

第2次鴻巣市いのち支える自殺対策計画

【素案】

令和●年●月

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
第1節 計画策定の背景と趣旨	3
第2節 計画の位置づけ	4
第3節 計画の期間	5
第4節 本計画と持続可能な開発目標（SDGs）	6
第5節 計画の策定体制	7
1. 鴻巣市健康づくりに関するアンケート調査の実施	7
2. 鴻巣市地域保健推進協議会・鴻巣市自殺対策庁内推進委員会	7
3. パブリックコメントの実施	7
第2章 鴻巣市の現状	9
第1節 統計でみる鴻巣市の現状	11
1. 本市の人口	12
2. 自殺の現状	13
3. 自殺の危機経路と特徴	21
第2節 健康づくりアンケート調査の結果	24
1. ストレスの有無について	25
2. ストレスの内容について	27
3. 相談相手について	29
4. うつ病のサイン	32
5. うつ病のサインに気づいた時の相談窓口	33
6. 身近な人に「死にたい」と打ち明けられた時	34
第3節 鴻巣市いのち支える自殺対策計画の評価結果	35
1. 評価指標の結果	35
2. 数値目標の結果	37
第4節 本市の現状を踏まえた課題	38
1. 気軽に相談できる体制づくり	38
2. 自殺対策を支える人材育成の強化	38
3. 子ども・若者への対策	38
4. 女性への対策	39
5. 男性への対策	39
6. 高齢者への対策	39

第3章 基本的な考え方	41
第1節 基本理念.....	43
第2節 基本認識.....	43
第3節 基本方針.....	44
第4節 計画の数値目標.....	46
第5節 計画の体系図.....	48
第4章 自殺対策の支援施策	51
第1節 基本施策.....	53
1. 地域におけるネットワークの強化.....	53
2. 自殺対策を支える人材の育成.....	55
3. 住民への啓発と周知.....	58
4. 自殺未遂者等への支援の充実.....	60
5. 自死遺族等への支援の充実.....	68
6. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育.....	68
第2節 重点施策.....	70
1. 高齢者への対策.....	70
2. 生活困窮者への対策.....	73
3. 勤務・経営への対策.....	75
第3節 施策の評価指標.....	76
第5章 計画の推進	77
第1節 計画の推進体制.....	79
第2節 計画の進捗管理.....	80
資料編	81
策定経緯.....	83
鴻巣市地域保健推進協議会条例.....	83
鴻巣市地域保健推進協議会委員名簿.....	83
鴻巣市自殺対策庁内推進委員会設置要綱.....	83
令和5年度鴻巣市自殺対策庁内推進委員会委員名簿.....	83
令和5年度鴻巣市自殺対策庁内推進連絡部会会員名簿.....	83
計画（案）について（諮問）.....	83
計画（案）について（答申）.....	83
鴻巣市民のいのちと心を守る自殺対策条例.....	83

第1章

計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景と趣旨

国の自殺者数は、平成10年以降年間3万人を超え、その後も高い水準で推移してきました。このような中、平成18年10月に「自殺対策基本法」が制定され、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、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。

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。

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り、着実に成果をあげていますが、依然として自殺者は年間2万人を超える高い水準で推移しています。また、コロナ禍で女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準になるなど、今後対応すべき新たな課題も顕在化しています。

本市では、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。

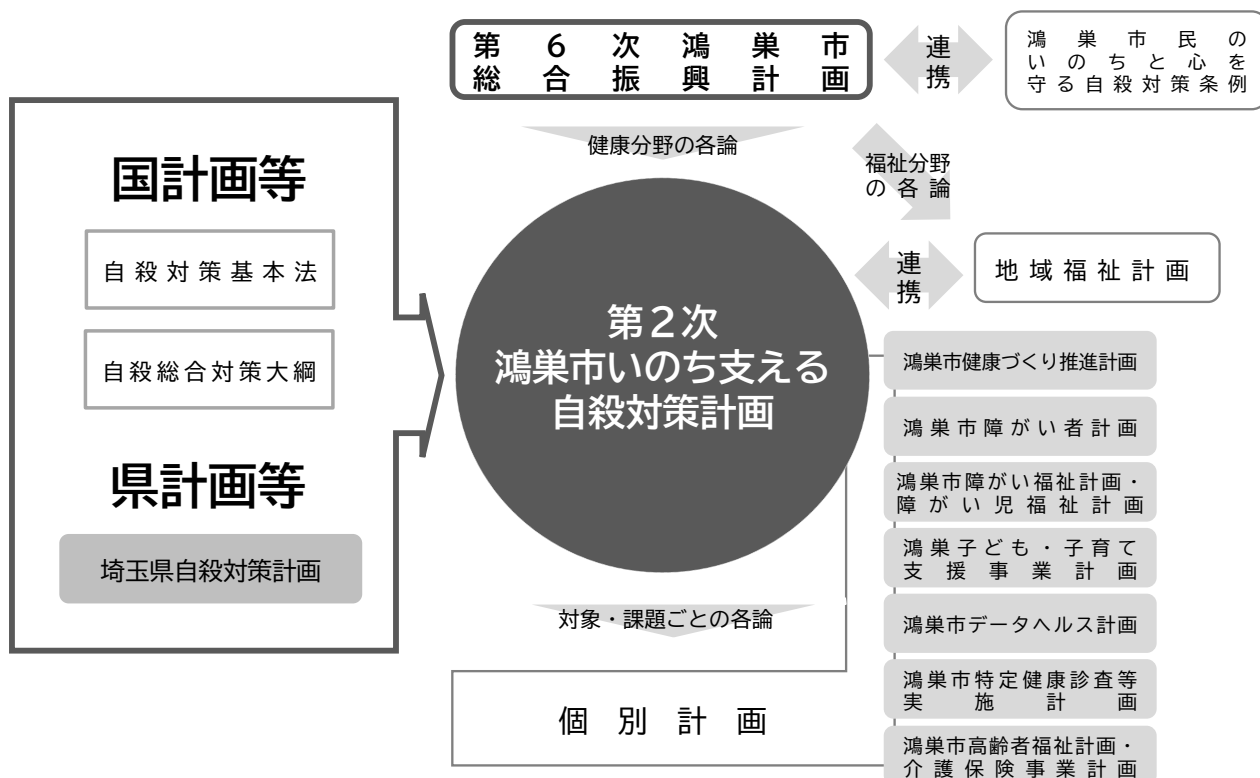
また、平成26年12月定例会における委員会提出議案の議決を受けて、平成27年4月に「鴻巣市民のいのちと心を守る自殺対策条例」を施行する等、市を挙げて積極的に自殺対策に関する事業を進めてきました。

本計画は、自殺対策基本法の趣旨や令和4年10月に閣議決定された新たな「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、市民一人ひとり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。

第2節 計画の位置づけ

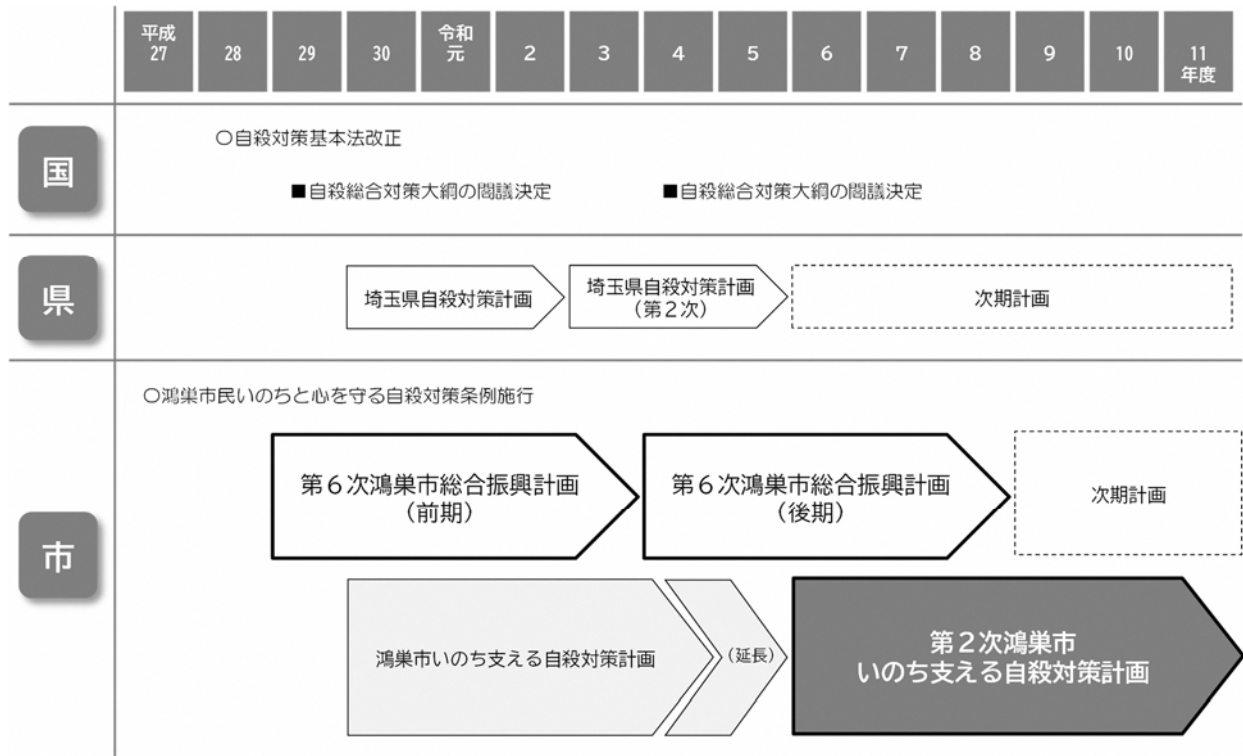
本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定により、鴻巣市における実情を勘案して定める自殺対策についての計画です。

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。



第3節 計画の期間

本計画は、令和6年度を初年度とし、令和11年度を目標年度とする6か年計画とし、計画最終年度に評価と見直しをします。ただし、社会状況の変化等により見直しの必要性が生じた場合は、随時見直すこととします。



第4節 本計画と持続可能な開発目標（SDGs）

本市では、「第6次鴻巣市総合振興計画」において、SDGsの視点を取り入れ、各施策を推進することで、誰一人取り残さない持続可能なまちづくりに向けて取り組んでいます。

本計画においてもSDGsの17のゴールのうち特に関連性のある、「2 飢餓をゼロに」「3 すべての人に健康と福祉を」「11 住み続けられるまちづくりを」「17 パートナーシップで目標を達成しよう」を念頭に、目標の達成を目指します。



コラム

SDGs（持続可能な開発目標）とは

SDGs（持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals））とは、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会を目指す世界共通の目標であり、2015年に国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に掲げられているものです。17のゴールと169のターゲット、232の指標で構成されています。

鴻巣市は2023年に「SDGs未来都市」に選定され、SDGsの目標達成を目指しています。

SDGs未来都市
KONOSU



第5節 計画の策定体制

1. 鴻巣市健康づくりに関するアンケート調査の実施

市民の生活習慣や自殺に関する課題を把握し、有効な予防対策やサービスを整備していくことを目的に令和5年1月にアンケートを実施しました。

2. 鴻巣市地域保健推進協議会・鴻巣市自殺対策庁内推進委員会

医療・保健・福祉関係者等から構成される「鴻巣市地域保健推進協議会」において、計画内容の総合的な審議を行いました。

また、計画策定にあたって、必要な課題・方向性等を審議するため、「鴻巣市自殺対策庁内推進委員会」を計画策定支援組織とし、市民が抱える健康課題の抽出や計画の具体的な施策の推進について検討しました。

3. パブリックコメントの実施

計画案に対して、令和5年11月1日（水）から11月30日（木）までパブリックコメントを実施し、広く市民からの意見を募集しました。

第2章 鴻巣市の現状

第1節 統計でみる鴻巣市の現状

○自殺実態の分析にあたって

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原票を集計した結果の「自殺統計」の2種類があります。

「人口動態統計」では、日本における日本人を対象に集計していますが、「自殺統計」は、日本における日本人及び外国人を対象に集計しています。

本計画においては、警察庁の自殺統計原票を集計した「自殺統計（自殺日・居住地）」を使用しています。

「人口動態統計」と「自殺統計」の違い

■調査対象者の差異

「人口動態統計」は日本における日本人のみの自殺者数としているのに対し、「自殺統計」は、日本における日本人及び日本における外国人の自殺者数としています。

■調査時点の差異

「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原因不明の死亡等で計上しており、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上しているのに対し、「自殺統計」は、捜査等により、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しています。

■計上地点の差異

「人口動態統計」は、住所地に計上しているのに対し、「自殺統計」は、発見地に計上しています。

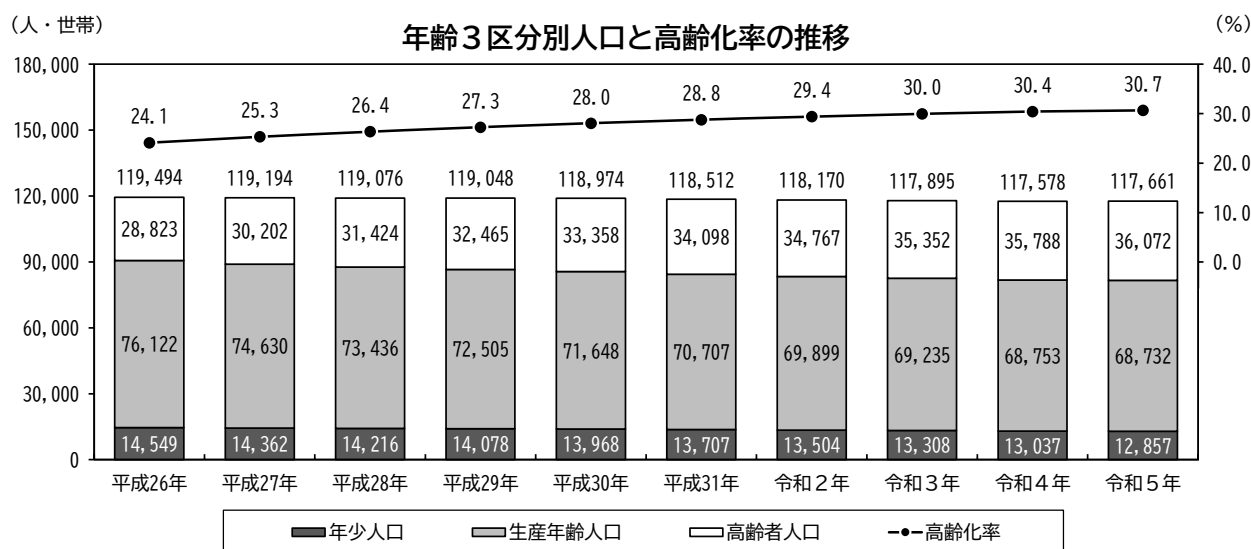
資料：厚生労働省

※「自殺死亡率」は、人口10万人あたりの死亡者数を表します。（自殺者数÷人口×100,000人）

1. 本市の人口

(1) 人口の状況

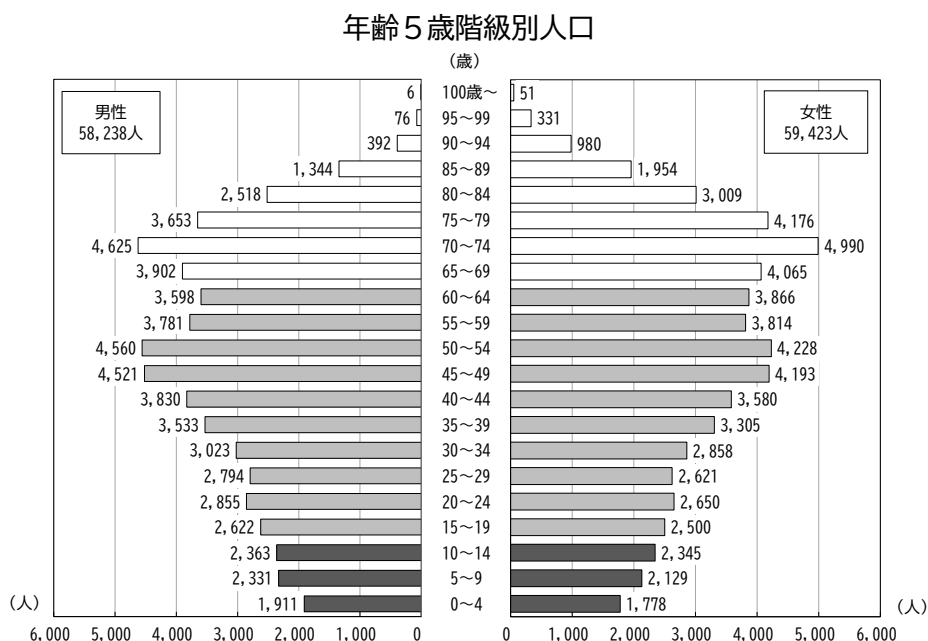
本市の総人口は年々減少傾向にあり、令和5年には117,661人と、平成26年から1,833人減少しています。年齢3区分別人口は、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）の減少が続いているのに対し、高齢者人口（65歳以上）は年々増加しています。



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

(2) 人口構成

本市の年齢5歳階級別人口構成を見ると、男女ともに「70～74歳」が最も多く、次いで「50～54歳」の割合が多くなっています。

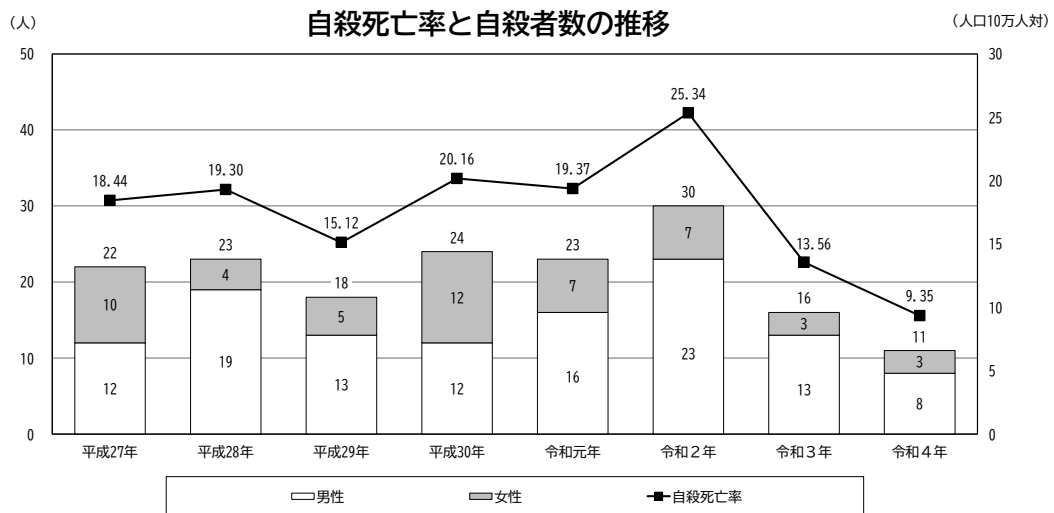


資料：住民基本台帳（令和5年4月1日現在）

2. 自殺の現状

(1) 自殺死亡率と自殺者数の推移

本市の人口10万人あたりの自殺者数を示す自殺死亡率と自殺者数は、平成27年から増減を繰り返し、令和2年に自殺死亡率25.34の自殺者数30人と大幅な増加となりましたが、令和4年には9.35の11人と減少傾向となっています。

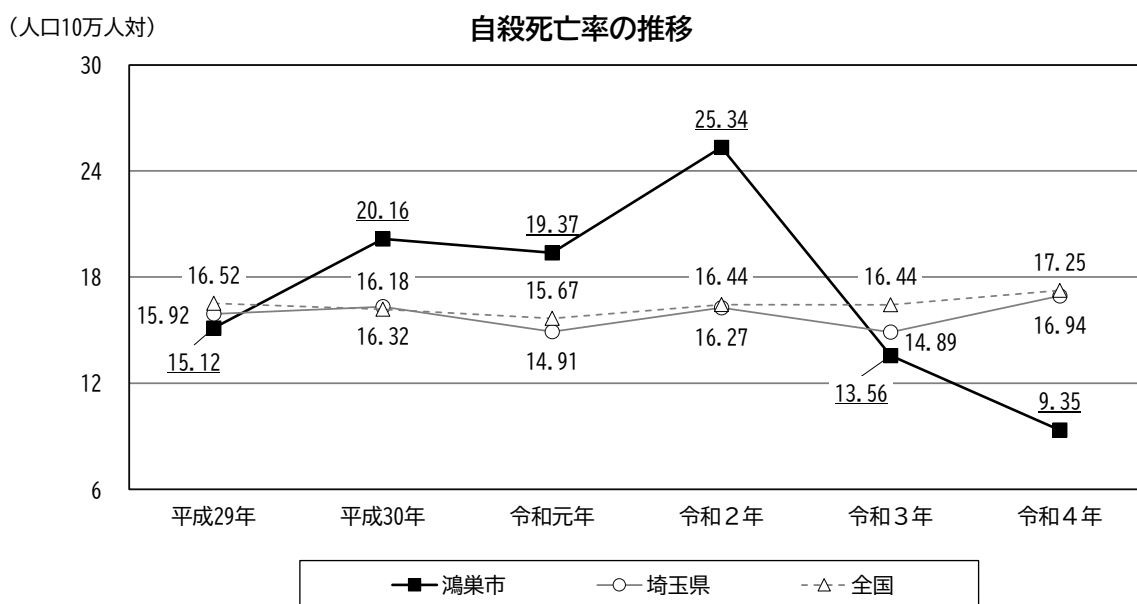


資料：自殺統計

(2) 自殺死亡率の比較

本市の自殺死亡率を全国・埼玉県と比較すると、平成29年は15.12と全国・埼玉県を下回っていましたが、平成30年から令和2年まで本市の自殺死亡率は20前後と大きく上回っています。

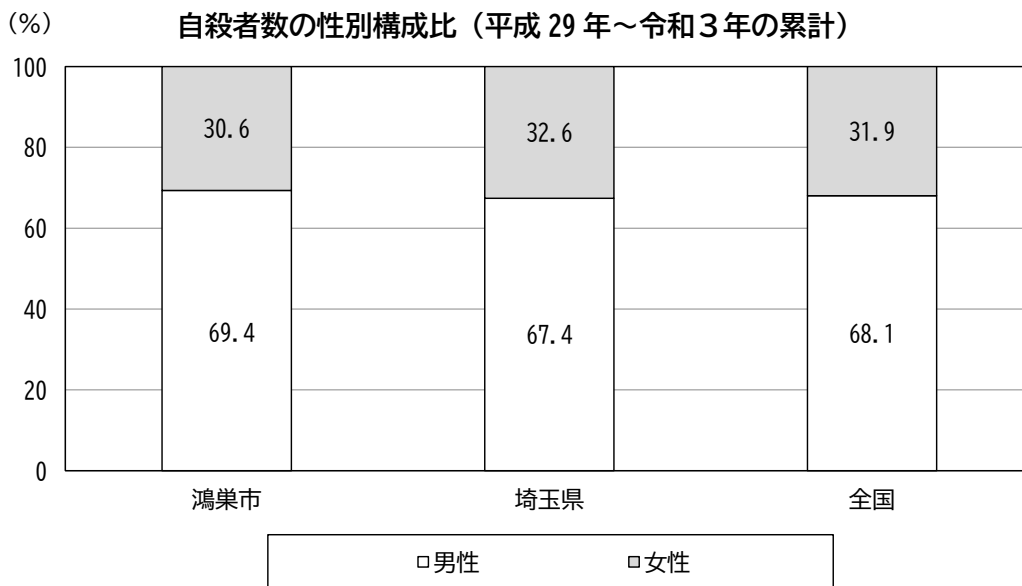
その後、令和3年から減少傾向となり令和4年には本市9.35、全国17.25、埼玉県16.94と大きく下回っています。



資料：自殺統計

(3) 自殺者数の性別構成比（平成29年～令和3年の累計）

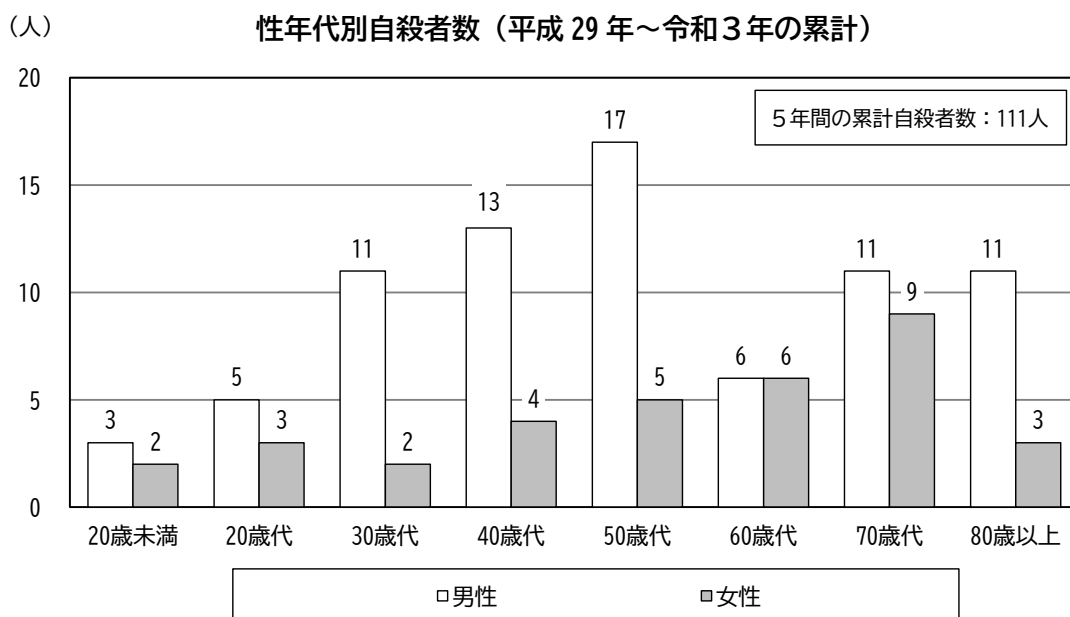
本市の自殺者数の性別構成比は、全国・埼玉県及び本市のいずれも、男性の割合が高く、女性の割合の2倍を超えています。



資料：自殺統計

(4) 性年代別自殺者数（平成29年～令和3年の累計）

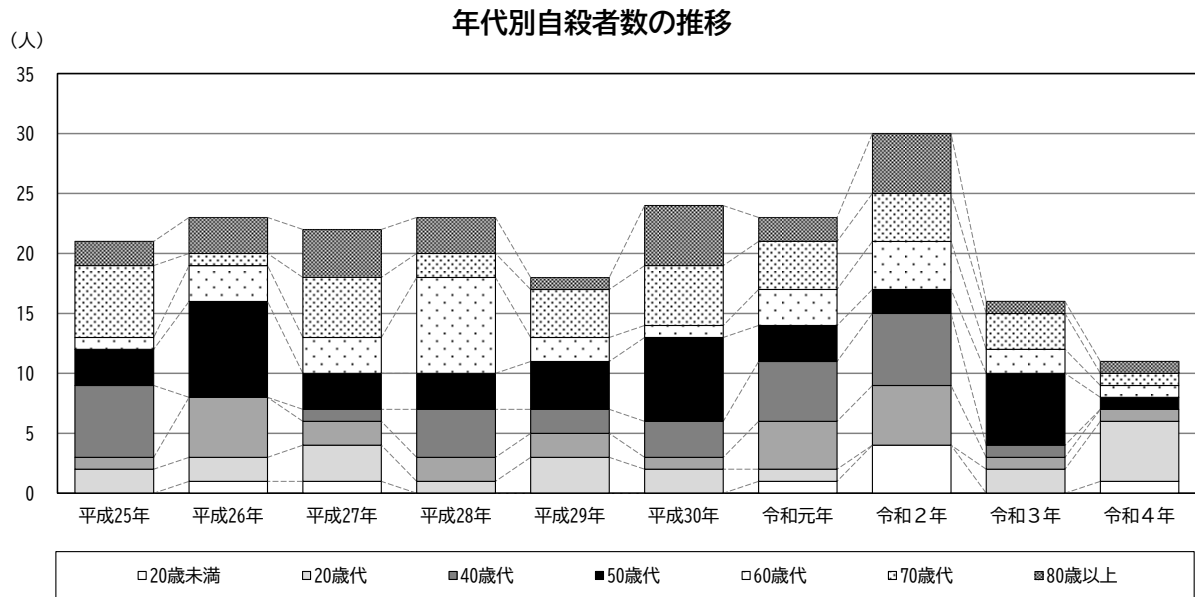
本市の自殺者数の5年間累計は111人となっています。性年代別でみると、男性は50歳代が17人と最も多く、次いで40歳代が13人となっています。女性は70歳代が9人と最も多く、次いで60歳代が6人となっています。



資料：自殺統計

(5) 年代別自殺者数の推移

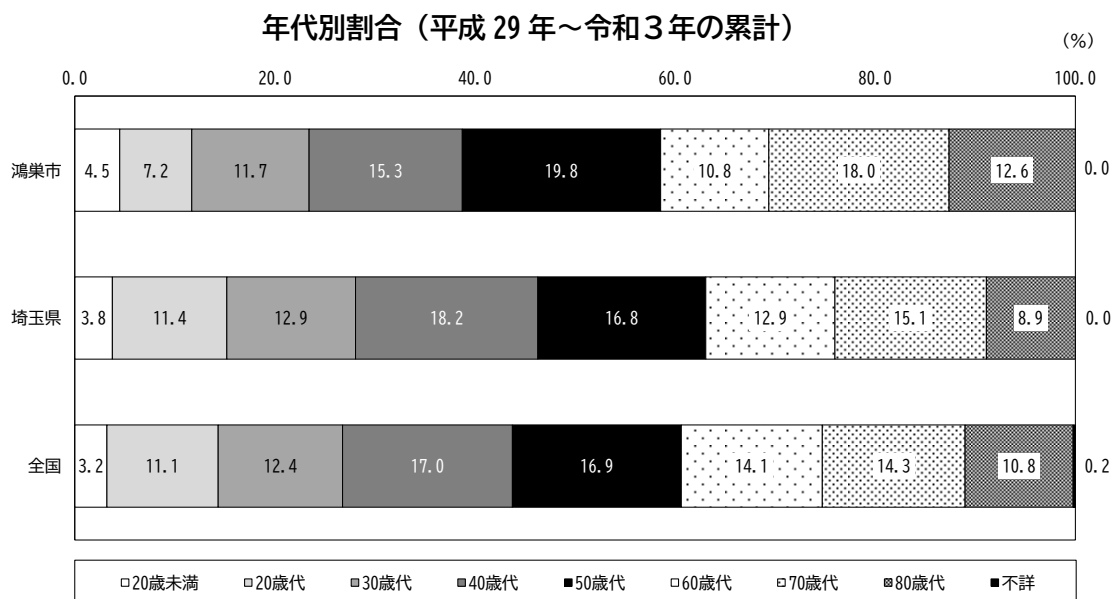
本市の年代別自殺者数の推移をみると、どの年代も増減を繰り返しています。



資料：自殺統計

(6) 年代別割合 (平成29年～令和3年の累計)

本市の年代別割合を全国・埼玉県と比較すると、本市の50歳代・70歳代・80歳代の割合がやや高くなっています。



資料：自殺統計

(7) ライフステージ別死因順位（平成29年～令和3年）

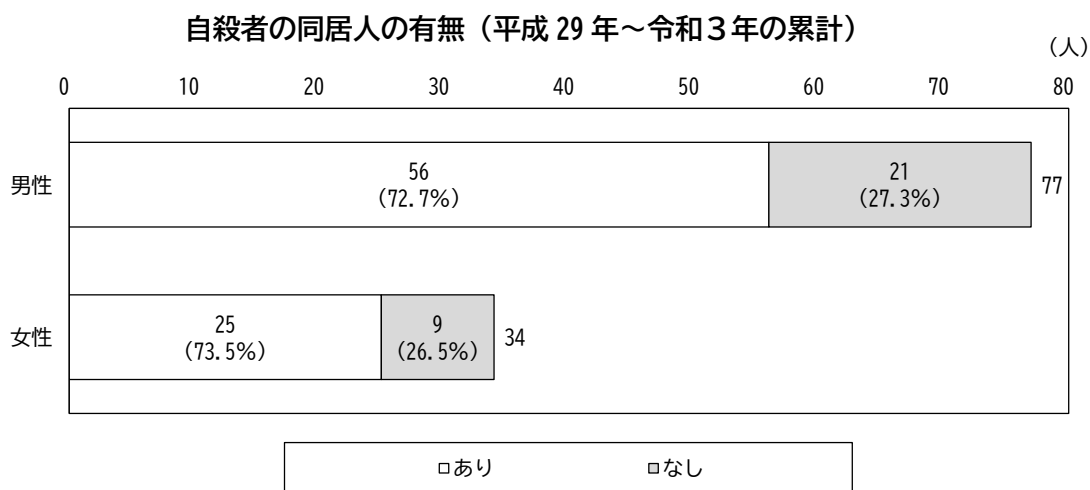
平成29年から令和3年までの本市における5年間の死因順位をみると、青年期・壮年期においては1位に自殺となっており、少年期・中年期では3位となっています。

	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
1位	ヘルニア及び腸閉塞 20.0%	悪性新生物 25.0%	自殺 61.1%	自殺 25.6%	悪性新生物 38.6%	悪性新生物 26.2%	悪性新生物 26.9%
2位	周産期に発生した病態 20.0%	その他の新生物 25.0%	悪性新生物 5.6%	悪性新生物 19.8%	心疾患 (高血圧性を除く) 13.1%	心疾患 (高血圧性を除く) 17.4%	心疾患 (高血圧性を除く) 16.9%
3位	先天奇形、変形及び染色体異常 20.0%	自殺 25.0%	心疾患 (高血圧性を除く) 5.6%	心疾患 (高血圧性を除く) 9.3%	自殺 7.8%	老衰 9.8%	老衰 8.9%

資料：埼玉県人口動態統計

(8) 自殺者の同居人の有無（平成29年～令和3年の累計）

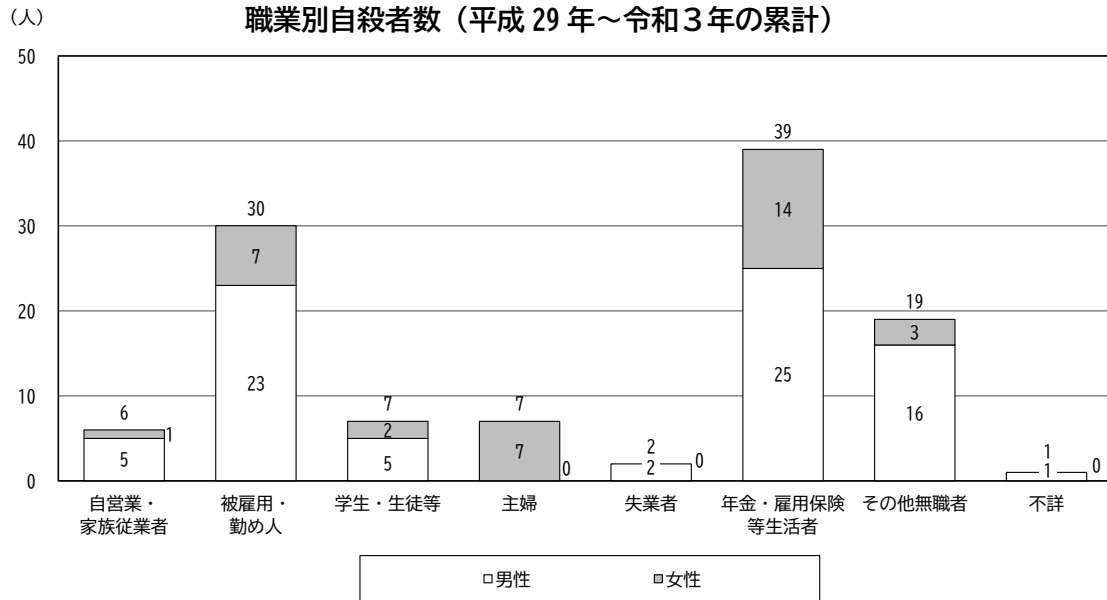
本市の同居人の有無による自殺者数の5年間累計では、男女ともに概ね7：3で同居人ありが多くなっています。



資料：自殺統計

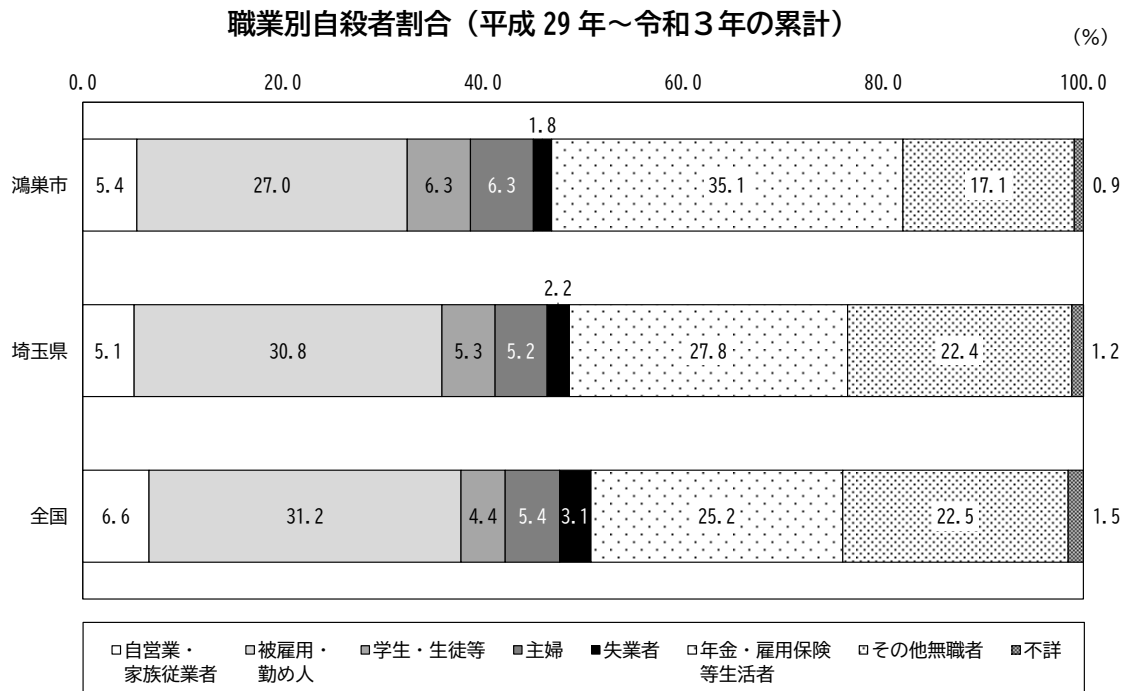
(9) 職業別自殺者数と職業別割合（平成29年～令和3年の累計）

本市の職業別自殺者数は、「年金・雇用保険等生活者」が39人と最も多く、次いで「被雇用・勤め人」が30人、「その他無職者」が19人となっています。



資料：自殺統計

本市の職業別自殺者割合を全国・埼玉県と比較すると、「年金・雇用保険等生活者」の割合がやや高く、「その他無職者」の割合はやや低くなっています。

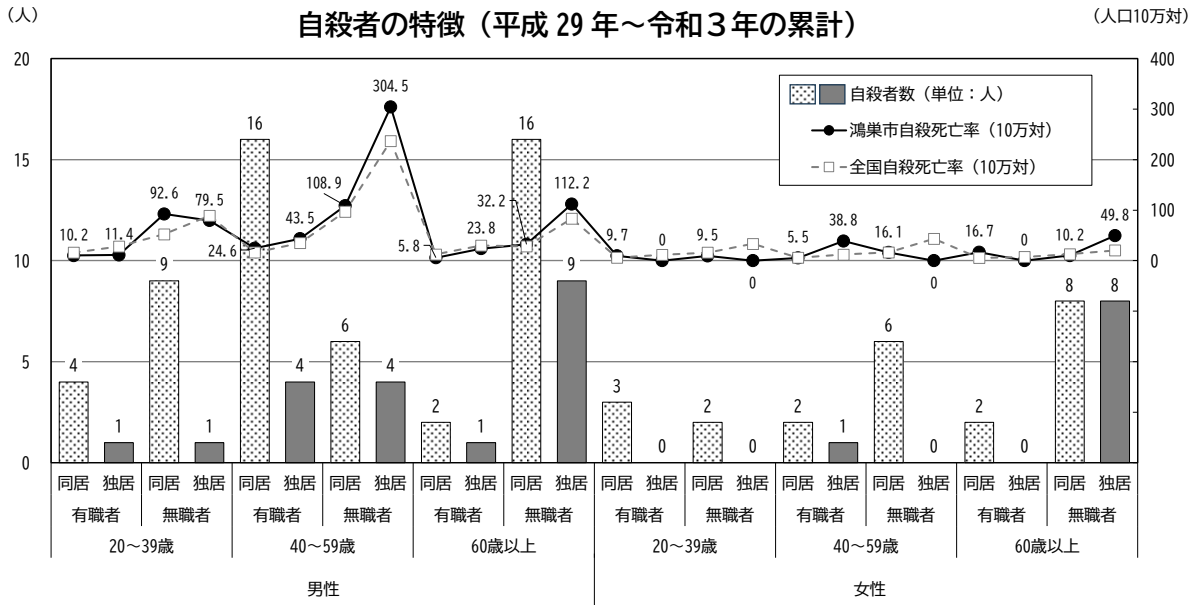


資料：自殺統計

(10) 自殺者の特徴（平成29年～令和3年の累計）

本市の自殺者の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、自殺者が最も多い区分は「男性・40～59歳・有職者・同居」「男性・60歳以上・無職者・同居」、次いで「男性・20～39歳・無職者・同居」「男性・60歳以上・無職者・独居」と続きます。

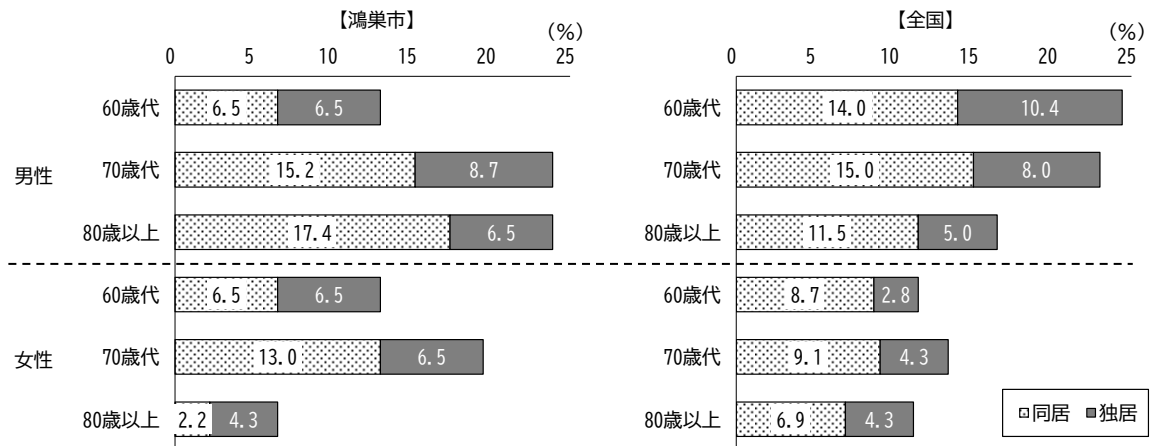
また、本市の自殺率が全国と比べて高いのは、男性では「40～59歳・無職者・独居」が最も高く、女性では「60歳以上・無職者・独居」となっています。



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

60歳以上の自殺者について、同居人の有無（同居、独居）による割合を全国と比較すると、本市が全国を上回るのは男性では同居、独居ともに70歳代及び80歳以上、女性では独居60歳代及び同居、独居70歳代となっています。

60歳以上同居人有無別の自殺の内訳（平成29年～令和3年の累計）

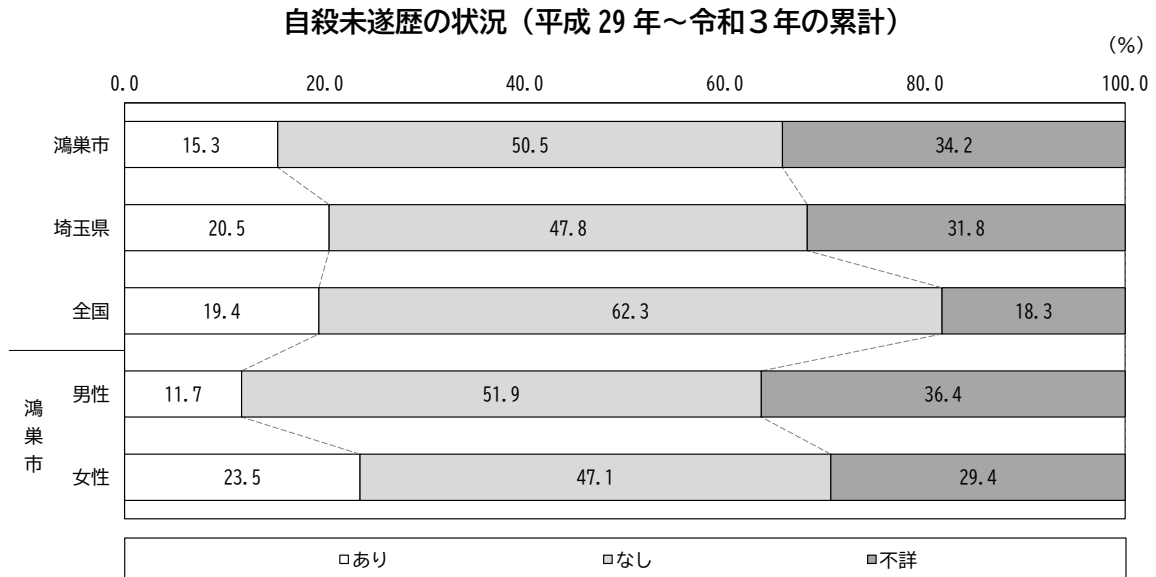


資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

(11) 自殺未遂歴の状況（平成29年～令和3年の累計）

本市の自殺者の5年間の累計における自殺未遂歴を有する割合は15.3%であり、全国と埼玉県と比較すると低くなっています。

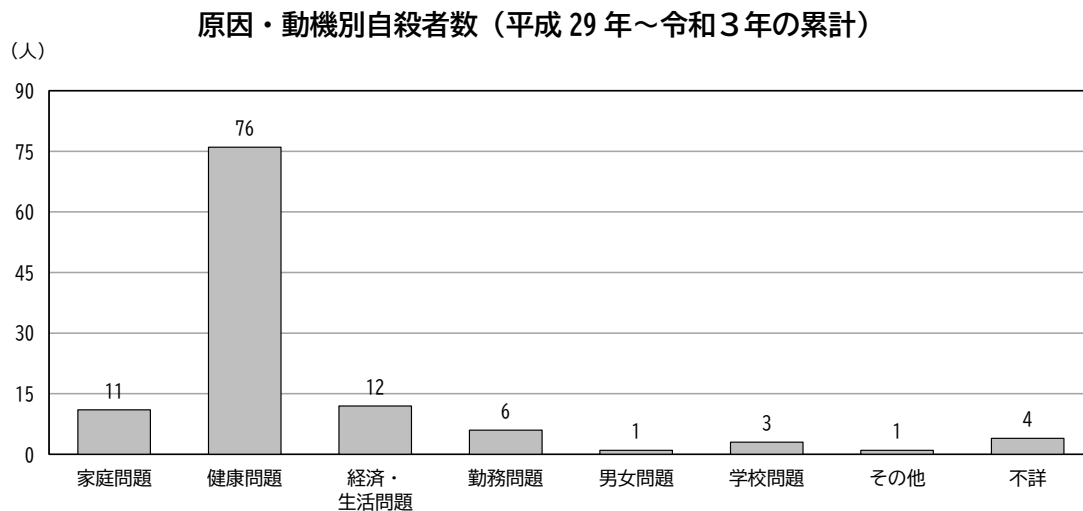
性別では、女性が23.5%と男性の11.7%を上回っており、女性の自殺未遂歴の割合が高くなっています。



資料：自殺統計

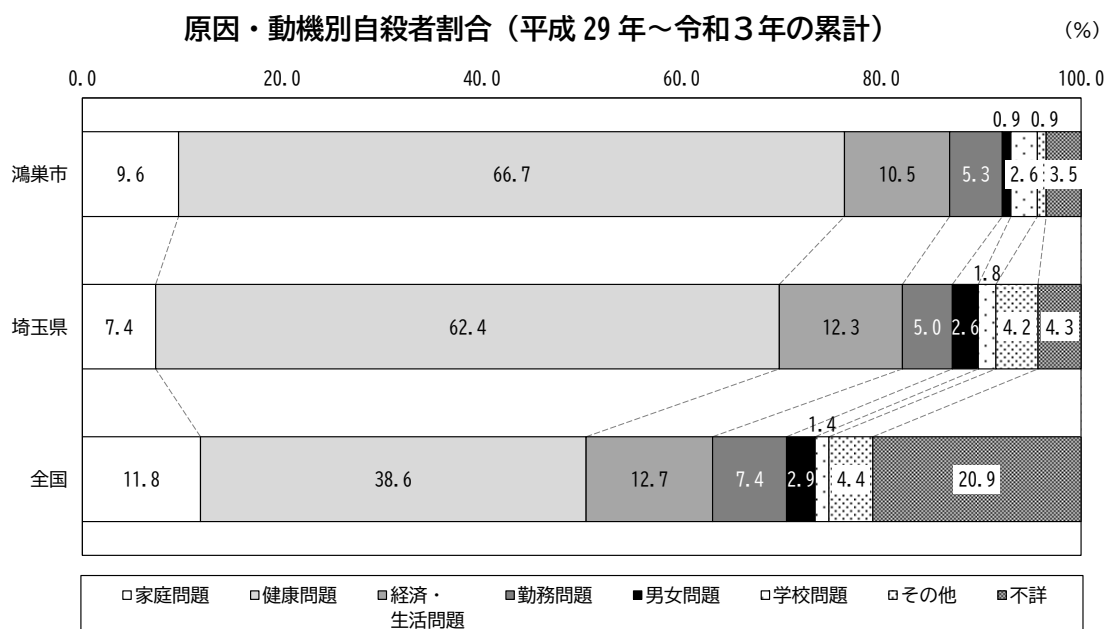
(12) 原因・動機別自殺者数と原因・動機別割合（平成29年～令和3年の累計）

本市の自殺者の原因・動機（重複該当あり）については、「健康問題」が76人と最も多く、次いで「経済・生活問題」が12人、「家庭問題」が11人となっています。



資料：自殺統計

本市の原因・動機別自殺者割合を全国・埼玉県と比較すると、本市の「健康問題」66.7%は全国38.6%、埼玉県62.4%を上回っています。また、本市の「経済問題」10.5%は全国12.7%、埼玉県12.3%をやや下回っています。



資料：自殺統計

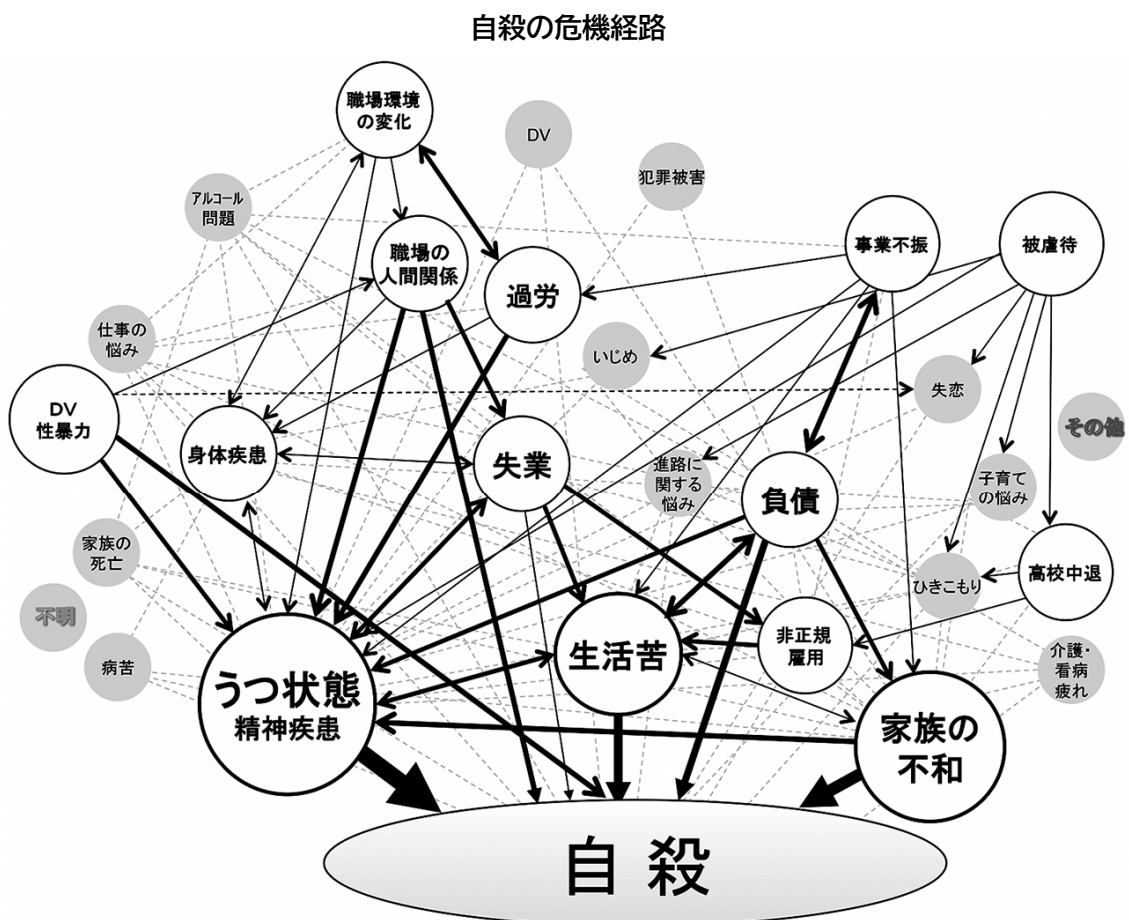
3. 自殺の危機経路と特徴

(1) 自殺の危機経路

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があると言われています。

下図の○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いこととなります。

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。



資料：NPO法人ライフリンク「自殺実態白書 2013」

(2) 自殺者の特徴と危機経路事例

いのち支える自殺対策推進センターによる地域自殺実態プロファイルでは、本市の自殺の特徴について、性別・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。

鴻巣市の主な自殺者の特徴＜特別集計（自殺日・住居地）＞

上位5対象群		自殺者数 (H29～R3)	割合	自殺率 (10万対)	背景にある 主な自殺の危機経路
1位	男性 60歳以上 無職同居	16人	14.4%	32.2	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位	男性 40～59歳 有職同居	16人	14.4%	24.6	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位	男性 60歳以上 無職独居	9人	8.1%	112.2	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位	男性 20～39歳 無職同居	9人	8.1%	92.6	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
5位	女性 60歳以上 無職独居	8人	7.2%	49.8	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

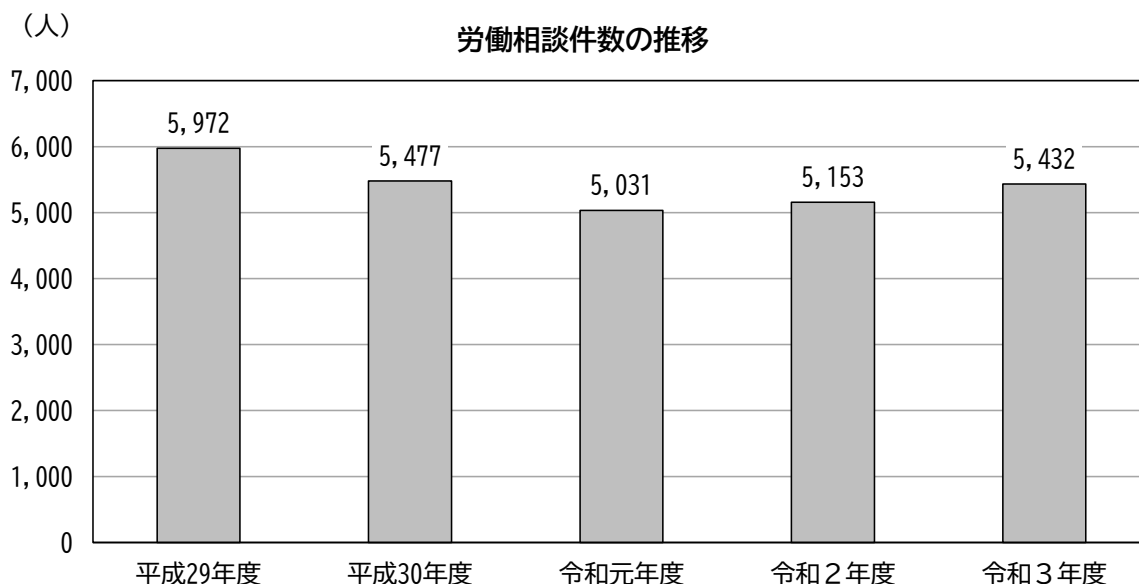
資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

※「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。

参考資料

埼玉県で実施している労働相談件数の推移をみると、平成29年度から減少傾向でしたが、令和2年度から増加し、令和3年度は5,432件となっています。

令和3年度の相談内容では、「職場の人間関係」が最も多く、次いで「賃金」「労働保険」「労働時間、休日・休暇」「退職、退職金」の順となっています。



埼玉県労働相談内容の上位5位

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
第1位	職場の人間関係	賃金	賃金	職場の人間関係
	782件 14.3%	649件 12.9%	677件 13.1%	714件 13.1%
第2位	賃金	職場の人間関係	職場の人間関係	賃金
	643件 11.7%	624件 12.4%	553件 10.7%	643件 11.8%
第3位	退職、退職金	退職、退職金	解雇、退職勧奨	労働保険
	635件 11.6%	511件 10.2%	481件 9.3%	627件 11.5%
第4位	労働時間、休日・休暇	労働時間、休日・休暇	労働保健	労働時間、休日・休暇
	442件 8.1%	488件 9.7%	470件 9.1%	551件 10.1%
第5位	解雇、退職勧奨	解雇、退職勧奨	退職、退職金	退職、退職金
	417件 7.6%	416件 8.3%	467件 9.1%	488件 9.0%

資料：埼玉県産業労働部雇用労働課

第2節 健康づくりアンケート調査の結果

本計画及び「第2次鴻巣市健康づくり推進計画」の策定にあたり、市民の日常生活の習慣や運動、食事などを含めた「健康」についての意識など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、調査結果の概要は、次のとおりとなっています。

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。

■令和4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：郵送による配布・回収
- ・ 調査期間：令和5年1月26日（木）～令和5年2月22日（水）

■調査対象者

区分	対象者
一般市民調査	20歳以上の市民
小・中学生調査	小学5年生・中学2年生
高校生調査	高校2年生（または、高校2年生相当の年齢）の方
幼児保護者調査	「令和4年度3歳児健康診査」対象の、平成30年11月1日から令和元年10月31日までに生まれたお子さんの保護者

■配布数及び回収数

区分	配布数	回収数	回収率	有効回収数	有効回収率	
一般市民調査	2,000件	791件	39.6%	791件	39.6%	
小・中学生調査	全体	1,000件	486件	48.6%	486件	48.6%
	小学生	500件	264件	52.8%	264件	52.8%
	中学生	500件	220件	44.0%	220件	44.0%
高校生調査	500件	169件	33.8%	168件	33.6%	
幼児保護者調査	500件	280件	56.0%	280件	56.0%	

※一般市民調査：性別無回答1件有り

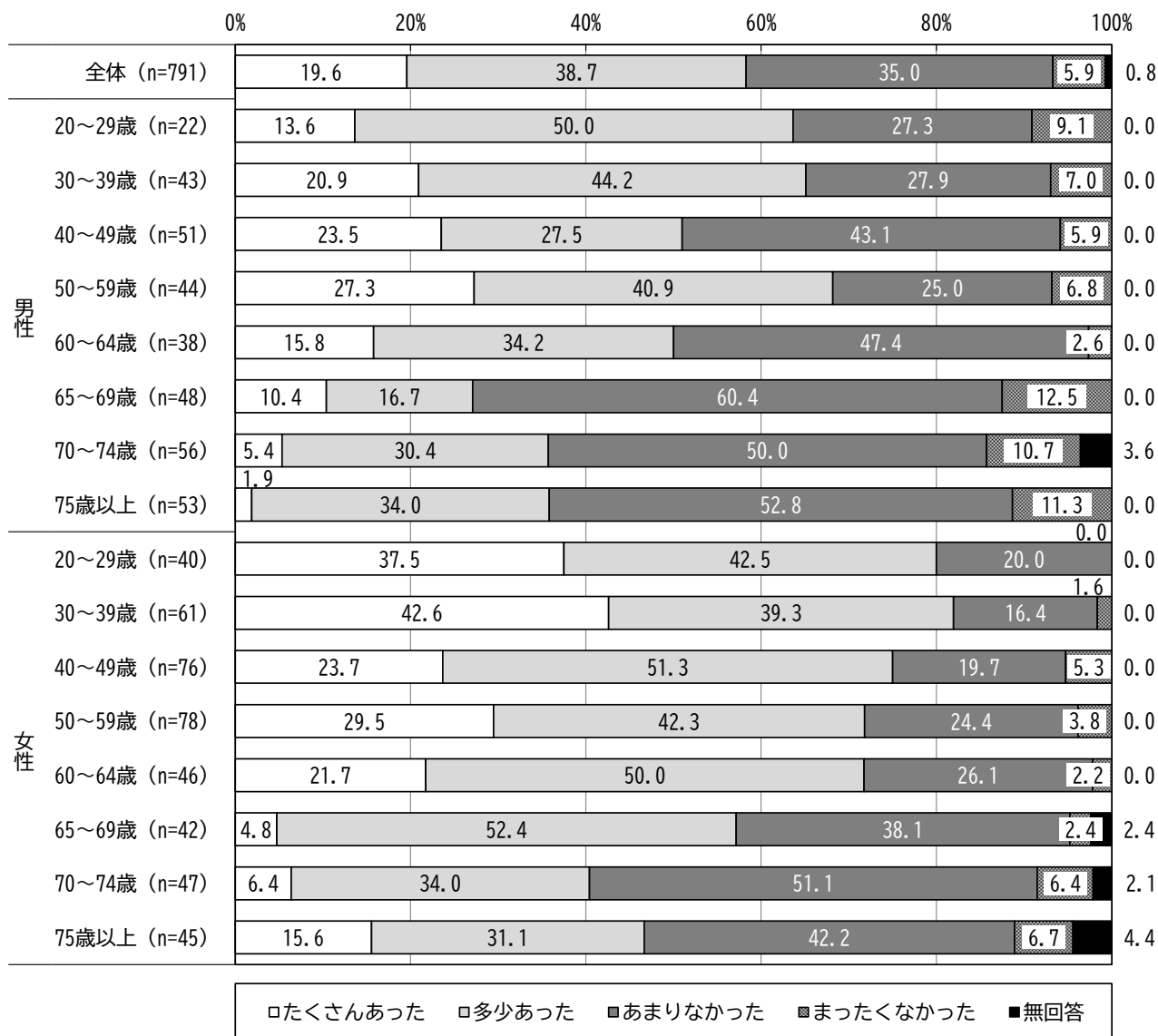
※小・中学生調査：小学生・中学生の判別ができない調査票が2件有り

※高校生調査：白紙回答1件有り

1. ストレスの有無について

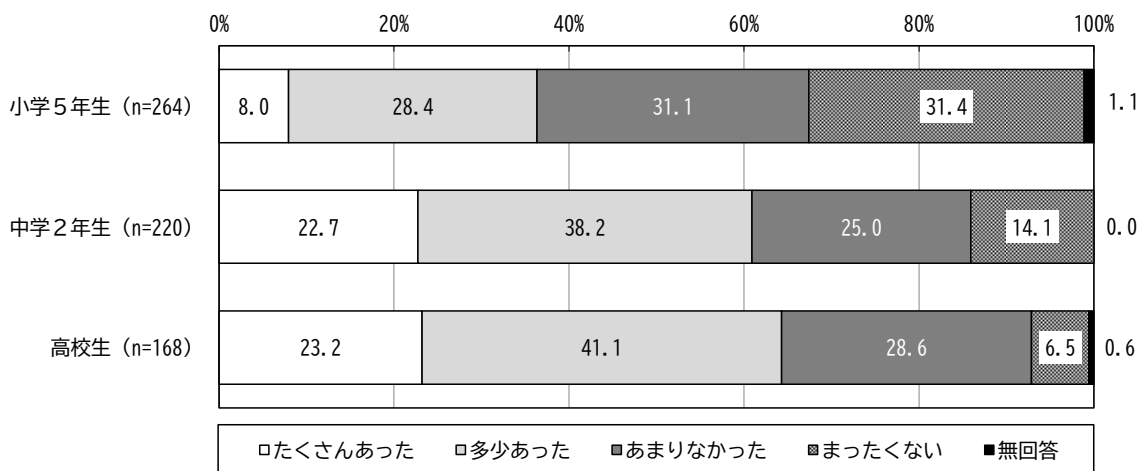
■一般市民

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58.3%となります。性年代別で見ると、30代女性の81.9%、20代女性の80.0%と若年層から中年層に多く、男性もその傾向があります。全体的に20～50歳代はストレスを多く抱える年代となっています。



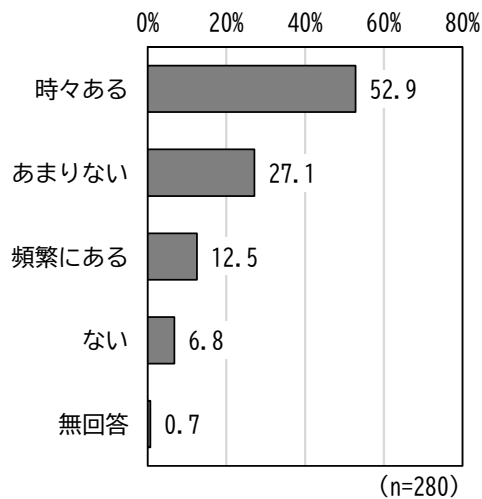
■小学生・中学生・高校生

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、小学生が36.4%、中学生が60.9%、高校生が64.3%と年齢が上がるにつれてストレスを多く抱えています。



■3歳児保護者

子育てのストレスが「頻繁にある」「時々ある」を合わせた『ある』は、65.4%となっています。



2. ストレスの内容について

■一般市民

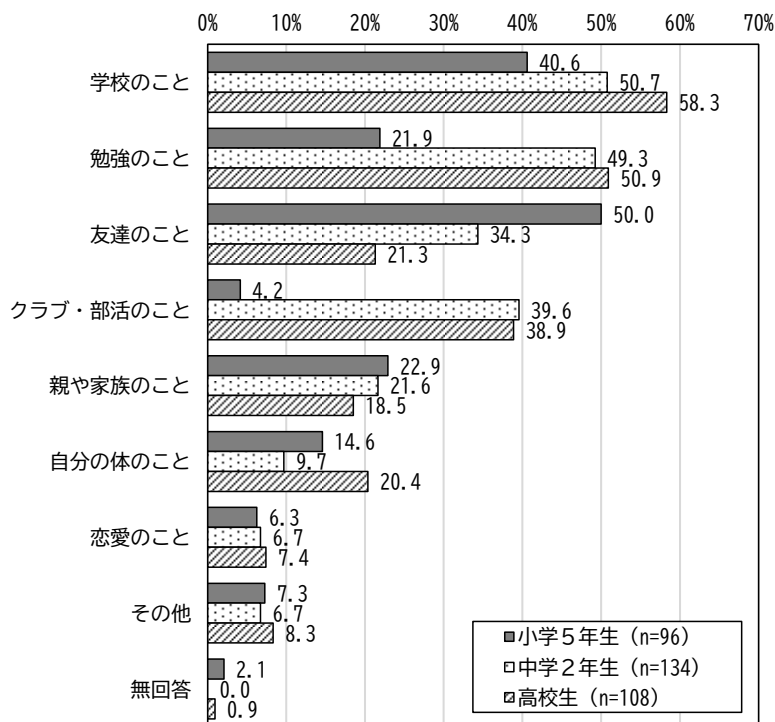
ストレスの内容として、「仕事上のこと」が49.5%と最も多くなっています。次いで「自分の健康・病気」が31.9%、「収入・家計・借金」が29.1%となっています。

性年代別では、男性は20～60歳代で「仕事上のこと」が最も多く、70歳以上は「家族の健康・病気」「自分の健康・病気」が多くなっています。女性も20～64歳で「仕事上のこと」が最も多く、65歳以上は「自分の健康・病気」「家族の健康・病気」が多くなっています。

	仕事上のこと	家族との関係	他人との関係	生きがい・将来のこと	自分の健康・病気	収入・家計・借金	家族の健康・病気	子どもの教育	家事	出産・育児	介護	身近な人の死	自宅まわりの生活環境	話相手がいらない	通勤・通学	住まい	進路・学業・就職	その他	わからない	
全体	228 49.5%	122 26.5%	77 16.7%	120 26.0%	147 31.9%	134 29.1%	130 28.2%	48 10.4%	51 11.1%	24 5.2%	41 8.9%	31 6.7%	36 7.8%	24 5.2%	28 6.1%	33 7.2%	27 5.9%	18 3.9%	7 1.5%	
男性	20～29歳	7 50.0%	1 7.1%	2 14.3%	4 28.6%	4 28.6%	3 21.4%	0 0.0%	1 7.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 21.4%	1 7.1%	1 7.1%	1 7.1%	3 21.4%	1 7.1%	0 0.0%	
	30～39歳	23 82.1%	9 32.1%	3 10.7%	7 25.0%	4 14.3%	8 28.6%	5 17.9%	2 7.1%	2 7.1%	0 0.0%	0 3.6%	1 3.6%	2 7.1%	3 10.7%	0 0.0%	1 3.6%	1 3.6%	0 0.0%	
	40～49歳	20 76.9%	4 15.4%	4 15.4%	5 19.2%	6 23.1%	16 61.5%	7 26.9%	3 11.5%	1 3.8%	0 0.0%	3 11.5%	1 3.8%	1 3.8%	2 7.7%	1 3.8%	1 3.8%	0 0.0%	0 3.8%	
	50～59歳	25 83.3%	6 20.0%	5 16.7%	6 20.0%	7 23.3%	8 26.7%	9 30.0%	0 0.0%	1 3.3%	0 0.0%	5 16.7%	4 13.3%	2 6.7%	1 3.3%	6 6.7%	4 13.3%	0 0.0%	1 3.3%	1 3.3%
	60～64歳	15 78.9%	3 15.8%	2 10.5%	9 47.4%	5 26.3%	8 42.1%	2 10.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 10.5%	2 10.5%	1 5.3%	1 5.3%	3 15.8%	3 15.8%	1 5.3%	1 5.3%	0 0.0%
	65～69歳	7 53.8%	3 23.1%	3 23.1%	3 23.1%	4 30.8%	4 30.8%	2 15.4%	0 0.0%	1 7.7%	0 0.0%	0 15.4%	1 7.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.7%	0 0.0%	1 7.7%	2 15.4%
	70～74歳	4 20.0%	4 20.0%	1 5.0%	8 40.0%	8 40.0%	1 5.0%	9 45.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 10.0%	2 10.0%	1 5.0%	1 5.0%	0 0.0%	1 5.0%	0 0.0%	2 10.0%	1 5.0%
	75歳以上	4 21.1%	5 26.3%	1 5.3%	0 0.0%	13 68.4%	1 5.3%	7 36.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.3%	3 15.8%	3 15.8%	2 10.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.3%
	女性	20～29歳	16 50.0%	7 21.9%	11 34.4%	11 34.4%	10 31.3%	15 46.9%	7 21.9%	2 6.3%	4 12.5%	3 9.4%	0 0.0%	1 3.1%	2 6.3%	2 28.1%	9 12.5%	4 37.5%	12 3.1%	1 3.1%
30～39歳		22 44.0%	18 36.0%	7 14.0%	13 26.0%	10 20.0%	20 40.0%	9 18.0%	18 36.0%	10 20.0%	16 32.0%	1 2.0%	2 4.0%	6 12.0%	4 8.0%	3 6.0%	3 6.0%	4 8.0%	2 4.0%	0 0.0%
40～49歳		31 54.4%	19 33.3%	6 10.5%	13 22.8%	12 21.1%	14 24.6%	16 28.1%	18 31.6%	13 22.8%	1 1.8%	1 1.8%	0 0.0%	2 3.5%	3 5.3%	2 3.5%	3 5.3%	1 1.8%	1 1.8%	0 0.0%
50～59歳		30 53.6%	14 25.0%	13 23.2%	18 32.1%	20 35.7%	16 28.6%	21 37.5%	4 7.1%	4 7.1%	1 1.8%	10 17.9%	8 14.3%	2 3.6%	5 3.6%	2 10.7%	6 5.4%	3 7.1%	4 7.1%	0 0.0%
60～64歳		14 42.4%	11 33.3%	7 21.2%	10 30.3%	11 33.3%	12 36.4%	8 24.2%	0 0.0%	4 12.1%	0 0.0%	4 12.1%	2 6.1%	3 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 6.1%	1 3.0%	1 3.0%	0 0.0%
65～69歳		7 29.2%	11 45.8%	1 4.2%	6 25.0%	13 54.2%	4 16.7%	9 37.5%	1 4.2%	4 16.7%	0 0.0%	6 25.0%	1 4.2%	5 20.8%	1 4.2%	1 4.2%	3 12.5%	0 0.0%	2 8.3%	0 0.0%
70～74歳		1 5.3%	3 15.8%	4 21.1%	2 10.5%	11 57.9%	1 5.3%	9 47.4%	0 0.0%	4 21.1%	0 0.0%	2 10.5%	0 0.0%	2 10.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
75歳以上		2 9.5%	4 19.0%	7 33.3%	5 23.8%	9 42.9%	3 14.3%	10 47.6%	0 0.0%	2 9.5%	1 4.8%	2 9.5%	1 4.8%	2 9.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

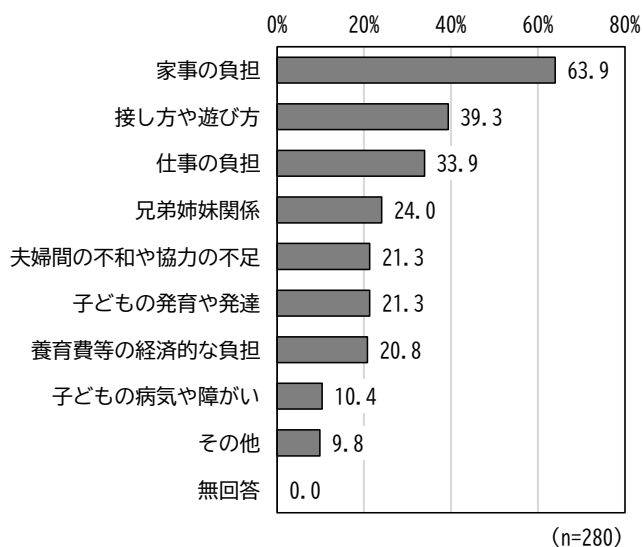
■小学生・中学生・高校生

ストレスの内容では、小学生は「友達のこと」が50.0%と最も多く、次いで「学校のこと」が40.6%となっています。中学生は「学校のこと」が50.7%と最も多く、次いで「勉強のこと」が49.3%となっています。高校生も「学校のこと」が58.3%と最も多く、次いで「勉強のこと」が50.9%となっています。



■3歳児保護者

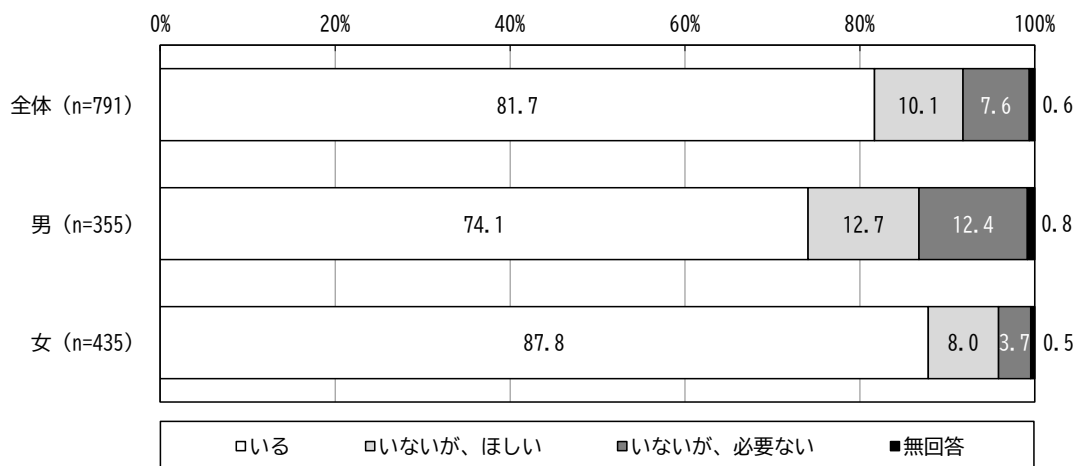
子育てのストレスの内容は、「家事の負担」が63.9%と最も多く、次いで「接し方や遊び方」が39.3%、「仕事の負担」が33.9%となっています。



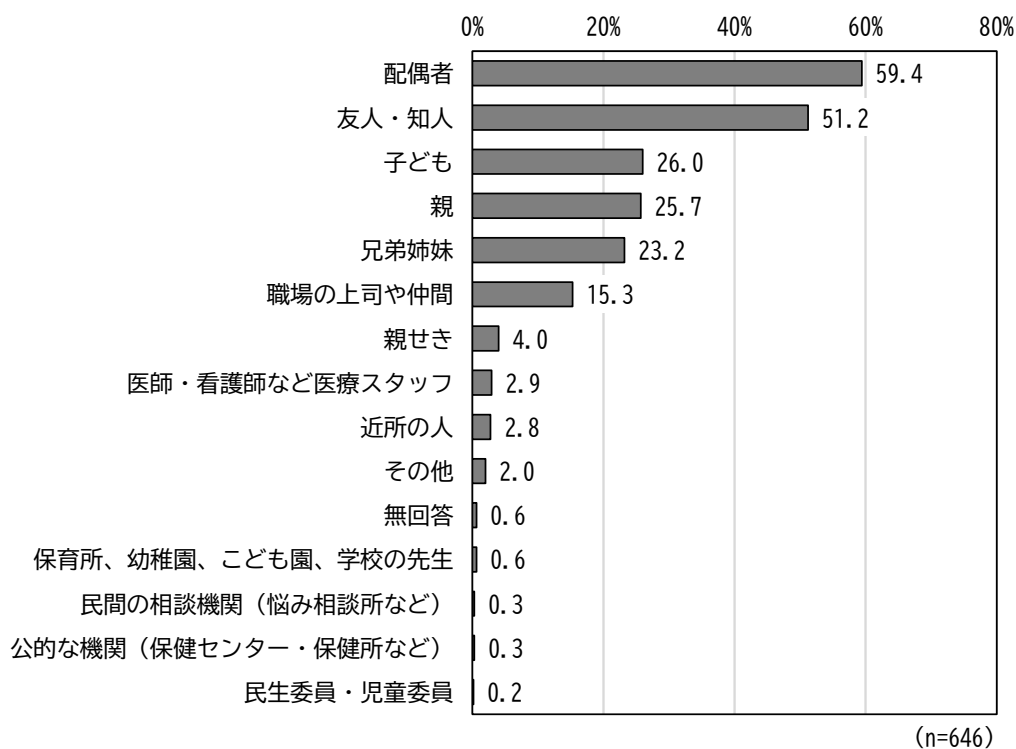
3. 相談相手について

■一般市民

相談相手の有無では、相談できる人が「いる」は男性が74.1%、女性が87.8%となっています。また、「いないが、必要ない」は男性が12.4%、女性が3.7%となっています。



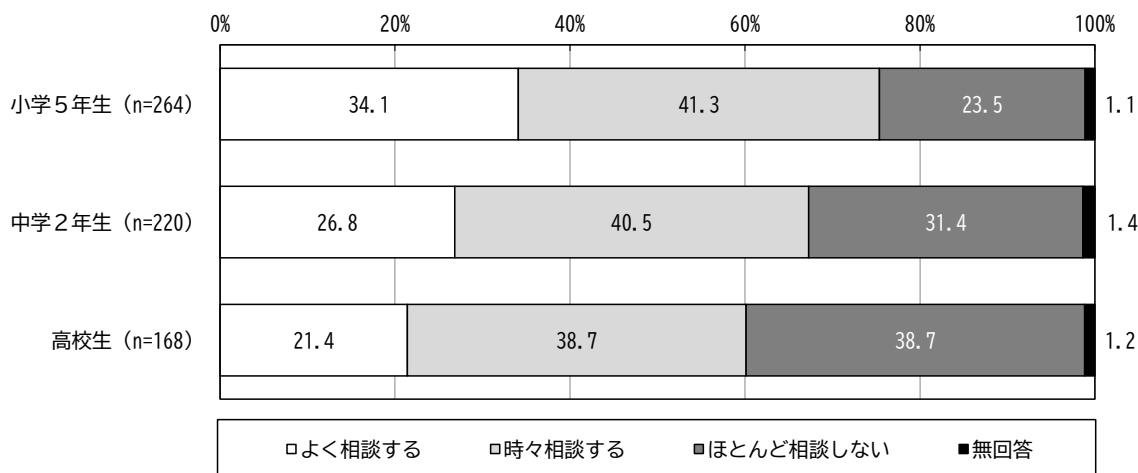
また、相談できる人が「いる」と回答した市民の、相談相手としては「配偶者」が59.4%と最も多く、次いで「友人・知人」が51.2%、「子ども」が26.0%となっています。



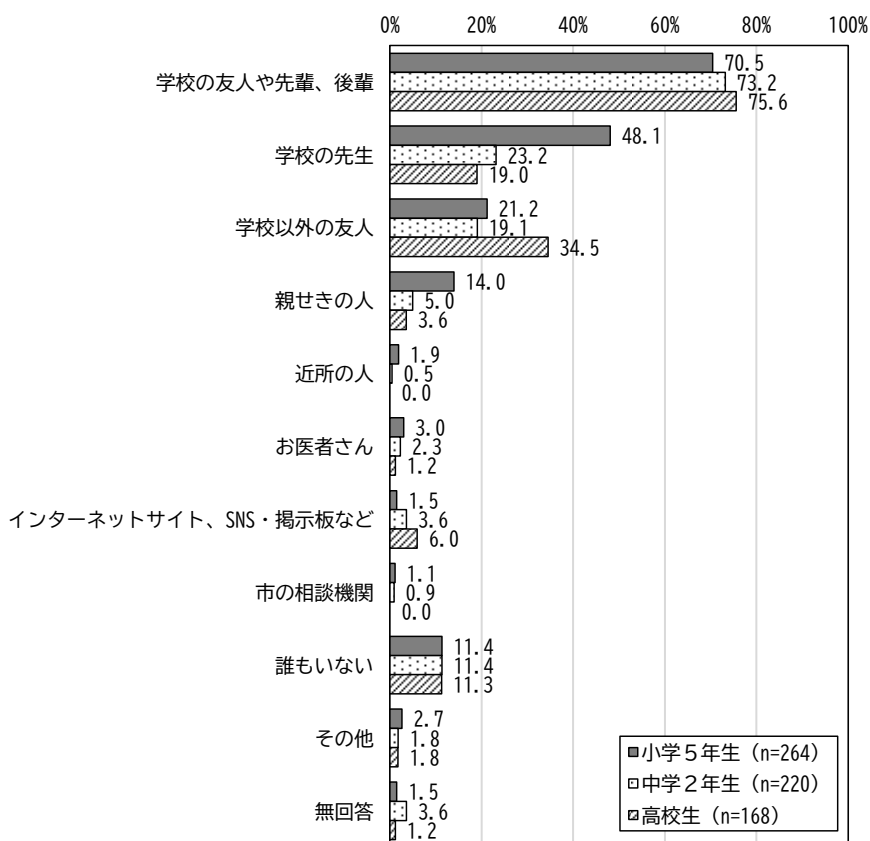
■小学生・中学生・高校生

悩みごとがある時、家族に「よく相談する」「時々相談する」を合わせた『相談する』は、小学生が75.4%、中学生が67.3%、高校生が60.1%となっています。

「ほとんど相談しない」は、小学生が23.5%、中学生が31.4%、高校生が38.7%となっています。

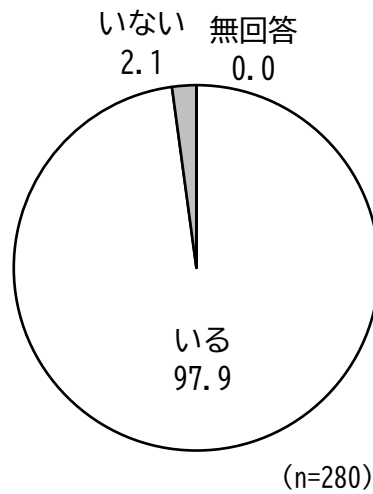


また、家族以外に相談できる人について「学校の友人や先輩、後輩」は、小学生が70.5%、中学生が73.2%、高校生が75.6%と最も多くなっています。

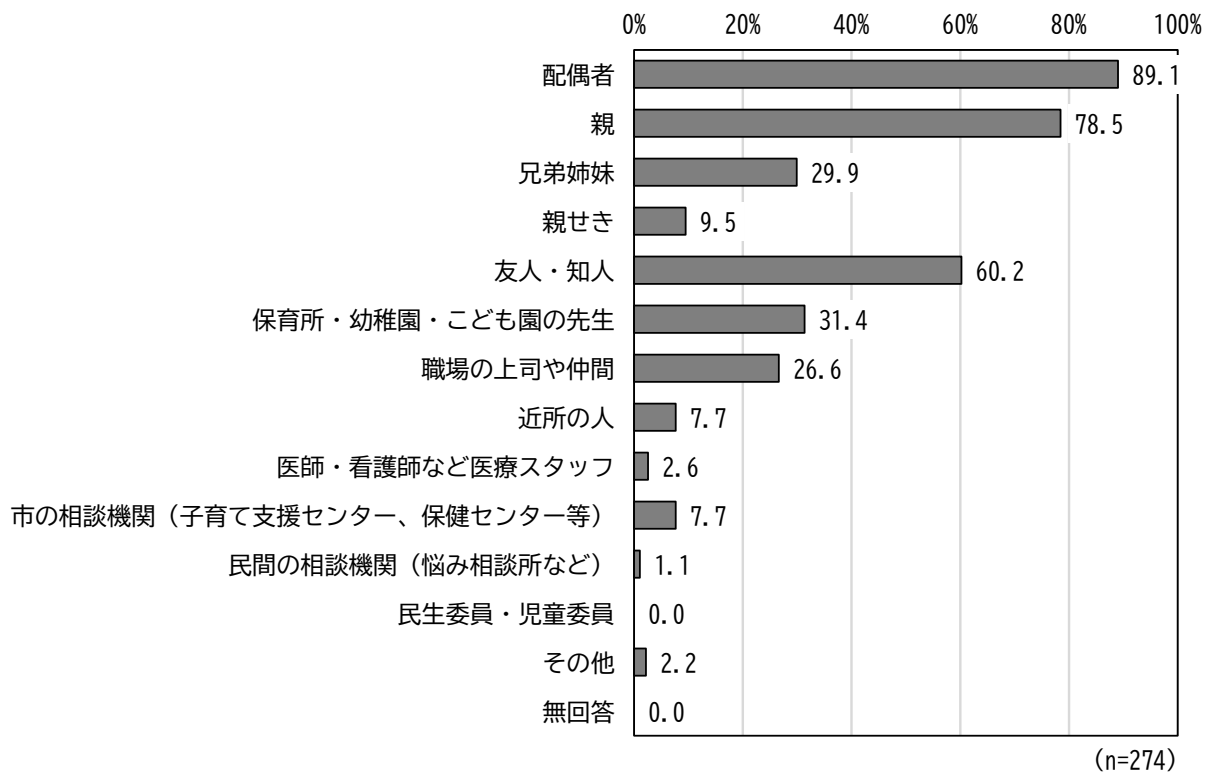


■ 3歳児保護者

相談相手の有無では「いる」が97.9%、「いない」が2.1%となっています。



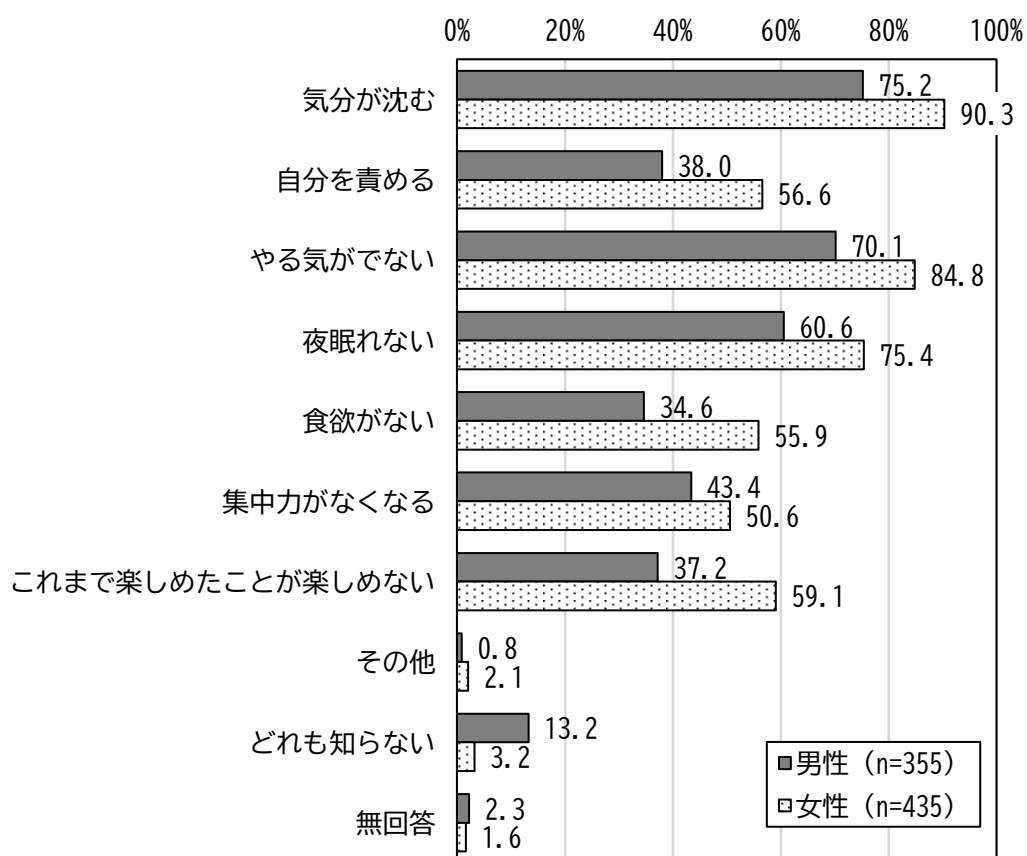
また、相談できる人が「いる」と回答した3歳児保護者の、相談相手としては「配偶者」が89.1%と最も多く、次いで「親」が78.5%、「友人・知人」が60.2%となっています。



4. うつ病のサイン

■一般市民

うつ病のサインとして知っているものとして、男性、女性ともに「気分が沈む」が最も多く、次いで「やる気がでない」、「夜眠れない」が上位に挙げられており、割合は女性が男性を上回っています。また、「どれも知らない」は男性が13.2%、女性が3.2%と10ポイントの差があります。

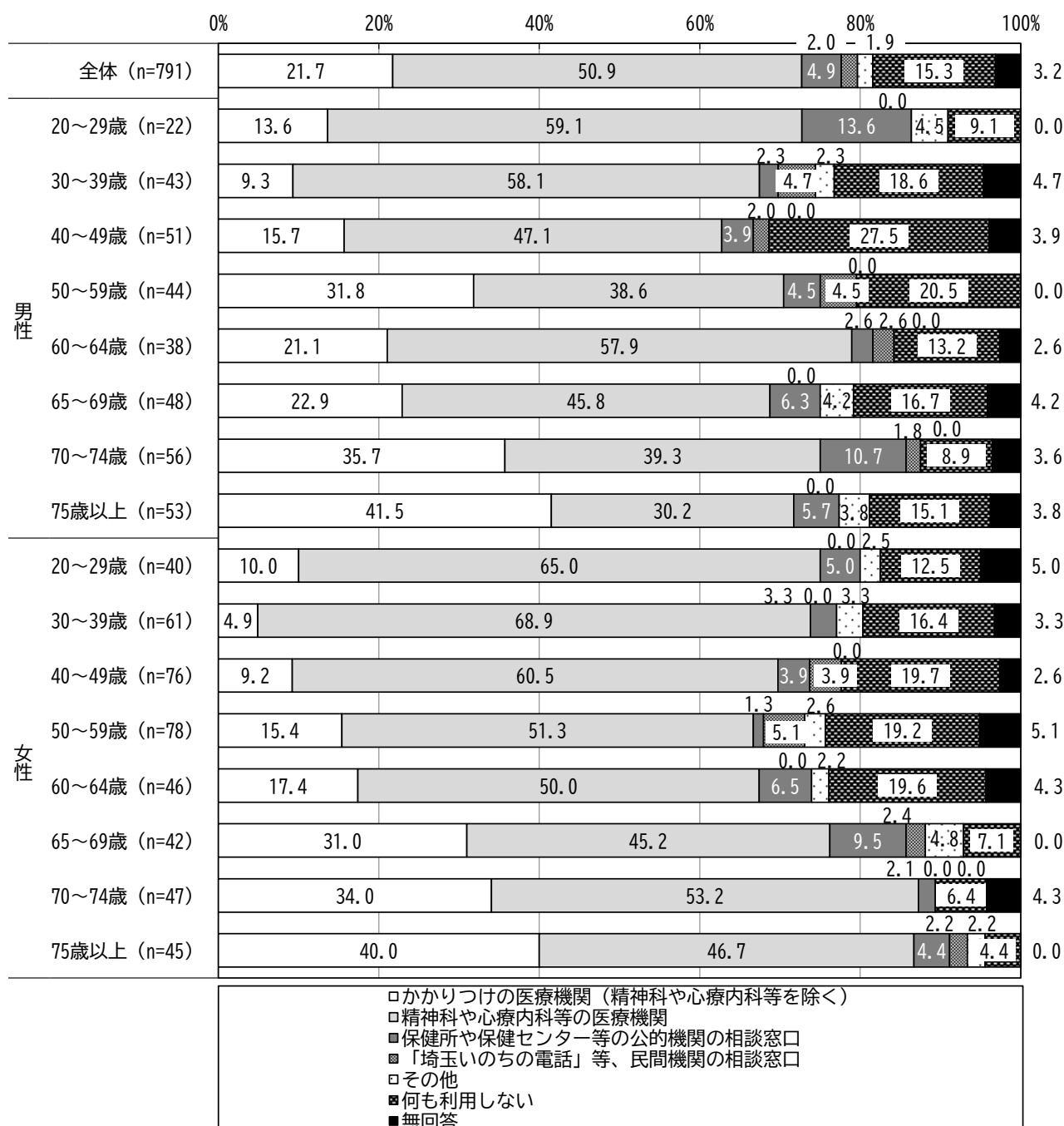


5. うつ病のサインに気づいた時の相談窓口

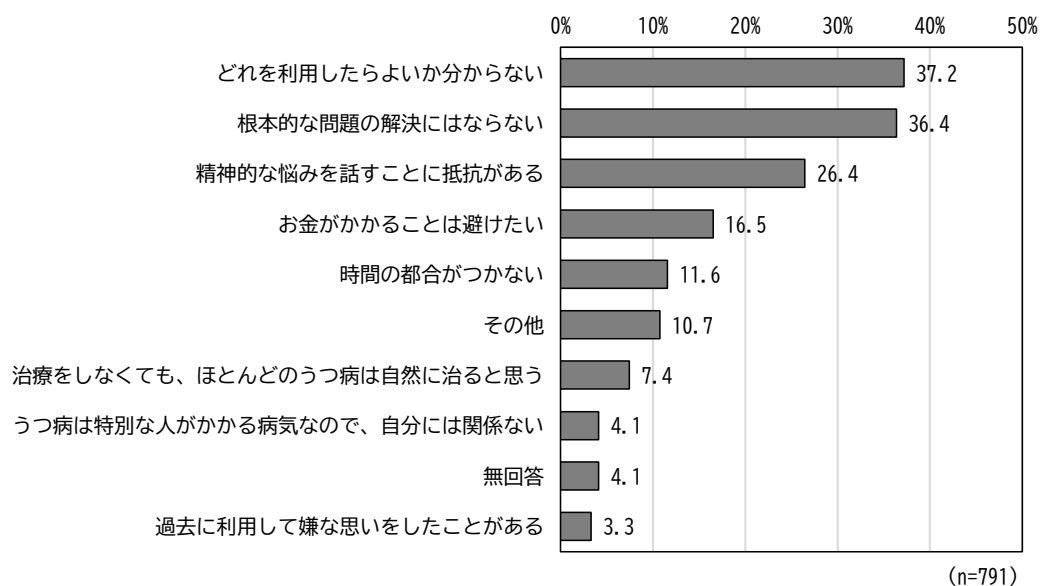
■一般市民

うつ病のサインに気づいた時に利用したい相談窓口は、「精神科や心療内科等の医療機関」が50.9%と最も多く、次いで「かかりつけ医療機関（精神科や心療内科等を除く）」21.7%、「何も利用しない」が15.3%となっています。

また、「何も利用しない」と回答した割合を性年代別で見ると、男性は40～49歳で27.5%と最も多く、女性は40～64歳で約20%となっています。



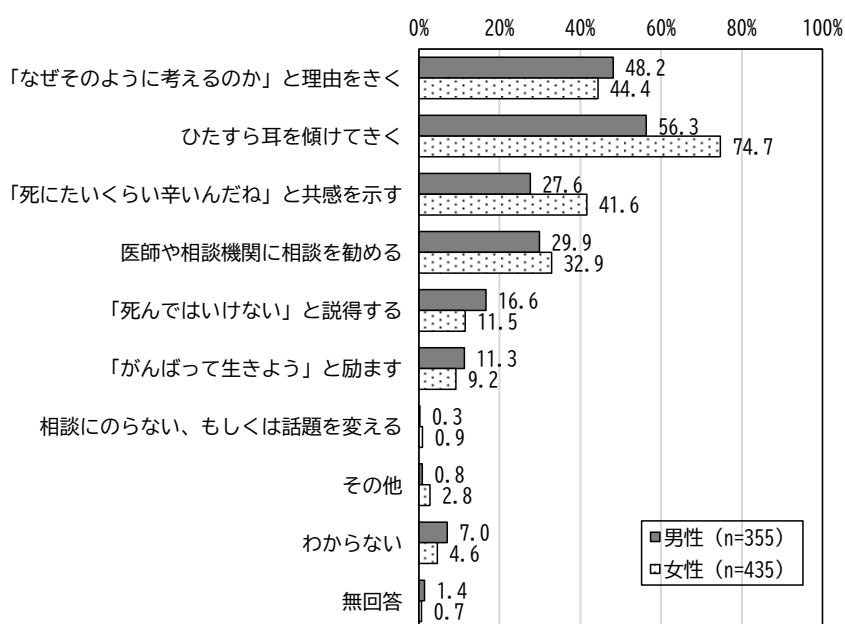
うつ病のサインに気づきながらも相談窓口を利用しない理由としては、「どれを利用したらよいか分からない」が37.2%、次いで「根本的な問題の解決にはならない」が36.4%、「精神的な悩みを話すことに抵抗がある」が26.4%となっています。



6. 身近な人に「死にたい」と打ち明けられた時

■一般市民

身近な人に「死にたい」と打ち明けられた時の対応として「ひたすら耳を傾けてきく」が男性56.3%、女性が74.7%と最も多く、次いで男性は『なぜそのように考えるのか』と理由をきく』が48.2%、女性に『なぜそのように考えるのか』と理由をきく』が44.4%、『死にたいくらい辛いんだね』と共感を示す』が41.6%となっています。



第3節 鴻巣市いのち支える自殺対策計画の評価結果

1. 評価指標の結果

「鴻巣市いのち支える自殺対策計画」では、評価指標を設定し、市民と関係機関・団体・行政がそれぞれの活動を通して、計画の推進に取り組んできました。

取組の評価の方法としては、健康に関する市民アンケート調査結果と各種統計データ等を基礎資料とし、各指標における直近の現状値を把握することで比較分析を行い、達成度を3段階で評価しました。

指標14項目のうち、「○」が6項目の42.8%が改善傾向にあることがわかりました。

区分	基準	評価記号	項目数
目標達成	現状値が評価目標数値に達した場合	○	6
現状値が改善されていない	現状値が評価目標数値に達していない場合	×	7
評価不能	質問を変更したり、現状値が把握できないなど、評価、比較することができない場合	—	1

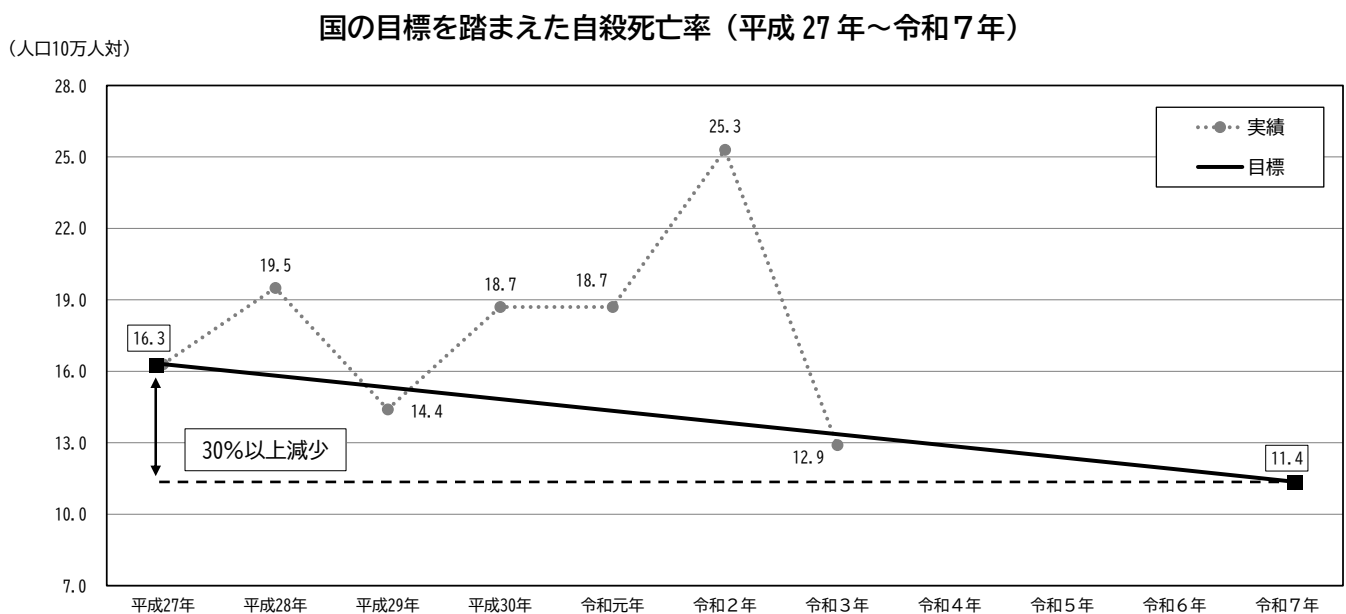
目標の具体的内容	令和4年度 現状値	令和4年度 目標値	評価
鴻巣市自殺対策庁内推進委員会の開催	2回	年2回	○
鴻巣市自殺対策庁内推進連絡部会の開催	2回	年2回	○
相談窓口へ「相談してよかった」と回答する市民の割合	84.7%	90%以上	×
相談窓口間で「連携が図れている」と回答する職員の割合	38.6%	90%以上	×
市民を対象としたゲートキーパー研修の実施	1回/年度 16人	1回/年度 年間50人以上 が参加	×
関係部署・団体等を対象としたゲートキーパー研修の実施	3回/年度 87人	2回/年度 年間100人以上 が参加	×
研修会等の「理解度」について、肯定的な回答をする参加者の割合	100%	90%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	95.0%	90%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	96.5%	90%以上	○
啓発リーフレットの作成・配布	1,000部/年度	2,000部/年度	×
相談窓口案内チラシの作成・配布	8,000部/年度	2,000部/年度	○
「ゲートキーパー」という言葉を知っている市民の割合	19.9%	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	45.7%	3人に2人以上	×
「いのちの授業（SOSの出し方教育）」の受講	13校実施 1,219人	義務教育修了 までに児童生徒 一人につき 1回以上	—

2. 数値目標の結果

自殺総合対策大綱における国の数値目標は、令和8年までに厚生労働省「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。

国の目標を踏まえ「鴻巣市いのち支える自殺対策計画」では、平成27年の自殺死亡率の16.3(19人)と比べて、令和8年までに30%以上減少させる(11.4以下)ことを目標としました。途中経過である令和4年には、自殺死亡率を13.6以下(令和2年)とする数値目標の設定を行い、誰も自殺に追い込まれることのない、一人ひとりが「命」を大切にし、ともに支え合う「生き心地の良い社会」の実現を目指してきました。

令和3年における自殺死亡率は12.9(15人)となっており、基準年である平成27年より自殺死亡率は減少していますが、引き続き「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指し、各取組を充実させていく必要があります。



資料:埼玉県人口動態統計

第4節 本市の現状を踏まえた課題

1. 気軽に相談できる体制づくり

アンケート調査では、自分自身の「うつ病のサイン」に気づいても、相談窓口を「何も利用しない」と回答した方の割合が高い年齢層は、男性は40～49歳で27.5%、女性は40～64歳で約20%となっています。その理由として「どれを利用したらよいか分からない」「根本的な問題の解決にはならない」「精神的な悩みを話すことに抵抗がある」と回答されています。そのため、様々な相談窓口の周知や、支援に係る情報の発信に加えて、悩みを抱えた人を孤立させずに適切な支援につなぐことのできる体制の整備をしていく必要があります。

2. 自殺対策を支える人材育成の強化

アンケート調査では、悩みを相談できる人は「配偶者」「友人・知人」など身近な人に悩みを聞いてもらう方が多く、悩みを抱えた人の近くに寄り添い、話しを聞く人の存在が重要であることがうかがえます。様々な悩みや生活上の困難を抱える人が発するサインに早期に気づき、適切な対応をとることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材が自殺対策の推進においても大きな役割を果たします。

本市では、市職員や保健・医療・福祉・教職員等の関係機関の方や市民を対象としてゲートキーパー研修を実施してきました。

今後も、引き続き様々な職種や市民を対象として、ゲートキーパー研修を実施していくとともに、多方面への積極的な受講勧奨を図る必要があります。

3. 子ども・若者への対策

社会が大きく変化している中、子ども・若者の悩みは多様化しています。児童生徒一人ひとりに寄り添った対応を図るとともに、多様な学びの場を提供することが求められています。

小・中・高校生のアンケート調査では、ストレスの内容として「友達のこと」「学校のこと」「勉強のこと」と回答する割合が高くなっています。

また、いじめは決して許されない行為であるとともに、どの児童生徒にも、どの学校でも起こり得るものという認識のもと、学校・家庭・関係機関が連携しながらいじめの防止・早期対応に係る様々な取り組みが必要です。

今後も、いじめの未然防止に向けた学校内での教育学習、体制の確立や、子ども・若者の多様な悩みに対して早期に相談、支援できる体制を強化する必要があります。

4. 女性への対策

「自殺対策白書（2022年版）」によると、女性の自殺者は2020年から2年連続で増加しました。女性の自殺の背景には、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による、非正規雇用者の解雇やシフト減による収入減などの経済的問題や勤務問題、DV被害、予期せぬ妊娠、育児・介護疲れなど、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。

アンケート調査では、この1か月間に不安や悩み、ストレスを感じたことが「あった」と回答した男性は47.6%に対し、女性は67.1%と男性よりも19.5ポイント多くなっています。

雇用問題やDVなど、コロナ禍によって顕在化した女性特有の課題を踏まえ、多方面からのきめ細かな相談支援の充実や、課題を抱える妊産婦や子育て中の保護者に対して、産後うつの防止や貧困対策、育児ストレス等の解消に向けた切れ目のない支援を行っていく必要があります。

5. 男性への対策

本市の自殺者数の性別構成比をみると、男性が約7割を占めており、最も多い区分は「男性・40～59歳・有職者・同居」となっています。

アンケート調査では、男性のストレスの内容として「仕事上のこと」が62.1%と最も多く、次いで「自分の健康・病気」が30.2%、「収入・家計・借金」が29.0%となっており、自殺リスクを生じさせない職場環境の整備が求められています。

また、職場での勤務問題をはじめとし、それに伴う家庭の不和、生活困窮などが引き起こされた結果、自殺リスクが高まってしまうという実態もあります。

職場におけるメンタルヘルス対策や長時間労働・ハラスメント対策、健康的な生活習慣の定着に係る相談支援等の充実が必要です。

6. 高齢者への対策

本市の自殺者の年代別割合をみると「80歳代」が18.0%と2番目に多く、また、職業別自殺者割合をみると「年金・雇用保険等生活者」が最も多くなっています。

高齢者は身体機能の低下から閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥ることで自殺のリスクを抱える高齢者への支援が必要です。また、介護に関する悩みにより、高齢者を含む家族全体が心身ともに疲弊してしまう「8050問題」などもリスクの1つとしてあげられるため、介護者などの支援者も含めた自殺対策が必要です。

地域とのつながりを保つための取組や地域包括ケアシステムの構築に伴う高齢者の暮らし・介護に関する課題に対し包括的な支援を行っていく必要があります。

第3章

基本的な考え方

第1節 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

第2節 基本認識

自殺総合対策大綱では、自殺の現状と自殺総合対策における基本認識として下記を挙げています。本計画においても自殺総合対策大綱の基本認識を念頭に置いて、自殺対策を推進していきます。

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 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
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- 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

第3節 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「6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として推進する

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、「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、一人ひとり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. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

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孤独、孤立、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. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

「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て推進する

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。

市民一人ひとりが、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. 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

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。

6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

自殺者又は自殺未遂者や、関係する親族等の名誉や生活の平穩を十分配慮し、適切な支援を行うことが重要です。市、支援機関、民間団体等の自殺対策に関わる全ての人が、このことを認識して自殺対策に取り組めます。

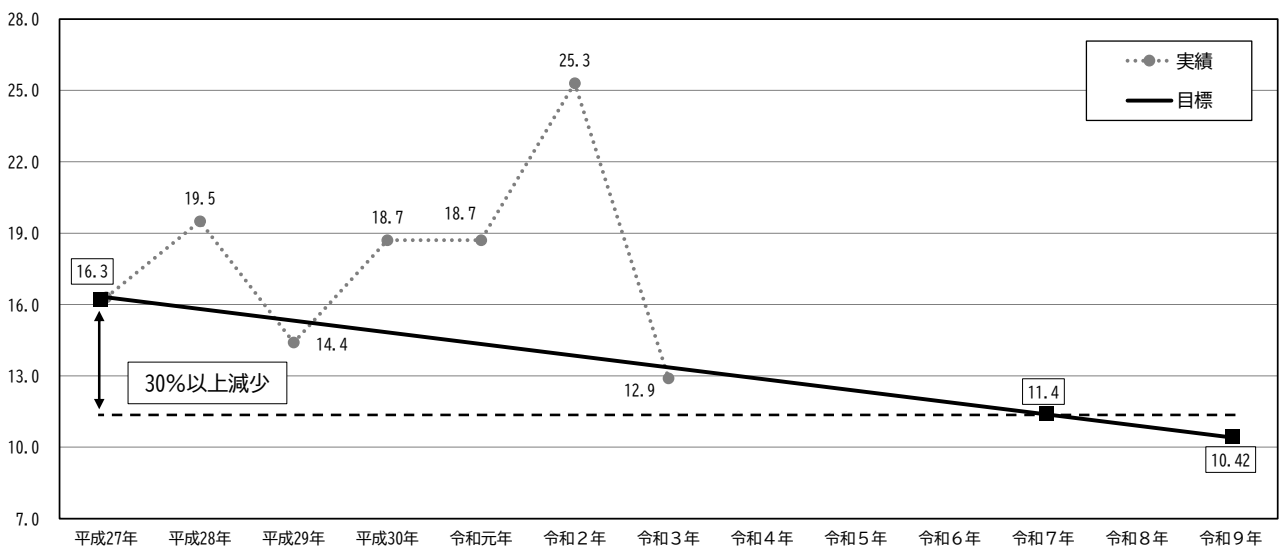
第4節 計画の数値目標

国は、令和4年10月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」において、厚生労働省「人口動態統計」に基づく自殺死亡率を令和8年までに、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)ことを目標として定めました。また、埼玉県では自殺対策計画最終年である令和5年までに自殺死亡率を平成27年と比べて22.1%減となる14.0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、計画の期間内に達成すべき目標として前計画を継承し、平成27年の自殺死亡率の16.3(19人)と比べて、令和8年までに30%以上減少させる(11.4以下)ことを目標とします。さらに計画最終年の令和11年までに、厚生労働省「人口動態統計(令和9年)」に基づく自殺死亡率を平成27年の16.3と比べて36.1%減となる10.42を数値目標とし、誰も自殺に追い込まれることのない、一人ひとりが「命」を大切に、共に支え合う「生き心地の良い社会」の実現を目指します。

国の目標を踏まえた自殺死亡率(平成27年~令和9年)

(人口10万人対)



資料:埼玉県人口動態統計


※埼玉県人口動態統計は厚生労働省「人口動態統計」を集計し年計として公表しています。

■鴻巣市の数値目標

		本計画 (令和6～11年度)	
基準年	平成27年	令和7年	令和9年
自殺死亡率	16.3	11.4	10.42
対27年比	100%	70.0%	63.9%

※自殺死亡率は「埼玉県人口動態統計」を基に算出

■国の数値目標（参考）

		自殺総合対策大綱 (令和4年10月閣議決定)	
基準年	平成27年		令和7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（参考）

		第2次計画 (令和3～5年度)	(参考) 第3次計画 (令和6～8年度)
基準年	平成27年	令和4年	令和7年
自殺死亡率	18.0	14.0	12.6
対27年比	100%	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

第5節 計画の体系図

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、6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。

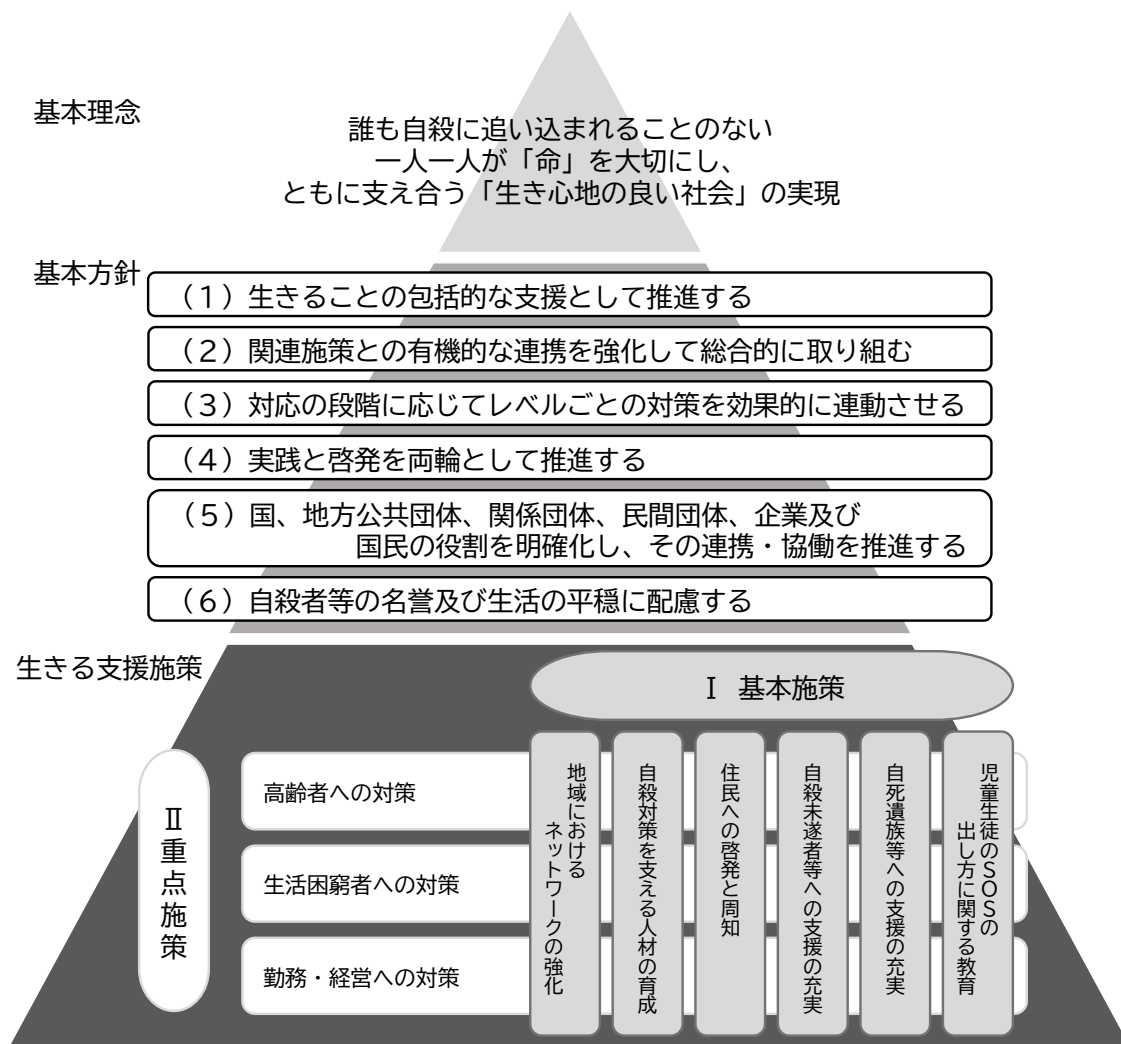
I 基本施策

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。

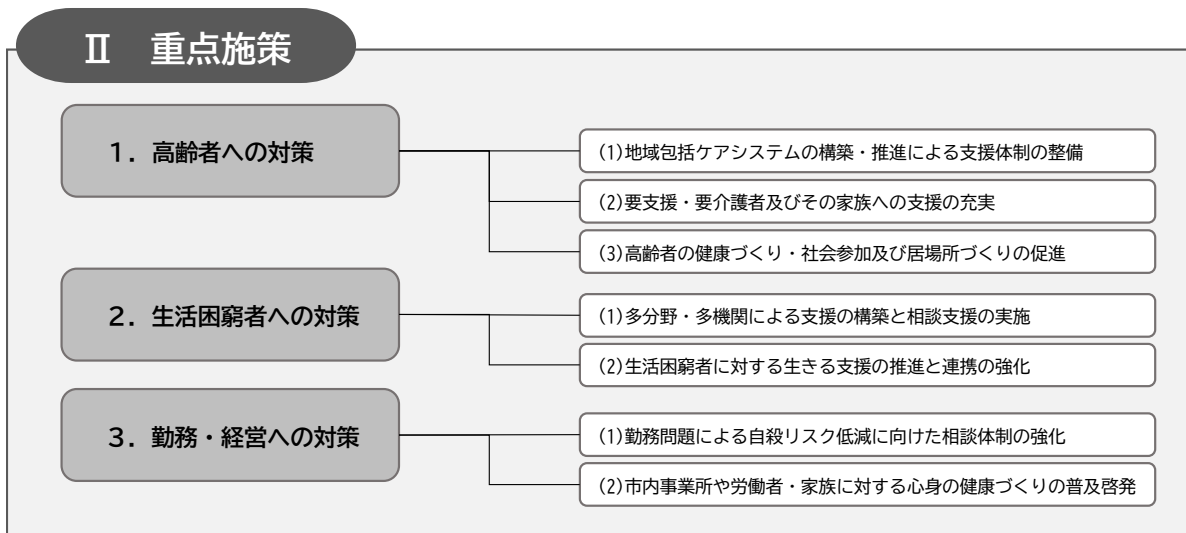
II 重点施策

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

■計画体系図



■ 「生きる支援施策」の体系図



第4章

自殺対策の支援施策

第1節 基本施策

1. 地域における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。

(1) 地域・庁内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。

施策	施策内容	担当
「まちづくり市民アンケート」の実施	「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、市民の意見を収集し、自殺対策の課題を把握します。	総合政策課
関係部署との連携	自殺対策に関して、関連部署との連携を図り、包括的な支援を行うため、連携体制の整備・調整を推進し、適切な相談・支援機関につなぎます。	国保年金課 子育て支援課 保育課 福祉課 障がい福祉課 健康づくり課 建築住宅課 経營業務課 社会福祉協議会 鴻巣市商工会
青少年問題協議会	「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し、自殺対策の推進のために必要な事項について協議を行います。	こども応援課
要援護高齢者等支援ネットワーク事業	関係機関、事業者、団体等からの支援の必要な高齢者の見守りや異変時の通報を受け、適切な支援が受けられるよう連携します。	福祉課
鴻巣市地域保健推進協議会	医療・保健・福祉関係者から構成される「鴻巣市地域保健推進協議会」において、自殺対策の推進のために必要な事項について協議を行います。	健康づくり課

第4章 自殺対策の支援施策

鴻巣市自殺対策庁内推進委員会	部長級職員により構成される委員会を開催し、各関係機関からの意見を得ながら自殺対策の総合的な推進及び自殺対策に係る施策の調整を行います。	健康づくり課
鴻巣市自殺対策庁内推進連絡部会	相談窓口担当者など自殺対策に従事する関係課の職員で構成される連絡部会を開催し、自殺の実態の把握や意見交換等を行い、多方面における支援の充実を図ります。	健康づくり課
市内関係機関との連携	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を行います。	健康づくり課
市内民間団体との連携	生きる支援を行っている地域の民間団体の実態を把握し、連携や活動支援を図ります。	健康づくり課
配食サービス事業	食事の提供を活用し、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。	介護保険課
ふれあい収集	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。	環境課

2. 自殺対策を支える人材の育成

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」の役割を担う人材を養成します。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。

(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。

施策	施策内容	担当
職員研修	職員研修（主任・主事級対象）メンタルヘルス等自殺対策に関する講義を実施します。	職員課
市職員を対象としたゲートキーパー研修	相談対応など、自殺のリスクを抱えている人と接したときに、適切な対応ができるように、職員のゲートキーパー研修を行います。	職員課 健康づくり課
総合案内職員に向けた研修の受講推奨	相談対応など、自殺のリスクを抱えている人と接したときに、適切な対応ができるように、総合案内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。	資産管理課
時間外警備員に向けた研修の受講推奨	相談対応など、自殺のリスクを抱えている人と接したときに、適切な対応ができるように、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。	資産管理課
相談を受ける機会がある人のゲートキーパー研修	市民の相談を受ける機会がある人にゲートキーパー研修を実施し、見守り体制を強化します。	こども応援課 子育て支援課 保育課 福祉課 障がい福祉課 健康づくり課 介護保険課 社会福祉協議会
手話活動普及促進事業	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、自殺に関する正しい知識と理解促進を図り、見守り体制を強化します。	社会福祉協議会
地域福祉推進事業	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、自殺に関する正しい知識と理解促進を図り、見守り体制を強化します。	社会福祉協議会

<p><新規> 介護予防リーダー養成講座</p>	<p>高齢者対象の「わがまちサロン・すこやかシニア体操・おはなし聴き隊」で活躍する介護予防リーダー（市民ボランティア）を養成し、地域での自主活動を支援します。</p>	<p>介護保険課</p>
------------------------------------	---	--------------

（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。

施策	施策内容	担当
<p><新規> 市民を対象としたゲートキーパー研修</p>	<p>自殺対策について理解し、自殺の危機を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人材を養成することを目的として、ゲートキーパー研修を実施します。</p>	<p>健康づくり課</p>
<p><新規> ゲートキーパー研修 （出前講座）</p>	<p>希望する団体・企業等に対し、ゲートキーパー研修を行うことで、自殺に関する正しい知識の普及と自殺対策に係る人材育成を図ります。</p>	<p>健康づくり課</p>
<p><新規> 認知症サポーター等養成事業</p>	<p>地域や職域において、認知症について正しく理解し、認知症の人とその家族を温かく支援する認知症サポーターを養成します。</p>	<p>介護保険課</p>

（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。

施策	施策内容	担当
<p><新規> 教職員を対象としたゲートキーパー研修</p>	<p>児童生徒が悩みや不安を抱え込まず、周囲に打ち明けることのできる環境を整備するため、教職員を対象としたゲートキーパー研修を実施します。</p>	<p>学校支援課</p>
<p>教職員研修会</p>	<p>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配布を行います。</p>	<p>学校支援課</p>

(4) 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。

施策	施策内容	担当
職員ストレスチェック	職員のストレスチェックを実施するとともに、高ストレス者への医師による面接指導の実施を通して、職員のこころのケアを図ります。	職員課
日中一時支援事業	障がい者（児）を一時的に預かることで、障がい者等の日中における活動の場を確保し、日常的に介護している家族に一時的な休息を提供します。	障がい福祉課
家族の支援	家族からの相談等に対し、状況を把握し、必要に応じて家族会への団体へつなぎます。	健康づくり課
<新規> ゲートキーパー研修 (出前講座)	希望する団体・企業等に対し、ゲートキーパー研修を行うことで、自殺に関する正しい知識の普及と自殺対策に係る人材育成を図ります。	健康づくり課
教職員の健康管理	児童生徒からの相談に応じる教職員の心身の健康管理を目的とし、健康管理医による健康相談や健康指導等の外、年に1回ストレスチェックを実施します。	学務課

3. 住民への啓発と周知

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。

(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を図るとともに、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。

施策	施策内容	担当
こころの健康・自殺対策に関するリーフレットの配布	こころの健康や自殺対策について市民一人ひとりの理解が深まることを目的とし、リーフレットを作成し配布します。	秘書課 やさしさ支援課 資産管理課 自治振興課 こども応援課 子育て支援課 障がい福祉課
相談窓口の周知	様々な困り事や心配事を相談できる窓口等の案内リーフレットを配布します。	健康づくり課 介護保険課 商工観光課 学校支援課 社会福祉協議会 鴻巣市商工会
<新規> 自殺や精神疾患に対する偏見をなくす啓発活動	自殺に関する誤った認識や偏見を払拭し、市民が自殺対策について正しい理解を深められるよう、広報紙やポスターの掲示等による啓発を行います。	健康づくり課
自殺予防週間・自殺対策強化月間における啓発活動	自殺対策強化月間（3月）に合わせて、図書館でのテーマ展示による啓発を行います。また、JR鴻巣駅等で自殺予防キャンペーン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ます。	健康づくり課 生涯学習課
ストレスチェック制度の周知	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。	商工観光課
「いのちの電話」の周知	多くの市民が訪れる公園に「いのちの電話」ポスターを掲示し、悩みを抱えた方に対し相談先を周知します。	都市計画課

(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。

施策	施策内容	担当
講座や講演会を通じた理解啓発	職員出前講座や各種講座・講演会を実施し、こころの健康づくりや自殺対策の理解促進を図ります。	障がい福祉課 健康づくり課 公民館
健康まつりの実施	毎年1回開催される健康まつりで、自殺対策やメンタルヘルスに関するコーナーや相談窓口等を実施します。	健康づくり課
健康教室	勤労者やその家族に対し、心の健康づくりをテーマに健康教室を開催します。	健康づくり課
こころのリフレッシュ講座	市民の心の健康を保つため、運動、心理講座などを組み合わせ、心身のリフレッシュを図ります。	健康づくり課

(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、広報紙やホームページ、SNS、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。

施策	施策内容	担当
ホームページによる周知啓発	ホームページに自殺対策関連の情報を掲載し、市民への施策の周知と理解の促進を図ります。	秘書課
広報紙による周知啓発	広報紙を活用し自殺対策関連の情報を掲載し、市民への施策の周知と理解の促進を図ります。	秘書課
多様な媒体を活用した啓発活動	SNSやフラワーラジオ、コミュニティビジョンなど多様な媒体を通じ自殺対策関連の情報を発信することにより、市民への施策の周知と理解の促進を図ります。	秘書課

4. 自殺未遂者等への支援の充実

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あるため、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。

また、自殺未遂者は再度の自殺企図のおそれがあり自殺のリスクが高いとされることから、本人や家族に対し適切な医療や相談支援ができる体制の構築を図ります。

（1）相談・支援体制の充実

市民が抱える様々な悩みを包括的に受け止め、適切な支援へとつなげるため、各種相談窓口の充実を図ります。

施策	施策内容	担当
<新規> 外国人生活ガイドの配布	埼玉県で発行している外国人の方が日本で生活するための情報をまとめた「外国人の生活ガイド」を配布し、生活面の支援を推進します。	総務課
<新規> 重層的支援体制整備事業	様々な複雑化・複合化した課題に関係支援機関と連携し、解決に向けて包括的な支援を行います。	やさしさ支援課 こども応援課 子育て支援課 保育課 福祉課 障がい福祉課 健康づくり課 介護保険課
<新規> 性的マイノリティに関する 悩み事相談	自分の性や性的指向に伴う不安や悩みを抱えた方やその家族等に対し、適切なアドバイスやカウンセリングを行い、必要に応じて関係機関を紹介します。	やさしさ支援課
消費生活センター	消費生活や多重債務に関する相談支援を行い、必要に応じて弁護士相談や他の相談窓口につなぎ、解決に向けた支援を行います。	やさしさ支援課
人権等の相談	日常生活上の問題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います。	やさしさ支援課
市税等の納付相談	病気や失業等のやむを得ない理由で納付が困難な市民に対して、生活状況の聞き取りや納付方法等の相談を行い、必要に応じて支援機関等への案内を行います。	収税対策課
各種健（検）診	疾病等の早期発見、早期治療の推進のため、鴻巣市国民健康保険特定健康診査・後期高齢者健康診査・がん検診・歯科健診等の各種健（検）診を実施します。	国保年金課 健康づくり課

<p><新規> 出産・子育て応援給付金支給による経済的支援及び伴走型相談支援</p>	<p>妊娠届出時に面談を受けた妊婦に5万円を支給します。また、妊娠8か月時にアンケートに回答し、希望により妊婦及び家族の面談を実施します。その上で出生届を提出し、面談を受けた養育者に5万円を支給します。経済的支援と伴走型相談支援を抱き合わせた事業です。</p>	<p>子育て支援課</p>
<p>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</p>	<p>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。</p>	<p>子育て支援課 障がい福祉課 健康づくり課</p>
<p>民生委員・児童委員による地域における相談・支援</p>	<p>地域の身近な相談相手・専門機関へのつなぎ役である民生・児童委員による相談支援等を行い、必要に応じて適切な行政窓口へつなぎます。</p>	<p>福祉課</p>
<p>生活困窮者自立相談支援事業</p>	<p>生活困窮者からの相談に対し、その自立に向けたプラン作成等の支援を行うとともに、他の相談機関と連携して自立支援を行います。必要に応じて、離職等により住居を失った方または失う恐れのある方に対し住居確保給付金を支給したり、生活困窮・生活保護世帯の子どもに対する学習支援や居場所づくり等を行います。</p>	<p>福祉課</p>
<p>生活保護相談</p>	<p>相談者の状況を把握したうえで、他方他施策の活用等についての助言を適切に行うとともに生活保護制度の仕組みについて十分な説明を行い、保護申請の意思を確認します。また、保護申請の意思が確認された方に対しては速やかに生活保護申請書を交付するとともに申請手続きについての助言を行います。</p>	<p>福祉課</p>
<p>成年後見制度利用支援事業</p>	<p>認知症、知的障がいまたは精神障がい等によって判断力が不十分で日常生活を営むことに支障がある者かつ身寄りがない高齢者に対して、成年後見制度利用に向け、相談支援を行います。</p>	<p>福祉課 障がい福祉課 介護保険課</p>
<p>障がい者相談支援事業 障がい者虐待への対応</p>	<p>障がい者等の福祉に関する様々な相談等に応じ、必要な情報提供及び助言、その他障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行います。また、虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他障がい者等の権利擁護のために必要な援助を行います。</p>	<p>障がい福祉課</p>
<p>障がい者就労支援センター</p>	<p>障がい者の雇用促進及び職業を通して、社会参加や自立した生活への支援を行います。</p>	<p>障がい福祉課</p>
<p>精神保健事業</p>	<p>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を行います。</p>	<p>障がい福祉課 健康づくり課</p>

<新規> こころの健康相談	市民（本人・家族）を対象として、心の健康に関する相談を実施します。	健康づくり課
がん相談支援センター	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。	健康づくり課
<新規> 高齢者インフルエンザ	65歳以上の市民（60～64歳は条件有）を対象として、インフルエンザ予防接種による発症・重症化予防を図ります。	健康づくり課
<新規> 高齢者肺炎球菌	65歳以上の市民（60～64歳は条件有）を対象として、肺炎球菌予防接種による発症・重症化予防を図ります。	健康づくり課
各種健康教室	高齢男性で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げます。 （精神保健事業・健康教育事業・食育事業・うんどう教室・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）	健康づくり課
暮らしとこころの総合相談会	健康問題・経済問題・家庭問題・ひきこもり・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。	健康づくり課
<新規> 被災者の心身のケア	自然災害等によって大きな被害を受けた市民に対し、保健師によるこころの健康相談とケアを行います。	健康づくり課 危機管理課
地域包括支援センター	市内の高齢者及びその家族の総合相談窓口である地域包括支援センターにて、多岐に渡る内容の相談対応を行うとともに、必要な支援機関へつなぎます。	介護保険課
地域ケア会議の開催	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。	介護保険課
<新規> 介護予防・生活支援サービス事業	要支援者などに対し、介護予防を目的として、日常生活上の支援や機能訓練、閉じこもり予防、自立支援に資するサービスを提供します。	介護保険課
<新規> 認知症初期集中支援チーム	医療、介護の専門家が認知症の方（認知症の疑いがある方を含む）やそのご家族を訪問し、認知症に関する受診や介護保険サービス利用の相談、認知症への対応についてサポートを行います。	介護保険課

介護者交流会	介護者交流会や介護者教室を実施し、介護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。	介護保険課
オレンジダイヤル	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。	介護保険課
のすっこ体操	介護予防体操「のすっこ体操」は、住民の方々の運営による通いの場として、重りを使った簡単な体操を、介護予防サポーター（市民ボランティア）が支援します。	介護保険課
すこやかシニア体操	介護予防リーダー（市民ボランティア）による、わがまち体操、簡単なリズム体操、軽体操などを実施します。	介護保険課
はつらつ健康スタジオ	講師の指導のもと、転倒予防や認知症予防のためのストレッチや筋力アップ体操、脳トレ、口腔機能の維持・向上講座、栄養講座を行います。	介護保険課
高齢者実態調査	民生委員の協力のもと、単身高齢者や要援護高齢者宅に訪問し状況把握を行うことで、見守りと相談支援へのつなぎの促進を図ります。	介護保険課
<新規> 高齢者あんしんみまもりサービス事業	65歳以上のひとり暮らし又は、65歳以上の者のみで構成される世帯の方で日常に不安のある方を対象に、高齢者の住居に通報装置を設置し、安心して生活できる環境を整備します。	介護保険課
ジョブサポートこうのすにおける就労支援	就労支援センター（ジョブサポートこうのす）において、求職者等に対し就労支援を行います。	商工観光課
労働等に関する相談	労働相談や内職相談を実施し、相談者の状況把握を行い、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	商工観光課
中小企業融資事業	金融機関等と連携して中小企業資金融資を行い、相談者の状況把握を行い、必要に応じて適切な相談窓口へつなぎます。	商工観光課
<新規> 経営支援	商工会専門家による事業承継・労務・金融・税務などの個別相談会の実施、関係機関との連携、情報提供を行い、経営に関する問題に対応します。	商工観光課
避難者へ向けた意識啓発	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を送付します。	危機管理課
地域の見守り活動	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。	社会福祉協議会

(2) こころの健康づくりの推進

健康問題は自殺の要因になる割合が最も高いことから、定期的な健（検）診の受診を推奨するとともに、健康指導の場を通じた発症予防・早期発見・重症化予防を図ります。

施策	施策内容	担当
重症化予防事業	鴻巣市国民健康保険被保険者を対象に生活習慣病の発症や重症化を予防し、生活の質の維持・向上のために支援します。	国保年金課
<新規> 特定保健指導	40歳以上の鴻巣市国民健康保険被保険者を対象に生活習慣病予防のための特定健康診査を実施し、健診結果から基準に該当した方へ個別に保健指導を実施することで、心身共に健康でいられるよう支援します。	国保年金課
<再掲> 各種健（検）診	疾病等の早期発見、早期治療の推進のため、鴻巣市国民健康保険特定健康診査・後期高齢者健康診査・がん検診・歯科健診等の各種健（検）診を実施します。	国保年金課 健康づくり課
こころの体温計	スマートフォンやパソコンを利用して簡単な質問に答えることで、こころのストレス状況や落ち込み度などについて知ることができるメンタルチェックシステム「こころの体温計」を広報紙やホームページに掲載し周知啓発します。	健康づくり課
<再掲> こころのリフレッシュ講座	市民の心の健康を保つため、運動、心理講座などを組み合わせ、心身のリフレッシュを図ります。	健康づくり課
<新規> 大人の発達障がいセミナー	家族や周囲の人が大人の発達障がいの特性を理解し対応を学ぶ機会を作ります。	健康づくり課

(3) 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を行い、居場所づくりに取り組みます。

施策	施策内容	担当
地域子育て支援事業	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。	こども応援課
<新規> 子どもの居場所	子どもの居場所コーディネーターを配置し、問題を抱える子どもや家庭に必要な支援をつなげ、自殺のリスクの軽減を図ります。	こども応援課
放課後子ども教室	放課後に、子どもたちが安心・安全に過ごせる居場所を設け、地域の方々と一緒に学び・交流・体験活動を行います。	こども応援課
放課後児童クラブ	保護者が仕事等により昼間家庭にいない小学生のお子さんを対象に、地域の施設で放課後の遊びや生活の場を提供します。	こども応援課
オレンジカフェこうのす	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。	介護保険課

高齢者福祉センター	60歳以上の市民を対象に、各種相談や健康の増進、教養の向上及びレクリエーションを行うための施設です。健康で明るい日々を過ごしてもらうことを目的とし、高齢者福祉センターの利用促進を図ります。	介護保険課
わがまちサロン	介護予防リーダー（市民ボランティア）による、軽い体操や脳トレ、おしゃべりタイム、歌の合唱などを実施します。	介護保険課
<新規> シニアボランティアポイント事業	高齢者の介護予防と地域貢献を目的とした事業です。高齢者が市内の介護保険施設や市が行う介護予防事業でボランティア活動を行うとポイントが付与され、ポイント数に応じて換金することができます。	介護保険課

（４）子ども・若者への支援

児童・生徒・学生の抱える学校生活における悩み等に対応する学校内外の相談支援体制の整備を行います。また、子ども・若者が抱える悩みへの支援を充実させるため、国や県、関係機関と連携・協働して実施する支援策の充実を図ります。

施策	施策内容	担当
消費者啓発事業	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。	やさしさ支援課
児童扶養手当	子どもを養育しているひとり親家庭等に対して、児童扶養手当を支給し、生活の安定と自立を支援します。	子育て支援課
要保護児童対策地域協議会の運営	虐待を受けている、あるいはを受けていると思われる児童の早期発見、早期対応および見守り等を実施し、関係機関等との情報交換、連携・協力や相談支援体制の強化を図ります。	子育て支援課
子どもの学習・生活支援事業	ひとり親世帯の子どもに対する学習支援や居場所づくり、日常的な生活習慣を身につけるための支援等を行います。	子育て支援課
<新規> ヤングケアラーへの支援の充実	通学や仕事のかたわら、病気や障がいのある親や祖父母、きょうだいなどの世話や介護を日常的に行っている18歳未満の子どもを指す「ヤングケアラー」の支援に向けた相談支援の構築を図るとともに、市内の児童生徒における状況把握を行います。	子育て支援課 学校支援課
<再掲> 生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮者からの相談に対し、その自立に向けたプラン作成等の支援を行うとともに、他の相談機関と連携して自立支援を行います。必要に応じて、離職等により住居を失った方または失う恐れのある方に対し住居確保給付金を支給したり、生活困窮・生活保護世帯の子どもに対する学習支援や居場所づくり等を行います。	福祉課

就労支援	働くことに悩みを抱えている 15～49 歳の方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、「若者自立支援センター埼玉」も併せて周知します。	商工観光課
就職支援セミナー	就職面接会および就職支援セミナーを開催し、就労支援を行います。	商工観光課
児童生徒就学援助事業	経済的理由により就学困難な児童生徒の保護者に対し、給食費・学用品費等の援助を行います。	学務課
入学準備金及び奨学金資金の貸付	経済的理由により入学準備金の調達が困難な生徒保護者、また、高校・大学等へ修学が困難な生徒に対し、入学準備金又は奨学金資金の貸付を行います。	学務課
校種間連携推進事業	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。	学校支援課
鴻巣市のすっ子ノート	市内全児童生徒に「鴻巣市のすっ子ノート」を配布し、心の健康や望ましい人間関係づくりの資料として、いじめの未然防止を図ります。	学校支援課
普及啓発カードの配布	「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児童・生徒に配布し、若年層を対象とした電話相談窓口の周知を図ります。	学校支援課
鴻巣市教育相談室	いじめや不登校など学校生活全般に関することや、特別な支援を必要とする児童生徒の就学について、関係機関と連携しながら、一人ひとりの状況に合わせ、専門教育相談員や臨床心理士、就学支援相談員、保健師、スクールソーシャルワーカーが相談対応を行います。	学校支援課 (教育支援センター)
鴻巣市適応指導教室	学校へ登校することが困難な児童生徒に対し、集団に適應することができるようになるための支援や学習指導、教育相談、社会的な自立に向けての指導等の支援を行います。	学校支援課 (教育支援センター)
5歳児健診・相談	5歳児健診の事後相談や巡回相談を実施し、就学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。	学校支援課 (教育支援センター)

(5) 女性への支援

課題を抱える妊産婦や子育て中の保護者に対して、産後うつの防止や育児ストレス等の解消に向けた支援を推進します。また、コロナ禍によって顕在化した女性特有の課題を踏まえ、きめ細やかな相談支援を図ります。

施策	施策内容	担当
<新規> 女性相談	誰にも話せない不安や悩みを抱えた女性の方に対し、専門の相談員が適切なカウンセリングを行い、必要に応じた関係機関を紹介します。	やさしさ支援課

<新規> 生理の貧困に対する支援	生理の貧困に関して問題を抱える女性への支援を行います。	やさしさ支援課
<新規> 子育て世代包括支援センター	妊娠期から子育て期までのさまざまな悩みや相談に相談員（助産師・保健師）が電話や面談、オンラインにて相談に応じます。	子育て支援課
<新規> 低所得の妊婦に対する初回産科受診料助成事業	非課税世帯や生活保護世帯などの低所得の妊婦に対する初回の産科受診料助成を行います。（上限あり）	子育て支援課
乳幼児健康診査	乳幼児健診時（4か月児、1歳6か月児、3歳児）に、子育てに関する悩みや心配事や困っていることについての状況を把握し、母親の負担や不安感の軽減を図るため、関係機関と連携して支援を行います。	子育て支援課
<新規> 産後ケア事業	出産後1年以内の母子を対象とし、産後の母子管理、生活面の指導、授乳方法・母乳相談・ケア、育児に関する指導、心理的ケアを行います。	子育て支援課
こんにちは赤ちゃん事業	生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、育児等に関する様々な不安や悩みを聞き、相談に応じるほか子育て支援に関する情報提供等を行います。	子育て支援課
産後うつ病の早期発見	産後うつ病の早期発見を目的とし、保健師・助産師が産婦訪問時にEPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）を実施します。	子育て支援課
<新規> 乳幼児相談	子育てに不安や心配のある保護者や経過観察者を対象として、発育・発達チェック、育児・栄養相談を行います。	子育て支援課

（6）自殺未遂者への支援

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支援する体制整備に向けての取組を検討します。

施策	施策内容	担当
自殺未遂者支援のための連携	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。	健康づくり課
関係機関との連携	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。	健康づくり課

5. 自死遺族等への支援の充実

自死遺族は、大切な人を突然失ったことに対する深い悲しみと、周囲の誤った偏見等による苦しみを抱え、相談に至らないことや地域から孤立する可能性があります。遺された親族や周囲の人の苦しみや不安を軽減する取り組みを、関係機関とともに継続していく必要があります。

(1) 遺された人への支援

遺族のための集いや相談窓口の周知を図るとともに、必要に応じて適切な相談窓口へつなげます。

施策	施策内容	担当
相談窓口の周知	各種申請・手続き時に、相談窓口等が掲載されたパンフレットを配布するとともに、申請者の状況把握を行い、必要に応じて適切な相談窓口へつなげます。	市民課 国保年金課
自死遺族のための情報提供	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を図ります。	健康づくり課
自死遺族のためのリーフレットの作成・配布	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「遺族のための手続きガイドブック」を市民課、川里支所・吹上支所・市民サービスコーナーにて配布します。	健康づくり課

6. 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。

(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。

施策	施策内容	担当
いのちの授業	様々な悩み・困難・ストレスに直面した時に、助けを求めることができるようになるよう、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。	健康づくり課 学校支援課

<再掲> 鴻巣市のすっ子ノート	市内全児童生徒に「鴻巣市のすっ子ノート」を配布し、心の健康や望ましい人間関係づくりの資料として、いじめの未然防止を図ります。	学校支援課
<再掲> 普及啓発カードの配布	「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児童・生徒に配布し、若年層を対象とした電話相談窓口の周知を図ります。	学校支援課
<再掲> 鴻巣市教育相談室	いじめや不登校など学校生活全般に関することや、特別な支援を必要とする児童生徒の就学について、関係機関と連携しながら、一人ひとりの状況に合わせ、専門教育相談員や臨床心理士、就学支援相談員、保健師、スクールソーシャルワーカーが相談対応を行います。	学校支援課 (教育支援センター)

(2) 教職員や保護者に対する普及啓発

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。

施策	施策内容	担当
教職員へ向けた情報提供	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、学級主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。	学校支援課
<再掲> 教職員を対象としたゲートキーパー研修	児童生徒が悩みや不安を抱え込まず、周囲に打ち明けることのできる環境を整備するため、教職員を対象としたゲートキーパー研修を実施します。	学校支援課
<新規> 保護者を対象としたゲートキーパー研修	児童生徒が悩みや不安を抱え込まず、周囲に打ち明けることのできる環境を整備するため、保護者を対象としたゲートキーパー研修を実施します。	学校支援課
<新規> 保護者向け啓発リーフレットの配布	子どものSOSサインの捉え方や、保護者自身の相談先等について周知します。	学校支援課

第2節 重点施策

1. 高齢者への対策

高齢者の自殺については、高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。また、一般的に高齢者は、閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立、孤独に陥りやすい傾向があると言われています。

高齢者がいつまでも住みなれた地域で充実した生活を送れるよう、地域包括ケアシステム等と連動した高齢者支援の充実を引き続き推進し、要介護者への支援の充実、高齢者の社会参加の推進に取り組みます。

(1) 地域包括ケアシステムの構築・推進による支援体制の整備

住まい・医療・介護・予防・生活支援等のサービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築・推進を通して、生活上の課題を抱える高齢者への生きることの包括的支援を推進します。

施策	施策内容	担当
<再掲> 要介護高齢者等支援ネットワーク事業	関係機関、事業者、団体等からの、支援の必要な高齢者の見守りや異変時の通報を受け、適切な支援が受けられるよう連携します。	福祉課
<再掲> 成年後見制度利用支援事業	認知症、知的障がいまたは精神障がい等によって判断力が不十分で日常生活を営むことに支障がある者かつ身寄りがない高齢者に対して、成年後見制度利用に向け、相談支援を行います。	福祉課 障がい福祉課 介護保険課
<再掲> 配食サービス事業	食事の提供を活用し、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。	介護保険課
<新規/再掲> 介護予防リーダー養成講座	高齢者対象の「わがまちサロン・すこやかシニア体操・おはなし聴き隊」で活躍する介護予防リーダー（市民ボランティア）を養成し、地域での自主活動を支援します。	介護保険課
<新規/再掲> 認知症サポーター等養成事業	地域や職域において、認知症について正しく理解し、認知症の人とその家族を温かく支援する認知症サポーターを養成します。	介護保険課
<再掲> 地域包括支援センター	市内の高齢者及びその家族の総合相談窓口である地域包括支援センターにて、多岐に渡る内容の相談対応を行うとともに、必要な支援機関へつなぎます。	介護保険課
<再掲> 地域ケア会議の開催	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。	介護保険課
<再掲> ふれあい収集	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。	環境課

(2) 要支援・要介護者及びその家族への支援の充実

地域における要支援・要介護、認知症高齢者等の支援を必要とする高齢者およびその家族を対象とした相談等の支援の充実を図ります。

施策	施策内容	担当
<再掲> 要支援高齢者等支援ネットワーク事業	関係機関、事業者、団体等からの、支援の必要な高齢者の見守りや異変時の通報を受け、適切な支援が受けられるよう連携します。	福祉課
<再掲> 介護予防・生活支援サービス事業	要支援者などに対し、介護予防を目的として、日常生活上の支援や機能訓練、閉じこもり予防、自立支援に資するサービスを提供します。	介護保険課
<新規/再掲> 認知症初期集中支援チーム	医療、介護の専門家が認知症の方（認知症の疑いがある方を含む）やそのご家族を訪問し、認知症に関する受診や介護保険サービス利用の相談、認知症への対応についてサポートを行います。	介護保険課
<再掲> 介護者交流会	介護者交流会や介護者教室を実施し、介護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。	介護保険課
<再掲> オレンジダイヤル	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。	介護保険課
<再掲> オレンジカフェこうのす	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。	介護保険課

(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を図ります。

施策	施策内容	担当
<新規/再掲> 特定保健指導	40歳以上の鴻巣市国民健康保険被保険者を対象に生活習慣病予防のための特定健康診査を実施し、健診結果から基準に該当した方へ個別に保健指導を実施することで、心身共に健康でいられるよう支援します。	国保年金課
<再掲> 各種健（検）診	疾病等の早期発見、早期治療の推進のため、鴻巣市国民健康保険特定健康診査・後期高齢者健康診査・がん検診・歯科健診等の各種健（検）診を実施します。	国保年金課 健康づくり課
<新規/再掲> 高齢者インフルエンザ	65歳以上の市民（60～64歳は条件有）を対象として、インフルエンザ予防接種による発症・重症化予防を図ります。	健康づくり課

<p><新規／再掲> 高齢者肺炎球菌</p>	<p>65歳以上の市民（60～64歳は条件有）を対象として、肺炎球菌予防接種による発症・重症化予防を図ります。</p>	<p>健康づくり課</p>
<p><再掲> 各種健康教室</p>	<p>高齢男性で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げます。 （精神保健事業・健康教育事業・食育事業・うんどう教室・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）</p>	<p>健康づくり課</p>
<p><再掲> のすっこ体操</p>	<p>介護予防体操「のすっこ体操」は、住民の方々の運営による通いの場として、重りを使った簡単な体操を、介護予防サポーター（市民ボランティア）が支援します。</p>	<p>介護保険課</p>
<p><再掲> すこやかシニア体操</p>	<p>介護予防リーダー（市民ボランティア）による、わがまち体操、簡単なリズム体操、軽体操などを実施します。</p>	<p>介護保険課</p>
<p><再掲> はつらつ健康スタジオ</p>	<p>講師の指導のもと、転倒予防や認知症予防のためのストレッチや筋力アップ体操、脳トレ、口腔機能の維持・向上講座、栄養講座を行います。</p>	<p>介護保険課</p>
<p><再掲> 高齢者実態調査</p>	<p>民生委員の協力のもと、単身高齢者や要援護高齢者宅に訪問し状況把握を行うことで、見守りと相談支援へのつなぎの促進を図ります。</p>	<p>介護保険課</p>
<p><新規／再掲> 高齢者あんしんみまもりサービス事業</p>	<p>65歳以上のひとり暮らし又は、65歳以上の者のみで構成される世帯の方で日常に不安のある方を対象に、高齢者の住居に通報装置を設置し、安心して生活できる環境を整備します。</p>	<p>介護保険課</p>
<p><再掲> 高齢者福祉センター</p>	<p>60歳以上の市民を対象に、各種相談や健康の増進、教養の向上及びレクリエーションを行うための施設です。健康で明るい日々を過ごしてもらうことを目的とし、高齢者福祉センターの利用促進を図ります。</p>	<p>介護保険課</p>
<p><再掲> わがまちサロン</p>	<p>介護予防リーダー（市民ボランティア）による、軽い体操や脳トレ、おしゃべりタイム、歌の合唱などを実施します。</p>	<p>介護保険課</p>
<p><新規／再掲> シニアボランティアポイント事業</p>	<p>高齢者の介護予防と地域貢献を目的とした事業です。高齢者が市内の介護保険施設や市が行う介護予防事業でボランティア活動を行うとポイントが付与され、ポイント数に応じて換金することができます。</p>	<p>介護保険課</p>

2. 生活困窮者への対策

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。

様々な背景を抱える生活困窮者は、経済的困窮に加えて地域からも孤立しがちであり、自殺リスクの高い人たちであるという認識を関係機関と共有し、生活困窮者自立支援制度等の周知及び充実を図ります。

(1) 多分野・多機関による支援の構築と相談支援の実施

総合相談会等の関係機関と連携した相談支援を行います。

施策	施策内容	担当
<再掲> 消費生活センター	消費生活や多重債務に関する相談支援を行い、必要に応じて弁護士相談や他の相談窓口につなぎ、解決に向けた支援を行います。	やさしさ支援課
<再掲> 市税等の納付相談	病気や失業等のやむを得ない理由で納付が困難な市民に対して、生活状況の聞き取りや納付方法等の相談を行い、必要に応じて支援機関等への案内を行います。	収税対策課
<再掲> 生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮者からの相談に対し、その自立に向けたプラン作成等の支援を行うとともに、他の相談機関と連携して自立支援を行います。必要に応じて、離職等により住居を失った方または失う恐れのある方に対し住居確保給付金を支給したり、生活困窮・生活保護世帯の子どもに対する学習支援や居場所づくり等を行います。	福祉課
<再掲> 暮らしとこころの総合相談会	健康問題・経済問題・家庭問題・ひきこもり・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。	健康づくり課

(2) 生活困窮者に対する生きる支援の促進と連携の強化

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。

施策	施策内容	担当
<新規/再掲> 生理の貧困に対する支援	生理の貧困に関して問題を抱える女性への支援を行います。	やさしさ支援課
<新規/再掲> 低所得の妊婦に対する初回産科受診料助成事業	非課税世帯や生活保護世帯などの低所得の妊婦に対する初回の産科受診料助成を行います。(上限あり)	子育て支援課

第4章 自殺対策の支援施策

<p><再掲> 児童扶養手当</p>	<p>子どもを養育しているひとり親家庭等に対して、児童扶養手当を支給し、生活の安定と自立を支援します。</p>	<p>子育て支援課</p>
<p><再掲> 子どもの学習・生活支援事業</p>	<p>ひとり親世帯の子どもに対する学習支援や居場所づくり、日常的な生活習慣を身につけるための支援等を行います。</p>	<p>子育て支援課</p>
<p><再掲> 生活困窮者自立相談支援事業</p>	<p>生活困窮者からの相談に対し、その自立に向けたプラン作成等の支援を行うとともに、他の相談機関と連携して自立支援を行います。必要に応じて、離職等により住居を失った方または失う恐れのある方に対し住居確保給付金を支給したり、生活困窮・生活保護世帯の子どもに対する学習支援や居場所づくり等を行います。</p>	<p>福祉課</p>
<p><再掲> 生活保護相談</p>	<p>相談者の状況を把握したうえで、他方他施策の活用等についての助言を適切に行うとともに生活保護制度の仕組みについて十分な説明を行い、保護申請の意思を確認します。また、保護申請の意思が確認された方に対しては速やかに生活保護申請書を交付するとともに申請手続きについての助言を行います。</p>	<p>福祉課</p>
<p><再掲> ジョブサポートこうのすにおける就労支援</p>	<p>就労支援センター（ジョブサポートこうのす）において、求職者等に対し就労支援を行います。</p>	<p>商工観光課</p>
<p><再掲> 児童生徒就学援助事業</p>	<p>経済的理由により就学困難な児童生徒の保護者に対し、給食費・学用品費等の援助を行います。</p>	<p>学務課</p>
<p><再掲> 入学準備金及び奨学金資金の貸付</p>	<p>経済的理由により入学準備金の調達が困難な生徒保護者、また、高校・大学等へ修学が困難な生徒に対し、入学準備金又は奨学資金の貸付を行います。</p>	<p>学務課</p>

3. 勤務・経営への対策

職場の人間関係や長時間労働、転勤や異動等の環境変化等、勤務上の問題をきっかけに退職や失業に至った結果、生活困窮や多重債務等の問題が発生し、最終的に自殺のリスクが高まるケースは少なくありません。勤務・経営上の悩みを抱えた人が適切な相談先、支援先につながるができるよう相談体制の強化や窓口情報の周知を図ることが重要です。職場におけるメンタルヘルス対策の推進については、関係機関と連携し普及啓発を進めます。

(1) 勤務問題による自殺リスク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。

施策	施策内容	担当
<再掲> 職員ストレスチェック	職員のストレスチェックを実施するとともに、高ストレス者への医師による面接指導の実施を通して、職員のこころのケアを図ります。	職員課
<再掲> 労働等に関する相談	労働相談や内職相談を実施し、相談者の状況を把握し、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	商工観光課
<再掲> 中小企業融資事業	金融機関等と連携して中小企業資金融資を行い、相談者の状況把握を行い、必要に応じて適切な相談窓口へつなぎます。	商工観光課
<新規/再掲> 経営支援	商工会専門家による事業承継・労務・金融・税務などの個別相談会の実施、関係機関との連携、情報提供を行い、経営に関する問題に対応します。	商工観光課
<再掲> 教職員の健康管理	児童生徒からの相談に応じる教職員の心身の健康管理を目的とし、健康管理医による健康相談や健康指導等の外、年に1回ストレスチェックを実施します。	学務課

(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。

施策	施策内容	担当
<新規/再掲> ゲートキーパー研修 (出前講座)	希望する団体・企業等に対し、ゲートキーパー研修を行うことで、自殺に関する正しい知識の普及と自殺対策に係る人材育成を図ります。	健康づくり課
<再掲> 健康教室	勤労者やその家族に対し、心の健康づくりをテーマに健康教室を開催します。	健康づくり課
<再掲> ストレスチェック制度の周知	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。	商工観光課

第3節 施策の評価指標

取組の効果を検証するため、目標値を定め、評価・見直しを行います。

施策	目標の具体的内容	令和4年度 現状値	令和11年度 目標値
I-1	鴻巣市自殺対策庁内推進委員会の開催	年2回	年2回以上
	鴻巣市自殺対策庁内推進連絡部会の開催	年2回	年2回以上
I-2	関係部署・団体等を対象としたゲートキーパー研修の受講者数	延べ591人 (平成30～ 令和4年)	延べ600人 (令和6～ 令和11年)
	市役所職員を対象としたゲートキーパー研修の受講者数	延べ186人 (平成30～ 令和4年)	延べ240人 (令和6～ 令和11年)
I-3	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 (令和4年度まちづくり市民アンケート)	45.7%	65.0%
	「ゲートキーパー」という言葉を知っている市民の割合 (令和4年度まちづくり市民アンケート)	19.9%	24.4%
I-4	相談窓口へ「相談してよかった」と回答する市民の割合 (相談事後アンケート)	84.7%	90.0%
	自分なりのストレス解消法がある市民の割合 (令和4年度健康づくりアンケート)	82.4%	84.0%
	新生児訪問指導事業の実施率(こんにちは赤ちゃん事業を含む)	96.4%	100%
I-6	公立小中学校において「いのちの授業(SOSの出し方教育)」を実施している学校数の割合	50.0%	100%
II-1	のすっこ体操実施団体の数	38団体	42団体
	はつらつ健康スタジオの参加者数	5,315人/年	18,000人/年
II-2	生活困窮に関する相談窓口で「相談してよかった」と回答する市民の割合	—	80.0%
II-3	勤務問題を理由とする自殺者数	6人 (平成29年～ 令和3年合計)	減少へ

第5章 計画の推進

第1節 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。

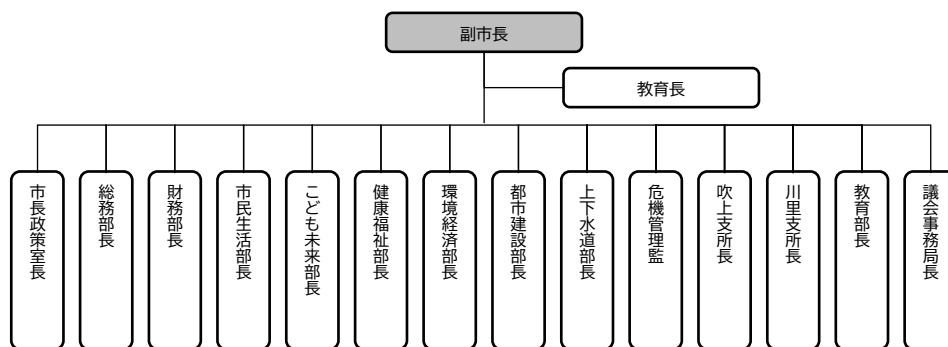
また、委員会に「鴻巣市自殺対策庁内推進連絡部会」を設置し、自殺対策に関する事務の専門的な検討及び調査を行います。

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。

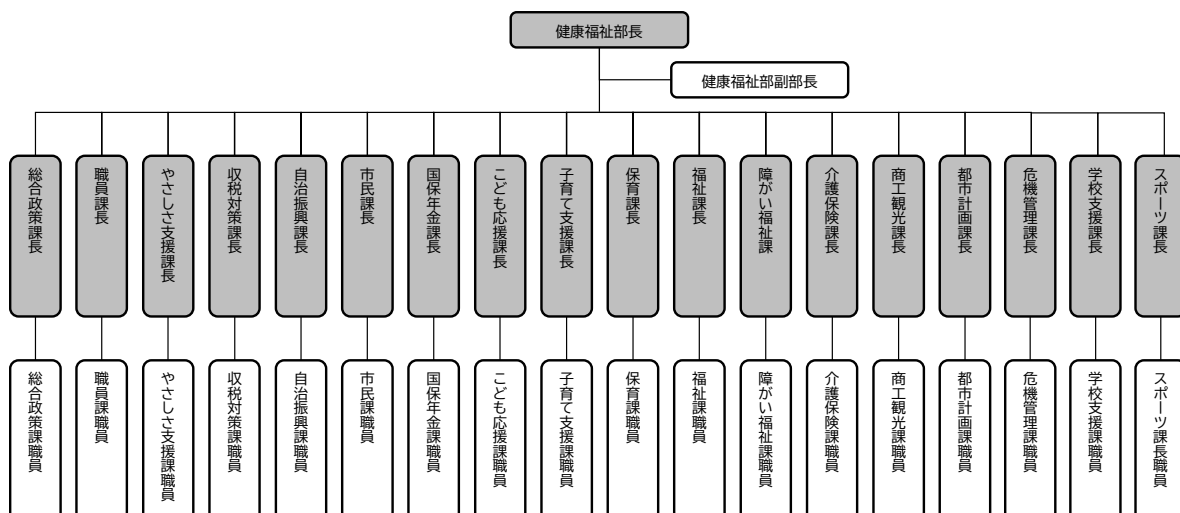
さらに、本計画の策定では、委員会における議論に加え、地域の保健医療関係団体の代表者や有識者等から構成する「鴻巣市地域保健推進協議会」において、意見をいただきました。

委員会、連絡部会及び協議会の庶務は、健康福祉部健康づくり課が担当します。

■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



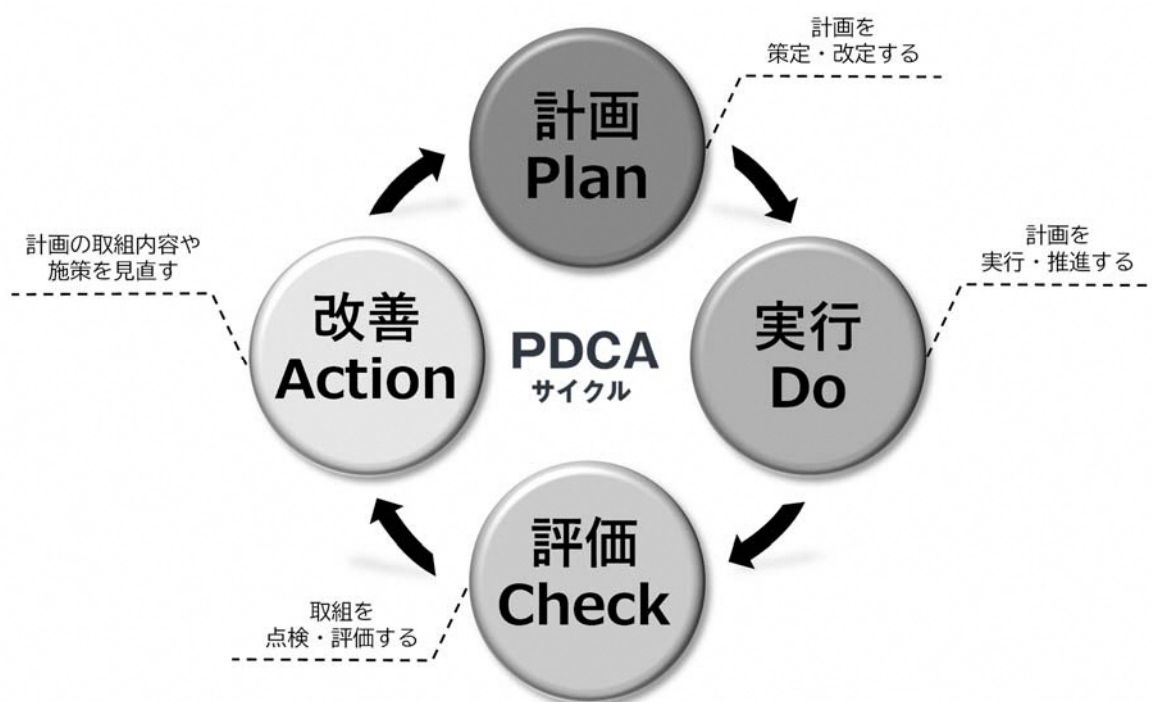
第2節 計画の進捗管理

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令和11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

策定経緯

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委員名簿

鴻巣市自殺対策庁内推進委員会設置要綱

令和5年度鴻巣市自殺対策庁内推進委員会委員名簿

令和5年度鴻巣市自殺対策庁内推進連絡部会会員名簿

計画（案）について（諮問）

計画（案）について（答申）

鴻巣市民のいのちと心を守る自殺対策条例

第2次鴻巣市いのち支える自殺対策計画

発 行 令和●年●月
企画・編集 鴻巣市 健康福祉部 健康づくり課
TEL 048-543-1561
FAX 048-543-5749
<http://www.city.kounosu.saitama.jp>
