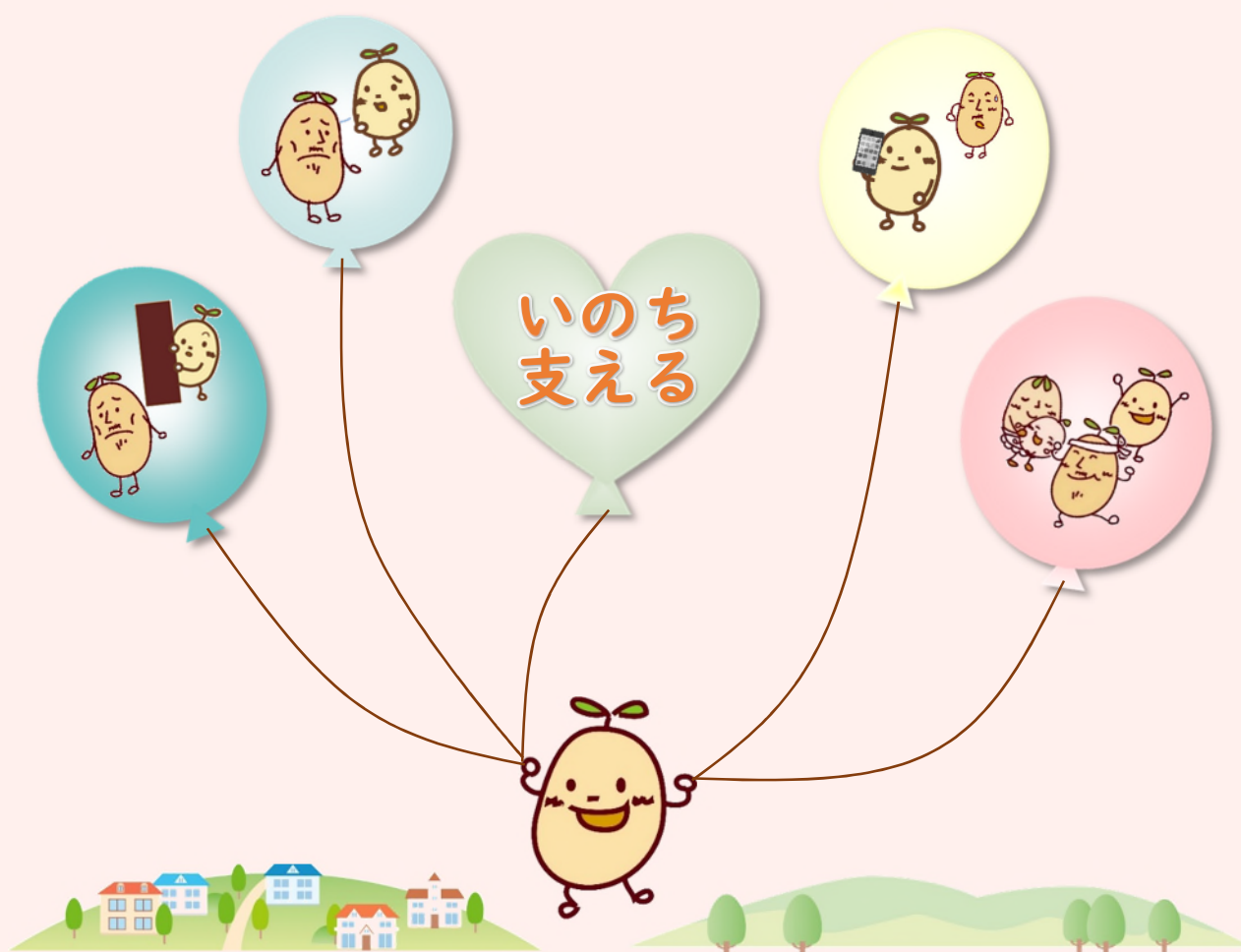


第2次いのち支える岡崎市自殺対策計画



令和6年3月
岡 崎 市

「誰もが生きやすい岡崎市の実現を目指して」



我が国の自殺者数は1998（平成10）年以降、毎年3万人を超える状態が続いていましたが、2010（平成22）年以降は9年連続で減少し、2019（令和元）年には2万169人となりました。

しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大による影響など、自殺の要因が多様化したこともあり、2020（令和2）年には前年を上回り、その後も若干の増加傾向にあります。本市においても毎年60人以上のかたが自ら尊い命を絶っており、深刻な状況にあります。

本市では、2019（平成31）年3月に「いのち支える岡崎市自殺対策計画」を策定し、様々な自殺対策の取り組みを進めてきましたが、このたび2022（令和4）年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」や同年に実施した「岡崎市メンタルヘルスに関する市民意識調査」の結果を踏まえ、「第2次のいのち支える岡崎市自殺対策計画」を策定いたしました。

本計画では、“自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題である”という基本認識の下、自殺対策は「生きることの包括的な支援」であり、市民一人一人の生活を守るという姿勢で展開しています。そのためには精神保健的な視点だけではなく、様々な分野の施策や組織、人々が密接に連携し、社会全体が一丸となって自殺対策を総合的に推進することが大切です。

自殺対策に関する正しい知識の普及や相談窓口の周知を図るとともに、適切な支援につなげる人材の育成と地域力の向上を図り、市民の誰もが生きやすい岡崎市の実現を目指してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、岡崎市自殺対策推進協議会委員及び作業部会員の皆様をはじめ、貴重な御意見をいただきました多くの市民や関係者の皆様に、心より御礼申し上げます。

2024（令和6）年3月

岡崎市長 中根 康浩

目 次

第1章 自殺対策計画の概要.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の位置付け.....	1
3 計画の期間.....	2
4 計画の策定体制.....	2
5 S D G s の推進.....	2
第2章 岡崎市の現状と課題.....	5
1 自殺者数の現状.....	5
2 令和4年度岡崎市メンタルヘルスに関する市民意識調査からみる現状.....	8
3 自殺対策の課題.....	24
第3章 第1次計画の評価.....	25
1 数値目標.....	25
2 第1次計画の取組実績及び評価.....	26
第4章 計画の基本的な考え方.....	31
1 自殺に対する基本認識.....	31
2 基本理念、基本目標.....	33
3 計画の体系.....	34
第5章 基本施策.....	35
1 自殺対策に関する正しい知識の普及・相談窓口の周知.....	35
2 自殺対策に関わる人材の養成と資質の向上.....	39
3 自殺を防ぐ地域力の向上と関係機関の連携強化.....	40
第6章 様々な対象者に応じた自殺対策の展開.....	43
1 若年層（40歳未満）対策.....	43
2 労働関係対策.....	48
3 生活困窮者対策.....	50
4 高齢者対策.....	53
5 自殺ハイリスク者対策.....	56
6 女性への支援.....	59
7 自死遺族への支援.....	61
第7章 重点取組.....	63

第8章 施策ごとの目標.....	64
第9章 自殺対策の推進体制.....	66
1 計画の推進体制.....	66
2 進行管理.....	66
参考資料.....	68
1 自殺対策基本法.....	68
2 岡崎市自殺対策推進協議会要綱.....	72
3 岡崎市自殺対策推進協議会委員名簿（令和6年3月現在）.....	73
4 用語集.....	74

第1章 自殺対策計画の概要

1 計画策定の趣旨

我が国の年間自殺者数は、1998（平成10）年以降14年連続で3万人を超えていました。その後、減少に転じたものの、依然として年間2万人以上の方が自殺により亡くなっている現状があります。

国においては、2006（平成18）年に「自殺対策基本法」が施行され、2007（平成19）年には国の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。

愛知県は「あいち自殺対策総合計画」を2008（平成20）年3月に策定しました。

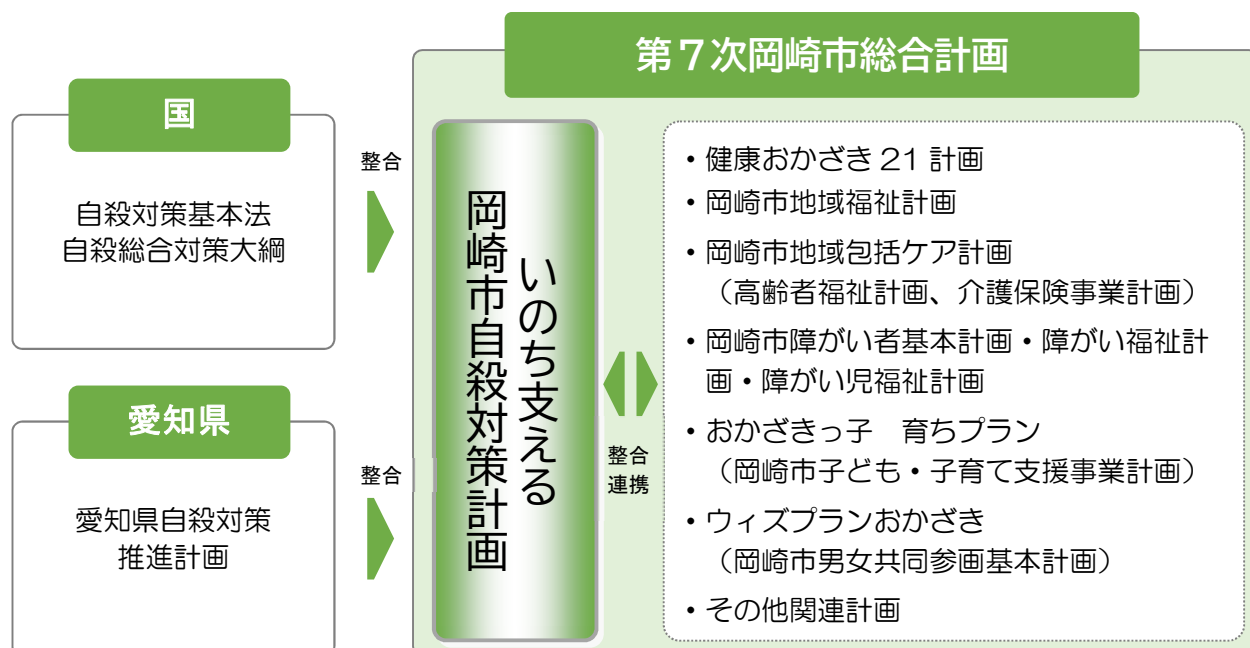
2016（平成28）年3月に「自殺対策基本法」が一部改正され、市町村に対して自殺対策の施策に関する計画策定が求められたため、岡崎市においても2019（平成31）年3月に「いのち支える岡崎市自殺対策計画」（以下「第1次計画」）を策定しました。この計画に基づき、自殺対策に取り組んできました。

第1次計画の期間が満了することや、2022（令和4）年の「自殺総合対策大綱」の見直し及び「第4期愛知県自殺対策推進計画」の策定を受け、「第2次いのち支える岡崎市自殺対策計画」（以下「第2次計画」）を策定するものです。

2 計画の位置付け

この計画は、2016（平成28）年に改正された「自殺対策基本法」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」等の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、第2次計画は、「愛知県自殺対策推進計画」や本市の上位計画である「岡崎市総合計画」、関係する他の計画である「健康おかざき21計画」「岡崎市地域福祉計画」「岡崎市地域包括ケア計画」「岡崎市障がい者基本計画」「おかざきっ子 育ちプラン」「ウィズプランおかざき」等との整合性・連携を図りながら進めていきます。



3 計画の期間

第2次計画の計画期間は、2024（令和6）年度から2028（令和10）年度までの5年間とします。

	2019 (令和元)	2020 (令和2)	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)	2027 (令和9)	2028 (令和10)
いのち支える岡崎市自殺対策計画	第1次					第2次				
愛知県自殺対策推進計画	第3期				第4期					

4 計画の策定体制

第2次計画の策定に当たっては、外部団体を含めた有識者等による「岡崎市自殺対策推進協議会」及び、庁内担当課や関係機関で構成する「岡崎市自殺対策推進協議会作業部会」において計画の内容について協議を行いました。

5 SDGsの推進

(1) SDGsの概要

SDGsとは、2030（令和12）年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標であり、2015（平成27）年9月の国連サミットにおいて採択されました。

世界中で達成すべき事柄が掲げられており、「誰一人取り残さない」社会の実現に向け、17のゴール（目標）とそれを達成するための169のターゲットから構成されています。



(2) 岡崎市におけるSDGsの方向性

本市は、持続可能な開発目標（SDGs）達成に向けた取組を先導的に進めていく自治体である「SDGs未来都市」に2020（令和2）年7月、内閣府から選定されました。

SDGs未来都市の選定を受け、本市ではSDGsの実現を加速するため、2030（令和12）年のあるべき姿を設定した「岡崎市SDGs未来都市計画」を策定しました。その中では、「三世代同居・近居が進む地元で愛されるまち」を目指し、乙川リバーフロントエリアでの取組や、本市ならではの資源、強みを内外に発信し、まちへの誇りと地元愛を育むことが示されています。

(3) SDGsを踏まえた本計画における方向性

自殺対策は、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、一人一人の生活を守るという姿勢で展開していきます。この考え方は、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致し、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせています。

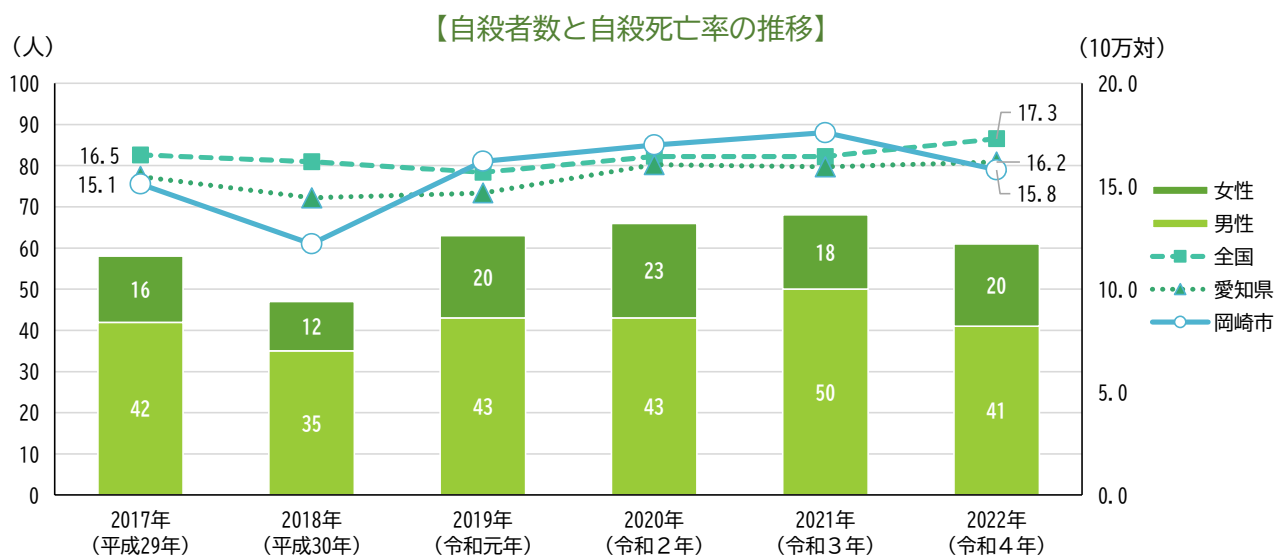
第2章 岡崎市の現状と課題

1 自殺者数の現状

(1) 自殺者数と自殺死亡率※の推移

岡崎市の自殺者数は、女性よりも男性の方が多くなっています。自殺死亡率は2018(平成30)年は全国や愛知県と比較して低くなっていましたが、その後は大きな差はありません。

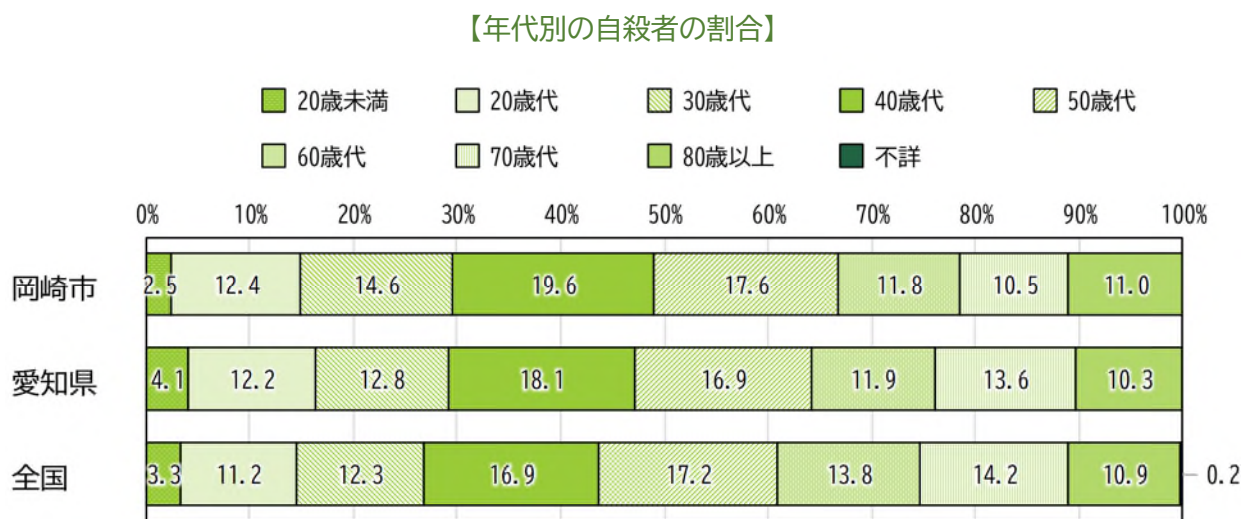
※自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数



資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

(2) 年代別の自殺者の割合 (2017 (平成29)～2022 (令和4) 年合計)

岡崎市の年代別の自殺者の割合は40歳代が最も多く、次いで50歳代、30歳代となっています。

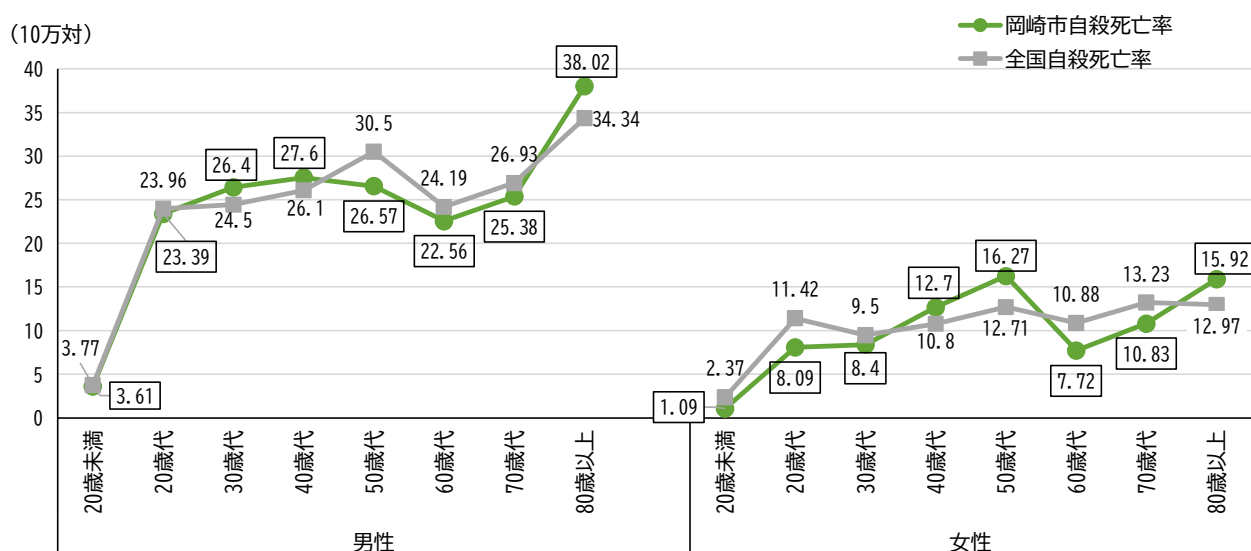


資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

(3) 男女別・年代別の自殺死亡率（2017（平成 29）～2021（令和 3）年平均）

全国の自殺死亡率と比べ、男女ともに 80 歳以上、男性は 30 歳代、40 歳代、女性は 40 歳代、50 歳代の自殺死亡率が高くなっています。

【男女別・年代別自殺死亡率（2017～2021 年平均）の推移】

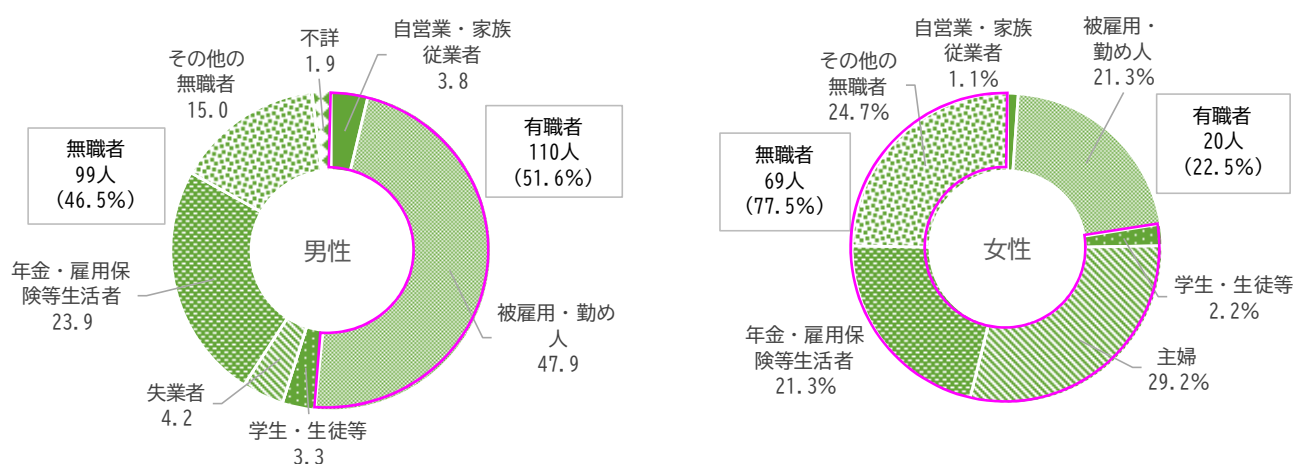


資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」

(4) 男女別・職業別の自殺者数の割合（2017（平成 29）～2021（令和 3）年合計）

性別にみた自殺者数の割合は、男性で有職者が 5 割強、女性で無職者が 8 割弱となっています。男性は被雇用・勤め人、女性は無職者の割合が最も高くなっています。

【男女別・職業別の自殺者数の割合（2017～2021 年合計）】

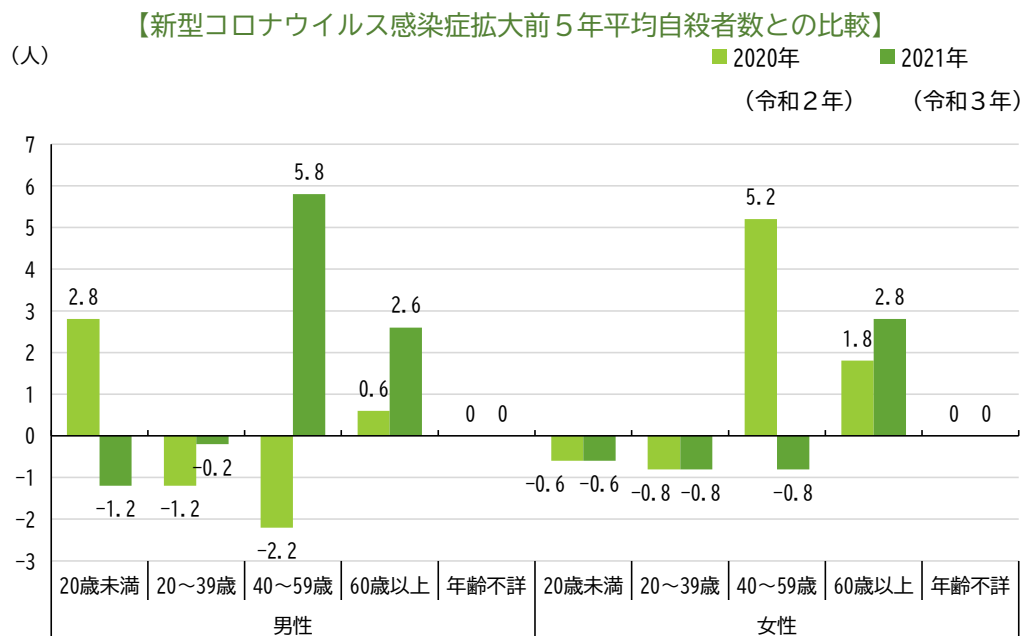


資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022 年更新版」

(5) 新型コロナウイルス感染症拡大前5年平均自殺者数との比較

岡崎市の2020（令和2）年及び2021（令和3）年の男女別・年齢階級別の自殺者数について、新型コロナウイルス感染症拡大前の5年間（2015（平成27）年から2019（令和元）年まで）の自殺者数の平均との差を示しています。

男性の2021（令和3）年、女性の2020（令和2）年のいずれも40～59歳で、新型コロナウイルス感染症拡大前の平均との差が5人以上多くなっています。



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 2022 年更新版」

(6) 岡崎市の主な自殺者の特徴（2017（平成29）～2021（令和3）年合計）

<特別集計（自殺日・住居地）>

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路** (考えられる経路の一例です)
1位：男性 60歳以上 無職同居	39	12.9%	31.6	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2位：男性 40～59歳 有職同居	34	11.3%	15.5	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 20～39歳 有職同居	31	10.3%	20.5	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
4位：女性 60歳以上 無職同居	23	7.6%	11.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位：女性 40～59歳 無職同居	21	7.0%	17.2	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺

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 2022 年更新版」

*自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCP（いのち支える自殺対策推進センター）にて推計したものです。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したものです。自殺者の特性別にみて代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに御留意ください。

2 令和4年度岡崎市メンタルヘルスに関する市民意識調査からみる現状

資料：令和4年度岡崎市メンタルヘルスに関する市民意識調査（以下「市民意識調査」）

（1）調査の概要

① 調査の目的

2017（平成29）年度に実施した「メンタルヘルスに関する市民意識調査」を2022（令和4）年度に再度行い、データ比較や自殺対策の効果についての検証と、こころの健康に関する市民の皆さまの現状や考え方などを把握し、総合的なこころの健康づくりを推進することを目的としています。

② 調査対象

- ・岡崎市在住の15歳以上の方の中から5,000人を無作為抽出（以下「一般」）
- ・岡崎市の短大・大学等に通う学生の方4,336人（以下「学生版」）

③ 調査期間

- 一 一般：令和4年11月2日から令和4年11月25日まで
- 学生版：令和4年4月1日から令和4年6月30日まで

④ 調査方法

- 一 一般：郵送による配布・回収またはWEBによる回答
- 学生版：対面による配布・回収またはWEBによる回答

⑤ 回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
一般	5,000 通	1,832 件	36.6%
学生版	4,336 人	551 件	12.7%

⑥ 調査結果の表示方法

- ・回答比率は各質問の回答者数を基数とした百分率（％）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- ・クロス集計（年代別集計など、複数項目の組み合わせで分類した集計のこと）の場合、無回答を除外しているため、クロス集計の回答者数の合計と単純集計（全体）の回答者数が合致しないことがあります。
- ・調査結果を図表に表示していますが、グラフ以外の表は最も高い割合のものを  で網かけをしています（無回答を除く）。
- ・帯グラフにおいて、割合が0.0%であった場合、表示を省略しています。

⑦ 抑うつ状態の自己評価尺度（CES-D※）について

本調査では、「うつ状態であるかどうか」を分析軸として使用するため、抑うつ状態の自己評価尺度（以下うつ尺度）を用いて、20 項目のからだやこころの状態、物事の見え方から市民のうつの状況を把握しました。

※CES-D (The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale) は、一般におけるうつ病の発見を目的として、米国国立精神保健研究所 (NIMH) により開発されました。有用性の高さから、世界中で普及しているうつ病の自己評価尺度です。

この調査項目では、感情要素を「①普段はなんでもないことがわずらわしい」や「②食べたくない、食欲が落ちた」などのマイナス要素 16 項目と「④他の人と同じ程度には、能力があると思う」などのプラス要素 4 項目の計 20 項目を 0 点から 3 点までの 4 段階により評価し、その総得点から 4 段階（16 点未満：正常、16～20 点：軽いうつ状態、21～25 点：中程度のうつ状態、26 点以上：重度のうつ状態）で評価しています。

【調査項目／得点配分】

項 目	ほとんど なかった (1日未満)	少しはあった (1～2日)	時々あった (3～4日)	たいてい そうだった (5～7日)
①普段はなんでもないことがわずらわしい	0 点	1 点	2 点	3 点
②食べたくない、食欲が落ちた	0 点	1 点	2 点	3 点
③家族や友人から励ましてもらっても、気分が晴れない	0 点	1 点	2 点	3 点
④他の人と同じ程度には、能力があると思う	<u>3 点</u>	<u>2 点</u>	<u>1 点</u>	<u>0 点</u>
⑤物事に集中できない	0 点	1 点	2 点	3 点
⑥ゆううつだ	0 点	1 点	2 点	3 点
⑦何をするのも面倒だ	0 点	1 点	2 点	3 点
⑧先のことについて積極的に考えることができる	<u>3 点</u>	<u>2 点</u>	<u>1 点</u>	<u>0 点</u>
⑨過去のことにについてくよくよ考える	0 点	1 点	2 点	3 点
⑩何か恐ろしい気持ちがある	0 点	1 点	2 点	3 点
⑪なかなか眠れない	0 点	1 点	2 点	3 点
⑫生活について不満なく過ごせる	<u>3 点</u>	<u>2 点</u>	<u>1 点</u>	<u>0 点</u>
⑬ふだんより口数が少ない、口が重い	0 点	1 点	2 点	3 点
⑭ひとりぼっちで寂しい	0 点	1 点	2 点	3 点
⑮皆がよそよそしいと思う	0 点	1 点	2 点	3 点
⑯毎日が楽しい	<u>3 点</u>	<u>2 点</u>	<u>1 点</u>	<u>0 点</u>
⑰急に泣き出すことがある	0 点	1 点	2 点	3 点
⑱悲しいと感じる	0 点	1 点	2 点	3 点
⑲皆が自分を嫌っていると感じる	0 点	1 点	2 点	3 点
⑳仕事（学習）が手につかない	0 点	1 点	2 点	3 点

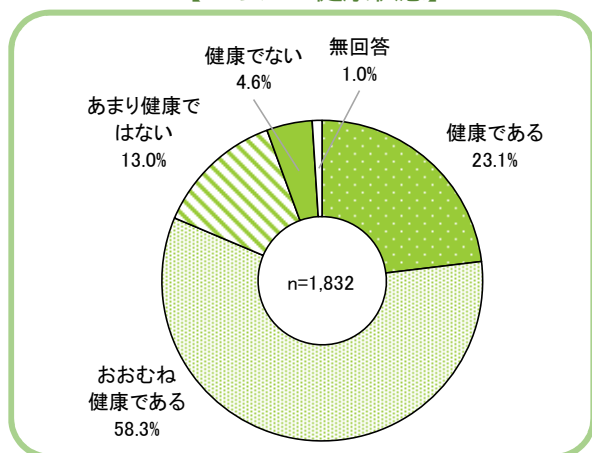
(2) 一般の調査結果

① 健康状態について

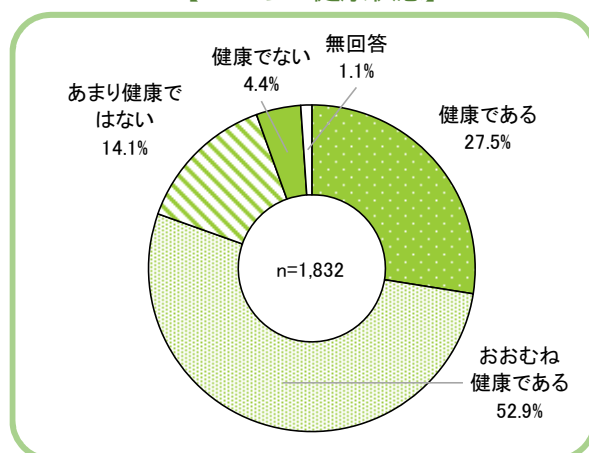
からだの健康状態、こころの健康状態それぞれ、「健康である」と「おおむね健康である」をあわせた“健康である”が約8割となっています。

からだの健康状態の回答別にこころの健康状態を見ると、からだが「健康である」と回答した人のうちこころが「健康である」と回答した人は72.6%でした。からだが「健康でない」と回答した人のうちこころが「健康である」と回答した人は4.8%で、からだが健康であると回答した人ほどこころも健康であると回答する割合が多くなっています。

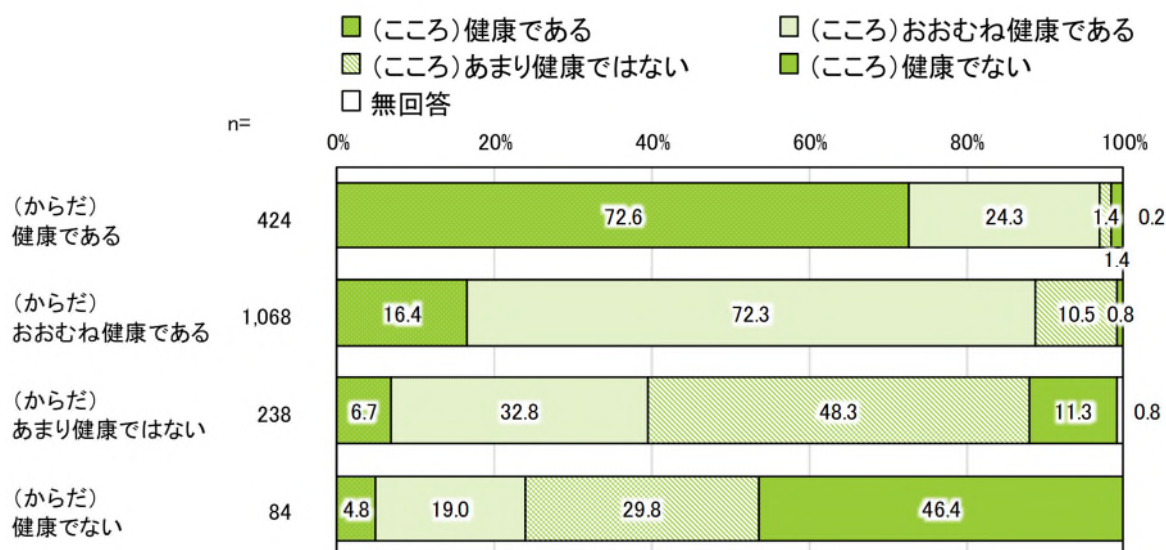
【からだの健康状態】



【こころの健康状態】



【からだの健康状態×こころの健康状態】



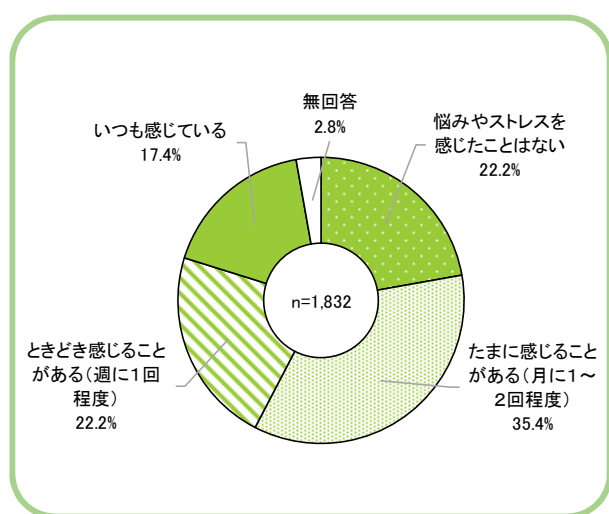
② 悩みや不安、ストレスについて

悩みや不安については、「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」が35.4%と最も高く、次いで「悩みやストレスを感じたことはない」、「ときどき感じることもある（週に1回程度）」がともに22.2%の割合となっています。

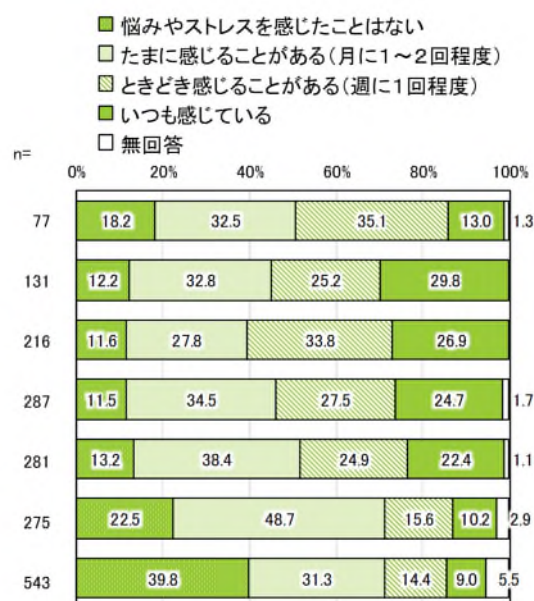
年齢別でみると、20歳代で「いつも感じている」の割合が29.8%と高くなっています。一方、70歳代以上では「悩みやストレスを感じたことはない」の割合が39.8%と高くなっています。

性別でみると、女性で「いつも感じている」の割合が19.6%、「ときどき感じることもある（週に1回程度）」の割合が25.8%となっています。

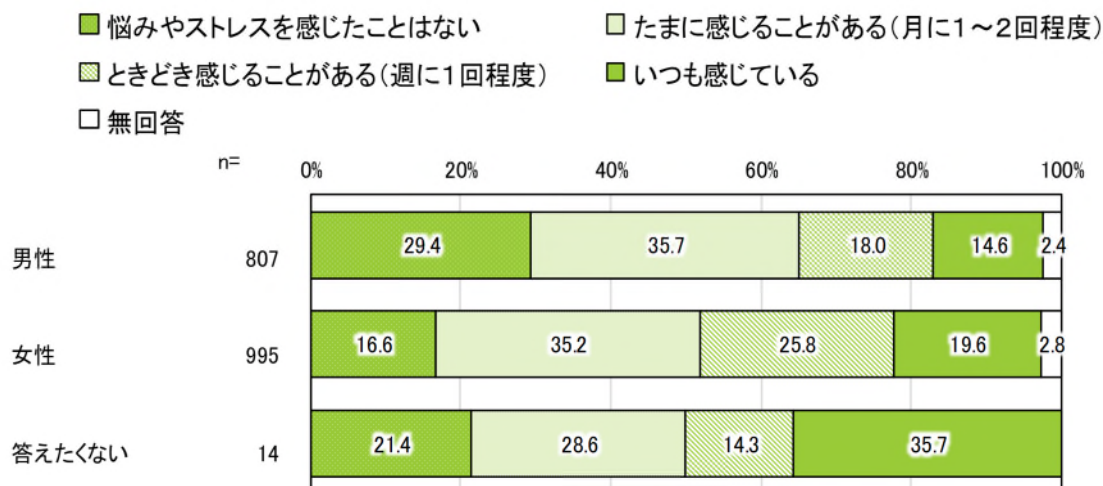
【悩みやストレスの有無】



【年齢別×悩みやストレスの有無】



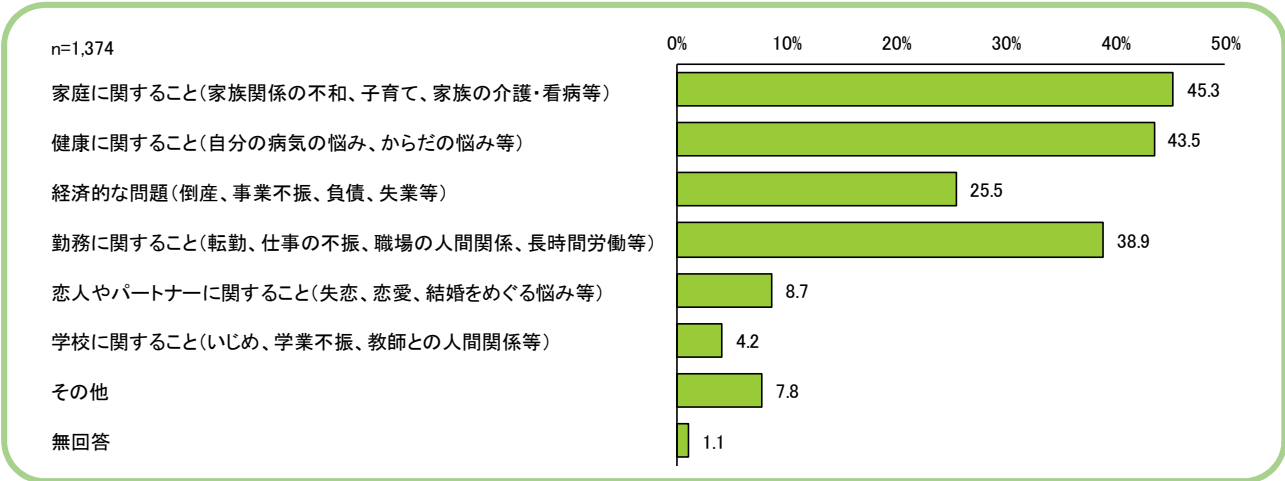
【性別×悩みやストレスの有無】



悩みや不安、ストレスを感じる原因については、「家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」が45.3%と最も高く、次いで「健康に関すること（自分の病気の悩み、からだの悩み等）」が43.5%、「勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」が38.9%の割合となっています。

性別でみると、男性は「勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」の割合が45.4%と高くなっています。一方、女性は「家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」の割合が53.1%と高くなっています。

【直近1か月間で悩みや不安、ストレスを感じた原因（複数回答可）】



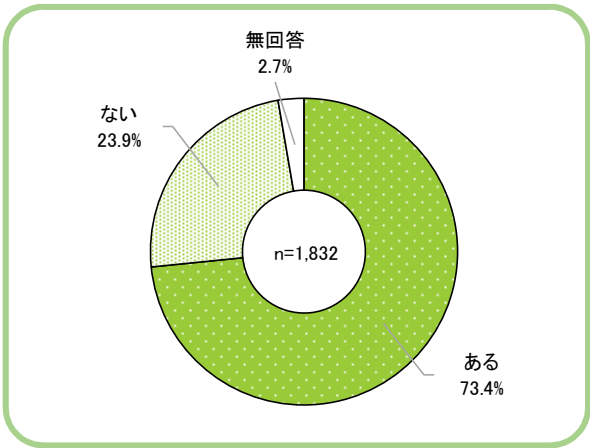
【性別×直近1か月間で悩みや不安、ストレスを感じた原因（複数回答可）】

(単位: %)

		有効回答数(件)	家庭・不和・子育て・家族関係の介護・看病等	健康・からだの悩み等	経済的な問題(倒産、負債、失業等)	勤務・長時間労働等	恋人やパートナーに関すること(失恋、恋愛、結婚をめぐる悩み等)	学校・学業不振、教師との人間関係等	その他	無回答
性別 n=1,364	男性	551	33.8	39.6	29.4	45.4	7.3	2.9	6.7	0.5
	女性	802	53.1	46.0	22.3	34.5	9.6	4.9	8.6	1.5
	答えたくない	11	45.5	45.5	45.5	63.6	9.1	18.2	9.1	-

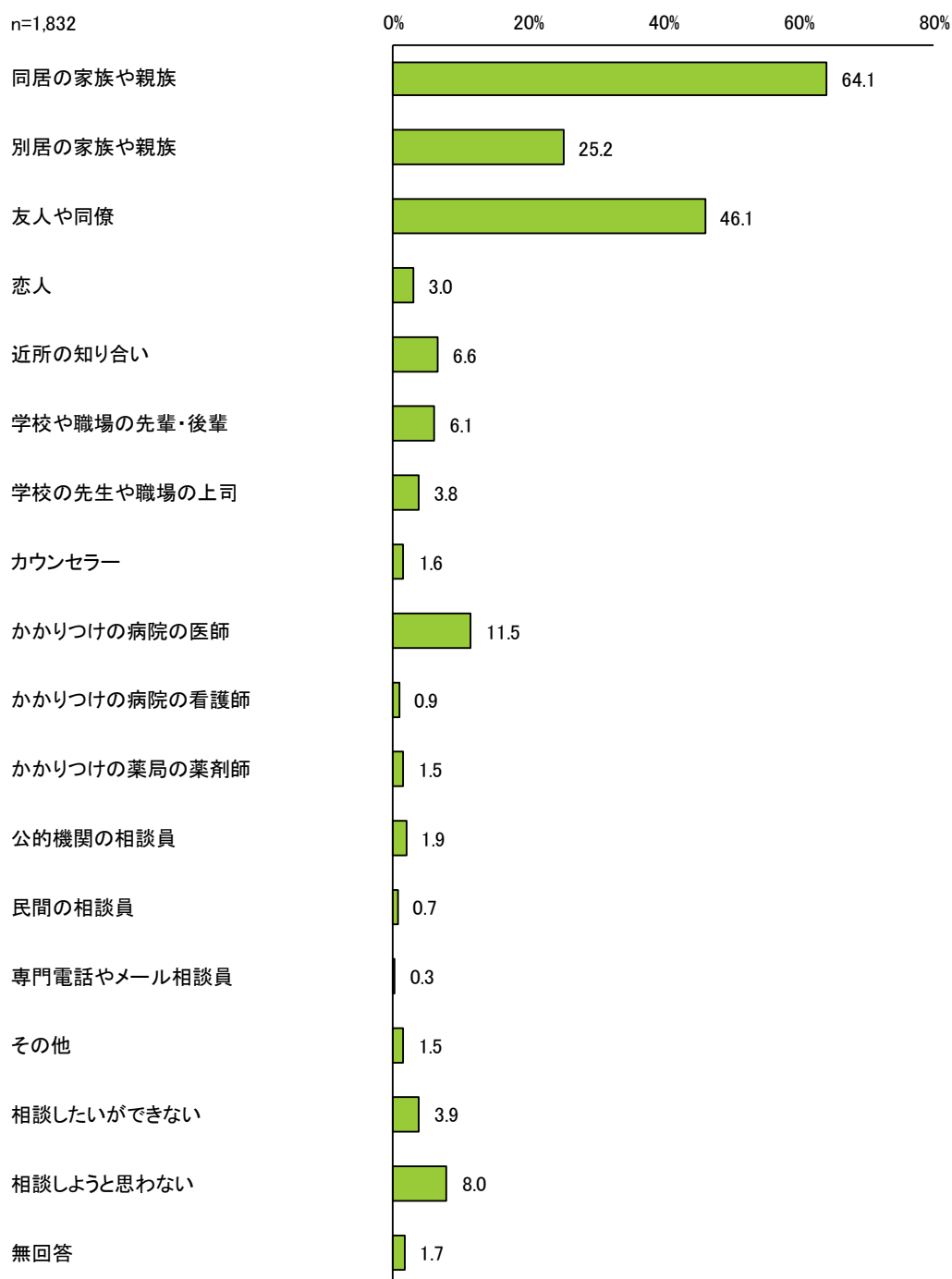
【悩み事や不安なことがあった時に相談できるところの有無】

悩み事や不安なことがあった時に相談できるところの有無については、相談ができるところが「ある」が73.4%、相談ができるところが「ない」が23.9%の割合となっています。



相談相手については、「同居の家族や親族」の割合が64.1%と最も高く、次いで「友人や同僚」の割合が46.1%、「別居の家族や親族」の割合が25.2%となっています。

【悩みや不安や辛い気持ちがあった時の相談相手（複数回答可）】



相談相手を性別・年齢別・職業別にみると、20歳代と学生は「友人」の割合が最も高く、次いで「同居の家族や親族」となっています。

【性別・年齢別・職業別×悩みや不安や辛い気持ちがあった時の相談相手（複数回答可）】

（単位：％）

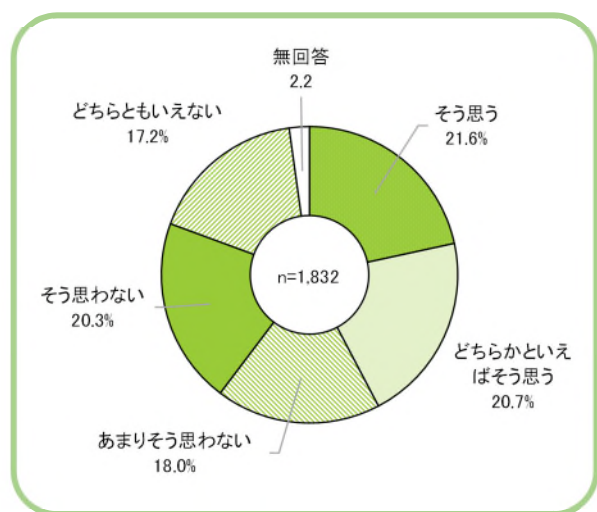
		有効回答数（件）	同居の家族や親族	別居の家族や親族	友人や同僚	恋人	近所の知り合い	学校や職場の先輩・後輩	学校の先生や職場の上司	カウンセラー	かかりつけの病院の医師	かかりつけの病院の看護師	かかりつけの薬局の薬剤師	公的機関の相談員	民間の相談員	専門電話やメール相談員	その他	相談したいができない	相談しようと思わない	無回答
性別 n=1,816	男性	807	64.6	14.6	36.3	2.2	3.6	6.3	5.2	1.9	12.5	1.0	1.4	1.5	0.6	0.2	1.5	5.0	11.9	1.1
	女性	995	64.4	34.0	54.5	3.6	9.2	6.1	2.6	1.4	10.6	0.7	1.6	2.3	0.7	0.4	1.5	3.0	4.7	1.8
	答えたくない	14	71.4	21.4	35.7	-	-	-	-	-	7.1	-	-	-	-	-	7.1	-	14.3	-
年齢別 n=1,810	20歳未満	77	67.5	13.0	66.2	5.2	1.3	7.8	22.1	3.9	5.2	1.3	-	1.3	-	-	2.6	2.6	6.5	-
	20歳代	131	52.7	25.2	65.6	18.3	-	9.9	5.3	2.3	3.8	-	0.8	3.1	0.8	1.5	-	1.5	9.2	-
	30歳代	216	68.1	36.1	56.0	6.0	5.1	11.6	5.1	2.3	5.6	0.5	0.5	0.9	0.5	0.5	1.9	5.6	6.9	-
	40歳代	287	63.1	24.7	53.3	2.4	3.8	10.8	5.2	2.1	8.0	0.3	0.7	0.3	0.7	0.7	0.7	4.2	10.8	0.3
	50歳代	281	59.4	21.0	47.7	1.8	3.9	9.3	4.6	2.1	9.6	0.7	1.4	2.1	0.4	-	1.4	5.0	12.5	0.7
	60歳代	275	68.7	21.8	43.3	-	7.6	3.6	1.8	0.7	12.0	0.7	1.1	1.8	0.7	0.4	1.8	4.0	6.9	2.2
	70歳以上	543	67.0	26.9	32.4	0.2	11.8	0.2	-	0.7	18.8	1.3	2.9	2.9	0.6	-	2.0	3.1	5.0	3.3
職業別 n=1,812	自営業・自由業	104	67.3	22.1	34.6	1.9	6.7	1.9	2.9	-	13.5	-	-	1.0	1.0	1.0	1.0	2.9	10.6	1.0
	会社員（正社員）	470	59.6	19.6	50.4	6.2	1.5	11.9	6.8	1.5	5.5	0.4	1.1	0.4	0.2	0.2	0.6	5.5	12.6	0.6
	会社員（契約社員）	59	59.3	18.6	39.0	5.1	1.7	5.1	1.7	1.7	6.8	1.7	-	1.7	-	-	-	8.5	11.9	-
	公務員	66	72.7	27.3	53.0	3.0	-	19.7	7.6	3.0	3.0	-	-	1.5	-	1.5	-	1.5	7.6	1.5
	パート・アルバイト	320	67.8	32.2	63.1	2.2	7.2	7.8	2.5	1.6	9.7	-	0.6	1.6	0.9	-	1.9	1.3	5.0	0.6
	学生	87	62.1	10.3	67.8	6.9	1.1	6.9	19.5	3.4	2.3	1.1	-	1.1	-	1.1	2.3	3.4	5.7	-
	専業主婦・主夫	269	68.4	39.4	45.4	-	14.9	0.7	0.7	0.7	13.4	0.7	2.6	3.0	0.4	0.4	1.9	2.6	5.2	2.2
	無職	417	64.7	22.1	28.5	1.0	9.6	0.7	-	1.9	20.9	1.7	2.9	3.6	1.0	0.2	2.6	4.8	6.2	2.9
	その他	20	60.0	20.0	30.0	5.0	-	10.0	-	5.0	15.0	-	-	5.0	5.0	-	-	5.0	10.0	5.0

③ 自殺対策について

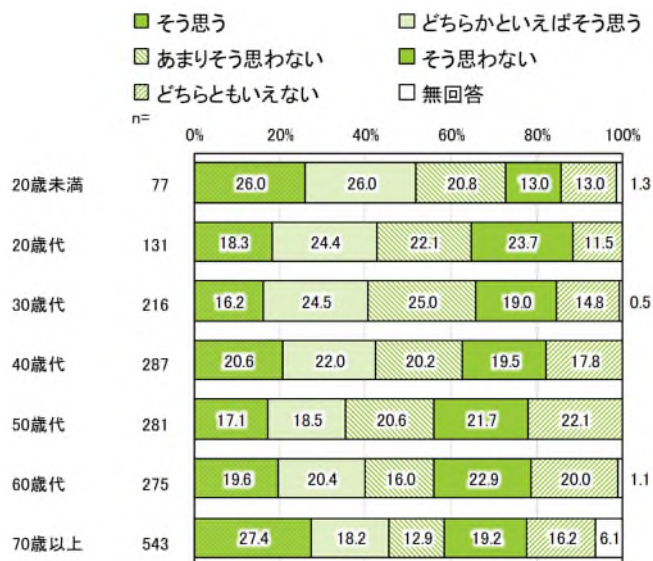
自殺対策は自分自身に関わると思うかについては、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせた“そう思う”が42.3%、「あまりそう思わない」と「そう思わない」をあわせた“そう思わない”が38.3%の割合となっています。

年齢別でみると、20歳未満で“そう思う”の割合が52.0%と高くなっています。また、20歳代で“そう思わない”の割合が45.8%と高くなっています。

【自殺対策は自分自身に関わる問題か】



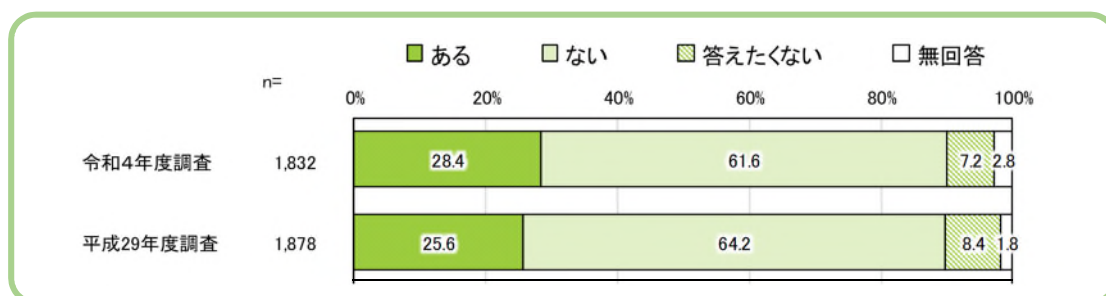
【年齢別×自殺対策は自分自身に関わる問題か】



死にたいと思った経験については、「ある」が28.4%、「ない」が61.6%、「答えたくない」が7.2%の割合となっています。

平成29年度と比較すると、「ある」の割合が2.8%増加しています。

【死にたいと思った経験（平成29年度市民意識調査との比較）】



自殺対策で充実させるべきことについては、「身近な相談体制の充実・強化」の割合が全体で 55.5%と最も高く、次いで「精神科などの専門医へ受診しやすい環境づくり」の割合が 34.9%、「学校での「いのち」に関する教育」の割合が 22.6%となっています。

性別でみると、女性で「精神科などの専門医へ受診しやすい環境づくり」の割合が 39.5%と高くなっています。

年齢別でみると、最も高い割合と次いで高い割合の回答は全体の順位と変わりませんが、3番目に高い割合の回答は、20歳未満と20歳代では「企業などに対する自殺予防への理解や促進」、30歳代から50歳代では「学校での「いのち」に関する教育」、60歳代と70歳代以上では「高齢者の孤立を防ぐ対策」となっています。「SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）等を活用した情報発信」については、20歳代で 16.8%、30歳代で 11.1%でしたが、その他の年代は 10%未満でした。

【性別・年齢別・職業別・従業員数別×充実させる必要がある対策（複数回答可）】

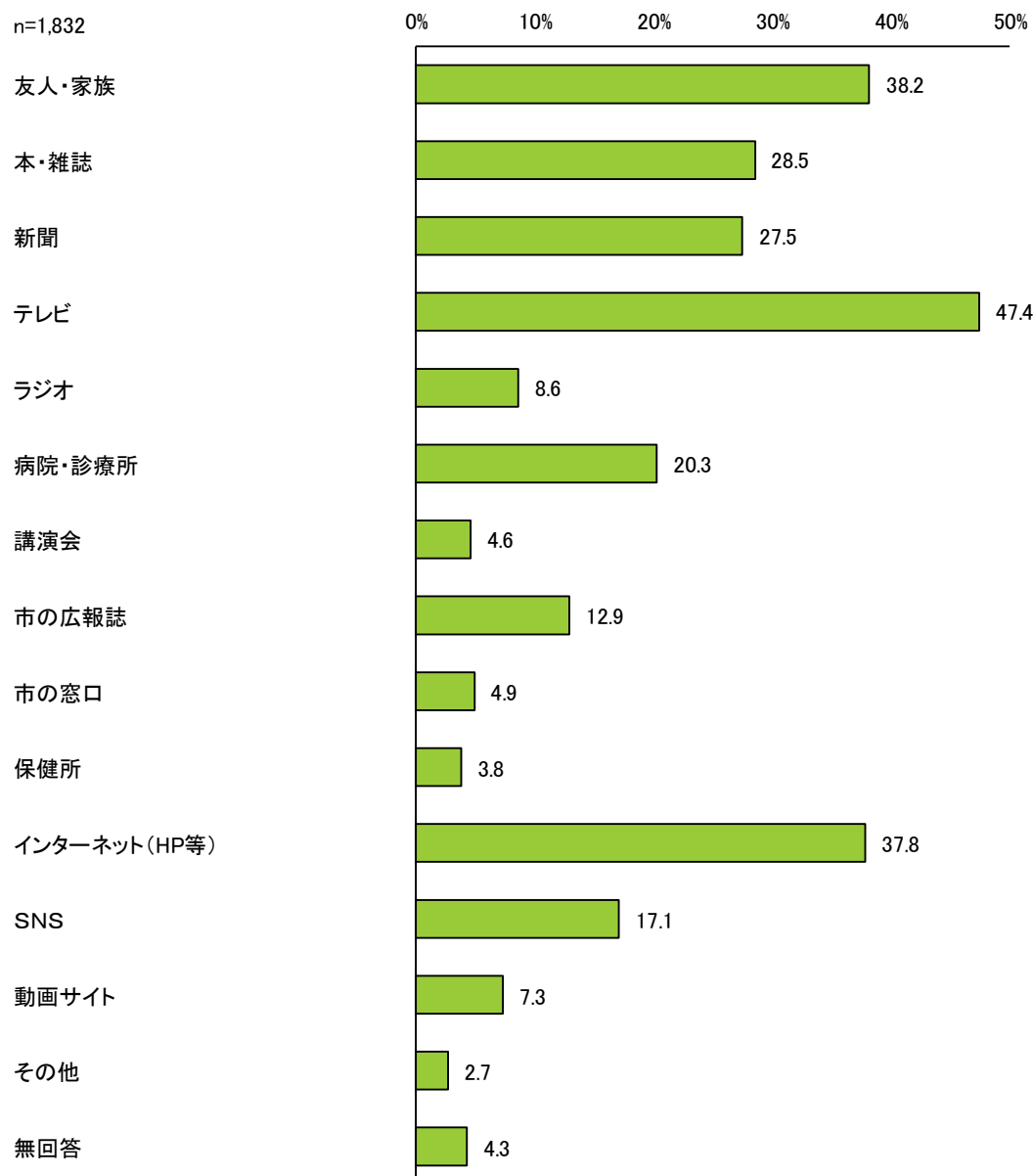
(単位:%)

(単位: %)																			
		有効回答数(件)	身近な相談体制の充実・強化	債務(借金返済)相談の充実	企業などに対する自殺予防への理解や促進	自殺未遂者、自殺者の親族などへの支援	家庭での「いのち」に関する教育	精神科などの専門医へ受診しやすい環境づくり	内科や外科などの身近なかかりつけ医によるうつ病などへの対応の充実	学校での「いのち」に関する教育	活動	高齢者の孤立を防ぐ対策	教師、職場の上司など相談に応じる人への研修	R・情報発信	自殺予防への取り組みについてのPR	孤立化しやすい人を地域で見守るネットワーク	SNS(ソーシャルネットワーク・キングサービス)等を活用した情報発信	その他	無回答
全体		1,832	55.5	12.9	12.0	8.0	13.8	34.9	17.4	22.6	4.9	22.0	7.4	4.1	15.2	6.3	4.1	3.4	
性別 n=1,816	男性	807	59.4	17.1	13.5	6.1	11.0	29.9	14.3	19.2	5.7	24.2	5.6	6.3	15.1	6.1	4.5	3.2	
	女性	995	52.8	9.4	10.8	9.8	16.4	39.5	20.0	25.6	4.1	20.2	9.0	2.4	15.0	6.5	3.7	3.3	
	答えたくない	14	42.9	7.1	14.3	-	-	21.4	14.3	21.4	-	28.6	7.1	7.1	28.6	7.1	14.3	14.3	
年齢別 n=1,810	20歳未満	77	48.1	15.6	24.7	16.9	7.8	42.9	13.0	18.2	5.2	9.1	15.6	2.6	9.1	9.1	5.2	-	
	20歳代	131	51.1	16.8	24.4	8.4	9.2	45.8	18.3	11.5	4.6	13.0	12.2	2.3	13.0	16.8	4.6	-	
	30歳代	216	51.4	19.4	15.7	15.7	10.6	40.7	19.9	22.7	4.2	8.3	12.5	1.4	10.2	11.1	7.9	-	
	40歳代	287	56.1	17.1	14.6	11.1	13.9	43.2	17.1	23.0	3.8	11.1	10.8	3.5	12.9	6.3	4.2	0.3	
	50歳代	281	55.5	15.7	11.7	6.8	14.2	33.8	19.2	22.8	5.0	17.4	8.5	3.9	14.2	8.5	4.3	1.8	
	60歳代	275	63.3	11.6	9.8	6.5	15.6	38.9	19.3	23.6	5.8	25.1	1.5	5.1	17.1	4.0	4.4	1.5	
	70歳以上	543	55.6	5.9	5.7	3.7	16.2	23.6	15.1	25.6	5.0	37.6	4.1	6.1	19.0	1.7	2.2	9.2	
職業別 n=1,812	自営業・自由業	104	55.8	14.4	4.8	5.8	25.0	23.1	17.3	30.8	4.8	22.1	2.9	7.7	9.6	7.7	5.8	2.9	
	会社員(正社員)	470	56.2	19.4	16.4	7.9	9.4	38.5	16.2	16.6	5.3	15.5	10.2	3.2	13.8	8.1	5.1	0.6	
	会社員(契約社員)	59	59.3	25.4	11.9	8.5	13.6	37.3	16.9	20.3	1.7	15.3	3.4	5.1	11.9	8.5	6.8	1.7	
	公務員	66	65.2	13.6	24.2	19.7	3.0	40.9	16.7	22.7	6.1	12.1	7.6	3.0	10.6	3.0	1.5	4.5	
	パート・アルバイト	320	54.4	11.3	11.9	8.8	17.5	37.5	20.6	28.8	2.8	16.9	10.0	2.5	16.6	6.3	4.4	2.2	
	学生	87	49.4	13.8	25.3	14.9	5.7	43.7	17.2	18.4	5.7	11.5	14.9	4.6	9.2	11.5	3.4	-	
	専業主婦・主夫	269	55.8	4.5	9.3	8.9	20.8	41.6	17.8	29.4	4.8	24.5	5.6	4.1	19.3	5.2	2.6	3.3	
	無職	417	54.7	9.1	6.0	4.6	12.2	24.7	16.1	19.7	6.0	36.2	4.1	5.8	17.5	3.6	3.6	8.4	
	その他	20	65.0	20.0	15.0	10.0	15.0	35.0	20.0	30.0	-	25.0	5.0	-	-	15.0	5.0	-	
従業員数別 n=839	20人未満	186	54.3	16.7	9.7	10.2	15.6	39.8	17.2	23.7	3.8	17.2	7.0	3.2	10.2	7.0	4.3	2.2	
	20～50人未満	118	50.8	11.9	8.5	5.9	15.3	33.9	16.9	28.0	3.4	21.2	10.2	3.4	18.6	6.8	3.4	2.5	
	50～100人未満	91	52.7	23.1	9.9	13.2	14.3	36.3	22.0	23.1	1.1	18.7	8.8	5.5	17.6	6.6	1.1	2.2	
	100～200人未満	76	61.8	13.2	11.8	7.9	7.9	34.2	25.0	14.5	2.6	19.7	6.6	2.6	11.8	9.2	6.6	1.3	
	200人以上	368	57.6	17.9	20.4	7.1	10.6	40.2	16.0	19.3	5.4	12.5	11.7	2.2	15.2	7.9	6.5	-	

④ 情報の入手先について

「こころの健康や病気」の情報の入手先については、「テレビ」の割合が47.4%と最も高く、次いで「友人・家族」の割合が38.2%、「インターネット（HP等）」の割合が37.8%となっています。

【こころの健康や病気の情報の入手先（複数回答可）】

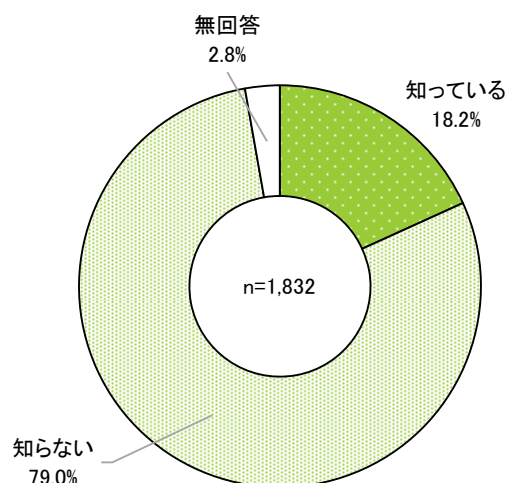


⑤ 岡崎市の事業について

岡崎市のこころの健康に関する窓口「岡崎市こころホットライン」の認知度については、「知っている」の割合が18.2%、「知らない」の割合が79.0%となっています。

※「岡崎市こころホットライン」とは、様々なこころの悩みについての電話相談です。

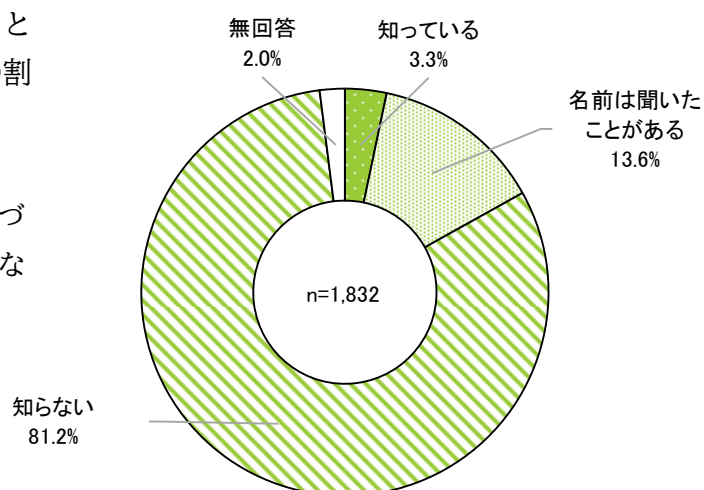
【岡崎市こころホットラインの認知度】



ゲートキーパーの認知度については、「知っている」の割合が3.3%、「名前は聞いたことがある」の割合が13.6%、「知らない」の割合が81.2%となっています。

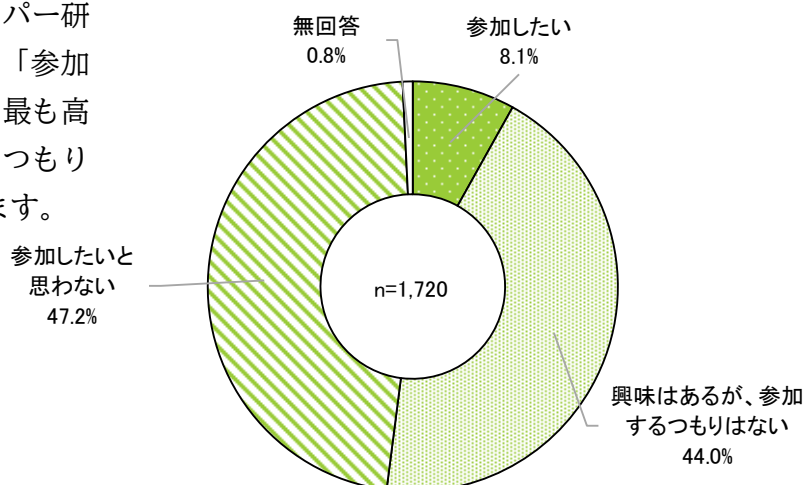
※「ゲートキーパー」とは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

【ゲートキーパーの認知度】



「ゲートキーパー研修に参加したことはない」と回答した人のうち、ゲートキーパー研修に参加したいと思うかについては、「参加したいと思わない」の割合が47.2%と最も高く、次いで、「興味はあるが、参加するつもりはない」の割合が44.0%となっています。

【ゲートキーパー研修に参加したいと思うか】

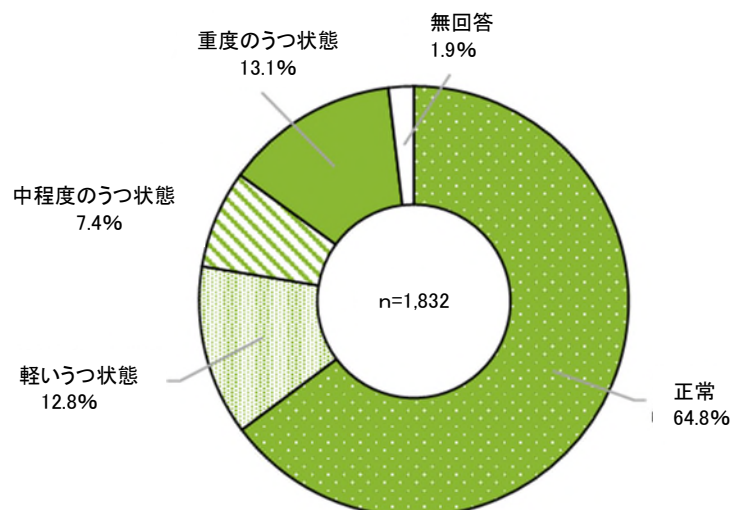


⑥ うつ尺度の結果

回答者のうつ尺度※は、正常の割合が 64.8%と最も多く、次いで重度のうつ状態が 13.1%、軽いうつ状態が 12.8%、中程度のうつ状態が 7.4%でした。

※うつ尺度についてはP 8 参照

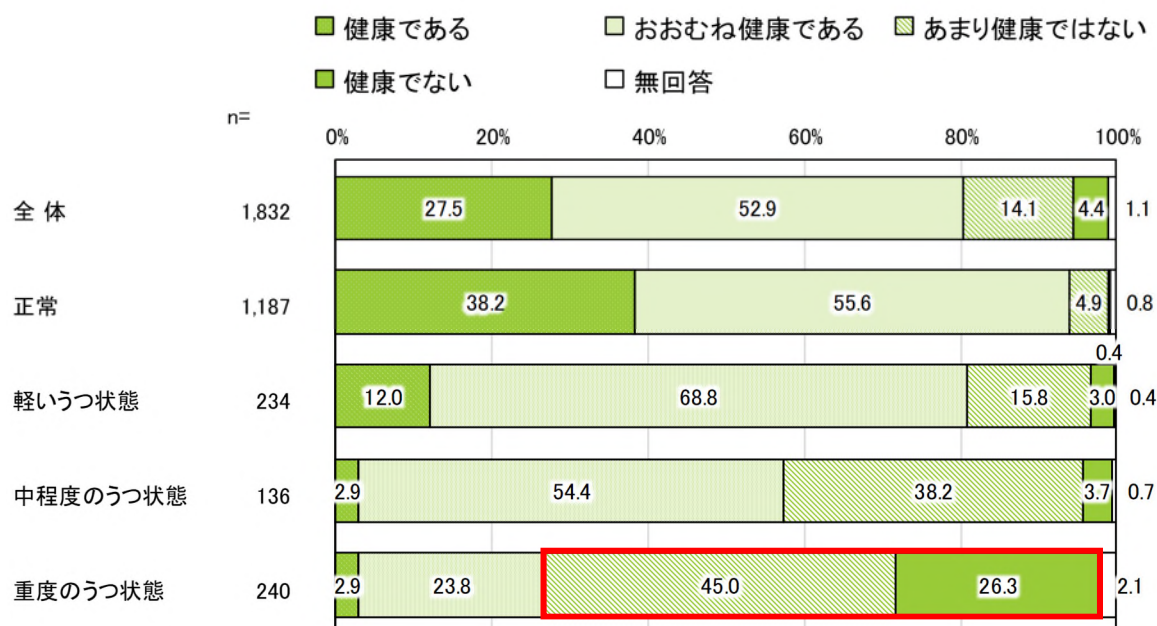
【うつ尺度の結果】



現在のこころの健康状態

現在のこころの健康状態は、「あまり健康ではない」と「健康ではない」をあわせた“健康ではない”割合が「重度のうつ状態」で 71.3%と高くなっています。

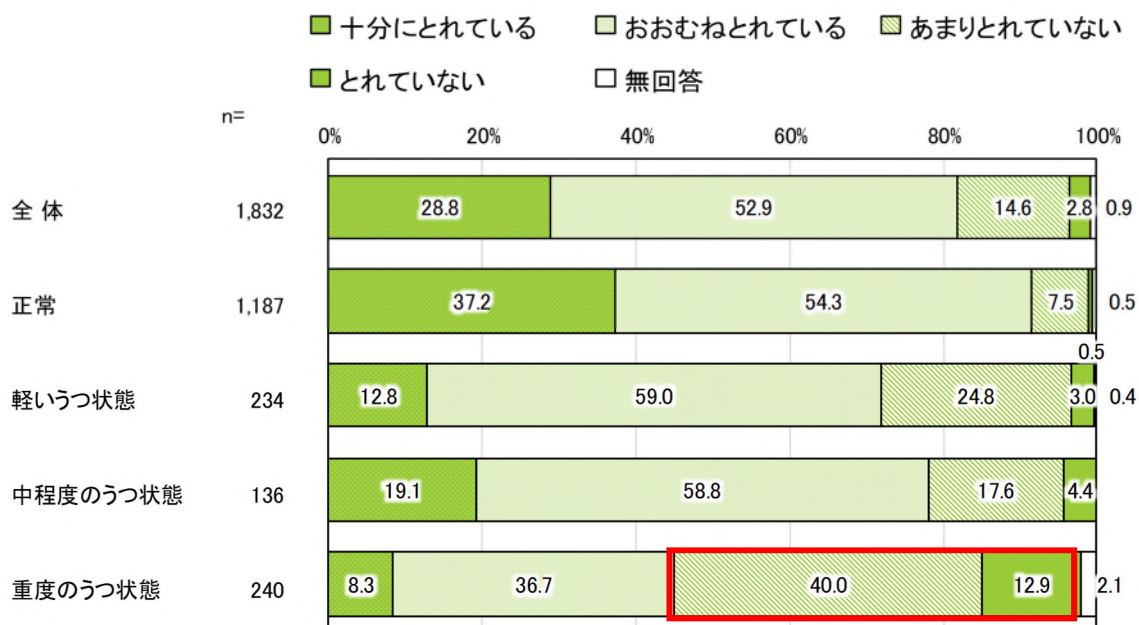
【うつ尺度×こころの健康状態】



直近1か月間の十分な休養

直近1か月間の休養の有無は、「あまりとれていない」と「とれていない」をあわせた“休養がとれていない”割合が「重度のうつ状態」で52.9%と高くなっています。

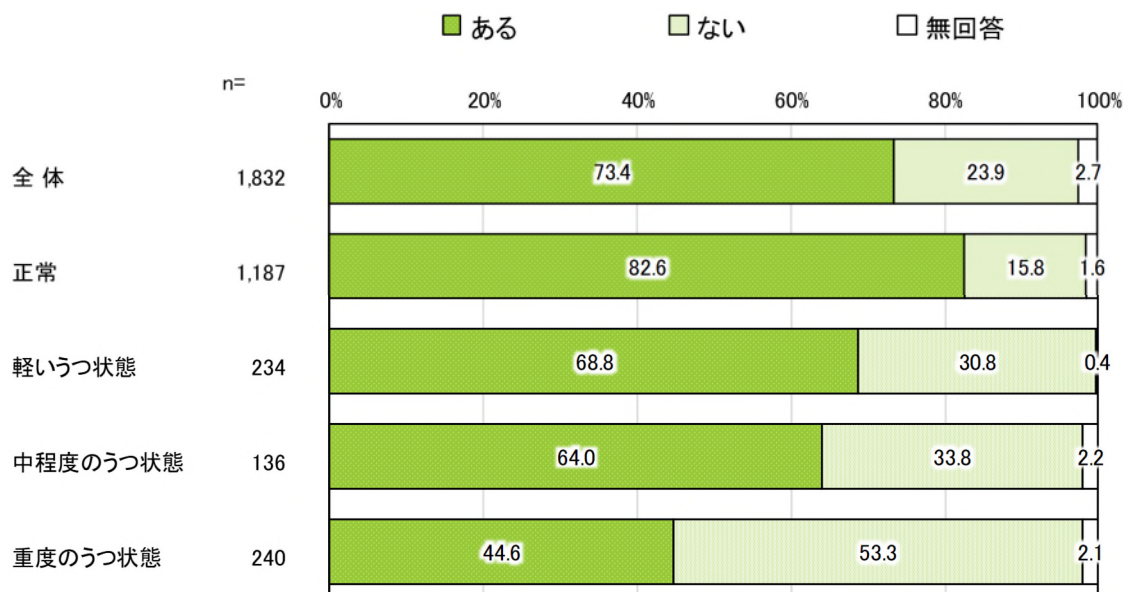
【うつ尺度×休養の有無】



悩み事があった時に相談できる場所の有無

悩み事があった時に相談できる場所の有無は、うつ状態が重くなるにつれて、「ない」の割合が高くなっており、「重度のうつ状態」で53.3%となっています。

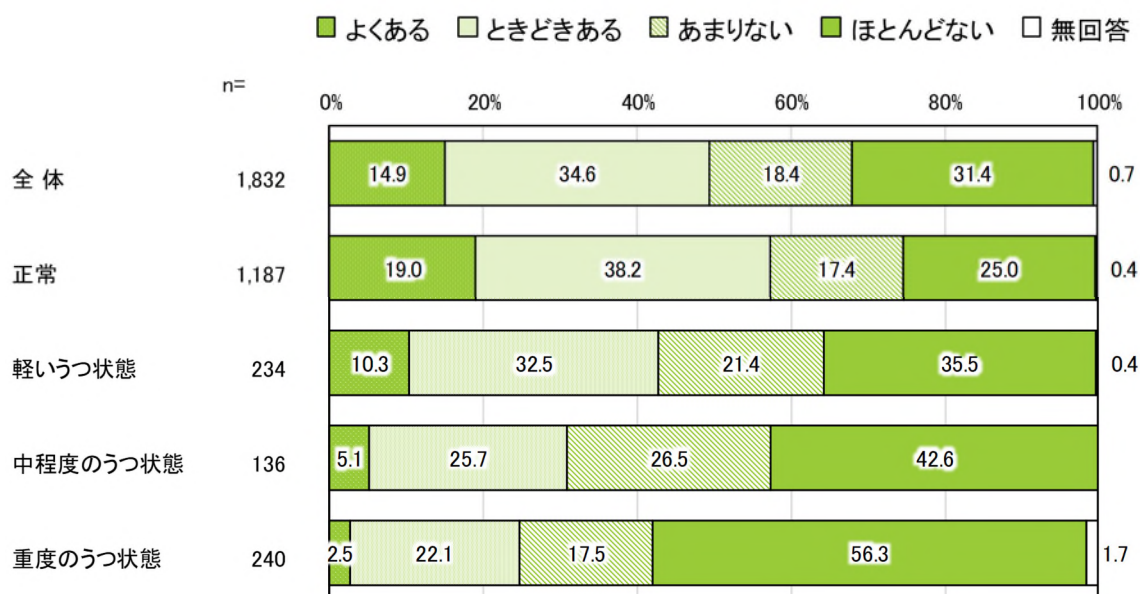
【うつ尺度×相談できる場所の有無】



地域の人と話をする機会の有無

地域の人と話をする機会は、うつ状態が重くなるにつれて、「ほとんどない」の割合が高くなっており、「重度のうつ状態」で56.3%となっています。

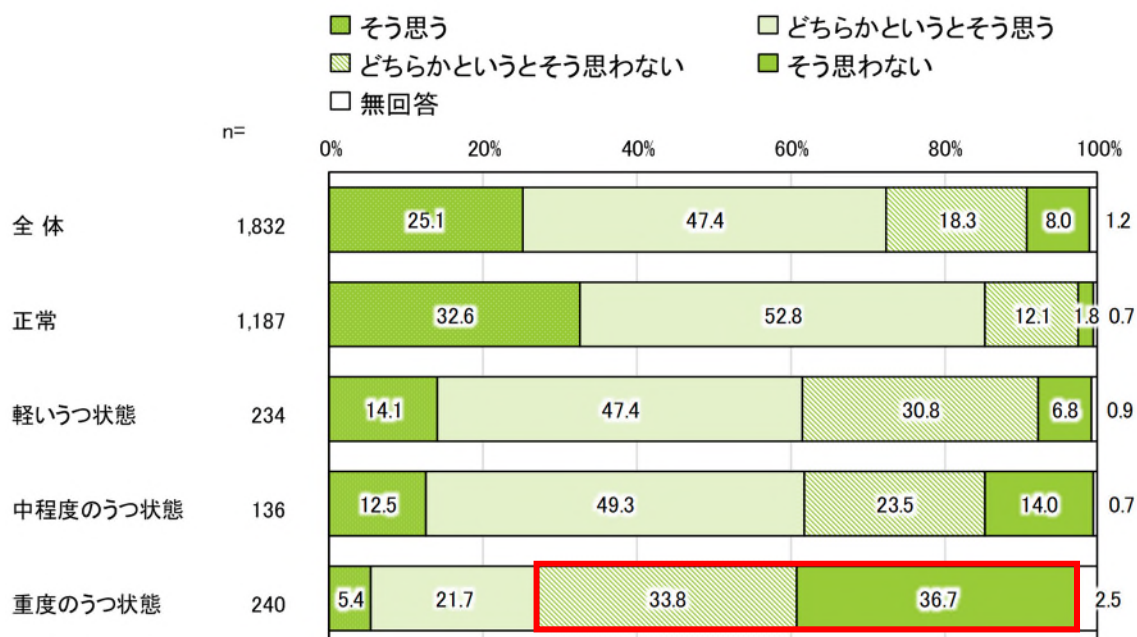
【うつ尺度×地域の人と話をする機会の有無】



自分のことが好きだと思うか

自分のことが好きだと思うかは、うつ状態が重くなるにつれて、「そう思わない」の割合が高くなっており、「どちらかというと思わない」をあわせた“思わない”で「重度のうつ状態」は70.5%となっています。

【うつ尺度×自分のことが好きか】



仮に、うつ病になった場合、仕事を休業するとどのようなことが心配か（上位5位）

仕事を休業する上で心配なことは、正常の人以外で「休む勇気がない」「職場復帰ができなくなる」が上位に上がっています。

【うつ尺度×うつ病になった場合に仕事を休業する上で心配なこと】

	正常	%	軽いうつ状態	%	中程度のうつ状態	%	重度のうつ状態	%
1位	上司や同僚に迷惑をかける	48.5	経済的問題	64.5	経済的問題	61.4	経済的問題	71.6
2位	経済的問題	48.2	上司や同僚に迷惑をかける	58.0	上司や同僚に迷惑をかける	50.0	上司や同僚に迷惑をかける	56.0
3位	復帰後の人間関係	21.9	復帰後の人間関係	35.5	休む勇気がない	37.1	職場復帰ができなくなる	46.3
4位	特に心配はない	21.3	休む勇気がない	29.0	復帰後の人間関係	37.1	休む勇気がない	45.5
5位	家族や親戚の理解	17.0	職場復帰ができなくなる	26.1	職場復帰ができなくなる	35.7	復帰後の人間関係	44.0

新型コロナウイルス感染症流行以降、心情や考えの変化の有無（上位5位）

新型コロナウイルス感染症流行以降の心情や考えの変化は、うつ状態が重くなるにつれて「不安を強く感じるようになった」の割合が高くなっており、「重度のうつ状態」では1位となっています。

【うつ尺度×新型コロナウイルス感染症流行以降の心情や考えの変化の有無】

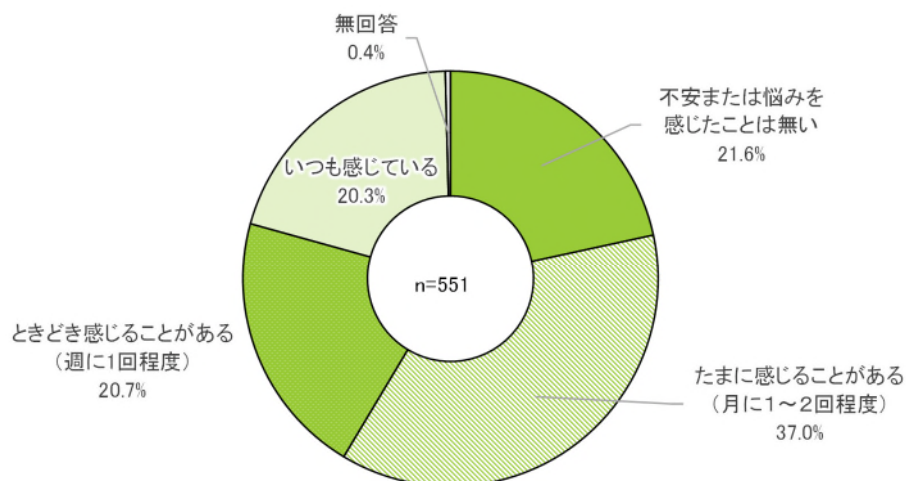
	正常	%	軽いうつ状態	%	中程度のうつ状態	%	重度のうつ状態	%
1位	特に変化はなかった	33.4	感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた	40.2	感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた	36.0	不安を強く感じるようになった	45.8
2位	感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた	32.4	不安を強く感じるようになった	32.5	不安を強く感じるようになった	33.8	感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた	44.6
3位	不安を強く感じるようになった	22.0	家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再確認した	21.8	特に変化はなかった	25.0	家族以外の人とのつながりが少なくなり、孤独を感じた	30.4
4位	家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再確認した	20.2	家族以外の人とのつながりが少なくなり、孤独を感じた	19.7	家族以外の人とのつながりが少なくなり、孤独を感じた	24.3	特に変化はなかった	17.5
5位	家族以外の人とのつながりが少なくなり、孤独を感じた	12.9	特に変化はなかった	18.8	家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再確認した	18.4	家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再確認した	15.0

(3) 学生版の調査結果

① 悩みや不安、ストレスについて

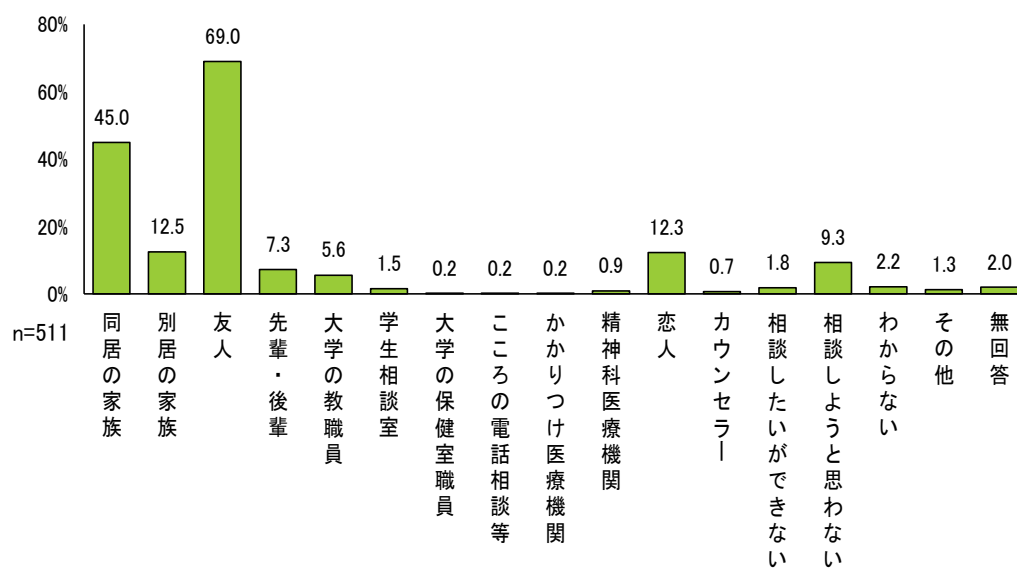
この1か月くらいで悩みや不安を感じたことの有無については、「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」が37.0%と最も高く、次いで「不安または悩みを感じたことは無い」が21.6%、「ときどき感じることもある（週に1回程度）」が20.7%の割合となっています。

【直近1か月で悩みや不安を感じたことの有無】



悩みや不安の相談相手については、「友人」が69.0%と最も高く、次いで「同居の家族」が45.0%、「別居の家族」が12.5%の割合となっています。

【悩みや不安や辛い気持ちがあった時の相談相手（複数回答可）】



3 自殺対策の課題

岡崎市の自殺者数は、男性の 30～40 歳代の占める割合が高くなっています。また、年代別の自殺死亡率をみると、男女ともに 80 歳以上、男性は 30 歳代、40 歳代、女性は 40 歳代、50 歳代で全国の自殺死亡率と比べて高くなっています。ライフステージやライフスタイルにより、自殺に至る原因や背景は様々であるため、それぞれの背景や状況に応じて対応していくことが重要であり、対象者ごとに取組を進めていく必要があります。

市民意識調査では、これまでに死にたいと思ったことが「ある」人の割合が 28.4%となっており、回答者のうちのおよそ 4 人に 1 人が、これまでに死にたいと思ったことがあると答えています。一方、自殺対策は自分自身に関わると思うかについては、“そう思う”が約 4 割となっています。自殺の問題は誰もが当事者になり得ることから、「自分事」としてとらえる市民が増えるよう、自殺対策に関することについて、正しい知識を周知啓発していく必要があります。

また、不安なことや悩み事があった時に相談できるところが「ない」と回答した人の割合は 23.9%と、およそ 4 人に 1 人となっており、特にうつ状態が重い人ほど相談できるところが「ない」人の割合が高くなっています。岡崎市では、様々なこころの悩みについての電話相談ができる「岡崎市こころホットライン」を設置していますが、まだまだ知らない市民が多い状況です。自殺対策で充実させるべきことについては、「身近な相談体制の充実・強化」が 5 割以上となっており、相談体制の充実を図るとともに、「岡崎市こころホットライン」を含めた各種相談窓口を周知していくことも重要です。

第3章 第1次計画の評価

1 数値目標

数値目標については、第1次計画の最終年である2023（令和5）年に自殺死亡率を14.8以下とする目標でした。2022（令和4）年は15.8と目標値である14.8を上回りました。

2018（平成30）年までは自殺死亡率は低下傾向にあり、目標値を達成している年もありましたが、2019（令和元）年以降は、増加に転じています。その背景として、新型コロナウイルス感染症拡大や物価上昇による景気悪化等、自殺の要因となり得る問題が悪化していることが考えられます。

第1次計画の基本目標

	2016（平成28）年	2023（令和5）年	2027（令和9）年
	（基準）	（中間目標）	（目標）
自殺死亡率の減少 （人口10万人当たり）	18.5	14.8	13.0

※ 2027（令和9）年の目標は、国・県の2026（令和8）年の目標に沿って設定しています。

自殺死亡率の現状値

	2016 （平成28）年	2017 （平成29）年	2018 （平成30）年	2019 （令和元）年	2020 （令和2）年	2021 （令和3）年	2022 （令和4）年
岡崎市	18.5	15.1	12.2	16.2	17.0	17.6	15.8
（自殺者数）	71	58	47	63	66	68	61
愛知県	15.9	15.3	14.1	14.1	15.5	15.8	16.2
全国	17.0	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	17.3

2 第1次計画の取組実績及び評価

第1次計画では、「様々な対象に応じた自殺対策の展開」において、対象者ごとに「重点取組」と量的目標・質的目標を設定し、計画に沿った事業、取組を推進してきました。

「第1次計画の取組及び評価」は下記の表のとおりであり、全体としておおむね順調に取り組むことができました。一部は新型コロナウイルス感染症拡大の影響で実施できなかったものもあります。

評価：A 目標を達成 B 目標をほぼ達成 C 目標を下回る

重点対策 の項目	重点取組		評価	評価理由
若年層 (40歳未満) 対策	啓発物による相談 先の周知	市内大学・専修学校等において、 入学時に啓発物を配布し、啓発 物を通して相談先を広く認知さ れるよう図る。	A	目標値を上回る1万人 以上に啓発物を配布し たほか、メール配信等 でも周知したため。
	生徒・学生向けゲー トキーパー研修の 実施	市内小学校・中学校・高等学校・ 大学・専修学校等において、学生 向けのゲートキーパー研修を実 施し、学生がゲートキーパーを 理解し、必要性を認識できるよ う取り組む。	A	5年間で10回研修を 実施し、受講者アンケ ートでは理解したと回 答した人が目標値を上 回ったため。
	教職員向けゲー トキーパー研修の実 施 (小中学校・高等学 校・大学等)	市内小学校・中学校・高等学校・ 大学・専修学校等において、教職 員向けのゲートキーパー研修を 実施し、教職員のゲートキーパ ーへの理解や必要性の認識を深 めるよう取り組む。	B	高等学校での研修は実 施できなかったが、受 講者アンケートではゲ ートキーパーを意識し た対応ができると回答 した人が目標値を上回 ったため。
	SOSの出し方に 関する教育の推進 (教職員・児童生 徒)	市内小中学校においてSOSの 出し方に関する研修等を実施 し、指導力向上やSOSを出そ うと行動化できるよう取り組 む。	A	初任者研修や校長会等 で周知し、児童生徒の SOSを出す行動化の ための取組を実施した ため。
	子育て世代にお ける妊産婦やひ とり親に対する 支援の充実(妊 産婦・ひとり親)	生活上の悩みや育児不安等有 る妊産婦やひとり親に対し家庭 訪問・面接を実施し、必要な支援 につなげる。	B	対象者全てに対し、相 談窓口が記載されたチ ラシやしおりを配布 し、周知できたため。

重点対策 の項目	重点取組		評価	評価理由
生活困窮 者対策	関係機関へのゲートキーパー研修	生活困窮者に関わることが多いと考えられる市内関係機関向けにゲートキーパー養成研修等を実施することで、自殺防止に係るネットワーク構築を図る。	B	実施回数は目標を下回ったが、受講者アンケートではゲートキーパーを意識した対応ができると回答した人が目標値を上回ったため。
	連携体制の強化	生活困窮者に関わることが多いと考えられる市内関係機関の窓口職員が、必要に応じ適切な相談窓口へのつながりができるよう、ネットワークの構築を図る。	A	相談先一覧のチラシ設置割合及びチラシの活用をしている機関とも目標値を達成できたため。
労働関係 対策	ゲートキーパーと相談先の認知度を増加させるための周知	ゲートキーパーの考え方や相談先の認知度を高めるための啓発を実施。労働者になるべく多くの相談先の選択肢を持てるよう、市以外の団体等が取り組む労働相談についても活用に努める。	B	市内店舗等での相談先カードの設置、ポスター掲示を実施したが、ゲートキーパー及びホットラインの認知度は目標数値を下回ったため。
	ラインケア(※)・セルフケアとしてのメンタルヘルス対策	労働者である事業所の従業員に向けてメンタルヘルスに関する教育の機会を設けることができるよう、教育に活用するための媒体を作成し、ラインケア及びセルフケア等で行動変容できるよう取り組む。	B	保健所が研修を実施した事業所は目標を下回ったが、従業員向けメンタルヘルス研修を実施している事業所は目標値を上回ったため。
	ゲートキーパーとしての人材確保	事業所に出前講座等の活用を働きかけ、ゲートキーパーとしての知識を持つことで、身近な人が悩みや不安を抱えている様子に気づき、支援につながるような働きかけができる人材の確保に取り組む。	C	保健所が研修を実施した事業所は目標を下回り、市民意識調査で身近な人への適切な働きかけができると回答した労働者も目標を下回ったため。

※ラインケア：上司（管理監督者）が、部下のこころの健康づくり対策のために行う活動

重点対策 の項目	重点取組		評価	評価理由
高齢者 対策	出前講座による高 齢者の地域活動の 場におけるゲート キーパー研修	各地区の老人クラブ活動等の場 において、出前講座を実施する。	C	令和３年度以降高齢 者への出前講座が未 実施であるため。
	高齢者の生活に関 わる職員等に対す るゲートキーパー 研修 (出前講座による ものを含む)	地域包括支援センター職員や介 護支援専門員等を対象に、出前講 座を実施する。	C	ゲートキーパー研修 の受講者が目標値を 大幅に下回ったため。
		高齢者の生活に関わる多くの地 域支援者及び庁内関係部署等 に対し、ゲートキーパーとしての一 般的な対応ができる職員等を養 成するための研修を実施する。	C	
	「生活についての チェックリスト」送 付対象者への普及 啓発	75 歳以上で介護認定がなく、前 年度特定健康診査未受診者を対 象に、相談先チラシを同封し、「生 活についてのチェックリスト」2 年連続未返信者には、地域支援者 が電話や訪問をし、状況を把握し ながら地域内での孤立防止を図 る。	A	目標値を上回る啓発 を行い、対象者には電 話や訪問による状況 把握を実施したため。
	地域に根ざした普 及啓発	地域に根ざした医療機関や薬局、 老人クラブ等などの地域活動の 場、地域包括支援センター、居宅 介護支援事業所等の地域の支援 機関や庁内の高齢者対応窓口等 において、ゲートキーパーに関す る内容や相談先を示したポスター やチラシ等を活用し、普及啓発 に取り組む。	A	目標値を上回る 8 千 人以上に対し、チラシ 配布による啓発を実 施できたほか、窓口や 支援機関において啓 発物を活用した相談 対応ができると回答 した割合が目標値を 上回ったため。

重点対策 の項目	重点取組		評価	評価理由
自殺ハイ リスク者 対策	連絡票等による多 機関連携	市内の救急病院へ搬送される自殺未遂者が、相談支援機関及び精神科・心療内科等の医療機関への切れ目のない支援につながるよう、自殺再企図を防ぐための連携を図る。	A	作業部会を年2回実施し、各機関において相談先の啓発を行ったため。
	ハイリスク者支援 に関わる支援者への人材養成事業	自殺企図者に関わることが多いと考えられる市内関係機関向けにゲートキーパー養成研修を実施し、ネットワークの構築を図る。	B	ゲートキーパー養成研修の実施回数は目標値を下回ったが、受講者アンケートではゲートキーパーに対する理解は100%であったため。
自死遺族 への支援	自死遺族相談事業	大切な人を自死で亡くされた方の、苦しみや辛い思いを聴くため、専門の相談員による相談を毎年継続的に行う。	A	専門の相談員による相談を毎年継続的に実施したため。

第4章 計画の基本的な考え方

1 自殺に対する基本認識

自殺対策においては「生きることの包括的な支援」という観点から、自殺に関して以下のとおりの認識をしています。本計画でもその認識を踏まえて取り組んでいきます。

(1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺に至る心理は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、役割喪失感、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みることができます。

(2) 社会全体の自殺リスクを低下させる

自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を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、一人一人の生活を守るという姿勢で展開するものです。

(3) 生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす

自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進する必要があります。

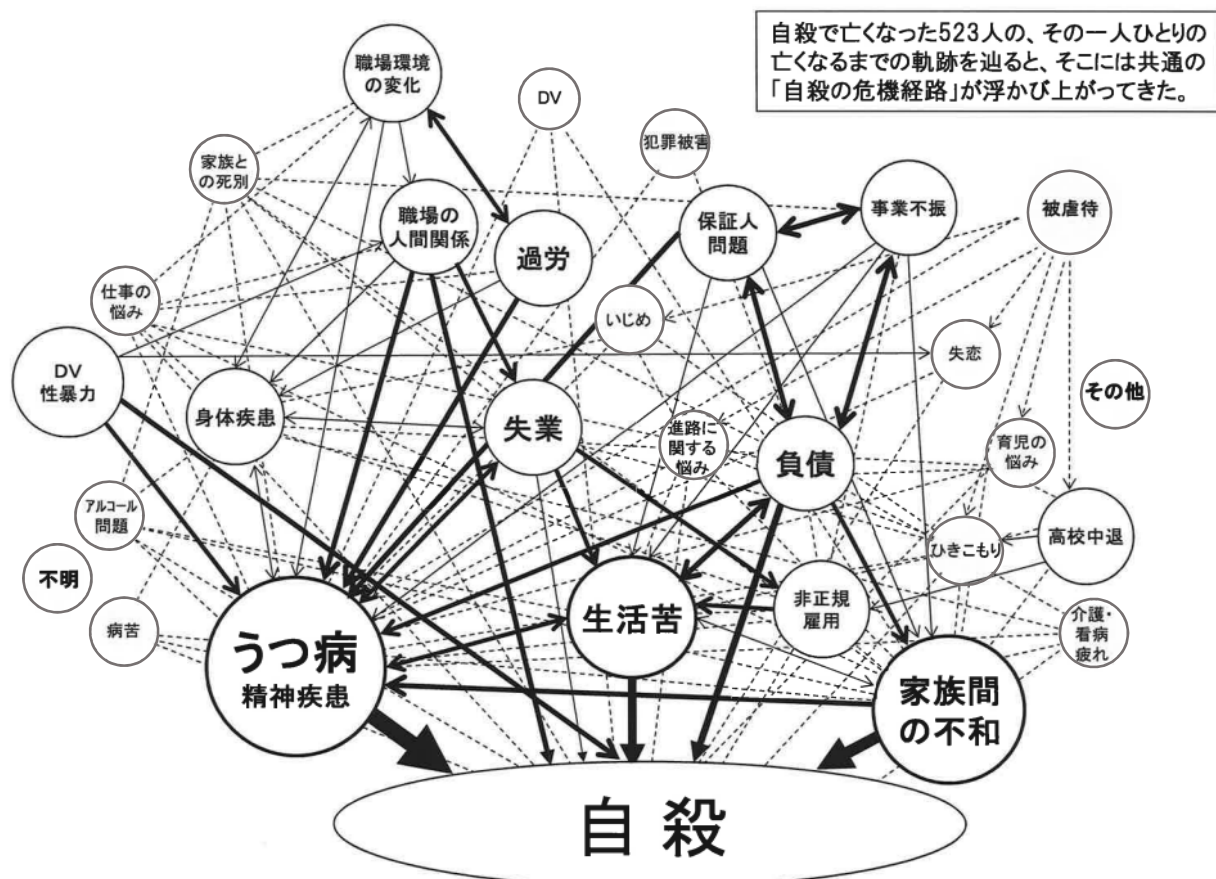
(4) 様々な分野の生きる支援との連携を強化する

自殺に追い込まれようとしている人の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重要であり、そのためには、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。

(5) 自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する

自殺に追い込まれるという危機に陥った人の心情や背景は、理解されにくい現実があります。そうしたことへの理解を深めることも含めて、誰かに援助を求めることが適切であるとともに、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」であるということが、社会全体の共通認識として普及啓発を行う必要があります。

自殺の危機要因イメージ図



出典：自殺実態白書2013（NPO法人ライフリンク発行）

2 基本理念、基本目標

(1) 基本理念

本計画では、市民の誰もが生きやすい岡崎市の実現を目指し、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いきます。

市民一人一人が自分事として、自殺につながり得る地域や生活の課題についてともに考え、いのちを支える、誰もが生きやすい岡崎市の実現を目指していきます。

[基本理念]

～誰もが生きやすい岡崎市の実現を目指して～

(2) 第2次計画の基本目標

2027(令和9)年までに、自殺死亡률을 13.0 まで減少させることを目標とします。

	2016 (平成 28) 年	2023 (令和 5) 年	2027 (令和 9) 年
	(基準)	(中間目標)	(目標)
自殺死亡률の減少 (人口 10 万人当たり)	18.5	14.8	13.0

※ 2027 (令和 9) 年の目標は、国・県の 2026 (令和 8) 年の目標に沿って設定しています。

3 計画の体系

第2次計画においては、全ての人に関わり、社会全体の自殺リスクを低下させ、生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす基盤的な施策を「基本施策」とし、様々な分野の対象に応じた生きる支援と連携した施策を「対象者に応じた対策」とします。対象者に応じた対策については、第1次計画において重点対策としていた対象者を基本とし、国の「自殺総合対策大綱」で新たに支援を強化するとされた「女性への支援」を追加します。

また、それぞれの取組の中から重点的に取り組む事業を定め、数値目標を設定します。

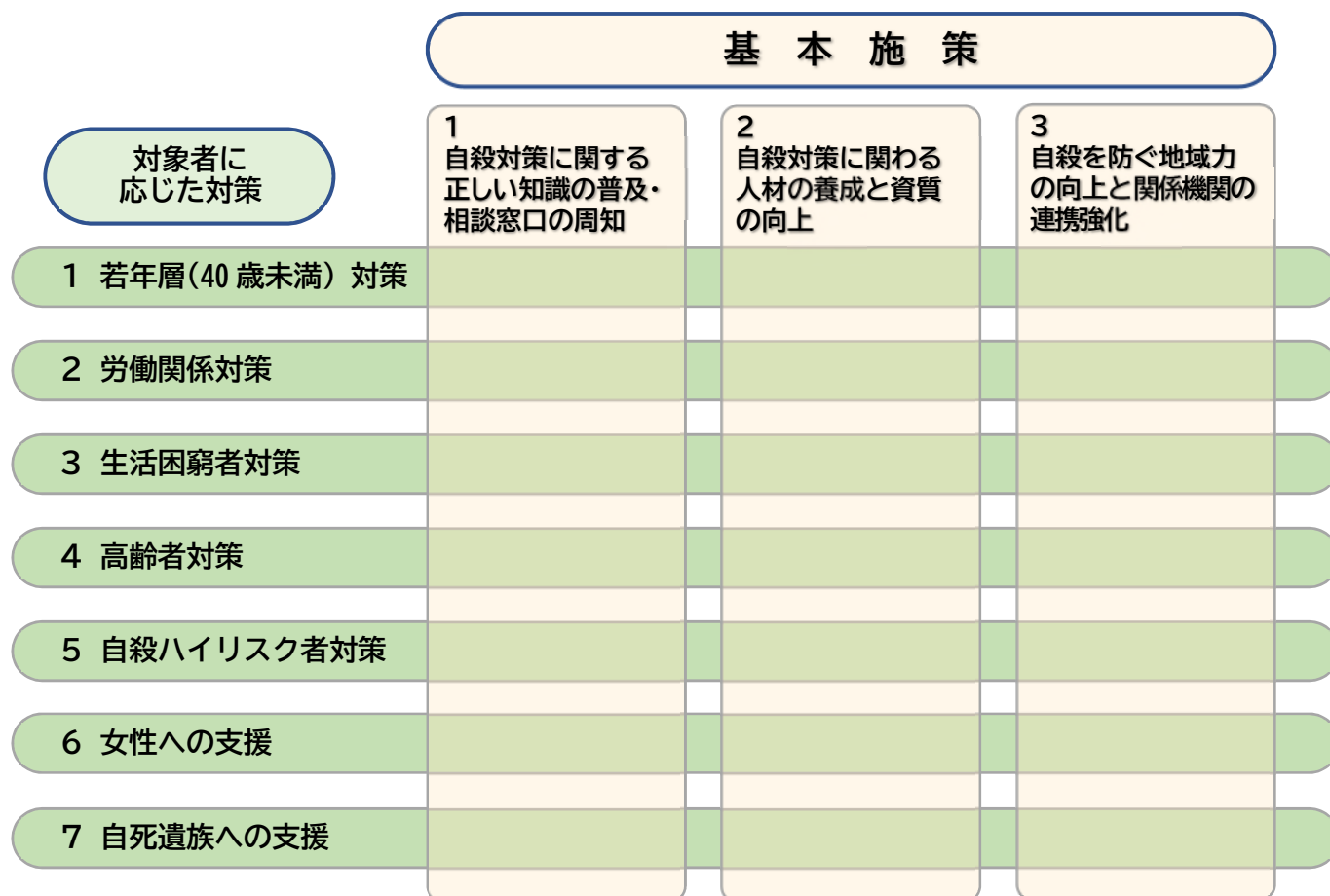
基本理念

～誰もが生きやすい岡崎市の実現を目指して～

目 標

2027 年までに自殺死亡率を 13.0 以下まで減少

[体 系 図]



第5章 基本施策

1 自殺対策に関する正しい知識の普及・相談窓口の周知



(1) 現状と課題

岡崎市では、ホームページ、広報紙、自殺対策強化月間や自殺予防週間における街頭キャンペーン等による情報発信を行ってきました。一方、2020（令和2）年度以降は新型コロナウイルス感染症拡大のため、街頭キャンペーン等による情報発信は実施できない状況にありました。

市民意識調査によると、自殺対策は自分自身に関わると思うかについて「そう思わない」と「あまりそう思わない」と回答した割合が38.3%、うつ病は本人の怠け・甘えであり病気ではないという設問に「はい」「わからない」と回答した割合が36.2%となっています。

自殺の問題は誰もが当事者となり得る重大な問題であるため、多くの市民が「自分事」としてとらえていくことができるよう、今後も普及・啓発を行うことが重要と考えます。

また、不安なことや悩み事があった時に相談できるところがないと答えた割合が23.9%、同居人がいない人で相談できるところがないと答えた割合は39.9%となっており、今後も相談窓口等の周知を図っていく必要があります。

(2) 方向性

自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識の下、自殺に追い込まれるという危機に陥った人の心情や背景への理解を深め、自殺に対する正しい知識を普及啓発し、差別や偏見を取り除いていきます。また、自殺対策における市民の役割等についても理解と関心が深まるよう、広報活動、教育活動等を通じての理解促進と普及啓発活動を継続して実施します。

また、自殺は様々な問題が複雑化・複合化しており、問題を抱えた人が適切な相談機関で十分な支援を受けられるよう関係機関との連携を図るとともに、市民に相談窓口や支援内容を知ってもらうため、一層の周知を図ります。

(3) 取組

◆：重点取組

事業名	事業内容	担当課	関連する施策・対策
◆相談先一覧表の配布	問題を抱えた人が適切な相談機関で十分な支援を受けられるよう、悩みごとの相談先一覧表を作成し、一般市民及び関係機関へ配布します。	健康増進課	

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
自殺対策強化月間・自殺予防週間普及啓発事業	自殺予防や精神疾患についての正しい知識の普及を図り、偏見をなくしていくとともに、自殺の危険を示すサイン、また、危険に気づいた時の対応方法や相談先等についての理解の促進を図ります。	健康増進課	
こころの健康に関する普及啓発事業	「精神保健福祉のご案内」リーフレットやこころの健康に関するパンフレットの配布や講演会等を実施することで、正しい知識の普及啓発を行います。	健康増進課	
◆ホームページによる相談窓口等の情報発信	こころの悩みに関する相談窓口、自殺対策事業等について、ホームページで情報発信を行います。	健康増進課	
ホームページ、広報紙等による情報発信	市ホームページ、SNSによる情報発信、広報紙による情報発信、報道機関への情報提供などを行います。	広報課	
情報公開制度	市政情報コーナーにおいて、相談機関等に関するポスターを掲示したり、相談リーフレットを配架することにより、住民に対する啓発を行います。	総務文書課	
◆相談窓口の周知	高校生・大学生、労働関係機関、高齢者、自殺未遂者等のハイリスク者及び家族等に対し、チラシ・ポスター等を配布することにより、相談窓口を周知します。	健康増進課	若年層 労働関係 高齢者 ハイリスク者
◆SOSの出し方に関する教育の推進	小中学校の児童生徒に対し、SOSの出し方に関する教育を行います。	学校指導課	若年層
◆メンタルヘルス研修の実施（市内事業所対象）	市内の事業所に対し、労働者がストレスへの適切な対応を行うセルフケアや、管理監督者のラインケアにおける役割を学ぶためのメンタルヘルス研修を実施します。	健康増進課	労働関係
岡崎市こころホットライン事業	こころの悩みに関する電話による相談事業を実施します。	健康増進課	
精神保健福祉相談	精神保健福祉上の問題や心の健康不安を抱える本人及びその家族・関係者を対象とした相談事業を実施します。	健康増進課	ハイリスク者
メンタルヘルス専門相談	薬物・アルコール・ギャンブル等の依存や大人の発達障がい等について悩んでいる本人及び家族等を対象とした相談事業を実施します。	健康増進課	ハイリスク者

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
◆自死遺族相談	大切な人を自死で亡くされた方の苦しみや辛い思いを聴くため、専門の相談員による相談を行います。	健康増進課	自死遺族
成人健康相談	成人健康相談窓口を設け、必要な人を専門相談窓口へつなぎます。	健康増進課	
乳児健康相談（まちかど ほっと相談室）	乳児を抱えた保護者の育児困難感に対して、早期発見し解決できるよう支援します。	健康増進課	若年層
母子父子相談	ひとり親家庭を対象に自立できるよう生活の安定のための相談、就業に関する相談などを総合的に行います。	子育て支援室	
子ども・若者育成支援事業	子ども・若者に関する悩みについて、本人や家族から相談を受け、支援先となる窓口や制度を案内する等の支援を行います。また、少年の不良・非行防止のための街頭補導、青少年に関する相談等にも対応します。	社会教育課	若年層
教育相談	教職員やスクールカウンセラーによる相談活動を実施します。	学校指導課	若年層
電話相談	市内小中学生・保護者向けの電話相談「キッズ岡崎こころの電話相談」を実施し、各家庭に周知します。	学校指導課	若年層
こども発達相談センター相談事業	主に就学前の子どもの発達に関する困りごとについて、保護者からの専門的な相談に対応するとともに、必要に応じて関係機関を紹介し支援につなぎます。	こども発達相談センター	若年層
納税に関する広報事務	市ホームページ等で、納税に関する夜間、休日での臨時窓口の開催日を広報します。	納税課	
納税相談事務	納税相談に限定した窓口を設置し、納税者の担税力を見極め、分割納付等の支援を行います。相談の中で、他の生活課題等がある場合には、関係部署を紹介し、支援につなぎます。	納税課	生活困窮者
介護相談	20 か所の地域包括支援センター及び介護保険課における、介護の悩みや介護サービス利用に係る相談の受付を行います。	介護保険課	高齢者
LGBTQ相談	LGBTQの当事者とその家族、支援者を対象とした相談機関を設け、メンタルケア等を行います。	多様性社会推進課	ハイリスク者

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
◆母子健康手帳・妊婦健康診査受診票交付	妊婦全員に面談を実施し、必要な支援につなぎます。また、子育てに関する相談機関窓口を妊婦健康診査受診票に掲載し、対象者全てに周知します。	家庭児童課	女性
D V相談	配偶者・パートナーからの暴力の相談などに対応します。	家庭児童課	女性
女性相談	家庭や仕事、生き方や人間関係、心や体等の悩みなど、女性をとりまく悩みごと、困りごとの相談を行います。	家庭児童課	女性
女性のための法律相談	女性をとりまく民事上の法律問題についての相談に弁護士が対応します。	家庭児童課	女性
男性相談	家庭や仕事、生き方や人間関係、心や体等の悩みを抱える男性のための相談を行います。	家庭児童課	労働関係
多言語支援業務	精神保健福祉相談等の各種制度について、多言語支援を推進します。	多 様 性 社 会 推進課	
医療安全支援センター事業	医療に関する様々な相談に応じ、必要があれば他機関につなぐなどの対応を行うことで支援につなぎます。	保健政策課	
エイズ及び性感染症対策事業	H I V感染症及び性感染症（梅毒、性器クラミジア感染症）の検査や相談対応を実施します。相談対応の中で、性に関すること等で悩まれている場合には、関係機関を紹介するなど必要な支援につなぎます。	保健予防課	

※関連する施策・対策が空欄の事業は、「対象者に応じた対策」の枠組みを超えて実施するものです。

2 自殺対策に関わる人材の養成と資質の向上



(1) 現状と課題

市民意識調査によると、自殺対策を支える人材であるゲートキーパーの認知度は、「知らない」が約8割となっています。一方、悩み事や不安なことがあった時の相談相手は「同居の家族や親族」や「友人や同僚」、「別居の家族や親族」といった身近な人が多く挙げられています。

今後は、誰もが身近な人のゲートキーパーになり得ることを周知し、より多くの市民がゲートキーパーとしての意識を持って身近な人を支え合うことができるようにしていく必要があります。

(2) 方向性

市民や地域で活動する民生委員・児童委員、高齢者や生活困窮者に関わる関係機関等、様々な分野でゲートキーパー養成講座を引き続き重点的に実施し、身近な人の自殺の危険を示すサインに気づき、適切な支援につなげる人材の育成を図ります。

また、死にたいと思っている人に日ごろから接する機会がある教職員、警察職員、消防職員等関係機関に対し、自殺に対する理解を深め、必要な知識やスキルを習得するための研修を行います。

(3) 取組

◆：重点取組

事業名	事業内容	担当課	関連する施策・対策
◆ゲートキーパー養成講座	児童・生徒・学生、生活困窮者及び高齢者に関わる関係機関、一般市民等に対し、ゲートキーパー養成講座を実施します。	健康増進課	若年層 生活困窮者 高齢者
◆自殺対策に関する人材養成研修	教職員や警察・消防等に対し、自殺に対する理解を深め、必要な知識やスキルを習得するための研修を行います。	健康増進課	若年層 ハイリスク者
自殺予防に関する研修会・講演会の周知	自殺予防に関する研修会や講演会について民生委員・児童委員への周知に努めます。	地域福祉課	
自主活動団体支援事業	ゲートキーパーの役割などを広く市民向けに普及啓発できるよう、自主活動団体と連携します。	健康増進課	

※関連する施策・対策が空欄の事業は、「対象者に応じた対策」の枠組みを超えて実施するものです。

3 自殺を防ぐ地域力の向上と関係機関の連携強化



(1) 現状と課題

市民意識調査によると、地域の人と話す機会がある人の割合がおおよそ5割となっています。一方、重度のうつ状態にある人は、地域の人と話す機会がある割合が低いことから、地域のつながりを強化し、日ごろからの地域における人と人のつながりから育まれる支え合いや助け合いなどの地域力を向上していくことが重要です。

また、自殺に至る人は、複合的な課題を抱えていることが多いため、関係機関の連携を強化し、相談者を総合的に支える体制が必要です。

(2) 方向性

悩みや不安を抱えている人の存在に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなぎ、見守っていく地域づくりを進めます。また、地域等において既に展開されている関係機関・団体等のネットワークにおいて、引き続き自殺対策に関わる視点で連携・協働し取組を推進します。

(3) 取組

◆：重点取組

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
◆岡崎市自殺対策推進協議会	自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、関係機関との連携強化を図り、自殺対策計画の進行管理を行います。	健康増進課	
岡崎市自殺対策推進協議会作業部会	自殺のリスクとなる様々な原因や背景に対応するため、対象に応じた関係機関との連携体制を構築し、効果的な事業の推進を図ります。また、進行状況について「岡崎市自殺対策推進協議会」に報告します。	健康増進課	
◆岡崎市精神保健福祉支援地域協議会	精神保健福祉対策について、地域の関係者・関係機関との連携・協力体制を構築し、精神障がい者の治療及び地域社会での支援の在り方等について検討します。また、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、保健・医療・福祉関係者による協議の場として、重層的な連携による支援体制の構築を進めます。	健康増進課	

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
◆重層的支援体制整備事業	身近な拠点の設置とアウトリーチ活動による相談、多機関による包括的な相談支援、住民が主体的に地域の課題を解決するためのつながり力の向上のための参加支援と地域づくりをします。	ふくし相談課	
岡崎市こども発達センター関係機関連絡会議	保健、医療、教育、保育、療育等の関係機関で構成される会議を開催し、発達に心配のある子の支援について意見交換を行います。	こども発達相談センター	
岡崎市地域・職域保健連絡会議	市内事業所、商工会議所等の団体を構成員とする会議を開催し、健康課題の共有及び健康の保持増進に関する情報提供を行います。	保健政策課	労働関係
地域ケア会議の推進事業	地域住民や多職種の支援者・関係機関により、高齢者等の生活を支えるための話し合いを実施します。	ふくし相談課	高齢者
岡崎市介護サービス事業者連絡協議会	介護保険の介護サービス提供事業者による連絡協議会を組織し、研修会等を実施し、利用者の立場に立ったサービス提供事業者の質の向上を図り、高齢者が地域で安心して暮らすことのできる体制づくりを支援します。	社会福祉協議会	高齢者
学区福祉委員会	市内に46の学区福祉委員会が設置されており、各委員会ごとに、一人暮らし高齢者や高齢世帯の見守り活動の他、多世代間交流や子育て・高齢者サロン活動などに取り組みます。	社会福祉協議会	
岡崎市学区社会教育委員長連絡協議会	市内47学区に学区社会教育委員会が設置されており、それぞれ学区の社会教育活動を振興するための各種事業を展開します。岡崎市学区社会教育委員長連絡協議会は、学区社会教育委員会相互の連絡調整を図るため大会、研修会等を実施します。	社会教育課	

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
岡崎市PTA連絡協議会	市内のこども園・小学校・中学校に設立されている各PTAの連絡調整を図るため、事務局を教育委員会社会教育課に設置しています。市内の72PTA（市立こども園3園、小学校48校、中学校21校）による、約35,000人の園児・児童・生徒の保護者と教師により構成されており、総会や各種の研修会を開催するほか、PTA交流委員会・広報委員会・家庭教育委員会の3つの委員会により、それぞれ市内のPTA活動を推進していくための研究や活動を展開します。	社会教育課	
こころほっとサロンへの支援	こころほっとサロン実行委員会による「言いつばなし」「聞きつばなし」の会への支援を行います。	健康増進課	
支援困難事例の検討会	支援困難事例における対応について協議を行い、多機関連携の強化を図ります。	健康増進課	

※関連する施策・対策が空欄の事業は、「対象者に応じた対策」の枠組みを超えて実施するものです。

第6章 様々な対象者に応じた自殺対策の展開

1 若年層（40歳未満）対策



（１）現状と課題

岡崎市では若年層の自殺者が増えている状況ではありませんが、全国的には増えており、子どもや若者が自ら命を絶つことを防ぐことは岡崎市としても必要な取組です。

市民意識調査によると、20歳代では悩みや不安を「いつも感じている」が約3割となっています。悩み事や不安なことがあった時の相談相手は20歳未満や20歳代は他の年代と比べ、「友人・同僚」の割合が高くなっています。

今後も、身近な人の変化に気づき相談に乗れるための人材の育成や、SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）等、相談しやすい相談先の啓発も必要だと考えます。

（２）方向性

子どもや若者など若年層が様々な困難やストレスに直面した際に、一人で抱え込むことなく、地域の大人や学校関係者等へ気軽に相談できるよう、相談窓口の周知を継続していきます。また、SOSの出し方や対処方法などを身につけることができるよう、自殺対策に関する教育を推進するほか、子どものSOSの受け止め方について教職員が学ぶ機会を提供します。また、結婚、出産、子育て、就労など、若者を取り巻く幅広い分野が連携しながら、引き続きライフステージに応じた支援を図ります。

（３）取組

① 児童・生徒・学生への支援

◆：重点取組

事業名	事業内容	担当課	関連する施策・対策
◆相談窓口の周知（高校生・大学生） 〔再掲〕	高校生・大学生に対し、相談窓口を周知する啓発物を配布します。	健康増進課	基本施策1
◆SOSの出し方に関する教育の推進〔再掲〕	小中学校の児童生徒に対し、SOSの出し方に関する教育を行います。	学校指導課	基本施策1
◆ゲートキーパー養成講座 〔再掲〕	児童・生徒・学生向けのゲートキーパー養成講座を実施します。	健康増進課	基本施策2

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
◆自殺対策に関する人材養成研修 〔再掲〕	教職員に対し、自殺に対する理解を深め、必要な知識やスキルを習得するための研修を行います。	健康増進課	基本施策 2
自殺予防教育推進事業 (自殺予防教育指導者研修会)	県教育委員会の主催する研修会に参加し、教員の資質向上を図ります。	学校指導課	
児童生徒指導	県教育委員会の作成したリーフレットを活用し、学校の状況に合わせ、道徳、特別活動、行事などの時間にきめ細かな指導を実施します。また、「保健」の授業「心の健康」の単元の学習を充実します。	学校指導課	
スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー派遣事業	児童生徒に対して必要に応じてスクールカウンセラーとのカウンセリングを実施するほか、家庭に対してスクールソーシャルワーカーによる支援を行います。	学校指導課	自死遺族
教育相談 〔再掲〕	教職員やスクールカウンセラーによる相談活動を実施します。	学校指導課	基本施策 1
電話相談 〔再掲〕	市内小中学生・保護者向けの電話相談「キッズ岡崎こころの電話相談」を実施し、各家庭に周知します。	学校指導課	基本施策 1
心と体の健康教育推進事業	L G B T Q について研修を実施し、理解を深めます。	学校指導課	
思春期健康教育	生命の尊さを伝え、L G B T Q への理解を促します。予期せぬ妊娠時の相談先について周知します。	健康増進課	
障がい児等療育支援事業	在宅の重症心身障がい児・者、知的障がい児・者、身体障がい児、発達に心配のある子及び難病患者等の地域における生活を支えるため、身近な地域で療育指導、相談等が受けられる療育機能の充実を図り、福祉の向上を図ります。	障がい福祉課	
障がい児通所支援に関する事務	障がい児相談支援や児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービスを実施します。	障がい福祉課	
学生生活相談・指導事業	学生の授業や実習に対する悩みを身体的・精神的なケアをすることで解消し、授業に集中できる状態を作ります。	市立看護専門学校	

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
子ども・若者育成支援 事業 〔再掲〕	子ども・若者に関する悩みについて、本人や家族から相談を受け、支援先となる窓口や制度を案内する等の支援を行います。また、少年の不良・非行防止のための街頭補導、青少年に関する相談等にも対応します。	社会教育課	基本施策 1

② 若者・子育て世帯への支援

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
ひきこもり支援・相談	ひきこもり当事者を抱える家族相談や、ひきこもり家族会を開催し、わかち合い、支え合いの場を設け、孤独・孤立等の防止を図ります。	健康増進課	生活困窮者
乳児健康相談（まちかど ほっと相談室） 〔再掲〕	乳児を抱えた保護者の育児困難感に対して、早期発見し解決できるよう支援します。	健康増進課	基本施策 1
幼児健康診査	幼児を抱えた保護者との面談時に育児困難感に気づき、専門職による保健指導をすることで早期に解決できるよう支援します。	健康増進課	
新生児訪問指導	新生児を育てる家庭を訪問することにより、産後うつになりやすい時期に育児不安等の解消を図ることができるよう支援します。	家庭児童課 健康増進課	
乳児家庭全戸訪問事業	生後4か月までの乳児がいる全ての家庭を訪問し、地域の子育て支援情報等を提供するほか、育児の不安や悩みの相談に対応します。	家庭児童課	
家庭児童相談（電話・家庭訪問・面接による相談支援）	悩みを持つ児童及び児童の養育に悩む保護者、又は児童のことで悩んでいる家庭についての相談に対応します。	家庭児童課	
子育てハンドブック発行	子育て支援サービスについて、保健・医療・福祉・保育・教育などの支援制度や各種相談窓口、子育て関連施設の案内など、子育てに役立つ様々な情報をまとめた情報誌を発行します。	こども育成課	
子育て応援すくすく LINE配信	妊婦や3歳未満の子を持つ子育て世帯に対し、子どもの成長に合わせて、子育て支援情報をLINE配信します。	こども育成課	

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
子育て支援ネットワーク推進	子育て支援団体と協力して子育て応援イベントを開催し、子育て世帯に対して団体の情報を提供するとともに、団体相互の協力・連携を推進します。	こども育成課	
放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブの運営）	仕事などにより、昼間保護者が家庭にいない小学生を対象に生活と遊びの場を提供する放課後児童クラブの運営を行います。	こども育成課	
おかざきパパマイスター養成講座	父親やその家族を対象に、スペシャリストの講師を招いてパパの子育てに役立つセミナーを連続開催します。併せて、セミナーに参加するパパ同士のコミュニティを形成し、子育て情報の共有やイベントを企画します。	こども育成課	
パパって最高！～岡崎市版父子手帳～の発行	市の子育て支援サービスに加えて、男性が育児をする上で知ってほしい子育て情報をまとめた情報誌を発行します。	こども育成課	
ひとり親に対する支援の充実	「ひとり親家庭のための福祉のしおり」を対象者全てに配布します。	子育て支援室	
子どもの生活・学習支援事業	児童扶養手当・生活保護受給世帯等の小学5年生から中学3年生までの児童を対象とした学習・生活支援を通じて貧困の連鎖の防止等を図ります。	子育て支援室	生活困窮者
母子父子寡婦福祉資金貸付事業	20歳未満の児童を扶養する配偶者のいない母及び父並びに寡婦を対象に生活資金、修学資金等の貸付を行います。	子育て支援室	生活困窮者
母子家庭等医療費助成制度	保険診療による医療費の一部負担金を助成します。	医療助成室	
子育て広場事業	つどいの広場・地区子育て支援センター・出張相談など就学前の子どもがいる保護者の交流・情報交換・子育てに係る相談の場を設置します。	総合子育て支援センター	
保育コーディネーターの設置事業	総合子育て支援センターに保育コンシェルジュを設置し、保育を必要としている家庭に対し、それぞれのニーズのあったサービスの情報提供をすることで保護者の選択肢を増やすとともに、待機児童の解消を図ります。	総合子育て支援センター	

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
総合子育て支援センターの運営（相談と情報提供）	就学前の子どもとその家庭に関することで必要があれば保育士・心理士・看護師等専門職が関係機関と連携して総合的な支援につながります。	総合子育て支援センター	
こども発達相談センター相談事業 〔再掲〕	主に就学前の子どもの発達に関する困りごとについて、保護者からの専門的な相談に対応するとともに、必要に応じて関係機関を紹介し支援につながります。	こども発達相談センター	基本施策 1

※関連する施策・対策が空欄の事業は、対象に応じて実施する生きることを包括的に支援するものです。

2 労働関係対策



(1) 現状と課題

性別にみた自殺者数の割合は、男性で有職者が5割以上であり、被雇用・勤め人の割合が最も高くなっています。

市民意識調査によると、悩みや不安、ストレスを感じる原因について、男性は「勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」の割合が高くなっています。また、40歳代、50歳代では1割以上の人が悩みや不安を抱いた時に「相談しようと思わない」と回答しています。

今後も、労働者のメンタルヘルス対策を進めていくと同時に、相談しやすい環境づくりや相談支援体制の強化を図ることが重要だと考えます。

(2) 方向性

市民がいきいきと働き続けることのできる社会を実現するため、勤務問題に関する相談窓口の周知及び情報提供を行います。また、働きやすい職場環境づくりに向け、育児や介護の休業といった制度の周知や、職場におけるメンタルヘルス対策やハラスメント全般、長時間労働の是正に関する啓発の充実を図ります。

(3) 取組

◆：重点取組

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
◆労働者への相談窓口 の周知 〔再掲〕	労働関係機関に対し、相談窓口を周知する チラシの配布を行います。	健康増進課	基本施策 1
◆メンタルヘルス研修 の実施（市内事業所対 象） 〔再掲〕	市内の事業所に対し、労働者がストレスへの 適切な対応を行うセルフケアや、管理監 督者のラインケアにおける役割を学ぶため のメンタルヘルス研修を実施します。	健康増進課	基本施策 1
労働関係機関に対する メンタルヘルス対策の 周知	労働関係機関に対し、メンタルヘルス対策 に取り組む重要性を広めるため、メンタル ヘルス対策に関する情報やこころの健康情 報を発信します。	健康増進課	
岡崎市地域・職域保健 連絡会議 〔再掲〕	市内事業所、商工会議所等の団体を構成員 とする会議を開催し、健康課題の共有及び 健康の保持増進に関する情報提供を行いま す。	保健政策課	基本施策 3

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
働き世代への健康情報 メール配信	健康情報の提供を希望する市内事業所へメンタルヘルスに関する情報を配信します。	保健政策課 健康増進課	
職場環境・労働環境等の改善支援	ワーク・ライフ・バランスの向上、長時間労働の是正、ハラスメントの防止等に関するセミナーや啓発活動を実施します。	商工労政課	
男性相談 〔再掲〕	家庭や仕事、生き方や人間関係、心や体等の悩みを抱える男性のための相談を行います。	家庭児童課	基本施策 1
働き方改革（教職員）	新しい学校デザイン推進委員会を立ち上げ、教職員の働き方を含めた職場環境づくりについて研究します。	学校指導課	
長時間労働に関する面接指導（教職員）	長時間労働をしている教職員のうち希望者について、医師との面接を実施します。	学校指導課	

※関連する施策・対策が空欄の事業は、対象に応じて実施する生きることを包括的に支援するものです。

3 生活困窮者対策



(1) 現状と課題

市民意識調査によると、悩みや不安、ストレスを感じる原因については、4人に1人が「経済的な問題」と回答しています。また生活が困窮している場合には、経済的な問題以外にも周囲からの孤立や心身の不調など複合的な課題を抱えていることが多く、自殺のリスクが高くなると言われています。

生活が困窮している家庭に対しては、相談内容に応じ関係機関と連携し、支援を行ってきました。2021（令和3）年度には、生活困窮者の生活全般にわたる相談窓口を持つふくし相談課が設置されました。相談者が抱える課題は複雑化・複合化しているため、多機関と連携をとりながら、支援していくことが今後も重要だと考えます。

(2) 方向性

生活困窮に陥る可能性がある人に対して、今後も関係機関等と連携を図りながら、問題の解決に向け、適切な制度や相談機関、窓口につなぎます。また、困窮状況に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに自立に向け支援します。

(3) 取組

◆：重点取組

事業名	事業内容	担当課	関連する施策・対策
◆ゲートキーパー養成講座 〔再掲〕	生活困窮者に関わる関係機関に対し、ゲートキーパー養成講座を実施します。	健康増進課	基本施策2
◆生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮者の相談に応じ、当該相談者が抱える課題を把握し、自立に必要な関係事業・関係機関との連携により個々の支援プランを策定し、包括的かつ継続的に支援します。また、あわせて定期的に路上生活者を巡回し、健康相談や生活指導を行いながら、必要な各種制度へつなぎます。※必要に応じてアウトリーチによる相談支援を実施します。	ふくし相談課	

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
住居確保給付金の支給	離職または廃業により住居を失った（又は失う恐れのある）人で収入等が一定水準以下の人に対し、有期で限度額の範囲内で家賃相当の給付金を支給し、この間、自立相談支援機関の作成するプランに基づき就労支援を実施します。	ふくし相談課	
生活困窮者一時生活支援事業	住居のない路上生活者等に、旅館の借り上げ方式により原則 14 泊以内の宿泊場所・衣食の提供を行います。あわせて宿泊中には、自立相談支援機関により必要な支援を実施します。	ふくし相談課	
生活困窮者自立支援事業（就労準備支援事業）	就労することに困難を抱えている人は、生活の問題やその他複合的な問題も抱え、自殺リスクが高まる場合もあるため、一般就労に向けた準備が整っていない人を対象に、就労準備としての基礎能力の形成を計画的かつ一貫して実施します。	ふくし相談課	
納税相談事務 〔再掲〕	納税相談に限定した窓口を設置し、納税者の担税力を見極め、分割納付等の支援を行います。相談の中で、他の生活課題等がある場合には、関係部署を紹介し、支援につなぎます。	納税課	基本施策 1
法外援護事務	行旅病人及行旅死亡人取扱法に基づく救護を実施します。	地域福祉課	
生活保護制度	憲法第 25 条に規定される理念に基づき、必要な保護を行い、生活保護受給者宅への訪問、個別援助や助言・指導を行います。	地域福祉課	
土木管理に関する事務	道路の適正化指導に関する事務（ホームレスへの対応等）を行います。	道路維持課	
ひきこもり支援・相談 〔再掲〕	ひきこもり当事者を抱える家族相談や、ひきこもり家族会を開催し、わかち合い、支え合いの場を設け、孤独・孤立等の防止を図ります。	健康増進課	若年層
児童扶養手当等の支給	ひとり親家庭等に対し、児童扶養手当を支給します。	子育て支援室	

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
子どもの生活・学習支援事業 〔再掲〕	児童扶養手当・生活保護受給世帯等の小学5年生から中学3年生までの児童を対象とした学習・生活支援を通じて貧困の連鎖の防止等を図ります。	子育て支援室	若年層
母子父子寡婦福祉資金貸付事業 〔再掲〕	20歳未満の児童を扶養する配偶者のいない母及び父並びに寡婦を対象に生活資金、修学資金等の貸付を行います。	子育て支援室	若年層

※関連する施策・対策が空欄の事業は、対象に応じて実施する生きることを包括的に支援するものです。

4 高齢者対策



(1) 現状と課題

全国と比較すると、岡崎市では男性、女性ともに 80 歳以上の自殺死亡率の割合が高くなっています。

また、市民意識調査によると、自殺対策で充実させるべきことについては、70 歳代以上では「高齢者の孤立を防ぐ対策」の割合が高くなっています。

今後も、「孤立を防ぐ」ための施策が必要であり、地域のネットワークや関係機関との連携を充実していく必要があると考えます。

(2) 方向性

高齢者に関わる関係機関に対し、問題を抱えた人が相談しやすい環境を作るとともに、身近なゲートキーパーとして行動できる人材の育成を図ります。

高齢者の孤立を防ぐための見守りを行うとともに、高齢者の社会参加を図る地域での生きがいづくりや居場所づくりを進めます。

(3) 取組

◆：重点取組

事業名	事業内容	担当課	関連する施策・対策
◆相談窓口の周知 〔再掲〕	フレイルに該当すると判定された高齢者等や、高齢者に関わる関係機関の職員に対し、相談窓口を周知します。	健康増進課 長寿課	基本施策 1
◆ゲートキーパー養成講座 〔再掲〕	高齢者に関わる関係機関に対し、ゲートキーパー養成講座を実施します。	健康増進課	基本施策 2
◆高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	認知症・閉じこもり・うつリスクを判定し、医療機関の適切な受診・介護予防事業への参加勧奨を行います。	長寿課	
認知症・うつ・閉じこもり予防教室	認知症・うつ・閉じこもり予防の普及啓発及び、認知症の恐れのある人に対する支援として、講座を開催します。また、予防を目的としたレクリエーションや軽作業を通して、参加者が交歓できる場を提供します。	長寿課	

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
認知症サポーター養成講座	誰もが安心して暮らせる地域づくりを目指して、認知症についての正しい知識を持ち、認知症の人や家族を支援する認知症サポーターを養成します。	長寿課	
認知症カフェ	認知症の家族がいる人や、認知症に関心のある人、介護従事者など、地域で認知症に関心を持つ住民が気軽に集まれる場を開設することにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供します。	長寿課	
地域ケア会議の推進事業 〔再掲〕	地域住民や多職種の支援者・関係機関により、高齢者等の生活を支えるための話し合いを実施します。	ふくし相談課	基本施策 3
ごまんぞく体操	作業療法士などのリハビリテーションに関する専門職が、健康体操（ごまんぞく体操）の指導を通じて、支援対象の高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へとつなぐ等の対応を強化します。	長寿課	
生活支援体制整備事業	高齢者等の居場所づくりや見守り支援を推進します。	ふくし相談課	
包括的支援事業	地域包括支援センターを 20 か所設置し、高齢者やその家族、地域で気になる人の健康・福祉・介護などの悩みや困りごとの相談に対応します。	ふくし相談課	
成年後見支援センター	地縁団体やサービス提供事業者向けの出前講座や勉強会を開催し、成年後見制度の周知を図るとともに、制度の利用促進を支援します。	ふくし相談課	
介護相談 〔再掲〕	20 か所の地域包括支援センター及び介護保険課における、介護の悩みや介護サービス利用に係る相談の受付を行います。	介護保険課	基本施策 1
老人福祉施設等整備事業	介護保険事業計画の施設等整備計画に基づき、地域密着型特別養護老人ホーム及び認知症高齢者グループホーム等の整備を図ります。	介護保険課	
家族介護支援事業	家族介護講習会を開催し、介護技術の習得による家族の介護負担の軽減を図るとともに、交流会を開催し、介護者の心身のリフレッシュを図り、在宅介護を支援します。	長寿課	

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
さわやか収集事業	ひとり暮らしの高齢者や、体の不自由な人で、自力ではごみを出すことができない人を対象に、ごみや資源物を家庭の玄関先まで回収に行く戸別収集を実施します。	ごみ対策課	
法人後見受任	成年後見制度を利用するに当たり、親族不在、経済的困窮等、適正な成年後見人等の選任申立てが困難な人に対して、法人が後見人等を受任し、被後見人の安定した生活の支援を行います。	社会福祉協議会	
日常生活自立支援事業	日常生活に不安がある認知症高齢者や障がい者等を対象に、福祉サービスの利用手続や支払、日常的な金銭の出し入れ、重要書類の預かり等を実施し、地域における安定した生活の確保を支援します。	社会福祉協議会	
岡崎市介護サービス事業者連絡協議会 〔再掲〕	介護保険の介護サービス提供事業者による連絡協議会を組織し、研修会等を実施し、利用者の立場に立ったサービス提供事業者の質の向上を図り、高齢者が地域で安心して暮らすことのできる体制づくりを支援します。	社会福祉協議会	基本施策3

※関連する施策・対策が空欄の事業は、対象に応じて実施する生きることを包括的に支援するものです。

5 自殺ハイリスク者対策



(1) 現状と課題

岡崎市としては、自殺ハイリスク者が切れ目のない支援が受けられるよう、相談支援機関や医療機関と連携し、支援を行ってきました。

市民意識調査の結果では、これまでに自殺未遂の経験がある人は4.7%でした。

一方で、市民意識調査結果を「うつ尺度」別にみると、悩みごとがあった時に相談できるところの有無は、うつ状態が重くなるにつれて「ない」の割合が高くなっています。地域の人と話をする機会は、うつ状態が重くなるにつれて「ほとんどない」の割合が高くなっているなど、自殺ハイリスク者は悩みがあってもSOSを出しづらいことが考えられます。

今後も、地域のネットワークを活用しながら自殺ハイリスク者が相談しやすい環境を整える必要があると考えます。

(2) 方向性

自殺未遂者の再企図防止のため、自殺未遂者に関わる機会が多いと考えられる職員等に対し、自殺に対する理解を深め、必要なスキルを習得するための研修を行います。

精神疾患患者、がん患者・慢性疾患等の重篤患者、依存症、LGBTQ等の性的マイノリティの人など、自殺に至るリスクの高い人への相談窓口の周知や関係機関との連携強化に努めます。

(3) 取組

◆：重点取組

事業名	事業内容	担当課	関連する施策・対策
◆相談窓口の周知 〔再掲〕	自殺未遂者等のハイリスク者及び家族等に対し、相談窓口を周知するリーフレット等を配布します。	健康増進課	基本施策1
◆自殺対策に関する人材養成研修 〔再掲〕	自殺未遂者に関わる機会が多い警察・消防等に対し、自殺に対する理解を深め、必要な知識やスキルを習得するための研修を行います。	健康増進課	基本施策2
メンタルヘルス専門相談 〔再掲〕	薬物・アルコール・ギャンブル等の依存や大人の発達障がい等について悩んでいる本人及び家族等を対象とした相談事業を実施します。	健康増進課	基本施策1

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
精神保健福祉相談 〔再掲〕	精神保健福祉上の問題や心の健康不安を抱える本人及びその家族・関係者を対象とした相談事業を実施します。	健康増進課	基本施策 1
L G B T Q相談 〔再掲〕	L G B T Qの当事者とその家族、支援者を対象とした相談機関を設け、メンタルケア等を行います。	多 様 性 社 会 推進課	基本施策 1
L G B T Qに関する普及啓発	L G B T Qへの誤った認識や偏見の解消、また、理解を促進するため、「性は虹色のグラデーション多様な性のハンドブック〜誰ひとり 取り残さない みんながいきるまちへ〜」を活用し周知するとともに、講座等を開催し普及啓発に努めます。	多 様 性 社 会 推進課	
自助団体への支援	依存症等の自助団体について、社会資源として情報提供する等、活動の支援を行います。	健康増進課	
家庭訪問での産後うつ の評価の実施	医療機関等で実施したエジンバラ産後うつ病質問票の結果等をふまえ、妊産婦に対し家庭訪問にて産後うつの再評価を行い、必要な医療やサービスにつなぎます。	健康増進課	
難病患者に対する相談 支援	難病医療相談・療養相談会等の難病対策事業を通じて、難病患者及び家族の相談に対応します。	健康増進課	
アピアランスケア用品 購入費補助金交付事業	がんの治療に伴う外見変貌を補完する医療用ウィッグや乳房補整具を必要とする人に対して購入費の一部を補助し、がん患者の精神的・身体的・経済的負担を緩和します。	健康増進課	女性
若年がん患者在宅ターミナルケア補助事業	40 歳未満のターミナル期のがん患者が住み慣れた自宅で安心して療養生活を送ることができるよう、在宅療養にかかる費用に対する補助を行います。	健康増進課	
がん患者に対する相談 支援	がんと診断を受け悩んでいる患者及び家族の相談に対応するほか、患者や家族が集えるサロンを定期的で開催します。またがん療養による経済的困難、アピアランスケア、妊孕性への配慮など、がんに関する幅広い相談に対応します。	岡崎市民病院 がん相談支援 センター	
自殺企図防止教育	生涯学習出前講座、救命講習会を通じて自殺企図防止教育を実施します。	消防本部	

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
路上生活者に対する事務	路上生活者は自殺リスクの高い人や、自殺の問題要因の 1 つである精神疾患や様々な障がいを抱えている人が少なくないため、見守り活動を通じて一時生活支援事業・生活保護等の活用を検討します。	ふくし相談課	

※関連する施策・対策が空欄の事業は、対象に応じて実施する生きることを包括的に支援するものです。

6 女性への支援



(1) 現状と課題

市民意識調査によると、女性のおよそ2人に1人が週1回程度以上「悩みや不安、ストレスを感じたことがある」となっています。これまでに死にたいと思ったことがある人の割合は、女性31.3%、男性24.7%、最近1年以内に自殺したいと思ったことがある人の割合は女性9.6%、男性7.2%と、どちらも男性より女性の方が多くなっています。また、厚生労働省の患者調査2017（平成29）年によると、気分[感情]障がい（躁うつ病を含む）患者数は男性49.5万人、女性78.1万人となっており、女性に多いことがわかっています。

今後は、より一層女性への支援の強化が必要と考えます。

(2) 方向性

結婚、出産、子育てなど、女性のライフステージに応じた支援を図ります。また、女性特有の課題に対応するため、関係機関等と連携・協働して支援します。

(3) 取組

◆：重点取組

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
◆妊産婦への家庭訪問・面接、電話による相談	様々な生活上の悩みや育児不安等がある妊産婦に対し家庭訪問・面接、電話による相談を実施し、必要な支援につなげます。	家庭児童課 健康増進課	
◆母子健康手帳・妊婦健康診査受診票交付 〔再掲〕	妊婦全員に面談を実施し、必要な支援につなぎます。また、子育てに関する相談機関窓口を妊婦健康診査受診票に掲載し、対象者全てに周知します。	家庭児童課	基本施策1
女性の健康づくりに関する普及啓発事業	身体的性差によって生じる様々な心身の問題に対し、ライフステージに応じた情報提供や啓発、相談等の各種施策を推進します。	多様性社会 推進課	
DV相談 〔再掲〕	配偶者・パートナーからの暴力の相談などに対応します。	家庭児童課	基本施策1
女性相談 〔再掲〕	家庭や仕事、生き方や人間関係、心や体等の悩みなど、女性をとりまく悩みごと、困りごとの相談を行います。	家庭児童課	基本施策1
女性のための法律相談 〔再掲〕	女性をとりまく民事上の法律問題についての相談に弁護士が対応します。	家庭児童課	基本施策1

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
産後ケア事業	出産後の母児が安心して生活をスタートできるように、産科医療機関・助産院等または利用者の居宅で、母の心身のケアや、授乳指導、育児相談などの産後ケア事業を行います。	家庭児童課	
産婦健康診査	産婦健康診査においてエジンバラ産後うつ病質問票を実施することで産後うつのスクリーニングを行い、支援が必要な産婦の把握をします。	家庭児童課	
妊産婦に関する医療機関等との情報共有	産後うつや精神疾患等がある妊産婦について、必要に応じ医療機関等との連絡票や情報提供書を活用した情報共有を行い、支援につなぎます。	健康増進課	
体験型妊婦教室 多胎妊婦教室	妊婦やその家族に対し、妊娠前後の心の変化（ホルモンバランス等が影響し、心が不安定になりやすくなること、産後うつなど）について伝え、育児について周りの理解や協力を促します。また、精神面が不安定な時の相談先について周知します。	健康増進課	
アピアランスケア用品 購入費補助金交付事業 〔再掲〕	がんの治療に伴う外見変貌を補完する医療用ウィッグや乳房補整具を必要とする人に対して購入費の一部を補助し、がん患者の精神的・身体的・経済的負担を緩和します。	健康増進課	ハイリスク者
母子生活支援施設への 入所措置	子どもの養育に欠ける母子世帯を母子生活支援施設に入所させて保護し、自立のための生活支援等を行います。	家庭児童課	

※関連する施策・対策が空欄の事業は、対象に応じて実施する生きることを包括的に支援するものです。

7 自死遺族への支援



(1) 現状と課題

市民意識調査では、身内や友人・知人に自ら命を絶った方がいる人の割合は27%となっており、4人に1人以上となっています。

自殺は本人だけでなく、家族を始め周囲の人々にも、様々な影響を与えます。自死遺族は、大切な人を失ったことに対する深い悲しみや自責の念を抱き、また、周囲の誤解や偏見により地域から孤立状況に陥る可能性があります。

そのため、心身の不調などの健康問題だけでなく、心理、福祉、経済、法律など多岐にわたる問題を複合的に抱える自死遺族に対して、心理的ケアだけでなく様々な支援ニーズに応じた必要な情報を得ることができる相談窓口や支援に関する情報提供が必要です。

(2) 方向性

大切な人を自死で亡くされた方を支援するため、引き続き各種相談窓口など、自死遺族への支援に関する情報提供、相談体制の充実に努めます。また、自死遺族等の自助グループの運営支援やグループ活動の情報提供を継続して実施します。

(3) 取組

◆：重点取組

事業名	事業内容	担当課	関連する 施策・対策
◆自死遺族相談 〔再掲〕	大切な人を自死で亡くされた方の苦しみや辛い思いを聴くため、専門の相談員による相談を行います。	健康増進課	基本施策1
分かち合いの会 IN 岡崎 座談会	名古屋の自死遺族支援民間団体と連携し、岡崎市内で自死遺族を対象とした分かち合いの会を実施します。	健康増進課	
スクールカウンセラー、 スクールソーシャルワーカー派遣事業 〔再掲〕	必要に応じてスクールカウンセラーによるカウンセリングや、スクールソーシャルワーカーによる支援を実施します。	学校指導課	若年層

※関連する施策・対策が空欄の事業は、対象に応じて実施する生きることを包括的に支援するものです。

第7章 重点取組

基本施策、対象者に応じた対策ごとの取組のうち、以下について重点的に取り組むこととします。

基本施策				対象者に 応じた対策
対象者	自殺対策に関する 正しい知識の普及・ 相談窓口の周知	自殺対策に関わる 人材の養成と 資質の向上	自殺を防ぐ 地域力の向上 と関係機関の 連携強化	
すべての市民	◆相談先一覧表の配布 ◆ホームページによる相談窓口等の情報発信	◆一般向けゲートキーパー養成講座の実施	◆岡崎市自殺対策推進協議会 ◆岡崎市精神保健福祉支援地域協議会 ◆重層的支援体制整備事業	
若年層 (40歳未満) 対策	◆高校生、大学生に対する相談窓口周知のためのポスターの掲示や啓発物の配布 ◆小中学校の児童生徒に対するSOSの出し方に関する教育の推進	◆児童・生徒・学生向けゲートキーパー養成講座の実施 ◆教職員向け人材養成研修の実施		
労働関係対策	◆労働関係機関に対する相談窓口を周知するチラシの配布 ◆市内の事業所を対象としたメンタルヘルス研修の実施			
生活困窮者 対策		◆生活困窮者に関わる関係機関向けゲートキーパー養成講座の実施		◆経済的に困窮している人に対する支援の実施
高齢者対策	◆フレイルに該当すると判定された高齢者等や、高齢者に関わる関係機関の職員に対する相談窓口の周知	◆高齢者に関わる関係機関向けゲートキーパー養成講座の実施		◆認知症・閉じこもり・うつなどのリスクを判定し、医療機関の適切な受診・介護予防事業への参加勧奨の実施
自殺 ハイリスク者 対策	◆自殺未遂者等のハイリスク者及び家族に対する相談窓口を周知のためのリーフレット等の配布	◆警察・消防等自殺未遂者に携わる関係者向け人材養成研修の実施		
女性への支援	◆母子健康手帳等交付時の面接、相談窓口を掲載した受診票の交付			◆妊産婦に対する電話相談や面接、家庭訪問の実施
自死遺族への 支援	◆自死遺族相談の実施			

第8章 施策ごとの目標

(1) 自殺対策に関する正しい知識の普及・相談窓口の周知

項目	現状	目標値
不安なことや悩み事があった時に相談できるところがないと回答する人の割合	23.9% ※1	18%以下
こころの悩みの相談窓口のホームページ閲覧数	2,584 件／年 (2022 (令和4) 年度)	3,500 件／年
高校生、大学生における啓発物の配布数	10,173 人 ※2	25,000 人 ※3
市内の高等学校、大学への相談先周知のためのポスター等の配布数	—	16 校以上
岡崎市立小中学校における S O S の出し方に関する教育の実施	全校に 実施を依頼	実施を継続
市内事業所に対するメンタルヘルス研修の実施回数	—	10 回
メンタルヘルス研修受講者アンケート回答者のうち、ストレスへの対処行動が「すでにできている」「明日から取り入れてみようと思う」と回答する人の割合	—	70%
自殺未遂者等に対するリーフレット等の配布数	—	300 枚
自死遺族相談の実施	年 4 回程度実施	実施を継続

(2) 自殺対策に関わる人材の養成と資質の向上

項目	現状	目標値
ゲートキーパーを「知っている」「名前は聞いたことがある」と回答する人の割合	16.9% ※1	20%
身近な人の様子が明らかに精神的に不安定であると感じた時に何もできないと回答する人の割合	5.5% ※1	4%以下
ゲートキーパー養成講座受講者数	3,569 人 ※2	10,000 人 ※3
ゲートキーパー養成講座受講者アンケート回答者のうち、いつもと様子が違う人に『声をかけて、傾聴する』対応について、「すでにやっている」「やってみようと思う」と回答する人の割合	—	70%
教職員向け人材養成研修実施回数	—	5 回以上
自殺未遂者に携わる関係者への研修実施回数	3 回 ※2	8 回 ※3

(3) 自殺を防ぐ地域力の向上と関係機関の連携強化

項目	現状	目標値
岡崎市自殺対策推進協議会	年1回開催	実施を継続
岡崎市精神保健福祉支援地域協議会	年1回開催	実施を継続
重層的支援体制整備事業	実施	実施を継続

(4) 対象者に応じた対策

項目	現状	目標値
生活困窮者自立相談支援事業	新規相談 906 件 (2022(令和4)年度)	実施を継続
介護予防に資する住民主体の通いの場(週1回以上)への 65歳以上の人の参加率	4.3%	5.7%
4か月児健康診査受診時に悩んだ時に相談する相手がい ないと回答する人の割合	1.8% (2022(令和4)年度)	1.5%以下

※1 2022(令和4)年度岡崎市メンタルヘルスに関する市民意識調査結果

※2 2019(令和元)年度～2022(令和4)年度累計

※3 2019(令和元)年度～2027(令和9)年度累計

第9章 自殺対策の推進体制

1 計画の推進体制

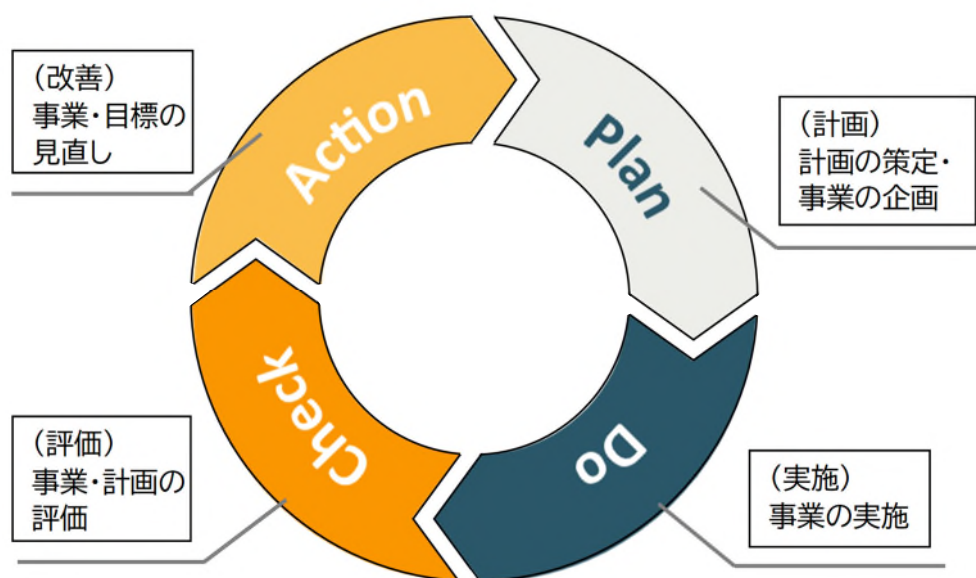
自殺対策は、市民・地域・関係機関・民間団体・企業・学校・行政等がそれぞれの役割を果たし、相互に連携・協働して取り組む必要があります。

庁内担当課や外部団体を含めた有識者等による「岡崎市自殺対策推進協議会」及び「岡崎市自殺対策推進協議会作業部会」において、連携強化を図るとともに、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、庁内関係部局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・取組を着実に推進します。

2 進行管理

計画期間中は、事業・取組について、PDCAサイクルによる適切な進行管理を行います。庁内外の関係部局や「岡崎市自殺対策推進協議会作業部会」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・取組等の見直しを行います。また、進行状況については、「岡崎市自殺対策推進協議会」において報告します。



A stylized green leaf graphic with a gradient from light to dark green, pointing to the right.

參考資料

参考資料

1 自殺対策基本法

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、全ての人がかけがえのない個人として尊重されとともに、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。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

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穏に十分配慮し、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

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（かん）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、身体へ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処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。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

[平成一八年一〇月政令三四三号により、平成一八・一〇・二八から施行]

(内閣府設置法の一部改正)

第二条 内閣府設置法(平成十一年法律第八十九号)の一部を次のように改正する。

[次のよう略]

附 則〔平成二七年九月一日法律第六六号抄〕

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日二 [略]

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則〔平成二八年三月三〇日法律第一一号〕

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

(内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律の一部改正)

2 内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律

(平成二十七年法律第六十六号)の一部を次のように改正する。

[次のよう略]

2 岡崎市自殺対策推進協議会要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、岡崎市附属機関設置条例（令和元年岡崎市条例第21号）第6条の規定に基づき、岡崎市自殺対策推進協議会（以下「協議会」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 地域の特性に応じた自殺対策の取組の方向性に関すること。
- (2) 自殺対策に係る計画の策定に関すること。
- (3) 自殺対策の取組の成果の検証に関すること。
- (4) その他自殺対策の推進に必要な事項に関すること。

(会長及び副会長)

第3条 協議会に会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は協議会を代表し、会務を総理する。
- 3 協議会に副会長を置き、委員のうちから会長が指名する。
- 4 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

- 2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決とするところによる。
- 4 会長は、協議会の会議において必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席を求め、説明又は意見を聴取することができる。

(会議の招集の特例)

第5条 会長は、次の各号のいずれかの事由に該当する場合は、書面により委員の意見を聴取し又は賛否を問い、協議会の会議に代えることができる。

- (1) 至急の決議が必要で会議を開催する余裕がない場合
- (2) 災害等のやむを得ない事情により委員を招集することが適切ではない場合
- (3) 軽微な報告等を行う議事のみを取り扱う場合

2 前項の規定による会議の運営に関し必要な事項は、別に定める。

(部会)

第6条 協議会の円滑な運営を図るため、必要に応じ、専門の事項を協議する部会を置くことができる。

- 2 部会員は、委員のうちから会長が指名する。
- 3 会長は、部会に必要と認める専門的知識を有する者を委員以外の者から指名することができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、保健部健康増進課において処理する。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附則

(施行期日)

1 この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

(岡崎市自殺対策推進協議会設置要綱の廃止)

2 岡崎市自殺対策推進協議会設置要綱（平成30年4月1日施行）は、廃止する。

附則

この要綱は、令和2年8月1日から施行する。

3 岡崎市自殺対策推進協議会委員名簿（令和6年3月現在）

①委員

氏名	所属
伊藤 義美	人間環境大学
安西 幸治	一般社団法人 岡崎市医師会
大野 勝弘	一般社団法人 岡崎歯科医師会
青木 裕明	一般社団法人 岡崎薬剤師会
岡田 京子	一般社団法人 愛知県精神科病院協会
段野 哲也	一般社団法人 岡崎市医師会精神科医会
竹中 秀彦	一般社団法人 愛知県精神保健福祉士協会
西川 恵子	愛知県精神保健福祉センター
三輪 扶弥	愛知県保健医療局健康医務部医務課こころの健康推進室
佐藤 雅史	愛知県岡崎警察署生活安全課
梅本 嘉一	岡崎労働基準監督署
井村 国稔	岡崎公共職業安定所
山本 京子	岡崎商工会議所
光部 達也	愛知産業大学
林 智栄	岡崎市民生委員・児童委員協議会
花井 幸二	リメンバー名古屋自死遺族の会
高橋 洋三	NPO 法人三河ダルク
宮澤 会美香	市民公募
村井 ちゑ子	市民公募
坂東 英子	市民公募

（順不同・敬称略）

②事務局

福祉部 地域福祉課
福祉部 ふくし相談課
福祉部 障がい福祉課
福祉部 長寿課
こども部 家庭児童課
経済振興部 商工労政課
岡崎市民病院 地域医療連携室
消防本部 中消防署本署
教育委員会 学校指導課
岡崎市障がい者基幹相談支援センター
福祉の村相談支援事業所
保健部 健康増進課

4 用語集

	用語	意味	P
あ	アウトリーチ	地域へ積極的に出向き、困っている人たちを見つ け、よく話を聞き、必要な支援を判断して対応でき る人に結びつけること	41 50
	アピアランスケア	主にがんやがん治療に伴う副作用による脱毛や乳 房の喪失といった外見（アピアランス）の変化への ケア	57 60
え	エジンバラ産後うつ病質問票	産後うつ病のスクリーニングのために用いられる 質問票	57 60
	LGBTQ	「L」レズビアン、「G」ゲイ、「B」バイセクシュ アル、「T」トランスジェンダー、「Q」クエスチョ ニング・クィアの性的マイノリティを表す代表的な 言葉	37 44 56 57
か	介護認定	介護サービスの必要度（どれ位、介護のサービスを 行う必要があるか）を判断するもの	28
き	居宅介護支援事業所	要介護認定を受けた人が自宅で介護サービスなど を利用しながら生活できるよう支援する事業所	28
こ	行動変容	人の行動（生活習慣）が変わること・変えること	27
し	自殺企図・自殺再企図	首つり、リストカット、大量服薬など様々な手段に より、実際に自殺を企てること	29 57
	自殺死亡率	人口 10 万人当たりの自殺者数	5
	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 平成 19 年 6 月に策定された後、平成 24 年 8 月と 平成 29 年 7 月に見直しが行われ、令和 4 年 10 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	1 34
す	スクールソーシャルワーカー	教育分野に関する知識に加えて、社会福祉等の専門 的な知識や技術を有し、問題を抱える児童生徒の課 題解決を図るためのコーディネーターとなる者	44 61
	スクリーニング	ふるいにかけて条件に合うものを選び出すこと	60
せ	成年後見制度	知的障害・精神障害・認知症などによってひとりで 決めることに不安や心配のある人が、いろいろな契 約や手続をする際にお手伝いする制度	54 55
ち	地縁団体	町又は字の区域その他市町村内の一定の区域に住 所を有する者の地縁に基づいて形成された団体	54
て	出前講座	市の職員等が講師として出席し行う講座	27

に	妊孕性（にんようせい）	妊娠するための力	57
ひ	P D C Aサイクル	業務管理手法や行動プロセスの枠組みのひとつ P l a n（計画）、D o（実行）、C h e c k（確認）、 A c t i o n（行動）の4つで構成されていること から、P D C Aという名称になっている	66
ふ	フレイル	病気ではないが、年齢とともに、筋力や心身の活力 が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護 の間の虚弱な状態	53 63
ほ	放課後等デイサービス	児童福祉法第6条の2の2第4項の規定に基づき、 学校（幼稚園及び大学を除く。）に就学している障 害児に、授業の終了後又は休業日に、生活能力の向 上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他 の便宜を供与すること	44
み	民生委員・児童委員	民生委員は、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。「児童委員」を兼ねる 児童委員は、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	39
ら	ライフリンク	自殺総合対策・自死遺族ケアの推進、自殺予防・防 止のための啓発活動に取り組むN P O法人	7 32

第2 次のいのち支える岡崎市自殺対策計画

発 行 2024（令和6）年3月

編集・発行 岡崎市保健所
〒444-8545 岡崎市若宮町2丁目1番地1
電 話：0564（23）6715
FAX：0564（23）5071