

～「だれも自殺に追い込まれることのない東御市」～向けて～

# 東御市自殺対策計画



長野県東御市  
令和2年度～令和6年度

## 自殺に関する「誤解」と「望ましい認識」

### 《よくある誤解》

### 《望ましい認識》

|                                  |   |   |
|----------------------------------|---|---|
| 自殺を口にする人は、実際には自殺するつもりはない。        | ⇒ | 自殺を口にする人は多くの場合、助けを求めています。また「自殺以外に解決方法がない」と思い詰めている場合もあります。           |
| ほとんどの自殺は兆候がなく突然起こる。(そのため対応ができない) | ⇒ | 多くの自殺には、言葉や行動に兆候があります。  |
| 自殺を考えている人は死ぬことの決意をしている。          | ⇒ | 自殺を考えている人は、生きたいという気持ちと死んでしまいたいという思いのはざまに揺れ動いています。                   |
| 自殺を考えたことのある人は、将来にわたり自殺を考え続ける。    | ⇒ | 自殺を考えたことのある人は、「死にたい気持ち」を再び抱くことがあるかもしれませんが、「死にたい気持ち」がずっと続くわけではありません。 |
| 精神障がいがある人のみが自殺を考える。              | ⇒ | 自殺する人が必ずしも精神障がいを持っているわけではなく、精神障がいを持っている人の全てが自殺の危機にあるわけではありません。      |
| 自殺を考えている人に「死にたい気持ち」を聞くことは良くない。   | ⇒ | 「死にたい気持ち」に寄り添って話をすることは、むしろ自殺を考えている人に考え直す機会を与えて、自殺の予防につながります。        |

(出典：WHO世界自殺レポート邦訳版)



《 目 次 》

【本編】

|     |                           |      |
|-----|---------------------------|------|
| 第1章 | 計画の基本的な考え方                |      |
| 1   | 趣旨                        | … 1  |
| 2   | 計画の期間                     | … 2  |
| 3   | 計画の位置づけ                   | … 2  |
| 4   | SDG s の達成を意識した取り組み        | … 3  |
| 5   | 自殺対策の基本方針                 | … 5  |
| 6   | 計画の目標                     | … 7  |
| 7   | これまでの取り組み                 | … 7  |
| 8   | 自殺の危機経路                   | … 8  |
| 第2章 | 東御市の自殺の現状と課題              |      |
| 1   | 近年の自殺の状況                  |      |
|     | (1) 自殺者数と自殺死亡率            | … 9  |
|     | (2) 原因・動機                 |      |
| 2   | 「地域自殺実態プロファイル」による分析       | … 10 |
|     | (1) 自殺者の年代別割合             |      |
|     | (2) 自殺者の自殺未遂歴の有無          |      |
|     | (3) 職の有無、職業別の割合           |      |
|     | (4) 勤務・労働関連資料             |      |
|     | (5) 高齢自殺者の状況              |      |
|     | (6) 「プロファイル」から見える市の自殺の特徴  |      |
| 3   | 現状を踏まえた東御市の課題             | … 13 |
| 4   | 心の健康と自殺対策に係る意識の現状と課題      | … 14 |
|     | (1) 保健事業についてのアンケート調査      |      |
|     | (2) ゲートキーパー研修後の活動に関する調査   |      |
| 第3章 | 自殺対策における取り組み              |      |
| 1   | 施策体系                      | … 18 |
| 2   | 基本施策                      | … 18 |
|     | (1) 地域におけるネットワークの強化       |      |
|     | (2) 自殺対策を支える人材の育成         |      |
|     | (3) 住民への啓発と周知             |      |
|     | (4) 生きることの促進要因への支援        |      |
|     | (5) 未成年者の自殺対策の強化          |      |
| 3   | 重点施策                      | … 25 |
|     | (1) 重点施策1：勤務問題対策          |      |
|     | (2) 重点施策2：生活困窮者、無職者、失業者対策 |      |
|     | (3) 重点施策3：高齢者対策           |      |
|     | (4) 自殺未遂者等ハイリスク者対策        |      |
| 第4章 | 自殺対策の推進体制                 | … 30 |
| 第5章 | 計画の進行管理                   | … 30 |

【資料編】

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1 趣旨

我が国では、1998年（平成10年）から年間の自殺者数が3万人を超える状態が続きました。こうした状況を解消するため、国は2006年（平成18年）に「自殺対策基本法」（以下「基本法」という。）を制定し、翌年には「自殺総合対策大綱」（以下「大綱」という。）を策定、自殺は「社会全体の問題である」として、国を挙げての自殺対策を総合的に推進してきました。

その成果もあり、自殺者数は2010年（平成22年）から減少に転じ、2018年（平成30年）は21,000人を下回るまでになりましたが、依然として多くの方が自ら命を絶たれており、自殺死亡率も主要先進7か国の中で最も高く、特に若年層の死亡原因の1位が自殺であるという非常事態はいまだ続いている状況です。

東御市では、「人と自然が織りなす しあわせ交流都市 とうみ」を将来都市像に掲げる「第2次東御市総合計画」及び「第2次東御市健康づくり計画」（以下「健康づくり計画」という。）において、「共に支えあい、みんなが元気に暮らせるまち」を実現するための各種施策を進めています。

自殺対策に関しては、健康づくり計画における「心の健康づくり」の取組みの中で、自殺予防に資する講座や講演会などの普及啓発、「ゲートキーパー育成講座、フォロー講座」の人材育成、医師等専門職による「こころの相談」などの支援活動を中心に実施してまいりました。

しかしながら、市の年間自殺者数は横ばい傾向であり、毎年5人程度の方が自殺に追い込まれているという状況にあります。

こうした状況の改善を図るため、今般、健康づくり計画の見直しを機に、今まで内包していた自殺対策計画を一つの「個別計画」として策定することとしました。

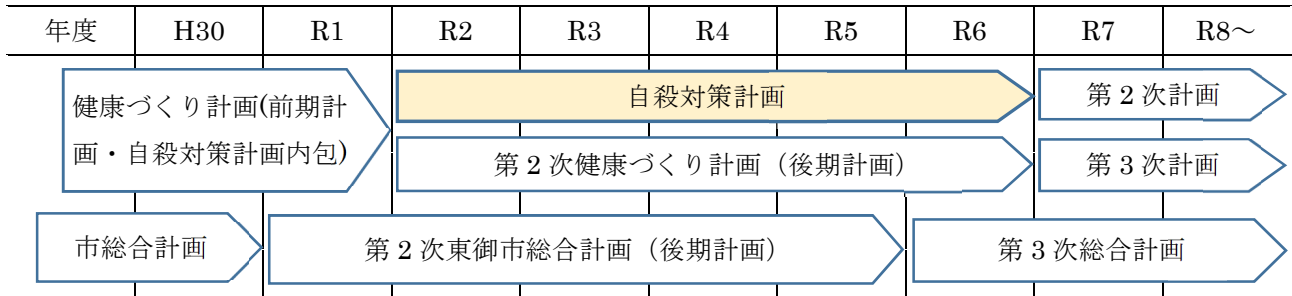
自殺は「追い込まれた末の死」であり、その背景には様々な社会的要因がありますが、その多くは「防ぐことができる社会的な問題」です。東御市は、この基本認識を広く市民と共有するとともに、「いのち」と「絆（きずな）」の大切さを改めて認識し、「生きることの包括的な支援」を推進し、市民一人ひとりが自殺予防の主役となれる「だれも自殺に追い込まれることのない東御市」を目指してまいります。

本計画は、そのための取組方針を示し、基本施策・重点施策を明確にするとともに、関係機関と連携を図りながら自殺予防対策を総合的に推進するための指針として策定するものです。

## 2 計画の期間

この計画の計画期間は2020年（令和2年）度から2024年（令和6年）度までの5か年とし、「第2次東御市健康づくり計画 健康とうみ21」との整合を図ってまいります。

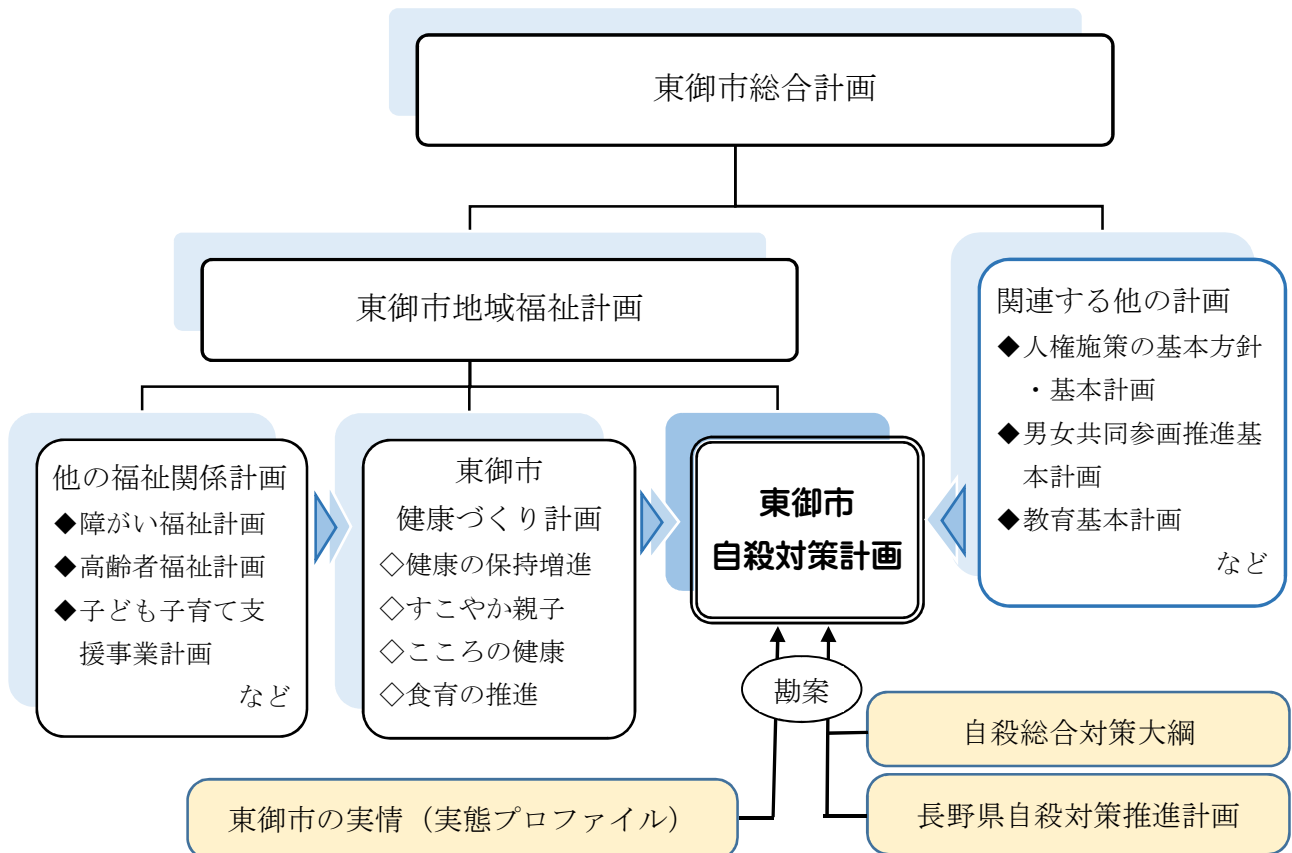
また、計画の進捗状況の確認や課題の整理を毎年行うとともに、社会情勢の変化などを踏まえ、必要に応じた計画の見直しを行います。



## 3 計画の位置づけ

この計画は、基本法第13条第2項の規定により、「大綱」及び「長野県自殺対策推進計画」並びに地域の実情を勘案して、東御市の自殺対策について定めるものです。

また、「東御市総合計画」及び「東御市地域福祉計画」を上位計画に、「東御市健康づくり計画」と歩調を合わせて推進する行動計画です。







#### 4 SDGs（持続可能な開発目標）の達成を意識した取り組み





SDGs（エス・ディー・ジーズ）は、2015年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された2016年から2030年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための17の目標と169のターゲットから構成され、「地球上の誰一人として取り残さない」社会の実現を目指し、開発途上国のみならず先進国を含む国際社会全体の目標として、経済・社会・環境の諸問題を統合的に解決することの重要性が示されています。



本計画に掲げる施策と特に関連するSDGsの目標は次のとおりであり、本計画の推進が当該目標の達成に資するものとして位置づけます。

#### 《本計画に関連するSDGsの目標》

|   |              |  |
|---|--------------|--|
|  | <p>貧困</p>    | <p><b>【目標1】あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる。</b><br/>自治体行政は貧困で生活に苦しむ人々を支援する上で最も適したポジションにいます。各自治体において、すべての市民が必要最低限の暮らしを確保することができるよう、きめ細やかな支援策が求められています。</p>                     |
|  | <p>保健</p>    | <p><b>【目標3】あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。</b><br/>住民の健康維持は自治体の保健福祉行政の根幹です。国民皆保険制度の運営も住民の健康維持に貢献しています。都市環境を良好に保つことが住民の健康状態の維持・改善に必要であるという研究も報告されています。</p>          |
|  | <p>教育</p>    | <p><b>【目標4】すべての人々への包摂的かつ公正な質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する。</b><br/>教育の中でも特に義務教育等の初等教育においては自治体が果たすべき役割は非常に大きいといえます。地域住民の知的レベルを引き上げるためにも、学校教育と社会教育の両面における自治体行政の取組は重要です。</p>   |
|  | <p>ジェンダー</p> | <p><b>【目標5】ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化(エンパワメント)行う。</b><br/>自治体による女性や子供等の弱者の人権を守る取組は大変重要です。また、自治体行政や社会システムにジェンダー平等を反映させるために、行政職員や審議会委員等における女性の割合を増やすのも重要な取組といえます。</p> |

|   |                     |  |
|---|---------------------|--|
|  | <p>経済成長と<br/>雇用</p> | <p><b>【目標8】包摂的かつ持続可能な経済成長、及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用(ディーセント・ワーク)を促進する。</b><br/>自治体は経済成長戦略の策定を通して地域経済の活性化や雇用の創出に直接的に関与することができます。また、勤務環境の改善や社会サービスの制度整備を通して労働者の待遇を改善することも可能な立場にあります。</p> |
|  | <p>不平等</p>          | <p><b>【目標10】各国内及び各国間の不平等を是正する。</b><br/>差別や偏見の解消を推進する上でも自治体は主導的な役割を担うことができます。少数意見を吸い上げつつ、不公平・不平等のないまちづくりを行うことが求められています。</p>   |
|  | <p>平和</p>           | <p><b>【目標16】持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する。</b><br/>平和で公正な社会を作る上でも自治体は大きな責務を負っています。地域内の多くの市民の参画を促して参加型の行政を推進して、暴力や犯罪を減らすのも自治体の役割といえます。</p>     |
|  | <p>実施手段</p>         | <p><b>【目標17】持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する。</b><br/>自治体は公的／民間セクター、市民、NGO／NPOなどの多くの関係者を結び付け、パートナーシップの推進を担う中核的な存在になり得ます。持続可能な世界を構築していく上で多様な主体の協力関係を築くことは極めて重要です。</p>                   |

出典：一般財団法人建築・省エネルギー機構「私たちのまちにとってのSDGs（持続可能な開発目標）－導入のためのガイドライン－」



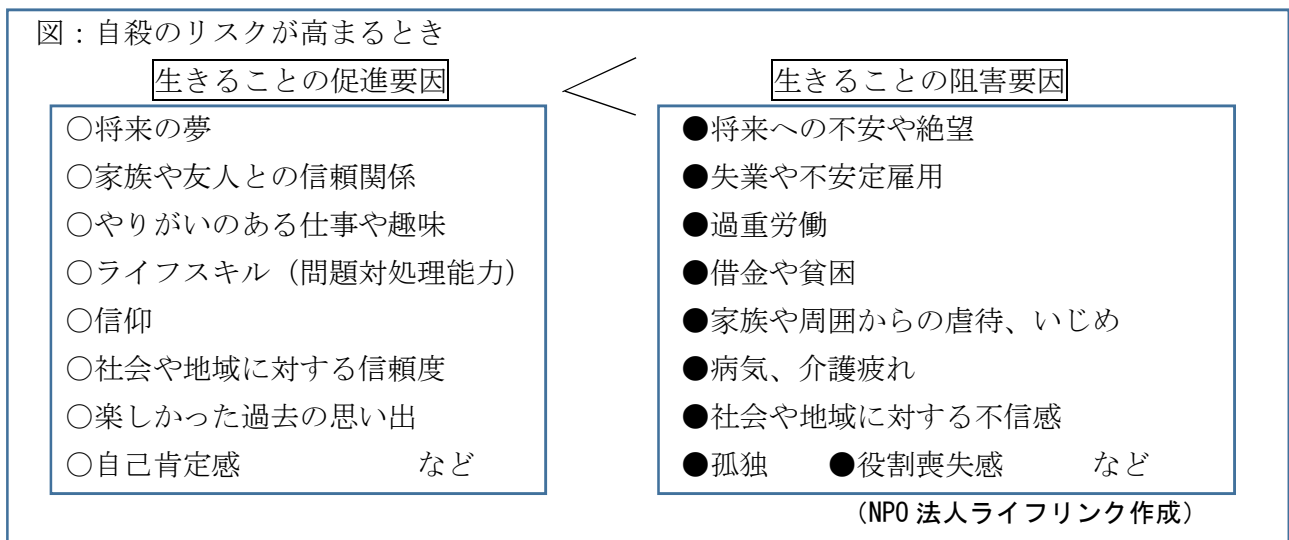
## 5 自殺対策の基本方針

2017年（平成29年）7月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえ、東御市では以下の5項目を「自殺対策」の基本方針とします。

### 基本方針1 生きることの包括的な支援として推進する

自殺は、その多くは追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題でもあります。また、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の『生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）』より、失業や多重債務、生活困窮等の『生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）』が上回った時に、自殺リスクが高まるとされています。

そのため自殺対策は、『生きることの阻害要因』を減らす取組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組みを行い、双方を通じて自殺リスクを低下させる取組みが大切になります。地域において『生きる支援』に関連するあらゆる取組みを推進し、包括的な支援体制の充実を図ります。



### 基本方針2 関連施策との連携

自殺には健康問題、勤労問題、いじめなどの人間関係の問題のほか、地域や環境さらには本人の性格傾向や家族の状況、死生観などが複雑に関係していることから、自殺に追い込まれようとしている人への対応として、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な取組みが必要です。

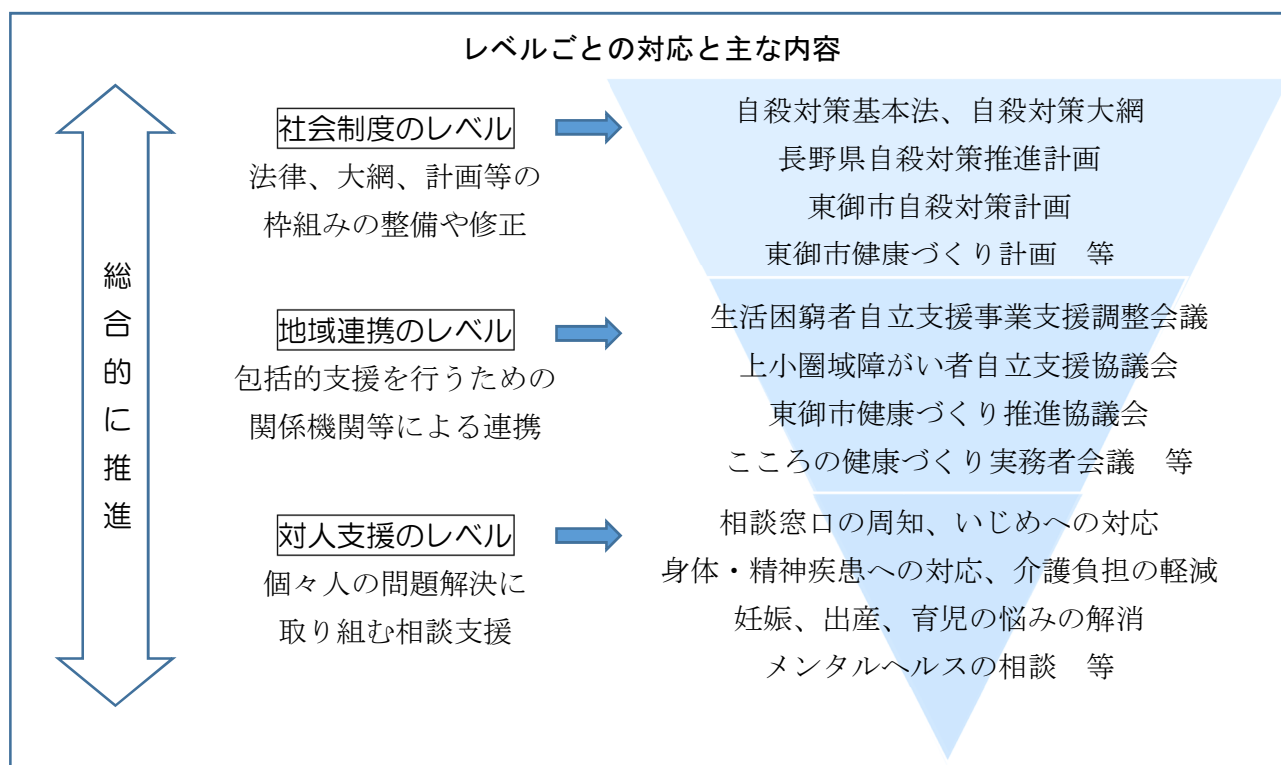
このような包括的な取組には、自殺対策事業と関連の深い各種施策と連動性を高めていくことにより、それぞれ自殺対策の一翼を担っていると自覚のもと、自殺に追い込まれる危険の高い人や自殺に追い込まれようとしている人を支援するためのネットワークづくりを進めるのが重要です。

### 基本方針3 対応の段階に応じてレベルごとの対策を連動させる

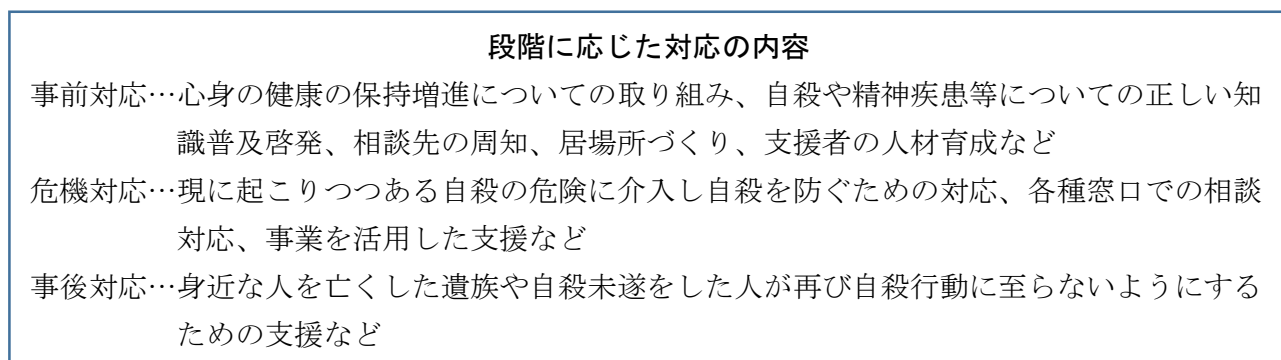
自殺対策には、自殺のリスクを抱えた個人的に支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関・団体が連携を深めて行くことで、支援の網の目からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連系レベル」、さらには支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことのないような地域社会の構築を図る「社会制度レベル」という3つのレベルに分けることができます。

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

援の強化などに必要な地域連携を促進すること」、さらに通期連携の促進などに必要な社会制度を整備すること」一体的のものとして連動していくという考え方です。



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



#### **基本方針 4 実践と啓発を両輪としての推進**

自殺に至るまでは、生きたいという気持ちと死との間で心の中が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していることが多くあります。

このような心情や背景の理解を深めるとともに、身近で自殺を考えている人のサインを早期に察知し、精神科医などの専門家につなぐとともに見守っていけるよう、広報・教育など積極的に普及活動に取り組んでいくことが重要です。

また、自殺は「誰にでも起こり得る危機」ですが、「危機に陥った場合には誰かに援助を求めること」が地域全体の共通認識となるよう、積極的な啓発を行うことも必要です。

## 基本方針 5 関係者の役割と連携・協調の推進

「だれ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、東御市だけではなく国、県、近隣自治体、関連団体、企業、そして市民一人ひとりと連携・協調し、自殺対策を総合的に推進することが重要です。そのためそれぞれが果たすべき役割を明確にするとともに情報を共有し、相互連携・協働の仕組みを構築してまいります。

「だれも自殺に追い込まれることのない東御市」の実現に向けて、市民一人ひとりが一丸となって取り組みを進めていくことが重要です。

## 6 計画の目標

(1) 自殺者数 単年度目標として、各年とも自殺死亡ゼロを目指します。

(2) 自殺死亡率 直近3年の平均値が国、県の目標値以下とします。

| 指 標                            | 区分  | 現状値                   | 目標値                     |
|--------------------------------|-----|-----------------------|-------------------------|
| 自殺死亡率<br>(人口 10 万人当<br>りの自殺者数) | 東御市 | 17.43 (2016～2018 年平均) | 13.0 以下 (2022～2024 年平均) |
|                                | 長野県 | 15.85 (2017 年)        | 13.6 以下 (2022 年)        |
|                                | 全 国 | 16.52 (2017 年)        | 13.0 以下 (2026 年)        |

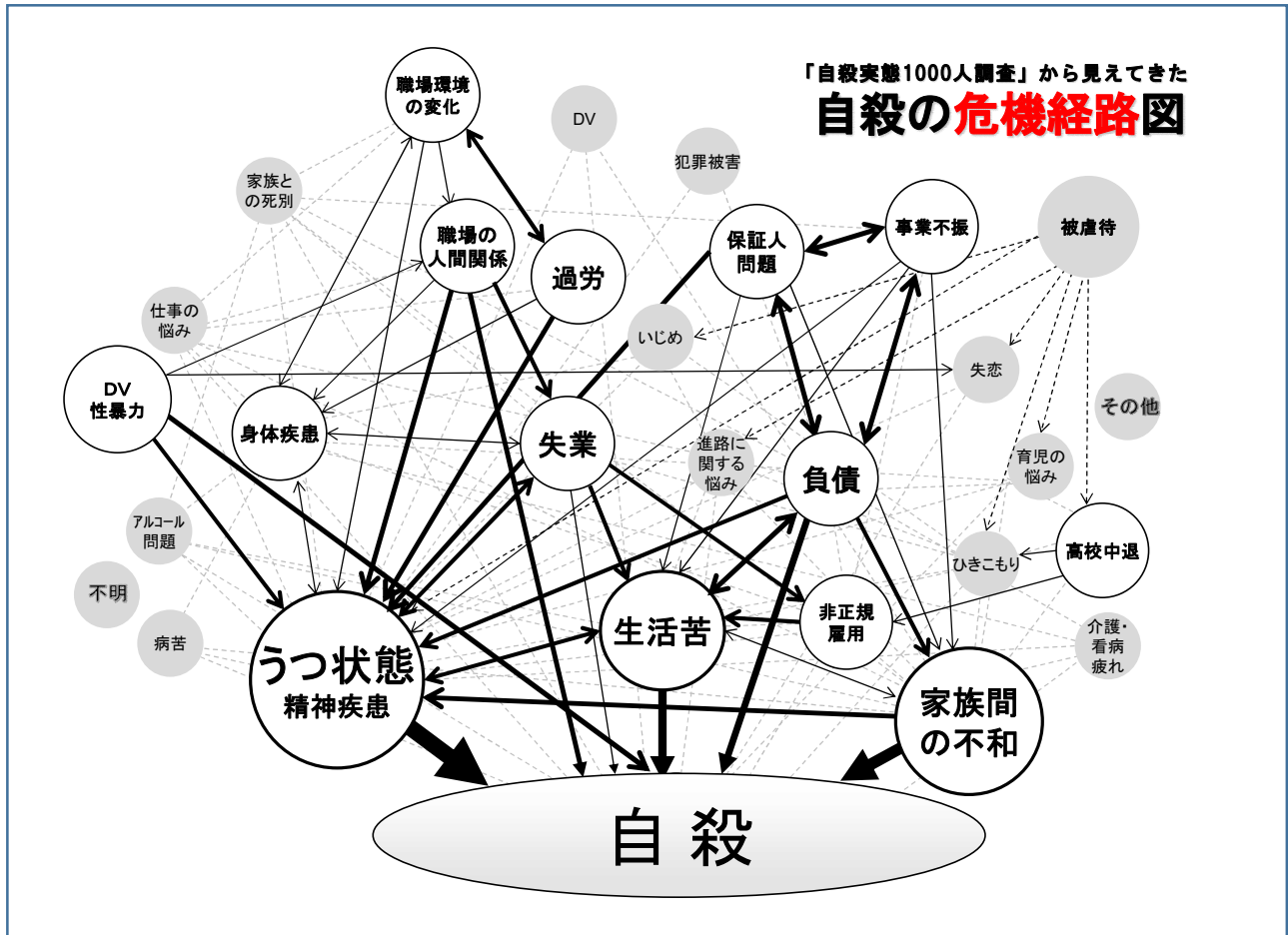
## 7 これまでの取組み

| 区分          | 内 容                         |         | 2014 年度 | 2015 年度 | 2016 年度 | 2017 年度 | 2018 年度 |     |
|-------------|-----------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----|
| 相談支<br>援事業  | こころ<br>の相談                  | 精神科医師   | 延人数     | 14      | 15      | 25      | 19      | 19  |
|             |                             | 精神保健福祉士 | 延人数     | —       | —       | —       | —       | 14  |
| 人材育<br>成事業  | ゲートキーパー (※)                 |         | 回 数     | 6       | 6       | 6       | 6       | 6   |
|             | 育成講座                        |         | 延人数     | 101     | 71      | 35      | 45      | 50  |
|             | 講座修了生累計                     |         | 実人数     | 126     | 140     | 152     | 167     | 183 |
|             | ゲートキーパーフォロー<br>講座           | 回 数     | 6       | 6       | 6       | 6       | 6       |     |
| 延人数         |                             | 51      | 60      | 77      | 51      | 92      |         |     |
| 普及啓<br>発事業  | こころの健康づくり<br>講座             |         | 回 数     | 6       | 6       | 6       | 3       | 3   |
|             |                             |         | 延人数     | 103     | 82      | 55      | 18      | 48  |
|             | 健康づくり講演会<br>(精神保健講演会)       |         | 回 数     | 2       | 2       | 1       | 2       | 2   |
|             |                             |         | 延人数     | 90      | 80      | 17      | 47      | 143 |
|             | ひきこもりのことを理解<br>するための学習会     |         | 回 数     | —       | —       | 4       | 4       | 4   |
|             |                             |         | 延人数     | —       | —       | 43      | 27      | 37  |
|             | 自殺予防週間・自殺対策<br>強化月間 (※) の啓発 |         | 回 数     | —       | —       | —       | 2       | 2   |
| 広報、ラジオでの周知  |                             | 回 数     |         |         |         |         |         |     |
| Web サイト情報発信 |                             |         | 通年      | 通年      | 通年      | 通年      | 通年      |     |
| その他         | 思春期健康教育                     |         | 回 数     | 1       | 1       | 1       | 1       | 1   |
|             | 実務者会議                       |         | 回 数     | 3       | 3       | 3       | 3       | 3   |

(※) 次ページ下段参照

## 8 自殺の危機経路

NPO 法人ライフリンクが行った自殺の実態調査によると、自殺は平均すると4つの要因が連鎖した結果として生じていること、またそれらの連鎖プロセスは、性別、年代、職業などの属性によって特徴が異なることが明らかになっています。



< 「自殺実態白書 2013」(NPO 法人ライフリンク発行) より >

### 【前ページ (※) 解説】

|          |  |
|----------|--|
| ゲートキーパー  | 自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)をすることができる人のことで、いわば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。 |
| 自殺予防週間   | 毎年9月10日～9月16日の7日間<br>「だれも自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向け、自殺予防に関する啓発活動を広く展開します。9月10日は「世界自殺予防デー」でもあります。      |
| 自殺対策強化月間 | 毎年3月の1ヵ月間<br>月別自殺者数の最も多い3月に、国、地方公共団体、関係団体及び民間団体等が連携して、自殺対策の啓発事業、相談事業等を集中的に展開します。                   |

## 第2章 東御市の自殺の現状と課題

### 1 近年の自殺の状況

#### (1) 自殺者数と自殺死亡率

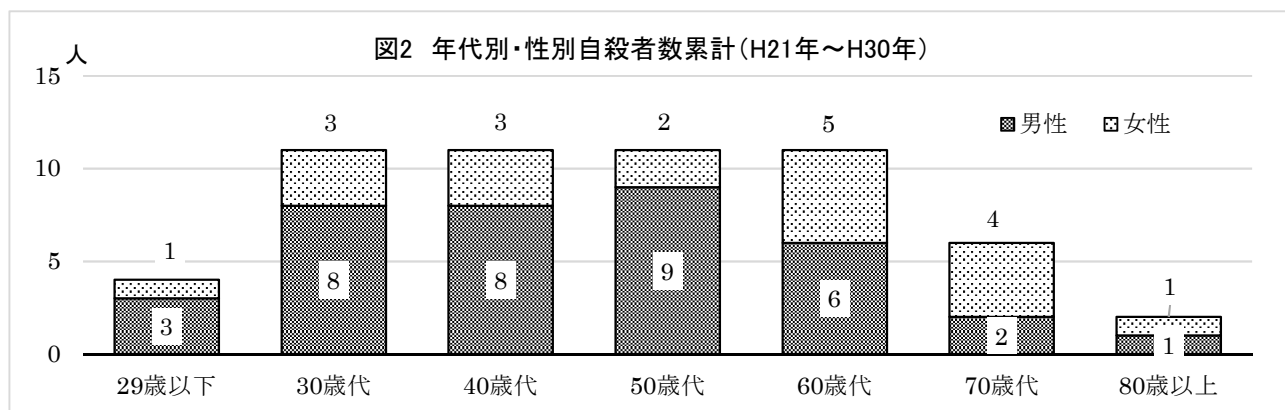
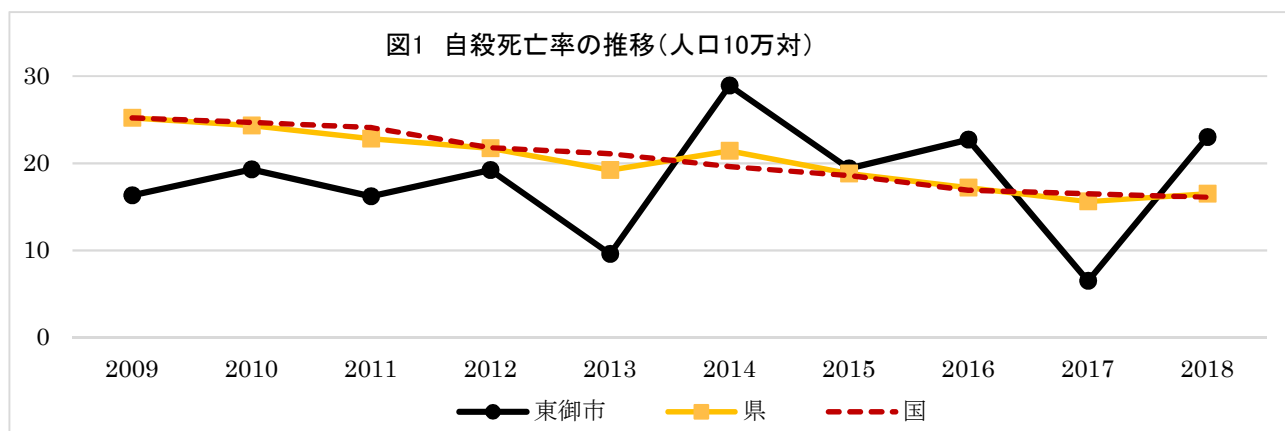
市の、ここ10年間の自殺者数と人口10万人当りの自殺死亡率は(表1)のとおりです。

国と県の自殺死亡率は徐々に低下しています。一方、市の自殺死亡率は、人口規模が小さいので年毎にばらつきがありますが、概ね横ばいで推移しています。(図1)

市の自殺者数は累計で56人でした。うち男性が37人で全体の66%を占めています。(図2)

(表1)自殺者数、自殺死亡率(人口10万対)の推移

| 年<br>(西暦) | H21<br>2009 | H22<br>2010 | H23<br>2011 | H24<br>2012 | H25<br>2013 | H26<br>2014 | H27<br>2015 | H28<br>2016 | H29<br>2017 | H30<br>2018 |        |
|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------|
| 市         | 自殺者数        | 5           | 6           | 5           | 6           | 3           | 9           | 6           | 7           | 2           | 7      |
|           | 自殺死亡率       | 16.00       | 19.26       | 16.15       | 19.47       | 9.60        | 28.87       | 19.39       | 22.74       | 6.54        | 23.01  |
| 県         | 自殺者数        | 546         | 526         | 492         | 466         | 416         | 463         | 404         | 368         | 337         | 349    |
|           | 自殺死亡率       | 25.17       | 24.33       | 22.84       | 21.72       | 19.21       | 21.43       | 18.80       | 17.22       | 15.85       | 15.85  |
| 国         | 自殺者数        | 32,485      | 31,334      | 30,370      | 27,589      | 27,041      | 25,218      | 23,806      | 21,703      | 21,127      | 20,668 |
|           | 自殺死亡率       | 25.56       | 24.66       | 24.06       | 21.78       | 21.06       | 19.63       | 18.57       | 16.95       | 16.52       | 16.18  |

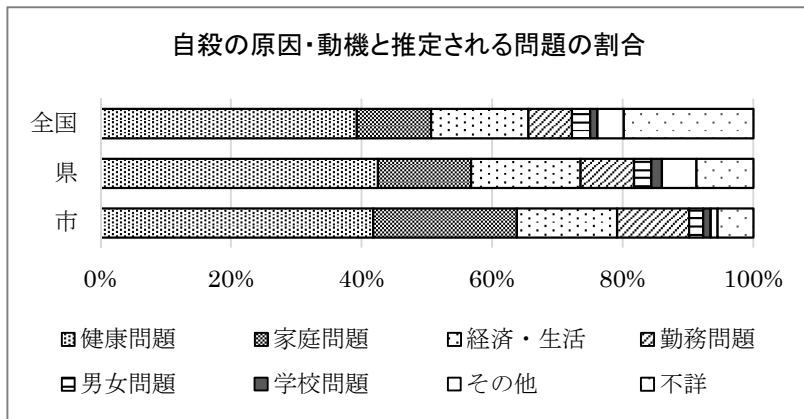


<厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」>

## (2) 原因・動機

自殺の原因・動機としては、割合の高い順に健康問題、家庭問題、経済・生活問題と続きます。ただし、その背景には別の様々な要因が絡んでいることを考慮する必要があります。

国や県と比べると、健康問題の割合が最も高いのは共通しますが、家庭問題と勤務問題の割合が高い傾向にあります。



原因・動機別割合 (%)

|       | 市    | 県    | 全国   |
|-------|------|------|------|
| 健康問題  | 41.8 | 42.5 | 39.3 |
| 家庭問題  | 22.0 | 14.3 | 11.4 |
| 経済・生活 | 15.4 | 16.8 | 14.9 |
| 勤務問題  | 11.0 | 8.2  | 6.7  |
| 男女問題  | 2.2  | 2.6  | 2.8  |
| 学校問題  | 1.1  | 1.6  | 1.1  |
| その他   | 1.1  | 5.3  | 4.1  |
| 不詳    | 5.5  | 8.7  | 19.9 |

<厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」>

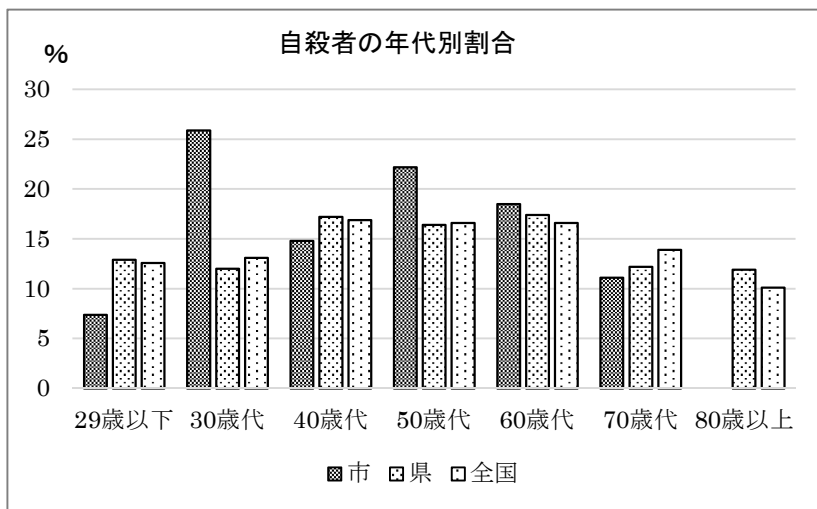
## 2 「地域自殺実態プロファイル」による分析

国の自殺対策総合推進センターでは、市町村が地域の自殺の実態を把握し、それに応じた自殺対策を講じることを支援するため、全ての都道府県及び市区町村の最近5年間の自殺の状況と特徴を分析した「地域自殺実態プロファイル」を作成し、各自治体に提供しています。

平成25年から平成29年までの5年間の「実態プロファイル」から見える市の自殺の現状は、つぎのとおりです。

### (1) 自殺者の年代別割合

自殺者を年代別に見ると、30歳代、50歳代の割合が国、県と比べて高くなっています。



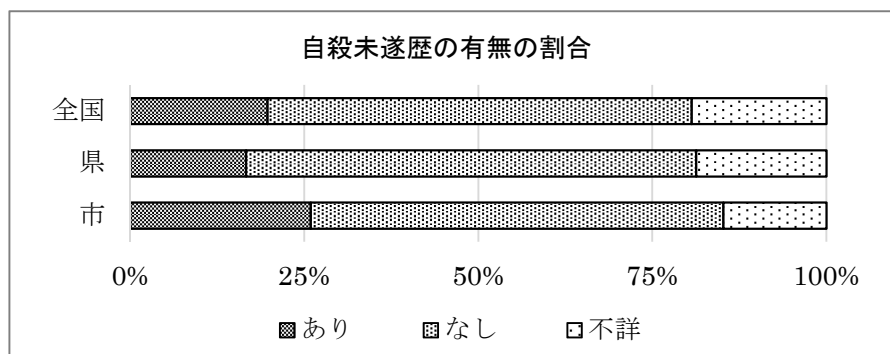
自殺者の年代別割合 (%)

|       | 市    | 県    | 全国   |
|-------|------|------|------|
| 29歳以下 | 7.4  | 12.9 | 12.6 |
| 30歳代  | 25.9 | 12   | 13.1 |
| 40歳代  | 14.8 | 17.2 | 16.9 |
| 50歳代  | 22.2 | 16.4 | 16.6 |
| 60歳代  | 18.5 | 17.4 | 16.6 |
| 70歳代  | 11.1 | 12.2 | 13.9 |
| 80歳以上 | 0    | 11.9 | 10.1 |

<2018年「地域自殺実態プロファイル」(以下同じ)>

## (2) 自殺者の自殺未遂歴の有無

自殺者の 25.9%が過去に自殺未遂を凶っており、国や県よりもその割合が高い傾向にあります。自殺リスクが高い未遂歴者を把握しアプローチをすることは自殺を予防するうえで重要であり、救急搬送先となる医療機関や精神病院、救急搬送を担う消防署との連携が不可欠です。



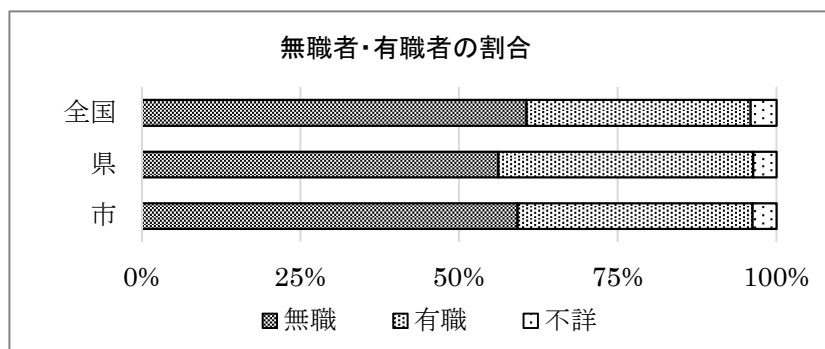
未遂歴有無の割合 (%)

|    | 市    | 県    | 全国   |
|----|------|------|------|
| あり | 25.9 | 16.6 | 19.7 |
| なし | 59.3 | 64.7 | 61.0 |
| 不詳 | 14.8 | 18.7 | 19.4 |

## (3) 職の有無、職業別の割合

自殺者のうち無職者は約 60%で、国とほぼ同じ割合です。有職者は 37%で、県より低い国より高い割合でした。

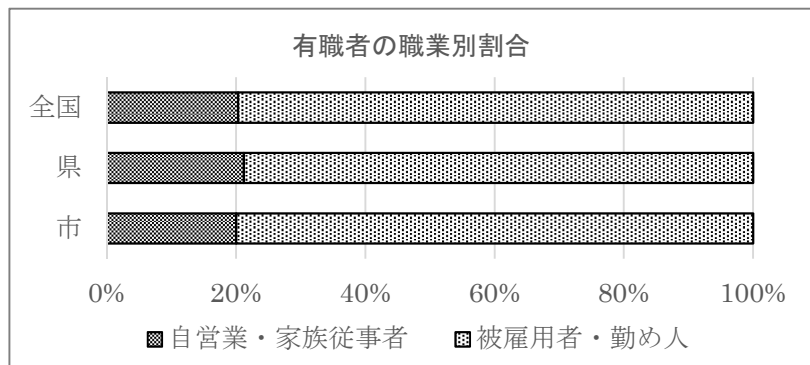
無職者については、関係機関と連携を取りながら職業相談、生活援助などの支援を行ったり、相談窓口や支援機関を紹介することなどが必要です。また、無職となるに至った背景や要因も考慮する必要があります。



無職者・有職者の割合 (%)

|    | 市    | 県    | 全国   |
|----|------|------|------|
| 無職 | 59.2 | 56.2 | 60.6 |
| 有職 | 37.0 | 40.1 | 35.3 |
| 不詳 | 3.8  | 3.7  | 4.1  |

自殺した有職者の職業を見ると、80%が被雇用者・勤め人で国、県ともほぼ同じ割合でした。働いている方への対策としては、過重労働の抑制、職場におけるメンタルヘルス対策、ハラスメントの防止などを事業者等と協力して実施する必要があります。



自殺した有職者の職業別割合 (%)

| 職業            | 市    | 県    | 全国   |
|---------------|------|------|------|
| 自営業・<br>家族従業者 | 20.0 | 21.2 | 20.3 |
| 被雇用者・<br>勤め人  | 80.0 | 78.8 | 79.7 |

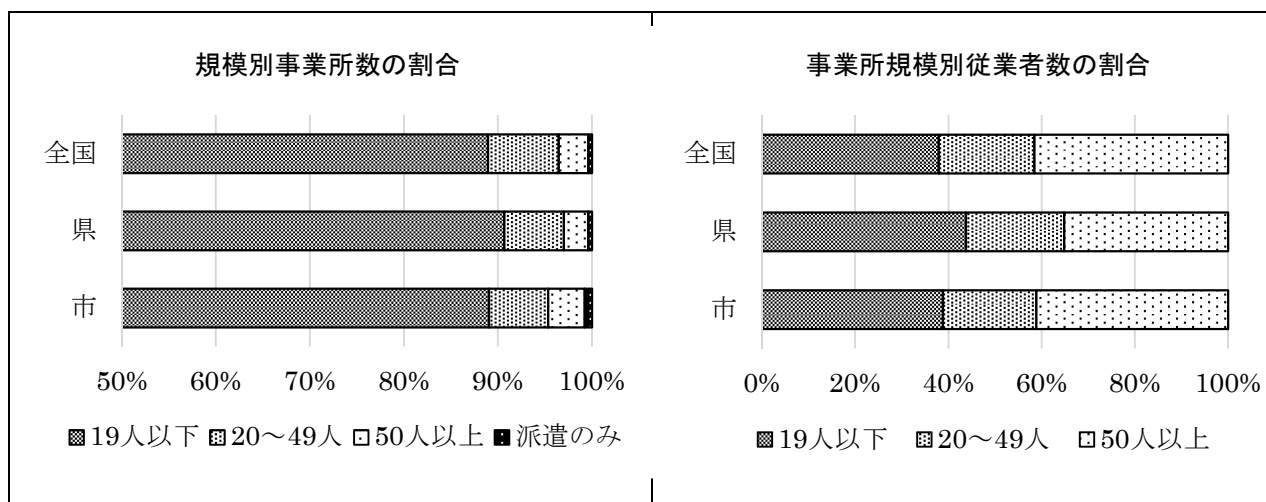
※性・年齢・同独居の不詳を除く

#### (4) 勤務・労働関連資料

市内の事業所の96%は従業員数49人以下の中小企業であり、そこに勤務している労働者の割合は約60%です。小規模事業所ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センター等による支援が行われています。自殺対策を推進するうえでも、地域の関係機関との連携による小規模事業者への働きかけが望まれます。

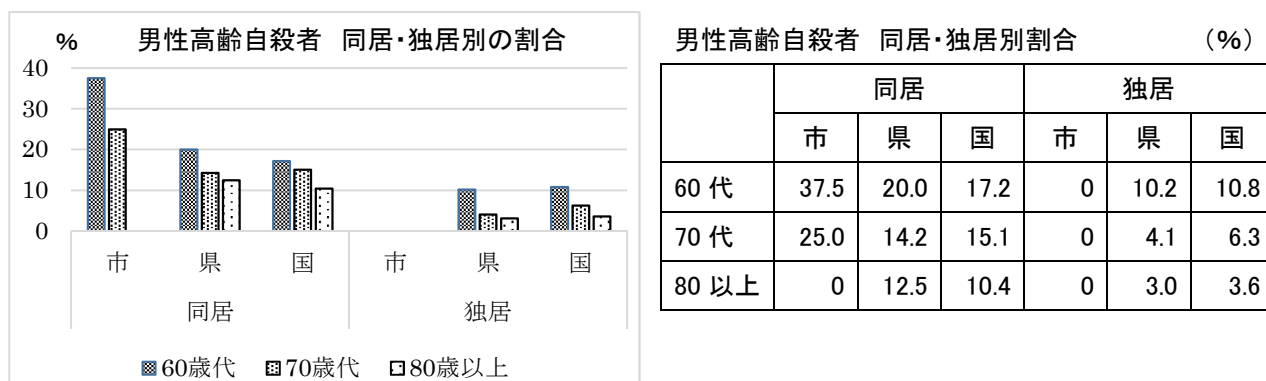
(表1) 規模別事業所数の割合・規模別従業員数の割合

| 従業員数    | 市     |       |            | 県          |            | 国          |            |
|---------|-------|-------|------------|------------|------------|------------|------------|
|         | 事業所   |       | 従業者<br>の割合 | 事業所<br>の割合 | 従業者<br>の割合 | 事業所<br>の割合 | 従業者<br>の割合 |
|         | 数     | 割合    |            |            |            |            |            |
| 50人以上   | 55    | 3.9   | 41.1       | 2.6        | 35.2       | 3.2        | 41.6       |
| 20～49人  | 89    | 6.3   | 20.1       | 6.3        | 21.0       | 7.5        | 20.5       |
| 19人以下   | 1,258 | 89.0  | 38.8       | 90.7       | 43.8       | 88.9       | 37.9       |
| 出向・派遣のみ | 11    | 0.8   | —          | 0.4        | —          | 0.4        | —          |
| 計       | 1,413 | 100.0 | 100.0      | 100.0      | 100.0      | 100.0      | 100.0      |

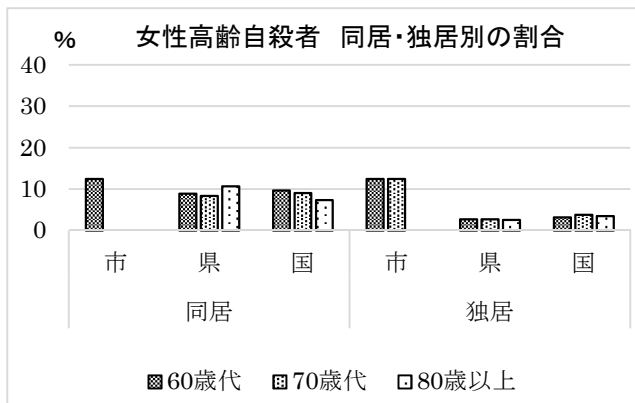


#### (5) 高齢自殺者の状況

高齢（60歳以上）自殺者は、同居男性と独居女性の割合が高い傾向にあります。高齢者に対しては、就業機会の確保や生きがいづくりなどの支援が必要と考えられます。疾病や身体機能の低下による健康不安も要因になり得ると考えられることから、健康づくりや介護予防も大切です。







女性高齢自殺者 同居・独居別割合 (%)

|      | 同居   |      |     | 独居   |     |     |
|------|------|------|-----|------|-----|-----|
|      | 市    | 県    | 国   | 市    | 県   | 国   |
| 60代  | 12.5 | 8.9  | 9.7 | 12.5 | 2.7 | 3.2 |
| 70代  | 0    | 8.4  | 9.1 | 12.5 | 2.7 | 3.8 |
| 80以上 | 0    | 10.7 | 7.4 | 0    | 2.6 | 3.5 |

### (6) 「プロフィール」から見える市の自殺の特徴

市の5年間の自殺者を性別、年齢、職業、同居人の有無等により区分けして比較すると、自殺者が最も多い区分が「男性60歳以上・無職・同居」と「男性40歳～59歳・有職・同居」であり、次いで「男性40歳～59歳・無職・同居」、「男性20～39歳・有職・独居」・「女性60歳以上・無職・同居」と続きます。

#### 《東御市の主な自殺の特徴》

| 上位5区分                | 自殺者数<br>5年計 | 割合    | 自殺死亡率<br>(10万対) | 背景にある主な自殺の危機経路  |
|----------------------|-------------|-------|-----------------|---|
| 1位：男性60歳以上<br>無職 同居  | 4           | 14.8% | 33.5            | 失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）<br>+身体疾患→自殺  |
| 2位：男性40～59歳<br>有職 同居 | 4           | 14.8% | 24.8            | 配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事<br>の失敗→うつ状態→自殺  |
| 3位：男性40～59歳<br>無職 同居 | 3           | 11.1% | 208.3           | 失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状<br>態→自殺  |
| 4位：男性20～39歳<br>有職 独居 | 2           | 7.4%  | 133.8           | ①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間<br>関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺<br>②【非正規雇用】（被虐待・高校中退）非正<br>規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 |
| 5位：女性60歳以上<br>無職 独居  | 2           | 7.4%  | 54.9            | 死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自<br>殺   |

### 3 現状を踏まえた東御市の課題

これらプロフィールの状況分析等から見えてきた、東御市が重点的に取り組むべき対策と課題は次のとおりです。

#### 《重点的に取り組む対策》

- ◆勤務問題対策
- ◆生活困窮者、無職者、失業者対策
- ◆高齢者対策
- ◆自殺未遂者等ハイリスク者対策

#### 《課題》

- ⇒ 働き盛り世代の自殺を未然に防ぐ
- ⇒ 生きるための基盤づくりを支援する
- ⇒ 元気に暮らしていく意欲を高める
- ⇒ 自死のリスクを抱える方に寄り添う

## 4 心の健康と自殺対策に係る意識の現状と課題

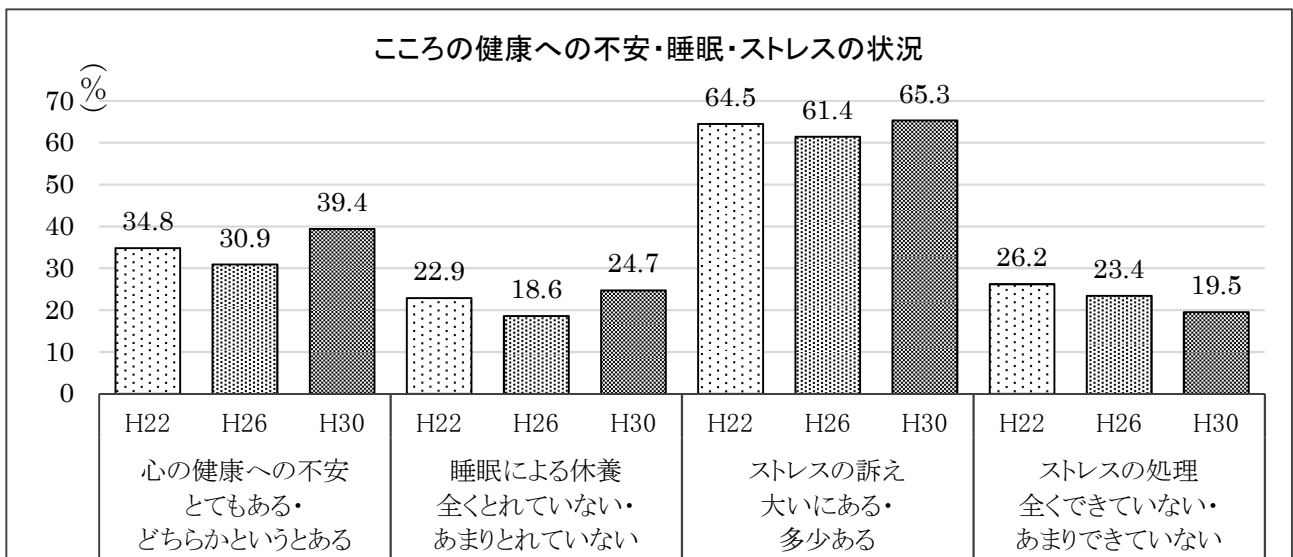
### (1) 保健事業についてのアンケート調査

市の健康づくり計画を策定する過程で、市民を対象とした「保健事業についてのアンケート調査」を実施しており、その中で心の健康等に関する事柄を聞いています。

#### ア 心の健康に関する意識

自分自身の心の健康について不安が「大いにある」「どちらかという」と回答した人の割合は39.4%、睡眠で十分な休養が「全くとれていない」「あまりとれていない」と回答した人の割合は24.7%で、ともに増加しています。

最近1ヶ月間にストレスが「大いにある」「多少ある」と回答した人の割合は65.3%でほぼ横ばい、それらストレスの処理を「全くできていない」「あまりできていない」と回答した人の割合は19.5%で、こちらは減少傾向にあります。



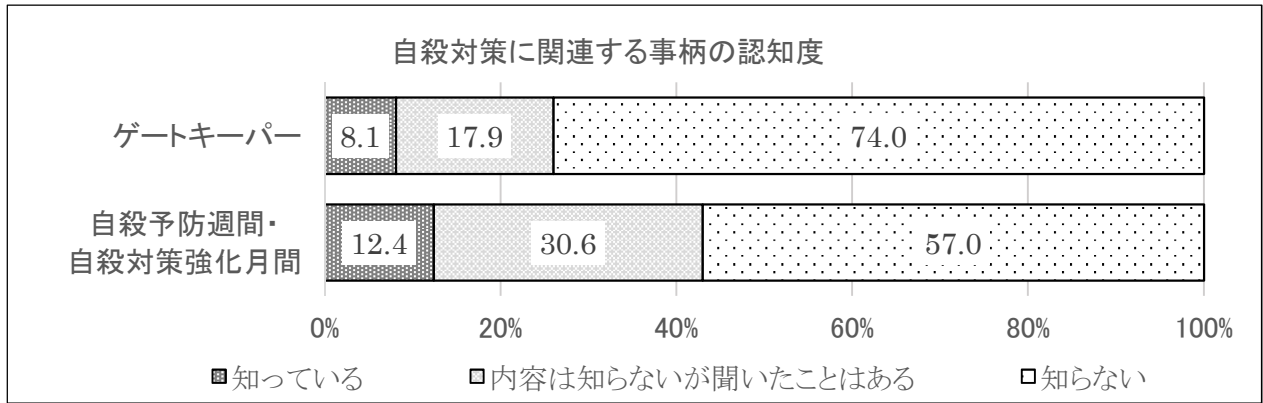
#### ＜保健事業についてのアンケート調査＞

多数の市民が心の健康不安やストレスを抱える現状が伺えます。8割程度の方は自分なりのストレス解消法をお持ちのようですが、今後も、日常生活での休養や体調の整え方、ストレスの処理などについて周知することが必要です。

#### イ 自殺対策に関連する事柄の認知度

ゲートキーパーについて「知っている」と回答した人の割合は8.1%、「知らない」が74.0%でした。また、自殺予防週間・自殺対策強化月間については「知っている」が12.4%、「知らない」が57.0%でした。両方とも認知度が低い状況です。

自殺は社会的問題であり、社会全体で取り組む課題であることを広く知ってもらうことから対策が始まります。自殺対策に係る基本的な事柄について普及、啓発を図るとともに、ゲートキーパーの役割について知ってもらうことも必要です。



＜H30年保健事業についてのアンケート調査＞

**(2) ゲートキーパー研修後の活動に関する調査**

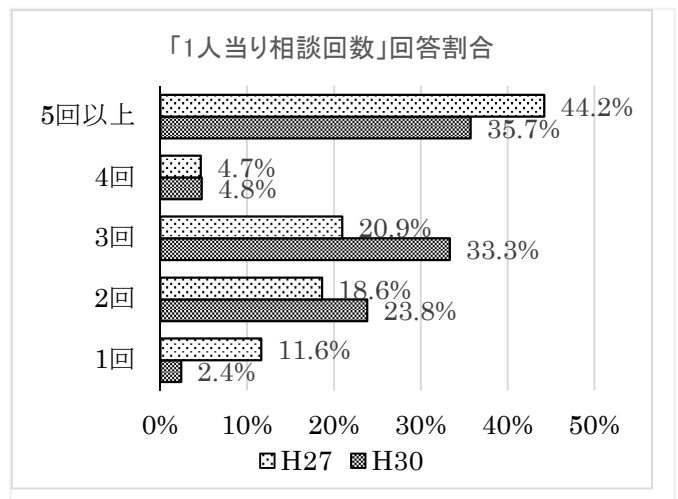
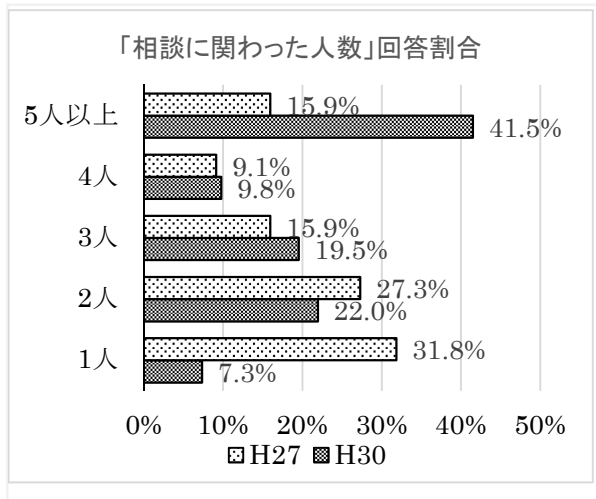
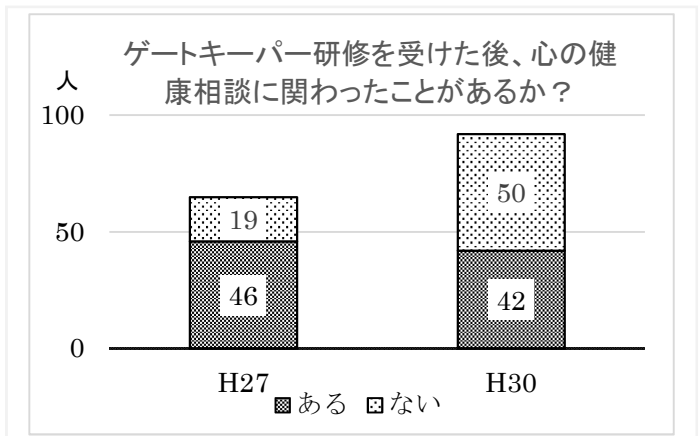
市では、平成23年度から平成30年度までに実施したゲートキーパー育成講座の修了者を対象に、相談に関わる実態などに関するアンケート調査を実施しました。

| 調査年月    | 調査対象者／調査時点の修了者累計 | 回答者数 (回収率)  |
|---------|------------------|-------------|
| 平成27年5月 | 123人／126人        | 65人 (52.8%) |
| 平成31年1月 | 172人／183人        | 94人 (54.7%) |

**ア 講座修了後の相談等支援の状況**

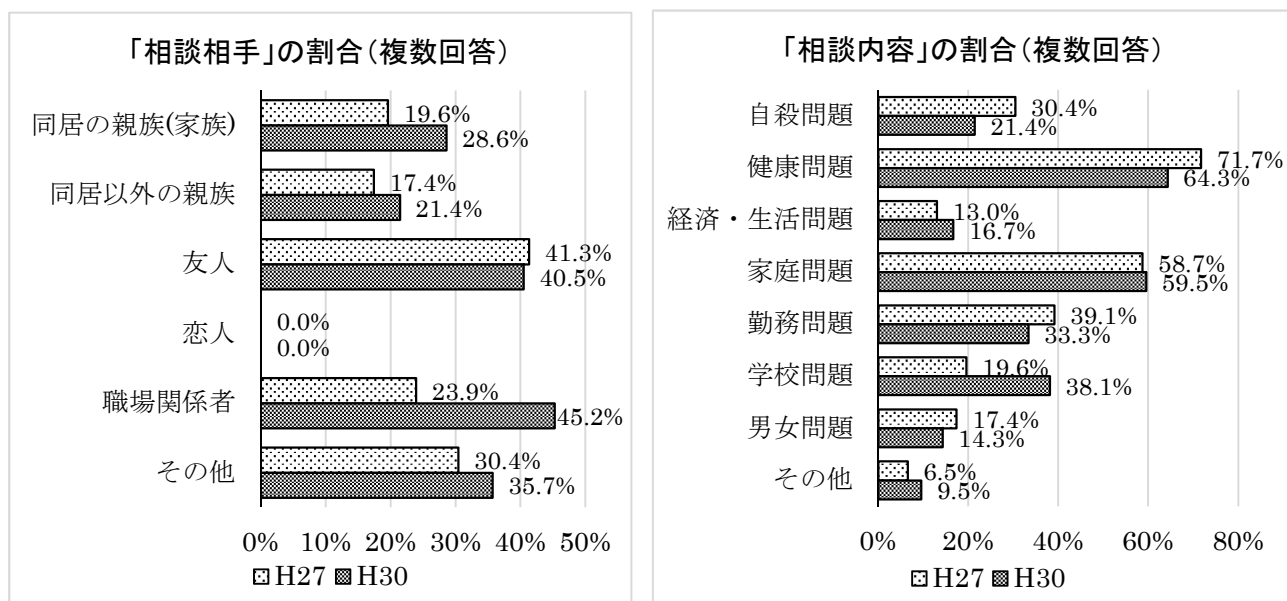
修了後に相談に関わったことが「ある」と回答した人は42人で、平成27年度から微減となっています。

講座には、悩み事の当事者あるいは関係者も少なからず参加されますが、回を重ねるにつれ、講座そのものに関心をもって参加された方は増加したが、直接相談に関わる機会がそれほど多くないものと推察されます。

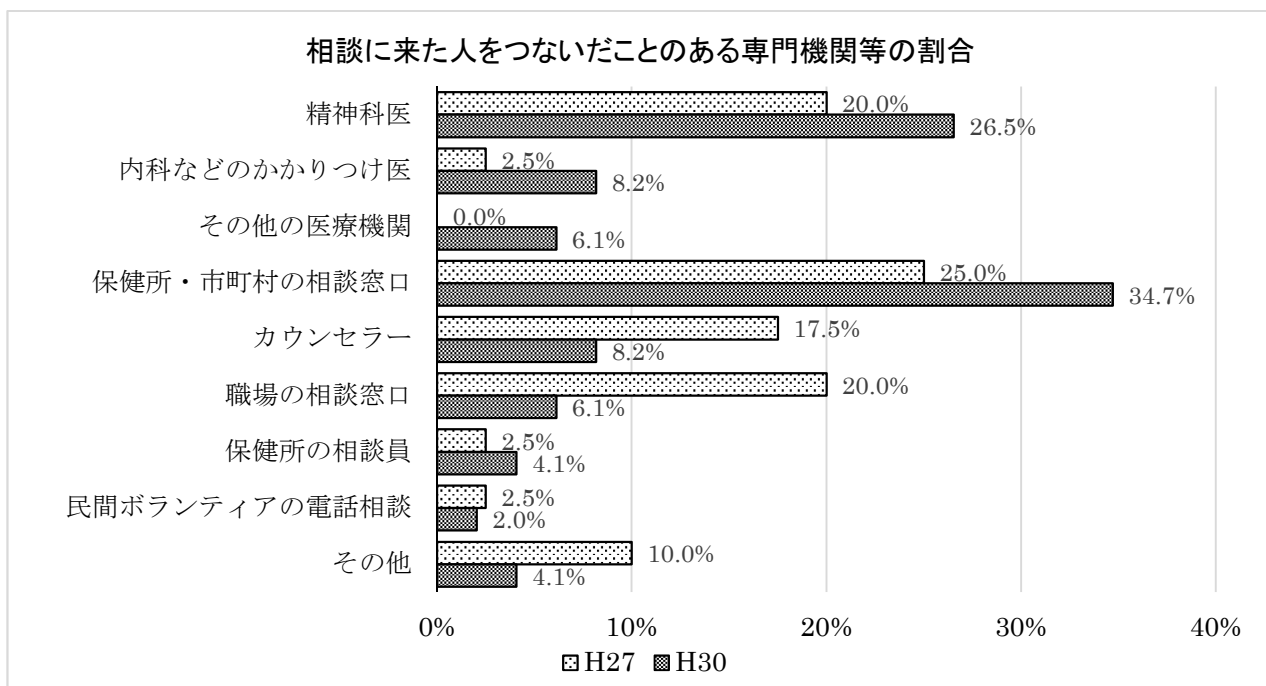


しかし、複数の人の相談に関わった割合や1人に対して複数回相談にあたる割合が増加していることから、修了者が心の相談に継続して関わっていることが伺え、ゲートキーパーとして「見守り」の役割を果たしているものと考えられます。

相談を受けた相手は職場関係者の割合が多く、次に友人、その他（お客様、業務で、知人等）、同居の親族（家族）となっています。相談内容については、健康問題と家庭問題の割合が多くありました。両問題とも自殺の一因として絡む場合が多いことから、自殺を未然に防ぐ役割が身近な人間関係の中で果たされていると考えられます。



相談に来た人をつないだことがある専門機関等では、保健所・市町村の相談窓口と精神科医の割合が高くなっています。「話を聴く」、「見守る」、「支援機関につなげる」といったゲートキーパーの役割を理解し行動できる人材を地域内に増やすことが、自殺の未然防止につながります。

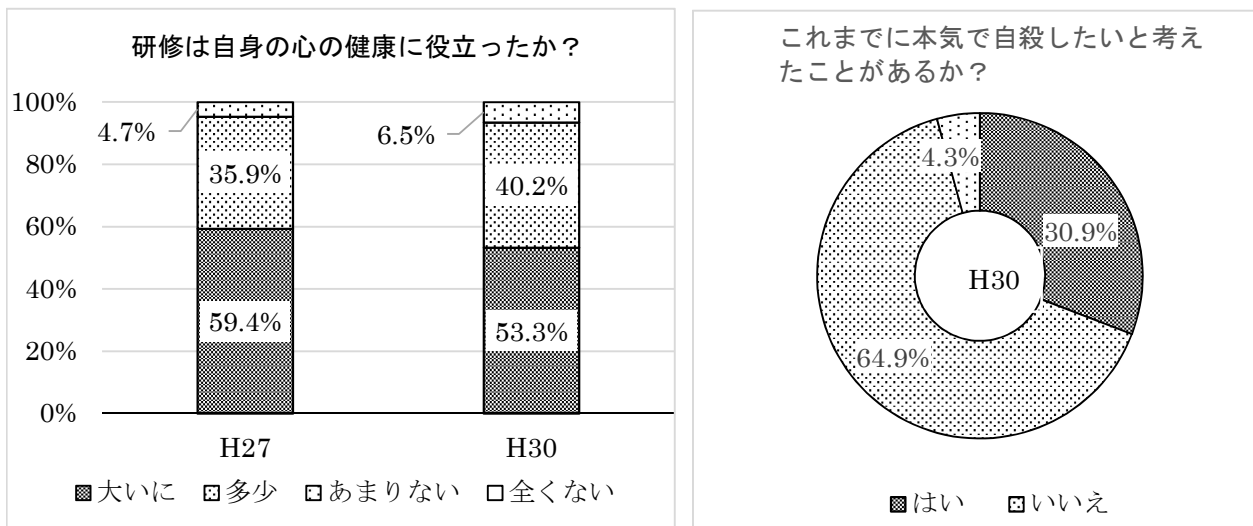


## イ ゲートキーパー研修のセルフケア的側面等

ゲートキーパーの研修が「修了者自身の心の健康に役に立ったか」を聞いたところ、ほとんどの人が「役に立った」と感じています。「全く役に立たなかった」との回答はありませんでした。

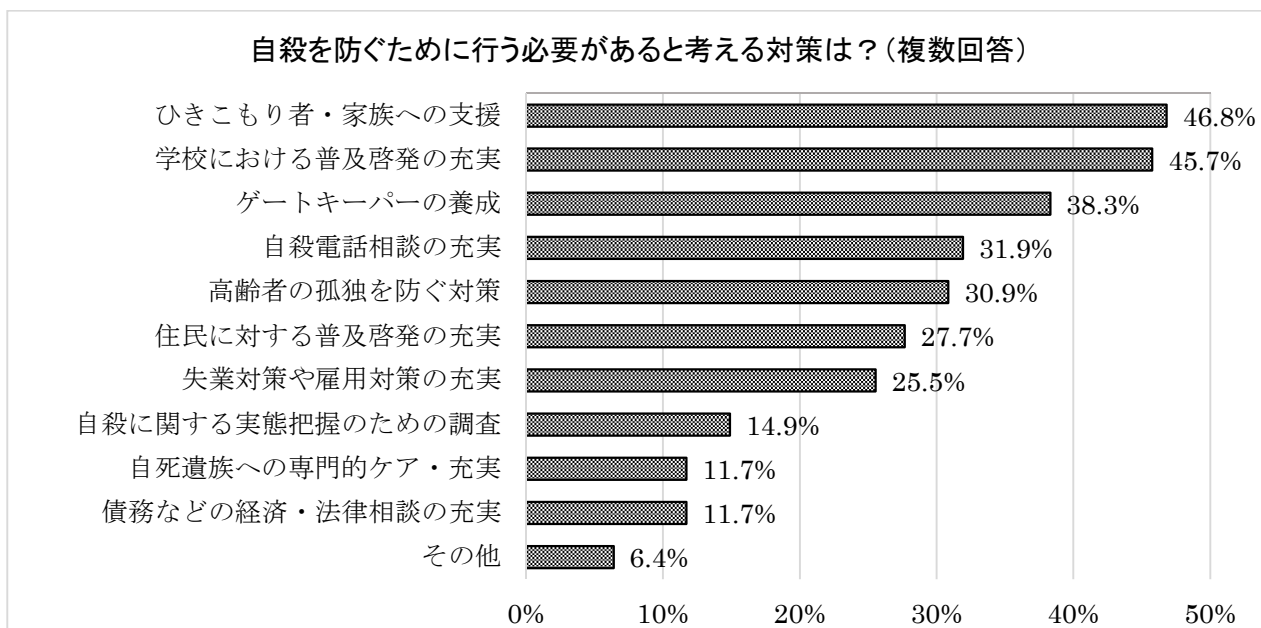
平成 30 年度の調査では、修了者自身の過去の自殺念慮の有無について聞きました。これまでの人生で本気で自殺したいと考えたことが「ある」と回答した人の割合は 30.9%でした。

講座修了者は、自らの心の安定と、自身の経験から悩みを抱える他者への支援について関心が高いことが伺われるとともに、研修が参加者自身も含めた自殺予防につながっていると考えられることから、引き続きゲートキーパー育成講座を継続する必要があります。



また、「自殺を防ぐために、あなたはどのような対策を行う必要があると考えますか？」という質問には、「ひきこもり者・家族への支援」、「学校における普及啓発の充実」次いで「ゲートキーパーの養成」と回答した割合が高くなっています。

喫緊の課題であるひきこもり者支援と若年層対策を福祉課、教育課ほか関係機関等と連携して実施するとともに、他の支援策についても部署横断的に取り組む必要があります。



## 第3章 自殺対策における取組み

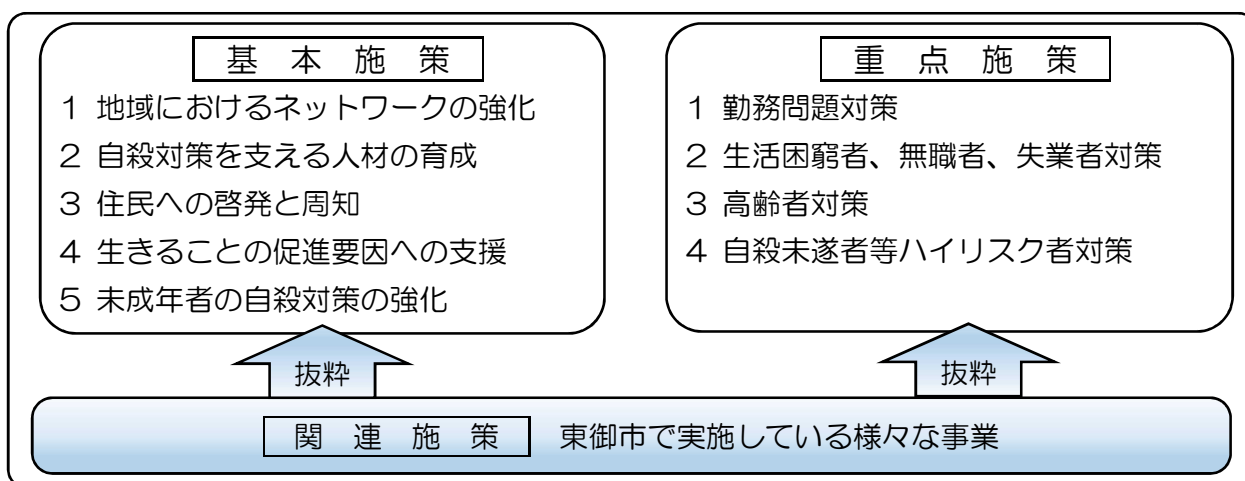
### 1 施策体系

東御市の自殺対策は、次の3つの施策群で構成します。

**基本施策**：国の「地域自殺対策政策パッケージ」ですべての市町村が共通して取り組むべきとされている、地域で自殺対策を推進するうえで欠かすことのできない基盤的取組み。

**重点施策**：東御市の自殺の実態を踏まえて、市が重点的に推進する必要がある取組み。

**関連施策**：すでに行われている様々な事業で、自殺対策と連携して推進する取組み。



### 2 基本施策

#### (1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策は、保健、福祉、医療、教育、労働その他様々な分野の連携が必要です。関係する機関、団体、人々が密接に関わりあう体制の構築、強化を図ります。



#### 【成果指標】

| 指標名               | 現状  | 目標    | 目標設定の考え方      |
|-------------------|-----|-------|---------------|
| こころの健康づくり実務者会議の開催 | 年3回 | 年3回以上 | 現状以上          |
| 自殺対策推進庁内会議        | —   | 年1回以上 | 毎年実績を確認し改善を図る |

#### 【取組み】

| 実施事項           | 内容   | 担当課   |
|----------------|--|-------|
| 東御市健康づくり推進協議会  | 自殺対策を含めた市民の心身の健康の保持増進に係る重要事項について調査、審議します。        | 健康保健課 |
| こころの健康づくり実務者会議 | 自殺のハイリスク者に関わる機関による、自殺対策に係る情報共有と意見交換のための会議を開催します。 | 健康保健課 |

|              |   |       |
|--------------|---|-------|
| 自殺対策推進庁内会議   | 全庁的な自殺対策の推進を図ります。                             | 健康保健課 |
| 要保護児童対策地域協議会 | 要保護児童の早期発見及び適切な保護を図るため、関係機関等と情報交換・連携・協力を行います。 | 福祉課   |
| 社会福祉協議会との連携  | 自立支援、就労支援、福祉相談等の事業実施にあたり情報交換・連携・協力を行います。      | 福祉課   |

## (2) 自殺対策を支える人材の育成

「生きることの包括的な支援」に関わる幅広い人材の育成と、自殺対策に関する基礎的な知識の普及を図ります。



### 【成果指標】

| 指標名                             | 現状                                       | 目標   | 目標設定の考え方     |
|---------------------------------|--|------|--------------|
| ゲートキーパー育成講座の修了者数（実人数累計）         | 183人<br>(H23～30年度)                       | 243人 | 修了者12人/年     |
| ゲートキーパー講座修了後に心の相談に関わったことがある者の割合 | 45.6%<br>(H30年度ゲートキーパー教育後の活動に関するアンケート調査) | 50%  | アンケート回答者の1/2 |

### 【取組み】

| 実施事項        | 内容   | 担当課   |
|-------------|--|-------|
| ゲートキーパー育成講座 | こころの健康への理解を深め、ゲートキーパーの役割を理解し適切に行動することができ、必要に応じて適切な支援機関につながることができる人材を養成します。 | 健康保健課 |
| 保健補導員会研修会   | 保健補導員に対して自殺の未然防止に関連した研修会を実施します。  | 健康保健課 |
| 市職員研修       | 市役所職員を対象に自殺予防に必要な基礎知識を習得させるための研修をします。                                      | 総務課   |
| 教職員研修       | 教職員を対象に自殺予防に必要な基礎知識を習得させるための研修をします。  | 教育課   |

## (3) 住民への啓発と周知

自殺に対する誤った認識や偏見をなくし、誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりを推進します。



【成果指標】

| 指標名                                   | 現状    | 目標      | 目標設定の考え方               |
|---------------------------------------|-------|---------|------------------------|
| 自殺予防週間、自殺対策強化月間を「知っている」「聞いたことはある」人の割合 | 43.0% | 66.0%   | 現状より増加させる<br>市民の概ね 2/3 |
| ゲートキーパーを「知っている」「聞いたことはある」人の割合         | 26.0% | 33.0%   | 現状より増加させる<br>市民の概ね 1/3 |
| 市報等による情報発信                            | 年 2 回 | 年 2 回以上 | 現状を維持する                |

【取組み】

| 実施事項                     | 内容  | 担当課   |
|--------------------------|---|-------|
| 自殺予防意識啓発兼相談窓口周知パンフレット    | 各種相談窓口の周知を図るため、窓口案内冊子を作成し配布します。                           | 健康保健課 |
| 心の健康づくり講座                | 自分のストレスのくせを理解し、気分を変える方法やリラクゼーション、セルフコントロールについて学ぶ講座を実施します。 | 健康保健課 |
| 自殺予防週間、自殺対策強化月間等の広報・啓発活動 | 市報・FMとうみ・ホームページ等での情報発信、関係施設への掲示による啓発をします。                 | 健康保健課 |
| 「SOS の受け方」の啓発            | SOS のサインと、それに気付いた時の対処の基本について市報等で啓発します。                    | 健康保健課 |
| 自殺防止の特設コーナー設置            | 図書館に、自殺対策強化月間中に関連資料について特設コーナーを設置し、自殺防止につなげます。             | 生涯学習課 |

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らし「生きることの促進要因」を増やすことで自殺リスクを低下させることが大切です。そのため様々な分野において「生きることの包括的な支援」を推進します。



【成果指標】

| 指標名                      | 現状                            | 目標    | 目標設定の考え方                  |
|--------------------------|-------------------------------|-------|---------------------------|
| 乳児家庭訪問（新生児訪問）実施率         | 97.9%<br>(H30 年度新生児訪問)        | 98%以上 | 現状以上<br>(健康とうみ 21 に準じる)   |
| 子育てが楽しいと思える(まあまあ含む) 親の割合 | 94.0%<br>(H30 年度 1 歳 6 か月児健診) | 94%以上 | 現状と同程度<br>(健康とうみ 21 に準じる) |



|  |                                       |        |                     |
|--|---------------------------------------|--------|---------------------|
| 専門職による相談会の開催                                     | 年 36 回<br>(こころの相談、人権よ<br>ろず相談、心配ごと相談) | 年 36 回 | 現状と同程度の相談<br>機会を設ける |
| 最近 1 ヶ月間に不満、悩み、<br>苦労、ストレスが「大いにあ<br>る」「多少ある」人の割合 | 65.3%<br>(H30 保健事業アンケー<br>ト)          | 65%以下  | 現状以下                |

## 【取組み】

### ア 妊産婦、子育てをしている保護者への支援の充実

妊娠、出産、育児に対する不安や悩みの軽減と育児の孤立化の防止を図り、子育てが楽しいと思える環境づくりを支援します。

| 実施事項            | 内容  | 担当課    |
|-----------------|---|--------|
| 母子健康包括支援センター    | 妊娠期から子育て期にわたり母子の心身の健康保持を包括的に支援します。                                      | 健康保健課  |
| 妊産婦訪問相談事業       | 妊娠期から助産師・保健師が訪問し、出産子育てに向けて、継続支援します。                                     | 健康保健課  |
| 母子健康相談・子育て相談    | 保健師、医師、心理発達相談員、言語聴覚士等専門職による発育、発達、育児等全般にわたる相談指導をします。                     | 健康保健課  |
| 産後ケア事業          | 産後うつ予防のため、出産後に育児不安、心身不調のある母親に対し、助産所での心身のケア、乳房管理、授乳指導等の支援をします。           | 健康保健課  |
| 乳児全戸訪問（新生児訪問）事業 | 乳児の発育発達の確認、育児保健指導のため保健師・助産師の訪問を実施します。                                   | 健康保健課  |
| 子育て支援センターの運営    | 主に就園前の親子が交流の場や、育児に関する学習や情報交換等により、仲間づくりができるような場を提供します。                   | 子育て支援課 |
| 利用者支援事業         | 保護者が教育・保育施設や各種子育て支援事業の中から適切なものを選択し、円滑に利用できるよう、身近な場所において、情報提供や相談助言を行います。 | 子育て支援課 |
| 養育支援訪問事業        | 養育支援が特に必要な家庭を訪問して、家事支援が必要な家庭に対しヘルパーを派遣します。                              | 子育て支援課 |

### イ 児童・生徒への支援の充実

児童・生徒は、学校等での集団生活や日常生活で自己や他者への意識が高まり、家族・友人関係や学力・進路など様々な悩みやトラブルに直面すると考えられます。周囲の大人が異変に気づき手助けするとともに、自身も自らの将来と健康に関心を持ち、相談ができるように支援します。

| 実施事項       | 内容  | 担当課   |
|------------|---|-------|
| 思春期ぴあ学習    | 中学生を対象に、自らのライフプランを考える中で自己肯定感を高め、他者を認め命の大切さについて学習します。  | 健康保健課 |
| いじめ・不登校対策  | 生活アンケートによるいじめの早期把握と、道徳や人権教育によるいじめのない人間関係づくりを進めます      | 教育課   |
| ネットリテラシー授業 | 子どもたちがネット社会での被害者、加害者にならないために、ネット情報を読み解き正しく活用する力を育てます。 | 教育課   |

### ウ 相談窓口及び相談体制の充実

様々な問題に直面した人が適切な場所に相談できる窓口の周知と、自殺の危機にある方を早期に察知し、適切に対応できる体制を整えます。

| 実施事項               | 内容   | 担当課           |
|--------------------|--|---------------|
| 市民対応時における支援先機関等の案内 | 市職員が各種支援機関や相談窓口を把握し、窓口業務や相談業務などにおいて市民が抱える悩みや問題を認識した際に適切な支援機関等への案内を行うことで、自殺要因の早期解決を図ります | 各課等共通         |
| 滞納者の納付相談、支援先機関等の案内 | 病気、失業等のやむを得ない理由で納付が困難な市民の生活状況を聞き取り、納税方法等の相談に応じるとともに、必要に応じて支援機関等を案内します。                 | 各課等共通         |
| こころの相談             | こころの健康問題について専門医や精神保健福祉士等による相談会を実施し、適切な治療や支援機関につなげます。                                   | 健康保健課         |
| 消費生活相談             | 消費生活相談員による消費者相談、多重債務相談をします。  | 生活環境課         |
| 外国人住民の相談窓口         | 外国人住民の悩み事相談を受け、適切な担当課、支援機関等への橋渡しを行います。   | 生活環境課         |
| 移住定住推進事業           | 移住定住に関する相談に応じ、移住者の不安の早期解消を図ります。  | 地域づくり・移住定住支援室 |
| 人権よろず相談・心配ごと相談     | 生活上の相談や人権に関わる相談をします。   | 人権同和政策課       |
| 民生児童委員による相談・支援等の実施 | 民生児童委員による、地域における相談・支援等を実施します。  | 福祉課           |

|               |   |     |
|---------------|---|-----|
| 成年後見人制度利用支援事業 | 認知症、知的・精神障がいがあり判断能力が不十分で日常生活を営むことに支障がある方や、身寄りがない高齢者に対し、市が老人福祉法の規定に基づき、成年後見人制度利用に向け、後見人開始の審判請求等の支援を行います。 | 福祉課 |
| 配偶者暴力等対策事業    | 配偶者暴力について相談を実施します。  | 福祉課 |
| 社会福祉協議会との連携   | 市民の相談窓口となる社会福祉協議会の運営等を支援します。  | 福祉課 |

## エ 障がいのある方と支える家族への支援

障がいがありながら日常生活をしている方、また、その当人を支えているご家族の方は様々な不安や悩みを抱えていることが予想されます。その時に必要な支援などの相談をすることで、生活の質の向上や社会的な孤立の予防など困難な状況になることを未然に防ぐことが必要です。

| 実施事項              | 内容  | 担当課 |
|-------------------|---|-----|
| 訓練等給付に関する事務       | 障がい程度を踏まえ、個別に福祉サービスの支給決定を行います。<br>自立訓練・就労移行支援・A型B型就労継続支援等の訓練給付をします。 | 福祉課 |
| 在宅支援サービス等事業に関する事務 | 在宅サービス事業としての訪問入浴サービス、居宅介護サービス等の支給決定を行います。                           | 福祉課 |
| 障がい者虐待対応業務        | 障がい者虐待に関する通報、相談窓口を設置をします。   | 福祉課 |

## オ 楽しみ・生きがいをづくり

心の健康づくりのために、日々の生活の生きがいや喜びを得るなどの機会をつくります。

| 実施事項    | 内容   | 担当課           |
|---------|--|---------------|
| 地域づくり事業 | 市民の生きがいづくりとして、住民が自主的に活動するための地域づくりをサポートします。 | 地域づくり・移住定住支援室 |
| 公民館学習講座 | 知識や教養、人と人とのつながりを高め、市民の生きがいづくりに寄与します。       | 生涯学習課         |

## カ 自殺対策の担い手・関係者に対するこころのケアの促進

自殺対策の担い手となり得る市民、市職員等の心の健康を維持するための体制を整えます。

| 実施事項          | 内容  | 担当課   |
|---------------|---|-------|
| ゲートキーパーフォロー講座 | ゲートキーパー育成講座の研修修了者がモチベーションとメンタルの安定を維持し、継続して活動できるよう学習会を開催します。 | 健康保健課 |

|                       |   |     |
|-----------------------|---|-----|
| 市職員メンタルヘルス研修、ストレスチェック | 市職員が仕事の状況や自己の内面を振り返り、心の健康を保持するための研修を行うとともに、職員のストレスチェックを実施し、高ストレス者への個別カウンセリング、要フォロー職場への個別指導等を行います。 | 総務課 |
| 市立小中学校ストレスチェック事業      | 教職員のメンタルヘルス不調の未然防止のため、小中学校職員に対しストレスチェック診断を行います。   | 教育課 |

#### (5) 未成年者の自殺対策の強化

児童生徒が命の大切さを実感できる教育とともに、社会に出て自立した後も不安やストレス、身の危険等を抱えた時に対応できるような教育（SOS の出し方に関する教育）を実施し、対処方法や相談窓口を周知することで、未成年者の自殺予防に取り組みます。



#### 【成果指標】

| 指標名                          | 現状                                | 目標  | 目標設定の考え方 |
|------------------------------|-----------------------------------|-----|----------|
| SOS の出し方教育をする中学校             | 2校                                | 2校  | 2校で継続実施  |
| 悩んだり困ったときは「誰かに相談しよう」と思う生徒の割合 | 71.0%<br>(R元年度SOSの出し方教育実施後のアンケート) | 80% | 現状以上     |

#### 【取組み】

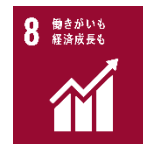
| 実施事項           | 内容   | 担当課 |
|----------------|--|-----|
| SOS の出し方に関する教育 | 中学生がSOSを出せる環境をつくるためのライフスキル教育をします。  | 教育課 |
| スクールカウンセラー     | 不登校、いじめ、学習からの避難等、児童生徒の様々な相談に応じます。<br>保護者や学校からの要請により、悩みの多い児童生徒に関わる支援、助言や学校訪問をします。 | 教育課 |

### 3 重点施策

#### (1) 重点施策1：勤務問題対策

市の自殺者は、30歳代～60歳代の働き盛り世代の割合が高い傾向にあります。

働き盛りの世代では、勤務・家庭問題やメンタルヘルス・ハラスメント問題など様々な問題が複雑に絡み合い自殺の要因になっています。様々な問題を抱えた時に周囲に相談できる窓口や相談者がいることを働く全ての人に周知し、職域や各事業所でメンタルヘルス対策に取り組むきっかけづくりを関係機関・団体等と協力しながら推進します。



#### 【成果指標】

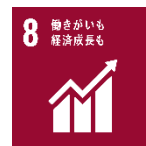
| 指標名               | 現状  | 目標    | 目標設定の考え方 |
|-------------------|-----|-------|----------|
| 精神保健講演会の開催        | 年1回 | 年1回以上 | 現状以上     |
| 過労死防止の啓発及び相談窓口の周知 | 年1回 | 年1回以上 | 現状以上     |

#### 【取組み】

| 実施事項                          | 内容   | 担当課     |
|-------------------------------|--|---------|
| 職場におけるメンタルヘルス対策の普及啓発          | 事業所・事業者を対象とした講演会の開催や過労死等防止啓発月間の周知等により、従業員のメンタルヘルス対策の促進と過重労働の抑止を図ります。 | 健康保健課   |
| 各種相談窓口の周知及びSOSの出し方の啓発         | 勤務、健康、家庭、生活等様々な問題に対する相談窓口や支援機関の周知とSOSの出し方の啓発を図ります。                   | 健康保健課   |
| 男女共同参画社会の促進                   | 男女とも生きやすい社会づくりの啓発をします。   | 人権同和政策課 |
| 新規就農者の支援                      | 制度資金利子補給や各種振興補助金等により経営の安定化を支援します。また、各種相談に応じ不安の解消を図ります。               | 農林課     |
| 雇用対策事業の実施                     | ハローワーク、上田職業安定協会その他の関係機関との連携の下で、専門相談窓口の紹介や就職相談会の開催等により就労支援を行います。      | 商工観光課   |
| 働き方改革及び労働安全衛生の推進並びに労働問題等相談の実施 | 労働基準監督署、労政事務所その他の関係機関との連携の下で、働き方改革や労働安全衛生の推進及び労働問題等相談を実施します。         | 商工観光課   |
| 中小企業及び個人事業主の経営支援              | 市制度資金あっせんや経営改善指導を通じて経営の安定化を支援します。                                    | 商工観光課   |

## (2) 重点施策 2 : 生活困窮者、無職者、失業者対策

平成 25～29 年の 5 年間における市の自殺者のうち 59.2%が無職者です。



生活困窮や無職、失業状態にある背景は、多重債務や労働問題、心身の健康、家族問題、介護問題、ひきこもりなど様々な問題が複合的に関わっていることが多く、自殺リスクが高い傾向があります。生活困難者自立支援制度や福祉制度に基づき、経済や生活面との支援と連携しながら、心の健康づくりや医療との連携など包括的な支援に取り組みます。

### 【成果指標】

| 指標名                  | 現状                                     | 目標                      | 目標設定の考え方        |
|----------------------|--|-------------------------|-----------------|
| 生活困窮者自立支援事業支援調整会議の継続 | 月 1 回実施                                | 月 1 回以上                 | 現状維持            |
| 自立支援相談のうち就労に結び付いた割合  | 28.2%<br>(まいさぼ東御 H30 年度事業報告直近 3 年間の平均) | 30.0%以上<br>(直近 3 年間の平均) | 相談者の概ね 3 人に 1 人 |

### 【取組み】

| 実施事項        | 内容   | 担当課                     |
|-------------|--|-------------------------|
| 生活保護事務      | 生活保護各種扶助受給者の状況把握と対応をします。   | 福祉課                     |
| 社会福祉協議会との連携 | 社会福祉協議会の運営等を支援します。   | 福祉課                     |
| 生活困窮者自立支援事業 | 暮らしや事業の生活面で困っている人に対し、第 2 のセイフティーネットとして生活困窮者自立支援法に基づく自立相談事業により、早期段階から様々な支援を提供します。 | 福祉課<br>社会福祉協議会          |
| 生活福祉資金貸付事業  | 低所得者世帯、障がい者世帯、高齢者世帯に対して、経済的自立及び生活の安定化を図るための市民の貸付と援助指導を行います。                      | 社会福祉協議会                 |
| ひきこもり相談     | 当事者及び家族等支援者の不安や悩みを聞き取り、社会参画と就労支援、自立支援、必要に応じ医療受診へつなげます。                           | 福祉課<br>健康保健課<br>社会福祉協議会 |
| 児童扶養手当      | 子どもを養育しているひとり親家庭の生活の安定と自立を助け、子どもの福祉増進を図るための手当を支給します。                             | 福祉課                     |
| 市営住宅の供給     | 住宅に困窮する低額所得者に対して低廉な家賃で住居を供給します。  | 建設課                     |
| 就学援助費       | 経済的理由により就学困難な児童、生徒に対し、給食費、学用品費等を支給します。   | 教育課                     |

### (3) 重点施策3：高齢者対策

平成 25～29 年の 5 年間における市の自殺者のうち 29%が 60 歳以上の方です。



高齢者特有の課題としては、身体疾患の悩みとともに社会的役割の喪失感から閉じこもりや抑うつ状態になり、孤立・孤独に陥りやすいことが挙げられます。このような背景を踏まえつつ、地域包括ケアシステムや福祉施策と連携しながら、行政サービス、民間事業サービス、民間団体などの支援を活用し、多様な背景や価値観に対応した施策の推進を図ります。

#### 【成果指標】

| 指標名           | 現状                     | 目標         | 目標設定の考え方  |
|---------------|------------------------|------------|-----------|
| 認知症相談件数       | 180 件<br>(H30 年度)      | 300 件      | 高齢者福祉計画   |
| 認知症サポーター等養成事業 | 1,778 人<br>(H30 年度累計)  | 2,085 人    | 高齢者福祉計画   |
| いきいきサロン参加者数   | 延べ 9,321 人<br>(H30 年度) | 延べ 5,450 人 | 社会福祉協議会事業 |

#### 【取組み】

##### ア 包括的な支援のための連携推進

| 実施事項             | 内容  | 担当課 |
|------------------|---|-----|
| 地域包括支援センター運営事業   | 地域包括支援センターが中核になり、各種福祉サービスの調整を図ります。  | 福祉課 |
| 在宅医療・介護の連携体制推進事業 | 多職種連携会議等を開催し、地域の医療と介護の課題を抽出しながら、市民が必要な医療や介護サービスを安心して受けられる地域づくりを目指します。                                 | 福祉課 |
| 地域ケア会議推進事業       | 市と地域包括支援センターが連携・協議し地域ケア会議の円滑な実施に向けた環境を整備します   | 福祉課 |
| 生活支援体制整備事業       | 軽度の支援を必要とする高齢者に対し、多様な生活支援サービスが提供される体制を整えるために、地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを配置するとともに情報共有・連携強化の場として協議体を設置します。 | 福祉課 |

##### イ 地域における要介護者に対する支援

| 実施事項                | 内容  | 担当課 |
|---------------------|---|-----|
| 生活管理指導短期宿泊事業ショートステイ | 概ね 65 歳以上で援助が必要な高齢者を養護老人ホームに短期間入所させ、基本的な生活習慣の指導や生活の支援を行います。 | 福祉課 |

|                     |   |     |
|---------------------|---|-----|
| 老人短期入所介護施設措置ショートステイ | 虐待などやむを得ない理由による要介護者の緊急避難措置として、特別養護老人ホームで短期入所処置を行います。  | 福祉課 |
| 高齢者訪問・相談・指導事業       | 保健師などの専門職による介護方法や生活支援等の相談事業を行います。   | 福祉課 |
| 介護予防・生活支援サービス事業     | 要援護者や事業対象者に対し、介護予防を目的とした日常生活上の支援及び機能訓練を行います。  | 福祉課 |
| 認知症予防相談・啓発事業        | 専門医等による講演を開催し、認知症について正しい知識の普及・啓発を図り、広く市民意識の向上に努めることにより、認知症の早期発見・対応や予防認識の向上を図ります。                  | 福祉課 |
| 健康教育・相談事業           | 各公民館等において介護予防教室及び相談を行い、介護予防の知識普及と健康維持を図ります。   | 福祉課 |
| 介護予防指導者養成事業         | 地域におけるネットワークづくりや自発的な活動が実施される基盤をつくるため、介護予防活動を率先して行うことのできる人材を育成するとともに、介護予防の実践に関係した運動や栄養などの講座を開催します。 | 福祉課 |
| 認知症初期集中支援事業         | 認知症を疑われる方や認知症の方で、病院を受診しない方や介護サービスを使っていない方を対象に、本人や家族を訪問し、病院紹介や介護サービス利用、家族へのサポートなど初期支援を集中的に行います。    | 福祉課 |
| 認知症地域支援推進員配置事業      | 認知症の方及び家族の方に対して適切なサービスを提供できるよう支援する専門職員として配置し、相談、助言を行うほか、医療と介護との連携を図ります。                           | 福祉課 |
| 権利擁護相談事業            | 成年後見制度利用・多重債務・高齢者虐待等権利擁護に関する相談を行います。  | 福祉課 |
| 認知症サポーター等養成事業       | 地域や職域等において、認知症サポーターを養成し、認知症の人や家族を支援する地域づくりを推進します。   | 福祉課 |

#### ウ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

| 実施事項         | 内容                              | 担当課 |
|--------------|---------------------------------|-----|
| 高齢者クラブ活動助成事業 | 生きがい対策として高齢者クラブ活動に対し助成・支援を行います。 | 福祉課 |



|                     |  |         |
|---------------------|--|---------|
| シルバー人材センター運営支援      | 就業機会の確保と、社会参加を通じた健康で生きがいのある生活実現につながるシルバー人材センターの運営を支援します。               | 福祉課     |
| 寝たきり高齢者希望の旅事業       | 外出の機会の少ない在宅の寝たきり高齢者と介護している家族が交流やレクリエーションを通じ生きがいを高め、寝たきり改善を図る事業に補助をします。 | 社会福祉協議会 |
| ひとり暮らし高齢者緊急通報システム事業 | ひとり暮らし高齢者に緊急時における援護を迅速に行うための通報装置を設置し安心して生活できる環境を整備します。                 | 福祉課     |
| 家庭介護者支援・交流事業        | 家庭介護者や近隣の援助者を対象に、介護の負担を軽減するため、介護相談・介護者同志の交流を図ります。                      | 社会福祉協議会 |

## エ 生活の場の支援

| 取組          | 内容   | 担当課 |
|-------------|--|-----|
| 養護老人ホーム入所措置 | 環境上の理由及び経済的な理由により居宅において養護を受けることが困難な概ね 65 歳以上の高齢者を、養護老人ホームに入所措置を行います。 | 福祉課 |

### (4) 重点施策 4：自殺未遂者等ハイリスク者対策

市の自殺者の概ね 4 人に 1 人は、過去に自殺未遂歴があります。未遂者や自死遺族の方等は自殺のリスクが高まることが懸念されます。ハイリスク者と直接関わることが多い医療機関ほか関係機関等と連携し、個々のケースに応じた適切な支援を行います。



#### 【成果指標】

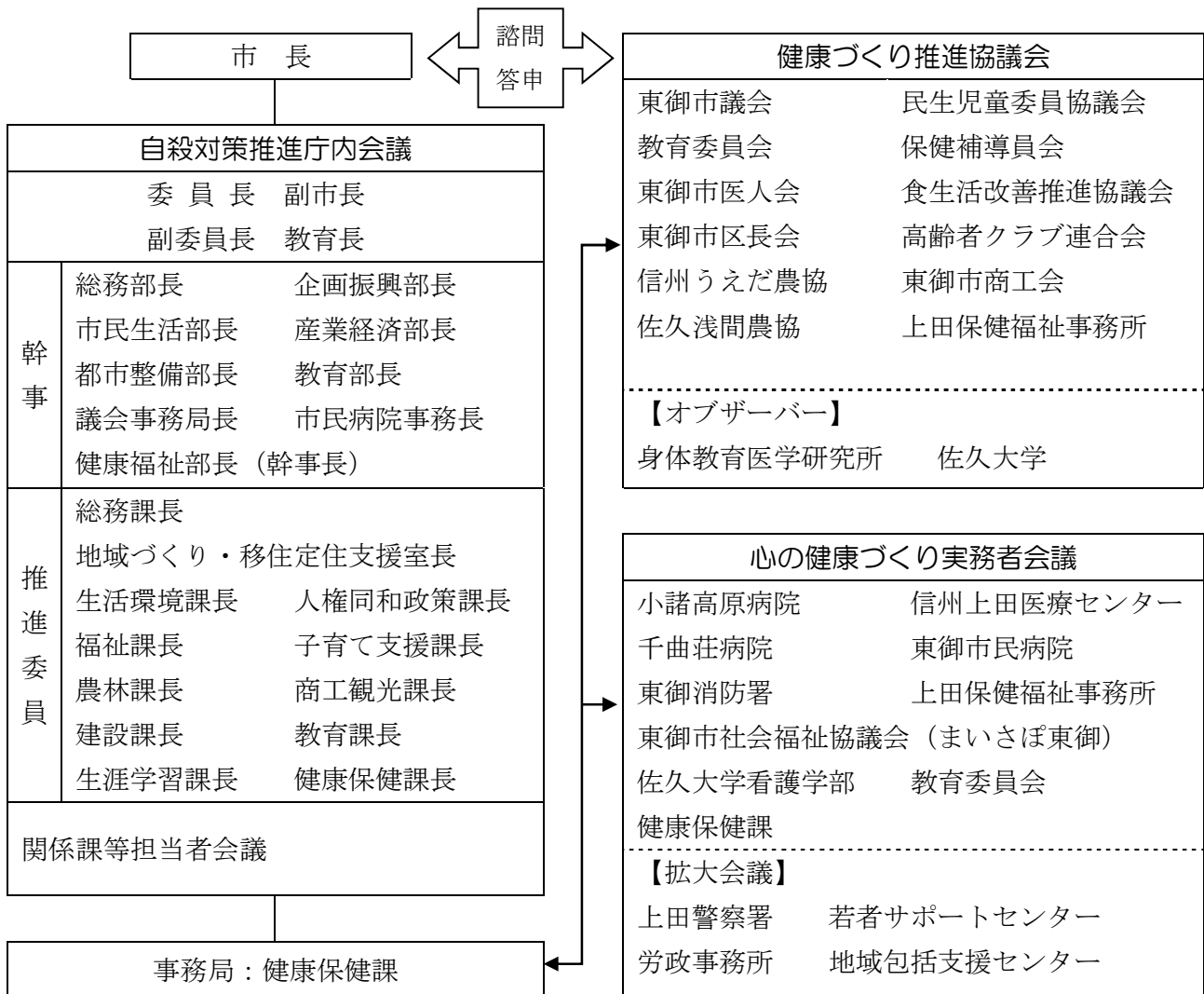
| 指標名               | 現状    | 目標      | 目標設定の考え方 |
|-------------------|-------|---------|----------|
| こころの健康づくり実務者会議の開催 | 年 3 回 | 年 3 回以上 | 現状以上     |

#### 【取組み】

| 実施事項             | 内容   | 担当課   |
|------------------|--|-------|
| こころの健康づくり実務者会議   | ハイリスク者に関わる機関相互の情報交換、事例研究、支援策検討等のための会議を開催します。 | 健康保健課 |
| 保健師による訪問、見守り     | 機会を捉えて訪問し、傾聴や相談等の支援を行います。                    | 健康保健課 |
| 支援機関、相談機関等の周知、紹介 | 必要に応じて医療機関や専門的な支援機関、当事者の会等へつなぎます。            | 健康保健課 |

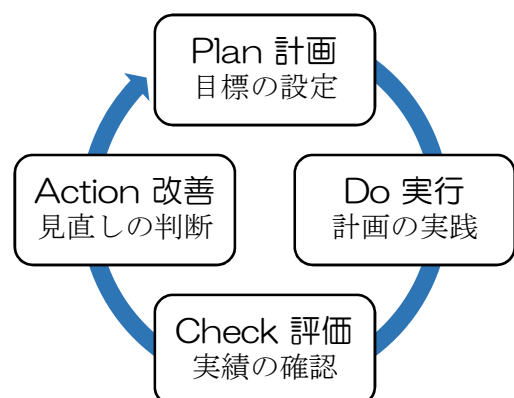
## 第4章 自殺対策の推進体制

関係機関・団体等及び関係部署が自殺対策について共通の認識を持ち、関連施策を総合的かつ効果的に取り組むことができるよう、相互に連携、協力を図ります。



## 第5章 計画の進行管理

本計画に基づく施策を着実に展開するため、健康づくり推進協議会及び自殺対策推進庁内会議において具体的な取組み状況を把握し、Plan (計画) → Do (実行) → Check (評価) → Action (改善) のPDCAサイクルにより、関係機関・団体等と連携しながら、本計画の推進を図っていきます。



# — 資 料 編 —

【資料1】関連施策

【資料2】主な相談窓口

【資料3】計画策定の経過等

【資料4】東御市健康づくり推進協議会条例

【資料5】自殺対策基本法・自殺総合対策大綱

## 1 自殺対策に資する関連施策（基本施策及び重点施策除を除く）

各部署で実施している事業で、生きることの「促進要因」の増大又は「阻害要因」の低減につながる事が期待される主な取組み。

| 実施事項         | 内容   | 担当課     |
|--------------|--|---------|
| もうすぐママパパ教室   | 安心して出産、育児に向き合うための正しい知識と技術を習得し、母親の不安を軽減します。                               | 健康保健課   |
| 乳幼児健診        | 4か月児・10か月児・1歳6か月児・2歳児・3歳児健診を実施し、疾病及び障がいの早期発見、早期支援につなげると共に保護者の理解促進を図ります。  | 健康保健課   |
| 健康相談及び健康教育   | 要望に応じて血圧測定、健康相談、保健指導、講話、体操指導等を実施し、併せて各種相談に応じます。                          | 健康保健課   |
| 地域集団健診結果報告会  | 各地区公会場等にて、健診後概ね1ヶ月後を目途に保健師・栄養士による個別・集団指導を実施し、併せて各種相談に応じます。               | 健康保健課   |
| 特定健診・特定保健指導  | 生活習慣病等の予防を図るため保健師・栄養士が個別保健指導を実施し、併せて各種相談に応じます。                           | 健康保健課   |
| 発達支援事業       | 発達や育児のフォローを必要とする親子のための育児支援をします。  | 子育て支援課  |
| 子育て支援短期入所事業  | 保護者の疾病、その他の理由により家庭において、児童の療育が一時的に困難になった場合、当該児童を一時的に児童養護施設等に入所させ養育を検討します。 | 子育て支援課  |
| 保育の実施        | 保育園等での保育を実施します。  | 子育て支援課  |
| 手帳交付に関する事務   | 身体障がい者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳の交付をします。   | 福祉課     |
| 自立支援医療（精神通院） | 精神通院している方の診療、薬にかかる費用の助成をします。   | 福祉課     |
| 高額介護サービス等給付  | 同一世帯の介護サービス利用者が複数又は、上限額を超えた場合の利用者の負担軽減をします。                              | 福祉課     |
| 介護給付費適正化事業   | 介護サービスが適正に提供されているか検証するため、ケアプランの点検、施設等への介護相談員の派遣及び必要に応じ住宅改修の現地調査を行います。    | 福祉課     |
| 女性の権利擁護      | DV、セクハラほか各種ハラスメントの防止に関するセミナー等の実施をします。                                    | 人権同和政策課 |

## 2 主な相談窓口一覧

### ◆医療機関

| 医療機関名称 (50音) [電話]                             | 住所                  | 診療時間  |
|---|---------------------|---|
| 小諸高原病院<br>〔電話 0267-22-0870〕<br>※予約制           | 小諸市<br>甲 4591       | ・月～金 9:00～17:00<br>(土・日・祝祭日・年末年始除く)<br>(電話予約時間 15:00～17:00)   |
| 千曲荘病院<br>〔電話 0268-22-6611〕<br>※予約制            | 上田市<br>中央東<br>4-61  | ・月～土 8:30～11:30 (受付時間 7:30～11:00)<br>・月・木・金 14:00～17:00<br>(受付時間 13:00～15:00)                               |
| 東御記念セントラルクリニック<br>〔電話 0268-62-1231〕           | 東御市<br>県<br>165-1   | ・月～土 9:00～12:00<br>・月・火・木・金 15:00～18:00<br>(日・祝祭日 水・土午後除く)  |
| 柵津診療所<br>〔電話 0268-62-0273〕                    | 東御市<br>柵津<br>343-2  | ・月～土 8:30～17:30<br>(日・祝祭日除く)<br>(急患応需)  |
| メンタルサポートそよかぜ病院<br>〔電話 0268-62-0273〕<br>※初診予約制 | 上田市<br>塩川<br>3057-1 | ・月、水～土 9:00～12:30<br>(受付時間 7:30～11:30)<br>・火 9:00～12:30 (受付時間 7:30～11:30)<br>14:00～17:30 (受付時間 13:30～16:30) |

### ◆東御市役所・東御市社会福祉協議会

| 相談機関           | 相談内容                      | 相談日・時間                           | 電話番号         |
|----------------|---------------------------|----------------------------------|--------------|
| 健康保健課          | 精神科医師によるこころの相談 (要予約)      | 毎月第2または第3木<br>13:30～16:00        | 0298-64-8882 |
|                | 精神保健福祉士によるこころの相談 (要予約)    | 毎月第2金 9:00～12:00                 |              |
|                | 保健師によるこころの相談              | 月～金曜日 9:00～17:00<br>(祝日・年末年始除く)  |              |
| 福祉課            | 生活・ひとり親家庭・児童・障害に関する相談     | 月～金曜日 8:30～17:15<br>(祝日・年末年始を除く) | 0268-64-8888 |
| 地域包括支援センター     | 高齢者の健康・福祉・介護・認知症などに関する相談  | 月～金曜日 8:30～17:15<br>(祝日・年末年始を除く) | 0264-64-5000 |
| 人権同和政策課        | 弁護士による法律相談<br>(法律相談のみ予約制) | 毎月：第1金曜日<br>第3金曜日                | 0268-64-5902 |
| 商工観光課          | 若者の就労相談(要予約)              | 第3木曜日 13:30～16:30                | 0268-64-5895 |
| 消費生活センター       | 消費生活相談、市民相談、多重債務相談        | 月～金曜日 8:30～17:15<br>(祝日・年末年始を除く) | 0268-75-2410 |
| 社会福祉協議会・まいさぼ東御 | 生活や就労などの悩みに関する相談          | 月～金曜日 9:00～17:00                 | 0268-75-0222 |

◆長野県

| 相談機関                     | 相談内容                               | 相談日・時間  | 電話番号         |
|--------------------------|------------------------------------|---|--------------|
| 上田保健福祉事務所                | 保健師によるこころの相談                       | 月～金 8:30～17:15<br>(祝日・年末年始を除く)                                      | 0268-25-7149 |
|                          | 精神科医師によるこころの相談 (要予約)               | 偶数月: 第1火曜日<br>奇数月: 第1木曜日<br>14:30～16:10<br>毎月: 第3水曜日<br>14:00～16:00 |              |
|                          | 思春期におけるこころの相談 (要予約)                | 毎月: 第4木曜日<br>13:00～15:00  |              |
| 精神保健福祉センター               | こころの健康に関する電話相談                     | 月～金曜日 8:30～17:30<br>(祝日・年末年始除く)                                     | 026-227-1810 |
|                          | こころの健康相談統一ダイヤル<br>自殺に関する電話相談       | 月～金曜日 9:30～16:00<br>(祝日・年末年始除く)                                     | 0570-064-556 |
| 精神障がい者在宅アセスメントセンター「りんどう」 | 緊急に精神科医療機関を必要とする方やその家族などを対象にした電話相談 | 毎日 17:30～翌朝 8:30  | 0265-81-9900 |

◆仕事に関する相談

| 相談機関                    | 相談内容                                    | 相談日・時間                           | 電話番号                   |
|-------------------------|---|----------------------------------|------------------------|
| 東御市商工会                  | 経営相談・事業承継相談、若者に就労相談                     | 月～金曜日 8:30～17:15<br>(祝日・年末年始を除く) | 0268-75-5536           |
| 長野産業保健総合支援センター          | 事業場が抱えるメンタルヘルス対策に関する相談 (要予約 (事業主による相談)) | 9:00～17:00<br>(相談日は電話で確認)        | 026-225-8533           |
| 上田公共職業安定所<br>(ハローワーク上田) | 職業相談及び就労支援                              | 月～金曜日 8:30～17:15<br>(祝日・年末年始を除く) | 0268-23-8609-          |
| 長野県弁護士会                 | 労働問題無料電話相談<br>法律相談全般<br>(相談先の紹介)        | 月～金曜日 9:00～17:00<br>(祝日・年末年始除く)  | 026-232-2104           |
|                         |   | 月～金曜日 9:00～17:00                 | 0268-27-6049           |
| 東信労政事務所                 | 労働相談 (常設)                               | 月～金曜日 8:30～17:15<br>(祝日・年末年始を除く) | 0268-23-1629<br>(専用電話) |
| 長野県司法書士会                | その他の労働相談に関する問い合わせ                       | 月～金曜日 8:30～17:15<br>(祝日・年末年始を除く) | 0268-25-7144           |

◆その他の相談窓口

| 相談機関                      | 相談内容                   | 相談日・時間  | 電話番号                         |
|---------------------------|------------------------|---|------------------------------|
| 長野いのちの電話                  | こころの苦しさ・悩みに関する相談       | 毎日 11:00~22:00<br>長野<br>松本                                    | 026-223-4343<br>0263-29-1414 |
|                           | ナビダイヤル                 | 毎月 10日 24時間無料   | 0120-783-556                 |
| こころの耳                     | 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト    | <a href="http://kokoro.mhlw.jp">http://kokoro.mhlw.jp</a> で検索 |                              |
| 上小圏域障がい自立生活支援センター         | 障がいのある方や家族の相談・支援       | 月～金曜日<br>9:00～18:00   | 0268-28-5522                 |
| 上小圏域障がい者就業・生活支援センター（シェイク） | 障がいのある方の就業や生活に関する相談・支援 | 月～金曜日<br>9:00～18:00   | 0268-27-2039                 |
| 上小圏成年後見支援センター             | 成年後見員制度についての相談         | 月～金曜日 8:30～17:15<br>(祝日・年末年始を除く)                              | 0268-27-2091                 |
| よりそいホットライン                | 暮らしの中での困りごとや各種専門相談     | 24時間 365日   | 0120-279-338                 |

◆子どもの相談窓口

| 相談機関         | 相談内容                  | 相談日・時間                           | 電話番号         |
|--------------|-----------------------|----------------------------------|--------------|
| 母子健康包括支援センター | 妊娠・出産・子育てに関する相談       | 月～金曜日 9:00～17:00<br>(祝日・年末年始を除く) | 0268-64-5656 |
| 子育て支援センター    | 子育てに関する情報や支援の紹介・発達の相談 | 月～金曜日 8:30～17:15<br>(祝日・年末年始を除く) | 0268-64-5814 |
| 教育委員会        | 不登校や学校生活に関する相談        | 月～金曜日 8:30～17:15<br>(祝日・年末年始を除く) | 0268-64-3200 |
| チャイルドラインうえだ  | 18歳までのこどもがかかる専用電話     | 毎日 16:00～21:00<br>(祝日・年末年始を除く)   | 0120-99-7777 |

### 3 計画策定の経過等

#### (1) 会議等

| 期日                       | 会議等名称                                 | 内容                                     |
|--------------------------|---------------------------------------|--|
| 2018年 9月 6日              | 上小圏域いのち支える市町村キャラバン                    | 県知事メッセージ、市町村意見交換                       |
| 2019年 7月 10日             | 第1回東御市健康づくり推進協議会                      | 計画策定について説明                             |
| 8月 6日                    | 庁議                                    | 概要説明、自殺対策推進庁内会議設置                      |
| 8月 21日                   | 自殺対策庁内推進委員、担当者会議                      | 計画概要説明、事業棚卸し                           |
| 10月 24日                  | こころの健康づくり実務者会議                        | 自殺実態の共有、計画概要説明                         |
| 11月 7日                   | 東御市自殺対策計画策定について諮問<br>第2回東御市健康づくり推進協議会 | 市長から審議会へ諮問<br>自殺実態の共有、計画(素案)審議         |
| 11月 26日                  | 自殺対策庁内推進委員会                           | 計画(素案)協議                               |
| 11月 28日                  | 第3回東御市健康づくり推進協議会                      | 計画(素案)審議                               |
| 12月 25日～<br>2020年 1月 23日 | パブリックコメントの募集                          | 計画(素案)に対する意見募集                         |
| 2月 6日                    | こころの健康づくり実務者会議                        | 自殺実態の共有、計画(素案)説明                       |
| 3月 4日                    | 第4回東御市健康づくり推進協議会                      | パブリックコメントの結果及び計画(案)<br>審議、計画(案)の答申について |
| 3月 25日                   | 東御市自殺対策計画(案)答申                        | 審議会から市長へ計画(案)答申                        |

#### (2) 東御市健康づくり推進協議会委員名簿（任期：平成30年4月1日～令和2年3月31日）

会長 中村 武人 副会長 竹村 洋子

| 所属団体等                            | 氏名     | 役職名等                  |
|----------------------------------|--------|-----------------------|
| 東御市議会                            | 阿部 貴代枝 | 社会文教委員会委員             |
| 教育委員会                            | 小林 利佳  | 教育委員                  |
| 東御市医人会                           | 長谷川 浩通 | 医師                    |
| 東御市医人会                           | 小林 正秀  | 歯科医師                  |
| 上田保健福祉事務所                        | 松本 清美  | 健康づくり支援課長             |
| 東御市区長会                           | 小林 峯雄  | 和地区区長会長（令和2年1月19日まで）  |
|                                  | 関 洋一   | 滋野地区区長会長(令和2年1月20日から) |
| 民生児童委員協議会                        | 中村 武人  | 理事                    |
| 保健補導員会                           | 上原 恵子  | 理事                    |
| 保健補導員会                           | 小林 ひとみ | 理事                    |
| 食生活改善推進協議会                       | 竹村 洋子  | 理事                    |
| 高齢者クラブ連合会                        | 小林 豊子  | 女性部長                  |
| 東御市商工会                           | 瀬田 キミ子 | 女性部副部長                |
| 信州うえだ農業協同組合                      | 依田 達哉  | 東部地区事業部長              |
| 佐久浅間農業協同                         | 小山 哲生  | 北御牧支所長                |
| 【アドバイザー】公益財団法人身体教育医学研究所 所長 岡田 真平 |        |                       |



### (3) こころの健康づくり実務者会議

| 区分      | 参加機関等                          |
|---------|--------------------------------|
| 医療機関    | 信州上田医療センター、千曲荘病院、小諸高原病院、東御市民病院 |
| 消防署     | 東御消防署                          |
| 支援・研究団体 | まいさぼ東御、身体教育医学研究所               |
| 行政関係    | 上田保健福祉事務所健康づくり支援課、東御市教育課、健康保健課 |

## 4 東御市健康づくり推進協議会条例（平成 16 年 4 月 1 日 条例第 97 号）

（設置）

第 1 条 市民の健康づくりに関する重要事項を調査審議するとともに、総合的健康づくり施策を積極的に推進するため、東御市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（任務）

第 2 条 協議会は、市長の諮問に応じ、次の事項について調査し、及び審議する。

- (1) 市民の健康増進に関する事項
- (2) 市民の健康保持に関する事項
- (3) 前 2 号のほか、市民の健康づくりに関する事項

（組織等）

第 3 条 協議会は、委員 18 人以内で組織する。

- 2 委員は、市民の健康づくりに関し識見を有する者のうちから、市長が委嘱する。
- 3 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長及び副会長）

第 4 条 協議会に会長及び副会長各 1 人を置き、委員が互選する。

- 2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときはその職務を代行する。

（会議）

第 5 条 協議会の会議は、会長が招集する。

- 2 協議会の会議は、委員の 3 分の 2 以上が出席しなければ、開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 4 協議会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

（委任）

第 6 条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成 16 年 4 月 1 日から施行する。

## 5 自殺対策基本法・自殺総合対策大綱（参照先）

厚生労働省ホームページ《<https://www.mhlw.go.jp/index.html>》をご覧ください。

ホーム>政策について>分野別の政策一覧>福祉・介護>生活保護・福祉一般>自殺対策

## 東御市自殺対策計画（令和2年3月発行）

東御市健康福祉部健康保健課

〒389-0502 東御市鞍掛 197 東御市総合福祉センター

TEL：0268-64-8882／FAX：0268-64-8880

Eメール：kenko-hoken@city.tomi.nagano.jp

ホームページ：http://city.tomi.nagano.jp/