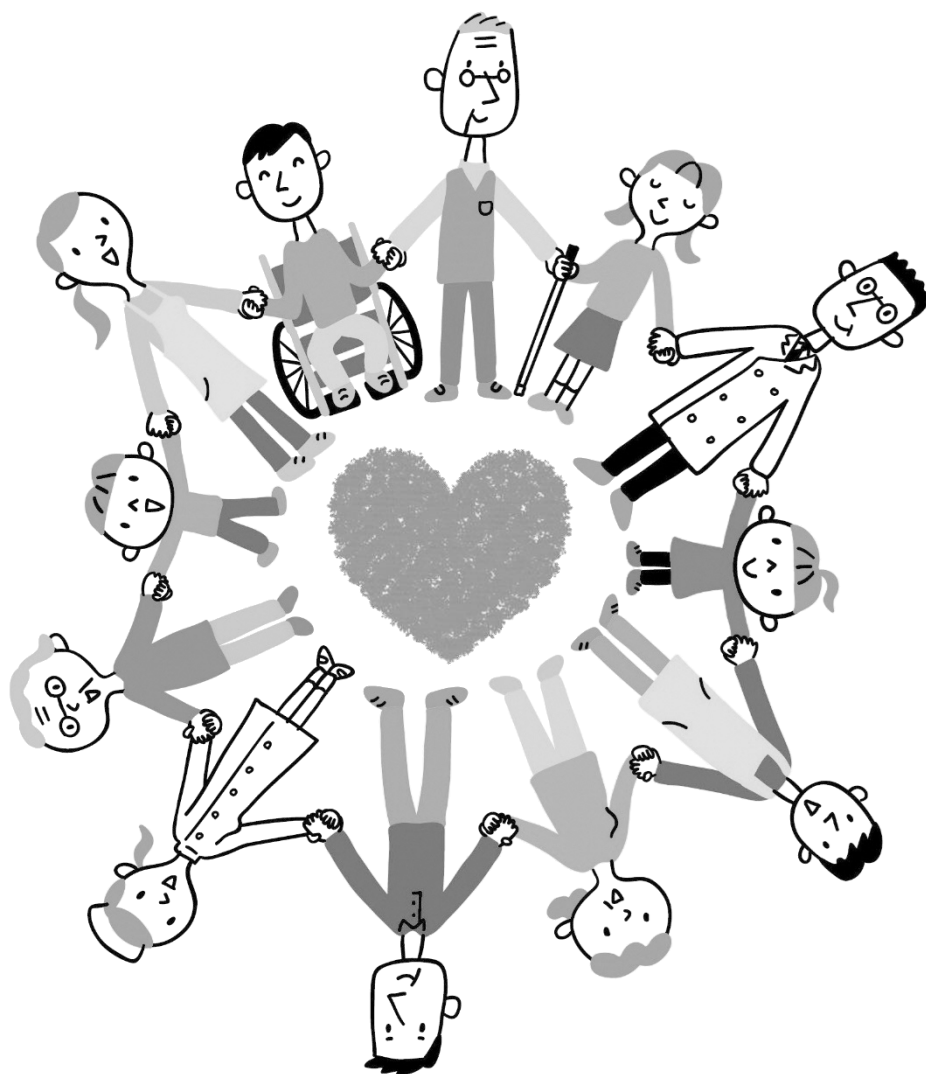


刈谷市自殺対策計画

【2019 年度～2023 年度】



はじめに

2006（平成 18）年に自殺対策基本法が制定されて以降、自殺は個人の問題から社会の問題であるとの認識のもと、さまざまな対策が講じられ自殺者数は減少傾向にあります。依然として、毎年多くの尊い命が失われています。その背景には、社会的な問題が複雑に関与していることから、さまざまな分野の総合的な取り組みが必要です。



こうした中、2016（平成 28）年 4 月に自殺対策基本法が改正され、さらなる自殺対策の強化と、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として実施することを基本に、地方自治体に自殺対策計画の策定が義務付けられました。

本市では、市民の皆さまがさまざまな困難に直面した場合に、一人で抱えこむのではなく、みんなで支え合い、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、刈谷市自殺対策計画を策定いたしました。

今後はこの新たな計画に基づき、市民、地域、学校、関係機関、行政が連携して自殺対策に取り組んでまいります。

最後になりましたが、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見をいただきました刈谷市自殺対策計画策定委員会の委員の皆さまをはじめ、アンケート調査にご協力いただきました団体、市民の皆さまに心から感謝申し上げます。

2019（平成 31）年 3 月

刈谷市長 竹 中 良 則

目次

| | |
|-----------------------|-------|
| 第1章 計画の策定にあたって | 1 |
| 1 計画策定の趣旨 | 1 |
| 2 計画の期間 | 1 |
| 3 計画の位置づけ | 2 |
| 4 計画策定に向けた体制 | 3 |
| 第2章 刈谷市における自殺対策の現状と課題 | 4 |
| 1 統計からみる自殺の現状 | 4 |
| 2 意識調査等からみえる現状 | 14 |
| 3 関係団体等アンケート調査からみえる現状 | 15 |
| 4 現状からみた自殺対策における課題 | 18 |
| 第3章 計画の基本的な考え方 | 20 |
| 1 計画の基本理念 | 20 |
| 2 基本目標 | 20 |
| 3 計画の方針と構成 | 21-22 |
| 第4章 施策の展開 | 23 |
| 《基本施策》 | 23 |
| 1 地域におけるネットワークの強化 | 23 |
| 2 自殺対策を支える人材の育成 | 25 |
| 3 市民への啓発と周知 | 26 |
| 4 生きることの促進要因への支援 | 28 |
| 5 児童生徒への教育 | 33 |
| 《重点施策》 | 35 |
| 1 働く世代への支援 | 35 |
| 2 高齢者への支援 | 37 |
| 3 生活困窮者への支援 | 39 |
| ◇数値目標について | 40 |
| 第5章 推進体制 | 41 |
| 1 推進体制の整備 | 41 |
| 2 推進の進捗管理 | 41 |
| 資料編 | 42 |
| 1 その他統計 | 42 |
| 2 計画の策定経過 | 51 |
| 3 策定委員会について | 52 |
| 4 用語解説 | 54 |

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

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、いじめや孤立等のさまざまな社会的要因のほか、当事者の価値観等、問題が複雑に絡まり合っています。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」であり、その多くが防ぐことのできる問題です。そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連機関との連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施する必要があります。

わが国の自殺者数は 1998（平成 10）年に急増し、3 万人前後の高い水準で推移してきました。これを受け、国では 2006（平成 18）年に自殺対策基本法が施行され、国をあげて自殺対策を推進したことで、自殺者数は年々減少傾向にあります。自殺対策基本法の施行後、自殺に対する社会の認識が「個人の問題」から「社会の問題」として認識されるなど、わが国の自殺対策は大きく前進してきましたが、自殺者数は依然として 2 万人を超えており、喫緊の課題となっています。

2016（平成 28）年には、自殺対策基本法が改正され、さらなる自殺対策の強化と「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、市町村においても「地域自殺対策計画」を策定することとなりました。これを受け、本市においても、現在まで行ってきた自殺対策に関わる取り組みを整理し、今後の自殺対策の方向性を示す「刈谷市自殺対策計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。

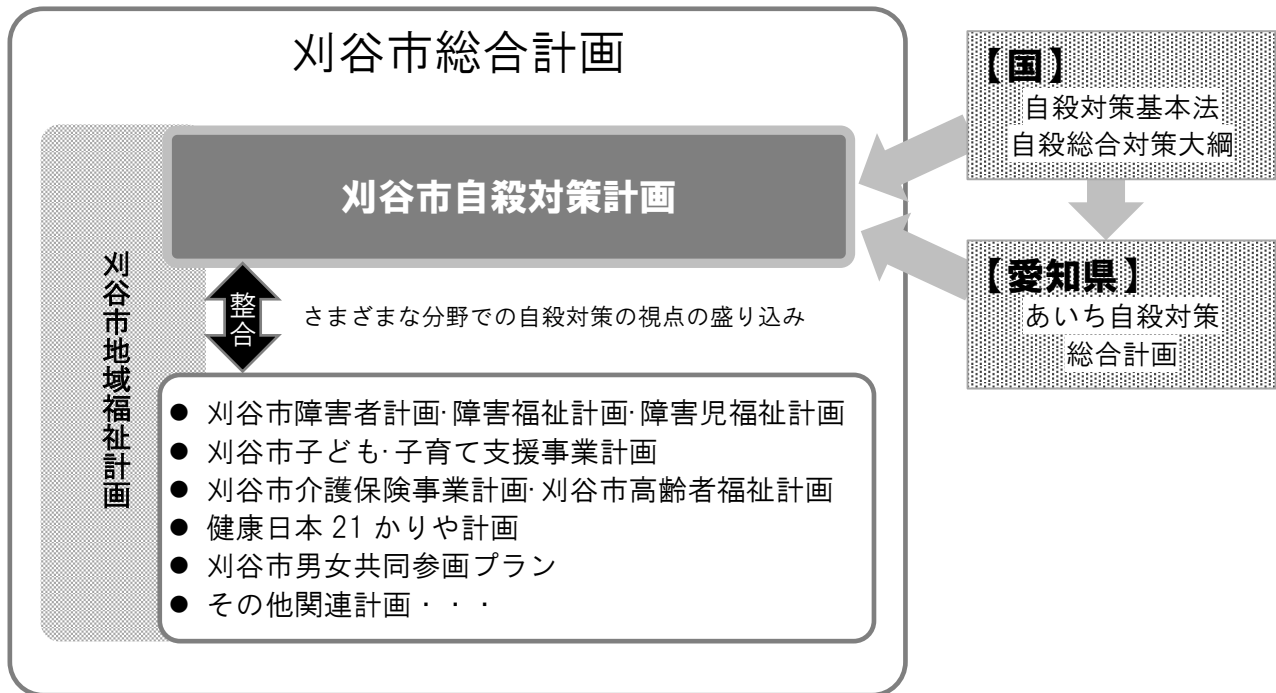
2 計画の期間

本計画の計画期間は、2019 年度から 2023 年度までの 5 か年とします。計画の最終年度である 2023 年度には、計画の達成状況の確認と見直しを行います。



3 計画の位置づけ

本計画は、「自殺対策基本法」第13条に基づく「市町村自殺対策計画」として位置づけます。また、「刈谷市総合計画」を上位計画として、「刈谷市地域福祉計画」、その他関連計画との整合を図り策定します。



4 計画策定に向けた体制

本計画の策定に向けた体制は次のとおりです。

(1) 策定委員会

学識経験者、各種団体の代表者等により組織し、「刈谷市自殺対策計画」案について検討し、提言を行いました。

(2) 策定部会

関係課職員により組織し、「刈谷市自殺対策計画」案について検討し、提言を行いました。

(3) 関係団体等アンケート調査

市内で自殺対策やこころの健康づくり等に関する活動を行う団体や相談支援団体等に対し、調査シートを配布し、活動の状況や活動を通じて見える本市のこころの健康に関する現状・課題、行政との協働の意向等を把握し、計画策定のための基礎資料としました。

(4) 自殺対策関連事業実施状況調査

関係課に対し、調査シートによる自殺対策関連事業の現状・課題、方向性に関する調査を行い、計画策定のための基礎資料としました。

(5) パブリックコメント

行政運営の透明性の向上や市民との協働による施策の推進を図ることを目的に、市民に対し、「刈谷市自殺対策計画」案の公表と説明・意見の募集を行うパブリックコメントを実施しました。

第2章 刈谷市における自殺対策の現状と課題

1 統計からみる自殺の現状

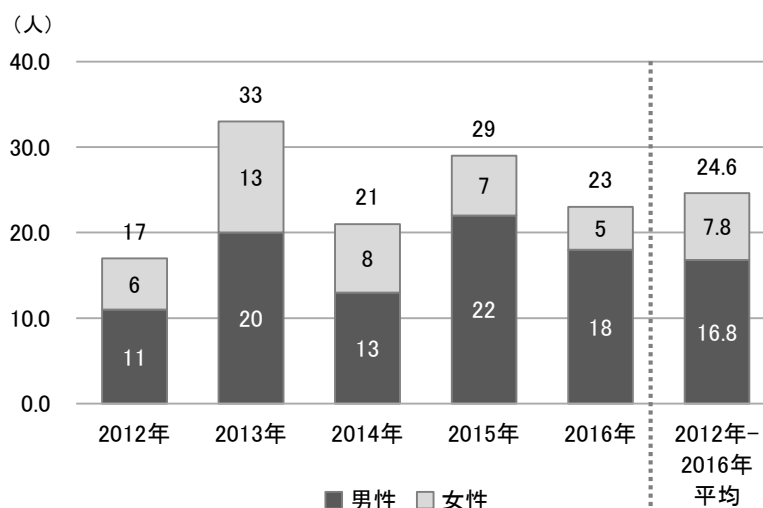
(1) 自殺者数・自殺死亡率について

本市の自殺者数をみると、年により増減がありますが、2012（平成24）年から2016（平成28）年の平均で24.6人が自殺により亡くなっています。また、いずれの年も女性よりも男性の方が多くなっています。

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）についてみると、平均で16.7であり、全国の19.8、愛知県の18.6と比較すると低くなっています。

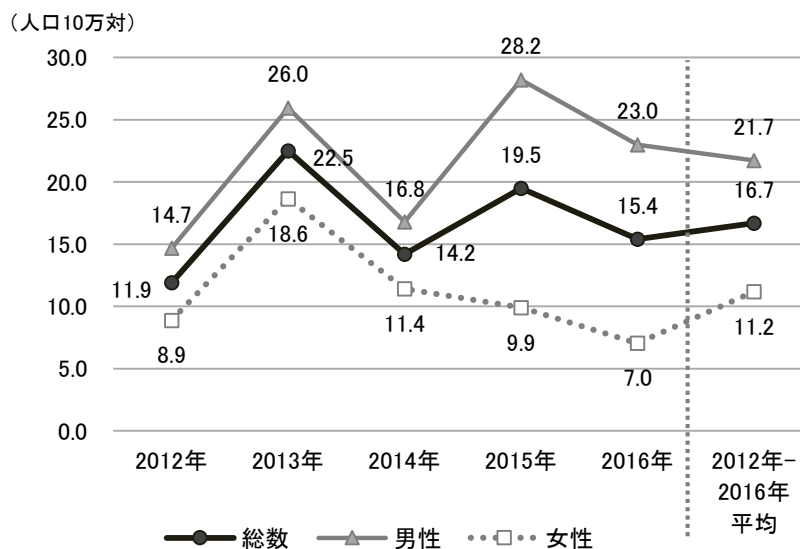
性別でみると、全国・愛知県の傾向と同様に、男性が女性を上回っています。

■性別自殺者数の推移



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

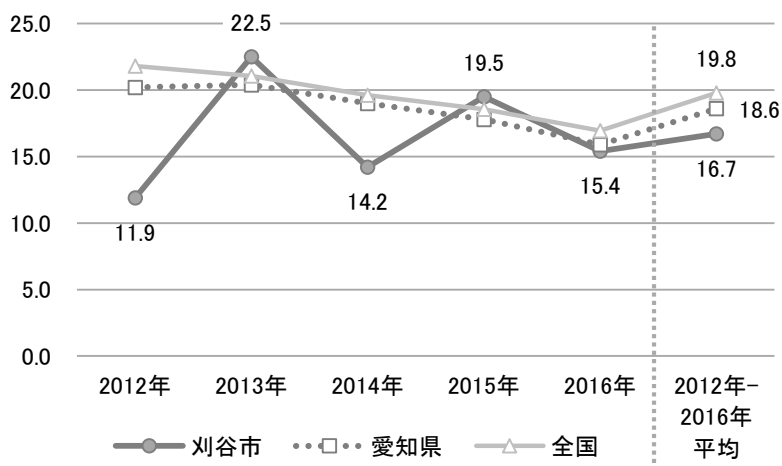
■性別自殺死亡率の推移



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

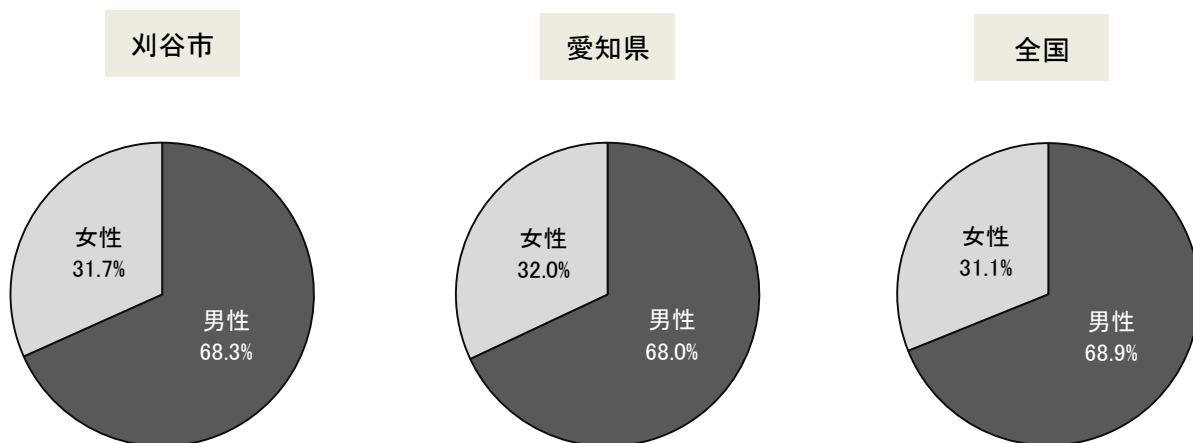
■自殺死亡率の推移【全国・愛知県比較】

(人口10万対)



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

■性別自殺者数の割合（2012年～2016年合計）【全国・愛知県比較】



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

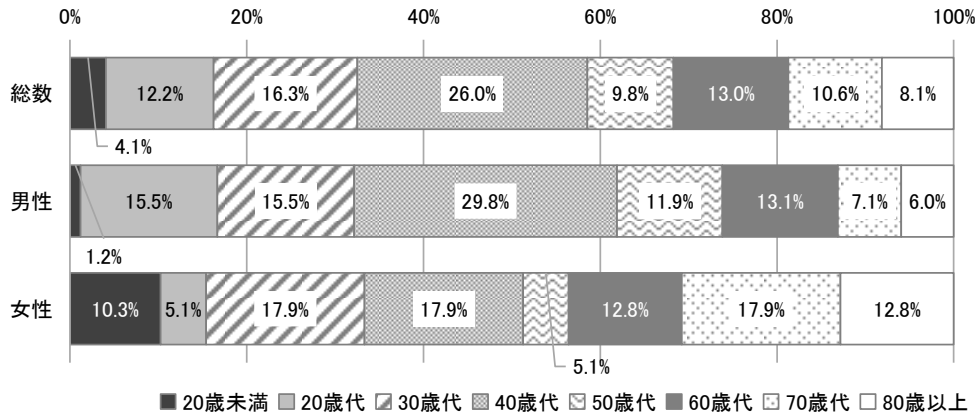
(2) 年代別自殺者数について

年代別自殺者数の割合をみると、40歳代が最も高く、次いで30歳代となっています。男性では40歳代が最も高く、女性では、30歳代、40歳代、70歳代の割合が高くなっています。

2012（平成24）年から2016（平成28）年の推移をみると、各年ばらつきはありますが、2014（平成26）年を除いて、働き盛りの30歳代から50歳代の割合が約半数を占めています。

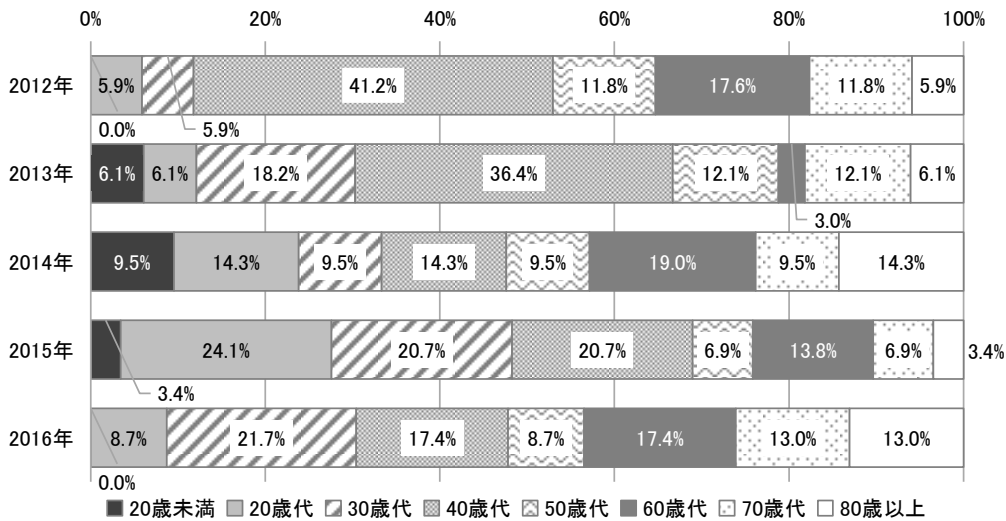
全国・愛知県に比べて、40歳代の割合が26.0%と高く、60歳代の割合が低くなっています。

■年代別自殺者数の割合（2012年～2016年合計）



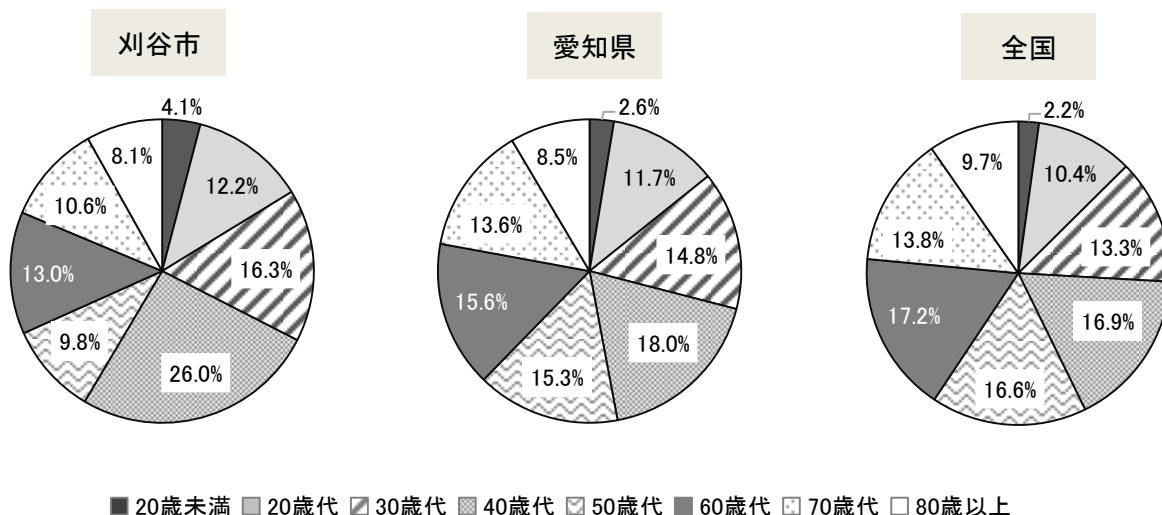
資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

■年代別自殺者数の割合の推移



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

■年代別自殺者数の割合の比較（2012年～2016年合計）【全国・愛知県比較】

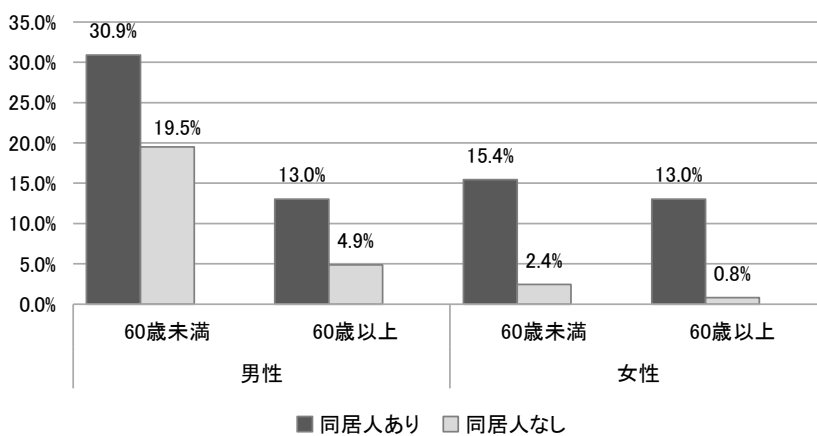


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

（3）同居別自殺者数について

同居別の状況を見ると、同居人がいながら自殺に追い込まれる人が多く、特に60歳未満の男性の割合が高くなっています。

■同居別自殺者数の割合（2012年～2016年合計）



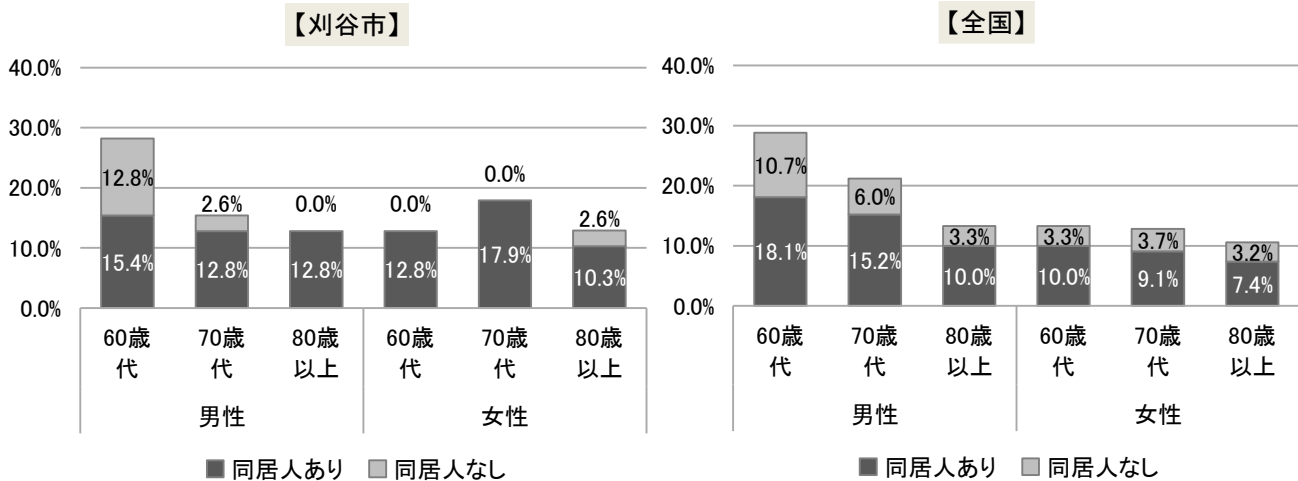
資料：地域自殺実態プロフィール（自殺総合対策推進センター）

(4) 高齢者の自殺について

60歳以上の自殺の状況をみると、男性では60歳代の割合が全国と同様に高く、そのうち同居人なしの割合は全国に比べて高い状況です。

また、女性では、全国に比べて70歳代以上で同居人ありの割合が高くなっています。

■高齢者の性別、年代別、同居別自殺者数の割合（2012年～2016年合計）【全国比較】



資料：地域自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センター）

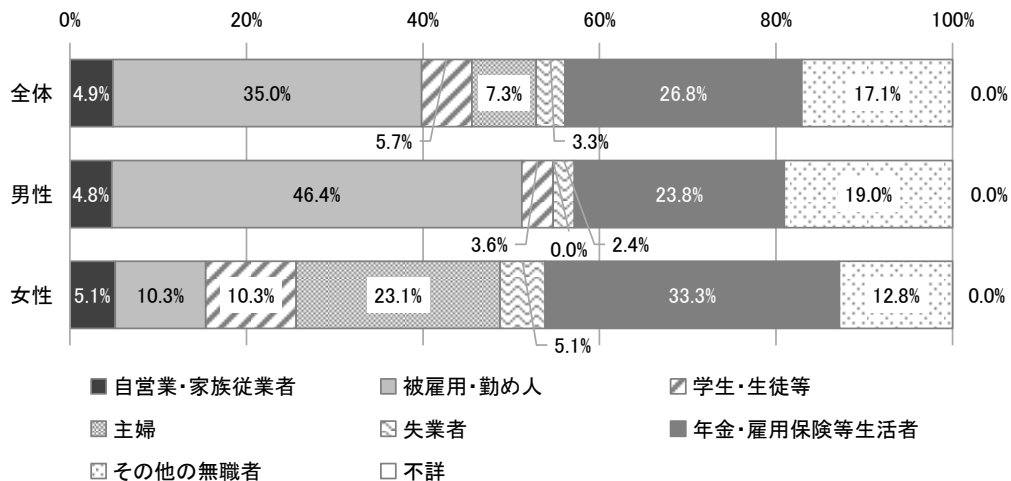
(5) 職業別自殺者数について

職業別自殺者数の割合をみると、「被雇用・勤め人」が最も高く、次いで「年金・雇用保険等生活者」が高くなっています。男性では「被雇用・勤め人」が46.4%、女性では、「年金・雇用保険等生活者」が33.3%と高くなっています。

2012（平成24）年から2016（平成28）年の推移をみると、各年ばらつきはありますが、「被雇用・勤め人」「年金・雇用保険等生活者」の割合がいずれの年においても高い傾向があります。

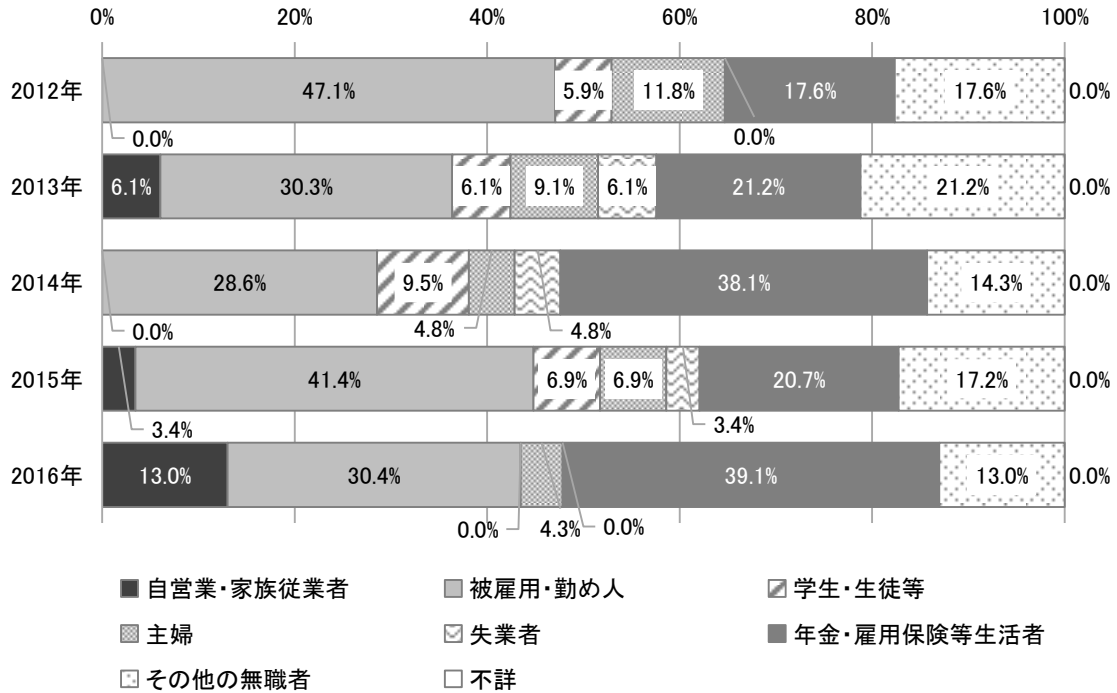
全国・愛知県に比べ、特に「被雇用・勤め人」の割合が高くなっています。

■職業別自殺者数の割合（2012年～2016年合計）



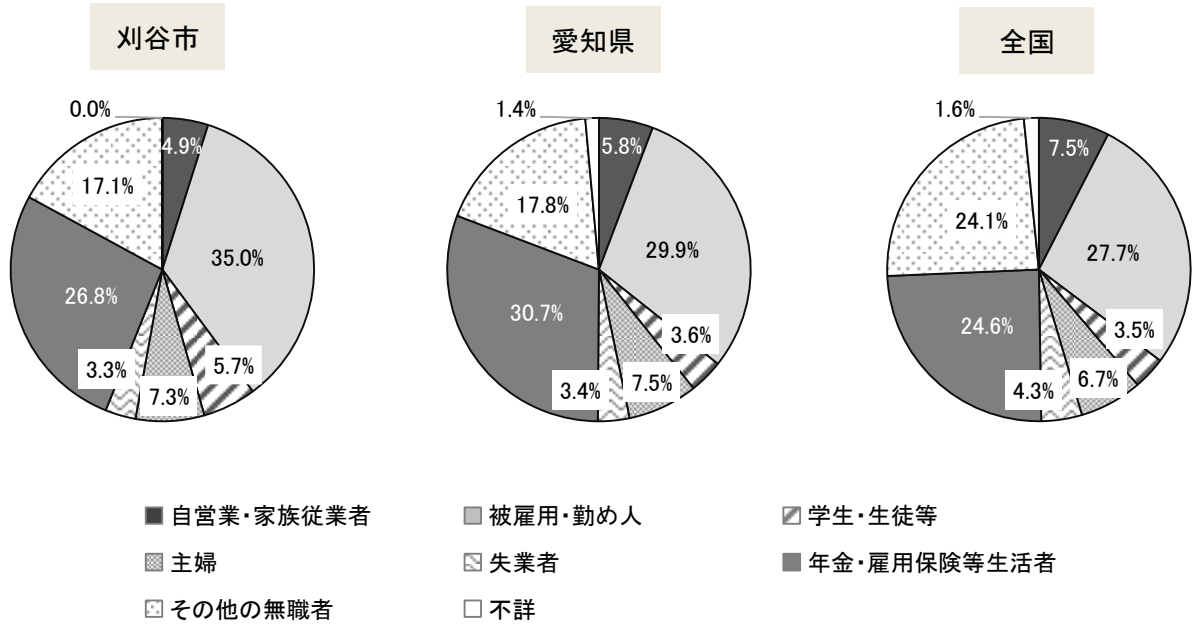
資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

■職業別自殺者数の割合の推移



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

■職業別自殺者数の割合の比較（2012年～2016年合計）【全国・愛知県比較】

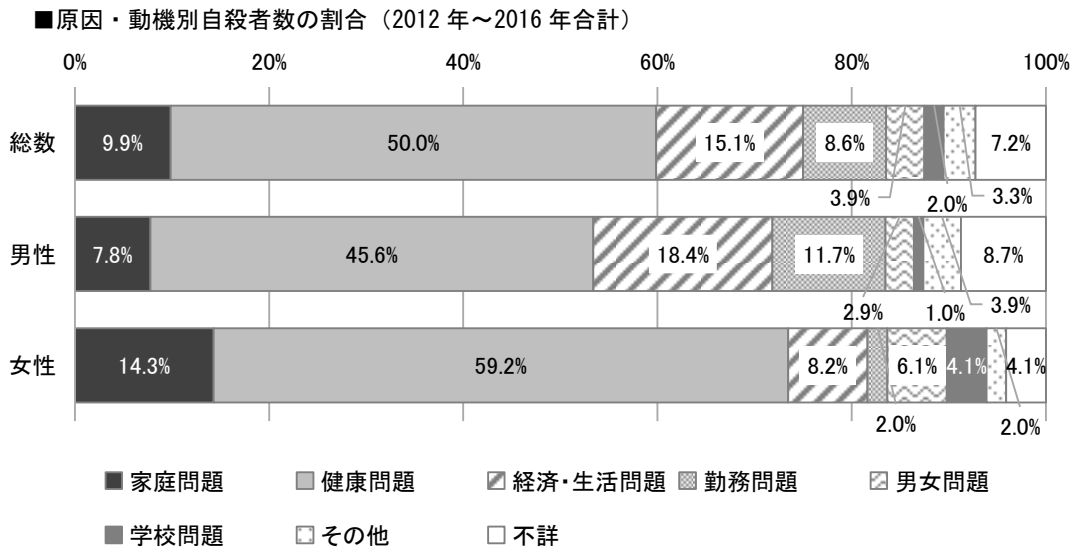


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

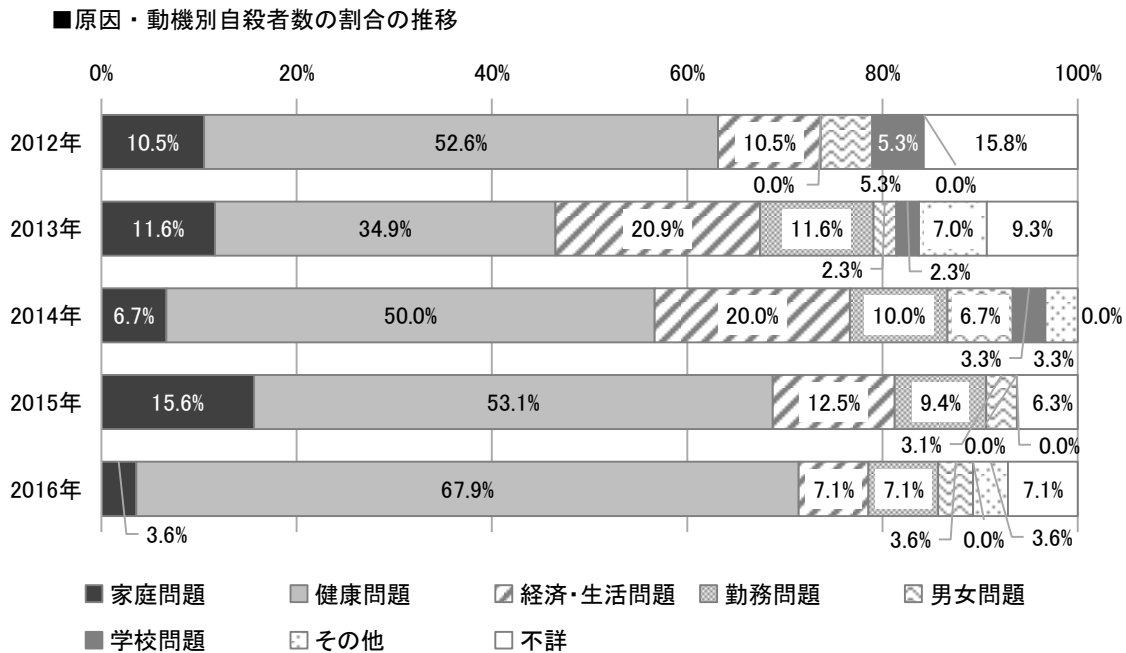
(6) 原因・動機別自殺者数について

原因・動機別自殺者数の割合をみると、男女ともに「健康問題」が最も高く、全国・愛知県に比べても高い状況です。また、男性は女性に比べて「経済・生活問題」や「勤務問題」が高くなっています。

主な自殺の特徴をみると、うつ状態になり自殺に至るケースが多く、その背景には身体疾患や勤務問題、失業による経済問題が多い傾向があります。

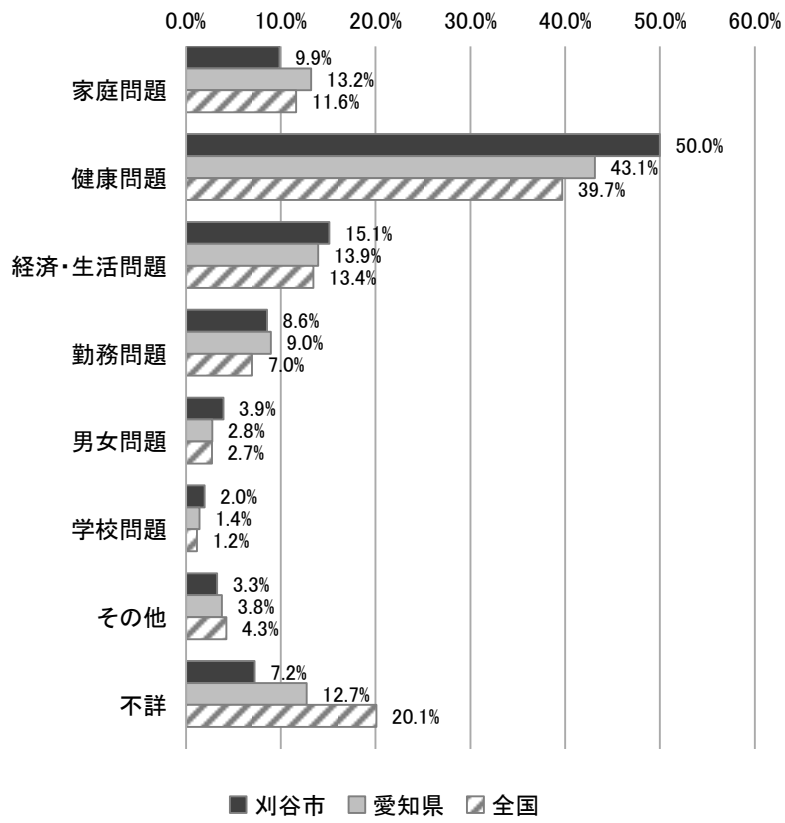


資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

■原因・動機別自殺者数の割合の比較（2012年～2016年合計）【全国・愛知県比較】



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

■主な自殺の特徴（自殺日・住居地、2012年～2016年合計）

| 上位5区分 | 自殺者数 5年計 | 割合 | 自殺死亡率※ ¹ (10万対) | 背景にある主な自殺の危機経路※ ² |
|----------------------|-------------|-------|-------------------------------|---|
| 1位:女性 60歳以上 無職同居 | 16 | 13.0% | 23.7 | 身体疾患→病苦→うつ状態→自殺 |
| 2位:男性 40～59歳 有職同居 | 16 | 13.0% | 19.8 | 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:男性 60歳以上 無職同居 | 14 | 11.4% | 32.5 | 失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ) +身体疾患→自殺 |
| 4位:男性 20～39歳 有職同居 | 11 | 8.9% | 16.1 | 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 |
| 5位:男性 40～59歳 無職独居 | 7 | 5.7% | 490.4 | 失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺 |

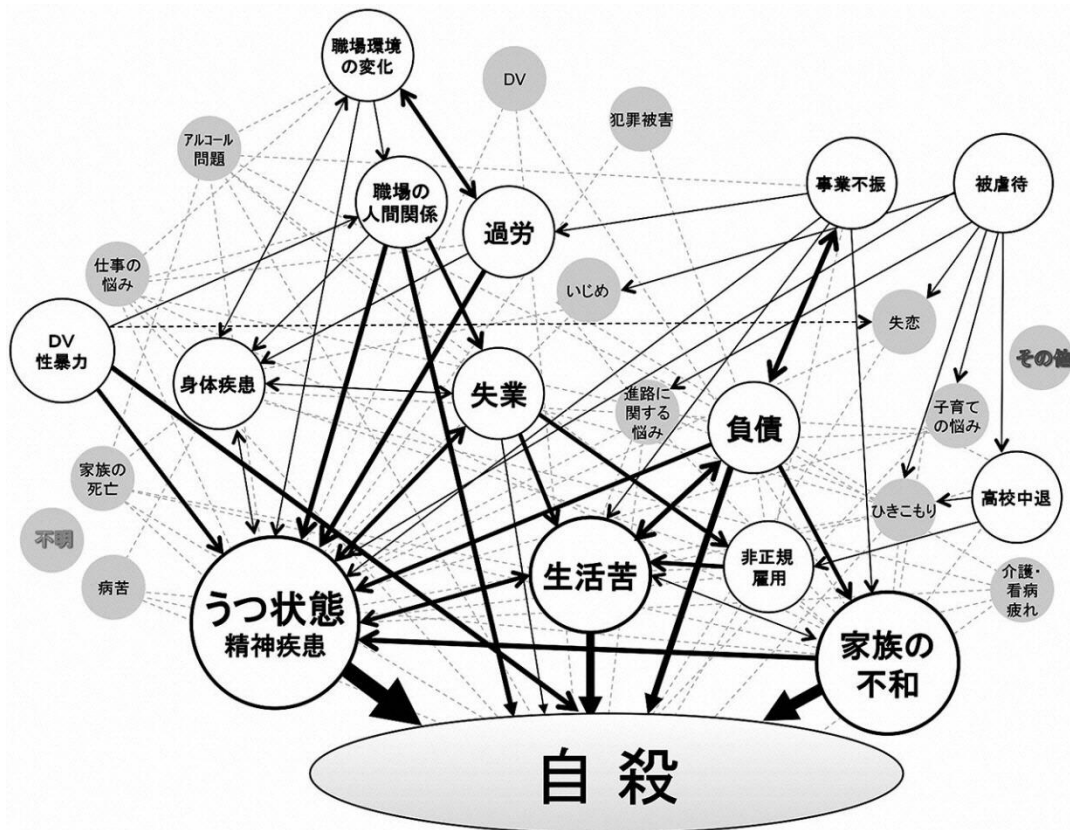
資料：地域自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センター）

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

※¹「自殺死亡率」の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

※²「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（NPO法人自殺対策支援センターライフリンク）を参考にした。

■「自殺実態1000人調査」※³から見てきた自殺の危機経路

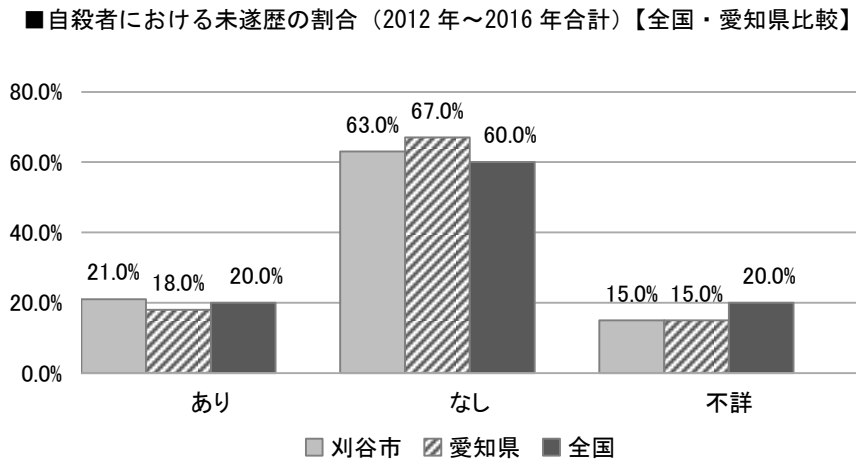


※³「自殺実態1000人調査」から見てきた自殺の危機経路について、丸の大きさは要因の発生度を表している。丸が大きいほど、その要因が抱えられていた頻度が高いことを示している。また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表している。

出典：「自殺実態1000人調査」（NPO法人自殺対策支援センターライフリンク）

(7) 自殺未遂歴について

自殺者における未遂歴の割合についてみると、全国・愛知県とほぼ同様の傾向となっており、未遂歴がある人が21.0%となっています。



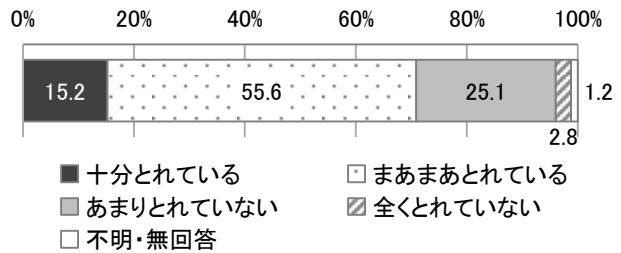
2 意識調査等からみえる現状

本市で実施した市民意識調査等からこころの健康について現状を把握しました。

(1) 睡眠について

睡眠で疲れがとれていない人の割合（「あまりとれていない」と「全くとれていない」の合計）についてみると、27.9%となっています。

■睡眠で疲れがとれているか

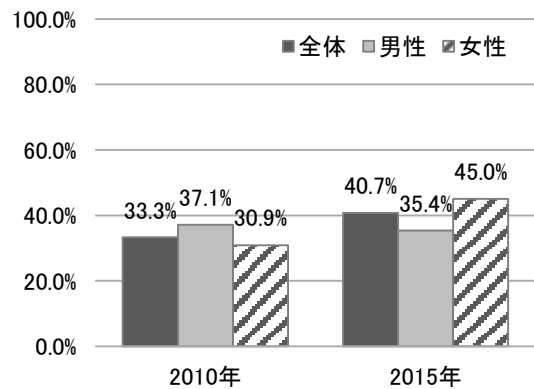


資料：2012年度「刈谷市健康づくりに関する調査結果報告書」
※端数処理の関係で合計が100%未満となっている

(2) ストレスの状況について

ストレスがたまっている人の割合についてみると、2010（平成22）年では33.3%となっており、2015（平成27年）では40.7%と増加しています。

■ストレスがたまっているか

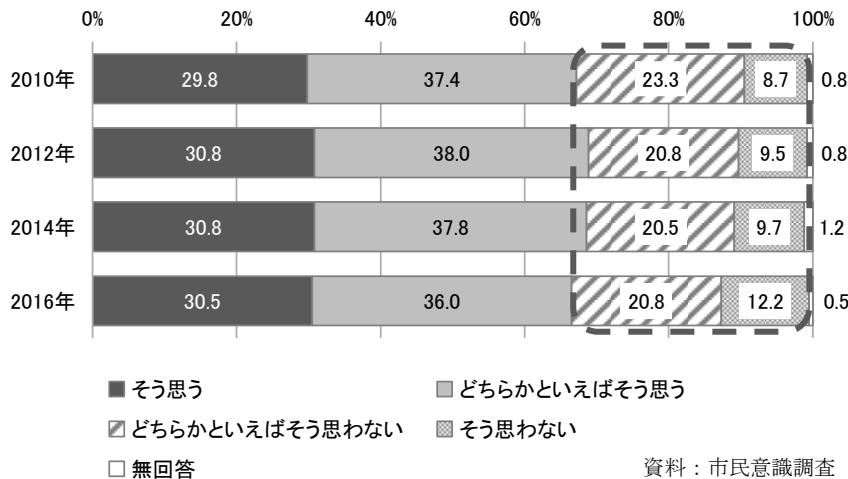


資料：2015年度「刈谷市食育に関するアンケート調査結果報告書」

(3) 相談場所について

気軽に相談できる人や場所があると思わない市民の割合（「どちらかといえばそう思わない」と「そう思わない」の合計）についてみると、2010（平成22）年から2016（平成28）年にかけて増減がみられるものの、3割を超えています。

■気軽に相談できる人や場所はあるか



資料：市民意識調査

3 関係団体等アンケート調査からみえる現状

保健、医療、福祉、教育、労働その他の46の関係機関・団体を対象に、調査シートにより現在の活動の状況や今後の方向性等についてアンケート調査を実施しました。

【調査の概要】

| 区分 | 内容 |
|-------|---|
| 配付団体 | 46 団体 |
| 回収団体 | 38 団体（回収率 82.6%） |
| 調査基準日 | 2018（平成 30）年 8 月 1 日現在 |
| 調査期間 | 2018（平成 30）年 8 月 14 日～2018（平成 30）年 8 月 31 日 |
| 調査方法 | 調査シートを郵送またはメールにて配布・回収 |

【アンケート調査対象団体の概要】

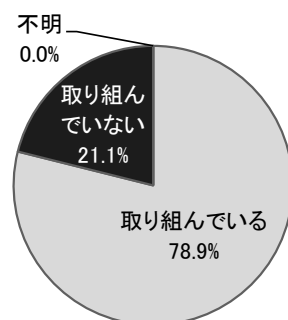
| 区分 | 配付団体数 | 団体 |
|----------|-------|--------------------------------------|
| 高齢者関係 | 8 | 地域包括支援センター、高齢者サロン、民生委員・児童委員連絡協議会 |
| 子ども・教育関係 | 27 | 学校（小学校・中学校・高校・大学）、刈谷児童相談センター、子育て関係団体 |
| 障害者関係 | 2 | 障害者支援センター、子どもと福祉の相談センター |
| 医療関係 | 2 | 刈谷病院、刈谷豊田総合病院 |
| 労働関係 | 3 | 刈谷労働基準協会、刈谷商工会議所、ハローワーク |
| その他 | 4 | 衣浦東部保健所、衣浦東部広域連合消防局、刈谷警察署、刈谷市社会福祉協議会 |

【調査結果の概要】

（1）自殺対策やこころの健康づくりに関連する事業に取り組んでいるか

自殺対策やこころの健康づくりに関連する事業には、78.9%が「取り組んでいる」と回答しています。

■自殺対策やこころの健康づくりの取り組み状況



全体（N=38）

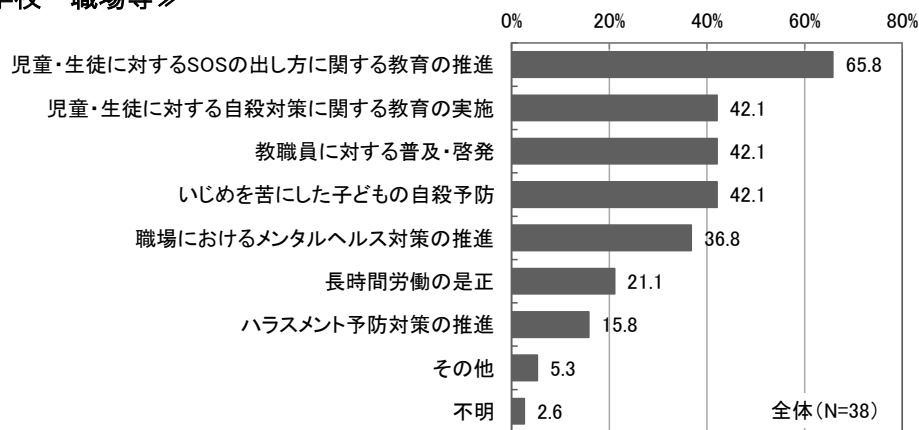
(2) 今後、自殺対策やこころの健康づくりを推進するにあたり、重要だと思うこと

今後、自殺対策やこころの健康づくりを推進するにあたり、どのような取り組みを行うことが重要だと思うかについて、《学校・職場等》では、「児童・生徒に対するSOSの出し方に関する教育の推進」が最も高く、児童生徒に対する取り組み等が上位にあがっています。また、職場における取り組みとしては、「メンタルヘルス対策の推進」が重要だと認識されています。

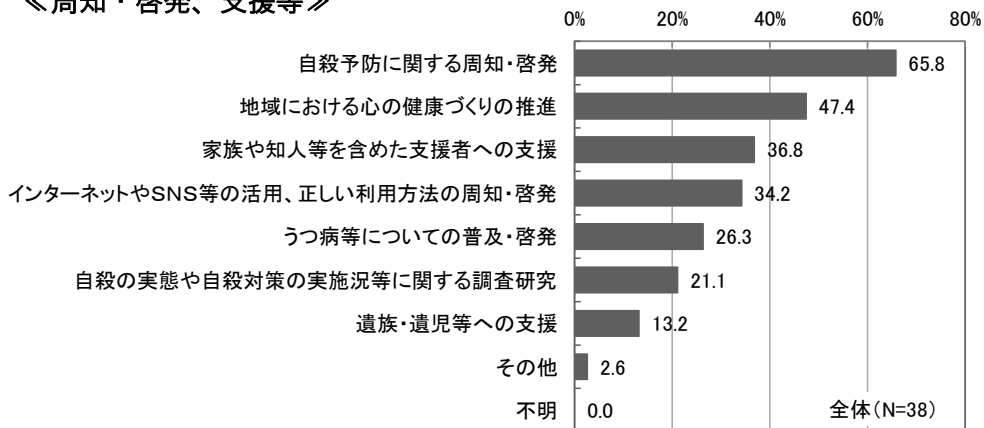
《周知・啓発、支援等》では「自殺予防に関する周知・啓発」、《体制整備、人材確保・養成》では「さまざまな悩みに対応した相談窓口の設置」が最も高くなっています。

■今後の自殺対策やこころの健康づくりに重要な取り組み

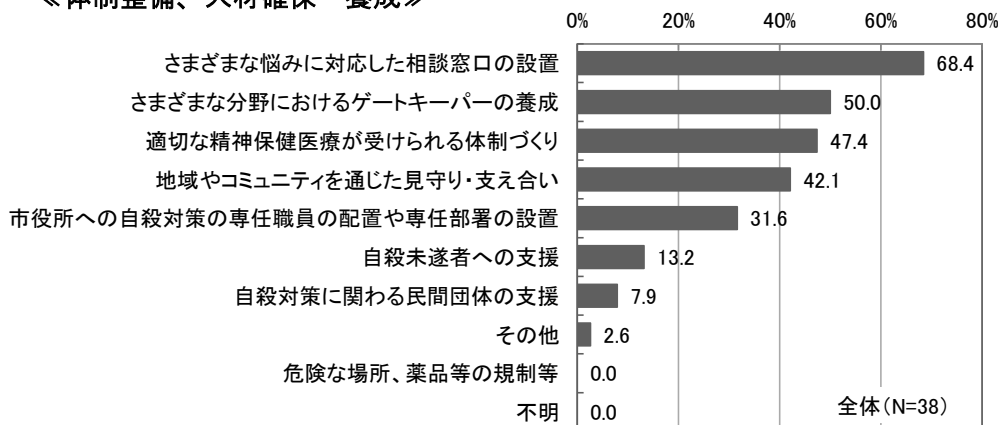
《学校・職場等》



《周知・啓発、支援等》



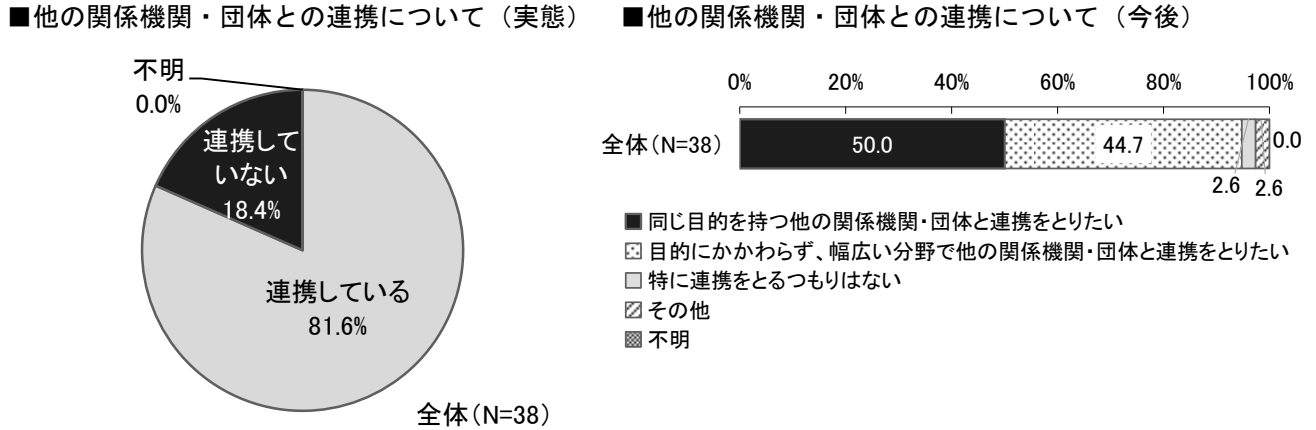
《体制整備、人材確保・養成》



※複数回答の設問の場合は「N（全体の回答者数）」に対する各選択肢の回答者数の割合を示している。

(3) 他の関係機関・団体との今後の連携について

活動の中で他の関係機関・団体と「連携している」と回答したのは81.6%となっており、他の関係機関・団体との今後の連携については、「同じ目的を持つ他の関係機関・団体と連携をとりたい」が50.0%となっています。



(4) 活動を通じて感じる市民生活の現状や課題について

活動を通じて感じる市民生活の現状や課題について、子どもや若者における課題は、不登校生徒に対する支援やケアの方法について課題があがっています。高齢者における課題では、老後の過ごし方や孤独、孤立に対する課題があがっています。また、障害や障害のある人に対する理解不足や、ひきこもり、いじめ等について、情報収集や対応方法、居場所の支援が不足しており、地域の中でつながりを持ちながら、地域ぐるみで支援していくことが求められています。

■生活における現状や課題について

| | 現状や課題 |
|--------|--|
| 子ども・若者 | <ul style="list-style-type: none"> ・家庭環境の厳しい子どもがいるため、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーからの支援が必要 ・地域とのつながりが強くなるような施策が必要 ・不登校生徒への支援が必要 ・子ども本人(高校生等)が相談できる場、駆け込める(短期滞在できる)場が必要 ・SNSの普及によるトラブルが増加している。保護者が子どもの利用方法を把握すること、SNS等の利用についての教育が必要 |
| 高齢者 | <ul style="list-style-type: none"> ・老後の過ごし方について相談できる場、孤独にならないような支援 ・悩みの相談窓口の周知が必要 |
| 障害のある人 | <ul style="list-style-type: none"> ・障害のある人に対する差別の解消と、正しい理解の促進 ・親亡き後の心配 |
| その他 | <ul style="list-style-type: none"> ・ひきこもりやいじめ等について、情報収集や対応方法、居場所支援の不足 ・「まちかどカフェ」等のたまり場で気軽に集まれる場の提供(災害時にも活用) ・8050 問題 ・自殺未遂者の支援体制 ・SOSを発信、受信できるよう、地域力の強化が必要 ・支援のマンパワーが不足している |

4 現状からみた自殺対策における課題

(1) 統計からみえる課題

① 働く世代に対する支援の強化

本市は若い世代や働く世代が多い人口構造となっており、年代別自殺者数の割合においても40歳代における自殺者の割合が高くなっています。また、職業別自殺者数の割合をみると、「被雇用・勤め人」の割合が3分の1程度を占めており、全国・愛知県に比べ高い割合となっています。そのため、こころの健康や働く環境の改善に関する啓発を進めていくとともに、相談機関や取り組みについて情報を共有するなど事業所と地域の連携の強化が必要です。

② 高齢者が孤立しない地域づくり

本市の高齢者の自殺の状況は、全国に比べ同居人ありの女性の割合が高くなっており、家族と同居していても、日中独居や地域とのつながりが薄いことで、高齢者が孤立している可能性があります。

また、加齢に伴い健康に関する不安も生じやすくなります。そのため、健康不安に対する支援や高齢者が孤立しない地域づくりが求められています。

③ 生活困窮者への支援

本市の自殺の原因・動機別自殺者の割合は、「経済・生活問題」が「健康問題」に次いで高くなっています。

また、主な自殺の特徴として、自殺に至った背景にある主な自殺の危機経路をみると、自殺の原因・動機として健康問題に分類される「うつ病」に至る前に、失業や負債による生活苦を併せて抱えている状況も見られます。このことから、健康問題への支援だけでなく、生活困窮者への支援も必要です。

生活困窮者は、経済的な問題以外にも、心身の不調や介護等、問題を複合的に抱えていることが多く、社会的に孤立しやすい傾向にあります。そのため、関係機関と連携を図りつつ、適切な支援を提供することが求められています。

(2) 市民意識調査・関係団体等アンケート調査からみえる課題

① 地域ぐるみで取り組みを推進するためのつながりづくり

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて自殺のリスクを低下させていくことが重要です。自殺の原因・動機として「健康問題」が最も多いという事実からも、市民の健康増進を総合的に推進していくことは不可欠です。

また、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、いじめや孤立等のさまざまな社会的要因が潜んでいるため、市における関連施策や関係課、関係団体等の主体が有機的に連携をとりながら、全庁的に自殺対策に取り組むことが求められています。

さらに、地域では子どもから高齢者まで、それぞれが課題を抱えています。関係団体等アンケート調査によると、児童生徒に対する学校卒業後の継続的な支援や、高齢者の孤独・孤立化が課題となっており、SOSを発信、受信できるような地域力の強化や、支援のマンパワーの強化等、身近な地域を基盤としたつながりづくりや支援体制を構築することが求められています。

② 相談を受け止める人材の育成

関係団体等アンケート調査によると、子ども・若者、高齢者における相談できる場の必要性が認識されており、相談できる場に加え、相談を受けとめることができる人材の確保、体制整備が必要となっています。市民が悩みを打ち明けられた時に、話を聴いて、共感できる「ゲートキーパー」を育成することで、自殺を未然に防ぎ、適切な支援へつなぐことが必要となっています。また、子ども・教育関係へのアンケート調査から、学校と子ども、学校と保護者の間に立って相談支援を行うスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置や支援の強化が求められています。

③ 自殺予防のための普及・啓発

市民意識調査において、気軽に相談できる人や場所についてたずねたところ、あると思わない人が3割を超えています。そのため、こころの健康の大切さや、不安や困りごとが生じたときに受け止めてくれる身近な相談場所、周りの人のこころの健康に気づく意識づくりについて周知することで、自殺予防を推進していくことが求められています。

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、誰にでも起こる可能性があります。さまざまな困難に直面した場合に、一人で抱え込むのではなく、「周りの人に助けを求めればよい」ということを理解することが大切です。

そのため、本市においても、国の自殺総合対策大綱の理念「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を踏まえ、以下のように基本理念を定めます。

**みんなの「生きる」を支え、
あしたへつなぐまち “かりや”**

2 基本目標

わが国の自殺対策においては、「2026年までに自殺死亡率を2015（平成27）年と比べて30%以上減少」させ、自殺死亡率を13.0以下とすることを目標としています。

また、愛知県においても、この考えを踏まえ、2026年までに自殺死亡率を13.0以下にすることを目指しています。

本市においては、2016（平成28）年の自殺死亡率が16.7であるため、2026年までに自殺死亡率を13.0以下にすることを目指し、本計画における目標年となる2023年の自殺死亡率を14.4以下とします。

2023年までに自殺死亡率を14.4以下まで減少させる

■自殺死亡率の目標

| 2016年 | 2023年 | 2026年 |
|-------|--------|--------|
| 16.7 | 14.4以下 | 13.0以下 |

【本市の自殺死亡率について】

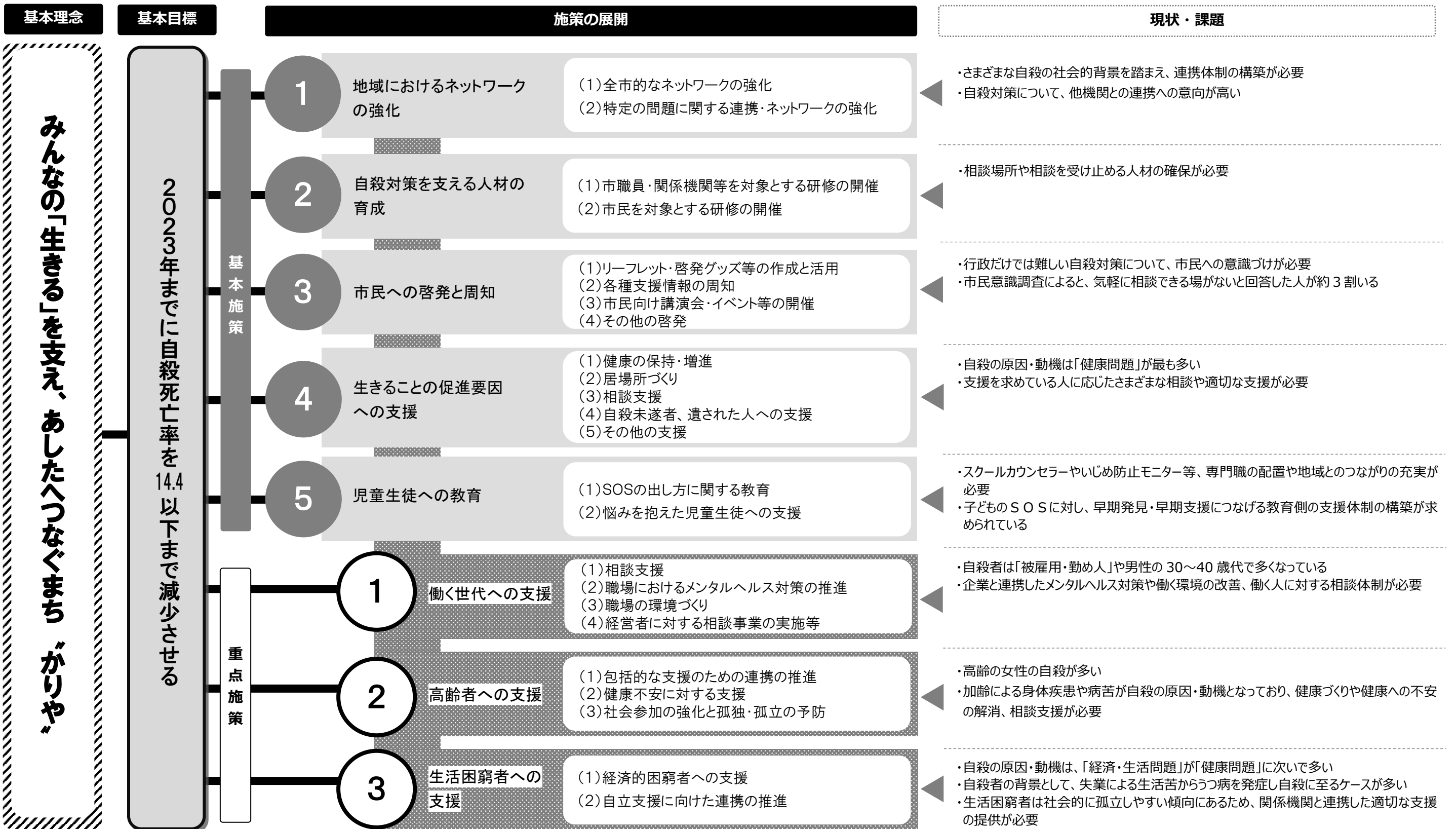
外国人を含む警察庁統計を厚生労働省が再集計した地域における自殺の基礎資料を使用する。また、自殺死亡率の算出の考え方として、単年では件数が少なく、数値変動が大きいいため、過去5年間の平均値を自殺死亡率とする。

3 計画の方針と構成

本市の現状・課題を受け、基本目標を達成するための施策を設定し、取り組みを推進します。

自殺の背景には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方等、さまざまな要因が複雑に関係しているため、以下の5つを『基本施策』とし、全市的かつ総合的に推進します。

また、各種統計や自殺の状況等から、「働く世代」「高齢者」「生活困窮者」が、特に本市の自殺対策における優先的な取り組み対象であるため、『重点施策』として推進します。



第4章 施策の展開

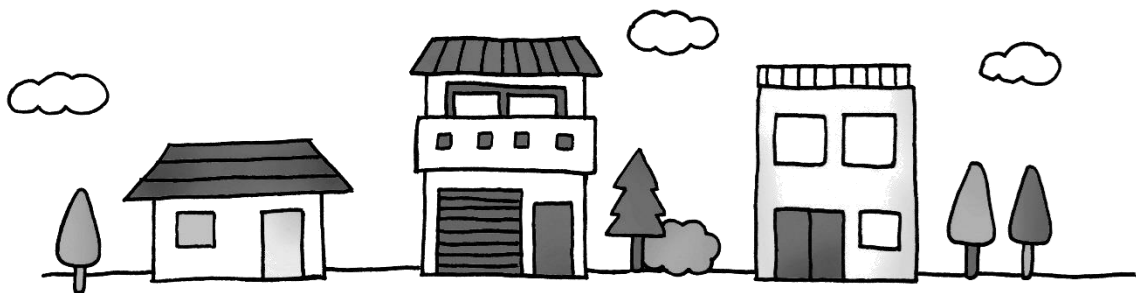
《基本施策》

1 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上での基盤となる取り組みが、地域におけるネットワークの強化です。そのため、自殺対策に特化したネットワークだけではなく、他の事業を通じて地域に展開されているネットワークと自殺対策との連携の強化に取り組んでいきます。

(1) 全市的なネットワークの強化

| | |
|---|-------|
| ①自殺対策計画推進委員会（仮称） | 健康推進課 |
| ● 行政、関係機関、民間団体等で構成された自殺対策に係る情報交換や連携体制を構築するための会議を開催し、連携を強化します。 | |
| ②自殺対策における関係課との連携 | 全課 |
| ● 関係課と情報共有、連携の強化を図り、総合的に自殺対策を推進します。 | |



(2) 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

| | |
|--|----------------------------------|
| ①障害者自立支援協議会 | 福祉総務課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 障害のある人の生活を支えるために、相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりについて協議するとともに、関係機関の連携体制の構築を図ります。 | |
| ②要保護者対策地域協議会 | 子育て推進課 長寿課 福祉総務課 くらし安心課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 要保護者の早期発見及び適切な保護または支援並びにその家族等関係者に対する支援を協議するとともに、関係機関の連携体制の構築を図ります。 | |
| ③子ども・若者支援地域協議会 | 生涯学習課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● ひきこもりやニート、不登校等、社会生活を円滑に営む上で悩みや課題を抱える子ども・若者とその家族に対する支援を協議するとともに、関係機関との連携体制の構築を図ります。 | |
| ④生活支援・介護予防体制整備推進協議会 | 長寿課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 地域における高齢者の生活支援と介護予防の取り組みを担う事業者が連携し、情報共有を図るとともに、サービス提供に係る課題と対応を協議します。 | |
| ⑤自殺未遂者対策地域連携推進会議 | 衣浦東部保健所 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 自殺未遂者など、自殺のリスクの高い人についても支援できるよう、相談体制の充実と関係機関の連携体制の構築を図ります。 | |
| ⑥ひきこもり地域継続支援ネットワーク事業 | 衣浦東部保健所 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● ひきこもり状態にある本人及び家族を地域で継続して支援するために、関係機関が相互に協力・連携し、包括的な支援体制の構築を図ります。 | |



2 自殺対策を支える人材の育成

自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及・啓発を行うとともに、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて関係機関につなぎ、見守ることができるゲートキーパーの育成が必要です。

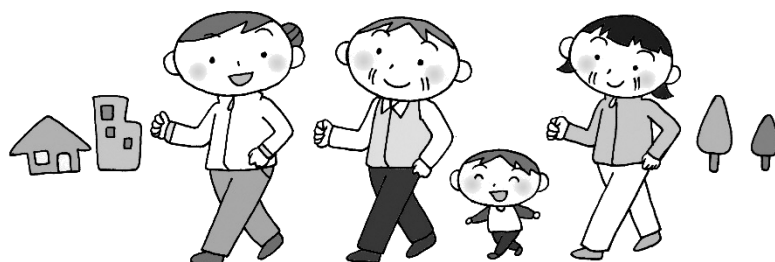
保健、医療、福祉、教育、労働等の関係者をはじめ、幅広い分野・対象へのゲートキーパーの養成や各種研修等を行い、多くの市民が適切な行動をとることができるよう、取り組みを推進していきます。

(1) 市職員・関係機関等を対象とする研修の開催

| | |
|---|---------|
| ①ゲートキーパー養成研修 | 健康推進課 |
| <ul style="list-style-type: none">● 市職員がゲートキーパーの役割を担うことで、早期に問題を発見し、適切な相談窓口につなげます。● スキルアップ研修において、ゲートキーパー間の情報交換を行うなど、支援者のスキルアップと負担軽減を図ります。 | |
| ②人材育成研修 | 衣浦東部保健所 |
| <ul style="list-style-type: none">● 自殺対策等を目的とした研修を実施し、相談窓口担当者のスキルアップを図ります。 | |

(2) 市民を対象とする研修の開催

| | |
|---|-------|
| ①ゲートキーパー養成講座 | 健康推進課 |
| <ul style="list-style-type: none">● 民生委員・児童委員、健康づくり推進員等の活動者を対象としたゲートキーパー養成講座を開催し、身近な地域での気づき役、つなぎ役の育成を推進します。● 市民を対象とした市民健康講座にて、ゲートキーパーについての理解促進を図ります。● 出前講座にて、市職員が講師となって出張し、ゲートキーパーについての理解促進を図ります。 | |



3 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれることは「誰にでも起こり得る危機」であること、危機に陥った場合には、誰かに助けを求めることが重要であるということが社会全体の共通認識となるよう、広報活動等を通じた啓発と周知を積極的に行います。

(1) リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用

| | |
|---|---------|
| ①自殺対策の啓発 | 健康推進課 |
| <ul style="list-style-type: none">● 市で作成したパンフレット等を活用し、自殺対策やゲートキーパーについて啓発を行い、理解を深めることで、自殺予防へとつなげます。● 自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせ、ホームページへの掲載や街頭啓発、駅窓口へのリーフレットの設置等、広く周知・啓発を実施します。 | |
| ②図書館テーマ棚の設置 | 生涯学習課 |
| <ul style="list-style-type: none">● 自殺対策強化月間に合わせ、メンタルヘルスに関する関連図書を1か所に配置し、図書館利用者が手に取りやすいよう、配慮します。 | |
| ③自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせた啓発 | 衣浦東部保健所 |
| <ul style="list-style-type: none">● 自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせ、啓発を行います。 | |

(2) 各種支援情報の周知

| | |
|---|--------|
| ①暮らしのガイドブック | 広報広聴課 |
| <ul style="list-style-type: none">● 市民の暮らしの情報として、各種相談窓口の情報を提供します。 | |
| ②子育てガイドブック | 子育て推進課 |
| <ul style="list-style-type: none">● 子育て世帯の人が利用できる制度、サービス、相談窓口等の情報を提供します。 | |
| ③障害者福祉ガイド | 福祉総務課 |
| <ul style="list-style-type: none">● 障害のある人とその家族に対して、生きる支援となる、各種福祉制度の概要や手続きの方法、相談窓口の情報を提供します。 | |
| ④子ども・若者支援機関マップ | 生涯学習課 |
| <ul style="list-style-type: none">● ひきこもりやニート、不登校等、社会生活を円滑に営む上で悩みや課題を抱える子ども・若者やその家族、及び支援に携わる人に、支援機関の情報を提供します。 | |
| ⑤介護保険総合案内ガイド | 長寿課 |
| <ul style="list-style-type: none">● 高齢者や介護が必要な人、その家族が利用できる制度、サービス、相談窓口等の情報を提供します。 | |

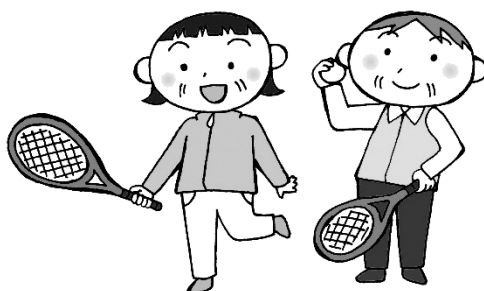


(3) 市民向け講演会・イベント等の開催

| | |
|--|-------|
| ①こころの健康講座 | 健康推進課 |
| ● こころの健康を保ち、適切な休養がとれるよう健康講座を実施します。 | |
| ②事業所向け出張型こころの健康講座 | 健康推進課 |
| ● こころの健康に関する講座を事業所に対し実施し、働く人のメンタルヘルスケアについての啓発を行います。 | |
| ③福祉・健康フェスティバル | 健康推進課 |
| ● 福祉・健康・子育てに関する体験・相談・展示・即売をはじめとしたイベントにおいて、こころの健康に関するブースを設置します。 | |

(4) その他の啓発

| | |
|---|----------------|
| ①ホームページ等を活用した広報活動 | 健康推進課 学校教育課 |
| ● 広報やホームページに、自殺対策やいのちの大切さ、いじめ防止等に関する内容を掲載します。 | |
| ②自分でできるストレスチェック | 健康推進課 |
| ● ホームページに、市民が気軽に自分のストレスチェックができるページや、その結果についてのアドバイスを掲載します。 | |
| ③事業所におけるストレスチェック | 健康推進課 |
| ● 事業所におけるストレスチェックを定期的実施するよう、普及・啓発し、労働者のメンタル不調の未然防止を図ります。 | |
| ④学校職員ストレスチェック事業 | 学校教育課 |
| ● 労働安全衛生法に基づき、学校職員等のストレスチェックを定期的実施し、メンタル不調の未然防止を図ります。 | |
| ⑤ワーク・ライフ・バランスの推進 | 商工業振興課 |
| ● 事業者に対し、研修や講座を通じて、ワーク・ライフ・バランスの必要性について普及・啓発を行います。 | |



4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても「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」を増やしていくことが必要です。そのため、多様な相談支援だけでなく、自殺の原因・動機として最も多い健康問題への対策、産後うつからの自殺防止等、特定のケースへの支援をするとともに、心の拠りどころや居場所づくりを推進し、自殺リスクの低下を図ります。

(1) 健康の保持・増進

| ①こころと体の健康づくりの推進 | 健康推進課 |
|--|-------|
| <ul style="list-style-type: none">● 各種健康診査やがん検診等の受診率向上に努め、疾病の早期発見、早期治療、重症化予防のための支援を実施します。● 運動習慣の動機づけ、習慣化を促すため、運動教室を実施します。● 健康づくりのための正しい知識の普及・啓発を図るため、市民健康講座等を実施します。● こころの健康を保ち、適切な休養がとれるよう健康講座を実施します。(再掲)● ホームページに、市民が気軽に自分のストレスチェックができるページや、その結果についてのアドバイスを掲載します。(再掲)● 健康づくりのボランティアを養成し、地域での健康づくり活動を推進します。 | |

(2) 居場所づくり

| | |
|--|-----------------------------------|
| ①子育て支援センター、子育て広場 | 子育て支援課 |
| <ul style="list-style-type: none">● 就園前の子どもと保護者に交流、遊び、学びの場を提供するとともに、子育ての自主サークルづくりや活動を支援します。 | |
| ②中高生の居場所づくり事業 | 生涯学習課 |
| <ul style="list-style-type: none">● 刈谷市総合文化センター内談話コーナーにおいて、中高生が放課後等に気軽に集まることのできる居場所を提供します。 | |
| ③すこやか教室 | 学校教育課 |
| <ul style="list-style-type: none">● 不登校児童・生徒・保護者への相談指導を行います。 | |
| ④地域活動支援センター | 福祉総務課 |
| <ul style="list-style-type: none">● 障害のある人に憩いの場、活動の場、交流の場を提供します。 | |
| ⑤地域における居場所づくり | 市民協働課 長寿課 子育て推進課 社会福祉協議会 |
| <ul style="list-style-type: none">● 自治会や各種地域のボランティア活動等への支援を行い、子どもから高齢者まで地域におけるさまざまな居場所づくりを促進します。 | |

(3) 相談支援

| | |
|---|--------|
| ①市民相談 | くらし安心課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 市民からのさまざまな相談に対応できるよう、一般相談に加え、弁護士等の専門の相談員による相談体制の充実を図ります。また、必要に応じて、関係課や専門的な機関につなげるなど、不安や悩みに対する支援を実施します。 ● 労働条件、解雇、セクシュアルハラスメント、パワーハラスメント等、労働問題全般に関する相談について、愛知県の労働相談員による相談支援を実施します。(労働相談) ● 借金や多重債務、自己破産等に関する相談について、弁護士や司法書士等の専門相談や専門の相談機関につなげます。(弁護士相談、司法書士相談) ● 女性相談員が、家庭や生活上の問題、DVや離婚等に関するさまざまな相談に応じます。(女性悩みごと相談) | |
| ②妊娠・出産・子育て包括支援事業 | 子育て支援課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠期から子育て期にわたるさまざまなニーズに対し、関係機関と連携をとりながら、切れ目のない支援体制を整備します。 | |
| ③育児ママ訪問サポート事業 | 子育て支援課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 支援を必要とする家庭に訪問し、悩みの傾聴や情報提供を行うことで、子育て中の母親の孤立化を防ぎます。 | |
| ④育児健康支援事業 | 子育て支援課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 助産師が出産後の家庭を訪問するあかちゃん訪問や、専門家が子どもの発達に心配のある保護者の相談にのる発達相談等を通じて、保護者の不安解消を図ります。 | |
| ⑤子育てコンシェルジュ事業 | 子育て支援課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 子育て支援センター等、子どもや保護者の身近な場所に子育てコンシェルジュを配置し、子育て支援の情報提供や相談、助言を行うとともに、関係機関との連携を図ります。 | |
| ⑥家庭児童相談 | 子育て推進課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 子育てや虐待等の悩みごとについて相談を行います。 | |
| ⑦子ども相談センター事業 | 学校教育課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 3歳から19歳までの子どものさまざまな問題に対して、本人や保護者等を対象にした相談活動を実施し、適切な情報提供や助言、支援機関の紹介につなげます。 | |
| ⑧「心の教室相談員」配置事業 | 学校教育課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 市内すべての中学校において「心の教室相談員」を配置し、生徒の心の悩みや不安等について相談できる体制を充実します。気軽に相談できる第三者的な存在として位置づけ、早期発見につなげます。 ● 心の教室相談員に寄せられた生徒の心の悩みや不安等について、教員につなげることで早期対応、早期解決を図ります。 | |
| ⑨青少年電話相談 | 生涯学習課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 青少年の悩みごと等について電話相談を行います。 | |
| ⑩こころや体の健康相談 | 健康推進課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 健康に関する相談やこころの問題に関する相談支援を実施します。 | |

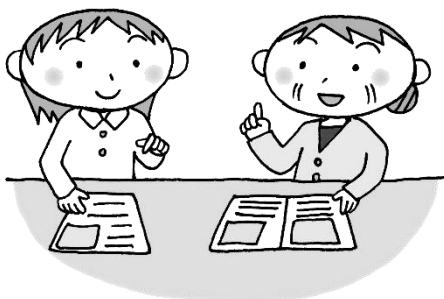
| | |
|---|---------|
| ⑪民生委員・児童委員活動事業 | 福祉総務課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 地域住民の生活上の相談を適切な支援へとつなげるとともに、高齢者等の見守り活動を行います。 | |
| ⑫基幹相談支援センター | 福祉総務課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 年齢や障害の種別を問わず、さまざまな障害に関する相談を受け、適切な支援機関へとつなげます。 | |
| ⑬地域包括支援センター運営事業 | 長寿課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括支援センターの相談窓口において、高齢者とその家族の困りごとについて把握し、適切な支援や助言を行います。 | |
| ⑭生活困窮者自立支援事業・生活保護措置事業 | 生活福祉課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 生活困窮者自立支援事業・生活保護措置事業により、経済的に困窮した相談者に対し、その人の状況に応じた必要な支援、情報提供、助言等を行います。 | |
| ⑮中小企業新開発マネジメント事業 | 商工業振興課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 企業が抱えるさまざまな経営課題の相談に対し、助言や指導を行います。 | |
| ⑯相談支援・家族教室の実施 | 衣浦東部保健所 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 医師や保健師、相談員が、こころの健康医師相談やアルコール専門相談、メンタルヘルス・こころの健康相談を行い、必要に応じて適切な支援へとつなげます。 ● 精神保健福祉家族教室やひきこもり家族教室、うつ病家族教室等、当事者を抱える家族を対象に家族交流会や講演会を実施します。 | |

(4) 自殺未遂者、遺された人への支援

| | |
|---|---------|
| ①自殺未遂者対策地域連携推進会議【再掲】 | 衣浦東部保健所 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 自殺未遂者など、自殺のリスクの高い人についても支援できるよう、相談体制の充実と関係機関の連携体制の構築を図ります。 | |
| ②遺された人への支援 | 健康推進課 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 関係機関と連携し、遺された家族等への相談窓口や家族会等の支援情報の周知を図ります。 | |

(5) その他の支援

| | |
|--|---|
| <p>①虐待の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 虐待被害者の早期発見や保護、虐待の予防を図ります。 | <p>福祉総務課 長寿課 子育て推進課 学校教育課</p> |
| <p>②成年後見支援センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 認知症、知的障害、精神障害等により、判断能力が不十分なため、契約や財産管理が困難な人に、本人の権利を守る後見人等を選ぶ成年後見制度について、相談や手続き支援、普及・啓発等を行います。 | <p>社会福祉協議会</p> |
| <p>③日常生活自立支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等で、日常生活の判断に不安のある人の福祉サービスの利用手続き、日常的な金銭管理、書類等の預かりサービスを行います。 | <p>社会福祉協議会</p> |
| <p>④認知症対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の活動を支援するとともに、認知症サポーターステップアップ講座の開催等、認知症の人を社会全体で支える体制づくりを推進します。 ● 認知症カフェの拡充や認知症家族支援プログラム、認知症介護家族交流会の開催等を通じて認知症の人を介護する家族の負担軽減を図ります。 | <p>長寿課</p> |
| <p>⑤高齢者見守り活動事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 市と社会福祉協議会、地域の協力事業者が連携し、高齢者の見守り及び安否確認の体制を構築することで、社会から孤立する恐れのある高齢者を行政等の適切な支援につなげます。 | <p>長寿課 社会福祉協議会</p> |



⑥高齢者の生きがいづくり

長寿課
生涯学習課
社会福祉協議会

- シルバー人材センターへの支援を行い、高齢者の知識や技能を活かした活躍の場を提供します。
- 各生涯学習センターにおいて「高齢者教室」を開催し、高齢者の学習と仲間づくりを支援します。
- 高齢者交流プラザ、いきいきプラザ等の福祉施設や市民館、集会所等を活用した「老人いこいの場」において行われる、交流、教養、レクリエーションをはじめとした生きがいを高める活動を支援します。
- 「健康づくり」「仲間づくり」「生きがいづくり」を目的にさまざまな活動を行ういきいきクラブの活動を支援します。
- 「生きがい活動支援通所事業（あつまりん）」や「なごやか交流会」において昼食会やレクリエーション等のふれあいの場を提供し、高齢者の孤独感の解消と健康保持及び日常生活の充実を支援します。
- 介護予防ポイント事業の活動を通じて、高齢者の介護予防と健康増進への取り組みを支援することで、高齢者の社会参加を促進します。

⑦介護予防・日常生活支援総合事業

長寿課
健康推進課
社会福祉協議会

- 要支援1・2の介護認定を受けた人や生活機能の低下がみられる人に、訪問介護や通所介護、療法士による運動指導や管理栄養士による栄養指導等、利用者のニーズに応じたサービスを提供します。
- 65歳以上のすべての人に、介護予防プログラムの体験等、介護予防への取り組みを支援するサービスを提供します。



5 児童生徒への教育

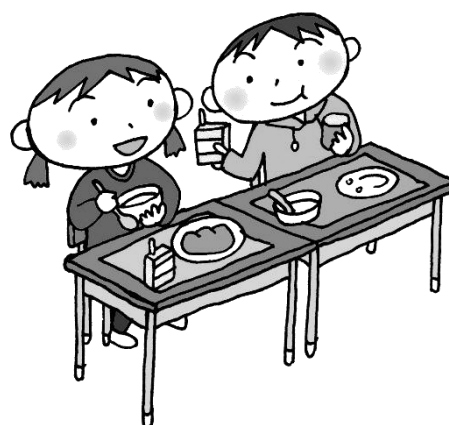
学校の教育活動として自殺予防を位置づけ、困難やストレスに直面した児童生徒が、信頼できる大人に助けの声をあげることができるよう、児童生徒のSOSの出し方に関する教育を推進します。

また、児童生徒が思いやりのある温かな集団の中で生活できるように支援し、児童生徒が悩みを一人で抱え込むことがないように、相談しやすい環境づくりに努めます。

さらに、いじめの未然防止や子どものこころの健康についての取り組みは学校だけでなく、地域の見守りと連携しつつ、取り組みを進めます。今後もスクールカウンセラーや心の教室相談員等、教員だけでなく専門職の配置や地域とのつながり等を活かし、子どものSOSに対応します。

(1) SOSの出し方に関する教育

| ①SOSの出し方や気づきに関する教育 | 学校教育課 |
|---|-------|
| <ul style="list-style-type: none">● 愛知県教育委員会の作成した「自殺予防啓発リーフレット」を市内全中学生に配付して、悲しい時・つらい時には相談するように働きかけ、相談窓口を紹介します。また、友だちのSOSを感じたときには、「きょうしつ」を合い言葉に、「㊦づいて、㊧りそい、㊨けとめて、㊩んらいできる大人に、㊪なげよう」と、子どもたちだけで抱え込まないようにする教育等に取り組みます。 | |
| ②児童生徒にとって居心地のよい環境づくり | 学校教育課 |
| <ul style="list-style-type: none">● 児童生徒の自己肯定感や自己有用感を育む環境をつくるために、教員等の学校関係者は、児童生徒のよい所やがんばっている所を認め、前向きな声掛けに努めます。● 道徳の授業を中心に、児童生徒の思いやりの心を育むとともに、教員が児童生徒の言葉を丁寧に受け止める誠実な対応に努めます。● 教員を対象に研修を行い、児童生徒の心の変化に敏感に気づき、適切に対応できるよう努めます。● 「Q-U検査(楽しい学校生活を送るためのアンケート)」を活用し、前向きに学校生活を送ることができるよう、個別で支援を行います。 | |



(2) 悩みを抱えた児童生徒への支援

| | |
|--|-------|
| ①児童生徒にとって相談しやすい環境づくり | 学校教育課 |
| <ul style="list-style-type: none">● 学期に1回以上、「いじめに関するアンケート」と個人面談を実施し、児童生徒が相談しやすい体制を充実します。● 小中学校にスクールカウンセラー、中学校に「心の教室相談員」を配置し、児童生徒の心の悩みや不安等について相談できる体制を充実します。 | |
| ②連携した見守り活動 | 学校教育課 |
| <ul style="list-style-type: none">● いじめ・不登校対策委員会を月1回以上実施し、一人の教員が問題を抱え込むことなく、全教職員で情報を共有し、児童生徒の支援に努めます。● 子ども相談センターやすこやか教室との連携を強化し、児童生徒とその保護者の抱える問題の解決に努めます。● 各学校において、子どもに身近な保護者、地区長、公民館長、民生委員・児童委員、地域安全パトロール隊、保護司等の公職者等から、いじめ防止に積極的に取り組む「いじめ防止モニター」を選出し、いじめの早期発見と早期対応につなげます。 | |

《重点施策》

1 働く世代への支援

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実した働きを続けることのできる社会を実現するためには、自殺の原因となるストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応、こころの健康の維持・増進が必要です。

職場におけるメンタルヘルスカケアやハラスメント対策、長時間労働の是正等、職場環境改善の取り組みを推進していきます。

(1) 相談支援

| | |
|--|--------|
| ①労働相談【再掲】 | くらし安心課 |
| ● 労働条件、解雇、セクシュアルハラスメント、パワーハラスメント等、労働問題全般に関する相談について、愛知県の労働相談員による相談支援を実施します。 | |

(2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

| | |
|--|-------|
| ①事業所向け出張型こころの健康講座【再掲】 | 健康推進課 |
| ● こころの健康に関する講座を事業所に対し実施し、働く人のメンタルヘルスカケアについての啓発を行います。 | |
| ②事業所におけるストレスチェック【再掲】 | 健康推進課 |
| ● 事業所におけるストレスチェックを定期的実施するよう、普及・啓発し、労働者のメンタル不調の未然防止を図ります。 | |
| ③学校職員ストレスチェック事業【再掲】 | 学校教育課 |
| ● 労働安全衛生法に基づき、学校職員等のストレスチェックを定期的実施し、メンタル不調の未然防止を図ります。 | |

(3) 職場の環境づくり

| | |
|--|--------|
| ①ワーク・ライフ・バランスの推進【再掲】 | 商工業振興課 |
| ● 事業者に対し、研修や講座を通じて、ワーク・ライフ・バランスの必要性について普及・啓発を行います。 | |
| ②働く世代の健康づくり事業 | 健康推進課 |
| ● かりや健康づくりチャレンジ宣言事業所認定制度や、かりや健康づくりパートナー制度において、健康づくりを積極的に推進している事業所を認定します。 | |

(4) 経営者に対する相談事業の実施等

| | |
|-------------------------------------|--------|
| ①中小企業新開発マネジメント事業【再掲】 | 商工業振興課 |
| ● 企業が抱えるさまざまな経営課題の相談に対し、助言や指導を行います。 | |



2 高齢者への支援

高齢者の自殺対策は、特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した働きかけや支援が必要です。高齢者の健康不安に対する支援や孤立・孤独を防ぐ居場所づくり、地域活動への参加の促進等、地域の中で包括的に支援を推進します。

(1) 包括的な支援のための連携の推進

| | |
|---|-------|
| ①民生委員・児童委員活動事業【再掲】 | 福祉総務課 |
| ● 地域住民の生活上の相談を適切な支援へとつなげるとともに、高齢者等の見守り活動を行います。 | |
| ②地域包括支援センター運営事業【再掲】 | 長寿課 |
| ● 地域包括支援センターの相談窓口において、高齢者とその家族の困りごとについて把握し、適切な支援や助言を行います。 | |

(2) 健康不安に対する支援

| | |
|--|-------|
| ①こころと体の健康づくりの推進【再掲】 | 健康推進課 |
| ● 各種健康診査やがん検診等の受診率向上に努め、疾病の早期発見、早期治療、重症化予防のための支援を実施します。 | |
| ● 運動習慣の動機づけ、習慣化を促すため、運動教室を実施します。 | |
| ● 健康づくりのための正しい知識の普及・啓発を図るため、市民健康講座等を実施します。 | |
| ● こころの健康を保ち、適切な休養がとれるよう健康講座を実施します。 | |
| ● ホームページに、市民が気軽に自分のストレスチェックができるページや、その結果についてのアドバイスを掲載します。 | |
| ● 健康づくりのボランティアを養成し、地域での健康づくり活動を推進します。 | |
| ②こころや体の健康相談【再掲】 | 健康推進課 |
| ● 健康に関する相談やこころの問題に関する相談支援を実施します。 | |
| ③認知症対策【再掲】 | 長寿課 |
| ● 認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の活動を支援するとともに、認知症サポーターステップアップ講座の開催等、認知症の人を社会全体で支える体制づくりを推進します。 | |
| ● 認知症カフェの拡充や認知症家族支援プログラム、認知症介護家族交流会の開催等を通じて認知症の人を介護する家族の負担軽減を図ります。 | |

| | |
|--|-------------------------|
| ④介護予防・日常生活支援総合事業【再掲】 | 長寿課 健康推進課 社会福祉協議会 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 要支援1・2の介護認定を受けた人や生活機能の低下がみられる人に、訪問介護や通所介護、療法士による運動指導や管理栄養士による栄養指導等、利用者のニーズに応じたサービスを提供します。 ● 65歳以上のすべての人に、介護予防プログラムの体験等、介護予防への取り組みを支援するサービスを提供します。 | |

(3) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

| | |
|--|-------------------------|
| ①地域における居場所づくり【再掲】 | 長寿課 社会福祉協議会 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 自治会や各種地域のボランティア活動等への支援を行い、地域における居場所づくりを促進します。 | |
| ②高齢者見守り活動事業【再掲】 | 長寿課 社会福祉協議会 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● 市と社会福祉協議会、地域の協力事業者が連携し、高齢者の見守り及び安否確認の体制を構築することで、社会から孤立する恐れのある高齢者を行政等の適切な支援につなげます。 | |
| ③高齢者の生きがいづくり【再掲】 | 長寿課 生涯学習課 社会福祉協議会 |
| <ul style="list-style-type: none"> ● シルバー人材センターへの支援を行い、高齢者の知識や技能を活かした活躍の場を提供します。 ● 各生涯学習センターにおいて「高齢者教室」を開催し、高齢者の学習と仲間づくりを支援します。 ● 高齢者交流プラザ、いきいきプラザ等の福祉施設や市民館、集会所等を活用した「老人いこいの場」において行われる、交流、教養、レクリエーションをはじめとした生きがいを高める活動を支援します。 ● 「健康づくり」「仲間づくり」「生きがいづくり」を目的にさまざまな活動を行ういきいきクラブの活動を支援します。 ● 「生きがい活動支援通所事業（あつまりん）」や「なごやか交流会」において昼食会やレクリエーション等のふれあいの場を提供し、高齢者の孤独感の解消と健康保持及び日常生活の充実に支援します。 ● 介護予防ポイント事業の活動を通じて、高齢者が自らの介護予防と健康増進への取り組みを支援することで、高齢者の社会参加を促進します。 | |

3 生活困窮者への支援

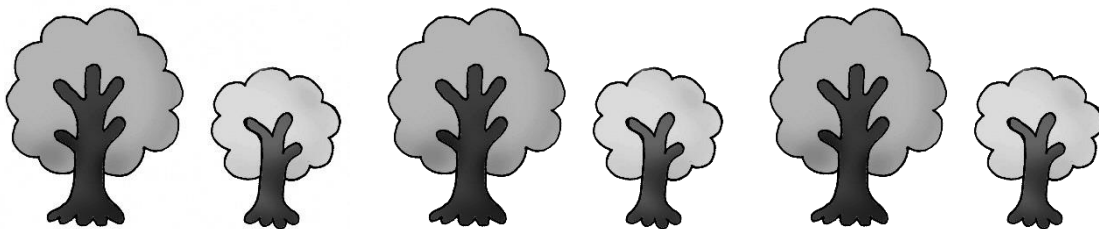
生活困窮者は、経済的な問題に加えて障害、精神疾患、介護、労働、住居等の問題を複合的に抱えている傾向にあるため、関係機関との連携を図り、相談者の自立に向けた支援を行います。

(1) 経済的困窮者への支援

| ①生活困窮者自立支援事業【再掲】 | 生活福祉課 |
|--|-------|
| <ul style="list-style-type: none">● 自立相談支援事業：生活に困っている人が生活保護に陥ることなく、早い段階で自立した生活に戻れるよう、支援員が相談に応じ、就労等の必要な支援につなげます。● 就労準備支援事業：就労に向けた段階的な支援を行います。● 住居確保給付金：離職により生活に困って住居を失った人や、住居を失う恐れの高い人に、安定した就職活動ができるように、期限付きで家賃相当額を支給します。● 一時生活支援事業：一時的に衣食住の支援を行います。● 家計相談支援事業：家計の再建を支援します。 | |
| ②生活保護措置事業【再掲】 | 生活福祉課 |
| <ul style="list-style-type: none">● 生活に困窮する人に、その困窮の程度に応じ必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長します。 | |

(2) 自立支援に向けた連携の推進

| ①関係機関との連携 | 生活福祉課 |
|--|-------|
| <ul style="list-style-type: none">● 相談者は、複合的な課題を抱えている傾向にあるため、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、ハローワーク、就労準備支援機関、年金事務所等と連携を図り、生活課題の解決を支援します。 | |



◇数値目標について

本計画においては、施策ごとに目標を設定し、効果的な自殺対策の推進を図ります。

| 項目 | | 指標 | 現状値 (2017年) | 目標値 (2023年) | |
|----------|----------|--|--|------------------|-----------------------|
| 基本 施策 | 1 | 地域におけるネットワークの強化 | 自殺対策計画推進委員会（仮称）の開催数 | 未設置 | 2019年度設置、 延べ5回以上開催 |
| | 2 | 自殺対策を支える人材の育成 | ゲートキーパー養成者数 | 延べ395人 | 延べ900人 |
| | 3 | 市民への啓発と周知 | 市民意識調査の「気軽に相談できる人や場所がある」市民の割合 ^{※1} | 66.5% (2016年) | 73% |
| | 4 | 生きることの促進 要因への支援 | 市民意識調査の「日頃から健康づくり活動を実践している」市民の割合 ^{※2} | 70.4% (2016年) | 80% |
| | | | 市民意識調査の「子どもを生み・育てやすいと思う」市民の割合 ^{※3} | 79.1% (2016年) | 80% |
| 5 | 児童生徒への教育 | 児童・生徒からの相談により、いじめを認知した割合 ^{※4} | 24.6% | 50% | |
| | | 市民意識調査の「学校が楽しいと思う」子どもの割合 ^{※5} | 89.0% (2016年) | 91% | |
| 重点 施策 | 1 | 事業所向け出張型こころの健康講座の実施事業所数 | 未実施 | 延べ25回 | |
| | | かりや健康づくりチャレンジ宣言事業所認定数 | 未実施 | 30件/年 | |
| | 2 | 高齢者への支援 | 地域サロン活動等補助事業登録団体数 ^{※6} | 16団体 | 30団体 |
| | 3 | 生活困窮者への支援 | 就労支援者数 ^{※7} | 56件/年 | 70件/年 |
| | | | 就労者数 ^{※7} | 37件/年 | 50件/年 |

※1 【市民意識調査】

『困りごとを気軽に話しあえる人や場所が身近にありますか。』の設問に対し、「そう思う」または「どちらかといえばそう思う」と回答した市民の割合（「第7次刈谷市総合計画」より）

※2 【市民意識調査】

『日頃から健康づくり活動を実践していますか。』の設問に対し、「そう思う」または「どちらかといえばそう思う」と回答した市民の割合（「第7次刈谷市総合計画」より）

※3 【市民意識調査】

『刈谷市は「子どもを生み・育てやすい」と思いませんか。』の設問に対し、「そう思う」または「どちらかといえばそう思う」と回答した市民の割合（「第7次刈谷市総合計画」より）

※4 いじめ認知件数のうち、本人または友達から直接、学校関係者に相談があつて、いじめを認知した割合

※5 【市民意識調査】

『学校は楽しいですか。』の設問に対し、「とても楽しい」または「どちらかといえば楽しい」と回答した小・中学生の割合（「第7次刈谷市総合計画」より）

※6 「第7期刈谷市介護保険事業計画・刈谷市高齢者福祉計画」より

※7 生活困窮、生活保護相談窓口での実数を示す

第5章 推進体制

1 推進体制の整備

(1) 計画の周知

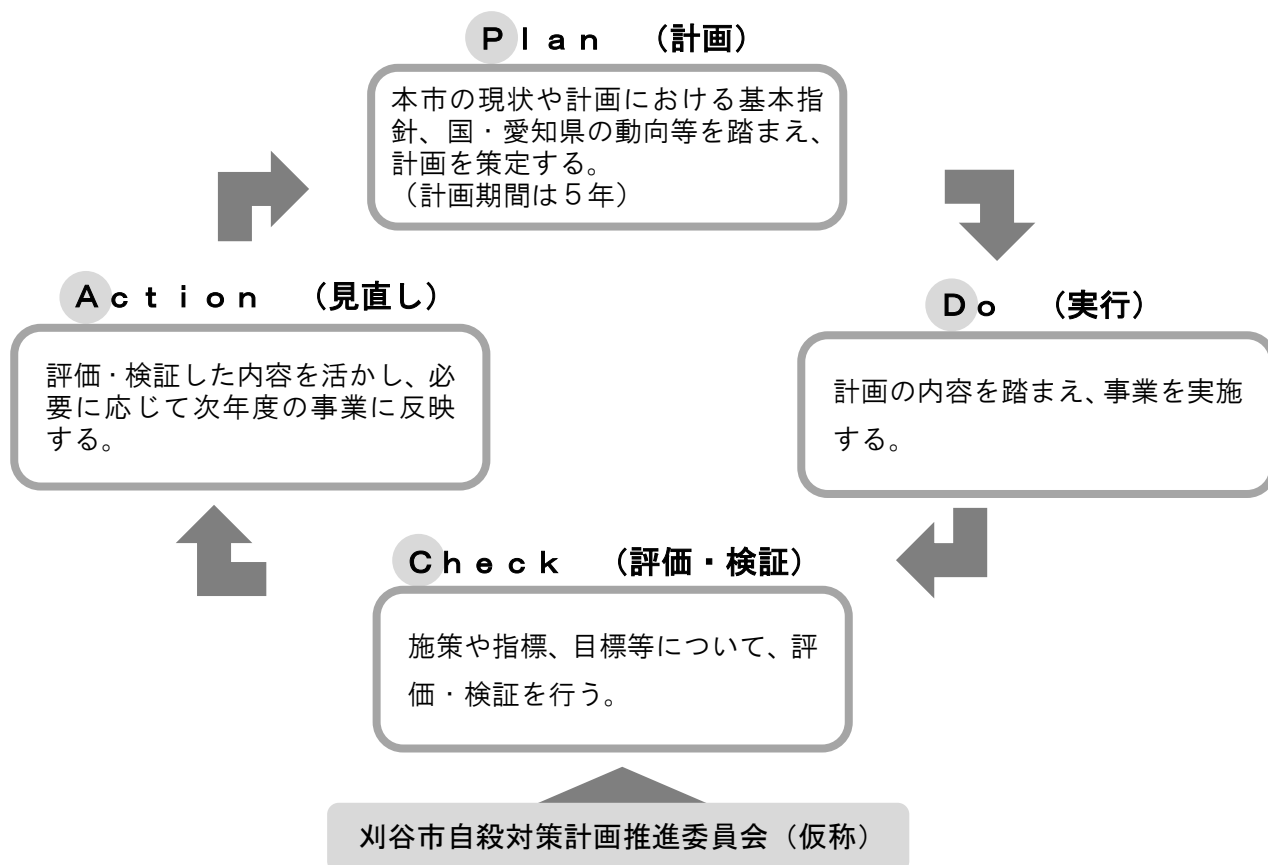
本計画を推進していくためには、市民一人ひとりが自殺対策の重要性を理解することが必要です。ホームページへの掲載や計画概要版の配布を通して、本計画の市民への周知を行います。

(2) 計画の推進体制

「刈谷市自殺対策計画推進委員会（仮称）」を設置し、関係課と関係団体等が連携・協働し、総合的に自殺対策を推進します。

2 推進の進捗管理

各事業の実施状況や数値目標については、PDC Aサイクルによる適切な進捗管理を行います。年度ごとに各事業の進捗状況について把握・評価・検証を行い、必要に応じて見直しを行います。



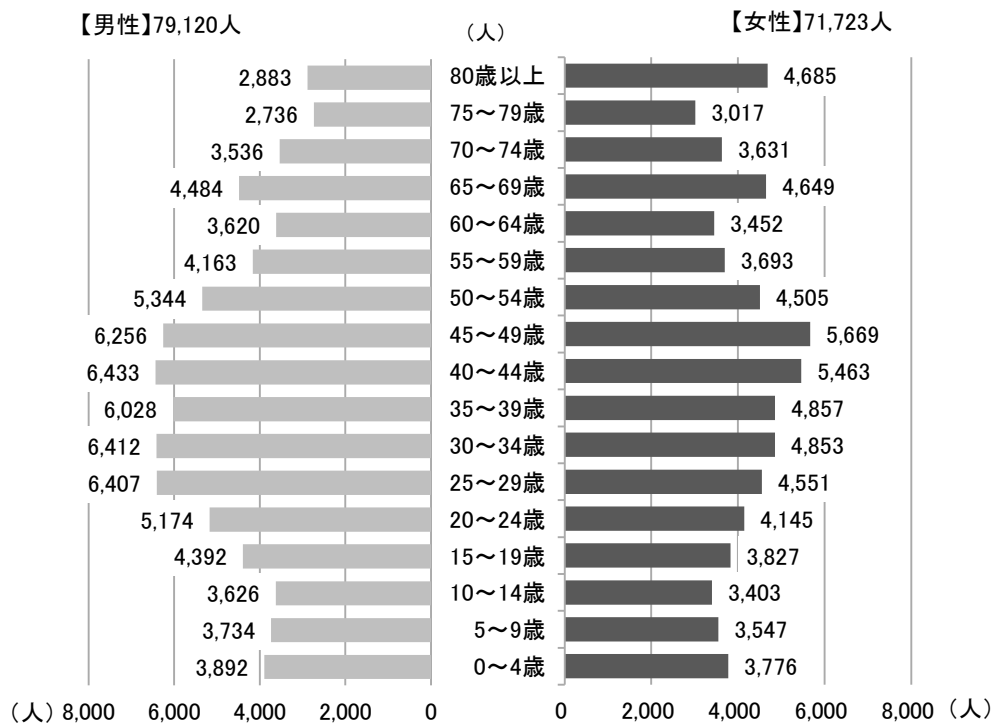
資料編

1 その他統計

(1) 人口について

本市の総人口は150,843人となっており、女性よりも男性の人口の方が多くなっています。特に男性の20歳代から40歳代にかけての人口が多く、生産年齢人口が総人口の65.8%（愛知県：61.2%）を占めており、若い世代や働き世代が多い人口構造となっています。

■人口ピラミッド

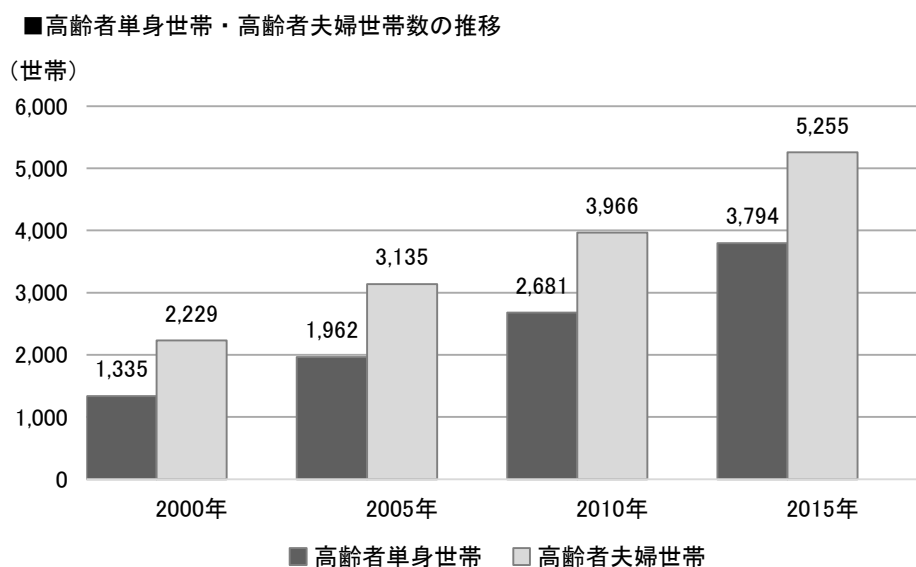


資料：住民基本台帳（2017（平成29）年10月1日現在）

(2) 想定される困難のある人について

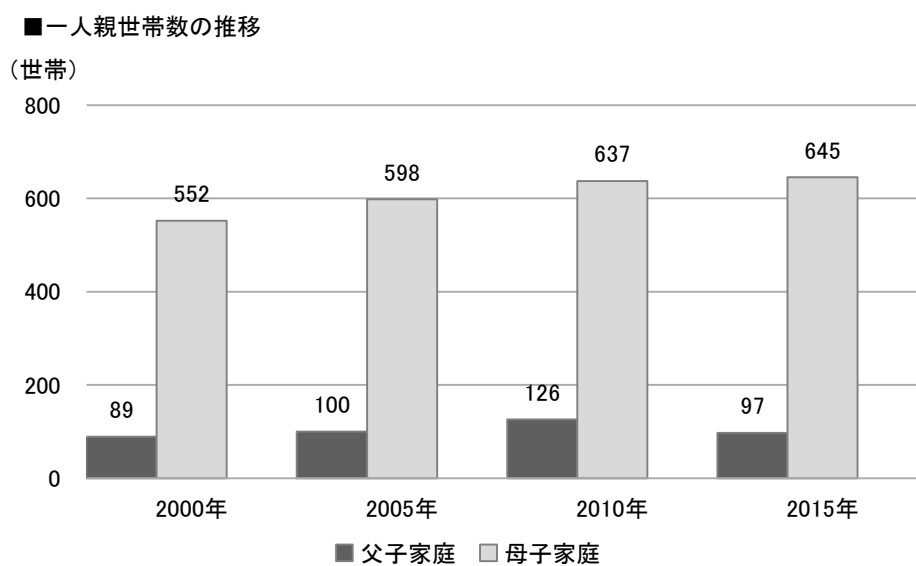
① 高齢者世帯について

高齢者単身世帯・高齢者夫婦世帯は、ともに増加傾向にあります。2000（平成12）年から2015（平成27）年にかけて、高齢者単身世帯では約2.8倍、高齢者夫婦世帯では、約2.4倍となっています。



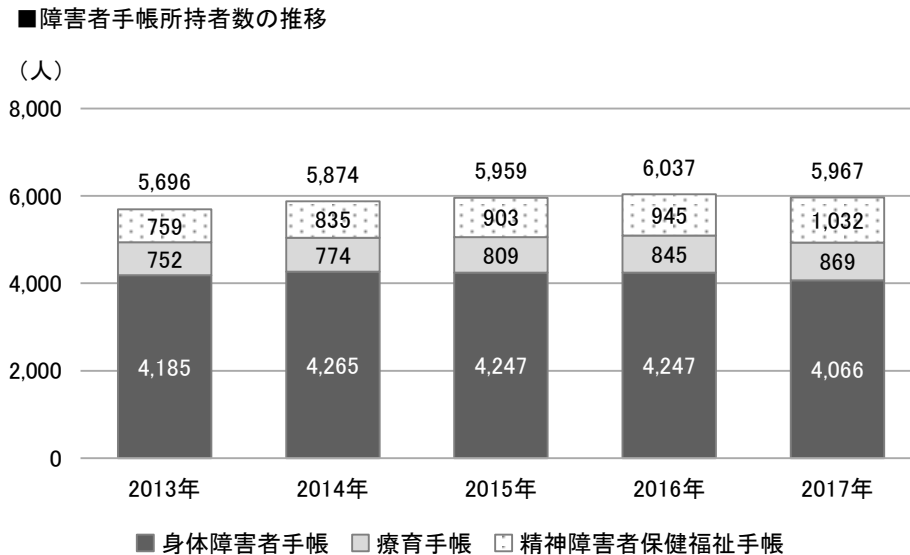
② 一人親世帯について

母子家庭は、微増傾向にあります。父子家庭は、年により増減がありますが、100世帯程度となっています。



③ 障害のある人について

障害者手帳所持者数は、2017（平成 29）年時点で 5,967 人となっています。精神障害者保健福祉手帳所持者・療育手帳所持者が微増傾向にあります。

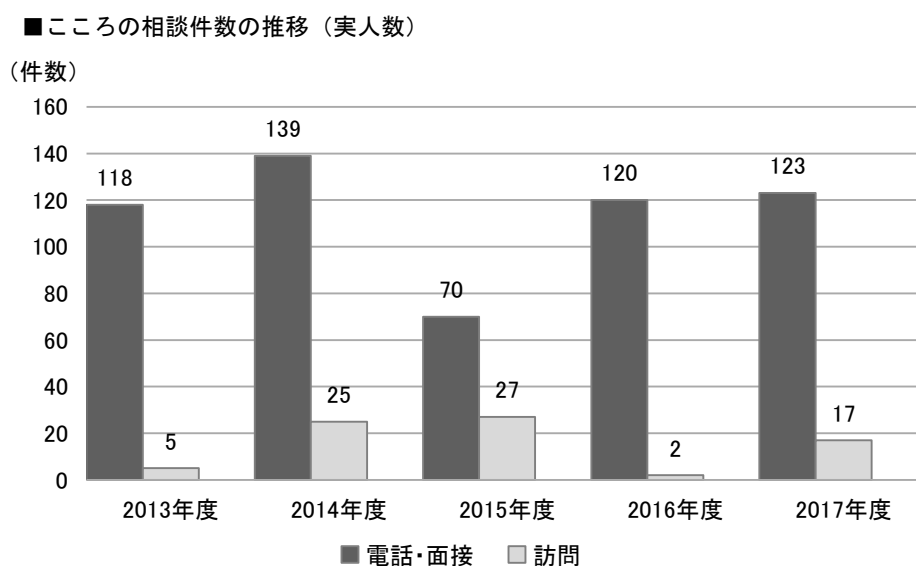


資料：第 5 期刈谷市障害福祉計画、第 1 期刈谷市障害児福祉計画（各年 4 月 1 日時点）

④ こころの相談件数について

こころの相談件数は「電話・面接」が大半を占めています。相談利用者の年齢別割合をみると、2014（平成 26）年度以降、7 割から 9 割が 20 歳から 39 歳となっています。

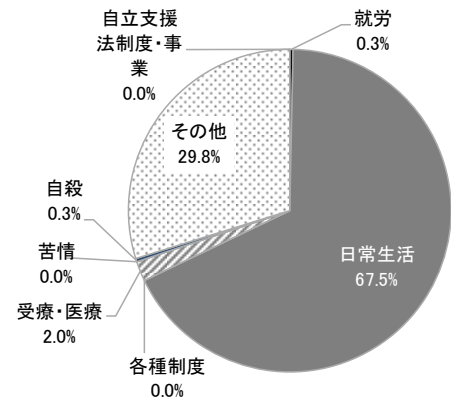
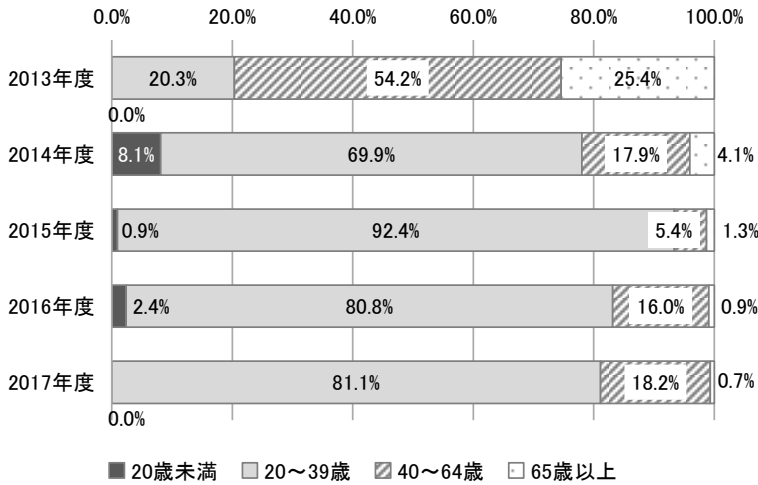
主な相談内容は「日常生活」となっており、「自殺」については 0.3%となっています。



資料：精神保健福祉業務実施状況報告（各年度 3 月 31 日現在）

■こころの相談件数【延人数に対する年齢別割合・電話・面接のみ】

■2017年度 こころの相談内容【電話・面接のみ】



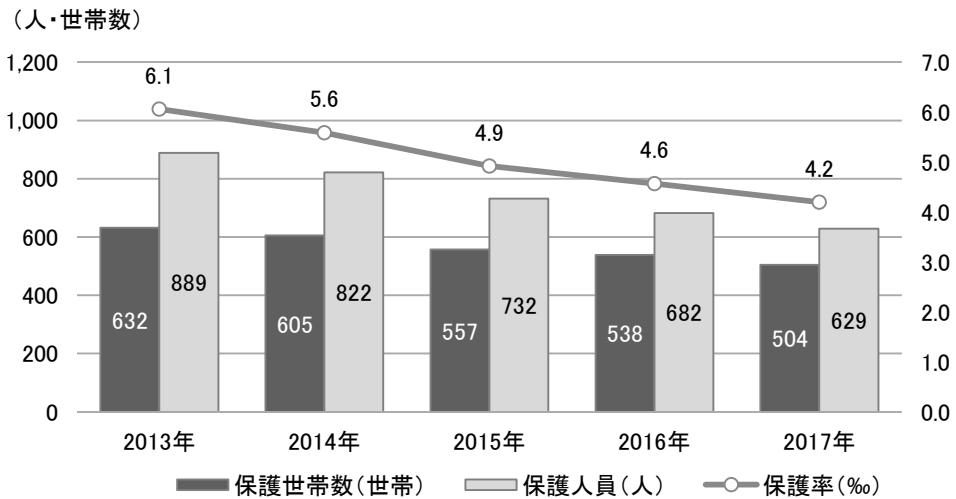
資料：精神保健福祉業務実施状況報告

資料：精神保健福祉業務実施状況報告

⑤ 生活保護受給者について

生活保護世帯数・保護人員ともに減少傾向にあります。

■生活保護世帯数・保護人員の推移



資料：生活福祉課資料（各年度3月31日時点）

⑥ 社会生活を円滑に営む上で困難を有する子ども・若者について

本市の15歳から39歳におけるひきこもり推定人数は約800人、無業者（ニート）の推定人数は約1,170人となっています。

■ひきこもり推定人数

| | 15～39歳人口 | ひきこもりの割合 | ひきこもり推定人数 |
|------------|----------|----------|-----------|
| 2018(H30)年 | 50,785人 | 1.57% | 約800人 |

※ひきこもりの割合は、内閣府による「若者の生活に関する調査」（2016（平成28）年9月）の結果に基づく数値を採用。

※15～39歳人口の基準日：2018（平成30）年5月1日現在

資料：生涯学習課資料

■無業者（ニート）推定人数

| | 15～39歳人口 | 若年無業者の割合 | 若年無業者数 |
|------------|----------|----------|---------|
| 2018(H30)年 | 50,785人 | 2.3% | 約1,170人 |

※2016（平成28）年の15～39歳人口に占める若年無業者の割合は2.3%（出典：「平成29年版子供・若者白書」）

※15～39歳人口の基準日：2018（平成30）年5月1日現在

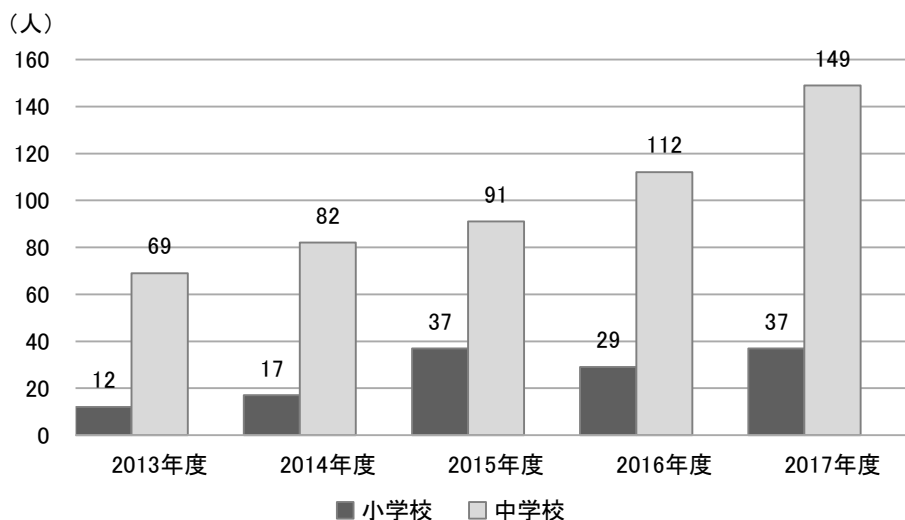
資料：生涯学習課資料

⑦ 不登校児童・生徒について

中学校における不登校生徒は、年々増加傾向にあります。

2017（平成 29）年度における全児童・生徒数に対する割合を算出すると、小学校では 0.4%、中学校では 3.6%となっており、中学校で不登校になるリスクが高く、年々上昇傾向にあります。

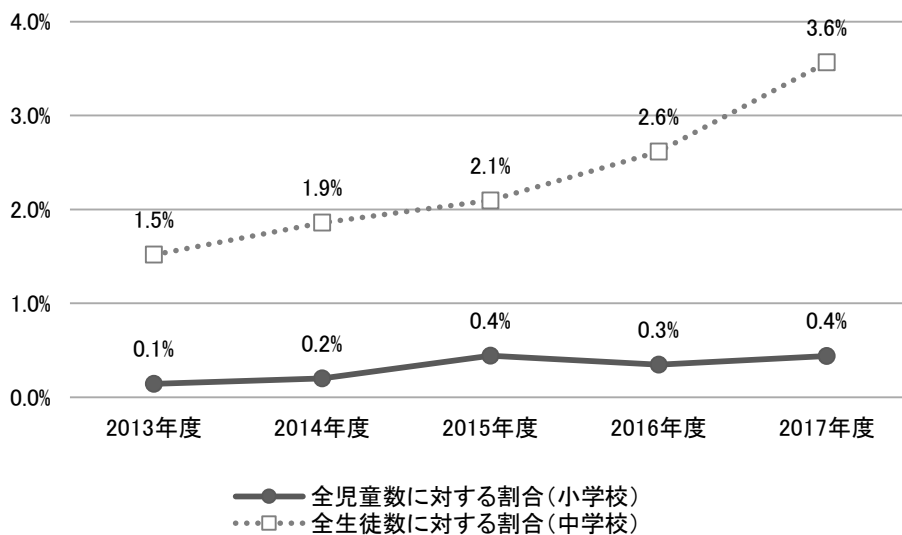
■不登校児童・生徒数の推移



※年間 30 日以上欠席がある児童・生徒数

資料：学校教育課資料（各年度 3 月 31 日時点）

■全児童・生徒数に対する不登校児童・生徒の割合の推移



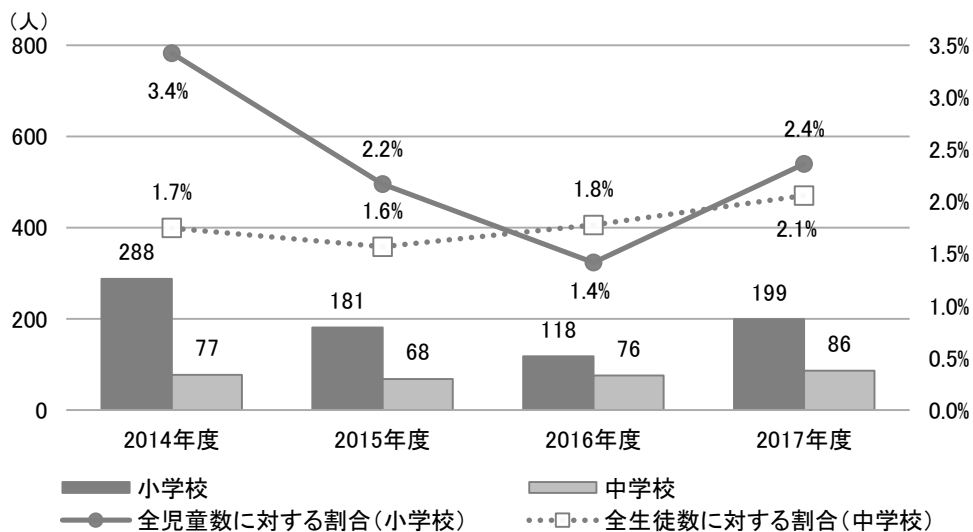
※全児童・生徒数：各年 3 月 1 日時点

資料：学校教育課資料（各年度 3 月 31 日時点）

⑧ いじめについて

小学校におけるいじめ認知件数は、2016（平成 28）年度まで減少していましたが、以後再び増加しています。2017（平成 29）年度における全児童・生徒数に対する割合を算出すると、小学校では 2.4%、中学校では 2.1%となっており、中学校の割合は微増傾向にあります。

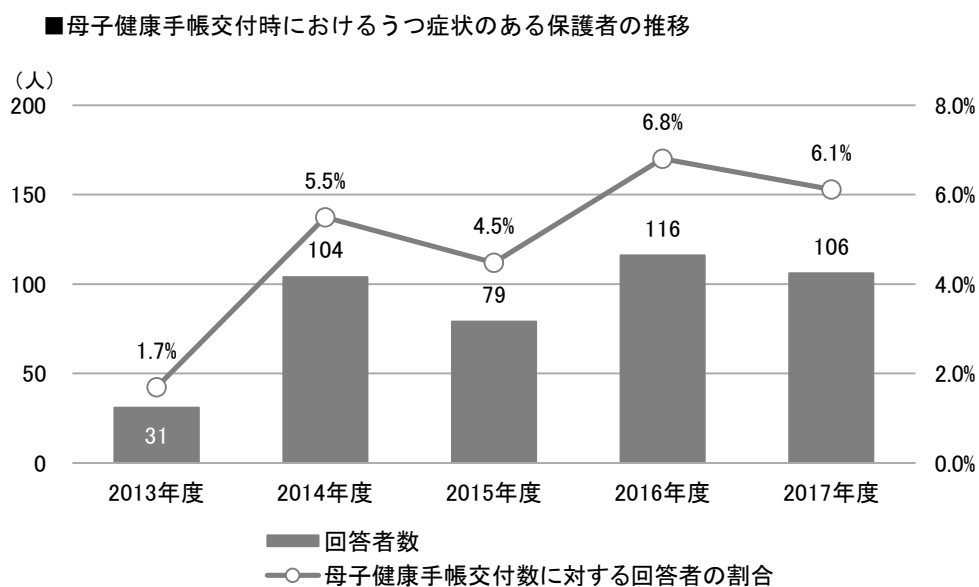
■いじめ認知件数の推移



資料：学校教育課資料（各年度 3 月 1 日時点）

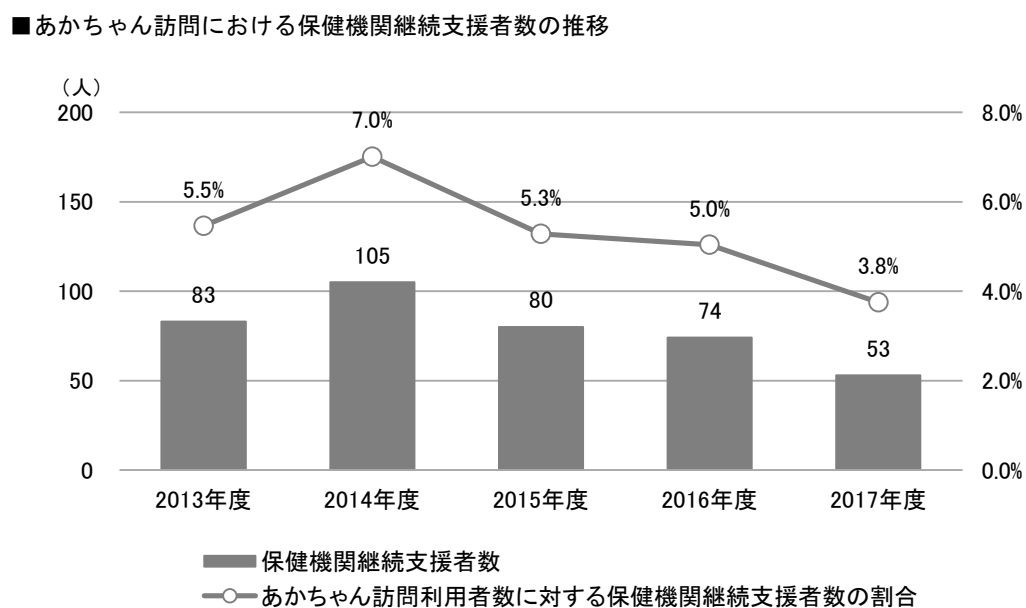
⑨ 母子健康手帳交付時におけるうつ症状のある保護者について

母子健康手帳交付時に「この1年間に、2週間以上続く眠れない、イライラする、涙ぐみやすい、何もやる気がしないなどの症状があるか」とたずねたところ、2017（平成 29）年度で「はい」と回答した保護者は 106 人、母子健康手帳交付数に対して 6.1%となっています。



⑩ あかちゃん訪問における育児不安のある保護者について

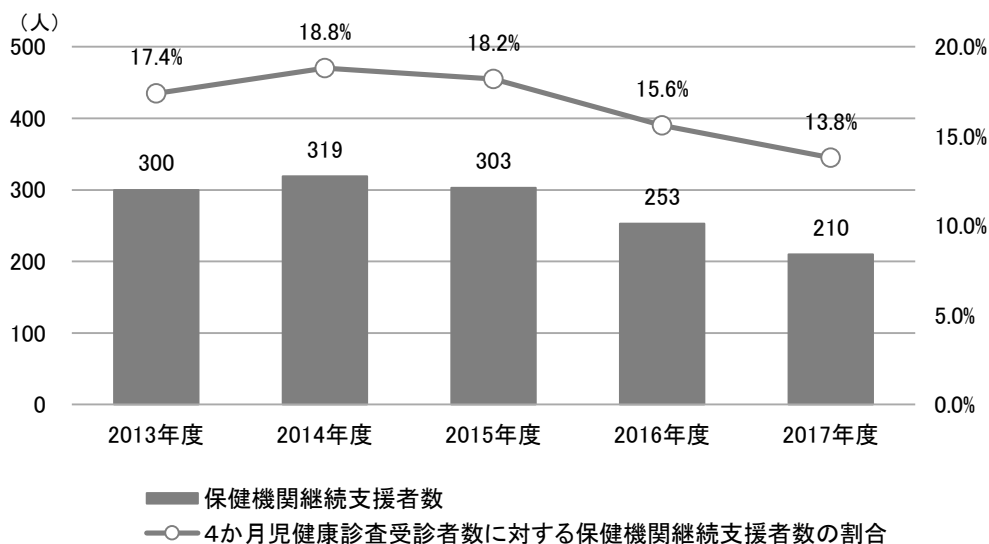
あかちゃん訪問の結果、「母の精神面の要因」によって保健機関の継続支援が必要となった保護者の状況についてみると、2014（平成 26）年度以降、減少傾向にあります。



⑪ 4 か月児健康診査における育児不安のある保護者について

4 か月児健康診査の結果、「親、家庭の要因」によって保健機関の継続支援が必要となった保護者の状況についてみると、2014（平成 26）年以降、減少傾向にあります。

■ 4 か月児健康診査における保健機関継続支援者数の推移

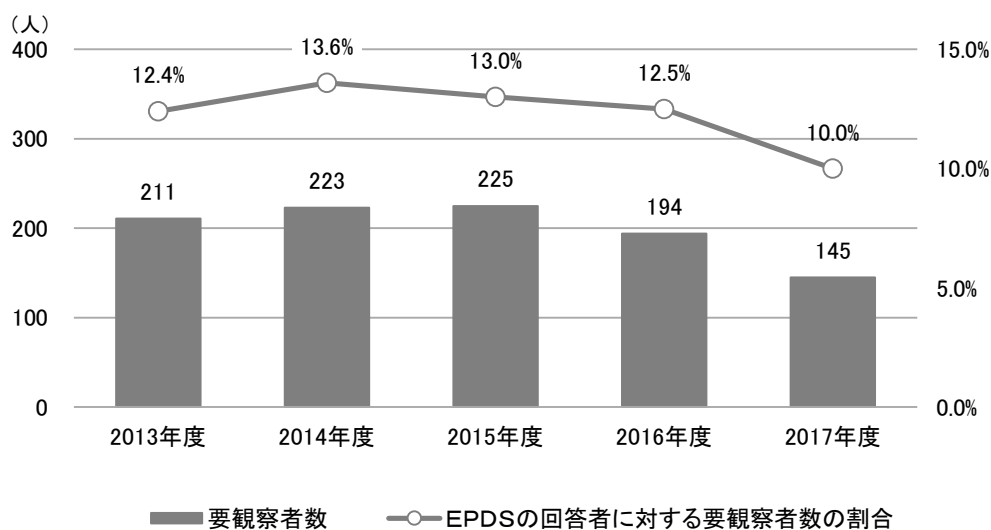


資料：子育て支援課資料（各年度 3 月 31 日時点）

⑫ 産後うつ病が疑われる人について

産後うつ病が疑われる産婦数についてみると、年度によって増減があるものの、減少傾向にあります。

■ 産後うつ病が疑われる産婦数の推移【4 か月児健康診査に EPDS の回答者のうち、要観察者数とその割合】



資料：子育て支援課資料（各年度 3 月 31 日時点）

2 計画の策定経過

| 年月日 | 内容 |
|--------------------------------------|----------------------|
| 2018（平成30）年7月24日 | 第1回刈谷市自殺対策計画策定部会の開催 |
| 2018（平成30）年8月9日 | 第1回刈谷市自殺対策計画策定委員会の開催 |
| 2018（平成30）年8月13日 ～8月24日 | 自殺対策関連事業実施状況調査の実施 |
| 2018（平成30）年8月13日 ～8月31日 | 関係団体等アンケート調査の実施 |
| 2018（平成30）年9月25日 | 第2回刈谷市自殺対策計画策定部会の開催 |
| 2018（平成30）年10月3日 | 第2回刈谷市自殺対策計画策定委員会の開催 |
| 2018（平成30）年10月11日 | 第3回刈谷市自殺対策計画策定部会の開催 |
| 2018（平成30）年10月23日 | 第3回刈谷市自殺対策計画策定委員会の開催 |
| 2018（平成30）年12月3日 ～2019（平成31）年1月4日 | パブリックコメントの実施 |
| 2019（平成31）年1月8日 | 第4回刈谷市自殺対策計画策定部会の開催 |
| 2019（平成31）年1月18日 | 第4回刈谷市自殺対策計画策定委員会の開催 |
| 2019（平成31）年3月 | 「刈谷市自殺対策計画」策定 |

3 策定委員会について

(1) 刈谷市自殺対策計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第13条第2項の規定に基づき、本市における自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための計画(以下「自殺対策計画」という。)を策定するため、刈谷市自殺対策計画策定委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、自殺対策計画の策定に関し、意見を述べるものとする。

(組織)

第3条 委員会は、委員12人以内で組織する。

(委員)

第4条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 各種団体を代表する者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) その他市長が必要と認める者

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集する。

- 2 委員長は、会議の議長となり、議事を整理する。
- 3 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

(意見の聴取等)

第7条 委員長は、会議において必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求め、意見を聴き、又は説明を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、福祉健康部健康推進課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

(この要綱の失効)

- 2 この要綱は、自殺対策計画が策定された時にその効力を失う。

(2) 刈谷市自殺対策計画策定委員会委員名簿

(敬称略)

| 所 属 | 職 名 | 氏 名 |
|----------------|------|---------|
| 刈谷病院 | 院長 | 垣 田 泰 宏 |
| 愛知教育大学 | 教授 | 田 中 生 雅 |
| 民生委員・児童委員連絡協議会 | 副会長 | 石 原 テル子 |
| 刈谷中央地域包括支援センター | 看護師 | 岡 田 真希代 |
| 刈谷労働基準協会 | 専務理事 | 羽佐田 卓 広 |
| 衣浦東部保健所 | 技師 | 梅 村 和歌子 |
| 刈谷警察署 生活安全課 | 係長 | 山 田 和 芳 |
| 刈谷高等学校 | 養護教諭 | 手 嶋 由 起 |
| 市民代表 | | 樽 林 寛 暁 |
| 市民代表 | | 浮 邊 美砂代 |
| 福祉健康部 | 部長 | 鈴 木 克 幸 |

4 用語解説

あ 行

| | |
|------------|--|
| EPDS | エジンバラ産後うつ病質問票による自己評価 |
| 生きることの阻害要因 | 失業や多重債務、生活苦等、自殺リスクを高める可能性が高いもの |
| 生きることの促進要因 | 自己肯定感や信頼できる人間関係等、自殺リスクを低下させる可能性が高いもの |
| いじめ防止モニター | 地域の中で、いじめ防止に積極的に取り組む人のこと。学校ごとに、子どもにとって身近な保護者や、地区長、公民館長、民生委員・児童委員、保護司等の公職者等から選出され、部活動単位・通学班単位で構成されている。地域生活の中から、いじめの早期発見・早期対応につなげることを目的としている |
| SNS | Social Networking Service(Site)の略。インターネット上で友人を紹介しあって、個人間の交流を支援するサービス(サイト)。誰でも参加できるものと、友人からの紹介がないと参加できないものがある |

か 行

| | |
|------------------------------------|---|
| 介護予防ポイント事業 (はつらつサポーター事業) | 65歳以上の人々が、刈谷市から指定を受けた施設等で行った活動に対して、ポイントが付与され、貯めたポイントは交付金に交換することができる事業。介護予防ポイント事業の活動を通じて、高齢者が自らの介護予防及び健康増進に積極的に取り組むことができるよう、支援することを目的としている |
| かりや健康づくり チャレンジ宣言 事業所認定制度 | 従業員やその家族の健康づくりに取り組んでいる、またはこれから始める事業所を募集し、優秀な取り組みをした事業所を表彰するもの |
| かりや健康づくり パートナー制度 | 刈谷市の健康づくりに協力してくれる店舗、事業所を認定する制度 |
| Q-U 検査(楽しい学 校生活を送るための アンケート) | 子どもの学校生活における満足度や意欲、学級集団の状態を測定するアンケート |
| ゲートキーパー | 自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置づけられる人 |
| 心の教室相談員 | 生徒の成長・発達に伴って生じるさまざまな不安や悩みを和らげるための相談活動を行う相談員 |
| 子育てコンシェルジュ | さまざまな子育て情報を集め市民に分かりやすく伝える、子育てサービスの案内人 |

さ 行

| | |
|---------------|--|
| 自殺死亡率 | 人口 10 万人あたりの自殺者数 |
| 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。2007（平成 19）年 6 月に初めての大綱が策定された後、2008（平成 20）年 10 月に一部改正、2012（平成 24）年 8 月に初めて全体的な見直しが行われた。2012（平成 24）年に閣議決定された大綱は、2016（平成 28）年の自殺対策基本法改正の趣旨やわが国の自殺の実態を踏まえ、2017（平成 29）年 7 月、「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～」が閣議決定された |
| スクールカウンセラー | いじめや不登校、学校での困りごとを抱える児童生徒に対し、学校現場で臨床心理の知見に基づき、児童生徒に向き合い教員と共にサポートする専門スタッフ。学校内で教員とは異なる立場・人間関係から児童生徒や保護者に関わり、教員と連携して問題に取り組むことで、さまざまな問題の心理的な要因に対するケアを手厚くすることを目的としている |
| スクールソーシャルワーカー | いじめや不登校、学校での困りごとを抱える児童生徒とその家族を支えるための専門スタッフ。教育と福祉の両面に関して、専門的な知識・技術を有しており、学校を中心とした子どもを取り巻く環境への働きかけを行うことを目的としている |
| セクシュアルハラスメント | 性的な言動により、相手に不快感を与え、相手の生活環境を害し、またはその相手に不利益を与える行為 |

た 行

| | |
|---------------|--|
| 地域自殺実態プロフィール | 地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援することを目的に、自殺総合対策推進センターにおいて、すべ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もの。各地方公共団体では、提供される地域自殺実態プロフィールを参考に地域自殺対策計画を策定し、総合的な自殺対策を推進することとなっている（2017(平成 29)年作成) |
| 地域自殺対策政策パッケージ | 「基本パッケージ」と「重点パッケージ」から構成されており、地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターで作成されたもの。地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロフィールと地域自殺対策政策パッケージを活用し、地域の実情にあった地域自殺対策計画を策定するものとされている（2017(平成 29)年作成) |

な 行

| | |
|--------------|--|
| ニート | 総務省が行っている労働力調査における、15歳から34歳で、非労働力人口のうち家事も通学もしていない人 |
| 認知症カフェ | 認知症の人やその家族、地域の住民、介護・福祉の専門職の人等、認知症に関心のある人が集まり、情報交換や仲間づくりを行う場 |
| 認知症サポーター | 「認知症サポーター養成講座」を修了した人で、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者 |
| 認知症初期集中支援チーム | 認知症の早期診断・早期対応に向けて、認知症高齢者とその家族を訪問し、相談を含めた初期支援を行う |
| 認知症地域支援推進員 | 認知症になって困っている人や不安になっている家族から相談を受けたり、医療・介護・地域の支援サービスにつなげる役割を担う人 |

は 行

| | |
|--------------------|---|
| ハチマルゴウマル 8050問題 | ひきこもりの長期化・高齢化を背景に、50歳代になったひきこもりの人が、高齢化した家族と共に追い詰められ、社会的に孤立している深刻な課題 |
| パワーハラスメント | 同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係等、職場内での優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与えたり、職場環境を悪化させたりする行為 |
| ひきこもり | さまざまな要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外の交遊等）を回避し、原則的には6か月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態の人 |

ま 行

| | |
|-------|------------------------|
| マンパワー | 労働力等、人的資源のこと |
| 無業者 | 非就業希望者と非求職者のいずれかに該当する人 |

わ 行

| | |
|----------------------------|---|
| ワーク・ライフ・バランス (仕事と生活の調和) | 「仕事と生活の調和」の意味で、老若男女誰もが仕事、家庭生活、地域生活、個人の自己啓発等、さまざまな活動について、自ら希望するバランスで展開できる状態にすること。ワーク・ライフ・バランスが実現した社会は、「国民一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活等においても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会」とされる |
|----------------------------|---|

刈谷市自殺対策計画

【2019年度～2023年度】

2019（平成31）年 3月

発行：刈谷市

編集：福祉健康部 健康推進課

〒448-0858 刈谷市若松町3丁目8番地2

TEL：(0566) 23-8877 FAX：(0566) 26-0505
