

# 富士見市自殺予防対策計画

つながろう ふじみ 未来へつなげ こころといのち  
～ほっとふじみプラン～



平成31年（2019年）3月

富士見市



「誰も自殺に追い込まれることのない富士見市の実現」をめざして



全国の自殺死亡者数は平成10年以降、14年連続で年間3万人を超えました。

この間、平成18年には「自殺対策基本法」が制定され、自殺は個人の問題から社会的な問題であるとの認識の下、様々な対策が講じられ自殺者数は減少傾向にあります。依然として2万人を超えています。15歳から39歳の各年代の死因の第1位は自殺となっており、非常事態はいまだ続いています。

平成28年4月に改正自殺対策基本法が施行され、平成30年度までに全ての自治体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自殺対策計画を策定するものとされました。

本市におきましても、こうした動きを背景に、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、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促進するための環境の整備充実を図るため、このたび、平成31年度から3年間を計画期間とする「富士見市自殺予防対策計画 つながろう ふじみ未来へつなげ ころろといのち～ほっとふじみプラン～」を策定いたしました。

本計画の基本目標である「誰も自殺に追い込まれることのない富士見市の実現」をめざし、施策の積極的な推進に取り組んでまいりますので、市民の皆様や自殺対策に取り組む様々な団体のより一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたりまして、Webアンケート調査やパブリックコメントにおいて貴重なご意見・ご提言をいただきました皆様に心から感謝申し上げます。

平成31年3月

富士見市長 星野 光弘

A large, stylized handwritten signature in black ink, reading '星野光弘' (Hoshino Mitsuhiko).



# 目次 富士見市自殺予防対策計画

第1章 計画の概要.....	1
1 計画策定の趣旨.....	2
2 計画の性格と位置づけ.....	3
(1) 計画の位置づけ	
(2) 計画策定体制	
(3) 計画期間	
(4) 関連計画との整合	
第2章 自殺の現状と課題.....	5
1 全国の自殺の動向.....	6
2 埼玉県の自殺の動向.....	9
3 富士見市の自殺の現状.....	16
4 国・埼玉県における動き.....	23
(1) 国	
(2) 埼玉県	
5 富士見市における自殺対策の課題.....	24
(1) 自殺の問題に関する理解の促進と取組の推進	
(2) 自殺の背景となる要因の軽減のための取組の推進	
(3) 自殺の原因・背景に対応した支援体制等の整備	
第3章 基本的な目標.....	27
1 基本目標.....	28
2 国、県及び富士見市の数値目標.....	29
3 施策の体系.....	30

第4章 分野別計画 .....	31
1 自殺の問題に関する理解の促進と取組の推進 .....	32
(1) 市民の理解の促進	
(2) 自殺対策関係機関との連携	
2 自殺の背景となる要因の軽減のための取組の推進 .....	36
(1) 人材育成	
(2) 職場、学校、地域における環境整備	
3 自殺の原因・背景に対応した支援体制等の整備 .....	41
(1) 連携体制の整備	
(2) 自殺発生の危機対応	
(3) 自殺未遂者に対する支援	
(4) 自死遺族等に対する支援	
第5章 計画推進のために .....	51
1 計画推進体制 .....	52
2 市民参加、地域ネットワークによる計画推進体制 .....	52
3 計画の点検と評価 .....	52
資料編	
用語解説 .....	54
資料1 富士見市自殺予防対策庁内連絡会設置要綱 .....	57
資料2 計画の策定経過 .....	59
資料3 アンケート結果概要 .....	60
資料4 相談窓口一覧 .....	67

第1章

# 計画の概要

## 1 計画策定の趣旨

自殺対策に関して、国においては平成18年10月に「自殺対策基本法\*」が施行され、平成19年6月には、自殺対策基本法\*に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱\*」が策定されました。

また、平成28年4月に「自殺対策基本法\*」が改正され、市区町村は、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、自殺対策計画を策定するものとされました。

さらに、平成29年7月には、「自殺総合対策大綱\*」が自殺の実態を踏まえ見直され、「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。」とされました。

「自殺総合対策大綱\*」には、「生きることの包括的な支援として推進する」、「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」、「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」、「実践と啓発を両輪として推進する」、「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」という5つの基本方針が掲げられています。

本市では、このような状況を踏まえ、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促進するための環境の整備充実を図るため、新たに「富士見市自殺予防対策計画」を策定するものです。

---

文中の「\*」については資料編の用語解説に詳細を掲載する。



## 2 計画の性格と位置づけ

### (1) 計画の位置づけ

本計画は、平成28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、平成29年に見直された「自殺総合対策大綱\*」及び平成30年3月に策定された「埼玉県自殺対策計画」並びに地域の実情を勘案して策定するものです。

### (2) 計画策定体制

庁内関係部局の構成員からなる「富士見市自殺予防対策庁内連絡会」により計画内容の検討を行いました。

さらに、策定期間中、ホームページ等を活用してアンケート及びパブリックコメントを実施し、市民の意見の反映に努めました。

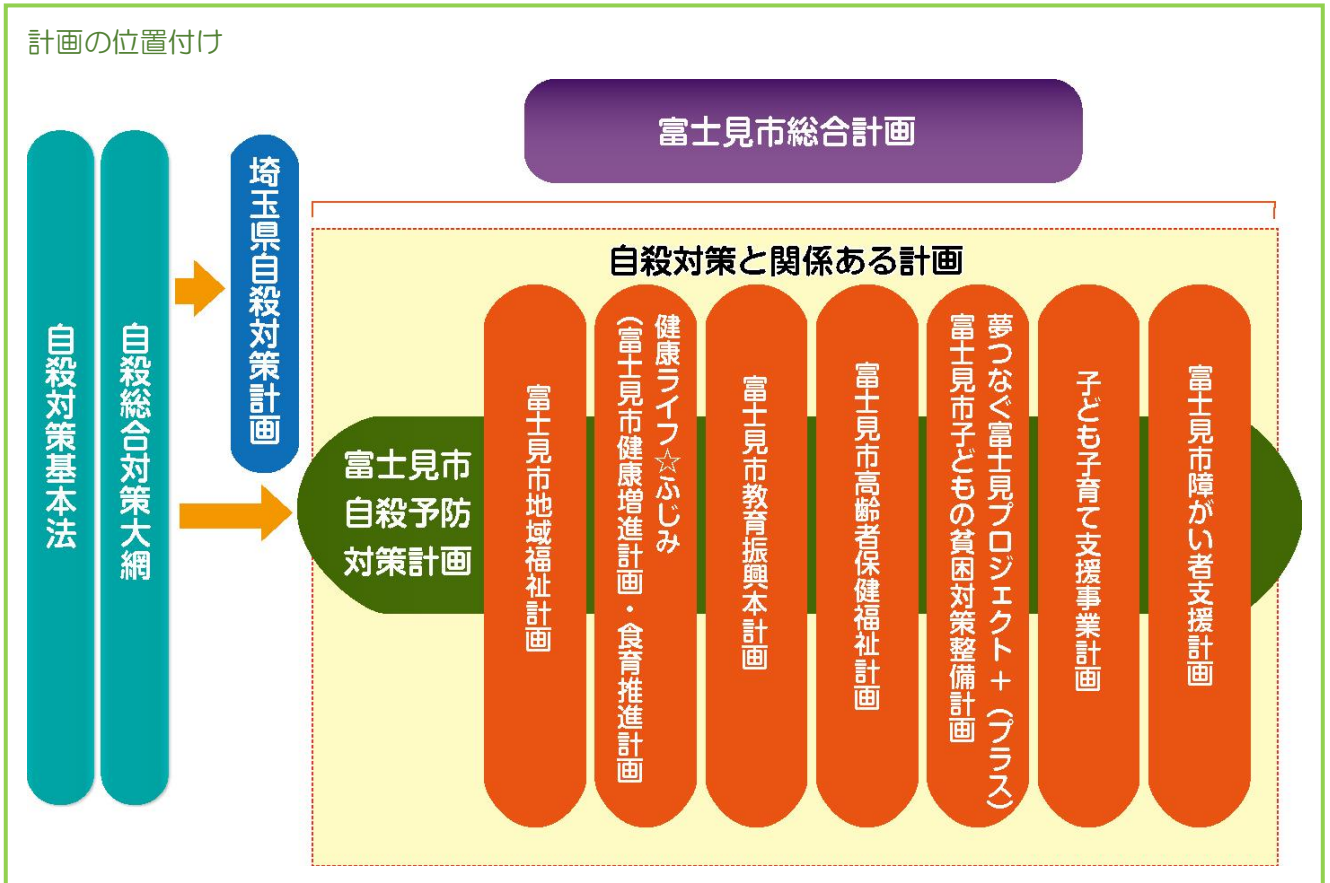
### (3) 計画期間

本計画の期間は、平成31年度から平成33年度（2021年度）までの3年間とします。

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	平成 36 年度
国 自殺総合対策大綱*	→								
埼玉県 自殺対策計画		→					→		
富士見市 自殺予防対策計画			→				→		

(4) 関連計画との整合

本計画は、「富士見市総合計画」を上位計画とし、「富士見市地域福祉計画」、「富士見市障がい者支援計画」、「健康ライフ☆ふじみ（富士見市健康増進計画・食育推進計画）」、「富士見市教育振興基本計画」等の関連する分野別計画と整合を図ります。



## 第2章

# 自殺の現状と課題

## 1 全国の自殺の動向

平成30年版自殺対策白書\*（厚生労働省）によると、全国の自殺者数は、平成10年以降、14年連続して3万人を超える状態が続き、平成15年には統計を取り始めた昭和53年以降で最多の3万4,427人となりましたが、平成16年は減少し、平成21年まで横ばいで推移した後、平成22年以降は減少を続けており、平成24年に15年ぶりに3万人を下回り、平成29年には2万1,321人と6年連続で3万人を下回りました。

また、人口10万人あたりの自殺者数を表す自殺死亡率は、昭和58年の21.1を第一次のピークとした後、平成3年には17.0まで低下し、その後、平成9年の19.3から平成10年に26.0と急上昇し、以後平成15年の27.0をピークとして平成23年の24.0まで25前後の高い水準となっていました。平成24年以降は低下し、平成29年は16.8となりました。

このように、自殺は減少傾向にあるものの、20歳未満は自殺死亡率が平成10年以降おおむね横ばいであることに加えて、15歳～39歳の各年代における死因の第一位が自殺であり自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い状況であり、非常事態はいまだ続いています。（図 1.2 表 1）

### 統計における警察庁「自殺統計（発見地）」と厚生労働省「人口動態統計（住所地）」の違い

#### ○警察庁「自殺統計（発見地）」

- ・発見地を基に自殺死体発見時点で計上します。
- ・総人口（日本における外国人も含む）を対象としています。

#### ○厚生労働省「人口動態統計（住所地）」

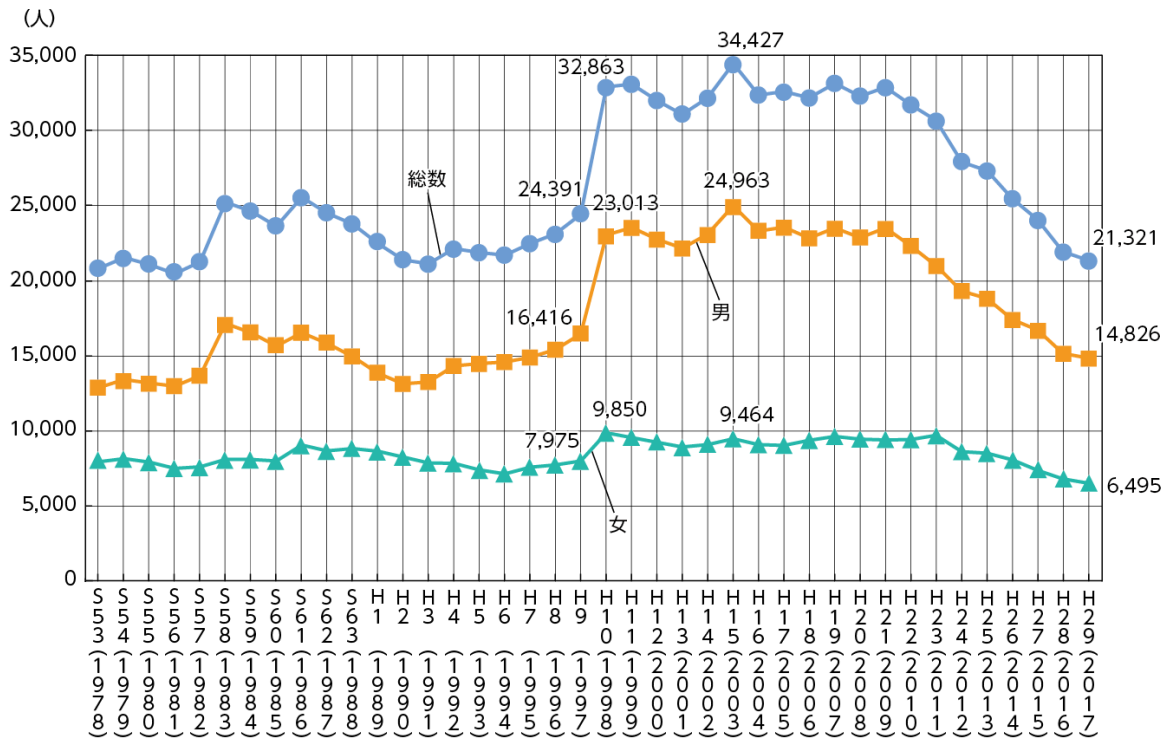
- ・住所地を基に死亡時点で計上します。
- ・日本における日本人を対象としています。

#### 統計データの見方

- ・自殺死亡率は、人口10万人あたりの自殺者数を表しています。

図1

第1図 自殺者数の推移（自殺統計）

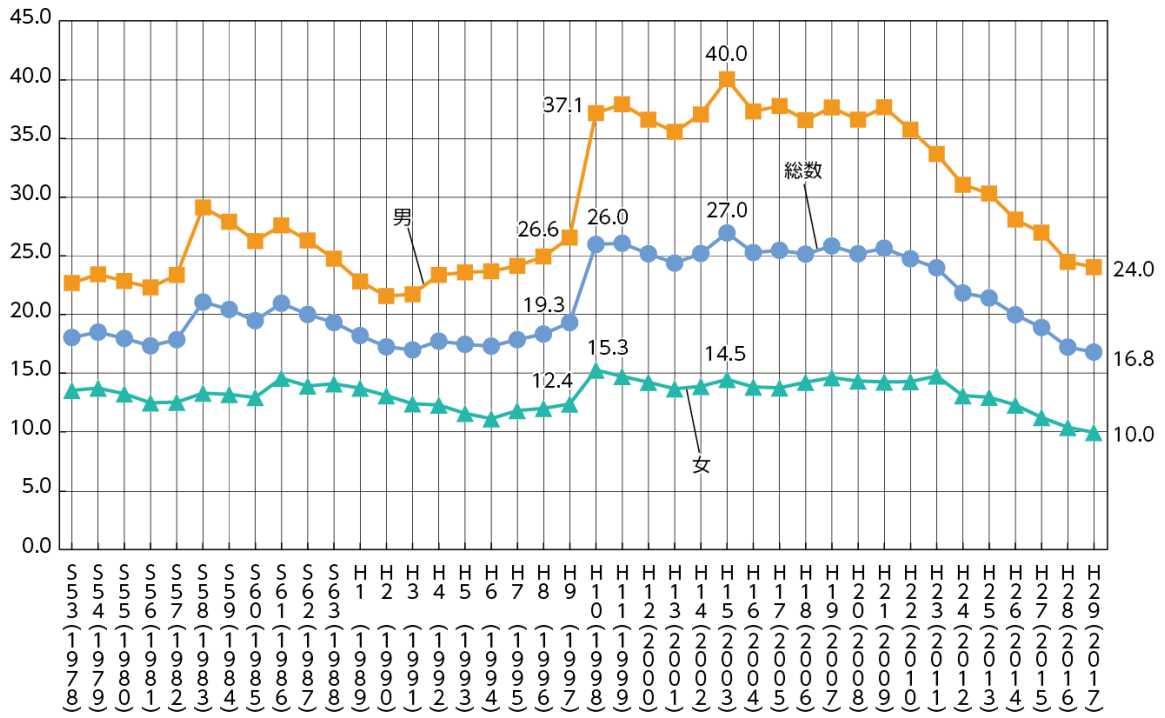


資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成



図2

第2 図 自殺死亡率の推移（自殺統計）



資料：警察庁「自殺統計」、総務省「国勢調査」及び総務省「人口推計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

表1

平成28年における死因順位別にみた年齢階級・性別死亡数・死亡率・構成割合

総 数

年齢階級	死 因	第1位			第2位			第3位				
		死亡数	死亡率	割合(%)	死 因	死亡数	死亡率	割合(%)	死 因	死亡数	死亡率	割合(%)
10～14歳	悪性新生物	95	1.7	21.6	自 殺	71	1.3	16.1	不慮の事故	66	1.2	15.0
15～19歳	自 殺	430	7.2	36.9	不慮の事故	306	5.1	26.2	悪性新生物	120	2.0	10.3
20～24歳	自 殺	1,001	17.0	48.1	不慮の事故	373	6.3	17.9	悪性新生物	159	2.7	7.6
25～29歳	自 殺	1,165	19.0	47.0	悪性新生物	315	5.1	12.7	不慮の事故	291	4.7	11.7
30～34歳	自 殺	1,253	17.8	37.4	悪性新生物	641	9.1	19.1	不慮の事故	346	4.9	10.3
35～39歳	自 殺	1,445	18.2	27.8	悪性新生物	1,326	16.7	25.5	心 疾 患	495	6.2	9.5
40～44歳	悪性新生物	2,675	28.0	28.9	自 殺	1,739	18.2	18.8	心 疾 患	1,095	11.5	11.8
45～49歳	悪性新生物	4,753	52.1	34.1	自 殺	1,888	20.7	13.6	心 疾 患	1,819	19.9	13.1
50～54歳	悪性新生物	7,696	98.9	39.5	心 疾 患	2,476	31.8	12.7	自 殺	1,853	23.8	9.5
55～59歳	悪性新生物	12,605	168.9	44.5	心 疾 患	3,488	46.7	12.3	脳血管疾患	2,148	28.8	7.6
60～64歳	悪性新生物	23,343	288.4	48.4	心 疾 患	5,824	71.9	12.1	脳血管疾患	3,324	41.1	6.9

資料：厚生労働省「人口動態統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

## 2 埼玉県自殺の動向

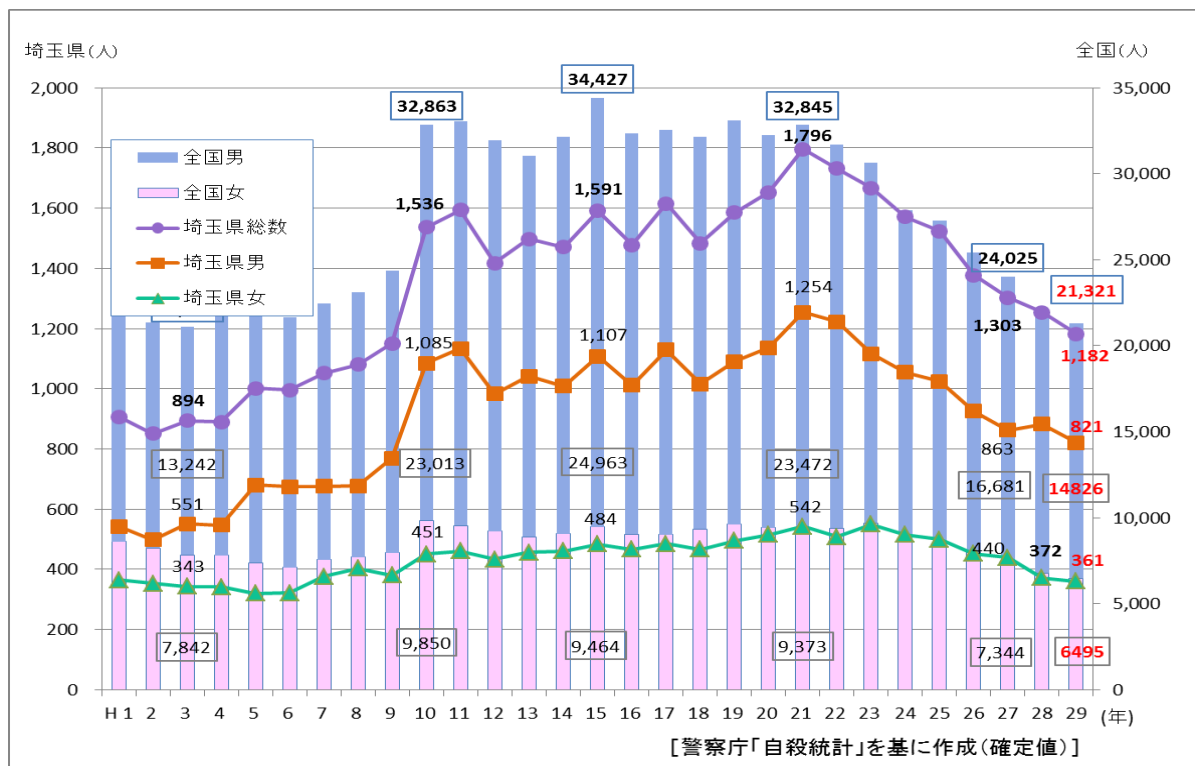
埼玉県における自殺者数は、平成10年の急増以降、平成21年まで増加傾向で推移し平成21年は過去最多となる1,796人となり、その後、平成22年から8年連続で減少し、平成29年は1,182人となっています。

自殺者数の状況を男女別にみると、平成10年には男性が前年比316人増の1,085人（41.1%増）と高い増加を示した後、増減を繰り返し、平成21年に最高値となりました。

なお、男女比は男性の割合が高く、平成29年は男性821人、女性361人と男性は女性の約2.3倍となっています。（図3）

図3

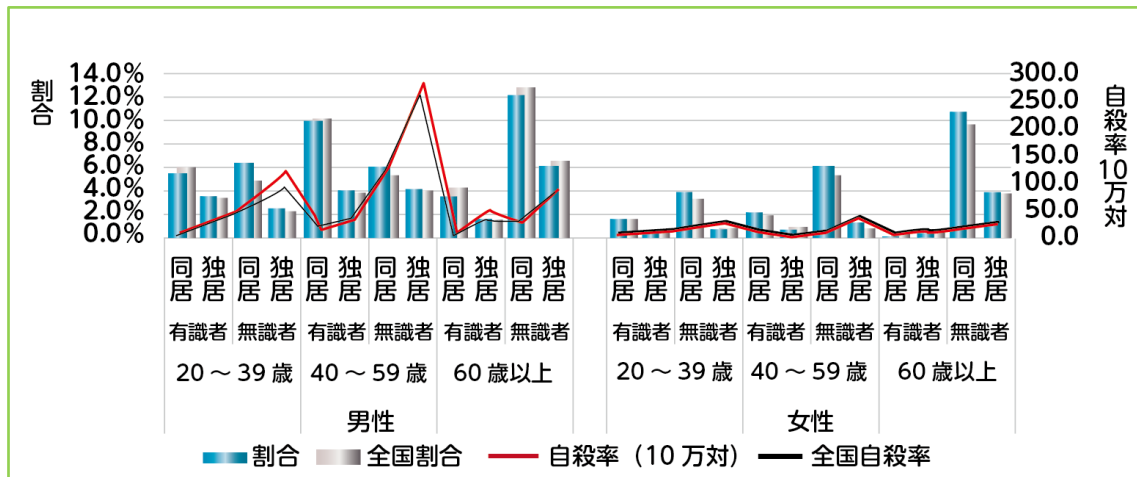
埼玉県の自殺者数の推移（警察庁「自殺統計」）



埼玉県自殺者の概要（グラフ）（平成25～29年合計）  
 （自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル\*（2018）」）

割合において、男性では60歳以上無職者同居、40～59歳有職者同居、女性では60歳以上無職者同居が高値となっている。また、自殺率（10万対）においては、40～59歳無職者同居が突出して高い数値である。

図4



埼玉県自殺者数の全般的な状況

（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル\*（2018）」）

平成25年から29年の自殺者数の推移では、自殺者数、自殺率ともに減少し続けている。

表2

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	合計	平均
自殺統計 自殺者数 （自殺日・住居地、人）	1,531	1,369	1,297	1,239	1,169	6,605	1,321.0
自殺統計 自殺率 （自殺日・住居地、10万対）	21.1	18.8	17.8	16.9	15.9	-	18.1
人口動態統計 自殺者数 （人）	1,486	1,337	1,287	1,194	1,175	6,479	1,295.8



埼玉県自殺者の性・年代別状況（平成25～29年平均）  
 （自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル\*（2018）」）

図5の自殺者割合では男性40歳代が最も高く、40歳代以下すべての世代で全国割合より高い。

図6の自殺率（10万対）においては、男性は80歳以上、50歳代の順に値が高い。女性は80歳代が最も高く、世代が若くなるにつれて値が低くなっている。

図5

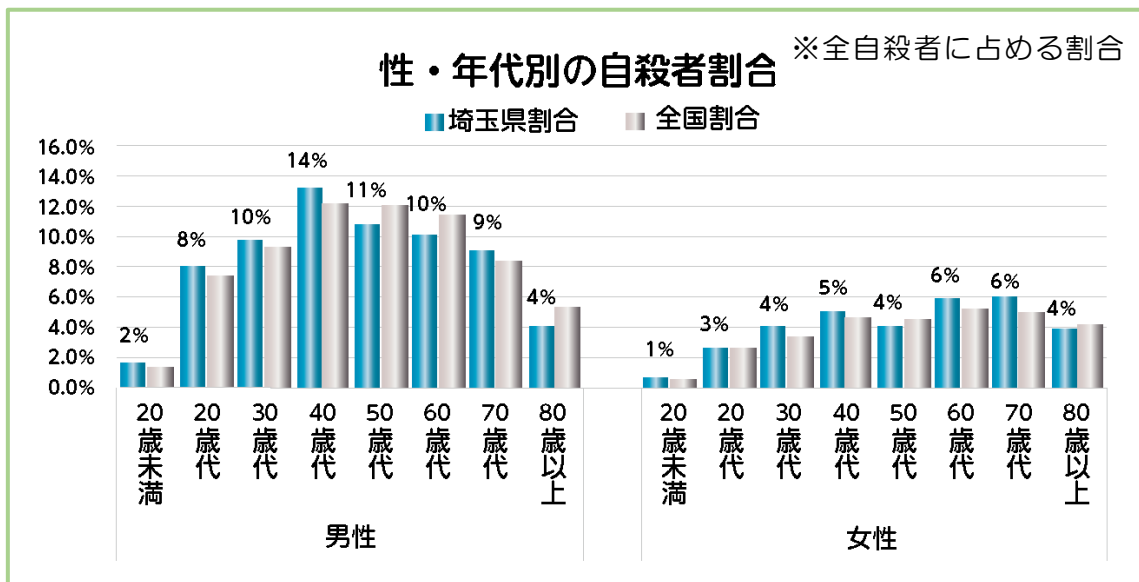
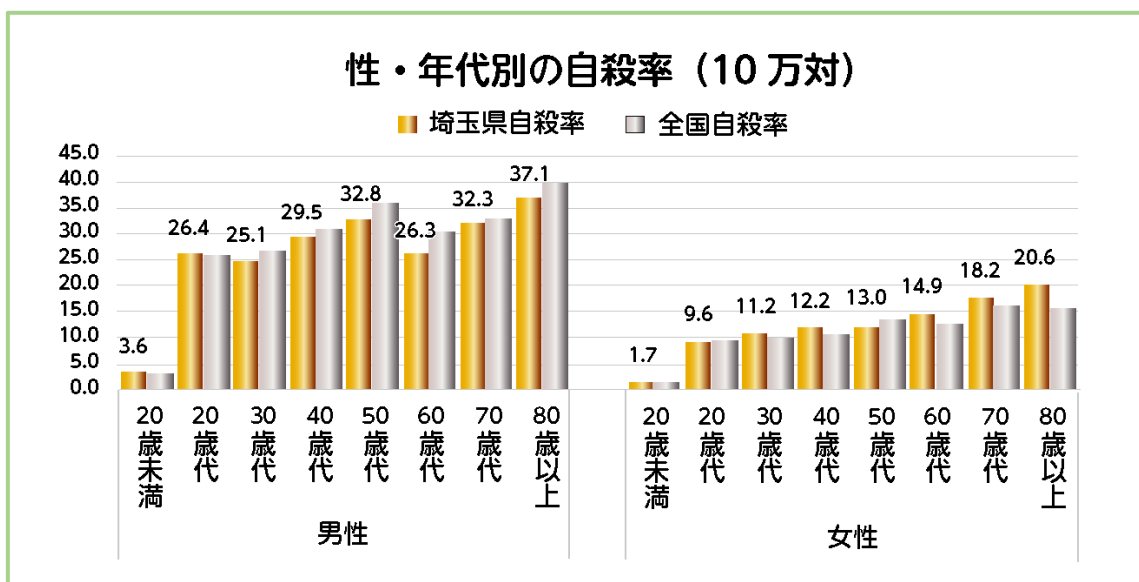


図6



埼玉県の自殺者の長期的な推移

自殺者数の長期的な推移（図7）では、平成21年から減少傾向である。また、県の平成21年以降の年齢階級別の自殺者数の推移（図8）を見ると、20歳代から60歳代までの各年齢階級は減少傾向にあるが、19歳以下と80歳以上はほぼ横ばいとなっている。

図7

(埼玉県)

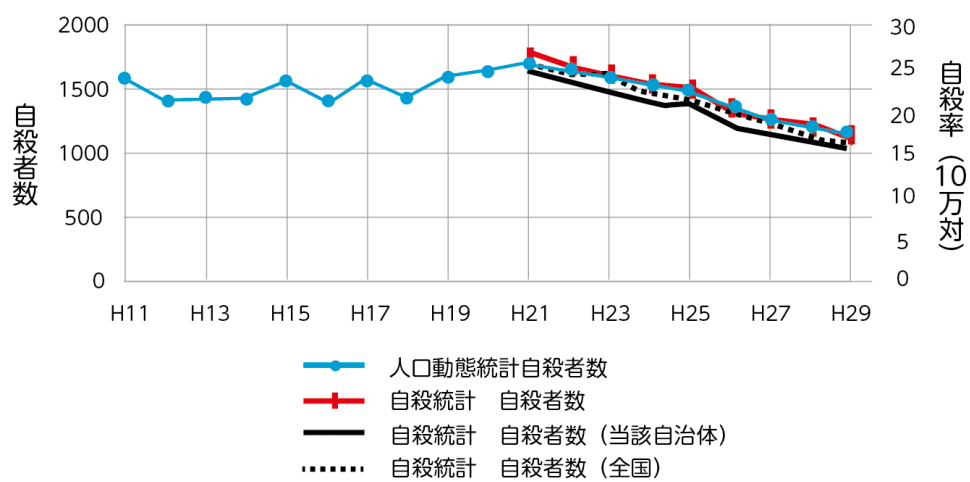
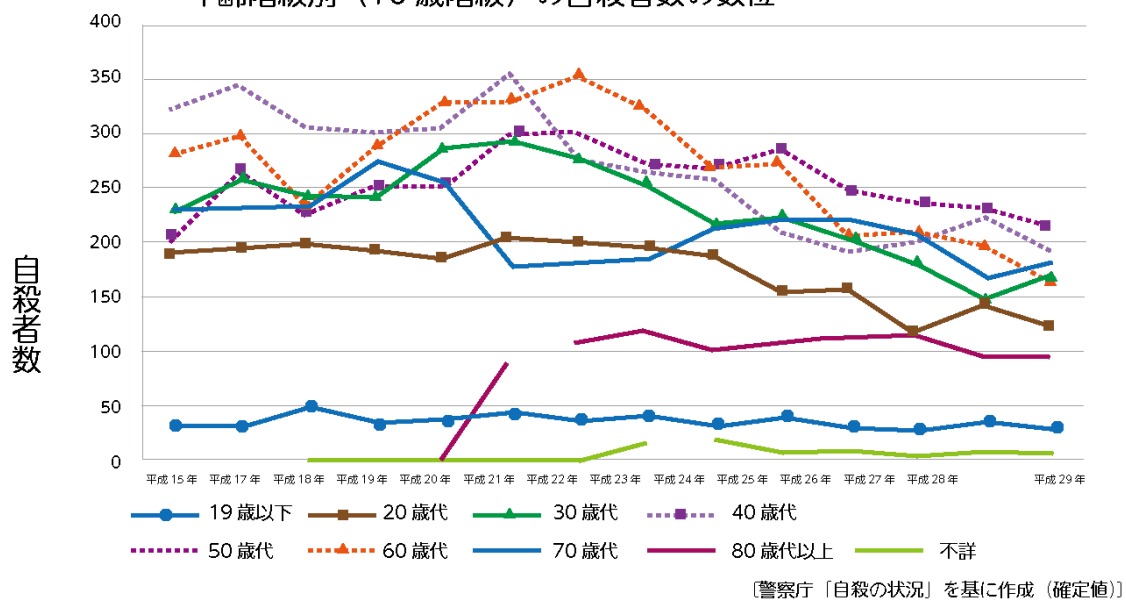


図8

年齢階級別（10歳階級）の自殺者数の数値



〔警察庁「自殺の状況」を基に作成（確定値）〕

## 子ども・若者関連資料

埼玉県の子供・生徒等の自殺の内訳（平成25～29年）  
 （自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル\*（2018）」）

自殺者数、割合ともに大学生、高校生の順に高く、どちらも全国割合と比較して若干高値となっている。

表3

学生・生徒等 (全年齢)	自殺者数	割合	全国割合 (参考)
中学生以下	30人	11.5%	13.1%
高校生	73人	28.0%	26.5%
大学生	128人	49.0%	47.4%
専修学校生等	30人	11.5%	13.0%
合計	261人	100%	100%

## 高齢者関連資料

埼玉県の60歳以上の自殺の内訳（平成25～29年合計）  
 （自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル\*（2018）」）

自殺者数、割合ともに70歳代男性同居ありが高値である。続いて、60歳代男性同居あり、60歳代女性同居ありの順となっている。

表4

性別	年齢階級	同居人の有無 (人数)		同居人の有無 (割合)		全国割合 (参考)	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	399人	268人	15.5%	10.4%	17.1%	10.8%
	70歳代	437人	169人	17.0%	6.6%	15.1%	6.3%
	80歳以上	199人	73人	7.7%	2.8%	10.4%	3.6%
女性	60歳代	311人	83人	12.1%	3.2%	9.7%	3.2%
	70歳代	273人	103人	10.6%	4.0%	9.1%	3.8%
	80歳以上	181人	73人	7.0%	2.8%	7.4%	3.5%
合計		2,569人			100%		100%

## 自殺手段関連資料

埼玉県の手段別の自殺者数の詳細（平成25～29年合計）  
 （自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル\*（2018）」）

手段において、人数は首つりが最も多い。割合は首つり以外（小計）が全国割合と比較して高値である。

表5

手段	自殺者数	割合	全国割合 (参考)
首つり	4,079人	61.8%	66.2%
首つり以外（小計）	2,524人	38.2%	33.7%
服毒	156人	2.4%	2.5%
練炭等	413人	6.3%	7.0%
飛降り	739人	11.2%	9.9%
飛込み	293人	4.4%	2.4%
その他（小計）	923人	14.0%	12.0%
有機溶剤吸引	72人	1.1%	0.3%
排ガス	7人	0.1%	0.4%
その他のガス	44人	0.7%	1.4%
感電	21人	0.3%	0.3%
焼身	87人	1.3%	1.3%
刃物	141人	2.1%	2.4%
入水	208人	3.1%	3.4%
その他	340人	5.1%	2.4%
不詳	5人	0.0%	0.1%
合計	6,993人	100.0%	100.0%



埼玉県民の悩みやストレス、こころの状態の状況（国民生活基礎調査）

（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル\*（2018）」）図9、10

こころの状態の評価にはK6という尺度を用いている。K6はうつ病や不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている。合計得点が9点以上であれば、うつ病や不安障害の可能性が高いとされ、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考えられている。

図9

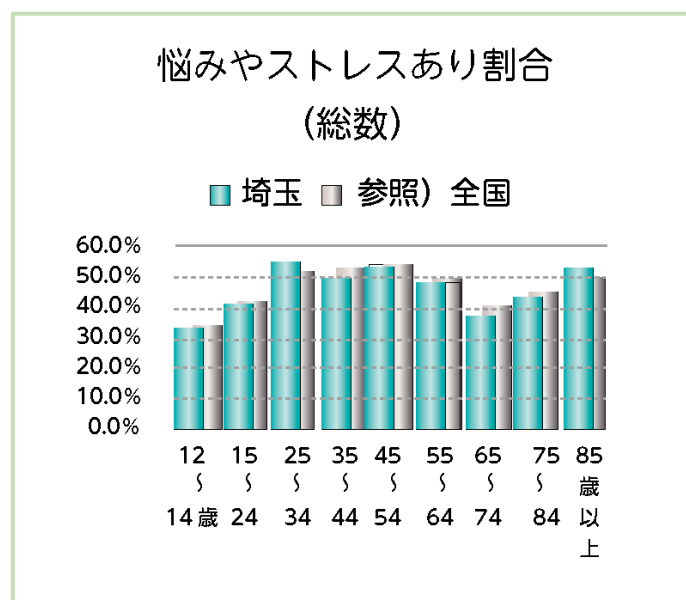
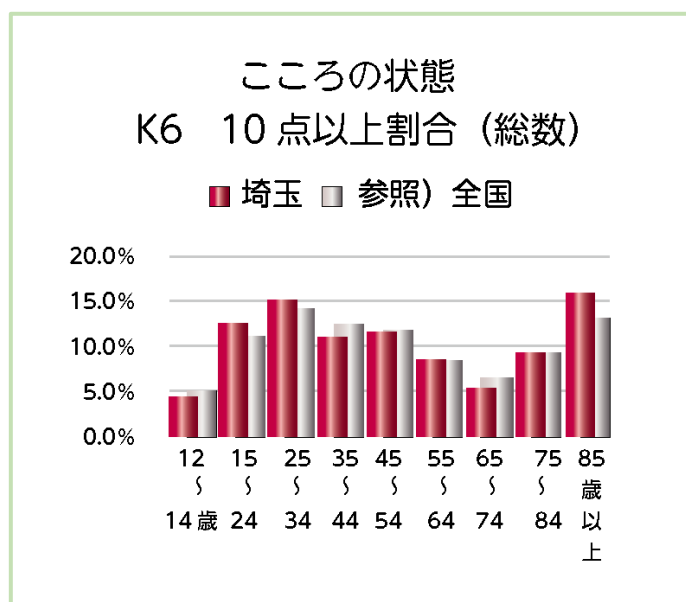


図10



### 3 富士見市の自殺の現状

#### ① 自殺者の状況

自殺の統計が取られ始めた平成11年以降、本市における自殺者数は微増傾向にありましたが、平成21年に47人と急増（前年から26人、155%増）しました。

これをピークに減少傾向に転じましたが、平成28年は再度増加しました。

平成25年から平成29年までの5年間の合計（自殺者割合）で見ると、年齢別では、50代が最も多く、次いで40代と60代、30代で多くなっています。男女別では、どの年も男性が多く、合計で約66%を占めています。同居人の有無では、有が多く、合計で7割弱を占めています。（図11、12）

本市の平成25年から平成29年までの5年間の平均自殺率（表6）は、県（表2）に比べて若干高く、かけがえのないいのちが失われる自殺が後を絶ちません。自殺者や自殺未遂者の周囲の人も深刻な心理的影響を受けることも含め、決して看過できない状況です。

#### 富士見市の自殺者数の推移（平成25～29年）

（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル\*（2018）」）

13人～27人まで、その年により増減のばらつきがみられる。平均で20人ほどの自殺者数である。

表6

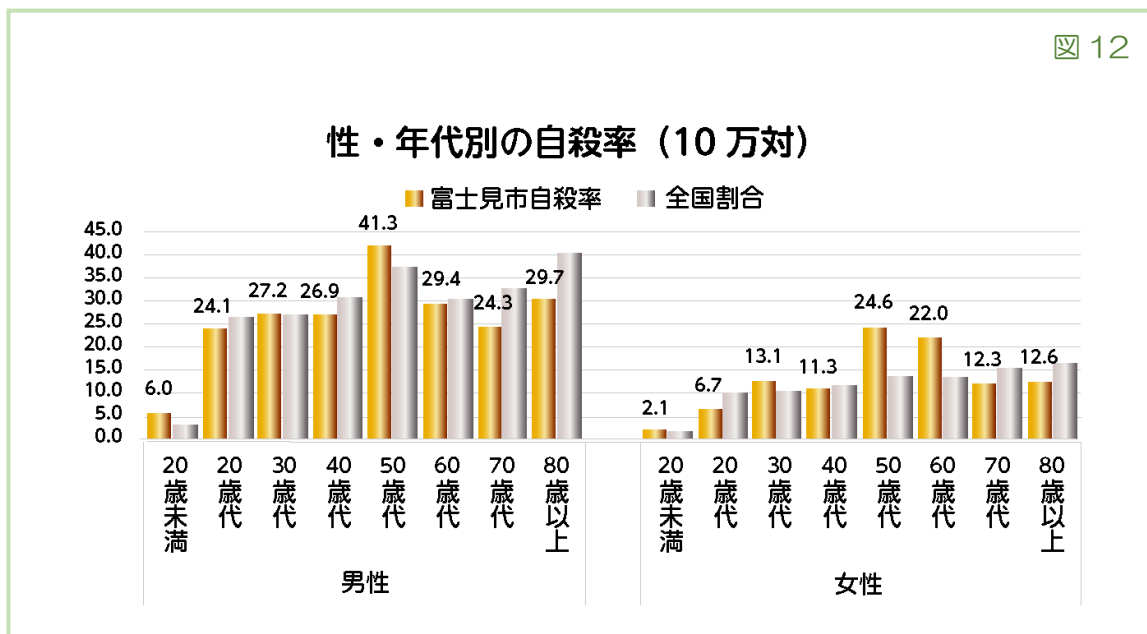
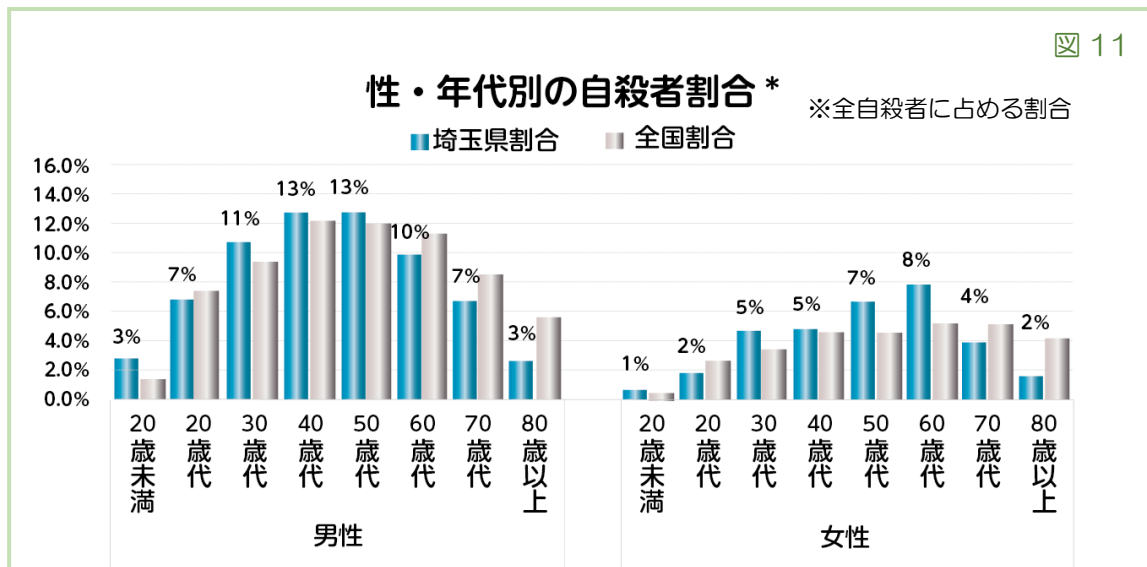
	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	合計	平均
自殺統計 自殺者数 （自殺日・住居地、人）	27	18	18	25	13	101	20.2
自殺統計 自殺率 （自殺日・住居地、10万対）	25.0	16.6	16.5	22.7	11.8	-	18.5
人口動態統計 自殺者数（人）	26	18	19	27	12	102	20.4

富士見市の自殺者数は平成25～29年合計 101人（自殺統計）で男性 67人、女性 34人である。

富士見市の自殺者の性・年代別（平成25～29年平均）  
 （自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル\*（2018）」）

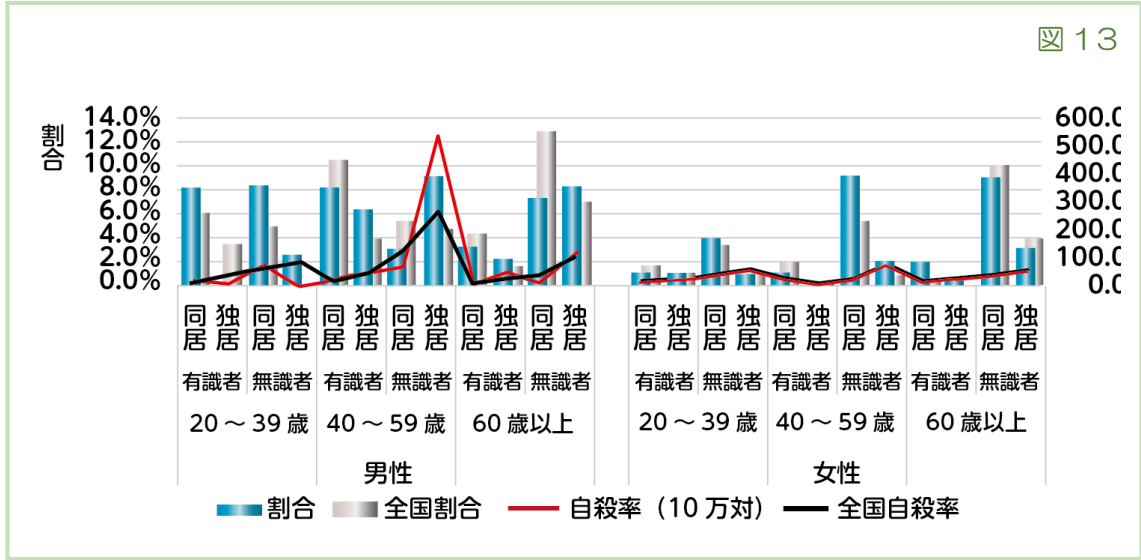
図11の自殺者割合では、男性は40～50歳代、女性は60歳代が高値である。

図12の自殺率（10万対）では、男性50歳代、女性50～60歳代がその値においても、全国自殺率との比較においても高い数値である。



富士見市の自殺の概要（平成25～29年合計）  
 （自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール\*（2018）」）

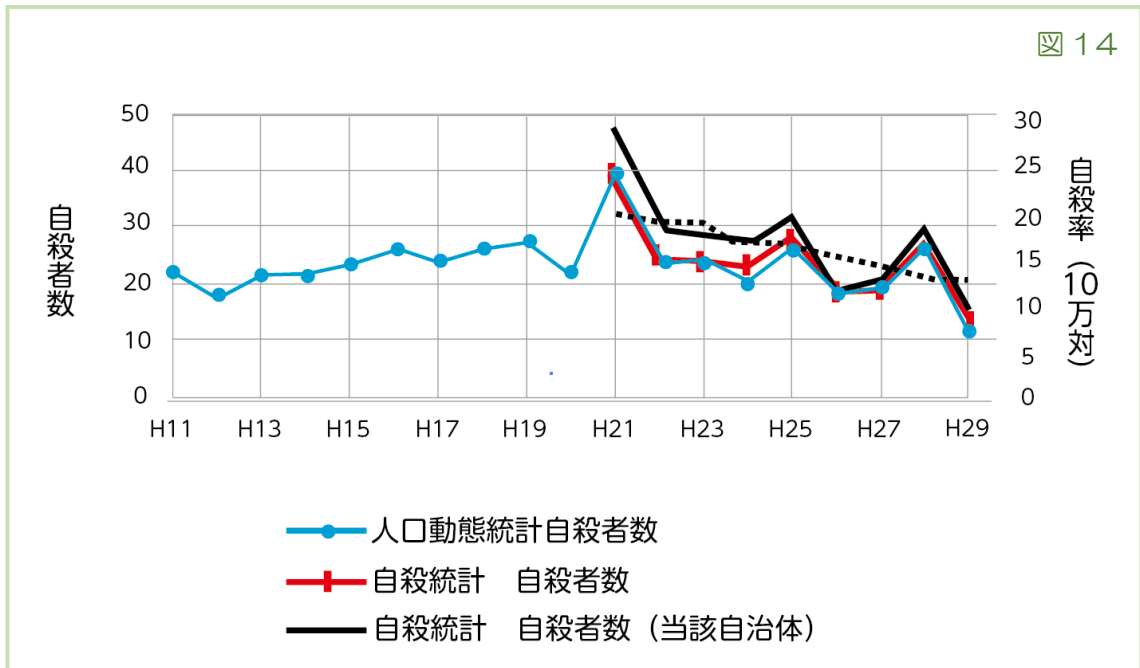
男性無職者独居の自殺率（10万対）が極めて高い数値であり、全国自殺率との比較も同様に高い。



富士見市の自殺者数の長期的な推移

（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール\*（2018）」）

全国の数値は平成21年以降ならかに減少傾向であるが、富士見市は平成25年、28年は増加し、割合においてもその年は全国平均を超えている。





### 主な自殺の特徴（平成25～29年合計）

（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル\*（2018）」）

自殺率（10万対）において、男性40～59歳無職独居が突出して高い。

表7

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位:男性40～59歳 無職独居	9人	8.9%	519.5	失業 → 生活苦 → 借金 → うつ状態 → 自殺
2位:女性40～59歳 無職同居	9人	8.9%	24.1	近隣関係の悩み+家族間の不和 → うつ病 → 自殺
3位:女性60歳以上 無職同居	9人	8.9%	15.9	身体疾患 → 病苦 → うつ状態 →自殺
4位:男性60歳以上 無職独居	8人	7.9%	112.7	失業(退職)+死別・離別 → うつ状 態→ 将来生活への悲観→ 自殺
5位:男性20～39歳 無職同居	8人	7.9%	86.1	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→うつ状態→自殺

**富士見市の特性の評価（平成25～29年合計）**  
 （自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル\*（2018）」）

20歳未満と自殺手段（首つり以外）の項目のランクが上位となっている。

表8

	指標	ランク		指標	ランク
総数 <sup>1)</sup>	18.5	—	男性 <sup>1)</sup>	24.6	—
20歳未満 <sup>1)</sup>	5.1	上位10～20% a <sup>2)</sup>	女性 <sup>1)</sup>	12.4	上位20～40%
20歳代 <sup>1)</sup>	21.3	上位20～40%	若年者(20～39歳) <sup>1)</sup>	18.2	—
30歳代 <sup>1)</sup>	22.0	上位20～40%	高齢者(70歳以上) <sup>1)</sup>	18.4	—
40歳代 <sup>1)</sup>	18.3	—	勤務・経営	14.1	—
50歳代 <sup>1)</sup>	30.9	上位20～40%	無職者・失業者	41.2	上位20～40%
60歳代 <sup>1)</sup>	26.9	上位20～40%	ハイリスク地 <sup>3)</sup>	90%/ -10	—
70歳代 <sup>1)</sup>	16.6	—	自殺手段 (首つり以外) <sup>4)</sup>	44%	上位10～20% 以内
80歳以上 <sup>1)</sup>	16.6	—			

1) 自殺統計にもとづく自殺率（10万対）。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。

2) aは自殺者数1人の増減でランクが変わることを示す。

3) 自殺統計にもとづく発見地÷住居地（%）とその差（人）。

4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合（%）。首つり以外の割合が多いと高い。

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル\*（2018）」

## 子ども・若者関連資料

地域自殺実態プロフィール\*において、5人未満は公表不可であるため、富士見市のデータは掲載せず、埼玉県データを再掲するが、上記「富士見市の特性の評価」において、20歳未満のランクは上位10～20%となっている。

埼玉県の子供・生徒等の自殺の内訳（平成25～29年）  
（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール\*（2018）」）

表3（再掲）

学生・生徒等 （全年齢）	自殺者数	割合	全国割合（参考）
中学生以下	30人	11.5%	13.1%
高校生	73人	28.0%	26.5%
大学生	128人	49.0%	47.4%
専修学校生等	30人	11.5%	13.0%
合計	261人	100%	100%

## 高齢者関連資料

富士見市の自殺者の60歳以上の自殺の内訳（平成25～29年合計）  
（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール\*（2018）」）

60歳代女性同居人ありの人数、割合ともに高い数値である。次いで60歳代男性が同居人ありなしともに14.7%と高値であり、特に60歳代男性同居人なしについては全国割合と比較して高い割合である。

表9

性別	年齢階級	同居人の有無 （人数）		同居人の有無 （割合）		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	5	5	14.7%	14.7%	17.1%	10.8%
	70歳代	4	3	11.8%	8.8%	15.1%	6.3%
	80歳以上	1	2	2.9%	5.9%	10.4%	3.6%
女性	60歳代	7	1	20.6%	2.9%	9.7%	3.2%
	70歳代	3	1	8.8%	2.9%	7.4%	3.8%
	80歳以上	1	1	2.9%	2.9%	7.4%	3.5%
合計		21	13	61.8%	38.2%	69.8%	30.2%

## 自殺手段関連資料

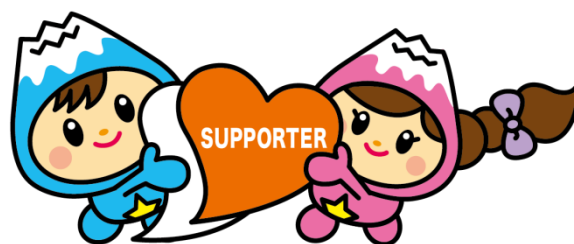
## 手段別の自殺者数の詳細（平成25～29年合計）

（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル\*（2018）」）

富士見市では首つりの人数が最も多いが、割合で見ると、首つり以外の割合が全国と比較して10%ほど高く、手段別では、飛び込みの割合が全国と比較して突出して高い。

表10

手段	自殺者数	割合	全国割合
首つり	57人	56.4%	66.2%
首つり以外（小計）	44人	43.6%	33.8%
飛降り	12人	11.9%	9.9%
飛び込み	12人	11.9%	2.4%
その他	20人	19.8%	21.5%
合計	101人	100.0%	100.0%



## 4 国・埼玉県における動き

### (1) 国

全国の自殺者数は、平成10年以降、年間3万人を超え、その後も深刻な状態が継続してきました。

このような状況に対応するため、自殺対策に関して基本理念を定め、国及び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ることを目的に、平成18年10月に「自殺対策基本法\*」が施行されました。

平成19年6月には、自殺対策基本法\*に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱\*」が策定され、これに基づき、地方公共団体をはじめ、医療機関、自殺の防止等に関する活動を行う民間団体等との密接な連携を図りつつ、自殺対策を推進することとされました。

この大綱は平成24年8月に初めて全体的な見直しが行われ、その後、おおむね5年ごとに見直すこととされていたことから、平成28年の自殺対策基本法\*の改正にあわせて、全国の自殺の実態を踏まえ、平成29年7月に「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～」が閣議決定されました。

### (2) 埼玉県

埼玉県の自殺者数は、平成21年の1,796人をピークに平成29年には1,182人と8年間連続して減少(614人減)しました。

しかし、依然として年間1,000人を超える方が、自らのちを絶つという深刻な事態が続いています。埼玉県では関係機関、民間団体などが連携・協力し、県を挙げて自殺対策に取り組むため、平成19年1月に「埼玉県自殺対策連絡協議会」を設置、本県の自殺対策について検討を開始しました。

そして、平成20年9月には、同協議会が取りまとめた提言や、国の「自殺総合対策大綱\*」の趣旨を踏まえ、「埼玉県自殺対策推進ガイドライン(平成26年2月一部改正)」を策定し、防ぎ得る自殺を無くすための基本的な方向性や対策を定め、さまざまな自殺対策が講じられ、平成30年3月に「埼玉県自殺対策計画」が制定されました。

## 5 富士見市における自殺対策の課題

### (1) 自殺の問題に関する理解の促進と取組の推進

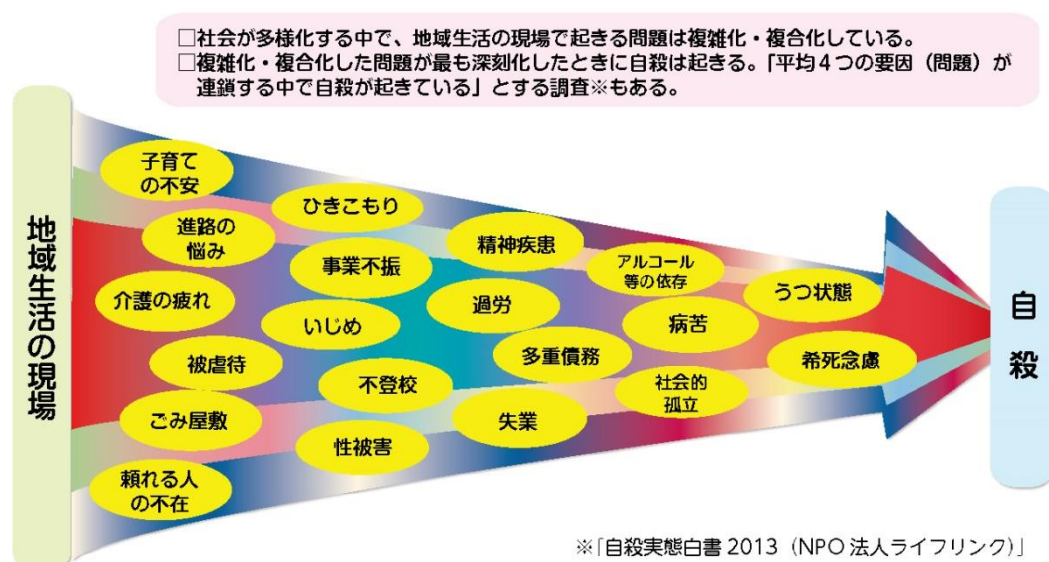
自殺は、心身の問題のみならず、経済や仕事をめぐる環境、職場や学校での人間関係など様々な社会的要因が複雑に関係しており、一部の人のみではなく、誰もが当事者となり得るものであることから、自殺対策には、悩みを抱えた人を孤立させず、適切な支援を行うことが必要であることが広く市民に認識されるよう、自殺予防週間・自殺対策強化月間を中心として、あるいは教育を通じて、市民の理解促進を図る必要があります。

### (2) 自殺の背景となる要因の軽減のための取組の推進

自殺は、その多くが、様々な社会的要因によって心理的に追い込まれた末の死であることから、ゲートキーパー\*研修等による職場、学校、地域における人材育成や居場所づくり等の環境整備など、その要因が軽減されるよう対策を実施する必要があります。

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

図15



### (3) 自殺の原因・背景に対応した支援体制等の整備

「地域自殺実態プロファイル\*（2018）」において、富士見市は、推奨される重点パッケージ\*として、「無職者・失業者」、「生活困窮者」、「高齢者」が指摘されています。さらに、手段別においては、「飛び込み」の割合が全国と比較して高いことが指摘されています。

悩みを抱えた人を取り巻く地域や職場、人間関係や家族の状況なども様々であることから、一人ひとりの置かれた状況や、その原因・背景に対応したきめ細かな支援が受けられるよう、「高齢者あんしん相談センター」や生活困窮者自立支援制度\*の「生活サポートセンター☆ふじみ」等と連携し、相談・支援体制の整備とさらなる充実が求められます。

こころの健康づくりなどの自殺予防の取組から、現に自殺が起こりつつある事態への対応、自殺未遂が発生した場合への対応や自死遺族への対応まで、それぞれの段階を捉えて対象者の特性に応じた切れ目のない対策を実施するため、国、県、鉄道事業者等を含めた民間団体、市民等との適切な役割分担及び連携の下で、支援体制等を整備する必要があります。





## 第3章

### 基本的な目標

## 1 基本目標

本市では、「富士見市総合計画」の将来都市像である「ひととまちがキラリとかがやく市民文化交流都市 ～人と人との絆と和 地域が主役のまちづくり～」を目指し、「富士見市地域福祉計画」の理念に基づいて、「わたしたちが育む」、「みんながつながる」、「安心して心地よく生きる」、まちづくりを進めています。

本計画では、これらの考えを踏まえるとともに、「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～」における次の3つの基本認識を掲げます。

- 「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」
- 「年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている」
- 「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」

そして、この3つの基本認識を踏まえ、本市の基本目標を

**誰も自殺に追い込まれることのない  
富士見市の実現**

とします。



## 2 国、県及び富士見市の数値目標

国が自殺総合対策大綱\*において、当面の目標として平成38年（2026年）までに自殺死亡者を平成27年と比べて30%以上減少させることとしていることを踏まえ、本市も同様に、平成38年（2026年）までに自殺死亡者を平成27年と比べて30%以上減少させることを当面の目標とします。

※国、県ともに人口動態統計（住所地を基に死亡時点で計上し、日本における日本人を対象）を用いていることから、当計画においても同様に人口動態統計を用いて算出しています。

		平成 27 年	平成 34 年 ※1（参考値）	平成 38 年 ※2（平成 37 年目標値）	減少率
自殺死亡率	全国※3	18.5	--	13.0 以下	30%以上
	埼玉県※4	18.0	14.0	12.6 以下	30%以上
	富士見市	18.1	14.1	12.7 以下	30%以上

富士見市自殺死亡者数	19 人	14 人以下 (14.8 人)	13 人以下 (13.3 人)	30%以上
------------	------	--------------------	--------------------	-------

出典：自殺総合対策推進センター

※1 埼玉県の計画に基づき対平成27年比77.9%値で算出

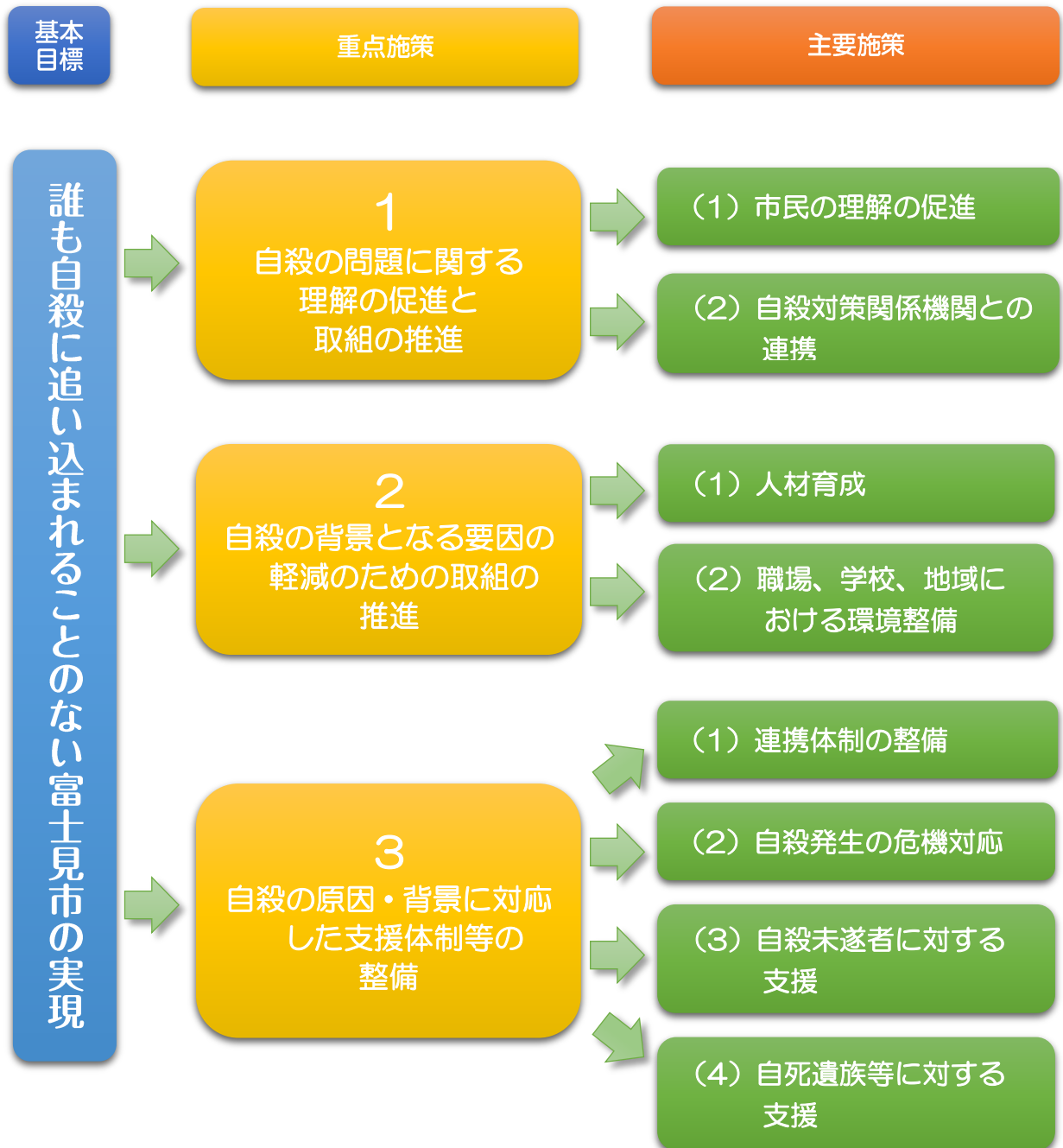
※2 平成27年比70%値

※3 自殺総合対策大綱\*より

※4 埼玉県自殺対策計画より

### 3 施策の体系

以下、分野別計画における施策の体系を示します。



## 第 4 章

# 分野別計画

# 1 自殺の問題に関する理解の促進と取組の推進

## ■ 施策体系

1. 自殺の問題に関する理解の促進と取組の推進	
(1) 市民の理解の促進	①自殺予防週間・自殺対策強化月間を中心とした自殺の問題に関する理解促進の取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>●自殺予防週間の取組</li> <li>●自殺対策強化月間の取組</li> <li>●自殺やこころの病に対する偏見をなくす取組</li> <li>●自殺対策に関する施策の周知の推進</li> </ul> ②教育を通じたいのちとこころの問題に関する理解促進の取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>●教育相談</li> <li>●いのちとこころの健康講座</li> </ul>
(2) 自殺対策関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域福祉計画の推進</li> <li>●社会福祉協議会活動の支援</li> <li>●民生委員・児童委員活動の支援</li> <li>●地域若者サポートステーションとの連携</li> <li>●自殺対策関係機関との連携</li> <li>●生活困窮者自立相談支援</li> <li>●子どもの貧困対策整備計画の推進</li> <li>●高齢者あんしん相談センターの支援</li> <li>●富士見市障がい者基幹相談支援センターの支援</li> </ul>

## (1) 市民の理解の促進

### ■ 課題認識

平成28年10月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ20人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しており、市で行った実態調査においても回答者の43.3%の方が「自殺またはそれに近いこと」を考えたことがあるという結果もあり、今や誰もが当事者となり得る重大な問題となっています。


このように、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、危機に陥った人の心情や背景を理解する必要があります。

## ■基本方針


自殺に追い込まれるという危機に陥った人の心情や背景への理解を深めることも含め、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社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行います。

## ■施策の方針

### ①自殺予防週間・自殺対策強化月間を中心とした自殺の問題に関する理解促進の取組

施策名	施策の内容	関係課
自殺予防週間の取組	自殺予防週間（9月10日から9月16日）において、国、県、関係団体等と一体となって、集中的に啓発事業及び支援策を実施します。	障がい福祉課
自殺対策強化月間の取組	自殺対策強化月間（3月）において、国、県、関係団体等と一体となって、集中的に啓発事業、相談事業及び支援策を実施します。	障がい福祉課
自殺やこころの病に対する偏見をなくす取組 	講座等の機会を通じ、自殺やこころの病に対する正しい知識の普及啓発を促進します。	障がい福祉課
自殺対策に関する施策の周知の推進	自殺対策事業に係る啓発物品を作成し、広く市民や関係機関に配布するとともに、ICT*やSNS*を活用し、相談窓口や自殺対策に関する施策の周知を図ります。	障がい福祉課

### ②教育を通じたいのちとこころの問題に関する理解促進の取組

施策名	施策の内容	関係課
教育相談	児童生徒のストレスを和らげることのできる人材を配置し、悩み、不安、ストレス等の解消を図るため、不登校並びにその傾向を示す児童生徒や保護者に対して教育相談室、担任、養護教諭との連携を行います。 また、市の適応指導教室や県等関係機関の電話相談事業等の周知を行い、心のケアを図ります。	学校教育課 教育相談室
いのちとこころの健康講座 	若年層から高齢者まですべての世代を対象に、こころの健康といのちに関連した講演会等を行い、生涯にわたる学習を通じて理解促進を図ります。	障がい福祉課

## (2) 自殺対策関係機関との連携

### ■ 課題認識

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

### ■ 基本方針

身近な地域において、悩みを抱えた人等に対する様々な支援等の役割を日常的に担う社会福祉協議会、民生委員・児童委員、生活サポートセンター☆ふじみ、高齢者あんしん相談センター等と連携します。

また、自殺対策に取り組む様々な主体と連携、協働して自殺対策を推進します。

### ■ 施策の方針

施策名	施策の内容	関係課
地域福祉計画の推進	地域福祉計画の推進を図ることにより、地域住民が住み慣れた地域で安心して暮らしていくため、社会、経済、文化等あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられ、協働して住みよいまちづくりを実現できるよう、地域福祉を推進します。	福祉課
社会福祉協議会活動の支援	住民が主体となって福祉活動を進める母体である社会福祉協議会に対し、社会福祉の増進を図る目的で補助することにより、きめ細かな福祉活動の展開を促進します。	福祉課
民生委員・児童委員活動の支援	民生委員・児童委員の活動を支援し、活動の円滑化を図るとともに、富士見市民生児童委員協議会に対してその活動に要する経費の一部を助成し、社会福祉の増進を図ります。	福祉課
地域若者サポートステーションとの連携	働くことに踏み出せない若者たちとじっくり向き合い、本人や家族だけでは解決が難しい「働き出すチカラ」を引き出し、就労して社会へ踏み出す橋渡しを行う「地域若者サポートステーション」に対し、広報を行うことで支援します。	産業振興課 子ども未来応援センター



<p>自殺対策関係機関との連携</p> <p><b>新規</b></p>	<p>自殺対策に取り組む様々な関係機関と連携、協働して自殺対策を推進します。</p> <p>また、こころの健康問題に関連した相談事業や普及啓発事業の実施と関係機関への情報提供を行います。</p>	<p>障がい福祉課</p>
<p>生活困窮者自立相談支援</p> <p><b>充実</b></p>	<p>生活保護の利用に至らなくてもすむよう生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行い、その人の状態に応じて個別に検討し、経済的な自立のみならず、日常生活における自立や社会生活における自立を支援します。また、相談者からのこころの健康問題やひきこもり、自殺に関連した問題への対応について、関係各課と連携し支援を行います。</p>	<p>福祉課 障がい福祉課</p>
<p>子どもの貧困対策整備計画の推進</p> <p><b>新規</b></p>	<p>子どもの貧困対策整備計画に基づき、生活困難な世帯に気づき、適切な支援につなげるため、関係機関・団体・市民へ周知・啓発しながら連携強化を図ります。</p>	<p>子ども未来応援センター</p>
<p>高齢者あんしん相談センターの支援</p> <p><b>充実</b></p>	<p>高齢者の様々な相談を受ける高齢者あんしん相談センターに対し、必要に応じた相談対応の連携を行い、きめ細かな高齢者福祉活動の展開を進めます。また、高齢者のこころの健康問題や閉じこもり、自殺に関連した問題への対応について、相談支援、普及啓発事業等の支援を行います。</p>	<p>高齢者福祉課 障がい福祉課</p>
<p>富士見市障がい者基幹相談支援センターの支援</p>	<p>障がい者の様々な相談を受ける障がい者基幹相談支援センターに対し、連携、補助を行う等、きめ細かな障がい者福祉活動の展開を促進します。</p>	<p>障がい福祉課</p>

## 2 自殺の背景となる要因の軽減のための取組の推進

### ■ 施策体系

#### 2. 自殺の背景となる要因の軽減のための取組の推進

<p>(1) 人材育成</p>	<p>①職場及び学校における人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●職員向けゲートキーパー*研修</li> <li>●教職員研修</li> <li>●職員研修等</li> </ul> <p>②地域における人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ゲートキーパー*研修</li> </ul>
<p>(2) 職場、学校、地域における環境整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ゲートキーパー*研修</li> <li>●こころの健康相談</li> <li>●就学援助</li> <li>●教育相談</li> <li>●社会福祉協議会活動の支援</li> <li>●民生委員・児童委員活動の支援</li> <li>●自殺対策関係機関との連携</li> <li>●生活困窮者自立相談支援</li> <li>●子どもの貧困対策整備計画の推進</li> <li>●高齢者あんしん相談センターの支援</li> <li>●富士見市障がい者基幹相談支援センターの支援</li> <li>●富士見市いじめ防止基本方針*に基づく対応</li> <li>●学校教育での自殺予防に向けた取組</li> <li>●SOSの出し方に関する教育</li> <li>●子ども・若者の居場所支援事業</li> <li>●高齢者の閉じこもり予防・介護予防</li> <li>●若者の学び直し相談</li> <li>●産前・産後サポート事業</li> </ul>

### (1) 人材育成

#### ■ 課題認識

悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援するため、1人でも多くの人にゲートキーパー\*としての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが必要です。

## ■基本方針

職場、学校及び地域において、ゲートキーパー\*をはじめ、悩みを抱えた人に対する相談等の支援を行う人材の育成を推進します。

## ■施策の方針

### ①職場及び学校における人材育成

施策名	施策の内容	関係課
職員向けゲートキーパー*研修 <b>新規</b>	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー*」の役割を担う人材等を養成します。	職員課 障がい福祉課
教職員研修	富士見市いじめ防止基本方針*に基づき、教職員が児童生徒の理解を深め、気付きや支援、相談における知識や技術の向上を図るため、研修を実施します。	学校教育課
職員研修等 <b>充実</b>	職員・教職員のメンタルヘルスに関する研修やストレスチェックの実施等により、心身の健康管理を図ります。	職員課 学校教育課

### ②地域における人材育成

施策名	施策の内容	関係課
ゲートキーパー*研修 <b>充実</b>	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー*」の役割を担う人材等を養成します。	障がい福祉課

## (2) 職場、学校、地域における環境整備

### ■課題認識

職場は、働く人の心の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより、自殺対策において重要な役割を果たします。ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、職場の活力や生産性の低下をもたらします。

また、学校や地域では、相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに、支援を得ることができず、自殺に追い込まれる人が少なくないことから、いのちや暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいか、情報を提供するとともに、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伝えることが必要です。

### ■基本方針

職場、学校及び地域において、悩みを抱えた人に対する相談等の支援を行うなど、心身の健康を保持する環境を整備します。

### ■施策の方針

施策名	施策の内容	関係課
ゲートキーパー*研修 	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー*」の役割を担う人材等を養成します。（再掲）	障がい福祉課
こころの健康相談	こころの病や人間関係など自殺リスクに結びつく可能性のある複合的な悩みを抱える人の相談等に応じ、必要な支援を行います。	障がい福祉課
就学援助	経済的理由によって、就学困難な児童生徒に必要な援助を行い、小・中学校における義務教育の円滑な実施を図ります。	学校教育課
教育相談	児童生徒のストレスを和らげることのできる人材を配置し、悩み、不安、ストレス等の解消を図るため、不登校並びにその傾向を示す児童生徒や保護者に対して教育相談室、担任、養護教諭との連携を行います。また、市の適応指導教室や県等関係機関の電話相談事業等の周知を行い、心のケアを図ります。（再掲）	学校教育課 教育相談室
社会福祉協議会活動の支援	住民が主体となって福祉活動を進める母体である社会福祉協議会に対し、社会福祉の増進を図る目的で補助することにより、きめ細かな福祉活動の展開を促進します。（再掲）	福祉課
民生委員・児童委員活動の支援	民生委員・児童委員の活動を支援し、活動の円滑化を図るとともに、富士見市民生児童委員協議会に対してその活動に要する経費の一部を助成し、社会福祉の増進を図ります。（再掲）	福祉課
自殺対策関係機関との連携 	自殺対策に取り組む様々な関係機関と連携、協働して自殺対策を推進します。 また、こころの健康問題に関連した相談事業や普及啓発事業の実施と関係機関への情報提供を行います。（再掲）	障がい福祉課

<p>生活困窮者自立相談支援</p> <p>充実</p>	<p>生活保護の利用に至らなくてもすむよう生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行い、その人の状態に応じて個別に検討し、経済的な自立のみならず、日常生活における自立や社会生活における自立を支援します。また、相談者からのこころの健康問題やひきこもり、自殺に関連した問題への対応について、関係各課と連携し支援を行います。（再掲）</p>	<p>福祉課 障がい福祉課</p>
<p>子どもの貧困対策整備計画の推進</p> <p>新規</p>	<p>子どもの貧困対策整備計画に基づき、生活困難な世帯に気づき、適切な支援につなげるため、関係機関・団体・市民へ周知・啓発しながら連携強化を図ります。（再掲）</p>	<p>子ども未来応援センター</p>
<p>高齢者あんしん相談センターの支援</p> <p>充実</p>	<p>高齢者の様々な相談を受ける高齢者あんしん相談センターに対し、必要に応じた相談対応の連携を行い、きめ細かな高齢者福祉活動の展開を進めます。また、高齢者のこころの健康問題やひきこもり、自殺に関連した問題への対応について、関係各課と連携し支援を行います。（再掲）</p>	<p>高齢者福祉課 障がい福祉課</p>
<p>富士見市障がい者基幹相談支援センターの支援</p>	<p>障がい者の様々な相談を受ける障がい者基幹相談支援センターに対し、連携、補助を行う等、きめ細かな障がい者福祉活動の展開を促進します。（再掲）</p>	<p>障がい福祉課</p>
<p>富士見市いじめ防止基本方針*に基づく対応</p> <p>充実</p>	<p>各学校において、富士見市いじめ防止基本方針*に基づき自校のいじめ防止基本方針を作成し、学校、保護者、子ども等が一体となり、各関係機関と連携を図り、いじめの未然防止、早期発見、早期対応を推進します。</p>	<p>学校教育課</p>
<p>学校教育での自殺予防に向けた取組</p>	<p>道徳の時間を中心に、特別活動、総合的な学習の時間等との関連を図るとともに、体験活動や地域の高齢者等との世代間交流等を通し、いのちの大切さへの理解につながる教育を推進します。</p>	<p>学校教育課</p>

<p>SOSの出し方に関する教育</p> <p>新規</p>	<p>学校において、いのちや暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、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学ぶ教育を推進します。</p>	<p>学校教育課 教育相談室</p>
<p>子ども・若者の居場所支援事業</p> <p>新規</p>	<p>高校中退やひきこもり・無業等、自己肯定感の低い子どもや若者を支援するため、居場所支援団体への基金による助成の実施、さらに新たな居場所を設けるため、支援団体の養成講座を実施し、寄り添い型の支援を実施することで、就労や学び直しに向かう気持ちを醸成していきます。</p>	<p>子ども未来応援センター</p>
<p>高齢者の閉じこもり予防・介護予防</p> <p>充実</p>	<p>高齢者サロンや認知症カフェなど身近な場所での交流の場や相談できる場を提供するとともに、富士見パワーアップ体操など、介護予防の地域づくりを通して、高齢者の閉じこもりや孤立を予防します。</p>	<p>高齢者福祉課 健康増進センター</p>
<p>若者の学び直し相談</p> <p>新規</p>	<p>不登校・ひきこもり・高校中退等の若者、あるいはその家族を対象に、専用の相談窓口を設置することで、高校入学などの学び直しにつながるよう支援を行います。</p>	<p>子ども未来応援センター</p>
<p>産前・産後サポート事業</p> <p>新規</p>	<p>妊娠、出産、子育てに関する悩みを気軽に相談できる環境を提供し、妊婦や子育て中の孤立化を防ぎ、産後うつを予防を図ります。</p>	<p>子ども未来応援センター 健康増進センター</p>



### 3 自殺の原因・背景に対応した支援体制等の整備

#### ■ 施策体系

3. 自殺の原因・背景に対応した支援体制等の整備	
(1) 連携体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 関係機関とのネットワークの構築                             <ul style="list-style-type: none"> <li>● 関係機関との情報共有</li> <li>● 自殺対策関係機関との連携</li> </ul> </li> <li>② 様々な支援制度等との連携                             <ul style="list-style-type: none"> <li>● 各種専門相談</li> <li>● こころの健康相談</li> <li>● 犯罪被害者等への支援</li> <li>● 生活保護援助</li> <li>● 生活資金の貸付</li> <li>● 多重債務解決支援</li> <li>● 生活困窮者自立相談支援</li> <li>● 就労自立給付金の支給</li> <li>● 子どもの貧困対策整備計画の推進</li> <li>● 高齢者総合相談</li> <li>● 健康教育</li> <li>● 健康相談</li> <li>● 子育て世代包括支援センター事業</li> <li>● ひとり親家庭の自立支援</li> <li>● 家庭児童相談</li> <li>● 乳児家庭全戸訪問</li> <li>● 産前・産後サポート事業</li> <li>● 消費生活相談</li> <li>● 適応指導教室</li> <li>● 教育相談</li> <li>● 就学援助</li> </ul> </li> </ul>
(2) 自殺発生の危機対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>● こころの健康相談</li> <li>● ゲートキーパー*研修</li> <li>● ICT*を活用した自殺対策</li> <li>● 自殺対策関係機関との連携</li> <li>● 生活困窮者自立相談支援</li> <li>● 子どもの総合相談窓口</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>●産前・産後サポート事業</li> <li>●高齢者あんしん相談センターの支援</li> <li>●富士見市障がい者基幹相談支援センターの支援</li> <li>●富士見市いじめ防止基本方針*に基づく対応</li> <li>●学校教育での自殺予防に向けた取組</li> <li>●SOSの出し方に関する教育</li> </ul>
(3) 自殺未遂者に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>●こころの健康相談</li> <li>●ゲートキーパー*研修</li> <li>●ICT*を活用した自殺対策</li> <li>●自殺対策関係機関との連携</li> <li>●生活困窮者自立相談支援</li> <li>●子どもの総合相談窓口</li> <li>●高齢者あんしん相談センターの支援</li> <li>●富士見市障がい者基幹相談支援センターの支援</li> <li>●関係機関との情報共有</li> </ul>
(4) 自死遺族等に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>●各種専門相談</li> <li>●こころの健康相談</li> <li>●自殺対策関係機関との連携</li> <li>●生活困窮者自立相談支援</li> <li>●子どもの総合相談窓口</li> <li>●高齢者あんしん相談センターの支援</li> <li>●富士見市障がい者基幹相談支援センターの支援</li> <li>●ICT*を活用した自殺対策</li> </ul>

## (1) 連携体制の整備

### ■課題認識

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、生活困窮者自立支援制度\*や地域包括ケア等、様々な分野の施策、人々や関係機関が密接に連携する必要があります。





## ■基本方針

地域における相談・支援ネットワークの構築や、悩みを抱えた人を支援する様々な機関等との連携を推進します。

## ■施策の方針


### ①関係機関とのネットワークの構築

施策名	施策の内容	関係課
関係機関との情報共有 	警察、消防、保健所、鉄道事業者等の関係機関と、自殺に関する情報共有を図ります。	障がい福祉課 安心安全課
自殺対策関係機関との連携 	自殺対策に取り組む様々な機関と連携、協働して自殺対策を推進します。(再掲)	障がい福祉課

### ②様々な支援制度等との連携

施策名	施策の内容	関係課
各種専門相談	日常生活での困りごとについて、弁護士や人権擁護委員、フェミニストカウンセラー*等専門家のアドバイスを受けられるよう、各種専門相談を実施します。	人権・市民相談課
こころの健康相談	こころの病や人間関係など自殺リスクに結びつく可能性のある複合的な悩みを抱える人の相談等に応じ、必要な支援を行います。(再掲)	障がい福祉課
犯罪被害者等への支援	犯罪被害者等が被害を受けたときから再び平穏な生活を営むことができるようになるまでの間、犯罪被害者等が受けた被害の状況、生活への影響その他の事情に応じ、必要な支援を行います。	人権・市民相談課 安心安全課
生活保護援助	生活保護法に基づき、生活に困窮する人に対して必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、自立した生活への支援を行います。	福祉課
生活資金の貸付	経済的に不安定な世帯に対して、緊急・一時的な資金の貸し付けを行うことにより、経済的自立や生活の安定を図ります。	福祉課

多重債務解決支援	多重債務を抱える人に対し、相談員が個別の相談に応じ、考えられる解決方法を検討・助言します。また、司法書士等と連携を図り、必要に応じて専門機関を紹介、案内します。	人権・市民相談課
生活困窮者自立相談支援 	生活保護の利用に至らなくてもすむよう生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行い、その人の状態に応じて個別に検討し、経済的な自立のみならず、日常生活における自立や社会生活における自立を支援します。（再掲）	福祉課 障がい福祉課
就労自立給付金の支給	生活保護利用者の方に対し自立するためのインセンティブとして、就労による生活保護廃止の場合に、自立給付金を支給し、自立後の不安定な生活を支え再度保護に至ることを防止します。	福祉課
子どもの貧困対策整備計画の推進 	子どもの貧困対策整備計画に基づき、生活困難な世帯に気づき、適切な支援につなげるため、関係機関・団体・市民へ周知・啓発しながら連携強化を図ります。（再掲）	子ども未来応援センター
高齢者総合相談	高齢者あんしん相談センターが受けた相談において、適切な情報提供等で閉じこもりや孤立を防ぐとともに、高齢者の自殺の危険が疑われた場合には、関係者と協力・連携し、必要な支援を行います。	高齢者福祉課
健康教育	健康診査、予防接種、母子保健、介護予防事業等、様々な保健事業を通じて健康に関する知識を普及し、健康に関する認識を高めてもらうことにより、疾病の予防、健康の保持増進を図ります。	健康増進センター
健康相談	健康に関する個別の相談に応じ、必要な助言、保健指導を行い、健康管理を促進します。	健康増進センター
子育て世代包括支援センター事業	妊産婦及び乳幼児の健康の保持及び増進に関する包括的な支援を妊娠期から子育て期まで切れ目なく行うために、子育て世代包括支援センター事業を実施します。	子ども未来応援センター
ひとり親家庭の自立支援	児童扶養手当等各種ひとり親家庭の支援施策（経済的支援、就労支援）を実施することにより、ひとり親家庭の自立を図ります。	子育て支援課

家庭児童相談	家庭における適正な児童の養育、その他家庭児童福祉の向上を図るため、家庭等からの相談に応じ、適切な相談・指導業務を行います。また、児童虐待の通告を受けたときは、児童の安全確認を行います。	障がい福祉課
乳児家庭全戸訪問	子育ての孤立化を防ぐために、生後4箇月までの乳児のいる家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聴き、子育て支援に関する情報提供を行うとともに、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供に結びつけることにより、地域の中で子どもが健やかに成長できる環境整備を図ります。	健康増進センター
産前・産後サポート事業 	妊娠、出産、子育てに関する悩みを気軽に相談できる環境を提供し、妊婦や子育て中の孤立化を防ぎ、産後うつを予防を図ります。（再掲）	子ども未来応援センター 健康増進センター
消費生活相談	市民が消費生活被害に遭わないよう、また遭った場合の対応や支援を相談できる環境を整備し、健全で快適な消費生活を促進します。	人権・市民相談課
適応指導教室	不登校状態にある児童生徒が、自主性やよりよい人間関係を作っていく意欲をはぐくみ、自立に向けての力を蓄えられるようにするため、組織的・計画的・継続的に、教育相談や集団に馴染む力を培うための指導等を行います。	教育相談室
教育相談	児童生徒のストレスを和らげることのできる人材を配置し、悩み、不安、ストレス等の解消を図るため、不登校並びにその傾向を示す児童生徒や保護者に対して教育相談室、担任、養護教諭との連携を行います。 また、市の適応指導教室や県等関係機関の電話相談事業等の周知を行い、心のケアを図ります。（再掲）	学校教育課 教育相談室
就学援助	経済的理由によって、就学困難な児童生徒に必要な援助を行い、小・中学校における義務教育の円滑な実施を図ります。（再掲）	学校教育課

## (2) 自殺発生の危機対応




### ■ 課題認識

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。このため、気軽に相談や心の健康状態をチェックできる環境が必要です。

### ■ 基本方針

自殺の発生を回避し、自殺の危険性が高まっている人が抱える様々な課題を解決するため、相談・支援を行う体制の確保を図ります。

### ■ 施策の方針

施策名	施策の内容	関係課
こころの健康相談	こころの病や人間関係など自殺リスクに結びつく可能性のある複合的な悩みを抱える人の相談等に応じ、必要な支援を行います。(再掲)	障がい福祉課
ゲートキーパー*研修 	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー*」の役割を担う人材等を養成します。(再掲)	障がい福祉課
ICT*を活用した自殺対策	パソコンやスマートフォンを利用し、ストレスや落ち込みなどを気軽にチェックできる「こころの体温計」を運用します。	障がい福祉課
自殺対策関係機関との連携 	自殺対策に取り組む様々な関係機関と連携、協働して自殺対策を推進します。 また、こころの健康問題に関連した相談事業や普及啓発事業の実施と関係機関への情報提供を行います。(再掲)	障がい福祉課
生活困窮者自立相談支援 	生活保護の利用に至らなくてもすむよう生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行い、その人の状態に応じて個別に検討し、経済的な自立のみならず、日常生活における自立や社会生活における自立を支援します。また、相談者からのこころの健康問題やひきこもり、自殺に関連した問題への対応について、関係各課と連携し支援を行います。(再掲)	福祉課 障がい福祉課

<p>子どもの総合相談窓口</p> <p><b>新規</b></p>	<p>子どもの総合相談窓口で各種相談に応じ、適切な支援につなげるとともに、「子ども未来支援員」が同行支援を行います。</p>	<p>子ども未来応援センター</p>
<p>産前・産後サポート事業</p> <p><b>新規</b></p>	<p>妊娠、出産、子育てに関する悩みを気軽に相談できる環境を提供し、妊婦や子育て中の孤立化を防ぎ、産後うつを予防を図ります。（再掲）</p>	<p>子ども未来応援センター 健康増進センター</p>
<p>高齢者あんしん相談センターの支援</p> <p><b>充実</b></p>	<p>高齢者の様々な相談を受ける高齢者あんしん相談センターに対し、必要に応じた相談対応の連携を行い、きめ細かな高齢者福祉活動の展開を進めます。 また、高齢者のこころの健康問題やひきこもり、自殺に関連した問題への対応について、関係各課と連携し支援を行います。（再掲）</p>	<p>高齢者福祉課 障がい福祉課</p>
<p>富士見市障がい者基幹相談支援センターの支援</p>	<p>障がい者の様々な相談を受ける障がい者基幹相談支援センターに対し、連携、補助を行う等、きめ細かな障がい者福祉活動の展開を促進します。（再掲）</p>	<p>障がい福祉課</p>
<p>富士見市いじめ防止基本方針*に基づく対応</p> <p><b>充実</b></p>	<p>各学校において、富士見市いじめ防止基本方針*に基づき自校のいじめ防止基本方針を作成し、学校、保護者、子ども等が一体となり、各関係機関と連携を図り、いじめの未然防止、早期発見、早期対応を推進します。（再掲）</p>	<p>学校教育課</p>
<p>学校教育での自殺予防に向けた取組</p>	<p>道徳の時間を中心に、特別活動、総合的な学習の時間等との関連を図るとともに、体験活動や地域の高齢者等との世代間交流等を通し、いのちの大切さへの理解につながる教育を推進します。（再掲）</p>	<p>学校教育課</p>
<p>SOSの出し方に関する教育</p> <p><b>新規</b></p>	<p>学校において、いのちや暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的なかつ実践的な方法を学ぶと同時に、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学ぶ教育を推進します。（再掲）</p>	<p>学校教育課 教育相談室</p>

### (3) 自殺未遂者に対する支援




#### ■ 課題認識

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性等、孤立のリスクを抱える恐れのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援とつながることができるよう、孤立を防ぐための相談先や居場所が必要です。




#### ■ 基本方針

再度の自殺企図を回避するための対策として、自殺未遂者に対する相談体制を構築します。また、自殺未遂者の日常的な支援者としての家族や知人等、自殺未遂者のことで悩んでいる家族や知人等の支えになりたいと考える人を対象とした研修を開催します。

#### ■ 施策の方針

施策名	施策の内容	関係課
こころの健康相談	こころの病や人間関係など自殺リスクに結びつく可能性のある複合的な悩みを抱える人の相談等に応じ、必要な支援を行います。(再掲)	障がい福祉課
ゲートキーパー*研修 	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー*」の役割を担う人材等を養成します。(再掲)	障がい福祉課
ICT*を活用した自殺対策	パソコンやスマートフォンを利用し、ストレスや落ち込みなどを気軽にチェックできる「こころの体温計」を運用します。(再掲)	障がい福祉課
自殺対策関係機関との連携 	自殺対策に取り組む様々な関係機関と連携、協働して自殺対策を推進します。また、こころの健康問題に関連した相談事業や普及啓発事業の実施と関係機関への情報提供を行います。(再掲)	障がい福祉課
生活困窮者自立相談支援 	生活保護の利用に至らなくてもすむよう生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行い、その人の状態に応じて個別に検討し、経済的な自立のみならず、日常生活における自立や社会生活における自立を支援します。また、相談者からのこころの健康問題やひきこもり、自殺に関連した問題への対応について、関係各課と連携し支援を行います(再掲)	福祉課 障がい福祉課



子どもの総合相談窓口 	子どもの総合相談窓口で各種相談に応じ、適切な支援につなげるとともに、「子ども未来支援員」が同行支援を行います。(再掲)	子ども未来応援センター
高齢者あんしん相談センターの支援 	高齢者の様々な相談を受ける高齢者あんしん相談センターに対し、必要に応じた相談対応の連携を行い、きめ細かな高齢者福祉活動の展開を進めます。また、高齢者のこころの健康問題やひきこもり、自殺に関連した問題への対応について、関係各課と連携し支援を行います。(再掲)	高齢者福祉課 障がい福祉課
富士見市障がい者基幹相談支援センターの支援	障がい者の様々な相談を受ける障がい者基幹相談支援センターに対し、連携、補助を行う等、きめ細かな障がい者福祉活動の展開を促進します。(再掲)	障がい福祉課
関係機関との情報共有 	警察、消防、保健所、鉄道事業者等の関係機関と、自殺に関する情報共有を図ります。(再掲)	障がい福祉課 安心安全課

#### (4) 自死遺族等に対する支援

##### ■ 課題認識

自殺により遺された人は、まず、様々な手続きや制度の利用などが必要になる生活上の負担や混乱を経験します。経済的な問題や法的な支援が必要な問題について、自死遺族等が即座に知識を得たり、相談できたりする機会は十分ではありません。加えて心身の不調、また対人関係での傷つきや偏見への恐れから援助希求が妨げられると、正確な情報支援や具体的な問題解決からさらに遠ざかり、非常に辛い状況におかれることがあります。

##### ■ 基本方針

社会的に孤立しがちな自死遺族等に対して、法的な手続き等の支援や相談体制の構築を図ります。

##### ■ 施策の方針

施策名	施策の内容	関係課
各種専門相談	日常生活での困りごとについて、弁護士や人権擁護委員、フェミニストカウンセラー*等専門家のアドバイスを受けられるよう、各種専門相談を実施します。(再掲)	人権・市民相談課

こころの健康相談	こころの病や人間関係など自殺リスクに結びつく可能性のある複合的な悩みを抱える人の相談等に応じ、必要な支援を行います。（再掲）	障がい福祉課
自殺対策関係機関との連携 <b>新規</b>	自殺対策に取り組む様々な関係機関と連携、協働して自殺対策を推進します。 また、こころの健康問題に関連した相談事業や普及啓発事業の実施と関係機関への情報提供を行います。（再掲）	障がい福祉課
生活困窮者自立相談支援 <b>新規</b>	生活保護の利用に至らなくてもすむよう生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行い、その人の状態に応じて個別に検討し、経済的な自立のみならず、日常生活における自立や社会生活における自立を支援します。また、相談者からのこころの健康問題やひきこもり、自殺に関連した問題への対応について、関係各課と連携し支援を行います。（再掲）	福祉課 障がい福祉課
子どもの総合相談窓口 <b>新規</b>	子どもの総合相談窓口で各種相談に応じ、適切な支援につなげるとともに、「子ども未来支援員」が同行支援を行います。（再掲）	子ども未来応援センター
高齢者あんしん相談センターの支援 <b>充実</b>	高齢者の様々な相談を受ける高齢者あんしん相談センターに対し、必要に応じた相談対応の連携を行い、きめ細かな高齢者福祉活動の展開を進めます。 また、高齢者のこころの健康問題やひきこもり、自殺に関連した問題への対応について、関係各課と連携し支援を行います。（再掲）	高齢者福祉課 障がい福祉課
富士見市障がい者基幹相談支援センターの支援	障がい者の様々な相談を受ける障がい者基幹相談支援センターに対し、連携、補助を行う等、きめ細かな障がい者福祉活動の展開を促進します。（再掲）	障がい福祉課
ICT*を活用した自殺対策	パソコンやスマートフォンを利用し、ストレスや落ち込みなどを気軽にチェックできる「こころの体温計」を運用します。（再掲）	障がい福祉課



## 第5章

### 計画推進のために

## 1 計画推進体制

本計画の推進にあたっては、富士見市が主体となりながら、国・県・近隣市町と連携を図るとともに、広く市民や関係者などの民間の協力を得て、それぞれの役割分担の下で、一体となって対応していくことが重要なことから、以下の体制により施策の総合的・効果的な推進を図ります。

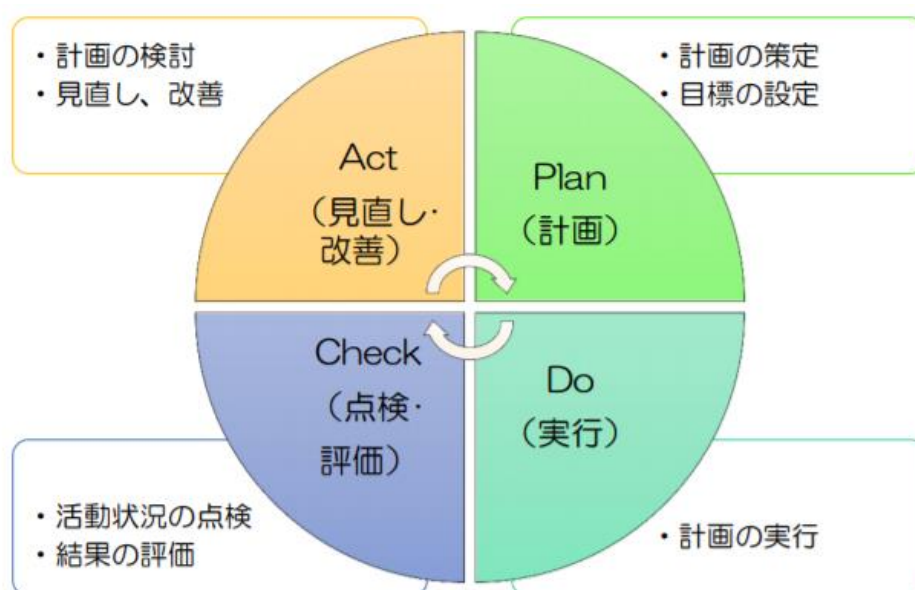
市長をはじめ、副市長、教育長、及び各部局等の部長級職員が関わる形で、庁内関係部局間の連携を図り、計画を総合的・効果的に推進します。

## 2 市民参加、地域ネットワークによる計画推進体制

地域福祉関係者、警察署、消防署、鉄道事業者、教育関係者、労働関係者、福祉団体関係者、保健医療機関関係者等様々な関係機関とのネットワークづくりを行い、計画の推進にあたっての調整を図ります。

## 3 計画の点検と評価

計画策定後は活動状況等を点検、評価し、その結果に基づいて改善を図ります。



# 資料編

## 用語解説（五十音順）

### ■ ICT：アイシーティ（Information and Communication Technology）

情報通信技術の略でインターネットなどの技術だけでなくソーシャルメディアなどの利用も包含した技術。

### ■ SNS：エヌエヌエス（Social Networking Service）

インターネットを利用し、個人同士のコミュニケーションを促進し、社会的なネットワークを構築できる場の提供等のサービス。

### ■ ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「いのちの門番」とも位置付けられる人のこと。

### ■ 自殺総合対策大綱

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるもので、平成19年6月に初めての大綱が策定された後、平成20年10月に一部改正、平成24年8月に初めて全体的な見直しが行われた。平成24年に閣議決定された大綱は、おおむね5年を目途に見直すこととされいて、平成28年から見直しに向けた検討に着手し、平成29年7月、「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～」が閣議決定されました。

見直し後の大綱では、

- ・ 地域レベルの実践的な取組の更なる推進
- ・ 若者の自殺対策、勤務問題による自殺対策の更なる推進
- ・ 自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少することを目指し、平成38年までに平成27年比30%以上減少させることを目標とすることを掲げている。

### ■ 自殺対策基本法

2006年（平成18年）6月21日に公布、同年10月28日に施行された法律で、自殺防止のための調査研究・教育広報活動、職場・学校・地域の体制づくり、医療の整備など、社会的な取り組みを国や地方自治体の責務とした法律。

## ■自殺対策白書

厚生労働省により報告される、自殺の現状や対策・展望であり、平成30年度版においては、第1章「自殺の現状」、第2章「自殺対策の基本的な取り組みと若者の自殺対策の取り組み」、第3章「平成29年度の自殺対策の実施状況」の3章で報告されている。自殺者数や自殺死亡率の推移などがデータを基に示されている。

## ■推奨される重点パッケージ

自殺総合対策推進センターにより作成された地域自殺実態プロフィールにおいて、「地域の自殺の特徴」の割合上位の3区分の性・年代等の特徴と、「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に選定されたもので、「子ども・若者」「勤務・経営」「無職者・失業者」「生活困窮者」「高齢者」「ハイリスク地」「自殺手段」の8つの項目から示されている。

## ■生活困窮者自立支援制度

平成27年4月から始まった、生活全般にわたる困りごと相談窓口で、富士見市においては、生活困窮者に対し、生活保護受給に至る前の段階で、「生活サポートセンター☆ふじみ」において、自立支援に向けた支援を行っている。また、子どもたちの進学機会が奪われず、将来の社会を担う若者の力を減少させないよう学習支援も行っている。

### 地域自殺実態プロフィール

これまでは、社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過を把握するために地域の自殺の実態を分析することは自治体の裁量に任せられ、施策の推進の必要性などを鑑みて、自治体が独自の調査分析等を行うことが多かった。平成28年4月に改正された自殺対策基本法を踏まえ平成29年7月25日に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱においては、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、国は、自殺総合対策推進センターにおいて、すべての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロフィールを作成し提供することになった。自治体は当該プロフィールを参考に地域の自殺の実態を把握することにより地域自殺対策計画を策定し総合的な自殺対策を推進することとなった。

## ■地域自殺実態プロフィール

平成28年4月に改正された自殺対策基本法を踏まえ、平成29年7月25日に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱において、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、国は、自殺総合対策推進センターにおいて、すべての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロフィールを作成し提供することになった。

それまで、自治体独自で実施していた調査のみだったが、当該プロフィールを参考に地域の自殺の実態を把握することにより地域自殺対策計画を策定し総合的な自殺対策を推進することとなった。

## ■PDCA サイクル

成果を上げるため、事業のマネジメントや効率化のために用いられる手法で、Pは「Plan／プラン（計画）」、Dは「Do／ドゥ（実行）」、Cは「Check／チェック（点検、評価）」Aは「Act／アクト（見直し、改善）」を示し、その頭文字をとったもの。本計画においては、富士見市自殺予防対策庁内連絡会や関係機関との連携において、事業評価を行う。

## ■フェミニストカウンセラー

女性の視点に立ち、女性が抱えている悩みや心の迷い、生き難さについて相談を受け、カウンセリングを行う者である。

## ■富士見市いじめ防止基本方針

平成25年9月に施行された「いじめ防止対策推進法」を受け、まちづくりの基本精神である「人間尊重宣言」に基づき、学校、家庭、地域が強い意識をもって、いじめの防止等に取り組むために平成27年4月「富士見市いじめ防止条例」を施行した。この条例を基に、市民の力を結集し、小・中学生が安心して学び、人とつながり、伸び伸びと成長できる環境を整え、自らの力でいじめ防止に取り組むことを目指すために平成27年7月「富士見市いじめ防止基本方針」を定めている。

## 資料 1 富士見市自殺予防対策庁内連絡会設置要綱

### (設置)

第1条 自殺予防に関する施策を総合的かつ効果的に推進するため、富士見市自殺予防対策庁内連絡会（以下「連絡会議」という。）を設置する。

### (所掌事務)

第2条 連絡会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 自殺予防対策に係る連携及び情報交換に関すること。
- (2) 自殺予防対策に係る情報収集及び調査に関すること。
- (3) 自殺予防対策の計画策定に関すること。
- (4) 自殺予防対策の検討に関すること。
- (5) その他自殺予防対策に関し必要と認める事項。

### (組織)

第3条 連絡会は、委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長及び委員は、別表に掲げる職にある者を充てる。
- 3 委員長は、会務を総理し、連絡会議を代表する。
- 4 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指名する者が、その職務を代理する。

### (連絡会)

第4条 連絡会は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員長は、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、又は資料の提出を求めることができる。

### (庶務)

第5条 連絡会の庶務は、健康福祉部障がい福祉課において処理する。

### (委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、連絡会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

### 附 則

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

## 別表（第3条関係）

委員長	健康福祉部長
委員	職員課長 政策企画課長 安心安全課長 収税課長 人権・市民相談課長 子育て支援課長 保育課長 子ども未来応援センター所長 福祉課長 障がい福祉課長 高齢者福祉課長 健康増進センター所長 産業振興課長 学校教育課長 教育相談室長



## 資料2 計画の策定経過

年月日	経緯
平成30年 8月15日～9月30日	市民「自殺に対する意識調査」（インターネット調査）実施
10月31日	第1回富士見市自殺予防対策庁内連絡会 ・富士見市自殺予防対策計画の骨子（案）について
11月20日	第2回富士見市自殺予防対策庁内連絡会 ・富士見市自殺対策行動計画の原案について
平成31年 1月8日	政策会議 ・富士見市自殺予防対策計画（案）について
2月1日～2月28日	富士見市自殺対策行動計画（原案）に対するパブリックコメント 手続きの実施
平成31年 3月12日	第3回富士見市自殺予防対策庁内連絡会 ・富士見市自殺予防対策計画（案）に係るパブリックコメント回 答（案）について

## 資料3 アンケート結果概要

### I. 調査概要

#### ① 調査目的

市民のこころの健康や自殺に関する実態や意識を調査し、本市における総合的な自殺予防対策を推進するための基礎資料とすることを目的として実施した。

#### ② 調査方法

Web上に、アンケートページ（パソコン、携帯端末で利用可能）を設置。それを広報「ふじみ」で告知して実施した。

#### ③ 調査期間 平成30年8月15日～平成30年9月30日

#### ④ 調査項目

(1) こころの健康状態

(2) 自殺念慮の有無など

(3) 専門的な医療機関や相談機関の認知度について

(4) 自殺予防対策にかかる意識や要望について

#### ⑤ 有効回答

1,081名

#### ⑥ 報告書の見方

本文及び図中に示した調査結果の数値は百分比（％）で示してある。これらの数値は小数点以下第2位を四捨五入しているため、全項目の回答比率の合計が100.0%とならない場合がある。

2つ以上の回答を要する（複数回答）を求めた質問では、回答比率の合計が100.0%を超えることがある。

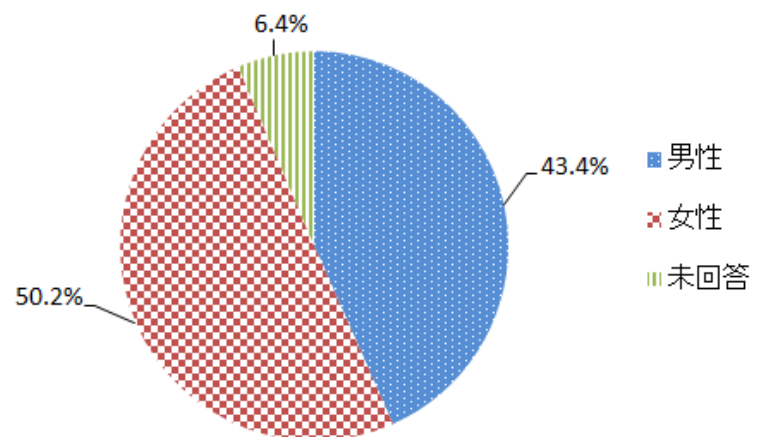
「n」は質問に対する回答数であり、100.0%が何人の回答に相当するかを示す比率算出の基数である。

## Ⅱ.調査結果

## 【全体】

男性 469名 43.4% 女性 543名  
50.2% 未回答 69 合計 1,081名  
n=1081

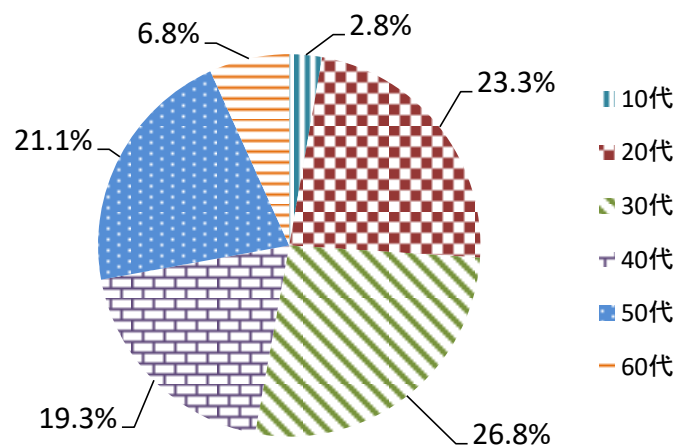
男性	469	43.4%
女性	543	50.2%
未回答	69	6.4%



## 【年代】

年代について、「30 歳代」の人の割合が 26.7%と最も高く、続いて「20 歳代」(23.3%)、「50 歳代」(21.0%)、「40 歳代」(19.3%)の順となっている。n=976

10代	27	2.8%
20代	227	23.3%
30代	262	26.7%
40代	188	19.3%
50代	206	21.0%
60代	66	6.8%

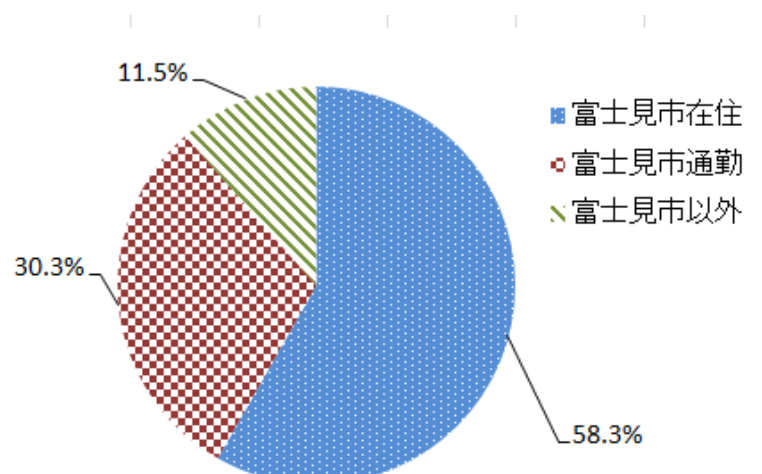


## 【就業状況】

就業状況について、就労している人の割合は全体の 74.6%であり、「会社員(公務員、団体職員含む)」と回答した人の割合が 69.4%と最も高く、続いて「主婦」(9.8%)、「自営業」(8.4%)の順となっている。「無職」と回答した人の割合は 4.1%となっている。N=937

## 【地域】 n=951

富士見市在住	554	58.3%
富士見市通勤	288	30.3%
富士見市以外	109	11.4%



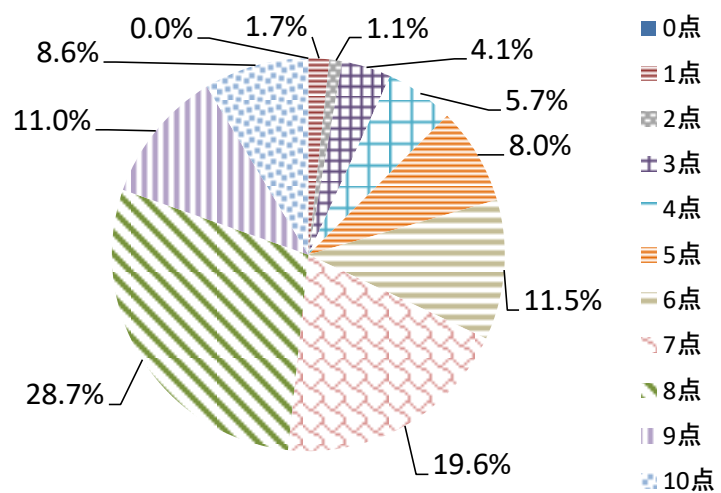
【こころの健康】

Q1:<幸せ度> n=937

現在の自らの幸せ度を 10 点法でお聞きした。

5 点以上の方は 820 名 (87.5%)、 4 点以下の方は 117 名 (12.5%) となった。

0 点	0	0%
1 点	16	1.7%
2 点	10	1.1%
3 点	38	4.0%
4 点	53	5.7%
5 点	75	8.0%
6 点	108	11.5%
7 点	184	19.5%
8 点	269	28.7%
9 点	103	10.9%
10 点	81	8.6%



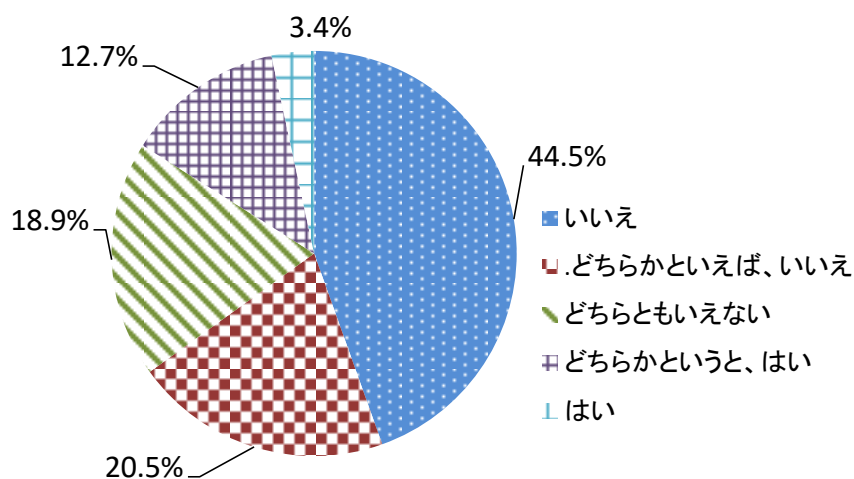
Q2:<孤独度>

現在の孤独感・孤立感をお聞きした。

孤独感・孤立感を感じている方は 147 名 (16.0%)

N=916

いいえ	408	44.6%
どちらかといえば、いいえ	188	20.6%
どちらともいえない	173	18.9%
どちらかという、はい	116	12.6%
はい	31	3.4%



## Q3、Q4:＜自殺念慮＞

N=876

これまでの人生で「自殺またはそれに近いこと」を考えたことがある方は 468 名  
(53.4%)

Q3 であると回答した 468 名にお聞きした。有効回答は 459 名。n=459

最近 1 年以内に「自殺またはそれに近いこと」を考えたことがある方は 135 名(29.4%)

アンケート全回答者数(1,081 名)からみても、「自殺またはそれに近いこと」を考えたことがある方は、43.3%にのぼり、12.5%の方が最近 1 年以内に「自殺またはそれに近いこと」を考えたことがあることになる。

Q5:＜相談＞ n=455

Q3 でこれまでの人生で「自殺またはそれに近いこと」を考えたことがあると回答した方(468 名)のうち、だれかに相談したことがある方は 136 名(29.9%)。(有効回答 455 名)

(相談した相手)

同居の親族(家族)	68	14.9%
友人	58	12.8%
医師	34	7.4%
カウンセラー	20	4.3%
保健所等の公的機関の職員	5	1.1%
電話相談員	5	1.1%
同居以外の親族(家族)	5	1.1%
職場関係者	14	3.2%
近所の知り合い	0	0%
学校の先生	0	0%
その他	10	2.1%
相談したことはない	319	70.2%
-	5	1.1%

Q6:<原因>n=450

Q3 でこれまでの人生で「自殺またはそれに近いこと」を考えたことがある方(468名)の要因は、複数回答で「職場・労働環境の悩み」と回答した人の割合が 27.1%と最も高く、続いて「家族関係の悩み」・「漠然とした将来の不安」(22.9%)、「孤独」(18.8%)、「友人・知人・仲間などの人間関係」(17.8%)の順となっている。

家族等からの虐待・暴力	28	6.3%
家族など身近な人の死亡	19	4.2%
家族関係の悩み	103	22.9%
子育ての悩み	37	8.3%
看病・介護疲れ	9	2.1%
離婚	14	3.1%
失恋	28	6.3%
孤独	85	18.8%
ひきこもり	0	0%
アルコール・ギャンブル等への依存	14	3.1%
身体疾患・障害	52	11.5%
精神疾患	61	13.5%
家族の病気・依存症・精神疾患	26	5.8%
生活苦	42	9.4%
負債(多重債務・連帯保証人・ローンなど)	33	7.3%
失業・倒産・事業不振	10	2.2%
職場・労働環境の悩み	122	27.1%
友人・知人・仲間など人間関係の悩み	80	17.8%
友人・知人・仲間からのいじめ	51	11.3%
進路・進学に対する悩み	47	10.4%
漠然とした将来の不安	103	22.9%
答えたくない	14	3.1%
就職の悩み	24	5.3%
その他	46	10.2%

## Q7:&lt;相談相手&gt; n=861

全員に「悩みを抱えているときの相談相手の有無」をお聞きした。(有効回答 861 名)  
 相談相手としては「家族・親族」と回答した人の割合が 67.6%と最も高く、続いて「友人・恋人」(52.8%)、「職場の上司・同僚」(22.2%)の順となっている。  
 「誰にも相談しない・できない」と回答した人の割合は 19.9%であった。

家族・親族	582	67.6%
友人・恋人	455	52.8%
学校(時代)の先生	29	3.4%
職場の上司・同僚	191	22.2%
カウンセラー・相談員	39	4.5%
宗教関係者	34	3.9%
公的機関の相談窓口	14	1.6%
民間組織の相談窓口	9	1.0%
医師・医療関係者	64	7.4%
法律の専門家	5	0.6%
インターネットのサイト(SNS*・掲示板など)	29	3.4%
テレビ・ラジオ番組・新聞投稿欄など	6	0.7%
誰にも相談しない・できない	171	19.9%
その他	10	1.2%

## Q8:&lt;誰にも相談しない理由&gt;n=169

Q7で「誰にも相談しない・できない」を回答した方(171名)にその理由をお聞きした。  
 「相談したくない」と回答した人の割合が 33.1%と最も高く、続いて「相談したいが相談できる相手がいらない」(17.8%)、「相談したいが遠慮して誰にも相談できない」(14.2%)、「相談したいが恥ずかしいので相談しない」(12.6%)の順となっている。  
 有効回答 169 名

相談したいが遠慮して誰にも相談できない	24	14.2%
相談したいが恥ずかしいので相談しない	21	12.6%
相談したいがどこに相談してよいか分からない	5	3.0%
相談したいが相談できる相手がいらない	30	17.8%
かつて相談したいことがあるが不快な思いをした	13	7.7%
相談したくない	56	33.1%
答えたくない	0	0%
その他	20	11.8%

Q9:<自殺防止キャンペーン認知度>n=858

9月：「自殺予防週間」や3月：「自殺対策強化月間」の認知度をお聞きした。

いいえ	471	54.9%
はい	387	45.1%

Q10:<相談機関の認知度>n=684

「自殺防止いのちの電話」「埼玉いのちの電話」の認知度は過半数を上まわっていた。

暮らしとところの総合相談会	79	11.5%
埼玉いのちの電話	368	53.8%
日本司法支援センター (法テラス)	263	38.5%
自殺予防 いのちの電話	489	71.5%
チャイルドライン	221	32.3%
自殺総合対策推進センター	105	15.4%

Q11:<自由意見>n=59

- ・忌憚のない様々な貴重なご意見を頂戴した。
- ・特筆すべきは、鉄道（駅・踏切等）での事案に言及された方が多かった。



## 資料4 相談窓口一覧

名 称	連 絡 先	参 考
こころの相談		
富士見市役所 障がい福祉課	049-251-2711	
朝霞保健所	048-461-0468	
埼玉県立精神保健福祉センター(予約制)	048-723-6811	予約専用電話
暮らしとこころの総合相談会(予約制)	048-782-4675	予約専用電話 月2回木曜日 場所:JACK 大宮5階
富士見市障がい者相談支援センター	049-293-2148	
NPO 法人アドバンス	049-293-8131	
埼玉県精神科救急情報センター	048-723-8699	平日 17:00～翌 8:30、休日 18:30～翌 8:30
埼玉県こころの電話相談	048-723-1447	平日 9:00～17:00
埼玉いのちの電話	048-645-4343	24時間 365日
さいたまチャイルドライン	0120-99-7777	18歳以下電話相談 16:00～21:00 チャット相談も可
自殺予防 いのちの電話	0120-783-556	毎月10日 午前8:00～翌8:00
こころの耳 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト		<a href="http://kokoro.mhlw.go.jp/">http://kokoro.mhlw.go.jp/</a>
自殺対策支援センターライフリンク		<a href="http://www.lifelink.or.jp/hp/top.html">http://www.lifelink.or.jp/hp/top.html</a>
育児に関する相談		
子ども未来応援センター	049-252-3773	
富士見市立健康増進センター	049-252-3771	
家庭児童相談室	049-251-2711	富士見市役所障がい福祉課内
川越児童相談所	049-223-4152	
教育に関する相談		
教育相談室	049-253-5313	富士見特別支援学校 3階
就労支援		
富士見市障害者就労支援センター	049-251-2711	富士見市役所障がい福祉課内
ハローワーク川越	049-242-0197	
多重債務・経済・生活		
生活サポートセンター☆ふじみ	049-265-6200	
富士見市消費生活センター	049-252-7181	平日 10:00～15:30 富士見市役所2階
法的トラブル		
日本司法支援センター(法テラス)	0570-078374 (おなやみなし)	
金融庁相談窓口一覧		<a href="http://www.fsa.go.jp/soudan/">http://www.fsa.go.jp/soudan/</a>
自死遺族サポート		
分かち合いの会「あんだんて」(自死遺族会)	048-723-1111	窓口:埼玉県立精神保健福祉センター
依存症相談		
さいたまマック(アルコール依存)	048-685-7733	年中無休 8:30～17:00
ギャマン (ギャンブル依存)	03-6659-4879	

権利擁護等の相談		
富士見市社会福祉協議会	049-254-0747	
DV 相談(人権市民相談課)	049-251-2711	毎月第1～4月曜日 9:00～12:00 富士見市役所 2 回第 3 相談室
高齢者のための相談		
高齢者あんしん相談支援センター むさしの	049-255-6320	
高齢者あんしん相談支援センター ふじみ苑	049-293-1168	
高齢者あんしん相談支援センター えぶりわん鶴瀬 Nisi	049-293-8330	
高齢者あんしん相談支援センター みずほ苑	049-256-7423	
高齢者あんしん相談支援センター ひだまりの庭むさしの	049-268-5005	







## 富士見市自殺予防対策計画

つながろう ふじみ 未来へつなげ こころといのち  
～ほっとふじみプラン～

平成 31 年 3 月

富士見市 健康福祉部 障がい福祉課  
〒354-8511 埼玉県富士見市大字鶴馬 1800 番地の 1  
電話 049-251-2711 (代)