

市民のこころと命を守る

ほっと プラン

志木市自殺対策計画（第2期）

あなたの声かけが
きっと誰かの
こころを救う！

令和6年3月

志木市

はじめに

令和2年の初頭から始まった新型コロナウイルスの感染拡大により、長期間にわたって各種イベントの中止やコミュニケーションの機会が奪われた結果、孤立化を深める人やこころの不調を抱える人が増加傾向にありました。本市の自殺者数に目を転じますと、平成28年をピークに年々自殺者数は減少傾向にありましたが、令和2年以降は再び増加に転じております。



自殺の背景には、健康や経済、就労など多くの要因が複雑に関係しており、改めて、自殺は誰にでも起こりうる身近な問題であり、一部の人だけの問題ではないという基本認識を持つことが大切であると考えております。

本市は、平成28年4月に自殺対策基本法が改正されたことを受け、志木市自殺対策計画「市民のこころと命を守るほっとプラン」を平成31年3月に策定し、自殺予防啓発キャンペーンや、いのちの支え合いを学ぶ授業を始めとしたさまざまな自殺対策事業に取り組んでまいりました。

また、国は令和4年10月に自殺総合対策大綱（第4次）を閣議決定し、「誰も追い込まれることのない社会の実現を目指す」を基本理念として、より一層の対策を推進することとしております。

このような状況を踏まえ、令和6年度から17年度までを計画期間とした志木市自殺対策計画（第2期）「市民のこころと命を守るほっとプラン」を策定いたしました。本計画は、2期目となることから基本施策を拡充するとともに、各世代に向けた支援を充実し、基本理念である「市民が互いにこころのサインに気づくまち」の実現を目指してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、市民意識調査にご協力いただきました市民の皆さま及び貴重なご意見やご提案をいただきました志木市健康づくり市民推進協議会委員の皆さま、並びに京都精華大学准教授 川本静香様に深く感謝申し上げます。

令和6年3月

志木市長

香川 武文

目次

| | |
|---|----|
| 第1章 計画策定にあたっての趣旨と背景..... | 1 |
| 1 本計画の趣旨 | 2 |
| 2 本計画の位置づけ..... | 2 |
| 3 本計画の期間 | 2 |
| 第2章 自殺対策を取り巻く現状と課題..... | 3 |
| 1 社会情勢の変化..... | 4 |
| (1) 持続可能な開発目標（SDGs） | 4 |
| (2) ウェルビーイング（Well-being）の考え方に対する関心の高まり..... | 5 |
| 2 国の政策動向 | 5 |
| 自殺総合対策大綱（第4次）（令和4年10月14日閣議決定） | 5 |
| 3 人口動態等 | 6 |
| (1) 人口 | 6 |
| (2) 主な死因 | 7 |
| 4 志木市の自殺の現状..... | 9 |
| (1) 自殺死亡率の推移..... | 9 |
| (2) 自殺者数の推移..... | 10 |
| (3) 自殺者の性別と年代..... | 10 |
| (4) 自殺者の職業..... | 12 |
| (5) 自殺の原因・動機..... | 13 |
| (6) 精神障害者保健福祉手帳の交付数等..... | 14 |
| (7) 自損行為による救急搬送件数..... | 15 |
| 5 市民意識調査の結果..... | 16 |
| (1) 調査概要 | 16 |
| (2) 調査結果 | 17 |
| 6 課題のまとめ | 31 |
| (1) 住民への普及啓発..... | 31 |
| (2) こころの健康づくり..... | 32 |
| (3) 相談支援体制の整備・連携..... | 33 |

| | |
|----------------------------|----|
| 第3章 計画の基本的な考え方..... | 35 |
| 1 自殺対策の基本認識..... | 36 |
| 2 基本理念 | 37 |
| 3 施策体系 | 38 |
| 4 重点的な取組 | 40 |
| (1) 働く世代に向けた支援（新規）..... | 40 |
| (2) 子育て世代の女性に向けた支援..... | 40 |
| (3) 青少年に向けた支援..... | 40 |
| (4) 高齢者に向けた支援（新規）..... | 41 |
| (5) 生きづらさを抱える人に向けた支援..... | 41 |
| 第4章 基本施策における主な取組..... | 43 |
| 1 住民への普及啓発..... | 44 |
| (1) 基本施策における指標..... | 44 |
| (2) 主な取組 | 44 |
| 2 こころの健康づくり..... | 47 |
| (1) 基本施策における指標..... | 47 |
| (2) 主な取組 | 47 |
| 3 相談支援体制の整備・連携..... | 51 |
| (1) 基本施策における指標..... | 51 |
| (2) 主な取組 | 51 |
| 4 人材育成（新規）..... | 55 |
| (1) 基本施策における指標..... | 55 |
| (2) 主な取組 | 55 |
| 5 地域のネットワーク強化（新規）..... | 58 |
| (1) 基本施策における指標..... | 58 |
| (2) 主な取組 | 58 |
| 第5章 計画の推進体制..... | 61 |
| 1 推進体制 | 62 |
| (1) 庁内推進体制..... | 62 |
| (2) 市民、団体との連携による推進..... | 62 |
| 2 進行管理と評価..... | 62 |
| 第6章 資料編 | 63 |
| 1 会議設置要綱 | 64 |
| 2 計画策定までの経過..... | 71 |
| 3 志木市健康づくり市民推進協議会委員名簿..... | 75 |

第1章 計画策定にあたっての趣旨と背景

1 本計画の趣旨

自殺の背景には、健康問題や経済問題、家庭問題などさまざまな要因があります。自殺のリスクを減少させる方法には、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力などの「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことが挙げられます。本計画では、自殺予防の基本的な認識を広め、相談・支援、サポート人材の育成や地域のネットワーク構築により、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を推進します。

平成18年の自殺対策基本法の制定以降、「個人の問題」と認識されがちだった自殺は、「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げてさまざまな対策や取組が行われてきました。全国的な自殺者数は3万人台から2万人台に減少しましたが、令和2年以降は新型コロナウイルス感染症の拡大などの影響で、自殺の要因となり得る様々な問題から、11年度ぶりに前年度よりも増加となりました。

志木市では平成31年3月に「市民のこころと命を守るほっとプラン（志木市自殺対策計画）」を策定し、自殺対策に関する施策を展開してきました。

鉄道会社と連携した自殺予防啓発キャンペーンや、子どもたちを対象とした「いのちの支え合いを学ぶ授業」の実施、ライフステージ等に応じた相談窓口の設置などに取り組んできました。また、自殺を考えている人のサインに気づき、相談機関につなげるゲートキーパー（※）養成などを通して、市民に身近な地域の人々や地域団体、専門機関が連携することにより、市民のこころと身体・健康づくりに取り組むことを推進しています。

「市民のこころと命を守るほっとプラン（志木市自殺対策計画）」の第1期計画期間が令和5年度末に終了し、新型コロナウイルス感染症の感染拡大をはじめとする社会情勢の変化や、国・埼玉県健康に関する政策動向の変化に応じた施策が必要と考えられることから、令和6年度を開始年度とした第2期計画を策定することとしました。

※ゲートキーパー…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、見守る人

2 本計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく市町村自殺対策計画として位置づけ、国の自殺総合対策大綱及び埼玉県自殺対策計画の趣旨を踏まえるものです。

また、志木市将来ビジョン後期実現計画をはじめ、本市の健康関連計画である「いろは健康21プラン（第5期）」や「第3期志木市国民健康保険保健実施事業計画」、「第4期志木市地域福祉計画」等、他の関連計画と令和5年4月に制定した「志木市地域共生社会を実現するための条例」との整合性に留意したものとします。

3 本計画の期間

令和6年度から令和17年度までの12年間とします。

自殺総合対策大綱の改定に合わせ、令和9年度に目標に掲げている自殺死亡率を見直し、更に令和11年度を目途に計画全体についての中見直しを行います。

第2章 自殺対策を取り巻く現状と課題

1 社会情勢の変化

(1) 持続可能な開発目標 (SDGs)

- 持続可能な開発目標 (SDGs : Sustainable Development Goals) とは、「誰一人取り残さない (leave no one behind)」をコンセプトに、持続可能な社会の実現に向けて、平成 27 年 9 月に国連本部において採択された令和 12 年までの国際目標です。
- 自殺対策は生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開されます。これは SDGs の理念と合致するものであり、SDGs の達成に向けた政策としての意義も持ち合わせるものです。



■□■持続可能な開発目標 (SDGs) の理念への対応■□■

本計画では、特に以下の目標を念頭に、各基本目標の取組を着実に推進していきます。

関連する SDGs の目標



(2) ウェルビーイング (Well-being) の考え方に対する関心の高まり

- 1946 (昭和 21) 年に世界保健機関 (WHO) が定めたWHO憲章では、「健康とは、身体的、精神的、及び社会的にすべてが満たされた状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」と定義しています。つまり健康は、Well(よく)、being(生きる)ことで、幸福で充実感を感じ豊かな人生を送るために必要な要素としてウェルビーイングを示しています。
- 本計画ではウェルビーイングの趣旨を踏まえて、心身の健康と社会的なつながりが相互に関係していることを十分に考慮しながら、こころの健康づくりを推進します。
- こころの健康づくりは、ストレス管理や感情の安定、自己認識、精神的な成長、他人との良好な関係づくりなどに関連します。市民のこころの健康づくりを促進することで、自殺対策の観点から「生きることの促進要因 (自殺に対する保護要因)」を増やせるよう積極的に推進します。

2 国の政策動向

自殺総合対策大綱 (第4次) (令和4年10月14日閣議決定)

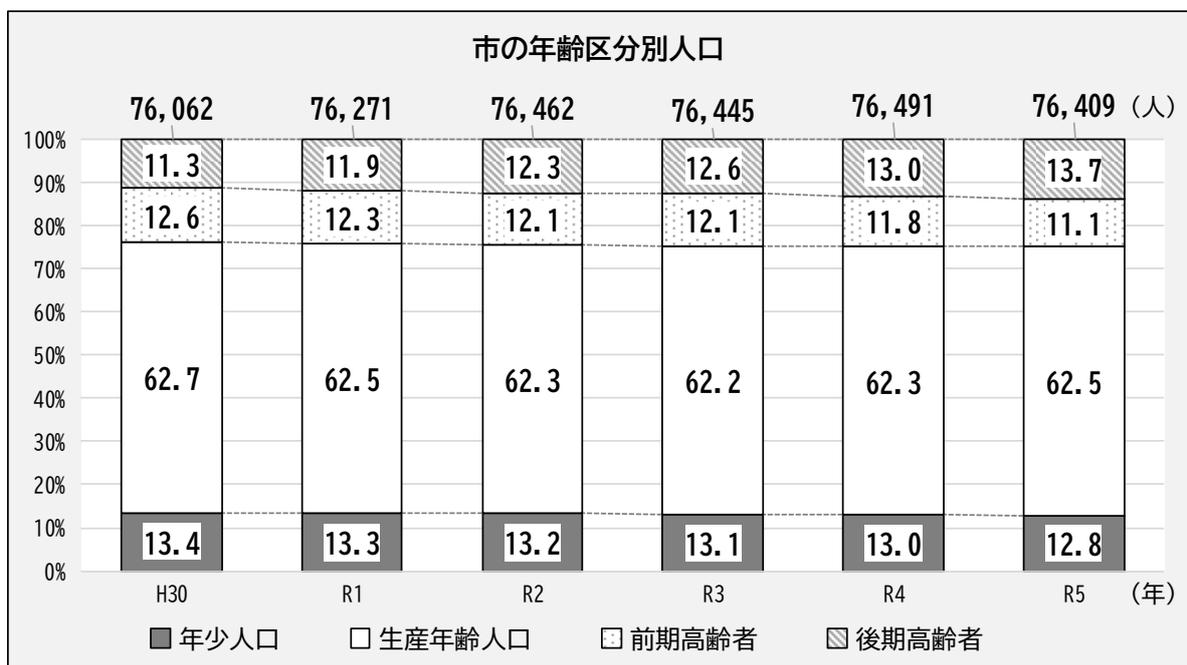
- 「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」を基本理念として掲げ、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させるとしています。
- 「生きることの阻害要因」は、将来への不安や絶望、失業や不安定雇用、過労、生活困窮、病気、育児や介護疲れ、いじめや孤立などが挙げられます。
- 「生きることの促進要因」は、自己肯定感、家族や友人との信頼できる人間関係、やりがいのある活動や趣味、危機回避能力などが挙げられます。
- 自殺総合対策における重点施策の一例として以下が挙げられます。
 - ・ 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
 - ・ 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
 - ・ 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
 - ・ 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
 - ・ 社会全体の自殺リスクを低下させる
 - ・ 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
 - ・ 民間団体との連携を強化する
 - ・ 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
 - ・ 女性の自殺対策を更に推進する
- 自殺対策の数値目標として、先進諸国の水準を勘案し、令和8年までに自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)を平成27年の18.5と比べて30%以上減少させることを目指しています。(目標値 令和8年:13.0以下)

3 人口動態等

(1) 人口

平成30年以降、本市の人口は7万6千人台を推移しています。

令和5年1月1日時点、本市の年少人口比が12.8%（県内63市町村中8位）、生産年齢人口比が62.5%（県内63市町村中11位）、老年人口（前・後期高齢者）比が24.8%（県内63市町村中51位、前期高齢者が11.1%、後期高齢者が13.7%）となっており、年少人口比と生産年齢人口比が県内上位である一方、前期高齢者よりも後期高齢者の比率の方が高くなっています。



注) 各年1月1日時点の人口を示しています。

【出典】 志木市総合窓口課「統計情報」

(2) 主な死因

①死因別死亡数の推移

死因別死亡数の推移をみると、「自殺」は平成30年までは死因の8位以内に位置していましたが、令和元年以降は1%前半で推移し、上位の死因からは外れています。

市の死因別死亡数の推移

| 順位 | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 |
|----|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1 | 悪性新生物(がん) 173人 32.1% | 悪性新生物(がん) 204人 31.9% | 悪性新生物(がん) 199人 31.4% | 悪性新生物(がん) 206人 31.7% | 悪性新生物(がん) 207人 30.4% |
| 2 | 心疾患 (高血圧性を除く) 72人 13.4% | 心疾患 (高血圧性を除く) 111人 17.4% | 心疾患 (高血圧性を除く) 104人 16.4% | 心疾患 (高血圧性を除く) 88人 13.6% | 心疾患 (高血圧性を除く) 90人 13.2% |
| 3 | 肺炎 43人 8.0% | 肺炎 51人 8.0% | 肺炎 51人 8.1% | 老衰 43人 6.6% | 老衰 61人 9.0% |
| 4 | 脳血管疾患 38人 7.1% | 脳血管疾患 32人 5.0% | 脳血管疾患 40人 6.3% | 肺炎 41人 6.3% | 肺炎 39人 5.7% |
| 5 | 老衰 30人 5.6% | 老衰 24人 3.8% | 老衰 28人 4.4% | 脳血管疾患 29人 4.5% | 脳血管疾患 35人 5.1% |
| 6 | 不慮の事故 12人 2.2% | 不慮の事故 16人 2.5% | 間質性肺疾患 15人 2.4% | 誤嚥性肺炎 21人 3.2% | 間質性肺疾患 14人 2.1% |
| 7 | 自殺 12人 2.2% | 腎不全 12人 1.9% | 血管性及び 詳細不明の認知症 14人 2.2% | 不慮の事故 15人 2.3% | 不慮の事故 14人 2.1% |
| 8 | 誤嚥性肺炎 11人 2.0% | 自殺 11人 1.7% | アルツハイマー病 13人 2.1% | 糖尿病 13人 2.0% | 誤嚥性肺炎 13人 1.9% |
| - | その他 148人 27.5% | その他 178人 27.9% | その他 169人 26.7% | その他 193人 29.7% | その他 208人 30.5% |
| 再掲 | | | 自殺 8人 1.3% | 自殺 9人 1.4% | 自殺 9人 1.3% |
| 合計 | 539人 | 639人 | 633人 | 649人 | 681人 |

注) 「死因順位に用いる分類項目」による。死亡割合が同率の場合は、死因簡単分類コード番号順に掲載している。9位以下は8位と同率であっても掲載していない。

注) 表全体は埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」より、再掲で示している「自殺」の人数及び割合は人口動態統計より

【出典】埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」
人口動態統計

②年齢区分別主要死因の割合

年齢区分別の主要死因をみると、「自殺」は青年期で 71.4%、壮年期で 22.0%と若い世代において高い割合となっています。

市の年齢区分別の主要死因の割合

| 順位 | 青年期(15～24 歳) | 壮年期(25～44 歳) | 中年期(45～64 歳) | 高齢期(65 歳以上) |
|----|------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | 自殺 71.4% | 悪性新生物 34.0% | 悪性新生物 37.1% | 悪性新生物 30.9% |
| 2 | 悪性新生物 14.3% | 自殺 22.0% | 心疾患（高血圧性を除く） 14.6% | 心疾患（高血圧性を除く） 14.8% |
| 3 | その他の新生物 14.3% | 心疾患（高血圧性を除く） 18.0% | 自殺 6.4% | 肺炎 7.9% |
| 4 | - | 不慮の事故 6.0% | 不慮の事故 5.0% | 老衰 6.6% |
| 5 | - | 肝疾患 4.0% | 脳血管疾患 4.6% | 脳血管疾患 5.7% |
| 6 | - | その他の新生物 2.0% | 肝疾患 3.9% | 腎不全 2.0% |
| 7 | - | 糖尿病 2.0% | 糖尿病 2.1% | 血管性及び詳細不明の認知症 1.8% |
| 8 | - | 脳血管疾患 2.0% | 大動脈瘤及び解離 1.4% | 不慮の事故 1.8% |
| - | - | その他 10.0% | その他 24.6% | その他 28.4% |

注) 期間は平成 29 年から令和 3 年の 5 年間の平均値

注) 旧分類の「死因順位に用いる分類項目」による。死亡割合が同率の場合は、死因簡単分類のコード番号順に掲載している。9 位以下は 8 位と同数であっても掲載していない。

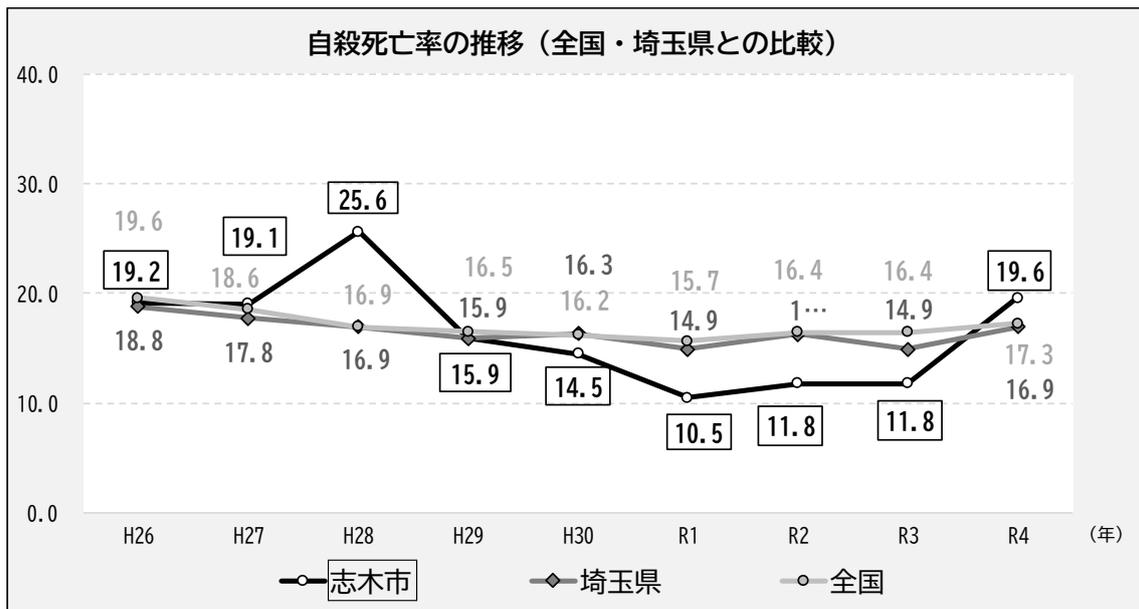
【出典】埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」

4 志木市の自殺の現状

(1) 自殺死亡率の推移

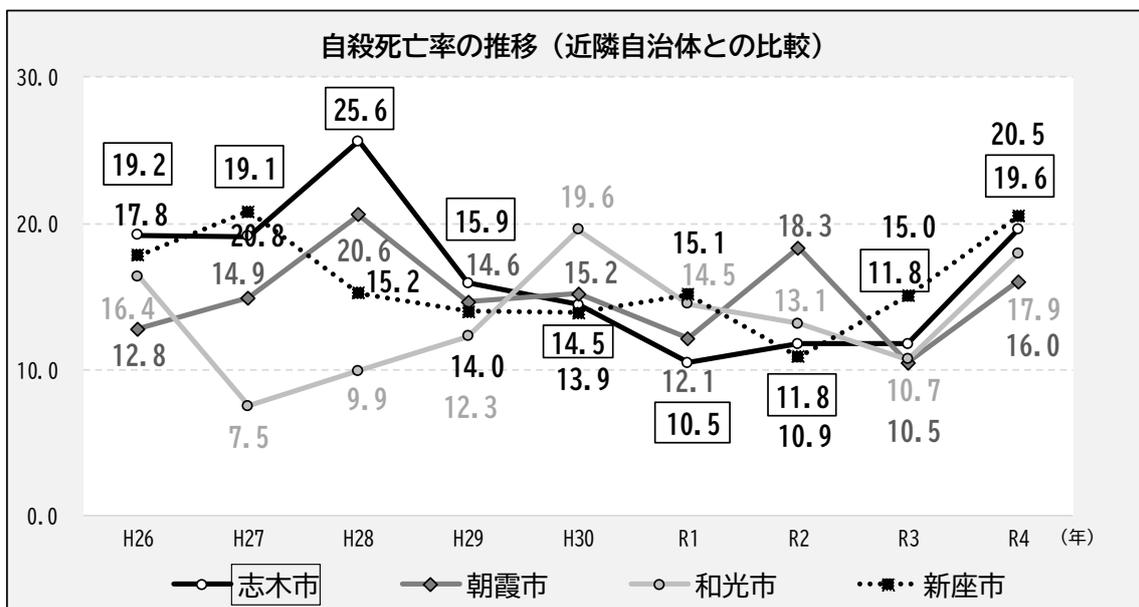
平成 26 年から令和 4 年までの自殺死亡率をみると、平成 28 年は 25.6 と全国や埼玉県と比較しても高い水準となっています。平成 28 年をピークに減少傾向にあったものの、令和 4 年には 19.6 と増加しています。

自殺死亡率の基準である 10 万人に満たない人口規模である志木市では、全国や埼玉県と比べて変動が大きくなっています。



【出典】厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

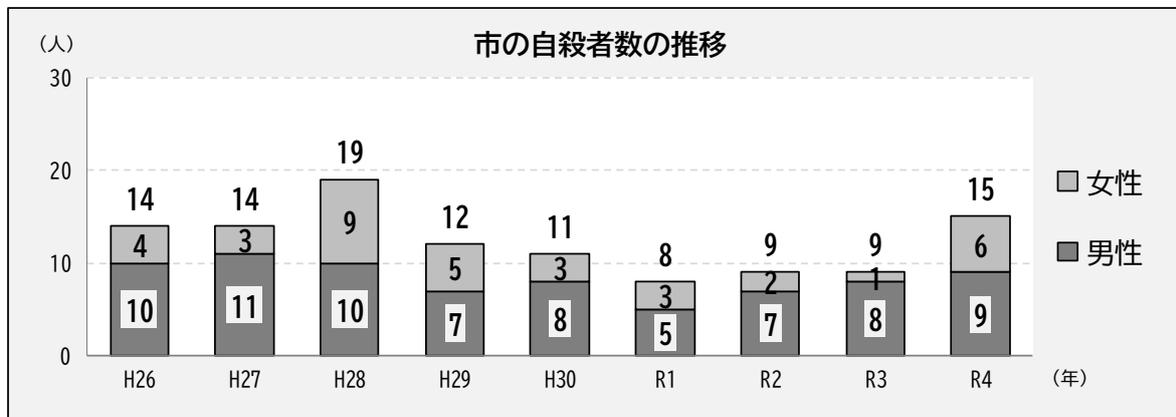
近隣自治体の朝霞市、和光市、新座市と比較すると、各市変動が大きいものの、4 市とも令和 3 年までは概ね減少傾向となっています。また、令和 3 年から令和 4 年の増加は、他の 3 つの市でも同様の傾向であることが分かります。



【出典】厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

(2) 自殺者数の推移

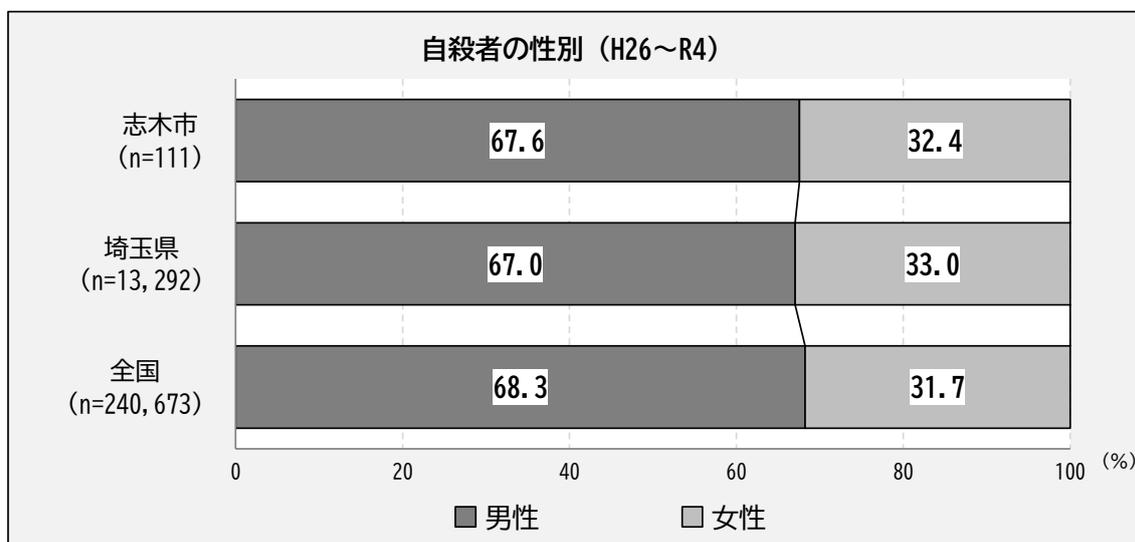
平成26年から令和4年までの自殺者数について、平成28年の19人のピークから、減少傾向にありましたが、令和4年は増加し15人となりました。自殺者数の多かった平成28年と令和4年は、他の年に比べて、いずれも女性の自殺者数が多いことが分かります。



【出典】厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

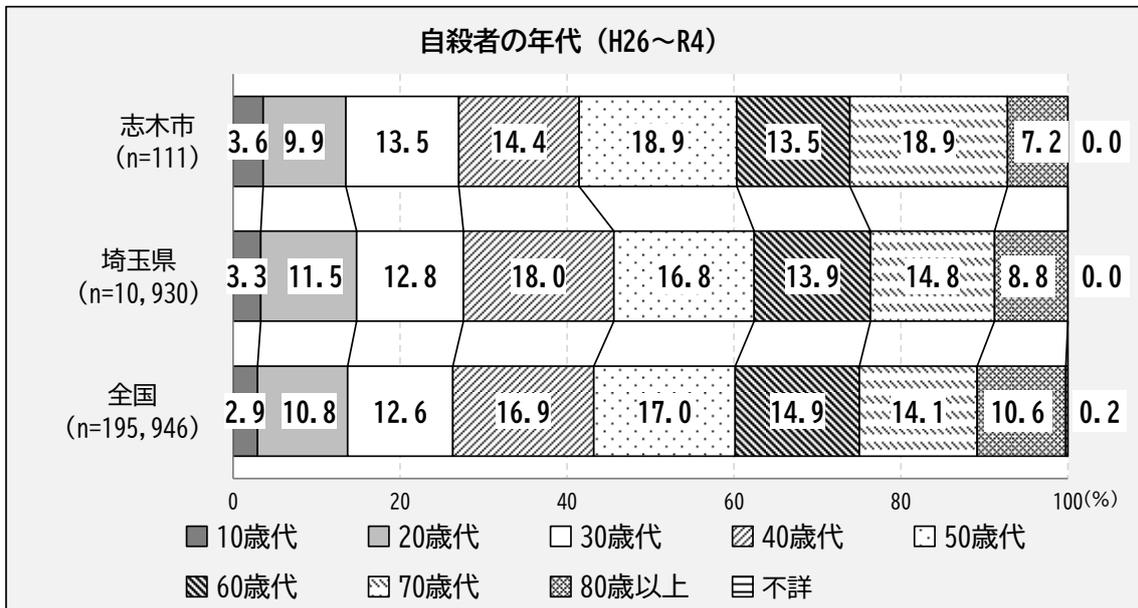
(3) 自殺者の性別と年代

平成26年から令和4年までの自殺者の合計を性別にみると、全国及び埼玉県と同様の割合となっています。



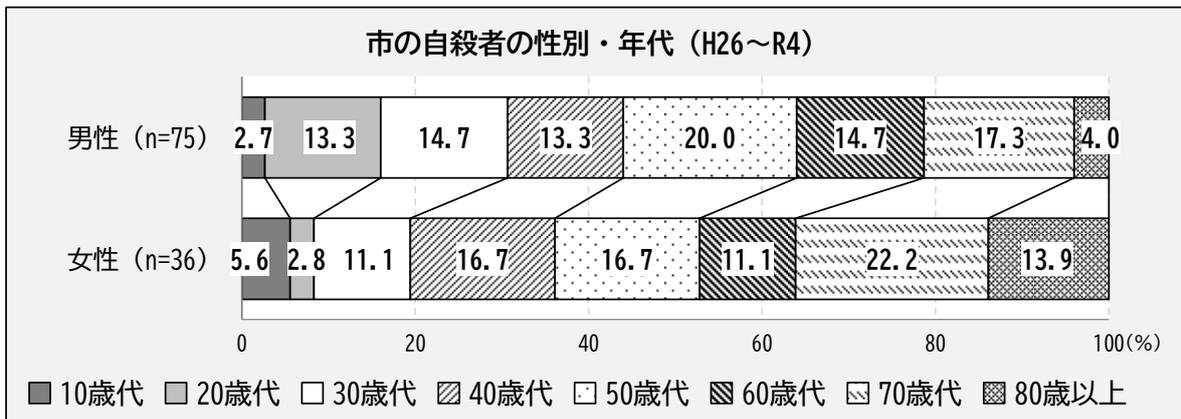
【出典】厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

平成 26 年から令和 4 年までの自殺者の合計を年代別にみると、本市では「50 歳代」と「70 歳代」が 18.9%で最も多く、次いで「40 歳代」が 14.4%となっています。本市の割合が全国及び埼玉県よりも高い年代は、「10 歳代」と「30 歳代」、「50 歳代」、「70 歳代」です。



【出典】厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

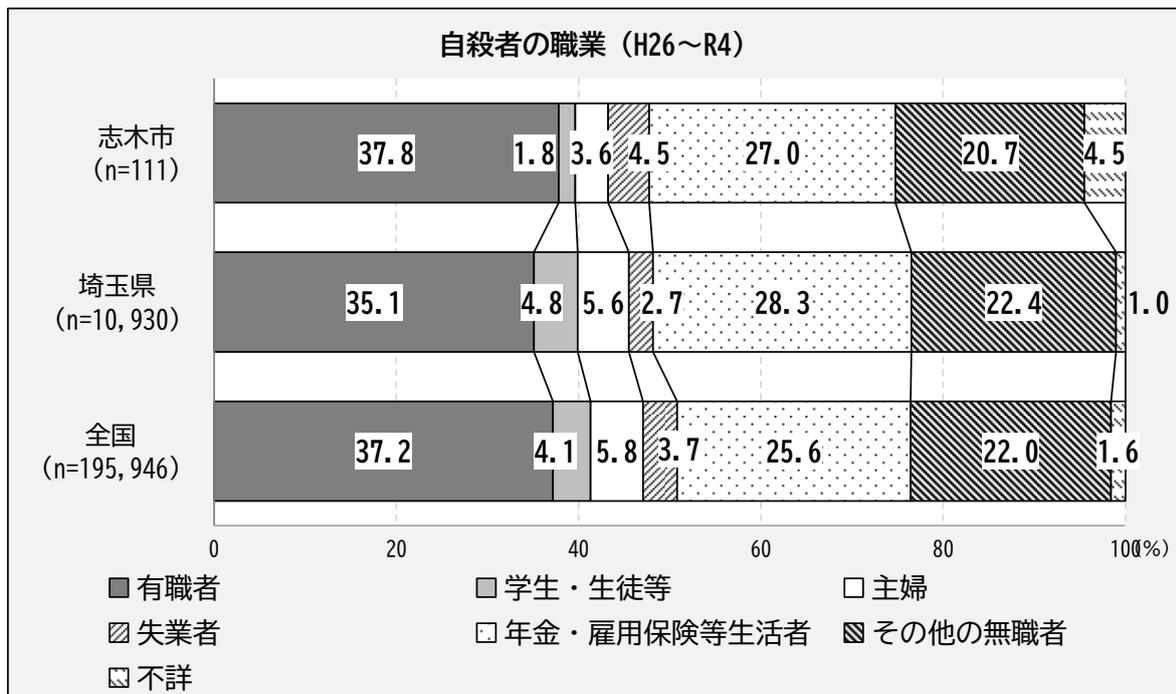
平成 26 年から令和 4 年の自殺者の合計を性別・年代別にみると、男性では「50 歳代」が 20.0%で最も多く、次いで「70 歳代」が 17.3%となっています。女性では「70 歳代」が 22.2%で最も多く、次いで「40 歳代」と「50 歳代」が 16.7%となっています。



【出典】厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

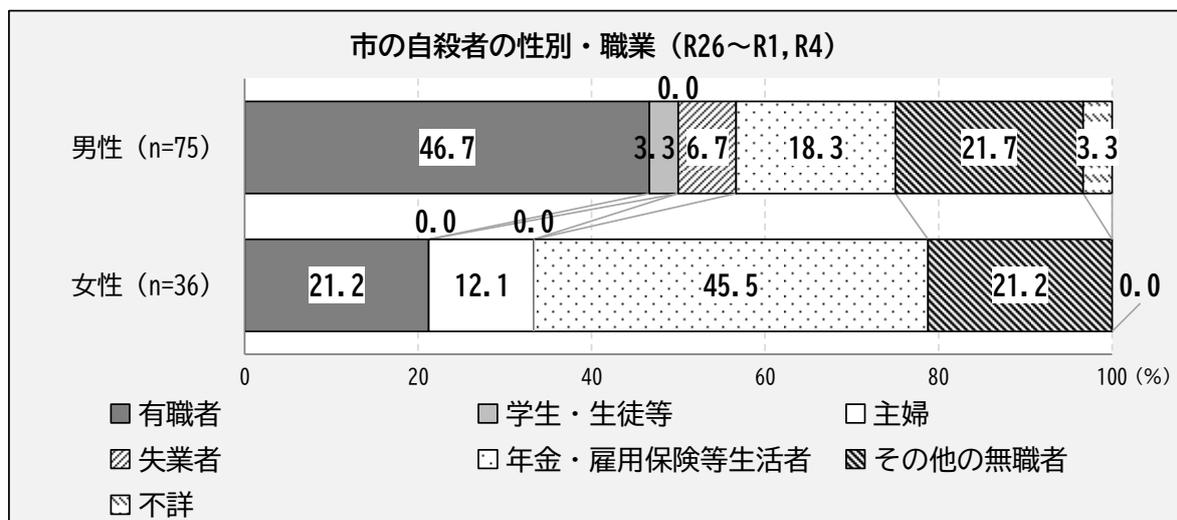
(4) 自殺者の職業

平成 26 年から令和 4 年の自殺者の合計を職業別にみると、本市では「有職者」が 37.8% で最も多く、次いで「年金・雇用保険等生活者」が 27.0%、「その他の無職者」が 20.7% となっています。本市の割合が全国及び埼玉県よりも高い職業は、「有職者」「失業者」です。



【出典】厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

平成 26 年から令和 4 年の自殺者の合計を性別・職業別にみると、男性では「有職者」が 46.7% で最も多く、次いで「その他の無職者」が 21.7% となっています。女性では「年金・雇用保険等生活者」が 45.5% で最も多く、次いで「有職者」と「その他の無職者」が 21.2% となっています。



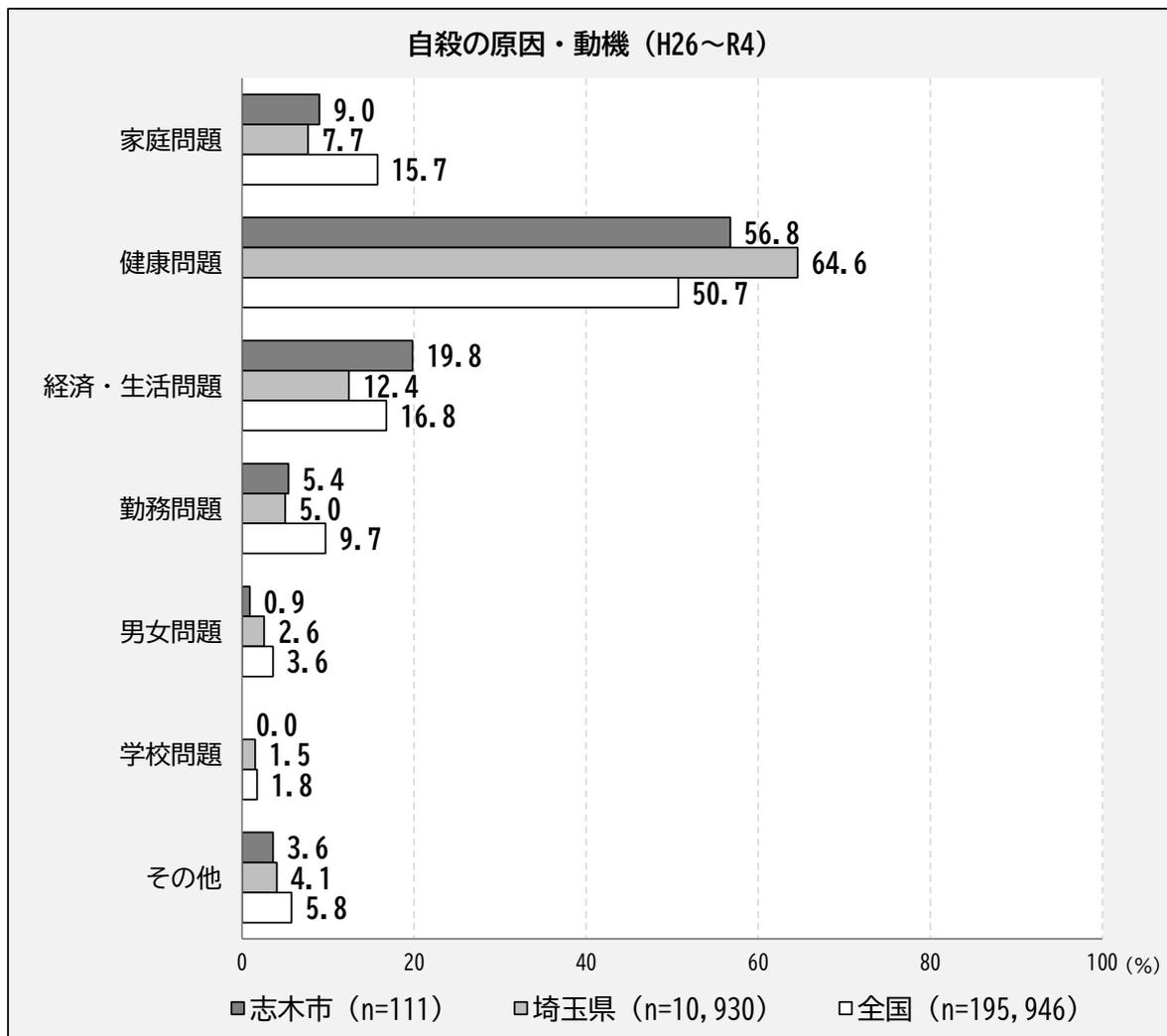
※性別データのない R2、R3 を除く

【出典】厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

(5) 自殺の原因・動機

平成26年から令和4年の自殺の原因・動機をみると、本市では「健康問題」が56.8%と最も多く、次いで「経済・生活問題」が19.8%、「家庭問題」が9.0%となっています。また「経済・生活問題」については、全国及び埼玉県よりも多くなっています。

この傾向は、自殺リスクが高まる「生きることへの阻害要因」が読み取れる結果だと考えられます。

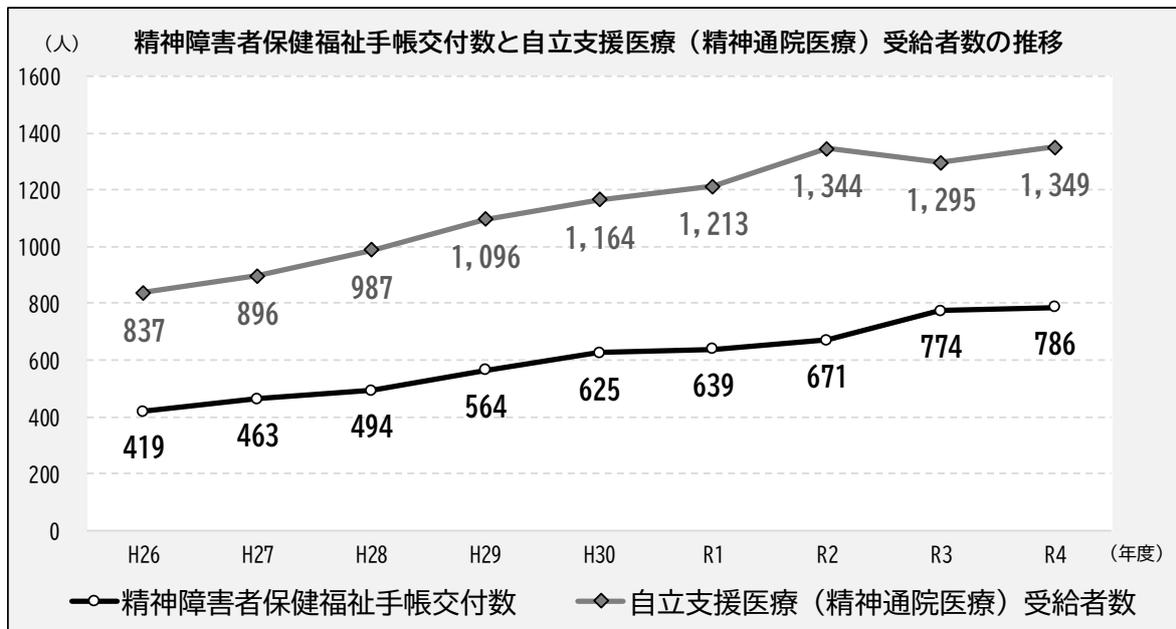


【出典】厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

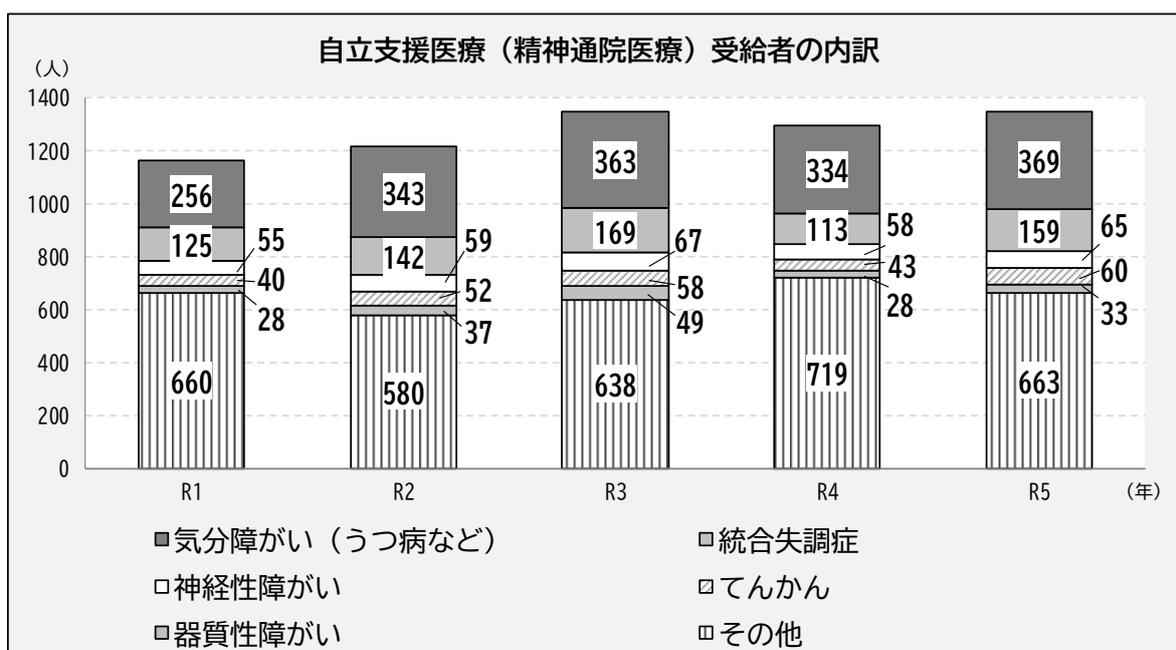
(6) 精神障害者保健福祉手帳の交付数等

自殺を図った人の直前のこころの健康状態をみると、多くの人何らかの精神疾患を発症しており、正常な判断を行うことができない状態であったことがわかっています。

精神障害者保健福祉手帳の交付数や自立支援医療（精神通院医療）受給者数をみると、いずれも増加傾向にあります。疾病別に受給者をみると、「気分障がい（うつ病など）」が最も多いことがわかります。



【出典】埼玉県

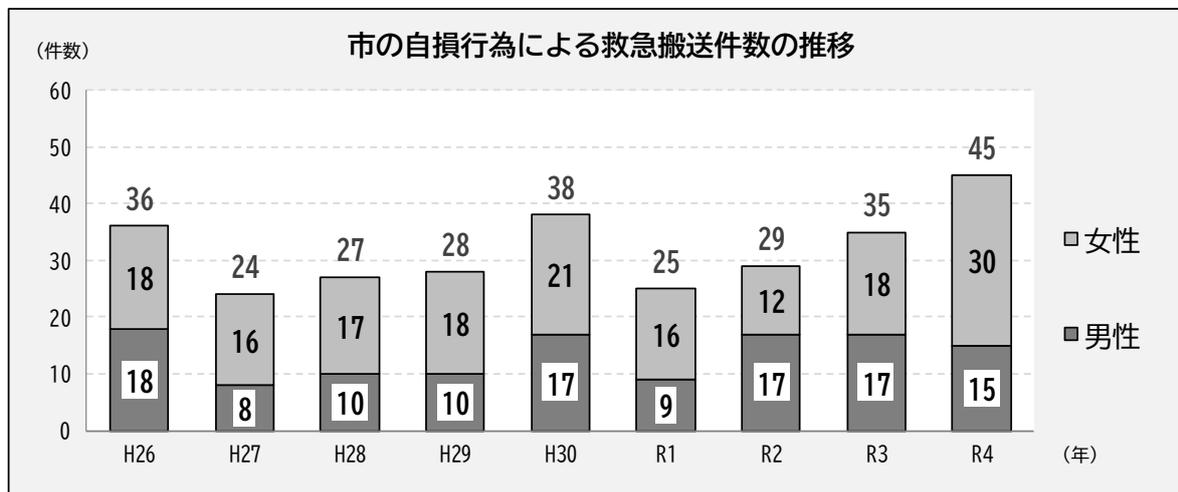


各年3月31日時点 【出典】埼玉県

(7) 自損行為による救急搬送件数

平成26年から令和4年の自損行為（自らを傷つけたり、大量服薬などの行為）による救急搬送件数をみると、平成30年、令和4年が特に多くなっています。

性別をみると、概ね、男性よりも女性が多い傾向です。



【出典】 埼玉県南西部消防本部

5 市民意識調査の結果

(1) 調査概要

①調査対象・抽出条件

| 調査名称 | 調査対象者 | 抽出条件 |
|-----------------|------------------------------|--------------------------------|
| 一般市民 | 志木市在住の19歳以上の一般市民 | 無作為抽出 |
| 中学生及び 15～18歳 | 志木市在住の中学生 志木市在住の15～18歳の市民 | 市内の中学校から無作為抽出 15～18歳から無作為抽出 |
| 小学生の保護者 | 志木市在住の小学生の保護者 | 市内の小学校から無作為抽出 |
| 乳幼児の保護者 | 志木市在住の乳幼児の保護者 | 市内の保育園や幼稚園、健診 受診者から無作為抽出 |

②調査方法・期間

| 調査名称 | 方法 | 期間 |
|-----------------|---|--------------------------|
| 一般市民 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 配付：郵送 ・ 回収：郵送またはWEBで回収 | 令和4年 10月5日～ 10月28日 |
| 中学生及び 15～18歳 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 配付：(中学生) 学校を通じて配付 (15～18歳) 郵送 ・ 回収：学校経由またはWEBで回収 (15～18歳) 郵送またはWEBで回収 | |
| 小学生の保護者 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 配付：学校を通じて配付 ・ 回収：学校経由またはWEBで回収 | |
| 乳幼児の保護者 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 配付：①保育園・幼稚園を通じて配付 ②健診受診前に郵送で配付 ・ 回収：①保育園・幼稚園経由またはWEBで回収 ②健診受診時に回収またはWEBで回収 | |

③回収結果

| 調査名称 | 配付数 | 有効回答数 | 有効回収率 |
|-----------------|--------|-------|-------|
| 一般市民 | 1,500件 | 472件 | 31.5% |
| 中学生及び 15～18歳 | 605件 | 272件 | 45.0% |
| 小学生の保護者 | 384件 | 300件 | 78.1% |
| 乳幼児の保護者 | 281件 | 123件 | 43.8% |

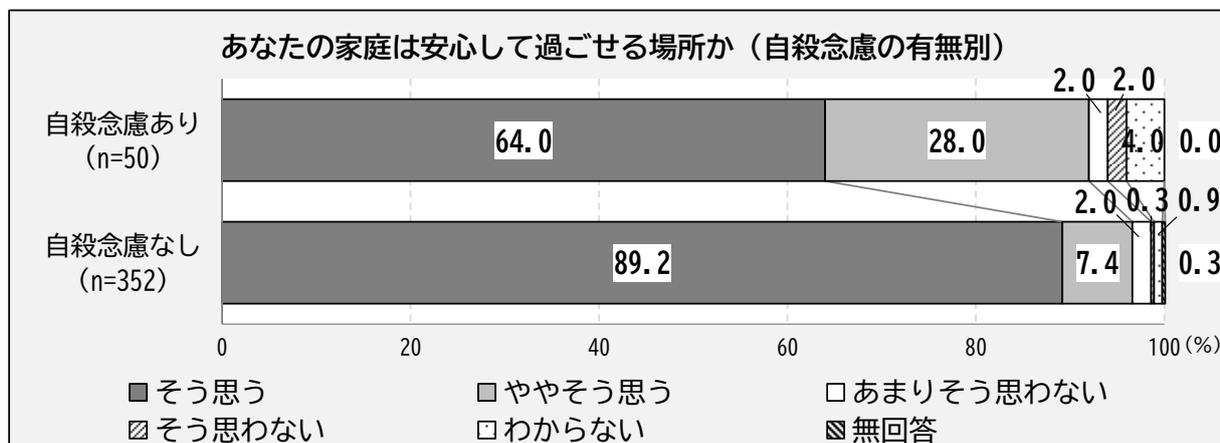
■ グラフについて

- ・ 図表内のnとは該当の設問における回答者数のことです。
- ・ 集計は小数点第2位を四捨五入しているため、数値の合計が100.0%にならない場合があります。

(2) 調査結果

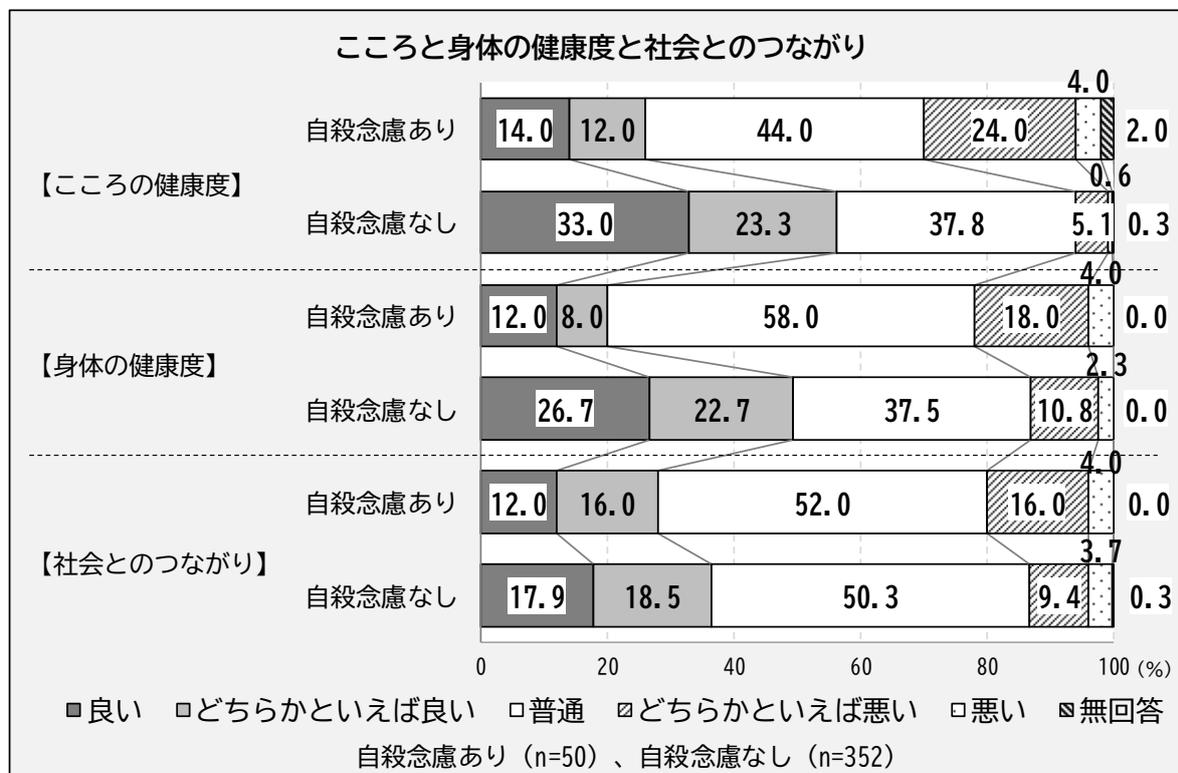
① こころの健康について

家庭が安心して過ごせる場所かについて、本気で自殺を考えた経験の有無（以下「自殺念慮の有無」という。）別にみると、「そう思う」と回答している割合が、自殺念慮のある人は64.0%、自殺念慮のない人は89.2%と差が大きくなっています。



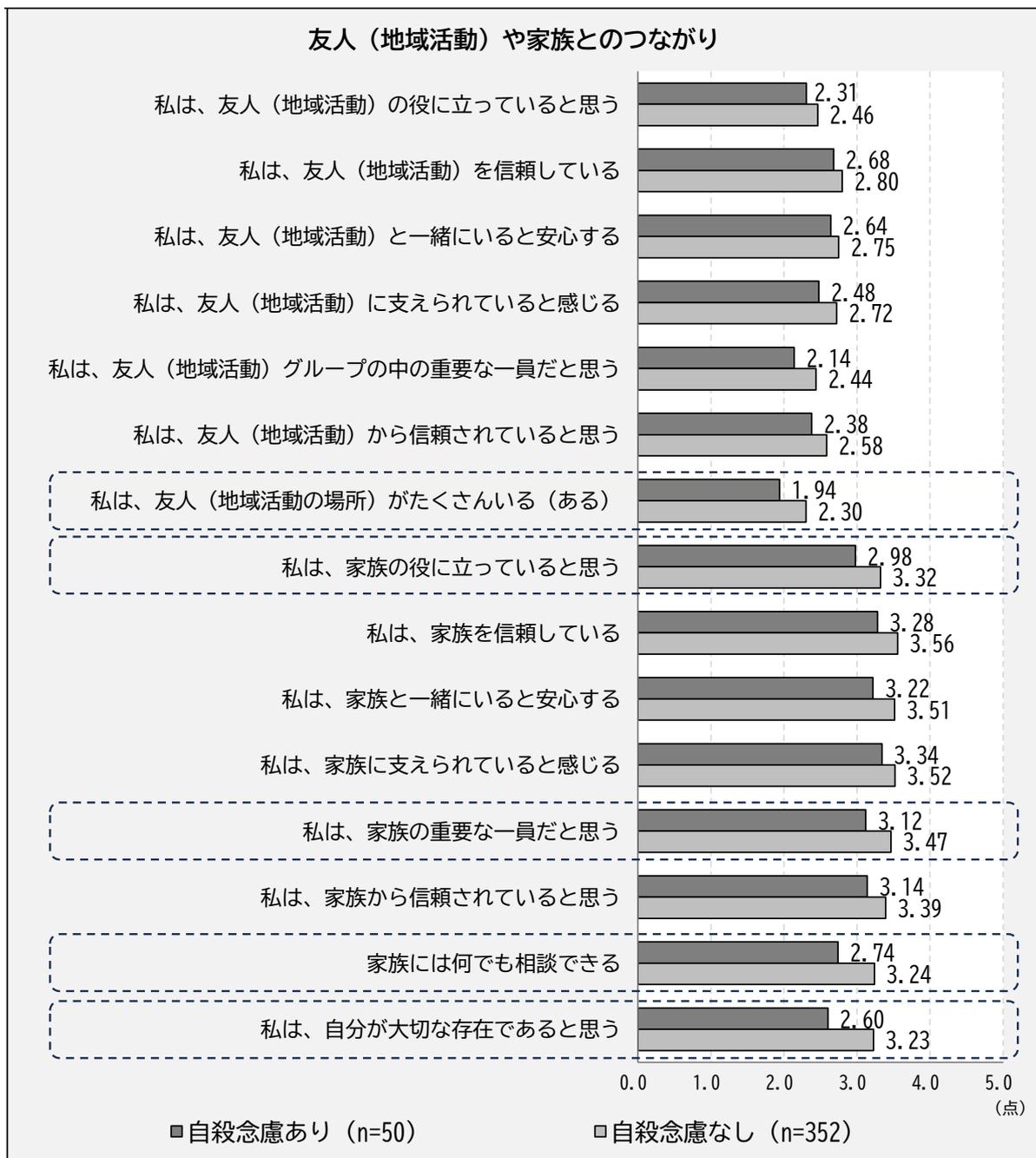
※上のグラフは一般市民の結果です。

こころと身体の健康度や社会とのつながりについて、自殺念慮の有無別にみると、自殺念慮のある人よりもない人の方が、いずれも「良い」「どちらかといえば良い」の合計が高くなっています。



※上のグラフは一般市民の結果です。

友人（地域活動）や家族とのつながりについて、各項目の選択肢を得点化しました。自殺念慮の有無別に平均点を比べてみると、総じて自殺念慮のない人の方が自殺念慮のある人に比べて得点が高い傾向にあります。「自殺念慮あり」と「自殺念慮なし」の得点の差は、「私は、自分が大切な存在であると思う」が最も大きく、次いで「家族には何でも相談できる」で大きくなっています。



※上のグラフは一般市民の結果です。

※「とてもあてはまる」4点、「ややあてはまる」3点、「あまりあてはまらない」2点、「全くあてはまらない」1点

② 悩みやストレスに関することについて

悩んでいることについて、一般市民は「自分の健康、病気、介護など」が43.0%、小学生の保護者と乳幼児の保護者は「子育てに関する問題」がそれぞれ40.3%と44.7%、中学生及び15～18歳が「勉強や進路のこと」が73.9%と最も多くなっています。

自殺につながる可能性には言及できませんが、「生きることの阻害要因」は誰しもが持っていることが伺えます。

【悩んでいること】

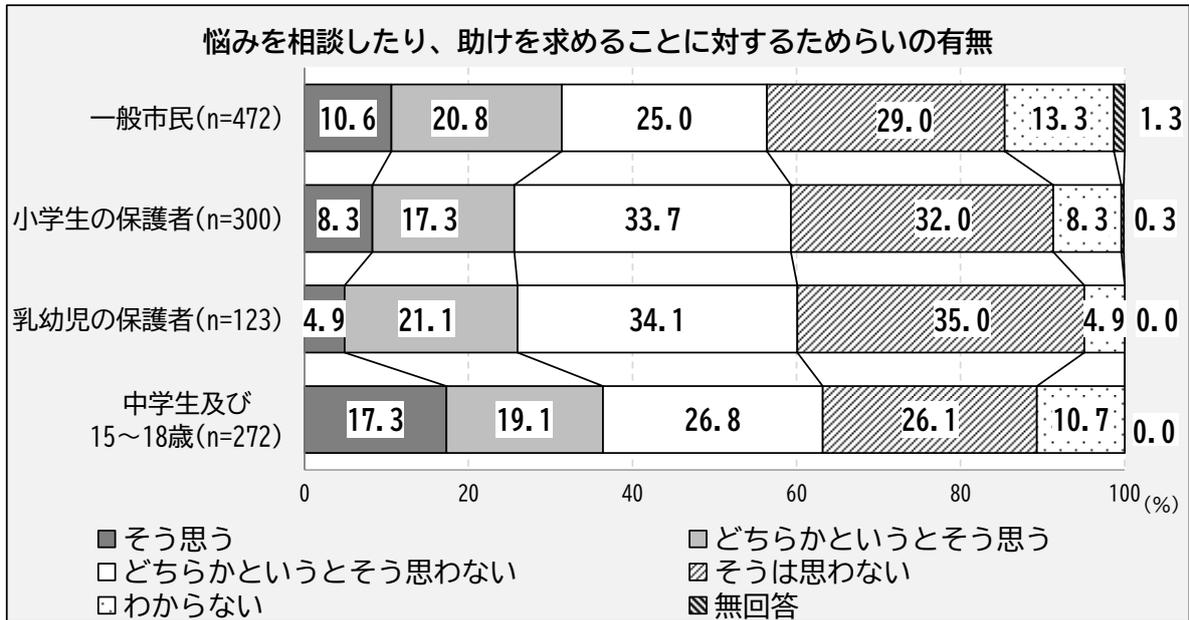
| | 1位 | 2位 | 3位 | 4位 | 5位 |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 一般市民 (n=472) | 自分の健康、 病気、介護など 43.0% | 家族の健康、 病気、介護など 31.8% | 経済的な問題 28.2% | 仕事上のこと 23.5% | 家族との人間 関係 10.0% |
| 小学生の 保護者 (n=300) | 子育てに関する 問題 40.3% | 自分の健康、 病気、介護など 30.7% | 仕事上のこと 28.7% | 家族の健康、 病気、介護など 27.7% | 経済的な問題 23.3% |
| 乳幼児の 保護者 (n=123) | 子育てに関する 問題 44.7% | 経済的な問題 35.8% | 自分の健康、 病気、介護など 25.2% | 仕事上のこと 22.0% | 家族の健康、 病気、介護など 22.0% |
| 中学生及び 15～18歳 (n=272) | 勉強や進路の こと 73.9% | 友人との人間 関係 32.0% | 自分の容姿や 体型 26.1% | 家族関係 14.0% | 異性関係 7.0% |

こころの悩みやストレスの相談相手（相談先）について、いずれの対象者も家族が多くなっています。「相談できる人がいない」はいずれも1割未満となっています。

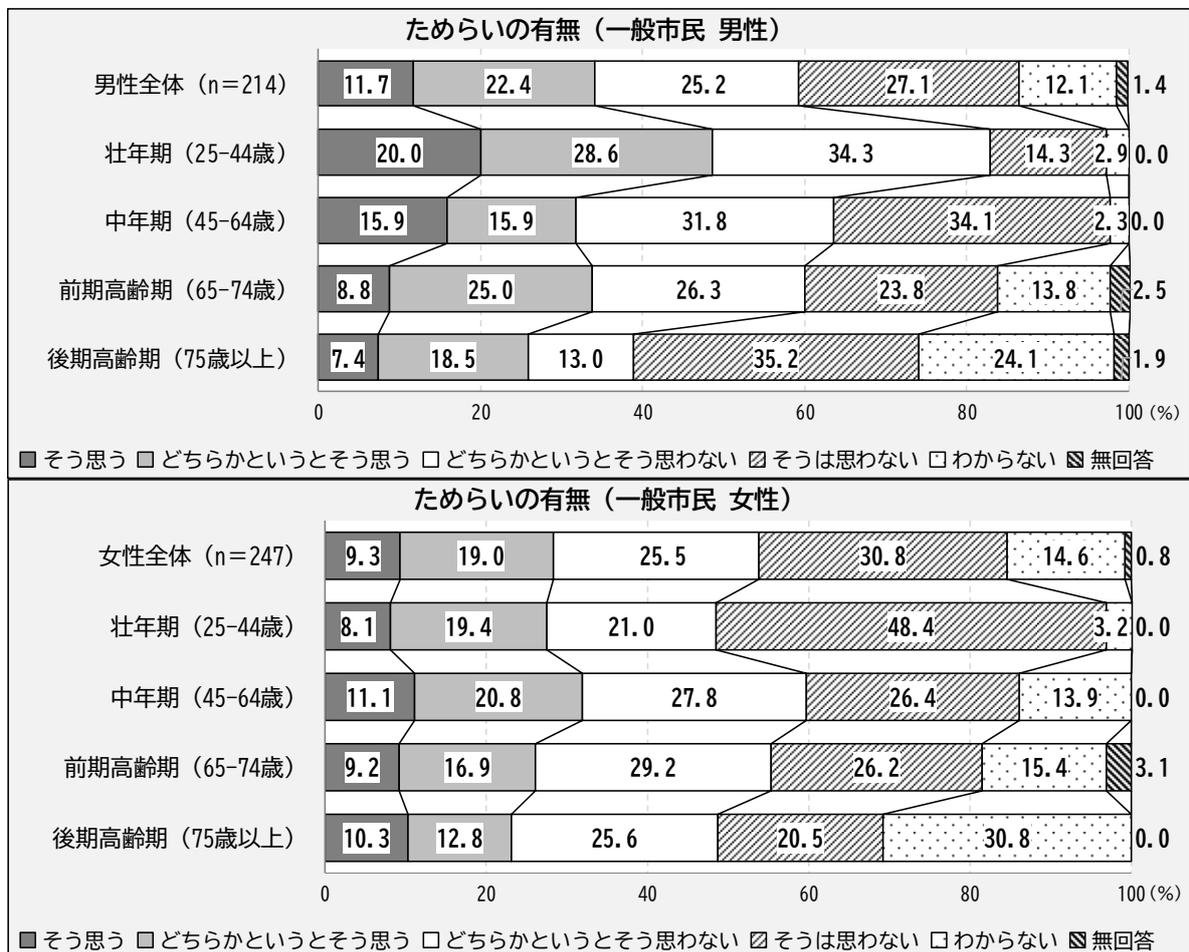
【こころの悩みやストレスの相談相手（相談先）】

| | 1位 | 2位 | 3位 | 4位 | 5位 |
|----------------------------|----------------|----------------|--|--|--|
| 一般市民 (n=472) | 家族 69.9% | 友人・知人 50.4% | 相談する必要 がない 11.0% | 相談できる人 がない 7.2% | 医師 5.7% |
| 小学生の 保護者 (n=300) | 家族 80.3% | 友人・知人 70.7% | 相談できる人 がない 5.7% | 医師 5.3% | 相談する必要 がない 3.7% |
| 乳幼児の 保護者 (n=123) | 家族 83.7% | 友人・知人 80.5% | 市の相談機関 （健康増進セ ンター、高齢者 あんしん相談 センターなど） 8.9% | SNS（LINE、 Facebook、 Twitterなど） 6.5% | 医師 5.7% |
| 中学生及び 15～18歳 (n=272) | 友人・知人 59.9% | 家族 58.5% | 学校の先生（養 護教諭を含む） 16.5% | 相談する必要 がない 15.1% | SNS（LINE、 Facebook、 Twitterなど） 9.9% |

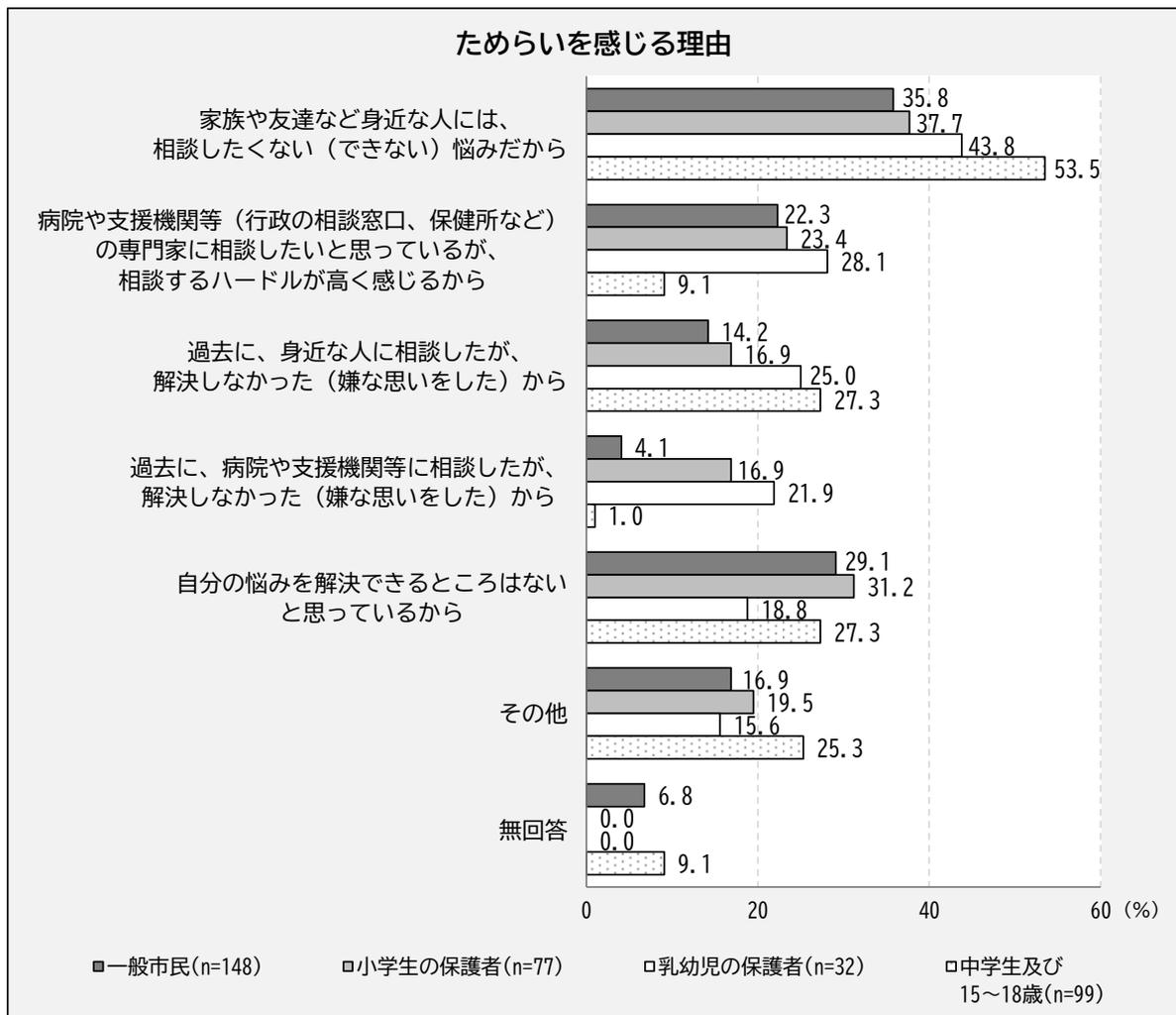
悩みを相談したり、助けを求めることに対するためらいの有無について、ためらいを感じる人(「そう思う」「どちらかというと思う」の合計)の割合は一般市民が31.4%、小学生の保護者が25.6%、乳幼児の保護者が26.0%、中学生及び15~18歳が36.4%となっています。



ためらいの有無について、一般市民を年齢区分別でみると、男性の壮年期(25-44歳)でためらいを感じる人の(「そう思う」「どちらかというと思う」の合計)割合が48.6%と高くなっています。



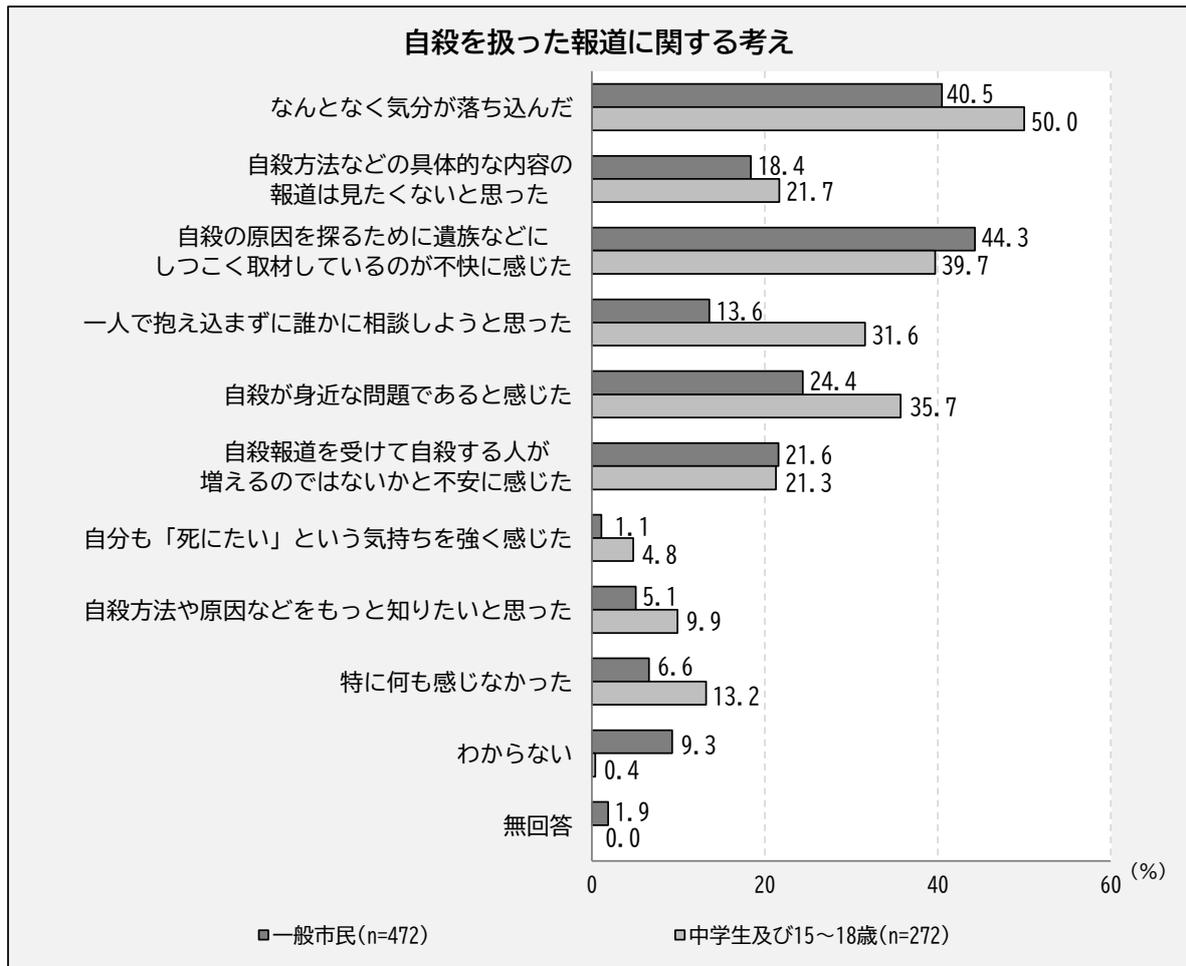
ためらいを感じる理由として、いずれの対象も「家族や友達など身近な人には、相談したくない（できない）悩みだから」が最も多くなっています。



③ メディア（新聞・テレビ・ラジオなどの情報媒体）について

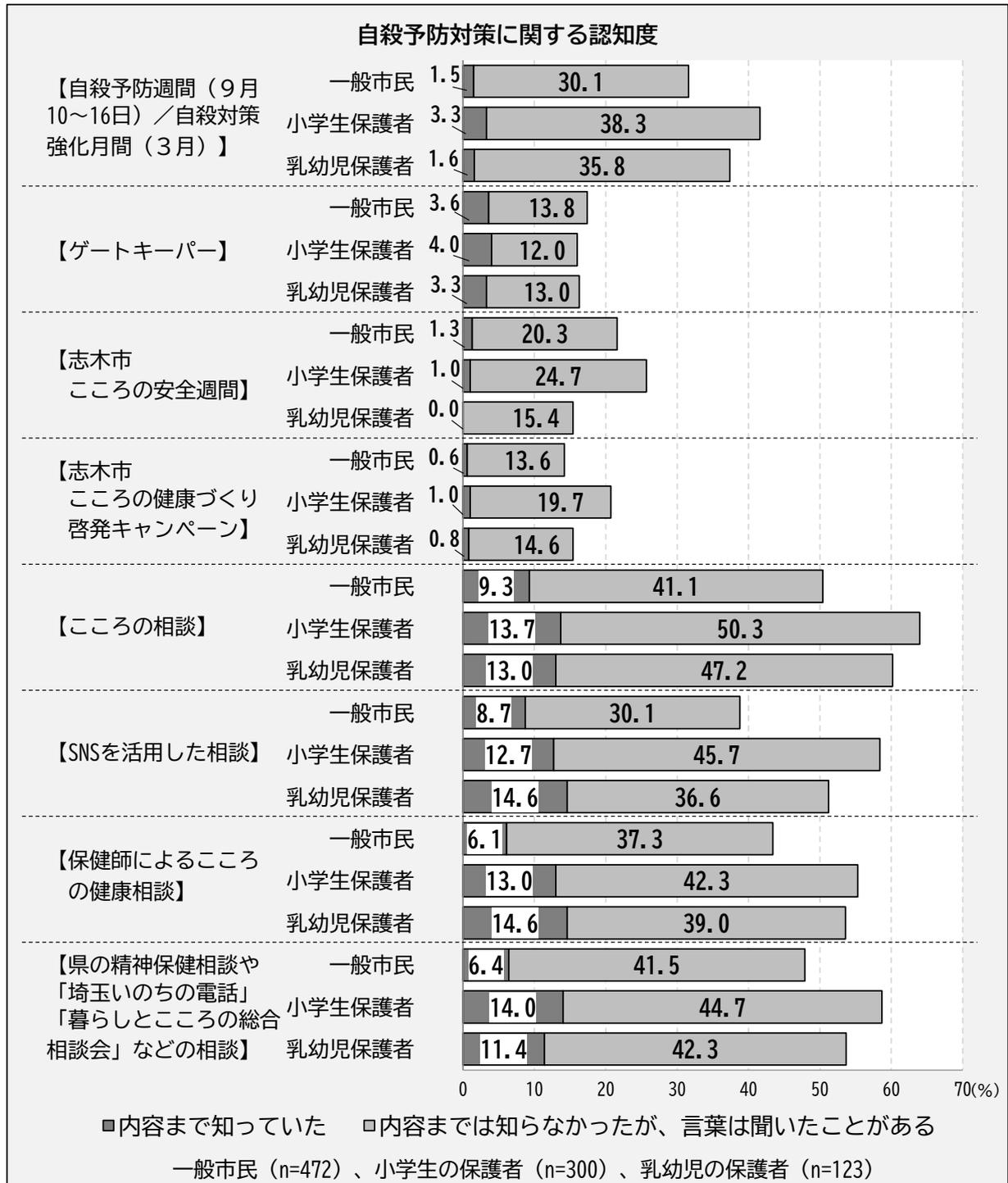
自殺を扱った報道に関する考えについて、一般市民は「自殺の原因を探るために遺族などにしつこく取材しているのが不快に感じた」で44.3%、中学生及び15～18歳は「なんとなく気分が落ち込んだ」で50.0%と最も高くなっています。

一般市民と中学生及び15～18歳を比較すると、「一人で抱え込まずに誰かに相談しようと思った」、「自殺が身近な問題であると感じた」、「なんとなく気分が落ち込んだ」で差が大きくなっています。



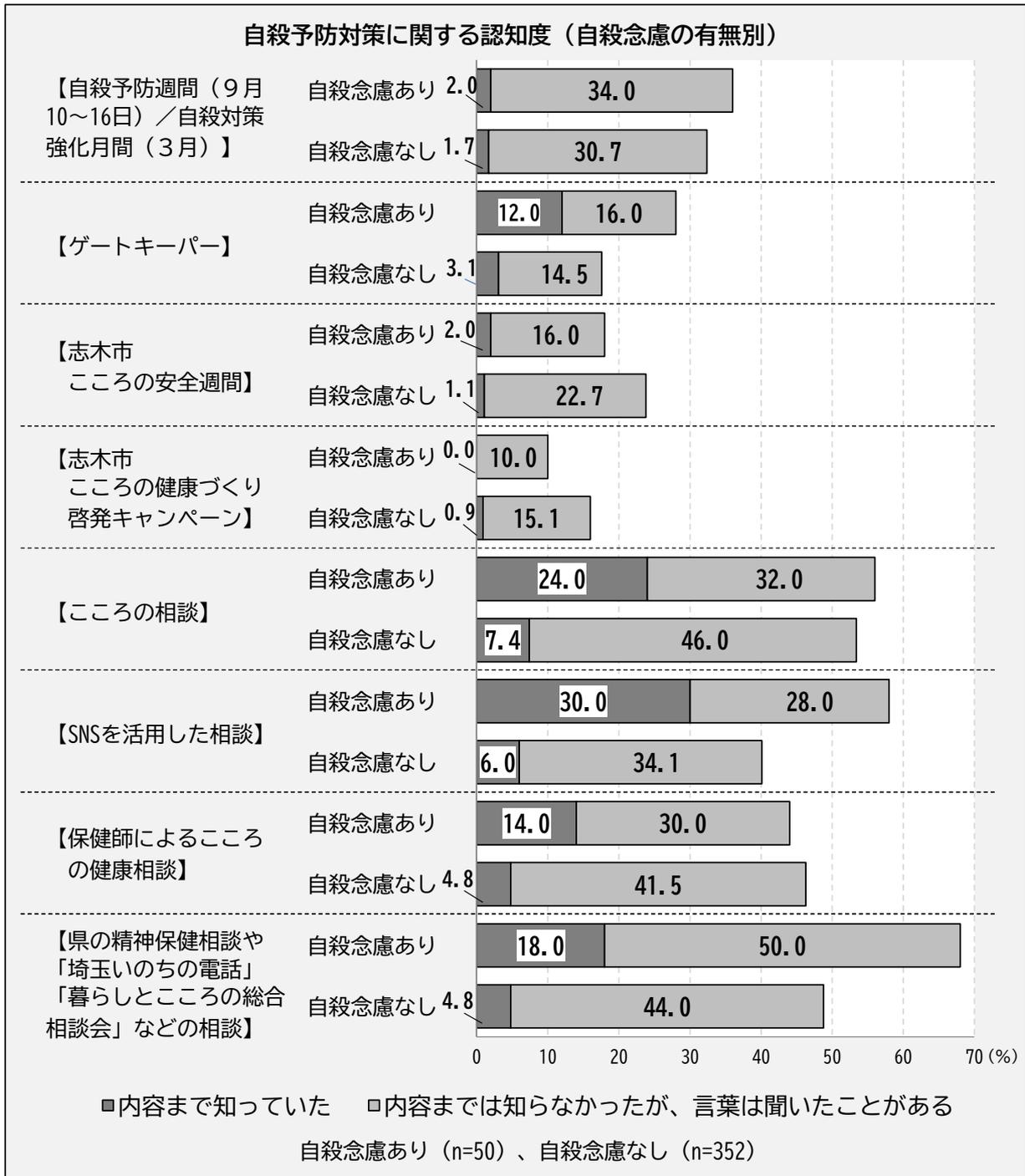
④ 自殺対策の現状等について

自殺予防対策に関する認知度について、「内容まで知っていた」、「内容までは知らなかったが、言葉は聞いたことがある」の割合をみると、【こころの相談】、【SNSを活用した相談】、【保健師によるこころの健康相談】、【県の精神保健相談や「埼玉いのちの電話」「暮らしとこころの総合相談会」などの相談】と相談に関する認知度は概ね4割以上となっています。また、いずれの相談も一般市民よりも、小学生の保護者、乳幼児の保護者の方が高くなっています。



また、相談に関する項目のいずれかを知っていた割合（「内容まで知っていた」「内容までは知らなかったが、言葉は聞いたことがある」の合計）は、一般市民が68.9%、小学生の保護者が82.3%、乳幼児の保護者が78.9%となっています。

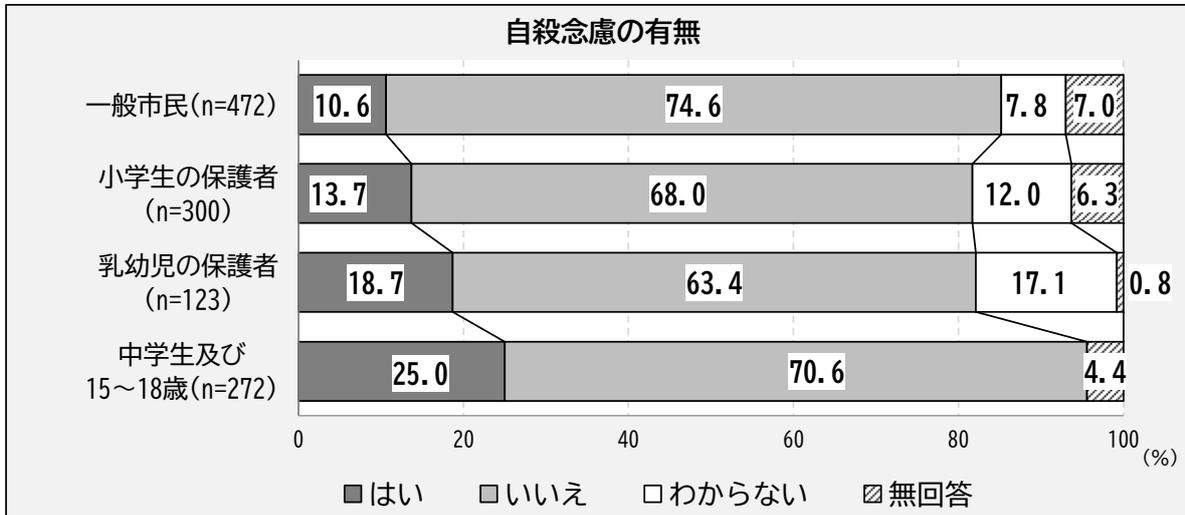
自殺予防対策に関する認知度について、自殺念慮の有無別にみると、相談に関する認知度は自殺念慮のある人の方が「内容まで知っていた」の割合が高くなっています。



※上のグラフは一般市民の結果です。

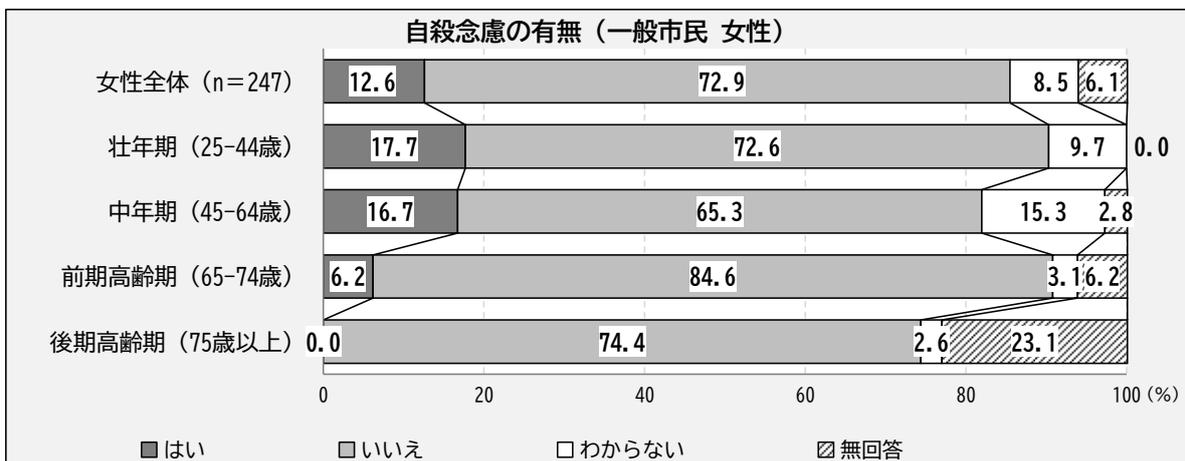
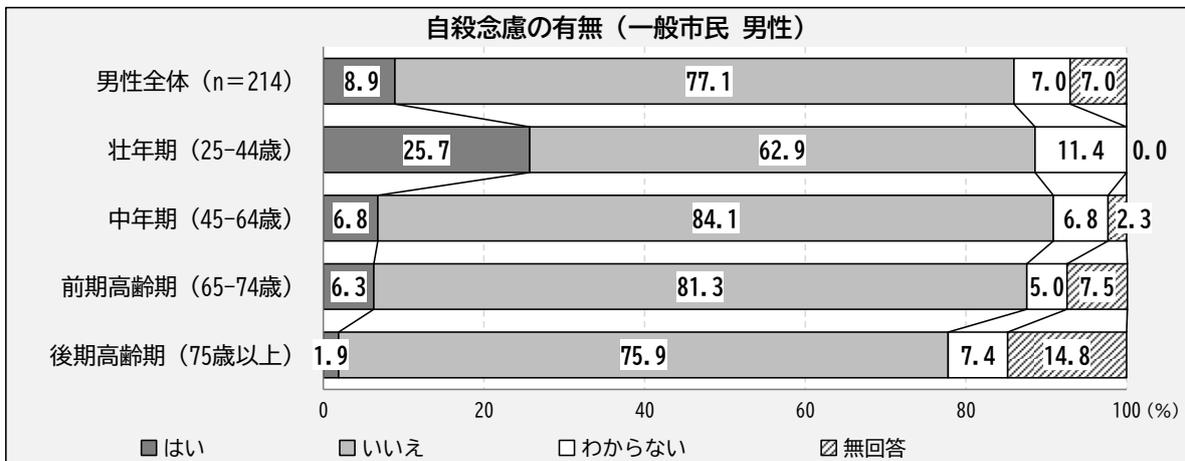
⑤ うつや自殺に関する意識について

自殺念慮の有無（本気で自殺を考えた経験の有無）について、自殺念慮のある人の割合は一般市民が10.6%、小学生の保護者が13.7%、乳幼児の保護者が18.7%、中学生及び15～18歳が25.0%となっており、中学生及び15～18歳は4人に1人と高くなっています。



※中学生及び15～18歳は「わからない」の選択肢は設けていません。

また、自殺念慮の有無について、一般市民を年齢区分別でみると、男女ともに若い年代ほど自殺念慮が高く、特に壮年期の男性は25.7%と高くなっています。



自殺を考えた原因について、いずれの対象も「家族関係」、「職場の人間関係」が上位にあげられていることがわかります。

【自殺を考えた原因】

| | 1位 | 2位 | 3位 | 4位 | 5位 |
|-----------------------|-------------------|--|--|------------------------------------|---|
| 一般市民 (n=50) | 家族関係 30.0% | 職場での人間関係 24.0% | 〔同率〕 ○自身の精神疾患 (うつ病・依存症を含む) ○学校での人間関係 18.0% | | 友人との人間関係 14.0% |
| 小学生の保護者 (n=41) | 家族関係 29.3% | 〔同率〕 ○自身の精神疾患 (うつ病・依存症を含む) ○学校での人間関係 17.1% | | 〔同率〕 ○生活苦 ○職場での人間関係 14.6% | |
| 乳幼児の保護者 (n=23) | 家族関係 39.1% | 職場での人間関係 34.8% | 友人との人間関係 26.1% | 孤独 21.7% | 〔同率〕 ○労働環境の悪さ ○学校での人間関係 ○漠然とした将来の不安 17.4% |
| 中学生及び15～18歳 (n=68) | 友人との人間関係 48.5% | 家族関係 38.2% | 学校での成績 23.5% | 漠然とした将来の不安 20.6% | 〔同率〕 ○自身の精神疾患 (うつ病・依存症を含む) ○進路・進学に関する悩み 17.6% |

自殺念慮のある人が自殺念慮を乗り越えた方法について、いずれの対象も「家族や友人など身近な人に悩みを聞いてもらった」が上位にあげられています。

【自殺念慮を乗り越えた方法】

| | 1位 | 2位 | 3位 | 4位 | 5位 |
|-----------------------|---------------------------------|--|------------------------------------|---|---|
| 一般市民 (n=50) | 家族や友人など身近な人に悩みを聞いてもらった 38.0% | 〔同率〕 ○できるだけ休養を取るようにした ○我慢した 34.0% | | 〔同率〕 ○医師や心理カウンセラーなど心の健康に関する専門家に相談した ○趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた 22.0% | |
| 小学生の保護者 (n=41) | 我慢した 43.9% | 家族や友人など身近な人に悩みを聞いてもらった 36.6% | まだ「乗り越えた」とは言えない 24.4% | できるだけ休養を取るようにした 22.0% | 医師や心理カウンセラーなど心の健康に関する専門家に相談した 14.6% |
| 乳幼児の保護者 (n=23) | 家族や友人など身近な人に悩みを聞いてもらった 43.5% | 〔同率〕 ○趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた ○我慢した 34.8% | | 〔同率〕 ○医師や心理カウンセラーなど心の健康に関する専門家に相談した ○将来を楽観的に考えるようにした 17.4% | |
| 中学生及び15~18歳 (n=68) | 我慢した 55.9% | 家族や友人など身近な人に悩みを聞いてもらった 33.8% | 趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるように努めた 29.4% | まだ「乗り越えた」とは言えない 25.0% | 〔同率〕 ○家族や恋人など身近な人が悲しむことを考えた ○その他 17.6% |

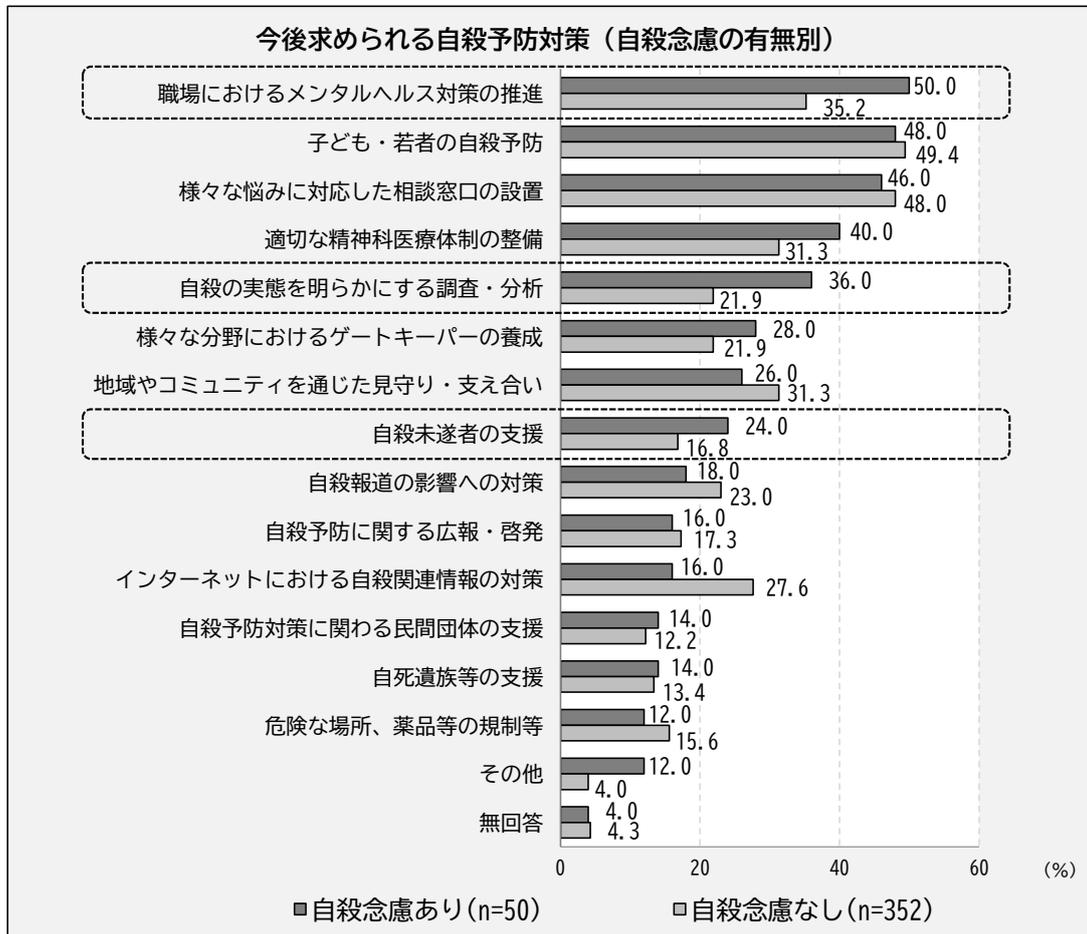
⑥ 今後の自殺予防対策について

今後求められる自殺予防対策について、いずれの対象も「子ども・若者の自殺予防」が最も多く、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」が上位にあげられていることがわかります。

【今後求められる自殺予防対策】

| | 1位 | 2位 | 3位 | 4位 | 5位 |
|--------------------|---|-----------------------------|-------------------------------|---|--------------------------------|
| 一般市民 (n=472) | 〔同率〕 ○様々な悩みに対応した相談窓口の設置 ○子ども・若者の自殺予防 46.6% | | 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 35.2% | 適切な精神科医療体制の整備 30.5% | 地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い 28.4% |
| 小学生の保護者 (n=300) | 子ども・若者の自殺予防 71.3% | 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 49.0% | インターネットにおける自殺関連情報の対策 39.0% | 様々な悩みに対応した相談窓口の設置 37.3% | 様々な分野におけるゲートキーパーの養成 32.3% |
| 乳幼児の保護者 (n=123) | 子ども・若者の自殺予防 72.4% | 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 51.2% | 様々な悩みに対応した相談窓口の設置 31.7% | 〔同率〕 ○地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い ○適切な精神科医療体制の整備 29.3% | |

今後求められる自殺予防対策について、自殺念慮の有無別にみると、自殺念慮のある人が、ない人を上回っている項目のうち「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」、「自殺の実態を明らかにする調査・分析」、「自殺未遂者の支援」が多くなっていることがわかります。



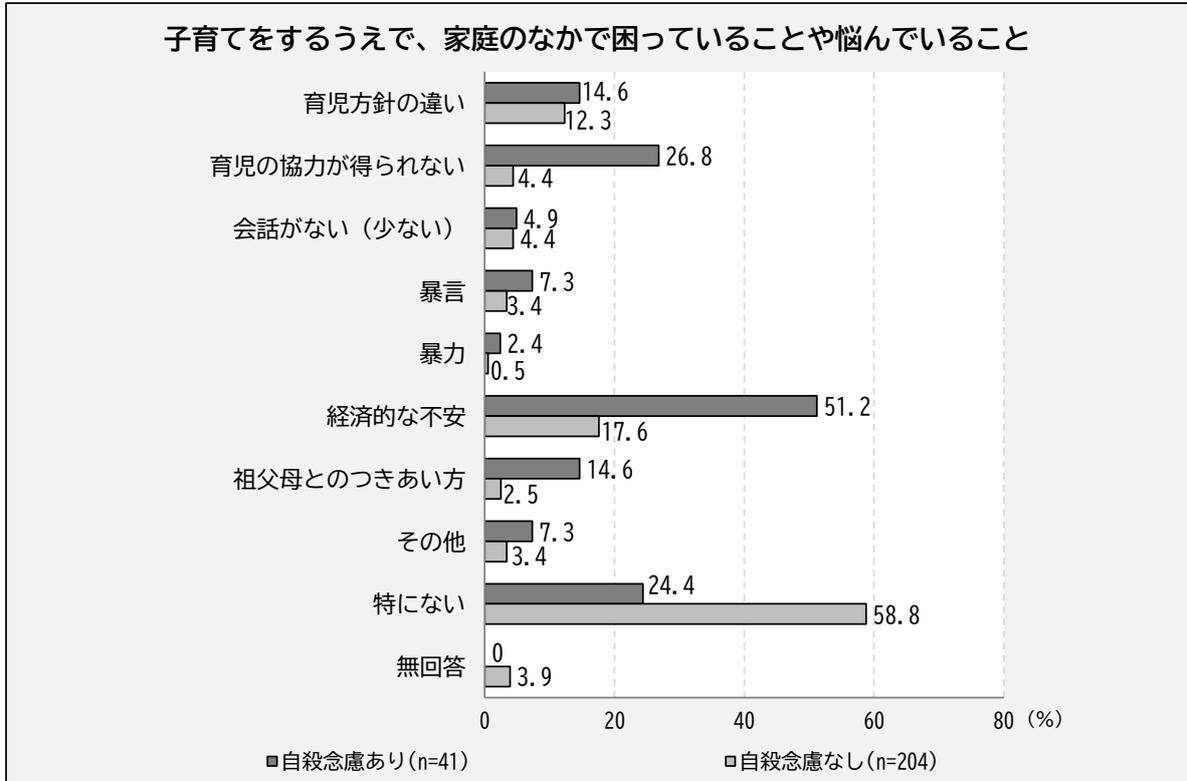
子ども・若者向けの自殺予防対策については、いずれの対象も「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教育）」が最も多く、次いで「子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」となっています。

【今後求められる子ども・若者向けの自殺対策】

| | 1位 | 2位 | 3位 | 4位 | 5位 |
|--------------------|---|--|------------------------------------|------------------------------------|---|
| 一般市民 (n=472) | 悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教育） ----- 63.8% | 子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施 ----- 58.7% | いじめ防止対策の強化 ----- 50.8% | ネット上での誹謗中傷に関する対策 ----- 47.2% | 家族や友人関係などに悩む若者向けの相談先や居場所支援、虐待対策 ----- 40.9% |
| 小学生の保護者 (n=300) | 悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教育） ----- 76.0% | 子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施 ----- 68.3% | ネット上での誹謗中傷に関する対策 ----- 60.0% | いじめ防止対策の強化 ----- 53.3% | 〔同率〕 ○学校における、児童・生徒に対するゲートキーパー研修の実施 ○一緒に自殺する者を募ったり、自殺の手段を教えたりするネット上の書き込みや、自殺の動画等を配信した者に対する取り締まりや支援情報の案内などのネットパトロール ----- 46.7% |
| 乳幼児の保護者 (n=123) | 悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教育） ----- 74.0% | 子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施 ----- 69.9% | いじめ防止対策の強化 ----- 54.5% | ネット上での誹謗中傷に関する対策 ----- 53.7% | 〔同率〕 ○学校における、児童・生徒に対するゲートキーパー研修の実施 ○家族や友人関係などに悩む若者向けの相談先や居場所支援、虐待対策 ----- 47.2% |

⑦ 子どもと保護者のこころの健康について

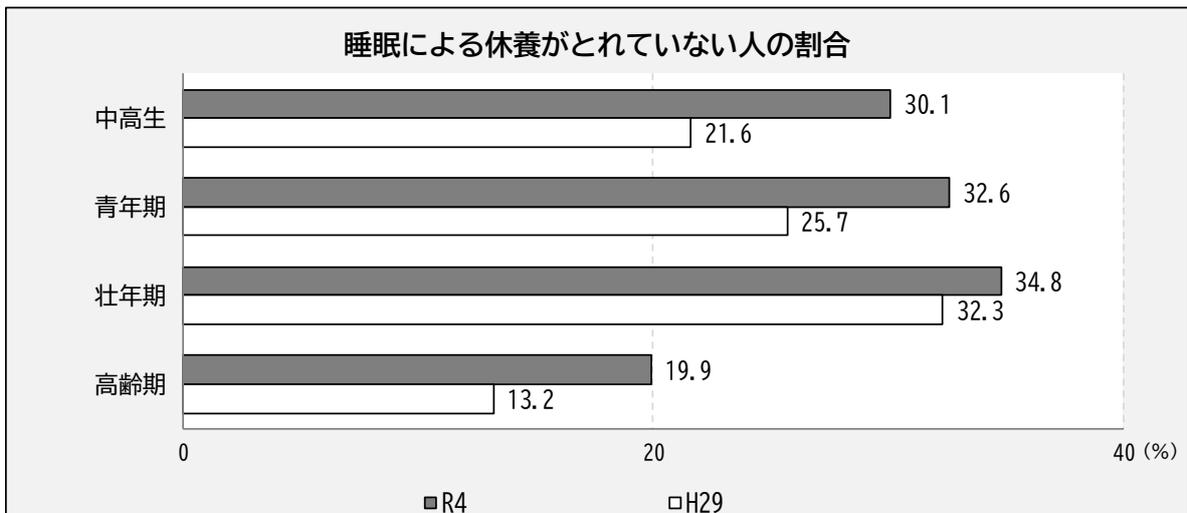
子育てをするうえで、家庭のなかで困っていることや悩んでいることとして、小学生の保護者を自殺念慮の有無別にみると、自殺念慮のある人がない人を上回っている項目のうち「経済的な不安」、「育児の協力が得られない」の差が大きいことがわかります。



※上のグラフは小学生の保護者の結果です。

⑧ 休養・こころの健康について (いろは健康21プラン(第5期)等より)

睡眠による休養がとれていない人の割合を前回調査(平成29年)と比較すると、すべてのライフステージにおいて増加しています。



※上のグラフはいろは健康21プラン(第5期)等の市民健康意識調査の結果です。

6 課題のまとめ

前期計画における指標の評価結果、及び市民意識調査結果を踏まえ、課題を整理しました。

(1) 住民への普及啓発

指標の評価結果及び市民意識調査結果等からわかること

- 基本施策における指標：自殺の予防対策事業における一般市民の「保健師によるこころの健康相談」の認知度は、計画策定時から横ばいです。一方で、自殺念慮の有無別に見ると、自殺念慮のある人の方が認知度は高くなっているほか、小学生や乳幼児の保護者の認知度も一般市民より高く、一定の周知はできていると考えられます。
- 誰かに悩みを相談したり助けを求めることにためらいを感じる人の割合は約3割です。特に壮年期（25-44歳）の男性は約半数の人がためらいを感じると回答しています。
- 自殺念慮のある人は、自己肯定感や自己有用感に関する項目が自殺念慮のない人に比べて、低い傾向にあることが認められます。
- 自殺念慮のある人は、安心して過ごせる場所として自宅が低い傾向であることが認められます。
- 「インターネットにおける自殺関連情報の対策」が今後求められていることから、SNS等を活用し継続的に情報発信するなど、普及啓発を強化する必要があります。

今後の課題

- ✓ 日頃からのこころの健康づくりへの関心を高めるとともに、自殺対策の基本認識や相談することの重要性など、性別・年代に合わせた周知、啓発を進めることが必要です。
- ✓ 若い世代を中心に、悩みを気軽に話し、孤立を防ぐことができる居場所づくりの推進が必要です。

(2) こころの健康づくり

指標の評価結果及び市民意識調査結果等からわかること

- 基本施策における指標：「ゲートキーパー研修の参加者数」は子どもを含めた市民、新規の市職員などに幅広く実施しています。
- 基本施策における指標：「睡眠による休養を十分にとれていないものの割合」はいずれの年代も増加傾向が認められます。
- 市民意識調査の結果では、自殺を考えた原因として、家族関係が最多であるものの、職場での人間関係も上位にきています。家族関係や職場におけるメンタルヘルス対策の推進の需要が高いことが認められます。
- 小学生の保護者の自殺念慮のある人は、子育てするうえで「経済的な不安」や「育児の協力が得られない」ことに悩んでいる人が多くなっています。
- 自殺念慮のある人の割合は、壮年期（25-44歳）の男性、中学生と15～18歳の市民は4人に1人と多くなっています。

今後の課題

- ✓ 健康的な生活習慣（適度な運動、栄養バランスの良い食事、十分な睡眠など）を促すことで、こころの健康づくりを推進します。
- ✓ 子育て世代が不安や負担を感じることをないよう、妊娠期からの切れ目のない支援体制の整備や、孤立を感じさせない育児支援の啓発等が必要です。
- ✓ 働く世代がいきいきと働き続けられるよう、就労支援やパワーハラスメント防止啓発、ワーク・ライフ・バランスを推進することが必要です。
- ✓ 多くの人が悩みや相談を身近な人にしていることから、ゲートキーパー等の人材育成を強化することが必要です。
- ✓ 子どもの頃から命を大切に、一人で抱え込まずに身近な大人に相談することができるように、いのちの支え合いを学ぶ授業（SOSの出し方教育）などの子どもの自殺予防教育を継続することが必要です。

(3) 相談支援体制の整備・連携

指標の評価結果及び市民意識調査結果等からわかること

- 基本施策における指標：「自殺未遂者等、ハイリスク者について、医療機関等の連携体制を整備する」については、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、医療機関との連携整備は進んでいない状況です。
- 自殺念慮のある人の方が、誰かに悩みを相談したり、助けを求めることにためらいを感じる割合が高くなっています。一方で、実際には身近な人に悩みを相談することによって、悩みが軽減した人が多いことがうかがえます。
- 今後の自殺予防対策として「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」、「子ども・若者の自殺予防」が求められます。子ども・若者向けの自殺対策としては、「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教育）」、「子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」が求められます。
- 今後の自殺予防対策として、自殺念慮のある人は、ない人よりも「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」、「自殺の実態を明らかにする調査・分析」が多いことが認められます。
- 自殺予防対策に関する相談窓口の認知度が低いことから、相談窓口の周知が十分でないことが認められます。



今後の課題

- ✓ 自殺念慮のある人やその家族や友人が必要な時に適切な相談を受けられるように、ゲートキーパーをはじめ、庁内の関連部局や関係機関の連携を引き続き整備することが必要です。
- ✓ 自殺未遂者等に向けた継続的な支援体制が必要です。また、専門的な知識を持つ人材の育成や情報共有など連携を強化し、適切な対応の推進が必要です。
- ✓ 相談窓口の周知が不十分な点があるため、誰もが相談しやすい体制の整備・環境づくりについて取り組むことが必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1 自殺対策の基本認識

自殺総合対策大綱では、自殺対策の基本認識が示されており、自殺対策を推進するにあたっては、自殺に追い込まれる危機に陥った人の心情や背景、対策への取組について、正しく理解することが求められています。

自殺対策の基本認識

- ◆ 自殺は、誰にでも起こりうる身近な問題である
- ◆ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ◆ 自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である
- ◆ 自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い

また、自殺対策においては、いじめや失業、多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」を減らすだけでなく、自殺に追い込まれないように信頼できる人間関係や日常的な地域活動への参加等の「生きることの促進要因」を増やし、こころの健康づくりに取り組むことの重要性が示されています。

個人、社会、それを取り巻く環境において、生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やしていく双方の取組を通じて、自殺に追い込まれるリスクを低下させ、生きることの包括的な支援を推進する必要があります。

生きることの促進要因

- ◆ 将来の夢
- ◆ 家族や友人との信頼関係
- ◆ やりがいのある仕事や趣味
- ◆ 経済的な安定
- ◆ ライフスキル（問題対処能力）
- ◆ 社会や地域に対する信頼感
- ◆ 楽しかった過去の思い出
- ◆ 自己肯定感 など

生きることの阻害要因

- ◆ 将来への不安や絶望
- ◆ 失業や不安定雇用
- ◆ 過重労働
- ◆ 借金や貧困
- ◆ 虐待、いじめ
- ◆ 病気、介護疲れ
- ◆ 社会や地域に対する不信感
- ◆ 孤独、役割喪失感 など

参考：NPO法人自殺対策支援センターライフリンク

2 基本理念

自殺は、誰にでも起こりうる身近な問題であり、自分や家族、友人など身近な人が当事者になる可能性があります。自分には関係のないことだと思わず、一人ひとりが自殺に関する基本認識を理解することが重要です。

また、悩みやストレスについて相談する相手は、身近な家族や友人・知人などが多く、相談することで自殺を思いとどまることができます。そして、自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多いことから、周りの人がそれに気づくことも重要です。

自殺は一部の人だけの問題ではありません。市民全体の理解の促進を図りながら対策を進める必要があるため、本計画の基本理念を次のように設定します。

キャッチコピー

あなたの声かけが
きっと誰かの
ところを救う！

基本理念

市民が互いにこころのサインに気づくまち
～誰もがこころのほっとラインを持って～



【気づく】

自殺に関する基本認識を理解すること
誰かに相談したり、援助を求めることが有効であること
誰もが相談できる場があることを知ること
身近な人のこころのサインに気づくこと

誰もが一人で悩みや問題を抱え込むことなく、誰かに相談したり、援助を求めることができるよう取り組みます。自殺を考えている人がいた場合、身近な人がこころのサインに気づき、精神科医等の専門家につなぎながら見守っていけるよう、人と人が支え合うまちを目指します。

また、日常生活の中で、誰もが相談できる相手や相談機関等の知識、安心できる場所など、複数のほっとライン（※）を持つことで、様々な状況でも自殺に追い込まれることのないよう推進していきます。

※ほっとライン…本計画では、悩みや相談を聞き、寄り添いながら一緒に解決する方法を探したりする相談先や相談相手のことを指しています。

計画全体の数値目標

| 指標 | 基準値 (H30～R4の平均値) | 目標値 (R6～8の平均値) |
|-------|---------------------|-------------------|
| 自殺死亡率 | 13.6 | 13.0以下 |

※自殺死亡率は人口10万人当たりの自殺者数を指します。

※目標値は自殺総合対策大綱に合わせ、令和9年度に中間見直しを行います。令和9年度以降の目標値は改めて自殺総合対策大綱に合わせて定めます。

3 施策体系

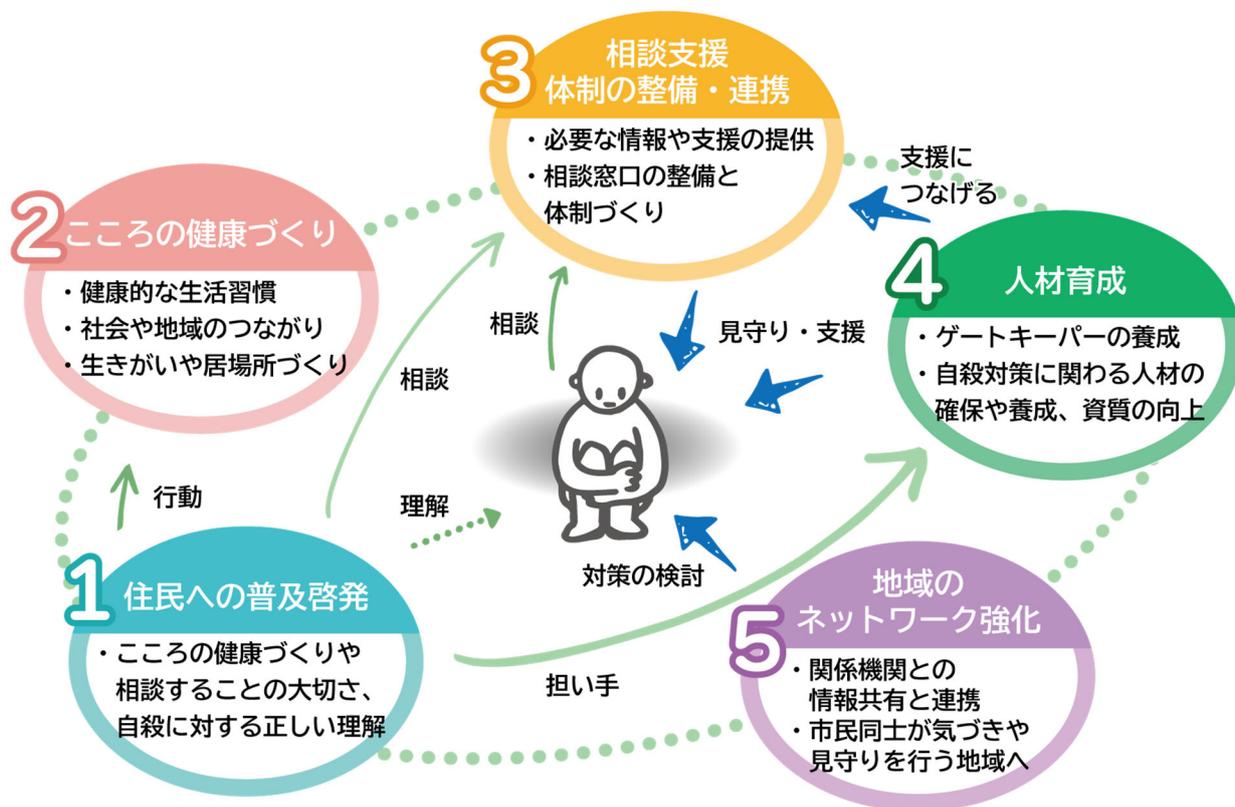


市は5つの基本施策を掲げ、市民向けの啓発活動や相談窓口の整備、自殺対策に関わる人材育成を図りながら、各関係機関や地域と連携し、必要な支援や対策について取り組みます。

これら5つの施策は、それぞれ相互関係にあります。

例えば、自殺に対する理解を深めることで、市民の一人ひとりがこころの健康づくりに向けて主体的に行動したり、悩みやストレスを抱えた際は、相談窓口に必要な支援を求めることができるようになります。また、人材育成により市民それぞれがゲートキーパーになり、身近な人や地域の人を支える担い手として活躍できます。

【基本施策の関係性イメージ】



4 重点的な取組

(1) 働く世代に向けた支援（新規）

本市の自殺者数をみると、男性は女性の約2倍で、50歳代を中心に中年期（45-64歳）の男性が一定の割合を占めていることは全国と同様の状況です。しかし、ここ数年は、若い世代の自殺者が増加しています。市民意識調査では、特に壮年期（25-44歳）の男性は、「悩みやストレスを相談することによりためらいを感じる」割合が高く、自殺念慮のある割合が多くなっています。また、男女問わず働く世代から「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」が求められていることから、「働く世代に向けた対策」を重点的な取組のひとつとして進めます。

働く人々が、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることができるよう、就職に関する相談から、職場におけるハラスメント等の防止やメンタルヘルス対策を含め、市民や事業者に働きかけていきます。

(2) 子育て世代の女性に向けた支援

令和4年に閣議決定された自殺総合対策大綱において、女性に対する支援の強化が示され、妊産婦への支援など、女性が抱える生きづらさを踏まえて対策を講じていく必要があるとしています。全国では、令和2年度には、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となりえる様々な問題が悪化したことで、特に女性や小中高生の自殺が増えています。

子育て中の孤立や負担感を抱える女性を支援するため、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援をしていくとともに、パパママ学級や男性の家庭参画など家庭内の協力と合わせて推進します。

(3) 青少年に向けた支援

年齢区分別主要死因をみると、若年層15~24歳の死因順位1位が「自殺」（71.4%）となっています。前回の策定時平成24年~平成28年の50%よりも増加しています。また、中学生と16~18歳に実施した市民意識調査では、4人に1人が自殺念慮を抱いたことがあると回答しています。

子どもの頃からSOSの出し方に関する教育やこころの健康づくりについて学ぶことによって、悩みやストレスを解消していく方法や相談することの重要性を理解し、生涯にわたってこころの健康づくりを意識できるように働きかけます。子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けることができるよう、学校や教育委員会、家庭や地域が連携して子どもたちを見守り、支援できる体制づくりを推進します。

また、インターネット上の自殺の誘引・勧誘などの有害な情報を閲覧する機会を少なくするためにフィルタリングの普及を図るとともに、インターネットの適切な利用に関する情報リテラシー（※）教育及び啓発活動について推進します。

※情報リテラシー…インターネット等に掲載される情報を正しく読み解き、活用できる能力のこと

(4) 高齢者に向けた支援（新規）

寿命の延伸により単身高齢者世帯や身寄りの無い高齢者が増えています。また年齢による身体疾患の発症や、配偶者・知人との死別・離別、退職等によりストレスを抱えるなどさまざまな生活の変化により、孤立や生活困窮等の問題に直面することがあります。

また高齢者のうつ病は認知症と間違われることも多く、適切な治療がなされていない現状があります。高齢者のうつ病は自殺のリスクを高めることから適切な知識と支援が求められます。

さらに 80 歳代の親と 50 歳代の生きづらさを抱える子どもが生活する「8050 問題」は、社会的な問題となっています。これらは早期に気づき、行政や医療機関などの適切な機関がサポートすることで解決できることが多くあります。

そこで対象者とその家族に対し、医療・介護に関する問題、地域参加や生活に関する問題を、関係機関が連携を図り支援していきます。

(5) 生きづらさを抱える人に向けた支援

うつ病などの精神疾患を抱える人、自殺念慮を抱いたことがある人、自傷行為を繰り返す人は、自殺企図の可能性が高い傾向があります。

また、親の介護と育児を担うダブルケア、家事や家族の世話などを日常的に行う子ども（ヤングケアラー）の中には不安や生きづらさを抱えている人が多いと考えられます。このような人に相談機関や関係団体が連携を図り、複合的な支援に取り組みます。

※前期計画で「ハイリスク者」としていた人を、今期計画では「生きづらさを抱える人」と表現します。

第4章 基本施策における主な取組

1 住民への普及啓発

自殺は、誰にでも起こりうる身近な問題であるものの、追い込まれた人の心情や背景が理解されにくい現実があります。自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命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という理解を促進することが重要です。

そのため、自分自身のこころの健康づくりや相談することの大切さについての理解を深めていきます。また、身の周りに自殺の危機にあるかもしれない人がいる可能性を考え、声をかけたり話を聞いたりして、必要に応じて専門家につなげたり、見守ったりするなど、一人ひとりができる役割について意識を高めていけるよう推進します。

(1) 基本施策における指標

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|--|---|---|
| 誰かに悩みを相談したり、助けを求めることにためらいを感じている人の割合 ※「そう思う」「どちらか」と「そう思う」の合計 | 一般：31.4% 中学生及び15～18歳：36.4% 小学生の保護者：25.6% 乳幼児の保護者：26.0% (令和4年市民意識調査) | 一般：25% 中学生及び15～18歳：30% 小学生の保護者：20% 乳幼児の保護者：20% |

(2) 主な取組

| 事業名 | 事業概要 | 重点対象 | 担当課 |
|---------------|---|------|----------|
| 自殺予防啓発キャンペーン | 民間企業や朝霞保健所と連携し、こころの相談機関一覧を掲載した啓発物資の配布、自殺予防に関するのぼり旗の設置などで啓発活動を実施します。 | 全市民 | 健康増進センター |
| 健康まつり | すべての市民が健康で充実した生活を送ることができるよう、自己管理意識の高揚と啓発を図り、生活習慣の改善と健康増進を促すことを目的に、年1回健康増進センターで市内団体の協力を得ながら実施します。こころの健康に関する普及啓発コーナーを設置します。 | 全市民 | 健康増進センター |
| 広報やホームページへの掲載 | 「広報しき」やホームページなどで自殺対策等に関する情報を公開します。 | 全市民 | 健康増進センター |
| 市民力を活用した啓発 | 市内各団体による見守りや精神保健相談窓口の情報提供等を行います。 | 全市民 | 健康増進センター |

| 事業名 | 事業概要 | 重点対象 | 担当課 |
|---------------------------|--|-------|----------------|
| 図書館でこのころの健康に関する啓発等 | 5月の「このころの安全週間」や9月の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間に合わせ、図書館でこのころの健康づくりや自殺対策に関連するテーマの展示や書籍の紹介などを実施します。 | 全市民 | 市内図書館 |
| 妊娠届の受理（しきっ子あんしん子育てサポート事業） | 妊婦全員と助産師または保健師による面接を実施し、産後うつ予防の啓発リーフレットを配布します。また、リスクアセスメントを行い、全妊産婦の継続支援を実施します。 | 子育て世代 | 健康増進センター |
| いのちの支え合いを学ぶ授業 | 生徒及びその保護者が、生活上の困難やストレスに直面した時の対処能力を高め、自殺を未然に防ぐことを目的に、市内の中学生を対象に実施します。 | 青少年 | 健康増進センター |
| 子どもたちに対する情報リテラシーに関する啓発 | 子どもたちやその保護者を対象に、子どものインターネット利用について、上手な利用方法や安全設定、ルールづくりのほか、インターネット上の危険や困った時の相談窓口の紹介などについて情報発信や啓発を行います。 | 青少年 | 学校教育課、健康増進センター |

自殺予防啓発キャンペーンについて

市民にこのころの健康への気づきを促すため、鉄道会社や朝霞保健所と連携して、志木駅構内で「このころの健康づくり啓発キャンペーン」（自殺予防啓発キャンペーン）を実施しています。啓発物資の配布等を実施し、駅を利用する多くの人に自殺予防やこのころの健康づくりの普及啓発を行っています。



「自殺予防啓発キャンペーン」の様子

いのちの支え合いを学ぶ授業について

地域の相談機関や、抱える問題の解決方法を知らないがゆえに、支援を得ることができず、自殺に追い込まれる人が少なくありません。自殺総合対策大綱では、命や暮らしの危機に直面したときに、誰にどのように助けを求めればよいか学ぶこと、併せて辛いときや苦しいときは助けを求めても良いことを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進しています。

「いのちの支え合いを学ぶ授業」では、生徒や保護者を対象に、こころが苦しくなった時の対処法や、友達が困っているときは先生に相談を勧め大人との信頼関係を築く方法を学びます。



「いのちの支え合いを学ぶ授業」の様子

2 こころの健康づくり

適度な運動や栄養バランスの良い食事、十分な睡眠などの健康的な生活習慣は、こころの健康につながります。また社会や地域で生きがいや居場所を持つことは、自己肯定感や信頼できる人間関係を得ることになり、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」につながります。これらから、生活習慣改善や居場所作りの重要性の理解を深め、自殺リスクを低下させる取組を推進します。

(1) 基本施策における指標

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|-----------------------|--|---|
| 睡眠による休養を十分にとれている者の割合※ | 中学・高校期：64.3%※ 20～59歳：61.9% 60歳以上：75.6% | 中学・高校期：増やす 20～59歳：75%以上 60歳以上：90%以上 |

※指標は「いろは健康21プラン（第5期）」の指標と同じ

現状値は「いろは健康21プラン（第5期）」の策定に向けた令和4年市民健康意識調査より

(2) 主な取組

| 事業名 | 事業概要 | 重点対象 | 担当課 |
|--|--|------|---------------------|
| 健康まつり (再掲) | すべての市民が健康で充実した生活を送ることができるよう、自己管理意識の高揚と啓発を図り、生活習慣の改善と健康増進を促すことを目的に、年1回健康増進センターで市内団体の協力を得ながら実施します。こころの健康に関する普及啓発コーナーを設置します。 | 全市民 | 健康増進センター |
| 健康寿命のばし マッスルプロジェクト (いろは健康ポイント事業) | 壮年期から日常生活の中で楽しみながら健康な身体づくりに取り組むため、専用システムやタブレットなどのICTを活用し、歩数や消費カロリーなどを見える化するとともに、獲得したポイントを交換して地域に還元できるインセンティブを提供することで、自発的な健康行動につなげる「いろは健康ポイント事業」を実施します。 | 全市民 | 健康政策課 |
| 出前健康講座 | 企業や市民団体、町内会等を対象に、保健師等専門の講師を派遣し、講話や実技を組み合わせた健康教育を実施して、市民が自ら「健康づくり」に取り組む意識の向上を図ります。 | 全市民 | 健康増進センター (健康政策課) |

| 事業名 | 事業概要 | 重点対象 | 担当課 |
|-------------------------------|---|---------------|-----------------------|
| コミュニティふれあいサロン事業 | 市民が集まる機会が減少し、地域コミュニティの低下が懸念される状況であることから、身近な「町内会館」を通いの場としたコミュニティふれあいサロンを週1回以上設置する際に、補助金を支給します。 | 全市民 | 市民活動推進課 |
| ハラスメント防止の啓発 | 職場でのセクシュアル・ハラスメント、パワーハラスメント等の各種ハラスメントの根絶に向けた啓発を推進します。 | 働き世代 | 健康増進センター、産業観光課 |
| 男性の家庭参画の促進 | 男性向けの啓発資料の作成・配布のほか、父親の育児参加を促す機会や場づくり、実践的な学習の場となる講座の開催など、家庭に関する学習機会の充実を図ります。 | 働き世代 子育て世代 | 人権推進室、子ども支援課、健康増進センター |
| 妊娠届の受理（しきっ子あんしん子育てサポート事業）（再掲） | 妊婦全員と助産師または保健師による面接を実施し、産後うつの予防啓発リーフレットを配布します。また、リスクアセスメントを行い、全妊産婦の継続支援を実施します。 | 子育て世代 | 健康増進センター |
| パパママ学級（しきっ子あんしん子育てサポート事業） | 初めて親になる人を対象として、親になるための心構えや出産、育児等の講話や実習を通し、知識を身につけるほか、友達作りや父親の育児参加を促します。 | 子育て世代 | 健康増進センター |
| はじめて赤ちゃん学級（しきっ子あんしん子育てサポート事業） | 出産後早い時期に子育て支援センターに赴く機会を作ることによって、本市の子育てサービスを具体的に知ることができ、必要なサービスを利用しやすくなることや親の育児仲間を作るきっかけとなり、子育ての孤立を防ぐことを目的に実施します。毎月、生後2か月の第一子とその親を対象に、講話や座談会を行います。 | 子育て世代 | 健康増進センター |
| 産後うつケア推進事業（しきっ子あんしん子育てサポート事業） | 産後のうつ病の予防や早期発見、育児不安等精神的な不安状態を早期に把握し切れ目のない子育て支援を目的に実施します。新生児訪問時に質問紙への記入と聞き取りを行い、状況に応じて医療機関や必要なサービス等につなげます。 | 子育て世代 | 健康増進センター |
| ぴあたいむ（しきっ子あんしん子育てサポート事業） | 子育てに不安や負担を感じ、孤立感や子育てへの自信を失いかけている母親に対し、心理職をファシリテーターとしてグループワークを実施します。自分の思いを自由に話したり、同じように大変な思いをしながら育児している人の話を聞いたりすることで自分自身を見つめ直し、こころが癒されることを目的とします。 | 子育て世代 | 健康増進センター |

| 事業名 | 事業概要 | 重点対象 | 担当課 |
|---------------------------------|--|--------------|----------|
| 育児サポート事業 (しきっ子あんしん子育てサポート事業) | 心身に不調等があり、家族などからのサポートが得られない人に、助産師・ヘルパーを派遣し、育児サポートを実施することにより、育児負担の軽減、順調な育児につながる支援を行います。生後1年以内の産婦を対象に審査により決定します。 | 子育て世代 | 健康増進センター |
| 子どもと家庭の相談室(家庭児童相談事業) | 18歳未満の児童を持つ家庭のあらゆる相談に応じます。 | 子育て世代 青少年 | 子ども支援課 |
| 街なかふれあいサロン事業 | 空き店舗を活用した「ふれあいサロンあざみ」「スペース・わ」「いろは元気サロン本町」の3か所の街なかふれあいサロンを設けています。市民ボランティア団体が運営しており、高齢者の憩いの場としてだけでなく、見守りや声かけをはじめとする福祉活動の拠点となっています。高齢者の交流やふれあいにより安心な生活につながる場として活用を進めます。 | 高齢者 | 長寿応援課 |
| いきがいサロン事業 | 小学校の余裕教室を利用した「いきいきサロン」(志木第二小学校)「ふれあいサロン」(宗岡小学校)の2か所のいきがいサロンを設けています。地域のボランティアの運営による高齢者の憩いの場となっており、高齢者間のコミュニケーションを深めるとともに、児童との交流の活性化を図り、利用者と運営者の生きがいづくりを進めます。 | 高齢者 | 長寿応援課 |
| 認知症カフェ(オレンジカフェ) | 認知症の高齢者やその家族、専門家や地域住民が情報交換する集いの場を設けることにより、認知症に関する理解を深めるとともに介護者を支援します。 | 高齢者 | 長寿応援課 |
| シニアボランティアスタンプ制度 | 元気な65歳以上の方が、地域貢献活動、介護ボランティアに積極的に取り組み、地域やグループとのつながりのなかで、生きがいを感じながら自立して暮らしていくことを目的としています。指定の地域貢献活動や登録介護施設等のボランティアに参加した場合に、1回につき1スタンプを加算し、たまったスタンプに応じて市内で使えるお買い物券に交換できる、志木市独自の制度です。 | 高齢者 | 長寿応援課 |

| 事業名 | 事業概要 | 重点対象 | 担当課 |
|-----------------------|---|------|-----------------|
| ふれあい健康交流会 | 高齢者が住み慣れた地域で健康を維持し、安心して暮らせるように、地域のボランティアと高齢者が食事やレクリエーションなどを通して親睦を図ることを目的に実施します。 | 高齢者 | 長寿応援課 |
| 節酒支援プログラム（HAPPYプログラム） | 多量飲酒による身体への影響について学び、飲酒習慣を見直すことで、減酒を目指します。 | 全市民 | 健康政策課（健康増進センター） |

居場所・サードプレイスについて

家や学校、職場とは別に居心地の良いリラックスできる居場所「サードプレイス（第3の居場所）」が注目されています。「サードプレイス（第3の居場所）」は義務や必要性に関わらず、個人の興味や関心に合わせ、同じ趣味の仲間と交流できるサークルや、のんびりできるカフェやバーなど、人によってさまざまです。

市内にも地域の人が集まり、健康づくりやスポーツ、文化活動などを通じて誰もが参加できる居場所や活動があります。是非、ご利用ください。

【活動例】

NPO 法人クラブしっきーズ

<団体概要>

NPO 法人クラブしっきーズは、誰もが健康でいられる地域社会づくりをテーマに、小学生から高齢者まで、世代や障がいの有無を問わず、地域に暮らすすべての人とともに、スポーツやレクリエーション、文化活動を含めた多種目で交流しています。



多世代が参加する「ユニバーサルスポーツフェスティバル」の様子

3 相談支援体制の整備・連携

自殺の背景・要因には、経済・生活問題、健康問題、家族問題などが挙げられます。そこで市民が抱える多様な問題に対応できるよう、必要な情報や支援を提供する相談窓口の整備や体制づくりを推進します。

また、相談窓口が、市民が安心して利用できる「ほっとライン」(※)として認知されるよう、各関係機関と連携しながら、あらゆる機会や手法を活用して情報提供を実施します。

※ほっとライン…本計画では、悩みや相談を聞き、寄り添いながら一緒に解決する方法を探したりする相談先や相談相手のことを指しています。

(1) 基本施策における指標

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|-----------------------|--|--------------------------------------|
| 自殺予防対策等事業における相談先の認知度※ | 一般：68.9% 乳幼児の保護者：78.9% 小学生の保護者：82.3% (令和4年市民意識調査) | 一般：75% 乳幼児の保護者：85% 小学生の保護者：90% |

※相談先は、こころの相談、SNSを活用した相談、保健師によるこころの健康相談、県の精神保健相談や「埼玉いのちの電話」「暮らしとこころの総合相談会」などの相談のいずれかについて、「内容まで知っていた」「内容までは知らなかったが、言葉は聞いたことがある」の合計

(2) 主な取組

| 事業名 | 事業概要 | 重点対象 | 担当課 |
|------------------------|---|------|---------|
| 基幹福祉相談センター（福祉の相談窓口）の相談 | 障がい、高齢、子ども、生活等に困っている人や、複合的な課題がある人の自立支援や各制度・分野にわたる様々な生活課題に対応するため、支援機関等と連携し、生活困窮や後見制度、障がい等の専門的な相談支援と複合的な課題に対応します。 | 全市民 | 共生社会推進課 |
| 人権相談 | 近隣のトラブル・相続・成年後見・いじめ・人権に関する悩み、心配ごとなどについて人権相談員が相談に乗り、困りごとに対する相談の充実を図ります。 | 全市民 | 総合窓口課 |

| 事業名 | 事業概要 | 重点対象 | 担当課 |
|-------------------------------|--|-------|------------|
| まちなか保健室 | 誰もが相談しやすい窓口を市内に開設し、相談の充実を図ります。保健師や社会福祉士などの専門職員が、さまざまな悩み事を持つ市民、またその家族の相談を広く受け、問題解決のための支援や各種相談窓口へつなげます。 | 全市民 | 健康増進センター |
| 市民合同相談会 | 行政相談週間において、相談員による市民合同相談会を実施します。法律、行政、人権、女性、消費生活の相談を行い、困りごとに対する相談の充実を図ります。 | 全市民 | 総合窓口課 |
| 健康・こころ・育児等に関する個別相談 | 家庭訪問や面談、メールによる対応など状況に応じ、保健師等が市民の相談に応じます。 | 全市民 | 健康増進センター |
| 消費生活相談 | 消費者問題解決のための助言やあっせん、被害等の未然防止及び早期解決に努めます。 | 全市民 | 産業観光課 |
| 就職相談・職業相談 | 仕事に関する不安や疑問、キャリアプランについての個別相談を実施します。 | 働き世代 | 産業観光課 |
| 就職相談・職業相談に合わせた相談の充実 | 就職相談や職業相談を受ける際に、こころの健康や必要な支援につなげることができるよう、情報や相談体制を充実させます。 | 働き世代 | 産業観光課 |
| 乳幼児健診・相談事業（しきっ子あんしん子育てサポート事業） | 乳幼児の発育・発達の確認、疾病や異常の早期発見を行い、健康の保持増進を図るとともに、養育や栄養面など日常的な育児指導を行い、保護者が安心して育児できるよう支援します。 | 子育て世代 | 健康増進センター |
| 子育て支援センター事業 | 子育てに関する相談や交流の場を提供するとともに、子育て情報の提供や講習会等を行い、地域の子育て機能の充実を図ります。 | 子育て世代 | 子ども支援課 |
| 児童センター事業 | 子どもたちが自由に遊んだり、くつろいだりすることができ、年齢の異なる子ども同士が一緒に過ごすことができる地域の拠点としての機能の充実を図ります。 | 青少年 | 子ども支援課 |
| 就学や不登校に関する個別相談 | 訪問：幼稚園・保育園、みつばすみれ学園（市内）、小・中学校等、現状の把握と支援の在り方について訪問し協議します。定期訪問と要請訪問があります。 面接：教育上、養育上の問題や悩み事の相談に心理学専門の相談員が適切なアドバイス、カウンセリング等を行っています。 電話：初めての人や匿名の人などに電話による相談も行います。 | 青少年 | 教育サポートセンター |

| 事業名 | 事業概要 | 重点対象 | 担当課 |
|-----------------------|--|------------|----------------------------|
| SNS等を活用した相談支援の充実 | 市ホームページや公式SNSにおいて、様々な不安や悩みに対する相談窓口に関する情報提供やAIチャットボットを使った案内など、相談しやすい体制を整えます。 | 全市民 | 健康増進センター |
| 高齢者あんしん相談センターの運営 | 市内5圏域それぞれに設置している高齢者あんしん相談センターにおいて、個別相談支援や各種事業を展開します。 | 高齢者 | 長寿応援課 |
| 高齢者総合相談支援 | 高齢者の日常生活上の相談や介護保険、虐待予防、生きがいづくり等の相談支援を行います。 | 高齢者 | 長寿応援課 |
| 家族介護者サロン | 介護をしている人が参加し、互いに介護についての悩みや気持ちを話し合う場のほか、介護に関する制度やサービスなどの情報交換を行います。介護者支援のボランティア団体「志木介護する人を支える会」が実施しています。 | 高齢者 | 長寿応援課 |
| 障がい等に関する個別相談 | 障がい者（児）及びその家族からの相談対応を行います。 | 生きづらさを抱える人 | 共生社会推進課 |
| 生活困窮者の相談 | 生活困窮者自立支援法に基づき、生活困窮者等からのさまざまな相談に対し、利用可能な行政サービスの案内など自立に向けた支援を行います。 | 生きづらさを抱える人 | 共生社会推進課 |
| DV相談、女性相談、男性相談 | 相談員がDVや、夫婦関係・人間関係など、さまざまな相談を受け、関係機関と連携を図りながら対応します。 | 全市民 | 子ども支援課 |
| こころの相談（精神科医・心理カウンセラー） | 精神科医または心理カウンセラーによる相談を月1回実施します。こころの病気やさまざまな悩みごとをもつ市民、精神障がい者を支える家族の相談を受け、問題解決のための支援を行います。また、事業を通して、精神保健に関する問題点の把握及び保健師の相談援助技術の習得向上を図ります。 | 生きづらさを抱える人 | 健康増進センター |
| ケアラー/ヤングケアラーへの支援の充実 | 関係機関と密に連携したきめ細かな支援をするとともに、ケアラーやヤングケアラーなど、配慮が必要な家庭を把握し、関係機関と連携した支援を行います。 | 生きづらさを抱える人 | 子ども支援課、学校教育課、長寿応援課、共生社会推進課 |
| ひきこもり支援の充実 | ひきこもりの実態を把握し、アウトリーチ（訪問支援）を行うとともに、本人だけでなく保護者を含めた支援も行います。 | 生きづらさを抱える人 | 共生社会推進課、健康増進センター |

| 事業名 | 事業概要 | 重点対象 | 担当課 |
|------------------|--|------------|------------------|
| 志木まるごと地域支援プロジェクト | 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム（精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障がい、介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保されたシステムのこと）の推進に向け、多職種との協働により、ひきこもり、地域移行、地域定着の対象者を一体的に支援する体制の充実を図ります。 | 生きづらさを抱える人 | 共生社会推進課、健康増進センター |

志木まるごと地域支援プロジェクトの推進

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム（精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障がい、介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保されたシステムのこと）の推進に向け、多職種との協働によりひきこもり、地域移行、地域定着の対象者を一体的に支援する体制の充実を図ります。



4 人材育成（新規）

自殺は誰にでも起こりうる身近な問題であることから、誰もが「ゲートキーパー」としての役割を求められる可能性があります。そのため、家族や友人など身近な人が困難な状況に陥った場合に、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守るなど、自殺対策について正しい理解を深め、「ゲートキーパー」の役割を担う人材の育成を推進します。

また、自殺念慮のある人やその家族、友人が適切な相談を受けられるように、直接的に自殺対策に関わる人材の確保や養成、資質の向上を図ることに加えて、庁内の関係部局や関係機関等と連携し、相談や支援体制について整備します。

（1）基本施策における指標

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|--|---|------|
| ゲートキーパー養成講座の参加者数 | 小学校期・中学・高校期 3,152人 青年期・壮年期・高齢期 1,368人 (令和4年までの延べ人数) | 増加 |
| 義務教育内に学校と連携して自殺予防に関する授業等を実施する | 市内全中学校において実施 (中学1年生) | 継続 |
| いのちの支え合いを学ぶ授業の「内容が理解できた」人の割合 ※「そう思う」「ややそう思う」の合計 | 中学1年生：86.4% (令和4年度いのちの支え合いを学ぶ授業後アンケート) | 100% |
| いのちの支え合いを学ぶ授業参加者の「友達の悩みに気づいたときに上手に相談にのることができる」人の割合 ※「そう思う」「ややそう思う」の合計 | 中学1年生：63.5% (令和4年度いのちの支え合いを学ぶ授業後アンケート) | 80% |

（2）主な取組

| 事業名 | 事業概要 | 重点対象 | 担当課 |
|----------------|--|---------|----------|
| ゲートキーパー養成講座 | 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、見守る人を育てます。 | 全市民・全職員 | 健康増進センター |
| スマート・ウォーカー育成講座 | 健康に対する意識や知識の向上を図り、地域で活動する健康づくりの担い手を育成します。 | 全市民 | 健康政策課 |
| 認知症サポーター養成講座 | 認知症の相談支援や初期集中支援チーム事業の実施、認知症ケアパスの配布、オレンジカフェの開催、見守り体制づくりとして、認知症サポーター養成や認知症声掛け訓練等を行います。 | 全市民 | 長寿応援課 |

| 事業名 | 事業概要 | 重点対象 | 担当課 |
|-------------------------|--|------------|----------|
| いのちの支え合いを学ぶ授業（再掲） | 生徒及びその保護者が、生活上の困難やストレスに直面した時の対処能力を高め、自殺を未然に防ぐことを目的に実施します。市内の中学生を対象に実施します。 | 青少年 | 健康増進センター |
| 相談技術指導（スーパーバイズ） | 関係機関職員を対象に、スーパーバイザーを招いての事例検討や自殺予防に関する研修を行い、自殺予防に関する相談技術の向上を図ります。 | 生きづらさを抱える人 | 健康増進センター |
| こころの健康づくりに関連した健康ポイントの付与 | ゲートキーパー養成講座をはじめ、こころの健康づくりに関する事業もポイントを獲得できるようにすることで、「ゲートキーパー」の役割を担う人材の育成を推進します。 | 全市民 | 健康政策課 |

ゲートキーパーとは

ゲートキーパーとは、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、見守る人のことです。

悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」などの状況に陥ることがあります。周囲が悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

自殺対策におけるゲートキーパーの役割は、心理社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人々に気づき適切に関わることです。

【ゲートキーパーの役割】

- 変化に気づく : 家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- じっくりと耳を傾ける : 本人の気持ちを尊重し耳を傾ける
- 支援先につなげる : 早めに専門家に相談するよう促す
- あたたかく見守る : あたたかく寄り添いながらじっくりと見守る

自殺総合対策大綱では、自殺の危険性が高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができるゲートキーパーの役割を担う人材等を養成することが目標に掲げられています。

ゲートキーパーに求められる役割は、その人の持つ専門性によって異なります。地域のかかりつけの医師、保健師等をはじめとする精神保健福祉従事者、行政等の相談窓口職員、関係機関職員、民生委員・児童委員や母子保健推進員、ボランティアなど、さまざまな人々がゲートキーパーの役割を担うことが期待されています。

支援に必要とされる役割

専門的 専門職（精神医療・専門機関）など
高い専門性、問題解決
医療・福祉、相談機関など
問題の抽出、対応、連携
住民組織、ボランティアなど
一般的 見守り、共生、気軽な相談

参考：厚生労働省 「ゲートキーパー養成研修用テキスト」

志木市では健康づくりに関する事業を活用し「ゲートキーパー養成講座」を実施して、ゲートキーパーに関する認知度向上や人材育成を進めています。



「ゲートキーパー養成講座」の様子

5 地域のネットワーク強化（新規）

自殺対策に関する情報共有や対策を総合的に推進するには、庁内の関係部局や関係機関等と連携し、体制を強化することが不可欠です。

そのためには、健康増進センターをはじめ、保健、医療、福祉、教育、労働などの各分野に展開している情報共有や連携を一層強化することで、問題が深刻化する前の早期発見や複合的課題に対応する関係機関のネットワークを構築します。

また、「ゲートキーパー養成講座」を受講した市民や地域の身近な相談先を含め、市民同士が気づきや見守りを行うことができる地域となるよう推進します。

（1）基本施策における指標

| 指標 | 現状値 | 目標値 |
|-----------------------------|-----------------------|------------------------|
| 関係団体等の会議に出席し、相談窓口等に関する周知を行う | 庁内の自殺対策関連の会議のみで周知している | 福祉に関する協議会など、参加する会議を増やす |

（2）主な取組

| 事業名 | 事業概要 | 重点対象 | 担当課 |
|--------------------|--|------|----------|
| 自殺対策庁内連絡会議 | 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）の基本理念に基づき、総合的かつ効果的に自殺対策を推進するために設置しました。自殺予防対策に関わる関係機関相互の連携及び情報交換、情報収集などを行います。 | 全市民 | 健康増進センター |
| 市民力を活用した啓発（再掲） | 市内各団体による見守りや精神保健相談窓口の情報提供等を行います。 | 全市民 | 健康増進センター |
| ホッとあんしん見守りネットワーク事業 | 公的機関や地域住民、協力団体等との連携による見守りネットワークのさらなる拡充を図り、日常生活における問題の早期発見と支援につなげていきます。 | 全市民 | 共生社会推進課 |
| 民生委員・児童委員による見守り | 民生委員・児童委員による地域での見守り活動を行い、身近な相談に答えたり、問題を抱える住民の早期発見につなげます。 | 全市民 | 生活援護課 |

| 事業名 | 事業概要 | 重点対象 | 担当課 |
|----------------------|--|--------------|---------------------------------------|
| 市民に居場所を提供する地域団体等との連携 | 市民が気軽に集える地域コミュニティや健康づくりなど地域サロンと連携して、市民の居場所づくりをサポートします。 | 全市民 | 健康増進センター、市民活動推進課、子ども支援課、共生社会推進課、長寿応援課 |
| 要保護児童対策地域協議会 | 要保護児童対策地域協議会を設置し、保護が必要な児童または、支援が必要な児童、若しくは支援を行うことが特に必要と認められる妊婦を支援するため、関係機関と協議、連携し、よりよい支援につなげることを目指します。 | 子育て世代 青少年 | 子ども支援課 |
| 地域ケア会議 | 高齢者あんしん相談センターが中心となり、多様な人材と職種が参加した会議を開催することにより、個々の高齢者が抱える問題を解決し、適切な対応の充実と支援を図ります。 | 高齢者 | 長寿応援課 |
| 生活支援体制整備事業 | 地域における支え合い、助け合いの体制づくりを推進するため、多様な主体による多様な取組を進める生活支援コーディネーターを配置し、行政区域全体を対象とする第1層協議体と、各圏域（中学校区）を対象とする第2層協議体を設置しています。住民や多様な主体による協議体活動を通して、地域における支え合い活動の醸成や集いの場の創出、住民が互いに関心を持ちながら支え合い、助け合う環境づくり、地域の担い手づくりを進めます。 | 高齢者 | 長寿応援課 |
| 自殺統計の把握 | 自殺の実態把握を行い、適切な普及啓発に向け事業を実施します。 | 生きづらさを抱える人 | 健康増進センター |
| 救急搬送データ調査 | 自殺未遂者の実態把握を行い、適切な普及啓発に向け事業を実施します。 | 生きづらさを抱える人 | 健康増進センター |
| ケースレビュー | 生きづらさを抱えた人について関係機関が集まり情報共有を行い、関係機関の連携を強化します。 | 生きづらさを抱える人 | 健康増進センター |

第5章 計画の推進体制

1 推進体制

(1) 庁内推進体制

本計画では、国の自殺総合対策大綱で掲げられた「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すために、「市民が互いにこころのサインに気づくまち～誰もがこころのほっとラインを持って～」を基本理念として自殺対策に関わる施策を展開します。施策の展開にあたっては健康増進センターを中心とし、高齢者、福祉、子育て、産業等の関係課所及び教育委員会との横断的な体制で臨みます。

自殺対策関係課所一覧

| | | |
|-------|---------|------------|
| 人権推進室 | 共生社会推進課 | 健康増進センター |
| 人事課 | 長寿応援課 | 児童発達相談センター |
| 収納管理課 | 子ども支援課 | 上下水道総務課 |
| 総合窓口課 | 健康政策課 | 学校教育課 |
| 産業観光課 | 保険年金課 | 教育サポートセンター |

(2) 市民、団体との連携による推進

市民で構成されている母子保健推進員連絡協議会や民生委員・児童委員協議会、市老人クラブ連合会など、その他本計画策定に関わった市内の関係団体や教育機関と連携を強化し、包括的に自殺対策を推進します。

2 進行管理と評価

本計画に掲げた施策や取組を着実かつ適切に実施していくためには、毎年度、志木市健康づくり市民推進協議会を開催し、本計画で整理した事業等の進行管理を実施するとともに、5つの基本施策を着実に推進します。また、計画期間内であっても、社会情勢の変化や国・埼玉県の動向等を踏まえ、必要に応じて、計画の見直しを行います。

本計画の最終年度に実施する市民意識調査で指標の経過を確認します。指標における進捗状況の報告及び評価は志木市健康づくり市民推進協議会で行い、すべての指標の達成状況を検証・評価して次期計画に反映します。

第6章 資料編

1 会議設置要綱

(1) 志木市健康づくり市民推進協議会

○志木市健康づくり市民推進協議会設置要綱

平成 17 年 6 月 3 日告示第 76 号
改正 平成 25 年 4 月 1 日告示第 105 号
平成 26 年 9 月 30 日告示第 220 号
平成 28 年 6 月 3 日告示第 123 号
平成 29 年 3 月 24 日告示第 55 号
令和 2 年 3 月 31 日告示第 70 号

(設置)

第 1 条 すべての市民が健康で充実した生活を過ごすことができる地域社会の実現を目指すいは健康 21 プラン及び市の健康づくり関連事業を推進するため、志木市健康づくり市民推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 健康増進計画、歯科口腔保健計画、食育推進計画及び自殺対策計画の策定及び評価に関すること。
- (2) 健康の保持及び増進に関すること。
- (3) その他市長が必要と認めた事項に関すること。

(組織等)

第 3 条 協議会は、委員 25 人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 市内の公共団体の代表
- (3) 行政機関の職員
- (4) 教育機関の職員
- (5) その他市長が適当と認める者

2 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第 4 条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、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 5 条 協議会は会長が招集し、議長となる。

2 協議会は、必要があると認めるときは、関係者の出席及び資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第 6 条 協議会の庶務は、子ども・健康部健康政策課において処理する。

(会議の記録等)

第7条 子ども・健康部健康政策課長（次項において「課長」という。）は、会議の経過及び結果を記録し、保管しておかなければならない。

2 課長は、前項の規定により記録した書面を、別に定めるところにより公表するものとする。

（その他）

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

（施行規則）

第1条 この告示は、平成17年6月3日から施行する。

（健康・体力増進市民運動推進要綱等の廃止）

第2条 次に掲げる要綱は、廃止する。

- （1）健康・体力増進市民運動推進要綱等（昭和54年3月1日制定）
 - （2）志木市健康・体力づくり推進協議会運営要綱（昭和54年3月1日制定）
 - （3）志木市日本一の健康都市づくり市民推進委員会設置要綱（平成15年7月28日制定）
- （委員の任期に関する経過措置）

第3条 この告示の施行の日の前日において次に掲げる従前の協議会その他の機関の委員である者の任期は、当該委員の任期を定めたそれぞれの要綱の規定にかかわらず、その日に満了する。

- （1）志木市健康・体力づくり推進協議会
 - （2）志木市日本一の健康都市づくり市民推進委員会
- （志木市健康づくり市民推進協議会の委員の任期の特例）

第4条 この告示の施行後最初に委嘱される志木市健康づくり市民推進協議会の委員の任期は、第3条第2項の規定にかかわらず、平成19年3月31日までとする。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から適用する。

附 則（平成25年告示第105号）

この告示は、平成25年4月1日から適用する。

附 則（平成26年告示第220号）

この告示は、平成26年10月1日から施行する。

附 則（平成28年告示第123号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成29年告示第55号）

この告示は、平成29年4月1日から施行する。

附 則（令和2年3月31日告示第70号）

この告示は、令和2年4月1日から施行する。

(2) いろは健康21プラン等策定庁内検討会議

○志木市いろは健康21プラン等策定庁内検討会議設置要綱

平成25年4月1日制定

改正 平成28年6月9日制定

平成29年7月6日制定

令和2年3月31日制定

(趣旨)

第1条 この要綱は、健康増進計画、歯科口腔保健計画及び食育推進計画（以下「いろは健康21プラン等」という。）を策定するため、いろは健康21プラン等策定庁内検討会議（以下「検討会議」という。）の設置に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 検討会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) いろは健康21プラン等の基本的な方針に関すること。
- (2) いろは健康21プラン等の目標に関すること。
- (3) いろは健康21プラン等に関し、市が総合的かつ計画的に講ずべき施策に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、いろは健康21プラン等の施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 検討会議は、次に掲げる課等の職員のうち、主査（相当職を含む。）以上の職にある者をもって組織する。

- (1) 市民生活部市民活動推進課
- (2) 市民生活部産業観光課
- (3) 福祉部共生社会推進課
- (4) 福祉部長寿応援課
- (5) 子ども・健康部子ども支援課
- (6) 子ども・健康部健康政策課
- (7) 子ども・健康部保険年金課
- (8) 子ども・健康部健康増進センター
- (9) 都市整備部都市計画課
- (10) 都市整備部道路課
- (11) 教育委員会教育政策部学校教育課
- (12) 教育委員会教育政策部生涯学習課

2 検討会議の会長（以下「会長」という。）は、子ども・健康部健康政策課長の職にある者をもって充てる。

3 会長は、会務を総理する。

4 会長に事故があるときは、あらかじめ会長が指定した者がその職務を代理する。

(設置期間)

第4条 検討会議の設置期間は、いろは健康21プラン等の案の策定が終了する日までとする。

(会議)

第5条 検討会議の会議（以下「会議」という。）は、会長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 会長が必要と認めるときは、会議に会議を構成する者以外の者の出席を求めてその者の意見を聴くことができる。

（庶務）

第6条 検討会議の庶務は、子ども・健康部健康政策課において処理する。

（その他）

第7条 この要綱に定めるもののほか、検討会議の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成28年6月9日）

この要綱は、平成28年6月9日から施行する。

附 則（平成29年7月6日）

この要綱は、平成29年7月6日から施行する。

附 則（令和2年3月31日制定）

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

(3) 志木市自殺予防対策庁内連絡会議

○志木市自殺予防対策庁内連絡会議設置要綱

平成27年6月18日制定
改正 平成28年3月8日制定
令和2年4月10日制定

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)の基本理念に基づき、総合的かつ効果的に自殺対策を推進するため、志木市自殺予防対策庁内連絡会議(以下「連絡会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 自殺予防対策に係る関係機関相互の連携及び情報交換に関すること。
- (2) 自殺予防対策に係る情報収集及び調査に関すること。
- (3) 自殺予防対策の研修及び啓発に関すること。
- (4) 自殺予防対策の検討に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、自殺予防対策に係る必要な事項

(組織)

第3条 連絡会議は、別表に掲げる課等の職員のうち、所属長が指名する者をもって組織する。

(会長)

第4条 会長は、子ども・健康部健康増進センター所長の職にある者をもって充てる。

- 2 会長は会務を総理する。
- 3 会長に事故があるとき、又は欠けたときは、あらかじめ会長が指定した者がその職務を代理する。

(会議)

第5条 連絡会議の会議は、会長が招集する。

- 2 会長が必要と認めるときは、会議に会議を構成する者以外の者の出席を求めてその者の意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 連絡会議の庶務は、子ども・健康部健康増進センターにおいて処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成27年7月1日から施行する。

附 則(平成28年3月8日)

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(令和2年4月10日制定)

この要綱は、令和2年4月10日から施行する。

別表（第3条関係）

| | |
|---------|---------------------------|
| 総合行政部 | 人事課 |
| 総務部 | 収納管理課 |
| 市民生活部 | 総合窓口課 産業観光課 |
| 福祉部 | 共生社会推進課 生活援護課 長寿応援課 |
| 子ども・健康部 | 子ども支援課 |
| | 児童発達相談センター |
| | 健康政策課 |
| | 保険年金課 |
| | 健康増進センター |
| 市長公室 | 秘書政策課人権推進室 |
| 上下水道部 | 上下水道総務課 |
| 教育政策部 | 学校教育課 |
| | 教育サポートセンター |

(4) 子ども・健康施策庁内推進会議設置要綱

令和2年5月26日告示第125号

(設置)

第1条 市における子ども・健康施策を総合的、一体的かつ効率的に推進するため、子ども・健康施策庁内推進会議（以下「会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 子ども・健康施策の総合調整に関すること。
- (2) 各種の子ども・健康に関する計画の進行状況の検証に関すること。
- (3) 子ども・健康施策を円滑に推進するための調査研究に関すること。

(組織)

第3条 会議は、次に掲げる職員をもって組織する。

- (1) 子ども・健康部長
- (2) 子ども・健康部子ども支援課長
- (3) 審議事項に係る部課長（相当職を含む。）
- (4) 子ども・健康部長がその都度指名する職員

(委員長及び副委員長)

第4条 会議に、委員長及び副委員長を置き、委員長は子ども・健康部長をもって充て、副委員長は委員長が指名する。

2 委員長は、会務を総理する。

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

(会議)

第5条 会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の2分の1以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員長は、必要があると認めるときは、関係者の会議への出席を求め、又は関係者に対し資料の提出を求めることができる。

(部会)

第6条 子ども・健康施策を具体的に検討するため、会議に部会を置くことができる。

(会議の記録等)

第7条 事務を所掌する課及び所において、会議の経過及び結果を記録するものとする。

2 子ども・健康部子ども支援課長は、前項の規定により記録した書面を保管し、別に定めるところにより公表するものとする。

(庶務)

第8条 会議の庶務は、子ども・健康部子ども支援課において処理する。

2 部会の庶務は、事務を所掌する課及び所において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この告示は、令和2年6月1日から施行する。

2 計画策定までの経過

(1) 志木市健康づくり市民推進協議会

| 回数 | 開催日 | 検討内容 |
|-------|------------|---|
| 令和4年度 | | |
| 第1回 | 令和4年5月12日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第4期）等の進捗状況について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉（第1期）の進捗状況について ○次期計画の策定方針について ○令和4年度計画策定スケジュールについて ○市民健康意識調査及び市民意識調査の実施概要について |
| 第2回 | 令和4年8月4日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第5期）等の策定に係る市民健康意識調査について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉（第2期）策定に係る市民意識調査について |
| 第3回 | 令和4年9月29日 | <ul style="list-style-type: none"> ○市民健康意識調査及び市民意識調査の実施概要について ○いろは健康21プラン（第5期）等の策定に向けた市民健康意識調査の内容について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉（第2期）策定に向けた市民意識調査の内容について |
| 第4回 | 令和5年1月26日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第5期）等の策定に向けた市民健康意識調査結果について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉（第2期）策定に向けた市民意識調査結果について |
| 第5回 | 令和5年3月23日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第4期）等の評価について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉（第1期）の評価について |
| 令和5年度 | | |
| 第1回 | 令和5年5月25日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第5期）等の骨子案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉（第2期）の骨子案について |
| 第2回 | 令和5年7月20日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第5期）等の素案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉（第2期）の素案について |
| 第3回 | 令和5年9月27日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第5期）等の素案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉（第2期）の素案について |
| 第4回 | 令和5年10月26日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第5期）等の素案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉（第2期）の素案について |
| 第5回 | 令和6年1月24日 | <ul style="list-style-type: none"> ○いろは健康21プラン（第5期）等の素案の意見公募結果について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉（第2期）の素案の意見公募結果について |

(2) いろは健康21プラン等策定庁内検討会議

| 回数 | 開催日 | 検討内容 |
|-------|------------|---|
| 令和4年度 | | |
| 第1回 | 令和4年5月24日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の策定方針及びスケジュールについて ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉(第2期)の策定方針及びスケジュールについて |
| 第2回 | 令和4年7月26日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の策定に係る市民健康意識調査の調査項目について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉(第2期)の策定に係る市民意識調査の調査項目について |
| 第3回 | 令和5年3月17日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の策定に係る市民健康意識調査の結果について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉(第2期)の策定に係る市民意識調査の結果について |
| 令和5年度 | | |
| 第1回 | 令和5年5月23日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の骨子案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉(第2期)の骨子案について |
| 第2回 | 令和5年7月13日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の基本理念及び施策について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉(第2期)の基本理念及び施策について |
| 第3回 | 令和5年10月10日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の素案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉(第2期)の素案について |
| 第4回 | 令和6年1月19日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の素案の意見公募結果について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉(第2期)の素案の意見公募結果について |

(3) 志木市自殺予防対策庁内連絡会議

| 回数 | 開催日 | 検討内容 |
|--------------|-----------|---|
| 令和4年度 | | |
| 第1回 (代表者) | 令和4年7月22日 | ○志木市における自殺の現状 ○「市民のこころと命を守るほっとプラン」〈志木市自殺対策計画〉(第1期)の進捗状況報告と各所属の現状についての報告 |
| 第2回 (担当者) | 令和4年10月7日 | スーパーバイズ事業と兼ねて実施 ○志木市の自殺の現状など ○事例検討 ○自殺予防の基礎理解～コロナ禍2年目のこころのセルフケアについて～ |

| 回数 | 開催日 | 検討内容 |
|--------------|-----------|---|
| 令和5年度 | | |
| 第1回 (代表者) | 令和5年6月28日 | ○志木市における自殺の現状について ○「市民のこころと命を守るほっとプラン」〈志木市自殺対策計画〉(第1期)について進捗状況の報告 ○自殺予防啓発キャンペーンについて ○各所属の現状についての報告 |
| 第2回 (担当者) | 令和5年9月15日 | スーパーバイズ事業と兼ねて実施 ○志木市の自殺の現状について ○事例検討 ○自殺予防の基礎理解～地域で知っておきたい自殺予防と危機介入～ |

※「代表者」は関係課所属長、「担当者」は関係課職員を指します。

(4) 志木市子ども・健康施策庁内推進会議

| 回数 | 開催日 | 検討内容 |
|-----|-----------|---|
| 第1回 | 令和5年10月2日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の素案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉(第2期)の素案について |
| 第2回 | 令和5年11月9日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の素案について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉(第2期)の素案について |

(5) 庁議の開催経過

| 回数 | 開催日 | 検討内容 |
|-----|------------|---|
| 第1回 | 令和5年11月14日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の素案について(意見公募) ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉(第2期)の素案について(意見公募) |
| 第2回 | 令和6年1月23日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の素案の意見公募結果について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉(第2期)の素案の意見公募結果について |
| 第3回 | 令和6年2月6日 | ○いろは健康21プラン(第5期)等の策定について ○市民のこころと命を守るほっとプラン〈志木市自殺対策計画〉(第2期)の策定について |

(6) 市民意見公募（パブリックコメント）の実施結果

①意見公募期間

令和5年12月12日（火曜日）から令和6年1月10日（水曜日）

②素案の公表場所

市ホームページ、健康増進センター、健康政策課、志木市民サービスステーション、柳瀬川駅前仮出張所、いろは遊学館、宗岡公民館、宗岡第二公民館、柳瀬川図書館、いろは遊学図書館

③意見募集状況

意見件数 0件

3 志木市健康づくり市民推進協議会委員名簿

任期：令和5年6月1日～令和7年5月31日

| No | 選出区分 | 氏名 | 所属団体 |
|----|-----------------------|--------|------------------------|
| 1 | 識見を有する者 | ◎山下 和彦 | 東都大学幕張ヒューマンケア学部 |
| 2 | | 鎌田 昌和 | 朝霞地区医師会志木支部 |
| 3 | | 宮本 日出 | 朝霞地区歯科医師会志木支部 |
| 4 | | 松永 みどり | 朝霞地区薬剤師会 |
| 5 | | 西 和江 | 埼玉県歯科衛生士会朝霞支部 |
| 6 | 市内の 公共団体の代表 | ○中村 勝義 | 志木市社会福祉協議会 |
| 7 | | 田中 節子 | 志木市母子保健推進員連絡協議会 |
| 8 | | 宮原 賢子 | 志木市食生活改善推進員協議会 |
| 9 | | 宮下 博 | 志木市町内会連合会 |
| 10 | | 荒野 壽子 | 志木市連合婦人会 |
| 11 | | 星野 賢 | 志木市体育協会 |
| 12 | | 細沼 明男 | 志木市国民健康保険運営協議会 |
| 13 | | 妙智 豊子 | 志木市老人クラブ連合会（令和5年5月まで） |
| | | 関口 セエ子 | 志木市老人クラブ連合会（令和5年6月から） |
| 14 | | 細川 年幸 | 志木市民生委員・児童委員協議会 |
| 15 | 行政機関の職員 | 山本 眞由美 | 埼玉県朝霞保健所 |
| 16 | | 鈴木 恵美 | 志木市立保育園 |
| 17 | 教育機関の職員 | 隅田 由香利 | 志木市立小・中学校長会（令和5年5月まで） |
| | | 佐野 隆之 | 志木市立小・中学校長会（令和5年6月から） |
| 18 | | 藤 恵子 | 志木市養護教諭会 |
| 19 | | 大熊 啓太 | 東上地区私立幼稚園協会志木支部 |
| 20 | その他 市長が適当と 認める者 | 武村 久仁子 | いきがいサロン事業・いきいきサロン運営委員会 |
| 21 | | 増田 康太 | NPO 法人クラブしっきーず |
| 22 | | 飯田 順一 | いろは健康21プラン推進事業実行委員会 |

※◎は会長、○は副会長

市民のこころと命を守る
ほっとプラン（第2期）

～志木市自殺対策計画～

令和6（2024）年3月発行

発行 : 志木市
編集 : 子ども・健康部健康増進センター
所在地 : 〒353-0005 埼玉県志木市幸町3-4-70
TEL : 048-473-3811
FAX : 048-476-7222
E-mail : hoken-s@city.shiki.lg.jp

