

可児市生きるための包括的支援行動計画(第2期)(案)

～気づき、つなぎ、誰も自殺に追い込まれないまち可児～

可 児 市



計画の名称について

自殺対策は、一般的に福祉分野を中心とした支援者が、生活困窮やうつ病などの「生きることの阻害要因」を取り除くための支援をするものと考えられる傾向があります。このようなことから、自殺対策は専門性が高く、心理的負担が大きいものと捉える傾向があり、上記の支援者以外が自殺対策に関わることに對しての垣根となっていると思われます。

一方で、ワークライフバランスの推進や居場所づくりなどの「生きることの促進要因」による支援を行うことにより、自殺リスクを抱えにくくすることも事前の対策として非常に重要な取り組みであり、福祉分野以外の人たちの関わりが必要です。

本市では、このような視点に基づいて自殺対策につながる様々な取り組みを「生きるための支援」として捉え、関係機関や各部署などと連携して「包括的」に取り組みを進めていくため、自殺対策の行動計画の名称を「生きるための包括的支援行動計画」とします。

自殺の表記について

この計画において「自殺」と「自死」の表記の選択は、行為を表現するときは「自殺」と表記し、遺族に関する表現をするときは「自死」と表記します。(NPO 法人全国自死遺族総合支援センター「自死・自殺」の表現に関するガイドラインより)

自殺実態の分析にあたって作図に用いたデータについて

【地域における自殺の基礎資料】

地域における自殺の実態に基づいた対策が講じられるよう、厚生労働省自殺対策推進室において、警察庁から提供を受けた自殺データに基づいて、当該年の全国・都道府県別・市区町村別自殺者数について再集計したもので、「住居地」「自殺日」を基にしています。

【地域自殺実態プロフィール】

一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター（以下、JSCP）が地域における自殺対策の推進を支援するため、直近5年間（平成29年～令和3年まで）の自殺の状況（自殺者数や性別、年代、職業、同居の有無など）を踏まえて、各自治体の自殺の実態をまとめた資料です。

【可茂地域の公衆衛生】

人口動態統計（厚生労働省）を基に岐阜県が県内保健所の管轄する圏域ごとに集計して公表した資料です。

※【地域における自殺の基礎資料】と【可茂地域の公衆衛生】において、集計方法が異なるため、数値が異なる場合があります。

目次

第1章 計画策定の基本事項について	1
1 計画の趣旨	2
2 計画の位置付け	3
3 計画の期間	4
第2章 可児市における自殺の特徴と課題	5
1 可児市における現状	6
2 これまでの取り組み実績	15
3 可児市における優先すべき対象者	17
第3章 自殺対策に関する基本的な考え方	18
1 自殺対策の基本的な考え方	19
2 施策の体系	21
第4章 生きるための包括的支援	22
重点1 「子ども・若者」に対する重点的取り組み	23
重点2 「妊産婦」に対する重点的取り組み	24
重点3 「高齢者」に対する重点的取り組み	25
施策1 「生きる」ことの包括的支援	26
施策2 地域における「つながり」の強化	30
施策3 「生きる」ことを支える人材育成	36
施策4 「生きる」支援の啓発と周知	40
第5章 計画の推進体制	42
1 計画の推進体制	43
2 計画の取り組み状況の把握	43
参考資料	44
可児市地域相談先一覧(いのちのネットワーク)	53

第1章 計画策定の基本事項について

1 計画の趣旨

平成18年10月に自殺対策基本法が成立して以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。

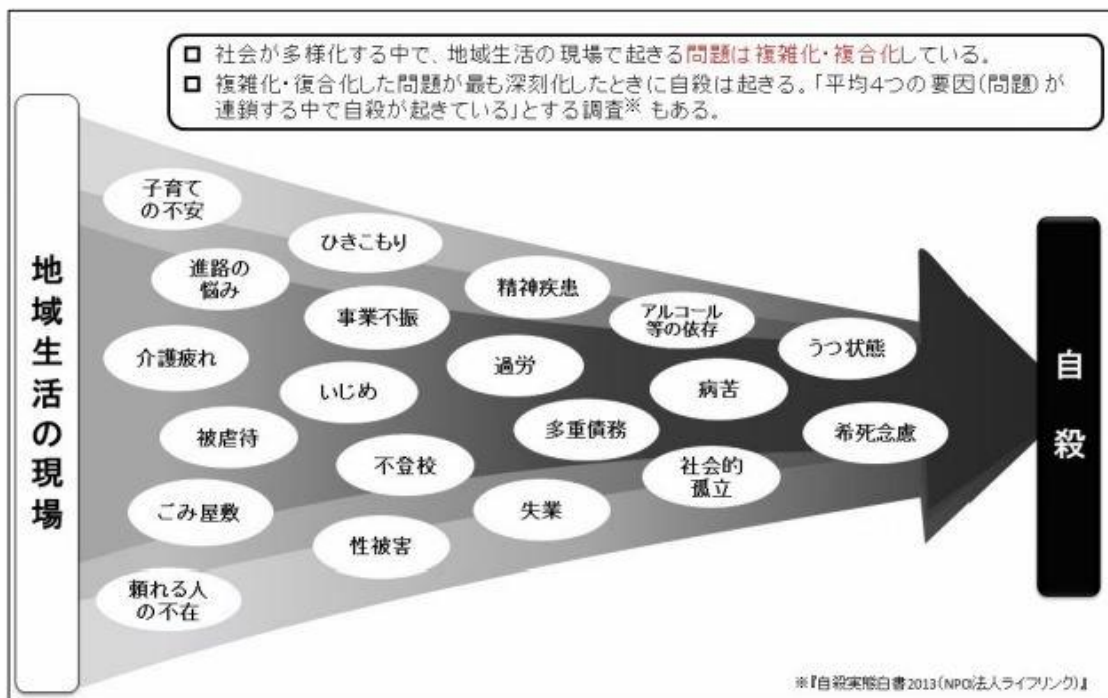
しかし、自殺者数は依然として、毎年2万人を超える水準で推移しており、男性、特に中高年の男性の自殺者数が大きな割合を占めている状況は続いています。さらに令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、自殺の要因となる様々な問題が悪化したことにより、特に女性や小中高生の自殺者が著しく増加し、総数が11年ぶりに前年を上回りました。令和4年には男性の自殺者数も13年ぶりに増加し、小中高生の自殺者数は過去最多となっています。

自殺はその多くが個人の意思や選択の結果ではなく、失業、生活苦、過労、多重債務、身体疾患、家族不和など、様々な社会的要因が絡み合い、これらの負の連鎖により心理的に追い込まれてしまった結果と言えます。そのため自殺を防止するためには社会全体の取り組みが必要であり、平成24年の自殺総合対策大綱の見直しでは「地域の現場レベルでの実践的な取り組みに重点を移す」と示されていました。

平成28年の自殺総合対策大綱の見直しでは、基本理念において「自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。」ことが定められました。また、すべての市町村に「自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

令和4年10月の新たな自殺総合対策大綱では、子どもや若者の自殺対策、妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策の取り組みが強化されています。

以上のことから、様々な社会的要因が絡み合う自殺への対策は、ある特定の窓口での支援だけでは解決できず、対象者が抱える問題に対して複数の機関が連携して支援を行うことが求められています。本市ではこのような包括的な自殺対策を「生きるための包括的支援」として捉え、本計画において本市の基本的な方向を定め、関係機関などと協働して取り組みを進めていきます。



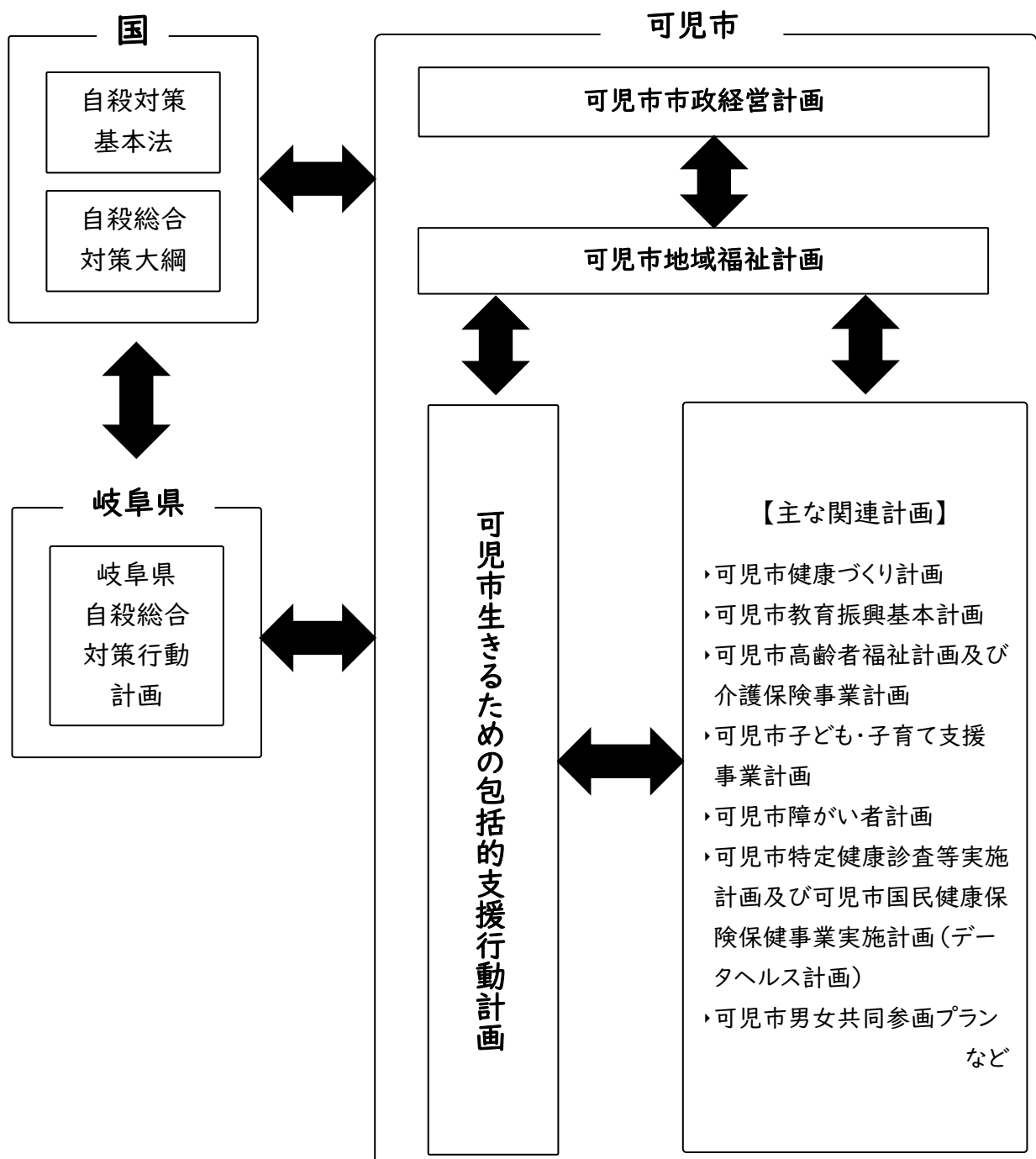
【出典】「自殺実態白書 2013(NPO 法人ライフリンク)」

2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱、岐阜県の「岐阜県自殺総合対策行動計画」を踏まえた、自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づく市町村自殺対策計画として、本市の実情に応じて自殺対策の施策を策定するものです。

また、本計画は、可児市市政経営計画を基本とし、可児市地域福祉計画や可児市健康づくり計画等との整合・連携を図り、本市の自殺対策の基本的な方向性や具体的な事業・取り組みを示すものです。

計画の位置付け



3 計画の期間

自殺総合対策大綱が概ね5年を目途に改定されていることなどから、令和6年度から令和10年度までの5年間を計画の期間として定めます。

なお、計画期間内においても、社会情勢の変化や国・県の計画の変更に応じ、適宜見直し等を行います。

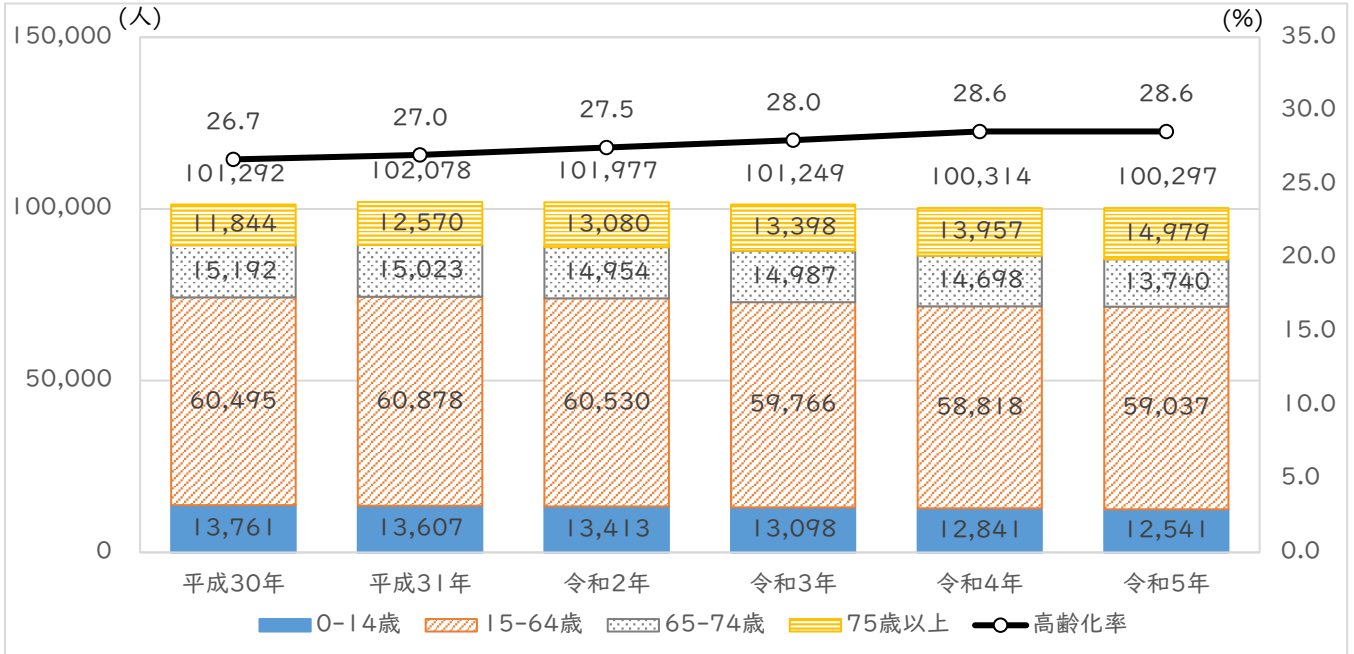
計画名等	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度
可児市 生きるための 包括的支援 行動計画		第1期	[Hatched Arrow]				
自殺総合 対策大綱	旧	現行					
可児市 市政経営 計画			[Arrow]				
可児市 地域福祉 計画		第3期	第4期				
岐阜県 自殺総合 対策行動 計画		第3期	第4期				

第2章 可児市における自殺の特徴と課題

1 可児市における現状

(1) 可児市の年代別人口構成と高齢化の状況

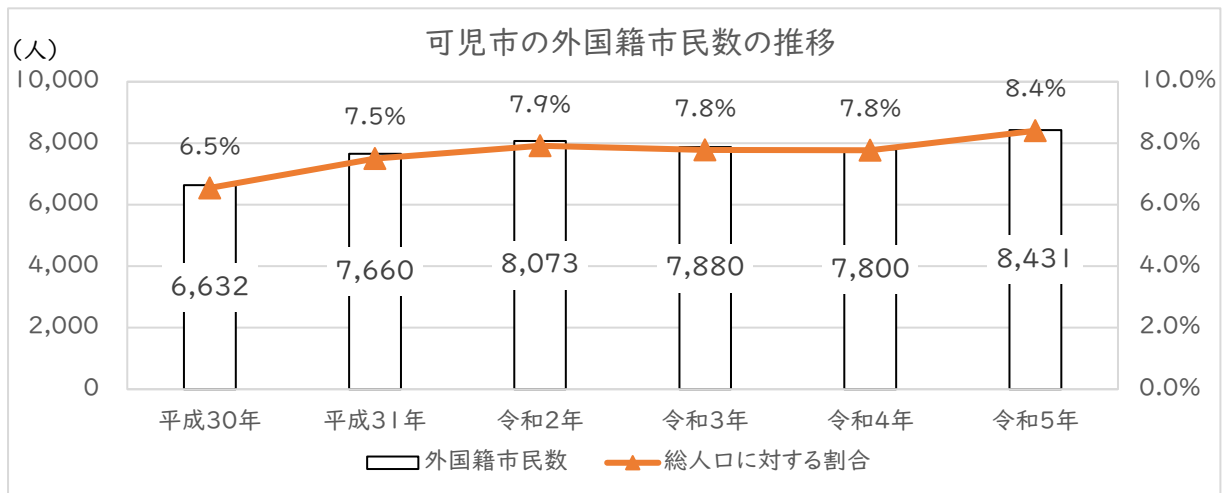
本市の年代別人口構成と高齢化の状況は下図のとおりです。平成30年の総人口は101,292人、65歳以上の人口は27,036人、高齢化率は26.7%でしたが、令和5年の総人口は100,297人に対し、高齢化率は28.6%と総人口の減少と高齢化が徐々に進んでいる状況が分かります。



【出典】住民基本台帳(各年4月1日現在)

(2) 可児市の総人口と外国籍市民数の割合

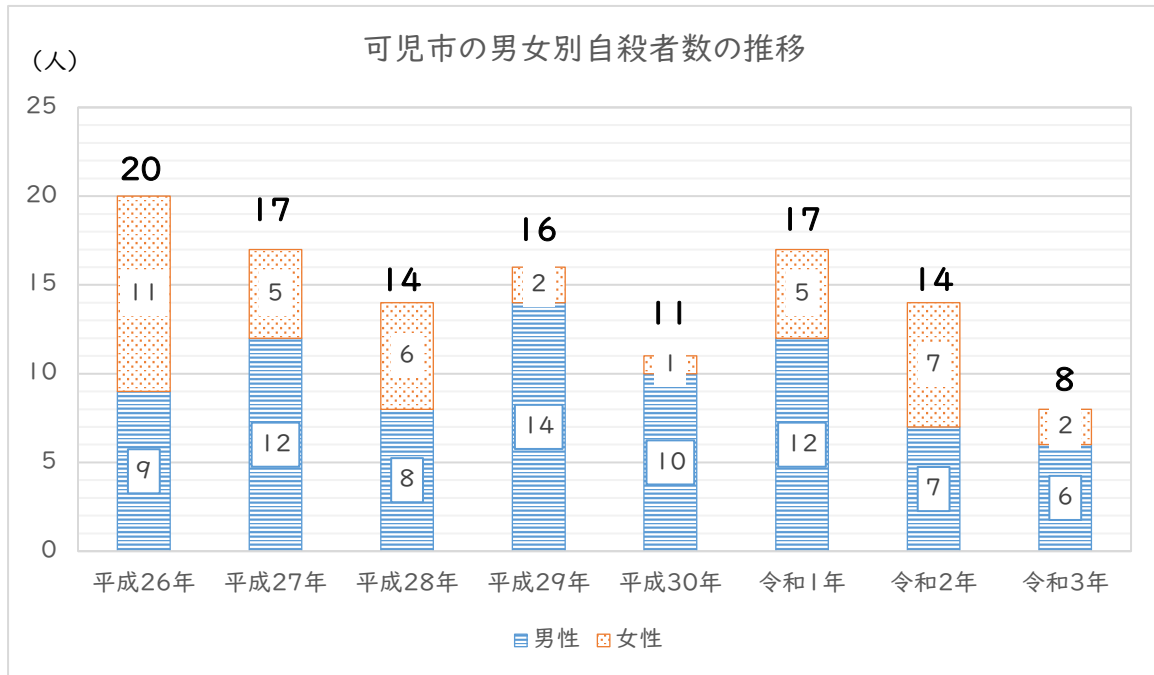
本市には県下最大規模の工業団地や、市内及び周辺地域に大手企業関連の製造業が多数あり、外国籍労働者の受け入れが活発なこと等から、総人口に占める外国籍市民数の割合が高い状況です。



【出典】可児市の統計(各年4月1日現在)

(3)自殺者数(総数、男性・女性)

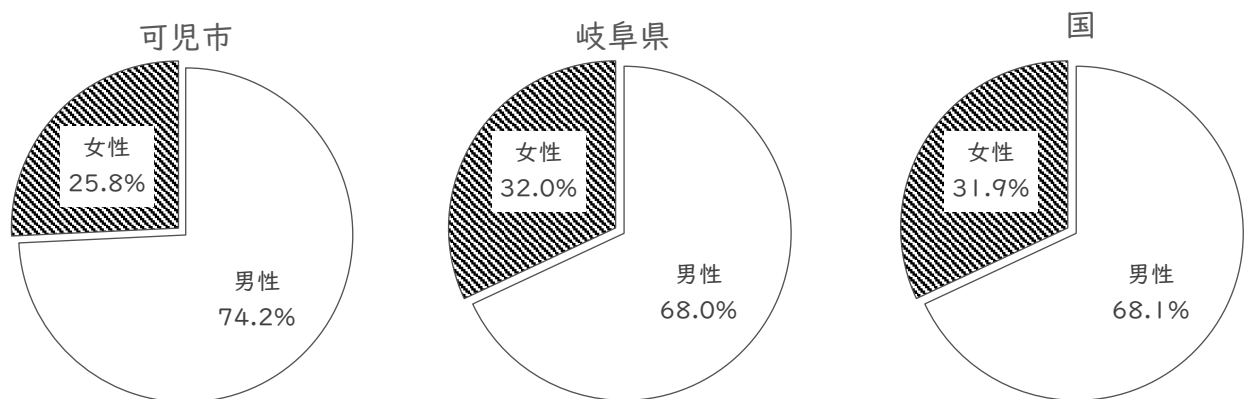
本市の自殺者数は増減を繰り返しながらも減少傾向となっています。平成26年には女性の数が多い状況でしたが、それ以後は令和2年を除いて、男性の数が多くなっています。



【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

自殺者数の男性と女性の割合は全国、県、市ともに約7:3となっており、男性の方が高い割合となっています。本市では、全国・県と比べると、男性の割合がさらに高い状況です。

男女別割合の比較(平成29年から令和3年までの自殺者総数)



【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

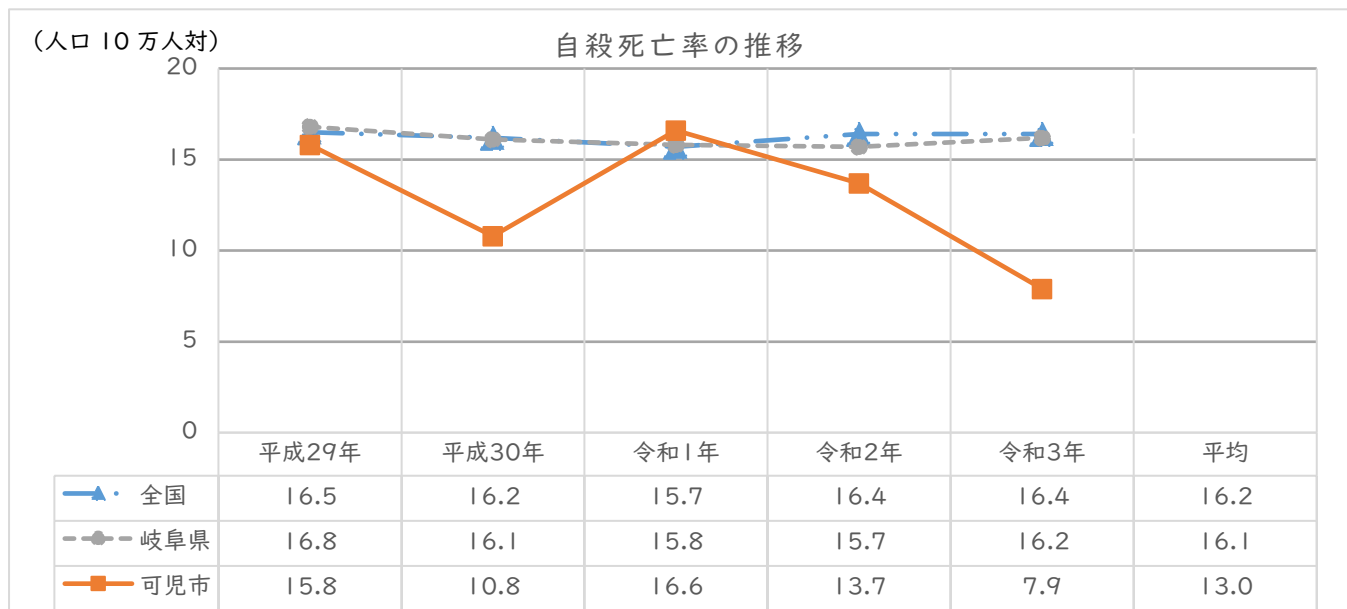
また、本市における年代別死因について、平成29年から令和2年までの総数の上位3位までの状況は次のとおりです。20歳代から40歳代までの死因の第1位は自殺となっています。

順位 年齢	第1位		第2位		第3位		死亡者 総数 (人)
	死因	死亡者数 (人)	死因	死亡者数 (人)	死因	死亡者数 (人)	
10歳代	心疾患	2	自殺	1	-	-	3
20歳代	自殺	7	その他	4	悪性新生物	1	13
					不慮の事故	1	
30歳代	自殺	7	悪性新生物	6	脳血管疾患	3	21
40歳代	自殺	17	心疾患	11	脳血管疾患	5	67
	悪性新生物	17			不慮の事故	5	
50歳代	悪性新生物	50	心疾患	16	不慮の事故	11	129
60歳代	悪性新生物	175	心疾患	32	脳血管疾患	22	332
70歳代	悪性新生物	345	心疾患	107	脳血管疾患	51	785
80歳以上	悪性新生物	456	心疾患	363	老衰	287	2,157

【出典】可茂保健所「可茂地域の公衆衛生」

(4)自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)*1

平成29年から令和3年までの5年間の本市における自殺死亡率の推移については、全国・県と比較しても、概ね低い傾向にあります。また、自殺死亡率の平均は約13.0となっており、全国平均の16.2よりも3.2ポイント低い数値となっています。



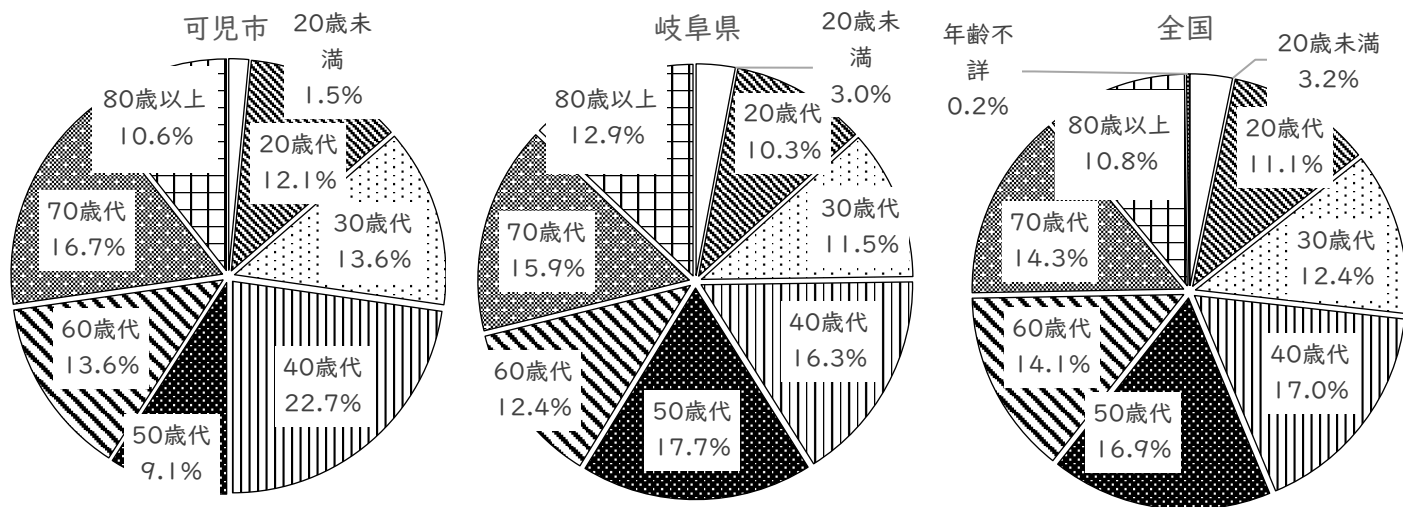
【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

*1 自殺死亡率の母数となる人口は、令和2年国勢調査就業状態等基本集計を基にJSCPにおいて推計したものを示す。

(5) 自殺者数の年代別の割合

【総数】

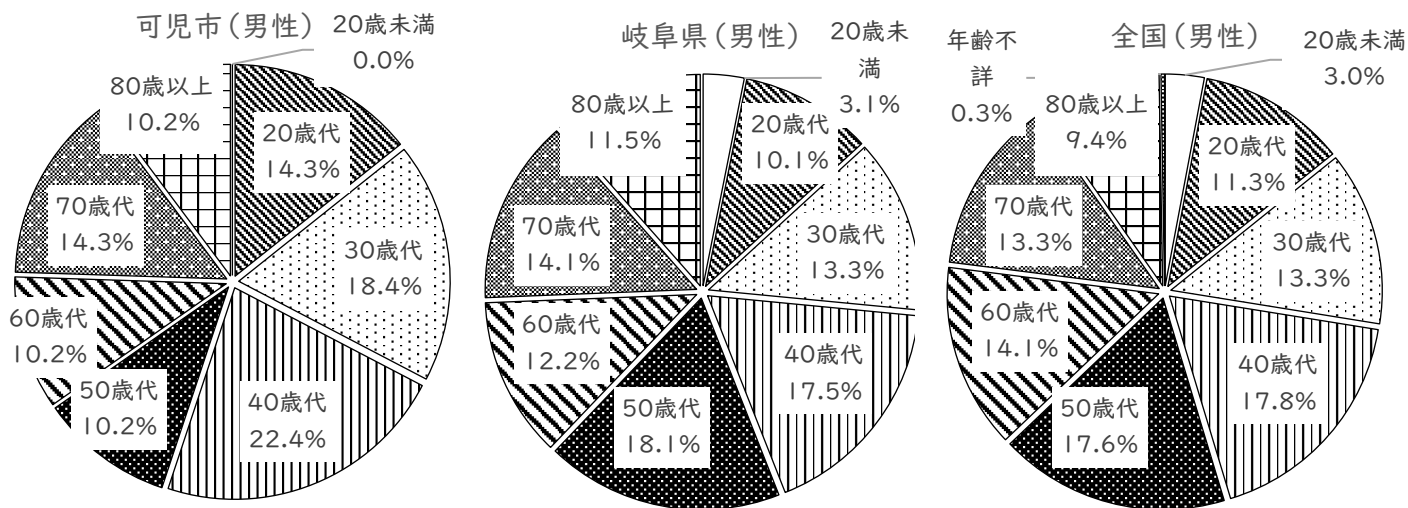
平成29年から令和3年までの5年間の自殺者数の年代別の割合について、本市の30歳代と40歳代の合計は36.3%となっており、全国・県と比べると、約6%高くなっています。



【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【男性】

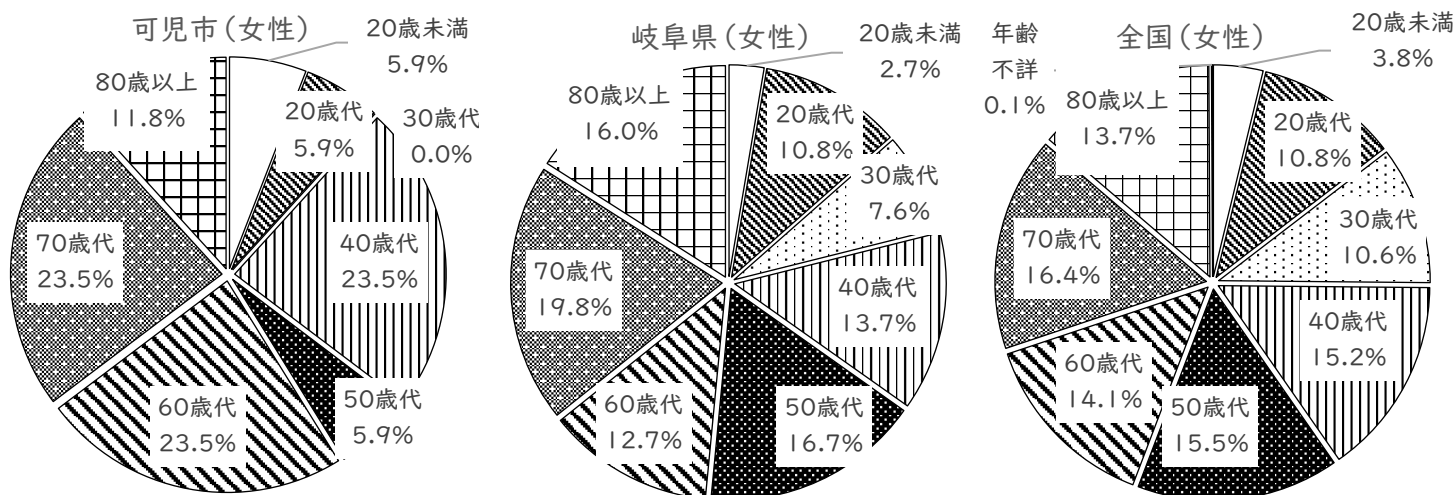
男性の自殺者数の年代別の割合については、20歳代から40歳代までの合計が全国・県と比べると、10%以上高くなっています。



【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【女性】

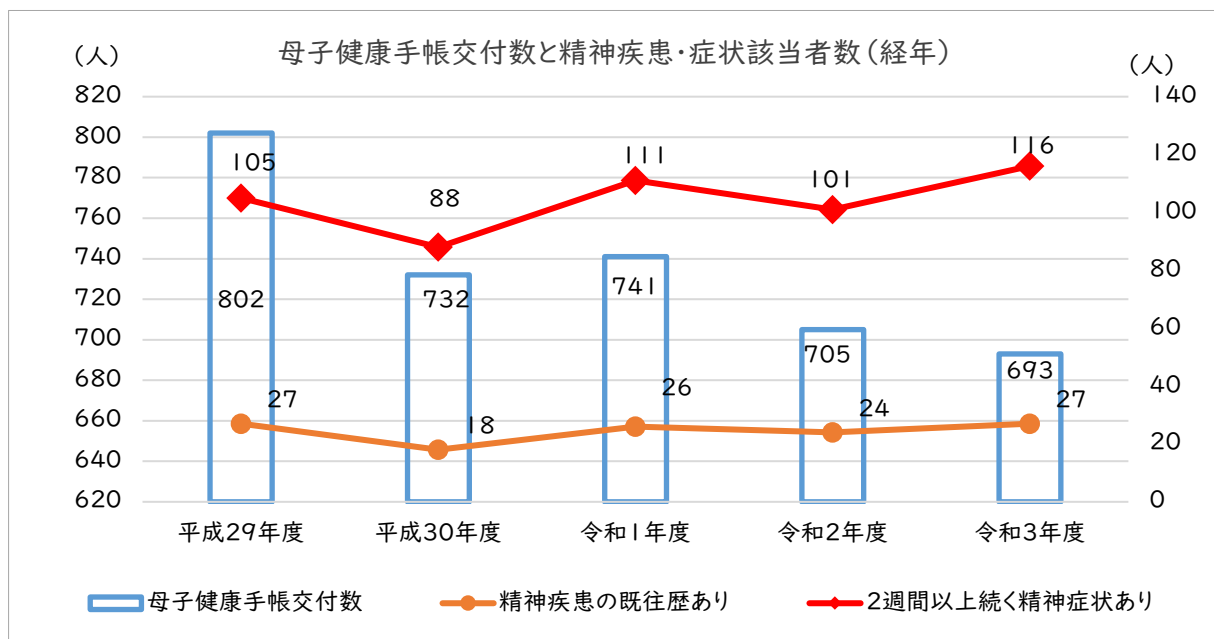
女性の自殺者数の年代別の割合については、全国・県と比べると、40歳代・60歳代が約10%ずつ高くなっています。



【出典】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(6) 母子健康手帳交付数と精神疾患・症状該当者数の状況

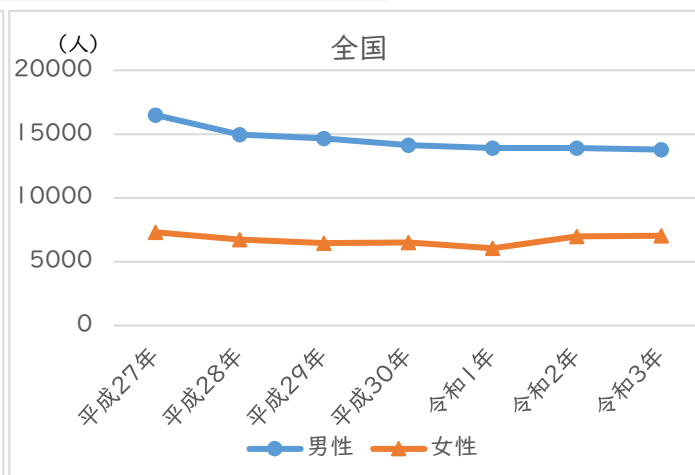
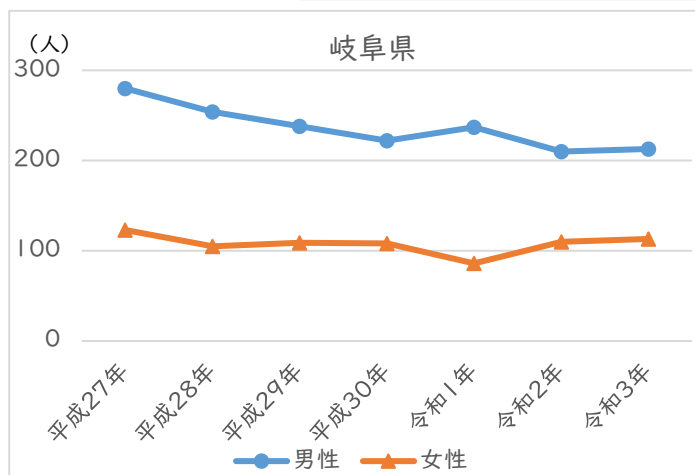
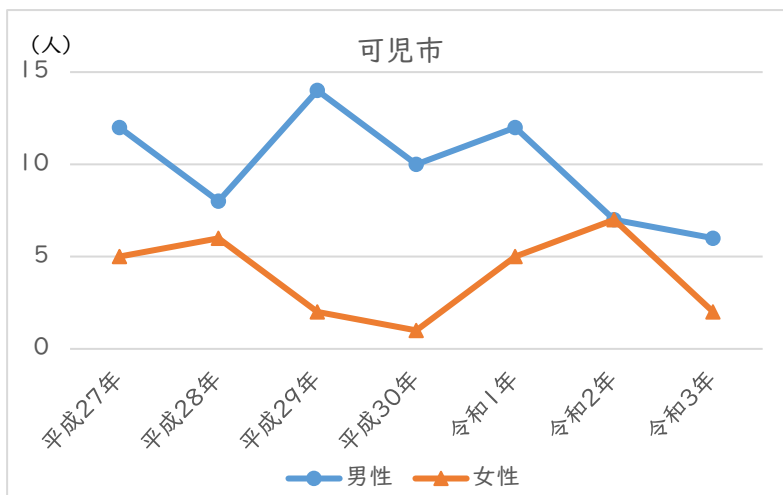
母子健康手帳の交付数は減少していますが、その中で精神疾患の既往歴のある妊婦や2週間以上続く精神症状(うつやイライラなどの症状)がある妊婦の数はほぼ一定です。交付数に対する割合は増加傾向となっています。



【出典】妊娠届時調査

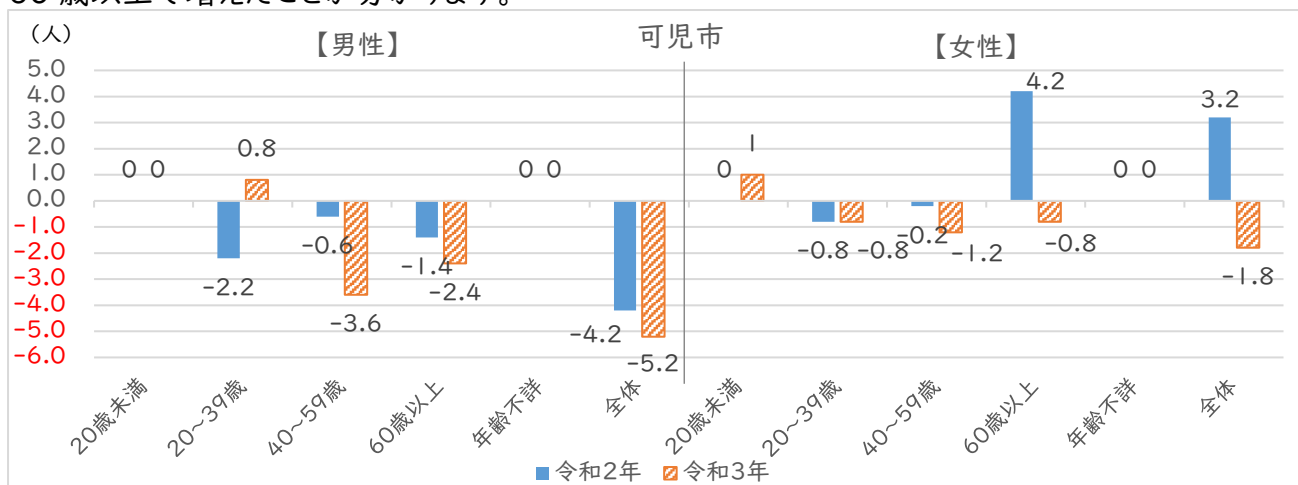
(7)新型コロナウイルス感染症拡大の影響

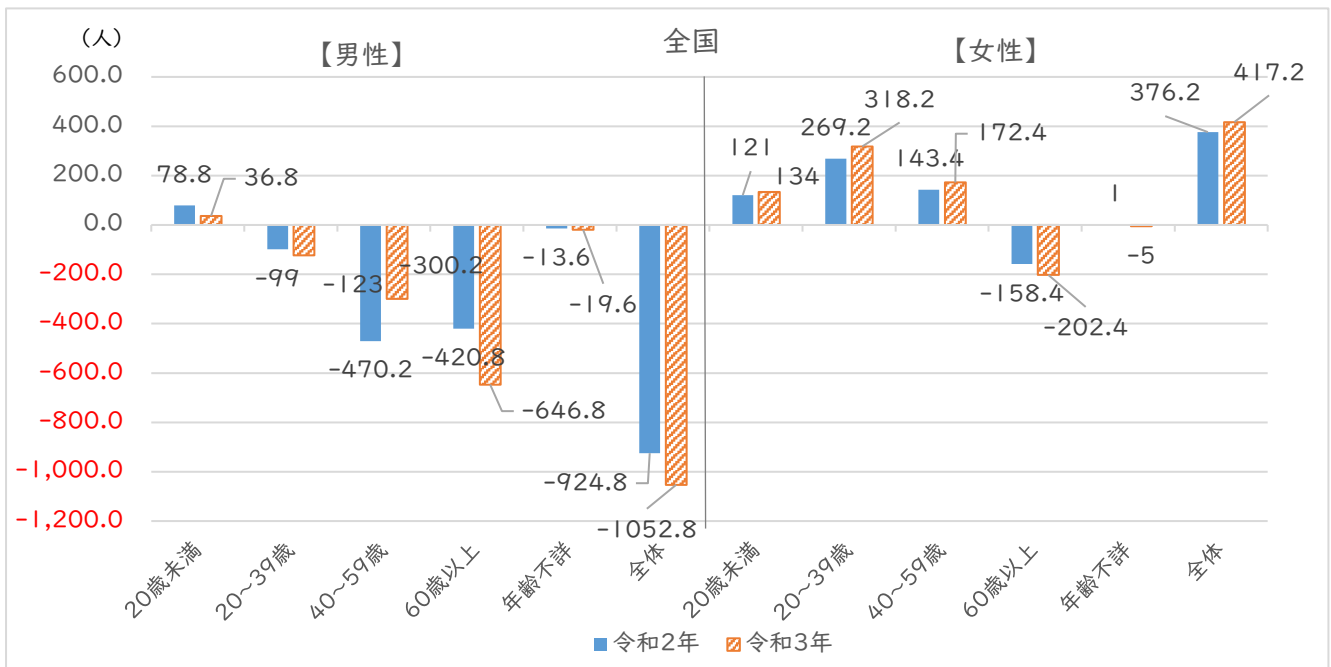
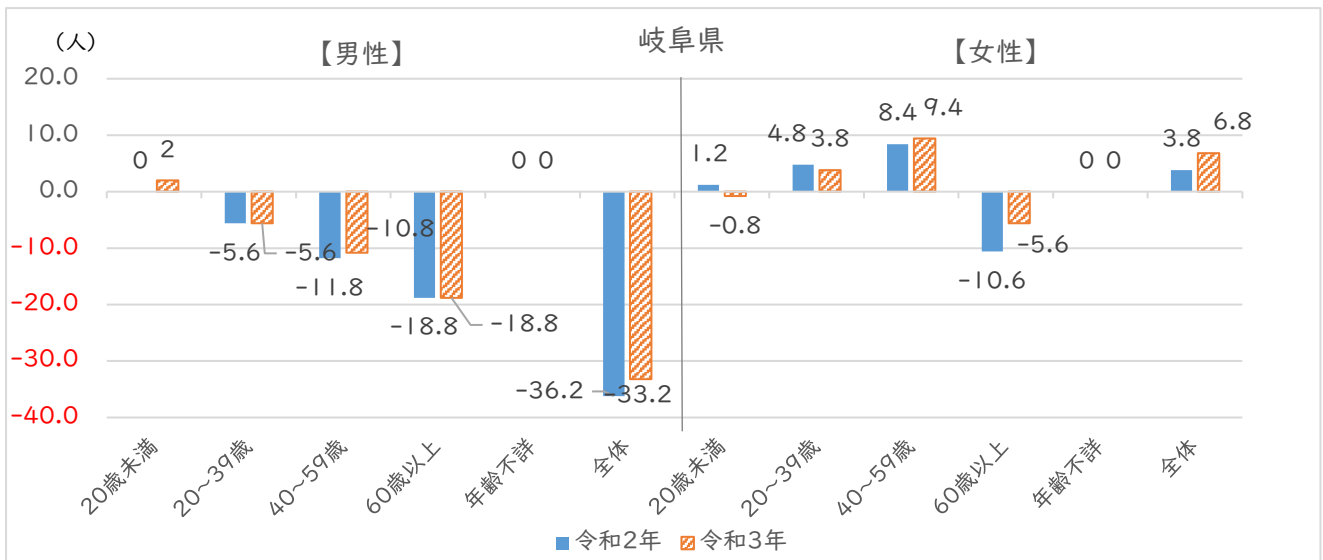
本市における平成27年から令和3年までの男女別自殺者数の推移をみると、全国・県同様に感染拡大下の令和2年においては、男性の自殺者は減少していますが、女性の自殺者数が増えていることが分かります。



【出典】JSCP「地域自殺実態プロファイル 2022年更新版」

また、令和2年と令和3年の男女別自殺者数について、感染症拡大前の5年間（平成27年から令和1年まで）の平均自殺者数との差を示すと、男性は減っていますが、女性においては全国・県と同様に増えていることが分かります。さらに年齢階級別にみると、本市は男性の20～39歳、女性の60歳以上で増えたことが分かります。





【出典】JSCP「地域自殺実態プロフィール 2022年更新版」

(8)地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版に基づく本市の特徴

JSCP により分析・提供された地域自殺実態プロファイルから、本市の自殺者の特徴と背景にある主な自殺の危機経路は下表となります。

また、NPO法人ライフリンクが自殺で亡くなった 523 人とその遺族 523 人に対して調査を行った自殺実態白書 2013 において、自殺者の性別や年代、職業などの属性によって、自殺するまでの危機経路に一定の規則性があり、自殺は平均すると4つの要因が連鎖して引き起こされていることが分かっています。表内の「背景にある主な自殺の危機経路」は、この調査による規則性に基づき、本市の特徴を踏まえて示されているものです。必ずしも全ての自殺者に当てはまるものではありませんが、どのような悩みや問題を抱えて自殺に至る傾向が多いかを確認することができます。

調査の結果、本市では男性の場合、就職や仕事、人間関係などに関する悩みから、60 歳以上の場合、失業や退職による生活苦に加え、介護の悩みや疲れと身体疾患から、うつ状態となり、自殺に追い込まれている傾向が示されています。

本市の主な自殺者の特徴

上位5区分*2	自殺者数 5年計 (人)	割合 (%)	自殺死亡率 (人口10万人対)	背景にある主な自殺 の危機経路*3
1 位 男性 60 歳以上 無職者 同居	10	15.2	24.4	失業(退職)→生活苦+介護 の悩み(疲れ)+身体疾患→ 自殺
2 位 男性 20~39 歳 有職者 同居	7	10.6	19.8	職場の人間関係/仕事の悩 み(ブラック企業)→パワハラ +過労→うつ状態→自殺
3 位 女性 60 歳以上 無職者 同居	7	10.6	11.2	身体疾患→病苦→うつ状態 →自殺
4 位 男性 20~39 歳 無職者 同居	5	7.6	71.3	①【30 代その他無職】ひきこ もり+家族間の不和→孤立 →自殺 ②【20 代学生】就職失敗→ 将来悲観→うつ状態→自殺
5 位 男性 40~59 歳 有職者 独居	5	7.6	66.7	配置転換(昇進/降格含む) →過労+仕事の失敗→うつ 状態+アルコール依存→自 殺

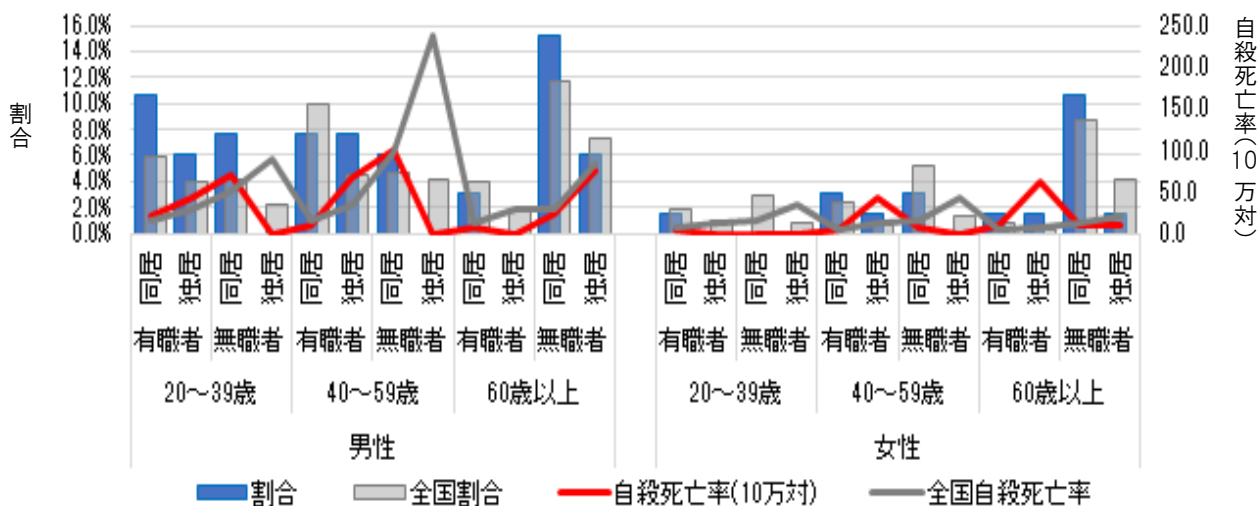
【出典】JSCP「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」

*2 順位は自殺者数の多い順番で、自殺者数が同数の場合には自殺死亡率の高い順番としている。

*3 NPO 法人ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもので、自殺者の生活状況別にみて代表的と考えられる経路の一例であり、記載の経路が唯一ではない。

本市の自殺の概要から、男性では「20～39歳 有職者 同居」、「20～39歳 有職者 独居」、「20～39歳 無職者 同居」、「40～59歳 有職者 独居」、「60歳以上 無職者 同居」、女性では「40～59歳 有職者 独居」と「60歳以上 有職者 独居」が全国の割合よりも高くなっています。

本市の自殺の概要

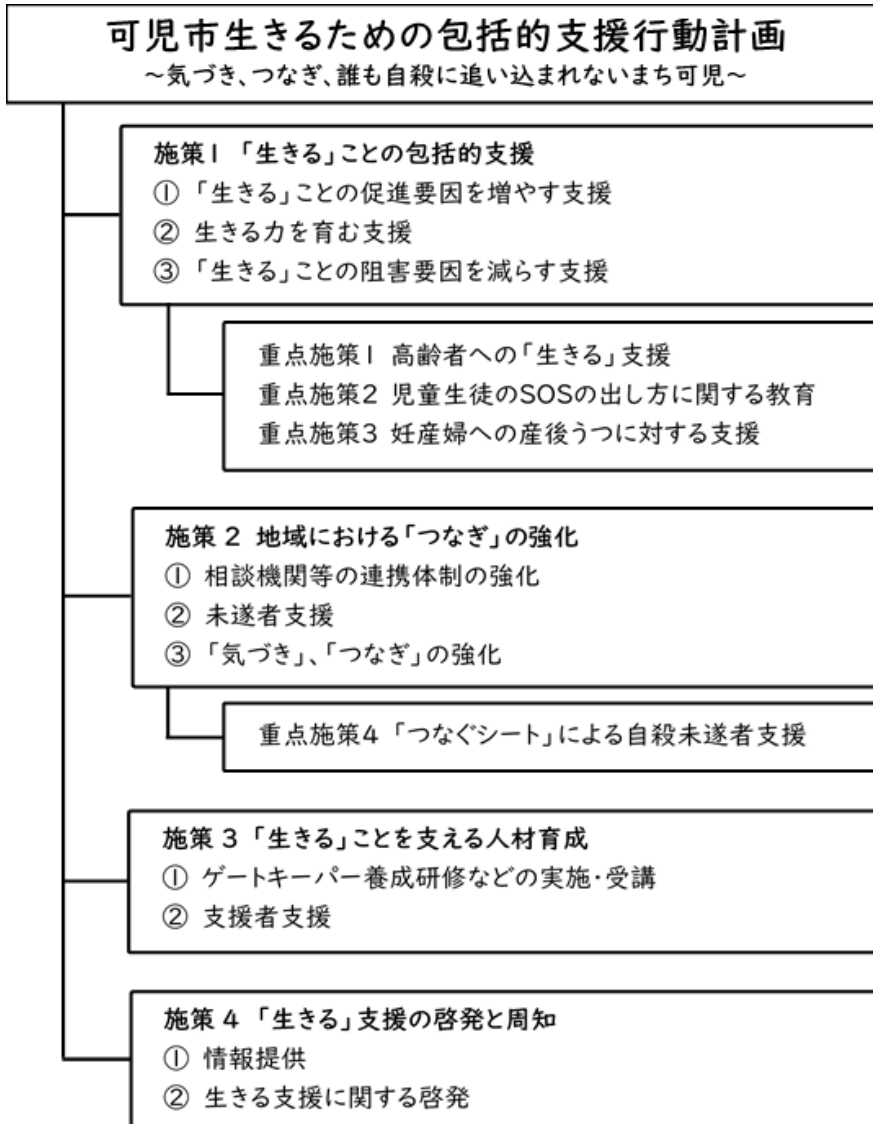


【出典】警察庁自殺統計原票データを厚生労働省にて特別集計

2 これまでの取り組み実績

計画掲載事業の実施状況

施策の体系



	掲載事業数	実施状況			
		進行中	一部未実施	未着手	廃止または完了
施策1	25 事業	25 事業	-	-	-
施策2	42 事業	42 事業	-	-	-
施策3	33 事業	25 事業	-	8 事業	-
施策4	15 事業	15 事業	-	-	-

掲載事業のうち、8事業が未着手でしたが、その全てがゲートキーパー*4養成研修に係る事業となっています。それ以外の事業は全て進行中です。

*4 ゲートキーパーとは、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)を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことを指す。

【重点施策1】高齢者への「生きる」支援

高齢者の生きがいづくりの支援として、サロン等に活動経費の一部を補助したり、職員・専門職の派遣をしたりするなどの活動支援を行いました。また、集いの場となる介護予防教室のまちかど運動教室の実施箇所を増やしました。

【重点施策2】児童生徒のSOSの出し方に関する教育

夏休み前に市内全小中学校において実施しました。道徳などの授業で市作成の動画を活用したほか、市職員が講師として参加しました。また、SOSの出し方を分かりやすく説明したパンフレットやチラシも併せて配布したほか、児童生徒のタブレットに相談先を表示できるようにしました。

【重点施策3】妊産婦への産後うつ^{*5}に対する支援

身体的・心理的に負担の多い母親に対し、地区担当保健師・助産師が健診・相談・訪問事業等にて継続的な支援を行いました。妊婦・産後ママの電話相談、産婦健診、新生児訪問の際に早期支援の必要な産婦を抽出し、適宜支援につなげています。また、母子健康手帳交付時の面談において、より手厚い支援が必要と考えられる妊婦を抽出し、継続的な支援を行いました。

【重点施策4】「つなぐシート」による自殺未遂者支援

「つなぐシート」の活用により、関係機関と情報共有・連携を図ろうとしましたが、実際には活用に課題があり、適切な支援につなぐ仕組みについて関係機関との調整が必要です。

*5 産後うつとは、出産後数週間から数か月の間に約10%の女性が経験するうつ病で、気分の落ち込み、楽しみの喪失、疲労感、睡眠障害、食欲不振などの症状が続く。原因は不明であるが、人間関係などのストレスや妊娠・出産に伴う身体の変化が影響すると考えられている。産後うつの国際的なスクリーニングとして「エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）」が使われている。産後うつは早期発見と治療、周囲のサポートによって良好な経過をたどる。発症した場合は、早期に専門医にかかり、心理療法や薬物療法などの治療を受ける必要がある。

3 可児市における優先すべき対象者

自殺に追い込まれる人をなくすため、全ての年代とその抱えている問題に対して、生きるための包括的な支援が必要ですが、令和4年10月の新たな自殺総合対策大綱や JSCP の地域自殺実態プロフィールをはじめとした各種資料、可児市の子どもと子育て世代、高齢者に係る取り組みや福祉の現場の実情を踏まえ、本計画における優先すべき対象を次のとおりにします。

(1)「子ども・若者」

可茂保健所が作成している「可茂地域の公衆衛生」によれば、本市での20～40歳代の死因の第1位は自殺となっています。複雑化・多様化する社会で、子どもが学齢期において適切に援助を求める力(SOSの出し方)を身に付け、困難に対して自殺以外に対処法があることを知ることで、生涯にわたって生きることを選択できるようになることが重要です。この取り組みの実施が真に長期的な自殺リスクの低減につながり、全世代の自殺者数の低下にも寄与すると考えられます。

また、若者は自発的には相談や支援につながりにくい傾向であるほか、支援機関の相談窓口ではなく、友人等の身近な人に相談する傾向があります。当事者が相談先・支援先の情報を得ることができるよう、関係機関等が連携し、情報提供・啓発をしていくことが重要です。

(2)「妊産婦」

自殺の原因としては、子育ての不安やストレスによって起きる産後うつが挙げられています。産後うつは約10%の女性が経験すると言われており、不安を抱えている妊産婦はさらに多くいると考えられます。これは核家族化が進み、身近なところで育児支援が受けにくくなっていること、高齢出産や就労している人が多いことなどにより、母親本人の心身への負担がかかりやすいことなどが考えられ、妊娠中からのマイナス10カ月からの切れ目ない包括的な支援が重要です。

(3)「高齢者」

JSCP における地域自殺実態プロフィール 2022 年更新版によれば、本市において過去5年間に自殺で亡くなった66人のうち27人が60歳以上であり、高齢者の自殺は、深刻な問題となっています。

高齢になるにつれて身体疾患に罹患し、心身の苦痛を契機としてうつ病を併発する割合は高くなります。多くの人はうつ病の知識・適切な対処法を身に付けていません。それに加え、定年退職により社会的つながりが希薄化すること、子どもの自立や配偶者の死亡などにより生きがいを喪失し、ひとりで問題を抱え込んでしまう傾向が強くなります(孤立化)。仮に、同居する家族がいたとしても「迷惑をかけたくない」という思いから、誰にも相談せずに抱え込んでしまう例もあります。この傾向は、特に高齢の男性に多く見られます。

第3章 自殺対策に関する基本的な考え方

1 自殺対策の基本的な考え方

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません（自殺対策基本法第2条）。自殺対策基本法は、第1条において、「自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいをもって暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする」とうたっています。

自殺対策により、「全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会」、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すため、本計画の基本理念を次のとおり定め、その実現に向けて引き続き、各関係機関などと共に取り組みを進めます。

【基本理念】

～気づき、つなぎ、誰も自殺に追い込まれないまち可児～

【基本方針】

基本理念の実現を目指すため、自殺に対する基本的な考え方を踏まえ、自殺総合対策大綱により示された6つの基本方針に沿った、総合的な自殺対策を推進します。

(1) 生きることの包括的な支援としての推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取り組みを総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

(2) 関連分野との有機的な連携を強化して総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして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り組みが重要です。また、このような

包括的な取り組みを実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取り組みが展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方です。

また、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

加えて、「事前対応」の更に前段階での取り組みとして、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOS の出し方に関する教育」を推進することも重要です。

(4) 実践と啓発を両輪とした推進

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」ですが、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ることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

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早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、メンタルヘルスへの理解促進も含め、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られるだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいくことが必要です。

(5) 関係機関の役割の明確化と連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、市、関係機関・団体、市民等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

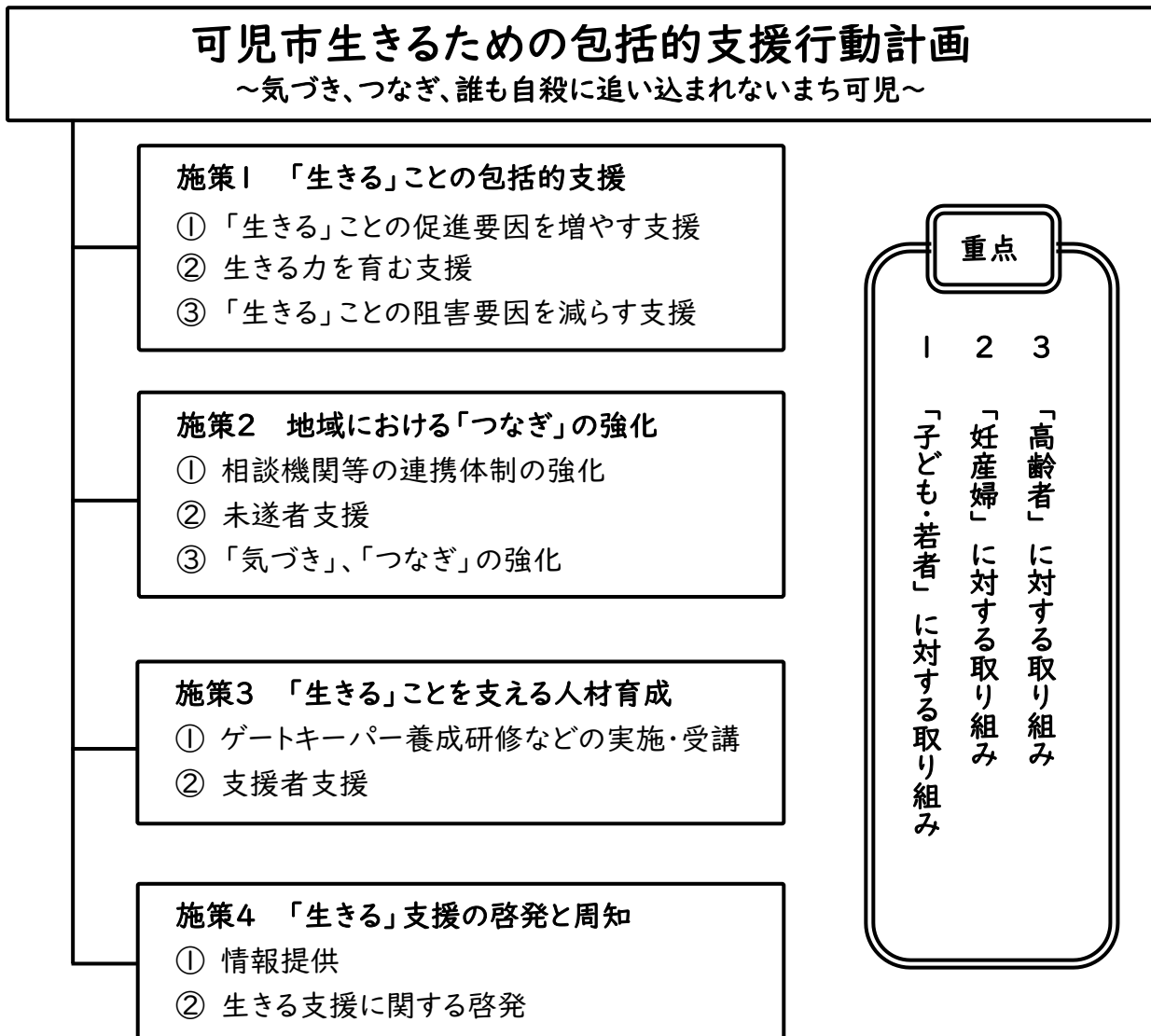
(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

市、関係機関・団体等の自殺対策に関わる者は、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穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう認識し、自殺対策に取り組む必要があります。

2 施策の体系

本市では、「気づき、つながぎ、誰も自殺に追い込まれないまち可見」の実現のため、国が示している取り組みの体系を参考に、「生きることの促進要因を増やす」ことや「生きることの阻害要因を減らす」ことに関する支援、生きるための支援を推進する上で基盤となる「つなぐ」仕組みづくり、「生きる」ことを支える人材の育成、「生きる」意識醸成のための啓発・周知を施策として下図のとおり体系を定め、取り組みを進めます。

施策の体系



第4章 生きるための包括的支援

重点1 「子ども・若者」に対する重点的取り組み【事業番号11~13,17,26,104~118】

子どもへの支援として「児童生徒のSOS の出し方に関する教育」は、児童生徒が社会において直面する可能性のある様々な困難やストレスへの対処方法を身に付け、信頼できる大人に助けを求めることができるようにすることを目的としており、平成28年に改正された自殺対策基本法第17条第3項や令和4年10月の新たな自殺総合対策大綱の重点施策にも明記されています。いじめ防止などの取り組みと同様に、学校における教育活動の一つとして引き続き実施していきます。

また、若者への支援については、自殺の原因となり得る問題に直面した際に、関係者等が連携して適切な相談先・支援先につなぐことができるよう、情報提供・啓発をしていきます。



「SOS の出し方に関する教育」の授業の様子

いろいろやったけど、
げんきがでない・・・
もうなにもしたくない・・・
がっこうにいきたくない・・・

えすおーえす
それはこころのSOS
こころがたすけてと
っているんだよ

あなたはかけがえのない
大切な存在です。

あなたの話を真剣に聞いてくれる
大人が必ずいます！

ひとりで抱え込まないで信頼できる
大人に助けを求めてください。

重点2 「妊産婦」に対する重点的取り組み【事業番号14, 15】

妊娠中の不安の軽減を図り、安心して出産・子育てに臨むことができるよう、保健師や助産師による妊婦訪問や妊娠期の教室などの取り組みを行います。

また、産婦が抱える不安を解消し、産後うつ発症数を低下させる、もしくは重症化させないため、産後うつなどのリスクを抱えている産婦のスクリーニング、保健師や助産師による相談や訪問、産後ケア事業、乳幼児健診、健康教育などの取り組みを進めていくことで、マイナス10カ月からの切れ目のない包括的な支援を展開していきます。

妊娠期から産後における支援体系

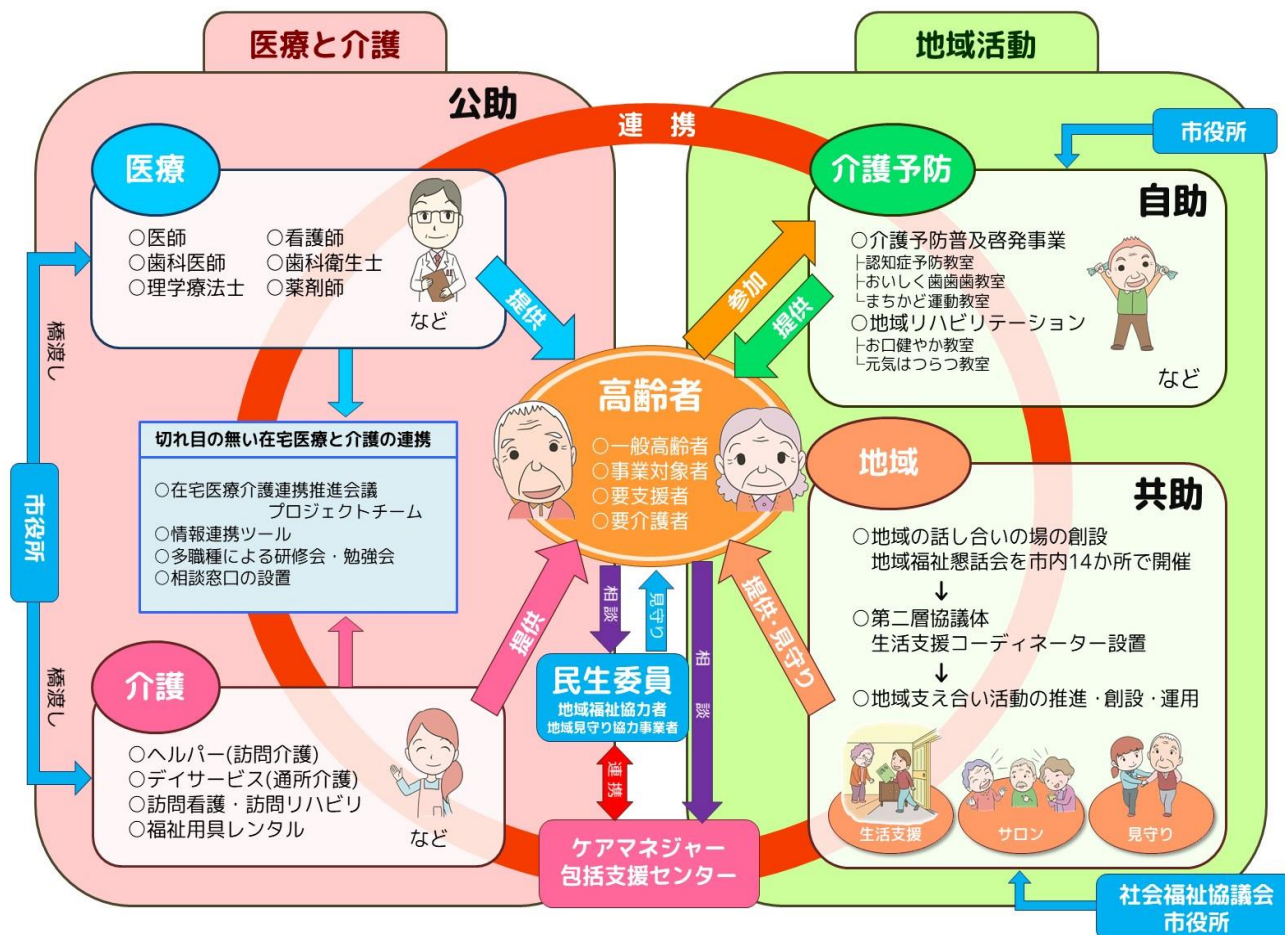
	妊娠期	産後
育児支援・相談	母子健康手帳交付	新生児訪問 スマイルママ訪問
	妊婦訪問	
	伴走型相談支援*6(妊娠届出時、妊娠8か月前後、新生児訪問時)	
	妊婦相談(随時)	産後ママの電話相談
健康診査	妊婦健康診査(14回 多胎17回)	産婦健康診査(1回)
	妊婦歯科健康診査(1回)	
教室	マタニティ教室	BPIプログラム*7
	パパママ教室	

*6 伴走型相談支援とは、全ての妊婦や主に0～2歳の子育て家庭に寄り添い、出産・子育てが安心してできるように面談や継続的な情報発信等を行って必要な支援につなぐ取り組みのことを言う。併せて育児関連用品の購入や子育て支援サービスの利用負担軽減を図るための経済的支援(国の出産・子育て応援給付金等)と一体化して実施することにより、安心して出産や子育てができる環境整備を目指す。

*7 BPIプログラムとは、初めて赤ちゃんを育てているお母さんを効果的に支援・サポートする日本生まれの参加者中心型プログラムを言い、正式名称「親子の絆づくりプログラム“赤ちゃんがきた!””と言う。初めて子育てをする母親が集まり、今の気持ちや困っていることを話し合いながら、子育てを学びあう4回コースのプログラム。同じ月齢の子を抱える母親同士で共感し合うことにより、自信を持って育児に向き合えるようサポートを行う。

重点3 「高齢者」に対する重点的取り組み【事業番号1~3, 36, 39】

高齢者の孤立化の解消・防止のために、民生委員等による訪問活動や介護事業者、地域包括支援センターなどとの連携、これらの関係機関同士の情報共有、高齢者の居場所づくり、介護者の支援など地域包括ケアシステムの展開により取り組みを進めていきます。



第9期 可見市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画より

市以外の関係機関・団体名の事業には
担当欄に下線を付けています。

施策1 「生きる」ことの包括的支援

自殺リスクを低減させる、もしくは発生させないようにするため、生きることの促進要因を増やす支援や阻害要因を減らす支援等を行います。

① 「生きる」ことの促進要因を増やす支援

番号	事業	取り組み内容	担当
1	高齢者の生きがいづくりに対する助成 【重点3】	高齢者が健全で豊かな生活が送れるよう、健友連合会や老人クラブ、シルバー人材センターの活動や運営などに対して補助を行う。	高齢福祉課
2	地域支え合い活動助成制度による高齢者の支え合い支援 【重点3】	高齢者への日常生活支援や介護者などへの支援を行う自主的な活動(地域支え合い活動)を行う地域住民等による団体に対し、その活動経費の一部を助成する。	高齢福祉課
3	高齢者の仲間づくり、通いの場づくりの支援 【重点3】	高齢者の閉じこもり予防を推進し、他者との交流を深める場である高齢者サロンへの支援を行う。	高齢福祉課
4	生活困窮者の住宅確保支援	離職後2年以内の人で住宅を失うおそれの高い人を対象に、住居確保給付金制度により住宅費の支給を行う。また、状況に応じて関係機関などへつなぐ。	可児市社会福祉協議会 (生活サポートセンター)
5	生活福祉資金の貸付	低所得者や障がい者、高齢者世帯、離職者を対象として、経済的な自立や社会参加の促進を目的とした資金の貸し付けを行う。また、状況に応じて関係機関などへつなぐ。	可児市社会福祉協議会 (生活サポートセンター)
6	地域支え愛ポイント制度による地域での支え合い活動の育成・支援	「子育て世代の安心づくり」や「高齢者の安気づくり」に資するものとして、市が指定するボランティア活動に対してポイントを付与し、Kマネーと交換できるようにすることにより、ボランティア活動への関心を高め、市民の主体的な地域支えあい活動の育成と支援を行う。	地域協働課 可児市社会福祉協議会
7	可児わくわく Work プロジェクトの推進	「働きやすい職場」「介護支援」「子育て支援」「地域活動支援」を基準としたワークライフバランスに配慮した企業を「可児わくわく Work プロジェクト」の登録企業または協定企業として PR・支援することにより、労働環境だけでなく家庭環境などの改善を図り、自殺予防(生きる支援)を進める。	産業振興課

番号	事業	取り組み内容	担当
8	障害福祉サービス等の支給決定	適切な障害福祉サービス等の支給決定により障がい者の生きる支援を行う。	福祉支援課
9	こどものすこやかな育ち応援活動助成制度による支援	市民が実施する地域における子どもの健全な育ちや子育て世代の絆づくりに資する活動、または特別な支援を必要とする子育て家庭等を支援する活動に対し、その費用の一部を助成する。(※国の補助事業への置き換えの可能性あり)	子育て支援課
10	ばら教室KANIにおける外国籍児童生徒への生活指導や学習指導	学校生活で孤立しやすい外国籍児童に対して、日本語の学習指導や生活指導などの支援を行い、ばら教室 KANI から学校に円滑に移行できるよう、関係機関などと連携を行う。	学校教育課

② 生きる力を育む支援【重点1】

番号	事業	取り組み内容	担当
11	児童生徒の SOS の出し方に関する教育	児童生徒に対する SOS の出し方に関する教育の実施のため、教育委員会や学校などの関係機関との協議や調整、各種情報提供を行う。	福祉支援課
12	いじめ防止に関する啓発活動の推進	いじめ防止についての小学生・中学生向けの冊子やタブレット等において、SOS の出し方についての啓発を行う。	子育て支援課
13	いじめ防止のための道徳授業などの実施	いじめ防止の授業等において児童・生徒に対して SOS の出し方の啓発や相談先に関する情報提供を行う。	学校教育課

③ 「生きる」ことの阻害要因を減らす支援

番号	事業	取り組み内容	担当
14	妊産婦・乳幼児健診相談事業 訪問事業 【重点2】	妊娠・出産・育児という女性の身体的・心理的負担の大きい時期に伴走型相談支援を通して関わることにより、精神的不安を抱える人を把握し、リスクの度合いに応じて支援を行う。また、必要に応じて関係機関などへ引継ぎを行う。	健康増進課 子育て支援課
15	妊産婦・乳幼児健診相談事業 訪問事業 【重点2】	産婦に対してエジンバラ産後うつ病質問票によりスクリーニングを行い、必要に応じて産後ケア事業などにつなぐ。	健康増進課

番号	事業	取り組み内容	担当
16	児童発達支援	子どもの発達心配等により、育児不安や負担を抱える保護者への助言を行うなど、負担軽減のための支援を行う。	くれよん
17	職場環境の整備 【重点1】	労働者の健康確保のため、労働条件の確保・改善、長時間労働の抑制や過重労働による健康障害防止対策の実施、職場におけるメンタルヘルス対策の推進（心の健康づくり計画の策定、ストレスチェックの実施、職場復帰支援プログラムの策定等）、治療と仕事の両立支援のための体制整備、職場のパワーハラスメント対策のための体制整備等に関する情報提供や指導を行う（岐阜産業保健総合支援センターや岐阜労働局雇用環境・均等室への案内を含む）。	多治見労働 基準監督署
18	保健所による当事者支援	精神保健福祉相談や包括支援相談（法律と心の健康のための相談）、家庭訪問などによる対象者及び関係者への支援、対象者の自殺リスクの度合いに応じた関係機関などとの情報共有を行う。	可茂保健所
19	精神科診療機関による治療・相談	精神疾患のある患者について、対象者の自殺リスクの度合いに応じて関係機関などと情報を共有し、治療・リハビリテーション・相談支援などを行う。	精神科医療 機関（のぞみの丘ホスピタル）
20	生活保護ケースワーカーによる相談対応	様々な事情により生活困窮となっている人の相談対応を行い、住居や就労、健康、金銭、家族関係などの様々な課題に対して、他の関係機関などと連携して生活保護の決定や就労支援などの多面的な支援を行う。	福祉支援課
21	生活物品等の緊急給付	生活困窮者などで緊急に食料の支援を必要とする人に食料を提供する。また、状況に応じて関係機関などへつなぐ。	可児市社会 福祉協議会 （生活サポートセンター）

番号	事業	取り組み内容	担当
22	精神保健福祉相談会の開催	精神保健福祉士による相談会を開催し、悩みを抱えた当事者や家族などが相談しやすい環境を設ける。	福祉支援課
23	自殺予防などに関する図書の貸出	自殺予防や対策に係る本の蔵書を充実させ、利用者にレファレンスで適切な本を紹介できるようにする。	図書館
24	弁護士への支援依頼	多重債務などにより納付が困難な者について、弁護士等を通じて債務整理に関する支援を行う。	収納課 介護保険課 国保年金課 子育て支援課 施設住宅課 上下水道料金課

施策2 地域における「つなぎ」の強化

生きるための支援を推進する上で基盤となる取り組みが、地域における関係機関や関係団体などの「つなぎ」をつくり、強化していくことです。関係機関などへのつなぎについては、可見市地域相談先一覧(いのちのネットワーク)(53ページ以降参照)などを活用し、相談内容に応じてつなぐ先を特定し、確実に引き継げるようにします。また、自殺未遂者支援のための情報共有を円滑に行えるよう、関係機関と連携していきます。

① 相談機関等の連携体制の強化

番号	事業	取り組み内容	担当
25	無料法律相談	当事者や関係者からの(無料)法律相談を実施し、法律問題として取り扱うべき相談であれば代理人として受任し問題解決にむけた支援を行い、自殺リスクの度合いが高いと思われる場合は関係機関などへつなぐ。	<u>法テラス可見法律事務所</u>
26	労働相談対応【重点1】	労使双方からの労働相談にワンストップで対応するとともに、適宜関係機関を案内するなどの情報提供を行う(働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」の紹介などを含む)。	<u>多治見労働基準監督署</u> <u>多治見総合労働相談コーナー</u>
27	人権に関する相談	悩み事等の人権相談や子どもの人権 SOS ミニレターなどを通じて相談対応を行い、対象者の自殺リスクの度合いが高いと思われる場合は関係機関などと連携し、必要な措置を行う。	<u>岐阜地方法務局美濃加茂支局</u> <u>可茂人権擁護委員協議会</u>
28	人権に関する相談	人権に関する相談に対応し、対象者の自殺リスクの度合いが高いと思われる場合は関係機関などへつなぐ。	<u>可見市人権啓発センター</u> (地域協働課)
29	民生委員・児童委員・主任児童委員による訪問	近隣住民や学校などから情報の寄せられた世帯や見守り対象世帯などへの訪問や電話により、対象者とその家族等の相談支援を行い、状況を把握し、適切に関係機関などへつなぐ。	<u>可見市民生児童委員連絡協議会</u>
30	生活困窮者の自立相談支援	経済的な理由で困窮状態に陥りそうな人たちの自立のために相談対応や個々の状況に応じた自立支援計画の策定を行うとともに、必要に応じて関係機関などとの情報共有や同行訪問、就労支援などを行い、必要な支援の提供につなげる。	<u>可見市社会福祉協議会</u> (生活サポートセンター)

番号	事業	取り組み内容	担当
31	生活困窮者の家計相談支援	債務問題等で家計に課題を抱える生活困窮者に対しては、収支に応じた支援計画などを作成するとともに、各種情報提供や債務整理、福祉資金貸付制度を紹介し、早期に家計再建できるよう支援する。また、状況に応じて関係機関などへつなぐ。	可児市社会福祉協議会 (生活サポートセンター)
32	就労準備支援	「生活リズムが崩れている」、「人や社会との関わりに不安を抱えている」等の理由で、すぐに就労することができなく、生活に困っている人、就労が定着しない、なかなか面接に合格しないなど就職活動に苦勞している人たちの相談に応じ、サポートする。	可児市社会福祉協議会 (生活サポートセンター)
33	市内事業者の経営支援	債務超過で「倒産」「廃業」の可能性が高い人は、自殺を考える傾向が強いため、「借金で死ぬ必要はない」ことを話し、今後の対策(事業再生・自己破産・債務免除など)について専門家相談事業を手配し、同席して継続的に支援する。なお、各相談対応の際に、相談者の自殺リスクの度合いが高いと思われる場合は関係機関などへつなぐ。	可児商工会議所
34	医療機関以外の専門相談	医療機関を受診することに対して抵抗がある人が専門的な相談ができる窓口として、精神保健福祉士などの国家資格を持つ専門家が常駐し、緊急性の高い相談から日常のさまざまな困りごとなどの幅広い相談に対して随時対応し、対象者の自殺リスクの度合いが高いと思われる場合は、関係機関などへつなぐ。	相談支援事業所(地域生活支援センターひびき)
35	自殺対策協議会の開催	生きるための包括的支援を推進するため関係機関などが集まる協議会を開催し連携を深める。	協議会構成団体
36	「地域包括ケアシステム」の構築 【重点3】	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、医療・介護関係者、民生委員・児童委員などの地域の関係者などが連携し、つながりを深めるとともに、地域包括ケアシステムの構築を推進する。	高齢福祉課
37	障がい者地域生活支援推進協議会の開催	障がい者やその家族などを地域で支えるため各関係機関で構成されている地域生活支援推進協議会を運営し、関係機関同士の連携を深め、支援体制を強化する。	福祉支援課

番号	事業	取り組み内容	担当
38	就学前児童の発達支援	発達が気になる子どもが教育機関・医療機関・障害児通所事業所などで必要な支援が受けられるようにコーディネートを行う。また、子育てに悩みや不安を抱える保護者を支援する。	子育て支援課
39	可見市地域包括支援センターの運営（高齢者に係る総合相談、権利擁護施策の実施）と各地域包括支援センターの支援 【重点3】	地域の高齢者が抱える問題や自殺リスクの度合いの情報等を把握し、状況に応じた当事者及び関係者の支援を行い、必要に応じて関係機関などへ引継ぎを行う。	高齢福祉課
40	障がい者基幹相談支援センターによる相談対応	障がい者やその家族などが抱える問題や自殺リスクの度合いの情報等の把握及び状況に合わせた支援を行い、必要に応じて関係機関などへ引継ぎを行う。	福祉支援課
41	精神保健福祉士や保健師などによる相談対応	自殺リスクの度合いやその家族などの情報等の把握及び状況に合わせた支援を行い、必要に応じて関係機関などへ引継ぎを行う。	福祉支援課
42	いじめ防止専門委員会によるいじめ相談対応	児童生徒や保護者からの電話や手紙、タブレット等による相談に応じ、当事者及び教育機関の支援を行う。自殺リスクをアセスメントし、必要に応じて早急に関係機関などへ引継ぎを行う。	子育て支援課
43	虐待児童・DV被害者への家庭相談員等による相談・支援	事例ごとにケース会議を行い、子ども相談センターや教育関係者などの児童福祉関係者だけでなく、家庭が抱える阻害要因の解決のために、必要に応じて他分野（高齢福祉、障がい福祉等）の関係機関と連携を取り、家庭に対して多角的な支援を行う。必要に応じて関係機関などへ引継ぎを行う。	子育て支援課
44	保健師による相談・訪問対応	当事者・家族が抱える問題を把握し、状況に応じた当事者及び関係者の支援を行い、必要に応じて関係機関などへ引継ぎを行う。	健康増進課
45	スクールカウンセラーによる相談支援	各学校に配置されたスクールカウンセラーが児童や保護者などの相談を受け、相談者の状況把握と校内での情報共有を行い、状況に応じた当事者及び関係者の支援と関係機関などへの引継ぎを行う。	学校教育課

番号	事業	取り組み内容	担当
46	スクールソーシャルワーカーによる相談支援	スクールソーシャルワーカーが、学級アセスメント調査や教員、保護者等からの情報提供などにより、外国籍を含めた児童・生徒や保護者のメンタルヘルスの状況や学級の状況等を把握及び支援を行い、必要に応じて関係機関などへ引継ぎを行う。	学校教育課
47	教育研究所における相談事業	児童・生徒及び保護者などからの電話や来所などによる教育研究所の専門相談員への相談により、児童・生徒や保護者の状況等を把握及び支援を行い、必要に応じて関係機関などへ引継ぎを行う。	学校教育課
48	不登校支援室による保護者支援	不登校児童の保護者からの相談に応じ、保護者を支援する。また、児童が学校内外で安心して過ごすことのできる居場所を見つけるために他機関へのつなぎを行う。	子育て支援課

② 未遂者支援

番号	事業	取り組み内容	担当
49	警察による捜索及び保護	行方不明や自殺に関する相談・情報提供、インターネット上での自殺予告に関する情報を発見した場合は、対象者の自殺リスクの度合いに応じて関係機関などと情報を共有し、緊密な連携を図りながら早期に対象者の捜索や保護をするなど適切な対応を行う。	<u>可児警察署</u>
50	救急通報による搬送	救急通報において自殺が疑われる内容の場合は、早期に関係機関などと情報を共有し、緊密な連携を図りながら対象者の救急搬送をするなどの適切な対応を行う。	<u>可茂消防事務組合南消防署</u>
51	つなぐ仕組みづくり	自殺未遂者などの自殺リスクが高い人について、関係機関などが情報を共有し、適切な支援機関へつなぐことができる仕組みを構築し、運用を行う。	福祉支援課

③ 「気づき」、「つなぎ」の強化

番号	事業	取り組み内容	担当
52	精神科診療機関の紹介	うつ状態などにより自殺リスクを有すると思われる患者を診察した場合は、近隣の精神科診療機関へつなぐ。	医療機関
53	多重債務者や消費生活に関する苦情・相談対応	消費生活相談において他部署との連携が必要な場合は、関係部署と情報を共有し、引継ぎを行う。	産業振興課
54	連絡所における相談対応	連絡所の利用者が深刻な問題を抱えている可能性を感じた場合は、関係機関へ引継ぎを行う。	地域協働課
55	青少年指導相談員による相談対応	青少年指導相談員が対応した相談者が深刻な問題を抱えている可能性を感じた場合は、関係機関などへ引継ぎを行う。	地域協働課
56	図書館利用者への対応	図書館の利用者が深刻な問題を抱えている可能性を感じた場合は、関係機関などへ引継ぎを行う。	図書館
57	地域見守り協力事業者・団体による見守りなどの活動支援	地域見守り協力活動の啓発と事業者登録を行い、登録事業者などによる顧客訪問などの傍ら地域の見守りなどにより、高齢者の孤立死や子どもの虐待などの防止を図ると共に、訪問時に異常を感じた場合など必要に応じて、市へ通報してもらう。	高齢福祉課
58	地域福祉協力者による見守りなどの活動支援	地域福祉協力者の啓発と協力者登録を行い、登録者による一人暮らしの高齢者や子ども、障がい者などの近隣住民などを見守りなどにより、異変を感じた場合は必要に応じて、民生委員・児童委員や市などへ通報してもらう。	高齢福祉課
59	障害福祉サービス等担当者による相談対応	窓口における面談で障がい児・者やその家族などが深刻な問題を抱えている可能性があると感じた場合は、関係機関などへ引継ぎを行う。	福祉支援課
60	子育て支援施設職員などによる相談対応	児童センターや「絆る〜む」などの子育て支援施設を利用する保護者等との関わりの中で、深刻な問題を抱えている可能性があると感じた場合は、関係機関などへ引継ぎを行う。	子育て支援課
61	子育て支援者等による相談対応	子育てに関わる様々な立場の支援者やボランティアが、保護者等との関わりの中で深刻な問題を抱えている可能性があると感じた場合は、関係機関などへ引継ぎを行う。	子育て支援課

番号	事業	取り組み内容	担当
62	子育て支援者等による相談対応	子育てに関わる様々な立場の支援者や障害福祉サービス事業者等が、保護者等との関わりの中で深刻な問題を抱えている可能性があると感じた場合は、関係機関などへ引継ぎを行う。	くれよん
63	発達障がい等により支援を要する子どもと保護者に対する早期支援	発達が気になる子どもと保護者の相談において深刻な問題を抱えている可能性を感じた場合は、関係機関などへ引継ぎを行う。	子育て支援課
64	保育園及び幼稚園の手続きや納付に関する相談	入園手続きや納付相談などにおいて相談者が生活面で深刻な問題を抱えている可能性があると感じた場合は、関係機関などへ引継ぎを行う。	保育課
65	保育園及び幼稚園の運営	保育士等は保護者などが深刻な問題を抱えている可能性を感じた場合は、関係機関などへ引継ぎを行う。	保育課
66	キッズクラブの管理運営	キッズクラブ指導員は保護者などが深刻な問題を抱えている可能性を感じた場合は、関係機関などへ引継ぎを行う。	保育課
67	保護が必要な児童やDV防止等への対策	保護者に監護させることが不相当であると認められる児童などへの支援や配偶者等からの暴力の防止について、対象者の情報を関係機関などで共有し、状況に応じて適切な支援機関へ引継ぎを行う。	子育て支援課
68	スクールサポーターによる指導	スクールサポーターは、児童が深刻な問題を抱えている可能性を感じた場合は、学校を通じて関係機関などへ引継ぎを行う。	学校教育課
69	市税・料の納付相談における引継ぎ	納付相談において相談者が生活面で深刻な問題を抱えている可能性があると感じた場合は、関係機関などへ引継ぎを行う。	収納課 介護保険課 国保年金課 保育課 施設住宅課 上下水道料金課

施策3 「生きる」ことを支える人材育成

地域の「つなぎ」は、それを担う人材がいて初めて機能するものです。そのため生きる支援を担う人材の育成は、支援を進めるための重要な基盤をつくる取り組みになります。

本市では、福祉関係の部署で相談支援に携わる職員だけでなく、窓口などで相談対応を行う機会の多い部署の職員などが「ゲートキーパー」としての自覚を持って、市民のSOSに気づき、関係部署などへ速やかにつなぐことができるよう研修等の機会を充実させることにより、窓口などでの対応業務が「生きる支援につながりうる」という意識を持てるよう啓発を行います。

このゲートキーパーの役割は、市職員が担うだけでは生きることに困難さを抱えている全ての人を救うことはできません。生きることに困難さを抱えている人に気づき、確実に支援につなげるため、関係機関などに対して研修の受講支援や情報提供などを行います。

① ゲートキーパー養成研修などの実施・受講

番号	事業	取り組み内容	担当
70	ゲートキーパー養成研修や自殺に関する講座などの実施	ゲートキーパー養成研修などの生きる支援に関する研修を開催し、関係機関や全職員などに受講してもらうことにより、対応者の気づく力の育成、適切な対応、適切な支援機関につなぐ役割を果たせるようにする。	福祉支援課
71	防災リーダー養成講座	防災リーダー養成講座の受講者が被災後に孤立している人を早期発見して適切な支援先につなぐことができるよう、講座内の「災害時のこころのケア」に自殺予防に関する内容を加える。	防災安全課
72	市税・料の納税相談を行う職員への研修	納付に関する相談対応を行う職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	収納課
73	多重債務や消費生活相談を行う相談員などへの研修	多重債務者や消費生活に関する相談対応を行う相談員やとりまとめを行う職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	産業振興課
74	連絡所職員への研修	連絡所職員が地域住民と接する中で気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	地域協働課
75	青少年指導相談員への研修	青少年指導相談員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	地域協働課
76	図書館司書などへの研修	図書館司書等が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	図書館

番号	事業	取り組み内容	担当
77	民生委員・児童委員への研修	民生児童委員連絡協議会が主催する研修会において、自殺対策や生きる支援に関する研修を行えるよう支援する。	高齢福祉課
78	介護支援専門員への研修	各事業所の介護支援専門員は利用者やその家族などから多種多様な相談を受ける立場であるため、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう、ゲートキーパー養成研修などの研修受講の支援を行う。	高齢福祉課
79	障がい者支援の事業者等への研修	障がい者支援の事業者等が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう、ゲートキーパー養成研修などの研修や自殺予防に関する情報提供を行う。	福祉支援課
80	障害者相談員への研修	障害者相談員は障がい者やその家族などから多種多様な相談を受ける立場であるため、気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう、ゲートキーパー養成研修などの研修受講の支援を行う。	福祉支援課
81	障害福祉サービス等担当職員への研修	障がいに関する窓口で対応する職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	福祉支援課
82	生活保護ケースワーカーへの研修	ケースワーカーが気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	福祉支援課
83	介護保険料の納付相談を行う職員への研修	相談対応を行う職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	介護保険課
84	介護保険サービス事業者への研修	介護事業所の職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修案内を行う。また、事業所内の研修テーマとして取りあげてもらえるよう、事業所に自殺対策（生きる支援）に関する情報提供を行う。	介護保険課
85	国民健康保険税・後期高齢者医療保険料の納税・納付相談を行う職員への研修	相談対応を行う職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	国保年金課

番号	事業	取り組み内容	担当
86	児童センター職員等への研修	児童センターや「絆る〜む」などの子育て支援施設の職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	子育て支援課
87	子育て支援者等への研修	子育てに関わる様々な立場の支援者やボランティアが気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	子育て支援課
88	いじめ防止専門委員会相談員への研修	児童・生徒や保護者からの相談を受ける相談員等が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	子育て支援課
89	こども応援センターぱあむ職員への研修	発達が気になる子どもと保護者の相談対応を行う職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	子育て支援課
90	家庭相談員への研修	家庭相談などにおいて相談対応を行う職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	子育て支援課
91	保育園等の手続き担当者への研修	入園手続きや納付相談などにおいて相談対応を行う職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	保育課
92	保育士等への研修	保育士や幼稚園教諭が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	保育課
93	キッズクラブ指導員への研修	キッズクラブ指導員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	保育課
94	保健師等への研修	相談対応を行う職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	健康増進課
95	市営住宅の担当職員への研修	相談対応を行う職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	施設住宅課
96	水道料金および下水道料金の徴収担当への研修	相談対応を行う職員が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	上下水道料金課

番号	事業	取り組み内容	担当
97	徴収委託事業者への研修	上下水道料金の徴収（集金）事務の委託事業者が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるよう啓発を行う。	上下水道料金課
98	スクールサポーターへの研修	スクールサポーターが気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようゲートキーパー養成研修などの研修を受講する。	学校教育課

② 支援者支援

番号	事業	取り組み内容	担当
99	保健所による自治体支援	管内自治体に対する当事者などへの対応方法に関する助言や同行訪問などを行う。	可茂保健所
100	働きやすい職場環境の整備（市職員支援）	各種研修の実施やワークライフバランスの推進、労務環境把握力の向上などにより職場環境の整備を進め、支援体制の充実を図る。	人事課
101	認知症カフェの運営（介護者支援）	介護者の孤立を防止するため、介護者同士の支え合いや情報交換ができるよう認知症カフェの運営を行う。	高齢福祉課
102	支援者への支援	関係機関などに対して支援方法などについて助言などを行う。	福祉支援課
103	教職員向けの講座の開催（教職員支援）	市内小中学校に勤務する新規採用教職員に対して「生涯にわたるメンタルヘルスの基礎づくり」について研修を行う。	学校教育課

施策4 「生きる」支援の啓発と周知

地域での「つなぎ」ができる体制を強化し、支援の体制を整えても、市職員や関係者、市民が適切な支援機関や相談窓口の存在を知らなければ、生きることに困難を抱えている人、相談や助けを求めることをためらっている人を適切な支援先へとつなげることができません。

誰かに相談したり、助けを求めることにためらいを感じる人は、悩みや問題を一人で抱え込む傾向があり、それらが解決されないまま複雑化・深刻化して、結果として自殺のリスクを高める可能性があります。

このことから、相談対応を行う窓口や各種広報媒体、図書館など多くの人が利用する施設などと連携し、自殺という大きな社会問題や相談先などの情報の周知を図ります。

① 情報提供【重点1】

番号	事業	取り組み内容	担当
104	いのちのネットワークの作成・配布	自殺リスクのある人が抱える問題について、当事者や関係者などを適切な支援機関へつなぐことができるよう、可見市地域相談先一覧(いのちのネットワーク)を作成し、庁内窓口や関係機関などへ配布する。	福祉支援課
105	外国籍市民に対する相談先の啓発	外国籍市民に対して、母国語にてカウンセリングを受けられる相談先の啓発を行う。	地域協働課
106	市税・料の納税相談における支援相談先の啓発	納付相談の窓口に支援機関や相談先の分かるリーフレットを設置するなどの啓発活動を行う。	収納課
107	無料法律相談等での相談事業	無料法律相談等において、弁護士等が相談者に深刻な問題を抱えている可能性を感じた場合は相談先の情報提供を行う。	地域協働課
108	自死遺族への情報提供	自死遺族からの相談があった際には、自死遺族会や遺族同士が語り合える場などの情報提供を行う。	福祉支援課
109	家庭教育学級の開設と自主運営支援	研修会や講座などにおいて、子育ての悩みを一人で抱え込まずに、共に支え合う家庭教育学級の役割を普及し、テーマに合わせた相談先の情報提供を行う。	子育て支援課
110	子育て世代への健康教育	子育て世代への健康教育で休養、心のケアについての講話の際は、自殺予防の視点を取り入れ、相談先の情報提供を行う。	健康増進課
111	成人への健康教育	成人への健康教育で休養、心のケアについての講話の際には、自殺予防の視点を取り入れ、相談先の情報提供を行う。	健康増進課

② 生きる支援に関する啓発【重点1】

番号	事業	取り組み内容	担当
112	人権の啓発(他者尊重の意識高揚)	男女差別、いじめ、高齢者差別、障がい者差別、同和問題での差別事象、外国人の人権侵害等の人権問題は生きることの阻害要因となることから、人権紙芝居や人権冊子などを利用した児童・生徒・保護者などへの啓発を行う。また、人権推進指定校の指定、街頭啓発などを通じて、広く地域住民に人権の啓発を行う。	岐阜地方法務局美濃加茂支局 可茂人権擁護委員協議会
113	人権の啓発(人権教育の推進・生命尊重の意識高揚)	子ども、女性、高齢者、障がい者、同和問題、外国人、ハラスメントなどの人権侵害を防ぐため、人権の趣旨「人間が人間らしく幸せに生きるための権利」の各侵害を学び、これらが自身に迫った時に声を上げられるよう啓発する。また、命の大切さ、他者への思いやりの心を醸成するため分かりやすく創作した「自作の冊子・4コマ漫画」を児童生徒・公的機関に配布する。特に子どもたちには、いじめの対処法などを考えられるよう「ぬくもり教室・標語募集・人権本巡回・人権教育研修会」を実施する。市民向けには「人権講演会・広報誌発行」を行い、「生命こそ大切、手段にしてはならない」ことなどを啓発する。	可児市人権啓発センター (地域協働課)
114	厚生労働省「自殺対策ページ」の周知	支援を必要とする人が確実に適切な相談支援事業にたどり着けるよう、厚生労働省のホームページ「自殺対策ページ」を可児商工会議所ホームページへ掲載する。	可児商工会議所
115	「生涯学習 楽・学講座」の開催	「生きる支援」という観点を踏まえた自殺対策に関する講座を、「生涯学習 楽・学講座」(市職員の講師派遣事業)に登録し、啓発を行う。	地域協働課
116	青少年育成シンポジウムの開催	青少年シンポジウムや研修会等で青少年の健全育成について啓発を行う。	地域協働課
117	図書館での展示	自殺予防週間や自殺対策強化月間において自殺予防(生きる支援)に関する啓発のための展示を行う。	図書館
118	「生涯学習 楽・学講座」への講師派遣	「生涯学習 楽・学講座」などにおいて自殺(生きる支援)に関する講座に対して、講師派遣を行う。	福祉支援課

第5章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

平成23年度に設置した「可児市自殺対策協議会」を構成する各機関や団体を中心として、相互に緊密な連携と協力を図りながら、計画に記載している関係事業所や関係者などへの支援や情報提供を行い、本計画で定めた「生きるための包括的支援」の実施に向けて取り組みを進めます。

また、本計画を推進するための担当課を、可児市福祉部福祉支援課とします。

■可児市自殺対策協議会構成団体 (可児市役所の部署以外は50音順です)

可児医師会
可児警察署
可児市社会福祉協議会
可児市人権啓発センター
可児市民生児童委員連絡協議会
可児商工会議所
可茂消防事務組合南消防署
可茂人権擁護委員協議会
可茂薬剤師会
岐阜県可茂保健所
岐阜県司法書士会中濃支部
岐阜地方法務局美濃加茂支局
多治見労働基準監督署
のぞみの丘ホスピタル
法テラス可児法律事務所
可児市福祉部高齢福祉課
可児市福祉部福祉支援課
可児市こども健康部子育て支援課
可児市こども健康部健康増進課
可児市教育委員会事務局学校教育課

2 計画の取り組み状況の把握

本計画における取り組み状況については、担当課において取りまとめを行い、可児市自殺対策協議会へ適宜報告し、必要に応じて取り組みの見直しを行います。

參考資料

参考資料1 自殺対策基本法(平成十八年法律第八十五号)

目次

第一章 総則(第一条—第十一条)

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等(第十二条—第十四条)

第三章 基本的施策(第十五条—第二十二条)

第四章 自殺総合対策会議等(第二十三条—第二十五条)

附則

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、近年、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あり、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、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深め

るよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。)、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、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。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師(以下この条において「精神科医」という。)の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対応を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議(以下「会議」という。)を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国務大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

「自殺総合対策大綱」のポイント



- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。（平成18年:32,155人→令和元年:20,169人）
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組みむべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ **子どもの自殺危機**に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、**精神疾患への正しい理解や適切な対応**等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の**長期休業時の自殺予防強化**、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やブッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「**子ども家庭庁**」と連携し、**子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備**。

2 女性に対する支援の強化

- ▶ **妊産婦への支援**、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた**女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化**。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ **地域の関係者のネットワーク構築**や支援に必要な情報共有のための**プラットフォームづくり**の支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・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**。
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた**総合的な施策の更なる推進・強化**。
 - 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神医療との連携
 - 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイリテイ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

「自殺総合対策大綱」(令和4年10月閣議決定)(概要)

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づく「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

- 現行：令和4年10月14日閣議決定
- 第3次：平成29年7月25日閣議決定
- 第2次：平成24年8月28日閣議決定
- 第1次：平成19年6月8日閣議決定

第1 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

- ✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 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未の死である
- ✓ 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
- ✓ 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

第3 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運動させる
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

第4 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付きと見守りを促す
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

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 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ため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8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年と比べて30%以上減少させることとする。
(平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下) ※令和2年：16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

「自殺総合対策大綱」

<第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要>

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- 地域自殺対策推進センターへの支援
 - ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
 - ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員配置・専任部署の設置の促進

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施
 - ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
- 自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発
 - ・「自殺は、その多くが思い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及
 - ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用
 - ・相談機関等に集約される情報の活用検討
- 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動
 - ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
 - ・予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進
 - ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体型の実態把握
- コロナ禍における自殺等の調査
- うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

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

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- ゲートキーパーの養成
 - ・若者を含めたゲートキーパー養成
- 自殺対策従事者への心のケア
 - ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等支援
- 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

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

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

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

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等
 - ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
 - ・子どもの心の診療体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化
- ICT（インターネット・SNS等）活用
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
- インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化
 - ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進
 - ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- 性的マイノリティの方等に対する支援の充実
- 関係機関等の連携に必要な情報共有
- 自殺対策に資する居場所づくりの推進
 - ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
- 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知
- 自殺対策に関する国際協力の推進

2

「自殺総合対策大綱」

<第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要>

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
 - ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
 - ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- 居場所づくりとの連動による支援
- 家族等の身近な支援者に対する支援
 - ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
- 学校、職場等での事後対応の促進

9. 遺された人への支援を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- 学校、職場等での事後対応の促進
 - ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
- 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等
 - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- 遺族等に対する公的機関の職員の資質の向上
- 遺児等への支援
 - ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

10. 民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
 - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- 学生・生徒への支援充実
 - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
 - ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進
 - ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
 - ・不登校の子どものための支援について、学校内外における居場所等の確保
- SOSの出し方に関する教育の推進
 - ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
 - ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
- 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
- 知人等への支援
 - ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
 - ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

- 長時間労働の是正
 - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
 - ・勤務間インターバル制度の導入促進
 - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
 - ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
 - ・副業・兼業への対応
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ハラスメント防止対策
 - ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

13. 女性の自殺対策を更に推進する

- 妊産婦への支援の充実
 - ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
- コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
 - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援。
 - ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
 - ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
- 困難な問題を抱える女性への支援

3

参考資料 3 可見市自殺対策協議会設置規程

(設置)

第1条 自殺に係る関係団体及び関係機関の連携を強化し、現状や課題を踏まえた対策を協議するため、可見市自殺対策協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次の事項について所掌する。

- (1)自殺の現状把握に関する事
- (2)自殺対策に関する事
- (3)関係団体及び関係機関の連携に関する事
- (4)その他協議会が必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会は、自殺対策に関連する関係団体代表者、関係機関職員及び市職員で構成する。

(関係機関等への協力要請)

第4条 協議会は、必要に応じて委員以外の者に会議への出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第5条 協議会の庶務は、福祉部福祉支援課において処理する。

(補足)

第6条 この規程に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、協議会に諮って定める。

附則

この規程は、平成 23 年 9 月 2 日から施行する。

可児市地域相談先一覧(いのちのネットワーク)

相談する 私たちに何かできるかもしれません。まずはお話を聞かせてください。

相談内容	窓口	電話	受付時間
「どこに相談すればいいかわからない」 「ひとり相談先に行くのが不安」 「障がいに関する相談」「精神疾患に関する相談」 「福祉制度に関する相談」	可児市役所 福祉支援課 障がい福祉係 (または可児市障がい者基幹相談支援センター)	☎0574-62-1111(代表)	平日 8:30~17:15 ※総合的な相談窓口として、必要に応じて訪問・同行支援等を行います。
「生活が苦しい」「病気があって働けない」 「生活保護に関する相談」	可児市役所 福祉支援課 生活支援係	☎0574-62-1111(代表)	平日 8:30~17:15
「高齢者についての相談窓口」 「介護について相談したい」	可児市役所 高齢福祉課 高齢者支援係 (可児市地域包括支援センター)	☎0574-62-1111(代表)	平日 8:30~17:15 (包括支援センターの担当地域:広見東、広見、中恵土)
	可児市東部地域包括支援センター	☎0574-64-5115(代表)	担当地域 平秋、桜ヶ丘ハイツ、久々利
	可児市土田地域包括支援センター	☎0574-66-7171(代表)	担当地域 土田
	可児市稚子地域包括支援センター	☎0574-66-3377(代表)	担当地域 稚子
	可児市北部地域包括支援センター	☎0574-63-6200(代表)	担当地域 今渡、川合、下恵土、兼山
	可児市南部地域包括支援センター	☎0574-66-6722(代表)	担当地域 春里、姫治
	法テラス可児	☎050-3383-0005	平日 9:00~17:00(土・祝日・年末年始除く)
「借金」「離婚」「相続」など、さまざまな法的トラブルを解決するための総合案内を行います。 お問い合わせの内容に応じて、解決に役立つ法制度や相談窓口を利用料無料でご紹介します。	法テラス岐阜 (日本司法支援センター岐阜地方事務所)	☎0570-078345	平日 9:00~17:00 (土・祝日及びび年末年始を除く)
	法テラスサポートダイヤル (日本司法支援センター)	☎0570-078374	平日 9:00~21:00 土9:00~17:00
「職場の人間関係・いじめ、いやがらせ、不当解雇など労働に関する窓口」 「人権に関する相談(差別、虐待、パワー・ハラスメントなど)についての相談」	多治見総合労働相談コーナー (多治見労働基準監督署)	☎0572-22-6381	平日 8:30~16:30 相談員が不在(不定期)の場合、 岐阜労働局総合労働相談コーナー ☎058-245-8124
「人権に関する相談(いじめ、虐待など、子どもの人権についての相談)」	可児市児童労働基準監督署	☎0570-003-110	平日 8:30~17:15
「人権に関する相談(いじめ、虐待など、子どもの人権についての相談)」	岐阜地方方法務局美濃加茂支局 可児人権擁護委員協議会	☎0120-007-110	岐阜地方方法務局人権擁護課
「外国人権相談」	可児市役所 子育て支援課(いじめ防止専門委員会)	☎0570-070-810	平日 8:30~17:15 岐阜地方方法務局人権擁護課
ポルトガル語・タガログ語による相談(心の電話相談室)	(公財)岐阜県国際交流センター	☎0570-090-911	平日 9:00~17:00 岐阜地方方法務局人権擁護課 英語、中国語、韓国語、フィリピン語、ポルトガル語、ベトナム語、ネパール語、スペイン語、インドネシア語、タイ語に対応 予約制の県内在住・在勤・在学の子供のブラジル人またはフィリピン人を対象としたカウンセラーによる来所相談
「子どものいじめに関する相談」	可児市役所 学校教育課(教育研究所)	☎058-214-7700	平日 9:00~16:00
「子どものいじめに関する相談」	可児市役所 子育て支援課(いじめ防止専門委員会)	☎0574-63-2444	平日 8:30~17:00
「子どものいじめに関する相談」	可児市役所 子育て支援課(いじめ防止専門委員会)	☎0120-263-115(子ども専用) ☎0574-62-8700(直通)	平日 8:30~17:00
「子どもの健康などに関する相談」	岐阜県教育委員会	☎0120-0-78310	24時間対応
主に精神疾患を有する方に電話、面接、訪問といった方法で相談に応じ、日常生活を送る上での悩みや不安などを解消します。	可児保健所 地域生活支援センター ひびき	☎0574-25-3111 (岐阜県可児総合庁舎) ☎0574-25-1294	平日 9:00~17:00 月~土曜日(日・祝及びび年末年始を除く) 8:00~17:00
「このころの健康などに関する相談」	岐阜県精神保健福祉センター	☎058-231-9724	【来所相談※】月・水・木・金曜日 9:00~16:00 【電話相談】月曜日から金曜日 9:00~17:00 (土・日・祝日・年末年始休み) ※来所相談は事前に電話予約が必要です。
「悩み苦しみ、生きる力を失いかけている方の相談」	NPO法人 岐阜いのちの電話協会	☎058-277-4343	毎日 19:00~22:00 ※毎月第1・3土曜日は8:00~19:00も可
「このころの健康に関する相談」	このころのダイヤル119番	☎058-233-0119	月~金曜日(祝日・年末年始を除く) 10:00~16:00まで(12:00~13:00を除く)

受診する

医療機関	住所	電話	受付時間 予約方法
早稲田クリニック	可見市広見1-17 大見ビル3階	☎0574-62-7838	予約受付時間(電話) 初診・診療時間内(土曜を除く) 再診:12:00~14:00 診療時間 9:00~12:00 15:00~19:00 休診日 水・土午後・日・祝(土曜は12:30まで)
のぞみの丘ホスピタル	美濃加茂市峰屋町上峰屋3555	☎0574-25-3188	初診の予約・総合受付にて申込(電話でも可能) 初診予約受付時間 月~土 9:00~17:00 外来受付開始時間 8:30~ (診療時間 月~土 9:00~15:00 ※予約制) 休診日 日・祝
聖十字クリニック	土岐市泉岩畑町3-2	☎0572-54-9816	予約受付時間 電話 13:00~16:00(日・祝除く) 診療時間 8:45~12:30 休診日 日・祝
岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町5-161	☎0572-21-2200 (予約専用電話)	予約方法 ①FAXまたはメール予約フォーム ②電話 対応時間 平日13:30~16:30 ※紹介状を待参の上ご来院ください 休診日 土・日・祝
犬山病院	犬山市塔野地大群10	☎0568-61-1505	初診の方は完全予約制。 【初診予約受付時間】 木・日・祝を除く9:00~15:30 ワーカー室へご連絡ください。 受付時間 月・火・水・金 8:30~12:00 土 8:30~12:00 12:00~14:30 受診時間 月・火・水・金 9:00~12:30 土 9:00~12:30 13:30~15:00 休診日 木・日・祝 年末年始

調べる

サイト	アドレス	内容
NPO法人 岐阜いのちの電話協会	https://www.gifu-inochi.com	岐阜いのちの電話協会のウェブサイト 電話相談・メール相談
こころの情報サイト/国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター	https://hokoro.ncnp.go.jp	こころの健康や病氣、支援やサービスに関するウェブサイト
こころの耳:働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト/厚生労働省	https://hokoro.mhlw.go.jp/	こころの悩みがある 誰かに相談したい 職場のメンタルヘルス対策について知りたい
支援情報検索サイト/厚生労働省	https://shienjoho.go.jp	厚生労働省のウェブサイト 全国の相談窓口を検索できる
いのちと暮らしの相談ナビ【全国版】 (NPO法人 自殺対策支援センター ライフリンク)	https://www.lifelink-db.org/	NPO法人自殺対策支援センター ライフリンクが運営する「生きる支援の総合検索サイト」
いのちを支える相談窓口一覧 (厚生労働指定法人・一般社団法人いのちを支える自殺対策推進センター)	https://isccp.or.jp/soudan/	いのちを支える相談窓口(都道府県・政令指定都市別の相談窓口一覧)
インターネット人権相談受付窓口/法務省	https://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken113.html	インターネットによる人権相談の受付(日本語、中国語、韓国語、フィリピン語、ポルトガル語、ベトナム語、ネパール語、スペイン語、インドネシア語、タイ語に対応)

可児市生きるための包括的支援行動計画(第2期)

～気づき、つながり、誰も自殺に追い込まれないまち可児～

発行 : 可児市
編集 : 福祉部 福祉支援課
住所 : 〒509-0292
岐阜県可児市広見一丁目1番地
電話 0574-62-1111(代表)
FAX 0574-63-1294
発行年月 : 令和●年●月
