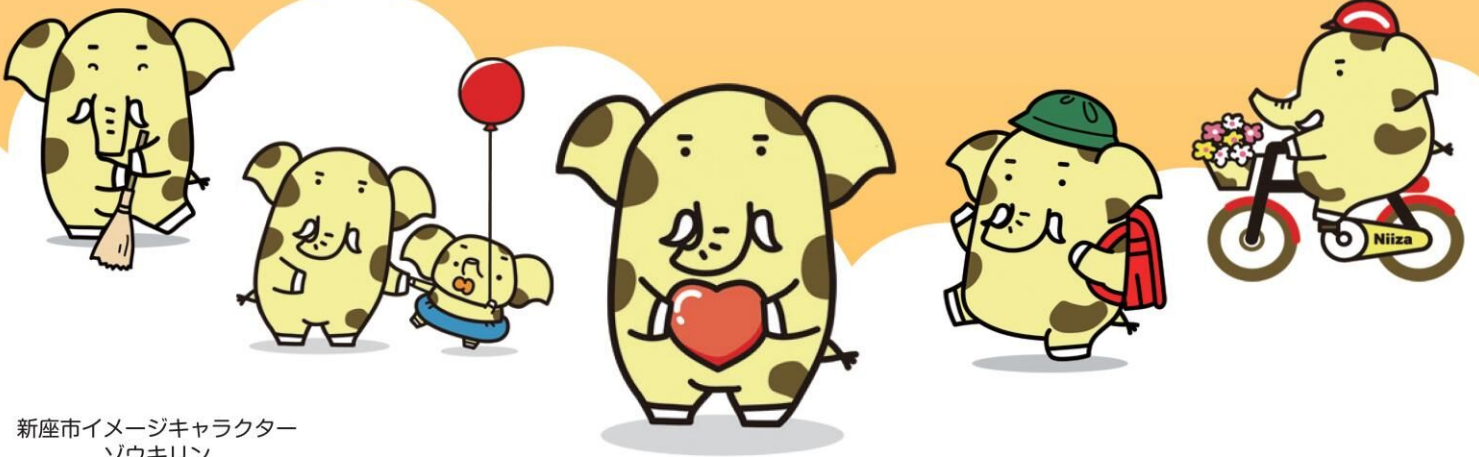


第2次

新座市いのちを支える 自殺対策計画

ともに生き、ともに支え合い、
一人一人が心地よく生きるまちづくりを目指して



新座市イメージキャラクター
ソウキリン



令和6年(2024年)3月
新座市

◆ は じ め に ◆

本市では、平成28年4月の自殺対策基本法の改正を機に、総合的な自殺対策を推進するため、「新座市いのち支える自殺対策計画」を策定し、全庁的に自殺対策を推進してまいりました。

しかし、対策を進めていく中で、新型コロナウイルス感染症の世界的な感染拡大により、これまで経験してきたことのない様々な社会状況の変化が、市民生活にも影響を与えました。

国は令和4年10月に自殺総合対策大綱を改定し、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を図ることとしました。

こうした中、令和6年度から令和10年度までを計画期間とする「第2次新座市いのち支える自殺対策計画」を策定いたしました。

本計画では、改定された自殺対策大綱を基に第1次計画での基本理念である「ともに生き、ともに支え合い、一人一人が心地よく生きるまちづくりを目指して」を承継し、自殺を社会的な問題と捉え、行政や関係機関、市民が一体となって地域社会全体で「誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現」を目指していきます。

自殺は、そこに至るまでの間に様々な要因が重なり合い、その多くが悩みぬいた末に自ら命を絶たざるを得ない状態にまで「追い込まれた末の死」といえます。そのため、周囲の気付きや適切な相談対応など地域社会全体で対策に取り組むべきものであります。

市民の皆様には自殺を身近な問題として考え、一人一人が自殺予防の主役として取り組んでいただきますよう、より一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、貴重な御意見、御提言を賜りました新座市自殺対策推進協議会委員の皆様を始め、関係者の皆様及びアンケート調査に御協力いただきました市民の皆様に厚く御礼申し上げ、御挨拶といたします。



令和6年3月

新座市長 並木 マサル 傑

目次

第1章 計画策定に当たって	1
1 計画策定の背景と趣旨	3
2 計画の位置付け	4
3 計画期間	4
4 計画の策定体制	5
1) 新座市自殺対策推進協議会	5
2) アンケート調査の実施	5
3) パブリック・コメントによる意見募集の実施	5
5 自殺対策に関連した国の制度等の動向	6
1) 「自殺総合対策大綱」(令和4年10月閣議決定)の概要	6
2) 孤独・孤立対策の重点計画	7
3) 生活困窮者自立支援制度	7
4) SDGs	8
第2章 新座市の現状	9
1 新座市の人口等の現状	11
1) 人口の推移	11
2) 世帯数・世帯構成	12
3) 就業構造等	12
4) 生活保護世帯数・保護者数	13
2 既存データからみた新座市の地域特性	14
1) ライフステージ別死因の状況	14
2) 自殺者数・自殺死亡率の状況	14
3 「地域自殺実態プロファイル」からみた新座市の地域特性	23
1) 新座市の特徴	23
2) 新座市の推奨される重点パッケージ	25
4 第1次計画の振り返り	26
1) 事業評価	26
2) 数値目標の検証	28
5 こころの健康に関する市民アンケート調査の主な結果	29
1) 回答者について	29
2) こころの健康について	31
3) 自殺に関する考えについて	32
4) 周りの状況について	34
5) 新座市の取組について	35
6 調査結果からみえる課題	37
第3章 計画の基本的な考え方	41
1 基本理念	43
2 基本方針	44
3 施策体系	46

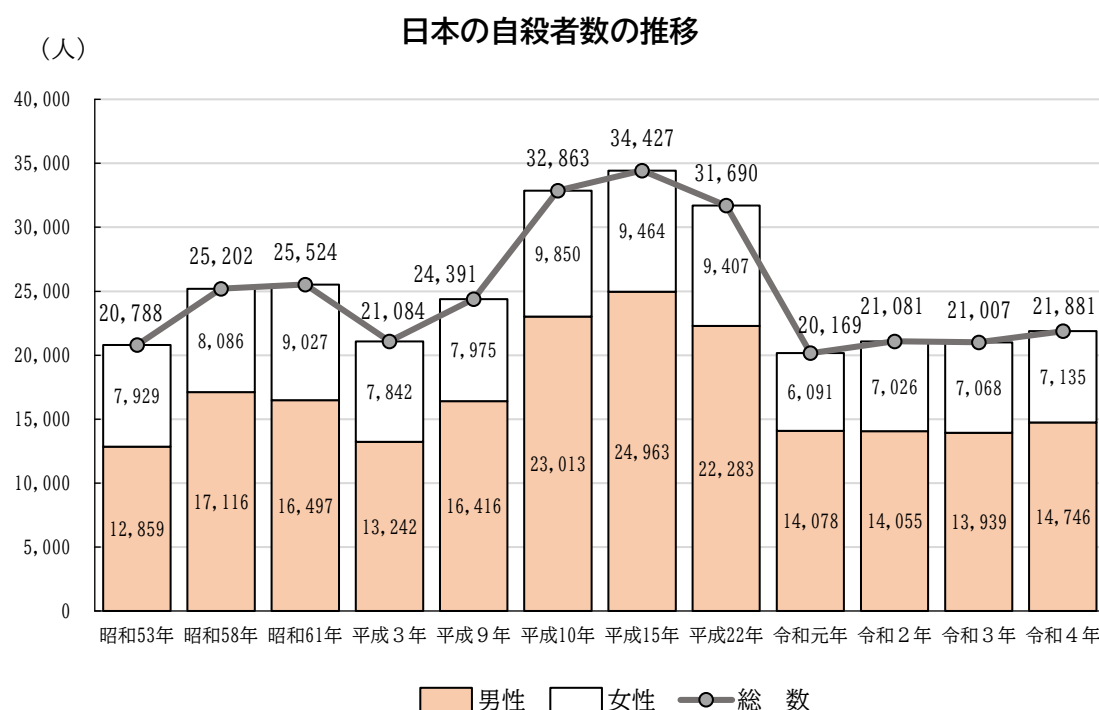
4	数値目標	48
第4章	施策の展開	49
1	基本施策1 地域におけるネットワークの強化	51
2	基本施策2 自殺対策を支える人材の育成	55
3	基本施策3 市民への啓発と周知	58
4	基本施策4 生きることの促進要因への支援	60
5	重点施策1 若年層(児童・生徒)への支援の強化	64
6	重点施策2 勤労者に関わる問題への取組の推進	67
7	重点施策3 高齢者に対する支援の強化	70
8	重点施策4 生活困窮者及び無職者、失業者に対する支援の強化	74
第5章	計画の推進	79
1	推進体制	81
2	計画の点検・評価	82
資料編		83
1	自殺対策基本法	85
2	新座市自殺対策推進協議会条例	89
3	新座市自殺対策推進協議会委員名簿	90
4	新座市いのちを支える自殺対策推進本部設置要綱	91
5	策定経過	92
6	諮問・答申	93

第1章 計画策定に当たって

1 計画策定の背景と趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年に初めて3万人を超え、平成15年には34,427人と統計開始以来最多となりました。こうした中、国は平成18年に基本理念を「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」とし、国、地方公共団体、事業主、国民のそれぞれの責務を明示した『自殺対策基本法』を施行しました。また、平成19年には、政府が推進すべき自殺対策指針として『自殺総合対策大綱』を策定し、様々な取組がなされてきました。

その結果、自殺者数は平成24年以降2万人台で推移し、令和元年には20,169人まで減少しました。しかし、ここ数年の新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、令和2年には11年ぶりに前年を上回り、令和4年には21,881人と微増傾向となっています。また、新たな傾向として、女性、小中高生の自殺者数が増加するなど新たな問題も顕在化しています。このような状況の中、令和4年には「自殺総合対策大綱」が改訂されました。



資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成を加工

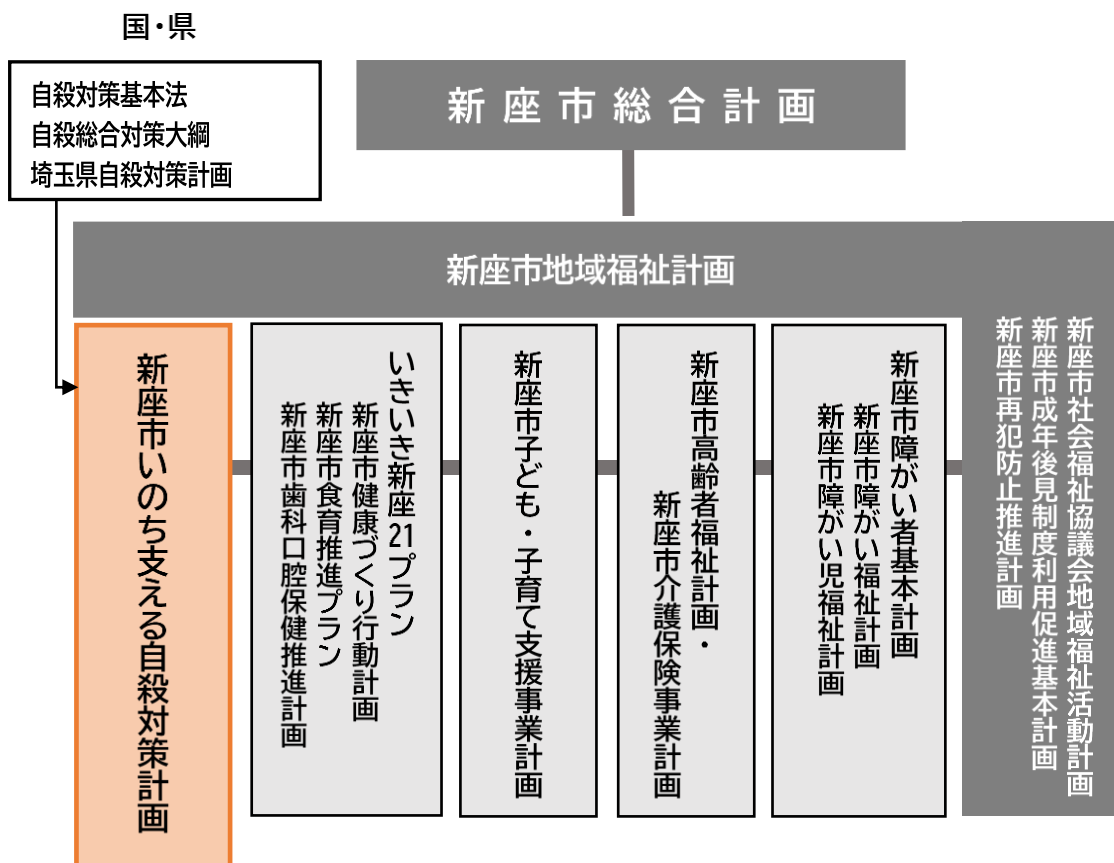
本市においては、平成28年の自殺対策基本法の改正に伴い、平成30年度に令和元年度～令和5年度の5年間を計画期間とする『新座市のちを支える自殺対策計画(以下「第1次計画」という。)」』を策定し、市民をはじめ、保健・医療・福祉・教育・労働等関係機関・団体との連携・協力を強化し、より効果的・総合的な自殺対策を推進してきました。令和5年度に計画期間の最終年度を迎えることから、社会情勢を踏まえた新たな自殺対策の対応、より効果的な自殺対策事業を推進するため、令和6年度から令和10年度を計画期間とする『第2次新座市のちを支える自殺対策計画(以下「第2次計画」という。)」』を策定します。

2 計画の位置付け

第2次計画は、自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づく「市町村自殺対策計画」であり、国の「自殺総合対策大綱」及び新座市の実情を踏まえて策定するものです。

また、本市の総合計画及びその部門別計画である福祉関連計画の上位計画となる地域福祉計画や地域福祉活動計画、いきいき新座21プラン、子ども・子育て支援事業計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、障がい者基本計画・障がい福祉計画等との連携、調整を図り、子どもから高齢者まで、生涯を通じて生きることの包括的な支援に取り組む計画です。

関連計画との位置付け



3 計画期間

国の自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱 ～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～」は、平成19年6月に策定されて以降おおむね5年に一度を目安に改訂が行われていることから、第2次計画の計画期間もこれに準じ、令和6年度を初年度とする令和10年度までの5年間とします。

なお、社会情勢の変化や制度等の改正、本市の現状の変化等により、必要に応じて見直しを行う場合があります。

令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度
第1次計画					第2次計画				

4 計画の策定体制

計画策定に当たっては、各分野からのご意見をいただき検討・協議するとともに、市民からの意見を幅広く募り、計画に反映させるため以下のような取組を行いました。

1) 新座市自殺対策推進協議会

学識経験者と保健医療団体・地域活動団体・関係機関・市立学校長の代表者等で構成される「新座市自殺対策推進協議会」において、計画の策定に関して必要な事項を検討・協議するとともに、各委員には計画期間中のそれぞれの職域における自殺対策の取組状況や今後の取組に対するご意見を伺いました。

また、市の幹部職員で構成する「新座市いのち支える自殺対策推進本部」と相互に連携を図りながら計画策定を進めました。

2) アンケート調査の実施

計画策定に当たり、市民の皆様から、こころの健康や自殺対策に対するご意見をお伺いし、計画策定のための基礎資料とすることを目的に実施しました。

アンケート調査の概要

対象者	調査方法及び調査期間	配布数	回収数	有効回収率
市内在住 18 歳以上の市民 (住民基本台帳より 無作為抽出)	郵送による配布、回収及び インターネットによる回答との併用 令和4年10月25日(火)~11月10日(木)	3,000 票	1,314 票	43.8%

3) パブリック・コメントによる意見募集の実施

計画素案の本市ホームページへの掲載、市内関係施設への設置を通して内容を公表し、以下の方法でパブリック・コメントを実施し、皆様から貴重なご意見をいただきました。

また、いただいたご意見は、新座市自殺対策推進協議会により検討・協議を進め、必要に応じて計画に反映しました。

意見募集の方法

項目	内容
実施期間	令和5年11月1日(水)~令和5年11月30日(木)
閲覧場所	保健センター、市情報公開総合窓口(総務課)、各公民館・コミュニティセンター及び市ホームページ

5 自殺対策に関連した国の制度等の動向

計画策定に当たっては、自殺対策に関連した法における制度や計画等を踏まえ、策定しました。

1) 「自殺総合対策大綱」(令和4年10月閣議決定)の概要

新たな「自殺総合対策大綱」では、①子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、②女性に対する支援の強化、③地域自殺対策の取組強化、④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など新たな取組を追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

第1 基本理念	誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す
第2 基本認識	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である 2. 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 3. 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 4. 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 基本方針	<ol style="list-style-type: none"> 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 重点施策	<ol style="list-style-type: none"> 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	令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少
第6 推進体制等	<ol style="list-style-type: none"> 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

資料：厚生労働省「自殺総合対策大綱の概要」より抜粋

2) 孤独・孤立対策の重点計画

令和3年12月に策定された『孤独・孤立対策の重点計画』では、孤独・孤立対策に取り組む活動団体への支援や、ひきこもりについては当事者やその家族の視点に立った支援等を推進することとしています。コロナ感染症の影響もあり、市民の孤独・孤立対策は自殺防止の視点からも重要です。

孤独・孤立対策の重点計画 基本方針

- (1) 孤独・孤立に陥っても支援を求める声を上げやすい社会とする
- (2) 状況に合わせた切れ目のない相談支援につなげる
- (3) 見守り・交流の場や居場所づくりを確保し、人と人との「つながり」を実感できる地域づくりを行う
- (4) 孤独・孤立対策に取り組むNPO等の活動をきめ細かく支援し、官・民・NPO等の連携を強化する

出典：「孤独・孤立対策の重点計画」

3) 生活困窮者自立支援制度

生活困窮者自立支援制度とは、生活に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある人が、自立した生活を送れるように行政が中心となって支援する制度です。

本市においては、生活困窮者への相談支援・就労支援・住居確保給付金の支給・就労準備支援・家計改善支援・子どもの学習支援自立相談支援事業等が行われています。

平成30年には、生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部改正が行われ、「生活困窮者に対する包括的な支援体制」、「子どもの学習支援事業」、「居住支援」が強化されています。

生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律

- 1. 生活困窮者の自立支援の強化（生活困窮者自立支援法）
 - (1) 生活困窮者に対する包括的な支援体制の強化
 - (2) 子どもの学習支援事業の強化
 - (3) 居住支援の強化（一時生活支援事業の拡充）
- 2. 生活保護制度における自立支援の強化、適正化（生活保護法、社会福祉法）
 - (1) 生活保護世帯の子どもの貧困の連鎖を断ち切るため、大学等への進学を支援
 - (2) 生活習慣病の予防等の取組の強化、医療扶助費の適正化
 - (3) 貧困ビジネス対策と、単独での居住が困難な方への生活支援
 - (4) 資力がある場合の返還金の保護費との調整、介護保険適用の有料老人ホーム等の居住地特例等
- 3. ひとり親家庭の生活の安定と自立の促進（児童扶養手当法）

4) SDGs

「持続可能な開発のための2030アジェンダ」は、17の目標と169のターゲットからなる「SDGs（持続可能な開発目標）」を掲げ、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指しています。

自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義を持ち合わせていることから、特に自殺対策と深い関係にある以下の8つの目標の達成に資するものとして位置付けます。

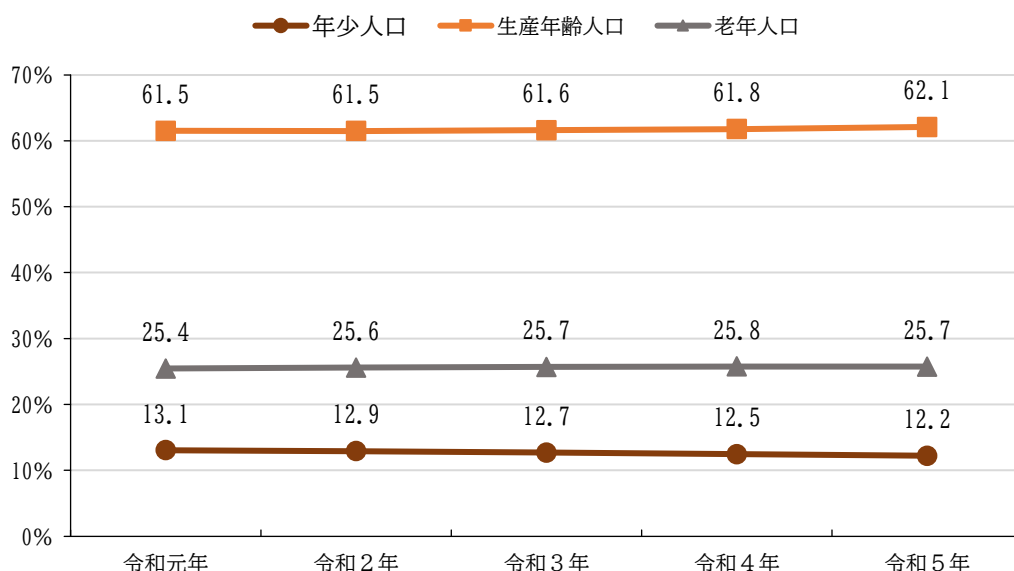
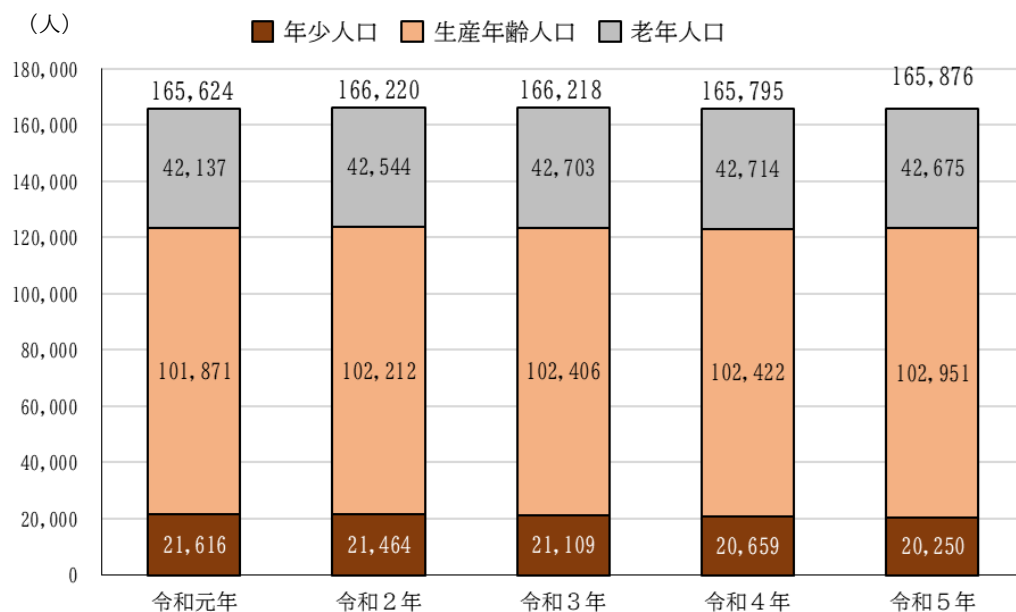
目標	具体的な内容
	<p>1 貧困をなくそう</p> <p>あらゆる場所で、あらゆる形態の貧困に終止符を打つ</p>
	<p>3 すべての人に健康と福祉を</p> <p>あらゆる年齢のすべての人の健康的な生活を確保し、福祉を推進する</p>
	<p>4 質の高い教育をみんなに</p> <p>すべての人に包摂的かつ公平で質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する</p>
	<p>5 ジェンダー平等を実現しよう</p> <p>ジェンダーの平等を達成し、すべての女性と女児のエンパワーメントを図る</p>
	<p>8 働きがいも経済成長も</p> <p>すべての人のための持続的、包摂的かつ持続可能な経済成長、生産的な完全雇用およびディーセント・ワーク(働きがいのある人間らしい仕事)を推進する</p>
	<p>10 人や国の不平等をなくそう</p> <p>国内および国家間の格差を是正する</p>
	<p>16 平和と公正をすべての人に</p> <p>持続可能な開発に向けて平和で包摂的な社会を推進し、すべての人に司法へのアクセスを提供するとともに、あらゆるレベルにおいて効果的で責任ある包摂的な制度を構築する</p>
	<p>17 パートナリシップで目標を達成しよう</p> <p>持続可能な開発に向けて実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する</p>

第2章 新座市の現状

1 新座市の人口等の現状

1) 人口の推移

本市の人口は、令和2年をピークに以降微減傾向となっていました。令和5年は165,876人と増加に転じています。また、年齢区分別の構成比では、生産年齢人口は増加、老年人口、年少人口は減少となっています。

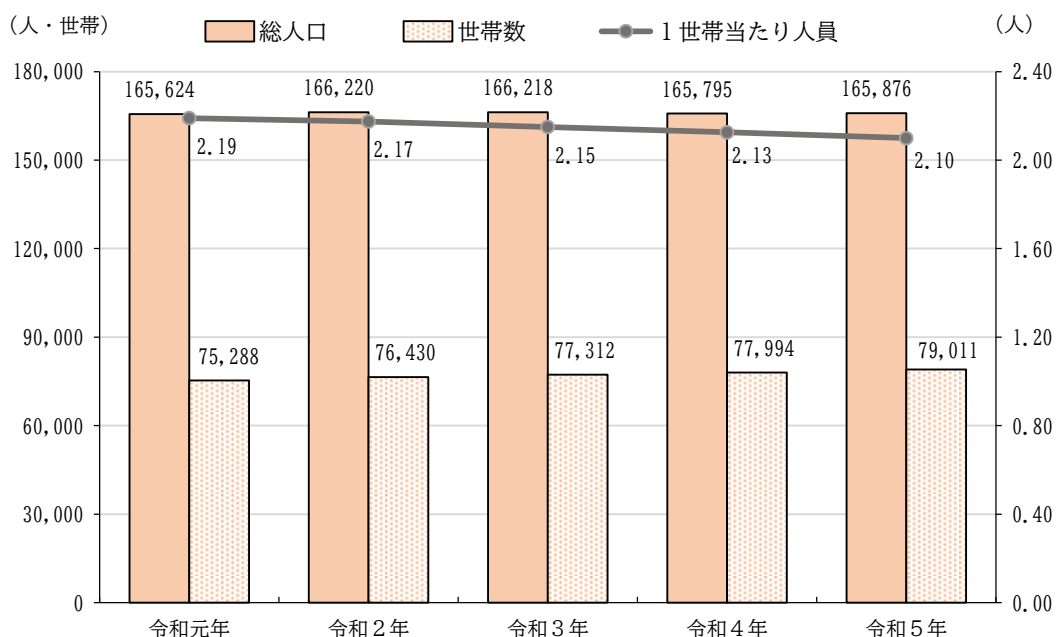


資料：「統計情報」(各年10月1日現在)

※年少人口(0～14歳) 生産年齢人口(15～64歳) 老年人口(65歳以上)

2) 世帯数・世帯構成

本市の世帯数は、令和元年の75,288世帯から令和5年の79,011世帯へと増加傾向が続いていますが、1世帯当たり人員は、令和元年の2.19人から令和5年の2.10人へと緩やかに減少しています。



資料：「統計情報」(各年10月1日現在)

3) 就業構造等

就業者数は、令和2年が73,463人と平成27年に比べ、約5,600人減少しています。また、産業別では、第1次産業、第2次産業はそれぞれ124人、2,021人減少していますが、第3次産業は686人増加しています。

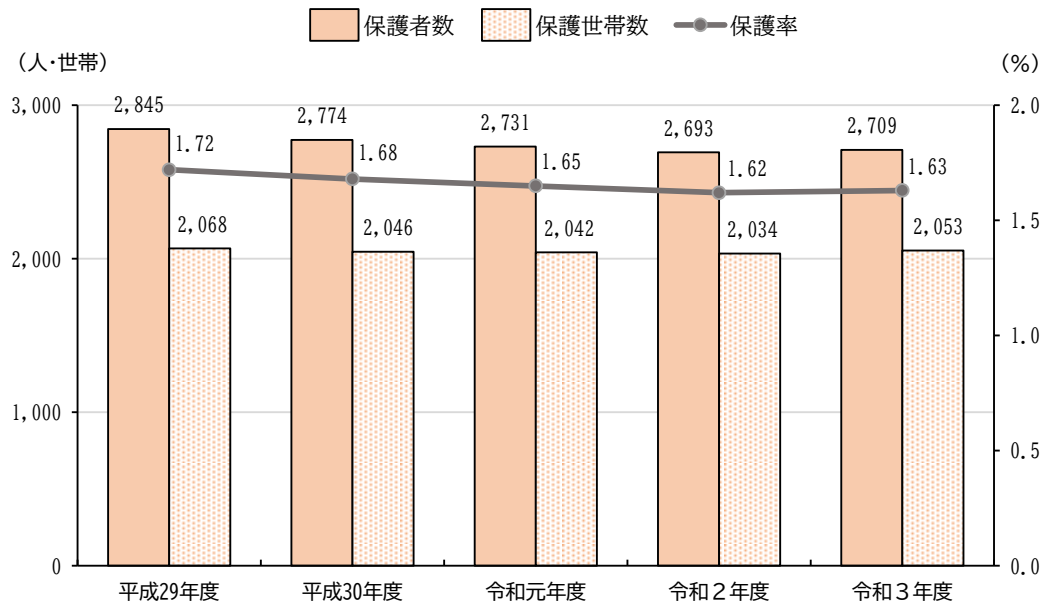
(単位 上段：人、下段：%)

		第1次産業	第2次産業	第3次産業	分類不能の産業	合計
平成27年	総数	825	16,926	54,395	6,979	79,125
		1.0	21.4	68.7	8.8	100.0
	男性	506	12,929	28,417	4,050	45,902
		1.1	28.2	61.9	8.8	100.0
	女性	319	3,997	25,978	2,929	33,223
		1.0	12.0	78.2	8.8	100.0
令和2年	総数	701	14,905	55,081	2,776	73,463
		1.0	20.3	75.0	3.8	100.0
	男性	425	11,274	27,903	1,416	41,018
		1.0	27.5	68.0	3.5	100.0
	女性	276	3,631	27,178	1,360	32,445
		0.9	11.2	83.8	4.2	100.0

資料：「国勢調査」

4) 生活保護世帯数・保護者数

保護者数、保護世帯数、保護率は、令和2年度までは減少傾向にありましたが、令和3年度は増加に転じ、保護者数2,709人、保護世帯数2,053世帯、保護率1.63%となっています。



資料：「統計にいざ」（各年度末現在）

2 既存データからみた新座市の地域特性

1) ライフステージ別死因の状況

ライフステージ別に死因の順位をみると、少年期から中年期まで上位3位以内に「自殺」が入っています。特に青年期は第1位で、63.2%と6割を超えています。また、少年期、壮年期はともに第2位で、それぞれ25.0%、24.8%と4人に1人となっています。

ライフステージ別死因別順位(平成29年～令和3年)

(単位：%)

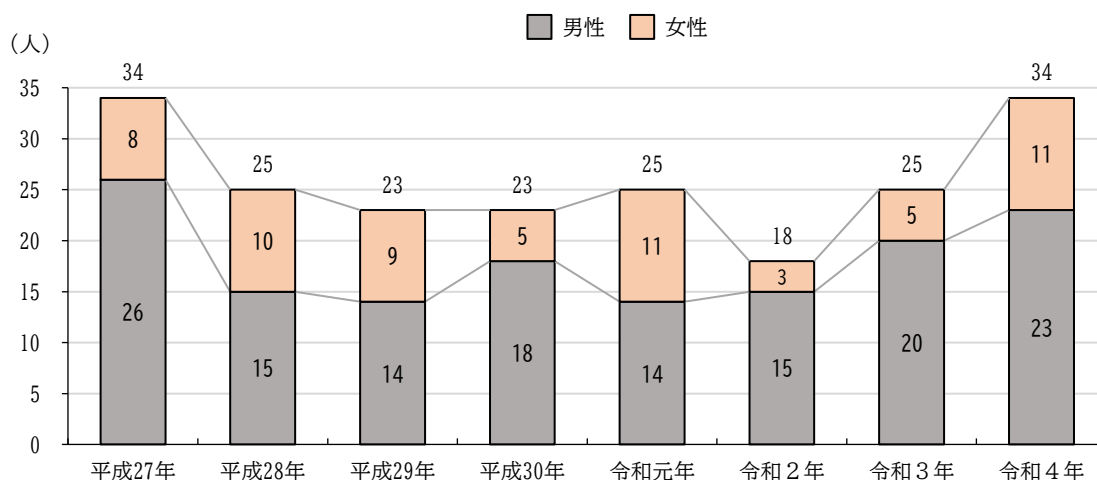
ライフステージ	第1位		第2位		第3位	
少年期 (5～14歳)	心疾患 (高血圧性を除く)	25.0	自殺	25.0	脳血管疾患	12.5
青年期 (15～24歳)	自殺	63.2	悪性新生物	21.1	その他の新生物	5.3
壮年期 (25～44歳)	悪性新生物	33.9	自殺	24.8	心疾患 (高血圧性を除く)	10.1
中年期 (45～64歳)	悪性新生物	42.7	心疾患 (高血圧性を除く)	12.4	自殺	6.4
高齢期 (65歳以上)	悪性新生物	28.7	心疾患 (高血圧性を除く)	16.3	肺炎	7.6

資料：埼玉県「地域別の健康情報」

2) 自殺者数・自殺死亡率の状況

(1) 自殺者数(新座市)

平成28年から令和3年の自殺者数は、毎年25人前後で推移していましたが、令和4年は34人と増加しており、8年間で207人となっています。また、男女別でみると男性が145人(70.0%)、女性が62人(30.0%)と男性が女性の約2.3倍となっています。



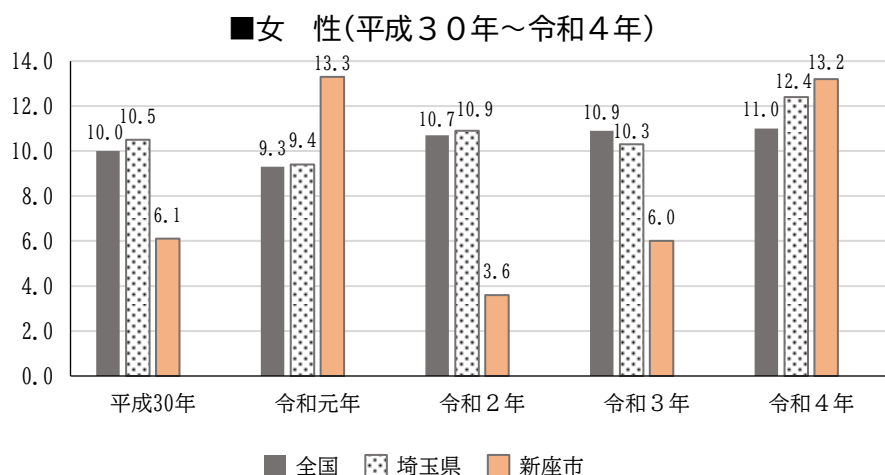
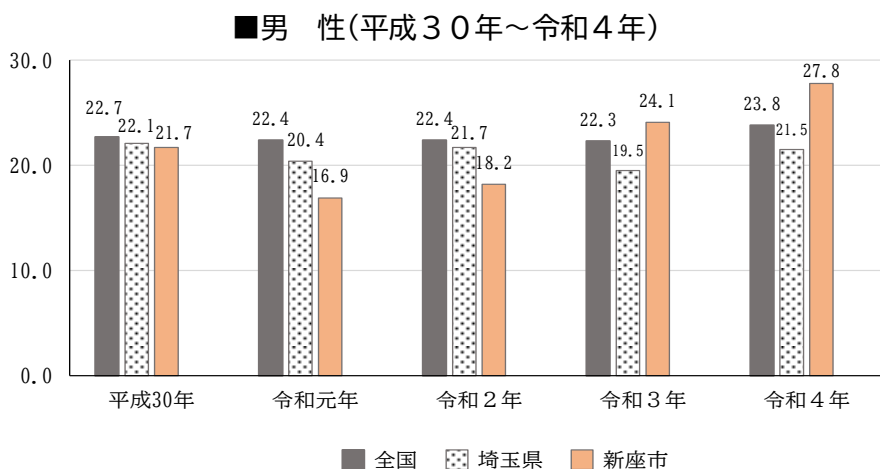
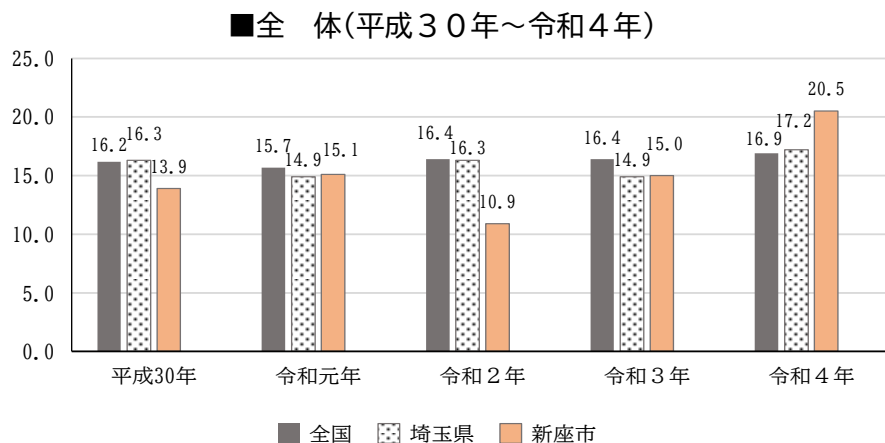
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 自殺死亡率(国・埼玉県・新座市)

本市の自殺死亡率全体を全国と比べると、令和3年までは下回っています。また、埼玉県との比較では、年によってばらつきがありますが、令和4年は20.5と全国、埼玉県を上回っています。

性別では、男性は令和3年、4年でそれぞれ24.1、27.8と全国、埼玉県を大きく上回っています。一方、女性は令和元年が13.3と全国、埼玉県を上回っているものの、令和3年まではおおむね下回っていましたが、令和4年は13.2と全国、埼玉県を上回っています。

※自殺死亡率とは、人口10万人当たりの自殺者数のこと



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

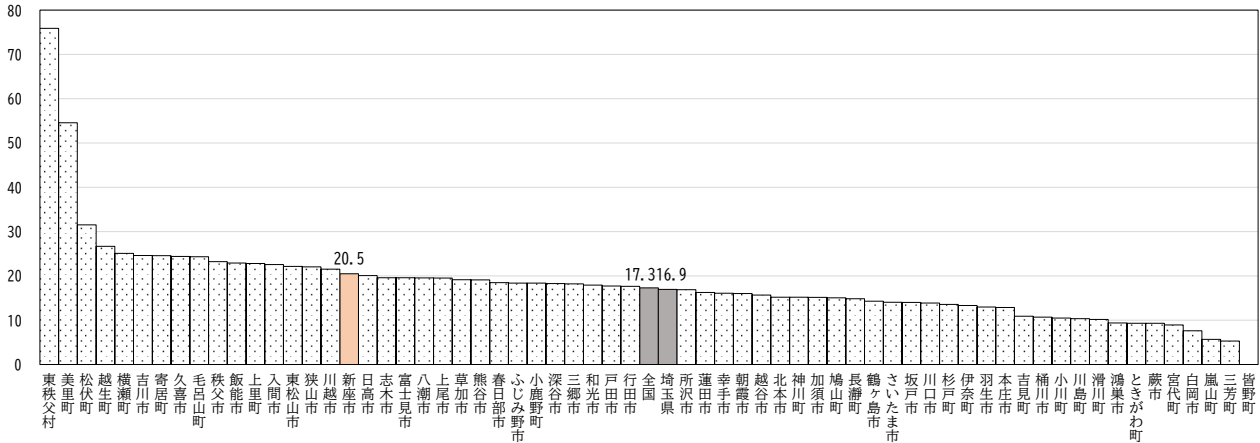
(3) 埼玉県内市町村別男女別自殺死亡率(令和4年)

令和4年の本市の自殺死亡率は、全体では20.5と県内62市町村では17番目に高くなっています。

性別で見ると、男性の自殺死亡率は27.8で県内市町村では18番目、女性は13.2で県内市町村では25番目となっており、男女とも全国、埼玉県よりも高くなっています。

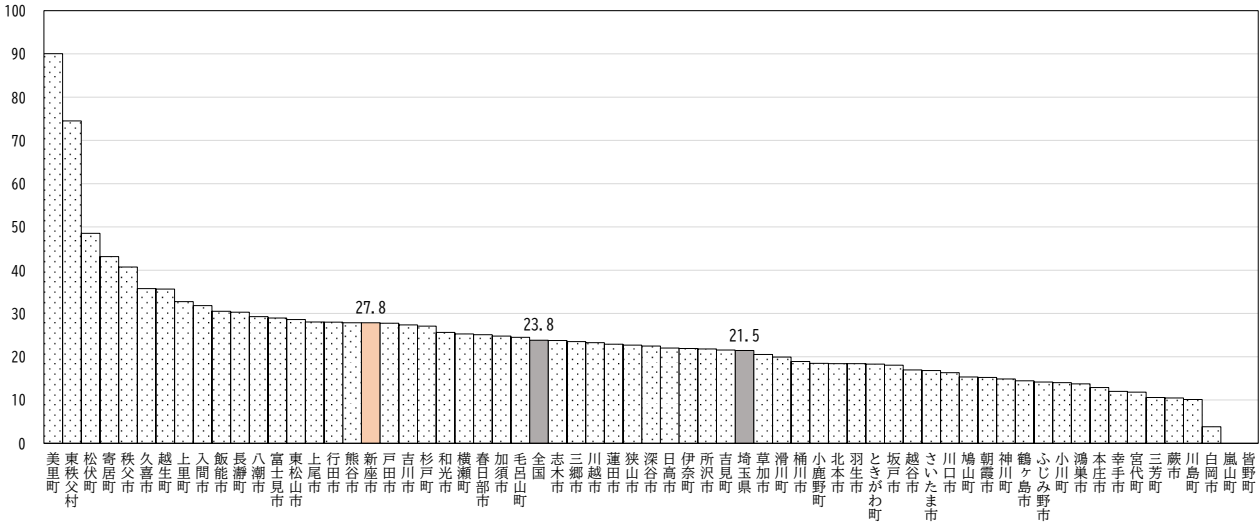
■全 体(令和4年)

(人口10万人対)



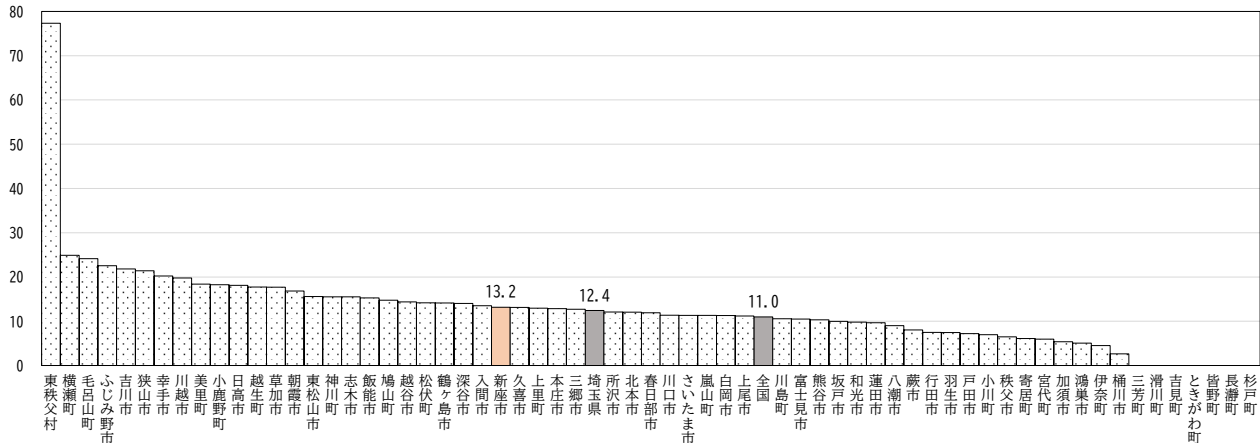
■男 性(令和4年)

(人口10万人対)



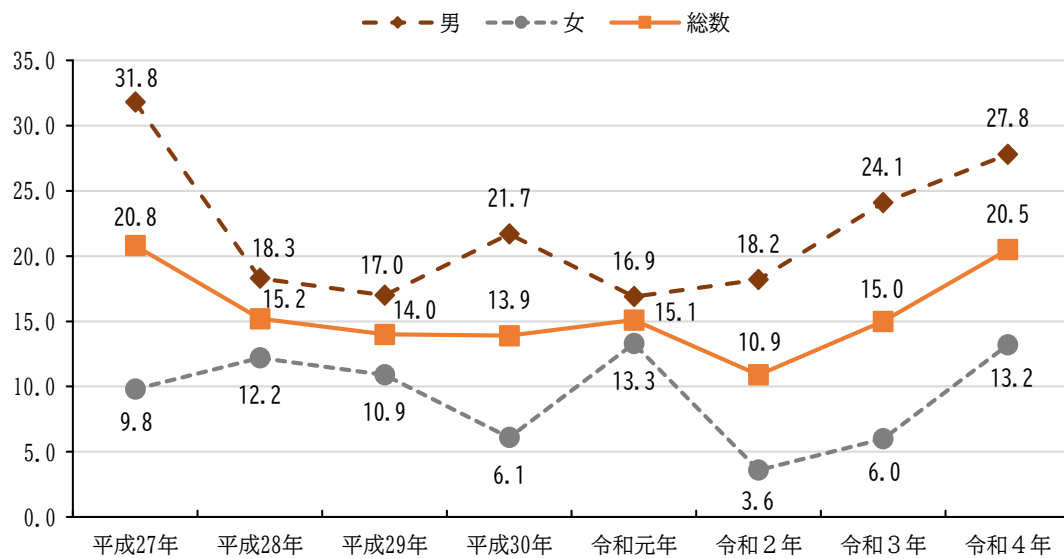
■女 性(令和4年)

(人口10万人対)



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

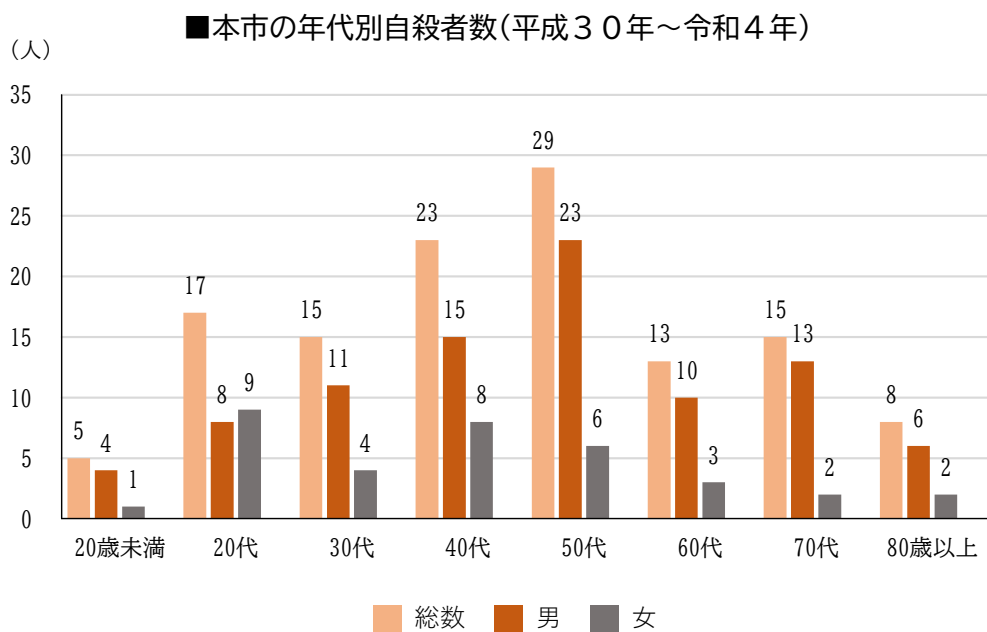
本市の男女別自殺死亡率の推移をみると、毎年男性が女性を上回っており、特に令和2年以降は、その差が大きくなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 年代別自殺者

平成30年から令和4年の5年間に於ける本市の自殺者を年代別で見ると、全体では50代が29人と最も多く、次いで40代が23人、20代が17人となっています。性別では、男性で50代が23人、女性で20代が9人と最も多くなっています。

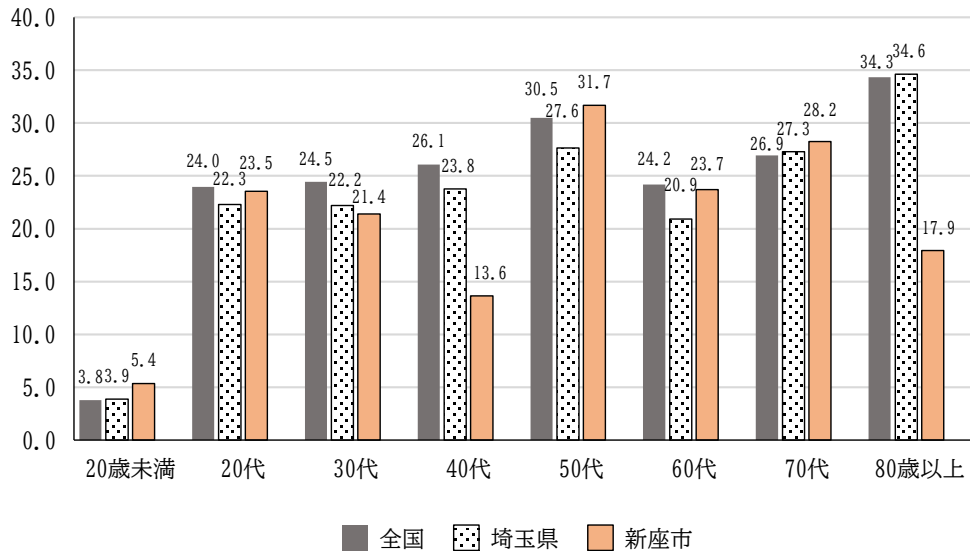


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

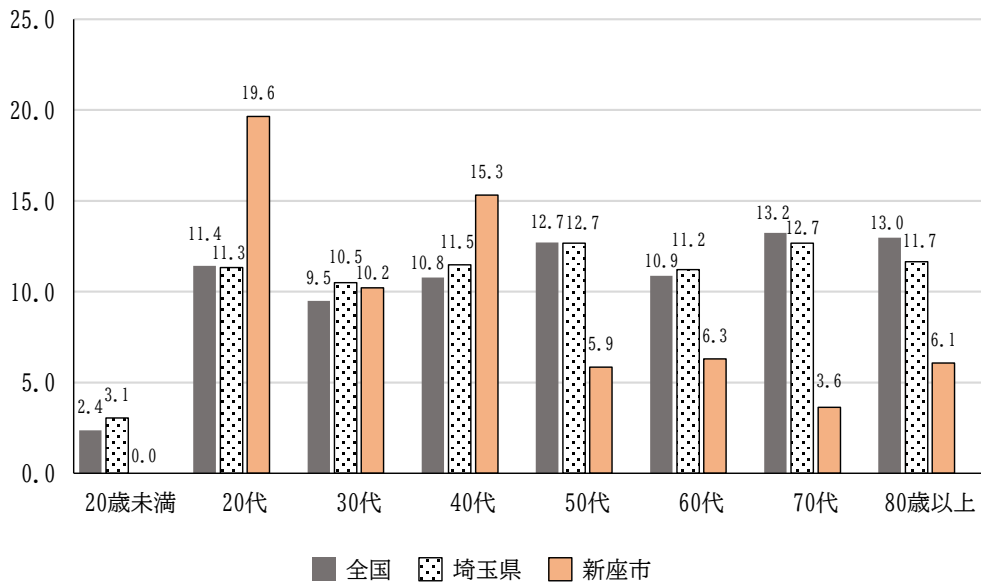
(5) 性・年代別平均自殺死亡率

年代別平均自殺死亡率を性別で全国、埼玉県と比べてみると、男性では20歳未満、50代～70代で全国、埼玉県を上回り、30代、40代、80歳以上で下回っています。一方、女性では20代、40代で全国、埼玉県を上回り、50代～80歳以上で全国、埼玉県を下回っています。

■男性年代別平均自殺死亡率(平成29年～令和3年)



■女性年代別平均自殺死亡率(平成29年～令和3年)



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

(6) 原因・動機別自殺状況(国・埼玉県・新座市)

平成30年から令和4年の5年間における本市の自殺者を原因・動機別で見ると、「健康問題」が58.4%と特に高く、次いで「経済・生活問題」が14.4%となっています。

全国、埼玉県と比べてみると、全体では「経済・生活問題」が14.4%と高くなっています。

性別では、男性で「経済・生活問題」が18.9%、女性で「男女問題」が5.7%と全国、埼玉県を上回っています。

■全 体(平成30年～令和4年)

(単位：%)

	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳	合計
全 国	12.6	38.9	13.2	7.9	2.8	1.5	4.7	18.3	100.0
埼玉県	7.4	62.1	12.1	5.0	2.6	1.8	4.2	4.8	100.0
新座市	8.8	58.4	14.4	6.4	3.2	0.8	3.2	4.8	100.0

■男 性(平成30年～令和4年)

(単位：%)

	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳	合計
全 国	11.2	33.0	17.1	10.0	2.5	1.5	4.8	19.8	100.0
埼玉県	7.4	54.1	16.4	6.9	2.4	2.0	5.3	5.6	100.0
新座市	8.9	52.2	18.9	7.8	2.2	1.1	3.3	5.6	100.0

■女 性(平成30年～令和4年)

(単位：%)

	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳	合計
全 国	15.6	51.2	5.2	3.5	3.5	1.5	4.3	15.1	100.0
埼玉県	7.4	78.1	3.5	1.3	2.9	1.4	2.2	3.4	100.0
新座市	8.6	74.3	2.9	2.9	5.7	0.0	2.9	2.9	100.0

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※上記の表は、該当者数を100%として、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位までを表記しているため、すべての割合の合計が100%にならないことがある。

(7) 職業別自殺状況(国・埼玉県・新座市)

平成30年から令和4年の5年間に於ける本市の自殺者を職業別でみると、「その他の無職者」を除くと「有職者」が40.0%と最も高く、次いで「年金・雇用保険等生活者」が20.0%となっています。

全国、埼玉県と比べてみると、全体では「有職者」、「学生・生徒等」、「失業者」で全国、埼玉県より高くなっています。

性別では、男性で「有職者」、「学生・生徒等」、「失業者」、女性で「学生・生徒等」、「主婦」で全国、埼玉県を上回っています。

■全 体(平成30年～令和4年)

(単位：%)

	有職者	学生・生徒等	主婦	失業者	年金・雇用保険等生活者	その他の無職者	不詳	合計
全 国	38.3	4.6	5.4	3.6	25.5	20.9	1.6	100.0
埼玉県	36.3	5.6	5.3	2.1	28.0	21.5	1.2	100.0
新座市	40.0	6.4	4.8	4.8	20.0	21.6	2.4	100.0

■男 性(平成30年～令和4年)

(単位：%)

	有職者	学生・生徒等	主婦	失業者	年金・雇用保険等生活者	その他の無職者	不詳	合計
全 国	45.5	4.4	0.0	4.5	23.2	20.5	1.9	100.0
埼玉県	43.4	5.0	0.0	2.9	25.1	22.2	1.5	100.0
新座市	47.7	5.6	0.0	6.7	17.8	20.0	2.2	100.0

■女 性(平成30年～令和4年)

(単位：%)

	有職者	学生・生徒等	主婦	失業者	年金・雇用保険等生活者	その他の無職者	不詳	合計
全 国	23.3	5.1	16.5	1.8	30.4	21.9	1.0	100.0
埼玉県	22.4	6.8	15.7	0.6	33.9	20.1	0.5	100.0
新座市	20.0	8.6	17.1	0.0	25.7	25.7	2.9	100.0

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※令和4年より、「地域における自殺の基礎資料」の職業別自殺者数は、令和3年まで分けていた「自営業・家族従事者」、「被雇用・勤め人」を「有職者」としてまとめていることから、上記表では平成30年から令和3年も「自営業・家族従事者」、「被雇用・勤め人」を「有職者」として統合することとする。

※上記の表は、該当者数を100%として、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位までを表記しているため、すべての割合の合計が100%にならないことがある。

(8) 有無職別同居人有無別自殺状況(国・埼玉県・新座市)

平成29年から令和3年の5年間に於ける本市の自殺者数、自殺死亡率を職業有無別、同・独居別で見ると、男性では「60歳以上無職者独居」が自殺者数12人(自殺死亡率108.3)、「40～59歳無職者同居」が同10人(同133.8)が高くなっています。

全国、埼玉県と比べてみると、「60歳以上無職者独居」(自殺死亡率108.3)、「60歳以上有職者独居」(同51.2)、「60歳以上有職者同居」(同13.9)、「20～39歳有職者独居」(同48.3)、「20～39歳無職者同居」(同61.9)が高くなっています。

一方、女性では全国、埼玉県と比べてみると、「20～39歳有職者同・独居」、「20～39歳無職者独居」において自殺死亡率は高くなっています。

■男 性(平成29年～令和3年)

			新座市		埼玉県		全 国	
年齢階級	職 業	同独居	自殺者数(人)	自殺死亡率	自殺者数(人)	自殺死亡率	自殺者数(人)	自殺死亡率
20～39 歳	有職者	同居	5	9.4	308	12.7	6,247	15.9
		独居	8	48.3	213	26.8	4,119	28.2
	無職者	同居	8	61.9	300	51.4	4,334	52.4
		独居	0	0.0	125	104.3	2,242	89.0
40～59 歳	有職者	同居	7	7.2	558	13.6	10,449	16.1
		独居	7	35.9	287	36.7	4,678	34.8
	無職者	同居	10	133.8	291	92.6	4,818	97.0
		独居	3	101.0	240	220.2	4,299	237.0
60 歳以上	有職者	同居	6	13.9	197	10.4	4,185	12.4
		独居	4	51.2	109	34.0	1,716	30.2
	無職者	同居	6	12.1	652	26.4	12,134	28.4
		独居	12	108.3	419	84.4	7,584	83.2

■女 性(平成29年～令和3年)

			新座市		埼玉県		全 国	
年齢階級	職 業	同独居	自殺者数(人)	自殺死亡率	自殺者数(人)	自殺死亡率	自殺者数(人)	自殺死亡率
20～39 歳	有職者	同居	3	7.1	108	5.7	1,928	6.0
		独居	2	23.0	57	13.6	1,032	11.6
	無職者	同居	5	16.6	215	16.6	3,046	15.9
		独居	3	83.3	53	38.5	936	33.4
40～59 歳	有職者	同居	3	5.6	146	6.3	2,544	5.9
		独居	0	0.0	25	11.1	676	12.2
	無職者	同居	7	12.9	353	15.5	5,365	16.3
		独居	2	45.3	83	47.7	1,435	43.3
60 歳以上	有職者	同居	0	0.0	26	3.7	812	5.6
		独居	0	0.0	12	8.2	255	7.4
	無職者	同居	4	4.7	490	12.0	9,124	12.8
		独居	3	12.1	205	20.7	4,308	20.4

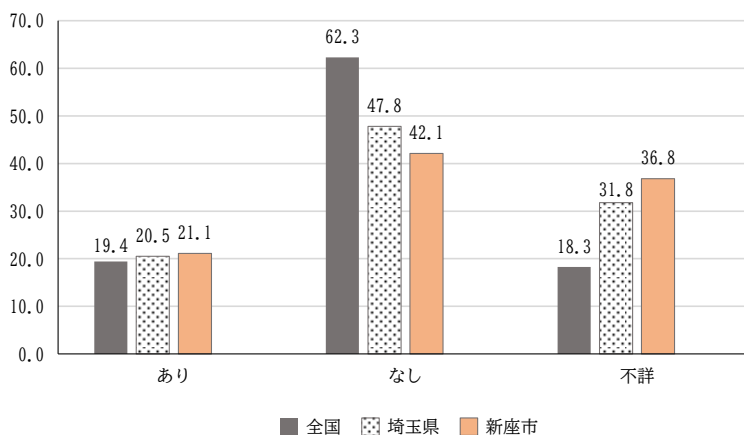
資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

(9) 自殺未遂歴有無別自殺状況(国・埼玉県・新座市)

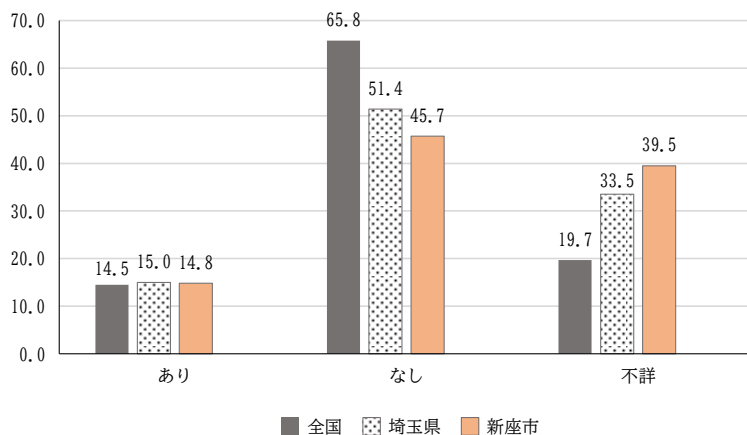
平成29年から令和3年の5年間における本市の自殺者の自殺未遂歴の有無をみると、全体では、「なし」が42.1%、「あり」が21.1%となっています。性別では、男性は「なし」が45.7%と「あり」(14.8%)より高くなっていますが、女性は「あり」が36.4%と「なし」(33.3%)を上回っています。

全国、埼玉県と比べてみると、全体、女性で「あり」が高くなっています。

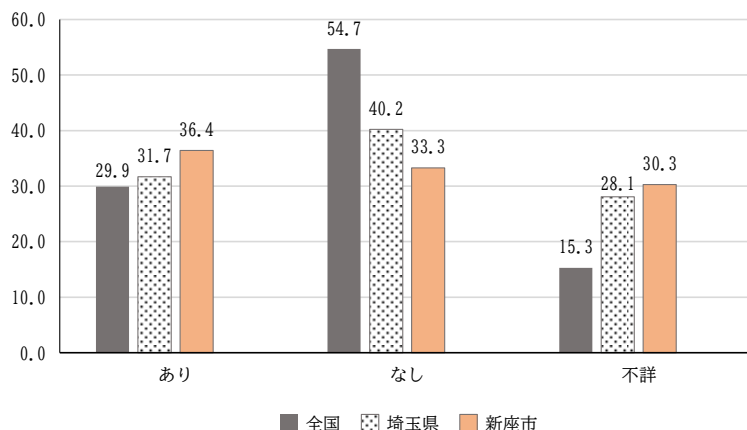
■全 体(平成29年～令和3年)



■男 性(平成29年～令和3年)



■女 性(平成29年～令和3年)



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

3 「地域自殺実態プロフィール」からみた新座市の地域特性

1) 新座市の特徴

(1) 区分別自殺者数

本市の平成29年から令和3年の自殺者数は、全体で114人となっており、男性が81人、女性が33人と男性は女性の約2.5倍となっています。

区分別の状況は、「男性60歳以上無職独居」が12人、「男性40～59歳無職同居」が10人と多くなっています。

■新座市の自殺の状況(平成29年～令和3年の合計)

【主な自殺の特徴】

順位	上位5区分	自殺者数 5年計 (人)	自殺者数に 占める割合 (%)	自殺死亡率 (10万人対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位	男性60歳以上 無職独居	12	10.5	108.3	失業(退職)+死別・離別→うつ状態 →将来生活への悲観→自殺
2位	男性40～59歳 無職同居	10	8.8	133.8	失業→生活苦→借金+家族間の不和 →うつ状態→自殺
3位	男性20～39歳 無職同居	8	7.0	61.9	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
4位	男性20～39歳 有職独居	8	7.0	48.3	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
5位	男性40～59歳 有職独居	7	6.1	35.9	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

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

※区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集を基にJSCPにて推計したもの

「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」を参考に推定したもので、自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものでないことに留意すること

※【地域自殺実態プロフィール】：地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援するために、国が自殺総合対策推進センターにおいて、すべての都道府県、市町村それぞれの自殺の実態を分析したもの。プロフィールの作成には、国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計を用い、自治体ごとの自殺者数や自殺率、関連する地域特性を取りまとめている。

(2) 60歳以上の状況

本市の60歳以上の自殺者数を平成29年から令和3年でみると、男性では60歳代同居人の有・無、70歳代の同居人無、80歳代以上同居人無で、全国、埼玉県に比べて高くなっています。一方、女性は60歳代の同居人無で、全国、埼玉県に比べて高くなっています。

■60歳以上の自殺の状況(平成29年～令和3年の合計)

(単位：%)

同居人の有無		自殺者数(人)		新座市		埼玉県		全国	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	5	6	14.3	17.1	12.0	10.7	14.0	10.4
	70歳代	6	7	17.1	20.0	17.2	9.7	15.0	8.0
	80歳以上	1	3	2.9	8.6	10.8	5.0	11.5	5.0
女性	60歳代	2	1	5.7	2.9	9.8	2.5	8.7	2.8
	70歳代	1	1	2.9	2.9	9.5	4.5	9.1	4.3
	80歳以上	1	1	2.9	2.9	5.0	3.2	6.9	4.3
合計		35		100.0		100.0		100.0	

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

(3) 有職者の状況

本市の有職者の自殺者数を平成29年から令和3年でみると、「自営業・家族従業者」の自殺者数は11人(24.4%)、「被雇用者・勤め人」は34人(75.6%)と、「被雇用者・勤め人」が多くなっています。

なお、全国、埼玉県に比べて「自営業・家族従業者」は高く、「被雇用者・勤め人」は低くなっています。

■有職者の自殺の状況(平成29年～令和3年の合計)

(単位：%)

職業	自殺者数(人)	新座市	埼玉県	全国
自営業・家族従業者	11	24.4	14.3	17.5
被雇用者・勤め人	34	75.6	85.7	82.5
合計	45	100.0	100.0	100.0

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

(4) 子ども・若者の状況

埼玉県南西部医療圏(朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町)では、平成29年から令和3年の5年間の学生・生徒等の自殺者数は28人となっています。このうち、本市では5年間で8人となっています。

※子ども・若者とは、「中学生以下」、「高校生」、「大学生」、「専修学校生等」をまとめたものである。

2) 新座市の推奨される重点パッケージ

毎年作成される「地域自殺実態プロファイル」では、自治体ごとに過去5年間の自殺の特徴を踏まえ、推奨される重点パッケージが示されています。

過去5年間で示された本市の重点パッケージは下表のとおりで、重点パッケージの対策として施策の目安が示されています。

■推奨される重点パッケージの状況(平成30年～令和4年の合計)

重点パッケージ	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
子ども・若者			○		○
勤務・経営	○	○		○	
生活困窮者	○	○	○	○	○
無職者・失業者			○	○	○
高齢者	○	○	○	○	○

資料:自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

対 象	施策の目安
子ども・若者	<ul style="list-style-type: none"> (1)いじめを苦しめた子どもの自殺の予防 (2)若者の抱えやすい課題に着目した学生・生徒等への支援の充実 (3)経済的困難を抱える子ども等への支援の充実 (4)ICT(インターネットやSNS等)を活用した若者へのアウトリーチの強化等 (5)若者自身が身近な相談者になるための取組 (6)社会全体で若者の自殺リスクを低減させるための取組
勤務・経営	<ul style="list-style-type: none"> (1)職場におけるメンタルヘルス対策の推進 (2)過労自殺を含む過労死等の防止について (3)長時間労働の是正 (4)ハラスメント防止対策 (5)経営者に対する相談事業の実施等
生活困窮者	<ul style="list-style-type: none"> (1)相談支援、人材育成の推進 (2)居場所づくりや生活支援の充実 (3)自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動
無職者・失業者	<ul style="list-style-type: none"> (1)失業者等に対する相談窓口等の充実 (2)職業的自立へ向けた若者への支援の充実 (3)無職者・失業者の居場所づくり等の推進
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> (1)包括的な支援のための連携の推進 (2)地域における要介護者に対する支援 (3)高齢者の健康不安に対する支援 (4)社会参加の強化と孤独・孤立の予防

資料:自殺総合対策推進センター「地域自殺対策政策パッケージ」

4 第1次計画の振り返り

1) 事業評価

(1) 事業評価に当たって

第2次計画の策定に向け、より実効性のある計画とするために第1次計画の各事業の進捗状況の振り返りを実施しました。

第1次計画の具体的な取組は、5つの「基本施策」(139事業)、3つの「重点施策」(61事業)から構成されており、さらに各基本施策、重点施策はそれぞれいくつかの「施策の方向性」に分かれています。

そこで、事業評価を施策の方向性ごとに実施し、全200事業(重複含む)を「A:期待以上」「B:期待どおり」「C:期待どおりでない」「D:実施していない」の4段階で評価しました。

(2) 事業評価

①基本施策

基本施策1 地域におけるネットワークの強化(事業数37)

施策の方向性	A	B	C	D
①地域におけるネットワークの強化	0	29	4	4

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成(事業数26)

施策の方向性	A	B	C	D
①様々な職種を対象とする研修	1	5	2	7
②一般住民を対象とする研修	0	1	1	0
③学校教育・社会教育に関わる人への研修	1	0	0	0
④関係者間の連携調整を担う人材の育成	0	6	1	1

基本施策3 市民への啓発と周知(事業数16)

施策の方向性	A	B	C	D
①リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用	0	8	2	1
②市民向け講演会・イベント等の開催	0	4	1	0

基本施策4 生きることの促進要因への支援(事業数39)

施策の方向性	A	B	C	D
①居場所づくり	0	7	2	0
②自殺リスクを抱える可能性がある方への支援	1	18	3	1
③うつ病が疑われる方の早期発見	0	4	0	0
④自殺未遂者への支援	0	1	0	0
⑤遺された人への支援	0	2	0	0

基本施策5 若年層（児童・生徒）への支援の強化(事業数21)

施策の方向性	A	B	C	D
①児童・生徒や家族に対する相談体制の充実と心の健康	6	1	0	0
②SOSの出し方に関する教育の推進	5	4	0	0
③SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化	1	4	0	0

基本施策全体(総事業数139)

	A	B	C	D
総事業数	15	94	16	14
割合(%)	10.8	67.6	11.5	10.1

②重点施策

重点施策1 勤労者に関わる問題への取組を推進(事業数17)

施策の方向性	A	B	C	D
①職場におけるメンタルヘルス対策の推進	0	4	2	0
②過労自殺を含む過労死等の防止	0	2	1	0
③長時間労働の是正	0	3	1	0
④ハラスメント防止対策の推進	0	3	1	0

重点施策2 高齢者に対する支援を強化(事業数24)

施策の方向性	A	B	C	D
①包括的な支援のための連携の推進	0	7	0	0
②地域における要介護者に対する支援	0	2	0	0
③高齢者の健康不安に対する支援	0	6	1	0
④社会参加の強化と孤独・孤立の予防	0	4	4	0

重点施策3 生活困窮者に対する支援を強化(事業数20)

施策の方向性	A	B	C	D
①相談支援、人材育成の推進	0	6	0	0
②居場所づくりや生活支援の充実	1	8	0	0
③自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動	0	4	0	0
④若年層を対象とした「働くことの意義」に関する教育	0	0	1	0

重点施策全体(総事業数61)

	A	B	C	D
総事業数	1	49	11	0
割合(%)	1.6	80.3	18.0	0.0

(3) 評価のまとめ

基本施策、重点施策ともに「A：期待以上」、「B：期待どおり」を合わせると約8割となっており、全体としてはおおむね達成できました。一方で、約2割の事業で「C：期待どおりでない」、「D：実施していない」との評価となっていますが、これらの主な要因は、新型コロナウイルス感染症拡大や財政非常事態宣言により、事業の中止、休止、廃止によるものです。

2) 数値目標の検証

(1) 目標値

項目	現状値 平成 29 年 (2017 年)	目標値 令和 5 年 (2023 年)	平成 30 年(2018 年)
自殺死亡率	14.0	11.5	13.9

令和元年(2019 年)	令和 2 年(2020 年)	令和 3 年(2021 年)	令和 4 年(2022 年)
15.1	10.9	15.6	20.5

※自殺死亡率とは、人口 10 万人当たりの自殺者数のこと

(2) 評価指標

①基本施策

基本施策 1. 地域におけるネットワークの強化

新座市いのちを支える自殺対策推進本部	1 回/年 開催	B
新座市自殺対策庁内連絡会議	1 回/年 開催	B
新座市自殺対策推進協議会	2 回/年 開催	B

基本施策 2. 自殺対策を支える人材の育成

職員向けゲートキーパー養成講座	1 回/年 開催	A
市民・関係者向けゲートキーパー養成講座	1 回/年 開催	B

基本施策 3. 市民への啓発と周知

自殺対策啓発リーフレットの作成・配布	1 回/年 全戸配布	B
相談窓口案内リーフレットの作成・設置	300 枚/年	B

基本施策 4. 生きることの促進要因への支援

新座市いのちを支える自殺対策推進本部及び新座市庁内連絡会議等において、「生きることの促進要因への支援」を意識して実施できているか、より円滑な連携のためにどのような研修が必要か等の意見を聴取します。	B
--	---

基本施策 5. 若年層（児童・生徒）への支援の強化

SOS の出し方に関する教育の実施に向けて検討していく。	A
------------------------------	---

②重点施策

重点施策 1. 勤労者に関わる問題への取組を推進

労働に関するセミナーを年 1 回以上開催します。	B
--------------------------	---

重点施策 2. 高齢者に対する支援を強化

高齢者世帯調査	1 回/年 実施	B
---------	----------	---

重点施策 3. 生活困窮者に対する支援を強化

生活困窮者について支援調整会議を実施して、自立支援計画を作成し、必要に応じて関連部署につなげ、計画のモニタリングを定期的実施します。	B
--	---

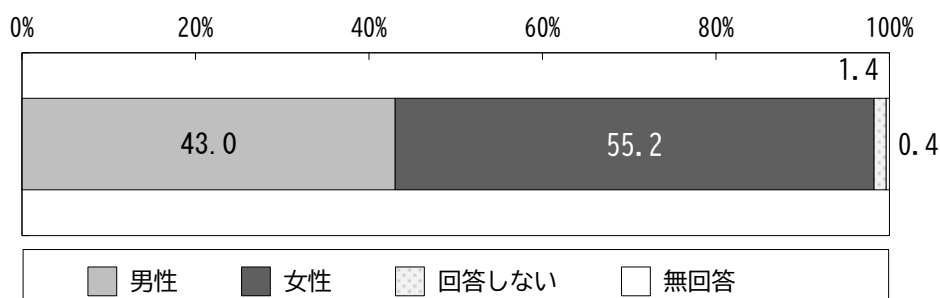
5 こころの健康に関する市民アンケート調査の主な結果

アンケート調査の概要 5 ページ参照

1) 回答者について

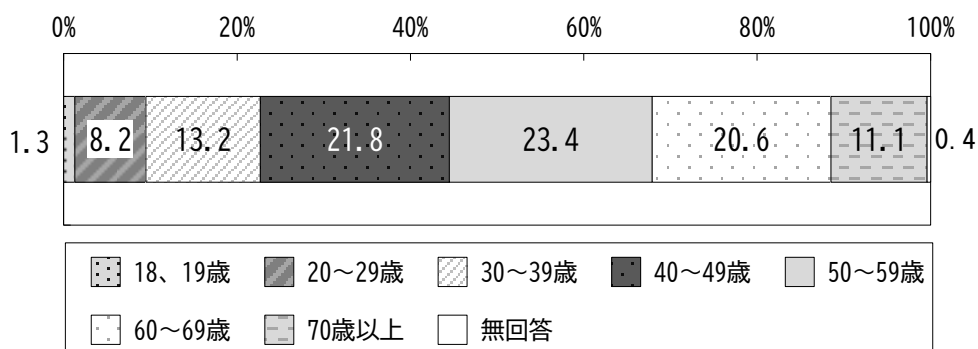
(1) 性別【単数回答】

性別は、「男性」が43.0%、「女性」が55.2%となっています。



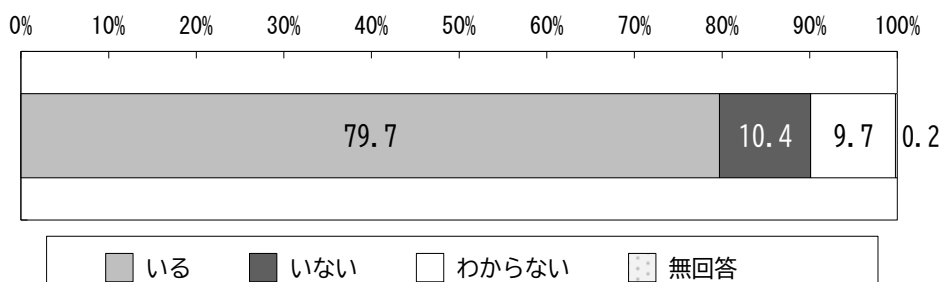
(2) 年齢【単数回答】

年齢は、「50～59歳」が23.4%と最も多く、次いで「40～49歳」が21.8%、「60～69歳」が20.6%と続いています。



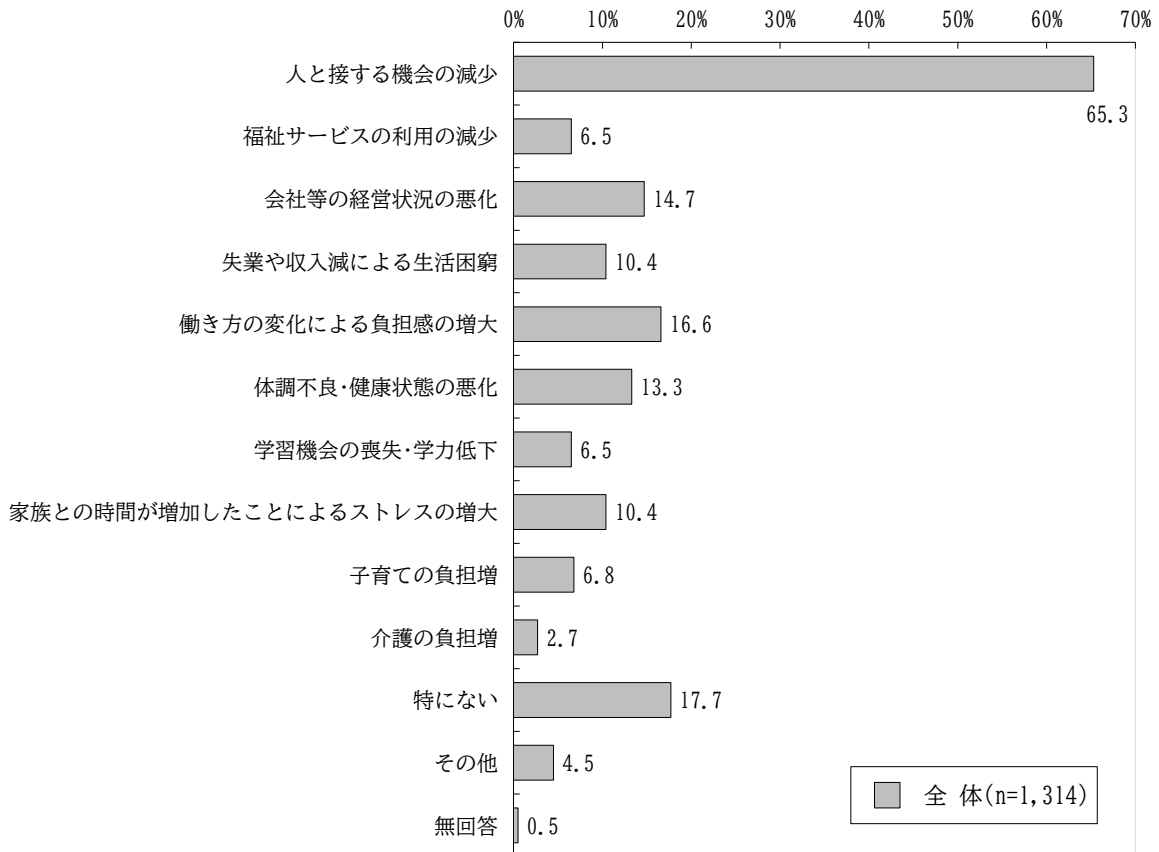
(3) 耳を傾けてくれる人【単数回答】

不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人の有無については、「いる」が79.7%、「いない」が10.4%、「わからない」が9.7%となっています。性別では、「いない」は、男性で14.7%と「女性」(6.8%)より高くなっています。



(4) 新型コロナウイルス感染症による生活上の変化【複数回答】

新型コロナウイルス感染症による生活上の変化については、「人と接する機会の減少」が65.3%と最も多く、次いで「特にない」が17.7%、「働き方の変化による負担感の増大」が16.6%、「会社等の経営状況の悪化」が14.7%、「体調不良・健康状態の悪化」が13.3%、「失業や収入減による生活困窮」、「家族との時間が増加したことによるストレスの増大」がともに10.4%と続いています。

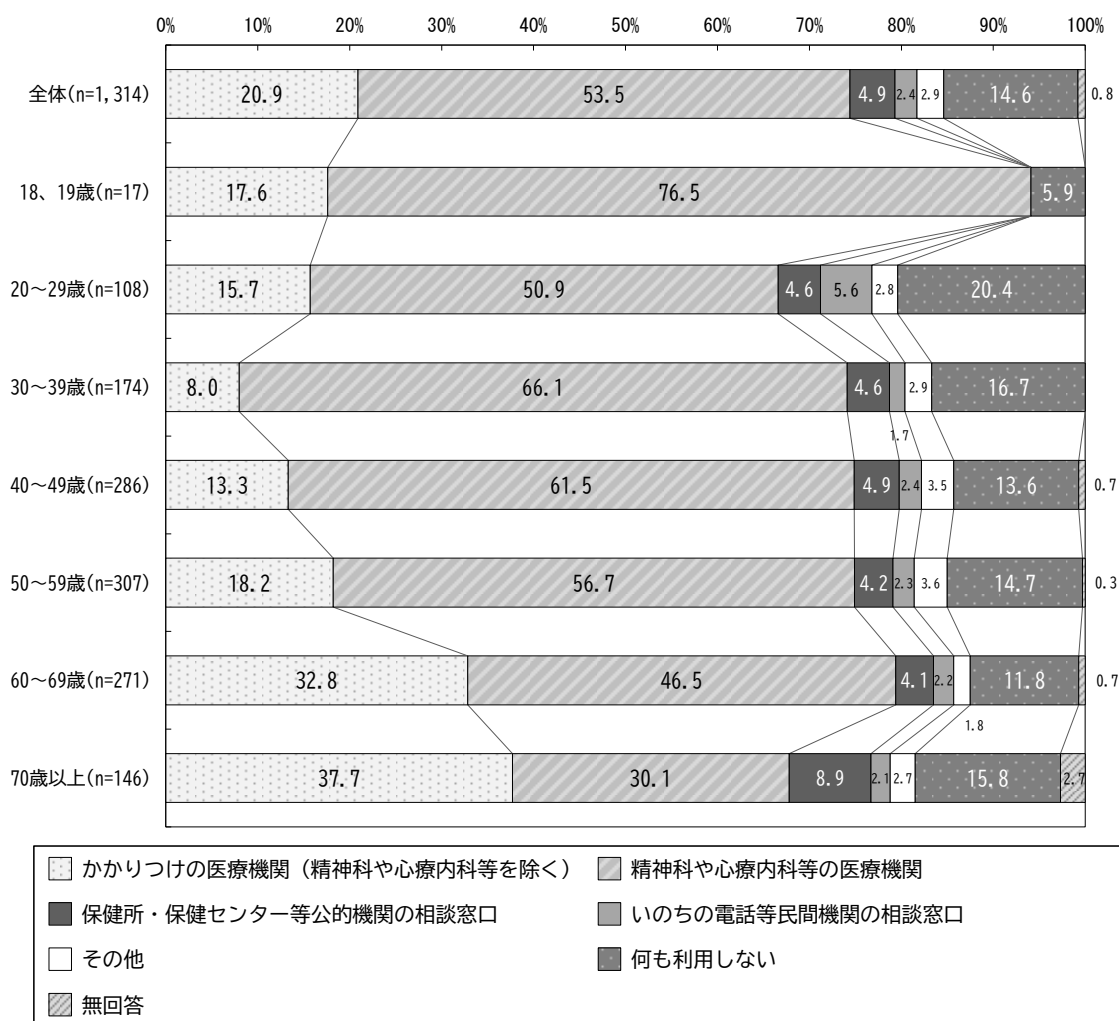


2) こころの健康について

(1) 自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、利用したい専門の相談窓口 【単数回答】

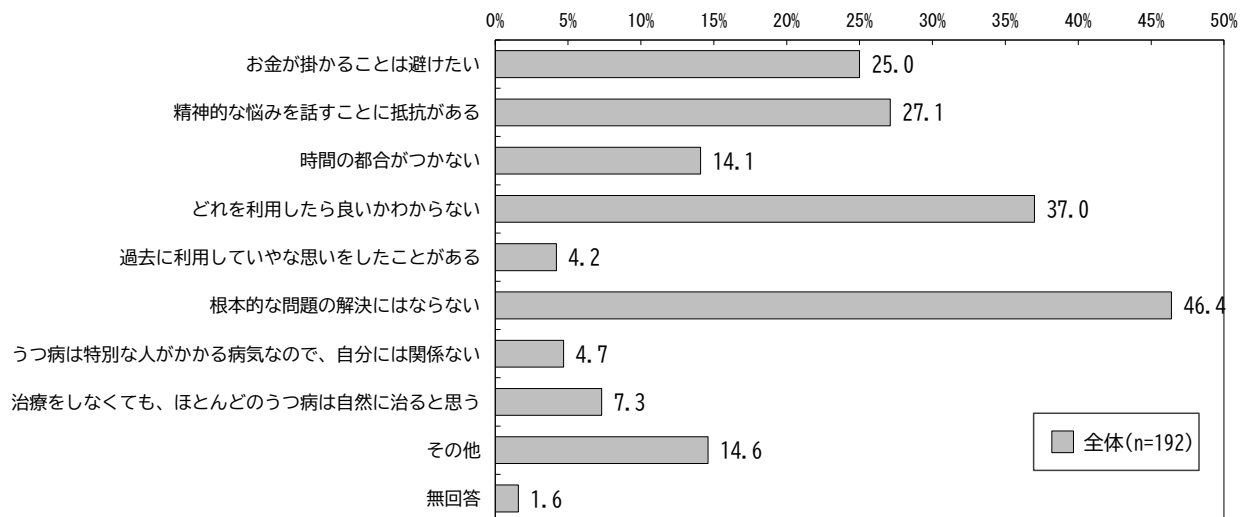
自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、利用したい専門の相談窓口は、「精神科や心療内科等の医療機関」が53.5%と最も多く、次いで「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）」が20.9%、「何も利用しない」が14.6%と続いています。

年齢別では、「70歳以上」を除く全年齢で「精神科や心療内科等の医療機関」が最も多くなっています。また、「70歳以上」では、「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）」が37.7%、「20～29歳」は「何も利用しない」が20.4%と他の年齢に比べ多くなっています。



(2) 自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口を利用しない理由【複数回答】

専門の相談窓口を「利用しない」理由は、「根本的な問題の解決にはならない」が46.4%と最も多く、次いで「どれを利用したら良いかわからない」が37.0%、「精神的な悩みを話すことに抵抗がある」が27.1%、「お金が掛かることは避けたい」が25.0%と続いています。



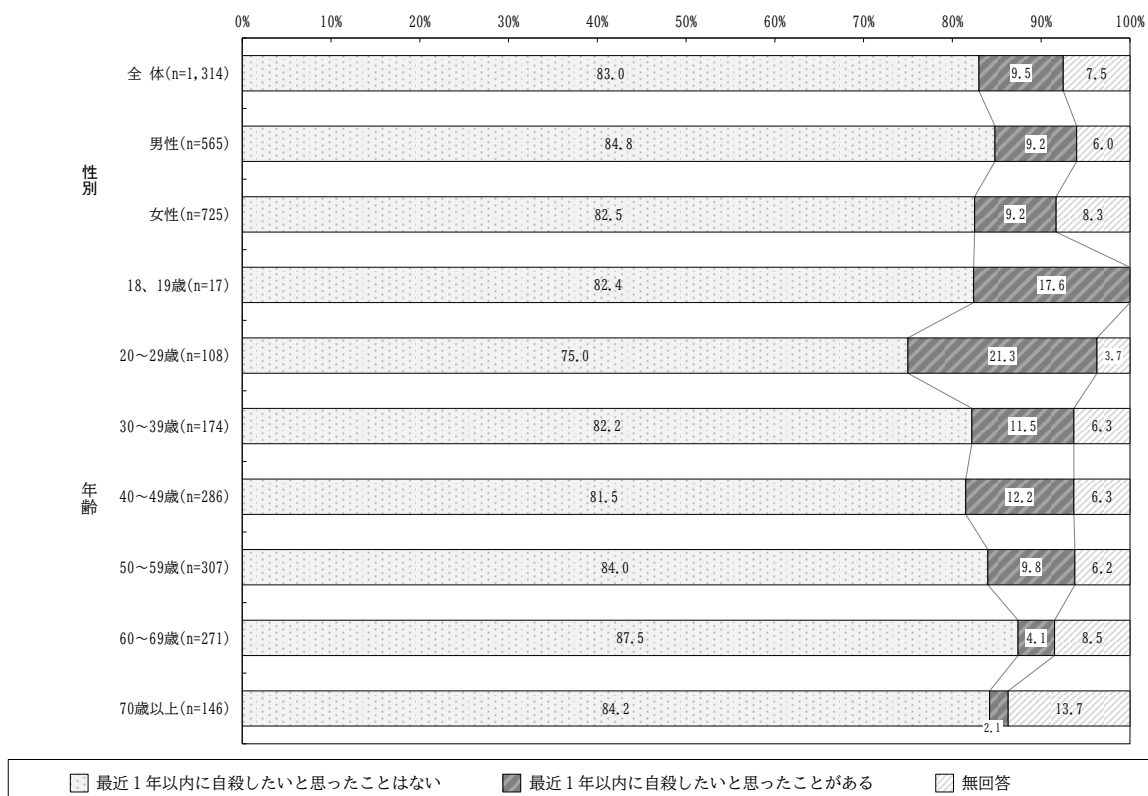
3) 自殺に関する考えについて

(1) 最近1年以内に自殺したいと思ったことの有無【単数回答】

最近1年以内に自殺したいと思ったことの有無では、「思ったことはない」が83.0%、「思ったことがある」が9.5%となっています。

性別では、「思ったことがある」は「男性」、「女性」とともに9.2%となっています。

年齢別では、「思ったことがある」は「18、19歳」～「40～49歳」で1割を超え多くなっています。特に「20～29歳」は21.3%と2割を超えています。



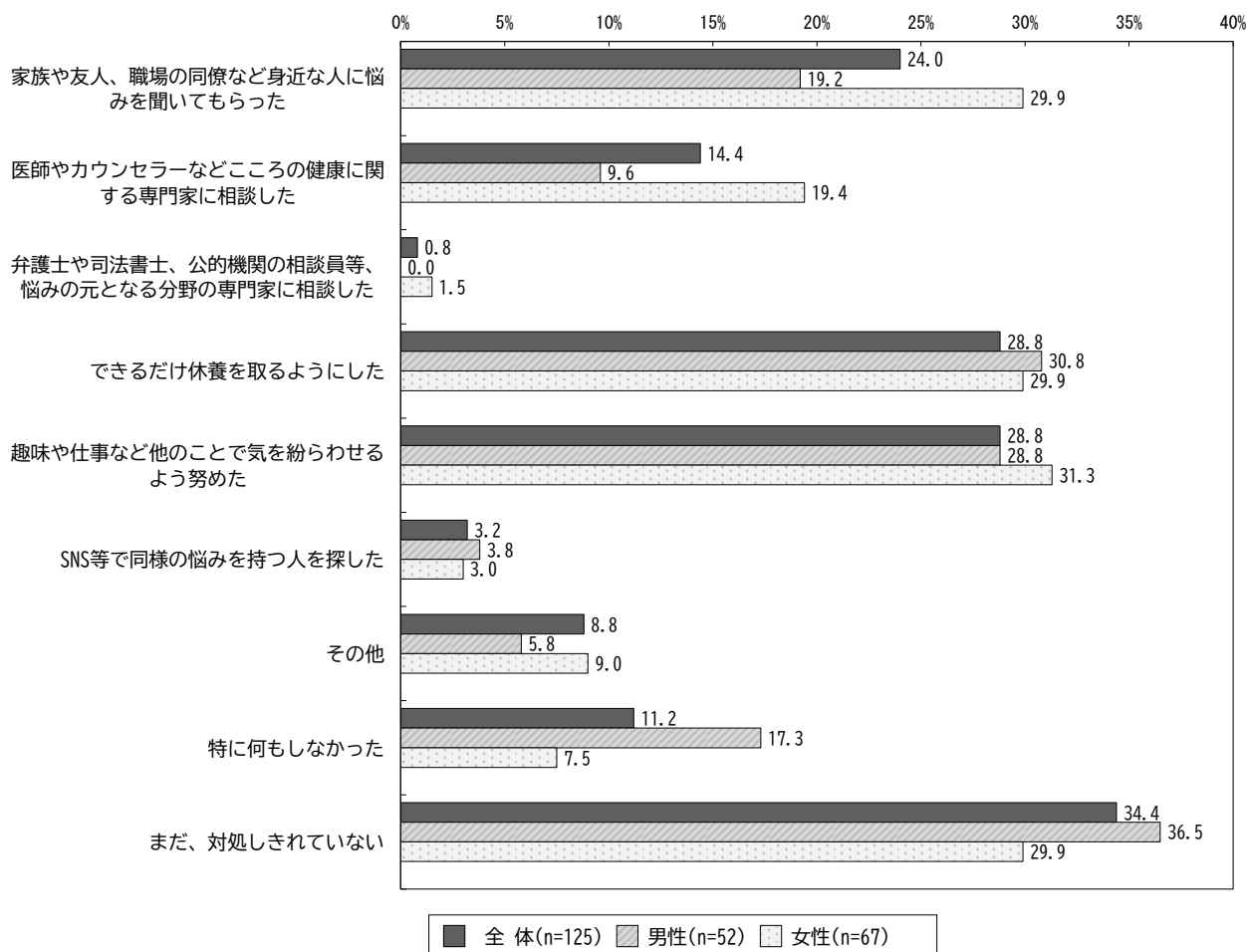
(2) 自殺したいと思ったときの対処法【複数回答】

自殺したいと思ったときの対処法については、「できるだけ休養を取るようにした」、「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるよう努めた」がともに28.8%と最も多く、次いで「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」が24.0%、「医師やカウンセラーなどこころの健康に関する専門家に相談した」が14.4%、「特に何もしなかった」が11.2%と続いています。

なお、「まだ、対処しきれていない」は34.4%となっています。

性別では、「男性」は、「できるだけ休養を取るようにした」が30.8%と最も多く、次いで「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるよう努めた」が28.8%、「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」が19.2%、「特に何もしなかった」が17.3%と続いています。「女性」は、「趣味や仕事など他のことで気を紛らわせるよう努めた」が31.3%と最も多く、次いで「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」、「できるだけ休養を取るようにした」がともに29.9%、「医師やカウンセラーなどこころの健康に関する専門家に相談した」が19.4%と続いています。

なお、「まだ、対処しきれていない」は、男性で36.5%、女性で29.9%となっています。

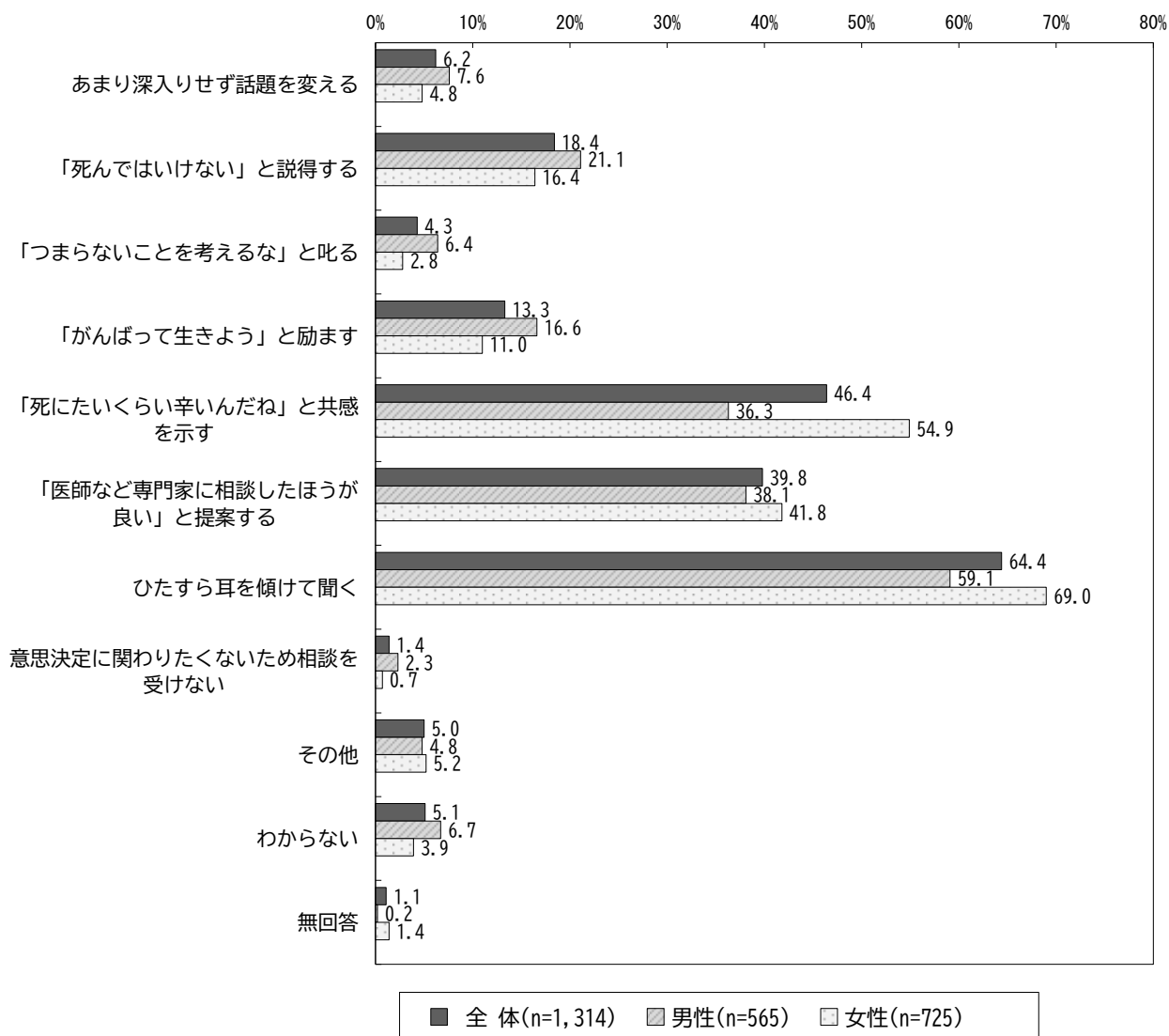


4) 周りの状況について【複数回答】

(1) 身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときの対応

身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときの対応は、「ひたすら耳を傾けて聞く」が64.4%と最も多く、次いで「『死にたいくらい辛いんだね』と共感を示す」が46.4%、「『医師など専門家に相談したほうが良い』と提案する」が39.8%、「『死んではいけない』と説得する」が18.4%、「『がんばって生きよう』と励ます」が13.3%と続いています。

性別では、「男性」は、「ひたすら耳を傾けて聞く」が59.1%と最も多く、次いで「『医師など専門家に相談したほうが良い』と提案する」が38.1%、「『死にたいくらい辛いんだね』と共感を示す」が36.3%、「『死んではいけない』と説得する」が21.1%と続いています。「女性」は、「ひたすら耳を傾けて聞く」が69.0%と最も多く、次いで「『死にたいくらい辛いんだね』と共感を示す」が54.9%、「『医師など専門家に相談したほうが良い』と提案する」が41.8%と続いています。

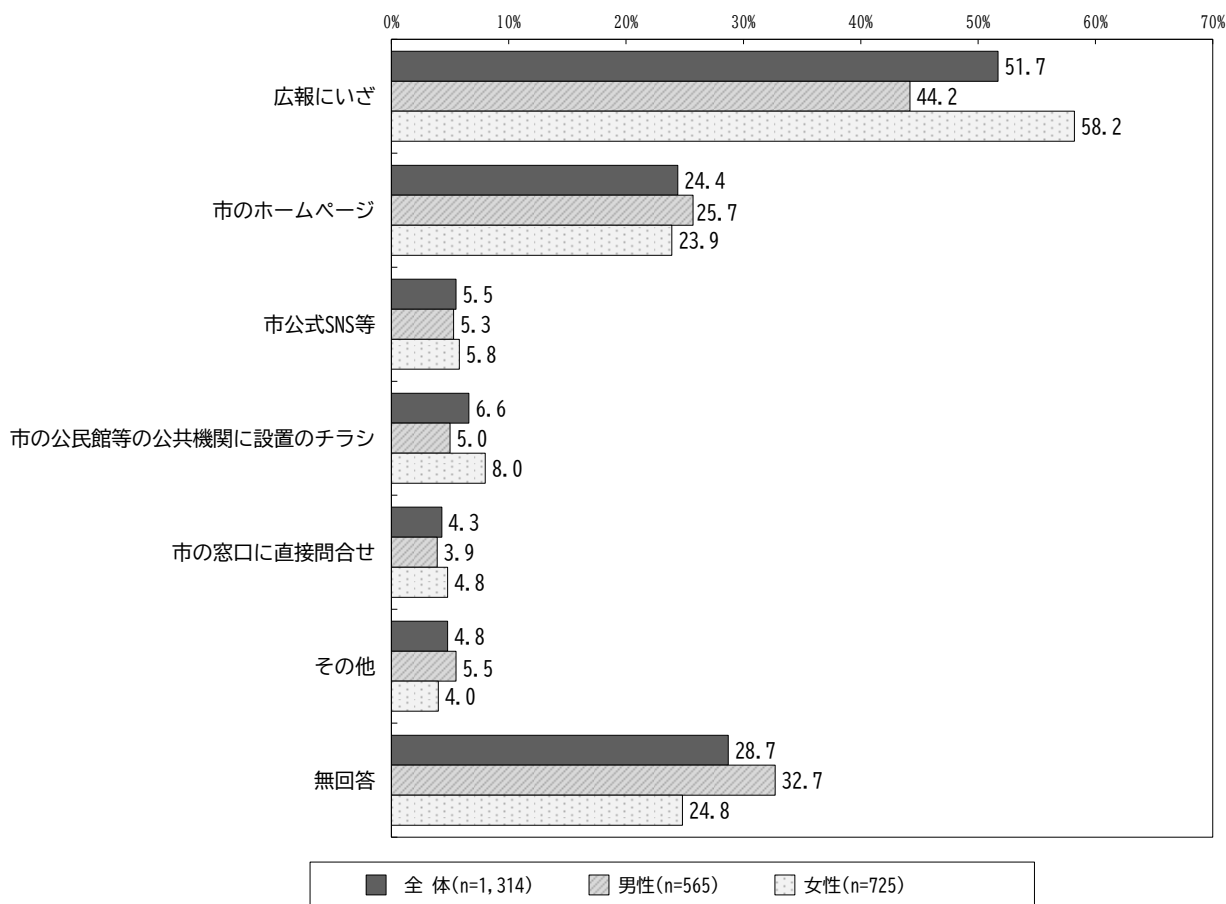


5) 新座市の取組について【複数回答】

(1) 情報を得るための媒体、手段

自殺予防事業等の新座市の情報の入手方法については、「広報にいざ」が51.7%と最も多く、次いで「市のホームページ」が24.4%と続いています。

性別では、「男性」は、「広報にいざ」が44.2%と最も多く、次いで「市のホームページ」が25.7%と続いています。「女性」も、「男性」同様「広報にいざ」が58.2%と最も多く、次いで「市のホームページ」が23.9%と続いています。



(2) 今後求められる自殺対策【複数回答】

今後、求められる自殺対策については、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が41.9%と最も多く、次いで「子どもの自殺予防・学校での教育」が36.7%、「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」が29.7%、「地域やコミュニティを通じた見守り・支えあい」が24.7%、「適切な精神科医療体制の整備」が22.8%と続いています。

性別では、「男性」は、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が41.4%と最も多く、次いで「子どもの自殺予防・学校での教育」が32.2%、「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」が28.1%、「地域やコミュニティを通じた見守り・支えあい」が26.4%、「自殺の実態を明らかにする調査・分析」が22.7%と続いています。

「女性」は、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が43.2%と最も多く、次いで「子どもの自殺予防・学校での教育」が40.3%、「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」が31.3%、「適切な精神科医療体制の整備」が26.2%、「地域やコミュニティを通じた見守り・支えあい」が23.7%、「様々な分野におけるゲートキーパーの養成」が21.1%と続いています。

「自殺の実態を明らかにする調査・分析」は、「男性」が22.7%と「女性」(14.8%)に比べ7.9ポイント上回っています。一方、「子どもの自殺予防・学校での教育」は、「女性」が40.3%と「男性」(32.2%)に比べ8.1ポイント、「適切な精神科医療体制の整備」は、「女性」が26.2%と「男性」(18.6%)に比べ7.6ポイント上回っています。

年齢別では、「18、19歳」では「危険な場所、薬品等の規制等」(35.3%)、「20～29歳」で「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」(46.3%)、「30～39歳」、「40～49歳」で「子どもの自殺予防・学校での教育」(それぞれ52.3%、43.4%)、「50～59歳」～「70歳以上」で「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」(それぞれ49.8%、41.3%、41.1%)と最も多くなっています。

(単位：%)

	回答者数(人)	自殺の実態を明らかにする調査・分析	様々な分野におけるゲートキーパーの養成	地域やコミュニティを通じた見守り・支えあい	様々な悩みに対応した相談窓口の設置	危険な場所、薬品等の規制等	自殺未遂者の支援	自殺対策に関わる民間団体の支援	自殺に関する広報・啓発	職場におけるメンタルヘルス対策の推進	子どもの自殺予防・学校での教育	インターネットにおける自殺関連情報の対策	自死遺族等の支援	適切な精神科医療体制の整備	その他
全体	1,314	18.1	18.3	24.7	41.9	6.2	14.5	6.5	5.5	29.7	36.7	10.7	10.4	22.8	4.1
男性	565	22.7	15.2	26.4	41.4	5.7	14.2	6.5	7.4	28.1	32.2	9.2	9.4	18.6	4.6
女性	725	14.8	21.1	23.7	43.2	6.9	15.0	6.6	4.1	31.3	40.3	11.6	11.4	26.2	3.4
18、19歳	17	29.4	5.9	23.5	23.5	35.3	17.6	0.0	5.9	11.8	23.5	17.6	5.9	17.6	0.0
20～29歳	108	28.7	9.3	22.2	36.1	4.6	16.7	4.6	1.9	46.3	36.1	13.0	15.7	25.0	3.7
30～39歳	174	22.4	18.4	20.7	40.2	6.3	17.8	3.4	5.7	39.7	52.3	15.5	12.6	31.6	4.0
40～49歳	286	20.6	17.1	21.3	38.8	6.6	18.9	8.0	4.9	32.2	43.4	13.6	11.9	21.7	4.9
50～59歳	307	13.4	24.8	27.4	49.8	6.2	11.1	8.1	5.2	28.7	34.2	9.8	7.5	22.8	4.9
60～69歳	271	16.6	18.5	28.0	41.3	6.6	12.5	7.0	6.6	26.6	27.7	8.5	8.9	21.4	4.1
70歳以上	146	11.0	15.1	26.7	41.1	2.7	10.3	5.5	7.5	11.0	28.8	3.4	11.0	15.8	2.1

※「無回答」を除く

6 調査結果からみえる課題

課題1 「悩みやストレスは、ひとりで抱え込まなくてもいい」という意識の醸成

『身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口への相談を勧めるかどうか』では、「勧めない」は3.7%と低い一方、『自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、利用したい専門の相談窓口』では、「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）」、「精神科や心療内科等の医療機関」は合わせて74.4%と高く、「何も利用しない」は14.6%となっています。『専門の相談窓口を利用しない理由』では、「どれを利用したら良いかわからない」（37.0%）、『精神的な悩みを話すことに抵抗がある』（27.1%）が上位となっています。また、最近1年以内に自殺したいと思ったことがある人の『自殺したいと思ったときの対処法』については、「まだ、対処しきれていない」は34.4%と最も高く、「特に何もしなかった」も11.2%となっており、『まだ、対処しきれていない理由』では、「どうしたらいいのかわからない」（34.9%）、「個人的なことなので自分で解決しようと思っている」（27.9%）などひとりで思い悩んだり、自分で何とか解決しようとしている状況が伺えます。

危機に陥ったときには早い段階で悩みや苦勞、ストレス、不満をひとりで抱え込まず、誰かに相談したり、悩みを聞いてもらう等援助を求めてもいいという認識が浸透していくことが必要です。

課題2 「自殺(自死)は、誰にでも起こり得る危機」であるという意識の醸成

『最近1年以内に自殺したいと思ったことの有無』では、「(自殺したいと)思ったことがある」と回答した人は、9.5%（125人）と回答者全体（1,314人）の約10人に1人となっています。また、『周りで自死した人の有無』では、「いる」との回答は、25.1%と4人に1人となっています。一方、『自殺についての考え方』では、「自殺は自分にはあまり関係ない」は、「どちらかといえばそう思う」と「そう思う」を合わせた『そう思う』が49.4%と過半数となっています。

自殺に追い込まれるという危機は、一部の人の問題ではなく、「誰にでも起こり得る危機」であるという意識の醸成とともに、そのような状況に置かれたときの対処法を知っておくことが必要です。

課題3 地域における気づきの促進

『自殺についての考え方』では、「多くの自殺は防ぐことができる」、「自殺する人は何らかのサインを発している」は、「どちらかといえばそう思う」と「そう思う」を合わせた『そう思う』は、それぞれ43.8%、75.4%となっています。また、『身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときの対処法』では、「ひたすら耳を傾けて聞く」が64.4%、『「死にたいくらい辛いんだね」と共感を示す』が46.4%と相手の話を聞いて、それを否定せず共感を示して受け入れるという意見が前回調査よりも多く、上位を占めています。また、「その他」でも、「肯定も否定もせずに話を聞いてできるだけそばにいる」、「継続的に相談者のことを慰め、肯定してあげる」、「気持ちに共感して、その原因を聞く」などの意見もありました。あなた自身ができる自殺対策の自由記述でも、「いつもと様子が違うな、元気がないなど感じたら、声を掛ける」、「いつもと違うサインがあったら気づいてあげる」、「周りの人の表情や小さな変化に気づけるように常に人を見ておく」など自ら何らかのサインに気づき、話を聞くという意見が多くありました。本市で取り組んでいる自殺予防事業の一つである『ゲートキーパー養成講座』では、「参加してみたい事業」が6.5%（86人）となっており、あなた自身ができる自殺対策の自由記述でも、「ゲートキーパーになれると考えている」、「ゲートキーパー養成講座に参加したい」等の意見も散見されます。

自分の周りにもいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくことが重要であるということを知り、啓発していくことが必要です。

課題4 様々な相談内容に対応できる支援体制の整備

最近1年以内に自殺したいと思ったことがある人の『自殺したいと思ったきっかけとなった要因』は、「勤務問題」（44.8%）、「家庭問題」（40.0%）、「経済・生活問題」（39.2%）が上位を占め、次いで「健康問題」（21.6%）、「ハラスメント」（16.0%）などと多岐にわたっています。『今後、求められる自殺対策』では、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」を求める声が41.9%と最も多くなっています。また、年齢別でみると「20～29歳」は「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」、「30～39歳」、「40～49歳」は「子どもの自殺予防・学校での教育」、「50～59歳」～「70歳以上」は「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が最も多くなっており、年齢に応じた生活スタイルにより求められる自殺対策も様々です。

『自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、利用したい専門の相談窓口』では、「何も利用しない」が14.6%、『自殺したいと思ったときの対処法』については、「特に何もしなかった」は11.2%、「まだ、対処しきれていない」は34.4%となっている現状からも、新座市いのちを支える自殺対策推進本部において市の現状を全庁的に共通認識として発信するとともに、市内各課の相談窓口の連携とスキルアップ、本市の相談窓口や国、県の相談機関の周知、新座市自殺対策推進協議会での適正な自殺対策を推進していく必要があります。

課題5 自殺対策に向けた効果的な周知、啓発

本市において現在実施している7つの自殺予防事業では、「知っている事業」は、全事業で3.0～6.5%となっています。一方、「関心のある事業」では、「ゲートキーパー養成講座」が20.0%、「家族教室」が19.9%をはじめ、他の事業でも1割強となっています。また、あなた自身ができる自殺対策では、「ゲートキーパー」に関心を示す声もありました。自殺予防事業に参加する際の決め手では、「テーマに関心があるもの」、「参加費が無料」、「会場までの交通の便が良い」が上位を占めています。本市の自殺予防事業等の情報を得る媒体、手段では、「広報にいざ」、「市のホームページ」が多くなっていますが、市公式SNS等の具体的な媒体では、「20～29歳」～「50～59歳」を中心に「ツイッター」、「LINE」も多くなっています。

今後、普及・啓発活動を進めていくに当たっては、自殺対策についての情報提供の媒体や自殺予防事業の周知、開催内容等について検討し、効果的に周知していくことが必要です。

課題6 子ども・若者への自殺予防教育

『今後、求められる自殺対策』では、「子どもの自殺予防・学校での教育」は36.7%と2番目に多くなっており、特に「30～39歳」、「40～49歳」でそれぞれ52.3%、43.4%となっています。また、「インターネットにおける自殺関連情報の対策」は10.7%となっています。

全国では、令和3年の小中高生の自殺者数が過去2番目の水準となっていることや若者を中心に自殺に関するセンセーショナルな報道により、報道後自殺者が増加傾向にあること、また、インターネットやSNS等で自殺をほのめかす、検索するなどの問題も出てきています。

社会に氾濫する多くの情報をいつでもどこでも簡単に入手できることから、子ども・若者については、特に情報を適切に判断し、決定する能力（情報リテラシー）を身に付けること及び課題1と関連し、悩みやストレスをひとりで抱え込まないためにもSOSの出し方を身に付けていることが必要です。

課題7 自死遺族に対する支援と周知

『周りで自死した人の有無』では、「いる」が25.1%と4人に1人が周りで自死した人がいると回答しています。

『自殺についての考え方』では、「自殺は遺された家族等に様々な影響を与える」は、「どちらかといえばそう思う」と「そう思う」を合わせた『そう思う』が93.4%と9割以上となっています。

遺族に対しては、警察、消防、学校、医療などの関係機関と連携し、適切に支援していくとともに、国、県、民間団体等で実施している様々な支援を周知することが必要です。

課題8 職場における環境整備

最近1年以内に自殺したいと思ったことがある人の『自殺したいと思ったきっかけとなった要因』は、「勤務問題」(44.8%)が最も多くなっており、詳細要因別をみると、「仕事疲れ」30.4%、「職場の人間関係」20.8%、「仕事の失敗」10.4%などとなっています。また、「その他」でも「仕事量の不平等さ」、「パワハラ、能力以上の要求」などの意見もありました。『自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、利用したい専門の相談窓口』の「その他」で「会社の産業医」、「職場の診療所」、「会社のメンタルケアサービス」などの意見もありました。

働き方改革が進む中、長時間労働の是正、メンタルヘルス対策、パワーハラスメントの防止等すべての事業所において、積極的に取り組むよう働きかけていく必要があります。

課題9 感染症の影響等への配慮

『新型コロナウイルス感染症による生活上の変化』では、「人と接する機会の減少」が全体で65.3%と最も多く、男性では「働き方の変化による負担感の増大」が18.9%、「会社等の経営状況の悪化」が17.7%、女性では「働き方の変化による負担感の増大」が14.5%、「家族との時間が増加したことによるストレスの増大」が12.8%などとなっています。

年齢別では、全年齢で「人と接する機会の減少」が6割を超え最も高くなっており、次いで、「18、19歳」は「家族との時間が増加したことによるストレスの増大」が23.5%、「20～29歳」は「体調不良・健康状態の悪化」が20.4%、「30～39歳」は「子育ての負担増」が21.8%、「40～49歳」、「50～59歳」は「働き方の変化による負担感の増大」がそれぞれ19.9%、23.1%となっています。

このように新型コロナウイルス感染防止のための営業自粛、外出自粛、休業等による経済的な困窮問題や感染不安、在宅時間の増加などによるストレスなどからこころの健康問題を抱えるなど、自殺の危険性が高まっている人も少なくないと考えられます。こうした方が自殺に至るのを防ぐためには、精神保健の視点のみならず、経済・生活面や人間関係等に係る視点を含めて、様々な分野の支援者や関係機関・団体が密接に連携し、包括的な生きる支援を展開することが重要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

自殺は、「その多くが追い込まれた末の死」であり、「誰にでも起こり得る危機」であると言われています。そして、この自殺の背景には、精神保健上の問題だけにとどまらず、健康問題や過労、生活困窮、育児・介護疲れ、いじめ、孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

このため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低減し、総合的に推進していくものとしています。また、この自殺問題を個人の問題とすることなく、地域全体の問題として捉え、保健、医療、福祉、教育、労働、法律等関連するあらゆる分野の関係者が連携して自殺対策に取り組むとともに、地域住民と関係機関とが協働して、包括的な支援体制づくりを進める必要があります。

そこで、本市では市民一人一人が主体となって、相互に支え合い、安心して暮らせる地域社会を構築した上で、効果的な自殺対策を強力に推進していくことを改めて再確認し、「第1次計画」の基本理念である『ともに生き、ともに支え合い、一人一人が心地よく生きるまちづくりを目指して』を承継し、「誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現」を目指します。

❖ 基本理念 ❖

ともに生き、ともに支え合い、
一人一人が心地よく生きるまちづくりを目指して



2 基本方針

国の自殺総合対策大綱の自殺総合対策の基本方針に沿って、以下の6つを本市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自殺対策を推進します

本市では、過去5年間においては、健康問題、経済・生活問題を原因・動機とする自殺者が多く、年齢別では40代、50代が多くなっています。アンケート調査結果では、最近1年以内に自殺したいと思ったことがある人の割合は9.5%と約10人に1人となっており、身近に自殺を考えている人が多いことがわかりました。

そのため、自殺リスクの要因となっている健康問題、経済・生活問題等「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取組を強化していくとともに、市民一人一人が身近にいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、適切な対応ができるよう関係機関が連携し、地域全体で包括的な自殺対策支援を推進していきます。

基本方針 2

関連する施策との連携を強化し、自殺対策を総合的に取り組みます

アンケート調査結果では、自分自身の「うつ病のサイン」に気づいても、「どれを利用したら良いかわからない」「根本的な問題の解決にはならない」「精神的な悩みを話すことに抵抗がある」などの理由で専門の医療機関への受診や相談窓口を利用しない人が多くなっています。また、自殺したいと思ったときの対処法では、「まだ、対処しきれていない」人は、34.4%に達しています。

そのため、悩みをひとりで抱え込まず、気軽に利用できる相談窓口の設置や周知などの環境整備を推進するとともに、各種相談窓口で対応する担当者が自殺防止に対する知識や対応策を身に付け、自殺リスクを抱えた人に気づき、必要に応じて関係課、関係機関、医療機関へつなげられるよう連携を強化し、総合的に取り組んでいきます。

基本方針 3

対応段階に応じた対策を、効果的、総合的に連動させ、取り組みます

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させるために、様々な分野の対人支援を強化する「対人支援のレベル」、対人支援の強化等に必要地域連携を促進する「地域連携のレベル」、地域連携の促進等に必要社会制度を整備する「社会制度のレベル」それぞれの段階において強力かつ総合的に推進することが重要です。

また、自殺防止の対応については、自殺の危険性が低い「事前対応」、自殺発生の危険がある「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じた場合の「事後対応」のそれぞれの段階に応じた効果的な施策を講じる必要があります。

アンケート調査結果では、自分自身の「うつ病のサイン」に気づいても、「どれを利用したら良いかわからない」が37.0%と2番目に多く、自殺したいと思ったときの対処法では、「特に何もしなかった」は、11.2%となっています。

自殺の危険性が低い「事前対応」段階では、命や暮らしにおいて危機に直面した際に、どうやって助けを求めるかを具体的に周知するとともに、「危機対応」「事後対応」については、各専門機関が段階に応じた適切な対応が迅速に行えるように取り組んでいく必要があります。

基本方針 4

自殺対策における取組の実践と啓発を両輪として推進します

アンケート調査結果では、最近1年以内に自殺したいと思ったことがある人の割合は9.5%と約10人に1人となっている一方で、本市の様々な自殺予防事業については、「関心のある事業」は1~2割、「知っている事業」「参考にしたい事業」は1割未満となっています。

自殺は、「誰にでも起こり得る危機」であるということを周知・啓発するとともに、危機に陥った場合には誰かに援助を求めていくということを、地域全体の共通認識とすることが重要です。また、市民一人一人が、自殺のリスクを抱えた人の危険サインを早期に察知し、必要な見守りを行うなど、地域住民の支え合いが必要です。さらに、自死遺族への支援とともに、自殺報道をはじめ、あらゆる自殺に関する情報による影響を受けることのないように、しっかりした情報リテラシーを身に付けることが必要です。

基本方針 5

市・地域・市民の役割を明確にし、互いに連携・協働して取組を推進します

市民は、身近にいる人のいつもと違う変化に気づいたり、支援の手を差し伸べることができるようゲートキーパーの養成に努めます。また、学識経験者をはじめ、様々な関係団体、専門機関等の代表者からなる「新座市自殺対策推進協議会」では、地域における自殺の現状と課題を共有・整理し、課題の解決に向けた取組を協議するとともに、市の関係部署の職員で構成する「新座市自殺対策庁内連絡会議」において、関連施策との整合性の確認や具体的な取組の検討を行い、自殺対策の効果的な推進を図ります。さらに、自殺対策に係る様々な施策について、国や県の動向を注視しつつ密接な連携を図り、施策の推進に努めます。

このように「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、市、国や県、関係団体、民間団体、企業及び市民一人一人が連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していくことが必要です。

基本方針 6

自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮します

自殺対策基本法第九条において、「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。」と定められていることを踏まえ、自殺未遂者や自殺者、その親族、関係者への名誉や生活に十分配慮しながら市、関係団体、身近な人たち等地域全体で支援していきます。

3 施策体系

本市では、基本理念・基本方針を軸として、基本施策とともに課題に対する具体的な施策の方向性を以下のように設定し、自殺対策を体系的に推進していきます。

❖ 基本理念 ❖

ともに生き、ともに支え合い、
一人一人が心地よく生きるまちづくりを目指して

❖ 基本方針 ❖

基本方針 1	生きることの包括的な支援として自殺対策を推進します
基本方針 2	関連する施策との連携を強化し、自殺対策を総合的に取り組みます
基本方針 3	対応段階に応じた対策を、効果的、総合的に連動させ、取り組みます
基本方針 4	自殺対策における取組の実践と啓発を両輪として推進します
基本方針 5	市・地域・市民の役割を明確にし、互いに連携・協働して取組を推進します
基本方針 6	自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮します

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

施策の方向性①	地域におけるネットワークの強化
---------	-----------------

基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

施策の方向性①	様々な職種を対象とする研修
施策の方向性②	一般住民を対象とする研修
施策の方向性③	学校教育・社会教育に関わる人への研修
施策の方向性④	関係者間の連携調整を担う人材の育成
施策の方向性⑤	女性への支援の推進に係る人材育成

基本施策 3 市民への啓発と周知

施策の方向性①	リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用
施策の方向性②	市民向け講演会・イベント等の開催

基本施策4 生きることの促進要因への支援

施策の方向性①	居場所づくり
施策の方向性②	自殺リスクを抱える可能性がある人への支援
施策の方向性③	うつ病が疑われる人の早期発見
施策の方向性④	自殺未遂者への支援
施策の方向性⑤	遺された人への支援
施策の方向性⑥	女性への支援の推進

重点施策1 若年層（児童・生徒）への支援の強化

施策の方向性①	児童・生徒や家族に対する相談体制の充実とこころの健康
施策の方向性②	SOSの出し方に関する教育の推進
施策の方向性③	SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化

重点施策2 勤労者に関わる問題への取組の推進

施策の方向性①	職場におけるメンタルヘルス対策の推進
施策の方向性②	過労自殺を含む過労死等の防止
施策の方向性③	長時間労働の是正
施策の方向性④	ハラスメント防止対策の推進
施策の方向性⑤	女性への支援の推進

重点施策3 高齢者に対する支援の強化

施策の方向性①	包括的な支援のための連携の推進
施策の方向性②	地域における要介護者に対する支援
施策の方向性③	高齢者の健康不安に対する支援
施策の方向性④	社会参加の強化と孤独・孤立の予防

重点施策4 生活困窮者及び無職者、失業者に対する支援の強化

施策の方向性①	相談支援、人材育成の推進
施策の方向性②	居場所づくりや生活支援の充実
施策の方向性③	自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動
施策の方向性④	若年層を対象とした「働くことの意義」に関する教育
施策の方向性⑤	女性への支援の推進

4 数値目標

国では、自殺総合対策大綱において、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、自殺死亡率を令和8年までに、平成27年(自殺死亡率18.5)と比べて30%以上(自殺死亡率13.0以下)減少させることを目標値に掲げています。

本市では、平成27年の自殺死亡率は20.8で、令和元年～令和4年の平均値では15.4となっています。国が目標(自殺死亡率13.0以下)としている令和8年は、第2次計画の中間年に当たることから、令和8年に平成27年の自殺死亡率20.8の30%以上減少を目指し、14.6以下とします。

なお、令和10年(最終年)の目標値については、引き続き、第1次計画で掲げた数値目標としています。


◆新座市の数値目標

項目	基準年 (平成27年)	現状値 (令和元～4年の平均値)	第2次計画期間	
			目標値	
			令和8年(中間年)	令和10年(最終年)
自殺死亡率	20.8	15.4	14.6以下*	11.5

※第1次計画では、基準年を計画策定前年の自殺死亡率を参考に数値目標を試算したが、第2次計画では、基準年は国及び県と同様の平成27年の自殺死亡率に統一した。そのため、令和8年の目標値は、平成27年の自殺死亡率20.8から30%以上減少させた14.6以下とした。

【参考】

◆国の数値目標

基準年		自殺総合対策大綱	
基準年	平成27年		令和8年
自殺死亡率	18.5		13.0以下
対27年比	100.0%		70.0%以下

◆埼玉県の数値目標

基準年	平成27年	第2次計画	第3次計画
		令和3～5年度	令和6～8年度
自殺死亡率	18.0	令和4年 14.0	令和8年 12.6以下
対27年比	100.0%	77.9%	70.0%以下

■各表について

※「基準年」は、自殺総合対策大綱による。

※新座市の数値目標の自殺死亡率は、厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に算出、
国、埼玉県の数値目標は、厚生労働省「人口動態統計」を基に算出している。

※自殺死亡率とは、人口10万人当たりの自殺者数のこと

第4章 施策の展開

1 基本施策1 地域におけるネットワークの強化

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

施策の方向性① 地域におけるネットワークの強化

1) 基本施策と施策の方向性

誰も自殺に追い込まれることのない地域をつくるためには、関係機関の連携は欠くことができません。そのため、庁内の関係部署、教育機関、医療機関、保健所・警察・消防等の関係機関、市民等それぞれが果たすべき役割を明確化したうえで、相互の情報共有とともに連携・協働し、自殺対策に総合的に取り組むネットワークを構築していきます。

2) 評価指標

新座市いのちを支える自殺対策推進本部の開催	1回/年
新座市自殺対策推進協議会の開催	2回/年

3) 個人、地域や団体、関係機関ができる主な取組

個人ができる主な取組

近所に声を掛け、挨拶をします。
町内会や地域活動に参加します。
家族や身の周りの人の変化に気が付きます。
家族や周囲の人たちとの関わりを大切にします。
身の周りで悩みを抱えている人に気づき、声を掛け、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ります（ゲートキーパーの役割）。

地域や団体、関係機関ができる主な取組

地域での声掛けを強化します。
自分の住んでいる地域の情報や社会資源について情報を発信し、共有します。
趣味のサークルなど、様々な集まりの場をつくれます。
誰もが加入しやすい町内会づくりを進めます。
地域福祉推進協議会の活動を推進します。
高齢者も参加できる、防災・防犯を通じた地域とのつながりの機会を設けます。
社会福祉協議会で開催している、高齢者等を対象とした会食ふれあい事業の参加者を募ります。

4) 行政が取り組む主な施策・取組

※事業名欄の番号「例：①」は、同じ事業名で施策の方向性毎の取組内容が異なる場合、区別するために附番したものを。(以下同)

施策の方向性① 地域におけるネットワークの強化

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
1	企画調整に関する事務 (人口推移に基づく総合戦略の策定)	新座市デジタル田園都市構想総合戦略(令和5年12月に名称を変更予定)を改訂する際には、自殺対策につながる施策等を取りまとめ、総合的に対策を行う方針を盛り込むことを検討します。	政策課
2	企画調整に関する事務 (教育大綱の策定)	新座市教育大綱を改訂する際には、自殺対策につながる施策等を取りまとめ、市と教育委員会が連携して、総合的に対策を行う方針を盛り込むことを検討します。	政策課
3	DV対策に関する情報交換 及び研修等	新座市ドメスティック・バイオレンス対策ネットワーク会議において、DV対策に関する情報交換及び研修等を行うことで関係機関との連携を図り、自殺リスクの軽減に努めます。	福祉政策課
4	新座市民生・児童委員協議会事務局	民生委員が行う活動の一つである、地域住民の見守りを通して、民生委員がつなぎ役として自殺対策の一助となるよう協力・連携を図ります。	福祉政策課
5	地域福祉計画の推進	自殺のリスクがある方をはじめ、悩みを抱える方がSOSを出しやすい地域づくり、そのSOSを受け止められる地域づくりにつながる取組を、地域福祉計画に位置付けるとともに、今ある地域の相談窓口や見守り活動の協力・連携を図ります。	福祉政策課
6	新座市安心・安全地域見守り活動 に関する協定	協定を締結していない事業者等に積極的に呼び掛け、協定先を増やしていくことで、異変等にいち早く気づく地域づくりを目指します。	福祉政策課
7	生活支援体制整備事業	支え合いの仕組みづくりを推進する活動を通じて、地域の問題を察知し支援へとつなげる体制を整備することにより、地域住民同士の支え合いや助け合いの力を醸成し、孤立防止に取り組むことで自殺対策(生きることの包括的支援)を図ります。	福祉政策課
8	新座市障がい者基本計画の推進	「第6次新座市障がい者基本計画」の施策に、精神保健対策の充実等を位置付け、自殺対策に関連する事業を推進します。	障がい者福祉課
9	障がい児支援に関する事務	地域における連携とネットワークの強化を図ります。	障がい者福祉課
10	訓練等給付事業支給決定事務	地域における連携とネットワークの強化を図ります。	障がい者福祉課
11	障がいを理由とする差別の解消 の推進事業	障害者差別解消法をテーマとした出前講座の実施、その他の障がいを理由とする差別の解消の推進に係る事業を進め、共生する社会の実現に資するよう努めます。	障がい者福祉課
12	地域自立支援協議会運営	必要に応じて自殺対策に関する協議を取り入れるよう努めます。	障がい者福祉課
13	新座市生活困窮者支援会議	生活困窮者に対する自立の支援を図るため、関係機関等で必要な情報の交換を行うとともに、地域において日常生活及び社会生活を営むのに必要な支援体制に関する検討を行います。	生活支援課

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
14	子ども・子育て支援事業計画の推進	令和2年度を始期とする「第2次新座市子ども・子育て支援事業計画」及び令和7年度を始期とする「第3次新座市子ども・子育て支援事業計画」に位置付ける事業を推進していくことで、妊産婦や子育て世帯を支援します。	こども支援課
15	養育支援訪問事業	事業を通じて保護者や児童を支援し、問題や課題を把握した場合は、必要に応じて関係機関へつなぎます。	こども支援課
16	ファミリー・サポート・センター事業	ファミリー・サポートを実施する中で、自殺のリスクを感じたときは、関係機関へつなぎます。	こども支援課
17	ひとり親家庭等自立支援給付金事業／ひとり親家庭高等職業訓練促進給付金事業	就労に結びつく資格取得の支援をすることにより経済的に安定した生活を送れるよう図ります。また、相談の中で問題や課題を把握した場合は、必要に応じて関係機関へつなぎます。	こども支援課
18	利用者支援事業(基本型)①	子育て家庭を地域で見守る存在として、必要に応じて関係機関へつなぎます。	こども支援課
19	地域子育て支援拠点事業	子育て家庭を地域で見守る存在として、必要に応じて関係機関へつなぎます。	こども支援課
20	老人クラブ連合会補助事業	老人クラブの活動を通じて、高齢者の社会参加や健康・生きがいづくりを促進し、自殺のリスクを軽減します。	長寿はつらつ課
21	高齢者虐待防止ネットワーク研修会①	高齢者虐待防止ネットワーク研修会を開催し、高齢者虐待をはじめ、自殺リスクの高い高齢者の早期発見と対策に努めます。	長寿はつらつ課
22	にいざの元気推進員の養成／一般介護予防事業①	市民ボランティアが、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者の健康づくりや社会参加・地域づくりを推進します。	介護保険課
23	包括的・継続的ケアマネジメント事業／地域包括支援センター委託事業	地域ケア会議における支援困難事例への指導、助言を通して、地域のネットワークづくりを推進します。	介護保険課
24	認知症初期集中支援チームの設置／認知症施策総合支援事業	早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することで、認知症になっても本人の意思を尊重し、できる限り住み慣れた地域での生活が継続できるようサポートします。	介護保険課
25	オレンジカフェ(認知症カフェ)事業／認知症施策総合支援事業	認知症当事者やその家族等が悩みを共有し、情報交換を行うことができる場を設けることで、相互支え合いを推進します。	介護保険課
26	家族介護教室／家族介護支援事業	介護に関する知識や技術の習得だけでなく、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、支援者相互の支え合いを推進し、身体的、精神的負担の軽減を図ります。	介護保険課
27	認知症サポーター養成講座・認知症サポーターフォローアップ講座	認知症についての基礎知識、本人や家族の気持ち、対応の仕方、利用できるサービスなどについて学ぶことで、認知症の方や家族を支える地域づくりを推進し、地域での見守り体制の構築に寄与します。	介護保険課
28	新座市健康づくり推進協議会	新座市健康づくり行動計画の「休養・こころ」の分野で自殺対策と連動した施策を推進します。	保健センター
29	新座市いのちを支える自殺対策推進本部	全庁的に自殺対策を推進するため、市長を本部長とし、各部長で組織する対策本部を設置し、年1回自殺対策の進捗状況を確認します。	保健センター

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
30	新座市自殺対策推進協議会	新座市いのち支える自殺対策計画をPDCAサイクルで推進するために連携し、必要な協議を行います。	保健センター
31	新座市子どもの放課後居場所づくり事業(ココフレンド)	児童の居場所づくりを図るとともに、児童や保護者が、クラスや学年等を越えて交流できる機会を提供することにより、互いを助け合える関係づくりに努めます。また、問題を抱えている児童・保護者の状況把握に努め、必要に応じて学校等につながります。	生涯学習 スポーツ課
32	青少年問題協議会 ／青少年育成推進委員会	協議会等において、青少年層の抱える問題や自殺の危機等に関する情報を共有します。また、地域の若年層の自殺実態に関する情報収集に努めます。	生涯学習 スポーツ課
33	学校応援団 コーディネーター研修会	地域で子どもを見守る風土を醸成し、子どもが相談しやすい人間関係、些細な変化に気づく見守り体制の構築を目指します。	教育支援課
34	学校安全体制整備推進事業 スクールガード・リーダー	下校の見守り等、地域の方々の協力を得ながら、多くの人に見守られているという子どもにとっての安心感を育みます。	教育支援課

2 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

施策の方向性①	様々な職種を対象とする研修
施策の方向性②	一般住民を対象とする研修
施策の方向性③	学校教育・社会教育に関わる人への研修
施策の方向性④	関係者間の連携調整を担う人材の育成
施策の方向性⑤	女性への支援の推進に係る人材の育成

1) 基本施策と施策の方向性

自殺はその多くが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す。

アンケート調査でも、自殺についての考え方で、「多くの自殺は防ぐことができる」との回答は、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせると43.8%となっています。

自殺に至る原因は、健康問題、経済・生活問題、勤務問題、家庭問題等多岐にわたることから、様々な職種、関係機関の職員をはじめ、身近にいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、声を掛け、その人の話に耳を傾け、必要に応じて専門家につなぐ市民も対象に、ゲートキーパー研修等を通して、幅広く自殺対策を支える人材の育成に努めます。

2) 評価指標

市民・関係団体向けゲートキーパー養成講座の開催	1回/年
市職員向けゲートキーパー養成講座の開催	1回/年

3) 個人、地域や団体、関係機関ができる主な取組

個人ができる主な取組
地域の社会資源について情報の入手に努めます。 ゲートキーパー養成講座に参加します。

地域や団体、関係機関ができる主な取組
公的機関等が開催する自殺対策関連の研修等に参加します。 事業所や団体等でのちや心の健康等をテーマにした研修会を企画します。 自主的な防災防犯に関する組織等において、地域の人と人のつながりを推進します。 自殺リスクの高い市民と関わる機関の職員は、ゲートキーパー養成講座を受講します。

4) 行政が取り組む主な施策・取組

施策の方向性① 様々な職種を対象とする研修

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
35	職員の研修事業	職員を対象に自殺対策に関連する研修として、メンタルヘルス研修及びゲートキーパー養成講座を実施します。	人事課
36	福祉相談の実施①	多問題の相談対応を行う相談員を対象としたゲートキーパー研修の受講の推奨に努めます。	福祉政策課
37	DV対策に関する情報交換及び研修等【再掲】3	新座市ドメスティック・バイオレンス対策ネットワーク会議において、DV対策に関する情報交換及び研修等を行うことで関係機関との連携を図り、自殺リスクの軽減に努めます。	福祉政策課
38	新座市安心・安全地域見守り活動に関する協定	協定先に市等が主催する自殺対策に係る研修会等の案内を送付します。	福祉政策課
39	地域活動センター事業	市が主催する自殺対策に係る研修会を案内します。	障がい者福祉課
40	虐待防止センター	自殺対策の研修に参加し、職員の資質向上を図ります。	障がい者福祉課
41	地域子育て支援拠点事業	地域子育て支援拠点職員に、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。	こども支援課
42	利用者支援事業(基本型)②	地域子育て支援拠点職員に、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。	こども支援課
43	利用者支援事業(特定型)	保育コンシェルジュに、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。	保育課
44	ひとり親家庭相談事業①	相談に対応する母子・父子自立支援員に、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。	こども支援課
45	自殺対策事業(ゲートキーパー養成講座)①	市職員等に対し、ゲートキーパー養成講座を実施します。	保健センター

施策の方向性② 一般住民を対象とする研修

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
46	自殺対策事業(ゲートキーパー養成講座)②	市民を対象とした自殺防止の視点を取り入れた講座を実施します。	保健センター
47	成人保健事業	市民を対象とした健康教室の中で、リラクゼーションをテーマに、ストレスへの自己対処方法を学ぶ機会を設けます。	保健センター

施策の方向性③ 学校教育・社会教育に関わる人への研修

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
48	自殺対策事業①	教育部局と連携して、自殺防止の視点を取り入れた事業を実施します。	保健センター

施策の方向性④ 関係者間の連携調整を担う人材の育成

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
49	新座市民生・児童委員協議会事務局	相談先として紹介できる機関を、民生委員・児童委員協議会の役員会等で周知します。	福祉政策課
50	障がい者相談支援事業	自殺対策の研修に参加し、職員の資質向上を図ります。	障がい者福祉課
51	新座市障がい者相談員	県が行う研修に参加し、資質の向上を図ります。	障がい者福祉課
52	家庭児童相談室	自殺対策の研修に参加し、職員の資質向上を図ります。	こども支援課
53	高齢者虐待防止ネットワーク研修会②	高齢者虐待ネットワークの構成員にゲートキーパー養成講座の受講を勧奨します。	長寿はつらつ課
54	自殺対策事業 (ゲートキーパー養成講座)③	関係機関職員を対象とした自殺防止の視点を取り入れた講座を実施します。	保健センター

施策の方向性⑤ 女性への支援の推進に係る人材の育成

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
55	福祉相談の実施①【再掲】36	多問題の相談対応を行う相談員を対象としたゲートキーパー研修の受講の推奨に努めます。	福祉政策課
56	DV対策に関する情報交換及び研修等【再掲】3	新座市ドメスティック・バイオレンス対策ネットワーク会議において、DV対策に関する情報交換及び研修等を行うことで関係機関との連携を図り、自殺リスクの軽減に努めます。	福祉政策課
57	利用者支援事業(基本型)②【再掲】42	地域子育て支援拠点職員に、ゲートキーパー研修の受講を勧奨します。	こども支援課
58	自殺対策事業 (ゲートキーパー養成講座)①【再掲】45	市職員等に対し、ゲートキーパー養成講座を実施します。	保健センター

3 基本施策3 市民への啓発と周知

基本施策3 市民への啓発と周知

施策の方向性①	リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用
施策の方向性②	市民向け講演会・イベント等の開催

1) 基本施策と施策の方向性

アンケート調査では、最近1年以内に自殺したいと思ったことがある人は、9.5%と約10人に1人となっており、自殺は一部の人の問題ではなく、誰もが当事者となり得る看過できない問題です。しかし、自殺についての考え方で、「自殺は自分にはあまり関係ない」との回答は、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせると49.4%となっています。

自殺は、「誰にでも起こり得る危機」であることを認識し、危機に陥った人の心情や背景を理解すること、そして、自分自身が命や暮らしの危機に陥ったときにどのように対応すればいいのかわかることが重要です。

そのため、「リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用」、「市民向け講演会・イベント等の開催」を通して、自殺について市民への周知、理解を深めます。

2) 評価指標

広報誌等での自殺対策啓発	1回/年
相談窓口案内リーフレットの作成・設置	300枚/年

3) 個人、地域や団体、関係機関ができる主な取組

個人ができる主な取組
地域の社会資源について情報の入手に努めます。 日ごろから、相談窓口の情報入手に努めます。
地域や団体、関係機関ができる主な取組
町内会の回覧板等で相談窓口やイベントの周知啓発活動を実施します。 駅等人的の集まる施設や場所でポスター等を掲示し、相談窓口やイベントの周知啓発活動を実施します。 学校、PTAで相談窓口やイベントの周知啓発活動を実施します。 企業等で相談窓口やイベントの周知啓発活動を実施します。 高齢者相談センター等で相談窓口イベントの周知啓発活動を実施します。 医療機関・薬局で相談窓口イベントの周知啓発活動を実施します。

4) 行政が取り組む主な施策・取組

施策の方向性① リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
59	行政の情報提供 (広報等による情報発信)	広報紙に自殺対策関連の情報を掲載することで、市民への施策の周知と理解の促進を図ります。	シティ プロモーション課
60	定例記者会見	自殺対策関連の具体的な取組等がある場合は、定例記者会見、記者発表により情報提供を行います。	シティ プロモーション課
61	市民便利帳の発行	市民便利帳に各種相談窓口の記事を掲載し、市民への普及啓発を行います。	シティ プロモーション課
62	人権啓発事業	人権啓発資料を作成・配布することで、市民への普及啓発を行います。	人権推進室
63	納税相談①	納税相談を実施する相談ブース等に、各種相談窓口を紹介するパンフレットを設置します。	納税課
64	障がい者福祉の手引	こころの相談に係る情報を、今後掲載できるよう進めていきます。	障がい者福祉課
65	自殺対策事業②	リーフレット、ホームページ、保健センター通信等で自殺予防週間・自殺予防強化月間及び相談窓口の周知を行います。	保健センター
66	自殺予防週間関連特集展示	「自殺予防週間」に合わせて、より多くの市民の興味を引くようなテーマを設定し、自殺予防やメンタルヘルスに関する図書の展示を行い、市民の意識啓発に努めます。	中央図書館

施策の方向性② 市民向け講演会・イベント等の開催

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
67	新座市長とタウンミーティング	新座市長とタウンミーティングの開催時において、リーフレット等により相談窓口や関連機関の周知を行うとともに、自殺対策の取組の理解促進を図ります。	秘書広聴課
68	市内3大学学生と市長との懇談会	市内3大学学生と市長との懇談会の開催時において、リーフレット等により相談窓口や関連機関の周知を行うとともに、自殺対策の取組の理解促進を図ります。	秘書広聴課
69	健康まつり	健康まつりにおいて、自殺対策やメンタルヘルスに関するコーナーの開設や健康相談等を実施します。	保健センター
70	精神保健事業	精神保健講座を通じて、社会資源等の窓口を周知します。	保健センター

4 基本施策4 生きることの促進要因への支援

基本施策4 生きることの促進要因への支援

施策の方向性①	居場所づくり
施策の方向性②	自殺リスクを抱える可能性がある人への支援
施策の方向性③	うつ病が疑われる人の早期発見
施策の方向性④	自殺未遂者への支援
施策の方向性⑤	遺された人への支援
施策の方向性⑥	女性への支援の推進

1) 基本施策と施策の方向性

自殺対策は、「生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やすことである」という考え方のもと、生きることの阻害要因を減らす取組とともに、生きることの促進要因を増やすための取組が重要です。そのため、「自殺リスクを抱える可能性がある人への支援」、「うつ病が疑われる人の早期発見」、「自殺未遂者への支援」、「遺された人への支援」や様々なコミュニケーションの場となる「居場所づくり」を通して、孤独・孤立の防止等生きることの包括的な支援を推進します。

2) 評価指標

自殺したいと思ったときの対処方法について、「まだ、対処しきれていない」と回答した人の割合 (市民アンケート調査)	34.4%以下 (現状値34.4%)
---	-----------------------

3) 個人、地域や団体、関係機関ができる主な取組

個人ができる主な取組
自らの命を大切にします。 ストレスの対処法を身に付けます。 生きがいややりがいを見つけます。 良質の睡眠を取る方法を知り、実践します。 自分の居場所を探します。
地域や団体、関係機関ができる主な取組
イベント・サークル活動・会食ふれあい事業を開催します。 地域で各種の相談の機会を設けます。 子ども食堂・子育て支援センター等地域での居場所づくりを進めます。 地域福祉推進協議会の活動を進めます。 フリースクールやひきこもり支援機関からの情報発信を進めます。 医師・薬剤師等により処方薬の確認を行います。

4) 行政が取り組む主な施策・取組

施策の方向性① 居場所づくり

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
71	地域子育て支援拠点事業	子育て家庭の孤立化を防ぐ基盤として、地域子育て支援拠点事業を通じ、子育て家庭等の居場所づくりを行います。	こども支援課
72	老人クラブ連合会補助事業 【再掲】20	老人クラブの活動を通じて、高齢者の社会参加や健康・生きがいづくりを促進し、自殺のリスクを軽減します。	長寿はつらつ課
73	高齢者いきいき広場 及び老人福祉センターの運営	高齢者いきいき広場及び老人福祉センターで行う趣味活動に参加することで、利用者の自殺リスクを軽減するとともに、自殺のリスクを感じたときは、関係機関につなぎます。	長寿はつらつ課
74	養護老人ホームへの入所	老人ホームへの入所手続の中で、本人や家族等から問題状況等の把握に努め、必要な支援先へつなぎます。	長寿はつらつ課
75	新座市子どもの放課後 居場所づくり事業(ココフレンド) 【再掲】31	児童の居場所づくりを図るとともに、児童や保護者が、クラスや学年等を越えて交流できる機会を提供することにより、互いを助け合える関係づくりに努めます。また、問題を抱えている児童・保護者の状況把握に努め、必要に応じて学校等につなぎます。	生涯学習 スポーツ課
76	元気アップトレーニング/ 一般介護予防事業	住民運営主体の通いの場の創出をサポートし、地域内での仲間づくり及び社会参加を推進します。	介護保険課
77	介護予防教室/ 一般介護予防事業	介護予防事業を推進する中で地域での孤立を防ぎ、高齢者の健康づくりや社会参加・地域づくりを推進します。	介護保険課

施策の方向性② 自殺リスクを抱える可能性がある人への支援

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
78	市民相談事業①	日常の暮らしの中で身近に抱えている心配事、悩み事等について、市民が安心して弁護士などの専門家に相談し、助言を受けることができるよう、市民相談を実施します。また、関係機関の紹介等を行うことで、自殺リスクの軽減を図ります。	地域活動推進課
79	福祉相談の実施②	相談先がわからない福祉の相談、複雑、多様化した福祉に関する困りごとを受け止め、関係部署、機関につなぎ自殺リスクの軽減を図ります。	福祉政策課
80	納税相談②	市税納付困難な事情（生活困窮等）における日常の状況を納税相談中に聞き取り、自殺をほのめかす方やその可能性が懸念される方に対して、関係各所への相談勧奨を行います。	納税課
81	就労支援事業	就業相談を実施し、相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	産業振興課
82	消費生活相談	消費生活センターで、消費生活や多重債務等の相談支援を行い、必要に応じて弁護士や他の相談窓口につなぎます。	産業振興課
83	犯罪被害者支援	犯罪被害者本人やその家族等による相談を受ける中で、自殺のリスクを感じた場合は関係機関につなぎます。	危機管理室

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
84	ひとり暮らしの重度身体障がい者緊急連絡システム	申請手続等の際に、対象者の状況の把握に努め、必要に応じて関係機関と連携を図ります。	障がい者福祉課
85	重度心身障がい者福祉手当等支給事業	手当の申請手続等の際に、対象者の状況の把握に努め、必要に応じて関係機関と連携を図ります。	障がい者福祉課
86	ひとり親家庭相談事業②	支援が必要なひとり親を、経済的安定を図るための資格取得支援や、子の進学を支援する貸付など、必要とされる支援制度の利用につなげます。	こども支援課
87	母子生活支援施設入所	保護が必要と認められる家庭に対して、施設入所を実施し、施設職員と連携することで、様々な課題の解決を図ります。	こども支援課
88	家庭児童相談	保護者の不安感を軽減することで、自殺リスクの軽減を図ります。	こども支援課
89	児童扶養手当支給事務	対象者の状況に応じて、他機関の紹介を行います。	こども給付課
90	ひとり親家庭等医療費助成事務	対象者の状況に応じて、他機関の紹介を行います。	こども給付課
91	権利擁護仕組みづくり	権利擁護に関する相談を通じて、自殺リスクの高い方の早期発見と対応に努めます。	長寿はつらつ課
92	権利擁護仕組みづくり	権利擁護に関する相談を通じて、自殺リスクの高い方の早期発見と対応に努めます。	障がい者福祉課
93	権利擁護仕組みづくり	権利擁護に関する相談を通じて、自殺リスクの高い方の早期発見と対応に努めます。	成年後見制度推進室
94	総合相談事業 ／地域包括支援センター委託事業	地域包括支援センターにおいて、高齢者の諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や本人が抱える様々な問題を察知し、生きることの包括的支援につなぎます。	介護保険課
95	権利擁護事業 ／地域包括支援センター委託事業	高齢者の権利擁護に関する相談を通じて、自殺リスクの高い方の早期発見と対応に努めます。	介護保険課
96	母子保健事業／母子健診事業 ／母子健康教育事業	母子相談事業、母子健診事業、母子健康教育事業の中で、自殺のリスクを感じたときは、関係機関につなぎます。	保健センター
97	精神保健事業	相談に対応していく中で、自殺のリスクを感じたときは、関係機関と連携し、適切な支援に努めます。	保健センター
98	公園・児童遊園等の管理 及び設置に関する事務	地域内の公園施設が自殺発生の場所となっている場合は、実態分析の情報共有及び巡回等を行うとともに、関係団体と連携して対策を推進します。	みどりと公園課
99	要保護及び準要保護児童生徒 就学援助・特別支援教育就学奨励	就学に際して経済的援助を必要としている保護者に対して援助を行うとともに、必要に応じて他の相談窓口につなげます。	学務課
100	入学準備金・奨学金貸付制度	進学に際して経済的支援を必要としている方に対して金銭面から支援を行うとともに、必要に応じて他の相談窓口につなげます。	学務課

施策の方向性③ うつ病が疑われる人の早期発見

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
101	精神保健相談 ／訪問・面接・電話相談	相談に対応していく中で、自殺のリスクを感じたときは、関係機関につなぎます。	保健センター
102	乳児家庭全戸訪問事業 ／母子健診事業 ／産前産後サポート事業	乳児家庭全戸訪問事業、母子健診事業、産前産後サポート事業の中で、自殺のリスクを感じたときは、関係機関につなぎます。	保健センター

103	がん検診	市ホームページや広報で県相談窓口等の周知・啓発に努めます。	保健センター
104	利用者支援事業(母子保健型) 母子健康手帳交付・妊婦健康診査	妊婦の状況を把握する中で、自殺のリスクを感じたときは、関係機関につながります。	保健センター

施策の方向性④ 自殺未遂者への支援

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
105	精神保健相談 ／訪問・面接・電話相談 【再掲】101	相談に対応していく中で、自殺のリスクを感じたときは、関係機関につながります。	保健センター

施策の方向性⑤ 遺された人への支援

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
106	葬祭費の支給(後期高齢者医療)	申請受付に際して、申請者の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口を案内します。	長寿はつらつ課
107	葬祭費の支給(国民健康保険)	申請受付に際して、申請者の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口を案内します。	国保年金課
108	精神保健相談 ／訪問・面接・電話相談 【再掲】101	相談に対応していく中で、自殺のリスクを感じたときは、関係機関につながります。	保健センター

施策の方向性⑥ 女性への支援の推進

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
109	福祉相談の実施③	性別による差別的扱い、その他の男女共同参画の推進を阻害する要因によって人権を侵害された場合の相談支援を実施し、関係機関の紹介や相談内容に応じた連携支援を行うことで、自殺リスクの軽減を図ります。	福祉政策課
110	ひとり親家庭相談事業② 【再掲】86	支援が必要なひとり親を、経済的安定を図るための資格取得支援や、子の進学を支援する貸付など、必要とされる支援制度の利用につなげます。	こども支援課
111	母子生活支援施設入所【再掲】87	保護が必要と認められる家庭に対して、施設入所を実施し、施設職員と連携することで、様々な課題の解決を図ります。	こども支援課
112	児童扶養手当支給事務【再掲】89	対象者の状況に応じて、他機関の紹介を行います。	こども給付課
113	ひとり親家庭等医療費助成事務 【再掲】90	対象者の状況に応じて、他機関の紹介を行います。	こども給付課
114	要保護及び準要保護児童生徒 就学援助・特別支援教育就学奨励 【再掲】99	就学に際して経済的援助を必要としている保護者に対して援助を行うとともに、必要に応じて他の相談窓口につなげます。	学務課

5 重点施策1 若年層(児童・生徒)への支援の強化

重点施策1 若年層(児童・生徒)への支援の強化

施策の方向性①	児童・生徒や家族に対する相談体制の充実とこころの健康
施策の方向性②	SOSの出し方に関する教育の推進
施策の方向性③	SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化

1) 重点施策と施策の方向性

全国の小中高生の自殺者数は、近年増加傾向が続いています。埼玉県内の少年期(5～14歳)、青年期(15～24歳)の死因の第1位は「自殺」となっており、若年層の自殺対策は喫緊の課題となっています。また、いじめや子どもの置かれている家庭環境、漠然とした将来への不安等、自殺に追い込まれる事情も多岐にわたっています。

アンケート調査で、今後、求められる自殺対策では、「子どもの自殺予防・学校での教育」が36.7%と最も高くなっています。

悩みや困ったことがあったら、ひとりで抱え込まずいつでもSOSを出して、誰かに援助を求めることが適当であるということの理解を促進するとともに、子どもの身近にいる教育、福祉等の関係者の対応スキルの向上も必要です。

そのため、「SOSの出し方に関する教育」の推進や「SOSの出し方に関する教育を推進するための連携」の強化などを通して、相談体制を整備し、児童・生徒やその家族を支援していきます。

2) 評価指標

SOSの出し方に関する教育の拡充について検討していきます。

3) 個人、地域や団体、関係機関ができる主な取組

個人ができる主な取組

家族や友人、先生、学校カウンセラー等、気軽に相談できる人をつくります。

悩んでいるときにはSOSを出して良いことを理解し、SOSの出し方について知識の獲得に努めます。

SNSの適切な使用方法について正しい知識を入手します。

地域や団体、関係機関ができる主な取組

見守りパトロール隊等地域住民による声掛けを進めます。

子ども110番の家について周知・啓発します。

高等学校や大学等でのこころの支援体制の充実を図ります。

4) 行政が取り組む主な施策・取組

施策の方向性① 児童・生徒や家族に対する相談体制の充実とこころの健康

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
115	放課後児童保育室事業	放課後児童保育を通じて、保護者や子どもと接する中で、悩みがあった際には適切な相談窓口を案内します。	保育課
116	教育相談	教育相談員や学校カウンセラーにSOSを表出しやすい環境づくりの必要性を共有し、児童・生徒が安心して相談できる場を提供する。	教育相談センター
117	スクールソーシャルワーカー活用事業	スクールソーシャルワーカーが不登校の児童・生徒の家庭に訪問し、SOSを表出しやすい関係性を構築しながら支援を行います。	教育相談センター
118	適応指導教室の設置	SOSを表出しやすい関係性を構築しながら課題を把握し、学校復帰・社会復帰に向けた支援を行います。	教育相談センター
119	学校カウンセラーの配置	SOSの出し方教育の取組について共有し、SOSを表出しやすい環境を整備していく。	教育相談センター
120	新座市ピアサポーター制度	SOSの出し方教育の取組について共有し、SOSを表出しやすい環境を整備していく。	教育相談センター
121	新座市こどもSOS相談	子どもたちから発信されたSOSの内容を新座市教育委員会で早期に発見し、学校や教育相談員、保護者等と連携し、迅速に対応します。	教育相談センター
122	子どもの発達に関する相談	子どもの発達に関する悩みや相談について、児童相談員、臨床心理士等相談員による支援を行うとともに、関係機関と連携して支援を行います。	児童発達支援センター

施策の方向性② SOSの出し方に関する教育の推進

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
123	教育相談【再掲】116	教育相談員や学校カウンセラーにSOSを表出しやすい環境づくりの必要性を共有し、児童・生徒が安心して相談できる場を提供する。	教育相談センター
124	スクールソーシャルワーカー活用事業【再掲】117	スクールソーシャルワーカーが不登校の児童・生徒の家庭に訪問し、SOSを表出しやすい関係性を構築しながら支援を行います。	教育相談センター
125	適応指導教室の設置【再掲】118	SOSを表出しやすい関係性を構築しながら課題を把握し、学校復帰・社会復帰に向けた支援を行います。	教育相談センター
126	学校カウンセラーの配置【再掲】119	SOSの出し方教育の取組について共有し、SOSを表出しやすい環境を整備していく。	教育相談センター
127	新座市ピアサポーター制度【再掲】120	SOSの出し方教育の取組について共有し、SOSを表出しやすい環境を整備していく。	教育相談センター
128	「性に関する指導」の充実	小・中学校の保健学習や道徳科、特別活動などにおいて、性に関する内容を取扱い、性に対する理解を深めるとともに、人権教育の観点からも性の多様性を含めた指導の充実を図ります。	教育支援課
129	心の健康に関する教育の推進	小・中学校の保健学習などにおいて、悩みやストレスへの対処法や心の健康維持に係る内容を取扱い、心身に係る課題をよりよく解決しようとする心の健康に関する教育を推進します。	教育支援課

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
130	図書の整理	子どもたちが、読書に親しみやすく活用しやすい、心のよりどころとなるような魅力的な図書室を目指し、困ったときの対処法となる図書の紹介、蔵書の整理及び環境整備を進めます。	教育支援課
131	消費者啓発	若年層の消費者トラブルを未然に防止するため、若年者向けに啓発物を配布します。	産業振興課

施策の方向性③ SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
132	消費者啓発【再掲】131	若年層の消費者トラブルを未然に防止するため、若年者向けに啓発物を配布します。	産業振興課
133	放課後児童保育室事業【再掲】115	放課後児童保育を通じて、保護者や子どもと接する中で、悩みがあった際には適切な相談窓口を案内します。	保育課
134	自殺対策事業①【再掲】48	教育部局と連携して、自殺防止の視点を取り入れた事業を実施します。	保健センター
135	学校応援団 コーディネーター研修会 【再掲】33	地域で子どもを見守る風土を醸成し、子どもが相談しやすい人間関係、些細な変化に気づく見守り体制の構築を目指します。	教育支援課

6 重点施策2 勤労者に関わる問題への取組の推進

重点施策2 勤労者に関わる問題への取組の推進

施策の方向性①	職場におけるメンタルヘルス対策の推進
施策の方向性②	過労自殺を含む過労死等の防止
施策の方向性③	長時間労働の是正
施策の方向性④	ハラスメント防止対策の推進
施策の方向性⑤	女性への支援の推進

1) 重点施策と施策の方向性

勤労者の自殺の原因は、「職場の人間関係」、「職場環境の変化」、「仕事疲れ」、「長時間労働」、「仕事の失敗」等様々です。

本市の平成30年から令和4年の5年間における勤務問題を原因とする自殺者数の割合は、全体の6.3%と多くはありませんが、アンケート調査で、最近1年以内に自殺したいと思ったことがある人のきっかけとなった要因で、最も多かったのは「勤務問題」で44.8%となっています。

そのため、「長時間労働による過労死・過労自殺」、「職場におけるハラスメント」の防止、「メンタルヘルス対策」の推進等、勤労者の職場環境の改善に取り組みます。

2) 評価指標

労働に関するセミナーの開催	1回/年以上
---------------	--------

3) 個人、地域や団体、関係機関ができる主な取組

個人ができる主な取組
計画的な仕事の進め方を心掛けます。 ワークライフバランスを心掛けた働き方を実践します。 職場や地域のメンタルヘルス講座を受講します。 過重労働やハラスメントがストレスの要因になることを理解します。 深刻な状況になる前に、信頼できる人に相談します。 ワーキングプア（働いても低収入）について正しい知識を身に付け、自分が置かれている状況が該当しないか検討します。
地域や団体、関係機関ができる主な取組
新座市商工会において各種セミナーや相談会を通じて経営者の支援を行います。

4) 行政が取り組む主な施策・取組

施策の方向性① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
136	市民相談事業②	精神的不安等のある市民も安心して専門家に相談できるよう、市民相談を実施します。また、関係機関の紹介等を行い、自殺リスクの軽減を図ります。	地域活動推進課
137	福祉相談の実施④	性別による差別的扱い、その他の男女共同参画の推進を阻害する要因によって人権を侵害されたことによるメンタル不調があった際は、関係機関の紹介や相談内容に応じた連携支援を行うことで、自殺リスクの軽減を図ります。	福祉政策課
138	労働支援事業	県等と共催で労働に関するセミナーを開催し、相談窓口の周知を行います。	産業振興課
139	就労支援事業【再掲】81	就業相談を実施し、相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	産業振興課
140	職員の研修事業【再掲】35	職員を対象に、自殺対策に関連する研修として、メンタルヘルス研修及びゲートキーパー養成講座を実施します。	人事課
141	職員の健康管理事務	自殺対策の観点から、職員の心身面の健康の維持増進を図るため、産業医面談やメンタルヘルスカウンセリング、ストレスチェック等を実施します。	人事課

施策の方向性② 過労自殺を含む過労死等の防止

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
142	市民相談事業③	過労死、長時間労働等のリスクのある市民も安心して専門家に相談できるよう、市民相談を実施します。また、関係機関の紹介等を行うことで自殺リスクの軽減を図ります。	地域活動推進課
143	福祉相談の実施⑤	過労死、長時間労働等のリスクのある相談があった場合に必要な助言を行うとともに、相談内容に応じた関係機関の紹介や連携支援を行うことで自殺リスクの軽減を図ります。	福祉政策課
144	労働支援事業【再掲】138	県等と共催で労働に関するセミナーを開催し、相談窓口の周知を行います。	産業振興課

施策の方向性③ 長時間労働の是正

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
145	市民相談事業③【再掲】142	過労死、長時間労働等のリスクのある市民も安心して専門家に相談できるよう、市民相談を実施します。また、関係機関の紹介等を行うことで自殺リスクの軽減を図ります。	地域活動推進課
146	福祉相談の実施⑤【再掲】143	過労死、長時間労働等のリスクのある相談があった場合に必要な助言を行うとともに、相談内容に応じた関係機関の紹介や連携支援を行うことで自殺リスクの軽減を図ります。	福祉政策課
147	労働支援事業【再掲】138	県等と共催で労働に関するセミナーを開催し、相談窓口の周知を行います。	産業振興課
148	職場環境の改善①	長時間労働の是正の観点から、定期的にノー残業デー及びノー残業ウィークを実施します。	人事課

施策の方向性④ ハラスメント防止対策の推進

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
149	市民相談事業④	ハラスメントに関しても市民が安心して専門家に相談できるよう、市民相談を実施します。また、関係機関の紹介等を行うことで自殺リスクの軽減を図ります。	地域活動推進課
150	福祉相談の実施③【再掲】109	性別による差別的扱い、その他の男女共同参画の推進を阻害する要因によって人権を侵害された場合の相談支援を実施し、関係機関の紹介や相談内容に応じた連携支援を行うことで、自殺リスクの軽減を図ります。	福祉政策課
151	労働支援事業【再掲】138	県等と共催で労働に関するセミナーを開催し、相談窓口の周知を行います。	産業振興課
152	職場環境の改善②	職場におけるハラスメントの防止対策として、ハラスメントに関する注意喚起を全庁に通知します。	人事課

施策の方向性⑤ 女性への支援の推進

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
153	福祉相談の実施⑤【再掲】143	過労死、長時間労働等のリスクのある相談があった場合に必要な助言を行うとともに、相談内容に応じた関係機関の紹介や連携支援を行うことで自殺リスクの軽減を図ります。	福祉政策課
154	福祉相談の実施③【再掲】109	性別による差別的扱い、その他の男女共同参画の推進を阻害する要因によって人権を侵害された場合の相談支援を実施し、関係機関の紹介や相談内容に応じた連携支援を行うことで、自殺リスクの軽減を図ります。	福祉政策課

7 重点施策3 高齢者に対する支援の強化

重点施策3 高齢者に対する支援の強化

施策の方向性①	包括的な支援のための連携の推進
施策の方向性②	地域における要介護者に対する支援
施策の方向性③	高齢者の健康不安に対する支援
施策の方向性④	社会参加の強化と孤独・孤立の予防

1) 重点施策と施策の方向性

令和4年の全国の自殺者数21,881人に占める60歳以上の割合は、37.8%(年齢不詳等除く)となっています。また、国から示される本市の推奨される重点パッケージでは、平成30年以降毎年「高齢者」が対象となっており、平成30年から令和4年の5年間における自殺者数125人のうち、60歳以上は36人と全体の32.2%を占めています。

介護職員や医療機関、民生委員等高齢者に関わる健康、医療、介護、生活などの様々な関係機関が連携し、包括的な支援体制を構築するとともに、高齢者世帯、高齢単独世帯が増加していることから、地域から孤立しないよう様々なコミュニケーションの場となる居場所づくり活動や社会活動への参加を促進します。

2) 評価指標

高齢者世帯調査	1回/年
---------	------

3) 個人、地域や団体、関係機関ができる主な取組

個人ができる主な取組
<p>高齢者相談センター等、高齢者に対する施策について情報を入手します。</p> <p>地域に頼れる仲間をつくります。</p> <p>民生委員の役割について正しい知識を入手し、民生委員が相談役であることを理解します。</p> <p>かかりつけの医療機関・薬局をつくります。</p> <p>医療や介護について正しい情報の入手を心掛けます。</p> <p>認知症サポーター養成講座等を受講して、正しい知識と情報の入手を心掛けます。</p>
地域や団体、関係機関ができる主な取組
<p>集会場等地域で高齢者を対象とした相談事業や介護予防事業を推進します。</p> <p>社会福祉協議会や地域福祉推進協議会の活動を推進します。</p> <p>老人クラブ連合会の活動を推進します。</p> <p>困っているお客様への声掛けを行います。</p> <p>独居宅への挨拶、声掛けを行います。</p> <p>認知症サポーター養成講座の受講を通して、当事者及び介護者への理解を深めます。</p>

4) 行政が取り組む主な施策・取組

施策の方向性① 包括的な支援のための連携の推進

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
155	高齢者虐待防止ネットワーク研修会①【再掲】21	高齢者虐待防止ネットワーク研修会を開催し、高齢者虐待をはじめ、自殺リスクの高い高齢者の早期発見と対策に努めます。	長寿はつらつ課
156	包括的・継続的ケアマネジメント事業／地域包括支援センター委託事業【再掲】23	地域ケア会議における支援困難事例への指導、助言を通して、地域のネットワークづくりを推進します。	介護保険課
157	認知症地域支援推進員の配置／認知症施策総合支援事業	市内に10名の認知症地域支援推進員を設置し、認知症の方や家族が専門職や介護経験者等に相談できる体制を整えることで、認知症の方や家族が住み慣れた地域での生活を継続できるようサポートします。	介護保険課
158	認知症初期集中支援チームの設置／認知症施策総合支援事業【再掲】24	早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することで、認知症になっても本人の意思を尊重し、できる限り住み慣れた地域での生活が継続できるようサポートします。	介護保険課
159	オレンジカフェ(認知症カフェ)事業／認知症施策総合支援事業【再掲】25	認知症当事者やその家族等が悩みを共有し、情報交換を行うことができる場を設けることで、相互支え合いを推進します。	介護保険課
160	家族介護教室／家族介護支援事業【再掲】26	介護に関する知識や技術の習得だけでなく、介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、支援者相互の支え合いを推進し、身体的、精神的負担の軽減を図ります。	介護保険課
161	認知症サポーター養成講座・認知症サポーターフォローアップ講座【再掲】27	認知症についての基礎知識、本人や家族の気持ち、対応の仕方、利用できるサービスなどについて学ぶことで、認知症の方や家族を支える地域づくりを推進し、地域での見守り体制の構築に寄与します。	介護保険課

施策の方向性② 地域における要介護者に対する支援

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
162	総合相談事業／地域包括支援センター委託事業【再掲】94	地域包括支援センターにおいて、高齢者の諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や本人が抱える様々な問題を察知し、生きることの包括的支援につながります。	介護保険課
163	権利擁護事業／地域包括支援センター委託事業【再掲】95	高齢者の権利擁護に関する相談を通じて、自殺リスクの高い方の早期発見と対応に努めます。	介護保険課

施策の方向性③ 高齢者の健康不安に対する支援

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
164	緊急連絡システム	緊急連絡システムを利用しているひとり暮らし等高齢者の安否確認等を通じて、問題の早期発見や必要に応じて他機関への引継ぎ等に努めます。	長寿はつつ課
165	介護認定審査事業 ／介護認定訪問調査事業	要介護認定の手続で、介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や本人が抱える様々な問題を察知し、生きることの包括的支援につながります。	介護保険課
166	介護保険料納付相談	介護保険料の納付相談時に、経済的困窮等により自殺の可能性が懸念される方に対して、適切に相談窓口につながります。	介護保険課
167	にいざの元気推進員の養成 ／一般介護予防事業②	住民運営主体の通い場の創出をサポートし、地域内での仲間づくり及び社会参加を推進することで孤立を防ぎます。	介護保険課
168	にいざの元気推進員の養成 ／一般介護予防事業①【再掲】22	市民ボランティアが、身体面で問題や不安を抱えて孤立状態にある高齢者の健康づくりや社会参加・地域づくりを推進します。	介護保険課
169	介護予防教室／ 一般介護予防事業【再掲】77	介護予防事業を推進する中で地域での孤立を防ぎ、高齢者の健康づくりや社会参加・地域づくりを推進します。	介護保険課

施策の方向性④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
170	ひとり暮らし高齢者等実態調査	ひとり暮らし高齢者等実態調査を行い、孤立しがちな高齢者を抽出し、高齢者相談センターの職員が訪問することで安否確認を行い、また必要な支援先につなぎます。	長寿はつらつ課
171	救急医療情報キット配布事業	救急医療情報キットを所持しているひとり暮らし等高齢者の安否確認等を通じて、問題の早期発見や必要に応じて他機関への引継ぎ等に努めます。	長寿はつらつ課
172	老人クラブ連合会補助事業 【再掲】20	老人クラブの活動を通じて、高齢者の社会参加や健康・生きがいを促し、自殺のリスクを軽減します。	長寿はつらつ課
173	高齢者いきいき広場 及び老人福祉センターの運営	高齢者いきいき広場や老人福祉センターで行う趣味活動に参加することで、利用者の自殺リスクを軽減するとともに、自殺のリスクを感じたときは、関係機関につなぎます。	長寿はつらつ課
174	訪問理美容サービス事業	整容を図ることで、社会参加の意欲の向上を図るとともに、孤立の予防に努めます。	長寿はつらつ課
175	養護老人ホームへの入所	老人ホームへの入所手続の中で、本人や家族等から問題状況等の把握に努め、必要な支援先へつなぎます。	長寿はつらつ課
176	地域活動マップの作成 ／一般介護予防事業	地域で活動するサークル団体等を掲載した冊子を作成することで、高齢者の地域活動への参加を促進し、孤立化を防ぎます。	介護保険課
177	配食サービス事業	安否確認を兼ねた配食を行うことで、利用者の心身の状態把握に努めるとともに、問題の早期発見や必要に応じて他機関への引継ぎ等に努めます。	長寿はつらつ課
178	孤立死対策	孤立死対策に資する普及啓発として、リーフレットを作成し配布したり、市ホームページに定期的に掲載したりします。	長寿はつらつ課

8 重点施策4 生活困窮者及び無職者、失業者に対する支援の強化

重点施策4 生活困窮者及び無職者、失業者に対する支援の強化

施策の方向性①	相談支援、人材育成の推進
施策の方向性②	居場所づくりや生活支援の充実
施策の方向性③	自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動
施策の方向性④	若年層を対象とした「働くことの意義」に関する教育
施策の方向性⑤	女性への支援の推進

1) 重点施策と施策の方向性

アンケート調査では、最近1年以内に自殺したいと思ったことがある人に、きっかけとなった要因を聞いたところ、「経済・生活問題」は39.2%と三番目に多く、中でも生活苦は26.4%と最も高くなっています。

生活困窮者自立支援事業等を通して、様々な相談内容にきめ細かく対応していくとともに、相談支援員の対応スキルの向上を目指します。また、失業者に対しては、就労相談を実施していきます。さらに、生活困窮者、無職者、失業者は、社会的に孤立している人が少なくないことから、地域とつながり、様々な支援とつながるよう孤立防止のための居場所づくりを推進します。

2) 評価指標

生活困窮者について支援調整会議を実施して、自立支援計画を作成し、必要に応じて関連部署につなげ、計画のモニタリングを定期的実施します。

3) 個人、地域や団体、関係機関ができる主な取組

個人ができる主な取組

計画的に生活をすることを心掛けます。
生活困窮に至る間の早い段階で、法律相談・多重債務相談等を行う機関に相談します。

地域や団体、関係機関ができる主な取組

子ども食堂を活用し、子どもの居場所づくりを推進します。
商工会における、経営に関する相談窓口の周知に努めます。
相談時は、適切な相談窓口を案内します。

4) 行政が取り組む主な施策・取組

施策の方向性① 相談支援、人材育成の推進

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
179	消費生活相談【再掲】82	消費生活センターで、消費生活や多重債務等の相談支援を行い、必要に応じて弁護士や他の相談窓口につなぎます。	産業振興課
180	就労支援事業【再掲】81	就業相談を実施し、相談者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。	産業振興課
181	納税相談③	市税納付困難な事情（生活困窮等）における日常の状況を納税相談中に聞き取り、自殺をほのめかす方やその可能性が懸念される方について、関係各所への相談勧奨を行います。また、職員へのゲートキーパー養成講座の受講勧奨を行います。	納税課
182	生活保護各種扶助事務	ケースワーカー等に対し、自殺対策に関する各種研修への参加を推奨します。	生活支援課
183	生活困窮者自立支援事業（住居確保給付金）	相談支援員等に対し、自殺対策に関する各種研修への参加を推奨します。	生活支援課
184	生活困窮者自立支援事業（子どもの学習支援事業等）	相談支援員等に対し、自殺対策に関する各種研修への参加を推奨します。	生活支援課

施策の方向性② 居場所づくりや生活支援の充実

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
185	中国残留邦人等生活支援事業	支援対象者が自立した生活を送れるよう支援を行うとともに、必要に応じ、問題に対して適切に支援を行います。	生活支援課
186	ひとり親家庭等自立支援給付金事業／ひとり親家庭高等職業訓練促進給付金事業	就労に結びつく資格取得の支援をすることにより経済的に安定した生活を送れるよう図ります。また、相談の中で問題や課題を把握した場合は、必要に応じ関係機関へつなぎます。	こども支援課
187	母子生活支援施設入所【再掲】87	保護が必要と認められる家庭に対して、施設入所を実施し、施設職員と連携することで、様々な課題の解決を図ります。	こども支援課
188	ひとり親家庭相談事業②【再掲】86	支援が必要なひとり親を、経済的安定を図るための資格取得支援や、子の進学を支援する貸付など、必要とされる支援制度の利用につなげます。	こども支援課
189	児童扶養手当支給事務【再掲】89	対象者の状況に応じて、他機関の紹介を行います。	こども給付課
190	ひとり親家庭等医療費助成事務【再掲】90	対象者の状況に応じて、他機関の紹介を行います。	こども給付課
191	要保護及び準要保護児童生徒就学援助・特別支援教育就学奨励【再掲】99	就学に際して経済的援助を必要としている保護者に対して援助を行うとともに、必要に応じて他の相談窓口につなげます。	学務課
192	入学準備金・奨学金貸付制度【再掲】100	進学に際して経済的支援を必要としている方に対して金銭面から支援を行うとともに、必要に応じて他の相談窓口につなげます。	学務課

施策の方向性③ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
193	生活保護施行に関する事務	生活保護受給者が自立した生活を送れるよう支援を行うとともに、必要に応じ問題に対し適切に支援を行います。	生活支援課
194	生活保護各種扶助事務	生活保護受給者が自立した生活を送れるよう支援を行うとともに、必要に応じ問題に対し適切に支援を行います。	生活支援課
195	生活困窮者自立支援事業 (自立相談支援事業)	生活困窮者からの相談に応じ、自立に向けたプランを作成し、支援を行うとともに、必要に応じ、関係機関につなぎます。	生活支援課
196	生活困窮者自立支援事業 (住居確保給付金)	離職等により経済的に困窮し、住居を失った又はそのおそれのある方に対し、住居確保給付金を支給し、必要に応じ、関係機関につなぎます。	生活支援課
197	新座市生活困窮者支援会議 【再掲】13	生活困窮者に対する自立の支援を図るため、関係機関等で必要な情報の交換を行うとともに、地域において日常生活及び社会生活を営むのに必要な支援体制に関する検討を行います。	生活支援課

施策の方向性④ 若年層を対象とした「働くことの意義」に関する教育

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
198	「働くことの意義」に関する学習活動	市内の店舗や施設の協力を得て職業体験学習を実施し、実際に働く体験や、働く方・利用者とのふれあい等を通して「働くことの意義」を考えます。	教育支援課

施策の方向性⑤ 女性への支援の推進

事業番号	事業名	取組内容	主な担当課
199	ひとり親家庭等自立支援給付金事業 ／ひとり親家庭高等職業訓練 促進給付金事業	就労に結びつく資格取得の支援をすることにより経済的に安定した生活を送れるよう図ります。また、相談の中で問題や課題を把握した場合は、必要に応じ関係機関へつなぎます。	こども支援課
200	母子生活支援施設入所【再掲】87	保護が必要と認められる家庭に対して、施設入所を実施し、施設職員と連携することで、様々な課題の解決を図ります。	こども支援課
201	ひとり親家庭相談事業② 【再掲】86	支援が必要なひとり親を、経済的安定を図るための資格取得支援や、子の進学を支援する貸付など、必要とされる支援制度の利用につなぎます。	こども支援課
202	児童扶養手当支給事務【再掲】89	対象者の状況に応じて、他機関の紹介を行います。	こども給付課
203	ひとり親家庭等医療費助成事務 【再掲】90	対象者の状況に応じて、他機関の紹介を行います。	こども給付課

【評価指標一覧】

基本施策、重点施策ごとに設定した評価指標を以下のとおりまとめました。また、第2次計画策定に当たり令和4年度に実施した市民アンケート調査結果からみえてきた課題をもとに、市民アンケート調査による評価指標を設定しました。

なお、市民アンケート調査結果から設定した評価指標については、次期計画策定時に実施する市民アンケート調査(令和9年度)の結果により、検証していきます。

❖基本施策評価指標

基本施策1	新座市いのちを支える自殺対策推進本部の開催	1回/年
	新座市自殺対策推進協議会の開催	2回/年
基本施策2	市民・関係団体向けゲートキーパー養成講座の開催	1回/年
	市職員向けゲートキーパー養成講座の開催	1回/年
基本施策3	広報誌等での自殺対策啓発	1回/年
	相談窓口案内リーフレットの作成・設置	300枚/年
基本施策4	自殺したいと思ったときの対処方法について、「まだ、対処しきれていない」と回答した人の割合(市民アンケート調査)	現状値34.4%より減少

❖重点施策評価指標

重点施策1	SOSの出し方に関する教育の拡充について検討していきます。	
重点施策2	労働に関するセミナーの開催	1回/年以上
重点施策3	高齢者世帯調査	1回/年
重点施策4	生活困窮者について支援調整会議を実施して、「自立支援計画を作成し、必要に応じて関連部署につなげ、計画のモニタリングを定期的実施します。	

❖市民アンケート調査結果による評価指標

項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和9年度)
不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人がいる割合	79.7%	増加
自分自身の「うつ病のサイン」に気づいても、専門の相談窓口を利用しない人の割合	14.6%	減少
「自殺」は自分にはあまり関係ないと思う人の割合 ※「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計	49.4%	減少
最近1年以内に自殺したいと思ったことがある人の割合	9.5%	減少
自殺したいと思った人のうち、「まだ、対処しきれていない」と回答した人の割合 【再掲】基本施策4	34.4%	減少
「まだ、対処しきれていない」人のうち、「どうしたらいいのかわからない」と回答した人の割合	34.9%	減少

第5章 計画の推進

1 推進体制

関係各課及び保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関が情報を共有し、緊密な連携を図るとともに、様々な関係者の知見を活かし共通認識のもとに協力しながら、計画に基づき適切に各施策を実施していきます。

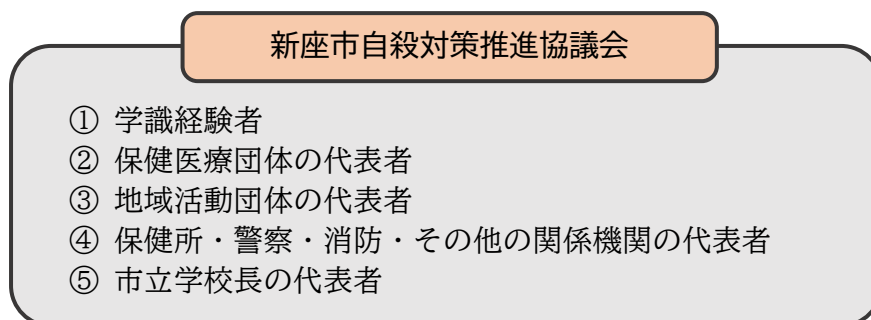
1) 関係機関との連携・ネットワーク化

民間団体、教育機関、福祉事業者、医療機関・薬局、企業・事業所等関係機関が自殺対策について共通認識を図り、自殺対策が総合的かつ効果的に推進されるよう、各分野間の連携を強化していきます。



2) 新座市自殺対策推進協議会の運営

学識経験者、市内外関係団体の代表等から構成される「新座市自殺対策推進協議会」において、毎年事業の進捗状況を確認し、評価するとともに、計画の適正化を図ります。



3) 庁内体制の整備

市の幹部職員で構成する「新座市いのちを支える自殺対策推進本部」において、関連施策との整合性を確認するとともに、具体的な取組の検討を行います。

4) 国・県との連携

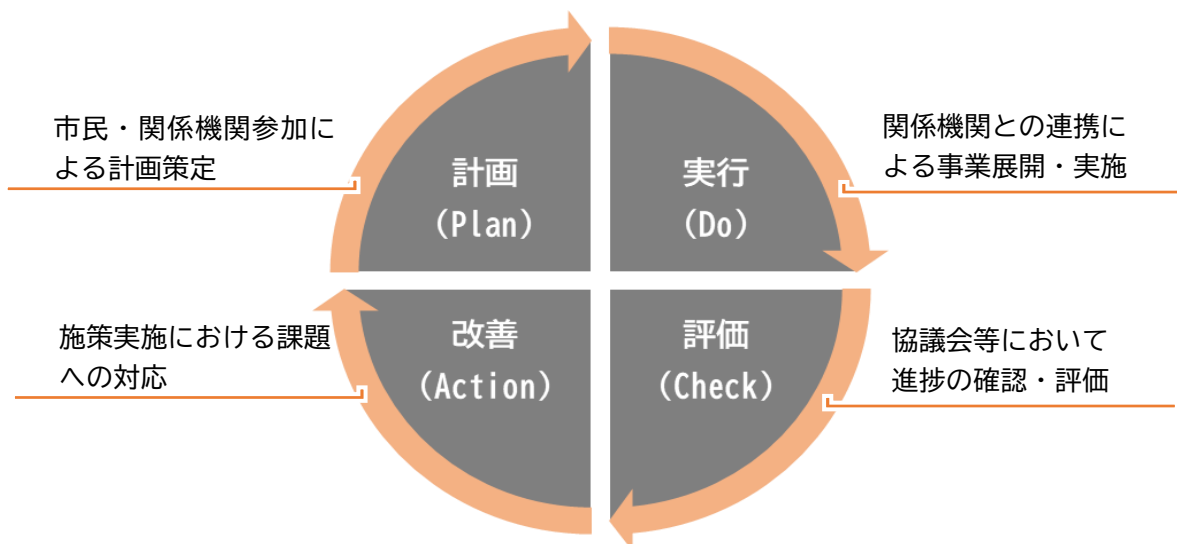
自殺対策に係る様々な施策について、国や県の動向を注視しつつ密接な連携を図り、施策の推進に努めます。

また、地方公共団体の責務として、市民ニーズの把握に努め、より良い施策を実現するとともに、必要に応じて国・県に対し行財政上の措置を要請していきます。

2 計画の点検・評価

計画を具体的かつ効率的に推進していくためには、定期的に調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、計画の変更や必要な措置を講じる「PDCAサイクル」による進行管理が必要です。

第2次計画でも、引き続き新座市自殺対策推進協議会を中心に、年度ごとに施策の進捗状況を点検・評価し、計画の適正化を図ります。



資料編

1 自殺対策基本法

自殺対策基本法

平成 18 年法律第 85 号

最終改正:平成 28 年 3 月 30 日法律第 11 号

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

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

(国民の責務)

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

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

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

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

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

(関係者の連携協力)

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

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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

(法制上の措置等)

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

(年次報告)

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

(都道府県自殺対策計画等)

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

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

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

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

(人材の確保等)

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

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

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

(自殺未遂者等の支援)

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

(自殺者の親族等の支援)

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

(民間団体の活動の支援)

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

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

(必要な組織の整備)

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

附 則 抄

(施行期日)

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

附 則 (平成二七年九月一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

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

一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

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

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一号) 抄

(施行期日)

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

2 新座市自殺対策推進協議会条例

○新座市自殺対策推進協議会条例

平成30年3月26日

条例第3号

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第13条第2項の規定により策定する自殺対策計画を適正に推進するため、新座市自殺対策推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事務を行う。

- (1) 市長の諮問に応じ、自殺対策計画の策定について調査審議すること。
- (2) 自殺対策計画の実施状況の把握及び評価に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、自殺対策に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療団体の代表者
- (3) 地域活動団体の代表者
- (4) 保健所、警察、消防その他の関係機関の代表者
- (5) 市立学校長の代表者
- (6) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会の会議は、委員の過半数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、議長の決するところによる。

(関係者の出席等)

第7条 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、意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、いきいき健康部において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

3 新座市自殺対策推進協議会委員名簿

(敬称略)

構成	氏名	所属等
学識経験者	宮岡 佳子	跡見学園女子大学教授
保健医療団体の代表者	坂本 広太	一般社団法人 朝霞地区医師会
	小暮 眞一郎	一般社団法人 朝霞地区薬剤師会 【任期：～令和5年3月31日】
	桶野 純	一般社団法人 朝霞地区薬剤師会 【任期：令和5年4月1日～】
	木嶋 優子	新座志木中央総合病院ソーシャルワーカー
	原 愛	社会医療法人社団 堀ノ内病院ソーシャルワーカー
地域活動団体の代表者	新野 雅俊	社会福祉法人 新座市社会福祉協議会
	大戸 榮次	新座市民生委員・児童委員協議会
	高野 通尚	社会福祉法人 にいぎ
	山野辺 範一	新座市商工会
保健所・警察・消防・ その他の関係機関の 代表者	横山 創	埼玉県朝霞保健所
	阿部 俊司	新座警察署
	坪井 晋	新座消防署【任期：～令和5年3月31日】
	森田 政則	新座消防署【任期：令和5年4月1日～】
	小林 伸次	東日本旅客鉄道株式会社 東所沢駅
	勝田 和久	東武鉄道株式会社 志木駅 【任期：～令和5年3月31日】
	渡邊 位	東武鉄道株式会社 志木駅 【任期：令和5年4月1日～】
市立学校長の代表者	鮫島 弘樹	新座市中学校長会

任期：令和4年4月1日～令和6年3月31日

4 新座市いのちを支える自殺対策推進本部設置要綱

(平成30年3月26日市長決裁)

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年律第85号)13条2項の規定により策定する自殺対策計画を全庁的に推進するため、新座市いのちを支える自殺対策推進本部(以下「本部」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 本部の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 新座市自殺対策計画の策定及び実施に関すること。
- (2) その他自殺対策の推進に係る重要事項に関すること。

(組織)

第3条 本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

2 本部長は、市長をもって充て、副本部長は副市長をもって充てる。

3 本部員は新座市庁議規則(昭和46年新座市規則第20号)第2条に規定する構成員をもって充てる。

(本部長及び副本部長)

第4条 本部長は、本部を統括する。

2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 本部の会議は、本部長が招集し、本部長が議長となる。

(庶務)

第6条 本部の庶務は、いきいき健康部保健センターにおいて処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、本部の運営に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から実施する。

5 策定経過

		議 題 等
令和4年度	第1回 新座市自殺対策推進協議会 開催日：令和4年7月6日	●議 題 (1) 会長・副会長の改選について (2) 令和3年の自殺者数の状況について (国・県・市の状況) (3) 令和3年度自殺予防事業実施報告(庁内事業) (4) 第2次計画策定に向けた今後の予定について (5) 意見交換
	計画策定のための調査の実施	●市民アンケート調査 調査時期：令和4年10月 配布数：3,000票 調査方法：郵送配布・回収及び インターネットによる回答
	第2回 新座市自殺対策推進協議会 開催日：令和4年2月15日	●議 題 (1) 令和4年度自殺予防事業実施報告について (2) 令和5年度自殺予防事業実施予定について (3) 第2次自殺対策計画策定に係る 市民アンケート調査結果報告について (4) 新座市いのち支える自殺対策計画(第2次) 策定について
令和5年度	第1回 新座市自殺対策推進協議会 開催日：令和5年5月31日	●議 題 (1) 諮問 (2) 令和4年度自殺対策事業の進捗状況及び総合評価 (3) 新座市の自殺の現状について (4) 計画策定スケジュールについて (5) その他
	第2回 新座市自殺対策推進協議会 開催日：令和5年8月9日	●議 題 (1) 第2次新座市いのち支える自殺対策計画素案について (2) その他
	第3回 新座市自殺対策推進協議会 開催日：令和5年10月11日	●議 題 (1) 第2次新座市いのち支える自殺対策計画素案について
	パブリック・コメントの実施	実施期間：令和5年11月1日(水)～11月30日(木)
	第4回 新座市自殺対策推進協議会 開催日：令和6年1月18日	●議 題 (1) パブリック・コメント等での意見についての検討 (2) 最終案について
	第5回 新座市自殺対策推進協議会 開催日：令和6年2月14日	●議 題 (1) 最終答申案について (2) 答申 (3) その他

6 諮問・答申

■ 諮 問

新保セ発第233号
令和5年5月31日

新座市自殺対策推進協議会
会長 宮岡 佳子 様

第2次新座市いのち支える自殺対策計画について（諮問）

平成31年3月に策定した新座市いのち支える自殺対策計画の計画期間が令和6年3月末をもって満了となります。

そこで、本市では、新たに令和6年4月から令和11年3月までの5か年を計画期間とする「第2次新座市いのち支える自殺対策計画」を策定することといたしました。

つきましては、「第2次新座市いのち支える自殺対策計画」の策定に当たり、貴協議会の意見を求めます。

■答 申

令和6年2月14日

新座市長 並 木 傑 様

新座市自殺対策推進協議会
会長 宮岡 佳子

第2次新座市いのち支える自殺対策計画について（答申）

令和5年5月31日付け新保セ発第233号にて諮問のあった標記の件について、委嘱を受けた15名の委員で協議を重ね、令和6年度から令和10年度までを計画期間とする「第2次新座市いのち支える自殺対策計画」の策定に当たり、別紙のとおり当委員会の意見を取りまとめましたので、ここに答申いたします。

第2次新座市いのち支える自殺対策計画

令和6年3月

発行：新座市

編集：保健センター

〒352-0011 埼玉県新座市野火止二丁目9番37号

TEL：(048) 481-2211 FAX：(048) 481-2215

