

# 鴻巣市いのち支える自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない鴻巣を目指して～



平成 30 年 3 月

鴻 巣 市



## はじめに

健康で活力に満ちた生活を営むことは私たちの願いです。  
本市では、市民の皆さんが、自らの健康は自らつくることを基本とし、市民相互の連携のもと、積極的に健康づくりに取り組み、健やかで思いやりのあるまちづくりを実現するため、「健康づくり都市」を宣言しました。

全国の自殺者数は、平成10年に初めて年間3万人を超えましたが、国を挙げて様々な取組を行った結果、年々減少傾向にあります。この傾向は本市においても同様ですが、今もなお、毎年20名を超えるかけがえのない「命」が自殺によって失われているという厳しい現実を、私たちは重く受け止めなければなりません。

自殺は、その多くが悩み抜いた末に、自ら命を絶たざるを得ない状態にまで「追い込まれた末の死」であり、周囲の気づきや適切な相談対応など、社会全体で対策を考えるべきものであります。

本市においても、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の仕組みを市民の皆さんと共に考え、作るとともに「自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題」として、一人も置き去りにすることのないよう、生きることの包括的支援としての自殺対策を推進していく必要があります。

このような中、本市では、平成26年12月に市議会文教福祉常任委員会から提案された条例として「鴻巣市民のいのちと心を守る自殺対策条例」が施行され、この条例の理念に基づいて、このたび「鴻巣市いのち支える自殺対策計画～誰も自殺に追い込まれることのない鴻巣を目指して～」を策定いたしました。

今後は、本計画に基づき、次世代を担う子どもたちの生きる力を育むとともに、市民の皆さん一人一人が「命」を大切に、自殺対策の担い手として、ともに支え合う鴻巣市を築き、「生き心地の良い社会」の実現に努めてまいりますので、より一層の御理解と御協力をいただきますようよろしくお願いいたします。

結びに、本計画の策定に当たりまして、貴重な御意見や御提案をいただきました鴻巣市地域保健推進協議会並びに鴻巣市自殺対策庁内推進委員会の委員の皆さん、市民の皆さんに心からお礼申し上げます。

平成30年3月

鴻巣市長 原 口 和 久



---

# 目 次

## 第1章 計画の概要

- 1. 計画策定の趣旨 ..... 2
- 2. 計画の位置づけ ..... 3
- 3. 計画の期間 ..... 4

## 第2章 鴻巣市の自殺の現状

- 1. 統計でみる鴻巣市の現状 ..... 6
- 2. 健康づくりアンケート調査でみる鴻巣市の現状 ..... 20
- 3. 自殺対策における現状と課題 ..... 29

## 第3章 基本的な考え方

- 1. 自殺対策の基本認識 ..... 32
- 2. 基本理念 ..... 33
- 3. 基本方針 ..... 34
- 4. 計画の数値目標 ..... 36
- 5. 数値目標を達成するための評価指標 ..... 38
- 6. 施策の体系 ..... 39

## 第4章 生きる支援施策

### I 基本施策

- 1. 地域における連携とネットワークの強化..... 46
- 2. 自殺対策を支える人材育成の強化..... 49
- 3. 市民への啓発と周知..... 52
- 4. 生きることの促進要因への支援..... 56
- 5. 児童・生徒の「SOSの出し方に関する教育」 ..... 64

### II 重点施策

- 1. 中高年男性への対策..... 65
- 2. 高齢者への対策..... 67
- 3. 生活困窮者への対策..... 71

## 第5章 計画の推進

- 1. 計画の推進体制..... 84
  - 2. 計画の進捗管理..... 85
-

---

## 資料編

策定経緯.....	88
鴻巣市地域保健推進協議会条例.....	89
鴻巣市地域保健推進協議会委員名簿.....	91
鴻巣市自殺対策庁内推進委員会設置要綱.....	92
平成 29 年度鴻巣市自殺対策庁内推進委員会委員名簿.....	94
平成 29 年度鴻巣市自殺対策庁内推進連絡部会会員名簿.....	95
計画（案）について（諮問）.....	96
計画（案）について（答申）.....	97
鴻巣市民のいのちと心を守る自殺対策条例.....	98
自殺対策基本法.....	100
自殺総合対策大綱.....	103

---



---

# 第1章

---

## 計画の概要

# 第1章 計画の概要

## 1. 計画策定の趣旨

国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にある等、着実に成果を上げています。

しかし、全国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺による死亡率）は、主要先進7か国の中で最も高く、自殺者数の累計は毎年2万人を超える状況であり、非常事態はまだまだ続いていると言わざるを得ません。

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、施行から10年の節目に当たる平成28年に、自殺対策基本法が改正されました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、自殺対策の地域間格差を解消し、いわばナショナルミニマムとして、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「都道府県自殺対策計画」又は「市町村自殺対策計画」を策定することとされました。

鴻巣市では、平成22年度から「自殺対策庁内推進委員会」を設置し、自殺対策を全庁的な取組として認識し、啓発や相談支援を中心とした事業を実施してきました。

また、平成25年3月に策定した「第2次鴻巣市健康増進計画（いきいき健康プラン21）」で基本目標を実現するための特定分野と定める「休養・こころの健康」における取組のほか、平成26年12月定例会における委員会提出議案の議決を受けて、平成27年4月に「鴻巣市民のいのちと心を守る自殺対策条例」を施行する等、市を挙げて積極的に自殺対策に関する事業を進めてきました。

さらに、平成27年10月に宣言をした「健康づくり都市」の実現を目指し、すべての世代の健やかな心を支える社会づくりに努めてきたところです。

本計画は、自殺対策基本法の趣旨や平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱に基づいて、本市における自殺に関する情報収集や現状分析を通じて地域の課題を抽出し、自殺の実態と特性に即したきめ細やかな対策に取り組むことを通じて、市民一人一人がかけがえのない命の大切さを考え、ともに支え合う地域社会の実現のため、自殺対策を総合的に推進する計画として策定するものです。



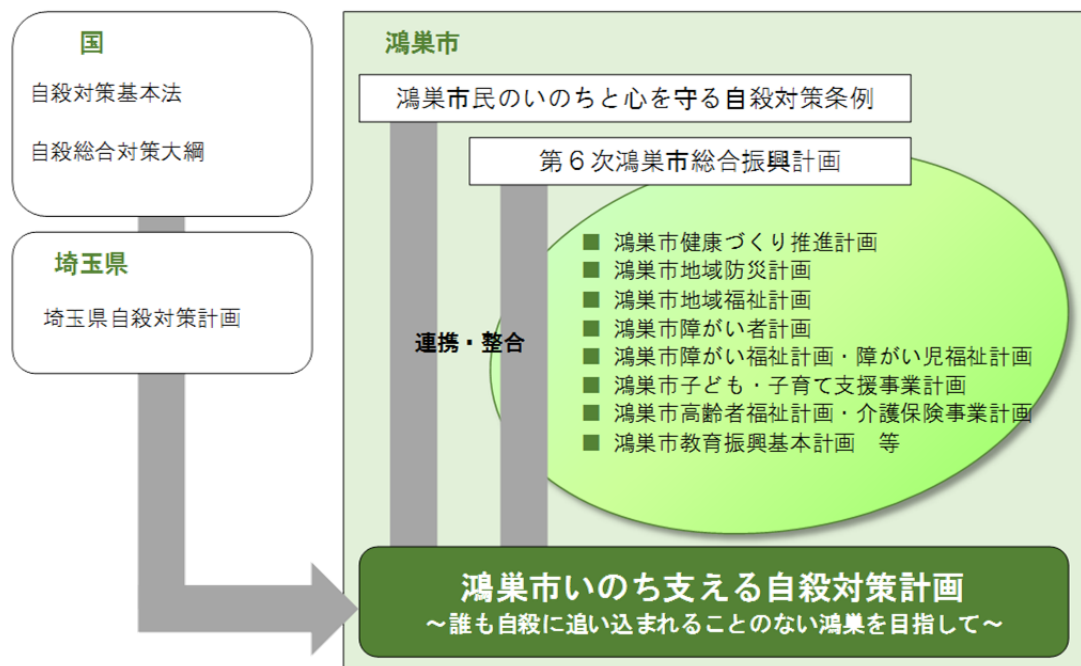
■自殺対策に係る国・県・市の経緯

	平成 18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34 年度
国	○自殺対策基本法制定 ■自殺総合対策大綱閣議決定							○自殺対策基本法改正 ■自殺総合対策大綱閣議決定									
埼玉県	●埼玉県自殺対策連絡協議会設置		■埼玉県自殺対策推進ガイドライン策定			■埼玉県自殺対策推進ガイドライン一部改正			埼玉県自殺対策計画								
鴻巣市	●鴻巣市自殺対策庁内推進委員会設置										○鴻巣市民のいのちと心を守る自殺対策条例施行 鴻巣市いのち支える自殺対策計画						

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定により、鴻巣市における実情を勘案して定める自殺対策についての計画です。

また、「第6次鴻巣市総合振興計画」の政策2に掲げる「いきいきと健康で充実した生活を過ごせるまちづくり」を実現するための部門別計画として位置づけられ、「鴻巣市民のいのちと心を守る自殺対策条例」をはじめ、「鴻巣市健康づくり推進計画」等の健康・福祉に関する計画や、自殺総合対策大綱及び埼玉県自殺対策計画との整合を図りながら策定するものです。



### 3. 計画の期間

本計画の期間は、平成30年度から平成34年度までの5か年とし、目標年度を平成34年度とします。また、関連計画である「鴻巣市健康づくり推進計画」では、「休養・こころの健康」に関する取組について、本計画と連携を図って、推進するものとします。

なお、法制度等の改正があった場合には、見直しを行い、柔軟に対応することとします。

	平成 29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	
鴻巣市 いのち支える 自殺対策計画	策定	5か年計画						
						評価・見直し		
鴻巣市 健康づくり 推進計画	策定	5か年計画						
						評価・見直し		

---

## 第2章

# 鴻巣市の自殺の現状

## 第2章 鴻巣市の自殺の現状

### 1. 統計でみる鴻巣市の現状

自殺に関する統計データには、主に、厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」の2種類があります。

厚生労働省の「人口動態統計」では、日本人を対象に集計していますが、警察庁の「自殺統計」は、日本における外国人も対象に集計しています。

本計画においては、「自殺統計（自殺日・居住地）」を主として使用します。

#### 厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

##### ■調査対象の差異

厚生労働省の「人口動態統計」は、日本における日本人を対象

警察庁の「自殺統計」は、総人口（日本における外国人を含む。）を対象

##### ■調査時点の差異

厚生労働省の「人口動態統計」は、住所地を基に死亡時点で計上

警察庁の「自殺統計」は、発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上

なお、いずれの統計も、暦年（1月から12月まで）の統計

##### ■事務手続き上（訂正報告）の差異

厚生労働省の「人口動態統計」は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺であった旨の訂正報告がない場合は、自殺に計上しない

警察庁の「自殺統計」は、捜査等により、死亡の理由が自殺であると判明した時点で自殺統計原票を作成し、計上

その他の統計資料のうち「埼玉県保健統計年報」は、埼玉県が、厚生労働省の実施する「人口動態統計」を分類・集計し、公表を行っています。

また「地域における自殺の基礎資料」は、厚生労働省が、警察庁より提供を受けた自殺統計原票データに基づいて集計・公表を行っています。

なお「地域における自殺の基礎資料」について、平成24年から平成28年2月までは、内閣府による集計・公表となります。

(1) 自殺者数と男女別自殺者数の推移

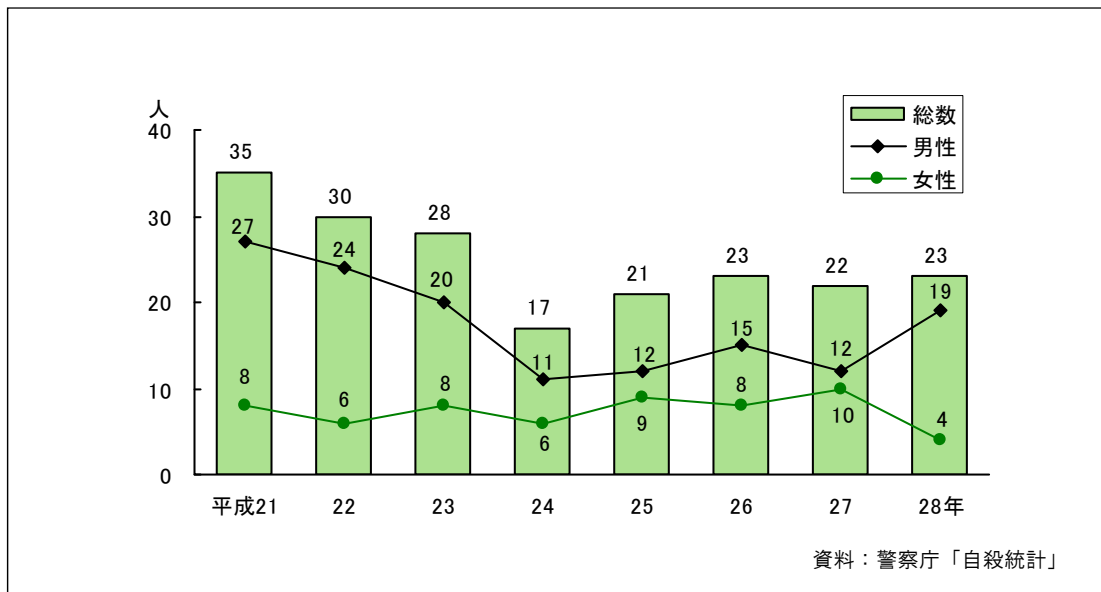
鴻巣市の自殺者数は、平成21年の35人から次第に減少傾向で推移していましたが、前年を上回る自殺者数となった平成25年以降、20人台前半で推移しています。

なお、平成21年から平成28年までの自殺者数の累計は199人となっています。

性別では、男性が女性を上回る推移を示しています。年々その差は縮小する傾向にありましたが、平成28年に、再び差が開いています。

■ 図1 男女別自殺者数の推移

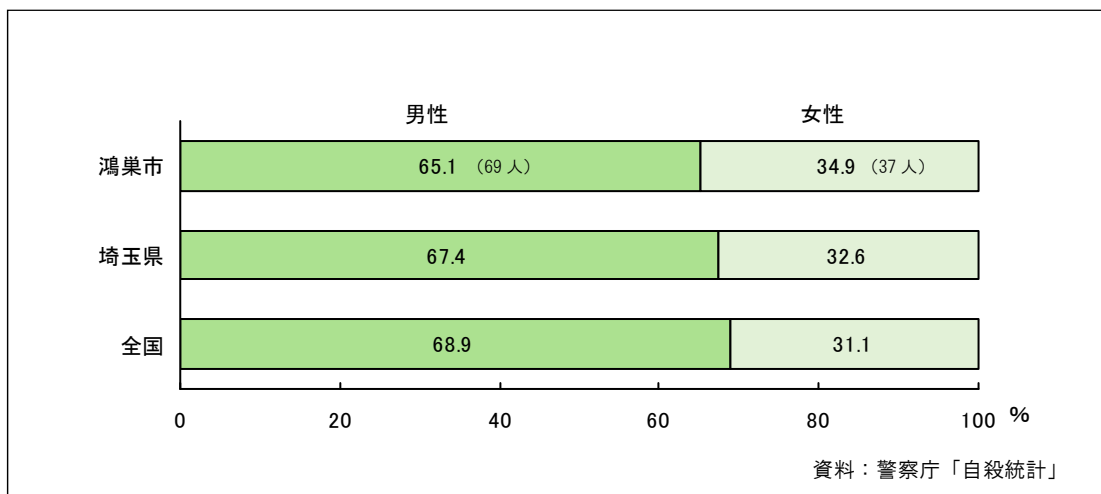
(単位：人)



性別の割合について、平成24年から平成28年までの5年間の累計を全国・埼玉県と比較してみると、鴻巣市は女性の割合が34.9%と、全国31.1%、埼玉県32.6%を上回ります。

■ 図2 男女別割合の比較（平成24年～28年の5年間の累計）

(単位：%)

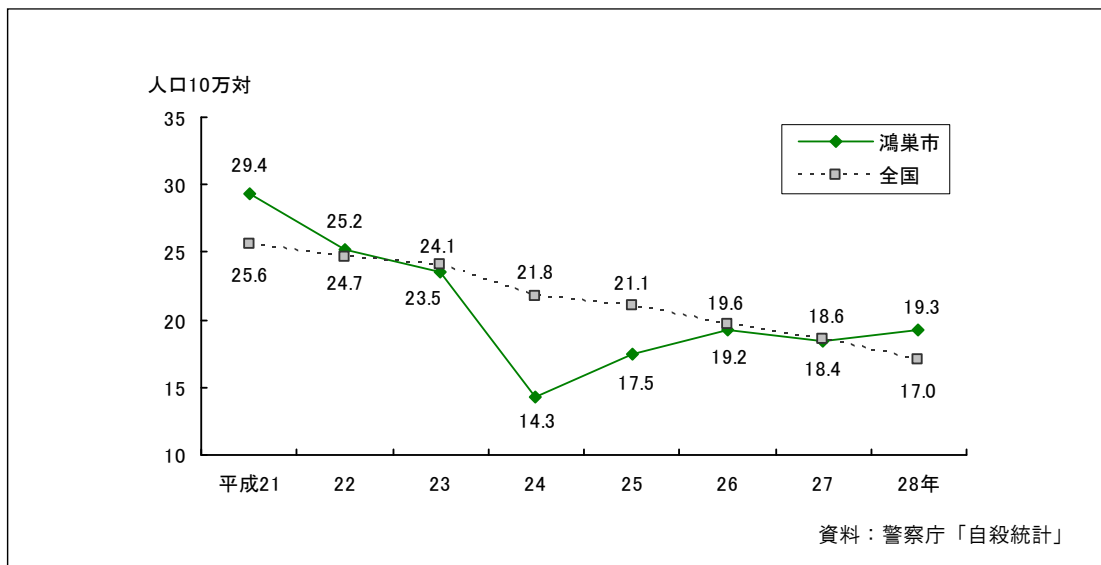


(2) 自殺死亡率の推移

鴻巣市の人口10万人当たりの自殺死亡者数を示す自殺死亡率は、平成21年の29.4を最高値として平成24年まで減少が続いていましたが、平成25年には増加に転じ、平成26年からは横ばいで推移しています。

鴻巣市と全国の比較では、平成23年からは鴻巣市が全国を下回り推移していますが、平成28年には鴻巣市19.3、全国17.0となり、市がやや上回っています。

■ 図3 自殺死亡率の推移

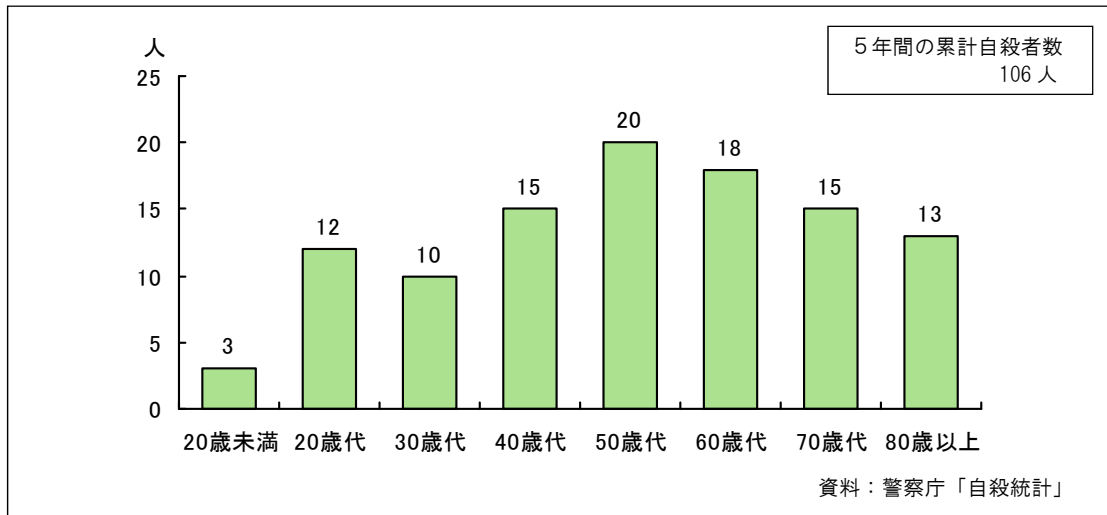


(3) 年齢別自殺者数と年齢別割合

鴻巣市の自殺者数の5年間累計は106人です。年齢別の自殺者数では、50歳代が20人と最も多く、次いで60歳代の18人、40歳代及び70歳代の15人、80歳代の13人と続きます。40歳以上に自殺が多くなっています。

■ 図4 年齢別自殺者数（平成24年～28年の5年間の累計）

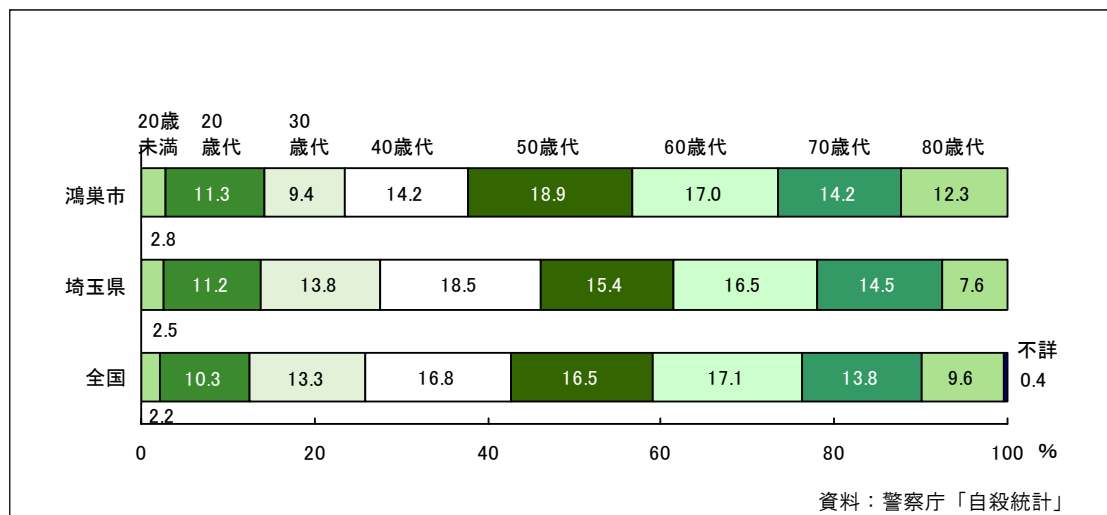
（単位：人）



年齢別割合について、5年間累計を全国・埼玉県と比較してみると、鴻巣市の20歳未満、20歳代、50歳代、80歳代が国・県をやや上回り、40歳代は国・県を下回ります。

■ 図5 年齢別割合（平成24年～28年の5年間の累計）

（単位：%）

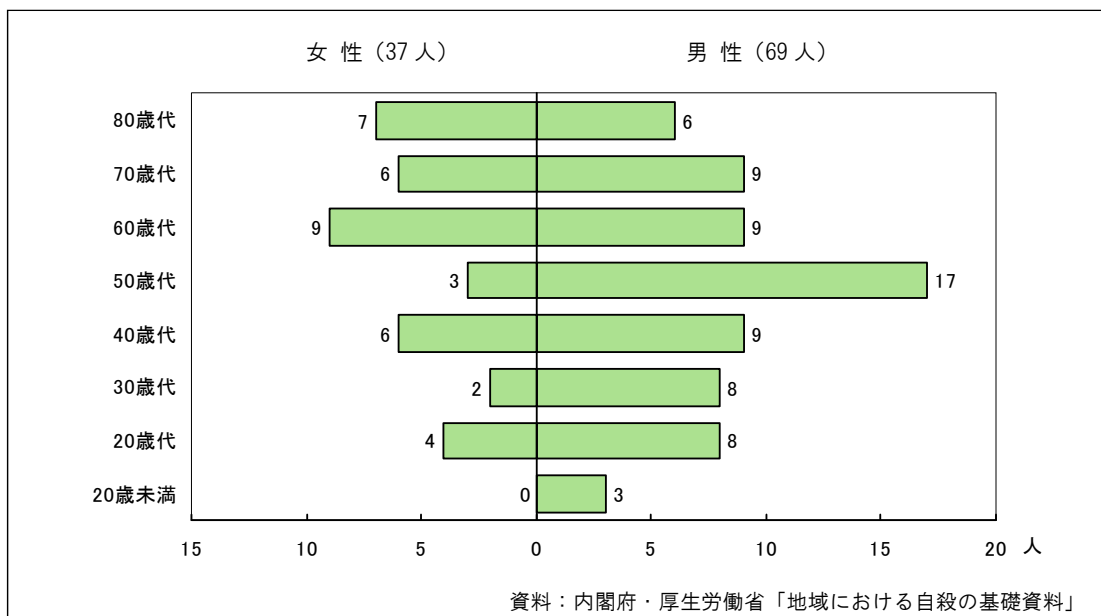


(4) 男女・年齢別自殺者数

鴻巣市の自殺者数の5年間累計は106人であり、内訳では男性が69人、女性が37人、男女比では「男性1.8：女性1」と、男性の割合が多くなっています。性・年齢別自殺者数は、男性では50歳代の17人が目立つほかは、20歳未満を除く各年代においてほぼ同程度の人数です。女性は60歳代の9人が他の年代をやや上回りますが、年代によりばらつきがあります。

■ 図6 性・年齢別自殺者数（平成24年～28年の5年間の累計）

（単位：人）



(5) ライフステージ別死因

鴻巣市の平成23年から平成27年までの5年間累計のライフステージ別死因では、青年期、壮年期において自殺が第1位となっています。

■ 表1 ライフステージ別死因上位3位（平成23年～27年）

	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位	先天奇形、変形 及び染色体異常 25.0%	悪性新生物 50.0%	自殺 47.4%	自殺 25.3%	悪性新生物 45.0%	悪性新生物 26.3%	悪性新生物 27.9%
第2位	不慮の事故 25.0%	肝疾患 50.0%	不慮の事故 21.1%	悪性新生物 19.5%	心疾患(高血 圧性を除く) 15.1%	心疾患(高血 圧性を除く) 18.1%	心疾患(高血 圧性を除く) 17.7%
第3位	肺炎 8.3%		心疾患(高血 圧性を除く) 10.5%	心疾患(高血 圧性を除く) 13.8%	脳血管疾患 8.2%	肺炎 12.4%	肺炎 11.1%

※死因順位に用いる分類項目による。

資料：埼玉県 地域の現状と健康指標（人口動態統計）

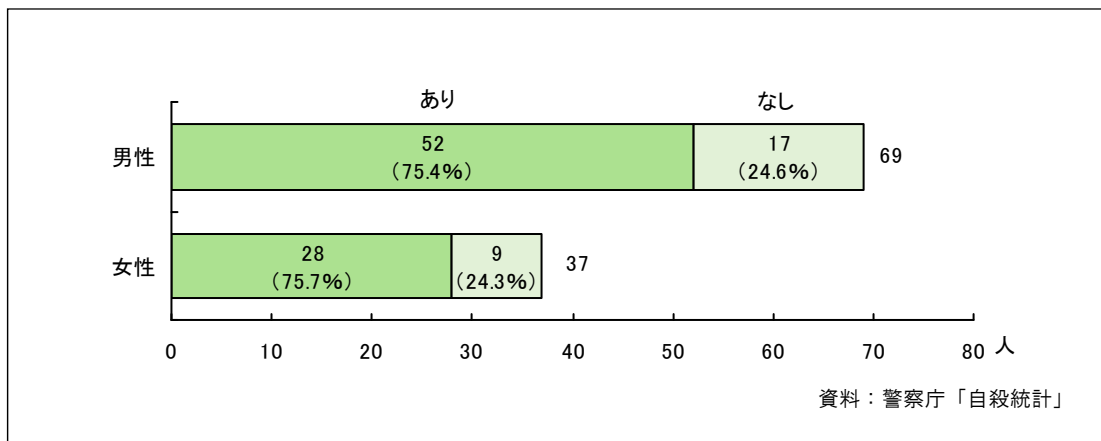
死亡割合が同率の場合は死因簡単分類のコード番号順に掲載している。



(6) 同居人の有無（同居、独居）

鴻巣市の同居人の有無による自殺者数の5年間累計では、「あり」は男性52人、女性28人、「なし」は男性17人、女性9人となっています。男女の合計は「あり」が80人、「なし」が26人となっています。

■図7 同居人の有無による死亡者数（平成24年～28年の5年間の累計）（単位：人）

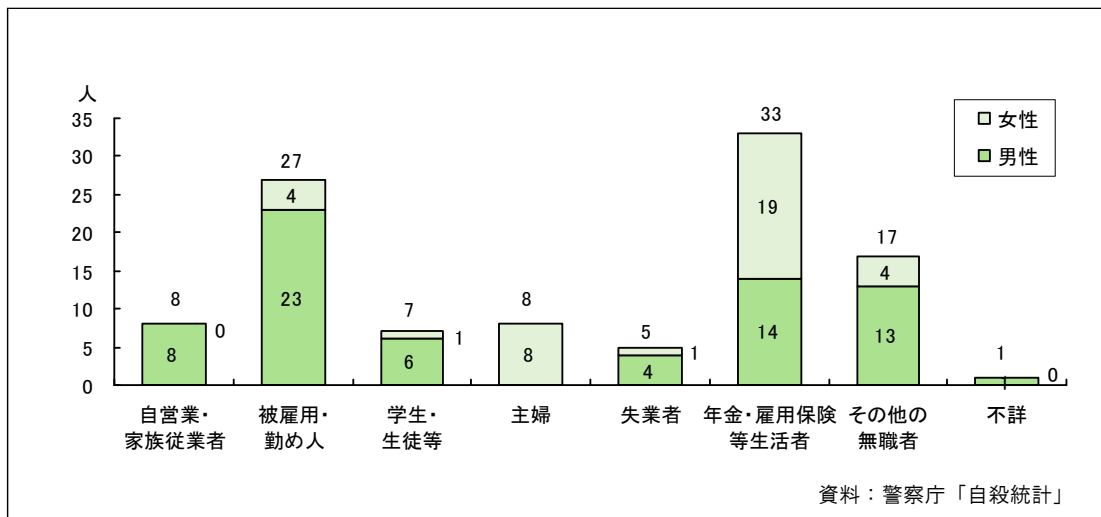


(7) 職業別自殺者数と職業別割合

鴻巣市の自殺者の職業別の5年間累計では、年金・雇用保険等生活者が最も多く33人、次いで被雇用・勤め人27人、その他の無職者17人と続きます。性別で見ると、年金・雇用保険等生活者のみ女性19人が男性14人を上回ります。

■ 図8 職業別自殺者数（平成24年～28年の5年間の累計）

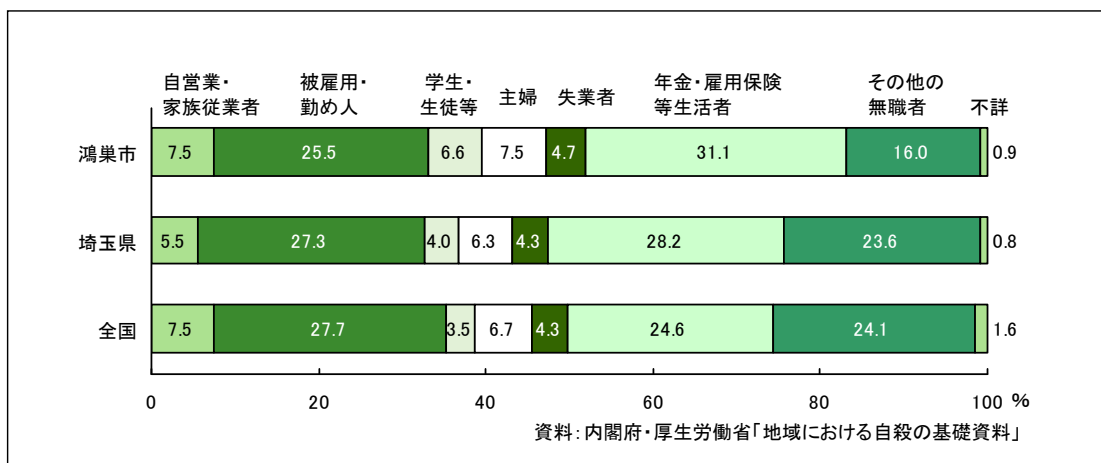
（単位：人）



鴻巣市と全国、埼玉県との割合の比較では、学生・生徒等、主婦、失業者及び年金・雇用保険等生活者が全国・県を上回りますが、被雇用・勤め人は下回ります。

■ 図9 職業別割合（平成24年～28年の5年間の累計）

（単位：人）

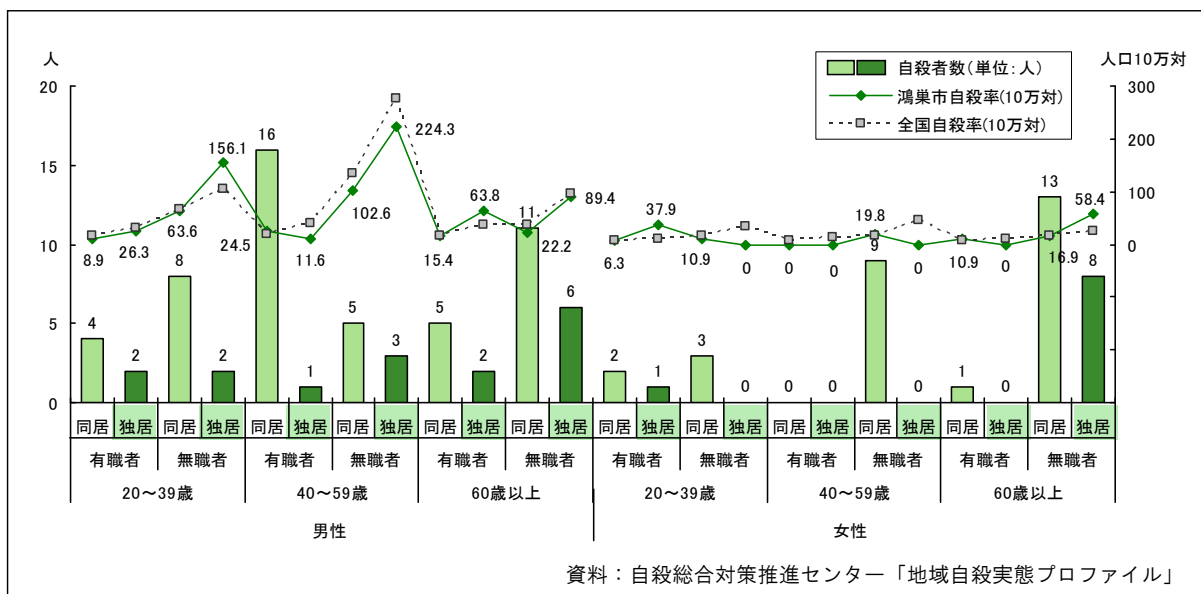


(8) 自殺者の特徴

鴻巣市の自殺者の5年間の累計について、性・年齢・職業・同居人の有無（同居、独居）による自殺率を全国と比較したものが、図10です。自殺者数が最も多い区分は「男性・40歳～59歳・有職者・同居」、次いで「女性・60歳以上・無職者・同居」「男性・60歳以上・無職者・同居」と続きます。

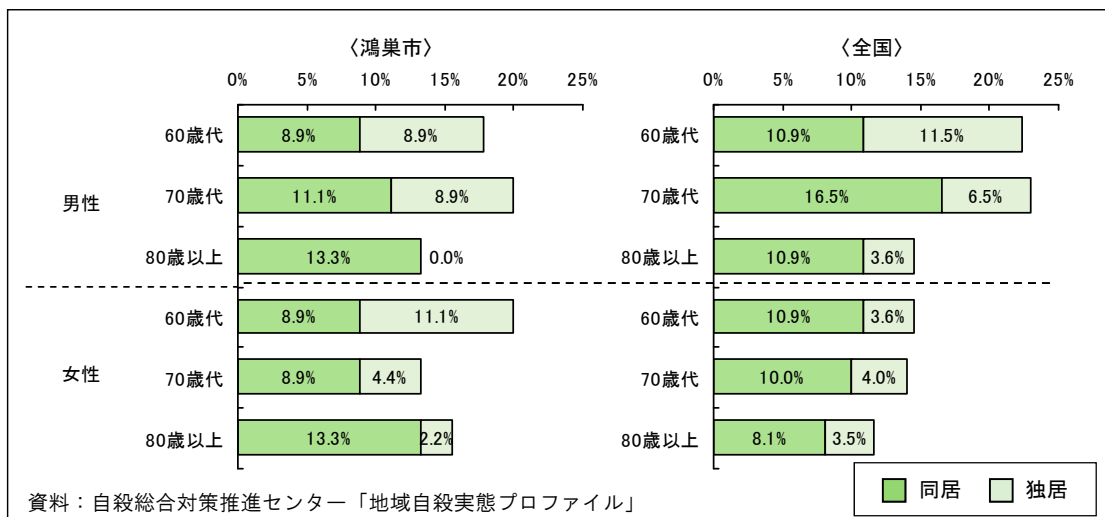
また、鴻巣市の自殺率が全国と比べて高いのは、男性では「20～39歳・無職者・独居」「60歳以上・有職者・独居」、女性では「20～39歳・有職者・独居」「60歳以上・無職者・独居」となります。

■図10 自殺者の概要（平成24年～28年の5年間の累計）



60歳以上の高齢者の自殺者について、同居人の有無（同居、独居）により鴻巣市と全国を比較すると、市が全国を上回るのは男女とも同居で80歳以上、また、独居では男性では70歳代、女性では60歳代及び70歳代を挙げることができます。特に女性の独居60歳代及び同居80歳以上は、全国を大きく上回ります。

■図11 60歳以上高齢者の同居人の有無別自殺の内訳

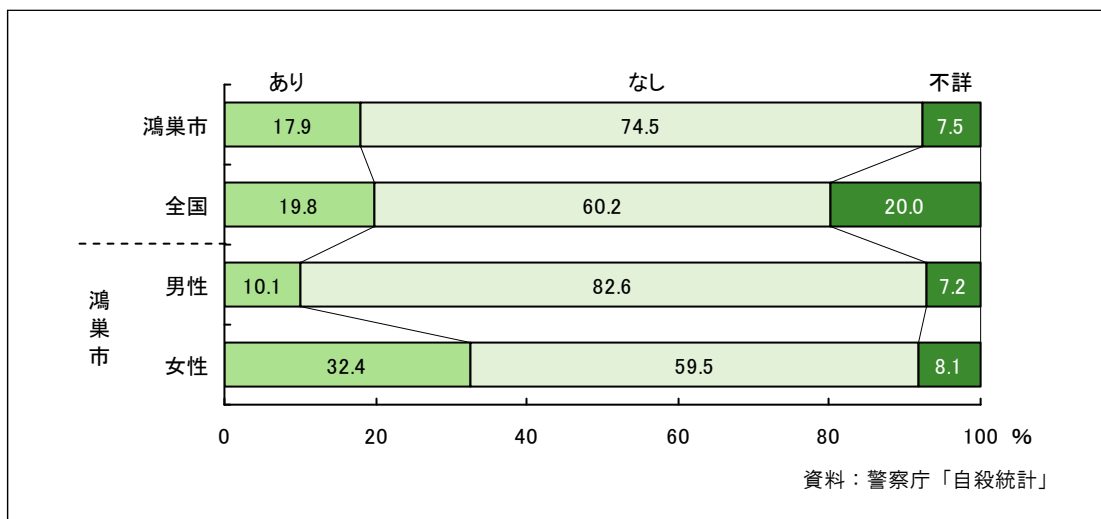


(9) 自殺の未遂歴別の状況

鴻巣市の自殺者の5年間の累計における自殺未遂歴を有する割合17.9%は、全国の19.8%とほぼ同程度となっています。

性別では、女性が32.4%と男性の10.1%を大きく上回り、女性の自殺未遂歴を有する割合が高くなっています。

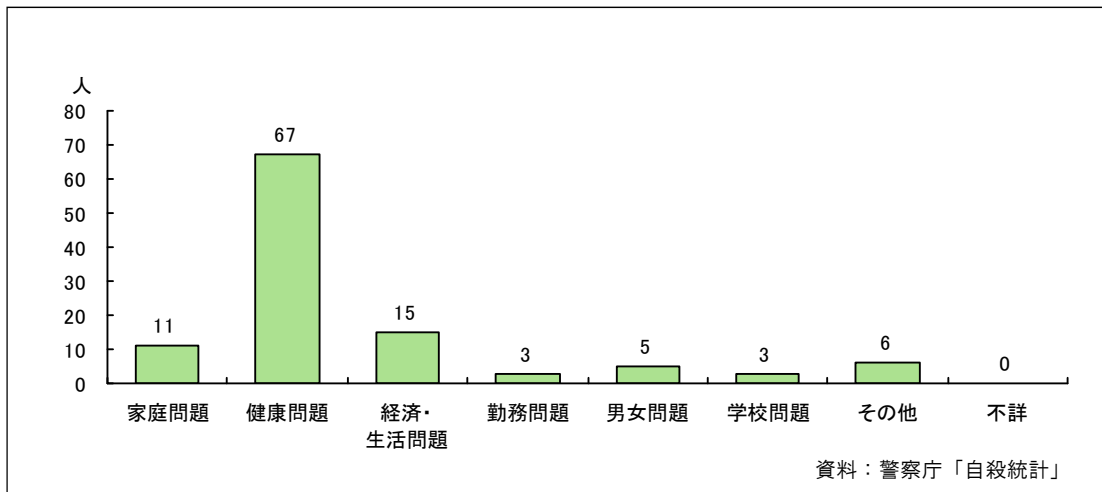
■ 図12 自殺未遂歴の状況（平成24年～28年の5年間の累計） （単位：％）



(10) 原因・動機別自殺者数と原因・動機別割合

鴻巣市の自殺者の原因・動機について、5年間の累計で見ると、健康問題が67件、次いで経済・生活問題の15件、家庭問題の11件と続き、健康問題が60.9%を占めます。

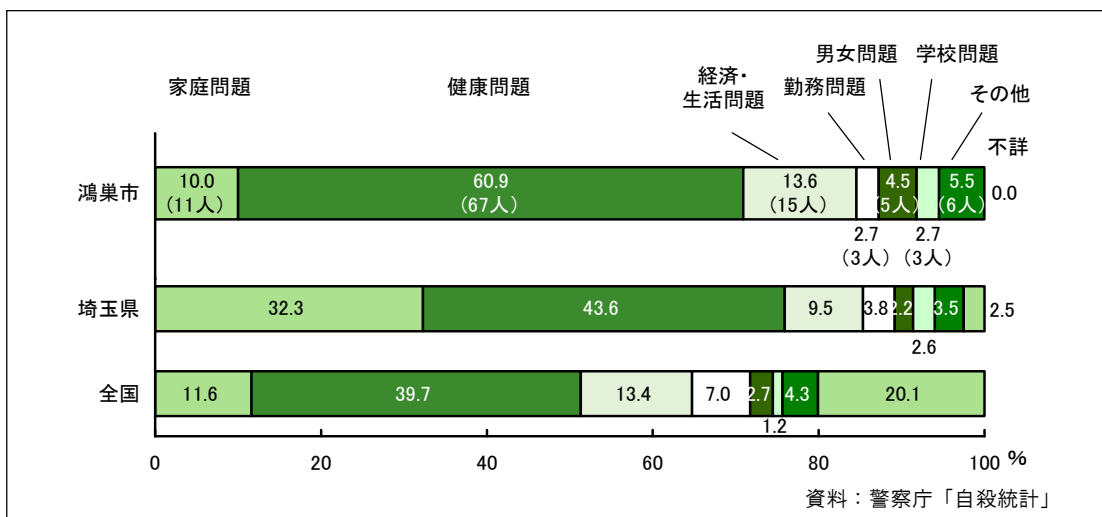
■ 図13 原因・動機別自殺者数（平成24年～28年の5年間の累計）※ （単位：人）



※ 自殺統計では、遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機別自殺者数の和と自殺者数（平成24年～平成28年の5年間の累計：106人）とは一致しません。

自殺の原因・動機を全国・埼玉県と比較してみると、市における健康問題60.9%は、全国の39.7%、県の43.6%を大きく上回ります。また、男女問題についても、市の4.5%に対し、全国は2.7%、県は2.2%となっています。これに対し、家庭問題10.0%は全国の11.6%、県の32.3%、勤務問題2.7%は全国の7.0%、県の3.8%をそれぞれ下回ります。

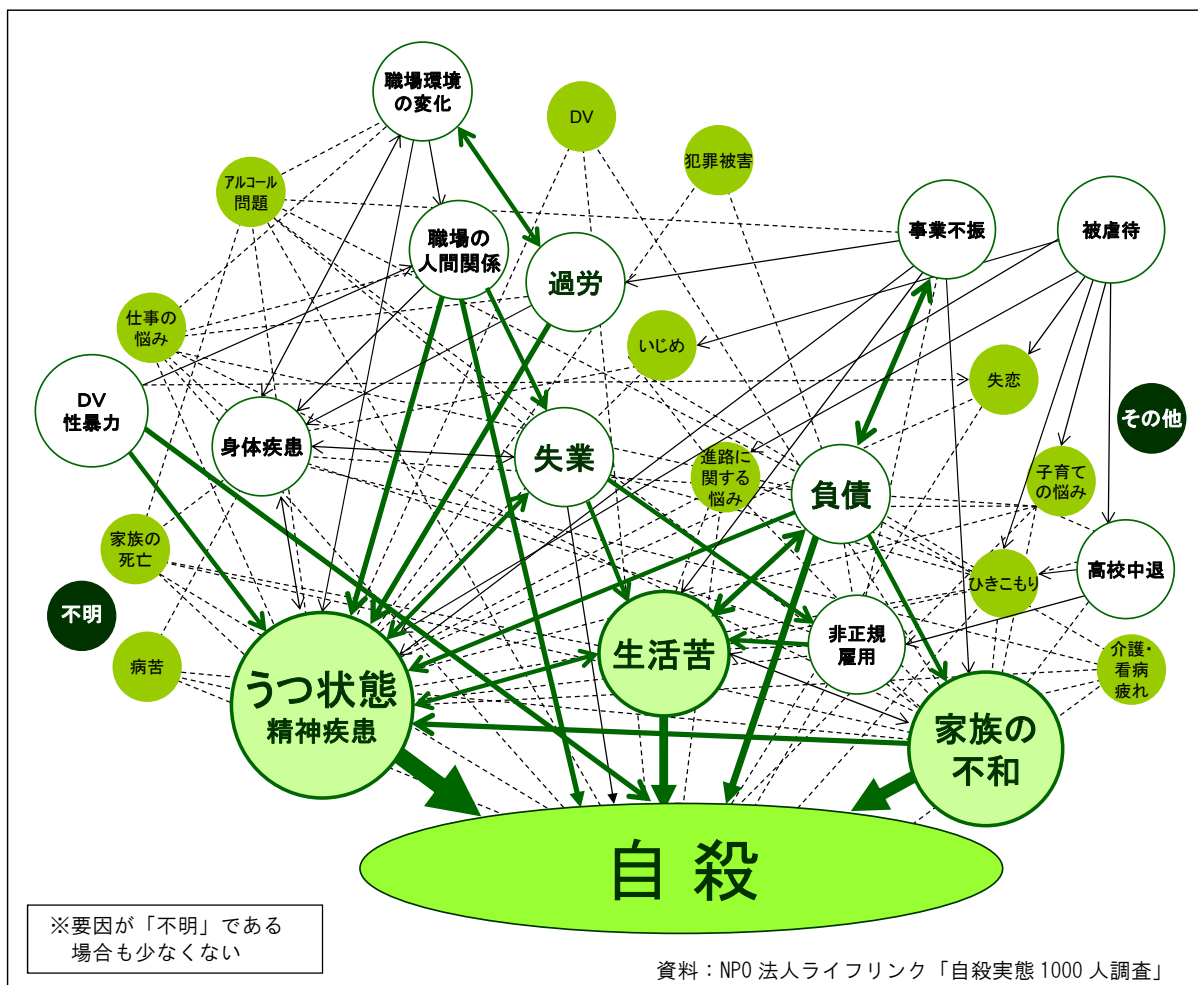
■ 図14 原因・動機別割合（平成24年～28年の5年間の累計） （単位：%）



自殺の原因・動機は図13及び図14に示される理由だけではなく、様々な要因が複雑に絡み合っているため、理由を単純に比較することは、自殺の実態に誤解を与えることになります。

次に示す図15は、特定非営利活動法人 自殺対策支援センター ライフリンク実施「自殺実態1000人調査」から見えてきた「自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）」です。

■図15 自殺の危機経路



図中の○印の大きさは要因の発生頻度を表しています。○印が大きいほど、自殺者にその要因が抱えられていた頻度が高いということです。また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。矢印が太いほど因果関係が強くなります。

自殺の直接的な要因では「うつ状態」が最も大きくなっていますが、「うつ状態」になるまでには複数の要因が存在し、連鎖しています。

自殺で亡くなった人は「平均4つの要因」を抱えていたことが分かっています。

NPO法人ライフリンクの調査では、図以外にも、職業、年齢、性別等によって、自殺に至る要因の連鎖に特徴があることも分かっています。

(11) 本市における自殺者の特徴と危機経路事例

自殺総合対策推進センターによる地域自殺実態プロフィールでは、鴻巣市の自殺の特徴について、性・年代等の特性と、背景にある主な自殺の危機経路事例を明らかにしています。

なお、順位は自殺者数の多い順となります。

■表2 鴻巣市の主な自殺の特徴

上位5区分	自殺者数 5年計 (H24~H28)	割合	自殺率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路※
<b>第1位</b> 男性・40~59歳 ・有職・同居	16人	15.1%	24.5	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
<b>第2位</b> 女性・60歳以上 ・無職・同居	13人	12.3%	16.9	身体疾患 → 病苦 → うつ状態 → 自殺
<b>第3位</b> 男性・60歳以上 ・無職・同居	11人	10.4%	22.2	失業(退職) → 生活苦 + 介護の悩み(疲れ) + 身体疾患 → 自殺
<b>第4位</b> 女性・40~59歳 ・無職・同居	9人	8.5%	19.8	近隣関係の悩み + 家族間の不和 → うつ病 → 自殺
<b>第5位</b> 男性・20~39歳 ・無職・同居	8人	7.5%	63.6	①【30歳代その他無職】 ひきこもり + 家族間の不和 → 孤立 → 自殺 ②【20歳代学生】 就職失敗 → 将来悲観 → うつ状態 → 自殺

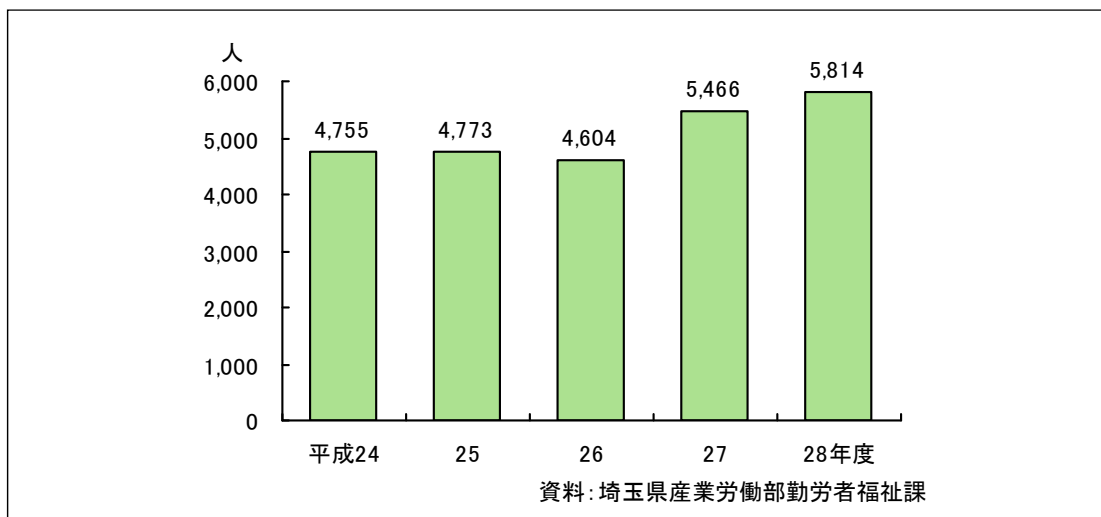
資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

※ 「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク)を参考にしています。

(参考1)

埼玉県で実施している労働相談の内容を5年間で見ると、平成28年度の相談件数は5,814件で過去最多となっており、相談内容では「職場の人間関係」「賃金」「退職、退職金」「労働時間、休日・休暇」「解雇、退職勧奨」の順となっています。パワハラやいじめ等の「職場の人間関係」が引き続き増加し、前年度最も多かった「賃金」を抜いて相談件数が最も多い結果となっています。

■埼玉県労働相談件数の推移（平成24年度～28年度）



■埼玉県労働相談内容の上位5位（平成25年度～28年度）

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
第1位	賃金 801件 16.8%	賃金 726件 15.8%	賃金 856件 15.7%	職場の人間関係 857件 14.7%
第2位	解雇、退職勧奨 569件 11.9%	解雇、退職勧奨	職場の人間関係 714件 13.1%	賃金 740件 12.7%
第3位	退職、退職金 550件 11.5%	退職、退職金 522件 11.3%	退職、退職金 624件 11.4%	退職、退職金 713件 12.3%
第4位	労働時間、休日・休暇 489件 10.2%	職場の人間関係 508件 11.0%	労働時間、休日・休暇 568件 10.4%	労働時間、休日・休暇 587件 10.1%
第5位	職場の人間関係 477件 10.0%	労働時間、休日・休暇 479件 10.4%	解雇、退職勧奨 512件 9.4%	解雇、退職勧奨 514件 8.8%

資料：埼玉県産業労働部勤労者福祉課



(参考2)

鴻巣市自殺対策庁内推進委員会で作成した「鴻巣市悩みを相談できる窓口案内」に掲載している主な相談窓口の平成24年度から平成28年度までの5年間の相談実績は次のとおりとなり、毎年度、実績の合計数が増加しています。

■ 「鴻巣市悩みを相談できる窓口案内」掲載事業実績（平成24年度～28年度）

No.	相談事業名	実績件数（延べ件数）				
		平成 24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
1	こころの相談	243	277	348	374	257
2	健康相談・栄養相談	122	128	113	85	71
3	乳幼児相談	1,978	1,389	2,283	2,316	2,413
4	こどものこころの相談会	31	41	45	44	53
5	ひとり親家庭の生活、母子家庭の自立支援に関する相談	162	150	92	104	162
6	18歳未満の子どもに関する相談及び虐待に関する相談	107	263	81	61	108
7	18歳未満の発達相談	21	63	214	93	90
8	障害者就労相談	104	1,720	1,214	879	852
9	障害者相談 (生活相談支援センターしゃろーむ)	922	1,990	2,321	2,348	2,265
10	障害者相談 (生活相談支援センター夢の実)	1,234	1,861	1,233	2,153	2,270
11	生活困難による相談	414	337	317	243	237
12	市民相談	339	306	331	264	270
13	法律相談（弁護士）	262	267	261	266	279
14	法律相談（司法書士）	123	120	94	75	71
15	女性相談	35	35	36	34	27
16	人権相談	38	40	57	49	54
17	DV相談	31	28	39	17	41
18	高齢者の虐待による相談	21	12	10	7	8
19	高齢者相談 (地域包括支援センター5か所)	9,808	10,902	11,359	11,522	12,604
20	労働相談	76	23	14	13	10
21	多重債務相談・消費生活相談 (鴻巣市消費生活センター)	337	390	363	449	412
22	教育相談・就学相談	55	50	49	48	51
23	教育相談・就学相談 (教育支援センター)	1,999	3,203	3,314	3,402	3,932
合 計		18,462	23,595	24,188	24,846	26,537

資料：健康づくり課資料

## 2. 健康づくりアンケート調査でみる鴻巣市の現状

本計画及び「鴻巣市健康づくり推進計画」の策定に当たり、平成29年6月に市民の日常の習慣や運動、食事等を含めた「健康」についての意識等を把握することを目的として「健康づくりアンケート調査」を実施しました。その中で、ストレスに関すること、相談相手の有無、うつ病のサインの認知度等について、質問しており、調査の概要は、次のとおりとなっています。

なお、調査結果の比率は、その設問の回答者を基数として、小数点以下第2位を四捨五入して算出しています。そのため、合計が100%にならない場合があります

### ■平成29年度健康づくりアンケート調査の概要

- ・抽出方法 次に掲げる区分ごとに対象者を無作為抽出
- ・調査方法 郵送による配付・回収
- ・実施時期 平成29年6月21日から平成29年7月7日まで

区 分	一般市民	幼児保護者	小・中学生	高校生
対 象 者	20歳以上の市民	平成29年4月1日現在で3歳の子がいる市民	小学校5年生 中学校2年生	高校2年生相当年齢の市民
対象者数	2,000人	500人	1,000人 (各学年500人)	500人
回収状況 (回収率)	847票 (42.4%)	311票 (62.2%)	488票※ (48.8%)	192票 (38.4%)
合計回収数 1,838票 (46.0%)				

※小学校5年生261票(52.2%)、中学校2年生227票(45.4%)

(1) ストレスの有無

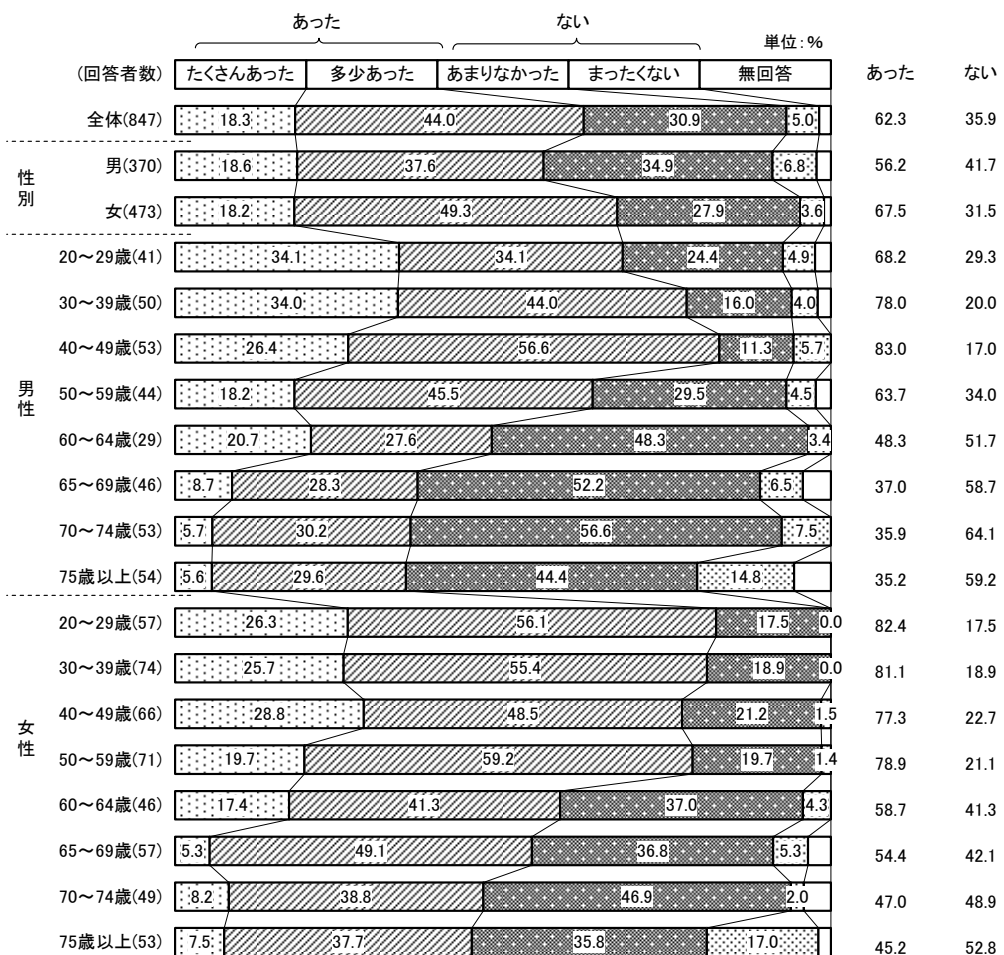
■ 一般市民

ストレスが「たくさんあった」「多少あった」を合わせた『あった』は62.3%となります。性別では「たくさんあった」は男性18.6%、女性18.2%と、ほとんど差はありませんが、『あった』になると、男性56.2%、女性67.5%と、女性が男性を大きく上回ります。

性・年齢別にみると「たくさんあった」は、男性20歳代の34.1%及び30歳代の34.0%が3割を超えています。『あった』が8割を超えるのは、男性40歳代の83.0%、女性の20歳代の82.4%及び30歳代の81.1%、次いで7割を超えるのは、男性30歳代、女性40歳代及び50歳代となります。

こうした年代を中心にストレスを多く抱える世代となっています。

図 a 直前の1か月間に、不満や悩み、ストレスを感じたこと

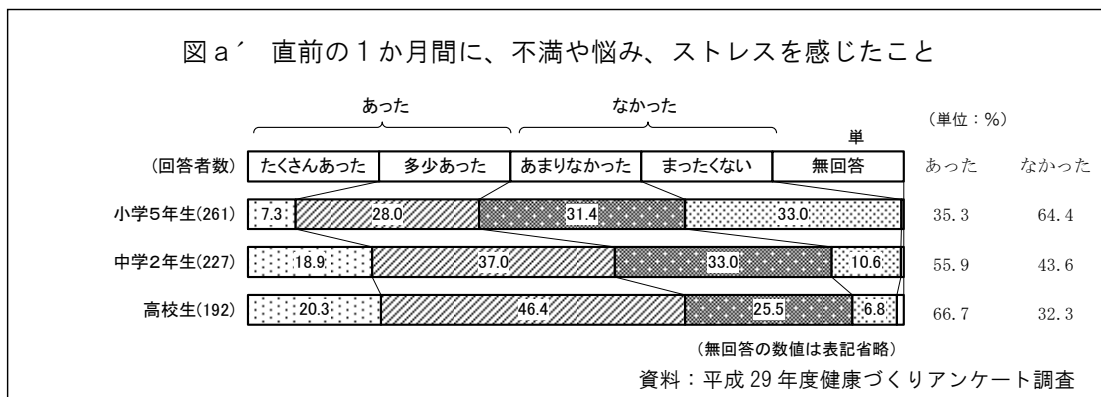


(無回答の数値は表記省略)

資料：平成29年度健康づくりアンケート調査

■ 小・中学生、高校生

ストレスが「たくさんあった」「多少あった」を合わせた『あった』は、小学生 35.3%、中学生 55.9%、高校生 66.7%となっています。



(2) ストレスの内容

■ 一般市民

悩みやストレスの内容として、「仕事上のこと」を回答者の2人に1人となる51.7%が挙げています。次いで「自分の健康・病気」26.5%、「収入・家計・借金」24.1%、「生きがい・将来のこと」22.3%と続きます。割合としては大きな差はありませんが、悩みやストレスの内容は多岐にわたります。

性別では、男性、女性いずれも「仕事上のこと」が最も多く挙げられており、男性63.9%、女性43.6%と、男性が女性を大きく上回ります。これに対して、女性が男性を上回る主な内容は「家族との関係」「他人との関係」「家族の健康・病気」「家事」等を挙げるすることができます。

性・年齢別では「仕事上のこと」は、男性30歳代の94.9%、40歳代の81.8%、50歳代の78.6%、20歳代の71.4%、いずれも男性が続き、次いで女性の20歳代59.6%となります。

主な悩みやストレスの内容について、最も多い性・年齢は、次のとおりです。

悩みやストレスの内容	最も多い性・年齢	割合
仕事上のこと	男性 30歳～39歳	94.9%
自分の健康・病気	男性 75歳以上	63.2%
収入・家計・借金	男性 60歳～64歳	42.9%
生きがい・将来のこと	男性 60歳～64歳	42.9%
他人との関係	女性 20歳～29歳	42.6%
家族との関係	女性 60歳～64歳	40.7%
家族の健康・病気	女性 60歳～64歳	48.1%
子どものしつけ・教育	女性 40歳～49歳	31.4%
家事	女性 30歳～39歳	30.0%

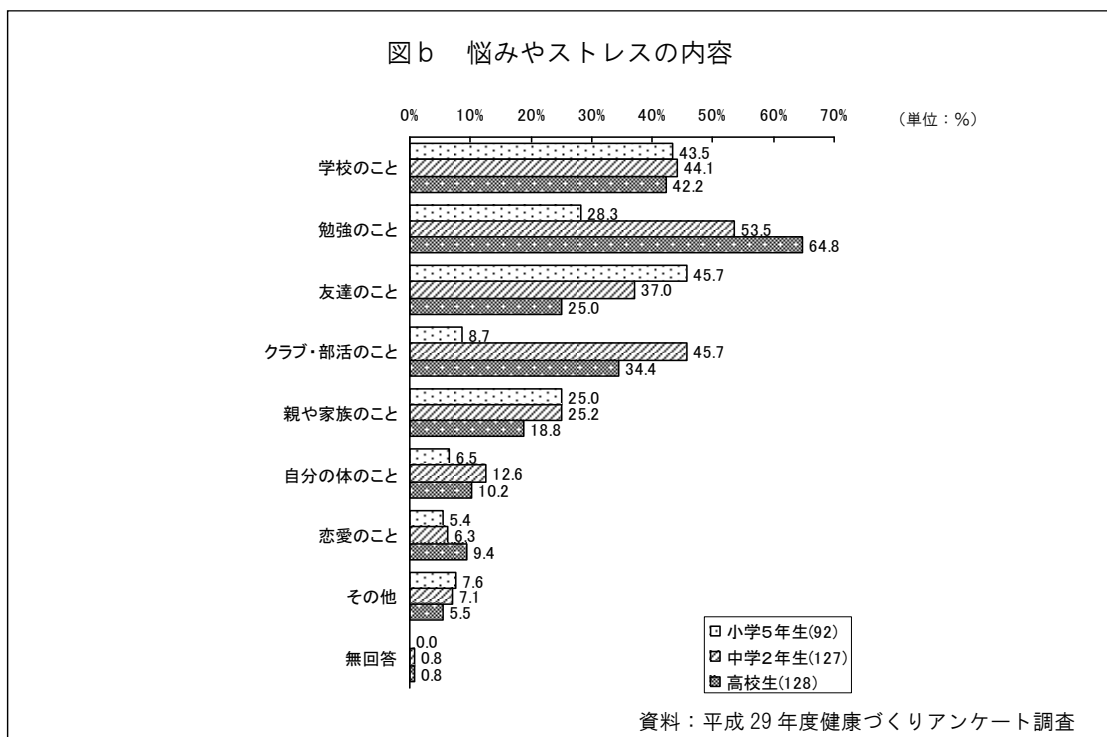
表 a 悩みやストレスの内容

		(回答者数人)	仕事上のこと	自分の健康・病気	収入・家計・借金	生きがい・将来のこと	他人との関係	家族との関係	家族の健康・病気	子どものしつけ・教育	家事	境	自宅まわりの生活環境	介護	通勤・通学	住まい	話相手がない	出産・育児	身近な人の死	学	自分の学業・受験・進	その他	わからない
全体		528	51.7	26.5	24.1	22.3	21.4	21.0	20.8	11.0	10.8	8.5	7.2	6.6	6.6	4.2	4.0	4.0	2.8	3.2	0.2		
性別	男性	208	63.9	25.5	25.5	25.0	13.9	17.8	13.5	6.7	2.9	8.2	5.3	5.8	7.2	2.9	0.5	4.3	3.8	1.9	0.0		
	女性	319	43.6	27.3	23.2	20.7	26.3	23.2	25.7	13.8	16.0	8.8	8.5	7.2	6.3	5.0	6.3	3.8	2.2	4.1	0.3		
男性	20～29歳	28	71.4	14.3	17.9	39.3	17.9	10.7	3.6	0.0	3.6	14.3	3.6	3.6	3.6	3.6	0.0	0.0	25.0	10.7	0.0		
	30～39歳	39	94.9	12.8	17.9	17.9	5.1	10.3	7.7	7.7	0.0	2.6	0.0	15.4	2.6	2.6	0.0	5.1	2.6	0.0	0.0		
	40～49歳	44	81.8	13.6	31.8	20.5	20.5	31.8	11.4	15.9	2.3	9.1	4.5	9.1	6.8	2.3	2.3	4.5	0.0	0.0	0.0		
	50～59歳	28	78.6	21.4	25.0	17.9	17.9	10.7	17.9	7.1	0.0	3.6	0.0	3.6	3.6	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
	60～64歳	14	50.0	42.9	42.9	42.9	21.4	7.1	14.3	0.0	0.0	0.0	21.4	0.0	21.4	0.0	0.0	21.4	0.0	0.0	0.0		
	65～69歳	17	29.4	35.3	41.2	35.3	11.8	35.3	5.9	0.0	5.9	17.6	0.0	0.0	0.0	5.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
	70～74歳	19	15.8	42.1	21.1	21.1	5.3	21.1	42.1	10.5	5.3	10.5	10.5	0.0	21.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
	75歳以上	19	15.8	63.2	15.8	21.1	10.5	10.5	15.8	0.0	10.5	10.5	15.8	0.0	10.5	5.3	0.0	10.5	0.0	5.3	0.0		
女性	20～29歳	47	59.6	19.1	29.8	38.3	42.6	14.9	2.1	8.5	12.8	6.4	2.1	12.8	2.1	2.1	10.6	0.0	8.5	8.5	0.0		
	30～39歳	60	55.0	20.0	30.0	26.7	31.7	30.0	21.7	28.3	30.0	6.7	1.7	15.0	5.0	5.0	21.7	3.3	3.3	5.0	1.7		
	40～49歳	51	58.8	19.6	21.6	13.7	25.5	25.5	19.6	31.4	17.6	7.8	7.8	11.8	11.8	7.8	3.9	2.0	2.0	3.9	0.0		
	50～59歳	56	51.8	32.1	26.8	10.7	25.0	21.4	37.5	8.9	12.5	12.5	19.6	3.6	3.6	3.6	0.0	5.4	0.0	3.6	0.0		
	60～64歳	27	44.4	40.7	18.5	22.2	7.4	40.7	48.1	0.0	7.4	14.8	18.5	0.0	3.7	3.7	0.0	7.4	0.0	0.0	0.0		
	65～69歳	31	9.7	35.5	9.7	22.6	25.8	19.4	35.5	0.0	6.5	6.5	3.2	0.0	12.9	3.2	0.0	3.2	0.0	6.5	0.0		
	70～74歳	23	8.7	34.8	8.7	21.7	21.7	17.4	26.1	8.7	13.0	17.4	4.3	0.0	8.7	8.7	0.0	13.0	0.0	0.0	0.0		
	75歳以上	24	8.3	33.3	25.0	4.2	12.5	12.5	29.2	0.0	16.7	0.0	12.5	0.0	4.2	8.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		

資料：平成29年度健康づくりアンケート調査

■小・中学生、高校生

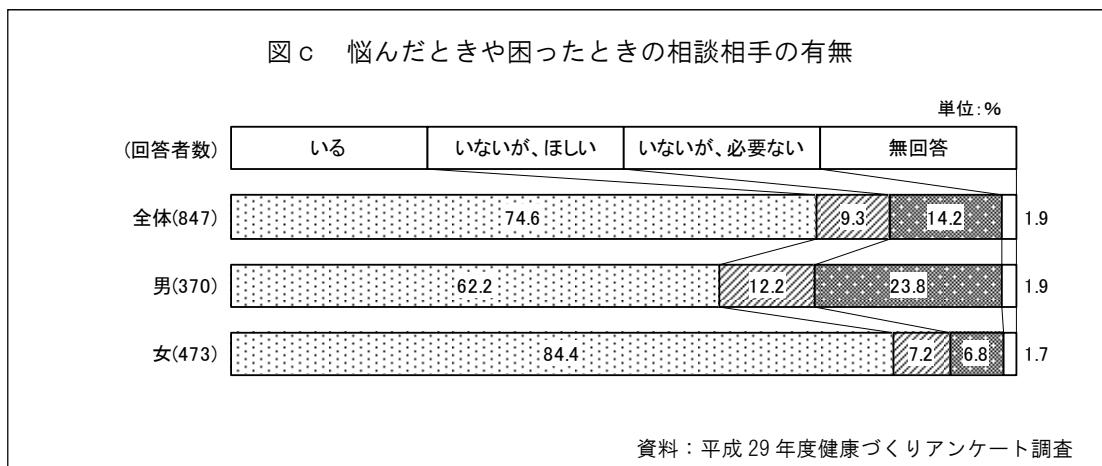
ストレスの内容は、小学生では「友達のこと」45.7%、「学校のこと」43.5%、「勉強のこと」28.3%の順に対して、中学生は「勉強のこと」53.5%、「クラブ・部活のこと」45.7%、「学校のこと」44.1%、「友達のこと」37.0%の順となっています。また、高校生は「勉強のこと」64.8%、「学校のこと」42.2%、「部活のこと」34.4%、「友達のこと」25.0%の順です。



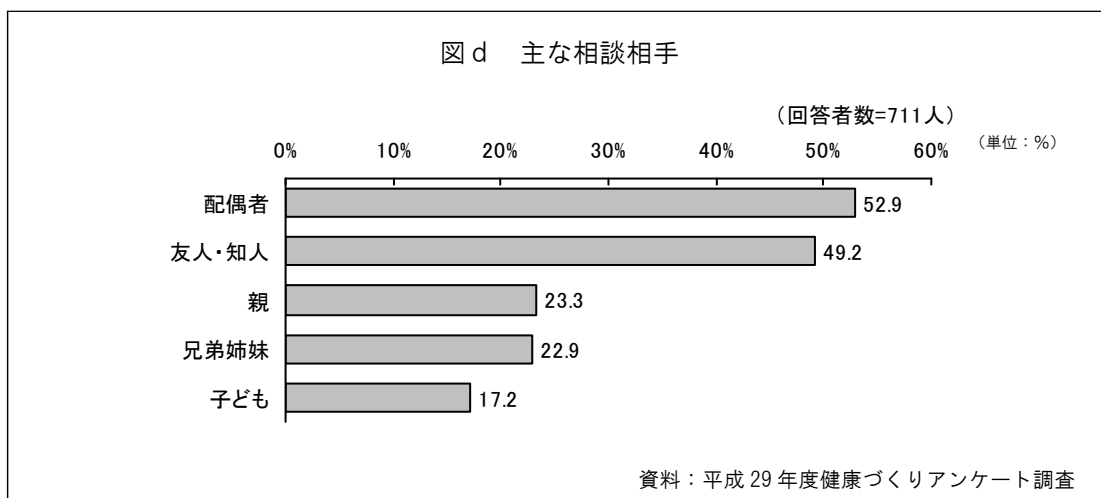
(3) 相談相手

■ 一般市民

相談相手の有無では、相談できる人が「いる」は74.6%、性別で見ると女性84.4%が、男性62.2%を大きく上回ります。

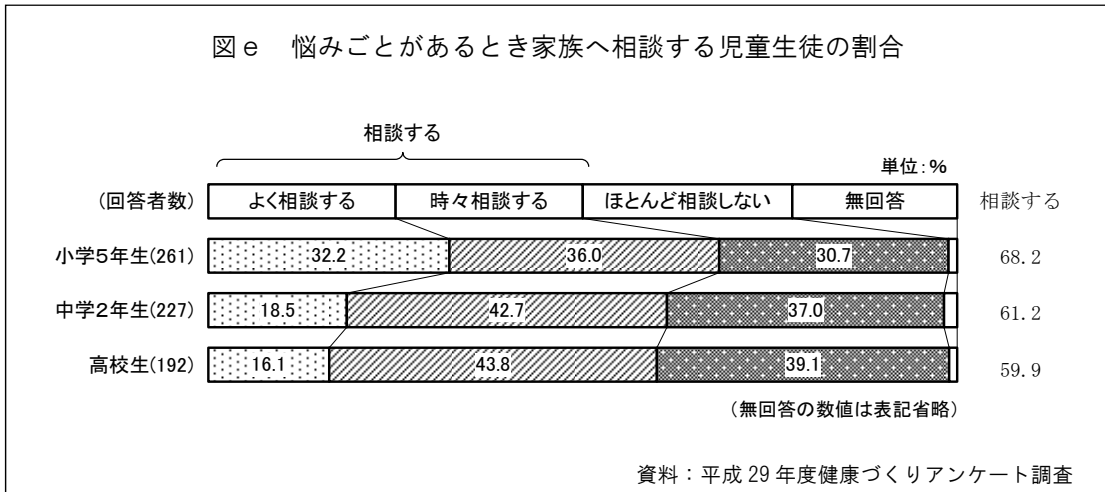


また、相談できる人が「いる」と回答した市民の、主な相談相手としては「配偶者」が52.9%、「友人・知人」が49.2%となっています。

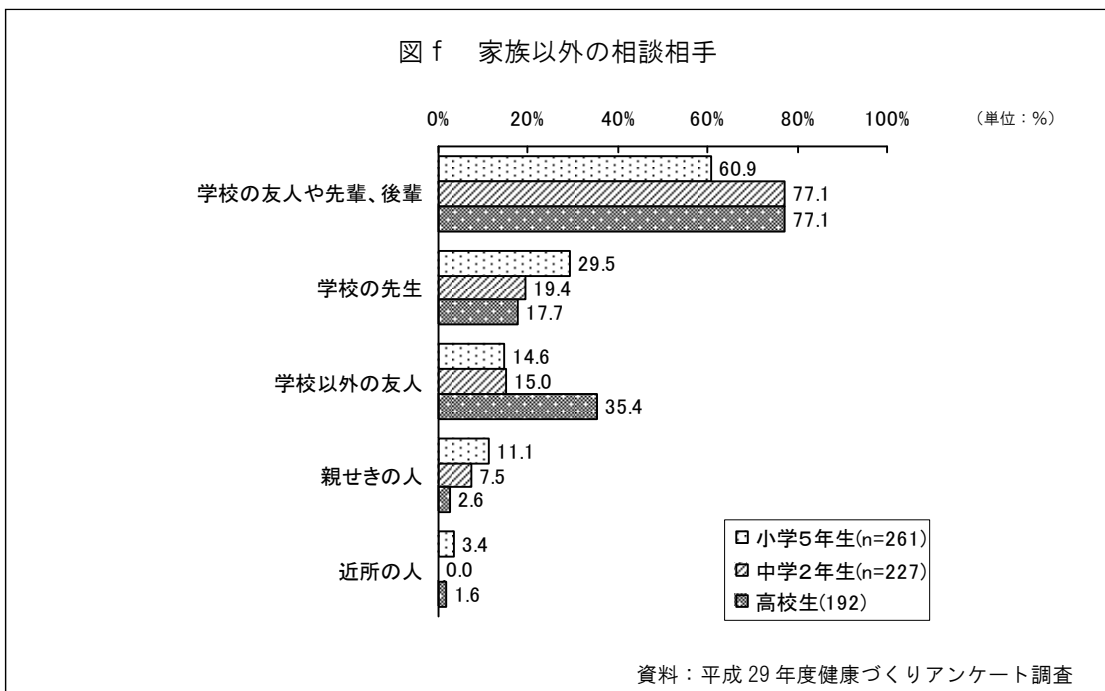


■小・中学生、高校生

悩みごとがある時の、家族への相談について「よく相談する」「時々相談する」を合わせた『相談する』は、小学生68.2%、中学生61.2%、高校生59.9%に対して、「ほとんど相談しない」は、小学生30.7%、中学生37.0%、高校生39.1%となっています。



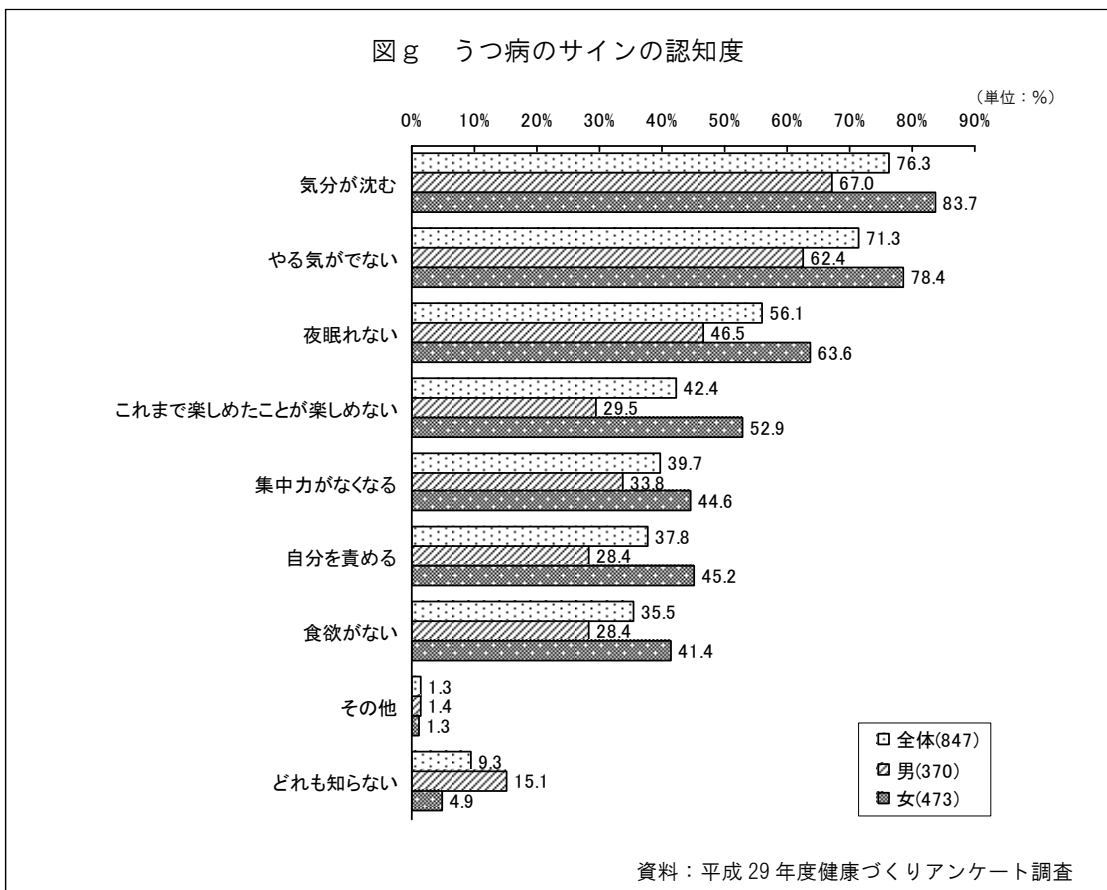
家族以外に相談できる人は「学校の友人や先輩、後輩」が小学生60.9%、中学生及び高校生いずれも77.1%となっています。



(4) うつ病のサイン

うつ病のサインとして知っているものとして、「気分が沈む」76.3%、「やる気がでない」71.3%、「夜眠れない」56.1%等が上位に挙げられています。

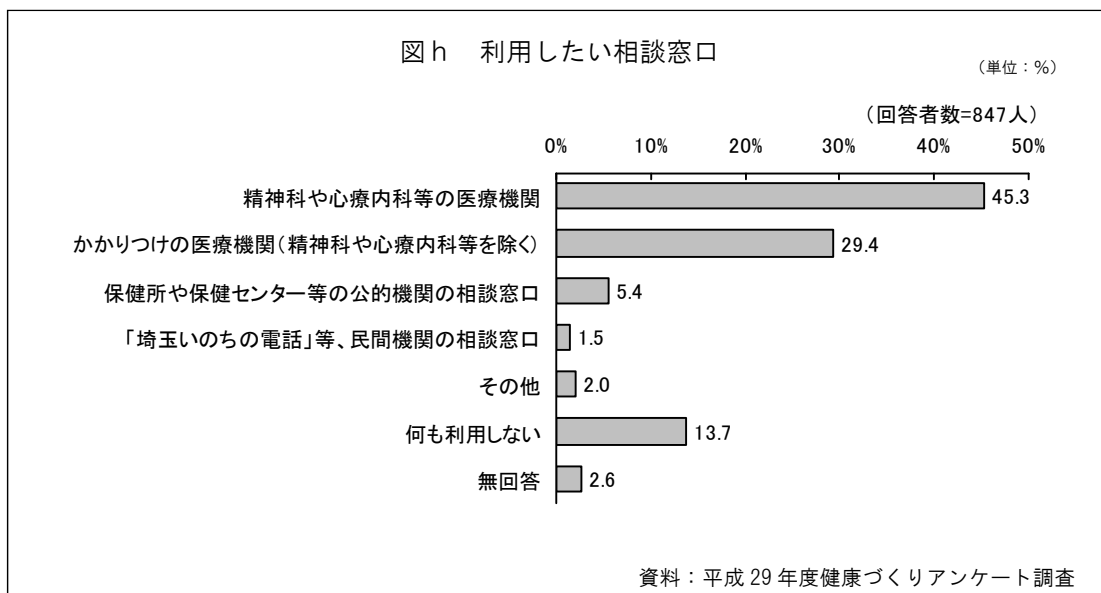
性別では、いずれも女性が男性を上回ります。



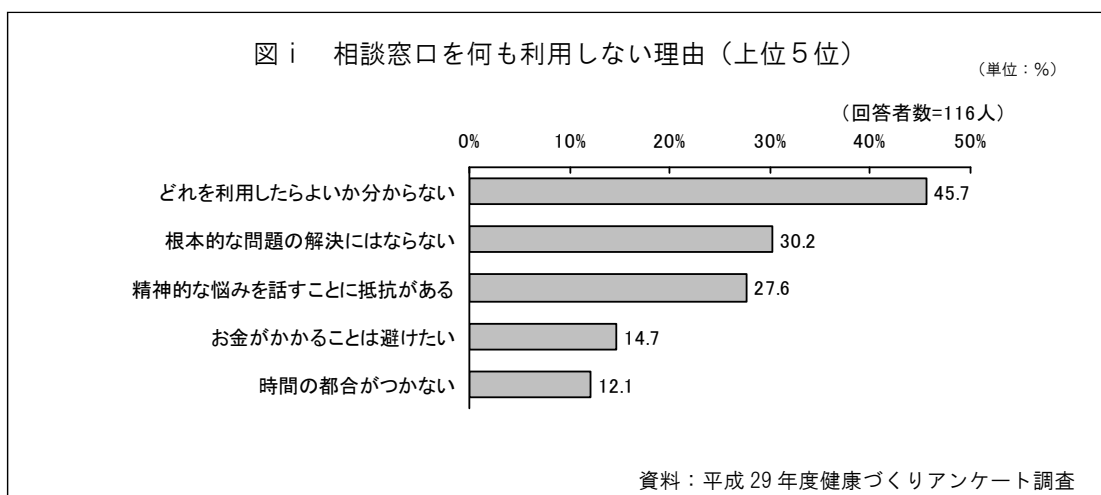


(5) うつ病のサインに気づいた時の相談窓口

うつ病のサインに気づいた時に利用したいと考える相談窓口は「精神科や心療内科等の医療機関」が最も多く 45.3%、次いで「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）」29.4%であり、いずれも医療機関が上位に挙げられています。一方で「何も利用しない」は 13.7%となっています。



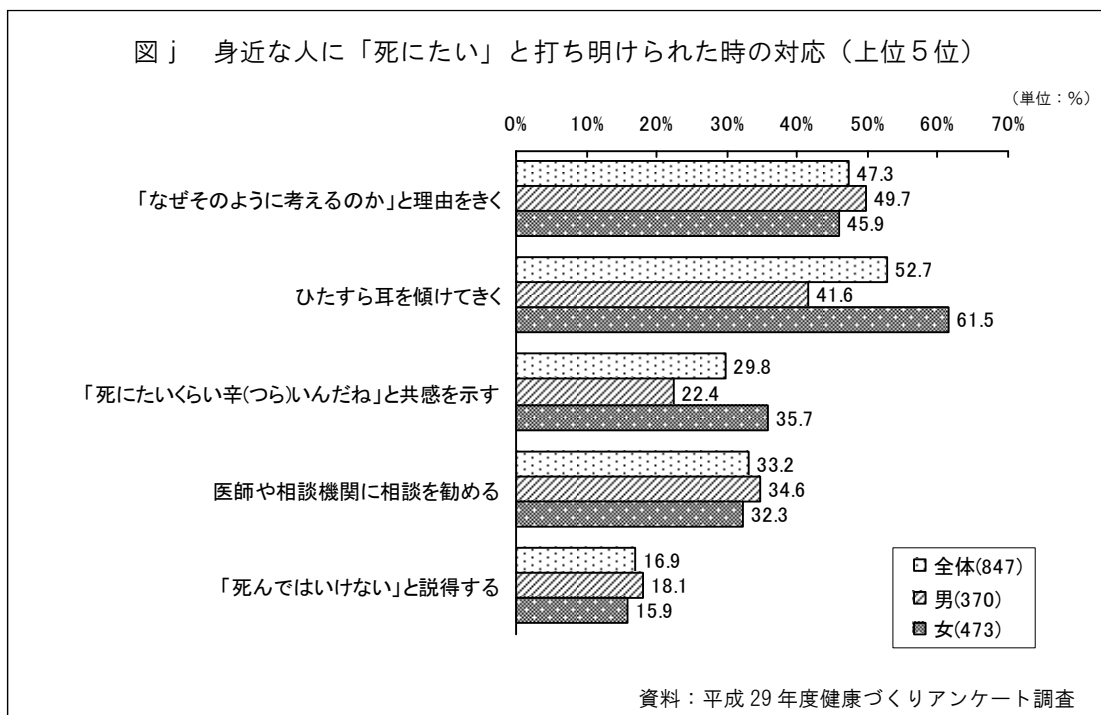
うつ病のサインに気づきながらも相談窓口を何も利用しない理由としては「どれを利用したらよいか分からない」が 45.7%で半数近くを占めています。次いで「根本的な問題の解決にはならない」30.2%、「精神的な悩みを話すことに抵抗がある」27.6%と続きます。



(6) 身近な人に「死にたい」と打ち明けられた時の対応

身近な人に「死にたい」と打ち明けられた時の対応として最も多いのは「ひたすら耳を傾けてきく」52.7%で、2人に1人以上となります。次いで「『なぜそのように考えるのか』と理由をきく」47.3%、「医師や相談機関に相談を勧める」33.2%、「『死にたいくらい辛(つら)いんだね』と共感を示す」29.8%と続きます。

性別では、「ひたすら耳を傾けてきく」「『死にたいくらい辛(つら)いんだね』と共感を示す」いずれも女性が男性を大きく上回ります。



### 3. 自殺対策における現状と課題

#### 現 状

● 本市の自殺者数が最も多い区分は「男性・40～59歳・有職者・同居」であり、次いで「女性・60歳以上・無職者・同居」「男性・60歳以上・無職者・同居」と続きます。

● ライフステージ別の死因順位では、青年期（15～24歳）、壮年期（25～44歳）の死因1位は自殺となっています。特に青年期は47.4%と高い割合です。過去5年間で20～39歳の男性（無職・同居）が8人亡くなっています。  
背景にある主な自殺の危機経路としては、  
①【30歳代無職】ひきこもり+家族間の不和 → 孤立 → 自殺  
②【20歳代学生】就職失敗 → 将来悲観 → うつ状態 → 自殺  
などが挙げられます。

● 市民の18.3%はストレスが「たくさんあった」としています。特に男性の20歳代、30歳代では3割を超えています。

● ストレスの内容は「仕事上のこと」を男性63.9%、女性43.6%といずれも1位に挙げています。

● 県の労働相談では、最も多い相談が「職場の人間関係」となって、いじめやパワハラなどの相談が多い状況です。

● 市の自殺者は、中高年、特に50歳代の男性の自殺が多いことが特徴です。50歳代及び高齢者である80歳代の自殺の割合は、国・県を上回ります。

● 自殺者の職業は年金・雇用保険等生活者31.1%、被雇用・勤め人25.5%、その他の無職者16.0%などですが、国・県と比較し、年金・雇用保険等生活者の割合が多いことが特徴であり、被雇用・勤め人の割合は国・県を下回ります。

#### 課 題

○ 中高年男性、高齢者、生活困窮者に対して重点的に、取組を推進していく必要があります。

○ 若年層の自殺者数は、40～50歳代に比べれば少ないものの、死因順位では1位であり、若年からの自殺予防対策を講じていく必要があります。

○ 若年層であっても、ライフステージや立場によって、置かれている状況が違ふことから、それぞれの状況に適した対策が必要となります。

○ 男女ともストレスの原因は「仕事のこと」が最も多く、様々な労働問題に対し、適切な支援につながる事が重要といえます。

○ 自殺者に、年金・雇用保険者の割合が多いことから生活困窮者への支援の普及啓発や、就労支援の取組が重要といえます。

現 状

- 市の自殺率が全国を上回る区分は、男性は「20～39歳・無職者・独居」「60歳以上・有職者・独居」。女性は「20～39歳・有職者・独居」「60歳以上・無職者・独居」となります。
- 高齢者の自殺について、同居人の有無では、女性の「独居60歳代」「同居80歳以上」の割合が全国を大きく上回ります。
- 自殺の原因・動機別割合は、健康問題が60.9%と高い割合であり、県43.6%、国39.7%を大きく上回ります。
- 60歳以上の女性の自殺が多い現状があり、健康づくりアンケートでは、高齢女性の悩みやストレスとして「家族の健康問題」が最も多く挙げられています。
- 自殺未遂歴についての割合は、市は全国よりもやや低くなっていますが、市における性別では、女性の未遂歴32.4%は男性10.1%の3倍となっています。
- 相談できる人が「いる」は74.6%ですが、性別でみると女性84.4%が男性62.2%を大きく上回ります。男性は特に年代が高くなると悩み事を相談できなくなる傾向があります。
- 小中高校生に対し、悩みを相談するかという質問に、「ほとんど相談しない」は、小学生30.7%、中学生37.0%、高校生39.1%となっています。
- うつ病のサインに気付いた時に、担当窓口を「利用しない」は13.7%、その理由として「どれを利用したらよいか分からない」が最も多く挙げられています。
- うつ病のサインを知っている人は前回調査より増加していました。また「死にたい」と相談されたときの対応として「ひたすら話をきく（傾聴）」と回答した人は2人に1人となっています。

課 題

- 高齢者の自殺を防ぐため、高齢者支援の充実を引き続き行うとともに、関係機関の連携を強化し、高齢者が孤立せず、生きがいをもって住み慣れた地域で生活できるような地域づくりが必要です。
- 本市では自殺者の多くに同居家族がいる状況ですが、自殺者の親族に対する相談窓口の周知など支援が必要です。
- 例えば、中高年ではうつ病、高齢者では身体疾患が多いと考えられ、ライフステージに応じた対応が求められます。
- 高齢女性の自殺予防対策として、当事者以外の家族や周囲の人などにとっても相談しやすい体制づくりが必要です。
- 自殺者の中に未遂歴がある人も少なくないことから、再度の自殺企図を減らすための取組が必要です。
- 相談窓口の更なる周知啓発と、複数の悩みを抱えた相談者に対する連携のあり方を検討する必要があります。特に、中高年男性が相談しやすい体制づくりが必要です。
- 子どもが自己肯定感を高め、悩んだ時に相談できる相手を見つけることができるよう啓発が必要です。
- うつ病への正しい知識の普及や自殺のサインに気付いた時に自殺予防につながる仕組みづくりが必要です。
- 地域で悩んでいる人に気づき、適切に傾聴し、相談窓口につなぐ「ゲートキーパー」を今後も幅広く養成していく必要があります。

---

## 第3章

---

### 基本的な考え方

## 第3章 基本的な考え方

### 1. 自殺対策の基本認識

自殺総合対策大綱では、自殺に対する基本認識が明らかにされています。

本市における自殺対策については、市の自殺の現状と課題等を踏まえ、次に掲げる基本認識に基づいて取り組みます。

#### (1) 自殺は誰にでも起こり得る身近な問題である

多くの人にとって、自殺とは、自分には関係がない「個人の問題」と考えられがちですが、実際は当人のみでなく、家族や友人等、周りの人が当事者となる可能性があります。誰にでも起こり得る身近な問題であることを認識する必要があります。

#### (2) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、その多くが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ってしまった、「追い込まれた末の死」であるということを認識する必要があります。

#### (3) 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

自殺の背景や原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、相談・支援体制の整備等、社会的な取組により、また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患については、専門家への相談や適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができるということを認識する必要があります。

#### (4) 自殺を考えている人は、何らかのサインを発していることが多い

死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠や原因不明の体調不良等、自殺の危険を示すサインを発していることが多いとされています。自殺の危険を示すサインに気づくことで自殺予防につながることを認識する必要があります。

## 2. 基本理念

本市では、自殺総合対策大綱における基本理念の「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すとともに「鴻巣市民のいのちと心を守る自殺対策条例」の趣旨に基づいて、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として総合的に推進するため、基本理念を次のとおり定めます。

**誰も自殺に追い込まれることのない  
一人一人が「命」を大切にし、  
ともに支え合う「生き心地の良い社会」の実現**

### 3. 基本方針

基本理念の実現を目指すため、自殺に対する基本認識を踏まえ、自殺総合対策大綱により示された5つの基本方針に沿った、総合的な自殺対策を推進します。

#### (1) 生きることの包括的な支援

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、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、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員し、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とします。

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

そのため、「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自殺対策を生きることの包括的な支援として推進します。

#### (2) 関連分野の有機的な連携の強化

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐため、様々な分野の施策、人々や組織と密接に連携し、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を実施します。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても、現場の実践的な活動を通じた連携の取組が展開されていることから、連携の効果を更に高めるため、様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有します。



### (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」等、対応の段階に応じたレベルごとの対策を強力に、かつ効果的に連動させ、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で自殺対策を推進します。

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

加えて、「自殺の事前対応の、更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進します。

### (4) 実践と啓発を両輪とした推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行います。

市民一人一人が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人が発している、不眠や原因不明の体調不良等の自殺の危険を示すサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等の取組を推進します。

### (5) 関係機関の役割の明確化と連携・協働の推進

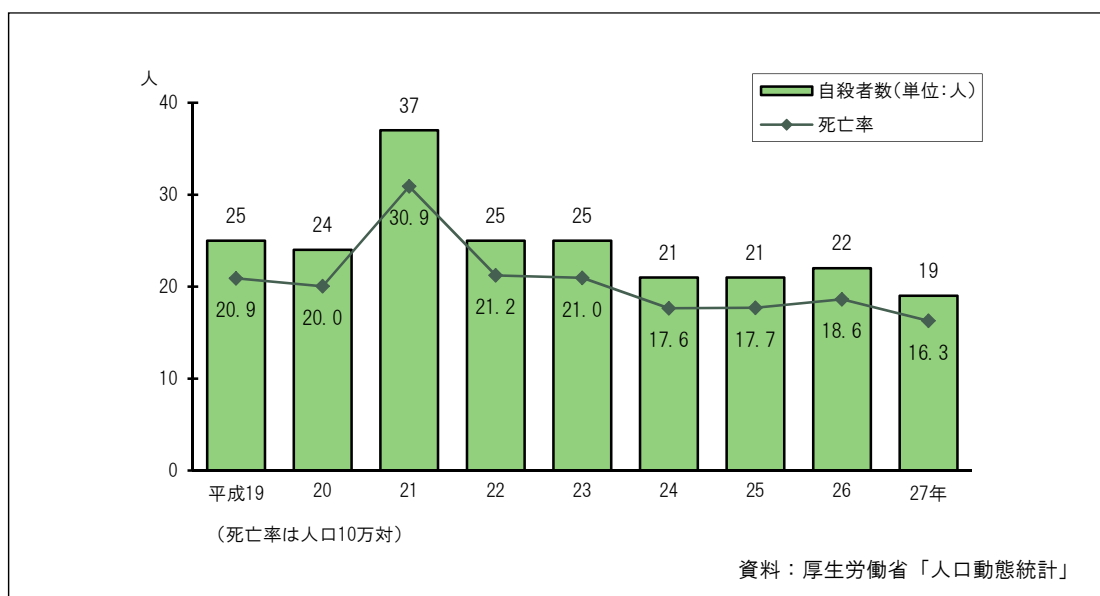
自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、市をはじめ、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働し、市を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。

そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築します。

## 4. 計画の数値目標

厚生労働省「人口動態統計」に基づく「埼玉県保健統計年報」では、鴻巣市の自殺者数と人口10万人当たりの自殺死亡者数を示す自殺死亡率は、前年から急激な増加を示した平成21年に自殺者数37人、自殺死亡率30.9となりましたが、平成22年以降は再び平成20年以前の水準まで減少し、その後、横ばいの推移が続きます。平成27年では自殺者数19人、自殺死亡率16.3となっています。

■図 自殺者数及び自殺死亡率の推移



### 鴻巣市の数値目標

自殺総合対策大綱における国の数値目標は、平成38年までに（平成37年の）厚生労働省「人口動態統計」に基づく自殺死亡率を平成27年の18.5と比べて、30%以上減少させる（13.0以下にする）ことを目標としています。また、埼玉県では自殺対策計画最終年である平成32年までに自殺死亡率を平成27年比13.3%減となる15.6を目標としています。

そうした国や県の目標を踏まえつつ、本市では、計画の計画期間内に達成すべき目標として、計画最終年である平成34年までに（平成32年の）厚生労働省「人口動態統計」に基づく自殺死亡率を平成27年の16.3と比べて、16.3%減となる13.6を数値目標とし、誰も自殺に追い込まれることのない、一人一人が「命」を大切にし、ともに支え合う「生き心地の良い社会」の実現を目指します。

■鴻巣市の数値目標

		本計画 平成30～34年度	(参考)第2次計画 平成35～39年度
基準年	平成27年	平成32年	平成37年
自殺死亡率	16.3	13.6	11.4
対27年比	100%	83.7%	70.0%

※自殺死亡率は「埼玉県保健統計年報」を基に算出

(参考) 国・埼玉県の数値目標

■国の数値目標

		自殺総合対策大綱 平成29～34年度、平成34～39年度	
基準年	平成27年		平成37年
自殺死亡率	18.5		13.0
対27年比	100%		70.0%

※自殺死亡率は、厚生労働省「人口動態統計」を基に算出

■埼玉県の数値目標

		埼玉県自殺対策計画 平成30～32年度	(参考)第2次計画 平成33～35年度	(参考)第3次計画 平成36～38年度
基準年	平成27年	平成31年	平成34年	平成37年
自殺死亡率	18.0	15.6	14.0	12.6
対27年比	100%	86.7%	77.9%	70.0%

※自殺死亡率は、厚生労働省「人口動態統計」を基に算出

## 5. 数値目標を達成するための評価指標

本市では、自殺対策とは「生きることの包括的な支援」であるとの基本方針から、既存事業を最大限に活かして、「生きる支援」に関連する・関連し得る（関連しないもの以外の）事業に自殺対策の視点を加えた「鴻巣市生きる支援施策」を、本計画へ盛り込んでいます。

本計画の推進に当たり、「生きる支援施策」のうち、自殺対策の視点を加えて新規に実施する事業については、事業の実施率を、計画期間の最終年度である平成34年度までに100%とすることを目指します。

「生きる支援施策」のうち新規事業の実施率	平成34年度までに100%
----------------------	---------------

※ 庁内各課で継続実施している既存事業については、毎年度実施している「事務事業評価」にて実績を管理することとします。

また、「生きる支援施策」とする個々の事業の実施が自殺の減少という「結果」となってすぐに現れるわけではないため、自殺の増減という「結果」ではなく、自殺を減少させるための手段（事業）として適正であったかどうか、「第4章 生きる支援施策」において掲げる「基本施策」ごとに評価の指標を設け、本計画に基づいて実施する事業を適正に評価・検証します。

なお、「鴻巣市健康づくり推進計画」における部門別取組「休養・こころの健康」の数値目標が達成できるよう、連動した取組を推進します。

### ■参考 鴻巣市健康づくり推進計画（第4章 3「休養・こころの健康」抜粋）

指標項目	現状値 (H29年度)	目標値 (H34年度)
睡眠による休養を充分にとれていない市民の割合 (平成29年度健康づくりアンケート調査)	27.6%	25.0%
ストレスを解消する方法がある市民の割合 (平成29年度健康づくりアンケート調査)	80.8%	82.5%
相談相手がいる市民の割合 (平成29年度健康づくりアンケート調査)	74.6%	85.0%

## 6. 施策の体系

本市の自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての市町村が共通して取り組むべきとされている、5つの「基本施策」と、本市における自殺の現状を踏まえてまとめた、3つの「重点施策」で構成されています。

また、巻末資料として、基本施策と重点施策に基づく「鴻巣市生きる支援施策」を掲載しています。本市が既に行っている「生きる支援」に関連した事業をできる限り自殺対策に活用できるようまとめたものです。

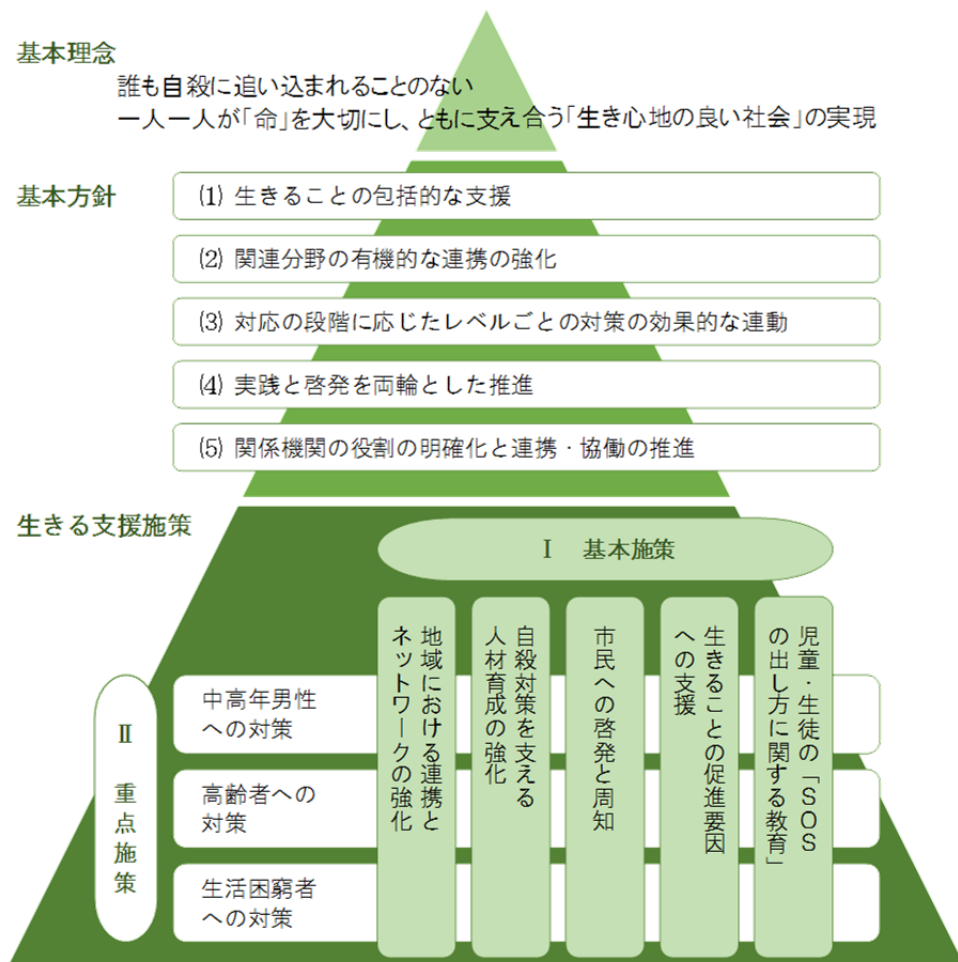
### I 基本施策

自殺総合対策大綱に基づいて、地域で自殺対策を推進するに当たり、欠かすことのできない基盤的な取組として定められています。

### II 重点施策

本市における自殺のハイリスク群である「中高年男性」「高齢者」「生活困窮者」に焦点を絞った取組です。

#### ■体系図



■ 「生きる支援施策」の体系

I 基本施策

<p><b>1 地域における連携とネットワークの強化</b></p>	<p><b>2 自殺対策を支える人材育成の強化</b></p>	<p><b>3 市民への啓発と周知</b></p>
<p>(1) 地域におけるネットワークの強化</p> <p>(2) 相談窓口の周知と連携</p>	<p>(1) 様々な職種を対象とする研修の実施</p> <p>(2) 一般市民を対象とする研修の実施</p> <p>(3) 学校教育に関わる人材の育成</p>	<p>(1) リーフレット・相談窓口案内の作成と周知</p> <p>(2) 市民向け講演会・イベント等の開催</p> <p>(3) メディアを活用した啓発活動</p>
<p><b>4 生きることの促進要因への支援</b></p>		<p><b>5 児童・生徒の「SOSの出し方に関する教育」</b></p>
<p>(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援</p> <p>(2) 児童・生徒や家族に対する相談体制の充実とこころの健康</p> <p>(3) 若年層に対する相談支援</p> <p>(4) 自殺未遂者への支援</p> <p>(5) うつ病が疑われる症状の早期発見</p> <p>(6) 遺された人への支援</p> <p>(7) 自殺対策に資する居場所づくりの推進</p> <p>(8) 支援者支援の推進</p>		<p>(1) SOSの出し方に関する教育の実施</p>

II 重点施策

<p><b>1 中高年男性への対策</b></p>	<p><b>2 高齢者への対策</b></p>	<p><b>3 生活困窮者への対策</b></p>
<p>(1) 勤務問題による自殺リスクの低減に向けた相談体制の強化</p> <p>(2) 市内事業所や労働者・家族に対する心身の健康づくりの普及啓発</p> <p>(3) 地域における心の健康づくりの推進</p> <p>(4) 勤務問題に関わる効果的な自殺対策の取組の検討</p>	<p>(1) 高齢者への「生きるための支援」の充実と啓発、連携体制の充実</p> <p>(2) 高齢者支援に携わる人材の養成</p> <p>(3) 高齢者の健康づくり、社会参加及び居場所づくりの促進</p>	<p>(1) 生活困窮者自立相談支援事業との連動</p> <p>(2) 生活困窮者に対する生きる支援の推進と連携の強化</p>

参考 鴻巣市 悩みを相談できる窓口案内

本市では、様々な困り事や心配事を相談できる窓口やインターネットのサイトを、分野別にとりまとめた案内リーフレットを作成し、関係窓口へ配架しています。



## 鴻巣市 悩みを相談できる窓口案内

(平成29年9月現在)

さまざまな困りごとや心配ごとを相談できる窓口やインターネットのサイトを、  
分野別に掲載しています。ひとりで悩まずに、相談してみませんか？



No.	相談したい内容	No.	相談したい内容
1	こころに関すること	P1	8 法的トラブル解決のための相談
2	自死遺族の方	P1	9 在住外国人の方
3	からだや障がいに関すること	P1	10 労働・経営・職場の問題
4	高齢者に関すること(認知症含む)	P2	11 犯罪被害でお悩みの方
5	女性のさまざまな問題・人権に関すること	P2	12 子どもに関すること
6	生活困難の問題	P2	13 教育・青少年に関すること
7	借金やヤミ金融などの金銭的な問題	P2	14 その他の問題・相談について

※相談日時について特に記載のない場合、土日・祝日・振替休日・年末年始を除く

事業名/相談内容 等	相談先	電話番号	相談日/時間等		
こころに関すること	こころの相談	鴻巣市健康づくり課 鴻巣保健センター 吹上保健センター	048(543)1561 048(548)6252	月～金 (電話・来所) 8:30～17:15	
	『こころの健康相談』 ・こころの病気について心配されている方に対する相談(臨床心理士・保健師)	鴻巣市健康づくり課	鴻巣保健センター 吹上保健センター	048(543)1561 048(548)6252	来所相談(予約制) 日曜はお問い合わせ先か、ホームページをご覧ください
	こころに関する相談	埼玉県 鴻巣保健所	048(541)0249	月～金 8:30～17:15	
	『精神保健福祉相談』 ・こころの健康に関する問合せ 本人または家族の方を対象とした相談	埼玉県立精神保健福祉センター	048(723)3333 (相談予約まで)	電話・来所相談(予約制) 月～金 9:00～17:00	
	『埼玉県こころの電話』 ・こころの健康や悩みに関する電話相談	埼玉県 こころの電話	048(723)1447	月～金 9:00～17:00	
	ひきこもりに関する相談	鴻巣保健センター	048(543)1561	月～金 8:30～17:15	
	『ひきこもり相談』 ・本人または家族の方を対象とした相談	埼玉県ひきこもり相談サポートセンター(NPO法人越谷らるご内)	048(971)5613 center@k-largo.org	電話・来所相談 月・水～土 10:00～18:00	
	『埼玉いのちの電話』 ・苦しみや悩みをかかえながら、誰にも相談できずにいる方のための電話相談	社会福祉法人 埼玉いのちの電話	0120(738)556 (自費通話 フリーダイヤル)	毎月10日 8:00～翌日8:00 (24時間無料)	
			048(645)4343	24時間365日電話での相談	
	自死遺族	自死遺族相談	埼玉県立精神保健福祉センター	048(723)3333 (相談予約まで)	来所相談(予約制) 月～金 9:00～17:00
グリーフサポートリンク		全国自死遺族総合支援センター		詳しくはホームページをご覧ください	
からだや障がいに関すること	『健康相談・栄養相談』 ・血圧測定・体脂肪測定・からだに関する心配事の相談、食事に関する相談等	鴻巣市健康づくり課	鴻巣保健センター 吹上保健センター	048(543)1561 048(548)6252	来所相談(予約制) 日曜はお問い合わせ先か、ホームページをご覧ください 電話は随時
	がんについての相談窓口 がん相談支援センターの紹介	がん情報サービスサポートセンター	0570(02)3410	平日 (土日・祝日を除く) 10:00～15:00	
	がん相談ホットライン	(公)日本対がん協会	03(3541)7830	毎日 (祝日・年末年始を除く) 10:00～18:00	
	障がい福祉に関すること		鴻巣市 福祉課 自立支援担当 障がい福祉担当	048(541)1537	月～金 8:30～17:15
		生活相談支援センター-しゃろーむ	048(547)2099	月～金 9:00～18:00	
		生活支援センター-夢の実	048(543)7321	月～金 9:00～17:00	



	事業名/相談内容 等	相談先	電話番号	相談日/時間等	
高齢者に関する事	高齢者の相談 ・介護、保健、医療、福祉、権利擁護等に関する相談 ・認知症高齢者に関する相談	川里苑	048(569)2650	月～土	8:30～17:15
		このとり	048(596)2223		
		地域包括支援センター 彩香らんど	048(595)3331		
		まむろ翔裕園	048(540)0294		
		吹上苑	048(548)8991		
		鴻巣市 長寿いきがい課	048(541)1321(代)	月～金	
	認知症に関する相談	このすオレンジダイヤル	048(596)2283	月・水	9:00～16:00
	高齢者への虐待による相談	鴻巣市 長寿いきがい課	048(541)1321(代)	月～金	8:30～17:15
女性の様々な問題・人権に関する事	女性相談			毎月第1木曜日	(予約優先) 11:00～15:00
	人権相談	鴻巣市 やさしさ支援課	048(541)1321(代)	毎月 原則第2水曜日	13:30～15:30
	DV相談			月～金	8:30～17:15
	DV行為等の被害に関する相談	埼玉県 鴻巣警察署	048(543)0110	24時間対応	
	配偶者からの暴力	埼玉県 配偶者暴力相談支援センター (埼玉県婦人相談センター)	048(863)6060	月～土 日・祝日 (年末年始を除く)	9:30～20:30 9:30～17:00
	生き方、家族、夫婦、DV、人間関係などの相談	WITH YOU さいたま (埼玉県男女共同参画推進センター)	048(600)3800	電話相談 月～土	10:00～20:30
	セクシャル・マイノリティ電話法律相談	東京弁護士会	03(3581)5515	毎月第2・4木曜日 (祝日の場合は金)	17:00～19:00
	よりぞいホットライン 性的マイノリティの相談	(社)社会的包摂サポートセンター	0120(279)338	24時間、無休	ガイドランスにそって#4を押して通話
生活困難の問題	生活保護の相談	鴻巣市 福祉課 保護担当	048(541)1380	月～金	8:30～17:15
	生活困難者の自立相談 ・離職等により住宅を失う恐れのある方又は失った方の相談 (住居確保給付金の相談・申請)	鴻巣市社会福祉協議会 生活困窮者自立相談支援センター	048(597)2100	月～金	8:30～17:15
借金やヤミ金融などの金銭的な問題	法律相談	鴻巣市 やさしさ支援課	048(541)1321(代)	毎週月曜日	(予約制) 13:00～16:00
	司法書士相談			毎月第2・3木曜日	(予約制) 13:00～16:00
	多重債務相談 ・サラ金、ヤミ金などの借金債務整理 消費生活相談 ・商品苦情、悪質商法・詐欺被害、契約トラブル、クーリングオフ	鴻巣市 消費生活センター (鴻巣市 自治文化課内)	048(541)1321(代) 048(501)3101	月～金 (祝日・年末年始を除く)	(予約優先) 10:00～12:00 13:00～15:30
	消費者ホットライン(全国共通)	市や県の消費生活相談窓口を紹介	188	原則、年末年始を除く毎日	
	クレジット・サラ金・ヤミ金等による多重債務者の相談、及び司法書士による上記の法的処理(来所相談)	夜明けの会	048(774)2862	電話受付	月～金 10:00～17:00
			面接	月・金(予約制) 15:00～17:00	
法的相談	法的トラブル解決のための総合案内	法テラス(日本司法支援センター)	コールセンター 0570(078)374 PHS・IP電話からは 03(6745)5600	通話料負担有 平日 9:00～21:00 土曜日 9:00～17:00	
在住外国人	帰化、婚姻、認知等の手続きの相談	さいたま地方務局	048(851)1000	月～金	8:30～17:15
	在留審査一般	東京入国管理局さいたま出張所	048(851)9671	月～金	9:00～16:00



	事業名/相談内容 等	相談先	電話番号	相談日/時間等	
労働・経営・職場の問題	労働相談(市)	鴻巣市 産業振興課	048(541)1321(代)	毎月第2木曜日 13:00~16:00	
	内職相談(市) (就労支援センター)	鴻巣市 産業振興課	048(541)1321(代)	月~金 8:30~17:15 (随時)	
		ジョブサポートこのす就労支援センター	048(577)3517	月~金 9:00~17:00	
	障がい者就労相談	障がい者就労支援センター	048(577)3518	月~金 9:00~17:00	
	発達障がい者の就労に関する相談	発達障害者就労支援センター(ジョブセンター熊谷)	048(501)8917	電話・来所相談(予約制) 月~金、第1土 10:00~16:00	
	労働相談(社会保険労務士) ※会員事業主を対象とする	鴻巣市商工会	048(541)1008	毎月第3火曜日 (来所相談)	10:00~11:30 13:00~15:30 (予約制)
	金融相談 (日本政策金融公庫融資担当者) ※会員事業主を対象とする			毎月第1火曜日 (来所相談)	10:00~11:30 13:00~15:30 (予約制)
	税務相談(税理士) ※会員事業主を対象とする			毎月第3火曜日 (来所相談)	10:00~11:30 13:00~15:30 (予約制)
	許認可相談(行政書士) ※会員事業主を対象とする			毎月第3火曜日 (来所相談)	10:00~11:30 13:00~15:30 (予約制)
	経営相談 (鴻巣市商工会経営指導員による、創業・金融・労務・税務・経理・技術支援・販路拡大・事業承継等についての相談)※会員事業主を対象とする			月~金 (随時)	8:30~17:15
	労働相談(県)	埼玉県労働相談センター	048(830)4522	月~金	電話相談 9:00~16:30 面接相談 9:00~16:00
	若者労働ほっとライン(県)			毎月第2・4土曜日	10:00~16:00
	働く人のメンタルヘルス相談(県)			毎週水曜日	電話予約
	労働相談(国)	埼玉労働局総合労働相談コーナー	048(600)6262	月~金	9:00~17:00
医師による面接指導、健康管理・産業保健に関すること	地域産業保健センター			詳しくはホームページをご覧ください 	
働く人の「こころの耳電話相談」	こころの耳	0120(565)455	月・火 土・日	17:00~22:00 10:00~16:00	
犯罪被害でお悩みの方	暴力団などに関する困りごとの相談	埼玉県暴力追放・薬物乱用防止センター	048(834)2140	月~金 (土・日・休日は除く)	8:30~17:15
	犯罪の被害にあわれてお困りの方、ひとりでお悩みの方の相談	埼玉県警察犯罪被害者支援室(犯罪被害者相談センター)	0120(381)858	月~金 (祝日・年末年始を除く)	8:30~17:15
		埼玉犯罪被害者援助センター(彩の国サポートセンター)	電話相談受付 048(865)7830	月~金 (祝日・年末年始を除く)	8:30~17:00
			面接相談(電話予約受付) 048(865)7830	臨床心理士によるカウンセリング 毎月第1・3火曜日 (予約制)	10:00~16:00
	ストーカー行為等の被害に関する相談	埼玉県 鴻巣警察署	048(543)0110	24時間対応	
犯罪被害に遭われた方の相談	法テラス(日本司法支援センター)	犯罪被害者支援ダイヤル 0570(079)714 PHS・IP電話からは 03(6745)5601	通話料負担有	平日 9:00~21:00 土曜日 9:00~17:00	

	事業名/相談内容 等	相談先	電話番号	相談日/時間等		
子どもに関する こと	『乳幼児相談』 ・お子さんの発育発達、授乳や食事など、乳幼児の健康に関することや、お母さんの不安や悩みについての相談	鴻巣市 健康づくり課	鴻巣保健センター	048(543)1561	月～金	(電話・来所) 8:30～17:15
			吹上保健センター	048(548)6252		
	『子どものこころの相談会』 ・お子さんの落ち着きがない、お友達と遊べないなどで心配されている保護者に対する相談(乳幼児)	鴻巣市 健康づくり課	鴻巣保健センター	048(543)1561	来所相談(予約制) 日程はお問い合わせください	
			吹上保健センター	048(548)6252		
	ひとり親家庭の生活や自立支援に関する相談	鴻巣市 こども未来課	こども給付担当	048(541)1335	月～金	8:30～17:15
	18歳未満の子どもに関する相談及び虐待に関する相談		子育て支援担当	048(541)1894	月～金	8:30～17:15
	18歳未満の養育相談				月～金	8:30～17:15
	未就学児の発達相談	鴻巣市 保育課	こども発達支援担当	048(541)0169	月～金	8:30～17:15
	こども発達相談	鴻巣市立教育支援センター		048(569)3181	来所相談(予約制) 日程はお問い合わせください	
	子どもの心の健康相談	埼玉県 鴻巣保健所		048(541)0249	来所相談(予約制) 日程はお問い合わせください	
	思春期(ひきこもり)相談					
	18歳未満の子どもを養育、しつけ、発達の遅れ、非行、虐待、あらゆる問題について(専門家による相談)	埼玉県 中央児童相談所		048(775)4152 休日、夜間通報は 048(779)1154	月～金	8:30～18:15
	認知、養子縁組等の手続きに関すること	鴻巣市 市民課		048(541)1321(代)	月～金	8:30～17:15
遺児の心のケア等について	あしなが育英会		03(3221)0888	詳しくはホームページをご覧ください		
教育・青少年に関する こと	教育相談・就学相談 ・子育て、友達関係、不登校、発達、学校生活など	鴻巣市教育委員会 学校支援課	048(544)1214	月～金	8:30～17:15	
		鴻巣市立教育支援センター(Let's)	048(569)3181	月～金	8:30～17:15	
	よい子の電話教育相談 ・いじめ、不登校、学校生活、性格等に関する相談	埼玉県立総合教育センター	(子ども用) 0120(86)3192 (保護者用) 048(556)0874	年中無休 (Eメール相談) soudan@spec.ed.jp (FAX相談) 0120(81)3192		
	子どもスマイルネット ・子育ての悩みやしつけの問題、いじめや体罰など	埼玉県子どもの権利擁護委員会	048(822)7007	毎日 (休日・年末年始を除く)	10:30～18:00	
	少年相談窓口・少年サポートセンター ・非行、家出、いじめ等少年問題に関する相談	埼玉県警少年サポートセンター	048(865)4152	月～土	8:30～17:15	
	18歳までの子どものための相談先	さいたまチャイルドライン	0120(99)7777	毎日	16:00～21:00	
こころもメンテしよう 若者を支えるメンタルヘルスサイト	厚生労働省			詳しくはホームページをご覧ください		
その他の 問題・相談	市民相談	鴻巣市 やさしさ支援課	048(541)1321(代)	毎週 火・水・金曜日	9:00～12:00 13:00～16:00	
	『暮らしとこころの総合相談会』 さまざまな生活面の問題やこころの健康の悩みについて専門家が相談に応じます	夜明けの会(事務局) 会場：JACK大宮5階集会室	048(782)4675 (電話予約)	毎週木曜日 ※開催日要確認	15:00～19:00	
	『鴻巣市暮らしとこころの総合相談会』 さまざまな生活面の問題やこころの健康の悩みについて専門家が相談に応じます	夜明けの会(事務局) 会場：鴻巣市内(要確認)	048(782)4675 (電話予約)	詳しくはホームページをご覧ください		

**鴻巣市健康づくり課(鴻巣保健センター)**

**担当**  **住所：鴻巣市中央2-1**  **電話：048-543-1561** 

---

## 第4章

---

# 生きる支援施策

## 第4章 生きる支援施策

### I 基本施策

#### 1. 地域における連携とネットワークの強化

自殺の多くは、経済・生活問題、健康問題、家庭問題等の様々な要因が複雑に関係して心理的に追い込まれた末の死です。それらの要因に働きかけ、社会の意識と行動を変えていくため、行政はもちろん、地域で活躍する関係機関、民間団体、学校、企業、市民等、それぞれが果たすべき役割を明確化し、共有化した上で、相互の連携と協働の仕組みの構築を図ります。

また、多世代にまたがるような、複雑かつ多様な課題や自殺の危機に対して支援を充実するため、相談窓口の一層の連携を図ります。

#### 【評価指標】

「鴻巣市自殺対策庁内推進委員会」及び「鴻巣市自殺対策庁内推進連絡部会」を開催し、庁内関係部署の緊密な連携と協力のもと、全庁的な取組を推進します。

鴻巣市自殺対策庁内推進委員会の開催	年2回
鴻巣市自殺対策庁内推進連絡部会の開催	年2回

また、「生きる支援施策」に関係する相談窓口において、相談者である市民と、関係相談窓口の担当職員とを対象としたアンケート調査を実施し、次の数値目標の達成を目指します。

相談窓口へ「相談してよかった」と回答する市民の割合	90.0%以上
相談窓口間で「連携が図れている」と回答する職員の割合	90.0%以上

(1) 地域におけるネットワークの強化

本市の庁内各部署や既存の各種連絡会議、関係機関、民間団体と連携して、総合的かつ効果的に自殺対策を推進します。

内 容	今後の方向	担当課
自殺対策庁内推進委員会、自殺対策庁内推進連絡部会の開催を通じた全庁的な自殺対策の推進	継続	健康づくり課
医療、救急、教育、警察などの地域の関係機関と連携し、ハイリスク者の早期支援の検討や相談窓口の啓発等	新規	健康づくり課
地域保健推進協議会における、自殺対策と地域づくりとの関連性の協議を通じた関係者の理解促進と意識の醸成	新規	健康づくり課
健康増進計画の取組の方向性「休養・こころの健康」において、自殺対策と連動した施策を盛り込みます。	新規	健康づくり課
生きる支援を行っている地域の民間団体の実態把握に努め、連携や活動支援を図ります。	新規	健康づくり課
「市民が主役のまちづくり地域懇談会」において、各地域の自治会を対象に、本市の自殺の現状や取組について報告し、地域の見守り体制の推進に努めます。	新規	総合政策課
「まちづくり市民会議」のなかで、本市の自殺の現状や取組について報告し、自殺対策における理解と意識の醸成に努めます。	新規	総合政策課
「まちづくり市民アンケート」において、自殺対策に関する設問（相談窓口の認知度等）により、住民の意見を収集するとともに、自殺対策の課題を把握します。	新規	総合政策課
地域防災計画の次回改定時、被災者のメンタルヘルスについて、重要性や施策等を具体的に記載します。	新規	危機管理課
自治会連合会主催の自治会長研修会で、自殺対策に関するリーフレットを配布し、鴻巣市の自殺の現状や取組について説明します。	新規	自治文化課
自立支援協議会において、自殺対策に関する研修会の実施を働きかけます。	新規	福祉課
平成30年度策定予定の「地域福祉計画」の中で、自殺対策を関連づけます。	新規	福祉課
平成32年度策定予定の「障がい者計画」の中で、自殺対策を関連づけます。	新規	福祉課
要保護児童対策地域協議会の構成機関に対し、本市の自殺の現状や取組を説明し、相談窓口案内等を配付し情報提供します。	新規	こども未来課
平成32年度策定予定の「子ども子育て支援事業計画」のなかで、他の部門別計画のひとつとして自殺対策計画の内容を盛り込むよう努めます。	新規	こども未来課

(1) 地域におけるネットワークの強化（続き）

内 容	今後の方向	担当課
子育て世代包括支援センターにおいて、関係機関と連携を図り、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援に努めます。	継続	こども未来課 健康づくり課
鴻巣市要援護高齢者等支援ネットワーク会議で、高齢者の自殺の現状や取組を説明し、相談窓口案内等を配付し情報提供します。	新規	長寿いきがい課
「青少年問題協議会」において、若年層の自殺の現状や取組について、説明に努めます。	新規	生涯学習課
市生徒指導委員会において、自殺対策に関するリーフレットの配布、若年層の自殺の現状や取組の説明に努めます。	新規	学校支援課
鴻巣市いじめ問題対策連絡協議会で、本市の若年層の自殺の現状や取組の説明、相談窓口案内等の配付による情報提供を行います。	新規	学校支援課
地域福祉を推進する各種研修会やボランティアの集まる場等において、自殺対策に関するリーフレットを配布し、自殺対策への理解を広めます。	新規	社会福祉協議会

(2) 相談窓口の周知と連携

自殺の多くは、日常の様々な要因が複雑に絡み合っており、追い込まれた末の死とすることができます。また、自殺した人の多くは、亡くなる前に相談機関へと相談に行っていたと言われていています。

そのため、相談窓口の周知及び相談の多様な手段の確保を図るとともに、適切な専門・関係機関へつなぐことができるよう、関係する相談窓口間の連携を進めます。

また、相談窓口間を有効につなげる手段を確立します。

特に、自殺リスクを抱えた人（失業者、介護者、ひきこもり、児童虐待、生活困窮者、ひとり親家庭、養育支援の必要な妊産婦、性的マイノリティ等）が、確実に支援相談窓口の情報を得ることができるような啓発方法を工夫します。

内 容	今後の方向	担当課
相談者の複数の悩みに対し、他分野の関係機関が連携できるよう、相談窓口同士をつなぐ共通シートの作成	新規	健康づくり課
様々な窓口を訪れた自殺ハイリスク者に対し、確実に支援相談窓口の情報が伝わるよう、調整を図ります。	新規	健康づくり課

## 2. 自殺対策を支える人材育成の強化

自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を知り、自殺の危険を示すサインに気づいて、適切な対応・連携を図ることのできる「ゲートキーパー」の役割を担う人材の養成に努めます。

また、自殺の要因は多岐にわたることから、行政と関係機関、民間団体が協働し、地域や学校、職場等、様々な場面で自殺を予防するための人材の確保と養成を図ります。

### 【評価指標】

市民をはじめ、関係部署・団体等を対象としてゲートキーパー研修を実施します。

市民を対象としたゲートキーパー研修の実施	各年度に1回開催し、年間50人以上が参加
関係部署・団体等を対象としたゲートキーパー研修の実施	各年度に2回開催し、年間100人以上が参加

また、「生きる支援施策」に関する研修やセミナー、講演会の終了後、参加者を対象としてアンケート調査を実施し、次の数値目標の達成を目指します。

研修会等の「理解度」について、肯定的な回答をする参加者の割合	90.0%以上
研修会等の「満足度」について、肯定的な回答をする参加者の割合	90.0%以上
研修会等の「受講後の意識の変化」について、肯定的な回答をする参加者の割合	90.0%以上



(1) 様々な職種を対象とする研修の実施

市職員を始めとした様々な職種に対し、ゲートキーパー研修を実施するとともに、傾聴や相談窓口のつなぎ方など、実践的な対応に向けて段階的に専門研修を実施することでスキルアップを図ります。

内 容	今後の方向	担当課
市職員全員を対象とするゲートキーパー研修を実施し、自殺予防に対する意識を高め、全庁的な連携を図ります。	継続	健康づくり課
新生児訪問・乳幼児健診・相談等に携わる臨時職員や夜間診療所職員に対するゲートキーパー研修の実施	新規	健康づくり課
鴻巣市医師会、鴻巣市歯科医師会、鴻巣薬剤師会と連携し、ゲートキーパー研修の実施	新規	健康づくり課
保健師が新任期から自殺対策に関する研修を受講し、ケース検討会議で自殺対策の視点を学び、地域住民の支援にあたることのできるよう努めます。	継続	健康づくり課
窓口職員や時間外警備員の契約更新時に、市の制度に関する研修を受ける内容の仕様を盛り込みます。	新規	財政課
窓口職員に対するゲートキーパー研修の受講の勧奨に努めます。	新規	市民課 国保年金課
相談対応を行う相談員を対象としたゲートキーパー研修の受講の勧奨に努めます。	新規	やさしさ支援課
窓口で相談対応を行う臨時職員やサービス提供事業所の従事者等を対象に、ゲートキーパー研修の受講を勧奨	新規	福祉課
公立、私立保育所の保育士や放課後児童クラブ職員を対象としたゲートキーパー研修の実施	新規	保育課
社会福祉協議会の職員や手話通訳者、視覚障害者ガイドヘルパー等に対するゲートキーパー研修の受講の勧奨	新規	社会福祉協議会
支部社協で開催する研修会において、自殺対策に関する内容を取り入れることを検討します。	新規	社会福祉協議会



(2) 一般市民を対象とする研修の実施

地域住民の身近な相談相手である民生委員・児童委員をはじめ、ボランティア等を対象に研修を行い、広く地域にゲートキーパーの人材確保と養成を行います。

内 容	今後の方向	担当課
市民向けにゲートキーパー養成講座を開催し、地域で気づき、見守ることのできる人材を養成していきます。	継続	健康づくり課
民生・児童委員にゲートキーパー研修を受講してもらい、地域で困難を抱えている人に気づき、必要に応じ適切な相談機関につなぐことのできる人材の育成を行います。	継続	健康づくり課 福祉課
ボランティア活動者に対しゲートキーパー研修や自殺対策に関する情報提供を実施し、支援へのつながりを強化します。	新規	健康づくり課 福祉課 長寿いきがい課 社会福祉協議会

(3) 学校教育に関わる人材の育成

国の動向を踏まえ、教育委員会と連携し、教職員等に対して、自殺対策への理解を促進する教材の配布や情報提供を行います。

内 容	今後の方向	担当課
夏休みの全員研修会で自殺対策に関するリーフレットや相談先一覧等のリーフレットの配布を行います。	新規	学校支援課
放課後子ども教室の指導員にゲートキーパー研修の受講を勧奨します。	新規	教育支援センター

### 3. 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こり得る」ことですが、危機に陥った人の心情や背景は、様々な要因が複雑に絡み合っていることもあって、理解されにくいという現実があります。

自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、普及啓発活動を推進します。

また、社会における生きづらさは様々であることから、市民自らが、周囲の人間関係の中で、不調に気づき、助けを求めることが適切に実現できるための教育や啓発を図ります。

#### 【評価指標】

自殺対策に関する啓発リーフレットや「悩みを相談できる相談窓口案内」等の一覧を作成し、関係窓口において周知します。

啓発リーフレットの作成・配布	各年度につき2,000部
相談窓口案内チラシの作成・配布	各年度につき2,000部

また、市民の意識やライフスタイル等の把握のため、年度ごと実施される「まちづくり市民アンケート調査※」において、次の数値目標の達成を目指します。

「ゲートキーパー」という言葉を知っている市民の割合	3人に2人以上
地域に悩みを相談できる窓口があることを知っている市民の割合	3人に2人以上

※ 市民の市政に対する評価とこれからのまちづくりに対するニーズや意識を統計的に把握し、市政運営に当たっての基礎資料とするため、また、鴻巣市総合振興計画における成果指標の現状値を把握するため、まちづくり市民アンケートを実施しています。

(1) リーフレット・相談窓口案内の作成と周知

様々な機会を通じ、こころの健康や自殺に関する正しい知識の普及に努めるとともに、自殺対策庁内推進委員会が作成した「悩みを相談できる窓口案内」をはじめとした相談窓口案内リーフレット・チラシ等を配布し、周知と啓発を推進します。

内 容	今後の方向	担当課
鴻巣市医師会、鴻巣市歯科医師会、鴻巣薬剤師会と連携し、医療機関における相談窓口案内の配付	新規	健康づくり課
業務案内に、生きる支援に関する相談窓口の情報を掲載し転入者に配布します。	継続	秘書課
市民情報センターに自殺対策に関するリーフレットを配架し、市民に対する啓発の手助けをします。	新規	財政課
東日本大震災の避難者に対し、県協議会の作成した情報誌を送付することで、避難者の孤立を防ぐとともに安否確認を行います。	継続	危機管理課
「みんなの防災手帳」に災害時の心のケアについて掲載し、全戸配付します。	継続	危機管理課
若年層の消費者トラブルを未然に防止するため、新中学1年生や新成人に啓発冊子等を配布します。	継続	自治文化課
男女共同参画情報誌を作成、配付し、DVや男女共同参画に関する様々なテーマを通じ、住民への情報周知や啓発を図ります。	継続	やさしさ支援課
人権啓発リーフレットを作成、配布することで、子ども、女性、高齢者、障がい、同和、インターネットによる人権侵害、性同一性障害等の様々な人権問題について知り、生きることの包括的支援について考える機会とします。	継続	やさしさ支援課
ガイドブックに、生きる支援に関連する相談窓口の一覧情報を掲載し、住民に対する相談機関の周知の拡充を図ります。	継続	福祉課
青少年健全育成市民会議のパトロール時に、県の作成した相談窓口案内のリーフレットを配布します。	新規	生涯学習課

(2) 市民向け講演会・イベント等の開催

自殺対策に関する市民の理解を広げるため、様々なテーマを取り上げた講演会・イベント等を開催します。

自殺や精神疾患に対する偏見をなくしていくとともに、自殺の危険を示すサインや対応方法等について市民の理解を促進します。

内 容	今後の方向	担当課
自殺予防週間(9月)や自殺対策強化月間(3月)、JR鴻巣駅で開催する自殺予防キャンペーンで、自殺対策に関するリーフレットや相談窓口案内を配布します。	継続	健康づくり課
自殺対策講演会を開催し、市民に自殺予防に関する啓発を行います。	継続	健康づくり課
精神保健教室でメンタルヘルスに関するテーマについて取り上げます。	継続	健康づくり課
健康まつりで自殺対策やメンタルヘルスに関するコーナーや相談等の実施	新規	健康づくり課
職員出前講座等で心の健康づくりや障がい者差別解消等の自殺対策に関連するテーマで実施します。	継続	健康づくり課 福祉課
「くらし講演会」で自殺対策に関するリーフレット等を配布します。	新規	自治文化課
「防犯講習会」の参加者に自殺対策に関するチラシを配布します。	新規	自治文化課
「男女共同参画セミナー」で、毎年様々な男女共同参画に関するテーマを取り上げるとともに、機会を捉えて自殺予防対策に関するリーフレットを配布します。	継続 新規	やさしさ支援課
「人権を守る市民のつどい」で、毎年様々な人権に関するテーマを取り上げるとともに、機会を捉えて自殺予防対策に関するリーフレットを配布します。	継続 新規	やさしさ支援課
「市民のつどい」で自殺対策に関するリーフレットや相談窓口案内等を配布します。	新規	生涯学習課
図書館のテーマ展示の際に自殺予防について取り上げます。	新規	生涯学習課

(3) メディアを活用した啓発活動

自殺対策に関する理解を広げるために、広報紙や地元新聞、テレビ、ラジオ等のメディアを活用した啓発活動を図ります。

また、インターネットを利用し、自殺予防に関する正しい知識や相談窓口情報等の普及を図ります。

内 容	今後の方向	担当課
自殺対策関連の情報を市内外へ周知するため、広報紙やホームページ、SNS等の情報発信ツールを活用し啓発を図ります。	継続	秘書課
「いのち支える自殺対策」等に関する具体的な取組がある場合は、定例記者会見に盛り込むほか、随時、記者発表を行い、情報提供を行います。	継続	秘書課
メンタルチェックシステム「こころの体温計」を普及啓発し、いつでも気軽にこころの健康状態をチェックできるとともに、相談窓口を啓発します。	継続	健康づくり課

#### 4. 生きることの促進要因への支援

---

自殺対策は「生きることの阻害要因（過労・生活困窮・育児や介護疲れ・いじめや孤立等）」を減らし、「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）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることが必要です。

そこで、本市においても自殺対策と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進します。

##### **【評価指標】**

「生きることの促進要因への支援」にあたる担当課の職員に対し「意識して、他の相談窓口につなぐことができているか」「より円滑に連携するため、どのような研修を受けたいか」等、実施した感想や改善すべき課題、意見を聴取します。

(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援

自殺対策と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進します。

また、取組の中では、必要に応じて適切な相談機関・窓口へと案内するとともに、相談者本人の意思を尊重しつつ相談機関・窓口間の連携や情報共有を図ります。

内 容	今後の方向	担当課
健康相談や栄養相談で健康や疾病についての相談支援を行うなかで相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	継続	健康づくり課
保健所と連携し、市民のアルコール・薬物など依存に関する相談、小児慢性特定疾病医療、性感染症等に関する相談の際、必要に応じて市の適切な支援につなげるよう調整を図ります。	継続	健康づくり課
乳幼児健診・相談等において、来所者の状況把握に努め、母親の負担や不安感の軽減に努めます。また、関係機関と連携して支援を行います。	継続	健康づくり課
がんの早期発見、早期治療に関する周知啓発を行うとともに、がん患者の様々な悩みに対し必要に応じ専門的、精神的なケアにつなぐことのできるよう、がん相談支援センター等を周知啓発します。	継続	健康づくり課
パパママクラスやツインキッズクラブ、離乳食教室等で妊娠中や育児の不安や問題等について状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	継続	健康づくり課
統合失調症やうつ病等の精神障害を抱える方とその家族の相談に対し、関係機関と連携し適切な支援に努めます。	継続	健康づくり課 福祉課
発達障がい児(者)の様々な悩みに対し支援を行うとともに、必要に応じて適切な支援機関につなぎます。	継続	健康づくり課 福祉課
母子手帳交付時、保健師等が面接等相談を行うなかで、自殺リスクが察知された場合には、適切な相談窓口につなぎます。	継続	健康づくり課 こども未来課
新生児訪問、こんにちは赤ちゃん事業で訪問し、家庭の状況把握に努めるとともに、必要に応じて適切な支援へつなぎます。	継続	健康づくり課 こども未来課
産後うつや育児によるストレス等の相談支援を行い、必要に応じて適切な相談機関につなぎます。	継続	健康づくり課 こども未来課
消費生活センターで、消費生活や多重債務等の相談支援を行い、必要に応じて弁護士相談や他の相談窓口につなぎます。	継続	自治文化課
法律や人権に関する悩みを持つ方や、配偶者やパートナーから暴力を受けている方等への相談支援を実施し、関係機関の紹介や相談内容に応じた連携支援を行うことで自殺リスクの軽減に寄与します。	継続	やさしさ支援課

(1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援（続き）

内 容	今後の方向	担当課
障害者手当の支給に際し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。	継続	福祉課
難病患者手当の支給に際し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。	継続	福祉課
障害児通所給付に際し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。	継続	福祉課
障害者自立支援給付の支給に際し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。	継続	福祉課
障がい者就労支援センターにおいて、対象者の状況把握に努め、仕事以外の問題に対し必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。	継続	福祉課
障害者虐待への対応をおこなうなかで対象者の状況把握に努めるとともに、必要に応じて他の相談機関につなぎます。	継続	福祉課
民生・児童委員による地域の相談・支援等を実施します。	継続	福祉課
子育てサロン等、子育て関係団体のネットワークにより、自殺リスクの抱えた保護者等の早期発見と支援強化につなぎます。	継続	こども未来課
要保護児童対策地域協議会で関係機関と連携し、虐待を受けている、あるいは受けていると思われる児童の早期発見、早期対応及び見守り等を実施し、自殺リスクの軽減を図ります。	継続	こども未来課
子育て短期支援事業を通じて家族の状況把握に努め、必要に応じて相談機関につなぎます。	継続	こども未来課
児童扶養手当の申請、現況届受付やひとり親家庭医療費受給申請等において、対象者の状態把握に努め、必要に応じて相談機関へつなぎます。	継続	こども未来課
保育コンシェルジュが、困難を抱えた保護者の状況把握に努め、必要に応じて適切な機関につなぎます。	継続	保育課
つつみ学園の利用者に対し相談支援を行います。	継続	保育課
業務委託先の職員が保健指導利用勧奨や保健指導時に市民から相談を受けた場合、必要に応じて市につなぎます。	継続	国保年金課
重複頻回者指導事業で対象者に通知し、必要に応じて相談窓口につなぎます。	継続	国保年金課



(2) 児童生徒や家族に対する相談体制の充実とこころの健康

各小・中学校の教職員、スクールカウンセラーやさわやか相談員、鴻巣市立教育支援センターの相談員等を中心とした教育相談体制の充実を図ります。

内 容	今後の方向	担当課
被災児童生徒に対して就学援助を行い、家庭状況の把握に努めるとともに、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	継続	学務課
保育園、幼稚園、小学校、中学校間で、児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有し、継続して支援を行います。	継続	学校支援課
「よい子の電話教育相談」や「さいたまチャイルドライン」の普及啓発カードを小中学校に配布し、若年層を対象とした電話相談窓口の周知を図ります。	継続	学校支援課
いじめ防止ノートに「いじめ相談窓口」を掲載し、小学校4～6年生に配付することで相談窓口の普及啓発を行います。また、次回改訂時、SOSの出し方について、いじめ防止ノートへの掲載を検討します。	継続 新規	学校支援課
5歳児健診の事後相談や巡回相談を実施し、就学支援委員会まで切れ目のない支援を通じて、就学に不安を抱える家庭を支えます。	継続	教育支援センター
教育相談を実施し、教育相談員や臨床心理士、保健師が就学や学校生活等の様々な相談を受けるとともに、関係機関で連携して支援します。	継続	教育支援センター
中学校にさわやか相談員を配置し、いじめや学校生活の悩みなどの相談に対し、問題解決に向けて対応をします。	継続	教育支援センター
学校と教育支援センターが連携し、スクールソーシャルワーカーが不登校家庭に出向き、登校できるように支援します。	継続	教育支援センター
適応指導教室を実施し、家庭状況を把握するなかで関係機関と連携しながら相談支援を実施します。	継続	教育支援センター

### (3) 若年層に対する相談支援

若年層が抱える様々な問題（就労、人間関係、ひきこもり、経済的困難等）に対し、相談窓口の普及や関係機関の連携を推進します。

内 容	今後の方向	担当課
若年者の様々なこころの悩みやひきこもり等の相談に対し、関係機関と連携し支援にあたります。	継続	健康づくり課
市内の高校に通学する生徒に対し、若年層の自殺の現状や相談窓口を周知啓発します。	新規	健康づくり課
ひとり親家庭への学習支援を通じて、家庭の状況把握に努め、必要に応じて関係機関につながります。	継続	こども未来課
若者の長時間労働や残業代の未払いに対し、県労働相談センターの「若者労働ほっとライン」を周知啓発します。	継続	産業振興課
働くことに悩みを抱えている15～39歳の若者に対し就労支援を行う「地域若者サポートステーション」を周知啓発します。また、若者とその保護者を対象とした就業支援施設「若者自立支援センター埼玉」を併せて周知します。	継続	産業振興課
就職面接会及び44歳以下の方を対象とした就職支援セミナーを開催し、若者の就労を支援します。	継続	産業振興課

### (4) 自殺未遂者への支援

自殺者の自殺未遂歴は全体の約2割となっており、再度の自殺企図を防ぐ取組が重要です。そのためには、救急医療機関における身体・精神科的治療とともに、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題等、様々な問題に対して包括的に対応する必要があります。

国や県の動向を踏まえ、自殺未遂者支援のために関係機関が連携・協力して包括的に支援する体制整備に向けての取組を検討します。

内 容	今後の方向	担当課
自殺念慮や自殺未遂の相談に対し、関係機関と連携し支援にあたります。	継続	健康づくり課
自殺未遂者の早期支援や連携方法、相談窓口の啓発等のあり方等について、医療、救急、警察、行政等の関係機関と情報交換を行い、実施可能な取組について検討します。	新規	健康づくり課

(5) うつ病が疑われる症状の早期発見

本市で実施している健康診査（30代健康診査、特定健康診査、健康診査等）等の場面で、うつ病が疑われる症状の早期発見と早期支援に努めます。

内 容	今後の方向	担当課
メンタルチェックシステム「こころの体温計」を様々な機会に周知し、うつ病に関する設問を通して早期発見と相談窓口の啓発を行います。	継続	健康づくり課
産後うつ病の早期発見を目的とし、保健師が産婦訪問時にEPDS(エジンバラ産後うつ病質問紙票)を実施します。	継続	健康づくり課
30代健康診査や特定健康診査・後期高齢者健康診査に不眠等の問診項目を追加し、医療機関で必要に応じ相談窓口につないでもらうようにします。	新規	健康づくり課 国保年金課

(6) 遺された人への支援

自殺対策においては、自殺が起きた後の事後対応も重要となります。

本市の自殺者の多くは家族と同居している現状がありますが、ひとりの自殺が、少なくとも周囲の5人から10人の人たちに深刻な影響を与えるといわれ、健康不安、日常生活上の困難、保健医療、心理的、福祉、経済、法律等に関わる多様な問題を複合的に抱える可能性が高いため、早期からの適切な支援を推進します。

内 容	今後の方向	担当課
遺された方への一般的な心身の影響と留意点、諸手続きに関する情報、相談窓口等が掲載されたパンフレットの作成	新規	健康づくり課
市のホームページや相談窓口案内等で自死遺族支援の情報を掲載し周知に努めます。	新規	健康づくり課
死亡届受理の際に配付する各種手続き案内に「こころの相談の窓口」をご案内します。	新規	市民課
国保および後期高齢者医療制度加入者に対し葬祭費の申請受付を行い、申請者の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	継続	国保年金課

(7) 自殺対策に資する居場所づくりの推進

生きづらさを抱えた人や孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、地域とつながり、支援とつながることができるよう、既存のサロン等の周知に努めるとともに、居場所づくりの取組を試みます。

内 容	今後の方向	担当課
生きづらさを抱えた人や孤立のリスクを抱えるおそれのある人について、本市の現状や課題を調査研究するとともに、居場所づくりを試みます。	新規	健康づくり課
地域活動支援センターを利用し、精神障害者の地域参加を促進することを通じ、利用者の状況把握に努め、必要に応じて相談機関につなぎます。	継続	福祉課
子育てサロンや子育て支援センター等、親子が集い交流できる場を提供し、自殺リスクの軽減を図ります。	継続	こども未来課
放課後児童クラブを開設し、保護者等が就労等により、昼間家庭にいないことが常態である児童の健全な育成と居場所づくりを図ります。	継続	保育課
勤労青少年ホームで各種講座を実施し、働く若者の仲間づくりをはじめ、充実した生活を支援します。	継続	産業振興課
各公民館・生涯学習センターで様々な講座を開催するとともに、講座終了後も自主的な活動が続けられるよう支援をすることで、市民の生涯学習の推進と社会参加を促進します。	継続	生涯学習課
放課後子ども教室を開設し、子どもたちの安全安心な居場所づくりに努めます。	継続	教育支援センター

(8) 支援者支援の推進

悩みを抱える人だけでなく、悩みを抱える人を支援する家族や地域の支援者が孤立せずに済むよう支援を推進します。

内 容	今後の方向	担当課
精神保健家族教室を開催し、精神疾患を持つ方の家族同士が交流できる場を提供するとともに、状況把握に努め必要時適切な支援につなぎます。	継続	健康づくり課
職員研修(新任・管理職対象)の1コマとして、メンタルヘルス等自殺対策に関する講義を実施します。	継続	職員課
住民からの相談に応じる職員の心身面の健康の維持増進を図ります。	継続	職員課
障害者(児)を介護する者が、疾病等の理由により居宅における介護ができない場合に、一時的に施設に預けることで、介護者支援を行います。	継続	福祉課
労働安全衛生管理体制の整備について各学校に通知するとともに、鴻巣市学校負担軽減検討委員会を設置し、学校や教職員の多忙化解消を図ります。	継続	学務課
児童生徒からの相談に応じる教職員の健康管理を目的とし、学校医による健康相談を実施します。	継続	学務課

## 5. 児童・生徒の「SOSの出し方に関する教育」

学校では、家庭や地域との連携により、児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育（「SOSの出し方に関する教育」）を推進することが求められています。

### 【評価指標】

「いのちの授業（SOSの出し方教育）」の受講	義務教育修了までに児童生徒一人につき1回以上
------------------------	------------------------

### （1）SOSの出し方に関する教育の実施

小・中学校において、「いのちの授業」を実施し、児童生徒が「かけがえのない個人」として、自己肯定感を高め、ともに尊重しあいながら生きていくことについて考え、困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人（親・教職員・地域の相談窓口等）に助けの声を挙げられることを目指します。

また、児童生徒が出したSOSに気づき、どのように受け止めるか等について、児童生徒と日々接している学級担任や養護教諭をはじめとした教職員等への普及啓発を図ります。

なお、実施方法や実施内容に当たっては、国の動向を踏まえるとともに、学校・家庭・地域による連携を図ります。

内 容	今後の方向	担当課
小・中学校において「いのちの授業(SOSの出し方教育)」を実施します。	継続	健康づくり課 学校支援課
児童生徒が出したSOSに気づき、どのように受け止めるかなどについて、学級担任や養護教諭をはじめとした教職員等への情報提供を図ります。	新規	健康づくり課

## Ⅱ 重点施策

### 1. 中高年男性への対策

#### 現 状

- 本市では、平成24年～28年の5年間の自殺者累計において、50歳代の自殺者が最も多く、次いで60歳代、40歳代及び10歳代と続きます。特に50歳代の多くは男性となっています。
- 中高年は、家庭、職場の双方で重要な位置を占め、心理的・社会的にも負担を抱えることが多い世代です。特に、長時間労働や職場の人間関係等を原因とする不安やストレスを感じている人が多いとされています。
- 就業中の中高年男性への支援においては、職場のメンタルヘルス対策が重要となりますが、市内在住の就業者の多くが市外へ通勤していること、市内事業者にはメンタルヘルス対策が義務化されていない従業員50人未満の小規模事業所が多いこと等、実態を把握しにくい現状です。

#### 対 策

##### (1) 勤務問題による自殺リスクの低減に向けた相談体制の強化

長時間労働、ハラスメント等の様々な勤務問題に対し、関係機関との連携を図り、労働者や経営者を対象とした各種相談窓口の実施及び普及啓発を推進します。

内 容	今後の方向	担当課
労働問題に関する様々な悩みに対する相談窓口(埼玉労働局、県労働相談センター、法テラス等)の周知を行います。	継続	健康づくり課
職場のトラブルやこころの問題などに対し、弁護士や社会福祉士、精神保健福祉士等がワンストップで相談支援を行う総合相談会を実施します。	継続	健康づくり課
中小企業資金融資を行い、相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	継続	産業振興課
労働相談や内職相談を実施し、相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	継続	産業振興課
商工会理事会における、自殺対策に関するリーフレットや相談窓口案内の配付を通じた勤労世代の自殺についての説明に努めます。	新規	鴻巣市商工会
商工会会員の経営上の様々な課題に関して、各種専門家による相談会を開催し、経営者の問題状況に対し、適切な相談窓口につなぎます。	継続	鴻巣市商工会



(2) 市内事業所や労働者・家族に対する心身の健康づくりの普及啓発

長時間労働や過労死、ハラスメント、職場環境の改善やメンタルヘルス対策についての普及啓発を図るとともに、健康診断の受診勧奨を推進します。  
また、労働者の家族や周囲の人の早期の気づきを促す取組を行います。

内 容	今後の方向	担当課
勤労者のメンタルヘルス不調に家族や周囲の人が気づき、声かけを促すための啓発や相談窓口の周知を行います。	新規	健康づくり課
従業員数 50 人未満の事業場事業主に対し、メンタルヘルス不調を未然に防ぐ「ストレスチェック制度」を周知します。	新規	健康づくり課 産業振興課
国保に加入している勤労者の健康づくりの一環として特定健康診査や 30 代健康診査、がん検診等の受診勧奨を行います。	新規	国保年金課 健康づくり課
市内中小企業を対象に実施している市主催の健康診断の受診勧奨を行い、受診者に対しメンタルヘルス、相談窓口案内等のリーフレットを配布します。	継続	産業振興課
労働関係の身近な問題をテーマに、県と共催で「労働セミナー」を開催し、併せて勤労者の自殺の現状や相談窓口案内等のリーフレットを配付します。	新規	産業振興課

(3) 地域における心の健康づくりの推進

公民館等の社会教育施設の活動が充実することにより、勤労者を含めた様々な世代が、くつろぎ、交流できる地域の居場所づくりを推進します。

また、心身の健康づくりを推進する健康教室やサークル活動等の普及を図ります。

内 容	今後の方向	担当課
高齢男性も参加できる健康教室を開催し、地域での孤立を防ぎ、健康状態を把握するなかで必要に応じて適切な相談機関へつなぎます。	継続	健康づくり課 スポーツ健康課 長寿いきがい課
各公民館・生涯学習センターで勤労者が参加しやすい週末や夜間に様々な講座を開催することで、生涯学習の推進と社会参加を促進します。	継続	生涯学習課

(4) 勤務問題に関わる効果的な自殺対策の取組の検討

市内在住の勤労者の実態（勤務地域、通勤手段や事業所の健診受診状況等）の把握に努めます。また、国や県の動向を踏まえるとともに、近隣自治体や関係機関と情報交換を行い、勤務問題に対する効果的な自殺対策の取組を調査研究します。

内 容	今後の方向	担当課
勤務問題に関わる効果的な自殺対策の取組を調査研究します。	新規	健康づくり課



## 2. 高齢者への対策

### 現 状

- 中高年に次いで高齢者に自殺が多くなっています。  
本市では、平成24年～28年の5年間の自殺者累計において、80歳代自殺者の割合は12.3%と全国の9.6%、埼玉県の7.6%を大きく上回ります。
- 高齢者の自殺の要因については、慢性疾患による将来への不安のほか、身体機能の低下に伴った社会や家庭での役割喪失や、配偶者や友人の死などで人間関係が希薄になること、さらには介護疲れによるうつ病も多いとされています。
- 市の自殺者の原因・動機については健康問題が最も多く、6割を超えています。  
高齢者の自殺は、身体疾患に関する悩みとともに、社会的役割の喪失や孤独感や生きづらさが加わる結果と考えられます。
- 高齢者の自殺を予防するために、高齢者支援の充実を引き続き推進し、相談窓口の周知に努めるとともに、関連機関の連携を強化し、高齢者が孤立せず生きがいをもって住み慣れた地域で生活できるような地域づくりを目指します。

### 対 策

#### (1) 高齢者への「生きるための支援」の充実と啓発、連携体制の充実

内 容	今後の方向	担当課
様々な生活面や健康問題、こころの問題などに対し、弁護士や社会福祉士、精神保健福祉士等がワンストップで相談支援を行う総合相談会を実施します。	継続	健康づくり課
年1回、民生委員が単身高齢者や要援護高齢者宅に訪問し身体状況や緊急連絡先の名簿を作成し市へ提出していただくとともに、心配のある高齢者がいた場合には連絡をいただき、市や地域包括支援センターが訪問等を行い、相談に乗ります。	継続	長寿いきがい課
緊急時通報システムを利用しているひとり暮らし高齢者の安否確認等を通じて、問題の早期発見や他機関へのつなぎ等を図ります。	継続	長寿いきがい課
60歳以上の市民を対象に高齢者福祉センターの利用促進を図り、高齢者のいきがいづくりと健康増進を推進します。	継続	長寿いきがい課
高齢者福祉センターに相談窓口案内を設置し、高齢者へ相談先情報を周知します。	新規	長寿いきがい課
配食サービスを実施し、食事の提供機会を活用し高齢者の安否確認を行い、緊急時に救急活動を行う等の対応を図ります、	継続	長寿いきがい課

(1) 高齢者への「生きるための支援」の充実と啓発、連携体制の充実（続き）

内 容	今後の方向	担当課
要介護認定の手続きで、介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や当人が抱える様々な問題を察知し、生きることの包括的支援につなぎます。	継続	長寿いきがい課
地域包括支援センターが高齢者の諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や当人が抱える様々な問題を察知し、生きることの包括的支援につなぎます。	継続	長寿いきがい課
介護者交流会や介護者教室を実施し、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行う機会を設け、支援者相互の支え合いを推進し、身体的、精神的負担の軽減を図ります。	継続	長寿いきがい課
老人ホームへの入所手続きの中で、当人や家族等から問題状況等の把握に努め、必要な支援先につなぎます。	継続	長寿いきがい課
包括的・継続的ケアマネジメント事業に基づき地域ケア会議を開催し、支援困難事例に対し指導、助言を行います。	継続	長寿いきがい課
認知症サポーター養成講座を受講後、「ご近所見守り隊」として地域の認知症とその家族を見守るボランティア活動への参加を推進します。	継続	長寿いきがい課
オレンジダイヤルを実施し、介護者からの相談機会の提供を通じて、介護者の負担軽減(支援者への支援)を行います。	継続	長寿いきがい課
オレンジカフェ事業を実施し、認知症の当事者やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設けることで、支援者相互の支え合いを推進します。	継続	長寿いきがい課
鴻巣市要介護高齢者等支援ネットワーク会議の研修会を開催し、高齢者虐待をはじめ認知症高齢者・要介護高齢者やその家族を支援するために有効な研修会を実施し、安心安全な生活を推進します。	継続	長寿いきがい課
高齢者の権利擁護に関する相談を通じて、自殺リスクの高い方の早期発見と対応に努めます。	継続	長寿いきがい課
介護保険料の減免を行い、負担軽減をはかるとともに、経済的困窮の場合、適切に相談窓口につなぎます。	継続	長寿いきがい課
ひとり暮らしの高齢者及び障がい者等で自ら集積所へごみを出すことが困難な方のごみを収集するとともに、安否確認を行い、必要に応じて市につなぎます。	継続	環境課
60歳以上の方を対象とした就職支援セミナーを開催し、併せて高齢者の自殺の現状や相談窓口案内等のリーフレットを配付します。	継続	産業振興課
福祉見守り員(福祉委員・福祉推進員)による、地域の見守り活動を行います。	継続	社会福祉協議会

(2) 高齢者支援に携わる人材の養成

地域での身近な支援者が要支援者の状況に気づき、地域における関係機関につなぐことができるよう、地域におけるゲートキーパーの養成を推進します。

内 容	今後の方向	担当課
介護保険事業所連絡会研修会でゲートキーパー研修を実施します。	新規	長寿いきがい課
配食サービスの事業者にゲートキーパー研修を実施し、高齢者の自殺のリスクに気づき適切に専門機関につなぐことのできる地域の人材を養成します。	新規	長寿いきがい課
シルバー人材センターの研修会で高齢者の自殺の現状や相談窓口の配布を行います。	新規	長寿いきがい課
鴻巣市要援護高齢者等支援ネットワーク会議の研修会で、高齢者の自殺の現状や取組を説明し、相談窓口案内等を配付し情報提供します。	新規	長寿いきがい課
「介護予防リーダーズ」の研修会でゲートキーパー研修の実施を勧奨します。	新規	長寿いきがい課
「ご近所見守り隊」にゲートキーパー研修の受講を勧奨します。	新規	長寿いきがい課
理美容組合にゲートキーパー研修の受講を勧奨します。	新規	長寿いきがい課

(3) 高齢者の健康づくり、社会参加及び居場所づくりの促進

高齢者の社会貢献や生きがいづくりを促進するとともに、高齢者が集い、話や相談ができるサロンや認知症カフェ等、悩みを抱えた人の孤立を防ぐための居場所の周知に努めます。

内 容	今後の方向	担当課
高齢者の健康づくりの一環として特定健康診査や後期高齢者健康診査、がん検診等の受診勧奨を行います。	継続	国保年金課 健康づくり課
60歳以上の市民を対象に高齢者福祉センターの利用促進を図り、高齢者のいきがいづくりと健康づくりを推進します。	継続	長寿いきがい課
オレンジカフェ事業を実施し、認知症の当事者やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設けることで、支援者相互の支え合いを推進します。	継続	長寿いきがい課
介護予防リーダーズ(市民ボランティア)が、介護保険未利用で閉じこもりがちであったり、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者の健康づくりや社会参加・地域づくりを推進します。	継続	長寿いきがい課
シルバー人材センターでは、健康で働く意欲のある高齢者の就労を通し、その豊かな経験や能力を生かした生きがいづくりや社会参加、健康づくりに寄与します。	継続	長寿いきがい課
介護予防体操「のすっこ体操」の普及を推進し、身近な場所で高齢者が定期的に集まることで健康づくりや社会参加・地域づくりを促進します。	継続	長寿いきがい課

### 3. 生活困窮者への対策

#### 現 状

- 鴻巣市の自殺者のうち無職者の割合は、平成24年～28年の5年間の累計で16.0%と、埼玉県の23.6%、全国の24.1%を大きく下回っています。  
しかし、年金・雇用保険等の生活者で比較すると、年金・雇用保険等生活者31.1%、被雇用・勤め人25.5%、その他の無職者16.0%などで、国・県と比較すると、年金・雇用保険等生活者の自殺者の割合が高いことが特徴です。
- 一般的に、生活困窮の背景として、労働、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障がい、発達障がい等の多様な問題を複合的に抱えていることが多いといわれています。  
また、経済的困窮に加えて地域からも孤立しがちであり、自殺のリスクが高いと考えられるため、効果的な生活困窮者対策が生きることの包括的支援となり得るといえます。

#### 対 策

##### (1) 生活困窮者自立相談支援事業との連動

生活困窮者に対する生活保護受給に次ぐ第2のセーフティネットとして、生活困窮者自立相談支援事業の周知啓発に努め、相談支援を図るとともに関係機関との連携を推進します。

内 容	今後の方向	担当課
生活困窮・生活保護世帯の中高生を対象に進学及び中退防止の支援を行います。(子ども学習支援事業)	継続	福祉課
生活困窮者からの相談に対応し、その自立に向けたプラン作成等の支援を行うとともに、必要に応じ他の相談機関と連携して自立支援を行います。(自立相談支援事業)	継続	福祉課 社会福祉協議会
離職により住宅を失った方または失う恐れのある方が、安定した就職活動ができるように、有期で家賃相当額の給付金を支給します。(住居確保給付金)	継続	福祉課 社会福祉協議会

(2) 生活困窮者に対する生きる支援の推進と連携の強化

様々な問題を抱えた生活困窮者に対して、適切な相談支援を行い、関係機関相互の連携を推進します。

内 容	今後の方向	担当課
様々な生活面やこころの問題などに対し、弁護士や社会福祉士、精神保健福祉士等がワンストップで相談支援を行う総合相談会を実施します。	継続	健康づくり課
消費生活センターで、消費生活や多重債務等の相談支援を行い、必要に応じて弁護士相談や他の相談窓口につなぎます。	継続	自治文化課
納税相談に訪れた市民に対し、必要に応じて他の相談窓口を案内することで、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあたりする可能性がある方を支援につなぎます。	継続	収税対策室
生活保護受給者が自立した生活が送れるよう日々の支援に努め、問題状況について必要に応じて適切な支援先につなぎます。	継続	福祉課
路上生活者に対し定期的に実態調査を行い、必要に応じて生活保護等の申請の案内を行います。	継続	福祉課
保育課の職員が、生活上の様々な問題を抱えている保護者の状況把握に努め、必要に応じて適切な機関につなぎます。	継続	保育課
国民年金の減免や障害年金の案内を行い、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	継続	国保年金課
後期高齢者医療保険の滞納者への支援を行い、必要に応じ相談窓口につなぎます。	継続	国保年金課
就労支援センターにおいて、求職者等に対し就労支援を行います。	継続	産業振興課
市営住宅の入居審査時に困難な状況を聞き取った場合は、適切な相談先につなぎます。	継続	建築課
就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒に対し支援を行い、家庭状況の把握に努めるとともに、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	継続	学務課
高校・大学等の就学にあたり奨学金等の支給を行い、家庭状況の把握に努めるとともに、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	継続	学務課
水道料金の滞納整理の際、生活困窮者に対し必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	継続	水道課
資金等の相談時に、相談者と対面し状況把握に努め、必要に応じて支援先につなぎます。	継続	社会福祉協議会

## 鴻巣市「生きる支援施策」一覧（所属別）

No.	担当部署	担当課	自殺対策の視点を加えた事業内容	事務事業名	基本施策	重点施策
1	秘書室	秘書課	業務案内に、生きる支援に関する相談窓口の情報を掲載し転入者に配布します。	広報かがやき発行事業	3 市民への啓発と周知(1)	
2	秘書室	秘書課	広報を活用し自殺対策関連の情報を掲載することにより、住民への施策の周知と理解の促進を図ります。	広報かがやき発行事業	3 市民への啓発と周知(3)	
3	秘書室	秘書課	「いのち支える自殺対策」等に関する具体的な取組等がある場合は、定例記者会見の報告項目に盛り込むとともに、随時、記者発表を行い情報提供をします。		3 市民への啓発と周知(3)	
4	秘書室	秘書課	テレビ埼玉デジタル放送やフラワーラジオを通じ自殺対策関連の情報を掲載することにより、住民への施策の周知と理解の促進を図ります。	行政情報番組放送事業	3 市民への啓発と周知(3)	
5	秘書室	秘書課	ホームページに自殺対策関連の情報を掲載することにより、住民への施策の周知と理解の促進を図ります。	ホームページ運営事業	3 市民への啓発と周知(3)	
6	秘書室	秘書課	コミュニティビジョンや自動販売機のメッセージボード等を活用し、自殺対策関連の情報を掲載することにより、住民への施策の周知と理解の促進を図ります。	有料広告収入確保事業・無線自動販売機管理事業	3 市民への啓発と周知(3)	
7	秘書室	秘書課	SNS等を活用し自殺対策関連の情報を発信することにより、住民に対して施策の周知と理解の促進を図ります。	ホームページ運営事業	3 市民への啓発と周知(3)	
8	企画部	総合政策課	「市民が主役のまちづくり地域懇談会」において、各地域の自治会を対象に、本市の自殺の現状や取組について報告し、地域の見守り体制の推進に努めます。	市民が主役のまちづくり地域懇談会事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
9	企画部	総合政策課	「まちづくり市民会議」のなかで、本市の自殺の現状や取組について報告し、自殺対策における理解と意識の醸成に努めます。	まちづくり市民会議運営事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
10	企画部	総合政策課	「まちづくり市民アンケート」において、自殺対策に関する設問(相談窓口の認知度等)により、住民の意見を収集するとともに、自殺対策の課題を把握します。	行政評価推進事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
11	企画部	財政課	窓口職員の契約更新時に、市の制度に関する研修を受ける内容の仕様を盛り込みます。		2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
12	企画部	財政課	時間外警備員の契約更新時に、市の制度に関する研修を受ける内容の仕様を盛り込みます。		2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
13	企画部	財政課	市民情報センターに自殺対策に関するリーフレットを配架し、市民に対する啓発の手助けをします。	市民情報センター	3 市民への啓発と周知(1)	
14	企画部	危機管理課	地域防災計画の次回改定時、被災者のメンタルヘルスについて、重要性や施策等を具体的に記載します。	地域防災計画事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
15	企画部	危機管理課	東日本大震災の避難者の孤立を防ぐとともに安否確認を行うため、避難者に対して県協議会の作成した情報誌の送付	災害対策事業	3 市民への啓発と周知(1)	
16	企画部	危機管理課	「みんなの防災手帳」に災害時の心のケアについて掲載し、全戸配付します。	防災意識向上事業	3 市民への啓発と周知(1)	
17	総務部	職員課	職員研修(新任・管理職対象)の1コマとして、メンタルヘルス等自殺対策に関する講義を実施します。	職員研修事業	4 生きることの促進要因への支援(8)	
18	総務部	職員課	住民からの相談に応じる職員の心身面の健康の維持増進を図ります。	職場安全衛生事業	4 生きることの促進要因への支援(8)	
19	総務部	自治文化課	自治会連合会主催の自治会長研修会における、自殺対策に関するリーフレットや相談窓口案内の配付を通じた高齢者の自殺についての説明に努めます。	自治会活動支援事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
20	総務部	自治文化課	若年層の消費者トラブルを未然に防止するため、新中学1年生や新成人に啓発冊子等を配布します。	消費者啓発事業	3 市民への啓発と周知(1)	
21	総務部	自治文化課	「くらし講演会」で自殺対策に関するリーフレット等を配布します。	消費者啓発事業	3 市民への啓発と周知(2)	



■第4章 生きる支援施策

No.	担当部署	担当課	自殺対策の視点を加えた事業内容	事務事業名	基本施策	重点施策
22	総務部	自治文化課	「防犯講習会」の参加者に自殺対策に関するチラシを配布します。	地域防犯体制支援事業	3 市民への啓発と周知(2)	
23	総務部	自治文化課	消費生活センターで、消費生活や多重債務等の相談支援を行い、必要に応じて弁護士相談や他の相談窓口につなぎます。	消費者相談事業 消費者啓発事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(2)
24	市民部	市民課	窓口職員に対するゲートキーパー研修の受講の勧奨に努めます。	自殺対策事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
25	市民部	市民課	死亡届受理の際に配付する各種手続き案内に「こころの相談の窓口」をご案内します。	自殺対策事業	4 生きることの促進要因への支援(6)	
26	市民部	収税対策室	納税相談に訪れた市民に対し、必要に応じて他の相談窓口を案内することで、生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にあり得る可能性がある方を支援につなぎます。	滞納整理徴収事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(2)
27	市民部	やさしさ支援課	相談対応を行う相談員を対象としたゲートキーパー研修の受講の勧奨に努めます。	人権相談支援事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
28	市民部	やさしさ支援課	男女共同参画情報誌を作成、配付し、DVや男女共同参画に関する様々なテーマを通じ、住民への情報周知や啓発を図ります。	男女共同参画啓発事業	3 市民への啓発と周知(1)	
29	市民部	やさしさ支援課	人権啓発リーフレットを作成、配付することで、子ども、女性、高齢者、障がい、同和、インターネットによる人権侵害、性同一性障害等の様々な人権問題について知り、生きることの包括的支援について考える機会とします。	人権啓発事業	3 市民への啓発と周知(1)	
30	市民部	やさしさ支援課	「人権を守る市民のついで」、毎年様々な人権に関するテーマを取り上げるとともに、機会を捉えて自殺予防対策に関するリーフレットを配布します。	人権啓発事業	3 市民への啓発と周知(2)	
31	市民部	やさしさ支援課	「男女共同参画セミナー」で、毎年様々な男女共同参画に関するテーマを取り上げるとともに、機会を捉えて自殺予防対策に関するリーフレットを配布します。	男女共同参画推進事業	3 市民への啓発と周知(2)	
32	市民部	やさしさ支援課	法律や人権に関する悩みを持つ方や、配偶者やパートナーから暴力を受けている方等への相談支援を実施し、関係機関の紹介や相談内容に応じた連携支援を行うことで自殺リスクの軽減に寄与します。	人権相談支援事業 女性相談事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
33	福祉こども部	福祉課	平成30年度策定予定の「地域福祉計画」の中で、自殺対策を関連づけます。		1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
34	福祉こども部	福祉課	平成32年度策定予定の「障がい者計画」の中で、自殺対策を関連づけます。	鴻巣市障害者施策推進協議会事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
35	福祉こども部	福祉課	自立支援協議会において、自殺対策に関する研修会の実施を働きかけます。	障害者福祉費庶務事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
36	福祉こども部	福祉課	窓口で相談対応を行う臨時職員やサービス提供事業所の従事者等を対象に、ゲートキーパー研修の受講の勧奨		2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
37	福祉こども部	福祉課	訪問入浴の介助を行う職員を対象としたゲートキーパー研修の受講の勧奨に努めます。	重度障害者巡回入浴サービス事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
38	福祉こども部	福祉課	障害児通所事業所の職員を対象としたゲートキーパー研修の受講の勧奨に努めます。	障害児通所給付事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
39	福祉こども部	福祉課	しゃるーむ・一粒等の相談支援センターで相談対応にあたる職員を対象としたゲートキーパー研修の受講の勧奨に努めます。	障害者相談支援事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
40	福祉こども部	福祉課	地域活動支援センター職員にゲートキーパー研修の受講を勧奨します。	地域活動支援センター補助事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
41	福祉こども部	福祉課	民生・児童委員にゲートキーパー研修の実施		2 自殺対策を支える人材育成の強化(2)	
42	福祉こども部	福祉課	ガイドブックに、生きる支援に関連する相談窓口の一覧情報を掲載し、住民に対する相談機関の周知の拡充を図ります。	障害者福祉費庶務事業	3 市民への啓発と周知(1)	
43	福祉こども部	福祉課	障がい者差別解消をテーマとした職員出前講座の実施	障害者福祉費庶務事業	3 市民への啓発と周知(2)	



No.	担当部署	担当課	自殺対策の視点を加えた事業内容	事務事業名	基本施策	重点施策
44	福祉こども部	福祉課	民生・児童委員による地域の相談・支援等を実施します。	民生児童委員活動支援事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
45	福祉こども部	福祉課	障害者手当の支給に際し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。	特別障害者・障害児福祉手当支給事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
46	福祉こども部	福祉課	難病患者手当の支給に際し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。	難病患者手当支給事務	4 生きることの促進要因への支援(1)	
47	福祉こども部	福祉課	障害児通所給付に際し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。	障害児通所給付事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
48	福祉こども部	福祉課	障害者自立支援給付の支給に際し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。	障害者自立支援給付事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
49	福祉こども部	福祉課	障がい者就労支援センターにおいて、対象者の状況把握に努め、仕事以外の問題に対し必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。	障がい者就労支援センター運営事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
50	福祉こども部	福祉課	障害者虐待への対応をおこなうなかで対象者の状況把握に努めるとともに、必要に応じて他の相談機関につなぎます。	障害者福祉費庶務事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
51	福祉こども部	福祉課	生活保護受給者が自立した生活が送れるよう日々の支援に努め、問題状況について必要に応じて適切な支援先につなぎます。	生活保護扶助事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(2)
52	福祉こども部	福祉課	路上生活者に対し定期的の実態調査を行い、必要に応じて生活保護等の申請の案内を行います。	生活保護扶助事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(2)
53	福祉こども部	福祉課	生活困窮・生活保護世帯の中学生・高校生を対象に進学及び中退防止の支援を行います。(子ども学習支援事業)	生活困窮者自立支援事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(1)
54	福祉こども部	福祉課	地域活動支援センターを利用し、精神障害者の地域参加を促進することを通じ、利用者の状況把握に努め、必要に応じて相談機関につなぎます。	地域活動支援センター補助事業	4 生きることの促進要因への支援(7)	
55	福祉こども部	福祉課	障害者(児)を介護する者が、疾病等の理由により居宅における介護ができない場合に、一時的に施設に預けることで、介護者支援を行います。	日中一時支援助成事業	4 生きることの促進要因への支援(8)	
56	福祉こども部ほか	福祉課 社会福祉協議会	視覚障害者ガイドヘルパーを対象としたゲートキーパー研修の受講を奨励します。	視覚障害者ガイドヘルパー派遣事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
57	福祉こども部ほか	福祉課 社会福祉協議会	登録手話通訳者を対象としたゲートキーパー研修の受講を奨励します。		2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
58	福祉こども部ほか	福祉課 社会福祉協議会	離職により住宅を失った方又は失う恐れのある方が、安定した就職活動ができるように、有期で家賃相当額の給付金を支給します。(住居確保給付金)	生活困窮者自立支援事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(1)
59	福祉こども部ほか	福祉課 社会福祉協議会	生活困窮者からの相談に対応し、その自立に向けたプラン作成等の支援を行うとともに、必要に応じて他の相談機関と連携して自立支援を行います。(自立相談支援事業)	生活困窮者自立支援事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(1)
60	福祉こども部	こども未来課	要保護児童対策地域協議会の構成機関に対し、本市の自殺の現状や取組の説明、相談窓口案内等の配付による情報提供を行います。	要保護児童対策事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
61	福祉こども部	こども未来課	平成32年度策定予定の「子ども子育て支援事業計画」のなかで、他の部門別計画のひとつとして自殺対策計画の内容を盛り込むよう努めます。	次世代育成・子ども子育て支援事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
62	福祉こども部	こども未来課	ファミリーサポート会員にゲートキーパー研修の受講を奨励します。	ファミリーサポートセンター事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(2)	
63	福祉こども部	こども未来課	家庭児童相談員を対象としたゲートキーパー研修の受講を奨励します。	要保護児童対策事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(2)	
64	福祉こども部	こども未来課	子育てサロン等、子育て関係団体のネットワークにより、自殺リスクの抱えた保護者等の早期発見と支援強化につなぎます。	地域子育て支援事業／地域子育て支援拠点(サロン型)事業／子育てフェスティバル開催事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
65	福祉こども部	こども未来課	要保護児童対策地域協議会で関係機関と連携し、虐待を受けている、あるいは受けていると思われる児童の早期発見、早期対応及び見守り等を実施し、自殺リスクの軽減を図ります。	要保護児童対策事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
66	福祉こども部	こども未来課	子育て短期支援事業を通じて家族の状況把握に努め、必要に応じて相談機関につなぎます。	子育て短期支援事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	

■第4章 生きる支援施策

No.	担当部署	担当課	自殺対策の視点を加えた事業内容	事務事業名	基本施策	重点施策
67	福祉こども部	こども未来課	児童扶養手当の申請、現況届受付やひとり親家庭医療費受給申請において、対象者の状態把握に努め、必要に応じて相談機関につなぎます。	児童扶養手当支給事業／ひとり親家庭等医療費支給事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
68	福祉こども部	こども未来課	ひとり親家庭への学習支援を通じて、家庭の状況把握に努め、必要に応じて関係機関につなぎます。	母子家庭等対策総合支援事業	4 生きることの促進要因への支援(3)	
69	福祉こども部	こども未来課	子育てサロンや子育て支援センター等、親子が集い交流できる場を提供し、自殺リスクの軽減を図ります。	地域子育て支援事業／地域子育て支援拠点(サロン型)事業	4 生きることの促進要因への支援(7)	
70	福祉こども部	保育課	放課後児童クラブの職員を対象とした全体研修会で、ゲートキーパー研修の実施	放課後児童クラブ事務事業／各放課後児童クラブ管理運営事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
71	福祉こども部	保育課	公立、私立保育所の保育士を対象としたゲートキーパー研修を実施	保育所費庶務事業／各保育所管理運営事業／特定教育・保育所等支援事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
72	福祉こども部	保育課	保育課の職員が、生活上の様々な問題を抱えている保護者の状況把握に努め、必要に応じて適切な機関につなぎます。	各放課後児童クラブ管理運営事業／保育所費庶務事業／各保育所管理運営事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(2)
73	福祉こども部	保育課	保育コンシェルジュが、困難を抱えた保護者の状況把握に努め、必要に応じて適切な機関につなぎます。	保育所費庶務事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
74	福祉こども部	保育課	つつみ学園の利用者に対し相談支援を行うとともに、必要に応じて適切な支援先に早期につなぎます。	つつみ学園管理運営事業／つつみ学園療育事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
75	福祉こども部	保育課	放課後児童クラブを開設し、保護者等が就労等により、昼間家庭にいないことが常態である児童の健全な育成と居場所づくりを図ります。	放課後児童クラブ事務事業／各放課後児童クラブ管理運営事業	4 生きることの促進要因への支援(7)	
76	健康づくり部	健康づくり課	健康増進計画の取組の方向性「休養・こころの健康」において自殺対策と連動した施策を盛り込みます。	保健衛生総務費庶務事業／地域保健推進協議会運営事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
77	健康づくり部	健康づくり課	地域保健推進協議会における、自殺対策と地域づくりとの関連性の協議を通じた、関係者の理解促進と意識の醸成	地域保健推進協議会運営事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
78	健康づくり部	健康づくり課	自殺対策庁内推進委員会、自殺対策庁内推進連絡部会による、全庁的な自殺対策の推進	自殺対策事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
79	健康づくり部	健康づくり課	医療、救急、教育、警察などの地域の関係機関と連携して、ハイリスク者の早期支援の検討や相談窓口の啓発等	自殺対策事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
80	健康づくり部	健康づくり課	生きる支援を行っている地域の民間団体の実態把握に努め、連携や活動支援を図ります。	自殺対策事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
81	健康づくり部	健康づくり課	勤務問題に関わる効果的な自殺対策の取組を検討します。	自殺対策事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	1 中高年男性への対策(4)
82	健康づくり部	健康づくり課	様々な窓口を訪れた自殺ハイリスク者に対し、確実に支援相談窓口の情報が伝わるよう、調整を図ります。	自殺対策事業	1 地域における連携とネットワークの強化(2)	
83	健康づくり部	健康づくり課	相談者の複数の悩みに対し、他分野の関係機関が連携できるよう、相談窓口間をつなぐ共通シートの作成	自殺対策事業	1 地域における連携とネットワークの強化(2)	
84	健康づくり部	健康づくり課	夜間診療所の職員を対象としたゲートキーパー研修の実施	夜間診療所運営事業／年末年始・日曜祝日診療事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
85	健康づくり部	健康づくり課	保健師が新任期から自殺対策に関する研修を受講し、ケース検討会議で自殺対策の視点を学び、地域住民の支援にあたることができるよう努めます。	自殺対策事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
86	健康づくり部	健康づくり課	新生児訪問や乳幼児健診・相談等に携わる臨時職員を対象としたゲートキーパー研修の実施	新生児訪問指導事業／母子健診事業／母子健康教育事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
87	健康づくり部	健康づくり課	鴻巣市医師会・鴻巣市歯科医師会・鴻巣薬剤師会と連携し、ゲートキーパー研修の実施	自殺対策事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
88	健康づくり部	健康づくり課	食生活改善推進委員を対象としたゲートキーパー研修の実施	食生活改善推進員協議会補助事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(2)	
89	健康づくり部	健康づくり課	勤労者のメンタルヘルス不調に家族や周囲の人が気づき、声かけを促すための啓発や相談窓口の周知を行います。	自殺対策事業	3 市民への啓発と周知(1)	1 中高年男性への対策(2)

No.	担当部署	担当課	自殺対策の視点を加えた事業内容	事務事業名	基本施策	重点施策
90	健康づくり部	健康づくり課	鴻巣市医師会、鴻巣市歯科医師会、鴻巣薬剤師会と連携し、医療機関における相談窓口案内の配付	自殺対策事業	3 市民への啓発と周知(1)	
91	健康づくり部	健康づくり課	健康まつりで自殺対策やメンタルヘルスに関するコーナーや相談等の実施	健康まつり開催事業	3 市民への啓発と周知(2)	
92	健康づくり部	健康づくり課	心の健康づくりや自殺対策をテーマとした職員出前講座の実施	精神保健事業	3 市民への啓発と周知(2)	
93	健康づくり部	健康づくり課	精神保健教室を開催し、勤労者やその家族に対し、こころの健康づくりを普及啓発します。	精神保健事業	3 市民への啓発と周知(2)	1 中高年男性への対策(3)
94	健康づくり部	健康づくり課	精神保健教室でメンタルヘルスに関するテーマについて取り上げます。	精神保健事業	3 市民への啓発と周知(2)	
95	健康づくり部	健康づくり課	自殺予防週間(9月)や自殺対策強化月間(3月)、JR鴻巣駅で開催する自殺予防キャンペーンで自殺対策に関するリーフレットや相談窓口案内を配付します。	自殺対策事業	3 市民への啓発と周知(2)	
96	健康づくり部	健康づくり課	自殺対策講演会を開催し、市民に自殺予防に関する啓発を行います。	自殺対策事業	3 市民への啓発と周知(2)	
97	健康づくり部	健康づくり課	ババママクラスやツインキッズクラブ、離乳食教室等で妊娠中や育児の不安や問題等について状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	母子健康教育事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
98	健康づくり部	健康づくり課	乳幼児健診・相談等において、来所者の状況把握に努め、母親の負担や不安感の軽減に努めます。また、関係機関と連携して支援を行います。	母子健診事業／親子支援教室事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
99	健康づくり部	健康づくり課	保健所と連携し、市民のアルコール・薬物など依存に関する相談、小児慢性特定疾病医療、性感染症等に関する相談の際、必要に応じて市の適切な支援につなげるよう調整を図ります。	自殺対策事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
100	健康づくり部	健康づくり課	健康相談や栄養相談で健康や疾病についての相談支援を行うなかで相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	健康相談事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
101	健康づくり部	健康づくり課	職場のトラブルやこころの問題などに対し、弁護士や社会福祉士、精神保健福祉士等がワンストップで相談支援を行う総合相談会を実施します。	自殺対策事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	1 中高年男性への対策(1)
102	健康づくり部	健康づくり課	さまざまな生活面やこころの問題などに対し、弁護士や社会福祉士、精神保健福祉士等がワンストップで相談支援を行う総合相談会を実施します。また、県の総合相談会と連携して周知を行います。	自殺対策事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(2)
103	健康づくり部	健康づくり課	さまざまな生活面や健康問題、こころの問題などに対し、弁護士や社会福祉士、精神保健福祉士等がワンストップで相談支援を行う総合相談会を実施します。	自殺対策事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	2 高齢者への対策(1)
104	健康づくり部	健康づくり課	がんの早期発見、早期治療に関する周知啓発を行うとともに、がん患者の様々な悩みに対し必要に応じ専門的、精神的なケアにつなぐことのできるよう、がん相談支援センター等を周知啓発します。	がん検診事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
105	健康づくり部	健康づくり課	若年者の様々なこころの悩みやひきこもり等の相談に対し、関係機関と連携し支援にあたります。	精神保健事業	4 生きることの促進要因への支援(3)	
106	健康づくり部	健康づくり課	厚生労働省の若者を支えるメンタルサイト「こころもメンテしよう」を周知啓発します。	自殺対策事業	4 生きることの促進要因への支援(3)	
107	健康づくり部	健康づくり課	市内の高校に通学する生徒に対し、若年層の自殺の現状や相談窓口を周知啓発します。	自殺対策事業	4 生きることの促進要因への支援(3)	
108	健康づくり部	健康づくり課	自殺未遂者の早期支援や連携方法、相談窓口の啓発等のあり方について、医療、救急、警察、行政等の関係機関と情報交換を行い、実施可能な取組について検討します。	自殺対策事業	4 生きることの促進要因への支援(4)	
109	健康づくり部	健康づくり課	自殺念慮や自殺未遂の相談に対し、関係機関と連携し支援にあたります。	自殺対策事業	4 生きることの促進要因への支援(4)	
110	健康づくり部	健康づくり課	メンタルチェックシステム「こころの体温計」を様々な機会に周知し、うつ病に関する設問を通して早期発見と相談窓口の啓発	自殺対策事業	4 生きることの促進要因への支援(5)	
111	健康づくり部	健康づくり課	30代健康診査にうつに関する項目を追加し、問題がある場合にはより詳細な聞き取りを行い、適切な支援につなぎます。	健康診査事業(30代健康診査)	4 生きることの促進要因への支援(5)	

■第4章 生きる支援施策

No.	担当部署	担当課	自殺対策の視点を加えた事業内容	事務事業名	基本施策	重点施策
112	健康づくり部	健康づくり課	産後うつ病の早期発見を目的とし、保健師が産婦訪問時にEPDS(エジンバラ産後うつ病質問紙票)を実施します。	母子健診事業 新生児訪問指導事業	4 生きることの促進要因への支援(5)	
113	健康づくり部	健康づくり課	市のHPや相談窓口案内等で自死遺族支援の情報を掲載し周知に努めます。	自殺対策事業	4 生きることの促進要因への支援(6)	
114	健康づくり部	健康づくり課	遺された方への一般的な心身の影響と留意点、諸手続きに関する情報、相談窓口等が掲載されたパンフレットを作成します。	自殺対策事業	4 生きることの促進要因への支援(6)	
115	健康づくり部	健康づくり課	生きづらさを抱えた人や孤立のリスクを抱えるおそれのある人について、本市の現状や課題を調査研究するとともに、居場所づくりを試みます。	自殺対策事業	4 生きることの促進要因への支援(7)	
116	健康づくり部	健康づくり課	精神保健家族教室を開催し、精神疾患を持つ方の家族同士が交流できる場を提供するとともに、状況把握に努め必要時適切な支援につなぎます。	精神保健事業	4 生きることの促進要因への支援(8)	
117	健康づくり部 福祉こども部	健康づくり課 福祉課	発達障がい児(者)の様々な悩みに対し支援を行うとともに、必要に応じて適切な支援機関につなぎます。	精神保健事業／母子健診事業／親子支援教室事業／障害児通所給付事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
118	健康づくり部 福祉こども部	健康づくり課 福祉課	統合失調症やうつ病等の精神障害を抱える方とその家族の相談に対し、関係機関と連携し適切な支援に努めます。	精神保健事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
119	健康づくり部 福祉こども部	健康づくり課 こども未来課	子育て世代包括支援センターにおいて、関係機関と連携を図り、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援に努めます。	新生児訪問指導事業／親子支援教室事業／母子健診事業／母子健康教育事業／子育て世代包括支援センター事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
120	健康づくり部 福祉こども部	健康づくり課 こども未来課	産後うつや育児によるストレス等の相談支援を行い、必要に応じて適切な相談機関につなぎます。	新生児訪問指導事業／親子支援教室事業／母子健診事業／母子健康教育事業／子育て世代包括支援センター事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
121	健康づくり部 福祉こども部	健康づくり課 こども未来課	母子健康手帳交付時、保健師等が面接等相談を行い、自殺リスクが察知された場合には、適切な相談窓口につなぎます。	母子健診事業／子育て世代包括支援センター事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
122	健康づくり部 福祉こども部	健康づくり課 こども未来課	新生児訪問、こんにちは赤ちゃん事業で訪問し、家庭の状況把握に努めるとともに、必要に応じて適切な支援へつなぎます。	新生児訪問指導事業／こんにちは赤ちゃん事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
123	健康づくり部	健康づくり課 国保年金課	国保に加入している勤労者の健康づくりの一環として特定健康診査や30代健康診査、がん検診等の受診勧奨を行います。	特定健康診査等事業／がん検診事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	1 中高年男性への対策(2)
124	健康づくり部	健康づくり課 国保年金課	高齢者の健康づくりの一環として特定健康診査や後期高齢者健康診査、がん検診等の受診勧奨を行います。	後期高齢者健康診査事業／がん検診事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	2 高齢者への対策(3)
125	健康づくり部	健康づくり課 長寿いきがい課 スポーツ健康課	高齢男性も参加できる各種健康教室を開催し、地域での孤立を防ぎ、健康状態を把握するなかで必要に応じて適切な相談機関へつなぎます。	一般介護予防事業／精神保健事業／健康教育事业／食育事業／うんど遊園事業／健康体力づくり推進事業／健康ウォーキングポイント事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	1 中高年男性への対策(3)
126	健康づくり部 環境経済部	健康づくり課 産業振興課	労働問題に関する様々な悩みに対する相談窓口(埼玉労働局、県労働相談センター、法テラス等)の周知を行います。	自殺対策事業／労働支援事業	3 市民への啓発と周知(1)	1 中高年男性への対策(1)
127	健康づくり部 環境経済部	健康づくり課 産業振興課	従業員数50人未満の事業場事業主に対し、メンタルヘルス不調を未然に防ぐ「ストレスチェック制度」を周知します。	自殺対策事業	3 市民への啓発と周知(1)	1 中高年男性への対策(2)
128	健康づくり部 学校教育部	健康づくり課 学校支援課	小・中学校において「いのちの授業(SOSの出し方教育)」を実施します。	自殺対策事業	5 児童・生徒の「SOSの出し方に関する教育」	
129	健康づくり部	国保年金課	窓口職員を対象としたゲートキーパー研修の受講の勧奨に努めます。	国民年金事務事業(免除申請受付)/後期高齢者における適用適正化事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
130	健康づくり部	国保年金課	業務委託先の職員が保健指導利用勧奨や保健指導時に市民から相談を受けた場合、必要に応じて市につなぎます。	健康教育事业／生活習慣病重症化予防対策事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
131	健康づくり部	国保年金課	国民年金の減免や障害年金の案内を行い、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	国民年金事務事業(免除申請受付)/国民年金制度周知啓発事業(広報誌掲載)	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(2)
132	健康づくり部	国保年金課	重複顔回者指導事業で対象者に通知し、必要に応じて相談窓口につなぎます。	重複顔回者指導事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	
133	健康づくり部	国保年金課	後期高齢者医療保険の滞納者への支援を行い、必要に応じて相談窓口につなぎます。	後期高齢者における適用適正化事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(2)



No.	担当部署	担当課	自殺対策の視点を加えた事業内容	事務事業名	基本施策	重点施策
134	健康づくり部	国保年金課	特定健康診査と後期高齢者健康診査に不眠等の問診項目を追加し、医療機関で必要に応じ相談窓口につないでもらうようにします。	特定健康診査等事業	4 生きることの促進要因への支援(5)	
135	健康づくり部	国保年金課	国保および後期高齢者医療制度加入者に対し葬祭費の申請受付を行い、申請者の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	葬祭費支給事業	4 生きることの促進要因への支援(6)	
136	健康づくり部	長寿いきがい課	包括的・継続的ケアマネジメント事業に基づき地域ケア会議を開催し、支援困難事例に対し指導、助言を行います。	包括的・継続的ケアマネジメント事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	2 高齢者への対策(1)
137	健康づくり部	長寿いきがい課	鴻巣市要援護高齢者等支援ネットワーク会議における、自殺対策に関するリーフレットや相談窓口案内の配付を通じた高齢者の自殺についての説明に努めます。	要援護高齢者支援ネットワーク事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	2 高齢者への対策(1)
138	健康づくり部	長寿いきがい課	配食サービスの事業者を対象としたゲートキーパー研修の受講を奨励します。	在宅高齢者等配食サービス事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	2 高齢者への対策(2)
139	健康づくり部	長寿いきがい課	理美容組合を対象としたゲートキーパー研修の受講を奨励します。	重度要介護高齢者等訪問理容・美容サービス事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	2 高齢者への対策(2)
140	健康づくり部	長寿いきがい課	介護保険事業所連絡会研修会でゲートキーパー研修を実施します。	事業所連絡会	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	2 高齢者への対策(2)
141	健康づくり部	長寿いきがい課	鴻巣市要援護高齢者等支援ネットワーク会議の研修会を開催し、高齢者虐待をはじめ認知症高齢者・要援護高齢者やその家族を推進します。	要援護高齢者支援ネットワーク事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	2 高齢者への対策(2)
142	健康づくり部	長寿いきがい課	認知症サポーター養成講座を受講後、「ご近所見守り隊」として地域の認知症とその家族を見守るボランティア活動への参加を推進します。	認知症サポーター等養成事業／家族介護支援事業／ご近所みまもり隊	2 自殺対策を支える人材育成の強化(2)	2 高齢者への対策(1)
143	健康づくり部	長寿いきがい課	「ご近所見守り隊」にゲートキーパー研修の受講を奨励します。	家族介護支援事業／ご近所みまもり隊	2 自殺対策を支える人材育成の強化(2)	2 高齢者への対策(2)
144	健康づくり部	長寿いきがい課	「介護予防リーダーズ」の研修でゲートキーパー研修の実施を奨励します。	一般介護予防事業／忘れん脳生活編(認知症予防)／貯金体操(筋力アップ)／傾聴ボランティア事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(2)	2 高齢者への対策(2)
145	健康づくり部	長寿いきがい課	シルバー人材センターの研修会で高齢者の自殺の現状や相談窓口の配布を行います。	シルバー人材センター助成事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(2)	2 高齢者への対策(2)
146	健康づくり部	長寿いきがい課	高齢者福祉センターに相談窓口案内を設置し、高齢者へ相談先情報を周知します。	高齢者福祉センター管理運営事業	3 市民への啓発と周知(1)	2 高齢者への対策(1)
147	健康づくり部	長寿いきがい課	年1回、民生委員が単身高齢者や要援護高齢者宅に訪問し身体状況や緊急連絡先の名簿を作成し市へ提出していただくとともに、心配のある高齢者がいた場合には連絡をいただき、市や地域包括支援センターが訪問等を行い、相談に乗ります。	高齢者実態調査	4 生きることの促進要因への支援(1)	2 高齢者への対策(1)
148	健康づくり部	長寿いきがい課	緊急時通報システムを利用しているひとり暮らし高齢者の安否確認等を通じて、問題の早期発見や他機関へのつなぎ等を図ります。	重度要介護高齢者等日常生活用具給付事業(老人福祉電話)	4 生きることの促進要因への支援(1)	2 高齢者への対策(1)
149	健康づくり部	長寿いきがい課	老人クラブの活動費補助を通じて、高齢者の社会参加や健康・いきがいづくりの促進を図ります。また、老人クラブ会員に対し、自殺関連のリーフレットや相談窓口案内を配布します。	高齢者いきがい健康補助事業(老人クラブ)	4 生きることの促進要因への支援(1)	2 高齢者への対策(1)
150	健康づくり部	長寿いきがい課	配食サービスを実施し、食事の提供機会を活用し高齢者の安否確認を行い、緊急時に救急活動を行う等の対応を図ります。	在宅高齢者等配食サービス事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	2 高齢者への対策(1)
151	健康づくり部	長寿いきがい課	要介護認定の手続きで、介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や本人が抱える様々な問題を察知し、生きることの包括的支援につなぎます。	介護認定審査事業／介護認定訪問調査事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	2 高齢者への対策(1)
152	健康づくり部	長寿いきがい課	地域包括支援センターが高齢者の諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や本人が抱える様々な問題を察知し、生きることの包括的支援につなぎます。	総合相談事業／地域包括支援センター委託事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	2 高齢者への対策(1)
153	健康づくり部	長寿いきがい課	老人ホームへの入所手続きの中で、本人や家族等から問題状況等の把握に努め、必要な支援先につなぎます。	老人ホーム措置事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	2 高齢者への対策(1)
154	健康づくり部	長寿いきがい課	高齢者の権利擁護に関する相談を通じて、自殺リスクの高い方の早期発見と対応に努めます。	地域包括支援センター委託事業／権利擁護事業／高齢者成年後見制度利用支援事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	2 高齢者への対策(1)

■第4章 生きる支援施策

No.	担当部署	担当課	自殺対策の視点を加えた事業内容	事務事業名	基本施策	重点施策
155	健康づくり部	長寿いきがい課	介護保険料の減免を行い、負担軽減をはかるとともに、経済的困窮の場合、適切に相談窓口につなぎます。	介護保険賦課徴収事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	2 高齢者への対策(1)
156	健康づくり部	長寿いきがい課	60歳以上の市民を対象に高齢者福祉センターの利用促進を図り、高齢者のいきがいづくりと健康づくりを推進します。	高齢者福祉センター管理運営事業	4 生きることの促進要因への支援(3)	2 高齢者への対策(3)
157	健康づくり部	長寿いきがい課	オレンジカフェ事業を実施し、認知症の当事者やその家族のみならず、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる場を設けることで、支援者相互の支え合いを推進します。	認知症総合支援事業／オレンジカフェ事業	4 生きることの促進要因への支援(7)	2 高齢者への対策(3)
158	健康づくり部	長寿いきがい課	介護予防リーダーズ(市民ボランティア)が、介護保険未利用で閉じこもりがちであったり、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者の健康づくりや社会参加・地域づくりを推進します。	一般介護予防事業／わがまちサロン／すこやかシニア体操／はつらつ健康スタジオ	4 生きることの促進要因への支援(7)	2 高齢者への対策(3)
159	健康づくり部	長寿いきがい課	シルバー人材センターでは、健康で働く意欲のある高齢者の就労を通じ、その豊かな経験や能力を生かした生きがいづくりや社会参加、健康づくりに寄与します。	シルバー人材センター助成事業	4 生きることの促進要因への支援(7)	2 高齢者への対策(3)
160	健康づくり部	長寿いきがい課	介護予防体操「のすっこ体操」の普及を推進し、身近な場所で高齢者が定期的に集まることで健康づくりや社会参加・地域づくりを推進します。		4 生きることの促進要因への支援(7)	2 高齢者への対策(3)
161	健康づくり部	長寿いきがい課	地域包括支援センターにおいて、介護者からの相談機会の提供を通じて、介護者の負担軽減を行います。	総合相談事業／地域包括支援センター委託事業	4 生きることの促進要因への支援(8)	2 高齢者への対策(1)
162	健康づくり部	長寿いきがい課	介護者交流会や介護者教室を実施し、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、支援者相互の支え合いを推進し、身体的、精神的負担の軽減を図ります。	家族介護支援事業／介護者交流会	4 生きることの促進要因への支援(8)	2 高齢者への対策(1)
163	健康づくり部	長寿いきがい課	オレンジダイヤルで介護者からの相談機会の提供を通じて、介護者の負担軽減(支援者への支援)を行います。	認知症総合支援事業／オレンジダイヤル	4 生きることの促進要因への支援(8)	2 高齢者への対策(1)
164	環境経済部	環境課	ひとり暮らしの高齢者及び障がい者等で自ら集積所へごみを出すことが困難な方のごみを収集するとともに、安否確認を行い、必要に応じて市につなぎます。	可燃不燃ごみ収集運搬事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	2 高齢者への対策(1)
165	環境経済部	産業振興課	市内中小企業を対象に実施している市主催の健康診断の受診勧奨を行い、受診者に対しメンタルヘルス、相談窓口案内等のリーフレットを配布します。	勤労者福利厚生支援事業	3 市民への啓発と周知(1)	1 中高年男性への対策(2)
166	環境経済部	産業振興課	60歳以上の方を対象とした就職支援セミナーを開催し、併せて高齢者の自殺の現状や相談窓口案内等のリーフレットを配付します。	労働支援事業	3 市民への啓発と周知(1)	2 高齢者への対策(1)
167	環境経済部	産業振興課	労働関係の身近な問題をテーマに、県と共催で「労働セミナー」を開催し、併せて勤労者の自殺の現状や相談窓口案内等のリーフレットを配付します。		3 市民への啓発と周知(2)	1 中高年男性への対策(2)
168	環境経済部	産業振興課	中小企業資金融資を行い、相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	中小企業融資事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	1 中高年男性への対策(1)
169	環境経済部	産業振興課	労働相談や内職相談を実施し、相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	労働支援事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	1 中高年男性への対策(1)
170	環境経済部	産業振興課	就労支援センターにおいて、求職者等に対し就労支援を行います。	労働支援事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(2)
171	環境経済部	産業振興課	就職面接会及び44歳以下の方を対象とした就職支援セミナーを開催し、若者の就労を支援します。	労働支援事業	4 生きることの促進要因への支援(3)	
172	環境経済部	産業振興課	働くことに悩みを抱えている15～39歳の若者に対し就労支援を行う「地域若者サポートステーション」を周知啓発します。また、若者とその保護者を対象とした就業支援施設「若者自立支援センター埼玉」を併せて周知します。		4 生きることの促進要因への支援(3)	
173	環境経済部	産業振興課	若者の長時間労働や残業代の未払いに対し、県労働相談センターの「若者労働ほっとライン」を周知啓発します。		4 生きることの促進要因への支援(3)	
174	環境経済部	産業振興課	勤労青少年ホームで各種講座を実施し、働く若者の仲間づくりをはじめ、充実した生活を支援します。	勤労青少年育成事業	4 生きることの促進要因への支援(7)	
175	都市整備部	建築課	市営住宅の入居審査時に困難な状況を聞き取った場合は、適切な相談先につなぎます。	市営住宅入居者管理事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(2)

No.	担当部署	担当課	自殺対策の視点を加えた事業内容	事務事業名	基本施策	重点施策
176	教育総務部	生涯学習課	「青少年問題協議会」において、若年層の自殺の現状や取組について、説明に努めます。	青少年問題協議会事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
177	教育総務部	生涯学習課	青少年健全育成市民会議のパトロール時に、県の作成した相談窓口案内のリーフレットを配布します。	青少年健全育成団体補助事業	3 市民への啓発と周知(1)	
178	教育総務部	生涯学習課	図書館のテーマ展示の際に自殺予防について取り上げます。		3 市民への啓発と周知(2)	
179	教育総務部	生涯学習課	「市民のつどい」で自殺対策に関するリーフレットや相談窓口案内等を配布します。	青少年健全育成団体補助事業／青少年健全育成自主イベント開催事業	3 市民への啓発と周知(2)	
180	教育総務部	生涯学習課	各公民館・生涯学習センターで勤労者が参加しやすい週末や夜間に様々な講座を開催することで、生涯学習の推進と社会参加を促進します。	公民館・生涯学習センター講座開催事業	4 生きることの促進要因への支援(7)	1 中高年男性への対策(3)
181	教育総務部	生涯学習課	各公民館・生涯学習センターで様々な講座を開催するとともに、講座終了後も自主的な活動が続けられるよう支援をすることで、市民の生涯学習の推進と社会参加を促進します。	公民館・生涯学習センター講座開催事業	4 生きることの促進要因への支援(7)	
182	学校教育部	学務課	就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒に対し支援を行い、家庭状況の把握に努めるとともに、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	児童生徒就学援助事業(特別支援教育就学奨励費)	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(2)
183	学校教育部	学務課	高校・大学等の就学にあたり奨学金等の支給を行い、家庭状況の把握に努めるとともに、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	入学準備金及び奨学金貸付事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(2)
184	学校教育部	学務課	被災児童生徒に対して就学援助を行い、家庭状況の把握に努めるとともに、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	児童生徒就学援助事業(被災児童生徒就学等支援事業費)	4 生きることの促進要因への支援(2)	
185	学校教育部	学務課	児童生徒からの相談に応じる教職員の健康管理を目的とし、学校医による健康相談を実施します。		4 生きることの促進要因への支援(8)	
186	学校教育部	学務課	労働安全衛生管理体制の整備について各学校に通知するとともに、鴻巣市学校負担軽減検討委員会を設置し、学校や教職員の多忙化解消を図ります。	鴻巣市学校負担軽減検討委員会	4 生きることの促進要因への支援(8)	
187	学校教育部	学校支援課	市生徒指導委員会において、自殺対策に関するリーフレットの配布、若年層の自殺の現状や取組の説明に努めます。	小中高合同生徒指導研究事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
188	学校教育部	学校支援課	鴻巣市いじめ問題対策連絡協議会で、本市の若年層の自殺の現状や取組の説明、相談窓口案内等の配付による情報提供を行います。		1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
189	学校教育部	学校支援課	夏休みの全員研修会で自殺対策に関するリーフレットや相談先一覧等のリーフレットの配布を行います。	教職員研修事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(3)	
190	学校教育部	学校支援課	保育園、幼稚園、小学校、中学校間で、児童生徒の家族の状況等も含めて情報を共有し、継続して支援を行います。	校種間連携推進事業	4 生きることの促進要因への支援(2)	
191	学校教育部	学校支援課	いじめ防止ノートに「いじめ相談窓口」を掲載し、小学校4～6年生に配付することで相談窓口の普及啓発を行います。また、次回改訂時、SOSの出し方について、いじめ防止ノートへの掲載を検討します。	人権教育推進事業(いじめ問題対策連絡協議会、いじめ防止ノート)	4 生きることの促進要因への支援(2)	
192	学校教育部	学校支援課	「よい子の電話教育相談」や「さいたまチャイルドライン」の普及啓発カードを小中学校に配布し、若年層を対象とした電話相談窓口の周知を図ります。		4 生きることの促進要因への支援(2)	
193	学校教育部	学校支援課(教育支援センター)	放課後子ども教室の指導員にゲートキーパー研修の受講を勧奨します。	放課後子ども教室推進事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(3)	
194	学校教育部	学校支援課(教育支援センター)	教育相談を実施し、教育相談員や臨床心理士、保健師が就学や学校生活等の様々な相談を受けるとともに、関係機関で連携して支援します。	小中学校就学支援事業／教育相談室活用事業／小・中学生ふれあいサポート事業	4 生きることの促進要因への支援(2)	
195	学校教育部	学校支援課(教育支援センター)	中学校にさわやか相談員を配置し、いじめや学校生活の悩みなどの相談に対し、問題解決に向けて対応をします。	教育相談室活用事業	4 生きることの促進要因への支援(2)	
196	学校教育部	学校支援課(教育支援センター)	学校と教育支援センターが連携し、スクールソーシャルワーカーが不登校家庭に出向き、登校できるように支援します。	教育相談室活用事業	4 生きることの促進要因への支援(2)	
197	学校教育部	学校支援課(教育支援センター)	適応指導教室を実施し、家庭状況を把握するなかで関係機関と連携しながら相談支援を実施します。	適応指導教室活用事業	4 生きることの促進要因への支援(2)	

## ■第4章 生きる支援施策

No.	担当部署	担当課	自殺対策の視点を加えた事業内容	事務事業名	基本施策	重点施策
198	学校教育部	学校支援課 (教育支援センター)	5歳児健診の事後相談や巡回相談を実施し、就学支援委員会まで切れ目のない支援を通じて、就学に不安を抱える家庭を支えます。	教育相談室活用事業	4 生きることの促進要因への支援(2)	
199	学校教育部	学校支援課 (教育支援センター)	放課後子ども教室を開設し、子どもたちの安全安心な居場所づくりに努めます。	放課後子ども教室推進事業	4 生きることの促進要因への支援(7)	
200	建設部	水道課	水道料金の滞納整理の際、生活困窮者に対し必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	水道料金徴収管理事業	4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(2)
201	鴻巣市社会福祉協議会		地域福祉を推進する各種研修会やボランティアの集まる場等において、自殺対策に関するリーフレットや相談窓口案内を配布し、自殺対策への理解を広めることに努めます。	ボランティア活動推進事業	1 地域における連携とネットワークの強化(1)	
202	鴻巣市社会福祉協議会		社会福祉協議会の職員に対するゲートキーパー研修の受講の勧奨に努めます。	地域福祉事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
203	鴻巣市社会福祉協議会		手話奉仕員養成講習会において、障がい者の自殺対策に関する内容を取り入れることを検討します。	手話活動普及促進事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
204	鴻巣市社会福祉協議会		支部社協で開催する研修会において、自殺対策に関する内容を取り入れることを検討します。	地域福祉推進事業	2 自殺対策を支える人材育成の強化(1)	
205	鴻巣市社会福祉協議会		資金等の相談時に、相談者と対面し状況把握に努め、必要に応じて支援先につなぎます。		4 生きることの促進要因への支援(1)	3 生活困窮者への対策(2)
206	鴻巣市社会福祉協議会		福祉見守り員(福祉委員・福祉推進員)による、地域の見守り活動を行います。		4 生きることの促進要因への支援(1)	2 高齢者への対策(1)
207	鴻巣市商工会		商工会理事会における、自殺対策に関するリーフレットや相談窓口案内の配付を通じた勤労世代の自殺についての説明に努めます。		1 地域における連携とネットワークの強化(1)	1 中高年男性への対策(1)
208	鴻巣市商工会		商工会会員の経営上の様々な課題に関して、各種専門家による相談会を開催し、経営者の問題状況に対し、適切な相談窓口につなぎます。		4 生きることの促進要因への支援(1)	1 中高年男性への対策(1)



---

## 第5章

---

### 計画の推進

# 第5章 計画の推進

## 1. 計画の推進体制

本市の自殺対策の推進体制における最上位の意思決定機関は、副市長が委員長、教育長が副委員長を務める「鴻巣市自殺対策庁内推進委員会」です。

委員会は、部長級職員により構成されており、全庁的な取組として自殺対策の推進にあたりるとともに、自殺予防に関する施策を総合的かつ効果的に推進します。

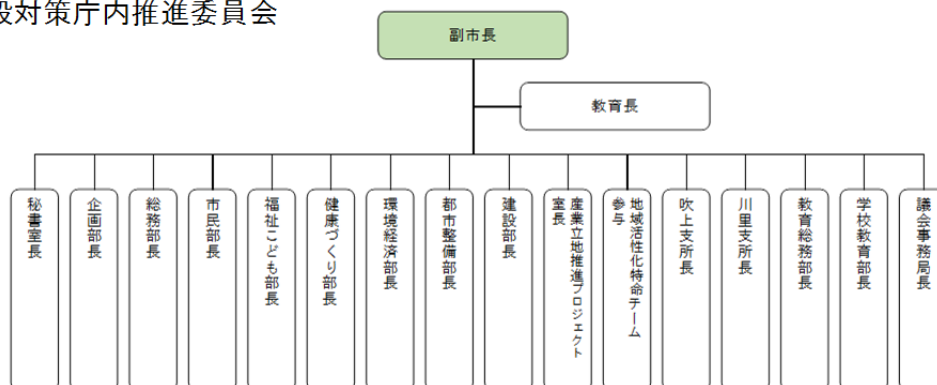
また、委員会に「鴻巣市自殺対策庁内推進連絡部会」を設置し、自殺対策に関する事務の専門的な検討及び調査を行います。

連絡部会は、主として「生きる支援施策」を実施する関係所属長及び当該所属長の指名する職員で構成されるため、委員会での決定事項を、速やかに現場の取組の中に反映させていくための組織として機能します。

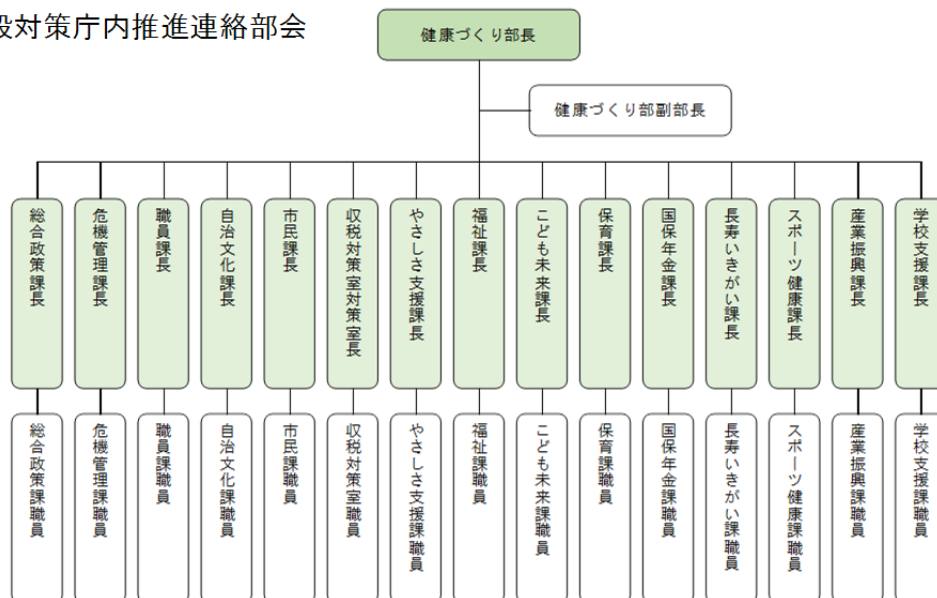
さらに、本計画の策定では、委員会における議論に加え、地域の保健医療関係団体の代表者や有識者等から構成する「鴻巣市地域保健推進協議会」において、意見をいただきました。

委員会、連絡部会及び協議会の庶務は、健康づくり部健康づくり課が処理します。

### ■鴻巣市自殺対策庁内推進委員会



### ■鴻巣市自殺対策庁内推進連絡部会



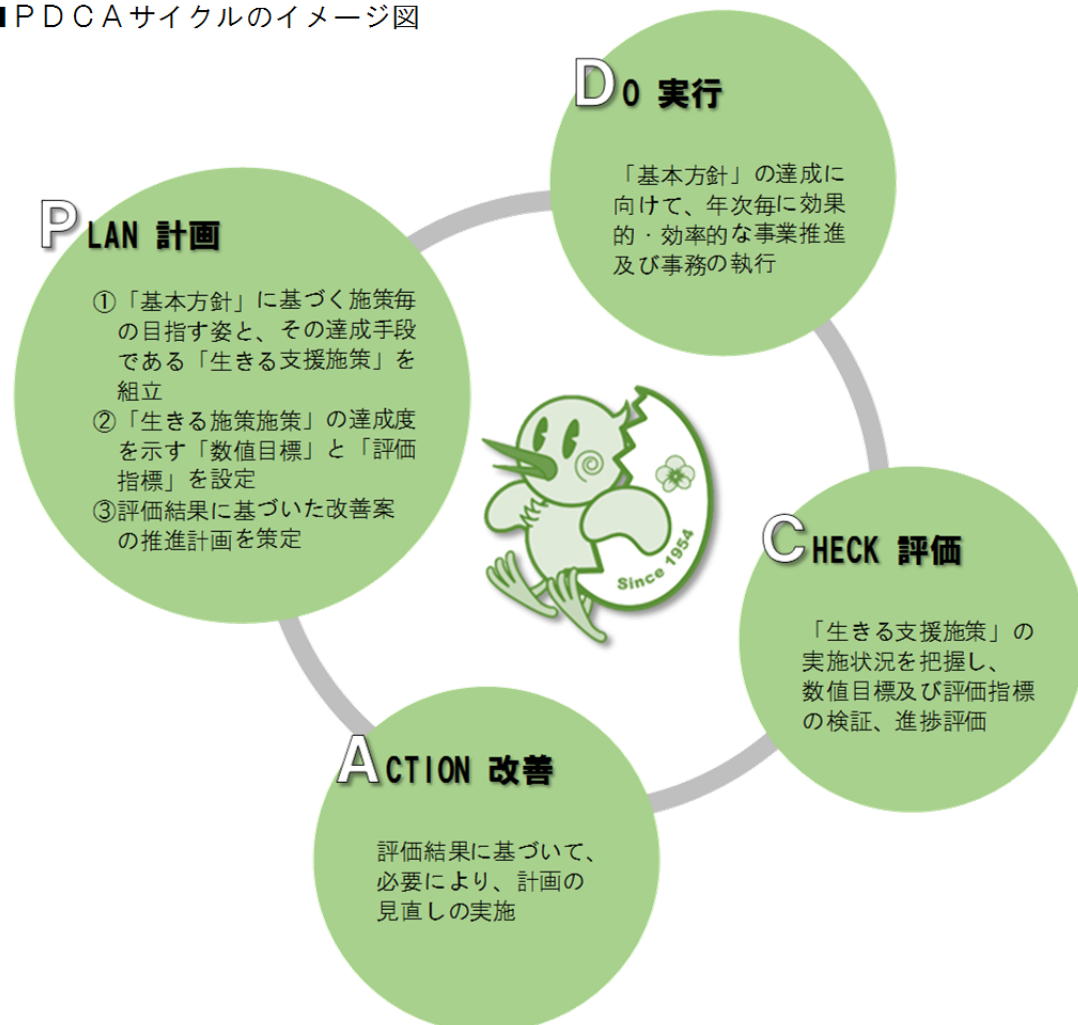
## 2. 計画の進捗管理

計画を具体的かつ効率的に推進していくために、PDCAサイクルを通じた計画の進捗管理を行います。

進捗状況の管理については、毎年度「生きる支援施策」の実施状況及び目標の達成状況等の把握を行い、それに基づく成果動向等を、鴻巣市自殺対策庁内推進委員会において審議及び評価します。また、必要に応じ、目標達成に向けた課題の整理と取組内容の見直し及び改善を行います。

計画の最終年度である平成34年度には最終評価を行い、設定した数値目標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見出し、次期の計画策定に生かしていきます。

### ■PDCAサイクルのイメージ図





---

## 資料編

---

## 資料編

### 策定経緯

■平成 29 年度

日 程	会議名等	内 容
4 月 1 日	策定作業開始	
6 月 21 日～ 7 月 7 日	健康づくりアンケート調査	次に掲げる区分ごとに対象者を無作為抽出し、実施 (1)20 歳以上の市民 2,000 人 (2)市内在住の平成 29 年4月1日現在で3歳の子が いる市民 500 人 (3)市内在住の小学校5年生、中学校2年生のうち各 500 人(合計 1,000 人) (4)高校2年生相当年齢の市民 500 人
7 月 14 日	第 1 回鴻巣市自殺対策庁内推進委員 会	(1)鴻巣市自殺対策庁内推進委員会について (2)鴻巣市の自殺者数の現状
7 月 24 日	第 1 回鴻巣市地域保健推進協議会	(1)平成 28 年度保健事業実績について報告 (2)「(仮称)第3次鴻巣市健康増進計画・第2次鴻巣 市食育推進計画」及び「(仮称)鴻巣市自殺対策行 動計画」について概要説明
8 月 17 日	第 1 回鴻巣市自殺対策庁内推進連絡 部会	(1)鴻巣市自殺対策庁内推進連絡部会について (2)鴻巣市の自殺者数の現状 (3)自殺対策事業のこれまでの取組について (4)自殺対策関連事業調査について
10 月 5 日	第2回鴻巣市地域保健推進協議会	市長から鴻巣市地域保健推進協議会へ諮問 (1)「(仮称)第3次鴻巣市健康増進計画・第2次鴻巣 市食育推進計画」及び「(仮称)鴻巣市自殺対策行 動計画」について審議 (2)意見公募の実施について審議
10 月 20 日～ 11 月 1 日	平成 29 年度鴻巣市自殺対策職員全員 研修会	(1)課長級以上の全職員(10 月 20 日) (2)副課長級以下の全職員(10 月 30 日、11 月1日)
11 月 16 日	第3回鴻巣市地域保健推進協議会	「(仮称)第3次鴻巣市健康増進計画・第2次鴻巣市 食育推進計画(案)」及び「(仮称)鴻巣市自殺対策行 動計画(案)」について審議
12 月 8 日	第2回鴻巣市自殺対策庁内推進委員 会	(1)「鴻巣市いのち支える自殺対策計画(案)」について
12 月 15 日～ 1 月 17 日	鴻巣市いのち支える自殺対策計画(案) に対する意見公募(パブリックコメント)	
2 月 8 日	第3回鴻巣市自殺対策庁内推進委員 会	(1)「鴻巣市いのち支える自殺対策計画(案)」について
2 月 19 日	第4回鴻巣市地域保健推進協議会	「鴻巣市健康づくり推進計画(案)」及び「鴻巣市いのち 支える自殺対策計画(案)」について審議
3 月 8 日	「鴻巣市いのち支える自殺対策計画 (案)」について(答申)	鴻巣市地域保健推進協議会から市長へ答申
3 月	「鴻巣市いのち支える自殺対策計画」 策定	

## 鴻巣市地域保健推進協議会条例

### ○鴻巣市地域保健推進協議会条例

平成 23 年 3 月 30 日条例第 9 号

(設置)

第 1 条 市民の健康の保持及び増進に関する事項を調査審議するため、鴻巣市地域保健推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 協議会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 2 項に規定する市町村健康増進計画の策定及び変更に関すること。
- (2) 市町村健康増進計画に基づく施策の総合的かつ計画的な推進に関すること。
- (3) その他健康の保持及び増進に関し必要な事項に関すること。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 10 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係団体の代表者
- (2) 自治会連合会の代表者
- (3) 民生委員・児童委員協議会連合会の代表者
- (4) 教育関係団体の代表者
- (5) 識見を有する者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に、会長及び副会長 1 人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、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)

第 6 条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康づくり部健康づくり課において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成25年条例第8号）

(施行期日)

1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の際現に改正前の第3条第2項第1号の規定により委嘱されている委員は、その任期中に限り、なお従前の例により委嘱されているものとみなす。

附 則（平成27年3月27日条例第1号）

この条例は、平成27年4月1日から施行する。



## 鴻巣市地域保健推進協議会委員名簿

任期：平成 29 年 8 月 23 日から  
平成 31 年 8 月 22 日まで

氏 名	所属・役職名等	備 考
中 村 啓	一般社団法人鴻巣市医師会長	会 長
花 岡 仁 美	一般社団法人埼玉県北足立歯科医師会鴻巣支部長	副会長
島 崎 淳	鴻巣薬剤師会長	
家 中 盛	鴻巣市自治会連合会長	
酒 卷 喜久子	鴻巣市民生委員・児童委員協議会連合会長	
浅 見 栄 子	鴻巣市スポーツ推進委員連絡協議会長	
島 崎 孝 江	鴻巣市食生活改善推進員協議会長	
柳 澤 秀 明	埼玉県鴻巣保健所長	

## 鴻巣市自殺対策庁内推進委員会設置要綱

○鴻巣市自殺対策庁内推進委員会設置要綱

平成 22 年 9 月 1 日訓令第 8 号

(設置)

第 1 条 本市における自殺対策の推進に当たり、自殺予防に関する施策を総合的かつ効果的に推進するため、鴻巣市自殺対策庁内推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 自殺対策の推進に係る計画の策定及び進捗管理に関すること。
- (2) 自殺対策に関する情報の収集及び連絡に関すること。
- (3) 自殺対策に関する施策の調整及び推進に関すること。
- (4) その他自殺対策の総合的な推進に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は副市長の職にある者を、副委員長は教育長の職にある者をもって充てる。
- 3 委員は、別表第 1 に掲げる職にある者をもって充てる。

(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員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)

第 5 条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員は、委員長の許可を受け、委員以外の者を代理出席させることができる。
- 3 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(報告)

第 6 条 委員長は、必要があると認めるときは、会議の検討状況を市長に報告するものとする。

(連絡部会)

第 7 条 委員会に、所掌事務の専門的な検討及び調査を行わせるため、鴻巣市自殺対策庁内推進連絡部会（以下「連絡部会」という。）を置く。

- 2 連絡部会は、部会長、副部会長及び会員をもって組織する。
- 3 部会長は健康づくり部長の職にある者を、副部会長は健康づくり部副部長の職にある者をもって充てる。

- 4 会員は、別表第2に掲げる課長及び課長が指名する職員をもって充てる。
- 5 部会長は、会務を総理し、連絡部会を代表する。
- 6 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。
- 7 部会長は、連絡部会における検討及び調査の進捗状況を委員長に報告するものとする。

(庶務)

第8条 委員会及び連絡部会の庶務は、健康づくり部健康づくり課において処理する。

(委任)

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

附 則

この訓令は、平成22年9月1日から施行する。

附 則（平成23年訓令第7号）

この訓令は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成23年訓令第13号）

この訓令は、平成23年9月22日から施行する。

附 則（平成27年3月30日訓令第7号）

この訓令は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成29年7月14日訓令第15号）

この訓令は、平成29年7月14日から施行する。

#### 別表第1（第3条関係）

秘書室長	企画部長	総務部長	市民部長	福祉こども部長
健康づくり部長	環境経済部長	都市整備部長	建設部長	
産業立地推進プロジェクト室長		吹上支所長	川里支所長	教育総務部長
学校教育部長	議会事務局長	地域活性化特命チーム参与		

#### 別表第2（第7条関係）

総合政策課長	危機管理課長	職員課長	自治文化課長
市民課長	収税対策室長	やさしさ支援課長	福祉課長
こども未来課長	保育課長	国保年金課長	長寿いきがい課長
スポーツ健康課長	産業振興課長	学校支援課長	

平成 29 年度鴻巣市自殺対策庁内推進委員会委員名簿

氏 名	所属・役職名等	備 考
原 光 本	副市長	委 員 長
武 藤 宣 夫	教育長	副委員長
武 井 利 男	秘書室長	
望 月 栄	企画部長兼川里支所長	
福 田 芳 智	総務部長	
佐 藤 康 夫	市民部長	
吉 田 隆 一	福祉こども部長	
根 岸 孝 行	健康づくり部長	
飯 塚 孝 夫	環境経済部長	
田 島 史	都市整備部長	
小谷野 幹 也	建設部長	
武 藤 幸 二	産業立地推進プロジェクト室長	
吉 田 憲 司	吹上支所長	
中 島 章 男	地域活性化特命チーム参与	
田 中 潔	教育総務部長	
服 部 幸 司	学校教育部長	
加 藤 薫	議会事務局長	

平成 29 年度鴻巣市自殺対策庁内推進連絡部会会員名簿

氏 名	所属・役職名等	備 考
根 岸 孝 行	健康づくり部長	部 会 長
高 木 啓 一	健康づくり部副部長	副部会長

氏 名	所属・役職名等	指名する職員の職・氏名
齊 藤 隆 志	企画部参事兼総合政策課長	主任 羽 鳥 敦
田 島 盛 明	企画部危機管理課長	主事補 関 口 和 樹
山 崎 勝 利	総務部参事兼職員課長	主任 阪 本 憲 央
藤 崎 秀 也	総務部自治文化課長	主事 町 田 貴 子
関 根 和 俊	市民部参事兼市民課長	副主査 石 井 智 予
早 川 宏 人	市民部参事兼収税対策室対策室長	主事補 下 山 優 美
松 本 笑 美 子	市民部やさしさ支援課長	主任 渡 辺 千 恵
川 嵩 利 徳	福祉子ども部福祉課長	主査 高 田 史
岩 間 則 夫	福祉子ども部子ども未来課長	主事補 野 田 真 友 子
佐々木 晴 美	福祉子ども部保育課長	主査 今 井 く み 子
関 根 則 男	健康づくり部国保年金課長	主幹 服 部 和 代
福 島 光 一	健康づくり部長寿いきがい課長	主査 松 浦 史 代
細 野 兼 弘	健康づくり部参事兼スポーツ健康課長	主任 小 杉 宗 和
町 田 浩 一	環境経済部産業振興課長	主査 金 子 栄 次
池 澤 道 弘	学校教育部学校支援課長（指導主事）	指導主事 関 根 努

## 計画（案）について（諮問）

鴻 健 第 589 号

平成 29 年 10 月 5 日

鴻巣市地域保健推進協議会

会長 中 村 啓 様

鴻巣市長 原 口 和 久

「（仮称）第3次鴻巣市健康増進計画・第2次鴻巣市食育推進計画」  
及び「（仮称）鴻巣市自殺対策行動計画」の策定について（諮問）

本市では、第5次鴻巣市総合振興計画の政策に掲げられた「すべての人が健やかで思いやりのあるまちづくり」を実現するための部門別計画として、平成25年3月に「第2次鴻巣市健康増進計画（いきいき健康プラン21）」、平成23年3月に「鴻巣市食育推進計画」を策定し、総合的な健康づくりに取り組んでまいりました。

この度、それぞれの計画期間が平成29年度に終了することから、平成27年10月に「健康づくり都市」の宣言の中で目指す「健やかで思いやりのあるまちづくり」と、第6次鴻巣市総合振興計画の政策のひとつに掲げる「いきいきと健康で充実した生活を過ごせるまちづくり」の実現のため、「（仮称）第3次鴻巣市健康増進計画・第2次鴻巣市食育推進計画」を策定するものです。

つきましては、このことについて、貴協議会の意見を求めます。

また、平成27年4月から施行した「鴻巣市民のいのちと心を守る自殺対策条例」の趣旨に基づき、自殺対策を総合的に推進する計画として、「（仮称）鴻巣市自殺対策行動計画」を策定することについて、あわせて意見を求めます。

### 記

- 1 「（仮称）第3次鴻巣市健康増進計画・第2次鴻巣市食育推進計画」
  - ・ 健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画
  - ・ 食育基本法第18条第1項に規定する市町村食育推進計画
- 2 「（仮称）鴻巣市自殺対策行動計画」
  - ・ 自殺対策基本法第13条第2項に規定する市町村自殺対策計画

## 計画（案）について（答申）

平成 30 年 3 月 8 日

鴻巣市長 原 口 和 久 様

鴻巣市地域保健推進協議会  
会長 中 村 啓

「鴻巣市健康づくり推進計画（案）」及び「鴻巣市いのち支える自殺対策計画（案）」について（答申）

平成 29 年 10 月 5 日付け鴻健第 589 号で諮問を受けた「（仮称）第 3 次鴻巣市健康増進計画・第 2 次鴻巣市食育推進計画(案)」(以下「鴻巣市健康づくり推進計画(案)」という。)及び「（仮称）鴻巣市自殺対策行動計画(案)」(以下「鴻巣市いのち支える自殺対策計画(案)」という。)について、本協議会にて協議した結果を下記のとおり答申します。

### 記

本協議会は、平成 29 年 10 月 5 日に鴻巣市健康づくり推進計画(案)及び鴻巣市いのち支える自殺対策計画(案)について諮問を受け、計 3 回にわたって慎重に協議を重ねてまいりました。

協議の結果、諮問された鴻巣市健康づくり推進計画(案)は、市民が健康な生活習慣の重要性に対し関心と理解を深め、生涯にわたり、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めるための事業を推進する計画として、適正な計画と認められます。

また、鴻巣市いのち支える自殺対策計画(案)は、市民が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とともに、地域の実状に応じた施策を実施する計画として、同じく適正な計画と認められます。

両計画(案)に示された基本理念は、今後行政や市民、様々な主体がともに達成を目指していくものであり、着実な推進を行うことが、地域保健の向上につながることを考えます。

計画の実施や評価に当たっては、誰もが身近なものとなるようわかりやすい説明と積極的な情報公開に努められるとともに、目標の実現を図られることを要望します。

## 鴻巣市民のいのちと心を守る自殺対策条例

### ○鴻巣市民のいのちと心を守る自殺対策条例

平成 26 年 12 月 25 日条例第 51 号

#### 目次

前文

第 1 章 総則（第 1 条—第 9 条）

第 2 章 基本的施策（第 10 条—第 17 条）

附則

「みんなが健康で元気に暮らし、助け合うまち」これが鴻巣市民憲章に込められた私たちの願いです。

しかし、残念なことに我が国において自殺による死亡者数は高い水準で推移し、重大な社会問題となっております。若い世代においても自殺は増加傾向にあり、本市においても例外ではありません。自殺は様々な要因が絡み合い、誰もが身近に直面し、決して特別なこと、他人事ではありません。

悩み抜いた末に大切な尊い命を自ら断つ「追い込まれた末の死」は周囲の気付きや適切な相談対応等、社会全体で対策を考えるべきものであります。本市においては、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の仕組みを市と市民全体で作るとともに、「自殺は防ぐことができるもの」として一人も置き去りにしないよう、その防止に全力をあげていかなければなりません。

このまちでみんなが幸せに暮らすという考えの下、次世代を担う子どもたちの生きる力を育むとともに、一人一人が「命」を大切にし、自殺対策の担い手として、ともに支え合う鴻巣市を築き、「生き心地の良い社会」の実現に努めるため、この条例を制定します。

#### 第 1 章 総則

##### （目的）

第 1 条 この条例は、自殺対策について、基本理念を定め、市、学校等、事業主、市民及び議会の責務を明らかにするとともに、自殺を考える市民個人及びその親族等の心情に配慮しつつ自殺対策を総合的に推進し、もって市民一人一人がかけがえのない命の大切さを考え、ともに支え合う地域社会の実現に寄与することを目的とする。

##### （基本理念）

第 2 条 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみとらえられるべきものではなく、その背景にある社会的要因を踏まえ、社会全体の取組として実施されなければならない。

2 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、単に精神保健的な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。

3 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺の危機への対応及び自殺又は自殺未遂が発生した後の対応を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。

4 自殺対策は、市、国、県が密接に連携するとともに、医療機関、学校等、事業主、市民、自殺の防止等に関する活動を行う民間団体その他の関係する者の相互の連携の下実施されなければならない。

5 自殺対策は、直接的な施策のみならず、積極的な予防の取組を計画し、実行しなければならない。

##### （市の責務）

第 3 条 市は、前条に定める基本理念にのっとり、国、県及び関係機関と協力し、自殺に関する現状を把握し、自殺対策に関する施策を策定し、及び継続的かつ効率的に実施する責務を有する。

2 市は、第 4 条、第 5 条及び第 6 条に規定する学校等、事業主及び市民の自殺対策に関する取組を支援するものとする。

##### （学校等の責務）

第 4 条 学校等は、自殺対策に取り組む当事者としての意識を持ち、自殺対策に対する正しい理解を深め、市、関係機関、保護者及び地域と連携しながら、児童、生徒及び学生（以下「児童等」という。）が心身共に健康な生活を送れるよう適切な措置を講ずるとともに、教職員等が心身共に健康で職務に従事できるよう適切な措置を講ずるものとする。

2 学校等は、命の尊さを学び、生きる力を育む教育の機会を設けるよう努めるものとする。



3 学校等は、児童等からの助けを求める心のサインを見逃すことなく適切に対処するよう努めるものとする。

4 学校等は、どこにでも誰にでも起こり得るいじめや不登校の心の実態を把握することにより、児童等が自己を肯定し、周囲の人との信頼関係を築くことのできる心の環境づくりに努めるものとする。

(事業主の責務)

第5条 事業主は、自殺対策に取り組む当事者としての意識を持ち、自殺対策に対する正しい理解を深め、市及び関係機関と連携しながら、労働者が心身共に健康で職務に従事できるよう適切な措置を講ずるものとする。

2 福祉、医療、教育その他の対人サービスを提供する事業主は、特に自殺防止に取り組む意識を持ち、自殺に対する正しい理解を深め、市及び関係機関と連携しながらサービス受給者がサービス利用に際し、心身の健康が維持できるよう適切な措置を講ずるよう努めるものとする。

(市民の責務)

第6条 市民は自殺対策について関心と理解を深めるとともに、一人一人が自殺対策の担い手として自殺防止に向けた取組を行うよう努めるものとする。

(議会の責務)

第7条 議会は、この条例の目指す自殺対策の効果的な推進に努めるものとする。

(心情及び生活の平穏への配慮)

第8条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者、自殺未遂者及び自殺のおそれがある者並びにその周辺の人々の心情及び生活の平穏に十分配慮しなければならない。

(財政上の措置等)

第9条 市は、この条例の目的達成のために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるものとする。

## 第2章 基本的施策

(調査研究の推進等)

第10条 市は、自殺の防止等に関して、調査研究を推進し、並びに情報の収集、整理、分析及び提供を行うものとする。

(市民への啓発の推進)

第11条 市は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺の防止等に関する市民の関心及び理

解を深めるよう必要な施策を講ずるものとする。

(人材の養成等)

第12条 市は、自殺の防止に関する人材の養成及び確保に必要な施策を講ずるものとする。

(相談体制の整備)

第13条 市は、心の健康の保持及び増進並びに社会的な要因を含む様々な課題に対応できるよう、職場、地域、学校等における相談体制の整備に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康づくりの推進)

第14条 市は、市民の生きる力を育む心の健康づくりを推進し、積極的に自殺を予防するための施策を講ずるものとする。

(医療体制の充実)

第15条 市は、自殺のおそれがある者の早期発見に努め、これらの者が必要に応じて適切な精神科医療を受けられるよう医療体制の充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者に対する支援)

第16条 市は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者に対する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。

(自殺者等の親族等に対する支援)

第17条 市は、自殺者又は自殺未遂者の親族等が受ける深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等に対する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。

附 則

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

## 自殺対策基本法

○自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

最終改正：平成28年法律第11号

目次

- 第1章 総則（第1条—第11条）
- 第2章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第12条—第14条）
- 第3章 基本的施策（第15条—第22条）
- 第4章 自殺総合対策会議等（第23条—第25条）
- 附則

### 第1章 総則

（目的）

第1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2条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

- 2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。
- 3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

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

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

（国及び地方公共団体の責務）

第3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4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5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6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7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9月10日から9月16日までとし、自殺対策強化月間は3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8条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校(学校教育法(昭和22年法律第26号)第1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17条第1項及び第3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9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10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11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2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12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23条第2項第1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13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14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3章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第15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、地域の実情に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

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

(人材の確保等)

第16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17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18条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第19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20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21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22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4章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第23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。

- (1) 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- (2) 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。
- (3) 前2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24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务大臣のうちから、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25条 前2条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。



## 自殺総合対策大綱

### ○自殺総合対策大綱

平成 29 年 7 月 25 日閣議決定

#### 第 1 自殺総合対策の基本理念

##### <誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す>

平成 18 年 10 月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げてきた。しかし、それでも自殺者数の累計は毎年 2 万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いており、決して楽観できる状況にはない。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られている。このため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進するものとする。

自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「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。

#### 第 2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

##### <自殺は、その多くが追い込まれた末の死である>

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要がある。自殺に至る心理としては、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ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態に

まで追い込まれてしまう過程と見る事ができるからである。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあたり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっている。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができる。

##### <年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている>

平成 19 年 6 月、政府は、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自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきた。

大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、平成 10 年の急増以降年間 3 万人超と高止まっていた年間自殺者数は平成 22 年以降 7 年連続して減少し、平成 27 年には平成 10 年の急増前以来の水準となった。自殺者数の内訳を見ると、この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていないが、その人口 10 万人当たりの自殺による死亡率（以下「自殺死亡率」という。）は着実に低下してきており、また、高齢者の自殺死亡率の低下も顕著である。

しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ない。若年層では、20 歳未満は自殺死亡率が平成 10 年以降おおむね横ばいであることに加えて、20 歳代や 30 歳代における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進 7 か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として 2 万人を超えている。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。

##### <地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する>

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は「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」とうたわれている。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされている。

また、施行から10年の節目に当たる平成28年に基本法が改正され、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされた。あわせて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターにおいて、都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県及び市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとなった。

自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組である。

### 第3 自殺総合対策の基本方針

#### 1. 生きることの包括的な支援として推進する

##### <社会全体の自殺リスクを低下させる>

世界保健機関が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっている。

経済・生活問題、健康問題、家庭問題等自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組により解決が可能である。また、健康問題や家庭問題等一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もある。

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、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、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開するものとする。

##### <生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす>

個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高くなる。裏を返せば、「生きることの阻害要因」となる失業や多重債務、生活苦等を同じように抱えていても、全ての人や社会の自殺リスクが同様に高まるわけではない。「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等と比較して、阻害要因が上回れば自殺リスクは高くなり、促進要因が上回れば自殺リスクは高まらない。

そのため、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る。

#### 2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

##### <様々な分野の生きる支援との連携を強化する>

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要である。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要がある。

例えば、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者の相談、治療に当たる保健・医療機関においては、心の悩みの原因となる社会的要因に対する取組も求められることから、問題に対応した相談窓口を紹介できるようにする必要がある。また、経済・生活問題の相談窓口担当者も、自殺の危険を示すサインやその対応方法、支援が受けられる外部の保健・医療機関など自殺予防の基礎知識を有していることが求められる。

こうした連携の取組は現場の実践的な活動を通じて徐々に広がりつつあり、また、自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されている。今後、連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々が

それぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要である。

### ＜「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携＞

制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、地域住民と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりを進める「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携を図る。

「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた施策は、市町村での包括的な支援体制の整備を図ること、住民も参加する地域づくりとして展開すること、状態が深刻化する前の早期発見や複合的課題に対応するための関係機関のネットワークづくりが重要であることなど、自殺対策と共通する部分が多くあり、両施策を一体的に行うことが重要である。

加えて、こうした支援の在り方は生活困窮者自立支援制度においても共通する部分が多く、自殺の背景ともなる生活困窮に対してしっかりと対応していくためには、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぐことや、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い人に対して、自殺対策の相談窓口と協働して、適切な支援を行うなどの取組を引き続き進めるなど、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取り組み、効果的かつ効率的に施策を展開していくことが重要である。

### ＜精神保健医療福祉施策との連携＞

自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に包括的に対応するため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする。

また、これら各施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めたとした地域に配置するなどの社会的な仕組みを整えていく。

## 3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

### ＜対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる＞

自殺対策に係る個別の施策は、以下の3つのレベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進するものとする。

- 1) 個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」

- 2) 問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」
- 3) 法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

### ＜事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応等の段階ごとに効果的な施策を講じる＞

また、前項の自殺対策に係る3つのレベルの個別の施策は、

- 1) 事前対応：心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと、
- 2) 自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させないこと、
- 3) 事後対応：不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、

の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

### ＜自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する＞

地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに支援を得ることができず自殺に追い込まれる人が少なくないことから、学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進する。問題の整理や対処方法を身につけることができれば、それが「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力、ライフスキルを身につけることにもつながると考えられる。

また、SOSの出し方に関する教育と併せて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進していく。

## 4. 実践と啓発を両輪として推進する

### ＜自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する＞

平成28年10月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ20人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、今や自殺の問題は一部の人

や地域の問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題となっている。



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」であるが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行う。

#### <自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する>

我が国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくない。特に、自殺者が多い中高年男性は、心の問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題を深刻化しがちと言われている。

他方、死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多い。

全ての国民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいく。

#### <マスメディアの自主的な取組への期待>

また、マスメディアによる自殺報道では、事実関係を併せて自殺の危険を示すサインやその対応方法等自殺予防に有用な情報を提供することにより大きな効果が得られる一方で、自殺手段の詳細な報道、短期集中的な報道は他の自殺を誘発する危険性もある。

このため、報道機関に適切な自殺報道を呼びかけるため、自殺報道に関するガイドライン等を周知する。国民の知る権利や報道の自由も勘案しつつ、適切な自殺報道が行われるようマスメディアによる自主的な取組が推進されることを期待する。

### 5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要である。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互

の連携・協働の仕組みを構築することが重要である。

自殺総合対策における国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の果たすべき役割は以下のように考えられる。

#### <国>

自殺対策を総合的に策定し、実施する責務を有する国は、各主体が自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援、関連する制度や施策における自殺対策の推進、国自らが全国を対象に実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行う。また、各主体が緊密に連携・協働するための仕組みの構築や運用を行う。

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画に基づきそれぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進するための支援を行うなどして、国と地方公共団体が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進する責務を有する。

#### <地方公共団体>

地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。

都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターは、いわば管内のエリアマネージャーとして、自殺総合対策推進センターの支援を受けつつ、管内の市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う。また、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置するなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することが期待される。

#### <関係団体>

保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の自殺対策に関係する専門職の職能団体や大学・学術団体、直接関係はしないがその活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、国を挙げて自殺対策に取り組むことの重要性に鑑み、それぞれの活動内容の特性等に応じて積極的に自殺対策に参画する。

#### <民間団体>

地域で活動する民間団体は、直接自殺防止を目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する分野での活動もひいては自殺対策に寄与し得るという

ことを理解して、他の主体との連携・協働の下、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画する。



**<企業>**

企業は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者の心の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより自殺対策において重要な役割を果たせること、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し、積極的に自殺対策に参画する。

**<国民>**

国民は、自殺の状況や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対する理解と関心を深めるとともに、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」であってその場合には誰かに援助を求めることが適当であるということを理解し、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるようにする。

自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のため、主体的に自殺対策に取り組む。

**第4 自殺総合対策における当面の重点施策**

「第2 自殺総合対策の基本的考え方」を踏まえ、当面、特に集中的に取り組まなければならない施策として、基本法の改正の趣旨、8つの基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて更なる取組が求められる施策等に沿って、以下の施策を設定する。

なお、今後の調査研究の成果等により新たに必要となる施策については、逐次実施することとする。

また、以下の当面の重点施策はあくまでも国が当面、集中的に取り組まなければならない施策であって、地方公共団体においてもこれらに網羅的に取り組む必要があるということではない。地方公共団体においては、地域における自殺の実態、地域の実情に応じて必要な重点施策を優先的に推進すべきである。

**1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する**

平成28年4月、基本法の改正により、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされ

た。あわせて、国は、地方公共団体が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果たすために必要な助言その他の援助を行うものとされたことを踏まえて、国は地方公共団体に対して地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供するなどして、地域レベルの実践的な取組への支援を強化する。

**(1) 地域自殺実態プロフィールの作成**

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロフィールを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する。【厚生労働省】

**(2) 地域自殺対策の政策パッケージの作成**

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、地域特性を考慮したきめ細やかな対策を盛り込んだ地域自殺対策の政策パッケージを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する。【厚生労働省】

**(3) 地域自殺対策計画の策定等の支援**

国は、地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージの提供、地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定等により、地域自殺対策計画の策定・推進を支援する。【厚生労働省】

**(4) 地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定**

国は、地域自殺対策計画の円滑な策定に資するよう、地域自殺対策計画策定ガイドラインを策定する。【厚生労働省】

**(5) 地域自殺対策推進センターへの支援**

国は、都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターが、管内の市町村の自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行うことができるよう、自殺総合対策推進センターによる研修等を通じて地域自殺対策推進センターを支援する。【厚生労働省】

**(6) 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進**

国は、地方公共団体が自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置するなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することを促す。【厚生労働省】

**2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す**

平成28年4月、基本法の改正により、その基本理念において、自殺対策が「生きることの包

括的な支援」として実施されるべきことが明記されるとともに、こうした自殺対策の趣旨について国民の理解と関心を深めるため、国民の責務の規定も改正された。また、国及び地方公共団体としても、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ことが必要であることから、自殺予防週間及び自殺対策強化月間について新たに規定された。

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」であるが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、国民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国民の理解の促進を図る必要がある。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということの理解を促進することを通じて、自分の周りにもいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における国民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開する。

#### (1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

基本法第7条に規定する自殺予防週間（9月10日から16日まで）及び自殺対策強化月間（3月）において、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携して「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して啓発活動を推進する。あわせて、啓発活動によって援助を求めるに至った悩みを抱えた人が必要な支援が受けられるよう、支援策を重点的に実施する。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間について、国民の約3人に2人以上が聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省、関係府省】

#### (2) 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）、心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】

18歳以下の自殺は、長期休業明けに急増する傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、小学校、

中学校、高等学校等における早期発見・見守り等の取組を推進する。【文部科学省】

さらに、メディアリテラシー教育とともに、情報モラル教育及び違法・有害情報対策を推進する。【内閣府、総務省、文部科学省】

#### (3) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

自殺や自殺関連事象に関する間違った社会通念からの脱却と国民一人ひとりの危機遭遇時の対応能力（援助希求技術）を高めるため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】

また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、理解促進の取組を推進する。【法務省、厚生労働省】

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であるが、その一方で、中には、病気などにより突発的に自殺で亡くなる人がいることも、併せて周知する。【厚生労働省】

#### (4) うつ病等についての普及啓発の推進

ライフステージ別の抑うつ状態やうつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及・啓発を行うことにより、早期休息・早期相談・早期受診を促進する。【厚生労働省】

### 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、自殺総合対策の推進に資する調査研究等を多角的に実施するとともに、その結果を自殺対策の実務的な視点からも検証し、検証による成果等を速やかに地域自殺対策の実践に還元する。

#### (1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過を多角的に把握し、保健、医療、福祉、教育、労働等の領域における個別的対応や制度的改善を充実させるための調査や、自殺未遂者を含む自殺念慮者の地域における継続的支援に関する調査等を実施する。【厚生労働省】

自殺総合対策推進センターにおいては、自殺対策全体のPDCAサイクルの各段階の政策過程に必要な調査及び働きかけを通じて、自殺対策を実践するとともに、必要なデータや科学的エビデンスの収集のため、研究のグランドデザインに基づき「革新的自殺研究推進プログラ

ム」を推進する。【厚生労働省】

また、地方公共団体、関係団体、民間団体等が実施する自殺の実態解明のための調査の結果

等を施策にいかせるよう、情報の集約、提供等を進める。【厚生労働省】

## (2) 調査研究及び検証による成果の活用

国、地方公共団体等における自殺対策の企画、立案に資するため、自殺総合対策推進センターにおける自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等自殺対策に関する情報の収集・整理・分析の結果を速やかに活用する。【厚生労働省】

## (3) 先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

地方公共団体が自殺の実態、地域の実情に応じた対策を企画、立案、実施できるよう、自殺総合対策推進センターにおける、自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージなど必要な情報の提供（地方公共団体の規模等、特徴別の先進事例の提供を含む。）を推進する。

【厚生労働省】

## (4) 子ども・若者の自殺等についての調査

児童生徒の自殺の特徴や傾向、背景や経緯などを分析しながら、児童生徒の自殺を防ぐ方策について調査研究を行う。【文部科学省】

また、児童生徒の自殺について、詳しい調査を行うに当たり、事実の分析評価等に高度な専門性を要する場合や、遺族が学校又は教育委員会が主体となる調査を望まない場合等、必要に応じて第三者による実態把握を進める。【文部科学省】

若年層の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者の自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省】

## (5) 死因究明制度との連動における自殺の実態解明

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過等、自殺の実態の多角的な把握に当たっては、「死因究明等推進計画」（平成26年6月13日閣議決定）に基づく、死因究明により得られた情報の活用推進を含む死因究明等推進施策との連動性を強化する。【内閣府、厚生労働省】

地域自殺対策推進センターにおける、「死因究明等推進計画」に基づき都道府県に設置される死因究明等推進協議会及び保健所等との地域の状況に応じた連携、統計法第33条の規定に基づく死亡小票の精査・分析、地域の自殺の実態把握への活用を推進する。【内閣府、厚生労働省】

子どもの自殺例の実態把握に活用できるよう、先進地域においてすでに取り組みつつある子どもの全死亡例（自殺例を含む。）に対するチャ

イルドデスレビューを、全国的に推進する。【厚生労働省】

## (6) うつ病等の精神疾患の病態解明、治療法の開発及び地域の継続的ケアシステムの開発につながる学際的研究

自殺対策を推進する上で必要なうつ病等の精神疾患の病態解明や治療法の開発を進めるとともに、うつ病等の患者が地域において継続的にケアが受けられるようなシステムの開発につながる学際的研究を推進し、その結果について普及を図る。【厚生労働省】

## (7) 既存資料の利活用の促進

警察や消防が保有する自殺統計及びその関連資料を始め関係機関が保有する資料について地域自殺対策の推進にいかせるようにするため情報を集約し、提供を推進する。【警察庁、総務省、厚生労働省】

国、地方公共団体等における証拠に基づく自殺対策の企画、立案に資するため、自殺総合対策推進センターにおける自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等とともに、政府横断組織として官民データ活用推進戦略会議の下に新たに置かれるEBPM推進委員会（仮称）等と連携し、自殺対策に資する既存の政府統計マイクロデータ、機密性の高い行政記録情報を安全に集積・整理・分析するオンサイト施設を形成し、分析結果の政策部局・地方自治体への提供を推進するとともに、地域における自殺の実態、地域の実情に応じた取組が進められるよう、自治体や地域民間団体が保有する関連データの収集とその分析結果の提供やその利活用の支援、地域における先進的な取組の全国への普及などを推進する。【総務省、厚生労働省】

## 4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

自殺対策の専門家として直接的に自殺対策に係る人材の確保、養成、資質の向上を図ることはもちろん、様々な分野において生きることの包括的な支援に関わっている専門家や支援者等を自殺対策に係る人材として確保、養成することが重要となっていることを踏まえて、幅広い分野で自殺対策教育や研修等を実施する。また、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成する。自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約3人に1人以上がゲ

ートキーパーについて聞いたことがあるようにすることを旨とする。また、これら地域の人的資源



の連携を調整し、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材を養成する。

### (1) 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

生きることの包括的な支援として自殺対策を推進するに当たっては、自殺対策や自殺のリスク要因への対応に係る人材の確保、養成及び資質の向上が重要であることから、医療、保健福祉、心理等に関する専門家などを養成する大学、専修学校、関係団体等と連携して自殺対策教育を推進する。【文部科学省、厚生労働省】

### (2) 自殺対策の連携調整を担う人材の養成

地域における関係機関、関係団体、民間団体、専門家、その他のゲートキーパー等の連携を促進するため、関係者間の連携調整を担う人材の養成及び配置を推進する。【厚生労働省】

自殺リスクを抱えている人に寄り添いながら、地域における関係機関や専門家等と連携して課題解決などを通して相談者の自殺リスクが低下するまで伴走型の支援を担う人材の養成を推進する。【厚生労働省】

### (3) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、臨床研修等の医師を養成する過程や生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上及び、地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

### (4) 教職員に対する普及啓発等

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、SOSの出し方を教えるだけでなく、子どもが出したSOSについて、周囲の大人が気づく感度をいかに高め、また、どのように受け止めるかなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布などにより取組の支援を行う。自殺者の遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。【文部科学省】

### (5) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

国は、地方公共団体が精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題に関する相談機能を向上させるため、保健師等の地域保健スタッフに対する心の健康づくりや当該地域の自殺対策についての資質向上のための研修を地域自殺対策推進センターと協力して実施することを支援する。【厚生労働省】

また、職域におけるメンタルヘルス対策を推進するため、産業保健スタッフの資質向上のための研修等を充実する。【厚生労働省】

### (6) 介護支援専門員等に対する研修

介護支援専門員、介護福祉士、社会福祉士等の介護事業従事者の研修等の機会を通じ、心の健康づくりや自殺対策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

### (7) 民生委員・児童委員等への研修

住民主体の見守り活動を支援するため、民生委員・児童委員等に対する心の健康づくりや自殺対策に関する施策についての研修を実施する。【厚生労働省】

### (8) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上

消費生活センター、地方公共団体等の多重債務相談窓口、商工会・商工会議所等の経営相談窓口、ハローワークの相談窓口等の相談員、福祉事務所のケースワーカー、生活困窮者自立相談支援事業における支援員に対し、地域の自殺対策やメンタルヘルスについての正しい知識の普及を促進する。【金融庁、消費者庁、厚生労働省、経済産業省、関係府省】

### (9) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進する。【警察庁、総務省】

### (10) 様々な分野でのゲートキーパーの養成

弁護士、司法書士等、多重債務問題等の法律問題に関する専門家、調剤、医薬品販売等を通じて住民の健康状態等に関する情報に接する機会が多い薬剤師、定期的かつ一定時間顧客に接する機会が多いことから顧客の健康状態等の変化に気づく可能性のある理容師等業務の性質上、ゲートキーパーとしての役割が期待される職業について、地域の自殺対策やメンタルヘルスに関する知識の普及に資する情報提供等、関係団体に必要な支援を行うこと等を通じ、ゲートキーパー養成の取組を促進する。【厚生労働省、関係府省】

国民一人ひとりが、周りの人の異変に気づいた場合には身近なゲートキーパーとして適切に

行動することができるよう、必要な基礎的知識の普及を図る。【厚生労働省】

#### (11) 自殺対策従事者への心のケアの推進

地方公共団体の業務や民間団体の活動に従事する人も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて自殺対策従事者の心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見をいかした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】

#### (12) 家族や知人等を含めた支援者への支援

悩みを抱える者だけでなく、悩みを抱える者を支援する家族や知人等を含めた支援者が孤立せずすむよう、これらの家族等に対する支援を推進する。【厚生労働省】

#### (13) 研修資材の開発等

国、地方公共団体等が開催する自殺対策に関する様々な人材の養成、資質の向上のための研修を支援するため、研修資材の開発を推進するとともに、自殺総合対策推進センターにおける公的機関や民間団体の研修事業を推進する。【厚生労働省】

### 5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など心の健康の保持・増進に加えて、過重労働やハラスメントの対策など職場環境の改善のための、職場、地域、学校における体制整備を進める。

#### (1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成27年12月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。併せて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改

善を図っていくべきであり、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改

善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール相談を実施するとともに、各都道府県にある産業保健総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメンタルヘルス不調の予防に関する研修などを実施する。【厚生労働省】

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘルス不調を感じている労働者に対する相談対応などを実施するとともに、小規模事業場におけるストレスチェックの実施等に対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。【厚生労働省】

さらに、「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）や「健康・医療戦略」（平成26年7月22日閣議決定）に基づき、産業医・産業保健機能の強化、長時間労働の是正、法規制の執行の強化、健康経営の普及促進等をそれぞれ実施するとともに、それらを連動させて一体的に推進する。【厚生労働省、経済産業省】

また、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナーを通じて、広く国民及び労使への周知・広報や労使の具体的な取組の促進を図るとともに、新たに、労務管理やメンタルヘルス対策の専門家等を対象に、企業に対してパワーハラスメント対策の取組を指導できる人材を養成するための研修を実施するとともに、メンタルヘルス対策に係る指導の際に、パワーハラスメント対策の指導も行う。【厚生労働省】

さらに、全ての事業所においてセクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部（室）による指導の徹底を図る。【厚生労働省】

#### (2) 地域における心の健康づくり推進体制の整備

精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題やその背景にある社会的問題等に関する相談対応機能を向上させるとともに、心の

健康づくりにおける地域保健と産業保健及び関連する相談機関等との連携を推進する。【厚生労働省】

また、公民館等の社会教育施設の活動を充実することにより、様々な世代が交流する地域の居場所づくりを進める。【文部科学省】

さらに、心身の健康の保持・増進に配慮した公園整備など、地域住民が集い、憩うことのできる場所の整備を進める。【国土交通省】

農村における高齢者福祉対策を推進するとともに、高齢者の生きがい発揮のための施設整備を行うなど、快適で安心な生産環境・生活環境づくりを推進する。【農林水産省】

### (3) 学校における心の健康づくり推進体制の整備

保健室やカウンセリングルームなどをより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置、及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生等を必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る【文部科学省】

また、学校と地域が連携して、児童生徒がSOSを出したときにそれを受け止めることのできる身近な大人を地域に増やすための取組を推進する。【文部科学省、厚生労働省】

さらに、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。【文部科学省】

### (4) 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

大規模災害の被災者は様々なストレス要因を抱えることとなるため、孤立防止や心のケアに加えて、生活再建等の復興関連施策を、発災直後から復興の各段階に応じて中長期にわたり講ずることが必要である。また、支援者の心のケアも必要である。そのため、東日本大震災における被災者の心の健康状態や自殺の原因の把握及び対応策の検討、実施を引き続き進めるとともに、そこで得られた知見を今後の防災対策へ反映する。【内閣府、復興庁、厚生労働省】

東日本大震災及び東京電力福島第一原発事故の被災者等について、復興のステージの進展に伴う生活環境の変化や避難に伴う差別・偏見等による様々なストレス要因を軽減するため、国、地方公共団体、民間団体等が連携して、被災者の見守り活動等の孤立防止や心のケア、人権相談のほか、生活再建等の復興関連施策を引き続き実施する。【法務省、文部科学省、復興庁、厚生労働省】

また、心のケアについては、被災者の心のケア支援事業の充実・改善や調査研究の拡充を図るとともに、各種の生活上の不安や悩みに対する相談や実務的な支援と専門的な心のケアとの連携強化等を通じ、支援者も含めた被災者へのきめ細かな心のケアを実施する。【復興庁、厚生労働省】

大規模災害の発災リスクが高まる中、被災地域において適切な災害保健医療活動が行えるよう、平成28年熊本地震での課題を踏まえた災害派遣精神医療チーム(DPAT)の体制整備と人材育成の強化、災害拠点精神科病院の整備を早急に進める。また、災害現場で活動するDPAT隊員等の災害支援者が惨事ストレスを受けるおそれがあるため、惨事ストレス対策を含めた支援の方策について、地方公共団体とDPATを構成する関係機関との事前の取決め等の措置を講じる。【厚生労働省】

## 6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、これらの人々が適切な精神科医療を受けられるよう精神科医療体制を充実する。また、必ずしも精神科医療につなぐだけでは対応が完結しない事例も少なくないと考えられ、精神科医療につながった後も、その人が抱える悩み、すなわち自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に対して包括的に対応する必要がある。そのため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする。

### (1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の連動性を高める。【厚生労働省】

また、地域においてかかりつけの医師等がうつ病と診断した人を専門医につなげるための医療連携体制や様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】

### (2) 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

心理職等の精神科医療従事者に対し、精神疾患に対する適切な対処等に関する研修を実施し、精神科医をサポートできる心理職等の養成



を図るとともに、うつ病の改善に効果の高い認知行動療法などの治療法を普及し、その実施によるうつ病患者の減少を図るため、主に精神医療において専門的うつ病患者の治療に携わる者に対し研修を実施する。【厚生労働省】

これら心理職等のサポートを受けて精神科医が行う認知行動療法などの診療の更なる普及、均てん化を図るため、認知行動療法研修事業の充実・強化、人材育成や連携体制の構築、診療報酬での取扱いを含めた精神科医療体制の充実の方策を検討する。【厚生労働省】

また、適切な薬物療法の普及や過量服薬対策を徹底するとともに、環境調整についての知識の普及を図る。【厚生労働省】

### (3)精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の連動性を高める。さらに、これらの施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めとした地域に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

### (4)かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、臨床研修等の医師を養成する過程や生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上及び、地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】【再掲】

### (5)子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

成人とは異なる診療モデルについての検討を進め、子どもの心の問題に対応できる医師等の養成を推進するなど子どもの心の診療体制の整備を推進する。【厚生労働省】

児童・小児に対して緊急入院も含めた医療に対応可能な医療機関を拡充し、またそのための人員を確保する。【厚生労働省】

児童相談所や市町村の子どもの相談に関わる機関等の機能強化を図るとともに、精神保健福祉センターや市町村の障害福祉部局など療育に関わる関係機関との連携の強化を図る。【厚生労働省】

さらに、療育に関わる関係機関と学校及び医療機関等との連携を通して、どのような家庭環境にあっても、全ての子どもが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる環境を整備する。【厚生労働省】

### (6)うつ等のスクリーニングの実施

保健所、市町村の保健センター等による訪問指導や住民健診、健康教育・健康相談の機会を活用することにより、地域における、うつ病の懸念がある人の把握を推進する。【厚生労働省】

特に高齢者については、閉じこもりやうつ状態になることを予防することが、介護予防の観点からも必要であり、地域の中で生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを推進することが重要である。このため、市町村が主体となって高齢者の介護予防や社会参加の推進等のための多様な通いの場の整備など、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する。【厚生労働省】

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつ等の予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつ等の予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】

### (7)うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症等について、アルコール健康障害対策基本法等の関連法令に基づく取組、借金や家族問題等との関連性も踏まえて、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、地域の医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築、自助活動に対する支援等を行う。【厚生労働省】

また、思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や過去のいじめや被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者については、とりわけ若者の職業的自立の困難さや生活困窮などの生活状況等の環境的な要因も十分に配慮しつつ、地域の救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの

構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援する等、要支援者の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】

#### (8)がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

がん患者について、必要に応じ専門的、精神的なケアにつなぐことができるよう、がん相談支援センターを中心とした体制の構築と周知を行う。【厚生労働省】

重篤な慢性疾患に苦しむ患者等からの相談を適切に受けられることができる看護師等を養成するなど、心理的ケアが実施できる体制の整備を図る。【厚生労働省】

### 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で実施する必要がある。そのため、様々な分野において、「生きることの阻害要因」を減らし、併せて「生きることの促進要因」を増やす取組を推進する。

#### (1)地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

地方公共団体による自殺対策関連の相談窓口等を掲載した啓発用のパンフレット等が、啓発の対象となる人たちのニーズに即して作成・配布されるよう支援し、併せて地域の相談窓口が住民にとって相談しやすいものになるよう体制の整備を促進する。【厚生労働省】

また、悩みを抱える人がいつでもどこでも相談でき、適切な支援を迅速に受けられるためのよりどころとして、24時間365日の無料電話相談（よりそいホットライン）を設置し、併せて地方公共団体による電話相談について全国共通ダイヤル（こころの健康相談統一ダイヤル）を設定し、引き続き当該相談電話を利用に供するとともに、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約3人に2人以上が当該相談電話について聞いたことがあるようにすることを目指す。

【厚生労働省】

さらに、支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、生きることの包括的な支援に関する情報の集約、提供を強化し、その周知を徹底する。

【厚生労働省】

「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた施策として、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人な

どを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、地域住民と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりを進める。【厚生労働省】

#### (2)多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

「多重債務問題改善プログラム」に基づき、多重債務者に対するカウンセリング体制の充実、セーフティネット貸付の充実を図る。【金融庁、消費者庁、厚生労働省】

#### (3)失業者等に対する相談窓口の充実等

失業者に対して早期再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、ハローワーク等の窓口においてきめ細かな職業相談を実施するほか、失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応し、さらに地方公共団体等との緊密な連携を通して失業者への包括的な支援を推進する。【厚生労働省】

また、「地域若者サポートステーション」において、地域の関係機関とも連携し、若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援する。【厚生労働省】

#### (4)経営者に対する相談事業の実施等

商工会・商工会議所等と連携し、経営の危機に直面した中小企業を対象とした相談事業、中小企業の一般的な経営相談に対応する相談事業を引き続き推進する。【経済産業省】

また、全都道府県に設置している中小企業再生支援協議会において、財務上の問題を抱える中小企業者に対し、窓口における相談対応や金融機関との調整を含めた再生計画の策定支援など、事業再生に向けた支援を行う。【経済産業省】

さらに、融資の際に経営者以外の第三者の個人保証を原則求めないことを金融機関に対して引き続き徹底するとともに、経営者の個人保証によらない融資をより一層促進するため「経営者保証に関するガイドライン」の周知・普及に努める。【金融庁、経済産業省】

#### (5)法的問題解決のための情報提供の充実

日本司法支援センター（法テラス）の法的問題解決のための情報提供の充実及び国民への周知を図る。【法務省】

#### (6)危険な場所、薬品等の規制等

自殺の多発場所における安全確保の徹底や支援情報等の掲示、鉄道駅におけるホームドア・ホーム柵の整備の促進等を図る。【厚生労働省、国土交通省】



また、危険な薬品等の譲渡規制を遵守するよう周知の徹底を図るとともに、従来から行っている自殺するおそれのある行方不明者に関する行方不明者発見活動を継続して実施する。【警察庁、厚生労働省】

#### (7) ICTを活用した自殺対策の強化

支援を必要としている人が簡単に適切な支援に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

自殺や自殺関連事象に関する間違った社会通念からの脱却と国民一人ひとりの危機遭遇時のため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】【再掲】

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほめめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声かけ活動だけではなく、ICT（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】

#### (8) インターネット上の自殺関連情報対策の推進

インターネット上の自殺関連情報についてサイト管理者等への削除依頼を行う。【警察庁】

また、第三者に危害の及ぶおそれのある自殺の手段等を紹介するなどの情報等への対応として、青少年へのフィルタリングの普及等の対策を推進する。【総務省、文部科学省、経済産業省】

青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律に基づく取組を促進し、同法に基づく基本計画等により、青少年へのフィルタリングの普及を図るとともに、インターネットの適切な利用に関する教育及び啓発活動の推進等を行う。【内閣府、文部科学省、経済産業省】

#### (9) インターネット上の自殺予告事案への対応等

インターネット上の自殺予告事案に対する迅速・適切な対応を継続して実施する。【警察庁】

また、インターネットにおける自殺予告サイトや電子掲示板への特定個人を誹謗中傷する書き込み等の違法・有害情報について、フィルタリングソフトの普及、プロバイダにおける自主的措置への支援等を実施する。【総務省、経済産業省】

#### (10) 介護者への支援の充実

高齢者を介護する者の負担を軽減するため、地域包括支援センターその他関係機関等との連携協力体制の整備や介護者に対する相談等が円滑に実施されるよう、相談業務等に従事する職員の確保や資質の向上などに関し、必要な支援の実施に努める。【厚生労働省】

#### (11) ひきこもりへの支援の充実

保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり対策を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】

#### (12) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与え、自殺のリスク要因ともなり得る。児童虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図る。【厚生労働省】

また、児童虐待を受けたと思われる子どもを見つけた時などに、ためらわずに児童相談所に通告・相談ができるよう、児童相談所全国共通ダイヤル「189（いちはやく）」について、毎年11月の「児童虐待防止推進月間」を中心に、積極的な広報・啓発を実施する。【厚生労働省】

また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミングで支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続き子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。【厚生労働省】

性犯罪・性暴力の被害者の精神的負担軽減のため、被害者が必要とする情報の集約や関係機関による支援の連携を強めるとともに、カウンセリング体制の充実や被害者の心情に配慮した事情聴取等を推進する。【内閣府、警察庁、厚生労働省】

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業を行う民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等

の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。

【厚生労働省】

性犯罪・性暴力の被害者において、PTSD等精神疾患の有病率が高い背景として、PTSD対策における医療と保健との連携の不十分さが指摘されている。このため性犯罪・性暴力の被害者支援を適切に行う観点から、科学的根拠に基づく対策の実施に必要な調査研究を行う。

【厚生労働省】

### (13)生活困窮者への支援の充実

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し、効果的かつ効率的な支援を行う。また、地域の現場でそうした連携が進むよう、連携の具体的な実践例の周知や自殺対策の相談窓口を訪れた生活困窮者を必要な施策につなげるための方策を検討するなど、政策的な連携の枠組みを推進する。【厚生労働省】

さらに、関係機関の相談員を対象に、ケース検討を含む合同の研修を行い、生活困窮者自立支援制度における関係機関の連携促進に配慮した共通の相談票を活用するなどして、自殺対策と生活困窮者自立支援制度の連動性を高めるための仕組みを構築する。【厚生労働省】

### (14)ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

子育てと生計の維持を一人で担い、様々な困難を抱えている人が多いひとり親家庭を支援するため、地方公共団体のひとり親家庭の相談窓口に、母子・父子自立支援員に加え、就業支援専門員の配置を進め、子育て・生活に関する内容から就業に関する内容まで、ワンストップで相談に応じるとともに、必要に応じて、他の支援機関につなげるにより、総合的・包括的な支援を推進する。【厚生労働省】

### (15)妊産婦への支援の充実

妊娠期から出産後の養育に必要な妊婦、妊婦健診を受けずに出産に至った産婦といった特定妊婦等への支援の強化を図るため、関係機関の連携を促進し、特定妊婦や飛び込み出産に対する支援を進める。【厚生労働省】

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつ予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】【再掲】

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは

赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつの予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】【再掲】

産後に心身の不調又は育児不安等を抱える者等に対しては、退院直後の母親等に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保するとともに、産後ケア事業の法律上の枠組みについて、今後の事業の実施状況等を踏まえ検討する。【厚生労働省】

### (16)性的マイノリティへの支援の充実

法務局・地方法務局又はその支局や特設の人権相談所において相談に応じる。人権相談等で、性的指向や性同一性障害に関する嫌がらせ等の人権侵害の疑いのある事案を認知した場合は、人権侵害事件として調査を行い、事案に応じた適切な措置を講じる。【法務省】

性的マイノリティは、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によって自殺念慮を抱えることもあることから、性的マイノリティに対する教職員の理解を促進するとともに、学校における適切な教育相談の実施等を促す。【文部科学省】

性的指向・性自認を理由としたものも含め、社会的なつながりが希薄な方々の相談先として、24時間365日無料の電話相談窓口（よりそいホットライン）を設置するとともに、必要に応じて面接相談や同行支援を実施して具体的な解決につなげる寄り添い支援を行う。【厚生労働省】

性的指向や性自認についての不理解を背景としてパワーハラスメントが行われ得ることを都道府県労働局に配布するパワーハラスメント対策導入マニュアルにより周知を図るほか、公正な採用選考についての事業主向けパンフレットに「性的マイノリティの方など特定の人を排除しない」旨を記載し周知する。また、職場におけるセクシュアルハラスメントは、相手の性的指向又は性自認にかかわらず、該当することがあり得ることについて、引き続き、周知を行う。

【厚生労働省】

### (17)相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

国や地方公共団体、民間団体による相談事業において、障害の特性等により電話や対面による相談が困難な場合であっても、可能な限り相談ができるよう、FAX、メール、SNS等の多様な意思疎通の手段の確保を図る。【厚生労働省】

地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】【再掲】

性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】【再掲】

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声がけ活動だけではなく、ICT（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

#### (18) 関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

地域における多様な支え手による生きることの包括的な支援を円滑に行えるようにするため、相談者本人の意思を尊重しつつ、有機的な連携のため必要な相談者に係る情報を共有することができるよう、関係機関の連携に必要な情報共有の仕組みに係る取組事例を収集し、地方公共団体等に周知する。【厚生労働省】

#### (19) 自殺対策に資する居場所づくりの推進

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や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する。

【厚生労働省、関係府省】

相談者が抱える問題を具体的に解決して「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて「生きることの促進要因（自殺の保護要因）」を増やす居場所活動を通じた支援とを連動させた包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】

#### (20) 報道機関に対する世界保健機関の手引き等の周知

報道機関に適切な自殺報道を呼びかけるため、世界保健機関の自殺予防の手引きのうち「マスメディアのための手引き」や国内の報道機関が自主的に策定した自殺報道に関するガイドライン等を報道各社に周知し、それらの活用を呼びかける。【厚生労働省】

マスメディアにおける自主的な取組に資するよう、自殺報道の影響や諸外国の取組等に関する調査研究を行う。【厚生労働省】

### 8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

救急施設に搬送された自殺未遂者への複合的ケースマネジメントの効果検証、医療機関と地

方公共団体の連携による自殺未遂者支援の取組検証など、各地で展開された様々な試行的取組の成果の蓄積等を踏まえて、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための対策を強化する。また、自殺未遂者を見守る家族等の身近な支援者への支援を充実する。

#### (1) 地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う

##### 医療機関の整備

自殺未遂者の再企図を防ぐためには、救急医療部門に搬送された自殺未遂者に退院後も含めて継続的に適切に介入するほか、対応困難例の事例検討や地域の医療従事者への研修等を通じて、地域の自殺未遂者支援の対応力を高める拠点となる医療機関が必要であり、これらの取組に対する支援を強化するとともに、モデル的取組の横展開を図る。【厚生労働省】

#### (2) 救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実

精神科救急医療体制の充実を図るとともに、救命救急センター等に精神保健福祉士等の精神保健医療従事者等を配置するなどして、治療を受けた自殺未遂者の精神科医療ケアの必要性を評価し、必要に応じて精神科医による診療や精神保健医療従事者によるケアが受けられる救急医療体制の整備を図る。【厚生労働省】

また、自殺未遂者に対する的確な支援を行うため、自殺未遂者の治療とケアに関するガイドラインについて、救急医療関係者等への研修等を通じて普及を図る。【厚生労働省】

#### (3) 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築を促進する。医療機関と地方公共団体が自殺未遂者への支援を連携して行うことにより、切れ目のない継続的かつ包括的な自殺未遂者支援を推進する。さらに、この連携を促進するため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めとした地域に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

また、地域においてかかりつけの医師等がうつ病と診断した人を専門医につなげるための医療連携体制や様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】【再掲】

#### (4) 居場所づくりとの連動による支援

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して



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する。

【厚生労働省、関係府省】【再掲】

相談者が抱える問題を具体的に解決して「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて「生きることの促進要因（自殺の保護要因）」を増やす居場所活動を通じた支援とを連動させた包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】【再掲】

#### (5) 家族等の身近な支援者に対する支援

自殺の原因となる社会的要因に関する各種相談機関とのネットワークを構築することにより精神保健福祉センターや保健所の保健師等による自殺未遂者に対する相談体制を充実するとともに、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークを構築するなど継続的なケアができる体制の整備を一層進めることなどにより、退院後の家族や知人等の身近な支援者による見守りの支援を充実する。【厚生労働省】

また、諸外国の実証研究において、家族等の支援を受けた自殺未遂者本人の自殺関連行動や抑うつ感の改善、自殺未遂者の家族自身の抑うつや自殺念慮が改善したとの報告があることを踏まえ、自殺未遂者の日常的な支援者としての家族や知人等、自殺未遂者のことで悩んでいる家族や知人等の支えになりたいと考える者を対象とした研修を開催する。【厚生労働省】

#### (6) 学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自殺未遂があった場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺未遂後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等により、適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚生労働省】

### 9. 遺された人への支援を充実する

基本法では、その目的規定において、自殺対策の総合的推進により、自殺の防止を図ることとともに、自殺者の親族等の支援の充実を図ることが掲げられている。自殺により遺された人等に対する迅速な支援を行うとともに、全国各地でも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう情報提供を推進するなど、支援を充実する。また、遺族の自助グループ等の地域における活動を支援する。

#### (1) 遺族の自助グループ等の運営支援

地域における遺族の自助グループ等の運営、相談機関の遺族等への周知を支援するとともに、精神保健福祉センターや保健所の保健師等によ

る遺族等への相談体制を充実する。【厚生労働省】

#### (2) 学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自殺があった場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等により、適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚生労働省】

#### (3) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

遺族等が全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう、自殺総合対策推進センターを中心に取り組む。また、遺族等が総合的な支援ニーズを持つ可能性があることを踏まえ、必要に応じて役立つ情報を迅速に得ることができるよう、一般的な心身への影響と留意点、諸手続に関する情報、自助グループ等の活動情報、民間団体及び地方公共団体の相談窓口その他必要な情報を掲載したパンフレットの作成と、遺族等と接する機会の多い関係機関等での配布を徹底するなど、自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、遺族等が必要とする支援策等に係る情報提供を推進する。【厚生労働省】

いわゆる心理的瑕疵物件をめぐる空室損害の請求等、遺族等が直面し得る問題について、法的問題も含め検討する。【厚生労働省】

#### (4) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進する。【警察庁、総務省】【再掲】

#### (5) 遺児等への支援

地域における遺児等の自助グループ等の運営、相談機関の遺児等やその保護者への周知を支援するとともに、児童生徒と日頃から接する機会の多い学校の教職員を中心に、児童相談所、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺児等に関する相談体制を充実する。【文部科学省、厚生労働省】

遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。【文部科学省】【再掲】

### 10. 民間団体との連携を強化する

国及び地域の自殺対策において、民間団体は非常に重要な役割を担っている。しかし、多くの民間団体が、組織運営や人材育成、資金確保

等の面で課題を抱えている。そうした現状を踏まえ、平成28年4月、基本法の改正により、国及び地方公共団体は、民間団体の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」とされた。

#### (1) 民間団体の人材育成に対する支援

民間団体における相談の担い手や他機関連携を促すコーディネーターの養成を支援する。【厚生労働省】

活動分野ごとのゲートキーパー養成のための研修資材の開発や研修資材の開発支援、研修受講の支援などにより、民間団体における人材養成を支援する。【厚生労働省】

#### (2) 地域における連携体制の確立

地域において、自殺対策を行っている公的機関、民間団体等の実践的な連携体制の確立を促すとともに、連携体制が円滑に機能するよう優良事例に関する情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】

消費者トラブルの解消とともに自殺等の兆候の事前察知や関係機関の連携強化等にも寄与するため、トラブルに遭うリスクの高い消費者(高齢者、消費者被害経験者等)の消費者被害の防止のための見守りネットワークの構築を支援する。【消費者庁】

#### (3) 民間団体の相談事業に対する支援

民間団体による自殺対策を目的とした相談事業に対する支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

また、相談員の人材育成等に必要な情報提供を行うなどの支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

#### (4) 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

国及び地域における取組を推進するため、民間団体の実施する先駆的・試行的な自殺対策や調査等を支援する。【厚生労働省】

また、民間団体が先駆的・試行的な自殺対策に取り組みやすくなるよう、必要な情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

### 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

我が国の自殺死亡率は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、20歳未満は平成10年以降おおむね横ばいであり、20歳代や30歳代

は他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。また、若年層の死因に占める自殺の割合は高く、若年層の自殺対策が課題となっている。さらに、28年4月、基本法の改正により、学校

におけるSOSの出し方に関する教育の推進が盛り込まれたことから、特に若者の自殺対策を更に推進する。

支援を必要とする若者が漏れないよう、その範囲を広くとることは重要であるが、ライフステージ(学校の各段階)や立場(学校や社会とのつながりの有無等)ごとに置かれている状況は異なっており、自殺に追い込まれている事情も異なっていることから、それぞれの集団の置かれている状況に沿った施策を実施することが必要である。

#### (1) いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

いじめ防止対策推進法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」(平成25年10月11日文科科学大臣決定)等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起こり得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応すること、またその際、いじめの問題を隠さず、学校・教育委員会と家庭・地域が連携して対処していくべきことを指導する。【文科科学省】

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル(24時間子供SOSダイヤル)によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。

【文科科学省】

また、地域の人権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて子どもの悩みに寄り添う「子どもの人権SOSミニレター」などの子どもの人権を守る取組を引き続き実施する。【法務省】

いじめが人に与える影響の大きさへの理解を促すため、いじめを受けた経験のある人やいじめを苦しめた自殺で亡くなった子を持つ遺族等の体験談等を、学校において、子どもや教育関係者が聴く機会を設けるよう努める。【文科科学省】

#### (2) 学生・生徒等への支援の充実

18歳以下の自殺は、長期休業明けに急増する傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、小学校、中学校、高等学校等における早期発見・見守り等の取組を推進する。【文科科学省】【再掲】

保健室やカウンセリングルームなどをより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置、及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談

体制の充実を図る。また、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生等を必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る【文部科学省】【再掲】

いじめ防止対策推進法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起こり得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応すること、またその際、いじめの問題を隠さず、学校・教育委員会と家庭・地域が連携して対処していくべきことを指導する。【文部科学省】【再掲】

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル（24時間子供SOSダイヤル）によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。

【文部科学省】【再掲】

また、地域の人権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて子どもの悩みに寄り添う「子どもの人権SOSミニレター」などの子どもの人権を守る取組を引き続き実施する。【法務省】【再掲】

不登校の子どもへの支援について、早期からの支援につながる効果的な取組等を、民間団体を含めた関係機関等と連携しながら推進するとともに、学校内外における相談体制の充実を図る。【文部科学省】

高校中途退学者及び進路未決定卒業生について、中途退学、卒業後の状況等に関する実態の把握及び共有に努め、ハローワーク、地域若者サポートステーション、学校等の関係機関が連携協力し、効果的な支援を行う。【文部科学省、厚生労働省】

### (3)SOSの出し方に関する教育の推進

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）、心の

健康の保持に係る教育を推進するとともに、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】【再掲】

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、SOSの出し方を教えるだけではなく、子どもが出したSOSについて、周囲の大人が気づく感度をいかに高め、また、どのように受け止めなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布などにより取組の支援を行う。自殺者の遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。【文部科学省】【再掲】

### (4)子どもへの支援の充実

貧困の状況にある子どもが抱える様々な問題が自殺のリスク要因となりかねないため、子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づき実施される施策と自殺対策との連携を深める。【内閣府、厚生労働省】

生活困窮者自立支援法に基づく、生活困窮世帯の子どもを対象とした居場所づくりを含む学習支援事業を実施するとともに、親との離別・死別等により精神面や経済面で不安定な状況に置かれるひとり親家庭の子どもを対象に、悩み相談を行いつつ、基本的な生活習慣の習得や学習支援等を行う居場所づくりを推進する。【厚生労働省】

児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与える。児童虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図る。【厚生労働省】【再掲】

また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミングで支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続き子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。【厚生労働省】【再掲】

### (5)若者への支援の充実

「地域若者サポートステーション」において、地域の関係機関とも連携し、若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援する。【厚生労働省】【再掲】

保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこも



り対策を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】【再掲】

性犯罪・性暴力の被害者の精神的負担軽減のため、被害者が必要とする情報の集約や関係機関による支援の連携を強めるとともに、カウンセリング体制の充実や被害者の心情に配慮した事情聴取等を推進する。【内閣府、警察庁、厚生労働省】【再掲】

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業を行う民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】【再掲】

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携を強化したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】【再掲】

思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者について、地域の救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関・関係団体のネットワークの構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援する等、精神疾患の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】【再掲】

## (6)若者の特性に応じた支援の充実

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声かけ活動だけではなく、ICTも活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

若年層の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者の自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省】【再掲】

## (7)知人等への支援

若者は、支援機関の相談窓口ではなく、個人的なつながりで、友人等の身近な者に相談する傾向があると言われている。また、悩みを打ち明けられ、相談を受けた身近な者が、対応に苦慮して自らも追い詰められているという事案

（いわゆる「共倒れ」）も発生していると言われている。そのため、民間団体の活動に従事する人や、悩みを抱える者を支援する家族や知人等を含めた支援者も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見をいかした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】【再掲】

## 12.勤務問題による自殺対策を更に推進する

### (1)長時間労働の是正

長時間労働の是正については、「働き方改革実行計画」を踏まえ、労働基準法を改正し、週40時間を超えて労働可能となる時間外労働の限度を原則として、月45時間、かつ、年360時間とし、違反には以下の特例の場合を除いて罰則を課す。特例として、臨時的な特別の事情がある場合として、労使が合意して労使協定を結ぶ場合においても、上回ることができない時間外労働時間を年720時間（＝月平均60時間）とする。かつ、年720時間以内において、一時的に事務量が増加する場合について、最低限、上回ることのできない上限を設ける。【厚生労働省】

加えて、労使が上限値までの協定締結を回避する努力が求められる点で合意したことに鑑み、さらに可能な限り労働時間の延長を短くするため、新たに労働基準法に指針を定める規定を設ける。【厚生労働省】

また、いわゆる過労死・過労自殺を防止するため、過重労働による健康障害の防止に向け、長時間労働が行われている事業場に対する監督指導の徹底など労働基準監督署による監督指導を強化するとともに、小規模事業場や非正規雇用を含めた全ての労働者の長時間労働を抑制するため、労働時間等の設定改善に向けた環境整備を推進する。【厚生労働省】

加えて、労働時間の適正な把握を徹底するため、企業向けの新たな労働時間の把握に関するガイドラインの周知を行う。【厚生労働省】

さらに、過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

### (2)職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等

の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成27年12月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。併せて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていくべきであり、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール相談を実施するとともに、各都道府県にある産業保健総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメンタルヘルス不調の予防に関する研修などを実施する。【厚生労働省】【再掲】

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘルス不調を感じている労働者に対する相談対応などを実施するとともに、小規模事業場におけるストレスチェックの実施等に対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

また、「働き方改革実行計画」や「健康・医療戦略」に基づき、産業医・産業保健機能の強化、長時間労働の是正、健康経営の普及促進等をそれぞれ実施するとともに、それらを連動させて一体的に推進する。【経済産業省、厚生労働省】【再掲】

### (3)ハラスメント防止対策

パワーハラスメントの防止については、「働き方改革実行計画」において「職場のパワーハラスメント防止を強化するため、政府は労使関係者を交えた場で対策の検討を行う」とされた

ことを踏まえ、有識者と労使関係者からなる検討会を開催し、職場のパワーハラスメントの実態や課題を把握するとともに、職場のパワーハラスメント対策の強化についての検討を行う。

【厚生労働省】

また、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナーを通じて、広く国民及び労使への周知・広報や労使の具体的な取組の促進を図るとともに、新たに、労務管理やメンタルヘルス対策の専門家等を対象に、企業に対してパワーハラスメント対策の取組を指導できる人材を養成するための研修を実施するとともに、メンタルヘルス対策に係る指導の際に、パワーハラスメント対策の指導も行う。【厚生労働省】【再掲】

さらに、全ての事業所においてセクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部（室）による指導の徹底を図る。【厚生労働省】

## 第5 自殺対策の数値目標

平成28年4月、基本法の改正により、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対処していくことが重要な課題であるとされた。したがって、最終的に目指すべきはそうした社会の実現であるが、当面の目標としては、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年までに、自殺死亡率を27年と比べて30%以上減少させることとする。注)

なお、できるだけ早期に目標を達成できるよう努めるものとし、目標が達成された場合は、大綱の見直し期間にかかわらず、その在り方も含めて数値目標を見直すものとする。

注)世界保健機関Mortality Databaseによれば、先進諸国の自殺死亡率は、フランス15.1(2013)、米国13.4(2014)、ドイツ12.6(2014)、カナダ11.3(2012)、英国7.5(2013)、イタリア7.2(2012)である。

平成27年の自殺死亡率は18.5であり、それを30%以上減少させると13.0以下となる。我が国の総人口は、国立社会保障・人口問題研究所の中位推計(平成29年推計)によると、平成37年には約1億2,300万人になると見込まれており、目標を達成するためには自殺者数は約1万6,000人以下となる必要がある。

## 第6 推進体制等

### 1. 国における推進体制

大綱に基づく施策を総合的かつ効果的に推進するため、自殺総合対策会議を中心に、必要に応じて一部の構成員による会合を機動的に開催するなどして、厚生労働大臣のリーダーシップ



の下に関係行政機関相互の緊密な連携・協力を図るとともに、施策相互間の十分な調整を図る。

さらに、同会議の事務局が置かれている厚生労働省において、関係府省が行う対策を支援、促進するとともに、地域自殺対策計画策定ガイドラインを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援し、国を挙げて総合的な自殺対策を実施していく。特異事案の発生等の通報体制を整備するとともに、関係府省緊急連絡会議を機動的に開催し、適切に対応する。

また、国を挙げて自殺対策が推進されるよう、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携・協働するための仕組みを設ける。

さらに、保健、医療、福祉、教育、労働、男女共同参画、高齢社会、少子化社会、青少年育成、障害者、犯罪被害者等支援、地域共生社会、生活困窮者支援その他の関連施策など関連する分野とも緊密に連携しつつ、施策を推進する。

また、自殺総合対策推進センターは、関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むための拠点として、精神保健的な視点に加え、社会学、経済学、応用統計学等の学際的な視点から、国がPDCAサイクルを回すためのエビデンスに基づく政策支援を行い、あわせて地域レベルの取組を支援する視点から、民間団体を含む基礎自治体レベルの取組の実務的・実践的支援の強化及び地域が実情に応じて取り組むための情報提供や仕組みづくり(人材育成等)を行う。

## 2. 地域における計画的な自殺対策の推進

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進するためには、地域の多様な関係者の連携・協力を確保しつつ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していくことが重要である。

このため、国は地域自殺対策計画策定ガイドライン、自殺実態プロファイルや政策パッケージを作成・提供するとともに、都道府県や政令指定都市において、地域自殺対策推進センターの設置と同センターにより管内の市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等が行われるよう支援する。また、都道府県及び政令指定市において、様々な分野の関係機関・団体

によって構成される自殺対策連絡協議会等の自殺対策の検討の場の設置と同協議会等により地域自殺対策計画の策定等が推進されるよう、積極的に働きかけるとともに、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、市町村におい

ても自殺対策の専任部署の設置、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員が配置されるよう、積極的に働きかける。さらに、複数の地方公共団体による連携の取組についても、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、これら地域における取組に民間団体等の参画が一層進むよう、地方公共団体に働きかける。

## 3. 施策の評価及び管理

自殺総合対策会議により、本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を把握し、その効果等を評価するとともに、これを踏まえた施策の見直しと改善に努める。

このため、厚生労働大臣の下に、中立・公正の立場から本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を検証し、施策の効果等を評価するための仕組みを設け、効果的に自殺対策を推進する。

## 4. 大綱の見直し

本大綱については、政府が推進すべき自殺対策の指針としての性格に鑑み、社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本大綱に基づく施策の推進状況や目標達成状況等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う。



---

## 鴻巣市いのち支える自殺対策計画

---

発 行 平成 30 年 3 月  
企画・編集 鴻巣市 健康づくり部 健康づくり課  
TEL 048-543-1561  
FAX 048-543-5749  
<http://www.city.kounosu.saitama.jp/>

---

