

東大和市自殺対策計画

～ともに こころつなげて
いのち支え合う ひがしやまと～



計画期間

令和3年度～令和8年度

令和3年3月
東大和市

『ともに ころつなげて いのち支え合う

誰も追いつまれることのない東大和市を目指して』



東大和市では平成6年3月に、「みんなの和21プランー東大和市地域福祉計画ー」(第一次地域福祉計画)を策定し、その後、地域福祉計画をはじめとする各福祉分野計画の策定や見直しによる改定を行ってまいりました。

この間、社会・経済情勢の大きな変化に伴い、地域社会における課題は、多様化・複雑化しており、それに応じた的確な対応が求められております。特に課題となっているのが、急速に進展している少子高齢化と人口減少への対応です。このような社会・経済情勢の変化を踏まえ、令和4年度を初年度とする「東大和市第三次基本構想」では、今後のまちづくりについて、従来の人口増加を前提とした考え方から、少子高齢化と人口減少に対応する新しい考え方へと転換し、社会・経済情勢の変化に適応する「活力あるまち、持続可能なまち」を目指すことといたしました。

そして、このたび、令和3年度を初年度とする「第6次東大和市地域福祉計画」、「東大和市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」、「第2次東大和市障害者総合プラン」、「第2次東大和市健康増進計画」及び「東大和市自殺対策計画」を一体的に策定することといたしました。これにより、各福祉分野計画において、きめ細かな事業計画とするとともに、各計画を横断的に連携して整備することで、統一した事業展開と福祉施策の充実に努めてまいります。

こうした流れのなか、「東大和市自殺対策計画」では、誰も自殺に追いつまれることのないまちを目指し、「ともに ころつなげて いのち支え合う 誰も追いつまれることのない東大和市を目指して」を基本理念とし、庁内の横断的な連携はもとより、市民の皆様及び保健、医療、福祉、教育、労働等の関係機関の皆様と連携し、一丸となって自殺対策を推進してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、市民の皆様をはじめ、東大和市議会や東大和市地域福祉審議会並びに関係者の皆様より、多くの貴重なご意見を賜りましたことに対しまして、厚く御礼申し上げます。また、当市では、本計画実現のため、関係機関の皆様と連携を図り、着実に事業を実施してまいりますので、引き続きのご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年3月

東大和市長 尾 崎 保 夫

目 次

第1章 計画策定に当たって.....	1
【1】計画策定の背景と趣旨.....	1
【2】計画の位置づけ.....	3
【3】計画の策定方法.....	5
【4】計画期間.....	5
第2章 東大和市の現状.....	6
【1】東大和市の人口等の現状.....	6
1 人口の推移.....	6
2 世帯数・世帯構成.....	7
3 人口動態.....	8
4 就業構造等.....	8
5-1 生活保護世帯数・保護者数.....	9
5-2 生活困窮者相談件数.....	9
【2】既存データからみた東大和市の地域特性.....	10
1 自殺者数・自殺死亡率の状況.....	10
2 年代別自殺状況.....	11
3 同居人有無別自殺状況.....	12
4 職業別自殺状況.....	13
5 原因・動機別自殺状況.....	14
【3】「地域自殺実態プロファイル」からみた地域特性.....	16
1 東大和市の特徴.....	16
2 東大和市の推奨される重点パッケージ.....	17
【4】こころの健康に関する市民意識調査の主な結果.....	18
1 調査の概要.....	18
2 主な調査結果.....	18
【5】事業所等調査の主な結果.....	29
1 調査の概要.....	29
2 主な調査結果.....	29
【6】調査結果からみえる課題.....	31
1 こころの健康に関する市民意識調査.....	31
2 事業所等調査.....	33
第3章 計画の基本的な考え方.....	34
【1】基本理念.....	34
【2】基本方針.....	35
【3】基本施策.....	38
【4】重点施策.....	39
第4章 施策の展開.....	40
【1】施策の体系.....	40

【2】基本施策の取組	41
【3】重点施策の取組	44
第5章 計画の推進	46
【1】計画の推進体制	46
1 庁内推進体制	46
2 関係機関・地域団体・事業所等との連携	46
3 市民・地域団体	46
【2】計画の進行管理	46
【3】数値目標の設定	47
資料編	48
1 本計画における各種関連事業	48
2 東京都「こころといのちの相談・支援 東京ネットワーク」相談窓口一覧	59
3 自殺対策基本法	68
4 国の「自殺総合対策大綱」の概要	72
5 「東京都自殺総合対策計画 ～こころといのちのサポートプラン～」の概要	73
6 東大和市地域福祉審議会条例	74
7 東大和市健康づくり推進会議設置要綱	76
8 東大和市自殺対策計画策定経過	78

本文中のグラフ・表の表記について

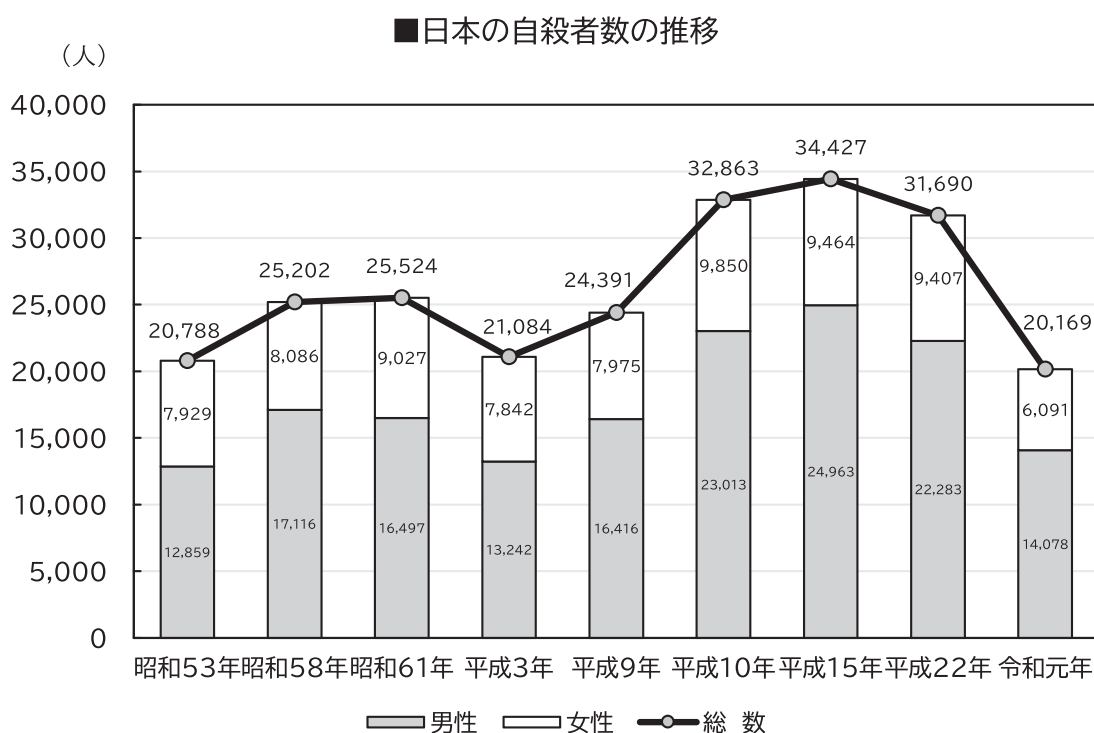
・2019 年5月1日より、新元号「令和」となったことから、4 月末日時点までの数値の場合は「平成 31 年」、5 月1日以降時点の数値の場合は「令和元年」と表記することとします。なお、年度表記をする場合は、全て「平成 31 年度」で統一しています。

・回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答(複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式)であっても合計値が 100.0%にならない場合があります。

第1章 計画策定に当たって

【1】計画策定の背景と趣旨

我が国の自殺者数は、平成 10 年に急増し3万人を超えました。その後、平成 22 年以降は減少が続いているものの、いまだに2万人を超える方々が毎年自殺によって亡くなっており、この状況は国際的にみても先進国の中で高い数値となっています。



資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成を加工

こうした中、国は平成 18 年に『自殺対策基本法』を施行し、その基本理念を「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」と定め、国、地方公共団体、事業主、国民のそれぞれの責務を示しました。

その後、平成 28 年に『自殺対策基本法』を改正し、自殺対策を新たに「生きることの包括的な支援」と位置づけ、都道府県及び市町村に自殺対策についての計画策定を義務づけました。

また、平成 29 年に自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ根本的見直しを行った「自殺総合対策大綱」を新たに閣議決定しました。

東京都はこのような状況を受け、平成 30 年に「東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～」を策定し、関係機関・団体との連携強化を図り、環境整備や社会的要因への対策を含めて総合的に取り組むこととしています。

東大和市は、これまで自殺対策に関連する施策として、平成 26 年度に策定した「健康増進計

画」の分野別目標の取組「こころの健康・働く世代の健康づくり」において、ゲートキーパー養成研修やこころの健康づくり等講演会、ストレスへの対処方法、適切な相談についての普及・啓発等に取り組んできました。

このたび、自殺対策基本法の改正や当市の健康増進計画の見直しに伴い、改めて市が実施している全事業を、生きることの包括的な支援として位置づけられた自殺対策の視点から見直しを行い、「誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現」を目指して、個別計画として「東大和市自殺対策計画」を策定しました。また本計画を進めるに当たっては、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を図ります。

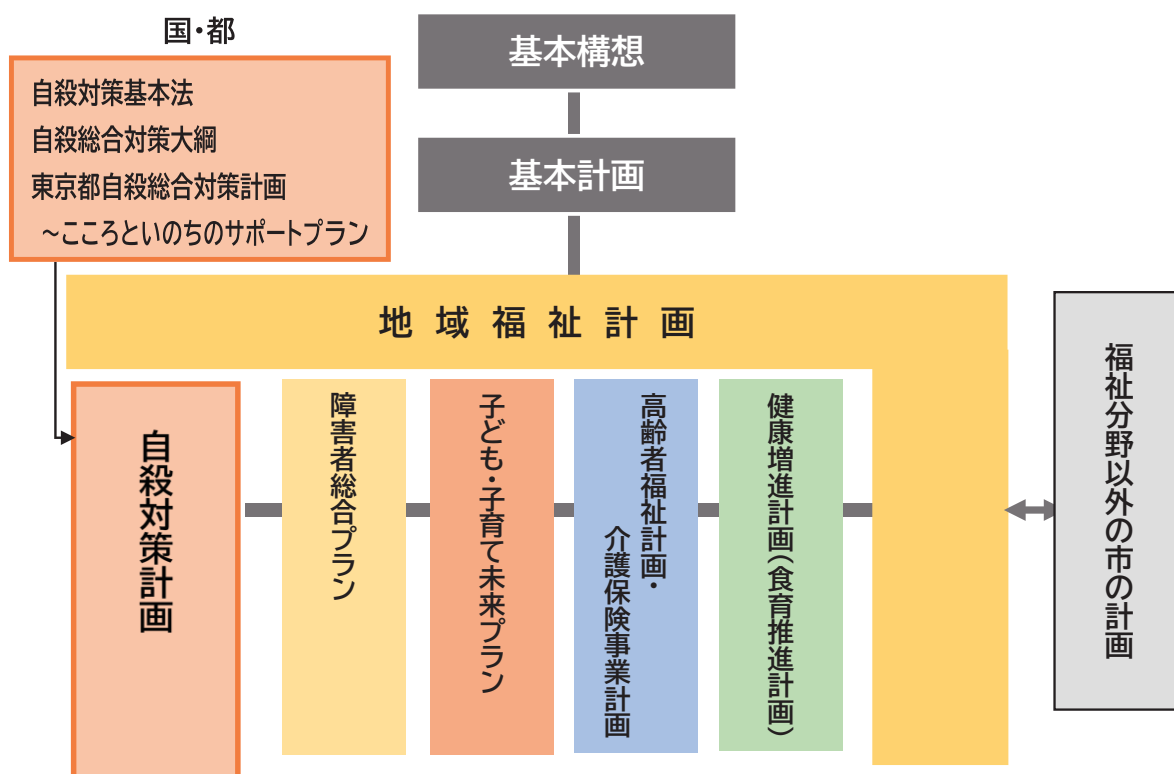


【2】計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第2項に規定される「市町村自殺対策計画」であり、国の「自殺総合対策大綱」や東京都の「自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～」の内容を踏まえながら、「東大和市総合計画(第二次基本構想(改訂)及び第四次基本計画)」、「地域福祉計画」、「健康増進計画」等関連計画と整合性を図ります。

なお、計画の推進に当たっては、各計画との連携、調整を図るとともに、新たな課題や環境の変化に柔軟に対応できるように配慮します。

■本計画と関連計画との位置づけ



【SDGs】持続可能な開発目標に向けて

SDGs(Sustainable Development Goals:持続可能な開発目標)は、平成27年(2015年)9月の国連サミットで採択された国際目標です。

令和12年(2030年)を目標年限とし、「地球上の誰一人として取り残さない」持続可能な社会の実現に向けて、国際社会全体で取り組むこととされています。

SDGsでは、達成すべき具体的目標として、17のゴール(意欲目標)と169のターゲット(行動目標)が示されています。

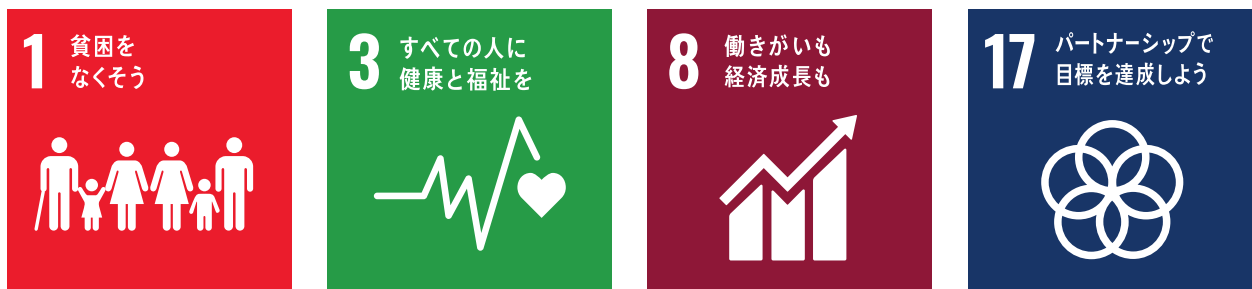
このSDGsについて、国では、平成28年に「SDGs実施指針」を策定し、SDGsを全国的に実施するためには、地方自治体などによる積極的な取組が不可欠であるとしています。

当市では、SDGsで掲げられている17のゴールについて、地方自治体の取組と密接な関連があり、地方自治体の取組そのものが、SDGsの達成につながるものであると考えています。本計画で掲げる施策や事業を推進することにより、SDGsの達成に取り組んでいきます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



上記のうち、本計画と密接な関連のあるゴールは、以下のとおりです。



【3】計画の策定方法

本計画の策定に当たっては、平成 31 年度に実施した「東大和市こころの健康に関する市民意識調査」及び「事業所等調査」の調査から得られた、こころの健康に関する考えや意見、対策等を踏まえ、「東大和市地域福祉審議会健康推進部会」において計画案を審議するとともに、東大和市健康づくり推進会議、パブリックコメント、市民説明会を実施し、市民等から広く意見を募集しました。

【4】計画期間

本計画の期間は、令和3年度を初年度とする令和8年度までの6年間とします。

なお、社会情勢の変化や制度等の改正、当市の現状の変化等により、適宜見直しを行う場合があります。

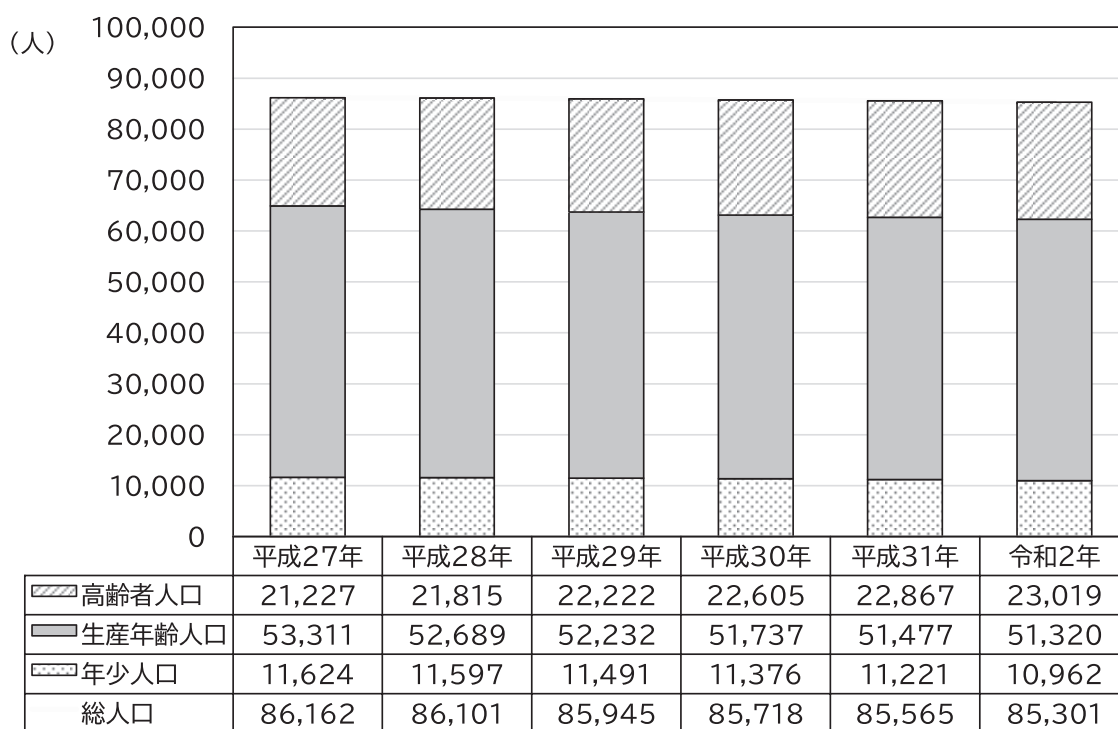
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
基本構想	第二次基本構想（平成 14 年度～令和 3 年度）						第三次基本構想（令和 4 年度～23 年度）					
基本計画	第四次基本計画（平成 25 年度～令和 3 年度）						第五次基本計画（令和 4 年度～13 年度）					
地域福祉計画	第 5 次計画（平成 27 年度～令和 2 年度）						第 6 次計画（令和 3 年度～8 年度）					
自殺対策計画							自殺対策計画（令和 3 年度～8 年度）					
健康増進計画	第 1 次計画(母子保健計画・食育推進計画) (平成 27 年度～令和 2 年度)						第 2 次計画(食育推進計画) (令和 3 年度～8 年度)					

第2章 東大和市の現状

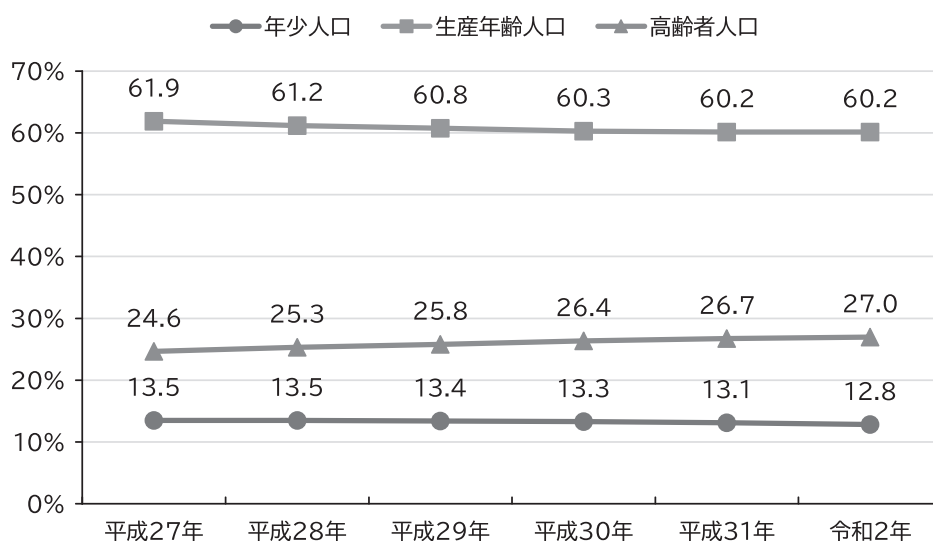
【1】東大和市の人口等の現状

1 人口の推移

当市の人口は、平成 27 年の 86,162 人から令和2年では、85,301 人と毎年微減状況が続いています。また、年齢区分別の構成比では、高齢者人口は微増、生産年齢人口と年少人口は微減となっています。



資料：「統計東やまと」(各年 1 月 1 日現在)



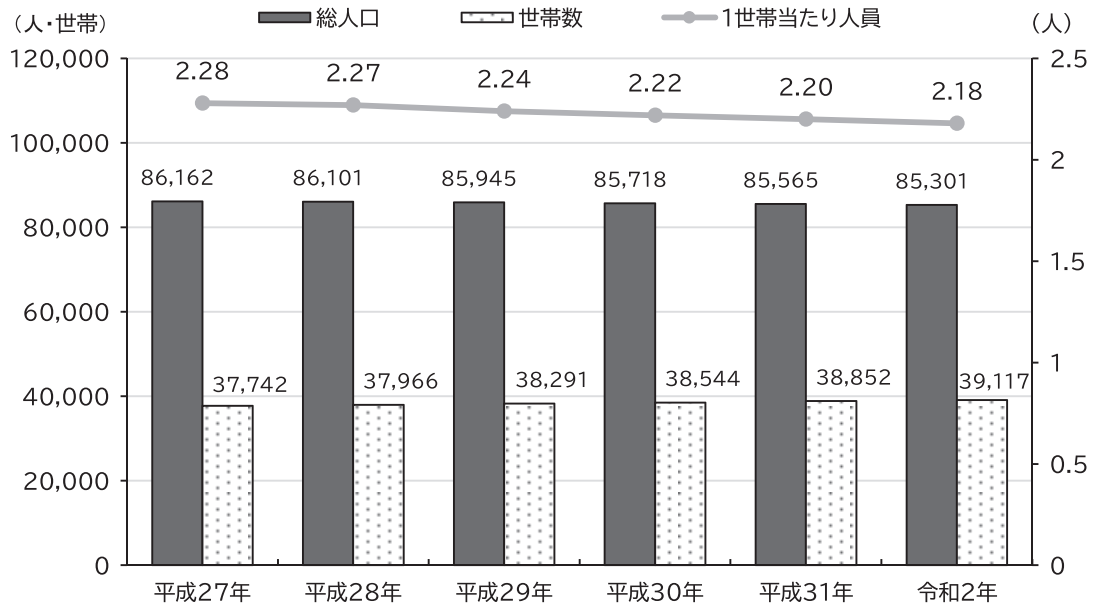
資料：「統計東やまと」(各年 1 月 1 日現在)

※年少人口(0～14 歳) 生産年齢人口(15～64 歳) 高齢者人口(65 歳以上)

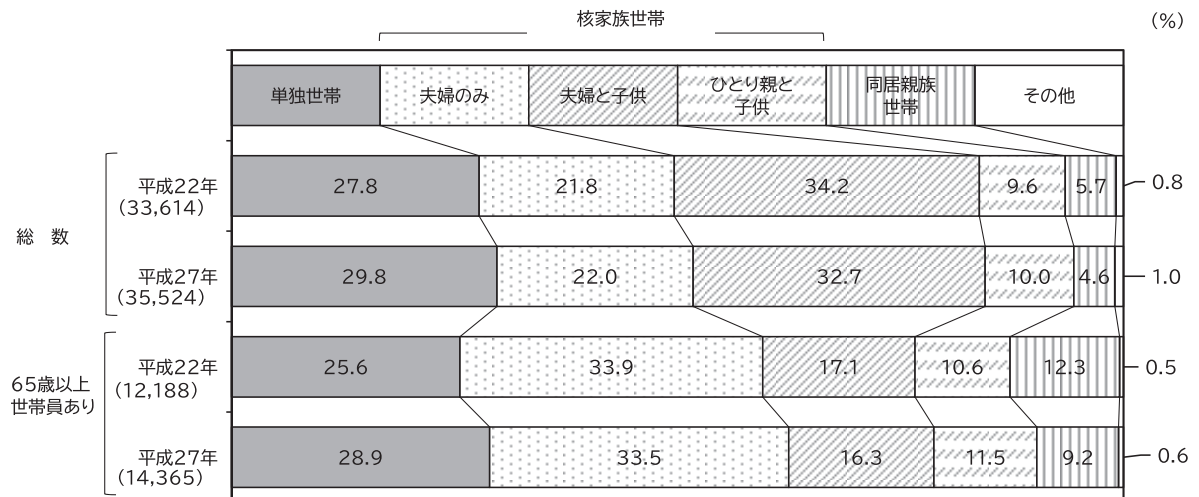
2 世帯数・世帯構成

当市の世帯数は、平成 27 年の 37,742 世帯から令和2年では、39,117 世帯と増加傾向が続いていますが、1世帯当たり人員は、平成 27 年の 2.28 人から令和2年の 2.18 人へと緩やかに減少しています。

世帯構成は、平成 22 年と平成 27 年を比べてみると、全体では単独世帯割合が増加しています。なかでも、65 歳以上の単独世帯は 25.6%から 28.9%に増加しています。



資料:「統計東やまと」(各年 1 月 1 日現在)



※(母数・世帯数)に家族類型「不詳」を含む。割合は「不詳」を除いて算出。

3 人口動態

人口増減数は、平成 25、26 年は社会増が顕著でしたが、平成 27 年から社会減、自然減が続いています。また、平成 29 年までは、社会減が自然減を上回っていましたが、平成 30 年は、自然減(-149 人)が社会減(-4 人)を上回っています。

(単位:人)

	総人口	自然増減数	社会増減数	人口増減合計
平成25年	84,841	-3	459	456
平成26年	85,297	25	840	865
平成27年	86,162	-1	-60	-61
平成28年	86,101	-28	-128	-156
平成29年	85,945	-42	-185	-227
平成30年	85,718	-149	-4	-153

資料:総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態

4 就業構造等

就業者数は、平成 27 年が 36,999 人と平成 22 年に比べ、約 1,000 人減少しています。また、産業別では、第1次産業はほとんど変化なく、第2次産業、第3次産業はそれぞれ 792 人、531 人減少しています。

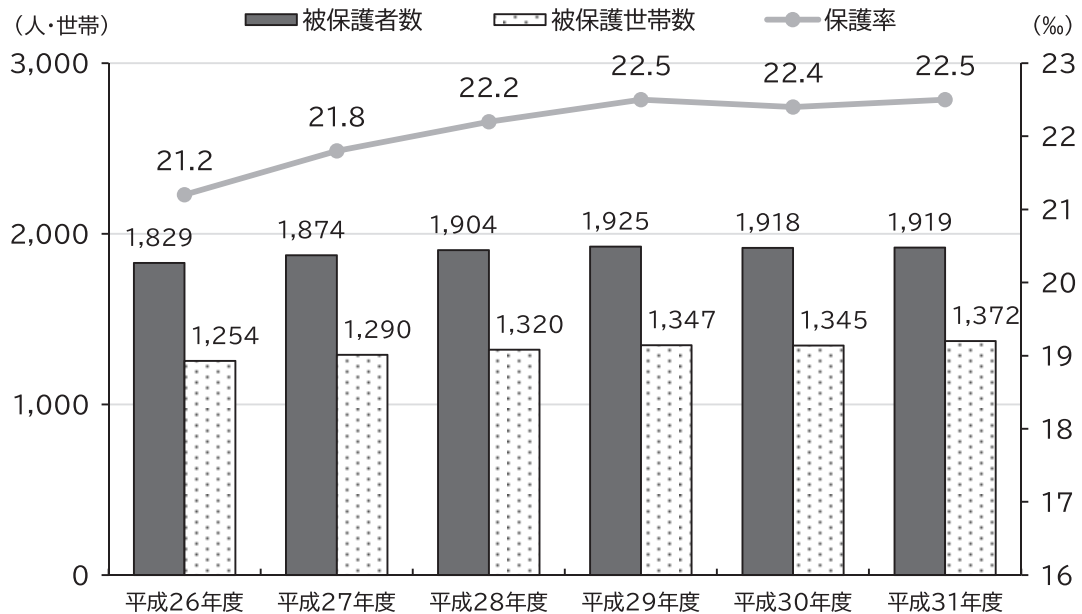
(単位:上段 人、下段 %)

		第1次産業	第2次産業	第3次産業	分類不能の産業	合計
平成22年	総数	274	8,231	27,480	2,111	38,096
		0.7	21.6	72.1	5.5	100.0
	男	196	6,539	14,526	1,201	22,462
		0.9	29.1	64.7	5.3	100.0
	女	78	1,692	12,954	910	15,634
		0.5	10.8	82.9	5.8	100.0
平成27年	総数	292	7,439	26,949	2,319	36,999
		0.8	20.1	72.8	6.3	100.0
	男	201	5,806	13,932	1,380	21,319
		0.9	27.2	65.4	6.5	100.0
	女	91	1,633	13,017	939	15,680
		0.6	10.4	83.0	6.0	100.0

資料:「国勢調査」

5-1 生活保護世帯数・保護者数

被保護世帯数、被保護者数、保護率は、平成 29 年度までは増加傾向にありましたが、平成 30 年度は若干減少、平成 31 年度は、被保護者数 1,919 人、被保護世帯数 1,372 世帯、保護率 22.5‰となっています。



資料：生活福祉課(各年度末現在)

5-2 生活困窮者相談件数

生活困窮者からの相談受付件数は、生活困窮者自立支援制度が開始された平成 27 年度は、349 件ありました。その後、平成 28 年度、29 年度は約 250 件で減少しましたが、平成 30 年度以降は再び増加に転じ、平成 31 年度は 296 件となっています。

(単位：件)

年 度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
相談受付件数	349	259	250	294	296

資料：生活福祉課(各年度末現在)

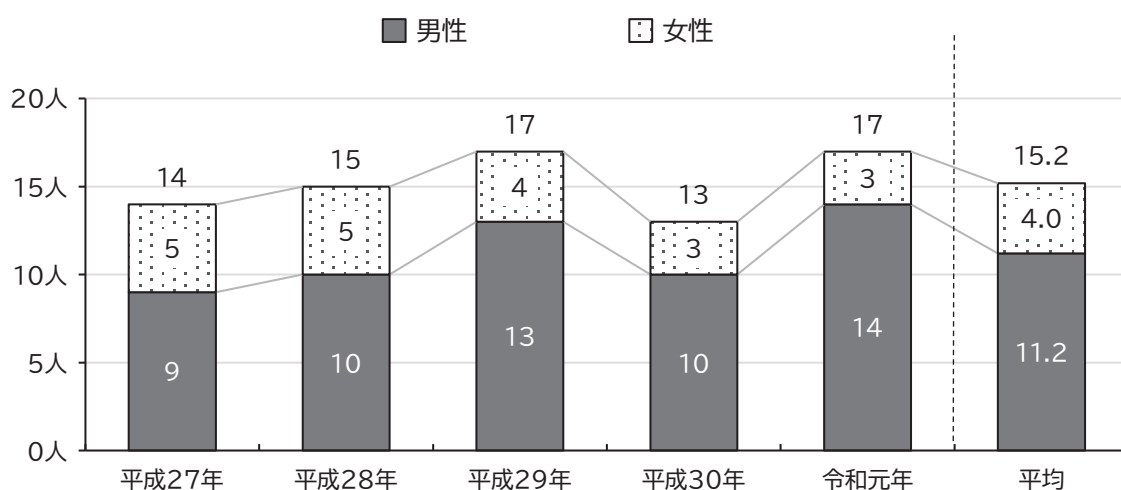
※【生活困窮者自立支援制度】：平成 27 年 4 月からの生活困窮者自立支援法の施行に伴い、福祉事務所設置自治体を実施している制度。経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある方に対して、生活保護に至る前の段階で個々の状況に応じた支援を行い、自立の促進を図ることを目的としている。

【2】既存データからみた東大和市の地域特性

1 自殺者数・自殺死亡率の状況

(1) 自殺者数(東大和市)

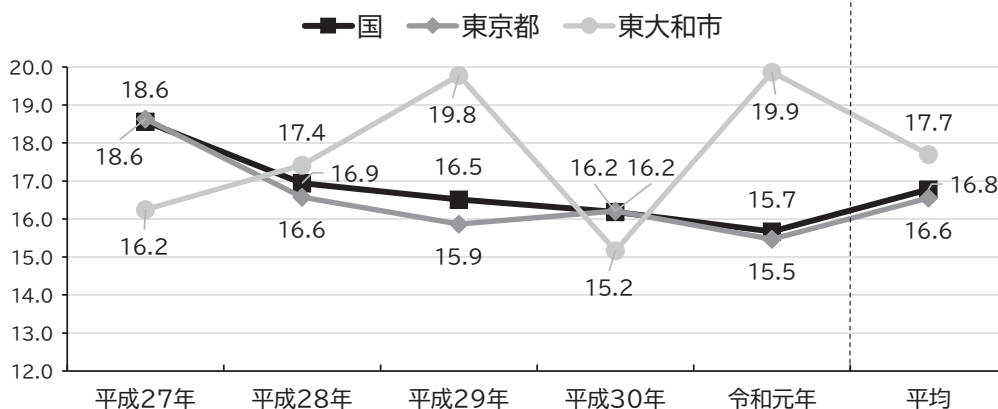
平成 27 年から令和元年の自殺者数は、毎年 15 人前後で推移しており、5 年間で 76 人となっています。また、男女別でみると男性が 56 人(73.7%)、女性が 20 人(26.3%)で男性は女性の 2.8 倍となっています。



資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 自殺死亡率(国・東京都・東大和市)

自殺死亡率を国、東京都と比較してみると、年によって増減がありますが、5年間の平均でみると当市は 17.7 となっており、国、東京都よりも若干高くなっています。

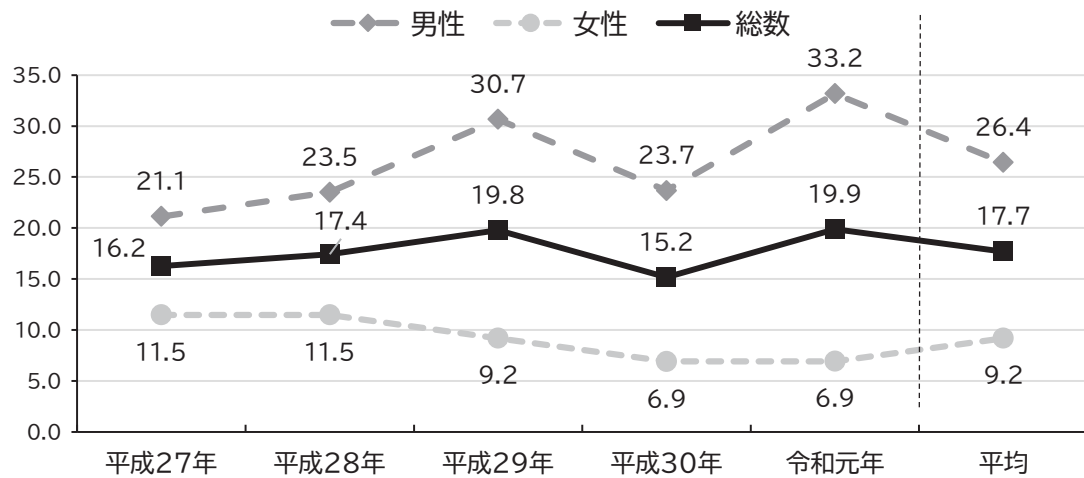


資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※自殺死亡率とは、人口 10 万人当たりの自殺者数のこと。

(3)男女別年別自殺死亡率(東大和市)

自殺死亡率を男女別でみると、全ての年において男性が女性を上回っており、平均すると男性が 26.4、女性が 9.2 と男性が女性を大きく上回っています。

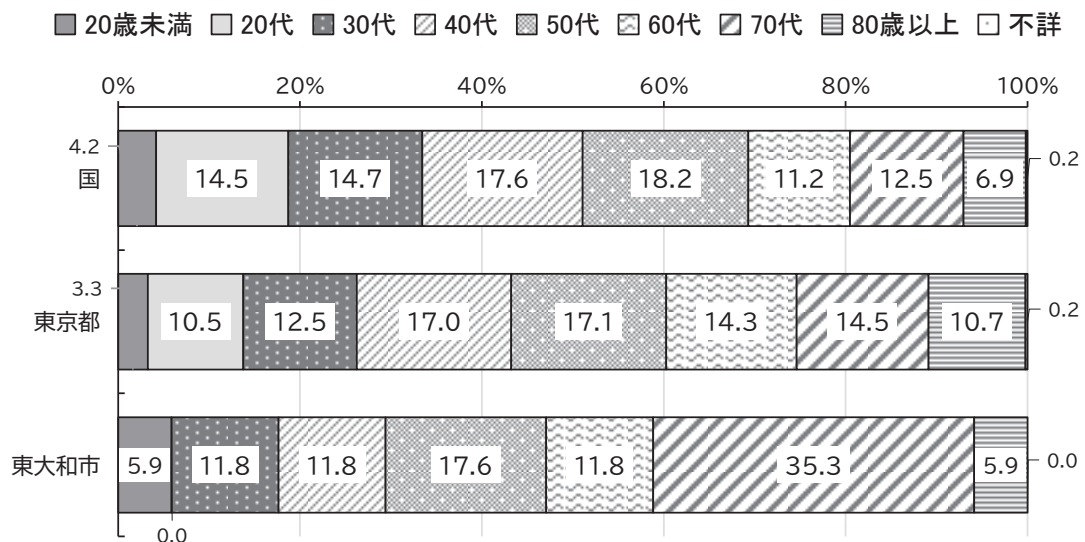


資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2 年代別自殺状況

(1)年代別(国・東京都・東大和市)

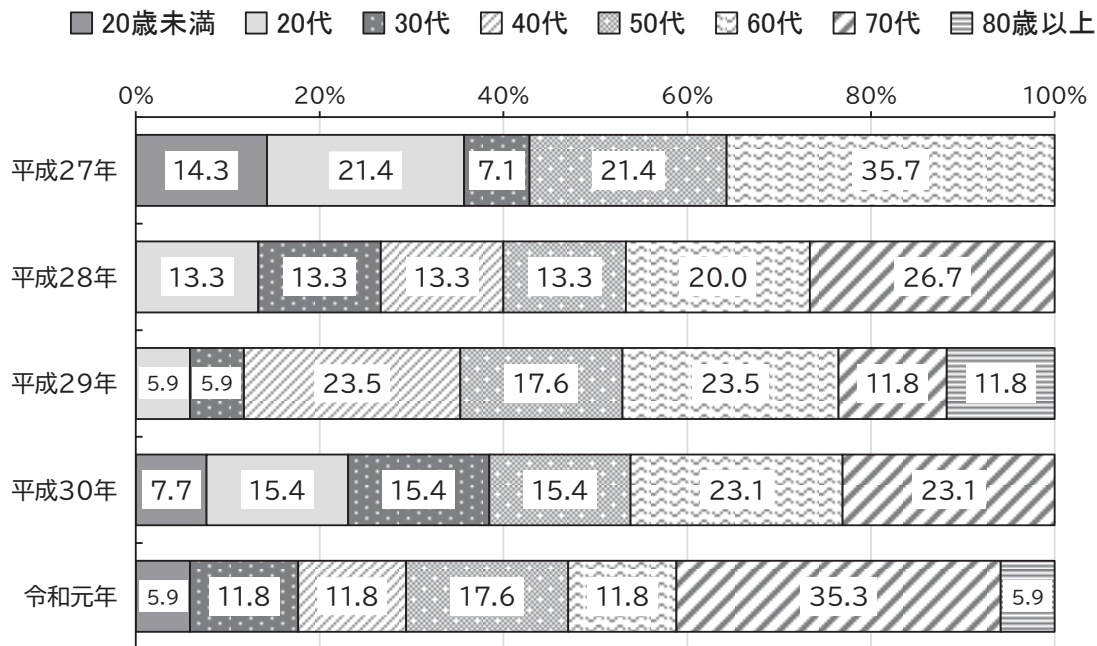
令和元年の自殺状況を年代別で国、東京都と比較してみると、当市は「20 歳未満」が 5.9%と若干高いものの、30 代までの若年層では、17.7%と国の 33.4%、東京都の 26.3%より低くなっています。一方、「70 代」は 35.3%と国、東京都より特に高くなっています。



資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2)年代別年別(東大和市)

自殺者の割合を年代別で見ると、30代までの若年層では、年によって増減が大きくなっていますが、「60代以上」では、全ての年において40%前後と高くなっています。

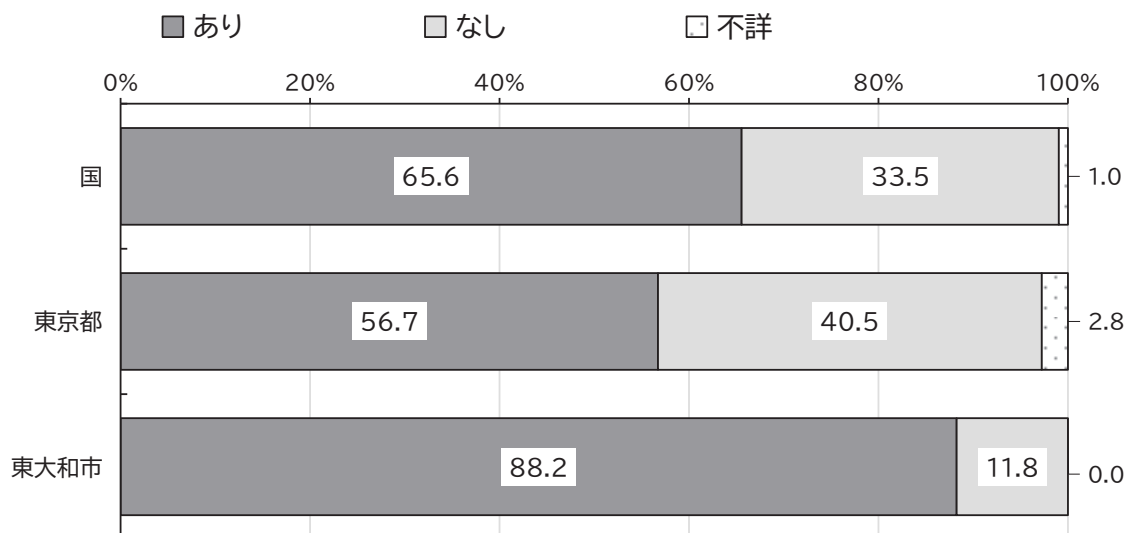


資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

3 同居人有無別自殺状況

(1)同居人有無別(国・東京都・東大和市)

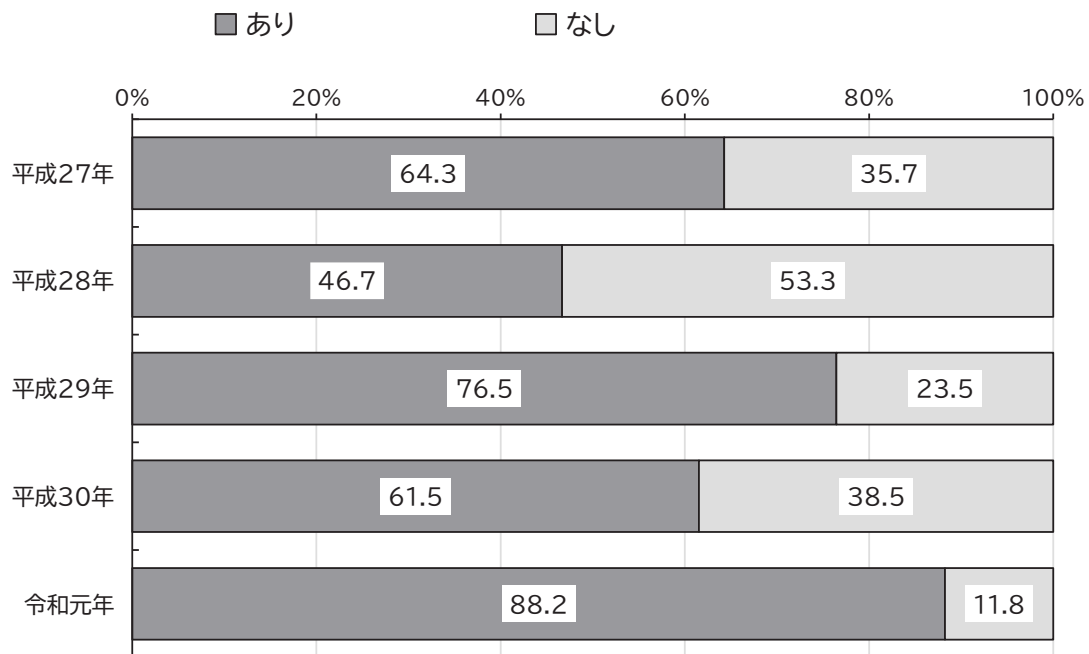
令和元年の自殺状況を同居人有無別で国、東京都と比較してみると、当市は「あり」が88.2%と国の65.6%、東京都の56.7%より特に高くなっています。



資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2)同居人有無別年別(東大和市)

自殺者の割合を同居人有無別でみると、平成 28 年以外は、「あり」が高くなっています。

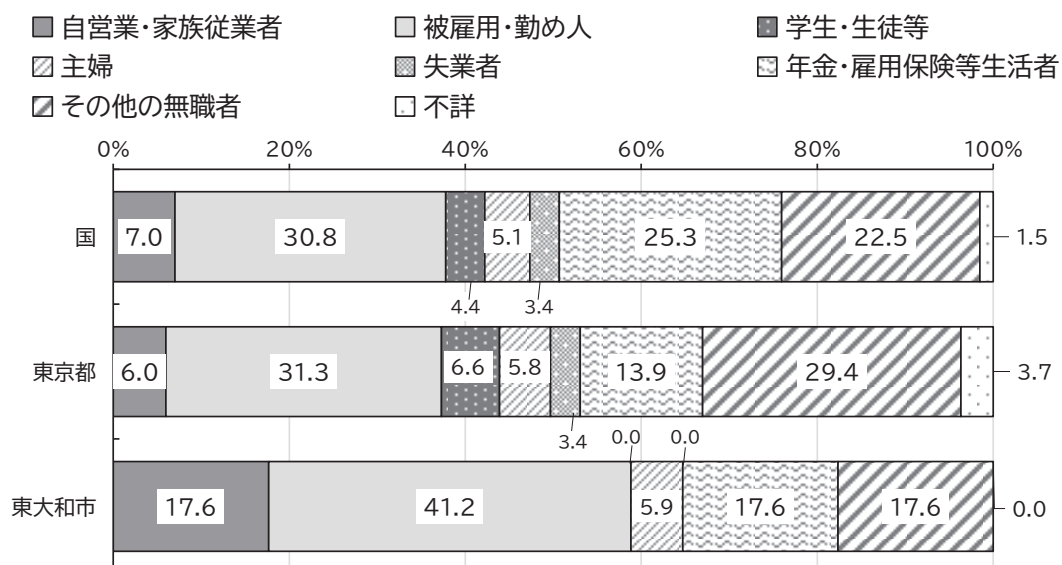


資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

4 職業別自殺状況

(1)職業別(国・東京都・東大和市)

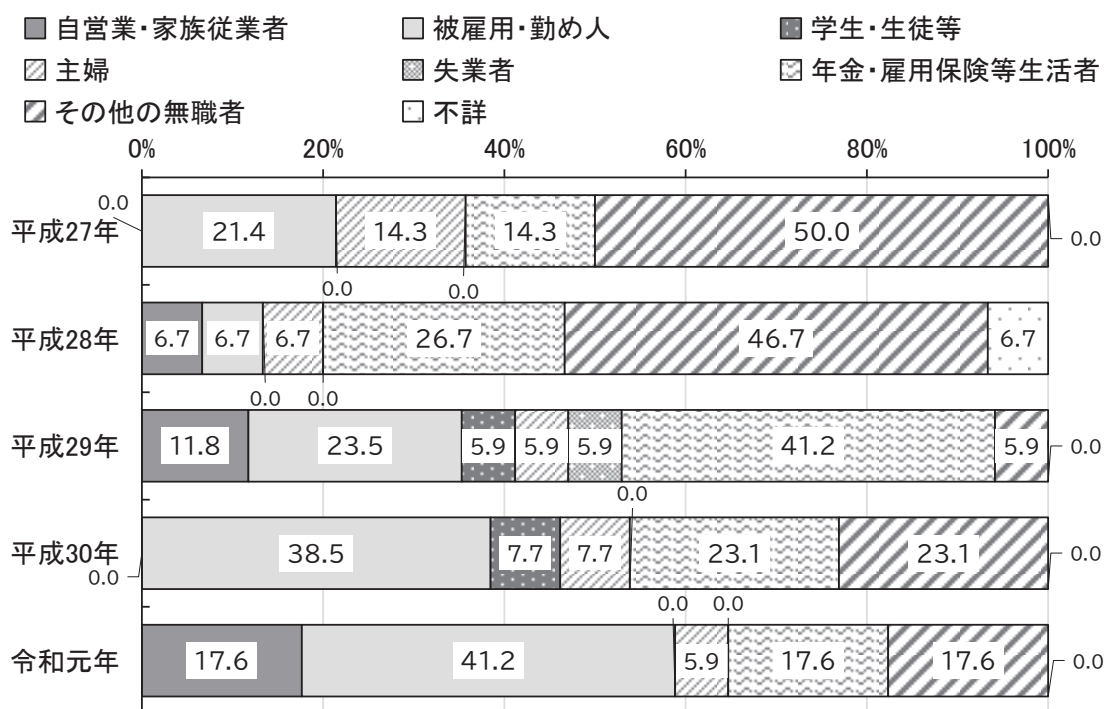
令和元年の自殺状況を職業別で国、東京都と比較してみると、当市は「自営業・家族従業者」が 17.6%、「被雇用・勤め人」が 41.2%と国、東京都より高くなっています。



資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2)職業別年別(東大和市)

自殺者の割合を職業別でみると、平成 27 年、28 年は、「その他の無職者」が高くなっていましたが、近年においては、「被雇用・勤め人」が平成 30 年で 38.5%、令和元年で 41.2%と高くなっています。

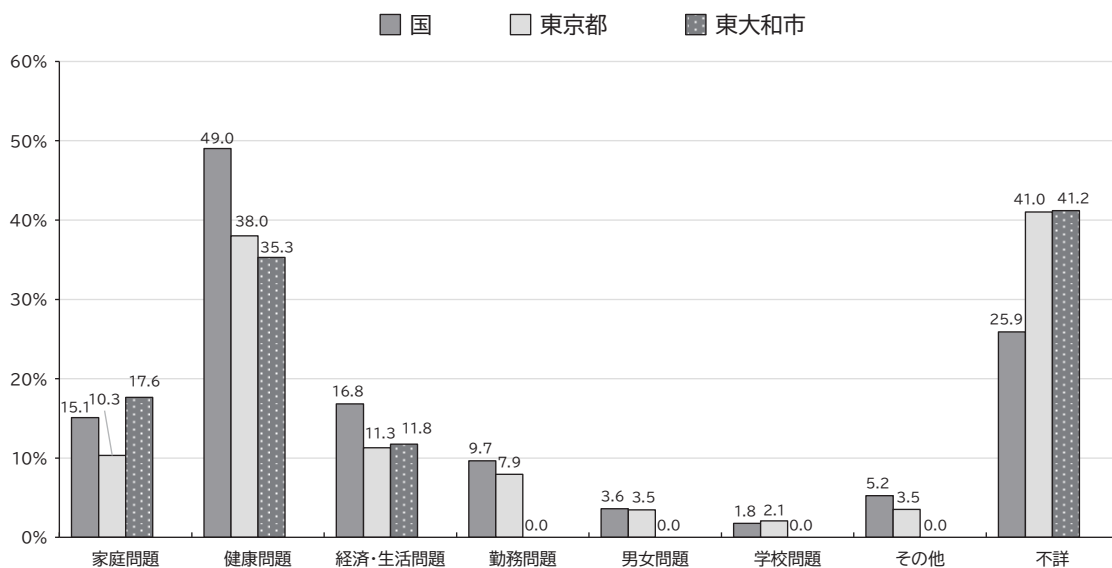


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

5 原因・動機別自殺状況

(1)原因・動機別(国・東京都・東大和市)

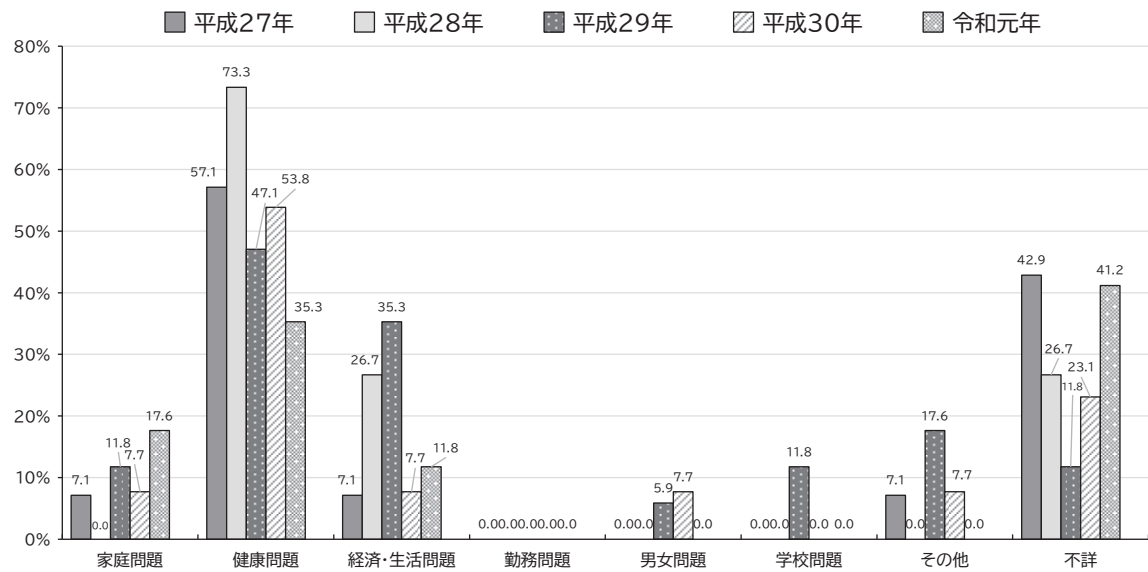
令和元年の自殺状況を原因・動機別で国、東京都と比較してみると、当市では国、東京都と同様に「家庭問題」、「健康問題」、「経済・生活問題」の3つが主な原因・動機となっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2)原因・動機別年別(東大和市)

過去5年間の自殺者の割合を原因・動機別でみると、全ての年において、「健康問題」が高くなっています。



資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【3】「地域自殺実態プロファイル」からみた地域特性

1 東大和市の特徴

(1) 区分別自殺者数

「地域自殺実態プロファイル」をみると、当市の平成 26 年から平成 30 年の自殺者数は、全体で 71 人(不詳4人含む)となっており、男性が 48 人、女性が 19 人と男性は女性の約 2.5 倍となっています。

区分別の状況は以下のとおりです。「男性 60 歳以上無職同居」が 10 人、「男性 60 歳以上無職独居」が 9 人と多くなっています。

■東大和市の自殺の状況(平成 26 年～平成 30 年の合計)

【主な自殺の特徴】

順 位	上位5区分	自殺者数 5年計	自殺者数に 占める割合	自殺率 (10 万人対)	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	10 人	14.1%	33.1	失業(退職)⇒生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患⇒自殺
2位	男性 60 歳以上無職独居	9 人	12.7%	135.4	失業(退職)+死別・離別⇒うつ状態⇒将来生活への悲観⇒自殺
3位	女性 60 歳以上無職同居	6 人	8.5%	12.5	身体疾患⇒病苦⇒うつ状態⇒自殺
4位	女性 20～39 歳無職同居	5 人	7.0%	23.5	DV 等⇒離婚⇒生活苦+子育ての悩み⇒うつ状態⇒自殺
5位	女性 40～59 歳無職同居	5 人	7.0%	16.2	近隣関係の悩み⇒家族間の不和⇒うつ病⇒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ァイル」

※順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

自殺死亡率の母数(人口)は、平成 27 年国勢調査をもとに自殺総合対策推進センターにて推計した。

「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書 2013(NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク)を参考にした。

※【地域自殺実態プロファイル】：地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援するために、国が自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県、市町村それぞれの自殺の実態を分析したもの。プロフィールの作成には、国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計を用い、自治体ごとの自殺者数や自殺率、関連する地域特性を取りまとめている。

(2) 有職者の状況

当市の有職者の自殺者数を平成 26 年から平成 30 年でみると、「自営業・家族従業者」の自殺者数は 3 人(16.7%)、「被雇用者・勤め人」は 15 人(83.3%)と、「被雇用者・勤め人」が多くなっています。

なお、全国割合に比べて「自営業・家族従業者」はやや低く、「被雇用者・勤め人」はやや高くなっています。

■有職者の自殺の状況(平成 26 年～平成 30 年の合計)

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	3 人	16.7%	19.4%
被雇用者・勤め人	15 人	83.3%	80.6%
合計	18 人	100.0%	100.0%

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

(3)子ども・若者の状況

北多摩西部医療圏(立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市)では、平成26年から平成30年の5年間の学生・生徒等の自殺者数は33人となっています。当市では全体に占める割合は少ないながらも自殺者数が減少しない傾向にあります。

2 東大和市の推奨される重点パッケージ

自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」では、当市の過去5年間(平成26年～平成30年)の自殺の特徴を踏まえ、当市として実施すべき具体的な施策の目安について、以下のとおり「高齢者」、「生活困窮者」を対象に重点パッケージを推奨しています。

対 象	施策の目安
高齢者	(1)包括的な支援のための連携の推進 (2)地域における要介護者に対する支援 (3)高齢者の健康不安に対する支援 (4)社会参加の強化と孤独・孤立の予防
生活困窮者	(1)相談支援、人材育成の推進 (2)居場所づくりや生活支援の充実 (3)自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

<参考>

対 象	施策の目安
子ども・若者	(1)いじめを苦しめた子どもの自殺の予防 (2)若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実 (3)経済的困難を抱える子ども等への支援の充実 (4)ICT(インターネットや SNS 等)を活用した若者へのアウトリーチの強化等 (5)若者自身が身近な相談者になるための取組 (6)社会全体で若者の自殺リスクを低減させるための取組
無職者・失業者	(1)失業者等に対する相談窓口等の充実 (2)職業的自立へ向けた若者への支援の充実 (3)無職者・失業者の居場所づくり等の推進

【4】こころの健康に関する市民意識調査の主な結果

1 調査の概要

調査の目的

東大和市では、「東大和市自殺対策計画」の策定に当たり、日頃の市民の皆様の「こころの健康に関する意識」を把握し、市民の皆様が心身ともに健康に暮らしていけるように支援していくための基礎資料とするために意識調査を実施しました。

調査の方法

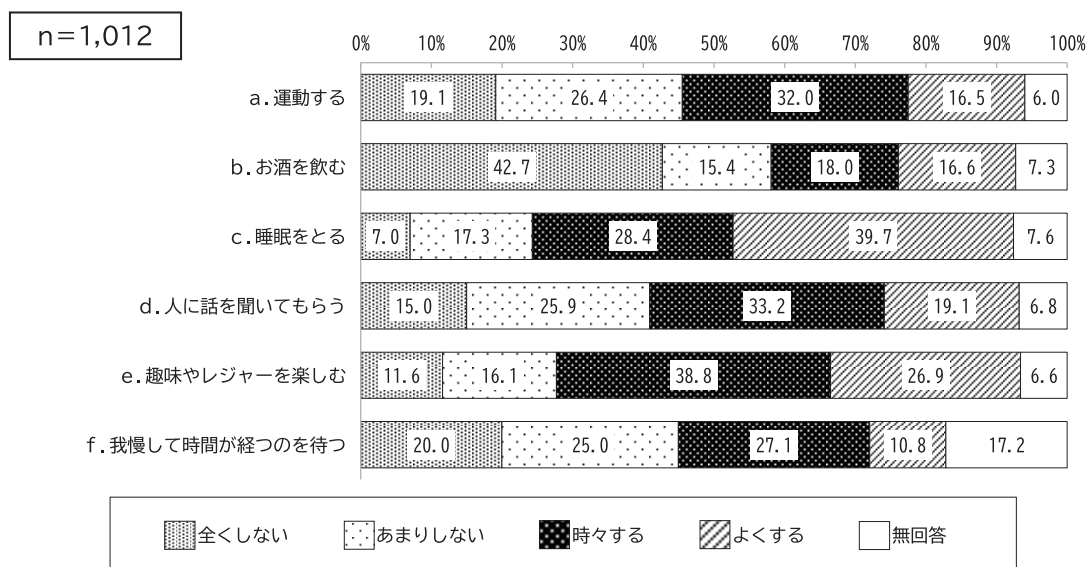
- 調査対象：市内在住の 18 歳以上の市民から無作為抽出
- 調査期間：2019(令和元)年 12 月 10 日(火)～12 月 24 日(火)
- 調査方法：郵送配布・郵送回収
- 配布・回収状況：

配布数	回収数	有効回答数	有効回収率
2,985 票	1,012 票	1,012 票	33.9%

2 主な調査結果

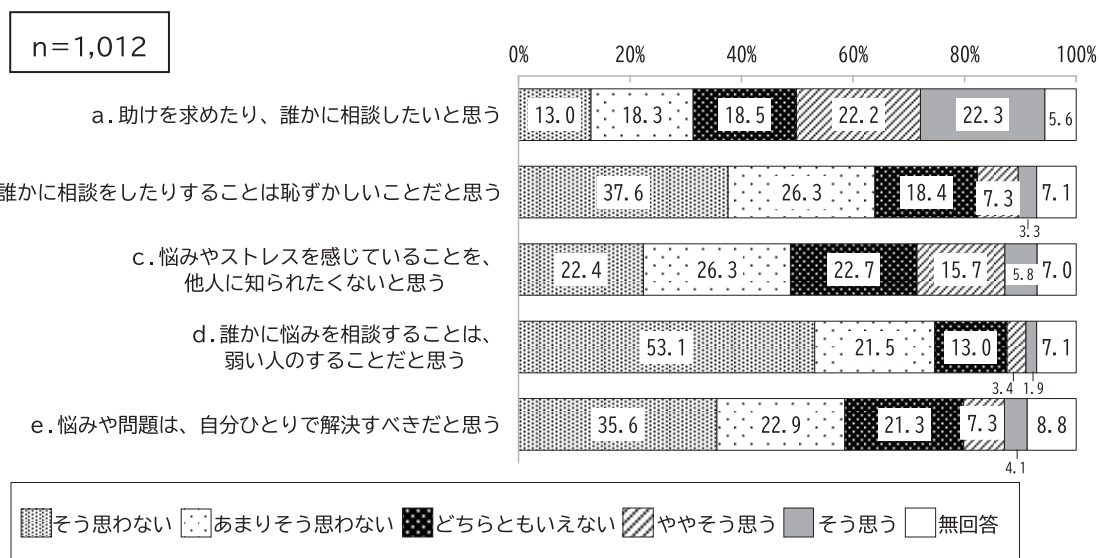
問 12 日常生活の悩みや苦勞、ストレス、不満解消の内容と程度

ストレス解消のために何をどのくらいするかについては、「睡眠をとる」が「時々する」と「よくする」を合わせて 68.1%と最も高く、次いで「趣味やレジャーを楽しむ」が 65.7%、「人に話を聞いてもらう」が 52.3%、「運動する」が 48.5%と続いています。



問 13 悩みやストレスを感じた時の考え方

悩みやストレスを感じた時の考え方については、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」が「ややそう思う」と「そう思う」を合わせて 44.5%と最も高く、次いで「悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う」が21.5%、「悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う」が11.4%、「誰かに相談をしたりすることは恥ずかしいことだと思う」が 10.6%と続いています。



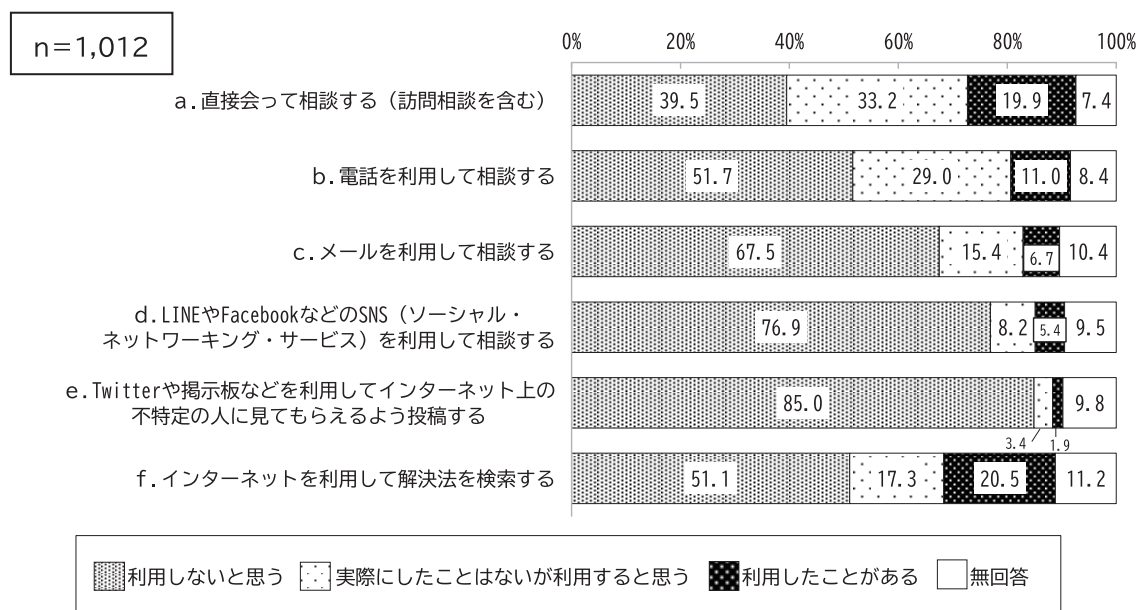
【問 13:a.「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」:年齢別】

「70 歳代」、「80 歳以上」では、「そう思わない」と「あまりそう思わない」を合わせると 40.7%、49.6%と他の年代に比べ高くなっています。一方、「20 歳代」、「30 歳代」、「40 歳代」では、「ややそう思う」と「そう思う」を合わせると、69.5%、59.8%、60.9%と他の年代に比べ特に高くなっています。

		合計	そう思わない	あまり そう思わない	どちらともいえない	やや そう思う	そう思う	無回答
	全体	1012	132	185	187	225	226	57
		100.0	13.0	18.3	18.5	22.2	22.3	5.6
【年齢】	18・19歳	12	1	4	1	4	2	0
		100.0	8.3	33.3	8.3	33.3	16.7	0.0
	20歳代	59	4	6	7	16	25	1
		100.0	6.8	10.2	11.9	27.1	42.4	1.7
	30歳代	92	5	14	14	24	31	4
		100.0	5.4	15.2	15.2	26.1	33.7	4.3
	40歳代	143	11	15	29	41	46	1
		100.0	7.7	10.5	20.3	28.7	32.2	0.7
	50歳代	151	18	21	35	40	30	7
		100.0	11.9	13.9	23.2	26.5	19.9	4.6
	60歳代	189	23	39	44	36	36	11
		100.0	12.2	20.6	23.3	19.0	19.0	5.8
	70歳代	231	43	51	36	49	40	12
		100.0	18.6	22.1	15.6	21.2	17.3	5.2
	80歳以上	117	24	34	18	12	12	17
		100.0	20.5	29.1	15.4	10.3	10.3	14.5

問 15 悩みやストレスを感じた時の対処方法

悩みやストレスを感じた時の対処方法については、「直接会って相談する(訪問相談を含む)」が「実際にしたことはないが利用すると思う」で 33.2%と最も高く、次いで「電話を利用して相談する」が 29.0%と続いています。また、「インターネットを利用して解決法を検索する」が「利用したことがある」で 20.5%と最も高く、次いで「直接会って相談する(訪問相談を含む)」が 19.9%、「電話を利用して相談する」が 11.0%と続いています。一方、「Twitter や掲示板などを利用してインターネット上の不特定の人に見てもらえるよう投稿する」が「利用しないと思う」で 85.0%、「LINE や Facebook などの SNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)を利用して相談する」が 76.9%と特に高くなっています。



【問 15:a.「直接会って相談する」:年齢別】

「40 歳代」以上では、「利用しないと思う」が 40%前後と他の年代に比べ高くなっています。一方、「20 歳代」、「30 歳代」では、「利用したことがある」が 44.1%、41.3%と他の年代に比べ高くなっています。

		合計	利用しないと思う	実際にしたことはないが利用すると思う	利用したことがある	無回答
	全体	1012	400	336	201	75
		100.0	39.5	33.2	19.9	7.4
【年齢】	18・19歳	12	4	0	8	0
		100.0	33.3	0.0	66.7	0.0
	20歳代	59	17	15	26	1
		100.0	28.8	25.4	44.1	1.7
	30歳代	92	30	20	38	4
		100.0	32.6	21.7	41.3	4.3
	40歳代	143	57	40	46	0
		100.0	39.9	28.0	32.2	0.0
	50歳代	151	57	55	32	7
		100.0	37.7	36.4	21.2	4.6
	60歳代	189	87	67	21	14
		100.0	46.0	35.4	11.1	7.4
	70歳代	231	93	94	19	25
		100.0	40.3	40.7	8.2	10.8
	80歳以上	117	49	41	7	20
		100.0	41.9	35.0	6.0	17.1

【問 15:b.「電話を利用して相談する」：年齢別】

「20 歳代」、「30 歳代」では、「利用したことがある」が 28.8%、22.8%と他の年代に比べ高くなっています。

		合計	利用しないと思う	実際にしたことはないが利用すると思う	利用したことがある	無回答
	全体	1012	523	293	111	85
		100.0	51.7	29.0	11.0	8.4
【年齢】	18・19歳	12	6	2	4	0
		100.0	50.0	16.7	33.3	0.0
	20歳代	59	26	15	17	1
		100.0	44.1	25.4	28.8	1.7
	30歳代	92	43	24	21	4
		100.0	46.7	26.1	22.8	4.3
	40歳代	143	69	47	27	0
		100.0	48.3	32.9	18.9	0.0
	50歳代	151	77	47	21	6
		100.0	51.0	31.1	13.9	4.0
	60歳代	189	111	54	9	15
		100.0	58.7	28.6	4.8	7.9
	70歳代	231	121	73	9	28
		100.0	52.4	31.6	3.9	12.1
	80歳以上	117	60	28	2	27
		100.0	51.3	23.9	1.7	23.1

【問 15:c.「メールを利用して相談する」：年齢別】

「50 歳代」、「60 歳代」、「70 歳代」、「80 歳以上」では、「利用しないと思う」が 67.5%、77.8%、77.1%、67.5%と他の年代に比べ高くなっています。一方、「20 歳代」、「30 歳代」では、「利用したことがある」が 22.0%、17.4%と他の年代に比べ高くなっています。

また、「20 歳代」、「30 歳代」、「40 歳代」、「50 歳代」では、「実際にしたことはないが利用すると思う」が 32.2%、18.5%、32.2%、20.5%と他の年代に比べ高くなっています。

		合計	利用しないと思う	実際にしたことはないが利用すると思う	利用したことがある	無回答
	全体	1012	683	156	68	105
		100.0	67.5	15.4	6.7	10.4
【年齢】	18・19歳	12	7	2	3	0
		100.0	58.3	16.7	25.0	0.0
	20歳代	59	26	19	13	1
		100.0	44.1	32.2	22.0	1.7
	30歳代	92	55	17	16	4
		100.0	59.8	18.5	17.4	4.3
	40歳代	143	79	46	16	2
		100.0	55.2	32.2	11.2	1.4
	50歳代	151	102	31	11	7
		100.0	67.5	20.5	7.3	4.6
	60歳代	189	147	18	6	18
		100.0	77.8	9.5	3.2	9.5
	70歳代	231	178	17	1	35
		100.0	77.1	7.4	0.4	15.2
	80歳以上	117	79	4	0	34
		100.0	67.5	3.4	0.0	29.1

問 18 「自殺」について思うこと

「自殺」についてどのように思うかについては、「m:自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」が「そう思う」と「どちらかというと思う」を合わせて 79.0%と最も高く、次いで「j:防ぐことができる自殺も多い」が 74.7%、「l:自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い」が 74.5%、「k:自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している」が 70.7%、「d:自殺する人は、よほどつらいことがあったのだと思う」が 69.2%、「b:自殺せずに生きていけば良いことがある」が 64.4%と続いています。

一方、「c:自殺(未遂)は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない」が「そう思わない」と「どちらかというと思う」を合わせて 46.2%と最も高く、次いで「g:自殺は本人が選んだことだから仕方がない」が 43.9%、「a:生死は最終的には本人の判断に任せるべき」が 39.2%、「i:自殺は恥ずかしいことである」が 35.6%、「f:自殺は本人の弱さから起こる」が 34.0%と続いています。

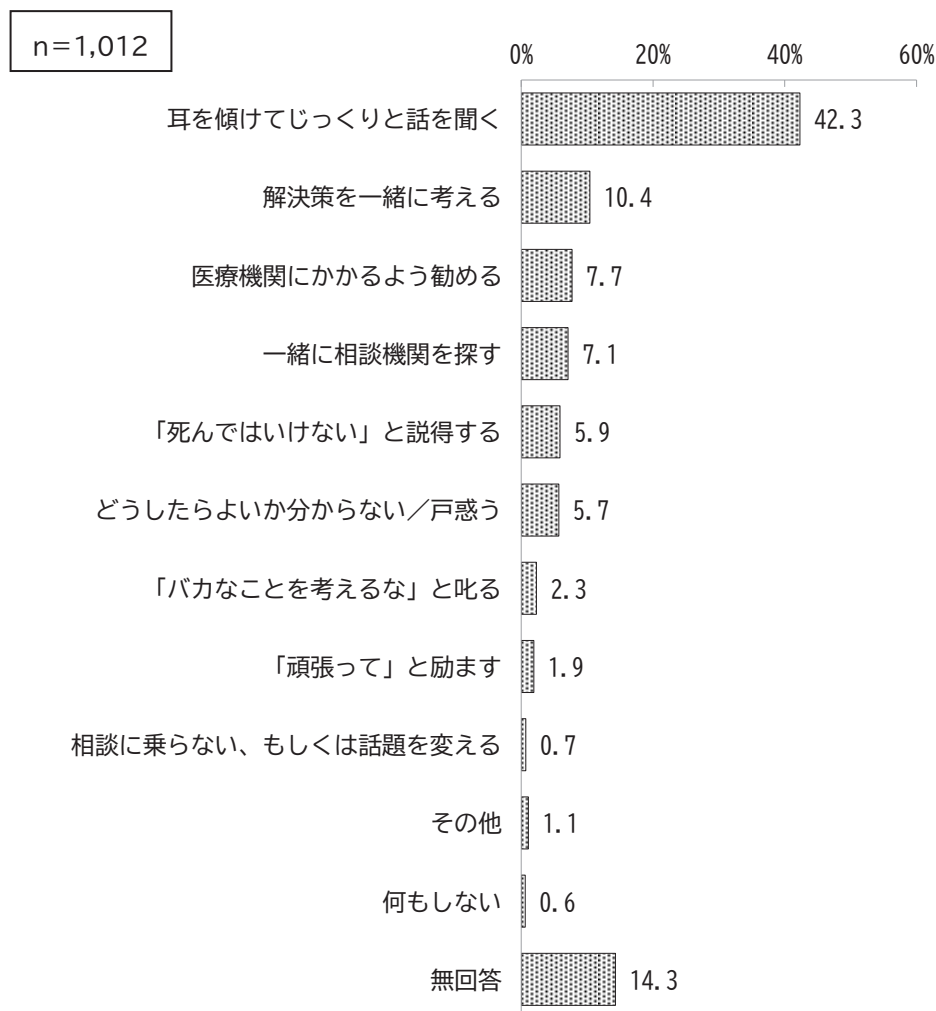
(n=1,012)

単位: %

選択項目		そう思わない	どちらかとい うと そう思わない	どちらとも いえない	どちらかとい うと そう思う	そう思う	無回答
		そう思わない			そう思う		
a	生死は最終的には 本人の判断に任せるべき	29.3	9.9	26.5	10.4	15.5	8.4
		39.2			25.9		
b	自殺せずに生きていれば 良いことがある	3.6	3.0	21.2	25.0	39.4	7.8
		6.6			64.4		
c	自殺(未遂)は 繰り返されるので、 周囲の人が止めることはできない	28.1	18.1	29.0	8.4	7.5	9.0
		46.2			15.9		
d	自殺する人は、 よほどつらいことが あったのだと思う	3.5	3.9	15.8	22.8	46.4	7.6
		7.4			69.2		
e	自殺は自分には あまり関係がない	12.5	8.7	20.1	16.5	34.1	8.2
		21.2			50.6		
f	自殺は本人の弱さから起こる	23.1	10.9	34.5	10.8	12.7	8.0
		34.0			23.5		
g	自殺は本人が選んだことだから 仕方がない	30.2	13.7	29.2	9.0	9.7	8.2
		43.9			18.7		
h	自殺を口にする人は、 本当には自殺しない	14.6	7.7	43.7	14.6	10.9	8.5
		22.3			25.5		
i	自殺は恥ずかしいことである	26.1	9.5	36.8	8.6	10.4	8.7
		35.6			19.0		
j	防ぐことができる自殺も多い	2.0	1.2	13.7	26.8	47.9	8.4
		3.2			74.7		
k	自殺をしようとする人の多くは、 何らかのサインを発している	2.3	1.9	17.0	33.2	37.5	8.1
		4.2			70.7		
l	自殺を考える人は、様々な問題を 抱えていることが多い	1.3	0.9	15.4	27.1	47.4	7.9
		2.2			74.5		
m	自殺を考える人の多くは、 精神的に追い詰められて他の 方法を思いつかなくなっている	1.6	1.1	10.9	26.3	52.7	7.5
		2.7			79.0		

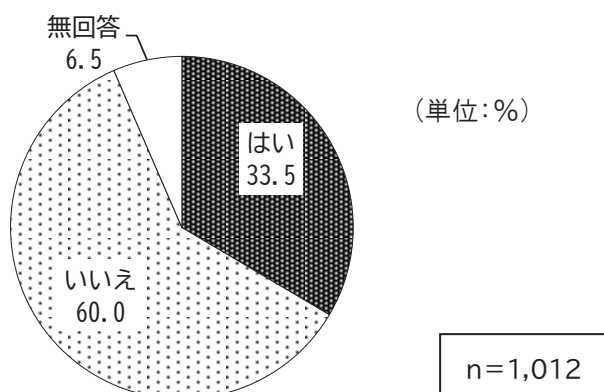
問 20 身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時の最も可能性の高い対応

身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時の最も可能性の高い対応については、「耳を傾けてじっくりと話を聞く」が42.3%と最も高く、次いで「解決策と一緒に考える」が10.4%、「医療機関にかかるよう勧める」が7.7%、「一緒に相談機関を探す」が7.1%と続いています。



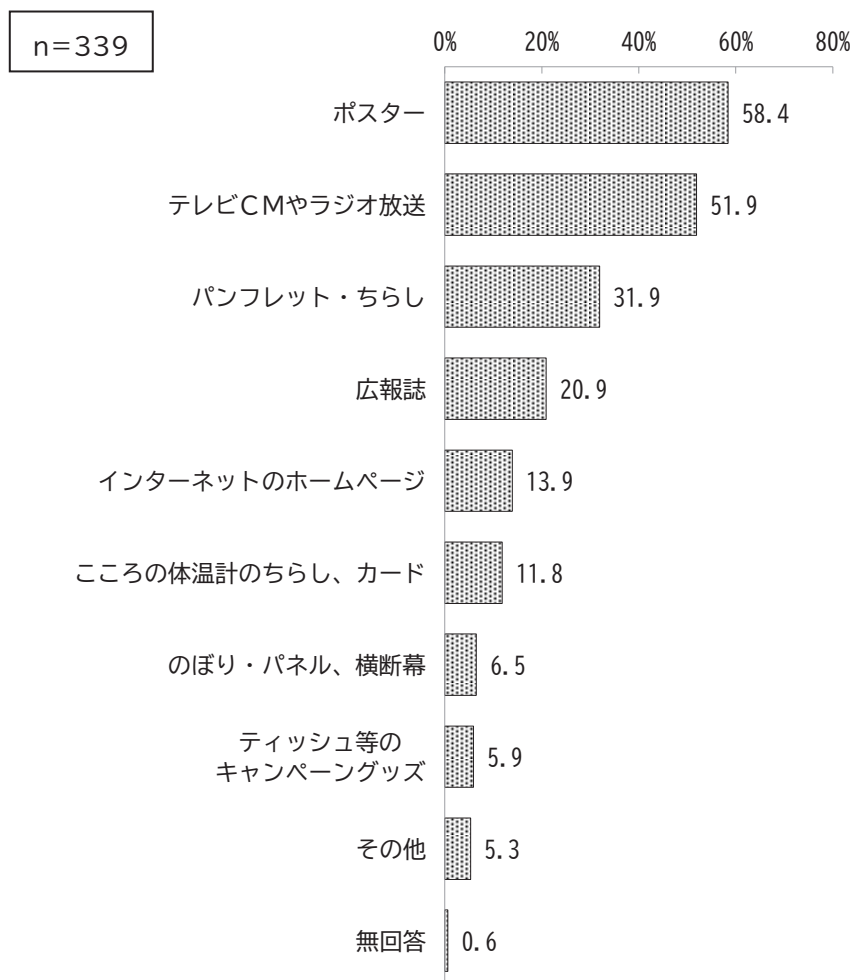
問 21 自殺対策に関する啓発物を見聞きしたことの有無

自殺対策に関する啓発物を見聞きしたことの有無については、「はい」が33.5%、「いいえ」が60.0%となっています。



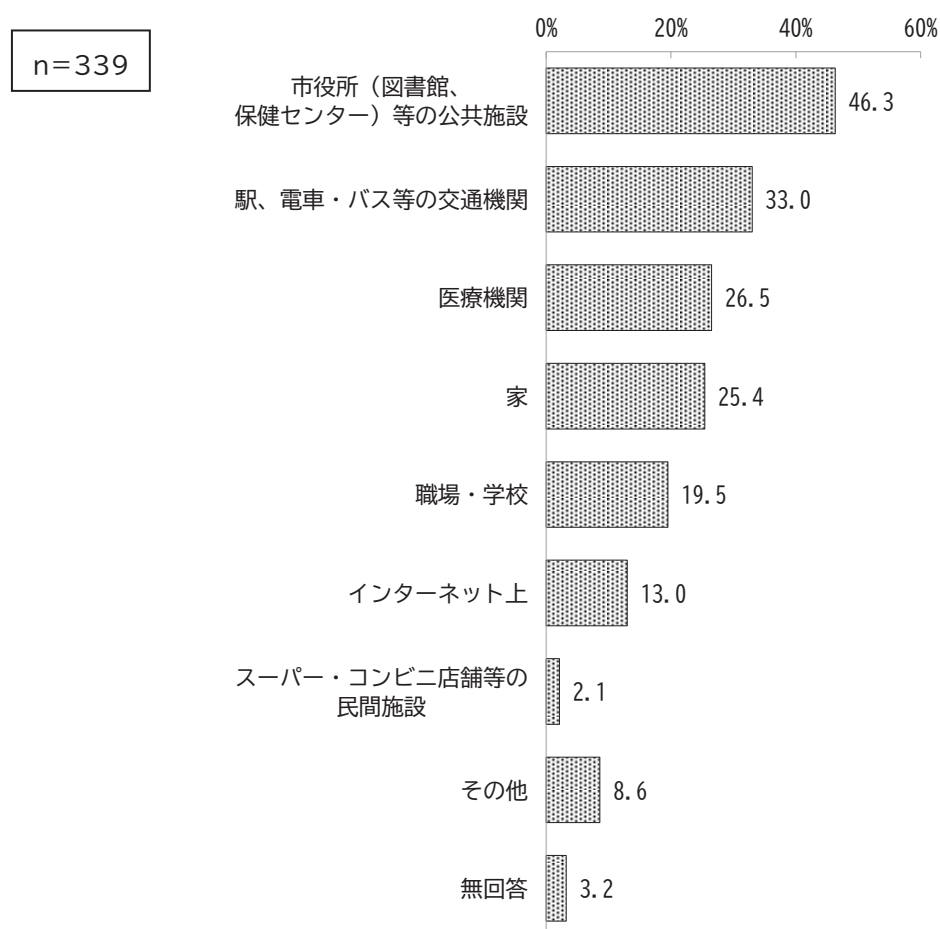
問 21-1 これまで見聞きしたことのある自殺対策に関する啓発物

これまで見聞きしたことのある自殺対策に関する啓発物については、「ポスター」が 58.4%と最も高く、次いで「テレビ CM やラジオ放送」が 51.9%、「パンフレット・ちらし」が 31.9%、「広報誌」が 20.9%と続いています。



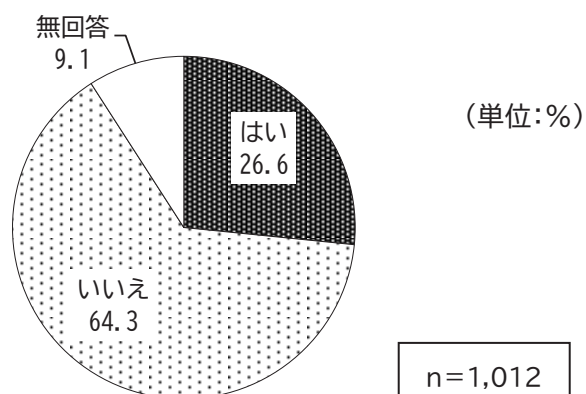
問 21-2 自殺対策に関する啓発物を見た場所

自殺対策に関する啓発物を見た場所については、「市役所(図書館、保健センター)等の公共施設」が46.3%と最も高く、次いで「駅、電車・バス等の交通機関」が33.0%、「医療機関」が26.5%、「家」が25.4%、「職場・学校」が19.5%、「インターネット上」が13.0%と続いています。



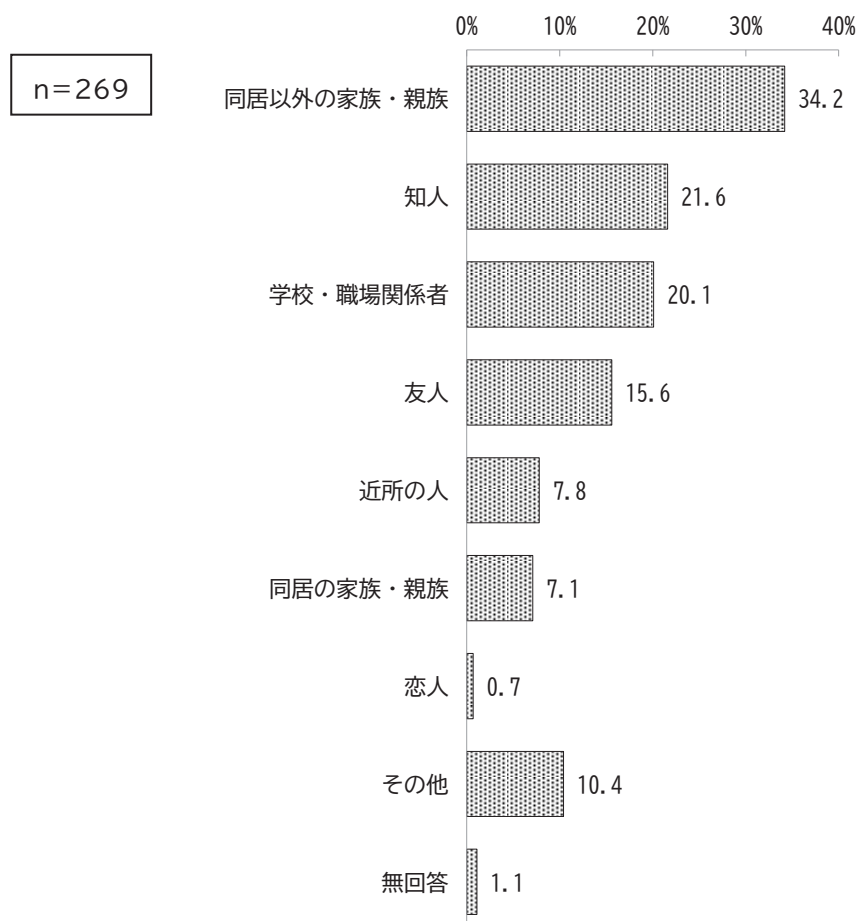
問 26 周りで自殺(自死)した人の有無

周りで自殺(自死)した人の有無については、「はい」が26.6%、「いいえ」が64.3%となっています。



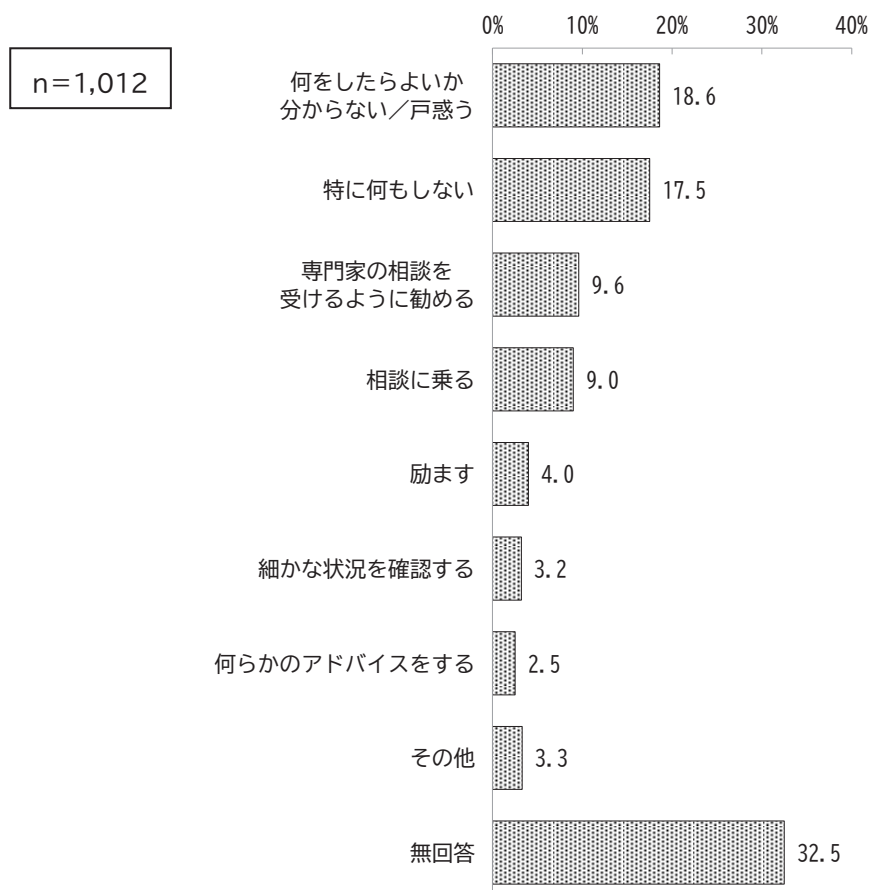
問 26-1 周りで自殺(自死)した人との関係

周りで自殺(自死)した人との関係については、「同居以外の家族・親族」が 34.2%と最も高く、次いで「知人」が 21.6%、「学校・職場関係者」が 20.1%、「友人」が 15.6%、「近所の人」が 7.8%、「同居の家族・親族」が 7.1%、「恋人」が 0.7%となっています。



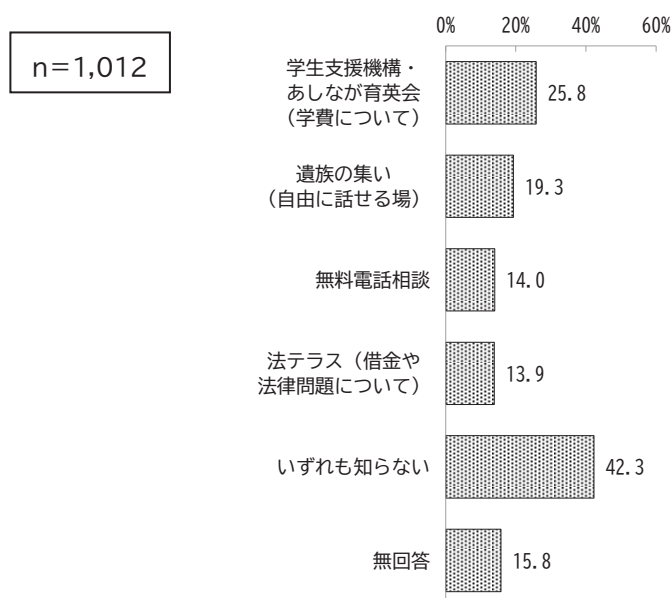
問 28 身近な人が自死遺族であると分かった時、最も可能性の高い対応

身近な人が自死遺族であると分かった時、最も可能性の高い対応については、「何をしたらよいか分からない／戸惑う」が18.6%と最も高く、「特に何もしない」が17.5%、「専門家の相談を受けるように勧める」が9.6%、「相談に乗る」が9.0%と続いています。



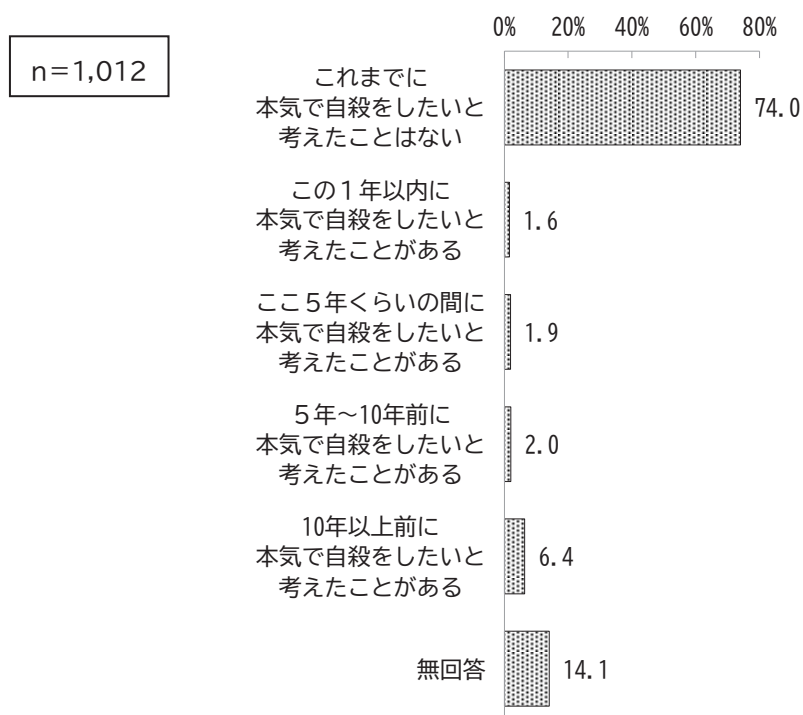
問 29 自死遺族の支援について知っていること

自死遺族の支援について知っていることについては、「いずれも知らない」が 42.3%と最も高く、次いで「学生支援機構・あしなが育英会(学費について)」が 25.8%、「遺族の集い(自由に話せる場)」が 19.3%、「無料電話相談」が 14.0%、「法テラス(借金や法律問題について)」が 13.9%となっています。



問 30 本気で自殺をしたいと考えたことの有無

本気で自殺をしたいと考えたことの有無については、「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」は 74.0%となっています。一方、『考えたことがある』では、「10 年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が 6.4%、「5年～10 年前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が 2.0%、「ここ 5 年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が 1.9%、「この 1 年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある」が 1.6%と、合計 11.9%の人が自殺を考えたことがあるという結果となっています。



【5】事業所等調査の主な結果

1 調査の概要

調査の目的

東大和市では、「東大和市自殺対策計画」の策定に当たり、市民とかかわりのある組織・団体等に調査を実施し、市民をはじめ全ての人々が心身ともに健康に暮らしていけるように支援していくための基礎資料とするために事業所等調査を実施しました。

調査の方法

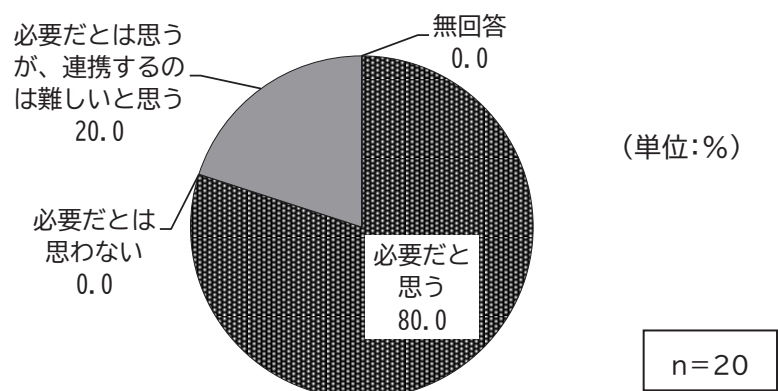
- 調査対象：行政、企業、学校、医療機関、支援機関、関連専門職等
- 調査期間：2019(令和元)年 12 月 10 日(火)～12 月 24 日(火)
- 調査方法：郵送配布(一部直接配布等)・郵送回収
- 配布・回収状況：

配布数	回収数	有効回答数	有効回収率
25 票	20 票	20 票	80.0%

2 主な調査結果

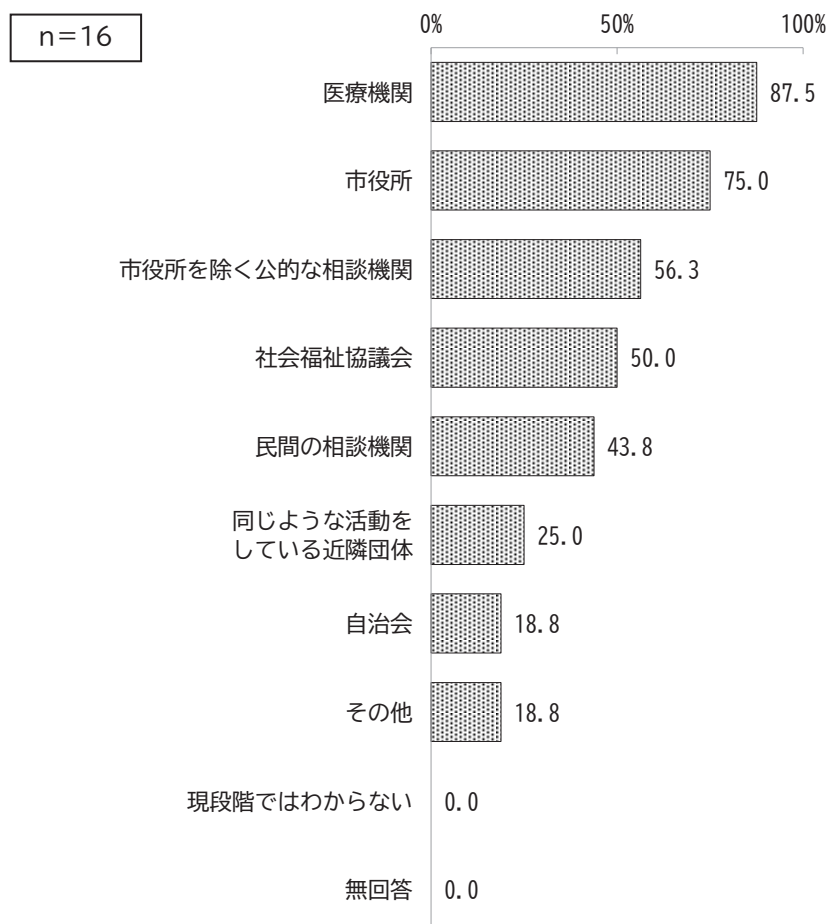
問6 自殺予防対策としての関係機関の連携体制の必要性

自殺予防対策としての関係機関の連携体制の必要性については、「必要だと思う」が 80.0%(16 団体)、「必要だとは思いますが、連携するのは難しいと思う」が 20.0%(4 団体)となっています。「必要だとは思わない」との回答はなかったことから、全ての事業者で必要性を感じているとの結果となっています。



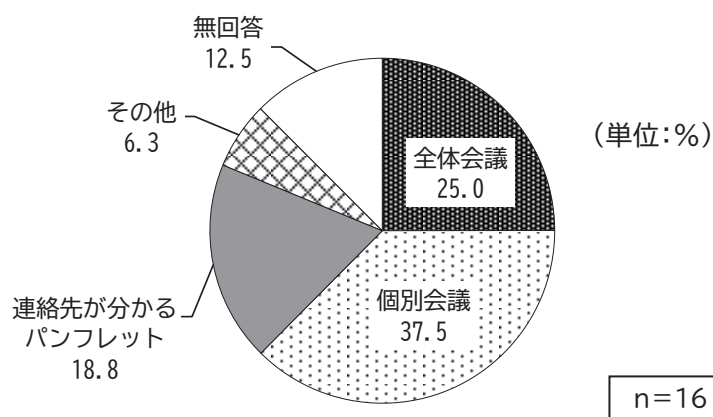
問7 連携先

自殺予防対策はどのような施設、機関、団体等との連携が必要かということについては、「医療機関」が 87.5%(14 団体)、「市役所」が 75.0%(12 団体)、「市役所を除く公的な相談機関」が 56.3%(9 団体)、「社会福祉協議会」が 50.0%(8 団体)、「民間の相談機関」が 43.8%(7 団体)と続いています。



問8 具体的な連携方法

具体的に必要と思われる連携方法については、「個別会議」が 37.5%(6 団体)、「全体会議」が 25.0%(4 団体)、「連絡先が分かるパンフレット」が 18.8%(3 団体)となっています。



【6】調査結果からみえる課題

1 こころの健康に関する市民意識調査

課題1 悩みやストレスは、一人で抱え込まなくてもいいという意識の醸成

『悩みやストレスを感じた時の考え方』(問 13)では、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」との回答が「ややそう思う」と「そう思う」を合わせて 44.5%となっている一方、「悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う」が 21.5%、「悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う」が 11.4%、「誰かに相談をしたりすることは恥ずかしいことだと思う」が 10.6%となっており、誰かに相談したりせず、自分自身で解決すべきと回答する人が1～2割存在しています。また、『日常生活の悩みや苦労、ストレス、不満解消の内容と程度』(問 12)では、「人に話を聞いてもらう」との回答が「全くしない」と「あまりしない」を合わせて 40.9%、「我慢して時間が経つのを待つ」との回答が「時々する」と「よくする」を合わせて 37.9%となっています。

これらの結果からも、悩みや苦労、ストレス、不満を抱え込まざるを得ないという意識を払拭していく必要があります。

課題2 相談の受入方法の充実

『悩みやストレスを感じた時の対処方法』(問 15)では、「利用したことがある」のうち、直接会って相談する(訪問相談を含む)が 19.9%と直接的な相談方法が2割程度ある一方で、「インターネットを利用して解決法を検索する」が 20.5%、「電話を利用して相談する」が 11.0%、「メールを利用して相談する」が 6.7%等、間接的な対処方法の回答も挙がっています。年齢別にみると、20 歳代、30 歳代は、「利用したことがある」のうち、「直接会って相談する(訪問相談を含む)」がそれぞれ 44.1%、41.3%と高く、「電話を利用して相談する」、「メールを利用して相談する」も 20%前後と他の年代に比べて高くなっています。特に「メールを利用して相談する」は、「実際にしたことはないが利用すると思う」との回答では、20 歳代、40 歳代は3割強、30 歳代、50 歳代は2割前後となっていることから、対処方法は多岐にわたっていることがうかがえます。

これらのことから、相談の多岐にわたった受入方法を検討していく必要があります。

課題3 自死遺族に対する支援の周知、啓発

『周りで自殺(自死)した人の有無』(問26)では、「はい(いる)」が26.6%と4人に1人が身近で自殺(自死)した人がいると回答しています。また、『周りで自殺(自死)した人との関係』(問26-1)では、「同居以外の家族・親族」が3割強、「知人」、「学校・職場関係者」が2割強となっています。

『身近な人が自死遺族であると分かった時、最も可能性の高い対応』(問28)では、「専門家の相談を受けるように勧める」、「相談に乗る」が1割弱となっている一方、「何をしたらよいかわからない/戸惑う」が18.6%、「特に何もしない」が17.5%と上位を占めています。『自死遺族の支援について知っていること』(問29)では、「いずれも知らない」が42.3%となっていることから、まずは、自死遺族に対しての様々な支援があることを周知することが必要です。

課題4 「自殺(自死)は、誰にでも起こり得る危機」であるという意識の醸成

『本気で自殺をしたいと考えたことの有無』(問30)では、「これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない」は74.0%と約4人に3人は自殺したいと考えたことはないと回答している一方、「10年以上前」、「5年～10年前」、「ここ5年くらいの間」、「この1年以内」に「本気で自殺をしたいと考えたことがある」と回答した人は、合計で11.9%(120人)と約10人に1人いることがうかがえます。一方、『「自殺」について思うこと』(問18)では、「自殺は自分にはあまり関係がない」は、「どちらかというと思う」と「そう思う」を合わせて50.6%と過半数となっていることから、自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」であるという意識の醸成が必要です。

課題5 地域における気づきの促進

『「自殺」について思うこと』(問18)では、「防ぐことができる自殺も多い」、「自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している」は、「どちらかというと思う」と「そう思う」を合わせてそれぞれ74.7%、70.7%と7割を超えています。また、『身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時の最も可能性の高い対応』(問20)では、「耳を傾けてじっくりと話を聞く」が42.3%、「解決策を一緒に考える」が10.4%、「医療機関にかかるよう勧める」が7.7%と上位を占めています。さらに、『悩みやストレスを感じた時の考え方』(問13)では、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」との回答が「ややそう思う」と「そう思う」を合わせて20歳代で69.5%、30歳代で59.8%、40歳代で60.9%となっていることから、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気づき、適切な対応ができるよう啓発活動が必要です。

課題6 自殺対策に向けた効果的な周知、啓発

『自殺対策に関する啓発物を見聞きしたことの有無』(問 21)では、「いいえ(見聞きしたことはない)」が60.0%と高くなっています。『これまで見聞きしたことのある自殺対策に関する啓発物』(問 21-1)では、「ポスター」が58.4%、「テレビCMやラジオ放送」が51.9%、「パンフレット・ちらし」が31.9%、「広報誌」が20.9%と上位を占めています。また、『自殺対策に関する啓発物を見た場所』(問 21-2)では、「市役所(図書館、保健センター)等の公共施設」が46.3%、「駅、電車・バス等の交通機関」が33.0%、「医療機関」が26.5%、「家」が25.4%となっており、今後、普及・啓発活動を進めていくに当たっては、媒体の方法、場所等について検討し、効果的に周知していくことが必要です。

2 事業所等調査

課題1 地域ネットワークの構築

『自殺予防対策としての関係機関の連携体制の必要性』(問6)では、「必要だと思う」が80.0%(16 団体)、「必要だとは思いますが、連携するのは難しいと思う」が20.0%(4 団体)となっており、全ての事業者で必要性は感じているとの結果となっています。また、『連携先』(問7)では、「医療機関」が87.5%(14 団体)、「市役所」が75.0%(12 団体)、「市役所を除く公的な相談機関」が56.3%(9 団体)、「社会福祉協議会」が50.0%(8 団体)、「民間の相談機関」が43.8%(7 団体)と様々な機関との連携が必要との結果となっています。さらに、『具体的な連携方法』(問8)では、「個別会議」、「全体会議」が62.5%(10 団体)となっていることから、今後、関係機関、関係団体を含めたネットワーク体制を整備していくことが必要です。



第3章 計画の基本的な考え方

【1】基本理念

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、いじめや孤立等の様々な社会的要因があり、それらの要因が複合的に絡み合い、最終的には精神的に危機的な状況にまで追い込まれた上での現象とされています。

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働等、様々な観点から対策を講じて、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす必要があります。

本計画では、国の自殺総合対策大綱の基本理念に基づき、東大和市民一人ひとりが、かけがえない個人として尊重される地域、誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現に向けて、以下のとおり基本理念を定め、自殺対策を推進していきます。

基本理念

ともに 心をつなげて いのち支え合う
誰も追い込まれることのない東大和市を目指して

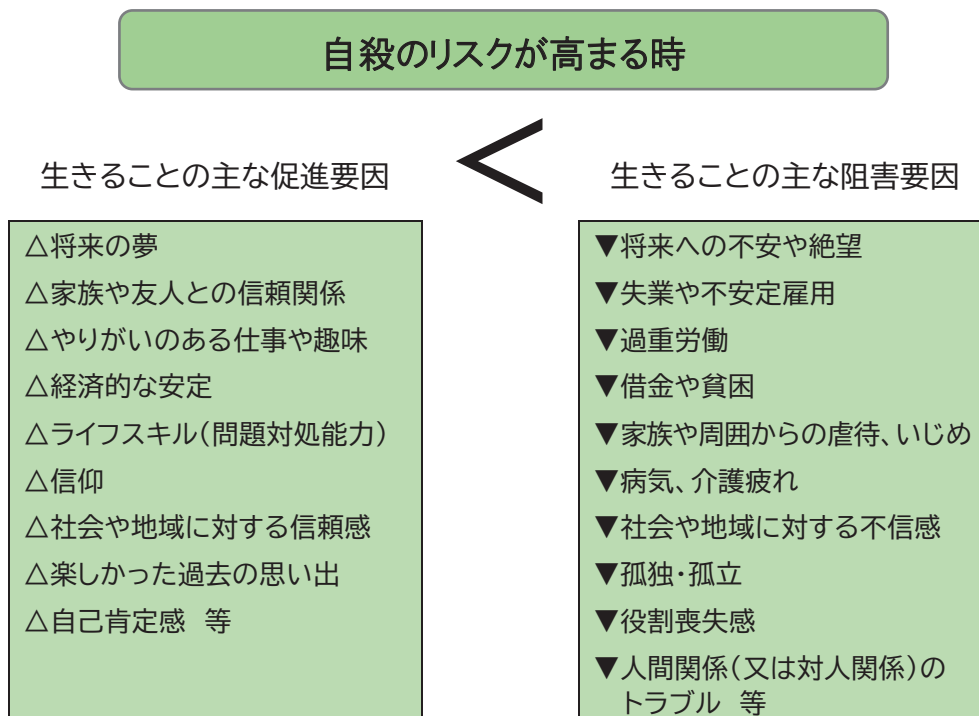


【2】基本方針

国の自殺総合対策大綱の自殺総合対策の基本方針に沿って、以下の5つを当市の基本方針とします。

基本方針Ⅰ 生きることの包括的な支援の推進

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のできる社会問題であると言われています。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、「生きることの促進要因」を増やす取組が不可欠であることから、これらの取組を通じて、自殺のリスクを低下させる「生きることの包括的な支援」を推進していきます。



資料：NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク作成資料をもとに再作成

基本方針Ⅱ 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して、生きることに前向きになり、自殺を思いとどまるためには、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す。

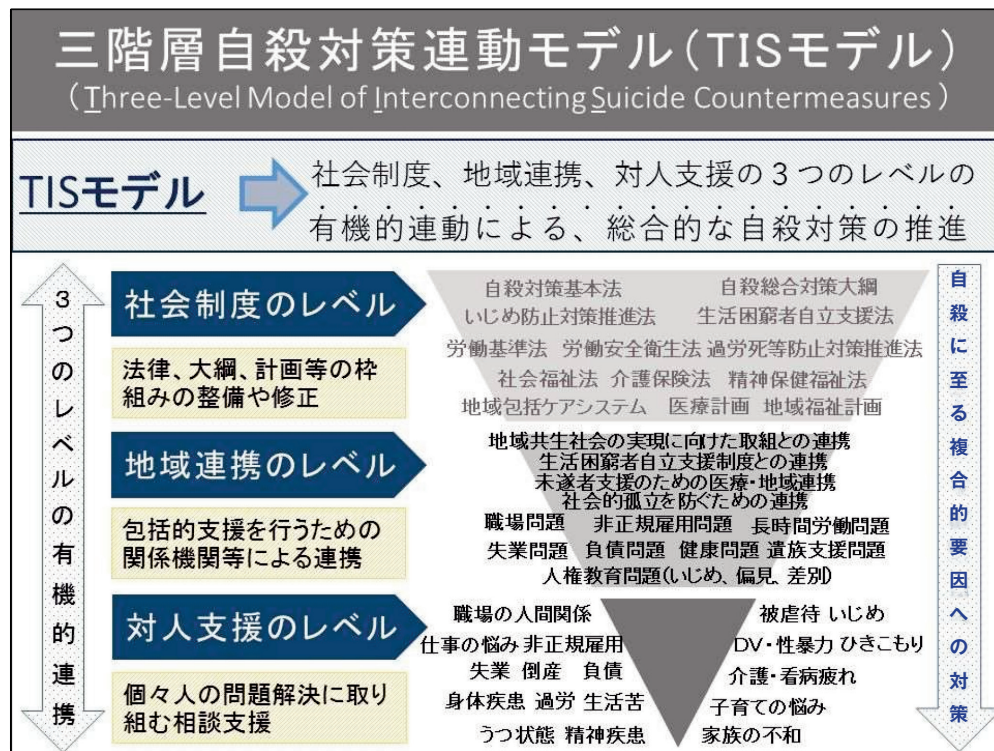
そのため、様々な分野の関連施策、生きる支援に当たる関係者団体や組織が密接に連携し、自殺対策の一翼を担っているという認識を共有することにより、有機的な連携を強化するとともに支援を充実させ、効果を図っていく総合的な対策を展開していきます。

基本方針 Ⅲ

対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、図のとおり「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」の3つのレベルに分けられることから、これらを有機的に連動させ、総合的な取組として推進していきます。

また、時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階における「事前対応」、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3つの段階があり、これらの時系列の段階別に応じた対策を講じていきます。



資料:「市町村自殺対策計画策定の手引き」

基本方針 Ⅳ

啓発と実践を両輪として推進

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。しかし、危機に陥った人の心情や背景がなかなか理解されにくい現実があります。そのため危機に陥った人の心情や背景への理解を深めるとともに、一人で悩んだり、抱え込んだりすることなく、まず誰かに援助を求めることが適切であるということを、地域全体の共通認識とすることを目指して積極的に普及・啓発を行います。

また、1人でも多くの市民が、それぞれの立場でできることから自殺対策に取り組んでもらえるように、ゲートキーパーの人材育成、広報活動、教育活動等に取り組んでいきます。

※【ゲートキーパー】:自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置づけられる人のこと。

基本方針 V

行政、関係団体、民間団体、企業及び市民等の役割の明確化とその連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない地域」を実現するためには行政、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働し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ていきます。



【3】基本施策

自殺対策を推進していく上で、欠かすことのできない基盤となる取組です。
当市は、以下の3つを基本施策とし、自殺対策の基盤を強化していきます。

基本施策Ⅰ 市民・企業等への啓発と周知

様々な悩みや困難から、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づくことが重要です。より多くの市民がこの「気づく」ことができるよう、自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。

また、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」であり、「いのちや暮らしの危機に陥った場合は誰かに援助を求めることが必要であること」また「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、さらに地域全体の共通認識となるように、理解の促進を図ります。

さらに、悩みを抱えている人が必要な支援を受けられるよう、情報提供及び普及・啓発活動を積極的に行います。

基本施策Ⅱ 自殺対策を支える人材育成と推進体制の整備

自殺リスクを抱えた人を早期に発見するためには、市民、行政、関係機関等の多くの人が自殺対策に関心をもち、またどのように声をかけ対応していくか等、学ぶことが重要です。このため、悩みを抱えている人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材を育成し、増やしていきます。

同時に自殺対策の推進に当たっては、地域におけるネットワークの構築も重要です。このため、行政、医療機関、学校、関係団体等が相互に連携・協働する体制整備に努めます。

基本施策Ⅲ 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」を減らす取組だけではなく、「生きることの促進要因」への支援も重要です。そのため、こころの健康を保持するための相談支援の充実、孤立を防ぐための居場所づくりの活動の促進、自殺未遂者や遺された人に対する支援関係機関との連携に取り組めます。

【4】重点施策

当市は基本施策を踏まえ、自殺者の特徴(P16地域自殺実態プロフィール参照)から以下の3つを重点施策とし、重点的に取り組んでいきます。なお、「無職者・失業者、子ども・若者」の自殺者数は少数ですが、皆無ではないことから当市の重点施策に含めます。

重点施策Ⅰ

高齢者への支援

当市の過去5年間(平成26年から平成30年)の60歳代以上の自殺者数は31人で、そのうち無職者は26人となっており、20～39歳、40～59歳と比べても多くなっています。また、市民意識調査で、「日頃、悩みや苦労、ストレス、不満を感じる事柄」として、「病気など健康の問題」が「現在ある」と回答した60歳代以上は約4割となっています。

このような結果からも、高齢者に対しては、要介護者を含めた心身の健康不安に対する支援や地域活動への参加の促進、居場所づくり(孤独・孤立の予防)等、当市の地域福祉計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、健康増進計画等、関連計画の各施策との連携も視野に入れた支援に取り組めます。

重点施策Ⅱ

生活困窮者、無職者・失業者への支援

当市の過去5年間(平成26年から平成30年)の勤労世代(20～59歳)の無職の自殺者数は、男性が13人、女性が10人で合計23人となっています。また、市民意識調査で、「日頃、悩みや苦労、ストレス、不満を感じる事柄」として、「経済的な問題」が「現在ある」は全体では16.6%ですが、「40歳代」、「50歳代」では25%を超え高くなっています。

そのため、勤労世代の失業者に対する支援、若者への職業的自立支援等に取り組めます。また、生活困窮に陥る背景には複合的な課題があることも多いため、生活困窮者に対しては様々な関係機関と連携し、包括的な支援に取り組めます。

重点施策Ⅲ

子ども・若者への支援

我が国の自殺死亡率は、低下傾向にありますが、20歳未満の自殺死亡率は、平成10年以降横ばいであり、また、20歳代、30歳代の死因の第1位は自殺となっています。当市における30歳代までの自殺者数全体に占める割合は、平成30年が38.5%、令和元年が17.7%となっています。また、北多摩西部医療圏(立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市)における子ども・若者の過去5年間(平成26年から平成30年)の自殺者数をみると、当市は少ないものの、圏域全体では「高校生以下」が14人、「大学生・専修学校生等」が19人で合計33人となっています。

子ども・若者においては、児童生徒、大学生・専門学校生、有職者・無職者等、生活の状況が異なることから、それぞれの状況等に応じた対策に取り組めます。

第4章 施策の展開

【1】施策の体系

基本方針に基づき、推進していくべき施策として、地域的な特徴を踏まえた3つの「基本施策」と、より具体的な取組を設定し、東大和市における自殺対策の施策の体系を明らかにします。

【施策の体系図】

誰も追いつかれない東大和市を目指して
ともにこころをつなげていのちを支え合う

基本施策Ⅰ 市民・企業等への啓発と周知

- (1)自殺防止に関する普及・啓発
- (2)自殺に対する認識と気づきの推進

基本施策Ⅱ 自殺対策を支える人材育成と推進体制の整備

- (1)ゲートキーパーの育成
- (2)地域ネットワークの構築と推進

基本施策Ⅲ 生きることの促進要因への支援

- (1)相談窓口・支援体制の充実
- (2)自殺未遂者・自死遺族への支援
- (3)地域共生社会の構築と居場所づくりの推進

重点施策Ⅰ 高齢者への支援

重点施策Ⅱ 生活困窮者、無職者・失業者への支援

重点施策Ⅲ 子ども・若者への支援

【2】基本施策の取組

基本施策Ⅰ 市民・企業等への啓発と周知

(1) 自殺防止に関する普及・啓発

① 自殺対策強化月間における普及・啓発

■自殺対策強化月間にあわせ、悩みを抱えた人が必要な情報を得ることができるよう、広報等で周知します。(9月・3月)

■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等が理解されにくい現実があります。そうした心情についての理解を深めることも含めて、誰もが当事者となり得る重大な問題であること、また自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、正しい理解を深めることを促進します。

② リーフレット等を活用した周知

■公的機関や民間機関にリーフレット等を配布し窓口等に設置することで、幅広くこころの悩みの相談先等を周知していきます。

(2) 自殺に対する認識と気づきの推進

① こころの健康づくり講演会

■市民にストレス対処法等身近なこころの問題に着目した講演会を実施します。あわせて自殺対策に関心をもってもらえるよう、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」であることや自分のこころの不調や周りの人の不調に気づくことの重要性について理解の促進を図り、講演会受講者が早期の「気づき」に対応でき、市民一人ひとりの役割について意識が共有されるよう取り組んでいきます。

② メンタルチェックシステム(こころの体温計)の普及・啓発

■こころの体温計は、ストレスや落ち込み度を気軽にチェックできる「メンタルチェックシステム」です。誰でもパソコンや携帯電話を利用して、いつでも手軽に利用でき、様々な相談先も掲載しているため、幅広い人に活用してもらえるよう普及・啓発を図ります。

③ 市公式ホームページを活用した普及・啓発

■こころの悩みについて気軽に相談してよいこと、自分で相談支援先を選択し、すぐに利用ができるよう充実した情報提供を図ります。

(1)ゲートキーパーの育成

① ゲートキーパー養成研修等の実施

■自殺対策の推進においては、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成は重要な取組です。そのため、身近な人の変化に気づき、声をかけ、必要な支援につなぎ、見守る役割を担うゲートキーパー研修を職員、市民及び関係機関職員等に対し実施します。

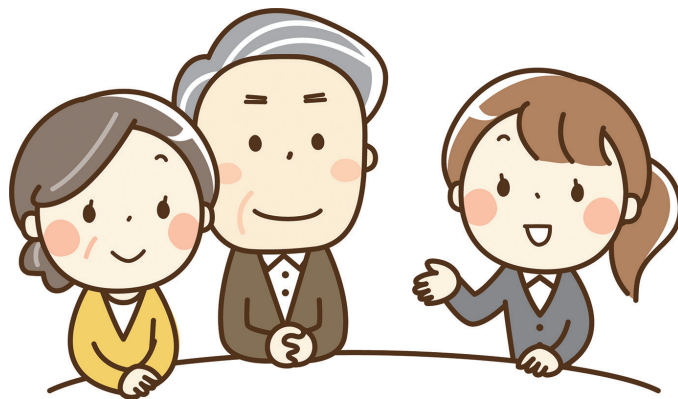
■研修をとおして、市民、職員、関係機関等の地域における連携協働の促進を図ります。

(2)地域ネットワークの構築と推進

① (仮称)いのちを支える自殺対策会議の開催 ※新規

■関係機関等による会議を設置し、地域における有機的な連携を図ります。

「誰も自殺に追い込まれることのない地域」の実現のために、保健、医療、福祉、教育、労働等の関連する分野で、それぞれが果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携、協働の取組を構築していきます。



(1)相談窓口・支援体制の充実

① 職員による早期支援へとつなげられるような知識の構築

■職員が担当業務を行う中で、早期の「気づき」に対応できるよう、ゲートキーパーの視点を持ちます。また、自殺リスクを抱えているかもしれない人がいると考えられる時には、早期支援へとつなぐゲートキーパーの役割を果たします。

(2)自殺未遂者・自死遺族への支援

① 自殺未遂者への支援

■各機関での支援にとどまらず、関係機関の連携による重層的・包括的な支援を図ります。

② 自死遺族への支援

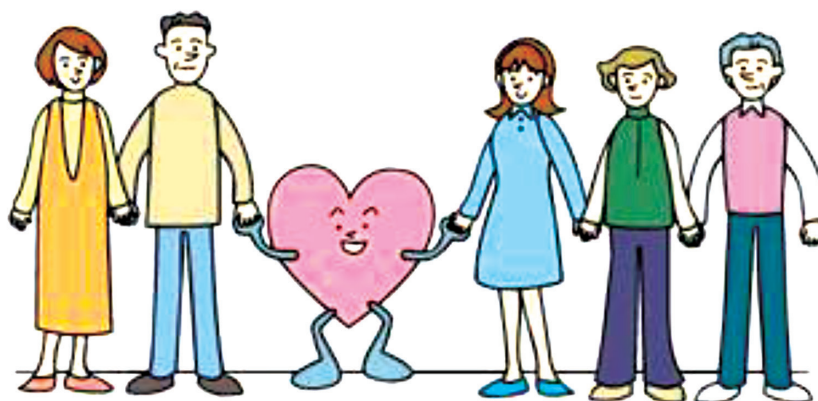
■行政手続等に関する情報提供等の支援とともに、自死への偏見による遺族の孤立化の防止や自死遺族のこころを支える活動を推進します。

(3)地域共生社会の構築と居場所づくりの推進

① 孤立を防ぐための支援と居場所づくりの推進

■問題を抱える全ての世代にとって孤立を防ぎ、生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)を増やすことで、自殺リスクの低減を図ります。

■居場所づくり活動や地域共生社会の実現等の施策と連動した活動を推進します。



【3】重点施策の取組

地域的な特徴を踏まえた3つの「基本施策」に基づいた取組のうち、「地域自殺実態プロファイル」により示された当市の推奨される重点パッケージの対象者である高齢者、生活困窮者と本市として対象者として考えていくべき無職者・失業者、子ども・若者を対象者に加え、より重点的な取組として3つの「重点施策」を設定し、施策に取り組んでいきます。

重点施策Ⅰ 高齢者への支援

- 高齢者は、身体機能の低下や親しい人との離別があります。また家族や地域との関係が希薄になることで、孤独・孤立になる傾向もみられます。自分だけで解決できない悩みや不安がある時、早期に相談できる仕組みや地域でこのような状況に「気づき」、声をかけることができるようなまちづくりに取り組んでいきます。
- 高齢者は、様々な面で喪失感が多くなることが考えられるため、高齢者が生きがいを感じることができるよう、気軽に参加できる活動や多様な世代が交流できる地域づくりを推進していきます。
- 高齢者に対する既存事業や既存関連事業の活用や連携等により、取組を推進していきます。
- 地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現等の施策と連動した取組や居場所づくり、社会参加の強化等、ソーシャルキャピタルの醸成を促進する取組を推進していきます。

重点施策Ⅱ 生活困窮者、無職者・失業者への支援

- 生活困窮、無職、失業に陥った人に対して、早期に支援につながるよう情報提供に取り組んでいきます。
- 自殺リスクを抱えた人の中には、複合的な課題を抱えている人が少なくない実情があります。面接時には、自殺リスクを抱えているかもしれないという「気づき」の視点をもって、担当業務を行うことの必要性について理解が進むよう促進していきます。
また、複合的な課題がある場合には、その内容や程度に応じて必要な支援を行い、自立を促すとともに、必要に応じて、各部署や関係機関が連携し、包括的な支援が行えるように努めます。
- 経済的困窮に加えて周囲の人との関係性の希薄化により、社会的に排除されやすい傾向があることから、生活困窮者等と地域をつなぐ活動を関係機関が連携して取り組んでいきます。

重点施策Ⅲ 子ども・若者への支援

○子どもをあらゆる大人の目で見守ります。

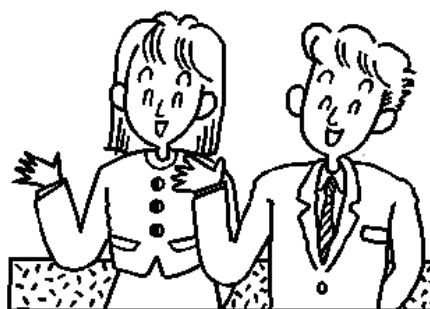
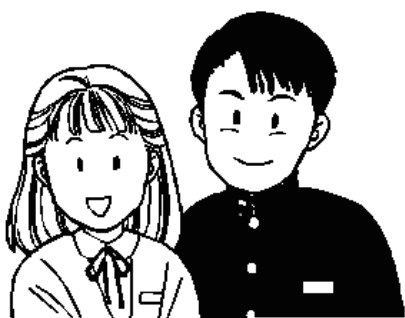
妊娠期から保健師等が訪問指導、健康相談、健康教育を行い、支援を開始するとともに、出産前からの不安を取り除き、困った時は相談していい、という生きることを支える包括的支援を行います。

○子どもの異変に気がついた大人や子ども自身に不安や悩みがある時は、いち早く相談機関に支援を求めていけるよう、相談先や相談方法についての情報提供にも取り組んでいきます。

○若者はライフステージが様々であることから、あらゆる機会をとおして相談先の周知を図ります。

○子ども・若者対策は、そのライフスタイルや生活の場に応じた対応が求められ、抱える悩みは様々であり、子どもから大人への移行期には特有の変化があるため、それぞれの状況にあった支援に取り組んでいきます。

○児童生徒及び学生は、家庭・地域・学校を主な生活の場としていることから、児童福祉や教育機関に加え、労働関係機関等これらの世代に関連する関係機関が連携して支援に取り組んでいきます。



第5章 計画の推進

【1】計画の推進体制

1 庁内推進体制

自殺対策は、行政のあらゆる分野が横断的にかかわっていることから、本計画の推進に当たっては、庁内関係部署が連携を図り、地域における自殺の現状についての周知、自殺対策への共通認識をもち、庁内横断的に連携協力して、様々な取組を推進します。

2 関係機関・地域団体・事業所等との連携

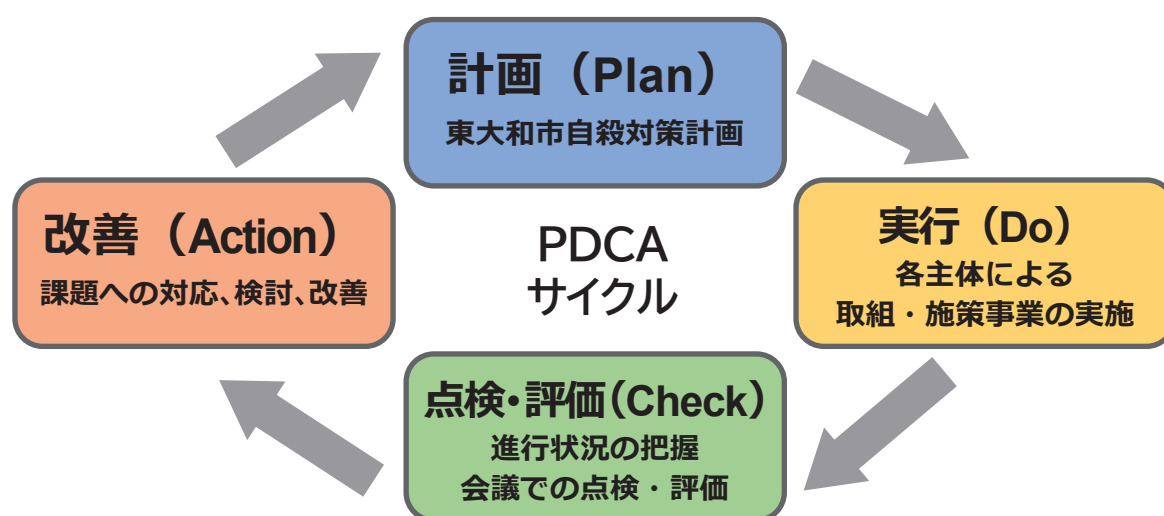
(仮称)いのちを支える自殺対策会議のもとに、保健、医療、福祉、教育、労働等の関係機関と連携・協働体制を構築し、自殺対策を総合的に推進します。

3 市民・地域団体

地域の団体や市民一人ひとりが、自殺対策への重要性を理解し取り組めるよう、本計画について周知を図ります。

【2】計画の進行管理

本計画の推進に当たっては、計画(Plan)、実行(Do)、点検・評価(Check)、改善(Action)による進行管理(PDCAサイクル)に基づき、毎年事業の実施や進捗について把握・点検及び評価します。また、「東大和市地域福祉審議会」から意見を聴き、結果を公表します。



【3】数値目標の設定

以下のとおり、全体目標、基本施策、重点施策ごとに数値目標を設定し、目標達成に向け具体的な施策を推進していきます。

■全体目標

国と東京都はそれぞれ自殺総合対策大綱と東京都自殺総合対策計画において、令和8年までに自殺死亡者を平成27年と比べて30%以上減少させることを数値目標としています。

当市においても、国、東京都に準じて目標を以下のとおり設定し、達成に向け自殺対策を推進していきます。

目標項目	現 状	目 標	検証資料
自殺死亡率 (人口10万人当たりの自殺者数)	17.7	12.4 以下 (現状から30%減)	厚生労働省 「地域における自殺の基礎資料」

※現状は、平成27年～令和元年までの自殺死亡率の平均。

■基本施策

目標項目	現 状	目 標	検証資料
自殺対策に関する啓発物を見聞したことがある割合 【基本施策Ⅰ】	33.5% (平成31年度)	18歳以上の 市民の50%以上	こころの健康に関する市民意識調査結果(見直し時)
自殺対策に関するPR活動について必要と考える人の割合 【基本施策Ⅰ】	77.6% (平成31年度)	18歳以上の 市民の80%以上	こころの健康に関する市民意識調査結果(見直し時)
(仮称)いのちを支える自殺対策会議の開催 【基本施策Ⅱ】	—	年1回開催	—
悩みやストレスを感じた時に「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」と回答した人の割合 【基本施策Ⅲ】	44.5% (平成31年度)	18歳以上の 市民の50%以上	こころの健康に関する市民意識調査結果(見直し時)

■重点施策

目標項目	現 状	目 標	検証資料
70歳以上の自殺者数の割合 【重点施策Ⅰ】	41.2% (令和元年)	減らす	厚生労働省 「地域における自殺の基礎資料」
経済・生活問題を原因・動機とする自殺者数の割合 【重点施策Ⅱ】	11.8% (令和元年)	減らす	厚生労働省 「地域における自殺の基礎資料」
不満に思ったり、悩んだりした時「相談できる人はいない」と回答した中学1年生の割合 【重点施策Ⅲ】	5.0% (平成31年度)	減らす	健康に関する意識調査 (中学1年生)結果(見直し時)

資料編

1 本計画における各種関連事業

担当課	事業名	事業内容	取組	基本 施策Ⅰ (1)	基本 施策Ⅰ (2)	基本 施策Ⅱ (1)	基本 施策Ⅱ (2)	基本 施策Ⅲ (1)	基本 施策Ⅲ (2)	基本 施策Ⅲ (3)	重点 施策Ⅰ	重点 施策Ⅱ	重点 施策Ⅲ
秘書広報課	インターネット広報事業	ホームページや SNS 等を活用し、市政やイベント等の広報を行う。	自殺防止に関して、事業や緊急性のある情報についての確にかつ迅速に情報発信を行う。	○	○								
秘書広報課	広聴事務	市民からの市長への手紙、意見・要望の受付、団体からの要望・陳情の受付を行う。	自殺防止の観点による市民、関係団体からの意見、要望や、自殺につながる不安をもつ当事者の訴えの受け皿となり、必要に応じて関係部署につなぐ。					○					
秘書広報課	市報発行事業	市報の発行、声の広報の発行を行う。	自殺防止に関する事業等についての確に情報発信を行う。	○	○								
秘書広報課	市民相談事務	市政に関する要望・意見・苦情等に対応する。	庁内の事務分掌が明確でない事項を中心に、様々な案件の相談に適切に対応し、当事者の訴えの受け皿となり、必要に応じて関係部署につなぐ。		○			○					
秘書広報課	情報提供事業	防災行政無線等による情報提供を行う。	自殺に関連して行方不明があった場合、迅速に防災行政無線にて対応する。	○									
秘書広報課	専門相談事務	日常生活における法律問題、税務、登記、交通事故等の専門相談を行う。	自殺の要因となり得る市民の問題解決を支援するための専門相談の実施、周知を行う。		○	○		○					
秘書広報課	報道機関への情報提供事業	報道機関へ市政情報やイベント、市議会の情報提供等を行う。	自殺防止に係る事業について、報道機関に取材又は新聞に掲載してもらえるよう、情報提供を行う。	○									
文書課	市政情報コーナー	市で発行又は取得した刊行物、各種報告書、計画書等の閲覧を行う。	市政情報コーナーにて自殺対策に関連した展示を行う。	○									
職員課	メンタルヘルス対策事業	職員のこころの健康保持増進を図るため、メンタルヘルス相談員によるメンタルヘルスに関する相談を行う。	メンタルヘルス相談員による相談において、心身の不調に早期に対応する。		○								
市民課	個人番号カード関係事務	本人からの届出に基づき個人番号カードの交付を行う。	窓口業務を行いながら、来庁者の状況に応じて必要な関係部署につなぐ。		○	○		○					
市民課	戸籍関係事務	届出に基づく戸籍の登録及び申請に基づき証明書の発行を行う。	窓口業務を行いながら、来庁者の状況に応じて必要な関係部署につなぐ。		○	○		○	○				
市民課	住民基本台帳事務	本人又は世帯主等からの届出に基づき住民登録を行う。	窓口業務を行いながら、来庁者の状況に応じて必要な関係部署につなぐ。		○	○		○	○				
納税課	市税収納事務	市税の収納を行う。	市税を納期限内に納税できない方の中には、生活困窮や低収入等の生活課題を抱えている方もいるため、必要なサービスがある場合は、関係部署につなぐ。		○	○		○				○	

担当課	事業名	事業内容	取組	基本 施策Ⅰ (1)	基本 施策Ⅰ (2)	基本 施策Ⅱ (1)	基本 施策Ⅱ (2)	基本 施策Ⅲ (1)	基本 施策Ⅲ (2)	基本 施策Ⅲ (3)	重点 施策Ⅰ	重点 施策Ⅱ	重点 施策Ⅲ
地域振興課	男女共同参画推進事業	男女共同参画推進のための取組事業を行う。	DV相談カードを配布し、啓発を行う。男女共同参画に係る相談を実施する。	○				○					
地域振興課	消費者保護対策事業	消費生活相談・多重債務相談を行う。	消費生活相談・多重債務相談の相談者に対し、必要な助言等を行うとともに、必要に応じて関係部署とも連携し対応する。					○					
地域振興課	自治会活性化事業	自治会活性化のための取組事業を行う。	行政の支援により、自治会行事や地域の見守り活動等が活性化することで、住民同士のつながりが強まり、個人の社会からの孤立化を軽減する。							○			
子育て支援課	ファミリー・サポート・センター運営費補助事業	ファミリー・サポート・センターの運営費の補助を行う。	運営事業者である社会福祉協議会において、子育てに係る悩みや不安等がある保護者の把握に努め、必要に応じて関係部署・関係機関につなぐ。		○	○	○	○					○
子育て支援課	ひとり親・女性相談事業	相談員が面接等でひとり親・女性の様々な相談等の支援を行う。	面接相談や支援を通じて、こころの健康に係る悩みや不安等の相談等がある場合は、対象者に寄り添い、必要に応じて関係部署・関係機関につなぐ。		○	○	○	○					○
子育て支援課	ひとり親家庭ホームヘルプサービス事業	ホームヘルプサービス利用希望者の相談に応じ、派遣の調整等実施に向けた相談を行う。	運営事業者である社会福祉協議会において、子育てに係る悩みや不安等がある保護者の把握に努め、必要に応じて関係部署・関係機関につなぐ。		○	○		○				○	○
子育て支援課	ひとり親家庭等医療費助成事業	支給対象要件に該当したひとり親家庭に対して医療費の助成を行う。	窓口を通じて、ひとり親家庭等の孤立や経済的状況等の把握に努め、必要に応じて関係部署・関係機関につなぐ。		○	○		○				○	○
子育て支援課	子どもショートステイ事業	保護者の事情により、一時的に子どもを家庭で養育できないとき、宿泊で子どもの預かりを行う。	保護者の事情に応じて、家庭の状況や保護者の悩みや不安等の把握に努め、相談支援を行うとともに、必要に応じて関係部署・関係機関につなぐ。		○	○				○			
子育て支援課	子ども家庭支援センター運営事業	子どもと家庭に関する総合相談を行い、子育て情報の提供、支援ネットワークの構築等を図り、子どもと子育て家庭を包括的に支援する。	保護者からの子育てに関する様々な相談を受け、必要に応じて関係部署・関係機関等と連携を図り、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し、対応する。併せて、子育て家庭の仲間づくりや交流・情報交換の場等の設置を通じて、保護者の悩みや不安等の把握に努め、必要に応じて関係部署・関係機関につなぐ。		○	○	○	○		○			○
子育て支援課	子育てひろば事業	市内9か所(保育園3か所、児童館6か所)で子育てひろばを運営し、身近な地域で、子育て家庭が安心して子育てができるよう子育ての情報交換や仲間づくり等の支援を行う。	子育てひろばの運営を通じて、保護者の悩みや不安等の把握に努め、必要に応じて関係部署・関係機関につなぐ。		○	○	○	○		○			○

担当課	事業名	事業内容	取組	基本 施策Ⅰ (1)	基本 施策Ⅰ (2)	基本 施策Ⅱ (1)	基本 施策Ⅱ (2)	基本 施策Ⅲ (1)	基本 施策Ⅲ (2)	基本 施策Ⅲ (3)	重点 施策Ⅰ	重点 施策Ⅱ	重点 施策Ⅲ
子育て支援課	児童育成・ 児童扶養 手当支給 事業	ひとり親家庭等の手当支 給を行う。	窓口業務を通じて、ひとり親家 庭等の孤立や経済的状況等の把 握に努め、必要に応じて関係部 署・関係機関につなぐ。		○	○		○					○
保育課	やまとあ けぼの学 園運営事 業	心身に障害のある就学前 の児童に対して、自立を助 長するために必要な指導及 び訓練等早期療育を行う。	療育を通じて、保護者に寄り添 い、子育てに係る悩みや不安の 軽減を図るとともに、こころの健 康に係る相談等がある場合は、 必要に応じて関係部署・関係機 関につなぐ。			○		○		○			○
保育課	認可外保 育施設利 用者に対 する補助 金事業	認可外保育施設の利用者 に補助金の交付を行う。	補助金を交付し、子育て家庭の 経済的な負担を軽減する。							○			○
保育課	利用者支 援事業 (保育コン シェルジュ 事業)	子どもやその保護者の身 近な場所で、教育・保育施 設や地域の子育て支援事 業等の情報提供及び必要に 応じて相談・助言等を行う。	利用者支援事業を通じて、保護 者に寄り添い、子育てに係る悩 みや不安の軽減を図るととも に、こころの健康に係る相談等 がある場合は、必要に応じて関 係部署・関係機関につなぐ。		○	○	○	○					○
青少年課	学童保育 所運営事 業	学童保育所の運営を行う。	学童保育を通じて、子どもや保 護者の悩みや不安等の把握に努 め、必要に応じて関係部署・関係 機関につなぐ。		○	○		○		○			○
青少年課	親子サー クル (1歳児、 2歳児)	交流機会の少ない幼児を もつ保護者に交流の場所を 設定し、情報交換を行う等、 親子サークルを実施する。	子育て家庭の仲間づくりや交流・ 情報交換の場等の設置を通じ て、保護者の悩みや不安等の把 握に努め、必要に応じて関係部 署・関係機関につなぐ。		○	○		○		○			○
青少年課	青少年対 策事業	市内在住の青少年の健全 育成を図るための活動を 実施する。	青少年問題協議会、青少年対策 地区委員会を通じて、青少年の自 殺対策に係る普及・啓発を行う。		○	○	○	○					○
青少年課	放課後子 ども教室 推進事業	放課後子ども教室に対し て、現場支援、スタッフ確 保、連絡調整等を行う。	放課後子ども教室を通じて、子 どもの状況把握を行い、必要に 応じて関係部署・関係機関につ なぐ。		○	○	○	○		○			○
福祉推進課	シルバー人 材センター 運営・補 助事業	シルバー人材センターに対 して、運営に係る経費を補 助することにより、その運 営を円滑にし、高齢者の就 労の確保に結びつける。	高齢者への就労の提供の中に高 齢者の生きがいを確保する。		○	○	○			○	○		
福祉推進課	民生委員・ 児童委員 活動事業	市民のプライバシーを守 り、常に住民の立場に立っ て相談に応じ援助を行い、 必要に応じて関係機関と 連携を図り支援を行う。	市民の方に一番近い身近な地域 福祉の担い手として、ゲートキー パー養成研修を案内すること で、自殺対策の視点をもった支 援を行う。		○	○	○	○			○	○	○

担当課	事業名	事業内容	取組	基本 施策Ⅰ (1)	基本 施策Ⅰ (2)	基本 施策Ⅱ (1)	基本 施策Ⅱ (2)	基本 施策Ⅲ (1)	基本 施策Ⅲ (2)	基本 施策Ⅲ (3)	重点 施策Ⅰ	重点 施策Ⅱ	重点 施策Ⅲ
高齢介護課	ケアラー 支援事業	ケアラー及び介護を要する 認知症の人等に対して、こ ころの相談、ケアラーズカ フェ、講演会等を行う。	事業展開の中で、介護者の孤立 や不安の軽減を図る。		○	○		○		○	○		
高齢介護課	高齢者 ほっと支 援センター の運営	介護保険法に規定する被 保険者等に対する総合相 談の窓口として相談に応 じ、情報提供や関係機関と の調整、ケアマネジャー支 援、介護予防に関する援助 を行う。	相談者の潜在的な自殺リスクを 察知することで、適切な支援へ つなぐ機会とする。		○	○	○	○		○	○		
高齢介護課	高齢者見 守りぼっ くす事業	高齢者の在宅生活の安心 を確保するため、生活実態 の把握、相談業務、緊急時の 対応等、必要な支援を行う。	要支援者の支援につながるこ とがあり、相談者の潜在的な自殺 リスクを察知することで、適切な 支援へつなぐ機会とする。		○	○	○	○			○		
高齢介護課	生活支援 体制整備 事業	生活支援コーディネーター の配置、生活支援体制整備 推進部会の開催、通いの場 交流会の開催を行う。	市内7か所に設置した第2層協 議体をもとに、住民による支え 合いの推進を図る。		○	○	○			○	○		
高齢介護課	東大和市 元気ゆう ゆうポイ ント事業	市内 65 歳以上の方が、介 護予防活動に参加するごと にポイントを付与し、所定 のポイントで景品と交換を 行う。	高齢者の生きがいづくりに貢献 する。		○		○			○	○		
高齢介護課	認知症サ ポーター養 成講座	認知症サポーター養成講座 の実施を行う。	認知症サポーター養成講座を実 施し、認知症になっても住みやす いまちづくりを進める。 認知症サポーターにゲートキー パー養成研修を案内すること で、認知症の家族にかかる自殺 リスクを察知し、適切な支援へと つなぐ機会とする。		○	○				○	○		
高齢介護課	老人クラ ブ育成事 業	老人クラブの育成を行う。	高齢者の生きがいづくりにつな げる。		○	○	○			○	○		
高齢介護課	高齢者虐 待防止 ネットワ ーク事業	高齢者への虐待の防止と 保護、高齢者を支える家族 等の負担の軽減を図るた めに、高齢者等虐待防止地 域ネットワーク運営会議を 通じ、虐待の対処方法や支 援の在り方等を検討する。	関係者の理解促進と意識の醸成 を図ることで、自殺対策の連携 強化につなげる。		○		○	○			○		

担当課	事業名	事業内容	取組	基本 施策Ⅰ (1)	基本 施策Ⅰ (2)	基本 施策Ⅱ (1)	基本 施策Ⅱ (2)	基本 施策Ⅲ (1)	基本 施策Ⅲ (2)	基本 施策Ⅲ (3)	重点 施策Ⅰ	重点 施策Ⅱ	重点 施策Ⅲ
生活福祉課	生活困窮者自立相談支援事業	「東大和市くらし・しごと応援センターそえる」にて、生活保護に至る前の段階の生活困窮者や、生活保護を脱却した人が再び生活保護に至らないよう、自立相談支援事業、就労準備支援事業、家計改善支援事業、子どもの学習・生活支援事業、住居確保給付金の支給により支援を行う。	経済的・社会的不安を抱える生活困窮者に対して相談窓口を設置し、関係機関との連携による支援等によって不安が解消されることで自殺リスクの軽減に寄与する。 また、関係機関との連携を強化するために定期的に会議を開催し、生活困窮者を把握して支援につなげていくよう引き続き努める。		○	○	○	○				○	
生活福祉課	生活保護等援護事業	日本国憲法第25条に規定する理念(生存権の保障)に基づき、生活困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障し、自立を助長する。	金銭給付等による最低限の生活を保障することにより、自殺の原因となり得る経済的不安を解消する。 ケースワーク業務で把握した対象者のニーズを適正な支援につなげ、生活不安の解消を図ることにより生きる意欲を助長する。		○	○		○				○	
生活福祉課	被保護者就労支援事業	就労支援員の配置、就労可能な生活保護受給者等の就労活動の支援を行う。	就労活動を支援することにより、対象者が生活を前向きにとらえ、生きがいづくりに寄与する。		○	○		○				○	
障害福祉課	障害者差別解消法に基づく取組	障害者差別解消法に基づく取組として、研修会の実施、リーフレットの配布等周知活動を行う。	障害者差別解消法を障害当事者をはじめとして、民間事業者や地域住民へ周知して障害のある人への理解を促進することで、障害のある人が地域でいきいきとした生活を送ることができるようにする。	○	○	○	○	○					
障害福祉課	障害者虐待防止対策の実施	障害者虐待防止センターで障害者虐待の通報に対する対応及び虐待防止のための周知・啓発等を行う。	障害者虐待防止法についての周知や同法相談窓口を設けることにより、障害者虐待に迅速に対応するとともに、障害者虐待を未然に防ぐことができる。	○	○	○	○	○					
障害福祉課	障害のある人の意思決定支援	障害のある人の意思決定支援について周知・啓発に努めるとともに、日常の適切な介護・支援に役立てられるよう研修等を行う。	意思決定支援に障害のある人やその介護者・支援者に対する理解を深めることで、障害のある人が自らの意思を尊重した生活を送ることができるようにする。		○			○					
障害福祉課	身体・知的障害者相談員の設置	相談員による電話相談、面接相談、研修会の開催、相談員同士の情報交換会の開催を行う。	障害のある人やその介護者に対して、障害者相談員が身近な地域で、障害のある人の日常生活や各種サービス利用等の相談に応じることで、障害のある人等が安定した生活を送ることができるようにする。		○	○		○					

担当課	事業名	事業内容	取組	基本 施策Ⅰ (1)	基本 施策Ⅰ (2)	基本 施策Ⅱ (1)	基本 施策Ⅱ (2)	基本 施策Ⅲ (1)	基本 施策Ⅲ (2)	基本 施策Ⅲ (3)	重点 施策Ⅰ	重点 施策Ⅱ	重点 施策Ⅲ
障害福祉課	障害者相談支援事業 (身体・知的・精神・高次脳・難病・発達障害者)	保健師、看護師、精神保健福祉士等の専門職を配置し、身体障害者・知的障害者・精神保健福祉相談等を行う。	障害のある人やその介護者に対して、専門職員を配置して、日常生活支援や各種サービスの利用相談に応じる。		○	○	○	○					
障害福祉課	ケアラー支援事業	交流会・講演会の実施や個別相談等により障害のある人及びケアラー(障害のある人の介護者)の支援を行う。	障害のある人の介護者の相談に応じるとともに、交流会や講演会を催すことで、介護者負担を軽減する。	○	○	○		○		○			
障害福祉課	地域活動支援センターの相談支援事業	在宅の障害のある人及びその家族に対し、日常的な相談に応じ、日常生活の支援、地域交流活動等を行う。	障害のある人やその介護者に対して、日常的な相談や日常生活支援、地域交流活動等を行い、障害のある人の社会復帰、自立及び社会参加を促す。		○	○		○		○			
障害福祉課	成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の利用申立てを市長が親族等に代わり行う。	成年後見制度が必要な知的障害のある人又は精神障害のある人に対して、成年後見制度の利用申立てを市長が親族等に代わって行い、後見人等を選任する。					○					
障害福祉課	就労支援事業	障害のある人の一般就労の機会を拡大するために、身近な地域で就労面・生活面の支援を行う。	障害のある人の一般就労の機会を拡大するとともに、障害のある人が安心して働き続けることができるよう、身近な地域で就労面・生活面の支援を一体的に行う。	○	○			○		○			
障害福祉課	ヘルプカードを活用した取組	ヘルプカードを作成し、配布・普及活動を行う。	障害のある人が持ち歩くことにより、災害時や緊急時に周囲の人に手助けを求めるために使うヘルプカードを作成し、配布・普及活動を行う。	○									
障害福祉課	障害のある人への理解のための啓発活動	障害者週間に合わせて講演会等を行う。	市民に対して障害のある人への理解を深めるため、講演会等を行う。	○									
障害福祉課	地域活動支援センターの講座等事業	日常生活にかかわる講座の実施、地域交流活動等を行う。	地域活動支援センターにおいて機能強化事業を行うことで、地域住民の障害のある人への理解等の促進を図る。		○								
健康課	休日急患診療所運営事業	休日における急病患者に対し、初期段階で処置等対応を行うことで、市民の健康を守る。	相談先一覧等を窓口を設置し、相談機関の案内や自殺対策について普及・啓発に努める。	○	○			○					
健康課	歯科医療連携推進事業	一般の市民はもとより、在宅障害者、在宅要介護者が口腔ケアの重要性を認識するよう情報発信し、講座や訪問歯科診療を行う。	訪問歯科診療で口腔ケアすることで食等に対して意欲が出て、それに伴い生きる意欲につながるよう支援をする。また、市民が集まる機会をとらえて、事業の普及・啓発に努める。		○			○					

担当課	事業名	事業内容	取組	基本 施策Ⅰ (1)	基本 施策Ⅰ (2)	基本 施策Ⅱ (1)	基本 施策Ⅱ (2)	基本 施策Ⅲ (1)	基本 施策Ⅲ (2)	基本 施策Ⅲ (3)	重点 施策Ⅰ	重点 施策Ⅱ	重点 施策Ⅲ
健康課	祝日等 歯科応急診 療事業	祝日等における急病患者 に対し、歯科診療を行う。	自殺リスクにかかわる問題を抱 えていると思われる患者につい ては、ケースによって必要な支援 先につなぐ等対応する。また、歯 科医師会に対して、市で取り組ん でいることの体温計等機会を とらえてPRする。		○			○					
健康課	とうきよ うママパ パ応援事 業	妊娠期から子育て期にわ たるまで、切れ目のない支 援を行う。	妊婦及び就学前までの子育て世 帯への相談支援、育児パッケー ジ配布等の機会を通して、リスク の早期発見、継続的な支援や関 係機関との連携を図る。	○	○								
健康課	子育て応 援アプリ 事業	妊産婦、乳幼児に対して健 診や予防接種等の子育て 支援の情報提供、予防接種 の管理等の子育てに活用 するアプリの配信を行う。	アプリで、こころの相談窓口等を 周知する。	○	○								
健康課	成人保健 がん検 診： (健康増進 法に規定 されている がん検診、 胃がん、肺 がん、大腸 がん、子宮 がん、乳がん)	がんを早期に発見するため にがん検診を行う。	早期発見により治療の選択肢を 多くもつことができ、また完治す る率も高くなるので健康問題を 解決に向かわせる支援となり、 本人や家族の精神的な負担軽減 を図る。また、窓口や電話等で健 康について気になる点を相談す る機会とする。		○			○					
健康課	母子保健 事業 乳 幼児健康 診査 (3～4か 月健診、1 歳6か月健 診、3歳児 健診、5歳 児健診)	乳幼児に対して、発達障害 及びその他の疾病、異常の 早期発見、う蝕の予防に努 めるとともに、育児におけ る親の不安を軽減し、就学 前の幼児の健康の保持及 び増進を図る。	乳幼児の健全な発育発達を支援 するため、アンケートをもとに乳 幼児や保護者の精神状態も把握 し、個別相談対応をする。その中 でリスクの早期発見・継続的な支 援や関係機関との連携を図る。		○			○					○
健康課	健康 ウォーキン グマップ	市民の運動習慣の動機づ けを図るため、マップの活 用を行う。	市内の散歩や自然に親しむきつ かけをつくり、閉じこもりの予防 を図る。							○			
健康課	自殺対策 強化月間 の普及・啓 発	自殺強化月間に市報等に て情報発信を行う。(9月、 3月)	情報発信することで、相談先等 を周知する。	○				○	○		○	○	○
健康課	こころの 健康づく り講演会	ストレス対処法等身近なこ ころの問題について講演会 を行う。	市民等が、講演会で学ぶことに より、自らのこころのケアや身近 な人のこころの健康への気づき ができるようにする。		○						○	○	○

担当課	事業名	事業内容	取組	基本 施策Ⅰ (1)	基本 施策Ⅰ (2)	基本 施策Ⅱ (1)	基本 施策Ⅱ (2)	基本 施策Ⅲ (1)	基本 施策Ⅲ (2)	基本 施策Ⅲ (3)	重点 施策Ⅰ	重点 施策Ⅱ	重点 施策Ⅲ
健康課	ゲートキーパー養成研修	悩みを抱える人に対して「気づき、話を聴き、適切な支援につなぎ、見守る」役割を担うゲートキーパー養成研修を行う。	ゲートキーパー養成研修を、市民、関係各課・関係機関職員等に年1回実施する。		○	○		○			○	○	○
健康課	こころの体温計	パソコンや携帯電話でメンタルチェックできるシステムの提供を行う。	ストレスや落ち込み度をチェックすることができ、相談先の情報提供を行う。		○			○			○	○	○
健康課	自殺対策関連の啓発事業	自殺対策関連の啓発物による周知を行う。	様々な施設、機関等に送付することで、幅広く相談先等を周知する。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
健康課	妊産婦・新生児訪問	妊産婦、新生児に対して助産師や保健師が各家庭を訪問し、相談を行う。	安心して出産、子育てができるよう専門職が訪問し、相談を受ける。また、産後うつ等も予防する。		○	○		○					○
環境課	こども広場管理事業	こども広場利用者が安全に利用しやすい状態にするため、維持管理を行う。	こども広場を対策の拠点とし巡回等を行う等の対策を進める。							○			
環境課	狭山緑地管理事業	狭山緑地を市民のやすらぎの場、憩いの場として保全するため、維持管理を行う。	狭山緑地を対策の拠点とし巡回等を行う等の対策を進める。							○			
環境課	公園管理事業	公園利用者が安全に利用しやすい状態にするため、維持管理を行う。	公園を対策の拠点とし巡回等を行う等の対策を進める。							○			
環境課	野火止用水保全対策事業	野火止用水、野火止遊歩道、野火止緑地の維持管理を行う。	野火止用水を対策の拠点とし、巡回等を行う等の対策を進める。							○			
環境課	ホタルの里づくり事業	野火止用水のせせらぎにおいて、ホタルが生息できる環境を目指し、室内及びせせらぎでホタルの飼育増殖を行う。	市民の憩いの場になることで、居場所づくりのひとつとする。							○			
都市計画課	ウォーキングマップの配布事業	自然や文化財に親しみながら、まちの探索ができるウォーキングマップを配布する。	市内の散歩や自然に親しむきっかけづくりになることで、閉じこもりの予防等につなげる。							○			
都市計画課	景観形成事業	市内に設置している美術工芸品の維持管理及びPRを行う。	市内の散歩や自然に親しむきっかけづくりになることで、閉じこもりの予防等につなげる。							○			
土木課	街路灯管理事業	街路灯の修繕、新設等の管理を行う。	市道に設置している街路灯によって、夜間の通行者の安全を確保することで、暗がりでの自殺を抑制する。							○			
教育総務課	スクールガード養成事業	スクールガード等子どもの見守り活動に携わっている市民に必要な知識、技術等を修得する講習会を行う。	スクールガード等で子どもたちの様子から、気付き役としての視点をもつようにする。										○

担当課	事業名	事業内容	取組	基本 施策 Ⅰ (1)	基本 施策 Ⅰ (2)	基本 施策 Ⅱ (1)	基本 施策 Ⅱ (2)	基本 施策 Ⅲ (1)	基本 施策 Ⅲ (2)	基本 施策 Ⅲ (3)	重点 施策 Ⅰ	重点 施策 Ⅱ	重点 施策 Ⅲ
教育総務課	学校基本 調 査・公 立学校統 計調査事 業	公立の小中学校に対して調 査を行う。	学校基本調査等の中の不就学 学齢児童生徒調査や一年以上の 欠席者数調査等から、気付き役 としての視点をもつようにする。					○					○
教育総務課	教育委員 会だより 発行事業	年3回、教育委員会だより の発行を行う。	いじめ等で困ったときの相談先 として、夏季休暇前の7月発行 号に、教育委員会内(教育指導 課)及び全国の相談先の電話番 号を記載する。	○									○
教育総務課	教育委員 会運営事 業	教育委員会の運営を行う。	いじめや自殺関連の内容につい て、児童生徒の問題として議論 する必要性がある場合に、議題 として取り扱う。				○	○					○
教育総務課	教職員の 定期健康 診断事業	教職員の定期健康診断を 行う。	教職員健診の一環で実施してい るストレスチェックにより、高スト レス者の支援につなげる。		○								
教育総務課	児童生徒 の定期健 康診断事 業	児童生徒の定期健康診断 を行う。	虐待等を発見するきっかけとする。					○					○
教育総務課	就学時健 康診断実 施事業	就学予定の小学校におい て内科健診等を行う。	虐待等を発見するきっかけとする。					○					○
教育指導課	スクールカ ウンセラー 配置事業	児童生徒及びその保護者 に対する心理療法士等による カウンセリングの実施を 行う。いじめ対策として、小 学校5年生・中学校1年生 の児童生徒に対して、全員 面接を行う。	授業見学において、問題を抱え ている兆候のある児童生徒を把 握し、問題の早期発見につなげ る。			○		○					○
教育指導課	学校プー ル指導補 助員配置 事業	教員による水泳指導にお いて指導補助を行う要員 を配置し、水泳が苦手な児 童生徒の指導を行う。	地域住民と連携・協力し、指導す る体制を整備することで、教員 に対する支援(支援者への支援) を強化する。			○		○					
教育指導課	学校図書 館指導員 配置事業	小中学校に図書館指導員 を配置する。	自殺対策に関する書籍を学校図 書館に導入することで、普及・啓 発を行う。	○		○							○
教育指導課	協力指導 員(ティー ムティー チャー)配 置事業	協力指導員を配置し、小中 学校の担任教員と協力して 児童生徒の授業でのつま ずきを防ぎ、基礎学力の定 着を図る。	担任教員と協力して同じ教室で 授業を行うことで、問題の早期 発見や見逃しを防止し、自殺の リスクを防ぐ。			○		○					○

担当課	事業名	事業内容	取組	基本 施策 Ⅰ (1)	基本 施策 Ⅰ (2)	基本 施策 Ⅱ (1)	基本 施策 Ⅱ (2)	基本 施策 Ⅲ (1)	基本 施策 Ⅲ (2)	基本 施策 Ⅲ (3)	重点 施策 Ⅰ	重点 施策 Ⅱ	重点 施策 Ⅲ
教育指導課	教職員研修事業に伴う謝礼	教職員の資質向上のための研修を行う。	メンタルヘルスの状態を客観的に把握し、適切な支援につなげる等の対応を取る等について理解を深めることができるようにする。 自殺問題や支援先等に関する情報を提供することにより、子どもの自殺リスクに直面した際の対応と支援について、理解を深めることができるようにする。 リーフレットを配布することにより、児童生徒向けの支援策の周知を図る。			○		○					○
教育指導課	国際理解教育推進事業（日本語指導）	帰国子女や外国籍の日本語が話せない児童生徒が在籍する学校へ専門の指導員の派遣を行う。	日本語の定着により学校生活への早期適応を促すことで、孤立を防ぐ。			○		○					○
教育指導課	子ども支援員派遣事業	支援を必要とする市立小・中学校の通常級に在籍する児童生徒に対し、子ども支援員を派遣配置する。	授業中や休み時間における当該児童生徒の付添・行動観察をとおして、本人が抱える諸問題等への気づきや情報共有につなげる。			○		○					○
教育指導課	就学奨励費支給事業	奨励費支給認定者に対して、学用品・通学費等の支給を行う。	特別支援学級への就学に際して、経済的な支援を必要とする児童生徒又は保護者自身が困難を抱えている可能性が考えられることから、支給事業を通じて家庭への気づきや問題の早期発見につなげる。			○		○				○	○
教育指導課	就学相談事業	心理相談員が幼保・市内小・中学校を訪問し、支援を必要とする児童生徒の行動観察等の中で、学校や保護者に指導、助言、相談を行う。	当該児童生徒の就学に関する相談の中で、本人の様子や取り巻く環境について情報を得ることで、本人だけではなく家庭への支援について気づきにつなげる。 関係部署と連携を取りながら、必要な支援を継続する。			○		○					○
教育指導課	東大和市就学支援委員会	児童生徒にあった教育環境を支援するため、就学支援委員会及び就学委員会通級部会を開催する。	当該児童生徒が発達の状態に応じた教育の場について意見を交わすだけでなく、長くライフステージを見とおした上で専門的見地から話合うこともあり、本人だけでなく、家庭環境が抱える諸問題について気づき、早期発見につなげる。			○		○					○
教育指導課	SOS の出し方に関する教育	子どもが悩みを抱えたときに助けを求めること等の指導を行う。	児童生徒に対して、自分がかげがえのない大切な存在であることに気づくとともに、ストレスの様々な対処方法を理解し、援助希求行動について考える機会を設ける。		○			○					○
社会教育課	成人式事業	新成人の門出について、お祝いの式典を開催する。	自殺対策や防止関連等のちらしを会場内で机上配布する。	○									○

担当課	事業名	事業内容	取組	基本 施策 Ⅰ (1)	基本 施策 Ⅰ (2)	基本 施策 Ⅱ (1)	基本 施策 Ⅱ (2)	基本 施策 Ⅲ (1)	基本 施策 Ⅲ (2)	基本 施策 Ⅲ (3)	重点 施策 Ⅰ	重点 施策 Ⅱ	重点 施策 Ⅲ
社会教育課	スポーツ 推進委員 活動	各種スポーツイベントへの 応援や主催イベントの実施 を行う。	スポーツ推進委員事業では、障 害者スポーツを積極的に取り入 れており、障害の有無にかかわら ず、参加することができるように する。							○			
中央公民館	各公民館 事業 (中央・狭 山・蔵敷・ 南 街・上 北台)	市民の学びや生活の活性 化を支える事業や市民の 参加を得て実施する市民 企画講座等様々な世代を対 象とした講座を開催する。	自殺対策等のポスターの掲示や ちらしの配布を行い、普及・啓発 に努める。	○						○			
中央図書館	中央図書 館事業 (桜が丘・ 清原)	図書等の貸出し、視聴覚 サービス、レファレンス(参 考調査)サービス、地域資 料の収集、複写サービス、 障害者サービス(録音図書 や点字図書の貸出しと宅 配)、お話をを行う。	自殺対策関連の図書を収集し、 貸出しや展示をすることで、自殺 問題に対する市民の理解促進を 図ることができる。 市の自殺対策事業と関連し「自 殺予防図書展」を開催している。 誰でも図書館に来やすい雰囲気 をつくる。	○						○			

2 東京都「こころといのちの相談・支援 東京ネットワーク」相談窓口一覧

(令和2年11月現在)

◆こころの悩み（しにたい、消えてしまいたい…）

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
東京都自殺相談ダイヤル ～こころといのちのほっとライン～	生きること悩んでいる方 (都内在住、在勤、在学)の ための総合相談窓口	0570-087478 (ナビダイヤル)	14時から翌日5時半 (年中無休)
東京いのちの電話 (社会福祉法人いのちの電話) ●相談電話	自殺等様々な精神的危機に 追い込まれている人たちの ための相談	03-3264-4343	8時から22時 (日曜日・月曜日・火曜日) 8時から翌朝8時 (水曜日・木曜日・金曜日・土曜日)
		0120-783-556 (フリーダイヤル)	毎月10日、8時から翌日8時 ※6月20日から毎日16時から21時
		※土曜日医療相談 (電話相談を受けた中で、専門的なお話が必要な場合にお知らせします)	14時から17時(土曜日) ※祝日を除く
		https://www.inochinodenwa-net.jp/	24時間(年中無休)
東京多摩いのちの電話 (NPO 法人東京多摩いのちの電話)		042-327-4343	10時から21時(年中無休) 毎月第3金曜日・土曜日、24時間
		0120-783-556 (フリーダイヤル)	毎月10日、8時から翌日8時 ※6月20日から毎日16時から21時
東京自殺防止センター (NPO 法人国際ビフレンダーズ東京自殺防止センター)	自殺防止の電話相談	03-5286-9090	22時半から翌日2時半 (月曜日) 17時から翌日2時半 (火曜日) 20時から翌日2時半 (水曜日・木曜日・金曜日・土曜日・日曜日)
いのちの山彦電話 (NPO 法人有終支援いのちの山彦電話)	心の援助に関する電話相談	03-3842-5311	正午から20時 (火曜日・水曜日・金曜日・土曜日) ※祝日を除く

◆遺族支援について（大切な人が突然亡くなった）

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
●自死遺族相談ダイヤル ●FAX・メールによる自死遺族のわかちあいと相談 （NPO 法人全国自死遺族総合支援センター）	自死遺族を対象とした相談	◆相談ダイヤル 03-3261-4350 ◆FAX 03-6908-3795 ◆メール wakachiai@izoku-center.or.jp	◆相談ダイヤル 11時から19時（木曜日） 11時から17時（日曜日） ◆FAX・メール 送付後、おおむね1週間ほどで返信 ※詳細はこちら https://www.izoku-center.or.jp/doc/2020_fax_mail.pdf
自死遺族傾聴電話 （NPO 法人グリーンケア・サポートプラザ）		03-3796-5453	10時から18時 （火曜日、木曜日、土曜日）

◆精神保健福祉相談（こころの不安や悩み等）

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
東京都多摩立川保健所	こころの病気について心配な本人・家族・関係者からの相談（心の病気かどうか、アルコール・ギャンブル・薬物依存、認知症、思春期問題等）	042-524-5171	9時から17時 （月曜日から金曜日） ※祝日、年末年始を除く ※来所面談は電話予約の上、来所してください。
東京都立多摩総合精神保健福祉センター （多摩全域）	○対人関係、心の悩み・病気に関する相談 ○センターの利用に関する相談 ○思春期・青年期における精神保健福祉の問題に関する相談 ○アルコール・薬物・ギャンブル等の依存に関する相談	042-371-5560	9時から17時 （月曜日から金曜日） ※祝日、年末年始を除く ※来所面談（精神保健福祉相談）は、こころの電話相談に相談の上予約
東京都夜間こころの電話相談	精神保健福祉にかかわる相談一般	03-5155-5028	17時から21時半 （年中無休）

◆金融・多重債務問題等について

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
都産業労働局 金融部 貸金業対策課	貸金業者に関する苦情及び相談、照会等、貸金業に係る相談	03-5320-4775	9時から17時 （月曜日から金曜日） ※祝日、年末年始を除く ※来所面談は貸金業対策課で受付（予約なしで可）
東京都生活再生相談窓口 （多重債務者生活再生事業）	生活再生への意欲があるにもかかわらず、多重債務で生活困難な状況にある方への相談及び資金貸し付け等の支援	03-5227-7266	9時半から18時 （月曜日から金曜日） ※祝日、年末年始を除く

◆法律問題・消費生活における問題等について

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
東京都消費生活総合センター	契約トラブル等消費生活に関するトラブル、架空請求、多重債務問題等様々な相談	03-3235-1155（消費生活相談） 03-3235-2400（架空請求 110 番） 03-3235-3366（高齢者被害 110 番）	9 時から 17 時 （月曜日から土曜日） ※祝日、年末年始を除く ※来所相談は予約不要
TOKYOチャレンジネット	○住居を失い、インターネットカフェや漫画喫茶等で寝泊りしながら就労している方に対する生活、住居、仕事の相談 ○一定の要件のある方に対する住宅資金や生活資金貸付手続きのサポート	◆来所相談 0120-874-225（フリーダイヤル） 0120-874-505（女性専用フリーダイヤル） 03-5155-9501（代表）	10 時から 17 時 （月曜日・水曜日・金曜日・土曜日） 10 時から 20 時 （火曜日・木曜日） ※祝日、年末年始を除く ※フリーダイヤルで来所相談予約
日本司法支援センター（法テラス）	法的トラブルの紛争に役立つ情報や、法律サービスを提供する各種相談窓口の情報を無料で提供（相談者の資力制限はない。）	◆全国共通コールセンター 0570-078374（法的トラブル全般の情報提供） 0570-079714（犯罪被害者専用）	9 時から 21 時 （月曜日から金曜日） 9 時から 17 時（土曜日） ※祝日、年末年始を除く ※必要に応じて都内の事務所に転送されます。
	資力の乏しい方が法的トラブルに出会った時に、多重債務・離婚等民事全般に関する無料法律相談を行い、必要な場合、法律家を紹介し、裁判費用や弁護士・司法書士の費用の立替えを行う民事法律扶助を実施	◆無料法律相談等（資力に乏しい方を対象・多重債務・離婚等民事全般） 予約電話番号 法テラス多摩（立川） 0570-078305 IP 電話をご利用されている場合は、 法テラス多摩（電話：050-3383-5327）へおかけください。	9 時から 17 時 （月曜日から金曜日） ※祝日を除く
東京都行政書士会市民相談センター	○資金繰り、補助金、感染拡大防止協力金等事業者の資金面での悩みに対する相談 ○国民の生活支援、現金給付政策等に関する相談	03-5489-2411	12 時半から 16 時半 （月曜日から金曜日） ※祝日、年末年始を除く

◆暮らしにおける問題（パートナーからの暴力、夫婦や親子の悩み等）について

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
東京ウィメンズプラザ	DV 被害者相談、夫婦・親子の問題、生き方や職場の人間関係等の悩み相談	03-5467-2455	9時から21時（通年） ※年末年始を除く ※来所面談は電話にて要予約
	男性のための悩み相談	03-3400-5313	17時から20時（月曜日、水曜日） 14時から17時（土曜日） ※祝日、年末年始を除く ※来所面談は電話にて要予約（19時から20時（水曜日））
東京都女性相談センター 多摩支所 （多摩地区居住の方）	夫や恋人からの暴力等女性からの様々な相談	042-522-4232	9時から16時（月曜日から金曜日） ※祝日、年末年始を除く ※来所面談は電話で相談の上、来所（予約制）

◆子ども・青少年（いじめ、ひきこもり、親子関係等）に関する悩みについて

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
東京都教育相談センター	幼児から高校生相当年齢まで、次の内容の教育相談を、本人、保護者及び教員を対象に受付けている。 ○子育てに関する相談、非行傾向、家庭内暴力、性に関する相談 ○不登校、集団不適應、学業不振に関する相談 ○障害のある子供の育てや教育に関する相談 ○いじめ、体罰、学校でのセクシャル・ハラスメント等に関する学校の指導・対応についての相談や苦情	◆電話相談 教育相談一般・東京がいじめ相談ホットライン 0120-53-8288 （フリーダイヤル）	24時間（年中無休）
		◆来所相談 0120-53-8288 （事前予約制）	電話受付時間 9時から21時（月曜日から金曜日） 9時から17時（土曜日、日曜日、祝日） ※閉庁日、年末年始を除く
東京都小平児童相談所	18歳未満の子供に関する、家族・本人等からの様々な相談に応じ、必要な援助を行う。	042-467-3711	◆9時から17時（月曜日から金曜日） （それ以外の時間帯については、児童相談所全国共通ダイヤル189で対応） ◆関係機関の方や、現在都内の児童相談所にご相談中の方で、緊急の場合は、緊急連絡 03-5937-2330 で対応（平日夜間（17時45分以降）、土曜日、日曜日、祝日（年末年始を含む）） ◆来所面談は、事前予約が望ましい（予約なしでも可）
4152（よいこに）電話相談 （東京都児童相談センター）	子育て全般にかかわる相談	03-3366-4152 03-3366-6036（FAX 相談・聴覚言語障害者用相談）	9時から20時半（月曜日から金曜日） 9時から17時（土曜日、日曜日、祝日） ※年末年始を除く

東京子供ネット（子供の権利擁護専門相談事業）	いじめ・体罰・虐待等の子供の権利侵害に関する相談	0120-874-374	9時から20時半 （月曜日から金曜日） 9時から17時 （土曜日・日曜日・祝日） ※年末年始を除く ※来所相談は、電話相談の上、必要に応じて相談者と子供の権利擁護専門員との日程を調整し実施
東京都立小児総合医療センター こころの電話相談室 （3歳から18歳までの情緒や行動、こころの発達について）	子供本人・家族・関係者を対象に、子供の発達やこころの問題に関する相談	042-312-8119	9時半から11時半、13時から16時半 （月曜日から木曜日） ※祝日、年末年始を除く
ヤング・テレホン・コーナー （警視庁少年相談室）	子供の非行、いじめ等の相談	03-3580-4970	24時間（年中無休）
東京都若者総合相談センター 「若ナビα」	若者やその保護者等を対象とした無料相談窓口	03-3267-0808（もやもや） ◆メール相談・来所相談 メール相談は利用者登録後、専用フォームよりご相談できます。 来所相談も、まずは電話、メールにてご相談ください。	11時から20時 （月曜日から土曜日） ※年末年始を除く
東京都ひとり親家庭支援センター はあと	ひとり親家庭の就業・生活相談 （はあと多摩で実施）	就業・生活相談 042-506-1182	9時から17時半 （月曜日・水曜日・木曜日・土曜日・日曜日・祝日） 9時から19時半 （火曜日・金曜日）
チャイルドライン （NPO 法人チャイルドライン支援センター）	18歳までの子どものための相談先	0120-99-7777	16時から19時（通年） ※年末年始を除く

◆ひきこもり

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
東京都ひきこもりサポートネット	ひきこもりで悩んでいる本人や家族、友人等からの相談 ※病名の診断や治療方法の提示等の医療行為に当たる相談や、緊急の対応が必要な相談には応じられません。	0120-529-528	10時から17時 （月曜日から金曜日） ※祝日、年末年始を除く
		◆訪問相談 申込先はお住まいの区市町村窓口になります。 対象はひきこもりのご本人が以下の1.～3.の全てを満たす家庭 1. 義務教育終了後の15歳以上 2. 都内在住 3. 6ヶ月以上ひきこもりの状態が続いている	各窓口の開設時間に準じます。

◆就職・労働問題について

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
東京しごとセンター	就業に関する相談・職業紹介	◆電話番号 03-5211-1571 相談場所:千代田区飯田橋 3-10-3 交通案内:JR・地下鉄飯田橋駅徒歩 7 分	9 時から 20 時 (月曜日から金曜日) 9 時から 17 時(土曜日) ※祝日、年末年始を除く
東京しごとセンター 多摩		◆電話番号 042-329-4510 相談場所:国分寺市南町 3-22-10 交通案内:JR・西武線国分寺駅徒歩 5 分	
東京都ろうどう 110 番	賃金不払い、解雇問題等労働問題全般	◆電話相談 0570-00-6110	9 時から 20 時 (月曜日から金曜日) 9 時から 17 時(土曜日) ※祝日、年末年始及び 12 月 28 日～1 月 4 日の土曜日を除く
東京都労働相談情報 センター 国分寺事務所	賃金不払い、解雇問題等労働問題全般	◆電話番号 042-321-6110 相談場所:国分寺市南町 3-22-10 交通案内:JR・西武線国分寺駅徒歩 5 分	◆来所相談(予約制) 9 時から 17 時 (月曜日から金曜日) ◆夜間(予約制)17 時から 20 時まで(月曜日) ※祝日、年末年始を除く

◆その他（人権・高齢者・医療・犯罪被害等）について

■人権

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
東京都人権プラザ 一般相談	相談内容や状況に応じて助言を行い、相談者の自主的な解決を支援するほか、専門性の高い事案等は、必要に応じて適切な公的相談機関等を紹介する等しています。相談は、「電話」「面接」「Eメール」「手紙」いずれでもお受けします。	◆電話相談 03-6722-0124 03-6722-0125 ◆来所相談 令和3年3月まで休止 ◆手紙・Eメール相談 [手紙] 〒105-0014 東京都港区芝2-5-6 芝256スクエアビル2階 東京都人権プラザ 相談担当 [Eメール] ippan_sodan@attmark.tokyo-jinken.or.jp ※送信時は、件名欄に「相談」と入れた上で、『アットマーク』の部分で半角英数字の@に変更してください。	◆電話相談 ◆来所相談 9時半から17時半 (月曜日から金曜日) ※日祝、年末年始を除く
東京都人権プラザ 法律相談	相談者の申し出により、問題解決に向けての「法律的な助言」を行うことを目的とし、弁護士が「面接」又は「電話」で相談を受けます。(相手方との交渉、仲介及び弁護士の紹介は行いません。)	◆来所相談 相談時間は40分以内 事前に電話で予約してください。 予約電話 03-6722-0124 ◆電話相談 相談時間は15分以内 専用電話 03-6722-0126	◆来所相談（要予約） 13時から16時（火曜日） ※毎月第4火曜日、祝日、 年末年始を除く ◆電話相談 13時から16時 (毎月第4火曜日) ※祝日、年末年始を除く
東京都人権プラザ 「インターネットにおける人権侵害」に関する法律相談	インターネット上の書き込み等が名誉毀損やプライバシーの侵害等の人権侵害に当たるとされる法律問題について、問題解決に向けての「法律的な助言」を行うことを目的とし、弁護士が「面接」で相談を受けます。(書き込み等のプロバイダ等の削除要請、相手方との交渉、仲介及び弁護士の紹介は行いません。)	◆来所相談 相談時間は40分以内 事前に電話で予約してください。 ◆相談申込専用電話 03-6722-0124 月曜日から金曜日：9時半から17時半 ※祝日、12月29日から1月3日は休み	◆来所相談 13時から16時（木曜日） ※祝日、年末年始を除く
同和問題に関する専門相談	同和問題に関する専門相談を受け付けます。	◆電話相談 03-6240-6035 ◆来所相談 必要に応じて実施。要予約 予約電話 03-6240-6035	◆電話相談 9時から12時、13時から17時（火曜日、金曜日） ※祝日、年末年始を除く ◆来所相談（要予約） 9時から12時、13時から17時（火曜日、金曜日） ※祝日、年末年始を除く

■性自認・性的指向

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
東京都性自認及び性的指向に関する専門電話相談	性自認及び性的指向に係る様々な問題について、当事者並びにその保護者等から電話相談を受け付け、助言の実施又は適切な支援機関につなぐことにより、性自認及び性的指向に関する相談者の悩みや不安を解消することを目的としています。	◆電話相談 03-3812-3727	18時から22時 (火曜日、金曜日) ※祝日、年末年始を除く

■犯罪被害等

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
犯罪被害者等のための東京都総合相談窓口（公社）被害者支援都民センター	犯罪被害に遭われた方やそのご家族・遺族の方から、専門の相談員が電話・FAX・インターネット・手紙による相談に応じ、各種支援制度の紹介や情報提供を行うほか、必要に応じて、面接相談や自宅訪問、警察署・検察庁・裁判所等への付添い、被害直後の一時的な居住場所の提供、精神科医等によるカウンセリング等の支援を行う。	◆電話相談 03-5287-3336 ◆FAX 相談 03-5287-3387 ◆インターネット相談 【ホームページ】 https://www.shien.or.jp	9時半から17時半 (月曜日、木曜日、金曜日) 9時半から19時 (火曜日、水曜日) ※祝日、年末年始を除く
東京都性犯罪・性暴力被害者支援ワンストップ支援センター 性暴力救済ダイヤル NaNa（ナナ） (NPO 法人性暴力支援センター・東京)	性犯罪・性暴力に遭われた方からの相談を、専門の相談員が電話・面接にて受け、必要に応じて医療機関や警察への同行支援を行うとともに、精神的ケア等が必要な場合には専門的な機関につなぐ等の支援をワンストップで行う。	◆電話相談 03-5607-0799	24時間（年中無休）
警視庁犯罪被害者ホットライン	犯罪被害による心の悩み相談	◆電話相談 03-3597-7830	8時半から17時15分 (月曜日から金曜日) ※祝日、年末年始を除く
性犯罪被害相談電話 ハートさん	性犯罪被害の相談	0120-081034 ◆短縮ダイヤル #8103 (全国共通ダイヤル)	24時間（年中無休）
警視庁 総合相談センター	相談内容に応じて相談窓口等を案内	◆電話相談 03-3501-0110 ◆プッシュホン #9110 ※都県境からの通話では隣接県につながることがあります。	24時間（年中無休）

■高齢者

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
高齢者のための夜間 安心電話 (東京社会福祉士 会)	高齢者及びその家族等を対 象とした、福祉・生活・人間 関係等各種の心配事に対す る相談(夜間のみ)	03-5944-8640	19 時半から 22 時半 (年中無休)

■医療

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
東京都保健医療情報 センター(ひまわり)	問い合わせ時間に診療を 行っている近くの医療機関 を案内します。 (コンピュータによる自動応 答サービス)	03-5272-0303 聴覚障害者向け専用 FAX 03-5285-8080	24 時間(年中無休)

◆どこに相談すればよいか分からない

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
よりそいホットライ ン (一般社団法人社会 的包摂サポートセン ター)	どんな人の、どんな悩みにも よりそって、一緒に解決する 方法を探します。	0120-279-338	24 時間(年中無休)
いのちと暮らしの相 談ナビ (NPO 法人自殺対策 支援センターライフ リンク)		生きる支援の総合検索サイト http://lifelink-db.org/common/	

◆LINE 相談

相談窓口名称	相談内容	LINE アカウント名	受付時間
ほっと LINE	生きるのがつらいと感じた時 の悩み相談 ※「ネットやスマホ利用に おけるトラブルに関する相 談」、「進路やいじめ等、 教育に関する悩み相談」	相談ほっと LINE@東京	15 時から 22 時まで (受付は 21 時半まで)
子ゴコロ・親ゴコロ相談	育児のこと、親子のこと、 なんでも相談してください。	子ゴコロ・親ゴコロ相談 @東京	9 時から 23 時 (月曜日から金曜日) (受付は、22 時半まで) 9 時から 17 時 (土曜日、日曜日、祝日)
東京都性自認及び 性的指向に関する 専門 LINE 相談	性自認及び性的指向に係る 様々な問題	LGBT 相談@東京	17 時～22 時 (月曜日、木曜日) (受付は 21 時半まで) ※祝日・年末年始を除く

3 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 3 月 30 日法律第 11 号

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、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)

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
- 3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

（国民の理解の増進）

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるような措置を講ずるものとする。

（自殺予防週間及び自殺対策強化月間）

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

（関係者の連携協力）

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

（名誉及び生活の平穩への配慮）

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

（法制上の措置等）

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

（年次報告）

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

（自殺総合対策大綱）

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。

（都道府県自殺対策計画等）

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

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

（人材の確保等）

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

（医療提供体制の整備）

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体への傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

（自殺発生回避のための体制の整備等）

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

（自殺未遂者等の支援）

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（自殺者の親族等の支援）

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（民間団体の活動の支援）

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

- 2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。
 - 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
 - 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
 - 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、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)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則 抄

(施行期日)

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

附 則 （平成二七年九月一日法律第六六号） 抄

(施行期日)

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

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

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

(政令への委任)

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

附 則 （平成二八年三月三〇日法律第一一号） 抄

(施行期日)

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

4 国の「自殺総合対策大綱」の概要

第1 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
第2 基本認識	1. 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である 2. 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 3. 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 基本方針	1. 生きることの包括的な支援として推進する 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 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 4. 実践と啓発を両輪として推進する 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
第4 重点施策	1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する 2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する 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 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 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 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる 8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ 9. 遺された人への支援を充実する 10. 民間団体との連携を強化する 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
第5 自殺対策の数値目標	平成 38 年までに、自殺死亡率を平成 27 年と比べて 30%以上減少
第6 推進体制等	1. 国における推進体制 2. 地域における計画的な自殺対策の推進 3. 施策の評価及び管理 4. 大綱の見直し

資料：厚生労働省「自殺総合対策大綱(概要)」より抜粋

5 「東京都自殺総合対策計画 ～こころといのちのサポートプラン～」の概要

計画期間	平成 30(2018)年度から令和4(2022)年度までの5年間
数値目標	令和8年までに自殺死亡率(人口10万人対)を 12.2 以下とする ※平成 27 年の自殺死亡率 17.4 令和8年までに自殺者数を 1,600 人以下とする ※平成 27 年の自殺者数 2,290 人
基本施策	(1)区市町村等への支援強化 (2)関係機関・地域ネットワークの強化 (3)自殺対策を支える人材の育成 (4)住民への啓発と周知 (5)生きることの促進要因への支援
重点施策	(1)広域的な普及啓発 (2)相談体制の充実 (3)若年層対策の推進 (4)職場における自殺対策の推進 (5)自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ (6)遺された人への支援の充実
生きる支援 関連施策	(1)自殺防止につながる環境整備 (2)様々な悩み・問題に対する相談支援の実施 (3)関係機関の職員等を対象とした研修等 (4)地域における必要な支援につなげるための取組 (5)適切な精神科医療の受診確保
推進体制	(1)自殺総合対策東京会議 (2)関係機関・団体等の役割 (3)区市町村の役割 (4)都の役割(東京都地域自殺対策推進センター) (5)都民の役割

資料:「東京都自殺総合対策計画」より抜粋

6 東大和市地域福祉審議会条例

東大和市地域福祉審議会条例

平成7年12月26日

条例第34号

(設置)

第1条 東大和市における地域福祉の推進を図るため、東大和市地域福祉審議会（以下「審議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議し、その結果を市長に答申する。

(1) 地域福祉計画（地域における福祉サービスの適切な利用の推進、地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達及び地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項を一体的に定める計画をいう。）に関すること。

(2) 障害者計画（障害者の状況等を踏まえて策定される障害者のための施策に関する基本的な計画をいう。）及び障害福祉計画（障害福祉サービスの提供体制の確保その他障害福祉サービス等に係る業務の円滑な実施に関する計画をいう。）に関すること。

(3) 健康増進計画（健康増進の推進に関する施策、食育の推進に関する施策及び母子保健に関する施策を総合的に推進するための計画をいう。）に関すること。

(4) 地域福祉の施策の充実及び推進に関すること。

(5) その他市長が必要と認める事項

(組織及び委員)

第3条 審議会は、委員21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) 学識経験者 3人以内

(2) 保健医療関係者 4人以内

(3) 福祉等関係者 9人以内

(4) 公募による市民 5人以内

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。

2 委員が欠け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 審議会に会長及び副会長1名を置き、その選任方法は、委員の互選による。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。

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、会長の決するところによる。

(意見等の聴取)

第7条 審議会は、必要に応じて、委員以外の者の出席を求め、意見及び説明を聴取することができる。

(専門部会)

第8条 審議会のもとに専門的事項について調査審議するため、専門部会を置くことができる。

2 部会員は、委員のうちから会長が指名する。

3 専門部会に部会長を置き、その選任方法は、部会員の互選による。

(庶務)

第9条 審議会の庶務は、福祉部において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、審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8年3月1日から施行する。

附 則（平成16年3月10日条例第6号）

1 この条例は、公布の日から施行する。

2 この条例の施行の日に委嘱されている委員の任期は、改正後の第4条第1項の規定にかかわらず、平成17年12月31日までとする。

附 則（平成27年3月4日条例第7号）

この条例は、平成27年4月1日から施行する。ただし、第3条の改正規定は、同年7月1日から施行する。

東大和市地域福祉審議会委員

(任期：平成30年7月1日～令和3年6月30日)

選 出 区 分	氏 名	所 属
学識経験者	和 秀俊	田園調布学園大学
	宮本 浩史	恩賜財団東京都同胞援護会
	大羽 敬子	東大和市商工会
保健医療関係機関(団体)	辻 亮作	東大和市医師会
	齊藤 寛	東大和市歯科医師会
	野中 明人	東大和市薬剤師会
	早田 紀子	東京都多摩立川保健所
福祉等関係機関(団体)	小林 美智子	東大和市民生委員・児童委員協議会 任期：令和元年11月30日まで
	神原 久	東大和市民生委員・児童委員協議会 任期：令和元年12月1日から
	吉田 彰	東大和市シニアクラブ連合会
	千坂 真樹	多摩湖高齢者福祉施設経営者協議会
	井上 貴義	東大和市共同作業所連絡会
	水谷 雅弘	東大和障害福祉ネットワーク
	折原 義和	東大和市私立保育園園長会
	若松 眞由美	ボランティア会
	中澤 正至	東大和市社会福祉協議会
	獅子野 秀美	都立東大和療育センター
公募市民	外池 武嗣	
	野口 文雄	
	山本 則文	
	水落 宏	

会長：和 秀俊 副会長：辻 亮作

7 東大和市健康づくり推進会議設置要綱

東大和市健康づくり推進会議設置要綱

昭和56年6月26日
訓令第13号

(設置)

第1条 市民の健康の維持・増進を図ることを目的として、東大和市健康づくり推進会議(以下「会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 会議は、次に掲げる事項について検討する。

- (1) 健康づくりに関すること。
- (2) 保健センターに関すること。

2 会議は、個々の委員により表明された意見を市長に報告する。

(構成)

第3条 会議は、別表に定める委員14名以内をもつて構成する。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、委員が欠けた場合による後任者の任期は前任者の残任期間とする。

(座長及び副座長)

第5条 会議に座長及び副座長1名を置き、その選任方法は、委員の互選による。

- 2 座長は、会議の進行を務める。
- 3 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるとき、又は座長が欠けたときは、その職務を代理する。

(招集)

第6条 会議は、市長の求めに応じ座長が招集する。

- 2 会議が必要と認めたときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見を聞くことができる。

(専門部会)

第7条 専門の事項を検討するため、会議に専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会員は、委員のうちから座長が指名する。
- 3 専門部会に部会長及び副部会長を置き、それぞれ専門部会員が互選する。
- 4 専門部会は、検討の結果について座長に報告するものとする。
- 5 専門部会が必要と認めたときは、専門部会に専門部会員以外の者を出席させ、意見を聞くことができる。

(庶務)

第8条 会議の庶務は、福祉部健康課が行う。

付 則

この要綱は、昭和56年10月1日から施行する。

付 則(昭和60年9月21日訓令第30号)

この訓令は、昭和60年10月1日から施行する。

付 則(平成3年7月8日訓令第32号)

この訓令は、平成3年8月1日から施行する。

附 則(平成5年9月30日訓令第35号)

この訓令は、平成5年10月1日から施行する。

附 則(平成 7 年 5 月 31 日訓令第 11 号)

この訓令は、平成 7 年 6 月 1 日から施行する。

附 則(平成 9 年 3 月 10 日訓令第 4 号)

この訓令は、平成 9 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 13 年 2 月 15 日訓令第 1 号)

この訓令は、平成 13 年 6 月 1 日から施行する。

附 則(平成 16 年 2 月 24 日訓令第 5 号)

この訓令は、平成 16 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 23 年 8 月 25 日訓令第 27 号)

この訓令は、平成 23 年 8 月 25 日から施行する。

附 則(平成 24 年 5 月 10 日訓令第 25 号)

この訓令は、平成 24 年 5 月 10 日から施行する。

附 則(平成 24 年 8 月 14 日訓令第 32 号)

この訓令は、平成 24 年 8 月 14 日から施行する。

附 則(令和 2 年 11 月 5 日訓令第 28 号)

この訓令は、令和 2 年 11 月 5 日から施行する。

別表(第 3 条関係)

選出区分	人員	備考
東大和市議会	1 名	
東京都多摩立川保健所	1 名	
公益社団法人東大和市医師会	1 名	
一般社団法人東京都東大和市歯科医師会	1 名	
一般社団法人東大和市薬剤師会	1 名	
東京みどり農業協同組合	1 名	
東大和市商工会	1 名	
東大和市体育協会	1 名	
東大和市シニアクラブ連合会	1 名	
東大和市スポーツ推進委員	1 名	
自治会	1 名	
東大和市立小中学校校長会	1 名	
東大和市社会教育委員	1 名	
東大和市立小中学校保健部会	1 名	

8 東大和市自殺対策計画策定経過

(1)地域福祉審議会 全体会

日 程・会 場	主 な 審 議 内 容
令和2年2月 10 日 19:00～ 東大和市役所会議棟	平成31年度第2回 (1)第6次地域福祉計画等福祉5計画進捗状況報告について ①アンケート調査(調査票と概要) (2)平成30年度の実施状況報告について (3)答申(案)について
令和2年8月 14 日～31 日	第6次地域福祉計画等福祉5計画策定に係る資料(骨子案)の送付
令和2年11月 17 日 19:00～ 東大和市役所会議棟	令和2年度第1回 (1)第6次地域福祉計画等福祉5計画(中間案)について (2)令和2年度地域福祉審議会の予定について
令和3年2月 19 日 19:00～ 東大和市役所会議棟	令和2年度第2回 (1)第6次地域福祉計画等福祉4計画(最終案)について (2)平成31年度の実施状況報告について (3)答申(案)について

(2)地域福祉審議会 専門部会

部 会	日 程・会 場	主 な 審 議 内 容
健康 推進 部会	令和元年 11 月 21 日 19:30～ 保健センター	平成31年度第1回 地域福祉審議会健康推進部会 (1)第2次東大和市健康増進計画及び 東大和市自殺対策計画の策定について ①スケジュールについて ②市民意識調査票について ・市民の健康に関する意識調査票 ・健康に関する意識調査票 (市内中学1年生対象) ・こころの健康に関する市民意識調査 (2)その他
	令和2年6月 30 日 19:30～ 保健センター	令和2年度第1回地域福祉審議会健康推進部会 (1)第2次東大和市健康増進計画及び東大和市自殺対策計画(原案)について (2)その他 ・第2回 地域福祉審議会 健康推進部会について
	令和2年10月 22 日 19:30～ 保健センター	令和2年度第2回地域福祉審議会健康推進部会 (1)第2次東大和市健康増進計画及び東大和市自殺対策計画(中間案)について (2)東大和市健康増進計画 平成31年度実施状況報告(案)について (3)その他 ・第3回 地域福祉審議会 健康推進部会について
	令和3年1月 26 日 19:30～ 保健センター	令和2年度第3回地域福祉審議会健康推進部会 (1)第2次東大和市健康増進計画及び 東大和市自殺対策計画(案)について (2)その他 ・第3回 地域福祉審議会全体会について

(3)市民説明会

区 分	日 程・会 場	主 な 内 容	参加者
第1回	令和2年12月19日 10:00～ 東大和市役所会議棟	1. 各計画(案)の説明 ① 各計画(案)の共通事項等について ② 第6次地域福祉計画(案)について ③ 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(案)について ④ 第2次障害者総合プラン(案)について ⑤ 第2次健康増進計画(案)について ⑥ 自殺対策計画(案)について 2. 質疑応答 3. その他連絡事項等	3名
第2回	令和2年12月21日 13:00～ 東大和市役所会議棟		9名

(4)市民意見募集・閲覧

区 分	意見募集期間等	主 な 内 容
市 報	令和2年12月1日号に掲載	福祉5計画の意見募集について ・第6次地域福祉計画(案) ・高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(案) ・第2次障害者総合プラン(案) ・第2次健康増進計画(案) ・自殺対策計画(案)
ホーム ページ	令和2年12月4日(金)～ 令和3年1月4日(月)	
閲 覧	令和2年12月4日(金)～ 令和3年1月4日(月)	■設置場所 市役所(各担当課窓口)、市民センター、公民館、新堀地区会館、郷土博物館、中央図書館、総合福祉センターは～とふるに閲覧用各計画案を配置

(5)答 申

区 分	日 程	主 な 内 容
答申書 提 出	令和3年3月23日(火)	1 地域福祉計画について 2 障害者計画及び障害福祉計画について 3 健康増進計画について 4 地域福祉の施策の充実及び推進に関すること 5 その他市長が必要と認める事項 「東大和市自殺対策計画」について

東大和市自殺対策計画

～ともに こころつなげて いのち支え合う ひがしやまと～

令和3年3月

発 行／東大和市

編 集／東京都 東大和市 福祉部健康課

〒207-0015 東京都東大和市中心 3-918-1

TEL(042)565-5211

FAX(042)561-0711

東京
ゆったり日和



東やまと