

第 5 章 日進市自殺対策計画

1 計画策定にあたって

(1) 計画策定の背景・趣旨

わが国の自殺者数は、バブル崩壊後に相次いだ金融機関破綻等を背景として平成 10 年に急増し、年間自殺者数が 3 万人を超え、以降、しばらく年間自殺者数が 3 万人を超える年が続きました。

このため、国では平成 18 年 10 月に自殺対策を総合的に推進して自殺防止を図る「自殺対策基本法」を施行し、これに基づき、平成 19 年 6 月には、政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」が策定され、これまで「個人的な問題」とされてきた自殺を「社会的な問題」と捉え、社会全体で自殺対策が進められたことにより、平成 22 年以降は自殺者数が減少傾向にあります。ところが、いまだに年間 2 万人を超える人々が自殺により亡くなっており、看過できない状況にあると言えます。

このような状況にある中、平成 28 年 4 月に自殺対策基本法が改正され、都道府県と市町村に自殺対策計画の策定が義務づけられました。また、翌年には「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、自殺総合対策の基本理念を「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」とし、平成 38 年（令和 8 年）までに自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30% 以上減少させることが提示されました。

また、愛知県では、「気づきと見守りにより生きやすい社会の実現」を目指します」という基本理念を掲げた「第 3 期あいち自殺対策総合計画」を平成 30 年 3 月に策定し、国と同様の自殺死亡率の減少目標を掲げています。

こうした動向を踏まえ、本市においても自殺対策基本法第 13 条第 2 項に基づき、「自殺総合対策大綱」及び「第 3 期あいち自殺対策総合計画」を踏まえつつ、「気づく、つなぐ、いきるを支え合うまち・にっしん」の実現を図る

ため、本計画（日進市自殺対策計画）を策定します。

市民誰もが“いきる”を支えていくことは、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策と有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならないことから、地域福祉と不可分であるとの認識のもと、福祉分野の総合かつ横断的な計画である地域福祉計画・地域福祉活動計画と一体的に策定するものとしてします。

(2) 計画の期間

本計画の期間は、地域福祉計画・地域福祉活動計画の計画期間と同様の令和2年度～令和6年度の5か年とします。

2

日進市における現状と課題

(1) 統計でみる自殺の状況

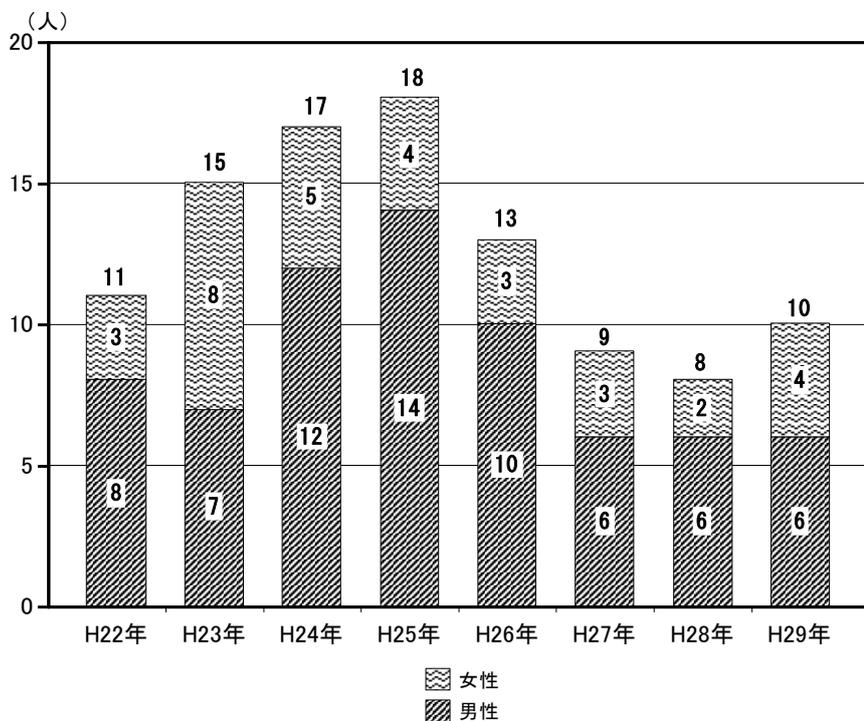
① 自殺者数の推移と性別にみた自殺の状況

自殺者数の推移をみると、自殺者数が最も多いのは平成 25 年の 18 人となっており、それ以降は 10 人前後で推移しています。平成 23 年を除く全ての年で男性が女性を上回っています（図表 5-1）。

自殺者の性別構成割合をみると、男性が 72.4%を占めています。全国、愛知県と比べて、男性の割合が若干高くなっています（図表 5-2）。

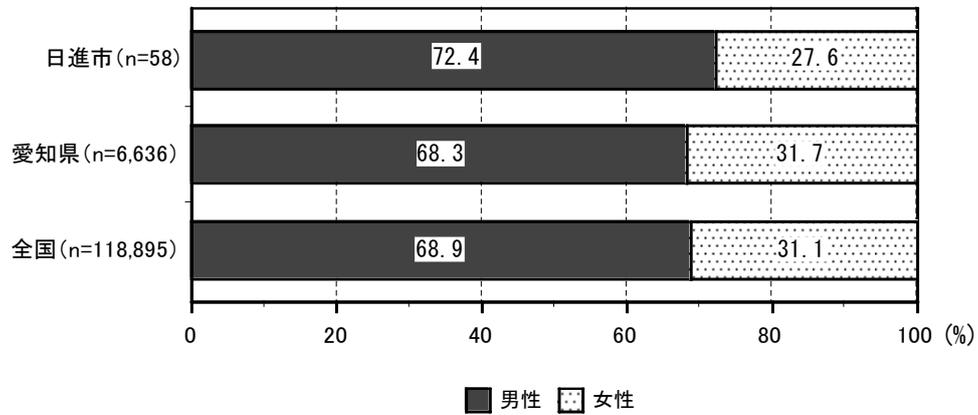
性別で自殺死亡率（10万人当りの人数）をみると、男性が 19.4、女性が 7.3 となっています。男女ともに全国、愛知県より低くなっています（図表 5-3）。

図表 5-1 自殺者数の推移（性別）



資料：地域における自殺の基礎資料

図表 5-2 自殺者の性別構成割合（平成 25～平成 29 年合計）



資料：地域における自殺の基礎資料

図 5-3 自殺死亡率（平成 25～平成 29 年平均）

単位：10万対

区分	日進市	愛知県	全国
男性の死亡率	19.4	24.1	26.2
女性の死亡率	7.3	11.3	11.3

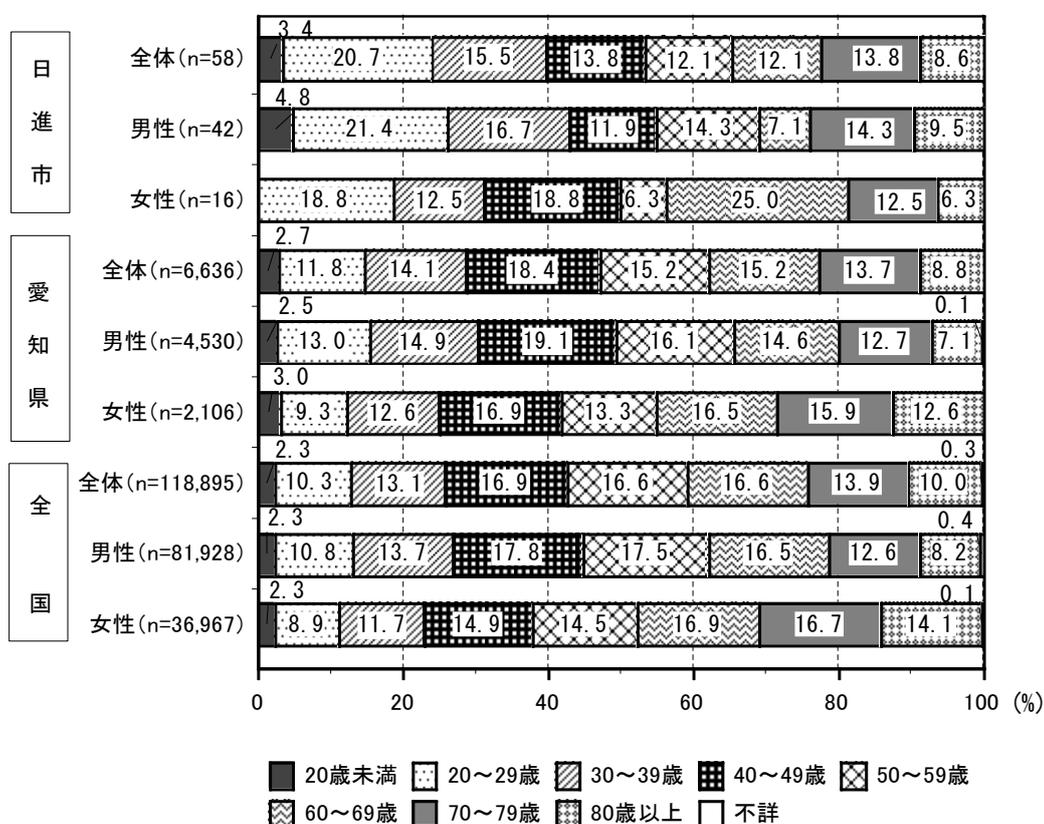
資料：地域自殺実態プロフィール（2018 更新版）

②自殺者の年齢構成割合

自殺者の年齢構成割合をみると、20歳代が20.7%と最も多く、次いで30歳代が多くなっており、全国や愛知県と比べて若年層の割合が高くなっているのが特徴です。

性別でみると、男性の方が女性以上に若年層の割合が高い一方で、女性は60歳代が25.0%を占め多いことが特徴としてみられます（図表5-4）。

図表5-4 自殺者の年齢構成割合（平成25～平成29年合計）

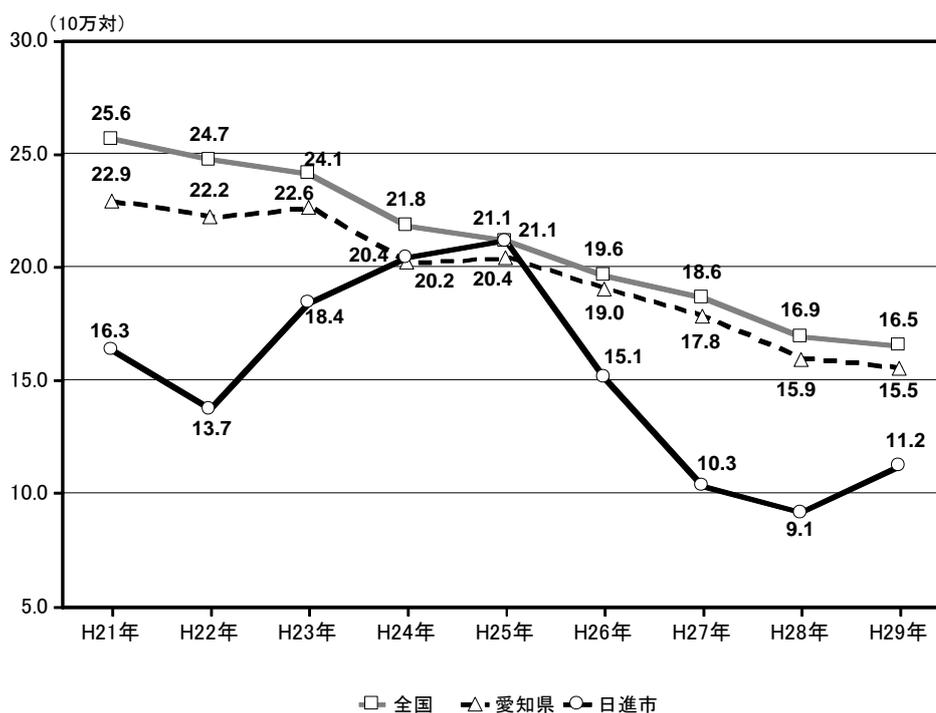


資料：地域における自殺の基礎資料

③自殺死亡率の推移

本市の自殺死亡率は、ピークである平成 25 年は愛知県を上回り、全国と同じ水準でしたが、この年を除くと一貫して全国や愛知県の水準を大きく下回っています。また、平成 25 年をピークに減少傾向にありましたが、平成 29 年には増加に転じています（図表 5-5）。

図表 5-5 自殺率の推移



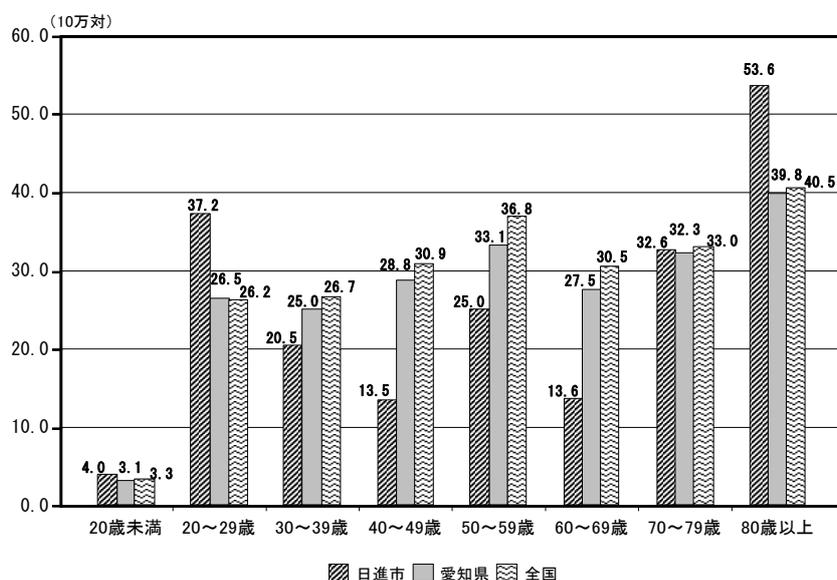
資料：地域における自殺の基礎資料

④性・年齢別にみた自殺死亡率

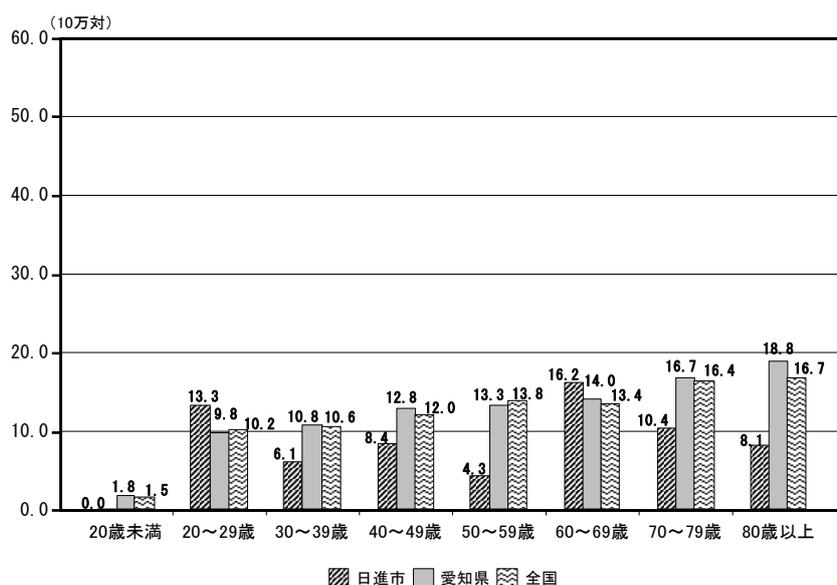
性・年齢別に自殺死亡率をみると、男性は20歳代と80歳以上が全国や愛知県を上回っており、特に80歳以上の自殺死亡率が53.6と高くなっています。女性は20歳代と60歳代が全国や愛知県を若干上回っているものの、それ以外の年代では全国や愛知県水準を下回っています（図表5-6）

図表5-6 性年齢別死亡率（平成25～平成29年平均）

○男性の年齢別自殺死亡率



○女性の年齢別自殺死亡率



資料：地域自殺実態プロフィール（2018 更新版）

⑤60 歳以上の自殺者の同居人の有無

60 歳以上の自殺者の同居人の有無をみると、本市では男性の「同居人あり」が 11 人、「同居人なし」が 2 人、女性の「同居人あり」が 6 人、「同居人なし」が 1 人となっています。全般的に男女ともに全国や愛知県と比べて「同居人あり」の割合が高くなっています。(図表 5-7)

図表 5-7 60 歳以上の自殺者の同居人の有無 (平成 25～平成 29 年合計)

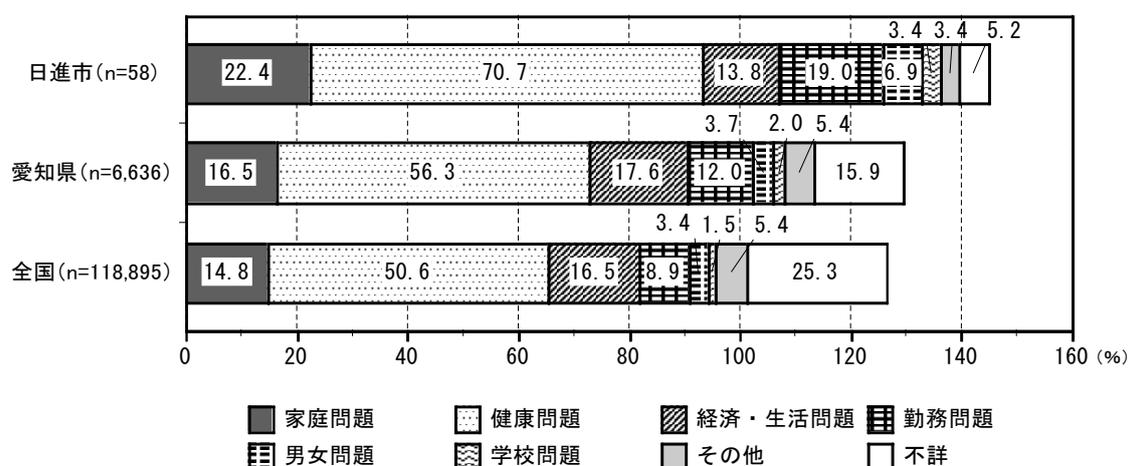
性別	年齢階級	同居人の有無 (人)		日進市		愛知県		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	1	2	5.0%	10.0%	15.5%	10.8%	17.1%	10.8%
	70歳代	6	0	30.0%	0.0%	15.9%	7.1%	15.1%	6.3%
	80歳以上	4	0	20.0%	0.0%	9.6%	3.2%	10.4%	3.6%
女性	60歳代	3	1	15.0%	5.0%	10.6%	3.4%	9.7%	3.2%
	70歳代	2	0	10.0%	0.0%	9.7%	3.7%	9.1%	3.8%
	80歳以上	1	0	5.0%	0.0%	7.7%	3.0%	7.4%	3.5%
合計		20		100.0%		100.0%		100.0%	

資料：地域自殺実態プロフィール (2018 更新版)

⑥原因・動機別にみた自殺者の割合

原因・動機別にみた自殺割合は、「健康問題」が 70.7%と最も高く、次いで「家庭問題」が 22.4%、「勤務問題」が 19.0%、「経済・生活問題」が 13.8% となっています。自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。(図表 5-8)。

図表 5-8 自殺者の原因・動機別割合※ (平成 25～平成 29 年合計)



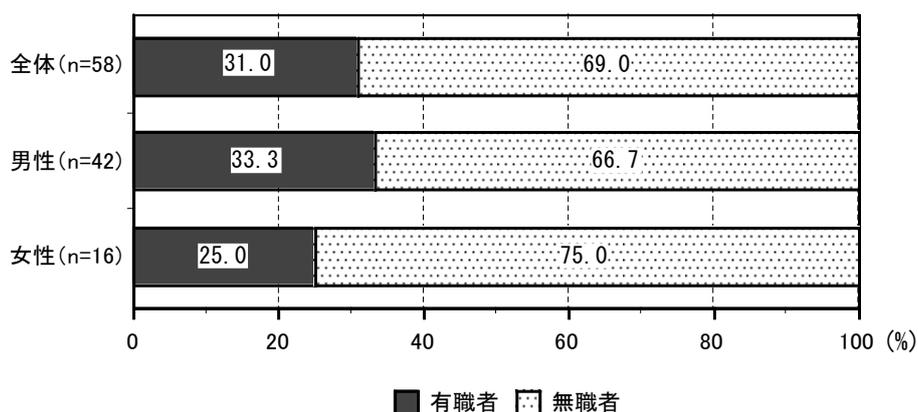
資料：地域における自殺の基礎資料

※原因・動機を3つまで計上可能としているため、合計が100%にならない。

⑦自殺者の就業状況別構成割合

自殺者の就業状況別構成割合をみると、無職者が69.0%と有職者を上回っています。性別にみると、男女とも無職者が有職者を上回っていますが、男性は有職者が33.3%と女性より高くなっています（図表5-9）。

図表5-9 自殺者の就業状況別構成割合（平成25～平成29年合計）

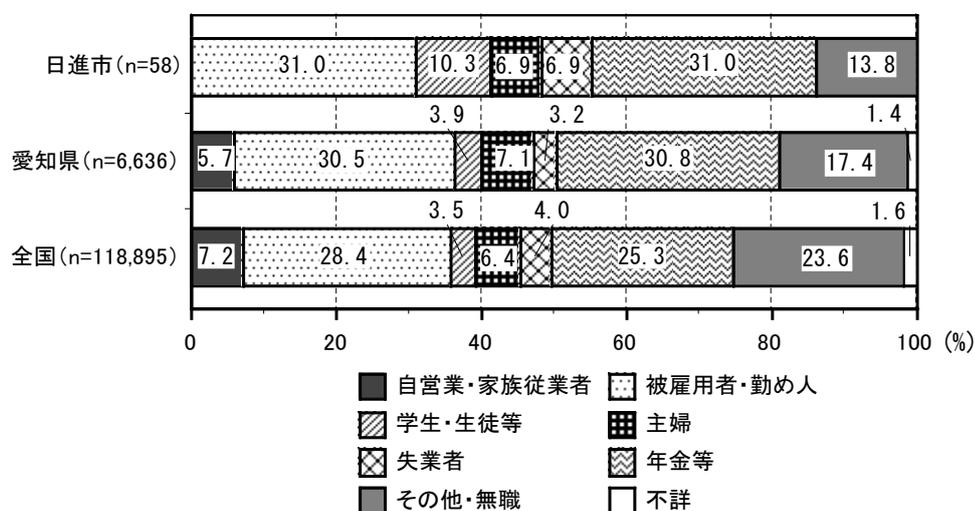


資料：地域自殺実態プロファイル（2018更新版）

⑧自殺者の職業別構成割合

自殺者の職業構成割合をみると、「被雇用・勤め人」と「年金・雇用保険等生活者」がともに31.0%と最も高くなっています。全国や愛知県と比べて、「学生」が高くなっています（図表5-10）。

図表5-10 自殺者の職業別割合（平成25～平成29年合計）



資料：地域における自殺の基礎資料

⑨有職者の自殺の内訳と市内事業所・従業員の状況

自営業者の自殺者数、構成割合が高い場合は、経営者への対策の重要性が高いと言われます。有職者の自殺の内訳をみると、本市は「被雇用者・勤め人」が100.0%となっており、全国や愛知県より高くなっています（図表5-11）。

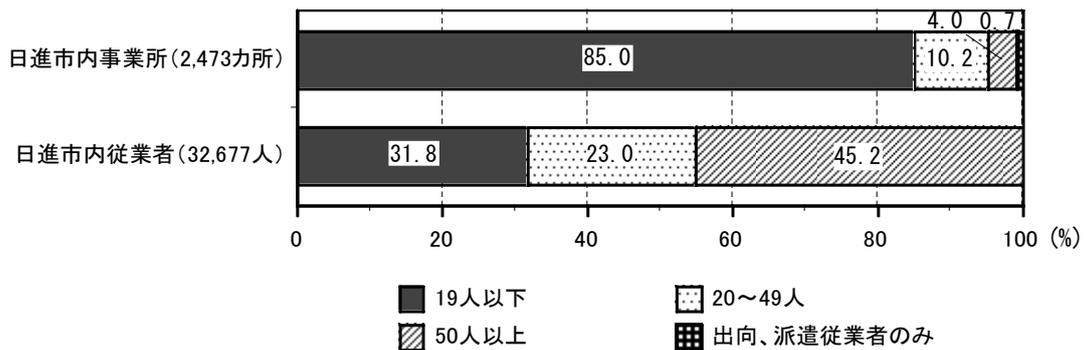
図表 5-11 有職者の自殺の内訳（平成 25～平成 29 年合計）

職 業	日進市自殺者数 (人)	割合 (%)		
		日進市	愛知県	全国
自営業・家族従業者	0	0.0	15.8	20.3
被雇用者・勤め人	18	100.0	84.2	79.7
合計	18	100.0	100.0	100.0

資料：地域自殺実態プロフィール（2018 更新版）

労働者数 50 人未満の小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センターによる支援が行われています。自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが望まれます。

図表 5-12 規模別事業所と従業員の割合



資料：「平成 26 年経済センサス基礎調査」

⑩性・年齢階級・就業状況・同居の有無別にみた自殺死亡率

本市は男性の20～39歳の「無職者独居」、40～59歳の「無職者同居」、60歳以上の「有職者独居」が比較的高くなっています。全国や愛知県と比べると、男性の40～59歳の「無職者同居」が大きく上回っています。

図表 5-14 性・年齢階級・就業状況・同居の有無別の自殺死亡率
(平成 25～平成 29 年合計)

単位：10万対

性別	年齢	就業状況	同居人の有無	日進市	愛知県	全国
男性	20～39歳	有職者	同居	8.3	14.0	16.4
			独居	50.8	32.4	29.8
		無職者	同居	73.2	63.6	61.1
			独居	125.2	114.9	97.3
	40～59歳	有職者	同居	7.8	17.0	18.9
			独居	15.8	33.9	38.2
		無職者	同居	258.1	128.1	123.5
			独居	172.9	305.5	263.0
	60歳以上	有職者	同居	0.0	11.6	16.3
			独居	63.5	31.4	36.3
		無職者	同居	42.1	33.1	33.8
			独居	39.5	103.0	94.8
女性	20～39歳	有職者	同居	0.0	6.3	5.9
			独居	31.8	11.8	10.9
		無職者	同居	11.8	13.8	15.0
			独居	44.7	26.1	30.5
	40～59歳	有職者	同居	14.0	6.9	6.3
			独居	0.0	16.3	13.5
		無職者	同居	2.9	14.7	16.0
			独居	0.0	42.8	44.0
	60歳以上	有職者	同居	0.0	6.5	7.1
			独居	0.0	16.5	10.6
		無職者	同居	14.8	16.5	15.7
			独居	13.2	25.1	23.5

資料：地域自殺実態プロフィール（2018 更新版）

(2) 日進市における特徴と課題

本市の主な自殺の特徴を整理すると、下表のとおり、高齢者無職独居や男性無職同居（20～59歳）、若者男性有職独居の自殺者が相対的に多いことが特徴です。

このことから、高齢者の健康対策をはじめ、生活困窮者対策、無職者・失業者対策、働く若者のメンタルケアなど、全世代を対象にした多面的・多角的アプローチによる対策が求められます。

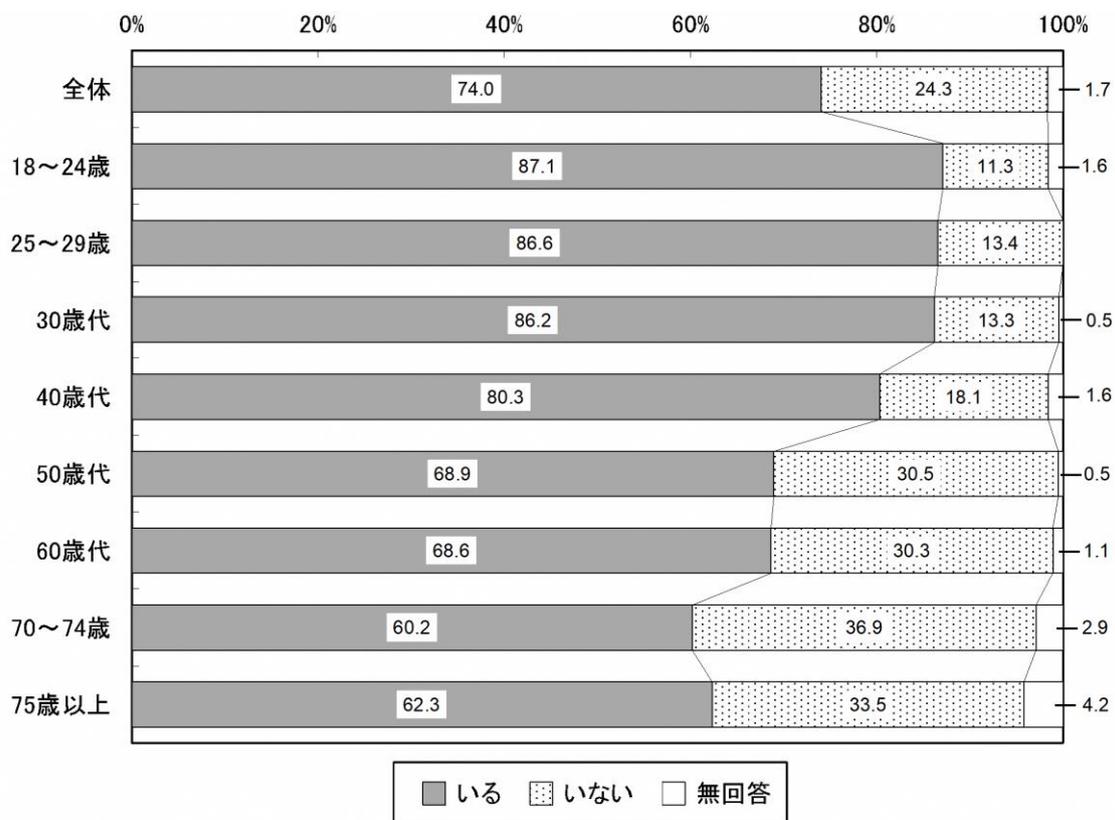
また、ストレスや悩みを感じた時に相談できるような機会を提供していくことが課題です。

図表 5-15 日進市の主な自殺の特徴

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
1位: 男性 60歳以上無職同居	11	19.0%	42.1	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位: 女性 60歳以上無職同居	6	10.3%	14.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位: 男性 40～59歳無職同居	5	8.6%	258.1	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
4位: 男性 20～39歳無職同居	5	8.6%	73.2	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
5位: 男性 20～39歳有職独居	5	8.6%	50.8	①【正規雇用】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/②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺

出典：地域自殺実態プロフィール（2018 更新版）

図表 5-16 年齢別「ストレス・悩みについて相談できる人の有無」



出典：平成30年度日進市市民意識調査

3 計画の目指す姿

(1) 基本理念

国の「自殺総合対策大綱」では、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を目指す」としています。また、「第3期あいち自殺対策総合計画」では、「『気づきと見守りにより生きやすい社会の実現』を目指します」を基本理念としています。

こうしたことを踏まえつつ、本計画では、市民の誰もが、お互いに人格と個性を尊重し、何よりも一人ひとりのかけがえのない尊いのちを大切にするとする共通認識を持つなかで、自分や周りの人のこころの痛みに気づき、思いやり、地域全体でさりげなく見守り、助け合い、必要な相談や支援につながるとともに、生物学的な意味でのいのちのみならず、一人ひとりの精神的な意味でのいのちを尊重しつつ、お互いのいきるを支え合うまちを目指して、基本理念を以下のように掲げます。

気づく、つなぐ、いきるを支え合うまち・にっしん

(2) 数値目標

- 本市の平成25年から平成29年の自殺死亡率の平均は13.3、平成29年の自殺死亡率は11.2となっています。また、その間の年平均自殺者数は11.6人となっています。
- 国が示している「平成38年（令和8年）までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少（11年間）」という目標を踏まえ、本計画では、本計画初年度の令和2年度から計画最終年度の令和6年度までの5か年の自殺者数の平均値が、平成25年から平成29年の自殺者数の平均値に比べて20%^{*}減にあたる10人未満にまで減少させることを目標とします。

※7年間で20%÷7年/11年×30%

地方自治体における自殺対策を推進し、地域自殺対策計画の策定を支援するために自殺総合対策推進センターが作成した地域自殺対策政策パッケージでは、ナショナル・ミニマムとして全国的に実施されることが望ましい基本施策（基本パッケージ）として次の5つを挙げています。

- ①地域における ネットワークの強化
- ②自殺対策を支える人材の育成
- ③住民への 啓発と周知
- ④生きることの促進要因への支援
- ⑤児童生徒の SOS の出し方に関する教育

また、地域の自殺の実態を詳細に分析した「地域自殺実態プロフィール（2018 更新版）」の分析に基づき、地域において優先的な課題となりうる施策である「推奨される重点パッケージ」として、「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」が示されています。

これらの施策パッケージや日進市における自殺の現状と課題を踏まえ、本市では以下のような施策構成のもとで自殺対策を推進します。

【日進市自殺対策計画の施策構成】

施策1 地域におけるネットワークの構築・強化

- (1) 庁内等での分野を超えたネットワークの構築
- (2) 関係機関とのネットワーク体制による計画の進行管理

施策2 いのちを支える人材の育成

施策3 広報・啓発の充実

- (1) 自殺への正しい認識や自殺対策の普及啓発
- (2) 相談窓口の周知

施策4 生きることの促進要因を増やす支援

- (1) 居場所づくりの推進
- (2) 大切な人を亡くした人への支援
- (3) メンタルヘルスの推進

ライフステージ別の取組

- (1) 若い世代への支援
- (2) 働き盛りの世代への支援
- (3) 高齢者への支援

施策 1**地域におけるネットワークの構築・強化****～つなげる先の体制づくり～**

「生きることの包括的な支援」を受けられるようにするためには、リスクのある人の早期発見のための体制と発見後につなげていく先である相談支援体制を構築していくことが必要です。

このため、「生きることの包括的な支援」に関連する関係団体等との連携、情報交換に努め、地域におけるネットワークの強化を図るとともに、既存の会議体等を活用し、さまざまな分野による全庁的な施策の展開を図ることで、総合的、効果的な自殺対策を推進します。

(1) 庁内等での分野を超えたネットワークの構築**【主な取組】**

取組	内容	主管課
福祉総合相談体制（日進つながる丸ごと相談）の確立	保健・医療・福祉の関係窓口や機関はもとより、他の窓口等を通じて発見された自殺リスクのある複雑多岐にわたる生活課題を抱える人や世帯を専門機関・専門職が連携しながら丸ごと相談していく体制をつくります。	地域福祉課
既存の各種会議等を活用した関係機関・専門職の連携	ケース検討会議や支援調整会議、個別支援会議、サポート会議など関係機関の連絡・調整を行う既存の各種会議を活用した情報共有・事案調整及び個別支援を行います。	地域福祉課 介護福祉課 子育て支援課

(2) 関係機関とのネットワーク体制による計画の進行管理**【主な取組】**

取組	内容	主管課
「日進市わたしたちのまちのしあわせづくり委員会」を通じた本計画の進行管理	自殺対策進捗確認シートにより、年度毎の実施内容、達成度等を把握するとともに、専門職や市民団体等で構成される「日進市わたしたちのまちのしあわせづくり委員会」を通じて、本計画の進行管理を進めます。	地域福祉課

施策 2

いのちを支える人材の育成

～気づき、つなぐ人づくり～

自殺のリスクを抱えた人を早期に発見し、必要な相談や支援に着実につなげていくためには、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。

このため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができるゲートキーパーを養成します。

【主な取組】

取組	内容	主管課
職員等を対象にしたゲートキーパー研修の実施	支援の対象のゲートになり得る各種窓口担当職員を対象に、自殺や自殺対策について理解を深め、適切な対応を行うことができる意識とスキルを身につけるための研修を行います。 【対象例】 ・市職員（保健センター〔保健師、歯科衛生士、助産師、管理栄養士、母子健康手帳交付窓口職員など〕、心の電話相談、福祉関係窓口、子育て支援や保育料徴収窓口、消費生活相談窓口、税収納担当など） ・社協職員（CSW、生活支援コーディネーター、暮らしサポート窓口職員など）	地域福祉課
市民や民間事業者に対するゲートキーパー研修の機会の提供	様々な生活課題を抱える市民と接することの多い民生委員児童委員や各種福祉サービスの事業者などに対してゲートキーパー研修の受講を推奨します。また、一般市民を対象にしたゲートキーパー研修の開催についても検討します。 【対象例】 ・民生委員児童委員や包括支援センター職員、ファミサポ、子育て支援センター職員、相談支援事業者、居宅介護支援事業者、薬剤師、医療事務職員、保育士など	地域福祉課

施策 3 広報・啓発の充実
 ～本人や周りの人が気づける機会づくり～

困りごとや悩みごとに周りの人が気づかないばかりか、本人すらも自覚しないようなケースや自覚していてもSOSを出せずに抱え込んでしまっているようなケースもあります。自殺が一部の人や他人事の問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて理解促進を図り、本人や周りの人がリスクに気づけるような地域社会としていく必要があります。

このため、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭するとともに、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かにSOSを出して援助を求めることは決して恥ずかしいことではないという意識と相談する術を誰もが持ち得るようにするための啓発事業と各種相談窓口の周知を展開します。

(1) 自殺への正しい認識や自殺対策の普及啓発

【主な取組】

取組	内容	主管課
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動	9月10日～16日の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間を通じたキャンペーン、啓発活動を行います。	地域福祉課
ホームページ等による自殺対策に関する情報提供や啓発	自殺及びその要因に対する誤った認識や偏見を払拭し、自殺の予防・防止につながるような情報を提供するため、市のホームページ内に自殺対策に関するページを作成します。また、必要に応じて広報での特集記事による啓発を進めます。	地域福祉課
自殺防止リーフレット等による啓発	国や県等が作成しているリーフレット類を各種相談窓口や市内の公共施設等に配架します。	地域福祉課

(2) 相談窓口の周知

【主な取組】

取組	内容	主管課
広報やチラシ等を活用した相談窓口の紹介	広報にっしんやホームページ、チラシ等による市の相談窓口や愛知県自殺対策情報センター等の関係機関の紹介を進めます。	地域福祉課

施策 4**生きることの促進要因を増やす支援****～生きていく気持ちの源づくり～**

自殺対策は、孤独やストレスなどの生きることの阻害要因となっていること（自殺リスク要因）を減らしていくのと同時に、自己肯定感の形成や信頼できる良好な人間関係といった生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）を増やしていく取組も重要です。

このため、生きづらさを抱えた人や配偶者と離別・死別した高齢者、退職して役割を喪失した中高年男性等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援とつながることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進します。

(1) 居場所づくりの推進**【主な取組】**

取組	内容	主管課
「つどいの場」の開設支援	「ふれあい・いきいきサロン」や「ほっとカフェ」など、地域の「つながり」が生まれる場となる様々な居場所である「つどいの場」の身近な地域での開設を支援します。また、高齢者を対象にしたサロンばかりではなく、子育て世代なども参加する全世代対応型のサロン等、多様な方が参加できるサロンの開設を促進します。	地域福祉課 介護福祉課 子育て支援課 社会福祉協議会
フリースペース「すばる」の運営支援	心に病を持つ人たちなどが、精神保健福祉ボランティアの方たちとお茶を飲みながら話をして、ゆったりとした時間を過ごせる場であるフリースペース「すばる」の運営を支援します。	地域福祉課 社会福祉協議会
当事者等の交流活動の支援	様々な悩みを抱えた方が、それぞれの悩みに応じて参加できる交流活動を支援します。	地域福祉課 社会福祉協議会

(2) 大切な人を亡くした人への支援

【主な取組】

取組	内容	主管課
大切な人を亡くした人の支援を行っている機関等の紹介	愛知県精神保健福祉センターや民間団体（NPO法人全国自死遺族総合支援センター、～こころの居場所～ AICHI自死遺族支援室など）や家族会（自死遺族の集い等）など自死で大切な人を亡くされた人の総合相談窓口、専門相談室、ピアカウンセリングを行っている団体の周知に努めます。	地域福祉課

(3) メンタルヘルスの推進

【主な取組】

取組	内容	主管課
メンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」の周知	働く人のメンタルケアを促進するため、働く人の心の健康確保と自殺や過労死の予防のためにインターネットによる癒しの扉として厚生労働省が開設したメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」の周知を図ります。	健康課
こころの健康啓発事業	保健センター封筒への掲載による「こころがホッとする言葉」の周知やこころの講演会の開催、母子健康手帳発行時にメンタルヘルスケアの啓発などこころの健康の啓発を行います。	健康課
相談支援事業	心の健康や障害のある方の福祉に関する相談支援を行っている障害者相談支援センターを通じて、精神面でのケアを進めます。	障害者相談支援センター

5 ライフステージ別の取組

ライフステージによって、困りごとや悩みごと、ストレスなどの生きることの阻害要因となっている事項が異なっています。そこで、以下に示すようにライフステージごとの取組を推進します。

(1) 若い世代への支援

①児童生徒へのSOSの出し方に関する教育の推進と相談実施

- * 「子供に伝えたい自殺予防」、「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」等を活用した、小中学校における児童生徒へのSOSの出し方に関する教育実施や相談支援の受け皿の周知、自殺予防に関する教職員等向け研修の促進
- * スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを通じた相談実施など

②日進市いじめ防止基本方針に基づく取組等の推進

- * 日進市四中学校区小中学生指導・いじめ防止対策推進協議会の開催
- * いじめ、不登校、ひきこもりに対する措置・対応 など

③若者の就労支援の充実

- * ヤング・ジョブ・あいち、地域若者サポートステーション等との連携によるセミナー参加促進 など

④SNSによる相談窓口の周知

- * 厚生労働省が委託実施している SNS・チャット相談事業（「生きづらびっと」、「よりそいチャット」）の紹介・PR

⑤妊娠期から子育て期まで切れ目のない子育て支援

- * 保健センターと子育て総合支援センターに配置しているコーディネーターによる（子育て世代包括支援センター事業）妊娠中から子育て期のいろいろな悩み事や困り事など相談や必要な情報提供
- * 産婦健診事業や産後ケア事業の推進 など

(2) 働き盛りの世代への支援

①働く人におけるメンタルヘルス対策	
* 職場のメンタルヘルス対策の支援（ストレスチェックの活用やゲートキーパー研修への参加促進、ハラスメント対策などメンタル対策の周知・啓発）	
* 愛知県の労働相談コーナー等相談先の支援	など
②無職者・生活困窮者への支援	
* ハローワーク、ヤング・ジョブあいち、地域若者サポートステーションとの連携	
* 生活困窮者自立支援の推進	など

(3) 高齢者への支援

①高齢者の居場所づくりと役立ち感の醸成	
* 「つどいの場」の開設支援【再掲】や高齢者の移動・外出支援	
* シルバー支援センターやボランティアセンターなどを通じた生きがい機会の提供	
* いきいきシルバースクールの開催支援	など
②地域包括ケアシステムの充実と相談支援の充実	