

福祉教育委員会資料

第2期豊橋市自殺対策計画

(令和6年度－令和10年度)

(案)

令和5年12月

健康部 健康増進課

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨・経緯
2. 計画の位置づけ
3. 計画の期間

第2章 自殺関連の現状

1. 豊橋市の自殺の現状
2. 豊橋市の自殺の特徴

第3章 第1期計画の総括

1. 基本目標の評価
2. 取り組みの評価
3. 豊橋市において今後重点的に取り組む課題

第4章 第2期計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念
2. 計画の基本目標
3. 計画の基本方針
4. 計画の基本施策
5. 計画の体系

第5章 実施計画

第6章 計画の推進にあたって

1. 総合的な推進体制
2. 進捗管理・評価
3. SDGs の視点を取り入れた取り組みの推進

資料編

1. 用語集
2. 市民意識調査及び健康づくりに関するアンケートの結果
3. 計画策定の体制
4. 豊橋市自殺対策会議設置要綱
5. 豊橋市健幸なまちづくり協議会精神保健福祉推進部会運営要領
6. 相談窓口一覧

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨・経緯

全国の年間自殺者数は、平成10年に急増して以来、14年連続して3万人を超えるという深刻な状況が続いていましたが、平成18年10月に自殺対策基本法が施行されて以降、全国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者は減少傾向にあり、令和元年には20,169人まで減少しました。しかし令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により増加に転じ、令和4年は21,881人と高止まりの状況が続いています。

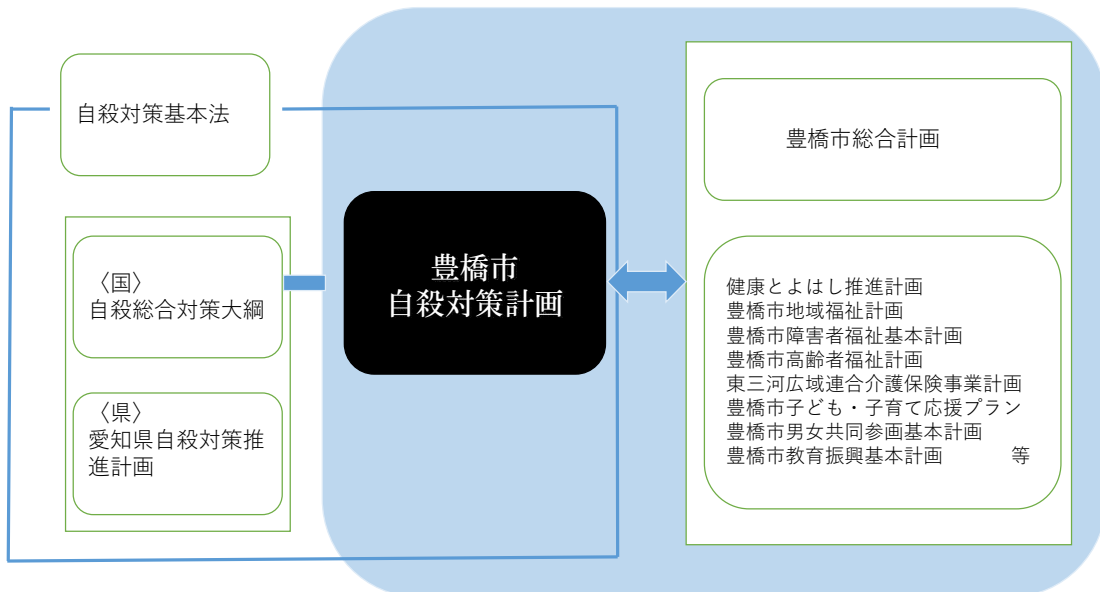
そのような中、国は、令和4年10月に「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」を見直し、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取り組み強化、新型コロナウイルス感染症拡大影響を踏まえた対策の推進等が追加され、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

本市におきましても、平成21年度より自殺対策事業を開始し、平成31年度から令和5年度までの5年間を計画期間とする「豊橋市自殺対策計画」（以下「第1期計画」という。）を策定し、生きることの包括的な支援としての自殺対策を推進してきました。

本市の自殺死亡率は令和3年以降増加傾向にあり、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあると考えられます。このような状況を鑑み、第1期計画での取り組みの評価、「自殺総合対策大綱」、「第4期愛知県自殺対策推進計画（令和5年度から令和9年度）」を踏まえ、さらなる生きることの包括的な支援の推進のために「第2期豊橋市自殺対策計画」（以下「第2期計画」という。）を策定するものです。

2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として位置づけ、本市の他の関連計画と連携を図りながら、自殺対策計画を推進していきます。



3. 計画の期間

令和6年度(2024年度)から令和10年度(2028年度)までの5年間

この計画は、国や県の施策と連携して取り組む必要があることから、国が定めた自殺総合対策大綱がおおむね5年をめぐり見直しを行うことに合わせ、計画の期間を5年間とします。

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
豊橋市				自殺対策事業を開始										豊橋市自殺対策計画 (第1期)				豊橋市自殺対策計画 (第2期)					
愛知県	あいち自殺対策総合計画 (第1期)			あいち自殺対策総合計画 (第2期)				あいち自殺対策総合計画 (第3期)				愛知県自殺対策推進計画 (第4期)											
国	(H18年)自殺対策基本法制定										(H28年4月)自殺対策基本法改正												
	(H19年6月) 自殺総合対策大綱の策定			(H24年8月) 自殺総合対策大綱見直し				(H29年7月) 自殺総合対策大綱見直し				(R4年10月) 自殺総合対策大綱見直し											

【SDGs(持続可能な開発目標)の達成を意識した取り組み】

「豊橋市自殺対策計画」と特に関連する SDGsの目標は以下のとおりです。「豊橋市自殺対策計画」に掲げられた計画を推進していくことが、自殺対策のみならず、SDGsの達成のうえでも重要です。

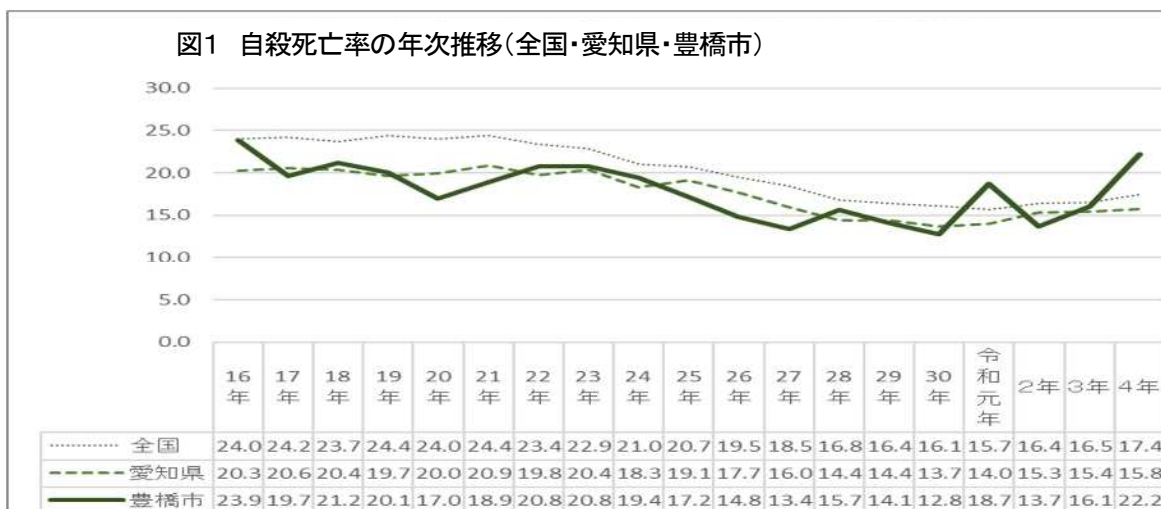


第2章 自殺関連の現状

1. 豊橋市の自殺の現状

(1) 自殺死亡率の年次推移

全国の自殺死亡率は、平成21年（2009年）以降減少しましたが令和2年より微増傾向です。本市においては、令和3年以降増加傾向です。



厚生労働省「人口動態統計」

(2) 自殺者数の年次推移

本市の自殺者数は、平成23年以降年間88人から48人まで減少しましたが、平成30年に増加に転じました。男性が女性を大きく上回って推移しています。令和4年は女性が15人増加しました



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【参考】 P 3～P 7の図は、それぞれ以下の統計を使用し作成したものです。

区分	地域における自殺の基礎資料	人口動態統計
対象	総人口（外国人を含む）	国内日本人のみ
計上時点	自殺死亡者の自殺日・住居地	自殺死亡者の自殺日・住居地
計上方法	警察庁統計を厚生労働省で再集計	死体検案した医師が作成した死亡診断書又は死体検案書から調査票を作成して計上

(3) 年齢階級別にみた死因順位(平成 28 年と令和2・3年との比較)

15～39 歳では自殺が死因の第 1 位であり、40～50 歳代でも平成 28 年と同様、自殺が上位となっています。

年代			1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
子ども・若者	0～14	R2,R3	その他の死因*	心疾患	悪性新生物(腫瘍)	不慮の事故	—
		H28	その他の死因	不慮の事故	—	—	—
	15～19	R2,R3	自殺	不慮の事故	その他の死因	悪性新生物	—
		H28	自殺	悪性新生物(腫瘍)	心疾患	不慮の事故	その他の死因
	20～29	R2,R3	自殺	悪性新生物(腫瘍)	その他の死因	不慮の事故	—
		H28	その他の死因	自殺	不慮の事故	心疾患	悪性新生物(腫瘍)
壮年期	30～39	R2,R3	自殺	その他の死因	悪性新生物(腫瘍)	脳血管疾患	肝疾患
		H28	自殺	その他の死因	悪性新生物(腫瘍)	脳血管疾患	—
	40～49	R2,R3	悪性新生物(腫瘍)	その他の死因	自殺	脳血管疾患	心疾患
		H28	悪性新生物(腫瘍)	その他の死因	脳血管疾患	自殺	心疾患
	50～59	R2,R3	悪性新生物(腫瘍)	その他の死因	脳血管疾患	自殺	心疾患
		H28	悪性新生物(腫瘍)	その他の死因	心疾患	自殺	脳血管疾患
高齢期	60～69	R2,R3	悪性新生物(腫瘍)	その他の死因	心疾患	脳血管疾患	肺炎
		H28	悪性新生物(腫瘍)	その他の死因	脳血管疾患	心疾患	自殺
	70～79	R2,R3	悪性新生物(腫瘍)	その他の死因	心疾患	脳血管疾患	肺炎
		H28	悪性新生物(腫瘍)	その他の死因	脳血管疾患	肺炎	心疾患
	80歳以上	R2,R3	その他の死因	悪性新生物(腫瘍)	老衰	心疾患	肺炎
		H28	その他の死因	悪性新生物(腫瘍)	心疾患	肺炎	老衰

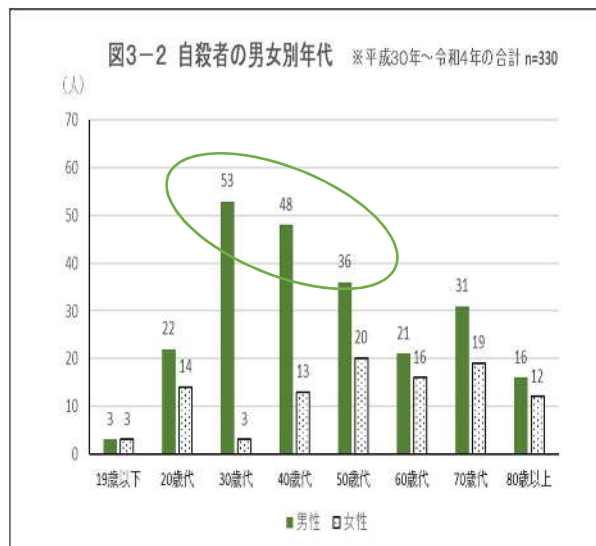
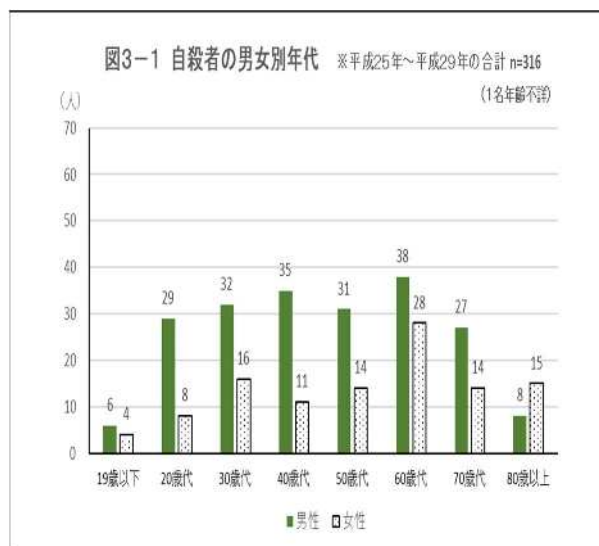
厚生労働省「人口動態統計」

*その他の死因

結核、悪性新生物、糖尿病、高血圧性疾患、心疾患、脳血管疾患、肺炎、肝疾患、腎不全、老衰、不慮の事故、自殺を除いた疾患を含む

(4) 自殺者の男女別年代(平成 25 年～29 年と平成 30 年～令和4年の比較)

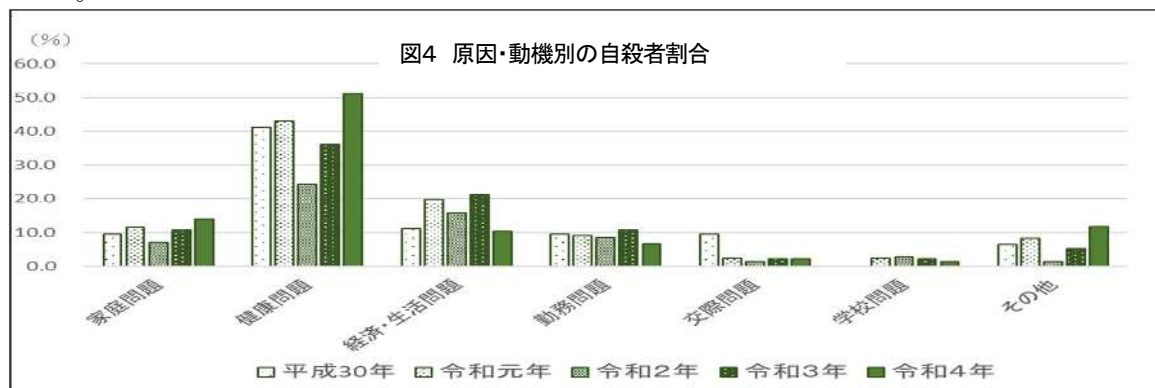
平成 30 年～令和 4 年の合計は、男性の 30 歳代が最も多く、次いで 40 歳代、50 歳代となっています。平成 25 年～平成 29 年の合計と比べ 30 歳代男性は 21 人、40 歳代男性は 13 人増加しています。女性では 20 歳代と 50 歳代が増加しています。



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(5)原因・動機別の自殺者割合

令和4年は「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」となっています。「健康問題」は、令和2年から令和4年まで大きく増加しましたが、「経済・生活問題」の令和4年は、前年と比べ減少しました。



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※「不詳」は表記せず。明らかに推定できる原因・動機を3つ(令和4年は4つ)まで計上可能としている。

(6)国から示された「地域の自殺の特徴(地域自殺実態プロファイル【2022】)」より

1)自殺者数の多い対象群(平成29年～令和3年の5カ年合計)

自殺者数でみると、「男性」、「有職」、「同居」が多い状況です。

区分	自殺者数 (5カ年計)	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危険経路*
1位: <u>男性</u> 60歳以上 <u>無職同居</u>	37	12.3%	32.0	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位: <u>男性</u> 40～59歳 <u>有職同居</u>	33	11.0%	16.0	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: <u>男性</u> 20～39歳 <u>有職同居</u>	31	10.3%	23.0	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: <u>女性</u> 60歳以上 <u>無職同居</u>	27	9.0%	13.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位: <u>男性</u> 40～59歳 <u>有職独居</u>	20	6.7%	49.5	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺

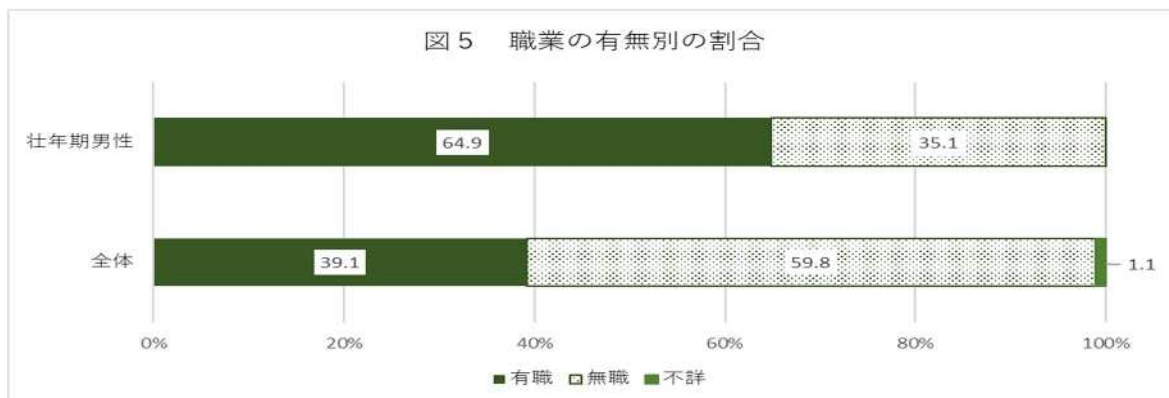
*「背景にある主な自殺の危険経路」は、生活状況別の自殺に多くみられる全国的な自殺の危険経路を例示

2)自殺死亡率の高い対象群(平成29年～令和3年の5カ年合計)

自殺死亡率でみると、「男性」、「無職」、「独居」が多い状況です。

区分	自殺者数 (5カ年計)	割合	自殺死亡率 (10万対)	全国割合	全国自殺死亡率 (10万人対)
1位: <u>男性</u> 40～59歳 <u>無職独居</u>	15	5.0%	370.5	4.1%	237.0
2位: <u>男性</u> 20～39歳 <u>無職独居</u>	8	2.7%	97.2	2.1%	89.0
3位: <u>男性</u> 40～59歳 <u>無職同居</u>	12	4.0%	85.6	4.6%	97.0
4位: <u>男性</u> 60歳以上 <u>無職独居</u>	17	5.7%	84.3	7.3%	83.2
5位: <u>女性</u> 20～39歳 <u>無職独居</u>	3	1.0%	59.1	0.9%	33.4

(7) 自殺者の職業の有無別の割合(全体と壮年期*男性の比較。平成24年～令和3年の10力年合計) ※30～59歳
 全体で見ると「無職」の割合が高く、壮年期男性では「有職」の割合が高くなっています。



壮年期男性	有職者	自営業・ 家族従業者	専門・ 技術職	管理的職業	事務職	販売従事者	サービス業 従事者	技能工	保安従事者	通信運輸 従事者	労務作業 者	その他
		27	6	4	8	7	6	37	3	4	24	33
無職者	学生	主婦	失業者	利子・配当・ 家賃等生活者	年金・雇用保 険等生活者	浮浪者	その他の 無職者	職業不詳				
		—	0	11	0	9	0	64	0			

全体	有職者	自営業・ 家族従業者	専門・ 技術職	管理的職業	事務職	販売従事者	サービス業 従事者	技能工	保安従事者	通信運輸 従事者	労務作業 者	その他
		47	12	6	14	15	20	44	6	6	35	51
無職者	学生	主婦	失業者	利子・配当・ 家賃等生活者	年金・雇用保 険等生活者	浮浪者	その他の 無職者	職業不詳				
		26	35	16	0	190	—	123	7			

警察庁自殺統計原票データを厚生労働省自殺対策推進室において特別集計した資料を基に作成

(8) 自殺者の原因・動機別(全体と壮年期男性の比較。平成24年～令和3年の10力年合計)

全体で見ると「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」です。
 壮年期男性は「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「勤務問題」です。



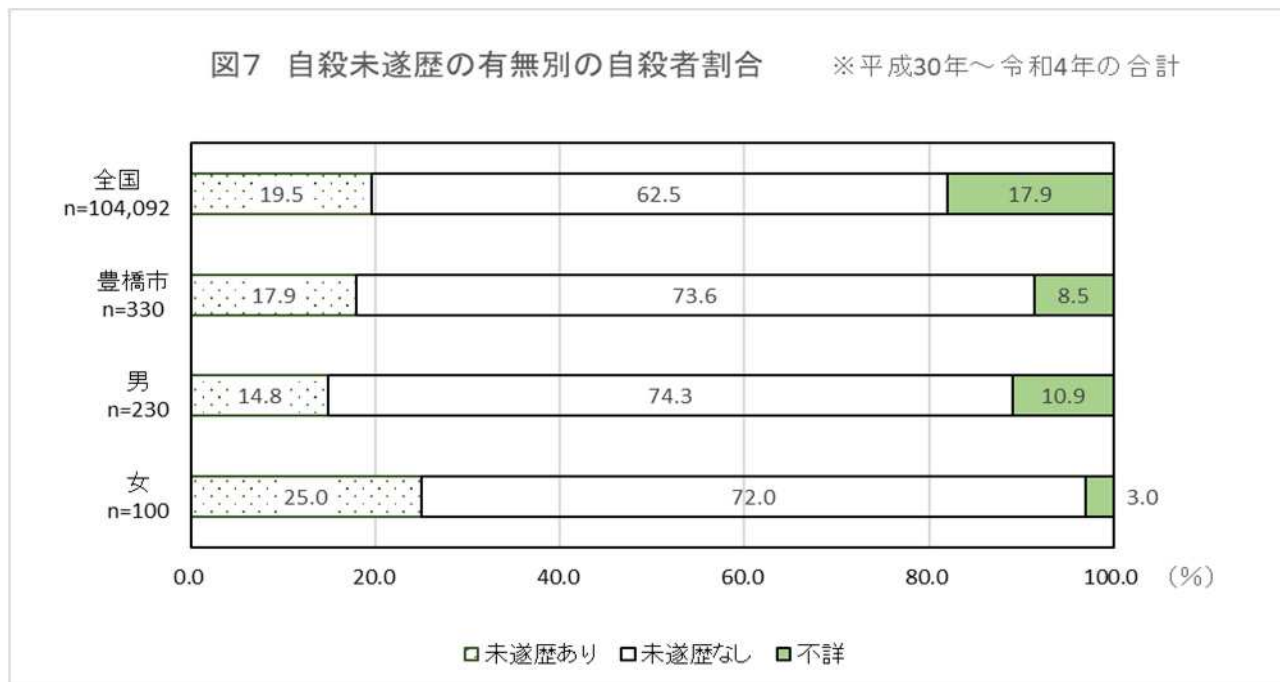
(参考) 壮年期男性の主な自殺の原因・動機の内訳 (3つまで計上可)

- 「健康問題」：病気の悩み・影響(うつ病) 54件、病気の悩み(身体の病気) 12件
- 「経済・生活問題」：生活苦 19件、負債(その他) 13件、負債(多重債務) 12件
- 「勤務問題」：仕事の疲れ 12件、職場環境の変化 9件、職場の人間関係 8件

警察庁自殺統計原票データを厚生労働省自殺対策推進室において特別集計した資料を基に作成

(9) 自殺者の自殺未遂歴の有無別の割合(平成30年～令和4年の5カ年合計)

女性は男性に比べ自殺未遂歴のある人の割合が高い状況です。これは、平成25年～平成29年の5カ年の合計の割合とほぼ同じです。



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(10) 産後うつ病疑い(エジンバラ産後うつ病質問票9点以上)の発生率

産婦健康診査時に産後うつ病の早期発見のために実施するエジンバラ産後うつ病質問票で、令和4年度は、9点以上のハイリスク群は産後2週頃では10.5%で、平成30年度に比べ1.4ポイント増加しました。また、産後2週頃と産後4週頃を比較すると、5.4ポイント減少しています。

	回数	健診時期(目安)	産後うつ病疑い割合 (%)	(参考) 全国 (%)
平成30年度	1回目	産後2週頃	9.1	—
	—	産後4週頃	—	9.0 *H25
令和4年度	1回目	産後2週頃	10.5	—
	2回目	産後4週頃	5.1	9.7 *R3

こども保健課「産婦健康診査結果」

※ 令和2年度より産婦健康診査の公費助成を1回から2回に変更。

2. 豊橋市の自殺の特徴

(1) 全体の自殺の特徴

- ・ 自殺死亡率は全国、愛知県と同様に近年増加傾向である。
- ・ 男性は女性と比べ自殺者数が多い。
- ・ 自殺の原因・動機は、「健康問題」、「経済・生活問題」、「家庭問題」の順に多い。
- ・ 自殺者で自殺未遂歴のある人は全体の約2割である。

(2) 男性の自殺の特徴

- ・ 特に30～59歳の有職者の自殺者数が多い。
- ・ 30～59歳の自殺者の原因・動機は、「健康問題」、「経済・生活問題」、「勤務問題」の順に多い。
- ・ 睡眠がとれていないのは40歳代、50歳代が多い。
- ・ 男性は女性と比べ、深刻な悩みを抱えた時に「相談しない」と回答した人が多い。

(3) 女性の自殺の特徴

- ・ 60歳代の女性の自殺者数は減少している。
- ・ 女性は男性と比べ自殺未遂歴のある人の割合が高い。
- ・ 睡眠がとれていないのは50歳代が最も多い。

(4) 子ども・若者(29歳以下)の自殺の特徴

- ・ 死亡原因の第1位は、自殺である。
- ・ ストレスを感じる人の割合は、小学生、中学生、高校生と年齢が高くなるにつれ、多くなっている。
- ・ 中学生は高校生と比べ「自分の身体を傷つけてしまう」と回答した人が多い。

第3章 第1期計画の総括

1. 基本目標の評価

【第1期計画の目標】

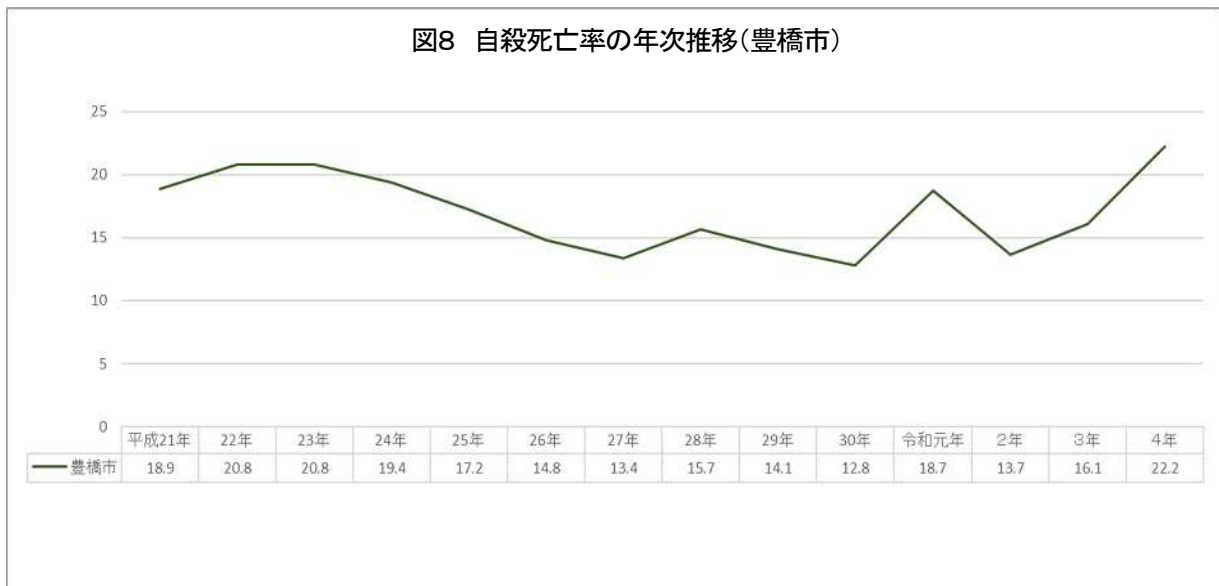
令和5年までに自殺死亡を10.7以下まで減少させる
(人口10万人当たりの自殺者数)

【自殺死亡率の推移】

項目		平成27年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年 目標値*
自殺死亡率	豊橋市	13.4	18.7	13.7	16.1	22.2	10.7以下 (20%減)
	国	18.5	15.7	16.4	16.5	17.4	—
	愛知県	16.0	14.0	15.3	15.4	15.8	14.0以下

※国はなし。愛知県は令和4年。

図8 自殺死亡率の年次推移(豊橋市)



第1期計画では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」という基本理念のもと、令和5年までに自殺死亡率を10.7以下にするという目標を定め、取り組みを実施しました。

図8のとおり、平成21年度から開始した本市における自殺対策の取り組みにより自殺死亡率は減少傾向にあり一定の効果はあったとも言えますが、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響等により、令和3年以降自殺死亡率は増加傾向にあり、令和4年時は22.2となり基本目標は達成できませんでした。

2. 取り組みの評価

【取り組み事業評価】

取り組み		評価	a	b	c	評価なし	合計
基本 施策	① 地域におけるネットワークの強化		3	1	0	-	4
	② 自殺対策を支える人材の育成		2	0	0	-	2
	③ 市民への啓発と周知		7	2	2	-	11
	④ 生きることの促進要因への支援		20	9	1	1	31
重点 施策	① 子ども・若者に対する自殺対策の推進		22	20	0	-	42
	② 高齢期の女性に対する自殺対策の推進		11	8	1	-	20
	③ 壮年期の男性に対する自殺対策の推進		6	12	0	-	18
計（再掲を含む）			71	52	4	1	128
計（再掲含まない）			54	44	4	1	103

評価		令和元年度		→	令和4年度		評価基準
		事業数	割合		事業数	割合	
評価	a	61	51.7%	71	55.5%	a 順調に進んでいる	
	b	38	32.2%	52	40.6%		
	c	13	11.0%	4	3.1%	b 概ね順調に進んでいる	
	評価なし	6	5.1%	1	0.8%		
	取り組み数（再掲含む）	118		128		c あまり順調に進んでいない	

計画策定当初から令和4年度にかけて、順調に進んでいることを示す評価「a」及び、概ね順調に進んでいることを示す評価「b」の割合が増加しました。新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、対面で実施していた事業やイベントの中には、オンラインなどでの対応を行った事業もありました。

関係各課の自殺対策に対する意識が向上したことにより、計画策定当初から令和4年にかけて、10の事業が新たに追加されました。

今後も関係各課が「自殺対策の一翼を担っている」という意識を共有し、広げていく必要があります。

【取り組み事業評価（施策ごと）】

基本施策	(1) 地域におけるネットワークの強化
取り組み	① 庁内及び外部の関係機関とのネットワークの強化
評価	<p>a 評価 3 事業</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康増進課への相談/連絡（こころの健康相談票の活用） 外部関係機関とのネットワークの強化 相談窓口一覧の配布 <p>b 評価 1 事業</p> <ul style="list-style-type: none"> 庁内推進体制の構築 <p>c 評価 0 事業</p>
成果	<ul style="list-style-type: none"> 本市の自殺の状況を年2回全庁的に周知するとともに、毎年各課の取り組み状況を把握し、取り組み事業の進捗管理を行いました。 庁内会議としては、自殺対策会議や幹事会を実施し、庁内のネットワークの強化を進め、関係各課との連携を強化することができました。 外部関係者とは、ネットワーク会議で、顔の見える関係づくりを進めるとともに個別支援を通して、地域包括支援センターを始め学校関係者、市民病院や精神科医療機関、民間団体等と協働し、地域のネットワークを推進しました。 関係機関が保健、医療、福祉、生活、雇用等の適切な相談窓口につながることで、健康増進課へ相談者をつなげることができました。
課題	<ul style="list-style-type: none"> 今後も継続して国が作成するプロフィールや警察庁のデータを活用し、自殺死亡者の現状や自殺未遂者の実態や傾向について把握し、対策につなげる必要があります。 自殺の要因がさまざまな出来事から生じている現状から、行政を始め地域の関係機関が身近なこととして捉えるとともに、ネットワーク構築の必要性を理解し推進する必要があります。
今後の方針	<p>維持</p> <ul style="list-style-type: none"> 庁内外の関係機関とのさらなるネットワーク構築を推進します。 統計データや関係機関の情報を活用し、自殺の実態を把握分析することで、効果的な対策につなげます。

基本施策	(2) 自殺対策を支える人材の育成
取り組み	① 早期に気づき、支えることのできる人材育成の推進
評価	<p>a 評価 2 事業</p> <p>・ゲートキーパー研修 ・まちづくり出前講座（こころの健康）</p> <p>b 評価 0 事業</p> <p>c 評価 0 事業</p>
成果	<ul style="list-style-type: none"> ・市役所新規採用職員だけではなく、地域の核となる相談支援者の民生委員児童委員、女性相談窓口相談員、DV相談員、地域団体等、4年間で延べ1,911名の方に対してゲートキーパー研修を実施しました。 ・感染症の流行によって申し込み件数の減少が見られましたが、オンラインでの開催を取り入れたことで徐々に回復傾向となりました。研修内容に感染症など時事問題を取り入れるなど、市民のニーズをふまえながら自殺対策の啓発が図れました。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・市職員は若年層から高齢者まで幅広く市民と直接接する機会が多いですが、ゲートキーパー研修が新規採用職員向けが中心となっており、自殺対策の理解の促進のためにフォローアップを行うほか、対象者を拡大する必要があります。 ・自殺者が多い30歳代、40歳代の相談先は職場が多いことから、さらに多くの企業、事業所がゲートキーパー研修を受講できるようアプローチが必要です。
今後の方針	<p><u>拡充</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・市役所職員に対するゲートキーパー研修を全職員が受講できる体制を整備します。 ・市民・関係機関等の主体的な取り組みにつながるよう、まちづくり出前講座等のさらなる利用を促します。

基本施策	(3) 市民への啓発と周知
取り組み	① 市民への啓発と正しい知識の周知
評価	<p>a 評価 7 事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策普及啓発講演会 ・自殺予防街頭キャンペーン及び啓発事業 ・「相談窓口のご案内」等ガイドブックへの相談窓口の掲載 <p style="text-align: right;">等</p> <p>b 評価 2 事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・性的マイノリティに対する理解促進 ・各種イベントでの啓発活動 <p>c 評価 2 事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ほっこりスペース周知事業② <p>*複数課で実施している事業あり（○数字は取り組み数）</p>
成果	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策普及啓発講演会の開催、Instagram等SNSの活用、相談先を記載した啓発グッズの配布、各種冊子への相談窓口の掲載等により、市民や関係機関にメンタルヘルスや自殺についての正しい情報を広めるとともに、相談窓口を周知することができました。 ・3月の自殺対策強化月間にあわせ、保健所や市内図書館内に啓発コーナーを設置し、自殺予防に関する掲示や関連蔵書の紹介、保健師によるこころの健康講座を実施し、市民に身近な場所で自殺予防に関する啓発を行いました。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・相談体制が充実しても、市民が相談窓口の存在を知らなければ適切な支援につながることはできないため、市民とのさまざまな接点を活かして情報を提供する必要があります。特に無職や独居の人へメッセージが伝わるよう相談窓口の啓発を広く行う必要があります。 ・インターネット等によりさまざまな情報を収集できる状況の中で、一部の人が相談先を知らない状況や、依存症や性の多様性に関する理解が十分進んでいないため、周囲が気づきつなげることの必要性についても周知が必要です。 ・Instagramは若者層への周知に有効であるため、よりタイムリーで興味を引く情報を発信する必要があります。
今後の方針	<p>維持</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SNSの活用やホームページの充実、講演会の開催、市役所の各種窓口や商業施設等市民が利用する場所での啓発等により情報発信に努めます。

基本施策	(4) 生きることの促進要因への支援
取り組み	① 相談体制の充実 ② 自殺未遂者への支援の充実 ③ 災害時のこころのケア
評価	<div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> a 評価 20 事業 ・女性をつながりサポート事業 ・専門職による相談等の実施 ・自殺未遂者支援地域連携体制構築事業 ・外国人相談 ・DV 相談 等 </div> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> b 評価 9 事業 ・子ども/若者総合相談 ・市民相談 ・カード配布事業 ・性的マイノリティに関する相談体制の充実 ・男性相談 等 </div> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px;"> c 評価 1 事業 ・防災講話 </div> <p>*「評価なし」が 1 事業あり</p>
成果	<p>① 相談体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 女性相談職員の増員や外国人相談窓口の増設等、計画策定時に比べ相談体制を充実することができました。 子ども・若者総合相談、DV 相談、医療相談、女性相談、外国人相談等では自殺の要因となるさまざまな悩みに対する相談件数が増加しています。 女性をつながりサポート事業の SNS による相談では、若い女性からの相談ニーズに対応しています。 部署や事業の枠を超えた関係機関との連携を図ることで、重症化前に対応することができています。また、部署内でも職員同士の情報共有を強化することで、相談体制の充実につながりました。 <p>② 自殺未遂者への支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 自殺未遂者支援地域連携体制構築事業などにより救急病院や警察からの連絡を受け、自殺未遂者の一部ではあるが救急搬送後の継続支援につなぐことができました。 自殺未遂者の相談支援を受ける可能性のある支援機関と、課題や対応方法を共有することで連携強化を図るとともに、精神科医を講師とする研修会を開催することで支援者のスキルアップを図りました。 大切な人を自死で亡くされた方には、訪問や電話等で傾聴し、自助グループの紹介を行いました。 <p>③ 災害時のこころのケア</p> <ul style="list-style-type: none"> 避難所におけるこころのケアを目的とした相談体制を地域防災計画に定め、災害時に備えています。
課題	<p>① 相談体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談件数の増加や相談内容の多様化に伴い、職員が対応に困る場面も生じているため、ノウハウのある NPO 法人・民間企業との連携や、職員のスキルアップが求められています。 LGBT 等性的少数者や男性相談、ギャンブル依存症等相談件数が伸びていない事業もあり、周知方法等を検討する必要があります。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ SNS を利用した相談体制は一定の効果があり、今後も利用ニーズが見込まれるため、予算を含めどこまで利用体制を整えることができるかが課題です。 <p>② 自殺未遂者への支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺未遂者は、相談機関に直接相談に来ることが少なく、初期対応時には救急隊や医療機関が支援することが多いことから、自殺未遂者の抱える問題に応じて適切な支援機関につなぐことができる体制整備が必要です。 ・ 救急隊や医療機関に相談窓口の案内カードの配布依頼をしていますが、自殺未遂者に手渡されることが少なく、啓発方法の検討が必要です。 ・ 自死遺族に対して相談窓口の周知をしていく必要があります。 <p>③ 災害時のこころのケア</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康危機管理としては、各機関が平常時からメンタルヘルス対策を実施する必要があります。 ・ 防災講話においてこころのケアについて触れる機会を確保できませんでした。
<p>今後の 方針</p>	<p><u>拡充</u></p> <p>① 相談体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 多様な相談に対応するため、NPO 法人や民間企業を活用し、<u>相談体制の充実</u>を図ります。 ・ 子ども・若者が利用しやすい SNS の活用も取り入れた<u>相談体制の充実</u>を図ります。 <p>② 自殺未遂者への支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急病院との連携を軸に関係機関と<u>自殺未遂者のネットワーク強化</u>を図ります。

重点施策	(1) 子ども・若者に対する自殺対策の推進
取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ① 自己肯定感を育む教育の推進 ② 子ども・若者と関わる職員や支援者向けの人材育成の推進 ③ 生きづらさを抱える子ども・若者に関する相談体制の充実 ④ 切れ目のない支援を目指した関係機関の連携の強化 ⑤ 安心、安全に過ごすことのできる居場所の確保の推進 ⑥ 子ども・若者に関する市民への啓発と周知 ⑦ 産後うつ病対策の充実
評価	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="background-color: #4CAF50; color: white; padding: 2px; margin: 0;">a 評価 22 事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スクールカウンセラーの配置 ・スクールソーシャルワーカー活用事業 ・学習/生活支援事業 ・産婦健康診査/産後ケア事業 <p style="text-align: right;">等</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p style="background-color: #4CAF50; color: white; padding: 2px; margin: 0;">b 評価 20 事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SOS の出し方教育 ・放課後学力/体力向上推進事業（のびるん de スクール） ・ヤングケアラー支援事業 <p style="text-align: right;">等</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p style="background-color: #4CAF50; color: white; padding: 2px; margin: 0;">c 評価 0 事業</p> </div>
成果	<p>② 子ども・若者と関わる職員や支援者向けの人材育成の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育委員会では、教育相談員、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー、生活サポート主任等を配置し、児童・生徒や保護者からの学校生活や家庭問題の相談に対応し、課題解決を図っています。また、教職員研修に自殺予防、いじめ予防、不登校に関する内容を取り入れ、教職員の資質向上に努めました。その他、ひきこもり傾向にある児童・生徒の家庭を大学生等が訪問し、若者自身が身近な相談者となれるよう取り組みを進めているとともに、自立のサポートを促しています。 <p>③ 生きづらさを抱える子ども・若者に関する相談体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こども若者総合相談支援センター（ココエール）では、子ども・若者総合相談、児童相談支援事業、こども専用相談ダイヤル等不安や悩みを持つ児童・生徒や保護者の相談窓口を開設している他、令和4年度からはヤングケアラー支援事業を開始しました。 <p>④ 切れ目のない支援を目指した関係機関の連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども若者支援地域協議会や要保護児童対策ネットワーク協議会において、多機関で必要な支援の方向性を検討し、ネットワークの構築に努め、支援につなげました。 <p>⑤ 安心、安全に過ごすことのできる居場所の確保の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮家庭やひとり親家庭、学校に行きづらい生徒に対し、居場所づくりと学習支援等の機会を通じ、悩みの軽減や貧困の連鎖を防ぎ、生きる力や規則正しい生活習慣を身につける支援を行いました。 <p>⑥ 子ども・若者に関する市民への啓発と周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所では、不登校や摂食障害等思春期特有のこころの問題についての相談に対応するとともに、大学生に対しメンタルヘルスに関する啓発のほか、ゲートキーパー研修を開催することで、自殺予防につなげられる人材の育成に努めました。

	<p>⑦ 産後うつ病対策の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「妊娠・出産子育て総合相談窓口」の開設や「産後ケア事業」により安心して育児をスタートする環境を整えるとともに、産科医療機関連携会議を開催することで、ハイリスク妊婦や産後うつ傾向の産婦等への支援を行いました。
課題	<p>① 自己肯定感を育む教育の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもや若者が問題に直面した時に早期に周囲に助けを求めたり、対処ができるよう SOS の出し方教育を推進する必要があります。 <p>② 子ども・若者と関わる職員や支援者向けの人材育成の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもや若者の自己肯定感を育むとともに、SOS のサインをいち早く気づき対応できる人材を増やす研修等を開催する必要があります。 <p>③ 生きづらさを抱える子ども・若者に関する相談体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対面や電話での相談を躊躇する場合でも、気軽に相談できるよう、SNS を活用した相談の取り組みなどの検討が必要です。 <p>④ 切れ目のない支援を目指した関係機関の連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺のリスクが高く対応が必要な場合には、通常の個別支援と連動して関係者会議を開催するなどし、支援の検討と支援機関の連携強化が必要です。
今後の方針	<p>拡充</p> <p>① 自己肯定感を育む教育の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども・若者の SOS の出し方教育を推進するとともに、SOS に早期に気づき対応できる人材を育成します。 <p>③ 生きづらさを抱える子ども・若者に関する相談体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども・若者が利用しやすい SNS の活用も取り入れた相談体制の充実、居場所づくり、ヤングケアラー、ケアリーバーを含めた若者支援を推進します。 <p>⑦ 産後うつ病対策の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科病院や産科医療機関との連携を強化することで、引き続きハイリスク妊婦や産後うつ傾向の産婦等への支援を充実します。

〈参考指標〉

指 標		平成 28 年度	目標値(令和 5 年度)	令和 4 年度
自分は役に立つ人間だと考えられる若者の割合	20 歳代	55.2%	増加	-
	30 歳代	64.9%	増加	-
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる母親の割合 * 1	4 か月児	90.2%	95%以上	89.3%
	1.6 歳児	77.0%	90%以上	83.2% * 2
	3 歳児	72.9%	80%以上	80.5% * 2
自分の身体をいつも大切にしている割合 * 1	中学 3 年生	63.9%	90%以上	73.0%
	高校 3 年生	75.7%	90%以上	85.8%

* 1: 母子保健推進計画

* 2: 令和 3 年度数値 母親の割合を保護者(父・母)の割合に変更

ゆったりとした気分で子どもと過ごせる母親の割合は、1.6 歳児及び 3 歳児については増加し、特に 3 歳児については令和 4 年度の時点で目標値を上回りました。

しかし、4 か月児では 0.9 ポイント減少していることから、妊娠期から乳児期への支援に力を入れていく必要があります。

自分の身体をいつも大切にしている割合は増加しましたが、目標値には達していません。

重点施策	(2) 高齢期の女性に対する自殺対策の推進
取り組み	① 高齢期の女性の様々な悩みに対応できる相談体制の充実 ② 高齢期の女性を支える人材育成の推進 ③ 高齢者を支える関係機関の連携の強化 ④ 高齢者の孤立予防のための居場所の確保と情報提供の推進
評価	<p>a 評価 11 事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域介護予防活動支援事業 ・老人福祉センター等施設管理運営事業 ・お互いさまのまちづくり協議会 <p>b 評価 8 事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター運営事業 ・高齢者虐待防止ネットワーク運営事業 ・老人クラブ活動事業 ・とよはし高齢者等おかえり安心ネットワーク <p>c 評価 1 事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診等を活用した啓発事業
成果	<p>① 高齢期の女性の様々な悩みに対応できる相談体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターによる高齢者の相談体制の取り組みが進んでおり、高齢者の相談窓口となっています。 <p>② 高齢期の女性を支える人材育成の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年ゲートキーパー研修受講者が増えており、民生委員児童委員や市職員、介護関係職員等や地域団体の受講が増加しており、悩んでいる人を支える人材の育成が広がっています。 <p>③ 高齢者を支える関係機関の連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターを中心に、高齢者虐待の未然防止や個別・地域課題解決に向けた地域ケア会議を開催し、高齢者の関係機関の連携強化が図れました。 <p>④ 高齢者の孤立予防のための居場所の確保と情報提供の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で高齢者向けのイベントの参加人数が落ち込みましたが、感染予防対策をとりながら実施し参加者数を持ち直しています。
課題	<p>③ 高齢者を支える関係機関の連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化に伴い、複雑困難ケースの増加があり、関係機関のさらなるネットワークを強化する必要があります。 <p>④ 高齢者の孤立予防のための居場所の確保と情報提供の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターによる高齢者の事業実施や相談体制の整備がなされ、取り組みが推進されていますが、独居の高齢者世帯の増加や新型コロナウイルス感染症をきっかけに高齢者の交流が減少傾向にあるため、孤立を予防する取り組みを強化する必要があります。 ・老人クラブ会員数が年々減少傾向にあることや、高齢者の居場所活動や老人クラブの担い手の問題が浮上しているため、高齢者の活動や交流の場が減少しています。
今後の方針	<p>維持</p> <p>③ 高齢者を支える関係機関の連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの体制充実と取り組み事例の共有・連携、複雑な事例に対する

	<p>ネットワークを強化します。</p> <p>④ 高齢者の孤立予防のための居場所の確保と情報提供の推進</p> <p>・コロナ禍により中止・減少した事業の利用者を回復させるため、高齢者の孤立予防の活動、交流の場、居場所のさらなる周知をし、家族介護教室を充実します。</p>
--	---

〈参考指標〉

指 標	平成 28 年度	目標値(令和 5 年度)	令和 4 年度
睡眠で十分休養がとれている 60 歳以上の女性の割合 * 1	73.5%	増加	79.8%
高齢者等見守りネットワーク事業の協力事業所数(累計) * 2	160 事業所	200 事業所以上	346 事業所

* 1: 健康づくりに関する市民意識調査

* 2: 豊橋市高齢者福祉計画

いずれの指標でも目標を達成することができました。特に高齢者等見守りネットワーク事業の協力事業者数は目標を大きく上回りました。

重点施策	(3) 壮年期の男性に対する自殺対策の推進
取り組み	① 壮年期の男性を支える人材育成の推進 ② 職場のメンタルヘルスに関する啓発の推進 ③ 安定して働き続けられる職場環境の推進 ④ 生活困窮者への支援の充実
評価	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>a 評価 6 事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ファミリーフレンドリー企業登録事業所の周知 ・企業の働き方改革を進めるための働きかけ <p style="text-align: right;">等</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>b 評価 12 事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康経営推進事業 ・ストレスチェックの実施に関する周知 ・生活困窮者自立支援事業 ・職域への自殺対策研修 <p style="text-align: right;">等</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>c 評価 0 事業</p> </div>
成果	<p>② 職場のメンタルヘルスに関する啓発の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康経営応援メニューとして「メンタルヘルス講座」や「働き方改革や雇用促進につながるセミナー」、従業員 50 人未満の小規模事業所向けの「こころの健康講座」などの実施や、ファミリー・フレンドリー企業登録に向けた啓発など、企業に働きかけを行うことで壮年期の男性に対してこころの健康についての情報を発信できました。 ・健康経営実践に取り組む企業が増え、従業員 50 人以上の企業ではストレスチェックの実施率が増加し、メンタルヘルス対策が進んでいます。 <p>③ 安定して働き続けられる職場環境の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・失業や廃業等により経済的に厳しい状況になった市民に対して、生活困窮者自立支援事業をはじめ税の減免、多重債務の相談等を実施し、各種制度の案内や相談に応じることができました。
課題	<p>② 職場のメンタルヘルスに関する啓発の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業ごとに各種講座を実施しましたが、同じ企業内でも役職によって課題が異なるため、事前にニーズを把握して柔軟に対応できるように、講座の内容を充実させる必要があります。 ・市が実施している講座は企業単位のため、こころの健康に対する意識が低い企業の従業員に働きかける事業を充実させる必要があります。 <p>③ 安定して働き続けられる職場環境の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ストレスチェックを実施していない企業（従業員 50 人未満）も多く、メンタルヘルス対策が進んでいないため対策が必要です。 <p>④ 生活困窮者への支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり生活困窮の相談が増加し、相談者一人あたりの対応時間が減少し、本人が抱える悩みを聞き、助言することができませんでした。 ・生活保護扶助事業などで就労支援を実施していますが、離職するなど就労継続につながらないケースもあります。

今後の 方針	維持 ① 壮年期の男性を支える人材育成の推進 ② 職場のメンタルヘルスに関する啓発の推進 ・ 中小企業（特に従業員 50 人未満）に対して、ストレスチェックの実施やゲートキーパー研修の受講を周知し、メンタルヘルス対策の推進を図ります。 ④ 生活困窮者への支援の充実 ・ 増加する生活困窮者からの相談に対して、必要な制度の情報提供や人的支援ができるような体制を整備します。
-----------	--

〈参考指標〉

指 標	平成 28 年度	目標値(令和 5 年度)	令和 4 年度
毎日の生活が充実していると感じている 50 歳代の割合 * 1	71.1%	増加	-
睡眠で十分休養がとれている 40 歳代、 50 歳代の男性の割合 * 2	66.4%	増加	66.8%

* 1: 市民意識調査

* 2: 健康づくりに関する市民意識調査

睡眠で十分休養がとれている 40 歳代、50 歳代の男性の割合については微増しました。睡眠とメンタルヘルスは関連が強く、さらなる啓発が必要です。

3. 豊橋市において今後重点的に取り組む課題

(1) 早期に気づき、支えることのできる人材育成の推進

悩んだ時の相談先、相談を受けた時のつなぎ先として、家族や友人、学校や職場と回答した人の割合が多いことから、市民をはじめ、関係機関・団体、行政の職員等が自殺に対する正しい知識を持ち、適切な対応がとれるようゲートキーパーの拡充や支援者の対応技術の向上のための研修開催など人材育成の推進が必要です。

(2) メンタルヘルスの推進及び安定して働き続けられる職場環境について企業への啓発

壮年期男性の有職者の自殺者数が多い状況です。また、原因・動機として「勤務問題」の割合が高くなっています。自殺の危機経路として、配置転換や過労、職場の人間関係等、仕事での悩みが考えられ、職域と連携し、職場のメンタルヘルス対策を強化することが必要です。

(3) 自殺の要因となる様々な悩みに対応する相談体制の充実

自殺の原因・動機として「健康問題」が最も多く、続いて「経済・生活問題」、「家庭問題」となっています。さらに、深刻な悩みを抱えても相談しない人が一定数います。早期に相談でき、適切な相談先につなげられるよう相談支援体制の整備や医療につながり治療が継続できること、適切な精神保健福祉サービスの提供等、医療・保健・福祉が連携を図り施策を推進することが必要です。

(4) 自殺未遂者を支援する関係機関の連携の強化

自殺者の約2割は未遂歴があります。自殺未遂者はその後の自殺リスクが高いと考えられています。自殺未遂に至った人を支援する消防や警察、医療機関、関係部署と連携し、自殺未遂者に対し繰り返さない対策が必要です。

(5) 自己肯定感を育む教育の推進

若者の死因の第1位が自殺となっています。生きづらさを抱える子ども・若者や、身近な友人・知人が悩みを抱えている場合に適切に相談につながり、ひとりで悩みを抱えることがないような環境づくりが必要です。

(6) 生活困窮者への支援の充実

生活困窮者の背景として、離職、多重債務、介護、依存症、虐待等多様な問題を複合的に抱えていることが多く、社会的なつながりも少ない傾向にあるため、自殺リスクが高いといえます。リスクのある人を早期に把握し、関係機関が連携しながら、包括的な生きる支援を図ることが重要です。

第4章 第2期計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為だけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれた末の死であり、精神保健上の問題以外にも、社会・経済的な視点を含む「生きる支援」が必要です。自殺対策の本質が生きることの支援にあることから「いのち支える自殺対策」という理念のもと、計画の基本理念を「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」とします。

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

2. 計画の基本目標

令和10年までに自殺死亡率を13.0以下まで減少させる
(人口10万人当たりの自殺者数)

【目標設定の考え方】

国は、自殺総合対策大綱において、「令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べ30%以上減少させ、自殺死亡率を13.0以下とする」を目標として定めています。また、第4期愛知県自殺対策推進計画においても、国と同水準であることから自殺死亡率を13.0以下と定めています。

こうした国及び愛知県の方針を踏まえ、国、愛知県と同様に13.0以下とします。また、目標年度は、最終年度の令和10年とします。

項目	令和4年	目標値 令和10年
自殺死亡率	22.2	13.0以下

3. 計画の基本方針

(1) 生きることの包括的な支援としての総合的な施策の推進

- 1) 生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やします
- 2) 様々な分野の生きる支援の連携を強化します

(2) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

- 1) 事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応などの段階ごとに効果的な施策を講じます
- 2) 自殺の事前対応の更に前段階での取り組みを推進します

4. 計画の基本施策

第1期計画の「対象に応じた重点施策」は、基本施策と重複している取り組みが多いため、基本施策の重点的な取り組みとして新たに位置づけ、取り組みを推進します。



(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺を個人的な問題とせず、社会的な問題として捉え、庁内及び外部の関係機関との連携により誰も自殺に追い込まれることなく安心して生きられることを目指します。



(2) 自殺対策を支える人材の育成

生活上の困難を抱える人に対し、身近に「気づき」「傾聴」「つながり」「見守り」ができる人材の育成及び相談技術の向上に取り組むことで、早期に気づき支える人を増やすことを目指します。



(3) 市民や企業への啓発と周知

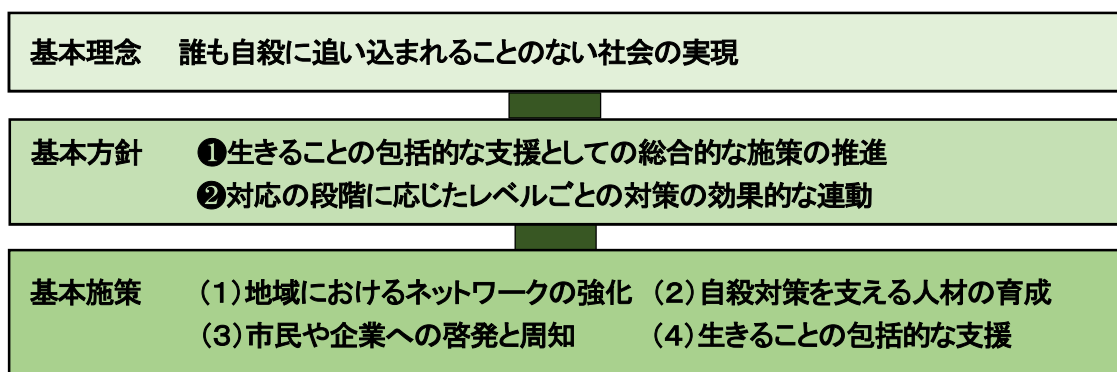
自殺の多くが追い込まれた末の死であること、そして自殺に追い込まれる人の心情や背景を理解することができるよう、自殺対策に関する正しい知識の普及に取り組むことで、支え合う地域を目指します。



(4) 生きることの包括的な支援

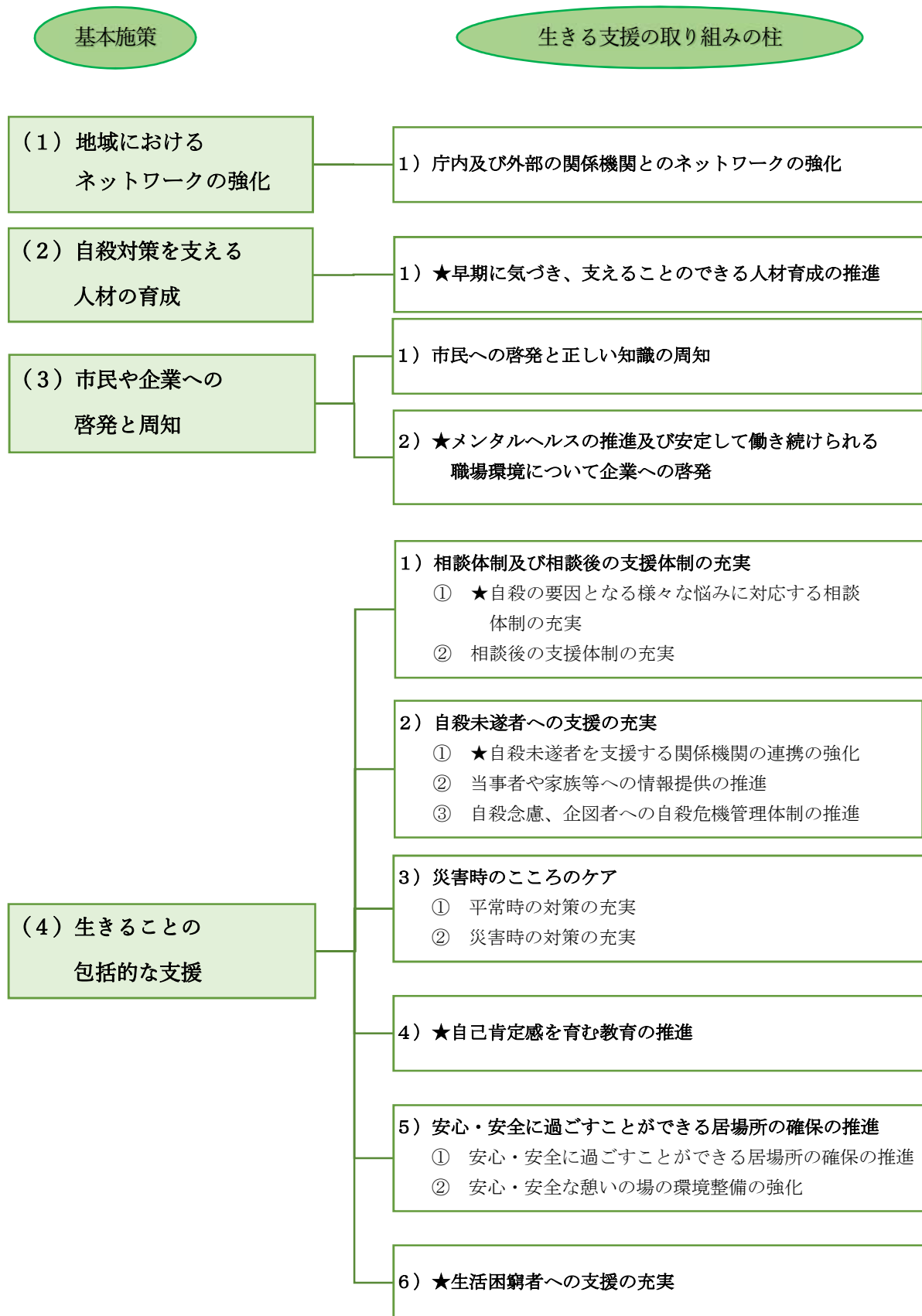
自殺リスクを高める「生きることの阻害要因」（失業や多重債務、生活上の苦痛、DV、虐待、雇用問題等）を低減させるとともに、自殺リスクを低下させる「生きることの促進要因」（自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等）を増加させる取り組みを推進します。

5. 計画の体系



基本理念、基本方針を踏まえ、誰もが生きる支援を受けられるように、地域全体で取り組む「基本施策」を進めていきます。また、本市の自殺の特徴を鑑み、「重点取り組み」の目標値を設定し、自殺対策を包括的に推進します。

基本施策の体系図(★:重点取り組み)



第5章 実施計画

(1) 地域におけるネットワークの強化

1) 庁内及び外部の関係機関とのネットワークの強化

(新)・・・新規事業

No	事業名	内容	担当課
1	自殺対策会議	庁内関係部署により、自殺対策計画の進捗管理及び課題の共有と連携の促進を図ります。	健康増進課
2	健幸なまちづくり協議会 (新) 精神保健福祉推進部会	外部機関の専門家が参加し、自殺対策や精神保健福祉に関する課題の共有や連携を図り対策を推進します。	健康増進課
3	(新) 個別支援ケア会議の開催	医療、福祉、教育などの関係者と精神的な個別課題を抱える方の支援を検討し、地域連携を推進します。	健康増進課
4	相談窓口一覧の配布	適切な相談へつなぐことができるよう、相談窓口の一覧、「こころの相談窓口」チラシを作成し、関係機関への配布を行います。	健康増進課
5	健康増進課への相談・連絡	市民が庁内各課へ相談した際に、希死念慮の訴えや精神的に不安定な様子が見られた場合、健康増進課へ相談・連絡するなど、連携して支援します。	健康増進課 全課
6	教育に関する調査研究・ 会議や連絡会	支援が必要な児童・生徒や家庭を把握し、各相談機関と連携し支援を行います。	学校教育課
7	生活サポート主任の配置	児童・生徒の自立支援、不登校対策指導、校内マネジメント、校外の関係機関と調整に当たるため、各学校に生活サポート主任を配置し、生活サポート委員会の設置をします。	学校教育課
8	要保護児童対策ネットワ ーク協議会	児童虐待における要保護家庭・要支援家庭について、関係機関と連携し支援を行います。	こども若者総合 相談支援セ ンター
9	子ども・若者自立支援事 業（子ども若者支援地域 協議会）	子ども・若者における課題や現状について、関係者間での情報共有と支援検討を行います。	こども若者総合 相談支援セ ンター
10	産科医療機関連携会議	支援が必要な家庭を把握し、妊娠中から医療機関と連携し支援を行います。	こども保健課
11	地域包括支援センター運 営事業	高齢者についての総合相談、権利擁護、介護予防等の事業を行います。	長寿介護課
12	高齢者虐待防止ネットワ ーク運営事業	地域包括支援センターを拠点として、地域連携による虐待防止のための運営委員会を設置するとともに、虐待の早期発見や見守り、虐待ケースの実態調査等を行います。	長寿介護課
13	とよはし高齢者等おかえ り安心ネットワーク	高齢者の安否確認を速やかに行えるよう、ライフライン事業者をはじめとした地域の事業者が通常業務を行う中で、市民の異変に気づいた際に行政等に連絡します。	長寿介護課
14	地域ケア会議推進事業	医療、介護、行政などの関係者と地域住民が共に高齢者の個別課題の解決に向けた検討をするとともに、個別ケースの課題分析を積み重ねることにより地域課題の共有を図ります。	長寿介護課
15	(新) 包括的支援体制整備事業	既存の相談支援等の取り組みを活かしつつ、地域住民の多様化・複雑化した支援ニーズに対する包括的支援体制の整備を進めるため、関係機関で会議を開催し、多機関連携の調整や支援に関する役割分担を行います。	福祉政策課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

1) 早期に気づき、支えることのできる人材育成の推進

数値目標：自殺対策研修（ゲートキーパー研修）の受講人数

受講人数 2,794人
(令和元年度～令和4年度)

受講人数 4,300人
(令和6年度～令和10年度)

No	事業名	内容	担当課
16	ゲートキーパー研修（支 援者対象）	自殺予防につなげるために、必要な知識と専門機関へのつなぎ方を学ぶゲートキーパー研修を実施します。	健康増進課
17	ゲートキーパー研修（市 民対象）	地域団体からの要望に応じ、まちづくり出前講座（こころの健康）としてゲートキーパー研修を実施します。	健康増進課
18	若者・支援者向け研修	若者の支援者を対象に、若者の自殺の現状と対応、大学生向けにメンタルヘルスやゲートキーパーについて講義を実施することで、若者に特有なこころの健康問題への理解を深め、対応技術の向上を図ります。	健康増進課
19	教職員向け研修	研修を通して自殺予防、いじめ予防、不登校等に対する理解を深めます。	学校教育課

(3) 市民や企業への啓発と周知

1) 市民への啓発と正しい知識の周知

No	事業名	内容	担当課
20	自殺対策啓発普及講演会	こころの健康に関する正しい知識の普及を目的に、研修会の開催を行います。	健康増進課
21	ほっこりスペース周知事業	こころが疲れた時の対処方法として、市内の公共施設等でほっとできる場所、または活動を紹介します。	健康増進課
22	ギャンブル依存症相談窓口の周知	ギャンブル依存症対策として、競輪場内にギャンブル依存症相談窓口や悩みに関する相談窓口の一覧を掲示し、周知します。	競輪事務所
23	性の多様性に関する理解促進	セミナーや啓発紙等により、性の多様性に対する理解促進を図ります。	市民協働推進課
24	「相談窓口のご案内」等ガイドブックへの相談窓口の掲載	ガイドブックへ相談窓口を掲載することで、相談機関の周知を行います。	安全生活課 障害福祉課
25	自殺予防街頭キャンペーン及び啓発事業	9月の自殺予防週間に市民向けの街頭キャンペーンを開催します。3月の自殺対策強化月間において、図書館、保健所等で啓発を行います。 市内5図書館等で啓発・広報（健康コラム）掲載・FM放送・マグネット（公用車）にて周知・案内掲示板PRを行います。	健康増進課
		9月の自殺予防週間に市民向けの街頭キャンペーンを開催します。3月の自殺対策強化月間において、図書館で啓発を行います。	図書館
26	各種イベントでの啓発活動	各種イベント（豊橋まつり、まちづくり事業等）において啓発活動を行います。	健康増進課
27	家族介護教室等開催事業	認知症の方を介護している家族が認知症について理解を深め、介護者相互の交流を図ることで介護不安を軽減する機会とします。	長寿介護課
28	健康経営推進事業	企業に対し、健康経営を推進し、健康づくりやメンタルヘルスに関する啓発を行います。	健康政策課

2) メンタルヘルスの推進及び安定して働き続けられる職場環境について企業への啓発

数値目標：中小企業等の職場のメンタルヘルスの啓発数



No	事業名	内容	担当課
29 (新)	企業へメンタルヘルス対策の周知	中小企業等に対して、メンタルヘルス対策を周知し、雇用者、従業員のメンタルヘルスの維持、向上を促進します。	健康増進課 健康政策課
30	職域へのメンタルヘルス出前講座	従業員50人未満の小規模事業所等に出向き、「こころの健康」や「自殺の相談窓口」案内のチラシの配布や講座を行い、メンタルヘルス対策の啓発を行います。	健康増進課
31	ストレスチェック制度の適切な実施等を含めたメンタルヘルス対策の推進	事業場への個別指導、規模50名以上の事業場でストレスチェック結果報告未提出の場合は提出勧奨（未実施の場合違反指摘）、規模50名未満の事業場にはストレスチェック実施勧奨を行い、メンタルヘルス対策の推進等により労働者の心身の健康確保を図ります。	労働基準監督署
32	企業の働き方改革を進めるための働きかけ	健康経営やワークライフバランスに注目した働き方改革を進める企業を増やすため、豊橋公共職業安定所等と連携し、市内企業へ理解を深める働きかけを行います。	健康政策課 商工業振興課
33	疾病を抱える労働者の健康確保対策の推進	治療と仕事の両立支援のためのガイドラインの周知啓発を図り、企業の意識改革及び取り組みに向けた関係機関の活用周知を図ります。	労働基準監督署
34	融資制度に関する周知	市のホームページに各種融資制度に関する情報を掲載し、安定した経営への支援について情報提供を行います。	商工業振興課
35	ファミリー・フレンドリー企業登録事業所の周知	ホームページや会議等でファミリー・フレンドリー企業登録に向けた啓発を行い、より多くの事業所が登録に向けて取り組むよう促します。	商工業振興課

(4) 生きることの包括的な支援

1) 相談体制及び相談後の支援体制の充実

① 自殺の要因となる様々な悩みに対応する相談体制の充実

数値目標：深刻な悩みを抱えたときに「相談しない」男性の割合



No	事業名	内容	担当課
36	市民相談	日常生活から生じる様々な問題に対し、解決の手がかりや方法について助言し、安定した市民生活の向上を図ります。	安全生活課
37	健康相談	身体やこころの不調について保健師等の専門職が相談に応じます。	健康増進課
38	女性相談	家庭や生活上の問題解決のための各種相談に応じます。(女性のための悩みごと電話・面接相談、女性のための法律相談)	市民協働推進課
39	外国人相談	外国人市民に対し、行政相談、生活相談を行い、困りごとへの対応や助言を行います。	多文化共生・国際課
40	在住ブラジル人向けメンタルヘルス相談	母国と日本との文化や生活習慣、言葉の違い等により心に問題を抱えているにも関わらず、表に出せない方の掘り起こしや、相談事業の広範な周知などを行い、適切なケアを受けられるようポルトガル語のカウンセラーによる継続した支援を行います。	多文化共生・国際課
41	精神保健福祉相談	こころの不調を抱える方(精神疾患、アルコール等の依存症、自殺願望のある方、自死遺族の方等)に対し、精神科医師、保健師が相談に応じます。	健康増進課
42	思春期精神保健相談	子どもの問題行動や子どもに関する悩みや不安について、解決に向けて児童精神科医師が相談に応じます。	健康増進課
43	こころの健康相談	こころの問題で悩んでいる方を対象に、公認心理師が相談に乗ることにより、相談者自身が問題解決の方法を考えていくきっかけとします。	健康増進課
44	障害者総合相談	障害者本人、家族からの就労・生活・福祉制度など様々な相談に応じ、必要な情報提供、助言を行うとともに、関係機関と連携した支援を行います。	障害福祉課
45	LGBT 等性的少数者のための面接相談	LGBT 等性的少数者が悩みを打ち明けられる環境とするため、専門の相談員が当事者や家族・友人・職場の同僚等の悩みについて相談に応じます。	市民協働推進課
46	男性のための悩みごと面接相談	男性の公認心理師による、悩みを抱える男性のための面接相談を実施し、仕事や生活上の問題解決のための各種相談に応じます。	市民協働推進課
47	DV 相談	配偶者等からの暴力の相談に対し、解決の手がかりや対応方法について助言します。	市民協働推進課
48	女性のつながりサポート事業	新型コロナウイルス感染症拡大の影響で様々な不安や困難を抱える女性を支援することを目的として、SNS 相談、居場所の提供(生理用品の配布含む)、アウトリーチ型の相談(訪問支援)等を行います。	市民協働推進課
49	ギャンブル依存症に関する相談	ギャンブル依存症に対する相談窓口の設置や、依存症に関する知識の普及・啓発による予防、職員への教育及び申請に応じた入場制限体制の整備、その他依存症対策に必要な業務を行います。	競輪事務所
50	医療相談	入院・通院している患者で、本人や家族が抱える様々な生活・療養上の問題についての相談に応じます。	豊橋市民病院
51	がん相談	がん相談員が、がんに関する疑問や不安、悩みについて相談に応じます。必要に応じ、病院スタッフ間で連携を図ります。	豊橋市民病院
52	女性相談(医療機関)	健康に関する女性特有の悩みに関し、女性の看護師が相談に応じます。	豊橋市民病院
53	難病相談	難病による療養上の悩みに対し、保健師、管理栄養士等が相談に応じます。	健康増進課
54	勤労、生活、金融に関する相談	解雇等の勤労問題、相続等の生活に関する事、多重債務等の金融に関する相談に応じます。	東三河勤労者福祉サービスセンター(商工業振興課)
55	子ども専用相談ダイヤル	小学4年生から高校3年生までを対象に、自ら相談できるよう子ども専用の相談ダイヤルを設置し、相談に応じます。	子ども若者総合相談支援センター
56	児童相談支援事業	児童虐待防止を図るため、養育支援訪問員が訪問や相談に応じることで保護者の負担を軽減します。	子ども若者総合相談支援センター
57	子どもの発達に関する相談	子どもの発達が心配であったり、子育てに不安があるなどの悩みについての相談を実施します。	子ども発達センター
58	妊娠出産子育て総合相談窓口	妊娠期から妊娠・出産・子育てのためのガイドを活用し見通しを立て、出産または育児に関する不安を抱えた妊婦や未就学児のいる保護者に対し総合的な相談支援を行います。	子ども未来館

②相談後の支援体制の充実

No	事業名	内容	担当課
59	子ども・若者総合相談	妊産婦、子ども・若者（39歳以下まで）、またその家族を対象に、あらゆる相談に応じ、子どもと若者の健やかな暮らし、伸びやかな未来と一緒に考えながら一人ひとりの困りごとに寄り添ったサポートをします。	こども若者総合相談支援センター
60	ヤングケアラー支援事業	ヤングケアラーの周知啓発、理解促進に向けた取り組み、相談しやすい環境づくり、子どもが担うケア負担の軽減に向けた支援、自ら困難を乗り越える機会の創出を行います。	こども若者総合相談支援センター
61 (新)	ケアリーバー(施設退所児)支援事業	虐待などにより親元では暮らせず児童養護施設や里親のもとで育ったケアリーバーへの支援体制として、定期的な食糧支援と18歳以降も切れ目のない相談窓口の案内を行い、安定した社会生活を送ることができるよう寄り添った支援を行います。	こども若者総合相談支援センター
62	教育相談 (不登校・いじめ・教育一般)	児童・生徒の教育や子育てに関する課題について、保護者からの相談に対応することで、課題解決を図ります。また、いじめや不登校等、子どもが抱える多様な課題に合わせ、個別カウンセリングや「とよはしほっとプラザ」の運営を行います。	学校教育課
63	スクールソーシャルワーカー活用事業	子どもが抱える課題解決に向け、教育、福祉、医療等の関係機関と連携して支援を行います。	学校教育課
64	臨床心理士の配置	児童・生徒や保護者からの学校生活における相談を受け、教職員等との連携により課題解決を図ります。	学校教育課
65	スクールカウンセラーの配置	児童・生徒や保護者から学校生活における悩みなどの相談を受け、継続したこころのサポートや教職員等と連携して課題解決を図ります。	愛知県教育委員会事務局(学校教育課)
66	メンタルフレンド事業	ひきこもり傾向にある児童・生徒の家庭を大学生などのメンタルフレンドが訪問し、こころの友として、話し合いや軽い運動等をし、自立のサポートを行います。	学校教育課
67	若者就職サポート塾	合同企業説明会等で就職相談ブースを設置。相談内容に合わせ、豊橋公共職業安定所やとよはし若者サポートステーション等の支援機関に相談者をつなぎ、就職支援をすることで、若者の社会的自立を支援します。	商工業振興課
68	妊娠出産子育て総合相談窓口	妊娠期から妊娠・出産・子育てのためのガイドを活用し見通しを立て、出産または育児に関する不安を抱えた妊婦や保護者に対し総合的に継続した支援を行います。	こども保健課
69	産婦健康診査/産後ケア事業	出産後の母親が安心して育児がスタートできるよう、医療機関や助産院、利用者の居宅で、助産師等が育児相談や心身のケア等を行います。	こども保健課
70	ひきこもりに関する支援	ひきこもりに関する相談体制を構築し、本人及び家族の支援を行い、ひきこもりからの回復を目指します。	健康増進課、こども若者総合相談支援センター、生活福祉課、福祉政策課(社協)、生涯学習課
71	依存症支援事業	アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症に対して、自助団体等と連携し支援を行います。	健康増進課
72 (新)	多機関協働事業	各機関の連携・調整を主な業務とする相談支援包括化推進員を配置し、福祉ニーズの多様化・複雑化を踏まえ、単独の相談機関や現在の相談機関連携体制では十分に対応できない課題の解決を図ります。	福祉政策課
73 (新)	アウトリーチ等を通じた継続的支援事業	複合的な問題を抱えているなど、何らかの事情により必要な支援に繋がっていない人に対し、様々なアプローチや定期的な訪問により、必要な支援につなげます。	福祉政策課

2) 自殺未遂者への支援の充実

① 自殺未遂者を支援する関係機関の連携の強化

★数値目標：自殺未遂者の支援会議の開催数



No	事業名	内容	担当課
74	自殺未遂者支援地域連携体制構築事業	自殺未遂者の支援において、地域の関係機関との情報共有、連携の強化を図ります。また、警察、消防、相談窓口職員に対し、自殺未遂者支援に対する研修会を開催します。	健康増進課

② 当事者や家族等への情報提供の推進

No	事業名	内容	担当課
75	カード配布事業	自殺未遂者やその家族に対し、相談窓口のカードなどを配布します。	消防救急課 健康増進課

③ 自殺念慮、企図者への自殺危機管理体制の推進

(新)…新規事業

No	事業名	内容	担当課
76 (新)	精神保健の緊急対応	自殺念慮・自殺企図者へ緊急支援を行うために危機管理体制を構築します。	健康増進課
77 (新)	警察署、愛知県保健所との連携事業	自殺未遂者や自傷他害のある者に対して、情報共有や連携支援を行います。	健康増進課

3) 災害時のこころのケア

① 平常時の対策の充実

No	事業名	内容	担当課
78	防災講話	市民や自主防災会向けの防災講話等の中で、災害時の知識・情報の1つとして被災者・支援者のこころについての相談窓口等を周知します。	防災危機管理課

② 災害時の対策の充実

No	事業名	内容	担当課
79	専門職による相談等の実施	災害時のこころのケアを目的にした相談を、避難所等へ出向き行います。	市(健康部)、 県、医師会、 関係団体
80	復興関連施策等への迅速な対応	生活再建等復興関連施策について、豊橋市地域防災計画に基づき、県、関係部局、関係団体が連携します。	市(防災危機管理課、関係部局)、 県、関係団体

4) 自己肯定感を育む教育の推進

★数値目標：小中学校でのSOSの出し方教育の実施校数



No	事業名	内容	担当課
81	SOSの出し方教育	児童・生徒が自己肯定感を持てるように支援するとともに、将来起きるかもしれない危機的状況に対して適切な行動が取れるように教育します。	健康増進課 学校教育課
82	よりよい学級づくりと友達づくりのためのアンケートの実施	市内小学6年生、中学1年生に対し、学校生活に関するアンケートを実施し、学級の抱える問題を視覚化し、要支援児童・生徒への個々の対応を強化します。	学校教育課
83 (新)	エールーム	学校に行きづらさを感じている子どもたちの居場所として、中学校内に「エールーム」を設置し、自分の興味関心によってその子自身が過ごし方を考え、教職員や教育相談員の見守りによって自分らしさを認められ、その子のよさや力を伸ばすことができるように支援します。	学校教育課

84	赤ちゃんふれあい体験	妊娠・出産・子育ての講話、保護者の子どもへの想いや接する姿から、命の尊さや大切さについての教育を行います。	こども保健課
85	放課後学力・体力向上推進事業（のびるん de スクール）	放課後の学校施設において、地域住民とのふれあいによる健全育成を目指したスポーツや体験活動を実施します。	生涯学習課
86	学校保健連携事業	出前講座、学校保健委員会等で、プレコンセプションケアの視点をふまえ、男女問わない健康の維持増進また自己肯定感の向上につなげるために健康教育を行います。	こども保健課

5) 安心・安全に過ごすことができる居場所の確保の推進

① 安心・安全に過ごすことができる居場所の確保の推進

No	事業名	内容	担当課
87	ほっとプラザの運営	学校に行きづらい子どもの居場所として、ほっとプラザの運営を行います。	学校教育課
88	切れ目のない子育て支援事業（子どもの居場所づくり推進事業）	食事提供等を通して、食育や団らん、居場所の確保の機会を提供します。	子育て支援課
89	放課後児童クラブの設置	放課後に適切な遊び及び生活の場を提供し、児童の健全育成を図ります。	生涯学習課
90	放課後子ども教室	放課後を安心安全に過ごし、多様な体験活動を通じて地域のつながり・絆を強化します。	生涯学習課
91	学習・生活支援事業	学習の場を設けることで、子どもの居場所を作るとともに、子どもが抱えている悩みの軽減や貧困の連鎖を防ぎ、社会との関係を育むよう支援します。	生活福祉課 子育て支援課
92	トヨッキースクール推進事業	多彩な体験活動を通じて子どもたちの体験量を増やすことにより、「知・徳・体」の調和のとれた人間形成を図るとともに、地域人材の活用を通して地域ぐるみで子どもを育てる風土をつくります。	生涯学習課
93	地域いきいき子育て促進事業	多様な体験活動を通じて、地域のつながり・絆を強化します。	生涯学習課
94	おたまじゃくしの会（ひきこもりの方を抱える家族のつどい）	ひきこもりの方の家族を対象として、情報交換や情報共有を行うことで、家族自身の課題を解決する力を身につけるために家族交流会を実施します。また、子どもの心身の不調に気づくことで、適切な対応ができるよう支援します。	健康増進課
95	敬老事業	高齢者の生きがいを支援するため、高齢者福祉大会等を開催します。	長寿介護課
96	地域介護予防活動支援事業	高齢者の生きがいを支援するため、老人クラブ各種スポーツ大会等を開催します。	長寿介護課
97	アクティブシニア活動促進事業	アクティブシニア（元気高齢者）の増加に向けて、市内のアクティブシニア活動を広く紹介します。	長寿介護課
98	お互いさまのまちづくり協議会	まちの居場所活動や助け合い活動を通じて、地域住民一人ひとりができることを持ち寄る地域づくりを推進します。	長寿介護課
99	老人クラブ活動事業	市内の各老人クラブに対して、活動を支援します。	長寿介護課
100	老人福祉センター等施設管理運営事業	高齢者の健康増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与するため、老人福祉センター等を運営します。	長寿介護課

② 安心・安全な憩いの場の環境整備の強化

No	事業名	内容	担当課
101	維持管理事業	防犯、事故対策を含め、周囲から見通しの良い公園等の整備や管理を行います。	子育て支援課 公園緑地課 動植物園

6) 生活困窮者への支援の充実

数値目標：求職活動を行っている生活保護者の庁内ハローワーク窓口の利用率



No	事業名	内容	担当課
102	税の減免制度に関する周知	失業や廃業等により生活困窮となった場合の市・県民税の減免制度について、市のホームページで情報提供を行います。	市民税課
103	生活困窮者自立支援事業	生活困窮者が抱える課題に、個別的、包括的及び継続的に各種支援を行い、困窮状態からの早期の脱却を支援します。	生活福祉課
104	生活保護扶助事業	最低限度の生活を保障することで、心身の健康を維持しつつ自立への支援を行います。	生活福祉課

第6章 計画の推進にあたって

1. 総合的な推進体制

本市の自殺対策を社会全体で取り組むため、関係機関と総合的な推進体制を構築していきます。

推進にあたっては、市長を会長とした庁内の関係部署からなる自殺対策会議を設置し、市における総合的な対策を推進するとともに、関係機関や民間団体等で構成する会議等も開催し、広く地域のネットワークの参画を得て推進していきます。

2. 進捗管理・評価

本計画の施策を着実に展開するため、豊橋市自殺対策会議において、施策の実施状況や目標の達成状況等を把握しながら取り組みを進めていきます。また、豊橋市健幸なまちづくり協議会など外部の意見を踏まえ、計画の進捗管理・分析・評価を毎年度行い、効率的かつ着実に推進していきます。

3. SDGsの視点を取り入れた取り組みの推進

持続可能な社会を実現するには、現代社会におけるさまざまな問題を、自らの問題として主体的に捉え、身近なところから取り組んでいくことが大切です。健康、福祉、教育、労働等SDGsとの関連性を意識した自殺対策を地域の特色を生かしながら推進していきます。

資料編

1. 用語集

あ行

愛知県自殺対策推進計画

自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱を踏まえ、愛知県における自殺対策を総合的かつ効果的に推進するために策定された計画。

悪性新生物

「がん」及び「肉腫」のことを指し、遺伝子の変化し、異常細胞が増殖した結果起こる病気。

アウトリーチ

援助が必要であるにもかかわらず、自発的に申し出をしない人々に対して、公共機関等が積極的に働きかけて支援の実現をめざすこと。訪問支援等。

依存症

特定の物質や行為・過程に対して止めたくても止められない、程々に出来ない状態。代表的なものに、アルコール・薬物・ギャンブル等がある。自分や家族の健全な社会生活に悪影響を及ぼす可能性がある。

Instagram

写真や動画を投稿する、他人の写真や動画を見ることをメインとする SNS。

うつ病

精神的・身体的ストレスが重なること等、様々な理由から脳の機能障害が起きている状態。脳がうまく働かないので、ものの見方が否定的になり、自分がダメな人間だと感じることもある。そのため、普段なら乗り越えられるストレスもより辛く感じられるという悪循環が起きる。

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を目的として作られた10項目の質問票。英国で開発された。

NPO 法人

特定非営利活動を行うことを主たる目的とし、同法に定めるところにより設立された法人。

LGBT 等

同性愛者、両性愛者、トランスジェンダーなど、性的指向・性自認が多数派とは異なる人。

SNS

個人間のコミュニケーションを促進し、社会的なネットワークの構築を支援するインターネットを利用したサービスのこと。

SDGs

「持続可能な開発目標」。世界中にある環境問題・差別・貧困・人権問題といった課題を世界のみならず2030年までに解決していこうという計画・目標。

か行

学校保健委員会

学校における健康の問題を研究・協議し、健康づくりを推進するために教職員、児童、生徒、保護者等で構成される組織。

ケアリーパー

児童養護施設や里親家庭などの社会的養護の経験者のこと。

ゲートキーパー

自殺の危険サインに気づき、声をかけ、傾聴し、適切な支援につなぎ、見守るという役割を担う人で、「いのちの門番」とも位置づけられる。

健康経営

従業員の健康を重要な経営資源と捉え、積極的に健康増進に取り組む経営スタイルのこと。企業が健康理念に基づき、従業員の健康保持・増進を行うことは、従業員の活力向上や生産性の向上等をもたらす、結果的に業績向上や企業価値向上へつながることが期待される。

さ行

産後うつ病

分娩直後の数週間、時には数か月までの時期にみられる強い悲観と、それに関連する心理的障害が起きている状態。

産婦健康診査

出産後の母体の回復状態を確認し、産後うつなどの心身の不調を予防するための健康診査。

自殺対策基本法

自殺対策に関して、基本理念や国、地方公共団体等の責務等、自殺対策の基本となる事柄を定めた法律。

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)

コロナウィルス 2 (SARS-CoV-2) による感染症。2019 年に発生し世界中で大流行に至った。

自殺死亡率

人口 10 万人当たりの自殺者数。(自殺者数÷人口×100,000)

人口動態統計

国内における出生・死亡・死産・婚姻・離婚の実態の把握を目的とする国の基幹統計。

自己肯定感

人と比べて優れているかどうかで自分を評価するのではなく、そのままの自分を認める感覚であり、「自分は大切な存在だ」「自分はかけがえのない存在だ」と思える心の状態。

自殺企図・自殺未遂

自殺企図は首つり・リストカット・大量服薬等様々な手段により実際に自殺を意図して行った行為。自殺企図の結果、生存している場合を自殺未遂という。

自助グループ

同じ問題を抱える人たちが集まり、相互理解や支援をし合うグループ。

自殺総合対策大綱

自殺対策基本法第 12 条に基づき政府が推進すべき基本的かつ総合的な自殺対策の指針を定めたもの。

自死遺族

自殺により親族を亡くした遺族。

自殺念慮

強い感情を伴った自殺に対する思考あるいは観念が精神生活全体を支配し、その思いが長期にわたって維持する。

スクールカウンセラー

学校に配置され、児童・生徒の生活上の問題や悩みの相談に応じるとともに、教師や保護者に対して指導、助言を行う専門家。

スクールソーシャルワーカー

いじめや不登校、虐待、貧困など学校や日常生活における問題に直面する子どもを支援する社会福祉の専門家。本人だけではなく、家族や友人、学校、地域など周囲の環境に働きかけて問題解決を行う。

ストレスチェック

労働安全衛生法の一部改正に伴い平成 27 年(2015 年)12 月より施行。定期的に労働者のストレスの状況について検査を行い、本人にその結果を通知して自らのストレスの状況について気づきを促し、個人のメンタルヘルス不調のリスクを低減させるとともに、検査結果を集団的に分析し、職場環境の改善につなげる取り組み。

生活サポート主任

豊橋市立の小中学校に配置されている、教育相談担当の教員。

性的マイノリティ

LGBT 等性的少数者。

摂食障害

食事の量や食べ方など、食事に関連した行動の異常が続き、体重や体型のとらえ方などを中心に、心と体の両方に影響が及ぶ病気。

壮年期

社会的に重責を担う働き盛りの時期。

た行

地域包括支援センター

高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点。市町村が設置主体となり、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を配置して、3 職種のチームアプローチにより、市民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健、医療の向上及び福祉の推進を包括的に支援することを目的とする施設。

地域における自殺の基礎資料

警察庁から提供を受けた自殺統計原票データに基づいて、厚生労働省が毎月集計を行い、概要及び詳細資料を掲載している。都道府県、市区町村別のより詳細な資料を掲載。

地域自殺実態プロフィール

地域自殺実態プロフィールとは、地域の自殺の特徴、属性（男女・年齢・同居人の有無・雇用状況・自殺未遂歴等）別の自殺者数、学生・生徒数の自殺者数、自殺の手段別の自殺者数、地域の事業所数・従業者数、住民の悩みやストレスの状況・こころの状態等の資料が含まれた基礎資料。

地域防災計画

市民の生命、身体及び財産を災害等から守るため、防災に関する業務や対策などを定めたもの。

DV

Domestic Violence（ドメスティック・バイオレンス）の略。配偶者やパートナー等親密な関係の人から振るわれる暴力のこと。身体的暴力のみならず、精神的暴力、経済的暴力、性的暴力等も含み、一方が力で支配する不平等な関係。

は行

パワハラ

社会的及び職務上で地位の高いものが業務範囲を超えて自らの権力や立場を利用し、精神的及び肉体的苦痛を与え職場環境を悪化させるといった「いじめ」に近い行為。

ひきこもり

様々な要因の結果として社会的参加を回避し、仕事や学校に行けず家にこもり、家庭以外とほとんど交流がない人の状況を指す。厚生労働省は、こうした状態が6か月以上続いた場合と定義。

ファミリーフレンドリー企業登録

ワーク・ライフ・バランスの実現に取り組む企業を「愛知県ファミリー・フレンドリー企業」として登録し、広く紹介することにより、各企業がその取り組みを進め、多くの企業がフレンドリー企業となることで、働く人の職場環境が良くなるようにすることを目的としている。

ブラック企業

労働条件や就業環境が劣悪で、従業員に過重な負担を強いる企業や法人。

プレコンセプションケア

将来の妊娠を考えながら女性やカップルが自分たちの生活や健康に向き合うこと。

包括的支援体制整備事業

地域共生社会の実現を目的として、既存の相談支援体制や地域づくり支援の取り組みを活かし、介護、障害、子育て、生活困窮といった、制度ごとの対応出来ない複雑化・複合化した支援にニーズに対応する包括的な支援体制。

ま行

メンタルヘルス

精神面における健康のこと。主に精神的な疲労、ストレス、悩み等の軽減や緩和と、それへのサポート、メンタルヘルス対策、あるいは精神保健医療のように、精神障害の予防と回復を目的とした場面で使われる。

や行

ヤングケアラー

病気や障害のある家族・親族の介護などで忙しく、本来受けるべき教育を受けられなかったり、同年代との人間関係を満足に構築出来なかったりする未成年。または未成年時代にそのような状態にあった人たちのこと。

要保護児童対策ネットワーク協議会

虐待を受けた子どもをはじめとする要保護児童に関する情報の交換や支援を行う為に協議を行う場。

わ行

若者サポートステーション

一般的に働くことに悩みを抱える15歳～49歳の方を対象に、就労に向けた支援を行う機関。

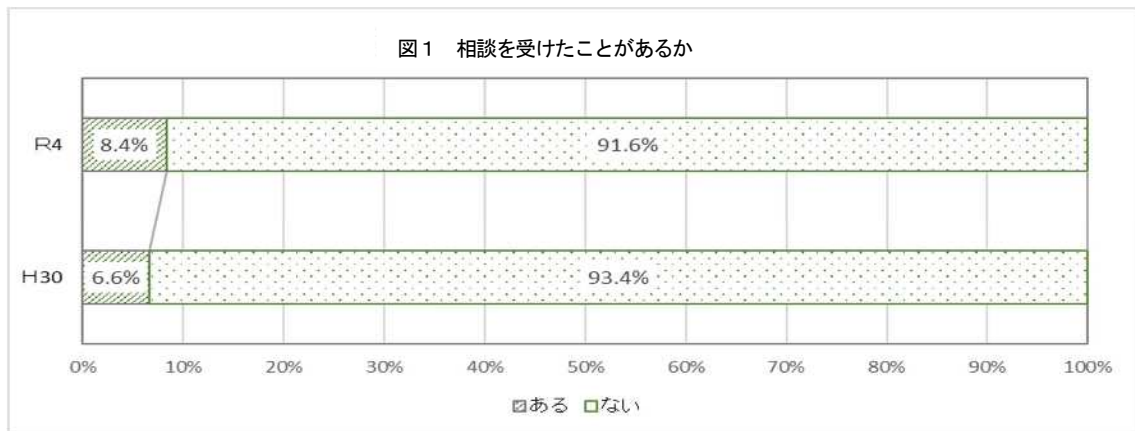
2. 市民意識調査及び健康づくりに関するアンケートの結果

(1) 平成 30 年度(2018 年度)、令和4年度(2022 年度)の市民意識調査の結果

- ・調査地域：豊橋市全域
- ・調査対象：市内在住の満 18 歳以上の方（日本国籍）
- ・標本数：5,000 人
- ・回答率：48.3%（平成 30 年度）、48.4%（令和 4 年度）

1)ここ5年以内で、身近な人(家族、友人)から「死にたい」という相談を受けたことがありますか。

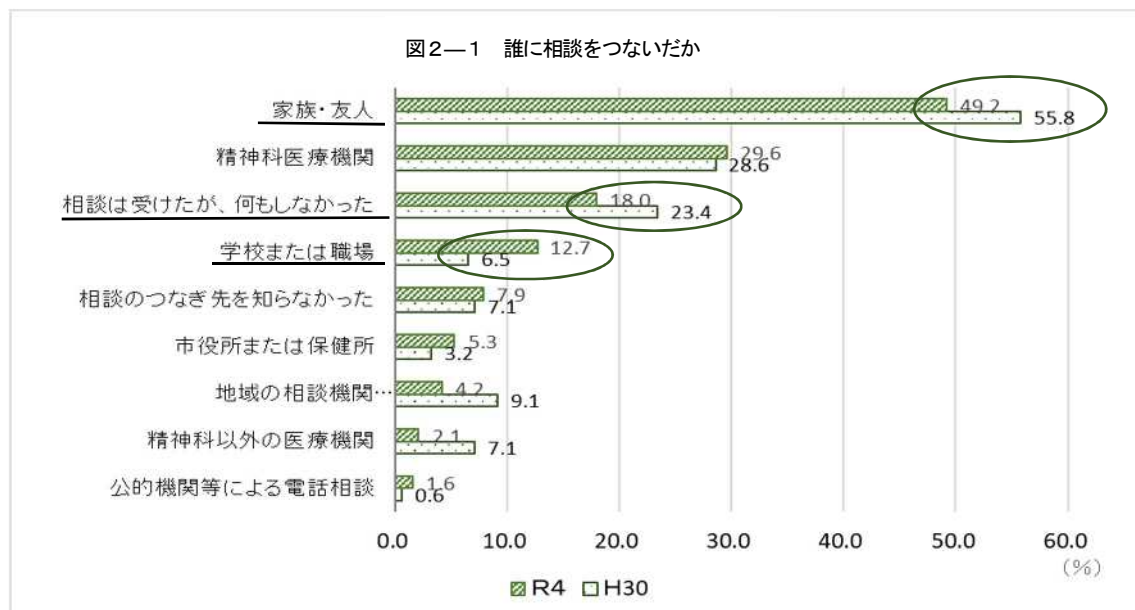
身近な人から「死にたい」と相談を受けたことがあると回答した人は 8.4%となり、前回調査より 1.8%増加しました。



2)相談を受けたのち、あなたはどこかにもしくは誰かに相談をつなぎましたか。 (当てはまるものすべてを選択)

自殺の相談を受けたのち、「家族、友人」に相談すると回答した人は 49.2%となり前回調査より 6.6 ポイント減少しました。

「相談は受けたが、何もしなかった」と回答した人は 18.0%となり、5.4 ポイント減少しました。「学校または職場」と回答した人は 12.7%となり 6.2 ポイント増加しました。

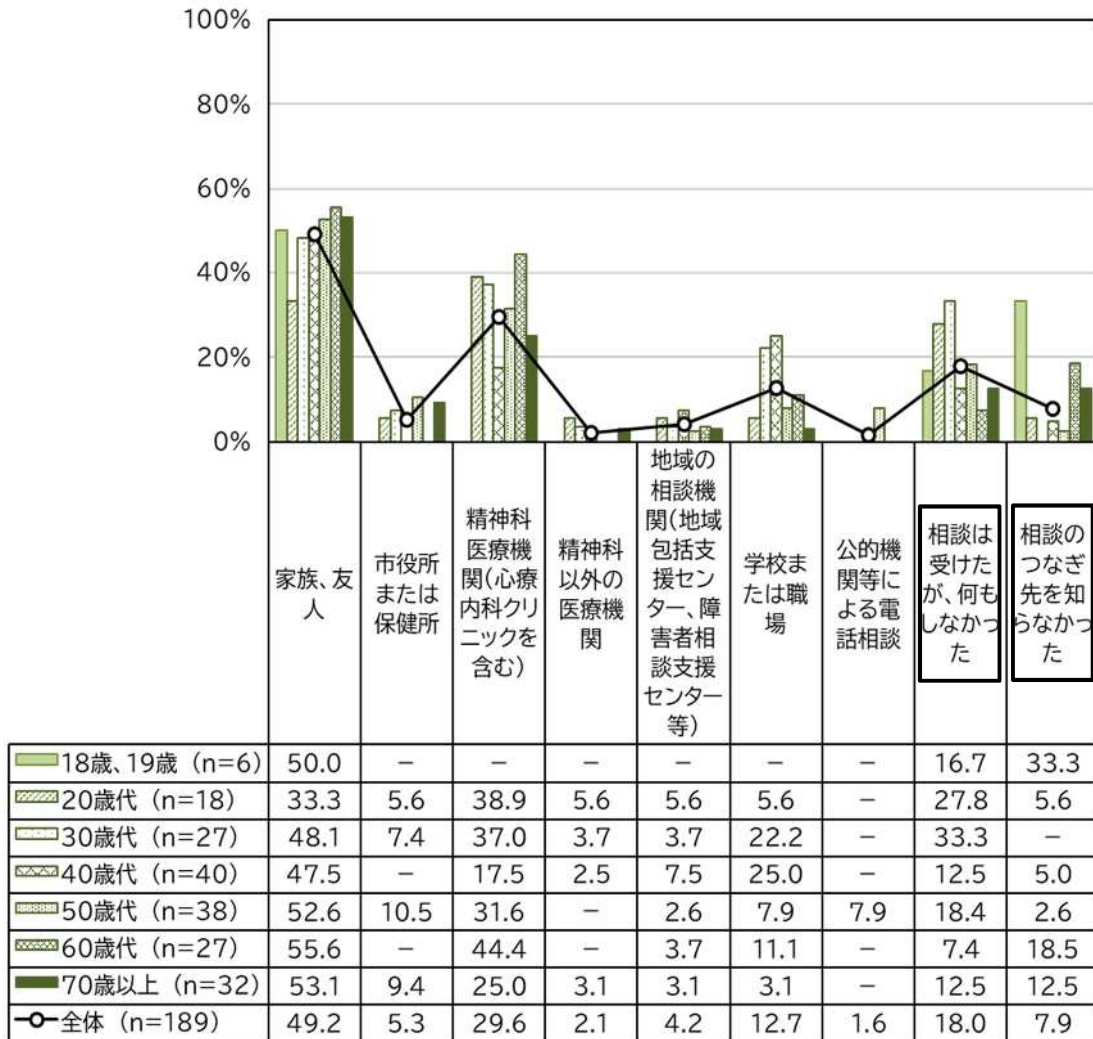


年代別

年代別でみると、「相談は受けたが、何もしなかった」と回答した人は30歳代が最も多く、次いで20歳代となっています。

また、「相談のつなぎ先を知らなかった」と回答した人は18歳、19歳が最も多く、次いで60歳代となっています。

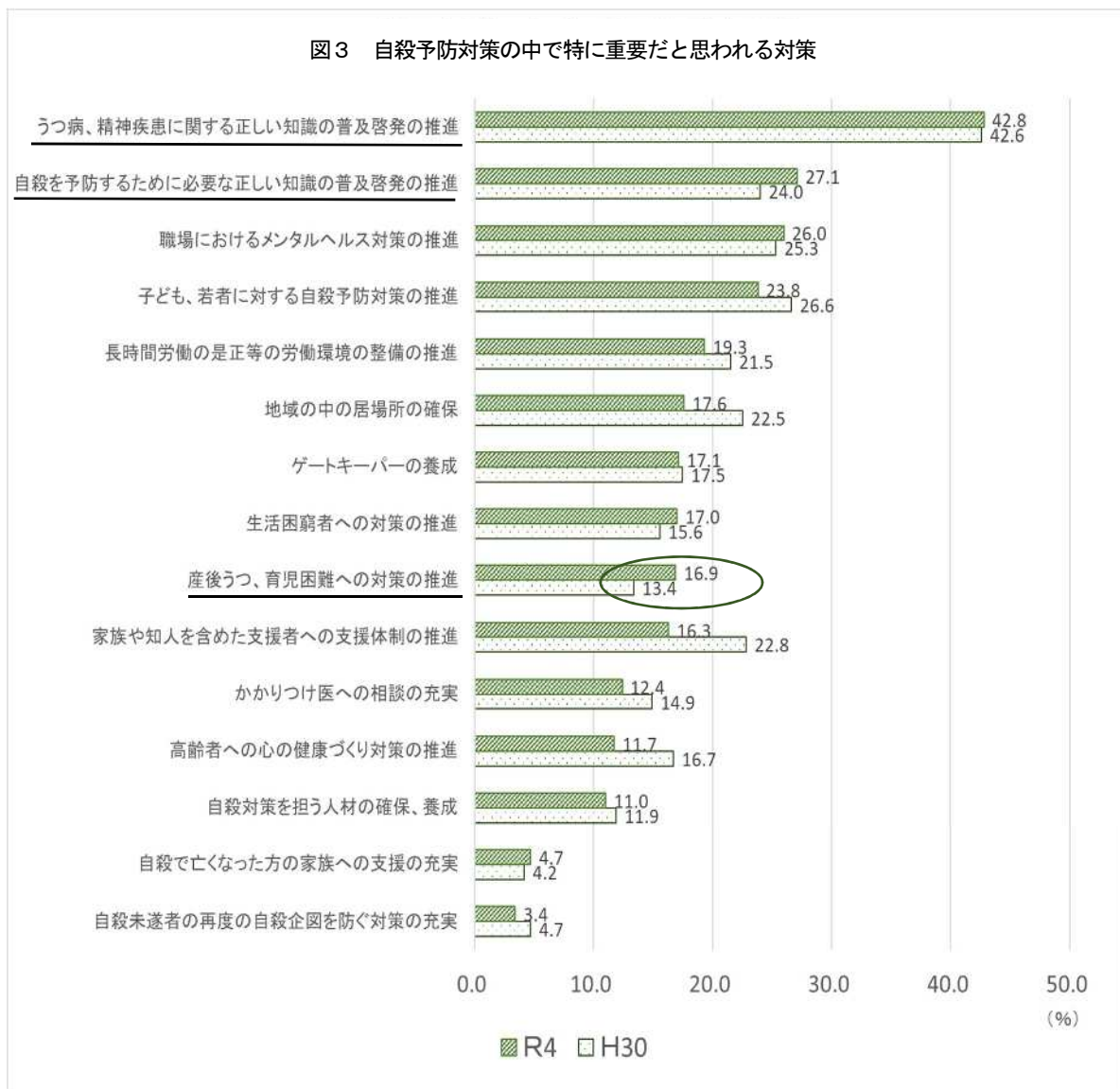
図2—2 誰に相談をつないだか（年代別）



3) 自殺を予防する対策の中で特に重要だと思われる対策はどれですか。
 (当てはまるもの3つを選択)

自殺を予防する対策で重要だと思われる対策について、「うつ病、精神疾患に関する正しい知識の普及啓発の推進」がもっとも多く、次いで「自殺を予防するために必要な正しい知識の普及啓発の推進」が多くなっています。

「産後うつ、育児困難への対策の推進」と回答した人は16.9%で、前回より3.5ポイント増加しました。

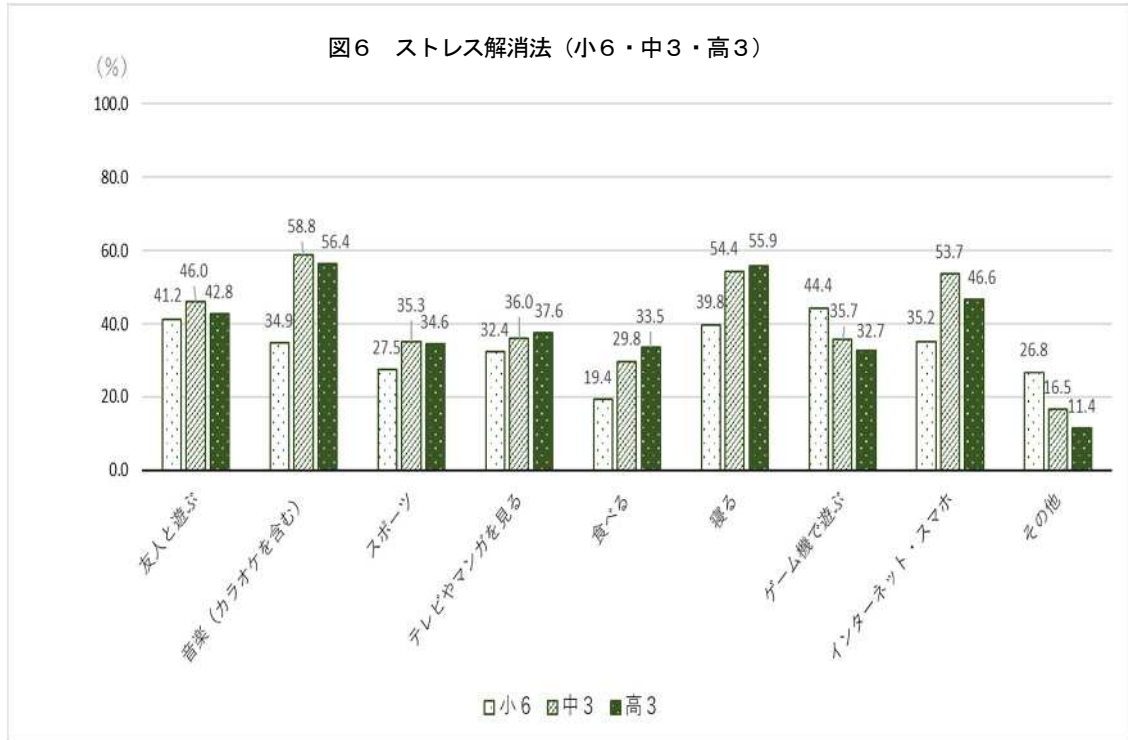


3) ストレス解消法を「持っている」と回答した人はどういう解消方法ですか。

(当てはまるものすべてを選択)

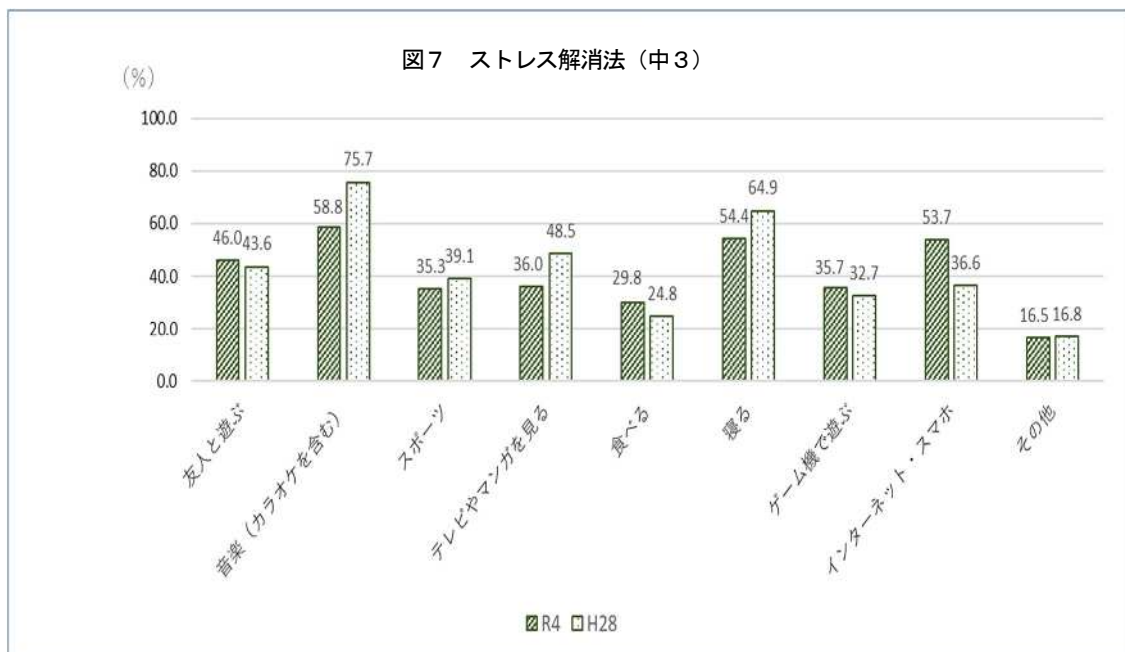
小6、中3、高3の比較

小6は「ゲーム機で遊ぶ」、中3・高3は「音楽（カラオケを含む）」が最も多くなっています。



中3のH28とR4の比較

「スポーツ」や「寝る」等の生活習慣に関する項目は減少し、「ゲーム機で遊ぶ」「インターネット・スマホ」が増加しました。



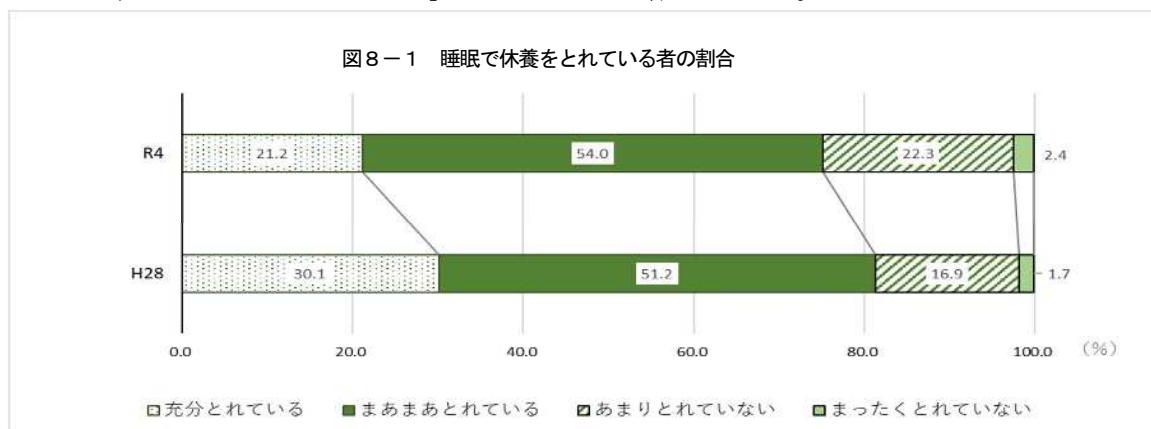
(3) 令和4年度健康づくりに関するアンケート調査(成人)

- ・対 象：5,000人(市内在住で20歳以上の男女を無作為に抽出)
- ・実施時期：令和4年10月～11月15日
- ・実施方法：郵送にて配布・回収又はWEB回答
- ・回 答 率：51.2%

1)ここ1か月間、「睡眠」で休養が充分とれていますか。

H28とR4の比較

睡眠が「充分とれている」は8.9ポイント減少しました。一方で「あまりとれていない」は5.4ポイント、「まったくとれていない」は0.7ポイント増加しました。



男女別年齢別

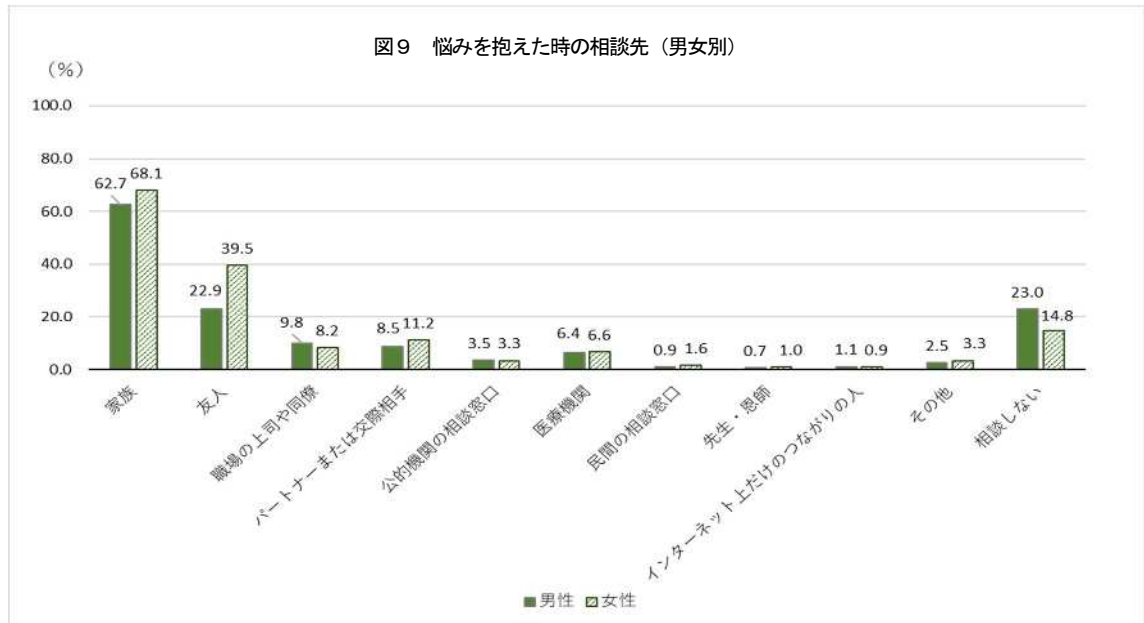
睡眠が「あまりとれていない」、「まったくとれていない」は男性の40歳代、50歳代、女性の20歳代から50歳代が多い状況です。



2) 深刻な悩みを抱えたとき、誰に(どこに)相談しますか。(当てはまるものすべてを選択)

男女比較

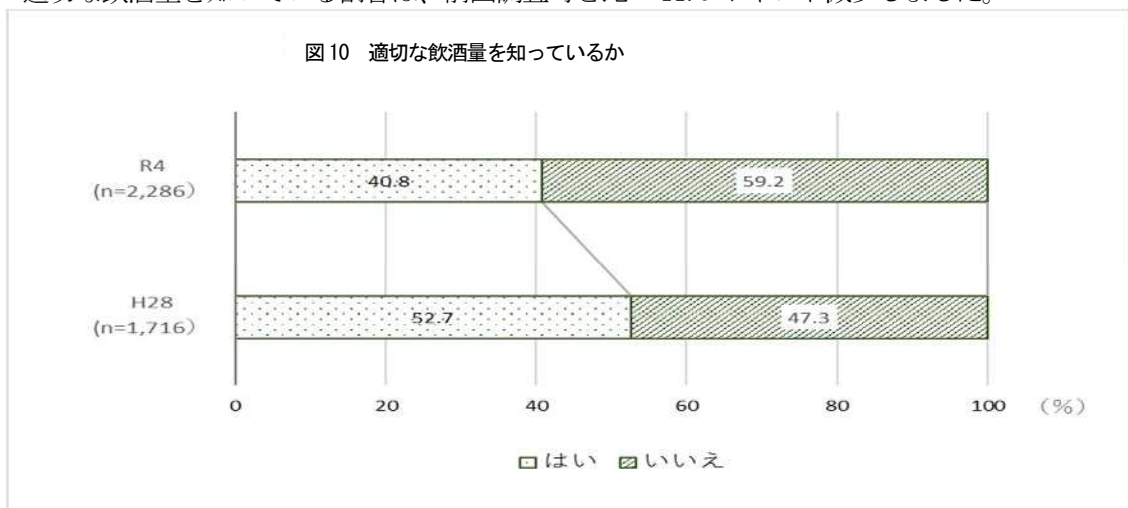
相談先は男女ともに「家族」が6割を超え最も多くなっています。「相談しない」は、男性が女性より8.2ポイント多い状況です。



3) 身体にとって適切な1日の飲酒量が、日本酒(180ml)以下に相当する飲酒量ということを知っていますか。

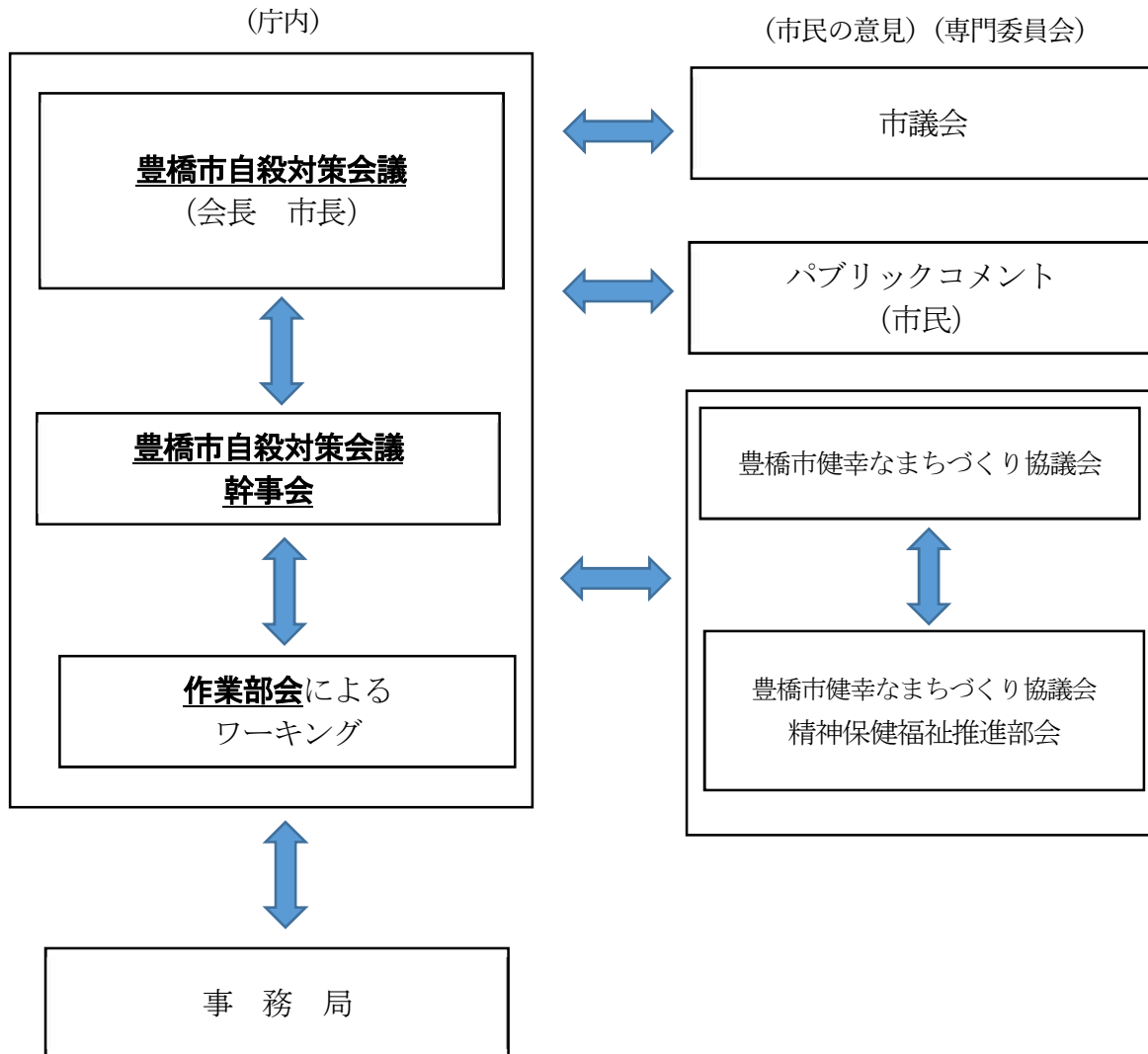
H28 と R4 比較

適切な飲酒量を知っている割合は、前回調査時と比べ11.9ポイント減少しました。



3. 計画策定の体制

豊橋市自殺対策計画推進体制



4. 豊橋市自殺対策会議設置要綱

(設置)

第1条 本市における自殺対策に関し、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自殺対策を協議するため、豊橋市自殺対策会議（以下「自殺対策会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 自殺対策会議の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 地域の特性に応じた自殺対策の取組に関すること
- (2) 自殺対策計画の策定及び自殺対策の取組の成果の検証に関すること
- (3) その他自殺対策の推進に関する必要な事項

(構成)

第3条 自殺対策会議は別表1に挙げる委員により構成する。

(会議)

第4条 自殺対策会議は、会長、副会長及び委員をもって組織し、会長が招集し、必要に応じて開催する。

- 2 会長、副会長及び委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。
- 3 会長は、自殺対策会議の会務を総理する。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、関係職員の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長が不在のときは、その職務を代理する。
- 6 自殺対策会議は、豊橋市自殺対策計画の策定に当たり市民の意見を反映させるため、必要に応じて豊橋市健幸なまちづくり協議会に意見を求めるものとする。

(幹事会)

第5条 自殺対策の円滑な推進を行うため、自殺対策会議に、豊橋市自殺対策会議幹事会（以下「幹事会」という。）を置き、別表第2に掲げる職にある者をもって充てる。

- 2 幹事会は、次の事項を所掌し、幹事長は自殺対策会議に必要な資料を提出する。
 - (1) 自殺対策の取組に関する調査、検討、評価
 - (2) その他自殺対策の推進に関する事項

(作業部会)

第6条 幹事会に作業部会を置くことができる。

- 2 作業部会は、前条に掲げる事項を円滑に進めるため調査検討し、幹事会等に必要な資料を提供するものとする。

(事務局)

第7条 自殺対策会議の庶務は、事務局において処理する。

- 2 事務局は、健康部健康増進課の職員をもって組織する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、自殺対策会議の運営に関し必要な事項は、会議に諮って定めるものとする。

附 則

この要綱は、令和元年5月7日から施行する。

この要綱は、令和3年4月23日から施行する。

この要綱は、令和4年4月11日から施行する。

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

別表1 (第3条関係)

豊橋市自殺対策会議名簿

役職	職名
会長	市長
副会長	杉浦副市長
〃	森田副市長
委員	教育長
〃	危機管理統括部長
〃	総務部長
〃	財務部長
〃	企画部長
〃	市民協創部長
〃	文化・スポーツ部長
〃	福祉部長兼福祉事務所長
〃	こども未来部長兼福祉事務所副所長
〃	健康部長兼保健所長
〃	環境部長
〃	産業部長
〃	建設部長
〃	都市計画部長
〃	総合動植物公園長
〃	市民病院事務局長
〃	水道事業及び下水道事業管理者
〃	消防長
〃	教育委員会事務局教育部長

別表 2 (第 5 条関係)

豊橋市自殺対策会議幹事会名簿

役職	部局名	職名
幹事長	健康部	健康増進課長
委員	防災危機管理課	防災危機管理課長
〃	総務部	人事課長
〃	財務部	市民税課長
〃	〃	納税課長
〃	企画部	政策企画課長
〃	市民協創部	市民協働推進課長
〃	〃	安全生活課長
〃	文化・スポーツ部	「文化のまち」づくり課長
〃	福祉部	長寿介護課長
〃	〃	障害福祉課長
〃	〃	生活福祉課長
〃	こども未来部	子育て支援課長
〃	〃	こども若者総合相談支援センター長
〃	健康部	健康政策課長
〃	〃	こども保健課長
〃	環境部	ゼロカーボンシティ推進課長
〃	産業部	商工業振興課長兼勤労者会館長
〃	〃	競輪事務所長
〃	建設部	住宅課長
〃	都市計画部	公園緑地課長
〃	総合動植物公園	動植物園事務長
〃	市民病院	医事課長
〃	上下水道局	営業課長
〃	消防本部	消防救急課長
〃	教育部	学校教育課長

5. 豊橋市健幸なまちづくり協議会精神保健福祉推進部会運営要領

(設置)

第1 豊橋市健幸なまちづくり協議会規則第6条の規定に基づき、精神保健福祉対策を推進するため、精神保健福祉推進部会（以下「部会」という。）を置く。

(協議事項)

第2 部会は、次の事項を協議する。

- (1) 地域精神保健福祉活動に関すること。
- (2) 豊橋市自殺対策計画の策定及び推進に関すること。
- (3) その他必要な事項

(組織)

第3 部会は、次に掲げる組織に属する者で構成する。

- (1) 医療関係団体
- (2) 医療施設
- (3) 社会福祉関係者
- (4) 学識経験者
- (5) 関係行政機関
- (6) その他部会長が適当と認めた者

(部会長及び副部会長)

第4 部会に、部会長及び副部会長各1名を置く。

- 2 部会長は、委員の互選により定める。
- 3 副部会長は、委員の中から部会長が指名する。
- 4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する

(会議等)

第5 部会の会議は、必要に応じ、部会長が招集し、開催する。

- 2 会議の議長は、原則として部会長とする。ただし、協議の内容に応じて、部会長があらかじめ指定した者を議長とすることができる。
- 3 部会長は、協議の内容に応じて、委員以外の学識経験者等の必要な者を出席させることができる。

(会議等の公開)

第6 部会の会議は、原則公開とする。ただし、豊橋市情報公開条例（平成8年豊橋市条例第2号）

第6条第1項各号に規定する非公開情報（以下単に「非公開情報」という。）が含まれる事項について議題とする場合又は会議を公開することにより当該会議の適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合であって、当該会議がその一部又は全部を公開しない旨を議決したときは、この限りでない。

- 2 部会の会議録及び会議資料は、原則公開とする。ただし、これらに非公開情報が記録されている場合は、当該部分は非公開とする。

(報告)

第7 部会の会議での決定事項及び協議結果は、直近の豊橋市健幸なまちづくり協議会の会議に報告するものとする。

附 則

この要領は、令和元年6月17日から施行する

附 則

この要領は、令和5年4月1日から施行する

豊橋市健幸なまちづくり協議会精神保健福祉推進部会名簿

区分	所属	氏名
部会長	豊橋市医師会精神科医会	小久保 至浩
副部会長	愛知大学	木之下 隆夫
委員	豊橋技術科学大学健康支援センター	小島 俊男
〃	豊橋市歯科医師会	近藤 裕之
〃	豊橋市薬剤師会	井上 玲子
〃	可知記念病院	佐藤 大介
〃	豊橋公共職業安定所	菊地 伸治
〃	豊橋警察署 生活安全課	岡崎 正樹
〃	愛知県精神保健福祉センター	勝見 優子

6. 相談窓口一覧

●子ども・若者に関する相談

相談内容	相談場所	電話番号
家庭生活・しつけ・子どもの貧困・虐待・子育ての悩み、働くこと、学校のこと、対人関係、生き方への不安等	豊橋市 子ども若者総合 相談支援センター ココエール	0532-54-7830
小学校中学年から高校生のあらゆる相談 (子ども専用相談ダイヤル)		(県内無料) 0800-200-7832
特別な支援が必要なお子さんの就学・進路・教育相談等	豊橋市教育会館 相談室	0532-33-1366
教育一般・不登校・いじめ等		0532-33-2115
若者の職業的自立の支援	とよはし若者 サポートステーション	0532-48-7808

●女性・配偶者に関する相談

相談内容	相談場所	電話番号
女性の悩みごと(電話)	女性相談室	0532-33-3098
女性自身やその家族の法律に関する相談	豊橋市男女共同 参画センター	0532-33-2822
DVに関すること	豊橋市DV相談窓口	0532-33-9980

●医療・福祉に関する相談

相談内容	相談場所	電話番号
豊橋市民病院にて入院・受診している患者で、本人、家族が抱える種々の問題についての相談	豊橋市民病院 患者総合 支援センター内	0532-33-6111
がんに関する療養や生活の悩みについての相談		0532-33-6290
女性特有の病気に関する悩みについての相談		0532-33-6232
生活習慣病、こころの病気、難病、栄養、歯科等の相談	豊橋市保健所 健康増進課	0532-39-9145
障害者の地域生活に関する相談	とよはし総合相談 支援センター ほっとぴあ	0532-56-4111

●消費生活に関する相談・その他

相談内容	相談場所	電話番号
日常消費生活の諸問題、金銭貸借、多重債務の整理等	東三広域連合 消費生活 総合センター	0532-51-2305
市政や日常生活上の問題 悩みごと等	豊橋市役所 安全生活課	0532-51-2300
日生活に困窮する方の生活相談 (職員による相談)	豊橋市役所 生活福祉課	0532-51-2313
勤労(解雇等)、生活(相談等)、金融(多重債務等)に関する相談	東三河勤労者福祉 サービスセンター	0532-64-7777
職業相談・紹介(職員による相談)	ハローワーク豊橋専門援助部門	0532-81-0376

●こころの不調に関する相談

相談内容	相談場所	電話番号
こころの病気に関する悩みごと	豊橋市保健所 健康増進課	0532-39-9145
産業医によるこころの健康についての相談	東三河 地域産業保健センター	0532-45-4911
こころの健康に関する電話相談	愛知県 精神保健福祉センター	052-951-2881
精神疾患等、精神保健福祉に関する電話相談・面接相談		052-962-5377
ひきこもり専門相談		052-962-3088
自死遺族相談		052-962-5377
ひきこもりメール相談		https://www.pref.aichi.jp/soshiki/seishin-c/soudan-mail.html
こころの痛みや孤独の中で悩み、つらい思いを抱える方の相談	愛知いのちの 電話協会	052-931-4343

●アルコール・薬物依存症に関する相談

相談内容	相談場所	電話番号
薬物・アルコールに関する相談	三河ダルク	0532-52-8596
アルコールに関する相談	豊橋はまゆう酒友の会	0532-66-0965
	豊橋断酒会	0532-54-2649
アルコール問題を抱えた本人の会	AA中部北陸 セントラルオフィス	052-915-1602
アルコールに関する電話相談 面接相談	愛知県 精神保健福祉センター	052-951-5015
薬物依存に関する電話相談 面接相談		052-962-5377
ギャンブル依存症に関する 電話相談		052-951-1722

Instagramでも
情報発信中!



豊橋市ホームページ「キーワードから探す」

精神科医療機関一覧 検索 悩み別相談機関一覧 検索



問い合わせ先 豊橋保健所 健康増進課

TEL.0532-39-9145 FAX.0532-38-0770

令和5年度 地域自殺対策強化事業