

# 川口市自殺対策推進計画（案）

～誰もが自殺に追い込まれることのない川口市へ～

平成31年3月

川口市



市長あいさつ



---

# 目次

---

第1章	計画の策定にあたって	1
第1節	計画策定の背景・趣旨	1
第2節	計画の位置づけ	2
第3節	計画の期間	3
第2章	本市の自殺をとりまく状況	4
第1節	人口動態、福祉、就業等の状況	4
第2節	本市における自殺の現状	12
第3節	アンケート調査から見た状況	18
第4節	ヒアリング調査から見た状況	31
第5節	本市における自殺対策の主なポイント	37
第3章	計画の基本的な考え方	39
第1節	計画の基本理念	39
第2節	計画の基本方針	39
第3節	計画の数値目標	42
第4節	施策の体系	43
第4章	5つの基本施策	46
基本施策1	地域におけるネットワークの強化	46
基本施策2	自殺対策を支える人材の育成	50
基本施策3	市民への啓発と周知	52
基本施策4	生きることの促進要因への支援	54
基本施策5	子ども達が健やかに育つ環境づくりの推進	57
第5章	3つの重点施策	62
重点施策1	高齢者を対象とした取り組みの推進	62
重点施策2	勤労者を対象とした取り組みの推進	66
重点施策3	生活困窮者等への取り組みの推進	69
第6章	計画の推進	71
第1節	計画の推進体制	71
第2節	計画の進行管理と評価	71
資料編		73
1.	川口市地域保健審議会条例	74
2.	川口市地域保健審議会委員名簿	74
3.	川口市地域保健審議会部会委員名簿	74
4.	川口市自殺対策庁内連絡会議設置要綱	74
5.	策定経過	74
6.	自殺対策基本法	74
7.	自殺総合対策大綱	74



---

# 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

---

わが国の自殺者数は、平成10年（1998年）以降3万人を超える水準で推移し、平成22年（2010年）以降は連続して減少しています。しかしながら、依然毎年2万人を超える水準で推移しており、これは年間で約4千人が犠牲となっている交通事故死のおよそ5倍に相当します。

自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な要因があることが知られています。また、自殺未遂者の数は、実際の自殺者の少なくとも10倍にのぼるとされ、自殺者や自殺未遂者の周囲には、それによって強い打撃を受ける身近な家族の存在があります。

世界保健機関（WHO）は、平成15年（2003年）に開催した世界自殺防止会議において、「自殺（自死）は『追い詰められた末の死』であり、『避けることの出来る死』。つまり、個人の問題ではなく、社会的な問題である」としています。わが国においても自殺は社会的な対応が緊急に求められている大きな課題となっています。

国では、自殺の防止と自殺者の親族等への支援の充実を目的として、平成18年（2006年）10月に自殺対策基本法を施行しました。さらに、平成28年（2016年）4月の自殺対策基本法の改正により、「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、自殺対策の一層の強化を図っています。

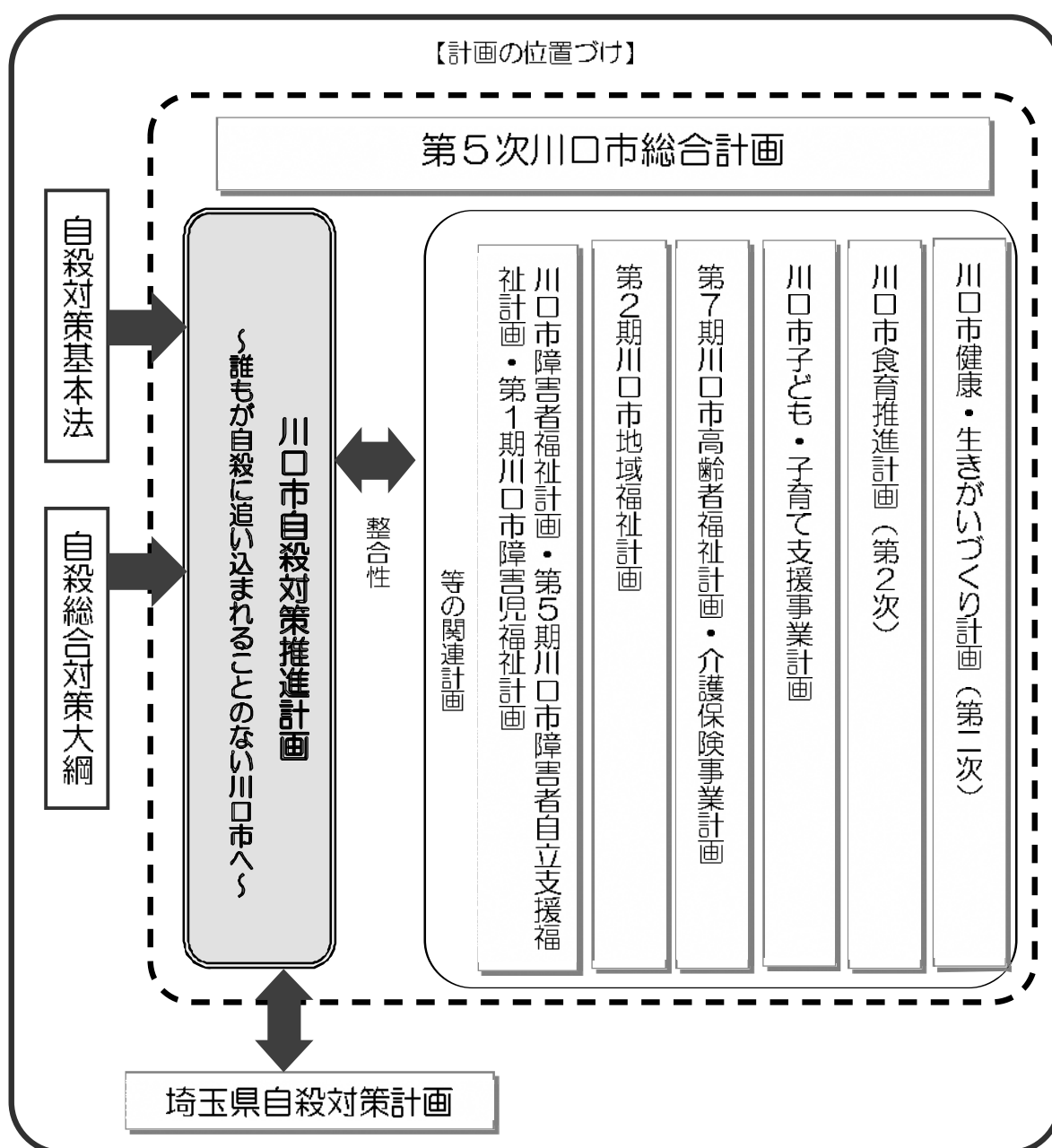
本市では、地域における自殺の基礎資料をみると、平成25年（2013年）から平成29年（2017年）の累計で517人が自殺し、毎年100人前後が自殺で亡くなっています。また、年齢別の自殺死亡率の比較では、本市の自殺は40歳代から50歳代の勤労者、70歳代以上の高齢者で国や県を上回る水準となっていることなど、ライフステージに応じた重点的な取り組みが必要とされています。

本計画は、改正自殺対策基本法に基づき、すべての市町村が策定する「市町村自殺対策計画」であり、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを念頭に、「誰も自殺に追い込まれることのない川口市」の実現を、市民、関係機関、行政等が一体となって目指すための指針として策定したものです。

## 第2節 計画の位置づけ

本計画は、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて策定したものであり、平成 28 年(2016年)に改正された自殺対策基本法第 13 条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として位置づけられるものです。

また、市の行政運営を総合的かつ計画的に進めるための最上位計画である「川口市総合計画」の個別計画として位置づけるとともに、「川口市地域福祉計画」、「川口市健康・生きがいづくり計画」その他の市の関連計画や県の自殺対策計画との整合性を図って策定したものです。





### 第3節 計画の期間

---

本計画は、平成31年度（2019年度）から2023年度までの5年間を計画期間として策定し、定期的な評価と進捗状況の管理を行う方針とします。

ただし、国の「自殺総合対策大綱」及び「埼玉県自殺対策計画」の見直しの状況等も踏まえ、必要に応じて見直しを行い、より効果的に施策が推進されるよう取り組みます。

和暦(年度)	H29	H30	H31					
西暦(年度)	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
計画期間			川口市自殺対策推進計画 					

## 第2章

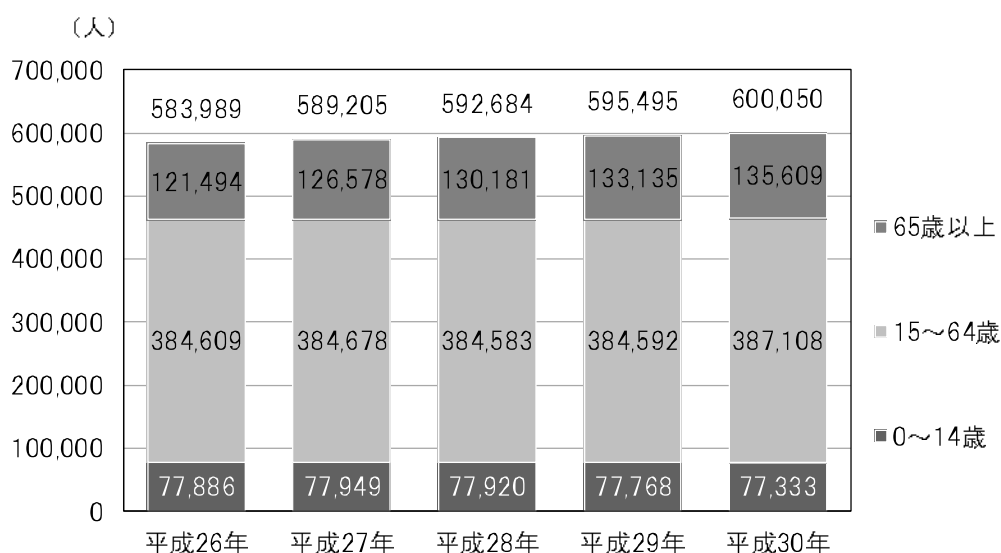
# 本市の自殺をとりまく状況

## 第1節 人口動態、福祉、就業等の状況

### 1. 人口推移

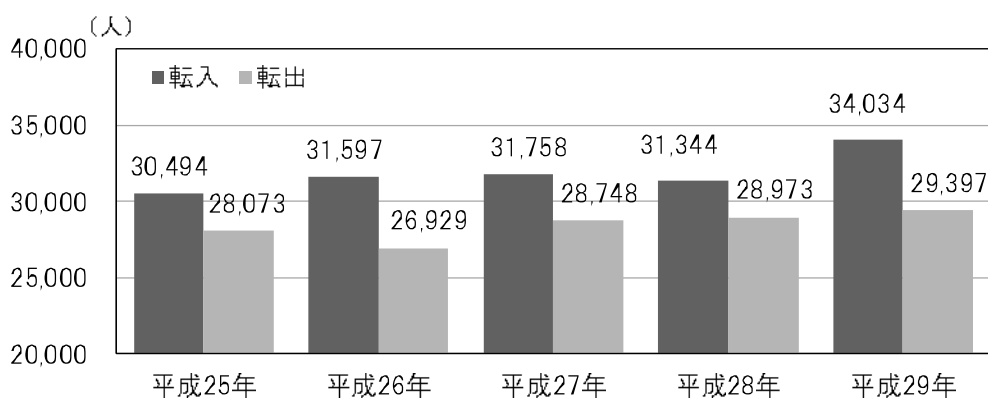
本市の総人口は、平成29年12月に60万人を超え、依然増加傾向にあります。年齢別では高齢者人口が増加し、少子高齢化が進んでいます。また、本市では、転入により人口が増加しています。

■人口の推移



資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

■転入・転出の状況



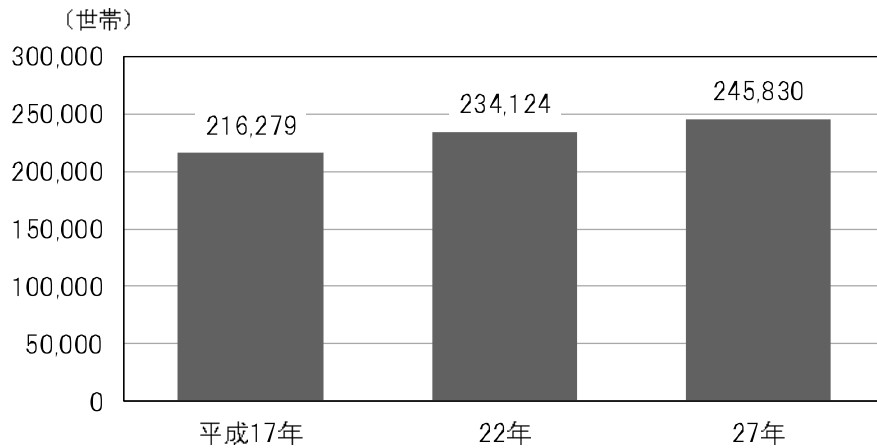
資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

## 2. 世帯状況

### (1) 世帯数の推移

国勢調査による本市の総世帯数は平成 27 年現在で 245,830 世帯と増加しており、平成 17 年と比較して約 14%の増加となっています。

■世帯数の推移

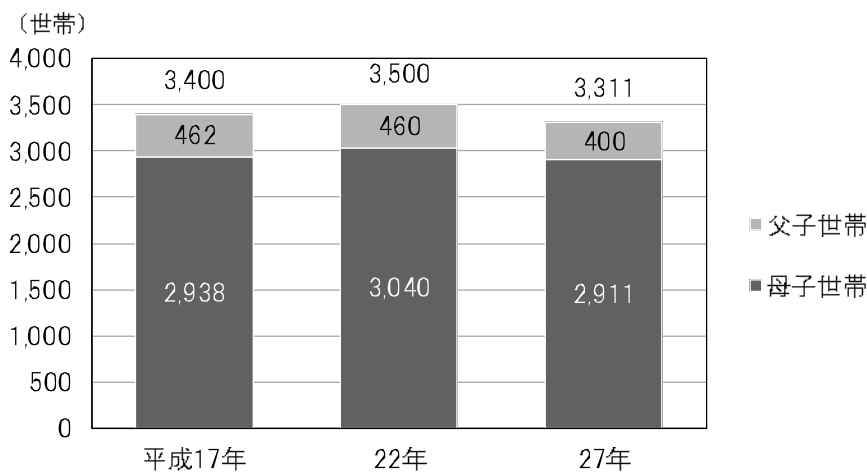


資料：国勢調査

### (2) ひとり親世帯の推移

国勢調査による本市のひとり親世帯数は、平成 27 年現在で 3,311 世帯となっており、母子家庭が約9割を占めています。

■ひとり親世帯の推移



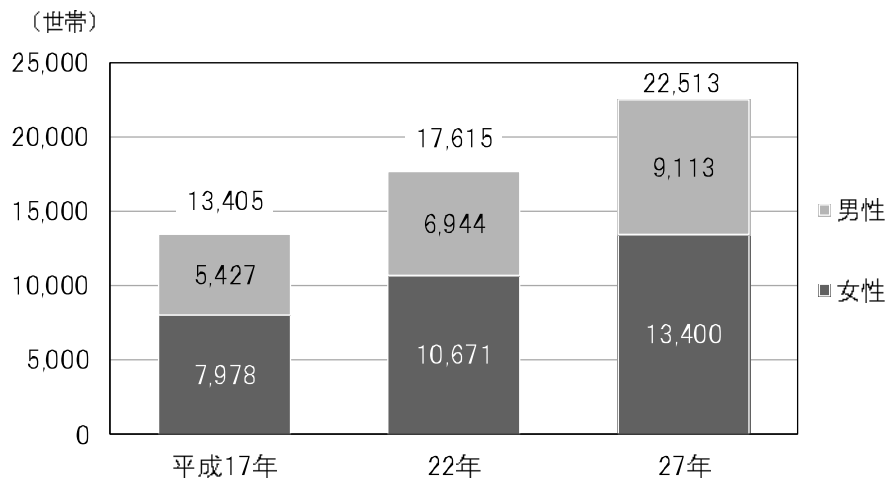
資料：国勢調査

※父子世帯は未婚、死別又は離別の男親とその未婚の20歳未満の子供のみからなる一般世帯、母子世帯は未婚、死別又は離別の女親とその未婚の20歳未満の子供のみからなる一般世帯が対象。

### (3) ひとり暮らし高齢者世帯の推移

国勢調査による本市のひとり暮らし高齢者世帯数は、平成 27 年現在で 22,513 世帯に達しており、平成 17 年と比較して 6 割以上の大幅な増加となっています。

■ひとり暮らし高齢者世帯の推移

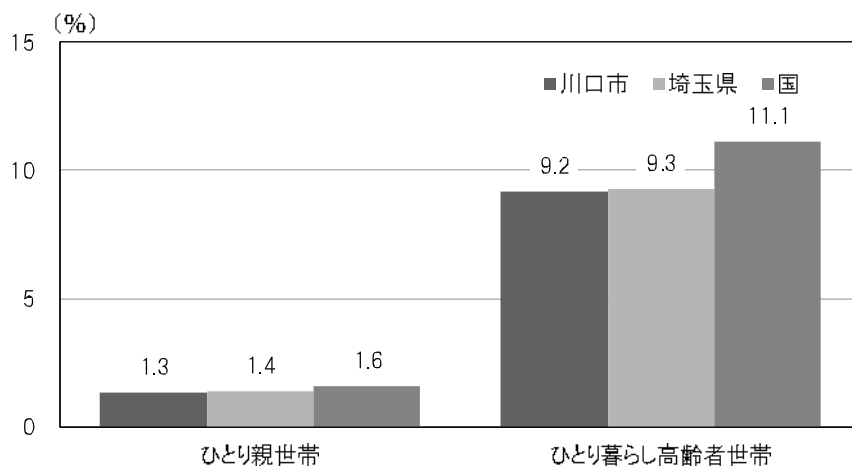


資料：国勢調査

### (4) 総世帯に占めるひとり親世帯及びひとり暮らし高齢者世帯の割合

本市のひとり親世帯及びひとり暮らし高齢者世帯について、総世帯数に占める割合を国、県と比較してみると、ひとり親世帯は国、県とほぼ等しく、ひとり暮らし高齢者世帯は、本市と県は国より 2 ポイント程度低くなっています。

■総世帯数に占める割合（平成 27 年）



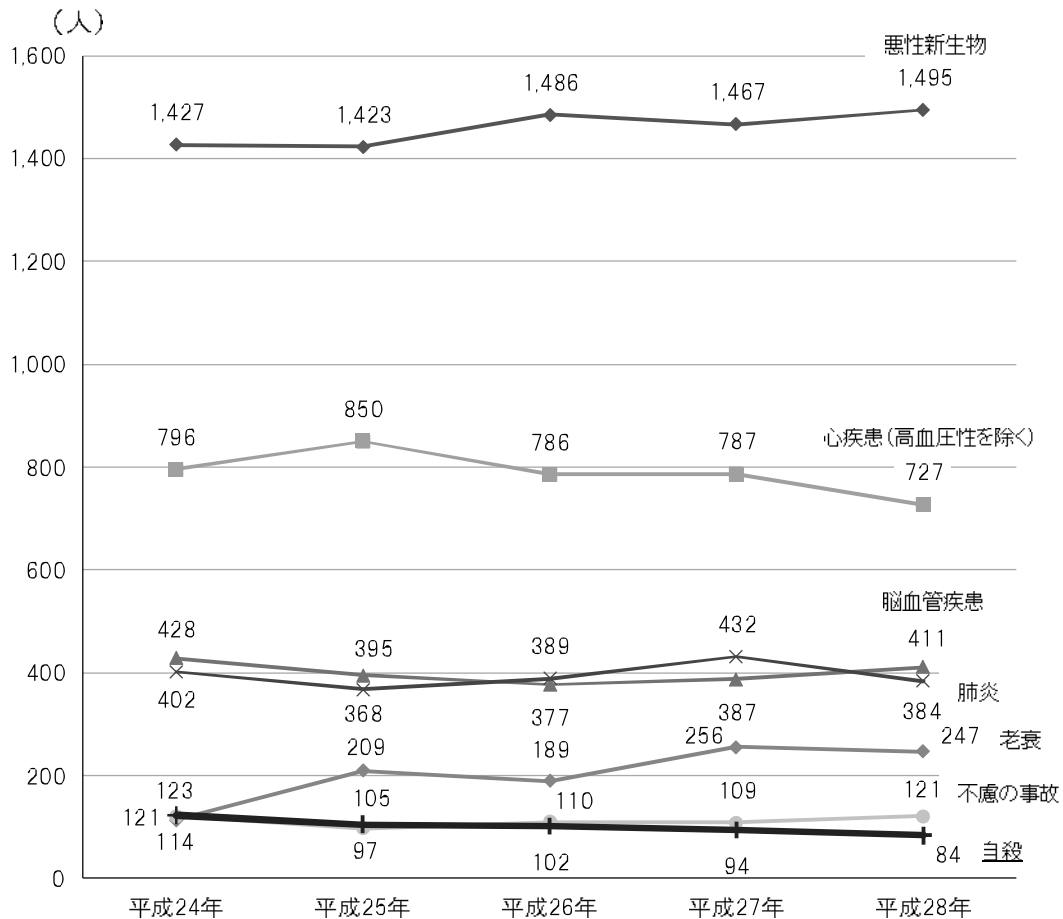
資料：国勢調査

### 3. 主な死因

#### (1) 死因順位

人口動態統計による本市の主な死因は、「悪性新生物」が第一位で、次いで「心疾患」、「脳血管疾患」、「肺炎」などが上位を占め、「自殺」は「不慮の事故」に次ぐ水準となっています。

■主な死因



資料：埼玉県保健統計年報・人口動態統計

#### 【警察庁「自殺統計」と厚生労働省「人口動態統計」の違い】

自殺に関する統計には、主に警察庁の「自殺統計」と厚生労働省の「人口動態統計」があります。これらの統計には次のような違いがあります。

- ・自殺統計は、総人口(日本における外国人も含む)を対象としているのに対し、人口動態統計は日本における日本人を対象としています。
- ・自殺統計では、発見地を基に自殺死体発見時点(正確には認知)で計上しているのに対し、人口動態統計は、住所地を基に死亡時点で計上しています。
- ・「自殺統計」は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しているのに対し、「人口動態統計」は自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していません。

※「地域における自殺の基礎資料」は、警察庁の自殺データに基づいて、厚生労働省自殺対策推進室において、全国・都道府県別・市区町村自殺者数について再集計したものです。

## (2) ライフステージ別死因順位

本市のライフステージ別の死因順位を見ると、青年期（15～24歳）でおよそ半数近く、壮年期（25～44歳）で3割近くが「自殺」によるもので、ともに死因の第1位となっています。

■ライフステージ別死因順位（平成24年～28年）

	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位	先天奇形, 変形及び染色体異常 37.3%	悪性新生物 21.4%	自殺 45.5%	自殺 27.9%	悪性新生物 43.5%	悪性新生物 30.1%	悪性新生物 31.3%
第2位	周産期に発生した病態 17.6%	自殺 10.7%	不慮の事故 21.2%	悪性新生物 21.5%	心疾患(高血圧性を除く) 14.8%	心疾患(高血圧性を除く) 17.4%	心疾患(高血圧性を除く) 16.9%
第3位	悪性新生物 6.9%	先天奇形, 変形及び染色体異常 10.7%	悪性新生物 10.6%	心疾患(高血圧性を除く) 17.1%	脳血管疾患 7.2%	肺炎 9.7%	肺炎 8.6%
第4位	不慮の事故 4.9%	不慮の事故 10.7%	心疾患(高血圧性を除く) 4.5%	不慮の事故 7.4%	自殺 6.3%	脳血管疾患 8.8%	脳血管疾患 8.5%
第5位	心疾患(高血圧性を除く) 乳幼児突然死症候群 3.9%	その他の新生物 心疾患(高血圧性を除く) 脳血管疾患 他殺 3.6%	脳血管疾患 3.0%	脳血管疾患 5.5%	肝疾患 肺炎 2.9%	老衰 5.1%	老衰 4.4%

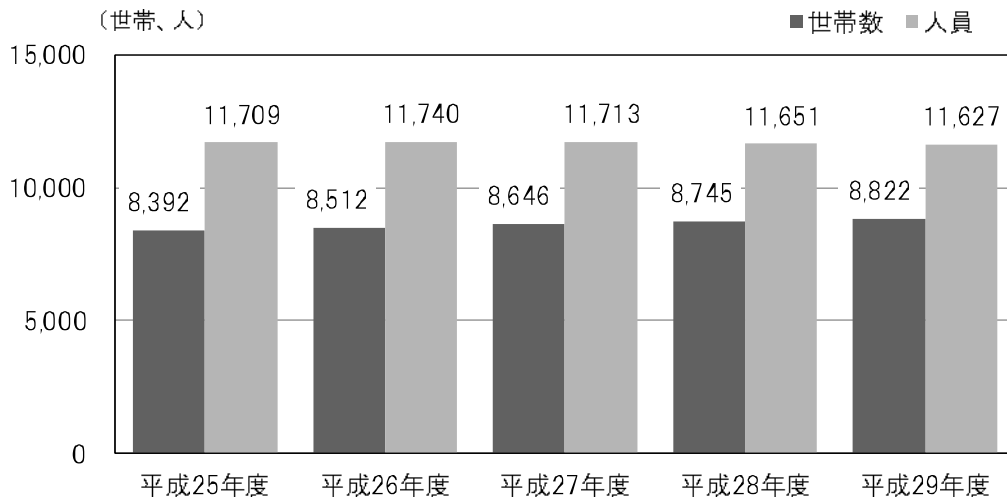
資料：人口動態統計

## 4. 生活保護の状況

### (1) 生活保護世帯・人員の状況

平成29年度の本市の生活保護世帯数は8,822世帯、生活保護人員は11,627人で、生活保護人員はほぼ横ばいで推移していますが、生活保護世帯数は微増傾向にあります。

■生活保護世帯・人員の推移（月平均）

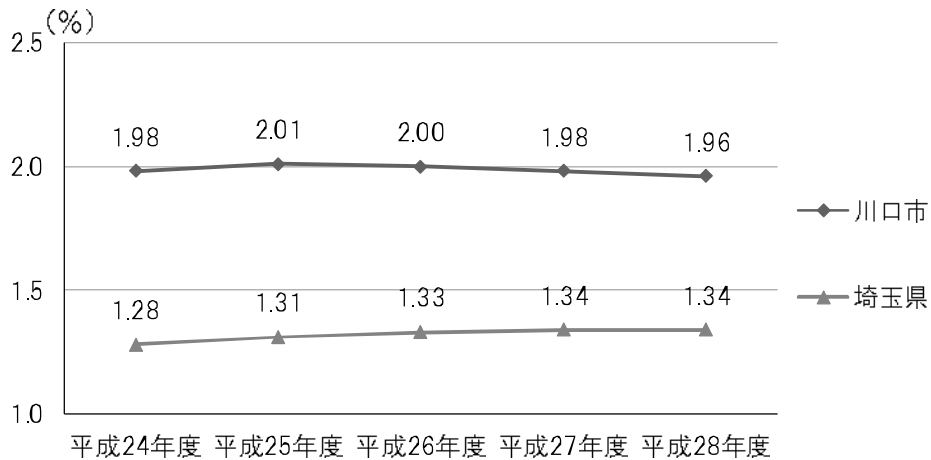


資料：川口市生活福祉1課

### (2) 生活保護率の推移

本市の生活保護率は2%前後で推移しており、県の平均を大きく上回る数値となっています。

■生活保護率の推移（月平均）

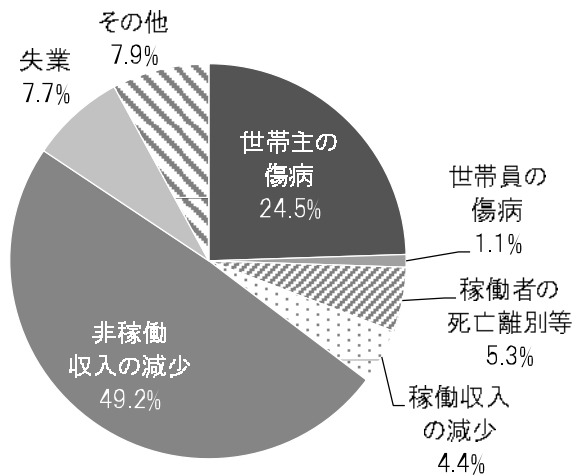


資料：川口市の保健・福祉

### (3) 生活保護の開始理由

生活保護の開始理由は、「非稼働収入（社会保障給付金や貯金等）の減少」によるものが49.2%で最も高く、次いで「世帯主の傷病」が24.5%となっています。

■生活保護の開始理由（平成25～29年）

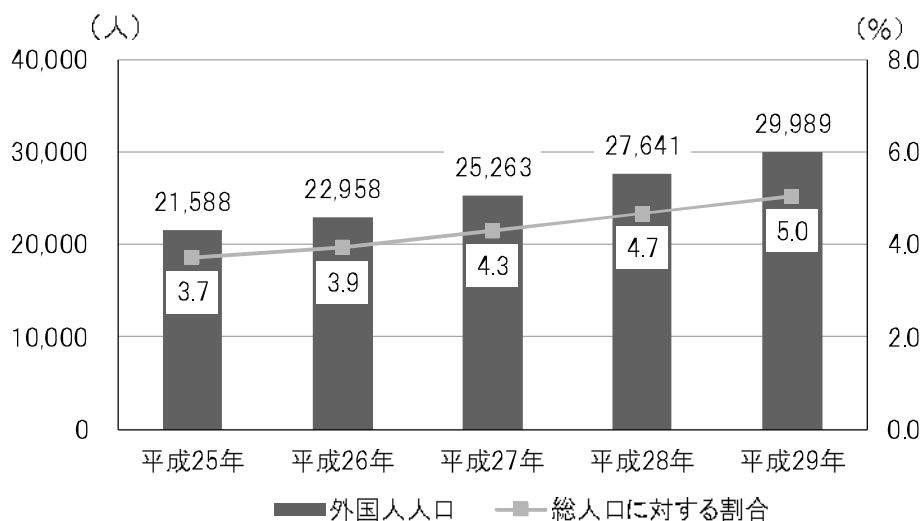


資料：川口市生活福祉1課

## 5. 外国人人口の状況

本市に在住する外国人は増加傾向にあり、平成29年現在で29,989人となっており、総人口に対する割合は5%に達しています。

■外国人人口の状況



資料：住民基本台帳（各年1月1日現在）

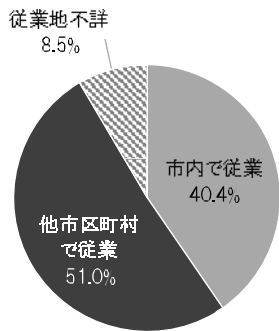


## 6. 就業・事業所の状況

### (1) 従業地及び従業者規模別事業所の状況

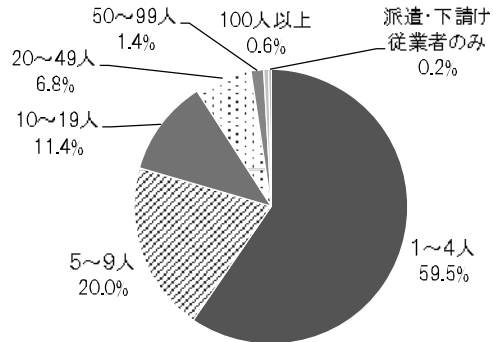
平成 27 年現在、市内に常住している就業者の 40.4%が市内で就業しています。また、平成 26 年現在の市内の民営事業所（計 22,133 事業所）の従業者規模別の状況をみると、「1～4 人」が 59.5%と高く、次いで「5～9 人」が 20%となっています。

■市内常住者の従業地状況（平成 27 年）



資料：国勢調査

■従業者規模別事業所の状況（平成 26 年）

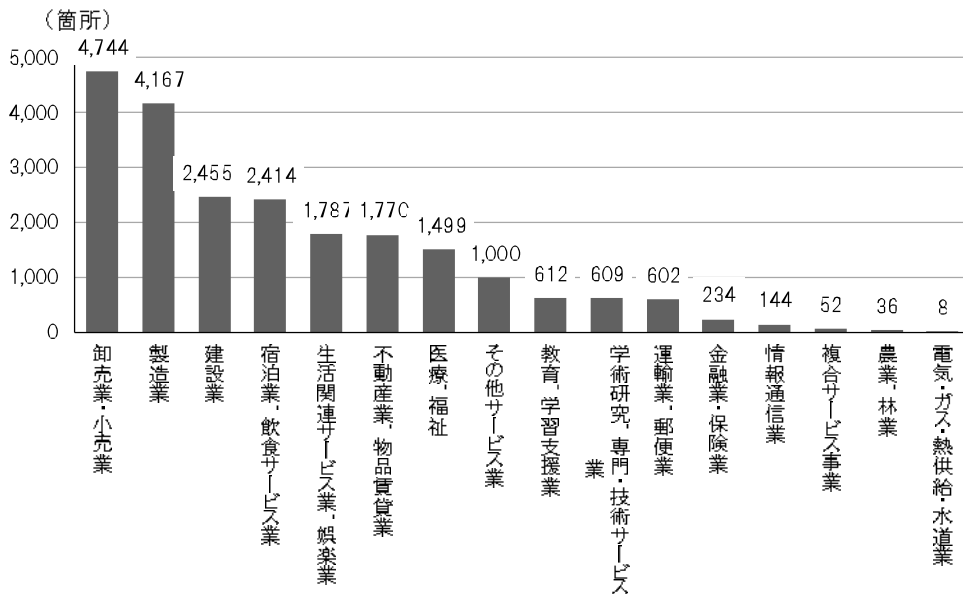


資料：経済センサス

### (2) 産業大分類別の事業所の状況

平成 26 年現在、本市の産業大分類別の民営事業所の状況をみると、「卸売業・小売業」、「製造業」が 4 千事業所を超えて多く、次いで「建設業」、「宿泊業、飲食サービス業」が 2 千事業所を超えています。

■産業大分類別（民営 22,133 事業所）の状況（平成 26 年）



資料：経済センサス

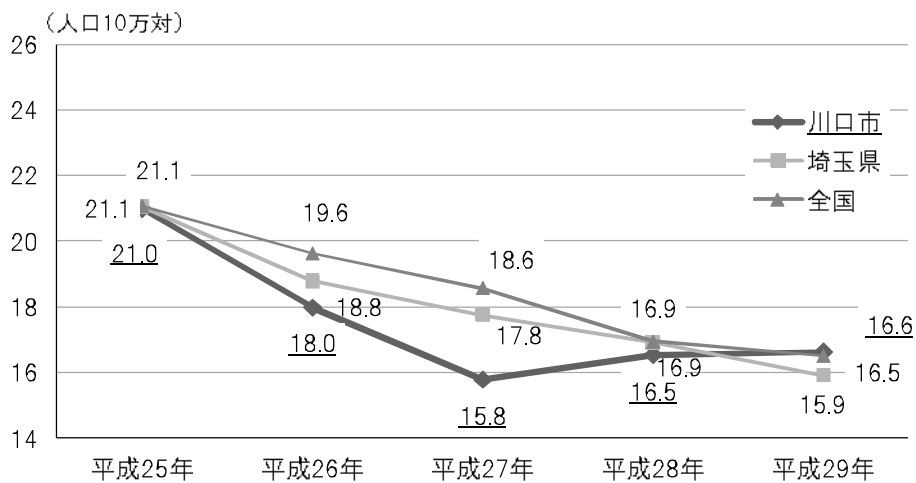
## 第2節 本市における自殺の現状

### 1. 自殺死亡率の状況

人口10万人当たりの自殺者数を示す自殺死亡率で比較すると、本市の自殺死亡率は、平成25年以降、全国や県の平均を下回る水準で推移していましたが、平成29年は全国や県をやや上回っています。

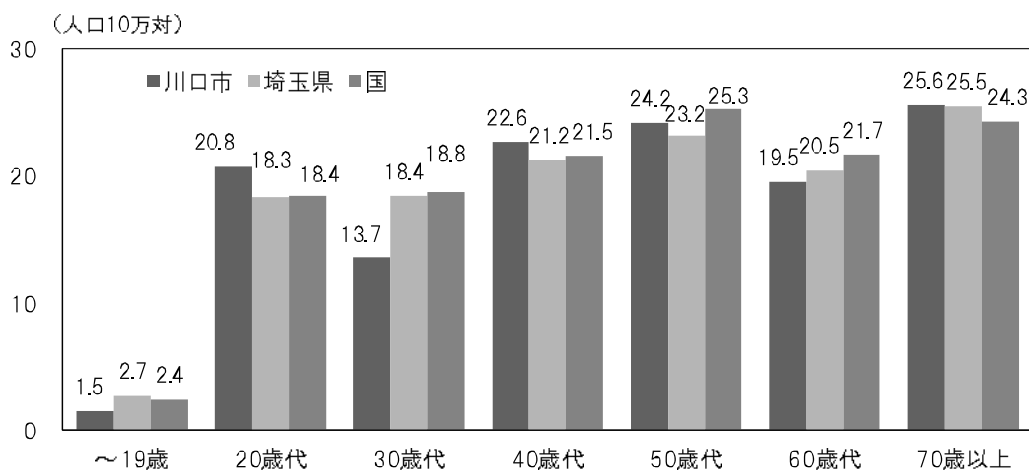
また、平成25～29年にかけての年齢別自殺死亡率をみると、本市は40～50歳代及び70歳以上で高い傾向にあり、20歳代の自殺率も比較的高くなっています。

■自殺死亡率の推移



資料：地域における自殺の基礎資料

■年齢別の自殺死亡率の比較（平成25～29年）

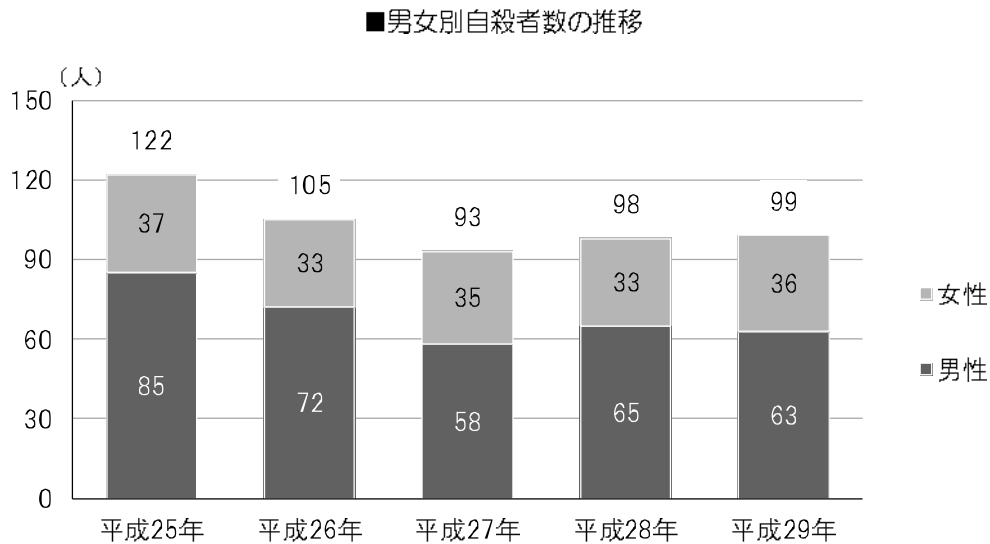


資料：平成25～29年の人口（住民基本台帳1月1日現在）及び自殺者数（地域における自殺の基礎資料）を基に算出

## 2. 男女別自殺者の状況

### (1) 男女別自殺者数の推移

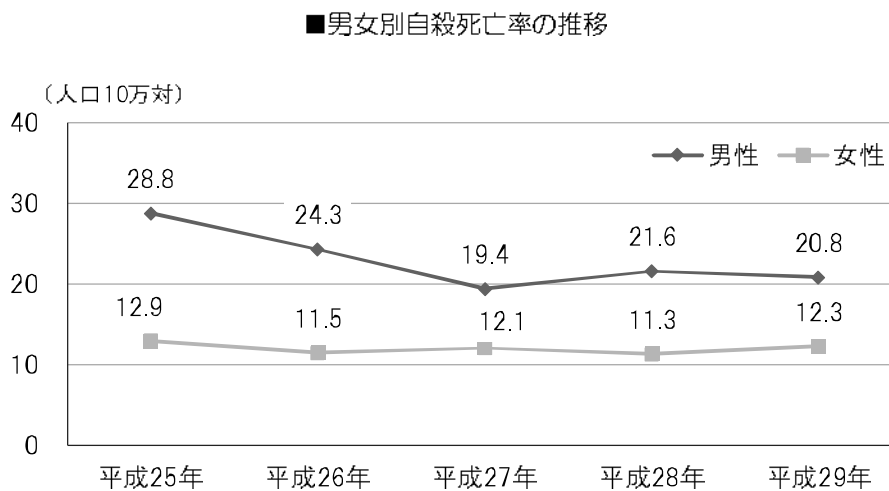
地域における自殺の基礎資料による本市の自殺者数は、平成 25 年以降減少していましたが、平成 28 年に再び増加し平成 29 年では 99 人となっており、過去5年間の自殺者数の合計は 517 人となっています。また、自殺者数は男性が女性を大きく上回って推移しています。



資料：地域における自殺の基礎資料

### (2) 男女別自殺死亡率の推移

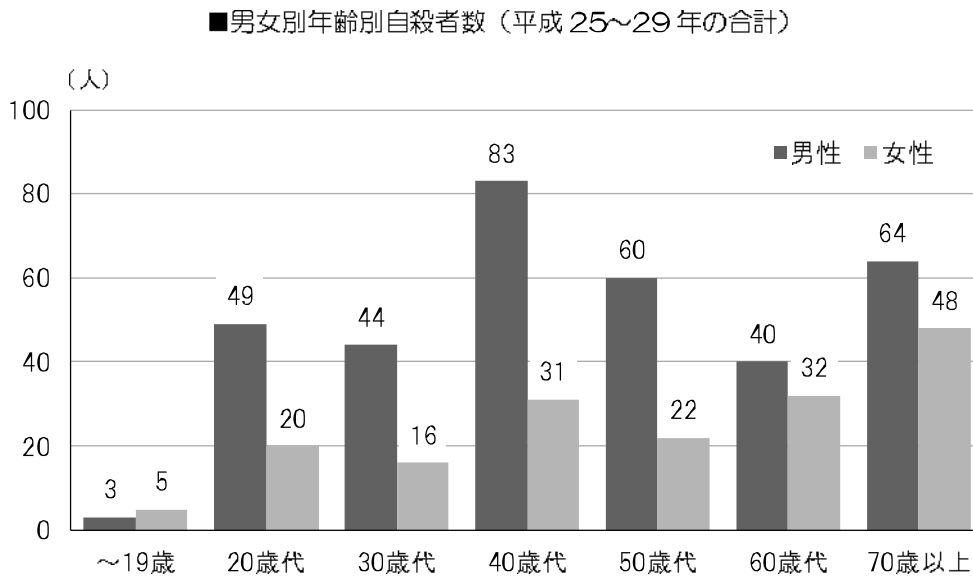
本市の自殺死亡率は、男性は平成 27 年までで減少し、以降は横ばい、女性は過去 5 年間で横ばいとなっています。また、男性の自殺死亡率は、女性の自殺死亡率の約 2 倍で推移しています。



資料：地域における自殺の基礎資料

### (3) 男女別年齢別の自殺者数

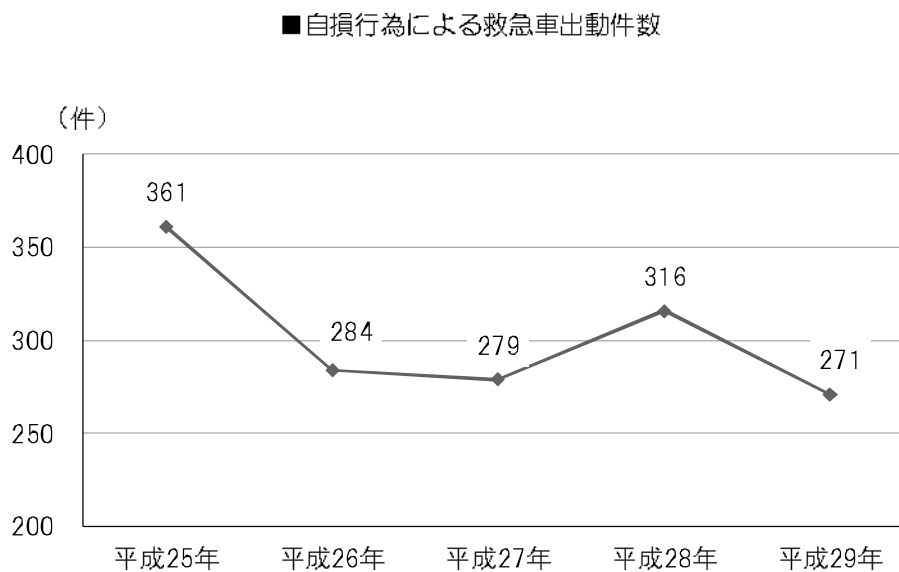
平成 25 年から平成 29 年における本市の男女別年齢別の自殺者数をみると、男性は 40 歳代から 50 歳代及び 70 歳以上、女性は 70 歳以上で多くなっています。



資料：地域における自殺の基礎資料

### 3. 自損行為による救急車出動件数

本市の自損行為による救急車の出動件数は、平成 25 年以降は減少傾向にあり、平成 28 年に 300 件を超えています、平成 29 年では 271 件となっています。



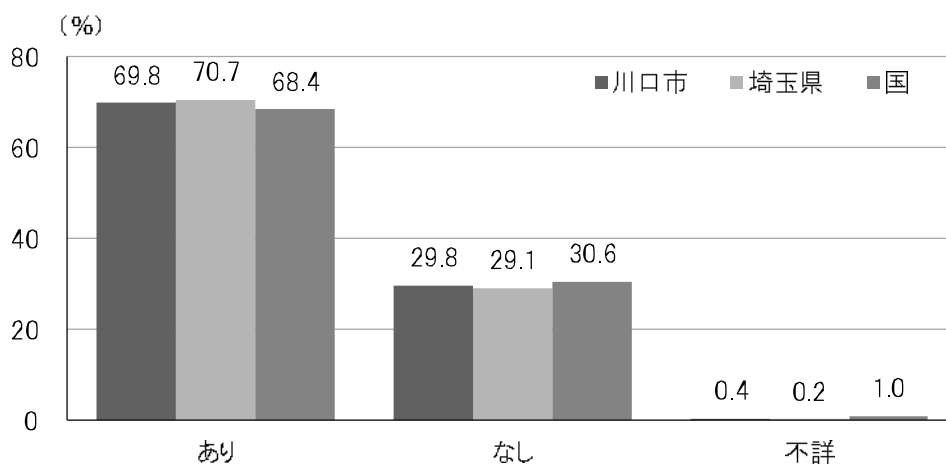
資料：川口市消防局

## 4. 自殺者の状況

### (1) 同居人の有無

同居人の有無については、本市と国、県の間で大きな差異はなく、同居人が「あり」の場合が69.8%、「なし」の場合が29.8%となっています。

■同居人有無自殺死亡割合（平成 25～29 年）

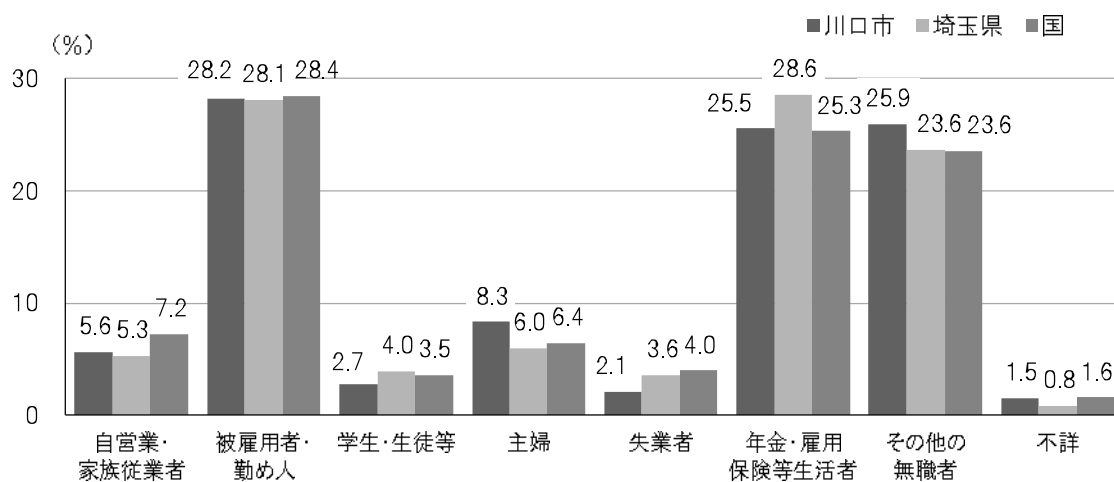


資料：地域における自殺の基礎資料

### (2) 職業別

自殺者の職業は、本市、国、県ともに「被雇用者・勤め人」、「年金・雇用保険等生活者」、「その他の無職者」がそれぞれ25%前後となっています。

■職業別自殺死亡割合（平成 25～29 年）

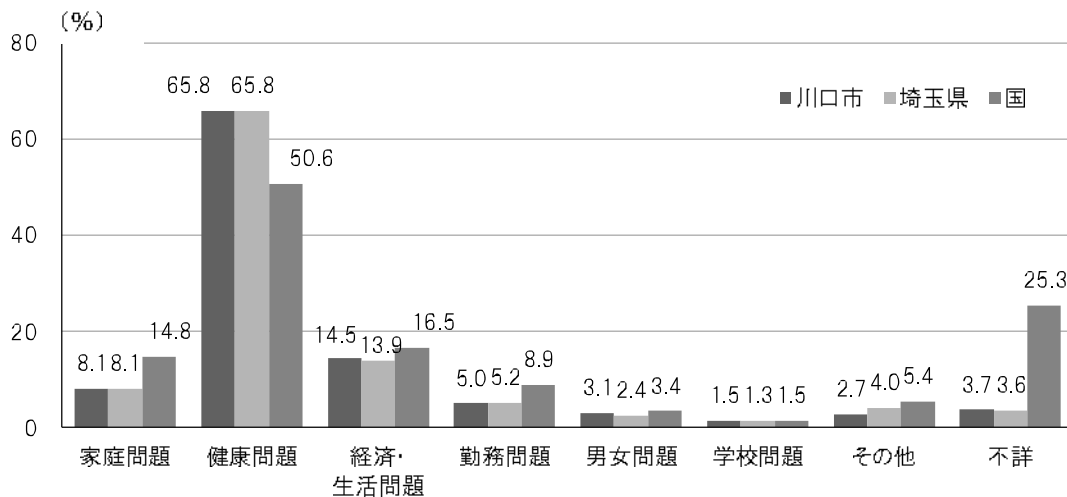


資料：地域における自殺の基礎資料

### (3) 自殺の原因

自殺の原因については、本市は県とほぼ同様の傾向であり「健康問題」が65.8%と突出して高くなっています。次いで「経済・生活問題」が14.5%、さらに「家庭問題」、「勤務問題」という順になっています。

■原因・動機別自殺死亡割合（平成 25～29 年）



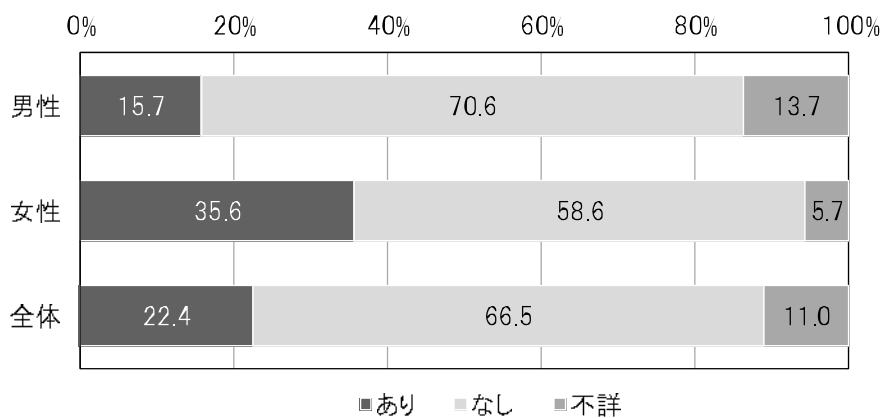
※遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を最大3つまで計上。

資料：地域における自殺の基礎資料

### (4) 自殺者における未遂歴の有無

本市の自殺死亡者については、女性の35.6%、男性の15.7%に未遂歴があることがわかっています。

■自殺者における未遂歴の有無（平成 25～29 年）



資料：地域における自殺の基礎資料

### (参考)

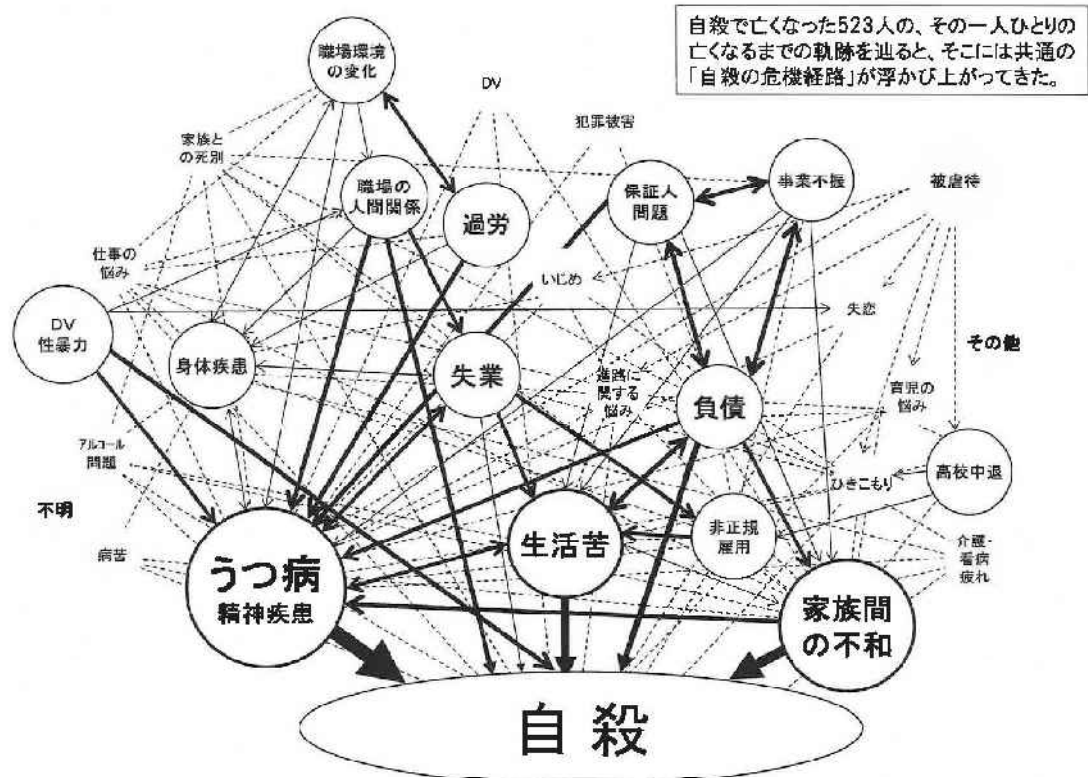
本市における自殺の原因は「健康問題」が突出していますが、「経済・生活問題」や「家庭問題」、「勤務問題」など、複数の要因が存在しています。

下の図は、NPO法人ライフリンクが行った自殺の実態調査から見てきた「自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）」です。

図中の○は自殺の要因となっているもので、大きいほど発生頻度が高いことを表しています。また、矢印は自殺の要因と要因との因果関係を示しており、矢印が太いほど因果関係が強いことを表しています。

矢印の多くが「うつ病」に集中していますが、複数の要因が連鎖しているなかで、自殺の直接的な要因として「うつ病（うつ状態）」に至っているケースが最も多いことが明らかとなっています。

### ■自殺の危機経路



資料：NPO法人ライフリンク「自殺実態白書 2013」より抜粋

## 第3節 アンケート調査から見た状況

### 【調査の概要】

#### 1. 調査の目的

本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アンケート調査を実施しました。

#### 2. 調査設計

- 調査名 「こころの健康に関する市民意識調査」
- 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、小数点第2位を四捨五入して算出しています。そのため、すべての割合を合計しても100%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、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%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（厚生労働省） 平成28年度自殺対策に関する意識調査	埼玉県 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%）

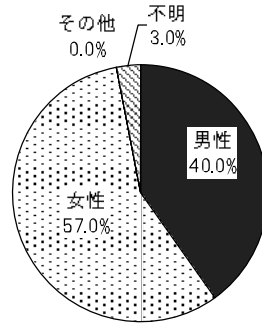


## 【調査結果の概要】

### 1-1. 回答者の属性等について

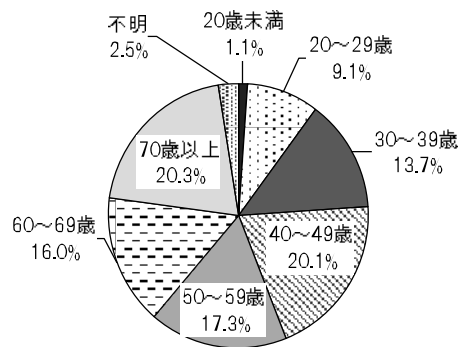
#### (1) 性別

性別について、「女性」が57.0%、「男性」が40.0%となっています。



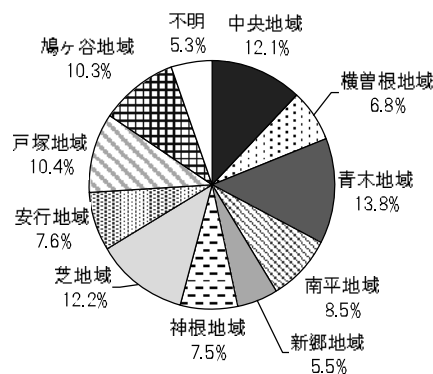
#### (2) 年齢

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。



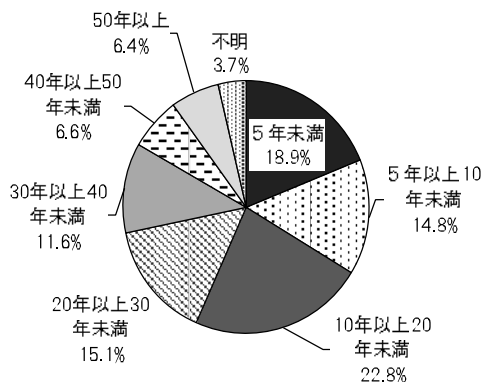
#### (3) 居住地域

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。



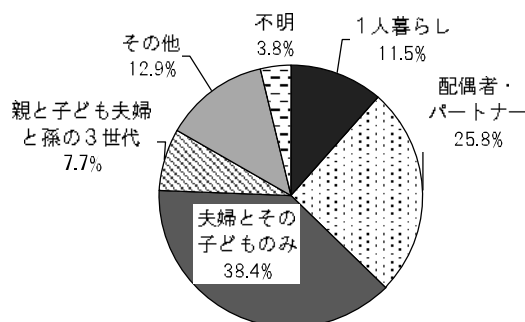
#### (4) 居住年数

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。



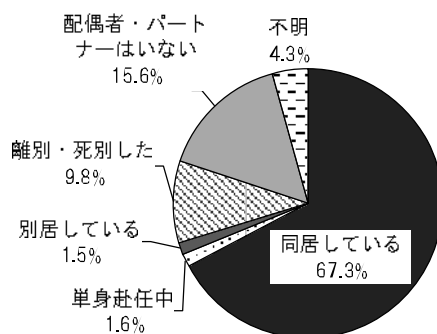
#### (5) 家族構成

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。



#### (6) 配偶者との現在の関係

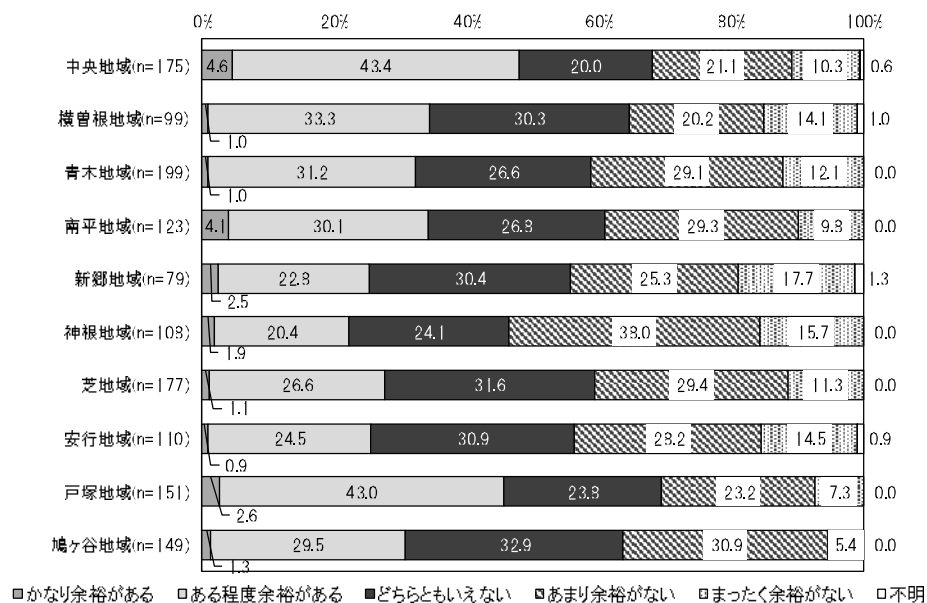
配偶者との現在の関係について、「同居している」が67.3%で最も高く、次いで「配偶者・パートナーはいない」が15.6%、「離別・死別した」が9.8%となっています。



## 1-2. 回答者の生活状況について

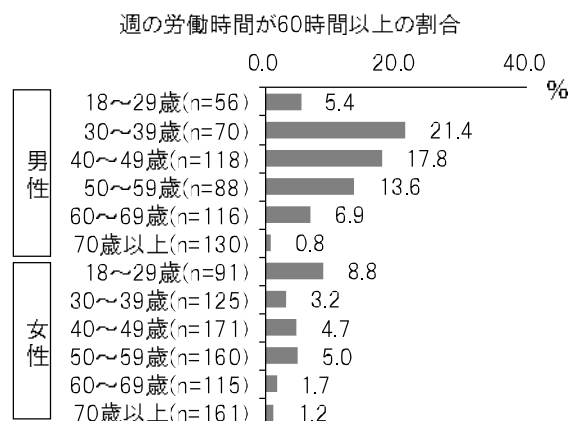
### (1) ご家庭の家計の余裕は、どれにあてはまりますか。(地域別)

家計の余裕について、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、神根地域は5割以上、青木地域、新郷地域、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。



### (2) 1週間にどのくらいの時間働いていますか。(性年代別)

1週間における労働時間について性年代別にみると、「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。



#### ●結果のまとめ●

家計の余裕については、青木地域、新郷地域、芝地域、安行地域で《余裕なし》が4割台、神根地域は5割以上となっています。

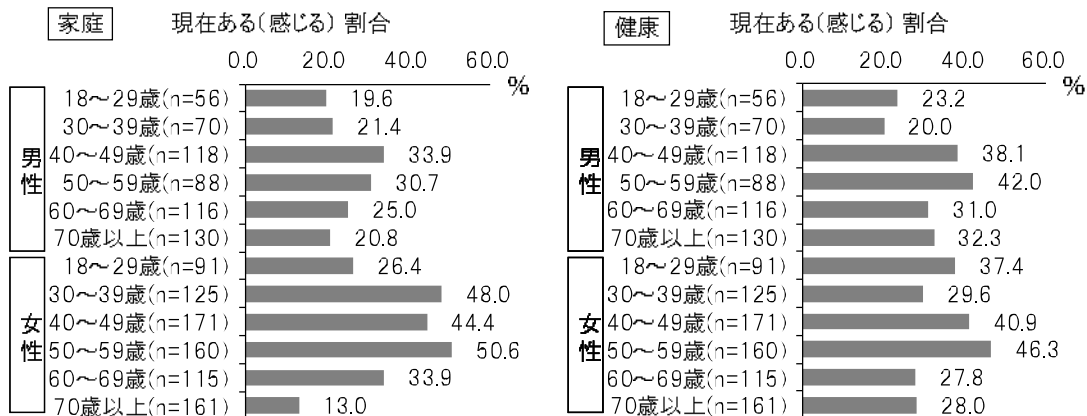
また、男性30歳代から40歳代で、1週間に60時間以上働いている割合が高くなっており、十分な休養がとれていない可能性があります。

## 2. 悩みやストレスについて

### (1) 日頃、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることはありませんか。(性年代別)

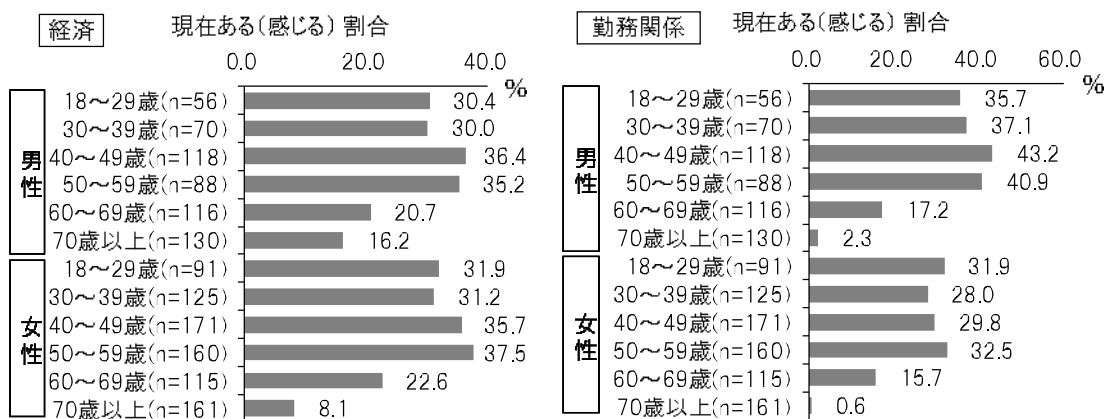
【家庭の問題】で「現在ある(感じる)」割合は女性30歳代から50歳代で4割から5割と他に比べて高くなっています。

【病気など健康の問題】で「現在ある(感じる)」割合は男性50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。



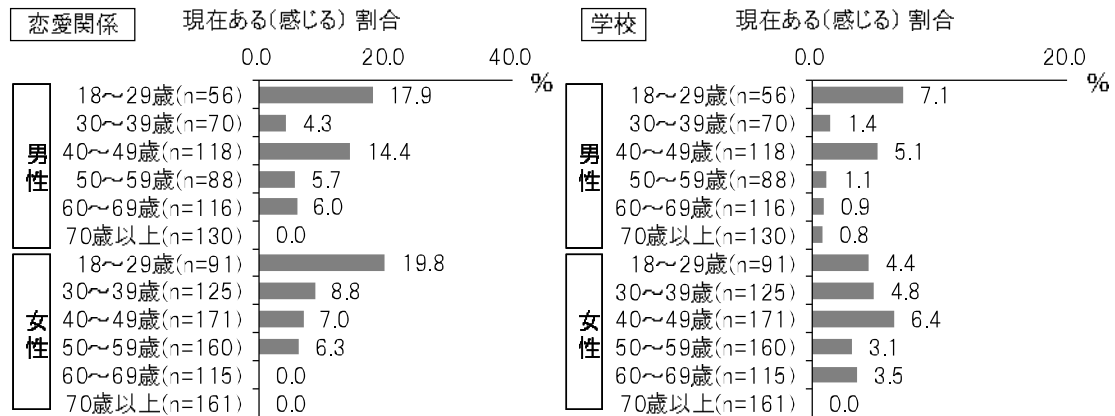
【経済的な問題】で「現在ある(感じる)」割合は男女ともに40歳代から50歳代で3割半ばと他に比べて高くなっています。

【勤務関係の問題】で「現在ある(感じる)」割合は男性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「現在ある（感じる）」割合は男女ともに 18～29 歳で2割弱と他に比べて高くなっています。

【学校の問題】で「現在ある（感じる）」割合は男性 18～29 歳で 7.1%と他に比べてやや高くなっています。



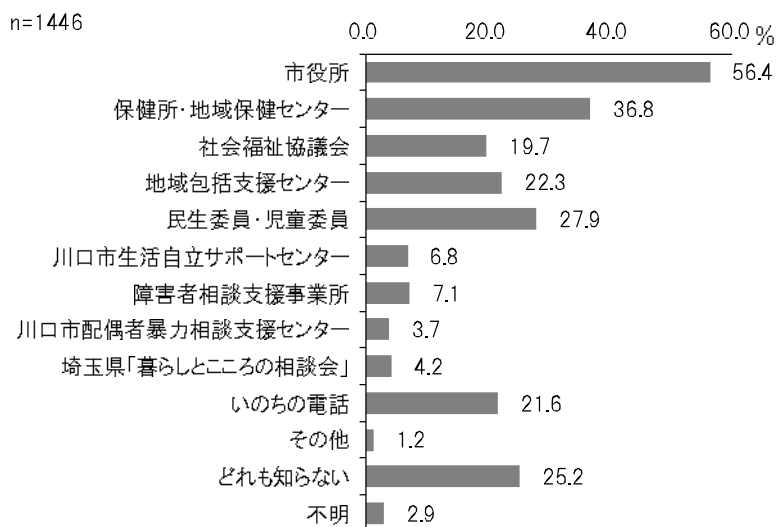
●結果のまとめ●

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。

3. 相談について

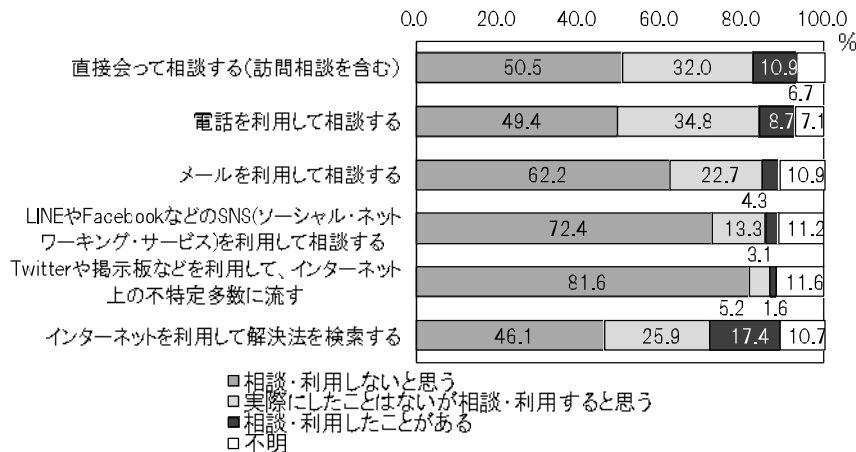
(1) 次の主な相談機関・相談先を知っていますか。(複数回答)

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。



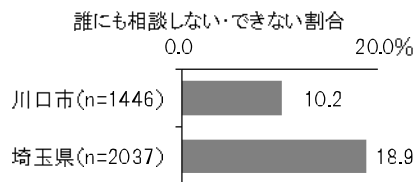
**(2) 悩みやストレスを感じたときに、以下の方法を使って相談したいと思いませんか。**

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。



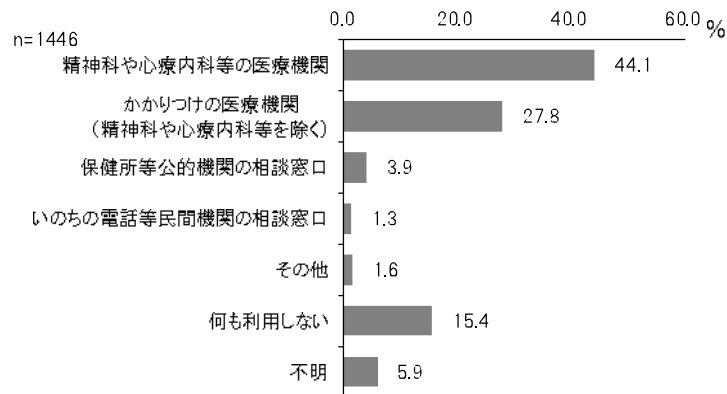
**(3) 悩みごとを相談できる相手がありますか。(県比較)**

悩みごとの相談相手について「誰にも相談しない・できない」をみると、本市は 10.2%で、県の割合よりは低くなっています。



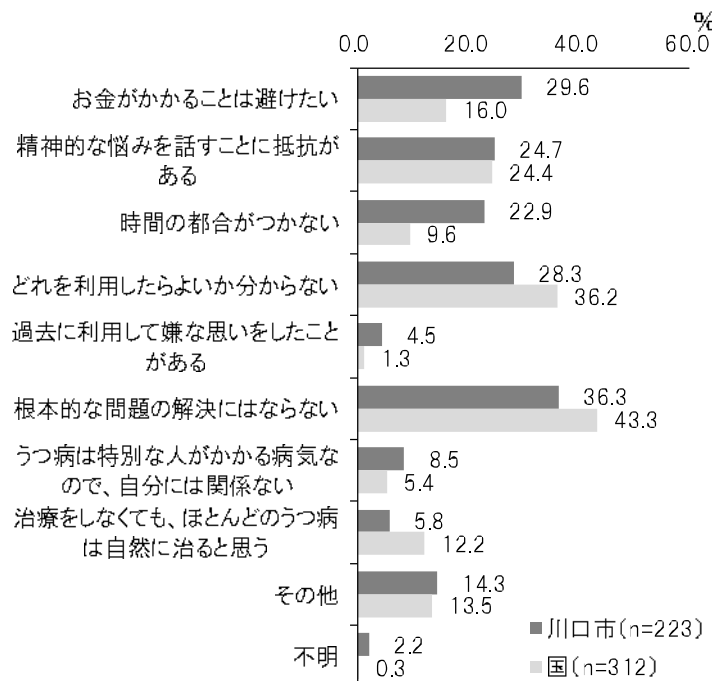
**(4) 自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口のどれを利用したいですか。**

自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき利用したいのは、「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%で、専門の相談窓口を「何も利用しない」は 15.4%となっています。



(5) 自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、何も利用しないのはなぜですか。  
(複数回答)(国比較)

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」は29.6%で国と比較して高い割合となっています。



●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」割合が県より低くなっているものの1割となっています。また、様々な相談方法については、「相談・利用しないと思う」が高くなっています。

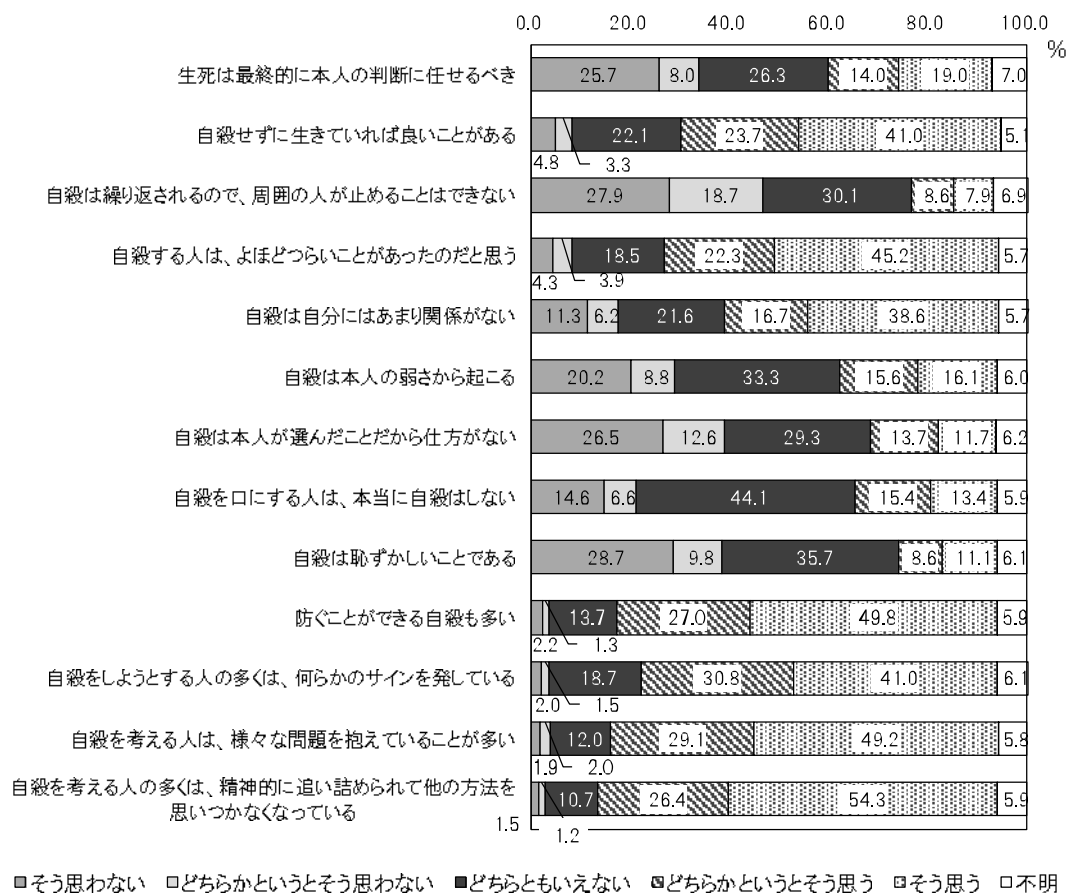
さらに、自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき利用したいのは、「精神科や心療内科等の医療機関」や「かかりつけの医療機関」の割合が高くなっています。何も利用しない理由をみると、「根本的な問題の解決にならない」、「お金がかかることは避けたい」、「どれを利用したらよいか分からない」が高くなっています。

これらの結果から、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ことがうかがえます。

## 4. 自殺対策に対する考えについて

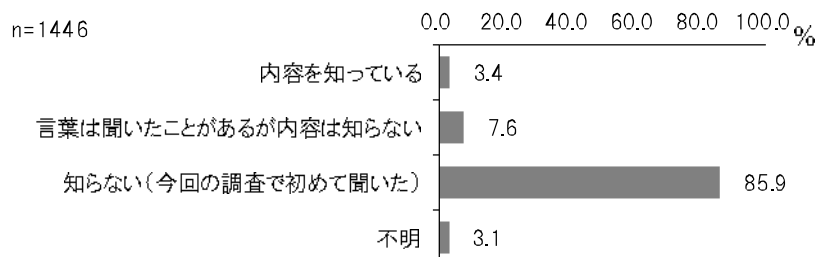
### (1) 「自殺」についてどのように思いますか。

「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。



### (2) ゲートキーパーを知っていますか。

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。

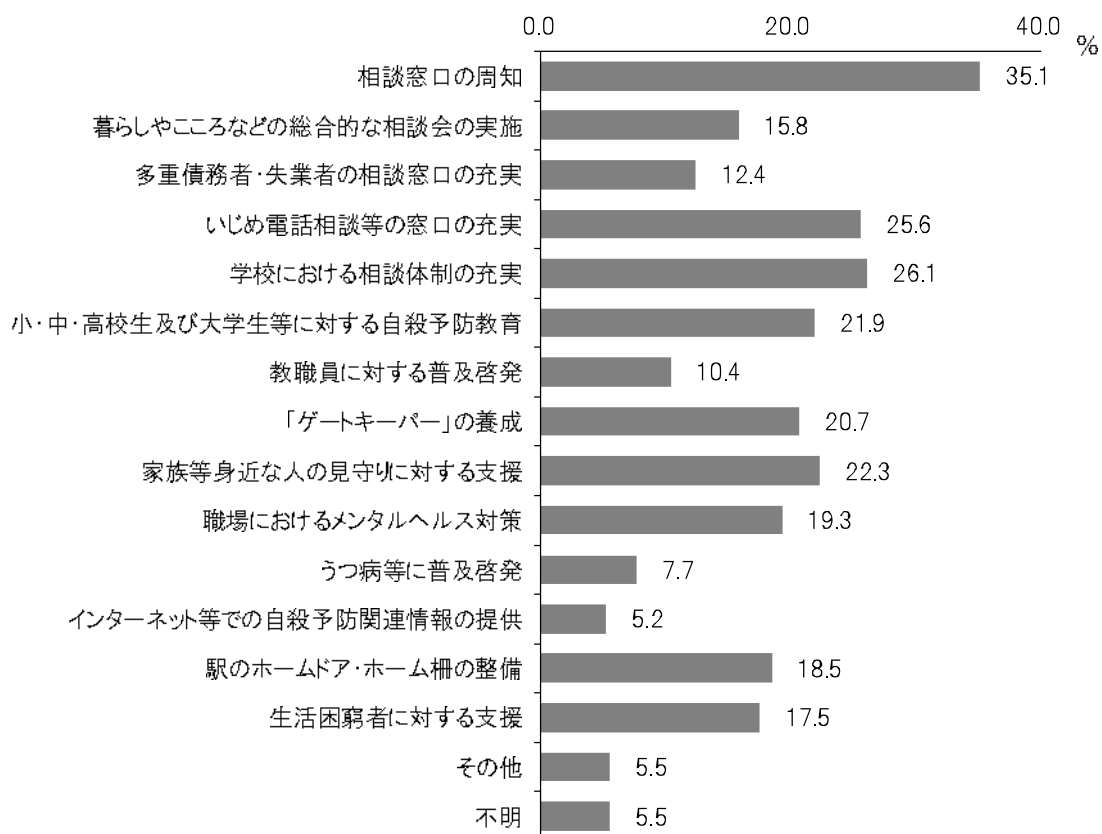


※ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインや悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ることができる人のこと。



### (3) 自殺予防対策に効果的だと思うものは何ですか。(3つまでの複数回答)

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。



#### ●結果のまとめ●

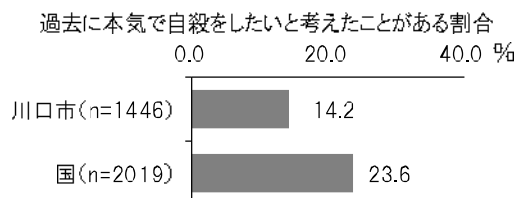
自殺は、様々な問題を抱え精神的に追い込まれた末の死であるという認識を持っている市民が約8割となっている一方で、自分にはあまり関係ないと思う割合が5割を超えているなど、身近な問題として捉える市民があまり多くないことがうかがえます。ゲートキーパーの活動の普及などを通じて、身近な地域で、市民一人ひとりが自殺対策に取り組むことへの理解を深めることが重要です。

また、自殺予防対策に効果的だと思うものは「相談窓口の周知」、「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)」、「いじめ電話相談等の窓口の充実」など、相談体制の充実や学校問題に関する項目が高くなっています。

## 5. あなたの考え方・経験について

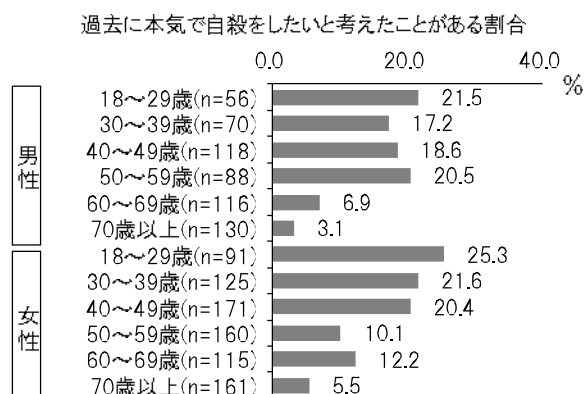
### (1) これまでに、本気で自殺をしたいと考えたことがありますか。(国比較)

本気で自殺をしたいと考えたことがあると回答した割合は、本市は 14.2%で、国よりも 10ポイント程度低くなっています。



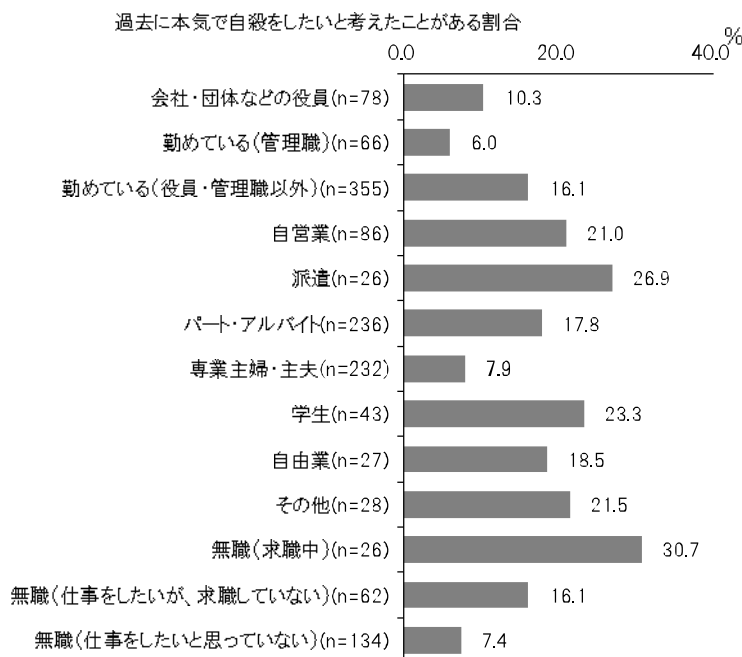
### (2) これまでに、本気で自殺をしたいと考えたことがありますか。(性年代別)

同じく性年代別では、男性 18~29 歳、50 歳代、及び女性 18~29 歳、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。



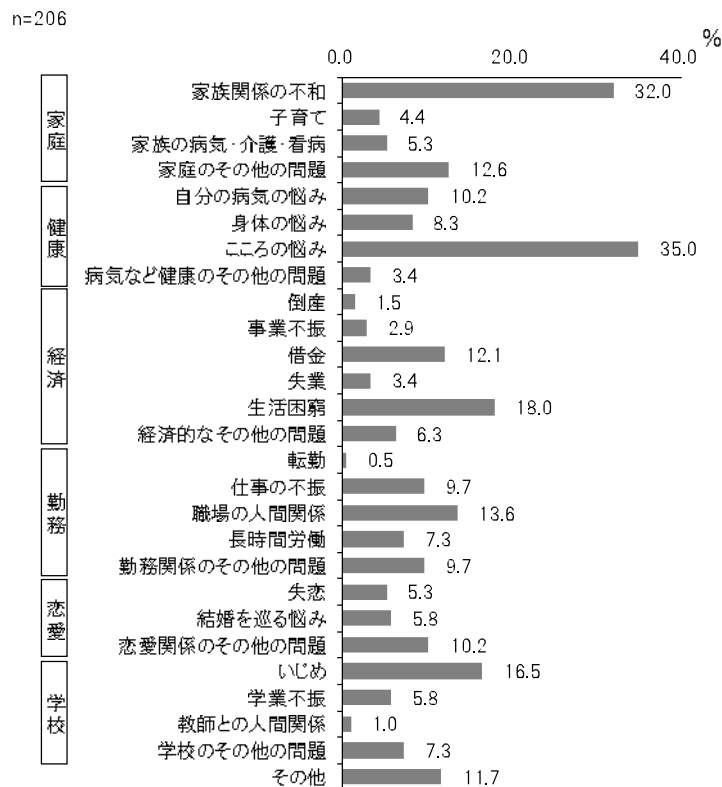
### (3) これまでに、本気で自殺をしたいと考えたことがありますか。(職業別)

同じく職業別では、自営業、派遣、学生で 2 割台、無職（求職中）は 3 割と高くなっています。



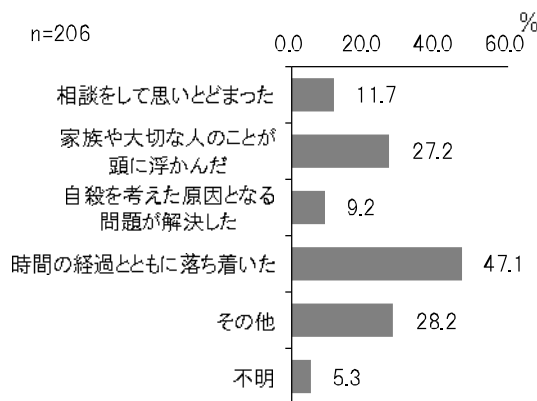
**(4) 自殺をしたいと考えた理由や原因は、どのようなことでしたか。(複数回答)**

自殺を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。



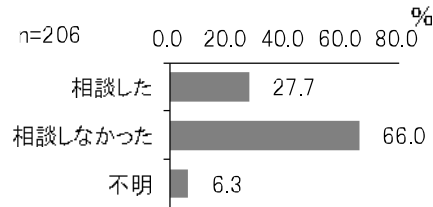
**(5) 自殺したいという考えを思いとどまった理由は何ですか。(複数回答)**

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。



### (6) 自殺したいと思った時、誰かに相談しましたか。

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。



#### ●結果のまとめ●

本気で自殺をしたいと考えたことが《ある》割合は国よりも低くなっていますが、性年代別にみると男性18～29歳、50歳代、及び女性18～29歳、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、学生で2割台、無職（求職中）は3割と高くなっています。

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」が高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支援の充実、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、相談した割合は低くなっています。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。

## 第4節 ヒアリング調査から見た状況

### 【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立案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】

- 調査名 「川口市自殺対策推進計画」策定に係るヒアリング調査
- 調査期間 平成30年7月26日～8月17日（学校・教育関係のみ9月7日まで）

対象	依頼先	依頼者数	回収数	配布方法
ゲートキーパー研修受講者				
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	同左	26名	20	メール
福祉関係事業所				
福祉関係事業所	地域包括支援センター	20名	22	メール
	精神保健福祉連絡協議会関係機関	4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	3名		郵送
医療関係				
医師会	同左	1名	4	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
商工会議所	同左	1名		郵送
埼玉産業保健総合支援センター	同左	1名		郵送
川口地域産業保健センター	同左	1名		郵送

## 【主な調査結果】

### 1. 活動を通じて感じている市民生活の現状や課題について

#### (1) 自殺防止のネットワーク・見守り・相談体制

- ・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。いずれの機関においても、支援にあたる人員が不足している。(学校・教育関係)
- ・求職者の中には、生活への不安、悩みから最悪「自殺」に結び付く可能性も皆無とは言えず、そのような方々を速やかに適切な機関へつなげられるネットワークの構築は必要と考える。(産業・労働関係)
- ・総合的に受け止めてくれる機関(相談窓口)を川口市に設置し、そこから適切な機関へ誘導してもらうのが理想。児童相談所の虐待案件の通報制度のように、緊急を要する案件には同じような通報制度を設けてはどうか。(産業・労働関係)

#### (2) 自殺対策を支える人材の育成

- ・民生委員を補佐する人をたくさんつくり、補佐する人が自宅近くの数人を担当すればきめ細かい声かけ、訪問等の見守りができるのではないかと。(ゲートキーパー研修受講者)
- ・少し気になる家庭や子どもに対して、学校と民生委員が連携をとって、地域の見守りを行っているケースも多くある。ゲートキーパーとしての役割を果たすための研修等が必要。(学校・教育関係)
- ・ゲートキーパーを周知し、相談窓口を増やすとともに地域の見守り体制を強化し手遅れにならない対応を取っていくことが必要。(福祉関係事業所)

#### (3) 市民への啓発と周知

- ・自殺について、もう少し勉強する機会があると良い。(ゲートキーパー研修受講者)
- ・重症なうつ病・うつ状態になってから相談に来られる方が多い。「自殺対策」や「自殺防止」といったキーワードが重いので、周知しづらい。(福祉関係事業所)
- ・精神疾患の正しい理解の普及を、学校教育の中で養護教諭、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーを中心に積極的に取り組んでもらいたい。(福祉関係事業所)

#### (4) 自殺リスク者・精神疾患等への支援・居場所づくり

- ・子どもが精神疾患を抱えている高齢者世帯で、両方に支援が必要であるケースが少なくなく、高齢者支援だけでなく精神疾患の方がいる家族への支援にも今後力を入れていくことが課題。(福祉関係事業所)
- ・子ども世代(40~50代)のひきこもりなどにも直面するが、こうした場合にどの機関に繋げていけばよいか悩む。(福祉関係事業所)
- ・カウンセリングが必要な方々が多いのに関わらず、アプローチで止まっており本当の課題解決になっていない。(福祉関係事業所)
- ・高齢者と障害(精神)を持つ子や、高齢者と未就労の子の世帯への支援が課題(8050及び7040問題)。(福祉関係事業所)
- ・精神障害や福祉サービスの地域での理解不足。社会参加に困難さを抱える障害のある方も多く、外国人住民の方が増えている現状もあり、言語の違いや障害に関する理解等、地域のコミュニティ作りに課題があると感じる。(福祉関係事業所)

- 地域の精神科病院と相談支援機関の連携が不足している一方で、個人情報保護が壁となって支援しづらい一面もある。(福祉関係事業所)
- 人と関わりをもちたいという方や、同じ年代の人たちとの交流を希望している方がいる。専門家に対応してもらえる窓口や、集まれる場(談話だけでも)があるといい。(福祉関係事業所)
- アルコール依存症等アルコール関連疾患を抱えた患者が多い。高齢の患者はアルコール関連疾患から認知症のような病態になることもある。うつ・自殺はアルコールと関連が深いと言われており、飲酒歴を調べる必要がある。(医療関係)

#### (5) 学校・いじめ・SOS

- 何か問題が起こったときに相談室(スクールカウンセラーや相談員)を活用することは定着しつつあるが、問題が大きくなる前や予防的な活用は不十分ではないか。(学校・教育関係)
- いじめの早期発見、いじめ対策、予防的な取り組みや学校不適應を防ぐ取り組みのほか、悩みを抱える生徒、保護者・関係者に対する支援が必要ではないか。(学校・教育関係)
- 市内に外国籍の方が増えてきており、言葉の問題・文化の違いからくる価値観の相違など、支援する中で難しいケースも出てきているのではないか。(学校・教育関係)
- 教職員の過労が大きな課題。相談や家庭訪問も増えているので勤務時間を見直す必要があるのではないか。(学校・教育関係)
- 児童・生徒へのSOSの出し方に関する教育など、標準化されたものがあれば、学校現場でも実施しやすいのではないか。(学校・教育関係)
- SOSの出し方よりもSOSを受け止める側の真摯な対応こそ大事だと思う。(ゲートキーパー研修受講者)

#### (6) 子育て関係

- 核家族の増加に伴って、地域や社会から孤立した状況で、子育てをしているケースが増加しているのではないか。子育てに対する不安やストレスを抱える保護者も多いように感じる。(学校・教育関係)
- 母子家庭の相談が多い。母親が仕事優先になり養育が出来ない家庭がある。子育てに関する相談に関して、各家庭の状況に応じた支援を行う必要があり、家庭との連携が課題である。(学校・教育関係)
- 川口市は核家族世帯が多く、実家が遠方等孤独に育児をしている人が多い。気軽に子育ての相談ができる場所、育児中の親(特に母親)が息抜きできるような場所が少ない。(医療関係)
- ひきこもりの子ども本人や、その家族が支援を受けるまでのハードルが高いように思う。訪問支援等が利用者にとってアクセスしやすくなると良い。(学校・教育関係)
- 子ども、障害者に関しては保護者・介護者が全てを行うべきという概念を取り除き、定期的に自分の楽しみのための時間を取る必要がある。(福祉関係事業所)

#### (7) 高齢者への支援

- 高齢者の自殺に関しては、独居高齢者の増加もあり他者、地域との繋がりが鍵となる。(福祉関係事業所)

- 高齢の親と障害（精神疾患）を持つ子で生活している世帯の相談が徐々に増えているが、ぎりぎりまで自分達で抱え込んでしまい、介入する際にはかなり状態が悪化しているケースが多い。（福祉関係事業所）
- 認知症のケアは一人で抱え込まないことが大切だと思うが、無理をして頑張りすぎて疲れている家庭が多い。（地域福祉関係）
- 高齢者虐待の対応をしているが、地域包括支援センターへ近所からの情報提供が増加傾向にある。当事者は外部からの関わりを拒むことが多く、介入に困難さを感じることも多くある。（福祉関係事業所）
- 高齢者には「今日行く」が必要。近くにいつでも何時でもふらっと行ける場所を関係機関と考えていきたい。（地域福祉関係）

#### **（8）勤労者への支援**

- 「働き方改革法案」が可決・成立した事に伴い「うつ病等精神疾患」につながりかねない。長時間労働の是正等を中小事業主への周知・啓発の強化に取り組む必要がある。（産業・労働関係）
- 昨今の離職者における離職理由に「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」等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。（産業・労働関係）
- 「労働安全衛生法の一部改正」に伴う「ストレスチェック制度の創設」の実施推奨。（産業・労働関係）
- 職場環境の改善や長時間労働をなくすなどの対策が必要。引きこもりのケースで、職場での人間関係が原因であることが多い。（福祉関係事業所）

#### **（9）生活困窮者への支援**

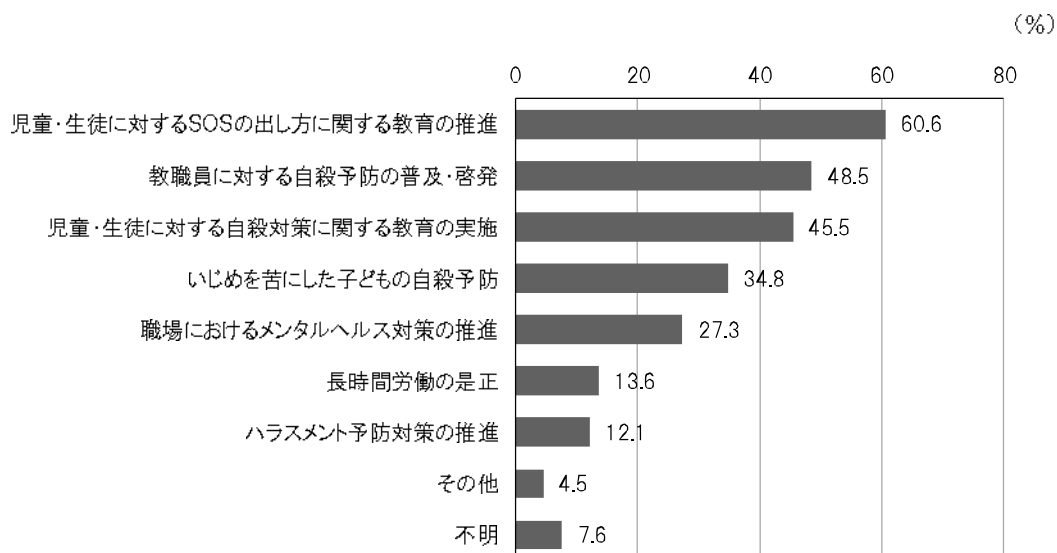
- 生活困窮者自立支援法が成立し、本市においても生活自立サポートセンターが設立されたが、うまく繋がられているケースはまだあまりないことが課題である。生活困窮者の子どもたちが学習できる場所や放課後の行き場の拡充が求められる。（学校・教育関係）
- 生活困窮家庭内での暴力、虐待（ネグレクト）のケースが多い。DVを把握しきれていない。（福祉関係事業所）
- 生活困窮者自立支援法に基づく、自立支援につなぐ方法や活動または勉強会、研修など、地域包括支援センター職員への周知が少ない。（福祉関係事業所）



## 2. 今後、川口市全体で自殺対策を推進するにあたって、重要だと思う取り組み

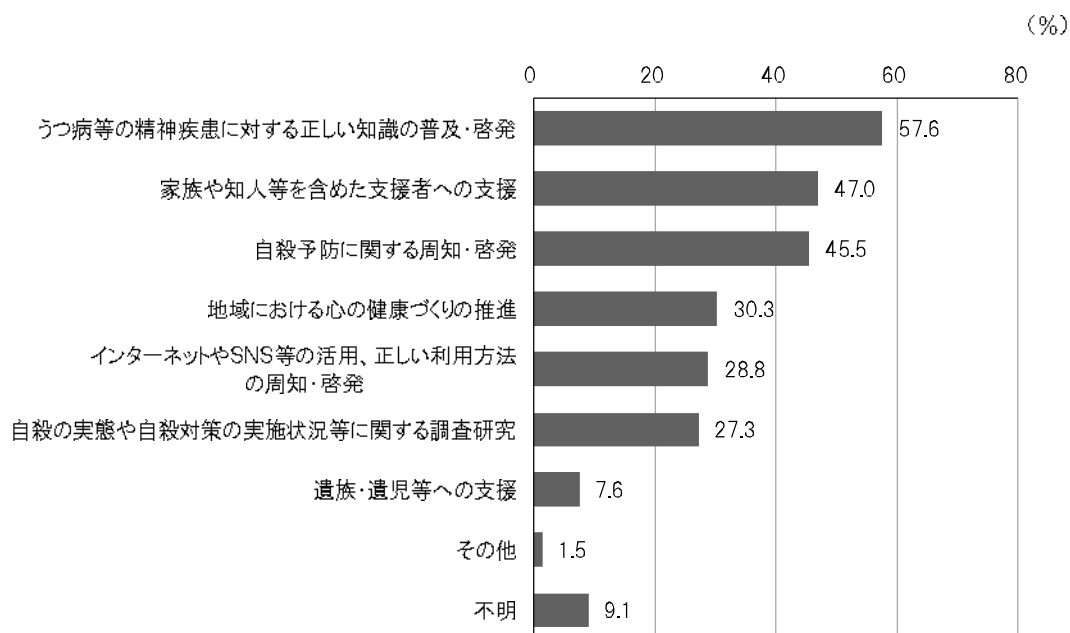
### (1) 学校・職場等における対策について (3つまでの複数回答)

学校・職場等において、川口市全体で推進すべき自殺対策としては、「児童・生徒に対するSOSの出し方に関する教育の推進」、「教職員に対する自殺予防の普及・啓発」、「児童・生徒に対する自殺対策に関する教育の実施」など、児童・生徒に向けた取り組みを重視する意見が多くなっています。



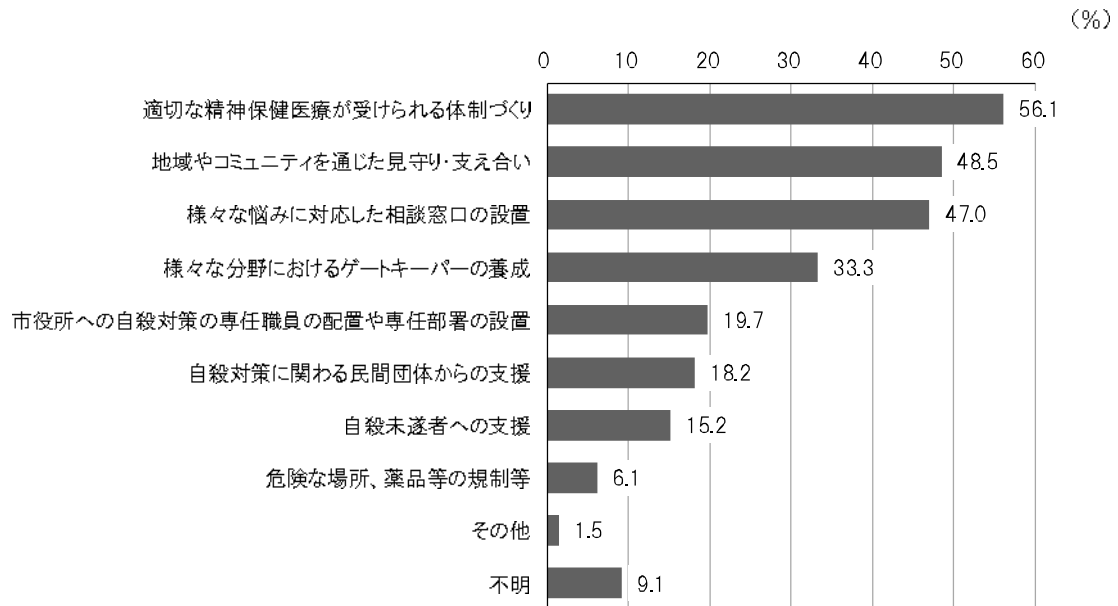
### (2) 周知・啓発、支援等について (3つまでの複数回答)

今後必要だと考える周知・啓発、支援等に関しては、「うつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及・啓発」が最も高く、次いで「家族や知人等を含めた支援者への支援」、「自殺予防に関する周知・啓発」が上位となっています。



### (3) 体制整備、人材確保・養成について(3つまでの複数回答)

今後必要だと考える体制整備、人材確保・養成については、「適切な精神保健医療が受けられる体制づくり」と「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」への要望が高くなっています。



## 第5節 本市における自殺対策の主なポイント

---

本市における自殺の現状や、アンケート調査、ヒアリング調査などから把握できる実態を踏まえて、本計画で推進していくための自殺対策のポイントを以下のようにまとめました。

### 1. 相談・見守り・ネットワークによる支援体制の充実

アンケート調査で、悩みごとを「誰にも相談しない・できない」という割合が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」が高くなっており、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、本市の自殺死亡者のうち、女性の約36%、男性の約16%に未遂歴があることから、ゲートキーパー等の人材の育成や活動の普及等を通じて、地域の見守り体制の強化を図っていくとともに、各種のネットワークを通じて早期発見から適切な支援へとつなげていく体制を整備していく必要があります。

### 2. 自殺対策・心の健康等に関する周知・啓発と居場所づくり

自殺はその多くが追い込まれた末の死であるという認識を持っている市民が8割となっている一方で、自分にはあまり関係ない、自分自身の「うつ病のサイン」に気づいても「何も利用しない」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。「重症なうつ病・うつ状態になってから相談に来られる方が多い」という福祉関係事業所からの声もあり、精神疾患への正しい理解の普及に努めていく必要があります。また、「同居人があり」の場合の自殺者も少なくないことから、家庭以外に地域で人とかかわるための居場所づくりなどにも取り組んでいくことが重要です。

### 3. 子どものいじめ・自殺予防に向けた取り組みと保護者への支援

いじめに悩む児童・生徒、引きこもりへの対応は本市においても大きな課題となっています。いじめの早期発見、いじめ対策、予防的な取り組みのほか、悩みを抱える児童・生徒への支援とSOSの出し方を含めた教育を充実させるとともに、増加している外国籍の児童・生徒への支援についても推進していく必要があります。また、ヒアリング調査では、「地域や社会から孤立した状況で子育てをしているケースが増加している」「母子家庭の相談が多い」という学校・教育関係からの声もあり、育児の孤立化も課題であることから、子育てへの不安やストレスを抱える保護者に対する支援と、気軽に子育ての相談ができる体制づくりなどの取り組みについても強化していく必要があります。

#### 4. 高齢者・家族介護者等を対象とした取り組みの推進

本市の年齢別自殺死亡率をみると、70歳以上の高齢者層で国や県を上回っています。本市では高齢化が進み、ひとり暮らし高齢者世帯も急激に増加しており、高齢者の孤立を防ぐとともに、居場所づくりや、地域による見守り等の支援を強化していく必要があります。また高齢者の介護を限界まで家族が抱え込み、身体的・精神的な健康問題や高齢者虐待・心中などに至るケースも考えられることから、高齢者のみならず家族への支援も重要な課題となっています。

#### 5. 勤労者を対象とした職場環境改善等の取り組みの推進

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アンケート調査からうかがえますが、本市では、この年代の男性の自殺者数が多くなっています。また男性30歳代から40歳代で、長時間労働の割合が高く、本市は小規模事業所が多く、メンタルヘルス対策の遅れが懸念されることから、働き盛りの年代の自殺の防止に向けて、職場環境の改善や長時間労働をなくすための啓発、メンタルヘルス対策の普及等に取り組んでいく必要があります。

また、自殺をしたいと考えたことが《ある》割合は、職業別にみると、自営業、派遣、学生で2割台、無職（求職中）は3割と高くなっており、多様な相談に対応できるよう窓口を充実させる必要があります。

#### 6. 生活困窮者への支援、子どもの貧困等への対応

アンケート調査で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」が多くなっていますが、生活保護世帯が近年微増傾向にある本市では、生活困窮者等に対する支援の充実のほか、貧困が世代を超えて連鎖することのないように、子どもの貧困対策の推進も重要な課題となっています。

生活困窮者の自立に向けて就労支援を始め生活全般にわたる包括的な支援を行っていくとともに、生活困窮家庭の子どもたちが学習できる場所や放課後の行き場の拡充など、支援充実に努めていく必要があります。

---

## 第3章

### 計画の基本的な考え方

---

#### 第1節 計画の基本理念

---

自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題であるということが世界保健機関（WHO）によって明言され、わが国では、平成28年4月の改正自殺対策基本法の施行により、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として推進されています。

自殺の原因は様々ですが、本市では「健康問題」が約6割と突出しており、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」、「勤務問題」という順に高くなっています。また、個人的な要因ばかりでなく、社会的要因とも複雑に関係し自殺の背景になっていると考えられます。

本計画は、人を自殺に追い込む様々な要因を解消することにより、社会全体の自殺リスクの低下を図るとともに、生きることの包括的な支援として総合的に自殺対策を推進し、市民の誰もが自殺に追い込まれることのない川口市の実現を目指すものです。

【計画の基本理念】

**誰もが自殺に追い込まれることのない  
助け合い、支え合うことのできる地域社会の実現**

#### 第2節 計画の基本方針

---

平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱に則り、本計画においては、次の5つを基本方針として掲げます。

【計画の基本方針】

- (1) 生きることの包括的な支援の推進
- (2) 関連施策との有機的な連携強化による総合的な取り組み
- (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- (4) 実践と啓発を両輪としての推進
- (5) 市、関係機関・団体、企業及び市民の役割の明確化と連携・協働の推進

## 1. 生きることの包括的な支援の推進

---

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」より、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因」が上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。

そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。

また、自殺防止や遺族支援といった狭義の取り組みのみならず、地域において「生きる支援」に関連するあらゆる取り組みにより、「生きることの包括的な支援」の推進を図ります。

## 2. 関連施策との有機的な連携強化による総合的な取り組み

---

自殺は、健康問題、経済・生活問題のほか、地域・職場の在り方の変化や家族の状況などが複雑に関係しており、生きることの包括的な支援に向けて、精神科医療、保健、福祉等のサービスを提供する分野のみでなく、社会・経済的な分野の関係者や組織等との連携を図るとともに、各施策の連動性を高めて取り組みを推進していく必要があります。

また、地域共生社会の実現に向けた取り組みや自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等の関連ある分野においても、支援にあたる者がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有しながら、総合的な施策の展開を図ります。

## 3. 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

---

自殺対策に係る個別の施策は、国の指針に基づき、次の3つのレベルに応じて、それぞれ自殺の危険性が低い段階で行う「事前対応」・現に起こりつつある自殺発生の危機に介入する「危機対応」・自殺や自殺未遂が生じてしまった場合の「事後対応」等の段階ごとに施策を講じながら、総合的な推進を図ります。

- 1) 個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」
- 2) 問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」
- 3) 法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

また自殺の事前対応の更に前段階での取り組みとして、児童・生徒等を対象とした「SOSの出し方に関する教育」や、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進していきます。

## 4. 実践と啓発を両輪としての推進

---

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、自殺に追い込まれるような危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適当であるということが地域全体の共通認識となるように普及啓発を行います。

また、自殺や精神疾患、精神科医療への受診などに対する偏見をなくす取り組みを推進するとともに、全ての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組みます。

## 5. 市、関係機関・団体、企業及び市民の役割の明確化と連携・協働の推進

---

本計画に定める自殺対策を通じて「誰も自殺に追い込まれることのない川口市」を実現するためには、行政のみでなく、関係機関・団体、企業、そして市民一人一人が連携・協働して、市を挙げて自殺対策を総合的に推進していく必要があります。

市は自殺総合対策大綱及び本市の実情に応じた施策を策定・実施し、関係機関・団体は保健、医療、福祉、教育、労働等のそれぞれの活動内容の特性に応じて自殺対策への参画を行い、企業は雇用する労働者の心身の健康の確保を図ることに努め、市民は自殺対策の重要性の理解と関心を深め主体的に自殺対策に取り組むなど、それぞれが果たすべき役割を明確に認識し、相互の連携・協働の仕組みを構築することができるよう取り組みを推進していきます。

### 第3節 計画の数値目標

国は、平成29年7月に閣議決定した「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～」において、2025年の自殺死亡率を2015年(平成27年)と比べて30%以上減少させることを政府の進める自殺対策の目標として定めています。

そうした国の方針を踏まえつつ、本市の計画における当面の目指すべき目標値として、2015年(平成27年)の自殺死亡率15.8を、2023年までにおおむね24%、自殺死亡率12.0に減少させることを目指します。

#### 【計画の数値目標(全体目標)】

指標	基準値 2015年 (平成27年)	本計画の目標値 2023年	2025年
自殺死亡率(人口10万対)	15.8	12.0	11.1
対2015年比	100%	76%	70%

資料：地域における自殺の基礎資料

#### 【参考：国の達成指標】

		自殺総合対策大綱	
	2015年 (平成27年)		2025年
自殺死亡率	18.5		13.0
対2015年比	100%		70.0%

資料：「自殺総合対策大綱」

#### 【参考：埼玉県の達成指標】

		県計画	(参考)	(参考)
	2015年 (平成27年)	2019年	2022年	2025年
自殺死亡率	18.0	15.6	14.0	12.6
対2015年比	100%	86.7%	77.9%	70.0%

資料：「埼玉県自殺対策計画」



## 第4節 施策の体系

---

本市の自殺対策は、「5つの基本施策」と、「3つの重点施策」で構成されています。

「5つの基本施策」とは、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取り組みとなっています。

それぞれに、「事前対応」、「危機対応」、「事後対応」、「事前対応の更に前段階での取り組み」と、「実践」と「啓発」の両方を含みながら、これらの施策を「強力に、かつ連動させて総合的に推進する」ことで、本市における自殺対策の基盤を強化していくことが求められています。

### 【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 市民への啓発と周知
- 4 生きることの促進要因への支援
- 5 子ども達が健やかに育つ環境づくりの推進

また、「3つの重点施策」は、本市における自殺の現状分析及び川口市地域保健審議会部会（川口市自殺対策推進計画策定会議）での検討結果を踏まえ、「高齢者」、「勤労者」及び「生活困窮者」の対策を3つの柱として推進し、それぞれの対象に関わる様々な施策を結集させることで、「生きることの包括的な支援」として自殺対策の推進を図るものです。

### 【3つの重点施策】

- 1 高齢者を対象とした取り組みの推進
- 2 勤労者を対象とした取り組みの推進
- 3 生活困窮者への取り組みの推進

## 《計画の全体構成》

### 【計画の基本理念】

**誰もが自殺に追い込まれることのない  
助け合い、支え合うことのできる地域社会の実現**

### 【計画の基本方針】

- (1) 生きることの包括的な支援の推進
- (2) 関連施策との有機的な連携強化による総合的な取り組み
- (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- (4) 実践と啓発を両輪としての推進
- (5) 市、関係機関・団体、企業及び市民の役割の明確化と連携・協働の推進



### 【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 市民への啓発と周知
- 4 生きることの促進要因への支援
- 5 子ども達が健やかに育つ環境づくりの推進

#### 《3つの重点施策》

- 1 高齢者を対象とした取り組みの推進
- 2 勤労者を対象とした取り組みの推進
- 3 生活困窮者への取り組みの推進

## 《計画の体系》

【5つの基本施策】	1 地域におけるネットワークの強化	1. 自殺防止に向けた推進体制の構築 2. 自殺リスクの軽減と未然防止に向けたネットワークの推進 3. 早期対応に向けたネットワークの推進 4. 多様な相談体制の充実
	2 自殺対策を支える人材の育成	1. 市職員を対象とした研修 2. 多様な職種・一般市民を対象とする研修
	3 市民への啓発と周知	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の支援	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・遺された遺族等への支援
	5 子ども達が健やかに育つ環境づくりの推進	1. 学校等における取り組みの推進 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の充実
【3つの重点施策】	1 高齢者を対象とした取り組みの推進	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 3. 地域での交流
	2 勤労者を対象とした取り組みの推進	1. 職場環境の是正に向けた取り組みの推進 2. 職域でのメンタルヘルス対策の推進 3. 職業的自立に向けた支援
	3 生活困窮者等への取り組みの推進	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

## 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

##### ▶▶ 施策の方向性

本市の自殺の原因は、「健康問題」が約6割を占め、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」、「勤務問題」という順になっています。自殺は複合的な要因がからんでいることから、行政のみならず関係機関・団体や企業・市民との連携により自殺防止に向けた多様なネットワークを構築し、ゲートキーパー等の人材の育成や活動の普及等を通じて、地域の見守り体制の強化を図っていきます。

また、多様な相談窓口を通じて、問題や悩みを抱える市民の速やかな把握に努めるとともに、自殺のリスクを抱えた市民を発見した場合は、適切な支援へとつなぐことができるよう取り組みを推進します。

##### ▶▶ 施策の展開

#### 1. 自殺防止に向けた推進体制の構築

「川口市自殺対策庁内連絡会議」を中心に本市の自殺予防及び自殺対策の総合的な推進を図るとともに、関係機関・団体や企業・市民との連携により自殺防止に向けたネットワークを構築し、問題や悩みを抱える市民の速やかな把握に努めます。

##### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
自殺対策庁内連絡会議	「自殺対策庁内連絡会議」を年2回実施し、本会議を通じて、自殺予防及び自殺対策の施策等を横断的に取り組み、総合的に推進します。	保健総務課 疾病対策課
地域保健審議会	市民の健康の保持及び増進並びに地域保健対策に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関し、必要な事項について調査審議を行います。	保健総務課
市民との協働推進事業	自殺対策もしくは自殺につながる課題などを解決する団体に対する支援・助成などを行い、市民活動によるきめ細やかな対応を促進します。	協働推進課
階層別研修	新任課長研修の一環として、自殺対策に関する講義を導入し、全庁的に自殺対策を推進するための整備を図ります。	職員課

【団体の取り組み（ヒアリング調査より）】

事業・取り組み	内容	担当
分野・組織を超えたネットワークづくりとコーディネート体制の充実	様々な福祉事業者・福祉活動団体等の連携強化を図るためのネットワークづくり等により、福祉サービス提供体制の強化を図ります。	社会福祉協議会

## 2. 自殺リスクの軽減と未然防止に向けたネットワークの推進

各協議会や調整会議等によるネットワークを活用し、乳幼児期から高齢者までの多様な年代に応じた自殺リスクの軽減を図り、自殺の未然防止に向けた取り組みを推進します。

【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
児童・生徒の支援に向けたネットワーク	「地域保健・学校保健連絡会」、「民生委員と学校との連絡会」、「いじめ問題対策協議会」を通じて、児童・生徒の抱える様々な問題の早期発見と早期対応に努めます。	各小中学校 地域保健センター 指導課
青少年の支援に向けたネットワーク	「青少年問題協議会」、「青少年育成協議会」、「青少年育成推進員協議会」を通じて、地域・関係機関が連携し、青少年の抱える問題を把握するとともに、必要な支援につなげます。	青少年対策室 生涯学習課
障害のある人の支援に向けたネットワーク	「自立支援協議会」、「障害者相談支援事業所連絡会」、「精神保健福祉連絡協議会」を通じて、地域・関係機関が連携し、障害のある人の抱える問題を把握するとともに、必要な支援につなげます。	障害福祉課
生活困窮者の支援に向けたネットワーク	「生活困窮者協議会」、「生活困窮者庁内連絡調整会議」を通じて、地域・関係機関が連携し、生活困窮者の抱える問題を把握するとともに、必要な支援につなげます。	生活福祉1課
高齢者の支援に向けたネットワーク	地域包括支援センターで開催される地域ケア会議等により、高齢者の抱える問題を把握するとともに、必要な支援につなげます。	長寿支援課
要保護児童等の支援に向けたネットワーク	「要保護児童対策地域協議会」を通じて、関係機関が連携し、要保護児童等への適切な支援に努めます。	子育て相談課

事業・取り組み	内容	担当
発達障害児の支援に向けたネットワーク	「母子保健・発達支援連絡調整会議」を通じて、地域・関係機関が連携し、発達障害児の抱える問題を把握するとともに、必要な支援につなげます。	子育て相談課

### 3. 早期対応に向けたネットワークの推進

精神疾患の早期発見、早期介入のための取り組みを推進し、自殺を未然に防止するため、相談機関等から専門医療機関に早期につなげるネットワークづくりを推進します。

#### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
専門医や専門病院への紹介・連携	市などの相談機関から専門医につなげたり、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師から必要時、専門医及び専門医療機関につなげたりすることにより早期医療に結びつけます。	各相談機関 医師会 歯科医師会 薬剤師会

### 4. 多様な相談体制の充実

窓口での相談や市民相談事業等を通じて、市民の様々な悩みや困りごとに対応するとともに、自殺のリスクを抱えた市民を発見した場合は、適切な支援へとつなぐことができるよう取り組みを推進します。また、SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）を利用した相談体制の研究に取り組みます。

#### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
各種相談	各課窓口において、各部署での市民の相談をききとり、必要時適切な支援につなげます。	庁内各課
市民相談事業	職員による市民相談、専門家による各種専門相談、消費生活相談員による消費生活相談を行います。	市民相談室
精神保健福祉事業	精神疾患の早期発見・早期治療、こころの健康づくりや精神障害者の社会復帰を促進するため、地域生活の支援・社会復帰相談事業を実施します。	疾病対策課

事業・取り組み	内容	担当
精神保健福祉相談	様々なこころの悩みやうつ病・依存症を含む病気について、精神保健福祉士や保健師による相談・助言を行い、必要に応じて関係機関と連携を図りながら、精神障害者の社会復帰に向けた地域生活を支援します。	疾病対策課 障害福祉課 地域保健センター
SNS を利用した相談体制の研究	国の動向を注視しながら、SNS を利用した相談体制について研究していきます。	疾病対策課
地域保健活動	保健師が各地区を担当し、赤ちゃんから大人の健康に関する相談に応じます。	地域保健センター
各種教育相談	電話・来室相談、子ども教育相談、医療相談、学校巡回教育相談、就学相談を行い、教育全般にかかわる内容について相談に応じます。	指導課

【団体の取り組み（ヒアリング調査より）】

事業・取り組み	内容	担当
民生委員・児童委員活動事業	市民からの様々な相談を行政につなげるよう努めます。	民生委員・児童委員

【数値目標等（分野別目標）】

指標	基準値 平成 30 年(2018 年)	目標値 (2023 年)
川口市自殺対策庁内連絡会議の開催	年 2 回	年 2 回

## 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

### ▶▶ 施策の方向性

本市のアンケート調査で、悩みを抱えていながら「誰にも相談しない・できない」という人が約1割となっていますが、SOSを出せない人やその家族の早期発見や見守りなどで重要な役割を期待されているのがゲートキーパーです。

市民に最も身近なサービス提供者である市職員、学校関係者、また地域での支援者である民生委員や関係団体などに向けゲートキーパー研修や自殺リスクに関わる研修を実施し、自殺のリスクのある人に気づき、必要な支援や相談につなぐことのできる人材の育成を図ります。

### ▶▶ 施策の展開

#### 1. 市職員を対象とした研修

市職員を対象にゲートキーパー研修並びに自殺のリスクとなる原因を防ぐための研修を実施し、自殺を考えている人に気づき、必要な支援や相談につなぎ、見守る役割を担う人材の育成を図ります。

#### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
ゲートキーパー研修	市職員を対象に、地域で自殺のリスクのある人に気づき、相談機関等に「つなぐ」ことのできるスキルを持つゲートキーパーの研修を行います。	疾病対策課
ハラスメント防止講座	セクシュアルハラスメントやパワーハラスメント、マタニティハラスメントについての理解を深め、意識を高めるとともに、ハラスメントの防止に向けた研修を行います。	職員課
メンタルヘルス研修	メンタルヘルス診断による組織分析結果に基づき、管理職を対象にメンタルヘルス対策について研修を行います。	職員課
障害者差別解消法研修	障害や障害のある人への理解を深め、障害のある人への差別を解消するとともに、偏見を持たないための研修を行います。	障害福祉課



## 2. 多様な職種・一般市民を対象とする研修

地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、必要な支援につなげることの出来る人材等の育成に努めます。

事業・取り組み	内容	担当
ゲートキーパー研修	地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、必要な支援につなげることの出来る人材の育成に向け、ゲートキーパー研修を実施します。また、受講者自らに自殺予防の普及活動をしてもらうよう働きかけます。	疾病対策課
ゲートキーパースキルアップ研修	ゲートキーパーを支援する人材の養成に努めます。	疾病対策課
精神障害者ピアサポート講座	同じ悩みや症状などの問題を抱えている当事者同士が、互いの経験・体験をもとに語り合い、問題の解明(回復)に向けて協同的にサポートを行う相互支援の取り組みを行います。	障害福祉課
認知症サポーター養成講座	認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を見守る応援者になっていただくための基礎講座を実施します。	長寿支援課

### 【数値目標等（分野別目標）】

指標	基準値 平成 30 年(2018 年) 3 月末現在	目標値 (2023 年)
ゲートキーパー研修受講者数 (平成 24 年からの累計での受講者数)	3,249 人	5,000 人

## 基本施策3 市民への啓発と周知

### ▶▶ 施策の方向性

自殺に至る危機経路の事例では、「うつ病（うつ状態）」が自殺の直接の引き金となっているケースが顕著となっています。ヒアリング調査では、「重症なうつ病・うつ状態になってから相談に来られる方が多い」という福祉関係事業所からの声もあり、精神疾患への正しい理解の普及などに取り組んでいくことが重要です。

自殺対策は、個人だけでなく、社会全体で取り組んでいく必要があることから、「自殺予防週間」や「自殺対策強化月間」に合わせた自殺予防や自殺対策等に関する普及啓発事業のほか、精神疾患に対する理解を促し、心身の健康への意識高揚を図ります。

### ▶▶ 施策の展開

#### 1. 自殺対策・心の健康等に関する啓発の推進

「自殺予防週間」や「自殺対策強化月間」に合わせた普及啓発事業のほか、相談窓口の周知やメンタルヘルスに関する問題の早期発見、早期受診に向けた普及啓発活動を実施し、市民の自殺予防や自殺対策に関する意識高揚を図ります。

#### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
自殺予防対策事業（普及啓発）	9月の「自殺予防週間」、3月の「自殺対策強化月間」に合わせ、広報、ポスター、チラシ、「いのち守ろうコーナー」でゲートキーパーの役割等対策の市民向け普及啓発事業を実施します。また、受講者自らに自殺予防の普及活動をしてもらうよう働きかけます。	疾病対策課
健康・生きがいづくり通信	市民の健康・生きがいづくりに関する意識・関心を高めることを目的に、テーマを決めて通信を発行します。	保健総務課
精神保健福祉に関する普及啓発	精神保健福祉の向上及び精神障害者への理解を深めることを目的に普及啓発活動を実施します。	障害福祉課
	メンタルヘルスに関する問題の早期発見、早期受診に向けて、広く一般市民への普及啓発活動を実施します。	疾病対策課
自殺対策相談窓口一覧表の配布	自殺リスクを抱える可能性のある人に自殺対策相談窓口一覧表を配布し相談につなげます。	庁内各課
広報かわぐち健康メモ	自殺の現状やゲートキーパーの役割等対策の特集記事やコラムを広報かわぐちに掲載します。	疾病対策課

事業・取り組み	内容	担当
メンタルヘルスチェックシステム	パソコンやスマートフォン等でストレスチェックができるメンタルヘルスチェック「こころの体温計」を提供します。	疾病対策課
コミュニティバス運行事業	相談機関の窓口一覧情報等をコミュニティバス車内に掲示することにより、広く市民を対象とした相談先情報等の周知の一助とします。	都市交通対策室

## 2. 市民向け講演会・イベント等の開催

市民を対象とした健康づくりに関する講演会や講座等を通じて、健康づくりに対する意識の高揚を図るとともに、健康の保持増進、疾病予防に関する情報や知識の周知を図ります。

### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
健康フェスティバル事業	本イベントの健康講演のテーマで、生きることの大切さや心の健康づくり等、生きることの包括的な支援を取り上げることで、市民への啓発の機会とします。	保健総務課
精神保健福祉に関する講座	精神保健福祉に関心のある市民を対象に、うつ病、統合失調症、ひきこもり、依存症等のこころの疾病に関して、誰でも学べる「こころの健康講座」を実施します。	疾病対策課
成人健康づくり事業	健康教育・健康相談・訪問指導・機能訓練事業などを通して、健康の保持増進、疾病予防に関する情報や知識の普及を図ります。	地域保健センター
地域保健活動	健康寿命の延伸を目的とした教室、地域のイベント等において、がん予防、生活習慣病予防、食育推進その他健康に関する講座を開催します。	地域保健センター

### 【数値目標等（分野別目標）】

指標	基準値 平成30年(2018年)	目標値 (2023年)
ゲートキーパーの認知度(「内容を知っている」) ※市アンケート調査による	3.4%	30%
相談機関・相談先の認知度 (「何らかの相談機関・相談先を知っているか」) ※市アンケート調査による	71.9%	80%

## 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

本市のアンケート調査では、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、多くの方が家庭問題、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。

国は、自殺対策において「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、誰もが自殺に追い込まれることのない社会づくりを推進していくことが重要だとしています。

本市では、自殺の背景となる様々な事情を抱えた人に対して、関係各課や機関が連携し、各分野における相談対応の充実と適切な支援に努めます。また、孤立を防ぐための居場所づくり、自殺未遂者や遺された遺族等への支援にも取り組んでいきます。

### ▶▶ 施策の展開

#### 1. 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援

配偶者等からの暴力、消費生活上のトラブル、精神疾患や虐待、性的マイノリティへの無理解など自殺の背景となる様々な事情を抱えた市民に対して、関係各課や機関が連携し、各分野における相談対応の充実と適切な支援に努めます。

#### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
川口市女性総合相談	配偶者等からの暴力に関する相談に応じるほか、被害者の自立に向けた助言や情報提供、関係機関との連絡調整を行います。	協働推進課
精神保健福祉相談	様々なこころの悩みやうつ病・依存症を含む病気について、精神保健福祉士や保健師による相談・助言を行い、必要に応じて関係機関と連携を図りながら、精神障害者の社会復帰に向けた地域生活を支援します。	障害福祉課 疾病対策課 地域保健センター
川口市障害者虐待防止センター事業	「川口市障害者虐待防止センター」において、虐待の防止、早期発見に努めるとともに、虐待を受けた障害者に対する保護や自立の支援、養護者に対する支援を行います。	障害福祉課
高齢者虐待相談事業	高齢者虐待を発見した場合、高齢者虐待が疑われる場合は、長寿支援課支援係、または地域包括支援センターにて相談対応を行います。	長寿支援課
川口市生活自立サポートセンター	経済的な問題と併せて生活上の問題に直面している人のため、相談支援等を行います。	生活福祉1課

事業・取り組み	内容	担当
消費者政策啓発事業	消費生活に関する情報提供を行い、消費者が悪質商法等のトラブルに巻き込まれることを未然に防止することで、自殺リスクの低減を図ります。	産業労働政策課

## 2. 居場所づくり活動

子育て中の親や一人暮らしの高齢者をはじめ、様々な世代が地域で孤立することを防ぎ、人々と交流し、憩うことのできる場所の整備を推進します。

### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
おやこの遊びひろば事業	子どもの遊び場を提供するとともに、子育てに対する不安を解消するために、子育て相談等を実施し、子どもの健全育成を図ります。	子ども育成課
認知症カフェ	認知症の高齢者や家族、介護従事者などが、地域で気軽に集まれる場を設けることにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供します。	長寿支援課
たたら荘	市内に居住する60歳以上の人の各種の相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上やレクリエーションの場としてたたら荘を運営します。	長寿支援課
障害者地域活動支援センター	障害のある人の創作的活動又は生産活動の機会提供及び社会との交流を促進し、地域生活を支援するため、きめ細かい支援を行います。	障害福祉課
多様な世代の居場所づくり	子どもから高齢者まで様々な年代の市民が地域の人々と交流し、憩いの場となるよう、図書館や公民館、児童センターの運営に努めます。	図書館 公民館 児童センター

### 【団体の取り組み（ヒアリング調査より）】

事業・取り組み	内容	担当
孤立防止のための居場所づくり	地域に子どもや高齢者の居場所づくりを広めていきます。	社会福祉協議会
子ども食堂への支援	市内で子ども食堂を実施している団体の参加による「子ども食堂ネットワーク会議」を実施し、運営や活動等における情報交換を行います。また、新たに子ども食堂を実施したいという団体に対して、運営や活動の相談を行います。	社会福祉協議会

### 3. 自殺未遂者・遺された遺族等への支援

自殺未遂者に対して、相談機関及び医療機関との連携のもとに必要な支援につなげます。

#### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
自殺未遂者への支援	自損患者の救急活動状況を把握し、本人同意のもと、自殺未遂者に対する情報を共有することにより、関係機関と連携して必要な支援につなげます。	救急課 医療センター
自殺予防対策事業(自殺未遂者等支援)	医療機関と連携し、支援が必要な自殺未遂者及び家族に対し、同意に基づき本人の抱える問題解決に向けて、関係機関と連携し、チームを組んで支援を行います。	疾病対策課
精神保健福祉相談	自殺未遂者、遺された遺族等に対して、精神保健福祉士や保健師による相談・助言を行います。	疾病対策課 地域保健センター

#### 【数値目標等（分野別目標）】

指標	基準値 平成 30 年(2019 年)	目標値 (2023 年)
これまでに、本気で自殺をしたいと考えたことがある人の割合 ※市アンケート調査による。	14.2%	減少

## 基本施策5 子ども達が健やかに育つ環境づくりの推進

### ▶▶ 施策の方向性

若年層からの自殺予防対策は、その後の生涯にわたる自殺の発生予防につながる点でも重要です。いじめに悩む児童・生徒、引きこもりへの対応は本市においても大きな課題となっており、いじめの早期発見、いじめ対策、予防的な取り組みのほか、悩みを抱える児童・生徒に対し、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを教えるとともに、増加している外国籍の児童・生徒への支援についても推進していく必要があります。

また、ヒアリング調査では、「地域や社会から孤立した状況で子育てをしているケースが増加している」「母子家庭の相談が多い」という学校・教育関係からの声もあり、育児の孤立化も課題であることから、子育てへの不安やストレスを抱える保護者に対する支援と気軽に子育ての相談ができる体制づくりを推進していきます。

### ▶▶ 施策の展開

#### 1. 学校等における取り組みの推進

専門の相談員の配置により、児童・生徒や保護者の相談対応の充実を図るとともに、児童・生徒の自殺防止に向け、SOSの出し方を含めた教育等のより実効性のある取り組みを推進します。

#### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
電話・来室相談	児童・生徒、保護者及び教員の教育全般に関わる内容について、電話・来室での相談に応じ、適応指導教室や各種相談等必要な支援につなげます。	指導課
教育相談支援員活用事業	市立全中学校区にすこやか相談員及びサポート相談員を配置し、児童・生徒の相談・支援をはじめとして、教職員との連携、他の相談員・スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーとの連携・協力、いじめ・不登校等への対応を充実させます。	指導課
教育カウンセラー活用事業	専門知識や経験を有する臨床心理士等の有資格者を教育相談室に配置し、児童・生徒や保護者のカウンセリングの充実を図ります。	指導課
子ども教育相談	市内4カ所の公民館等に教育相談員が出張し、相談に応じます。	指導課
医療相談	精神的な面で不安を抱える児童・生徒に対して、専門医が相談に応じます。	指導課

事業・取り組み	内容	担当
就学相談	発達に課題がある、または、あると思われる幼児(年長)、児童・生徒の相談と適正な就学の支援を行います。	指導課
学校巡回教育相談	保護者や学校からの申し込みがあった学校不適應や就学に関する相談に対して、教育相談室の指導主事やアドバイザーが学校を訪問し相談・援助を行います。	指導課
生徒指導部会 教育相談部会	各学校で部会を開催し、教職員及びスクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー間で非行やいじめ、不登校についての情報共有を図ります。	各小中学校
日本語補充教室事業	日本語が十分に理解できない児童・生徒に対して、日本語の補充指導を行うことにより、学校生活への適応を図ります。	指導課
家庭・学校・地域社会等の連携による環境づくりの推進	学校・家庭・地域などが連携し、子どもや若者を非行や犯罪から守り、健全な育成に望ましい環境づくりと、困難を抱える子どもや若者を社会全体で支援する体制づくりを推進します。	指導課
青少年体験活動事業	子どもたちが自然や人、地域社会などとかかわり、五感での学びを通じて人間関係を深めるとともに、生きる力を育む事業を推進します。	青少年対策室
親子ふれあい事業	親と子がふれあう機会を設け、青少年の健全育成にとって望ましい家庭環境の促進を図ることができるよう事業を推進します。	青少年対策室
明るい街づくり推進事業	子どもたちが、毎日を楽しく、将来に明るい希望を持って生活し、学び、健やかに成長できる街づくりを実現するための取り組みを推進します。	青少年対策室
民生委員・児童委員と学校との連絡会	民生委員・児童委員と学校で、問題を抱えている児童・生徒の情報交換を行い、適宜必要な支援につなげます。	各小中学校
地域保健・学校保健連絡会	地区担当保健師と学校養護教諭等が地域の現状や課題の共有、事例検討などを行い、学童・思春期の健やかな成長への支援につなげます。	各小中学校 地域保健センター
心の教育(道徳)	子どもたち一人一人が自己の在り方や生き方を見つめ、よりよく生きようとする力をはぐむため、心の教育(道徳)を充実させるとともに、学校・家庭・地域が連携した道徳教育の推進を図ります。	各小中学校
サマースクール	8月下旬に登校し自主的な学習の機会を設けることで、新学期をスムーズに始められるようサポートします。	各小中学校



【団体の取り組み（ヒアリング調査より）】

事業・取り組み	内容	担当
助産師会の取り組み	学校からの要請に応じ、性教育を含む「いのちの教育」により、児童・生徒が自己肯定感を高められるよう取り組みます。	助産師会

## 2. いじめ・不登校などへの対応の充実

関係機関と教職員とが連携し、いじめや不登校、引きこもり等の様々な問題に対する、児童・生徒や保護者の相談・支援体制の充実を図るとともに、社会の有害環境から子どもたちを守るための取り組みを推進し、子どもの問題行動や自殺リスクの軽減を図ります。

【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
いじめ対策の推進	ネットいじめやネットトラブル等から子どもを守るため、関係機関と連携し、教職員への研修の実施や保護者・児童・生徒への啓発を行います。	指導課
学校生活に関するアンケート	定期的にいじめに関するアンケートを実施することにより、いじめ事案の早期発見・迅速な対応を行います。	指導課
いじめゼロサミット	市内小中学校の代表が、いじめのない学校づくりに向けた取り組みについて互いに交流を図り、よりよい人間関係づくりを実現していくための機会とします。	指導課
いじめ問題対策協議会	「いじめ問題対策協議会」において、学校・家庭・地域・警察などの関係機関が一体となって、いじめ問題に関する事項を協議し、いじめ問題の解消に取り組みます。	指導課
いじめから子どもを守る委員会	「いじめを防止するためのまちづくり推進条例」に基づき、いじめに関する相談に応じ、必要な調査・調整等を行います。	青少年対策室
いじめ相談	いじめで悩んでいる児童・生徒、保護者の相談に、電話及びメールで応じます。	指導課
訪問相談員活用事業	様々な理由により学校生活への不応を示し、家に引きこもる、あるいは引きこもりがちな小・中学校の児童・生徒に対して、訪問相談員が学校との連携を図りながら家庭を訪問して相談・支援を行います。	指導課
不登校児童・生徒適応支援事業	教育相談室において児童・生徒、保護者及び担任教員からの相談の対応を行います。また、相談を経て学校に登校できないが、自己改善(適応力の向上等)を図りたいと考えている児童・生徒に対し、適応指導教室において学校への復帰を支援します。	指導課

事業・取り組み	内容	担当
保護者と共に不登校を考える会	「保護者と共に不登校を考える会」を開催し、子どもが不登校になっている保護者・教職員、及び不登校問題に関心のある人を対象に、不登校の実態や態様等を理解し、その対応法について考えるとともに、意見交換の場とし、不登校児童・生徒の学校復帰への一助とします。	指導課
有害環境から子どもを守るための取り組みの推進	メディア上の有害情報など、社会の有害環境から子どもたちを守るために、警察や電気通信事業者等の外部指導者と連携して、犯罪やトラブルの未然防止に取り組みます。	指導課
教育講演会事業	川口市PTA連合会に「自殺防止」に関する講演会の実施を働きかけ、児童・生徒の自殺防止に向け意識啓発を図ります。	生涯学習課
青少年問題協議会	青少年の指導、育成、保護及び矯正に関する施策に必要な事項を調査審議します。	青少年対策室
ライフスキル教育	「総合的な学習の時間」、「学級活動」等を通してスキルアップ教育を行うことにより、子どもたちの豊かな人間性や社会性を育みます。	指導課

### 3. 子育て家庭への支援の充実

産婦・新生児訪問による産後うつ病の早期発見と対応のほか、各種の母子保健及び子育て支援事業を通じて、子育てに関連する悩みや自殺リスクの軽減を図ります。

#### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
母子健康手帳交付・妊婦健康診査等事業	疾病や異常を早期に発見し、妊娠中の健康状態を良好に保ち、さらに、経済的な理由などで妊娠中の健康管理を怠ることがないように経済的負担の軽減を図り、安全に出産できるように支援します。また、産後健診では、母親の身体面、精神面の確認をし、必要に応じて支援を実施します。	地域保健センター
子育て世代包括支援センター事業	保健師・助産師等が、妊娠中から子育て中の人の健康や育児について切れ目ない支援を実施します。	地域保健センター
母子訪問指導事業	産婦・新生児訪問では、産後うつ病等の精神面の把握に努め、必要に応じて適切な機関へつなぐなど継続支援を実施します。また、発育・発達・育児不安等で支援が必要な人には、保健師等が継続して訪問を行います。	地域保健センター

事業・取り組み	内容	担当
育児サークル	子育て中の親子が気軽に集い、相互交流や子育ての不安や悩みを話せる場として活動している育児サークルの情報提供を行います。	子ども育成課
家庭児童相談事業	家庭および児童にかかる相談に対し、関係機関と連携し、適切な助言・指導を行います。	子育て相談課
子育てサポートプラザ事業	乳幼児をもつ親と子どもが気軽に集い、情報交換や育児相談などを行う場を設け、保護者の育児不安の軽減を図ります。	子ども育成課
おやこの遊びひろば事業	子どもの遊び場を提供するとともに、子育てに対する不安を解消するために、子育て相談等を実施し、子どもの健全育成を図ります。	子ども育成課
ファミリー・サポート・センター事業	市内の子育ての援助を行いたい人(サポーター)と援助を受けた人(サービス利用者)を会員として登録し、会員間の子育ての援助を支援します。	子ども育成課
乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)	乳児がいる家庭を訪問し、育児に関する不安や悩みを聞き、子育て支援の情報提供を行います。また、必要に応じて適切な支援につなぐなどし、子育て家庭の孤立化を防ぎます。	子育て相談課
発達相談事業	発達に心配のある児童及び保護者に対して、個別相談、施設への訪問支援及び親子教室等を実施し、関係機関と連携して、相談及び支援を行います。	子育て相談課
緊急サポートセンター事業	緊急時の預かりや病気又は病気の回復期、早朝・夜間等の預かり、宿泊を伴う預かり等の援助を希望する人と、子育ての援助を行える保育士等との相互の紹介を行い、地域における仕事と育児の両立が可能な環境整備の充実を図ります。	子ども育成課
母子健康教室事業	両親教室では、妊婦やそのパートナーに対し、妊娠・出産・育児に関する講義・実習・グループワークなどを行います。育児教室等では、子育て中の親に対して育児に関する講話やグループワークなどを行い、仲間づくりを支援します。	地域保健センター

【数値目標等(分野別目標)】

指標	基準値 平成30年(2018年)	目標値 (2023年)
自分にはよいところがあると思う割合 (子どもたちの自己肯定感) 全国学力・学習状況調査結果	小学校6年 78% 中学校3年 72%	80%以上

## 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り組みの推進

##### ▶▶ 施策の方向性

本市における平成25～29年にかけて年齢別自殺死亡率をみると、70歳以上の高齢者層で国や県を上回っています。

本市では高齢化が進み、ひとり暮らし高齢者世帯も急激に増加していることから、地域での見守り体制の強化を図るとともに、地域での交流の場を通じて、高齢者の孤立や閉じこもりを防止し、生きがいをもって暮らせる環境づくりを進めます。

また、高齢者の介護を家族が抱え込み、身体的・精神的な健康問題や、高齢者虐待・心中などに至るケースも考えられることから、高齢者のみならず家族の相談等の支援についても充実させ、自殺リスクの軽減に努めます。

##### ▶▶ 施策の展開

#### 1. 見守り・支え合いの仕組みづくり

行政、事業者、地域団体、地域住民が連携した見守りや支え合いの体制づくりを計画的に進め、自殺のリスクが高い高齢者や支援が必要な高齢者を把握した場合は、関係機関へつなぐよう努めます。

##### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
地域包括ケアシステムの深化・推進	高齢者が住みなれた地域で介護、予防、医療、生活支援、住まいなどのサービスを切れ目なく利用することができる仕組みづくりを計画的に進めます。	長寿支援課
緊急通報装置整備事業	急変をきたす恐れのある発作性、慢性疾患のある高齢者世帯に緊急通報装置を貸し出し、通報の際に、迅速かつ適切な対応を行うとともに、健康相談をはじめ各種相談及び定期的な安否確認を行います。	長寿支援課
配食サービス	高齢者のみの世帯に毎日夕食を届けるとともに、安否の確認を行います。	長寿支援課

事業・取り組み	内容	担当
高齢者世帯調査	70歳以上の単身高齢者及び高齢者のみの世帯を対象に、民生委員が個別に訪問し、身体の状態や緊急連絡先等の調査を行います。	長寿支援課
見守りキット	単身高齢者や高齢者のみの世帯に対し、安心・安全を確保することを目的に、緊急連絡先や医療情報等を専用の袋に入れ、自宅冷蔵庫に保管し万一に備える取り組みの普及を図ります。	長寿支援課
友愛活動	60歳以上の高齢者に対して、老人クラブの女性部会による訪問・声かけ等の取り組みを促します。	長寿支援課
ふれあい収集活動	家庭ごみを自ら指定のステーションに運び出すことが困難な市民を対象に、戸別収集を実施するとともに、対象者の安否確認を行います。	収集業務課
川口市新聞配達見守り協定	新聞販売店・川口市・警察で締結している協定に基づき、新聞配達時に異変等の情報提供を受けた場合は、必要な支援につなげます。	福祉総務課
あんしんカード	65歳以上の市民を対象に、外出時に事故や災害などにあった場合の身元確認の手段として、緊急連絡先などが記載できる「あんしんカード」を郵送配布します。	長寿支援課
生活支援体制整備事業	高齢者の生活支援の充実を図るため、ニーズを発掘し、制度では対応できない支援について体制を整備し、高齢者が生きがいを持って生活できる地域づくりを進めます。	長寿支援課
認知症サポート一養成講座	認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を見守る応援者になっていただくための基礎講座を実施します。	長寿支援課

【団体の取り組み（ヒアリング調査より）】

事業・取り組み	内容	担当
さわやかコール	ひとり暮らしの高齢者を対象に、孤独感を和らげ、健康状態や安否を確認するため、ボランティアが定期的に電話します。	社会福祉協議会

## 2. 相談・訪問等を通じての支援の充実

地域包括支援センターを中心に、高齢者や家族の様々な相談への対応を行うほか、閉じこもり高齢者への訪問や虐待への対応を行い、自殺のリスクが高い高齢者を把握した場合は、関係機関等と連携した支援を行います。

### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
総合相談事業	地域包括支援センターにて、高齢者や家族等からの相談に応じ、適切な支援につなげます。	長寿支援課
生きがいづくりアドバイザー派遣事業	市内の老人福祉センター及び鳩ヶ谷福祉センターに、「生きがいづくりアドバイザー（嘱託職員）」を巡回派遣し、日常生活での悩みごとの相談や各種アドバイスなどの情報提供を行います。	長寿支援課
訪問型介護予防事業	閉じこもり等により通所が困難な高齢者の居宅を専門職が訪問し、自立した日常生活を営めるよう必要な相談、指導、機能訓練プログラム等を実施します。	長寿支援課
高齢者虐待への対応	高齢者虐待が疑われる場合は、相談対応や成年後見制度の有効活用など、事例に即した適切な対応や支援につなげます。	長寿支援課
認知症高齢者相談	認知症の高齢者を抱える家族に対し、電話や面接により、介護や在宅療養に関する相談を行います。	長寿支援課
認知症支援体制の啓発	容態の変化に応じて医療・介護等のサービスを適時適切に受けられることができるよう、「認知症あんしんガイド(認知症ケアパス)」において啓発します。	長寿支援課
認知症初期集中支援チーム	認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入、調整や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に実施することで、自立生活のサポートを行います。	長寿支援課
介護相談員派遣事業	介護相談員が介護保険施設等を訪問し、相談に応じることにより、利用者や家族の不安の解消と介護サービスの質の向上に努めます。	介護保険課

### 3. 地域での交流

趣味、教養、健康づくりの活動や、地域社会との交流を通じて生きがいを創造することにより、高齢者の孤立や閉じこもりの防止を図ります。

#### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
認知症カフェ	認知症の高齢者や家族、介護従事者などが、地域で気軽に集まれる場を設けることにより、気分転換や情報交換のできる機会を提供します。	長寿支援課
たたら荘	市内に居住する60歳以上の人の各種の相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上やレクリエーションの場としてたたら荘を運営します。	長寿支援課
老人クラブ	市内各地区のおおむね60歳以上の人々が集まり、教養の向上を図る、健康の増進に努める、レクリエーションを楽しむ、地域社会と交流することを目標として、自主的な活動を行います。	長寿支援課

#### 【数値目標等（分野別目標）】

指標	基準値 平成25～29年 (2013～2017年)	目標値 (2023年)
高齢者の自殺死亡率 70歳以上	25.6*	19.5以下 (24%減少)
指標	基準値 平成29年(2017年)	目標値 (2023年)
認知症サポーター数(累計)	15,839人	41,000人

※平成25～29年の当該人口（住民基本台帳1月1日現在）及び自殺者数（地域における自殺の基礎資料）を基に算出

## 重点施策2 勤労者を対象とした取り組みの推進

### ▶▶ 施策の方向性

本市の男女別年齢別の自殺者数をみると、男性は40歳代～50歳代の働き盛りの世代が特に多くなっていますが、中高年の就業している男性は、行政の保健福祉分野との接点が少なく実態を把握しにくい現状です。

ヒアリング調査では、職場環境の改善や長時間労働をなくすなどの対策の必要性が挙げられており、うつ病等精神疾患につながりかねない長時間労働の是正等の周知・啓発の強化に取り組んでいく必要があります。

また、市内企業の多数を占める小規模事業所向けのメンタルヘルス対策を推進し、働き盛りの年代の心身の健康の保持増進と自殺リスクの軽減を図るとともに、勤労者の仕事上の悩みの解決に向け支援を充実させます。

### ▶▶ 施策の展開

#### 1. 職場環境の是正に向けた取り組みの推進

ワーク・ライフ・バランスの実現やハラスメント防止に関するセミナーの開催等を通じ、企業による働きやすい環境づくりの推進を支援するとともに、仕事に起因する悩みごとの相談支援を充実させます。

#### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
女性活躍及びワーク・ライフ・バランスの推進	ワーク・ライフ・バランスの実現やハラスメント防止の重要性について、事業所、市民それぞれに向けたセミナーの開催や情報紙による周知、啓発を行います。	協働推進課
商工勤労ニュース作成事業	商工勤労ニュースに、労働関係に関する相談窓口等の情報を記載し、事業者、労働者への情報提供を図ります。	経営支援課

#### 【団体の取り組み（ヒアリング調査より）】

事業・取り組み	内容	担当
健康経営の普及	従業員の健康に配慮した経営を推進し、従業員の健康の保持・増進を図ります。	川口法人会



## 2. 職域でのメンタルヘルス対策の推進

職場で活用できるメンタルヘルスチェックシステムの普及や、産業保健サービスの充実などにより、働き盛りの年代の心身の健康の保持増進と自殺リスクの軽減を図ります。

### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
メンタルヘルスチェックシステム	パソコンやスマートフォン等で、ストレスチェックができるメンタルヘルスチェック「こころの体温計」を提供するとともに、関係機関への周知を図ります。	疾病対策課
39ヘルスチェック	成人で健康診査を受ける機会のない 39 歳以下の市民を対象に、健康チェックや健康相談を実施します。	地域保健センター
精神保健福祉相談	様々なこころの悩みやうつ病・依存症を含む病気について、精神保健福祉士や保健師による相談・助言を行い、必要に応じて関係機関と連携を図りながら、精神障害者の社会復帰に向けた地域生活を支援します。	疾病対策課 障害福祉課 地域保健センター
精神保健福祉に関する講座	精神保健福祉に関心のある市民を対象に、うつ病、統合失調症、ひきこもり、依存症等のこころの疾病に関して、誰でも学べる「こころの健康講座」を実施します。	疾病対策課

### 【団体の取り組み（ヒアリング調査より）】

事業・取り組み	内容	担当
産業保健サービスの充実	産業医など専門スタッフのいない、労働者数 50 人未満の事業場に対し保健指導や健康相談などの産業保健サービスを無料で行います。	埼玉産業保健総合支援センター (川口地域産業保健センター)

### 3. 職業的自立に向けた支援

若者や女性、高齢者、障害のある人等への就職支援を行うとともに、仕事上の悩みの解決に向けた支援を行います。

#### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
川口若者ゆめワーク	川口駅西口において、若者、女性、高齢者等、対象者別に就職支援セミナー（応募書類の書き方、面接準備など）を開催します。	経営支援課
新社会人育成補助事業	市内企業に勤務する新社会人（パワーアップセミナー）や就職して数年経過した社会人（フォローアップセミナー）を対象に、ビジネスマナー等の研修を開催します。フォローアップセミナーでは、ワーク・ライフ・バランス、ストレスチェック等の内容を重点に開催します。	経営支援課
障害者就労支援センター	「川口市障害者就労支援センター」として民間事業者へ委託し、障害者の就労に関する相談対応や情報提供により、障害者の就労を総合的に支援します。	障害福祉課
自立支援協議会（日中活動部会）	自立支援協議会の日中活動部会において、事業所、ハローワーク等と連携し、定期的に情報交換を行い、就労定着に向けて取り組みます。	障害福祉課

#### 【数値目標等（分野別目標）】

指標	基準値 平成 25～29 年 (2013～2017 年)	目標値 (2023 年)
40 歳代、50 歳代の自殺死亡率	23.3 <sup>※</sup>	17.7 以下 (24%減少)

※平成 25～29 年の当該人口（住民基本台帳 1 月 1 日現在）及び自殺者数（地域における自殺の基礎資料）を基に算出

## 重点施策3 生活困窮者等への取り組みの推進

### ▶▶ 施策の方向性

本市の生活困窮者等への支援は、生活困窮者自立支援法に基づき、生活自立サポートセンターで早期に自立支援を行っています。一方、生活保護世帯数は、近年微増傾向にあり、平成29年度で約8,800世帯となっています。

生活困窮に陥っている人の中には、様々な要因で引きこもりとなり、誰にも相談できないまま自殺のリスクを抱え込んでしまう場合もあり、生活困窮者の自立に向けた生活全般にわたる包括的な支援が求められています。そのため、生活困窮者の自立相談支援及び就労自立を支援し、生活困窮による自殺リスクの軽減を図るとともに、自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動を図っていく必要があります。

また、貧困が世代を超えて連鎖することのないよう、必要な環境整備として生活困窮家庭の子どもたちが学習できる場所や放課後の行き場の拡充が求められることから、経済的困難を抱える子ども等への支援充実に努めます。

### ▶▶ 施策の展開

#### 1. 生活困窮家庭等への支援

生活困窮者の自立に向け生活全般にわたる包括的な自立相談及び就労支援を実施するとともに、直ちには就労が困難な対象者の状況に応じた就労自立の訓練等を支援し、生活困窮による自殺リスクの軽減を図ります。

#### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮者からの相談を受け、適切な情報提供を行うとともに、関係機関と連携しながら生活全般にわたる包括的な支援及び就労支援を実施します。また、一定の住居のない生活困窮者に対し、巡回相談を行い、当面の日常生活に関する支援につながるよう相談窓口の周知を図ります。	生活福祉 1課
生活困窮者・就労準備支援事業	直ちには就労が困難な対象者一人ひとりの状況に応じ、日常生活の自立・社会生活の自立・就労自立の訓練を支援します。	生活福祉 1課
住居確保給付金支給事業	離職後2年以内かつ65歳未満で、住居を失いまたは失う恐れがあり、就労意欲のある市民に、有期で家賃の一部または全額を支給し、就職活動を支援します。	生活福祉 1課
生活保護事務	生活困窮者に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障し、自立を支援します。	生活福祉 1・2課

## 2. 経済的困難を抱える子ども等への支援

生活困窮家庭やひとり親家庭が抱える様々な問題が自殺のリスク要因とならないよう、保護者や家庭の状況等を把握し、必要な支援につなげます。

### 【関連事業】

事業・取り組み	内容	担当
子どもの生活・学習支援事業	生活保護世帯、就学援助世帯及びひとり親世帯等の子どもが適切な進路を選択できるよう、子どもの生活・学習を支援します。	子ども育成課
ひとり親家庭自立支援給付金事業	ひとり親家庭の自立した生活に向けて、「ひとり親家庭自立支援教育訓練給付金事業」、「ひとり親家庭高等職業訓練促進給付金等事業」による支援を行います。	子ども育成課
ひとり親家庭相談事業	ひとり親家庭からの相談を受け、必要な情報提供や指導等により、自立に向けた支援を行います。	子ども育成課
就学援助	児童・生徒が元気で健康に学校生活を過ごせるよう、就学援助が必要な人に、学用品費・修学旅行費・給食費・学校病医療費など、就学費用の一部を援助します。	指導課 学校保健課

# 第6章 計画の推進

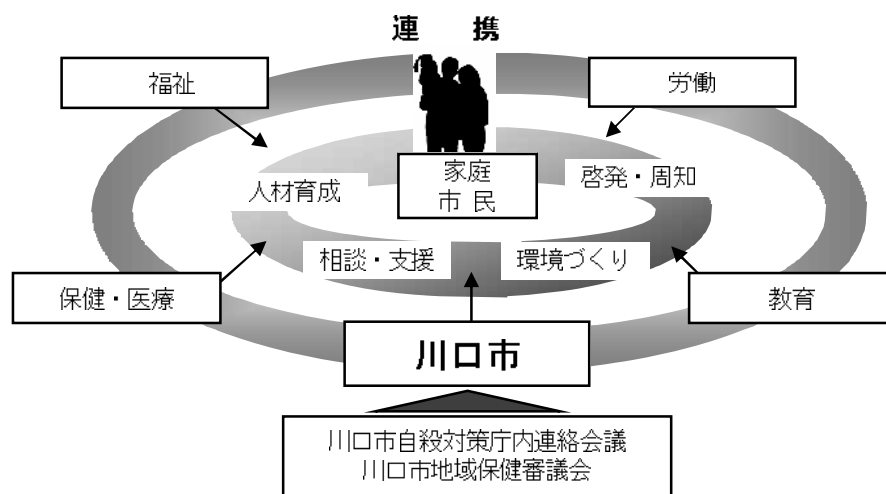
## 第1節 計画の推進体制

本計画の策定にあたっては、「自殺対策は『生きることの包括的支援』である」という視点から、庁内の生活支援などの「生きる支援」関連事業を自殺対策に活用するため、庁内各課へ事業の棚卸しと称して事業内容の確認やヒアリングを実施しました。また、地域において自殺対策につながる事業や活動を行っている関係機関・団体に対して、現在の活動の状況や今後の方向性等について調査を実施しました。

これらは、目的として自殺対策を掲げていなくても、「生きることの支援」に関する事業は自殺対策に繋がるという認識を周知する機会となりました。

今後、庁内外の多様な事業を「生きることを支える取り組み」として位置付け、既存事業を最大限に活かし、より実効性の高い取り組みとして推進していくため、計画の意義等の啓発に努めるとともに、関係部署から組織する「川口市自殺対策庁内連絡会議」において、庁内関係部署の厳密な連携と協力のもと、組織横断的に自殺対策を推進し、進行管理を行います。

また、保健、医療、福祉、労働、教育等の関係機関、民間団体等で構成する「川口市地域保健審議会」において、必要な事項について調査・審議し連携を図るとともに、総合的かつ計画的に施策を推進していきます。



## 第2節 計画の進行管理と評価

本計画の実施状況については、計画の最終年度においてPDCAに基づく点検・評価を行い、「川口市自殺対策庁内連絡会議」での意見を参考にしながら、次期計画に反映していきます。



## 資料編

---

**1. 川口市地域保健審議会条例**

---

**2. 川口市地域保健審議会委員名簿**

---

**3. 川口市地域保健審議会部会委員名簿**

---

**4. 川口市自殺対策庁内連絡会議設置要綱**

---

**5. 策定経過**

---

**6. 自殺対策基本法**

---

**7. 自殺総合対策大綱**

---