

東久留米市自殺対策計画(第2次)

(東くるめ ほっとプラン)

～みんなでこころ支えあう 心地よいまち～



東久留米市ホームページ



計画内容 相談したいと思ったら

令和6年2月
東久留米市

はじめに

わが国の自殺者数は減少傾向にあるものの、依然として年間2万人の方が亡くなられています。このような状況の中、令和4年10月に政府が推進すべき自殺対策の指針として第4次の「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、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や、新たに女性に対する支援の強化などが盛り込まれました。



本市では、令和2年2月に第1次となる「東久留米市自殺対策計画」を策定し、基本理念を「みんなでこころ支えあう 心地よいまち」として、関係機関・団体との連携を図るとともに、ゲートキーパー等の人材育成を行い、市民がお互いに支え合える地域づくりを目指して取り組んでまいりました。また、庁内各部署においては、「相談・支援」「周知・啓発」「居場所づくり」について自殺対策の視点をもって取り組むとともに、市民が相談しやすい体制づくりに努めてまいりました。

本市の自殺死亡率は、国及び東京都より低く推移していますが、年間自殺者数は15人前後となっており、横ばいで推移しています。

この度、第1次計画の期間満了に伴い、このような自殺の現状や市民アンケートの結果、国や東京都の新たな動向を踏まえ、令和6年度からの計画として「東久留米市自殺対策計画（第2次）」を策定しました。計画策定の過程では、「相談先の更なる周知」や「高齢男性の社会参加への支援」の必要性、「若い女性の交流関係の希薄化」などが浮かび上がり、新たに、分野別施策に「女性」を加えるとともに、「居場所づくり」「相談・支援」等に既存の18事業を自殺対策に位置づけて取り組むこととしています。今後も庁内各部署のどの窓口でも相談できる体制を継続していきます。

引き続き、市職員及び関係機関を含む、市民みなで自殺対策に取り組み、誰も自殺に追い込まれることのない東久留米市を目指し、本計画を推進してまいります。

結びに、本計画の策定にあたりご検討を重ねていただきました東久留米市自殺対策推進協議会の委員の皆さまをはじめ、ご協力いただきました、関係機関、関係者の皆さまに対し、心から感謝申し上げます。

令和6年2月

東久留米市長

富田 竜馬

【目次】

第1章 計画策定にあたって.....	1
1 東久留米市の自殺対策の経緯	1
2 自殺対策の基本的な考え方	2
3 計画の位置付け	5
4 計画の期間	5
5 本市における自殺対策の方向性	6
6 計画の数値目標	10
第2章 本市の自殺の現状	11
1 統計にみる市の現状.....	11
2 アンケート結果にみる市の状況	16
2-1 こどものアンケート結果.....	17
2-2 大人のアンケート結果.....	22
3 各会議体委員からの意見より	40
4 現状のまとめ	45
第3章 これまでの取組と評価.....	52
1 自殺対策総合施策及び分野別施策について	52
2 今後の取組の方向性について	55
第4章 計画の体系	57
第5章 計画の具体的内容	60
1 自殺対策総合施策	60
I 地域におけるネットワークづくり.....	60
II 自殺対策を支える人材の育成	63
III 市民への周知・啓発.....	67
2 分野別施策	71
I 全年代（障害者含む）	71
II こども・子育て.....	76
III 青・壮年期世代.....	84
IV 高齢者・介護	88
V 生活困窮者等	92
VI 女性.....	94

第6章 計画の推進体制	96
1 計画の推進	96
2 計画の進捗管理	97
第7章 資料編	98
1 自殺対策基本法	98
2 東久留米市自殺対策推進協議会設置要綱	101
3 東久留米市自殺対策推進連絡会設置要綱	103
4 策定の経過	105

コラム

東久留米市自殺対策推進協議会から

1 特定非営利活動法人メンタルケア協議会	65
2 東久留米市医師会	66
3 多摩小平保健所	69
4 ひがしくるめ ひきこもり家族会	70

市内地域活動の紹介

1 東久留米市健康づくり推進部会	75
2 東久留米市手をつなぐ親の会	75
3 東久留米の育児応援マップを作る会 ままっぷ	82
4 東久留米市子ども食堂ネットワークこねっと	83
5 東久留米国際友好クラブ	85
6 東久留米市シニアクラブ連合会	91

第1章 計画策定にあたって

1 東久留米市の自殺対策の経緯

自殺の防止と自殺者の親族等への支援の充実を目的として、平成18年に「自殺対策基本法」が施行されました。また、「自殺対策基本法」に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものとして、平成19年6月に「自殺総合対策大綱」が策定されました。平成28年3月には「自殺対策基本法」の改正により、すべての都道府県及び市区町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務づけられました。

本市では、地域関係機関等による「東久留米市自殺対策推進協議会」及び庁内関係部署による「東久留米市自殺対策推進連絡会」を設置し、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための検討を重ね、令和2年2月に「東久留米市自殺対策計画（通称 東くるめ ほっとプラン）～みんなでこころ支えあう 心地よいまち～」(以下「第1次計画」という。)を策定し、自殺対策に取り組んできました。

その後、令和4年10月に第4次となる「自殺総合対策大綱」(以下「自殺総合対策大綱（第4次）」という。)が閣議決定されました。東京都においては、令和5年3月に「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～（第2次）」(以下「東京都自殺総合対策計画（第2次）」という。)が新たに策定されました。

この度、国や東京都の新たな動向や、第1次計画の計画期間が満了すること、また、第1次計画の取り組み及び地域の実情を踏まえ、引き続き「みんなでこころ支えあう 心地よいまち」を目指し、本計画を策定します。

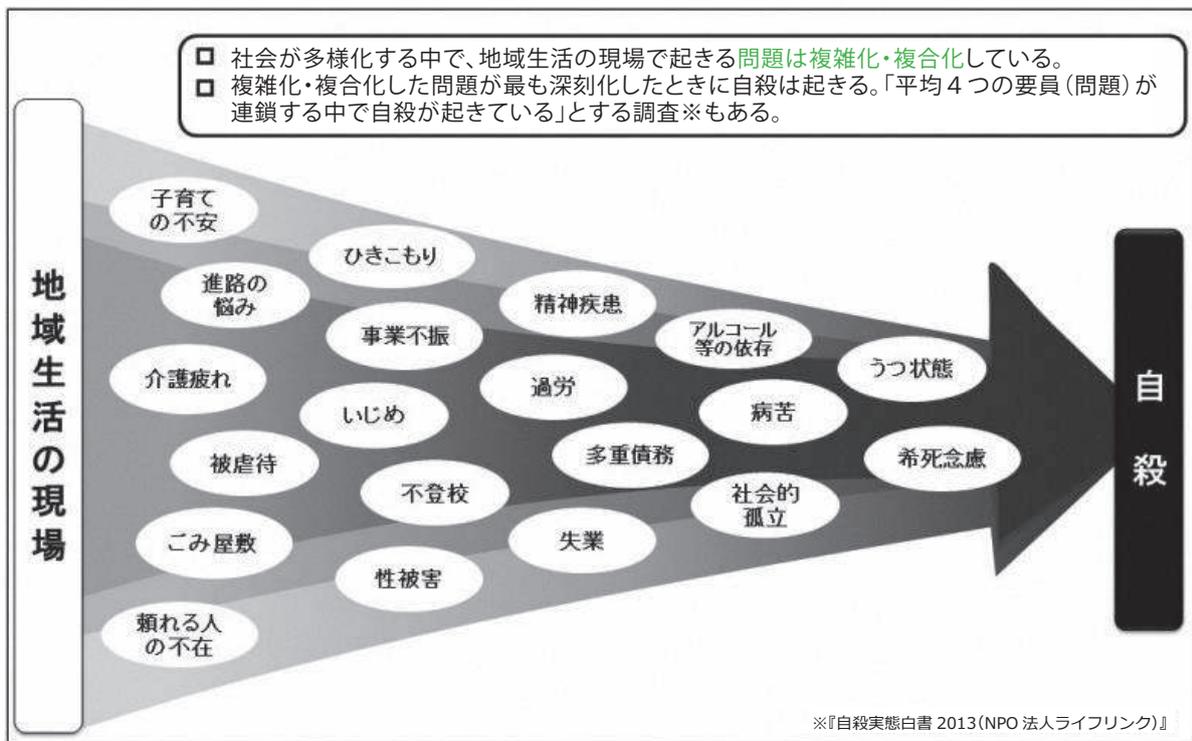
2 自殺対策の基本的な考え方

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はなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独等の様々な社会的要因があります。そして、これらの要因が複合化、複雑化することにより、自殺に至る危機的な状態にまで追い込まれてしまいます。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。

そのため、国は「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、「自殺対策基本法」を制定・施行しました。

また、「自殺対策基本法」に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」を策定し、自殺対策を総合的に推進しています。

図1 自殺の危機要因イメージ図



出典：厚生労働省『『地域自殺対策計画』策定・見直しの手引』(令和5年6月)

「自殺総合対策大綱（第4次）」では、基本理念を「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」とし、基本認識を以下のように示すとともに、基本方針及び当面の重点施策等を具体的に示しています。

〔「自殺総合対策大綱（第4次）」の基本認識〕

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、非常事態はいまだ続いている
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を、PDCA サイクルを通じて推進する

また、「自殺総合対策大綱（第4次）」では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響（以下、「コロナ禍」という。）等で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことにより、「こども・若者」「女性」が新たなキーワードとして示され、ポイントとして以下の4点が掲げられています。

〔「自殺総合対策大綱（第4次）」のポイント〕

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. 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

更に、「自殺対策白書」は、国の自殺の概況及び政府が講じた自殺対策の実施状況等を取りまとめ公表しています。

東京都は、「東京都自殺総合対策計画（第2次）」で、「自殺総合対策大綱（第4次）」及び東京都の自殺の現状やこれまでの取組を踏まえ、「基本的な考え方」として6事項に集中的に取り組むとしています。また、「今後の取組の方向性と施策」として、12分野で「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす取組に加え、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて「生きることの包括的な支援」を実施していくこととしています。

本計画では、このような国や東京都における基本認識や基本方針等を踏まえて自殺対策の推進に取り組むものとしします。

自殺総合対策大綱（第4次）	東京都自殺総合対策計画（第2次）
<p>〔基本方針〕</p> <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 	<p>〔今後の自殺対策の基本的な考え方〕</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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 2. 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 3. 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 4. 困難を抱える女性への支援を更に充実する 5. 児童・生徒・学生をはじめとする若年層が自殺に追い込まれることを防ぐ 6. 遺された方への支援を強力に推進する
<p>〔重点施策〕</p> <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 	<p>〔今後の取組の方向性と施策〕</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域レベルでの実践的な取組への支援を強化する 2. 都民一人ひとりの気付きと見守りを促す 3. 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 4. 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 5. 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 6. 社会全体の自殺リスクを低下させる 7. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ 8. 遺された方への支援を充実する 9. 民間団体との連携を強化する 10. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する 11. 勤務問題による自殺対策を更に推進する 12. 女性の自殺対策を更に推進する
<p>〔数値目標〕</p> <p>令和8年（2026年）に 自殺死亡率¹13.0以下</p>	<p>〔数値目標〕</p> <p>令和8年（2026年）までに 自殺死亡率 12.2以下</p>

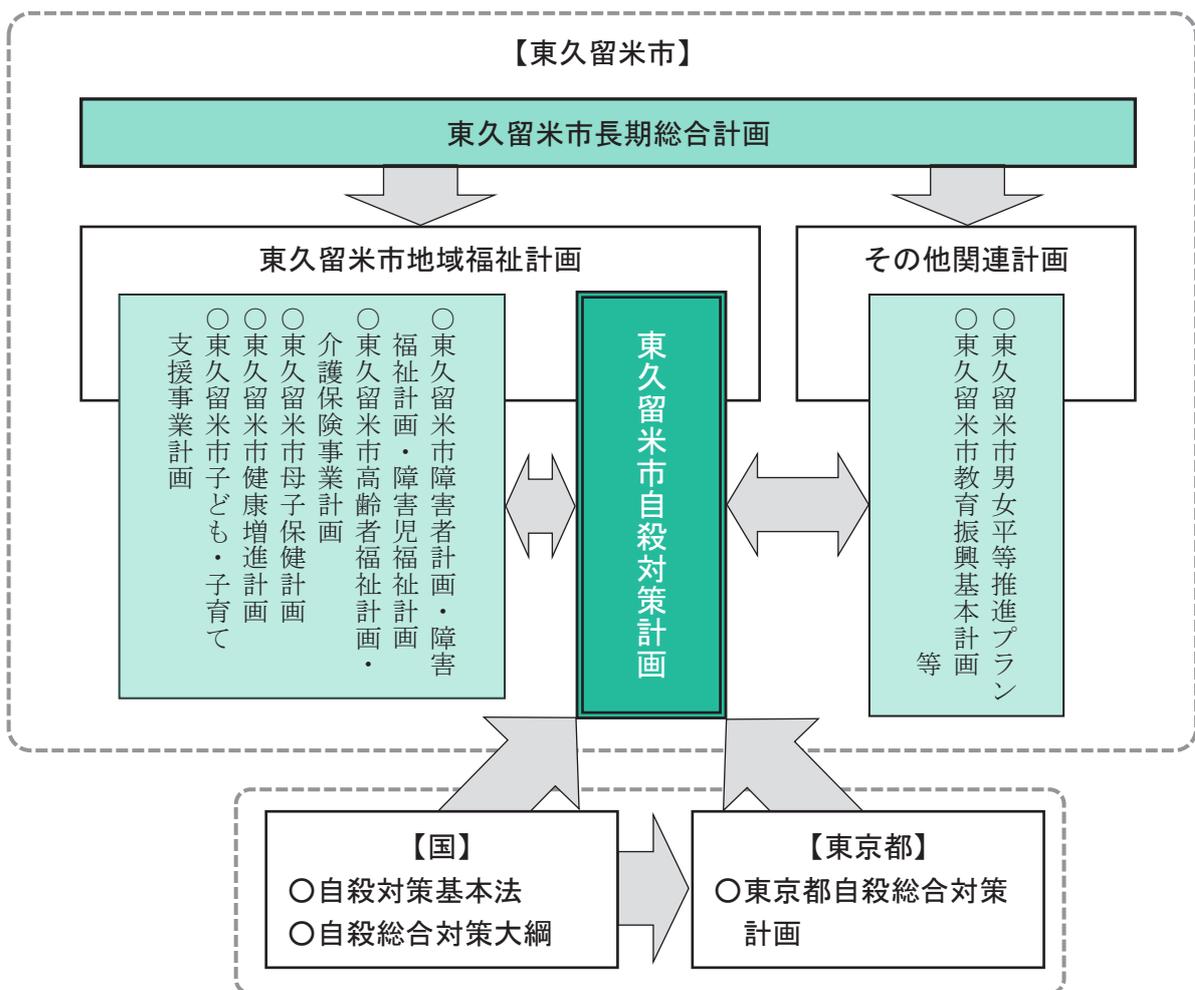
1 自殺死亡率：人口10万人あたりの自殺者数。

3 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」として、「自殺総合対策大綱（第4次）」及び「東京都自殺総合対策計画（第2次）」の趣旨を踏まえて策定しています。

また、「東久留米市長期総合計画」をはじめ、本市の各種関連計画との整合性を図っています。

図2 本計画と関連する計画等との関係図



4 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度（2024年度）～令和10年度（2028年度）の5年間とします。

ただし、社会情勢の変化等を鑑みて必要が生じた際には、計画期間の途中であっても見直しを行うこととします。

5 本市における自殺対策の方向性

(1) 計画の基本理念

本市では、第1次計画を令和2年2月に初めて策定し、庁内・庁外のネットワークづくりや人材育成としてのゲートキーパー²養成、庁内相談窓口の周知・啓発及び各課での相談対応等、様々な自殺対策に総合的に取り組んできました。

計画の数値目標としている本市の自殺死亡率をみると、基準値（平成25～27年の平均値）の16.3から14.0（令和2～4年の平均値）に減少していますが、やや横ばいの推移となっています。

引き続き、今後も総合的に自殺対策を推進していくため、第1次計画を受け、本計画においても基本理念を次のとおりとします。

² ゲートキーパー：身近な人の自殺のサインに気づき、声をかけ、その人の話を受け止め、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

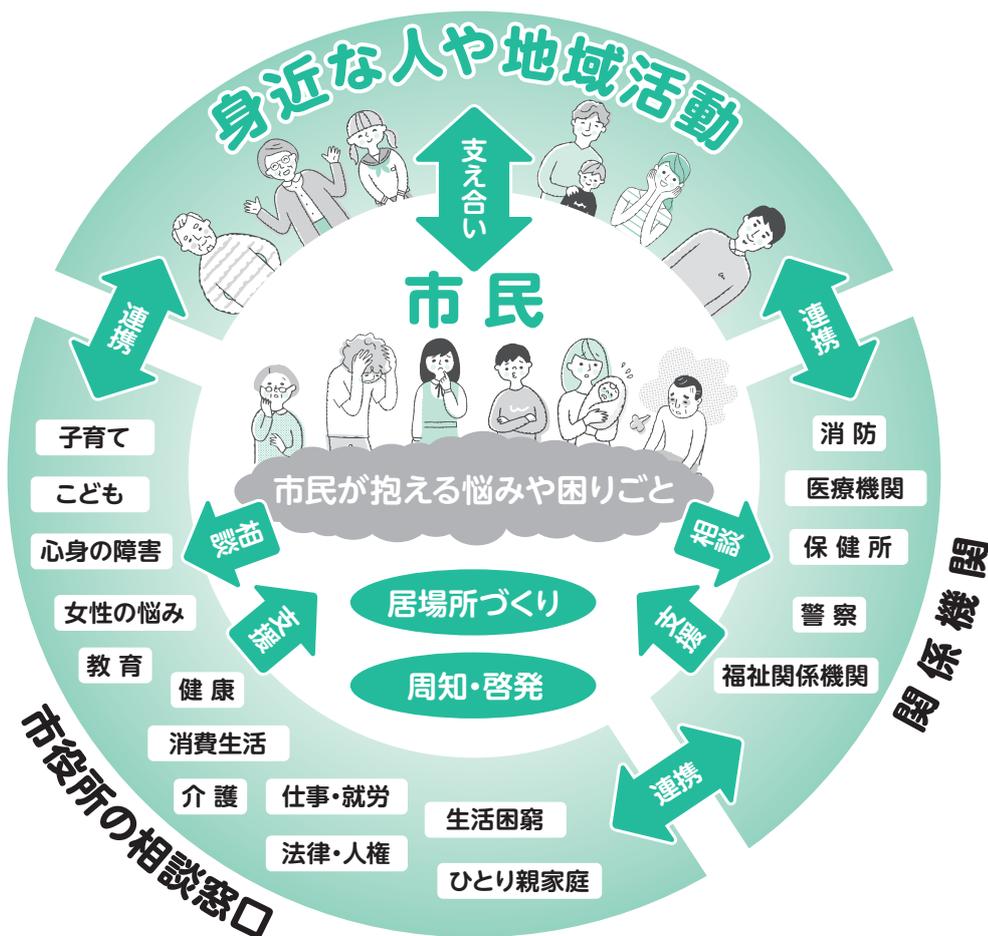
【本計画の基本理念】

みんなでこころ支えあう 心地よいまち

身近な人との会話やふれあいがあり、更には市民による様々な支え合いの活動を増やしていき、つらく苦しくなったときは安心して相談できる場所がある、心地のよいまちをともにつくっていきます。

また、本計画は、通称を「東くるめ ほっとプラン」とし、市職員や関係機関を含む全市民で推進していきます。

図3 推進体制のイメージ



(2) 計画の基本的な考え方

本市の自殺死亡率は、国及び東京都より低く推移しており、年間自殺者数は15人前後となっています。

しかし、市民の悩みや困りごとは年代や状況により様々で、自殺の危機要因は誰にでもあるため、問題が複合化、深刻化して自殺に至ることのない地域づくりが必要です。

誰でも、何かしら不安や悩みを抱えた時、身近な人がそのちょっとした変化に気づいて声をかけてくれることは、気持ちの安心につながります。また、身近な人が相談できる窓口を知っていると、悩んでいる人を必要な支援につなぐことができ、その人の悩みや困りごとの軽減や解決につながっていきます。

そのため、日頃から身近な人との会話や温かいふれあいがあり、市民がお互いに支え合うことができる地域づくりを目指すことが、本市の自殺対策として重要と考えます。

また、市民が安心して相談ができるよう相談窓口の市職員がゲートキーパーとしての自覚を持ち、必要時には関係機関と連携していくことも重要な取組です。

このような視点を踏まえ、引き続き「計画の基本的な考え方」を4つ掲げ、市職員、関係機関を含む全市民で自殺対策に取り組んでいくこととします。

なお、4つの「計画の基本的な考え方」は、「生きることの促進要因」を増やす取組と「生きることの阻害要因」を減らす取組として位置付け、双方の取組を通じて「生きる支援」を行っていきます（9ページ参照）。

【計画の基本的な考え方】

■ほっとでき、いきいきと暮らせるまちづくり〔「生きることの促進要因」を増やす取組〕

市内には、地域における支え合い活動が多数あります。このような活動に、多くの市民が何らかの関わりを持つことが、身近な地域の中で役割や生きがいを見出し、気持ちがほっとすることにつながると考えられます。

また本市は、多くの湧水や、雑木林などの緑が織りなす風景に恵まれ、都内にありながら静かなやすらぎを感じられるまちです。

例え多くのストレスを抱えていても、このような温かい人と人とのふれあいや生きがいがあり、水と緑の自然に恵まれた環境の「東久留米」が、「ほっと」安堵でき、「いきいき」と暮らせるまちとなることを目指します。

■支え合い、気づくことのできる地域づくり〔「生きることの阻害要因」を減らす取組〕

日頃から身近な人との会話やふれあいがあり、「悩みを抱えている人のちょっとした変化に気づいて声をかける」、そして「気にかけてくれる人が周りにいることに気づく」ことが、悩みや困りごとを解決するための様々な支援につながります。

市内の団体や市民に対してゲートキーパー講習や自殺予防の啓発を行うことにより、周囲の人の変化に気づき、見守り、必要な支援につなぐ役割を担う人を増やし、市民が主体となって支え合うという地域づくりに努めます。

また、市民が「助けを求めてもよい」という認識を持つことができるよう、自殺予防やメンタルヘルスに関する啓発を行います。

■相談しやすい体制づくり〔「生きることの阻害要因」を減らす取組〕

市民の悩みや困りごとは、年代や状況によって様々です。また、不安や悩みを抱える市民が、相談できる窓口の存在を知ることによって、必要な支援につながっていきます。

市において実施している様々な相談窓口についてわかりやすく伝えていくとともに、市民がつらいときや苦しいときに安心して相談できる体制づくりに努めます。

■庁内・庁外の連携体制づくり〔「生きることの阻害要因」を減らす取組〕

相談を受けた際、相談者の抱える悩みや困りごとに気づき、受け止め、必要な支援につなぐための連携体制が重要となります。

そのため、市職員一人ひとりがゲートキーパーとしての自覚を持ち、自殺のリスクを抱えた市民の早期発見・早期対応に努めます。庁内及び庁外の関係機関の連携強化を図ることにより、「生きる支援」を行います。

また、自殺のリスクを抱えた方の相談を受ける支援者のこころの負担を軽減する体制づくりにも取り組みます。

6 計画の数値目標

「自殺総合対策大綱(第4次)」では、「自殺対策の数値目標」として、令和8(2026)年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることとしています。

また、厚生労働省から示されている「『地域自殺対策計画』策定・見直しの手引」には、目標を定める際、複数年の数値による目標も可能であることが記されています。

これらを踏まえつつ、本市の人口規模では数名の増減でも自殺死亡率が大きく変動しうることから、本計画における目指すべき目標値を下記のとおり設定します。

**令和6年(2024年)から令和8年(2026年)までの3年間の自殺死亡率を
11.5以下に減少させる**

【目標値の算出方法】

本市の目標値は、複数年の数値として「3か年の自殺死亡率の平均値」としています。

基準値を平成25～27年の平均値(割合を「1」とする)とし、令和6～8年の平均値を基準値より30%減少した数値として設定しています。

	平成25～27年 【基準値】	令和2～4年	令和3～5年	令和4～6年	令和5～7年	令和6～8年
年間自殺死亡率の平均値	16.3	13.2	12.8	12.3	11.9	11.5
【参考】年間自殺死亡者数の平均値	19	15	15	14	14	13
割合(△2.7%/年)	1	0.811	0.784	0.757	0.730	0.703

※地域自殺実態プロファイル(2019)【東京都東久留米市版】自殺死亡率・自殺者数より算出

【参考：東久留米市の自殺死亡率の推移】

年	基準値			現在の平均値		
	平成25年	平成26年	平成27年	令和2年	令和3年	令和4年
自殺死亡率	20.7	14.6	13.7	13.7	12.8	15.4
自殺死亡率の3か年平均値	16.3			14.0		

※厚生労働省自殺対策室 地域における自殺の基礎資料より算出

第2章 本市の自殺の現状

1 統計にみる市の現状

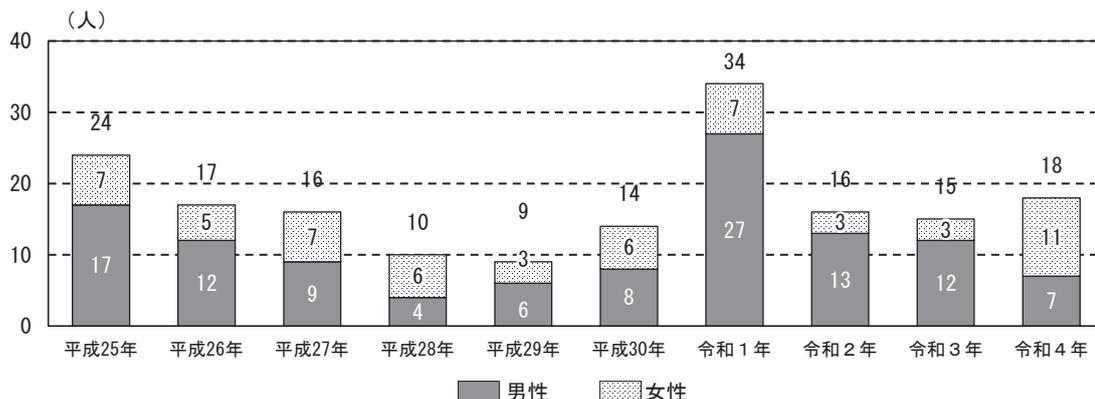
(1) 自殺者数の状況

自殺統計に基づく本市の自殺者数は、平成25年は20人を越えていましたが、それ以降、令和1年の急増を除き概ね10人台で推移しています。

女性に比べ男性が多い状態が続いていますが、令和4年は女性が多くなっています。

なお、自殺者数が急増した令和1年の状況は、34人のうち8割が男性で、男性の40～50歳代と70歳代が例年より増えていました。全体では同居が7割、無職者が5割強を占め、原因・動機別は健康問題が一番多く約半数を占めていました。

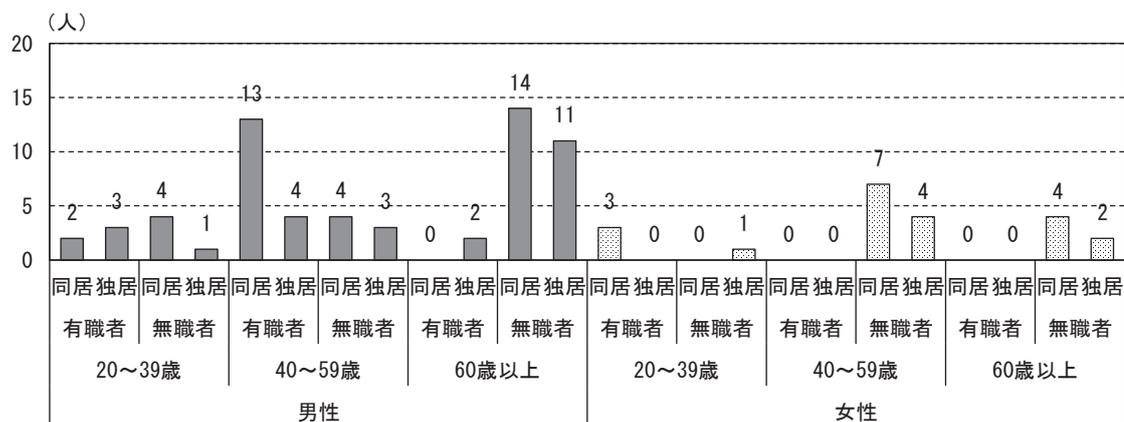
図4 男女別自殺者数の推移



資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール2022
厚生労働省自殺対策推進室 地域における自殺の基礎資料

男女別、年齢階級別、有職無職別、同居人の有無別の自殺者数（平成29～令和3年合計）をみると、男性では「40～59歳、有職者、同居」、「60歳以上、無職者」が多く、女性では「40～59歳、無職者、同居」が多くなっています。

図5 男女別・年齢階級別自殺者数（平成29～令和3年合計）

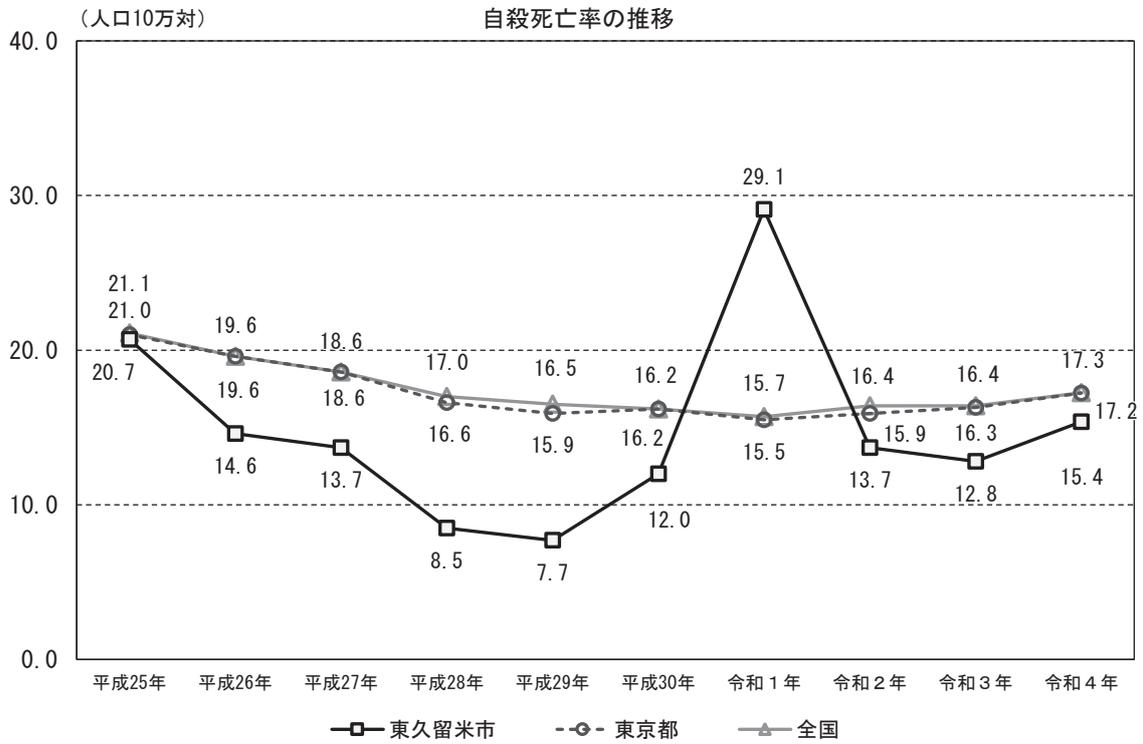


資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール2022

(2) 自殺死亡率の状況

自殺死亡率は、令和1年を除き、全国及び東京都より低く推移しています。

図6 自殺死亡率の推移

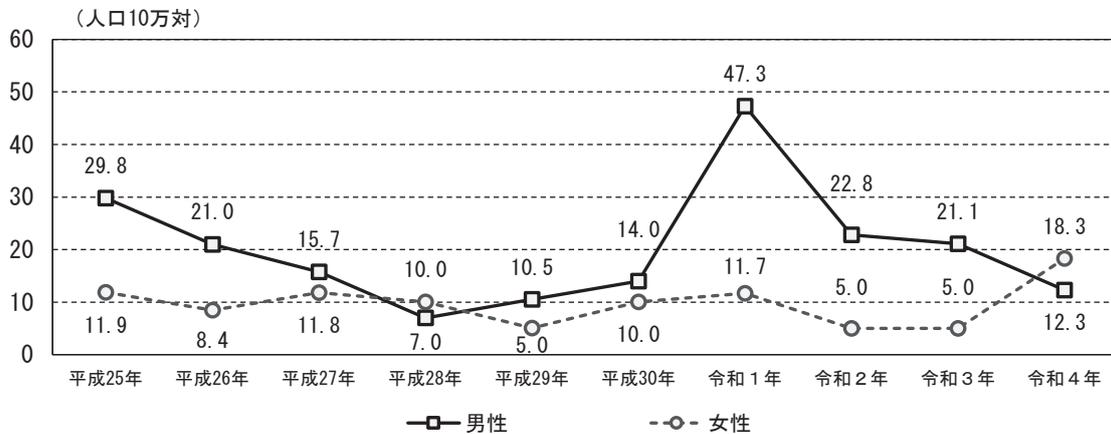


資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロファイル2022
厚生労働省自殺対策推進室 地域における自殺の基礎資料

男女別自殺死亡率の推移をみると、男性では令和1年で非常に高くなりましたが、令和2年以降は減少傾向となっています。

一方、女性では、男性に比べ低い自殺死亡率で推移してきましたが、令和4年は男性より高くなっています。

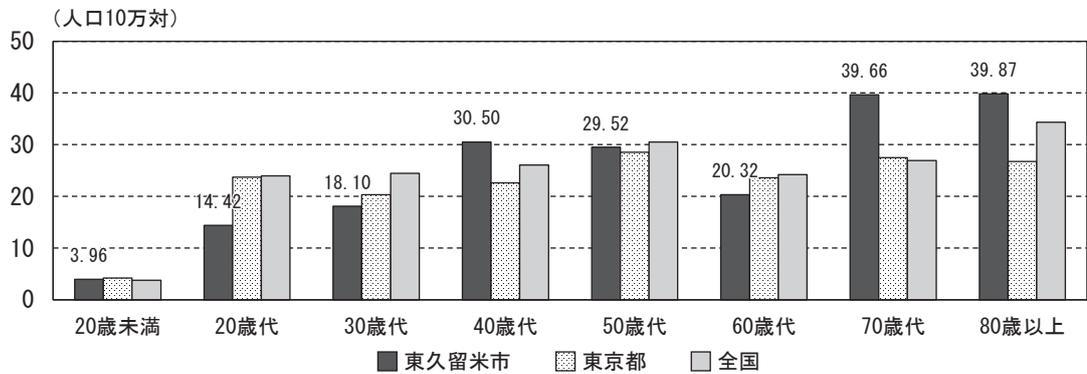
図7 男女別自殺死亡率の推移



資料：厚生労働省自殺対策推進室 地域における自殺の基礎資料

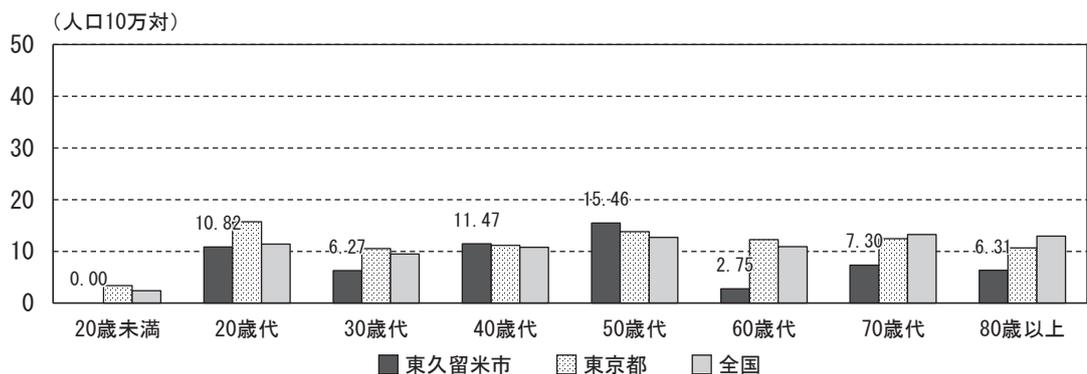
性別・性年代別自殺死亡率では、全国及び東京都と比較すると、男性では「40歳代」及び「70歳代」以上で高く、女性では「40歳代」及び「50歳代」でやや高くなっています。

図8 男性・年代別の自殺死亡率（平成29～令和3年平均）



資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール 2022

図9 女性・年代別の自殺死亡率（平成29～令和3年平均）

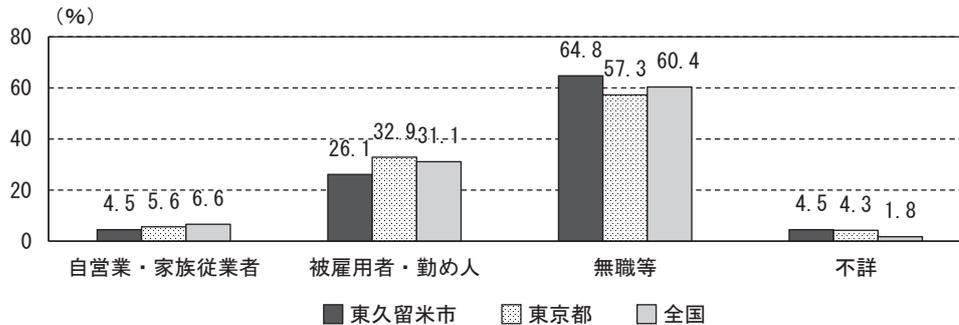


資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール 2022

(3) 職業、原因・動機、同居人の有無別の状況

職業別では、全国及び東京都と同様に、「無職」が最も高くなっています。また、「自営業・家族従業者」及び「被雇用者・勤め人」は全国及び東京都より低くなっています。

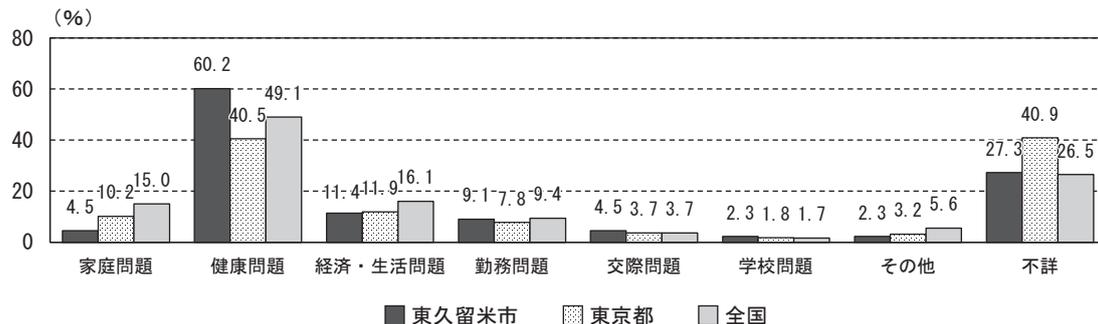
図10 職業別の自殺者割合（平成29～令和3年合計）



資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロファイル 2022

原因・動機別では、「健康問題」が大きな割合を占めています。

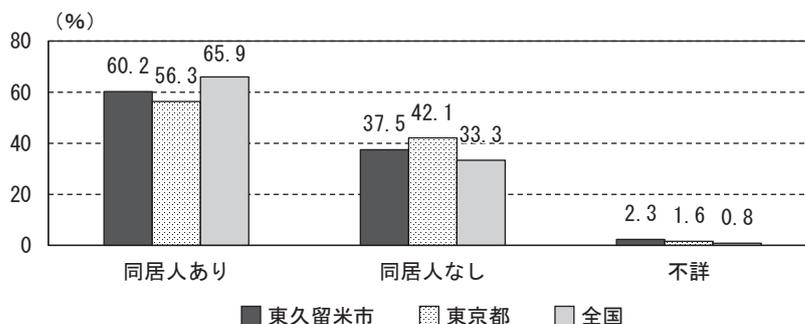
図11 原因・動機別の自殺者割合（平成29～令和3年合計）



資料：厚生労働省自殺対策推進室 地域における自殺の基礎資料

同居人の有無別自殺者割合は、「同居人あり」が60.2%を占めており、東京都より高くなっています。

図12 同居人の有無別自殺者割合（平成29～令和3年合計）



資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロファイル 2022

(4) 高齢者の自殺の状況

高齢者の自殺に関して、平成29～令和3年では、60歳以上の自殺者数は33人と、全年代の37.5%を占めています。そのうち約半数にあたる18人が、同居人「あり」となっています。

また、60歳以上では、東京都と同様に本市においても、自殺者割合は男性が女性と比べて高い割合を占めています。特に、本市では、男性の70歳代以上の自殺者が同居人「あり」「なし」に関わらず、高齢者の自殺の中で多い層となっています。

表1 60歳以上の自殺の内訳（平成29～令和3年合計）＜特別集計（自殺日・居住地）＞

性別	年齢階級	同居人の有無					
		(人数) (人)		(割合) (%)			
		東久留米市		東久留米市		東京都	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	4	3	12.1	9.1	12.4	12.6
	70歳代	6	6	18.2	18.2	13.4	11.6
	80歳以上	4	4	12.1	12.1	8.4	5.1
女性	60歳代	1	0	3.0	0.0	9.6	3.6
	70歳代	2	1	6.1	3.0	8.8	4.8
	80歳以上	1	1	3.0	3.0	5.1	4.5
小計		18	15	54.5	45.5	65.0	35.0
合計		33		100.0		100.0	

資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロファイル2022

2 アンケート結果にみる市の状況

調査の実施概要

【実施概要】

- 目的 : 東久留米市「健康に関するアンケート」における調査項目のうち、「こころの健康」に関する状況を把握し、計画の基礎資料とする
- 調査対象者 : 東久留米市在住の10歳以上の市民から、世代別にそれぞれ無作為に選出した合計3,000人
- 調査期間 : 令和5年7月1日～7月31日
- 調査方法 : アンケート用紙による郵送配布・郵送回収、及びインターネットによる回答

【回収結果】

区分	アンケート種別	対象年齢	配布数	有効回収数	有効回収率
こども	①小中高生	10～18歳 (18歳は高校生年代)	1,301件	401件	30.8%
大人	②18～64歳	18～64歳 (18歳は高校卒業後年代)	1,000件	274件	27.4%
	③65歳以上	65歳以上	699件	402件	57.5%
合計			3,000件	1,077件	35.9%

図表の見方

- 集計は、回答者本人の記載の結果に基づいています。
- 図表タイトル中の（○は1つ）とは、選択肢の中から1つのみ選ぶ方式です。また、図表タイトル中の（あてはまるものすべてに○）とは、あてはまる選択肢すべてを選ぶ方式です。
- 図表中の「n（number of case）」は、その設問に回答している数を表示しています。
- 図表中において、クロス集計（例：学校区分別）の選択肢ごとのnを合計しても、全体のnとは一致しないことがあります。また、回答割合は小数点第2位を四捨五入しているため、回答割合を合計しても100.0%にならないことがあります。
- クロス集計表は、横に見て「無回答」を除いて高い数値に網掛けをしています。網掛け表記の区分は、属性内での1位：**XX.X**、属性内での2位：**XX.X**としています。
- 見やすさ等を考慮し実際の調査票の選択肢から表現を一部簡略化している場合があります。
- 「前回調査」とは、平成30年度実施の「こころの健康に関するアンケート」集計結果を指します。なお、調査内容は「こころの健康及び自殺に関する考え方」等としており、調査実施状況は以下のとおりです（郵送回収のみでインターネット回答の実施はなし）。

区分	アンケート種別	対象年齢	配布数	有効回収数	有効回収率
こども	①小中高生	12～18歳 (18歳は高校生年代)	900件	260件	28.9%
大人	②18～64歳	18～64歳 (18歳は高校卒業後年代)	600件	158件	26.3%
	③65歳以上	65歳以上	500件	267件	53.4%
合計			2,000件	685件	34.3%

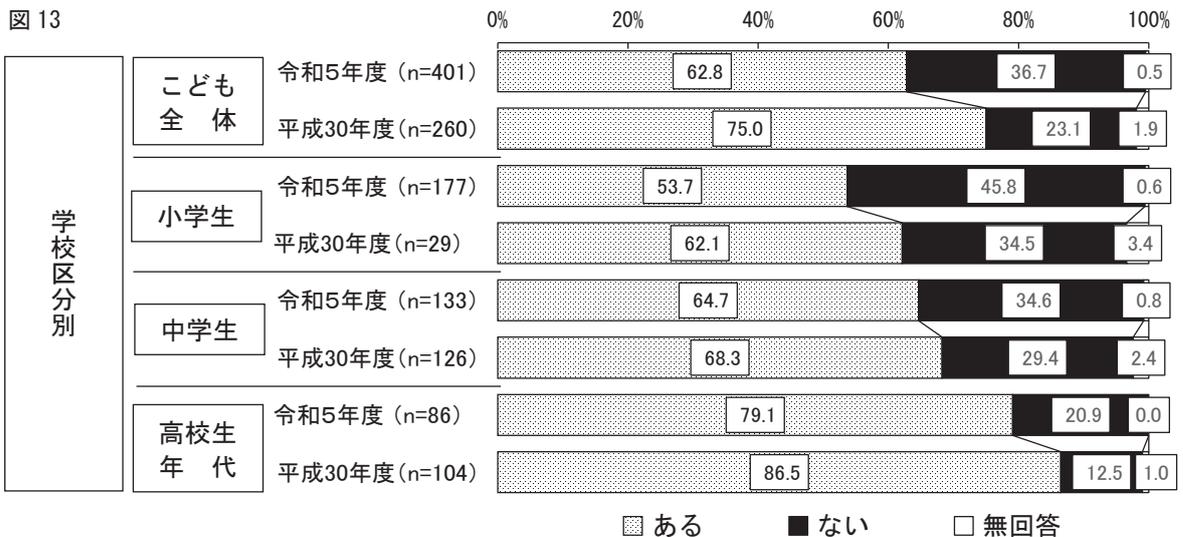
2-1 こどものアンケート結果

(1) こころの健康や不安・ストレスについて

1年以内に悩んだり、不安やストレスを感じたことがあるこどもは62.8%（前回調査75.0%）で、前回調査より12.2ポイント減少していますが、学校区分が上がるほど割合が上昇しています。

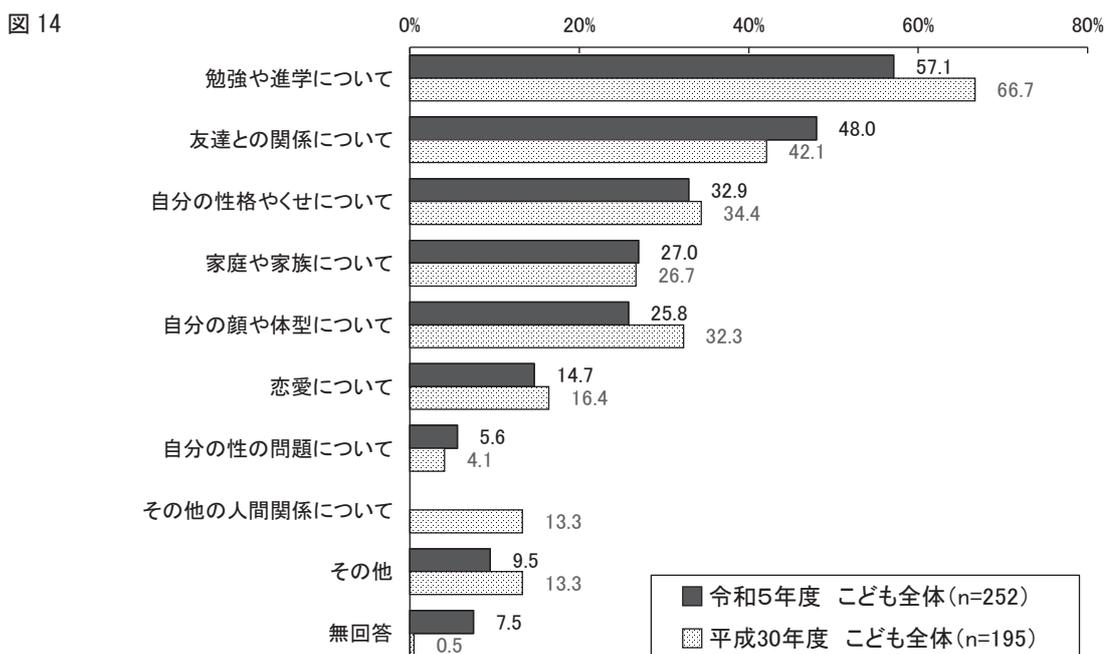
悩み、不安やストレスの内容は、「友達との関係」が前回調査よりも増加しています。

1年以内に悩んだり、不安やストレスを感じたことがありますか。（○は1つ）



【1年以内に悩んだり、不安やストレスを感じた人のみ】

どんなことで1年以内に悩んだり、不安やストレスを感じましたか。（あてはまるものすべてに○）



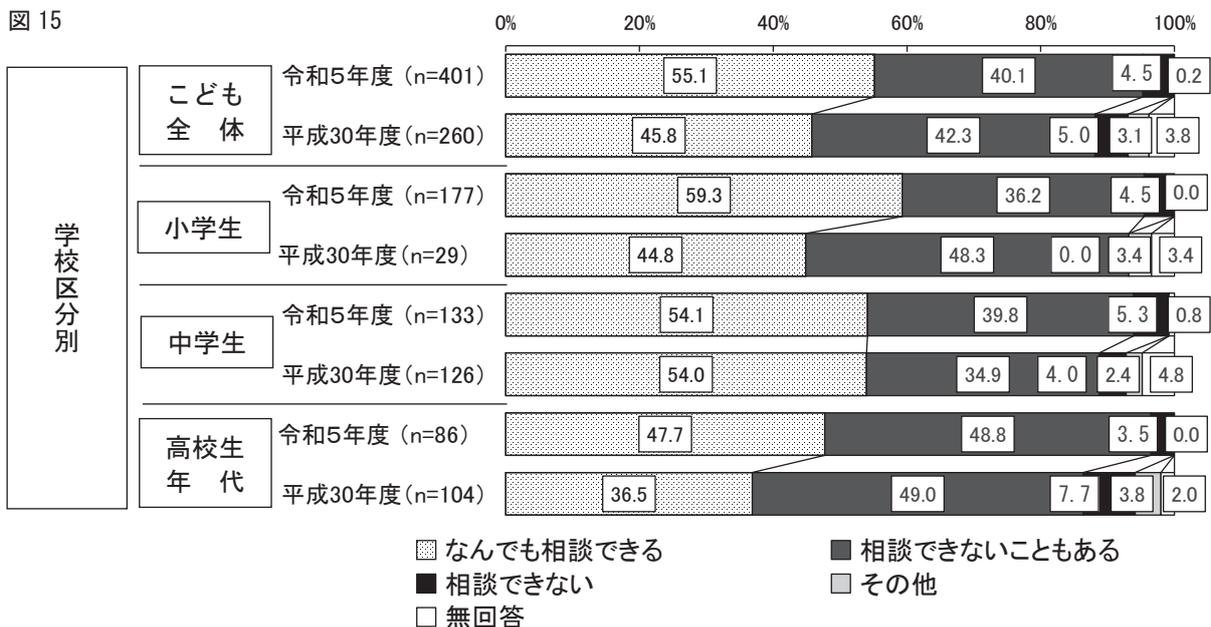
(2) 相談状況について

<家族や友達への相談状況>

家族との相談は、55.1%（前回調査 45.8%）の子どもができていますが、44.6%（前回調査 47.3%）の子どもが「相談できないこともある」「相談できない」と回答しています。

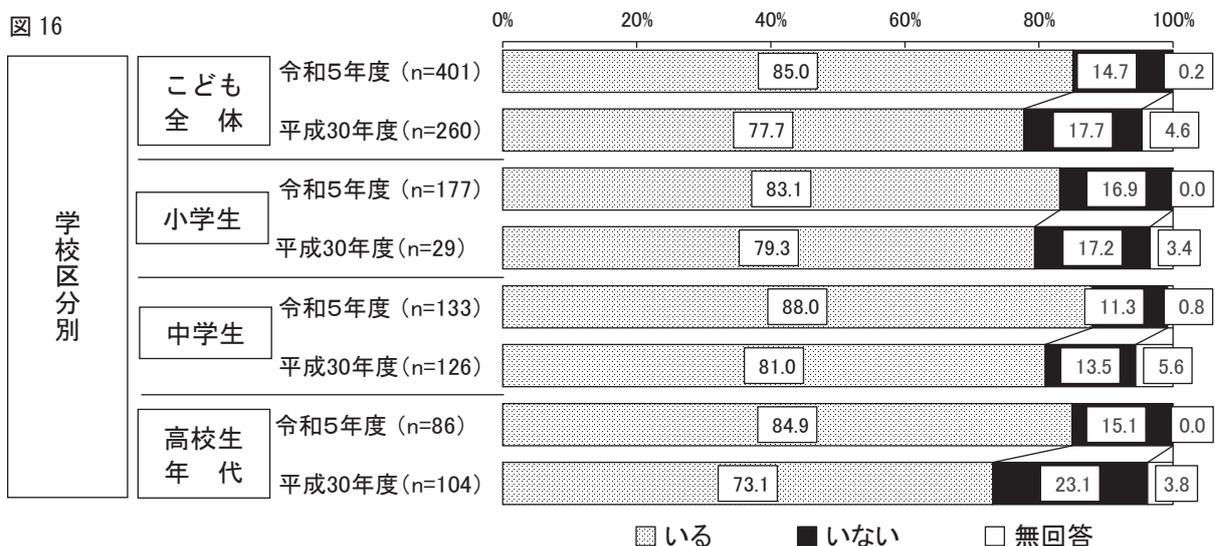
何でも話せる友達が「いる」子どもは85.0%（前回調査 77.7%）と、前回調査より7.3ポイント増加している一方で、「いない」と答えた子どもは14.7%となっています。

家族と相談などはできますか。（○は1つ）



※令和5年度調査では回答選択肢の「その他」は設定なし。また、令和5年度調査の回答選択肢「相談できない・したくない」は、平成30年度調査の回答選択肢に合わせ「相談できない」とした。

あなたには何でも話せる友達がいますか。（○は1つ）



<相談先について>

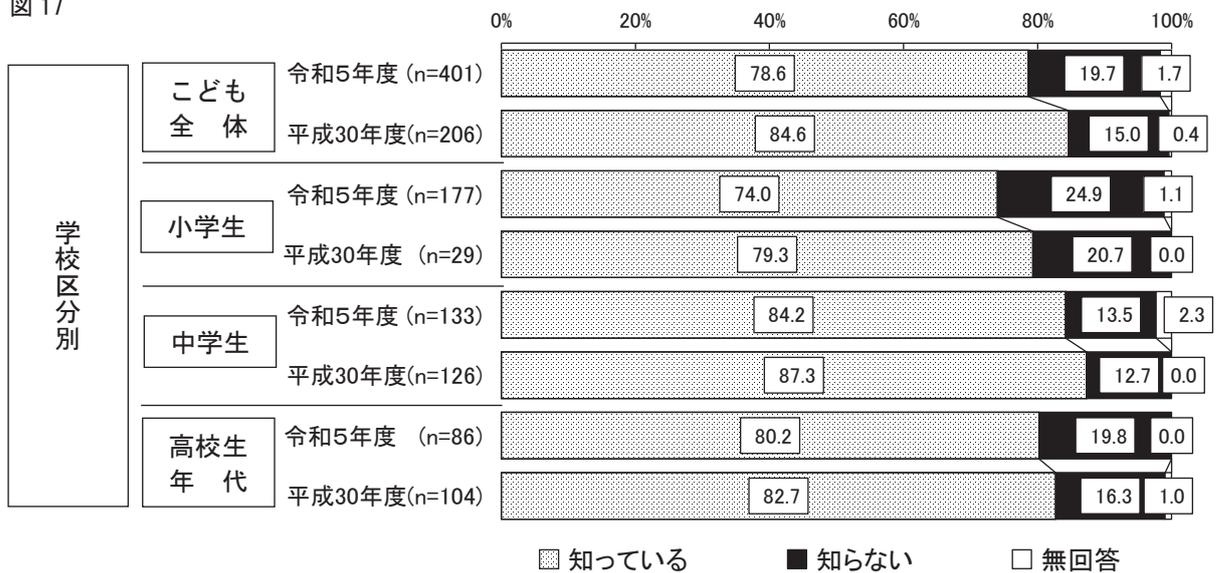
困ったときの相談先について「知らない」こどもは、19.7%（前回調査 15.0%）で、前回調査より 4.7 ポイント増加しています。

また、学校で「いのちの大切さ」や「SOS の出し方に関する教育」についての授業を「受けなかった」の割合は 5.5%（前回調査 6.2%）で、前回調査より 0.7 ポイント微減しています。

今回調査では小学生で相談先を「知らない」、授業を「受けなかった」の割合が前回調査より高くなっています。

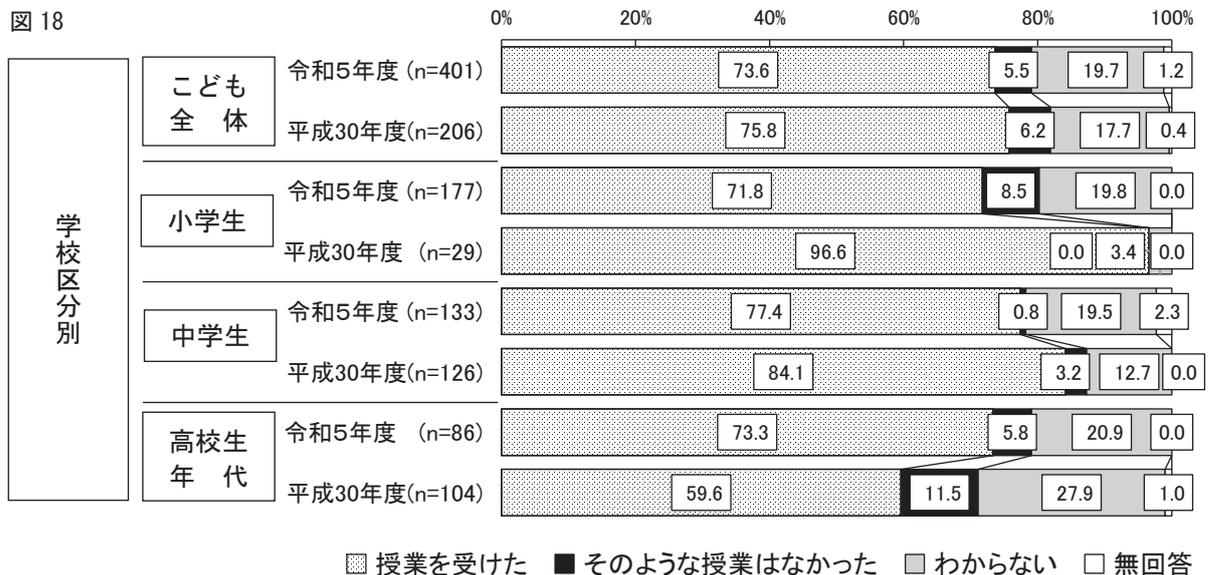
困ったときに相談できる場所を知っていますか。（○は1つ）

図 17



学校で「いのちの大切さ」や「SOS の出し方に関する教育」についての授業を受けましたか。（○は1つ）

図 18

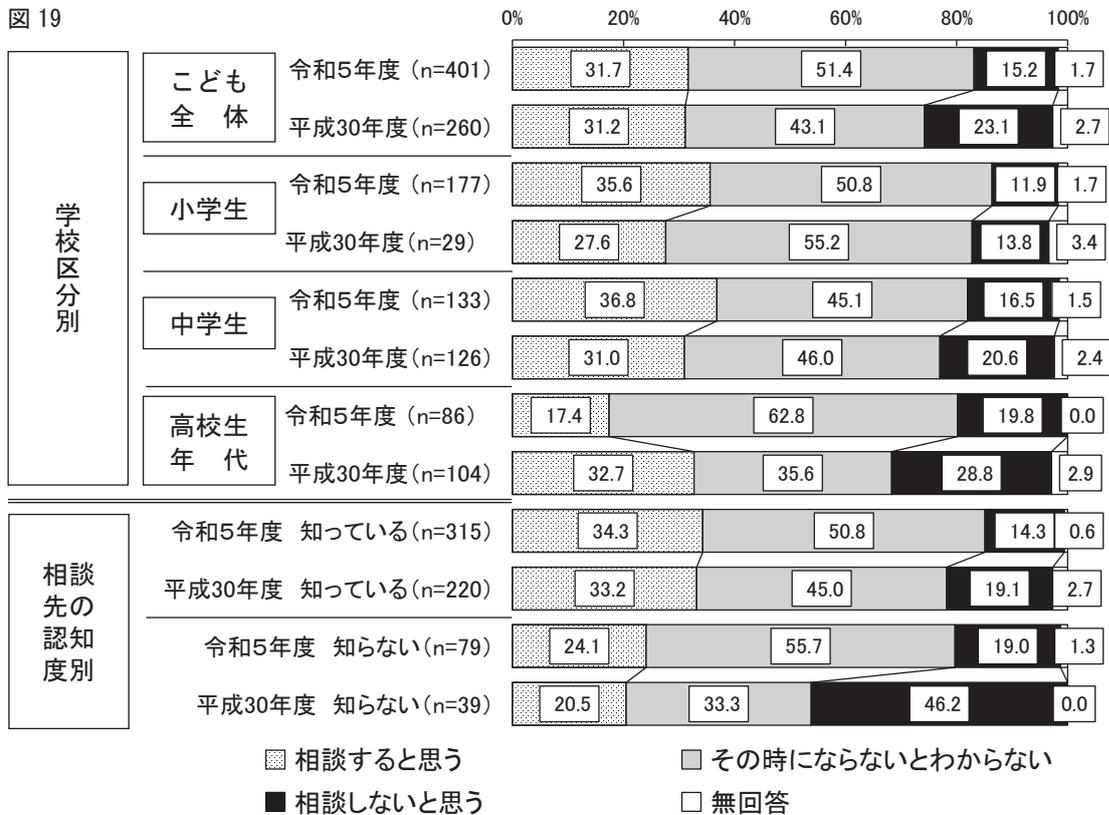


＜消えてしまいたくなったり、いなくなっただけでよかった時の相談の意向＞

消えてしまいたくなったり、いなくなっただけでよかった時に、誰かに「相談しないと思う」子どもは15.2%（前回調査23.1%）で、前回調査より7.9ポイント減少しています。

相談先を「知らない」子どもでは、「相談しないと思う」の割合は19.0%（前回調査46.2%）で前回調査より27.2ポイント減少しています。相談しないと思う理由は「他人に話すことではないから」「周りに心配をかけたくないから」が最も多い状況です。

あなたは、消えてしまいたくなったり、いなくなっただけでよかった時に、誰かに相談すると思いますか。（○は1つ）



相談しないと思う理由は、次のどれにあてはまりますか。（あてはまるものすべてに○）

表 2

	他人に話すことではないから	恥ずかしいから	周りに心配をかけたくないから	相談したら相手との関係が悪化する(引かれる)から	相談した相手がどのような反応をするかわからない(怖い)から	どこに相談したらよいかわからないから	今までに相談したことはあるが、いやな思いをしたから	相談できる相手がないから	その他	無回答
こども全体 (n=61)	50.8	11.5	50.8	14.8	26.2	18.0	4.9	11.5	9.8	0.0
小学生 (n=21)	38.1	9.5	52.4	23.8	38.1	23.8	0.0	14.3	0.0	0.0
中学生 (n=22)	59.1	13.6	54.5	18.2	22.7	18.2	13.6	18.2	9.1	0.0
高校生年代 (n=17)	52.9	5.9	41.2	0.0	11.8	5.9	0.0	0.0	23.5	0.0

(3) つらいときについて

「いのちの大切さ」や「SOS の出し方に関する教育」の授業を受けたこどものうち、相談先を「知っている」割合は、83.1%（前回調査 89.3%）で8割を超えています。一方、「授業はなかった」「わからない」と回答するこどものうち、相談先を「知っている」割合は、それぞれ68.2%（前回調査 62.5%）、69.6%（前回調査 73.9%）と7割弱となっています。

また、消えてしまいたくなったり、いなくなってしまうとなくなった時に「相談しないと思う」こどもでは、「授業はなかった」の割合は31.8%となっており、「授業を受けた」の割合13.9%の2倍以上となっています。

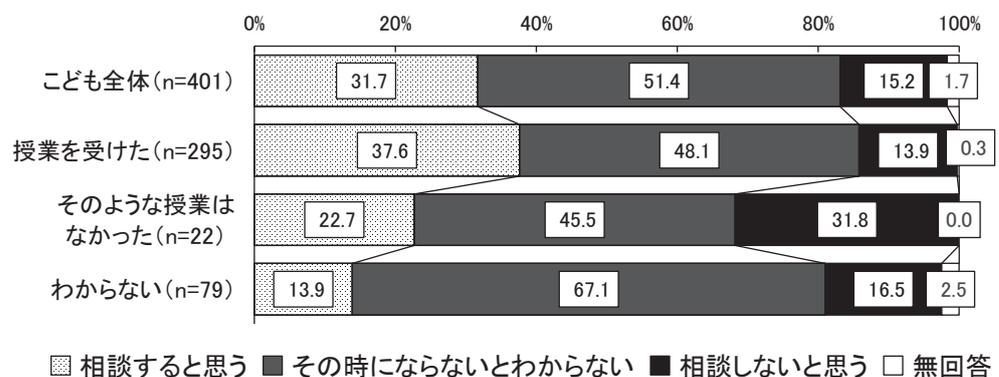
困ったときに相談できるところを知っていますか。（○は1つ）

表 3

%			知っている	知らない	無回答
「いのちの大切さ」や「SOS の出し方に関する教育」についての授業を受けたか別	令和5年度	授業を受けた (n=295)	83.1	16.3	0.7
		そのような授業はなかった (n=22)	68.2	31.8	0.0
		わからない (n=79)	69.6	30.4	0.0
	平成30年度	授業を受けた (n=197)	89.3	10.7	0.0
		そのような授業はなかった (n=16)	62.5	37.5	0.0
		わからない (n=46)	73.9	26.1	0.0

■ 「消えてしまいたくなったり、いなくなってしまうとなくなった時に、誰かに相談するか」、「学校で『いのちの大切さ』や『SOS の出し方に関する教育』についての授業を受けたか」別クロス集計

図 20



2-2 大人のアンケート結果

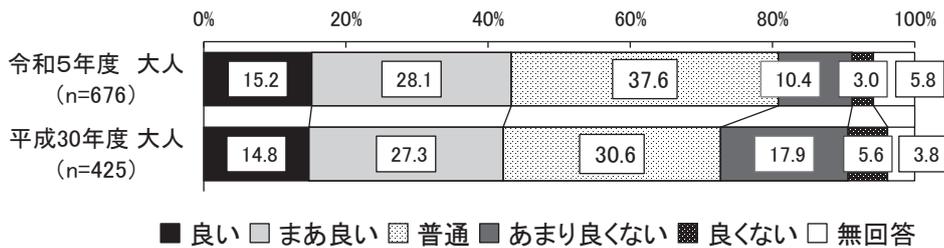
(1) ふだんの生活について

<健康状態について>

健康状態について、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた《良くない》は13.4%（前回調査23.5%）で、前回調査より10ポイントほど減少しています。

健康状態は、次のどれにあてはまりますか。（○は1つ）

図 21



<睡眠時間について>

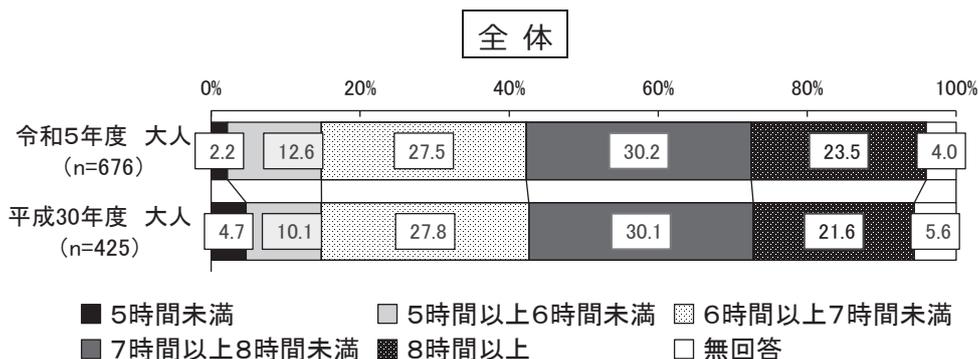
この1か月間の睡眠時間について、「5時間未満」と「5時間以上6時間未満」を合わせた《6時間未満》は14.8%（前回調査14.8%）で、前回調査と同様の傾向となっています。

《6時間未満》は、性年代別で見ると、男性は18～39歳が最も高く22.2%（前回調査10.6%）で、前回調査より11.6ポイント増加している一方、40～64歳では18.5%（前回調査25.0%）で6.5ポイント減少しています。女性は40～64歳で20.4%（前回調査29.0%）で、前回調査より8.6ポイント減少している一方、65～74歳では23.6%（前回調査9.0%）で前回調査より14.6ポイント増加し、女性の中で一番高くなっています。

また、睡眠で休養がとれている者の割合は、「十分にとれている」と「どちらかといえばとれている」を合わせた《とれている》は、6時間未満で36.0%の一方、6時間以上では8割（80.3%）を占めています。

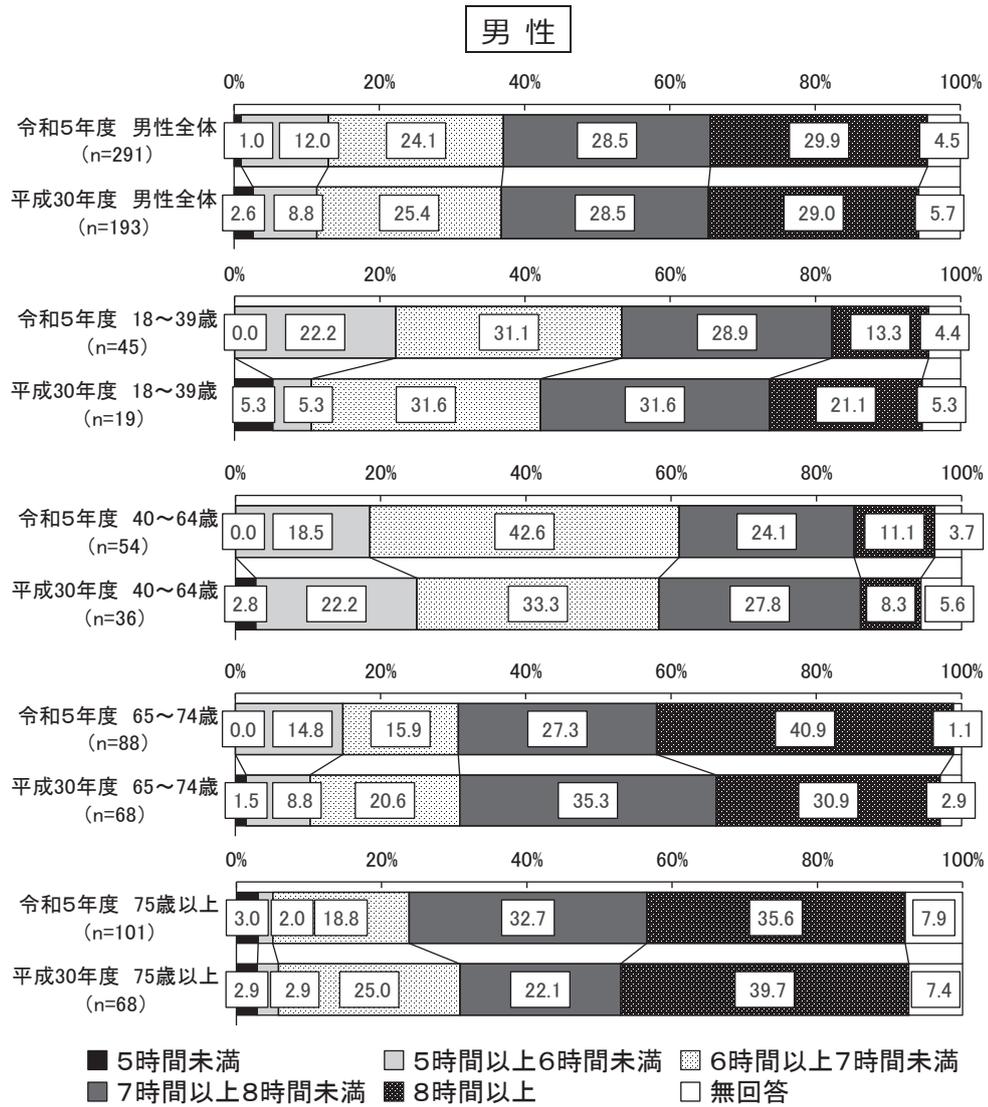
この1か月間の睡眠時間（昼寝を含む）は、1日平均どのくらいですか。（数字を記入）

図 22

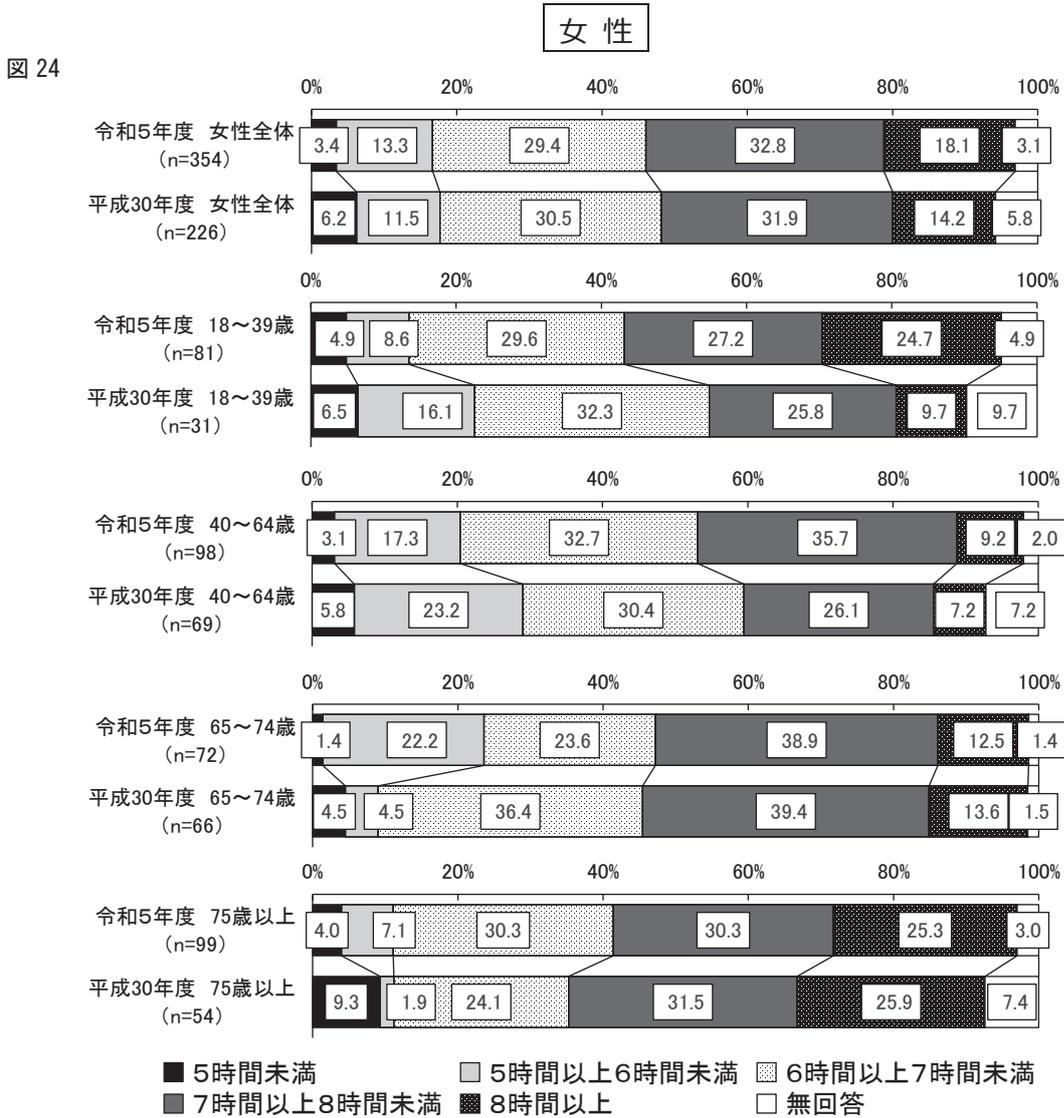


■性別・性年代別クロス集計（男性）

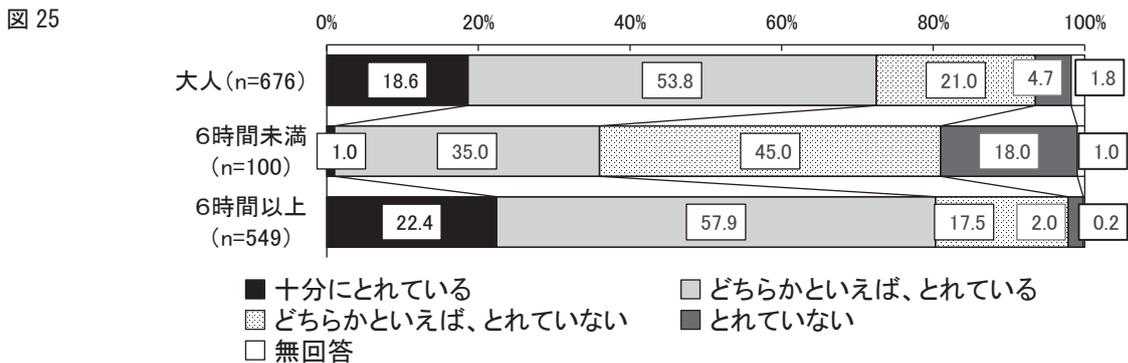
図 23



■性別・性年代別クロス集計（女性）



いつもの睡眠で休養がとれていると思いますか。(○は1つ)



<ストレスの解消方法について>

ストレスの解消方法は、男性は、「出かける」が最も高く、次いで「人と話す」「寝る」の順になっています。また、40～64歳で飲酒が44.4%と高く、65歳以上の高齢者では「特になし」が1割強となっています。女性は、「人と話す」が最も高く、次いで「出かける」「寝る」の順になっています。

日常生活での悩みやストレスを解消するために行うことは、次のどれにあてはまりますか。
(あてはまるものすべてに○)

表4

		%	人と話す	メール・LINE等のやり取り	一人で過ごす	出かける	運動をする	寝る	食べる
性年代別	男性	男性全体 (n=291)	40.5	20.3	21.0	41.6	38.5	39.9	32.6
		18～39歳 (n=45)	57.8	13.3	35.6	46.7	35.6	62.2	42.2
		40～64歳 (n=54)	35.2	9.3	31.5	44.4	48.1	51.9	48.1
		65～74歳 (n=88)	34.1	25.0	17.0	44.3	31.8	38.6	28.4
		75歳以上 (n=101)	41.6	25.7	12.9	34.7	40.6	25.7	24.8
	女性	女性全体 (n=354)	68.1	39.3	34.7	52.0	29.1	42.4	40.1
		18～39歳 (n=81)	65.4	39.5	51.9	50.6	27.2	67.9	59.3
		40～64歳 (n=98)	66.3	41.8	48.0	54.1	26.5	56.1	46.9
		65～74歳 (n=72)	62.5	43.1	26.4	63.9	31.9	27.8	31.9
		75歳以上 (n=90)	75.8	34.3	15.2	41.4	31.3	20.2	25.3
		%	酒を飲む	吸うたばこを	ギャンブルをする	その他	特になし	無回答	
性年代別	男性	男性全体 (n=291)	31.6	11.3	5.2	13.4	9.6	2.1	
		18～39歳 (n=45)	31.1	11.1	8.9	11.1	2.2	0.0	
		40～64歳 (n=54)	44.4	16.7	1.9	9.3	3.7	1.9	
		65～74歳 (n=88)	33.0	11.4	8.0	13.6	13.6	1.1	
		75歳以上 (n=101)	24.8	8.9	3.0	16.8	11.9	4.0	
	女性	女性全体 (n=354)	18.4	4.2	0.8	15.8	3.1	1.1	
		18～39歳 (n=81)	25.9	2.5	2.5	18.5	1.2	0.0	
		40～64歳 (n=98)	29.6	8.2	1.0	14.3	2.0	1.0	
		65～74歳 (n=72)	12.5	2.8	0.0	15.3	2.8	0.0	
		75歳以上 (n=90)	6.1	3.0	0.0	16.2	6.1	3.0	

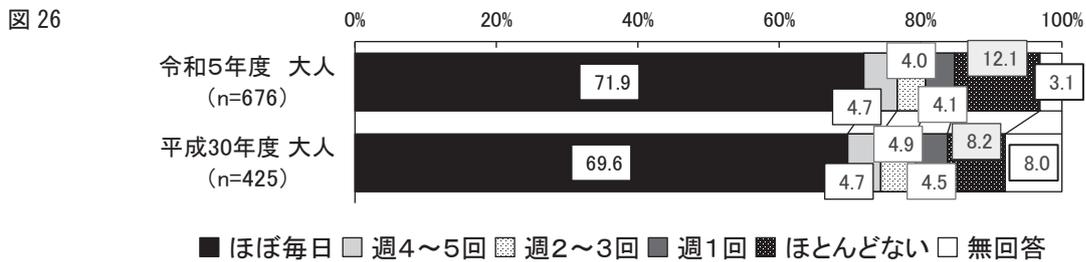
(2) 他者との関わりについて

家族と会話する機会について、「ほぼ毎日」が71.9%（前回調査 69.6%）と一番多くなっている一方、「ほとんどない」が12.1%（前回調査 8.2%）で前回調査より微増しています。

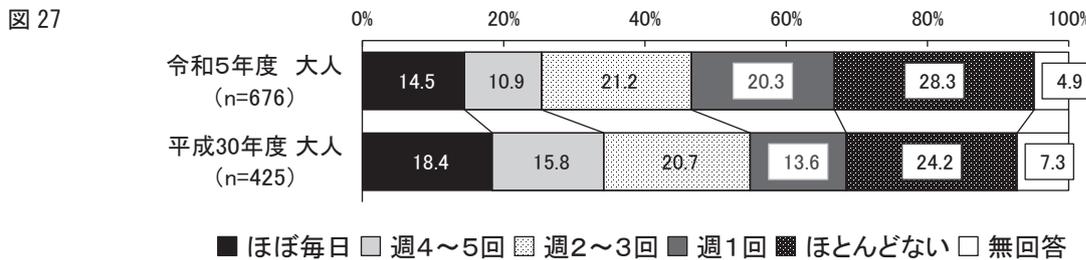
友人と会話する機会について、「ほとんどない」が28.3%（前回調査 24.2%）で前回調査より4.1ポイント増加し最も高くなっています。男性では、40歳以上で約4割、女性では18～64歳で3割前後が「ほとんどない」となっています。

地域の人々とのつながりの強さについて、「どちらかといえばそう思わない」と「思わない」を合わせた《思わない》は47.7%で約半数を占めています。

家族と会話する機会はどのくらいありますか。（〇は1つ）



友人と会話する機会はどのくらいありますか。（〇は1つ）



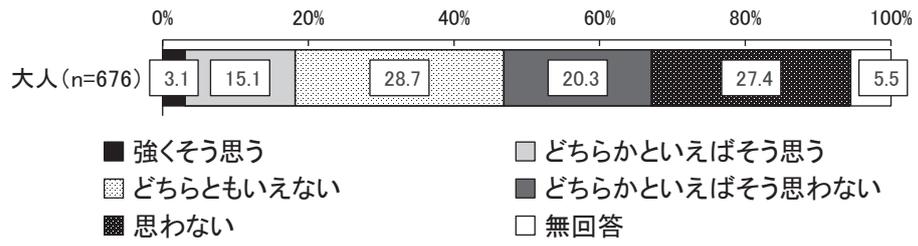
■友人と会話する機会と性年代別クロス集計

表 5

		%	ほぼ毎日	週4～5回	週2～3回	週1回	ほとんどない	無回答
男性	男性全体(n=291)		12.4	7.6	17.2	23.7	35.1	4.1
	18～39歳(n=45)		26.7	8.9	28.9	13.3	22.2	0.0
	40～64歳(n=54)		25.9	9.3	5.6	20.4	37.0	1.9
	65～74歳(n=88)		3.4	5.7	17.0	28.4	40.9	4.5
	75歳以上(n=101)		6.9	7.9	17.8	24.8	35.6	6.9
女性	女性全体(n=354)		17.5	13.3	24.3	17.5	23.2	4.2
	18～39歳(n=81)		28.4	8.6	17.3	8.6	35.8	1.2
	40～64歳(n=98)		19.4	15.3	14.3	18.4	28.6	4.1
	65～74歳(n=72)		15.3	12.5	26.4	19.4	23.6	2.8
	75歳以上(n=99)		9.1	15.2	38.4	22.2	7.1	8.1

あなたと地域の人々とのつながりは強いですか。(〇は1つ)

図 28



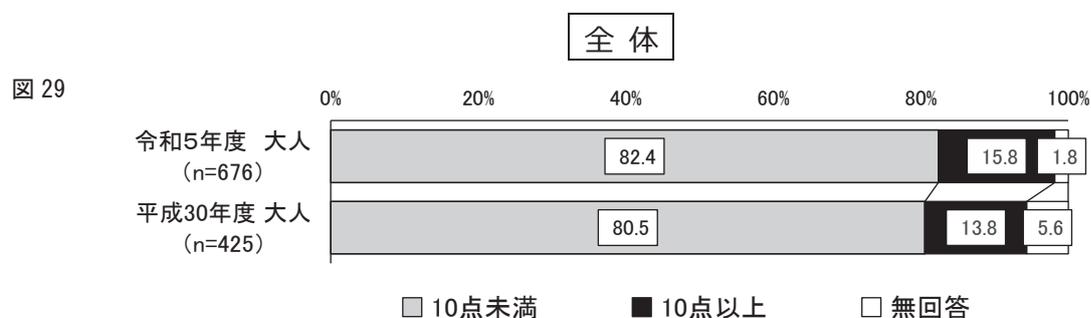
(3) こころの健康状態について

<K6³ (こころの状態を評価する指標) について>

K6の点数でみたこころの健康状態では、抑うつ状態を疑われる「10点以上」の人は、男性12.4%（前回調査11.9%）、女性18.7%（前回調査15.9%）で、男女ともに前回調査より微増しています。

性年代別で見ると、男性は18～39歳で26.7%（前回調査31.6%）と最も高くなっていますが、前回調査より4.9ポイント減少しており、65歳以上の高齢者は低い状況となっています。女性は18～39歳で34.5%（前回調査48.4%）と最も高くなっていますが、前回調査より13.9ポイント減少しています。また、75歳以上では15.1%（前回調査5.6%）で前回調査より9.5ポイント増加しています。

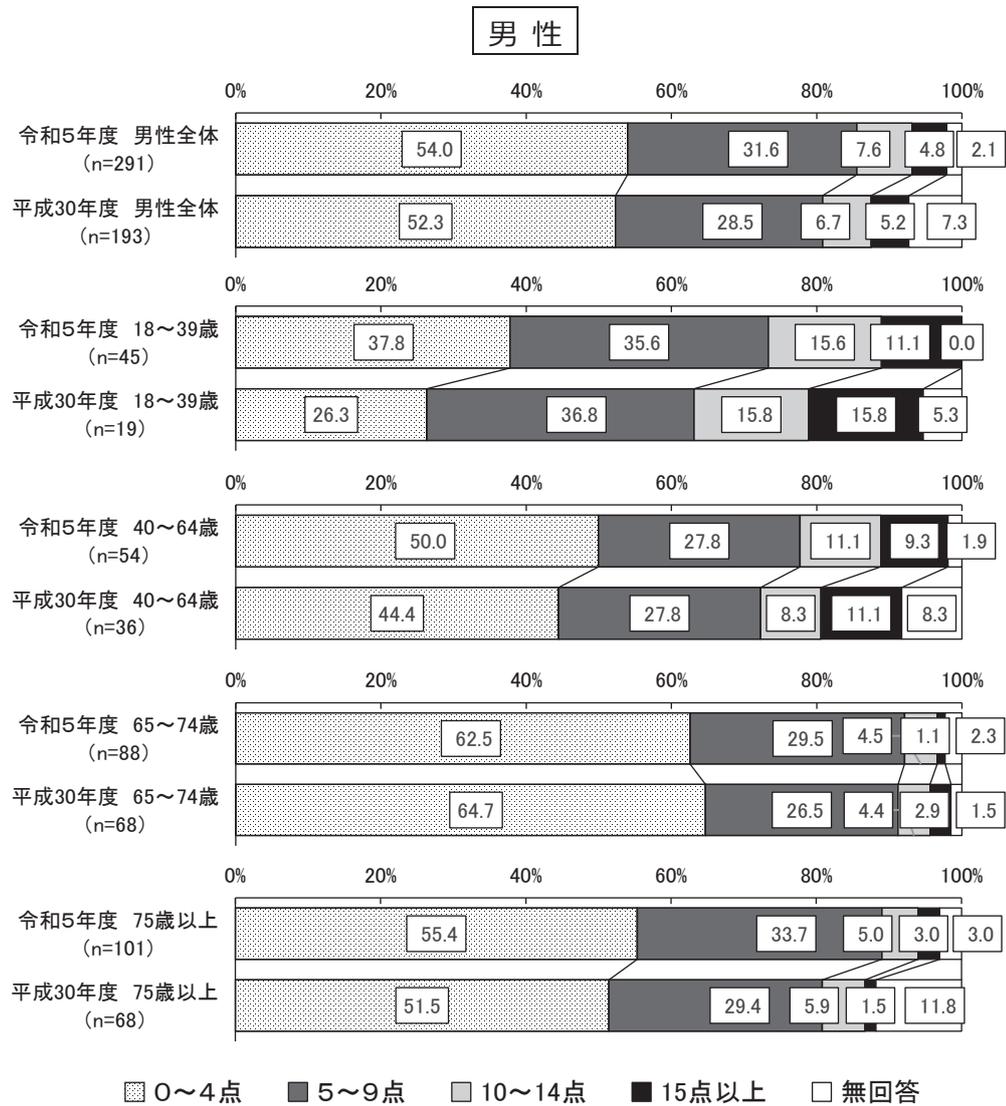
K6（抑うつ状態）



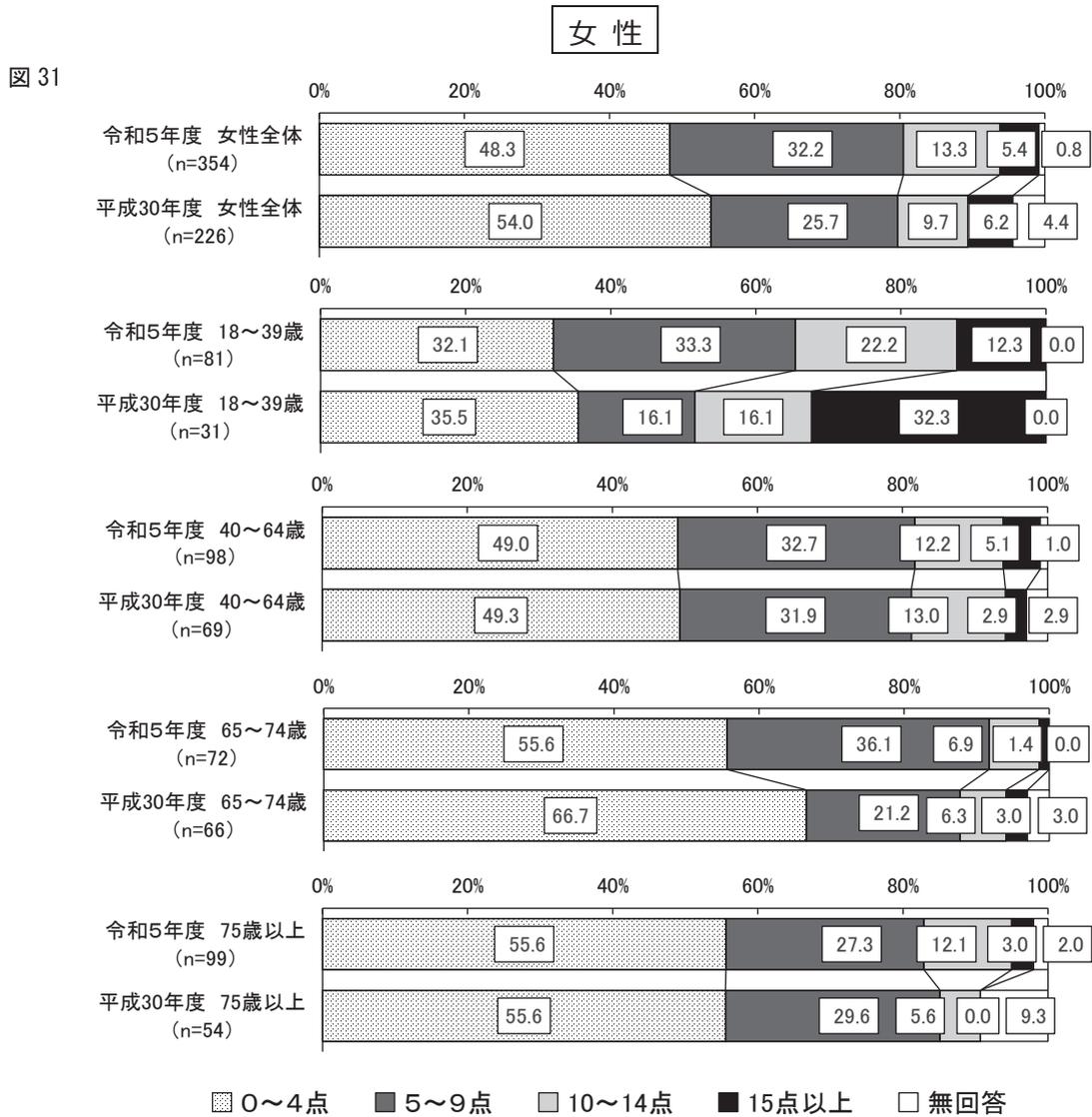
3 K6：うつ病や不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的とした6項目からなる指標。本計画では、10点以上の人を「抑うつ傾向にある人」としている。

■性別・性年代別クロス集計（男性）

図 30



■性別・性年代別クロス集計（女性）



(4) 自殺を考えた経験について

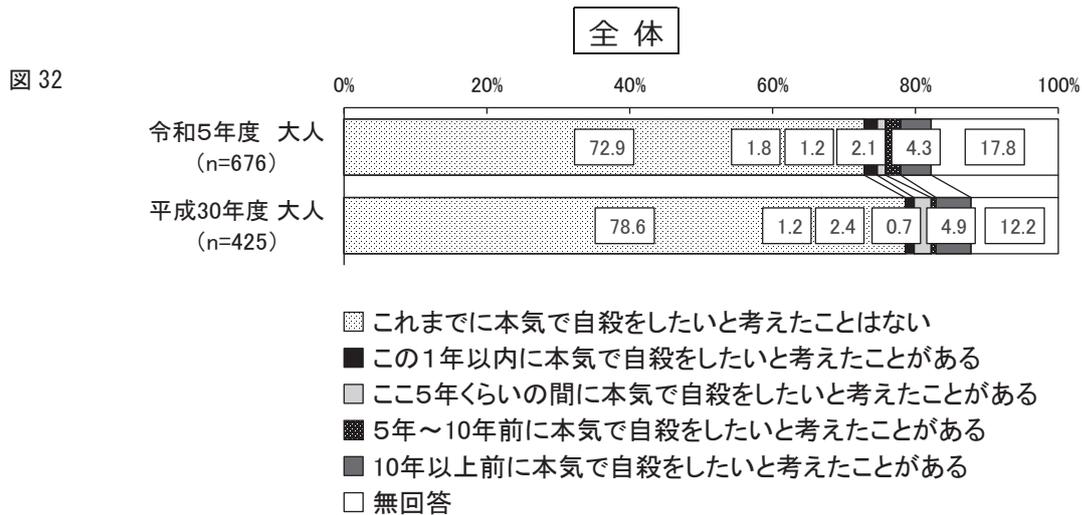
<希死念慮⁴について>

本気で自殺をしたいと考えたことがある人は、9.4%で1割弱となっています。

コロナ禍の期間である「1年以内」と「5年くらい前」を合わせた《過去5年以内に考えたことがある》割合をみると、男性2.4%（前回調査2.1%）、女性3.7%（前回調査4.9%）となっています。

性年代別でみると、男性は18～39歳で11.1%（前回調査15.8%）と最も高くなっていますが、前回調査より4.7ポイント減少しています。65歳以上の高齢者では、前回調査では0.0%に対し、今回調査では1～2%となっています。女性は18～39歳で11.1%（前回調査25.8%）と最も高くなっていますが、前回調査より14.7ポイント減少し、40～64歳では2.0%（前回調査1.4%）となっています。

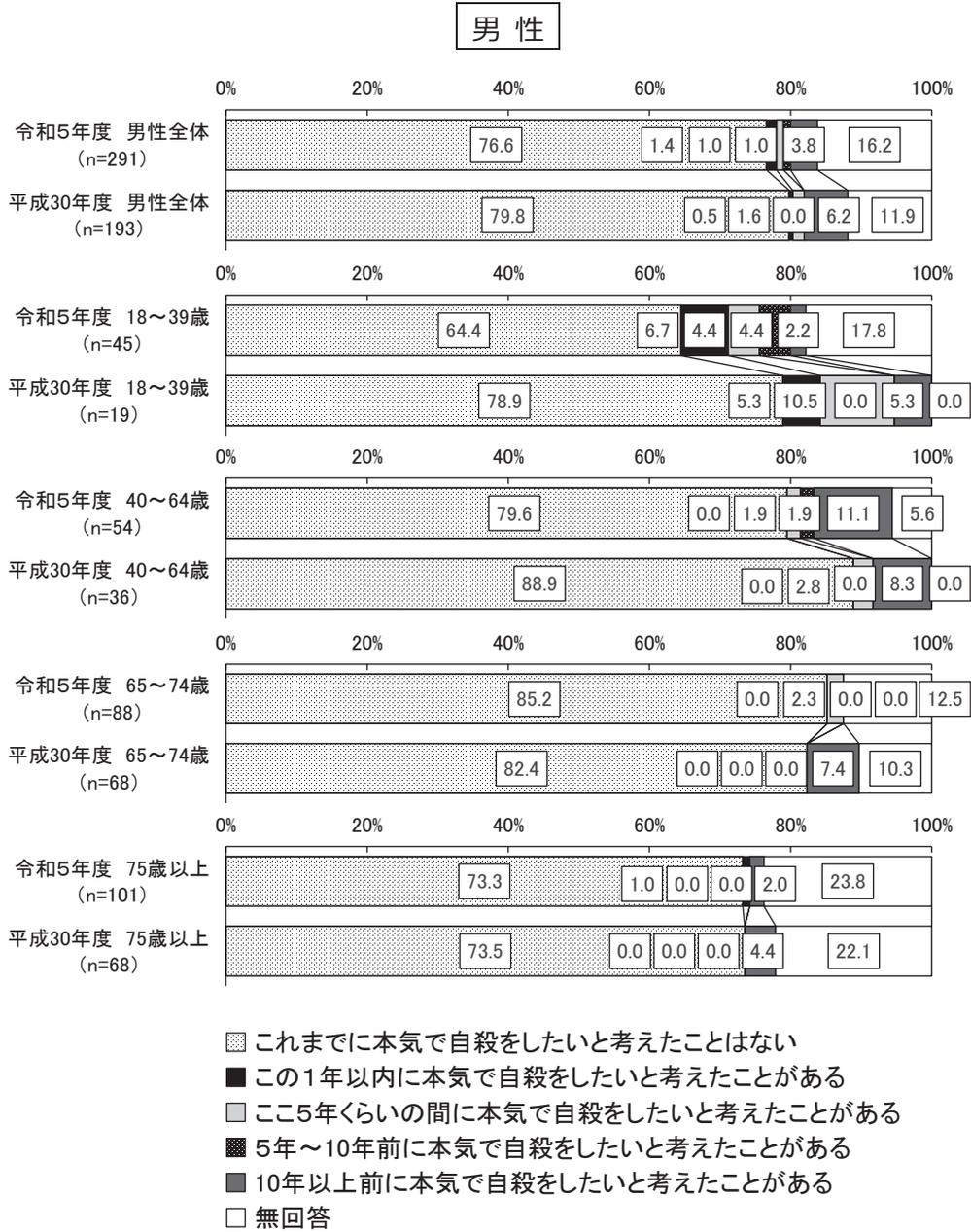
これまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはありますか。（○は1つ）



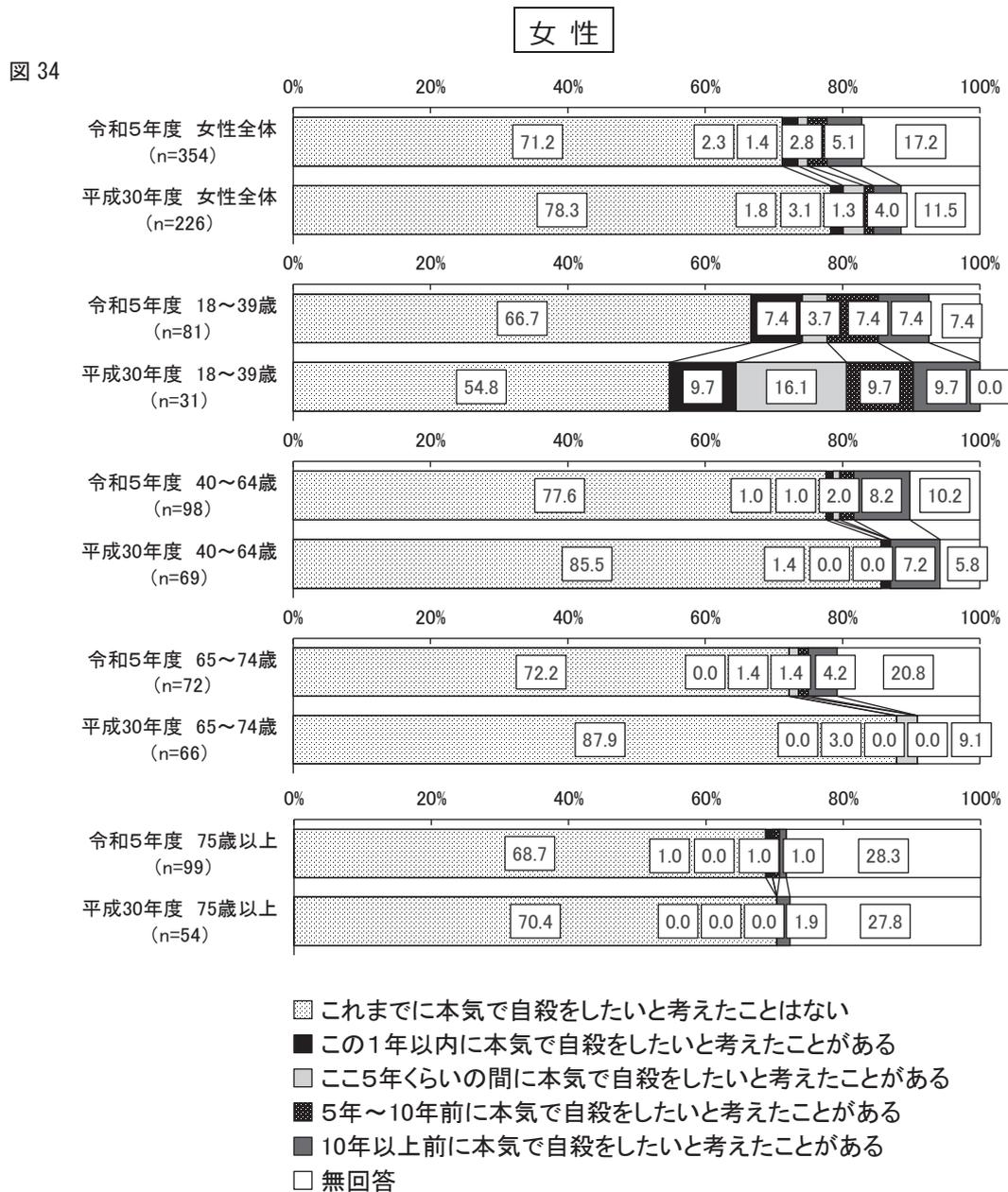
4 希死念慮：死にたいと願うこと。

■性別・性年代別クロス集計（男性）

図 33



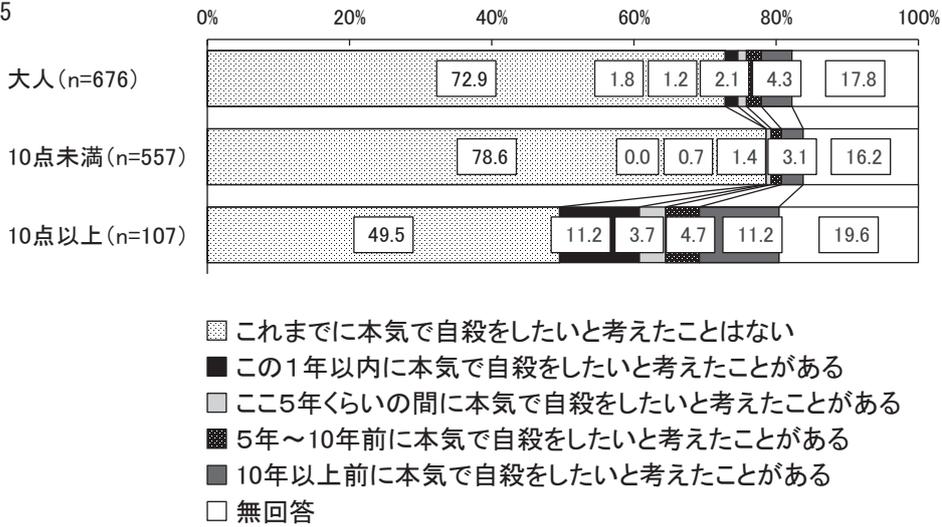
■ 性別・性年代別クロス集計（女性）



抑うつ状態を疑われる人は、本気で自殺をしたいと考えたことがある割合が30.8%（前回調査45.8%）と高くなっていますが、前回調査より15ポイント減少しています。

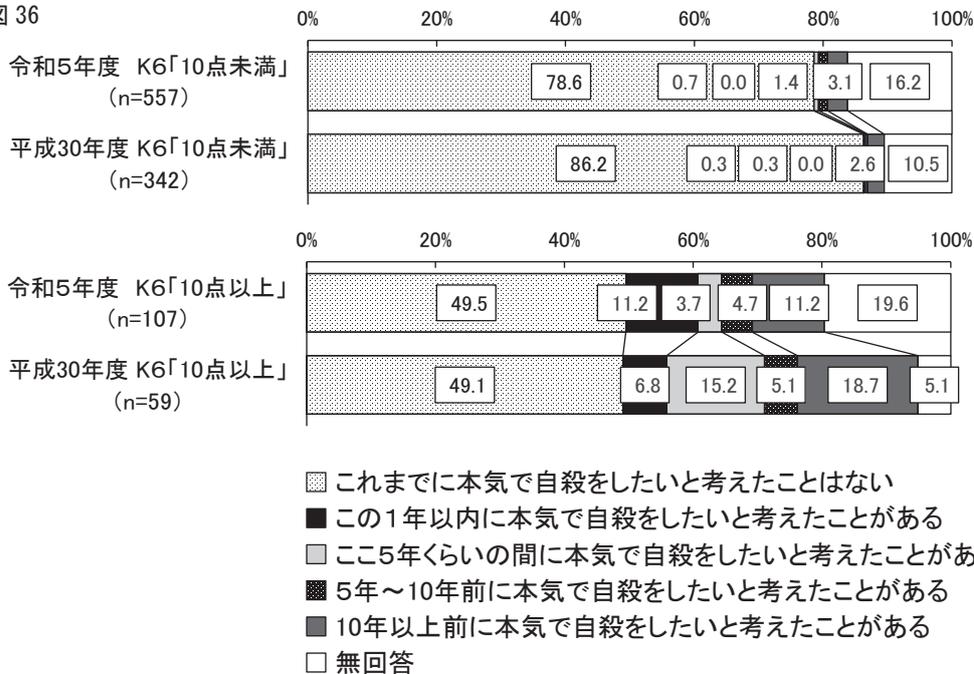
■ K6（抑うつ状態）別、希死念慮別クロス集計

図 35



■ K6（抑うつ状態）「10点未満」及び「10点以上」の希死念慮別クロス集計

図 36



(5) 相談状況について

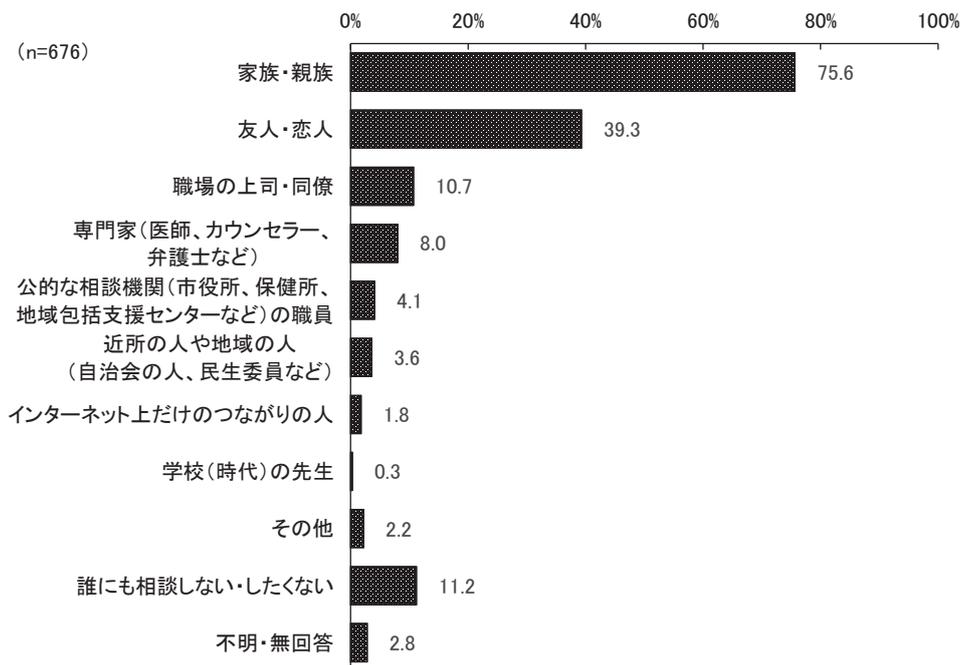
<悩みや不安を感じた時に相談する対象について>

悩みや不安の相談先について、「家族・親族」が75.6%と最も高く、次いで「友人・恋人」が39.3%となっています。

また、「誰にも相談しない・したくない」が11.2%となっており、1割強を占めています。

あなたは、悩みや不安を感じた時に誰に相談しますか。(あてはまるものすべてに○)

図 37



<相談先の認知度について>

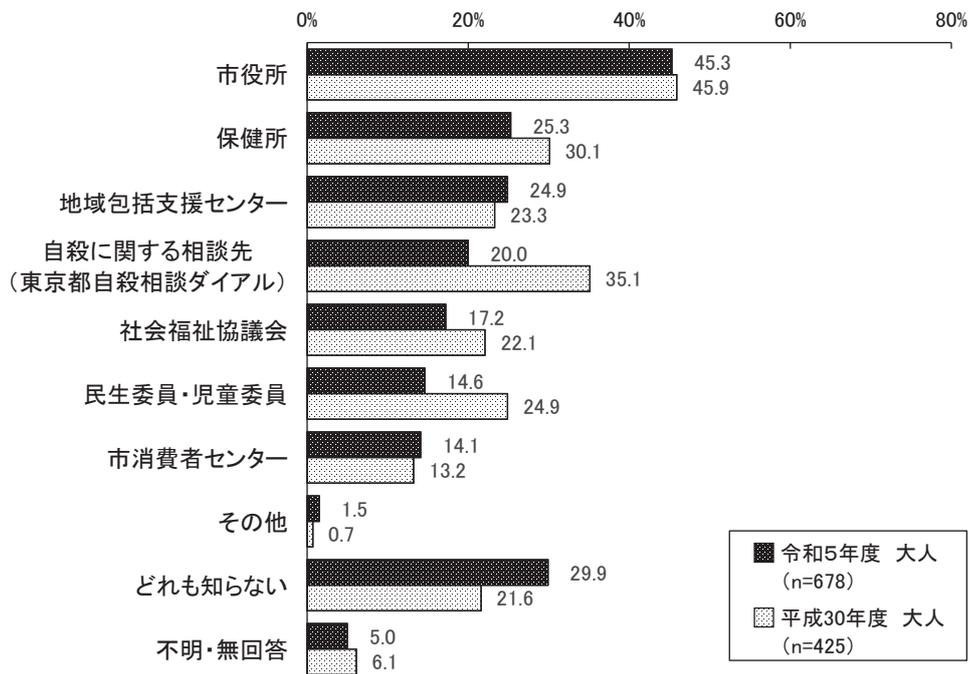
主な相談先の認知度は、「市役所」が前回調査と同様に最も高く、次いで「保健所」「地域包括支援センター」の順になっています。

また、「どれも知らない」は、男性は33.3%で、中でも18～39歳が44.4%と最も高くなっています。女性は26.3%で、中でも18～39歳が39.5%と最も高くなっており、若い世代では相談先を知らない人が4割前後を占めています。

女性の75歳以上では、「地域包括支援センター」を知っている割合が半数以上となっています。

次の主な相談機関・相談先を知っていますか。(あてはまるものすべてに○)

図 38



■性年代別クロス集計

表 6

		%	市役所	保健所	社会福祉協議会	地域包括支援センター	民生委員・児童委員	市消費者センター	自殺に関する相談先	その他	どれも知らない	無回答
性年代別	男性	男性全体 (n=291)	43.3	21.0	14.1	18.2	6.9	10.3	15.8	1.0	33.3	5.5
		18～39歳 (n=45)	33.3	20.0	6.7	2.2	0.0	4.4	33.3	0.0	44.4	4.4
		40～64歳 (n=54)	37.0	20.4	9.3	9.3	3.7	5.6	31.5	1.9	35.2	1.9
		65～74歳 (n=88)	51.1	27.3	22.7	22.7	9.1	20.5	13.6	0.0	29.5	2.3
		75歳以上 (n=101)	45.5	15.8	12.9	25.7	8.9	5.9	2.0	2.0	31.7	9.9
	女性	女性全体 (n=354)	47.7	28.8	19.8	31.6	20.9	17.8	24.6	1.7	26.3	4.0
		18～39歳 (n=81)	33.3	24.7	12.3	13.6	9.9	6.2	30.9	1.2	39.5	1.2
		40～64歳 (n=98)	50.0	30.6	13.3	24.5	21.4	17.3	32.7	2.0	29.6	2.0
		65～74歳 (n=72)	48.6	41.7	25.0	31.9	16.7	26.4	26.4	2.8	19.4	6.9
		75歳以上 (n=99)	57.6	22.2	29.3	53.5	33.3	22.2	11.1	1.0	17.2	5.1

<自殺したいと思った時、相談したかについて>

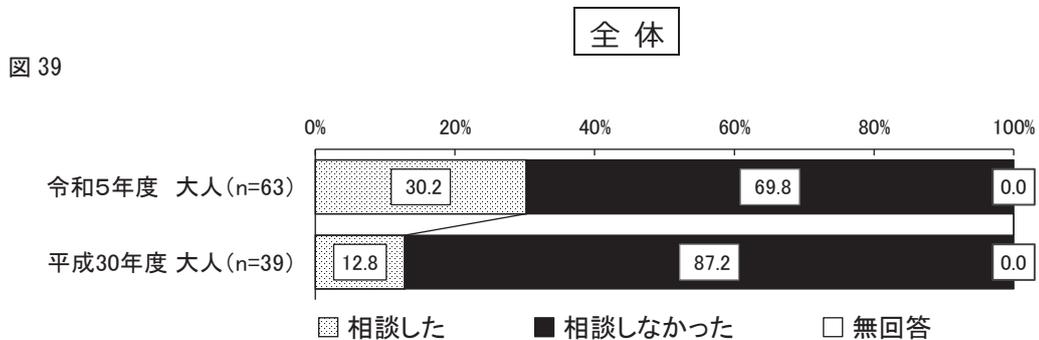
自殺をしたいと思った時、誰かに相談したかについて、誰にも相談しなかった割合は男性 76.2%（前回調査 93.8%）、女性 65.9%（前回調査 69.6%）となっています。

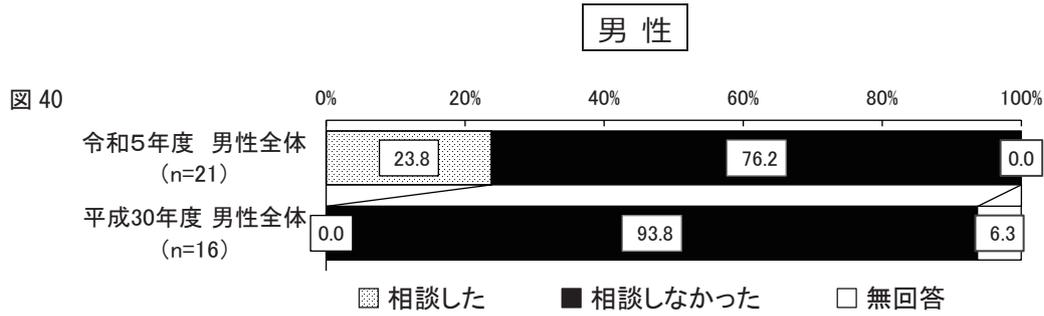
一方、相談した割合は 30.2%（前回調査 12.8%）で、前回調査より 17.4 ポイント増加しています。

性年代別で見ると、相談した割合は、男性は 23.8%（前回調査 0%）で、18～39 歳が最も高くなっています。女性は 34.1%（前回調査 21.7%）で 12.4 ポイント前回調査より増加しています。男性・女性ともに 40～64 歳代で相談した割合が低くなっています。

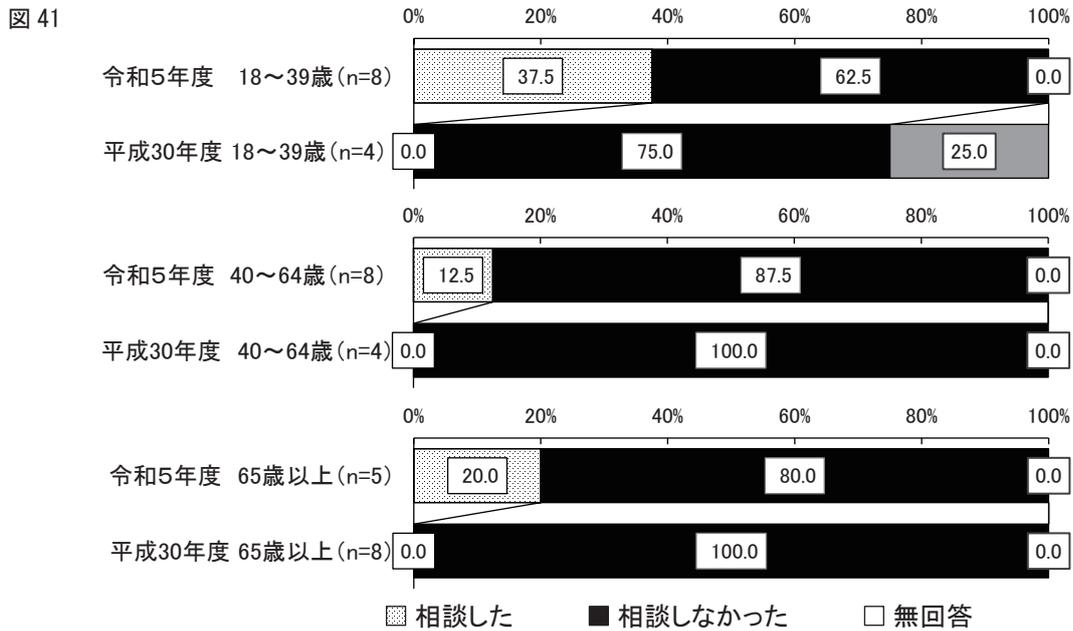
【自殺を本気で考えたことがある人のみ】

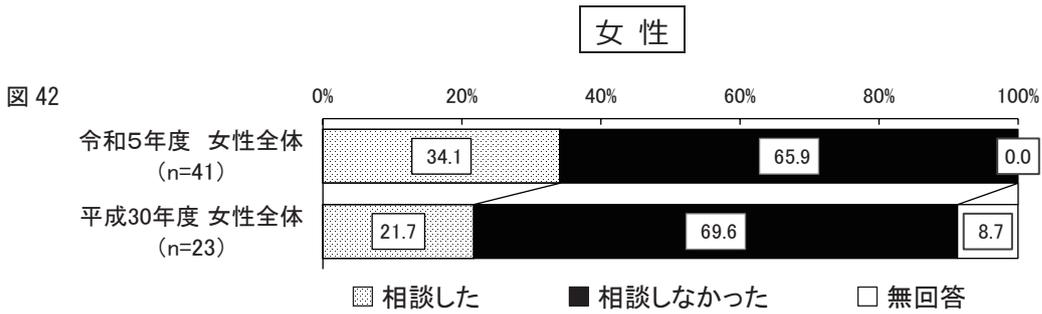
自殺したいと思った時、誰かに相談しましたか。（○は1つ）



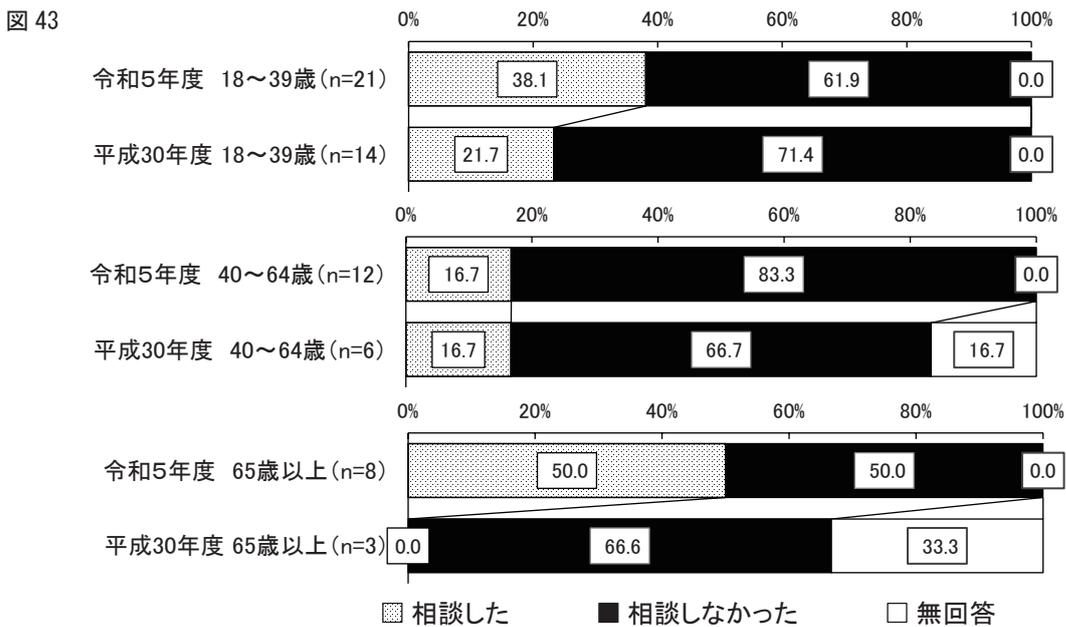


■ 年齢層別クロス集計





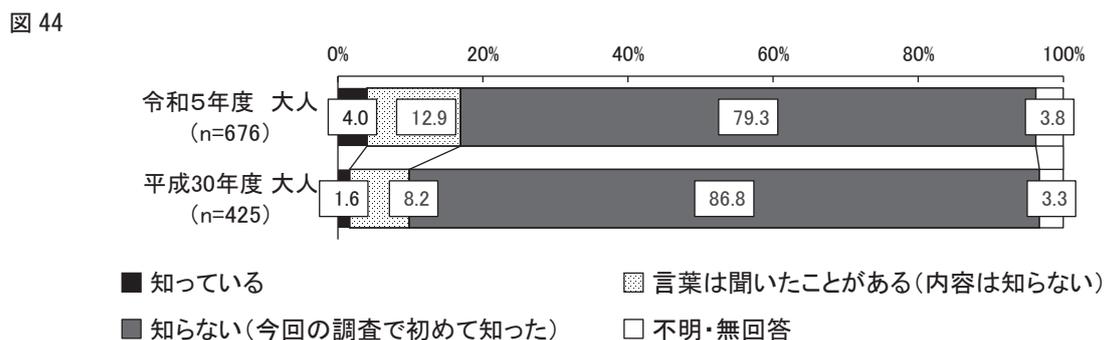
■ 年齢層別クロス集計



<ゲートキーパーの認知度について>

ゲートキーパーの認知度は、「知っている」「言葉は聞いたことがある（内容は知らない）」を合わせると 16.9%（前回調査 9.8%）で、前回調査より 7.1 ポイント増加しています。

ゲートキーパーを知っていますか。（○は1つ）



3 各会議体委員からの意見より

庁内関係部署による「東久留米市自殺対策推進連絡会（部会含む）」及び地域関係機関等による「東久留米市自殺対策推進協議会」における各会議体委員からの意見を取りまとめました。

（1）東久留米市自殺対策推進連絡会（部会含む）委員からの意見より

本市の自殺対策計画の推進体制として、市民が抱える悩みや困りごとに対して、庁内の各担当課が相談窓口となり、必要時は関係部署で連携して支援していくこととしています。

そのため、庁内関係部署による「東久留米市自殺対策推進連絡会（部会含む）」（第7章 資料編 105 ページ参照）を設置し、定期的に会議を開催して相談の状況や取組等を共有し、自殺対策について検討しています。

以下は、最近の状況として、本連絡会及び部会で共有した主な内容について記載しています。コロナ禍をはじめとした様々な影響が大きくある中で、庁内各課で市民に対し、「周知・啓発」「居場所づくり」「相談・支援」を行っている状況を共有することができました。

①周知・啓発

○ 自殺対策総合施策では、庁内の相談窓口一覧等を掲載した自殺予防のパンフレットを作成し、庁内及び市内公共施設等に設置、市ホームページからもダウンロードできるようにしている。東京都の自殺対策強化月間（9月、3月）に合わせ、市広報紙やパネル展示で周知している。

また、ゲートキーパー養成について、職員対象の研修及び市民・関係機関対象の講習を毎年開催し、支え合える地域づくりを目指して取り組んでいる。

○ 小・中学校では、将来の社会を担うこどもの命を守る教育として「児童・生徒のSOSの出し方に関する教育」を毎年行っている。「相談窓口があること」や「何か悩みがある時は一人で抱え込まず相談してよい」ということを伝えている。

○ 図書館では市の自殺予防のパンフレットの館内配置や、図書館資料による情報提供をしている。

②居場所づくり

- 図書館では、サードプレイス事業として、コロナ禍においても感染予防対策を講じながら開館した。館内の利用者は多く、市民の居場所となっていた。
- 居場所づくりとしては、サードプレイスとなり得る他の公共施設がある。また、精神的な面での居場所として交流の場もある。今後、これらを施策に位置付けていくことがよいのではないか。

③相談・支援

- 小・中学校では、こどもが家族関係や発達面の影響等で、悩みや問題を抱えている場合もある。対応としては、こどもの気持ちをよく聴き、受け止める態度で接している。
- こどもが困難を抱える状況の場合は、子ども家庭支援センターをはじめ様々な関係部署が連携し、家庭全体を支援しながらこどもの命を守るための対応をしている。
- 健康課では、母子保健事業を通して妊娠期から産後、育児世帯に様々な支援を行っている。その中で、自殺対策に関連する課題として、ハイリスク妊婦への支援、産後うつ予防、サポートが薄い子育て世帯への支援、父親の育児参加、虐待予防等が挙げられる。今後も、問題の深刻化を未然に防ぐために、関係機関との連携を強化して支援の充実を図っていく。
また、国の自殺対策で「女性に対する支援の強化」が新しく位置付けられており、妊産婦及び育児支援に関する新たな3つの母子事業に取り組んでいる。
その他、健康相談や健康づくり教室等、市民の健康増進に関する事業を行っている。
- 生活文化課（男女平等推進センター）では、女性カウンセラーによる「女性の悩みごと相談」や「女性弁護士による法律相談」を実施し、女性の抱える様々な悩みに対応している。また、ひきこもりや生きづらさを抱えている女性向けの交流の場「つながるカフェ」も実施している。
- 産業政策課では、コロナ禍において外出や営業自粛要請等により事業活動に影響があった事業者に対し、融資制度の周知や「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」を活用した様々な支援施策を実施してきた。引き続き、事業者から資金繰りや事業継続にかかる相談等を受けた際には、関係機関につなぐとともに融資制度の周知等に努めていくこととしている。
- 障害福祉課では、コロナ禍の時に、就職を希望している人の職場実習の機会や求人募集が減少したという声を時々聞くことがあった。

- 介護福祉課では、地域包括支援センターを中心に、高齢者に対し様々な支援を行っている。最近の相談の傾向として、同居家族の問題など、複雑で複合的な問題を抱えている世帯が増加している。中には、高齢者への経済的虐待があるため、成年後見制度を利用することもある。このような世帯に対しては、関係機関と連携して支援しているが、対応が困難で長期化することが多く、今後マンパワー等に限界がくるのではないかと感じている。

- 福祉総務課では、生活困窮者への支援を行っている。生活困窮者には、失業、介護、依存症や虐待等の多様かつ広範な背景があり、これらは様々な社会情勢とも複合的に相関している場合もある。

コロナ禍により、これまでは把握されていなかった問題が顕在化し、国の対策や各種支援事業等が、社会福祉協議会や保険年金課、納税課その他の庁内各課で実施されたことで、多くの市民が相談機関につながる事となったことは意義深いと感じている。また、庁内連携が重要であることの再認識につながり、今後は「起こり得る社会的リスクから増加が見込まれる相談者を想定する」など、各相談員の意識を醸成する機会となった。

生活困窮に関しては、自立相談支援事業や、関係各課と連携して対象者の生活及び経済的な課題等の延長にある自殺リスクを認識し、最終的に「自殺」という選択に陥らないよう、迅速かつ具体的な支援につながるべく事業を実施する重要性を感じている。

- 希死念慮及び自殺未遂者への対応としては、庁内では毎年数件の対応ケースがある。背景に、家族関係の問題、生活困窮、精神疾患の治療中断、発達面の問題、ひきこもり等があり、危機要因の複雑化、深刻化がみられる。

自殺のリスクを抱える方を支援している職員の「こころの負担」が軽減できるよう、事務局（健康課）がバックアップし、関係部署が連携して支援する体制づくりを行っている。具体的には、担当課から自殺リスクアセスメントシートを健康課に提出することで、健康課保健師から担当者に状況を確認し、必要時には関係機関と個別ケース会議を開催し、状況の共有、支援の方向性の検討、役割の確認等を行い、連携して支援ができるようにしている。

(2) 東久留米市自殺対策推進協議会委員からの意見より

地域関係機関等による「東久留米市自殺対策推進協議会」(第7章 資料編 103ページ参照)を設置し定期的に会議を開催し、地域の関係機関の連携及び自殺対策の推進を行っています。

以下は、最近の状況として、本協議会での報告や意見があった主な内容について記載しています。

【コロナ禍に関すること】

- 全国的に、子どもたちにとって大事な時期に人間関係が築けなかった影響が、子どもの自殺につながっていると考えられている。また、妊婦を含めた母親たちの孤立など、メンタルヘルスも心配な状況である。
- 精神科医療の現場では、全ての世代で、孤立している人の増加や、ハラスメント問題(夫婦間、職場等)の深刻化などから、うつ症状を訴える方が増えている。今後、精神科をはじめとした医療の充実が急務である。
- 精神障害者の場合、作業所等にふだん通りに通所していることが安定につながっている。そのため、利用者が孤立しないように働きかけを密にする必要があった。
- ひきこもりの状況が深刻化しており、孤立している方を地域につなぐことが課題と感じている。
- 高齢者は、孤立して体調不良となる方が見受けられた。最近は「みんなでつながりましょう」と自主的に活動を再開している様子がある。居場所づくりは重要である。
- 救急要請では、自分を傷つけてしまうような状況の方の割合が増えており、孤立した状況があると感じている。

【その他】

- 小・中学校では、子どもたちに「SOSの出し方に関する教育」等を行うとともに、日々子どもたちのサインを読み取りながら対応をしている。
- 「ひきこもりの親の会」では、子どもがひきこもっている親同士が心境を吐き出して分かち合う機会を持っており、そのことが親の気持ちの支えになっている。
- 市のゲートキーパー養成講習では、実践編としてのロールプレイ、市の制度の紹介や、講習終了後に地域へつながるようにボランティア活動等を紹介している。これは、孤立している方が相談先や地域活動につながる機会となる内容であり、自殺対策に非常に有効と感じている。

- 自殺のリスクを抱えている方への支援について、市に相談することにより関係機関との連携体制ができたので、支援者として心強く感じた。

【今後の方向性など】

- 65歳健康寿命⁵では男女差があり、背景として男性の社会参加が少ないことが課題と感じている。
- 市民一人ひとりが、身近な人の話を聴き受け止めることができれば、人とのつながりができ、安心につながる。専門家だけでなく、市民みんなで取り組めるのがよい。
- 日頃から、人と人とのつながりや、つらい時に「つらい」と言える場があることが望ましい。
- 居場所づくりには様々なものがあり、「自分で選べる」という地域づくりができるとよい。
- 市民に対して相談窓口の周知が十分に進んでいないと思われるので、周知・啓発を充実させていく必要がある。
- こどもから高齢者まで「生きていこうという力」を育てられるような社会の仕組みやサポートができるとよい。

5 65歳健康寿命（東京保健所長会方式）：現在65歳の人が、何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を『健康』と考え、その障害のために要介護認定を受けた年齢を平均的に表すもの。

東久留米市の65歳健康寿命（要介護2以上）は、男女ともに東京都平均より常に高く推移し、令和3年は男性83.47歳、女性86.98歳である。

4 現状のまとめ

(1) 統計からみた東久留米市の自殺の特徴

①自殺者数は概ね横ばいで推移している

自殺死亡率は概ね全国及び東京都を下回っていますが、年間自殺者数は15人前後となっており、横ばいで推移しています。自殺者数の減少を目指し、今後も市内各課及び関係機関と連携して自殺対策に取り組んでいく必要があります。

②原因・動機別では、健康問題が大きな割合を占めている

自殺の原因・動機をみると、「健康問題」の割合が全国及び東京都と比べ多くなっています。「健康問題」の背景として、うつ病をはじめとする精神的な病気のほか、身体の病気などが考えられます。誰でもこのような状態になることがあるため、周囲の方が気づき、声をかけ、必要な時は相談機関や医療機関へつなぐことができる地域づくりが必要です。

③男性の自殺者は40～50歳代及び70歳以上の高齢者が多い

男性では、40～50歳代の有職・同居の方と、70歳以上の高齢者が多くなっています。被雇用者の40～50歳代の男性及び70歳以上の高齢者は、本人・家族が身近な地域の相談先を知っていることが、支援につながる第一歩と考えられるため、相談窓口の周知・啓発の充実が必要です。

④女性の自殺者数が男性を上まわる

女性の自殺者数は、男性より少なく推移していましたが、令和4年は男性より多くなっています。年代をみると、40～50歳代の自殺死亡率（平成29～令和3年平均）が全国及び東京都よりやや高くなっています。女性は、子育ての悩みや夫婦関係の不和、経済的な問題等、様々な悩みを抱えやすい状況があるため、女性への取組を新たに位置付けていくことが必要です。

(2) アンケート結果からの考察

「アンケート結果にみる市の状況（16～39 ページ参照）」を踏まえ、今回の調査の集計（令和5年度実施。以下、「今回調査」という。）について、前回調査（平成30年度実施）との比較により、以下のように考察します。

なお、今回調査は、「健康に関するアンケート」における調査項目のうち、「こころの健康」に関する項目を抜粋し計画の基礎資料としていますが、前回調査は「こころの健康づくりに関するアンケート」として実施しています。また、今回調査は、調査対象を10歳以上（前回調査は12歳以上）とし、回答方法として郵送またはインターネットによる回答で行っています（詳細は16ページ参照）。

そのため、考察では、前回調査と対象年齢及び調査全体の内容等が同様でないことを考慮する必要があります。

①こどものアンケート結果からの考察

【こころの健康状態及び相談状況について】

- ・全体の62.8%のこどもが悩みやストレスを抱えていたが、前回調査（75.0%）より減少している。
- ・悩みの内容は「勉強や進学について」が最も多く、次いで「友達との関係について」「自分の性格やくせについて」の順となっており、前回調査と同様の傾向となっている。
- ・家族に「相談できない」こどもは4.5%（前回調査5.0%）で、何でも話せる友達が「いない」こどもは14.7%（前回調査17.7%）となっており、前回調査と同程度となっている。
- ・消えてしまいたくなったり、いなくなってしまう時（以下、「消えてしまいたくなかった時」という。）に誰にも相談しないこどもは15.2%で、前回調査23.1%より減少している。また、前回調査の傾向と同様、高校生年代が最も多く、次いで中学生、小学生の順になっている。
- ・「相談先を知らない」こどもで、「相談しない」と回答する割合は19.0%で前回調査46.2%より大幅に減少している。相談しない理由としては、「他人に話すようなことではないから」「周りに心配をかけたくないから」の回答が50.8%と多かった。
- ・「いのちの大切さ」や「SOSの出し方に関する教育」を受けたこどものうち、相談先を「知っている」割合は83.1%（前回調査89.3%）で8割を超えている一方、「そのような授業はなかった」「わからない」と回答するこどもでは、それぞれ68.2%（前回調査62.5%）、69.6%（前回調査73.9%）と7割弱であった。

今回調査では、悩みやストレスを抱えているこどもは6割強を占め、学校区分が上がるほど悩みごとは増える傾向にありました。家族や友人に「相談できない、したくない」こどもは前回調査と同程度でした。調査は、コロナ禍前の平成30年と、新型コロナウイルス感染症が感染症法の2類から5類へ変更後で、まだ感染が続いている時期の令和5年に行われています。そのため、コロナ禍の前後で生活環境や人間関係の変化などに大きな影響があったことを考慮する必要があります。

消えてしまいたくなくなった時に「誰にも相談をしない」と回答するこどもの割合については、学校区分が上がるほど増加傾向にあり、相談しない理由として、周囲に気をつかう回答が多くありました。そのため、今後も継続して、こどもたちが悩みやストレスを大きく抱えることのないよう、周囲で配慮していく必要があります。また、「いのちの大切さ」や「SOSの出し方に関する教育」の授業を受けることが、相談しようと思う気持ちにつながるため、今後も引き続き小学生年代から繰り返し伝えていくことが重要といえます。

コロナ禍は、対面教育の減少によるこどもたちの学力だけでなく、人間関係を育くむ社会的能力やコミュニケーション能力育成に大きな影響を与えているといわれています。この影響を分析し対策を講じていく必要性が考えられるため、今後検討をしていきます。

②大人のアンケート結果からの考察

a) 大人全体の状況

【ふだんの生活について】

- ・健康状態が良くない割合は 13.4%で前回調査 23.5%から減少し、6時間未満の睡眠の割合は 14.8%で前回調査 14.8%と同様で変化なし。
- ・家族との会話が「ほとんどない」割合は 12.1%で、前回調査 8.2%より微増した。
- ・友人との会話が「ほとんどない」と「週1回」の合計は 48.6%で、前回調査 37.8%より 10.8ポイント増加し、「ほぼ毎日」と「週4～5日」の合計が 25.4%で、前回調査 34.2%より 8.8ポイント減少していることから、交流関係が希薄になっている傾向がある。
- ・地域とのつながりが無いと思っている割合は 47.7%で半数弱を占めている。

コロナ禍で様々な制約のある生活やコミュニケーションの制限を余儀なくされた期間が長くあり、在宅勤務の増加、オンラインショッピングの普及など、市民の生活状況は大きく変化しています。このような中、今回調査では、家族や友人との会話が微減しており、身近な人との間でさえもコミュニケーションの減少傾向がみられました。

また、地域とのつながりが無いと思っている割合は、約半数を占めているため、本計画で「市民がお互い支えあうまちづくり」を目指していくためには、社会生活の変化に対応した新たな取組が必要とされています。今後、自殺対策推進協議会や庁内の自殺対策推進連絡会にて協議していきます。

【こころの健康状態及び相談状況について】

- ・希死念慮の経験がある割合は、全体としては減少しており、特にコロナ禍に重なる期間である「5年以内にあった」割合は 3.0%で、前回調査 3.6%と同程度である。
- ・希死念慮があった時に相談した割合は2割弱増えており、特に男性では、前回調査は全員相談していなかったのに対し、今回調査では 23.8%と4人に一人の割合で相談している。
- ・相談先を知らない割合は 29.9%で、前回調査 21.6%より微増している。
- ・ゲートキーパーの認知度は 16.9%で、前回調査 9.8%より微増しているが低い状況である。

以上より、全国ではコロナ禍で自殺者数が増加に転じている中、本市では5年以内に希死念慮の経験がある割合の変化はみられませんでした。希死念慮があった時に相談する割合は増えていました。

一方、全体では3人に一人の割合で「相談先を知らない」状況であるため、今後更に各相談窓口の周知を行っていくことが重要といえます。

また、ゲートキーパーの認知度は、まだ低いため、引き続きゲートキーパー養成講習や広報等を通して周知していくことが必要です。

b) 性年代別の状況

【男性について】

- ・自殺者数が多い40～50歳代を含む「40～64歳」では、睡眠不足や抑うつ状態及び5年以内に希死念慮のあった割合は少ない反面、ストレス解消で飲酒する割合（44.4%）や相談先を知らない割合（35.2%）が高くなっている。
- ・自殺者数が多い70歳以上を含む「65歳以上の高齢者」では、K6が10点以上の割合が6.9%で、抑うつ状態の割合がほとんどみられない反面、相談先を知らない割合は約3割で、3人に一人の割合となっている。また、ストレス解消方法が「ない」割合が10%強で他の年代より多くなっている。
- ・自殺者数は少ない「18～39歳」であるが、6時間未満の睡眠の割合は22.2%で前回調査10.6%より11.6ポイント増加し、K6が10点以上の割合26.7%は前回調査31.6%より微減している。5年以内に希死念慮のあった割合は11.1%、相談先を知らない割合が44.4%で、男性の中で最も高くなっている。一方、希死念慮があった時に相談した割合は37.5%で、前回調査0.0%より増加している。

以上より、自殺者数が多い年代ではこころの健康状態が悪化している状況はみられませんでした。

一方、自殺者数の少ない若い世代では、前回調査より回答数が多くなっているにもかかわらず、こころの健康状態が悪化しています。男性全体をみると、相談先を知らない割合が3割を超えているため、悩みや不安を感じる時には「相談してよい」という啓発と、相談先の周知をしていくことが重要といえます。

また、ストレス解消で飲酒する割合が多い世代がありました。アルコールと自殺には強い関係があり、深刻な悩みを抱えている時にストレス解消としての飲酒につながらないよう啓発していく必要があります。

【女性について】

- ・自殺者数が多い40～50歳代を含む「40～64歳」では、抑うつ状態の割合は17.3%で、相談先を知らない割合は29.6%となっている。
- ・自殺者数が少ない「18～39歳」は、友人と会話する機会が「ほとんどない」割合が35.8%と女性の中で最も高くなっている。K6が10点以上の割合は34.5%で、前回調査48.4%より13.9ポイント減少しているが、女性の中で最も多い世代となっている。
同様に、5年以内に希死念慮のあった割合も11.1%で、前回調査25.8%より14.7ポイント減少しているが、女性の中で最も高くなっている。
また、相談先を知らない割合が39.5%となっている一方、希死念慮があった時に相談した割合は38.1%で、前回調査21.7%より16.4ポイント増加している。
- ・75歳以上は相談先として、地域包括支援センターを半数以上（53.5%）の割合で認識している。
- ・自殺者数が少ない「65～74歳」では、6時間未満の睡眠の割合が23.6%で、前回調査9%より14.6ポイント増加している。

以上より、全体的に5年以内に希死念慮のあった経験の割合は減っていますが、若い世代では、希死念慮時に相談した割合は3人に一人の割合となっていました。一方、女性全体では4人に一人の割合で相談先を知らないため、各相談先を周知していくことが重要といえます。また、若い世代では、友人との会話について、3人に一人以上が「ほとんどない」を占め、コロナ禍で交流関係が希薄化している傾向がうかがえました。

今後、若い世代も含め女性が孤立することのないように取り組んでいく必要があります。

(3) 各会議体委員からの意見のまとめ

各会議体委員からの意見をまとめると、以下のことが挙げられます。

- コロナ禍により、孤立化、生活困窮などの相談が増加し、中には複雑化、深刻化している状況も見受けられる。このような中、地域や教育現場及び行政では、市民（児童・生徒含む）への情報提供とともに、声かけ、傾聴、見守り等の支援を行い、問題が深刻化しないように予防的に対応している。

（東久留米市自殺対策推進連絡会、東久留米市自殺対策推進協議会）

- 自殺のリスクを抱える方への支援は、関係者間での連携体制を図るようになってきている。

（東久留米市自殺対策推進連絡会）

- 今後は、相談窓口等の周知・啓発の充実、様々な居場所づくり、高齢男性の社会参加への働きかけ等の取組が必要である。

（東久留米市自殺対策推進連絡会、東久留米市自殺対策推進協議会）

- こどもから大人まで「生きていこうという力」を育てられるような社会の仕組みが必要である。

（東久留米市自殺対策推進協議会）

第3章 これまでの取組と評価

1 自殺対策総合施策及び分野別施策について

【取組による総合評価】

- 令和2年2月に本市において自殺対策計画を初めて策定し、基本理念を「みんなでこころ支えあう 心地よいまち」と掲げ、市職員や関係機関を含む全市民で推進する方針として取り組むことができました。
- 自殺対策の中心となる「自殺対策総合施策」では、庁内連絡会や協議会開催による「地域におけるネットワークづくり」、ゲートキーパーの養成等による「自殺対策を支える人材の育成」、自殺予防や相談窓口の周知等による「市民への周知・啓発」を推進することができました。
- 各課の事業を「分野別施策」へ位置付けることにより、庁内関係部署の自殺対策への理解が深まり、協力体制の強化を図ることができました。

(1) 自殺対策総合施策について

I 地域におけるネットワークづくり の取組

- ・自殺対策を推進する連携会議の実施として、庁内関係部署による「東久留米市自殺対策推進連絡会（部会含む）」、地域関係機関等による「東久留米市自殺対策推進協議会」を定期的で開催しました。
- ・各会議では、「本市の自殺の状況」「自殺対策事業実施状況」及び各委員の把握する「自殺の要因に影響する状況」等を共有し、自殺対策に関する課題等を検討しました。
- ・連絡会及び部会を定期開催している結果、庁内の連携体制が進んできています。特に、自殺のハイリスクケースについては、自殺リスクアセスメントシートを健康課に提出することとしています。提出があった時には、健康課保健師から担当者に状況を確認し、必要に応じて関係者間で個別事例検討会議等を開催し、連携を強化しながら支援する体制としています。
- ・ゲートキーパー養成講習は、協議会委員からの意見を反映して事業改善を図り、効果的に実施できるようになってきています。

Ⅱ 自殺対策を支える人材の育成 の取組

- ・ゲートキーパー養成のため、職員対象の研修、市民・関係機関対象の講習を実施しました。コロナ禍により事業を縮小した時期もありますが、令和4年度までの5年間で、研修を受講した市職員はのべ226人(令和5年度目標260人の87%)、講習を受講した市民等は令和4年度までの3年間(令和2年度開始)で、のべ112人(令和5年度目標120人の93%)となり、数値目標をほぼ達成する見込みです。
- ・特に、市民・関係機関対象の講習では、「ゲートキーパーの知識」のみならず、「市の制度」及び受講後の活動の場としての「地域活動の紹介」など、総合的な情報提供を行い、支え合う地域づくりを目指して実施しました。

Ⅲ 市民への周知・啓発 の取組

- ・市独自のパンフレットを作成し、相談先一覧の紹介にとどまらず、自身のメンタルヘルスやゲートキーパーに関する情報を提供することができました。毎年、相談先の情報を更新し、最新情報を掲載したパンフレットとして市内施設等に配布し、東京都の自殺対策強化月間(9月、3月)に合わせて実施するパネル展示とともに、市広報やホームページでの周知を図りました。
- ・自殺予防に関する記事を市広報紙に年2回掲載するとともに、ホームページのトップページ内に「ひとりで悩みを抱えていませんか」という優しいキャッチフレーズの画像リンクを掲載し、相談先一覧にアクセスしやすいようにしました。

(2) 分野別施策について

本市では、分野別施策に61事業を位置付け、「全年代(障害者含む)」、「こども・子育て」、「勤労世代」、「高齢者」及び「生活困窮者等」の対象別に、「相談・支援」「周知・啓発」「居場所づくり」の3つの側面から自殺対策に取り組んできました。

毎年度実施している各事業の「進捗確認シート」では、事業の担当課で設定した成果指標を用いて評価しています。

計画期間中である令和2年度から令和4年度までの状況は以下のとおりです。

相談・支援 の取組

- ・46事業中、9割以上(42事業)が成果指標を達成(80%以上を達成とする。以下、同様。)しました。
- ・コロナ禍により深刻化した方への対応では、専門性を生かした対応が効果的でした。

た。

- ・孤立しがちな妊婦に対しては、オンライン面接の実施により、感染の心配がない状態に対応することができました。

周知・啓発 の取組

- ・6事業すべてが9割以上の達成度となりました。
- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大時の対応としては、オンライン形式やメール登録によるプッシュ型の情報発信等を行い、孤立防止を図った事業もありました。

居場所づくり の取組

- ・9事業中、目標達成は3事業でした。
- ・コロナ禍で施設の利用制限や利用者の減少がありましたが、感染状況が落ち着き制限も緩和される中で、利用者数は回復傾向にあります。

2 今後の取組の方向性について

「現状のまとめ」（45～51 ページ参照）、「自殺対策総合施策及び分野別施策」の取組と評価（53～55 ページ参照）により、今後の方向性として、以下のように取り組んでいきます。

（1）周知・啓発

アンケート結果では、3人に一人が困ったときの相談先を知らないと答えており、今後、市の様々な相談窓口や自殺の相談窓口について、より一層市民に周知していくことが必要です。周知方法としては、全戸配布されて市民の目に触れやすい市広報や SNS なども含めた市ホームページを活用し、自殺対策に関する情報を得ることができるようにしていきます。また、地域で発信されている SNS などの情報発信との連携を検討していきます。

また、市民が辛いときや苦しいときに「助けを求めてもよい」という認識を持つことができるよう、自殺予防やメンタルヘルスの啓発を行っていきます。

みんなでこころ支え合う地域づくりには、ゲートキーパーを増やしていくことが重要ですが、アンケート結果ではゲートキーパーの認知度が2割弱と低い状況でした。今後もゲートキーパー養成講習を継続して実施し、身近な人の変化に気づき、話を聴き受け止め、見守り、必要なときは支援につなぐというゲートキーパーの役割を担う市民・関係機関・市職員を増やし、お互いに支え合える地域づくりに努めていきます。市民に対する講習では、地域活動の紹介も行い、地域とのつながりを持つことができるように、今後も継続して働きかけていきます。また、ゲートキーパー養成講習を受けた人たちが、地域で活動できるような組織づくりや活動の場づくりについて検討していきます。

児童・生徒に対しては、「消えてしまいたくなかった時」に相談しようと思うこどもが増えるよう、「SOS の出し方に関する教育」を小・中学校で継続して実施し、困難やストレスに直面した時に、誰にどう助けを求めればいいのかを学ぶ教育を行っていきます。

（2）居場所づくり

家族や学校・職場とも違う居心地のよい場所（サードプレイス）があることは、ほっとできることにつながります。市内施設を活用し、市民が気軽に利用できる居場所を提供していきます。

日頃から人と人との交流があることも、安心につながります。特に、同じ悩みを

持つ方々が心境を吐き出し分かち合える機会があることは、こころの支えにつながります。アンケート結果では、地域とのつながりがないと思っている割合が半数弱を占めているため、地域で行われている様々な交流についての情報収集に努めていきます。

また、本市の自殺対策として、定年後の高齢男性が社会参加につながる支援をしていくことは重要であるため、関係者間で協力して行っていきます。

(3) 相談・支援

本市の様々な相談窓口において、市職員一人ひとりが、より一層ゲートキーパーの自覚を持って、市民への相談対応を行っていきます。必要時には、庁内・庁外の関係機関との連携を図り、市民の悩みや困りごとへの支援につなげます。

問題が複雑化、深刻化している場合、今後も関係者間で協力して支援する体制づくりに努め、支援者が孤立したり、精神的な負担を抱えたりすることのないように取り組んでいきます。

また、アンケート結果では、若い世代の女性で、交流関係の希薄化や抑うつ状態の割合が高い状況が見受けられました。今後は、女性に対する支援について新たに分野別施策に位置付けて取り組んでいきます。

コロナ禍により市民の生活状況は大きく変化し、今後、様々な課題が浮かび上がってくることが考えられます。本計画で「みんなでこころ支えあう 心地よいまち」を目指していくために、浮かび上がってきた課題について、東久留米市自殺対策推進協議会や東久留米市自殺対策推進連絡会にて協議していきます。

なお、今後、本市における（仮称）こども家庭センター設置に伴い、こどもの自殺対策に関して連携して取り組んでいきます。

第4章 計画の体系

本計画においては、自殺対策推進の基礎となる施策を「自殺対策総合施策」、子ども、青・壮年期世代、高齢者や生活困窮者などに対して生きる支援につながる重要施策を「分野別施策」と位置付けます。

「今後の取組の方向性について」（56～57ページ参照）を受け、自殺対策総合施策では、引き続き、ゲートキーパー養成を主とした「人材育成」や「周知・啓発」を重点的に実施していくほか、分野別施策では、新たに「女性」を位置付けるとともに、「居場所づくり」「相談・支援」等へ新たに18事業を位置付け、自殺対策に取り組んでいきます。なお、新たに位置付けた事業は、既存の事業を本計画の施策として位置付け、自殺対策の視点を持って取り組むこととしています。

1 自殺対策総合施策

自殺対策推進の基礎となる施策として、自殺対策総合施策に取り組んでいきます。

- I 地域におけるネットワークづくり
 - (1) 自殺対策を推進する連携会議の実施
 - (2) 自殺を防ぐ庁内・庁外の連携の体制づくり
 - (3) 各機関の日常的なネットワークづくり
 - (4) 地域における見守り等の実施
- II 自殺対策を支える人材の育成
 - (1) ゲートキーパーの養成
 - (2) 支援者に対するサポート体制づくり
 - (3) 市職員に対する研修の実施
- III 市民への周知・啓発
 - (1) 自殺予防の啓発物の作成・配布
 - (2) 自殺対策に関する情報の周知
 - (3) その他の周知活動等

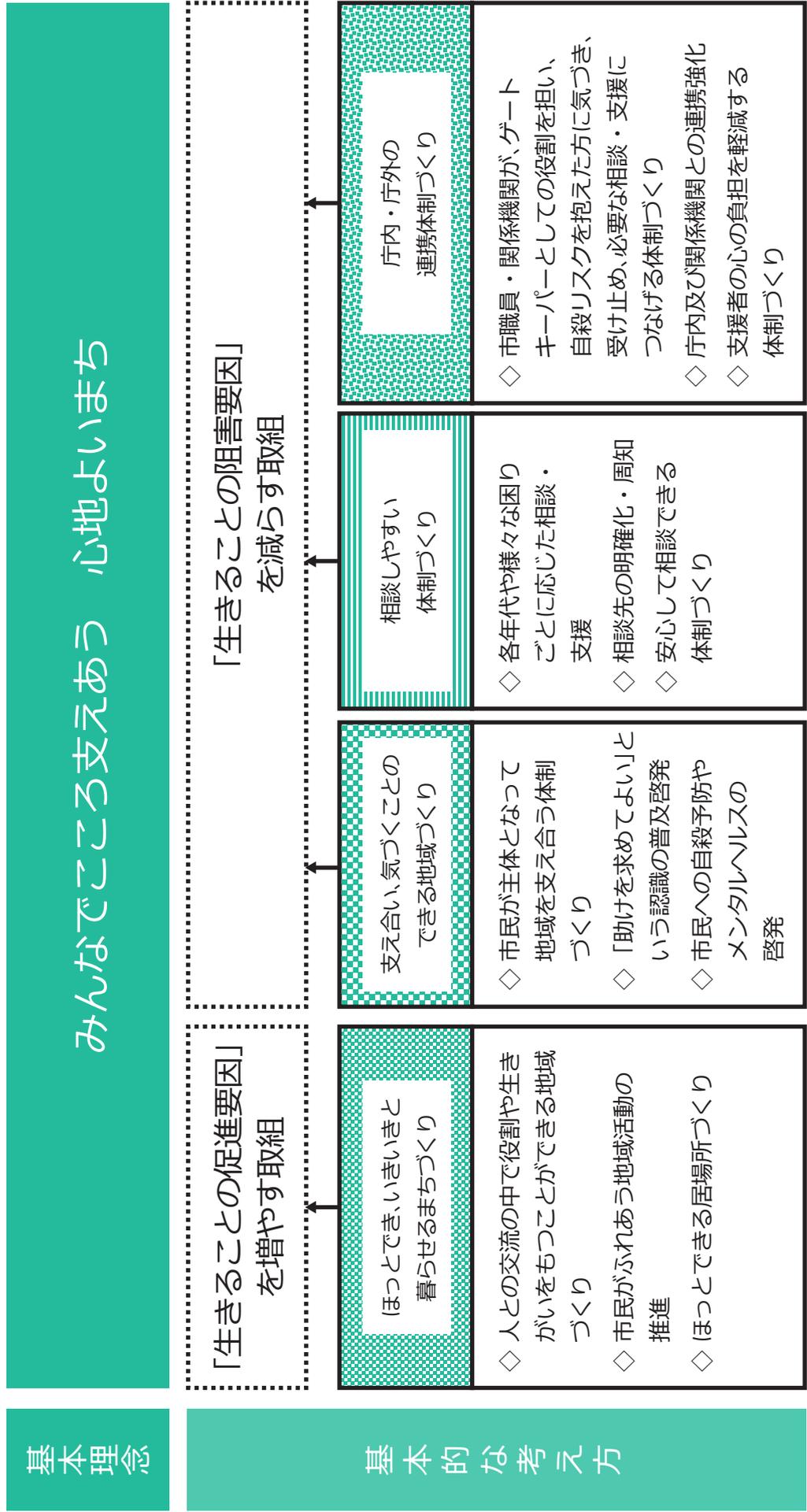
2 分野別施策

対象別における「周知・啓発」「居場所づくり」「相談・支援」に取り組んでいきます。

- I 全年代（障害者含む）
- II 子ども・子育て
- III 青・壮年期世代
- IV 高齢者・介護
- V 生活困窮者等
- VI 女性【新】

下図は、本計画の基本理念を実現するための4つの基本的な考え方が、本市の課題解決に向けての方向性であることや、国の自殺総合対策大綱における基本理念で表記されている、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」を増やすことに当てはまることを表しています。

また、次頁の表は、本計画に位置付けた各事業が、4つの「基本的な考え方」（9ページ参照）のどれに寄与するものかを模様で示しています（複数に寄与する事業もあります）。



ほったて、いまいきと響らせるまちづくり		支え合い、気づくことのできる地域づくり		相談しやすい体制づくり		行内・庁外の連携体制づくり		新規に位置付けた事業		
I 地域におけるネットワークづくり										
(1) 自殺対策を推進する連携会議の実施	①	自殺対策推進連絡会(部会含む)								
	②	自殺対策推進協議会								
	①	行内・庁外の連携体制の強化								
		東久留米市青少年問題協議会運営事業							東久留米市安全・安心まちづくり推進協議会 防犯協会支援事業	
(3) 各機関の日常的なネットワークづくり	①	地域福祉コーディネーター配置事業								
	②	民生・児童委員支援事業								
(4) 地域における見守り等の実施	①	民生・児童委員支援事業								
	II 自殺対策を支える人材の育成									
	(1) ゲートキーパー養成研修(職員)	①	ゲートキーパー養成研修(職員)							
		①	事例検討会							
(2) 支援者に対するサポート体制づくり	①	職員研修								
	①	職員研修								
(3) 市民への周知・啓発	①	自殺予防啓発物の作成・配布								
	①	広報・ホームページ等での周知								
		広報発行事業								
	①	資料情報の提供・管理事業								
(3) その他の周知活動等	②	東京都の自殺遺族・相談先の一ポイント等の周知								
	III 全年代(障害者含む)									
(1) 周知・啓発	①	わくわく健康プラン推進事業								
	①	図書館管理運営事業								
		人権の上相談事業								
	②	基幹相談支援センター等機能強化事業								
さいわい福祉センター事業										
(2) 居場所づくり	①	児童・生徒のSOSの出し方に関する教育								
	②	子育て応援メール配信事業								
		子ども読書活動推進事業								
	①	放課後子供教室推進事業								
(3) 相談・支援	①	教育相談事業								
	②	愛のひと声運動支援事業								
		母子健康手帳交付事業【利用者支援に関する事業(母子保健型)】								
	③	育児相談事業								
④	就学時健康診断事業									
	出産・子育て応援交付金事業【新規】									
IV 青年・壮年期世代										
(1) 周知・啓発	①	健康教育事業								
	②	子育て応援メール配信事業								
		包括的支援事業・任意事業(認知症ポーター養成講座)								
	③	包括的支援事業・任意事業(認知症介護者家族会)【新規】								
中小企業資金融資事業、小口零細企業融資事業										
(2) 居場所づくり	①	母子健康手帳交付事業【利用者支援に関する事業(母子保健型)】								
	②	就労支援事業								
		育児相談事業								
	③	就学時健康診断事業								
包括的支援事業・任意事業(高齢者への総合相談事業)										
④	生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業・住居確保給付金)									
	ひとり親ホームヘルプサービス事業									
⑤	生活困窮者自立支援事業(子どもの学習支援事業)									
	包括的支援事業・任意事業(認知症ポーター養成講座)									
(1) 周知・啓発	①	老人クラブ支援事業【新規】								
	①	包括的支援事業・任意事業(認知症介護者家族会)【新規】								
		包括的支援事業・任意事業(高齢者への総合相談事業)								
	②	高齢者生活支援事業(配食サービス)								
包括的支援事業・任意事業(認知症介護者家族会)【新規】										
(2) 居場所づくり	①	生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業・住居確保給付金)								
	②	入院助産の実施事業								
		児童育成手当支給事業								
	③	生活困窮者自立支援事業(子どもの学習支援事業)								
包括的支援事業・任意事業(認知症介護者家族会)【新規】										
(3) 相談・支援	①	生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業・住居確保給付金)								
	②	入院助産の実施事業								
		児童育成手当支給事業								
	③	生活困窮者自立支援事業(子どもの学習支援事業)								
包括的支援事業・任意事業(認知症介護者家族会)【新規】										
V 生活困窮者等										
(1) 相談・支援	①	生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業・住居確保給付金)								
	②	入院助産の実施事業								
		児童育成手当支給事業								
	③	生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業・住居確保給付金)								
入院助産の実施事業										
VI 女性【新】										
(1) 周知・啓発	①	暴力の未然防止のための啓発や情報提供【新規】								
	②	子育て応援メール配信事業								
		男女平等推進センター【つながるカフェ】【新規】								
	(2) 居場所づくり	①	男女平等推進センター相談事業							
母子健康手帳交付事業【利用者支援に関する事業(母子保健型)】										
(3) 相談・支援	①	入院助産の実施事業								
	包括的支援事業・任意事業(認知症介護者家族会)【新規】									
(1) 周知・啓発	①	生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業・住居確保給付金)								
	②	入院助産の実施事業								
		児童育成手当支給事業								
	③	生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業・住居確保給付金)								
入院助産の実施事業										
(1) 相談・支援	①	生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業・住居確保給付金)								
	②	入院助産の実施事業								
		児童育成手当支給事業								
	③	生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業・住居確保給付金)								
入院助産の実施事業										
(1) 相談・支援	①	生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業・住居確保給付金)								
	②	入院助産の実施事業								
		児童育成手当支給事業								
	③	生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業・住居確保給付金)								
入院助産の実施事業										

第5章 計画の具体的内容

1 自殺対策総合施策

I 地域におけるネットワークづくり

自殺の危機要因は家庭問題、健康問題、経済・生活問題、勤務問題等、多岐にわたることから、幅広い分野の機関が連携し、問題の早期発見と適切な支援につなぐためのネットワークを構築することが重要となります。

そのため、自殺対策に向けた庁内及び関係機関による会議を定期的を開催するとともに、既存のネットワークのより密な連携、問題の早期発見・早期対応に努めます。

(1) 自殺対策を推進する連携会議の実施

①庁内における「東久留米市自殺対策推進連絡会」を開催し、自殺予防に向けた対策の総合的な推進を図ります。

事業名	対象	内容	担当課
自殺対策推進連絡会 (部会含む)	庁内関係 部署	庁内関係部署による自殺対策推進連絡会を設置し、庁内の連携及び協力により、自殺対策を総合的に推進します。また、部会を設置し、実務者レベルで自殺対策を具体的に検討し、庁内の連携体制を強化します。	健康課

②有識者や保健医療、福祉、教育等、各分野における代表者で構成される「東久留米市自殺対策推進協議会」を中心として、関係団体や事業所、市民との連携による自殺対策に向けたネットワークの充実を図ります。

事業名	対象	内容	担当課
自殺対策推進協議会	関係機関 等	地域の関係機関や公募市民で構成される自殺対策推進協議会を設置し、情報の共有や地域におけるネットワークづくりを図り、自殺対策を効果的に推進していきます。	健康課

(2) 自殺を防ぐ庁内・庁外の連携の体制づくり

- ①窓口対応等で、自殺のリスクを抱えた市民について早期に気づき、適切な支援に結びつけることができるよう、庁内・庁外の関係機関との連携強化を図り、早期対応に努めます。

事業名	対象	内容	担当課
庁内・庁外の連携体制の強化	市職員 関係機関	市職員及び関係機関が自殺予防に向けて共通認識を持って対応できるような体制づくりを行い、庁内・庁外の連携強化を図りながら市民の相談・支援を行います。	健康課

(3) 各機関の日常的なネットワークづくり

- ①教育機関や地域における各協議会等、日常的に情報交換や課題の検討を行う場を通じて、必要に応じて支援につなげるなど、地域のネットワークづくりを推進します。

事業名	対象	内容	担当課
東久留米市青少年問題協議会運営事業	子ども	青少年の育成に係わる市民や市職員、学識経験者等で構成される協議会において、青少年層の抱える問題等に関する情報を共有します。	児童青少年課
中学校地区青少年健全育成協議会支援事業	子ども	青少年健全育成に係わる活動を通じて、保護者や子どもの状況を把握します。	児童青少年課
いじめ問題対策事業	子ども	いじめ問題対策連絡協議会及びいじめ問題対策委員会を設置し、関係機関及び団体と連携を図るとともに、いじめの防止等のための対策を総合的かつ効果的に推進します。	指導室
東久留米市安全・安心まちづくり推進協議会	市民 団体 事業所	協議会の開催により、地域の様々な主体による防犯情報、安全安心のまちづくりの取組の情報交換を行います。	防災防犯課
防犯協会支援事業	市民	防犯活動や啓発活動を推進し地域の情報等を共有します。	防災防犯課

- ②身近な困りごとや、相談先のわからない問題を引き受け、必要な機関につなぐ地域福祉コーディネーターを配置することで、潜在的な問題の把握・共有を図ります。

事業名	対象	内容	担当課
地域福祉コーディネーター配置事業	市民	地域での身近な相談支援や制度・サービスにつなぐことや関係機関とのネットワークづくりなど、地域を「つなぐ」役割を果たす仕組みづくりを推進します。また、市民団体の立ち上げ支援や市民のちょっと気になる困りごとの相談先としても支援します。	福祉総務課

(4) 地域における見守り等の実施

- ①子どもや一人暮らし高齢者、不安や孤独感を抱えやすい市民等に対して、必要に応じて支援につなげるなど、安心して生活できる地域づくりを行います。

事業名	対象	内容	担当課
民生・児童委員支援事業	民生・児童委員	民生委員・児童委員は、地域の一番身近な相談役として、日々活動しています。市は、民生委員・児童委員が地域で十分な活動ができるよう支援します。	福祉総務課
成年後見推進事業	市民	後見人制度について社会福祉協議会の相談員が初期相談等を行うことで、判断能力が十分でない市民が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援を行います。	福祉総務課
防災啓発事業	市民	市民や自主防災組織等における地域の防災訓練や啓発活動を通じて近隣のコミュニティのつながりを深め孤立を防ぎます。	防災防犯課

II 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策の推進に向けては、市職員をはじめ、関係機関、市民の一人ひとりが周囲の人の変化に気づき、見守る役割を担っているという認識を持ち、身近な人のこころのサインに気づくことが重要です。

このような自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、必要な支援につなぎ、見守る役割を持つ「ゲートキーパー」の養成を中心に、市職員や相談を受ける人が、リスクを抱えた市民を適切な支援に結び付けることができるよう、人材の育成に取り組めます。

(1) ゲートキーパーの養成

①庁内及び関係機関、市民に向けて養成講座等を実施し、身近な人の自殺のサインに気づき、必要な支援につなげることでできる人材を育成します。特に、市民・関係機関対象の講習では、市の制度や地域活動の紹介など総合的な情報提供をすることで支え合う地域づくりを目指していきます。

事業名	対象	内容	担当課
ゲートキーパー養成研修（職員）	市職員	市職員を対象に、窓口において自殺のリスクを抱えた市民に気づき、必要な支援へつなぐ役割が担えるようゲートキーパー養成研修を行います。	健康課
ゲートキーパー養成講習（市民）	市民	市民を対象としたゲートキーパー養成講習を実施します。またその際、市民団体の活動を紹介することで、地域活動を通じて気づき合い支え合えるまちづくりを促進します。	健康課
ゲートキーパー養成講習（関係機関）	団体 事業所	地域で相談・支援等を行う関係機関や専門職従事者等を対象に、自殺予防の視点を持って活動ができるようゲートキーパー養成講習を行います。	健康課

(2) 支援者に対するサポート体制づくり

- ①相談を受けた人や、悩みを打ち明けられた人など、悩みを抱えている人を支援する人が孤立したり、精神的な負担を抱えたりすることのないよう、事例検討等の実施を行います。

事業名	対象	内容	担当課
事例検討会	市職員 関係機関	対応が困難な事例について、関係者間で事例検討会を行い、情報や支援方針の共有を図ります。必要時には助言者を加えた事例検討会を行うことにより、相談・支援をする職員のアセスメント力や対応力の向上を図ります。	健康課
「東京都ころといのちのサポートネット」の利用	市職員 関係機関	自殺未遂や希死念慮がある方等、特に配慮が必要な場合、サポートネットによる助言等を受け、関係機関と連携して自殺の防止への支援を行います。	健康課

(3) 市職員に対する研修の実施

- ①市民に身近な存在である市職員が、市職員としての資質や各部署の専門知識の向上を図りながら市民へ対応できるよう職員研修を実施します。

事業名	対象	内容	担当課
職員研修	市職員	市独自研修や、他団体への派遣研修等を行い、地方公務員・市職員としての資質・能力・専門知識の向上を図ります。	職員課

東久留米市自殺対策推進協議会から 1

●● 特定非営利活動法人メンタルケア協議会の活動紹介 ●●

メンタルケア協議会(<http://www.npo-jam.org/>)では、東京都から委託を受け、①『東京都精神科救急医療情報センター』、②『東京都夜間こころの電話相談』、③『東京都自殺相談ダイヤル～こころといのちのほっとライン～』、④『相談ほっとLINE@東京 (SNSによる自殺相談)』、⑤『東京都自殺未遂者対応地域連携支援事業～こころといのちのサポートネット～』の5つの事業を行っています。(令和5年度現在)

①～④の窓口はどなたからでも相談可能で、特に③『自殺相談ダイヤル』と④『相談ほっとLINE@東京「生きるのがつらいと感じたら…」』は、消えてしまいたいほどつらい気持ちを抱えた方や「友人や家族が心配だ」という方のご相談を専門に受けています。

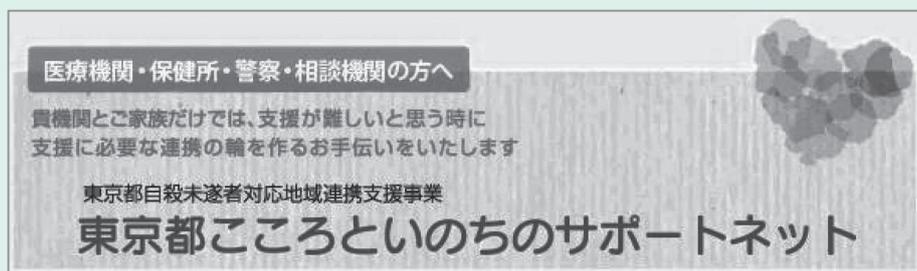


東京都保健医療局ホームページ・チラシより

⑤『こころといのちのサポートネット』は医療機関や保健所、こどもや高齢者や障がい者の支援機関、学校などの教育機関、などからのご相談を受けています。

普段のネットワークだけでは対応が難しいと感じたら、まずは支援者の方からご相談をいただければ、精神科医や弁護士などのスーパーバイズを受けながら、対応方法の助言を行います。

ご本人やご家族の了解が得られましたら、相談員が直接本人に関わるだけでなく家族調整、精神科医療や様々な支援機関への仲介・同行、支援の輪をつくるお手伝いをしています。



メンタルケア協議会 ホームページより

東久留米市自殺対策推進協議会から 2

●●東久留米市医師会の活動紹介●●

自殺予防における地域の開業医の役割

自殺の原因は人間関係や養育環境、経済状態など様々で、一つの原因ではなく複数の原因が複雑に絡み合って死に至ると言われていますが、実際に死を選ぶ人の95%が精神疾患を持っているという報告があります。

自殺の要因となる精神疾患としては、うつ病や躁うつ病（双極性障害）などの気分障害が30%、アルコール依存や薬物中毒など物質関連障害18%、以前は精神分裂病と呼ばれていた統合失調症14%、発達障害や反社会性人格障害などのパーソナリティ障害13%など様々な疾患が挙げられますが、これらの精神疾患を治療するのが精神科や心療内科、脳神経内科（以前は神経内科と呼ばれていました）です。

しかし、実際には精神科はもちろんのこと、どこの医療機関にもかかったことがない精神疾患を持つ患者さんは少なくありません。我々地域の開業医は、軽症の精神疾患治療や学校医・産業医としてメンタルヘルスケアに加え、精神疾患を持つ患者さんの専門医への紹介なども行なっていますので、少しでも心配な時、不安な時には本人だけでなく周囲の方も遠慮なくご相談ください。

Ⅲ 市民への周知・啓発

自殺に追い込まれることは「誰にでも起こり得る危機」であり、「自殺はその多くが追い込まれた末の死である」という基本認識のもと、市民一人ひとりが自殺を防ぐという認識を持って行動することが重要です。

また、市民がつらいときや苦しいときに「助けを求めてもよい」という認識を持つことができるよう、自殺予防やメンタルヘルスの啓発も重要です。

そのため、自殺防止やメンタルヘルスに関する啓発物等の普及に努めるとともに、必要な時に適切な支援を受けることができるよう、各種サービスや相談窓口等について、市の広報やホームページ等を活用し、広く市民に周知していきます。

(1) 自殺予防の啓発物の作成・配布

- ①自殺予防に向けた相談等の各種支援事業が、多くの市民の目に留まるよう、パンフレット等を作成し、配布します。

事業名	内容	担当課
自殺予防啓発物の作成・配布	自殺予防に関する情報や相談先等を記載したパンフレット等を作成し、市内の施設等に設置して情報の周知を図ります。	健康課

(2) 自殺対策に関する情報の周知

- ①市の広報やホームページ等を活用し、自殺対策やメンタルヘルスに関する知識の普及啓発や、相談窓口の周知を図ります。

事業名	内容	担当課
広報・ホームページ等での周知	市の広報やホームページ等を活用して、自殺対策に関する情報や正しい知識の普及を図ります。	健康課
自殺対策強化月間の周知	東京都の自殺対策強化月間（9月、3月）について広報やホームページ等で周知と啓発を図ります。	健康課
都内の相談窓口の周知	都内の各種相談窓口について、東京都作成のリーフレット等を市内施設等へ設置、また若者に対する国や都のSNS・LINE相談をホームページ等にて周知を図ります。	健康課

(3) その他の周知活動等

- ①幅広く市民に情報提供を行う場や機会を通して、各種サービスや相談事業等の生きる支援の情報を提供します。

事業名	内容	担当課
広報発行事業	各種サービスや相談事業等の行政情報を掲載し、全世帯に配布します。	秘書広報課
ホームページ運営事業	ホームページに生きる支援に関する情報を掲載し、情報提供や啓発を図ります。	秘書広報課
声の広報事業	文字による情報入手が困難な市民に対し、「広報ひがしくるめ」の音訳版を作成し、行政情報の提供を行います。	秘書広報課
情報コーナー整備事業	情報コーナーにおいてチラシ・パンフレットなどを配架し、来庁者に対して生きる支援に関する情報提供を行います。	秘書広報課
報道機関情報提供事業	市で生きる支援に関するキャンペーンやイベントなどを行う際に、報道機関を通じた情報提供を行います。	秘書広報課
資料情報の提供・管理事業	図書館資料を活用した展示や、リーフレット等の館内への配置を通じて情報提供を行います。	図書館
暮らしの便利帳発行事業	各種サービスや地域の医療機関、相談先等の情報をまとめた暮らしの便利帳を配布し、情報提供を行います。	秘書広報課
防犯に関する支援	防犯活動や講習等の啓発活動を通じて、犯罪から身を守る自助の意識を醸成します。	防災防犯課

- ②自死遺族の方に対し精神的な負担の軽減や法的な手続き等の情報提供に努めます。

事業名	内容	担当課
東京都の自死遺族・相談先のリーフレット等の周知	大切な方を自死で失った方の支援として、都内の自死遺族・相談先を掲載したリーフレット等で情報提供に努めます。	健康課

●●多摩小平保健所の活動紹介●●

こころの健康づくりへの取組

多摩小平保健所では、こころの健康づくりを進めていくために、様々な取組を行っています。その一例をご紹介します。

○精神保健相談事業

保健所では、「学校や職場にうまくなじめない」「ゲームやネットの長時間使用で生活に支障が出ている」「精神的な病気があるかもしれない」などの多岐にわたるこころの相談を行っています。ご本人のみでなく、ご家族・関係機関からの相談も可能です。まずは、保健師が状況をうかがい、困りごとを整理し、精神疾患が疑われる場合は、専門医と一緒に解決策を考えていきます。

○こどものこころの健康づくり

保健所では、「学校保健と地域保健との連携会議」において、平成24年度から「こどものこころの健康づくり」をテーマに、自殺予防対策の教材を作成しました。中学1年生向けに「一人でなやんでいるあなたへ SOSを出していいんだよ!」、小学生向けに「もやもやしたら・・・相談してみようよ!」を作成し、圏域内の小・中学校に配布しました。本教材については、相談窓口のデータを更新（令和5年3月）し、当保健所ホームページに掲載していますので、こどものこころの健康づくり対策にご活用ください。



資料は下記よりダウンロードできます。

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/tamakodaira/kokoro/jisatsuyobou.html>



東久留米市自殺対策推進協議会から 4

●●悩みをわかちあう「ひがしくるめ ひきこもり家族会」の活動紹介●●

地域福祉コーディネーター事業

ひきこもり状態にある人は、全国推計で146万人。性別や年齢を問わず50人に1人が孤立し、困りごとを抱えています。ひきこもりが長期化して命の危機につながるほど困りごとが深刻化しても、SOSが発見されず取り残されてしまうことは、地域に住むみんなの課題です。

家族会は、ひきこもりに悩む家族（または本人）が悩みを分かち合い、つながり支え合うことで家族自身が元気を取り戻す場で、家族とサポーター（不登校支援者や障がい者福祉事業者等）が運営しています。「今まで友人にも話しができなかった」と涙に詰まる家族の言葉に、同じような経験を持つみんなが深く頷き労わりの声がかかる、そんな場所です。

いつか元気になって自分ができること（就学や就労）をしたいと悩みながらも、生きる意欲や勇気を失ってしまい、それでも生きるためにひきこもらざるを得ない。

そんな本人を見守り、エネルギーを貯める充電期間に寄り添う家族たちがここにいます。

話を聞くだけでもかまいません。ほっとできる場所として、ぜひお気軽にご参加ください。



※ひきこもりとは、概ね自宅などにとどまり社会的に孤立していることによって、本人への支援が必要と判断される程度に生活上の困難を有している状態を指す。（KHJ 全国ひきこもり家族連合会「ひきこもり定義 2022 年度版」より抜粋）

2 分野別施策

分野別施策では、各分野において「周知・啓発」「居場所づくり」「相談・支援」に取り組んでいきます。

「周知・啓発」では、市民一人ひとりが心身の健康づくり等に取り組むことができるように、自殺対策総合施策での取組とともに情報提供をしていきます。

「居場所づくり」では、市民が気軽に利用できる空間としての居場所づくりとともに、人と人との交流等こころの居場所づくりの双方の取組を行っていきます。

「相談・支援」では、市民にとって最初の入り口となる身近な相談窓口として、悩みや不安を受け止め、適切な支援につなげるなど、市民が安心して相談できる体制づくりを行っていきます。

I 全年代（障害者含む）

（1）周知・啓発

- ①市民が自身の心身の健康づくりができるよう、健康づくり推進員が市と協働し、幅広く市民に情報発信する活動を行います。

事業名	内容	担当課
わくわく健康プラン推進事業	市民の健康意識を高めるよう、健康づくり推進員の活動等を通して、健康づくりを広めます。また、健康づくり推進員にゲートキーパー養成講習受講を推奨し、その視点を持ちながら推進員活動に取り組めるように進めます。	健康課

(2) 居場所づくり

①市内施設を活用し、新たに3事業を位置付け、誰もが気軽に利用できる居場所を提供していきます。

事業名	内容	担当課
図書館管理運営事業	課題解決に役立つサービスの提供や、家庭とも学校・職場とも違う居心地のよい場所(サードプレイス)としての環境づくりを行います。	図書館
生涯学習センター管理運営事業【新規】	市民の生涯学習活動の推進に寄与し、誰もがいつでも学び、集い、やすらげる場を提供できるよう運営します。	生涯学習課
スポーツセンター管理運営事業【新規】	スポーツを通して、日頃の運動不足の解消から、健康・体力づくり、各種トレーニングなど、趣向に合わせた思い思いの施設利用ができる場を運営します。	生涯学習課
地域センター管理事業【新規】	多目的複合施設として、市民が自主的にコミュニティ活動を展開し、豊かな地域社会を創造していく「市民のひろば」を提供できるよう運営します。	生活文化課

(3) 相談・支援

①窓口での相談や市民相談事業等を通じて、市民の様々な悩みや困りごとに対応するとともに、自殺のリスクを抱えた市民に対して、適切な支援へとつなげていきます。

事業名	内容	担当課
人権身の上相談事業	市民が悩んでいる人権問題について、人権擁護委員が助言等を行います。	生活文化課
市民相談事業	市民が生活上直面している問題について、弁護士等の専門家から助言等を行います。	生活文化課
男女平等推進センター相談事業	女性カウンセラーによる「女性の悩みごと相談」では、DV や夫婦・親子の関係、生きづらさなど、相談者の様々な悩みに対応し、希望者には継続的な相談を行っています。また、男性には相談しにくい内容や、男性と話すのが苦手な方が安心して相談できるよう「女性弁護士による法律相談」も行っています。	生活文化課
消費者相談事業	消費者被害の解決の支援や未然防止を図るため、相談に応じます(多重債務に関する相談を含む)。	生活文化課
健康相談事業	食生活や健康に関する個別相談(面接)を管理栄養士、保健師が行います(こころの健康に関する相談も行っています)。また、電話による健康相談を随時実施しています。	健康課

- ②障害者（障害児含む）やその家族へ、相談をはじめとするサービスの提供を通じて、障害者が安心して地域で生活することができるよう支援するとともに、必要に応じて他の支援機関につなげていきます。

事業名	内容	担当課
基幹相談支援センター等機能強化事業	庁内窓口に精神保健福祉士等を配置し、相談支援や窓口対応等を行います。	障害福祉課
障害者虐待防止相談事業	庁内に通報、相談の窓口を設置し、虐待を受けた障害者の迅速かつ適切な保護及び養護者に対する支援を行います。	障害福祉課
自立支援給付	障害者（児）の福祉増進のため障害福祉サービスを給付する際に、日々の困りごとや課題について相談等を広く行います。	障害福祉課
精神障害者地域活動支援センター事業	日常生活の支援、地域交流、集いの場、相談等、精神障害者の社会復帰、自立と社会参加の促進を目的に行います。	障害福祉課
日中一時支援事業	日常的に見守り又は介護を行う家族の負担軽減に向け、障害者等を一時的に預かるなど、在宅障害者の生活を支援します。	障害福祉課
さいわい福祉センター事業	心身障害者福祉施設を設置し各種サービスの提供、相談支援を行います。	障害福祉課
精神障害者社会復帰支援事業都型ショートステイ事業	地域で生活する18～64歳の精神障害者の病状が不安定になったときや家族等の都合により介護者等がいなくなったときなどに、ショートステイにより精神障害者が入院せずに在宅生活が継続できるよう支援します。	障害福祉課
精神保健福祉相談事業	精神科医が、本人・家族・関係機関を対象に、精神疾患に関する相談を行います。	障害福祉課
障害年金受給相談事業	病気やけがにより障害の状態になった方に、障害年金受給の相談を受け受給につなげるなど、相談者の不安軽減に努めます。またパンフレットの設置や配布を通じて年金相談につなげるよう、各課が共同で事業を実施します。	保険年金課

市内地域活動の紹介 1

●●東久留米市健康づくり推進部会の活動紹介●●

健康づくり推進部会は市民の健康づくりを下支えする組織として活動

本部会は「健康づくり推進員」として市民の健康づくりにつながる活動を続ける市長委嘱の40数名の組織です。またこの推進員は各々の出身の組織や団体で自主的に活動されている市民サークルのリーダーでもあり、健康づくりサークルの中心メンバーです。元気で活発な社会活動を続ける市民が集い交流する場となっています。

皆さんご存じですか！何と本市の65歳健康寿命は、都内市区町村で上位を続け、女性は平成29年から5年間連続第1位です。このような実際の成果にも、私たちの活動がいささかでも貢献しているのではないかと多少の自負があります。

本部会の推進員は、「健康に関する正しい知識を学習」し、「自分で実践」、そして「周りの人々に伝える」というヘルスリテラシーに努め、市民の健康づくり活動を下支えする機能をもっていると思って活動しています。

これからも楽しく・前向きに活動を進めていきます。実は、推進員には「誰でも」・「いつでも」なれます！皆さんのご参加を待っています。



市内地域活動の紹介 2



●●東久留米市手をつなぐ親の会の活動紹介●●

～心をやわらかく～

「東久留米市手をつなぐ親の会」はさまざまな障がいのあるお子さんを持つ親の集まりです。新型コロナウイルスに翻弄されたここ数年。親の会としては、どう対処したらいいか、どう付き合っていくのがよいか少しずつわかってきました。私たちはその中でもできることを模索しながら、でも、できないことの方が多くて、なかなか例会もできず時間ばかりが過ぎました。

皆さんはこのコロナ禍を振り返り、どう感じましたか？羽を半分もぎ取られた鳥のように自由を奪われ、知らず知らず身体も心も硬くなっていませんか？

唯一よかったことは何かと考えると、ゆっくりと物事に向き合う時間の余裕が持てたことや季節になると準備をして咲き、ひっそりと散るを繰り返す草花たちに癒され、芸術や音楽で心をやわらかくすることができたことだと思っています。また、今までは行事に追われバタバタと時間が過ぎて、忙しいことを理由に目をそらしてきたことができたと思います。ゆっくり家族で話をしたり、少し手の込んだ料理をしたり、細かいところまで掃除をしたり、プチ断捨離をしたり、でも一番時間を使ったのは韓流ドラマにハマったことかもしれません。

II こども・子育て

ストレスを抱えたこどもは、小学校、中学校、高校と年代が上がるほど割合が上昇する傾向にあります。勉強や進学、友人関係や自分自身の性格、家庭や家族についてなど、こどもが抱える悩みは様々であり、深刻な悩みを抱えても相談につなぐりにくい傾向があります。

また、妊娠期や子育て中の家庭は、産後うつや育児不安、こどもの発達等、様々な不安や悩みを抱えやすく、ストレスを感じている人が多くなっています。

新たに6事業を位置付けて体制の強化に努め、こどもの悩みや不安、ストレスを周囲が受け止められるようにするとともに、子育てに関する不安や負担の軽減、虐待等の問題の早期発見・早期対応に取り組みます。

なお、今後、本市における（仮称）こども家庭センターの設置に伴い、現在の「子ども家庭支援センター運営事業」等の事業名・担当課が変更になりますが、引き続き連携して自殺対策に取り組んでいきます。

（1）周知・啓発

- ①将来の社会を担うこどもの命を守るため、困難やストレスに直面した児童・生徒が、誰にどう助けを求めればいいのかを学ぶ教育を推進します。

事業名	内容	担当課
児童・生徒のSOSの出し方に関する教育	全小・中学校において、児童・生徒が、現在または今後、悩みを抱えたときに周囲の人に助けを求めることなどについて指導します。	指導室

- ②妊婦や子育て家庭に対し、子育てに関する不安や負担感の軽減に向けた様々な情報提供を行います。

事業名	内容	担当課
子育て応援メール配信事業	携帯電話のメールを活用し、タイムリーに医療情報や保健情報、子育てのアドバイス、妊娠中・産後のメンタルヘルス、母親・父親への応援メッセージ、市の子育てサービス等の情報を定期的に配信し、 ^{こそだ} 孤育て予防を図ります。	健康課
子育て応援アプリ（くるめっこナビ）【新規】	妊娠期から子育て世代に向けての情報発信と、こどもの成長記録や予防接種スケジュールなどをアプリ内で行い、必要な育児支援サービスにアクセスしやすくします。	健康課

(2) 居場所づくり

①こどもや子育て家庭が孤立せず、安心して過ごすことのできるよう様々な居場所を展開します。また、職員が問題を抱えている保護者やこどものこころのサインに気づき、必要な機関へつなぐゲートキーパーとしての役割を担うことができるよう努めます。

事業名	内容	担当課
子ども読書活動推進事業	こどもの多様な読書活動と図書館の利用を促すなかで、生きづらさを抱えるこどもや保護者に居場所と情報を提供します。	図書館
児童館管理運営事業	中央児童館・子どもセンターひばり・子どもセンターあおぞら・けやき児童館における自由来館や各種（年代別）行事の開催等を通じて、こどもの安心できる居場所とします。	児童青少年課
学童保育所管理運営事業	児童の放課後の居場所となる学童保育所において、保護者やこどもの状況把握を行います。	児童青少年課
児童の居場所づくり事業	児童館の持つ機能を地域に広め、様々な遊びを通して、こどもの健全育成を図ります。	児童青少年課
子ども家庭支援センター運営事業（ひろば事業）	子育てに関する情報や遊び場の提供、子育てに関する相談を通じて、子育て家庭の孤立防止と居場所づくりに努めます。	児童青少年課
放課後子供教室推進事業	放課後を利用し、小学生を対象に地域の大人の参画を得て、学習や様々な体験・交流活動、スポーツ・文化活動等の機会を提供するなど、こどもたちの安心・安全な居場所を運営します。	生涯学習課
多胎ピアサポート 【新規】	市内の多胎児を養育している保護者や多胎児出産予定の方を対象とした交流会を開催します。	児童青少年課

(3) 相談・支援

①児童・生徒が直面する問題に対し、本人や保護者等との相談を通じて問題の改善、解決に努めます。

事業名	内容	担当課
教育相談事業	市内在住の幼児、小・中学生と保護者が直面する教育上の様々な問題や障害などについて専門的な立場からカウンセリング等を行い、問題の解決を図ります。	指導室
スクールソーシャルワーカー配置事業	いじめ、不登校、暴力行為、虐待など、市立小・中学校の児童・生徒が直面する問題・環境への働きかけ、関係機関等との連携、調整を行い、改善、解決を図ります。	指導室
スクールカウンセラー配置事業	東京都が市立全小・中学校にスクールカウンセラーを配置して、児童・生徒やその保護者との相談・面談を通じて児童・生徒の問題改善を図るとともに、助言をするなどこころのケアを行います。	指導室

②児童・生徒に対し、地域住民による日常的な見守りを実施していきます。

事業名	内容	担当課
愛のひと声運動支援事業	青少年に対する日常のあいさつ等を通じて、子どもや家庭の様子を把握します。	児童青少年課

③各種母子保健事業等を通じて、妊娠・出産に伴う不安や負担の軽減、産後うつ
 の早期発見・早期対応に努めます。また、子育てに対する相談・支援を通して、
 こどもや保護者の状況を把握し、必要に応じて適切な相談機関等へつなげます。

事業名	内容	担当課
母子健康手帳交付事業 【利用者支援に関する事業（母子保健型）】	妊娠届出者に母子健康手帳を交付する際の保健師等による面接等を通じて、妊娠中及び出産後の子育て中に必要な情報を提供し、悩みを相談できる場所があることの周知・普及につなげます。	健康課
乳児全戸訪問事業	乳児のいる家庭に対し、地区担当保健師、または訪問指導員（助産師）による家庭訪問を通じて、養育状況、産婦をはじめとした保護者の心身の状態、子育て等の困難感を把握し、問題があれば関係機関につなげます。	健康課
母子保健事業に係る家庭訪問・面接・電話相談事業	妊産婦及び乳幼児の保護者に対し、保健師等が家庭訪問、面接、電話相談等により必要な助言を行い、不安や心配の軽減等を図ります。	健康課
子ども家庭支援センター運営事業（総合相談）	子育て家庭に対し、こどもと家庭に関する総合相談を実施します。また地域の関係機関と連携し、子育てネットワークの中核機関として体制の構築を行います。	児童青少年課
ファミリー・サポート・センター事業	地域における子育ての会員相互の援助活動を通じて、子育て支援のための環境整備を行います。	児童青少年課

④乳幼児の発育・発達や生活上の困難等に関する相談を通じて、保護者の不安感や負担軽減に努め、必要に応じて適切な相談機関等につなげます。

事業名	内容	担当課
育児相談事業	わくわく健康プラザでの育児相談を通じて、必要な助言・指導を行い、乳幼児の成長、発達上の問題がある場合は、より専門的な支援へつなぎます。	健康課
子ども相談事業（心理経過観察・個別）	健康診査時等に発達・心理面で経過観察が必要とされた児に対し、心理個別相談を行い、母親の負担や不安感の軽減につなげるとともに、必要時には別の関係機関へとつなぎます。	健康課
わかくさ学園発達相談事業	児童の発達上の問題点を把握し、疎外感や生活上の困難等、保護者が子育てに行き詰ることのないよう相談員が必要な支援を行い、負担の軽減に努めます。	障害福祉課
利用者支援に関する事業（特定型）【新規】	こども及び保護者のニーズに合わせて、幼稚園や保育園などの施設や地域の子育て支援事業を円滑に利用できるように相談に応じ、必要な情報の提供及び助言などを行います。	子育て支援課
子ども家庭支援センター事業（ショートステイ）	育児負担感が強い保護者等に対して、一時的に児童の養育ができない場合に、一定期間宿泊を伴った養育・保護を行うなどレスパイトを図ります。	児童青少年課
就学时健康診断事業	就学时健康診断の結果に基づき、必要に応じて就学相談につなげるなど、関係機関との連携に努め、児童の学校生活上の困難の解消や、保護者自身の負担軽減に努めます。	学務課

⑤こどものいる世帯に、育児負担の軽減につながるサービスを提供することで、相談しやすい体制づくりに努めます。

事業名	内容	担当課
出産・子育て応援交付金事業 【新規】	妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した支援につなぐ伴走型相談支援の充実を図ります。また、妊娠の届出や出生の届出を行った妊婦・子育て世帯等に対し、出産育児関連用品の購入費助成や子育て支援サービスの利用負担軽減を図る出産・子育て応援交付金を一体的に実施します。	健康課
バースデーサポート事業 【新規】	1歳を迎えた児の保護者に対し、アンケートを実施(回答者に育児パッケージを配布)するとともに、必要なサービスにつなげます。	健康課
多胎児移動経費補助 【新規】	市内に住所を有する3歳未満の多胎児を養育する家庭の保護者に対して、乳幼児健診、予防接種、母子保健事業(市主催)等を利用するためのタクシー料金を補助します。	児童青少年課

市内地域活動の紹介 3

●●東久留米の育児応援マップを作る会 ままっぷの活動紹介●●

東久留米の育児応援マップを作る会「ままっぷ」は、東久留米市で1997年からママのための情報誌を発行してきたボランティアのママサークルです。

メンバーは全員が子育て中のママで「東久留米での子育てを楽しく」をモットーにそれぞれが得意なことを生かして活動しています。

主な活動として

- ①東久留米で子育てするなら必携の冊子版育児応援マップ『ままっぷ』の作成
(2021年発行)
- ②より手軽に情報の検索ができるWeb版育児応援マップ『Webままっぷ』の作成
- ③実際に会って話せる子育て広場『ままっぷ広場』の運営
- ④様々な子育て世代向けのイベント

に取り組んでいます。

またInstagramを主とするSNSでは、東久留米の情報や、メンバーの子育ての様子を皆様に発信し、たくさんの方と交流を持つことができます。

東久留米で子育て中のご家族とつながり、楽しんで子育てができるお手伝いができたらと思っています。

ぜひご活用ください。



市内地域活動の紹介 4

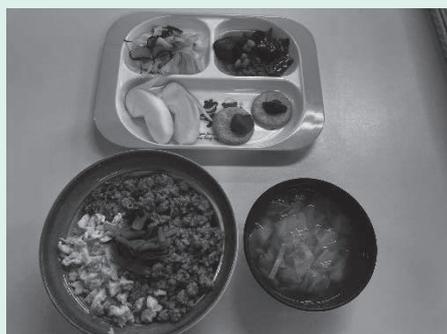
●●東久留米市子ども食堂ネットワークこねっこの活動紹介●●

東部子ども食堂（東久留米子どもプロジェクト主宰）

東久留米子どもプロジェクトは、“こども達が健やかに育ち、誰もが安心して暮らせる地域づくりを進めたい”と考えた地域の人々が、協力して創設した任意団体です。

2016年2月に第1回の子ども食堂を行い、以来8年近く、東部地域センターで月1回、活動しています。一人で食事をしがちなこども・仕事や育児で多忙な大人等の参加があり、参加費はこどもが無料、大人は300円です。こども達が、家族や友達と一緒に温かい食事を楽しみ、笑顔で過ごす姿に、大人達も元気づけられています。

2020年、コロナ禍で会食ができなくなって、パントリー（食品無料配布）を始めました。現在は会食も再開し、食堂（定員あり）とパントリーの参加者は年々増えて、240名程になっています。ボランティアの方には都合の良い時間帯に参加していただき、男性も徐々に増えています。市民・市・農協・福祉財団等のご協力に支えられて、活動を続けています。



Ⅲ 青・壮年期世代

青・壮年期は、仕事のほか、家庭生活では子育てや介護が重なる場合もあり、家庭問題や経済・生活問題、勤務問題等、様々な問題を抱えやすい時期です。そのため、勤労者や経営者への支援のほか、自身の健康管理に取り組めるよう知識の普及・啓発を行います。

(1) 周知・啓発

- ①青・壮年期世代に多い生活習慣病の予防など、健康づくりに関する知識の普及・啓発を行い、自身の健康管理に取り組めるよう支援します。

事業名	内容	担当課
健康教育事業	生活習慣病予防や、健康づくりに関する教室、講演会等を開催し、心身の健康管理の支援として情報提供を行います。	健康課
ゲートキーパー養成講習（市民）（重複）	市民を対象としたゲートキーパー養成講習を実施します。またその際、市民団体の居場所づくり活動を紹介することで、地域活動を通じて気づき合い支え合えるまちづくりを促進します。	健康課

- ②妊婦や子育て家庭に対し、子育てに関する不安や負担感の軽減に向けた様々な情報提供を行います。

事業名（重複）：子育て応援メール配信事業、子育て応援アプリ
（事業は78ページに掲載しています。）

- ③認知症に対する正しい知識を普及啓発することにより、認知症の方や介護者を地域で支える仕組みを促進します。

事業名（重複）：包括的支援事業・任意事業（認知症サポーター養成講座）
（事業は90ページに掲載しています。）

(2) 居場所づくり

- ①認知症の方を介護する家族が、不安や心配事の相談をしながら、気軽に話せる場を提供します。

事業名（重複）：包括的支援事業・任意事業（認知症介護者家族会）
（事業は91ページに掲載しています。）

市内地域活動の紹介 5

●●東久留米国際友好クラブの活動紹介●●

多文化共生社会をめざして

東久留米市には現在 70 数カ国 2,500 人を超える外国人が暮らしています。また、市内の小・中学校や保育施設には、その子どもたちもたくさん通っています。

地域で暮らす様々な国籍の人々がお互いに理解し、協力し、助け合う社会を「多文化共生社会」と呼びますが、東久留米市も既に第一歩を踏み出しています。

私たち東久留米国際友好クラブは日本人ボランティアと外国人が手を携え、日本語教室をはじめ、国際交流、地域生活の相互サポートなど様々な活動を展開しています。

ボランティアは通年募集していますので、ぜひホームページをご覧ください、お気軽にお問い合わせください。

また、みなさんのご近所に外国の方がいたら、ぜひ挨拶をして

みてください。言葉は英語で？いいえ、日本語でだいじょうぶです。あまり難しくない「シンプルでやさしい日本語」で話しかければ、答えが返ってくることも多いはず。初めのひと言をきっかけに、普段から気軽なおしゃべりができるような関係になれるといいですね。



習字にトライ



外国人が絵本などを母国語で読み聞かせます

(3) 相談・支援

- ①市内の中小企業や事業者、自営業者等に対し、安定的な資金調達を維持することができるよう、融資のあっせん等や各種補助を行い経営者の負担軽減を図ります。

事業名	内容	担当課
中小企業資金融資事業、小口零細企業資金融資事業	一定の要件を満たす市内の中小企業者等に対し、融資のあっせん等を行うとともに、利用者の負担を軽減するための保証料補助、利子補給を行います。	産業政策課
小企業経営改善資金利子補給事業	東久留米市商工会を經由して融資のあっせんを受けた小規模企業者に対し、利子補給を行うことにより、利用者が必要とする金融・税務・労務相談等を受ける契機とします。	産業政策課

- ②就業希望者に対してその能力や適性に応じた支援につなげるほか、障害者の就労機会の拡大など、青・壮年期世代の経済的・職業的自立に向けた支援を行います。

事業名	内容	担当課
就労支援事業	就業希望者に対し、セミナーや面接会を実施するとともに、必要に応じてその他の就労支援機関につなげます。	産業政策課
障害者就労支援事業	障害者の一般就労の機会の拡大を図るとともに、障害者の就労意欲の向上と一般就労の促進を図ります。	障害福祉課

- ③各種母子保健事業等を通じて、妊娠・出産に伴う不安や負担の軽減に努めます。また、子育てに対する相談・支援を通して、子どもや保護者の状況を把握し、必要に応じて適切な相談機関につなげます。
(事業は 81～83 ページに掲載しています。)

- ④介護が必要となる高齢者等の家族の負担を軽減することができるよう、介護、医療等、各関係機関が連携して高齢者の総合的な相談に応じます。

事業名 (重複) : 包括的支援事業・任意事業
 (高齢者への総合相談事業)
 (包括的・継続的ケアマネジメント事業)
 (認知症介護者家族会)
 (事業は 92 ページに掲載しています。)

⑤経済的に困難を抱える市民に対して、生活全般にわたる相談を通し、自立に向けた支援や子育て中の経済的な支援を行います。また、支援者がゲートキーパーとして、様々な問題を抱えた市民のこころのサインに気づき、必要に応じて適切な支援につなげていきます。

(事業は94～95ページに掲載しています。)

IV 高齢者・介護

本市における高齢者の自殺の状況として、男性の70歳以上の自殺者が多い状況があります。高齢者は、閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立した状況に陥りやすいため、定年後の高齢男性が社会参加につながる支援として、居場所づくりの充実を図ります。

また、介護者が不安に感じる介護のひとつに認知症への対応があり、心身の負担が大きいことが挙げられます。

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して生活していけるように、新たに6事業を位置付け、介護、医療等の各機関の連携を強化して包括的な支援に取り組みます。

(1) 周知・啓発

- ①認知症に対する正しい知識を普及啓発することにより、認知症の方や介護者を地域で支える仕組みを促進します。

事業名	内容	担当課
包括的支援事業・任意事業（認知症サポーター養成講座）	認知症に対する正しい知識を普及するため、幅広い年代に向けて認知症サポーター養成講座を実施します。	介護福祉課

(2) 居場所づくり

①高齢者の孤立や閉じこもりを防止し、生きがいを持って暮らすことができるよう、地域における交流の場や機会の提供に取り組みます。

事業名	内容	担当課
老人クラブ支援事業 【新規】	高齢者による多様な社会活動を通じ、いきいきとした高齢社会の実現に資することを目的とした老人クラブ及びシニアクラブ連合会に対し支援を行います。	福祉総務課
シルバー人材センター支援事業 【新規】	高齢者が就労を通じて生きがいを得るとともに、地域社会の活性化に貢献するシルバー人材センターに対し支援を行います。	福祉総務課
地区センター管理事業	高齢者の健康増進、教養の向上、娯楽等のために集会室、娯楽室等を利用してもらい、高齢者の社交場としての役割を果たすと同時に、生きる支援に関するリーフレット等を配置し地域へ情報提供を図ります。	福祉総務課
一般介護予防事業	概ね 65 歳以上の高齢者に介護予防に関する知識や方法を啓発するための講演会、教室を実施し、自主グループの活動の促進を行います。また、高齢者が生きがいを持って暮らすことができるよう必要な社会資源の紹介を行います。	介護福祉課
包括的支援事業・任意事業（生活支援体制整備事業） 【新規】	地域で活躍している自主グループや新しいグループの立ち上げ、住民主体サービスの開発の支援やサービスの担い手の発掘や養成を行います。	介護福祉課
包括的支援事業・任意事業（認知症介護者家族会） 【新規】	認知症の方を介護する家族のために、不安や心配事を気軽に話せるほっとできる場所を提供します。	介護福祉課

(3) 相談・支援

- ①高齢者やその家族・介護者が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、介護、医療等、各関係機関が連携して高齢者の総合的な相談に応じます。

事業名	内容	担当課
包括的支援事業・任意事業（高齢者への総合相談事業）	高齢者を各種機関や制度利用につなげるとともに、医療機関や介護事業所等関係者との連携促進等、地域の実情に応じた必要な支援を地域包括支援センターが行います。	介護福祉課
包括的支援事業・任意事業（包括的・継続的ケアマネジメント事業） 【新規】	高齢者が地域で自分らしい生活を送ることができるように、ケアマネジャーをはじめとした様々な関係機関や地域住民とのネットワークづくりを行います。	介護福祉課

- ②一人暮らしの高齢者の不安を解消するために見守りや安否確認を行います。

事業名	内容	担当課
高齢者生活支援事業（配食サービス）	独居及び高齢者のみ世帯で概ね 65 歳以上の虚弱高齢者に対して、食の確保と安否確認を行います。	介護福祉課
包括的支援事業・任意事業（みまもりネットワーク事業） 【新規】	概ね 65 歳以上の一人暮らしまたは高齢者のみ世帯で、介護保険など公的サービス未利用の方に対して、みまもり協力員による声かけや緩やかな見守りの確保と安否確認を行います。	介護福祉課

- ③認知症の方を介護する家族が、不安や心配事の相談をしながら、気軽に話せる場を提供します。

事業名	内容	担当課
包括的支援事業・任意事業（認知症介護者家族会） （重複）【新規】	認知症の方を介護する家族のために、不安や心配事を気軽に話せるほっとできる場所を提供します。	介護福祉課

●●東久留米市シニアクラブ連合会の活動紹介●●

「声掛けで増やそう楽しい仲間たち」を目指して

先行き不透明とはいえ、新型コロナウイルス感染症も2類から5類となりようやく外での活動ができるようになりました。特にコロナ禍での高齢者は、外出の自粛を迫られ、フレイルとの戦いや適宜な運動が最も要求される身体にとって外での活動が大幅に制限されたことは、最悪の環境でした。更に一人暮らしの高齢者は、一層の孤独を体験し確実に体力の低下を実感しています。

このような多くの高齢者を迎えるために、私たちシニアクラブ連合会は令和5年度標語に「声掛けで増やそう楽しい仲間たち」を掲げて、多くのイベントの開催やよろずや大学の講座も増やし楽しい活動を深め、情報の提供を更に広めるように取り組んでいます。

その効果やコロナ禍がひと段落したことで、再び復帰する会員もあり、コロナ禍の前より会員が増加したクラブもあります。

私たちは、地域で私たちのコミュニティを広げることが、楽しく豊かに暮らし、健康寿命を更に伸ばすことだと信じ活動を続けています。



V 生活困窮者等

生活困窮の状態にある人、生活困窮に至る可能性のある人は、その背景として複合的で複雑な問題を抱えているケースが多いことから、包括的に支援するための相談を実施するとともに、支援者が相談者のこころのサインに気づき、専門機関につなぐことができるよう体制を強化します。

(1) 相談・支援

- ①経済的に困難を抱える市民に対して、生活全般にわたる相談を通し自立に向けた支援を行います。また、支援者がゲートキーパーとして、様々な問題を抱えた市民のこころのサインに気づき、必要に応じて適切な支援につなげていきます。

事業名	内容	担当課
生活困窮者自立支援事業(自立相談支援事業・住居確保給付金)	生活困窮者からの相談に応じ、必要な支援の情報提供及び助言を行うとともに、自立支援を一体的かつ計画的に行うことにより、生活困窮者の自立の促進を図ります。	福祉総務課
生活保護事業	生活保護法に基づく生活保護費を支給することで、経済的に自立できるよう支援を行います。	福祉総務課

②ひとり親家庭等、こどもを持ち経済的困難を抱える家庭に対し、支援を行うとともに、支援者がゲートキーパーとしてリスクを抱えた市民のこころのサインに気づき、必要に応じて適切な支援につなげていきます。

事業名	内容	担当課
入院助産の実施事業	出産費用を助成することで経済的負担の軽減につなげるとともに、事業を通じて支援を必要とする家庭の早期発見と支援先へのつなぎ等の対応を強化します。	児童青少年課
ひとり親家庭等の医療費助成事業	ひとり親家庭等に対する医療費助成を通じて経済的負担の軽減につなげます。	児童青少年課
母子・父子家庭自立支援給付金事業	ひとり親家庭等の経済的自立を図り、就業を支援します。	児童青少年課
ひとり親ホームヘルプサービス事業	ひとり親家庭等の家事援助を通して自立を援助するとともに、事業を通じて支援を必要とする家庭の早期発見と支援先へのつなぎ等の対応を強化します。	児童青少年課
児童扶養手当支給事業	ひとり親家庭等の経済的負担の軽減につなげます。	児童青少年課
児童育成手当支給事業	ひとり親家庭や障害児家庭等の経済的負担の軽減につなげます。	児童青少年課
母子保護の実施事業	支援を必要とする家庭の早期発見と支援先へのつなぎ等の対応を強化します。	児童青少年課
小学校就学援助事業、 中学校就学援助事業	経済的理由で就学が困難と認められた児童・生徒の保護者に対して学校教育に必要な援助を行い、保護者の経済的負担軽減に努めます。	学務課
生活困窮者自立支援事業（子どもの学習支援事業）	生活困窮者からの相談に応じ、学習支援を行うことにより、生活困窮者の自立の促進を図ります。	福祉総務課

VI 女性【新】

女性が抱える困難は、夫婦関係の不和やDV、妊娠・子育ての悩み、親子・学校関係の問題、介護疲れ、雇用問題や貧困など様々です。また、コロナ禍における家族の在宅時間の増加や女性の雇用問題の深刻化等により、女性の自殺リスクの高まりが懸念されます。

新たに「女性」の分野を位置付け、困難を抱える女性が、その悩みに応じた適切な支援が受けられるよう、取組を行います。

(1) 周知・啓発

- ①女性に対する暴力の未然防止や早期発見、若年層に向けた性暴力・性犯罪防止に関する啓発や情報提供を行います。

事業名	内容	担当課
暴力の未然防止のための啓発や情報提供 【新規】	暴力の未然防止のために、各種広報媒体の活用や講座の実施などの啓発、相談先の情報提供の充実を図ります。	生活文化課
若年層に向けた性暴力・性犯罪防止の啓発 【新規】	SNS等、若者に身近な媒体を活用し、性暴力・性犯罪等の深刻な性的被害を防止するための啓発や情報提供を行います。	生活文化課

- ②妊婦や子育て家庭に対し、子育てに関する不安や負担感の軽減に向けた様々な情報提供を行います。

事業名（重複）：子育て応援メール配信事業、子育て応援アプリ
（事業は78ページに掲載しています。）

(2) 居場所づくり

①ひきこもりなどの生きづらさを抱えている女性向けの交流の場を提供します。

事業名	内容	担当課
男女平等推進センター 「つながるカフェ」 【新規】	ひきこもり等、生きづらさを抱える女性が安心して参加し、当事者同士でつながることができる場（つながるカフェ）を提供するとともに、参加者のエンパワーメントを図りながら、当事者による主体的な居場所づくりへの動きをサポートします。	生活文化課

(3) 相談・支援

①女性の抱える様々な悩みごとや法律に関する相談について対応するとともに、より専門的な支援機関や関係部署につなげるなど、相談者に寄り添った支援を行います。

事業名（重複）：男女平等推進センター相談事業
（事業は75ページに掲載しています。）

②子育てをする女性が、悩みを抱えたり孤立したりすることのないよう、相談・支援体制を整えます。

事業名（重複）：母子健康手帳交付事業【利用者支援に関する事業（母子保健型）】、乳児全戸訪問事業、母子保健事業に係る家庭訪問・面接・電話相談事業、利用者支援に関する事業（特定型）、出産・子育て応援交付金事業
（事業は81～83ページに掲載しています。）
入院助産の実施事業、母子保護の実施事業
（事業は95ページに掲載しています。）

第6章 計画の推進体制

1 計画の推進

(1) 東久留米市自殺対策推進連絡会（庁内連携）

庁内では、「東久留米市自殺対策推進連絡会」等を設置して横断的な連携体制を図り、自殺対策を効果的に推進します。自殺対策の事務局として健康課を位置付けます。

(2) 東久留米市自殺対策推進協議会（地域の連携）

保健、医療、福祉、労働、教育等の関係機関、警察や消防、地域で活動する団体などによる「東久留米市自殺対策推進協議会」を設置し、地域における連携・協力を相互に図りながら自殺対策を総合的に推進します。

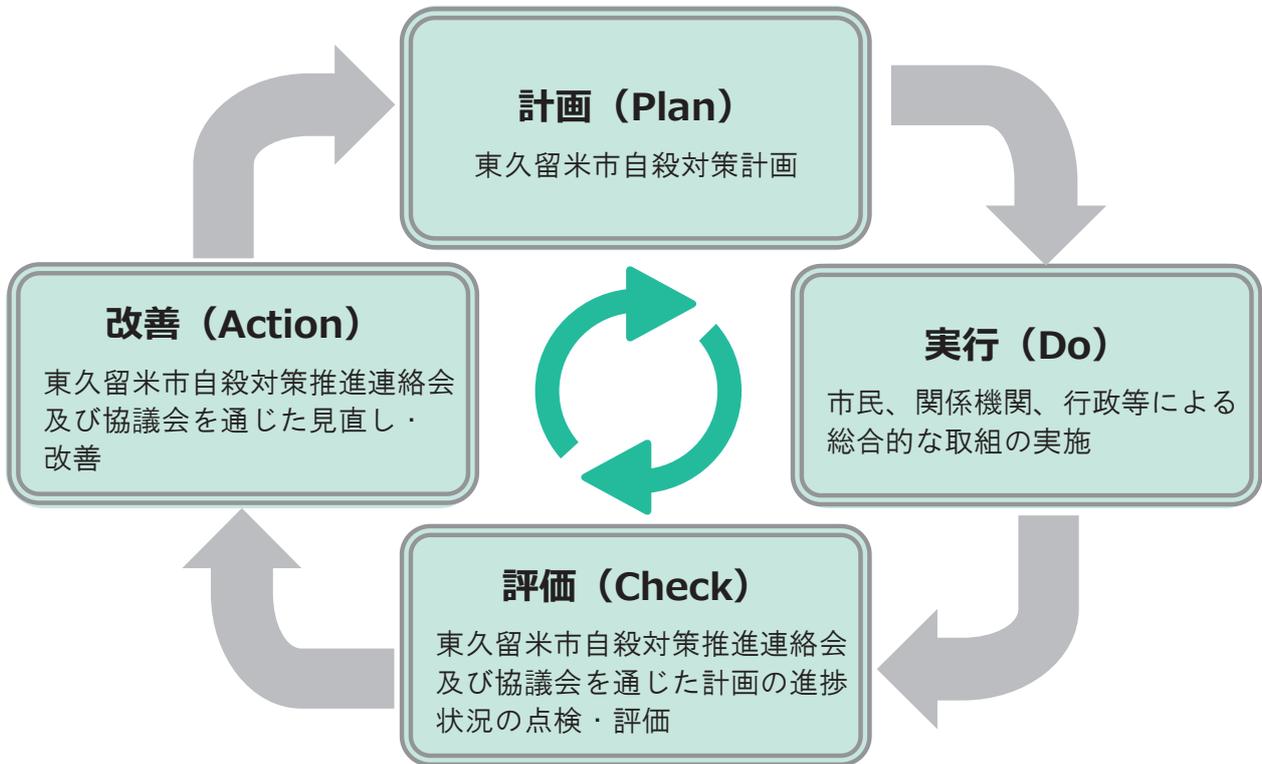
(3) 市民等の取組

市内の社会福祉法人、NPO等の関係団体は、自ら自殺念慮者等の支援を行うとともに、行政機関等と連携・協力して自殺対策を推進します。

市民一人ひとりが、自殺に対する正しい知識を持ち、自分自身や周りの人のこころの不調に気づき、お互いに声をかけ合い、地域で安心して生活できるまちづくりに努めます。

2 計画の進捗管理

計画の効果的な推進に向けて、東久留米市自殺対策推進連絡会（部会含む）及び東久留米市自殺対策推進協議会を通して、各施策の進捗状況を定期的に点検・評価し、その結果に基づいて改善していくという「PDCA」サイクルの考え方に基づき行います。



第7章 資料編

1 自殺対策基本法

自殺対策基本法〔平成十八年六月二十一日号外法律第八十五号〕

目次

- 第一章 総則(第一条—第十一条)
- 第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等(第十二条—第十四条)
- 第三章 基本的施策(第十五条—第二十二条)
- 第四章 自殺総合対策会議等(第二十三条—第二十五条)
- 附則

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。

(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務大臣のうちから、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。

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 (平成二七年九月一一日法律第六六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

- 一 附則第七条の規定 公布の日

(自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置)

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

(政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成二八年三月三〇日法律第一一〇号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。

2 東久留米市自殺対策推進協議会設置要綱

(1) 東久留米市自殺対策推進協議会設置要綱

(設置)

第1 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第8条の規定に基づき、関係機関の相互の連携を促進し、地域の自殺対策を推進するため、東久留米市自殺対策推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2 協議会は、次に掲げる事項について所掌する。

- (1) 東久留米市自殺対策計画の策定その他地域の自殺対策の推進に必要な検討事項に関すること。
- (2) 地域の関係機関の連携及び自殺対策の推進に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、自殺対策の推進に関して必要な事項に関すること。

(組織)

第3 協議会は、15人以内の委員をもって構成し、委員は、次に掲げる者から市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者 1名
- (2) 保健医療関係者 4人以内
- (3) 福祉関係者 3人以内
- (4) 教育関係者 1名以内
- (5) 商工関係者 1名以内
- (6) 警察又は消防（救急救命）の関係者 2名以内
- (7) 公共交通機関関係者 1名以内
- (8) 公募による市民 2名以内

(委員の任期)

第4 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5 協議会に、会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、委員の互選により定める。
- 3 副会長は、会長の指名するものをもって充てる。
- 4 会長は、協議会を代表し、会務を総括する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6 協議会の会議は、会長が招集し、会長は会議の議長となる。

- 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 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者に出席を求め、意見等を聴くことができる。

(守秘義務)

第7 委員は、委員の職を通じて知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また同様とする。

(報償)

第8 委員に対しては、職務の遂行に係る報償を予算の範囲内で支給することができる。

(庶務)

第9 協議会の庶務は、福祉保健部健康課において処理する。

(委任)

第10 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、別に会長が協議会に諮って定める。

付 則

この訓令は、平成31年4月1日から施行する。

(2) 東久留米市自殺対策推進協議会委員名簿

(任期：令和5年7月1日～令和7年6月30日)

氏名	所属等
西村 由紀	特定非営利活動法人メンタルケア協議会
石橋 幸滋	一般社団法人東久留米市医師会
落 裕美	一般社団法人東久留米市医師会
中島 謙司	一般社団法人東久留米市薬剤師会
早田 紀子	東京都多摩小平保健所
天野 博美	社会福祉法人東久留米市社会福祉協議会
鷹部屋 宏平	社会福祉法人三育ライフ
熊谷 大	社会福祉法人椎の木会
小川 高弘	東久留米市中学校校長会
石川 善則	東久留米市商工会事務局
村上 貢	警視庁田無警察署
小泉 明	東京消防庁東久留米消防署
香月 英之	西武鉄道株式会社
橋村 幹生	公募市民
時田 良枝	公募市民

3 東久留米市自殺対策推進連絡会設置要綱

(設置)

第1 自殺対策に係る市内の有機的な連携体制の構築を図ることにより、自殺対策に関する政策の実施及び推進を図るため、東久留米市自殺対策推進連絡会(以下「推進連絡会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2 推進連絡会は、次に掲げる事項について所掌する。

- (1) 東久留米市自殺対策計画策定及び計画推進に係る市内の調整事項
- (2) 自殺対策に係る市内連携の推進に関する事項
- (3) 前2号に掲げるもののほか、自殺対策全般について必要とする事項

(組織)

第3 推進連絡会の委員は、別表1に掲げる者をもって構成する。

(会長等)

第4 推進連絡会に、会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、福祉保健部長をもって充て、副会長は、委員の中から会長があらかじめ指名する。
- 3 会長は、推進連絡会を代表し、会務を総括する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5 推進連絡会の会議は、会長が招集し、会長は会議の議長となる。

- 2 推進連絡会は、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 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者に出席を求め、意見等を聴くことができる。

(部会)

第6 第2各号に掲げる所掌事項について関連する所管の事業の調査及び検討を行わせるため、推進連絡会に東久留米市自殺対策推進部会(以下「部会」という。)を置く。

- 2 部会は、前項に規定する調査、検討等の結果を推進連絡会に報告するものとする。
- 3 部会の委員については、別表2に定めるとおりとする。
- 4 部会長は、福祉保健部健康課長をもって充て、副部会長は、委員の中から部会長があらかじめ指名する。
- 5 部会長は、部会を代表し、会務を総括する。
- 6 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。
- 7 委員が出席できないときは、代理の者が出席することができる。
- 8 部会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者に出席を求め、意見等を聴くことができる。

(庶務)

第7 推進連絡会及び部会の庶務は、福祉保健部健康課において処理する。

(委任)

第8 この要綱に定めるもののほか、推進連絡会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

付 則

この訓令は、平成31年4月1日から施行する。

付 則 (令和4年3月29日訓令乙第34号)

この訓令は、令和4年3月29日から施行する。

別表1 (第3関係)

委員	福祉保健部長
	教育部指導室長
	市民部産業政策課長
	市民部生活文化課長
	市民部納税課長
	福祉保健部福祉総務課長
	福祉保健部障害福祉課長
	福祉保健部介護福祉課長
	福祉保健部健康課長
	福祉保健部保険年金課長
	子ども家庭部児童青少年課長
	教育部図書館長

別表2 (第6関係)

委員	福祉保健部健康課長
	市民部産業政策課労政商工係長
	市民部生活文化課市民相談・施設係長
	市民部納税課納税係長
	福祉保健部福祉総務課福祉政策係長
	福祉保健部福祉総務課保護2係長
	福祉保健部障害福祉課主査
	福祉保健部介護福祉課地域ケア係長
	福祉保健部健康課主査
	福祉保健部保険年金課国民健康保険係長
	子ども家庭部児童青少年課助成支援係長
	子ども家庭部児童青少年課主査 (子ども家庭支援センター)
	教育部指導室指導主事
	教育部図書館主査

4 策定の経過

令和5年度	
6月30日	第1回東久留米市自殺対策推進連絡会 1 東久留米市自殺対策計画の改訂について ・東久留米市自殺対策計画（第2次）骨子案について 2 検討事項 ・「自殺の要因に影響する状況等」「現状からわかったこと」「今後の取組の方向性」について
7月1日～ 7月31日	アンケート調査の実施【全体3,000件配布、1,077件回収、回収率35.9%】 ①10歳以上～高校生年代（1,301件配布、401件回収、回収率30.8%） ②18～64歳（1,000件配布、274件回収、回収率27.4%） ③65歳以上（699件配布、402件回収、回収率57.5%）
7月4日	第1回東久留米市自殺対策推進部会 1 東久留米市自殺対策計画の改訂について ・東久留米市自殺対策計画（第2次）骨子案について 2 検討事項 ・「自殺の要因に影響する状況等」「現状からわかったこと」「今後の取組の方向性」について
7月12日	第1回東久留米市自殺対策推進協議会 1 東久留米市自殺対策計画の改訂について ・東久留米市自殺対策計画（第2次）骨子案について 2 検討事項 ・「自殺の要因に影響する状況等」「現状からわかったこと」「今後の取組の方向性」について
8月18日	第2回東久留米市自殺対策推進部会 1 東久留米市自殺対策計画（第2次）素案について
8月30日	第2回東久留米市自殺対策推進協議会 1 東久留米市自殺対策計画（第2次）素案について
9月20日	第3回東久留米市自殺対策推進部会 1 東久留米市自殺対策計画（第2次）素案について
10月4日	第3回東久留米市自殺対策推進協議会 1 東久留米市自殺対策計画（第2次）素案について
令和6年 1月24日	第2回東久留米市自殺対策推進連絡会 1 パブリックコメントの結果について 2 東久留米市自殺対策計画（第2次）案について
11月20日～ 12月11日	パブリックコメントの実施 提出意見：1件

**東久留米市自殺対策計画（第2次）
（東くるめ ほっとプラン）**

令和6年2月

発行／東久留米市

編集／福祉保健部健康課

住所／〒 203-0033 東久留米市滝山四丁目3番14号

（わくわく健康プラザ内）

電話／042-477-0022

FAX／042-477-0033

E-mail／kenko@city.higashikurume.lg.jp