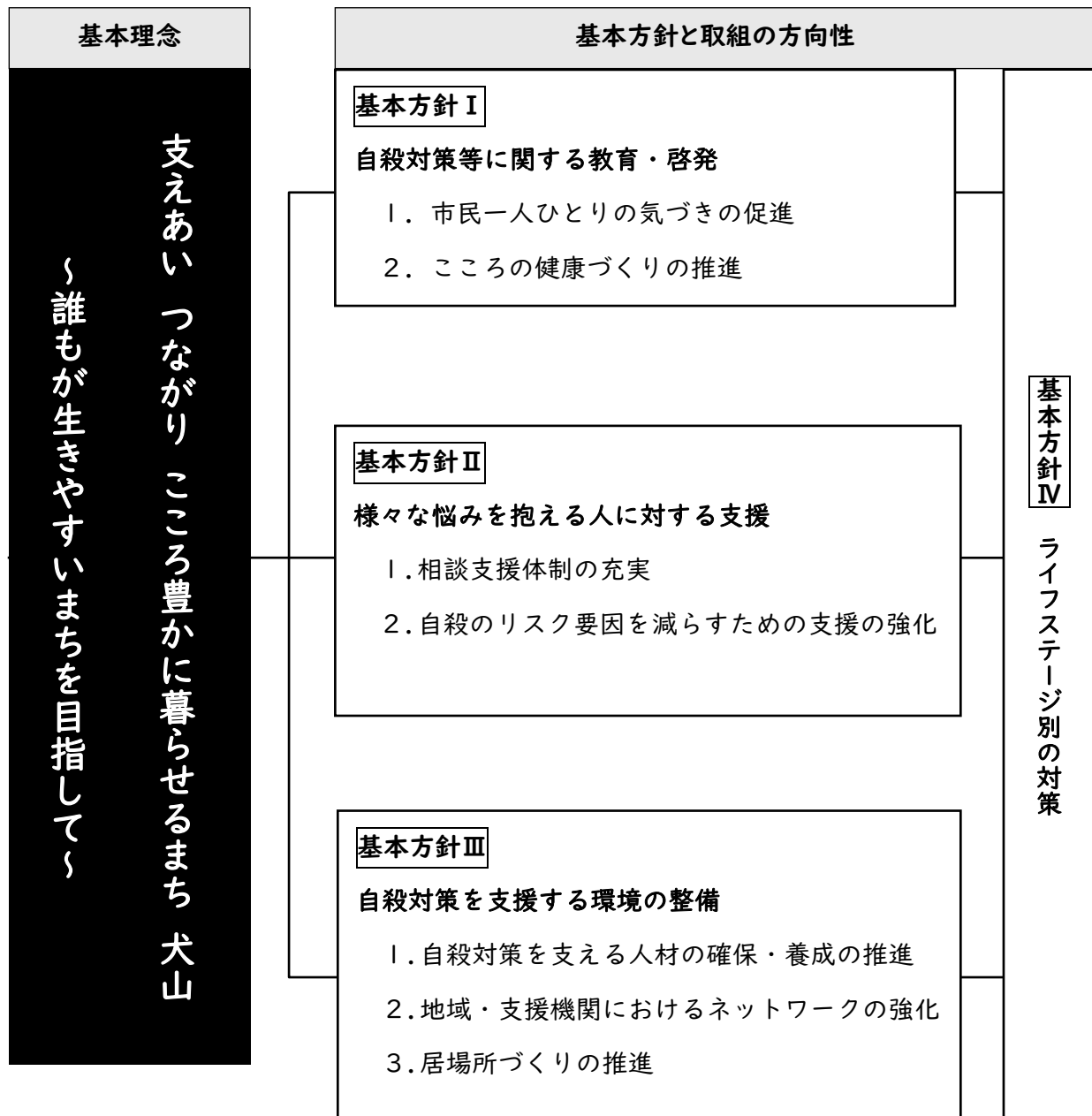
こども・子育て期	18歳未満・こども（18歳未満）がいる人
成人期	18～64歳
高齢期	65歳以上

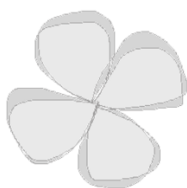
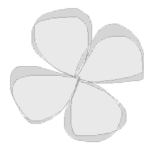
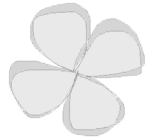
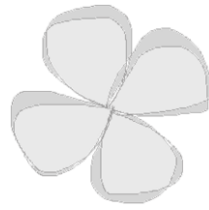




5 施策の体系

自殺に関する基本認識
(1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死
(2) 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題
(3) 自殺は、誰にでも起こり得る危機
(4) 自殺を考えている人はサインを発していることが多い
(5) 関連施策との有機的な連携強化が重要
(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する





第4章 施策の展開





I 基本方針 I 自殺対策等に関する教育・啓発

(1) 施策

1. 市民一人ひとりの気づきの促進
2. こころの健康づくりの推進



(2) 取組の方向性

- 自殺対策や精神疾患等についての正しい知識や相談先に関する情報発信を強化していきます。
- 自らのこころの不調に気づいて適切に対処できるようセルフケアの方法等を周知していきます。
- 家庭、職場、地域、学校におけるこころの健康づくりを推進していきます。

(3) 主な取組

取組内容	担当課
1. 市民一人ひとりの気づきの促進	
・うつ病や自殺予防に関する啓発 パンフレットの配布及びホームページの活用 市広報特集ページへの掲載による啓発	健康推進課
・身近な人の自殺のサインに気づき、必要な対応ができるよう情報提供	
・こころの状態のセルフチェックやストレスチェック等による不調の気づきの促進と、相談先やセルフケアの方法に関する周知	健康推進課
・メンタルセルフケア（こころの健康づくり）や自殺予防に関する講座・講演会を実施	健康推進課



取組内容	担当課
2. こころの健康づくりの推進	
・国の自殺対策強化期間である9月と3月及び二十歳の集いにこころの健康づくりについて周知・啓発を実施	健康推進課
・市内中学校・高校生を対象にこころの健康づくりに関する青少年健全育成講演会を実施	文化推進課
・学び合いの授業や道徳の時間を中心に、規範意識や豊かな人間性の育成に努める ・SOSの出し方等につながる学齢に応じた「いのちの学習」の授業を実施	学校教育課

(4) 市民・地域の取組

- こころの健康や、うつ病について関心を持ち、正しく理解しましょう。
- 自らのこころの不調に気づき、早めに対処してこころの健康を保ちましょう。

(5) 目標

指標項目	現状値 令和5年度	目標値
1. 市民一人ひとりの気づきの促進		
うつ病のサインについて知っている人（「よく知っていた」＋「大まかには知っていた」）の割合	65.5%	75%
ゲートキーパーについて知っている人の割合	8.0%	30%
2. こころの健康づくりの推進		
自殺予防キャンペーンの実施	2回	2回
「いのちの学習」を実施している学校の割合	100%	100%



2 基本方針Ⅱ 様々な悩みを抱える人に対する支援

(1) 施策

1. 相談支援体制の充実

2. 自殺のリスク要因を減らすための支援の強化



(2) 取組の方向性

○様々な悩みを抱える人が適切な支援を受けることができるよう、相談窓口の充実を図ります。また、相談しやすい環境を整えます。

○「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を抱える人に対し、関係機関と連携して包括的な支援を推進していきます。

(3) 主な取組

取組内容	担当課
1. 相談支援体制の充実	
・地域の精神科専門医による相談を実施 ・必要に応じて医療機関をはじめとする関連機関につなげる	健康推進課
・こどもに関する悩みや疑問について専門の相談員が対応 ・専門の相談員が寄り添いながら問題解決方法を考える	子育て支援課
・経済的に困窮している人に対し、就労支援や相談支援等を実施し、早期の自立を支援する	福祉課
・消費生活に関する問題や多重債務等の不安、悩みに対し、専門の弁護士が消費生活法律相談を実施	産業課
・青少年センターにおいて、非行、いじめ、不登校など青少年の様々な悩みに関する相談事業の充実と相談窓口の周知を図る	文化推進課
2. 自殺のリスク要因を減らすための支援の強化	
・育児ストレスや負担感を軽減することやこどもとのかかわり方を学ぶための教室を保健センター等で実施し、必要な支援につなげる ・市内子ども未来園で臨床心理士と保健師による巡回相談を実施 ・各園に出向き、支援が必要なこどもを把握し、早期支援につなげるとともに、保育士へ関わり方を助言	健康推進課



取組内容	担当課
2. 自殺のリスク要因を減らすための支援の強化	
・妊婦や乳児がいる家庭へ全戸訪問し、子育て世帯の孤立防止を図る ・支援が必要な妊婦や産後授乳などの不安を持つ人を訪問し、産後うつ予防などメンタル面への支援を実施	健康推進課
・産後に心身のケア、育児サポート等を行い、心身の安定及び育児不安の解消を図る ・産科関係の専門機関が連携して母子の支援を実施	健康推進課
・高齢者あんしん相談センターにおいて、高齢者やその家族等からの高齢者に関する内容の相談に対応し、介護保険サービスや高齢者福祉サービス利用等の適切な支援につなげる ・支援が必要な高齢者に対して、関係機関との連絡調整や継続的な関わりを通じて適切な支援の提供に努める	高齢者支援課
・発達障害に対する正しい理解と適切な対応について若者支援研修会を実施 ・生きづらさや困難を感じている青少年へのより良い支援を目指す	文化推進課

(4) 市民・地域の取組

- 外国人や障害者などへの理解を深め、多様な方法でわかりやすく伝えることを意識しましょう。
- 相談機関・窓口を把握しましょう。
- 悩みがあったらひとりで抱え込まず、身近な人や相談窓口に相談しましょう。

(5) 目標

指標項目	現状値 令和5年度	目標値
1. 相談支援体制の充実		
悩みや病気に関する相談先を知っている人の割合	34.7%	60%
2. 自殺のリスク要因を減らすための支援の強化		
本気で自殺を考えた人の割合	14.7%	10%



3 基本方針Ⅲ 自殺対策を支援する環境の整備

(1) 施策

1. 自殺対策を支える人材の確保・養成の推進
2. 地域・支援機関におけるネットワークの強化
3. 居場所づくりの推進



(2) 取組の方向性

- 自分の周りにいる悩みを抱える人の存在に気づき声をかけ必要に応じて適切な相談窓口等につないでいけるよう、ゲートキーパーをはじめとする自殺対策にかかる人材の確保・養成を推進していきます。
- 市民が抱える悩み、さまざまな問題・課題に対応できるよう地域・支援機関との連携の強化を図ります。
- 孤独・孤立のリスクを抱える人たちが、地域とつながり社会参加できるよう、居場所づくり等の支援を推進します。

(3) 主な取組

取組内容	担当課
1. 自殺対策を支える人材の確保・養成の推進	
・ゲートキーパー講座を市民・職員及び保健医療関係者等に実施 ・悩みを抱える人への支援を早期に行えるように支援	健康推進課
2. 地域・支援機関におけるネットワークの強化	
・保健、医療及び福祉に関係する団体、教育関係機関、地域団体の代表等で構成する協議会を実施	健康推進課
・関係機関の連携強化や支援者の資質向上を目的とした連携会議や研修会を開催するとともに、市民への啓発や意識向上を目的とした地域福祉に関するシンポジウム等を開催し、世代や属性を問わない包括的な相談支援体制の構築を図る	福祉課



取組内容	担当課
3. 居場所づくりの推進	
・妊婦や子育て中の親との出会いの場を設け、孤独・孤立を防ぐ	健康推進課
・利用しやすいオープンな場所で地域子育て支援拠点事業を実施し、乳幼児親子の支援、交流や学びの場の提供等、地域の子育て環境の充実に図る	子育て支援課
・学校に適應することが難しい不登校児童生徒が安心して過ごせる居場所を提供	学校教育課
・生活支援コーディネーターが把握する高齢者サロンをまとめたつどいの場マップにより、高齢者とサロンのマッチングをし、高齢者の居場所を提供	高齢者支援課 高齢者あんしん相談センター

(4) 市民・地域の取組

- 様々な地域活動に関心を持ち、参加できそうな活動に参加して交流を図りましょう。
- 悩みを抱える人に気づいたら、相談機関窓口へつなげましょう。
- 誰もが気軽に集まれる居場所や社会へ参加をする機会をつくりましょう。

(5) 目標

指標項目	現状値 令和5年度	目標値
1. 自殺対策を支える人材の確保・養成の推進		
ゲートキーパー養成講座の受講者数	922人	1,000人
市職員の自殺対策研修受講者数	602人	800人
2. 地域・支援機関におけるネットワークの強化		
自殺対策推進協議会の開催回数	年1回	年1回以上
3. 居場所づくりの推進		
友人・知人との交流の頻度が「日常的にある」人の割合	29.1%	35%



4 基本方針Ⅳ ライフステージ別の対策

(1) 取組の方向性

自殺の原因・動機の特徴はライフステージごとに異なります。

学生生活を送る児童・生徒から働く世代、高齢者に至る様々なライフステージに応じた支援の取組について、基本方針Ⅰ～Ⅲに準じて、各課と連携しながら強化していきます。

(2) 主な取組（基本方針Ⅰ～Ⅲの一部を再掲）

取組内容	担当課	ライフステージ			基本方針
		子育ても期・	成人期	高齢期	
・ 育児ストレスや負担感を軽減することやこどもとのかかわり方を学ぶための教室を保健センター等で実施し、必要な支援につなげる ・ 各園に出向き、支援が必要なこどもを把握し、早期支援につなげるとともに、保育士へ関わり方を助言	健康推進課	○			Ⅱ
・ 妊婦や乳児がいる家庭へ全戸訪問し、子育て世帯の孤立防止を図る ・ 支援が必要な妊婦や産後授乳などの不安を持つ人を訪問し、産後うつ予防などメンタル面への支援を実施	健康推進課	○			Ⅱ
・ 産後に心身のケア、育児サポート等を行い、心身の安定及び育児不安の解消を図る ・ 産科関係の専門機関が連携して母子の支援を実施	健康推進課	○			Ⅱ
・ 利用しやすいオープンな場所で地域子育て支援拠点事業を実施し、乳幼児親子の支援、交流や学びの場の提供等、地域の子育て環境の充実を図る	子育て支援課	○			Ⅲ



取組内容	担当課	ライフステージ			基本方針
		子育て期・	成人期	高齢期	
・地域の精神科専門医による相談を実施 ・必要に応じて医療機関をはじめとする関連機関につなげる	健康推進課	○	○	○	Ⅱ
・学び合いの授業や道徳の時間を中心に、規範意識や豊かな人間性の育成に努める ・SOSの出し方等につながる学齢に応じた「いのちの学習」の授業を実施	学校教育課	○			Ⅰ
・青少年センターにおいて、非行、いじめ、不登校など青少年の様々な悩みに関する相談事業の充実と相談窓口の周知を図る	文化推進課	○			Ⅱ
・発達障害に対する正しい理解と適切な対応について若者支援研修会を実施 ・生きづらさや困難を感じている青少年へのより良い支援を目指す	文化推進課	○	○		Ⅱ
・市内中学校、高校生を対象にこころの健康づくりに関する青少年健全育成講演会を実施	文化推進課	○			Ⅰ
・関係機関の連携強化や支援者の資質向上を目的とした連携会議や研修会を開催するとともに、市民への啓発や意識向上を目的とした地域福祉に関するシンポジウム等を開催し、世代や属性を問わない包括的な相談支援体制の構築を図る	福祉課	○	○	○	Ⅲ
・高齢者あんしん相談センターにおいて、高齢者やその家族等からの高齢者に関する内容の相談に対応し、介護保険サービスや高齢者福祉サービス利用等の適切な支援につなげる ・支援が必要な高齢者に対して、関係機関との連絡調整や継続的な関わりを通じて適切な支援の提供に努める	高齢者支援課			○	Ⅱ



(3) 目標

指標項目		現状値 令和5年度	目標値
1. こども・子育て期			
心配事について相談できる人がいる小中学生 （「相談できる人がいない」＋「無回答」以外）の割合	小学生	86.9%	95%
	中学生	90.9%	
「いのちの学習」を実施している学校の割合（再掲）		100%	100%
ゆったりとした気分でこどもと過ごす母親の割合（4か月児健診）		90.3%	95%
2. 成人期			
悩みやストレスについて相談できる相手がいる40～64歳の割合		75.7%	80%
本気で自殺を考えた人の割合	20歳代	33.3%	25%
	30歳代	26.0%	20%
	40歳代	23.7%	20%
週労働時間40時間以上の雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合		13.1%	10%
3. 高齢期			
友人・知人との交流が「日常的にある」65歳以上の割合		30.4%	40%



第5章

計画の推進体制





I 推進体制

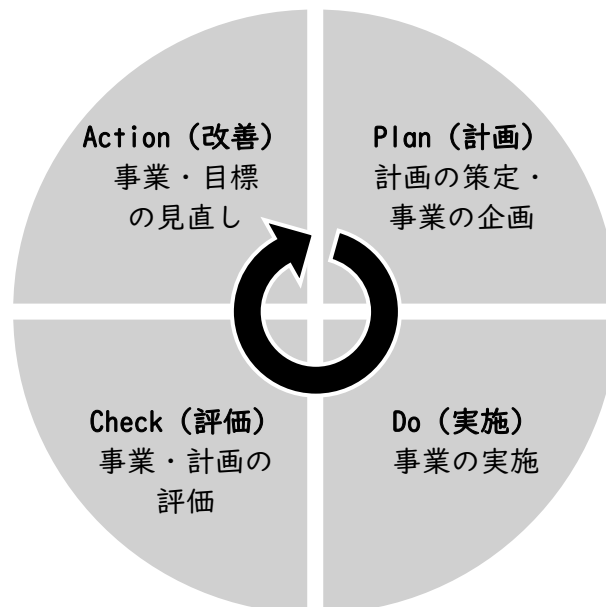
自殺対策を推進するためには、市民・地域・関係機関・民間団体・企業・学校・行政等がそれぞれの役割を担い、相互に連携・協働して取り組むことが必要であることから、「犬山市自殺対策推進協議会」において、連携強化を図り、自殺対策を総合的・効果的に推進できる体制を整えます。

また、庁内での自殺対策の推進体制を確立するため、「犬山市自殺対策庁内連携会議」において、庁内関係課が横断的に計画の進行管理をするとともに、関連施策との有機的な連携を図り、計画に沿った事業・取組を確実に推進します。



2 計画の進行管理

計画期間中、事業・取組についてPDCAサイクルによる適切な管理を行います。進行管理では、庁内関係課において、施策の進行状況を把握・点検・評価し、その状況に応じて事業・取組を適宜改善していきます。また、進行状況については、「犬山市自殺対策推進協議会」において報告し、より効果的な自殺率の減少を目指した取組について協議し、次期計画の策定に反映させていきます。





3 SDGsを念頭においた計画の推進

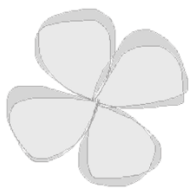
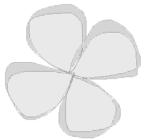
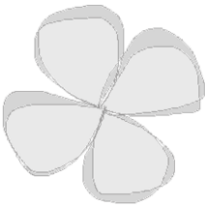
SDGs（持続可能な開発目標）とは、平成27（2015）年の国連サミットにおいて採択された、令和12（2030）年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。17の目標と169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない」ことを誓っています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



自殺対策は「誰も追い込まれることのない社会の実現を目指す」という基本理念の下、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開する必要があります。

SDGsの目標3「すべての人に健康と福祉を」をテーマにし、過剰労働による健康被害や自殺の問題などを踏まえ、行政や地域、家庭、民間団体、企業をはじめとする関係者が協働して誰もが生きやすい社会の実現を目標とした本計画の姿と一致するものであり、SDGsの視点を念頭に置きながら取組を進めていきます。



参考資料





I 関連事業一覧（基本方針Ⅳは基本方針Ⅰ～Ⅲに準ずる）

自殺対策を総合的かつ効果的に展開するためには、関係課等において実施している様々な取組との連携が必要です。

各関係課等の実施している事業は自殺対策を主目的にしているものではないが、自殺の抑止につながる事業であるため、自殺対策の関連事業として推進していきます。

（★）は基本方針Ⅰ～Ⅳにおける主な事業です。

基本方針Ⅰ 自殺対策等に関する教育・啓発

事業	取組内容	関係課等	ライフステージ		
			子育て期・こども期	成人期	高齢期
うつ病や自殺予防に関する啓発（★）	- パンフレットの配布及びホームページの活用 - 市広報特集ページへの掲載による啓発 - 身近な人の自殺のサインに気づき、必要な対応ができるよう情報提供	健康推進課	○	○	○
こころの健康管理の方法の周知（★）	こころの状態のセルフチェックやストレスチェック等による不調の気づきの促進と、相談先やセルフケアの方法に関する周知	健康推進課	○	○	○
こころの健康に関する講座・講演会（★）	メンタルセルフケア（こころの健康づくり）や自殺予防に関する講座・講演会を実施	健康推進課	○	○	○
自殺予防キャンペーン（★）	国の自殺対策強化期間である9月と3月及び、二十歳の集いにこころの健康づくりについて周知・啓発を実施	健康推進課	○	○	○
青少年健全育成講演会（★）	市内小中学校・高校生を対象に、こころの健康づくりに関する青少年健全育成講演会を実施	文化推進課	○		
いのちの学習（★）	- 学び合いの授業や道徳の時間を中心に、規範意識や豊かな人間性の育成に努める - SOSの出し方等につながる学齢に応じた「いのちの学習」の授業を実施	学校教育課	○		
職場におけるこころの健康づくり講座	- 依頼があった市内事業所へ出向き、こころの健康に関する講話を実施 - メンタルヘルスに関するパンフレットの配布	健康推進課		○	○

事業	取組内容	関係課等	ライフステージ		
			子育て期・こども期	成人期	高齢期
犬山市教育研究会健康教育研究委員会	・各学校で「いのちの学習」を実施するための市内統一カリキュラム「芽ぶき」の作成、見直し ・自殺予防教育の進め方や指導の在り方を検討	学校教育課	○		
自殺予防等健康課題解決指導者研修会	・学校における自殺予防教育を推進するために、愛知県が実施する研修会へ中学校の教員を派遣 ・教員が自殺予防教育の必要性を理解し、SOSの出し方に関する教育をはじめとする実践的な指導方法等を身につける	学校教育課	○		
LGBTQ+普及啓発事業	・LGBTQ+に関する周囲への理解を深め、多様な価値観や生き方を認め合える環境整備に関する普及啓発を実施	多様性社会推進課	○	○	○
自殺予防啓発事業	・毎年9月の自殺予防週間に合わせ、相談窓口の周知を図るための街頭啓発キャンペーンを実施	江南保健所	○	○	○
メンタルヘルスに関する研修会事業	・メンタルヘルスに関する事項について、事業主等を中心に理解を深めるセミナーを開催	犬山商工会議所		○	

基本方針Ⅱ 様々な悩みを抱える人に対する支援

事業	取組内容	関係課等	ライフステージ		
			子育て期・こども期	成人期	高齢期
精神科医によるこころの健康相談(★)	・地域の精神科専門医による相談を実施 ・必要に応じて医療機関をはじめとする関連機関につなげる	健康推進課	○	○	○
妊産婦訪問(★)	・妊婦や乳児がいる全ての家庭へ訪問し、子育て世帯の孤立防止を図る ・支援が必要な妊婦や産後授乳などの不安を持つ人を訪問し、産後うつ予防などメンタル面への支援を実施	健康推進課	○		

事業	取組内容	関係課等	ライフステージ		
			子育て期・こども	成人期	高齢期
親子教室・スキップ教室（★）	・育児ストレスや負担感を軽減することやこどもとのかかわり方を学ぶための教室を保健センター等で実施し、必要な支援につなげる ・各園に出向き、支援が必要なこどもを把握し、早期支援につなげるとともに、保育士へ関わり方を助言	健康推進課	○		
産後ケア事業（★）	・産後に心身のケア、育児サポート等を行い、心身の安定及び育児不安の解消を図る ・産科関係の専門機関が連携して母子の支援を実施	健康推進課	○		
家庭児童相談室（★）	・こどもに関する悩みや疑問について専門の相談員が対応 ・専門の相談員が寄り添いながら問題解決方法を考える	子育て支援課	○		
生活困窮者自立支援事業（★）	・経済的に困窮している人に対し、就労支援や相談支援等を実施し、早期の自立を支援する	福祉課		○	○
消費生活法律相談（★）	・消費生活に関する問題や多重債務等の不安、悩みに対し専門の弁護士が消費生活法律相談を実施	産業課		○	○
青少年悩み相談（★）	・青少年センターにおいて、非行、いじめ、不登校など青少年の様々な悩みに関する相談事業の充実と相談窓口の周知を図る	文化推進課	○	○	
高齢者あんしん相談センター職員による総合相談業務（★）	・高齢者あんしん相談センターにおいて、高齢者やその家族等からの高齢者に関する内容の相談に対応し、介護保険サービスや高齢者福祉サービス利用等の適切な支援につなげる ・支援が必要な高齢者に対して、関係機関との連絡調整や継続的な関わりを通じて適切な支援の提供に努める	高齢者支援課			○

事業	取組内容	関係課等	ライフステージ		
			こども・子育て期	成人期	高齢期
困難を抱えた子ども・若者支援のための研修会及び青少年健全育成講演会(★)	- 発達障害に対する正しい理解と適切な対応について若者支援研修会を実施 - 生きづらさや困難を感じている青少年へのより良い支援を目指す	文化推進課		○	
母子健康手帳の交付	- 妊娠届出書から悩みや不安・既往歴等を確認し、妊娠中のフォローを実施 - 精神的な不安を把握し、産後うつ等の予防や対応を実施	健康推進課	○		
『すくすく♥いぬまる』相談事業	- 妊娠中から子育てに係る親子の不安や負担を軽減するため専用電話や専用メールへの相談に対応 - 訪問支援を実施	健康推進課	○		
子育て相談	心理相談員による相談を実施し、育児不安や育児ストレスの軽減を図る	健康推進課	○		
自死遺族に関する相談機関等の周知	自死遺族への相談機関について市ホームページへの掲載やチラシの配布	健康推進課		○	○
アルコール相談	断酒会会員によるアルコールに関する悩み相談の実施	断酒会 健康推進課		○	○
虐待に関する相談事業	- こどもの虐待に関する相談について担当職員が対応 - 緊急を要する相談については専用電話により24時間365日対応	子育て支援課	○		
子ども人権教室	保育園児等を対象に思いやりの大切さやいじめをなくすことなどを伝える人権教室を開催	子ども未来課	○		
スクールソーシャルワーカー	児童生徒が抱えている問題に対して、保護者や学校、関係機関と連携し、解決に向けた支援を行う	学校教育課	○		
スクールカウンセラー	- 愛知県から派遣される専門家を中学校区毎に配置し、こどもや保護者に対しカウンセリング等を実施 - 緊急時にはスーパーバイザーによるこどもたちのこころのケアを実施	学校教育課	○		

事業	取組内容	関係課等	ライフステージ		
			子ども・ 子育て期	成人期	高齢期
若年者就労支援事業	・ いちのみや若者サポートステーションと連携し、働くことや自らの進路、社会へ出ていくことに悩みを持つ若者やその家族に対して相談を実施	産業課		○	
消費生活相談	・ 犬山市消費生活センターが消費生活に関する助言、情報提供、問題解決のための相談を実施	産業課	○	○	○
労働相談	・ 愛知県と連携し、労働者、事業主に対する助言、情報提供のための相談を実施	産業課		○	
市民相談	・ 身のまわりの困り事等に関する相談が受けられるように、市民相談員による相談を実施	企画広報課	○	○	○
人権相談	・ 人権擁護委員による人権に関する相談を実施	市民課		○	○
生活保護制度	・ 資産や能力等全てを活用してもなお生活に困窮する人に対し、健康で文化的な最低限度の生活を保障し、自立の助長を図るため、困窮の程度に応じて必要な保護を行う	福祉課	○	○	○
障害者相談支援事業	・ 障害者やその家族等の総合相談窓口として、障害者の福祉に関する様々な問題について必要な情報の提供や助言等を実施	障害者支援課	○	○	○
尾張北部地域産業保健センターPR事業	・ 犬山商工会議所主催の事業所従業員等の集団健康診断事業時に、尾張北部地域産業保健センター健康相談事業等の周知	犬山商工会議所		○	
就労相談	・ 就労が困難な方の相談を実施	犬山公共職業安定所		○	
精神保健福祉相談	・ メンタルヘルス相談等、精神保健福祉に関する相談を実施	江南保健所	○	○	○

基本方針Ⅲ 自殺対策を支援する環境の整備

事業	取組内容	関係課等	ライフステージ		
			子育て期・こども	成人期	高齢期
ゲートキーパー講座（★）	・ゲートキーパー講座を市民・職員及び保健医療関係者等に実施 ・悩みを抱える人への支援を早期に行えるように支援	健康推進課		○	○
犬山市自殺対策推進協議会（★）	・保健・医療及び福祉に関係する団体、教育関係機関、地域団体の代表等で構成する協議会を実施	健康推進課	○	○	○
ママ友in犬山（★）	・妊婦や子育て中の親との出会いの場を設け、孤独・孤立を防ぐ	健康推進課	○		
重層的支援体制整備事業（★）	・関係機関の連携強化や支援者の資質向上を目的とした連携会議や研修会を開催するとともに、市民への啓発や意識向上を目的とした地域福祉に関するシンポジウム等を開催し、世代や属性を問わない包括的な相談支援体制の構築を図る	福祉課	○	○	○
教育支援センター（★）	・学校に適応することが難しい不登校児童生徒が安心して過ごせる居場所を提供	学校教育課	○		
高齢者サロンによる居場所づくり（★）	・生活支援コーディネーターが把握する高齢者サロンをまとめたつどいの場マップにより、高齢者とサロンのマッチングをし、高齢者の居場所を提供	高齢者支援課 高齢者あんしん相談センター			○
地域子育て支援拠点事業（★）	・利用しやすいオープンな場所で地域子育て支援拠点事業を実施し、乳幼児親子の支援、交流や学びの場の提供等、地域の子育て環境の充実を図る	子育て支援課	○		

事業	取組内容	関係課等	ライフステージ		
			子育て期 こども・	成人期	高齢期
専門医療機関等との連携	・適切な通院・入院ができるよう専門医療機関等との連携を図る	健康推進課	○	○	○
母子家庭等就業支援講習会	・ひとり親家庭の母や父を対象に就業支援講習会を実施し、ひとり親家庭の経済的自立を図る	子育て支援課	○		
男女共同参画啓発事業	・性別問わず、家庭や職場、地域において各々の個性と能力が発揮できる環境の整備に関する啓発を実施	多様性社会推進課	○	○	○
民生委員児童委員等との協働	・民生委員児童委員やボランティアと協働し、地域での相談支援等を実施	福祉課	○	○	○
住居確保給付金事業	・離職等による収入減少から経済的に困窮している人で、就労能力及び就労意欲があり、給付要件に該当する人に対して、就労機会等の確保に向けた支援のため、家賃額基準を上限とした家賃相当額を一定期間支給する	福祉課		○	○
介護者家族会の開催	・介護者同士が悩みを話せる機会を設定	高齢者支援課		○	○
高齢者緊急通報システム事業	・緊急通報システムを設置することで、日常生活の安全確保及び不安の解消を図るとともに、円滑な救助及び援助につなげる	高齢者支援課			○
ひとり暮らし高齢者あんしんコール事業	・あんしんコール協力員が電話での定期的な確認を実施することで、安否確認をするとともに孤独感の緩和を図る	高齢者支援課			○

事業	取組内容	関係課等	ライフステージ		
			子ども・ 子育て期	成人期	高齢期
地域の支えあいの充実と体制整備	- 生活支援コーディネーターを配置 - 高齢者の社会参加を通じた生きがいづくりを支援することで、地域での支えあい活動の推進を図る - 地域の実情に応じた様々な課題を情報共有し、その地域課題の解決に向けた方策を検討	高齢者支援課 高齢者 あんしん 相談センター			○
老人クラブ支援事業	老人クラブ連合会及び単位老人クラブが実施する活動を支援	高齢者支援課			○
地域活動支援センター「希楽里」	創作的活動または生産活動機会の提供、精神障害者の社会との交流の促進を図る	障害者支援課		○	○
こころの居場所「はなみずき」	こころが疲れている、人と話がしたいと思っている人たちの居場所として、気軽に訪れ過ごせる場所を提供	障害者支援課	○	○	○
相談窓口ネットワーク事業	- 管内の保健機関、医療機関、相談機関等の関係者による会議を開催 - 会議にて相談機関等の連携のあり方や地域の自殺未遂者支援対策についての意見交換等を実施	江南保健所 健康推進課 消防署	○	○	○
アルコール健康障害対策地域連携事業	関係機関の職員等が、アルコール関連問題の対応方法を学び、当事者及びその家族への支援を充実させるとともに、地域の関係機関が連携して支援する体制を整備	江南保健所		○	○
自殺対策地域力強化人材育成事業	関係機関担当者を対象に、自殺未遂者の心理状態や基本的な支援技術の向上、包括的支援につなげるための研修会を開催	江南保健所		○	○

2 用語集

【あ行】

ICT

情報通信技術を指す「Information & Communications Technology」の略称。

いちのみや若者サポートステーション

厚生労働省の認定事業で、働くことや自らの進路、社会へ出ていくことに悩みを持つ若い人たちに対して、職業的自立と、一人ひとりの状況に応じた継続的な支援を実施している。一宮市・稲沢市・犬山市・江南市・岩倉市・丹羽郡大口町・丹羽郡扶桑町・愛西市・津島市・あま市・弥富市・海部郡大治町・海部郡蟹江町・海部郡飛鳥村と、その近郊に居住する就労を目指す人とその家族が利用できる。

犬山市総合計画

総合計画は、「犬山市をどのようなまちにしていくのか」、そのために「だれが、どんなことをしていくのか」を総合的・体系的にまとめたもので、市のすべての計画の基本となるもの。

犬山市地域福祉計画

社会福祉法第107条の規定に基づく計画で、地域福祉を推進していくための理念や総合的な方向性を示すもの。最上位計画である「総合計画」の方針に基づき関連計画との整合・連携を図るとともに、各福祉分野における「上位計画」として位置付けられる。本市においては、「重層的支援体制整備事業計画」、「成年後見制度利用促進基本計画」、「再犯防止推進計画」、市社会福祉協議会が策定した「地域福祉活動計画」を包含している。

いのち支える自殺対策推進センター

自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等を推進するとともに、国及び地方公共団体、関係団体等と連携しながら自殺対策の一層の充実を図り、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

に寄与することを目的とする厚生労働大臣指定法人。

うつ病のサイン

厚生労働省では以下の症状をうつ病のサインとしてあげている。次のうち5つ以上が2週間以上続いていたら、専門家に相談することが推奨されている。

- 悲しく憂うつな気分が一日中続く
- これまで好きだったことに興味がわかない、何をしても楽しくない
- 食欲が減る、あるいは増す
- 眠れない、あるいは寝すぎる
- イライラする、怒りっぽくなる
- 疲れやすく、何もやる気になれない
- 自分に価値がないように思える
- 集中力がなくなる、物事が決断できない
- 死にたい、消えてしまいたい、いなければよかったと思う

SDGs (Sustainable Development Goals:持続可能な開発目標)

令和3(2001)年に策定されたミレニアム開発目標(MDGs)の後継として、平成27(2015)年9月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、令和12(2030)年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標。17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない(leave no one behind)」ことを誓っている。

LGBTQ+

レズビアン(Lesbian)、ゲイ(Gay)、バイセクシュアル(Bisexual)、トランスジェンダー(Transgender)、クィア/クエスチョニング(Queer/Questioning)の頭文字をとった言葉で、性的少数者の方を表す総称。「+」はそれ以外の分類できない性別を含んでいることを表す。

また、LGBTQ+の総称として「性的マイノリティ(性的少数者)」と言われている。

【か行】

核家族世帯

夫婦のみ世帯、夫婦と子世帯、ひとり親と子世帯をいう。

傾聴

「積極的傾聴」は、米国の心理学者でカウンセリングの大家であるカール・ロジャーズによって提唱された。聴く側の3要素として「共感的理解」、「無条件の肯定的関心」、「自己一致」をあげ、これらの人間尊重の態度を持って相手の話を聞くこと。

- 共感的理解：相手の話を、相手の立場に立って、相手の気持ちに共感しながら理解しようとする。
- 無条件の肯定的関心：相手の話を善悪の評価、好き嫌いの評価を入れずに聴く。相手の話を否定せず、なぜそのように考えるようになったのか、その背景に肯定的な関心を持って聴く。
- 自己一致：聴き手が相手に対しても、自分に対しても真摯な態度で、話が分かりにくいときは分かりにくいことを伝え、真意を確認する。

ゲートキーパー

地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、その人の話を受け止め、必要に応じて専門の相談機関につなぐなどの役割が期待される人のこと。

健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

高齢化率

ある地域に住む総人口のうち65歳以上の人口が占める割合のこと。また、総人口のうち75歳以上の人口が占める割合のことを「後期高齢化率」という。

国勢調査

国勢調査は、日本に住んでいる全ての人及び世帯を対象とする国の最も重要な統計調査で、国内の人口や世帯の実態を明らかにするため、5年ごとに行われる。

国勢調査から得られる様々な統計は、国や地方公共団体の政治・行政で広く利用されることはもとより、民間企業や研究機関などでも経営や研究などの基礎データとして幅広い用途に利用されている。

国立社会保障・人口問題研究所

社会保障と人口問題に関する調査研究を通じて、人々の生活を支える政策形成に資する基盤を提供することを目的とする厚生労働省の施設等機関。

【さ行】

産後うつ

産後うつは気分の落ち込みや楽しみの喪失、自責感や自己評価の低下などを訴え、産後3か月以内に発症することが多い。産後うつ病の早期発見と支援のため、産後の健診（産婦健康診査事業）によるEPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）を用いたスクリーニングが行われている。

産後ケア事業

出産後、退院間もない母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を行う事業。

自己肯定感

自分のあり方を積極的に評価できる感情、自らの価値や存在意義を肯定できる感情などを意味する。

自殺企図

自殺を意図して行った行為をいう。自殺未遂とは自殺企図の結果、生存している場合をいう。死に至った場合は自殺（既遂）となる。

自殺死亡率

人口10万人当たりの自殺者数のこと。我が国

の自殺死亡率は主要先進7カ国の中で最も高い。

自殺総合対策大綱

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるもの。おおむね5年を目途に見直すこととされているため、平成19（2007）年6月に策定された後、平成24（2012）年8月と平成29（2017）年7月に見直しが行われた。基本法改正の趣旨と我が国の自殺の実態を踏まえ、令和4（2022）年10月に新たな大綱が閣議決定された。

自殺対策基本法

我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況に対処するために、自殺対策に関し基本理念や国、地方公共団体等の責務等自殺対策の基本となる事柄を定めた法律。

自殺対策強化期間

厚生労働省は、9月10日～16日を「自殺予防週間」、3月を「自殺対策強化月間」として、自殺防止に向けた集中的な啓発活動を実施している。

自殺念慮

自殺という能動的な行為で人生を終わらせようという考え方。強い感情を伴った自殺に対する思考あるいは観念が精神生活全体を支配し、それが長期にわたって持続する。

自死遺族

自殺によって家族を亡くされた遺族の呼称である。自殺対策基本法では「自殺者の親族等」と表記されている。

主任児童委員

「民生委員児童委員」参照。

新型コロナウイルス

令和元（2019）年に中国武漢市で発見され、全世界に感染拡大した「COVID-19」という病気を引き起こす病原体の名称。高齢者や心臓病、糖尿病等の基礎疾患を患っていた人では、重症の肺炎を引き起こすことが多く、人から人への

感染は咳や飛沫を介して起こり、特に、密閉・密集・密接（三密）の空間での感染拡大が頻繁に確認されている。令和5年（2023）5月8日に、新型コロナウイルス感染症の位置づけは、「新型インフルエンザ等感染症（いわゆる2類相当）」から「5類感染症」に引き下げられた。

人権擁護委員

人権擁護委員は、人権擁護委員法に基づいて、地域の人から人権相談を受け、問題解決の手伝いをしたり、法務局の職員と協力して人権侵害から被害者を救済したり、地域の人に人権について関心を持ってもらえるような啓発活動を行っている。

スクールカウンセラー

学校に配置され、児童・生徒の生活上の問題や悩みの相談に応じるとともに、教員や保護者に対して指導・助言を行う専門家。多くは臨床心理士があてられる。

スクールソーシャルワーカー

子どもを取り巻く環境に働きかけ、家庭、学校、地域の橋渡し等により、子どもが抱えている問題の改善に向けて支援する役割。

ストレスチェック

ストレスに関する質問票（選択回答）に労働者が記入し、それを集計・分析することで、自分のストレスがどのような状態にあるのかを調べる簡単な検査。「労働安全衛生法」という法律が改正されて、労働者が50人以上いる事業所では、平成27年12月から、毎年1回、この検査を全ての労働者に対して実施することが義務付けられた。

生活困窮者

就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者をいう。

生活支援コーディネーター

地域住民や多様な主体ごとの多様な価値判断を尊重しながら地域での共創を推進するため、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う。

性的マイノリティ

「LGBTQ+」参照。

【た行】

断酒会

お酒に悩む人たちによる自助組織であり、同じ悩みを持つ人たちが互いに理解しあい、支えあうことによって問題を解決していく組織。

地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。具体的には、地域包括支援センター等が主催し、次のことを行う。

- 医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める。
- 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する。
- 共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる。

地域自殺実態プロファイル

自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析したデータファイルのこと。

閉じこもり

外出頻度が少なく、生活の活動空間がほぼ家の中のみへと狭小化する状態のこと。閉じこもりと活動性が低下することにより、廃用症候群

が発生・増悪し、さらに心身の活動能力を失っていき、要介護状態へと進行すると考えられている。

【は行】

PDCAサイクル

PDCAサイクルとは、「Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）」という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法のひとつ。この一連の循環を繰り返すことで継続的に成長していくことがPDCAサイクルの目的である。

【ま行】

民生委員・児童委員

厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める人々であり、「児童委員」を兼ねている。

児童委員は、地域のこどもたちが元気に安心して暮らせるように、こどもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援等を行う。また、一部の児童委員は児童に関することを専門的に担当する「主任児童委員」の指名を受ける。

みんなで進める いぬやま健康プラン21

犬山市民が健やかに心豊かに生活できる活力あるまちであり続けるために、市民を中心に健康づくりを積極的に進めていくための行動計画。

メンタルヘルス

こころの健康状態を意味する。心が軽い、穏やかな気持ち、やる気が沸いてくるような気持ちのときは、こころが健康といえる。

【よ行】

抑うつ状態

気分が落ち込んで何にもする気になれない、「憂鬱な気分」などのこころの状態が強くなり、様々な精神症状や身体症状がみられること。



3 犬山市自殺対策推進協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、犬山市附属機関設置条例（平成28年条例第36号）第8条の規定に基づき、犬山市自殺対策推進協議会（以下「協議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(委員)

第2条 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 保健、医療及び福祉に係る団体の代表者
- (2) 教育関係機関の代表者
- (3) 地域団体の代表者
- (4) その他市長が必要と認める者

(会長及び副会長)

第3条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(招集及び議事)

第4条 協議会の会議（以下この条において「会議」という。）は、会長が招集する。ただし、会長及び副会長が在任しないときの会議は、市長が招集する。

- 2 会長は、会議の議長となる。
- 3 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 4 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 5 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(部会)

第5条 協議会は、地域の特性に応じた自殺対策の検討及び取組の成果の検証を行うため必要があるときは、部会を置くことができる。

- 2 部会の構成員は、委員のうちから会長が指名する。
- 3 部会ごとに部会長を置く。
- 4 部会長は、部会の構成員のうちから会長が指名する。

5 部会長は、その部会の事務を掌理する。

6 部会長に事故があるときは、あらかじめ部会長の指名する部会の構成員がその職務を代理する。

(部会の招集及び議事)

第6条 部会の会議（以下この条において「会議」という。）は、部会長が招集する。ただし、部会長及びその職務を代理する者が在任しないときの会議は、会長が招集する。

2 部会長は、会議の議長となる。

3 部会は、部会の構成員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

4 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

5 部会長は、部会の検討又は検証が終了したときは、当該検討又は検証の結果を協議会に報告しなければならない。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部健康推進課において行う。

(雑則)

第8条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

4 犬山市自殺対策推進協議会委員名簿

(敬称略)

	氏 名	所属等	備考
1号委員	兼松 克己	尾北医師会犬山支部代表	○副会長
	黒川 淳一	尾北医師会犬山支部 精神科医師代表	◎会長
	緒方 未輝子	市内病院ケースワーカー代表	
	粥川 遼	犬山市社会福祉協議会代表	
	清水 美和	江南保健所代表	
	野呂 一彦	犬山市民生委員児童委員協議会代表	
	糸井川 三保子	市内高齢者あんしん相談センター代表	
2号委員	高木 潔	犬山市内小中学校校長会代表	
3号委員	宮地 巨樹	連合愛知尾張西地域協議会代表	
	伊藤 文秋	犬山商工会議所代表	
	渡辺 啓司	犬山公共職業安定所代表	
	松岡 怜奈	江南労働基準監督署代表	
	渋谷 壘	犬山警察署代表	

1号委員:保健、医療及び福祉に関する団体の代表者

2号委員:教育関係機関の代表者

3号委員:地域団体の代表者

4号委員:その他市長が必要と認める者



5 犬山市自殺対策庁内連携会議要綱

(設置)

第1条 市における自殺対策を全庁で横断的に取り組み、健康市民であふれるまちづくりの実現に向けた取組みを推進するため、犬山市自殺対策庁内連携会議（以下「連携会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 連携会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策に係る計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 自殺対策に関する情報交換及び相互連携に関すること。
- (3) その他自殺対策の総合的な推進に関すること。

(委員)

第3条 連携会議の委員は、健康福祉部健康推進課長並びに次の表に掲げる課等の課長補佐及び統括主査のうちから選任する。

部	課
経営部	企画広報課
	総務課
市民部	地域協働課
	多様性社会推進課
	市民課
健康福祉部	福祉課
	障害者支援課
	高齢者支援課
	子育て支援課
	子ども未来課
	健康推進課
経済環境部	産業課
教育部	学校教育課
	文化推進課
消防本部	消防署

(会長及び副会長)

第4条 連携会議に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、健康福祉部健康推進課長をもって充てる。
- 3 副会長は、健康福祉部健康推進課の課長補佐をもって充てる。
- 4 会長は、連携会議を代表し、会務を総理する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(招集及び議事)

第5条 連携会議の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。ただし、会長及び副会長が在任しないときの会議は、健康福祉部長が招集する。

- 2 会長は、会議の議長となる。
- 3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 4 会長は、必要と認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 連携会議の庶務は、健康福祉部健康推進課において行う。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、連携会議の運営について必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年5月21日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年9月6日から施行する。

6 計画策定の経緯

年月日	内容
令和5年 8月8日	【令和5年度第1回犬山市自殺対策推進協議会】 ○犬山市の自殺の現状と対策について ○犬山市第2次自殺対策計画策定に向けたアンケート作成について
10月11日～ 10月20日	■犬山市民の健康づくりに関する意識調査の実施（児童・生徒）
10月11日～ 11月3日	■犬山市民の健康づくりに関する意識調査の実施（15歳以上）
令和6年 3月12日	【令和5年度第2回犬山市自殺対策推進協議会】 ○犬山市自殺対策計画の評価・策定について ・市民アンケートの結果について ・グループヒアリングの実施について ○犬山市の自殺対策の現状と取組について
8月21日	【令和6年度第1回犬山市自殺対策推進協議会】 ○第2次犬山市自殺対策計画（骨子案）の検討
10月15日	【令和6年度第1回犬山市自殺対策庁内連携会議】 ○第2次犬山市自殺対策計画（素案）の検討
11月27日	【令和6年度第2回犬山市自殺対策推進協議会】 ○第2次犬山市自殺対策計画（素案）の検討
12月23日～ 令和7年 1月22日	■パブリックコメントの実施
2月19日	【令和6年度第3回犬山市自殺対策推進協議会】（予定） ○パブリックコメントの実施結果について ○第2次犬山市自殺対策計画（案）の承認

犬山市民の健康づくりに関する意識調査 ご協力をお願いについて

川崎は、市政にご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。
犬山市では、「第2次みんなど健康プラン21」及び「犬山市自殺対策計画」に基づき、市民の皆さまの健康づくりや自殺対策を推進しています。これらの計画が令和6年度をもって計画期間を終了することから、市民の皆さまの健康づくりに関する取り組み状況、意識、ニーズなどを把握し、現計画の評価・検証及び令和7年度からを計画期間とした新しい計画策定の基礎資料とするため、アンケート調査を実施いたします。
この調査は、市内にお住まいの15歳以上の方の中から2,000人を無作為抽出し実施するものです。
お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただきご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和5年10月 犬山市長 原 欣伸

ご記入にあたってのお願い

- アンケートは、封筒のあて名の方がお答えください。
- 回答はWEBでも可能です。①書面または②WEBのどちらから回答してください。

①書面回答の場合 〇黒のボールペンなどで、番号に〇印をつけるか、回答欄に直接ご記入ください。 〇ご記入いただいた調査票は、令和5年11月3日（金）までに同封の返信用封筒（切手は不要）に入れて、郵便ポストへご投函ください。	②WEB回答の場合 〇右記の二次元バーコードを読み取り、回答フォームより回答してください。 URL: https://bit.ly/inuyama_kenkou 〇令和5年11月3日（金）までにご入力ください。
--	--

■本調査は、施策の立案に活用することを目的として、実施するものです。調査結果が学術研究に利用されることはありませんが、データは統計的に処理をするため、個人が特定されることはありません。

〈調査についてのお問い合わせ〉 犬山市役所 健康福祉部 健康推進課 市民健康館さ・さくら 〒484-0061 犬山市大字前原字橋爪山15番地2 電 話：0568-63-3800（平日：8:30～17:00） FAX：0568-65-3080 メール：020201@city.inuyama.lg.jp
--

1. あなた自身のことについて									
あなた自身のことについてお答えください。（アンケートご記入時点の状況で回答してください）									
年齢	性別	1 男	2 女	3 その他	身長	cm	体重	kg	
居住地域	1 犬山地区	2 城東地区	3 羽黒地区						
	4 栗田地区	5 池野地区	6 わからぬ						
※わからない場合は、町内名等でお答えください（ ）									
同居人はだれですか。（あてはまるものいくつか）									
同居者	1 同居なし（ひとり暮らし）	2 配偶者・パートナー							
	3 子	4 孫	5 親						
	6 兄弟・姉妹	7 祖父母	8 その他（ ）						
	主なもの1つを選んでください。								
就労状況	1 正社員（公務員含む）	2 パート・アルバイト・内職							
	3 派遣・嘱託・契約社員	4 経営者・自営業・家庭従業員（農林業含む）							
	5 無職	6 主夫・主婦							
	7 学生	8 その他（ ）							
現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。（あてはまるもの1つに〇）									
経済状況	1 大変ゆとりがある	2 ややゆとりがある	3 ふつう						
	4 やや苦しい	5 大変苦しい							
2. 健康状態や健康の意識について									
問1 あなた現在の健康状態についてお答えください。（あてはまるもの1つに〇）									
1 健康である									
2 まあまあ健康である									
3 あまり健康ではない									
4 健康ではない									
問2 あなたは、自分の生活習慣について、どう感じていますか。（あてはまるもの1つに〇）									
1 よいと思う → 【問3へ】									
2 多少の問題はあるが、だいたいよいと思う → 【問2-1へ】									
3 やや問題があると思う → 【問2-1へ】									
4 問題があると思う → 【問2-1へ】									
問2-1 問2で「2」～「4」と答えた方にお聞きます。（あてはまるもの1つに〇）									
生活習慣を改善したいと思いますか。（あてはまるもの1つに〇）									
1 改善したい 2 どちらかと言えば改善したい									
3 あまり改善したくない 4 改善したくない・改善する必要はない									
5 改善は困難									

問9 犬山市が実施している「健康診断、がん検診、眼科健診、歯科健診、歯科健診」等の充実を図るために、取り組む必要があると思う項目を選んでください。(あてはまるものいくつでも○)

1	健診項目や検診の種類の拡充	(内容：)
2	個人に合わせた健診事後指導の充実	
3	地域での健診事後教室の実施	
4	情報発信・周知の強化	
5	受診できる医療機関の拡大	
6	ウェブ申込の導入	
7	その他 ()	
8	特になし	

4. フレイルについて

※ 問10～問15にお答えいただく前に、以下をお読みください。
○「フレイル」とは、健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる「虚弱」な状態をいいます。フレイルは、早く介入して対策を行えば元の健康な状態に戻る可能性があります。
○「アイフレイル」とは、加齢に伴って目が衰えてきたことに加え、様々な外的ストレスが加わることによって目の機能が低下した状態、また、そのリスクが高い状態をいいます。
○「オーラルフレイル」とは、口に関するささいな衰えを放置したり、適切な対応を行わないままにしたりすることで、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには心身の機能低下まで露がる状態をいいます。
○「ロコモティブシンドローム」とは、骨・関節・筋肉・神経などの障害などの障害のために立ったり歩いたりするための移動機能が低下した状態をいいます。ロコモティブシンドロームが進行すると、将来、介護が必要になるリスクが高くなります。

問10 あなたは、「フレイル」という言葉の意味を知っていましたか。(あてはまるもの1つに○)

1	知っていた	2	内容は知らないが、言葉は聞いたことがある
3	知らなかった		

問11 あなたは、「アイフレイル」という言葉の意味を知っていましたか。(あてはまるもの1つに○)

1	知っていた	2	内容は知らないが、言葉は聞いたことがある
3	知らなかった		

問12 あなたは、「オーラルフレイル」という言葉の意味を知っていましたか。(あてはまるもの1つに○)

1	知っていた	2	内容は知らないが、言葉は聞いたことがある
3	知らなかった		

問13 あなたは、「ロコモティブシンドローム」という言葉の意味を知っていましたか。(あてはまるもの1つに○)

1	知っていた	2	内容は知らないが、言葉は聞いたことがある
3	知らなかった		

問14 あなたは、ご自身が将来フレイルの状態になることを不安に思っていますか。(あてはまるもの1つに○)

1	とても不安	2	やや不安
3	どちらかといえば不安ではない	4	不安ではない
5	わからない	6	すでに健康上の問題で生活に支障がある

問15 あなたは、フレイルにならず健康に過ごすためにどのようなことをしたいと思いますか。(あてはまるものいくつでも○)

1	栄養バランスのよい食事をする
2	ウォーキングやジョギングをする
3	筋力トレーニングをする
4	定期的に健康診査を受ける
5	眼科健診を受ける
6	歯科健診を受ける
7	地域の集まりや行事に参加する
8	仕事を続ける
9	人とコミュニケーションをとる
10	フレイル予防講座や運動教室などに参加する
11	デンタルフロスや歯間ブラシを使って口腔ケアをする
12	その他 ()
13	フレイル対策は必要ない
14	わからない

5. 運動について

問 16 あなたは、1日 30 分以上の運動を、週 2 回以上行っていますか。(どちらかに○)

1 行っている

→ 【問 16-1 へ】

2 行っていない

→ 【問 17 へ】

問 16-1 問 16 で「1 行っている」と答えた方にお聞きます。

どれくらいの期間継続していますか。(あてはまるもの 1 つに○)

1 1 年以上

2 半年以上 1 年未満

3 半年未満

問 17 あなたは、現在、どのような運動をしていますか。(あてはまるものいくつでも○)

1 散歩・ウォーキング

2 ジョギング・ランニング

3 体操・ストレッチ

4 ヨガ

5 水泳

6 筋力トレーニング

7 球技 (テニス、卓球、バレーボール、ゴルフなど)

8 ゲートボール・グラウンドゴルフ

9 武道 (剣道、柔道、太極拳など)

10 サイクリング

11 アウトドアスポーツ (登山など)

12 その他 ()

13 他に何もしていない

問 17-1 問 17 で「1」～「12」と答えた方にお聞きます。

あなたは、どこで運動していますか。(あてはまるものいくつでも○)

1 自宅

2 歩道や河川敷

3 公園

4 スポーツジム

5 市体育施設

6 運動場・グラウンド

7 公民館などの公共施設

8 その他 ()

問 18 あなたは、歩数計やスマートフォンのアプリ等を活用して歩数を把握していますか。

(どちらかに○)

1 把握している

→ 【問 18-1 へ】

2 把握していない

→ 【問 19 へ】

問 18-1 問 18 で「1 把握している」と答えた方にお聞きます。

歩数を把握するために、何を活用していますか。(あてはまるものいくつでも○)

1 歩数計

2 スマートフォンのアプリ等

3 ウェアラブル端末 (スマートウォッチなど)

4 その他 ()

問 19 あなたは、1 日に何歩くらい歩いていますか。

() 歩くらい

※把握していない方は、歩いている時間 10 分ごとに 1,000 歩として計算して記入してください。

6. 喫煙、飲酒について

(20 歳未満の喫煙、飲酒は法律によって禁止されています)

問 20 あなたは、現在、たばこを吸っていますか。(あてはまるもの 1 つに○)

1 現在吸っており、やめるつもりはない

2 現在吸っているが、できればやめたいと思っている

3 以前吸っていたが、今はやめた

4 吸ったことはない

問 21 あなたは、この 1 か月間に、望まずに自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会 (受動喫煙) がありましたか。(あてはまるもの 1 つに○)

1 ほとんど毎日

→ 【問 21-1 へ】

2 週に数回

→ 【問 21-1 へ】

3 週に 1 回程度

→ 【問 21-1 へ】

4 月に数回程度

→ 【問 21-1 へ】

5 全くなかった

→ 【問 22 へ】

問 21-1 問 21 で「1」～「4」と答えた方にお聞きます。

それはどこですか。(あてはまるものいくつでも○)

1 家庭

2 職場

3 飲食店

4 路上

5 その他 ()

問 22 あなたは、お酒を飲みますか。(あてはまるもの 1 つに○)

1 毎日

→ 【問 22-1 へ】

2 週 5 ～ 6 日

→ 【問 22-1 へ】

3 週 3 ～ 4 日

→ 【問 22-1 へ】

4 週 1 ～ 2 日

→ 【問 22-1 へ】

5 月に 1 ～ 3 日

→ 【問 22-1 へ】

6 ほとんど飲まない (飲めない) → 【問 23 へ】

問 22-1 問 22 で「1」～「5」と答えた方にお聞きます。

1 回当たりどのくらいの量を飲みますか。

1 日本酒 (1 合=180ml)

(合)

2 ビール

(ml)

3 ウイスキー

(ml)

4 焼酎

(ml)

5 ワイン

(ml)

6 その他

(ml)

73

7. 食生活について

問 23

あなたは、健康づくりに配慮した食生活を実践していますか。(あてはまるもの1つに○)

1

いつも実践している

2

ある程度実践している

3

全く実践していない

問 24

あなたは、朝食を食べていますか。(あてはまるもの1つに○)

1

ほとんど毎日食べる

2

週に4～5日食べる

3

週に2～3日食べる

4

ほとんど食べない

問 25

あなたは、主食（ごはん、パン、麺など）・主菜（肉・魚・卵・大豆製品などを使ったメインの料理）・副菜（野菜・きのこ・いも・海藻などを使った小鉢・小皿の料理）を組み合わせた食事を食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。
(あてはまるもの1つに○)

1

ほとんど毎日

2

週に4～5日

3

週に2～3日

4

ほとんどない

問 26

あなたは、ふだんどのくらいの頻度で野菜や果物を食べますか。※ジュースは含みません。
(それぞれあてはまるもの1つに○)

①野菜	ア 朝食	1	ほとんど毎日	2	週に4～5日	3	週に2～3日	4	ほとんど食べない
	イ 昼食	1	ほとんど毎日	2	週に4～5日	3	週に2～3日	4	ほとんど食べない
	ウ 夕食	1	ほとんど毎日	2	週に4～5日	3	週に2～3日	4	ほとんど食べない
②果物		1	ほとんど毎日	2	週に4～5日	3	週に2～3日	4	ほとんど食べない

問 27

あなたが健康的な食生活を送るために意識していることは何ですか。
(あてはまるものいくつでも○)

1

エネルギーを取りすぎない

2

塩分を控える

3

栄養バランスのよい食事をする

4

野菜を多く食べる

5

果物を食事や間食に取り入れる

6

砂糖が多く入っているお菓子や飲み物は控える

7

加工食品を控える

8

よく噛んで食べる

9

決まった時間に食事をする

10

寝る前に食べない

11

毎日3食食べる

12

その他 ()

13

特に意識していることはない

問 28

ふだんの食事について、誰と食べますか。(それぞれあてはまるもの1つに○)

①朝食	1	一人で食べる	2	家族と食べる	3	職場の人や友人と食べる	4	その他 ()
②昼食	1	一人で食べる	2	家族と食べる	3	職場の人や友人と食べる	4	その他 ()
③夕食	1	一人で食べる	2	家族と食べる	3	職場の人や友人と食べる	4	その他 ()

問 29

あなたがふだんの食事で気をつけていることは何ですか。(あてはまるものいくつでも○)

1

栄養バランスなどに配慮した健康的な食事をしている

2

季節を意識し、旬の食材を食べるようにしている

3

食材の賞味期限や消費期限を意識し、食品のロスを減らすようにしている

4

過剰包装をせずごみの少ない食品など、環境に配慮したものを選んでいる

5

自分で栽培した野菜や果物、魚などを食べるようにしている

6

食材を購入する際、大山市産、愛知県産の食材を選ぶようにしている

7

食事は家族や知人と楽しく食べるようにしている

8

郷土料理や伝統的な食文化を家族や知人に伝えている

9

家庭の味を大事にしている

10

調理の際は、食中毒や異物混入に注意して、衛生管理をしている

11

加工品は、栄養表示や原材料を確認してから購入する

12

その他 ()

13

特に気をつけていることはない

8. 歯・口腔の健康について

問 30

あなたの現在の歯と口の健康状態についてお答えください。(あてはまるもの1つに○)

1

健康である

2

まあまあ健康である

3

あまり健康ではない

4

健康ではない

問 31

あなたは、歯科健診をどの程度受けていますか。(あてはまるもの1つに○)

1

1年に1回以上

2

2年に1回

3

3～5年に1回

4

受けていない

問 32

歯周病と全身疾患（糖尿病や循環器疾患など）に関係があることを知っていますか。
(あてはまるもの1つに○)

1

よく知っている

2

だいたい知っている

3

あまり知らない

4

全く知らない

74

※ 問 33 にお答えいただく前に、以下をお読みください。

○「8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動」とは、「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動です。

問 33 あなたは、「8020運動」という言葉を知っていましたか。（あてはまるもの1つに○）

- | | |
|---|----------------------|
| 1 | 知っていた |
| 2 | 内容は知らないが、言葉は聞いたことがある |
| 3 | 知らなかった |

9. 休養・こころの健康について

問 34 1日の睡眠時間は何時間ですか。平日、休日についてそれぞれお答えください。

平 日	() 時間	休 日	() 時間
-----	--------	-----	--------

問 35 あなたは、ここ1か月、睡眠で休養が十分にとれていますか。（あてはまるもの1つに○）

- | | | | |
|---|-----------|---|-----------|
| 1 | 十分とれている | 2 | まあまあとれている |
| 3 | あまりとれていない | 4 | とれていない |

問 36 あなたは、過去1か月の間にストレスを感じましたか。（あてはまるもの1つに○）

- | | | | |
|---|-----------|---|------------|
| 1 | 大いに感じた | 2 | 多少感じた |
| 3 | あまり感じなかった | 4 | まったく感じなかった |

問 37 あなたの悩みやストレスの原因はどのようなことですか。（あてはまるものいくつでも○）

- | | | | |
|---|-----------|----|------------|
| 1 | 家族の問題 | 2 | 友人・知人関係の問題 |
| 3 | 病気など健康の問題 | 4 | 経済的な問題 |
| 5 | 仕事の問題 | 6 | 恋愛関係の問題 |
| 7 | 学校の問題 | 8 | その他 () |
| 9 | わからない | 10 | 悩みやストレスはない |

問 38 あなたは、現在、悩みやストレスについて相談できる相手がありますか。（どちらかに○）

- | | | | |
|---|-----|---|------------|
| 1 | いる | → | 【問 38-1 へ】 |
| 2 | いない | → | 【問 39 へ】 |

問 38-1 問 38 で「1 いる」と答えた方にお聞きます。

悩みやストレスについて相談している人（場所）はどれ（どこ）ですか。

（あてはまるものいくつでも○）

- | | | | |
|---|---------|---|-----------------------|
| 1 | 家族・親戚 | 2 | 友人・知人・恋人 |
| 3 | 地域・近所の人 | 4 | インターネット（悩み相談サイトなど） |
| 5 | 仕事関係の人 | 6 | 学校の先生 |
| 7 | 市の相談窓口 | 8 | 専門職（医師、弁護士、ケアマネジャーなど） |
| 9 | その他 () | | |

10. 職場での健康づくりについて

※問 39～問 41 は就業している方のみご回答ください。

問 39 先週1週間の就業時間を教えてください。

() 時間

問 40 あなたは、週におおむね何日残業をしていますか。

週に () 日

問 41 健康相談の日など、勤務時間内でも健康相談が受けられるような体制がとられていますか。

（あてはまるもの1つに○）

- | | |
|---|------------|
| 1 | 体制がとられている |
| 2 | 体制がとられていない |
| 3 | わからない |

11.人との交流・くらしやすい環境について

問 42 あなたは、近所の人とのつきあいがありますか。(あてはまるもの1つに○)

- 1 一緒に出かけたり、家を行き来したりする程度のつきあいがある
- 2 話をする程度のつきあいはある
- 3 あいさつ程度のつきあいはある
- 4 全くつきあいはない

問 43 あなたは、次の人との程度の交流がありますか。(それぞれあてはまるもの1つに○)

①近所の人	1 日常的にある	2 ときどきある	3 めったにない
②友人・知人	1 日常的にある	2 ときどきある	3 めったにない
③親戚	1 日常的にある	2 ときどきある	3 めったにない
④家族	1 日常的にある	2 ときどきある	3 めったにない

問 44 あなたは、どのような地域活動をしていますか。(あてはまるものいくつでも○)

- 1 自治会、町内会、コミュニティ活動
- 2 PTA活動
- 3 老人クラブの活動
- 4 趣味の活動・サークル活動
- 5 スポーツ活動
- 6 市民活動(NPO・ボランティア活動など)
- 7 宗教団体の活動
- 8 その他 ()
- 9 地域活動をしていない

問 45 あなたは、現在住んでいる環境にどの程度満足していますか。(あてはまるもの1つに○)

- 1 満足している
- 2 まあまあ満足している
- 3 どちらともいえない
- 4 やや不満である
- 5 不満である
- 6 わからない

12.その他の健康に関すること

問 46 市が実施する健康増進のための事業について、知っているものは何がありますか。(あてはまるものいくつでも○)

- 1 ウォーキングアプリ「てくてく」
- 2 健康いぬやまだ援メニュー〜めざせ5つ星☆〜
- 3 健康マイレージ事業「犬健(けんけん) チャレンジ」
- 4 ウォーキングマップ「ちよこつとがこういぬやま」
- 5 肩こり・腰痛・ひざ痛予防体操「らくらく体操」
- 6 栄養バランスチェック「選んで楽しく健康レストラン」
- 7 骨密度チェック
- 8 その他 ()
- 9 知っているものはない

問 47 無理なく自然に健康づくりに取り組めるようにするために、犬山市においてどのような環境

があればよいと思いますか。(あてはまるものいくつでも○)

- 1 スーパーや薬局などで健康チェックや健康相談が受けられる
- 2 健康づくりの知識が得られるようなイベント・講演会が行われる
- 3 健康づくりに取り組むことでポイントが貯まり、協力店でサービスが受けられる
- 4 遊歩道や公園などが整備されている
- 5 運動するために適した場所の情報が入手しやすい
- 6 気軽に入れる運動やスポーツのグループがある
- 7 減塩食や栄養バランスのよい食事が提供される飲食店や惣菜・弁当の販売店がある
- 8 食や運動の健康づくりに関するボランティアが身近にいる
- 9 地域の人が気軽に集える交流の場がある
- 10 その他 ()
- 11 わからない

問 52 自殺やうつ病に関する次のことについて、あなたが知っているものはどれですか。

(あてはまるものいくつでも○)

- | | |
|---|--|
| 1 | 15～39歳の若い世代での死因の第1位は自殺である |
| 2 | 自殺された方の多くはうつ病等の精神疾患を発症している |
| 3 | うつ病等を発症しても本人は気づいていないことが多い |
| 4 | アルコール依存症は、自殺の危険性を高める要因の一つである |
| 5 | うつ病のサインに気づいたときには、早めに専門機関に相談することが大切である |
| 6 | 悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなぎ、見守っていく人を「ゲートキーパー」という |
| 7 | 自殺を考えている人は、本人が意識していなくても言葉や行動に何らかのサインを発信していることが多い |
| 8 | どれも知らない |

問 53 自死*遺族への支援について、知っているものがありますか。(あてはまるものいくつでも○)

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1 | 遺族の集まり（自由に話せる場） |
| 2 | 専用の電話やメール相談 |
| 3 | 愛知県の自死遺族相談（愛知県精神保健福祉センター） |
| 4 | 法テラス（借金や法律問題について） |
| 5 | 学生支援機構・あしなが育英会（学費について） |
| 6 | その他（ ） |
| 7 | どれも知らない |

※「自殺」は、のこされたご家族や身近な人に深い心の傷を残します。その心情に配慮し、「自殺」という言葉を使わず、「自死」という言葉を使うことがあります。

問 54 あなたはこれまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはありませんか。

(あてはまるもの1つに○)

- | | | |
|---|------------|--------------|
| 1 | 考えたことはない | → 【問 55 へ】 |
| 2 | 直近1年の間に考えた | → 【問 54-1 へ】 |
| 3 | 1年以上前に考えた | → 【問 54-1 へ】 |

問 54-1 問 54 で「2」、「3」と答えた方にお聞きします。

自殺ををしたいという考えを思いとどまった理由は何ですか。

(あてはまるものいくつでも○)

- | | |
|----|------------------------------|
| 1 | 家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった |
| 2 | 医療機関に受診（相談）した |
| 3 | 学校の先生、スクールカウンセラーに相談した |
| 4 | 弁護士や司法書士など専門家に相談した |
| 5 | 市の相談窓口相談した |
| 6 | 1～5以外に相談した（SNS・電話相談含む） |
| 7 | 家族や恋人など身近な人が悲しむことを考えた |
| 8 | できるだけ休養を取るようにした |
| 9 | 趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた |
| 10 | 将来を楽観的に考えるようにした |
| 11 | 我慢した |
| 12 | 自殺を試みたが、死にきれなかった |
| 13 | まだ「思いとどまれた」とは言えない |
| 14 | その他（ ） |
| 15 | 特に何もしなかった |

問 55 自殺対策の取組として特に必要だと思うことは何ですか。

(特に必要だと思うもの3つまで○)

- | | |
|----|-----------------------------------|
| 1 | 自殺のサインに気づき、適切な対応をとれる人（ゲートキーパー）の養成 |
| 2 | さまざまな悩みごとに対応した相談先の周知 |
| 3 | メールやSNSでも悩み相談ができる体制づくり |
| 4 | こころのセルフケア、ストレスへの対処法の周知や学習機会の提供 |
| 5 | 自殺やうつ病に関する正しい知識の普及 |
| 6 | 精神科専門医などの専門家に気軽に相談できる機会の提供 |
| 7 | 孤独・孤立状態にある人の相談支援や居場所づくり |
| 8 | 自殺未遂者や自死遺族に対する支援 |
| 9 | 子ども・若者への「いのち」の教育や、SOSの出し方に関する教育 |
| 10 | 子どもへのSNSやインターネットの使い方に関する教育 |
| 11 | 経済的に困窮している人の自立支援 |
| 12 | 無職者、失業者等に対する就労支援 |
| 13 | 職場のメンタルヘルズ対策 |
| 14 | その他（ ） |
| 15 | 特に必要なことはない |

問 56 新型コロナウイルス感染症の流行によりあなたの心情や生活状況に変化がありましたか。
〈令和2年から4年にかけての流行期間中〉と〈回答時点の状況〉についてあてはまるものに○をつけてください。

〈令和2年から4年にかけての流行期間中〉(あてはまるものいくつかでも○)

1	人とのつながりが少なく、孤独を感じた
2	家で過ごす時間が増えたことに、ストレスを感じた
3	家族関係の悪化や家族との考え方の違いについて、悩んだ
4	感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた
5	仕事が減り(無くなり)、経済的に苦しかった
6	漠然とした不安を感じた
7	みんなもつらくて不安なんだと思い、気持ちが軽くなった
8	その他()
9	特に新型コロナウイルス感染症の流行による変化はなかった

〈回答時点の状況〉(あてはまるものいくつかでも○)

1	人とのつながりが少なく、孤独を感じる
2	家で過ごす時間が増えたことに、ストレスを感じる
3	家族関係の悪化や家族との考え方の違いについて、悩んでいる
4	感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じる
5	仕事が減り(無くなり)、経済的に苦しい
6	漠然とした不安を感じる
7	その他()
8	特に新型コロナウイルス感染症の影響による不安やストレスなどはない

〈自由記載欄〉

1 犬山市の健康づくりや自殺対策に関して、ご意見やご提案がありましたら、ご記入ください。

2 次世代を担う子どもたちの健康づくりのために必要な取り組みについて、ご意見やご提案がありましたらご記入ください。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。
記入が終わりましたら、名前を書かずに同封の返信用封筒(切手は不要)
に入れ、令和5年11月3日(金)までにご返送ください。

いぬやまし みん

けんこう

いしき ちようさ

犬山市民の健康づくりに関する意識調査

きようりよく

ねが

ご協力のお願について

しやうがく

ねんせい

ちゅうがく

ねんせいたいしやう

〈小学5年生・中学2年生対象〉

みなさん、毎日元気に過ごしていますか？

犬山市では、「みんなが進めるいぬやま健康プラン21」などの計画をつくり、その計画をもとに市民のみなさんのところからただの健康づくりをすすめています。

市民のみなさんが、今どきの生活習慣を送っているか、健康に対してどんな意識をもっているかなどを知り、よりよい計画をつくっていくために、小学5年生と中学2年生の方を対象として、体と心のことについてのアンケートを実施することとしました。

お名前を書く必要はありません。あなたが答えた内容は、他の人に知られることは絶対にありませんので、安心してありのままに答えてください。

このアンケートは、学校に配付と回収のお願いをしていますが、犬山市が実施しているものです。ご協力をお願いします。

れいわ

ねん

がつ

いぬやましやう

はら

しんのぶ

令和5年10月 犬山市長 原 欣伸

答える前に必ず読んでください

- 書いてある文章をよく読んで、あてはまるところを○で囲んでください。
答えが「その他」にあてはまる場合は、() の中にできるだけ詳しくその内容を書いてください。
- わからないところがあれば、お家の人に聞いてください。
友達と相談しないでください。
- 答え終わったら、封筒に入れて、のり付けして学校に提出してください。
- 答えたくない質問があれば、答えないで、次の質問に進んでください。

〈アンケートについてのお問い合わせ〉

いぬやましやまし

けんこうふくしよ

けんこう推進課

市民健康館

さくら

犬山市役所 健康推進課 市民健康館 さら・さくら

でんわ

へんじつ

電話：0568-63-3800（平日：8:30～17:00） FAX：0568-65-3080

1. あなたのことにについて

問 1 あなたの性別を教えてください。(あてはまるもの1つに○)

1

男

2

女

3

その他 (書き添えない など)

問 2 あなたは、小学生、中学生のどちらですか。(あてはまるもの1つに○)

1

小学生

2

中学生

問 3 あなたは、どこの小学校区に住んでいますか。(あてはまるもの1つに○)

1

大山西小学校区

2

大山西小学校区

3

城軍小学校区

4

今井小学校区

5

栗栖小学校区

6

羽黒小学校区

7

桑田小学校区

8

池野小学校区

9

東小学校区

10

大山西小学校区

11

わからない

問 4 今、いっしょに住んでいる家族すべてに○をつけてください。(あてはまるものいくつでも○)

1

お父さん

2

お母さん

3

兄弟・姉妹

4

おじいさん

5

おばあさん

6

その他 ()

問 5 あなたは、今、元氣ですか。(あてはまるもの1つに○)

1

とても元氣

2

まあまあ元氣

3

あまり元氣ではない

4

元氣ではない

問 6 あなたの身長と体重を教えてください。

身長

cm

体重

kg

問 7 あなたは、自分の体や健康のことで気になることはありますか。(あてはまるものいくつでも○)

1

体型 (身長、体重) のこと

2

アレルギ―体質のこと

3

視力のこと

4

聴力 (音が聞こえづらいなど) のこと

5

歯 (むし歯、歯ならびなど) のこと

6

体力がないこと

7

眠れないこと

8

食欲がないこと

9

性的なこと (月経、射精など)

10

その他 ()

11

特に気になっていることはない

問8 あなたは、自分の体型についてどう思いますか。(あてはまるもの1つに○)

- | | | |
|------------|------------|-------|
| 1 太っている | 2 すこし太っている | 3 ふつう |
| 4 すこしやせている | 5 やせている | |

問9 あなたは、今、体型を減えたいと思うっていますか。(あてはまるもの1つに○)

- | | | |
|--------|--------|-----------|
| 1 やせたい | 2 太りたい | 3 このままでよい |
|--------|--------|-----------|

問10 あなたは、メガネやコンタクトレンズを使っていますか。(あてはまるもの1つに○)

- | |
|----------------------------|
| 1 メガネやコンタクトレンズを使っていない |
| 2 必要な時だけメガネやコンタクトレンズを使っている |
| 3 いつもメガネやコンタクトレンズを使っている |
| 4 その他 () |

問11 授業中、黒板の手はよく見えていますか。メガネやコンタクトレンズを使っている場合は使っている時の状況で答えてください。(あてはまるもの1つに○)

- | |
|------------------------------------|
| 1 どの席でもよく見える → 【問12へ】 |
| 2 前の席では見えるが、後ろの席では見えづらい → 【問11-1へ】 |
| 3 前の席でも見えづらい → 【問11-1へ】 |
| 4 その他 () → 【問12へ】 |

問11-1 問11で「2」、「3」と答えた人におたずねします。

病院(眼科)で受診しようと思っていますか。(あてはまるもの1つに○)

- | | | |
|---------|-----------|-------------|
| 1 受診したい | 2 受診したくない | 3 すでに受診している |
|---------|-----------|-------------|

2. 食べることにについて

問12 あなたは、朝ごはんを食べますか。(あてはまるもの1つに○)

- | |
|------------------------|
| 1 ほとんど毎日食べる → 【問13へ】 |
| 2 週に4～5日食べる → 【問12-1へ】 |
| 3 週に2～3日食べる → 【問12-1へ】 |
| 4 週に1日程度食べる → 【問12-1へ】 |
| 5 ほとんど食べない → 【問12-1へ】 |

問12-1 問12で「2」～「5」と答えた人におたずねします。

朝ごはんを食べないのはなぜですか。(あてはまるものいくつでも○)

- | | |
|--------------|------------------|
| 1 食べる時間がないから | 2 食欲がないから |
| 3 いつも食べないから | 4 食事の準備がされていないから |
| 5 食べるのが面倒だから | 6 ダイエットのため |
| 7 その他 () | |

問13 あなたは、家族と一緒に食えることはどのくらいありますか。

(それぞれあてはまるもの1つに○)

- | | | | |
|--------|----------------------|----------------------|----------|
| 《朝ごはん》 | 1 ほとんど毎日
4 週に1日程度 | 2 週に4～5日
5 ほとんどない | 3 週に2～3日 |
| 《夕ごはん》 | 1 ほとんど毎日
4 週に1日程度 | 2 週に4～5日
5 ほとんどない | 3 週に2～3日 |

問14 あなたは、朝ごはんや夕ごはんに野菜を食べていますか (野菜ジュースは入りません)。

(それぞれあてはまるもの1つに○)

- | | | | |
|--------|----------------------|----------------------|----------|
| 《朝ごはん》 | 1 ほとんど毎日
4 週に1日程度 | 2 週に4～5日
5 ほとんどない | 3 週に2～3日 |
| 《夕ごはん》 | 1 ほとんど毎日
4 週に1日程度 | 2 週に4～5日
5 ほとんどない | 3 週に2～3日 |

問15 あなたは、ふだん果物を食べていますか (フルーツジュースは入りません)。

(あてはまるもの1つに○)

- | |
|-------------|
| 1 ほとんど毎日食べる |
| 2 週に4～5日食べる |
| 3 週に2～3日食べる |
| 4 週に1日程度食べる |
| 5 ほとんどない |

問16 あなたは、ふだんゆっくりよく噛んで食べていますか。(あてはまるもの1つに○)

- | |
|---------------------------|
| 1 ゆっくりよく噛んで食べている |
| 2 どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている |
| 3 どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない |
| 4 ゆっくりよく噛んで食べていない |

問17 あなたが食事のことで気を付けていることは何ですか。(あてはまるものいくつでも○)

1	3食しっかりと食事をとっている
2	栄養バランスを考えた食生活
3	塩分をとりすぎないように塩辛いものを控えたり、しょうゆ、ソースなどをかけすぎないようにしている
4	箸やフォークを正しく持つようにしている
5	おやつを食べすぎないようにしている
6	食事のときに「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしている
7	食事を食べ残さないようにしている
8	食品についているラベルやマークに書いてある保存方法や賞味期限を見ている
9	その他 ()
10	特に気を付けていることはない

問18 あなたは、この1年間で次のような食に関する経験をしましたか。(あてはまるものいくつでも○)

1	行事食・郷土食について学んだり、食べたりする
2	自分で野菜などを栽培したり、収穫したりする
3	家族と一緒に料理をする
4	自分で食事の準備をする
5	自分で献立を考える
6	食べ物がどのように作られているのかを学ぶ
7	どれも経験していない

3. 歯・口の健康について

問19 あなたは、いつ歯をみがきますか。(あてはまるものいくつでも○)

1	起きてすぐ	2	朝食後
3	昼食後	4	夕食後
5	寝る前	6	おやつの後
7	みがかない		

問20 あなたは、むし歯予防や歯肉炎予防のために気を付けていることはありますか。(あてはまるものいくつでも○)

1	歯みがきを正しい方法にしている	2	食後にお茶やお水を飲んでいる
3	食後にうがいをしている	4	定期的に歯医者に受診している
5	その他 ()	6	歯に糸を巻いている

※歯肉炎とは、歯と歯ぐきの隙間（歯 歯ぐき）から侵入したバイ菌によって、歯ぐきが赤くなってはれている状態のことです。

4. 運動や体を動かすこと、睡眠について

問21 あなたは、学校の体育の授業以外で、1日にどれくらい運動やスポーツをしたり、外で遊んだりしていますか。それぞれ曜日のらんに「分」に直して記入してください。(運動やスポーツをしない場合は「0分」と記入してください。)

月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜	日曜
分	分	分	分	分	分	分

問22 あなたが朝起きる時間と夜寝る時間はだいたい何時ですか。

<平日>

(朝)	時	分	ごろに起きる	(夜)	時	分	ごろに寝る
-----	---	---	--------	-----	---	---	-------

<休日>

(朝)	時	分	ごろに起きる	(夜)	時	分	ごろに寝る
-----	---	---	--------	-----	---	---	-------

5. たばこやお酒のことについて
(20歳未満がたばこを吸うことやお酒を飲むことは法律で禁止されています。)

問 23 あなたは、たばこを吸うことについてどのようなように考えていますか。
(あてはまるもの1つに○)

1 20歳以上になっても吸わないほうがよいと思う

2 20歳以上になれば吸ってよいと思う

3 20歳以上になっても吸ってよいと思う

4 わからない

5 その他 ()

問 24 あなたは、お酒を飲むことについてどのようなように考えていますか。
(あてはまるもの1つに○)

1 20歳以上になっても飲まない方がよいと思う

2 20歳以上になれば少しなら飲んでよいと思う

3 20歳以上になれば好きなだけ飲んでよいと思う

4 20歳以上になっても飲んでよいと思う

5 わからない

6 その他 ()

6. こころの健康について

問 25 あなた自身について、次のことがどのくらいあてはまりますか。①～⑤についてお答えください。(それぞれあてはまるもの1つに○)

①今の自分が好きだ

②自分の親(保護者)から愛されていると思う

③自分は家族のことが好きだ

④うまくいくかわからないことにもがんばって取り組む

⑤自分は役に立たないと強く感じる

1 あてはまる

2 あてはまる

3 あてはまらない

4 あてはまらない

①～⑤について、
あてはまる番号に○をつけてください

1 2 3 4

1 2 3 4

1 2 3 4

1 2 3 4

1 2 3 4

問 26 この1か月間に、不安や悩みなどのストレスはありましたか。(あてはまるもの1つに○)

1 全くなかった → 【問 27へ】

2 あまりなかった → 【問 27へ】

3 ときどきあった → 【問 26-1へ】

4 よくあった → 【問 26-1へ】

問 26-1 問 26で「3 ときどきあった」「4 よくあった」と答えた人におたずねします。
ストレスの発散、解消はできていますか。(あてはまるもの1つに○)

1 できている

2 まあできている

3 あまりできていない

4 できていない

問 27 体のことや心臓ごとについて相談できる人はだれですか。
(あてはまるものいくつでも○)

1 家族

2 学校の先生

3 友達

4 地域や近所の大人

5 インターネットやSNSでつながっている人

6 スクールカウンセラー

7 その他 ()

8 相談できる人はいない

問 28 あなたの好きなことや楽しみは何ですか。(あてはまるものいくつでも○)

1 テレビ番組を見る

2 動画配信を見る (YouTube、Netflixなど)

3 音楽を聴く

4 勉強をする

5 本、マンガを読む

6 ゲームをする

7 SNS (LINE、X (旧 Twitter)、TikTok、Instagramなど) やネットを利用する

8 友達と遊ぶ

9 家族と過ごす

10 好きなものを食べる

11 寝る

12 家事をする

13 公園などに行く

14 ファミレスやファーストフード店などの飲食店に行く

15 ゲームセンター、カラオケ、映画館などの娯楽施設に行く

16 図書館、児童館などに行く

17 塾や習い事に行く

18 スポーツなどで体を動かす

19 スーパーやショッピングセンターなどへ買いものに行く

20 その他 ()

21 特にない

83

7. スマートフォンやSNSについて

問 29 あなたは、自分の携帯電話・スマートフォンを持っていますか。(あてはまるもの1つに○)

- 1 キッズ用携帯電話を持っている
- 2 スマートフォンを持っている
- 3 ガラケー（フィーチャーフォン）を持っている
- 4 持っていない

問 30 自分のものに頼らずスマートフォンやタブレットを使用している時間は1日にどれくらいですか。(使わない場合は「0分」と記入してください。)

<平日>

- 1 日 () 時間 () 分くらい
- そのうち学習で使う時間はどれくらいですか。
- 1 日 () 時間 () 分くらい

<休日>

- 1 日 () 時間 () 分くらい
- そのうち学習で使う時間はどれくらいですか。
- 1 日 () 時間 () 分くらい

問 31 あなたは、SNS（LINE、Instagramなど）の利用によって嫌な思いをしたりストレスを感じることがありますか。(あてはまるもの1つに○)

- 1 よくある
- 2 ときどきある
- 3 ほとんどない
- 4 まったくない
- 5 SNSを利用していない

8. その他

問 32 あなたは、先週1週間に家族で楽しく過ごした日が何日くらいありましたか。だいたいの日数を答えてください。

だいたい () 日

問 33 あなたは、ふだん近所の大人とどの程度関わりがありますか。(あてはまるもの1つに○)

- 1 家族ぐるみで関わり、相手の家にも行くことがある
- 2 道で会ったら話をする
- 3 自分からあいさつをする
- 4 あいさつをされたら返事をする
- 5 ほとんど関わりがない

<自由意見>

健康に関する意見や提案があれば、自由に書いてください。

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

『命を守る』

『話を聴くよ』



まもる くん



きくよ ちゃん

犬山市自殺対策計画
専属キャラクター

第2次犬山市自殺対策計画

令和7（2025）年3月

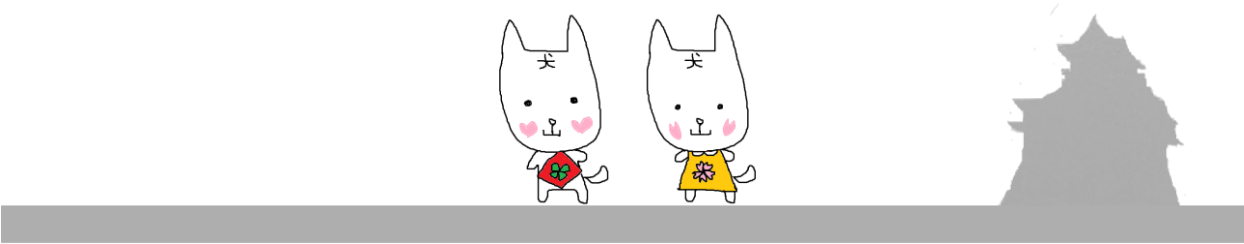
発行・編集 犬山市役所 健康福祉部 健康推進課

〒484-0061 愛知県犬山市大字前原字橋爪山15番地2

犬山市民健康館「さら・さくら」

TEL：0568-63-3800 FAX：0568-65-3080

URL：<https://www.city.inuyama.aichi.jp>



第2次犬山市自殺対策計画

～かけがえのない命を守るために～

令和7(2025)年度～令和12(2030)年度

資料2

1 計画策定の背景

○犬山市では、平成31(2019)年3月に「犬山市自殺対策計画」を策定し、市民の誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、みんなで生きることを支えるための取組を包括的に推進してきました。

○令和6(2024)年度に「犬山市自殺対策計画」の計画期間が満了を迎えることから、本市の自殺対策をより一層効果的に推進していくため、「第2次犬山市自殺対策計画」を策定しました。

2 計画の位置づけ

○本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定したものです。

○策定にあたり、上位計画である「犬山市総合計画」、「犬山市地域福祉計画」との整合性を確保するとともに、本市の関連計画や国の「自殺総合対策大綱」、愛知県の「愛知県自殺対策推進計画」等との整合・連携を図ります。

3 計画の期間

○計画期間は、令和7(2025)年度から令和12(2030)年度までの6年間とします。

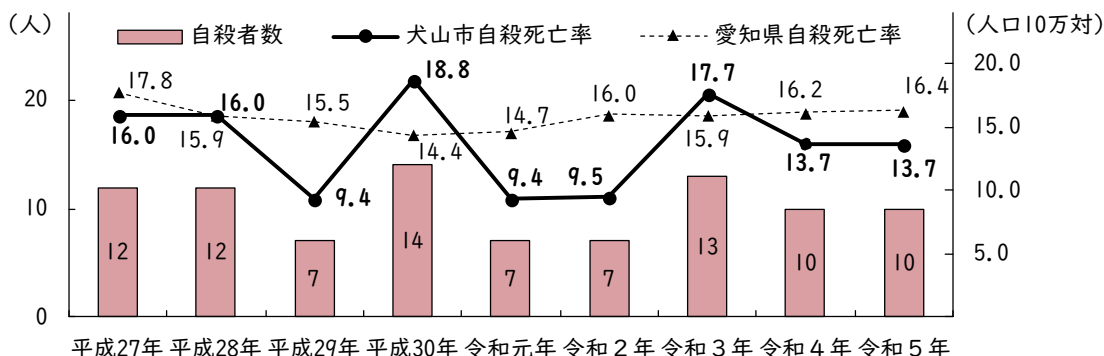


4 犬山市の自殺の現状

○犬山市の年間自殺者数は7～14人の間で推移しており、令和5(2023)年は、10人となっています。

○犬山市の自殺死亡率は9.4～18.8(人口10万対)で推移しています。人口規模が小さいため、変動が大きくなっていますが、おおむね愛知県よりも低くなっています。

[自殺者数と自殺死亡率]



資料：地域における自殺の基礎資料

5 基本理念と基本目標

基本理念



支えあい つながり
こころ豊かに暮らせるまち 犬山
～誰もが生きやすいまちを目指して～



基本目標

指標項目	現状値 令和5年度	目標値
自殺者数（5年間平均・人）	9.4人	9人以下
自殺死亡率 （5年間平均・人口10万対）	12.8	12.2以下



6 基本方針と施策の展開

基本方針Ⅰ

自殺対策等に関する教育・啓発

施策

1. 市民一人ひとりの気づきの促進
2. こころの健康づくりの推進



- 「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等を得るために、市民一人ひとりが、自殺対策の趣旨についての理解と関心を深める必要があります。
- こころの健康づくりの重要性を認識し、自らのこころの不調に気づいて適切に対処できるよう、こころの健康づくりを推進するとともに、自殺対策などについての正しい知識や相談窓口に関する情報を発信します。

市民・地域の取組

- こころの健康や、うつ病について関心を持ち、正しく理解しましょう。
- 自らのこころの不調に気づき、早めに対処してこころの健康を保ちましょう。

自殺のリスクが高まるとき

生きることの促進要因

- ・将来の夢
- ・家族や友人との信頼関係
- ・やりがいのある仕事や趣味
- ・信仰
- ・経済的な安定
- ・ライフスキル（問題対処能力）
- ・自己肯定感
- ・社会や地域に対する信頼感
- ・楽しかった過去の思い出 など



生きることの阻害要因

- ・将来への不安や絶望
- ・過重労働
- ・失業や不安定雇用
- ・借金や貧困
- ・家族や周囲からの虐待、いじめ
- ・病気、介護疲れ
- ・役割喪失感
- ・社会や地域に対する不信感 など

出典：一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）

基本方針Ⅱ

様々な悩みを抱える人に対する支援

施策

1. 相談支援体制の充実
2. 自殺のリスク要因を減らすための支援の強化



- 「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」として想定される生活困窮者や精神疾患患者、孤独・孤立の状況にある人、言語や文化が異なる外国人、性的マイノリティの人などが適切な支援を受けることができるよう、相談支援体制の充実に努めます。
- 「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を抱える人に対し、既存の自殺対策事業を充実させ、各関係機関の連携強化を図ることにより、本人の状態に応じた包括的な支援を推進します。

市民・地域の取組

- 外国人や障害者などへの理解を深め、多様な方法でわかりやすく伝えることを意識しましょう。
- 相談機関・窓口を把握しましょう。
- 悩みがあったらひとりで抱え込まず、身近な人や相談窓口にご相談しましょう。

基本方針Ⅲ

自殺対策を支援する環境の整備

施策

1. 自殺対策を支える人材の確保・養成の推進
2. 地域・支援機関におけるネットワークの強化
3. 居場所づくりの推進



- 市民一人ひとりが身近にいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、見守り、お互いに声をかけあい、相談しやすい地域づくりを促進するために、ゲートキーパーをはじめとする自殺対策にかかる人材の確保・養成を推進します。
- 自殺対策は、市、関係機関、民間団体、市民等が協働して推進することが必要です。地域・関係機関との連携や情報交換を行い、ネットワークを強化します。
- 地域とのつながりや社会参加を促し居場所づくりなどの支援を推進することで、孤独・孤立の防止に努めます。

市民・地域の取組

- 様々な地域活動に関心を持ち、参加できそうな活動に参加して交流を図りましょう。
- 悩みを抱える人に気づいたら、相談機関窓口へつなげましょう。
- 誰もが気軽に集まれる居場所や社会参加をする機会をつくりましょう。





悩んでいる人にできること ～ゲートキーパーになろう!～

- 身近な人が悩んでいることに気づいたら、やさしく声をかけ、話を聴きましょう。
- 必要であれば、専門機関や相談機関につなぎ、あたたかく見守りましょう。
- 次の4つの役割のうちどれか一つでも、悩んでいる方にとっては大きな支えとなります。

①変化に気づく

「どうしたの？」
「無理してない？」



③つなぐ

「こんな窓口があるよ」
「一緒に行ってみない？」

犬山市でも
ゲートキーパー講座を
実施しています。

②耳を傾ける

「がんばってるね」
「話してくれてありがとう」

④見守る

「いつも見守ってるよ」
「おはよう。調子どう？」

ゲートキーパーになって
支援の輪を広げて
みませんか？

基本方針Ⅳ

ライフステージ別の対策

- 自殺に至るリスクはライフステージごとに特徴があると考えられることから、それぞれの原因や背景に応じた施策を推進していきます。本計画においては、「こども・子育て期」、「成人期」、「高齢期」のそれぞれの課題に応じた多様な視点で「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすとともに、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らすための施策を推進します。



主な相談窓口は
ホームページをご覧ください。



『命を守る』



犬山市自殺対策計画
専属キャラクター

まもるくん

『話を聴くよ』



きくよちゃん

第2次犬山市自殺対策計画 概要版

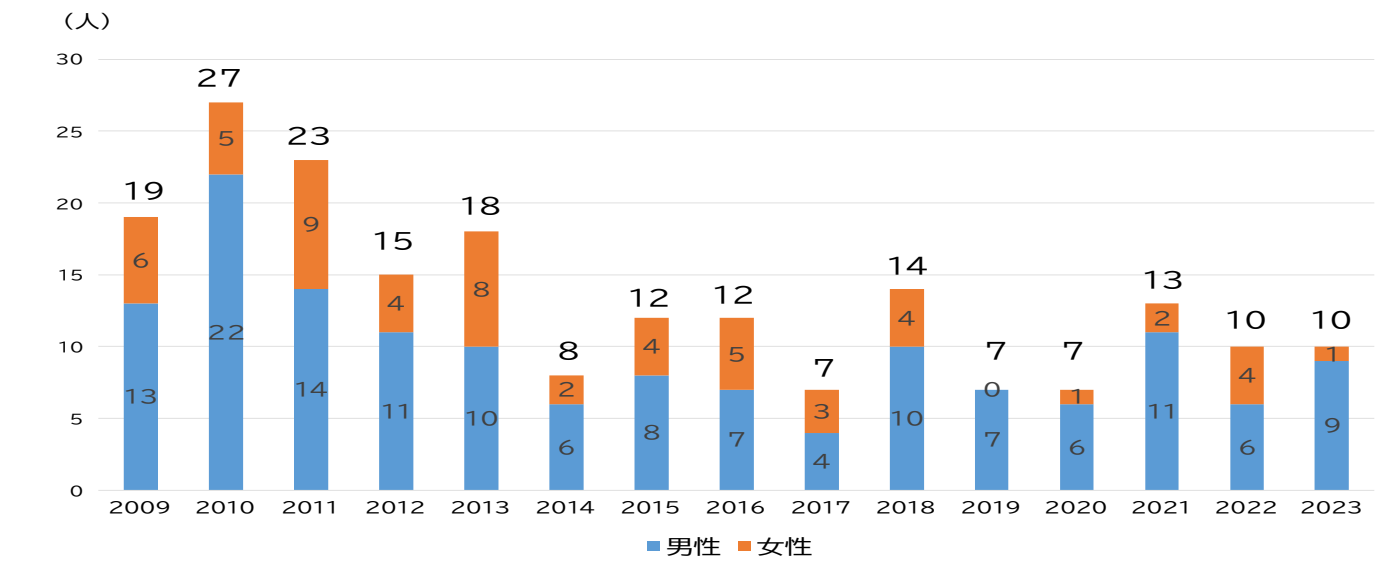
令和7（2025）年3月

発行・編集 犬山市役所 健康福祉部 健康推進課

〒484-0061 犬山市大字前原字橋爪山15番地2 犬山市民健康館「さら・さくら」

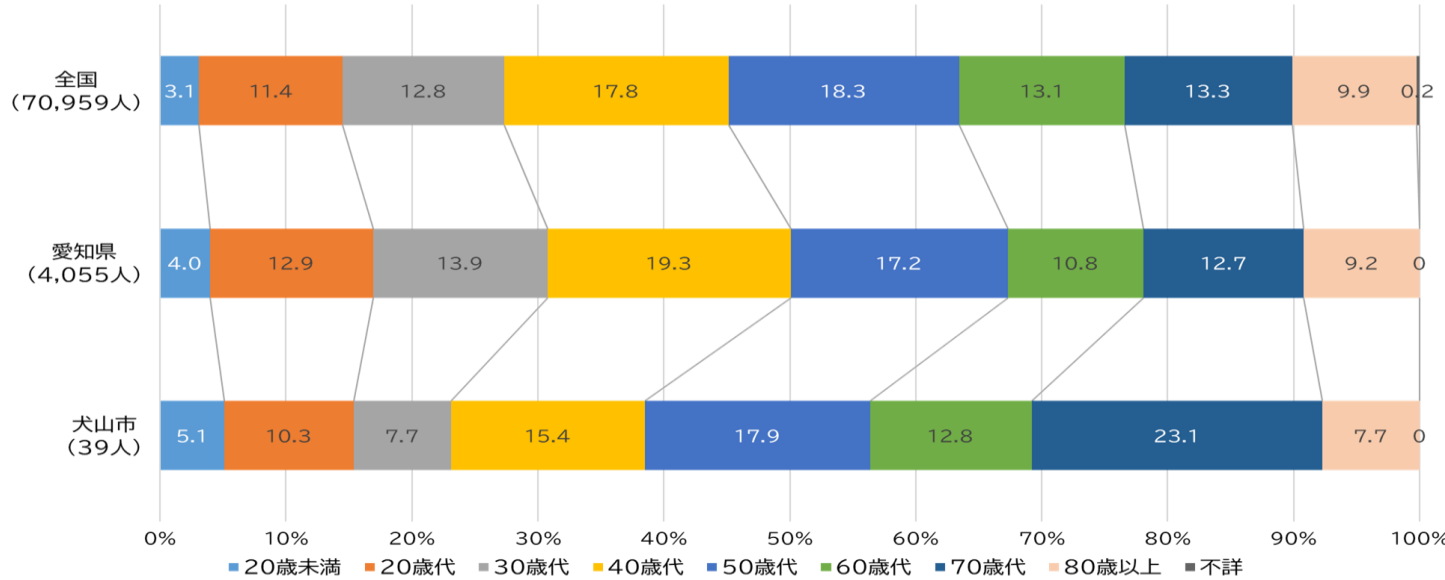
TEL：0568-63-3800 FAX：0568-65-3080

1. 犬山市の自殺者数の推移

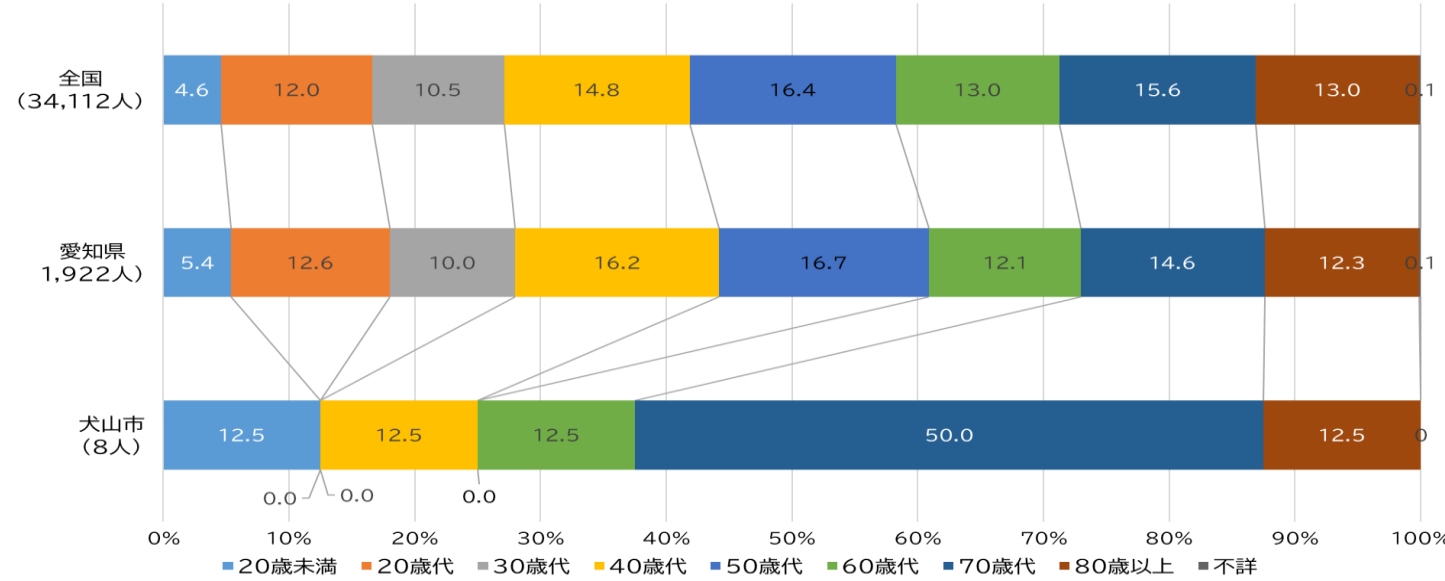


2. 犬山市性・年代別自殺者割合 (2019～2023合計値に対して)

男性



女性



3. 60歳以上の自殺者数の内訳

同居人の有無		自殺者数		割合	
		あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	3	2	13.6%	9.1%
	70歳代	5	3	22.7%	13.6%
	80歳以上	3	0	13.6%	0.0%
女性	60歳代	1	0	4.5%	0.0%
	70歳代	3	1	13.6%	4.5%
	80歳以上	1	0	4.5%	0.0%
合計		22		100%	

約7割が同居者あり

4. 地域の主な自殺者の特徴

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (人口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	9人	19.1%	29.6	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ) +身体疾患→自殺
2位:男性 40～59歳 有職同居	8人	17.0%	18.8	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
3位:女性 60歳以上 無職同居	4人	8.5%	8.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性 40～59歳 無職同居	3人	6.4%	101.9	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	3人	6.4%	73.6	失業(退職)+死別・離別→うつ状態 将来生活への悲観→自殺

*:自殺死亡率の算出の用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基に JSCPIに推計したもの
**:「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。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ないことに留意いただきたい。

【愛知県犬山市】推奨される重点パッケージ

◎高齢者 ◎生活困窮者 ◎勤務・経営