

資料 2

川口市自殺対策推進計画策定の進捗状況について

1 第2回地域保健審議会部会

(1) 開催日時 平成30年9月4日 午前10時～12時

(2) 内 容

ア 市民意識調査の結果について 報告及び質疑応答(資料 P1～17)

イ ヒヤリング調査の結果について 報告及び質疑応答(資料 P18～19)

ウ 骨子案について 意見交換 (資料 P20～22)

2 今後のスケジュール

平成30年11月27日 第3回地域保健審議会部会 計画素案の検討

12月中旬～ パブリックコメントの募集

平成31年1月～2月 地域保健審議会 計画案の審議・承認

2月 特別委員会への報告

【アンケート調査結果のまとめ】

1 悩みやストレスについて

日頃性別や年代によって様々だが、40歳代から50歳代では、家族問題、健康問題、経済問題、勤務問題と複数の問題を抱えている。

2 相談について

相談相手について「誰にも相談しない・できない」が県より低くなっているものの1割となっているほか、様々な相談方法についても「相談・利用しないと思う」が高く相談窓口の周知や市民が相談しやすい方法の検討が必要である。

心の状態を示す点数が高く、精神的な問題がより重いとされる人ほど悩みごとを「誰にも相談しない・できない」、自身のうつ病のサインに気づいても「何も利用しない」が高くなる傾向があり、誰かに頼っても良いという意識や、追い詰められた市民の心に寄り添える支援の検討が重要となる。

3 自殺対策に対する考えについて

自殺対策に関する基本的な認識を持っている市民が多くなっている一方で、自分にはあてはまらない、関係ないという意識が高くなっているなど、身近な問題として捉える市民があまり多くない。ゲートキーパーの活動の普及などを通じて、身近な地域で、市民一人ひとりが自殺対策に取り組むことへの理解を深めることが重要である。

自殺対策に効果的だと思うものは「ゲートキーパーの養成」「家族等身近な人の見守りに対する支援」など身近な人の見守り支援や「生活困窮者に対する支援」が県よりもやや高くなっている。

4 あなたの考え方・経験について

本気で自殺をしたいと考えたことが《ある》割合は国よりもやや低く、性年代別に、みると、男性20歳未満、20歳代、50歳代、及び女性20歳代、30歳代、40歳代で2割を超えている。職業別でみると、自営業、派遣、学生、無職(休職中)で2割を超え、無職(休職中)の割合は3割と高くなっており、就職支援などが重要となっている。

自殺を考えた理由として「こころの悩み」のほかに、「家族関係の不和」、「生活困窮」、「いじめ」が多くなっていることから、家庭以外の居場所づくりや、生活困窮者等に対するサービスの充実、学校等におけるいじめ対策に取り組むことが重要である。

自殺を思いとどまった理由は、時間の経過によるものが多く、相談した割合も低くなっている。問題解決に向けた支援や、気持ちが追い詰められた時の支援策の検討を継続的に行うとともに、相談機関の利用促進に向けて取り組む必要がある。

I. 調査の概要

1. 調査の目的

川口市自殺対策推進計画の策定に向けて、市民の日頃の悩みや、こころの健康に関する意識などを把握し、誰もが自殺に追い込まれることのない地域づくりに向けた取り組みを検討する基礎資料とすることを目的に本調査を実施しました。

2. 調査設計

- 調査地域 川口市全域
- 調査対象 市内在住の18歳以上の市民6,000人を無作為抽出
- 調査方法 調査票を郵送により配布、郵送により回収
- 調査期間 平成30年7月18日～8月7日
- 回収結果 6,000件配布、1,446件回収（回収率24.1%）

3. 図表の見方

- 回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。
- 図表中において「不明」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- 図表中の「n (number of case)」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人数）を表しています。
- 本文中における「国」「埼玉県」の数値は、それぞれ下記のアンケート結果を示しています。

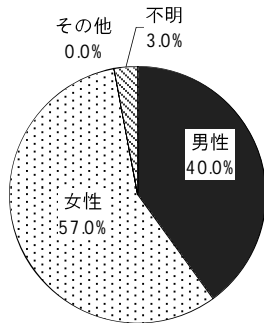
| | 国 | 埼玉県 |
|------|-------------------------------|----------------------|
| | 平成28年度自殺対策に関する意識調査 | 埼玉県の自殺対策の現状について |
| 調査時期 | 平成28年10月13日～10月30日 | 平成29年5月11日～5月17日 |
| 調査方法 | 調査員による留置法 (封筒による密封回収) | インターネットによる回答 |
| 調査対象 | 全国20歳以上の日本国籍を有する者 (3,000人) | 県内在住県政サポーター(2,916人) |
| 回収結果 | 2,019件/3,000件(67.3%) | 2,037件/2,916件(69.9%) |

II. 調査結果の概要

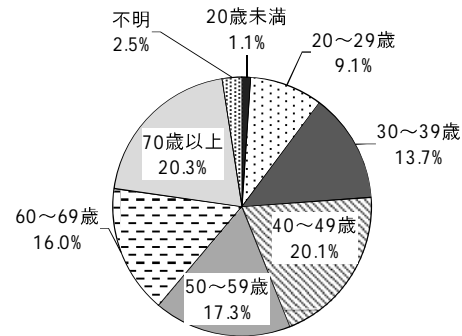
1. あなた自身のことについて

●回答者の属性●

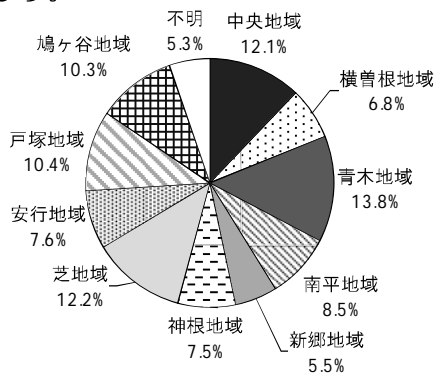
問1 性別について、「女性」が57.0%、「男性」が40.0%となっています。



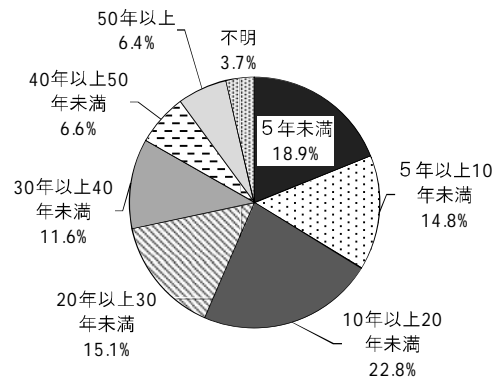
問2 年齢について、「70歳以上」が20.3%で最も高く、次いで「40～49歳」が20.1%、「50～59歳」が17.3%となっています。



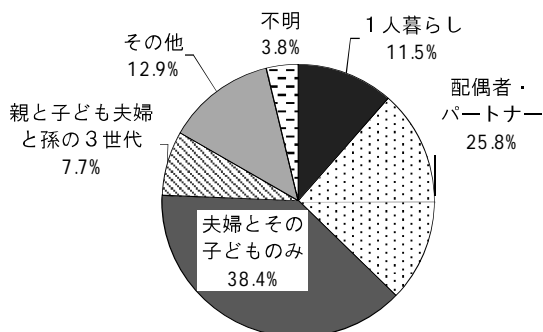
問3 居住地域について、「青木地域」が13.8%で最も高く、次いで「芝地域」が12.2%、「中央地域」が12.1%となっています。



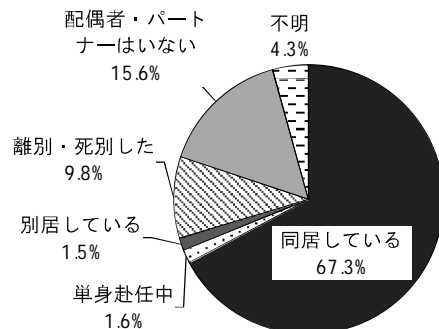
問4 居住年数について、「10年以上20年未満」が22.8%で最も高く、次いで「5年未満」が18.9%、「20年以上30年未満」が15.1%となっています。



問5 家族構成について、「夫婦とその子どものみ」が38.4%で最も高く、次いで「配偶者・パートナー」が25.8%、「1人暮らし」が11.5%となっています。



問6 配偶者との現在の関係について、「同居している」が67.3%で最も高く、次いで「配偶者・パートナーはいない」が15.6%、「離別・死別した」が9.8%となっています。



●結果のまとめ●

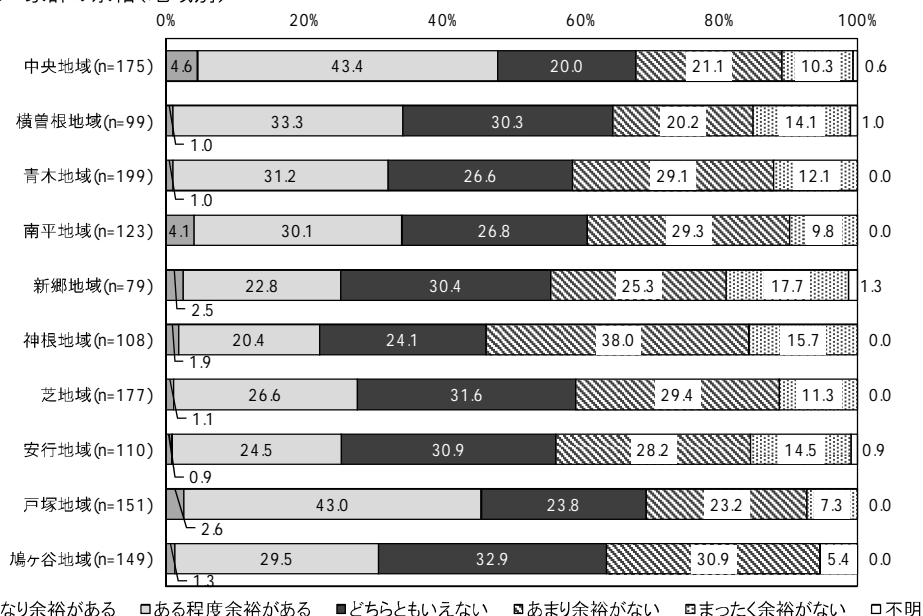
家計の余裕については、青木地域、新郷地域、神根地域、芝地域、安行地域で《余裕なし》が4割を超えており、神根地域は5割となっています。

また、K6*の点数が高く、精神的な問題がより重いとされるほど、家計の《余裕なし》が高くなっているほか、近所づきあいをまったくしていないという傾向が見られます。生活困窮等、生活課題を抱える家庭への支援や、日常的な地域とのつながりの重要性がうかがえます。

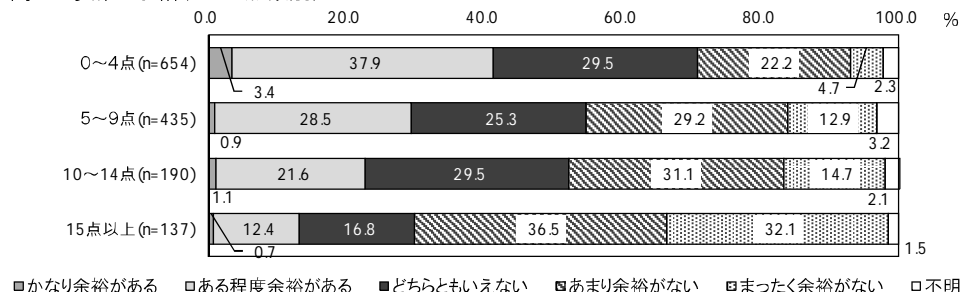
さらに、男性30歳代から40歳代で、1週間に60時間以上働いている割合が高くなっており、十分な休養がとれていない可能性があります。

※問16の心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を問う6つの質問について5段階(「まったくない」(0点)、「少しだけ」(1点)、「ときどき」(2点)、「たいてい」(3点)、「いつも」(4点))で点数化する。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとされている。

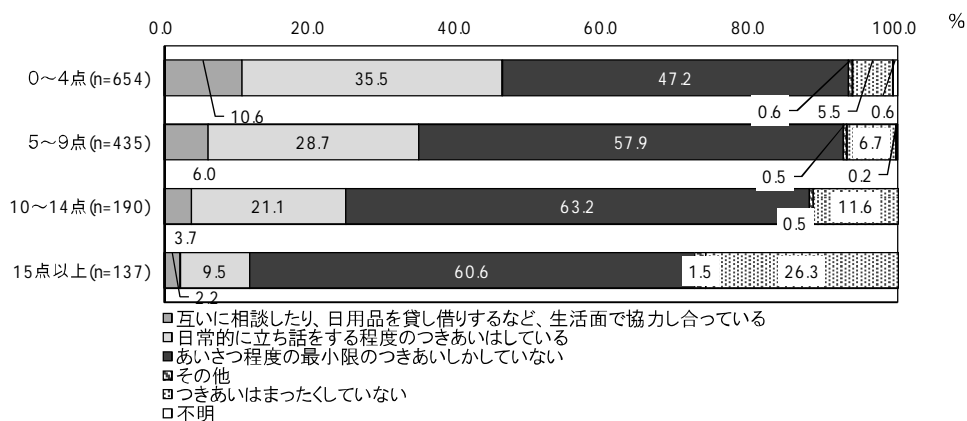
■問7 家計の余裕(地域別)



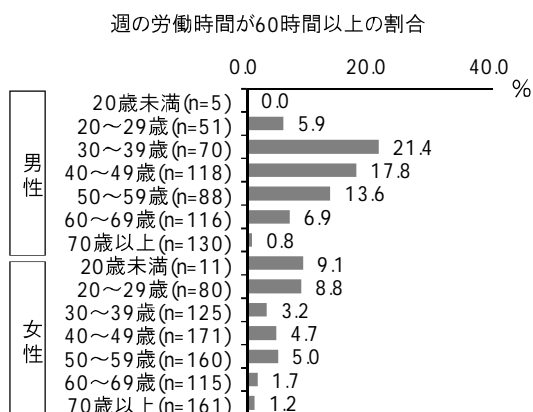
■問7 家計の余裕(K6の点数別)



■問 13 近所とのつきあい方(K6の点数別)



■問 9 労働時間(性年代別)



●集計結果●

問7 家計の余裕について、「ある程度余裕がある」が30.4%で最も高く、次いで「どちらともいえない」が26.9%、「あまり余裕がない」が26.8%となっています。

地域別にみると、《余裕なし》（「あまり余裕がない」と「まったく余裕がない」の合計）が青木地域、新郷地域、神根地域、芝地域、安行地域で4割を超え、他に比べて高くなっています。

K6の点数別にみると、点数が高くなるにつれて《余裕なし》が高くなる傾向にあり、15点以上では68.6%となっています。

問8 職業について、「勤めている（役員・管理職以外）」が24.6%で最も高く、次いで「パート・アルバイト」が16.3%、「専業主婦・主夫」が16.0%となっています。

問9 1週間における労働時間について、「40～49 時間」が19.5%で最も高く、次いで「15 時間未満」が15.5%、「15～29 時間」が10.9%となっています。

性年代別にみると、「60 時間以上」が男性30 歳代から40 歳代で2割前後と他に比べて高くなっています。

問10 健康状態について、「普通」が40.2%で最も高く、次いで「まあ良い」が23.9%、「良い」が16.3%となっています。

問11 持病の有無について、「持病はない」が54.5%、「持病がある」が34.5%となっています。

問11-1 持病の内容について、「身体の病（診断あり）」が79.4%で最も高く、次いで「こころの病（診断あり）」が10.2%、「身体の病（診断はないが自覚症状あり）」が8.0%となっています。

問12 幸福度について、「7点」が19.6%で最も高く、次いで「4点」が16.7%、「6点」が16.6%となっています。

問13 近所とのつきあい方について、「あいさつ程度の最小限のつきあいしかしていない」が53.0%で最も高く、次いで「日常的に立ち話をする程度のつきあいはしている」が28.9%、「つきあいはまったくしていない」が8.5%となっています。

K6の点数別にみると、点数が高くなるにつれて「つきあいはまったくしていない」が高くなる傾向にあり、15点以上では26.3%となっています。

問14 地域活動への参加状況について、「特に参加していない」が58.9%で最も高く、次いで「町会・自治会」が22.5%、「趣味のクラブ、サークル活動」が15.3%となっています。

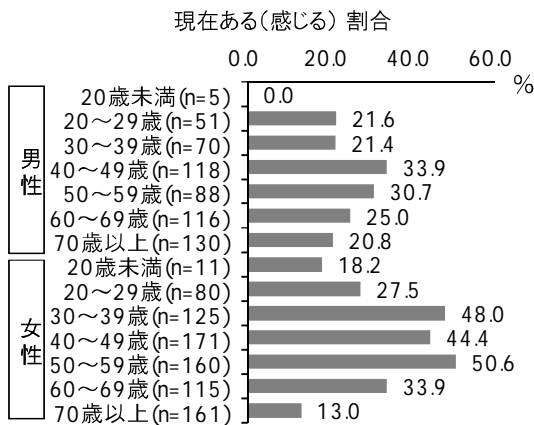
2. 悩みやストレスについて

●結果のまとめ●

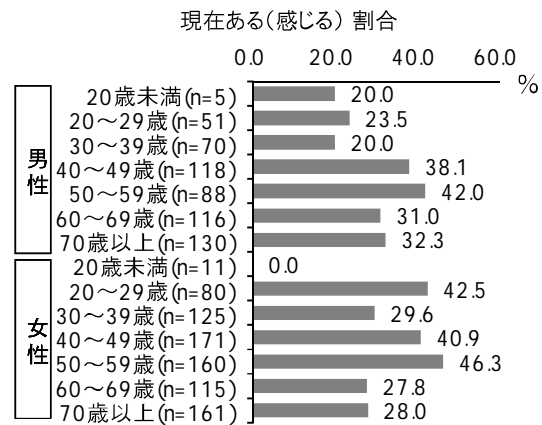
日頃感じている悩みやストレスは性別や年代によって様々ですが、40歳代から50歳代では、家庭問題、健康問題、経済問題、勤務問題と複数の問題を抱えていることがうかがえます。

K6の点数は、特に20歳未満から20歳代で高くなっています。また、男性では30歳代、40歳代も高くなっています。

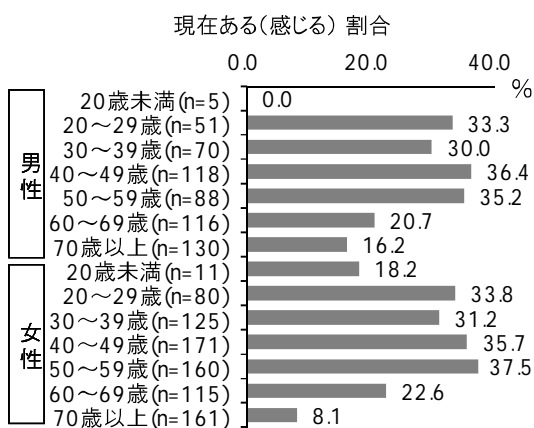
■問 15 ①家庭の問題(性年代別)



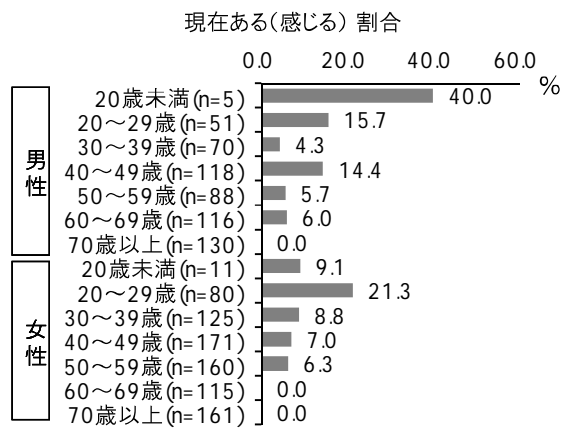
■問 15 ②病気など健康の問題(性年代別)



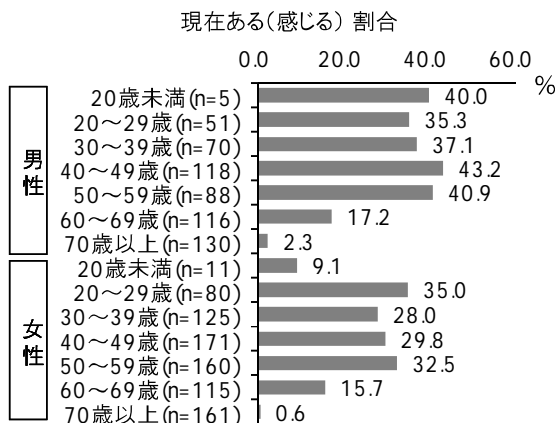
■問 15 ③経済的な問題(性年代別)



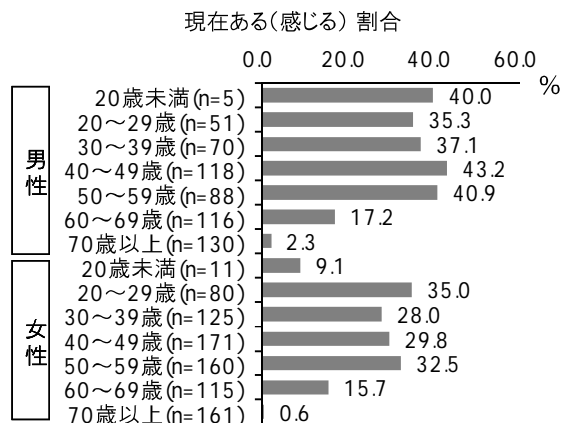
■問 15 ④勤務関係の問題(性年代別)



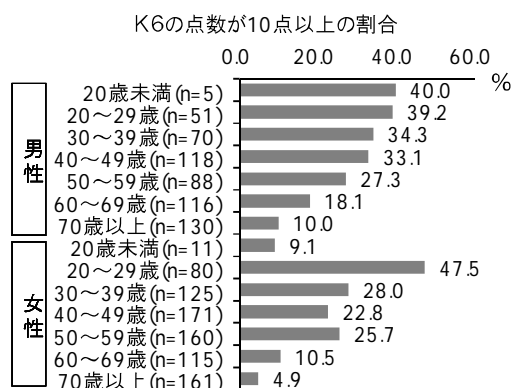
■問 15 ⑤恋愛関係の問題(性年代別)



■問 15 ⑥学校の問題(性年代別)



■問 16 K6の点数(性年代別)



●集計結果●

問 15 日頃感じる悩みやストレスについて、項目ごとに「現在ある(感じる)」を性年代別にみると、【家庭の問題】では女性30歳代から50歳代で4割から5割と他に比べて高くなっています。

【病気など健康の問題】では男性50歳代、女性20歳代、40歳代、50歳代で4割台と他に比べて高くなっています。

【経済的な問題】では男女ともに20歳代から50歳代で3割台と他に比べて高くなっています。地域別にみると、青木地域、新郷地域、神根地域、安行地域で3割を超え他に比べて高くなっています。

【勤務関係の問題】では男性20歳未満、40歳代、50歳代で4割台と他に比べて高くなっています。

【恋愛関係の問題】では男性20歳未満で4割、女性20歳代で2割と他に比べて高くなっています。

【学校の問題】では男性20歳未満で2割と他に比べて高くなっています。

問 16 こころの状態を示すK6の点数について、10点以上の割合を性年代別にみると、男性20歳未満から40歳代、女性20歳代で3割から4割となっており、特に女性20歳代では47.5%と他に比べて高くなっています。

問 17 悩みやストレスの解消法について、性年代別に「特になし」をみると、女性の70歳以上で10.6%と他に比べて高くなっています。

3. 相談について

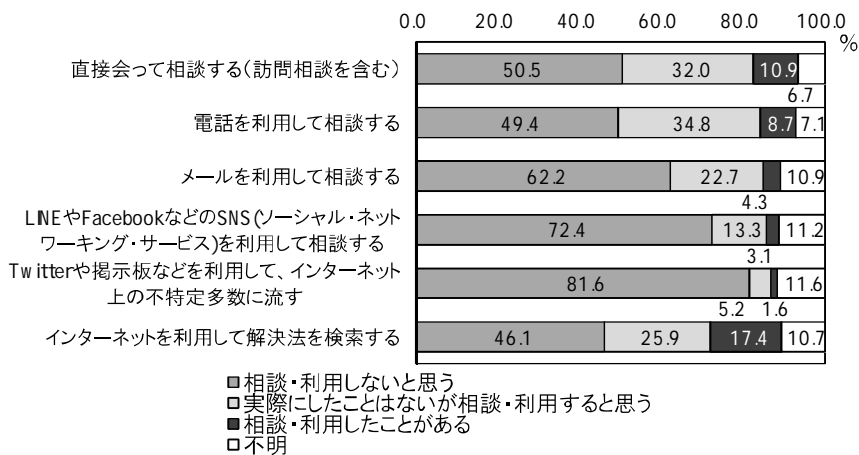
●結果のまとめ●

相談相手について、「誰にも相談しない・できない」が県より低くなっているものの1割と
なっているほか、様々な相談方法について、「相談・利用しないと思う」が高く、相談窓口の
周知や、市民が相談しやすい方法の検討が必要です。

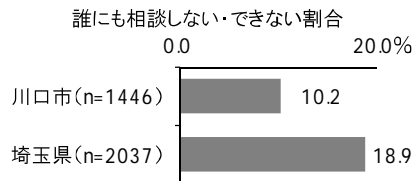
また、自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、「何も利用しない」は国よりもやや
低くなっていますが、何も利用しない理由をみると、「お金がかかることは避けたい」「時間
の都合がつかない」が国よりも高くなっています。

K6の点数が高く、精神的な問題がより重いとされるほど、悩みごとを「誰にも相談しな
い・できない」、自身の「うつ病のサイン」に気づいても「何も利用しない」が高くなる傾向
にあり、誰かに頼っても良いという意識や、追い詰められた市民のところに寄り添える支援
の検討が重要となっています。

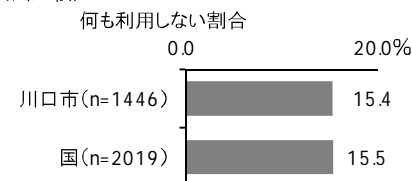
■問 19 悩みの相談方法



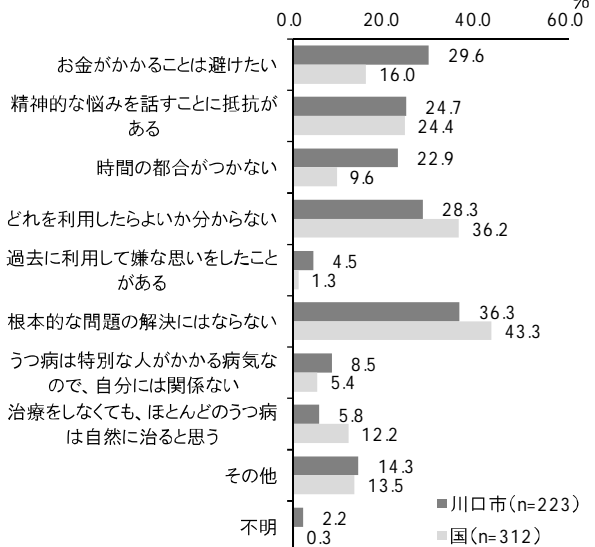
■問 20 悩みごとを相談できる相手の有無(県比較)



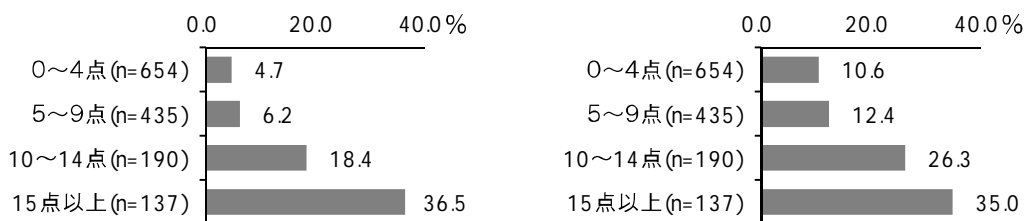
■問 21 「うつ病のサイン」に気づいたとき、利用したいところ(国比較)



■問 21-1 何も利用しない理由(国比較)



■問 20 悩みごとを相談できる相手の有無(K6の点数別) ■問 21 「うつ病のサイン」に気づいたとき、利用したいところ(K6の点数別)
 誰にも相談しない・できない割合 何も利用しない割合



●集計結果●

問 18 相談機関・相談先の認知度について、「市役所」が 56.4%で最も高く、次いで「保健所・地域保健センター」が 36.8%、「民生委員・児童委員」が 27.9%となっています。「どれも知らない」は 25.2%となっています。

問 19 悩みの相談方法について、【直接会って相談する（訪問相談を含む）】【電話を利用して相談する】【メールを利用して相談する】【LINE や Facebook などの SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）を利用して相談する】【Twitter や掲示板などを利用して、インターネット上の不特定多数に流す】【インターネットを利用して解決法を検索する】のいずれも、「相談・利用しないと思う」が最も高くなっています。

《利用した・利用したい》（「実際にしたことはないが相談・利用すると思う」と「相談・利用したことがある」の合計）をみると、【電話を利用して相談する】が 43.5%、【インターネットを利用して解決法を検索する】が 43.3%、【直接会って相談する（訪問相談を含む）】が 42.9%となっています。

問 20 悩みごとを相談できる相手の有無について、「家族・親族」が 76.6%で最も高く、次いで「友人・恋人」が 54.7%、「職場の上司・同僚」が 20.9%となっています。

性年代別に「誰にも相談しない・できない」をみると、男性 50 歳代で 22.7%と、他に比べて高くなっています。

K6の点数別にみると、点数が高くなるにつれて「誰にも相談しない・できない」が高くなる傾向にあり、15 点以上では 36.5%となっています。

問 20-1 相談できない理由について、「相談はしたくない」が 35.8%で最も高く、次いで「相談したいが、相談できる相手がない」が 16.2%、「その他」が 13.5%となっています。また、「かつて相談したことがあるが、不快な思いをした」が 10.1%となっています。

問 21 自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、利用したいところについて、「精神科や心療内科等の医療機関」が 44.1%で最も高く、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 27.8%、「何も利用しない」が 15.4%となっています。

年代別に「何も利用しない」をみると、30 歳代と 70 歳以上で 7 割を超え、他に比べて高くなっています。

K6の点数別にみると、点数が高くなるにつれて「何も利用しない」が高くなる傾向にあり、15 点以上では 35.0%となっています。

問 21-1 何も利用しない理由について、「根本的な問題の解決にはならない」が 36.3%で最も高く、次いで「お金がかかることは避けたい」が 29.6%、「どれを利用したらよいか分からない」が 28.3%となっています。

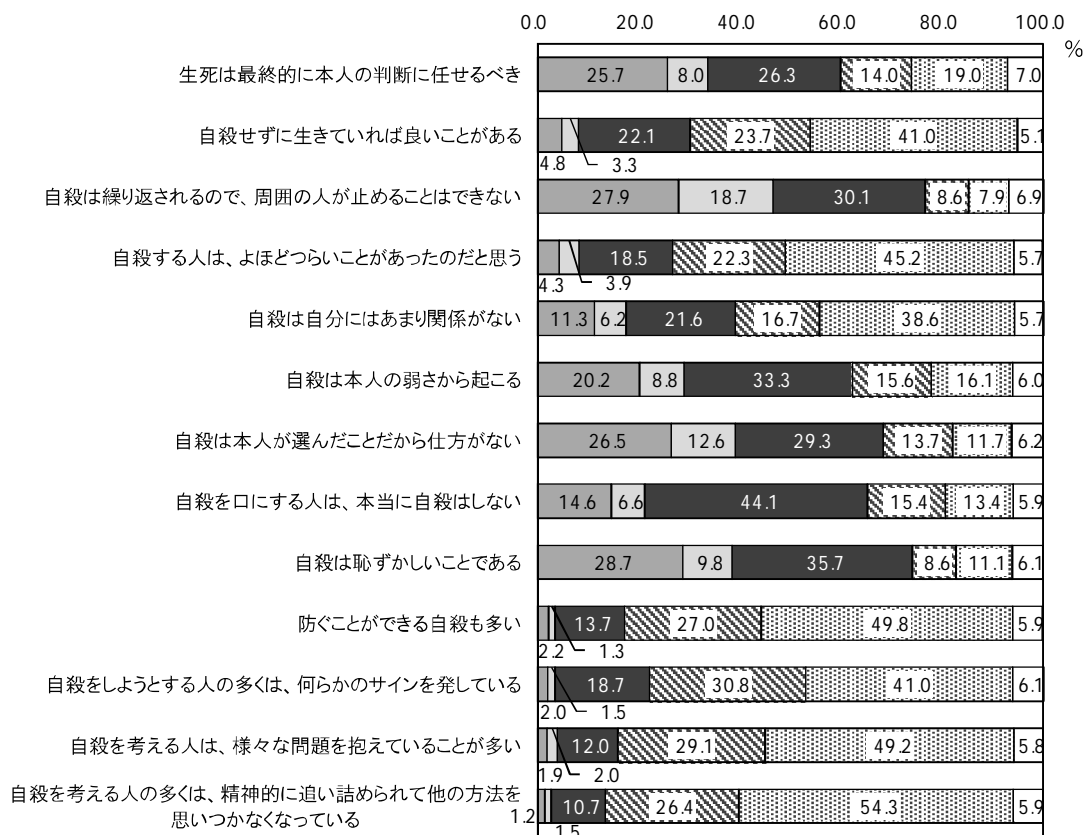
4. 自殺対策に対する考えについて

●結果のまとめ●

自殺対策に関する基本的な認識を持っている市民が多くなっている一方で、自分にはあまり関係ないという意識が高くなっているなど、身近な問題として捉える市民があまり多くないことがうかがえます。ゲートキーパーの活動の普及などを通じて、身近な地域で、市民一人ひとりが自殺対策に取り組むことへの理解を深めることが重要です。

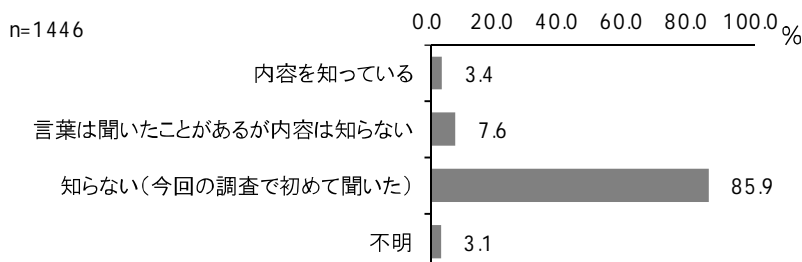
自殺予防対策に効果的だと思うものは「ゲートキーパー」の養成、「家族等身近な人の見守りに対する支援」など身近な人の見守り支援や、「生活困窮者に対する支援」が県よりもやや高くなっています。

■問 22 「自殺」についてどのように思うか

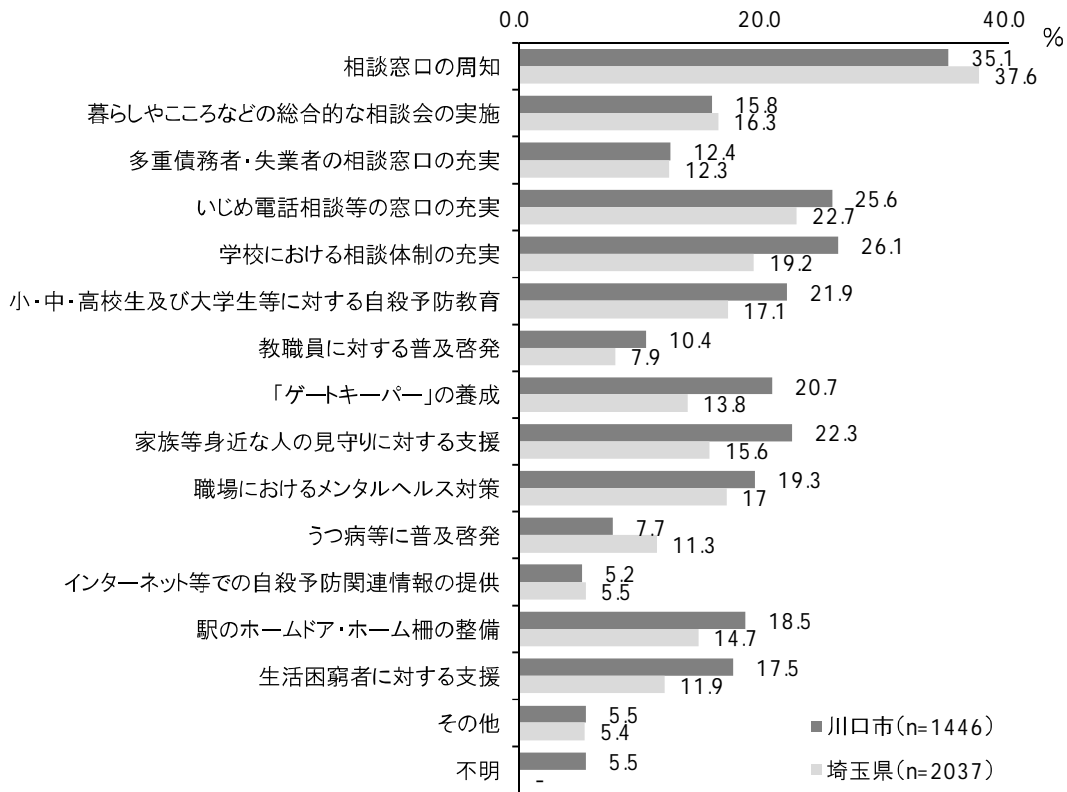


□そう思わない □どちらかというと思わない ■どちらともいえない ▨どちらかというと思う ▩そう思う □不明

■問 26 ゲートキーパーの認知度



■問 28 自殺予防対策に効果的だと思うもの(県比較)



●集計結果●

問 22 「自殺」についてどのように思うかについて、【防ぐことができる自殺も多い】、【自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している】、【自殺を考える人は、様々な問題を抱えていることが多い】、【自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている】で《思う》(「そう思う」と「どちらかというそう思う」の合計)が7割を超え、高くなっています。

一方で、【自殺は自分にはあまり関係がない】で《思う》が55.3%、【自殺は本人の弱さから起こる】で《思う》が31.7%、【自殺を口にする人は、本当に自殺はしない】で《思う》が28.8%となっており、それぞれ《思わない》(「そう思わない」と「どちらかというそう思わない」の合計)を上回っています。

問 23 自殺対策に関する啓発物を見たことがあるかについて、「ポスター」が49.9%で最も高く、次いで「見たことはない」が32.8%、「広報紙」が20.4%となっています。

年代別に「見たことはない」をみると、40歳以上で3割を超え、他に比べて高くなっています。

問 24 自殺対策に関する講演会や講習会への参加状況について、「参加したことはないし、したくない」が76.8%で最も高くなっています。

性年代別に「参加したことはないが、参加したい」をみると、男性20歳未満、60歳代、70歳以上、及び女性20歳未満、20歳代、40歳代、50歳代で約2割と、他に比べて高くなっています。

問 25 自殺対策に関する PR 活動についての考え方について、「どちらかといえば必要」が 48.3%で最も高く、次いで「必要」が 29.7%と、合計して約8割を占めています。

問 26 ゲートキーパーの認知度について、「知らない（今回の調査で初めて聞いた）」が 85.9%で最も高くなっています。

問 27 身近な人から「死にたい」と打ち明けられたときの対応について、「耳を傾けてじっくりと話を聞く」が 64.2%で最も高く、次いで「医師など専門家に相談した方が良い」と提案する」が 19.2%、「死んではいけない」と説得する」が 8.4%となっています。

問 28 自殺予防対策に効果的だと思うものについて、「相談窓口の周知」が 35.1%で最も高く、次いで「学校における相談体制の充実(スクールカウンセラーの配置など)」が 26.1%、「いじめ電話相談等の窓口の充実」が 25.6%となっています。

5. あなたの考え方・経験について

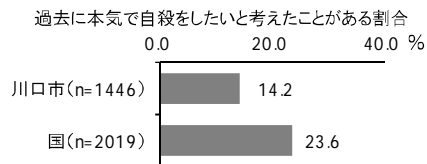
●結果のまとめ●

本気で自殺をしたいと考えたことが《ある》割合は国よりもやや低く、性年代別にみると男性 20 歳未満、20 歳代、50 歳代、及び女性 20 歳代、30 歳代、40 歳代で 2 割を超えています。職業別にみると、自営業、派遣、学生、無職（求職中）で 2 割を超え、無職（求職中）は 3 割と高くなっており、就職支援などが重要となっています。

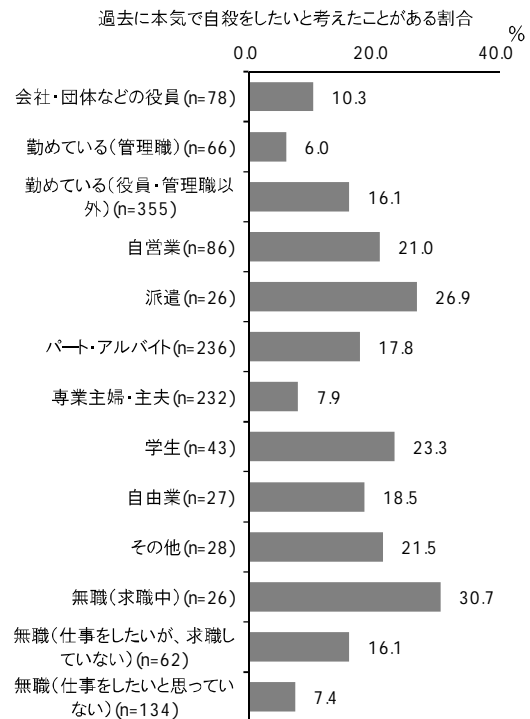
自殺を考えた理由として、「こころの悩み」の他に、「家族関係の不和」、「生活困窮」、「いじめ」が多くなっていることから、家庭以外の居場所づくりや、生活困窮者等に対するサービスの充実、学校等におけるいじめ対策に取り組むことが重要です。

また、自殺を思いとどまった理由は時間の経過によるものが多く、相談した割合も低くなっています。問題の解決に向けた支援や、気持ちが追い詰められたときの支援策の検討を継続的に行うとともに、相談機関の利用促進に向けて取り組む必要があります。

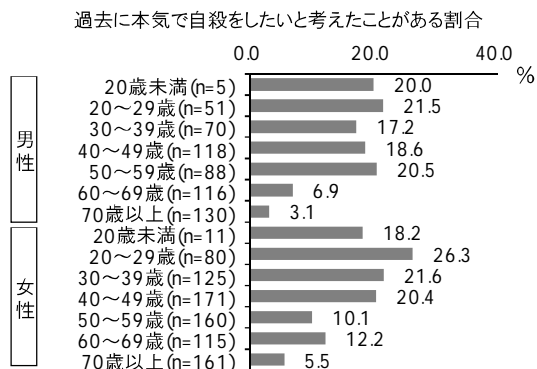
■問 30 本気で自殺をしたいと考えたことがあるか(国比較)



■問 30 本気で自殺をしたいと考えたことがあるか(職業別)

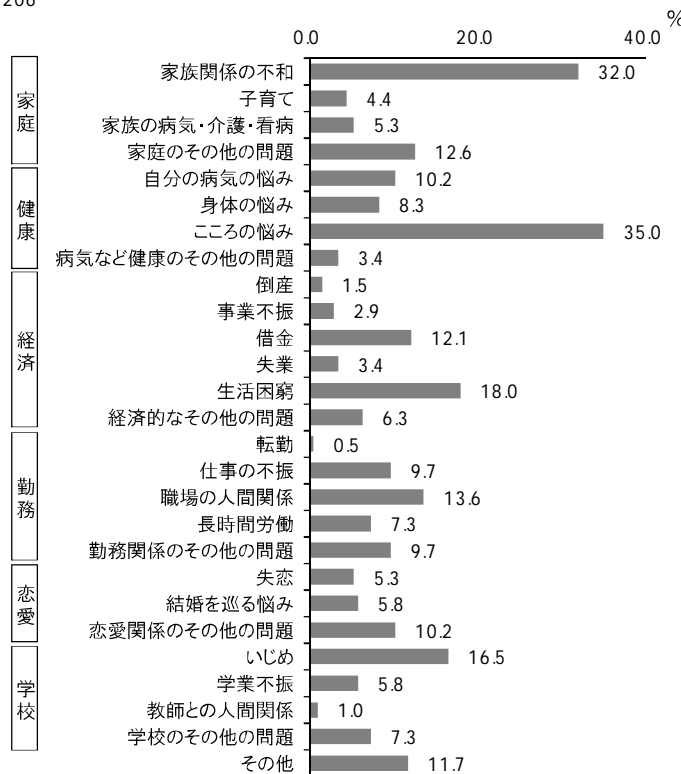


■問 30 本気で自殺をしたいと考えたことがあるか(性年代別)



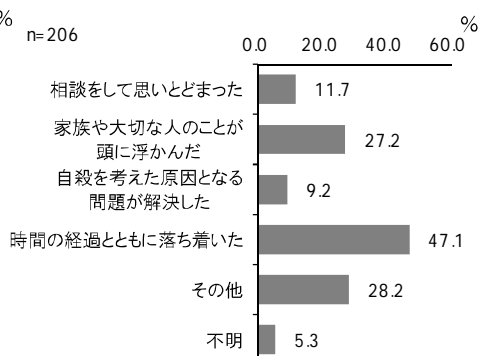
■問 30-1 自殺を考えた理由

n=206



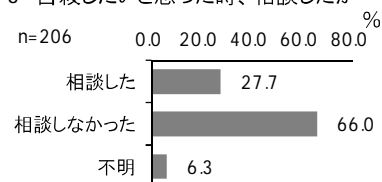
■問 30-2 自殺を思いとどまった理由

n=206



■問 30-3 自殺したいと思った時、相談したか

n=206



●集計結果●

問 29 周囲に自殺で亡くなった方がいるかについて、「いない」を除くと「同居していない家族・親族」が10.5%で最も高く、次いで「友人」が7.7%、「学校・職場関係者」が7.0%となっています。

問 30 本気で自殺をしたいと考えたことがあるかについて、《ある》（「この1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある」と「ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある」と「5年～10年前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」と「10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある」の合計）は14.2%となっています。

性年代別に《ある》をみると、男性20歳未満、20歳代、50歳代、及び女性20歳代、30歳代、40歳代で2割を超え、他に比べて高くなっています。

職業別にみると、自営業、派遣、学生、無職（求職中）で2割を超え、無職（求職中）は3割と高くなっています。

K6の点数別にみると、点数が高くなるにつれて《ある》が高くなる傾向にあり、15点以上では46.7%となっています。

問 30-1 自殺をしたいと考えた理由や原因について、「こころの悩み」が35.0%で最も高く、次いで「家族関係の不和」が32.0%、「生活困窮」が18.0%、「いじめ」が16.5%となっています。

問 30-2 自殺を思いとどまった理由について、「時間の経過とともに落ち着いた」が47.1%で最も高く、次いで「家族や大切な人のことが頭に浮かんだ」が27.2%、「相談をして思いとどまった」が11.7%となっています。

問 30-3 自殺したいと思った時、相談したかについて、「相談しなかった」が66.0%、「相談した」が27.7%となっています。

問 30-4 自殺したいと思った時の相談先について、最初の相談先は「同居の家族・親族」が42.1%で最も高く、次いで「友人」が21.1%、「別居の家族・親族」及び「医師など医療機関の職員」が12.3%となっています。

2番目の相談先は「友人」が14.0%で最も高く、次いで「医師など医療機関の職員」が10.5%となっています。

【ヒヤリング調査結果のまとめ】

1 市民の現状や課題について

- ・ SOS を出せない高齢者やその家族の早期発見が困難である。地域の見守り体制を強化していくことが必要である。
- ・ 社会参加に困難さを抱える障害のある方も多く、外国人住民の増加など、言語の違いや障害の理解など、地域のコミュニティづくりに課題がある。
- ・ 職域の問題として離職理由に「パワハラ・セクハラ問題」、職場環境における「うつ病等精神疾患」が増加しつつある現状から、それらの原因の防止対策が課題である。
- ・ 求職者の中には、生活への不安、悩みから「自殺」に結びつく可能性もあり、そのような方を適切な機関につなげるネットワークの構築は必要である。
- ・ 経済的な問題について解決する方策を広く知らせることや、困っている人が孤立せずにサポートにつながることで、支援にあたる機関が情報を共有し支援ネットワークをつくる必要がある。
- ・ 本市のスクールワーカーは学校からの要請があってから活動を開始する派遣型であり、早期介入や予防的な介入がやや難しい状況である。
- ・ 教職員の過労が大きな問題。労働環境とそれを支援する具体的な方法を拡充する必要がある。

2 推進すべき自殺対策など

- ・ 児童・生徒に対する SOS の出し方に関する教育の推進や児童・生徒に対する自殺対策に関する教育の実施。
- ・ うつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及・啓発
- ・ 適切な精神保健医療が受けられる体制づくり。
- ・ 地域やコミュニティを通じた見守り・支え合い。
- ・ 様々な悩みに対応した相談窓口の設置

・ヒアリング調査 結果概要

【調査の概要】

地域において自殺対策につながる「生きるための支援」に関する事業・活動を行っている関係機関・団体を対象に、現在の活動の状況や今後の方向性等をうかがい、本計画の策定や施策の運営に活用することを目的としてヒアリング調査を実施しました。

【調査設計】

| 対象 | 依頼先 | 依頼者数 | 回収数 | 配布方法 |
|--------------------------|-------------------------|------------------|-----|------|
| ゲートキーパー講習受講者 | | | | |
| ゲートキーパー研修受講者 | さわやかコール相談員 | 16名 | 9 | 郵送 |
| 学校・教育関係 | | | | |
| スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー | 教育研究所に依頼 | SC:22名 SSW:4名 | 20 | メール |
| 福祉関係事業所 | | | | |
| 福祉関係事業所 | 高齢者：地域包括支援センター | 20名 | 23 | メール |
| | 精神障害者：精神保健福祉連絡協議会関係機関より | | | |
| | 医療法人高仁会 | 1名 | | |
| | NPO法人いちご福祉会 | 1名 | | |
| | NPO法人ヒールアップハウス | 1名 | | |
| | 社会福祉法人友遊会 | 1名 | | |
| 障害者相談支援センター | 10名 | | | |
| 地域福祉関係 | | | | |
| 社会福祉協議会 | 同左 | 1名 | 4 | メール |
| 民生・児童委員 | 地域保健審議会委員 | 1名 | | 郵送 |
| 新聞配達見守り協定 | 埼玉県新聞販売組合南部 | | | |
| | 朝日新聞戸田東部支店 | 1名 | | 郵送 |
| | 朝日新聞サービスアンカーASA川口 | 1名 | | |
| ASA川口南部株式会社シャフト | 1名 | | | |
| 医療関係 | | | | |
| 医師会 | 同左 | 1名 | 3 | 郵送 |
| 川口地域産業保健センター | 同左 | 1名 | | 郵送 |
| 歯科医師会 | 同左 | 1名 | | 郵送 |
| 薬剤師会 | 同左 | 1名 | | 郵送 |
| 助産師会 | 同左 | 1名 | | 郵送 |
| 産業・労働関係 | | | | |
| 川口法人会 | 同左 | 1名 | 4 | 郵送 |
| ハローワーク | 同左 | 1名 | | 郵送 |
| 産業保健総合支援センター | 同左 | 1名 | | 郵送 |
| 商工会議所 | 同左 | 1名 | | 郵送 |

計画骨子案 概要

もくじ

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景・趣旨

第2節 計画の位置づけ

第3節 計画の期間

第2章 本市の自殺をとりまく状況

第1節 人口動態、福祉、就業等の状況

第2節 本市における自殺の現状

第3節 アンケート調査から見た状況

第4節 ヒアリング調査から見た状況

第5節 本市における自殺対策の主なポイント

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 計画の基本理念

第2節 計画の基本方針

第3節 計画の数値目標

第4節 施策の体系

第4章 5つの基本施策

基本施策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

基本施策3 住民への啓発と周知

基本施策4 生きることの促進要因へ支援

基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

第5章 3つの重点施策

重点施策1 高齢者を対象とした取組の推進

重点施策2 職域層を対象とした取組の推進

重点施策3 生活困窮者等への支援の充実

第6章 計画の推進

第1節 計画の推進体制

第2節 計画の進行管理と評価

資料編

1. 川口市自殺対策計画策定委員会設置要綱

2. 川口市自殺対策計画策定委員会委員名簿

3. 川口市自殺対策計画庁内ワーキング名簿

4. 策定経過

《計画の全体構成（案）》

【計画の基本理念】

「誰もが自殺に追い込まれることのない川口市」

【計画の基本方針】

- (1) 生きることの包括的な支援として推進する
- (2) 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
- (3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
- (4) 実践と啓発を両輪として推進する
- (5) 関係機関・団体の役割の明確化と連携・協働により推進す



【基本施策と重点施策】

《5つの基本施策》

- 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支援
- 5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

《3つの重点施策》

- 1 高齢者を対象とした取組の推進
- 2 職域層を対象とした取組の推進
- 3 生活困窮者への支援の充実

《計画の体系（案）》

| | | |
|---------|----------------------|--|
| 5つの基本施策 | 1 地域におけるネットワークの強化 | <ul style="list-style-type: none"> 1．自殺防止に向けたネットワークの推進 2．多様な相談体制の充実 |
| | 2 自殺対策を支える人材の育成 | <ul style="list-style-type: none"> 1．ゲートキーパー研修の推進 |
| | 3 住民への啓発と周知 | <ul style="list-style-type: none"> 1．自殺対策・心の健康等に関する啓発の推進 2．市民向け講演会・イベント等の開催 |
| | 4 生きることの促進要因へ支援 | <ul style="list-style-type: none"> 1．自殺リスクを抱える可能性のある人への支援 2．居場所づくり活動 3．自殺未遂者・残された遺族等への支援 |
| | 5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育 | <ul style="list-style-type: none"> 1．学校における取組の推進 2．いじめ・不登校などへの対応の充実 3．子育て家庭への支援充実 |
| 3つの重点施策 | 1 高齢者を対象とした取組の推進 | <ul style="list-style-type: none"> 1．見守り・支え合いの仕組みづくり 2．相談・訪問等を通じた支援の充実 |
| | 2 職域層を対象とした取組の推進 | <ul style="list-style-type: none"> 1．職場環境の是正に向けた取組の推進 2．職域でのメンタルヘルス対策の推進 3．若者の職業的自立に向けた支援 |
| | 3 生活困窮者等への支援の充実 | <ul style="list-style-type: none"> 1．生活困窮家庭等への支援 2．経済的困難を抱える子ども等への支援充実 |