

# 東大和市自殺対策計画

令和3年度～令和8年度

【案】

令和 年 月  
東大和市

~ともに こころつなげて いのち支えあう ひがしやまと~

# 目 次

第1章 計画策定にあたって	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	3
【4】計画期間	4
第2章 東大和市の現状	5
【1】東大和市の人口等の現状	5
1 人口の推移	5
2 世帯数・世帯構成	6
3 人口動態	7
4 就業構造等	7
5-1 生活保護世帯数・保護者数	8
5-2 生活困窮者相談件数	8
【2】既存データからみた東大和市の地域特性	9
1 自殺者数・自殺死亡率の状況	9
2 年代別自殺状況	10
3 同居人有無別自殺状況	11
4 職業別自殺状況	12
5 原因・動機別自殺状況	13
【3】「地域自殺実態プロファイル」からみた地域特性	15
1 東大和市の特徴	15
2 東大和市の推奨される重点パッケージ	16
【4】こころの健康に関する市民意識調査の主な結果	17
1 調査の概要	17
2 主な調査結果	17
【5】事業所等調査の主な結果	28
1 調査の概要	28
2 主な調査結果	28
【6】調査結果からみえる課題	30
1 こころの健康に関する市民意識調査	30
2 事業所等調査	32
第3章 計画の基本的な考え方	33
【1】基本理念	33
【2】基本方針	34
【3】基本施策	37
【4】重点施策	38
第4章 施策の展開	39
【1】施策の体系	39

【2】基本施策の取組み .....	40
【3】重点施策の取組み .....	43
第5章 計画の推進 .....	45
【1】計画の推進体制 .....	45
1 庁内推進体制 .....	45
2 関係機関・地域団体・事業所等との連携 .....	45
3 市民・地域団体 .....	45
【2】計画の進行管理 .....	45
【3】数値目標の設定 .....	46
資料編 .....	47
1 本計画における各種関連事業 .....	47
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6月現在)62	
3 自殺対策基本法 .....	73
4 「自殺総合対策大綱」の概要 .....	78
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 .....	79
6 東大和市自殺対策計画策定経過 .....	84

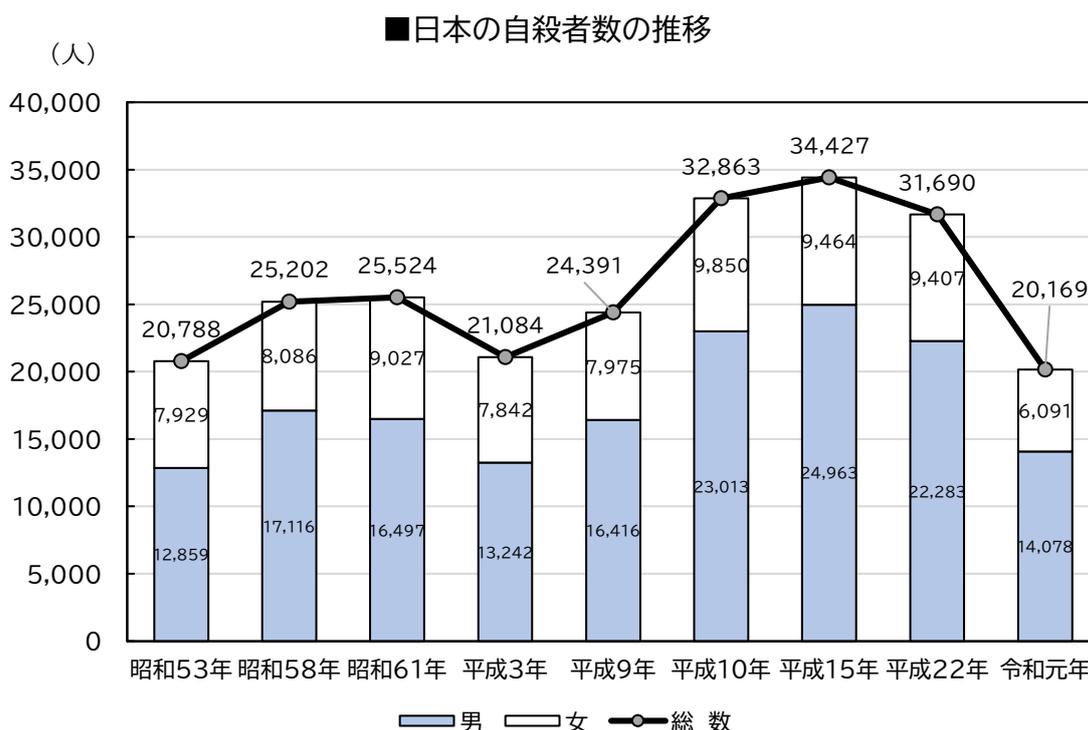
#### 本文中のグラフ・表の表記について

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」と表記することとします。なお、年度表記をする場合は、すべて「平成31年度」で統一しています。

# 第1章 計画策定にあたって

## 【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「自殺を個人的な問題としてのみとらえられるべきものではなく、社会的な取組み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 27 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。

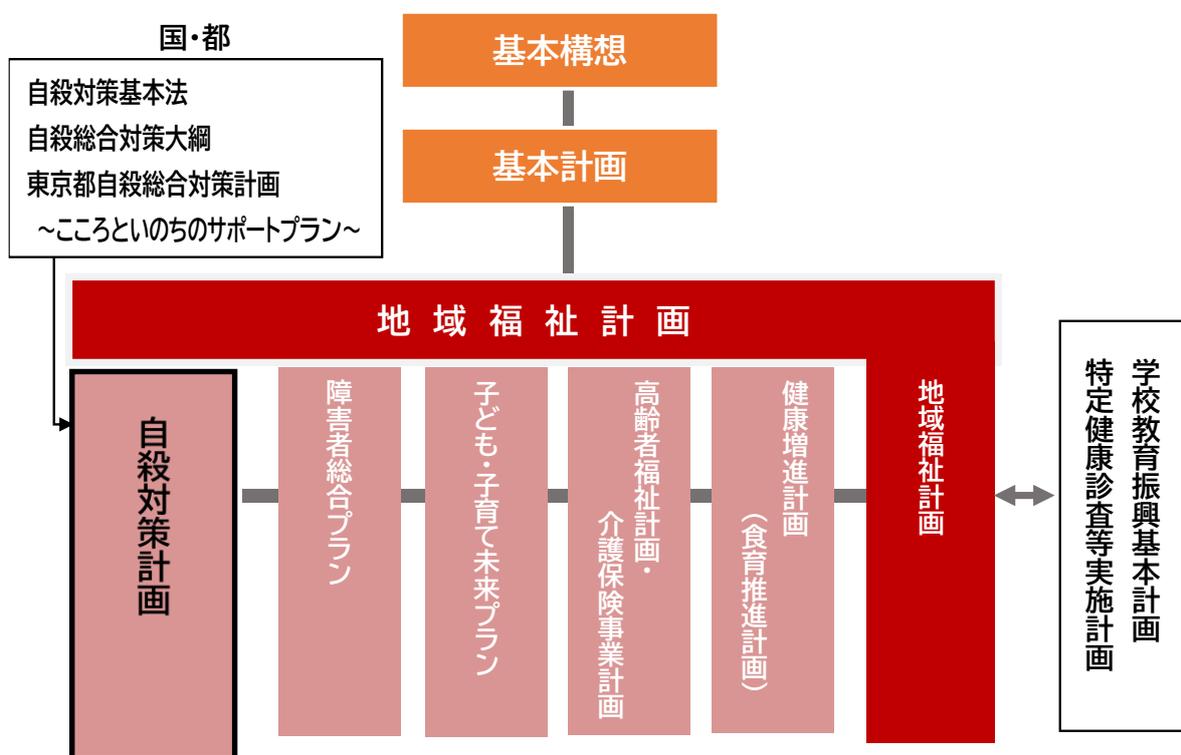
このたび、自殺対策基本法の改正や健康増進計画の見直しに伴い、改めて市が実施する全事業を、生きることの包括的な支援として位置づけられた自殺対策の視点から見直しを行い、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して、個別計画として「東大和市自殺対策計画」を策定しました。また本計画を進めるにあたっては、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策との有機的な連携を図ります。

## 【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」など関連計画と整合性を図ります。

なお、計画の推進にあたっては、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付け



## 【3】計画の策定方法

本計画の策定にあたっては、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、パブリックコメントを実施し、市民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。

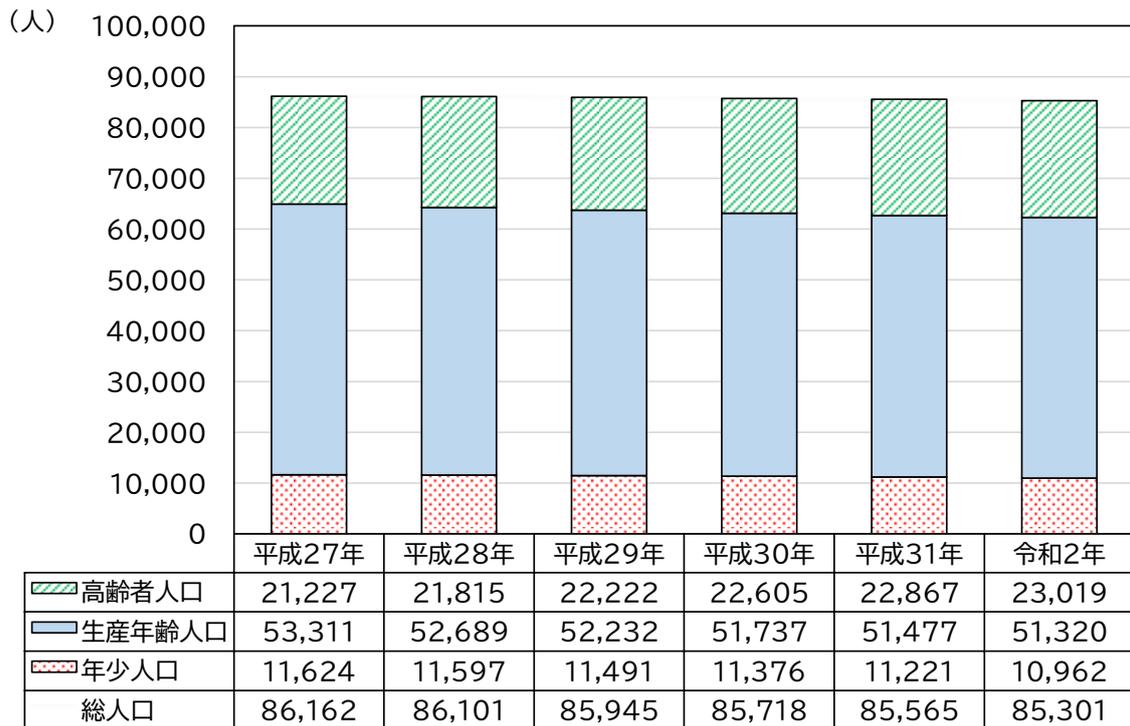
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
基本構想	第二次基本構想（平成14年度～令和3年度）						第三次基本構想（令和4年度～23年度）					
基本計画	第四次基本計画（平成25年度～令和3年度）						第五次基本計画（令和4年度～13年度）					
地域福祉計画	第5次計画（平成27年度～令和2年度）						第6次計画（令和3年度～8年度）					
自殺対策計画							自殺対策計画（令和3年度～8年度）	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

## 第2章 東大和市の現状

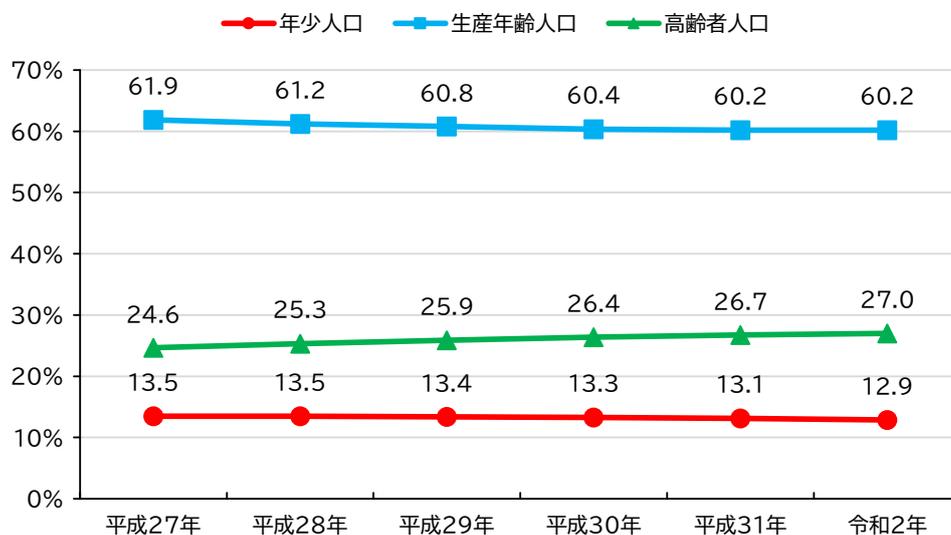
### 【1】東大和市の人口等の現状

#### 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年には、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)

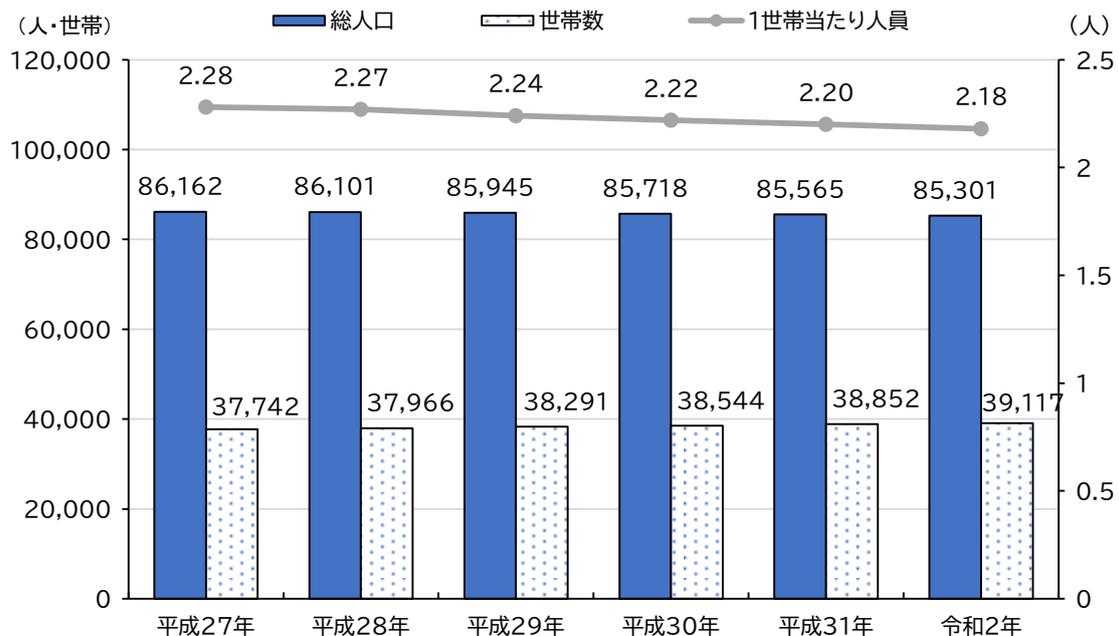


※年少人口(0～14歳) 生産年齢人口(15～64歳) 高齢者人口(65歳以上)

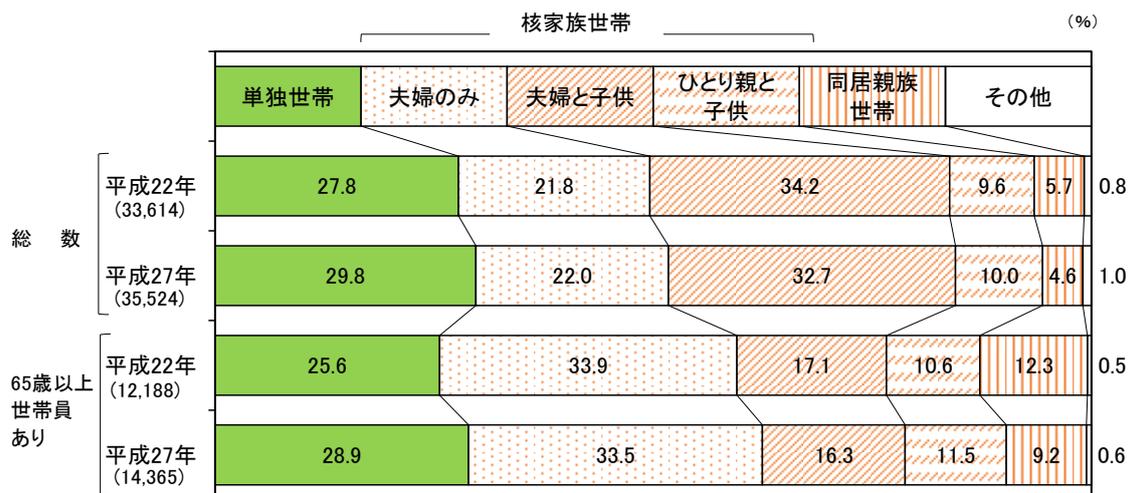
## 2 世帯数・世帯構成

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歳以上の高齢者がいる単独世帯は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)



資料:「国勢調査」

※(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。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)を上回っています。

(単位:人)

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

資料:総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数

### 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。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。

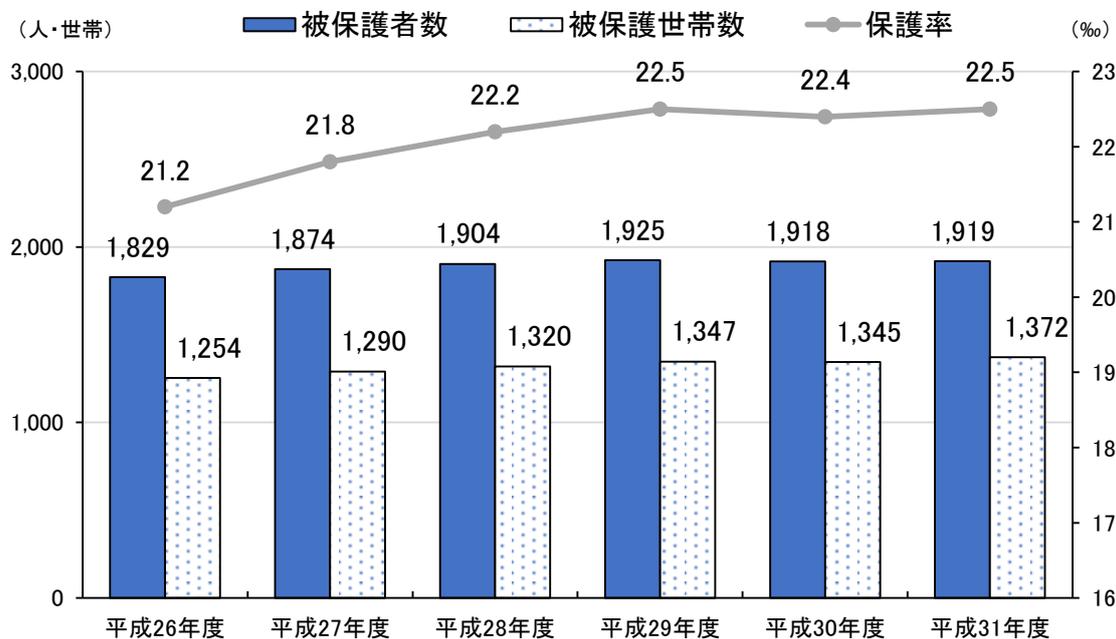
(単位:上段 人、下段 %)

		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 件ありましたが、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)

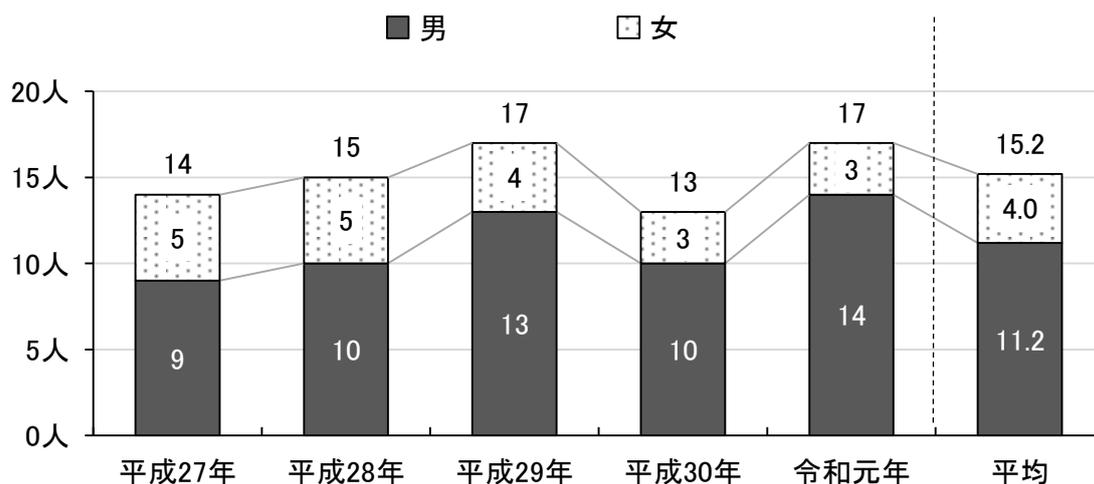
※【生活困窮者自立支援制度】：平成 27 年 4 月からの生活困窮者自立支援法の施行に伴い、福祉事務所設置自治体を実施している制度。経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある方に対して、生活保護に至る前の段階で個々の状況に応じた支援を行い、自立の促進を図ることを目的としている。

## 【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)

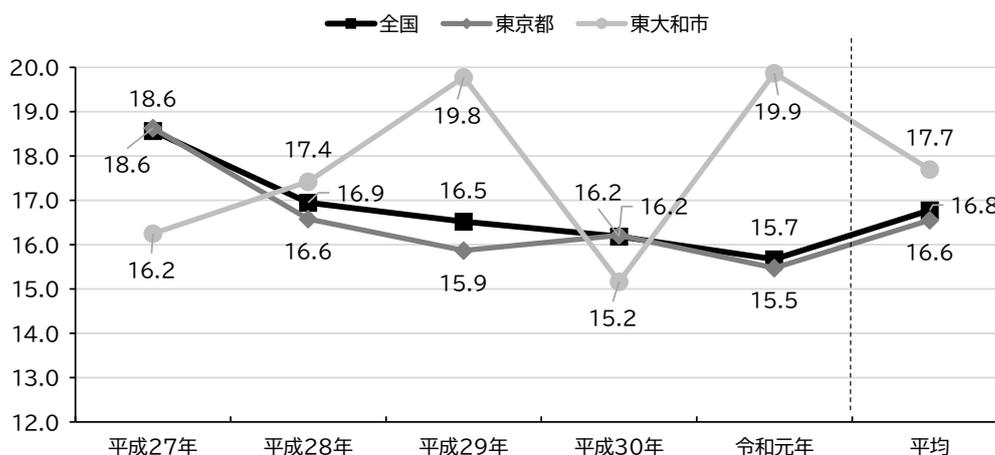
平成27年から令和元年の自殺者数は、毎年15人前後で推移しており、5年間で76人となっています。また、男女別で見ると男性が56人(73.7%)、女性が20人(26.3%)で男性は女性の2.8倍となっています。



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年間の平均で見ると当市は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。

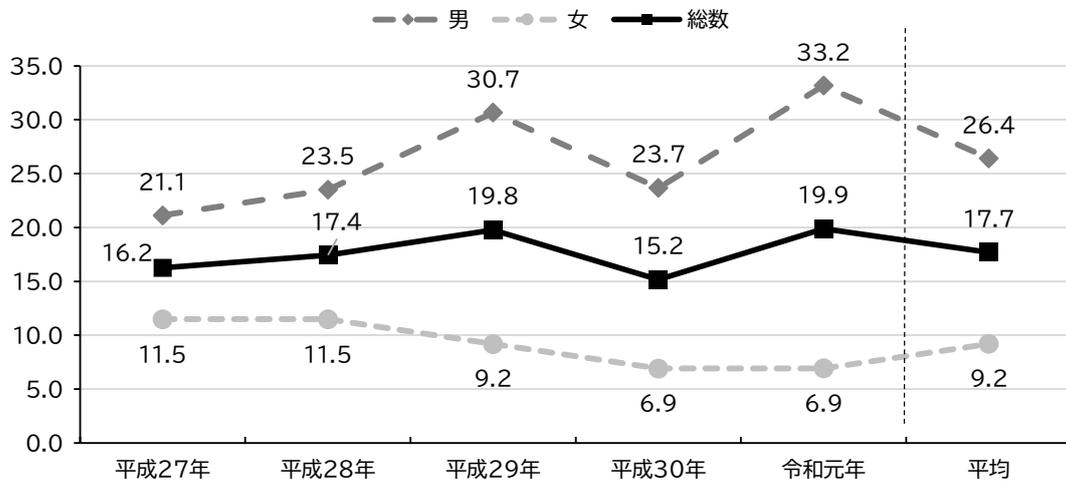


資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※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見ると、すべ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。

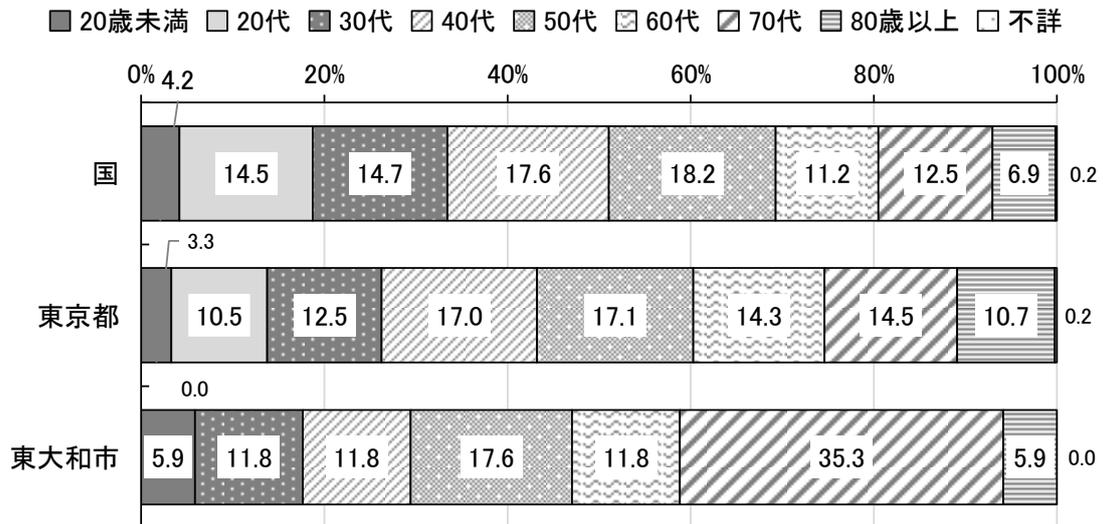


資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 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。

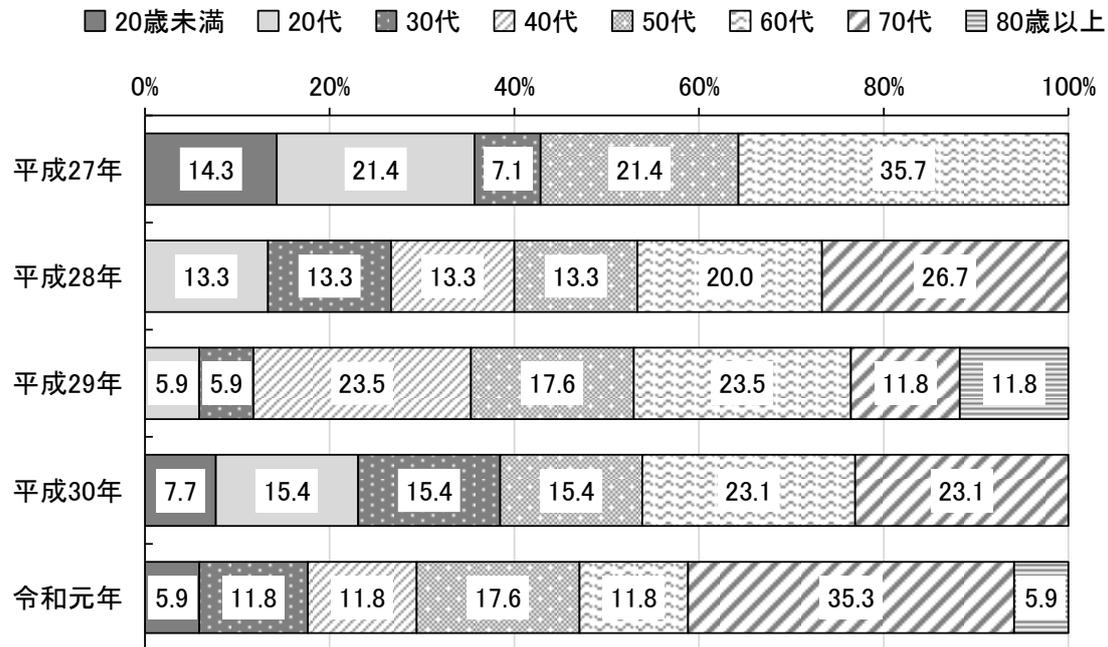


資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※東大和市の「20代」は、0.0%。

## (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、すべての年において40%前後と高くなっています。

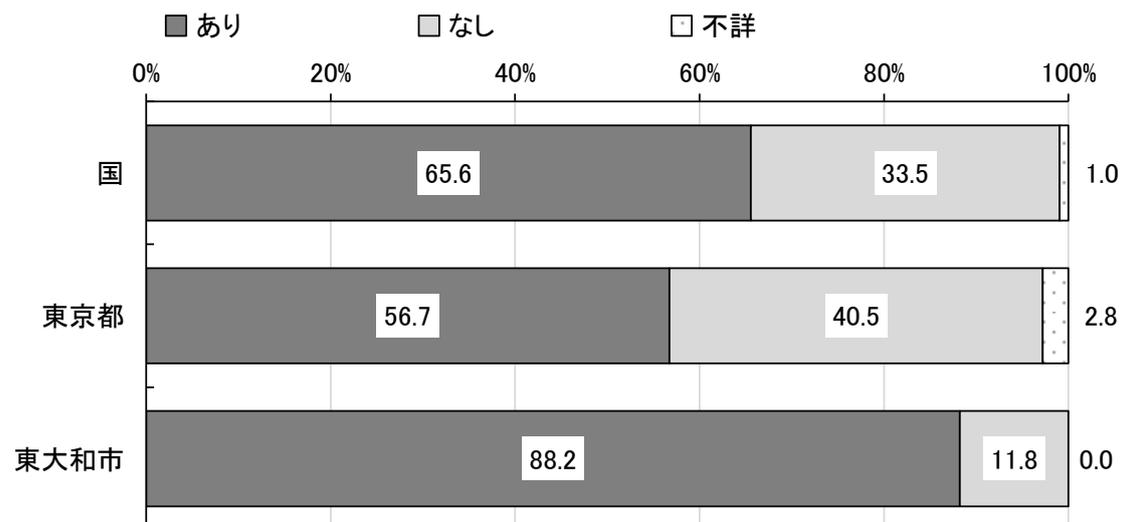


資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 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)

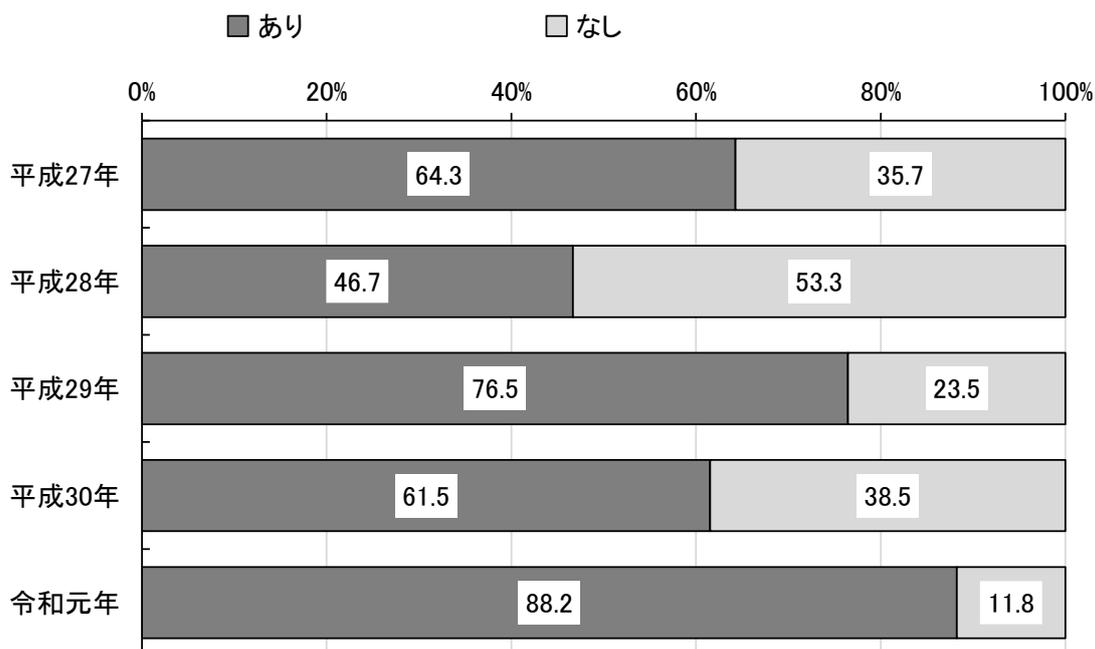
令和元年の自殺状況を同居人有無別で国、東京都と比較してみると、当市は「あり」が88.2%と国の65.6%、東京都の56.7%より特に高くなっています。



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見ると、平成28年以外は、「あり」が高くなっています。

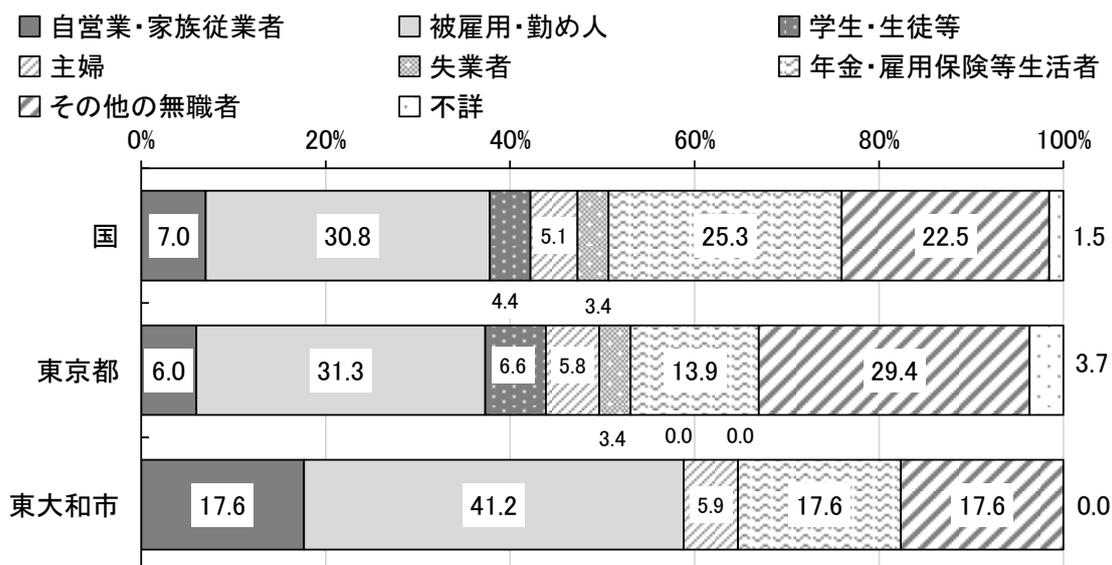


資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 4 職業別自殺状況

### (1)職業別(国・東京都・東大和市)

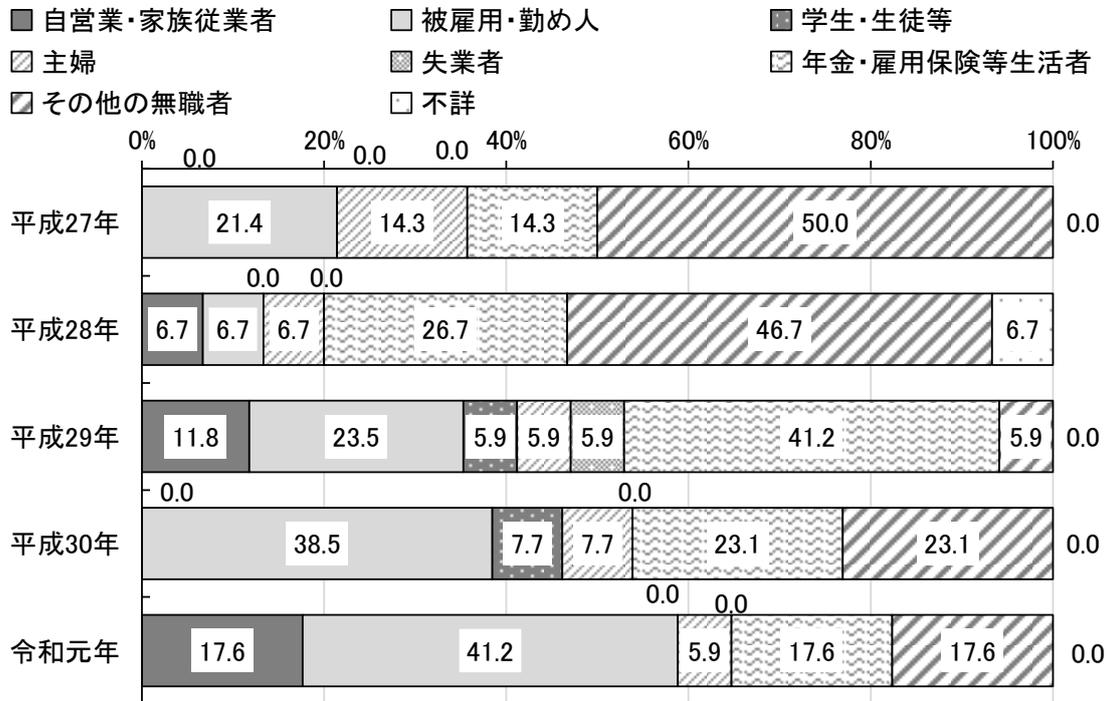
令和元年の自殺状況を職業別で国、東京都と比較してみると、当市は「自営業・家族従事者」が17.6%、「被雇用・勤め人」が41.2%と国、東京都より高くなっています。



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見ると、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」では平成 30 年が 38.5%、令和元年が 41.2%と高くなっています。

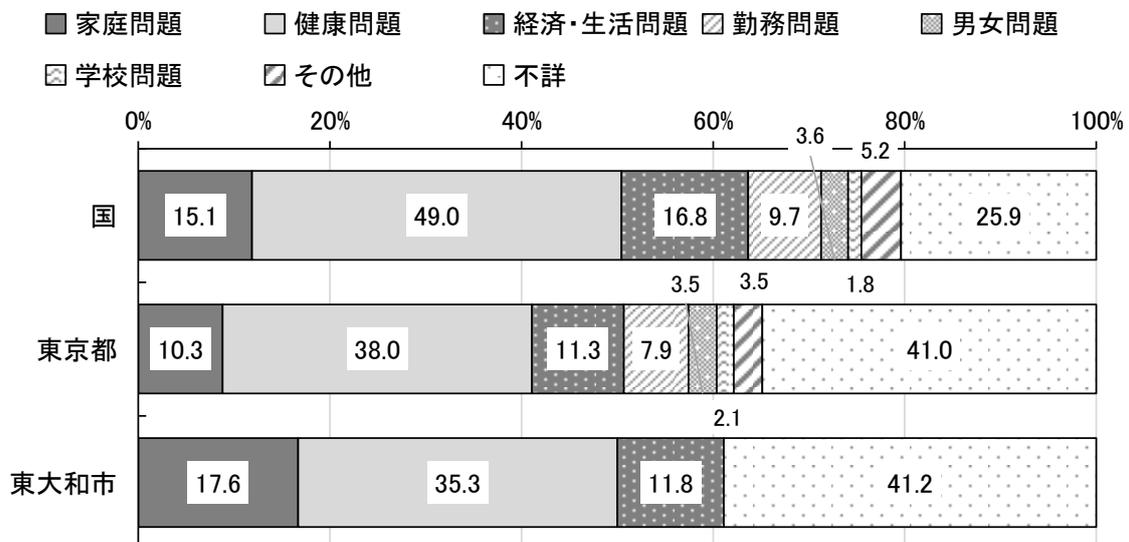


資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 5 原因・動機別自殺状況

### (1)原因・動機別(国・東京都・東大和市)

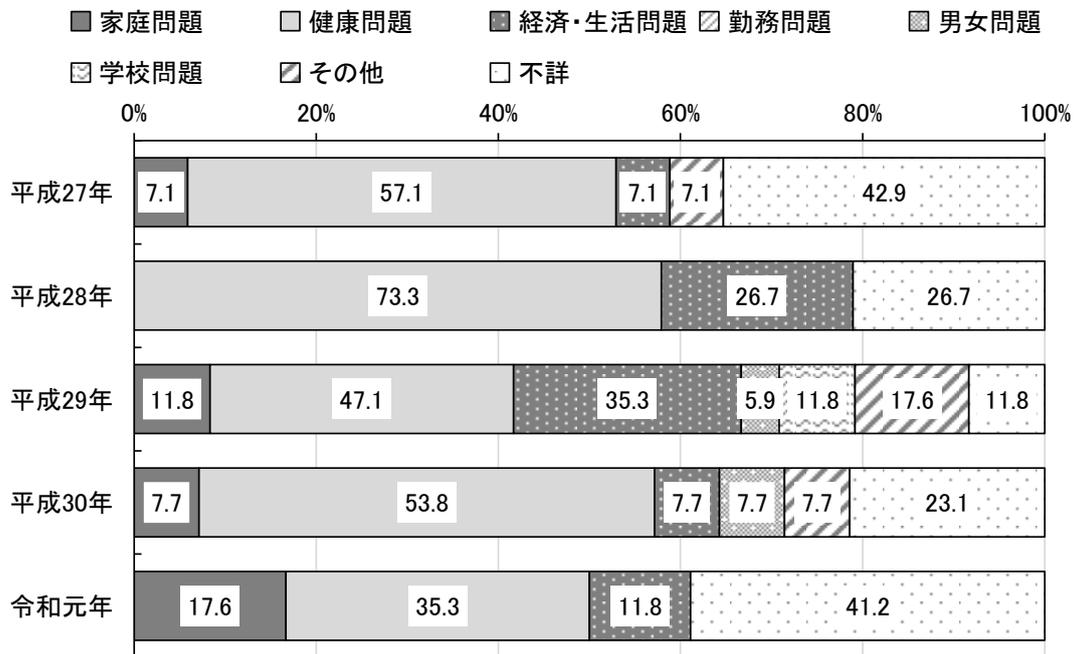
令和元年の自殺状況を原因・動機別で国、東京都と比較してみると、当市では国、東京都と同様に「家庭問題」、「健康問題」、「経済・生活問題」の3つが主な原因・動機となっています。



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・動機別で見ると、すべての年において、「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 歳以上無職別居」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 年国勢調査を元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、すべての都道府県、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、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・家族従事者」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・家族従事者」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

北多摩西部保健医療圏(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」の策定にあたり、日ごろの市民の皆様の「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

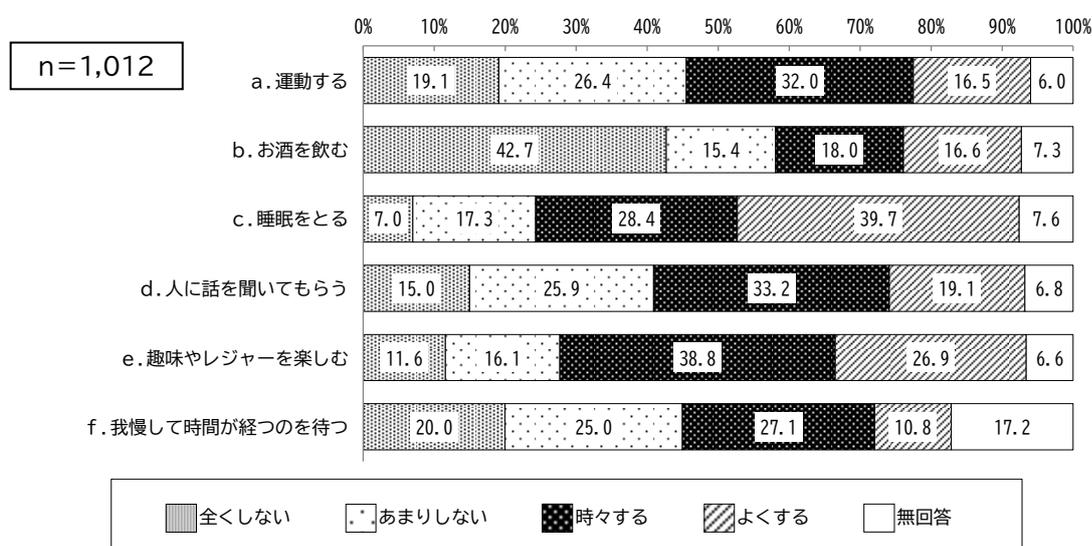
- 調査対象:市内在住の18歳以上の市民から無作為抽出
- 調査期間:2019(令和元)年12月10日(火)~12月24日(火)
- 調査方法:郵送配布・郵送回収
- 配布・回収状況:

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

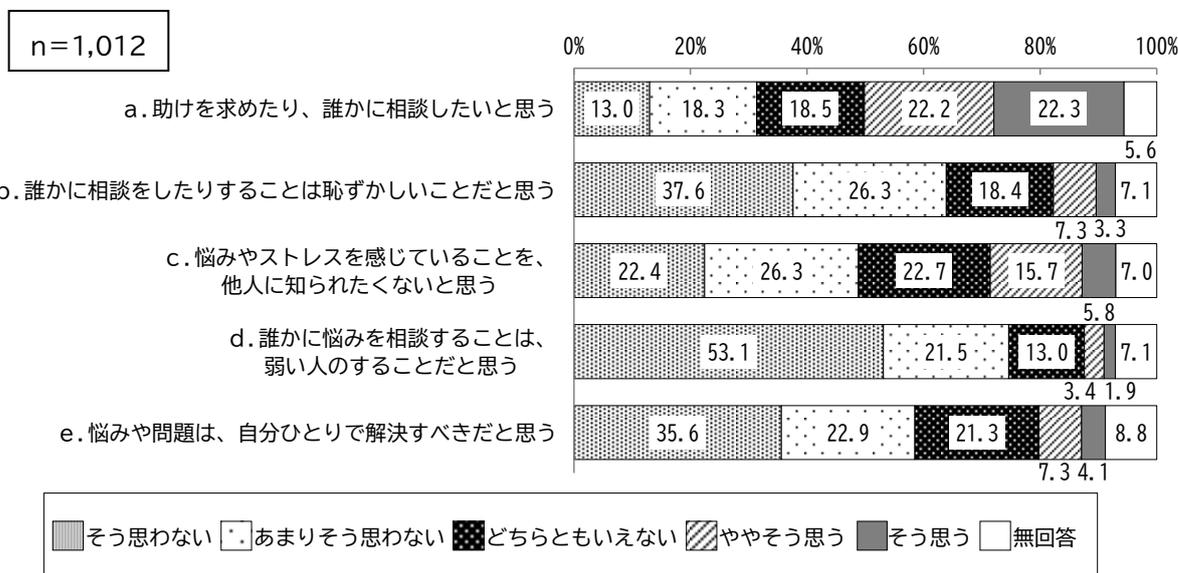
#### 問12 日常生活の悩みや苦勞、ストレス、不満解消の内容と程度

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。



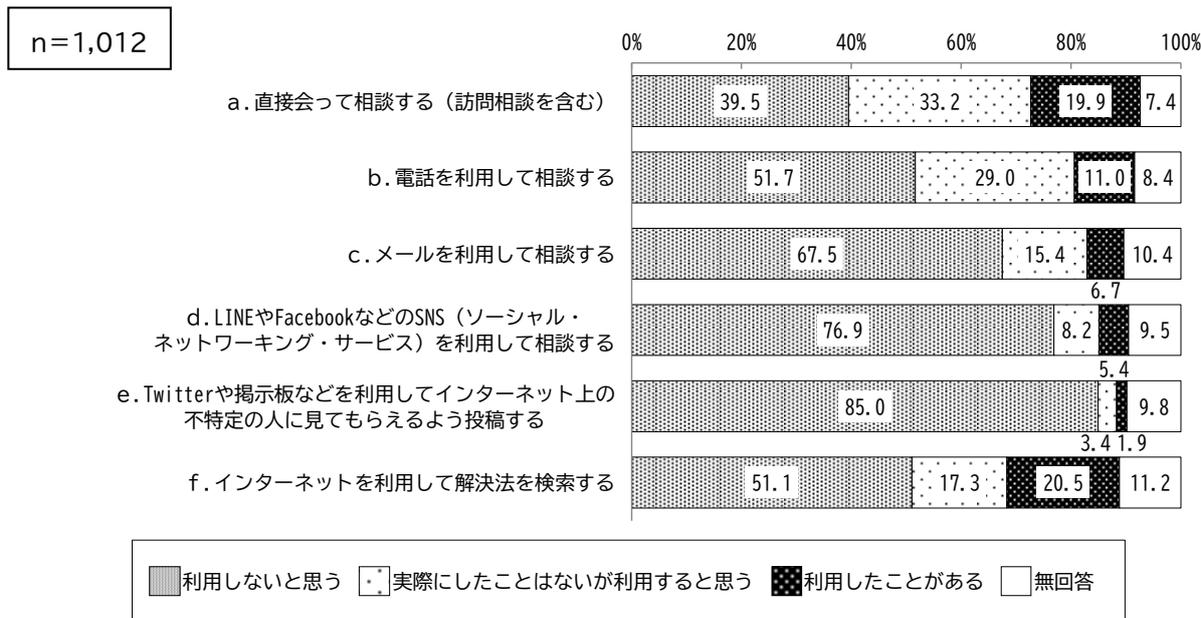
#### 【問 13:「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」:年齢別】

「70 歳代」、「80 歳代」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、「相談しないと思う」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。

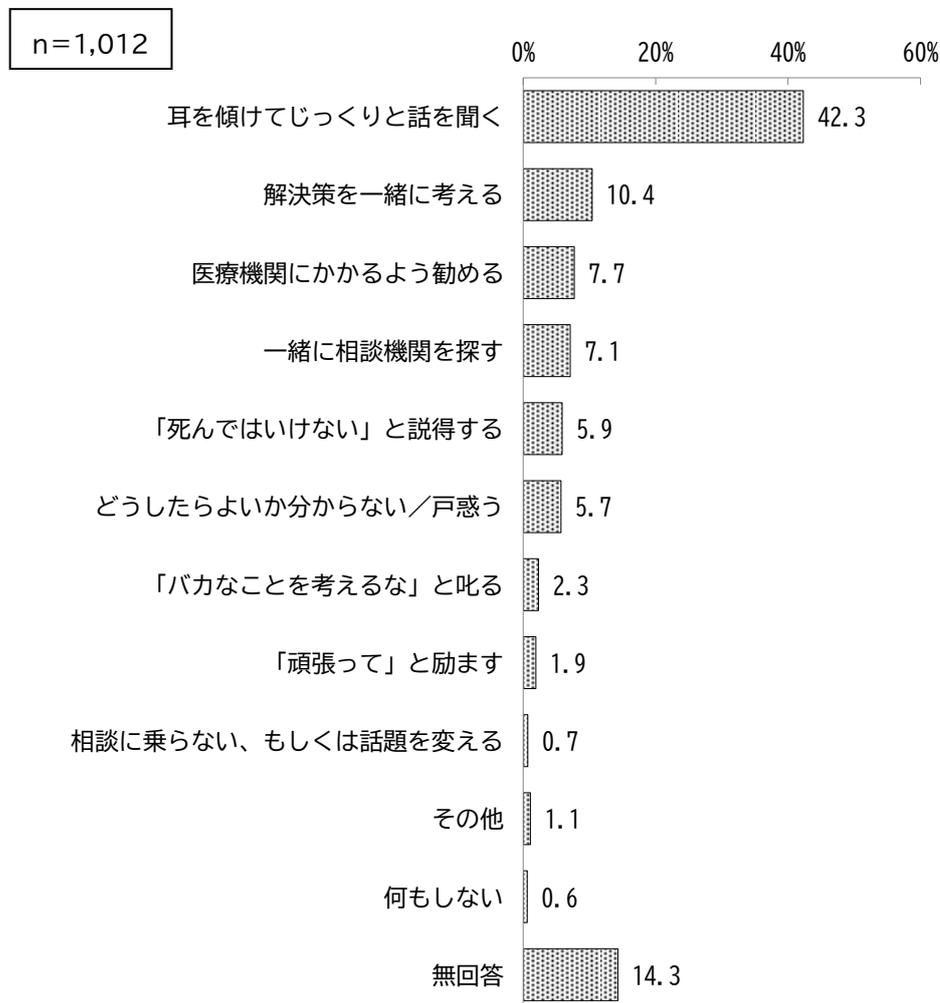
(n=1,012)

単位：%

選択項目	そう思わない	どちらかという そう思わない	どちらとも いえない	どちらかという 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けば良いことがある	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		

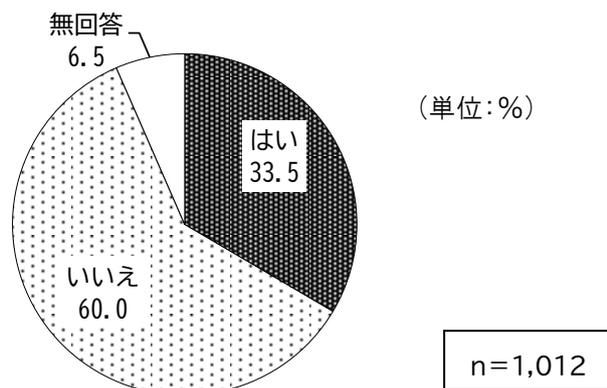
## 問 20 身近な人から「死にたい」と打ち明けられた時の最も可能性の高い対応

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%、「一緒に相談機関を探す」が7.1%と続いています。



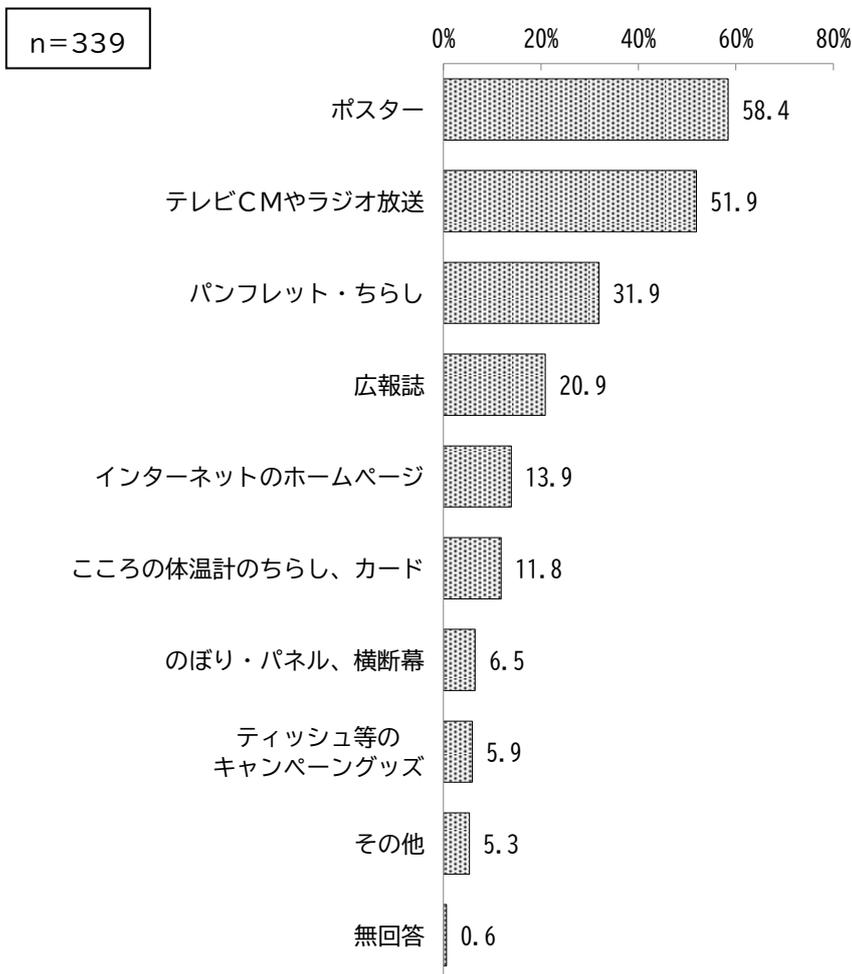
## 問 21 自殺対策に関する啓発物を見聞きしたことの有無

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。



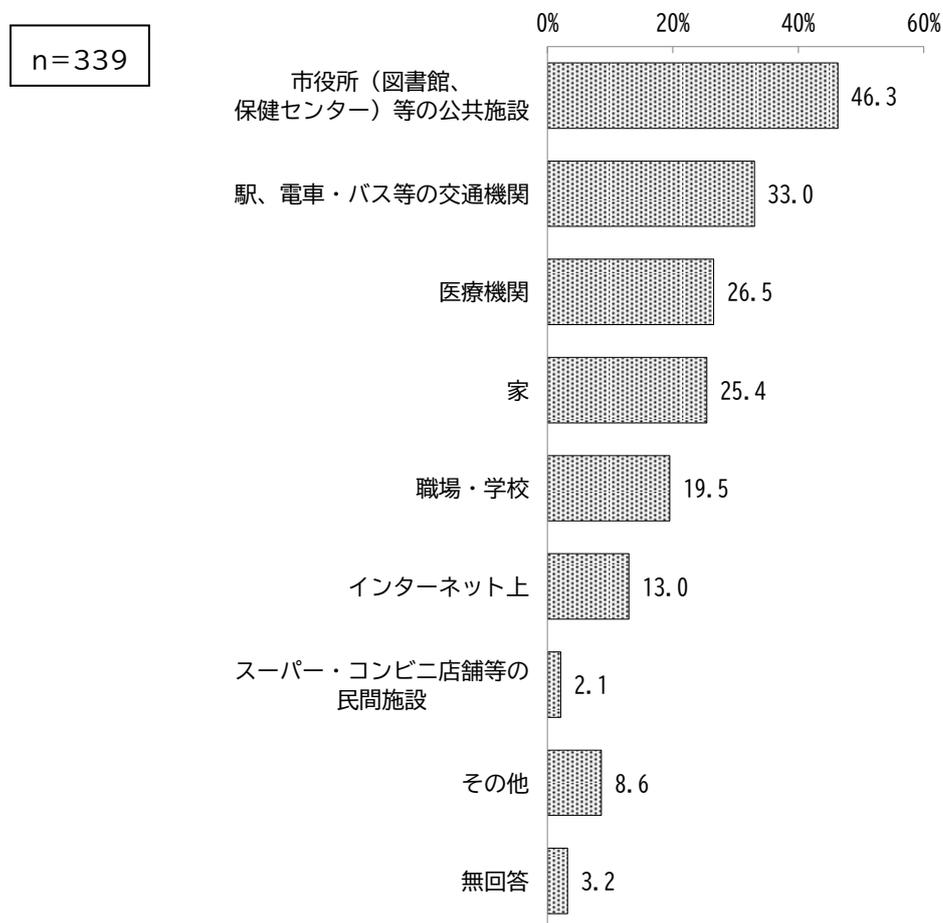
問 21-1 これまで見聞きしたことのある自殺対策に関する啓発物

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。



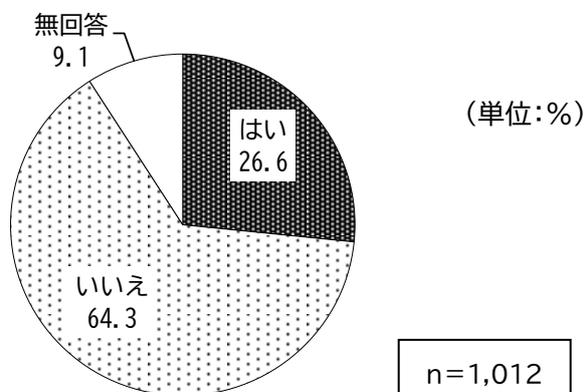
問 21-2 自殺対策に関する啓発物を見た場所

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。



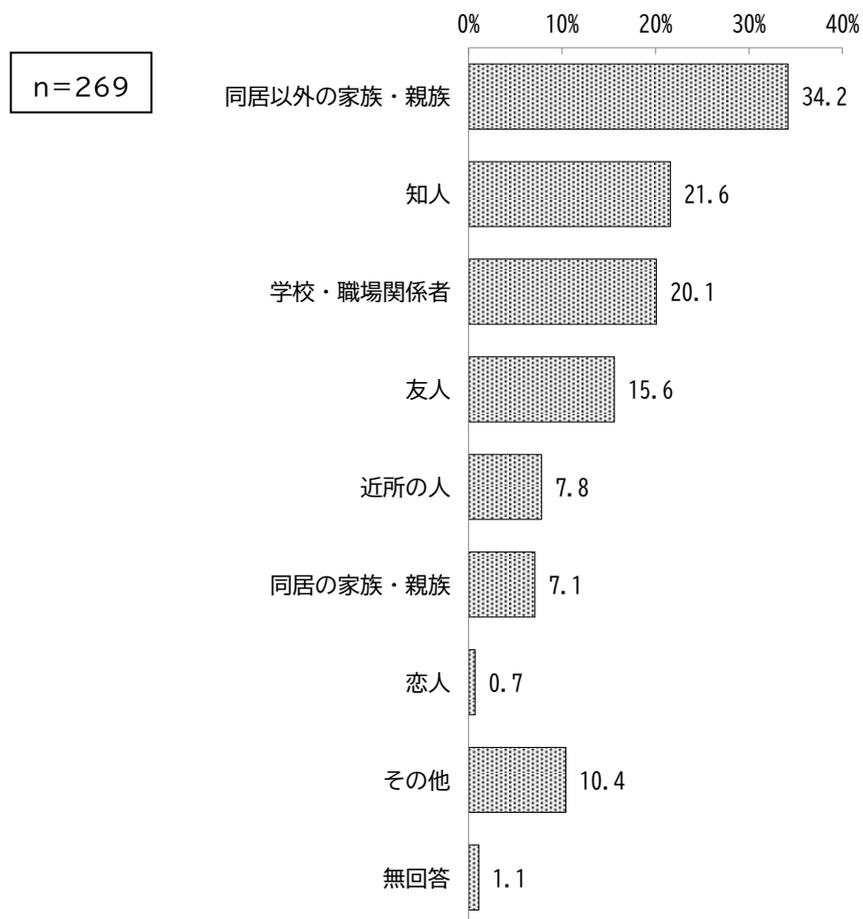
問 26 周りで自殺(自死)した人の有無

周りで自殺(自死)を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。



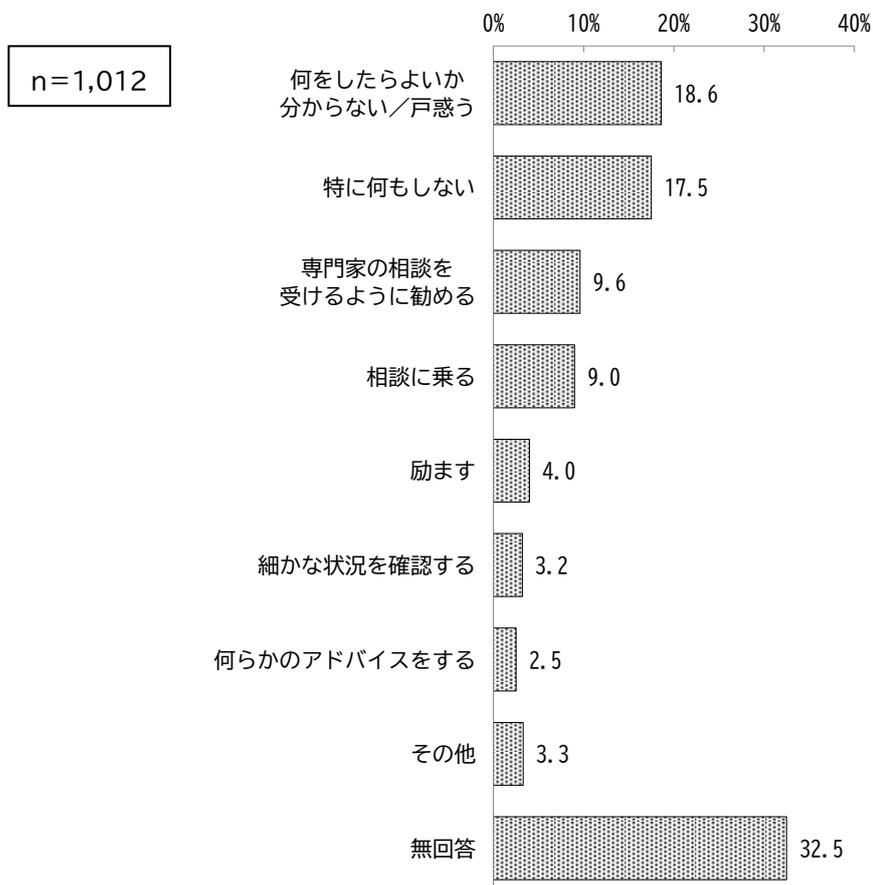
### 問 26 -1 周りで自殺(自死)をした人との関係

周りで自殺(自死)を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。



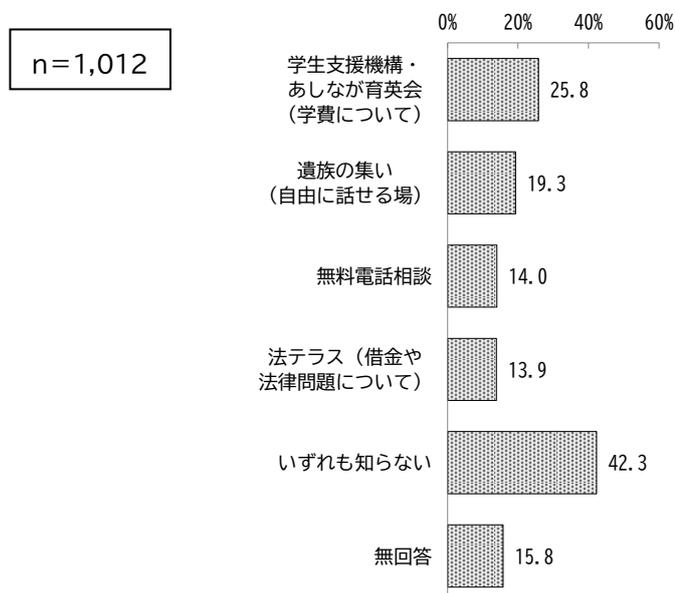
### 問 28 身近な人が自死遺族であると分かった時、最も可能性の高い対応

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。



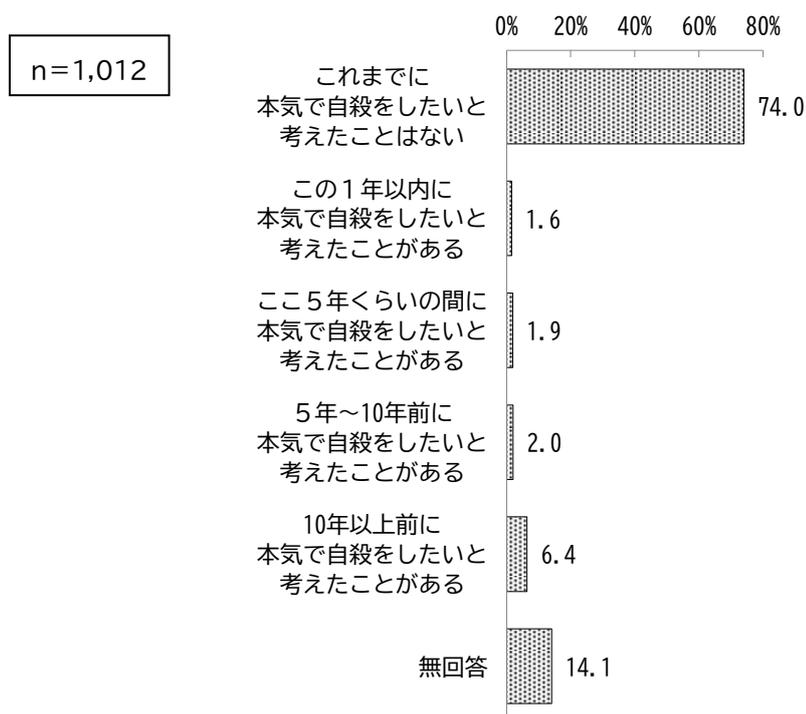
### 問 29 自死遺族の支援について知っていること

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」の策定にあたり、市民と関わりのある組織・団体等に調査を実施し、市民をはじめすべ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

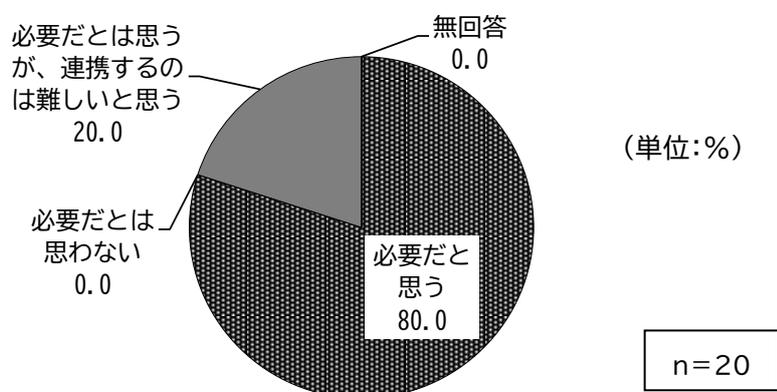
- 調査対象:行政、企業、学校、医療機関、支援機関、関連専門職など
- 調査期間:2019(令和元)年12月10日(火)~12月24日(火)
- 調査方法:郵送配布(一部直接配布等)・郵送回収
- 配布・回収状況:

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

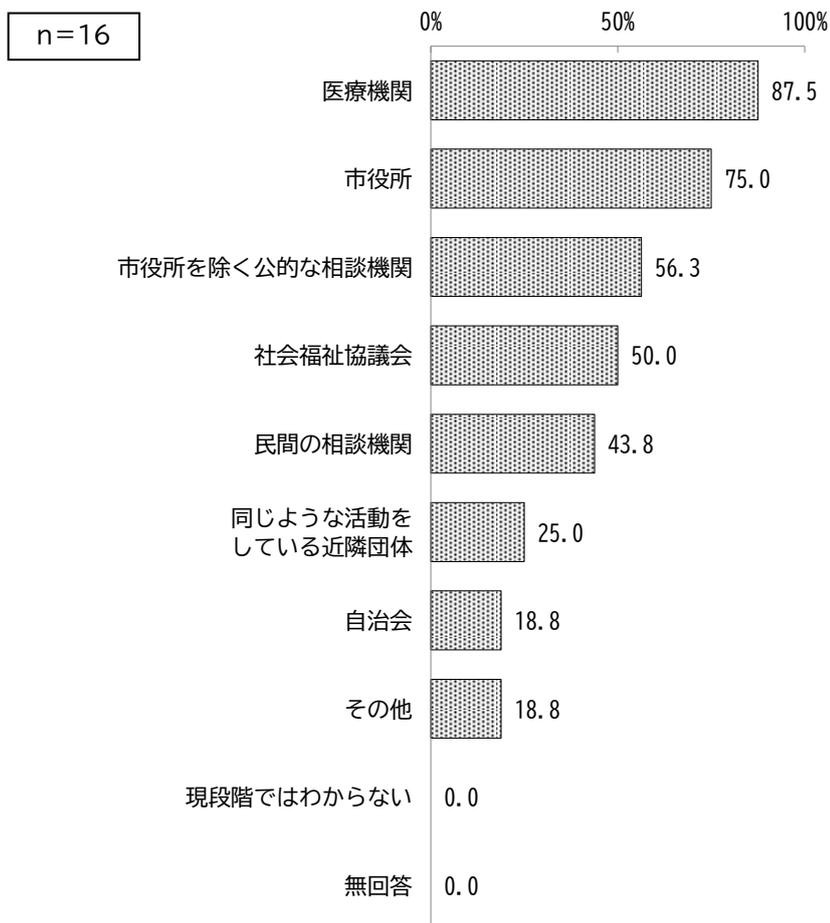
#### 問6 自殺予防対策としての関係機関の連携体制の必要性

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、すべ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。



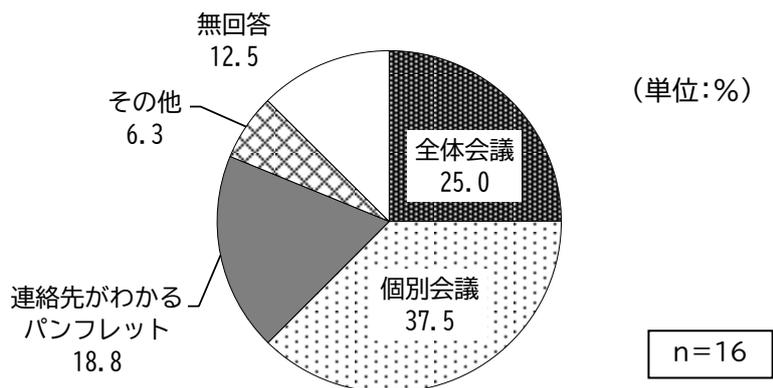
### 問7 連携先

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)、「連絡先がわかるパンフレット」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勞、ストレス、不満を解消の内容と程度』(問12)でも、「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、こうした抱え込まざるを得ないという意識を払拭していくことが必要です。

---

#### 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」で、「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%など、間接的な対処方法との回答も挙がっています。特に年齢別にみると、20歳代、30歳代は、「利用したことがある」で、「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も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、「何をしたらよいか分からない/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。また、『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求められます。

---

## 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が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%となっていることから、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、場所についても改めて検討し、効果的に周知していくことが求められます。

## 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、すべ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、関係団体を含めた体制を整備していく必要があります。

## 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、いじめや孤立など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うえ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、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、かけがえの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「ともに 心をつなげて いのち支えあう だれも追い込まれることのない東大和市を目指して」と定め、各種事業を展開していきます。

#### ● 基本理念 ●

---

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

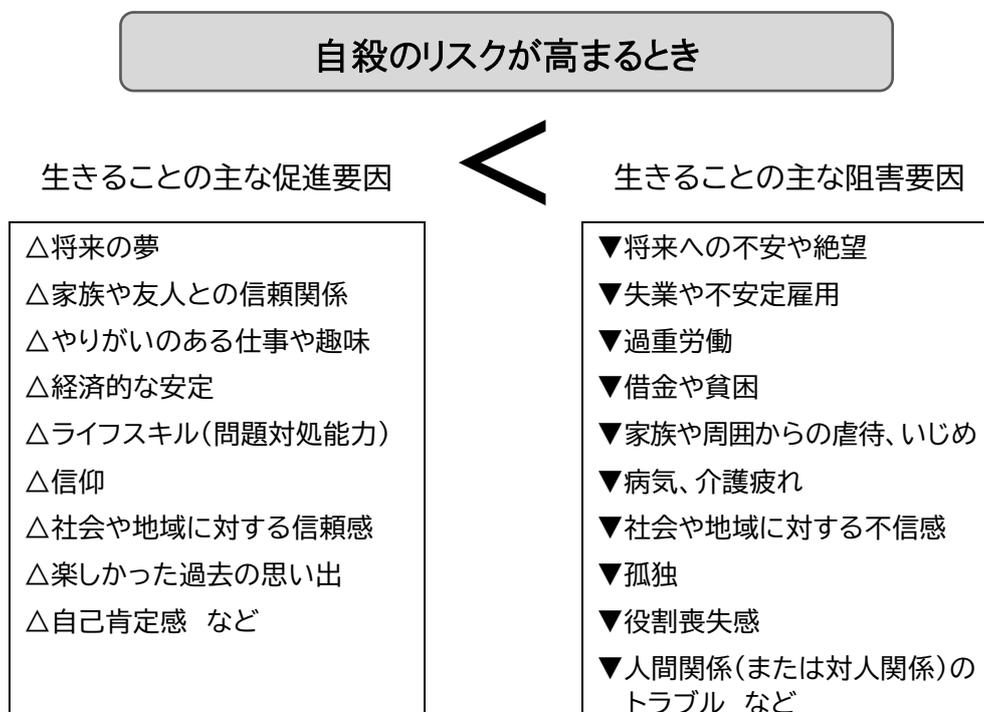
---

## 【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」を減らす取組みに加え、「生きることの促進要因」を増やす取組みが不可欠であることから、これらの取組みを通じて、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みが重要です。

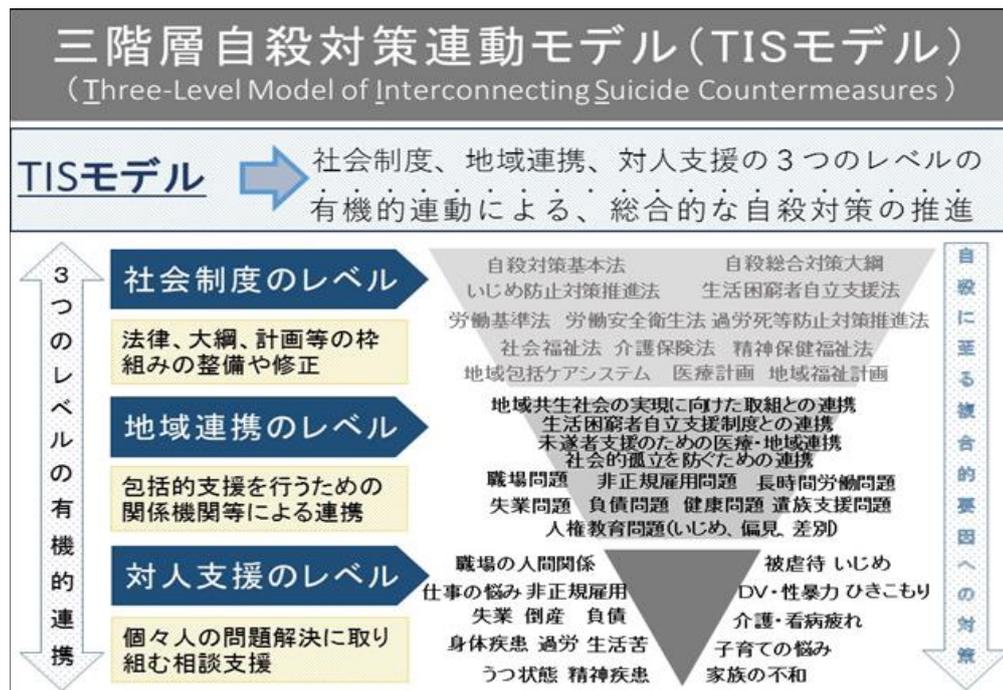
そのため、様々な分野の関連施策、及び生きる支援にあたる関係者団体や組織が密接に連携し、自殺対策の一翼を担っているという認識を共有することにより、有機的な連携強化充実を進め、効果を図っていく総合的な対策を展開していきます。

## 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、総合的な取り組み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、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」とも位置付けられる人のこと。

## 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社会」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必要があります。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うえで、欠かすことのできない基盤となる取り組みです。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方が自殺対策に関心を持ち、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あたっては、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」を減らす取り組みだけではなく、「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、自殺者の特徴から(P15地域実態プロフィール参照)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。また「無職者・失業者、子ども・若者」は自殺者数の割合は少ないものの実態としてあることから当市の重点施策に含めました。

### 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、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じる」として、「病氣などの健康問題」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、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じる」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、北多摩西部保健医療圏(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人と合計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、より具体的な取組みを設定し、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】

だれも追いつかれない東大和市を目指して  
ともにこころつなげていのち支えあう

#### 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】基本施策の取組み

### 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などが理解されにくい現実があります。そうした心情や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、正しい理解の促進を図ります。

##### 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など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など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心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

■誰でもパソコンや携帯電話を利用して、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(こころの体温計)」活用の促進を図ります。いつでも手軽に誰でも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、自分で相談支援先の選択及び利用が可能となるよう、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するの早期の「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みです。そのため、身近な人の変化に気づき、見守る役割を担うゲートキーパー研修を定期的の実施します。

■研修を通して、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社会」の実現のために、保健・医療・福祉・教育・労働・法律、その他の関連する分野で、それぞれが果たすべき役割を明確化、共有化したうえで、相互の連携、協働の取組み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。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ときには、早期支援へ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】重点施策の取組み

地域的な特徴を踏まえた3つの「基本施策」に基づいた具体的な施策のうち、「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、より重点的な取組みとして3つの「重点施策」を設定し、具体的な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であると孤立している状況も考えられます。自分だけで解決できない悩みや不安があるとき、早期に相談できることや地域から「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。
- 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などにより、取組み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みや居場所づくり、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み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、失業に陥った人が、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」の視点も加えて、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。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、必要な支援の内容によっては、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関係性の貧困により、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、支援を開始します。出産前からの不安を取り除き、困ったときは相談していい、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ときは、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、あらゆる機会を通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、労働関係機関などこれらの世代に関連する関係機関が連携して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関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、自殺対策への共有認識をもち、庁内横断的に連携協力して、様々な取組みを推進します。

### 2 関係機関・地域団体・事業所等との連携

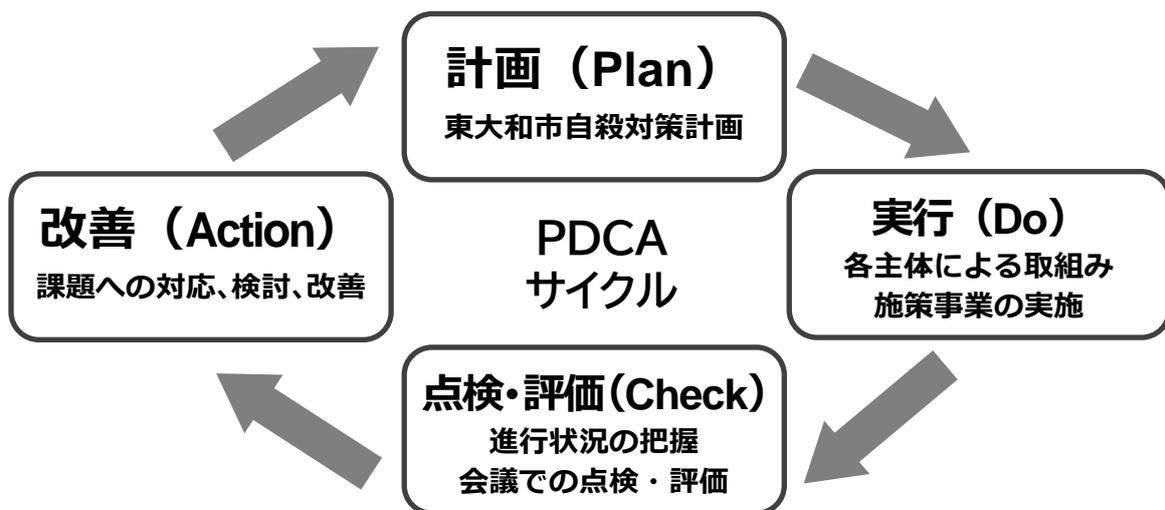
(仮称)いのちを支える自殺対策会議のもとに、医療、保健、生活、教育、労働等の関係機関と連携・協力体制を構築し、自殺対策を総合的に推進します。

### 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組めるよう、本計画について周知の促進を図ります。

## 【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」へ意見を聴き、そして公表します。



### 【3】数値目標の設定

以下の通り、全体、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大綱と東京都自殺総合計画において、令和8年までに自殺死亡率为平成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。

当市においては以下の通り数値目標を設定し、目標達成に向け自殺対策を推進していきます。

目標項目	現状値	目標年度 令和8年	検証資料
		目標値	
自殺死亡率 (人口10万人当たりの自殺者数)	17.7	12.4 以下 (現状値から30%減)	厚生労働省 「地域における自殺の基礎資料」

※現状値は、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	現状値	目標年度 令和8年	検証資料
		目標値	
自殺対策に関する啓発物を見聞き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)
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、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%	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	現状値	目標年度 令和8年	検証資料
		目標値	
70歳以上の自殺死亡率 (人口10万人当たりの自殺者数) 【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・動機とする自殺死亡率の割合 (人口10万人当たりの自殺者数) 【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、悩んだりしたとき「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	生きるための支援	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	IT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 性のある情報を的確にかつ迅速 に情報発信していく。	○	○								
秘書広報課	広聴事務	市民から市長への手紙、ご意 見・ご要望の受付、団体から の要望・陳情の受付を行う。	自殺防止の観点での市民、関係 団体からの意見、要望や、自殺に つながる不安を持つ当事者の訴 えの受け皿となる。また、関係部 署への情報提供に努める。					○					
秘書広報課	市報発行 事業	定期号の市報を発行、声の 広報を発行する。	自殺防止に関する事業等を的確 に情報発信していきたい。	○	○								
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 に適切に対応するとともに、事業 の周知を図る。		○	○	○	○					
秘書広報課	情報提供 事業	ポスター、チラシ、防災行政 無線等による情報提供を行 う。	ミュージックチャイム、見守り放 送、行方不明者などの緊急情報 放送について、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していく。					○					
秘書広報課	専門相談 事務	日常生活の中での法律問 題、税務、登記、交通事故等 の相談に応じる。	自殺の要因となりえる市民の問 題解決を支援するための専門相 談を実施、周知していく。		○	○		○					
秘書広報課	報道機関 への情報 提供事業	報道危険へ市政情報やイベ 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、 報道機関に取材または新聞に掲 載してもらえるよう、情報提供を 行いたい。	○									
文書課	市政情報 コーナー	市で発行または取得した刊 行物、各種報告書、計画書な ど閲覧できる。	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	職員の心の健康保持増進を 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 関する相談を実施する。	メンタルヘルス相談員による相 談において、自殺を含めた心身 の不調に早期に対応することが できる。	○	○			○					

担当課	事業名	事業内容	生きるための支援	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
市民課	個人番号カード関係事務	本人からの届け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部署につなぐ。		○	○		○	○				
市民課	住民基本台帳事務	本人または世帯主等からの届出時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部署につなぐ。		○	○		○	○				
納税課	市税収納事務	市税収納を行う事務。	市税を納期限内に納税できない方の中には、生活困窮や低収入などの生活課題を抱えている方がいる。そのため、市税徴収事務は市が自殺のリスクを抱えた方を把握するきっかけとなり得る。		○	○		○				○	
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。	国及び東京都作成の DV 相談カードを配布し啓発を行う。	○				○					
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	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、市役所内の他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軽減が期待できる。							○			

担当課	事業名	事業内容	生きるための支援	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	ファミリー・サポート・センター運営補助事業	ファミリー・サポートを実施している。	家族の育児負担等の軽減が自殺のリスクの軽減に寄与し得るとともに、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じて支援を提供していくための契機となり得る。		○	○	○	○					○
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実施している。	相談者の潜在的な自殺リスクを察知し、適切な支援へつなぐ機会となる可能性がある。 問題を整理し、解決に向けた選択肢を相談者自身が理解することで、相談者の問題解決に向かう力が高まり、自殺リスクが軽減する可能性がある。		○	○	○	○					○
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。	ひとり親・女性相談事業に包含		○	○		○				○	○
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する医療費助成制度。	※事例集参照 ▼ひとり親家庭は貧困に陥りやすく、また孤立しがちであるなど、自殺につながる問題要因を抱え込みやすい。 ▼医療費の助成時に当事者との直接的な接触機会があれば、彼らの抱える問題の早期発見と対応への接点になり得る。		○	○		○				○	○
子育て支援課	子どもショートステイ事業	子ども家庭支援センターに包含	家族の育児負担等の軽減が自殺のリスクの軽減に寄与し得るとともに、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じて支援を提供していくための契機となり得る。		○	○				○			
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受け、子育て支援サービスの提供・調整を図る。の実施や子育て情報の提供、支援ネットワークの構築等により、子どもと子育て家庭を包括的に支援する。	子育て中の保護者からの育児に関する各種相談に、様々な専門機関と連携しながら応じることで、危機的状況に陥る前に家庭の問題を発見し、対応することが可能となり、自殺リスクの軽減にもつながり得る。 また、子育て家庭の交流・情報交換の場等を設けることで、自殺のリスクの軽減に寄与し得るとともに、悩み等を察知し、必要に応じて支援を提供していくための契機となり得る。		○	○	○	○		○			○

担当課	事業名	事業内容	生きるための支援	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	子育てひろば事業	地域の子育ての家庭を支援する拠点として、市内3か所に設置。	保護者の交流・情報交換の場等を設けることで、自殺のリスクの軽減に寄与し得るとともに、家族の状況や保護者の抱える問題・悩み等を察知し、必要に応じて支援を提供していくための契機となり得る。		○	○	○	○		○			○
子育て支援課	児童育成手当支給事業	ひとり親家庭等の手当支給に関する事務。	※事例集参照 ▼家族との離別・死別を経験している方は自殺のリスクが高まる場合がある。そうした集団との接触窓口、支援へのつながりの接点として機能し得る。		○	○		○					○
子育て支援課	児童扶養手当支給事業		※事例集参照 ▼家族との離別・死別を経験している方は自殺のリスクが高まる場合がある。 ▼扶養手当の支給機会を、自殺のリスクを抱えている可能性がある集団との接触窓口として活用し得る。		○	○		○					○
子育て支援課	ひとり親・女性相談	ひとり親と女性の家庭生活や就業などの悩み事ができる相談窓口。			○	○						○	○

担当課	事業名	事業内容	生きるための支援	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
保育課	やまとあけほの学園運営事業	ことばや運動の発達につまづきや遅れのあるお子さんに身近の自立や基本的な生活習慣を身につけることを目的とした療育を行い、発達の援助を行っている。	・障害を持った子どもの様々な生活上の困難への負担から、保護者が将来を悲観、疲弊し自殺リスクを抱える可能性がある。 ・保育士にゲートキーパー研修を実施することで、保護者の自殺リスクを早期に発見し、他の機関へとつなぐ等、保育士が気づき役やつなぎ役としての役割を担えるようになる可能性がある。 ・障害児を抱えた保護者への相談支援の提供は、保護者に過度な負担が掛かるのを防ぎ、結果として保護者の自殺リスクの軽減にも寄与し得る。			○		○		○			○
保育課	子ども・子育て支援会議事業	特定教育・保育施設・特定地域型保育事業の利用定員の設定に関することや計画策定、施策の実施状況などについて調査審議する。	子ども・若者の自殺対策について審議することは可能										○
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を交付している。	▼補助金を交付することで、家庭の金銭的な負担を軽減することができる。							○			○
保育課	利用者支援事業(保育コンシェルジュ事業)	就学前の児童の保護者が保育サービスを適切に選択し、かつ円滑に利用できるよう、保育サービスに係る情報の集約・提供、相談対応、利用の支援・援助を行う事業である。	▼利用者支援事業を通して、心の健康に係る相談等がある場合は、相談者に寄り添い、関係部署に確実に繋ぐとともに情報提供を行うことにより、不安感を軽減することができる。			○	○	○	○				○
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、保護者や子どもの状況把握を行う機会が多々あり、悩みを抱えた子どもや保護者を把握する接点になり得る。			○	○		○				○
青少年課	親子サークル(1歳児、2歳児)	交流開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。	保護者が集い交流できる場を設けることで、そうしたリスクの軽減に寄与し得るとともに、危機的状況にある保護者を発見し早期の対応につなげる接点にもなり得る。			○	○		○				○
青少年課	青少年対策地区委員会活動費	市内在住の青少年健全育成を図るための活動を実施する。	青少年対策地区委員会を通じて、子どもの状況把握を行う機会があり、悩みを抱えた子どもを把握する接点になり得る。			○	○	○	○				○

担当課	事業名	事業内容	生きるための支援	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
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う機会があり、悩みを抱えた子どもを把握する接点になり得る。		○	○	○	○		○			○
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確保としての側面もあることから、高齢者の自殺予防としての関連性も少なからずあると思われるため		○	○	○			○	○		
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、常に住民の立場にた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、自殺に関する相談等を受け止めることが多いと想定される民生委員の活動支援する事業である。		○	○	○	○					
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者等に対処するn相談、ケアラーズカフェ、講演会等を行う。	自殺対策の視点を踏まえた展開は行っていない。 しかし、現状の事業展開の中で、介護者の孤立や不安の軽減を図ることで、間接的に自殺対策につながっている可能性はある。		○	○		○		○	○		
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。	自殺対策の視点を踏まえた展開は特段行っていない。しかし、事業の中で、総合相談を行っていることから、相談の内容が間接的に自殺対策につながっている可能性はある。		○	○	○	○		○	○		
高齢介護課	高齢者見守りボックス事業	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、間接的に自殺対策につながっている可能性はある。		○	○	○	○			○		
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設置、ミニフォーラムの開催をする。	自殺対策の視点を踏まえた展開は行っていない。しかし、地域住民による支え合いの推進が間接的に自殺対策につながっている可能性はある。		○	○	○			○	○		
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、所定のポイントごとに景品と交換を行う。	自殺対策の視点を踏まえた展開は行っていない。 しかし、現状の事業展開で、高齢者の生きがいづくりに貢献することで、間接的に自殺対策につながっている可能性はある。		○		○			○	○		
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を実施している。	自殺対策の視点を踏まえた展開は行っていない。 しかし、認知症になっても住みやすい街づくりは、支援が自殺対策につながっている可能性はある。		○	○				○	○		

担当課	事業名	事業内容	生きるための支援	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	認定調査業務	認定調査員が認定調査を実施する。	厚労省で定められた74項目の調査を限られた時間内で実施するため、項目に関連する内容以外についての相談や相談窓口の紹介などは現状では難しい。		○	○		○			○		
高齢介護課	老人クラブ育成事業	老人クラブ育成を実施している。	自殺対策の視点を踏まえた展開は行っていない。 しかし、現状の事業展開の中で、高齢者の生きがいがいづくりにつながるため、間接的に自殺対策につながっている可能性はある。		○	○	○			○	○		
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あり方等を検討する。	会議等の場で自殺対策と地域づくりとの関連性について言及し、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がり得る。		○		○	○					
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する。	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し得る。 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繋げていくよう引続き努めていく。		○	○	○	○				○	
生活福祉課	生活保護等支援事業	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、自立の助長を支援する。	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繋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を支援を実施する。	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捉え、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、自殺予防が図れる。	○									
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により、自殺予防が図れる。	○	○	○	○	○					

担当課	事業名	事業内容	生きるための支援	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	障害のある人の意思決定支援	障がい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実施する。	意思決定支援を障害のある人やその介護者・支援者に対して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、自殺予防が図れる。		○	○		○					
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、自殺予防が図れる。		○	○	○	○					
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ことで、自殺予防が図れる。		○	○	○	○					
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（障がいのある人の介護者）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、介護者負担を軽減し、自殺予防が図れる。		○	○		○		○			
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ことで、自殺予防が図れる。		○	○	○	○		○			
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ことで、自殺予防が図れる。					○		○			
障害福祉課	救急直接通報システム事業	要件を満たす対象者に生活の安全確保を目的に救急直接通報システムを設置する。	ひとり暮らし等の重度身体障害のある人及び難病患者の緊急事態における不安を解消するとともに、生活の安全確保を行うことで、自殺予防が図れる。					○		○			
障害福祉課	住宅火災通報システム事業	要件を満たす対象者に住宅火災システムを給付する。	在宅の重度身体障害のある人に対して、家庭内の火災による緊急事態に備え、住宅火災通報システムを設置し、生活の安全確保を行うことで、自殺予防が図れる。					○		○			
障害福祉課	食事サービス事業	買い物及び炊事が困難な障害のある人に定期的に食事を配達するとともに、安否確認を行うサービスを提供する。	買い物及び炊事が困難な障害のある人に定期的に食事を配達するとともに、安否確認を行うサービスを提供することで、自殺予防が図れる。		○		○	○		○			

担当課	事業名	事業内容	生きるための支援	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	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ことで、自殺予防が図れる。		○	○		○		○			
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・普及活動を行うことで、障害のある人が地域で生活しやすくなり、自殺予防が図れる。					○		○			
障害福祉課	自立支援給付によるサービス全般	障害のある人、家族及び事業者等に必要な情報の提供を行い、制度の周知と利用支援を行う。	自立支援給付について、周知や利用相談体制を整備することで、障害のある人が安定した地域生活を送ることができ、自殺予防が図れる。		○	○		○		○			
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の理解を深める取組を行うことで、障害のある人が安心して地域生活を送ることができ、自殺予防が図れる。	○						○			
障害福祉課	地域活動支援センターの講座等事業	専門職員による専門的相談や地域の連携強化のための調整等を行う。	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が促進され、障害のある人が安心して地域生活を送ることができ、自殺予防が図れる。	○				○		○			
健康課	休日急患診療所運営事業	休日に急患の人が受診できる診療所。初期段階で処置等対応を行うことで、市民の健康を守る。	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の対応を取ることができる。また、相談先一覧などを窓口を設置し、相談機関の案内や自殺対策の啓発をすることができる。		○			○					
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実施している。	市民が集まる機会をとらえて、こころの体温計などの普及啓発に努める。また食べることは生きる意欲にもつながるため自殺予防となる。		○			○					
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、歯科診療を実施している。	歯科医師会に対して、市で取り組んでいるこころの体温計など機会をとらえてPRする。		○			○					
健康課	出産子育て応援事業 子育て応援アプリ事業	妊産婦、乳幼児に対して健診・予防接種等子育て支援の情報を入手し、予防接種の管理等子育てに活用するアプリを配信している。	アプリで市の情報が得られるため、こころの相談窓口なども周知できる。	○				○					

担当課	事業名	事業内容	生きるための支援	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	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 にがん検診を行っている。 40歳以上の市民(子宮頸が ん検診のみ20歳以上の女 性)	・自殺の原因のひとつである健 康問題(がん)の早期発見をする ことで、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 族の精神的な負担を軽減するこ とができる。また、検診受診は保 健センター窓口や電話等で健康 について気になる点を相談する 機会となったり、ポスターやリー フレットで、本人や家族に対し自 殺対策の啓発や相談機関の案内 をすることができる。また、定期 的に検診を受けること自体、がん 発見に限らず自分の健康状態を 把握することになり、検診結果 「異常なし」の方は精神的にも安 定して前向きに生活することが できる。		○			○					
健康課	母子保健 事業 乳 幼児健康 診査 (3~4ヶ 月健診、1 歳6ヶ月 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、齲歯の予防に努めると 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	乳幼児健診においては、児の健 全な発育発達を支援するため、ア プローチを基に児や保護者の精神状 態も把握しながら聞き取りをし、 個別相談対応を行うことにより 継続的な支援や関係機関との連 携を図っている。同時に自 殺のリスクを早期に発見し対応す るための機会ともなり得る。しか し、現時点では健診従事者に対 し自殺予防の研修等を受講させ たり、健診事業の目的のひとつ として自殺対策を挙げているわ けではないので、間接的に自殺予 防の役割を果たしえるという状 態である。		○			○					
健康課	健康 ウォーキン グマップ	市民が健康寿命の延伸のた めの運動習慣の動機付けの ためにマップの活用する。	市内の散歩や自然に親しむきつ かけづくりになることで、閉じこ もりの予防などに繋げることが できる							○			
健康課	こころの 健康づく り講演会	ゲートキーパー研修や身近な こころの悩み等について講 演会を開催する。	ゲートキーパーが育成される。ま たこころの悩み等の講演会で学 ぶことにより、自らのこころのケ アや身近な人への気づきも可能 なため自殺対策になる。	○	○	○							
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 情報発信する。	情報発信することで、相談先等 を知ることができ、自殺対策に なる。	○	○								

担当課	事業名	事業内容	生きるための支援	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	こころの 体温計	パソコンや携帯でメンタル チェックできるシステム。	ストレスや落ち込み度をチェック することができるため、早期の自 殺対策となる。	○	○								
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。	様々な施設、機関等に送付する ことで、幅広く相談先等が周知 され、自殺対策となる。	○	○	○	○	○	○	○			
健康課	妊婦・新生 児訪問	妊婦、新生児に対して助産師 や保健師が訪問し、相談を受 けます。	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。産後うつ等も予防できる。		○	○		○					○
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維持管 理をする	こども広場を対策の拠点とし巡 回等を行うなどの対策を進め 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 るための維持管理を行う。	狭山緑地を対策の拠点とし巡回 等を行うなどの対策を進める。							○			
環境課	公園管理 事業	清掃、除草、樹木選定、害虫 駆除及び遊具の点検、補修 の維持管理を行う。	公園を対策の拠点とし巡回等 を行うなどの対策を進める。							○			
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、 巡回等を行うなどの対策を進め る。							○			
環境課	ホテルの 里づくり 事業	野火止用水のせせらぎにお いて、ホテルが生息できる環 境を目指すため、室内及びせ せらぎでホテルの飼育増殖 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なりえる。							○			
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つ かけづくりになることで、閉じこ もりの予防などに繋げることが できる。							○			
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つ かけづくりになることで、閉じこ もりの予防などに繋げることが できる。							○			

担当課	事業名	事業内容	生きるための支援	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
都市計画課	コミュニティバス 運行事業 (運行事業 補助金)	公共交通空白地域を解消す るため、コミュニティバス (ちよこバス)の運行を実施す る。	交通ネットワークを補完するこ とにより、家に独りで過ごす高齢者 などに外出手段を提供すること ができる。							○			
都市計画課	交通機関 対策事業	都営バス(梅 70)に関する経 費を負担し、沿道市町ととも に路線の維持を図る。	路線を維持することにより、家に 独りで過ごす高齢者などに外出 手段を提供することができる。							○			
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 を抑制することにつながると思 える。							○			
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 得する講習会を実施する。	スクールガード等に子ども達に 関して、気付き役としての視点 を持ってもらうことにつながり 得る。			○							○
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 年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 しての視点を持つことにつなが り得る。				○	○					○
教育総務課	教育委員 会だより 発行事業	年3回、教育委員会だよりを 発行する。	いじめ等で困った時の相談先と 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 記載している。	○									○
教育総務課	教育委員 会運営事 業	教育委員会を運営する。	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 する必要がある場合に、議題 として取り扱う可能性がある。	○			○						○
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実 施する。	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がる。		○								

担当課	事業名	事業内容	生きるための支援	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	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実施する。	虐待等を発見するきっかけになると思われる。					○					○
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実施する。	虐待等を発見するきっかけになると思われる。					○					○
教育総務課	教育委員会だより発行事業	学校教育行政、生涯学習に関することなどの教育行政など教育委員会だより発行を実施する。	いじめ等で困った時の相談先として、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している。	○									○
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、小学校第5年生・中学校1年生の児童・生徒に対して、全員面接の実施を行う。	・授業見学において、問題を抱えている兆候のある児童・生徒の把握に努め、問題の早期発見により自殺防止につなげることができる。			○		○					
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)を強化し得る。			○		○		○			○
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、普及啓発を行うことができる。	○		○							○
教育指導課	協力指導員(チームティーチャー)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づきを防ぎ、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ことができる。			○		○					○
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こと等について理解を深めることができる。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、理解を深めてもらう機会となり得る。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こともできる。			○		○					○

担当課	事業名	事業内容	生きるための支援	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	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を派遣する。	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、孤立を防ぎ、自殺のリスクを防ぐことができる。			○		○					○
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・行動観察を通して、本人が抱える諸問題等の気付きや情報共有に繋がる。			○		○					○
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・生徒また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付きや問題の早期発見に繋がる。			○		○				○	○
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なかで、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付きに繋がる。関係部署と連携を取りながら、必要な支援を継続することで自殺のリスクを未然に防ぐことができる。			○		○					○
教育指導課	東大和市就学支援委員会	児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通したうえ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、早期発見に繋がる。			○		○					○
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と等の指導を行う。	児童に対して、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	社会教育委員活動事業	定例会の開催、教育委員会からの諮問への答申や社会教育施策について意見を述べる活動を実施する。	社会教育委員は、社会教育関連事業の計画提案を任務とし、2年に一度「提言」文書を作成する。「提言」のテーマにもよるが、提言作成時に、自殺対策や防止に関連する提言内容を取り入れるよう提案することは可能である。	○	○	○							

担当課	事業名	事業内容	生きるための支援	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	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チラシを会場内で机上配布することは可能である。	○									○
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。	スポーツ推進委員の主催事業では、健常者のみではなく、障害者スポーツも取り入れている。このことから、健常者だけでなく、障害をお持ちの方にも事業内で自殺対策・防止チラシ等の配布を行うことが可能である。	○	○	○		○		○			
中央公民館	各公民館事業（中央・狭山・蔵敷・南街）	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など様々な世代を対象とした講座を開催。また地域における課題や現代社会が抱える問題や趣味・教養などを取り上げた講座を開催する。	「自殺対策」を主眼に置いた普及啓発講座を行うことができる。	○	○					○			
中央公民館	図書館維持管理事業	図書等の貸出、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。	施設を安全・快適に施設を利用できることが、職場や学校等に行きづらいと思っている市民に対して「安心して過ごせる居場所」となり得る可能性がある。							○			
中央図書館	中央図書館事業(桜が丘・清原)	図書等の貸出、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、自殺問題に対する住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作りをこころがける。	○									
中央図書館	移動図書館事業	図書等の貸出、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移動図書館で貸出しすることで、自殺問題に対する住民の理解促進を図ることができる。	○									

## 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6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)	午後2時から翌日午前5時 30分まで(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	自殺などさまざまな精神的 危機に追い込まれている人 たちのための相談	03-3264-4343	日・月・火 午前8時から 午後10時まで 水・木・金・土 午前8時 から翌朝午前8時まで
		0120-783-556 (フリーダイヤル)	毎月10日、午前8時から 翌日午前8時まで ※6月20日から毎日午後4 時から午後9時まで
		※電話医療相談 (心身の健康維持に関 する相談に医師が対 応)	午後2時から午後5時まで (土曜日) ※祝祭日を除く
東京いのちの電話 (社会福祉法人いのちの電話) ●みんなのインター ネット相談		<a href="https://www.inochinodenwa-net.jp/">https://www.inochinodenwa-net.jp/</a>	年中無休、24時間
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	年中無休、午前10時から 午後9時まで 毎月第3金・土曜日、24時 間
		0120-783-556 (フリーダイヤル)	毎月10日、午前8時から 翌日午前8時まで ※6月20日から毎日午後4 時から午後9時まで
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	午後10時30分から翌日午前 2時30分まで(月曜日、 土曜日) 午後5時から翌日午前2時 30分まで(火曜日) 午後8時から翌日午前2時 30分まで(水曜日・木曜 日・金曜日・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	正午から午後8時まで(火 曜日・水曜日・金曜日・土 曜日) ※月曜日・木曜日・日曜 日・祝日は休み)

◆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
<p>●自死遺族相談ダイヤル</p> <p>●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）</p>	自死遺族を対象とした相談	<p>●相談ダイヤル 03-3261-4350</p> <p>●FAX 03-6908-3795</p> <p>●メール wakachiai@izoku-center.or.jp</p>	<p>●相談ダイヤル 11時から19時（木曜日、日曜日）</p> <p>●FAX・メール 送付後、概ね1週間ほどで返信 ※詳細はこちら <a href="https://www.izoku-center.or.jp/doc/2020_fax_mail.pdf">https://www.izoku-center.or.jp/doc/2020_fax_mail.pdf</a></p>
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	12時から16時（木曜日、土曜日）

◆精神保健福祉相談（こころの不安や悩みなど）

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 （立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市）	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） ※土日祝、12月29日から1月3日は休み ※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）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対人関係、心の悩み・病気に関する相談</li> <li>・センターの利用に関する相談</li> <li>・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</li> <li>・アルコール・薬物・ギャンブル等の依存に関する相談</li> </ul>	042-371-5560	9時から17時 （月曜日から金曜日） ※土日祝、12月29日から1月3日は休み ※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うえ予約
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、照会など、貸金業に係る相談	03-5320-477	9時から17時（月曜日から金曜日） ※土日祝、12月29日から1月3日は休み ※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） ※土日祝、12月29日から1月3日は休み

◆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、多重債務問題等さまざまな相談	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） ※日祝、12月29日から1月3日は休み ※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） ※日祝、12月29日から1月3日は休み ※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） ※日祝、12月29日から1月3日は休み ※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ときに、多重債務・離婚など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・離婚など民事全般） 予約電話番号 ・法テラス東京（新宿） 050-3383-5300 ・法テラス多摩（立川） 050-3383-5327	9時から17時まで（月曜日から金曜日） ※土日祝、12月29日から1月3日は休み ※面談日時を電話予約のうえ、来所  ※新宿では、土曜日は前日までに予約をされた方に対する相談業務のみ実施
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など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30分から16時30分（月曜日から金曜日） ※土日祝、12月29日から1月3日は休み

◆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などの悩み相談	03-5467-2455	9時から21時（通年） ※12月29日～1月3日は休み ※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、12月29日～1月3日は休み  ※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など女性からのさまざまな相談	042-522-4232	9時から16時（月曜日から金曜日） ※土日祝、12月29日～1月3日は休み ※来所面談は電話で相談の上、来所（予約制）

◆子供・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・東京都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 平日 午前 9 時から午後 9 時まで 土日祝日 午前 9 時から午後 5 時まで （閉庁日、年末年始をのぞく）
東京都小平児童相談所 （小平市、小金井市、東村山市、国分寺市、西東京市、東大和市、清瀬市、東久留米市、武蔵村山市）	18 歳未満の子供に関する、家族・本人等からのさまざまな相談に応じ、必要な援助を行う。	042-467-3711	○午前 9 時から午後 5 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（午後 5 時 45 分以降）、土・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）	午前 9 時から午後 9 時（月曜日から金曜日） 午前 9 時から午後 5 時（土日祝） ※12 月 29 日から 1 月 3 日は休み。
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・虐待などの子供の権利侵害に関する相談	0120-874-374	午前 9 時から午後 9 時（月曜日から金曜日） 午前 9 時から午後 5 時（土日祝） ※12 月 29 日から 1 月 3 日は休み。 ※来所相談は、電話相談のうえ、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	午前 9 時半から 11 時半、午後 1 時から 4 時半（月曜日から木曜日） ※金土日祝、12 月 29 日から 1 月 3 日は休み。

ヤング・テレホン・コーナー (警視庁少年相談係)	子供の非行、いじめなどの相談	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)	午前 11 時から午後 8 時(月曜日から土曜日) ※日曜日、12 月 29 日から 1 月 3 日は休み
		◆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。 ◆ホームページ <a href="https://www.wakanavi-tokyo.net/">https://www.wakanavi-tokyo.net/</a>	
東京都ひとり親家庭支援センター はあと	ひとり親家庭の生活相談全般 (はあと(セントラルプラザ 5 階)で実施)	生活相談 03-5261-8687	午前 9 時から午後 4 時半 (月曜日から日曜日、祝日) ※12 月 29 日から 1 月 3 日は休み。
	ひとり親家庭の養育費相談、面会交流支援、離婚前後の法律相談 (はあと(セントラルプラザ 5 階)で実施)	養育費相談、面会交流支援、離婚前後の法律相談 03-5261-1278 (専門相談については要予約)	午前 9 時から午後 4 時半 (月曜日から日曜日、祝日) ※12 月 29 日から 1 月 3 日は休み。
	ひとり親家庭の就業相談 (はあと飯田橋(東京しごとセンター7 階)で実施)	就業相談 03-3263-3451	午前 9 時から午後 4 時半 (月曜日・水曜日・金曜日・土曜日) 午前 9 時から午後 4 時半 (日曜日・祝日) ※電話相談のみ 午前 9 時から午後 7 時半 (火曜日・木曜日) ※12 月 29 日から 1 月 3 日は休み。
	ひとり親家庭の就業相談 (はあと多摩で実施)	就業相談 042-506-1182	午前 9 時から午後 5 時半 (月曜日・水曜日・木曜日・土曜日・日曜日・祝日) 午前 9 時から午後 7 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	午後 4 時から午後 9 時 (通年) ※12 月 29 日から 1 月 3 日は休み。

◆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） ※日祝、12月29日から1月3日は休み
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、解雇問題など労働問題全般	◆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） ※日祝、12月29日から1月3日及び12月28日、1月4日の土曜日は休み
東京都労働相談情報センター 国分寺事務所  (立川市、武蔵野市、三鷹市、青梅市、昭島市、小金井市、小平市、東村山市、国分寺市、国立市、西東京市、福生市、東大和市、清瀬市、東久留米市、武蔵村山市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、檜原村、奥多摩町)	賃金不払い、解雇問題など労働問題全般	◆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（月曜日から土曜日） ※土曜日はセンター（飯田橋）のみ  ◆国分寺事務所：月曜日（17時から20時）  ※日祝、12月29日から1月3日及び12月28日、1月4日の土曜日は休み

◆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などしています。相談は、「電話」「面接」「Eメール」「手紙」いずれでもお受けします。	<p>◆電話相談 03-6722-0124 03-6722-0125</p> <p>◇来所相談 予約不要</p> <p>◆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 『アットマーク』 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』の部分半角英数字の@に変更してください。</p>	<p>◆電話相談 ◇来所相談 9時半から 17時半 (月曜日から金曜日) ※祝日、12月29日から1月3日は休み</p>
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。)	<p>◇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</p> <p>◆電話相談 相談時間は 15 分以内 専用電話 03-6722-0126</p>	<p>◇来所相談（要予約） 13時から16時（火曜日） ※毎月第4火曜日、年末年始・祝日を除く</p> <p>◆電話相談 13時から16時（毎月第4火曜日） ※祝日、12月29日から1月3日は休み</p>
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などが名誉毀損やプライバシーの侵害など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などの削除要請、相手方との交渉、仲介及び弁護士の紹介は行いません。)	<p>◇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</p> <p>○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</p>	<p>◇来所相談 13時から16時（木曜日） ※祝日、12月29日から1月3日は休み</p>

<p>同和問題に関する専門相談（※） ※最新の情報につきましては、下記のホームページをご覧ください。総務局人権部ホームページ「じんけんのとびら」内の「相談のご案内」</p>	<p>同和問題に関する専門相談を受け付けます。</p>	<p>◆電話相談 03-6240-6035</p> <p>◇来所相談 必要に応じて実施。要予約。 予約電話 03-6240-6035</p>	<p>◆電話相談 9時から12時、13時から17時（火曜日、金曜日） ※祝日、12月29日から1月3日は休み</p> <p>◇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、12月29日から1月3日は休み</p>
--	-----------------------------	--	--

### ■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
<p>東京都性自認及び性的指向に関する専門電話相談（※）</p>	<p>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繋ぐことにより、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。</p>	<p>◆電話相談 03-3812-3727</p>	<p>18時から22時（火曜日、金曜日） ※祝日、12月29日から1月3日は休み</p>

### ■犯罪被害など

相談窓口名称	相談内容	電話番号等	受付時間
<p>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</p>	<p>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・裁判所などへの付添い、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などの支援を行う。</p>	<p>◆電話相談 03-5287-3336 ◆FAX 相談 03-5287-3387</p> <p>◆インターネット【ホームページ】 <a href="https://www.shien.or.jp">https://www.shien.or.jp</a> ◆手紙 〒169-0052 東京都新宿区戸山3-18-1</p>	<p>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） ※土日祝、12月29日から1月3日は休み</p>
<p>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 性暴力救援ダイヤルNaNa（ナナ） （※）（NPO法人性暴力救援センター・東京）</p>	<p>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がるなどの支援をワンストップで行う。</p>	<p>◆電話相談 03-5607-0799</p>	<p>24時間対応 ※年末年始も受け付けています。</p>
<p>警視庁犯罪被害者ホットライン</p>	<p>犯罪被害による心の悩み相談</p>	<p>◆電話相談 03-3597-7830</p>	<p>8時半から17時15分（月曜日から金曜日） ※土日祝、12月29日から1月3日は休み</p>

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	保健医療福祉に関する相談	03-5272-0303	9 時から 20 時 (月曜日から 金曜日) ※土日祝、12 月 29 日から 1 月 3 日は休み
	医療機関案内等の情報提供	◇来所面談 電話で内容確認後、日 時等の予約を受付	9 時から 17 時 (月曜日から 金曜日) ※土日祝、12 月 29 日から 1 月 3 日は休み

### ■引きこもり

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、友人などからの相 談  ※病名の診断や治療方法の 提示などの医療行為に当た 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) ※土日祝、12 月 29 日から 1 月 3 日は休み
		◆メール相談 <a href="https://www.hikikomori-tokyo.jp/howto/index.php">https://www.hikikomori-tokyo.jp/howto/index.php</a>	各窓口の開設時間に準じ ます。
		◆訪問相談 申込先はお住まいの区 市町村窓口になります。 対象は義務教育終了後の 15 歳以上の方 です。	
		◆ホームページ <a href="https://www.hikikomori-tokyo.jp/">https://www.hikikomori-tokyo.jp/</a>	

◆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)	どんなひとの、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	<a href="http://lifelink-db.org/common/">http://lifelink-db.org/common/</a>	

◆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」、「進路やいじめなど、教育に関する悩み相談」	相談ほっと LINE@東京	午後 5 時から 10 時まで (受付は 9 時 30 分まで) ※8 月 20 日以降、毎日午後 3 時から受け付けます。
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	平日 9 時から 23 時まで (受付は、22 時 30 分まで) 土・日・祝日 9 時から 17 時まで
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」	毎週月曜日・木曜日 (祝日・年末年始を除く。) 17 時 00 分～22 時 00 分 (受付は 21 時 30 分まで)

### 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必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 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。

(名誉及び生活の平穏への配慮)

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穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 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 「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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である</li> <li>2. 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている</li> <li>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</li> </ol>
第3 基本方針	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 生きることの包括的な支援として推進する</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>4. 実践と啓発を両輪として推進する</li> <li>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</li> </ol>
第4 重点施策	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</li> <li>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</li> <li>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</li> <li>8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</li> <li>9. 遺された人への支援を充実する</li> <li>10. 民間団体との連携を強化する</li> <li>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</li> <li>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</li> </ol>
第5 自殺対策の数値目標	平成 38 年度までに、自殺死亡率を平成 27 年度と比べて 30%以上減少

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

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32号)  
最終改正：平成16年3月10日条例第6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) 地域福祉計画に関すること。
- (2) 地域福祉施策の充実及び推進に関すること。
- (3) 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20名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名以内
- (2) 保健医療関係機関(団体)の代表者 3名以内
- (3) 福祉等関係機関(団体)の代表者 9名以内
- (4) 公募による市民 5名以内

#### (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。

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 (令和元年11月30日まで)	東大和市民生委員・児童委員協議会
	神原 久 (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 会議が必要と認めるときは、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るときは、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。

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	

## 6 東大和市自殺対策計画策定経過

年度	開催日時	項目	議題
令和元年度	11月21日 19:30～	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
	12月10日～ 12月24日	アンケートの実施	・こころの健康に関する市民意識調査 ・事業所等調査
	2月10日 19:00～	第2回 地域福祉審議会専門部会	
令和2年度	6月30日 19:30～	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
	8月25日 19:00～	第1回 地域福祉審議会専門部会 (書面会議)	
	10月22日 19:30～	第2回 地域福祉審議会健康推進部会	(1)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
	11月17日 19:00～	第2回 地域福祉審議会専門部会	
	1月●日 19:30～	第3回 地域福祉審議会健康推進部会	
	2月19日 19:00～	第3回 地域福祉審議会専門部会	

## 東大和市自殺対策計画

～ともに ころつなげて いのち支えあう ひがしやまと～

---

発 行 者／令和 年 月  
発 行 者／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

---