

第2次宮代町自殺対策計画 素案

令和6年1月

宮 代 町

目 次

第1章 計画策定の概要.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	1
3 計画の期間.....	2
4 計画の策定体制.....	2
(1)計画策定組織.....	2
(2)町民参加体制.....	2
第2章 宮代町の自殺の現状.....	3
1 自殺者数の推移.....	3
2 宮代町自殺対策計画の進捗状況.....	4
(1)地域における連携とネットワークの強化.....	4
(2)人材の育成、相談、支援の充実.....	4
(3)住民への周知と啓発.....	4
(4)生きることの促進要因への支援.....	4
(5)学校におけるこころの健康づくり.....	4
3 住民アンケートで見る宮代町の現状.....	5
4 自殺対策の課題.....	13
(1)若い世代のこころの健康づくりと連携した対策の推進.....	13
(2)女性への支援の充実.....	13
(3)関係機関が連携した対策の推進.....	13
(4)相談窓口の周知が必要.....	13
第3章 自殺対策の基本的な考え方.....	14
1 基本理念.....	14
2 基本の方針.....	14
(1)生きることの包括的な支援として推進.....	14
(2)関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開.....	14
(3)対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果を連動.....	15
(4)実践と啓発を両輪として推進.....	15
(5)関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進.....	15

3	計画の数値目標.....	16
4	施策の体系.....	16
第4章 自殺対策における具体的な取り組み.....		18
1	地域における連携とネットワークの強化.....	18
	(1)地域におけるネットワークの強化.....	18
	(2)相談窓口の周知.....	19
2	人材の育成、健康、相談、支援の充実.....	20
	(1)人材の育成.....	20
	(2)相談・支援体制の充実.....	21
3	住民への啓発と周知.....	23
4	生きることの促進要因への支援.....	24
	(1)高齢者への支援.....	24
	(2)妊産婦・子育てをしている保護者への支援.....	26
	(3)生活困窮者への支援.....	28
	(4)精神疾患等のある人への支援.....	28
5	学校におけるこころの健康づくり.....	29

第1章 計画策定の概要

1 計画策定の趣旨

2006年（平成18年）に自殺対策基本法が制定され、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として大きく認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を総合的に推進することになりました。その後、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、2016年（平成28年）に、自殺対策基本法が改正され、市町村は「市町村自殺対策計画」を策定することになりました。

宮代町は、令和2年度に、～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～を基本理念とする「宮代町自殺対策計画」を策定し、地域が連携した総合的な対策を展開しています。

この間、令和4年には、国の「自殺総合対策大綱」が見直され、新型コロナウイルス感染症拡大の影響などを考慮した取組の方向性が出されています。

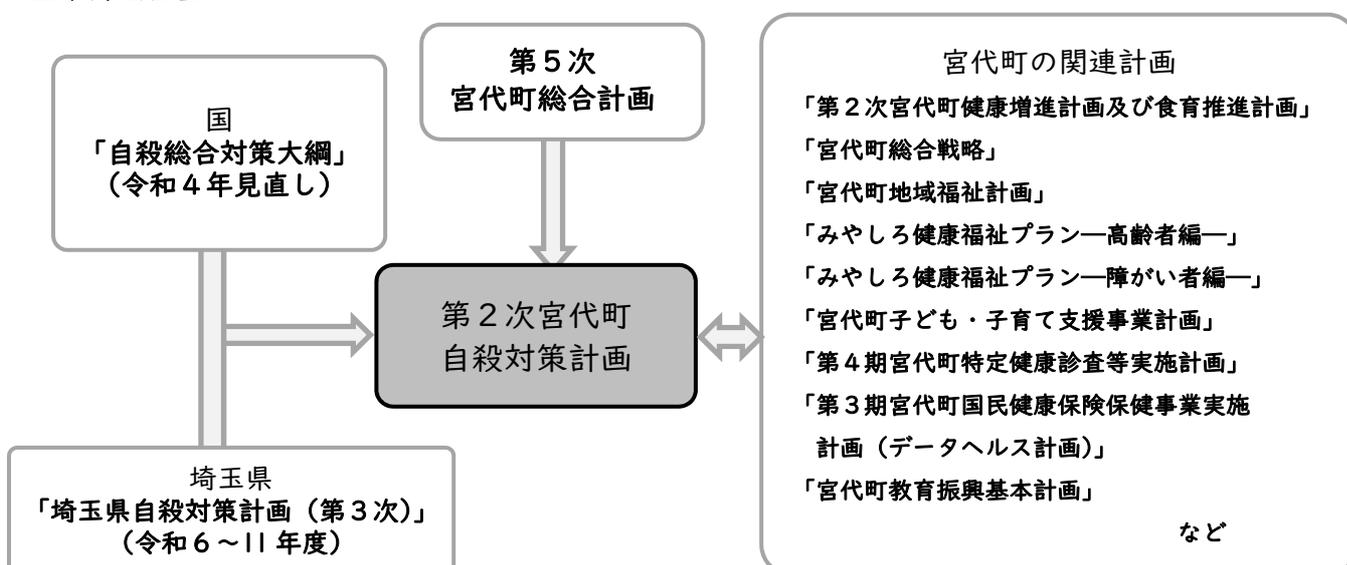
第2次宮代町自殺対策計画（以下、本計画と略す）は、宮代町自殺対策計画が令和5年度で完了することから、新たな住民の実態調査結果などをふまえ、新たなに計画を策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づく計画です。

本計画は、国の「自殺総合対策大綱」、埼玉県の「埼玉県自殺対策計画（第3次）」、町の「第5次宮代町総合計画」及び「第2次宮代町健康増進計画及び食育推進計画」との整合性を配慮して策定します。

■本計画位置づけ



3 計画の期間

本計画の期間は、2024年度（令和6年度）から2028年度（令和10年度）までの5年間とします。

ただし、計画期間中に法制度の改正や社会経済状況の急激な変化があった場合には、適宜、計画の一部改訂を行うこととします。

4 計画の策定体制

(1) 計画策定組織

① 健康づくり推進委員会

町民や関係団体の代表者等によって構成し、庁内連携会議から提案される計画案等について意見や提言を行いました。

② 健康づくり推進庁内連携会議

町の所属長によって構成し、計画案の庁内調整を行うとともに、健康づくり推進委員会等の意見・提言を尊重し計画を決定しました。

③ 事務局

健康介護課健康増進担当が行い、各種の調査や施策・事業の現状と課題のとりまとめ、計画素案の作成、各会議等の運営を行いました。

(2) 町民参加体制

① 健康づくり推進委員会への参加

公募により、町民の方に健康づくり推進委員会に参加いただきました。

② アンケートへの参加

令和5年度において、以下のような住民アンケートを実施しました。

調査種別	配付数	回収数	有効回収数	有効回収率
成人（18歳以上）調査	998件	452件	452件	45.3%
未成年（16～17歳）調査	250件	90件	90件	36.0%
中学2年生調査	239件	213件	213件	89.1%
小学5年生調査	256件	242件	242件	94.5%
幼児（5歳児保護者）調査	244件	145件	145件	59.4%

※成人調査、未成年調査、幼児調査は郵送及びインターネット回答を併用。

中学生、小学生調査は学校でのインターネット調査。

③ パブリックコメント

計画案に対するパブリックコメントを実施し、広く町民の意見を募集しました。

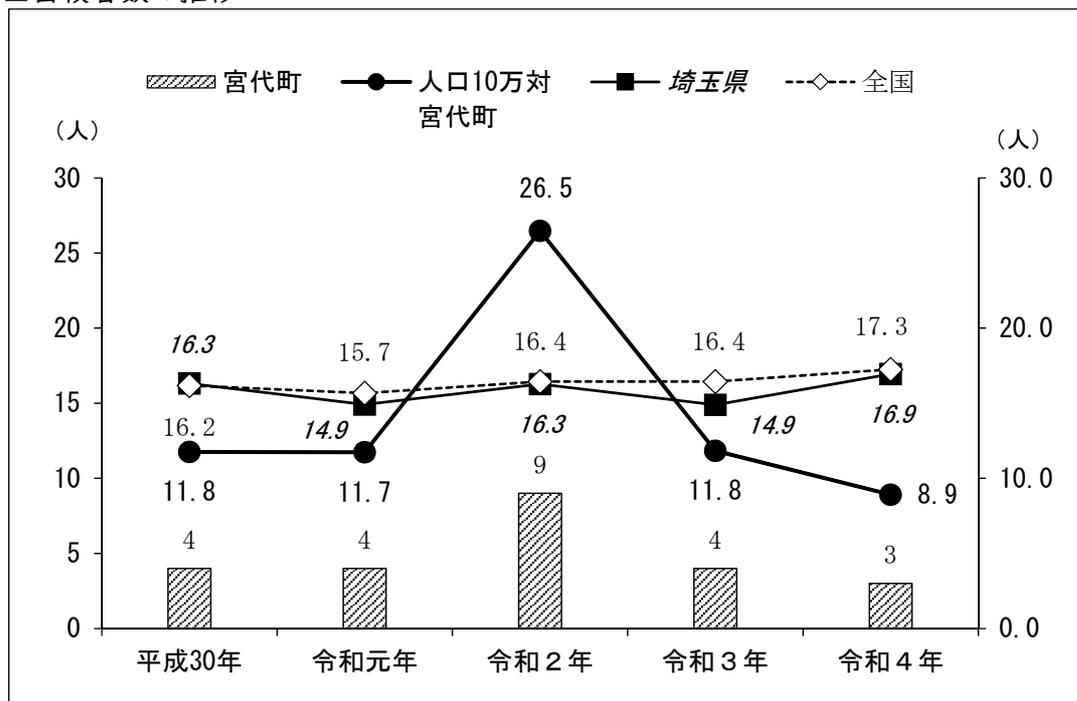
第2章 宮代町の自殺の現状

1 自殺者数の推移

自殺者数は、令和2年が9人と多くなっていますが、その他の年は3～4人で推移しています。

全国・埼玉県との自殺者数の比較（人口10万対）では、令和2年で全国・埼玉県の値を上回っていますが、この他は下回っています。

■自殺者数の推移



2 宮代町自殺対策計画の進捗状況

(1) 地域における連携とネットワークの強化

自殺の予防に向けて、庁内各部署や既存の各種連絡会議、関係機関、民間団体と連携して、総合的かつ効果的に自殺対策を推進するとともに、相談窓口の周知及び相談の多様な手段の確保を図り、適切な専門・関係機関へつなぐことができるよう相談窓口間の連携を進めています。

具体的には、幸手保健所や杉戸警察署、東部中央福祉事務所、町の関係課が連携したハイリスク者の事例検討会の開催、関係各課が相談者の状況を共有できる「相談シート」の活用などを行っています。

(2) 人材の育成、相談、支援の充実

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。地域住民の身近な相談相手である民生委員・児童委員をはじめ、様々な方々を対象にゲートキーパー養成講座を実施しています。

また、現在、町では保健センターを始めとして様々な相談窓口を設置しており、これらの相談窓口の周知と利用促進に努めています。

(3) 住民への周知と啓発

住民が、自殺に追い込まれるような危機は「誰にでも起こり得る危機」であることの理解を深め、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭するよう、広報紙やホームページを活用した情報提供、各種の啓発活動を推進しています。

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、「生きることの阻害要因（過労・生活困窮・育児や介護疲れ・いじめや孤立等）」を減らし、「生きることの促進要因（自己肯定感・信頼できる人間関係・危機回避能力等）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることが必要です。町では、高齢者、妊産婦・子育て世帯、生活困窮者、精神疾患等のあるひとを対象とした、様々な取組を進めています。

(5) 学校におけるこころの健康づくり

学校においては、児童・生徒の悩みを受け止められるよう、教育相談などの相談体制を強化するとともに、不登校児童への対応やいじめ対策、命を大切にする教育を推進しています。

3 住民アンケートで見る宮代町の現状

住民アンケート結果から、町民のこころの健康の状態や相談窓口の認知状況など、自殺対策施策に対する認知度などを整理します。

①イライラやストレス

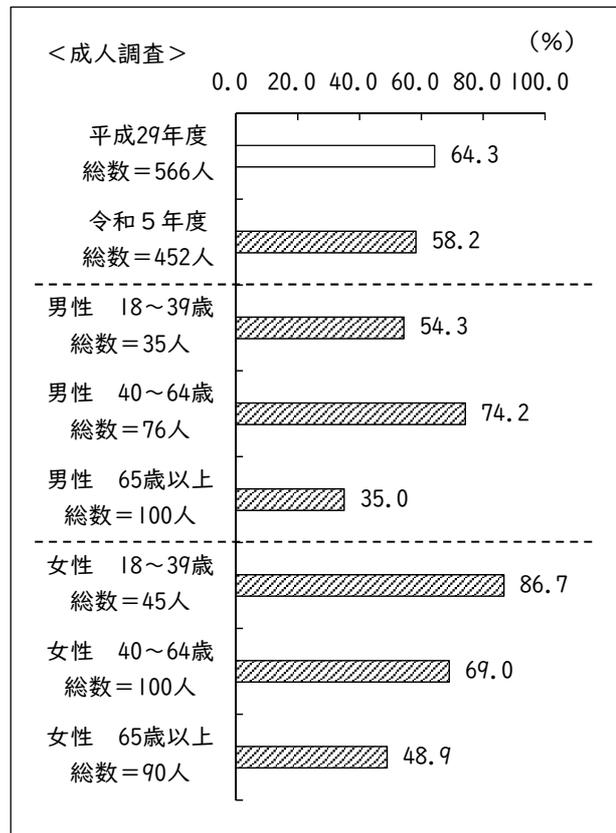
イライラやストレスを感じている割合（「感じる」と「時々感じる」の合計割合）は、成人調査では、令和5年度が58.2%であり、平成29年度（64.3%）よりも6.1ポイント低くなっています。

性別年齢3区分別では、女性の18歳から39歳が86.7%と高くなっています。

また、40歳から64歳の男性が74.2%、女性が69.0%となっています。

男性女性ともに65歳以上が比較的低く、女性が48.9%、男性が35.0%となっています。

■イライラやストレスを感じている割合の時系列比較及び性別年齢3区分別比較（成人調査）

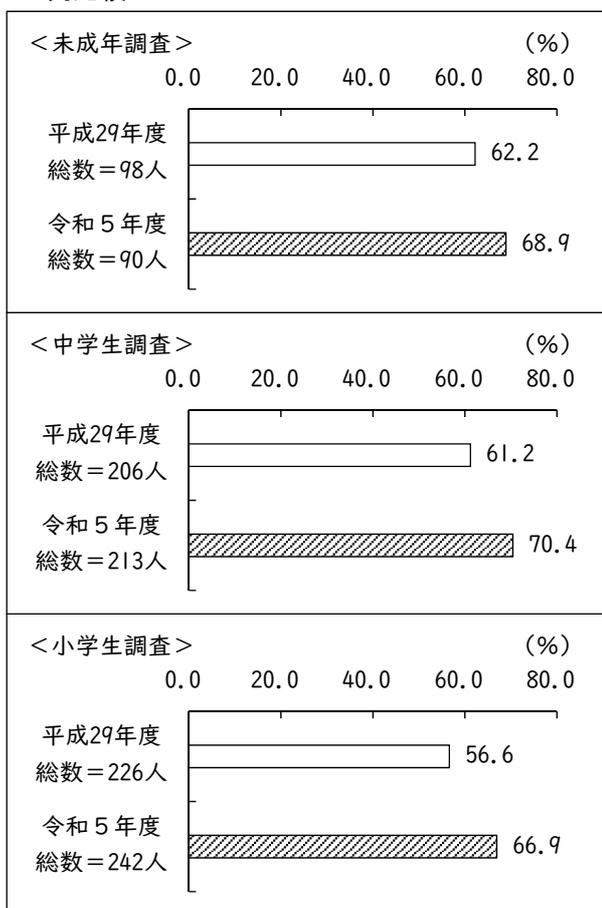


未成年調査では、令和5年度が68.9%であり、平成29年度(62.2%)よりも6.7ポイント高くなっています。

中学生調査では、令和5年度が70.4%であり、平成29年度(61.2%)よりも9.2ポイント高くなっています。

小学生調査では、令和5年度が66.9%であり、平成29年度(56.6%)よりも10.3ポイント高くなっています。

■イライラやストレスを感じている割合の時系列比較



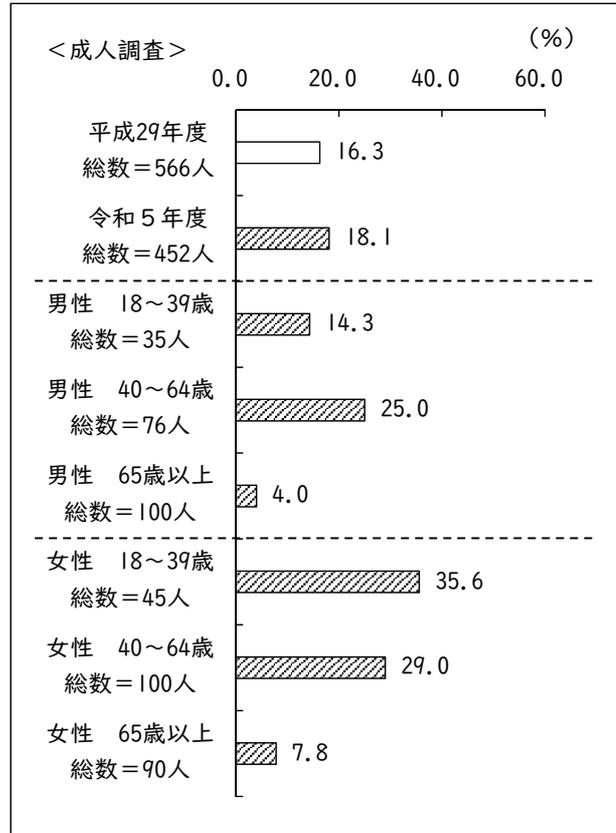
② 「死にたい」と考えたこと

「死にたい」と考えたことがある割合（「一度だけある」と「複数回ある」の合計割合）は、成人調査では、令和5年度が18.1%であり、平成29年度（16.3%）よりも1.8ポイント高くなっています。

性別年齢3区分別では、女性の18歳から39歳が35.6%と比較的高く、40歳から64歳の女性が29.0%、男性が25.0%となっています。

65歳以上では、女性が7.8%、男性が4.0%であり、ともに1割未満となっています。

■ 「死にたい」と考えた割合の時系列比較及び性別年齢3区分別比較（成人調査）

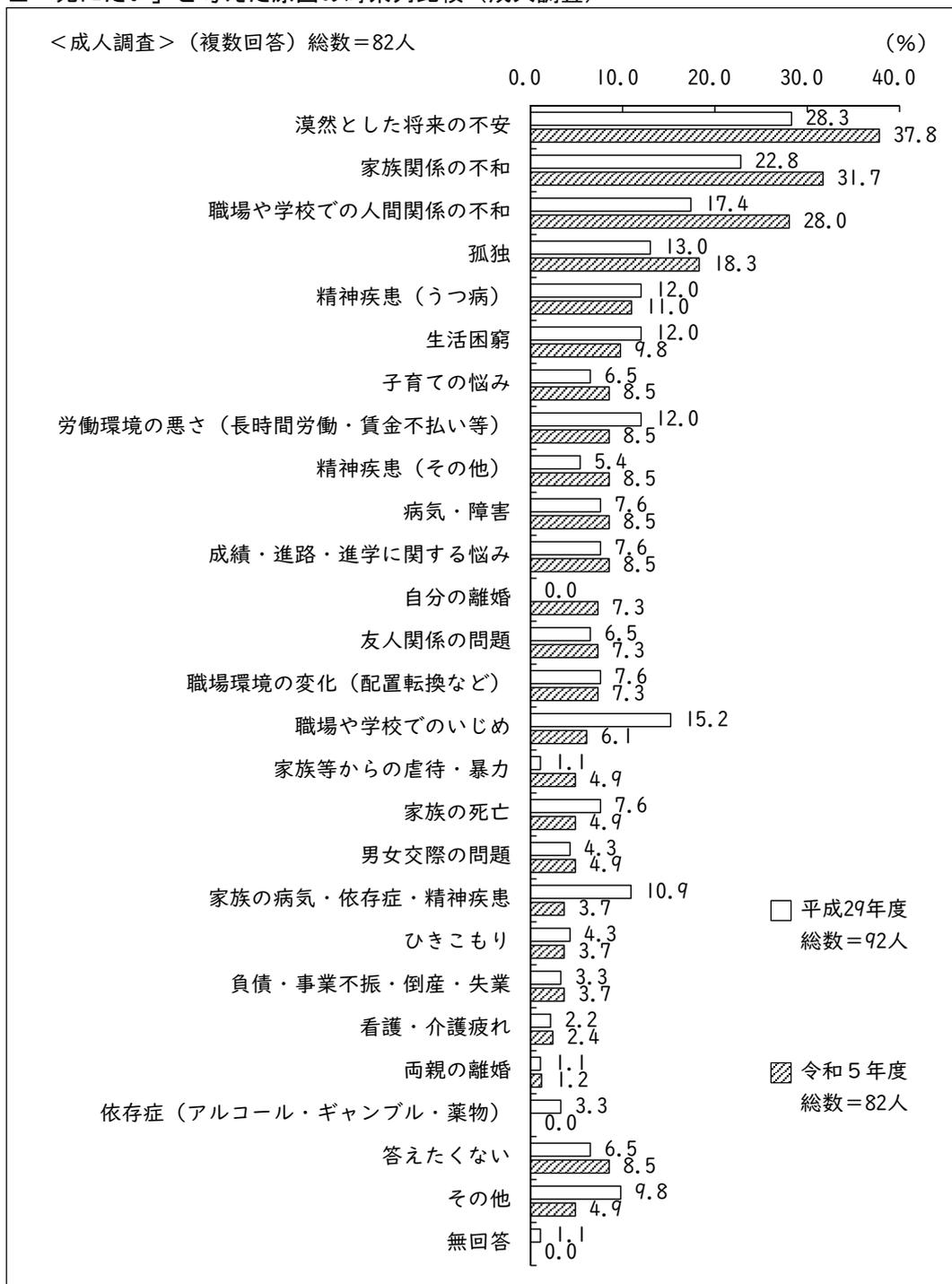


成人調査による死にたいと考えた原因は、「漠然とした将来の不安」が最も高く、令和5年度で37.8%であり、平成29年度（28.3%）よりも9.5ポイント高くなっています。

次いで「家族関係の不和」が令和5年度で31.7%であり、平成29年度（22.8%）よりも8.9ポイント高く、「職場や学校での人間関係の不和」が令和5年度で28.0%であり、平成29年度（17.4%）よりも10.6ポイント高くなっています。

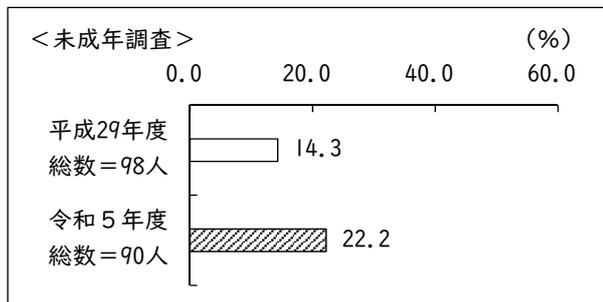
一方、「職場や学校でのいじめ」が令和5年度で6.1%であり、平成29年度（15.2%）よりも9.1ポイント低く、「家族の病気・依存症・精神疾患」が令和5年度で3.7%であり、平成29年度（10.9%）よりも7.2ポイント低くなっています。

■ 「死にたい」と考えた原因の時系列比較（成人調査）



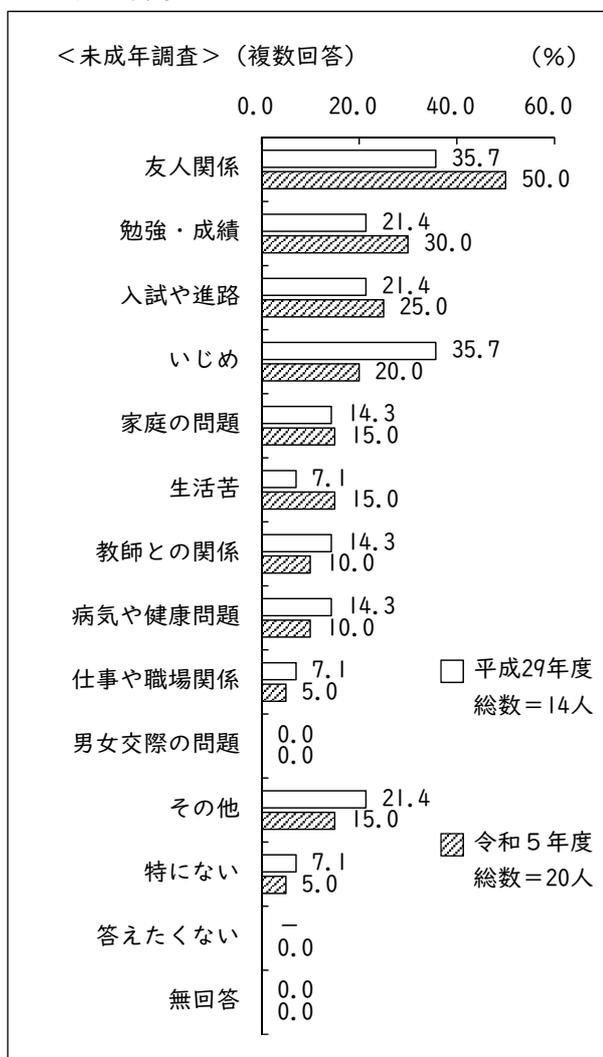
未成年調査による「死にたい」と考えたことがある割合は、令和5年度が22.2%であり、平成29年度（14.3%）よりも7.9ポイント高くなっています。

■「死にたい」と考えたことがある割合の時系列比較（未成年調査）



死にたいと考えた原因は、「友人関係」が最も高く、令和5年度で50.0%であり、平成29年度（35.7%）よりも14.3ポイント高くなっています。

■「死にたい」と考えた原因の時系列比較（未成年調査）

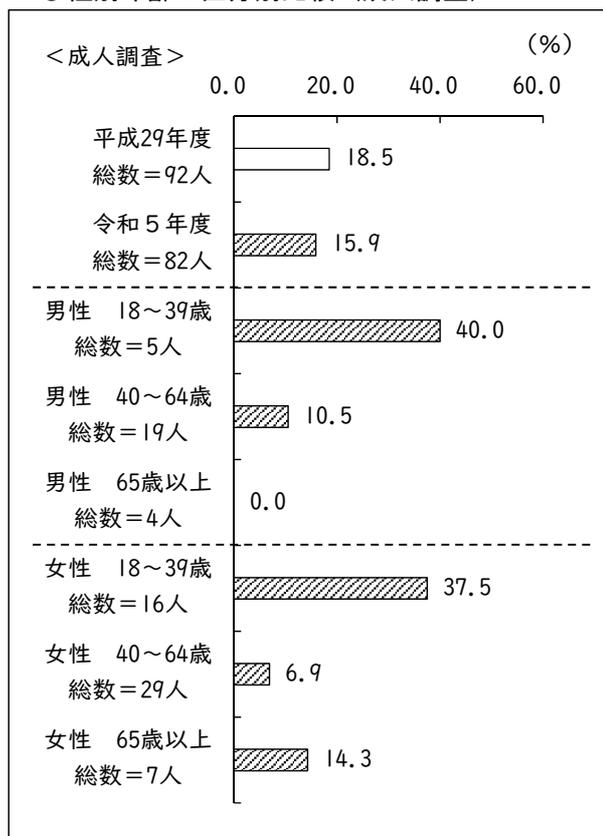


③自殺企図

成人調査において、「死にたい」と考えたことがある人のうち自殺を試みたことがある割合（「一度だけある」と「複数回ある」の合計割合）は、令和5年度では15.9%であり、令和29年度（18.5%）よりも2.6ポイント低くなっています。

性別年齢3区分別では、18歳から39歳の男性が40.0%（5人中2人）、女性が37.5%（16人中6人）となっています。

■自殺を試みたことがある割合の時系列比較及び性別年齢3区分別比較（成人調査）

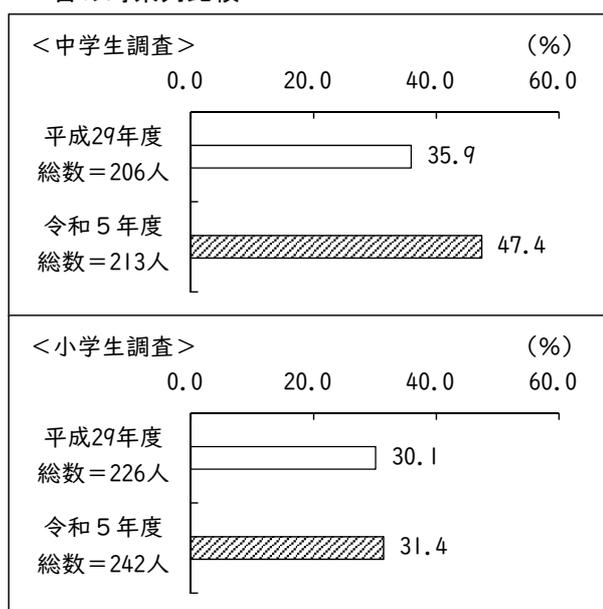


④「つらくて追いつめられた気持ち」になったこと

「つらくて追いつめられた気持ち」になったことがある割合（「一度だけある」と「複数回ある」の合計割合）は、中学生調査では、令和5年度が47.4%であり、平成29年度（35.9%）よりも11.5ポイント高くなっています。

小学生調査では、令和5年度が31.4%であり、平成29年度（30.1%）よりも1.3ポイント高くなっています。

■「つらくて追いつめられた気持ち」になった割合の時系列比較

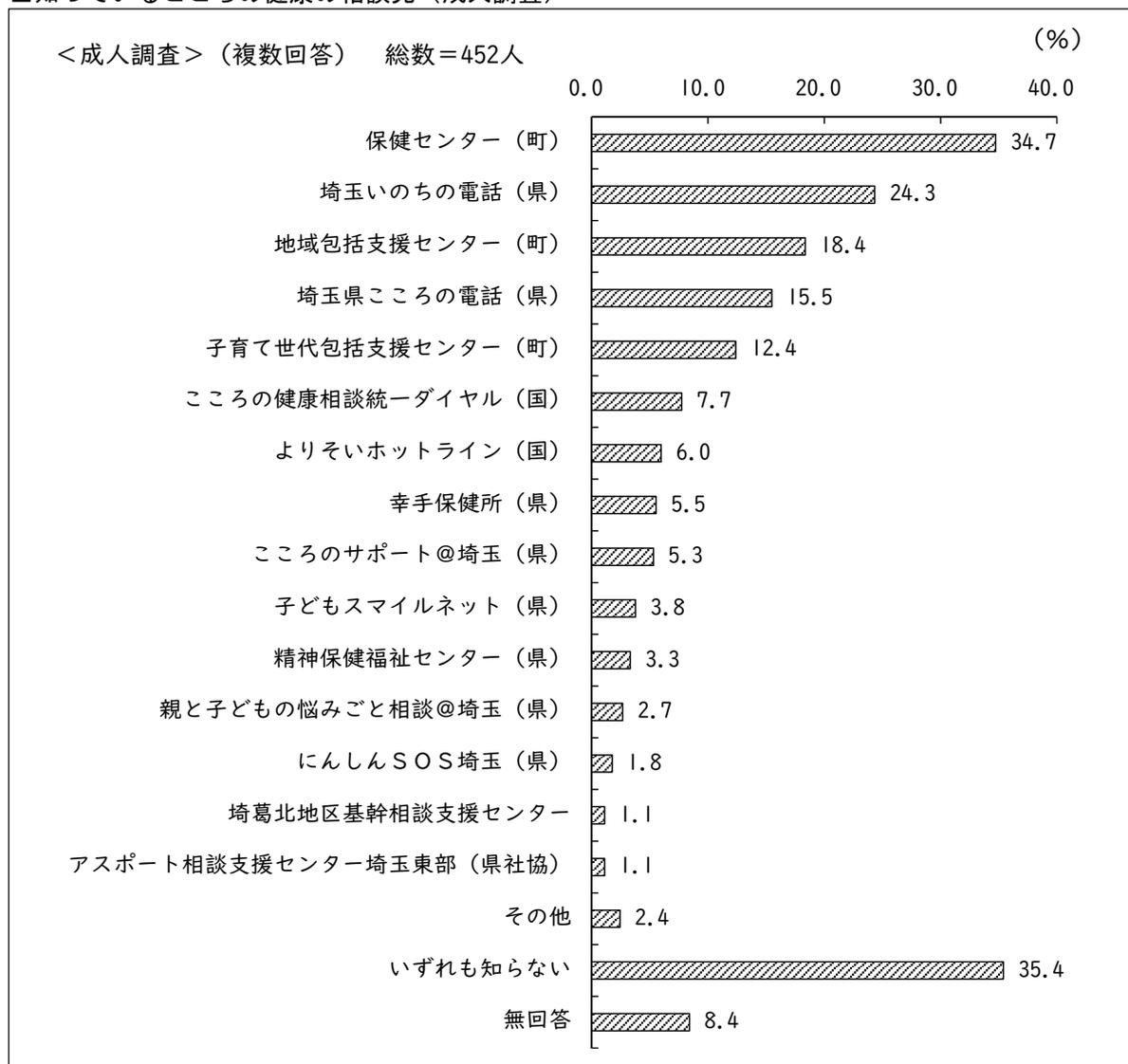


⑤こころの健康の相談先の認知

こころの健康や悩みの相談先として知っているのは、「保健センター（町）」が34.7%、「埼玉いのちの電話（県）」が24.3%、「地域包括支援センター（町）」が18.4%、「埼玉県こころの電話（県）」が15.5%、「子育て世代包括支援センター（町）」が12.4%となっています。

また、「いずれも知らない」が35.4%となっています。

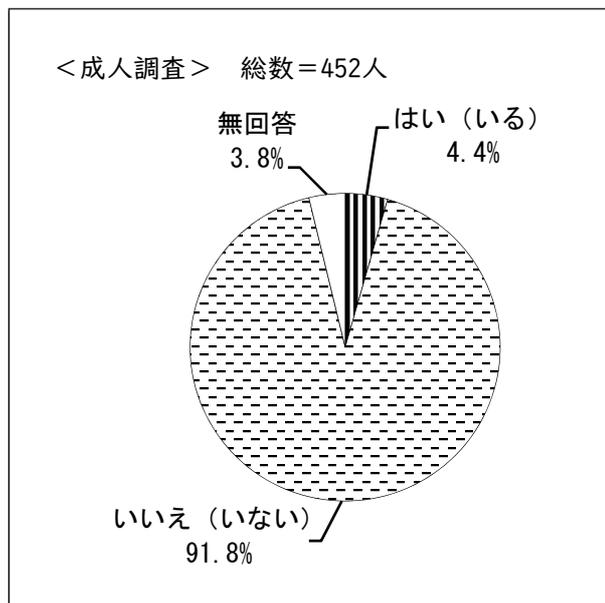
■知っているこころの健康の相談先（成人調査）



⑥ひきこもりの有無

成人調査による本人や家族のひきこもりの有無は、「はい(いる)」が4.4%(20人)となっています。

■ひきこもりの有無(成人調査)



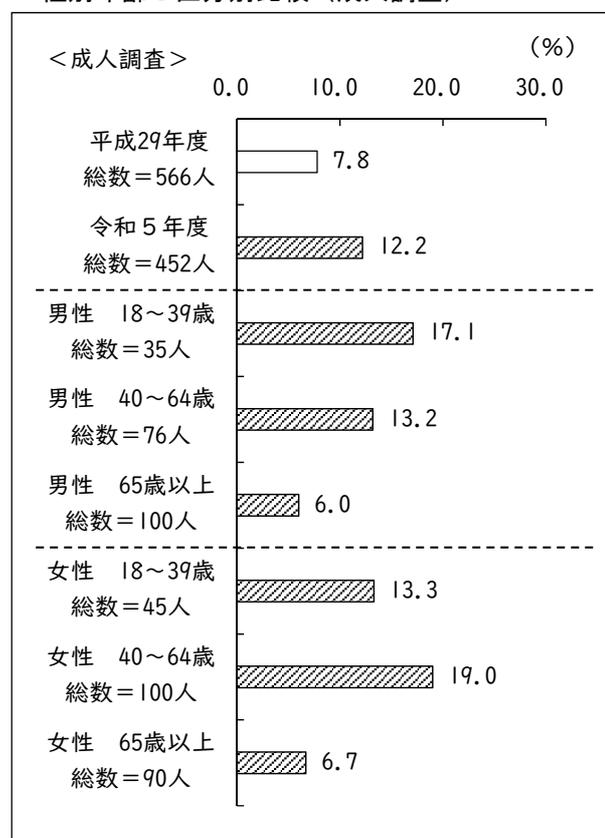
⑦ゲートキーパーの認知

成人調査によるゲートキーパーを「知っていた」割合は、令和5年度が12.2%であり、平成29年度(7.8%)よりも4.4ポイント高くなっています。

性別年齢3区分別では、女性の40歳から64歳が19.0%、男性の18歳から39歳が17.1%となっています。

男性女性ともに、65歳以上が6%台と比較的低くなっています。

■ゲートキーパーの認知割合の時系列比較及び性別年齢3区分別比較(成人調査)



4 自殺対策の課題

(1)若い世代のこころの健康づくりと連携した対策の推進

住民アンケート調査では、イライラやストレスを感じている割合（「感じる」と「時々感じる」の合計割合）は、成人調査では、令和5年度が58.2%であり、平成29年度（64.3%）よりも6.1ポイント低くなっています。

一方、未成年調査では、令和5年度が68.9%であり、平成29年度（62.2%）よりも6.7ポイント高くなっています。また、中学生調査では、令和5年度が70.4%であり、平成29年度（61.2%）よりも9.2ポイント高くなっています。さらに、小学生調査では、令和5年度が66.9%であり、平成29年度（56.6%）よりも10.3ポイント高くなっています。

若い世代のこころの健康づくりに関する取組の強化が重要です。

(2)女性への支援の充実

「死にたい」と考えたことがある割合（「一度だけある」と「複数回ある」の合計割合）は、成人調査では、令和5年度が18.1%であり、平成29年度（16.3%）よりも1.8ポイント高くなっています。

性別年齢3区分別では、女性の18歳から39歳が35.6%と比較的高く、40歳から64歳の女性が29.0%、男性が25.0%となっています。

国の自殺総合対策大綱でも女性への支援(妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を強化)が示されており、今後、重点的に取り組む必要があります。

(3)関係機関が連携した対策の推進

成人調査による死にたいと考えた原因は、「漠然とした将来の不安」が最も高く、令和5年度で37.8%であり、平成29年度（28.3%）よりも9.5ポイント高くなっています。

次いで「家族関係の不和」が令和5年度で31.7%であり、平成29年度（22.8%）よりも8.9ポイント高く、「職場や学校での人間関係の不和」が令和5年度で28.0%であり、平成29年度（17.4%）よりも10.6ポイント高くなっています。「漠然とした将来の不安」や「家族関係の不和」、「職場や学校での人間関係の不和」など悩みや不安の内容は複雑・複合化しているようです。今後も、関係機関が連携した体制づくりが必要となっています。

(4)相談窓口の周知が必要

こころの健康や悩みの相談先として知っているのは、「保健センター（町）」が34.7%、と最も多くなっており、住民に身近な相談窓口として認知されているようです。しかし、一方では「いずれも知らない」が35.4%となっており、ひきこもりの人でも「相談していない」という人も少なからずいることがわかりました。今後、相談窓口の一層の周知徹底が求められています。

第3章 自殺対策の基本的な考え方

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して～

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

本町では「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、全ての町民がかけがえのない個人として尊重され、生きる力を基礎とし、生きがいや希望を持って暮らすことができるように、その妨げとなる諸因子を解消するための支援と、そのことを支え促進するための環境づくりを行います。

2 基本の方針

(1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」より、自殺のリスク要因である失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」が上回った時に自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、「生きることの包括的な支援」として推進してまいります。

(2) 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られるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

とりわけ、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携を推

進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるように努めてまいります。

(3)対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果を連動

自殺対策は、社会全体の自殺者のリスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動していくという考え方で

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

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

(4)実践と啓発を両輪として推進

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

また、町民一人ひとりが、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでまいります。

(5)関係者の役割の明確化と関係者による連携・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、町、関係団体、企業、町民等が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが重要です。そのため、それぞれが果たすべき役割を明確化、共有化した上で、連携・協働の仕組みを構築するよう努めてまいります。

3 計画の数値目標

令和4年に改正された、自殺総合対策大綱においては、国の数値目標は、2026年(令和8年)までに自殺死亡率(人口10万人当たりの人数)を13.0以下にすることを目標としています。

本計画においては、国の目標と同様に本町の自殺死亡数を2017年～2021年平均の15.3から2022年～2026年平均を13.0以下とすることを目指します。

また、本計画の計画期間である2028年度(令和10年度)の目標については、国の新たな自殺総合対策大綱の目標値に準ずる値とするものとします。

4 施策の体系

自殺対策は、最終的に「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。そのためには、すべての町民がかけがえのない個人として尊重され、生きる力を基礎とし、生きがいや希望をもって暮らすことができるように、その妨げとなる諸要因を解消するための支援と、それを支え促進するための環境の充実に努めます。

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係していることから、地域の多様な関係者同士の連携や協力を図りながら、総合的に推進していく仕組みを構築することが必要です。

本町では、これらの内容を加味すると同時に、特徴的な課題についての取り組み施策として、自殺のハイリスク群といわれる「高齢者」「若年者」「女性」に焦点を絞った取り組みを重点施策として取り組んでまいります。

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して～

基本方針

- 1 生きることの包括的な支援として推進
- 2 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開
- 3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果を連動
- 4 実践と啓発を両輪として推進
- 5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

生きる支援施策

基本施策

1 地域における連携とネットワークの強化

2 人材の育成、相談、支援の充実

3 住民への啓発と周知

4 生きることの促進要因への支援

5 学校におけるこころの健康づくり

重点施策

1 高齢者への自殺対策

2 若年者への自殺対策

3 女性への自殺対策

第4章 自殺対策における具体的な取り組み

1 地域における連携とネットワークの強化

自殺の多くは、経済・生活問題、健康問題、家庭問題等の様々な要因が複雑に関係して心理的に追い込まれた末の死です。

自殺を予防するために行政、地域で活躍する関係団体、民間団体、学校、企業、住民等それぞれが果たすべき役割を明確化し、相互の連携と協働を図り地域社会全体で総合的かつ効果的に自殺対策を推進します。

(1) 地域におけるネットワークの強化

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

NO	事業名	内容	担当
1	宮代町健康づくり 庁内連携会議	宮代町健康づくり庁内連携会議を開催し、全庁的な自殺対策を推進します。	健康増進担当
2	宮代町健康づくり 推進委員会	宮代町健康づくり推進委員会において、自殺対策の視点を踏まえた健康づくり事業の推進を図ります。	健康増進担当
3	精神ケース検討 会の開催	関係機関や関係者、相談業務を行っている職員等でハイリスク者のケース検討会を行い、適切な支援方法等について検討し連携支援します。	健康増進担当
4	ケース対応会議	関係機関と情報共有し連携して支援を行うため、関係各課とハイリスクケースの情報共有と対応の検討を行います。	健康増進担当
5	妊娠期からの虐待 予防強化事業	医療機関と連携して妊娠・出産・育児期に養育支援を必要とする家庭を把握して訪問支援等を行うことにより、児童虐待の予防に努めます。	健康増進担当
6	要援護者見守り 支援ネットワーク	高齢者や障がい者等が住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるよう、地域住民、民間事業者、関係機関および行政が連携して、日常生活や業務の中で、気づきによる見守りや声かけ活動を実施します。	高齢者支援担当
7	民生委員・児童委員 の活動支援	地域で見守りを行う民生委員・児童委員活動を支援し、連携及び情報の共有を図ります。	福祉支援担当
8	社会福祉協議会 との連携	福祉ボランティア団体連絡会を開催する社会福祉協議会との連携を強化し、情報の共有化を図ります。	福祉支援担当
9	児童虐待防止対策 事業	要保護児童対策地域協議会を開催し、保育園・幼稚園・学校・児童相談所等の関係機関と連携し、虐	こども安心担当

NO	事業名	内 容	担 当
		待を受けている乳幼児や児童の早期発見、早期対応及び見守り等を実施します。 また、学校や保育園等への訪問や子どもの見守りが必要な家庭に弁当や食材の等を届けるなど支援を行います。	
10	就学支援委員会	就学時の健康診断の結果を受けて関係機関と情報を共有し、就学予定者の適切な就学先を検討して判断します。	学校教育担当
11	小中一貫教育推進事業	学校間の円滑な接続ができるよう、関係機関の連携と情報共有を行います。	学校教育担当
12	水道事業	水道料金の支払い困難者に対しては、分割納入の誓約を取るとともに、生活保護担当者や社会福祉協議会と調整を図ります。また、介護保険担当と連携して検針員による高齢者の見守りを行います。	上下水道室

(2)相談窓口の周知

自殺の多くは、様々な要因が複雑に絡み合っており、自殺した人の多くは、亡くなる前に相談機関へ相談に行っていたと言われています。そのため、相談窓口の周知及び相談の多様な手段の確保を図るとともに、適切な専門・関係機関へつなぐことができるよう、関係する相談窓口間の連携を進めます。

特に、自殺リスクを抱えた人(失業者、介護者、ひきこもり、児童虐待、生活困窮者、ひとり親家庭、養育支援の必要な妊産婦、性的マイノリティ等)が、確実に支援相談窓口の情報を得ることができるよう、より一層の周知・啓発に努めます。

NO	事業名	内 容	担 当
1	相談窓口の周知	様々な窓口を訪れた自殺ハイリスク者に対し、支援相談窓口の情報が伝わるよう、庁内関係課や関係機関に相談窓口の周知と連携を図ります。	健康増進担当
2	相談シート	相談窓口同士をつなぐ共通シートを作成し、他分野の関係機関が連携しやすくなるよう努めます。	健康増進担当
3	国保・後期(葬祭費)給付事業	葬祭費申請の際に、申請者が大切な方との死別による喪失感やストレスを抱えていると思われる場合、状況により関係部署への案内を行います。	国保・後期担当
4	窓口での情報提供	問合せがあった際、関係部署への案内を行います。	戸籍住民担当 年金担当
5	窓口等での情報提供	各種税申告や納税相談などの際に、必要な場合においては相談・支援情報の提供や各課への案内を行います。	町民税担当 資産税担当 徴収担当

2 人材の育成、健康、相談、支援の充実

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要であり、「命の門番」と位置づけられるゲートキーパーの役割は大きいものがあります。成人に対するアンケート結果からは、ゲートキーパーに対する認知度は、「知っていた」と答えた人は12.2%で、平成29年度調査よりやや増加しましたが、まだ認知度は低い状況です。

ゲートキーパーの役割を担う人が増えることで、生き心地の良い社会につながり、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ます。そのため、1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが求められます。

(1)人材の育成

地域住民の身近な相談相手である民生委員・児童委員をはじめ、様々な職種や町民等を対象にゲートキーパー講習など、自殺対策に関する研修等を実施し、地域全体で見守り支援ができるよう推進していきます。

NO	事業名	内容	担当
1	自殺予防研修の参加	保健師が新任期から自殺対策に関する研修を受講し、自殺対策の視点や対応について学び、地域住民の支援にあたることができるよう努めます。	健康増進担当
2	ゲートキーパー養成講習	様々な職種や町民を対象としたゲートキーパー養成講習を適宜実施します。	健康増進担当
3	消費者被害防止サポーターの養成	高齢者等の消費者被害の未然防止・早期発見を図るため、地域で見守り活動や啓発活動を行うボランティアである「埼玉県消費者被害防止サポーター」を養成し、その活動を支援します。	商工観光担当
4	職員の健康管理	町職員として役割を果たすことができるようにメンタルヘルス不調を未然に防止するためのストレスチェックやメンタルヘルス対策などの職員研修を実施することで職員の心身面の健康維持を図ります。	庶務職員担当

(2)相談・支援体制の充実

現在、町では様々な相談窓口を設置しています。今後も、これらの相談窓口の周知と利用促進や相談・支援体制の充実に努めます。

NO	事業名	内容	担当
1	健康相談	生活習慣病やその他疾病に関する健康相談を実施するとともに、統合失調症やうつ病等の精神疾患を抱える方、孤立・引きこもり状態にある方とその家族の相談に対し、必要に応じて地区担当保健師等による心の健康に関する相談を実施し、関係機関と連携しながら適切な支援に努めます。	健康増進担当
2	産後うつ予防事業	赤ちゃん訪問時(出生児全員訪問、面接時)にエジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)を産婦全員に実施し、産後うつ病の早期発見と相談支援に努めます。	健康増進担当
3	子どもの健康相談	子どもの健康相談をとおして、母親への支援を行います。また、ほっとサロンでは、親子交流により育児の孤立化の防止につなげます。	健康増進担当
4	栄養相談	生活習慣病やその他疾病予防に関する栄養相談等を実施します。希望者にはオンラインによる相談を行います。	健康増進担当
5	地域包括支援センター運営管理事業	地域包括支援センターを適切に運営し、高齢者の介護・福祉・健康・医療など様々な相談に対応することで、住み慣れた環境で、安心して自分らしい生活を続けることができるよう支援します。	高齢者支援担当
6	精神保健相談の推進	保健所、相談支援事業所等の関係機関と連携し、精神保健相談の充実に努めます。	福祉支援担当
7	町民相談	町民相談員が様々な悩みを抱えた方の相談を受け、その解決に向けた助言を行います。	人権・男女共同参画担当
8	行政相談	行政相談委員が行政に対する苦情や意見、要望を受け、その解決や行政の制度、運営の改善に活かしていきます。	人権・男女共同参画担当
9	法律相談	弁護士が法律トラブルを抱えた方の相談を受け、解決に向けた助言を行います。	人権・男女共同参画担当
10	女性相談	女性相談員が女性が抱える様々な悩みの相談を受け、その解決に向けた助言を行います。特に、DV被害者支援については、県や警察、庁内関係部署と連携し、解決に向けた支援をしていきます。	人権・男女共同参画担当
11	消費生活相談	消費者の利益保護や生活の安定・向上を目的とした消費生活相談や多重債務に関するトラブルの相談を行います。	商工観光担当
12	子ども家庭相談	子ども及び家庭に係る問題の解決を図るため、情報提供と助言指導を行います。	こども笑顔担当

NO	事業名	内容	担当
13	乳幼児健全育成すくすく相談	乳幼児の育成に関する相談を受け、情報提供と助言を行います。	こども笑顔担当
14	育児相談	子育てに関する相談に応じ、子育てに関する情報提供や指導助言を行います。	こども笑顔担当
15	納税相談	各種税申告や納税相談などの際に、必要な場合においては相談・支援情報の提供や各課への案内を行います。	町民税担当 資産税担当 徴収担当

3 住民への啓発と周知

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

すべての町民が、自殺に追い込まれるような危機は「誰にでも起こり得る危機」であることの理解を深め、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命の危機や心の悩み等があるときに、適切な支援先につながっていくよう情報を発信し、周知活動を実施していきます。

NO	事業名	内容	担当
1	相談窓口の周知	各種事業を通じて相談窓口や相談場所の周知を図ります。	健康増進担当
2	各検診等での情報提供	各検診等において、自殺対策やメンタルヘルスに関する情報を提供します。	健康増進担当
3	自殺予防週間・自殺対策強化月間	自殺予防週間(9月)や自殺対策強化月間(3月)に合わせ、ポスターの掲示等により、町民への情報周知や啓発を図ります。	健康増進担当
4	男女共同参画会推進事業	男女共同参画情報誌及びセミナーで、男女共同参画に関する意識啓発を行います。また、悩みを抱えた方が相談できる相談先を周知していきます。	人権・男女共同参画担当
5	人権講演会	人権講演会等をとおして、命の大切さや人権の尊重など、人権意識の高揚を図ります。	人権・男女共同参画担当
6	広報紙・ホームページでの情報提供	広報みやしろや町公式ホームページなどにおいて相談や講演会の周知など情報発信に努めます。	秘書広報担当
7	掲示スペース等での周知	庁舎内の掲示スペース等において、相談会や講演会等のポスター掲示などにより町民への情報提供を行います。	管財担当
8	人権教育	様々な人権問題に対する正しい理解と認識を深め、互いに人権を尊重する意識を高めるため、人権教育研修会を行います。	生涯学習・スポーツ振興担当

4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、「生きることの阻害要因（過労・生活困窮・育児や介護疲れ・いじめや孤立等）」を減らし、「生きることの促進要因（自己肯定感・信頼できる人間関係・危機回避能力等）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる必要があります。

そこで、本町においても「生きることの促進要因」として、自殺対策に関連する様々な分野の取り組みについて、幅広く推進していきます。

(1) 高齢者への支援

高齢者の介護予防や健康診査等の受診勧奨等により、健康づくりを推進します。また、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくりや社会参加の機会の提供など、高齢者が地域で安心して生活できるよう支援していきます。

NO	事業名	内容	担当
1	健康相談	高齢者が抱える健康問題をふまえ、健康相談を実施し、高齢者の健康づくりに努めます。	健康増進担当
2	各種保健事業	各種がん検診や健康診査、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診等を通じ、自殺の要因の一つとなり得る健康問題の早期発見と支援を行います。	健康増進担当
3	各種健康教育	骨粗しょう症検診のフォローアップ教室やみやしろ健康マイレージ事業「知って得!けんこう講習」等で高齢期の健康づくりの支援を行い、自殺の要因となり得る健康問題の予防に努めます。	健康増進担当
4	総合相談（地域包括支援センター）	地域包括支援センターを適切に運営し、高齢者の介護・福祉・健康・医療など様々な相談に対応することで、住み慣れた環境で、安心して自分らしい生活を続けることができるよう支援します。	高齢者支援担当
5	緊急時通報システム事業	在宅のひとり暮らし高齢者等に対し、緊急時通報システムを設置することにより、急病・事故などの際に速やかな救助活動につなげ、日常生活上の緊急事態への不安を解消します。	高齢者支援担当
6	高齢者等給食配食サービス事業	見守りが必要で買物ができない、ひとり暮らしの高齢者や心身に障がいがある者に給食を届けることで、見守り、安否確認、栄養改善を行います。	高齢者支援担当
7	地域交流サロン	地域に住む人たちが気軽に集える場を地域住民が主体的に運営し、高齢者の閉じこもりを解消するとともに元気アップが図れるよう、担い手の育成、補助金の交付等により支援を行います。	高齢者支援担当

NO	事業名	内容	担当
8	高齢者健康づくり支援事業(町民グラウンドゴルフ、町民輪投げ大会の開催)	高齢者の健康・生きがいづくり、参加者の交流を目的としたスポーツ・レクリエーション大会を開催します。	高齢者支援担当
9	介護予防・健康づくり活動支援事業	介護予防・健康づくり活動を支援し、身近な場所で高齢者が定期的集まることで、健康づくりや社会参加・地域づくりを促進し、身体機能の低下に伴う社会や家庭での役割喪失等の予防に努めます。	高齢者支援担当
10	避難行動要支援者支援事業	災害時にひとりでは避難が難しい高齢の方や体の不自由な方に対し、近隣住民が助け合い、速やかに避難する仕組みづくりを行い、誰もが安心して暮らすことができる地域づくりを推進します。	高齢者支援担当
11	各種保健事業	特定健康診査や特定保健指導のほか、各種がん検診や糖尿病重症化予防対策事業など各種保健事業を通じ、健康問題の解消に努めます。	国保・後期担当
12	みやしろ大学	高齢者の生きがいや仲間づくりにつながる学習機会等を提供します。	生涯学習・スポーツ振興担当

(2)妊産婦・子育てをしている保護者への支援

国の自殺総合対策大綱では、予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた女性や、配偶者からの暴力などに苦しむ女性などへのきめ細かな支援の充実が提起されています。

本町では妊婦・産婦・子育てをしている保護者に対して、妊娠から出産、子育てに至る包括的な支援を行っており、今後とも支援の充実を図り、自殺のリスク低下に努めます。

NO	事業名	内容	担当
1	こども家庭センターによる相談の実施	妊娠期から子育て期までの母子保健や育児に関する様々な悩み等の相談を専門職が行い、子育て中の孤独感や不安感等の負担軽減を図り、健やかな生活を送れるよう支援します。	健康増進担当 こども笑顔担当
2	妊産婦への支援の実施	周産期における妊産婦への支援として、低所得の妊婦に対する初回受診助成等の経済的支援を行います。	健康増進担当
3	母子健康手帳交付	母子健康手帳交付時に保健師等が面接を行い、心身の健康を保ち妊娠・出産できるように支援を行います。	健康増進担当
4	妊婦健康診査助成券の交付	妊婦健康診査の定期的な受診を支援するため助成券を交付します。	健康増進担当
5	ママ・パパ教室、すくすく広場	妊娠期にママ・パパ教室を実施し、出産後には同窓会としてすくすく広場を実施し、母の育児における孤立感や不安感の軽減を図ります。	健康増進担当
6	乳児家庭全戸訪問事業	出産後 4 か月までに赤ちゃん訪問を実施し適切な支援を行います。育児不安や産後うつのある人には、地区担当保健師による継続支援のほか、家族や医療機関との連携調整を図って、母子の支援を進めます。	健康増進担当
7	産後ケア事業	出産後の母子に対して心身のケアや育児のサポートを行い、安心して子育てができるよう支援します。	健康増進担当
8	乳幼児健康診査事業	乳幼児が心身ともに健康に発育発達するため、4 か月児健康診査・10 か月児健康診査・1歳6 か月児健康診査・3歳児健康診査を実施します。虐待予防の観点から多機関と連携し未受診児の状況の把握を行います。	健康増進担当
9	離乳食教室、2歳の親子教室	子どもの発育や育児の状況等について把握し、必要な支援を行います。	健康増進担当
10	ことばの相談、心理相談	子どもの発達に関して言語聴覚士や臨床心理士・公認心理師が専門的な相談を実施します。	健康増進担当
11	かるがもクラブ	ことばの発達の遅れのある子と保護者を対象にかるがもクラブを実施し子育てを支援します。	健康増進担当

NO	事業名	内容	担当
12	子育て支援センター	子育て支援センターにおいて、子育て中の親同士、子ども同士が触れ合い、子育ての楽しさを味わいながら安心して、地域で子育てができるようサポートします。	こども笑顔担当
13	子育てサークルの育成支援事業	子育て支援センターに来所した親子に対し、サークルづくりの声掛けを行うとともに、子育てサークルの活動支援を行います。	こども笑顔担当
14	ファミリー・サポート・センター事業	地域で安心して子育てができるように、子育ての相互援助活動を支援するファミリー・サポート・センター事業を推進します。	こども安心担当
15	緊急サポートセンター事業	地域で安心して子育てができるように、子育ての相互援助活動を支援する緊急サポートセンター事業を推進します。	こども安心担当

(3)生活困窮者への支援

庁内の各担当が実施している生活保護受給者の方、非課税の方や非課税世帯の方々に対する支援等を含め、様々な問題を抱えた生活困窮者に対して、適切な相談支援を行うとともに、関係機関の連携を強化していきます。

NO	事業名	内容	担当
1	孤立・引きこもり状態にある人への支援	本人・家族からの相談を受け関係機関と連携し支援にあたります。	健康増進担当
2	生活困窮相談窓口での相談対応	生活困窮者からの相談を受け、相談内容に応じて関係機関へのつなぎを行います。	福祉支援担当

(4)精神疾患等のある人への支援

自殺を図った人の直前のこころの状態をみると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、うつ状態等の精神疾患を発症しており、これらの精神疾患の影響により正常な判断を行うことができない状態になっていることが明らかになっています。そのため、精神疾患のある人への相談・支援体制の充実に努めます。

NO	事業名	内容	担当
1	健康相談	統合失調症やうつ病等の精神疾患を抱える方、孤立・引きこもり状態にある方とその家族の相談に対し、必要に応じて地区担当保健師等による心の健康に関する相談を実施し、関係機関と連携しながら適切な支援に努めます。	健康増進担当
2	精神ケース検討会の開催	関係機関や関係者、相談業務を行っている職員等でハイリスク者のケース検討会を行い、適切な支援方法等について検討し連携支援します。	健康増進担当
3	精神障がい者の相談	本人・家族からの相談を受け、障害福祉サービスの情報提供や支給及び相談支援事業所や関係機関と連携し支援にあたります。	福祉支援担当
4	障害福祉サービスの提供	自立支援医療費や精神保健福祉手帳、生活や就労訓練等の障害福祉サービスの提供により本人の自立を支援します。	福祉支援担当
5	障害年金の相談	本人や家族からの障害年金の相談について請求の案内を行い、必要に応じて関係部署との連携を図ります。	年金担当

5 学校におけるこころの健康づくり

児童・生徒の悩みを受け止められるよう相談体制を強化するとともに、不登校児童への対応やいじめ対策、命を大切にする教育を推進します。

NO	事業名	内容	担当
1	就学に向けての保護者交流会	発達の遅れや障害があるお子さんの就学について不安を抱えている保護者を対象に、学校教育担当、言語聴覚士、臨床心理士・公認心理師等との相談や、先輩保護者等との情報交換会を実施します。	健康増進担当
2	教育相談事業	学校生活や日常生活などにおいて悩みごとやトラブルを抱えている児童・生徒や保護者に対して、教育相談を行います。	学校教育担当
3	就学相談	就学時の発育・発達等に係る悩みや進路等の相談を行います。	学校教育担当
4	不登校対策事業	不登校児童・生徒に対して、自立と学校生活への復帰を支援するための指導・援助を行います。	学校教育担当
5	いじめの対策事業	小中学生のつらい気持ちの原因の上位であるいじめや友達関係についての教育指導を実施していきます。	学校教育担当
6	就学時健康診断	就学を迎える児童の保護者の相談に応じることにより、適切な就学を支援します。	学校教育担当
7	就学援助費	就学援助制度の充実を図ります。	学校教育担当
8	教職員研修	教職員向け研修の中で自殺問題や支援先等に関する情報を提供し、自殺問題に対する意識を高めるとともに、指導・相談の充実を図ることにより、自殺を防ぐ体制を強化します。	学校教育担当
9	学校職員の健康管理	教職員の健康診断やストレスチェックを実施し、心身の健康管理に努めます。	学校教育担当
10	学校保健委員会	学校保健委員会において、保護者に対して心身の健康づくりについての情報提供を行います。	学校教育担当
11	SOS の出し方に関する教育	児童生徒が悩みを抱え込まずに、周囲の人に相談するための方法について指導します。	学校教育担当