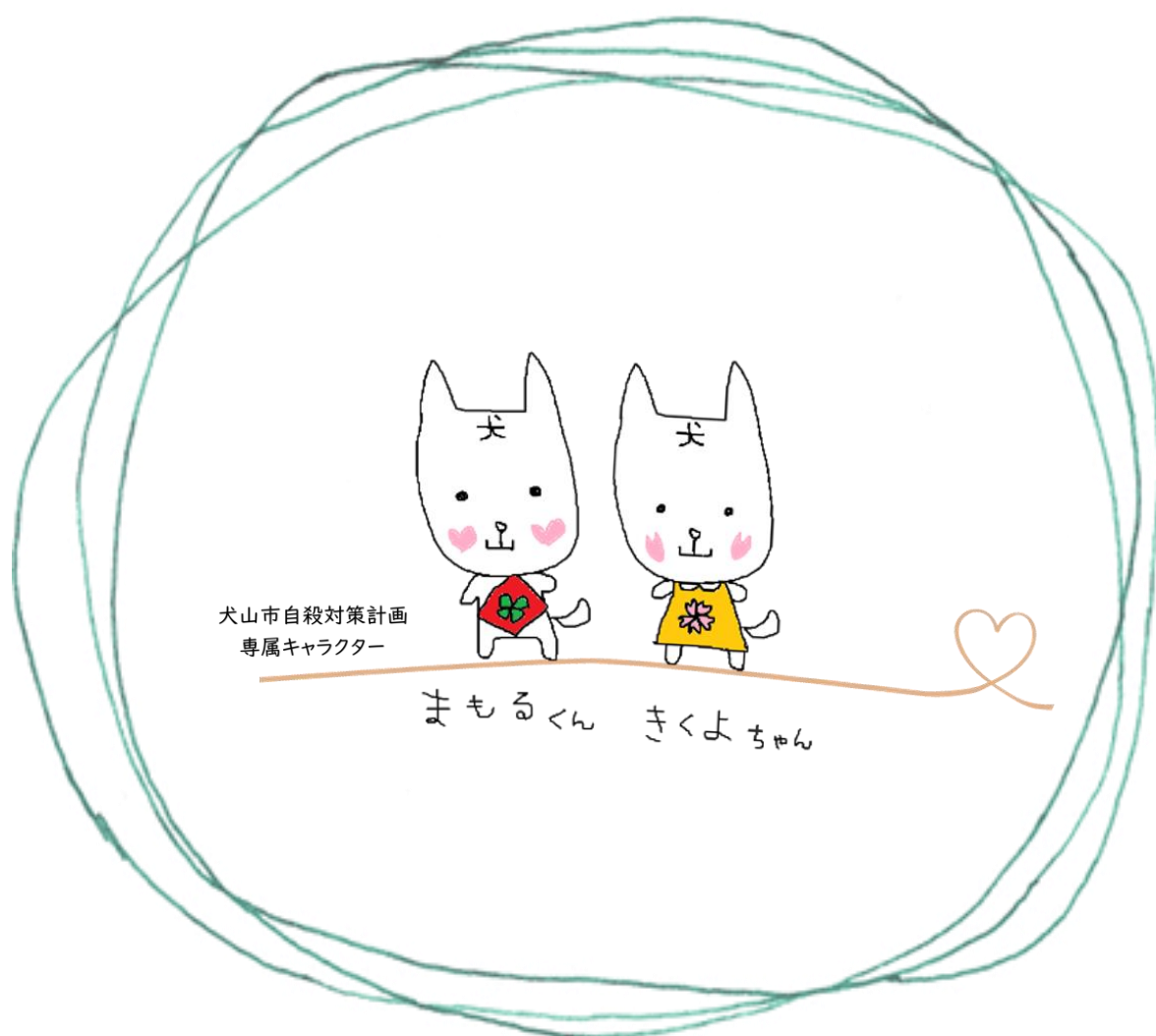


第2次犬山市自殺対策計画

～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

（素案 令和6年12月時点）



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	17
4 第1次計画の評価	28

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念	32
2 基本目標	32
3 自殺に関する基本認識	33
4 基本方針	35
5 施策の体系	37

第4章 施策の展開

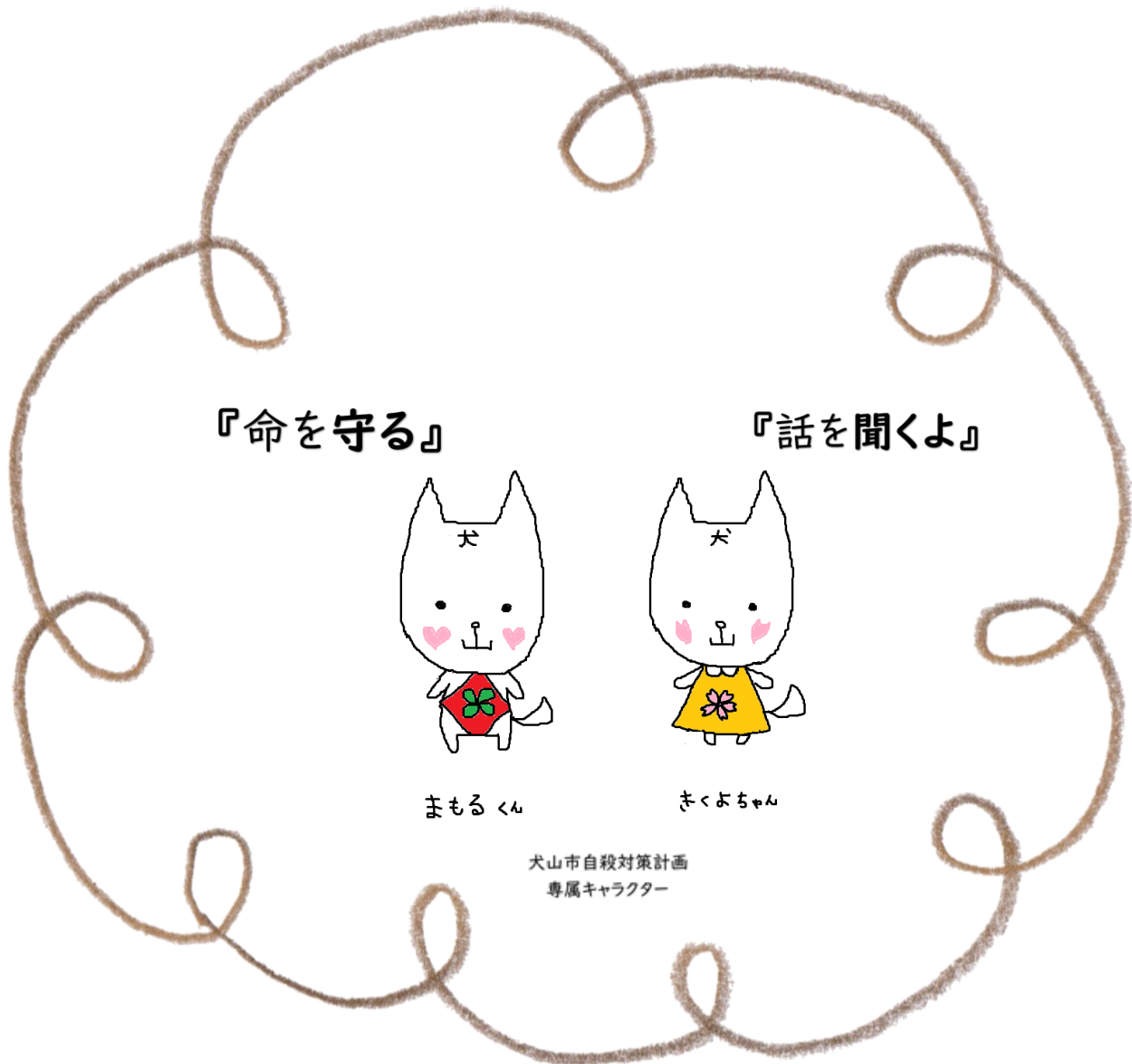
◇基本方針Ⅰ 自殺対策等に関する教育・啓発	40
◇基本方針Ⅱ 様々な悩みを抱える人に対する支援	42
◇基本方針Ⅲ 自殺対策を支援する環境の整備	44
◇基本方針Ⅳ ライフステージ別の対策	46

第5章 計画の推進体制

1 推進体制	50
2 計画の進行管理	50
3 SDGsを念頭においた計画の推進	51

参考資料

1	関連事業一覧	54
2	用語集	62
3	犬山市自殺対策推進協議会規則	67
4	犬山市自殺対策推進協議会委員名簿	69
5	犬山市自殺対策庁内連携会議要綱	70
6	計画策定の経緯	72



第1章
計画策定にあたって





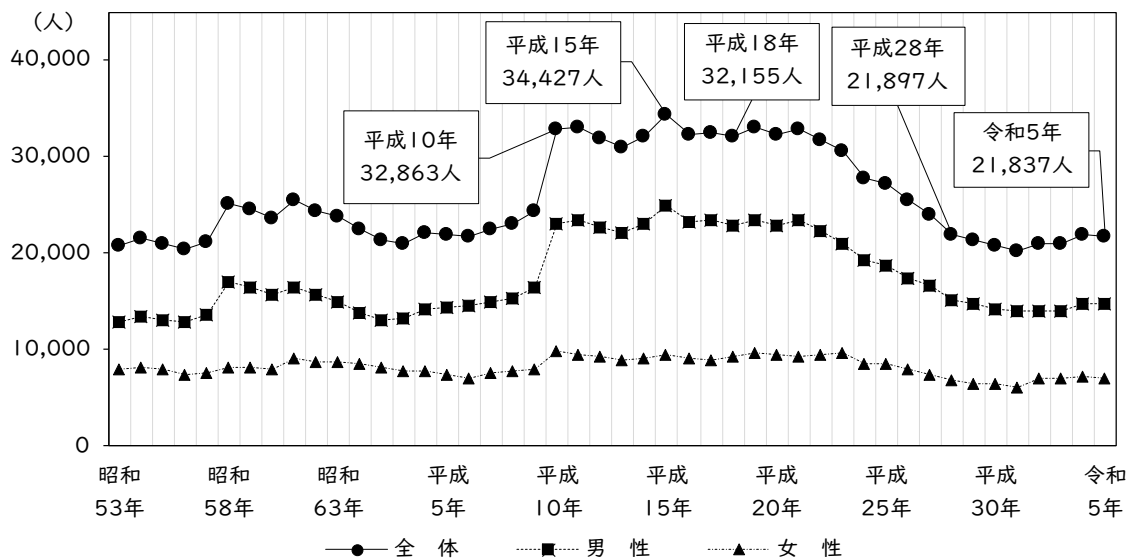
1 計画策定の趣旨・経緯

○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

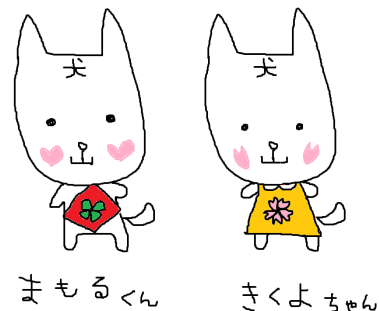


○令和4（2022）年10月には新たな自殺総合対策大綱が閣議決定され、これまでの取組に加えて「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「地域自殺対策の取組強化」、「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」などが追加され、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

○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）年に国の「自殺総合対策大綱」が、令和5（2023）年に愛知県の「第4期愛知県自殺対策推進計画」が策定されました。その内容を勘案して、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

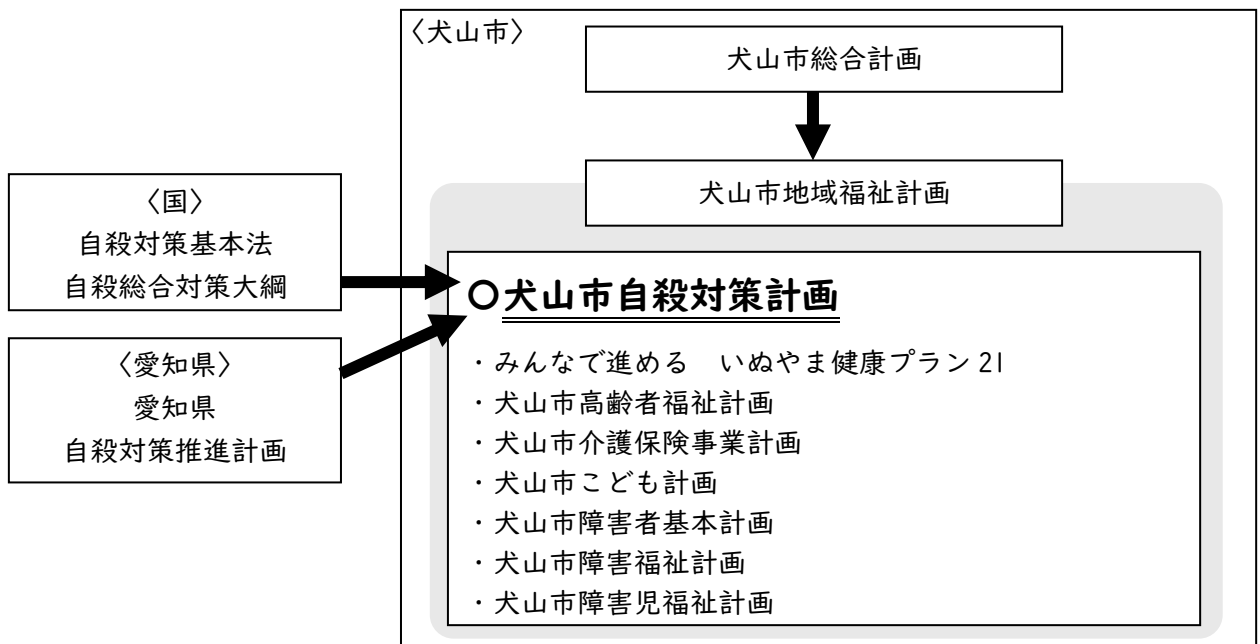
資料：「自殺総合対策大綱」



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





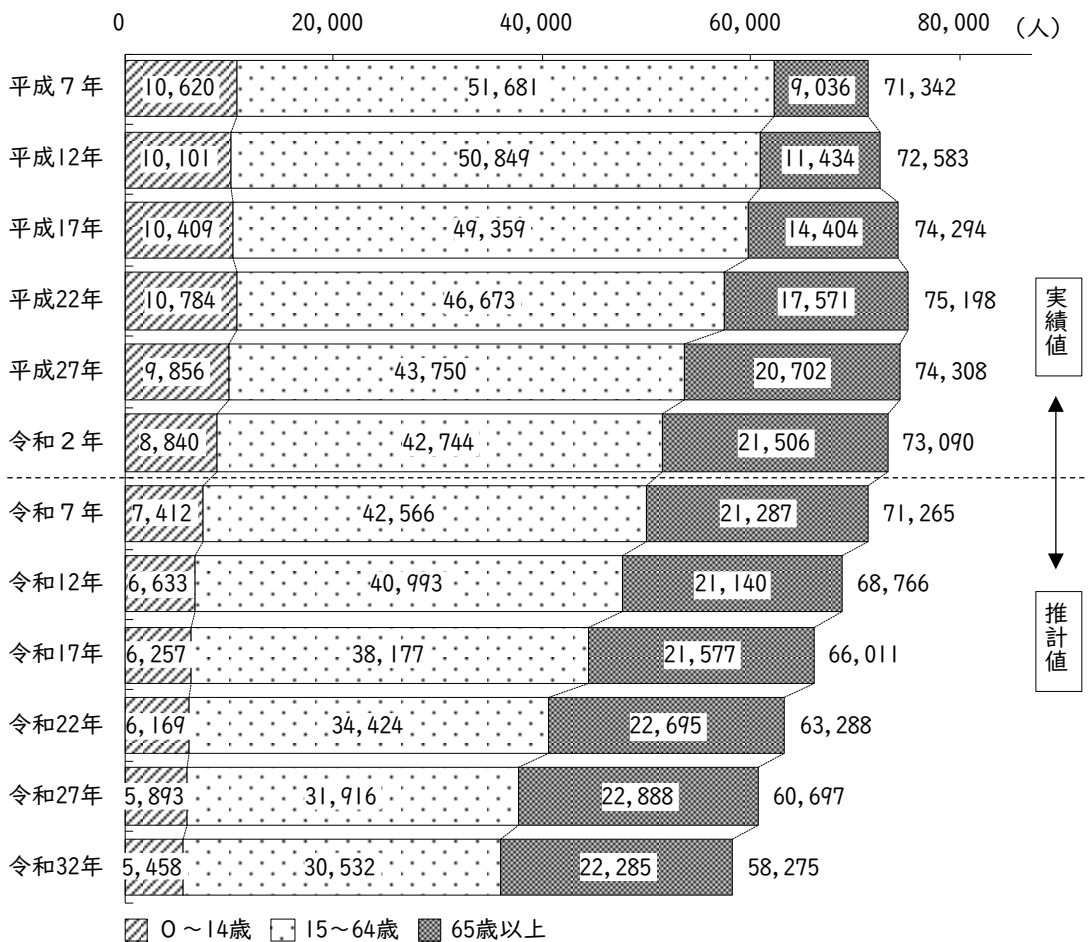
1 人口・世帯

(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。

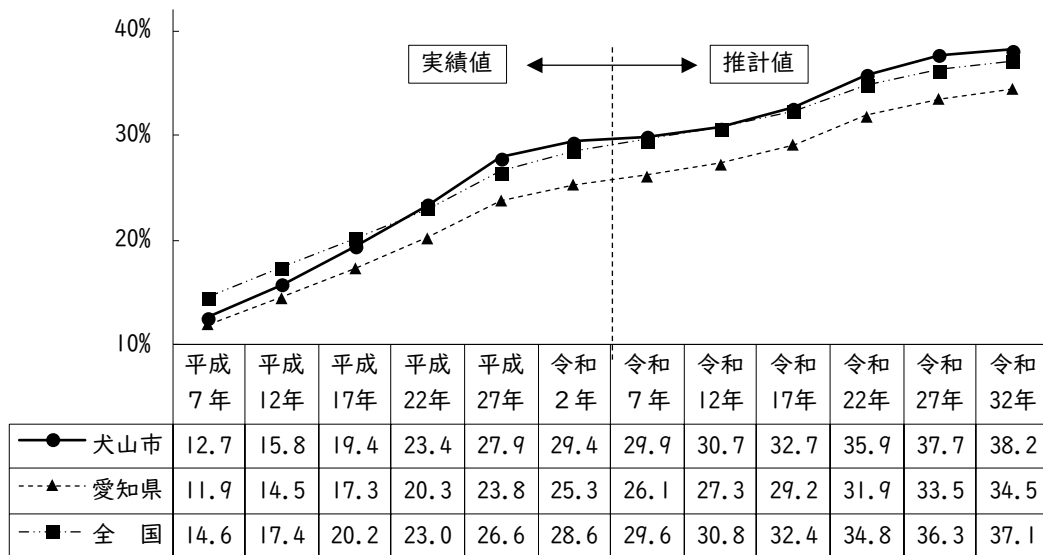
資料：平成7（1995）～令和2（2020）年は国勢調査、令和7（2025）年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計（令和5（2023）年推計）



(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）

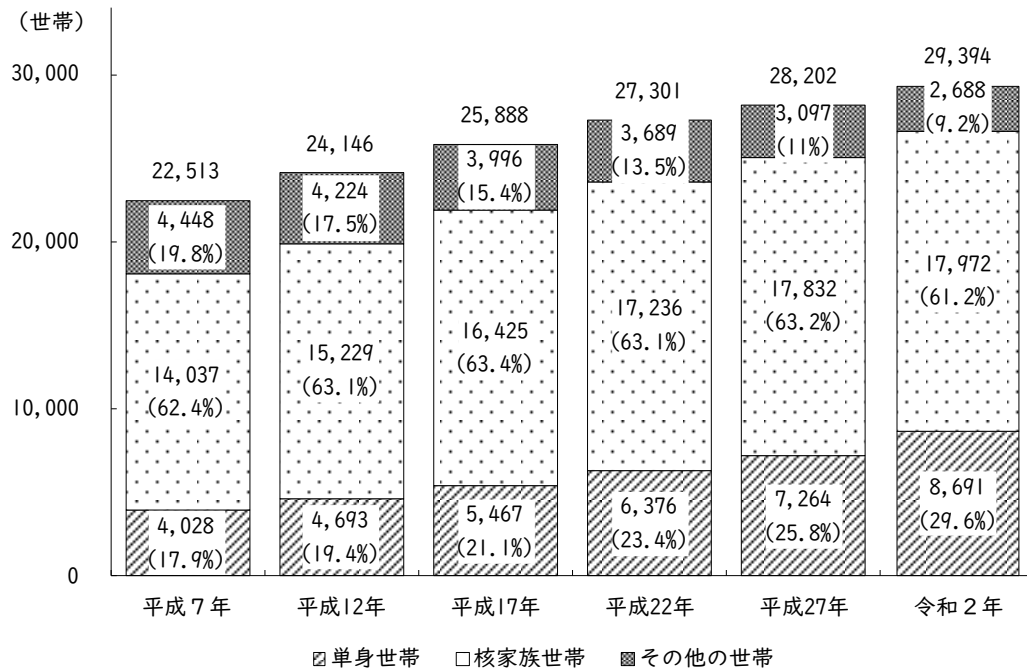


(3) 世帯の推移

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)。

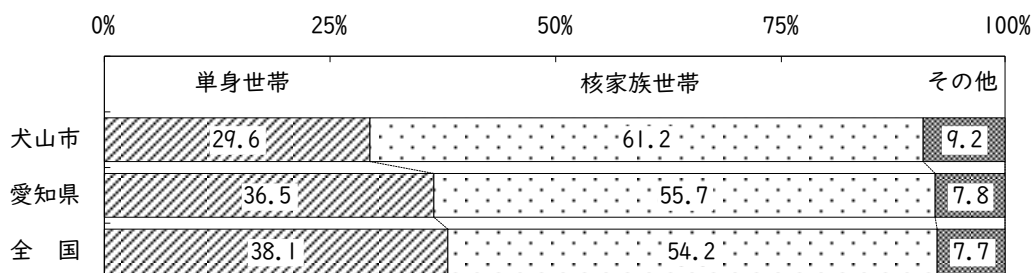
また、世帯の構成比を愛知県及び全国と比べると、単身世帯が低く、核家族世帯が高くなっています(図表2-8)。

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)

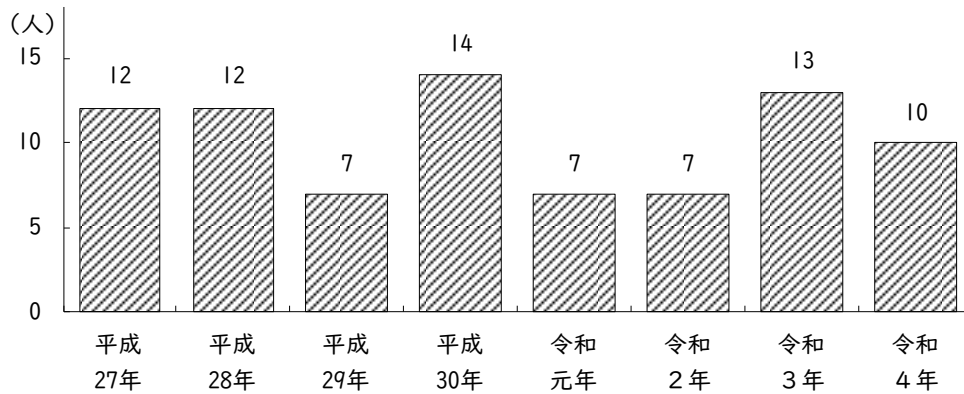


2 犬山市の自殺の現状

(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4（2022）年は、10人となっています。

図表2-5 自殺者数の推移

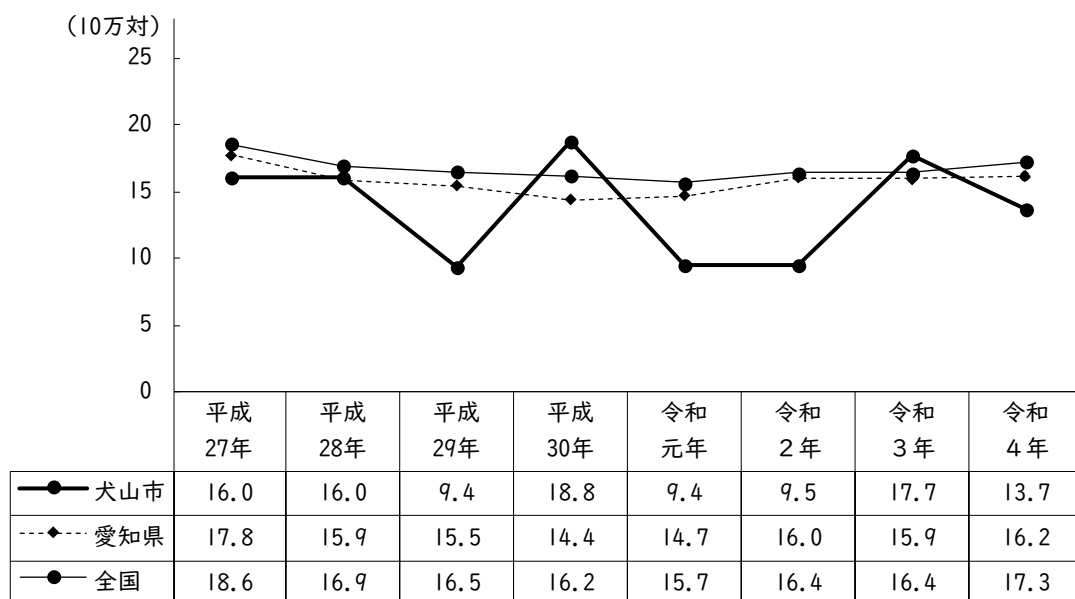


資料：地域における自殺の基礎資料

(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（10万対）



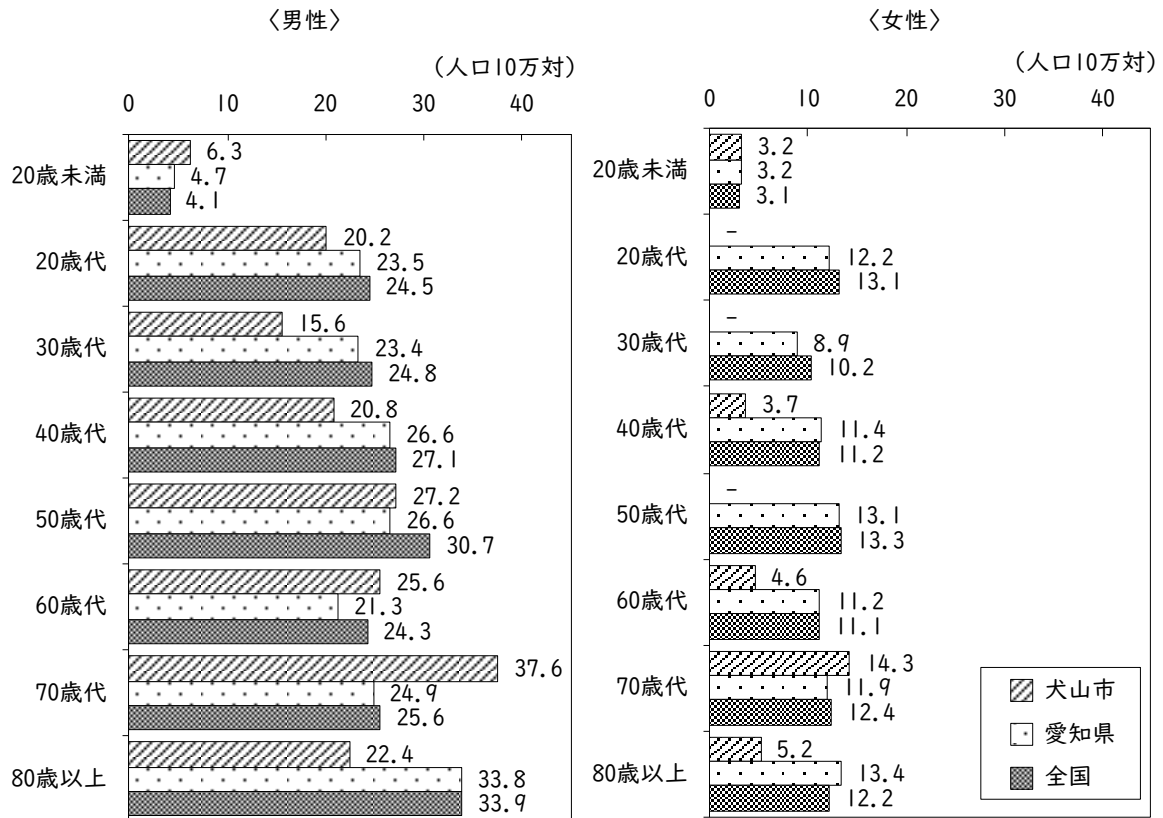
資料：地域における自殺の基礎資料



(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）



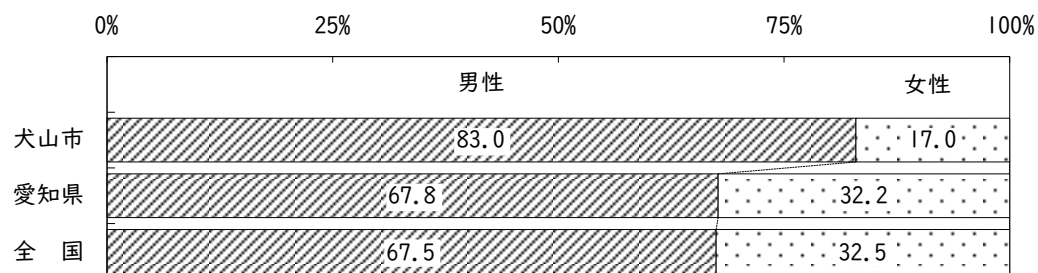
資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル令和6（2024）年更新版」

(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：10万対

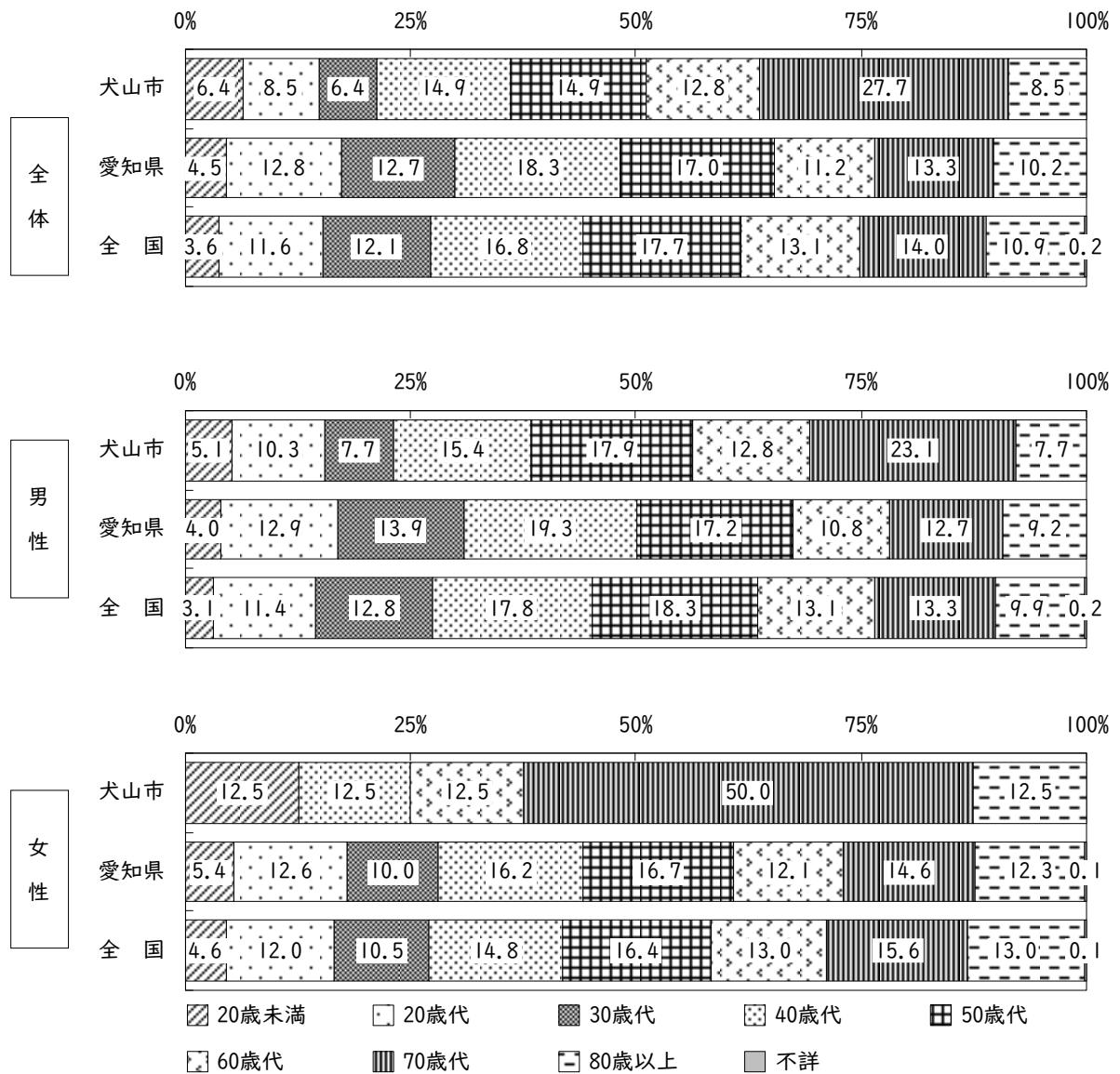
区 分	犬山市	愛知県	全 国
男性の自殺死亡率	21.38	21.45	23.00
女性の自殺死亡率	4.33	10.20	10.53

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	

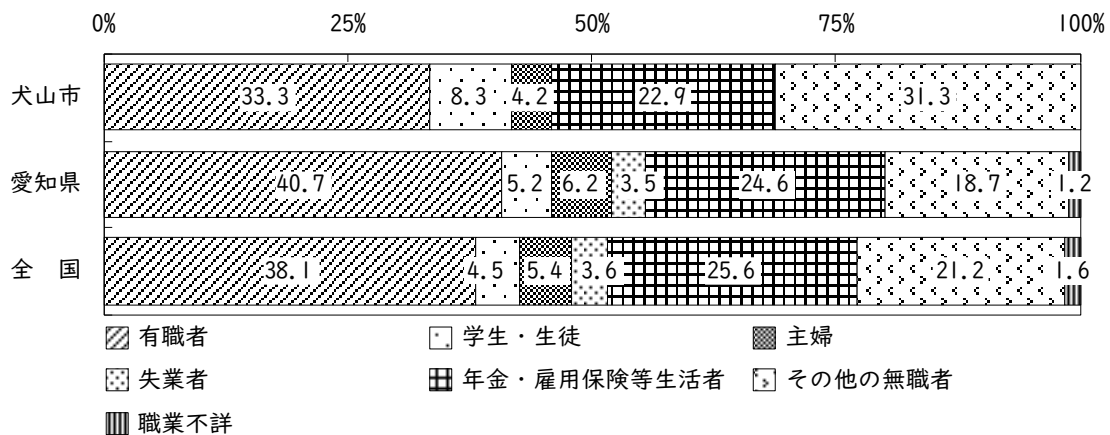
資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル令和6（2024）年更新版」

(7) 職業別の自殺者

職業別自殺者では、有職者が33.3%となっており、自殺者の3人に1人程度が有職者という状況にあります。愛知県及び全国と比べると、有職者の占める割合は低くなっています（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）。

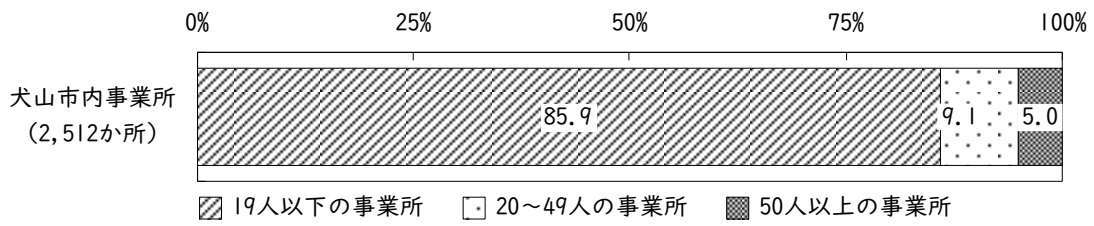
図表2-12 職業別の自殺者（平成30（2018）～令和4（2022）年）



資料：地域における自殺の基礎資料（平成30（2018）～令和4（2022）年）



図表 2-13 規模別事業所数の割合

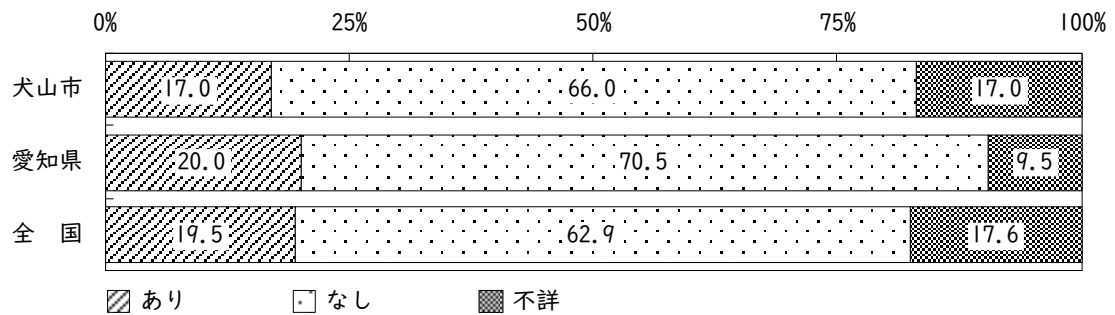


資料：令和3（2021）年経済センサス

(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%です。

図表 2-14 自殺未遂歴の有無（令和元（2019）～令和5（2023）年）



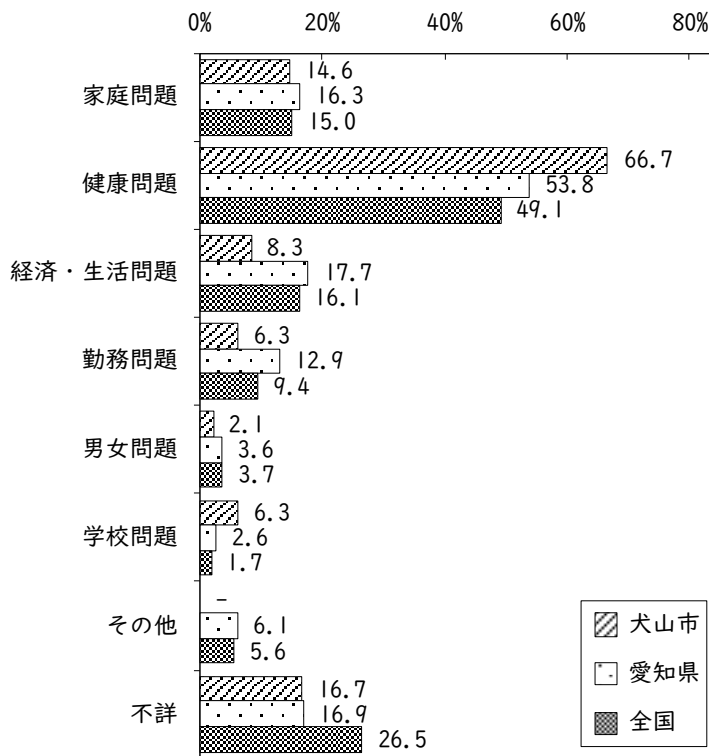
資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル令和6（2024）年更新版」



(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66.7%と突出して高くなっています。また、「健康問題」及び「学校問題」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（平成30（2018）～令和4（2022）年）



資料：地域における自殺の基礎資料（平成30（2018）～令和4（2022）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

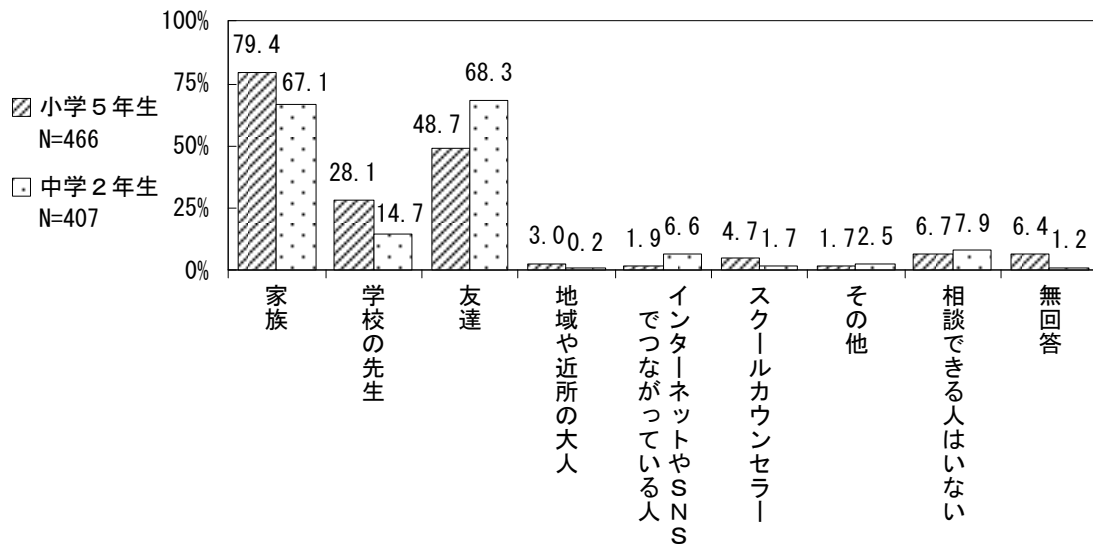
【現状】

- 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。

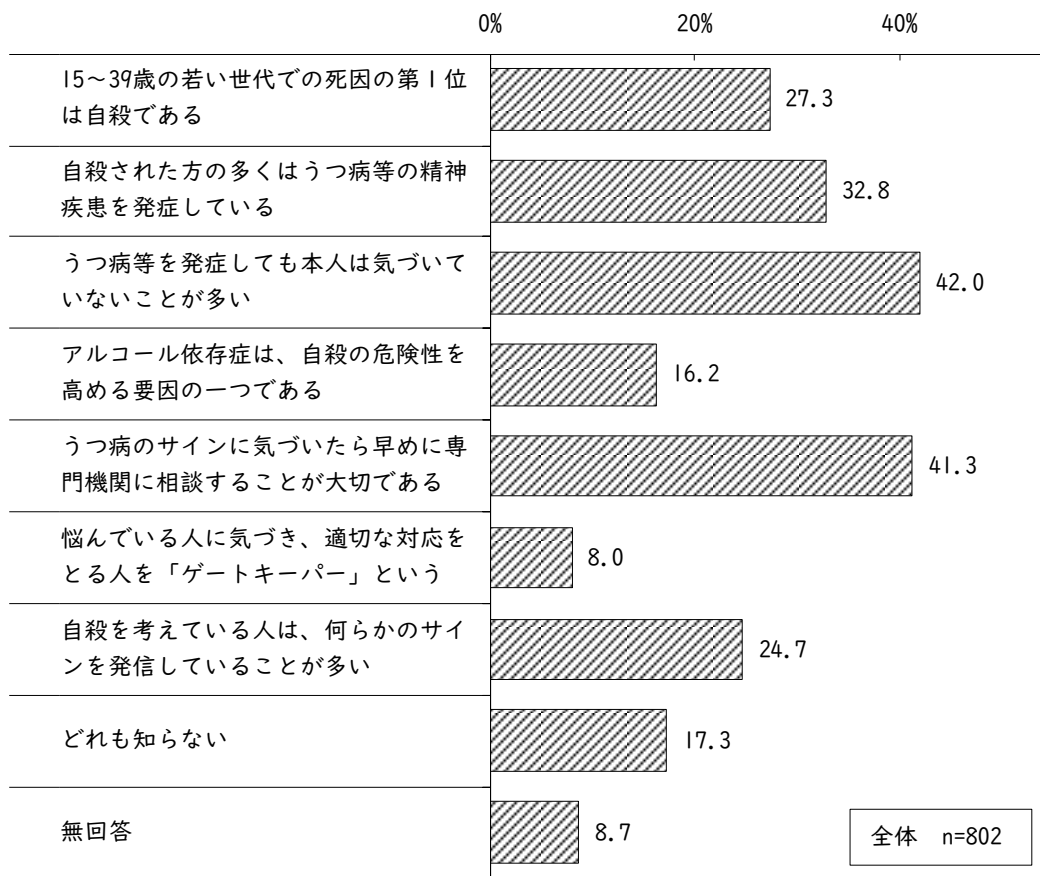
図表2-16 相談相手（複数回答、小中学生）



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

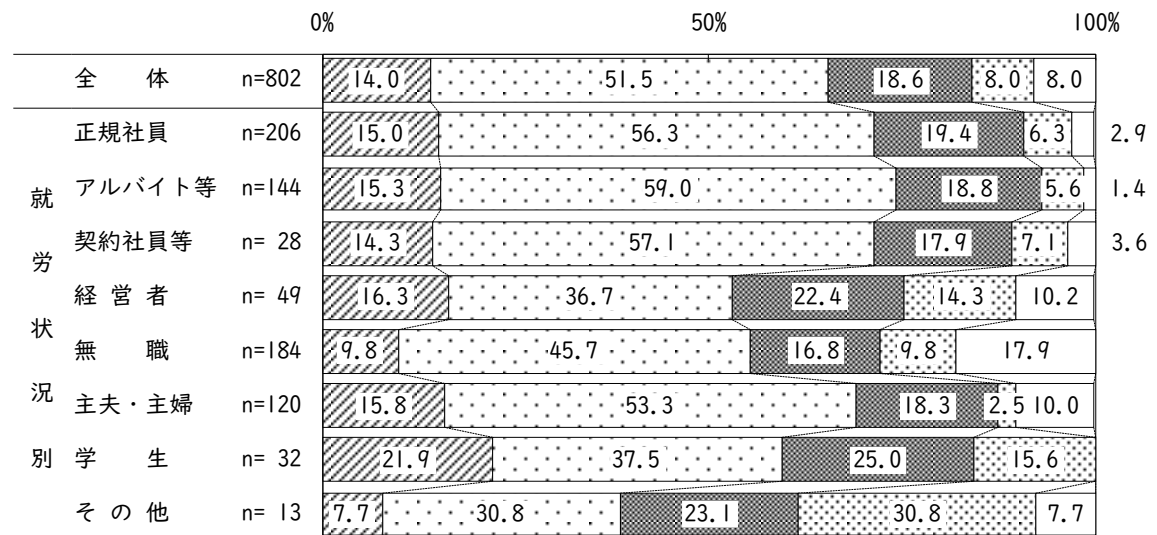


図表 2-17 自殺やうつ病について知っていること（複数回答）



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



斜線：よく知っていた □：大まかには知っていた ■：あまり知らなかった 格子：全く知らなかった □：無回答

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。

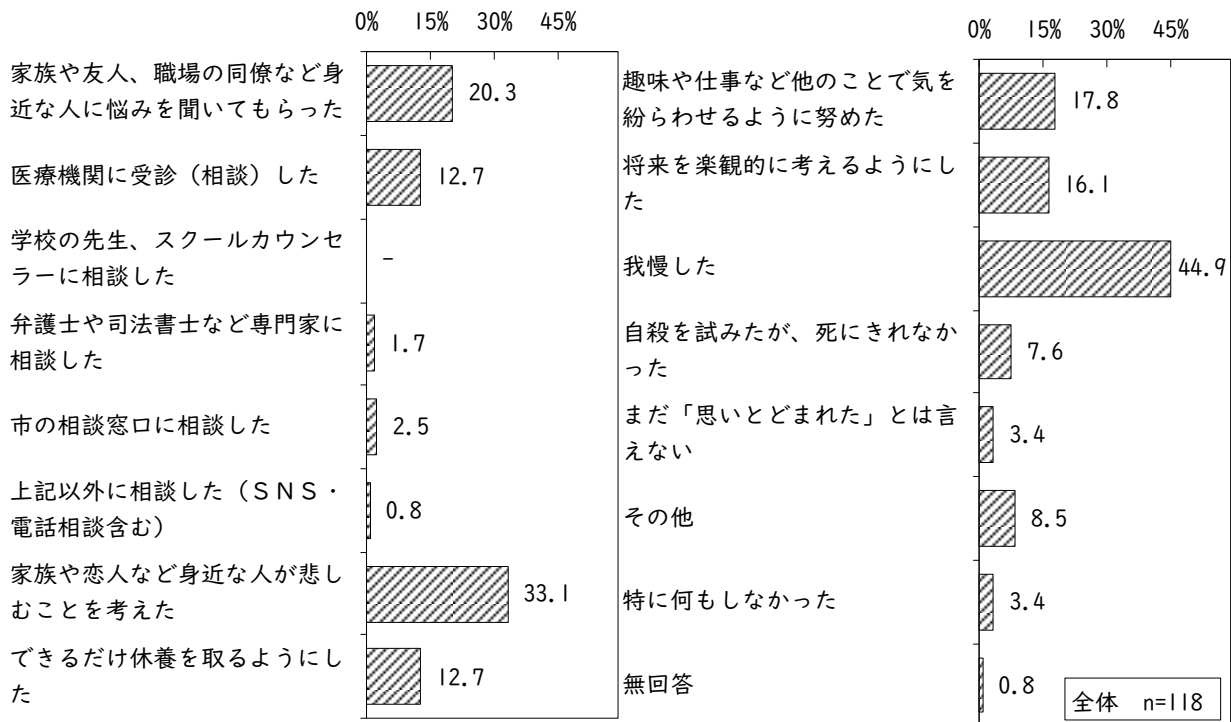
図表2-19 自殺念慮



資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

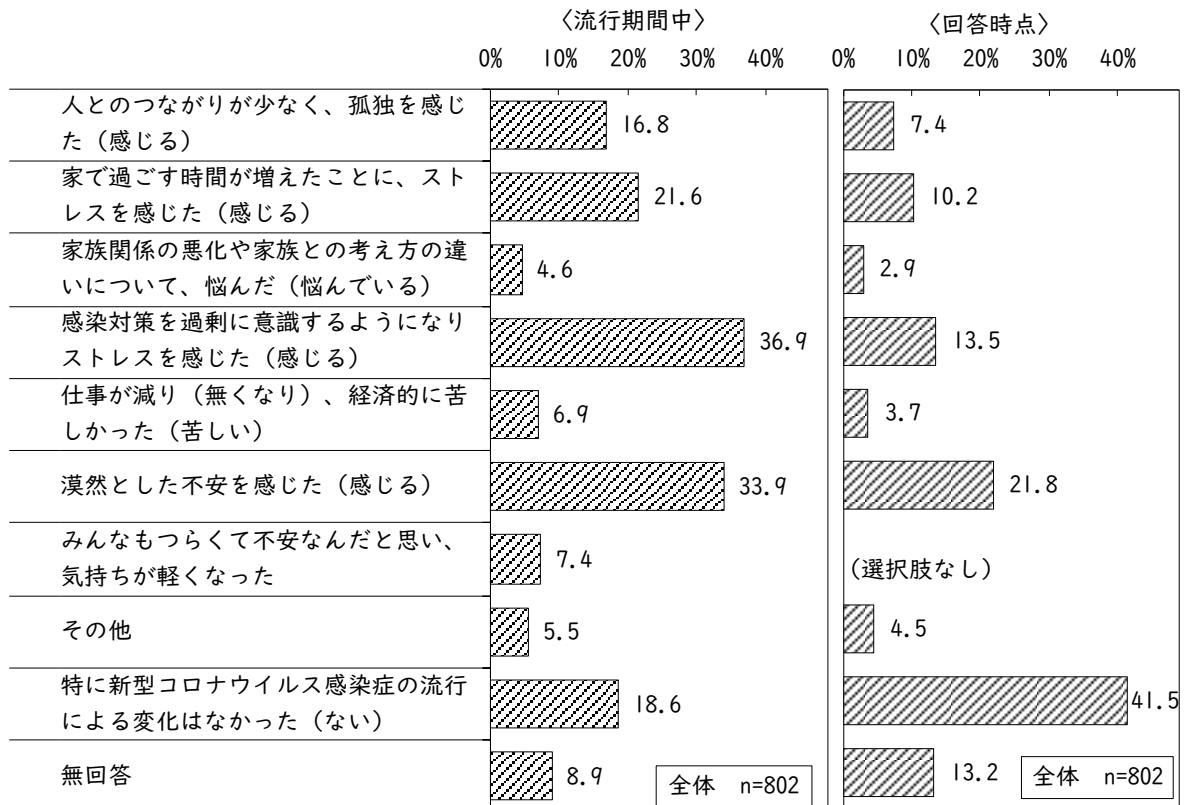


図表2-20 自殺を思いとどまった理由（自殺念慮がある人、複数回答）



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。

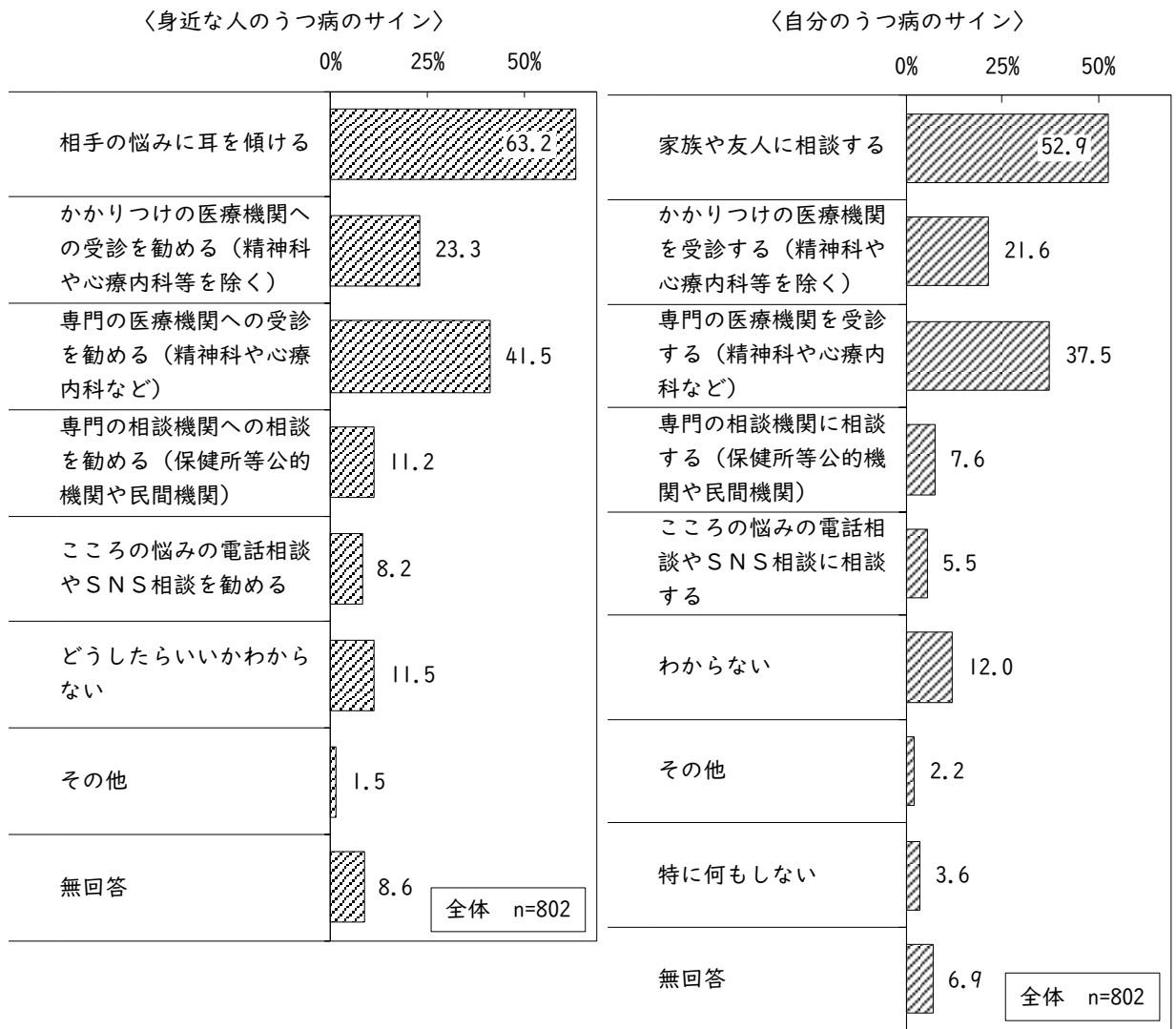
図表2-22 ゲートキーパー講座の実績

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

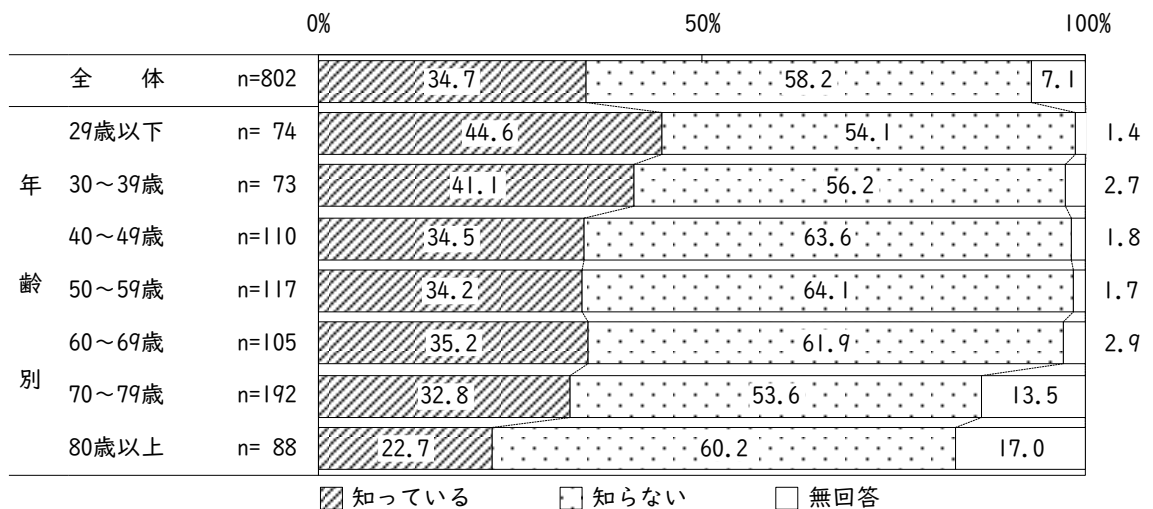


図表 2-23 「うつ病のサイン」に気づいたときにできること（複数回答）



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 子ども・子育て期

【現状】

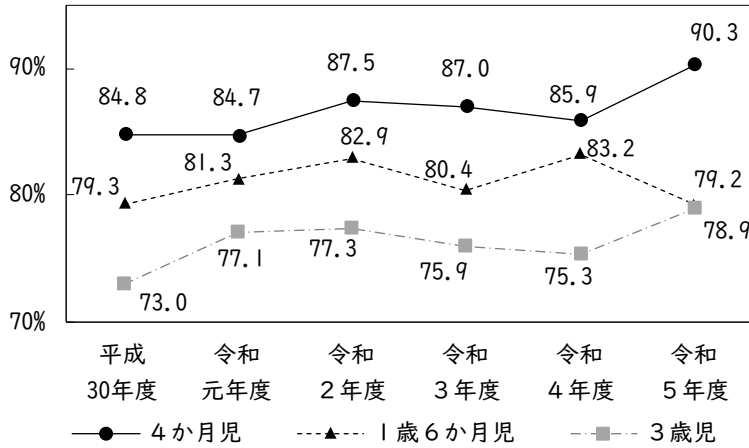
- 令和5（2023）年度現在、ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合は、4か月児健診時は90.3%、1歳6か月児健診時は79.2%、3歳児健診時は78.9%となっています。子どもの年齢が高くなるほど、ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合が低くなる傾向にあります（図表2-25）。
- 過去1か月間にストレスを感じているのは、小学生が42.0%、中学生が48.6%です（図表2-26）。そのうち、ストレスが解消できていないのは、小学生が32.2%、中学生が33.9%です（図表2-27）。
- 相談できる人はいないと答えた子どもは、小学生が6.7%、中学生が7.9%です（17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子どもが小学生で16.5%、中学生になると29.5%です（図表2-28）。

【課題】

- ▶子育て世代が安心して子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子どもたちの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、子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子どもと接することは、子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ことが必要です。

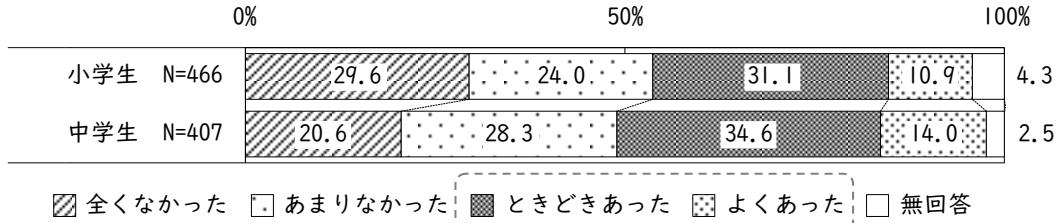


図表 2-25 ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合



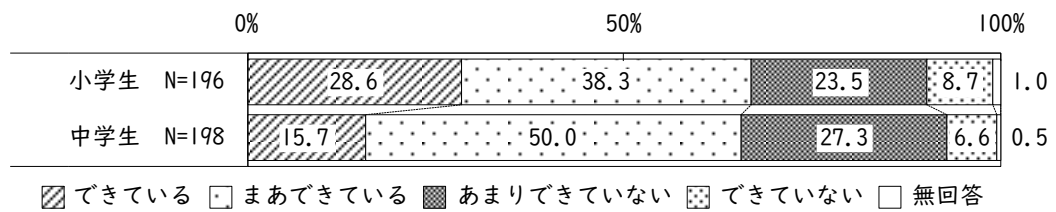
資料：乳幼児健康診査結果

図表 2-26 過去1か月間にストレスがあったか



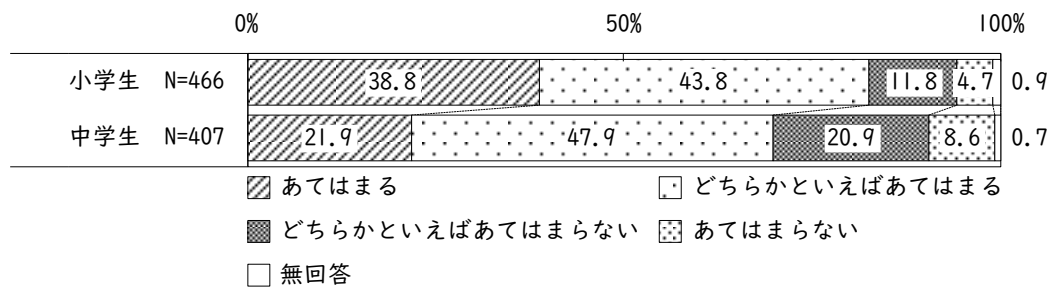
資料：犬山市民の健康づくりに関する意識調査結果

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

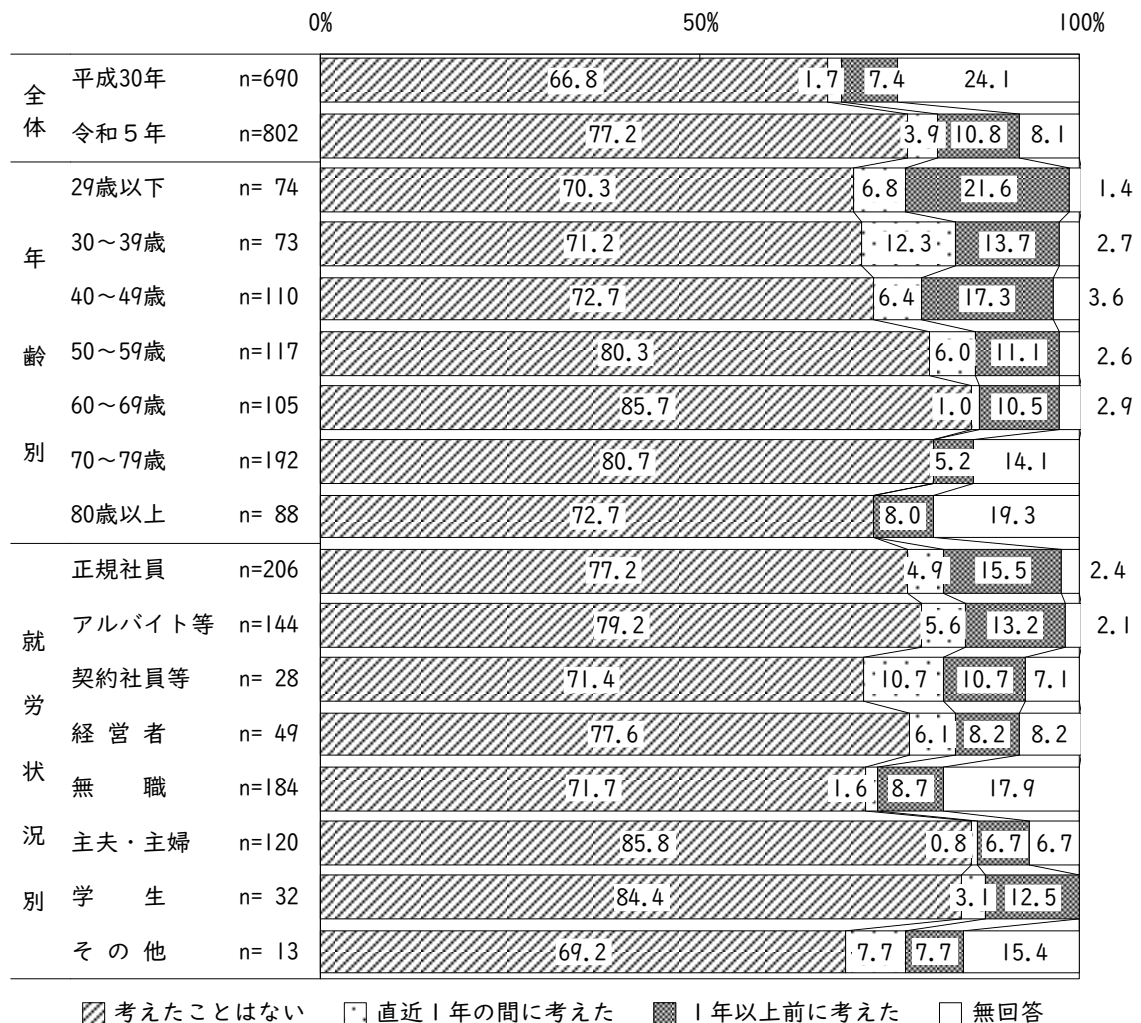
【現状】

- 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と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。

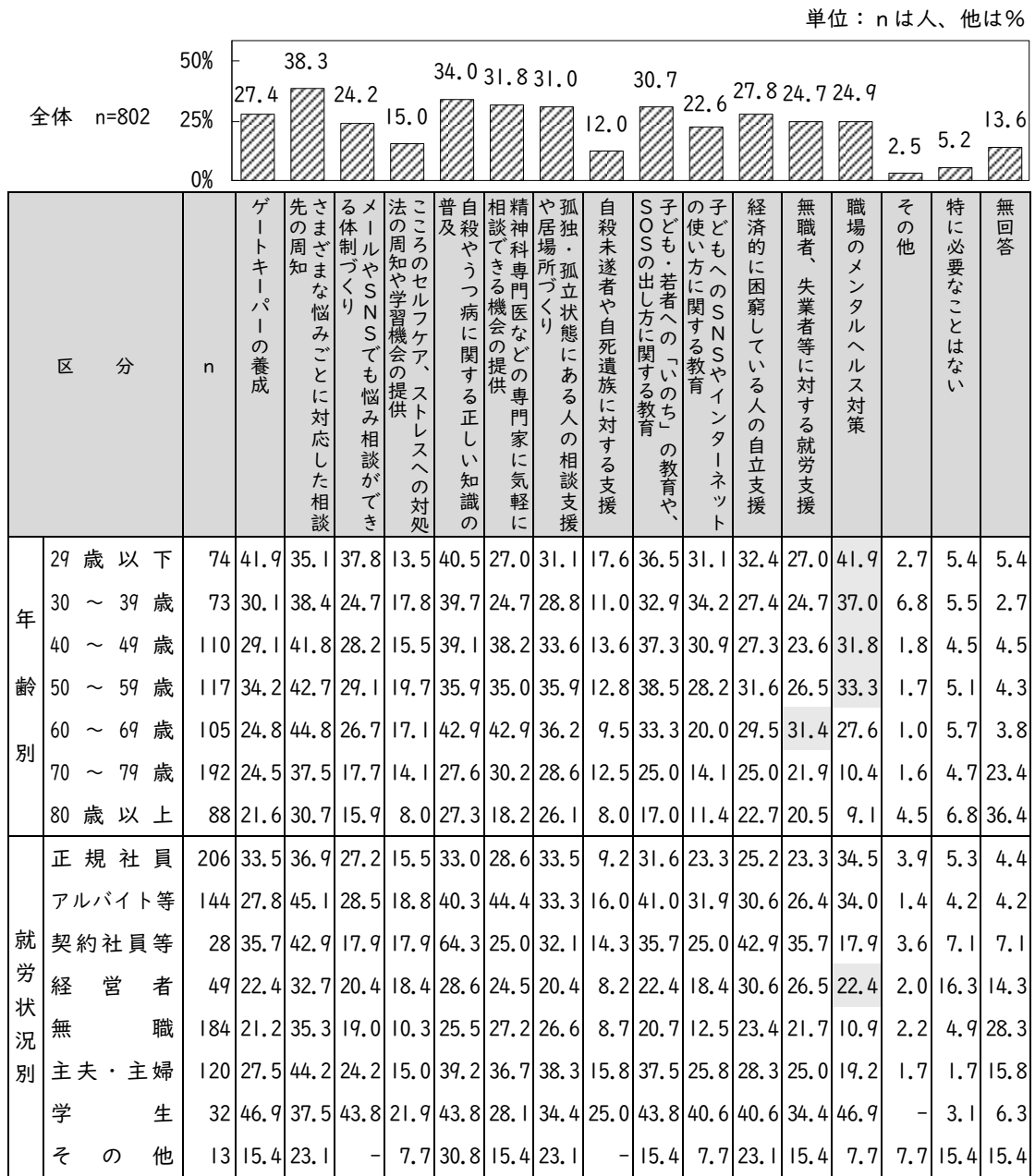
図表2-29 自殺念慮の有無



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）。

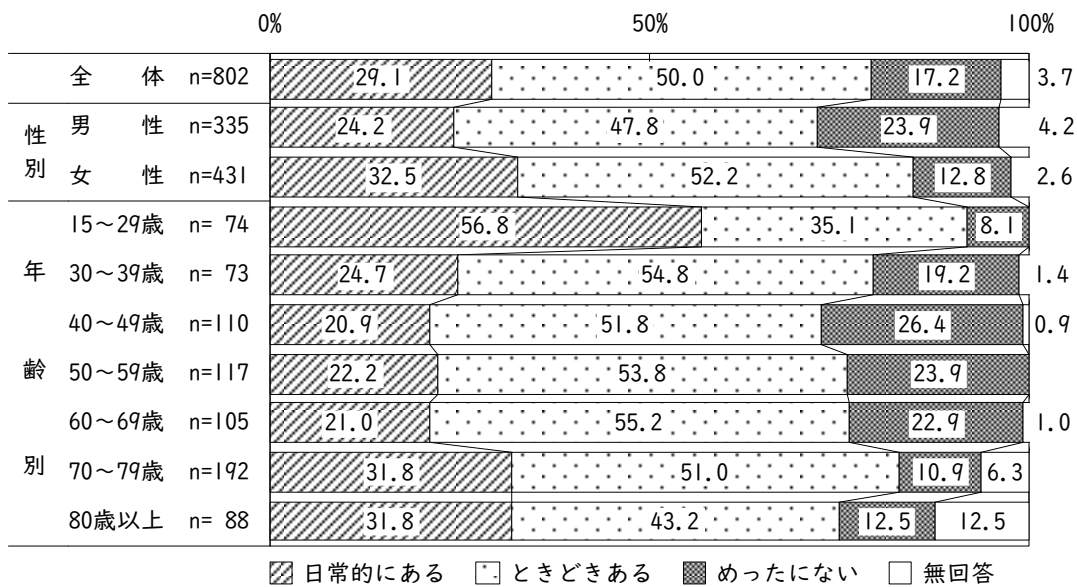
○高齢者の地域活動へ〈参加者として〉の参加意向は50.6%、〈企画・運営として〉の参加意向は31.1%です（図表2-32）。



【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。

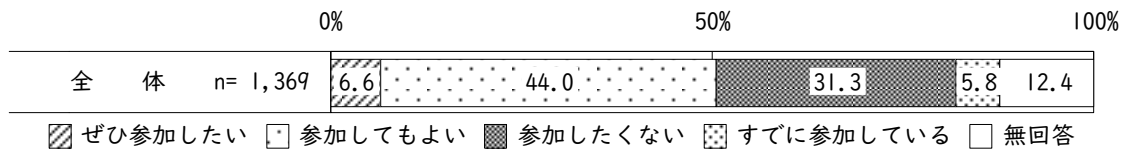
図表 2-31 友人・知人との交流の頻度



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、自殺死亡率は目標値には達していないものの、低下傾向にあります。

〈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	10.2人 ^(注)	10人以下	B
自殺死亡率（5年間平均・人口10万対）	17.4	13.8 ^(注)	13.5以下	B

(注) 平成30（2018）～令和4（2022）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）

○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%	B
	生徒	12.0%	7.9%	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%	77.3%	85%	C
地域とかかわりを持っていない人の割合（65歳以上）	12.2%	10.2%	8%	B

第3章

計画の基本的な考え方



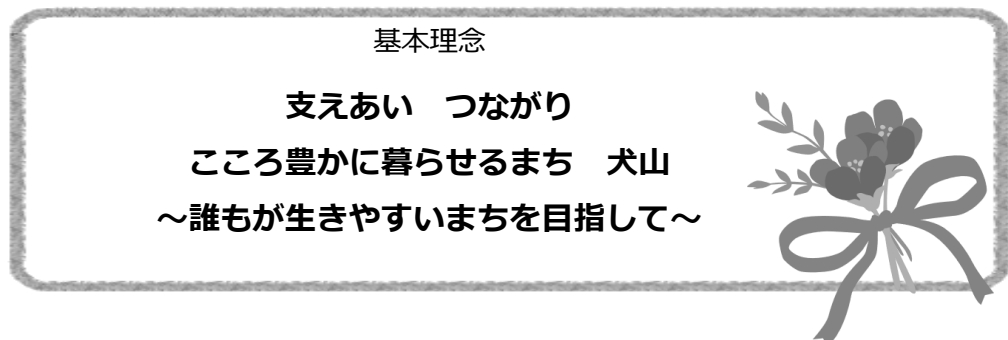


1 基本理念

「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。



2 基本目標

国においては、令和8（2026）年までに自殺死亡率を平成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、自殺死亡率を17.4（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12（2030）年の直近の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）	10.2人	9人以下
自殺死亡率（5年間平均・人口10万対）	13.8	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、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。

自殺と関係の深いところの健康づくりの重要性を認識し、自らのと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、学校におけると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感
- ・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、「子ども・子育て期」、「成人期」、「高齢期」のそれぞれの問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。

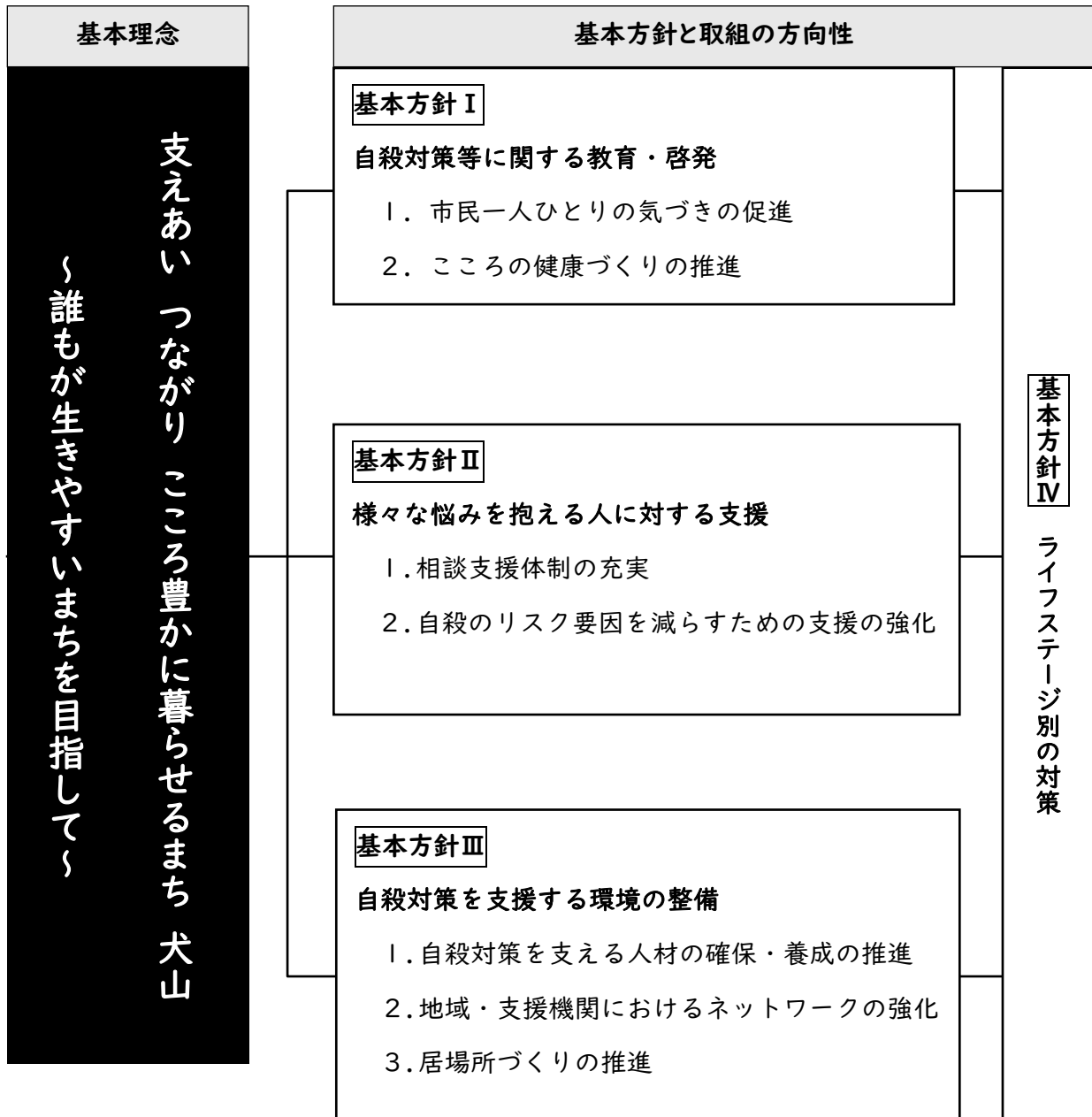
▼ライフステージ

子ども・子育て期	18歳未満・18歳未満の子どもがいる人
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穩に配慮する



第4章
施策の展開





1 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	
<ul style="list-style-type: none"> ・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
<ul style="list-style-type: none"> ・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
<ul style="list-style-type: none"> ・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
・子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子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、支援が必要な子どもを把握し、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	
<ul style="list-style-type: none"> ・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
<ul style="list-style-type: none"> ・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
<ul style="list-style-type: none"> ・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
<ul style="list-style-type: none"> ・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・窓口について把握しましょう。
- 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。

(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を図る	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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 育児ストレスや負担感を軽減することや子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、支援が必要な子どもを把握し、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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
		子育ても期・	成人期	高齢期	
<ul style="list-style-type: none"> 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
<ul style="list-style-type: none"> 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
<ul style="list-style-type: none"> 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
<ul style="list-style-type: none"> 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	○	○		Ⅰ
<ul style="list-style-type: none"> 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
<ul style="list-style-type: none"> 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
<ul style="list-style-type: none"> 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. 子ども・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子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		77.3%	80%
本気で自殺を考えた人の割合	20歳代	28.4%	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%	9%
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





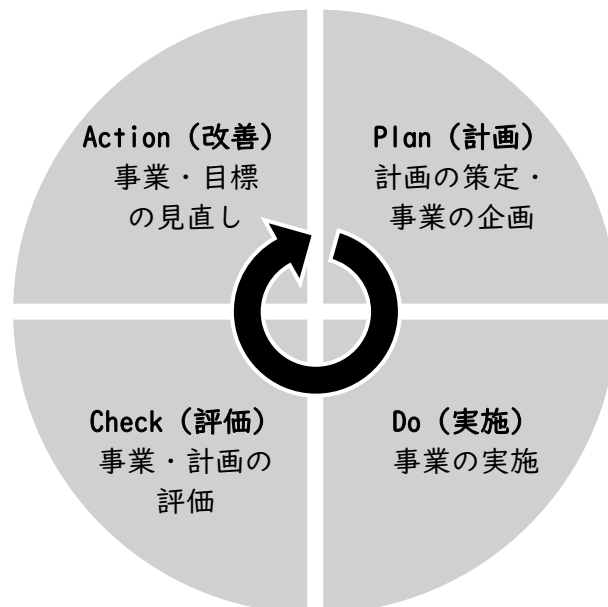
1 推進体制

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、定期的に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。

參考資料





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において主な事業としている事業です。

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・子ども	成人期	高齢期
うつ病や自殺予防に関する啓発（★）	<ul style="list-style-type: none"> 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（★）	<ul style="list-style-type: none"> 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（★）	<ul style="list-style-type: none"> 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（★）	<ul style="list-style-type: none"> 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（★）	<ul style="list-style-type: none"> 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（★）	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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・子ども	成人期	高齢期
犬山市教育研究会健康教育研究委員会	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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を身につける 	学校教育課	○		
LGBTQ+普及啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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・子ども	成人期	高齢期
精神科医によるこころの健康相談(★)	<ul style="list-style-type: none"> 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(★)	<ul style="list-style-type: none"> 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・子ども	成人期	高齢期
親子教室・スキップ教室 (★)	<ul style="list-style-type: none"> ・育児ストレスや負担感を軽減することや子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、支援が必要な子どもを把握し、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	○		
妊産婦訪問 (★)	<ul style="list-style-type: none"> ・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	○		
産後ケア事業 (★)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 (★)	<ul style="list-style-type: none"> ・子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 (★)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 (★)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 (★)	<ul style="list-style-type: none"> ・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	○	○	

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
高齢者あんしん相談センター職員による総合相談業務(★)	<ul style="list-style-type: none"> ・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			○
母子健康手帳の交付	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・子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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	○		

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
スクールカウンセラー	<ul style="list-style-type: none"> ・愛知県から派遣される専門家を中学校区毎に配置し、子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子どもたちの心のケアを実施 	学校教育課	○		
若年者就労支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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・子ども	成人期	高齢期
ゲートキーパー講座（★）	<ul style="list-style-type: none"> ・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（★）	<ul style="list-style-type: none"> ・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（★）	<ul style="list-style-type: none"> ・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（★）	<ul style="list-style-type: none"> ・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（★）	<ul style="list-style-type: none"> ・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（★）	<ul style="list-style-type: none"> ・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			○
専門医療機関等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・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	○	○	○

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	○		
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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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」	<ul style="list-style-type: none"> 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」	<ul style="list-style-type: none"> 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、気軽に訪れ過ぎせる場所を提供 	障害者支援課	○	○	○
相談窓口ネットワーク事業	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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」を包含しています。

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、何をしていても楽しくない
- 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(2021)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月の「自殺予防週間」と、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当てられる。

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。

スーパーバイザー

児童福祉司が職務を行うため必要な専門的技術に関する指導及び教育を行う児童福祉司で、児童福祉司や相談担当職員に対し、専門的見地から必要な技術について指導及び教育を行う。

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ィール

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。閉じこもる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、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、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、やる気が湧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	

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	<p>【令和5年度第1回犬山市自殺対策推進協議会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○犬山市の自殺の現状と対策について ○犬山市第2期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	<p>■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）</p>
10月11日～ 11月3日	<p>■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）</p>
令和6年 3月12日	<p>【令和5年度第2回犬山市自殺対策推進協議会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○犬山市自殺対策計画の評価・策定について <ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>【令和6年度第1回犬山市自殺対策推進協議会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○第2次犬山市自殺対策計画（骨子案）の検討
10月15日	<p>【令和6年度第1回犬山市自殺対策庁内連携会議】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○第2次犬山市自殺対策計画（素案）の検討
11月27日	<p>【令和6年度第2回犬山市自殺対策推進協議会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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23日	<p>■パブリックコメントの実施</p>
2月19日	<p>【令和6年度第3回犬山市自殺対策推進協議会】（予定）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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

