

羽村市自殺対策計画（第二次）

計画期間：令和 7 年度～令和 11 年度

令和 7 年 7 月

はじめに

我が国の自殺対策は、平成 18 年に自殺対策基本法が制定されて以来、国を挙げて取り組んだ結果、自殺者数は減少傾向にあり、着実に成果を上げています。しかし、自殺死亡率は主要先進 7 か国で最も高く、特に子供・若者や女性の自殺者数の増加など、いまだ深刻な状況が続いています。



こうした状況を受け、国は令和 4 年に「第 4 次自殺対策総合大綱」を策定し、子供・若者や女性に対する対策の強化を図るなど、更なる「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けた取組を進めています。

市では、現行の羽村市自殺対策計画において「誰も自殺に追い込まれることのないまち」を目指し、相談体制の充実、ゲートキーパー研修の実施、こころの健康セミナーの開催などに取り組んでまいりました。

本計画では、国の動向を踏まえ、特に子供・若者や女性への支援を強化するとともに、現行計画の目指す姿を継承し、更なる自殺対策の推進につなげてまいります。

「自殺対策に関する普及啓発の推進」、「自殺対策を支える人材の育成」、「一人一人の自殺リスクの低減」の三つのテーマを柱に、全ての世代の市民が安心して暮らせる環境づくりに向けて、総合的に自殺対策に取り組んでまいります。

結びに、各施策の実現に向けて、市民の皆様の御理解御協力をお願い申し上げます。

令和 7 年 7 月

羽村市長

橋本弘山

目 次

《総論》

| | |
|---------------------------|----|
| 第1章 計画の策定に当たって | 3 |
| 1 計画策定の趣旨 | 3 |
| 2 国や都の動向 | 4 |
| 3 自殺対策に関連する法制度の近年の動向 | 6 |
| 第2章 計画策定の基本事項 | 9 |
| 1 計画の位置付け | 9 |
| 2 計画の期間 | 10 |
| 3 計画策定の体制 | 10 |
| 4 計画の推進に向けて | 10 |
| 5 S D G s（持続可能な開発目標）の推進 | 12 |
| 第3章 市における自殺をめぐる現状 | 13 |
| 1 国・都・市の自殺者数の現状 | 14 |
| 2 国・都・市の自殺死亡率の推移 | 16 |
| 3 統計データから分かる市の自殺に関する現状 | 17 |
| 4 「羽村市地域福祉計画策定基礎調査」の結果 | 22 |
| 5 「羽村市健康づくりに関する市民意識調査」の結果 | 24 |
| 第4章 羽村市自殺対策計画（第一次）の評価と課題 | 27 |
| 1 羽村市自殺対策計画（第一次）の評価 | 27 |
| 2 市における自殺対策に関する課題 | 37 |
| 第5章 計画の基本的な考え方 | 41 |
| 1 基本理念 | 41 |
| 2 計画の目標 | 42 |
| 3 基本方針 | 43 |
| 4 計画のテーマと施策 | 44 |

《各論》

| | | |
|-------|-----------------|----|
| テーマ 1 | 自殺対策に関する普及啓発の推進 | 47 |
| 1 | 自殺対策に関する知識の啓発 | 47 |
| テーマ 2 | 自殺対策を支える人材の育成 | 48 |
| 1 | ゲートキーパー養成の推進 | 48 |
| 2 | 支援の対応力の向上 | 49 |
| 3 | 関係機関のネットワークの推進 | 50 |
| テーマ 3 | 一人一人の自殺リスクの低減 | 51 |
| 1 | 人とのつながりをもつための取組 | 51 |
| 2 | 様々な不安や悩みに関する取組 | 53 |
| 3 | こころの相談に関する取組 | 55 |
| 4 | 子供・若者に関する取組 | 56 |
| 5 | 高齢者に関する取組 | 58 |
| 6 | 女性に関する取組 | 59 |

《資料編》

| | | |
|---|-------------------|----|
| 1 | 羽村市自殺対策庁内連絡会設置要領 | 63 |
| 2 | 羽村市自殺対策庁内連絡会 委員名簿 | 64 |
| 3 | 羽村市自殺対策庁内連絡会 実施経過 | 65 |

《総論》



第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

全国の自殺者数は、平成10年以降、年間3万人を超える状態が続きました。社会全体で自殺対策を総合的に推進するため、平成18年に「自殺対策基本法」が制定されました。平成19年には、同法に基づき、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、国を挙げた総合的な取組により、年間自殺者数は減少傾向に転じるなど、一定の成果が見られました。

しかし、自殺者数の累計は毎年2万人を超える水準で推移しています。このため国は、自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、平成28年に「自殺対策基本法」を改正しました。この改正では、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と位置付けるとともに、都道府県及び市町村に対して、地域の実情を勘案して自殺対策を策定することを義務付けました。

このような状況の中、都は平成30年に「東京都自殺総合対策計画」を策定し、羽村市においても、令和元年度に「羽村市自殺対策計画」を策定しました。本計画では、「誰も自殺に追い込まれることのないまち」を目指し、様々な取組を推進してきました。計画期間が令和6年度で終了することから、市の現状や社会情勢の変化を踏まえ、更なる自殺対策の推進につなげるため、令和7年度から令和11年度を計画期間とする「羽村市自殺対策計画（第二次）」を策定します。

※ 「自殺総合対策大綱」：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まとめたものです。

2 国や都の動向

(1) 国の動向

全国の自殺者数は、平成10年以降3万人を超える状況が続いたことを受け、国は平成18年に「自殺対策基本法」を制定し、平成19年には、自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」を策定しました。これにより、社会全体で自殺対策に取り組み、年間自殺者数は減少傾向に転じたものの、自殺者数は毎年2万人を超える水準で推移しています。このことから、更なる対策の推進が必要なことから、平成28年に「自殺対策基本法」が改正され、平成29年に「自殺総合対策大綱」の見直しが行われました。

令和2年には、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、減少が続いていた自殺者数が11年ぶりに増加に転じました。これを踏まえ、令和4年に「自殺総合対策大綱」が再度見直され、以下の四つのポイントが強化すべき施策として位置付けられました。

第4次自殺対策総合大綱（令和4年10月閣議決定）で位置付けられた四つの施策

1 子供・若者の自殺対策の更なる推進と強化

- ・自殺等の事案について詳細な調査・分析を進め、自殺を防止する方策を検討
- ・子供の自殺危機に対応していくチームとして、学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることができる仕組み等の構築
- ・命の大切さや尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解等を含めた教育の推進
- ・学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信
- ・こども家庭庁と連携し、子供・若者の自殺対策を推進する体制を整備

2 女性に対する支援の強化

- ・妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置付けて取組を強化

3 地域自殺対策の取組強化

- ・地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援
- ・地域自殺対策推進センターの機能強化

4 総合的な自殺対策の更なる推進・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
- ・国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化

(2) 都の動向

都は、「自殺対策基本法」の制定を受け、平成19年に「自殺対策推進庁内連絡会議」を設置しました。同年、保健、医療、福祉、教育、労働等の多様な分野において、行政・民間等が幅広く連携して自殺対策に取り組むため、「自殺総合対策東京会議」を設置しました。

平成21年には、関係機関・団体の連携や協力を強化し、それぞれの役割を踏まえながら、より効果的かつ総合的に自殺対策への取組を推進することを目的とした「東京における自殺総合対策の基本的な取組方針」を策定しました。平成25年には、前年に見直された「自殺総合対策大綱」及び都の現状を踏まえて取組方針を改正しました。

平成28年の「自殺対策基本法」の改正により、都道府県に自殺対策の策定が義務付けられたことを受け、平成30年には、「東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～」を策定しました。

令和4年に新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定されたことを踏まえ、令和5年に「東京都自殺総合対策計画～サポートプラン～（第2次）」を策定し、以下の6項目を重点項目として位置付け、総合的な自殺対策に取り組んでいます。

「東京都自殺総合対策計画～サポートプラン～（第2次）」の重点項目

- ・自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぎ、地域で安定した生活が送れるよう、継続的に支援する
- ・悩みを抱える方を早期に適切な支援窓口につなげる取組を強化する
- ・働き盛りの男性が孤独・孤立を深めることなどにより、自殺に追い込まれることを防ぐ
- ・困難を抱える女性への支援を更に充実する
- ・児童・生徒・学生を始めとする若年層が自殺に追い込まれることを防ぐ
- ・遺された方への支援を強力に推進する

3 自殺対策に関連する法制度の近年の動向

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きるためには、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孤独・孤立、生活困窮、児童虐待等、様々な分野に関わる様々な法律の改正や制定が行われています。

自殺対策計画の策定に係る法律の概要は次のとおりです。

(1) 社会福祉法

社会福祉法は、社会福祉の事業や活動に関して共通する基礎的な事項を定めた法律です。

平成 29 年の改正では、地域福祉推進の理念として、支援を必要とする住民が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者が把握し、関係機関との連携等による解決を図ることが明記されました。また、市町村が地域住民の地域福祉活動への参加を促進する環境整備や、関係機関が連携して分野を超えた相談に応じる体制を構築することなど、包括的な支援体制づくりに努めることが規定されました。

令和 2 年の改正では、市町村において、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、「相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する新たな事業（重層的支援体制整備事業）の枠組みが創設されています。

(2) 生活困窮者自立支援法

近年、社会経済環境の変化に伴い、生活困窮に至るリスクの高い人や稼働年齢層を含む生活保護受給者が増大しており、国民の生活を重層的に支えるセーフティネットの構築が必要となっています。平成 27 年から施行された生活困窮者自立支援法は、最後のセーフティネットである生活保護に至る前の段階から、第 2 のセーフティネットとして早期に支援を図ることを目的としています。

（３）こども基本法・こども大綱

急速な少子化の進行と人口減少、児童虐待、不登校など、子供を取り巻く環境は深刻な状況にあります。そのような状況の中、幼児期までの子供の健やかな成長のための環境づくりや、家庭における子育て支援等に関する基本的な政策の企画立案及び推進を担う、「こどもまんなか社会」の実現に向け、令和５年に「こども家庭庁」が設置されました。同年、子供施策を社会全体で総合的かつ強力に実施していくための包括的な法律として、「こども基本法」が施行されました。同年、子供の心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、将来にわたって幸福な生活を送ることができるよう、子供施策を総合的に推進するため、「こども大綱」が閣議決定されました。

（４）高齢社会対策大綱

日本は世界に類を見ないほどのスピードで高齢化が進み、今後更なる高齢化の進展に伴い、人口構成や社会構造の変化による一人暮らしの高齢者の増加等が懸念されています。ライフスタイルの変化や認知機能が低下する人の増加等、様々な課題が生じています。その一方で、日本の平均寿命は世界で最も高い水準となり、65 歳以上の就業者数が増加しています。

こうした状況を受け、令和６年９月に、今後の高齢社会対策の推進に当たって、「高齢社会対策大綱」が閣議決定されました。年齢に関わりなく希望に応じて活躍し続けられる経済社会の構築や、一人暮らしの高齢者の増加等の環境変化に適切に対応し、多世代が共に安心して暮らせる社会の構築、加齢に伴う身体機能・認知機能の変化に対応したきめ細かな施策展開・社会システムの構築を基本的な考え方としています。

（５）困難な問題を抱える女性への支援に関する法律

女性をめぐる課題は、生活困窮や性暴力・性犯罪被害、家庭関係破綻など、複雑化、多様化、複合化する状況にあります。さらに、コロナ禍によって顕在化した配偶者等からの暴力や女性の雇用・所得への影響等に対して、新たな女性支援強化が喫緊の課題となっています。

こうした状況を受け、令和６年に「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が制定され、困難な問題を抱える女性の福祉の増進を図るため、施策を推進していくこととなりました。

（６）孤独・孤立対策推進法

単身世帯の増加、働き方の多様化、インターネットの普及など、社会構造の変化に伴い、家族や地域、会社などにおける人とのつながりが薄くなり、誰もが孤独・孤立状態に陥りやすい状況となりました。さらに、コロナ禍により、対面によるコミュニケーションの減少や生活困窮を始めとした不安・悩みの表面化等により、孤独・孤立の問題が顕在化・深刻化しており、今後、更に単身世帯や単身高齢世帯の増加が見込まれます。

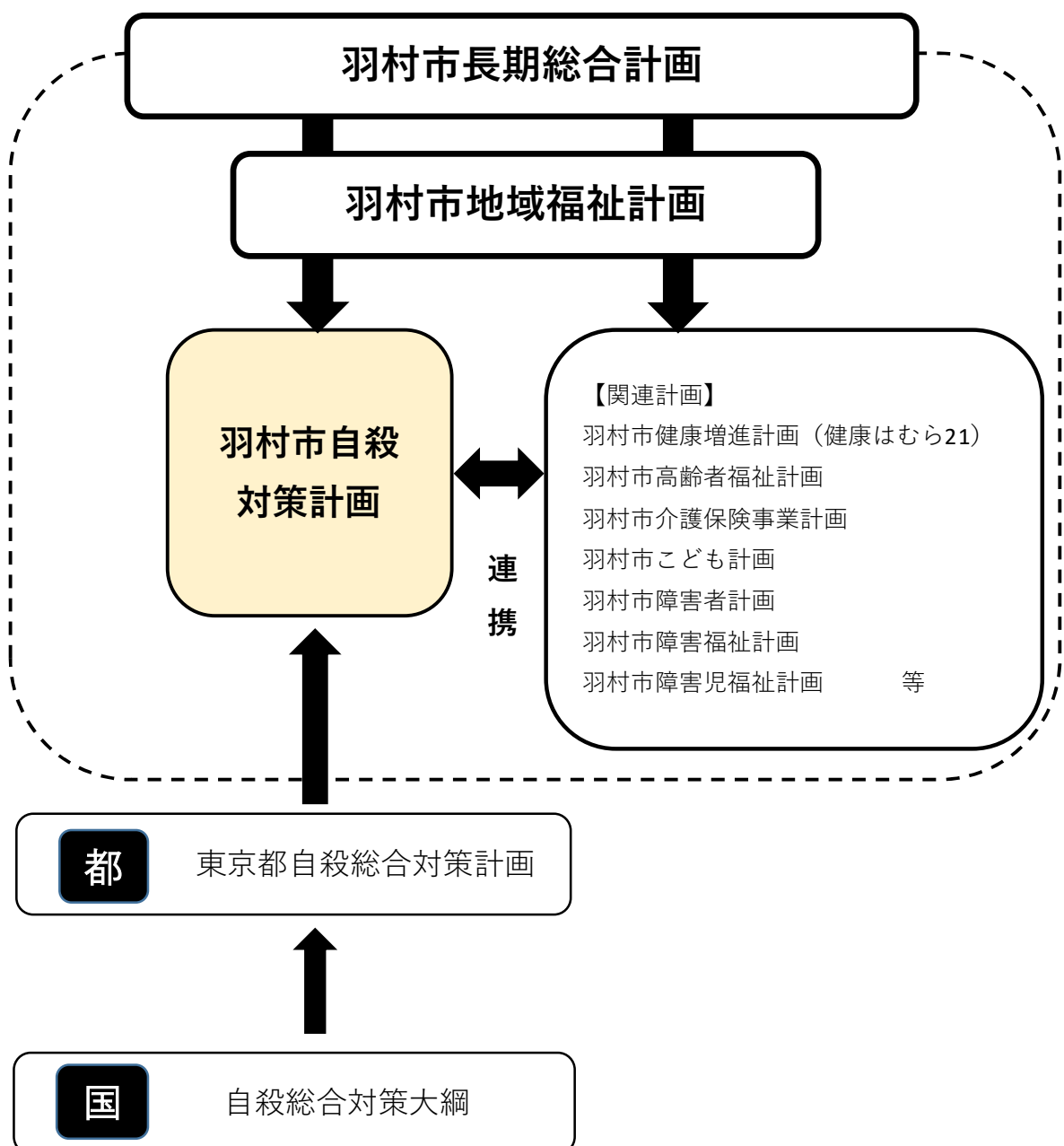
これらの状況を受け、孤独・孤立に悩む人を誰一人取り残さない社会、相互に支え合い、人と人とのつながりが生まれる社会を目指し、令和６年に孤独・孤立対策推進法が施行されました。

第2章 計画策定の基本事項

1 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」であり、市における自殺対策を推進するための方向性や目的を定めるものです。また、「自殺総合対策大綱」や「東京都自殺総合対策計画」と整合性を図りながら策定するものです。

市においては、総合的なまちづくりの指針となる「羽村市長期総合計画」を最上位計画とし、地域福祉の推進に関する事項を一体的に定める「羽村市地域福祉計画」を福祉分野の上位計画と位置付けています。その他、関連計画との整合性を図るものとしします。



2 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か年とします。

また、国の対策と連動して取り組む必要があることから、国の動向や自殺の実態の分析結果、社会情勢の変化等を踏まえ、評価・検証を行いながら、適宜見直しを行うこととします。

3 計画策定の体制

本計画の策定に当たっては、地域の特性に基づいた計画とするため、自殺に関する統計資料や市民へのアンケート調査結果を踏まえ、現状と課題を整理しました。抽出した課題に対して、「羽村市自殺対策計画（第二次）」の目標や方向性、取組等について、保健・福祉・子育て・教育等に係る庁内職員で構成する「羽村市自殺対策庁内連絡会」にて検討を行いました。また、令和7年6月1日から6月30日までパブリックコメントを実施し、広く市民意見を反映し、本計画を策定しました。

4 計画の推進に向けて

（1）計画の周知

市民一人一人が、「羽村市自殺対策計画（第二次）」の取組等について共通認識をもつことが必要です。広報はむらや市公式サイト等に掲載するとともに、講演会等の機会を捉え、周知を図ります。

（2）庁内推進体制の構築

市は、市民への普及啓発、自殺対策を支える人材の育成、地域の関係機関や相談窓口との連携体制の構築など、自殺対策を総合的に推進していく役割を担っています。より効果的・効率的な自殺対策を推進していくために、「羽村市自殺対策庁内連絡会」において、進捗状況の確認や取組内容の調整などを行い、関係部署が連携を図りやすい体制を整えます。

（３）計画の点検と評価

計画策定後、本計画を実行性のあるものとして推進するためには、様々な取組に関して進捗状況を点検、評価し、その結果に基づいて改善していく「PDCA」のマネジメントサイクルが必要です。

市においては、「羽村市自殺対策庁内連絡会」を通じて、様々な取組に関する進捗状況の点検と評価、改善策の検討などを行います。

5 S D G s（持続可能な開発目標）の推進

S D G s（Sustainable Development Goals・持続可能な開発目標）は、平成 27 年 9 月の国連サミットで採択された令和 12 年までに持続可能でより良い世界を目指す国際目標です。「誰一人取り残さない」という理念の下、17 のゴールと 169 のターゲットから構成されており、世界各国の共通目標となっています。

S D G sでは、世界レベルだけでなく、地域レベルでの取組も求められており、令和 4 年 2 月に策定した「第六次羽村市長期総合計画」では、基本計画に掲げる各施策を推進することで、S D G sの達成に取り組んでいくこととしています。



本計画に関連する主な S D G s の目標は、上記 17 項目のうち、以下の 10 項目です。



第3章 市における自殺をめぐる現状

自殺に関する統計について

自殺に関する統計は、厚生労働省の人口動態統計と地域における自殺の基礎資料（警察庁の自殺統計）があり、本計画では2種類の統計を用いています。それぞれの統計には以下の相違点があります。

| 統計名称 | 調査対象 | 自殺者数の計上方法 |
|---------------|-----------------------|---|
| 人口動態統計 | 日本に居住する日本人が対象 | 自殺、他殺あるいは事故死のいずれかが不明であるときは自殺以外で処理。死亡診断書等について自殺の旨の訂正報告がない場合は、自殺に計上しない。 |
| 地域における自殺の基礎資料 | 総人口（日本に居住する外国人を含む）が対象 | 警察庁の自殺統計に基づき、厚生労働省が集計・公表をしている統計資料。捜査等により自殺であると判明した時点で計上する。 |

【 表の見方・留意点 】

- ①年単位の数値で集計、又は期間内の数値を累計して集計しています。
- ②自殺死亡率とは、人口10万人当たりの自殺者数です。単位は付きません。
- ③割合（％）は、それぞれの割合を少数第1位で四捨五入して算出しているため、全ての割合を合計しても100％にならないことがあります。

1 国・都・市の自殺者数の現状

(1) 国及び都の自殺者数の推移

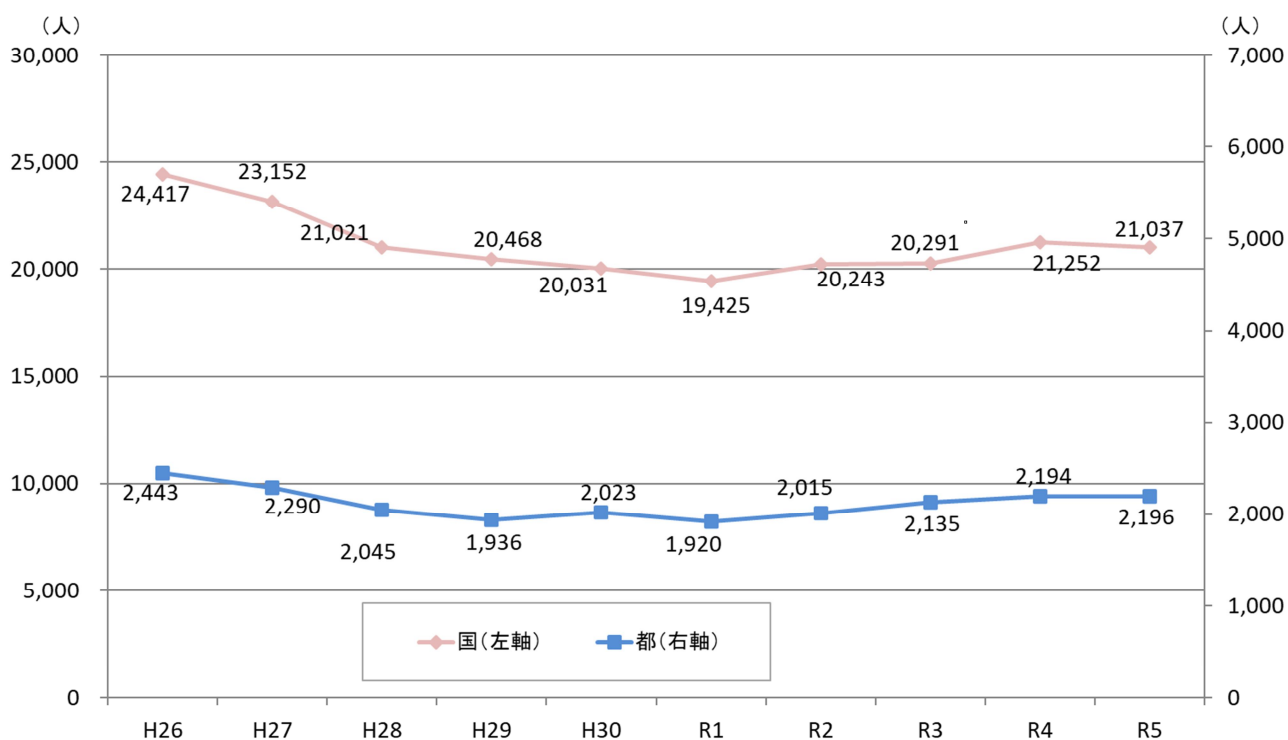
国の年間自殺者数は、平成21年をピークに減少傾向となり、令和元年は2万人を下回りましたが、その後は2万人を超える自殺者数で推移しています。

都の年間自殺者数は、平成23年以降緩やかに減少し、直近8年間は2,000人前後で推移しています。

国及び都のいずれも、令和2年から自殺者数が微増しています。

表1 国及び都の自殺者数の推移（平成26年～令和5年）

単位：人



出典：人口動態統計（厚生労働省）

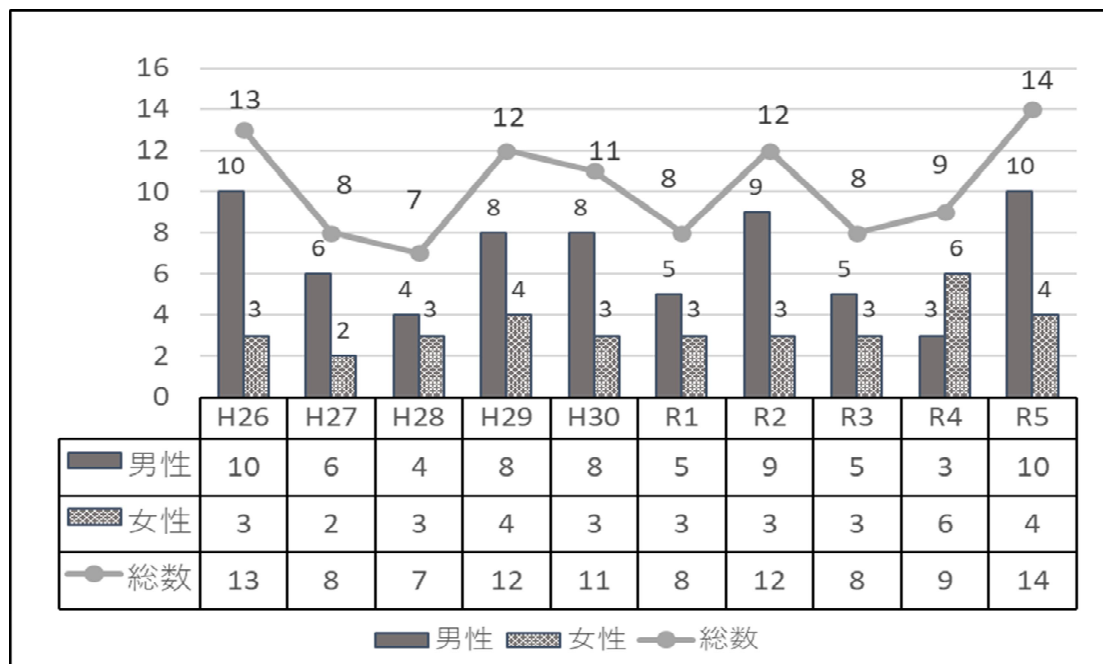
(2) 市の自殺者数の推移

市における年間自殺者数は、平成 26 年から令和 5 年までの 10 年間で 102 人であり、平均 10.2 人となっています。市は、国及び都と比較して人口規模が少ないこともあり、自殺者数は年によって大きく変動しています。

また、男女別にみると、男性の自殺者の割合は、自殺者全体の約 65% を占めており、女性の自殺者数の約 2 倍です。女性の自殺者数は、年間 2 ～ 4 人で推移していますが、令和 4 年は 6 人と、男性の自殺者数を上回りました。

表 2 市の自殺者数の推移（平成 26 年～令和 5 年）

単位：人



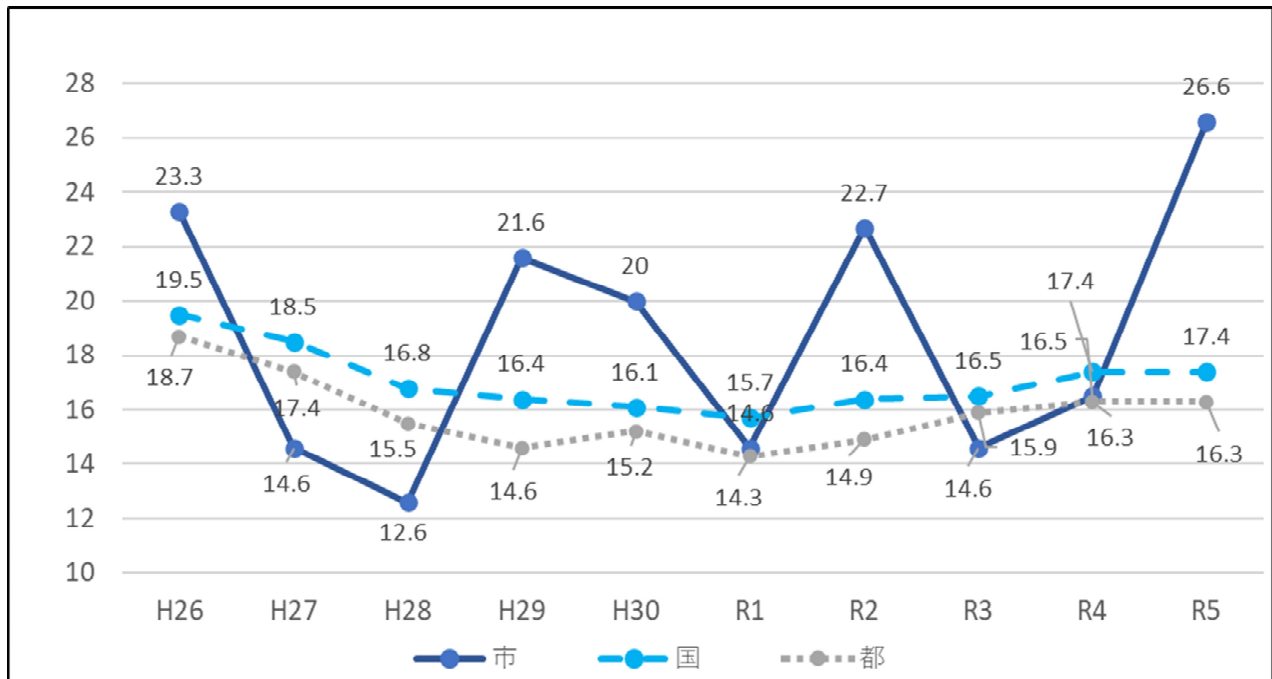
出典：人口動態統計（厚生労働省）

2 国・都・市の自殺死亡率の推移

市の自殺死亡率は自殺者数と同様に大きく変動していますが、3年に一度自殺死亡率が増加する傾向にあり、令和5年は26.6と、最も高くなっています。

国及び都の自殺死亡率は令和元年まで減少傾向でしたが、令和2年からは増加に転じています。

表3 国、都、市の自殺死亡率の推移（平成26年～令和5年）



出典：人口動態統計（厚生労働省）

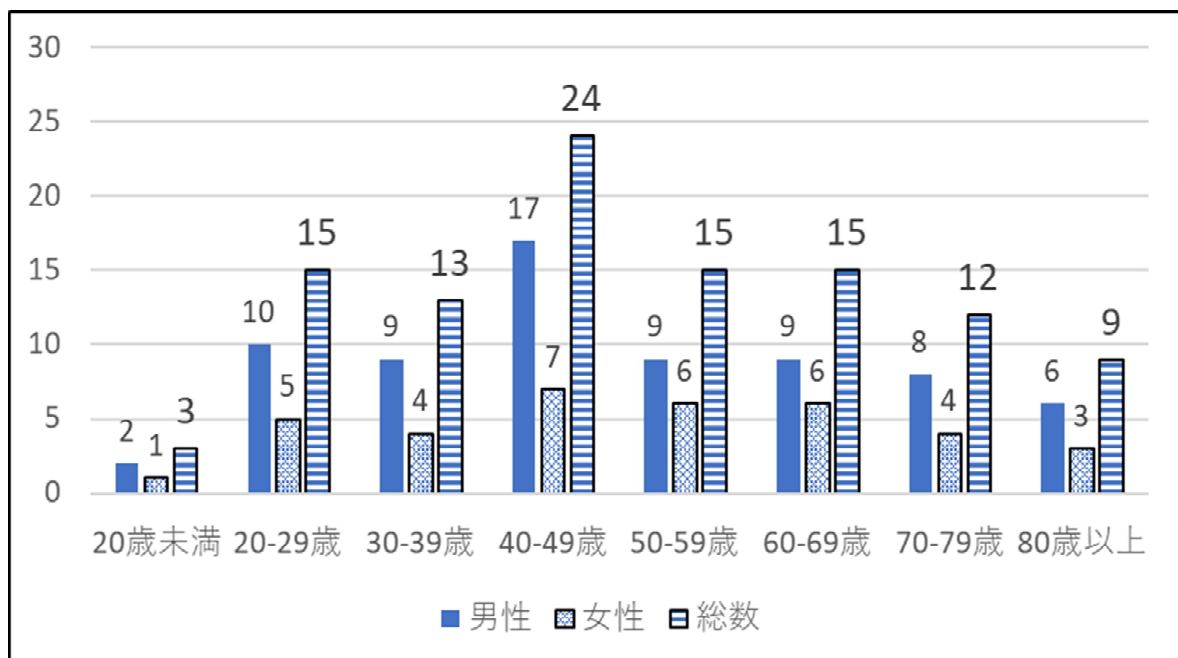
3 統計データから分かる市の自殺に関する現状

(1) 年齢別男女別自殺者数の推移

市における自殺者数は、40～49歳が24人と最も多く、全体の26.4%を占めています。次いで、20～29歳・50～59歳・60～69歳が15人となっています。また、20歳未満は3人となっています。

男女別でみると、男性は40～49歳が17人であり、最も多く、次いで20～29歳が10人となっています。女性も、40～49歳が7人と最も多く、次いで、50～59歳及び60～69歳となっています。

表4 市の年齢別男女別自殺者数の推移（平成26年～令和5年） 単位：人

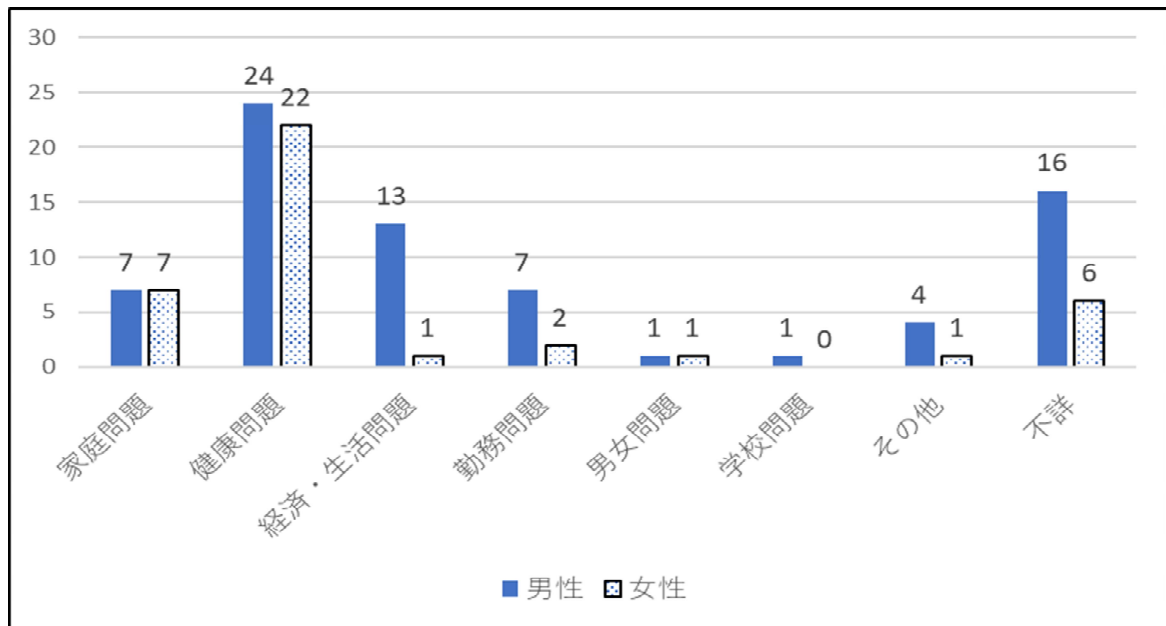


出典：地域における自殺の基礎資料

（２）自殺者男女別原因・動機別人数

平成 26 年から令和 5 年までにおける、原因・動機が明らかになっている問題について、男性は、「健康問題」が最も多く、次いで、「経済・生活問題」、「勤務問題」、「家庭問題」となっています。女性は、男性と同様、「健康問題」が最も多く、次いで、「家庭問題」「勤務問題」となっています。

表 5 市の自殺者男女別原因・動機別人数（平成 26 年～令和 5 年）単位：人



出典：地域における自殺の基礎資料

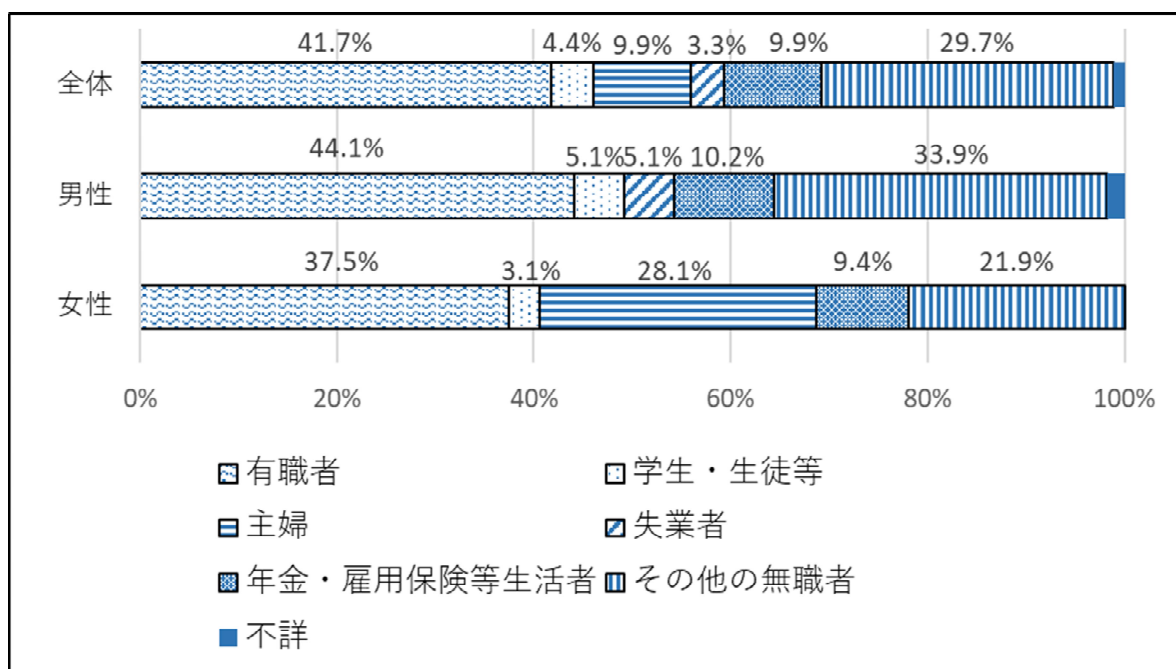
- ※ 1 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき、三つまで計上可能としているため、原因・動機別の和と原因・動機等特定者数は一致しません。
- ※ 2 平成 27 年及び平成 28 年の男性・女性データは 5 人未満であり、個人情報保護の観点から公表できないため、データには含まれていません。

（３）自殺者の職業別割合

市における自殺者の職業別割合（全体）は、「有職者」が41.7%と最も高く、次いで「その他の無職者※」が29.7%となっています。男女別でみると、男性は、「有職者」が44.1%と最も高く、次いで「その他の無職者」が33.9%となっています。女性も、「有職者」が37.5%と最も高く、次いで、「主婦」が28.1%、「その他の無職者」が21.9%となっています。

令和元年度に策定した「羽村市自殺対策計画（第一次）」に記載されている統計データと比較すると、男性は、「有職者」「その他の無職者」が増加し、「失業者」は減少しています。女性は、「有職者」が約2倍増加し、「その他の無職者」及び「主婦」は約10%減少しています。

表6 市の自殺者の職業別割合（平成26年～令和5年）



出典：地域における自殺の基礎資料

※その他の無職者とは、利子・配当・家賃等生活者、浮浪者などを指します。

（４）高齢者の自殺者における同居人の有無

令和元年から令和５年までの６０歳以上の高齢者の自殺者について、同居人の有無をみると、自殺者２０人のうち、「同居人あり」が１２人で、約６０％を占めています。

各年代における同居人の有無の割合について、男性７０歳代の「同居人なし」が２０％と最も高く、全国割合８.８％と比較すると高くなっています。次いで、女性６０歳代及び男性６０歳代「同居人あり」はともに１５％となっており、全国割合８.２％と比較すると高くなっています。

表７ 市の高齢者の自殺者数と同居人の有無（令和元年～令和５年）

| 同居人の有無 | | 自殺者数 | | 割合 | | 全国割合 | |
|--------|-------|------|----|-------|-------|-------|-------|
| | | あり | なし | あり | なし | あり | なし |
| 男性 | 60歳代 | 3 | 1 | 15.0% | 5.0% | 13.1% | 10.2% |
| | 70歳代 | 2 | 4 | 10.0% | 20.0% | 14.8% | 8.8% |
| | 80歳以上 | 2 | 1 | 10.0% | 5.0% | 12.2% | 5.4% |
| 女性 | 60歳代 | 3 | 1 | 15.0% | 5.0% | 8.2% | 2.9% |
| | 70歳代 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% | 8.9% | 4.4% |
| | 80歳以上 | 2 | 1 | 10.0% | 5.0% | 6.8% | 4.3% |
| 合計 | | 20 | | 100% | | 100% | |

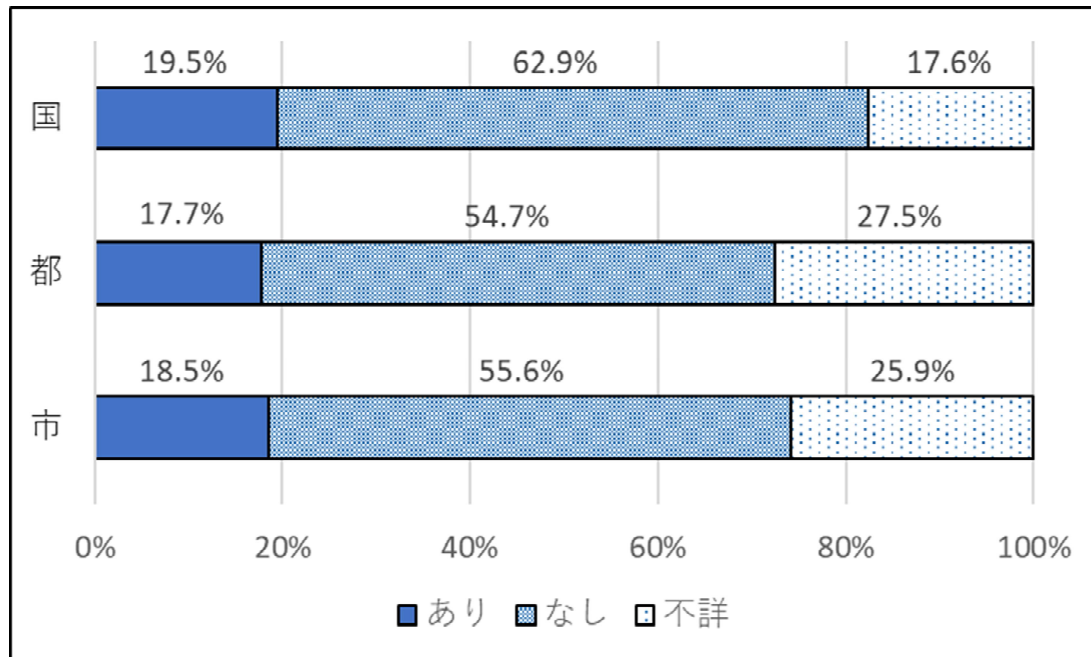
出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2024」

（５）自殺者で自殺未遂歴を有する人の割合

市の自殺者のうち自殺未遂歴を有する人の割合は 18.5%、自殺未遂歴のない自殺は 55.6%であり、都と同様の傾向となっています。

表 8 国、都、市の自殺者で自殺未遂歴を有する人の割合

（令和元年～令和 5 年）



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 2024」

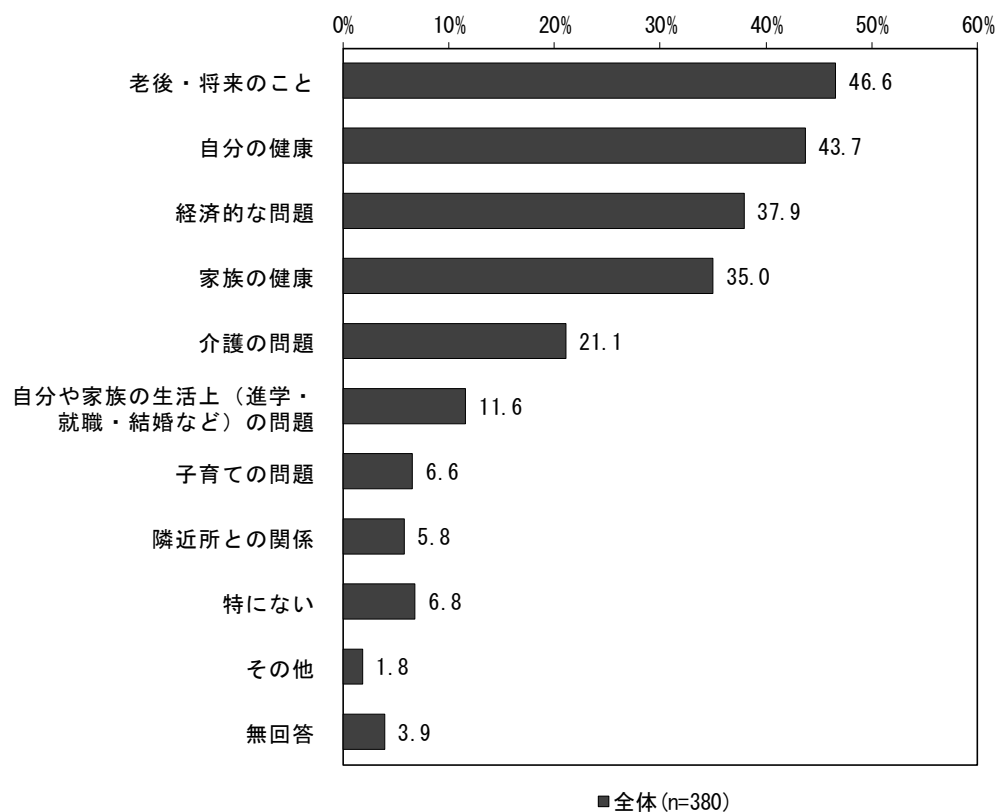
4 「羽村市地域福祉計画策定基礎調査」の結果

令和4年度に実施した20歳以上の市民を対象とした「羽村市地域福祉計画策定基礎調査」では、悩みや不安について聞いたところ、次のような結果が得られました。

（1）毎日の暮らしで感じている悩みや不安について

毎日の暮らしで感じている悩みや不安については、「老後・将来のこと」が46.6%と最も高く、次いで「自分の健康」43.7%、「経済的な問題」37.9%となっています。また、前回調査（平成28年度）と比較すると、自分の健康や家族の健康は減少していますが、経済的な問題は増加しています。

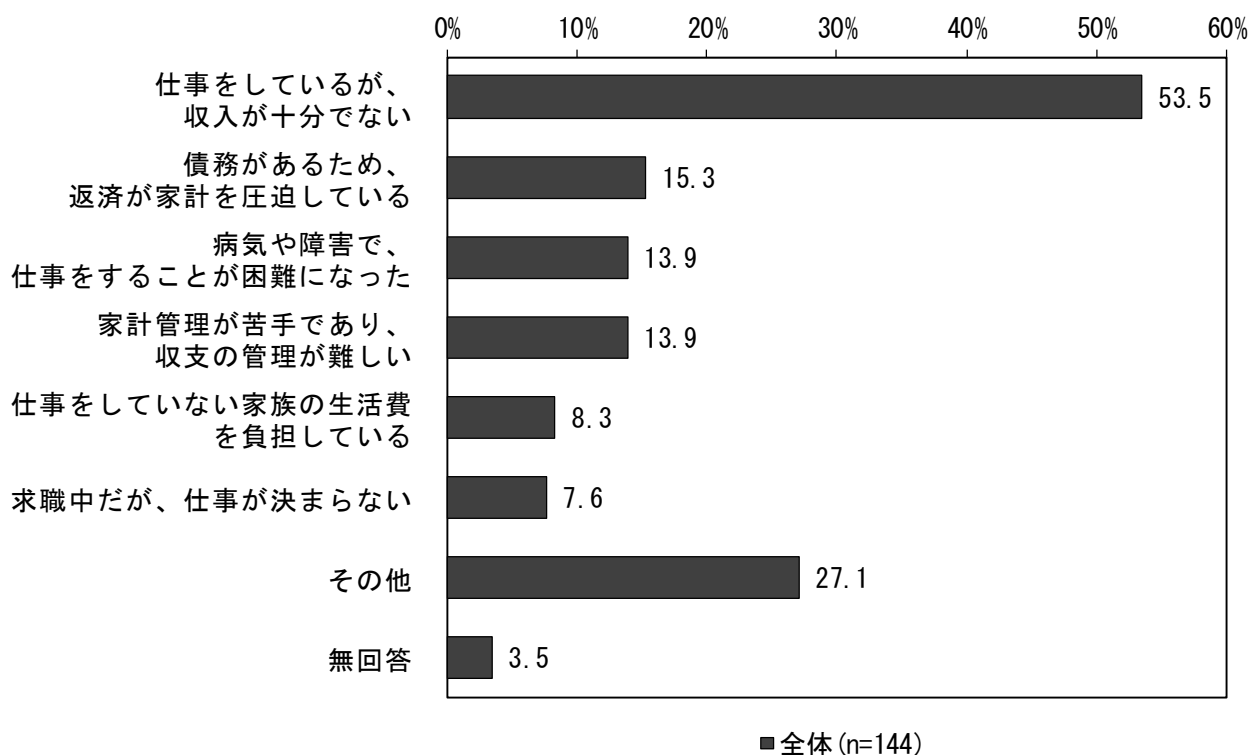
表9 毎日の暮らしで感じている悩みや不安について（回答者数380）



（２）経済的な問題が生じている理由について

（１）で「経済的な問題」に○をつけた人に対して、その理由を聞いたところ、「仕事をしているが、収入が十分ではない」が53.5%と最も高くなっています。次いで、「債務があるため返済が家計を圧迫している」「病気や障害で仕事することが困難になった」「家計管理が苦手であり、収支の管理が難しい」の順となっています。また、前回調査（平成28年度）と比較すると、「仕事をしているが、収入が十分ではない」「家計管理が苦手であり収支の管理が難しい」は、その割合が増えています。

表 10 経済的な問題が生じている理由（回答者数 144） 単位：％



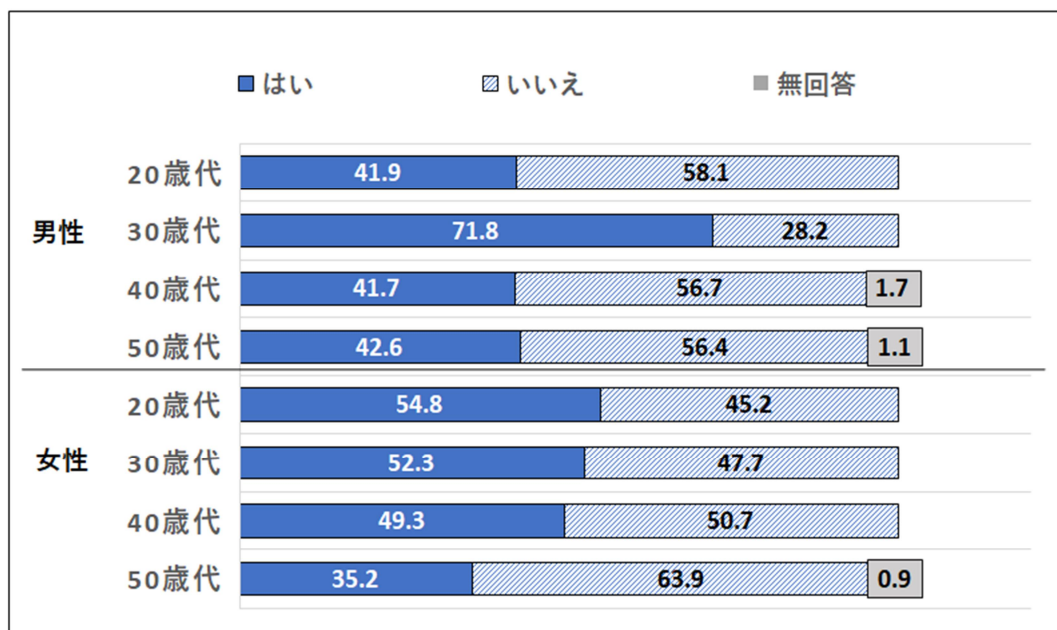
5 「羽村市健康づくりに関する市民意識調査」の結果

市では、令和7年度を始期とする「健康はむら21（第三次）」策定に向け、20～59歳の市民を対象に、令和5年11～12月にアンケート調査を実施しました。本計画を策定するに当たり、市民意識調査結果から「こころの健康」等に関する部分を抜粋しました。なお、前回調査時（平成25年）との比較をする場合は、対象年齢を合わせ、30～59歳の割合で比較しました。

（1）睡眠が充分にとれている人の割合

睡眠が充分に「とれている」と感じている人の割合について、性別・年代別にみると、男性30歳代が71.8%と最も高くなっており、女性50歳代は35.2%と最も低くなっています。

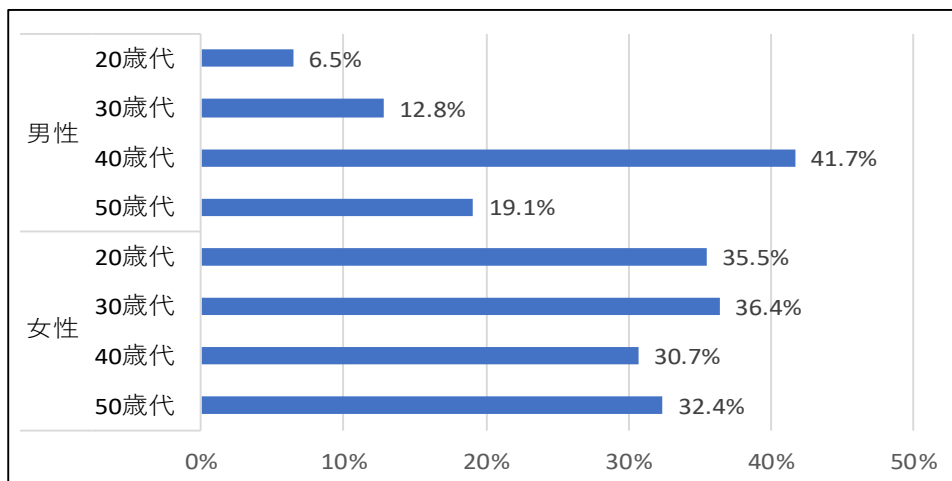
表 11 睡眠が充分にとれている人の割合（性・年代別） 単位：％



(2) ストレスの有無について

この1か月に、不満・悩み・ストレスなどが「大いにある」と回答した人の割合について、性別・年代別でみると、男性40歳代が41.7%と最も高く、次いで女性30歳代36.4%、女性20歳代35.5%となっています。

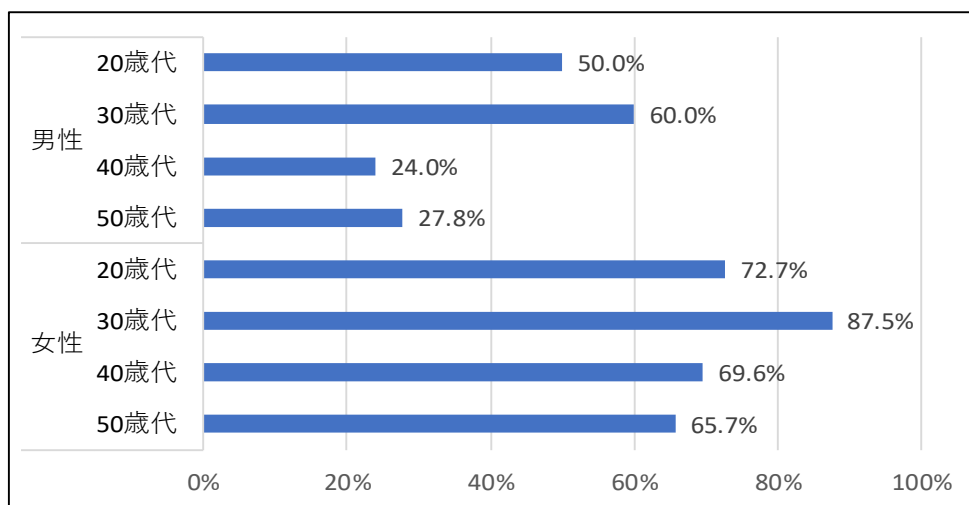
表 12 不満・悩み・ストレスなどが大いにある人の割合



(3) 悩んだ時の相談（ストレスの有無で、「大いにある」と回答した人）

(2) でストレスが「大いにある」と回答した人のうち、悩んだときに誰かに相談したことがあると回答した人の割合について、性別・年代別でみると、女性30歳代が87.5%と最も高く、男性40歳代は24.0%と最も低くなっています。

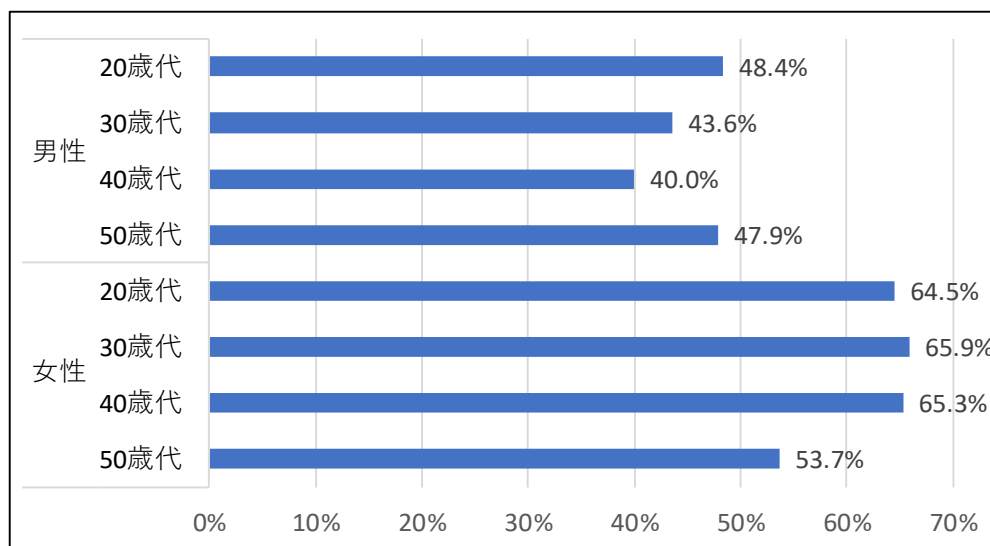
表 13 悩んだときに誰かに相談したことがある人の割合



（４）こころの健康について相談できる場所や機関

こころの健康について相談できる場所や機関を知っている人の割合について、性別・年代別でみると、女性 30 歳代が 65.9%と最も高く、男性 40 歳代は 40.0%と最も低くなっています。

表 14 こころの健康について相談できる場所や機関を知っている人の割合



第4章 羽村市自殺対策計画（第一次）の評価と課題

1 羽村市自殺対策計画（第一次）の評価

「羽村市自殺対策計画（第一次）」においては、三つのテーマに基づき、七つの施策を展開してきましたが、令和2年度から令和5年度における取組内容と評価は以下のとおりです。

なお、評価基準は以下のとおりです。

A：予定どおり実施

B：内容等を変更して実施

C：予定どおり実施できなかった

（1） 全体の達成状況

「羽村市自殺対策計画（第一次）」における取組について、予定どおり実施した項目は88.5%であり、内容等を変更して実施した項目は11.5%でした。

A：予定どおり実施・・・・・・・・・・23項目（88.5%）

B：内容等を変更して実施・・・・・・・・3項目（11.5%）

C：予定どおり実施できなかった・・0項目（0%）

(2) テーマ別の達成状況

テーマ1 自殺対策への関心を高めます

(1) 自殺対策の大切さを周知します

| 取組 | | 内容 | 評価 | |
|----|---------------------------------|---|----|--|
| 1 | 広報はむら、市公式サイトを用いた広報活動 【健康課】 | ○広報はむらによる東京都自殺防止キャンペーン（相談窓口）の周知 ○広報はむらによるこころの健康づくりをテーマにした「健康コラム」の掲載 ○市公式サイト等で、自殺対策に関する情報提供の実施 | A | 東京都自殺対策強化月間に合わせて、広報はむらや市公式サイト等による相談窓口の周知を図った。また、広報はむら「健康コラム」では、睡眠やストレス、こころのセルフケア等に関する情報提供を行った。 |
| 2 | 自殺予防に関する講座の開催 【健康課】 | ○こころの健康セミナーを実施 ○市民向けゲートキーパー講座の実施 | B | こころの健康セミナーは、令和2～3年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大のため中止としたが、令和4年度以降は実施。令和4年度から開始した市民向けゲートキーパー講座で、自殺予防に関する知識の普及啓発に取り組んだ。 |
| 3 | 様々な機会を活用した自殺予防に関する啓発の推進 【全課】 | ○図書館で「こころの健康図書コーナー」の設置 ○自殺対策に関連する相談先一覧やこころの不調のサイン等に関するリーフレットの作成と配布 | A | 令和2年度から自殺対策強化月間である3月に「こころの健康図書コーナー」を設置し、自殺対策に関連した図書やリーフレット等を活用した普及啓発に取り組んだ。また、自殺対策に関するリーフレットは関係部署や関係機関、各種事業等、様々な機会て配布した。 |

テーマ2 悩みに寄り添える人を増やします

(1) ゲートキーパーを増やします

| 取組 | | 内容 | 評価 | |
|----|--|---|----|---|
| 4 | 身近な人の悩みに寄り添える市民のゲートキーパーの養成 【健康課】 | ○市民向けゲートキーパー講座の実施 | A | 令和4年度から市民向けゲートキーパー講座を開催し、延べ109人が受講した。 |
| 5 | 市の窓口業務や相談事業を担当する職員のゲートキーパーの養成 【健康課・職員課】 | ○全職員を対象にしたゲートキーパー養成研修（基礎編）の実施 ○相談業務に従事する職員等を対象にしたゲートキーパー養成研修（応用編）の実施 | A | 令和3年度から全職員を対象とした基礎編を開催し、延べ324人が受講した。応用編は令和3年度及び4年度に開催し、46人が受講した。 |
| 6 | 関係機関のゲートキーパー養成 【健康課】 | ○高齢福祉分野・障害福祉分野・教育分野を対象にした関係機関向けゲートキーパー養成研修の実施 | A | 令和5年度から関係機関向けゲートキーパー養成研修を開催した。令和5年度は高齢福祉分野及び障害福祉分野の施設職員、羽村市社会福祉協議会職員を対象に実施し、41人が受講した。 |

(2) 関係機関の連携を強化します

| 取組 | | 内容 | 評価 | |
|----|--|---|----|--|
| 7 | 庁内の自殺対策に関する連携の強化 【健康課】 | ○自殺対策庁内連絡会の開催 ○自殺対策庁内連絡会（実務者会議）の開催 | A | 年1回自殺対策庁内連絡会を開催し、自殺対策における取組に関する進捗状況の評価等を実施した。令和4年度から年2回実務者会議を開催し、庁内連携や関係部署における役割の相互理解等をテーマに検討した。 |
| 8 | 現在実施している連携会議を活用した連携の強化と支援の充実 【健康課・子育て相談課】 | ○精神保健カンファレンスで、事例検討の実施 ○子育て相談カンファレンスで、庁内職員を対象にした妊産婦支援に関する研修の実施 ○養保護児童対策地域協議会として、代表者会議・実務者会議・個別ケース検討会議の開催 | A | 関係部署間の連携強化や個別支援のスキルアップを目的として、精神保健カンファレンスや子育て相談カンファレンスを実施した。要保護児童対策協議会では、代表者会議年1回、実務者会議年3回、個別ケース検討会議を通じて、関係機関の連携強化を図った。 |

テーマ3 一人一人の状況に対応し自殺リスクを減らします

(1) 心身の健康面を支援します

| 取組 | | 内容 | 評価 | |
|----|---------------------------------|--|----|---|
| 9 | 健康づくりに関する市民講座の開催 【健康課】 | ○こころの健康セミナーを実施 ○健康フェアで、健康セミナーの実施 | B | 令和2～3年度は新型コロナウイルス感染症のため未実施だが、令和4年度以降は実施した。健康フェアでは、高血圧や糖尿病、歯周病予防をテーマに講座を開催した。 |
| 10 | 心身の体調に関する相談 【健康課】 | ○精神保健福祉相談の実施 ○健康なんでも相談の実施 ○保健師・管理栄養士による健康相談の実施 | A | 新型コロナウイルス感染症流行時には精神保健福祉相談が増加し、関係部署・関係機関と連携を図りながら適切な支援を行った。 |
| 11 | 生活習慣病やがんの予防 【健康課】 | ○特定健康診査・後期高齢者医療制度健康診査等の実施 ○胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん検診の実施 ○健康づくり教室の実施 | B | 新型コロナウイルス感染症流行下においても、感染対策を講じた上で、健康診査やがん検診を実施した。健康づくり教室は、新型コロナウイルス感染症の影響により、未実施の事業もあったが、感染対策を講じ、内容を変更して取り組んだ。 |
| 12 | 妊娠中及び産後のうつ病・うつ状態の予防 【子育て相談課】 | ○母子健康手帳交付時の妊婦面接の実施 ○乳児家庭全戸訪問時のEPDS（産後うつ病質問票）の実施 ○産後ケア事業の実施 ○妊産婦メンタルヘルス相談の実施 | A | 母子健康手帳交付時の妊婦面接により、妊婦の不安の軽減や心身の安定を図った。乳児家庭全戸訪問時にEPDSを実施し、産婦のメンタルの不調の早期発見・対応に努め、妊産婦メンタルヘルス相談の活用など早期支援を図った。必要な方が必要な時に産後ケア事業を利用できるよう、周知や適切なサービスの提供を行った。 |

(2) 子供・若者とその家庭を支援します

| 取組 | | 内容 | 評価 | |
|----|---|--|----|---|
| 13 | <p>児童・生徒が悩んだときに一人で抱え込まずに周囲に相談できるための教育</p> <p>【学校教育課】</p> | <p>○いじめ等を受けている児童・生徒の状況調査の実施</p> <p>○ふれあい（いじめ防止強化）月間におけるいじめ及び不登校に関する調査の実施</p> <p>○こころのアンケートの実施</p> <p>○挨拶プラス一言運動、いつでも誰にでも相談週間の実施</p> <p>○いじめ問題対策連絡会、いじめ問題対策連絡協議会の開催</p> <p>○学校いじめ対策委員会の開催</p> | A | <p>調査やアンケートを実施し、いじめや悩みの早期対応・発見に努め、児童・生徒の立場に寄り添う支援を行った。また、学校において、挨拶プラス一言運動、いつでも誰にでも相談習慣を行い、児童・生徒が悩んだときに一人で抱え込まずに周囲に相談できる取組を実施した。</p> |
| 14 | <p>スクールカウンセラーや教育相談員等との連携による児童・生徒のいじめや不登校などへの支援</p> <p>【教育相談室・学校教育課】</p> | <p>○スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、家庭と子供の支援員を活用した、生活指導上の諸問題の早期発見・早期対策</p> <p>○スクールソーシャルワーカー及び教育相談員と関係機関の連携による支援の充実</p> <p>○小学5年生と中学1年生を対象にしたスクールカウンセラーによる全員面接や定期面談の実施</p> | A | <p>教育相談員、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー、家庭と子供の支援員がそれぞれの役割をもちながら連携し、児童・生徒及びその保護者へ働きかけ、課題に対する環境改善等の支援を行った。</p> |
| 15 | <p>子育て家庭への継続した相談</p> <p>【子育て相談課】</p> | <p>○幼稚園・保育園等、学校などの関係機関との連携による支援の実施</p> | A | <p>DVや児童虐待、ヤングケアラーなど、様々な困難を抱える家庭の相談件数は増加傾向にあり、関係機関と連携を図りながら適切に対応した。</p> |

| 取組 | | 内容 | 評価 | |
|----|--|--|----|--|
| 16 | ひきこもりなどの問題を抱えている人とその家庭への支援 【社会福祉課・子育て支援課・健康課】 | ○生活自立相談の実施 ○広報はむらや市公式サイトで、ひきこもり相談窓口等の周知 ○ひきこもりに関する相談会や講演会の実施 ○精神保健相談の実施 | A | ひきこもりに関する相談窓口の周知や講演会を実施した。生活自立相談やひきこもりに関する相談会、精神保健相談等の取組を行い、関係機関と連携を図りながら、当事者及び家族に対する支援を行った。 |

(3) 高齢者とその家族を支援します

| 取組 | | 内容 | 評価 | |
|----|-----------------------------------|---|----|--|
| 17 | 高齢者が抱える課題に対する相談 【高齢福祉介護課】 | ○家族介護者への情報提供や家族介護者リフレッシュの会の開催 ○地域包括支援センターでの総合相談事業の実施 | A | 家族介護者を対象とした交流会を開催し、当事者の介護負担の軽減及び支援者との関係構築に向けて取り組んだ。地域包括支援センターによる総合相談を実施し、高齢者が抱える様々な課題に対して支援を行った。 |
| 18 | 高齢者の孤立を防ぐための見守り体制の充実 【高齢福祉介護課】 | ○市内事業者との「高齢者と子供の見守り協定」の締結の推進 | A | 配達や訪問等の業務を行う事業者との見守り協定の締結を推進し、高齢者と子供の見守りを実施。協力締結事業者からの情報提供に基づき、見守りや介護サービスの利用など、適切な支援を行った。 |
| 19 | 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 【高齢福祉介護課】 | ○介護予防普及啓発を目的とした体操教室や講演会の実施 ○生活改善を目的とした短期集中予防サービスの実施 | A | 65歳以上の市民を対象にしたフレイル予防体操教室では継続して参加する市民が多く、介護予防に役立てることができた。また、短期集中予防サービスの利用により、介護度の改善につなげることができた。 |
| 20 | 高齢者の生きがいづくりに向けた支援 【高齢福祉介護課】 | ○高齢者在宅サービスセンターいこいの里及び老人福祉センターじゅらく苑での各種講座の開催 ○高齢者クラブや高齢者クラブ連合会への補助金交付による活動の支援 | A | 各種講座の実施や高齢者クラブへの支援により、高齢者の仲間づくりの場の提供といきがいづくりの支援を行った。 |

(4) 悩みを解決し自立を支援します

| 取組 | | 内容 | 評価 | |
|----|---------------------------------------|--|----|--|
| 21 | 生活困窮に陥った人に対する生活支援及び自立支援の充実 【社会福祉課】 | ○生活困窮者の生活自立相談の実施 | A | 新型コロナウイルス感染症流行時は生活自立相談件数が増加した。関係機関と連携を図りながら、適切に支援を行った。 |
| 22 | 生活保護受給者に対する生活安定に向けた支援 【社会福祉課】 | ○生活保護受給者へ、電話や面談等による相談の実施 | A | 窓口や電話等にて、生活保護受給者からの相談を受け、関係機関と連携を図りながら、適切に支援を行った。 |
| 23 | 就労に関する相談先の周知 【産業振興課・社会福祉課・障害福祉課】 | ○合同就職面接会の実施 ○就職支援セミナーの実施 ○就労準備支援事業の実施 ○障害者就労支援センターで、就労や生活等に関する支援の実施 | A | ハローワークや東京しごとセンター等と、相互に情報共有を図りながら、合同就職面接会や就職支援セミナー、就労準備支援事業を実施した。また、障害者就労支援センターでは、面談や電話、メールによる相談の他、福祉施設や企業訪問、ハローワークへの同行等、様々な支援を行った。 |
| 24 | くらしや法律、人権、配偶者暴力などに関する市民相談 【秘書広報課】 | ○法律相談の実施 ○人権身の上相談の実施 ○女性・SOGI悩みごと相談の実施 | A | 市民の不安や悩みごとに応じる場として、法律相談、人権身の上相談や女性・SOGI悩みごと相談を実施した。 |
| 25 | ひとり親等の経済的自立・生活の安定に向けた支援 【子育て相談課】 | ○ひとり親に対する手当（児童育成手当・児童扶養手当）の支給 ○ハローワークと連携した就業支援の実施 ○ひとり親や女性が抱える様々な悩みに対して、電話や面談による相談や支援の実施 | A | ひとり親に対する各種手当の支給のほか、関係機関と連携した就業支援を実施した。ひとり親や女性が抱える様々な悩みに対して、電話や面接による相談や支援を行った。 |

| 取組 | | 内容 | 評価 | |
|----|-------------------------------|--|----|---|
| 26 | 障害者の生活安定 に向けた支援 【障害福祉課】 | ○障害者に対する各種手当の支給や医療費助成の利用に関する相談や支援 ○障害福祉サービスの利用等に関する相談や支援の実施 | A | 障害者に対する各種手当の支給や医療費助成、障害福祉サービスの利用などについて、相談や支援を行った。 |

2 市における自殺対策に関する課題

統計データや前計画の取組等から、市における自殺対策に関する課題は以下のとおりです。

（１）働き盛り世代の自殺者が多い

自殺者数の年齢別割合によると、40歳代の自殺者数が最も高く、全体の26.4%を占めています。また、自殺者数の職業別割合では、男女共に「有職者」の割合が最も高くなっています。就労に関する状況や職場における人間関係等の課題を抱える人が多いため、働き盛り世代に対する取組が必要です。

（２）「健康問題」を原因とする自殺者が多い

自殺者の原因・動機別割合で最も高かった項目は男女共「健康問題」であり、前回計画策定時のデータと同様の傾向となっています。特に、自殺者の9割がうつ病等の精神疾患の診断がつく状態であると言われており、これらの状態は自殺を加速させることから、こころの健康づくりに対する取組が必要です。

（３）男性の自殺者は無職や失業中の人が多い

男性の自殺者の職業別割合によると、「その他の無職者」は、「有職者」に次いで高くなっています。また、毎日の暮らしで感じている悩みや不安について聞いたところ、「経済的な問題」が高い割合を示しています。無職や失業中の人、心身の不調や障害、家庭問題、ひきこもりなどの様々な課題によって、経済的な活動ができなくなり、生活困窮に陥っていることが考えられます。これらの課題を解決していくために、様々な関係機関と連携を図りながら支援していくことが必要です。

（４）同居人のいる高齢者の自殺者が多い

高齢者の自殺者における同居人の有無を見ると、自殺者の6割は同居人がいる状況で亡くなっています。特に、60歳代はその割合が高く、同居人がいても悩みを相談できず、孤独な状態であることが考えられます。今後、更なる高齢化が進み、高齢者のみの世帯や独居世帯が一層増加していくことから、孤独に対する取組として、地域とのつながりをもてるよう、居場所づくりなどの推進を図ることが必要です。

（５）男性は悩みを相談しない人が多い

20～59 歳を対象とした健康づくりに関する市民意識調査によると、こころの相談ができる場所や機関の認知度は上がっているものの、ストレスが多いにある男性のうち、誰かに相談したことがある男性の割合が低く、悩みがあっても相談しない人が一定数いることがわかりました。悩みを抱えた人が相談しやすい環境づくりを推進するとともに、周囲の身近な人がこころの悩みや不調に気付き、声をかけることの大切さについて理解を深めることが必要です。

（６）女性は様々な課題を抱えやすく、自殺リスクが高い

女性の自殺者数は、男性に比べると少ないものの、令和４年には男性の自殺者数を上回りました。女性が自殺に至る背景は様々であり、就労に関する問題、予期しない妊娠や産後うつ、家族の在宅時間の増加等、ライフステージに応じて、様々な課題を抱えやすく、女性の自殺リスクの高まりが懸念されています。こうしたことから、女性が抱える悩みに応じた適切な支援を行うことが必要です。

（７）ＳＯＳを出しづらい子供・若者は自殺リスクが高い

子供・若者は、進学や就職などの進路や家庭との不和、いじめ、対人関係の課題などにより、不登校や心身の不調等を引き起こすことがあります。子供・若者ゆえに自分一人で相談や解決ができないため、自殺リスクを高めやすいとされています。平成 26 年から令和 5 年までの 10 年間の自殺者数は、20 歳未満は 3 人でしたが、20 歳代は 15 人となり、急増している現状があります。子供・若者が適切な支援を受けるためには、ＳＯＳを発することができるよう、子供の頃から命の大切さを理解し、悩みを相談できる力を身につけるための取組を行うことが必要です。また、周囲の大人が子供の悩みに気付き、支援につなげることができるよう、理解の促進や相談機関等の普及啓発に取り組むことが重要です。

（８）自殺未遂歴を有する人は自殺リスクが高い

自殺者のうち、自殺未遂歴を有する人の割合は約 2 割となっています。自殺未遂者は再度の自殺企図を行う可能性が高いことから、自殺者未遂者やその家族への対応や、医療機関や関係機関等と連携を図りながら支援を行うことが必要です。

（９）社会環境の変化に伴う自殺者の増加が懸念される

過去 10 年間の自殺死亡率をみると、年によって大きく変動しており、新型コロナウイルス感染症が流行を開始した令和 2 年や、感染症法上 5 類に移行した令和 5 年の自殺死亡率は上昇しています。新型コロナウイルス感染症の流行で、人とのつながりが制限あるいは失われたことにより、社会的孤立や孤独感を抱く人が増えたと言われています。これらの状況は、心身の健康面への深刻な影響や経済的な困窮等の影響も懸念されており、自殺リスクに関連する大きな課題と考えられます。このことから、市民一人一人にあった、悩みを相談できる人や場所とのつながりを持てるような、取組を推進することが必要です。

第5章 計画の基本的な考え方

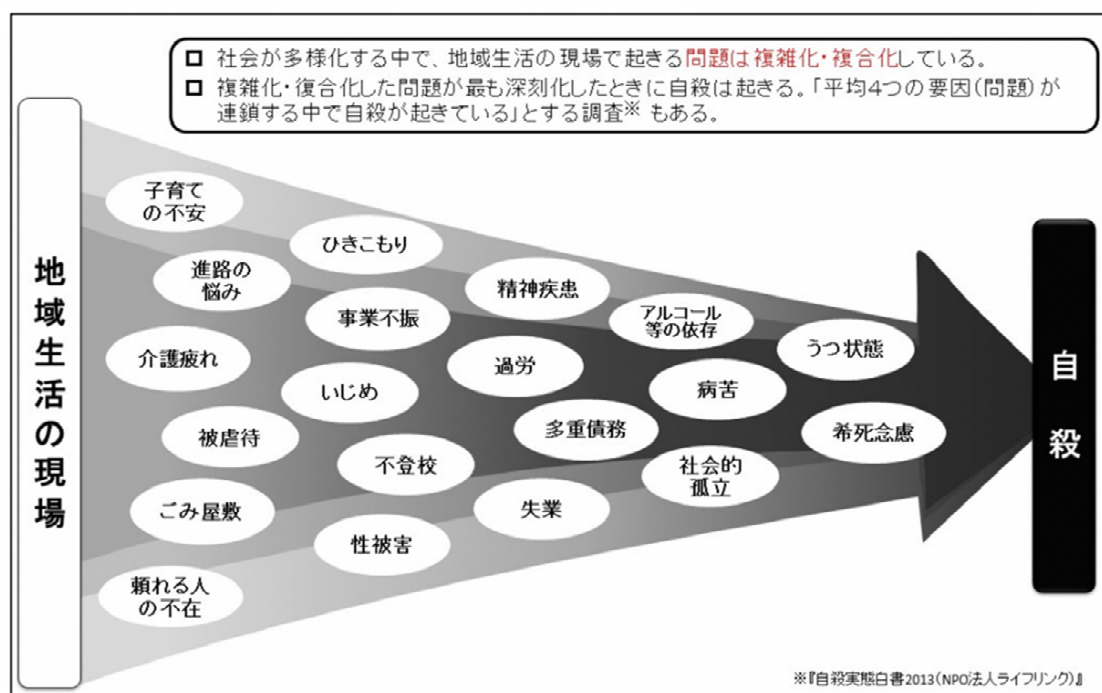
1 基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない羽村市の実現を目指します

自殺はその多くが追い込まれた末の死です。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、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られており、誰にでも起こりうる危機です。

自殺に至るまでには、多様かつ複合的な問題があることを踏まえ、自殺対策は、「生きることの包括的な支援」として、誰もが必要な支援を受けられるようにすることが重要です。自殺は個人的な問題ではなく、社会的な問題として捉え、全ての人がかけがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない羽村市」の実現を目指します。

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省）



2 計画の目標

国では、第4次自殺対策総合大綱において、平成27年の自殺死亡率※18.5から30%以上減少させ、令和8年までに13.0以下とすることを目標にしています。

市においては、人口規模が少なく、1人の自殺者数が自殺死亡率に大きく影響することから、過去5年間平均の自殺死亡率を数値目標とします。

平成25年から29年の5年間平均の自殺死亡率18.0から30%以上減少させ、令和6年から10年の5年間平均の自殺死亡率を12.6以下とすることを目標にします。

| 目標 | 現状値 | 目標値 |
|----------|----------------|---------------|
| | 平成25～29年の5年間平均 | 令和6～10年の5年間平均 |
| 自殺死亡率の減少 | 18.0 | 12.6以下 |

※ 自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数を表したもので、 $100,000 / \text{当該自治体の人口} \times \text{当該年の自殺者数}$ で算出します。目標値に到達するためには、市の自殺者数に当てはめると、平成25～29年の5年間平均の自殺者数10人から、3人程度減少させることとなります。

3 基本方針

「自殺総合対策大綱」における自殺総合対策の基本方針を踏まえて、市では、三つの基本方針に基づき、施策を展開します。

基本方針１ 市民一人一人が悩みを抱えた人のサインに気付く

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、危機に陥った人の心情や背景は周囲の人には理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深め、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが必要であることを、地域全体の共通認識とするため、積極的に周知を図ります。

また、市民一人一人が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医師や保健師等の専門家につなぐとともに、専門家と協力しながら見守っていけるよう、自殺に関する正しい知識や適切な対応方法等について普及啓発に取り組みます。

基本方針２ 生きることを自ら選択できるための支援の推進

個人においても社会においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因（自殺リスク要因）」が上回ったときに、自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させ、生きることの包括的な支援を推進します。

基本方針３ 関係機関同士の顔の見えるネットワークづくり

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支援するには、精神保健的な視点だけではなく、孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、ひきこもり、子育て、介護等の様々な視点を含む包括的な取組が必要です。そのためには、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。

また、連携の効果を更に高めるためには、様々な分野の生きる支援に当たる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

4 計画のテーマと施策

市では、「自殺総合対策大綱」や「東京都自殺総合対策計画」の趣旨を踏まえ、「誰も自殺に追い込まれることのない羽村市の実現」を目指し、三つのテーマを柱に10の施策を掲げて、総合的に自殺対策に取り組めます。

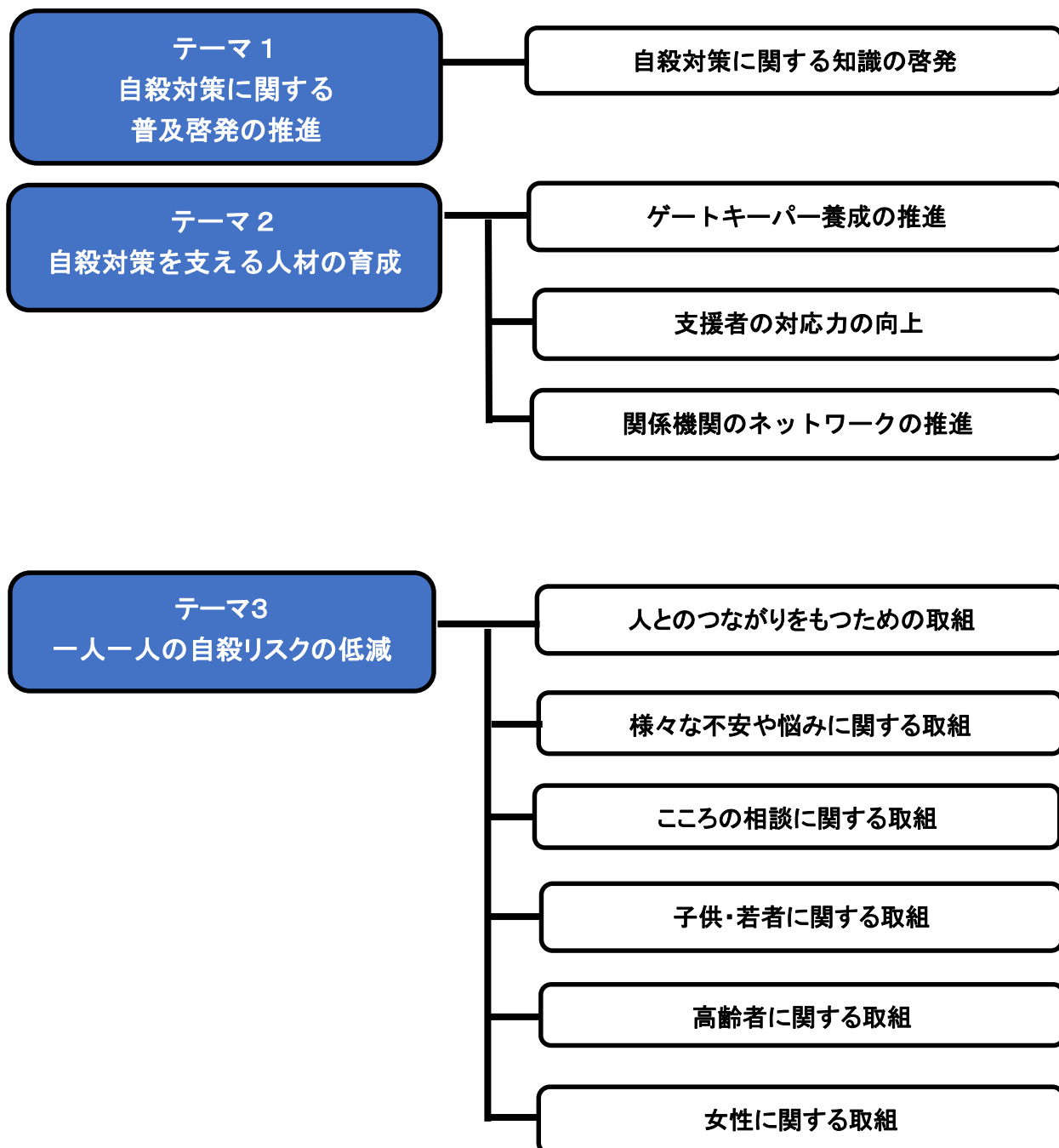


羽村市自殺対策計画（第二次）



【 三つの柱 】

【 施策 】



《各 論》



テーマ 1 自殺対策に関する普及啓発の推進

1 自殺対策に関する知識の啓発

自殺に追い込まれることは誰にでも起こり得る可能性があります。危機に陥った人の心情や背景を理解することや、自身が危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが必要であることを、地域全体の共通認識となるよう取り組むことが重要です。

悩みや不安の相談や支援を受けることへの抵抗感を減らし、早い段階で支援につながるよう、自殺予防やこころの健康に関する知識の普及啓発に取り組みます。また、自殺に対する誤った認識や偏見によって、遺族等が悩みや苦しさを打ち明けることや支援を受けることが妨げられないよう、遺族等支援のためにも、自殺に対する理解が深まる取組を推進します。

| 取組 | | 内容 | 所管課 |
|----|-------------------------|--|--------------|
| 1 | 広報はむらや市公式サイト等を用いた広報活動 | 3月と9月の東京都自殺対策強化月間に合わせて、自殺対策やこころの健康に関する知識、相談窓口等について、広報はむら・市公式サイト等を通じて普及啓発に取り組みます。 | 健康課 |
| 2 | 自殺予防・こころの健康に関する講座等の実施 | 市民を対象とした自殺予防やこころの健康づくりに関する講座を実施します。また、ゲートキーパー講座においても、こころの健康に関する普及啓発に取り組みます。働き盛り世代の自殺対策を推進するために、商工会等と連携を図り、休日や夜間に講座を行います。 | 健康課 産業振興課 |
| 3 | 様々な機会を活用した自殺対策に関する啓発の推進 | 相談先一覧やチェックリストを掲載したリーフレットを作成し、様々な機会を活用し、普及啓発に取り組みます。また、図書館で、自殺対策に関するポスターやリーフレット、関連図書の展示等を行います。 | 健康課 図書館 |

テーマ2 自殺対策を支える人材の育成

1 ゲートキーパー養成の推進

悩みや不安を抱えた人は、自分では解決できなくなるほど追い込まれていることがあります。そのため、周囲の人が身近な人の変化に気づき、声をかけ、不安や悩みに寄り添い、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割が重要です。これは自殺対策を推進する上で基礎となる重要な取組です。

市では、自殺対策を推進していくために、様々な分野の支援者だけではなく、地域における自助・共助の担い手でもある市民を対象にしたゲートキーパー講座を開催することで、地域における自殺対策のネットワークの担い手・支え手となる人材を育成します。

| 取組 | | 内容 | 所管課 |
|----|---------------------|--|------------|
| 4 | 市民向けゲートキーパー講座の実施 | 市民を対象としたゲートキーパー講座を実施します。小・中学生の保護者や商工会会員等を対象とした講座の開催についても検討します。 | 健康課 |
| 5 | 職員向けゲートキーパー養成研修の実施 | 自殺対策に関する知識をもった職員を増やすため、市職員を対象としたゲートキーパー養成研修を実施します。 | 職員課 健康課 |
| 6 | 支援者向けゲートキーパー養成研修の実施 | 高齢者や障害者、生活困窮、子育て家庭、児童・生徒等の支援に係る支援者を対象としたゲートキーパー養成研修を実施します。 | 健康課 |

2 支援者の対応力の向上

自殺対策に関わる人材育成や資質の向上を図るためには、精神疾患やうつ状態、希死念慮※等、自殺リスクの高い人の自殺防止や遺族支援に対応する専門職だけでなく、生活上の様々な課題に対応する支援者の対応力向上を図ることが重要です。市民が抱える生活上の悩みや不安に、早期に気づき、適切な対応を図ることができるよう、人材育成に取り組みます。

| 取組 | | 内容 | 所管課 |
|----|-------------------------|--|-----------|
| 7 | 精神保健カンファレンスの実施 | 精神疾患や希死念慮を含む複合的な課題を抱えた事例について、外部講師を招き、検討を行うとともに、関係部署間の役割を理解する機会として、精神保健カンファレンスを実施します。 | 健康課 |
| 8 | 子供・子育て家庭への支援に関する講演会等の実施 | 産後うつやヤングケアラー等、様々な子供・子育て家庭への支援の充実を図るため、関係機関等を対象にした講演会や研修を実施します。 | こども家庭センター |

※ 希死念慮：生きたくないと考えることや、死ぬことを想像することを言います。

3 関係機関のネットワークの推進

市民が抱える複合的な課題に対応するために、様々な分野で開催される会議において、情報共有や意見交換を行い、適切に課題の解決が図られるよう、地域における関係機関のネットワークの推進に取り組みます。

| 取組 | | 内容 | 所管課 |
|----|--------------------------------------|--|-----------|
| 9 | 羽村市自殺対策 庁内連絡会の開 催 | 羽村市自殺対策庁内連絡会を開催し、自殺対策計画の進行管理や自殺対策の推進に関する検討などを行います。また、自殺対策の実務に携わる職員で構成される実務者会議を開催し、連携の推進や自殺対策の取組等について検討を行います。 | 健康課 |
| 10 | 重層的支援体制 整備事業の実施 | 複合化・複雑化した課題、制度の狭間にある課題等にも対応するため、属性を問わない相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援、それを支えるためのアウトリーチ等を通じた継続的支援、多機関協働事業※について、それぞれが連携し、一体的に実施できるよう、取組を検討します。 | 社会福祉課 |
| 11 | 障害者支援に係 る地域の相談機 関との連携強化 の取組 | 相談支援事業関係機関意見交換会や精神障害者支援・事例検討会等を開催し、様々な障害のある人や、多様化する相談内容に適切に対応するため、総合的・専門的な相談支援の実施と、地域の相談支援体制の強化に取り組みます。 | 障害福祉課 |
| 12 | 地域ケア会議の 開催 | 高齢者の自立した生活を地域全体で支援するため、個別ケースの検討により共有された地域課題を、地域づくりや政策形成に結び付け、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組みます。 | 高齢福祉介護課 |
| 13 | 要保護児童対策 地域協議会の実 施 | 要保護児童及び要支援児童等の対応に関する協議や児童虐待についての情報共有等を行います。 | こども家庭センター |

※ 多機関協働事業：包括的相談支援事業からつながれた複雑化・複合化した生活課題を有する相談に対して、当事者や家族、関係機関の抱える課題の整理や、役割分担、支援の方向性の整理等、課題解決に向けた全体の調整機能の役割を果たすものであり、関係機関を支援する役割を担う事業のことをいいます。

テーマ3 一人一人の自殺リスクの低減

1 人とのつながりをもつための取組

人とのつながりが少ない状態は、不安や悩み、寂しさを抱え、自殺以外の選択肢を考えられない危機的な状態にまで追い詰められることがあります。身近な地域において、一人一人にあった居場所があることにより、誰かに相談したり、信頼できる人とつながることができ、孤独・孤立を予防することができます。市民が一人一人に合ったつながりを選ぶことができるよう、様々な交流機会の提供や活動支援を行います。

| 取組 | | 内容 | 所管課 |
|----|----------------------------|---|---------------------|
| 14 | 各種教室や児童館事業等を活用した子育て家庭の孤立予防 | 各種教室や児童館事業などで、妊婦や子育て家庭の交流の機会を提供し、情報交換や仲間づくりを促すことで、育児不安や孤立感の軽減を図ります。 | こども家庭センター 子育て支援課 |
| 15 | 民間事業者等による子供の居場所づくりの支援 | 「子ども食堂」などの運営を行う団体との意見交換・情報共有を行い、各団体の取組を周知することや、支援が必要な子供を市や関係機関につなぐなど、民間事業者等による子供の居場所づくりの支援に取り組みます。 | 子ども政策課 |
| 16 | 学童クラブや放課後子ども教室の運営 | 学童クラブ事業や、小学校の校庭や余裕教室等を活用した放課後子ども教室について、事業の充実を図ります。 | 子育て支援課 生涯学習推進課 |
| 17 | 民生・児童委員や友愛訪問員による訪問活動 | 民生・児童委員や友愛訪問員は、見守りが必要な世帯への定期的な訪問活動を実施し、孤独感の解消と事故の未然防止を図ります。 | 社会福祉課 高齢福祉介護課 |
| 18 | 生きがいづくり事業の実施 | 高齢者レクリエーションのつどいや各種講座を開催することで、高齢者の生きがいづくりや生活の質の向上を図ります。また、シルバー人材センターや高齢者クラブ連合会等の主体的な社会貢献活動や健康・生きがいづくり活動を支援します。 | 高齢福祉介護課 |

| 取組 | | 内容 | 所管課 |
|----|-----------------------|--|---------|
| 19 | 通いの場等の高齢者活動団体に対する支援 | 高齢者が年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、人と人とのつながりを通じて、心身の機能維持・増進を実感できるよう、住民主体の通いの場の立ち上げを支援します。 | 高齢福祉介護課 |
| 20 | 地域活動支援センターにおける交流機会の提供 | 障害のある人が、一人一人の状況や希望に応じた自分らしい活動ができるよう、地域活動支援センター「あおば」及び「ハッピーウイング」において社会との交流の機会を提供し、社会的な自立を促進します。 | 障害福祉課 |

2 様々な不安や悩みに関する取組

自殺に至る過程では、様々な要因が複雑に絡み合い、市民が抱える不安や悩みは多種多様です。一人一人が抱える不安や悩みに対して、様々な事業の活用や関係機関との連携等により適切な支援を行います。

| 取組 | | 内容 | 所管課 |
|----|-----------------------|---|-------|
| 21 | 生活困窮者自立支援制度に基づく事業の実施 | 生活困窮等に関する包括的相談支援である自立相談支援事業を始め、家計改善支援事業、子供の学習支援事業、就労支援に取り組みます。 | 社会福祉課 |
| 22 | 生活保護受給者に対する生活安定に向けた支援 | 生活保護受給者に対して、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障します。 | 社会福祉課 |
| 23 | 重層的支援体制整備事業の実施（10 再掲） | 複合化・複雑化した課題、制度の狭間にある課題等にも対応するため、属性を問わない相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援、それを支えるためのアウトリーチ等を通じた継続的支援、多機関協働事業について、それぞれが連携し、一体的に実施できるよう、取組を検討します。 | 社会福祉課 |
| 24 | フードバンク団体との連携による食料支援 | フードバンク団体との連携により、生活に困窮している人への食料支援に取り組みます。 | 社会福祉課 |
| 25 | 合同就職面接会や就職支援セミナー等の実施 | 再就職など総合的な就職支援や市内企業における円滑な雇用手続きを行うため、ハローワークや東京しごとセンターと連携して、説明会や就職面接会、就職支援セミナー等を実施します。 | 産業振興課 |
| 26 | 障害者就労支援センターにおける就労支援 | 障害のある人の就労の機会の拡大を図るとともに、安心して働き続けられるように、障害者就労支援センターにおいて、就労面と生活面を一体的に支援します。 | 障害福祉課 |
| 27 | 障害福祉サービスの利用に関する支援 | 障害のある人が地域で自立し、安心して生活できるよう、関係機関と連携し、一人一人の状況に合わせて、サービスの提供や相談支援を行います。 | 障害福祉課 |

| 取組 | | 内容 | 所管課 |
|----|------------------------|--|-----------------|
| 28 | ひきこもり等の課題を抱える人やその家族の支援 | ひきこもり等の課題を抱える人やその家族に対して、庁内の関係部署や関係機関との連携により支援を行います。 | 子ども政策課 社会福祉課 |
| 29 | 市民からの悩みに関する相談の実施 | 市全体の相談窓口となる市民相談室において、市民の日常生活上での悩みなどについての相談に応じます。関係部署との連携を図るとともに、専門的な内容については、各種専門相談へとつなぎます。 | 秘書広報課 |
| 30 | ひとり親家庭に対する自立に向けた相談支援 | ひとり親家庭が抱える生活や就業、経済的な問題に対して、必要な指導・助言を行い、自立に向けた支援に取り組みます。また、就労支援として、個別の自立支援プログラムの作成や関係機関等と連携を図ります。 | 子ども政策課 |
| 31 | 消費生活相談の実施 | 消費生活に関する苦情や疑問、契約のトラブルなど、専門家が相談に応じ、課題解決に向けた支援を行います。 | 地域振興課 |

3 こころの相談に関する取組

精神疾患や希死念慮、うつ状態などの精神面の不調は、自殺リスクの高い危機要因であることから、医療機関や関係機関との連絡調整などにより確実に必要な支援につなげることができるよう取り組みます。自殺未遂者については、再度の自殺を図る可能性が高いことから、自殺未遂者やその家族等への支援を行います。また、自死遺族の方からの相談にも応じ、必要な情報を提供します。

| 取組 | | 内容 | 所管課 |
|----|------------------|--|------------------|
| 32 | 精神保健相談の実施 | こころの健康やうつ病などの精神疾患のある人やその家族等からの相談に応じます。必要時、医療機関や関係機関との連絡調整等により確実につなぐ支援を行い、精神状態の安定化が図られるよう、取り組みます。 | 健康課 |
| 33 | こころの健康に関する相談先の周知 | こころの健康やうつ病等に関する講演会を実施した際、こころの健康に関する相談先を周知します。また、相談することは特別なことではないことを伝え、相談に対する心理的なハードルが下がるよう普及啓発に取り組みます。 | 健康課 |
| 34 | 自殺未遂者に対する相談の実施 | 自殺未遂者の再度の自殺企図を防止するため、自殺未遂者やその家族、医療機関、関係機関からの相談に応じ、適切な支援を行います。 | 健康課 こども家庭センター |
| 35 | 遺された家族に対する相談の実施 | 遺された家族の心身の不調について、保健師等が相談に応じます。また、相談窓口やわかちあいの会※等についても情報提供をします。 | 健康課 こども家庭センター |

※ わかちあいの会：大切な人を亡くされた人が集い、素直に気持ちや思いを分かち合える場。

4 子供・若者に関する取組

(1) 地域における取組

子供が安定した心身を育んでいくためには家庭での関わりが重要です。家庭環境によって子供の自殺リスクは大きく左右されることから、幼稚園・保育園や、学校等の関係機関と連携を図りながら子育て家庭への支援に取り組みます。また、進学や就職などの進路を選択し、社会人として歩いていくことは、子供・若者にとって大きな生活環境の変化となります。対人関係のストレスや心身の不調等による退職、社会生活を営む中での失敗経験の積み重ね等、様々な課題を抱える人もいます。そのため、若者が自分らしく生活できるよう、一人一人が抱える課題に対して、適切な支援を行います。

| 取組 | | 内容 | 所管課 |
|----|-----------------------------------|---|-----------------------------|
| 36 | 子育てに関する不安の解消に向けた適切な支援の実施 | 子育てに関する不安の解消に向けた適切な支援を行うため、こども家庭センターや教育相談室、小・中学校などが連携し、適切な支援を行います。 | こども家庭センター 教育相談室 学校教育課 |
| 37 | ヤングケアラーへの支援の充実 | 保育・医療・福祉・教育分野などの様々な支援者が、ヤングケアラーに関する認識を高め、関係機関と連携した支援につなげていけるよう取り組みます。 | こども家庭センター |
| 38 | ひきこもり等の課題を抱える人やその家族の支援 (28 再掲) | ひきこもり等の課題を抱える人やその家族に対して、庁内の関係部署や関係機関との連携により支援を行います。 | 子ども政策課 社会福祉課 |
| 39 | 子供の見守り体制の充実 | 地域住民、民間事業者、専門機関など、地域の様々な主体がそれぞれの役割分担の下、相互に連携する見守り体制の充実を図ります。 | こども家庭センター |

(2) 小・中学校における取組

児童・生徒は、学業・将来に対する不安や友人関係の葛藤、家庭環境や社会状況により様々な課題を抱えやすいと言われています。小・中学校では、命の大切さや、信頼できる大人に助けを求めることの大切さ等、SOSの出し方に関する教育を推進していきます。また、子供の自殺を防ぐために、保護者だけではなく、地域や関係機関等とも連携を図り、子供が抱える不安や悩みに対して、寄り添い、適切な支援に取り組みます。

| 取組 | | 内容 | 所管課 |
|----|---------------------------------|---|----------------|
| 40 | 子供のＳＯＳの出し方に関する教育の実施 | ＳＯＳの出し方に関する教育や命の大切さを実感できる教育、こころの健康の保持に係る教育について、授業等を通じて指導します。 | 学校教育課 |
| 41 | 子供のＳＯＳの早期発見・対応に関する取組 | 日常の観察やアンケート、面談、挨拶プラス一言運動、いつでも誰にでも相談週間を実施し、児童・生徒の不安や悩みなどを把握し、必要に応じて、適切な支援につなげていきます。 | 学校教育課 教育相談室 |
| 42 | スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを活用した支援 | 不登校やいじめ、ヤングケアラー等、様々な困難を抱える児童・生徒一人一人にきめ細かく対応するため、スクールカウンセラー等を活用した相談体制の強化と関係機関と連携した支援に取り組みます。また、主に家庭に起因する課題を抱える児童・生徒や保護者に対し、スクールソーシャルワーカーが環境調整や問題解決に向けた支援に取り組みます。 | 教育相談室 学校教育課 |
| 43 | 不登校児童・生徒に対する居場所づくりや学びの機会の確保 | 教育相談室や学校適応指導教室（ハーモニースクール・はむら）、校内別室指導教室による支援などの取組を推進し、不登校児童・生徒に対する居場所づくりや学びの機会を確保します。 | 教育相談室 学校教育課 |
| 44 | 児童・生徒の生活指導上の課題に対する支援 | 児童・生徒の生活指導上の課題に対応し、問題行動等の未然防止を図るため、家庭と子供の支援員を全校に配置し、登校支援や保護者への助言、相談支援に取り組みます。 | 教育相談室 学校教育課 |

5 高齢者に関する取組

高齢者は、配偶者を始めとした家族との死別や離別、加齢に伴う心身の不調、社会的な役割喪失への不安等をきっかけに、孤独・孤立、健康上の不安、生活困窮等の複数の課題を抱えることが多いとされています。また、地域とのつながりが希薄である場合には、課題の把握が遅れ、自殺リスクが高まる恐れもあります。高齢化が進む中では、介護にまつわる悩みや課題を抱える高齢者の家族との同居や、ひきこもりの中高年の子が高齢者の親が面倒を見る「8050問題」等、課題を抱える世帯も多様化してきています。このことから、高齢者の自殺を防ぐために、高齢者を対象にした取組だけではなく、高齢者を支える家族や介護者等に対する支援も含めて、様々な関係機関と連携した取組を行います。

| 取組 | | 内容 | 所管課 |
|----|-------------|--|---------|
| 45 | 総合相談事業の実施 | 地域包括支援センターにおいて、高齢者やその家族に関する様々な相談への対応や関係機関への連携等、必要な支援を行います。 | 高齢福祉介護課 |
| 46 | 家族介護者への支援 | 在宅で高齢者を介護している家族の情報交換や介護に関する知識習得を目的とした、家族介護者リフレッシュの会を実施します。 | 高齢福祉介護課 |
| 47 | フレイル予防事業の実施 | 高齢者が自ら健康づくりに取り組めるよう、フレイル予防事業（ベーシック体操教室、筋トレマシン教室）を実施します。 | 高齢福祉介護課 |
| 48 | 高齢者見守り体制の充実 | 地域住民、民間事業者、専門機関など、地域の様々な主体がそれぞれの役割分担の下、相互に連携する見守り体制の充実を図ります。 | 高齢福祉介護課 |

6 女性に関する取組

女性が自殺に至る背景は様々です。ライフステージに応じて、就労に関する問題や予期しない妊娠や産後うつ、子育て家庭の孤立感、家族の在宅時間の増加等、多くの課題を抱えやすいとされています。女性が抱える様々な悩みに対して、適切な支援が受けられるよう、取組を推進していきます。

| 取組 | 内容 | 所管課 |
|-------------------------------|---|-----------|
| 49 妊娠期からの切れ目のない支援（伴走型相談支援）の実施 | 妊娠届出時や妊娠8か月時、出生届出後に保健師・助産師が面接を実施します。また、随時相談やプッシュ型の情報発信等を通じ、安心して出産・育児ができるよう、適切な支援を行います。 | こども家庭センター |
| 50 産後うつの早期発見・対応 | 乳児家庭全戸訪問事業の際、産後うつ病質問票（EPDS）を実施し、産後うつの早期発見・早期対応に取り組みます。また、妊娠・出産に伴う育児不安やこころの不調等に対して、妊産婦メンタルヘルス相談を実施します。精神科医による個別相談を行い、必要に応じて、医療機関や関係機関と連携した支援を行います。 | こども家庭センター |
| 51 産後ケア事業の実施 | 助産所等で、産後の心身のケアや育児サポートを行う産後ケア事業を実施します。これにより、母親や乳児等の健康の確保と増進、保護者の育児不安の解消等に取り組みます。 | こども家庭センター |
| 52 女性のひとり親家庭に対する自立に向けた相談支援 | 女性のひとり親家庭が抱える生活や就業、経済的な問題に対して、必要な指導・助言を行い、自立に向けた支援に取り組みます。また、就労支援として、個別の自立支援プログラムの作成や関係機関等と連携を図ります。 | 子ども政策課 |
| 53 女性の生活困窮者に対する就労支援 | 女性の生活困窮者に対して、ハローワーク等の関係機関と連携を図り、就労を支援します。 | 社会福祉課 |
| 54 女性・SOGI悩みごと相談の実施 | 自分自身の生き方に関すること、家庭や職場などでの人間関係、パートナーからの暴力など、女性が抱える様々な悩みや性指向・性自認に関する相談を専門の女性カウンセラーが対応します。 | 秘書広報課 |

《資料編》

1 羽村市自殺対策庁内連絡会設置要領

（設置）

第1条 自殺対策の総合的な推進を図るため、羽村市自殺対策庁内連絡会（以下「連絡会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第2条 連絡会は、次に掲げる事項について所掌する。

- （1）自殺対策に係る施策の調整及び推進に関すること。
- （2）自殺対策に関する情報交換及び相互連携に関すること。
- （3）その他自殺対策の総合的な推進に関すること。

（組織）

第3条 連絡会は、別表に掲げるもの（以下「委員」という。）をもって構成する。

（委員長及び副委員長）

第4条 連絡会には委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、福祉健康部長とし、副委員長は、企画総務部長とする。
- 3 委員長は、連絡会を総括する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第5条 連絡会は、必要に応じ委員長が招集する。

- 2 委員長は、連絡会の議長となる。
- 3 委員長は、必要があると認めるときは、連絡会の構成員以外のものを連絡会に出席させ、説明又は意見を聴取することができる。

（庶務）

第6条 連絡会の庶務は、福祉健康部健康課において処理する。

（その他）

第7条 この要領に定めるもののほか、連絡会の運営について必要な事項は委員長が定める。

2 羽村市自殺対策庁内連絡会 委員名簿

(敬称略)

| | 構成 | 所属等 | 氏名 |
|----|------|------------|-----------------------|
| 1 | 委員長 | 福祉健康部長 | 野村 由紀子 |
| 2 | 副委員長 | 子ども家庭部長 | 山本 明子 |
| 3 | 委員 | 生涯学習部参事 | 吉川 泰弘 |
| 4 | 委員 | 企画政策課長 | 高岡 弘光 |
| 5 | 委員 | 職員課長 | 河合 佐枝子 |
| 6 | 委員 | 産業振興課長 | 池田 明生 (～令和7年3月31日) |
| | | | 増田 康一朗 (令和7年4月1日～) |
| 7 | 委員 | 社会福祉課長 | 梅津 忠敬 (～令和7年3月31日) |
| | | | 滝沢 修一 (令和7年4月1日～) |
| 8 | 委員 | 障害福祉課長 | 和田 聡子 |
| 9 | 委員 | 高齢福祉介護課長 | 桑田 浩史 |
| 10 | 委員 | 健康課長 | 小山 和英 |
| 11 | 委員 | 子ども政策課長 | 細谷 直美 |
| 12 | 委員 | こども家庭センター長 | 関谷 美紀 |
| 13 | 委員 | 統括指導主事 | 佐生 秀之 |

3 羽村市自殺対策庁内連絡会 実施経過

| 回 | 開催日 | 内容 |
|-----|-----------|---|
| 第1回 | 令和7年2月5日 | <ul style="list-style-type: none">・羽村市自殺対策計画（第二次）の策定について・羽村市自殺対策計画（第一次）の評価について・羽村市自殺対策計画（第二次）に関する基礎データと課題について |
| 第2回 | 令和7年3月26日 | <ul style="list-style-type: none">・羽村市自殺対策計画（第二次）基本的な考え方について・羽村市自殺対策計画（第二次）各論について |
| 第3回 | 令和7年5月12日 | <ul style="list-style-type: none">・羽村市自殺対策計画（第二次）（案）について |

羽村市自殺対策計画（第二次）

令和 7 年度～令和 11 年度

発行年月：令和 7 年 7 月

発 行：羽村市

編 集：羽村市 福祉健康部 健康課

所 在 地：〒205-0003 東京都羽村市緑ヶ丘 5 丁目 5 番地 2

電 話：042（555）1111（代表） 内線 624

羽村市公式サイト <http://www.city.hamura.tokyo.jp/>