

第2期銚田市“いのち守り、支える”計画

～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～

2024年3月

銚 田 市

はじめに

我が国の自殺者数は、平成18年10月に自殺対策基本法が施行されて以降、それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として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、年々減少傾向にはありますが、依然として毎年2万人を超えている状況です。



本市においても、令和元年3月に「“いのち守り、支える”計画」を策定し、こころの健康づくり事業や、ゲートキーパーの養成などの対策を講じてきましたが、依然として、人口10万人あたりの自殺死亡者数が、国及び、県と比べて高くなっています。

こうした中、初回計画の取り組みを検証し、引き続き「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し第2期計画を策定しました。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることを踏まえ、関係部署が連携し、「生きることの包括的な支援」として施策を展開し、誰も自殺に追い込まれることのない銚田市の実現を目指します。

結びに、本計画の策定にあたりましてご尽力いただきました銚田市自殺対策計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました関係機関、関係者の皆様、アンケートにご協力いただきました市民の皆様に心からお礼を申し上げます。

令和6年3月

銚田市長 岸田 一夫

第2期銚田市“いのち守り、支える”計画 目次

第1章 計画策定について

- 1 計画の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 自殺対策における国の動き・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

第2章 自殺の現状と課題

- 1 全国の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 2 銚田市の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 3 計画策定に係るアンケート調査結果概要・・・・・・・・・・ 12
- 4 前期計画の評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
- 5 自殺対策における課題の整理・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- 2 自殺対策における基本認識・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- 3 基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
- 4 基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27

第4章 施策の展開

- 施策体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28
- 基本施策1 生きる支援に対する理解・啓発・・・・・・・・・・ 29
- 基本施策2 こころの健康づくりの推進・・・・・・・・・・ 31
- 基本施策3 生きることへの支援の充実・・・・・・・・・・ 33
- 基本施策4 助けを求め、気づくことができる地域づくり・・ 35
- 基本施策5 新型コロナウイルス感染症によるパンデミックの影響を踏まえた支援・・ 37
- 基本施策6 包括的な支援体制の構築・強化・・・・・・・・・・ 39

第5章 計画の推進

- 1 計画の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41
- 2 計画の進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41

第2期鉾田市“いのち守り、支える”計画掲載事業一覧

計画策定の経過

自殺対策計画策定委員会設置要綱

自殺対策計画策定委員会構成員

自殺対策計画ワーキングチーム設置要綱

自殺対策計画ワーキングチーム構成員

自殺対策基本法（平成18年法律第85号）抜粋

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

第1章 計画策定について

1 計画の概要

(1) 計画策定の背景

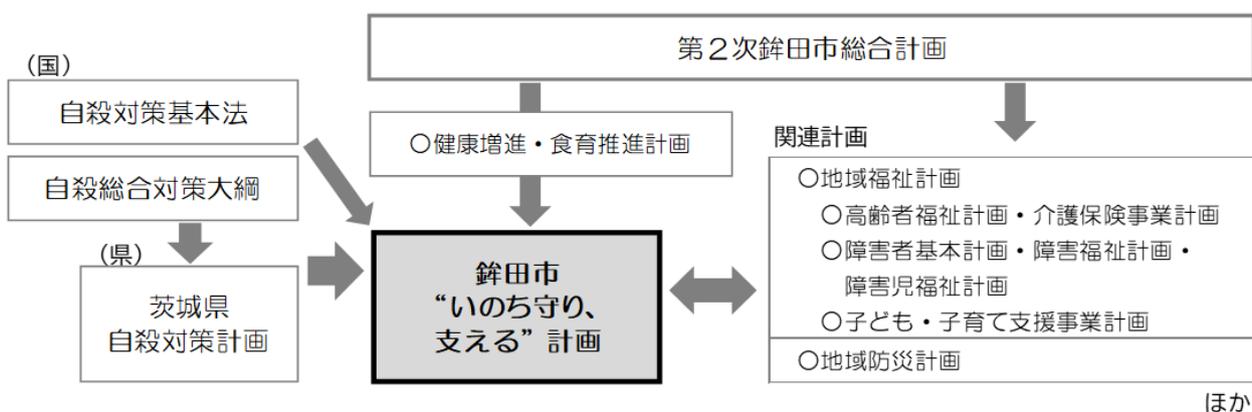
我が国の自殺対策は、平成18年10月に自殺対策基本法が施行されて以降、大きく前進し、それまで「個人の問題」として認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」として認識されるようになりました。

平成28年の自殺対策基本法の改正では、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されることを基本理念に明記するとともに、身近な行政主体として地方自治体に自殺対策計画の策定を義務付けました。

本市では、平成29年7月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」の基本理念と基本方針に基づき、「生きることの包括的な支援」のさらなる強化と計画的な推進を図っていくことを目的に令和元年度に「いのち守り、支える」計画」を策定しており、今回はその第2期計画を、本市の実情を踏まえ、改正自殺対策基本法及び新しい自殺総合対策大綱（令和4年10月に閣議決定）のもと、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」を基本理念として策定するものです。

(2) 計画の位置づけ

本計画は自殺対策基本法第13条第2項に基づく、「市町村自殺対策計画」を策定した計画であり、国・県の施策及び本市の上位計画である総合計画の方向性を踏まえ、関連計画との整合性を図ります。



第13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。

(3) 計画期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和14年度までの9か年とします。

なお、新たな課題の発生や大きな変化等により計画の見直しが必要となった場合は、計画期間中であつても計画の見直しを行うこととします。

年度	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15
銚田市	“いのち守り、支える”計画					第2期計画（9か年）									統合
						第3次銚田市健康増進計画及び食育推進計画									

(4) SDGsとの関連

自殺対策は、「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」という基本理念の下、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開する必要があります。

この考えは、「誰一人取り残さない」をスローガンに、持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであり、自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



2 自殺対策における国の動き

(1) 自殺対策基本法

自殺対策基本法（平成18年10月施行）の基本理念として、第2条第2項に「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。」と定められ、自殺が初めて「社会問題」として捉えられました。

また、「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（第2条第5項）」とし、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対策が実施されることとなりました。

(2) 自殺総合対策大綱

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものであり、おおむね5年を目途に見直すこととされています。

この大綱では、「自殺は追い込まれた末の死」「自殺は防ぐことができる」「自殺を考えている人は悩みを抱えながらもサインを発している」という3つの基本的な認識のもと、自殺対策を進める基本的な考え方を示しています。

(3) 地域自殺実態プロファイル及び地域自殺対策政策パッケージの提供

いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）は、地方自治体による自殺対策計画の策定を支援することを目的として、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」を作成するとともに、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」を作成し、各市町村に提供しています。

第2章 自殺の現状と課題

1 全国の状況

全国の自殺者数は3万人を超える水準から約2万人まで減少したものの、次のような課題を踏まえ、新たな自殺総合対策大綱が閣議決定されました。

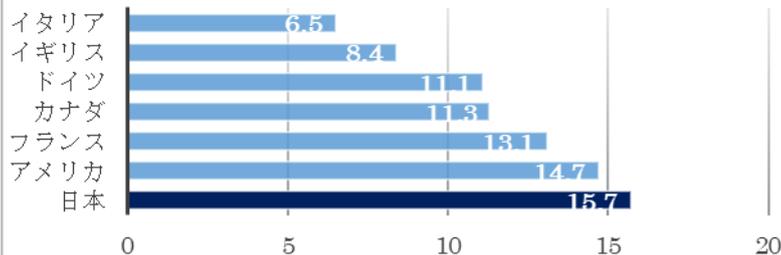
現状と課題

- ① 自殺死亡率は依然として高く、先進国で最も高い
- ② コロナ禍でこれまで減少していた自殺者数が令和2年に増加に転じた
- ③ 女性の自殺者が令和元年から2年連続で増加
- ④ 令和4年に小中高生の自殺者が過去最多となった

対策

- ① 地域自殺対策の取組強化
- ② 子ども・若者の自殺対策の強化
- ③ 女性に対する支援の強化
- ④ 新型コロナウイルス感染症の拡大の影響を踏まえた対策の推進

先進国（G7）の自殺死亡率（10万対）



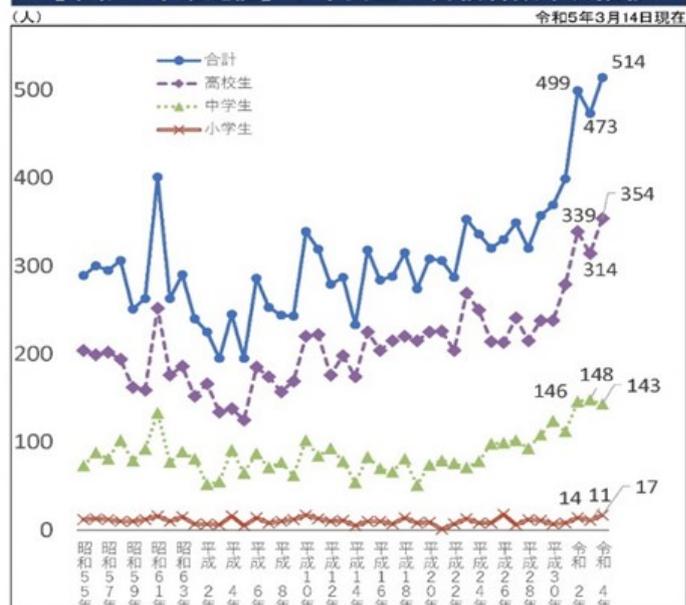
世界保健機関資料(2022年2月より)
厚生労働省自殺対策推進室作成

自殺者総数・男女別の推移

- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると、自殺者総数は37%減、男性は38%減、女性は35%減となった。
(H18 32,155人 → R1 20,169人)
- 令和2年は自殺者総数が11年ぶりに前年を上回り、令和3年は女性の自殺者数が2年連続で増加。



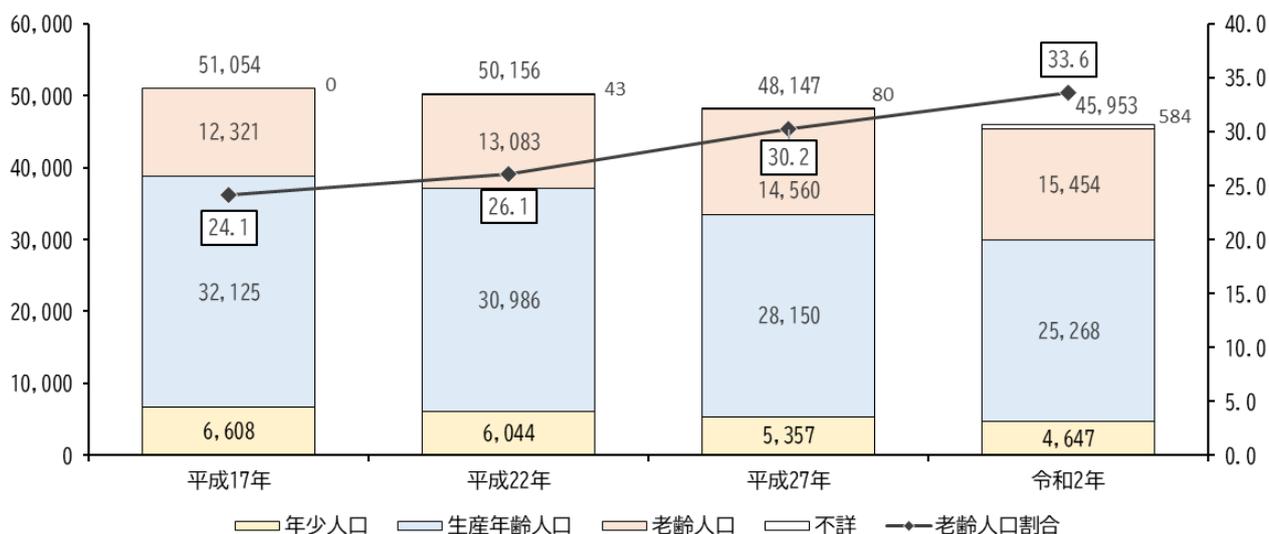
【令和4年確定値】小中高生の自殺者数年次推移



2 銚田市の現状

(1) 人口構成

本市の人口は、平成17年の合併当初51,054人でしたが、平成22年国勢調査では50,156人、平成27年国勢調査では48,147人、令和2年国勢調査では45,953人と減少しています。また、高齢化率は平成17年の24.1%から34.1%へと増加しています。



(資料) 「国勢調査 (平成17年、平成22年、平成27年、令和2年)」 (総務省)

◆本市の年齢3区分構成比 単位 (%)

	H17	H22	H27	R2
年少人口 (0-14歳)	12.9	12.1	11.1	10.1
生産年齢人口 (15-64歳)	62.9	61.8	58.8	55.0
高齢人口 (65歳以上)	24.1	26.1	30.2	33.6
不詳	0	0.1	0.2	1.3

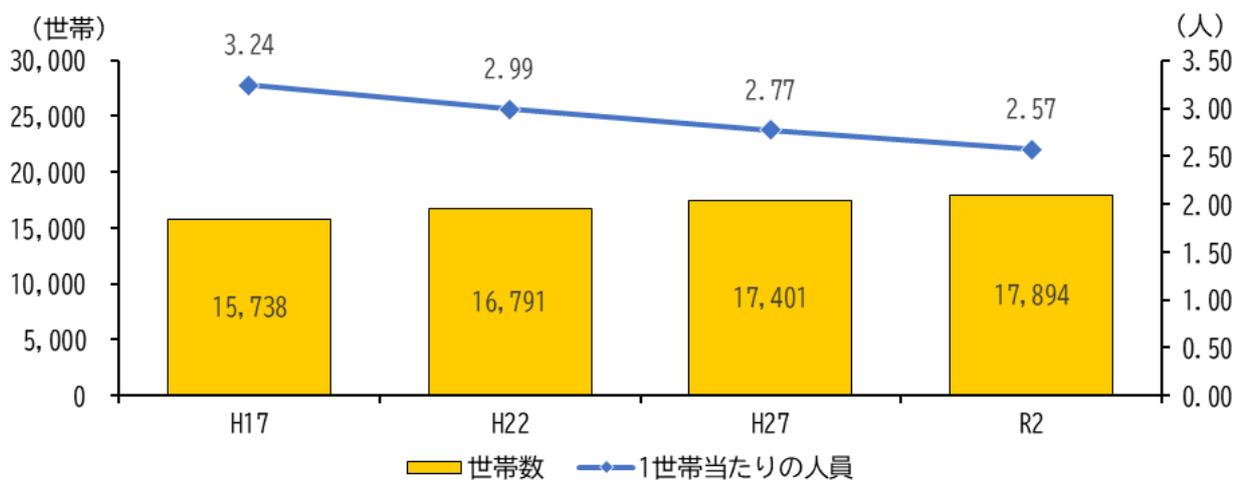
(2) 世帯の状況

本市の総世帯数は、年々増加してきており、令和2年には17,894世帯となっています。

1世帯当たりの人数は、核家族世帯及び単身世帯にの増加に伴い、平成27年の2.77人から令和2年には2.57人へと減少しています。

特に高齢のひとり暮らし世帯が増加し、全体に占める割合がさらに増えてきています。

◆本市の世帯数：1世帯当たりの人員の推移



出典：総務省「国勢調査」

◆世帯構成別世帯数の状況（国県との比較）

	H27		R2			
	世帯数	構成比	銚田市		茨城県	全国
			世帯数	構成比	構成比	構成比
一般世帯	17,401	-	17,894	-	-	-
核家族世帯	8,559	49.2	8,640	48.3	56.2	54.1
うち高齢者のみ※1	2,065	11.9	2,247	12.6	12.7	11.7
高齢単身者世帯	1,719	9.9	2,159	12.1	10.6	12.1

※1は夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯

出典：総務省「国勢調査」

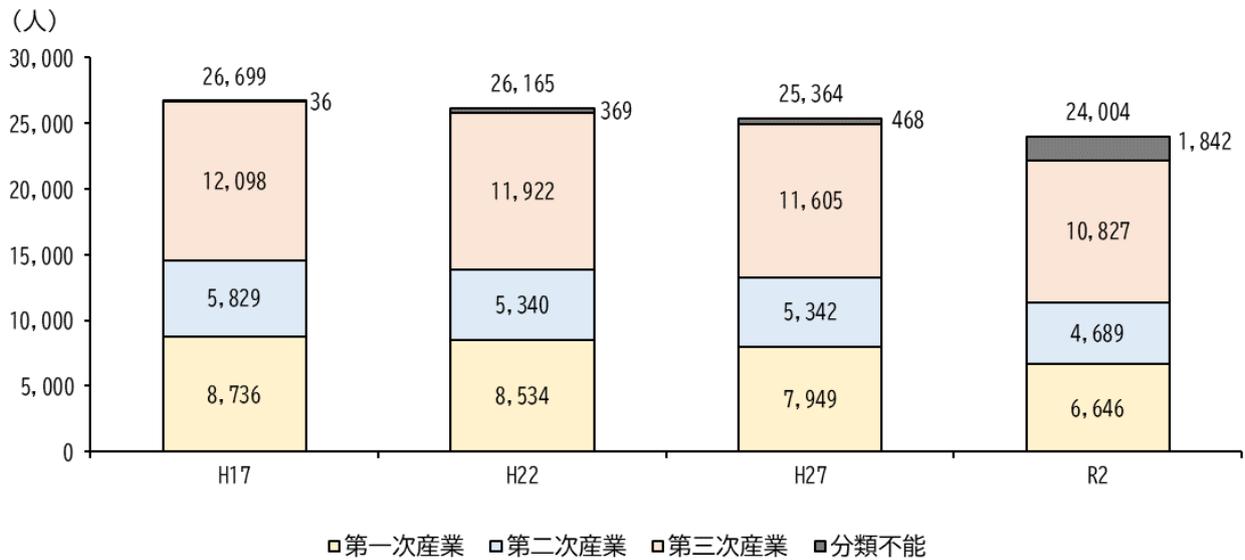
(3) 就業の状況

① 産業別 就業人口

人口減少、少子高齢化に伴い、本市の就業人口は平成27年10月時点で25,364人と減少傾向にあり、令和2年には24,004人まで減少しています。

産業別にみると、第一次産業従事者が約3割、第二次産業従事者2割、第三次産業従事者が5割に満たない状況であり、国、県と比べ、第一次産業従事者の割合が高く、本市の産業構造における大きな特徴となっています。

◆本市の産業別就業人口の推移



出典：総務省「国勢調査」

◆本市の産業別就業人口構成比の推移及び国・県との比較

	H27	R2		
		銚田市	茨城県	全国
第一次産業	31.9%	30.0%	5.2%	3.5%
第二次産業	21.5%	21.2%	28.8%	23.7%
第三次産業	46.6%	48.9%	66.0%	72.8%

※「分類不能の産業」を除いて算出

出典：総務省「国勢調査」

② 従業上の地位別 就業人口

就業者の従業上の地位別の構成比をみると、本市は国、県と比べて、雇用者の割合が低く、事業主及び家族従業者の割合が高くなっています。

◆従業上の地位別就業人口の構成比（R2）

	銚田市		茨城県	全国
	人数	構成比	構成比	構成比
全体	24,004	100.0%	100.0%	100.0%
雇用者	15,162	63.2%	81.2%	81.4%
うち正規の職員・従業員	9,476	39.5%	53.1%	53.4%
うち労働者派遣事業所の派遣社員	376	1.6%	2.9%	2.6%
うちパート・アルバイト・その他	5,310	22.1%	25.2%	25.4%
役員	908	3.8%	4.6%	5.4%
雇人のある業主	1,200	5.0%	2.0%	1.8%
雇人のない業主	2,463	10.3%	6.5%	6.4%
家族従業者	3,239	13.5%	3.8%	2.8%
家庭内職者	30	0.1%	0.1%	0.1%
従業上の地位「不詳」	1,002	4.2%	1.9%	1.9%

出典：総務省「国勢調査」

③ 失業率

国勢調査にて、完全失業者数及び失業率の推移をみると、平成17年及び平成22年は、失業者数が約1,700人、失業率が6.0%で推移していましたが、平成27年には、1,118人、4.2%、令和2年度については、710人、2.9%に改善しています。

◆従業上の地位別就業人口の構成比（R2）



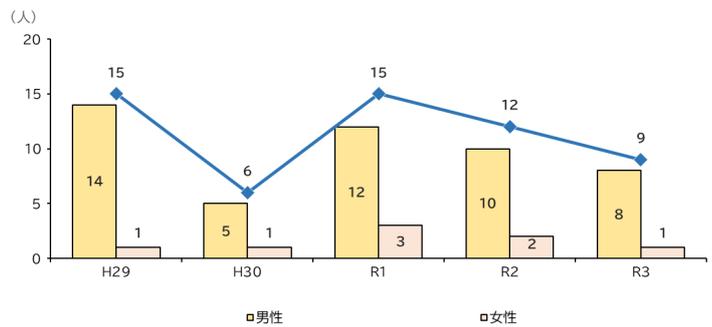
出典：総務省「国勢調査」

(4) 自殺の現状 《地域自殺実態プロファイル2017～2021データより抜粋》

① 自殺者数・自殺死亡率の推移

本市の自殺者数の推移をみると、平成29年以降は、年間6人から15人で推移しています。男女別にみると、毎年男性の自殺者数のほうが多く、5年間の平均では、男性が86%、女性が14%となっています。

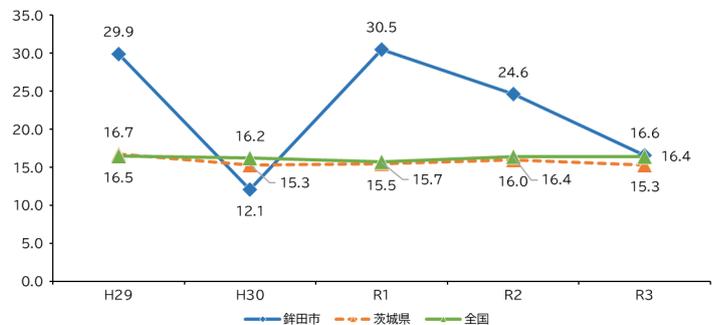
◆本市の自殺者数の推移



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」から銚田市が作成

自殺死亡率（人口10万対）の推移をみると、年によって増減していますが、国、県と比べて高い水準で推移しています。

◆本市、全国、茨城県の自殺死亡率（10万対）の推移（単位：人）



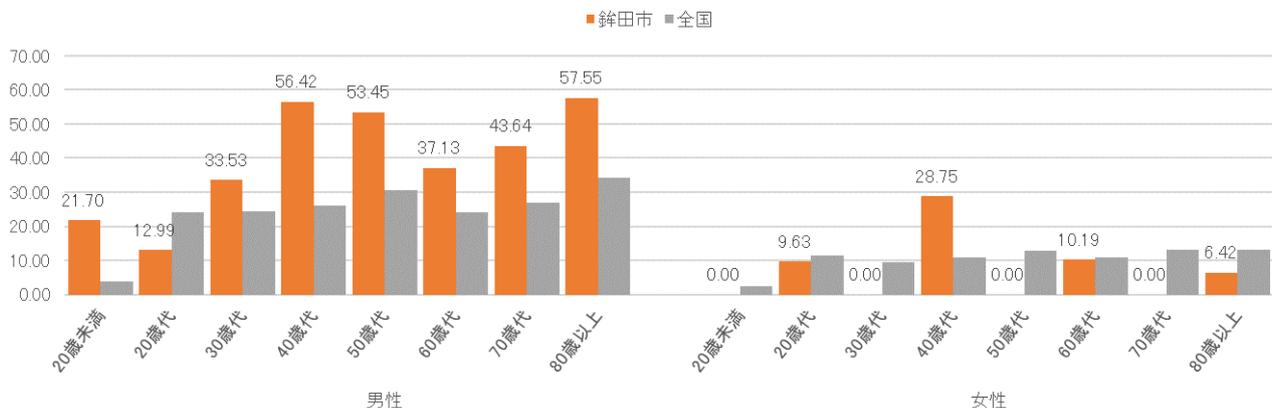
出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」から銚田市が作成

② 性別、年齢別の状況

平成29年から令和3年の5年間における、性別・年齢別自殺死亡率をみると、男性では、40歳代・50歳代・70歳以上の自殺死亡率が53.45～57.55と高い値となっています。女性では、40歳代が28.75と最も高くなっています。すべての性別、年代とも全国と比較して高値となっています。

◆本市、全国の性別・年齢別自殺者数の構成比（H29～R3合計）

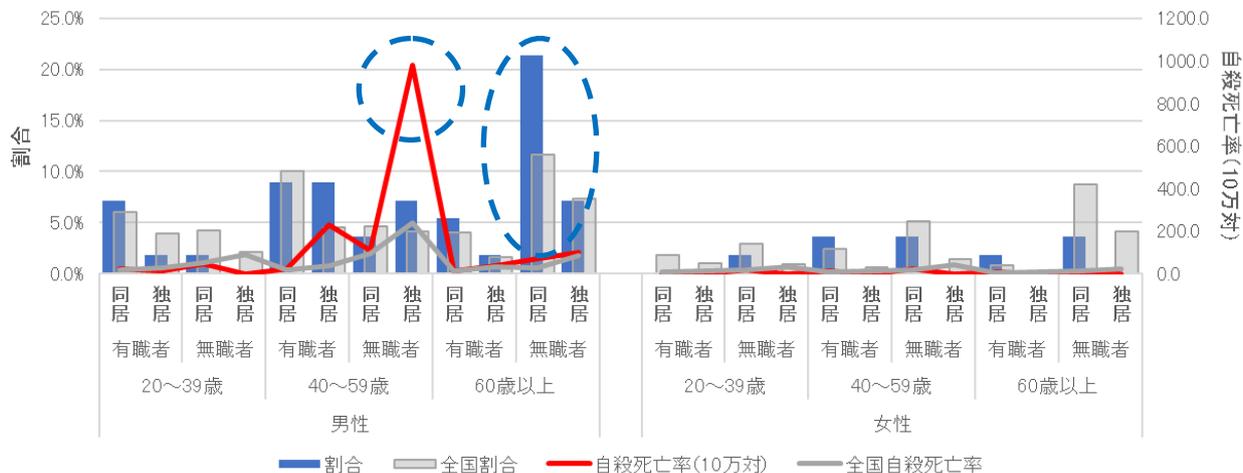
性・年代別の平均自殺死亡率（10万対）



出典：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 職業・同居の有無別の状況

性別、年齢別自殺者数を、職業の有無、同居・独居別に分類し、その構成比及び自殺死亡率をみると、構成比では、男性60歳以上は同居、独居を問わず無職者の割合が高くなっています。自殺死亡率をみると、男性40～59歳無職独居の自殺死亡率が高くなっています。



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

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険経路
1位：男性60歳以上無職同居	12	21.4%	70.7	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2位：男性40～59歳有職独居	5	8.9%	231.2	配置転換（昇進／降格含む）→過労＋仕事の失敗→うつ状態＋アルコール依存→自殺
3位：男性40～59歳有職同居	5	8.9%	21.1	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
4位：男性40～59歳無職独居	4	7.1%	981.0	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位：男性60歳以上無職独居	4	7.1%	100.8	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」からの抜粋

◆資料 (参考) 自殺の背景にある主な危険経路の例

生活状況		背景にある主な自殺の危機経路(例)		
20～39歳	有職	同居	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺	
		独居	①【正規雇用】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/②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺	
	無職	同居	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	
		独居	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺	
	男性	有職	同居	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
			独居	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
		無職	同居	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
60歳以上	有職	同居	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺	
		独居	配置転換/転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺	
	無職	同居	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺	
		独居	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺	
20～39歳	有職	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺	
		独居	①非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ②仕事の悩み→うつ状態→退職・復職の悩み→自殺	
	無職	同居	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺	
		独居	①【30代その他無職】失業→生活苦+うつ状態→孤立→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗+うつ状態→自殺	
	女性	有職	同居	職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	職場の人間関係+身体疾患→うつ状態→自殺
無職		同居	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺	
		独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺	
60歳以上	有職	同居	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺	
		独居	死別・離別+身体疾患→うつ状態→自殺	
	無職	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺	
		独居	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺	

・背景にある主な自殺の危機経路はライフリンク「自殺実態白書2013」を参考にしている。自殺者の生活状況別に見て代表的と考えられる経路の一例であり、記載の経路が唯一ではないことに留意。

3 計画策定に係るアンケート調査結果概要

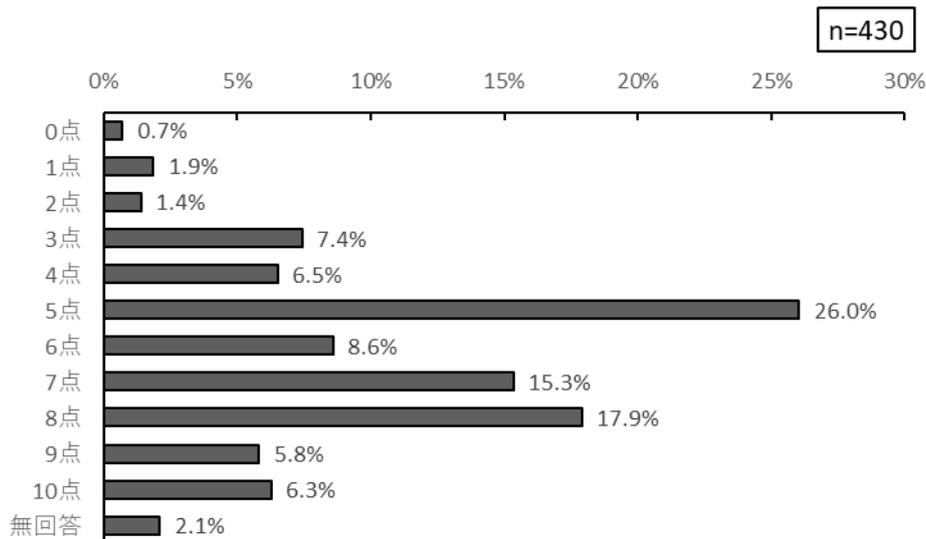
本計画策定にあたり、今後の自殺対策の方向性を定める際の基礎資料を得ることを目的として、市が独自に市民アンケート調査（18歳以上の市民を無作為抽出）及び関係団体等アンケート調査（介護福祉施設・学校・事業所等）を行いました。

	【こころの健康に関する住民意識調査】 （市民アンケート調査）	【関係団体等アンケート調査】
調査対象	18歳以上の市民を無作為抽出	市内の介護福祉施設、学校、事業所等
調査期間	令和5年4月10日から令和5年5月1日	令和5年4月10日から令和5年5月1日
調査方法	郵送による配布・回収	郵送による配布・回収、直接配布
調査件数	配布数 1,000人 回収数 430人 回収率 43.0%	配布数 28カ所 回収数 28カ所 回収率 100.0%

(1) こころの健康に関する住民意識調査結果抜粋

現在、あなたはどの程度幸せですか。「とても不幸せ（0点）」から「とても幸せ（10点）」の間で表すと、何点だと思いますか。数字に○をつけてください。（○は1つ）

「5点」の割合が26.0%で最も高く、次いで「8点」（17.9%）、「7点」（15.3%）と続いています。「5点」以上を合わせた割合は79.9%でした。



あなたは日頃、a からgのそれぞれの問題に関して不満、悩み、苦勞、ストレスを感じることはありませんか。(a~gそれぞれに○は1つ)

「現在ある」の割合が高い項目は、「病気など健康の問題」(41.2%)、「家庭の問題」(23.7%)などとなっています。

※網掛けは項目第1位

			現在ある	今かつてはなかったが	意識して感じない	無回答
		(R5) n=430 (H30) n=642				
a	家庭の問題 (家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等)	R5	23.7%	25.1%	39.1%	12.1%
		H30	29.3%	22.3%	41.3%	7.2%
b	病気など健康の問題 (自分の病気の悩み、身体の悩み、心の悩み等)	R5	41.2%	14.9%	37.4%	6.5%
		H30	39.4%	13.4%	41.9%	5.3%
c	経済的な問題 (倒産、事業不振、借金、失業、生活困窮等)	R5	20.7%	14.2%	53.0%	12.1%
		H30	25.7%	13.2%	52.3%	8.7%
d	勤務関係の問題 (転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等)	R5	20.7%	18.6%	42.6%	18.1%
		H30	23.2%	16.4%	46.3%	14.2%
e	恋愛関係の問題 (失恋、結婚を巡る悩み等)	R5	5.1%	12.8%	60.5%	21.6%
		H30	7.0%	13.6%	64.8%	14.6%
f	学校の問題 (いじめ、学業不振、友人や教師との人間関係等)	R5	2.6%	13.7%	59.3%	24.4%
		H30	2.8%	15.1%	65.0%	17.1%
g	その他	R5	4.0%	1.4%	26.3%	68.4%
		H30	3.6%	0.8%	25.9%	69.8%

【前回策定時比較】

「現在ある」の割合で、「病気など健康の問題」は39.4%から41.2%へと増加していますが、「家庭の問題」は29.3%から23.7%、「経済的な問題」は25.7%から20.7%、「勤務関係の問題」は23.2%から20.7%へと減少しています。

【世帯構成別】

世帯構成別でみると、ひとり暮らしもしくは配偶者のみの世帯では、2世代や3世代の世帯と比較すると「現在ある」の割合が高くなっています。

あなたは日頃、日頃の不満、悩み、苦勞、ストレスを解消するために、次のことをどのくらいしますか。(a～gそれぞれに○は1つ)

「よくする」の割合が高い項目は、「睡眠をとる」が47.7%で最も高く、次いで「趣味やレジャーをする」で24.9%、「人に話を聞いてもらう」で19.5%などとなっています。

※網掛けは項目第1位

			よくする	時々する	あまりしない	全くしない	無回答
		(R5) n=430 (H30) n=642					
a	運動する	R5	15.3%	35.8%	24.2%	16.5%	8.1%
		H30	10.6%	30.4%	28.5%	23.1%	7.5%
b	お酒を飲む	R5	12.8%	17.2%	12.8%	47.2%	10.0%
		H30	16.8%	21.2%	14.8%	39.1%	8.1%
c	睡眠をとる	R5	47.7%	23.0%	15.1%	4.7%	9.5%
		H30	43.3%	28.2%	14.6%	5.1%	8.7%
d	人に話を聞いてもらう	R5	19.5%	33.0%	27.7%	10.0%	9.8%
		H30	20.9%	37.4%	23.1%	10.6%	8.1%
e	趣味やレジャーをする	R5	24.9%	39.1%	16.7%	9.3%	10.0%
		H30	26.5%	37.4%	18.1%	10.1%	7.9%
f	我慢して時間が経つのを待つ	R5	14.4%	26.7%	28.4%	17.0%	13.5%
		H30	17.6%	27.6%	26.2%	18.8%	9.8%
g	その他	R5	1.9%	4.9%	5.3%	18.1%	69.8%
		H30	2.6%	0.9%	2.2%	14.2%	80.1%

【前回策定時比較】

「よくする」の割合で、「睡眠をとる」、「運動する」の割合が増加し、「お酒を飲む」、「人に話を聞いてもらう」、「我慢して時間が経つのを待つ」の割合が減少しています。

【男女性別】

男性の方が女性に比べて「お酒を飲む」、「趣味やレジャーをする」の割合が高く、女性の方が男性に比べて「人に話を聞いてもらう」、「我慢して時間が経つのを待つ」の割合が高くなっています。

あなたは悩みやストレスを感じた時に、どう考えますか。(a~gそれぞれに○は1つ)

「そう思う」の割合が高い項目は、「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」(27.7%)となっています。

「そう思わない」の割合が高い項目は、「誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う」(50.2%)、「悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う」(43.5%)などとなっています。

※網掛けは項目第1位

			そう 思う	やや そう 思う	い ど ち ら な い	そ あ ま り 思 わ な い	そ う 思 わ な い	無 回 答
		(R5) n=430 (H30) n=642						
a	助けを求めたり、誰かに相談したいと思う	R5	27.7%	25.6%	16.0%	13.7%	10.5%	6.5%
		H30	30.1%	26.6%	16.2%	14.8%	7.9%	4.4%
b	誰かに相談をしたりすることは恥ずかしいことだと思う	R5	3.0%	11.2%	18.1%	26.0%	31.9%	9.8%
		H30	4.2%	9.0%	21.8%	25.5%	32.6%	6.9%
c	悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う	R5	7.7%	18.6%	23.0%	20.7%	20.5%	9.5%
		H30	9.3%	17.4%	23.4%	21.7%	21.5%	6.7%
d	誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う	R5	1.9%	4.9%	15.6%	17.7%	50.2%	9.8%
		H30	2.3%	3.7%	16.4%	21.2%	49.4%	7.0%
e	悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う	R5	5.8%	6.7%	20.7%	15.6%	43.5%	7.7%
		H30	4.8%	6.1%	22.4%	18.4%	42.2%	6.1%

【前回策定時比較】

「そう思う」の割合は、全ての項目で低くなっています。

【年齢別】

年代が上がるにつれて、「悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う」で「そう思う」の割合が高くなる傾向があります。

あなたは悩みやストレスを感じた時に、以下の人に相談すると思いますか。（a～kそれぞれに○は1つ）

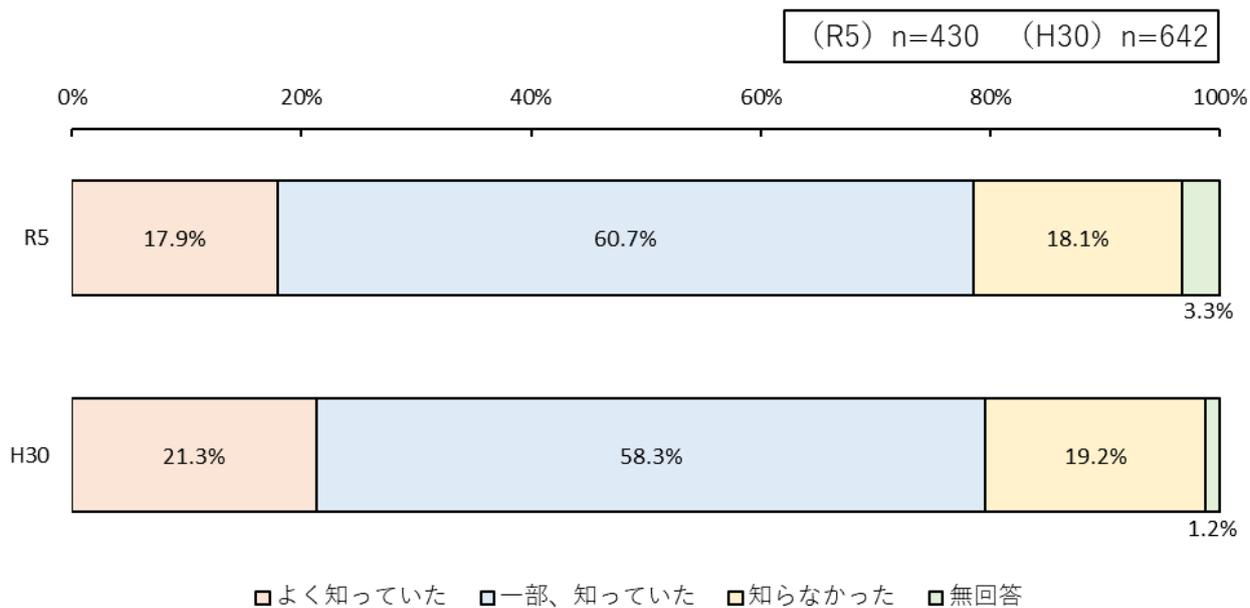
※網掛けは項目第1位

		(R5) n=430 (H30) n=642	相談したことがある	実際にしたことはないが 相談すると思う	相談しないと思う	無回答
a	家族や親族	R5	48.6%	32.3%	12.8%	6.3%
		H30	57.3%	23.5%	14.5%	4.7%
b	友人や同僚	R5	36.7%	26.0%	25.3%	11.9%
		H30	48.1%	21.5%	24.3%	6.1%
c	ネット上の人	R5	1.9%	4.0%	78.6%	15.6%
		H30	4.7%	5.0%	81.2%	9.2%
d	先生や上司	R5	12.6%	16.7%	53.3%	17.4%
		H30	15.6%	17.6%	56.4%	10.4%
e	近所の人（自治会の人、民生委員など）	R5	2.6%	16.0%	68.1%	13.3%
		H30	3.4%	12.5%	75.5%	8.6%
f	かかりつけの医療機関の職員（医師、看護師、薬剤師など）	R5	14.2%	36.0%	37.4%	12.3%
		H30	12.3%	34.4%	44.9%	8.4%
g	公的な相談機関（地域包括支援センター、役所など）の職員	R5	14.2%	36.0%	37.4%	12.3%
		H30	3.9%	23.7%	63.6%	8.9%
h	民間の相談機関（有料のカウンセリングセンターなど）の相談員	R5	1.9%	18.1%	64.7%	15.3%
		H30	2.0%	17.4%	71.5%	9.0%
i	同じ悩みを抱える人	R5	7.7%	38.1%	39.3%	14.9%
		H30	7.8%	38.0%	46.0%	8.3%
j	市が開催する各種相談会（法律、税務などの相談）の専門家	R5	2.8%	31.6%	51.9%	13.7%
		H30	2.5%	26.6%	62.3%	8.6%
k	その他	R5	0.9%	4.0%	21.9%	73.3%
		H30	1.1%	2.0%	18.8%	78.0%

【前回策定時比較】

「相談したことがある」の割合で、すべての相手に関して減少しています。

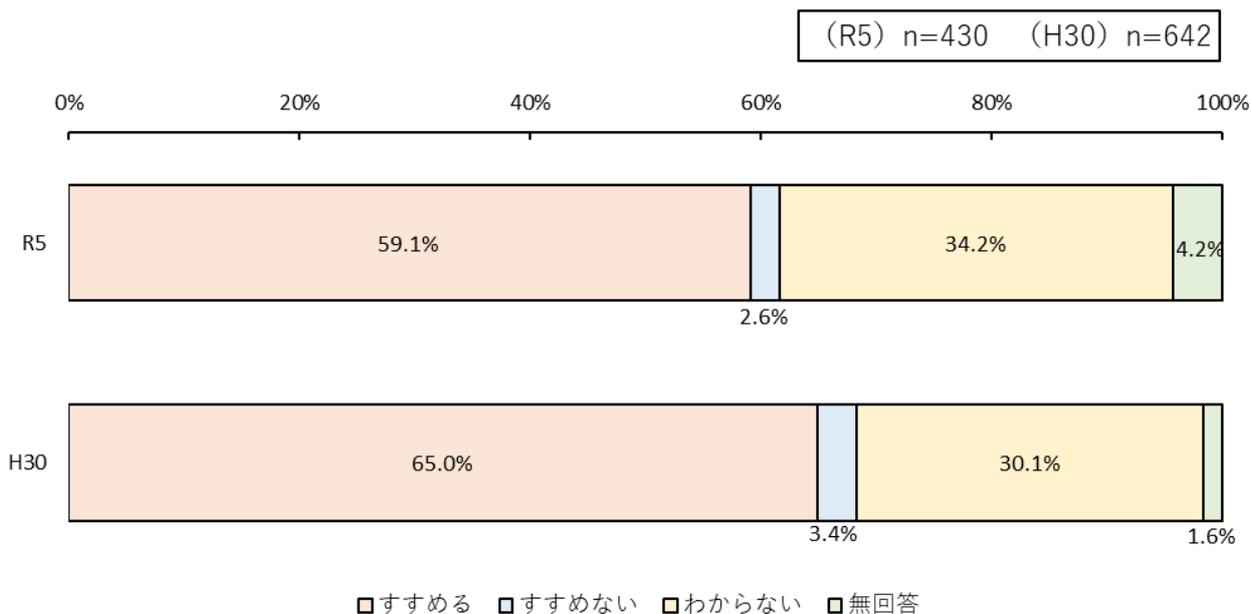
あなたは、こうした「うつ病のサイン」を知っていましたか。（○は1つ）



【前回策定時比較】

「よく知っていた」の割合より「知らなかった」の割合が高くなっています。

もし仮に、あなたが、今あなたの家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口へ相談することをすすめますか。（○は1つ）

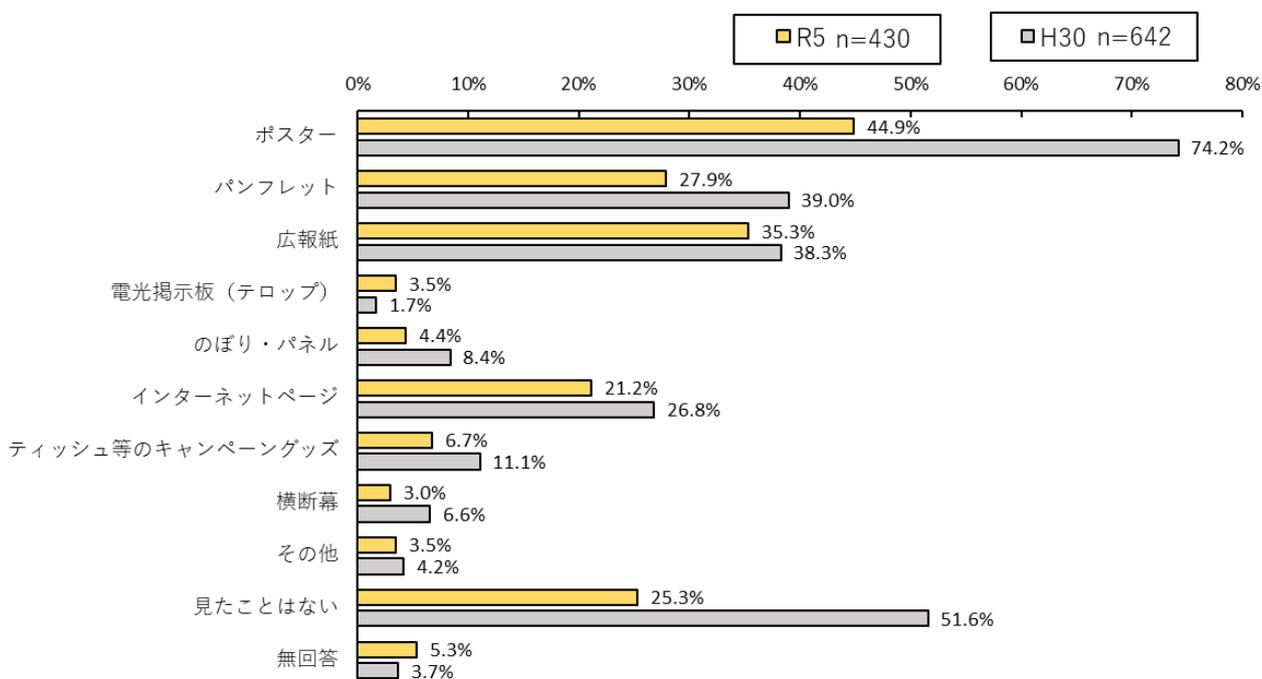


【前回策定時比較】

「すすめない」の割合が低く（3.4%→2.6%）なっています。

あなたはこれまでこころの健康やいのちを守るための取組みに関する啓発物を見たことがありますか。（〇はいくつでも）

こころの健康やいのちを守るための取組みに関する啓発物を見たことがあるかについて、「ポスター」が44.9%で最も高く、次いで「広報紙」（35.3%）、「パンフレット」（27.9%）と続いています。



【前回策定時比較】

「電光掲示板」以外の項目では低くなっています。

あなたは、以下のことについて知っていますか。(a～fそれぞれに○は1つ)

「内容まで知っている」、「内容は知らなかったが聞いたことがある」の割合が高い項目は「こころの健康相談統一ダイヤル」、「自殺予防週間／自殺対策強化月間」などとなっています。

「ゲートキーパー」、「自殺対策基本法」、「自殺総合対策推進センター」は7割以上の方が「知らなかった」と回答しています。

※網掛けは項目第1位

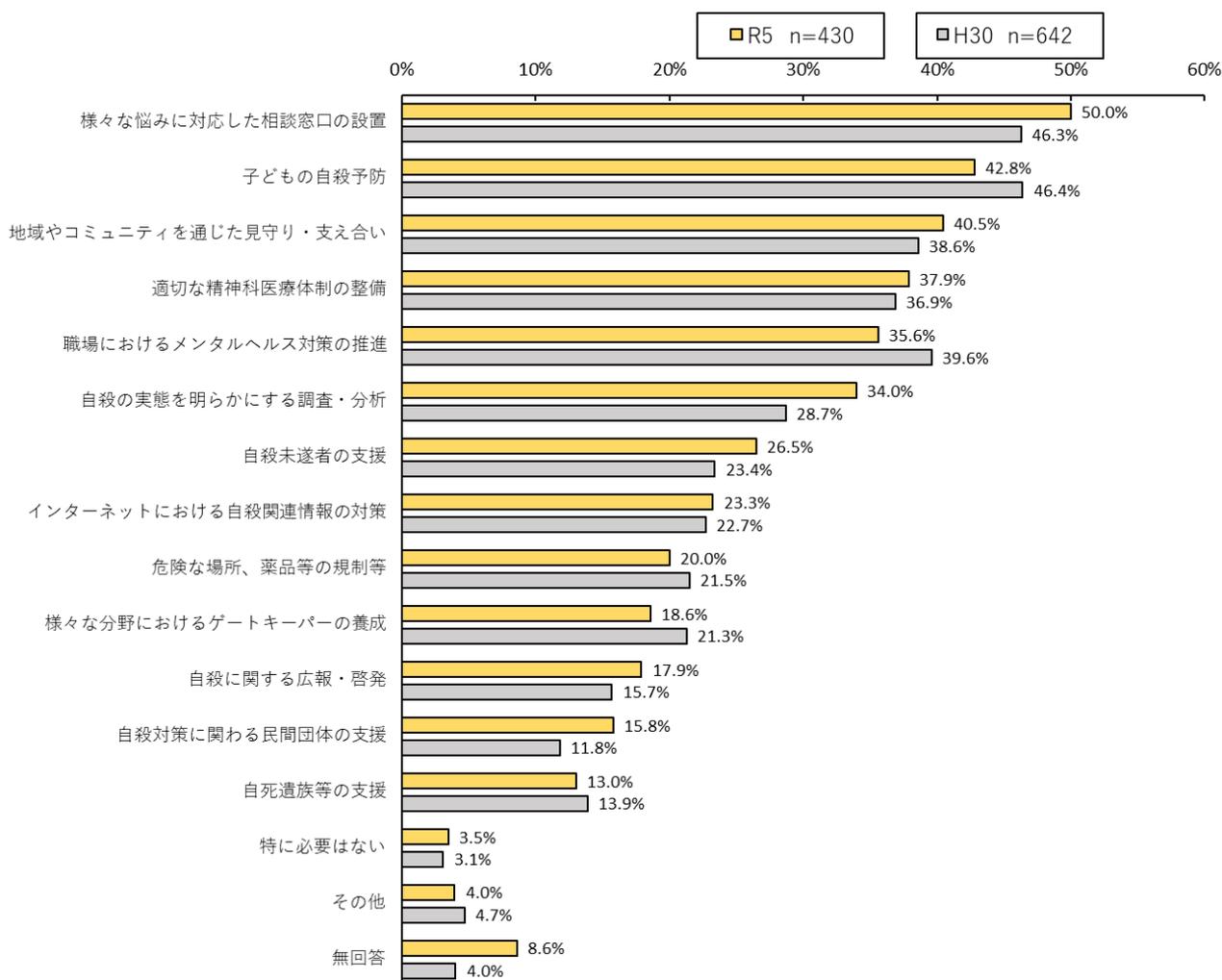
			内容まで知っている	内容は知らなかったが言葉は聞いたことがある	知らなかった	無回答
		(R5) n=430 (H30) n=642				
a	こころの健康相談統一ダイヤル	R5	4.7%	50.2%	38.1%	7.0%
		H30	3.9%	38.9%	50.2%	7.0%
b	よりそいホットライン	R5	2.6%	27.7%	57.2%	12.6%
		H30	1.7%	20.2%	68.1%	10.0%
c	自殺予防週間／自殺対策強化月間	R5	3.7%	29.1%	54.0%	13.3%
		H30	2.8%	29.4%	57.9%	9.8%
d	ゲートキーパー (自殺のサインに気づき、適切な対応をとれる人)	R5	1.4%	8.6%	76.3%	13.7%
		H30	1.6%	8.4%	80.1%	10.0%
e	自殺対策基本法	R5	0.9%	14.0%	72.1%	13.0%
		H30	1.1%	11.2%	77.7%	10.0%
f	自殺総合対策推進センター	R5	0.7%	8.6%	77.7%	13.0%
		H30	0.8%	7.0%	81.8%	10.4%

【前回策定時比較】

「知らなかった」の割合は、全て低くなっています。

こころの健康づくりやいのちを守るための自殺対策について、今後、どのような取組みが必要になると思いますか。（〇はいくつでも）

今後、必要な取組みについて、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が50.0%で最も高く、次いで「子どもの自殺予防」で42.8%、「地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い」で40.5%と続いています。

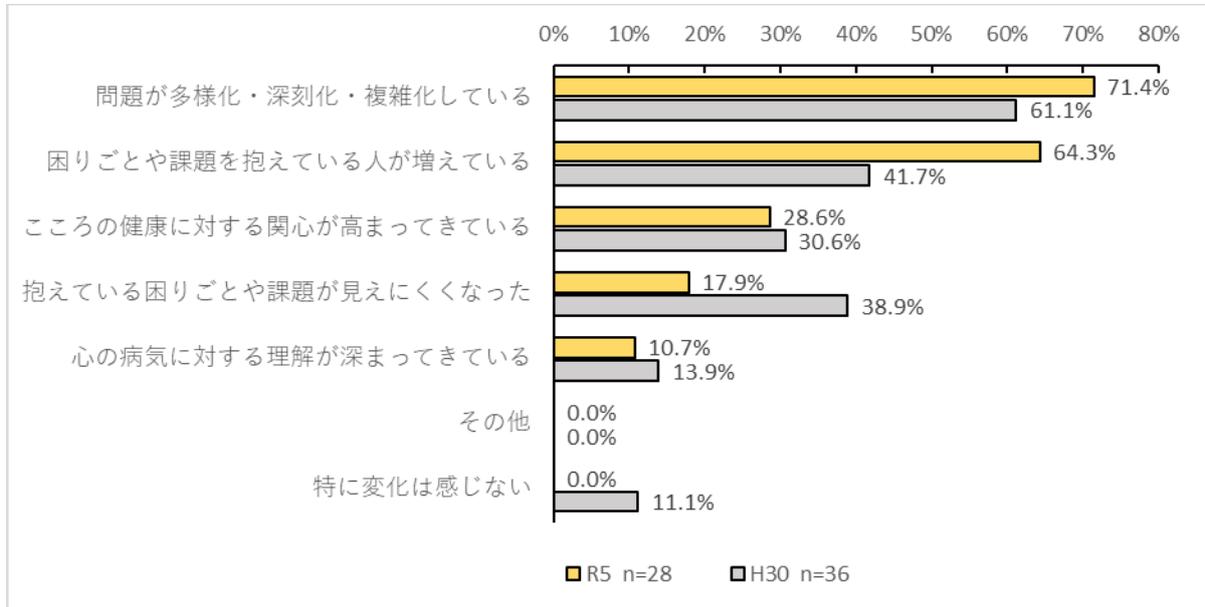


【前回策定時比較】

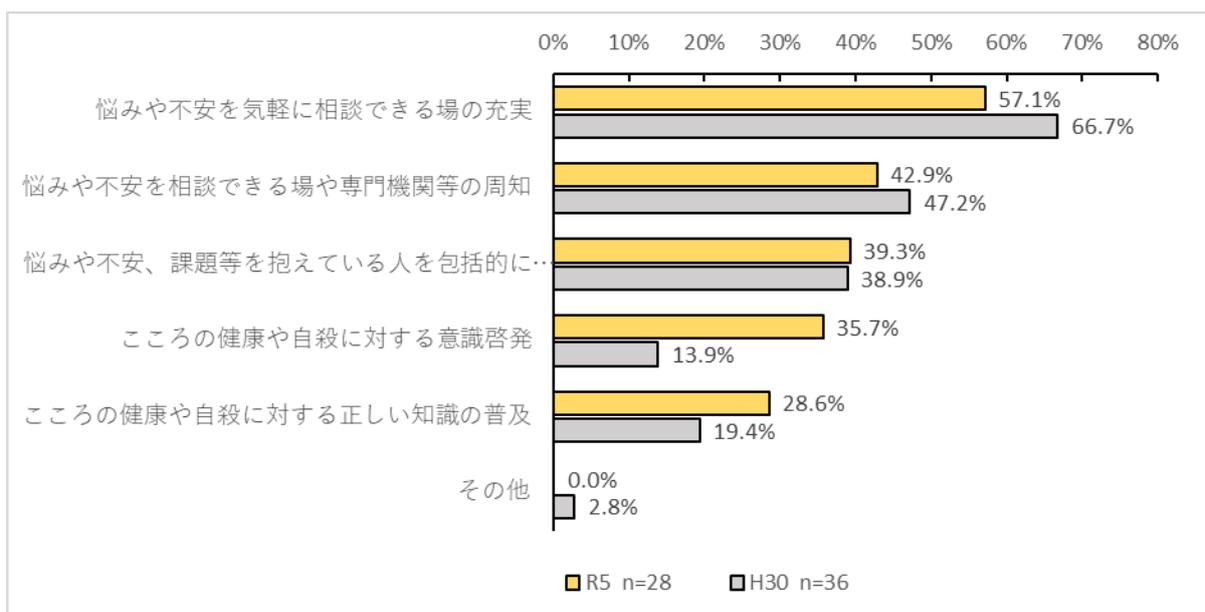
上位5つについては、順位に変動はあるものの同一の項目となっています。

(2) 関係団体等アンケート調査結果抜粋

活動を通じて、こころの健康について感じられる変化はありますか。該当するものに○を付けてください。（複数回答可）



市民のこころの健康やいのちを守るために、市は、どのような取組みに力を入れていくといいと思いますか。（特に重要なもの2つまで○）



4 前期計画の評価

(1) 前期計画の総括

自殺予防週間と自殺対策強化月間に、市内の駅やショッピングセンターにおいて、街頭キャンペーンを行うとともに、関係機関等にリーフレットを設置しました。その結果、市民アンケートで、こころの健康やいのちを守るための取組に関する啓発物を見たことがある市民の割合が増加しました。

また、毎年専門医を講師に迎えゲートキーパー養成講座を開催し、気にかけて、見守り、支え合う地域づくりを推進してきました。

本市の自殺死亡率は、令和3年に16.6と減少傾向にあり、計画の推進が一定程度の成果へつながったものと推察します。しかしながら、依然として自殺死亡率は全国水準を上回っていること、前期計画では計画通り実施できなかった評価指標があることの反省を踏まえ、施策の充実を図ったうえで、引き続き計画に基づく取組の推進を図っていく必要があると考えます。

(2) 評価指標

施策	項目	H31基準値	目標値	結果	
1	自殺に対する各種講演会、イベント、講話、教室等の開催	回数	—	講演会・イベント各1回/年 イベント年2回	
		延参加者数	—	講話・教室等4回/年 単独の教室はない 既存の教室でのミニ講話	
	こころの健康やいのちを守るための取組に関する啓発物を見たことがある市民の割合	44.7%	60%以上	69.4%	
2	日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスを解消するために、「よくする」と回答した市民の割合	お酒を飲む(男性)	29.5%	20%以下	24%
		我慢して時間が経つのを待つ	17.6%	10%以下	14.4%
	親支援グループミーティングの開催	開催回数	12回	12回	10回
		参加率	43%	60%	53.8%
3	ゲートキーパー養成講座の開催	開催回数	—	1回/年	1回以上/年
		延参加者数	—	延100人	172人
4	「うつ病のサイン」をよく知っている人の割合	21.3%	35%以上	17.9%	
	身近な人が「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口へ相談することをすすめる人の割合	65.0%	70%以上	59.1%	
	悩みやストレスを感じたとき、助けを求めたり、誰かに相談したいと思わない人の割合	22.7%	15%以下	10.5%	
5	関係機関・団体等による連携ネットワーク・協議会の開催回数	—	2回/年	健康増進課4回	

5 自殺対策における課題の整理

(1) 高齢者や自営・家族従業者への自殺対策

現状と課題

- ・ 40～50歳代や高齢者の自殺死亡率が高い
- ・ 有職者の自殺者数の半数以上が自営業・家族従業者

対策

- ・ 40～50歳代や高齢者の自殺対策
- ・ 自営業者・家族従業者のメンタルヘルス対策
- ・ 高齢者や自営・家族従業者等への相談の場を確保

(2) 子どものこころの健康

現状と課題

- ・ 子ども・若者の自殺が極めて深刻

対策

- ・ 相談先の周知を図る
- ・ 幼少期からの成長に合わせた継続的な啓発、専門的な相談しやすい環境づくり
- ・ 周囲の大人にSOSを出すことができる教育を推進

(3) 気づきを促し、つなぐための取組の推進

現状と課題

- ・ 「ゲートキーパー」という言葉を「知らなかった」人が76.3%（前回80.1%）
- ・ 一人暮らしの増加や近隣関係の希薄化

対策

- ・ 日頃からの声かけや見守りが必要
- ・ 悩みやストレスに直面している人の変化やSOSに気づき、適切な対応がとれる人を増やしていく

(4) 相談できる地域づくり

現状と課題

- ・ 市民アンケート調査「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」に「そう思う」と回答した方が前回より減少
- ・ 年齢が高いほど、「悩みや問題は、自分ひとりで解決するべきだと思う」に「そう思う」方の割合が高い

対策

- ・ 困難やストレスに直面した場合は、誰かに助けを求めることの啓発
- ・ 相談しやすい窓口・体制づくり
- ・ 専門機関等の周知
- ・ 高齢者の自殺対策の推進

(5) 関連分野の連携強化

現状と課題

- ・ 抱えている問題や課題が複合化

対策

- ・ 各分野の関係者の密接な連携による取組を推進

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

＜地域全体で“生きること”を支え合い、

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す＞

自殺は、生きることへの阻害要因が、生きることの促進要因を上回ったときにそのリスクが高まります。つまり、自殺の対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）：過労、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（自殺に対する保護要因）：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等」を増やすことが重要です。

そのため、一人ひとりが抱える生きづらさに寄り添い、耳を傾け、発せられるわずかなSOSにも気づくことができ、抱えている様々な困難、課題に対して地域全体で支え合うとともに、すべての人がかけがえのない存在として認められ、自己肯定感・有用感を高め、信頼できる人たちとともに生きていくことができる地域社会づくりを進めていく必要があります。

自殺対策の本質が「生きることの支援」にあることを改めて確認し、地域全体で“生きること”を支え合う環境づくりを推進することで、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

2 自殺対策における基本認識

(1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的な要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態まで追い込まれてしまう課程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

(2) 自殺者数は減少傾向にあるものの、非常事態はまだ続いている

平成19年に策定した自殺総合対策大綱に基づく国の取組のみならず、地方公共団体や関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、平成10年の急増以降年間3万人超で高止まっていた年間自殺者数は、平成22年以降減少していました。しかしながら、令和2年に新型コロナウイルス感染症の影響等により、11年ぶりに増加に転じ、女性は3年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっています。また、本市は、国、県と比べても高い水準の自殺死亡率となっており、自殺対策は本市の大きな課題の一つとなっています。

(3) 自殺対策は社会の問題であり、地域づくりとして推進すること

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、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません（自殺対策基本法第2条）。WHO（世界保健機関）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である」と明言しているように、自殺は社会の努力で「避けることのできる死」であるというのが、世界の共通認識となっています。

つまり、自殺対策は、こころの健康づくりや個人が抱える問題に対する社会的な支援をはじめ、問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための地域連携、発せられるSOSに気づき、専門的な支援につなげられる環境の整備など、行政や関係団体、民間企業・事業所、市民がそれぞれの役割を認識しながら、地域全体で取り組んでいかなければなりません。

3 基本方針

(1) 生きることの包括的な支援としての推進

「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回った時に自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総合して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

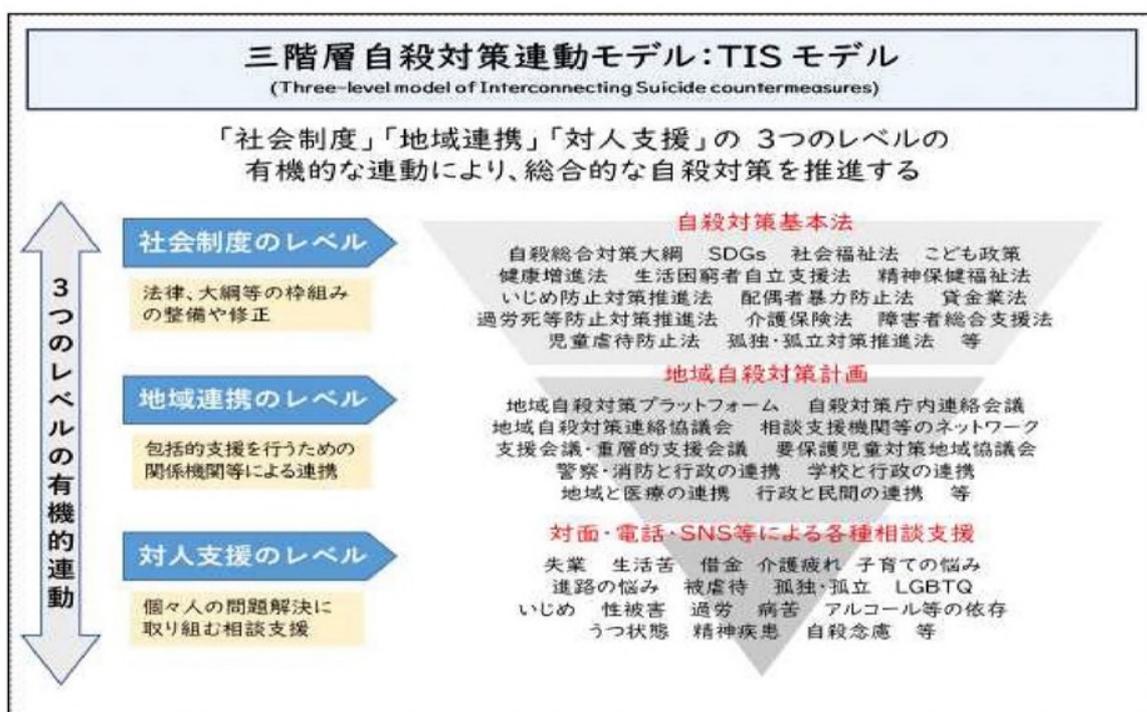
自殺に追い込まれようとしている人が、地域で安心して生きられるようにするには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な支援を含んだ様々な取組が重要です。また、このような取組を包括的に実施するためには、様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。

連携の効果を更に高めるため、様々な分野の生きる支援にあたる関係者が相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた取組、生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが精神保健福祉サービスを受けられるようにするなど連携した取組が重要です。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」それぞれにおいて強力に、かつ総合的に推進することが重要です。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要地域連携を促進すること」、さらに「地域連携の促進等に必要社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。



(4) 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることを含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき支援につながられるよう、メンタルヘルスへの理解を促進するため、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けづらい状況が作られるだけでなく、支援者等による遺族等への支援の妨げにもなっていることから、自殺に対する偏見を払拭し正しい理解を促進する啓発活動に取り組んでいくことが必要です。

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働のしくみを構築することが重要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務があります。

(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して自殺対策に取り組む必要があります。

4 基本施策

【基本施策】

前期計画の成果等を踏まえ、基本施策の内容を充実させ、継続的に実施するとともに、「自殺の現状と自殺総合対策大綱における基本認識」に掲げられた新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた施策についても取り組みます。

基本施策 1	生きる支援に対する理解・啓発
基本施策 2	こころの健康づくりの推進
基本施策 3	生きることへの支援の充実
基本施策 4	助けを求め、気づくことができる地域づくり
基本施策 5	新型コロナウイルス感染症によるパンデミックの影響を踏まえた支援
基本施策 6	包括的な支援体制の構築・強化

【重点施策】

全国的な動向及び本市の特徴等に応じ、重点的に取り組むべき施策を次のとおりとします。

- 1 一人ひとりの気づきと見守りを促します。
- 2 こころの健康づくりを推進し、体制の整備と周知を図ります。
- 3 高齢者自殺対策を推進します。
- 4 子ども・若者・女性への自殺対策を推進します。

重点施策の対象

- 1 高齢者
- 2 生活困窮者
- 3 子ども・若者
- 4 女性（特に妊産婦）

施策体系

基本施策1 生きる支援に対する理解・啓発

- (1) 自殺対策強化月間、自殺予防週間に合わせた啓発活動の推進
- (2) 各種教室・講座における普及啓発
- (3) リーフレット・パンフレット等の活用

基本施策2 こころの健康づくりの推進

- (1) 休養・ストレス解消の促進
- (2) 育児不安・産後うつ対策の充実
- (3) 精神保健の充実
- (4) 学校におけるこころの健康づくり
- (5) 職場におけるメンタルヘルス対策の充実

基本施策3 生きることへの支援の充実

- (1) 高齢者に対する支援
- (2) 就労・経済的な問題に対する支援
- (3) 家族等の問題に対する支援
- (4) 生きづらさに対する支援
- (5) 居場所づくりの推進
- (6) 生きることを支える人材の育成・確保
- (7) 自死遺族に対する支援

基本施策4 助けを求め、気づくことができる地域づくり

- (1) SOSを出せる環境づくり
- (2) SOSに気づき、つなげることができる体制づくり
- (3) 相談体制の充実
- (4) 相談窓口の周知

基本施策5 新型コロナウイルス感染症によるパンデミックの影響を踏まえた支援

- (1) 妊産婦・女性への支援
- (2) 孤立・孤独への対策
- (3) 生活困窮者への支援
- (4) 児童のこころと体の健康づくり支援

基本施策6 包括的な支援体制の構築・強化

- (1) 全庁的な取組に向けた体制づくり
- (2) 医療機関・団体による連携ネットワークの構築・強化

基本施策1 「生きる支援」に対する理解・啓発

現状と課題

自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくいのも現実です。地域全体で自殺対策を進めていくためには、そうした心情や背景への理解を深めるとともに、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭していかなければなりません。

地域全体で生きる支援を推進する土壌をつくっていくためにも、市民の関心を喚起しつつ、多様な機会、媒体を通して自殺の多くが追い込まれた末の死であるという理解を深めるための普及啓発に取り組んでいく必要があります。

施策の方向

保健事業や生涯学習等における各種教室・講座、イベント、地域活動等の様々な機会を活用するとともに、広報紙やホームページ、ポスターやパンフレットなど多様な媒体を通して、生きる支援に対する啓発を推進します。

具体的な取組

(1) 自殺対策強化月間、自殺予防週間に合わせた啓発活動の推進

「自殺対策強化月間」（3月）や「自殺予防週間」（9月）に合わせ、関係機関・団体等と連携しながら効果的な啓発活動を推進します。

(2) 各種教室・講座における普及啓発

生涯学習等において、いのちを守ることや生きる支援についての理解を深めるため、命の大切さ、性教育等講座を開催し普及啓発を推進します。

(3) リーフレット・パンフレット等の活用

国・県等が作成したリーフレットやパンフレット等を広く市民が手に取れるよう設置、配布することにより、自殺対策についての普及啓発を図ります。

主な事業・取組

取組名	取組の概要	担当課	重点
街頭キャンペーンの実施	毎年9月と3月に、市内の駅、ショッピングセンター等においてのぼりを設置しリーフレット等の配布を行う。	健康増進課	
広報紙・ホームページ等による周知	広報紙やホームページに対応策等を掲載し、周知を図る。また、併せてフェイスブック等のSNSを活用した周知を行う。	政策秘書課	子ども・若者 女性
図書館の展示等を活用した啓発	自殺予防週間にポスターやパンフレット及びこころの健康に関する本の展示を実施する。	図書館	
公民館講座	こころや体の健康を高めることを目的とした講座を実施する。また、文化活動を通し生きがいづくりを行う。	公民館	
講座・教室の開催	各種教室において、こころの健康に関する情報を提供する。	健康増進課	高齢者 子ども・若者
リーフレット・パンフレットの設置	相談窓口等や関係各機関に国・県が作成したリーフレットやパンフレットを設置し周知を図る。	関係各課	
各種教室・講座でのリーフレットやパンフレットの配布	各種教室・講座等で国や県などが制作したリーフレットやパンフレットを配布し、周知を図る。	関係各課	子ども・若者
パンフレットを活用した相談先の周知	死亡届提出時に遺族にお渡しする「お悔みハンドブック」に相談窓口の連絡先等を記載し周知を図る。	市民課	

評価指標

項目	基準値	目標値
こころの健康やいのちを守るための取組に関する啓発物を見たことがある市民の割合	74.7% (R5)	80%以上 (R14)

基本施策2 こころの健康づくりの推進

現状と課題

社会環境や家庭環境の変化等に伴い、多くの人が不安や悩み、ストレスなどを感じており、その背景には、核家族化や近隣関係の希薄化等に伴って孤立してしまう状況や長時間就労、個を重視する風潮、SNS等の普及によるコミュニケーションの在り方の変化等が指摘されています。

ストレスをため込まず、適切に解消していくための取組を推進していくとともに、学校におけるこころの健康づくりや職域との連携によるメンタルヘルス対策の促進など、ライフステージに応じた様々な分野において、こころの健康づくりにむけて取り組んでいく必要があります。

施策の方向

様々な機会を通して、休養やストレス解消の重要性を啓発し、その実践を促進するとともに、学校や地域におけるこころの健康づくりやメンタルヘルス対策の充実を図ります。また、職域と連携し、従業員や自営業・家族従業者のこころとからだの健康の保持・増進にむけた取組を推進します。

具体的な取組

(1) 休養・ストレス解消の促進

広報や各種教室・講座等を通して、休養やストレス解消について普及啓発するとともに、地域の中にリフレッシュできる場の充実を図ります。

(2) 育児不安・産後うつ対策の充実

産前産後の不安やストレスの軽減、解消を図り、産後うつなどこころの病気の予防及び相談支援の充実を図ります。

(3) 精神保健の充実

精神障害やこころの病気を抱えている人に対する支援の充実を図ります。

(4) 学校におけるこころの健康づくり

児童生徒のこころの健康づくりに向けた対策や相談体制の充実を図るとともに、保護者との連携を強化します。また、教職員のメンタルヘルス対策に努めます。

(5) 職域におけるメンタルヘルス対策の充実

関係機関・団体等と連携し、企業の従業員や自営業者、実習生、市職員等のこころと体の健康の維持・増進に向けた取組を推進します。

主な事業・取組

取組名	取組の概要	担当課	重点
子育てカフェ	子育てのストレス発散や情報交換を促すとともに、悩みを抱えた保護者の孤立防止を図る。	子ども家庭課	子ども・若者 女性
家族介護教室	介護者同士の情報交換や家族の介護負担の軽減、介護者の心身のリフレッシュを図る。	介護保険課	
家庭訪問事業	生後4か月までの乳児がいる家庭に保健師・助産師が訪問し、産婦のこころの状況を把握するとともに、不安解消に努める。	健康増進課	女性
健康相談	精神保健相談を実施し、対象者やその家族への相談支援を行う。	健康増進課	
いじめ防止対策	いじめに関するフォーラムなど、いじめ根絶に向けた取組の充実を図るとともに、SOSの出し方教育を含めた自殺対策に取り組む。	指導課	子ども・若者
スクールカウンセラー・ソーシャルワーカーの活用	専門の相談員を配置し、児童生徒及び保護者の相談を受けるとともに、関係機関と連携した包括的な支援を行う。	指導課	子ども・若者
自営業・家族従業員のメンタルヘルス対策	自営業者・家族従事者の心身の健康増進に向け各種健診の受診勧奨や支援機関についての情報提供を行う。	農業振興課 商工観光課	

評価指標

項目		基準値	目標値
日常生活の不满、悩み、苦勞、ストレスを解消するために「よくする」と回答した市民の割合	人に話を聞いてもらう	19.5% (R5)	25%以上 (R14)
	我慢して時間が経つのを待つ	14.4% (R5)	10%以下 (R14)
「自分のことが好きだ」と回答した生徒の割合		58% (R5)	65%以上 (R14)

基本施策3 生きることへの支援の充実

現状と課題

本市では、高齢者や生活困窮者への対策の強化が課題となっています。また、家族構成や家庭環境の変化に伴い、困りごとや課題を抱えている人が増え、さらに問題が多様化、複雑化し、外部からは見えにくくなっています。

地域社会全体で、気かけ、見守り、支え合う地域づくりを推進するとともに、様々な課題や困りごとを抱えている人の思いに寄り添いながら、きめ細やかな支援につなげることができる体制の強化を図ることが必要です。さらに地域における多様なかわりや支援を通じて、自己肯定感を高め、助けを求めることができる信頼できる関係づくりを促進していく必要があります。

施策の方向

地域全体で介護や子育て等を支える体制の強化を図るとともに、経済的な課題を抱えている人の自立支援や各種相談等を行います。また、地域の中で、多様な人との交流や活動等を通して、つながりを深めたり、生きがいを感じることができる居場所づくりを推進します。

具体的な取組

(1) 高齢者に対する支援

心身の健康づくりに向けた指導や各種活動等を通じた生きがいづくりに取り組むとともに、地域包括ケアシステムによる一体的な支援の充実を図ります。

(2) 就労・経済的な問題に対する支援

経済的な課題を抱えている人に対し、手続き、申請等の相談など、抱えている困難な状況や問題の把握に努め、状況に応じた適切な支援に努めます。

(3) 家族等の問題に対する支援

子育てや介護の悩みや負担感、暴力や虐待等の問題を抱える人に対する支援の充実を図り、生きることの阻害要因を減らします。また、支援や活動をとおして家庭が抱える困難や課題を把握し、必要な支援につなげるための取組を推進します。

(4) 生きづらさに対する支援

社会における様々な生きづらさを抱えた人が、地域で孤立することなく、自分らしく生きていくことができるよう、誤った認識や偏見をなくせるように、職域・学校でのメンタルヘルスの充実を図ります。

(5) 居場所づくりの推進

様々な活動や交流をとおして、地域とのつながりや自己肯定感・有用感を持つことができる役割・居場所を持つことができる取組を推進します。

(6) 生きることを支える人材の育成・確保

より多くの人々が早期の「気づき」に対応できるよう、研修機会の充実を図るとともに、自殺対策を支える各分野の専門的人材の育成に努めます。

(7) 自死遺族に対する支援

自死遺族に対して、相談窓口に関する情報提供に努めます。



主な事業・取組

取組名	取組の概要	担当課	重点
高齢者の地域活動への参加促進	高齢者クラブの活動支援や生きがいづくり活動への参加促進など、高齢者が地域の中で繋がりと役割を持つことができるための取組を推進する。	介護保険課	高齢者
生活困窮者の自立支援	支援相談員を配置し、経済的に困窮している人の自立を支援するため、就労準備や住居の確保、子どもの学習支援等を行う。	社会福祉課	生活困窮者
ひとり親家庭の自立支援	経済的困窮をはじめ様々な困難を抱えているひとり親家庭に対し、就業訓練等の就労支援や母子生活支援施設への入所等の支援を行う。	子ども家庭課	生活困窮者
配偶者・パートナーからの暴力の相談・保護	配偶者やパートナーからの暴力の相談を受け付け、関係機関と連携し、被害者の保護及び必要なサービスにつなげる。	介護保険課 子ども家庭課	
性的マイノリティに関する理解	様々な機会を通して性的マイノリティに対する理解を深め、偏見や差別をなくしていくための啓発を行う。また、市職員や学校の教員の理解を促すとともに、適切な対応や教育の実施を促す。	指導課	
閉じこもり・孤立の防止	家に閉じこもりがちな高齢者や要支援状態の恐れのある高齢者を対象に運動やレクリエーション等を行う。	介護保険課	高齢者
放課後子ども教室推進事業	旭、鉾田、大洋の3地区で、月に1回土曜日に自主学習の支援や多様な学習・体験プログラムを提供することで、子どもの居場所づくりに寄与する。	生涯学習課	子ども・若者
ゲートキーパー養成講座	保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の各分野の関係者をはじめ、地域活動団体や一般市民などを対象にゲートキーパーを養成する。	健康増進課	
相談窓口等の情報提供	自死遺族のための各種相談窓口や支援機関等の情報を提供する。	健康増進課	

評価指標

項目		基準値	目標値
ゲートキーパー養成講座の開催	開催回数	1回/年 (R4)	2回以上/年 (R14)
	延参加者数	—	50人以上/年 (R14)

基本施策4 助けを求め、気づくことができる地域づくり

現状と課題

こころの健康に関する相談をすることに心理的な抵抗を感じる人は少なくありません。特に、自殺者が多い中高年男性は、こころの問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題が深刻化しがちと言われています。また、死にたいと考えている人は、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発することが多いとされています。

助けを求めてもいいという意識の醸成や出し方の教育、信頼できる関係づくりに努めるとともに、出されたサインに周囲の人が気づき、早期の対応や必要な支援につなげていくことができる取組を推進していく必要があります。

施策の方向

様々な機会を通して、助けを求めたり、相談したりすることの重要性や実践について普及啓発するとともに、様々な悩みや生活上の困難を抱えている人が発するSOSに気づき、必要な支援につなげることができる地域づくりを推進します。また、自ら相談したり、支援につなげることができるよう、相談しやすい環境・体制の整備や様々な分野における専門的な相談支援を行う窓口の周知を図ります。

具体的な取組

(1) SOSを出せる環境づくり

学校教育や各種イベント・講座、広報等を通じて、困難やストレスに直面した場合に一人で抱え込まず周囲に助けを求めることに対する意識啓発を図るとともに、SOSの出し方に関する教育を推進します。

(2) SOSに気づき、つなげることができる体制づくり

発せられたSOSを周囲の人が気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守ることができるための取組を推進します。

(3) 相談体制の充実

悩みや不安、ストレスを抱えた人が相談しやすい環境の整備を図りつつ、職員や相談員の資質向上、専門職の確保など、相談体制の充実を図ります。

(4) 相談窓口の周知

広報紙やホームページへの掲載、パンフレット等の配布用により、国、県や関係機関による各分野における専門的な相談を受け付けている窓口の周知を図ります。

主な事業・取組

取組名	取組の概要	担当課	重点
SOSに対する意識啓発	広報や各種イベント、教室等を通じて、困難やストレスに直面した場合に一人で抱え込まずに周囲に助けを求めることができるよう意識啓発を行う。	健康増進課 関係各課	高齢者 子ども・若者 女性
SOSの出し方教育の推進	学校教育や様々な機会において、困難やストレスに直面した時に周囲に「助けて」と声をあげられることを目標として関係各課と連携を図り授業・講座等を実施する。	指導課	子ども・若者
認知症サポーターの養成	認知症になっても住み慣れた地域で生活できるよう支援体制を構築するために、認知症サポーターの養成講座及びフォローアップ講座を開催する。	介護保険課	
青少年育成事業	青少年相談員によるあいさつや声掛け、巡回活動を通じて、青少年の様子や街中での行動等からSOSに気づき対応できるための取組を推進する。	生涯学習課	
各種窓口の相談員の資質向上	各分野における相談窓口で対応する職員や相談員に対し、ゲートキーパー養成講座等の研修受講を促進するなど、自殺対策に対する理解を深め、資質向上のための取組を推進する。	健康増進課	
広報・ホームページ等による周知	広報紙やホームページに様々な悩みや不安に関する相談窓口を掲載し周知を図る。また、フェイスブックなどのSNSを活用した周知を行う。	政策秘書課	
相談窓口の充実	旭、鉾田、大洋保健センターにおいて、本人及び家族のこころの健康や栄養についての相談支援を行う。	健康増進課	

評価指標

項目	基準値	目標値
「うつ病のサイン」をよく知っている人の割合	17.9% (R5)	20%以上 (R14)
身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口へ相談することをすすめる人の割合	59.1% (R5)	65%以上 (R14)
悩みやストレスを感じたときに、助けを求めたり、誰かに相談したいと思わない人の割合	10.5% (R5)	5%以下 (R14)

基本施策5 新型コロナウイルス感染症によるパンデミックの影響を踏まえた支援

現状と課題

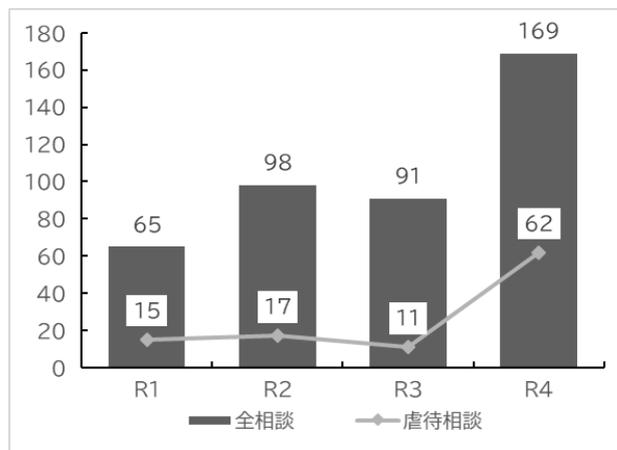
新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う影響は健康問題だけでなく、外出制限、学校の休校、自粛等により、自殺の要因となり得る孤独、孤立、生活困窮、児童虐待、DV、ひきこもりなどを引き起こし、自殺のリスクが高まりました。

これにより、自殺対策基本法に基づく取組で減少傾向にあった自殺者数は、増加に転じ、特に女性、子どもの自殺者数が増加しています。

孤独、孤立させない取組や、生活困窮や暴力被害などに直面した時、SOSの声を出せる環境、相談ができる環境整備が必要です。

また、今回の新型コロナウイルス感染症の拡大時のような緊急事態や、大規模災害等の際には、被害（災）者のこころのケア、生活再建等の推進支援が必要です。

◆本市の家庭相談件数 単位（件）



施策の方向

地域や学校におけるこころの健康づくりを推進するとともに、交流の場や居場所を確保します。平時からこころの健康づくりに関する情報提供を行い相談窓口の周知を図るとともに、災害時等には、生活再建等の支援を図ります。

具体的な取組

(1) 妊産婦・女性への支援

妊娠中から子育て期の女性が利用しやすい事業を展開します。

(2) 孤立・孤独への対策

サポートが必要な方を把握し、関係機関と連携した取組を推進します。

(3) 生活困窮者への支援

生活困窮により、援助を必要としている方の相談に応じ、必要な支援につなげます。

(4) 児童のこころと体の健康づくり支援

気軽な相談の場をつくとともに、児童のこころと体の健康づくりに関する情報提供に努めます。

主な事業・取組

取組名	取組の概要	担当課	重点
産前産後サポート事業	心身や育児に不安のある産婦が医療機関や助産所に宿泊または日帰りでケアを受けたり、アウトリーチで助産師が支援を行う。家事や育児を行うことが困難な家庭にホームヘルパーを派遣しサポートを行う。	子ども家庭課	女性
産後委託健診の補助事業（EPDS※1の実施）	産後健診の補助を行うとともに、産後うつ質問票を実施してもらい、支援が必要なものには連携して支援を行う。産後うつの早期発見に努め早期支援を行う。	健康増進課	女性
児童虐待の防止	関係機関が連携し、児童虐待の早期把握・早期対応に努めるとともに、関係機関との連携による保護者へのフォローや支援を通じて問題の深刻化を防ぐ。	子ども家庭課	子ども・若者
配偶者・パートナーからの暴力の相談保護	配偶者やパートナーからの暴力の相談を受け付け、被害者の保護及び支援を行う。	介護保険課 子ども家庭課	
やさしさのかけはしプロジェクト	食材支援できる市民と生活困窮により援助を必要とする方をつなぐ事業。食材の支援の他、相談援助を行う。	社会福祉協議会	生活困窮者
自立相談支援事業	支援相談員を配置し、経済的に困窮している人の自立を支援するため、その人に応じたプランを作成する。	社会福祉課	生活困窮者
子育てコンシェルジュ相談	電話・訪問・来所による相談、市内の子育て支援センターへの出張相談、乳幼児健診・子育てカフェでの育児相談を行う。	子ども家庭課	子ども・若者 女性
訪問型家庭教育支援事業	家庭教育支援員が、支援を必要とする家庭を訪問し、相談や情報提供することで、子育ての不安や悩み等の解消に努める。	生涯学習課	

※1 EPDS…エジンバラ産後うつ質問票のこと。産後うつ病のスクリーニング検査に用いられ、9点以上で産後うつ病の可能性が高いとされる。

評価指標

項目		基準値	目標値
EPDSの実施	実施率	37.7% (R4)	75%以上 (R14)
	EPDS高値（9点以上）の割合	8% (R4)	4%以下 (R14)
子育てコンシェルジュの相談件数		349件 (R4)	400件 (R14)

基本施策6 包括的な支援体制の構築・強化

現状と課題

生きることを支え、自殺を防ぐためには、精神保健的な視点に加え、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要であり、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。

本市においても、住まい、医療、介護、介護予防、生活支援を一体的に支援する「地域包括ケアシステム」の拠点となる地域包括支援センターや、妊娠期から子育て期まで切れ目のない包括的な支援を行う子育て世代包括支援センターを設置、運営するとともに、それぞれが対策を協議するネットワークを構築し、情報共有および対策の検討を行っています。

引き続き、こうした拠点、会議等を活用しつつ、地域の自殺対策における課題の共有と必要な取組について検討しつつ、現場レベルでの具体的な連携を図る体制の強化を図っていく必要があります。

また、多様化・複合化した課題に対して包括的な支援につなげるためには、庁内各分野の連携した取組を推進するための体制の強化を図る必要があります。

施策の方向

関係機関・団体等による既存の連携ネットワークを活用しつつ、それぞれの取組における自殺対策に資する視点を再確認、共有しながら、密接な連携のもとで具体的、実践的な取組につなげることができる仕組みや体制の構築・強化を図ります。

具体的な取組

(1) 全庁的な取組に向けた体制づくり

総合計画をはじめ、各分野の個別計画等において自殺対策に資する取組を掲載するとともに、「銚田市自殺対策推進本部」を設置し、関係各課の取組状況の共有や施策の調整、計画の進捗管理等を行います。

(2) 関係機関・団体による連携ネットワークの構築・強化

保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する分野における関係機関・団体や民間企業、事業所等による連携ネットワークを構築し、自殺対策の総合的な推進を図ります。

また、既存のネットワーク等を活用しながら現場レベルでの包括的・効果的な支援につなげる体制の強化を図ります。

主な事業・取組

取組名	取組の概要	担当課	重点
総合計画による推進	総合計画の中で、自殺対策について言及し総合的・全庁的な取組を推進する。	政策秘書課	
地域ケアシステムサービス調整会議	医師・民生委員・在宅介護支援センター職員・介護支援専門員・行政職員等が参加するサービス調整会議を開催し、課題に対する対応や解決策について協議する。	介護保険課	
連携の強化	こころの医療連携会議その他の連携会議等を通じて、多職種で連携した支援を行う。	健康増進課	
子育て世代包括支援連絡協議会	子育て支援を提供している関係機関との連携強化及びネットワークの構築を図り、必要な情報を共有し問題に対する早期の対応・解決につなげる。	子ども家庭課	

評価指標

項目	基準値	目標値
関係団体・団体等による連携ネットワーク・協議会の開催回数	各年1回 (R4)	各年1回 (R14)

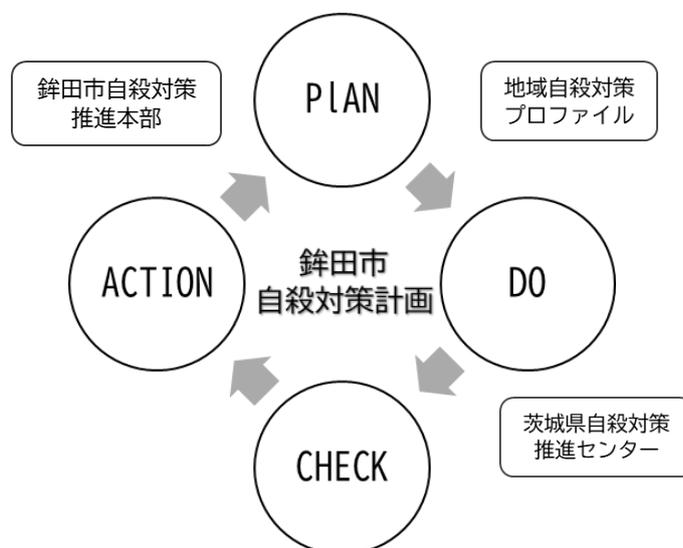
1 計画の推進体制

(1) 国・県との連携

国は、社会全体で自殺対策のPDCAサイクルを回すことを通じて、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けた取組を推進するとしています。

本市では、国から提供された地域自殺実態プロフィール等の分析及び政策事例等を活用した自殺対策計画を策定し（PLAN）、茨城県自殺対策推進センターを中心とした県の取組と連携しながら対策を推進します（DO）。また、取組の成果を点検、評価し（CHECK）、評価結果を踏まえた対策を図ります。（ACTION）。

このように、国・県等と協力しながら、自殺対策計画をツールとして自殺対策のPDCAサイクルを回すことで、自殺対策を最適化させながら推進していきます。



(2) 庁内の連携体制

本市における自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、「銚田市自殺対策推進本部」を設置し、自殺対策に関する諸施策の調整や情報収集・連絡等を行うことで、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連分野との有機的な連携による施策の推進を図ります。

毎年、各課の計画の実施状況等を把握し、課題を共有し取組を強化してまいります。

2 計画の進行管理

計画における各事業の推進状況については、自殺総合対策推進センターや茨城県自殺対策推進センターの協力を得ながら、銚田市自殺対策推進本部において計画の推進状況について定期的に把握・確認していきます。

資料編

第2期銚田市 “いのち守り、支える” 計画掲載事業一覧

基本施策1 生きる支援に対する理解・啓発

No.	取組	取組名	取組の概要	対象	評価指標	目標値	担当課
1	1	街頭キャンペーンの実施	毎年9月と3月に、市内の駅、ショッピングセンター等においてのぼりを設置しリーフレット等の配布を行う。	全市民	実施場所数 配布数	年2回以上	健康増進課
2	1	広報紙・ホームページ等による周知	広報紙やホームページに対応策等を掲載し、周知を図る。また、併せてフェイスブック等のSNSを活用した周知を行う。	全市民 【子ども・若者】 【女性】	広報・SNS等 掲載回数	2回/年	政策秘書課
3	1	図書館の展示等を活用した啓発	自殺予防週間にポスターやパンフレット及びこころの健康に関する本の展示を実施する。	図書館利用者	—	—	図書館
4	2	公民館講座	こころや体の健康を高めることを目的とした講座を実施する。また、文化活動を通し、生きがいづくりを行う。		参加人数	500人	公民館
5	2	青少年教育 【新規掲載】	青少年や親子に対し、こころや体の健康を高めることを目的とした公民館講座を実施することで市民のいのちを守る取組を行う。	講座参加者 【子ども・若者】	参加人数	250人	公民館
6	2	講座・教室の開催	各種教室において、こころの健康に関する情報を提供する。	教室参加者 【高齢者】 【子ども・若者】	情報提供を実施した教室数 参加人数	15回/年	健康増進課
7	3	リーフレット・パンフレットの設置	相談窓口や関係各機関に国・県が作成したリーフレットやパンフレットを設置し周知を図る。	全市民	—	—	社会福祉協議会 市民課 健康増進課
8	3	各種教室・講座でのリーフレットやパンフレットの配布	各種教室・講座等で国や県などが作成したリーフレットやパンフレットを配布し周知を図る。	教室・講座参加者 【子ども・若者】	—	—	社会福祉協議会 健康増進課 図書館 公民館
9	3	パンフレットを活用した相談先の周知 【新規掲載】	死亡届提出時に遺族にお渡しする「お悔みハンドブック」に相談窓口の連絡先等を記載し周知を図る。		—	—	市民課

基本施策2 こころの健康づくりの推進

No.	取組	取組名	取組の概要	対象	評価指標	目標値	担当課
10	1	広報紙・ホームページ等による周知	広報紙やホームページ、フェイスブック等のSNSを通じて、休養やストレス解消の啓発や実践の普及啓発を行う。	全市民	広報・SNS等 掲載回数	年2回以上	政策秘書課 健康増進課
11	1	健康教育講座の開催	ゲートキーパー養成講座の開催や、既存の教室等でのこころの健康に関する内容を追加したミニ講話の実施をし、その重要性の啓発や休養・ストレス解消に向けた実践の普及啓発を図る。	講座参加者 【子ども・若者】 【女性】	教室・会議開催数	計10回以上/年	健康増進課
6 (再)	1	講座・教室の開催	各種教室において、こころの健康に関する情報を提供する。	教室参加者 【高齢者】 【子ども・若者】	情報提供を実施した教室数 参加人数	15回/年	健康増進課
12	1	子育てカフェ	子育てのストレス発散や情報交換を促すとともに、悩みを抱えた保護者の孤立防止を図る。	子育て世帯 【子ども・若者】 【女性】	参加人数	140組/年	子ども家庭課
13	1	家族介護教室	介護者同士の情報交換や家族の介護負担の軽減、介護者の心身のリフレッシュを図る。		教室参加人数	延130人	介護保険課
14	2	家庭訪問事業	生後4か月までの乳児がいる家庭に保健師・助産師が訪問し、産婦のこころの状況を把握するとともに、不安解消に努める。	子育て世帯 【女性】	訪問率	100%	健康増進課

No.	取組	取組名	取組の概要	対象	評価指標	目標値	担当課
15	2	親支援グループミーティングの開催 (オレンジルーム)	育児不安の強い親向けにグループミーティングを開催し、産後うつや育児ストレスの軽減を図る。	子育て世帯	開催数 参加人数	—	健康増進課
16	2	産前産後サポート事業	心身や育児に不安のある産婦が、医療機関や助産所に宿泊又は日帰りでケアを受けたり、アウトリーチでの助産師の支援を行う。産前産後に体調不良等の為に家事や育児を行うことが困難な家庭にホームヘルパーを派遣し、サポートを行う。	子育て世帯 【女性】	必要な人が利用できたか	—	子ども家庭課
17	2	産後委託健診の補助事業 (EPDSの実施)	産後健診の補助を行うとともに、産後うつ質問票を実施してもらい、支援が必要なものには連携して支援を行う。産後うつの早期発見に努め早期支援を行う。	子育て世帯 【女性】	対応率	75%	健康増進課
18	3	健康相談	精神保健相談を実施し、対象者やその家族への相談支援を行う。	全市民	相談日開設 日数	36回	健康増進課
19	3	個別支援の充実	精神障がいを抱える人とその家族の中でも特に困難事例とされる人を対象に、必要に応じて保健所や医療機関等と連携し支援を行う。		—	—	健康増進課 社会福祉課
20	4	Q-Uテストの活用	小学5・6年生、中学1・2年生を対象に、年2回のQ-Uテストを実施し、児童生徒の心理面の把握とよりよい学級集団づくりに活用する。	市内の児童生徒 【子ども・若者】	実施校の割合	100%	指導課
21	4	いじめ防止対策	いじめに関するフォーラムなど、いじめ根絶に向けた取組の充実を図るとともに、SOSの出し方教育を含めた自殺対策に取り組む。	市内の児童生徒 【子ども・若者】	実施校の割合	100%	指導課
22	4	思春期保健の充実	「自分を大切にする」視点から、命の大切さや薬物乱用防止、性と生に関する指導の充実等に取り組む。	市内の児童生徒 【子ども・若者】	講話を実施した 学校数	中学校4校	健康増進課 指導課
23	4	教育相談	適応指導教室において、子どもの教育上の悩みや心配事の相談を受け付け、不安解消に努める。	市内の児童生徒の保護者	要望への対応	—	指導課
24	4	スクールカウンセラー・ソーシャルワーカーの活用	専門の相談員を配置し、児童生徒及び保護者の相談を受けるとともに、関係機関と連携した包括的な支援を行う。	市内の児童生徒及び保護者 【子ども・若者】	要望への対応	—	指導課
25	4	教職員のメンタルヘルス対策	教職員の勤務時間を把握し、業務改善に向けた指導・助言を行い、メンタルヘルス対策を推進する。	教職員	実施校の割合	100%	指導課
26	5	企業・事業所におけるメンタルヘルス対策の促進	企業・事業所に対し、従業員の長時間勤務のはずやハラスメント対策の推進など、こころの健康保持・増進に向けた取組を促進するための啓発や情報提供等を行う。	企業・事業所	—	—	商工観光課
27	5	自営業・家族従業者のメンタルヘルス対策	自営業者・家族従業者の心身の健康増進に向け各種健診の受診勧奨や支援機関についての情報提供を行う。		—	—	健康増進課 農業振興課 商工観光課
28	5	市職員のメンタルヘルス対策	市職員の悩みごとに関する相談業務を委託し、こころの健康の保持・増進を図る。	市職員	カウンセリング相談件数 産業医面談件数	24名	総務課

基本施策3 生きることへの支援の充実

No.	取組	取組名	取組の概要	対象	評価指標	目標値	担当課
29	1	健康教室、健診等を通じた支援	各種教室を通じて心身の健康づくりを推進するとともに、健診結果等を踏まえた説明会、保健指導等を行う中で、高齢者が抱える問題を把握し、必要に応じて専門的な支援につなげる。	教室参加者 健診受診者	教室開催数	年2回2クール実施	健康増進課 保険年金課
30	1	高齢者の地域活動への参加促進	高齢者クラブの活動支援や生きがいづくり活動への参加促進など、高齢者が地域の中で繋がりと役割を持つことができるための取組を推進する。	【高齢者】	シニアいきいきスポーツ大会参加者数	5種目計 280人	介護保険課

No.	取組	取組名	取組の概要	対象	評価指標	目標値	担当課
31	1	閉じこもり・孤立の防止 (陽だまりサロン)	家に閉じこもりがちな高齢者や要支援状態の恐れのある高齢者を対象にレクリエーション等を行う。	【高齢者】	陽だまりサロン参加者数	延280人	介護保険課
32	1	地域包括ケアの推進	地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制を構築する。		実施回数	9回/年	介護保険課
33	1	みんなで支え合いサービス 【新規掲載】	高齢者と市民同士の互助サービスをつくり高齢者の生活を支援する。	市民 【高齢者】	支援回数	150回	社会福祉協議会
34	2	生活困窮者の自立支援	支援相談員を配置し、経済的に困窮している人の自立を支援するため、就労準備や住居の確保、子どもの学習支援等を行う。	【生活困窮者】	—	—	社会福祉課
35	2	自立相談支援事業 【新規掲載】	支援相談員を配置し、経済的に困窮している人の自立を支援するため、その人に応じたプランを作成する。	【生活困窮者】	—	—	社会福祉課
36	2	就労準備支援事業 【新規掲載】	直ちに就労が困難な方に、プログラムにそって、一般就労に向けた基礎能力を養いながら就労に向けた支援や就労機会の提供を実施する。	【生活困窮者】	—	—	社会福祉課
37	2	家計改善支援事業 【新規掲載】	相談者が自ら家計を管理できるように、状況に応じた支援計画の作成、相談支援、関係機関へのつなぎ、早期の生活再生を支援する。	【生活困窮者】	—	—	社会福祉課
38	2	やさしさのかけはしプロジェクト 【新規掲載】	食材を援助できうる市民と生活困窮により援助を必要とする人をつなぐ。食材支援の他、相談援助を行う。	【生活困窮者】	支援回数	100回	社会福祉協議会
39	2	あつまれ！みんなの食卓応援事業 【新規掲載】	生活困窮者に対し、食品や日用品を提供し、生活の不安を軽減できるよう支援する。	【生活困窮者】	支援世帯数	200世帯	社会福祉協議会
40	2	ひとり親家庭の自立支援	経済的困窮をはじめ様々な困難を抱えているひとり親家庭に対し、就業訓練等の就労支援や母子生活支援施設への入所等の支援を行う。	ひとり親家庭 【生活困窮者】	—	—	子ども家庭課
41	2	就学援助等	経済的な理由や被災等の理由により就学困難な児童生徒に対し、給食費や学用品等に係る費用を支給する。また、支給にあたり家庭状況を聞き取り、相談先の情報や他の必要な支援につなぐ。	【生活困窮者】 【子ども・若者】	—	—	教育総務課
42	2	子どもの学習支援事業 【新規掲載】	生活保護受給世帯の子どもを含む生活困窮世帯の子どもを対象に学習支援を行う。	【生活困窮者】 【子ども・若者】	—	—	社会福祉課
43	2	納税相談	納税を期限までに払えない市民に対し、面談等により生活状況を把握し、深刻な問題があると判断した場合に様々な支援機関につなげる。	市税滞納者 【生活困窮者】	—	—	収納課
44	2	保険税の納税相談	保険税を滞納している人の相談を受け付け、当事者の生活状況を把握し、必要に応じて様々な支援機関につなげる。	保険税滞納者 【生活困窮者】	—	—	保険年金課
45	2	一時生活支援事業 【新規掲載】	住居をもたない、又はネットカフェ等の不安定な住居形態にある方に、一定期間、宿泊場所や衣食を提供する。退所後の生活に向けて、就労支援などの自立支援を実施する。	【生活困窮者】	—	—	社会福祉課
46	2	市営住宅管理	市営住宅の入居により、低所得者等の居住の場の確保を図る。また、居住者や申込者、家賃滞納者が抱えている困難や問題の把握に勤め、必要に応じて適切な支援につなげる。	【生活困窮者】	—	—	都市計画課
47	2	住居確保給付金事業 【新規掲載】	離職などにより住居を失った、又は失うおそれの高い方には、就職に向けた活動をするなどを条件に、一定期間、家賃相当額を支給する。	【生活困窮者】	—	—	社会福祉課

No.	取組	取組名	取組の概要	対象	評価指標	目標値	担当課
48	2	石上福祉資金貸与事業	市民の生活安定のため、差し迫って必要とする生活資金を迅速かつ低金利で貸し付ける。また、相談時等において、困難な状況に陥った背景や原因等を把握し、必要に応じて適切な支援につなげる。	【生活困窮者】	—	—	社会福祉課
49	2	養護老人ホームへの入所措置	環境や経済的な理由等により自宅での生活が困難な65歳以上の高齢者の養護老人ホームへの入所に関する支援を行う。	【高齢者】 【生活困窮者】	入所判定委員会開催数	—	介護保険課
50	2	保育料滞納者への対応	保育料滞納者が抱えている生活上の様々な問題の把握に努め、必要に応じて適切な支援につなげる。	子育て世代 【生活困窮者】	—	—	子ども家庭課
51	3	ファミリーサポートセンター	子育ての助けがができる人と助けが必要な人を仲介する相互援助活動を運営し、子育ての負担軽減を図る。	子育て世帯	活動回数	300回	子ども家庭課
52	3	要保護児童等緊急支援事業	保護者の病気などの理由により、家庭で一時的に児童を養育できない場合に、一定期間(原則7日以内)、児童養護施設等で保護を行う。その際、家庭の状況や保護者の抱える問題・悩み等を把握し、必要に応じて適切な支援につなぐ。	子育て世帯	—	—	子ども家庭課
53	3	児童虐待の防止	関係機関が連携し、児童虐待の早期把握・早期対応に努めるとともに、関係機関との連携による保護者へのフォローや支援を通じて問題の深刻化を防ぐ。	子育て世帯 【子ども・若者】	活動回数	年2回2クールの実施	子ども家庭課
54	3	配偶者・パートナーからの暴力の相談・保護	配偶者やパートナーからの暴力の相談を受け付け、関係機関と連携し、被害者の保護及び必要なサービスにつなげる。		—	—	介護保険課 子ども家庭課
55	3	障がい児支援の充実	児童発達支援や放課後等デイサービス等を利用することで、自立した日常生活及び社会生活を営めるよう支援するとともに、保護者の過度な負担の軽減を図る。	【子ども・若者】	—	—	社会福祉課
56	3	地域生活支援事業	障がい者(児)の日中における活動の場を確保し、日常的に介護している家族等の負担軽減を図る。		—	—	社会福祉課
57	3	障がい者虐待の防止・対応	養育者等からの虐待により、障がい者の身体及び生命に危機が生じるおそれがある場合、緊急一時的に保護を行う。また、対応を通じて背後にある様々な問題を察知し、適切な支援につなげる。		—	—	社会福祉課
58	3	総合相談事業	地域包括支援センター、在宅介護支援センターにおいて、高齢者とその家族の悩みごとや介護保険等に関する相談を受け付け、必要な支援につなげる。	【高齢者】	相談実施	—	介護保険課
13 (再)	3	家族介護教室	介護者同士の情報交換や家族の介護負担の軽減、介護者の心身のリフレッシュを図る。		教室参加人数	延130人	介護保険課
59	3	認知症サポーターの養成	認知症になっても住み慣れた地域で生活できるよう支援体制を構築するために、認知症サポーター養成講座及びフォローアップ講座を開催する。	【高齢者】	講座実施回数	5回/年	介護保険課
60	3	認知症カフェの開催	認知症高齢者及び介護する家族、専門家や支援者等が集い、情報交換や悩みを共有できる場を設ける。	【高齢者】	開催回数	12回/年	介護保険課
61	3	高齢者虐待の防止・対応	地域包括支援センター、民生委員等の関係機関で構成する高齢者虐待ネットワーク会議を開催し、高齢者の虐待防止や早期発見に努め、高齢者や養護者への支援を行う。	【高齢者】	会議開催回数	2回/年	介護保険課

No.	取組	取組名	取組の概要	対象	評価指標	目標値	担当課
62	4	適応指導教室	不登校児童生徒を対象に、元教員の講師及び生徒指導相談員等により、学校や保護者と連携を図りながら学校への復帰を目指した支援を行う。また、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等と連携して、家庭の状況を把握することで、必要に応じて包括的な支援につなげる。	市内の児童生徒 【子ども・若者】	通室児童生徒、保護者への対応	—	指導課
63	4	障がいに対する理解促進と障がい者差別の解消	様々な機会を通して、発達障害や精神障害等に対する理解を深め、偏見や差別をなくしていくための啓発を行う。また、障害を理由とする不当な差別が行われぬよう、窓口で随時相談を受け付けるとともに、差別を解消するための取組を円滑に行うため「銚田市障害者差別解消支援地域協議会」を設置する。		—	—	社会福祉課
64	4	命の尊重に対する理解	様々な機会を通して、命の尊重に対する理解を深め、啓発を行う。また、市職員や学校の教職員の理解を促進するとともに、適切な対応や教育の実施を促す。	市内の児童生徒	講話開催数	8回	健康増進課
65	4	性的マイノリティに関する理解	様々な機会を通して、性的マイノリティに対する理解を深め、偏見や差別をなくしていくための啓発を行う。また、市職員や学校の教職員の理解を促すとともに、適切な対応や教育の実施を促す。		実施校の割合 研修会への参加	100% 2回/年	指導課 生涯学習課 総務課
30 (再)	5	高齢者の地域活動への参加促進	高齢者クラブの活動支援や生きがいづくり活動への参加促進など、高齢者が地域の中で繋がりと役割を持つことができるための取組を推進する。	【高齢者】	シニアいきいきスポーツ大会参加者数	5種目計 280人	介護保険課
66	5	地域活動支援センター	創作的活動や生産活動を通じて、地域社会と交流し、自立等を目指すとともに居場所づくりを図る。	市民	—	—	社会福祉課
67	5	放課後子ども教室推進事業 (銚田で学び隊！) 【新規掲載】	旭、銚田、大洋の3地区で、月に1回土曜日に自主学習の支援や多様な学習・体験プログラムを提供することで、子どもの居場所づくりに寄与する。	【子ども・若者】	実施回数	30回/年	生涯学習課
68	5	子どもふれあい事業 【新規掲載】	休日等に多様な学習や体験活動の機会の創出を図るとともに、子ども同士の交流機会の創出を図る。	【子ども・若者】	実施回数	2回/年	生涯学習課
69	5	スポーツクライミング体験事業 (銚田で登り隊！) 【新規掲載】	休日を利用し、スポーツクライミング体験事業(銚田で登り隊！)を実施することで、子どもの体力の増進及び交流機会の創出を図る。	【子ども・若者】	実施回数	4回/年	生涯学習課
70	5	とくしゅくの杜子ども体験事業 【新規掲載】	夏休みや休日を利用し、小学生を対象にものづくりや昔のあそび体験事業を実施することで、交流の機会の創出を図る。	【子ども・若者】	実施回数	6回/年	生涯学習課
71	5	子ども会活動の支援 【新規掲載】	子ども会育成連合会を支援し、地域の子ども会の維持及び活動の活発化に努める。	【子ども・若者】	単位子ども会数	60子ども会	生涯学習課
72	5	スポーツ少年団活動の支援 【新規掲載】	スポーツ少年団活動を支援し、スポーツを通じての子どもの体力の増進及び交流機会の創出に努める。	【子ども・若者】	単位団数	25団	生涯学習課
73	5	郷土文化研究会活動の支援 【新規掲載】	郷土文化研究会活動を支援し、郷土史研究をとおして、交流機会を創出することで、生きがいづくり仲間づくりに寄与する。		会員数	100名	生涯学習課
74	5	女性会活動の支援 【新規掲載】	女性会活動を支援し、女性の視点での地域づくりをとおして、交流機会を創出することで、生きがいづくり仲間づくりに寄与する。		会員数	100名	生涯学習課
75	5	スポーツ協会活動の支援 【新規掲載】	スポーツ協会活動を支援し、スポーツを通じての市民の健康づくりをとおして、交流機会を創出することで、生きがいづくり仲間づくりに寄与する。		加盟連盟数	23連盟	生涯学習課

No.	取組	取組名	取組の概要	対象	評価指標	目標値	担当課
76	5	家庭教育学級の開設 【新規掲載】	幼稚園、小学校、中学校に家庭教育学級を開設し、子育てに関する様々な事業を展開することで、保護者同士の交流機会の創出に努める。		学級生	400名	生涯学習課
77	5	リーダーズクラブ(高校生会)の育成及び活用 【新規掲載】	リーダーズクラブを育成するとともに様々な活動に参加することで高校生の社会貢献に関する意識の高揚を図るとともに、学校の垣根を超えた仲間づくりに寄与する。	高校生	会員数	20名	生涯学習課
78	5	ボランティアの支援及び活用 【新規掲載】	読書ボランティアの活動を支援し、子どもの読書活動の推進を図るとともに、生きがいづくり仲間づくりに寄与する。		人数	20名	生涯学習課
79	5	花いっぱいコンクール 【新規掲載】	地域の環境美化を図るため、花いっぱいコンクールを開催し、地域コミュニティの醸成に寄与する。		参加団体数	20団体	生涯学習課
80	5	子ども食堂への支援 【新規掲載】	子ども食堂を実施する団体へ補助金を交付し、子どもの居場所づくりを支援する。	【子ども・若者】	補助件数	1件	子ども家庭課
81	6	ゲートキーパー養成講座	保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の各分野の関係者をはじめ、地域活動団体や一般市民などを対象にゲートキーパーを養成する。		講座開催・参加者数	年1回以上開催 R14累計 412人	健康増進課
59 (再)	6	認知症サポーターの養成	認知症になっても住み慣れた地域で生活できるよう支援体制を構築するために、認知症サポーター養成講座及びフォローアップ講座を開催する。		講座実施回数	5回/年	介護保険課
82	6	介護予防の担い手の確保	地域の介護予防の担い手として、シルバーリハビリ体操3級指導士の養成講座を実施する。	市民	講座参加者数	20人/年	介護保険課
83	6	様々な職種を対象とする研修	市職員や学校教職員、民生委員・児童委員、保育士や介護職員など、生きる支援に関わる様々な職種を対象とした研修を実施する。また、各種団体等が実施する研修の情報提供及び参加促進を図る。		—	—	社会福祉協議会
84	6	支える人材のメンタルヘルス対策	市職員や学校教職員、各種相談員や各分野の専門職等、自殺対策にあたる従事者のこころの健康を維持するための仕組みづくりを推進する。		開催数 参加者数	年1回以上9 年間で300 人	健康増進課
85	6	民生委員・児童委員協議会の運営	職務向上に必要な知識や技術の習得により、地域に根差した活動を組織的に展開し、地域社会の相談役となるように支援する。		—	—	社会福祉協議会
86	6	家庭相談員の配置	家庭における適正な児童養育、その他家庭児童の福祉の向上と児童虐待の未然防止を図るための相談、指導を行う。		配置人数	2名	子ども家庭課
87	6	母子・父子自立支援員の配置	ひとり親家庭等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供や助言、職業能力向上及び求職活動に関する支援を行う。		—	—	子ども家庭課
24 (再)	6	スクールカウンセラー・ソーシャルワーカーの活用	専門の相談員を配置し、児童生徒及び保護者の相談を受けるとともに、関係機関と連携した包括的な支援を行う。	市内の児童生徒及び保護者 【子ども・若者】	要望への対応	—	指導課
88	6	障がい者相談員の配置	身体障がい者及び知的障がい者相談員を委託し、必要な研修を受講したうえで、身近な地域の相談役としての活動を行う。		—	—	社会福祉課
89	7	自死遺族に対する心理的ケア	深い悲しみや自責の念を抱える遺族の思いに寄り添い、心理的影響を和らげるためのケアを図る。	自死遺族	—	—	社会福祉協議会 健康増進課
90	7	相談窓口等の情報提供	自死遺族のための各種相談窓口や支援機関等の情報を提供する。	自死遺族	—	—	社会福祉協議会 健康増進課
91	7	自助活動・支援活動等への支援	市民の自助活動や自死遺族支援活動に向けた取組を支援する。	自死遺族	—	—	社会福祉協議会 健康増進課

基本施策4 助けを求め、気づくことができる地域づくり

No.	取組	取組名	取組の概要	対象	評価指標	目標値	担当課
92	1	SOSに対する意識啓発	広報や各種イベント、教室等を通じて、困難やストレスに直面した場合に一人で抱え込まずに周囲に助けを求められることができるよう意識啓発を行う。	市民 【高齢者】 【子ども・若者】 【女性】	実施の有無	有	社会福祉協議会 健康増進課 指導課
93	1	SOSの出し方教育の推進	学校教育や様々な機会において、困難やストレスに直面した時に周囲に「助けて」と声をあげられることを目標として関係各課と連携を図り授業・講座等を実施する。	【子ども・若者】	実施校の割合	100%	社会福祉協議会 健康増進課 指導課
94	1	相談しやすい環境づくり	相談窓口や専門機関等の周知やアウトリーチ、SNS等を活用した相談、プライバシーの確保など、困難やストレスに直面した場合に相談しやすい環境の整備を図る。		—	—	社会福祉協議会
59 (再)	3	認知症サポーターの養成	認知症になっても住み慣れた地域で生活できるよう支援体制を構築するために、認知症サポーター養成講座及びフォローアップ講座を開催する。	【高齢者】	講座実施回数	5回/年	介護保険課
81 (再)	2	ゲートキーパー養成講座	保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の各分野の関係者をはじめ、地域活動団体や一般市民などを対象にゲートキーパーを養成する。		講座開催・参加者数	年1回以上開催 R14累計 412人	健康増進課
95	2	教職員向け研修の実施	学校の教職員を対象に研修を実施し、子どもが出したSOSに気づく感度を高め、どのように受け止めるかなどについて普及啓発を行う。		実施校の割合	100%	指導課
96	2	青少年育成事業	青少年相談員によるあいさつや声掛け、巡回活動を通じて、青少年の様子や街中での行動等からSOSに気づき対応できるための取組を推進する。		—	—	生涯学習課
97	2	保護者に対する普及啓発	保護者が子どものSOSに気づき、受け止めることができるよう、学校をととしてパンフレットの配布等を行う。また、PTA等と連携し、保護者に対する普及啓発活動を推進する。	市内の児童生徒の保護者	実施校の割合	100% 2回/年	指導課
98	3	保健センターの充実	旭、鉾田、大洋各保健センターにおいて、本人や家族等の依存症等を含めた精神保健に関する相談支援を行う。		相談日開設日数	—	健康増進課
99	3	相談窓口の充実 【新規掲載】	旭、鉾田、大洋保健センターにおいて、本人及び家族のこころの健康や栄養についての相談支援を行う。		相談窓口設置回数	36回/年	健康増進課
100	3	地域包括支援センターの運営	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、高齢者及びその家族からの相談受付や権利擁護を含む包括的支援を行う。	【高齢者】	運営協議会開催回数	2回/年	介護保険課
101	3	子育て世代包括支援センターの運営	妊娠期から子育て期にわたるまでの悩みに対応するため、子育てコンシェルジュを配置し、訪問相談、出張相談を行うとともに、適切なサービスへのつなぎや情報提供等を行う。	子育て世帯 【女性】	相談件数	750件	子ども家庭課
102	3	家庭児童相談室の運営	家庭相談員を配置し、保護者や児童との信頼関係を構築し、子どもや家庭を取り巻く様々な相談に対応し、生活のなかで直面する諸問題の解決や生活の安定のための支援につなげ、保護者の不安軽減、解消を図る。	子育て世帯 【子ども・若者】 【女性】	相談・訪問回数	相談900 訪問800	子ども家庭課
103	3	各種窓口の相談員の資質向上	各分野における相談窓口で対応する職員や相談員に対し、ゲートキーパー養成講座等の研修受講を促進するなど、自殺対策に対する理解を深め、資質向上のための取組を推進する。		—	—	健康増進課
104	3	学童期子育て講座 【新規掲載】	就学時健康診断時に合わせ、学童期の子育て講座を開催し、子育ての不安や悩み等の解消に努める。	子育て世帯	参加人数	対象者全員	生涯学習課

No.	取組	取組名	取組の概要	対象	評価指標	目標値	担当課
105	3	訪問型家庭教育支援事業【新規掲載】	家庭教育支援員が、支援を必要とする家庭を訪問し、相談や情報を提供することで、子育ての不安や悩み等の解消に努める。	子育て世帯	改善率	70%	生涯学習課
106	4	広報紙・ホームページ等による周知	広報紙やホームページに様々な悩みや不安に関する相談窓口を掲載し周知を図る。また、フェイスブック等のSNSを活用した周知を行う。		—	—	政策秘書課
107	4	パンフレット等の設置・配布	公共施設等に様々な悩みや不安に関する相談窓口を記載したパンフレット等を設置したり、各種教室・講座等で配布する。		—	—	社会福祉協議会
108	4	児童生徒の相談先の周知	児童生徒の様々な悩みや不安について相談できる機関の相談窓口を記載したパンフレットや携帯できるカード等を作成・配布する。	【子ども・若者】	実施校の割合	100%	指導課

基本施策5 新型コロナウイルス感染症によるパンデミックの影響を踏まえた支援

No.	取組	取組名	取組の概要	対象	評価指標	目標値	担当課
16 (再)	1	産前産後サポート事業	心身や育児に不安のある産婦が、医療機関や助産所に宿泊又は日帰りでケアを受けたり、アウトリーチでの助産師の支援を行う。産前産後に体調不良等の為に家事や育児を行うことが困難な家庭にホームヘルパーを派遣し、サポートを行う。	子育て世帯【女性】	必要な人が利用できたか	—	子ども家庭課
17 (再)	1	産後委託健診の補助事業(EPDSの実施)	産後健診の補助を行うとともに、産後うつ質問票を実施してもらい、支援が必要なものには連携して支援を行う。産後うつの早期発見に努め早期支援を行う。	子育て世帯【女性】	対応率	75%	健康増進課
53 (再)	1	児童虐待の防止	関係機関が連携し、児童虐待の早期把握・早期対応に努めるとともに、関係機関との連携による保護者へのフォローや支援を通じて問題の深刻化を防ぐ。	子育て世帯【子ども・若者】	活動回数	年2回2クールの実施	子ども家庭課
54 (再)	2	配偶者・パートナーからの暴力の相談・保護	配偶者やパートナーからの暴力の相談を受け付け、関係機関と連携し、被害者の保護及び必要なサービスにつなげる。		—	—	介護保険課 子ども家庭課
35 (再)	3	自立相談支援事業【新規掲載】	支援相談員を配置し、経済的に困窮している人の自立を支援するため、その人に応じたプランを作成する。	【生活困窮者】	—	—	社会福祉課
38 (再)	3	やさしさのかけはしプロジェクト【新規掲載】	食材を援助できる市民と生活困窮により援助を必要とする人をつなぐ。食材支援の他、相談援助を行う。	【生活困窮者】	支援回数	100回	社会福祉協議会
109	3	広報紙・ホームページ等による周知【新規掲載】	災害時に担当課と連携し、広報紙やホームページに支援等の情報を掲載し、周知を図る。また、併せてフェイスブック等のSNSを活用した周知を行う。	【生活困窮者】	掲載回数	適時	政策秘書課
110	3	銚田市学生応援地域産品給付事業(災害時対応)【新規掲載】	コロナ禍による規制等の自粛や生活費の確保が困難になっている銚田市出身の市外在住学生に対し地域産品等を給付し、学生生活を応援する。(R2からR4:終了)	【子ども・若者】	—	—	まちづくり推進課
111	4	子育てコンシェルジュ相談【新規掲載】	電話・訪問・来所による相談、市内の子育て支援センターへの出張相談、乳幼児健診・子育てカフェでの育児相談を行う。	【子ども・若者】 【女性】	相談件数	400件	子ども家庭課
104 (再)	3	学童期子育て講座【新規掲載】	就学時健康診断時に合わせ、学童期の子育て講座を開催し、子育ての不安や悩み等の解消に努める。	子育て世帯	参加人数	対象者全員	生涯学習課

基本施策6 包括的な支援体制の構築・強化

No.	取組	取組名	取組の概要	対象	評価指標	目標値	担当課
105 (再)	3	訪問型家庭教育支援事業【新規掲載】	家庭教育支援員が、支援を必要とする家庭を訪問し、相談や情報を提供することで、子育ての不安や悩み等の解消に努める。	子育て世帯	改善率	70%	生涯学習課

No.	取組	取組名	取組の概要	対象	評価指標	目標値	担当課
112	1	総合計画による推進	総合計画の中で、自殺対策について言及し総合的・全庁的な取組を推進する。		—	—	政策秘書課
113	1	分野別計画における自殺対策の推進	保健、医療、福祉、教育、労働等の分野における個別計画の中で自殺対策事業との連携した取組の検討や各種事業における自殺対策への視点を盛り込むことで、総合的かつ効果的な施策の推進を図る。		—	—	全庁
114	1	コーディネート機能の創設	自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う職員を配置し、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進する体制の整備を図る。		連携支援の実施	—	健康増進課
115	1	自殺対策推進本部の設置	関係各課の自殺対策に関する諸施策の調整や情報収集・連絡等を行う「銚田市自殺対策推進本部」を設置し、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連分野との有機的な連携による施策の推進を図る。		設置、開催の有無	有	健康増進課
116	2	(仮称)いのち支える自殺対策協議会の設置・運営	保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する分野における関係機関・団体や民間企業、事業所等が参加する協議会を設置・運営し、地域の実態や課題、ニーズに応じた取組を推進する。また、協議会の運営、意見交換等とおして、地域における自殺対策に対する理解を深めるとともに、幅広い分野での主体的な取組を促進する。		設置の有無	有	健康増進課
117	2	連携の強化【新規掲載】	こころの医療連携会議その他の連携会議等を通じて、多職種で連携した支援を行う。		—	—	健康増進課
118	2	子育て世代包括支援連絡協議会	子育て支援を提供している関係機関との連携強化及びネットワークの構築を図り、必要な情報を共有することで、問題に対する早期の対応・解決につなげる。		実施の有無	有	子ども家庭課
119	2	要保護児童対策地域協議会	関係機関が連携し、切れ目なく総合的に支援できるよう、会議を通じた情報交換や連絡調整を行うとともに、要保護児童の早期発見及び適切な支援に努める。		実施の有無	有	子ども家庭課
120	2	地域ケアシステムサービス調整会議	医師・民生委員・在宅介護支援センター職員・介護支援専門員・行政職員等が参加するサービス調整会議を開催し、課題に対する対応や解決策について協議する。		開催回数	6回/年	介護保険課
121	2	地域自立支援協議会	保健、医療、福祉、教育、就労の各分野の関係機関の連携により、障がい者(児)やその家族が地域で安心して暮らせるよう、相談支援や障害支援に関するシステムづくりを協議する。		開催回数	3回	社会福祉課
122	2	生活困窮者自立支援調整会議	関係機関による支援調整会議での協議をとおして、支援の質を担保するとともに、地域に不足する社会資源について把握し、社会資源の創出に向けた検討を行う。		—	—	保護室

計画策定の経過

時期	内容
令和5年4月10日～5月1日	<p>こころの健康に関する住民意識調査の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 調査対象：18歳以上の市民1,000人 ・ 回収状況：回収数 430票 回収率 43.0% <p>関係団体等アンケート調査の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 調査対象：市内の介護福祉施設、学校、事業所等 28団体
令和5年7月	関係各課による自殺対策関連事業の進捗状況の点検・評価
令和5年7月25日	<p>第2期銚田市自殺対策計画策定庁内検討会（ワーキングチーム会議）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺対策アンケートの結果報告及び各課の取組みについて報告 ・ 計画策定方針（案）について
令和5年8月2日	<p>第1回第2期銚田市自殺対策計画策定委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ これまでの取組み及びアンケート調査の結果について ・ 第2期銚田市自殺対策計画策定方針（案）について ・ 今後のスケジュールについて
令和5年9月	関係各課による自殺対策関連事業の進捗状況の点検・評価
令和5年11月10日	<p>第2期銚田市自殺対策計画策定庁内検討会（ワーキングチーム会議）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第2期自殺対策計画（素案）について
令和5年11月20日	<p>第2回第2期銚田市自殺対策計画策定委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第2期自殺対策計画（素案）について
令和5年11月28日～12月27日	パブリック・コメントの実施
令和6年1月12日	<p>第2期銚田市自殺対策計画策定庁内検討会（ワーキングチーム会議）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第2期自殺対策計画（案）パブリックコメントの結果について
令和6年1月30日	<p>第3回第2期銚田市自殺対策計画策定委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第2期銚田市“いのち守り、支える”計画（案）について

自殺対策計画策定委員会設置要綱

(目的)

第1条 この要綱は、自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえ、全ての市民が健康で生きがいを持って暮らすことができる「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目的とする。

(設置)

第2条 この要綱は、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項に基づく銚田市自殺対策計画を策定するため、第2期銚田市自殺対策計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第3条 委員会は、計画の策定に関し必要な事項を協議する。

(組織)

第4条 委員会は、次に掲げる職にある者とし、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 政策企画部長
- (2) 総務部長
- (3) 環境経済部長
- (4) 教育部長
- (5) 福祉事務所長
- (6) 福祉保健部長
- (7) 銚田警察署生活安全課長
- (8) 潮来保健所保健指導課長
- (9) 養護教諭部会長

(任期)

第5条 委員の任期は、任命した日から計画策定が完了する日までとする。ただし、委員が欠けた場合の後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第6条 委員会において委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長には福祉保健部長を、副委員長には福祉事務所長を充てる。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会計を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議は、委員長が招集し、会議の議長となる。

ただし、委員の任命後最初に開かれる会議は、市長が招集する。

- 2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決定し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員長は、計画策定のために必要があると認めるときは、委員以外の者をオブザーバーとして会議に出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康増進課において処理する。

(補足)

第9条 この要綱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定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

自殺対策計画策定委員会構成員

所属(職名)	氏名
政策企画部長	井川 斉
総務部長	竹内 正利
環境経済部長	鬼沢 良一
教育部長	柳澤 暁
福祉事務所長	小松寄 智幸
福祉保健部長	飯島 洋一
鉾田警察署 生活安全課長	大角 和也
潮来保健所 保健指導課長	今 明美
養護教諭部会代表	新堀 妃人美

自殺対策計画ワーキングチーム設置要綱

(設置)

第1条 第2期銚田市自殺対策計画（いのち守り、支える計画（以下「計画」という。））策定について必要な事項を協議、調整するため、第2期銚田市自殺対策計画策定ワーキングチーム（以下「ワーキングチーム」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 ワーキングチームの所掌事務は、次に掲げる事項とする。

- (1) 計画の策定に係る関係業務の内容の整理・集約・分析等の必要業務を行うこと。
- (2) 計画に関する関係機関との連絡調整、その他関連計画との調整に関すること。

(組織等)

第3条 ワーキングチームは、別表に掲げる職にある者をもって構成する。

2 ワーキングチームの開催は、健康増進課長が招集し、ワーキングチーム長に健康増進課長補佐充て、ワーキングチームの議長とする。

(任期)

第4条 ワーキングチームの任期は、計画の策定の完了する日までとする

(庶務)

第5条 ワーキングチームの庶務は、健康増進課において行う。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、ワーキングチームの運営に関し必要な事項は、ワーキングチーム内で検討し決定する。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

別表

部課名等	職名
政策企画部政策秘書課	課長補佐
総務部総務課	課長補佐
環境経済部商工観光課	課長補佐
教育委員会教育部教育総務課	課長補佐
教育委員会教育部指導課	指導係長
教育委員会教育部生涯学習課	課長補佐
福祉事務所社会福祉課	課長補佐(障害福祉、社会福祉担当)
福祉事務所社会福祉課	課長補佐(生活保護担当)
福祉事務所子ども家庭課	課長補佐(子育て世代包括支援センター担当)
福祉保健部介護保険課	課長補佐(地域包括支援センター担当)
福祉保健部保険年金課	課長補佐(保険給付担当)
福祉保健部健康増進課	課長補佐

自殺対策計画ワーキングチーム構成員

部課名等	職名(担当)
政策企画部政策秘書課	課長補佐 額賀 栄一
総務部総務課	課長補佐 竹澤 秀之
環境経済部商工観光課	課長補佐 石崎 明
教育委員会教育部教育総務課	課長補佐 綿引 哲也
教育委員会教育部指導課	指導係長 埴 健男
教育委員会教育部生涯学習課	課長補佐 菅谷 智一
福祉事務所社会福祉課	課長補佐 荒井 佐知子
福祉事務所社会福祉課	課長補佐 高森 晃
福祉事務所子ども家庭課	課長補佐 高野 千代
福祉保健部介護保険課	課長補佐 清水 路栄
福祉保健部保険年金課	課長補佐 石寄 道夫
福祉保健部健康増進課	課長補佐 小堤 由紀子

自殺対策基本法（平成18年法律第85号）抜粋

（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ことにかんがみ、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に対する支援の充実を図り、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、自殺が個人的な問題としてのみとらえられるべきものではなく、その背景に様々な社会的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。

2 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。

3 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。

4 自殺対策は、国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、自殺の防止等に関する活動を行う民間の団体その他の関係する者の相互の密接な連携の下に実施されなければならない。

（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。

（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。

（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。

（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、知己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、前項の施策の効果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者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、生徒に対し、各人がかけがえのない子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恐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。

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

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4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要〉

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- 地域自殺対策推進センターへの支援
- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施
- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用
- 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動
- コロナ禍における自殺等の調査
- うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

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

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- ゲートキーパーの養成
- 自殺対策従事者への心のケア
- 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

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

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

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

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等
- 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化
- インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- 性的マイノリティの方等に対する支援の充実

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる（続き）

- 関係機関等の連携に必要な情報共有
- 自殺対策に資する居場所づくりの推進
- 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知
- 自殺対策に関する国際協力の推進

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 救急医療機関における精神科医による診療隊絵師の充実
- 医療と李行の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
- 居場所づくりとの連動による支援
- 家族等の身近な支援者に対する支援
- 学校、職場等での事後対応の促進

9. 遺された人への支援を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- 学校、職場等での事後対応の促進
- 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 遺児等への支援

10. 民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
- 学生・生徒への支援充実
- SOSの出し方に関する教育の推進
- 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
- 知人等への支援
- 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

- 長時間労働の是正
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ハラスメント防止対策

13. 女性の自殺対策を更に推進する

- 妊産婦への支援の充実
- コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
- 困難な問題を抱える女性への支援

第2期 鉾田市 “いのち守り、支える” 計画

～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～

発行：令和6年3月

発行者：茨城県鉾田市

編集：鉾田市福祉保健部健康増進課

〒311-1517

茨城県鉾田市鉾田1443番地（鉾田保健センター内）

TEL 0291-33-3691 FAX 0291-33-3717

URL <http://www.city.hokota.lg.jp>
