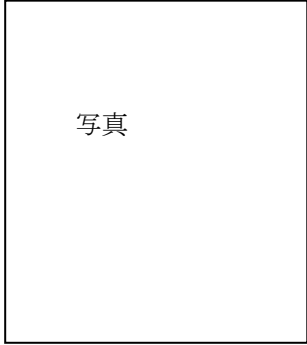


誰もが支えあい つながりある朝霞を目指して

第2期朝霞市 自殺対策計画（案）

令和7年度～令和11年度
（2025～2029年度）

令和7年2月
朝霞市



はじめに

目 次

はじめに

第1章 計画策定の趣旨等	1
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の位置付け	3
3 計画の期間	4
4 計画の体制（スケジュール）	4
5 計画の構成	5
第2章 自殺対策を取り巻く現状	7
1 社会情勢	8
2 自殺総合対策大綱（第4次）令和4年10月14日閣議決定の概要	10
3 自殺対策白書	11
4 SDGs との関係	12
第3章 朝霞市における自殺の現状と課題	13
1 市の概況	14
2 統計データから見る朝霞市の自殺の現状	16
3 「地域自殺実態プロファイル」からみた朝霞市の地域特性	23
第4章 第1期朝霞市自殺対策計画の振り返り	25
1 第1期朝霞市自殺対策計画の振り返り	26
第5章 今後対策が優先されるべき課題	29
1 今後対策が優先されるべき課題	30

第6章 自殺対策の推進に関する基本的な考え方	35
1 第2期朝霞市自殺対策計画策定のポイント	36
2 共通認識	37
3 基本的な考え方	38
4 基本理念等	39
第7章 自殺対策推進のための具体的な取組	41
1 施策体系	42
2 基本施策ごとの関連事業	43
3 重点施策ごとの関連事業	56
第8章 計画の達成目標	65
1 計画の達成目標	66
第9章 計画の推進体制	67
1 推進体制	68
2 計画の進行管理	69
3 計画の見直し	69
第10章 資料編	71
1 自殺対策基本法	72
2 新たな自殺総合対策大綱の概要	77
3 健康づくり推進条例	79
4 健康づくり推進協議会条例	82
5 朝霞市自殺予防対策庁内連絡会議設置要綱	84
6 市民コメントの実施	86
7 職員コメントの実施	86

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

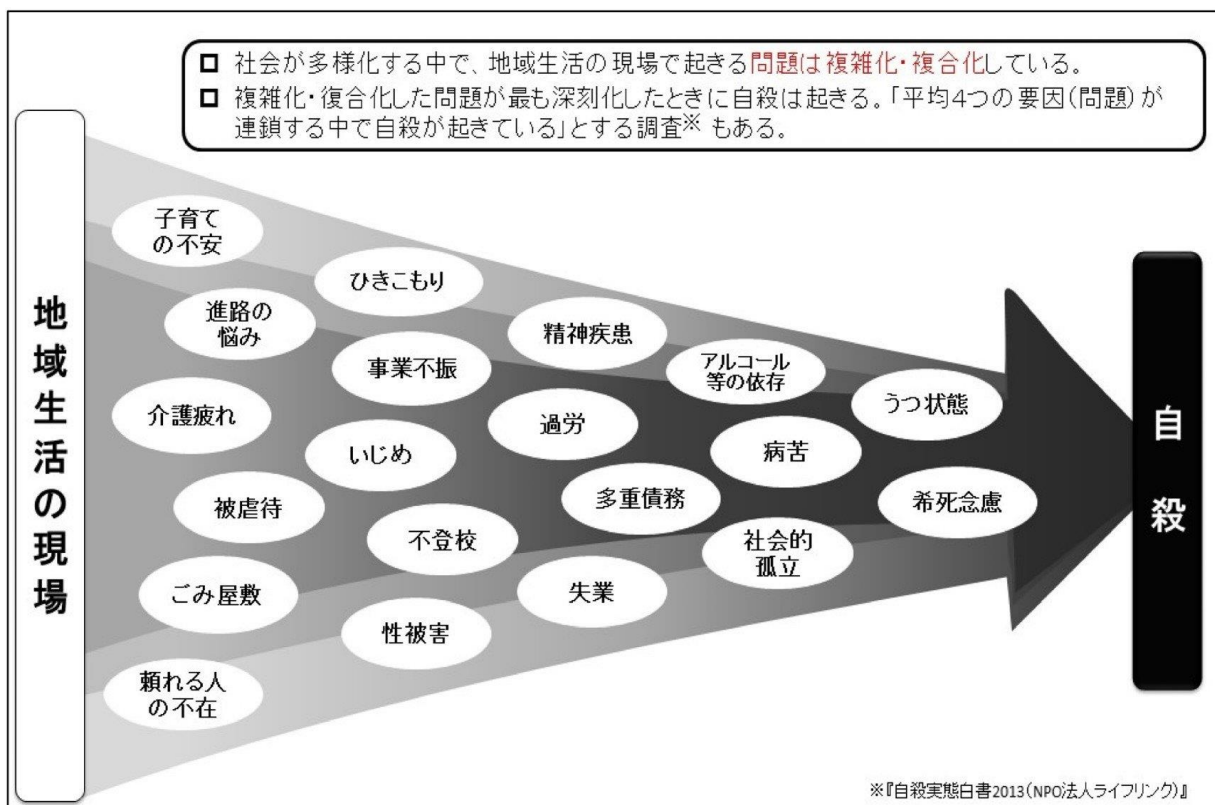
わが国の自殺者数は、自殺統計によると、平成10年に32,863人となり、前年と比較して8,472人の大幅な増加となりました。その後も3万人前後で推移し、平成15年には34,427人となりました。このような状況をうけ、国は平成18年に「自殺対策基本法」を制定するとともに、国の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」を制定しました。国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺が広く社会の問題として認識されていき、自殺者数は平成22年に減少傾向に転じました。

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向けて、自殺対策を一層効果的に推進するために、国は自殺対策基本法を平成28年に改正し、それにより、全ての都道府県・市町村が自殺対策計画を策定することが義務付けられました。また、平成29年には「自殺総合対策大綱」も見直され、地域レベルの実践的な取組の推進や、子ども・若者・勤務問題に対する自殺対策の更なる推進が加えられ、取組の結果、自殺者数は減少しました。しかし、令和2年には自殺者数が増加に転じ、女性が増加傾向にあります。この背景として、新型コロナウイルス感染症の感染拡大等により、経済・生活、勤務等の問題が悪化したことなどが指摘されています。

このような状況において、国は「自殺総合対策大綱」を令和4年に見直し、子ども・若者の自殺対策の更なる推進や、女性に対する支援の強化、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進のほか、社会全体の自殺リスクを低下させるための相談体制の充実、相談窓口や情報のわかりやすい発信、居場所づくりの推進等、幅広い総合的な対策を打ち出しました。

朝霞市（以下「本市」という。）では、市を挙げて自殺対策に取り組むため、令和元年8月に「朝霞市自殺予防対策庁内連絡会議」を設置、自殺対策の強化を進めてまいりました。この度、過去の取組の成果や課題を踏まえながら、国の新しい制度の動向や、新型コロナウイルス感染症等により顕在化した課題を考慮して、更なる自殺対策の推進を図るため「第2期朝霞市自殺対策計画」を策定することとしました。

<自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）>

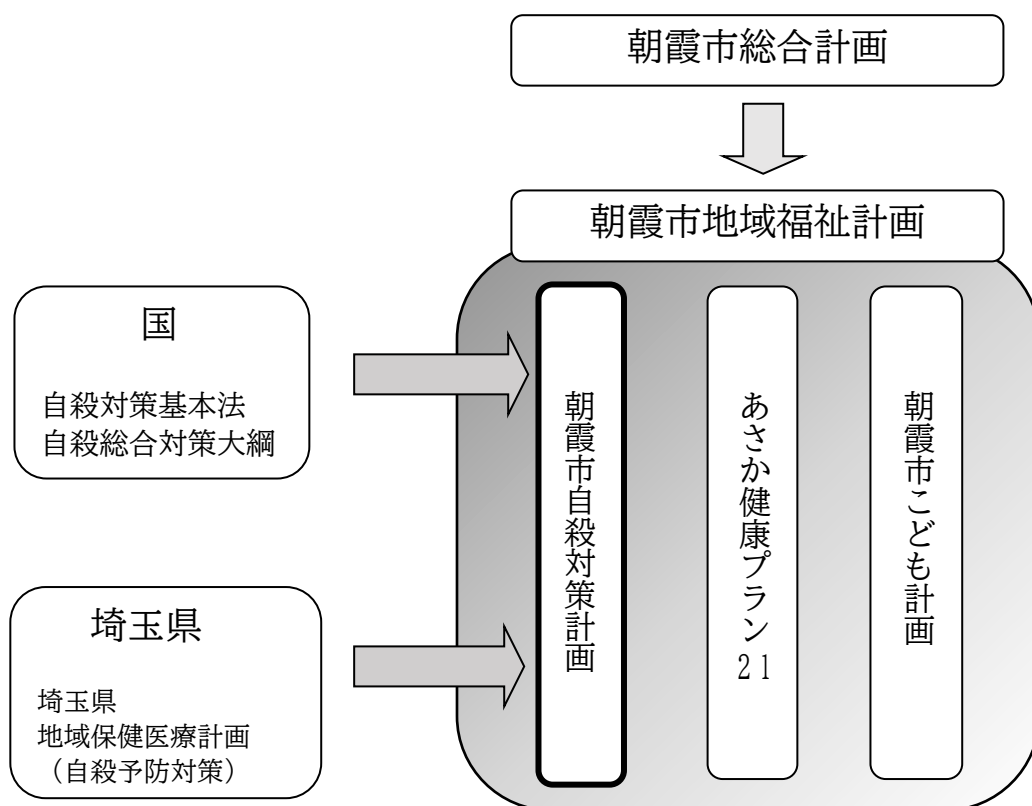


2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第13条2項に基づく「市町村自殺対策計画」であり、国の定める「自殺総合対策大綱」や「埼玉県地域保健医療計画（自殺予防対策）」等の趣旨を踏まえて策定するものです。

また、本市の最上位計画である「朝霞市総合計画」、上位計画である「朝霞市地域福祉計画」、関連計画である「あさか健康プラン21」等との整合性を図っていきます。

【計画の位置づけ】



(参考)

○自殺対策基本法

第13条2項 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画を定めるものとする。

3 計画の期間

本計画の期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とします。
ただし、国の動きや自殺の実態、社会情勢の変化及び施策の効果に対する評価等を踏まえ、5年に一度、見直しを行うこととします。

令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
第1期計画					第2期計画				

4 計画の体制（スケジュール）

時期	項目	内容
令和6年7月	庁内自殺対策委員会① 健康づくり推進協議会①	第1期計画の評価 第2期計画の方向性・策定に向けた合意 今後の取組について
令和6年8月 ～10月	各課の取組の把握 計画書案の策定	
令和6年10月	庁内自殺対策委員会② 健康づくり推進協議会②	各課の取組内容について共有 第2期計画案の協議 関係機関の取組
令和6年11月 ～12月	市民コメント・ 職員コメントの実施	
令和6年12月	健康づくり推進協議会③	第2期計画案の確認 市民コメント・職員コメントの結果を確認し、計画書（案）の確定
令和7年1月	政策調整会議・庁議	
令和7年2月	計画書・概要版の完成	

5 計画の構成

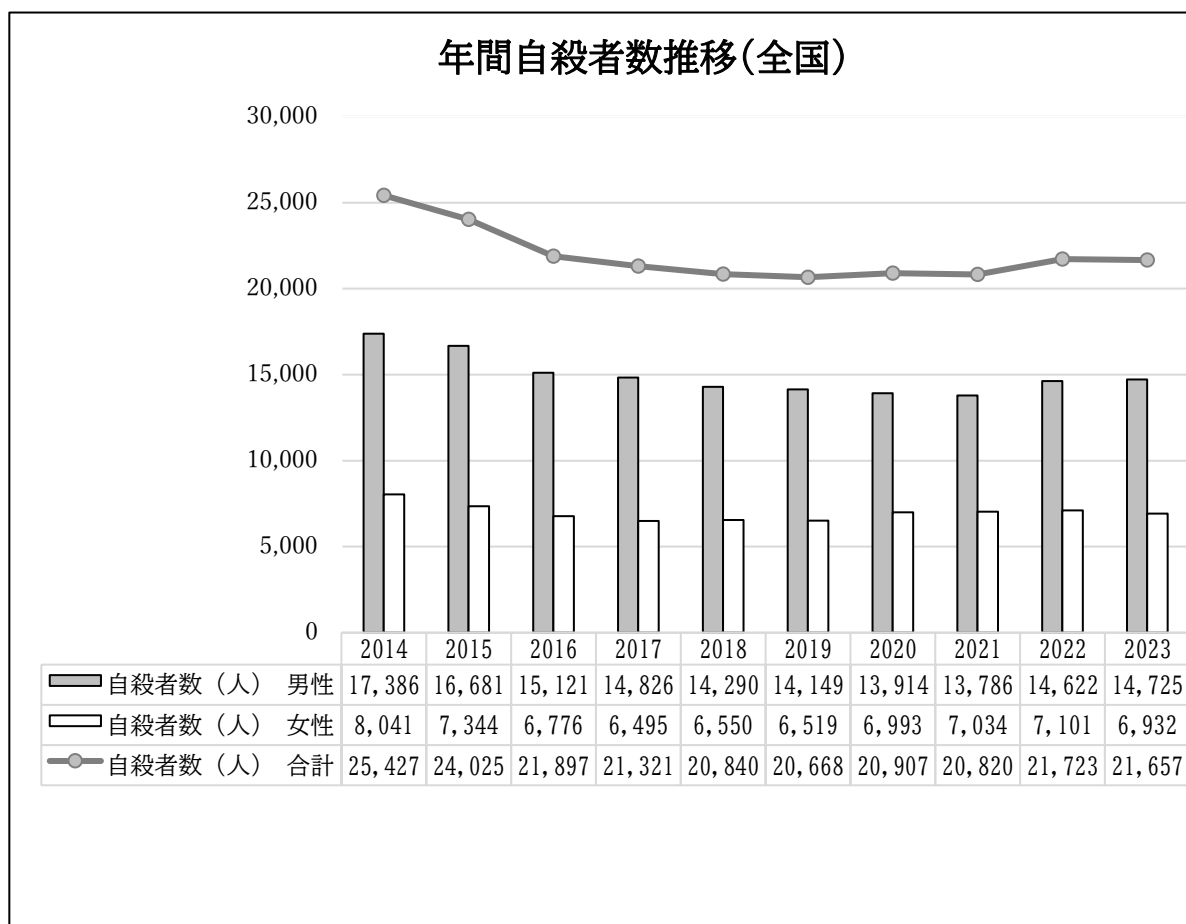
本計画では地域自殺実態プロファイルでの分析により、当計画の計画期間内に特に重点的に取り組むべき施策を、「重点施策」として、取組を示しています。そして「基本施策」では、長期的あるいは継続的に実施していくべき施策について、各関係部署を含め関連する様々な分野における取組を示しています。

第2章 自殺対策を取り巻く現状

1 社会情勢

(1) 年間自殺者数

年間自殺者数は、平成26(2014)年をピークに令和元(2019)年まで減少傾向。直近3年は増減を繰り返し、令和5(2023)年は21,657人となっています。男女の比率は、おおむね2:1となっています。



【(出典)厚生労働省 自殺の統計:地域における自殺の基礎資料】

(2) 死因順位別にみた国・都道府県年齢階級別死亡数・構成割合

年齢階級別死亡数でみると、国・県ともに、10代、20代、30代で、自殺が第1位となっています。

【全国】

年齢階級	第1位			第2位			第3位		
	死因	死亡数(人)	割合	死因	死亡数(人)	割合	死因	死亡数(人)	割合
10～19歳	自殺	4,120	42%	不慮の事故	1,571	16%	悪性新生物	1,281	13%
20～29歳	自殺	13,575	52%	不慮の事故	3,144	12%	悪性新生物	2,405	9%
30～39歳	自殺	15,059	34%	悪性新生物	9,412	21%	心疾患	3,676	8%
40～49歳	悪性新生物	40,941	31%	自殺	20,682	16%	心疾患	15,400	12%
50～59歳	悪性新生物	113,893	40%	心疾患	36,717	13%	脳血管疾患	22,499	8%
60～69歳	悪性新生物	333,453	46%	心疾患	88,627	12%	脳血管疾患	47,982	7%
70～79歳	悪性新生物	693,953	41%	心疾患	216,983	13%	脳血管疾患	122,703	7%
80～89歳	悪性新生物	778,538	25%	心疾患	473,562	15%	脳血管疾患	249,703	8%
90～99歳	老衰	462,628	21%	心疾患	406,200	18%	悪性新生物	285,622	13%
100歳～	老衰	80,476	42%	心疾患	30,569	16%	肺炎	13,097	7%

【出典 資料：厚生労働省「人口動態統計」に基づきJSCP作成したもの】

【埼玉県】

年齢階級	第1位			第2位			第3位		
	死因	死亡数(人)	割合	死因	死亡数(人)	割合	死因	死亡数(人)	割合
10～19歳	自殺	246	43%	不慮の事故	83	15%	悪性新生物	78	14%
20～29歳	自殺	829	55%	不慮の事故	166	11%	悪性新生物	128	8%
30～39歳	自殺	874	34%	悪性新生物	535	21%	心疾患	297	12%
40～49歳	悪性新生物	2,583	31%	心疾患	1,303	16%	自殺	1,248	15%
50～59歳	悪性新生物	6,656	38%	心疾患	2,603	15%	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,371	8%
60～69歳	悪性新生物	18,486	46%	心疾患	5,185	13%	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,696	7%
70～79歳	悪性新生物	41,402	40%	心疾患	14,040	13%	脳血管疾患	7,092	7%
80～89歳	悪性新生物	39,193	25%	心疾患	26,123	16%	肺炎	13,936	9%
90～99歳	老衰	18,229	20%	心疾患	16,531	18%	悪性新生物	10,758	12%
100歳～	老衰	2,801	42%	心疾患	1,153	17%	肺炎	573	9%

【出典 資料：厚生労働省「人口動態統計」に基づきJSCP作成したもの】

平成30年～令和4年における死因順位別にみた都道府県・年齢階級別死亡数・構成割合（10歳以上）

※死因順位は死亡数の多いものからとなっている。

2 自殺総合対策大綱（第4次）（令和4年10月14日閣議決定の概要）

新たな「自殺総合対策大綱」では、①子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、②女性に対する支援の強化、③地域自殺対策の取組強化、④新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進など新たな取組を追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

第1 基本理念	誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す
第2 基本認識	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である 2. 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている 3. 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進 4. 地域レベルの実践的な取組のPDCAサイクルを通じて推進する
第3 基本方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 生きることの包括的な支援として推進する 2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む 3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる 4. 実践と啓発を両輪として推進する 5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する 6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する
第4 重点施策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する 2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する 4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る 5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する 6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる 8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ 9. 遺された人への支援を充実する 10. 民間団体との連携を強化する 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する 13. 女性の自殺対策を推進する
第5 自殺対策の数値目標	令和8年度までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させる
第6 推進体制等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 国における推進体制 2. 地域における計画的な自殺対策の推進 3. 施策の評価及び管理 4. 大綱の見直し

3 自殺対策白書

自殺対策基本法第11条により、政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならないとされており、令和5年度 我が国における自殺の概況及び自殺対策の実施状況について報告されています。

序章	○自殺対策の基本的な枠組み
第1章 自殺の現状	○自殺者数と年齢階級別自殺死亡率の年次推移 ○令和5年の自殺の状況
第2章 こどもの自殺の状況と対策	○こどもの自殺の増加 ○小中高生の自殺の原因・動機 ○小中高生の自殺の増加と原因・動機 ○小中高生の自殺者における自殺未遂歴 ○長期休暇明けの小中高生の自殺 ○こどもの自殺対策緊急強化プランの取組状況 ○おわりに
第3章 令和5年度の自殺対策の実施状況	○令和5年度の政府の自殺対策の取組についての取りまとめ

4 SDGsとの関係

SDGsの17の目標は、世界の都市に共通した普遍的な課題であり、持続可能で多様性のある社会の実現のため、環境・経済・社会の3側面の総合的取組に重点が置かれ、地方自治体も含んだ幅広い関係者の連携が重視されています。

「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺政策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせています。

このようなSDGsに関する位置づけや各種取組状況等を踏まえ、SDGsの17の目標のうち、「1 貧困をなくそう」「3 すべての人に健康と福祉を」「4 質の高い教育をみんなに」「5 ジェンダー平等を実現しよう」「8 働きがいも経済成長も」「10 人や国の不平等をなくそう」「11 住み続けられるまちづくりを」「16 平和と公正をすべての人に」の8つの目標の達成に本計画が寄与することを念頭に置きながら、施策の検討や具体的な取組を進めていくこととします。

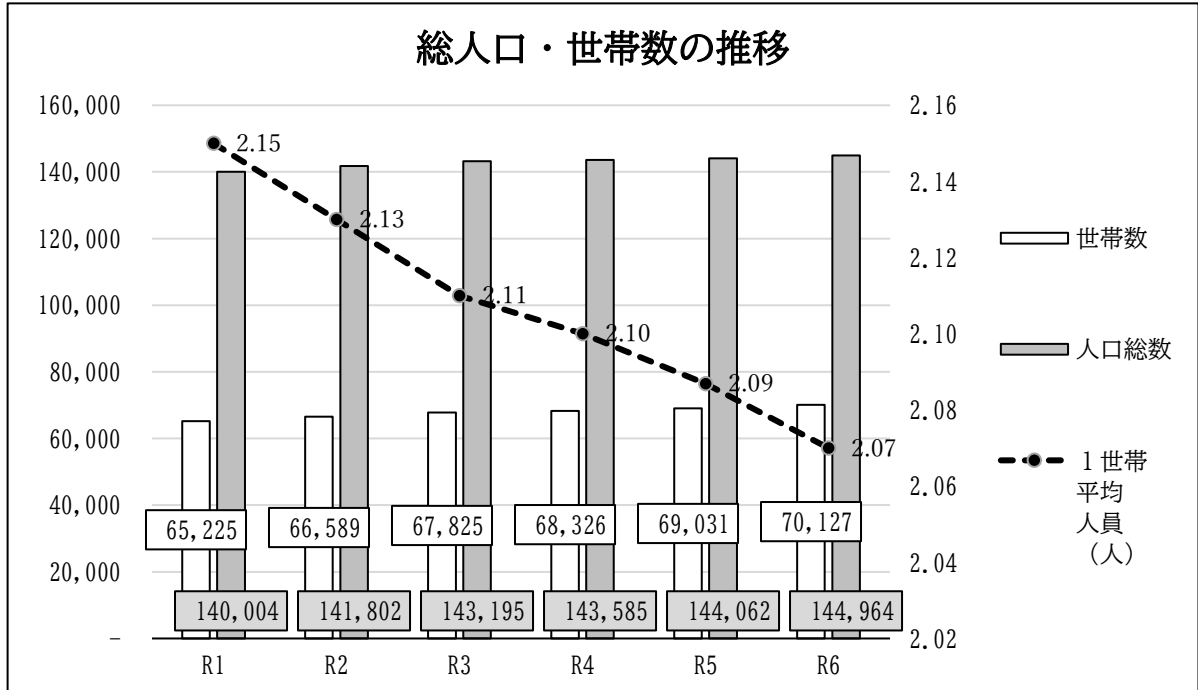


第3章 朝霞市における自殺の現状と課題

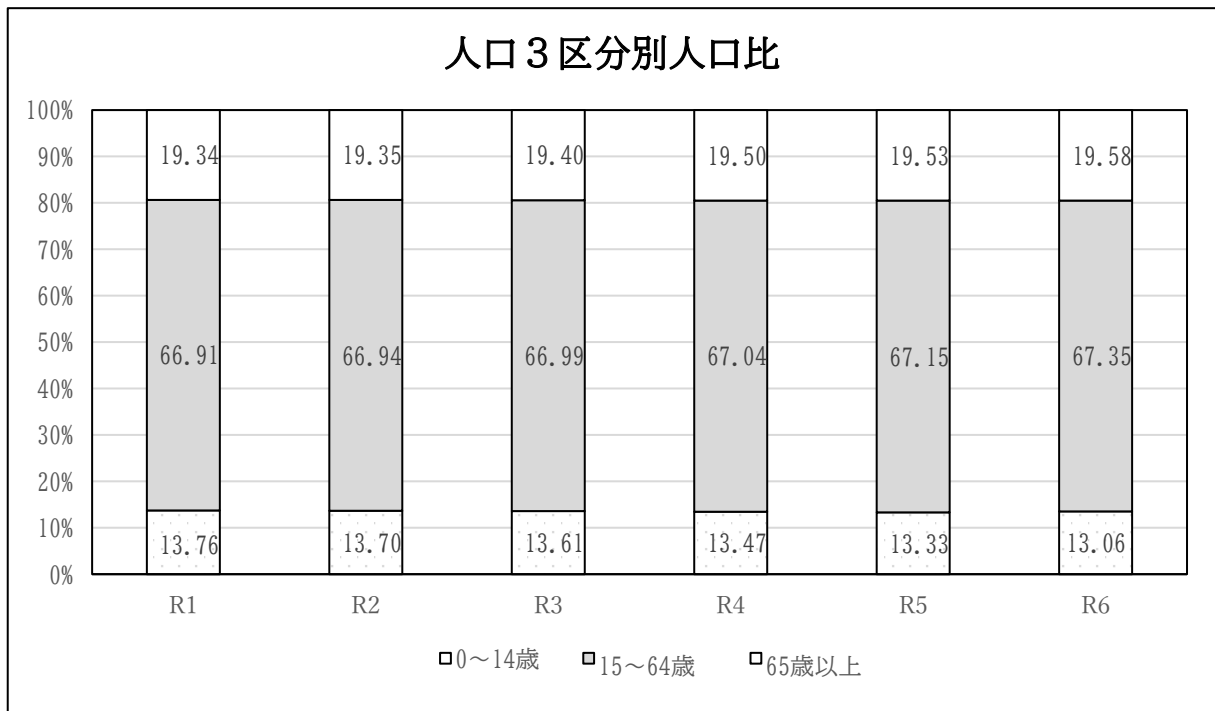
1 市の概況

(1) 人口の推移

朝霞市の人口は増加し続け、令和6年1月1日現在144,964人となっており、高齢化率（65歳以上の占める割合）は、人口3区分別人口比によると、19.58%で、県全体と比べると若い自治体ではあるが、高齢化率の推移をみると、微増傾向にあります。



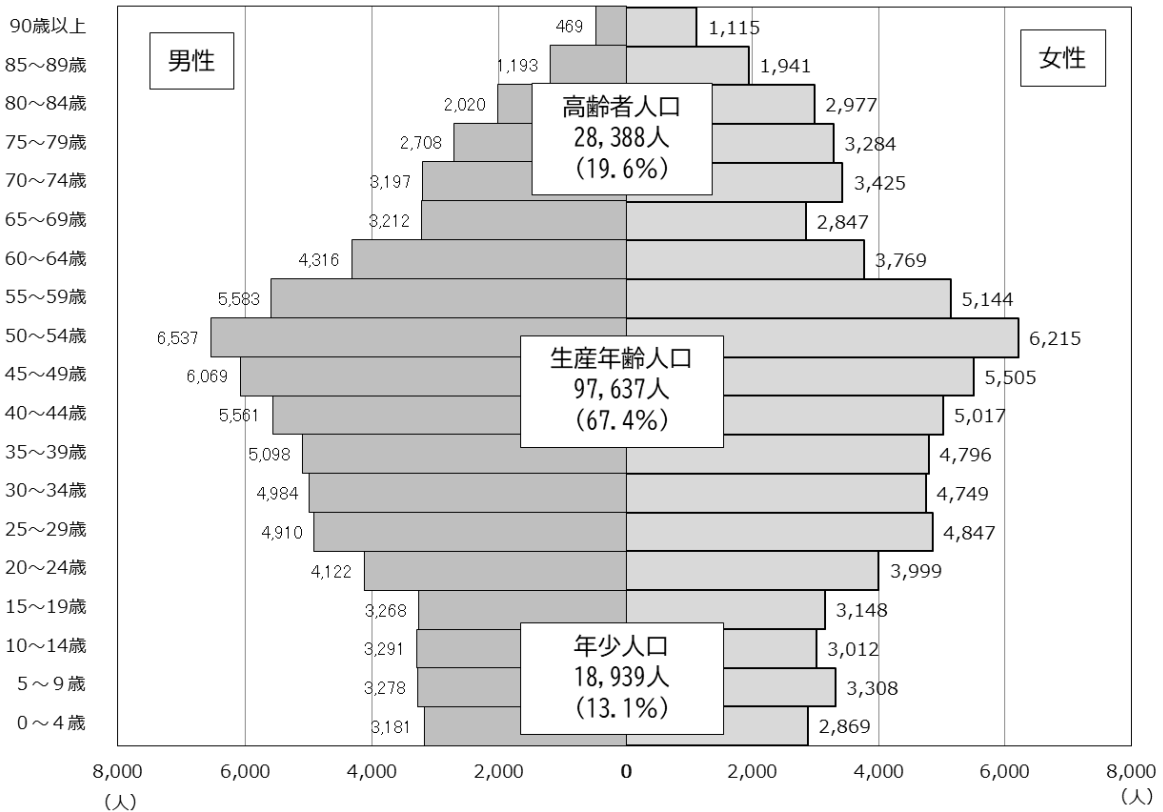
【（出典） 住民基本台帳 各年1月1日現在 】



【（出典） 住民基本台帳 各年1月1日現在 】

<朝霞市の年齢別人口>

令和6（2024）年



【(出典) 住民基本台帳 令和6年1月1日現在】

(2) 朝霞市ライフステージ別死因順位 (平成30年～令和4年：5年間)

	幼年期	少年期	青年期	壮年期	中年期	高齢期	総数
	(0～4歳)	(5～14歳)	(15～24歳)	(25～44歳)	(45～64歳)	(65歳以上)	
第1位	先天奇形, 変形及び染色体異常 23.1%	自殺 50.0%	自殺 60.0%	自殺 33.8%	悪性新生物 41.8%	悪性新生物 28.9%	悪性新生物 30.0%
第2位	悪性新生物 15.4%	-	不慮の事故 15.0%	悪性新生物 16.9%	心疾患(高血圧性を除く) 12.9%	心疾患(高血圧性を除く) 15.1%	心疾患(高血圧性を除く) 14.7%
第3位	心疾患(高血圧性を除く) 15.4%		悪性新生物 5.0%	心疾患(高血圧性を除く) 10.4%	脳血管疾患 7.3%	老衰 7.9%	老衰 6.9%
第4位	乳幼児突然死症候群 7.7%		その他の新生物 5.0%	不慮の事故 9.1%	自殺 7.3%	肺炎 6.6%	脳血管疾患 6.4%
第5位	不慮の事故 7.7%		心疾患(高血圧性を除く) 5.0%	脳血管疾患 7.8%	肝疾患 4.8%	脳血管疾患 6.3%	肺炎 5.9%

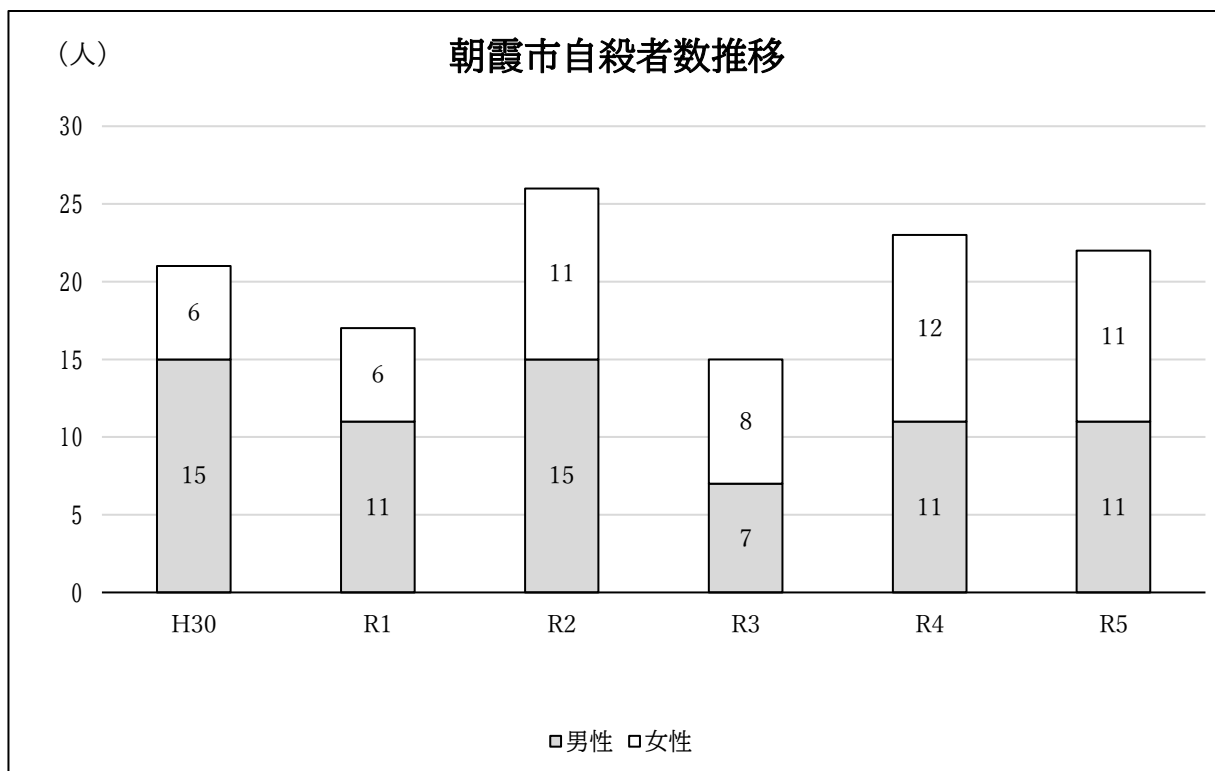
【(出典)人口動態統計】

※「死因順位に用いる分類項目」による。死亡割合が同率の場合は、死因簡単分類のコード番号順に掲載している。

2 統計データから見る朝霞市の自殺の現状

(1) 自殺者数の現状

本市の年間自殺者数は、令和5年は22人で、過去5年間では、15人から26人で推移し、平均自殺者数は、20.6人です。令和2年の新型コロナウイルス感染症拡大以降、自殺者数は増減を繰り返しています。



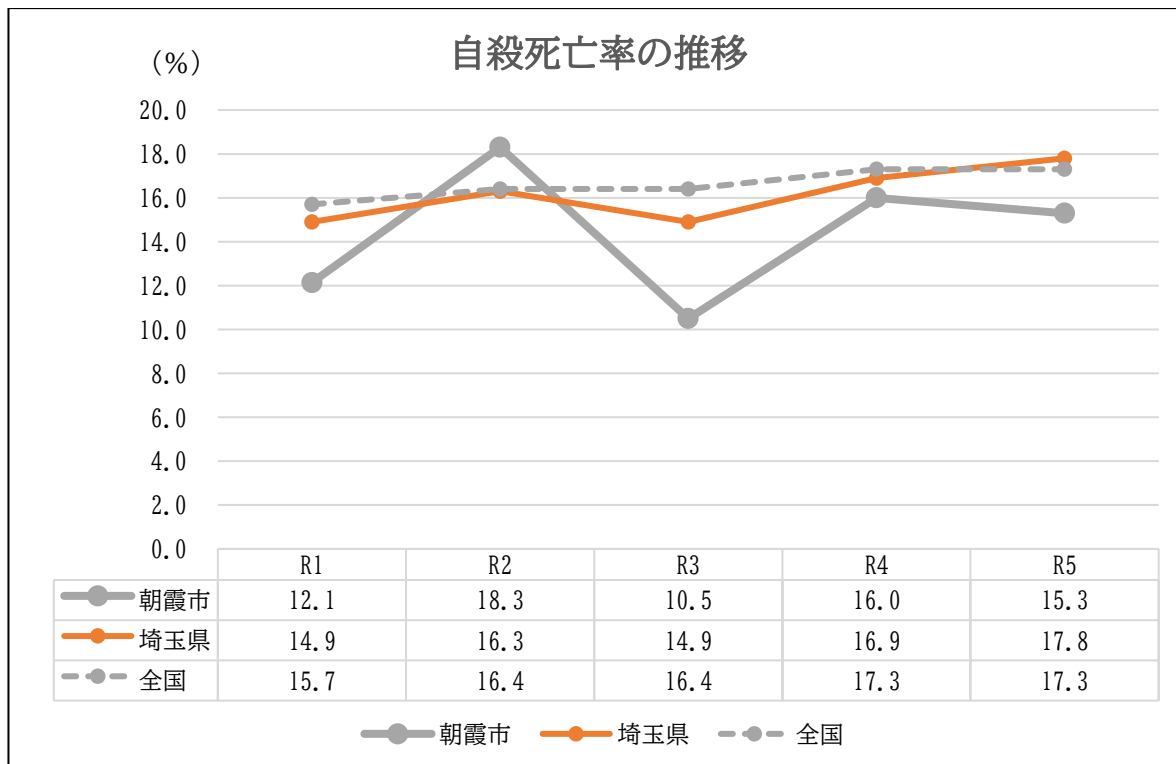
【(出典) 厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺の基礎資料】

(2) 自殺死亡率の推移（朝霞市・埼玉県・国）

本市の自殺死亡率を全体で見ると、国・県と比較しても低い状況にありますが、令和2年の自殺死亡率が増加している状況にあります。

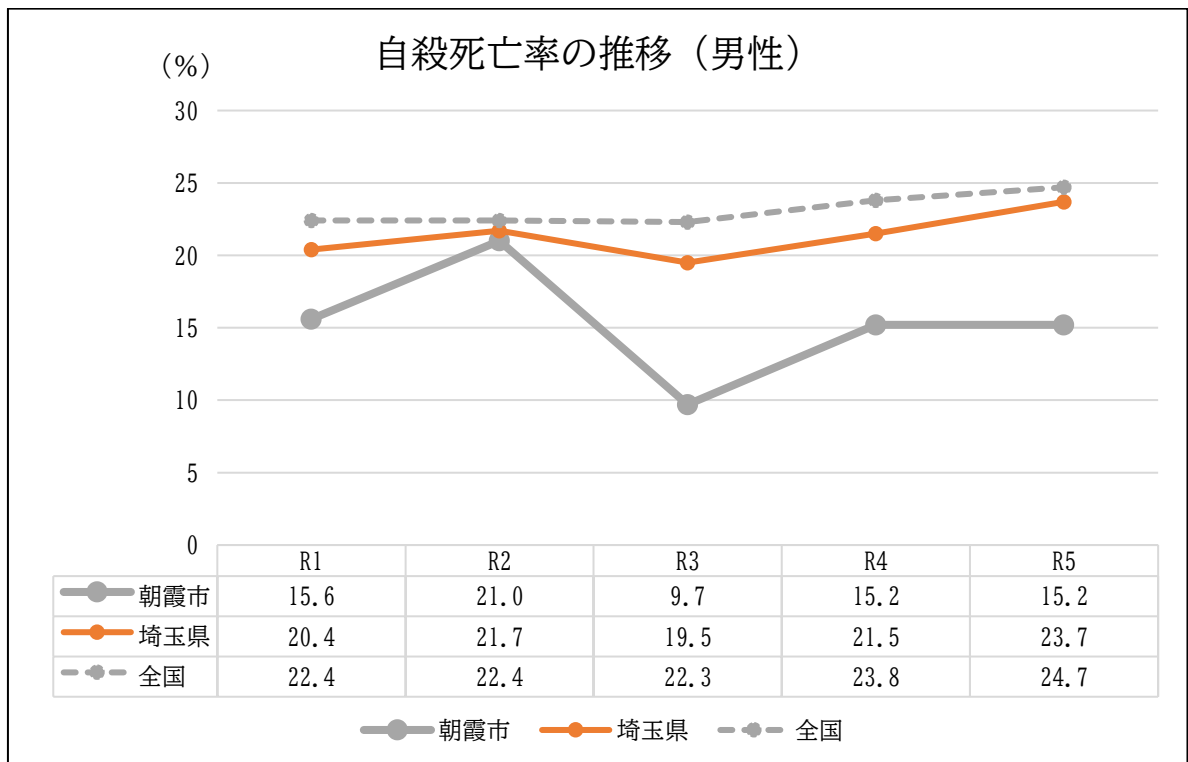
増加の要因としては、新型コロナウイルス感染症拡大による経済的不安等ではないかと分析していますが、今後も動向を見ていく必要があります。

また、国・県の死亡率と比較して、男性は低い傾向にありますが、女性は新型コロナウイルス感染症拡大以降高い傾向にあります。

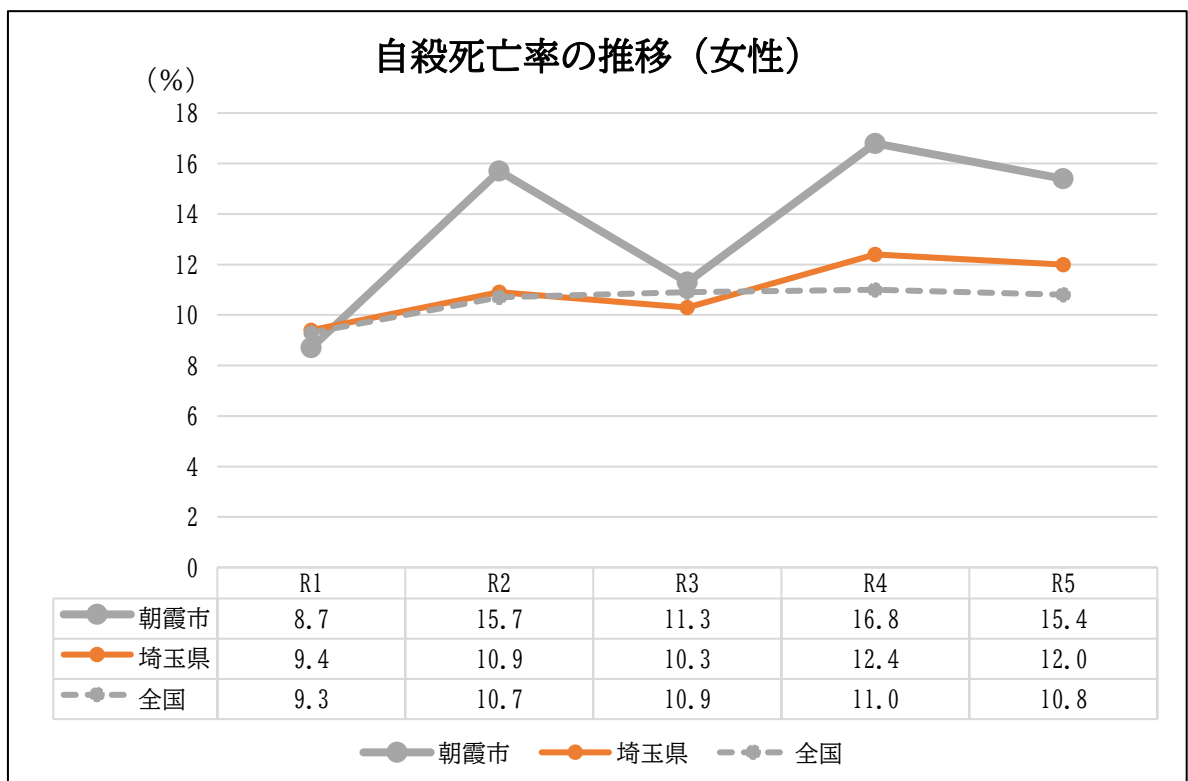


【(出典) 厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺の基礎資料】

※自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）



【（出典）厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺の基礎資料】



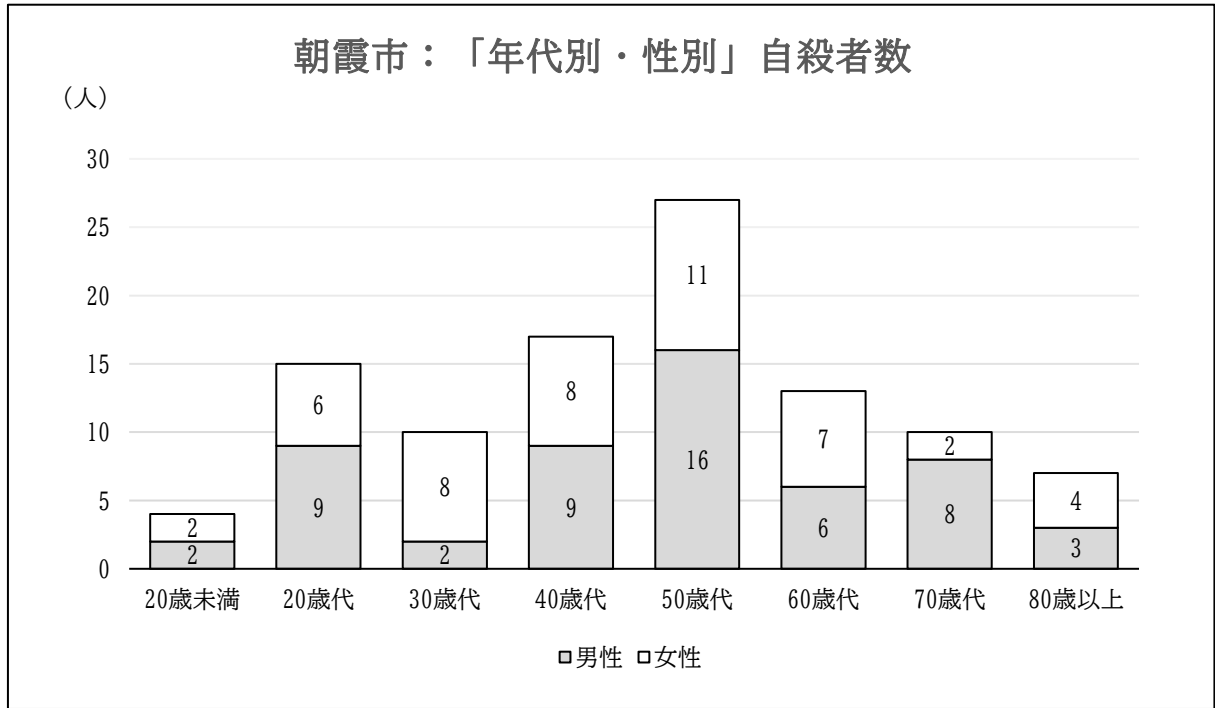
【（出典）厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺の基礎資料】

(3) 年代別・性別自殺者数

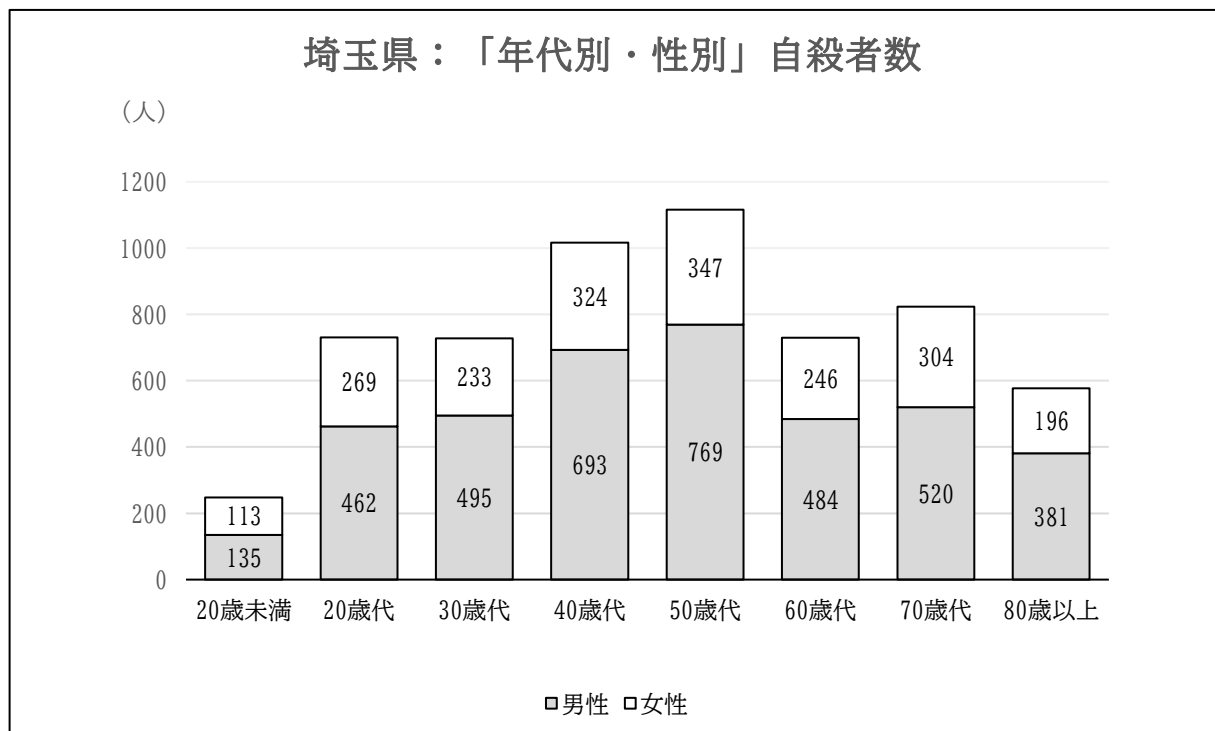
年代別でみると、男性では50代が多く、次に20代、40代、女性では50代、次に30代、40代で多い状況となっており、国や県の動向と比較すると、20代での自殺者数が多いといえます。

性別でみると、以前は、国・県の動向と同様で、6割～7割が男性でしたが、近年の傾向では、男女の割合が同率となっています。

「年代別・性別」自殺者数（令和元年～令和5年：5年間合計）

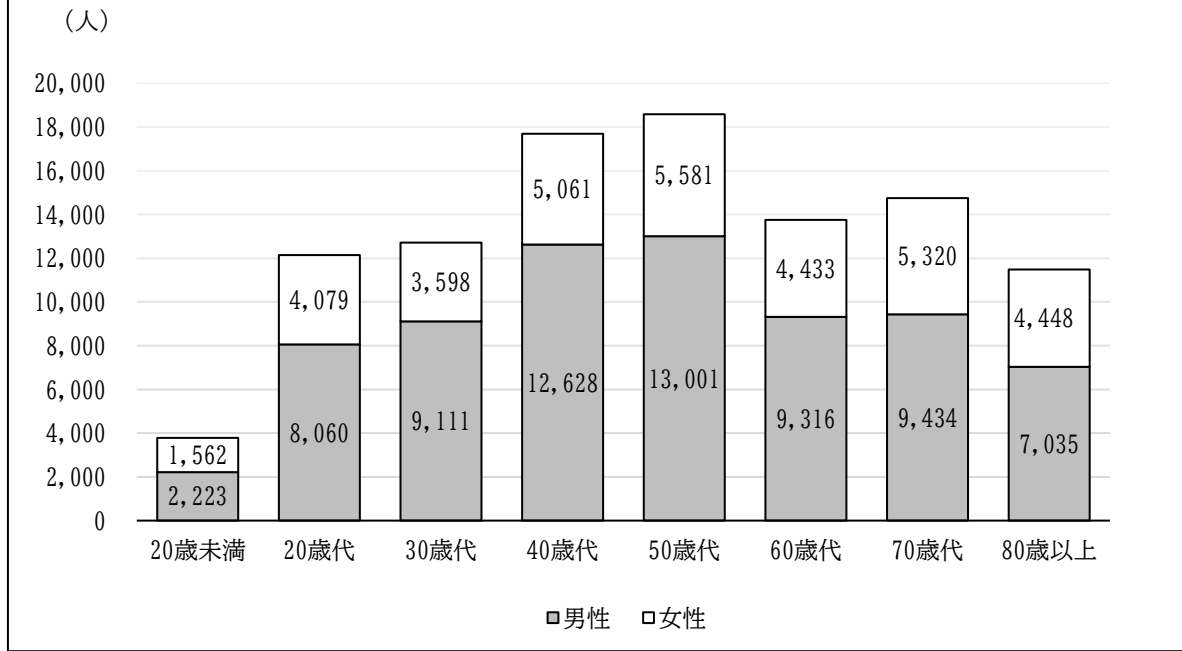


【(出典)厚生労働省 自殺の統計:地域における自殺の基礎資料】



【(出典)厚生労働省 自殺の統計:地域における自殺の基礎資料】

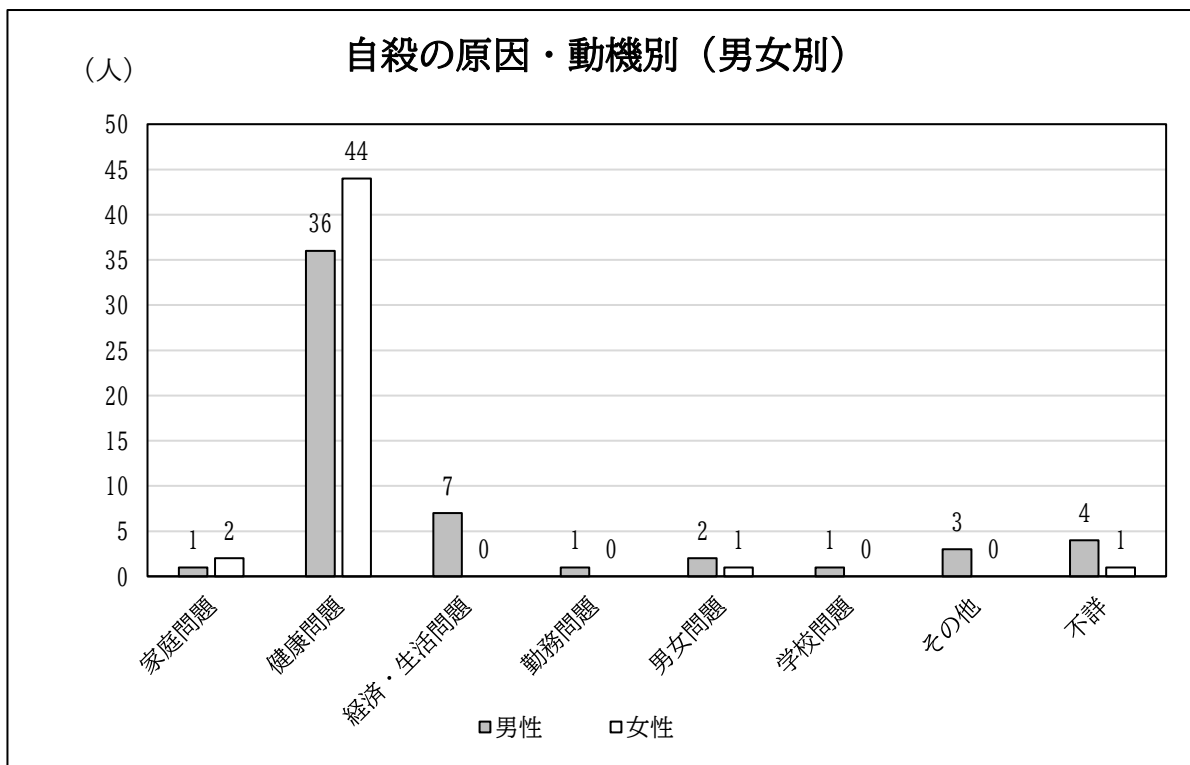
全国：「年代別・性別」自殺者数



【(出典)厚生労働省 自殺の統計:地域における自殺の基礎資料】

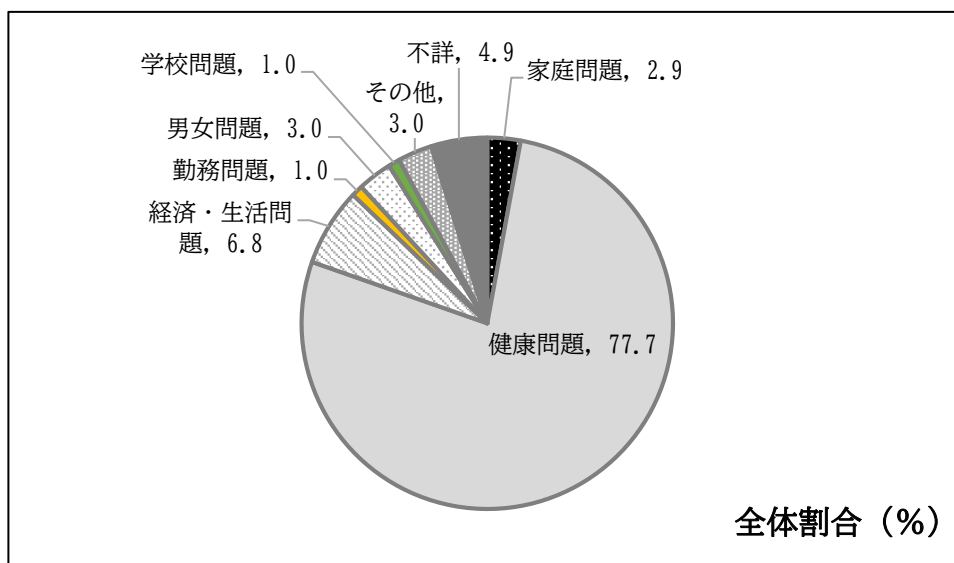
(4) 自殺の原因・動機（令和元年～令和5年：5年間合計）

自殺者の原因・動機では、約78%が健康問題となっており、次いで、経済・生活問題となっています。特に、健康問題では、男性と比較して女性が多い傾向がみられます。



【(出典)厚生労働省 自殺の統計:地域における自殺の基礎資料】

【自殺の原因・動機別：全体割合】



【(出典)厚生労働省 自殺の統計:地域における自殺の基礎資料】

(5) 自殺未遂の現状

自殺者における自殺未遂歴は、「あり」が24.5%、全国の割合より高い状況であり、ハイリスク者として支援の必要性が高いといえます。また、救急の出動状況の分析では、自損が自殺者数よりも3倍の人数となっているため、支援を必要としている方が多いことがうかがえます。

・救急の出動状況

年度	総数	火災	自然災害	水難	交通事故	労災	運動競技	一般負傷	加害	自損	急病	その他
R1	5,544	22	1	3	392	58	56	863	33	54	3,663	399
R2	5,543	19	0	6	330	67	32	866	37	70	3,696	420
R3	6,304	27	0	3	413	56	46	1,073	43	70	4,124	449
R4	7,280	23	0	3	430	72	70	1,179	39	75	4,992	397
R5	7,960	25	0	2	404	86	70	1,238	28	62	5,549	496

【参考：埼玉県南西部消防局】

注：数値は、朝霞消防署管内（志木・和光・新座除く）のみである

・自殺未遂歴の有無別自殺者数（平成30年～令和4年：5年間合計）

未遂歴	自殺者数	割合	全国割合
あり	25	24.5%	19.5%
なし	42	41.2%	62.5%
不詳	35	34.3%	17.9%
合計	102	100%	100%

3 「地域自殺実態プロファイル」からみた朝霞市の地域特性

(1) 地域自殺実態プロファイル

自殺対策基本法第3条2項では、地方公共団体が国と協力しながら地域の実情に応じた政策を策定すること、第3条3項では、地方公共団体が、この責務を果たせるように国として必要な助言や、その他の援助を行うことが定められています。

国では、地域における自殺対策の取組を支援するため、都道府県及び市町村ごとに「地域自殺実態プロファイル」を作成しています。これは、いのち支える自殺対策推進センターが、地域特性の把握と、分析を行った上で、その結果をもとに評価し、優先的な課題を提示しています。

それらの取組を重点施策として、「子ども・若者」、「勤務・経営」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」、「高齢者」、「ハイリスク地」、「震災等被災地」、「自殺手段」、「女性」の9種の施策があります。

対象	施策の目安
子ども・若者	<ol style="list-style-type: none"> 1. こどもや若者を対象にした研修や講演会等 2. こどもや若者への支援に関する研修等 3. こどもや若者、保護者等を対象とする相談事業 4. こどもや若者の関わる課題に応じた個別支援や居場所づくり 5. 1人1台端末やICTを活用したこどもや若者への支援 6. 若者を対象にした広報や啓発 7. 若者の自殺リスクを低減させるための地域における取組 8. こども・若者の自殺危機対応チームの設置・運営
勤務・経営	<ol style="list-style-type: none"> 1. 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 2. 労働者や経営者等を対象にした相談事業
生活困窮者	<ol style="list-style-type: none"> 1. 複合的な課題を抱える相談者への相談機会の提供 2. 生活困窮者等支援に関わる支援者への研修等 3. 無職者・失業者の居場所づくり等の推進
無職者・失業者	<ol style="list-style-type: none"> 1. 失業者等に対する相談窓口等の充実 2. 職業的自立へ向けた若者への支援の充実 3. 無職者・失業者の居場所づくり等の推進
高齢者	<ol style="list-style-type: none"> 1. 包括的な支援のための連携の推進 2. 高齢者の健康不安に関する支援事業 3. 高齢者支援に関わる専門職等の研修や情報提供等 4. 高齢者の社会参加の支援と孤独・孤立の予防
ハイリスク地	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域のネットワーク強化や関係者に対する研修等 2. パトロールや監視カメラの使用 3. 柵などの設置による飛び降り・飛び込み防止の取組 4. 自殺念慮者に対するシェルターによる一時保護
震災等被災地	<ol style="list-style-type: none"> 1. 災害等に備えた支援体制の強化等 2. 大規模災害被災者全般に対する支援 3. 被災地におけるハイリスク群に対する支援 4. 被災地における支援者の支援
自殺手段	<ol style="list-style-type: none"> 1. パトロールや監視カメラの使用
女性	<ol style="list-style-type: none"> 1. 妊産婦への支援 2. 悩みや課題に応じた相談機会の提供 3. 女性を対象とした広報や啓発等 4. 女性を支援するための体制の整備や場の提供

(2) 朝霞市の推奨される重点パッケージの状況

朝霞市の自殺実態プロフィールでは、地域の自殺の特徴の上位3区分の自殺者の特性、背景にある主な自殺の危機経路を参考に、重点パッケージを選定しています。

地域における優先的な課題となりうる施策の目安としています。

【朝霞市の推奨される重点パッケージ】

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

(3) 朝霞市の特徴

主な自殺者の特徴では、男性40～59歳、有職同居の方の自殺者数が多く、職場での人間関係の悩みから、うつ病を発症し、自殺に至るといった背景がみられています。

主な自殺者の特徴（平成30年～令和4年：5年間合計）

順位	自殺者の特性 上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺 死亡率* (人口10 万対)	背景にある主な自殺の危機 経路**
1位	男性40～59歳 有職同居	11	10.8%	12.8	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位	女性40～59歳 無職同居	10	9.8%	21.2	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
3位	男性60歳以上 無職同居	9	8.8%	28.6	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
4位	女性60歳以上 無職同居	8	7.8%	14.5	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位	男性40～59歳 無職独居	6	5.9%	249.3	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データをいのち支える自殺対策推進センター（以下、JSCP）にて個別集計

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

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。

第4章 第1期朝霞市自殺対策計画の振り返り

1 第1期朝霞市自殺対策計画の振り返り

朝霞市では、令和2年度から令和6年度まで自殺対策計画を推進しました。各課において取り組んだ内容について、実績状況と担当課の評価から、基本施策、重点施策の取組について、分析・評価を行いました。

(1) 基本施策の取組における評価

自殺対策推進のため、5つの基本施策として庁内の関係機関で概ね当初の計画どおり事業を実施しました。

計画における項目	評価及び課題と考えられること (令和2年～令和5年)
基本施策1 地域における ネットワークの強化	各々が限られた範囲の中で継続的に事業を実施できている、今後も継続していくことは必要である。その上で、自殺予防という視点を持ちながら、それぞれが連携して対応にあたるようなネットワーク作りが必要である。
基本施策2 自殺対策を支える 人材の育成	研修や事業を通して人材育成に取り組むことはできたが、住民へ向けた研修などの取組も検討していく必要がある。
基本施策3 住民への周知・普及啓発	普及活動や事業を実施することはできたが、市民向けの講演会などの実施はできていないため、住民への周知や普及啓発を効果的に行う方法を考える必要がある。
基本施策4 生きることへの 促進要因への支援	個々に対する相談や支援を行うことで、社会とつながる機会を作ることはできた。今後も、個々の支援を継続していくことは生きることへの促進要因になると考えられるため、相談事業を維持、強化していく必要がある。
基本施策5 若年層への支援の強化	若年層への支援につながる事業を実施することはできた。20歳未満の自殺者が増加していることから、引き続き若年層への支援は強化していく必要がある。

(2) 重点施策の取組における評価

「若年層対策」「中高年層対策」「ハイリスク者対策」の3点について、重点施策として定めて、計画どおり取り組みました。

計画における項目	評価及び課題と考えられること (令和2年～令和5年)
重点施策1 若年層対策	15の事業を中心に取組、一定の効果はあったものと評価している。専門学生以下の自殺者数は、9人であったことから、継続して対応する必要がある。 今後は子ども・若者の自殺対策の更なる推進、強化があげられ、学校の長期休業時の自殺予防強化、命の大切さ、精神疾患の正しい理解、対応を含めた教育の推進に力を入れていくことが必要である。
重点施策2 中高年層対策	4つの事業に取り組んできたが、前回と比較して、中高年層の自殺者の割合が増えている。新型コロナウイルス感染における状況により、仕事関係での悩みが増えたことの影響が考えられる。 また、家庭や職場の両方で心理的社会的な負担を抱える世代であり、引き続き、相談体制を充実させていくことが必要である。
重点施策3 ハイリスク者対策	8つの事業を実施。無職の方だけでなく有職者についても、自殺の危険性が高まっているため、関係機関等と連携し、相談体制を整備していくことが必要である。 また自殺未遂者が再度の自殺企図する可能性は高いため、関係機関と連携し、対応する必要がある。

(3) 達成目標の振り返り

第1期計画で掲げた達成すべき目標については、自殺総合対策大綱では、令和8年度までに自殺死亡者を平成27年と比較して30%以上減少させることを目標としていることから、国の方向性に従い、朝霞市における達成目標を平成27年の14.9を令和8年度までに10.4とすることを目標としました。

また、計画期間内に達成すべき目標を、令和6年度（令和5年評価）の自殺死亡率11.3として、第1期計画の期間、取り組んできました。

今回、自殺死亡率の評価を行ったところ、令和6年度（令和5年評価）の自殺死亡率15.27（22人）となり、結果としては、自殺者数は増え、自殺死亡率について増加しているため、改善がみられず、目標を達成することはできませんでした。

自殺死亡率の目標値（人口10万人あたりの自殺死亡者数）の目標値

平成27年（現状）	令和6年（目標値）
14.9	11.3



令和6年（令和5年評価）
15.27

自殺死亡率の経年変化

平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
20.6	14.6	15.2	12.1	18.3	10.5	16.0

令和5年（評価）では、自殺死亡率の改善は見られませんでした。

第1期朝霞市自殺対策計画を策定し、全庁で自殺対策の取組を開始して以降の経年変化は、毎年度、自殺者数の増減はあるものの、大きな変化は見られていません。

令和2年から、新型コロナウイルス感染症による感染拡大対策として隔離、行動制限等の取組が行われたことにより、飲食店関係や自営業等で経済不安等がみられ、コロナ禍における自殺者数増加に影響があったと考えられます。

第5章 今後対策が優先されるべき課題

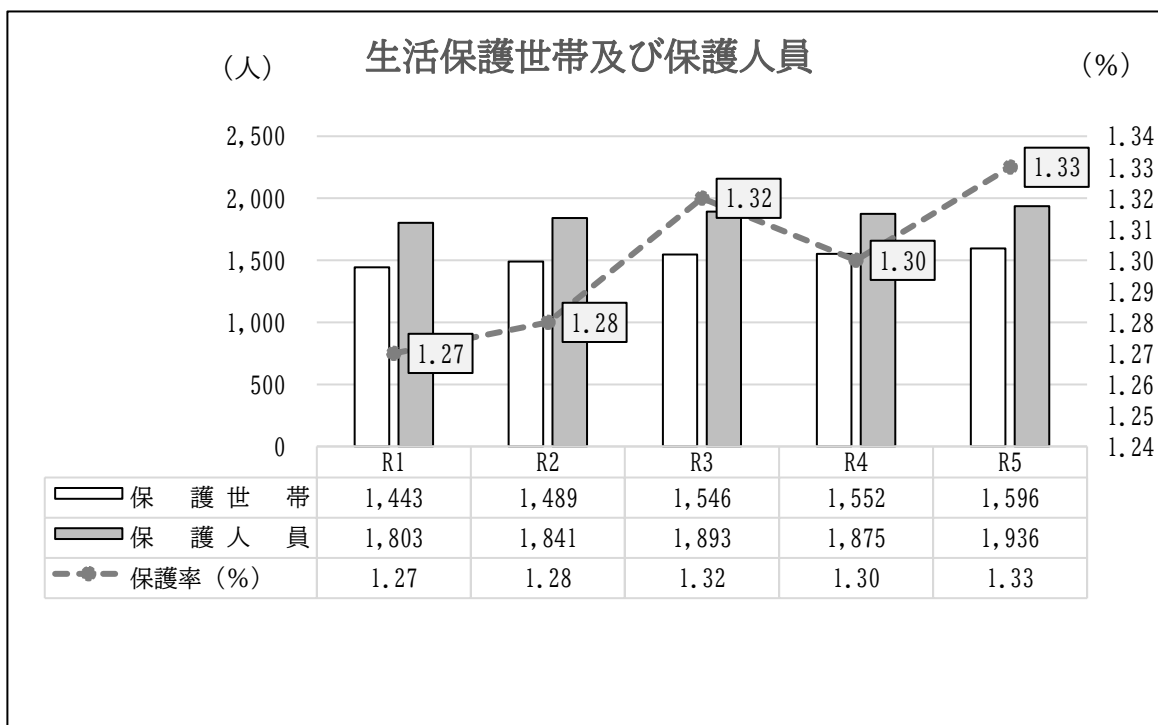
1 今後対策が優先されるべき課題

朝霞市において、自殺の現状や「地域自殺実態プロファイル」からみた朝霞市の地域特性などを踏まえ、①生活困窮者対策、②高齢者対策、③勤労者対策、④女性支援対策の4分野を、朝霞市の重点施策として対応することとしました。

(1) 重点施策①：生活困窮者対策（無職者・失業者）

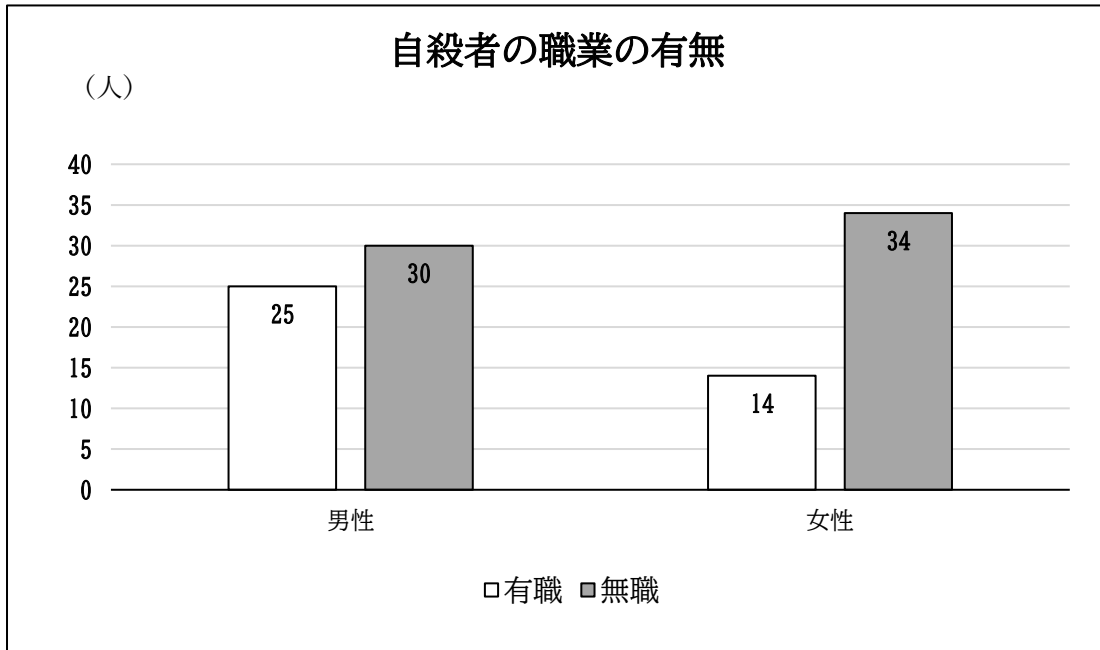
原因・動機別では、健康問題が7割強となっており、次いで、経済・生活問題となっています。生活保護世帯や生活保護人員の増加がみられていることから、健康問題等により就業することができない等、様々な問題により、生活困窮に陥っていると思われます。今後においては、各種相談事業等により、自殺の危険性が高まっている人を早期に発見し、関係機関等と連携しながら、相談支援体制を整備するなどの取組が必要となります。

① 生活保護世帯及び保護人員の推移



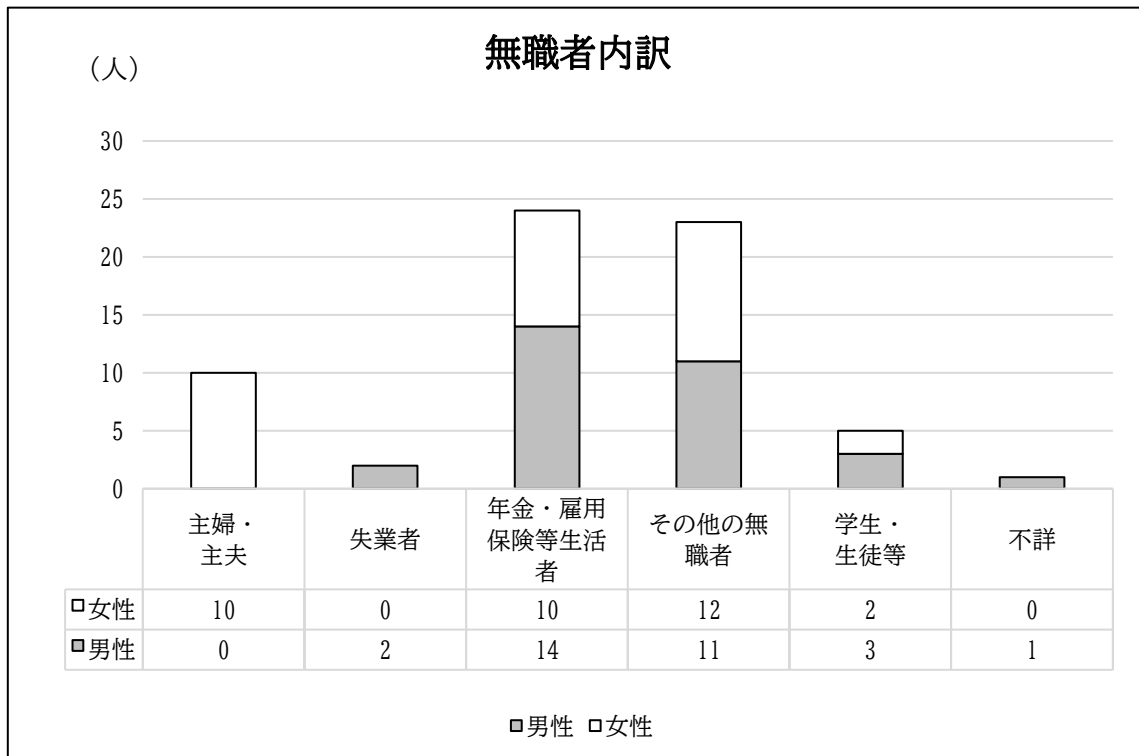
【(出典)統計あさか】

② 自殺者の職業の有無（令和元年～令和5年：5年間合計）



【（出典）厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺の基礎資料】

③ 無職者内訳（令和元年～令和5年：5年間合計）



【（出典）厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺の基礎資料】

(2) 重点施策②：高齢者対策

本市の推奨される重点パッケージは、平成30（2018）年以降、毎年「高齢者」が対象となっており、平成30（2018）年から令和4（2022）年までの5年間ににおける自殺者数は、60歳以上は28人となっています。

60歳以上の自殺者の同居人の有無を確認したところ、67.9%は同居人有となっております。

高齢者に関わる健康、医療、介護、生活などの様々な関係機関が連携し、包括的な支援体制を構築するとともに、地域から孤立しないよう、居場所づくりや社会活動参加を促進することが必要であると言えます。

① 60歳以上の自殺者数の内訳（平成30年～令和4年：5年間合計）

同居人の有無		自殺者数（人）		割合		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	3	4	10.7%	14.3%	13.4%	10.0%
	70歳代	5	1	17.9%	3.6%	14.9%	8.4%
	80歳以上	3	1	10.7%	3.6%	11.9%	5.2%
女性	60歳代	3	2	10.7%	7.1%	8.5%	2.8%
	70歳代	2	0	7.1%	0.0%	9.1%	4.3%
	80歳以上	3	1	10.7%	3.6%	7.0%	4.3%
合計		28		100%		100%	

【（出典） 地域実態プロフィール2023】

※資料：警察庁自殺統計原票データをJSCPにて個別集計

(3) 重点施策③：勤労者対策

職業別の自殺者数をみると、「無職者（学生・生徒等を除く）」が66%と多く、「有職者」の自殺者数は、34%、朝霞市では、無職の方の割合が、全国割合と比較して、高い傾向がみられました。

30代から50代の年齢層では、家庭・職場の両方で重要な位置を占めており、心理的・社会的にも負担を抱えることが多い世代です。特に、長時間労働や職場の人間関係等を原因とする不安やストレスを感じている労働者も多いとされています。

また、出産、子育て、更年期、家庭内不和などで生じる心の健康問題も課題となっているため、相談体制の充実や孤立を防ぐ取組、心の健康を保つための取組などが必要となります。

① 職業別の自殺の内訳（平成30年～令和4年：5年間合計）

職業	自殺者数（人）	割合	全国割合
有職	34	34.0%	38.7%
無職	66	66.0%	61.3%
合計	100	100%	100%

【（出典）地域実態プロフィール2023】

※資料：警察庁自殺統計原票データをJSCPにて個別集計
※自殺者数の内訳は、性・年齢・同居の有無の不詳を除く

② 有職者の自殺の内訳（平成29年～令和3年：5年間合計）

職業	自殺者数（人）	割合	全国割合
自営業・家族従業者	4	10.3%	17.5%
被雇用者・勤め人	35	89.7%	82.5%
合計	39	100%	100%

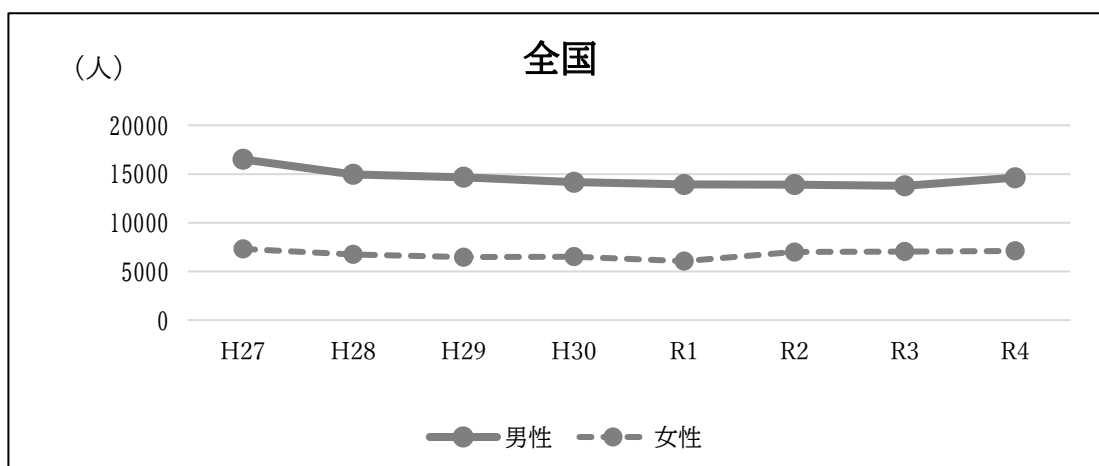
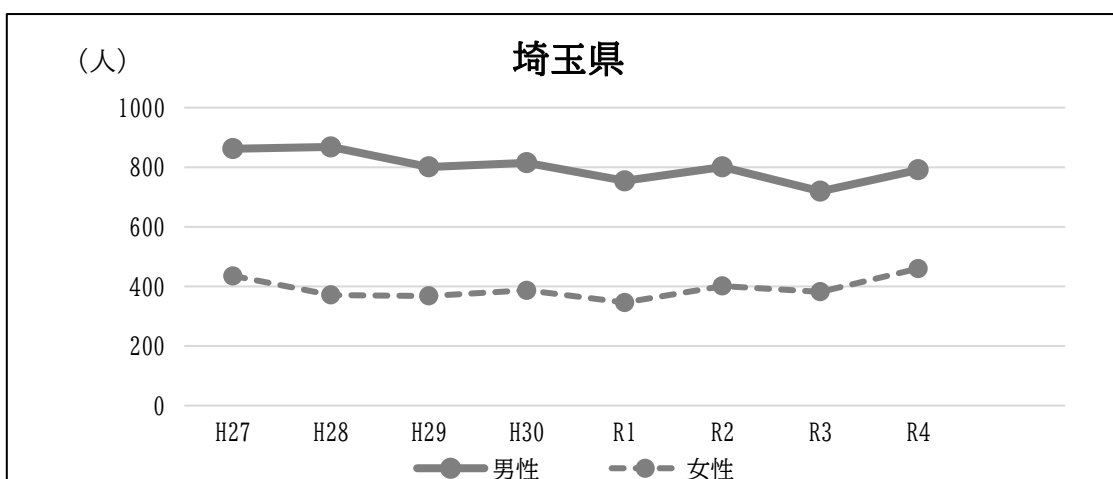
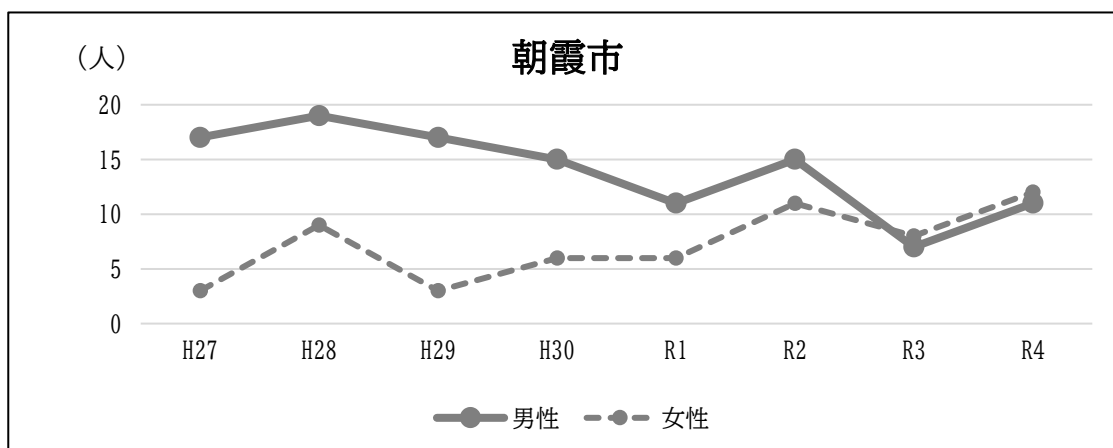
【（出典）地域実態プロフィール2023】

※資料：警察庁自殺統計原票データをJSCPにて個別集計
※性・年齢・同居の有無の不詳を除く
※令和4年1月の自殺統計原票の改訂に伴い職業分類が新しくなったため、
これまで「有職者の職業分類」を掲載していたところ、「有職」「無職」の分類へ
変更した

(4) 重点施策④：女性支援対策

国や県では、女性の自殺者数は男性よりも低い水準にありますが、近年の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を経て、朝霞市では、女性の自殺者数は増加傾向であり、女性支援対策の重要性がうかがえます。

ライフイベントやライフステージに応じた女性の悩みや生きづらさを受け止め、解決に向けて多様な機関で連携して支援を行うために、相談体制の充実を図ることが必要と考えます。特に新型コロナウイルス感染症の影響による雇用問題や孤立・孤独の不安の増大、配偶者からの暴力等に対する支援体制の充実を図ることが必要です。



【(出典) 地域実態プロフィール2023】

第6章 自殺対策の推進に関する基本的な考え方

1 第2期朝霞市自殺対策計画策定のポイント

自殺総合対策大綱における今後の取り組むべき当面の重点施策が示されています。

1	地域レベルの実践的な取組への支援を強化する	地域自殺実態プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージ 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
2	国民一人ひとりの気づきと見守りを促す	自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施 自殺に関する正しい知識の普及、うつ病についての普及啓発
3	自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する	自殺の実態や自殺対策の実施状況に関する調査研究・検証・成果の活用 コロナ禍における自殺等の調査
4	自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る	ゲートキーパーの養成 自殺対策従事者への心のケア 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者支援
5	心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する	職場におけるメンタルヘルス対策の推進 地域・学校における心の健康づくり推進体制の整備 災害時における被災者の心のケア
6	適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする	精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
7	社会全体の自殺リスクを低下させる	相談体制の充実や相談窓口の情報のわかりやすい発信、アウトリーチ強化、ICTの活用 自殺対策に資する居場所づくりの推進
8	自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ	医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 家族等の身近な支援者に対する支援
9	遺された人への支援を充実する	学校、職場等での事後対応の促進 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等
10	民間団体との連携を強化する	民間団体の人材育成に対する支援 地域における連携体制の確立
11	子ども・若者の自殺対策を更に推進する	学生・生徒への支援充実 いじめを苦しめた子どもの自殺の予防 SOSの出し方に関する教育の推進 子ども、若者の自殺対策を推進するための体制整備
12	勤務問題による自殺対策を更に推進する	長時間労働の是正 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ハラスメント防止対策
13	女性の自殺対策を更に推進する	妊産婦への支援の充実 コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援 困難な問題を抱える女性への支援

各関係機関に求められる施策が盛り込まれており、庁内の連絡会議等を通じて、情報共有し、今後の取組を強化していきます。

2 共通認識

自殺対策がその効果を発揮して『誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指す』ために、自殺の現状の把握だけではなく、次に掲げた、共通認識、基本的な考え方を踏まえて取り組むことが重要です。

(1) 自殺は誰にも起こりうる身近な問題である

多くの人は、自分は自殺と関係がないと考えがちですが、実際は自分や家族、友人など周りの人が当事者になる可能性があります。自殺対策を進める上で、一人ひとりが、自殺は誰にも起こりうる身近な問題であることを認識する必要があります。

(2) 自殺はその多くが追い込まれた末の死である

自殺は、病気の悩み等の健康問題のほか、倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題、介護・看病疲れ等の家庭問題等、様々な要因が複雑に関係しています。自殺は個人の自由な意志や選択の結果ではなく、その多くが様々な悩みにより心理的に「追い込まれた末の死」であるということを認識する必要があります。

(3) 自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題

世界保健機関（WHO）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるということが、世界の共通認識となっています。心理的な悩みを引き起こす様々な要因に対する社会の適切な介入により、また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができるということを、認識する必要があります。

(4) 自殺を考えている人は何らかのサイン（予兆）を発していることが多い

死にたいと考えている人は、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良、自殺をほのめかす言動等、自殺の危険を示すサイン（予兆）を発している場合が多いとされています。自殺を図った人の家族や職場の同僚など身近な人でも、自殺のサインに気づき難い場合もありますので、身近な人以外の人から自殺のサインに気づき、寄り添って見守り、必要に応じて各種の相談や、医療機関の受診を勧めることなどによって、自殺予防につなげていくことが必要です。

3 基本的な考え方

本市における自殺の現状及び共通認識、取組ごとの役割を踏まえ、次の考え方に基づき自殺対策に取り組めます。

(1) 生きることの包括的な支援として推進します

自殺の背景・原因となる要因には様々なものがありますが、その多くは相談・支援体制の整備という社会的な取組により避けることができるというのが、共通認識となっています。自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的な問題という認識のもと、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として実施していくことが必要です。

(2) 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組めます

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題等、様々な要因とその人の性格的傾向、家族の状況、死生感などが複雑に関係しています。自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにするためには、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。

自殺の要因となり得る生活困窮、ひきこもり、いじめの問題や生活困窮者対策など自殺対策と関わりのある取組に参画している関係機関などと連携・協働し、自殺に追い込まれる危険の高い人や自殺に追い込まれようとしている人を支援するためのネットワークづくりを行います。

(3) 本市の状況を踏まえて自殺対策に取り組めます

本市の自殺者数は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、増減を繰り返しています。40代～50代では、自殺者数が高水準で推移しており、さらに、5歳から44歳までの死因としては自殺が一番多い結果になっています。

こうした状況を情報収集し、分析・評価することにより明らかにし、自殺の状況や課題を踏まえた自殺対策に取り組めます。

4 基本理念等

自殺対策の推進に関する基本的な考え方を踏まえ、自殺対策を推進していきます。

また、誰もが当事者となり得る自殺問題に、一人ひとりの生きる力を包括的に支援し適切に対処していくとともに、市民一人ひとりの理解と協力によりの確に支えていくことを目指すこととし、次の基本理念を設定します。

【基本理念】

『誰もが支えあい
つながりある朝霞を目指して』

【相談窓口の周知活動のキャッチフレーズ】

『待っています あなたの声を』

第7章 自殺対策推進のための具体的な取組

1 施策体系

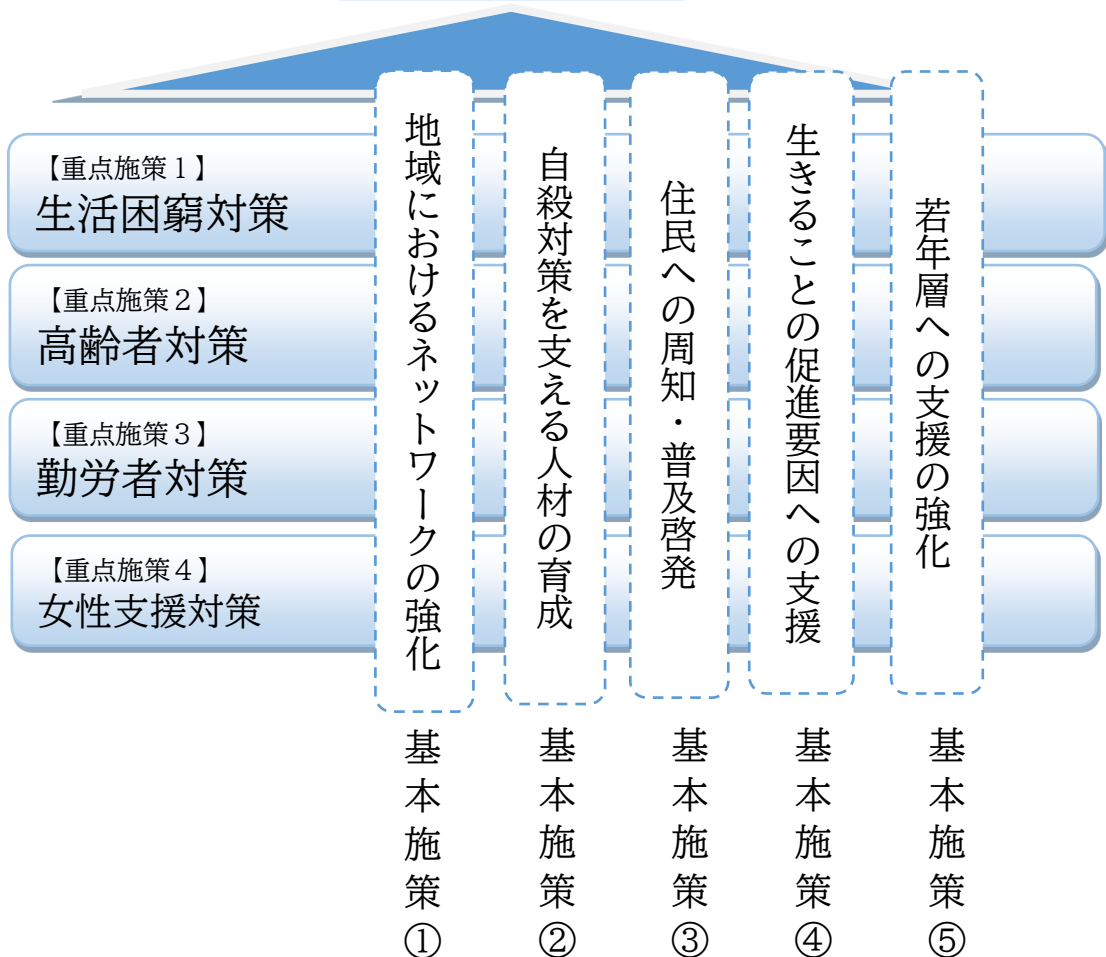
精神保健福祉分野に限らず、教育、勤労、経済支援等、庁内関連部署の取組をつなげ、総合的に自殺対策を推進するため、関連施策を5つの「基本施策」及び4つの「重点施策」に振り分けて整理します。

「基本施策」は、自殺の背景には様々な要因があることを踏まえ、全庁的に取組を推進するため、本市の自殺対策に資する施策として位置づけます。また「重点施策」は、本市の自殺の特徴を踏まえ、基本施策の取組等から、対象者を明確にした具体的な施策として位置づけます

基本理念 誰もが支えあい つながりある朝霞を目指して

最終目標

自殺する人の減少



2 基本施策ごとの関連事業

(1) 地域におけるネットワークの強化

① 施策の方向性

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

自殺対策の推進には、行政だけではなく民間で自殺対策などの取組を行っている団体や、地域で福祉的な支援や健康づくりなど様々な活動をされている方、行政を含む職員の健康問題に取り組む企業・組織など多岐にわたる関係者が、それぞれの役割を明確化し、情報や意識の共有を図りながら相互の連携や協力など、地域全体の取組として推進していくことが重要です。

② 評価指標

自殺予防対策庁内連絡会議	1回/年
--------------	------

③ 主な施策・取組

※網掛けは、再掲の主な施策・取組

基本施策1 地域におけるネットワークの強化			
	事業内容	事業概要	担当課
1	地域包括支援センターの運営	総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援等を行います。	長寿はつらつ課
2	在宅医療・介護連携推進事業	医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう医療と介護が連携してサービスを提供できる体制づくりを行います。	長寿はつらつ課
3	生活支援体制整備事業	地域住民が主体となって助け合いや地域のつながりづくりを支援します。また、日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を図ります。	長寿はつらつ課
4	地域ケア会議	地域包括支援センターが提出する事例から、高齢者の具体的な情報を共有し、各アドバイザーからの助言をもらうことで、ケアマネジャーのアセスメント能力の向上を目的に開催します。また、多職種間のネットワークの構築、個別事例の積み上げから見えてくる地域課題の発見、新たな資源の開発、さらには政策形成に努めます。	長寿はつらつ課
5	朝霞市健康づくり推進協議会	市民の健康づくりの推進及び普及啓発を図るため、関係機関、関係団体の代表等から構成され、市民の健康づくりの推進に関することを協議します。	健康づくり課

基本施策1 地域におけるネットワークの強化			
	事業内容	事業概要	担当課
6	朝霞市自殺予防対策庁内連絡会議	自殺対策基本法の基本理念に基づき、総合的かつ効果的に自殺対策を推進するために設置し、自殺予防にかかわる関係機関相互の連携及び情報交換、情報収集を行います。	健康づくり課
7	「健康あさか普及員」と共に取り組む健康づくり	自主的及び行政と健康づくり活動に取り組む「健康あさか普及員」と学びを深め、健康に関する普及活動を行います。	健康づくり課
8	母と子のつどい	高齢初妊産婦同士が交流し、地域のつながりを作ることで、母子の健全な育成を図ります。	健康づくり課 (こども家庭センター)
9	要保護児童対策地域協議会	地域の関係機関で構成し、子どもやその家庭に関する情報や支援方針を共有するとともに、適切な連携のもとで児童虐待等に対応する子どもを守る地域ネットワークを作ります。	健康づくり課 (こども家庭センター)

(2) 自殺対策を支える人材の育成

① 施策の方向性

施策の方向性	様々な職種を対象とする研修
	住民を対象とする研修
	学校・社会教育に関わる人への研修

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、そのための人材育成の方策を充実させる必要があります。関係機関の部署、地域の支援者、身近な家族や友人、会社の同僚など、誰もが早期の気づきに対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ることが必要です。このため、研修の実施や知識の普及等を強化します。

② 評価指標

ゲートキーパー研修の開催（職員）	1回/年
ゲートキーパー研修の開催（市民・関係団体）	1回/年

③ 主な施策・取組

※網掛けは、再掲の主な施策・取組

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成			
	事業内容	事業概要	担当課
1	人権擁護に関する事業	人権擁護委員とともに人権教室、人権の花運動や啓発物資の配布などを行い、人権の大切さを伝えます。	人権庶務課
2	精神保健事例検討会	事例検討をとおして、精神保健相談に対応できる相談技術の向上を図ります。	健康づくり課
3	ゲートキーパー研修（職員向け）	市職員等のメンタルヘルスに対する意識を高め、ゲートキーパーの役割を持ち、適切な対応を図ることができる人材育成に向けた研修を実施します。	健康づくり課 職員課
4	ゲートキーパー研修（市民・関係団体向け）	市民・関係団体等のメンタルヘルスに対する意識を高め、ゲートキーパーの役割を持ち、適切な対応を図れるように研修を実施します。	健康づくり課
5	中高年の心の健康づくりお届け講座	心身の健康に関する知識の普及啓発を図るための健康講座を実施します。	健康づくり課

(3) 住民への周知・普及啓発

① 施策の方向性

施策の方向性	リーフレットやポスター、啓発グッズの作成と活用
	市民向け講演会・イベント等の開催

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」ですが、危機に直面した人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景についての普及啓発や多くの市民が理解を深めていくことができるよう、求められます。また、困ったときに誰かに援助を求める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う必要があります。

② 評価指標

自殺対策に関する普及啓発	2回/年
--------------	------

③ 主な施策・取組

※網掛けは、再掲の主な施策・取組

基本施策3 住民への周知・普及啓発			
	事業内容	事業概要	担当課
1	人権擁護に関する事業	人権擁護委員とともに人権教室、人権の花運動や啓発物資の配布などを行い、人権の大切さを伝えます。	人権庶務課
2	自殺統計の把握	自殺の実態把握を行い、適切な普及啓発に向け事業を実施します。	健康づくり課
3	救急搬送データの調査	自殺未遂者の実態把握を行い、適切な普及啓発に向けて事業を実施します。	健康づくり課
4	自殺予防啓発キャンペーン	鉄道会社や朝霞保健所、警察と連携し、自殺予防週間や月間に合わせて啓発物を配布、自殺予防に関するのぼり旗の設置などで啓発活動を実施します。	健康づくり課
5	メンタルチェックシステム「こころの体温計」	スマートフォンやパソコンなどの身近なツールから幅広い世代が気軽に自身のメンタルチェックをすることができ、心の健康づくりのきっかけとして活用できるようにします。	健康づくり課
6	ゲートキーパー研修（市民・関係団体向け）	市民・関係団体等のメンタルヘルスに対する意識を高め、ゲートキーパーの役割を持ち、適切な対応を図れるように研修を実施します。	健康づくり課
7	中高年の心の健康づくりお届け講座	心身の健康に関する知識の普及啓発を図るための健康講座を実施します。	健康づくり課
8	「健康あさか普及員」と共に取り組む健康づくり	自主的及び行政と健康づくり活動に取り組む「健康あさか普及員」と学びを深め、健康に関する普及活動を行います。	健康づくり課

(4) 生きることの促進要因への支援

① 施策の方向性

施策の方向性	自殺リスクを抱える可能性がある人への支援
	自殺未遂者への支援
	居場所づくり

自殺の背景には、様々な要因が複合的に絡まり合っており、心理的・精神的に追い込まれた末に自殺に至るといわれています。

抱えている問題を深刻化させないため、自殺の要因となり得る精神的な不調だけでなく、生活困窮や孤独・孤立等の様々な悩み等に対して、初期の段階で適切に対処し、その解決に努めることが重要です。また、相談事業を通して、様々な居場所へ繋げるほか、今後、重層的支援体制の整備を進めることで、関係機関と連携していきます。

② 評価指標

こころの健康相談の実施 (各種相談事業の実施)	12回/年
----------------------------	-------

③ 主な施策・取組

※網掛けは、再掲の主な施策・取組

基本施策4 生きることの促進要因への支援			
	事業内容	事業概要	担当課
1	DV 相談事業	DV 被害者の相談に寄り添い、保護、自立支援、情報提供等を行います。	人権庶務課
2	デート DV 防止啓発おとどけ講座	リプロダクティブ・ヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康と権利)について中学生や高校生を含む若い世代を対象に、自分とパートナーを大切に作る対等な関係や、その関係が壊れて生じるデート DV について啓発します。	人権庶務課
3	女性総合相談	女性総合相談員が毎週木曜日に、家庭内の諸問題等、女性が抱える悩み全般に対して助言や情報提供等を行います。	人権庶務課
4	人権擁護に関する事業	人権擁護委員とともに人権教室、人権の花運動や啓発物資の配布などを行い、人権の大切さを伝えます。	人権庶務課
5	人権相談	毎月第1月曜日の午後に市役所内に特設相談所を設け、人権擁護委員が相談員となり、不当な扱いや対人関係などの人権問題に関する相談に応じます。また、人権擁護委員は小中学生を対象として電話や手紙による相談も行います。	人権庶務課
6	こども・ほっとそうだん	親や学校に相談できない悩みごとについて、電話、面談、手紙(ミニレター)及び市ホームページのwebフォームによる相談を実施し、問題解決に向けた支援を行います。	人権庶務課

基本施策4 生きることの促進要因への支援			
	事業内容	事業概要	担当課
7	職場の健康管理	市職員のメンタルヘルスや健康に関する相談、ストレスチェックを実施します。	職員課
8	職場環境の改善	市職員の長時間労働の是正や、ハラスメント、公益通報に係る相談に応じることで、職場環境の改善に繋がります。	職員課
9	納税相談	市税等を納期限までに納付することが困難な方へ納付に関する相談を行います。	収納課
10	消費生活相談	消費生活に係る相談、苦情に対して助言やあっせんを行い、消費者被害の未然防止及び被害救済に努めます。	地域づくり支援課
11	法律相談	弁護士による無料法律相談を実施し、市民が生活上抱える法的な問題や悩みを解決する糸口とします。	地域づくり支援課
12	外国人生活相談	外国人総合相談センター埼玉やふじみ野国際交流センターの相談窓口を案内します。	地域づくり支援課 (外国人総合相談センター埼玉)
13	労働・社会保険相談	勤労者の労働・雇用等に関する相談の実施により、問題解決の支援を行います。	産業振興課
14	内職相談	自宅でできる仕事をあっせんすることにより、その家庭の生活の安定を図ります。	産業振興課
15	就職支援相談	自己分析や適正診断など就職全般に係る個別相談を行うことにより、雇用の促進を図ります。	産業振興課
16	生活困窮者自立支援相談	経済的に困窮し最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある方の就労支援や自立に向けた支援を行います。	福祉相談課
17	福祉の総合相談	ひきこもりに関する相談や介護・障害・児童福祉などの様々な問題が複合的に絡む問題などの相談窓口として支援を行います。	福祉相談課
18	民生委員児童委員活動支援事業	地域を見守り、地域住民の身近な相談相手、専門機関へのつなぎ役として活動する民生委員児童委員への支援を行います。	福祉相談課
19	生活保護の相談	病気や失業などをはじめ、生活が困窮する世帯に対する生活保護の相談に応じます。	生活援護課

基本施策4 生きることの促進要因への支援			
	事業内容	事業概要	担当課
20	精神保健福祉相談	心の悩みを持った方や、その家族に対し、生活全般に関することや受診についての相談に応じます。	障害福祉課
21	障害福祉サービス利用の相談	障害者等の福祉サービス利用に関する相談に応じます。	障害福祉課
22	障害者手帳の交付	さまざまな福祉サービスを利用するために、必要になる障害者手帳を交付します。	障害福祉課
23	各種医療・手当	障害者等の経済的支援のための医療費や手当を給付します。	障害福祉課
24	障害等に関する個別相談	障害者及びその家族からの相談に応じます。	障害福祉課
25	障害者差別についての相談	行政サービス等における合理的配慮の提供に努め、障害を理由とする差別の解消を取り組みます。	障害福祉課
26	障害のある方のための就労相談	はあとびあ障害者就労支援センターでは、障害のある方のための就労や雇用について就労支援員が対応します。	障害福祉課
27	認知症総合支援	家族介護支援（家族介護教室、認知症高齢者見守り支援）などを行います。	長寿はつらつ課
28	介護予防普及啓発事業	社会とのつながりを維持し、心身機能の低下を予防することを目的としてフレイル予防のための「いきいき教室」を実施しています。	長寿はつらつ課
29	高齢者総合相談	高齢者の各種相談を受け、状況に応じて地域のネットワークへ繋がります。	長寿はつらつ課
30	高齢者健康相談	老人福祉センターでは、看護師や栄養士が、健康づくりや病気療養、そのほか健康上の心配ごとに関することの相談に対応します。	長寿はつらつ課
31	生きがい活動支援	高齢者に社会的孤立感の解消や心身機能の維持向上を図っていただけるよう、高齢者団体等に補助金を交付します。	長寿はつらつ課

基本施策4 生きることの促進要因への支援			
	事業内容	事業概要	担当課
32	ひとり親家庭等への助成	ひとり親家庭等に、生活の安定と自立支援を図るため、所得に応じて児童扶養手当の支給及び医療費の一部を助成します。	こども未来課
33	ひとり親家庭相談	ひとり親家庭や、これからひとり親になる方を対象に、就業や経済的な悩み等の生活一般の相談について、市役所窓口だけではなく、平日夜間・土日祝日の市役所閉庁時に電話、ビデオ通話、メール等で相談を行います。	こども未来課
34	子育て相談	子育て支援センターにおいて、夜泣きがひどい、おむつがとれないなど、子育てに悩みがある方に対して相談(電話による相談を含む)を実施します。	保育課
35	一時保育	公設保育園において、リフレッシュなどを目的に一時的に児童をお預かりする一時保育を実施し、育児に伴う保護者の負担解消に繋がります。	保育課
36	メンタルチェックシステム「こころの体温計」	スマートフォンやパソコンなどの身近なツールから幅広い世代が気軽に自身のメンタルチェックをすることができ、心の健康づくりのきっかけとして活用できるようにします。	健康づくり課
37	こころの健康相談	メンタル不調の増加に対してライフサイクルに応じた心の健康づくりの推進を図るため、専門スタッフによる相談を実施します。	健康づくり課
38	健康・こころ等に関する個別相談	面接、電話、訪問で保健師等の専門職がさまざまな相談に対応し、問題解決のための支援やSNS等を含めた各種相談窓口へのつなぎを行います。	健康づくり課
39	各種健(検)診事業	各種健(検)診により疾病の予防及び早期発見・早期治療を図るとともに、生活習慣を改善するための保健指導等も実施します。	健康づくり課
40	歩数管理アプリ活用による健康づくり	健康づくりの普及拡大を進めるため、歩数管理アプリを活用し、健康づくり活動への参加や継続を図るとともに、さまざまな事業への市民の参加を促します。	健康づくり課
41	「健康あさか普及員」と共に取り組む健康づくり	自主的及び行政と健康づくり活動に取り組む「健康あさか普及員」と学びを深め、健康に関する普及活動を行います。	健康づくり課

基本施策4 生きることの促進要因への支援			
	事業内容	事業概要	担当課
42	伴走型相談支援	妊婦・子育て世代が安心して出産・子育てできるように、妊娠期から子育てまで一貫して相談支援を行います。	健康づくり課 (こども家庭センター)
43	妊娠届の受理 (子育て世代 包括支援セン ター)	妊婦全員と保健師または助産師による面談を実施し、妊産婦を継続的に把握、支援するとともに、産後うつ予防の啓発等を行います。	健康づくり課 (こども家庭センター)
44	産後ケア事業	産後うつ病の予防や早期発見、育児不安等精神的な不安状態を早期に把握し、心身のケアや育児のサポート等きめ細やかな支援や休養の機会を提供します。	健康づくり課 (こども家庭センター)
45	新生児訪問	新生児の健やかな成長と保護者の育児支援を目的に、生後4か月までの子どもがいるすべての家庭に訪問を実施します。	健康づくり課 (こども家庭センター)
46	乳幼児健診・相談事業	乳幼児の発育・発達の確認、疾病や異常の早期発見を行い、健康の保持増進を図るとともに、養育や栄養面等日常的な育児指導を行い、保護者が安心して育児できるよう支援します。	健康づくり課 (こども家庭センター)
47	すこやか相談	身体発育及び運動発達に心配のある乳幼児に対し、早期に適切な専門相談や指導の必要性の見立て及び医療へのつなぎを行い、乳幼児の健全育成を図ります。	健康づくり課 (こども家庭センター)
48	発達に関する 個別相談	発達障害を含む発達につまずきのある子どもたちの早期発見、早期支援と途切れのない総合的な支援を図ります。	健康づくり課 (こども家庭センター)
49	児童相談事業	児童相談所をはじめ関係機関と連携を図るとともに、保護者の状況により、各種事業を活用し児童相談を実施します。	健康づくり課 (こども家庭センター)
50	家庭児童相談室	子ども、保護者、地域の方からの子育てなどに関する相談について、家庭児童相談員が相談に対応します。	健康づくり課 (こども家庭センター)

基本施策4 生きることの促進要因への支援			
	事業内容	事業概要	担当課
51	保険税・料の軽減措置	保険税・料は、条例等に基づき一定の所得以下の世帯について軽減の他、非自発的離職者についての軽減措置などを行い、負担軽減を図っています。	保険年金課 長寿はつらつ課
52	市税等の減免・納付猶予	災害や病気、失業などにより生活が著しく困難となった方について、条例等に基づき市税等の減免を行います。また、一時的に納付できないと認められる場合には納付の猶予を行います。	課税課 収納課 保険年金課 長寿はつらつ課
53	年金相談	社会保険労務士による相談を実施し、年金の受給や資格に関すること等、様々な相談に対応します。	保険年金課
54	生徒指導諸調査	児童生徒の問題行動等について、調査・分析することにより、教育現場における生徒指導上の取組をより一層充実させるとともに、実態把握を行うことにより、児童生徒の問題行動等の未然防止・早期発見・早期対応に繋げていきます。	教育指導課
55	生徒指導関係諸会議	生徒指導委員会及び小・中連携推進協議会を開催し、生徒指導に関しての情報共有をはじめとする連携を図ることで、生徒指導に関する実質的な課題の解決を図ります。	教育指導課
56	いじめや不登校等に関する個別相談	いじめや不登校等をはじめとする児童生徒及びその保護者等の悩みについて、専門職員による個別の相談を実施します。	教育指導課
57	朝霞市子ども相談室	教育相談員が、子どもに関わる相談に対応します。	教育指導課
58	さわやか相談室	市内各中学校に設置し、さわやか相談員とサポート相談員が、市内小中学校の児童・生徒及び保護者等に相談対応します。	教育指導課

(5) 若年層への支援の強化

① 施策の方向性

施策の方向性	児童・生徒や家族に対する相談体制の充実
	SOSの出し方に関する教育の推進

若年層にあたる思春期・青年期は、子供から大人へと成長していく時期であり、様々な悩みも生じ、心も不安定になりがちです。思春期は、精神的な安定を損ないやすく、また、青年期に受けた心の傷は生涯にわたって影響することから、若年層の自殺対策は、大きな課題です。本市でも5歳から44歳までの死因順位は自殺によるものが一番多くなっています。

このため、心の健康や自殺の問題について関心を持ち、正しい知識を身に付けるための啓発活動や、児童生徒への教育を推進するとともに、行政や学校等が実施する取組を促進する必要があります。

② 評価指標

SOSの出し方に関する教育の実施	市内小中学校全校で実施
------------------	-------------

③ 主な施策・取組

※網掛けは、再掲の主な施策・取組

基本施策5 若年層への支援の強化			
	事業内容	事業概要	担当課
1	デートDV防止啓発おとどけ講座	リプロダクティブ・ヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康と権利)について中学生や高校生を含む若い世代を対象に、自分とパートナーを大切に作る対等な関係や、その関係が壊れて生じるデートDVについて啓発する。	人権庶務課
2	こども・ほっとそうだん	親や学校に相談できない悩みごとについて、電話、面談、手紙(ミニレター)及び市ホームページのwebフォームによる相談を実施し、問題解決に向けた支援を行います。	人権庶務課
3	子どもの学習支援事業	経済的な事情により学習が進んでいない中学生・高校生とその保護者を対象とし、学習教室を実施するほか、進学・子育てなどの相談や支援を行います。	福祉相談課 こども未来課
4	ひとり親家庭等への助成	ひとり親家庭等に、生活の安定と自立支援を図るため、所得に応じて児童扶養手当の支給及び医療費の一部を助成します。	こども未来課
5	ひとり親家庭相談	ひとり親家庭や、これからひとり親になる方を対象に、就業や経済的な悩み等の生活一般の相談について、市役所窓口だけではなく、平日夜間・土日祝日の市役所閉庁時に電話、ビデオ通話、メール等で相談を行います。	こども未来課

基本施策5 若年層への支援の強化			
	事業内容	事業概要	担当課
6	子育て相談	子育て支援センターにおいて、夜泣きがひどい、おむつがとれないなど、子育てに悩みがある方に対して相談（電話による相談を含む）を実施します。	保育課
7	メンタルチェックシステム「こころの体温計」	スマートフォンやパソコンなどの身近なツールから幅広い世代が気軽に自身のメンタルチェックをすることができ、心の健康づくりのきっかけとして活用できるようにします。	健康づくり課
8	こころの健康相談	メンタル不調の増加に対してライフサイクルに応じた心の健康づくりの推進を図るため、専門スタッフによる相談を実施します。	健康づくり課
9	健康・こころ等に関する個別相談	面接、電話、訪問で保健師等の専門職がさまざまな相談に対応し、問題解決のための支援や SNS 等を含めた各種相談窓口へのつなぎを行います。	健康づくり課
10	妊娠届の受理（子育て世代包括支援センター）	妊婦全員と保健師または助産師による面談を実施し、妊産婦を継続的に把握、支援するとともに、産後うつ予防の啓発等を行います。	健康づくり課 (こども家庭センター)
11	新生児訪問	新生児の健やかな成長と保護者の育児支援を目的に、生後4か月までの子どもがいるすべての家庭に訪問を実施します。	健康づくり課 (こども家庭センター)
12	すこやか相談	身体発育及び運動発達に心配のある乳幼児に対し、早期に適切な専門相談や指導の必要性の見立て及び医療へのつなぎを行い、乳幼児の健全育成を図ります。	健康づくり課 (こども家庭センター)
13	伴走型相談支援	妊婦・子育て世代が安心して出産・子育てできるように、妊娠期から子育てまで一貫して相談支援を行います。	健康づくり課 (こども家庭センター)
14	産後ケア事業	産後うつ病の予防や早期発見、育児不安等精神的な不安状態を早期に把握し、心身のケアや育児のサポート等きめ細やかな支援や休養の機会を提供します。	健康づくり課 (こども家庭センター)
15	発達に関する個別相談	発達障害を含む発達につまずきのある子どもたちの早期発見、早期支援と途切れのない総合的な支援を図ります。	健康づくり課 (こども家庭センター)
16	児童相談事業	児童相談所をはじめ関係機関と連携を図るとともに、保護者の状況により、各種事業を活用し児童相談を実施します。	健康づくり課 (こども家庭センター)

基本施策5 若年層への支援の強化			
	事業内容	事業概要	担当課
17	生徒指導諸調査	児童生徒の問題行動等について、調査・分析することにより、教育現場における生徒指導上の取組をより一層充実させるとともに、実態把握を行うことにより、児童生徒の問題行動等の未然防止・早期発見・早期対応につなげていきます。	教育指導課
18	生徒指導関係諸会議	生徒指導委員会及び小・中連携推進協議会を開催し、生徒指導に関しての情報共有をはじめとする連携を図ることで、生徒指導に関する実質的な課題の解決を図ります。	教育指導課
19	いじめや不登校等に関する個別相談	いじめや不登校等をはじめとする児童生徒及びその保護者等の悩みについて、専門職員による個別の相談を実施します。	教育指導課
20	朝霞市子ども相談室	教育相談員が、子どもに関わる相談に対応します。	教育指導課
21	さわやか相談室	市内各中学校に設置し、さわやか相談員とサポート相談員が、市内小中学校の児童・生徒及び保護者等に相談対応します。	教育指導課

3 重点施策ごとの関連事業

(1) 生活困窮者対策

① 施策の方向性

施策の方向性	相談支援、人材育成の推進
	居場所づくりや生活支援の充実

② 主な施策・取組

※網掛けは、再掲の主な施策・取組

重点施策1 生活困窮者対策			
	事業内容	事業概要	担当課
1	納税相談	市税等を納期限までに納付することが困難な方へ納付に関する相談を行います。	収納課
2	消費生活相談	消費生活に係る相談、苦情に対して助言やあっせんを行い、消費者被害の未然防止及び被害救済に努めます。	地域づくり支援課
3	外国人生活相談	外国人総合相談センター埼玉やふじみ野国際交流センターの相談窓口を案内します。	地域づくり支援課 (外国人総合相談センター埼玉)
4	内職相談	自宅でできる仕事をあっせんすることにより、その家庭の生活の安定を図ります。	産業振興課
5	就職支援相談	自己分析や適正診断など就職全般に係る個別相談を行うことにより、雇用の促進を図ります。	産業振興課
6	生活困窮者自立支援相談	経済的に困窮し最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある方の就労支援や自立に向けた支援を行います。	福祉相談課
7	福祉の総合相談	ひきこもりに関する相談や介護・障害・児童福祉などの様々な問題が複合的に絡む問題などの相談窓口として支援を行います。	福祉相談課
8	子どもの学習支援事業	経済的な事情により学習が進んでいない中学生・高校生とその保護者を対象とし、学習教室を実施するほか、進学・子育てなどの相談や支援を行います。	福祉相談課 こども未来課
9	生活保護の相談	病気や失業などをはじめ、生活が困窮する世帯に対する生活保護の相談に応じます。	生活援護課
10	各種医療・手当	障害者等の経済的支援のための医療費や手当を給付します。	障害福祉課
11	高齢者総合相談	高齢者の各種相談を受け、状況に応じて地域のネットワークへ繋げます。	長寿はつらつ課

重点施策1 生活困窮者対策			
	事業内容	事業概要	担当課
12	ひとり親家庭相談	ひとり親家庭や、これからひとり親になる方を対象に、就業や経済的な悩み等の生活一般の相談について、市役所窓口だけではなく、平日夜間・土日祝日の市役所閉庁時に電話、ビデオ通話、メール等で相談を行います。	こども未来課
13	ひとり親家庭等への助成	ひとり親家庭等に、生活の安定と自立支援を図るため、所得に応じて児童扶養手当の支給及び医療費の一部を助成します。	こども未来課
14	こころの健康相談	メンタル不調の増加に対してライフサイクルに応じた心の健康づくりの推進を図るため、専門スタッフによる相談を実施します。	健康づくり課
15	健康・こころ等に関する個別相談	面接、電話、訪問で保健師等の専門職がさまざまな相談に対応し、問題解決のための支援やSNS等を含めた各種相談窓口へのつなぎを行います。	健康づくり課
16	年金相談	社会保険労務士による相談を実施し、年金の受給や資格に関すること等、様々な相談に対応します。	保険年金課
17	保険税・料の軽減措置	保険税・料は、条例等に基づき一定の所得以下の世帯について軽減の他、非自発的離職者についての軽減措置などを行い、負担軽減を図っています。	保険年金課 長寿はつらつ課
18	市税等の減免・納付猶予	災害や病気、失業などにより生活が著しく困難となった方について、条例等に基づき市税等の減免を行います。また、一時的に納付できないと認められる場合には納付の猶予を行います。	課税課 収納課 保険年金課 長寿はつらつ課

(2) 高齢者対策

① 施策の方向性

施策の方向性	包括的な支援のための連携の推進
	高齢者の健康不安に対する支援

② 主な施策・取組

※網掛けは、再掲の主な施策・取組

重点施策2 高齢者対策			
	事業内容	事業概要	担当課
1	福祉の総合相談	ひきこもりに関する相談や介護・障害・児童福祉などの様々な問題が複合的に絡む問題などの相談窓口として支援を行います。	福祉相談課
2	高齢者総合相談	高齢者の各種相談を受け、状況に応じて地域のネットワークへ繋がります。	長寿はつらつ課
3	高齢者健康相談	老人福祉センターでは、看護師や栄養士が、健康づくりや病気療養、そのほか健康上の心配ごとに関することの相談に対応します。	長寿はつらつ課
4	地域包括支援センターの運営	総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援等を行います。	長寿はつらつ課
5	在宅医療・介護連携推進事業	医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう医療と介護が連携してサービスを提供できる体制作りを実施します。	長寿はつらつ課
6	生活支援体制整備事業	医療や介護のサービスに頼らず、地域住民が主体となって助け合いや地域のつながりづくりを目的としている。また、日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的とします。	長寿はつらつ課
7	地域ケア会議	地域包括支援センターが提出する事例から、高齢者の具体的な情報を共有し、各アドバイザーからの助言をもらうことで、ケアマネジャーのアセスメント能力の向上を目的に開催する。また、多職種間のネットワークの構築、個別事例の積み上げから見えてくる地域課題の発見、新たな資源の開発、さらには政策形成を目的としています。	長寿はつらつ課
8	認知症総合支援	家族介護支援（家族介護教室、認知症高齢者見守り支援）などを行います。	長寿はつらつ課

重点施策2 高齢者対策			
	事業内容	事業概要	担当課
9	介護予防普及啓発事業	「フレイル予防のためのいきいきトレーニング教室」を開催し、身体面だけではなく、精神的な落ち込みへの対策を含めた介護予防や高齢者の居場所づくり等を目的としています。	長寿はつらつ課
10	生きがい活動支援	高齢者の生活が健全で豊かなものとなるよう、高齢者団体等に補助金を交付します。	長寿はつらつ課
11	年金相談	社会保険労務士による相談を実施し、年金の受給や資格に関すること等、様々な相談に対応します。	保険年金課
12	こころの健康相談	メンタル不調の増加に対してライフサイクルに応じた心の健康づくりの推進を図るため、専門スタッフによる相談を実施します。	健康づくり課
13	健康・こころ等に関する個別相談	面接、電話、訪問で保健師等の専門職がさまざまな相談に対応し、問題解決のための支援やSNS等を含めた各種相談窓口へのつなぎを行います。	健康づくり課
14	中高年の心の健康づくりお届け講座	心身の健康に関する知識の普及啓発を図るための健康講座を実施します。	健康づくり課

(3) 勤労者対策

① 施策の方向性

施策の方向性	職場におけるメンタルヘルス対策の推進
	長時間労働の是正

② 主な施策・取組

※網掛けは、再掲の主な施策・取組

重点施策3 勤労者対策			
	事業内容	事業概要	担当課
1	人権相談	毎月第1月曜日の午後に市役所内に特設相談所を設け、人権擁護委員が相談員となり、不当な扱いや対人関係などの人権問題に関する相談に応じます。 また、人権擁護委員は小中学生を対象として電話や手紙による相談も行います。	人権庶務課
2	職場の健康管理	市職員のメンタルヘルスや健康に関する相談、ストレスチェックを実施します。	職員課
3	職場環境の改善	市職員の長時間労働の是正や、ハラスメント、公益通報に係る相談に応じることで、職場環境の改善につなげます。	職員課
4	内職相談	自宅でできる仕事をあっせんすることにより、その家庭の生活の安定を図ります。	産業振興課
5	外国人生活相談	外国人総合相談センター埼玉やふじみ野国際交流センターの相談窓口を案内します。	地域づくり支援課 (外国人総合相談センター埼玉)
6	就職支援相談	自己分析や適正診断など就職全般に係る個別相談を行うことにより、雇用の促進を図ります。	産業振興課
7	労働・社会保険相談	勤労者の労働・雇用等に関する相談の実施により、問題解決の支援を行います。	産業振興課
8	精神保健福祉相談	心の悩みを持った方や、その家族に対し、生活全般に関することや受診についての相談に応じます。	障害福祉課
9	障害のある方のための就労相談	はあとぴあ障害者就労支援センターでは、障害のある方のための就労や雇用について就労支援員が対応します。	障害福祉課

重点施策3 勤労者対策			
	事業内容	事業概要	担当課
10	メンタルチェックシステム「こころの体温計」	スマートフォンやパソコンなどの身近なツールから幅広い世代が気軽に自身のメンタルチェックをすることができ、心の健康づくりのきっかけとして活用できるようにします。	健康づくり課
11	こころの健康相談	メンタル不調の増加に対してライフサイクルに応じた心の健康づくりの推進を図るため、専門スタッフによる相談を実施します。	健康づくり課
12	健康・こころ等に関する個別相談	面接、電話、訪問で保健師等の専門職がさまざまな相談に対応し、問題解決のための支援やSNS等を含めた各種相談窓口へのつなぎを行います。	健康づくり課
13	ゲートキーパー研修(職員向け)	市職員等のメンタルヘルスに対する意識を高め、ゲートキーパーの役割を持ち、適切な対応を図ることができる人材育成に向けた研修を実施します。	健康づくり課 職員課
14	ゲートキーパー研修(市民・関係団体向け)	市民・関係団体等のメンタルヘルスに対する意識を高め、ゲートキーパーの役割を持ち、適切な対応を図れるように研修を実施します。	健康づくり課
15	伴走型相談支援	妊婦・子育て世代が安心して出産・子育てできるように、妊娠期から子育てまで一貫して相談支援を行います。	健康づくり課 (こども家庭センター)

(4) 女性支援対策

① 施策の方向性

施策の方向性	妊産婦への支援の充実
	困難な問題を抱える女性への支援

② 主な施策・取組

※網掛けは、再掲の主な施策・取組

重点施策4 女性支援対策			
	事業内容	事業概要	担当課
1	DV相談事業	DV被害者の相談に寄り添い、保護、自立支援、情報提供等を行います。	人権庶務課
2	デートDV防止啓発おとどけ講座	リプロダクティブ・ヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康と権利)について中学生や高校生を含む若い世代を対象に、自分とパートナーを大切に作る対等な関係や、その関係が壊れて生じるデートDVについて啓発します。	人権庶務課
3	女性総合相談	女性総合相談員が毎週木曜日に、家庭内の諸問題等、女性が抱える悩み全般に対して助言や情報提供等を行います。	人権庶務課
4	ひとり親家庭等への助成	ひとり親家庭等に、生活の安定と自立支援を図るため、所得に応じて児童扶養手当の支給及び医療費の一部を助成します。	こども未来課
5	ひとり親家庭相談	ひとり親家庭や、これからひとり親になる方を対象に、就業や経済的な悩み等の生活一般の相談について、市役所窓口だけではなく、平日夜間・土日祝日の市役所閉庁時に電話、ビデオ通話、メール等で相談を行います。	こども未来課
6	子育て相談	子育て支援センターにおいて、夜泣きがひどい、おむつがとれないなど、子育てに悩みがある方に対して相談(電話による相談を含む)を実施します。	保育課
7	一時保育	公設保育園において、リフレッシュなどを目的に一時的に児童をお預かりする一時保育を実施し、育児に伴う保護者の負担解消に繋がります。	保育課
8	こころの健康相談	メンタル不調の増加に対してライフサイクルに応じた心の健康づくりの推進を図るため、専門スタッフによる相談を実施します。	健康づくり課
9	健康・こころ等に関する個別相談	面接、電話、訪問で保健師等の専門職がさまざまな相談に対応し、問題解決のための支援やSNS等を含めた各種相談窓口へのつなぎを行います。	健康づくり課

重点施策4 女性支援対策			
	事業内容	事業概要	担当課
10	ゲートキーパー研修（市民・関係団体向け）	市民・関係団体等のメンタルヘルスに対する意識を高め、ゲートキーパーの役割を持ち、適切な対応を図れるように研修を実施します。	健康づくり課
11	伴走型相談支援	妊婦・子育て世代が安心して出産・子育てできるように、妊娠期から子育てまで一貫して相談支援を行います。	健康づくり課 （こども家庭センター）
12	妊娠届の受理（子育て世代包括支援センター）	妊婦全員と保健師または助産師による面談を実施し、妊産婦を継続的に把握、支援するとともに、産後うつ予防の啓発等も行います。	健康づくり課 （こども家庭センター）
13	産後ケア事業	産後うつ病の予防や早期発見、育児不安等精神的な不安状態を早期に把握し、心身のケアや育児のサポート等きめ細やかな支援や休養の機会を提供します。	健康づくり課 （こども家庭センター）
14	乳幼児健診・相談事業	乳幼児の発育・発達の確認、疾病や異常の早期発見を行い、健康の保持増進を図るとともに、養育や栄養面等日常的な育児指導を行い、保護者が安心して育児できるよう支援します。	健康づくり課 （こども家庭センター）
15	母と子のつどい	高齢初妊産婦同士が交流し、地域のつながりを作ることで、母子の健全な育成を図ります。	健康づくり課 （こども家庭センター）
16	新生児訪問	新生児の健やかな成長と保護者の育児支援を目的に、生後4か月までの子どもがいるすべての家庭に訪問を実施します。	健康づくり課 （こども家庭センター）
17	児童相談事業	児童相談所をはじめ関係機関と連携を図るとともに、保護者の状況により、各種事業を活用し児童相談を実施します。	健康づくり課 （こども家庭センター）
18	家庭児童相談室	子ども、保護者、地域の方からの子育てなどに関する相談について、家庭児童相談員が相談に対応します。	健康づくり課 （こども家庭センター）
19	保険税・料の軽減措置	保険税・料は、条例等に基づき一定の所得以下の世帯について軽減の他、非自発的離職者についての軽減措置などを行い、負担軽減を図っています。	保険年金課 長寿はつらつ課

第8章 計画の達成目標

計画の達成目標

自殺総合対策大綱における国の数値目標は、令和8年までに（令和7年の）自殺死亡率を平成27年の18.5と比べて30%以上減少（13.0以下）させることを目標としています。

そこで、朝霞市では、令和8年までに（令和7年の）自殺死亡率を平成27年の14.9と比べて30%減となる自殺死亡率10.4を目標とし、第1期計画の計画期間内に達成すべき目標として、令和5年の自殺死亡率を11.3としました。その数値目標を継続して掲げるとともに、第2期の計画終了時までの目標を更に減少することとし、将来にわたって誰も自殺に追い込まれることのない、安全で安心して生きることができる社会の実現を目指します。

自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺死亡者数）の目標値

令和6年現状値 （令和5年評価値）	令和8年目標値	令和11年目標値
15.27	10.4	減少

第9章 計画の推進体制

1 推進体制

関係各課、各機関は、それぞれが特に対象としている者への適切な対策を講ずるとともに、相互に連携・協力して総合的な自殺対策の推進を図っていきます。

(1) 庁内における推進体制

市の自殺の実情等についての情報収集や分析を行うほか、庁内連絡会議等により連携を強化し、事業の推進に努めるとともに、進行状況の確認、評価を行います。

自殺対策関係課所一覧

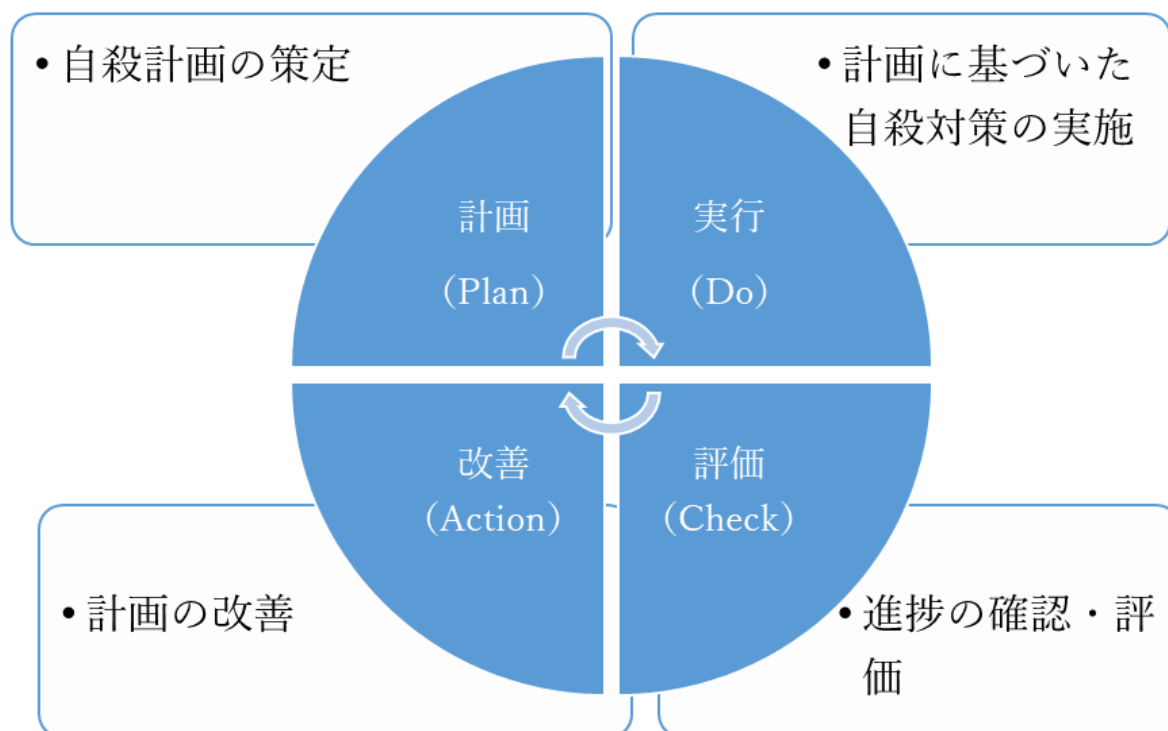
人権庶務課	職員課	収納課	地域づくり支援課
産業振興課	福祉相談課	生活援護課	障害福祉課
長寿はつらつ課	こども未来課	保育課	健康づくり課
保険年金課	教育指導課		

(2) 国・県との連携

自殺対策に係る様々な施策について、国や県の動向を注視し、推進に努めます。

2 計画の進行管理

P D C Aサイクルを通じて、自殺対策の施策や取組の効果を検証し、検証の結果や国の動向を踏まえつつ、計画の実効性を高めるものとして必要に応じて取組等を改善することにより、継続的に自殺対策を展開していきます。



3 計画の見直し

朝霞市自殺対策計画は、令和7年度から令和11年度までの5か年計画です。なお、社会情勢や自殺をめぐる諸情勢の変化、自殺総合対策大綱に基づく施策の推進状況や目標の達成状況等を踏まえ、5年に一度、計画の見直しを行います。

第 10 章 資料編

1 自殺対策基本法

○自殺対策基本法

平成18年法律第85号

最終改正：平成28年3月30日法律第11号

第一章 総則

(目的)

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

(基本理念)

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

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

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

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

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

(国及び地方公共団体の責務)

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

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

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

(事業主の責務)

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

(国民の責務)

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

(国民の理解の増進)

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

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

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

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

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

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

(関係者の連携協力)

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

(名誉及び生活の平穩への配慮)

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

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措

置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

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

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

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

(都道府県自殺対策計画等)

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

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

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

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

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

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

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

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を

図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

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

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

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

(医療提供体制の整備)

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

(自殺発生回避のための体制の整備等)

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

(自殺未遂者等の支援)

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

る。

(自殺者の親族等の支援)

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

(民間団体の活動の支援)

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

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

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

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

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

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

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

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

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

(必要な組織の整備)

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

2 新たな自殺総合対策大綱の概要

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づく「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現行：令和4年10月14日閣議決定
 第3次：平成29年7月25日閣議決定
 第2次：平成24年8月28日閣議決定
 第1次：平成19年6月8日閣議決定

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- ✓ 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
 促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 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
- ✓ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. 女性の自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
 （平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下）※令和2年：16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

<p>1.地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ■ 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援 ■ 地域自殺対策推進センターへの支援 <ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援 ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援 ■ 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進 	<p>2.国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ■ 児童生徒の自殺対策に資する教育の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進 ■ 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及 ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進 	<p>3.自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用 <ul style="list-style-type: none"> ・相談機関等に集約される情報の活用検討 ■ 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺等の事業について詳細な調査・分析 ・予防のための子どもの死亡検証(CDR; Child Death Review)の推進 ・若者、女性及び性的マイナリティの生きづらさ等に関する支援一体型の実態把握 ■ コロナ禍における自殺等の調査 ■ うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究 	<p>4.自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ■ 連携調整を担う人材の養成 ■ かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上 ■ 教職員に対する普及啓発 ■ 介護支援専門員等への研修 ■ ゲートキーパーの養成 <ul style="list-style-type: none"> ・若者を含めたゲートキーパー養成 ■ 自殺対策従事者への心のケア <ul style="list-style-type: none"> ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援 ■ 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援
<p>5.心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施 ■ 地域における心の健康づくり推進体制の整備 ■ 学校における心の健康づくり推進体制の整備 ■ 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進 	<p>6.適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置 ■ 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実 ■ 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの心の診療体制の整備 ■ うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策 	<p>7.社会全体の自殺リスクを低下させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化 ■ ICT（インターネット・SNS等）活用 <ul style="list-style-type: none"> ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。 ■ インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバートロールによる取組を推進 ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施 ■ ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援 ■ 性的マイナリティの方等に対する支援の充実 ■ 関係機関等の連携に必要な情報共有 ■ 自殺対策に資する居場所づくりの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進 ■ 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知 ■ 自殺対策に関する国際協力の推進 	
<p>8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ■ 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実 ■ 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備 ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進 ■ 居場所づくりとの連動による支援 ■ 家族等の身近な支援者に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発 ■ 学校、職場等での事後対応の促進 	<p>9.遺された人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 遺族の自助グループ等の運営支援 ■ 学校、職場等での事後対応の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進 ■ 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 <ul style="list-style-type: none"> ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進 ■ 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上 ■ 遺児等への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化 	<p>10.民間団体との連携を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 民間団体の人材育成に対する支援 ■ 地域における連携体制の確立 ■ 民間団体の相談事業に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充 ■ 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援 	
<p>11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ いじめを苦にした子どもの自殺の予防 ■ 学生・生徒への支援充実 <ul style="list-style-type: none"> ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進 ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やブック型の支援情報の発信を推進 ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築 ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保 ■ SOSの出し方に関する教育の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進 ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築 ■ 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進 ■ 知人等への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり ■ 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討 	<p>12.勤務問題による自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 長時間労働の是正 <ul style="list-style-type: none"> ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進 ・勤務時間インターバル制度の導入促進 ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進 ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進 ・副業、兼業への対応 ■ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ■ ハラスメント防止対策 <ul style="list-style-type: none"> ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠、出産等に関するハラスメントの防止 	<p>13.女性の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 妊産婦への支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進 ■ コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援 <ul style="list-style-type: none"> ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援。 ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実 ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援 ■ 困難な問題を抱える女性への支援 	

3 健康づくり推進条例

平成28年12月22日条例第47号

○朝霞市健康づくり推進条例

健康は、人が生涯にわたり、生き生きと心豊かに暮らしていくための基本であり、市民一人一人の願いである。

近年、高齢化の進行、慢性疾患の増加等による疾病構造の変化、保健サービスに対する市民ニーズの多様化等、市民の健康を取り巻く環境は大きく変化しており、健康づくりに関する新たな施策を講ずることが急務となっている。

そこで、朝霞市における健康づくりの基本理念を明らかにし、市民の健康づくりを総合的に推進するため、この条例を制定する。

(目的)

第1条 この条例は、朝霞市（以下「市」という。）における健康づくりの基本理念を定め、市民、事業者、地域団体、保健医療関係者及び市の役割及び責務を明らかにし、健康づくりに関する施策を実施することで、全ての市民が生涯にわたって健やかに生活ができる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 健康づくり 健康の維持及び増進に係る取組をいう。
- (2) 事業者 市内において事業活動を行うものをいう。
- (3) 地域団体 営利を目的としない団体で、市内において地域の活動を行うものをいう。
- (4) 保健医療関係者 医師、歯科医師、薬剤師その他医療に携わるものをいう。

(基本理念)

第3条 市民、事業者、地域団体、保健医療関係者及び市が、それぞれの責務と役割を踏まえ、全ての市民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある朝霞の実現を目指して、相互に連携を図りながら協働して健康づくりを推進するものとする。

(市の責務)

第4条 市は、市民、事業者、地域団体及び保健医療関係者と協働して、健康づくりの施策を策定し、これを推進しなければならない。

(市民の役割)

第5条 市民は、健康づくりに関する理解を深め、自らの健康状態に応じた食事、運動その他の生活習慣の維持及び改善に取り組むとともに、積極的に地域社会との交流を進め、互いに健康づくりについて協力し、支え合うように努めるものとする。

2 市民は、定期的に健康診査、がん検診、歯科健診その他健康診断を受けることにより自らの心身の状態を把握するとともに、相談しやすいかかりつけの医師、歯科医師及び薬剤師を持つように努め、必要に応じて、指導又は治療を受けるものとする。

(事業者の役割)

第6条 事業者は、自らの活動を通じて地域での健康づくりに協力するとともに、従業員及びその家族の健康づくりのために職場環境の整備に努めるものとする。

(地域団体の役割)

第7条 地域団体は、自らの活動を通じ、又は他の地域団体及び市と協働して積極的に市民の健康づくりに寄与するように努めるものとする。

(保健医療関係者の役割)

第8条 保健医療関係者は、自らの業務において、保健指導、健康診断、治療その他保健医療サービスを市民が適切に受けられるよう配慮するとともに、健康づくりに関する普及啓発に努めるものとする。

(施策の推進)

第9条 市長は、第4条に規定する責務を果たすため、次に掲げる事項に関する次条から第13条までの施策を積極的に推進するものとする。

- (1) 身体 of 健康づくりに関すること。
 - (2) こころの健康づくりに関すること。
 - (3) 歯及び口腔の健康づくりに関すること。
 - (4) 健康を支え、守るための社会環境（以下「社会環境」という。）の整備に関すること。
 - (5) 前各号に掲げるもののほか、この条例の目的を達成するために必要なこと。
- 2 前項の施策は、健康づくりに係る市の計画と整合が図られたものでなければならない。

(身体 of 健康づくりに関する施策)

第10条 市は、前条第1項第1号に規定する身体 of 健康づくりについて、次に掲げる施策を実施するものとする。

- (1) 保健指導、健康診査、疾病対策等に関すること。
- (2) 運動習慣の定着に関すること。
- (3) 食生活の改善及び食育の推進に関すること。
- (4) 喫煙習慣の改善及び受動喫煙（室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。）の防止に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、身体 of 健康づくりの推進に関すること。

(こころの健康づくりに関する施策)

第11条 市は、第9条第1項第2号に規定するこころの健康づくりについて、次に掲げる施策を実施するものとする。

- (1) こころの健康に係る相談事業に関すること。
- (2) こころの健康づくりに関する普及啓発を行うこと。
- (3) 自殺対策に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、こころの健康づくりの推進に関すること。

(歯及び口腔の健康づくりに関する施策)

第12条 市は、第9条第1項第3号に規定する歯及び口腔の健康づくりについて、次に掲げる施策を実施するものとする。

- (1) 歯科疾患の予防、早期発見及び早期治療の促進に関すること。
- (2) 周産期を含め、乳幼児期から高齢期までの定期的な歯科健診の勧奨に関すること。
- (3) 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連分野における施策との連携を図った総合的かつ計画的な歯科口腔保健の推進に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、歯及び口腔の健康づくりの推進に関すること。

(社会環境の整備に関する施策)

第13条 市は、第9条第1項第4号に規定する社会環境の整備について、次に掲げる施策を実施するものとする。

- (1) 運動の習慣化を促進するために必要な環境の整備の促進に関すること。
- (2) 生涯にわたる健康づくりを可能とするための多様な地域交流及び社会参加ができる仕組みづくりを構築すること。
- (3) あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境の構築及び健康格差の縮小の促進に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、社会環境の整備の推進に関すること。

(調査及び研究並びに情報の提供)

第14条 市は、健康づくりを推進するために、健康づくりに関し、市民、事業者、地域団体、保健医療関係者等と協働して調査及び研究を行うとともに、その成果を公表するものとする。

2 市は、健康づくりを推進するため、市民、事業者、地域団体、保健医療関係者等に対して、健康づくりに関する情報の提供を行うものとする。

(人材の育成)

第15条 市は、自主的な健康づくりに係る活動を支える仕組みづくりを推進するため、市民、事業者、地域団体、保健医療関係者等と協働して、健康づくりに関する専門的な知識及び技術を有する者の育成及び活用を図るものとする。

(財政上の措置)

第16条 市長は、第10条から第13条までに規定する施策を実施するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

この条例は、平成29年4月1日から施行する。

4 健康づくり推進協議会条例

○朝霞市健康づくり推進協議会条例

平成25年1月15日条例第17号

改正

平成29年3月29日条例第2号

平成29年12月20日条例第21号

朝霞市健康づくり推進協議会条例

(目的)

第1条 この条例は、朝霞市健康づくり推進協議会の設置、組織及び運営に関する事項を定めることを目的とする。

(設置)

第2条 市民の健康づくりの推進及び普及啓発を図るため、朝霞市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第3条 協議会は、次に掲げる事務を所掌する。

(1) 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の市町村健康増進計画の策定及び評価に関すること。

(2) 朝霞市健康づくり推進条例（平成28年朝霞市条例第47号）に基づく健康づくりの推進に関すること。

(3) 前2号に掲げるもののほか、市民の健康づくりの施策に関し必要と認めること。

(組織)

第4条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1) 関係行政機関の職員

(2) 保健医療関係団体から推薦された者

(3) 教育関係団体から推薦された者

(4) 公益を目的とする団体から推薦された者

(5) 健康づくりに関する活動を行っている団体から推薦された者

(6) 学識経験を有する者

(7) 公募による市民又は公募委員候補者名簿に登載された市民

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長1人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。
(任期)

第6条 委員の任期は、2年以内とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
(会議)

第7条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提供を求めることができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、こども・健康部健康づくり課において処理する。

(雑則)

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

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則 (平成29年3月29日条例第2号)

この条例は、平成29年4月1日から施行する。

附 則 (平成29年12月20日条例第21号抄)

(施行期日)

1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

5 朝霞市自殺予防対策庁内連絡会議設置要綱

○朝霞市自殺予防対策庁内連絡会議設置要綱

令和元年8月1日

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)の基本理念に基づき、朝霞市における自殺対策の総合的かつ効果的な推進を図るため、朝霞市自殺予防対策庁内連絡会議(以下「連絡会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 自殺予防対策に係る関係機関相互の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) 前各号に掲げるもののほか、自殺予防対策に関すること。

(組織)

第3条 連絡会議は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長はこども・健康部長をもって、副会長は健康づくり課長をもって充てる。
- 3 委員は、別表に掲げる職員をもって充てる。

(会長)

第4条 会長は、連絡会議を代表し、会務を総括する。

- 2 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(連絡会議)

第5条 連絡会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 委員が連絡会議に出席できないときは、当該委員が指名した職員が当該委員に代わって会議に出席するものとする。
- 3 会長は、連絡会議の運営上必要があると認められるときは、関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(報告)

第6条 会長は、連絡会議における検討結果を、必要に応じて市長へ報告する。

(庶務)

第7条 連絡会議の庶務は、こども・健康部健康づくり課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に必要な事項は、会長が連絡会議に諮って定める。

附 則

この要綱は、令和元年8月1日から施行する。

別表（第3条関係）

人権庶務課長
職員課長
収納課長
地域づくり支援課長
産業振興課長
福祉相談課長
生活援護課長
障害福祉課長
長寿はつらつ課長
こども未来課長
保育課長
健康づくり課長
保険年金課長
教育指導課長

6 市民コメントの実施

実施期間	令和6年11月12日（火曜日）から令和6年12月11日（水曜日）
閲覧場所	市ホームページ、健康づくり課、市政情報コーナー、内間木支所、朝霞台出張所、朝霞駅前出張所、図書館本館、図書館北朝霞分館、中央公民館、東朝霞公民館、西朝霞公民館、南朝霞公民館、内間木公民館
結果	6人（15件）

7 職員コメントの実施

実施期間	令和6年11月12日（火曜日）から令和6年11月30日（土曜日）
結果	3人(9件)

第2期朝霞市自殺対策計画

令和7年2月

〒351-0011

埼玉県朝霞市本町1-7-3

電話 048-465-8611

FAX 048-466-7752

Email kenko_zukuri@city.asaka.lg.jp

第2期朝霞市自殺対策計画（案）に関する市民コメント（意見募集）結果

資料2

1. 市民コメント実施概要

1	内容	市の自殺対策の推進を図るために策定する第2期朝霞市自殺対策計画（案）について市民の皆さんからの意見を募集しました。
2	意見募集期間	令和6年11月12日（火）～令和6年12月11日（水）
3	意見提出対象者	市内に在住、在勤・通学されている方、この計画に利害関係を有する方
4	公表資料	第2期朝霞市自殺対策計画（案）
5	提出意見数	6通（15件） 内訳／個人5 団体1 内訳／電子メール5通 ファックス1通

2. 市民コメント集計

番号	内容	意見概要	市の考え方	変更の有無
1	孤独感の緩和	死にたいと口にされる方のきっかけの多くは人間関係不和である。不和から孤独感を感じていることから、孤独感の解消につながる事業等が、本市が目指す居場所づくりとなり、自死のリスク回避につながるのではないかと。	働く場やボランティア活動、クラブ活動等、人と関わり合うことはとても重要であり、地域でのつながりは重要と考えています。 計画に記載のあるP44の7にある「健康あさか普及員」と共に取り組む健康づくり等で、取り組んでまいります。	無
2	健康と未来への希望	身体疾患や精神疾患がきっかけとなり、生活困窮に陥ることが多いのではないかと。いずれの疾患も早期発見・早期対応が行われることで、健康を維持し、復職できる可能性が高まり、経済的な不安は解消されるのではないかと。	自殺の原因となる問題の多くは健康問題、精神的な問題が多い状況であり、健康を維持できるようなサポートは大変重要と考えています。P50の38にある健康に関する個別相談や同じく39の各種健診事業にて取り組みます。	無
3	背景の分析等に使う情報について	地域自殺実態プロフィールが掲載されているが、基礎データにするには、情報が古いのではないかと。厚生労働省が公表した自殺対策白書等新しい情報も柔軟に取り込み、幅広い視点で自殺の背景を掘り下げてはどうか。	国から提示される地域自殺実態プロフィールをもとに分析しており、計画策定時に最新で掲載されていたものを今回使用しております。策定途中に公表された自殺対策白書の内容について、P11に追加記載します。	有
4	重点戦略について	基本施策の⑤に若年という対象を視点にした施策になっている。若年層への支援は、重点施策に移行すべきではないかと。	基本施策については、全国共通で取り組むべき施策として示されているものを5本柱として掲げており、重点施策については、地域特性を考慮して推奨されているものを取り入れております。	無
5	評価指標について	評価指標の項目が、すでに当然行われている取組のため、新しい計画の指標にする項目ではない印象。認知度等他の指標をいれるのはどうか。	実施されるべき内容を指標に取り入れ、確実に取り組むことが必要であると考え、今回新たに指標として掲載しました。実施後評価する際に、ゲートキーパー研修においては、研修修了者数の増加を見込むなど、実績の評価を行いたいと思います。	無

6	自殺対策連携推進のための協議会の設置	現在の対策が効果を上げていない以上、根本から見直す必要があるのではないかと。 直接的な自殺の原因は、健康問題となっているが、うつ病が原因のことも多く、その原因は、人間関係、経済問題、過労があげられており、社会的原因があると分析されています。	多職種で連携することが重要であるため、今後そのような協議会設置に向けた検討は必要であると考えていますが、現状、関係機関等で協議するための場として、P44の7の健康づくり推進協議会を活用したいと考えています。	無
7	地域のソーシャルワーカーの設置	問題が複雑であり、ひとつの機関での対応は難しいため、医療機関や公的機関を含む相談機関や市民との連携が重要と考える。	長期に支援するため、その相談内容に応じて、適した部署で対応し、連携しながら継続支援をしているところです。今後、地域のソーシャルワーカーの設置等については、計画を推進するなかで、検討したいと考えています。	無
8	重層的支援体制整備事業を活用した地域の連携強化		多問題のケース支援につきましては、多機関で関わる必要があると考え、重層的支援体制整備事業の整備をすすめていることから、P47に追加記載しました。	有
9	生活困窮者支援：家計相談支援事業の実施、ケースワーカー、民生委員の拡充等		家計相談支援事業については、P48の17福祉の総合相談等の範囲で実施します。また、ケースワーカー、民生委員の拡充については、稼働状況等を把握し検討したいと考えています。	無
10	学校でのソーシャルワーカー、スクールカウンセラーの常勤職員配置		学校でのソーシャルワーカー等の常勤職員配置につきましては、P55の20朝霞市子ども相談室、同じく21のさわやか相談室で実施しております。計画上の修正はありませんが、稼働状況や必要性等を考慮し、今後、検討をまいります。	無
11	大人も子供も共に学び合う場の醸成		地域住民が主体的に困りごとを受け止め、学び合う場の醸成については、現状では具体的な計画はありませんので、計画上の修正はありませんが、市民の声を聞きながら解決に向かうための場の設定等については、計画を推進するなかで、今後の参考にさせていただきます。	無
12	メッセージ性の高い標語やポスター等の提案	子供たちに向けて「生きてほしい」「生きていこうよ」というメッセージを標語やポスター等で届けてはどうか	相談窓口の周知活動のキャッチフレーズを「待っています あなたの声を」として、周知することとしております。今回の意見は、今後の参考にさせていただきます。	無

13	高次脳機能障害等の支援策について、 計画への追記	高次脳機能障害等の障害のある方やその家族への支援策を計画に記 して下さい。	高次脳機能障害等の方への支援策については、P49に 記載のある障害福祉課で実施されている各種相談事業が あり、その中で対応していく予定としています。	無
14	体裁について	計画内の表やグラフ等の修正について 本文中の表現内容について	ご指摘のあった内容について、検討した結果、一部、表 現内容や表、グラフの修正等行います。	有
15	内容について	<評価について> 定量的な観点の評価はないのか。分析内容についての再確認等 <課題と施策について> 基本施策全体の評価について、第1期計画の評価・課題に対応するた めの第2期施策の方向性について等 <計画の進行管理> データ解析、計画管理の工夫等の提案	ご指摘のあった内容について、表現方法について、一部 修正するとともに、分析内容について再確認し、一部修 正します。 評価や今後の施策、計画の進行管理等のご意見について は、計画を推進するなかで、参考にさせていただきます。	有

第2期朝霞市自殺対策計画（案）に関する職員コメント結果

資料3

1. 職員コメント実施概要

1	内容	市の自殺対策の推進を図るために策定する第2期朝霞市自殺対策計画（案）について職員から意見を募集しました。
2	意見募集期間	令和6年11月12日（火）～令和6年11月30日（土）
3	意見提出対象者	職員
4	公表資料	第2期朝霞市自殺対策計画（案）
5	提出意見数	3人（9件）

2. 職員コメント集計

番号	内容	意見概要	対応	変更の有無
1	市の概況について	朝霞市の人口の掲載人数が、年齢別人口の合計と異なる。また、高齢化率の増加は顕著ではないのではないか。	令和6年1月1日現在の人数を追加修正します。 また、高齢化率については、微増ではありますが、増加しているので、そのままの掲載とします。	有
2	計画の位置づけについて	本市の最上位計画である「朝霞市総合計画」、上位計画である「朝霞市地域福祉計画」、関連計画である「あさか健康プラン21」等との整合性を図っていきます。という記載がいいのではないか。	計画の位置づけについて、整理し、ご指摘のとおり修正します。	有
3	計画の位置づけの図	国・県の計画が、朝霞市地域福祉計画全体にかかっているように見えるので、図の変更が必要ではないか。	ご指摘のとおり修正します。	有
4	関連事業の具体的な取組	43ページからの具体的な取組で、特に基本施策Iの地域におけるネットワークの強化では、施策の方向性にあっていない取組があるように感じます。精査する必要があるのではないか。	関連事業については、施策の方向性との整合性を再度精査しました。その結果、一部の事業について、削除するなどして、修正しました。	有
5	こども表記について	「子ども」「こども」の表記が混在していますので、再度確認する必要があるのではないか	表記について、再度確認して修正の必要があるところについては、対応します。	有
6		「人口動態統計」「自殺統計」の2つの統計法があるが、どのように整理するのか。	自殺対策計画策定等の参考資料として、地域自殺実態プロフィールが提供されており、その中には、人口動態統計、自殺統計、個別集計の3種類の資料が含まれています。 統計ごとに出典を表記し、対応しています。	無
7		死因順位別にみた国・都道府県年齢階級別死亡数・構成割合での説明がない。	追記修正しました。	有
8		令和6年度の目標値に対して、今回達成しておらず、目標値が乖離している。	自殺総合対策大綱で、自殺死亡率の目標値が示されており、新型コロナウイルス感染症拡大による影響もあったことから、改善には至っておりませんので、引き続き、目標値とすることとしています。	無
9		自殺の動機・原因はどのように特定しているのか。	地域自殺実態プロフィールで分析されているものを使用しています。	無