



飯能市自殺対策計画

いのち・つなげる

平成31（2019）年3月

飯能市

はじめに

我が国の年間の自殺者数は、平成10年以降、14年連続して3万人を超える状態が続いていましたが、自殺は個人の問題ではなく社会的な問題であるとして、国を挙げて自殺対策を総合的に推進したことにより、平成24年から平成29年まで6年連続で3万人を下回り、平成29年は2万1千人台となりました。しかし、減少傾向にあるものの、依然として多くの方が追い込まれた末に亡くなっており、非常事態はいまだ続いています。

埼玉県では、新たに示された自殺総合対策大綱の主旨を踏まえ、平成30年3月にこれまでの「埼玉県自殺対策推進ガイドライン」を進化・発展させ「埼玉県自殺対策計画」が策定されました。

本市におきましても、こうした動きを背景に、地域社会全体で子どもから高齢者まで全ての人のかけがえのない「いのち」について考え、誰もがいきいきとした生活をおくることができるように、生きることの阻害要因や危険因子を減らし、生きることの促進要因を増やす環境の整備充実を図り、総合的に自殺対策を推進するため「飯能市自殺対策計画」を策定いたしました。本計画の基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない飯能市の実現」を目指し、一人ひとりのいのちに寄り添い、「いのち・つなげる」ための施策を積極的に推進してまいりますので、市民の皆様や自殺対策に取り組む様々な関係団体の皆様のより一層のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

結びに、自殺対策に関する市民調査や本計画素案に対するパブリックコメントを通して貴重なご意見やご提案をお寄せいただきました市民の皆様、そして本計画の策定にあたりまして熱心にご協力をいただきました、関係機関、関係者の皆様に心からお礼申し上げます。

平成31年3月

飯能市長 大久保 勝

< 目次 >

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の背景と飯能市の取組の経緯	1
2 計画策定の目的	2
3 自殺対策計画における基本認識	2
4 計画の位置づけ	3
5 計画の期間	4
6 計画策定体制と推進体制	5
第2章 飯能市における自殺の現状	7
1 自殺に関する統計について	7
2 飯能市の自殺の現状	8
（1）自殺者数・自殺死亡率の推移	8
（2）性別・年代別の状況	11
（3）同居人の有無別の状況	14
（4）職業別の状況	16
（5）場所別の状況	17
（6）原因・動機別の状況	18
（7）自殺の手段	21
（8）自殺未遂歴の状況	23
（9）人口動態統計におけるライフステージ別の死因	25
3 自殺に関わる市民意識の現状	27
（1）生きるための支援体制の構築に向けたアンケート調査（自殺対策に関する市民調査） の結果	27
4 飯能市の自殺の現状と課題	36
第3章 計画の基本的な考え方	37
1 計画の基本理念	37
2 計画の基本方針	37
3 計画の数値目標	38
4 基本施策と重点施策	39
第4章 生きることの包括的支援施策（具体的な取組）	43
1 基本施策	43
ⅰ 地域におけるネットワークの強化	43
ⅱ 自殺対策を支える人材の育成	47
ⅲ 市民への啓発と周知	50
ⅳ 生きることの促進要因への支援	52
ⅴ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	58

2 重点施策.....	60
I 各世代の自殺要因や特性に応じた生きることの包括的な支援体制の整備充実.....	60
II 関係機関・団体や企業等との連携強化・協働による取組の推進.....	70
III 安全対策など社会的な取組の推進.....	76
3 既存の事業において自殺対策の視点を加え取り組む事業.....	78
資料編.....	81
1 自殺対策基本法.....	81
2 自殺総合対策大綱（概要）.....	86
3 飯能市の自殺対策関連統計基礎資料.....	88
4 飯能市自殺対策計画策定経過.....	89
5 飯能市自殺対策計画庁内策定委員会設置規程.....	91
6 飯能市自殺対策計画庁内策定委員会委員名簿.....	92
7 飯能市自殺予防庁内担当者連絡会議開催要領.....	93
8 飯能市自殺予防庁内担当者連絡会議委員名簿.....	95
9（1）生きることの包括的支援関係機関・相談先等一覧（市外）.....	96
9（2）生きることの包括的支援関係機関・相談先等一覧（市内）.....	99

<本計画における以下の事項に関する取扱について>

- *1 年号標記について
平成31年5月に元号変更が予定されており、策定段階では新元号が未定であることから、本計画では西暦を併記しています。
- *2 計画で使用する用語について
 - 自殺対策：本計画では事前の予防だけではなく、自殺発生の危機への対応、発生後や自殺未遂者の事後への対応、自死遺族への対応についても総合的に記してあるため、「自殺予防」のみならず「自殺対策」としています。
 - 自死：自殺は瞬間（点）ではなく「プロセス」で生じていると理解するため、行為を表すときには「自殺」を使用しますが、遺族や遺児に関する表現の際には「自死」を使用します。
 - 自殺死亡率：人口10万人あたりの自殺者数のことをいいます。
- *3 統計データについて
策定段階（平成30年10月）における直近での公開されているデータ及び公開可能なデータを採用しているため、グラフごとに期間が違うものがあります。

第1章 計画の概要

- 1 計画策定の背景と飯能市の取組の経緯
- 2 計画策定の目的
- 3 自殺対策計画における基本認識
- 4 計画の位置づけ
- 5 計画の期間
- 6 計画策定体制と推進体制

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景と飯能市の取組の経緯

我が国の年間の自殺者数は、平成10年に3万人を超えて以降、減少の兆しが見えない状態が続き平成15年に34,427人と過去最も多くなりました。同様に、埼玉県の自殺者数も平成10年に1,500人を超え、増減を繰り返しながら平成21年には1,796人とピークを迎えました。

こうした状況を背景に、国は平成18年に自殺対策基本法を施行し、総合的な自殺対策を開始しました。埼玉県は平成19年に「埼玉県自殺対策連絡協議会」を設置し、平成20年9月に自殺を亡くすための基本的な方向性を定めた「埼玉県自殺対策推進ガイドライン」を策定し様々な自殺対策を講じてきました。平成22年以降自殺者数は減少傾向に転じ、平成29年の自殺者は全国で21,321人、埼玉県では1,182人まで減少していますが、依然として多くの方が追い込まれた末に亡くなるとともに、その遺族は年々増加しており深刻な事態が続いています。

平成28年3月に改正された自殺対策基本法では、基本理念として「自殺対策は生きることの包括的な支援として実施されなければならない」と明記されました。同法第13条では、都道府県及び市町村に自殺対策計画等の策定を義務付けており、また、平成29年7月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱では、「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」との基本認識を示し、当面の重点施策として「地域レベルの実践的な取組への支援を強化する」としました。これを受けて埼玉県では、新たに示された自殺総合対策大綱の主旨を踏まえ、平成30年3月にこれまでの「埼玉県自殺対策推進ガイドライン」を進化・発展させた「埼玉県自殺対策計画」を策定しています。

本市では、平成21年度から自殺予防庁内担当者連絡会議により、自殺予防対策について検討を進めるとともに、こころの健康づくりに関する啓発事業等について関係機関と取り組んできました。

平成29年度には改正自殺対策基本法を踏まえ、生きるための支援体制の構築に向けたアンケート調査（自殺対策に関する市民調査）を実施し、平成30年度には、飯能市自殺対策計画策定のための事務事業に関する調査を実施しました。また自殺対策計画庁内策定委員会を設置し、これらの調査結果及び自殺に関する各種統計の分析や関係機関・団体等とのヒアリングの結果を踏まえ策定しました。

2 計画策定の目的

自殺の背景は様々であり、その多くは追い込まれた末の死と言われております。地域の中で実践的な対策を講じることで防げる死であることから、社会的な取組として「生きることの阻害要因（自殺のリスク）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺を予防する保護要因）」を増やすための施策を効果的に推進する体制を整備することが求められています。

本市では、第5次飯能市総合振興計画の基本目標の一つとして、「支え合いによる健康で安心・安全に暮らすまち」を掲げ、健康都市づくり・安心安全なまちづくりを進めており、健康寿命の延伸や暮らしを支える福祉など、市民の誰もが安心・安全に暮らせるよう各種施策を推進しています。

本計画は、本市や地域における自殺の実情等を踏まえ、子ども・若者(若年層)から働く世代・子育て世代、高齢者まで一人ひとりのかけがえのない「いのち」について考え「いのち・つなげる」ために、様々な分野の関係機関・団体、企業や市民活動組織等と連携・協働し、本市における自殺対策を総合的に推進し、誰も自殺に追い込まれることのない飯能市の実現を目指し策定するものです。

3 自殺対策計画における基本認識

本市の自殺の実情を踏まえた本計画における基本認識は次のとおりです。

- 1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、社会的な問題である。
- 2) 年間自殺者数は国や埼玉県では減少傾向にあるものの、本市では増減を繰り返し、5年間で約100人となっており、自殺対策は幅広い分野で取り組むべき課題である。
- 3) 市民、関係機関・団体、企業等と連携・協働し、実践的な取組を推進すべき課題である。
- 4) 本計画は、他の行政計画との整合性を図るとともに、自殺動向等を注視し進捗を管理するためPDCAサイクル¹を通じて推進するものである。

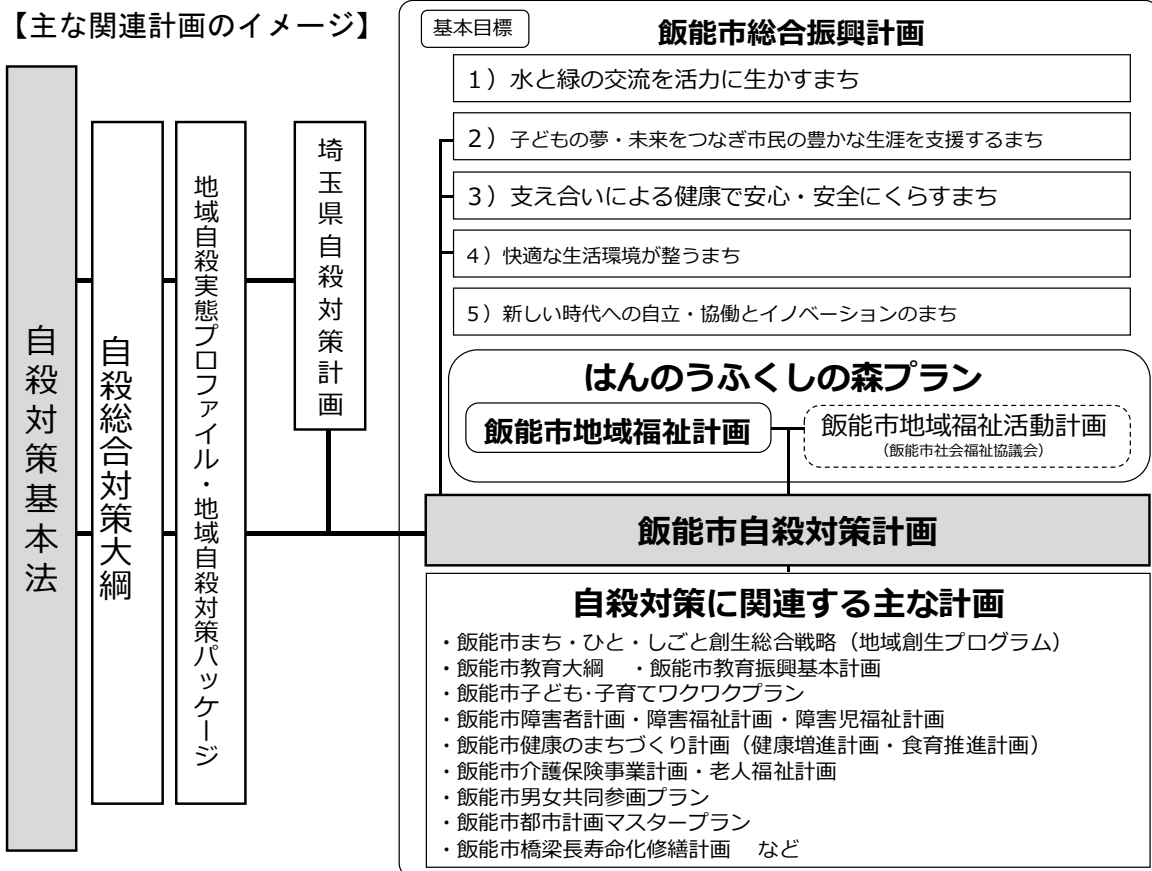
¹ PDCA サイクル：事業活動を円滑に進める手法のひとつで、Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する仕組み

4 計画の位置づけ

本計画は、改正自殺対策基本法第13条第2項に規定された市町村自殺対策計画です。

計画策定にあたっては、国の示す自殺総合対策大綱並びに埼玉県自殺対策計画を踏まえるとともに、本市の最上位計画である第5次飯能市総合振興計画及び第3次はんのうふくしの森プランとの整合を図り策定するものです。

また、自殺の背景には様々な要因があることから飯能市教育大綱・飯能市教育振興基本計画、第2次飯能市健康のまちづくり計画等関連の計画と調和を図り、有機的な連携を強化し推進するものです。



第1章 計画の概要

5 計画の期間

本計画は、平成 31（2019）年度から平成 35（2023）年度までの 5 年間を計画期間とします。

国及び埼玉県

計画名称と期間	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
自殺総合対策大綱	2016年度～2025年度							
第2次埼玉県自殺対策計画	2019年度～2023年度							
飯能市自殺対策計画	調査	2019年度～2023年度						

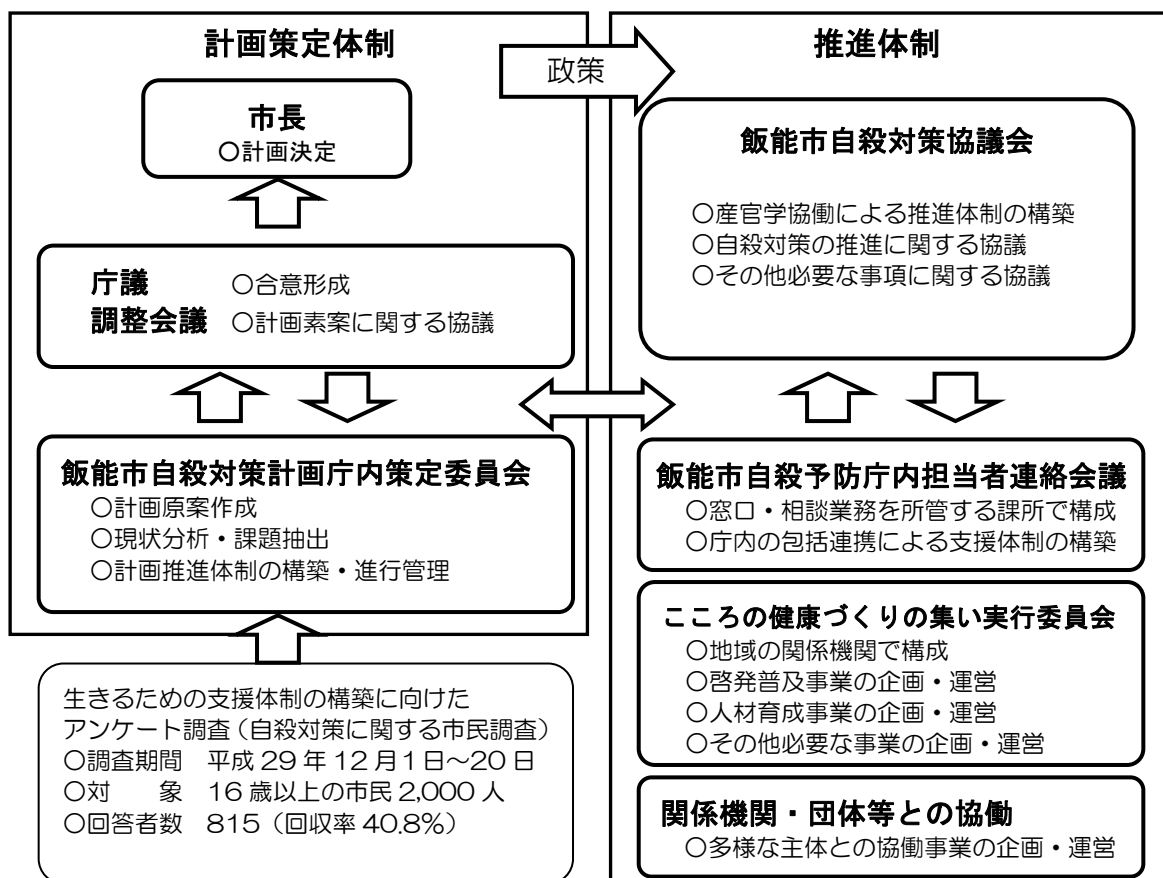
【飯能市の主な関連計画と期間】

計画名称と期間	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
第5次飯能市総合振興計画	2019年度～2023年度							
飯能市地域創生プログラム (飯能市まち・ひと・しごと創生戦略)	2019年度～2023年度							
第3次地域福祉・地域福祉活動 計画 (はんのうふくしの森プラン)	第2次	2019年度～2023年度						
第2次飯能市健康のまちづくり計画 (健康増進計画・食育推進計画)	2019年度～2023年度							
飯能市介護保険事業計画 ・老人福祉計画 第7期	2019年度～2023年度							
飯能市子ども・子育て ワクワクプラン	2019年度～2023年度							
飯能市教育大綱 飯能市教育振興基本計画	2019年度～2023年度							
飯能市都市計画マスタープラン (改訂版)	2019年度～2023年度							

6 計画策定体制と推進体制

(1) 計画策定体制

「生きるための支援体制の構築に向けたアンケート調査」（自殺対策に関する市民調査）を実施するとともに、こころの健康づくりの集い実行委員会構成団体や気分障害²当事者の会など関係団体へのヒアリング及び自死遺族や関係機関職員へのインタビューを実施し、自殺の実情や現在の支援体制に関する課題を把握しました。併せて、本市が実施する事務事業と自殺対策との関連性を把握するため全庁的な調査を行いました。計画（案）は、庁内関係課の参画を得るため自殺対策計画庁内策定委員会を設置し、市議会との協議やパブリックコメントを実施し策定しました。



² 気分障害：気分が正常の範囲を超えて高揚したり落ち込んだりすることが一定期間継続し、生活に障害が起きている状態で、うつ病性障害（うつ病）と双極性障害（そううつ病）などが含まれます。世界保健機構（WHO）が作成する国際疾病分類（ICD-10）では、気分（感情）障害（F30-F39）に分類されています。

第1章 計画の概要

(2) 計画推進及び進行管理

本計画は様々な分野の関係機関・団体、企業等で構成する飯能市自殺対策協議会と協働し推進するとともに、社会情勢や自殺の実情を踏まえ、国や埼玉県と協力し社会全体で回すPDCAサイクルにより効果を検証し施策の実効性の向上を図ります。

(3) 社会全体で回すPDCA

社会全体でPDCAを回すことにより「誰も自殺に追い込まれることのない飯能市の実現」に向けて自殺対策を推進します。

ア) 国・自殺総合対策推進センター³

全ての都道府県及び市町村ごとに自殺の実態を分析し、地域特性を考慮した自殺対策事業をまとめた地域自殺対策政策パッケージを提供する。

イ) 埼玉県及び本市

地域自殺対策政策パッケージ・埼玉県自殺対策計画等を活用して、飯能市自殺対策計画を策定し（PLAN）、計画に基づき自殺対策を推進する（DO）。

ウ) 国・自殺総合対策推進センター

地域政策パッケージ等の成果を収集・分析し（CHECK）、分析結果を踏まえて地域自殺対策政策パッケージの改善を図る（ACT）。

³ 自殺総合対策推進センター：改正自殺対策基本法の理念に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むためのエビデンスの提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化するために国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター内に設置された組織。（厚生労働省所管）

第2章 飯能市における自殺の現状

- 1 自殺に関する統計について
- 2 飯能市の自殺の現状
- 3 自殺に関わる市民意識の現状
- 4 飯能市の自殺の現状と課題

第2章 飯能市における自殺の現状

1 自殺に関する統計について

本計画では、警察庁による「自殺統計」、厚生労働省による「地域における自殺の基礎資料」「自殺統計原票データ特別集計」、自殺総合対策推進センターによる「地域自殺実態プロファイル」、厚生労働省及び埼玉県が公表する「人口動態統計」を使用しています。

なお、本計画では、それぞれ公表された統計値を採用しています。自殺に関する統計については、「自殺日・発見地」もしくは「自殺日・住居地」の統計値（自殺者数・自殺死亡率）を使用します。また、自殺統計原票データ特別集計による統計値の公表にあたっては、「5人未満は公表不可」の指示に従っています。

■自殺統計・人口動態統計について

自殺に関する統計の主なものとして、警察庁の「自殺統計」と、厚生労働省の「人口動態統計」があります。両者の違いは次のとおりです。

項目	警察庁「自殺統計」	厚生労働省「人口動態統計」
調査対象	総人口 (日本における外国人も含む)	日本における日本人
調査時点	発見地を基に、自殺死体発見時点 (正確には認知)で計上	住所地を基に死亡時点で計上

■地域における自殺の基礎資料について

警察庁から提供を受けた自殺統計に基づき、厚生労働省自殺対策推進室が都道府県別・市区町村別自殺者数について、自殺者の住所があった場所である「住居地」及び自殺死体が発見された「発見地」の2通りで再集計し、公表しているものです。なお、公表にあたっては、他の情報と照合しても個人の識別ができないように配慮されています。

■自殺統計原票データ特別集計について

警察庁の自殺統計原票に基づいて厚生労働省が地方公共団体別に公表している自殺に関する統計（地域における自殺の基礎資料）では明らかにされない、性別や年齢、動機等の項目別のクロス集計を特別集計といいます。特別集計は、地方公共団体から厚生労働省へ申請することにより提供されるものです。

■「自殺死亡率」について

人口10万人に対する自殺死亡者数です。自殺者数を当該自治体の人口で割った値を10万倍した数値で、これにより国や都道府県、人口規模の異なる自治体間の比較が可能となります。

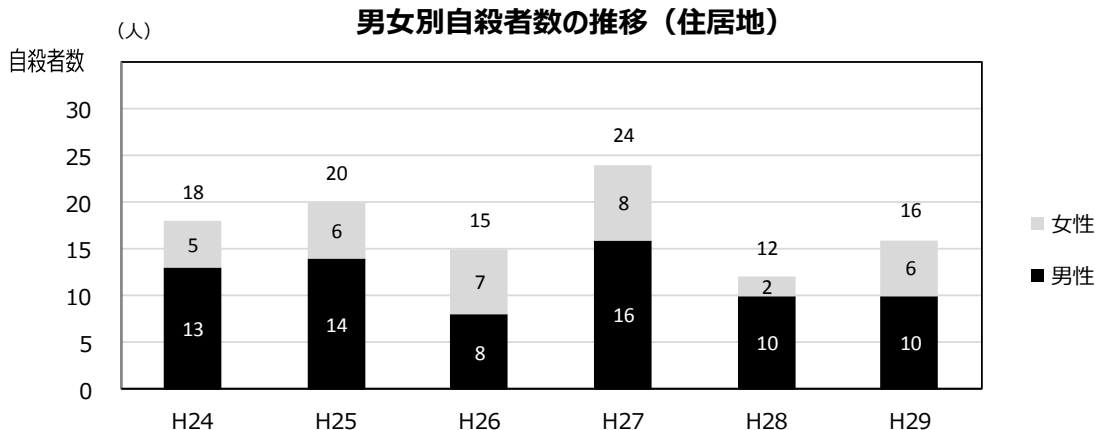
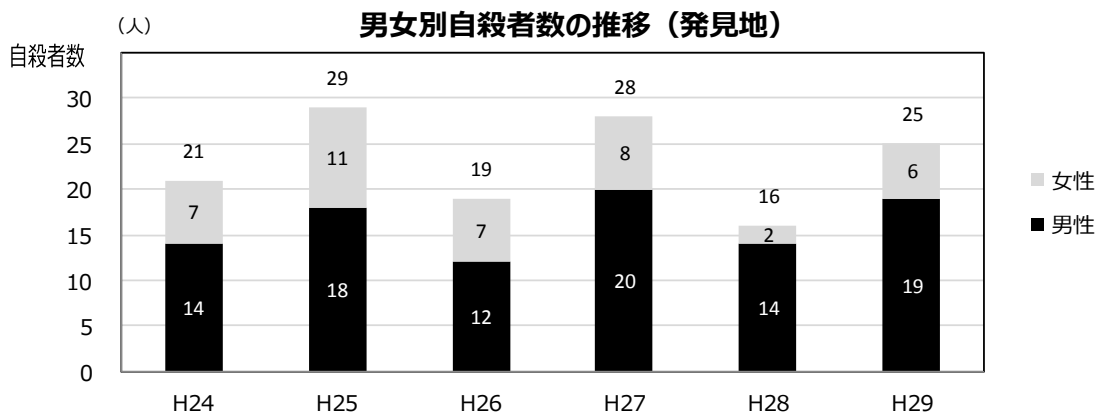
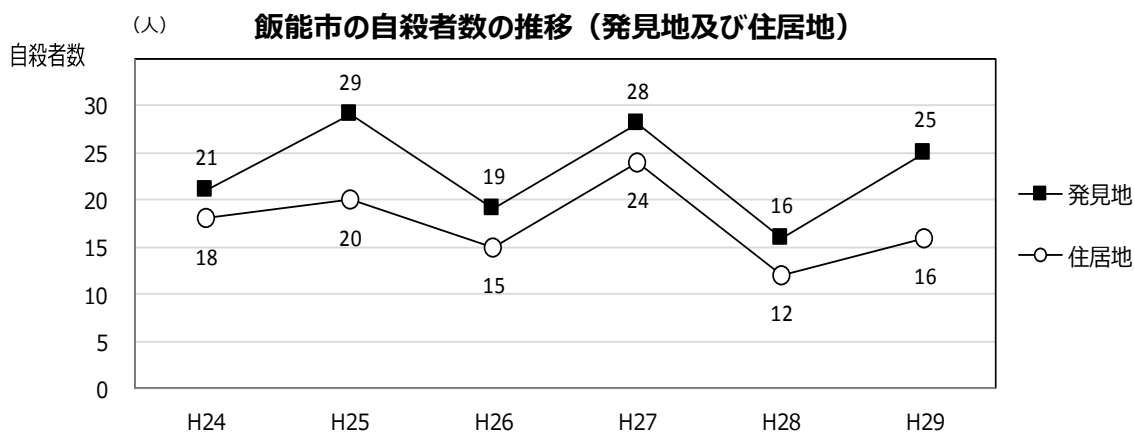
ただし、人口規模の小さい自治体では年間の自殺者数も少ないため、自殺死亡率の推移に大きな変動が出やすくなります。算出にあたっては「住民基本台帳に基づく人口・人口動態及び世帯数」における各年1月1日時点の人口（平成25年までは3月31日時点の人口）を使用します。

2 飯能市の自殺の現状

(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

平成24年から平成29年までの本市の自殺者数を住居地の数値で見ると、10人台前半から20人台前半で増減しています。

また、発見地と住居地の自殺者数の差異から、本市域に市外の人を訪れ自殺に至る「自殺危険地帯・多発地（ホットスポット⁴）」がある可能性を示唆しています。



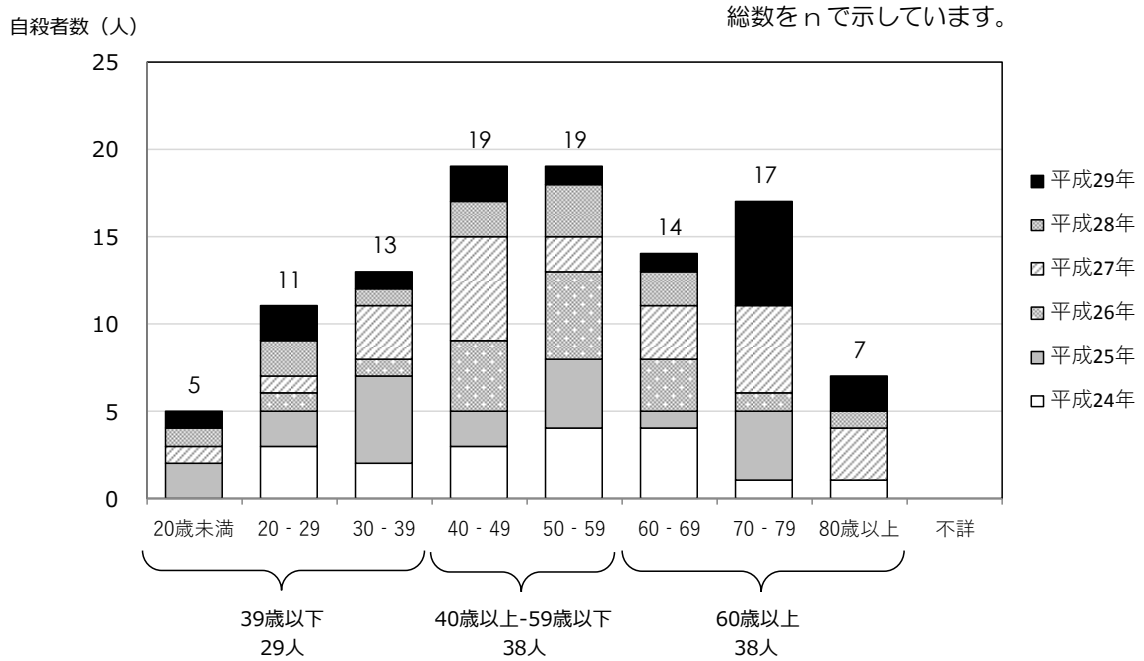
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

⁴ ホットスポット：局地的に何らかの値が高かったり、局地的に（何らかの活動が）活発であったりする地点・場所・地域のこと。

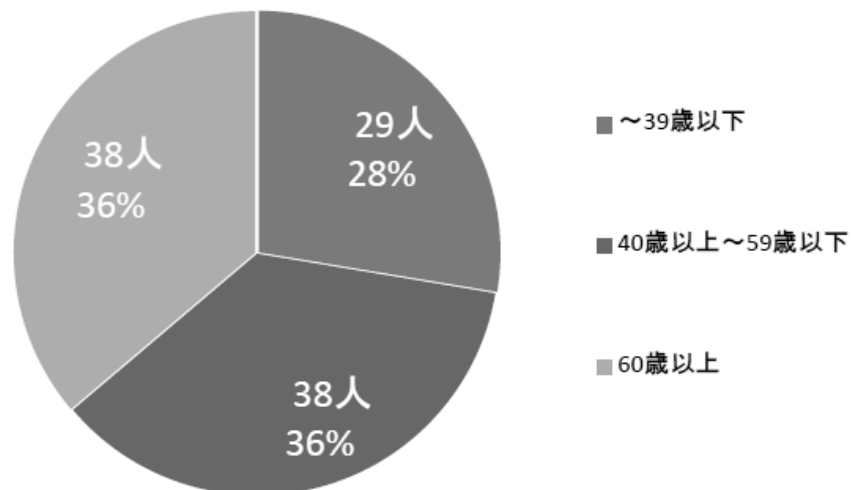
第2章 飯能市における自殺の現状

平成24年から平成29年の自殺者数について、年代別にみると、39歳以下の若年層が29人、40歳から59歳以下が38人、60歳以上が38人となっています。この間、義務教育中の児童生徒の自殺者はありませんでした。

飯能市の自殺者数（平成24年～平成29年 自殺日・住居地年代別 n=105）



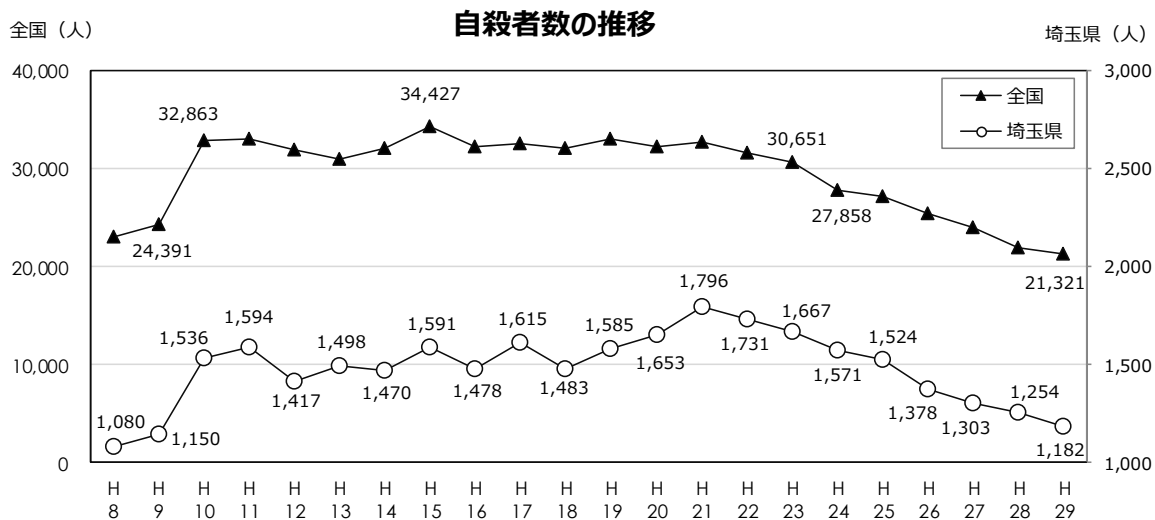
飯能市の自殺者数（平成24年～平成29年 自殺日・住居地年代別 n=105）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

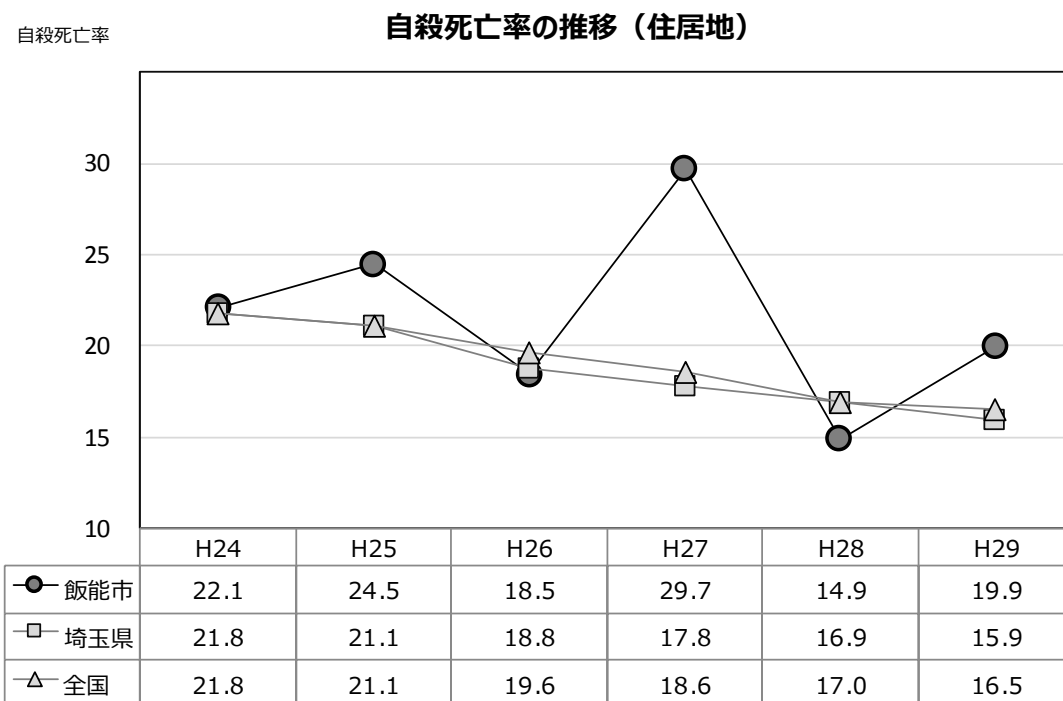
第2章 飯能市における自殺の現状

県や全国の自殺者数は平成10年に急増しましたが、平成21年以降減少傾向にあり、平成29年の自殺者数は平成24年と比べて県は389人(24.8%)、全国では6,537人(23.5%)減少しました。



資料：警察庁「自殺統計」

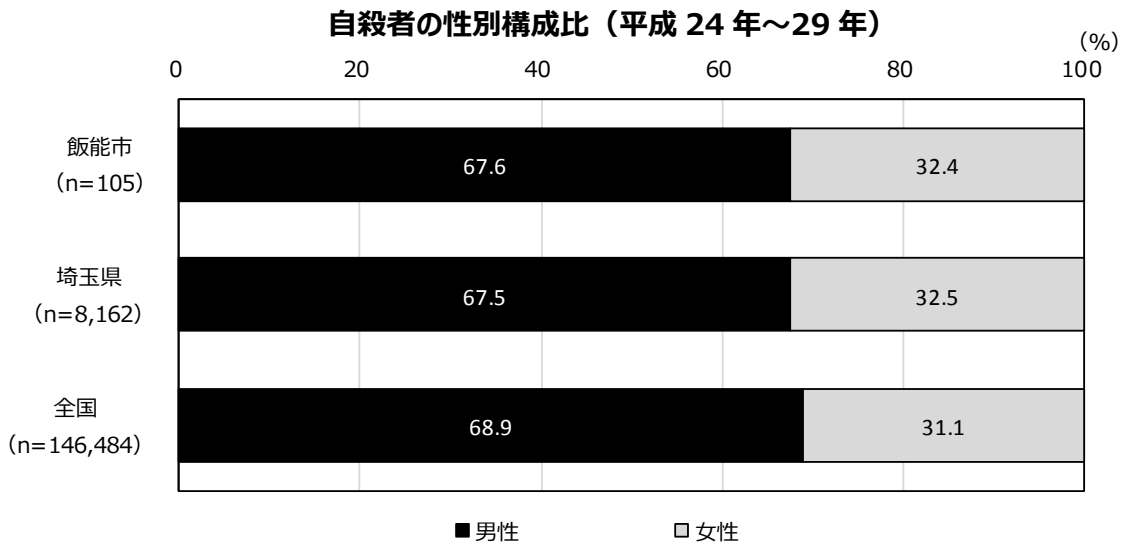
自殺死亡率についても、県や全国では低下傾向にあります。一方、本市では一年ごとに増減を繰り返しています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

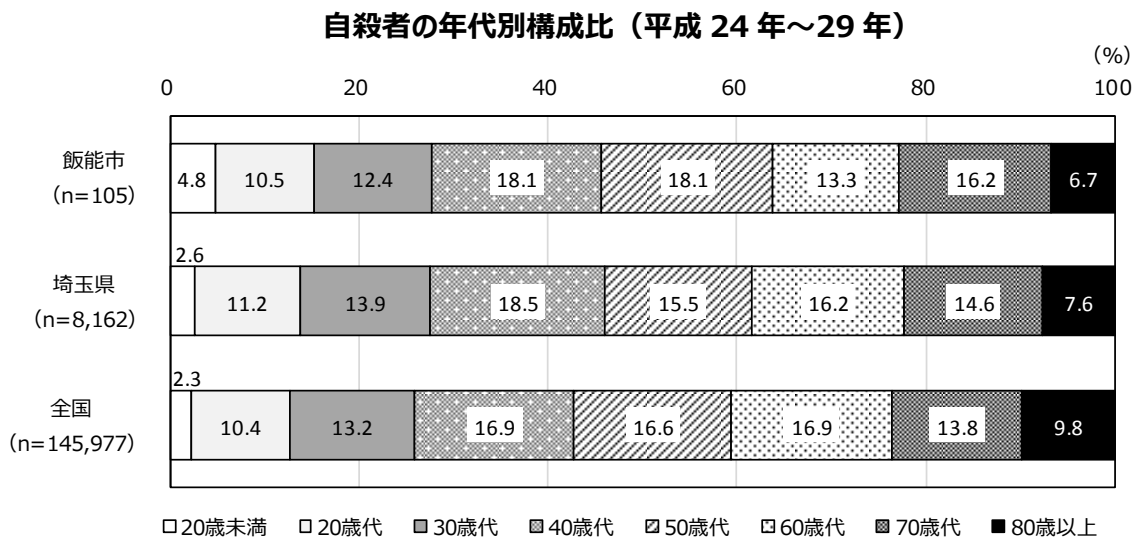
(2) 性別・年代別の状況

平成 24 年から平成 29 年の自殺者の性別構成比は、本市、県、全国のいずれも、およそ 2 : 1 の比率で男性が多くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

平成 24 年から平成 29 年の自殺者の年代別構成比をみると、本市は、義務教育中の児童生徒の自殺はありませんでしたが、20 歳未満が 4.8%で県や全国よりも 2 ポイント以上多く、また、50 歳代は 18.1%で県よりも 2.6 ポイント、全国よりも 1.5 ポイント多く、70 歳代は 16.2%で、県よりも 1.6 ポイント、全国よりも 2.4 ポイント多くなっています。

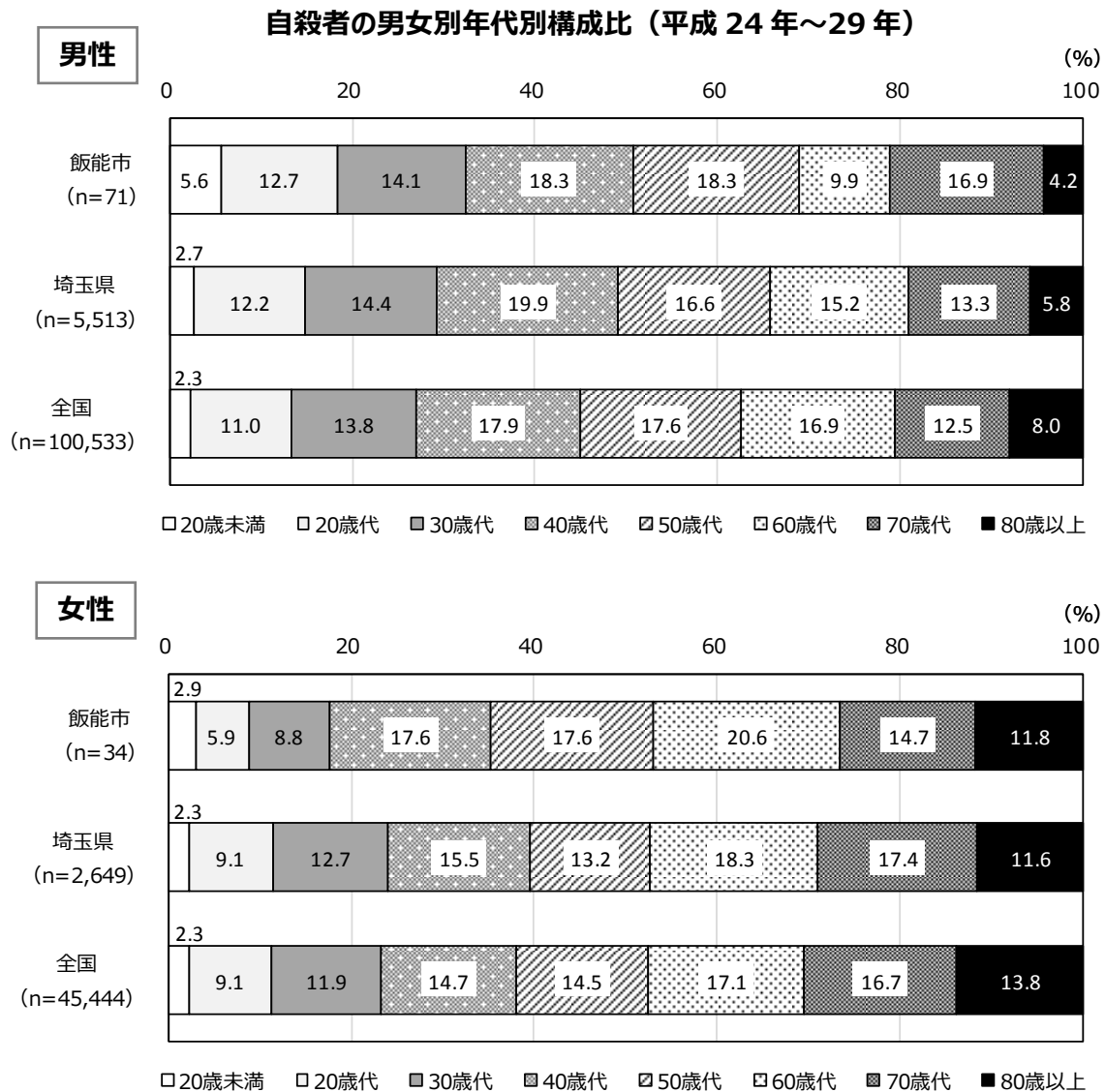


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

第2章 飯能市における自殺の現状

平成 24 年から平成 29 年の自殺者の年代別構成比を男女別で見ると、男性では、本市では 20 歳未満が県や全国の約 2 倍となっているとともに、50 歳代と 70 歳代で県や全国に対し多くなっています。

女性では、本市の 20 歳未満の割合はやや多く、40 歳代から 60 歳代の割合は、県や全国に対しそれぞれ多くなっています。

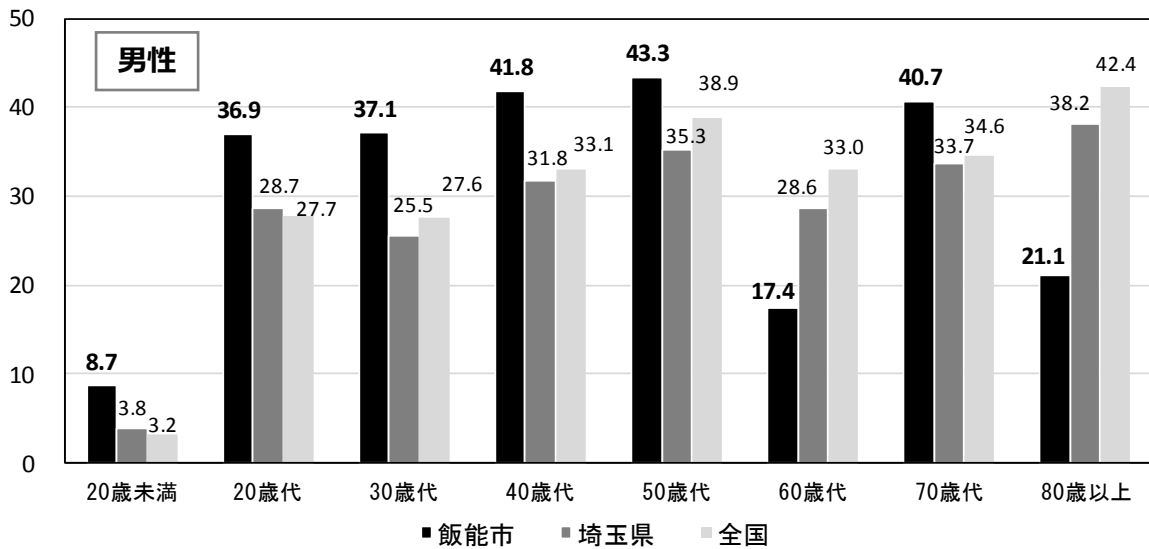


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

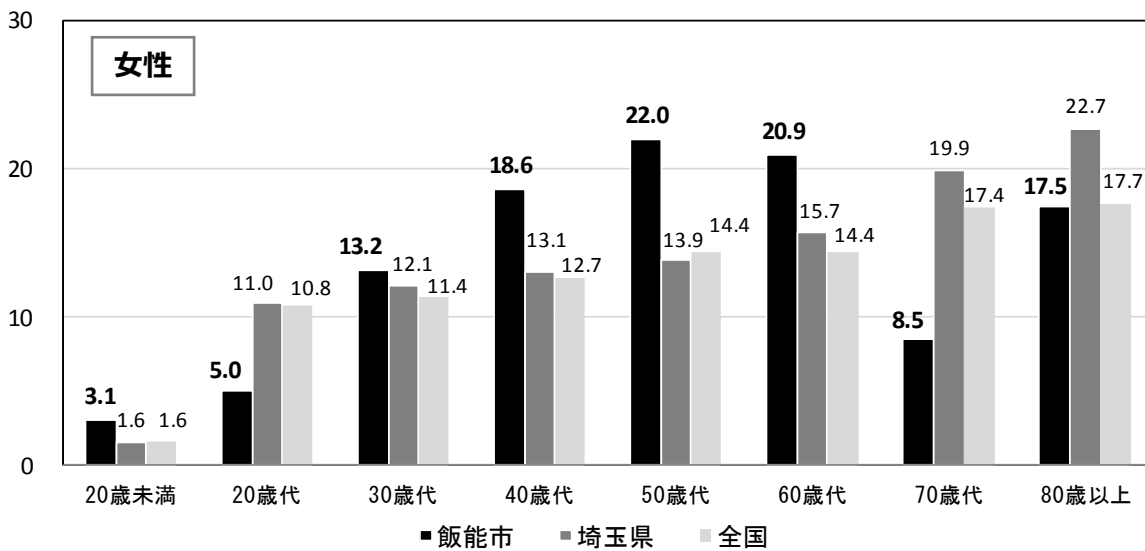
平成 24 年から平成 28 年の男女別年代別の自殺死亡率をみると、男性では 60 歳代と 80 歳以上の年代を除いた全ての年代で、県や全国を上回っています。また、女性では、20 歳未満と 30 歳代から 60 歳代、特に 40 歳代から 60 歳代までの年代で、県や全国を上回っています。

男女別年代別自殺死亡率（平成 24 年～28 年）

自殺死亡率



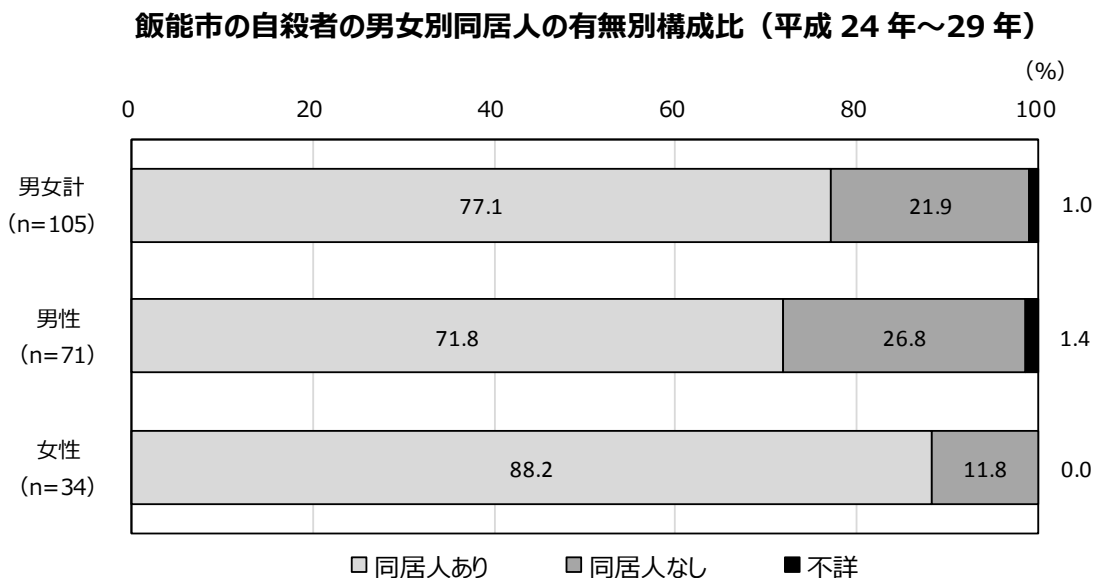
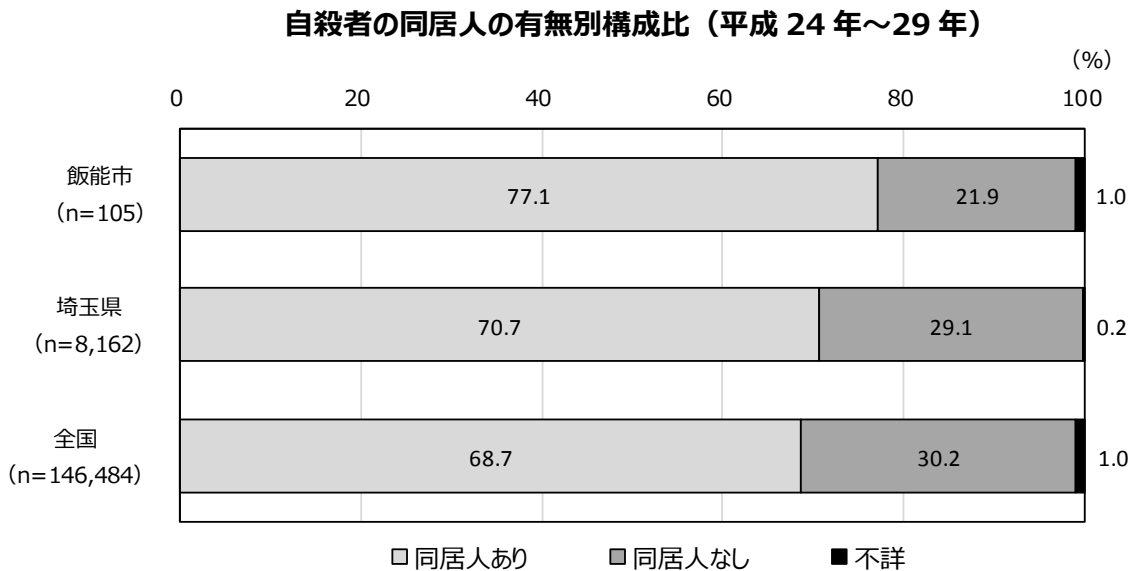
自殺死亡率



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

(3) 同居人の有無別の状況

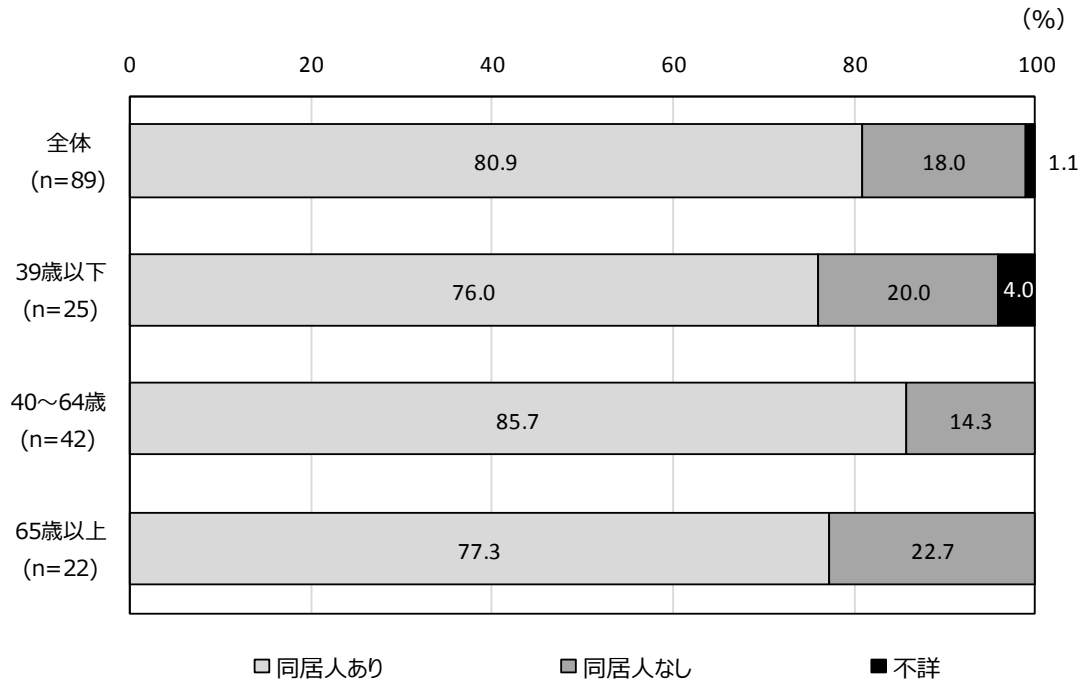
平成24年から平成29年の自殺者の同居人の有無別構成比をみると、本市は「同居人あり」の割合が77.1%で、県の70.7%や全国の68.7%に比べ割合が多くなっています。更に男女別でみると「同居人あり」の自殺者は男性が71.8%に対して女性は88.2%と、女性の方が16.4ポイント多くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

平成 24 年から平成 28 年の本市の自殺者について、同居人の有無別構成比を年代別にみると、「同居人なし」の割合が 39 歳以下で 20%、65 歳以上で 22.7%となっており 40～64 歳よりも 5 ポイント以上多くなっています。

飯能市の自殺者の年代別同居人の有無別構成比（平成 24 年～28 年）



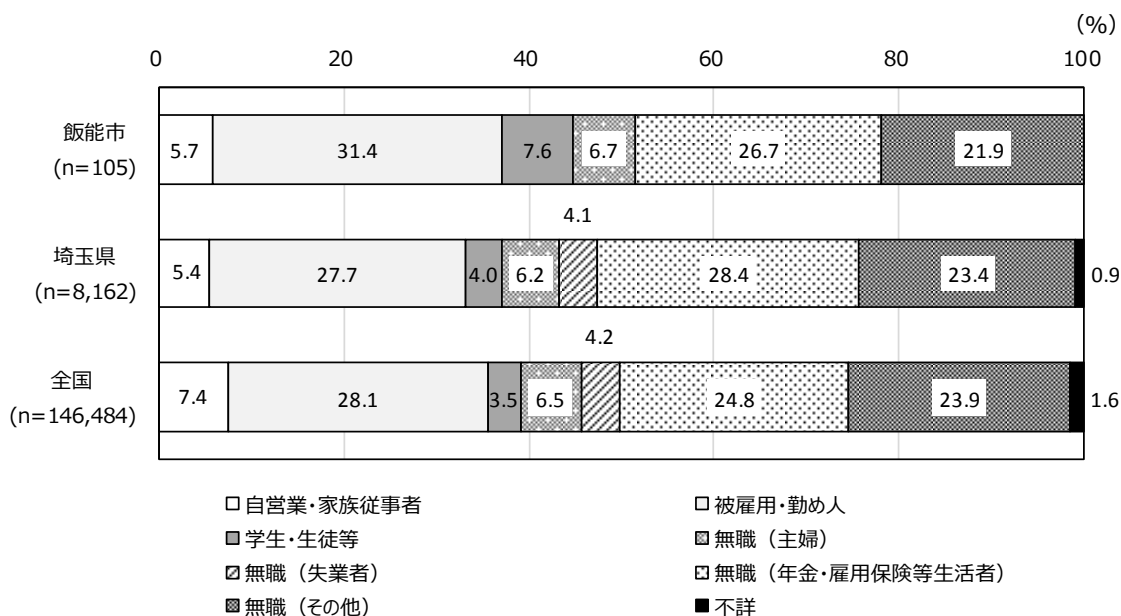
資料：厚生労働省「自殺統計原票データの特別集計」

(4) 職業別の状況

平成24年から平成29年の自殺者の職業別構成比をみると、本市では「被雇用・勤め人」が31.4%で最も多く、県の27.7%や全国の28.1%を3ポイント以上上回っています。次いで「無職(年金・雇用保険等生活者)」が26.7%、「無職(その他)」が21.9%で、上位の3つは、県や全国と同様になっています。

また、義務教育中の児童生徒の自殺はありませんでしたが、「学生・生徒等」については、本市では7.6%と県4.0%や全国3.5%の約2倍となっています。

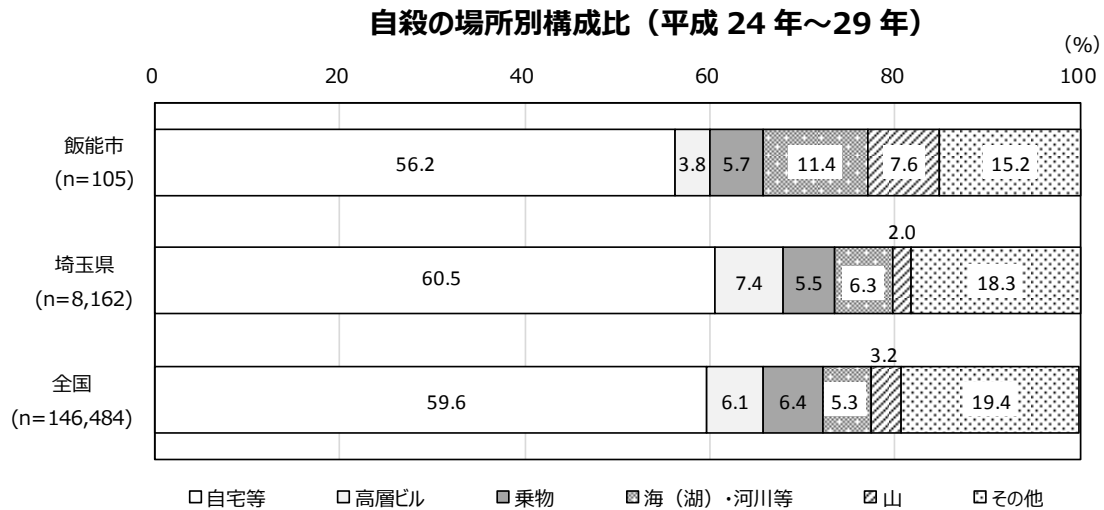
自殺者の職業別構成比 (平成24年～29年)



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

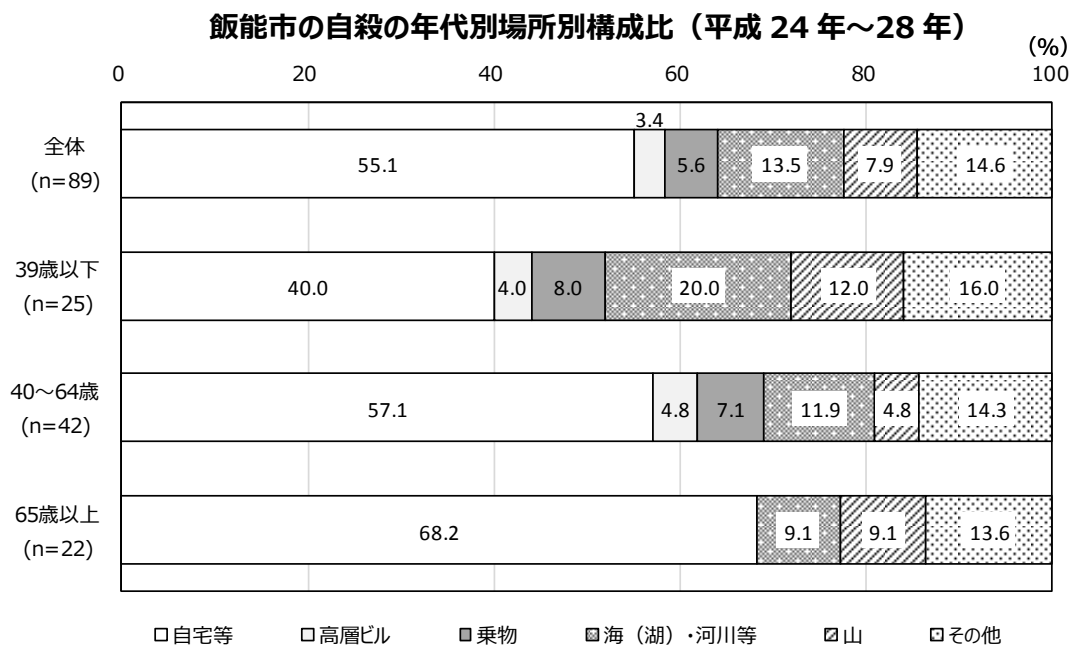
(5) 場所別の状況

平成24年から平成29年の自殺の場所別構成比をみると、本市、県、全国ともに「自宅等」が最も多く約60%を占めています。また、本市では「海(湖)・河川等」が11.4%、「山」が7.6%で続きますが、「海(湖)・河川等」は県に比べ5.1ポイント、全国に比べの6.1ポイント多く、「山」は県に比べ5.6ポイント、全国に比べの4.4ポイント多くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

平成24年から平成28年の本市の自殺の場所別構成比を年代別にみると、「自宅等」が全ての年代で最も多く、年代が上がるるとともにその割合は増えています。次いで、「海(湖)・河川等」「山」が他の場所よりも多くなっています。

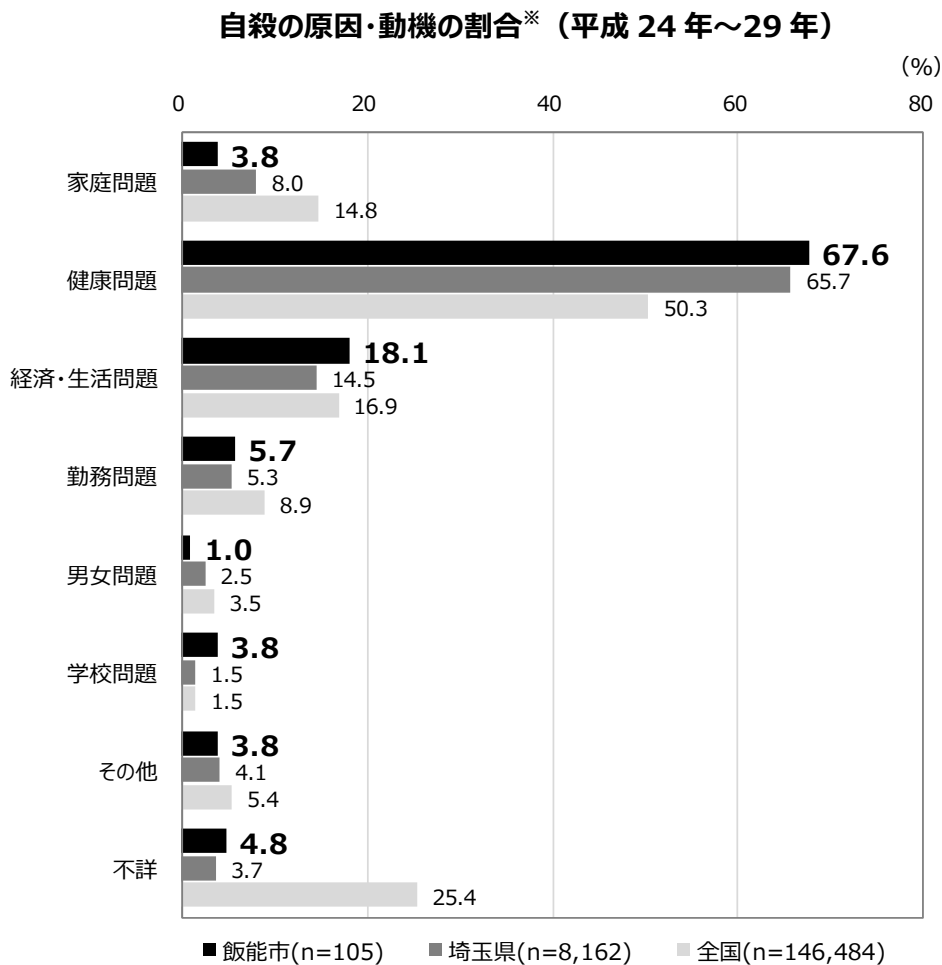


資料：厚生労働省「自殺統計原票データの特別集計」

(6) 原因・動機別の状況

平成24年から平成29年の自殺の原因・動機の割合をみると、本市で最も多いのは、県や全国と同様に「健康問題」となりますが、中でも本市は67.6%と県65.7%と並び、全国50.3%を15ポイント以上上回っています。次に多いのは、「経済・生活問題」で18.1%、「勤務問題」の5.7%となっています。

また、割合は少ないものの「学校問題⁵」は、本市は3.8%となり、県や全国に比べ2.3ポイント多くなっています。なお、義務教育中の児童生徒の自殺はありませんでした。



※原因・動機については、警察統計による分類に準じています。

※遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を3つまで計上しているため、割合の総和は100%を超える。

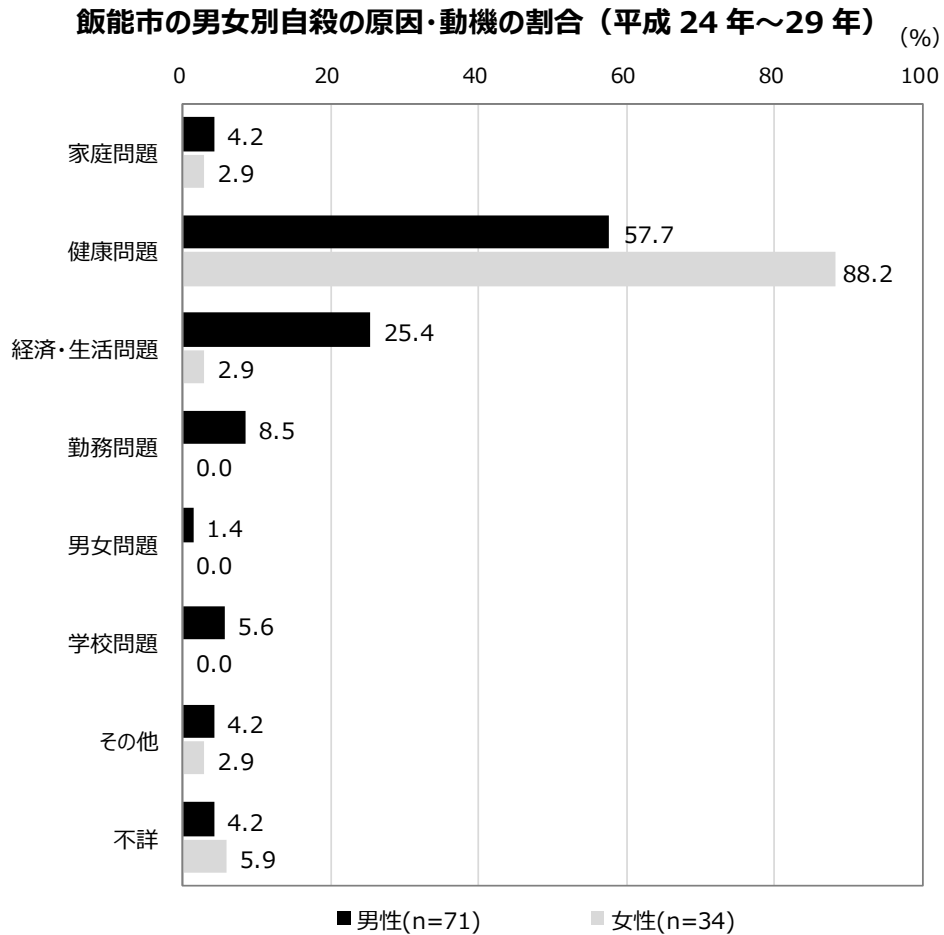
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

⁵ 学校問題：「学業不振」「入試に関する悩み」「進路に関する悩み」「学校における人間関係」などの要因による学生・生徒等の自殺を計上。なお、本市では平成24年から平成29年までの間、義務教育中の児童生徒の自殺はありませんでした。

第2章 飯能市における自殺の現状

平成24年から平成29年の本市の男女別自殺の原因・動機の割合をみると、男性については「健康問題」の割合が57.7%、次に多いのは「経済・生活問題」の割合が25.4%、「勤務問題」が8.5%となっています。女性については88.2%が「健康問題」となっています。

また、「勤務問題」、「学校問題」、「男女問題」が原因となった自殺は、全員が男性となっています。

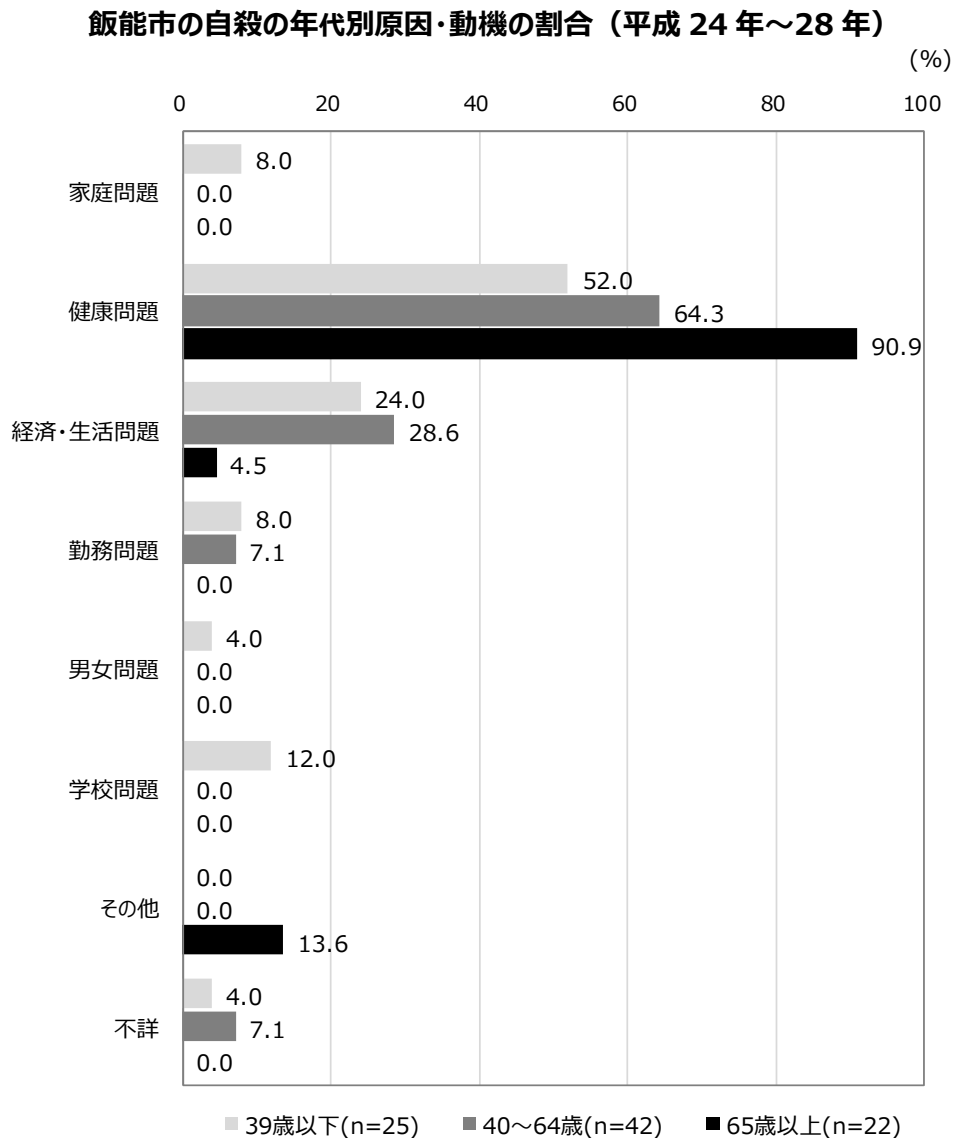


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」、「自殺統計原票データの特別集計」

第2章 飯能市における自殺の現状

平成 24 年から平成 28 年の本市の自殺の年代別原因・動機の割合をみると、年代が上がるとともに「健康問題」の割合が多くなり、65 歳以上では 90.9%に達しています。

また、「経済・生活問題」及び「勤務問題」は 39 歳以下と 40～64 歳で多く、「家庭問題」や「学校問題」は 39 歳以下で多くなっています。

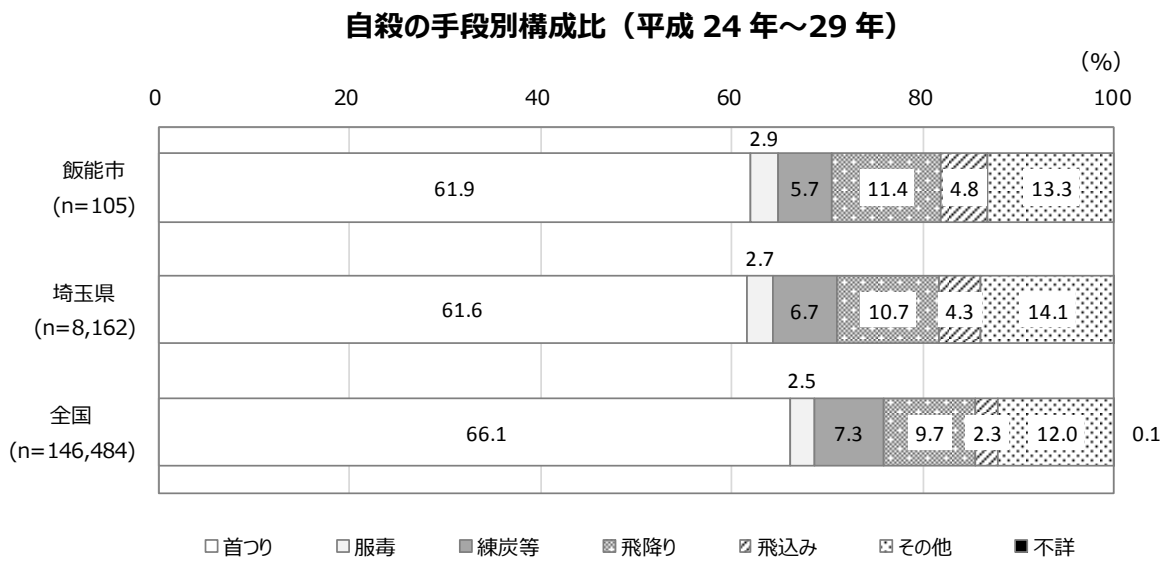
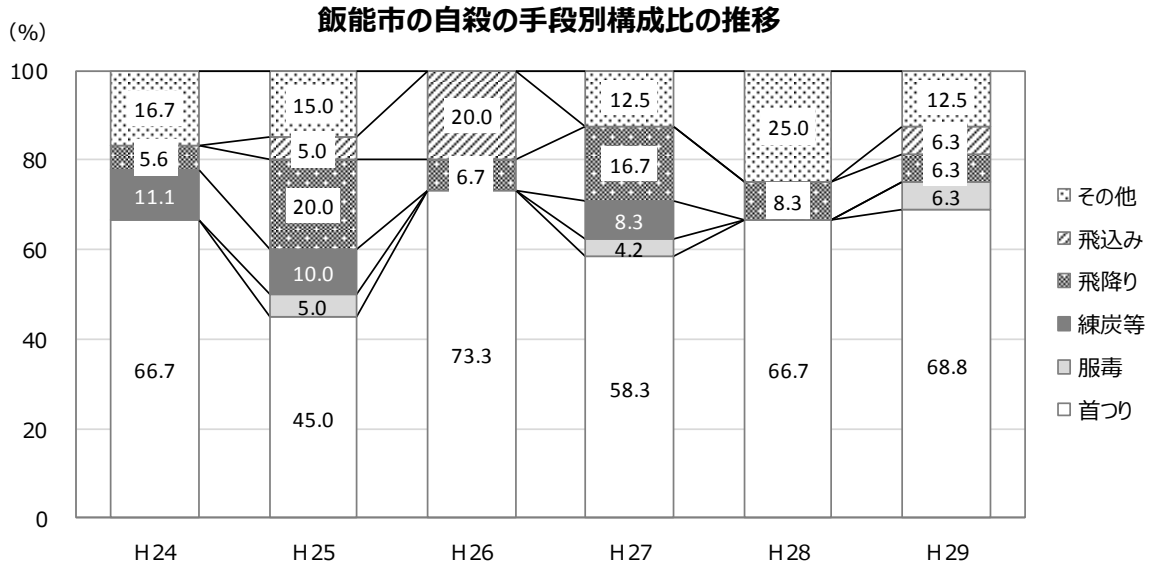


資料：厚生労働省「自殺統計原票データの特別集計」

(7) 自殺の手段

平成 24 年から平成 29 年までの本市の自殺の手段別構成比の推移をみると、「首つり」が各年とも最も多くなっています。

全国と比較すると、本市では「首つり」が 4.2 ポイント、「練炭等」が 1.6 ポイント少なく、「飛降り」が 1.7 ポイント、「飛込み」が 2.5 ポイント多くなっています。

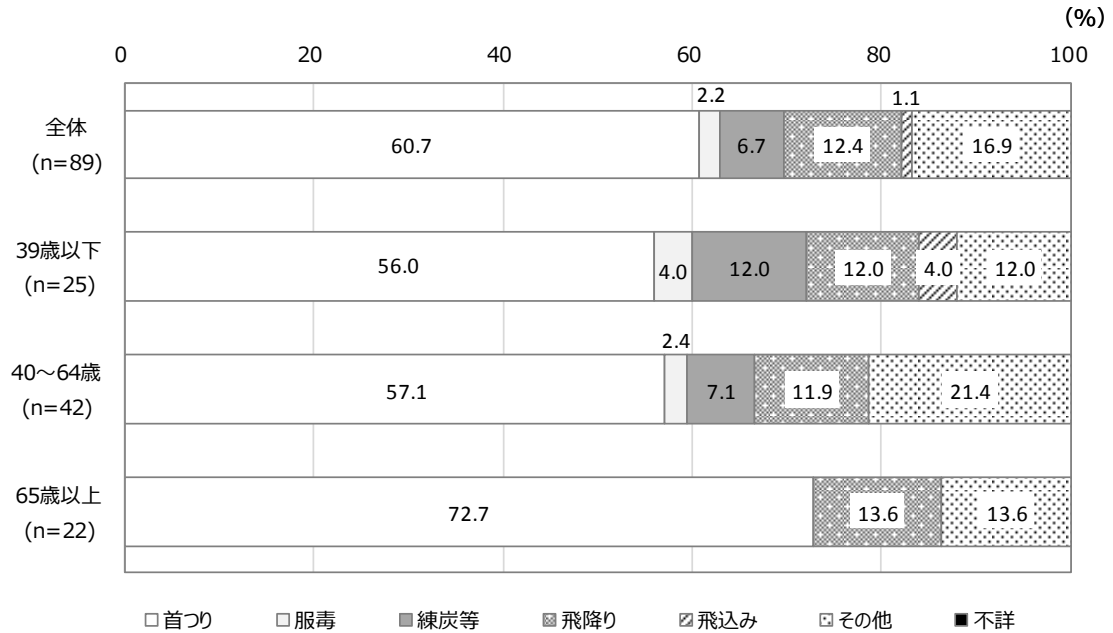


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

第2章 飯能市における自殺の現状

平成 24 年から平成 28 年の本市の自殺の手段別構成比を年代別にみると、「首つり」の割合が全ての年代で最も多く、次いで「飛降り」や「練炭等」となります。65 歳以上では「首つり」と「飛降り」が他の世代より多くなっています。39 歳以下では「練炭等」と「飛込み」「服毒」が他の世代より多くなっています。

飯能市の自殺の年代別手段別構成比（平成 24 年～28 年）

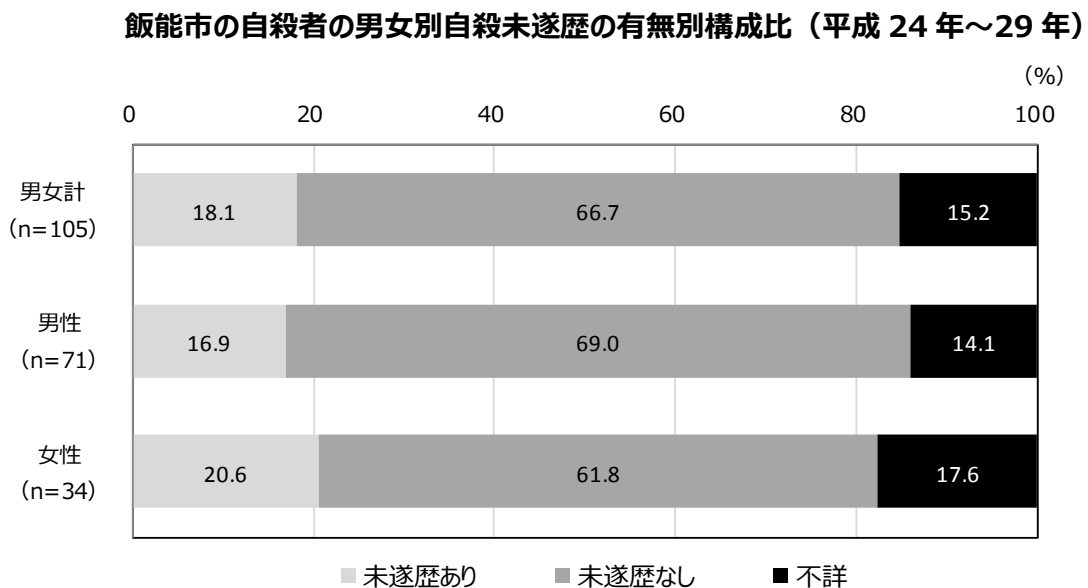
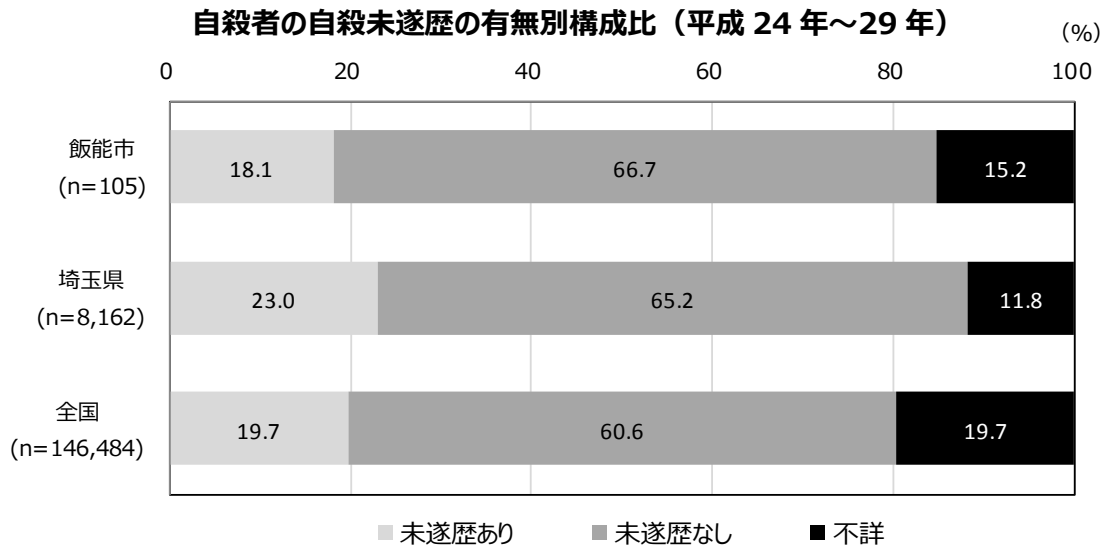


資料：厚生労働省「自殺統計原票データの特別集計」

(8) 自殺未遂歴の状況

平成24年から平成29年の自殺者の自殺未遂歴の有無別構成比をみると、本市では未遂歴なしが66.7%となり、県に比べ1.5ポイント、全国に比べ6.1ポイント多くなっています。

また、本市の自殺者の自殺未遂歴の有無別構成比を男女別でみると、未遂歴なしは男性が女性よりも7.2ポイント多く、未遂歴ありは女性が男性よりも3.7ポイント多くなっています。

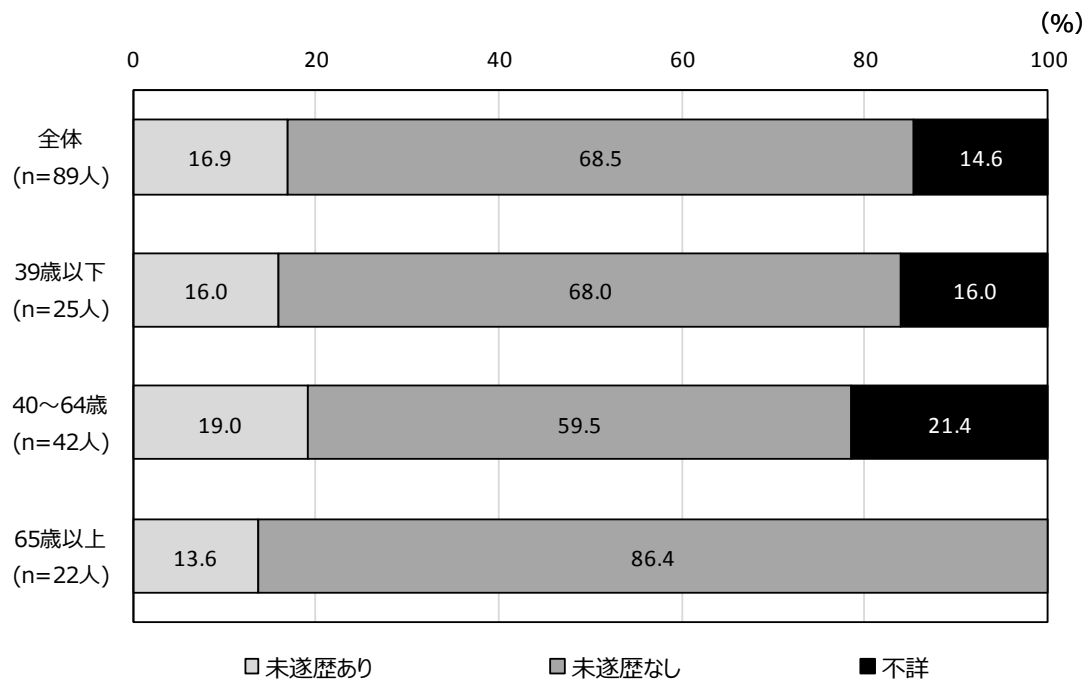


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」、「自殺統計原票データの特別集計」

第2章 飯能市における自殺の現状

平成24年から平成28年の本市の自殺者の自殺未遂歴の有無別構成比を年代別にみると、40～64歳で未遂歴ありが19.0%と、前後の年代よりもやや多くなっています。

飯能市の自殺者の年代別自殺未遂歴の有無別構成比（平成24年～28年）



資料：厚生労働省「自殺統計原票データの特別集計」

(9) 人口動態統計におけるライフステージ⁶別の死因

本市の平成24年から平成28年までの人口動態統計におけるライフステージ別の死因の構成比では、「青年期（15～24歳）」及び「壮年期（25～44歳）」において、自殺の割合がそれぞれ38.9%と32.9%で、ともに第1位となっています。また、「中年期（45～64歳）」においても自殺が第3位となっており、総数では第7位となっています。

飯能市のライフステージ別の死因の構成比（平成24年～28年）

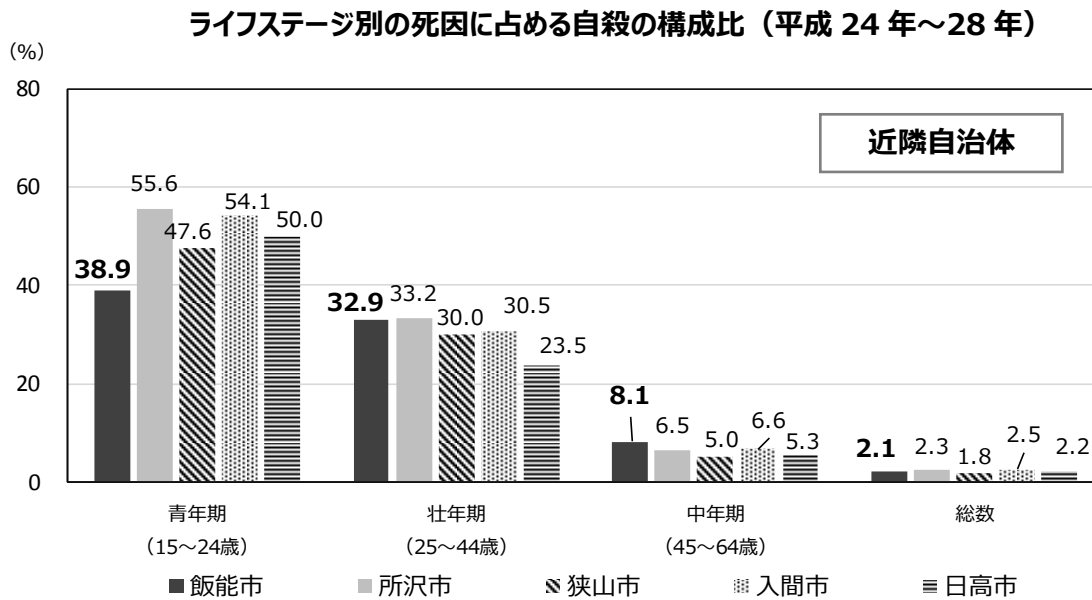
	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位	周産期に発生した病態 25%	悪性新生物 50%	自殺 38.9%	自殺 32.9%	悪性新生物 41.4%	悪性新生物 26.4%	悪性新生物 27.7%
第2位		脳血管疾患 50%	不慮の事故 27.8%	悪性新生物 21.9%	心疾患（高血圧性を除く） 15.9%	心疾患（高血圧性を除く） 18.0%	心疾患（高血圧性を除く） 17.5%
第3位			悪性新生物 22.2%	心疾患（高血圧性を除く） 6.8%	自殺 8.1%	肺炎 15.0%	肺炎 13.4%
第4位			心疾患（高血圧性を除く） 5.6%	不慮の事故 5.5%	脳血管疾患 7.8%	脳血管疾患 9.1%	脳血管疾患 8.8%
第5位				大動脈瘤及び解離 2.7%	不慮の事故 4.5%	老衰 6.0%	老衰 5.3%
第6位				肺炎 2.7%	肝疾患 2.3%	腎不全 1.8%	不慮の事故 2.2%
第7位				肝疾患 2.7%	糖尿病 2.0%	不慮の事故 1.7%	自殺 2.1%
第8位				その他の新生物 1.4%	大動脈瘤及び解離 1.8%	糖尿病 1.3%	腎不全 1.7%
	その他 75%		その他 5.6%	その他 23.3%	その他 16.2%	その他 20.8%	その他 21.4%

資料：埼玉県「人口動態統計」

⁶ ライフステージ：出生や入学、卒業、就職、退職などのライフイベントによって区分される人の生涯における各段階のことです。埼玉県「人口動態統計」では、誕生から4歳までを「幼年期」、5～14歳までを「少年期」、15～24歳までを「青年期」、25～44歳までを「壮年期」、45～64歳までを「中年期」、65歳以上を「高齢期」と定義しています。

第2章 飯能市における自殺の現状

人口動態統計におけるライフステージ別の死因に占める自殺の構成比を、本市の近隣の4自治体（所沢市、狭山市、入間市、日高市）と比較すると、本市は、「青年期（15～24歳）」は38.9%で4市の中で最も少なく、「壮年期（25～44歳）」は32.9%で、33.2%の所沢市と並んで多く、「中年期（45～64歳）」は8.1%で、最も多くなっています。



資料：埼玉県「人口動態統計」

3 自殺に関わる市民意識の現状

(1) 生きるための支援体制の構築に向けたアンケート調査（自殺対策に関する市民調査）の結果

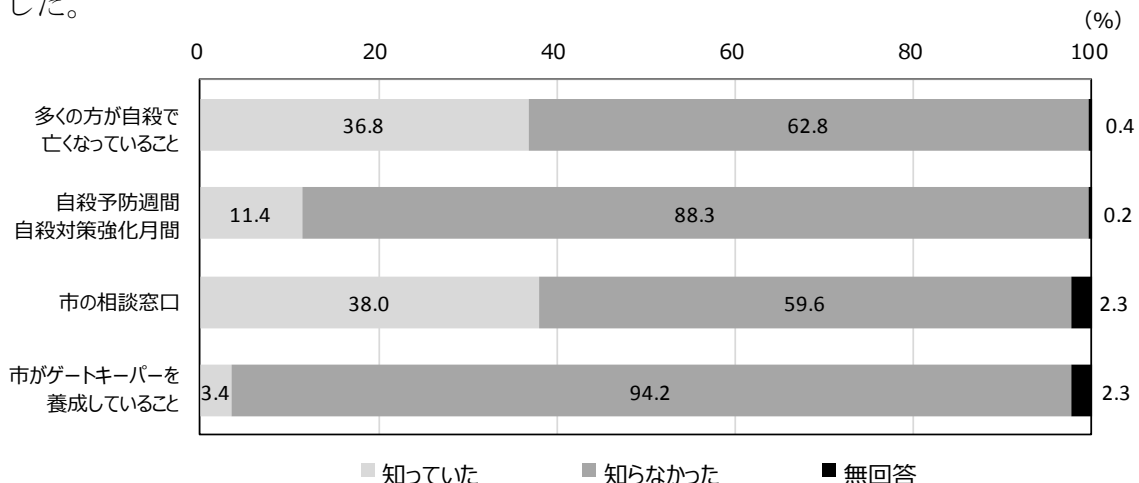
① 調査の概要

調査の対象者	16歳以上の市民 2,000人（無作為抽出）	
調査の方法	郵送配布・回収	
調査の期間	平成29年12月1日（金）～12月20日（水）	
回収結果	対象者数	2,000人
	有効回答者数	815人
	有効回答率	40.8%

② 調査の結果⁷

■ 自殺対策に関連する各項目の認知度（n=815）

自殺対策に関連する項目では、「多くの方が自殺で亡くなっていること」と「市の相談窓口」が、それぞれ36.8%と38.0%で比較的高い認知度となっていますが、「自殺予防週間・自殺対策強化月間⁸」については11.4%、「市がゲートキーパー⁹を養成していること」を知っている人は3.4%となり、ほとんど知られていませんでした。



⁷ 調査の結果：設問またはクロス集計における各カテゴリーの回答者の総数をnで示しています。

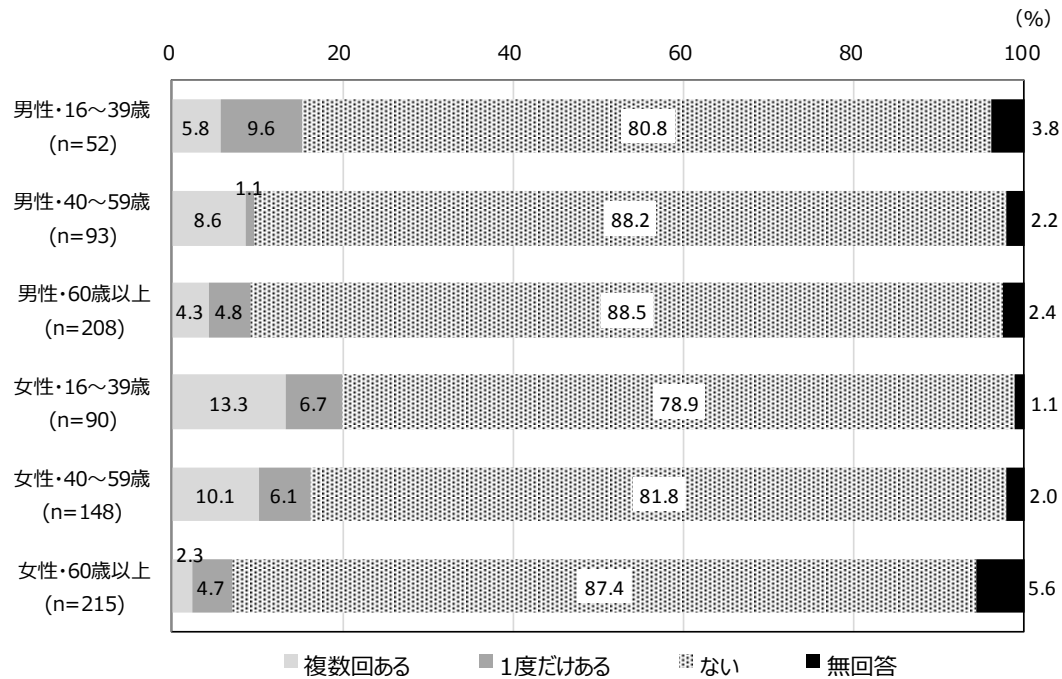
⁸ 自殺予防週間・自殺対策強化月間：国民に自殺対策の重要性に関する理解と関心を深め、自殺対策の総合的な推進に資するため自殺対策基本法第7条に定められた啓発期間。
世界自殺予防デー（9月10日）を初日とし9月16日までを自殺予防週間、3月を自殺対策強化月間と定めています。

⁹ ゲートキーパー：「いのちの門番」とされ、自殺のサインを発している人に「気づき」、「耳を傾け」、適切な相談機関へ「つなぎ」、「見守る」身近な人のことです。

第2章 飯能市における自殺の現状

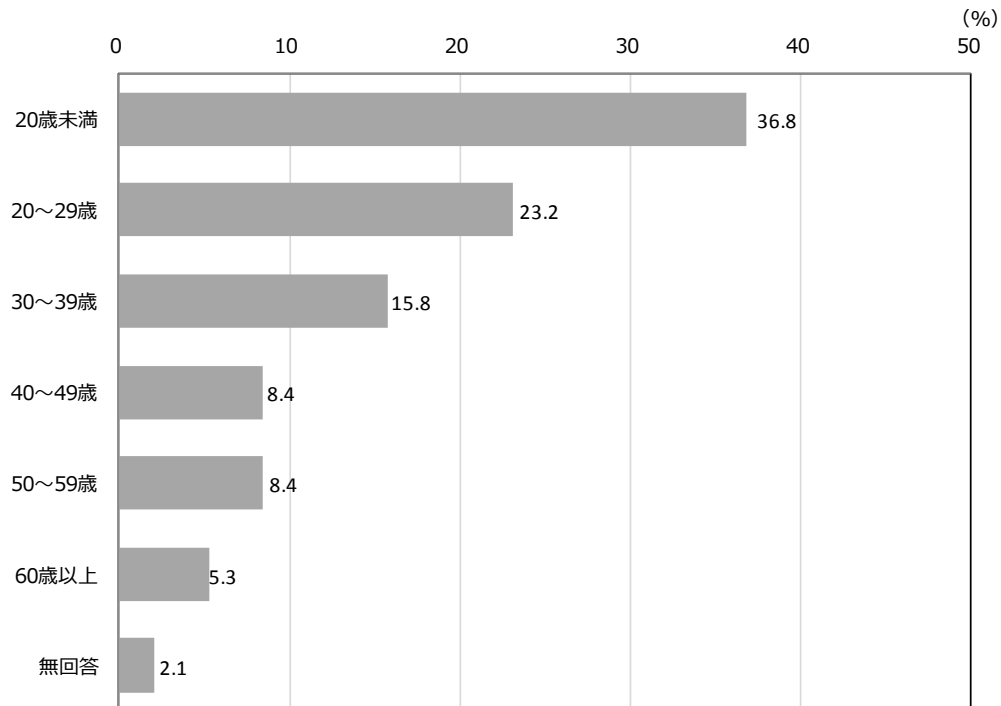
■ 自殺を考えた経験の有無(n=806)

自殺を考えた経験がある人は年代が若いほど多く、16～39歳では男性が15.4%となり、女性が20%となっています。自殺を考えた経験がある人のうち「複数回ある」との回答は、16～39歳女性で13.3%、40～59歳女性で10.1%と多くなっています。



■ 自殺を考えた時期 (n=95)

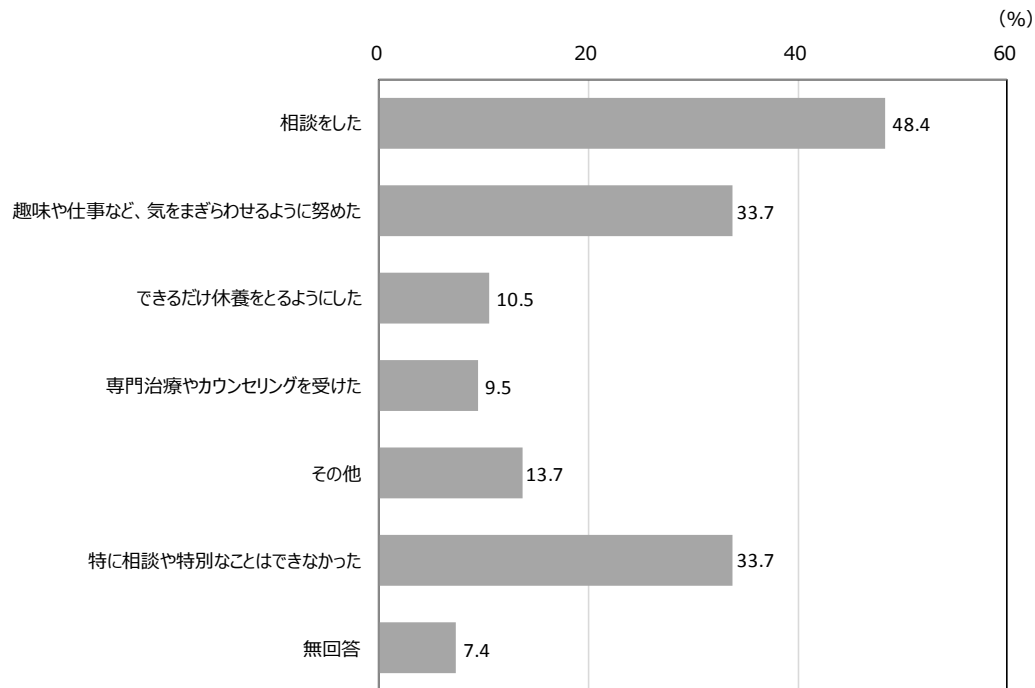
自殺を考えたことが「ある」と回答した人が自殺を考えた時期は、「20歳未満」が36.8%で最も多く、39歳以下の若年層が全体の75.8%となっています。



第2章 飯能市における自殺の現状

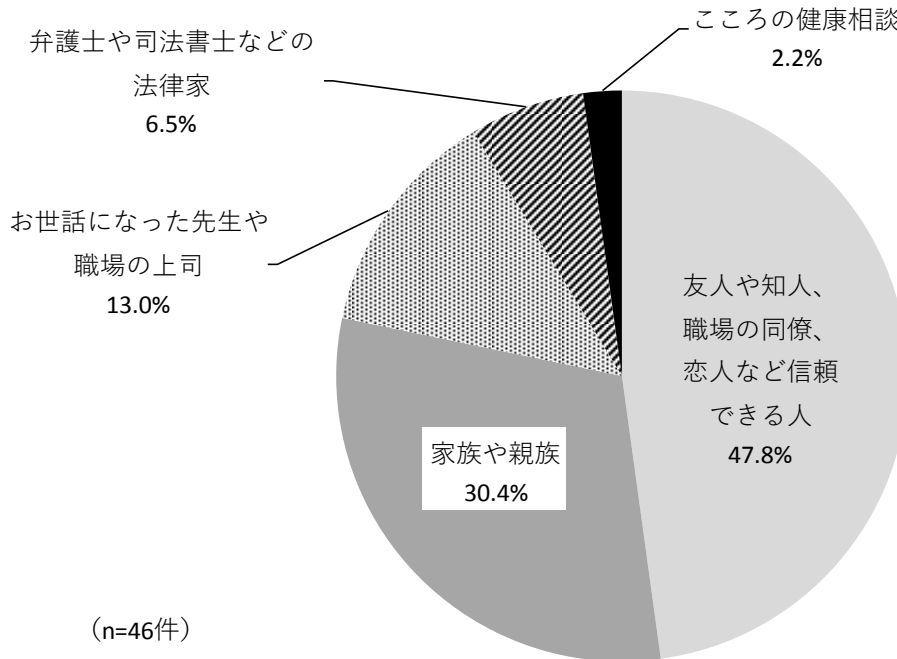
■ 自殺を乗り越えた方法（複数回答、n=95）

自殺を乗り越えた方法で最も多いのは「相談をした」で約半数の方が回答しています。次に多いのは「趣味や仕事など、気をまぎらわせるように努めた(33.7%)」ですが、「特に相談や特別なことはできなかった」と回答した人も同数いました。



■相談をした人の相談先(n=46)

相談をした人の相談先 46 件の構成比をみると、「友人や知人、職場の同僚、恋人など信頼できる人」が 47.8%で最も多く、次に「家族や親族」が 30.4%、「お世話になった先生や職場の上司」が 13.0%となっています。「法律家 6.5%」や「こころの健康相談 2.2%」などは少なく、「いのちの電話¹⁰」や「行政等の公的機関への相談」、「電子メール」などでの相談はありませんでした。

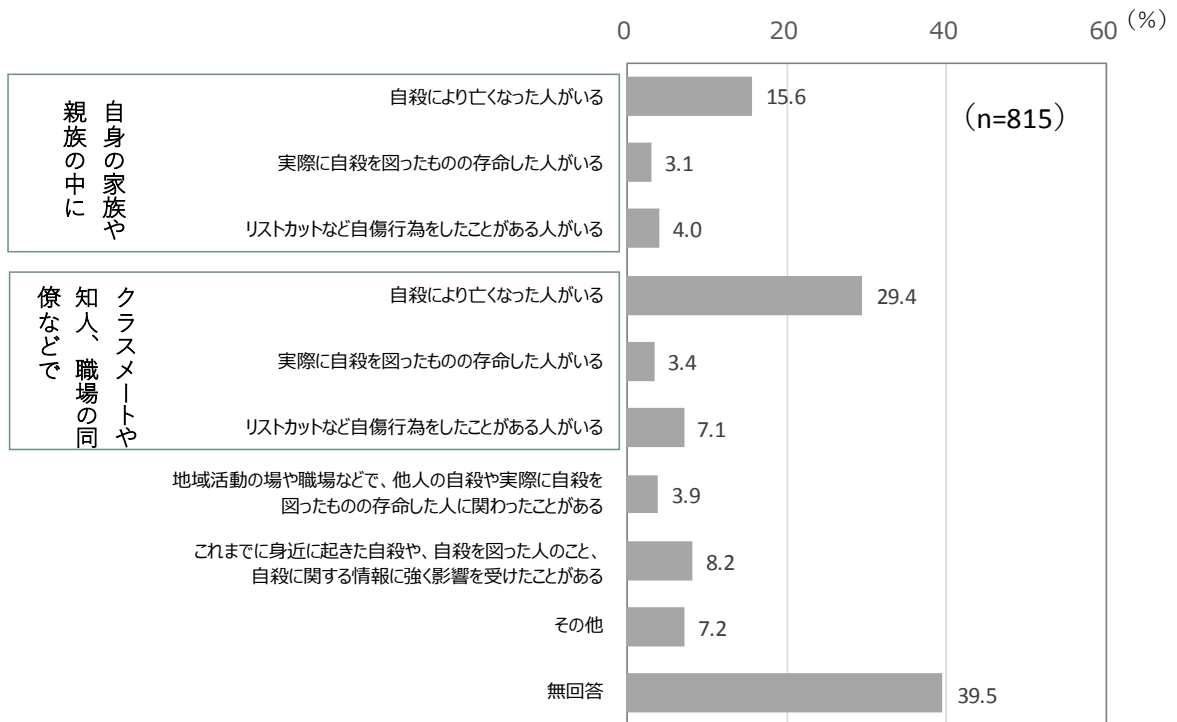


¹⁰ いのちの電話：昭和 46（1971）年に発足したボランティア相談員による電話相談機関。

■ 自殺をした人を身近に経験したことの有無（複数回答、n=815）

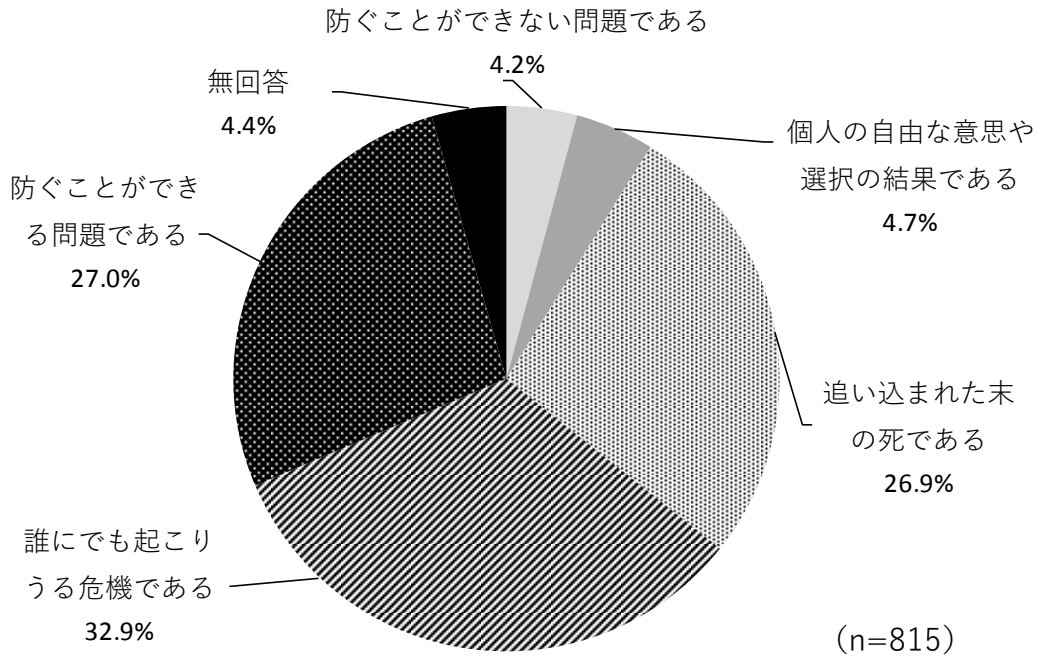
自殺した人を身近に経験したことの有無については、「クラスメートや知人、職場の同僚などで、自殺により亡くなった人がいる」が 29.4%で最も多く、「自身の家族や親族の中に、自殺により亡くなった人がいる」が 15.6%で次に多くなっています。

自殺した人を身近に経験したことがあると答えた人の割合については、厚生労働省や他の自治体を実施した先行調査の結果と同様の傾向となっています。



■自殺についての考え (n=815)

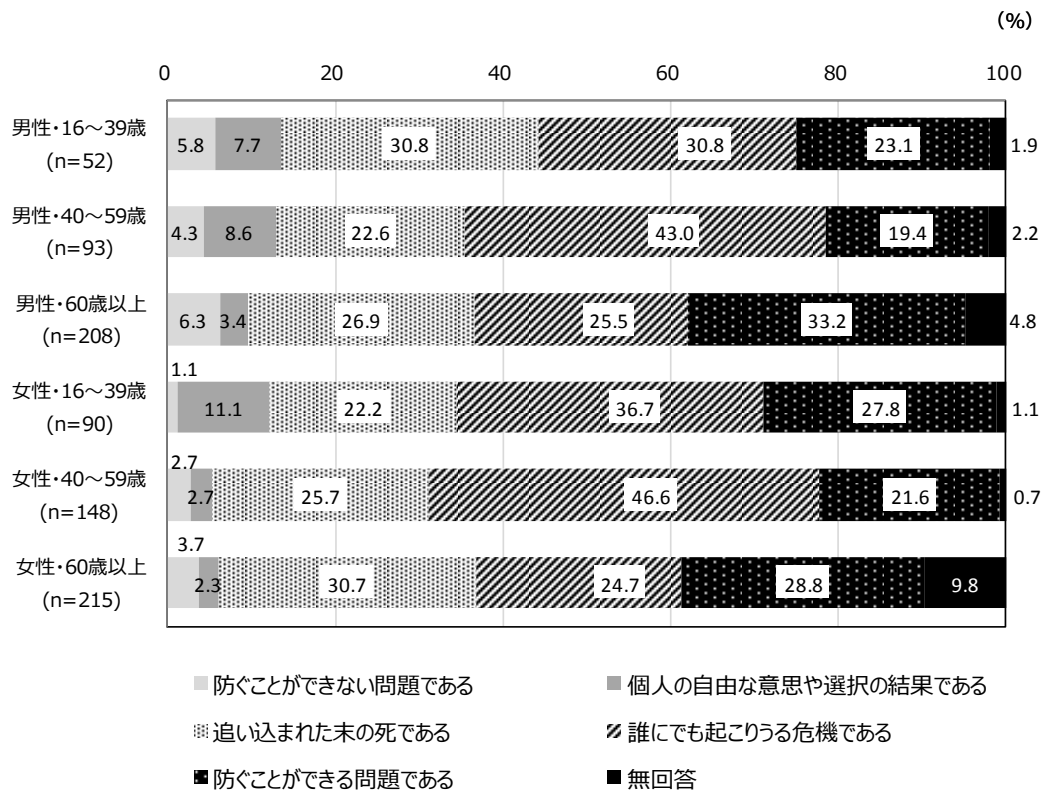
自殺についての考えについては、「誰にでも起こりうる危機である」が 32.9%で最も多く、次に「防ぐことができる問題である」が 27.0%、「追い込まれた末の死である」が 26.9%となっています。



第2章 飯能市における自殺の現状

自殺についての考えを男女別、年代別にみると、60歳以上の男女では約30%の人が自殺は「防ぐことができる問題である」と回答しており、他の回答者と比較して多くなっています。

また、自殺は「個人の自由な意思や選択の結果である」との回答は、60歳以上の男女に比べ、16～39歳の男女、40～59歳の男性で多くなっています。

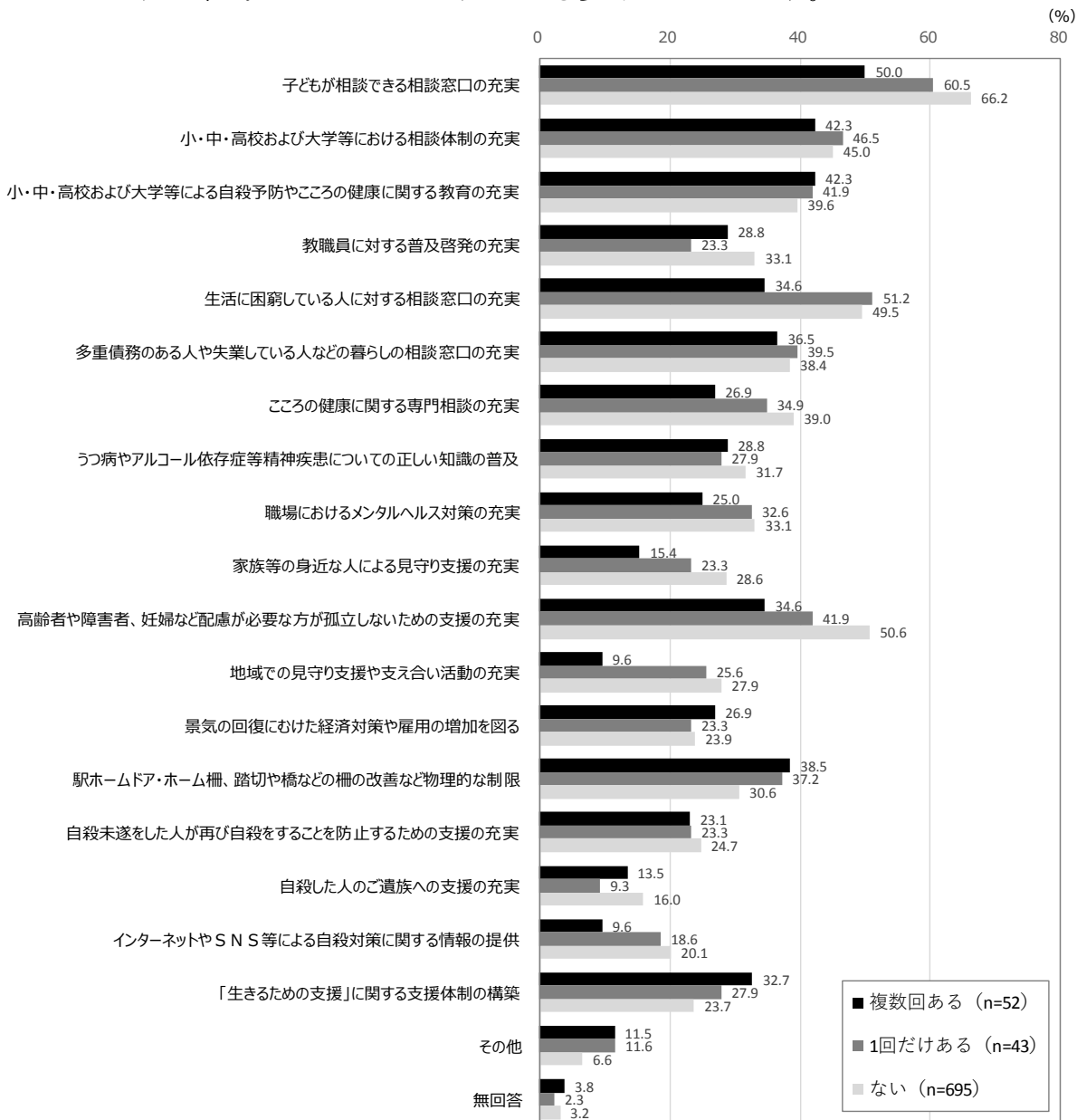


■ 自殺対策に関して効果的だと思う対策（複数回答、n=790）

自殺対策に関して効果的だと思う対策について、自殺を考えたことの有無別にみると、自殺を考えたことが複数回ある人の回答では、「子どもの相談窓口の充実」50.0%、「小・中・高及び大学等における相談体制の充実」、「小・中・高及び大学等における自殺予防教育やこころの健康に関する教育の充実」がともに42.3%、「駅ホームドア・柵、踏切や橋への物理的な対策」38.5%が上位となっています。

一方、自殺を考えたことがない人の回答では、「子どもの相談窓口の充実」66.2%、「高齢者や障害者、妊婦など配慮が必要な方への相談窓口の充実」50.6%、「生活困窮者の相談窓口の充実」49.5%が上位となっています。

「駅ホームドア・柵や踏切・橋への物理的な対策」及び「『生きるための支援』に関する体制構築」については、自殺を考えたことが複数回ある人及び1回だけある人が、考えたことがない人よりも多くなっています。



4 飯能市の自殺の現状と課題

自殺に関する統計や生きるための支援体制の構築に向けたアンケート調査の結果等からみた自殺の現状と課題は、次のとおりです。

現 状	課 題
20 歳未満～50 歳代及び 70 歳代の男性と、20 歳未満と 30 歳代～60 歳代の女性の自殺死亡率が、県及び全国を上回っています。	それぞれの世代ごとのライフステージに応じたリスク要因に対応した自殺対策が必要となります。
自殺者数は年ごとに増減を繰り返しており、且つ住居地と発見地でデータの差が大きくなる場合があります。	相談支援や生活面での支援に併せて、自殺危険地帯・多発地（ホットスポット）への対策が必要となります。
県及び全国に比べ、健康問題の割合が多くなっており、次に経済・生活問題、学校問題の割合が多くなっています。	こころの健康づくりを進めるとともに、健康問題と経済・生活問題への包括的な相談支援や企業及び学校と連携した対策が必要となります。
県及び全国に比べ、「海（湖）・河川等」と「山」での自殺者の割合が多くなっています。	対人的な相談支援に併せて、地域での見守り・声かけや、物理的にアクセスを制限するなどの安全対策が必要となります。
家族や親族の自死を経験した人は約6人に1人、知人や職場の同僚など身近な人の自死を経験した人は約3人に1人で、全国の調査結果と同様の傾向となっております。自殺は市民に身近な問題であると考えられます。	新たな自殺を予防するための包括的な相談支援に併せて、身近に自殺を経験した遺族等への支援が必要となります。
義務教育中の児童生徒の自殺はありませんが、県及び全国に比べ、20 歳未満の自殺が多くなっています。また自殺を考えたことがある時期では、39 歳以下が 75.8%となっており、なかでも 20 歳未満がその約半数を占めています。	若年層への支援については、生きる力を育成するため、家庭、地域と学校が連携して、健やかな身体づくりに併せて、こころの健康づくり・メンタルヘルス対策に取り組む必要があります。
約半数の方が「相談」により自殺を乗り越えたと回答した反面、33.7%の方が相談できなかったと回答しています。また、本市が実施している自殺対策事業の認知度は低くなっています。	相談先や医療機関に関する周知を強化し、相談につながらない人への訪問支援などが必要となります。また、身近な人の SOS に気づき、相談先へつなげることができる人材を育成する取組が必要となります。

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 計画の基本理念
- 2 計画の基本方針
- 3 計画の数値目標
- 4 基本施策と重点施策

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない飯能市の実現を目指す

改正自殺対策基本法は、基本理念として「自殺対策は生きることの包括的な支援として実施されなければならない」「保健、医療、福祉、教育、労働その他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」と定められています。また、国の示す自殺総合対策大綱では、基本理念として「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」と定められました。

本市においても、一人ひとりのいのちに寄り添い、「いのち・つなげる」ための取組を更に推進していくため、本計画の基本理念を「誰も自殺に追い込まれることのない飯能市の実現を目指す」と定めます。

2 計画の基本方針

安心・安全な暮らしに導く、生きることの包括的な支援を確立する

基本理念を実現するために、本計画の自殺対策推進にあたっては自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱を踏まえるとともに、基本方針を「安心・安全な暮らしに導く、生きることの包括的な支援を確立する」ものとし、次のとおり推進します。

- 1) 自殺対策は、「生きることの包括的な支援」として推進する。
- 2) 関連する施策との有機的な連携を強化し、総合的に推進する。
- 3) 自殺予防、相談支援（訪問支援・危機介入）、遺族支援など対応の段階や自殺の要因等に応じた対策を推進する。
- 4) 実践と啓発を両輪として推進する。
- 5) 市民、関係機関・団体、企業等と連携・協働し、安心・安全に暮らせるまちづくりを推進する。

3 計画の数値目標

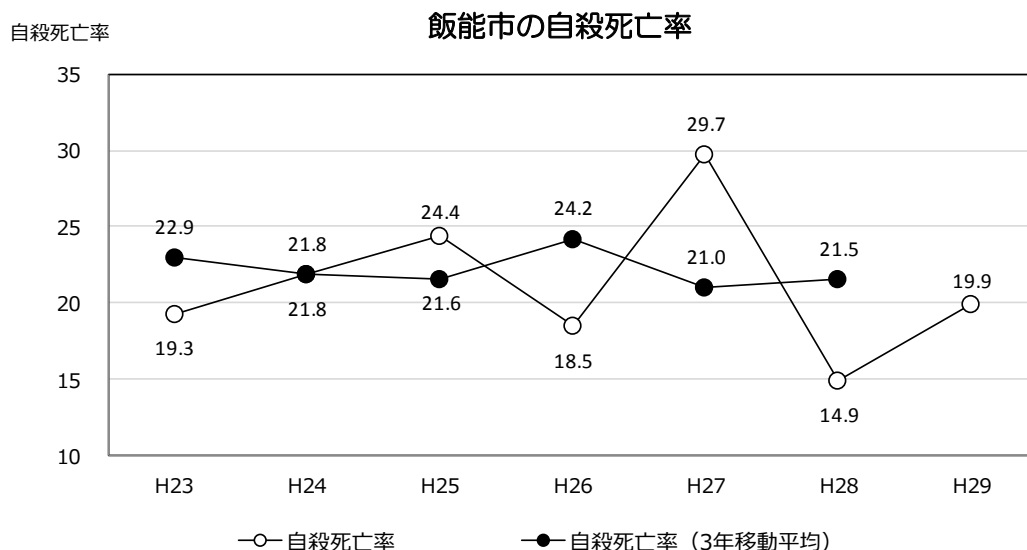
国は、自殺総合対策大綱において『年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている』と基本認識を示し、自殺死亡率を先進諸国の水準まで減少させることを目指し、平成 38 (2026) 年までに平成 27 (2015) 年の 18.5 と比べて 30%以上減少させ 13.0 以下にすることを目標としました。

また、県では、埼玉県自殺対策計画の最終年である平成 32 (2020) 年までに自殺死亡率を平成 27 (2015) 年の 18.0 から 13.3%減となる 15.6 以下とすることを目標としています。

本市では、誰も自殺に追い込まれることのない飯能市の実現を目指して自殺対策を総合的に推進することにより、一人ひとりのいのちに寄り添い、いのちをつなぎ、新たに自殺で亡くなる方をださないことを目標として取り組みます。また、残された自死遺族への支援に取り組みます。

数値目標については、年ごとの自殺者数の増減幅が大きいことを考慮し移動平均¹¹により算出した平成 27 (2015) 年の自殺死亡率を基準とし、計画最終年である平成 34 (2022 年) までに 15.9 以下、平成 38 (2026) 年までに 13.0 以下 (平成 27 (2015) 年に比べ 38%減) とします。

飯能市が定める 数値目標	平成 27 年 (2015 年)	平成 34 年 (2022 年)	平成 38 年 (2026 年)
自殺死亡率 (削減割合)	21.0	15.9 以下 (24%減)	13.0 以下 (38%減)



¹¹ 移動平均：変動が激しいデータについて全体傾向を把握するための統計手法。X 年の自殺死亡率の移動平均値は X-1 年、X 年、X+1 年の自殺者数の合計を、X-1 年、X 年、X+1 年の人口の合計で割り 10 万倍して求めます。算出根拠の人口は、統計はんのう（各年 1 月 1 日現在）としています。

4 基本施策と重点施策

本計画の基本理念の実現のために、基本方針に基づき全国で共通して取り組む基本施策と、本市の自殺の実態を分析し課題を抽出して取り組む重点施策を定めるものです。

基本理念 誰も自殺に追い込まれることのない飯能市の実現を目指す

基本方針 安心・安全な暮らしに導く、生きることの包括的な支援を確立する

- 1 自殺対策は、「生きることの包括的な支援」として推進する
- 2 関連する施策との有機的な連携を強化し、総合的に推進する
- 3 自殺予防、相談支援（訪問支援、危機介入）、遺族支援など対応の段階や自殺の要因等に応じた対策を推進する
- 4 実践と啓発を両輪として推進する
- 5 市民、関係機関・団体、企業等と連携・協働し、安心・安全に暮らせるまちづくりを推進する

基本施策

- i 地域におけるネットワークの強化
- ii 自殺対策を支える人材の育成
- iii 市民への啓発と周知
- iv 生きることの促進要因への支援
- v 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

基本施策は、全国共通の取組として地域自殺パッケージ（基本パッケージ）に示された5つの施策について推進します。

重点施策

- I 各世代の自殺要因や特性に応じた生きることの包括的な支援体制の整備充実
- II 関係機関・団体や企業等との連携強化・協働による取組の推進
- III 安全対策など社会的な取組の推進

重点施策は、地域自殺対策プロフィールにより本市に示された推奨事項を踏まえ、本市の自殺の実態から課題となっている事項を抽出して推進します。

生きる支援関連施策

既存事業を自殺対策から捉え直し、様々な課題に取り組む庁内各課所の事業

(1) 基本施策

国は、地方公共団体の自殺対策計画策定への支援の一環とし、自殺総合対策推進センターにより都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した地域自殺実態プロファイルを作成し、平成 29 年 12 月に地域自殺実態プロファイルデータ及び地域自殺対策政策パッケージ¹²を示しました。

この地域自殺対策政策パッケージにより全国共通の取組として示された 5 つの施策（基本パッケージ）について、本市のこれまでの取組を踏まえ基本施策と定め推進します。

基本施策

■ 地域自殺対策政策パッケージで示された「基本パッケージ」について、本市のこれまでの取組に即して更に推進するものです。

i 地域におけるネットワークの強化

- | | |
|---|-------------------|
| (1)保健、医療・介護、福祉、労働、教育等の連携強化による生きることの包括的支援体制の整備充実 | (2)地域の関係団体との協働 |
| | (3)学校保健と地域保健の連携強化 |
| | (4)産業保健と地域保健の連携構築 |

ii 自殺対策を支える人材の育成

- (1)悩みを抱える人の身近な立場の人へのゲートキーパー養成
- (2)悩みを抱える人に適切な初期対応ができる人材の養成
- (3)自殺ハイリスク者を支える支援者の技術の向上

iii 市民への啓発と周知

- (1)こころの健康・精神保健に関する普及啓発の充実
- (2)自殺対策に関する普及啓発の実施
- (3)広報媒体等やSNSを活用した情報提供の充実

iv 生きることの促進要因への支援

- | | |
|--|--------------|
| (1)生きることの「阻害要因」や「危険因子」を減らす取組と生きることの「促進要因」を増やす取組の推進 | (2)自殺未遂者への支援 |
| | (3)自死遺族への支援 |

v 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

- (1)精神保健教育によるメンタルヘルスリテラシー¹³の向上
- (2)SOSの出し方に関する教育の実施体制の整備
- (3)SOSを出している児童生徒と家族への支援

¹² 地域自殺対策政策パッケージ：平成 29 年 12 月に地域自殺対策計画の策定を支援するために、自殺総合対策推進センターが、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロファイルを作成し、地域自殺対策の策定に資する地域自殺対策政策パッケージとして自治体にデータが提供されたもの。

¹³ メンタルヘルスリテラシー：心の不調や精神疾患の予防と早期対処のために、精神的健康、精神疾患の兆候や症状、特徴と適切な対処方法に関する正しい知識と理解を持つこと。

(2) 重点施策

地域自殺対策政策パッケージのうち、地域自殺実態プロファイルにより本市に示された推奨事項を踏まえ、本市の自殺の現状から課題となっている事項を抽出して推進します。

重点施策Ⅰでは、生きることの包括的な支援体制の整備充実、重点施策Ⅱでは対人支援、重点施策Ⅲでは社会的な対策とし以下のとおり推進します。

重点施策Ⅰ

■地域自殺対策政策パッケージで示された本市に推奨される「重点パッケージ」にもとづき推進するものです

I 各世代の自殺要因や特性に応じた生きることの包括的な支援体制の整備充実**(1) 子ども・若者（若年層）への支援体制の整備充実**

- ・子ども・若者（若年層）への情報提供体制
- ・公立小・中学校との協働
- ・県立高校、私立中学・高校への働きかけと協働
- ・専修学校、大学への働きかけと協働
- ・家庭・地域・学校での取組の推進

(2) 働く世代と子育て世代への支援体制の構築

- ・健康経営^{®14}の推進による過労死等の予防
- ・商工会議所・商店街連盟等商工団体等との連携
- ・市職員のメンタルヘルスの推進
- ・子育て等に関する切れ目のない支援

(3) 高齢層への支援体制の強化

- ・介護保険サービス関連事業者や関係団体等との連携

(4) 生活困窮者への支援体制の強化

- ・生活困窮からの生活の安定に向けた支援

¹⁴ 健康経営[®]：従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えのもと、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践することをいいます。なお、健康経営は特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標となっています。

重点施策Ⅱ

■本市の自殺の現状から課題を抽出し、重点的に取り組むものです

Ⅱ 関係機関・団体や企業等との連携強化・協働による取組の推進

(1) 追いつめられる前に、早期に相談を促し解決に導くための取組

- ・多重債務、失業・離職、経営破たん、法的問題等の相談体制の整備充実
- ・地域福祉推進組織、ボランティア団体等との連携による見守り支援の実施
- ・自殺のリスクが高い人（自殺ハイリスク者）への支援体制の充実

(2) 相談や必要な医療につながらない人への支援体制の整備推進

- ・多機関多職種によるアウトリーチ支援¹⁵実施体制の整備推進
- ・自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための早期の相談支援体制の構築

(3) 自死遺族や身近な人の自殺の影響を受けた人への配慮

- ・自死遺族等に寄り添う支援方法の検討

重点施策Ⅲ

■本市の自殺の現状から課題を抽出し、重点的に取り組むものです

Ⅲ 安全対策など社会的な取組の推進

(1) 自殺対策協議会による官民協働の自殺対策事業の推進

- ・自殺危険地帯・自殺多発地（ホットスポット）をつくらないための取組

(2) 銃器、農薬や薬品、毒劇物など危険物の適切な管理

(3) 災害におけるストレスとこころのケア・自殺予防の取組

¹⁵ アウトリーチ支援：手を差し伸べること。保健・医療・福祉の分野においては、行政をはじめとする支援機関等が、援助を必要とする人に多機関多職種による訪問支援により積極的に働きかけをすること。

第4章 生きることの包括的支援施策

- 1 基本施策
- 2 重点施策
- 3 既存の事業において自殺対策の視点を
加え取り組む事業

第4章 生きることの包括的支援施策（具体的な取組）

1 基本施策

i 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を総合的・効果的に進めるために、市民、関係機関・団体、企業等が連携・協働するネットワークの強化を図ります。

（1）保健、医療・介護、福祉、労働、教育等の連携強化による生きることの包括的支援体制の整備充実

■「いのち・つなげるネットワーク」の充実強化

自殺対策協議会の開催により、関係団体等による生きることの包括的支援体制を整備し、多機関多職種が連携する「いのち・つなげるネットワーク」を充実強化します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	自殺対策協議会による取組	自殺の現状に関する情報を共有し、事例に基づき自殺対策に関する協議を行い、関係機関の連携による生きることの包括的支援体制（いのち・つなげるネットワーク）の充実強化を図ります。	健康づくり支援課
2	メンタルヘルス対策の実施体制の強化	気分障害や依存症対策など精神保健・医療関係機関・団体の連携強化によるメンタルヘルス対策を推進します。	健康づくり支援課
3	飯能市地域福祉審議会による共生の取組	はんのうふくしの森プランにより市民、社会福祉協議会及び本市が協働で地域共生社会の実現に向け、複合的課題に対応するためのネットワークづくりを推進します。	地域・生活福祉課
4	医療機関等との連携による自殺対策の取組	医療機関、在宅医療関係機関、地域産業保健センター等との連携による自殺対策を推進します。	介護福祉課 健康づくり支援課
5	埼玉県（西部医療圏域・障害保健福祉圏域）による体制整備への協力	県（圏域）での自殺対策を総合的・効果的に進めるため、地域医療、障害保健福祉体制整備に協力します。	健康づくり支援課

■行政による分野横断的な支援体制の整備充実

本市は、窓口業務・相談業務を担う関係各課所により構成する自殺予防庁内担当者連絡会議を開催し、健康問題のみならず、暮らしの問題など社会・経済的な視点を含め様々な複合的課題の解決に向けた分野横断による支援体制を整備充実し、関係機関等との連携を図ります。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	生きることの包括的支援体制の整備充実	複合的課題に対応するために、分野横断的な連携を図り、生きることの包括的支援体制の整備充実を図ります。	全所属
2	自殺予防庁内担当者連絡会議による自殺対策の取組	本市での自殺の現状に関する情報を共有し、窓口や相談業務で把握した課題に対応するために生きることの包括的支援体制の整備充実を図ります。	健康づくり支援課

(2) 地域の関係団体との協働

■市民相互の支え合い・見守り活動の推進

地域での孤立や孤独が、生きることの阻害要因となることから、見守り活動を実施している地域の関係団体とのネットワークを強化し、連携・協働して孤立や孤独を解消するための取組を推進します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	自治会活動の支援	自治会活動を支援し、地域での見守りやパトロール活動を実施します。	地域活動支援課
2	民生委員児童委員による見守り活動の推進	民生委員児童委員協議会による見守り活動を推進します。	地域・生活福祉課 健康づくり支援課
3	地域福祉推進組織の活動の支援	地域共生社会の実現に向け、複合的課題に対応するために地域の居場所づくりや地域の支え合いの活動を推進します。	地域・生活福祉課

(3) 学校保健¹⁶と地域保健¹⁷の連携強化

■豊かな心の育成と健やかな体の育成に向けた思春期保健の取組の推進

市教育委員会、各学校、学校関係者と地域保健関係者間の連携を強化し、義務教育中の児童生徒について思春期保健の取組を推進します。こころの健康づくりのため精神保健教育が重要であるとともに、精神疾患の早期発見・早期治療に向けて家庭・地域・学校が連携し個別支援を充実します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	市教育委員会による自殺対策の取組	生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進めるとともに、児童生徒への SOS の出し方に関する教育とこころの健康づくりの取組を推進します。	健康づくり支援課 教育総務課 学校教育課 生涯学習課
2	家庭・地域・学校の連携強化	児童生徒の変化に「気づき」支援に「つなぐ」ために家庭・地域・学校の連携を強化し、児童生徒及び保護者の個別支援につなげます。また自殺発生頻度が高い時期における早期発見・見守り等の取組を推進します。	子育て支援課 健康づくり支援課 学校教育課 各学校

¹⁶ 学校保健：児童生徒等の健康の保持増進を図ること、集団教育としての学校教育活動に必要な健康や安全への配慮を行うこと、自己や他者の健康の保持増進を図ることができるような能力を育成することなど学校における保健管理と保健教育。

¹⁷ 地域保健：地域保健法に基づき、国、都道府県、市町村が実施する地域における健康課題の解決に向けたための保健活動。

(4) 産業保健¹⁸と地域保健の連携構築

■ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

本市の自殺者の職業別構成比をみると、「被雇用・勤め人」が31.4%と高くなっていることから、地域産業保健センターと企業と行政の連携により職場でのメンタルヘルス対策の推進を図るため、健康づくり宣言等の取組を支援し、働く世代と子育て世代の健康づくりを推進します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	健康づくりに取り組む 企業との協働	『健康づくり宣言 ¹⁹ 』『健康宣言 ²⁰ 』実施企業の増加を図ります。宣言実施企業との協働により健康づくりを推進します。	産業振興課 健康づくり支援課
2	企業のメンタルヘルス 対策の推進	仕事と生活を調和させ、健康で充実して働くため、地域産業保健センター、産業医、産業保健師と連携しメンタルヘルス対策を推進します。	健康づくり支援課

¹⁸ 産業保健：企業において、従業員の安全と健康を確保し、生産性の向上を図ることを目的として実施される活動。

¹⁹ 健康づくり宣言：本市が「第2次飯能市健康のまちづくり計画」により推進している取組で、関係団体・企業等が主体的に健康づくりを進めるための宣言。

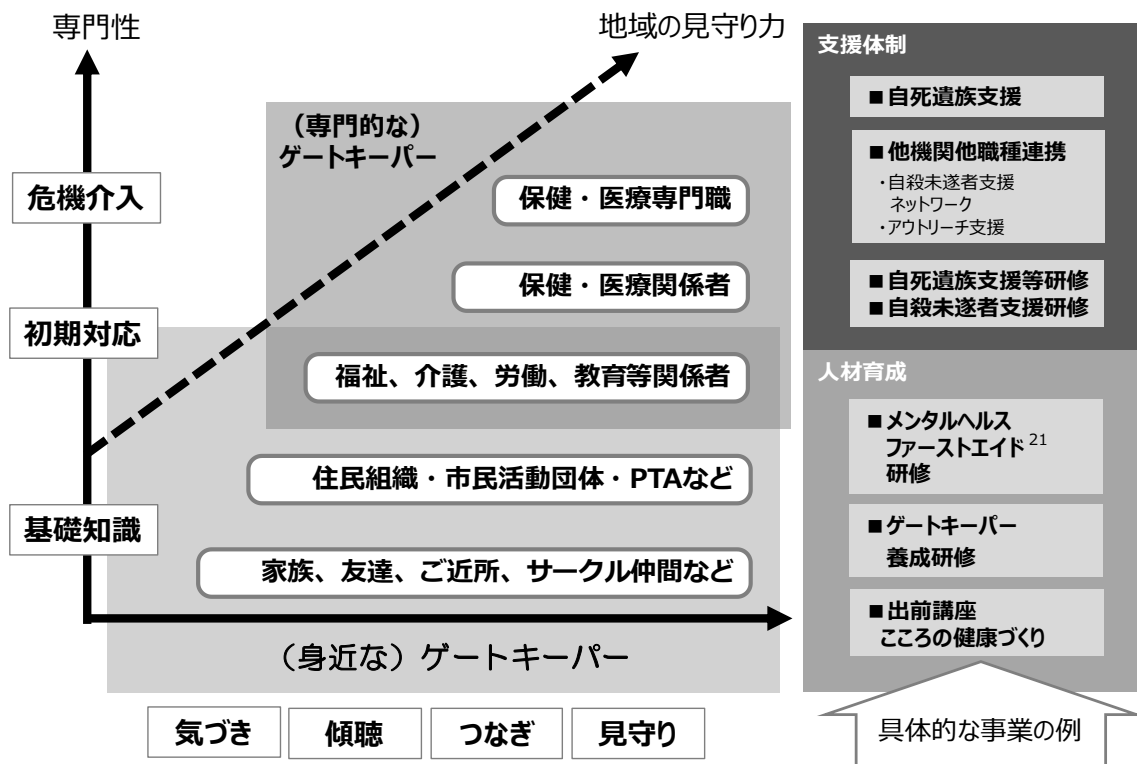
²⁰ 健康宣言：全国健康保険協会が実施する取組で、企業全体で従業員の健康づくりに取り組むための宣言で、健康経営銘柄や健康経営優良法人認証のための条件となる宣言。

ii 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策では、追い込まれる前の段階から危機に陥る段階までの間、様々な場面で自殺を予防する取組が必要となります。身近な立場の人が、早い段階で変化に気づき、適切な相談先につなぐことや、各種相談先や窓口となる場所で、その背景にある複合的課題に気づき専門機関につなぐことが必要となります。

直接的に自殺対策に携わる人材の確保、養成、資質の向上を図ることに加え、様々な分野で生きることの包括的支援に関わっている方々が自殺対策の視点を持ち活動するとともに、自殺や精神疾患に関する偏見をなくすため正しい知識の普及及び研修等を実施し人材を育成します。

自殺対策における人材育成と支援体制構築のイメージ



²¹ メンタルヘルスファーストエイド：メンタルヘルス上の問題を抱えた人に対して、適切な初期対応（応急処置）を行うため、「り・は・あ・さ・る」の5原則からなる行動計画。

「り」声をかけ、リスクを評価し支援を始めましょう
 「は」決めつけず、批判せずに話（はなし）を聞きましょう
 「あ」安心（あんしん）につながる支援と情報を提供しましょう
 「さ」専門職のサポートを受けるよう勧めましょう
 「る」その他のヘルプやセルフヘルプ等のサポートを勧めましょう

(1) 悩みを抱える人の身近な立場の人へのゲートキーパー養成

本市の調査から、身近な人への相談をきっかけとし自殺を乗り越えることができた人が多いことから、様々な方を対象とし「気づき」「傾聴」「つなぎ」「見守り」の役割を実践するゲートキーパーを養成し、地域の支え手を育成します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	自治会や市民団体、企業、関係団体等様々な分野でのゲートキーパー養成	地域の人的資源を活用して、自治会や市民団体、企業、関係団体等の身近な立場の人で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ゲートキーパーの役割を担う人材を養成します。	地域活動支援課 産業振興課 地域・生活福祉課 障害者福祉課 健康づくり支援課
2	市民への啓発とゲートキーパー養成	一人ひとりが、身近な人の変化に気づき、相談機能につなぐことができるよう、啓発事業や出前講座などによりゲートキーパーを養成します。	健康づくり支援課 生涯学習課
3	ピアサポート ²² 活動の推進	同じ経験をした方々の支え合い活動を支援します。	健康づくり支援課

(2) 悩みを抱える人に適切な初期対応ができる人材の養成

悩みを抱える人と接する機会が多い医療・介護、福祉関係者、市職員、教職員、交通事業者等へのゲートキーパーを養成します。併せて、適切な初期対応ができるようメンタルヘルスファーストエイド研修を実施します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	介護・福祉専門職、市職員、交通事業者等へのゲートキーパー養成	介護・福祉専門職、市職員、交通事業者等に対し、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ゲートキーパーの役割を担う人材を養成します。また地域における関係機関・団体、専門家、その他のゲートキーパー等の連携を促進するため、関係者間の連絡調整を担う人材を養成します。	職員課 生活安全課 交通政策室 介護福祉課 健康づくり支援課
2	教職員等へのゲートキーパー養成及びスクールソーシャルワーカー ²³ の配置、活用	児童生徒の成長を支える教職員等に対し、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ゲートキーパーの役割を担う人材を養成します。またスクールソーシャルワーカーの配置、活用を推進します。	健康づくり支援課 学校教育課

²² ピアサポート：同じ経験をした立場の方同士が分かち合い、学び合い、支え合う相互支援活動。

²³ スクールソーシャルワーカー：教育相談体制の充実や教員の資質の向上を図ることを目的に、教育分野に関する知識に加えて、社会福祉等の専門的な知識や技術を有する相談援助者。

(3) 自殺ハイリスク者を支える支援者の技術の向上

保健、医療・介護、福祉、教育等関係機関の専門職を対象とし、生きることの阻害要因が複合的な課題になっている方（自殺ハイリスク者）への危機介入支援ができるよう援助技術研修を実施します。支援者の援助技術の向上を図り、多機関多職種連携強化、支援者のバックアップ体制を構築します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	関係機関の専門職を対象とした研修の実施	保健、医療・介護、福祉、教育等の自殺対策に携わる関係機関の専門職を対象とした危機介入に関する研修を実施します。また、自殺ハイリスク者に寄り添いながら、自殺リスクが低下するまでの伴走型の支援を担う人材の養成を推進します。	健康づくり支援課
2	多機関多職種によるカンファレンス ²⁴ の実施	自殺ハイリスク者に関する処遇方針の検討のためカンファレンスを実施します。援助技術の共有・研鑽、機関連携の強化及び自殺対策に関わる専門職のバックアップ体制を構築します。	健康づくり支援課

²⁴ カンファレンス：多職種が集まり処遇に関する情報共有、方針を検討する会議。援助技術の向上のための教育的な効果を併せ持つ会議。

iii 市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こり得るものであり、辛い時や苦しい時は誰かに援助を求めることが適当であるということが市民の共通認識となるよう啓発を図ります。

また、支援を必要とする人が、生きることの阻害要因を減らしていくために適切な相談先や必要な情報を容易に得られるよう様々な媒体により周知を図ります。

(1) こころの健康・精神保健に関する普及啓発の充実

人生の各段階（ライフステージ）に応じたこころの健康づくりに関して、セルフケアの方法について正しい知識を普及するとともに、精神障害への誤解や偏見をなくすことにより、早期に適切な精神保健医療福祉サービスを利用できるよう普及啓発を充実します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	こころの健康づくりに関する啓発事業の充実	子育てや介護、家庭、職場などでの人間関係のストレスへの対処方法など、こころの健康づくりに関する知識の普及啓発を充実します。	健康づくり支援課
2	精神保健に関する啓発事業の充実	精神保健に関する知識や統合失調症、うつなどの気分障害、アルコール・薬物等依存など精神疾患に関する知識の普及啓発を充実します。	健康づくり支援課
3	高齢者のこころの健康に関する啓発事業の充実	高齢者のこころの健康に関する知識の普及啓発を充実します。	介護福祉課
4	認知症に関する啓発事業の充実	認知症に関する知識の普及啓発を充実します。また世界アルツハイマーデー ²⁵ における啓発事業を実施します。	介護福祉課
5	出前講座の実施	市民団体、企業等へのこころの健康づくりに関する出前講座を実施します。	健康づくり支援課 生涯学習課

²⁵ アルツハイマー：脳が萎縮する病気。認知障害（記憶障害、見当識障害、学習障害、注意障害、視空間認知障害等）により生活上の困難を生じるもの。平成6（1994）年「国際アルツハイマー病協会」（ADI）と世界保健機関（WHO）が共同で毎年9月21日を「世界アルツハイマーデー」と制定しました。

(2) 自殺対策に関する普及啓発の実施

自殺は誰にでも起こりうる危機ですが、防ぐことができる死であり、「誰も自殺に追い込まれることのない飯能市の実現を目指す」という基本理念について認識を醸成するために、自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせて自殺対策に関する科学的根拠に基づいた正しい知識を普及します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	自殺予防週間及び自殺対策強化月間での啓発事業の充実	地区行政センター、市民活動センター、福祉センター、図書館等において、市民に向け、自殺予防週間及び自殺対策強化月間における啓発事業を充実します。	地域活動支援課 地区行政センター 地域・生活福祉課 健康づくり支援課 図書館
2	出前講座の実施	市民団体、企業等への自殺対策に関する出前講座を実施します。	健康づくり支援課 生涯学習課

(3) 広報媒体等や SNS²⁶を活用した情報提供の充実

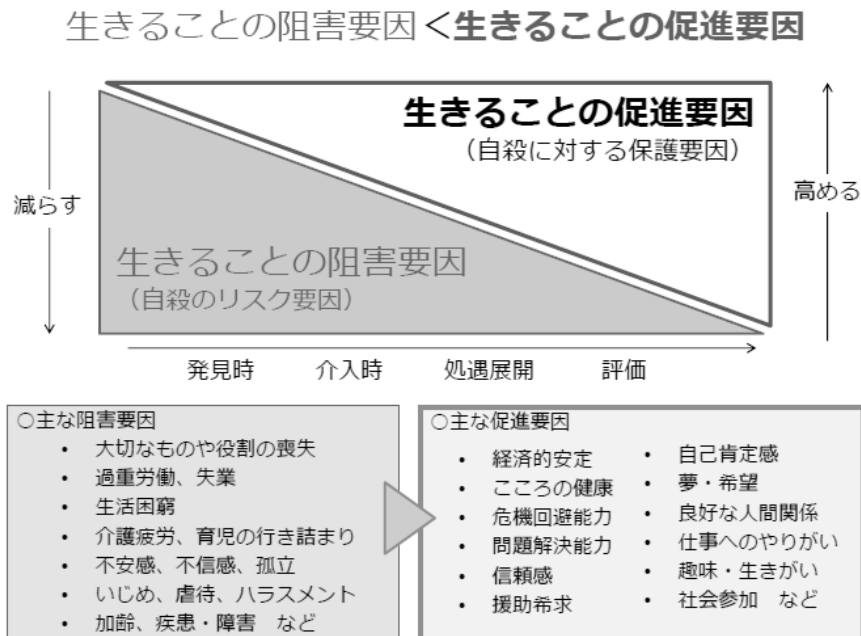
自殺予防のための有用な情報や自死遺族を支援するための情報を提供することは、自殺対策を実施するうえで効果的であることから、広報はんのう、市公式ホームページ、市公式アプリなど各種広報媒体で、自殺予防相談サイト、自死遺族支援情報などの相談先に関する情報提供を充実します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	広報等による情報提供	支援を必要とする人が容易に支援情報を得られるよう各種広報媒体を活用し情報提供を充実します。SNS 自殺予防相談サイト等に関する情報を提供します。	情報戦略課 健康づくり支援課
2	自死遺族への情報提供	自死遺族への諸手続きに関する情報、自助グループ等の活動情報、相談機関の情報などの総合的な支援ニーズに対する情報を提供します。	市民課 健康づくり支援課

²⁶ SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）：インターネットを介して人間関係を構築できるスマートフォン・パソコン用の Web システム（インターネット上の文書公開・閲覧サービス）の総称。

iv 生きることの促進要因への支援

生きることについて前向きになることを促す要因（生きることの促進要因）を増やすために、安心できる居場所づくりや自殺未遂者への支援、自死遺族への支援につながる施策など生きることの包括的支援を推進します。



(1) 生きることの「阻害要因」や「危険因子」を減らす取組と、生きることの「促進要因」を増やす取組の推進

生きることの阻害要因や危険因子を減らすため様々な分野の取組を進めるとともに、複合的課題を解決に導くよう連動させ、生きることの促進要因を増やす取組を推進します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	生きることの包括的支援の強化	複合的課題に対応するために、分野横断的な連携を図り、生きることの包括的支援を強化します。	全所属
2	安心して過ごすことができる居場所づくり	孤立するリスクを抱える恐れのある人が、孤立する前に支援につながるよう、居場所づくりを推進します。適応指導教室、地域福祉推進組織による活動、コミュニティカフェ ²⁷ 、認知症カフェなどの活動を支援します。	地域・生活福祉課 介護福祉課 障害者福祉課 学校教育課

²⁷ コミュニティカフェ：地域社会の中で「たまり場」「居場所」になっているところの総称。本市では、障害者支援団体等により誰もが集い活躍できる場（喫茶やレストラン）づくりの取組がすすめられています。

■ 心とからだの健康づくりに関する支援

健康問題について、心とからだの健康づくりを推進します。ひきこもりの方などへのアウトリーチ（訪問）支援、自殺のリスクと関連が深い気分障害のある方への支援、アルコール関連問題対策など精神保健施策を充実します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	ライフステージに応じた心とからだの健康づくりの取組	児童思春期、妊産婦や女性、働く世代と子育て世代、高齢（老年）期のメンタルヘルス、生活習慣病対策など、人生の各段階（ライフステージ）に応じた心とからだの健康相談を実施します。	介護福祉課 子育て支援課 健康づくり支援課 学校教育課
2	精神保健相談の実施	保健師・精神保健福祉士等と保健所等関係機関との協働により、在宅へのアウトリーチ（訪問）支援を実施し、必要に応じて精神科医療への導入に向けた相談支援を実施します。	障害者福祉課 健康づくり支援課
3	気分障害のある方への支援	うつに関する相談会やうつ病体験者と家族のつどいを実施します。	健康づくり支援課
4	多量飲酒者への節酒指導プログラムの実施	多量飲酒による生活習慣病の予防やアルコール依存症を予防するため節酒指導プログラムを実施します。	健康づくり支援課
5	アルコール依存症の方等への相談支援の実施	アルコール依存症の方やアルコール依存症が疑われる方を早期に専門医療につなぐことができるよう相談を実施します。またアルコール依存症の方やその家族の回復支援を実施します。	健康づくり支援課

■暮らしの支援

生活問題、勤務・経営問題など暮らしに関する複合的課題を解決するため、生きることの包括的支援体制を構築し、消費者被害、多重債務、生活困窮などの阻害要因の解決を図ります。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	市民相談、行政相談の実施	市民生活上の様々な問題に関する各種相談事業を実施し、相談内容に応じ、専門窓口につなぎます。	生活安全課
2	消費生活相談の実施	消費生活センターによる多重債務等に関する相談を実施します。	生活安全課 消費生活センター
3	人権相談の実施	人権及び日常生活におけるさまざまな心配ごとに関する相談を実施します。	生活安全課
4	市民よろず相談の実施	弁護士、司法書士、人権擁護委員等による生活上の悩みや問題解決に向けた相談を実施します。	生活安全課 社会福祉協議会
5	無料法律相談の実施	不動産関係、公害、親族・相続関係、賃貸借契約関係、金銭関係、損害賠償等に関する相談を実施します。	生活安全課
6	就業支援相談の実施	仕事の悩み、ニート ²⁸ やフリーター ²⁹ に関する相談など労働関係の相談を実施します。	産業振興課
7	納税相談の実施	生活が困難な方や事業不振などにより納税することができない方などの事情に応じた納税相談を実施します。	収税課
8	生活困窮者自立支援事業	経済的な困りごとや悩みごとを抱えている方への個別相談支援を実施し生活の安定を図ります。就労支援、家計相談、学習支援、住宅確保資金給付等の支援を実施します。	地域・生活福祉課

²⁸ ニート (Not in Education, Employment or Training, NEET) : 就学・就労・職業訓練のいずれも行っていないことを意味する用語。15～34歳までの非労働力人口のうち通学・家事を行っていない人。若年無業者。

²⁹ フリーター : 中学校卒業・義務教育課程修了後の年齢 15 歳から 34 歳の若者のうち正社員・正職員以外の就労形態 (契約社員・契約職員・派遣社員 (登録型派遣)・アルバイト・パートタイマーなどの非正規雇用) で生計を立てている人。

■子ども・若者（若年層）や家庭への支援

子ども・若者（若年層）、思春期の子を持つ親、働く世代、子育て世代の不安や悩みの解消に向けて、家庭・地域・学校の連携により、家庭問題・学校問題や男女問題などの対策を進めます。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	子育て総合センターによる子育て支援に関する取組	子育て期の仲間づくりのため子どもや保護者の交流の場を提供します。また子育ての不安解消に向けて保育士、臨床心理士等による育児相談を実施します。	子育て支援課
2	家庭児童相談の実施	子育ての悩みに関する個別支援を実施します。	子育て支援課
3	教育相談等の実施	幼児、小学生、中学生の子育てに関する相談を実施します。学業不振や非行、いじめ、不登校などに関する相談を実施します。保健室やさわやか相談室、適応指導教室など児童生徒が安心して過ごせる場を提供します。	学校教育課 教育センター
4	さわやか相談員による相談の実施	児童生徒が気軽に相談することができるさわやか相談員との個別相談を実施します。	学校教育課
5	虐待防止に関する取組	未就学児、児童、障害児への虐待の発生予防の取組を推進します。また虐待者、被虐待者への個別支援を実施します。	障害者福祉課 保育課 子育て支援課 学校教育課
6	ドメスティックバイオレンス（DV） ³⁰ に関する相談の実施	男女、夫婦、家庭、DV などのあらゆる悩みに関する個別相談を実施します。	地域活動支援課
7	埼玉県男女共同参画推進センター（With You さいたま）との連携の推進	職場の人間関係、家族・夫婦、DV、生き方などの悩みに関する男性のための電話相談を実施します。	地域活動支援課
8	育児体験学習事業	母子愛育会が母性や父性を培うとともに命の大切さについて学習を推進します。	健康づくり支援課

³⁰ ドメスティックバイオレンス（DV）：配偶者や恋人など親密な関係にある、または、あった者から振るわれる暴力のこと。

■ 配慮を要する方への支援

明確な疾病や障害がないながらもなんらかの要因により社会生活への参加ができない状態の方や、疾病や障害のある方、要介護者など配慮を要する方のうち、生きることの阻害要因が複合するハイリスクな方について、自殺予防の視点での個別支援を充実しそれぞれのリカバリー³¹を支援します。また、障害福祉サービスや介護保険サービス等の支援につながらない方について保健医療ニーズを把握し、アウトリーチ（訪問）支援を実施します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	保健師・精神保健福祉士等による福祉サービス等の支援につながらない方への相談支援	障害福祉サービスや介護保険サービス提供の対象とならない市民や社会的ひきこもりの状態にある方などの保健医療ニーズを把握し、アウトリーチ（訪問）支援を実施します	健康づくり支援課 障害者福祉課 介護福祉課 医療政策課
2	すこやか福祉相談センターによる相談支援の取組	すこやか福祉相談センターとの連携による自殺対策の取組を推進します。障害者とその家族に関わり、多機関多職種による個別支援を実施します。	障害者福祉課
3	ピアサポート活動の推進	同じ障害をもつ仲間として日常生活における悩みの相談や支え合い活動を実施します。	障害者福祉課
4	誰もが集える居場所づくり	地域活動支援センターやコミュニティカフェなど交流の場、働く場、居場所づくりを実施します。	障害者福祉課
5	認知症の人とその家族に関する支援の実施	地域包括支援センター（認知症相談センター・認知症初期集中支援チーム）による取組を推進します。認知症の人とその家族に早期に関わり、多機関多職種による個別支援を実施します。	介護福祉課
6	要介護者とその家族に関する支援の実施	要介護者とその家族に介護負担を軽減するため介護保険サービスを提供します。また介護職員が要介護者とその家族の変化に「気づき」支援に「つながり」ために介護保険サービス関連事業者等との連携を強化します。	介護福祉課
7	認知症サポーターの養成	認知症の人やその家族を支える認知症サポーターを養成します。	介護福祉課
8	認知症カフェの開催	認知症の人やその家族、地域住民の方々など、誰でも集える場として認知症カフェを開催します。	介護福祉課
9	虐待防止に関する取組	虐待の発生予防の取組を推進します。また虐待者、被虐待者への個別支援を実施します。	障害者福祉課 介護福祉課

³¹ リカバリー：人々が何らかの生きづらさを抱えながらも、生活や仕事、学ぶこと、そして地域社会に参加できるようになる過程。ある個人にとっては障害があっても充実し生産的な生活を送ることであり、他の個人にとっては症状の減少や緩和のこととなる。

(2) 自殺未遂者への支援

自殺対策協議会により、かかりつけ医、消防、救急、警察、救急医療と精神科医療機関等との連携による支援システムを構築します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	埼玉県（西部医療圏域・障害保健福祉圏域）による体制整備への協力	県（圏域）での自殺対策を総合的・効果的に進めるため、地域医療、障害保健福祉体制整備に協力します。	健康づくり支援課
2	自殺対策協議会による支援体制構築に向けた取組	県と協力し自殺未遂者が早期に適切な医療を受けられる体制を整備するとともに、再度の自殺企図を防ぐため関係機関の連携構築を図ります。また自殺未遂者を見守る家族等の身近な支援者への寄り添う支援を実施します。	健康づくり支援課

(3) 自死遺族への支援

本市では5年間で約100人の自殺者があり、影響をうける遺族が年々増加している状況です。これらの自死遺族に向けて必要な支援情報の提供を行うことが必要となることから、保健所、精神保健福祉センター等と連携し自死遺族への支援の実施に向けて検討します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	自死遺族への情報提供及び自死遺族への支援の検討	自死遺族への諸手続きに関する情報、自助グループ等の活動に関する情報、相談機関の情報などの総合的な支援ニーズに対する情報を提供します。また遺族等が必要とする生活上の支援策を検討します。	情報戦略課 市民課 健康づくり支援課
2	自死遺族に寄り添った窓口対応	各窓口業務において自死遺族の心情や状況を十分に理解した対応をします。	全所属

v 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

学校では、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に併せ、SOSの出し方に関する教育（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つけるための教育）を推進します。

（1）精神保健教育によるメンタルヘルスリテラシーの向上

学校生活において、児童生徒、教職員、保護者に精神保健や精神疾病に関する正しい知識を普及し、セルフケア能力の向上を図ります。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	教職員のメンタルヘルスの推進	教職員のメンタルヘルス研修を実施するとともに、こころの健康の保持・増進を図ります。	学校教育課 教育センター
2	保護者への精神保健に関する知識の普及	各学校と PTA 等との連携により保護者への精神保健に関する知識の普及を図ります。	健康づくり支援課 学校教育課
3	児童生徒と保護者への精神保健教育の推進	思春期における精神疾患に対する理解を深め、子どもの心身の不調に早期に気づくため、精神保健医療に関する知識の普及を図ります。	健康づくり支援課 学校教育課 各学校

（2）SOSの出し方に関する教育の実施体制の整備

SOSの出し方に関する教育について、教職員への研修を行い、実施体制を整備します。また、児童生徒と接する機会が多い教職員が、子どもの出したSOSに気づき受け止めていけるよう取組を進めます。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	教職員研修の実施	教職員に SOS の出し方に関する教育についての実施方法を研修します。	学校教育課 教育センター
2	SOS の出し方に関する教育の実施体制の整備	学校教育課（教育センター）、各学校、健康づくり支援課による SOS の出し方に関する教育の実施体制を整備します。	健康づくり支援課 学校教育課 教育センター 各学校

(3) SOSを出している児童生徒と家族への支援

本市の調査では、自殺を考えたことがある時期は20歳未満が36.8%と最も高く、また自殺を考えたことのある人のうち、78.2%の人が「友人、知人、職場の同僚など信頼できる人や家族、親族への相談」により自殺を乗り越えたと回答しています。

児童生徒が出したSOSについて、身近で信頼できる大人がそのサインを受け止め、適切な支援情報を提供し適切な相談先につなぐこと（初期対応）ができるよう支援します。また、児童生徒同士が支え合うピア・サポート活動を実施します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	さわやか相談員による相談の実施	児童生徒が気軽に相談することができるさわやか相談員との個別相談を実施します。	学校教育課 各学校
2	児童生徒へのゲートキーパー養成	児童生徒同士でSOSなどのサインに気づき、家族や教職員につなぐことができるゲートキーパーを養成します。	健康づくり支援課 学校教育課 教育センター
3	ピア・サポート活動の推進	児童生徒同士の学び合いを進めるとともに、学校生活における悩みの相談や支え合い活動を実施します。	健康づくり支援課 学校教育課 教育センター
4	民間の相談機関・相談先に関する情報提供	学校に関する悩みを相談したいと思ったとき、安心して相談できる相談先（メール相談や電話相談を含む）に関する情報を提供します。	教育センター
5	安心して過ごせる居場所づくり	さわやか相談室、保健室など児童生徒が安心して過ごせる居場所をつくります。また長期にわたり通学ができなくなっている児童生徒については適応指導教室により教育活動を実施します。	学校教育課 教育センター 各学校

2 重点施策

I 各世代の自殺要因や特性に応じた生きることの包括的な支援体制の整備充実

本市の自殺の実情から、子ども・若者（若年層）、働く世代と子育て世代、高齢層のそれぞれの世代に対して自殺対策が必要となっております。

各世代で異なる様々な自殺要因や生きることの阻害要因（危険因子）に応じて、保健、医療・介護、福祉、労働、教育等の関係機関が包括的に連携し課題解決に導くよう自殺対策協議会により支援体制の整備充実を図ります。

（1）子ども・若者（若年層）への支援体制の整備充実

■子ども・若者（若年層）への情報提供体制

本市の調査では、自殺を考えたことがある時期は20歳未満が36.8%と最も高くなっております。また、子ども・若者（若年層）は自発的に相談行動をとることが少なく支援につながりにくいと言われていることから、子ども・若者（若年層）が気軽にアクセスできるSNS自殺予防相談サイト等の支援情報に関する情報提供を行います。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	広報等による情報提供	インターネットを活用する傾向がある子ども・若者（若年層）が支援を必要とした時に、容易に支援情報を得られるよう各種広報媒体やSNS自殺予防相談サイトに関する情報を提供します。また、SNS等に潜む危険性について周知啓発を図ります。	情報戦略課 健康づくり支援課

■ 公立小中学校との協働

自殺対策協議会により、小中学校でSOSの出し方に関する教育、ゲートキーパーを養成するための実施体制を構築します。また、児童生徒同士の学び合い、支え合い活動を進めるため、ピア・サポーターを養成します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	児童生徒への啓発	児童生徒へ SOS の出し方に関する教育について啓発を図ります。	健康づくり支援課 学校教育課 教育センター
2	児童生徒へのゲートキーパー養成	児童生徒同士で SOS などのサインに気づき、家族や教職員につなぐことができるように児童生徒のゲートキーパーを養成します。	健康づくり支援課 学校教育課 教育センター
3	ピア・サポート活動の推進	児童生徒同士の学び合いを進めるとともに、児童生徒同士が学校生活における悩みの相談や支え合い活動を実施します。	健康づくり支援課 学校教育課 教育センター
4	情報教育推進事業	ICT 教育を実施し、児童生徒が適切なサイトを利用できるように授業を実施します。	学校教育課

■ 県立高校、私立中学・高校への働きかけと協働

本市では、義務教育終了後の子ども・若者（若年層）の自殺が県や全国に比べ多くなっていることから、県の関係課と連携し、市内の県立高校及び私立校の生徒への啓発等を実施します。

教職員、生徒へのゲートキーパーの養成と生徒同士が支え合うピア・サポーターを養成します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	生徒への啓発	生徒へ SOS の出し方に関する教育について啓発を図ります。また県関係課（教育委員会等）と連携し自殺対策に関する取組を実施します。	健康づくり支援課
2	生徒へのゲートキーパー養成	生徒同士で SOS などのサインに気づき、家族や教職員につなぐことができるように生徒のゲートキーパーを養成します。	健康づくり支援課
3	ピア・サポート活動の推進	生徒同士が学校生活における悩みの相談や支え合い活動を実施します。	健康づくり支援課

■専修学校、大学への働きかけと協働

本市では、義務教育終了後の子ども・若者（若年層）の自殺が県や全国に比べて多くなっていることから、市内の専修学校、大学での学生への啓発等を実施します。大学職員及び学生へのゲートキーパーの養成と学生同士が支え合うピア・サポーターを養成します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	学生への啓発	学生へ SOS の出し方に関する教育について啓発を図ります。また専修学校や大学の自殺対策に関する取組を推進します。	健康づくり支援課
2	学生へのゲートキーパー養成	学生同士で SOS などのサインに気づき、家族や教職員につなぐことができるように学生のゲートキーパーを養成します。	健康づくり支援課
3	ピア・サポート活動の推進	学生同士が学校生活における悩みの相談や支え合い活動を実施します。	健康づくり支援課

■家庭・地域・学校での取組の推進

家庭問題、健康問題、学校問題など子ども・若者（若年層）特有の悩みについて、身近で信頼できる大人が早期に SOS を受け止められるよう、啓発、人材育成、見守り活動など家庭と地域と学校が連携した取組を推進します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	家庭・地域・学校の連携強化	児童生徒の変化に「気づき」支援に「つなぐ」ために家庭・地域・学校の連携を強化し、児童生徒及び保護者の個別支援につなげます。また自殺発生頻度が高い時期における早期発見・見守り等の取組を推進します。	学校教育課
2	教職員等へのゲートキーパー養成及びスクールソーシャルワーカーの配置、活用	児童生徒の成長を支える教職員等に対し、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ゲートキーパーの役割を担う人材を養成します。またスクールソーシャルワーカーの配置、活用を推進します。	健康づくり支援課 学校教育課
3	人権教育推進事業	小学生、中学生の人権作文や標語をまとめた「明るいまちづくりへの提言」を発行し、人権教育に活用します。	生涯学習課
4	青少年健全育成事業	PTA 連合会、青少年相談員協議会、青少年育成飯能市民会議関係団体と連携し啓発や見守り活動を推進します。青少年「街の応援団」による夜間パトロールを実施します。	健康づくり支援課 生涯学習課

(2) 働く世代と子育て世代への支援体制の構築

■健康経営[®]の推進による過労死等の予防

働く世代と子育て世代では、職場や家庭での役割負担が大きくなり、心理的社会的なストレスが増加します。職場では、職責が重くなるとともに長時間の勤務、過重労働、昇進・降格、職場の人間関係や取引先との関係などがストレスとなり、家庭では子育てや親の介護など慢性的に心身の疲労を伴う時期でもあります。

健康経営[®]やワークライフバランスの取組を普及し、市内企業が従業員のメンタルヘルス対策に取り組むことにより過労死や自殺の予防に努めます。また、企業による健康づくりが家庭に波及するよう取組を推進します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	健康づくりに取り組む企業との協働	『健康づくり宣言』『健康宣言』を実施し、従業員の健康づくりを推進する市内企業を増やし、過労死等がなく仕事と生活を調和させ健康で充実して働くことのできる環境づくりを推進します。	産業振興課 地域活動支援課 健康づくり支援課
2	労働相談の実施	労働相談員による労働相談を実施します。	産業振興課
3	企業のメンタルヘルス対策の推進	仕事と生活を調和させ、健康で充実して働くため、地域産業保健センター、産業医、産業保健師と連携しメンタルヘルス対策を推進します。	健康づくり支援課

■商工会議所・商店街連盟等商工団体等との連携

商工会議所等商工団体や農林業関係団体との連携により、市内企業の従業員や個人事業者などの自殺対策を推進します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	商工管理事業、商工業団体支援事業	商工業の振興・活性化による景気高揚、所得向上への取組を実施し、労働者福祉の向上を図ります。	産業振興課
2	中小企業資金貸付事業による経営の安定化の取組	市内に事業所、事務所があって事業を行っていくうえで必要な運転資金や設備資金を円滑に調達できるように市、埼玉県保証協会及び取扱金融機関が連携して融資を実施します。	産業振興課
3	商工・労働関係団体との協働	商工・労働関係団体との協働によりこころの健康づくりを推進します。	産業振興課 健康づくり支援課
4	農業、林業の振興のための経営安定化の取組	青年就農給付金制度や西川材利用促進事業等の活用により、農業、林業の振興、経営の安定化及び後継者の育成を支援します。	森林づくり推進課 農業振興課

■市職員のメンタルヘルスの推進

市職員がこころの健康に関心をもち、心身ともに健康を保持し市民サービスを提供できるよう、市職員のメンタルヘルスの向上を図ります。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	職員研修	心身ともに健康を保持するためメンタルヘルス研修を実施します。	職員課 健康づくり支援課
2	福利厚生事業	定期健康診断やメンタルヘルス相談、ストレスチェックを実施します。	職員課

■子育て等に関する切れ目のない支援

妊娠期から子育て期の特有の悩み、子どもの就学・進学や生活上の不安の解消などに関して、関係機関が切れ目のない相談支援を実施します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	子育て世代包括支援センターによる相談支援	子育ての相談など妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援の充実を図ります。	健康づくり支援課
2	母子保健事業	乳幼児期の各種母子保健事業において、妊娠・出産、育児、子どもの発育発達に関する悩みなどに専門的立場から相談支援を実施します。	健康づくり支援課
3	乳児家庭全戸訪問の実施	乳児家庭全戸訪問による育児不安解消に向けた支援を実施します。	健康づくり支援課
4	コウノトリ事業	不妊検査・医療費助成による心理的・経済的支援の充実を図ります。	健康づくり支援課
5	家庭児童相談の実施	子育ての悩みに関する個別支援を実施します。	子育て支援課
6	保育、放課後児童クラブ	保育を必要とする子どもの家庭に代わる生活の場を確保し、保護者の仕事と子育ての両立を支援します。	保育課
7	子育て総合センターによる子育て支援に関する取組	子育て期の仲間づくりのため子どもや保護者の交流の場を提供します。また子育ての不安解消に向けて保育士、臨床心理士等による育児相談を実施します。	子育て支援課
8	就学進学に向けた切れ目のない連携の構築	就学や進学に向け、特別な支援を必要とする子供の支援のため保健師、保育士、教職員、臨床心理士、家庭児童相談員等が連携し、保護者との相談を実施します。	健康づくり支援課 保育課 子育て支援課 障害者福祉課 つばみ園 学校教育課
9	子どもインフルエンザ予防接種費用無償化	子育て世代の経済的負担を軽減するとともに、子どもの健康の保持のために子どもインフルエンザ予防接種費用を無償化します。	健康づくり支援課
10	児童手当	中学校卒業までの児童を養育している方に生活安定のためまた、次世代を担う児童の健やかな成長のため手当を支給します。	子育て支援課
11	児童扶養手当	父または母がいない家庭、父または母に一定の障害の状態にある家庭の生活の安定自立を助け、児童福祉の向上を図るため手当を支給します。	子育て支援課
12	0歳児おむつ無償化	子どもが心身ともに健やかに育つことを地域全体で支援するため0歳児の赤ちゃんの保護者におむつ等の育児用品を支給します。	子育て支援課

第4章 生きることの包括的支援施策

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
13	就学援助制度	小学校、中学校に通う子どもの学校で必要となる学用品の購入や給食費の諸経費の一部を助成します。	学校教育課
14	高等学校等通学費補助金	路線バスで通学する高校生等の保護者の経済的負担を軽減するため補助金を交付します。	学校教育課
15	私立幼稚園就園奨励費補助金	幼児教育の振興と私立幼稚園へ通園する園児の保護者に対し経済的負担を軽減するため、幼稚園を通じて補助金を交付します。	学校教育課
16	子ども医療費制度・ひとり親家庭医療費制度	中学生までの子どもが医療機関等で受診したとき、その保険診療に係る医療費の自己負担金を助成します。また児童扶養手当の受給資格を持つ、ひとり親家庭の父または母とその児童の保険診療に係る医療費の自己負担金を助成します。	保険年金課

(3) 高齢層への支援体制の強化

■介護保険サービス関連事業者や関係団体等との連携

本市では高齢層の自殺者が増加傾向にあり、今後高齢者の人口が増加することから、地域包括ケアシステムを担う医療・介護、福祉、関係団体等と連携し、高齢期のメンタルヘルスに関する正しい知識を普及し、高齢層特有の生きることの阻害要因（危険因子）を踏まえ早期支援につなげる体制を強化します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	地域包括ケアシステムの構築	高齢者に対する生きがいづくりと自立支援、家族や介護者に対する支援、地域活動に対する地域力の向上支援など介護保険サービスと保険外サービスを含めて、本市と市民、関係機関・団体の協働による自助、互助、共助、公助 ³² の取組による地域づくりを目指します。	介護福祉課
2	高齢者への相談支援の充実	高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で生涯を送ることができるよう地域包括支援センターの機能充実、強化を図ります。	介護福祉課
3	介護保険サービス関連事業者等への研修	介護保険サービス関連事業者等への高齢期のメンタルヘルスに関する知識の普及を図ります。介護・福祉専門職等に対し、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ゲートキーパーの役割を担う人材を養成します。また地域における関係機関・団体、専門家、その他のゲートキーパー等の連携を促進するため、関係者間の連絡調整を担う人材を養成します。	介護福祉課
4	介護予防・生活支援事業の推進	むーまワクワク体操の拡大や内容の充実を図るとともに市民主体による訪問型サービスや通所型サービスなどを実施します。	介護福祉課
5	生きがいづくり事業の推進	高齢者の社会参加や生きがいづくりの取組を推進します。	介護福祉課 地区行政センター
6	市民後見推進事業	認知症高齢者の増加が見込まれることから、社会福祉協議会と連携し成年後見制度の周知・利用支援・利用促進、また市民後見人の育成に取り組み、高齢者等の権利擁護の充実を図ります。	地域・生活福祉課 介護福祉課 障害者福祉課

³² 自助、互助、共助、公助：地域づくりに関する考え方で、自助とは、自分のことは自分がする、自らの健康管理（セルフケア）を行うなど、自発的に生活課題を解決する力。互助とは、住民組織やボランティア活動、当事者団体による取組、高齢者によるボランティア・生きがい就労など、互いに助け合いそれぞれが抱える生活課題をお互いが解決し合う力。共助とは、社会保険制度、医療や年金、介護保険など制度化された相互扶助。公助とは、自助・互助・共助で支えることが出来ない問題に対する公的制度。生活保護や高齢者・障害者支援、人権擁護・虐待防止等の公的福祉サービス。

第4章 生きることの包括的支援施策

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
7	老人保護措置事業	環境上の理由及び経済上の理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者に対し養護老人ホームへ入所措置します。	介護福祉課
8	重度 ALS ³³ 患者入院時コミュニケーション支援事業	重度 ALS 患者を在宅で介護する家族の精神的、経済的負担を軽減するため重度 ALS 患者入院時のヘルパー派遣に係る自己負担の一部助成を実施します。	介護福祉課
9	配食サービス・緊急時通報システム等の一般高齢者施策の推進	配食サービスや緊急時通報システムの貸与を実施するほか在宅介護支援センターの職員等による見守り訪問など高齢者が自立して生活できる支援を推進します。	介護福祉課

³³ ALS：筋萎縮性側索硬化症（きんいしゆくせいそくさくこうかしょう）重篤な筋肉の萎縮と筋力低下をきたす神経変性疾患で、運動ニューロン病の一種。治癒のための有効な治療法は現在確立されていない。

(4) 生活困窮者への支援体制の強化

■ 生活困窮からの生活の安定に向けた支援

複合的課題を抱え生活に困窮している方は、自殺リスクが高いと言われています。生きることの阻害要因を解決するため、関係機関との連携により適切な支援につなぎます。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	生活困窮者自立支援事業	経済的な困りごとや悩みごとを抱えている方への個別相談支援を実施し生活の安定を図ります。就労支援、家計相談、学習支援、住宅確保資金給付等の支援を実施します。	地域・生活福祉課
2	法テラス ³⁴ との連携	法律トラブルを抱える方が必要な情報を提供し、複合的課題を解決できるよう法テラス、弁護士・司法書士等との連携を図ります。	地域・生活福祉課
3	生活に困窮している方を支援する民間団体等との連携	個々の状況に応じて自立を支援するため、子どもの学習支援や居場所づくり等に取り組む支援団体等との連携を図ります。	地域・生活福祉課
4	就学援助制度	小学校、中学校に通う子どもの学校で必要となる学用品の購入や給食費の諸経費の一部を助成します。	学校教育課
5	奨学金貸与制度	経済的な理由で進学または修学が困難な方に対し奨学金を貸与します。	教育総務課
6	子ども医療費制度・ひとり親家庭医療費制度	中学生までの子どもが医療機関等で受診したとき、その保険診療に係る医療費の自己負担金を助成します。また児童扶養手当の受給資格を持つ、ひとり親家庭の父または母とその児童の保険診療に係る医療費の自己負担金を助成します。	保険年金課

³⁴ 法テラス：総合法律支援法（平成 16 年 6 月 2 日公布）に基づき、独立行政法人の枠組みに従って設立された法人で、総合法律支援に関する事業を迅速かつ適切に行うことを目的とした相談機関。

II 関係機関・団体や企業等との連携強化・協働による取組の推進

自殺の事前予防(発生予防)、発生危機への対応、発生後の対応に関する多機関多職種協働による相談支援を実施します。併せて、事前予防の更に前の段階での自殺予防教育や精神保健教育の取組を進めます。

(1) 追いつめられる前に、早期に相談を促し解決に導くための取組

■多重債務、失業・離職、経営破たん、法的問題等の相談体制の整備充実

生きることの阻害要因や危険因子が複合的になる前に、早期に解決するための暮らしに関する相談支援体制を整備推進します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	市民相談、行政相談の実施	市民生活上の様々な問題に関する各種相談事業を実施し、相談内容に応じ専門窓口につなぎます。	生活安全課
2	消費生活相談の実施	消費生活センターによる多重債務に関する相談を実施します。	生活安全課 消費生活センター
3	就業支援相談の実施	仕事の悩み、ニートやフリーターに関する相談など労働関係の相談を実施します。	産業振興課
4	中小企業資金貸付事業による経営の安定化の取組	市内に事業所、事務所があって事業を行っていくうえで必要な運転資金や設備資金を円滑に調達できるように市、埼玉県保証協会及び取扱金融機関が連携して融資を実施します。	産業振興課
5	納税相談の実施	滞納者の滞納状況を把握するとともに生活が困難な方や事業不振などにより市税を納税することができない方などの事情に応じた納税相談を実施します。	収税課
6	国民健康保険事業	失業時の国民健康保険への加入手続きや国民健康保険税を納税することができない方などの事情に応じた納税相談を実施します。	保険年金課
7	生活困窮者自立支援事業	経済的な困りごとや悩みごとを抱えている方への個別相談支援を実施し生活の安定を図ります。就労支援、家計相談、学習支援、住宅確保資金給付等の支援を実施します。	地域・生活福祉課
8	生活保護扶助事業	生活に困窮している方に対し、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立に向けて支援します。	地域・生活福祉課
9	震災避難者支援事業	避難者へ寄せられる様々な支援情報を提供するとともに避難者の自立した生活を支援します。また、保健師による健康相談や精神保健福祉士等によるこころの健康相談を実施します。	地域・生活福祉課 健康づくり支援課

■地域福祉推進組織、ボランティア団体等との連携による見守り支援の実施

身近な人の変化に気づき、早期に支援につなげるための見守り活動を実施します。共生社会の実現に向けてソーシャルインクルージョン（社会的包摂）³⁵の理念を実現し、地域の中での孤立、孤独を予防し誰もがともに支え合う地域づくりを進めます。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	地域福祉推進組織等の取組の推進	社会福祉協議会と協働し、市内全圏域に「ふくしの森ステーション」を設置し、コミュニティソーシャルワーカー ³⁶ と市民、自治会、民生委員児童委員協議会との連携・協働により、支え合いの地域づくりを推進します。	地域・生活福祉課
2	誰もが集える居場所づくり	障害者支援団体による誰もが集える喫茶・レストランの運営を支援します。また認知症カフェ、子ども食堂などの取組を推進します。	地域・生活福祉課 障害者福祉課 介護福祉課
3	地域安全推進事業	自治会、PTA 等による防犯パトロールの取組を推進します。	地域活動支援課 生活安全課 生涯学習課
4	地域で支え合う人の育成	ふくしの森サポーターを創設し、講座の開催、サポーターの登録と活動の仕組みづくりを推進します。またボランティア活動を支援します。	地域活動支援課 地域・生活福祉課
5	水道料金徴収業務における見守り活動	水道検針業務において検針員が支援や保護を求められた場合や訪問世帯で異変を発見した場合に市役所の関係部署に連絡します。	水道業務課
6	青少年健全育成支援事業	PTA 連合会、青少年相談員協議会、青少年育成飯能市民会議関係団体と連携し啓発や見守り活動を推進します。青少年「街の応援団」による夜間パトロールを実施します。	生涯学習課

³⁵ ソーシャルインクルージョン（社会的包摂）：社会的排除の構造と要因を克服する一連の政策的対応。市民一人ひとりが社会のメンバーとして「居場所と出番」を持って社会に参加でき潜在的な能力を発揮できる環境を整備する取組。

³⁶ コミュニティソーシャルワーカー：地域福祉を推進するため、地域に出向いた個別支援と、地域の生活課題の解決に向けた地域支援の二つの役割を担う専門的職種。

■自殺のリスクが高い人（自殺ハイリスク者）への支援体制の充実

疾病・障害・介護、ドメスティックバイオレンス（DV）、虐待、外国人に関する相談支援の中で、自殺のリスクが高い状態の方について、生きることの阻害要因や危険因子を減らすとともに生きることの促進要因を増やします。複合的課題については分野横断的な相談支援を実施します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	障害者相談支援事業	障害や難病のある方とその家族等への相談支援の実施し、必要な福祉サービス利用援助、家族の介護負担の軽減を図ります。	障害者福祉課
2	児童援護事業	障害のある児童とその家族等への相談支援の実施し、必要な児童福祉サービス利用援助、家族の介護負担の軽減を図ります。	障害者福祉課 子育て支援課
3	つぼみ園事業	心身の発達の遅れやつまずきのある就学前の乳幼児と保護者が通園し、日常生活における基本的な生活習慣の自立と社会性の育成を図ります。	障害者福祉課
4	中国残留邦人等支援給付事業	中国残留邦人等への生活支援の相談や経済的な支援を実施します。	地域・生活福祉課
5	虐待防止に関する取組	児童、障害者(児)、高齢者等の虐待の発生予防の取組を推進します。また虐待者、被虐待者への個別支援を実施します。	障害者福祉課 介護福祉課 子育て支援課
6	国際交流推進事業	在住外国人へ配慮した広報等を行い、必要な情報を提供します。	地域活動支援課
7	ドメスティックバイオレンス（DV）に関する相談の実施	男女、夫婦、家庭、DVなどのあらゆる悩みに関する個別相談を実施します。	地域活動支援課
8	特別支援教育事業	児童生徒の発達に応じた必要な支援を行います。学習発表会などを通じて一人ひとりに活躍の場を提供し自己肯定感を醸成します。	学校教育課
9	がん患者等の自殺予防	がん総合相談センターと連携し相談体制を整備します。また保健師等によりがん検診受診者へのフォローアップを実施します。	健康づくり支援課
10	重度心身障害者医療給付事業	重度の障害のある方の保険診療に係る医療費の自己負担金を助成します。	保険年金課

(2) 相談や必要な医療につながらない人への支援体制の整備推進

■多機関多職種の協働によるアウトリーチ（訪問）支援実施体制の整備推進

相談業務や窓口業務を所管する課の担当で構成する「自殺予防庁内担当者連絡会議」により各課所の事業内容を共有するとともに、生きることの阻害要因が複合しない段階での相談支援の取組と複合的課題を抱える方への分野横断的な対応を進めています。

また、本当に困っている人は来庁することができず相談や各種のサービスにつながらないことから、来庁できない方への支援策について検討する必要があります。

本計画では、保健、医療・介護、福祉関係機関の多職種協働により、相談や必要な医療につながらない人へのアウトリーチ（訪問）支援体制を整備推進します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	埼玉県（西部医療圏域・障害保健福祉圏域）による体制整備への協力	県（圏域）での自殺対策を総合的・効果的に進めるため、地域医療、障害保健福祉体制整備に協力します。	健康づくり支援課
2	精神保健相談の実施	保健師・精神保健福祉士等と保健所等関係機関との協働によるアウトリーチ支援を実施し、必要に応じて精神科医療への導入に向けた相談支援を実施します。	健康づくり支援課
3	認知症の人とその家族に関する支援の実施	地域包括支援センター（認知症相談センター・認知症初期集中支援チーム）による自殺対策につながる取組を推進します。認知症の人とその家族に早期に関わり、多機関多職種による個別支援を実施します。	介護福祉課
4	すこやか福祉相談センターによる相談支援の取組	すこやか福祉相談センターとの連携による自殺対策につながる取組を推進します。障害者とその家族に関わり、多機関多職種による個別支援を実施します。	障害者福祉課
5	訪問看護ステーションほほえみによる訪問看護	訪問看護師が要介護者とその家族の変化に「気づき」支援に「つなぐ」ために介護保険サービス関連事業者等との連携を図ります。	医療政策室

■ 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための早期の相談支援体制の構築

自殺未遂者の自殺未遂に至るストレス要因の解決やストレス状況への対処能力を高め、再企図防止に向けた個別支援と家族への支援が必要とされています。

自殺対策協議会により保健所、かかりつけ医、消防・救急、警察、救急医療と精神科医療機関等の連携による相談支援体制を構築します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	埼玉県（西部医療圏域・障害保健福祉圏域）による体制整備への協力	県（圏域）での自殺対策を総合的・効果的に進めるため、地域医療、障害保健福祉体制整備に協力します。	健康づくり支援課
2	自殺対策協議会による自殺未遂者支援の取組	自殺未遂者の状況について事例に基づく協議により関係機関の連携を強化し、自殺未遂者及びその家族等への相談支援を実施します。	健康づくり支援課
3	精神保健相談の実施	保健師・精神保健福祉士等と保健所等関係機関との協働によるアウトリーチ支援を実施し、必要に応じて精神科医療への導入に向けた相談支援を実施します。	健康づくり支援課
4	精神障害のある方で自殺未遂歴のある方への支援	精神障害者への医療・福祉サービスを活用し、精神症状や生活の安定を図ります。主治医と連携して生活支援を実施します。	障害者福祉課
5	教育相談等の実施	幼児、小学生、中学生の進学等に関する相談を実施します。学業不振や非行、いじめ、不登校などに関する相談を実施します。	学校教育課 教育センター
6	訪問看護ステーションほほえみによる訪問看護	自傷行為や自殺企図を繰り返す方への訪問看護を実施します。	医療政策室

(3) 自死遺族や身近な人の自殺の影響を受けた人への配慮

■ 自死遺族等に寄り添う支援方法の検討

家族・親族に自死を経験した遺族については、自死直後の必要な手続きに関する情報提供に加え、孤立防止や心身の健康保持のためのこころのケアの他、プライバシーに配慮しつつ、総合的な支援ニーズに関する情報提供が必要となります。

本市の調査では、15.6%の方に「家族や親族に自殺により亡くなった方がいる」ことが分かりました。また遺族へのインタビューからは、「身内の自死に呆然とし、何をどのようにして対応したらよいか全く分からなかった」ことから「同じ経験をした遺族での集いがあれば参加したい」との希望がある反面、「身内の自死を（周囲に）知られたくない、自死であったことの後ろめたさや不利益が生じないかと心配している」自殺に対する偏見への切実な不安が語られました。

これらのことから、県（保健所等）、精神保健福祉センター等と連携し自死遺族等への支援の実施に向けて検討します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	自死遺族への情報提供及び自死遺族への支援の検討	自死遺族への諸手続きに関する情報、自助グループ等の活動情報、相談機関の情報などの総合的な支援ニーズに対する情報を提供します。また県（保健所等）、精神保健福祉センター等と連携し遺族等が必要とする生活上の支援策を検討します。	情報戦略課 市民課 健康づくり支援課
2	自死遺族に寄り添った窓口対応	各窓口業務において自死遺族の心情や状況を十分に理解した対応をします。	全所属

Ⅲ 安全対策など社会的な取組の推進

自殺の場所や手段を分析し、自殺危険地帯・自殺多発地（ホットスポット）をつくらないための取組、自殺を防ぐための方策について検討し、安全対策を講じます。また、平時から災害時の自殺予防対策について体制を整備します。

（1）自殺対策協議会による官民協働の自殺対策事業の推進

■自殺危険地帯・自殺多発地（ホットスポット）をつくらないための取組

自殺対策協議会を開催し、地域の自殺の実情について情報共有を図り自殺予防や啓発事業に取り組みます。また、河川・湖、橋りょう、道路、山林、公園、鉄道（踏切）等の場所での安全確保の徹底を図り、関係機関・団体等と連携し自殺危険地帯・自殺多発地（ホットスポット）等のパトロールを実施します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	公共交通事業者、観光協会、農林業関係者、宿泊業者等との連携による啓発	自殺危険地帯・自殺多発地帯（ホットスポット）をつくらないように鉄道、橋、自然景観資源等の観光資源、公園、ホテル等に転落防止柵や転落防止ネット、照度向上のための照明設置、監視カメラの設置などの安全対策の検討を行うとともに、自殺したいと思っている人を思いとどまらせるための啓発や自殺抑止対策を検討します。 〔公共交通事業者、奥武蔵自然公園管理委員会、奥むさし飯能観光協会、環境衛生推進協議会、地区まちづくり推進委員会等〕	生活安全課 交通政策室 観光・エコツーリズム推進課 農業振興課 森林づくり推進課 環境緑水課 健康づくり支援課 まちづくり推進課 道路公園課
2	自殺危険地帯・自殺多発地帯（ホットスポット）等でのパトロールの実施	関係機関・団体と連携し自殺危険地帯・自殺多発地帯（ホットスポット）等でのパトロール等を実施します。 〔自治会、まちづくり推進委員会、自主防災組織、民生委員児童委員、交通安全指導員、森の番人、猟友会、青少年街の応援団、ごみ収集業者、水道検針員等〕	地域活動支援課 生活安全課 交通政策室 観光・エコツーリズム推進課 農業振興課 森林づくり推進課 環境緑水課 地域・生活福祉課 健康づくり支援課 まちづくり推進課 道路公園課 水道業務課 生涯学習課

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
3	公共交通事業者でのゲートキーパー養成	鉄道員、バス・タクシー運転手等で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ゲートキーパーの役割を担う人材を養成します。	健康づくり支援課
4	転落防止のための防護柵・転落防止ネットなど自殺対策の推進	自殺危険地帯・自殺多発地帯（ホットスポット）をつくらないように河川・湖、橋りょう、道路、山林、観光地に転落防止柵や転落防止ネット、監視カメラの設置などの対策などを推進します。公共施設、学校等においては安全対策のための取組を推進します。	森林づくり推進課 環境緑水課 観光・エコツーリズム推進課 まちづくり推進課 道路公園課 教育総務課 下水道課

(2) 銃器、農薬や薬品、毒劇物など危険物の適切な管理

銃器、農薬、薬品、毒劇物などの取扱いに関する適切な管理について、関係機関・団体と連携し啓発に取り組みます。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	狩猟者への啓発	狩猟を行う人への銃器、わなの適切な管理を促すとともに、関係機関・団体と連携し啓発を図ります。	農業振興課
2	農業従事者への啓発	農業従事者への農薬等の適切な管理を促すとともに関係機関・団体と連携し啓発を図ります。	農業振興課 農業委員会事務局
3	麻薬及び向精神薬、毒劇物等の適正な管理	県（保健所等）が実施する取扱事業者への注意喚起等、啓発の取組に協力します。	健康づくり支援課

(3) 災害におけるストレスとこころのケア・自殺予防の取組

災害発生後、被災者は様々なストレス要因を抱えることとなり、孤立防止や生活再建、こころのケア等復興関連施策により災害関連死を防止することが求められます。本計画では、平時から自殺対策について体制を整備するとともに、災害発生時及び災害後の自殺予防の取組を推進します。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	災害関連死を予防する取組	災害で生活基盤に著しい被害を受けた人に対し、生活再建の支援を実施するとともに被災者の健康相談やこころの健康相談により災害時及び災害後のストレス等の軽減を図ります。	危機管理室 地域・生活福祉課 健康づくり支援課

3 既存の事業において自殺対策の視点を加え取り組む事業

本市が実施している様々な市民サービスにおいて、自殺対策に関連する可能性のある事業を最大限活用し、既存事業の実施にあたり自殺対策の視点を加えることで啓発を図り、生きるための阻害要因が複合的課題とならないよう事前に対応できるよう取り組むとともに、生きることの促進要因を増やすよう支援につながります。

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
1	市表彰事業	自殺予防に貢献した方や自殺対策に取り組む関係団体等の表彰の実施	秘書室
2	定例記者会見	自殺対策における生きることの包括的支援の取組について情報発信	秘書室
3	危機管理事業	警察・消防との情報共有	危機管理室
4	防災対策事業	災害時要援護者の管理、災害時・災害後の健康相談・こころのケア・生活再建に向けた検討の場の設置	危機管理室
5	行政改革推進事業	行政改革による業務量の負担軽減と、業務内容とのバランスを考慮した適正な定数の配置	企画調整課
6	人権推進事業	人権問題を正しく理解し、人権意識や人権感覚の高揚を図るため啓発の実施	企画調整課
7	情報公開・個人情報保護事業	相談記録等の適正な公開及び個人情報保護による自死遺族の支援	庶務課
8	法規管理事業	自殺対策事業実施に関する法規整備による体制整備	庶務課
9	統計の整備	基幹統計調査、指定統計調査事業など基礎データの作成・管理	庶務課
10	契約検査事業	自殺対策事業実施に関する契約	契約検査課
11	財政管理事業	自殺対策事業実施に関する財源の確保	財政課
12	住民基本台帳管理事業等	市民課、駅サービスコーナーでの遺族の手続き時の支援、人口動態調査の活用	市民課
13	職員研修事業	職員研修（階層別研修等）でのメンタルヘルス研修の実施、職場のメンタルヘルス向上による職員の自殺予防の取組の推進	職員課
14	公務災害補償事業	職員の自死に関する調査、遺族への情報開示、適切な補償の実施	職員課
15	庁舎施設管理事業	公共施設からの転落防止対策	管財課

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
16	住宅管理事務費	市営住宅入居者への把握、必要な生活支援へのつなぎ	建築課
17	市民税管理事業・資産税管理事業	経済的困窮者等の発見、生活支援に関する支援先へのつなぎ	市民税課 資産税課
18	地区行政センター施設管理事業	支援団体への貸館や会議の場の提供	地域活動支援課 地区行政センター
19	市民活動支援事業	市民活動団体への知識の普及及び自殺対策関連事業に取り組む団体の育成・支援	地域活動支援課
20	男女共同参画推進事業	男女共同参画に関する啓発事業の実施	地域活動支援課
21	国際交流推進事業	在住外国籍住人との交流、生活支援	地域活動支援課
22	山間地域振興事業	山間地域の活動団体の支援	地域活動支援課 地区行政センター
23	森林啓発事業	森づくり・緑化事業を通じた山林での見守り活動の実施	森林づくり推進課
24	林業担い手育成、西川材利用促進事業の推進	林業振興及び林業後継者育成のための支援の実施	森林づくり推進課
25	森林保全推進事業	山林の保全、自殺危険スポットの封鎖・安全措置、山林の巡回、入山者への声かけ等	森林づくり推進課
26	林道整備、維持管理事業	林道の整備、自殺危険スポットの封鎖・安全措置	森林づくり推進課
27	新規就農支援の推進	青年就農給付金や農業次世代人材育成資金の給付	農業振興課
28	農業経営改善計画資金利子助成事業の実施	農業者への経済的支援と農業者への利子補給の実施	農業振興課
29	農業振興関連事業の推進	農業振興、農家の経営安定、農業者年金の支給や農薬の誤飲防止等の啓発	農業振興課
30	犬の登録事業	犬の死亡届の際の対応（「ペットロス」は喪失体験）	環境緑水課

第4章 生きることの包括的支援施策

No.	取組内容	自殺対策の視点等	担当課所等
31	環境対策事業	公園・緑地等の憩いの場づくり、不法投棄防止対策の実施、自殺危険スポットの封鎖	環境緑水課
32	空き家対策事業	家主やその関係者の状況把握等	まちづくり推進課
33	公園緑地管理事業	集う場、仲間づくりの場（居場所）の提供	道路公園課
34	区画整理事業	地区住民の状況把握	区画整理課
35	浄化センター施設管理運営事業	施設への侵入制限、転落防止対策の実施	下水道課
36	観光案内所施設管理運営事業	観光案内所及び駅観光案内所による声かけの実施	観光・エコツーリズム推進課
37	AED 配置事業	AED の啓発普及、心配停止状態にある人への応急処置できるよう AED を配置	健康づくり支援課
38	健康づくり事業の実施	ヘルスプロモーションの考え方による市民の健康増進の取組の実施	健康づくり支援課
39	生活習慣病対策事業	生活習慣病予防のための健康教育の実施	健康づくり支援課
40	特定健康診査事業 特定保健指導の実施	生活習慣病予防と早期発見のための特定健康診査、特定保健指導の実施	保険年金課 健康づくり支援課

資料編

- 1 自殺対策基本法
- 2 自殺総合対策大綱（概要）
- 3 飯能市の自殺対策関連統計基礎資料
- 4 飯能市自殺対策計画策定経過
- 5 飯能市自殺対策計画庁内策定委員会設置規程
- 6 飯能市自殺対策計画庁内策定委員会名簿
- 7 飯能市自殺予防庁内担当者連絡会議開催要領
- 8 飯能市自殺予防庁内担当者連絡会議名簿
- 9（1）生きることの包括的支援関係機関
 - ・相談先等一覧（市外）
- 9（2）生きることの包括的支援関係機関
 - ・相談先等一覧（市内）

資料編

1 自殺対策基本法

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。

資料編

(事業主の責務)

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

(国民の責務)

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

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

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

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

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

(関係者の連携協力)

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

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

(都道府県自殺対策計画等)

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

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

（都道府県及び市町村に対する交付金の交付）

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

第三章 基本的施策

（調査研究等の推進及び体制の整備）

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

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

（人材の確保等）

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

（心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等）

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

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。
- 3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

（医療提供体制の整備）

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体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。

資料編

(自殺発生回避のための体制の整備等)

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

(自殺未遂者等の支援)

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

(自殺者の親族等の支援)

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

(民間団体の活動の支援)

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

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

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

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

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

附 則 (抄)

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

附 則 (抄) ※平成 27 年法律第 66 号

(施行期日)

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

一・二 (略)

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

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

附 則 (抄) ※平成 28 年法律第 11 号

(施行期日)

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

2 自殺総合対策大綱（概要）

平成 29 年 7 月 25 日閣議決定
※下線は旧大綱からの主な変更箇所

第 1 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
- 地域レベルの実践的な取組を P D C A 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

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

第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少する（平成27年 18.5 ⇒ 13.0 以下）

WHO: 仏 15.1 (2013)、米 13.4 (2014)、独 12.6 (2014)、
加 11.3 (2012)、英 7.5 (2013)、伊 7.2 (2012)

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

3 飯能市の自殺対策関連統計基礎資料

出典) 飯能市地域自殺実態プロフィール 2018 (更新版)

(1) 飯能市の自殺の特徴 (自殺統計特別集計 平成 25 年～平成 29 年 自殺日・住居地)

上位 5 区分	自殺者数 (人)	割合 (%)	自殺死亡率 (人口 10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路
男性 40 歳～59 歳 有職・同居	12	13.8	27.7	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み→仕事の失敗→うつ状態→自殺
男性 60 歳以上 無職・同居	9	10.3	26.6	失業(退職)→生活苦→介護の悩み(疲れ)→身体疾患→自殺
女性 60 歳以上 無職・同居	9	10.3	16.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
女性 40 歳～59 歳 無職・同居	8	9.2	27.6	近隣関係の悩み→家族間の不和→うつ病→自殺
男性 60 歳以上 無職・独居	7	8.0	115.2	失業(退職)→死別・離別→うつ状態→将来の生活を悲観→自殺

※危機経路は、自殺実態白書 2013 (ライフリンク) を参考とした。

(2) 世代別の自殺者数 (自殺統計特別集計 平成 25 年～平成 29 年 自殺日・住居地)

○子ども・若者関連資料

児童・生徒・学生等	自殺者数(人)
中学生以下	0
高校・専門・大学等	7

○勤務・経営関連資料

職業	自殺者数 (人)	割合 (%)	全国割合 (%)
自営業・家族従業者	6	18.2	20.3
被雇用者・勤め人	27	81.8	79.7

○高齢者関連資料

性別	年齢階級	同居人の有無(人数)		同居人の有無(割合)		全国割合 (%)	
		有	無	有	無	有	無
男性	60 歳以上	2	4	6.3	12.5	17.1	10.8
	70 歳以上	8	3	25.0	9.4	15.1	6.3
	80 歳以上	2	1	6.3	3.1	10.4	3.6
女性	60 歳以上	3	1	9.4	3.1	9.7	3.2
	70 歳以上	4	1	12.5	3.1	9.1	3.8
	80 歳以上	3	0	9.4	0.0	7.4	3.5
	計	32 人		100%		100%	

4 飯能市自殺対策計画策定経過

	実施日	会議名称等	場所	検討内容等
1	6月27日(水)	第1回 飯能市自殺対策計画庁内策定委員会	保健センター	飯能市自殺対策計画策定方針等の検討 飯能市の自殺動向等について
2	8月29日(水)	第2回 飯能市自殺対策計画庁内策定委員会	保健センター	飯能市自殺対策計画骨子案検討
3	別紙参照	関係団体等ヒアリング		関係7団体へのヒアリング
4	別紙参照	自死遺族インタビュー		自死遺族3名への個別インタビュー
5	10月30日(火)	第3回 飯能市自殺対策計画庁内策定委員会	保健センター	飯能市自殺対策計画素案の検討
6	11月21日(火)	調整会議	危機管理室	飯能市自殺対策計画素案に関する協議
7	12月13日(木)	庁議	危機管理室	飯能市自殺対策計画素案に関する協議
8	1月18日(金)	飯能市自殺対策計画策定協議会 (飯能市議会基本条例第9条2項)		飯能市自殺対策計画素案に関する協議
9	1月11日(金) ~1月25日(金)	パブリックコメント	市内公共施設 (22ヶ所)	パブリックコメント募集
10	2月5日 (火)	庁議	危機管理室	飯能市自殺対策計画素案に係るパブリックコメント等の結果報告
11	2月12日 (火)	飯能市議会全員協議会	危機管理室	飯能市自殺対策計画(案)について

○その他自殺対策関連会議等

1	8月22日(水)	飯能市自殺予防庁内担当者連絡会議	保健センター	庁内関係業務における自殺対策の視点抽出、課題検討、骨子案策定に向けた検討
2	9月5日(水)	第1回 飯能市自殺対策協議会	保健センター	飯能市の自殺対策事業の概要 自殺対策事業推進に向けた意見交換

○関係団体ヒアリング等

目的	飯能市自殺対策計画策定にあたり、関係機関、団体等の取組状況の把握のためヒアリングを実施し、計画策定に向けた意見交換を行った。		
方法	(1) 幅広い領域の関係機関・団体のヒアリング及び個人(自死遺族等)へのインタビューを行った。 (2) 各回ともに45分程度		
	実施日	場 所	団体名等
1	7月23日(月)	総合福祉センター	飯能市社会福祉協議会 コミュニティソーシャルワーカー
2	8月1日(水)	保健センター	気分障害当事者会 (こころほぐし)
3	8月16日(木)	総合福祉センター	障害者相談支援専門員 障害者福祉課職員
4	9月中旬	保健センター	自死遺族(個別×3名)
5	10月11日(木)	訪問看護事業所	訪問看護事業所(医療、介護)
6	10月16日(火)	富士見地区行政センター	地域包括支援センター管理者
7	10月17日(水)	地域活動支援センター	精神障害者家族会連合会みのり会
8	10月19日(金)	総合福祉センター	埼玉西部断酒ヒューマニティグループ

5 飯能市自殺対策計画庁内策定委員会設置規程

平成 30 年 3 月 30 日

訓令第 4 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 項に規定する自殺対策計画の原案を策定するため、飯能市自殺対策計画庁内策定委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事務を行う。

- (1) 計画の原案の策定に関すること。
- (2) その他計画の原案の策定に関し必要な事項に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長には健康福祉部長を、副委員長には委員長が指名する委員をもって充てる。
- 3 委員は、次に掲げる職にある者をもって充てる。

企画調整課長 職員課長 財政課長 収税課長 地域活動支援課長 地域活動支援課地区行政センター管理担当課長 市民課長 生活安全課長 産業振興課長 地域・生活福祉課長 障害者福祉課長 介護福祉課長 子育て支援課長 保険年金課長 まちづくり推進課長 学校教育課長 生涯学習課長

(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 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、関係職員を会議に出席させることができる。

(庶務)

第 6 条 委員会の庶務は、健康福祉部健康づくり支援課において処理する。

(その他)

第 7 条 この訓令に定めるもののほか必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この訓令は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

6 飯能市自殺対策計画庁内策定委員会委員名簿

○委員長 健康福祉部長 島田 茂

	所 属		職 名	氏名（敬称略）
1	企画部	企画調整課	課長	竹井 伸次
2	総務部	職員課	課長	金子 智彦
3	財務部	財政課	課長	奥 孝明
4		収税課	参事兼課長	土屋 雅洋
5	市民生活部	地域活動支援課	参事兼課長	清水 直子
6			地区行政センター 管理担当課長	田中 誠志
7		市民課	課長	大坂美智子
8		生活安全課	課長兼消費生活セン ター所長	浅見 稔
9	産業環境部	産業振興課	課長	駒井 満
10	健康福祉部	地域・生活福祉課	課長	土屋 浩美
11		障害者福祉課	課長兼つぼみ園長	安藤 礼子
12		介護福祉課	参事兼課長	町田 守弘
13		子育て支援課	課長	五十川美也子
14		保険年金課	参事兼課長	田中 雅夫
15	建設部	まちづくり推進課	課長	吉田 昌弘
16	学校教育部	学校教育課	課長兼教育センター 所長	中井 健一
17	生涯学習 スポーツ部	生涯学習課	課長	大野美智子

アドバイザー

1	埼玉県保健医療部疾病対策課兼埼玉 県地域自殺対策推進センター	主査	倉部 徹也
2	埼玉県立精神保健福祉センター	精神保健福祉部長	森 雅紀

事務局

健康福祉部	健康づくり支援課	課長	浅見 礼子
	保健指導担当	主幹	神立 浩美
	健康づくり担当	主幹	宮崎 健司
	健康づくり担当	主査	山本 賢
	健康づくり担当	主任	山下 浩一

7 飯能市自殺予防庁内担当者連絡会議開催要領

平成30年7月1日

健康福祉部長 決裁

(趣旨)

第1条 この要領は、誰もが安心して暮らせる福祉と健康のまちづくりを目指すため、うつ病や自殺の予防、早期発見・早期介入、遺族や未遂者支援を効果的に進める方法を構築することを目的とし、飯能市自殺予防庁内担当者連絡会議（以下、「連絡会議」という。）を開催することについて、必要な事項を定めるものとする。

(協議事項)

第2条 連絡会議は、第1条に規定する目標を達成するため、必要な検討を行うとともに具体的な対応について協議する。

2 飯能市自殺対策計画の策定に関して必要な事項を協議する。

(構成)

第3条 連絡会議は、別表に掲げる者（以下、「委員」という。）をもって構成する。

(会長及び副会長)

第4条 連絡会議に会長及び副会長を置く。会長は委員の互選により定め、副会長は会長が指名するものをもって充てる。

2 会長は、連絡会議を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 連絡会議は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 連絡会議は必要があると認めるときは、関係職員を会議に出席させることができる。

3 連絡会議は必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求めて、意見又は説明を聴くことができる。

(秘密の保持及び平穩への配慮)

第6条 連絡会議の委員及び会議に出席したものは、正当な理由なく、その職務上知りえた秘密を漏らしてはならない。

(庶務)

第7条 連絡会議の庶務は、健康福祉部健康づくり支援課において処理する。

(委任)

第8条 この要領に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附則 この要領は、平成21年10月1日から施行する。

平成23年3月1日一部改正

平成23年7月25日一部改正

平成24年5月25日一部改正
 平成26年8月1日一部改正
 平成27年8月1日一部改正
 平成28年6月1日一部改正
 平成29年7月1日一部改正
 平成30年7月1日一部改正

別表

飯能市自殺予防庁内担当者連絡会議

(同要領別表第3条関係)

	部	課・所室等	担当
1	企画部	企画調整課	総合政策・広域行政担当
2	総務部	職員課	人事・研修担当
3	財務部	財政課	予算担当
4		収税課	滞納整理担当
5	市民生活部	地域活動支援課	市民活動担当 男女共同参画・国際担当 地区行政センター管理担当
6		市民課	戸籍管理担当
7		生活安全課	防犯・相談担当 消費生活センター
8	産業環境部	産業振興課	商工労政担当
9	健康福祉部	地域・生活福祉課	地域福祉担当 生活支援総務担当
10		障害者福祉課	相談支援担当
11		介護福祉課	地域包括ケア担当
12		子育て支援課	手当・相談担当
13		保険年金課	国民健康保険担当
14	建設部	まちづくり推進課	計画・定住政策担当
15	学校教育部	学校教育課	指導担当、教育センター
16	生涯学習スポーツ部	生涯学習課	生涯学習担当

※1 上記のほか、必要と認めた課（所）室の職員及び、オブザーバー等を招集することができる。（第5条関係）

事務局 健康福祉部健康づくり支援課（健康づくり担当・保健指導担当）

8 飯能市自殺予防庁内担当者連絡会議委員名簿

	所 属		担 当	職名	氏名
1	企画部	企画調整課	総合政策・広域行政担当	主幹	大久保 雅人
2	総務部	職員課	人事・研修担当	主査	青田 美恵子
3	財務部	財政課	予算担当	主幹	藤島 弘介
4		収税課	滞納整理担当	主幹	山岸 紳樹
5	市民生活部	地域活動支援課	男女共同参画・国際担当	主幹	紫藤 悦子
6			地区行政センター管理担当	主査	伊藤 千恵美
7		市民課	戸籍担当	主査	有馬 雅彦
8		生活安全課	防犯・相談担当	主査	池田 潤二
9	産業環境部	産業振興課	商工労政担当	主査	浅野 泰宏
10	健康福祉部	地域・生活福祉課	地域福祉担当	主幹	須田 あゆみ
11			生活支援総務担当	主査	高橋 克巳
12		障害者福祉課	相談支援担当	主幹	双木 和宏
13		介護福祉課	地域包括ケア担当	主査	泉田 みどり
14		子育て支援課	手当・相談担当	主幹	横田 有司
15		保険年金課	国民健康保険担当	主幹	加藤 かおり
16	建設部	まちづくり推進課	計画・定住政策担当	主幹	若林 章
17	学校教育部	学校教育課	教育センター	指導主事	濱田 みのぶ
18	生涯学習スポーツ部	生涯学習課	生涯学習担当	主幹	塩野 智巳
	オブザーバー	埼玉県狭山保健所	保健予防推進担当	担当課長	大槻 知也

事務局

健康福祉部	健康づくり支援課		課長	浅見 礼子
			主幹	神立 浩美
			主幹	宮崎 健司
			主査	山本 賢
			主任	山下 浩一

9 (1) 生きることの包括的支援関係機関・相談先等一覧(市外)

平成31年3月現在

※相談日等は変更する場合があります。各相談機関にお問い合わせください。

■ SNS等による相談

名称	相談機関	ID・URL等
18歳以下の子どものためのチャット相談	特定非営利活動法人 チャイルドライン 支援センター	https://childline.or.jp/chat/index.html 相談時間：16:00～21:00
10代20代の女性のためのLINE相談	特定非営利活動法人 BONDプロジェクト	友だち登録 ID @bondproject
メールによるインターネット相談	一般社団法人 日本ののちの電話 連盟	https://www.inochinodenwa.org
生きづらびっと LINE相談	一般社団法人 社会的包摂サポート センター	友だち登録 ID @yorisoi-chat
生きづらびっと チャット相談		チャット： https://yorisoi-chat.jp
いじめ、不登校、学校生活等の悩みに関する相談	埼玉県立総合教育センター	E-mail:soudan@spec.ed.jp http://www.center.spec.ed.jp/?page_id=100

■ 子ども・若者

名称	相談機関	電話番号	受付時間
全国共通ダイヤル	児童相談所	189	24時間 無休
24時間 子ども SOS ダイヤル	文部科学省	0120-0-78310	24時間 無休
子どもの人権 110 番	法務省	0120-007-110	全国共通フリーダイヤル 平日 8:30～17:15
子どもスマイルネット	埼玉県	048-822-7007	10:30～18:00 (祝日、年末年始除く)
よい子の電話教育相談	埼玉県立総合教育センター	保護者用 048-556-0874	24時間 無休
		子ども用 #7300 0120-86-3192	
さいたま チャイルドライン	特定非営利活動法人 さいたまチャイルド ライン	0120-99-7777	毎日 16:00～21:00 (年末年始除く)
埼玉県ひきこもり相談 サポートセンター	特定非営利活動法人 越谷らるご	048-971-5613	10:00～18:00 月、水～土曜日
子どもの心の健康相談 (予約制) ひきこもり専門相談 (予約制)	埼玉県狭山保健所	04-2954-6212	8:30～17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)

■こころの健康等

名称	相談機関	電話番号	受付時間
こころの健康相談 統一ダイヤル	埼玉県立精神保健 福祉センター	0570-064-556	9:00~17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
埼玉県こころの電話		048-723-1447	
精神保健専門相談(予約制)		048-723-6811	
アルコール関連問題相談 (予約制)			
薬物使用障害相談(予約制)			
うつ病相談(予約制)			
子どもの心の健康相談 (予約制)	埼玉県狭山保健所	04-2954-6212	8:30~17:00 (土・日、祝日、年末年始除く) 精神保健福祉相談員、保健師 による随時相談あり
精神科医による精神保健相 談(予約制)			
埼玉いのちの電話	社会福祉法人 埼玉いのちの電話	048-645-4343	24時間 無休
		0120-783-556	毎月10日 8:00~翌日8:00
よりそいホットライン	一般社団法人 社会的包摂サポート センター	0120-279-338 →5	24時間 無休
精神科に関する救急相談	埼玉県精神科 救急情報センター	048-723-8699	平日 17:00~翌朝 8:30 土日祝 8:30~翌朝 8:30

■DV・性暴力相談

名称	相談機関	電話番号	受付時間
よりそいホットライン	一般社団法人 社会的包摂サポート センター	0120-279-338 →3	24時間 無休
With You さいたま相談室	埼玉県 男女共同参画推進 センター	048-600-3800	月~土曜日 10:00~20:30 (祝日、第3木曜日、年末年 始除く)
犯罪被害者支援室	埼玉県警察犯罪被害 者支援室	0120-381-858	8:30~17:15 (土・日、祝日、年末年始除く)

■女性のための電話相談

名称	相談機関	電話番号	受付時間
再就職等に関する電話相談	埼玉県 女性キャリア センター	048-601-1023	平日 10:00~11:30 12:30~16:30 (祝日、第3木曜日、臨時休 館日、年末年始除く)
女性の就職活動支援相談 (予約制)	ハローワーク浦和	048-826-5601	平日 10:00~19:00 土曜日 10:00~17:00 (祝日、年末年始除く)

■男性のための電話相談

名称	相談機関	電話番号	受付時間
With You さいたま相談室 男性臨床心理士による相談	埼玉県 男女共同参画推進 センター	048-601-2175	第3日曜日 11:00~15:00

■生活上の悩み

名称	相談機関	電話番号	受付時間
警察相談専用電話	都道府県警察本部	#9110	平日 8:30~17:15 (土日祝除く)
市民よろず相談 (当日整理券配布)	飯能市社会福祉協議 会	973-0022	広報はんのうでご案内します

■多重債務・生活・失業相談など

名称	相談機関	電話番号	受付時間
暮らしとところの総合 相談会	埼玉県	048-782-4675	予約：平日 10:00~17:00 相談：月2回 15:00~ 19:00
弁護士による相談	法テラス川越	050-3383-5377	平日 9:00~17:00 (祝日、年末年始除く)
クレジット・サラ金・ヤミ 金など多重債務被害の相談	夜明けの会	048-774-2862	平日 10:00~17:00

■自死遺族の支援など

名称	相談機関	電話番号等	受付時間
自死遺族相談ダイヤル (自死遺族のための電話相 談)	特定非営利活動法人 全国自死遺族総合支 援センター(グリー フサポートリンク)	03-3261-4350	毎週木曜日 11:00~19:00
自死遺族傾聴電話 (悲しみの傾聴)	NPO 法人グリーフケ ア・サポートプラザ	03-3796-5453	毎週火・木・土曜日 10:00~18:00
全国自死遺族 法律相談ホットライン	自死遺族支援弁護士団	050-3786-1980	毎週水曜日 12:00~15:00 (祝日除く)
自死遺族による自死遺族の ための相談窓口、遺族の苦 しみに追い打ちをかける 「二次被害」に関する相談 窓口	全国自死遺族相談支 援センター(一般社 団法人全国自死遺族 連絡会)	022-717-5066 090-5835-0017	※緊急のご相談の場合 土日や夜間も対応
自死の問い・お坊さんとの 往復書簡	自死・自殺に向き合 う僧侶の会	(手紙相談)	〒108-0073 東京都港区三田 4-8-20 往復書簡事務局

9 (2) 生きることの包括的支援関係機関・相談先等一覧(市内)

平成31年3月現在

※相談日等は変更する場合があります。各相談機関にお問い合わせください。

■健康づくりに関する相談

名称	相談機関 ・市役所担当課所	電話番号 FAX 番号 E-mail	受付時間
健康相談	健康づくり支援課	974-3488 974-6558 kenkozukuri@city.hanno.lg.jp	8:30~17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
こころの健康相談(随時)			広報でご案内します
臨床心理士による こころの健康相談(予約制)			
うつに関する相談会 (要申込)			
うつ病体験者と家族の集い (要申込)			
アルコール健康障害に関する相談、節酒指導(要申込)			
酒害相談会(要申込)			

■暮らしに関する相談

名称	相談機関	電話番号 FAX 番号 E-mail	受付時間
生活支援相談	地域・生活福祉課	978-5602 973-2120 chifuku@city.hanno.lg.jp	9:00~17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
家計相談(予約制)			広報でご案内します
消費生活相談	生活安全課	973-2111 972-8455 seian@city.hanno.lg.jp	10:00~12:00 13:00~16:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
市民相談			8:30~17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
人権擁護委員による なんでも相談 行政相談			973-2126 972-8455 seian@city.hanno.lg.jp
税務相談(予約制)	市民税課	973-2115 986-5084 siminzei@city.hanno.lg.jp	広報でご案内します
労働相談(予約制)	産業振興課	986-5083 974-6737 sangyo@city.hanno.lg.jp	広報でご案内します

■若年層や家庭への支援

名称	相談機関	電話番号 FAX 番号 E-mail	受付時間
乳幼児相談、発育発達相談	健康づくり支援課	974-3488 974-6558 kenkozukuri@city.hanno.lg.jp	8:30~17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
妊娠期からの相談支援	子育て世代包括支援センター	974-7500 974-6558 kenkozukuri@city.hanno.lg.jp	
家庭児童相談	子育て支援課	978-5627 973-2120 jido@city.hanno.lg.jp	8:30~17:15 (土・日、祝日、年末年始除く)
子育て相談	子育て総合センター	978-8415 978-8849 kosodate@city.hanno.lg.jp	8:30~16:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
育児相談	つぼみ園	971-5522 971-5522 tsubomi@city.hanno.lg.jp	13:30~17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
教育相談	教育センター	973-1400 971-3917 soudan@city.hanno.lg.jp	9:00~16:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
女性相談（予約制）	地域活動支援課	978-5085 974-6737 Jiti2@city.hanno.lg.jp	10:00~17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
DVに関する相談	飯能市配偶者暴力相談支援センター	978-5085 974-6737 Jiti2@city.hanno.lg.jp	8:30~17:15 (土・日、祝日、年末年始除く)

■配慮が必要な方への支援

名称	相談機関	電話番号 FAX 番号 E-mail	受付時間
障害（児）者相談支援	障害者福祉課	986-5072 986-5074 syofuku@city.hanno.lg.jp	8:30～17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
	すこやか福祉相談センター いなり町	980-7038 980-5755 sukofuku@nagurien.or.jp	9:00～17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
	すこやか福祉相談センター さかえ町	971-1167 971-3253 sukoyaka@npo-tanpopo.or.jp	9:00～17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
	すこやか福祉相談センター みなみ町	978-5788 975-2030 sukofuku_m@titan.ocn.ne.jp	9:00～17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
	すこやか福祉相談センター はちまん町	975-1200 975-3012 sukofuku@welpen.jp	9:00～17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
障害者就労相談（予約制）	飯能市 障害者就労支援センター	971-2020 971-2020 hanno.job@kme.biglobe.ne.jp	10:00～18:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
介護・認知症等高齢者の支援	介護福祉課	973-2118 986-5073 kaigo@city.hanno.lg.jp	8:30～17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
	基幹型 地域包括支援センター	983-8700 973-8875 kikan@hannosyakyo.or.jp	8:30～17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
	地域包括支援センター いなり町	980-5043 974-7078 houkatsu@nagurien.or.jp	9:00～17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
	地域包括支援センター さかえ町	971-3172 971-3253 soudan@hanno.jp	9:00～17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
	地域包括支援センター みなみ町	978-5777 975-2030 houkatsu_m@snow.ocn.ne.jp	9:00～17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
	地域包括支援センター はちまん町	975-3011 975-3012 hokatu@welpen.jp	9:00～17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)

■身近な暮らしのなんでも相談

名称	相談機関	電話・FAX 番号 E-mail	受付時間
コミュニティソーシャル ワーカーによる相談	飯能市 社会福祉協議会	973-0022 973-8941 hannosyakyo @hannosyakyo.or.jp	8:30~17:00 (土・日、祝日、年末年始除く)
	ふくしの森ステーションかじ	971-5860 station-kaji @hannosyakyo.or.jp	火~木 8:30~17:00 (祝日、年末年始除く)
	ふくしの森ステーションみすぎだい	972-2522 station-misugidai @hannosyakyo.or.jp	月・金 8:30~17:00 (祝日、年末年始除く)
	ふくしの森ステーションみなみこま	978-9783 station-minamikoma @hannosyakyo.or.jp	水~金 8:30~17:00 (祝日、年末年始除く)
	ふくしの森ステーションあがの	978-2133 station-agano @hannosyakyo.or.jp	月~水・金 8:30~17:00 (祝日、年末年始除く)
	ふくしの森ステーションひがしあがの	978-9781 station-higasiagano @hannosyakyo.or.jp	水~金 8:30~17:00 (祝日、年末年始除く)
	ふくしの森ステーションはらいちば	978-9782 station-haraichiba @hannosyakyo.or.jp	火~木 8:30~17:00 (祝日、年末年始除く)
	ふくしの森ステーションなぐり	979-1133 station-naguri @hannosyakyo.or.jp	月~金 8:30~17:00 (祝日、年末年始除く)

飯能市自殺対策計画 いのち・つなげる

平成 31（2019）年 3 月

[発行] 飯能市 [編集] 飯能市健康福祉部健康づくり支援課

〒357-0021 埼玉県飯能市大字双柳 371 番地 13

電話 042(974)3488 Fax 042(974)6558

ホームページ <https://www.city.hanno.lg.jp/>

Eメール kenkozukuri@city.hanno.lg