

第2次坂戸市 いのち支える自殺対策計画

かけがえのない いのちを支えるまち さかど

【令和6（2024）年度～令和10（2028）年度】



令和6年3月
坂戸市

「かけがえのない いのちを支えるまち さかど」の 実現に向けて

我が国における自殺者数は年々減少傾向にあります
が、依然として毎年2万人を超えています。自殺は、自
殺で亡くなった方だけでなく、家族や周囲の人々にも大
きな悲しみをもたらし、社会へ及ぼす影響もはかり知れ
ないものです。

国は平成18(2006)年に「自殺対策基本法」を制定し、
その翌年には「自殺総合対策大綱」を策定しました。こ
れにより「個人の問題」と認識されがちであった自殺は「社会の問題」として広く認
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した結果、自殺者数は徐々
に減少傾向に向かいました。



しかし、令和2(2020)年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響など、自殺の
要因となり得る様々な問題が悪化したことにより、全国の自殺者数は11年ぶりに前
年を上回りました。

このような状況を受け、令和4年10月に「自殺総合対策大綱」が改正され、誰も
が生きることの包括的支援を受けられる社会を目指すため、各自治体における地域の
特性に応じた実効性の高い施策を推進していくことが求められています。

本市では『自殺は誰にでも起こり得る身近な問題であり、その多くが防ぐことがで
きる社会的な問題でもある』という視点から、「生きることの包括的な支援」としての
取組を行うことで、自殺リスクの低下を図り、「誰も自殺に追い込まれることのない
まち」の実現を目指すため、平成31(2019)年に「坂戸市いのち支える自殺対策計画」
を策定し、自殺対策を進めてきました。

計画期間の最終年度にあたり、本市ではこれまでの実績を踏まえ、自殺対策をより
強化した「第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画」を新たに策定しました。本計画
においては、引き続き「生きるための支援に関連する事業」を総動員し、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もって、市民が健康で生きが
いを持って暮らすことのできる社会の実現に向けて取り組みを進めていきたいと考
えております。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力いただいた審議会委員の皆様をはじめ、貴
重なご意見をいただいた市民の皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月 坂戸市長 石川 清

目 次

第1章 計画の趣旨・背景	1
1. 計画の趣旨・背景	2
2. 計画の位置付け	3
3. 計画の期間	4
4. 計画の数値目標	5
第2章 坂戸市の自殺の現状	7
1. 統計データ	8
(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移	8
(2) 性別・年代別の状況	9
(3) 同居人の有無	12
(4) 職業別自殺者数と職業別割合	13
(5) 原因・動機別自殺者数	14
(6) 自殺未遂の状況	18
(7) ライフステージ別の死因の状況	20
2. 市民アンケート調査の概要	21
(1) 調査の概要	21
(2) 調査結果の概要	22
3. 現状からみる課題	30
(1) 本市の自殺の特徴	30
(2) 支援が優先されるべき対象群	30
4. 1次計画の評価	32
第3章 計画の基本理念・体系	33
1. 計画の基本理念	34
2. 計画の基本認識	34
3. 計画の基本方針	35
4. 計画の体系	37
第4章 施策の展開	38
1. 基本施策	39
基本施策1 地域における連携とネットワークの強化	39
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	40
基本施策3 市民への啓発と周知	41
基本施策4 生きることの促進要因への支援	46
基本施策5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育	52
2. 重点施策	53
重点施策1 高齢者への支援	53

重点施策2	生活困窮者への支援	56
重点施策3	無職者・失業者への支援	58
重点施策4	子ども・若者への支援	59
重点施策5	女性への支援	62
第5章	計画の推進	65
1.	計画の推進体制	66
(1)	計画の進行管理	66
(2)	坂戸市自殺対策計画審議会	66
(3)	坂戸市自殺対策庁内推進委員会・坂戸市自殺対策庁内推進担当者会議	67
2.	各主体の役割	67
3.	関係機関との連携強化	67
資料		68
	計画の策定経過	69
	坂戸市自殺対策計画審議会条例	71
	坂戸市自殺対策計画審議会委員名簿	72
	諮問	73
	答申	74
	坂戸市自殺対策庁内推進委員会設置要領	76
	アンケート調査票	78
	自殺対策基本法	87
	自殺総合対策大綱（概要）	92

第1章 計画の趣旨・背景

1. 計画の趣旨・背景

自殺は、健康問題だけでなく、生活困窮や過労など様々な社会的要因が複合して起こることが知られており、その多くが追い込まれた末の死です。また、自殺は個人だけの問題ではなく、その多くが防ぐことができる社会的な問題と考えられます。

国はこの状況を踏まえ、平成 18（2006）年「自殺対策基本法」を制定、より具体的な指針として平成 24（2012）年に「自殺総合対策大綱」を策定し、総合的な自殺政策の推進に取り組んできました。国を挙げて自殺対策を推進した結果、平成 22（2010）年から自殺者数は減少傾向を示し、着実に成果を上げてきました。しかし、日本の自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺による死亡率）は、主要先進 7 か国の中で最も高く、依然として高い水準です。

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を推進するため、平成 28（2016）年に法が改正され、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等が基本理念に明記されました。また「自殺総合対策大綱」が、平成 29（2017）年に抜本的に見直され、国や地方自治体はこの「自殺総合対策大綱」に沿って自殺対策計画の策定や実施、啓発活動、情報提供などを行うこととなりました。令和 4（2022）年に再度「自殺総合対策大綱」が改正され、個人や家族、地域社会の関与を含む総合的なアプローチにより、心理的支援の充実やリスク評価・早期発見の強化、関係機関との連携など、予防から支援までの網羅的な取り組みが盛り込まれています。

これらの背景を踏まえ、本市では、市民の自殺予防のための包括的な枠組みを構築し、市民の命を守る取り組みを一層強化することを目指し、自殺の背後にある様々な要因や困難に対し、個人と地域のレベルで積極的かつ継続的なアプローチを取り、早期のリスク発見や予防策の実施に重点を置くとともに、地域資源の活用や連携強化を図ります。

本市の特性やニーズに合わせて地域団体、教育機関、保健・医療機関などの関係機関との協力を深め、地域全体での自殺予防体制の強化を目指します。

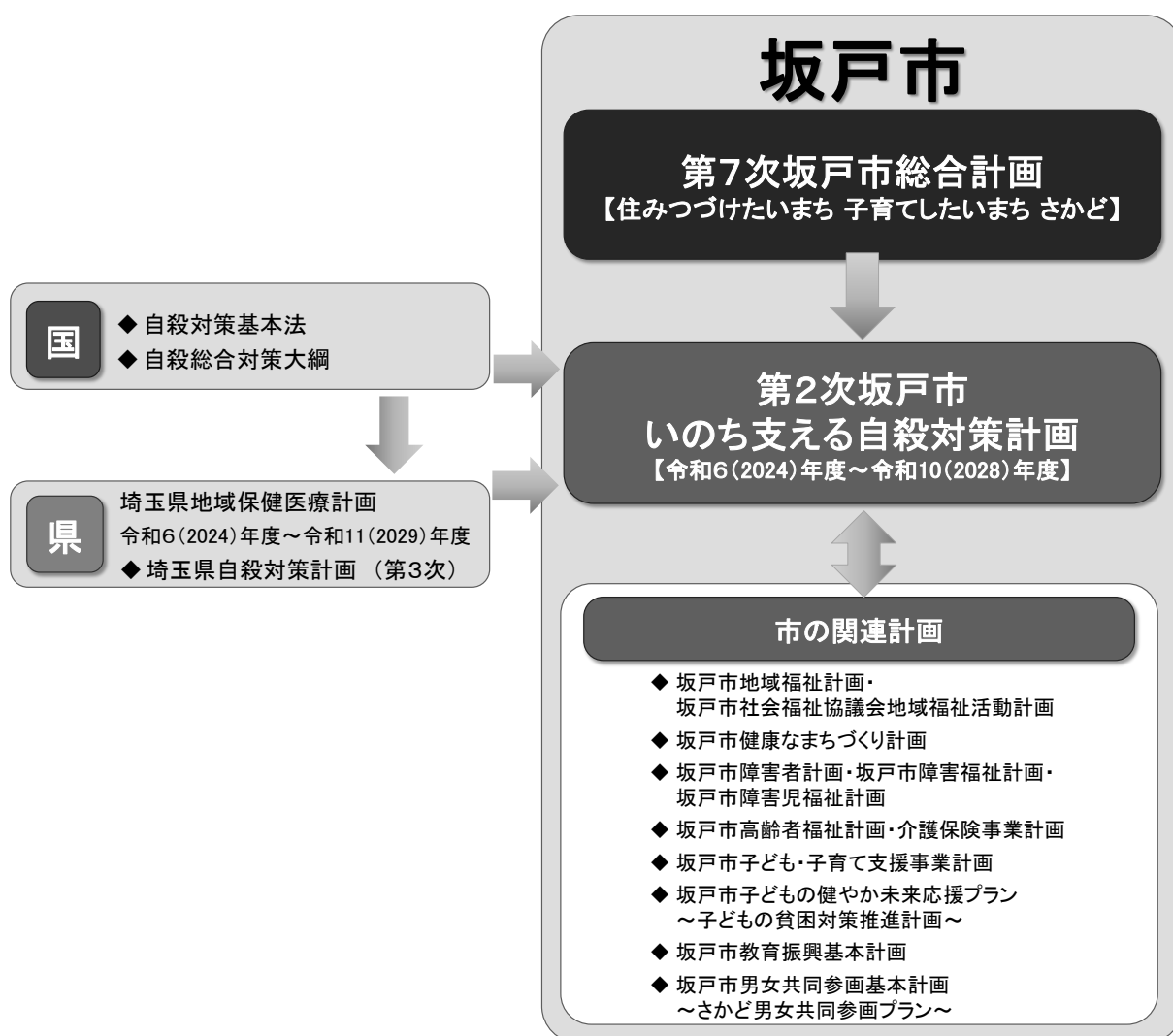
さらに本計画の策定にあたっては、市民の声や専門家の意見を十分に反映させるため、包括的な情報収集と広範な協力体制を構築し、市民がより健康で安心して暮らせるための計画として策定しました。

2. 計画の位置付け

本計画は、平成 28 (2016) 年に改正された自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また、本計画は「第7次坂戸市総合計画」を上位計画に置き、本市の他計画との整合を図りつつ策定しています。

【図1-1 計画の位置付け】



3. 計画の期間

本計画は、令和6（2024）年度から令和10（2028）年度までの5年間を期間として策定された計画です。

なお、計画期間中に、国や県の方針・動向や市の自殺に関する状況に大きな変化があった場合には、必要に応じた見直しを行うこととします。

【図1-2 計画期間】



4. 計画の数値目標

大綱における目標では、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8（2026）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年と比べて30%以上減少させることとしています。

本市では国の目標を踏まえ、本計画における数値目標を令和9（2027）年の自殺死亡率12.6以下にすることとします*。

また、自殺対策において、最終的に目指すものは大綱にもあるとおり「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」です。そのため、本市では最終的に「自殺者ゼロ」を目指します。

	基準年	本計画（R6-R10）		参考値
	平成27(2015)年	評価年	令和9(2027)年	
自殺死亡率 (坂戸市)	18.1		12.6	減少率5.5ポイント以上 (30%以上)

*本計画の最終年度となる令和10（2028）年において、令和9（2027）年の自殺死亡率が公表されるため、令和9年を評価年としています。

本計画とSDGsとの関係

本市では、持続可能な開発目標SDGsの理念や目指す方向性を広く共有しており、本計画においてもSDGsの目標達成に貢献できるように取組を推進します。

具体的には、基本施策の「地域における連携とネットワークの強化」は、SDGsの「目標3 すべての人に健康と福祉を」及び「目標11 住み続けられるまちづくりを」と関連します。重点施策の「生活困窮者への支援」や「無職者・失業者への支援」は、SDGsの「目標1 貧困をなくそう」及び「目標4 質の高い教育をみんなに」などに関連します。

このように本計画は、SDGsの理念と合致するものであることから、庁内の各部署・各職員はもちろん、市民の皆様にも広く自殺対策を理解していただき、各種取組を推進していきます。

【図1-3 SDGs（持続可能な開発目標）】

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進

令和2（2020）年4月、新型コロナウイルス感染症の流行により緊急事態宣言が発出され、感染に対する不安だけでなく、外出自粛をはじめとする生活習慣の変容により、多くの市民が様々なストレスにさらされました。

令和5年をもって新型コロナウイルス感染症の位置付けは、感染症法上の2類から5類疾病へと引き下げされましたが、悩みや不安を抱える人々に対して、丁寧な対応を行う必要があるため、本市では保健師の活動や個別相談などを通じて、個々の心の状態に合わせたメンタルヘルス対策を強化します。

第2章 坂戸市の自殺の現状

1. 統計データ

◆自殺実態の分析に関する資料について

	人口動態統計 (厚生労働省)	自殺統計 (警察庁)
対象者	日本にいる日本人の自殺者	日本にいる日本人及び外国人の自殺者
調査時点	住所地を基に死亡時点で計上	発見地を基に、自殺死体発見時 (捜査等により、自殺であると判明した時点)

- ◆「地域における自殺の基礎資料」は、厚生労働省において、警察庁から提供された自殺統計原票に基づくデータの加工統計です。
- ◆いずれの資料も、暦年（1月～12月まで）の統計です。
- ◆自殺死亡率は人口10万人あたりの自殺者数をいいます。
- ◆本計画では、国が指定する法人「いのち支える自殺対策推進センター」が、全国自治体の地域自殺対策計画の策定を支援するために作成した「地域自殺実態プロファイル」も参考資料としています。

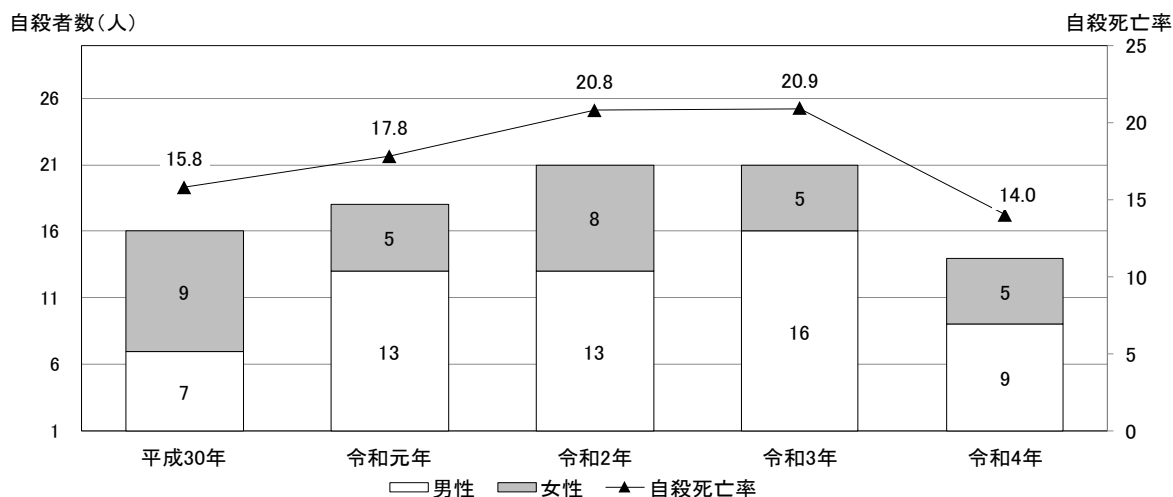
(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

【坂戸市における自殺者数・自殺死亡率の推移（H30～R4）】

平成30年（2018）から令和4（2022）年までの本市の自殺者数の累計は90人です。年間の自殺者数は、平成30（2018）年から令和3（2021）年にかけて増加傾向にありましたが、令和4（2022）年は減少しています。

また、男女比をみると、女性より男性の方が自殺者が多い結果となっています。

【図2-1 坂戸市における自殺者数・自殺死亡率の推移（H30～R4）】



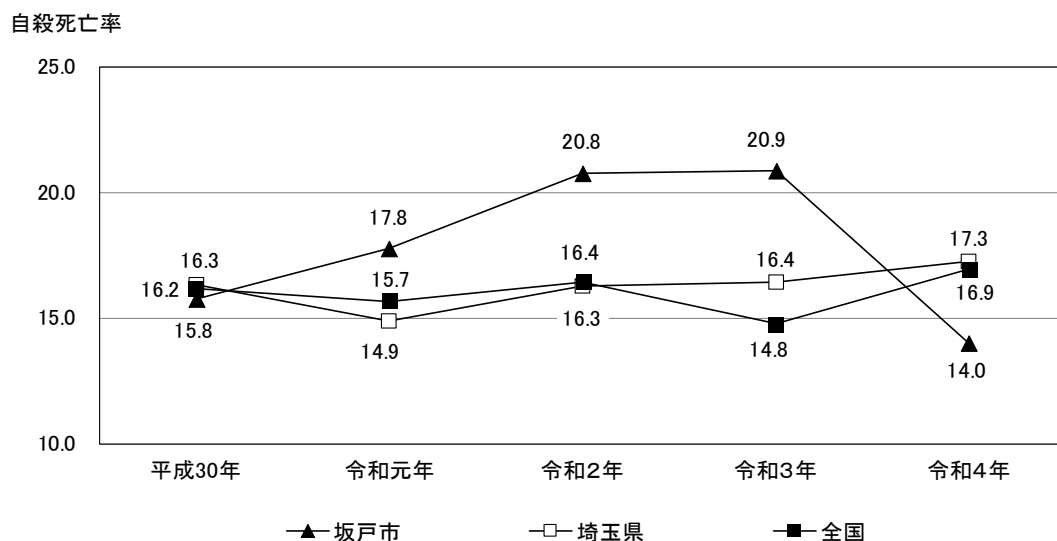
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【坂戸市・埼玉県・全国の自殺死亡率の推移（H30～R4）】

本市の自殺死亡率の推移を埼玉県・全国と比較すると、埼玉県・全国の自殺死亡率は横ばいで推移しているのに対し、本市の自殺死亡率は令和3（2021）年まで増加し、令和4（2022）年に著しく減少しています。

また、令和元（2019）年から令和3（2021）年にかけて本市の自殺死亡率は、埼玉県・全国よりも高くなっています。

【図2-2 坂戸市・埼玉県・全国の自殺死亡率の推移（H30～R4）】



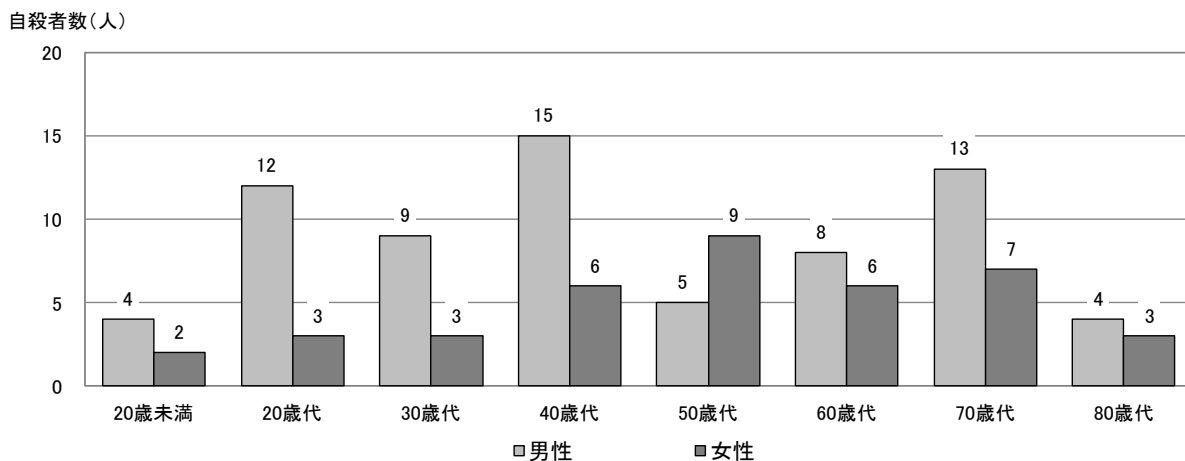
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

（2）性別・年代別の状況

【坂戸市における性別・年代別自殺者数（H28～R3）】

平成28（2016）年から令和3（2021）年までの本市の自殺者を年代別にみると、男性では「40歳代」が最も多く、次いで「70歳代」となっています。女性では「50歳代」が最も多く、次いで「70歳代」となっています。

【図2-3 坂戸市における性別・年代別自殺者数（H28～R3）】

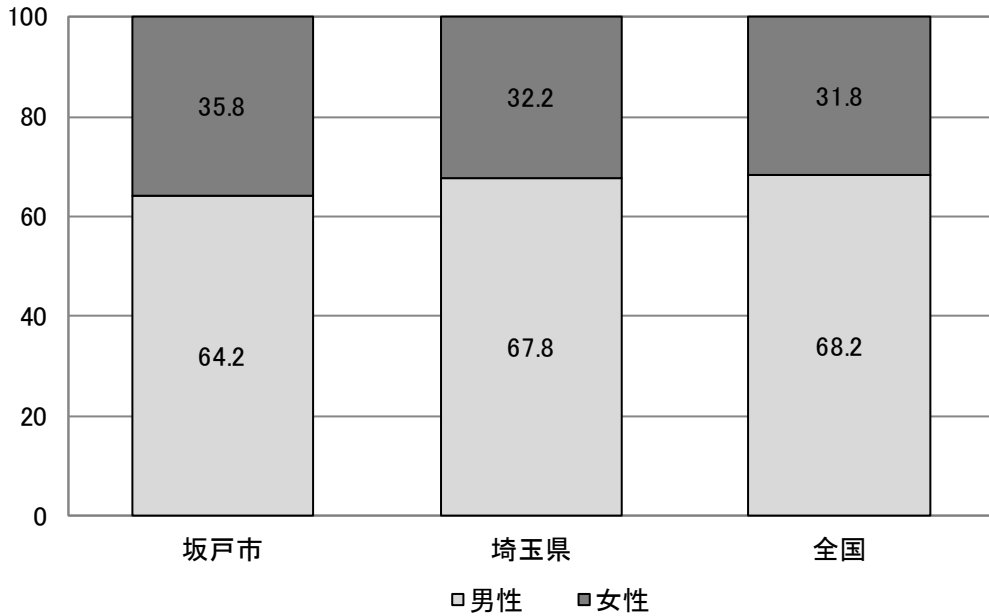


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【坂戸市・埼玉県・全国の自殺者割合（H28～R3）】

平成 28（2016）年から令和 3（2021）年までの本市の自殺者数の性別構成比を埼玉県・全国と比較すると、女性の割合が高くなっています。

自殺者割合（%） 【図 2 - 4 坂戸市・埼玉県・全国の自殺割合（H28～R3）】

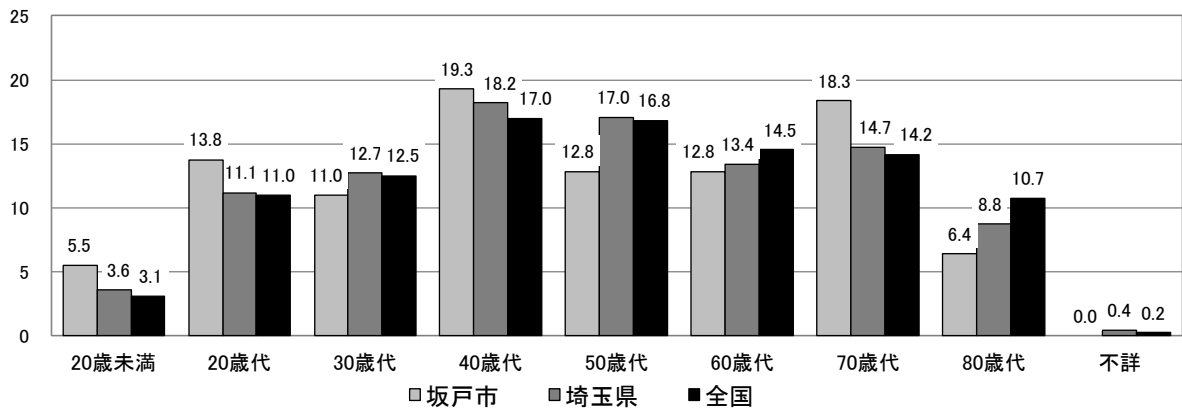


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【坂戸市・埼玉県・全国の年代別自殺者割合（H28～R3）】

平成 28（2016）年から令和 3（2021）年までの本市の年代別自殺者割合を埼玉県・全国と比較すると、「40 歳代」及び「70 歳代」の割合が特に高くなっています。

自殺者割合（%） 【図 2 - 5 坂戸市・埼玉県・全国の年代別自殺者割合（H28～R3）】

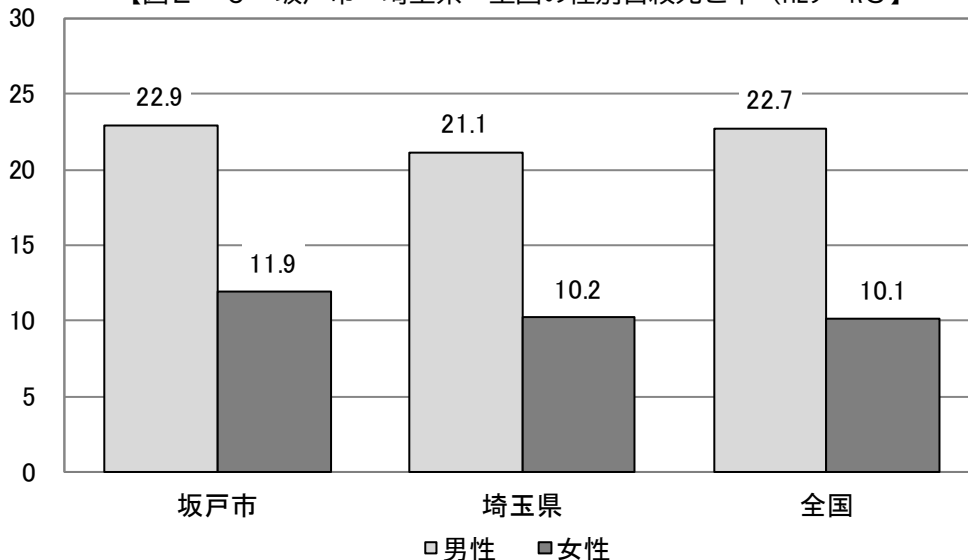


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【坂戸市・埼玉県・全国の性別自殺死亡率（H29～R3）】

平成 29（2017）年から令和 3（2021）年までの本市の性別自殺死亡率を全国及び埼玉県と比較すると、男女ともに全国及び埼玉県よりも高くなっています。

自殺死亡率 【図 2-6 坂戸市・埼玉県・全国の性別自殺死亡率（H29～R3）】



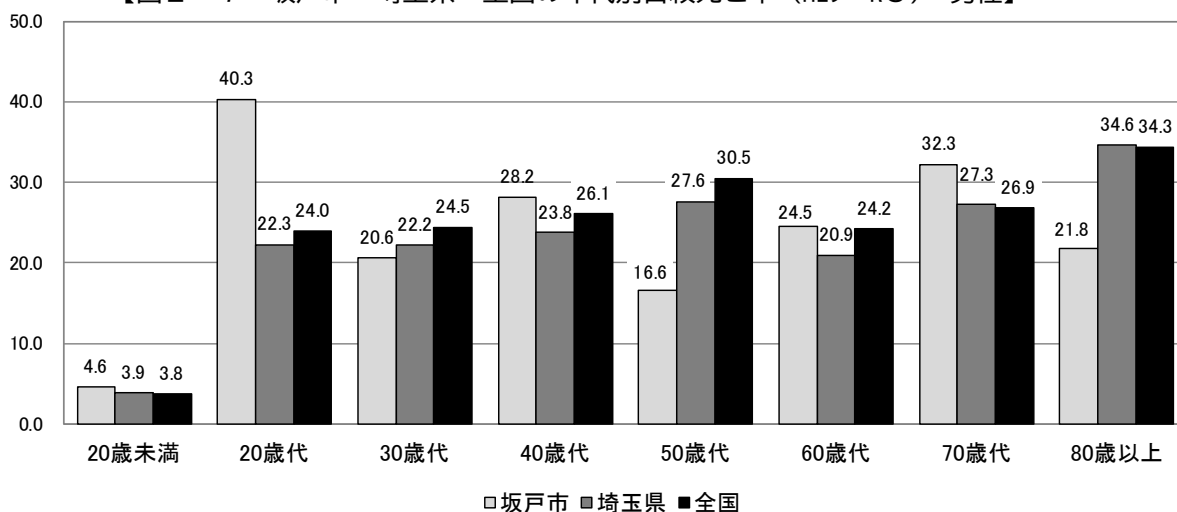
資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

【坂戸市・埼玉県・全国の年代別自殺死亡率（H29～R3）-男性】

平成 29（2017）年から令和 3（2021）年までの年代別自殺死亡率をみると、本市の男性では、年代によってばらつきがあるものの「20 歳代」が全ての年代の中で最も高くなっています。

また、全国及び埼玉県の年代別自殺死亡率と比較すると、「20 歳代」、「70 歳代」の自殺死亡率が特に高くなっています。

自殺死亡率 【図 2-7 坂戸市・埼玉県・全国の年代別自殺死亡率（H29～R3）-男性】

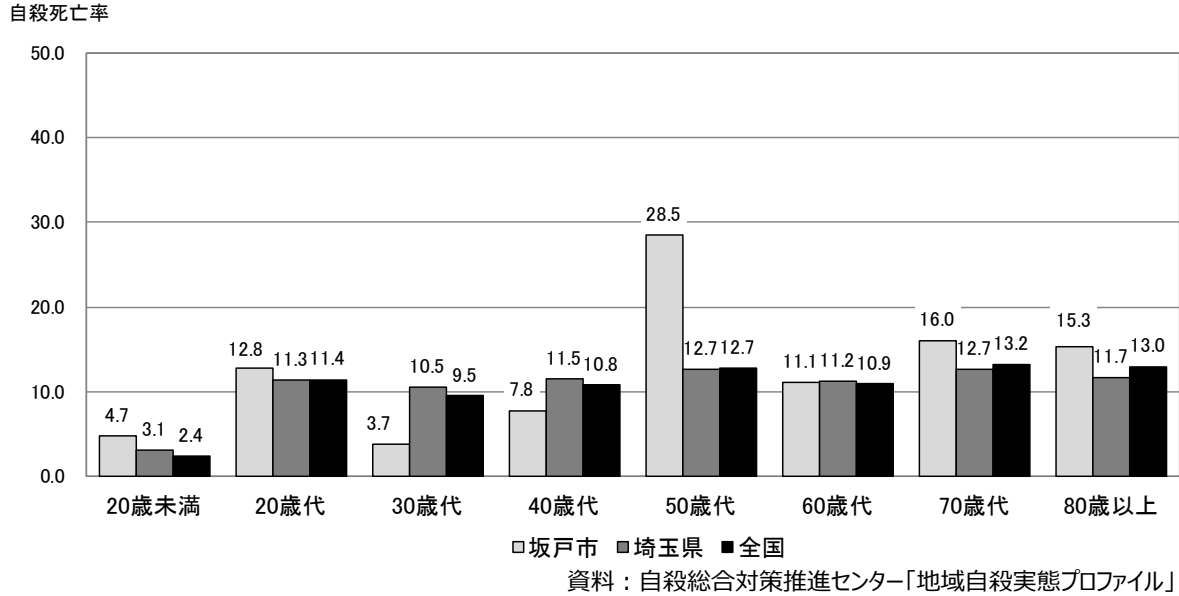


資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

【坂戸市・埼玉県・全国の年代別自殺死亡率（H29～R3）-女性】

女性では、「50歳代」の自殺死亡率が、他の年代や全国及び埼玉県と比較して大幅に高くなっています。

【図2-8 坂戸市・埼玉県・全国の年代別自殺死亡率（H29～R3）-女性】



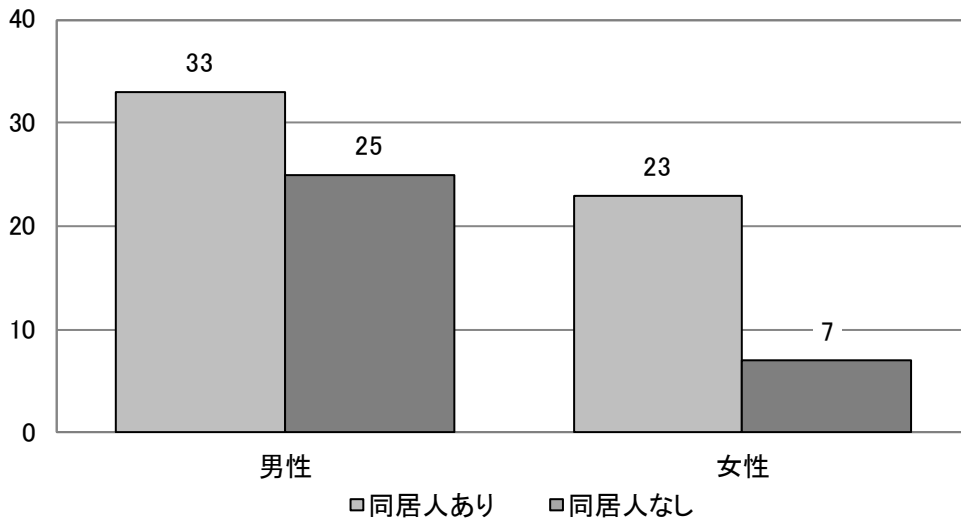
（3）同居人の有無

【坂戸市における同居人の有無による自殺者数（H29～R3）】

平成29（2017）年から令和3（2021）年までの本市の同居人の有無別自殺者数の累計をみると、男性では「同居人あり」が33人、「同居人なし」が25人となっています。

また、女性では「同居人あり」が23人、「同居人なし」が7人となっています。

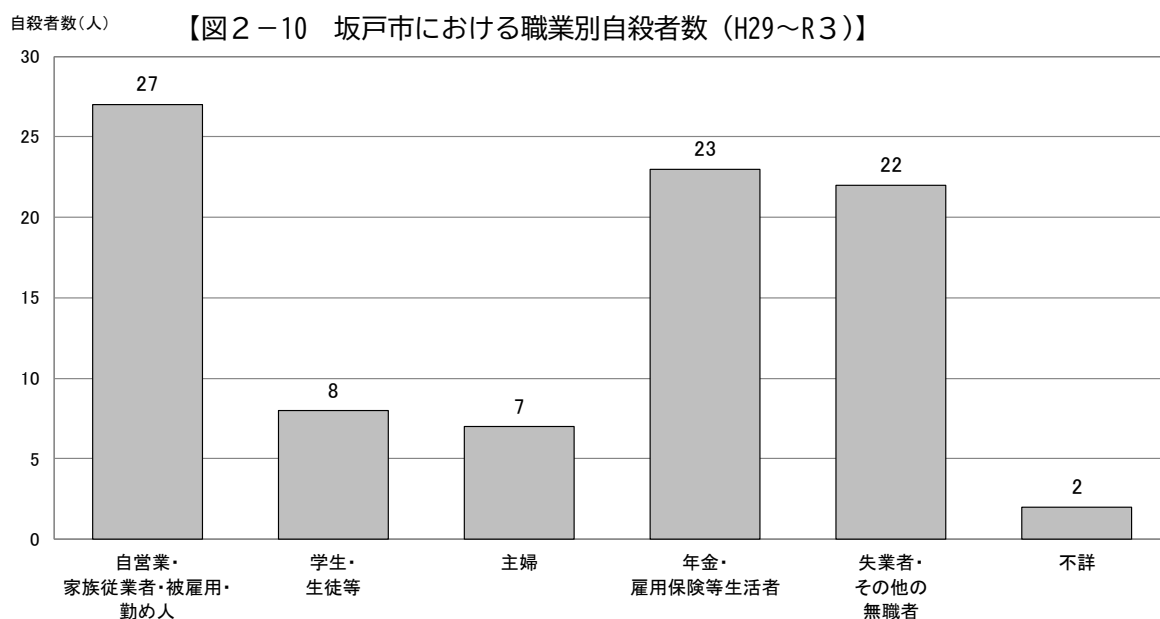
自殺者数（人）【図2-9 坂戸市における同居人の有無による自殺者数（H29～R3）】



(4) 職業別自殺者数と職業別割合

【坂戸市における職業別自殺者数（H29～R3）】

平成 29（2017）年から令和 3（2021）年までの本市の職業別自殺者数の累計をみると、「自営業・家族従業員・被雇用・勤め人」が最も多く、次いで「年金・雇用保険等生活者」となっています。



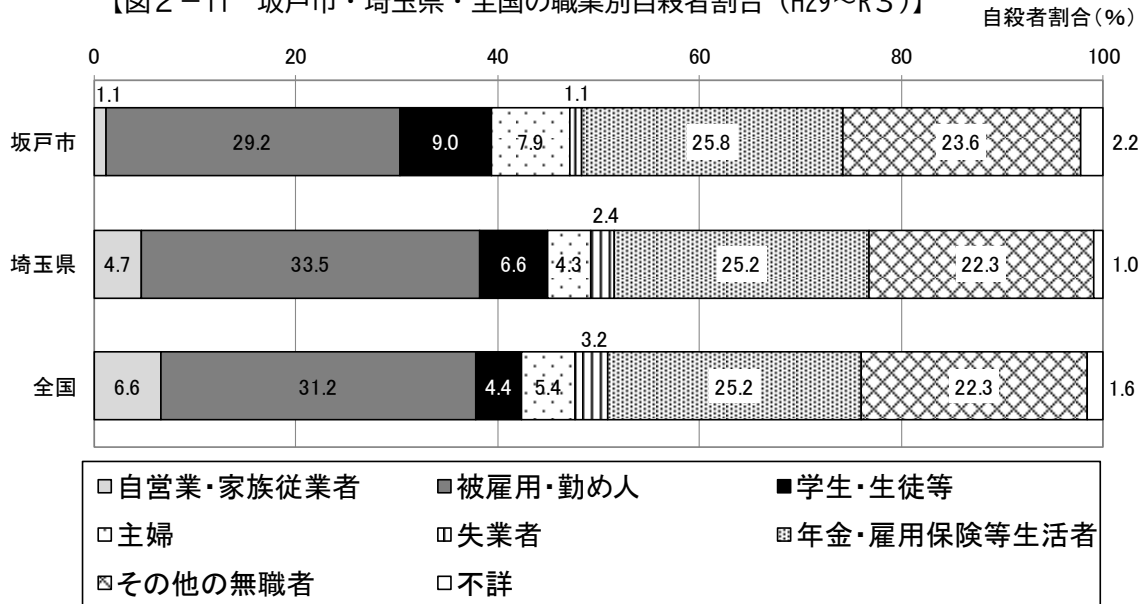
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【坂戸市・埼玉県・全国の職業別自殺者割合（H29～R3）】

職業別自殺者割合を埼玉県・全国と比較すると、本市では、「学生・生徒等」、「主婦」が高くなっています。

また、「自営業・家族従業者」、「被雇用・勤め人」、「失業者」の割合は、埼玉県・全国と比較すると低くなっています。

【図2-11 坂戸市・埼玉県・全国の職業別自殺者割合（H29～R3）】



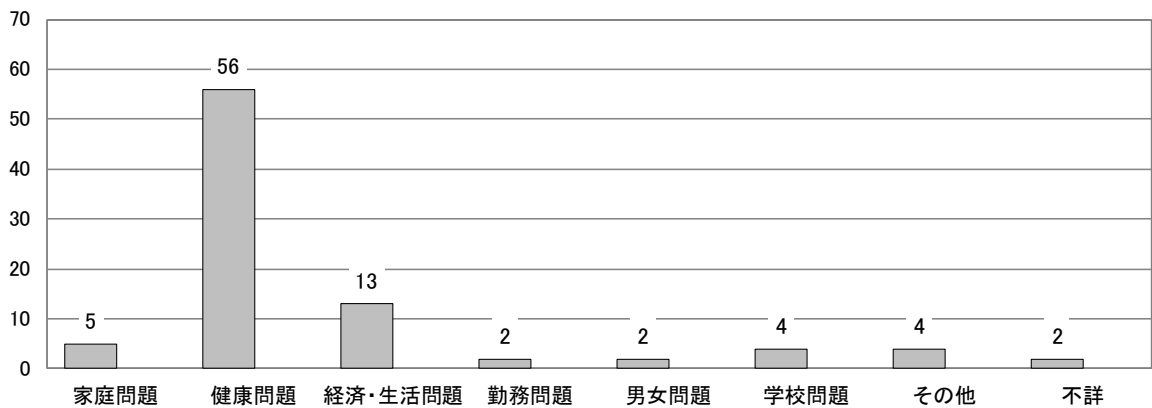
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

（5）原因・動機別自殺者数

【坂戸市における原因・動機別自殺者数（H29～R3）】

平成29（2017）年から令和3（2021）年までの本市の自殺者の原因・動機について累計をみると、「健康問題」が56人と最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」と続いています。

自殺者数（人） 【図2-12 坂戸市における原因・動機別自殺者数（H29～R3）】



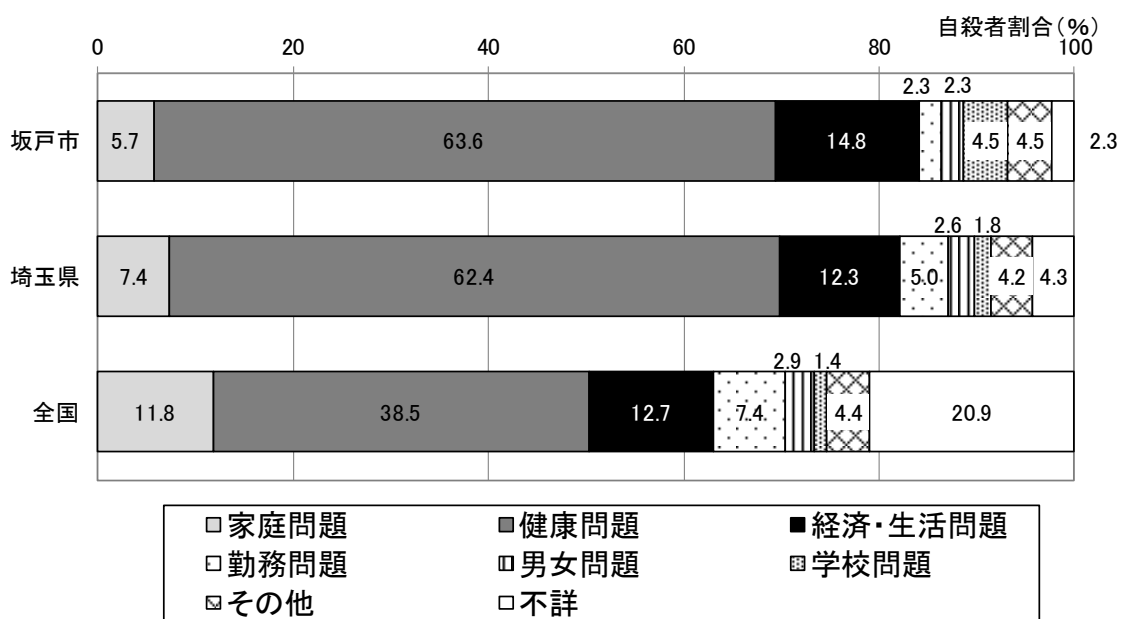
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【坂戸市・埼玉県・全国の原因・動機別自殺者割合（H29～R3）】

原因・動機別割合を全国と比較すると、本市は「健康問題」における自殺者の割合が高くなっています。

また、埼玉県・全国と比較すると「経済・生活問題」における自殺者の割合が高くなっています。

【図2-13 坂戸市・埼玉県・全国の原因・動機別自殺者割合（H29～R3）】

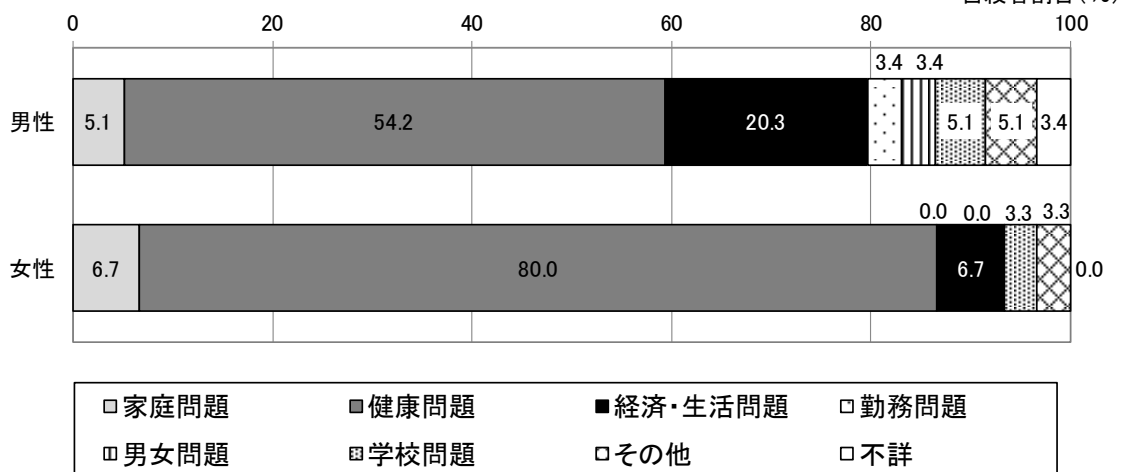


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【坂戸市における原因・動機別自殺者割合（H29～R3）】

原因・動機別自殺者割合を性別で見ると、男女とも最も高いのは「健康問題」ですが、男性では次いで「経済・生活問題」が高くなっています。

【図2-14 坂戸市における原因・動機別自殺者割合（H29～R3）】

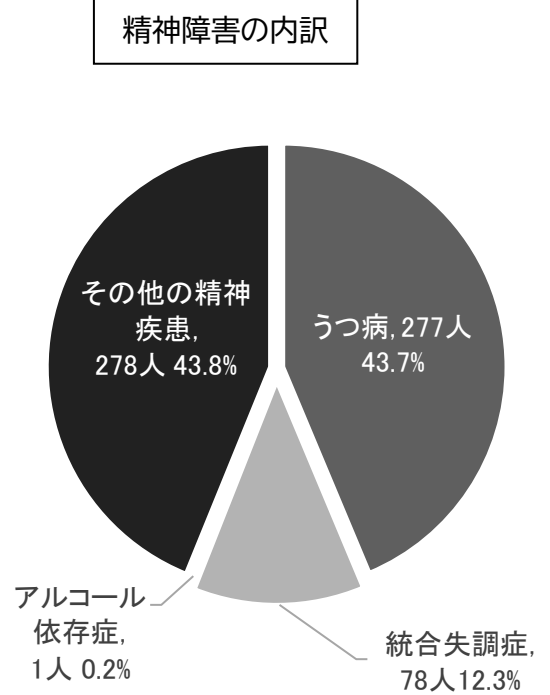
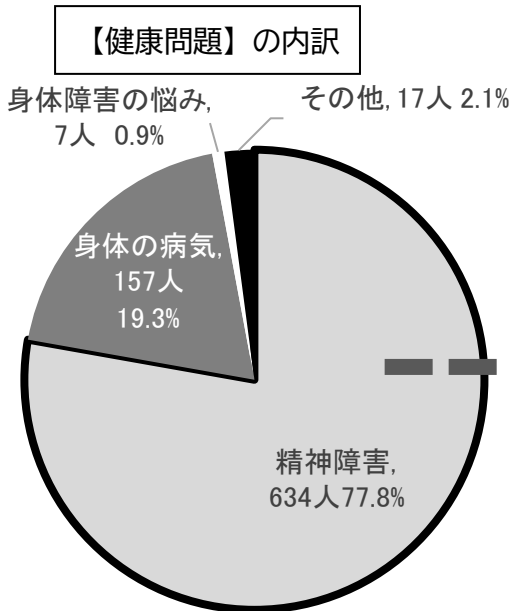
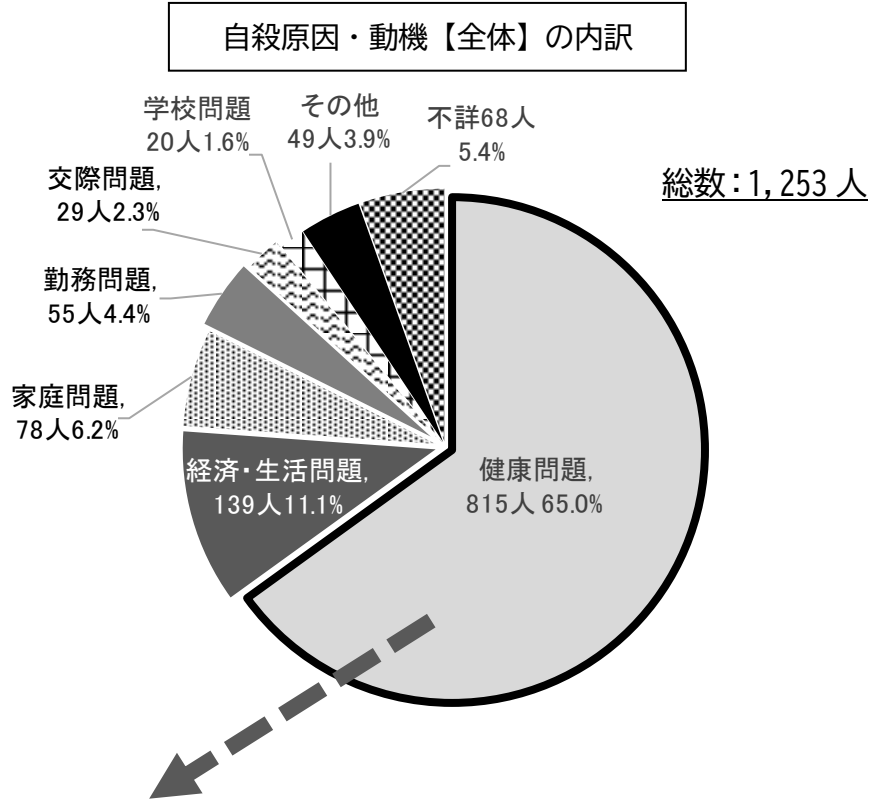


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

令和4年 埼玉県における原因別自殺者数及び割合

《参考資料》

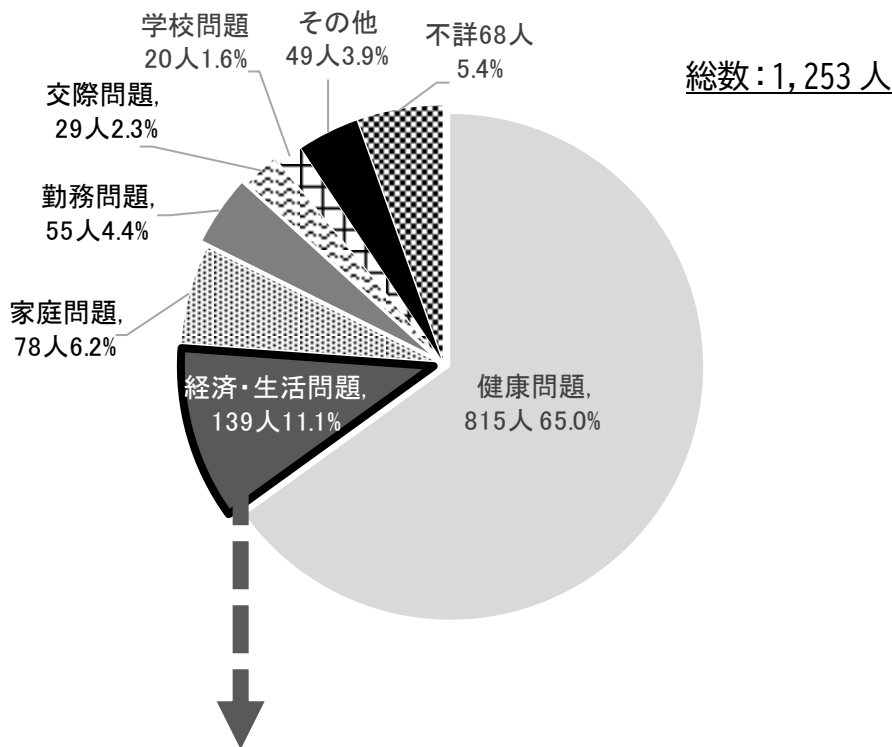
【健康問題】



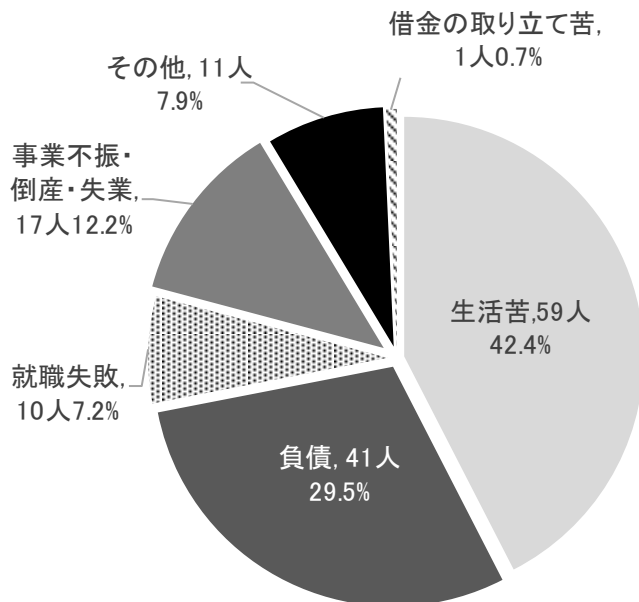
資料：埼玉県警察「自殺統計資料」を基に埼玉県作成
 ※家族の証言等から自殺の原因・動機と考えられるものについて、
 複数計上可能としているため、自殺者数の総数と一致しない。

【経済・生活問題】

自殺原因・動機【全体】の内訳



【経済・生活問題】の内訳



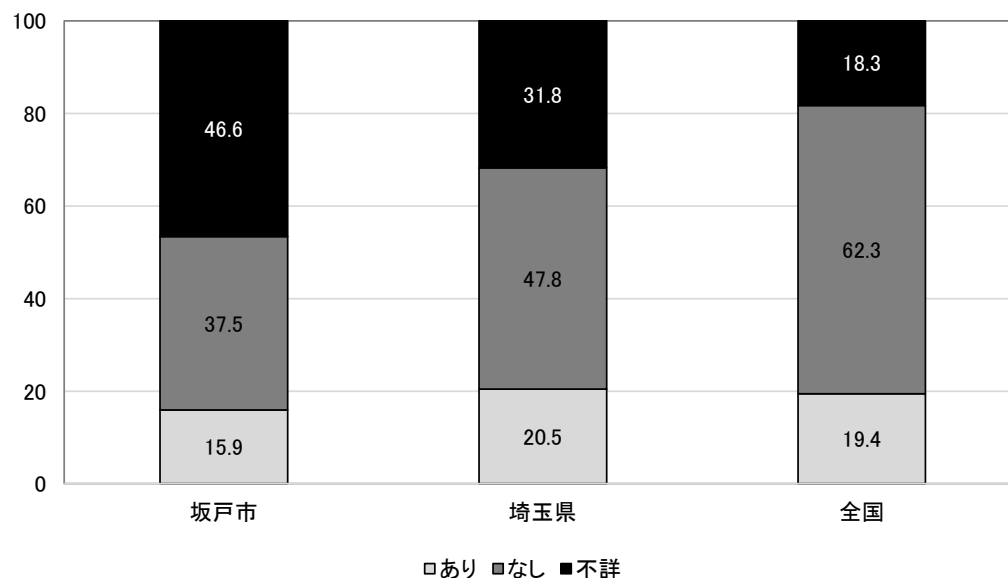
資料：埼玉県警察「自殺統計資料」を基に埼玉県が作成
 ※家族の証言等から自殺の原因・動機と考えられるものについて、
 複数計上可能としているため、自殺者数の総数と一致しない。

(6) 自殺未遂の状況

【坂戸市・埼玉県・全国の自殺未遂者割合（H29～R3）】

平成29（2017）年から令和3（2021）年までの本市の自殺未遂者割合を埼玉県・全国と比較すると、自殺未遂歴が「あり」の割合が埼玉県・全国に比べやや少なくなっています。

自殺者割合（%）【図2-15 坂戸市・埼玉県・全国の自殺未遂割合（H29～R3）】

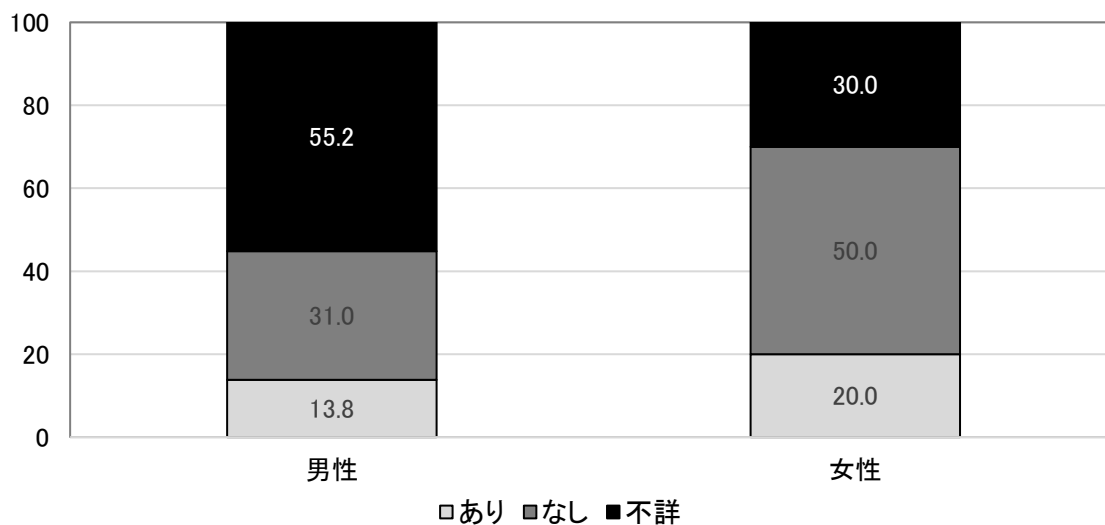


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【坂戸市における自殺未遂歴の状況（H29～R3）】

本市における自殺未遂歴の状況をみると、男性に比べ女性の方が自殺未遂の割合が高くなっています。

自殺者割合（%）【図2-16 坂戸市における自殺未遂歴の状況（H29～R3）】

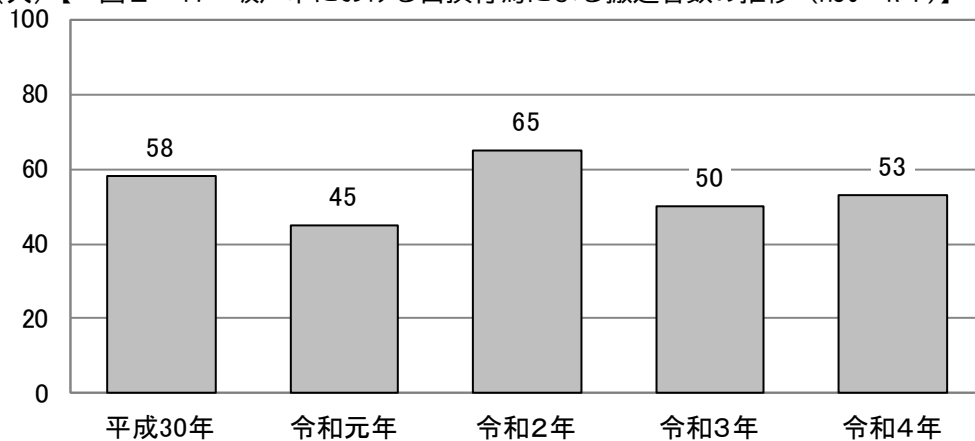


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【坂戸市における自損行為による搬送者数の推移（H30～R4）】

本市における自損行為^{※1}における搬送者数の推移をみると、40人から60人前後で推移しています。

(人) 【 図2-17 坂戸市における自損行為による搬送者数の推移（H30～R4）】



資料：坂戸・鶴ヶ島消防組合警防課

※1 自損行為：故意に自分自身に傷害等を加えた事故をいう。(救急・救助六法「救急事故等報告要綱」より。)

(7) ライフステージ別の死因の状況

【坂戸市におけるライフステージ別の死因の状況（H29～R3）】

平成29（2017）年から令和3（2021）年までの本市のライフステージ別の死因の累計をみると「青年期」と「壮年期」において自殺が第1位となっています。

また、「中年期」においても自殺が第3位となっており、総数では第8位となっています。

【 図2-18 坂戸市におけるライフステージ別の死因の状況（H29～R3）】

	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位	悪性新生物 16.7%	悪性新生物 25%	自殺 60%	自殺 28.4%	悪性新生物 41.0%	悪性新生物 28.9%	悪性新生物 29.7%
第2位	周産期に発生した病態 16.7%	不慮の事故 25%	心疾患(高血圧性を除く) 10%	悪性新生物 24.3%	心疾患(高血圧性を除く) 18.5%	心疾患(高血圧性を除く) 16.5%	心疾患(高血圧性を除く) 16.5%
第3位	先天奇形、変形及び染色体異常 16.7%	自殺 25%	不慮の事故 10%	心疾患(高血圧性を除く) 10.8%	自殺 7.6%	老衰 11.0%	老衰 9.9%
第4位	不慮の事故 16.7%			不慮の事故 8.1%	脳血管疾患 4.4%	脳血管疾患 7.2%	脳血管疾患 6.9%
第5位				脳血管疾患 5.4%	肝疾患 2.9%	肺炎 6.7%	肺炎 6.1%
第6位				肝疾患 5.4%	不慮の事故 2.3%	腎不全 2.1%	不慮の事故 2.1%
第7位				敗血症 1.4%	糖尿病 1.8%	不慮の事故 1.9%	腎不全 1.9%
第8位				その他の新生物 1.4%	肺炎 1.3%	アルツハイマー病 1.3%	自殺 1.7%
	その他 33.3%	その他 25%	その他 20%	その他 14.9%	その他 20.1%	その他 24.5%	その他 25.1%

資料：埼玉県衛生研究所

2. 市民アンケート調査の概要

(1) 調査の概要

●目的

今回、市民の皆様のごところとからだの健康に関する意識、取組状況やご意見をお寄せいただき、前計画の最終評価を行うとともに、第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画の策定にあたり、ごところとからだの健康づくりを、今後さらに推進していくための貴重な資料とするために調査を実施しました。

●調査期間

令和4年10月31日（月）～ 令和4年11月21日（月）

●調査方法

郵送配布・郵送回収

●調査対象者

坂戸市在住の10歳代以上の市民の方を対象として、年代別に1,050名の無作為（令和4年9月1日現在）調査を実施しました。

●配布数及び回収数

対象者	配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
10歳代	150	53	35.3%	53	35.3%
20歳代	150	40	26.7%	40	26.7%
30歳代	150	61	40.7%	61	40.7%
40歳代	150	58	38.7%	58	38.7%
50歳代	150	63	42.0%	63	42.0%
60歳代	125	75	60.0%	75	60.0%
70歳代	100	66	66.0%	66	66.0%
80歳代以上	75	46	61.3%	46	61.3%
無回答	—	9	—	8	—
合計	1,050	471	44.9%	470	44.8%

①調査結果の概要（P22～）については、性別及び年代の設問に対して無回答者がいるため、性別・年代のnは全体の回答数とは異なります。

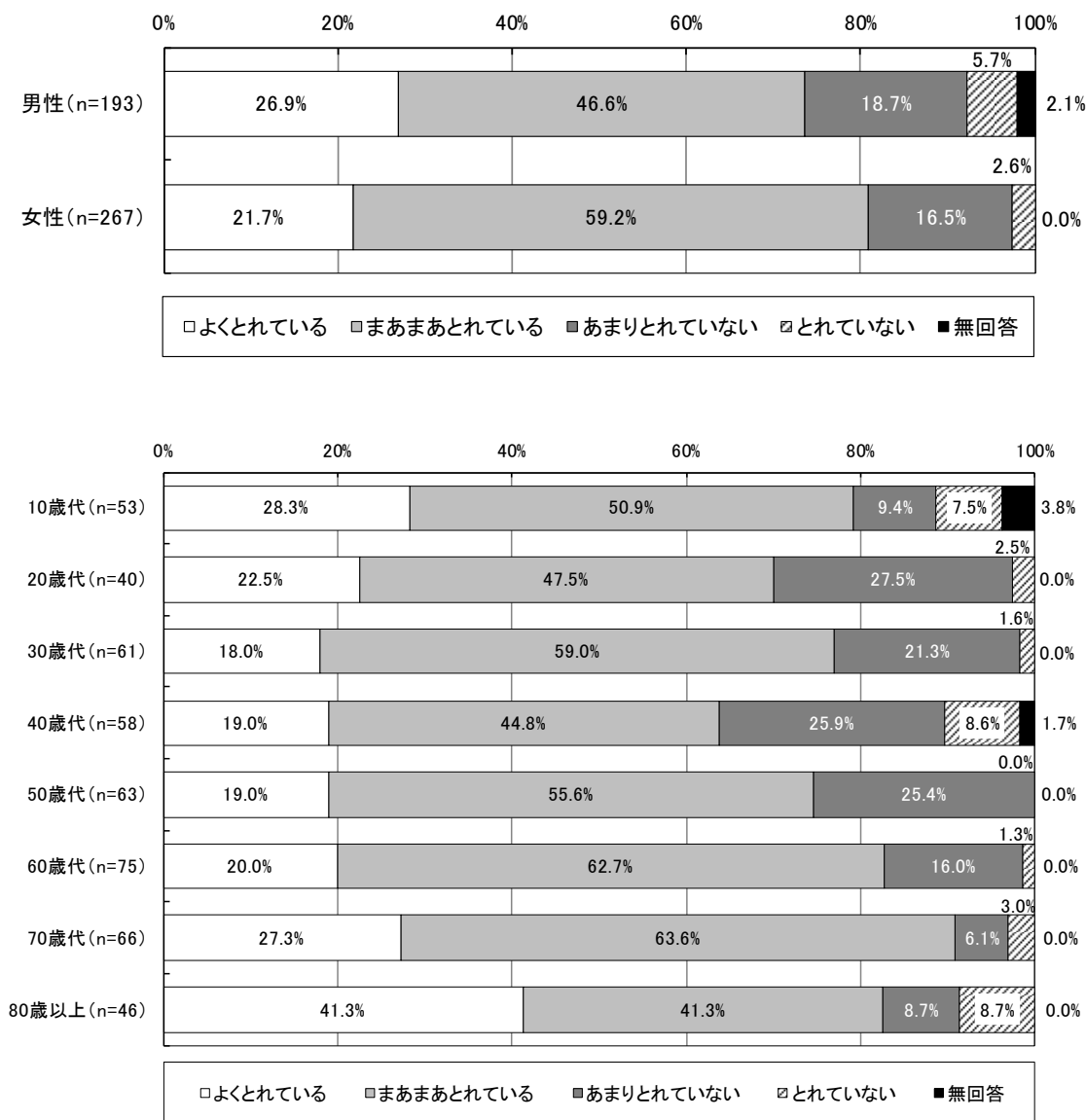
②各設問については、資料編にあるアンケート調査票（P78～）を参照ください。

(2) 調査結果の概要

①睡眠による休養について

睡眠による休養がとれているかについて性別で見ると、女性の方が「よくとれている」、「まあまあとれている」と回答した割合が高くなっています。年代別で見ると、「あまりとれていない」、「とれていない」の割合は40歳代が3割超と最も高く、次いで、20歳代となっています。

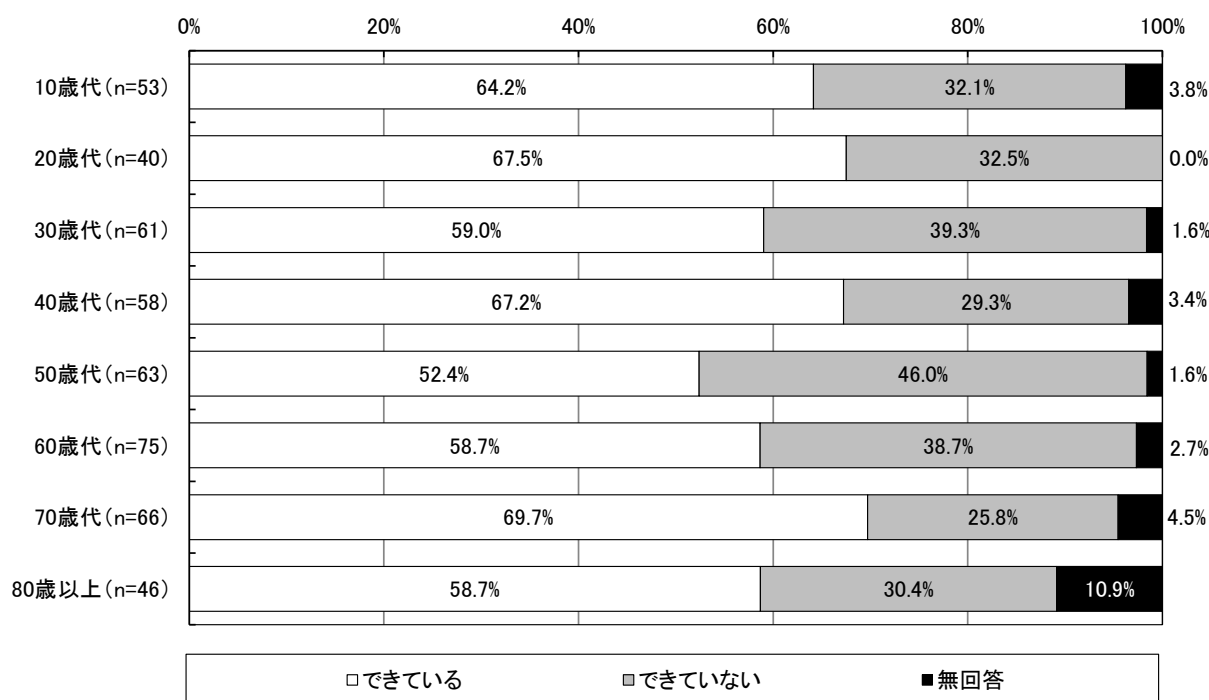
【 図2-19 睡眠による休養について（問40の性別・年代別集計） 】



②悩みやストレス解消について

悩みやストレス解消ができているかについて年代別にみると、30歳代、50歳代、60歳代が「できていない」の回答が多くなっています。

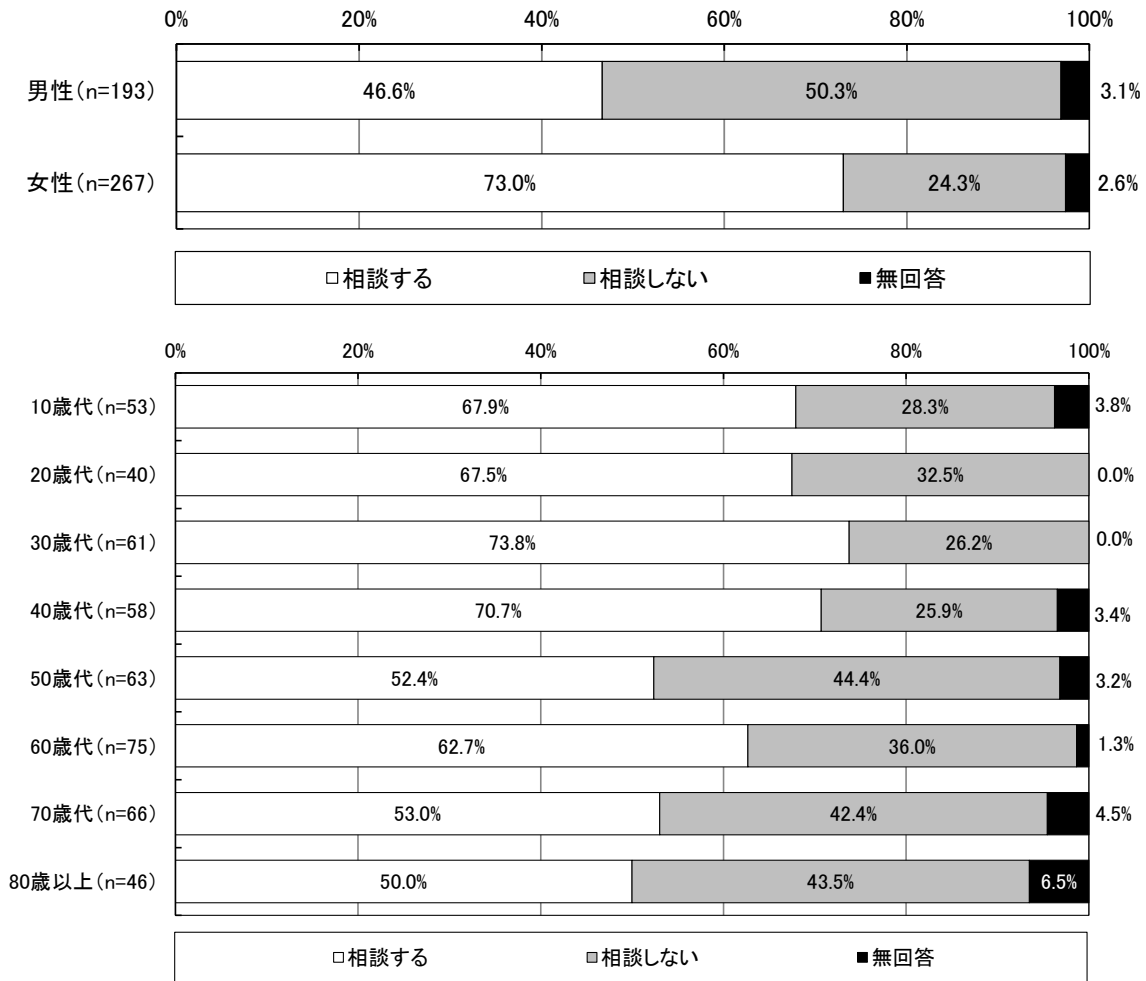
【 図2-20 ストレスを解消できているかについて（問41の年代別集計）】



③悩みやストレスを感じた時、相談の有無について

悩みやストレスを感じた際の相談の有無について性別でみると、女性の方が「相談する」と回答した割合が高くなっています。年代別にみると、50歳代以降の年代で悩みやストレスを「相談しない」と回答した割合が高くなっています。

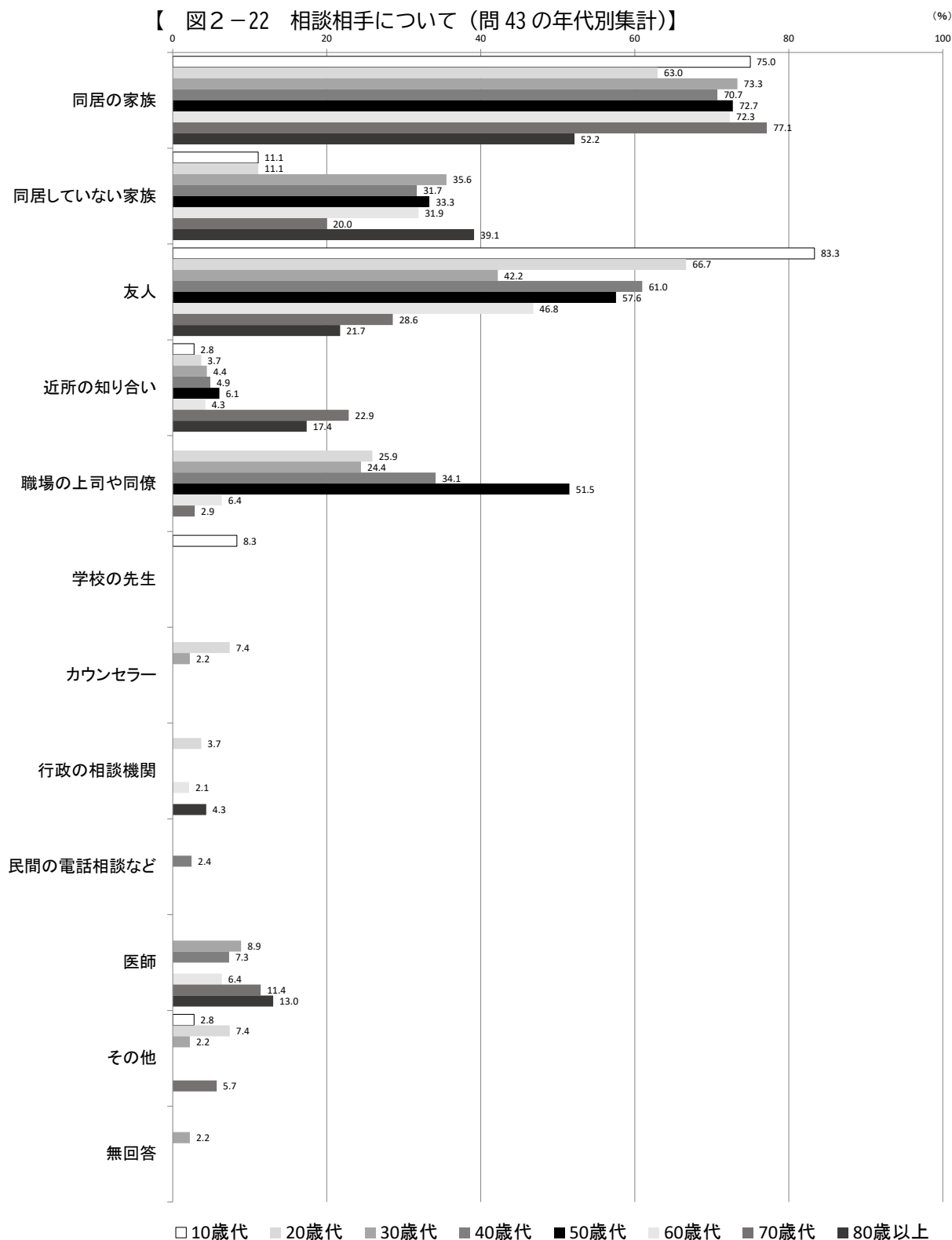
【 図2-21 悩みやストレスを感じた時、相談の有無について（問42の性別・年代別集計）】



④相談相手について

悩みやストレスを感じた時の相談相手については、「同居の家族」と回答した方が多く、次いで「友人」となっています。

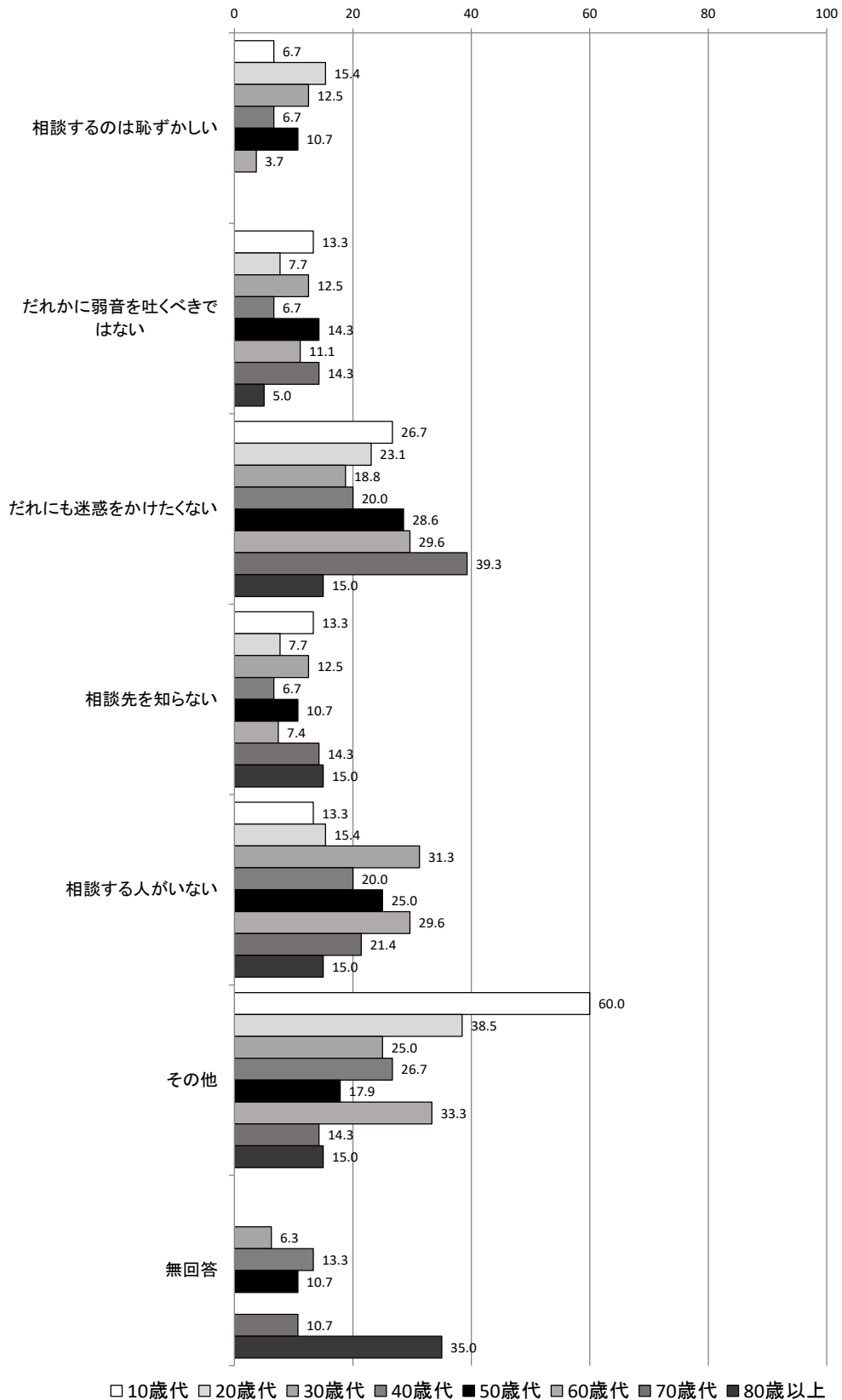
また、「友人」と回答した方の中では 10 歳代が最も多くなっています。



⑤相談しない理由について

相談をしない理由を年代別にみると、「誰にも迷惑をかけたくない」、「相談する人がいない」の回答が多くなっています。

【 図2-23 相談しない理由について（問44の年代別集計）】 (%)

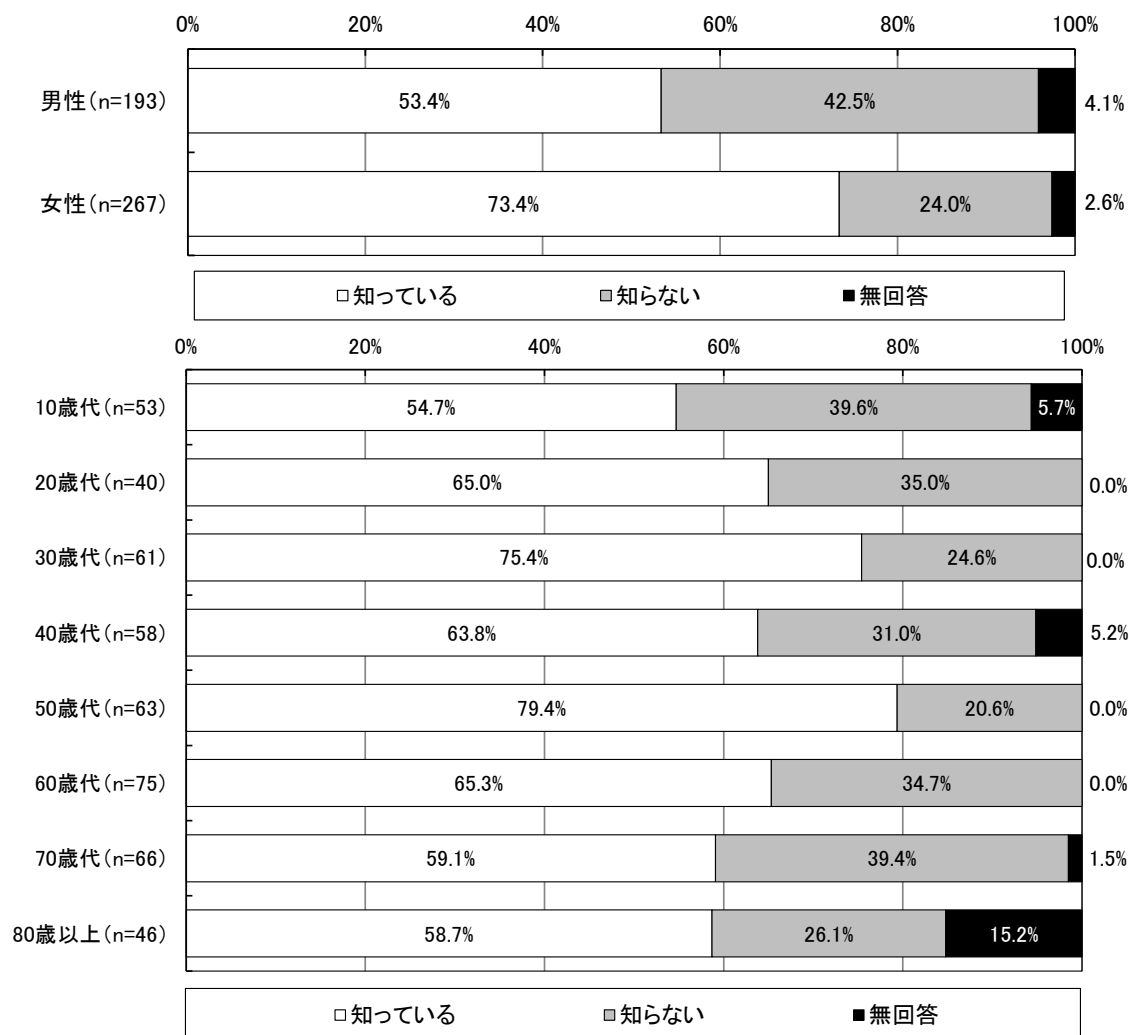


⑥うつ病のサイン※の認知について

うつ病のサインについて性別で見ると、「知っている」と回答した人は女性の方が多く、7割を超えています。

年代別では50歳代が最も高くなっており、次いで30歳代の認知の割合が高くなっています。

【 図2-24 うつ病のサインの認知について（問45の性別・年代別集計）】



※うつ病のサイン

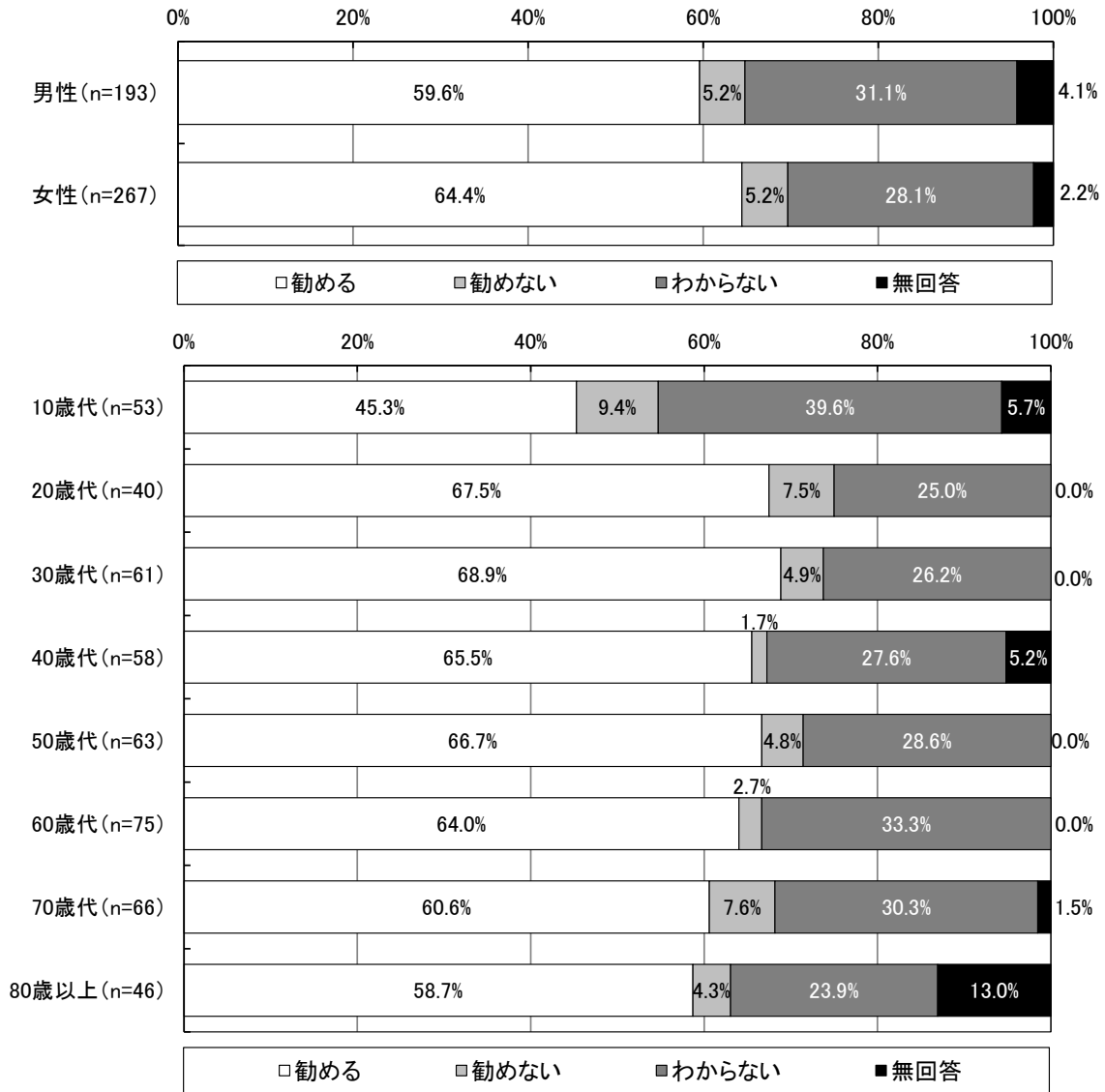
- 自分で感じる症状（気分が沈む、悲しい、イライラする、集中力がない、物事を悪い方へ考える、決断ができない等）
- 周りから見てわかる症状（表情が暗い、涙もろくなった、落ち着きがない、飲酒量が増える、遅刻・欠勤が増える等）
- 身体に出る症状（眠れない、食欲がない、疲れやすい、下痢や便秘が続く、身体がだるい、頭痛、肩こり等）

出典：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター「こころの情報サイト」

⑦医療機関等への相談について

身近な人のうつ病のサインに気付いたときに、医療機関等へ相談することを勧めるかについて性別で見ると、男性と女性で大きな差はありませんでした。年代別にみると、10歳代で「勧める」が他の年代と比較して低くなっています。

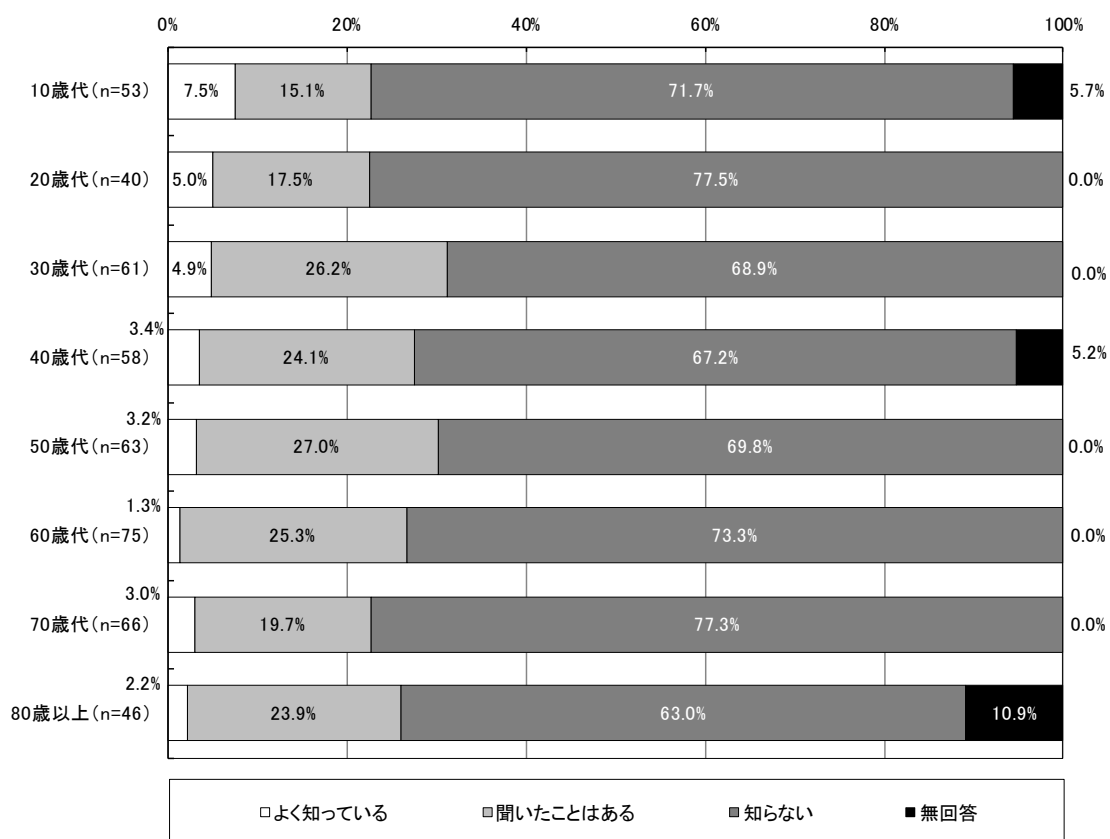
【 図2-25 医療機関等への相談について（問46の性別・年代別集計）】



⑧ゲートキーパー※の認知について

ゲートキーパーの認知度について年代別にみると、20歳代の7割以上の方が「知らない」と回答しており、その他の年代も7割前後の方が「知らない」と回答しています。

【 図2-26 ゲートキーパーの認知について（問47の年代別集計）】



※ゲートキーパーとは

※「ゲートキーパー」とは、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です。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援することが重要です。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自殺対策につながります。

出典：厚生労働省 HP

3. 現状からみる課題

(1) 本市の自殺の特徴

- 自殺者数は男性の方が多くなっていますが、50歳代では女性の方が多くなっています。
- 全国の年代別自殺死亡率と比較すると、男性では特に「20歳代」、女性では特に「50歳代」の自殺死亡率が高くなっています
- 埼玉県・全国の職業別自殺者割合と比較すると、本市は「学生・生徒等」と「主婦」が高くなっています。

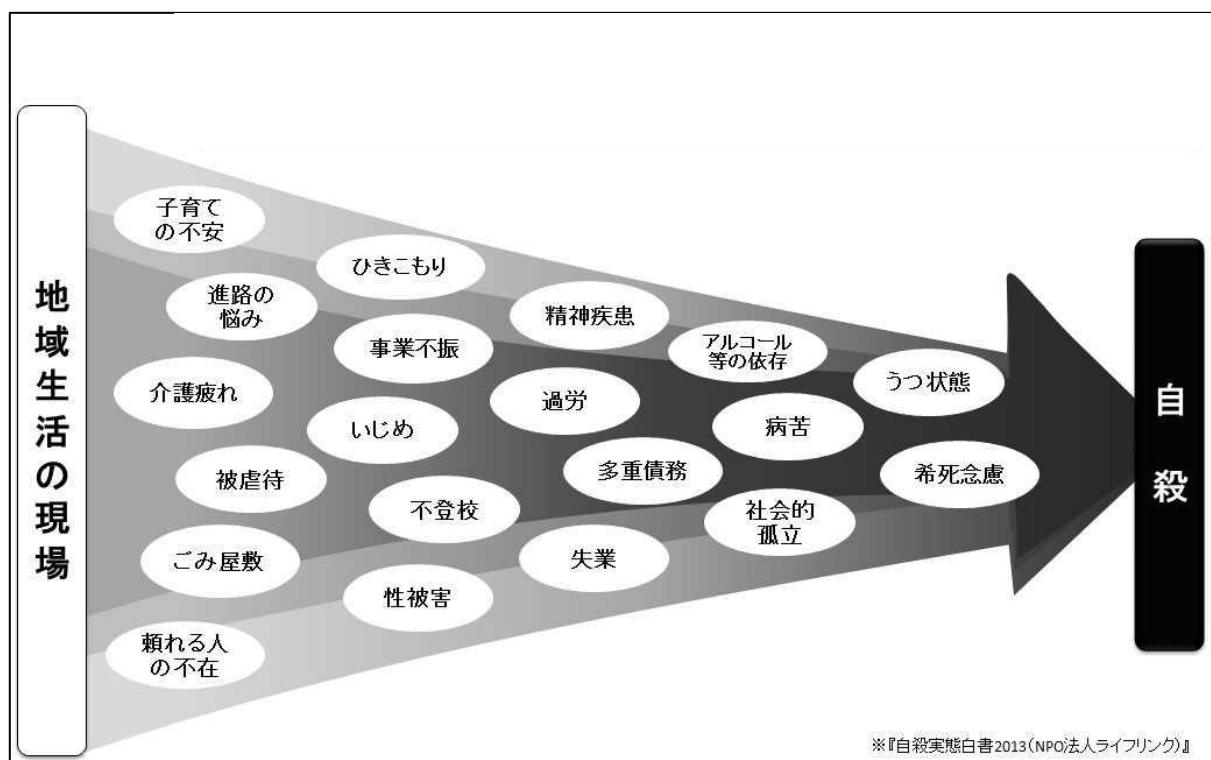
(2) 支援が優先されるべき対象群

平成29(2017)年から令和3(2021)年までの5年間の地域の自殺の「特徴」として示された本市の自殺の特徴は以下のとおりです。性別、年代、職業、同居人の有無から自殺者数が多い5区分が示されました。

本市の自殺の特徴を分析した結果や、国から示された「坂戸市の自殺の特徴」の属性情報から、本市において推奨される重点施策として、「生活困窮者」「無職者」「子ども・若者」「女性」などに対する取組が挙げられました。

自殺者の特性 上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位:男性 60歳以上 無職同居	11	12.5%	27.2	失業(退職)→生活苦+介護の悩み (疲れ)+身体疾患→自殺
2位:女性 40~59歳 無職同居	8	9.1%	26.2	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ 病→自殺
3位:女性 60歳以上 無職同居	8	9.1%	13.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性 60歳以上 無職独居	5	5.7%	57.7	失業(退職)+死別・離別→うつ状態 →将来生活への悲観→自殺
5位:男性 20~39歳 無職同居	5	5.7%	56.4	①【30代その他無職】ひきこもり+家 族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→ うつ状態→自殺

【 図2-27 自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料） 】



社会が多様化していく中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化しており、それらの問題が最も深刻化したときに自殺は起きます。「自殺実態白書 2013 (NPO 法人ライフリンク)」によると、平均4つの要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きている、という調査報告もあります。

4. 1次計画の評価

1次計画の策定から計画期間の5年が経過しており、計画策定時に設定した評価指標が目標を達成しているか達成状況を把握し、今後の施策や事業の方向性を定めます。

評価指標	目標値 R5（2023）年	実績値*	目標の達成状況
自殺死亡率	14.2	18.6	未達成

※1次計画の策定時、目標値となる自殺死亡率を、3年間（令和4（2022）年から令和6（2024）年）の移動平均で算出した数値としていたため、本計画の策定時点においては計算不可となっています。そのため、直近3年間（令和2（2020）年から令和4（2022）年）の自殺死亡率の平均値をもって実績値としています。

なお、令和4年の単年で自殺死亡率をみますと、14.0でした。

自殺死亡率については目標値が未達成であることから、今後さらに地域全体と協力し、自殺予防のための包括的な支援を展開します。また、自殺死亡率については、可能な限り早期に目標を達成できるよう努めるものとし、目標達成後も『自殺者ゼロ』の実現を目指し、自殺対策を推進していきます。

評価指標	目標値 R5（2023）年	実績値	目標の達成状況
養成講座に参加後、ゲートキーパーの役割について理解できた人の割合	90.0%	令和元年 100% 令和2年 98.5% 令和3年 95.8% 令和4年 97.6%	達成
「ゲートキーパー」という言葉を知っている市民の割合	増加 (前回 21.2%)	26.6% 令和4年度市民アンケート調査結果より	達成
うつ病のサインを知っている市民の割合	増加 (前回 62.8%)	65.3% 令和4年度市民アンケート調査結果より	達成
医療機関等へ相談を勧める市民の割合	増加 (前回 62.6%)	61.7% 令和4年度市民アンケート調査結果より	未達成
いのちの授業(SOSの出し方教育)の受講	義務教育終了までに、全ての児童・生徒を対象に1回以上	各学校ですべての児童を対象に毎年実施(年1回以上)	達成

達成状況：「医療機関等へ相談を勧める市民の割合」については未達成ですが、それ以外の評価指標については目標を達成しました。

今後の取組：5年後の目標達成に向け、これまでに実施した取組を見直し、改めて「かけがえのない いのちを支えるまち さかど」を目指します。

第3章 計画の基本理念・体系

1. 計画の基本理念

令和4年10月に改正された「自殺総合対策大綱」では、引き続き「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」ことが基本理念として定められています。

本市においては、一人ひとりに寄り添い、かけがえのないいのちを支えるために、本計画の基本理念を次のとおり定めます。

かけがえのない いのちを支えるまち さかど

2. 計画の基本認識

自殺総合対策大綱及び埼玉県自殺対策計画を踏まえ、本市では「生きることへの包括的な支援」という観点から、以下の5つの基本認識に基づいて取組を推進します。

- 自殺は誰に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」であり、このことを社会全体で認識することが必要
- 年間自殺者数は令和4（2022）年に著しく減少したが、非常事態はいまだ続いている
- 新型コロナウイルス感染症に端を発した、様々な問題や社会情勢の変化を踏まえた対策の推進が必要
- 自殺を考えている人は何らかのサイン（予兆）を発していることが多い

3. 計画の基本方針

大綱で国が示した、以下の6つの基本方針に沿って計画を推進します。

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

自己肯定感^{※2}や、信頼できる人間関係等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った際に自殺の危険性が高まります。

自殺対策を「生きることの促進要因」を増やす取組に加えて、「生きることの阻害要因」を減らす取組を行い、双方の取組を通じて自殺のリスクを減らす生きることの包括的な支援として推進します。

(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策を展開する

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あり、その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。

属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の推進や、生活困窮者自立支援制度などとの連携、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めることで、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスなどを受けられる体制の構築を図ります。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的に連動させる

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援」、「地域連携」、「社会制度」を総合的に推進します。

また、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに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」といった、それぞれの段階における施策を講じます。

(4) 実践と啓発を両輪として推進する

危機に陥った人の心情や背景を理解することや、危機に陥った場合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普及啓発を行っていくことが重要です。

^{※2} 自己肯定感：自分のあり方を積極的に評価できる感情、自らの価値や存在意義を肯定できる感情等を意味する言葉。

全ての市民が自殺のサインに気づき、見逃さないようにできるよう広報・教育活動を充実していきます。

(5) 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

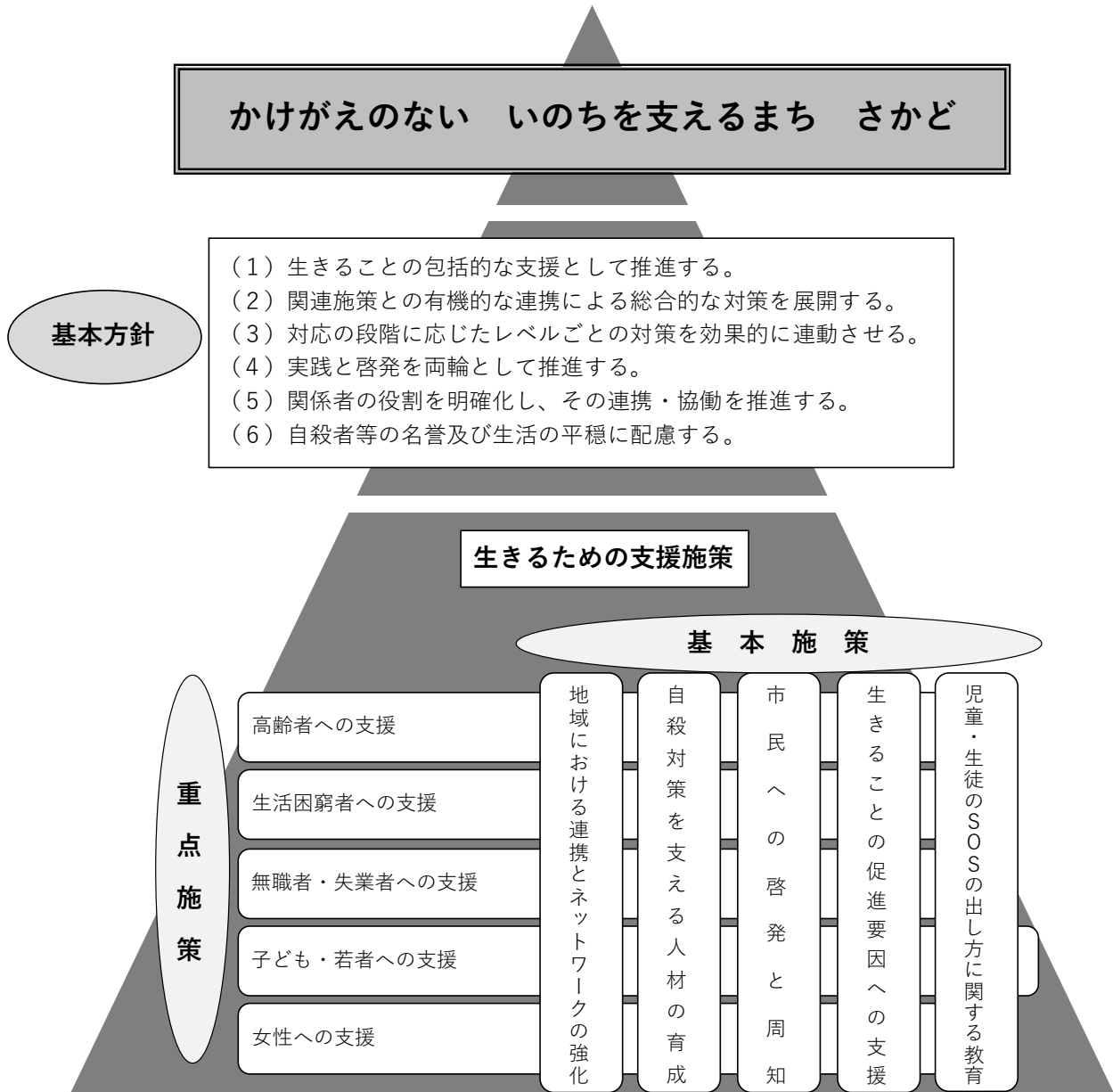
『かけがえのないいのちを支えるまち さかど』を実現していくためには、行政、関係団体、企業・事業所、学校及び市民が連携して自殺対策を推進することが必要です。各主体が果たすべき役割を明確化・共有化した上で、相互の連携の仕組みを構築します。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

自殺対策を推進していく中で、自殺又は自殺未遂をした人やその家族などの名誉及び生活の平穩に十分配慮し、人権やプライバシーを不当に侵害することのないように留意しながら、自殺者及びの当該自殺者の親族等に対して適切な支援を行います。

4. 計画の体系

【 図3-1 計画の体系図 】



第4章 施策の展開

1. 基本施策

基本施策 1 地域における連携とネットワークの強化

自殺対策を市全体の課題と捉え、既存の精神保健福祉対策を踏まえつつ、保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの連携強化を図ります。

【具体的な実施事項と内容】

番号	実施内容	担当課等
基 1-1	自殺対策計画審議会、自殺対策庁内推進委員会、自殺対策庁内担当者会議を開催します。	市民健康センター
基 1-2	坂戸市要保護児童対策地域協議会において、要保護児童等の支援内容に関する協議などを行います。	こども支援課
基 1-3	民生委員・児童委員の定例会等を通じて地域における自殺の現状や取組について共有し、地域の見守り体制の充実に努めます。	福祉総務課
基 1-4	坂戸市見守りネットワークにおいて、本市の自殺対策の現状や取組を報告し、地域の見守り体制の充実に努めます。	高齢者福祉課
基 1-5	障害者地域総合支援協議会において、本市の自殺対策の現状や取組を説明し、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行います。	障害者福祉課
基 1-6	坂戸市いじめ問題対策連絡協議会において、いじめ防止等の対策の推進について必要な事項の協議を行います。	学校教育課

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

互いに見守り、支え合う地域づくりを推進するために、身近な人の自殺のサインに気づき、声を掛け相談先につなぐことができるゲートキーパーの役割を担う人材の育成に努めます。

☆評価指標

内容	現状	目標 R10（2028）年度
ゲートキーパー養成講座の実施	年間101人 （令和4年度）	年間150人以上が参加

【具体的な実施事項と内容】

①様々な職種を対象とする研修の実施

番号	実施内容	担当課等
基2-1	市職員を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。	市民健康センター
基2-2	身体障害者相談員、知的障害者相談員等に対し、ゲートキーパー養成講座の受講を勧めます。	障害者福祉課
基2-3	社会福祉協議会の職員や協力者等に対するゲートキーパー養成講座の受講を勧めます。	坂戸市社会福祉協議会

②一般市民を対象とする研修の実施

番号	実施内容	担当課等
基2-4	市民を対象としたゲートキーパー養成講座を実施します。	市民健康センター
基2-5	社会福祉協議会が行う各種事業に際し、ゲートキーパー養成講座や自殺対策に関する情報提供を行います。	坂戸市社会福祉協議会

基本施策3 市民への啓発と周知

生きる支援に関連する相談窓口案内のリーフレット等を配布し、こころの健康や自殺予防に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。

☆評価指標

内容	現状 R4（2022）年度	目標 R10（2028）年度
「ゲートキーパー」という言葉を知っている市民の割合	26.6%	40%
うつ病のサインを知っている市民の割合	65.3%	70%
医療機関等へ相談を勧める市民の割合	61.7%	65%

【具体的な実施事項と内容】

①リーフレット・相談窓口案内の作成と周知

番号	実施内容	担当課等
基3-1	メンタルチェックシステム「こころの体温計 [※] 」を様々な機会に周知し、うつ病の早期発見を促すとともに相談窓口の啓発を行います。	市民健康センター
基3-2	ゲートキーパーに関するパンフレットを作成し、市民一人ひとりが、ゲートキーパーとしての役割を果たせるよう、普及啓発を行います。	市民健康センター
基3-3	市民便利帳を発行し、市での手続きや、暮らしに役立つ情報、各種相談窓口の周知を図ります。	広報広聴課
基3-4	人権・同和問題の解決に向けての人権意識を高めるため、啓発冊子を配布するとともに、人権についての相談窓口等の周知を図ります。	人権推進課
基3-5	男女共同参画講座において、こころの健康に関するリーフレットを配布します。	人権推進課
基3-6	くらし展（消費生活展）等のイベントに際し、こころの健康に関するリーフレット等を配布し、各種相談窓口の周知を図ります。	市民生活課

基3-7	市民相談の案内一覧を作成し、様々な悩み事に関する相談窓口の周知を図ります	市民生活課
基3-8	子育てに関する支援情報をまとめた子育てガイドブックを作成し、心配事等の相談窓口の情報を周知します。	こども支援課
基3-9	子育て講演会を実施し、こころの健康に関するリーフレットを配布し、各種相談窓口の周知を図ります。	保育課
基3-10	生活困窮に関する相談窓口(自立生活サポートセンター)について、リーフレット等により周知します。	福祉総務課
基3-11	福祉全般に関する相談を受ける総合相談窓口について、リーフレット等により周知します。	福祉総務課
基3-12	高齢者福祉ガイド、エンディングノート ^{※3} 、認知症ガイドブックを作成し、相談機関等の周知を図ります。	高齢者福祉課
基3-13	障害者等のてびきに、障害者やその家族に対して、各種支援に関する相談窓口の情報を掲載し、対象者に配布します。	障害者福祉課
基3-14	福祉であいの広場等のイベント開催に際し、こころの健康に関するリーフレット等を配布します。	障害者福祉課
基3-15	企業向けの人権研修会等において、こころの健康に関するリーフレット等を配布します。	商工労政課
基3-16	全児童・生徒にいじめや不登校、学校生活等に関する相談先を掲載したリーフレット等を配布します。	学校教育課
基3-17	子どもに関するいろいろな悩みについての相談先を掲載したリーフレットを作成し、周知します。	教育センター
基3-18	坂戸市人権教育推進協議会、青少年育成坂戸市民会議において、相談先情報を掲載したこころの健康に関するリーフレット等を配布します。	社会教育課
基3-19	社会福祉協議会が作成する情報誌の紙面を活用し、生活の悩みの相談等の窓口情報を周知します。	坂戸市社会福祉協議会

※3 エンディングノート：高齢者が人生の終末期に迎える死に備えて自身の希望を書き留めておくノート。

基3-20	商工会の会合や会員向け広報誌において、自殺対策に関するリーフレット、勤務問題及びこころの健康に関する相談窓口についての情報提供を行います。	坂戸市商工会
基3-21	警察安全相談室等を通じて市民からの相談に応じた際に、必要時こころの健康に関する相談窓口等について情報提供をします。	埼玉県警察 西入間警察署

※こころの体温計

こころの体温計は、携帯電話やパソコンからインターネットにアクセスし、質問に答えることで、気軽にこころの状態がチェックできます。

本人のストレス度などをチェックする「本人モード」の他に、「家族モード」「赤ちゃんママモード」「アルコールチェックモード」「ストレス対処タイプテスト」「楽観主義モード」があります。

結果と併せて、相談先も表示されますので、不安や心配を1人で抱えず、是非ご利用ください。

本人モード ストレス度・落ち込み度のチェックができます

ねこ 社会的なストレス

水槽のヒビ 住環境のストレス

黒金魚 対人関係のストレス

赤金魚 自分自身のストレス

水の透明度 落ち込み度

石 その他のストレス

結果画面 (例)

ご本人の健康状態や人間関係、住環境などの4択式の質問に回答していただくと、ストレス度や落ち込み度が、水槽の中で泳ぐ金魚、猫などの絵になって表示されます。

【赤金魚】自分の病気などのストレス

※レベルが上がる毎にケガをしていきます

【水の透明度】落ち込み度

※レベルが上がる毎に水が濁っていきます

②市民向け講演会、イベント等の開催

番号	実施内容	担当課等
基3-22	坂戸保健所などと連携し、精神保健や自殺対策に関する講演会を実施し、こころの健康づくりについて普及啓発します。	市民健康センター
基3-23	鉄道事業者と協働して、市内各駅において、事故防止の啓発物品や「こころの体温計」のチラシを配布します。	市民健康センター
基3-24	図書館のテーマ展示の際に、こころの健康づくり(自殺予防)について取り上げます。	図書館

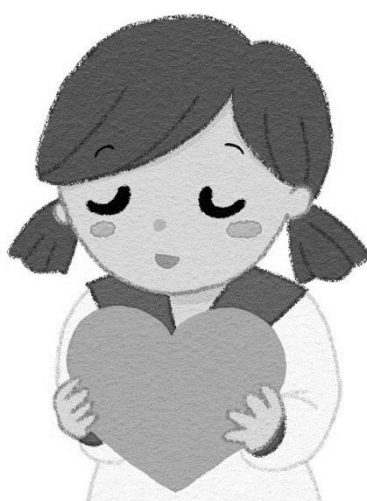
③メディアを活用した啓発活動

番号	実施内容	担当課等
基3-25	自殺予防週間（9月10～16日）、ギャンブル等依存症問題啓発週間（5月14～20日）、アルコール関連問題啓発週間（11月10日～16日）、自殺対策強化月間（3月）について、広報やホームページに掲載し、こころの健康づくりについて普及啓発します。	市民健康センター
基3-26	国や県で実施しているSNS ^{※4} を活用した相談窓口の周知を行います。	市民健康センター
基3-27	マスメディア等による自殺報道に対し、市ホームページ等を通じて、こころを落ち着かせるための対処方法や相談窓口など関連情報の周知を図ります。	市民健康センター
基3-28	広報さかど、市ホームページ、SNSを通じて、市での手続きや暮らしに役立つ情報、各種相談窓口の周知を図ります。	広報広聴課

※4 SNS：インターネットを介して、人と人とのコミュニケーションを促進し、社会的なネットワークの交流を支援するサービスの総称。Facebook、X（旧Twitter）、Instagram等があります。

④地域や学校と連携した情報の発信

番号	実施内容	担当課等
基3-29	区・自治会の役員に対する研修会等において、本市の自殺対策の現状や取組を説明する機会を設け、地域の見守りの体制の推進に努めます。	市民生活課
基3-30	児童の通学時の交通安全指導を行っている交通指導員の研修会等において、本市の自殺の現状や取組及び相談窓口等の情報提供を行います。	交通対策課
基3-31	要保護児童対策地域協議会において本市の自殺の現状や取組を説明し、相談窓口等の情報提供を行います。	こども支援課
基3-32	子ども支援コーディネーターを配置し、学齢期の子どもに関する情報の共有を図ります。	こども支援課
基3-33	坂戸市いじめ問題対策連絡協議会においていじめ対策の現状や取組を説明し、相談窓口等の情報提供を行います。	学校教育課



基本施策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（生活困窮・育児や介護疲れ・いじめや孤立）」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。

また、「生きることの促進要因」の強化になりうる様々な取組を進めます。

①自殺リスクを抱える可能性のある方への支援

【障害者に関すること】

番号	実施内容	担当課等
基4-1	精神科医師や保健師による相談を実施することにより、相談者の抱える不安や負担を軽減するとともに、うつ病等精神疾患の早期発見、早期治療に努めます。	市民健康センター
基4-2	精神障害者家族対象の学習会を実施し、家族への支援を行います。	市民健康センター
基4-3	障害者自立支援給付費等の支給に際し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。	障害者福祉課
基4-4	療育を必要とする障害児の給付費等の支給に際し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。	障害者福祉課
基4-5	障害者等からの相談に応じて必要な情報の提供や助言、在宅生活や障害福祉サービスの利用に関する援助、調整等の支援を行います。	障害者福祉課
基4-6	重度心身障害者手当等の支給に際し、対象者の状況把握に努め、重度心身障害者の経済的及び精神的負担の軽減を図ります。	障害者福祉課
基4-7	就労支援センターにおいて、対象者の状況把握に努め、仕事以外の問題に対し必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。	障害者福祉課
基4-8	障害者等の虐待に関する通報や相談を受け、対象者の状況把握に努め、必要に応じて関係機関へつなぎます。	障害者福祉課 高齢者福祉課

【子育てに関すること】

番号	実施内容	担当課等
基 4-9	妊産婦等の状況を把握し、支援計画の作成等を行うとともに、産後ケア事業や産前産後サポート事業により、妊娠期から子育て期の切れ目のない支援を継続します。	市民健康センター
基 4-10	母子（親子）健康手帳の交付や発達相談の機会を活用し、自殺リスクの高い保護者の早期発見に努め、必要に応じて関係機関と連携し支援を行います。	市民健康センター
基 4-11	不妊治療の経済的負担を軽減するために、医療保険が適用されている特定不妊治療を受けた夫婦に対して治療費の一部を助成します。 早期不妊検査、不育症検査を受けた夫婦に対し、検査費用の一部を助成します。	市民健康センター
基 4-12	入院医療を必要とする未熟児に対して、経済的な負担を軽減するため、その養育に必要な医療費を給付します。	市民健康センター
基 4-13	母子保健推進員等が、産後うつ病の早期発見を目的とし、産婦訪問時にEPDS ^{※5} （エジンバラ産後うつ病質問票）を実施します。また、赤ちゃん訪問や乳幼児健診の未受診者訪問により、家庭状況等の把握に努め、必要に応じて適切な支援につなぎます。	市民健康センター
基 4-14	乳幼児健診、相談等において、保護者の負担や不安感の軽減に努め、必要に応じて適切な支援につなぎます。	市民健康センター
基 4-15	パパママ講座や離乳食講習会等で、妊娠や育児不安等の問題の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	市民健康センター
基 4-16	発育発達に遅れのある乳幼児や育児不安を持つ保護者等、支援が必要な親子に対し教室を行い、乳幼児の発達を促し、育児不安の軽減を図ります。	市民健康センター
基 4-17	こども家庭センターの運営を通して、市民健康センターと連携を図り、安心して出産、子育てができるよう支援の充実に努めます。（新規）	こども支援課
基 4-18	家庭児童相談において、養育に関連して発生する様々な児童問題の解決を図るため、対象者の状況把握に努め、家庭児童の福祉に関して適切な支援を行います。	こども支援課

※5 EPDS：産後うつ病のスクリーニングを目的として、1987年に開発された自己記入式質問紙のこと。

基4-19	子育て支援拠点施設において、地域の子ども・子育て支援に関する相談を通じ、対象者の状況把握に努め、必要な情報提供及び助言を行うとともに、関係機関との連絡調整を図ります。	こども支援課
基4-20	養育支援が特に必要な家庭を訪問し、養育に関する指導・助言等を行うことにより、当該家庭の適切な養育環境の改善を図るための支援を実施します。	こども支援課
基4-21	保護者の疾病、疲労その他の身体上若しくは精神上又は環境上の理由により、家庭において児童を養育することが困難となった場合等に児童養護施設で一定期間（原則7日以内）の養育・保護を行います。	こども支援課
基4-22	言葉の遅れ等が見られる児童とその保護者を対象にグループ指導教室を実施し、保護者の悩みに対し支援を行うとともに、適切な支援を行います。	こども支援課
基4-23	ファミリー・サポート・センターにおいて、子育ての相互援助活動を行い、保護者の育児支援を推進します。	こども支援課
基4-24	児童扶養手当の申請やひとり親家庭等医療費支給申請等において、対象者の状況把握に努め、必要に応じて相談機関につなぎます。	こども支援課
基4-25	母子家庭や父子家庭の生活や就労の相談に応じ、必要な場合は、日常生活に支障があるひとり親家庭等に支援員を派遣します。	こども支援課
基4-26	子育て支援センターにおいて子育て相談を実施し、必要に応じて適切な機関へつなぎます。	保育課

【人権に関すること】

番号	実施内容	担当課等
基4-27	新興感染症などを理由とした偏見や差別的な取り扱いを受けないよう、正しい知識の啓発を図ります。	市民健康センター
基4-28	プライバシー、様々な差別（障害者、女性等）、同和問題、家庭・相隣関係等について人権相談を実施します。	人権推進課
基4-29	女性の様々な悩み、夫や恋人からの暴力、LGBTQ等について、専門のカウンセラーによる相談を実施します。	人権推進課

【ひきこもりに関すること】

番号	実施内容	担当課等
基 4-30	それぞれ異なる経緯や事情を抱えているひきこもり状態にある方やその家族に対して、関係課が連携し、支援を行います。	市民健康センター 福祉総務課 高齢者福祉課 障害者福祉課
基 4-31	県で実施するひきこもりに関する専門的な相談窓口について、ホームページ等を通じて、周知を行います。	市民健康センター

【その他】

番号	実施内容	担当課等
基 4-32	消費者トラブル、多重債務、相続等日常生活に関わる相談を実施し、相談内容に応じて必要な関係機関の紹介を行います。	市民生活課
基 4-33	犯罪被害に遭われた方やその家族等からの相談の受付を行い、該当する支援や関係機関につなぎます。	防災安全課
基 4-34	騒音、振動、悪臭等の公害や他人のペットに関する困りごとの相談を受けるとともに、必要に応じて適切な関係機関へつなぎます。	環境政策課
基 4-35	商工会会員の経営上の様々な課題に対して相談に応じ、経営者の状況に対し助言を行うとともに、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	坂戸市商工会

②自殺未遂者への支援

番号	実施内容	担当課等
基 4-36	消防本部事務室入口に自殺予防パンフレットを設置するとともに、救急講習会で市民への配布を実施します。	坂戸・鶴ヶ島消防組合 消防本部警防課

③遺された人への支援

番号	実施内容	担当課等
基 4-37	遺族の方への支援として、個別相談の機会の提供を行うほか、ホームページで相談窓口や遺族のつどい等の周知を行います。	市民健康センター

④地域における居場所づくりの推進

番号	実施内容	担当課等
基 4-38	北坂戸団地におけるにぎわい再生の拠点として、大学と連携し、にぎわいサロンの運営を補助することを通じて、地域の活性化を目指します。	政策企画課
基 4-39	地域交流センターで様々な講座を開催するとともに、講座終了後も自主的な活動が続けられるように支援することで市民の学習の推進と社会参加を促進します。	地域交流センター
基 4-40	運転免許証を返納された方に、市民バスの特別乗車証や回数券を発行し、出掛けやすい環境づくりを支援します。	交通対策課
基 4-41	児童センターに来館する児童が気軽に悩みや相談を打ち明けられる場の構築に努めます。	こども支援課 (児童センター)
基 4-42	乳幼児と保護者を対象につどいの広場や赤ちゃんサロン等を開催し、保護者同士の交流や情報交換の場の提供、育児相談等を行います。	こども支援課
基 4-43	乳幼児を対象にあそぼう会を実施し、親子の触れ合いを支援する場を提供します。また、親子が集う自主サークルの活動支援に努めます。	保育課
基 4-44	地域活動支援センター事業を実施し、障害者が社会と交流する機会を提供します。	障害者福祉課
基 4-45	放課後子どもげんき教室を開催し、子どもたちの安心安全な居場所づくりに努めます	社会教育課
基 4-46	身近な集会所・地域交流センター等を拠点に高齢者・障害者・子育て中の親と子等が気軽に集まり地域の仲間づくり、生きがいづくりができるサロン活動を支援します。	坂戸市社会福祉協議会

⑤支援者への支援

番号	実施内容	担当課等
基 4-47	市民からの相談に応じる職員の健康維持を目的に、メンタルヘルス対策を実施します。	職員課
基 4-48	送迎サービスや日中活動の場を提供することにより、障害のある人の家族の介護負担の軽減及び就労支援を図ります。	障害者福祉課

基 4-49	坂戸市内小・中学校の職員にストレスチェックを実施します。	学校教育課
--------	------------------------------	-------



基本施策5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

学校において、家庭や地域との連携により、児童・生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育「SOSの出し方に関する教育」を推進します。

☆評価指標

内容	現状 R4（2022）年度	目標 R10（2028）年度
SOSの出し方に関する教育の実施	各学校ですべての児童を対象に毎年実施（年1回以上）	各学校ですべての児童・生徒を対象に毎年実施（年1回以上）

番号	実施内容	担当課等
基5-1	SOSの出し方に関する教育を教育課程に位置付けて実施します。	教育センター



2. 重点施策

重点施策1 高齢者への支援

【現状】

本市における平成28(2016)年から令和3(2021)年までの自殺者数累計について年代別にみると、70歳代の高齢者の自殺者が2番目に多くなっています。また、アンケート調査結果をみると、70歳代及び80歳代は、悩みやストレスを感じたときに「相談しない」と回答した割合が高くなっており、こうした状況への対応も今後求められます。

【課題】

高齢者については、身体的な衰えから身体活動量が減少し、とじこもりやうつ状態になるケースがあるため、これを予防することが、介護予防にもつながります。そのため、地域の中で生きがいや役割を持って生活できる地域づくりを推進することが重要です。

高齢者の介護予防や社会参加の促進、相談窓口の設置など、地域の実情に応じて効果的・効率的な介護予防等の取組を強化することで自殺対策を推進します。

①高齢者への「生きるための支援」の充実と啓発、連携体制の充実

介護予防事業をはじめとして、高齢者施策に関する様々な取組との連携を密に図り、包括的に高齢者の自殺対策を推進します。

番号	実施内容	担当課等
重1-1	交通安全母の会が実施する高齢者訪問活動を通じて、困りごとを抱える高齢者を必要な相談窓口につなぎます。	交通対策課
重1-2	緊急時通報システムや配食サービス等の在宅福祉サービスを提供し、高齢者等の在宅の支援を行います。	高齢者福祉課
重1-3	高齢者の権利擁護に関する相談を通じて、生きづらさを感じる方の早期発見と支援に努めます。	高齢者福祉課
重1-4	地域で介護予防に取り組む自主グループ活動の支援を行う中で、当事者や家族が抱える問題を察知し、必要な支援先につなぎます。	高齢者福祉課
重1-5	地域包括支援センターが、高齢者と家族の悩み事や介護保険等についての相談を行う中で、本人や家族が抱える問題を察知し、支援や対策につなぎます。	高齢者福祉課

重1-6	坂戸鶴ヶ島医師会や介護保険事業所等と連携して、在宅医療や介護が滞りなく実施され、一人ひとりの高齢者の実情にあったケアが行われる体制づくりを推進します。	高齢者福祉課
重1-7	介護家族等を対象に介護家族教室を開催し、介護に関する知識や技術の習得や相談機会の提供を通じて介護者の負担軽減を図ります。	高齢者福祉課
重1-8	適切なケアプランに基づく介護サービスの提供により、介護者及び被介護者の負担軽減を図ります。	高齢者福祉課
重1-9	養護老人ホーム等への措置入所手続きの中で、当人や家族等が抱える様々な問題を察知し、必要な支援につなぎます。	高齢者福祉課

②高齢者支援に携わる人材の養成

介護予防サポーター養成講座をはじめとする各種講座・研修を通じて、高齢者本人の状態に応じた対応を養います。

番号	実施内容	担当課等
重1-10	介護予防サポーター養成講座を実施し、介護予防に携わる活動の担い手を増やします。	高齢者福祉課
重1-11	介護支援専門員等の研修において、高齢者の自殺の現状やメンタルヘルス等に関する情報提供を行います。	高齢者福祉課
重1-12	認知症サポーター養成講座を実施し、認知症についての正しい知識の啓発を通じて、誰もが安心して暮らせる地域づくりを推進します。	高齢者福祉課

③高齢者の健康づくり、社会参加及び居場所づくりの促進

住み慣れた地域で心豊かに過ごせるよう、健康づくりに関する取組や、自由に集まり交流できるような居場所づくりを推進します。

番号	実施内容	担当課等
重1-13	特別乗車証をお持ちの70歳以上の方の市民バスの運賃を無料にすることにより、高齢者が出掛けやすい環境づくりを促進します。	交通対策課
重1-14	おれんじカフェ事業を実施し、認知症の当事者やその家族、介護従事者など地域で認知症に関心のある方が気分転換や情報交換が出来る場を提供します。	高齢者福祉課

重1-15	地域で介護予防に取り組む自主グループを支援します。	高齢者福祉課
重1-16	ゲートボール大会やグラウンドゴルフ大会等のイベント開催を通じて、高齢者の健康増進と社会参加を推進します。	高齢者福祉課
重1-17	高齢者大学を開催し、高齢者が活動を通して、生きがいのある毎日を過ごすことや地域における仲間づくりを支援します。	地域交流センター



重点施策2 生活困窮者への支援

【現状】

本市において「経済・生活問題」での自殺者数は、「健康問題」に次いで2番目に多く、性別で見ると男性の方が女性に比べ約3倍多くなっています。生活困窮者の中には自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく生活困窮者自立支援事業などの包括的な支援が必要です。

【課題】

生活困窮者は経済的な苦境や社会的孤立から、自殺リスクが増加する可能性があります。生活の基本ニーズを満たすことが難しく、絶望感や無力感が蓄積されることがあるため、経済的支援だけでなく、心理的なサポートや雇用機会の提供、社会的つながりの促進が重要です。

生活困窮者を取り巻く環境を改善し、希望と支援を提供することが、自殺リスクの軽減に繋がると考えられるため、自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、自殺予防につながる効果的かつ効率的な支援を行います。

①生活困窮者への「生きるための支援」の推進と連携の強化

生活保護制度をはじめとする各種取組を自殺対策と連携させることにより、経済苦や生活苦から自殺のリスクが高くなっている人に対して支援を行います。

番号	実施内容	担当課等
重2-1	市営住宅の家賃納付相談を行う際、対象者の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	施設管理課
重2-2	税務相談に訪れる市民に対し、税理士による適切な助言を行います。	課税課
重2-3	生活保護受給者に対し、市税の減免措置を行います。	課税課
重2-4	納税相談に訪れた市民に対し、助言を行うとともに、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	納税課
重2-5	国民健康保険税・後期高齢者健康保険料の納付相談に訪れた市民に対し、納税課・高齢者福祉課と連携し、助言を行うとともに必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	健康保険課

重2-6	生活保護受給者が自立した生活が送れるように就労相談等を実施し、適切な支援を行います。	福祉総務課
重2-7	高校や大学等の入学金等の貸付事業において、家庭状況を把握し、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。	教育総務課
重2-8	経済的な理由により就学が困難と認められる児童・生徒及び特別支援学級に在籍する児童・生徒の保護者に対して、必要な援助を行います。	学校教育課
重2-9	水道料金の納付に関して相談があった場合、対象者の状況把握に努め、適切な相談窓口につなぎます。	坂戸、鶴ヶ島 水道企業団給水課
重2-10	資金援助等の相談時に、相談者と対面し状況把握に努め、必要に応じて適切な機関につなぎ、問題解決を支援します。	坂戸市社会福祉協議会

②生活困窮者自立支援事業との連動

生活困窮者自立支援事業の周知に努めることや、事業と生きるための包括的支援とを有機的に連動させ取組を推進していきます。

番号	実施内容	担当課等
重2-11	生活困窮者からの相談に応じ、自立に向けた包括的な支援を行うため、関係機関との連絡調整等の支援を行います。	福祉総務課
重2-12	離職等により住居を失った又は失うおそれのある生活困窮者が安定した就職活動ができるように、有期で家賃相当額を支給します。	福祉総務課
重2-13	生活困窮・生活保護世帯の子どもを対象に学習支援を行います。	こども支援課 福祉総務課

重点施策3 無職者・失業者への支援

【現状】

職業別の自殺者割合をみると、「その他の無職者」が2割超となっています。

失業等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が増えると自殺リスクも高まるため、様々な分野の施策、人々や関係機関などが密接に連携して対処する必要があります。

【課題】

無職者や失業者は、仕事の喪失による自己価値の喪失感や希望喪失感により、ストレスや不安が増大し、うつ病などの精神的な問題が生じることがあります。経済的不安定に加え、社会的孤立感から心の健康に悪影響を及ぼすことがあるため、無職者や失業者への適切な再就職支援や心理的なケアが重要です。

失業者支援施策の強化やメンタルヘルスに対する関心向上などを通じて、社会的つながりや自己肯定感の向上を促進することで自殺予防を推進します。

①失業者等に対する相談支援の機会の充実

失業者に対して、様々な雇用対策を推進していくほか、ハローワーク等の相談窓口において職業相談を実施し、失業時の心の悩み等を含めた対応を図ります。

番号	実施内容	担当課等
重3-1	非自発的失業者等に対し、国民健康保険税の軽減措置を行います。	健康保険課
重3-2	失業者に対してハローワーク等と連携し、再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、失業に直面した際に生じる心の悩み相談などについては、関係課へつなぎます。	商工労政課
重3-3	若者の就業を促進するため、関係機関と連携し面接会を開催します。	商工労政課

②相談先の周知の推進

労働に関する様々な心の悩みや心配事を抱えている人に対して、包括的に相談が実施できるよう努めます。

番号	実施内容	担当課等
重3-4	労働に関する各種相談窓口を掲載したリーフレットを配布し、周知します。	商工労政課

重点施策4 子ども・若者への支援

【現状】

年代別の自殺者割合をみると、本市の20歳未満及び20歳代は、埼玉県・全国よりも高くなっています。自殺総合対策大綱においても、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化が求められています。

【課題】

子どもや若者は、自発的な相談支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われています。また、学校等でのいじめ問題をはじめとする思春期・青年期における自殺リスクは決して低くなく、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備の強化が求められます。

①児童・生徒や家族に対する相談体制の充実

児童・生徒がストレスやいじめ等に直面した際に、一人で抱え込むことがないよう周りの大人や学校関係者の相談体制を強化します。

番号	実施内容	担当課等
重4-1	教育委員会と連携し、夏休み前の時期にかけて、こころの悩み等に関する相談先が掲載されたリーフレット等の配布をします。(新規)	市民健康センター
重4-2	全児童・生徒にいじめや不登校、学校生活等に関する相談先を掲載したリーフレット等を配布します。(再掲)	学校教育課
重4-3	未就学児・児童生徒に適した学習環境を提供するため関係機関と連携し、きめ細やかな相談活動を行います。	教育センター
重4-4	教育センターに設置されている教育支援センターにおいて、不登校児童・生徒の多様な学びの場を提供します。	教育センター
重4-5	各小・中学校にさわやか相談員 ^{※6} を配置し、いじめや学校生活の悩み等の相談に対し、問題解決に向けて支援します。	教育センター

^{※6} さわやか相談員：児童・生徒や保護者、教職員の悩み等に対応するため、各小・中学校に配置している教育相談員。

重4-6	学校生活・性格・行動・心や体・親子関係等子どもに関する悩みについての教育相談を実施します。	教育センター
------	---	--------

②児童・生徒に対する「SOSの出し方」教育の推進

様々な理由から、危機的問題を一人で抱え込んでしまう児童・生徒がいるため、安心して悩みやストレスを打ち明けられることができる体制づくりに努めます。

番号	実施内容	担当課等
重4-7	SOSの出し方に関する教育を教育課程に位置付けて実施します。(再掲)	教育センター

③児童・生徒の健全育成に資する各種取組の推進

問題を抱えている児童・生徒が、個々に応じた支援を受けられる環境づくりの推進や研修会の実施、安心して過ごせる場所の構築に向けた支援を推進します。

番号	実施内容	担当課等
重4-8	「主体的・対話的で深い学び」の実現に向けた授業改善を推進します。児童生徒が仲間との協働により自分の学びを深める「授業」を通じて集団への所属感を高め、お互い認め合い支え合いながら自己肯定感を高められるような学習環境づくりを推進するため教員研修会や授業研究会を実施します。	教育センター
重4-9	児童センターに来館する児童が気軽に悩みや相談を打ち明けられる場の構築に努めます。(再掲)	こども支援課 (児童センター)
重4-10	放課後子どもげんき教室を開催し、子どもたちの安心安全な居場所づくりに努めます。	社会教育課
重4-11	非行防止街頭キャンペーン、子ども110番の家事業、青少年健全育成推進店等の取組により、青少年の健全育成に努めます。	社会教育課

④児童・生徒を地域で支える関係者への研修の実施

児童・生徒と接する機会の多い教職員等をはじめとして、心の悩みへの対応の仕方等を学び、児童・生徒の発するサインにいち早く気付ける体制づくりを進めます。

番号	実施内容	担当課等
重4-12	児童・生徒のすこやかな成長に向けて大学教授等を講師として招き、教職員を対象に、いじめ・不登校の未然防止に向けた研修会を行います。	教育センター
重4-13	「主体的・対話的で深い学び」の実現に向けた授業改善を推進します。児童生徒が仲間との協働により自分の学びを深める「授業」を通じて集団への所属感を高め、お互い認め合い支え合いながら自己肯定感を高められるような学習環境づくりを推進するため教員研修会や授業研究会を実施します。(再掲)	教育センター

⑤若者向けの相談・支援の推進

若者を対象とする国や県の様々な相談窓口の紹介や市主催の就職面接会の開催により、若者への支援に努めます。

番号	実施内容	担当課等
重4-14	国や県で実施しているSNSを活用した相談窓口の周知を行います。(再掲)	市民健康センター
重4-15	若者の就業を促進するため、関係機関と連携し面接会を開催します。	商工労政課
重4-16	成人式において、労働に関する相談窓口を掲載したリーフレットを作成・配布し周知します。	商工労政課

重点施策5 女性への支援

【現状】

本市における女性の自殺死亡率は、埼玉県・全国より高く、「支援が優先されるべき対象群」においても「女性（40～59歳、60歳以上、無職）」が上位に挙げられており、女性の自殺の実態を踏まえた包括的な支援が求められます。

【課題】

子育て中の女性は、育児や家庭の責任と社会的プレッシャーにより、睡眠不足や孤立感、ストレスの影響が重なり、精神的な負担が増加し自殺リスクが高まることがあります。適切なサポート体制を整備し、メンタルヘルスへの関心向上、家庭内で孤独に家事及び育児をせざるをえない女性への支援が求められます。また、女性の雇用問題が深刻化し、やむを得ず職を失った方への支援として、ハローワークにおける非正規雇用労働者等に対する相談支援等も重要です。

配偶者等からの暴力（DV）や性被害・性暴力の被害者が一人で悩むことなく、相談機関による支援を速やかに安心して受けられるよう、相談機関の周知を図るとともに、関係機関との連携により自立に向けた支援を充実させることが重要です。

①妊産婦に対する支援

妊娠期から子育て期にわたる支援を通じて母子の健康増進を図るなど、子育てする女性への包括的支援を強化し、出産や子育てに関する環境を整備します。

番号	実施内容	担当課等
重5-1	妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援の推進、母性並びに乳幼児の健康保持増進を図るために不妊治療費等の助成、妊婦健診・産婦健診・新生児聴覚スクリーニング検査の助成、乳幼児健診、乳幼児訪問などを実施します。	市民健康センター
重5-2	妊産婦等の状況を把握し、支援計画の作成等を行うとともに、産後ケア事業や産前産後サポート事業により、妊娠期から子育て期の切れ目のない支援を継続します。（再掲）	市民健康センター
重5-3	母子（親子）健康手帳の交付や発達相談の機会を活用し、自殺リスクの高い保護者の早期発見に努め、必要に応じて関係機関と連携し支援を行います。（再掲）	市民健康センター
重5-4	入院医療を必要とする未熟児に対して、経済的な負担を軽減するため、その養育に必要な医療費を給付します。（再掲）	市民健康センター

重5-5	不妊治療の経済的負担を軽減するために、医療保険が適用されている特定不妊治療を受けた夫婦に対して治療費の一部を助成します。早期不妊検査、不育症検査を受けた夫婦に対し、検査費用の一部を助成します。(再掲)	市民健康センター
重5-6	母子保健推進員等が、産後うつ病の早期発見を目的とし、産婦訪問時にEPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）を実施します。また、赤ちゃん訪問や乳幼児健診の未受診者訪問により、家庭状況等の把握に努め、必要に応じて適切な支援につなぎます。(再掲)	市民健康センター
重5-7	乳幼児健診、相談等において、保護者の負担や不安感の軽減に努め、必要に応じて適切な支援につなぎます。(再掲)	市民健康センター
重5-8	パパママ講座や離乳食講習会等で、妊娠や育児不安等の問題の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。(再掲)	市民健康センター
重5-9	出産予定の国民健康保険被保険者の方を対象に、産前産後期間相当分の国民健康保険税を減額します。(新規)	健康保険課
重5-10	こども家庭センターの運営を通して、市民健康センターと連携を図り、安心して出産、子育てができるよう支援の充実に努めます。(新規) (再掲)	こども支援課

②女性の就労支援

女性の就職を促進する講座の実施や就労支援に関する情報発信を強化するなど、女性の就労支援を図ります。

番号	実施内容	担当課等
重5-11	女性の再就職を支援するため就職支援講座を開催します。また、県等の就労支援、女性対象の起業講座情報等についてホームページを通じて情報提供します。	人権推進課

③困難な問題を抱える女性の支援

DVや性暴力に関する相談支援やDV防止に関する周知啓発、専門家による相談を通じて、困難な問題を抱える女性を支援します。

番号	実施内容	担当課等
重5-12	「若年層の性暴力被害予防月間」について広報紙・SNS・ホームページにより周知啓発を行います。	人権推進課
重5-13	DV防止について広報紙・SNS・ホームページにより周知啓発を行います。	人権推進課
重5-14	困難な問題を抱える女性を支援するため、専門のカウンセラーによる女性相談を毎月2回実施し、DV相談には随時職員が対応します。	人権推進課



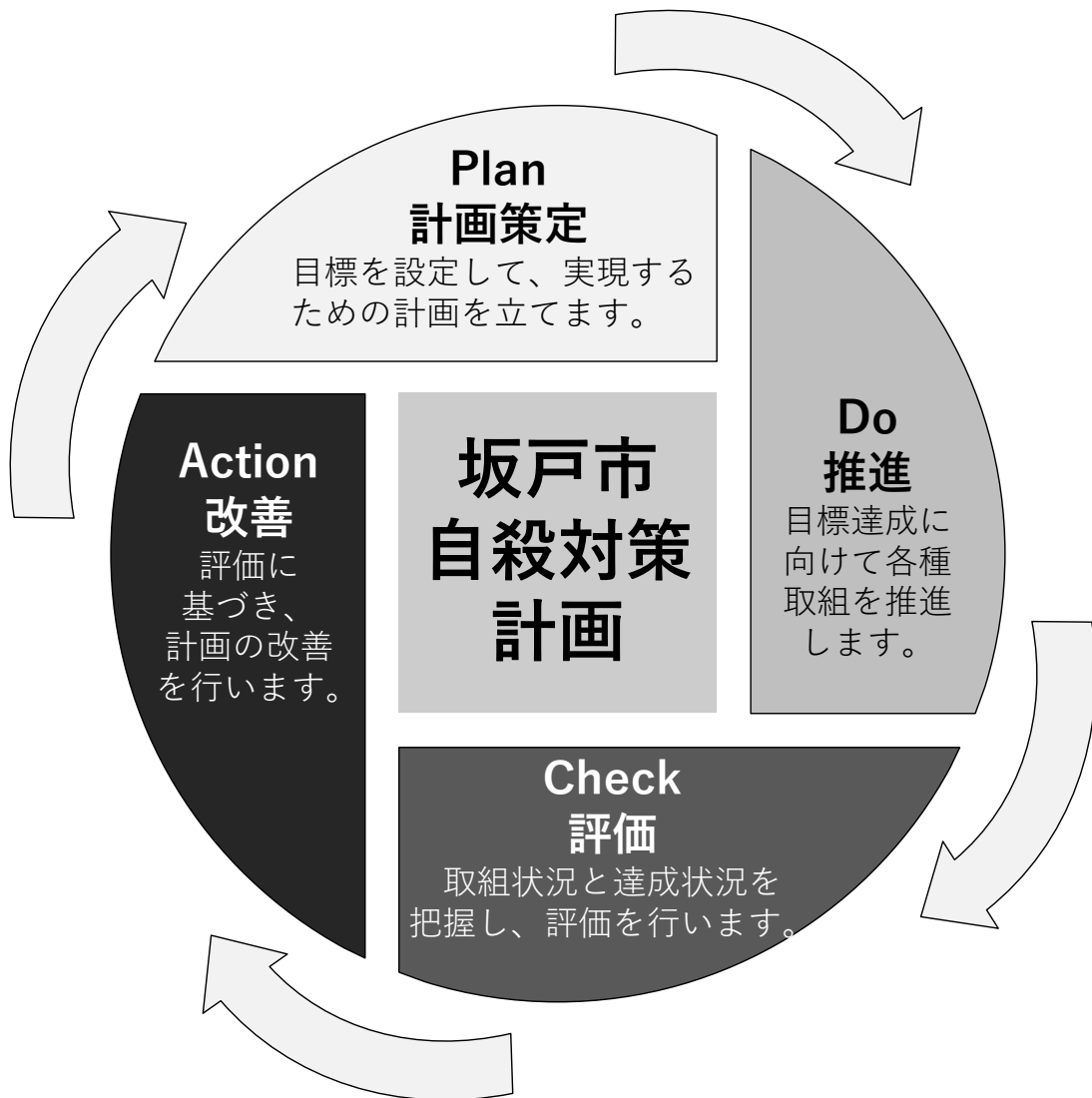
第5章 計画の推進

1. 計画の推進体制

(1) 計画の進行管理

本計画の進行管理は「PDCA サイクル」を用いて実施します。計画策定（Plan）後の推進（Do）では、市民、各主体と本市が協働しながら目標達成に向けて各種取組を推進し、評価（Check）は「坂戸市自殺対策計画審議会・坂戸市自殺対策庁内推進委員会」において行い、本市が主体となって改善（Action）します

【 図5-1 PDCA サイクル 】



(2) 坂戸市自殺対策計画審議会

学識経験者（大学教員等）、関係行政機関の職員、社会福祉、医療又は雇用に関する職務に従事する者、市民の代表者、公募に応じた市民で構成しています。

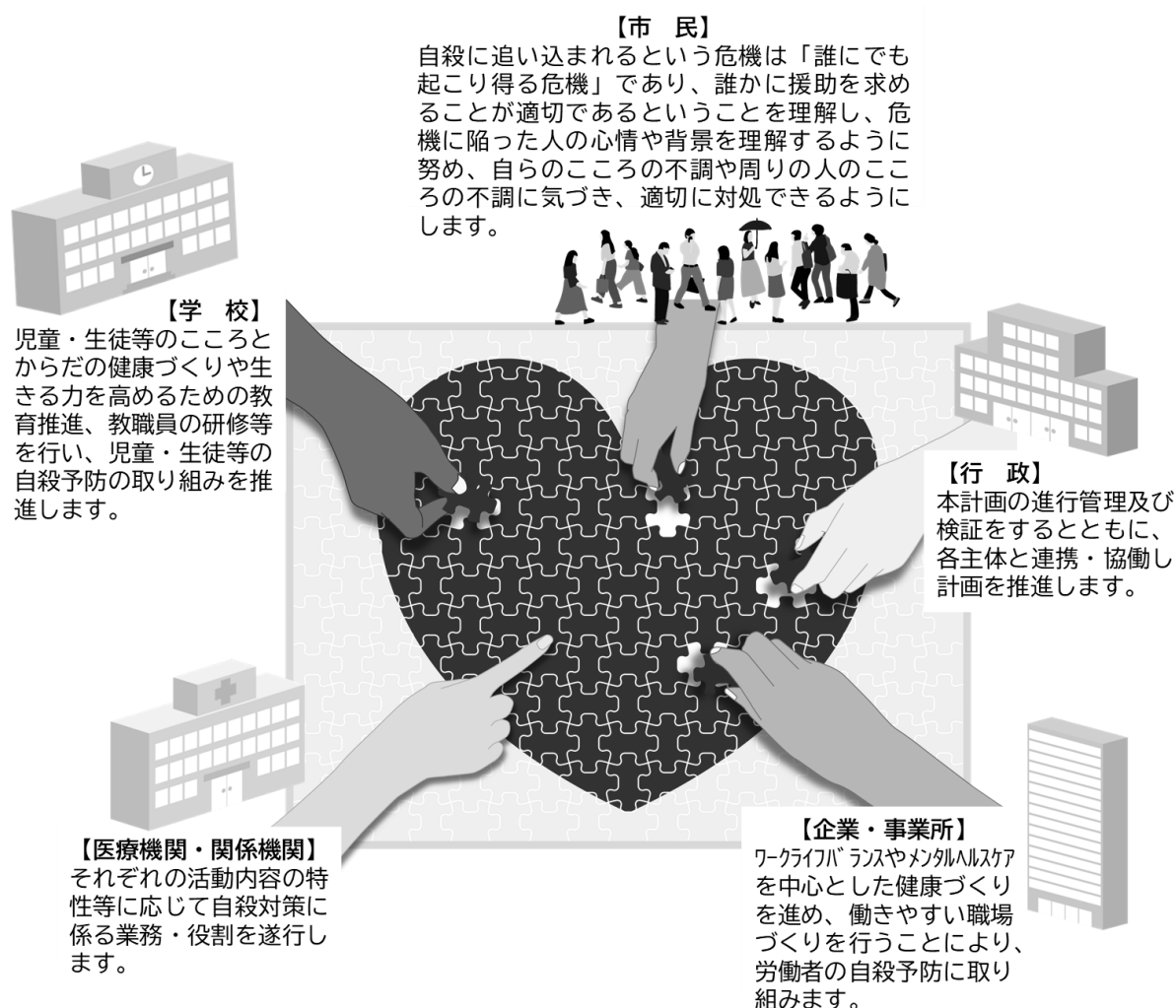
本計画の策定及び推進等に必要な事項について調査及び審議を行います。

(3) 坂戸市自殺対策庁内推進委員会・坂戸市自殺対策庁内推進担当者会議

主に「生きるための支援施策」を実施する関係所属長で構成される「坂戸市自殺対策庁内推進委員会」及び所属長が指名する職員で構成される「坂戸市自殺対策庁内推進担当者会議」において、自殺対策の推進を全庁的な取組として総合的かつ効果的に推進します。

2. 各主体の役割

【 図5-2 各主体の役割 】



3. 関係機関との連携強化

保健・医療・福祉等の各分野及び関係機関が連携し、個人情報保護に留意しながら情報を共有する仕組みを構築・強化することにより、自殺を未然に防ぎ、適切な支援が行われる体制づくりに努めます。

資料

計画の策定経過

日 程	内 容
令和4年8月1日	令和4年度第1回坂戸市自殺対策計画審議会 (1) 自殺者の現状について (2) 坂戸市いのち支える自殺対策計画に関連する事業計画について (3) 第2次坂戸市自殺対策計画策定に係る「こころとからだの健康に関する市民アンケート」の実施について
令和4年10月31日 ～11月21日	「こころとからだの健康に関する市民アンケート」を実施
令和5年3月20日	令和4年度第2回坂戸市自殺対策計画審議会 (1) 自殺者の現状について (2) 第2次坂戸市自殺対策計画策定に係る「こころとからだの健康に関する市民アンケート」の結果について (3) 子育て世代に関するアンケート調査の結果について
令和5年6月28日	令和5年度第1回坂戸市自殺対策庁内推進委員会 (1) 生きるための支援施策に関連する事業の実施状況について (2) 第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画に係る「こころとからだの健康に関する市民アンケート」の結果について (3) 子育て世代に関するアンケート調査結果について (4) 第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画骨子案について
令和5年7月10日	令和5年度第1回坂戸市自殺対策計画審議会 (1) 生きるための支援施策に関連する事業の実施状況について (2) 第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画に係る「こころとからだの健康に関する市民アンケート」の結果について (3) 子育て世代に関するアンケート調査結果について (4) 第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画骨子案について
令和5年10月11日	令和5年度第2回坂戸市自殺対策計画審議会 (1) 第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画素案について
令和5年10月17日	令和5年度第1回坂戸市自殺対策庁内推進担当者会議 (1) 第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画素案について
令和5年10月24日	令和5年度第2回坂戸市自殺対策庁内推進委員会 (1) 第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画素案について
令和5年11月14日	令和5年度第3回坂戸市自殺対策計画審議会 (1) 第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画素案について
令和5年12月5日 ～令和6年1月4日	第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画（素案）に対する意見公募（市民コメント）
令和6年1月22日	令和5年度第3回坂戸市自殺対策庁内推進委員会 (1) 第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画（素案）に係る市民コメントの結果について (2) 第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画（素案）に係る各会派からの質疑について (3) 第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画（最終案）について

令和6年2月5日	<p>令和5年度第4回坂戸市自殺対策計画審議会</p> <p>(1) 第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画(素案)に係る市民コメントの結果について</p> <p>(2) 第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画(素案)に係る市議会議員からの質疑について(案)</p> <p>(3) 第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画(最終案)について</p> <p>(4) 計画の策定に係る答申(案)について</p>
令和6年2月14日	第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画について(答申)
令和6年3月	第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画策定

坂戸市自殺対策計画審議会条例

平成 29 年 12 月 19 日

条例第 35 号

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第13条第2項に規定する市町村自殺対策計画の策定及び推進に関する事項を審議するため、坂戸市自殺対策計画審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、坂戸市自殺対策計画の策定及び推進に関する事項について調査審議する。

(組織)

第3条 審議会は、委員15人以内で組織する。

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
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 社会福祉、医療又は雇用に関する職務に従事する者
- (4) 市民の代表者
- (5) 公募に応じた市民

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に、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、会務を総理し、審議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 審議会の議事は、出席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 審議会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 審議会の庶務は、こども健康部坂戸市立市民健康センターにおいて処理する。

(委任)

第8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

(施行期日)

1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

(特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

2 特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(昭和31年坂戸町条例第15号)の一部を次のように改正する。

[次のよう]略

附 則(令和2年3月30日条例第2号)

この条例は、令和2年4月1日から施行する。

附 則(令和4年3月18日条例第3号)

この条例は、令和4年4月1日から施行する。

坂戸市自殺対策計画審議会委員名簿

敬称略

番号	氏名	選出区分	所属等
1	河内 裕介	1号	埼玉弁護士会 鶴ヶ島法律事務所 弁護士
2	山路 真佐子	1号	埼玉医科大学 准教授
3	小島 慎介	2号	西入間警察署 生活安全課長
4	大竹 智英	2号	坂戸保健所 保健予防推進担当部長
5	森田 博恵	2号	坂戸市立住吉中学校 養護教諭
6	竹原 陽一	3号	一般社団法人 坂戸鶴ヶ島医師会 医療法人明陽会 竹原クリニック 院長
7	武藤 真紀	3号	坂戸市障害者等相談支援センター 管理者・相談支援専門員
8	◎三ヶ田 猛	3号	坂戸市介護保険事業者連絡会 社会医療法人刀仁会 介護老人保健施設はつらつ 事務長
9	内藤 武	3号	社会福祉法人 埼玉いのちの電話 事務局長
10	○新井 勇	3号	社会福祉法人 坂戸市社会福祉協議会 会長
11	正田 実 (~令和5年3月31日)	3号	川越公共職業安定所 次長
	鹿島 貴彰 (令和5年4月1日~)		
12	井手 和夫	4号	坂戸市民生委員・児童委員協議会連合会 副会長
13	松原 愛子	5号	公募委員
14	力石 まり子	5号	公募委員
15	坂田 勉	5号	公募委員

◎会長 ○副会長

諮問

坂健発第706号
令和4年8月1日

坂戸市自殺対策計画審議会会長 様

坂戸市長 石 川 清

第2次坂戸市自殺対策計画の策定について（諮問）

第2次坂戸市自殺対策計画の策定について、坂戸市自殺対策計画審議会条例第2条の規定により、貴審議会の意見を求めます。

答申

令和6年2月14日

坂戸市長 石川 清 様

坂戸市自殺対策計画審議会
会 長 三ヶ田 猛

第2次坂戸市自殺対策計画の策定について（答申）

令和4年8月1日付け坂健発第706号により諮問のありました第2次坂戸市自殺対策計画（以下「第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画」という。）の策定について、本審議会において慎重に審議した結果、次のとおり答申します。

答 申

この度まとめられた、第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画につきましては、市民が生きることの包括的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とともに、本市の実情に沿った施策を実施する計画として概ね適正なものであると認められます。

なお、本審議会における別紙意見・要望について配慮され、基本理念に掲げた「かけがえのない いのちを支えるまち さかど」の実現に向けて、市民、保健・医療・福祉・教育等の各分野及び関係機関等との連携による自殺対策の着実な推進が図られますことを期待するものであります。

別紙

意見・要望

- 本計画の推進を通じて社会全体の自殺リスクを下げるためには、市が推進する全ての政策分野において、生きる支援にあたる人々が、市民一人ひとりの生活を守るという姿勢で施策の展開に努めること。
- 本計画の着実な推進に努めるとともに、本計画に基づく各施策の実施状況、目標の達成状況を把握し、その効果等の評価を行い、公表し、必要に応じて見直しを行うこと。
- 制度に変化が生じた場合は、計画の期間中であっても迅速に計画の見直しを図ること。
- 本計画に基づく施策、事業の推進及び見直しに当たっては、本市の自殺実態の把握に努めること。

坂戸市自殺対策庁内推進委員会設置要領

(平成 29 年 10 月 30 日市長決裁)

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）に基づく坂戸市自殺対策計画（以下「計画」という。）の策定に関し、関係部課相互の円滑な連絡調整及び総合的検討を行い、自殺対策に関する効果的な対策の推進を図るため、坂戸市自殺対策庁内推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 自殺対策に関する情報の収集及び連絡に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、別表に掲げる委員をもって組織する。

- 2 委員会に委員長を置く。
- 3 委員長は、こども健康部長をもって充てる。

(委員長)

第4条 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

2 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名する委員が、その職務を代理する。

(委員会)

第5条 委員会は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(担当者会議)

第6条 第2条の各号のうち、専門性を有するものについて調査審議するため、担当者会議を設置することができる。

- 2 担当者会議の構成員は、市職員のうちから委員長が指名する。
- 3 担当者会議に議長を置き、こども健康部市民健康センター所長をもって充てる。
- 4 議長は担当者会議を代表し、会務を総理する。
- 5 議長に事故があるときは、担当者会議に属する委員のうちから議長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。
- 6 その他運営に必要な事項は、委員会に諮って決定する。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、こども健康部市民健康センターにおいて処理する。

(委任)

第8条 この要領に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要領は、決裁の日から施行する。

附 則

この要領は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和4年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

市長部局	政策企画課長 防災安全課長 人権推進課長 納税課長 市民生活課長 交通対策課長 健康保険課長 こども支援課長 市民健康センター所長 福祉総務課長 高齢者福祉課長 障害者福祉課長 商工労政課長
教育委員会	教育総務課長 学校教育課長 社会教育課長

アンケート調査票

●【あなた自身のことについて】

問1. 性別をお答えください。

※回答することに抵抗がある方は無回答で結構です。

1. 男性	2. 女性	3. その他
-------	-------	--------

問2. 年齢をお答えください。(令和4年4月1日時点)

歳

問3. 身長と体重をお答えください。【例】身長 159.5cm 体重 57.5kg

身長	cm	体重	kg
----	----	----	----

問4. 住んでいる町名又は大字名をお答えください。

【参考】千代田、鶴舞、清水町、にっさい花みず木、西坂戸、紺屋など

--

問5. 坂戸市での居住年数をお答えください。

1. 3年未満	2. 3年以上5年未満	3. 5年以上10年未満
4. 10年以上20年未満	5. 20年以上	

問6. 世帯構成をお答えください。

1. ひとり暮らし	2. 夫婦のみ	3. 2世代(親と子で同居)
4. 3世代(親、子、孫で同居)	5. その他	

問7. 現在同居している人は、あなたを含めて何人ですか。

人

●【食生活・栄養・食育について】

問8. 主食・主菜・副菜がそろった食事は1日何回ありますか。

【参考】主食：ごはん、パン、麺 主菜：肉、魚、卵、大豆製品の料理 副菜：野菜、海藻の料理

1. 1日3回	2. 1日2回	3. 1日1回	4. ほとんどない
---------	---------	---------	-----------

問9. 普段、朝食を食べていますか。

1. ほぼ毎日食べている	2. 週4~5日食べている
3. 週2~3日食べている	4. ほとんど食べていない

問 10. 家族や友人と食事をする日はどのくらいありますか。

- | | | |
|----------|-----------|----------|
| 1. ほぼ毎日 | 2. 週4～5日 | 3. 週2～3日 |
| 4. 週1回程度 | 5. ほとんどない | |

問 11. 自分で手作りの食事が準備できますか。

- | | |
|------------|------------|
| 1. いつもできる | 2. まあまあできる |
| 3. あまりできない | 4. 全くできない |

問 12. 自分にとって適切な食事内容、量を知っていますか。

- | | |
|------------|--------------|
| 1. よく知っている | 2. まあまあ知っている |
| 3. あまり知らない | 4. 全く知らない |

問 13. 塩分をとりすぎないようにしていますか。

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. いつもしている | 2. まあまあしている |
| 3. あまりしていない | 4. 全くしていない |

問 14. 外食するときや食品を購入するとき、カロリーや塩分などの栄養成分表示を見ますか。

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. いつも見る | 2. ときどき見る |
| 3. あまり見ない | 4. 全く見ない |

問 15. 坂戸市で認定している「食を通じた健康づくり応援店」を知っていますか。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. 知っていて、利用したことがある | 2. 知っているが、利用したことはない |
| 3. 知らない | |

問 16. ゆっくりよくかんで（一口で30回くらいかんで）食べていますか。

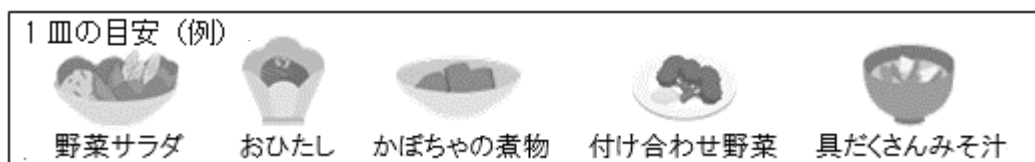
- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. ゆっくりよくかんでいる | 2. まあまあかんでいる |
| 3. あまりかんでいない | 4. ゆっくりよくかんでいない |

問 17. 葉酸（ようさん）というビタミンを知っていますか。

- | | | |
|------------|-------------|---------|
| 1. よく知っている | 2. 聞いたことはある | 3. 知らない |
|------------|-------------|---------|

問 18. 普段、1日に野菜料理（野菜を主な食材とした料理）を皿数で考えると何皿食べていますか。※1皿は小鉢1コ分と考えてください。

- | | | |
|-------------|---------|---------|
| 1. ほとんど食べない | 2. 1～2皿 | 3. 3～4皿 |
| 4. 5～6皿 | 5. 7皿以上 | |



問 19. 食育に関心がありますか。

【参考】食育とは、単に望ましい食習慣のための知識を身に着けるだけでなく、食卓での一家団らんなどを通じて社会性を育んだり、食文化を理解したりすることを含む幅広い教育です。

- | | | |
|----------|------------------|------------------|
| 1. 関心がある | 2. どちらかと言えば関心がある | 3. どちらかと言えば関心がない |
| 4. 関心がない | 5. わからない | |

問 20. 日々の食事が、動植物の命や自然の恵みによって成り立っていることを感じる
ことがありますか。

- | | | |
|-------------|--------------|--------------|
| 1. いつも感じている | 2. まあまあ感じている | 3. あまり感じていない |
| 4. ほとんど感じない | 5. わからない | |

問 21. 坂戸産の食材を利用していますか。

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. よく利用している | 2. まあまあ利用している |
| 3. あまり利用していない | 4. 利用していない |

問 22. 「食品ロス」を減らすために取り組んでいることはありますか。(いくつでも)

- | | |
|---|-----------------------------------|
| 1. 残さずに食べる | 2. 冷凍保存を活用する |
| 3. 料理を作りすぎない | 4. 飲食店で注文し過ぎない |
| 5. 「賞味期限」を過ぎてはすぐには捨てず、
自分で食べられるか判断する | 6. 冷蔵庫等の食材の種類、量、賞味期限
を日頃から確認する |
| 7. 残った料理を別の料理に作り替える | 8. 小分け商品など、食べきる量だけ購入
する |
| 9. その他() | 10. 取り組んでいることは特にな |

【参考】「食品ロス」とは、本来食べられるのに捨てられてしまう食品をいい、国内における「食品ロス」の量は年間522万tとなっています。(令和2年度推計値)

「食品ロス」は事業活動を伴って発生する「事業系食品ロス」と、各家庭から発生する食品ロス「家庭系食品ロス」に分かれ、それぞれの排出量は約半分ずつとなっています。

●【運動について】

問 23. 日ごろ、意識的に身体を動かすようにしていますか。

- | | | |
|----------|------------|----------|
| 1. ほぼ毎日 | 2. 週4～5日 | 3. 週2～3日 |
| 4. 週1日程度 | 5. ほとんどしない | |

問 24. 日ごろ、楽しく運動をしていますか。

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. いつもしている | 2. まあまあしている |
| 3. あまりしていない | 4. 全くしていない |

問 25. 通勤等を含めた1日の生活の中で、平均してどのくらいの時間歩きますか。

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 2時間以上 | 2. 1時間以上～2時間未満 |
| 3. 30分以上～1時間未満 | 4. 30分未満 |
| 5. ほとんど歩かない | |

●【身体のケアについて】

問 26. 自身の健康についての相談や病気になったとき診てもらうための、かかりつけ医又はかかりつけ歯科医がいますか。

1. 両方いる	2. かかりつけ医がいる
3. かかりつけ歯科医がいる	4. 両方いない

問 27. 過去1年以内に、健診（職場や学校などの健康診断や特定健診、健康診査など）や人間ドックを受けましたか。

1. 受けた	2. 受けていない（理由）
--------	---------------

《20歳以上の方のみお答え下さい》

問 28. 過去1年以内に、以下のがん検診を受けましたか。

（①～⑤それぞれ受けたものに○）

※国の基準により、胃がん・乳がん・子宮頸がん検診は2年に1度の受診となっていますので、それらについては2年以内に受診したかで回答してください。また、④と⑤については女性のみ回答してください。また、「受けていない」を回答した方は、理由も記入してください。

	職場の 検診で 受診	市が実施 する検診 で受診	人間ドック などで個人 的に受診	受けていない	
①胃がん検診※	1	2	3	4→	理由
②肺がん検診	1	2	3	4→	理由
③大腸がん検診	1	2	3	4→	理由
④子宮頸がん検診※	1	2	3	4→	理由
⑤乳がん検診※	1	2	3	4→	理由

問 29. 健康診断などで異常が認められたとき、それに基づいて生活習慣を見直していますか。

1. 見直している	2. 見直したいがなかなかできない
3. 見直すつもりはない	4. 異常を認められたことがない

問 30. お酒を飲む頻度はどのくらいですか。

1. 毎日	2. 週5～6日	3. 週3～4日
4. 週1～2日	5. 月に1～3日	6. ほとんど飲まない
7. やめた	8. 飲まない（飲めない）	

《問 30 において 1～4 を選んだ方》

問 31. お酒を飲む日は 1 日あたり、どのくらいの量を飲みますか。

【換算】換算 *日本酒 1 合 (180ml) は、次の量に相当します。

- ビール中ビン 1 本 (500ml) ●焼酎 25 度 (110ml) ●チューハイ 7 度 (350ml)
- ウイスキーダブル 1 杯 (60ml) ●ワイン 2 杯 (240ml)

1. 1 合未満	2. 1 合以上 2 合未満	3. 2 合以上 3 合未満
4. 3 合以上 4 合未満	5. 4 合以上 5 合未満	6. 5 合以上

問 32. タバコを吸っていますか。

1. 吸っているがやめる気はない	2. 吸っているがやめたいと思う
3. 以前吸っていたがやめた	4. 過去も現在も吸っていない

《問 32 において 1、2 を選んだ方》

問 33. 他人にタバコの煙を吸わせないようにしていますか。

1. いつもしている	2. まあまあしている
3. あまりしていない	4. 全くしていない

問 34. COPD (慢性閉塞性肺疾患) を知っていますか。

【参考】COPD (慢性閉塞性肺疾患) とは、タバコの煙などの有害物質を長期間に吸い込むことにより、息切れや呼吸困難を引き起こす肺の生活習慣病です。

1. よく知っている	2. 聞いたことはある	3. 知らない
------------	-------------	---------

●【歯の健康について】

問 35. 歯や歯ぐきについて気になることはありますか。(いくつでも)

1. 歯が痛む、しみる	2. 歯ぐきの色	3. 歯ぐきの腫れ
4. 口臭	5. 歯並び、かみ合わせ	6. 歯の色
7. 口が渇く	8. 歯ぐきから血が出る	9. その他 ()
10. 特になし		

問 36. 定期的に歯科健診 (クリーニング等を含む) を受けていますか。

1. 6 か月に 1 回以上	2. 年に 1 回
3. 数年に 1 回	4. 受けていない (理由)

問 37. 糸ようじ、歯間ブラシなどを使用して、歯と歯の間の清掃をしていますか。

1. 毎回使用している	2. たまに使用している
3. あまり使用していない	4. 全く使用していない

問 38. 歯周病を指摘されたことがありますか。

1. ある	2. ない
-------	-------

問 39. 歯周病が、糖尿病や心筋梗塞など身体の病気に影響を及ぼすことを知っていますか。

【参考】歯周病と糖尿病は、相互に悪影響を及ぼすことが分かっています。歯肉の炎症によって身体の血糖のコントロールが悪化し、糖尿病が発症・進行しやすくなります。また、歯周病により血管内に侵入した歯周病原因菌が排出する物質が、動脈硬化を誘導する危険性があり、心筋梗塞を引き起こす可能性が高まると言われています。

- | | | |
|------------|-------------|---------|
| 1. よく知っている | 2. 聞いたことはある | 3. 知らない |
|------------|-------------|---------|

●【こころの健康について】

問 40. 睡眠による休養がとれていますか。

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. よくとれている | 2. まあまあとれている |
| 3. あまりとれていない | 4. とれていない |

問 41. 悩みやストレスを感じた時、そのストレスを解消できていますか。

- | | |
|----------|-----------|
| 1. できている | 2. できていない |
|----------|-----------|

問 42. 悩みやストレスを感じた時、だれかに相談しますか。

- | | |
|---------|----------|
| 1. 相談する | 2. 相談しない |
|---------|----------|

《問 42 において 1 を選んだ方》

問 43. 相談相手はだれですか。(いくつでも)

- | | | |
|------------|--------------|--------------|
| 1. 同居の家族 | 2. 同居していない家族 | 3. 友人 |
| 4. 近所の知り合い | 5. 職場の上司や同僚 | 6. 学校の先生 |
| 7. カウンセラー | 8. 行政の相談機関 | 9. 民間の電話相談など |
| 10. 医師 | 11. その他() | |

《問 42 において 2 を選んだ方》

問 44. 相談しない理由は何ですか。(いくつでも)

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. 相談するのは恥ずかしい | 2. だれかに弱音を吐くべきではない |
| 3. だれにも迷惑をかけたくない | 4. 相談先を知らない |
| 5. 相談する人がいない | 6. その他() |

問 45. 「うつ病のサイン」を知っていますか。

【参考】○自分で感じる症状

気分が沈む、悲しい、イライラする、集中力がない、物事を悪い方へ考える、決断ができないなど

○周りから見てわかる症状

表情が暗い、涙もろくなった、落ち着きがない、飲酒量が増える、遅刻・欠勤が増えるなど

○身体に出る症状

眠れない、食欲がない、疲れやすい、下痢や便秘が続く、身体がだるい、頭痛、肩こりなど

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

問 46. もし、ご家族や親しい友人など身近な人の「うつ病のサイン」に気付いたとき、心療内科や精神科などの医療機関へ相談することを勧めますか。

- | | | |
|--------|---------|----------|
| 1. 勧める | 2. 勧めない | 3. わからない |
|--------|---------|----------|

問 47. ゲートキーパーという言葉を知っていますか。

【参考】ゲートキーパー（命の門番）とは、身近な人の自殺のサインに気づき、その人の話を受けとめ、適切な支援につなげ見守っていく人のことです。

- | | | |
|------------|-------------|---------|
| 1. よく知っている | 2. 聞いたことはある | 3. 知らない |
|------------|-------------|---------|

● 【新型コロナウイルスの影響について】

問 48. 新型コロナウイルス感染症の流行により、体調や生活習慣に影響はありましたか。
(いくつでも)

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 1. 生活が不規則になった | 2. 体重が減った |
| 3. 体重が増えた | 4. 体を動かす機会が減った |
| 5. 食事のバランスが悪くなった | 6. 睡眠時間が不規則になった |
| 7. スマホやゲームをする時間が増えた | 8. カフェインを摂取する量が増えた |
| 9. 飲酒量が増えた | 10. タバコを吸う量が増えた |
| 11. その他 () | 12. 特に影響はない |

問 49. 新型コロナウイルス感染症の流行により、精神面に影響はありましたか。
(いくつでも)

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. 不安な気持ちでいることが増えた | 2. 寝つきが悪くなった |
| 3. イライラすることが増えた | 4. 気持ちが落ち着かない時間が増えた |
| 5. 集中力が続かなくなった | 6. 無気力な気分でいることが増えた |
| 7. その他 () | 8. 特に影響はない |

問 50. 新型コロナウイルス感染症の流行により、健康づくりのために新たに取組んだことはありますか。(いくつでも)

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 規則正しい生活を意識するようになった | 2. 以前よりも運動するようになった |
| 3. バランスの良い食事をするようになった | 4. 睡眠時間を確保するようになった |
| 5. スマホやゲームをする時間を減らした | 6. カフェインを摂取する量を減らした |
| 7. 飲酒量を減らした | 8. タバコを吸う量を減らした |
| 9. その他 () | 10. 新たに取組んだことは特にな |

● 【前向きな生き方について】

問 51. 夢・生きがい・目標を持っていますか。

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. かなり持っている | 2. やや持っている |
| 3. あまり持っていない | 4. 全く持っていない |

問 52. 自分らしい人生が送れていると思いますか。

1. かなり思う	2. やや思う
3. あまり思わない	4. 全く思わない

問 53. 普段自分で健康だと思いますか。

1. とても健康	2. まあまあ健康
3. あまり健康でない	4. 健康でない

問 54. 現在、あなた自身はどの程度幸せですか。「とても幸せ」を 10 点、「とても不幸」を 0 点とすると、何点くらいになると思いますか。

とても不幸 ←					→ とても幸せ					
0 点	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 点

問 55. 日常生活の中で買物や散歩などを含め、外出についてはどのようにしていますか。

1. 自分から積極的に外出する方である
2. 家族や他の人に誘われたり、仲間がいたりすれば外出する方である
3. 家族や他の人から誘われれば、仕方なく外出する方である
4. 家族や他の人から誘われても極力外出しない方である
5. 外出することはほとんどない

問 56. 身近な人にあいさつをしていますか。

1. いつもしている	2. まあまあしている
3. あまりしていない	4. 全くしていない

問 57. 地域活動（ボランティア、サークル、自治会活動など）に参加していますか。

1. ほぼ毎日	2. 週 1 回くらい	3. 月 1 回くらい
4. 数か月に 1 回くらい	5. ほとんどしない	

問 58. いつも家族や仲間と囲まれて生活していると思いますか。

1. つねに思う	2. まあまあ思う
3. あまり思わない	4. 全く思わない

● 【お住まいの地域（主に自宅に近い範囲）環境について】

問 59. いざという時、隣人などご近所に助け合える環境が身近にありますか。

1. つねにある	2. まあまあある
3. あまりない	4. 全くない

問 60. あなたにとって、ご自身と地域の人たちのつながりは強い方だと思いますか。

1. 強く思う	2. まあまあ思う
3. あまり思わない	4. 全く思わない

問 61. 歩いていて気持ちの良いきれいな景観、楽しい景観などがありますか。

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. よく当てはまる | 2. まあまあ当てはまる |
| 3. あまり当てはまらない | 4. 全く当てはまらない |

問 62. あなたは普段、健康に関する情報をどのような媒体を通じて入手していますか。
(いくつでも)

- | | |
|------------|-------------------------|
| 1. 広報さかど | 2. 市のホームページ・公式 SNS |
| 3. インターネット | 4. テレビ・ラジオ |
| 5. 新聞・雑誌 | 6. SNS (インスタグラム、ツイッター等) |
| 7. 友人・知人 | 8. 地域活動・サークル活動仲間 |
| 9. その他 () | |

問 63. 最後に健康づくりについて、日ごろ感じていることや心がけていること、その他ご意見がございましたらお書きください。

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。■■■

自殺対策基本法

平成十八年六月二十一日号外法律第八十五号

平成二八年 三月三〇日号外法律第一一号〔第一次改正〕

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二條）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

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、全ての人がかげ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。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いや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務大臣のうちから、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

(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。

[平成一八年一〇月政令三四三号により、平成一八・一〇・二八から施行]

自殺総合対策大綱（概要）（令和4年10月14日閣議決定）

自殺総合対策の基本理念

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

- ✓ 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

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
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

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

✓自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

✓年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

✓新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進

✓地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

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、当面は 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、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年と比べて30%以上減少させることとする。（平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画

令和6年3月発行

発行：坂戸市

編集：坂戸市 こども健康部 市民健康センター
〒350-0212 埼玉県坂戸市大字石井 2327-3

電話：049-284-1621

FAX：049-284-3939

URL：<https://www.city.sakado.lg.jp/>



