様式第１号

# 会　議　録

| | | |
|---|---|---|
| 会議の名称 | | 令和元年度　第１回　つくば市健康づくり推進協議会 |
| 開催日時 | | 令和元年７月 25 日（木）　開会 15：00　閉会 16：30 |
| 開催場所 | | つくば市役所　２階　会議室 204 |
| 事務局（担当課） | | 保健福祉部健康増進課 |
| 出席者 | 委員 | 飯田会長、山海委員、太刀川委員、入江委員、冨山委員、猪瀬委員、中野委員、川村委員、齋藤委員 |
| | 事務局 | 吉原保健福祉部次長兼健康増進課長<br>健康増進課：小野村統括保健師、助川課長補佐兼係長、光田係長、風見保健係長、石内保健係長、永井保健師、真木保健師、江戸保健師、佐藤管理栄養士、草牧主事、小嶋主事<br>谷田部保健センター：藤永所長、磯部保健師<br>大穂保健センター：青木所長、竹内保健師<br>桜保健センター：中島所長、佐藤保健師、三輪保健師<br>いきいきプラザ：飯塚館長、鈴木保健係長 |
| 公開・非公開の別 | | ■公開　□非公開　□一部公開　傍聴者数　２人 |
| 非公開の場合はその理由 | | |
| 議題 | | 報告事項<br>（１）第４期健康増進計画「健康つくば２１」策定のためのアンケート調査について（別紙１・別紙２）<br>（２）つくば市自殺対策計画について（別紙３・別紙４） |

様式第１号

<table>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3">協議事項<br>（１）第３期健康増進計画「健康つくば２１」<br>令和元年度活動計画及び平成 30 年度活動報告について<br>（資料１・資料２）<br>（２）その他</td></tr>
<tr><td colspan="2">会議録署名人</td><td></td><td>確定年月日</td><td>平成　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>会議次第</td><td colspan="4">１　開会<br>２　次長あいさつ<br>３　会長あいさつ<br>４　報告事項<br>（１）第４期健康増進計画「健康つくば２１」策定のための<br>アンケート調査について（別紙１・別紙２）<br>（２）つくば市自殺対策計画について（別紙３・別紙４）<br>５　協議事項<br>（１）第３期健康増進計画「健康つくば２１」<br>令和元年度活動計画及び平成 30 年度活動報告について<br>（資料１・資料２）<br>（２）その他<br>６　閉会</td></tr>
<tr><td colspan="5">＜報告事項＞<br>（１）第４期健康増進計画「健康つくば２１」策定のためのアンケート調査について<br>別紙１及び別紙２に基づき、事務局より説明。</td></tr>
<tr><td>会長</td><td colspan="4">10 代 20 代の回答率が悪い。それはどうしようもないのかもしれないが、対応を考えてほしい。</td></tr>
</table>

様式第１号

| | |
|---|---|
| 事務局 | 回収数を増やすための対策として、回答者に対して今回初めて、今年度のつくば健康マイレージのポイントを加算できるようにしました。 |
| （２）つくば市自殺対策計画について<br>別紙３及び別紙４に基づき、事務局より説明。 | |
| 委員 | 「相談窓口に対しての意見がパブリックコメントではない」とは、どういうことか。自殺対策について寄せられた意見ではないということか。 |
| 事務局 | 計画の内容に対するものではなかったので、パブリックコメントによる修正はないという意味です。 |
| 委員 | 「相談窓口が欲しい」という意見によって、計画を変更することはないということか。この内容は自殺対策計画のどの部分に関わるものなのか、それはどうして変更する必要がないのか説明してほしい。 |
| 事務局 | 市民からの貴重な意見だと思っています。自殺対策計画の 29 ページ、「基本施策３　住民への啓発と周知」が該当します。相談窓口の案内については、様々なところで PR を載せています。今回のパブリックコメントは、計画の修正という段階には至っていないが、意見を参考に今後の計画を進めていきたいと考えています。 |
| 委員 | どこの市町村も計画は立派なものができている。どうやって実行するかなどの具体的な How to の部分がこれからの課題だと思うので、その部分の意見は貴重なものであり、参照していただきたいと思う。 |
| 事務局 | 市としても、相談をしていただくのが一番の方法と考えており、より良い方法を考えています。24 時間相談を受けられる窓口がないかを探しているところで、そのようなことができる事業所に委託できないかも検討しており、徐々にバージョンアップしていきたいと考えています。 |

様式第１号

| | |
|---|---|
| 会長 | 実際に、医療機関ではなく、市の方へ直接相談に来るケースはあるのか。 |
| 事務局 | 大穂保健センターが主に心の健康相談を担当しています。広報つくばでも周知しており、回数は少ないかもしれないが、月に１回、１回あたり２人を相手に行っています。心の相談でなくても、取り次いで欲しいという相談を受けることは多くあります。 |
| 会長 | 相談を受けた際、明らかに医療機関の受診が必要だという場合は、どこかの医療機関へ紹介するようなシステムはあるのか。 |
| 事務局 | 最初は電話で相談を受けており、相談を受けた窓口が一番最初に判断しています。治療中の方は、相談を受けることで治療方針と違いがあってはいけないので、引き続き治療を受けるようにお願いしています。本人がカウンセリングを受けたいなど、相談内容によっては、医療機関やクリニックを紹介することはあります。精神保健福祉士は健康増進課にいないので、庁内で連携をとり、他課の有資格者に相談することもあります。 |
| 会長 | 難しい判断だと思いますが、よろしくお願いします。 |
| 委員 | メディカルセンターでは、若い方の自殺未遂が多い。大体が相談をしていないので、緊急で来た人を医療機関にどのように繋げるかが課題であり、地域に相談に来た方をどのように医療機関に繋げるかの連携が、まだできていない。今後、その連携を作っていきたいと、担当の方と話している段階です。 |

＜協議事項＞

（１）第３期健康増進計画「健康つくば２１」

令和元年度活動計画及び平成 30 年度活動報告について

資料１及び資料２に基づき、事務局より説明。

様式第１号

| | |
|---|---|
| 委員 | 分野２の栄養・食生活について、資料２の３ページ目、事業内容（３）の食育教室での講話において、（３）「谷田部・茎崎地区で 75 歳以上の BMI20 以下の方を対象に、食生活改善指導事業を行う」とあるが、何人くらいの方を対象にしているのかを知りたい。また、谷田部・茎崎地区は選ばれた理由と、他の地区にも拡大していくのかを知りたい。 |
| 事務局 | 対象者が 75 歳以上の方が対象ということで、この地区では 400 名弱いました。そのうち、60 名弱の方から申込がありました。今後の予定については、まだ確定はしていないため、確認でき次第報告します。 |
| 委員 | 谷田部・茎崎地区を最初に選んだことには理由があるのか。 |
| 事務局 | 谷田部・茎崎地区での高齢者の食生活改善推進事業について、人口なども考慮するため、来年度の地区はまだ決まっていないが、他の地区でも事業を行い、３年間で市内全域をまわる予定です。 |
| 委員 | 高齢者の低栄養は問題となっており、介護予防という意味でも大事な点だと思われる。できれば、全地区に拡大していただきたい。研究学園よりも離れた地域の高齢者に問題があると思われる。筑波地区など非常に高齢化が進んでいることがうかがえるので、そういう地区にも目を向けていただきたい。 |
| 会長 | 分野２において、資料２の５ページ目、事業内容（２）の（３）に「市民の日」とあるが、何月何日なのか。 |
| 委員 | 11 月 30 日です。 |
| 会長 | 例えば８ページ目の分野４について、行政の主な取り組み内容「１相談体制の充実」において、複数の課が担当しているが、情報交換はどうなっているのか。特殊な事例だけ情報共有しているのか。 |
| 事務局 | 特に障害福祉課とはこころの健康相談で、精神保健福祉士と連携しながら事業を行っています。 |

様式第１号

| | |
|---|---|
| 委員 | 分野７について、行政の主な取り組み内容「３　健康づくりの支援」において、健康マイレージの対象を小学生まで引き下げるとあったが、どのように取り組んでもらう予定か。 |
| 事務局 | 小・中学校の全生徒にチラシを配る予定です。内容は、健康に対して目標を立て、毎日できたかどうかを記録し、それに対してポイントをつけます。大人に対して健診を受けるように声をかけることもポイントとしました。親子で申し込まれた方には、ダブルチャンスということで抽選での確率を高くし、なるべく親を引き込んで、一緒に参加してもらうことを目的として小学生以上を対象としました。 |
| 委員 | 分野６の歯と口腔の健康について、つくば市では幼稚園や保育所、あるいは小学校でフッ化洗口を取り入れるなどの検討はしているのか。県内でも、行っているところは非常に少ないと思うがどうか。 |
| 事務局 | 現在は行っていないが、来年度の１歳６ヶ月健診等の中で希望者に対して、フッ素を取り入れていくことを検討している段階です。 |
| 委員 | フッ素塗布を健診の場で行うということですか。 |
| 事務局 | １歳６ヶ月健診は、現在集団健診で行っているものを、来年から個別に歯科医院での健診に変えることを検討しています。その際、診療の歯科医院でのフッ素塗布を検討しています。 |
| 委員 | 茨城県は全体的に虫歯のない子供の指標があまりよくない。つくば市は３歳児においては、県の平均よりも高いが、できるだけ県が全国の指標に近づくように、つくば市で率先していただけたらと思う。分野５のたばこ対策についても、健康増進法の改正で公共施設は７月１日から、つくば市の公民館等を含む関係施設も禁煙となった。問題は、市民の方がよく利用する飲食店で、小規模な店舗については、店内で喫煙可能にする場合は、20 歳未満は出入りできないようにすることになったので、子供連れの方や、20 歳以下のアルバイトの方が働く場合は、店舗を禁 |

| | |
|---|---|
| | 煙にすることを選択せざるを得ない。飲食店はターンオーバーが多く、5年ほどで入れ替わるという話なので、意外と早い時期に飲食店での禁煙は進んでいくのではないかと期待されている。保健所でも、普及啓発をしていきたいと思っているが、市にもご協力いただきたい。 |
| （２）その他<br>次回、協議会開催について事務局より説明。<br>次回は令和２年２月頃を予定しており、会長と日程調整を行い、決まり次第連絡する。 | |

# 令和元年度 第１回つくば市健康づくり推進協議会 次第

日　時：令和元年７月２５日（木）
午後３時から午後５時
場　所：つくば市役所２階会議室２０４

１　開　　会

２　次長あいさつ

３　会長あいさつ

４　報告事項
（１）第４期健康増進計画「健康つくば２１」策定のための
アンケート調査について
（２）つくば市自殺対策計画について

５　協議事項
（１）第３期健康増進計画「健康つくば２１」
令和元年度活動計画及び平成30年度活動報告について
（２）その他

６　閉　　会

# 令和元年度つくば市健康づくり推進協議会委員名簿

（敬称省略）

| No. | 氏　名 | ふりがな | 所　　属 | 要項第4条による |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 飯田　章太郎 | ｲｲﾀﾞ　ｼｮｳﾀﾛｳ | つくば市医師会 | (2)つくば市医師会代表 |
| 2 | 野堀　幸夫 | ﾉﾎﾞﾘ　ﾕｷｵ | つくば市歯科医師会 | (2)つくば市歯科医師会代表 |
| 3 | 蛭田　洋之 | ﾋﾙﾀ　ﾋﾛﾕｷ | つくば薬剤師会　理事 | (2)つくば薬剤師会代表 |
| 4 | 山海　知子 | ｻﾝｶｲ　ﾄﾓｺ | 筑波大学医学医療系　教授 | (1)学識経験者 |
| 5 | 太刀川　弘和 | ﾀﾁｶﾜ　ﾋﾛｶｽﾞ | 筑波大学医学医療系　教授 | (1)学識経験者 |
| 6 | 萩原　武久 | ﾊｷﾞﾜﾗ　ﾀｹﾋｻ | つくば市体育協会会長 | (3)健康づくり団体の関係者代表 |
| 7 | 佐藤　榮 | ｻﾄｳ　ｻｶｴ | つくば市運動普及推進員会会長 | (3)健康づくり団体の関係者代表 |
| 8 | 寺内　元子 | ﾃﾗｳﾁ　ﾓﾄｺ | つくば市食生活改善推進員協議会会長 | (3)健康づくり団体の関係者代表 |
| 9 | 入江　ふじこ | ｲﾘｴ　ﾌｼﾞｺ | 茨城県つくば保健所長 | (5)保健所等行政機関の代表者 |
| 10 | 冨山　智子 | ﾄﾐﾔﾏ　ﾉﾘｺ | つくば市教育局（小野川小・つくば市教育研究会養護教諭部代表） | (5)保健所等行政機関の代表者 |
| 11 | 猪瀬　由美子 | ｲﾉｾ　ﾕﾐｺ | つくば市教育局（学園の森義務教育学校・つくば市学校給食会栄養士部会長） | (5)保健所等行政機関の代表者 |
| 12 | 中野　潤子 | ﾅｶﾉ　ｼﾞｭﾝｺ | つくば市民（がん予防推進員、NPO法人つくばピンクリボンの会所属） | (4)つくば市民 |
| 13 | 田野島　万由子 | ﾀﾉｼﾏ　ﾏﾕｺ | つくば市民（野菜ソムリエ） | (4)つくば市民 |
| 14 | 川村　光子 | ｶﾜﾑﾗ　ﾐﾂｺ | つくば市民（母子保健協力員、運動普及推進員） | (4)つくば市民 |
| 15 | 根本　典子 | ﾈﾓﾄ　ﾉﾘｺ | つくば市（精神保健福祉士） | (4)つくば市民 |
| 16 | 齋藤　寿枝 | ｻｲﾄｳ　ﾋｻｴ | つくば市民（歯科衛生士） | (4)つくば市民 |

別紙1

報告事項：第4期健康増進計画「健康つくば21」策定のためのアンケート調査について

1．一般成人の対象者の抽出数について（性・年代別配布数）

| | 平成27年度（前回アンケート調査時） | | | | | | | | | 令和元年度 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ①配布数 | | | ②回収数 | | | ③回収率 | | | ④想定回収数 | | | ⑤配布数 | | |
| | 男性 | 女性 | 男女合計 | 男性 | 女性 | 男女合計 | 男性 | 女性 | 男女合計 | 男性 | 女性 | 男女合計 | 男性 | 女性 | 男女合計 |
| 20代 | 450 | 450 | 900 | 59 | 80 | 139 | 13.1 | 17.8 | 15.4 | 80 | 80 | 160 | 610 | 450 | 1060 |
| 30代 | 450 | 450 | 900 | 89 | 163 | 252 | 19.8 | 36.2 | 28.0 | 80 | 80 | 160 | 450 | 255 | 705 |
| 40代 | 150 | 150 | 300 | 57 | 65 | 122 | 35.6 | 40.6 | 38.1 | 80 | 80 | 160 | 225 | 200 | 425 |
| 50代 | 150 | 150 | 300 | 40 | 73 | 113 | 25.0 | 45.6 | 35.3 | 80 | 80 | 160 | 320 | 175 | 495 |
| 60代 | 150 | 150 | 300 | 81 | 82 | 163 | 54.0 | 54.7 | 54.3 | 80 | 80 | 160 | 150 | 145 | 295 |
| 70代 | 150 | 150 | 300 | 91 | 86 | 177 | 65.0 | 61.4 | 63.2 | 80 | 80 | 160 | 130 | 140 | 270 |
| 80代 | 150 | 150 | 300 | 31 | 57 | 88 | 22.1 | 40.7 | 31.4 | 80 | 80 | 160 | 360 | 190 | 550 |
| 計 | 1650 | 1650 | 3300 | 448 | 606 | 1054 | 27.2 | 36.7 | 31.9 | 560 | 560 | 1120 | 2245 | 1555 | 3800 |

2．質問項目 「少し息が弾む程度の運動（30分以上）をどのくらいしていますか」

「少し息が弾む程度の運動」の定義について・・・調査票に以下の内容を注釈として挿入する。

※少し息が弾む程度の運動とは、会話をしながら運動ができ少し汗ばむ程度、または脈拍が1分間に約120回から130回前後となるくらいの運動を想定しています。

3．質問項目 「少し息が弾む程度の運動（30分以上）をどのくらいしていますか」の選択肢について

（1）はい
（2）いいえ

修正
→

（1）週2回以上を1年以上継続
（2）週1回を1年以上継続
（3）週1回以上を1年未満
（4）その他（　　）
（5）していない

4．質問項目 「かかりつけ」の定義について・・・調査票に以下の内容を注釈として挿入する。

※かかりつけとは、日頃からあなたの体質や病気、健康状態を把握し、健康に関して相談も受けられる「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬局・薬剤師」のことを想定しています。

5. アンケート調査の補足説明

1)プレテストを実施し、わかりにくい点がないか、回答がもれやすいところがないか、などを確認した。

2)回収率を向上させるために、特典として、返信してくださった方に今年度のつくば健康マイレージに応募する際のポイントを加算できるように設定した。

3)アンケート調査の時期:令和元年8月9日(金)に発送し、投函の締め切り日を8月26日(月)

一般市民調査票

# つくば市健康増進計画「健康つくば２１」策定等のためのアンケート調査
# 御協力のお願い

日頃より、市民の皆様には、本市の保健行政に関して、御理解と御協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて、本市では、第4期健康増進計画（令和3年度から令和7年度）の策定に向けた準備として、これまでの施策の達成状況の確認とともに新たな健康課題に関する検討を進めています。

この調査は、市民の皆様より、健康についてのお考えや日常生活の中で取り組んでおられることなどをうかがい、皆様の健康づくり支援の計画を策定するための基礎資料として行うものです。また、地域福祉計画にも活用させていただきます。

なお、この調査の実施にあたりましては、市内にお住まいの満20歳以上の方から、令和元年7月1日現在の住民基本台帳をもとに無作為に3，800名を選ばせていただきました。

御多用のところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨を御理解いただき、御協力くださいますようよろしくお願い申し上げます。

令和元年8月9日

つくば市長　五 十 嵐 立 青

---

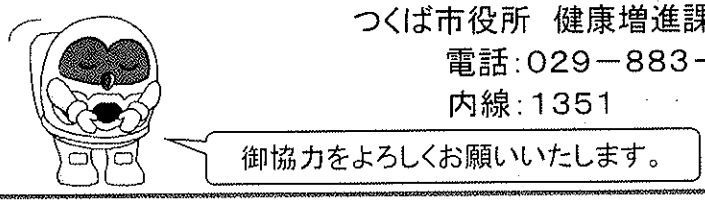
◆ご記入にあたってのお願い◆

◇調査の結果は、つくば市個人情報保護条例に基づき適正な取扱を行いますので、記入いただいた調査票を公表したり、調査の目的以外に使用したりすることは一切ありません。
調査票は無記名でお答えください。

◇返送いただきますと、今年度のつくば健康マイレージ＊に応募する際のポイントを加算することができます。

◇返送方法　ご記入後、調査票は、令和元年8月26日（月）までに同封の返信用封筒（切手は不要です）に入れて郵便ポストに御投函ください。

◇問合せ先　〒305－8555　つくば市研究学園一丁目1番地1
つくば市役所　健康増進課　健康総務係
電話：029－883－1111（代表）
内線：1351




＊つくば健康マイレージでは、市民全体の健康意識を高めることを目的として、市民が健康づくりにチャレンジしたらポイントを加算し、一定のポイントが貯まり応募すると、記念品が贈呈され、景品が当たる抽選を実施しています。

## ◆あなた自身のことについてうかがいます

F１．今年7月1日時点のあなたの年齢をご記入ください

（　　）歳

F２．あなたの性別を教えてください

（1）男　（2）女

F３．お住まいの地区を教えてください　（○はひとつだけ）

**※地区名がわからない場合は12ページ「お住まいの地区」で確認いただくか、（７）のカッコ内に字名をご記入下さい。**

（1）大穂地区　（2）豊里地区　（3）谷田部地区　（4）桜地区
（5）筑波地区　（6）茎崎地区　（7）その他（字名：　　）

F４．現在の生活は　（○はひとつだけ）

（1）1人暮らし　（2）家族と同居

F５．あなたの職業を教えてください　（○はひとつだけ）

（1）常勤職員（研究職を除く）　（2）研究職　（3）自営業　（4）専業農家
（5）パート・アルバイト　（6）学生　（7）家事専業
（8）無職（上記にあてはまらない人）　（9）その他（　　）

F６．現在、あなたが加入している健康保険を選択してください　（○はひとつだけ）

（1）協会けんぽ　（2）組合保険　（3）共済組合　（4）国民健康保険
（5）後期高齢者医療保険　（6）わからない　（7）生活保護

F７．自分を健康だと思っていますか　（○はひとつだけ）

（1）健康である　（2）まあ健康である　（3）やや不健康である
（4）不健康である

F８．健康に関心をもっていますか　（○はひとつだけ）

（1）関心がある　（2）少し関心がある　（3）あまり関心がない
（4）関心がない

**■女性の方にお聞きします。**

F９．現在、あなたは妊娠中、または産後１年以内ですか　（○はひとつだけ）

（1）妊娠初期（妊娠2～4か月）　（2）妊娠中期（妊娠5～7か月）
（3）妊娠後期（妊娠8～10か月）　（4）産後1年以内　（5）いずれも該当しない

## ◆健診についてうかがいます

問１．定期的に健康診断（がん検診以外）を受けていますか　（○はひとつだけ）

（1）ほぼ毎年　（2）2年に1回　（3）3～4年に1回
（4）5年以上受けていない（受けたことがないを含む）

■問１で「（4）　5年以上受けていない（受けたことがないを含む）」と答えた方

問１－１．受けていない理由は何ですか　（あてはまるものすべてに○）

（1）忙しい　（2）受け方がわからない　（3）お金がかかる
（4）受ける必要がない　（5）医療機関にかかっているので受けていない
（6）その他（　　）

問２．平成30年度（平成30年4月1日～平成31年3月31日）に 健康診断（がん検診以外）を受けましたか

（○はひとつだけ）

（1）受けた　（2）受けていない

■問２で「（1）　受けた」と答えた方

問２－１．どこで健診を受けましたか　（○はひとつだけ）

（1）つくば市の健診（保健センターでの健診、医療機関健診、人間ドック健診）
（2）農協健診
（3）全額自費による健診
（4）その他（勤務先での健診、勤務先の扶養家族の健診、学校健診など）

問３．定期的に受けているがん検診すべてに○をつけてください

**※がん検診とは、胃がん・大腸がん・肺がん・前立腺がん・子宮がん・乳がん検診を指します。**
**※定期的とは、ほぼ毎年受診、６６歳以上の乳がん検診は２年に１回受診を指します。**

（1）胃　（2）大腸　（3）肺　（4）前立腺
（5）子宮　（6）乳房　（7）がん検診は受けていない

■問３で「（7）がん検診は受けていない」と答えた方

問３－１．がん検診を受けていない理由は何ですか　（あてはまるものすべてに○）

（1）忙しい　（2）受け方がわからない　（3）お金がかかる
（4）受ける必要がない　（5）医療機関にかかっているので受けていない
（6）その他（　　）

問４．健診結果をその後の自分の生活に役立てていますか　（○はひとつだけ）

（1）はい　（2）いいえ

問５．健診結果の意味や見方がわかりますか　（○はひとつだけ）

| | |
|---|---|
| （1） はい | （2） いいえ |

問６．健診結果について、相談する場合はどこに相談しますか　（あてはまるものすべてに○）

| | | |
|---|---|---|
| （1） 医療機関 | （2） 保健センター | （3） その他（　　） |
| （4） 特にない | | |

問７．これまでに、次のような指摘を受けたことがありますか。また、今までにその症状に対して治療や何らかの取り組みをされていますか

| (ア)～(カ)のそれぞれについて、「ない」または「ある」のいずれかあてはまる回答に○をつけてください。「ある」を選択された方は、さらに右側にお進みください | | | 指摘を受けたあとの状況について、あてはまる回答に○をつけてください ＊治療中には経過観察を含みます | | |
|---|---|---|---|---|---|
| (ア) 脳血管疾患（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血を含む）と言われた | ない | ある → | 治療中 | 完治した | 放置している |
| (イ) 虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症）、不整脈と言われた | ない | ある → | 治療中 | 完治した | 放置している |
| (ウ) 糖尿病、または血糖値が高いと言われた | ない | ある → | 治療中 | 完治した | 放置している |
| (エ) 血圧が高いと言われた | ない | ある → | 治療中 | 完治した | 放置している |
| (オ) コレステロール値または中性脂肪が高いと言われた | ない | ある → | 治療中 | 完治した | 放置している |
| (カ) 体重が多い（BMIが高い）と言われた | ない | ある → | 取り組んでいる（いた） | | 取り組んだことがない |

## ◆普段の食生活についてうかがいます

問８．あなたは、朝食を食べていますか　（○はひとつだけ）

| | | |
|---|---|---|
| （1） ほぼ毎日食べる | （2） 週3～4日食べる | （3） 食べないことが多い |

問９．１日３食規則正しく食事をしていますか（夜食と間食を除く）　（○はひとつだけ）

| | |
|---|---|
| （1） はい | （2） いいえ |

問１０．食事は主食・主菜・副菜をそろえて食べていますか　（○はひとつだけ）

| | |
|---|---|
| （1） はい | （2） いいえ |

【参考例】
- ●主食…ご飯、パン、麺など
- ●主菜…肉・魚・大豆製品・卵などの料理
- ●副菜…野菜・きのこ・海藻メインの料理

問１１．あなたは、一日に何皿くらいの野菜を食べていますか　（○はひとつだけ）

（1）５皿以上　（2）３～４皿　（3）１～２皿　（4）ほとんど食べない

【参考例】野菜１皿（７０ｇ程度）の例
●生サラダなら両手に乗る程度　●お浸しなら片手に乗る程度
●中トマト1/2個　●小ピーマン２個　●ナス１本

問１２．あなたは、食事をよくかんで味わいながら食べていますか　（○はひとつだけ）

（1）はい　（2）いいえ

問１３．あなたは、家族や友人と一緒に食事をしていますか　（○はひとつだけ）

（1）ほぼ毎日　（2）ときどき　（3）一緒に食事をしていない

問１４．あなたは、食事の時間は楽しいですか　（○はひとつだけ）

（1）はい　（2）いいえ

問１５．汁物（味噌汁や麺類の汁など）を１日何回飲んでいますか　（○はひとつだけ）

（1）0回　（2）1回　（3）2回　（4）3回

問１６．塩分の多い食材（麺類、佃煮、漬物、梅干し、干物、練製品等）や濃い味付けのものを毎日食べていますか

（○はひとつだけ）

（1）食べない　（2）食べる

問１７．外食時や食品を購入するときに、栄養成分表示を見ていますか　（○はひとつだけ）

（1）はい　（2）いいえ

問１８．地元産の野菜を購入するよう心がけていますか　（○はひとつだけ）

（1）はい　（2）いいえ

問１９．食育に関心がありますか　（○はひとつだけ）

**※食育とは、健康的な食事をする力を養うことを指します。**

（1）はい　（2）いいえ

## ◆運動のようすについてうかがいます

問２０．健康のために意識して身体を動かすことを心がけていますか　（○はひとつだけ）

（1）している　（2）どちらかというとしている　（3）どちらともいえない
（4）あまりしていない　（5）していない

問21．少し息が弾む程度の運動（30分以上）をどのくらいしていますか（○はひとつだけ）

**※少し息が弾む程度の運動とは、会話をしながら運動ができ少し汗ばむ程度、または脈拍が１分間に約120回から130回前後となるくらいの運動を想定しています。**

（1） 週2回以上を1年以上継続（2） 週1回を1年以上継続
（3） 週1回以上を1年未満　（4） その他（　　）　問２１－１へ
（5） していない　問２１－２へ

**■問２１で（1）から（4）と答えた方**

問２１－１．どんな運動をしていますか　（あてはまるものすべてに○）

（1） ウォーキング　（2） ジョギング　（3） 水泳
（4） テニス　（5） 筋トレ　（6） その他（　　）

**■問２１で（5）と答えた方**

問２１－２．運動をしていない理由は何ですか　（あてはまるものすべてに○）

（1） 忙しくて時間がない　（2） 仕事や家事で疲れている
（3） 場所や機会がない　（4） 運動が好きではない
（5） その他（　　）

問２２．普段から歩いていますか（目安として、週２回・３０分以上）　（○はひとつだけ）

（1） はい　（2） いいえ

## ◆休養やこころの健康についてうかがいます

問２３．睡眠によって休養が充分とれていますか　（○はひとつだけ）

（1） はい　（2） いいえ

問２４．最近１ヶ月の間にストレスや悩みはありましたか　（○はひとつだけ）

（1） まったくない　（2） あまりない　（3） 多少ある　（4） 大いにある

**■問２４で「（3）多少ある」または「（4）大いにある」と答えた方**

問２４－１．あなたがストレスを感じる主な原因は次のどれですか

（あてはまるものすべてに○）

（1） 仕事や職場のこと　（2） 自分の健康や病気のこと
（3） 学校での問題　（4） 家族関係や介護に関する問題
（5） 経済や生活の問題　（6） 男女問題　（7） 子育てに関する問題
（8） その他（　　）

問２５．最近１ヶ月の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。１～６それぞれの質問について、（１）～（５）のうちあてはまる番号をひとつ選んでください

１．神経過敏に感じましたか

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (1) まったくない | (2) 少しだけ | (3) 時々 | (4) たいてい | (5)いつも |

２．絶望的だと感じましたか

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (1) まったくない | (2) 少しだけ | (3) 時々 | (4) たいてい | (5)いつも |

３．そわそわ、落ち着かなく感じましたか

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (1) まったくない | (2) 少しだけ | (3) 時々 | (4) たいてい | (5)いつも |

４．気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (1) まったくない | (2) 少しだけ | (3) 時々 | (4) たいてい | (5)いつも |

５．何をするのも骨折りだと感じましたか

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (1) まったくない | (2) 少しだけ | (3) 時々 | (4) たいてい | (5)いつも |

６．自分は価値のない人間だと感じましたか

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (1) まったくない | (2) 少しだけ | (3) 時々 | (4) たいてい | (5)いつも |

問２６．今までに自殺したいと考えたことがありますか　**（○はひとつだけ）**

(1) 過去1ヶ月以内にある　(2) 過去1年以内にある（過去1ヶ月以内はない）
(3) これまでの人生ではある（過去1年以内はない）
(4) 今までにない

問２７．ストレスや悩みを感じたときに相談する相手がいますか　**（○はひとつだけ）**

(1) はい　(2) いいえ

問２８．つくば市で行われている自殺予防事業で、どの事業を知っていますか

**（あてはまるものすべてに○）**

(1) ゲートキーパー養成講座　(2) 自殺予防キャンペーン
(3) こころの体温計　(4) こころといのちの相談先一覧チラシ
(5) その他（　　）　(6) どれも知らない

## ◆たばことアルコールについてうかがいます

問29．たばこを吸っていますか　（○はひとつだけ）

（1） もともと吸わない
（2） 以前は吸っていたが、今は吸っていない　問29－1、問29－2へ
（3） 主に紙巻たばこを吸っている
（4） 主に加熱式たばこを吸っている　問29－3、問29－4へ

**■問29で「（2）以前は吸っていたが、今は吸っていない」と答えた方**

問29－1．たばこを止めた理由は何ですか　（あてはまるものすべてに○）

（1） 健康に悪いと思うから
（2） 自分の身体の具合が悪くなったから
（3） 家族の健康を守るため
（4） 人から止めるように勧められた
（5） 吸いにくい環境になってきたから
（6） 他人に迷惑をかけるから
（7） たばこ代がかかるから
（8） その他（　　）

**■問29で「（2）以前は吸っていたが、今は吸っていない」と答えた方**

問29－2．たばこを止めるときに利用したものはありますか

（あてはまるものすべてに○）

（1） 禁煙外来
（2） 禁煙補助剤（ニコチンガムやパッチなど）
（3） 禁煙マラソンなどのイベント
（4） その他（　　）
（5） 何も利用していない

**■問29で（3）または（4）と答えた方**

問29－3．1日の平均本数、吸い始めの年齢、喫煙歴を記入してください

平均（　　）本／日
吸い始めの年齢（　　）歳　　喫煙歴（　　）年

**■問29で（3）または（4）と答えた方**

問29－4．今後たばこを止めたい、本数を減らしたいと思っていますか

（○はひとつだけ）

（1） はい
（2） いいえ

問30．たばこを止めるときの手段を知っていますか　（○はひとつだけ）

（1） はい
（2） いいえ

問31．慢性閉塞性肺疾患（COPD）について知っていますか　（○はひとつだけ）

（1） 知っている
（2） 名前は聞いたことがある
（3） 知らない

問３２．あなたに受動喫煙（喫煙している人のたばこの煙を吸うこと）の機会があった場合、その場所はどこですか

（あてはまるものすべてに○）

（1） 職場　（2） 家庭　（3） 飲食店　（4） その他（　　）

問３３．現在、家族の中にたばこを吸っている人はいますか　（○はひとつだけ）

（1） はい　（2） いいえ

問３４．あなたは、健康面から喫煙をどう思いますか　（○はひとつだけ）

（1） 害ばかりで、良い面はないと思う　（2） 害はあるが、良い面もあると思う
（3） 害よりも、良い面のほうが多いと思う　（4） わからない

問３５．人が吸っているたばこの煙を吸うと身体に害があると思いますか（○はひとつだけ）

（1） 害があると思う　（2） 多少は害はあるがたいしたことはないと思う
（3） 害はないと思う　（4） わからない

問３６．未成年者がたばこを吸うことは身体に害があると思いますか　（○はひとつだけ）

（1） 害があると思う　（2） 多少は害はあるがたいしたことはないと思う
（3） 害はないと思う　（4） わからない

問３７．未成年者がお酒を飲むことは身体に害があると思いますか　（○はひとつだけ）

（1） 害があると思う　（2） 多少は害はあるがたいしたことはないと思う
（3） 害はないと思う　（4） わからない

問３８．アルコール類を飲む頻度はどのくらいですか　（○はひとつだけ）

（1） ほぼ毎日　（2） 週に3～5回　（3） 週に1～2回　（4） 月に1～2回
（5） 飲んでいない

■問３８で（1）～（4）と答えた方

問３９．お酒を飲むとき、１日につき、どのくらいを飲みますか。日本酒に換算して、あてはまる量の番号に○をひとつつけてください

（1） 日本酒にして1合未満
（2） 日本酒にして2合未満
（3） 日本酒にして3合未満
（4） 日本酒にして3合以上

【参考例】
日本酒１合（180ml）とアルコール度数が同じ量とは？
●ビール大瓶１本　（350ml缶なら１．８缶）
●ウイスキー　ダブル１杯
●焼酎（25度）　2／3合（120ml）
●ワイン　ワイングラス２杯（240ml）

問４０．飲酒する際、「自分の適量」を知っていますか　（○はひとつだけ）

（1）知っている → 自分の適量は日本酒にして約（　　）合
（2）知らない

## ◆歯と口腔の健康についてうかがいます

問４１．食べたら歯をみがく習慣を継続していますか　（○はひとつだけ）

（1）はい　（2）いいえ

問４２．食後だけでなく、寝る前に歯をみがくことの大切さを知っていますか

（○はひとつだけ）

（1）はい　（2）いいえ

問４３．自分の口腔状態に合わせたセルフケア（デンタルフロス・歯間ブラシ・義歯の手入れ等）をしていますか

（○はひとつだけ）

（1）はい　（2）いいえ

問４４．「歯科医院は予防的に行くところ」という考えはありますか　（○はひとつだけ）

（1）はい　（2）いいえ

問４５．年１回程度、歯の定期健診を受けていますか　（○はひとつだけ）

（1）はい　（2）いいえ

問４６．なんでもよく噛んで食べることができますか　（○はひとつだけ）

（1）はい　（2）いいえ

問４７．お茶や汁ものなどでよくむせることはありますか　（○はひとつだけ）

（1）いいえ　（2）はい

## ◆あなたの健康管理についてうかがいます

問４８．健康情報（病気の予防や具合が悪くなったときの対処法など）は、どこから得ていますか

（あてはまるものすべてに○）

（1）家族　（2）友人・知人　（3）医療機関　（4）保健センター
（5）インターネット　（6）テレビ　（7）雑誌　（8）その他（　　）

問４９．次のうち、かかりつけをもっていますか　（それぞれひとつに○）

**※かかりつけとは、日頃からあなたの体質や病気、健康状態を把握し、健康に関して相談も受けられる「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬局・薬剤師」のことを想定しています。**

| | | |
|---|---|---|
| (ア)かかりつけ医 | (1) もっている | (2) もっていない |
| (イ)かかりつけ歯科医 | (1) もっている | (2) もっていない |
| (ウ)かかりつけ薬局もしくは薬剤師 | (1) もっている | (2) もっていない |

問５０．かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬局・薬剤師をもつように意識していますか

（○はひとつだけ）

| | |
|---|---|
| (1) はい | (2) いいえ |

問５１．医療機関を受診する場合、診療時間内に受診するように心がけていますか

（○はひとつだけ）

| | |
|---|---|
| (1) はい | (2) いいえ |

問５２．医療機関を受診するとき、お薬手帳を持っていくようにしていますか

（○はひとつだけ）

| | | |
|---|---|---|
| (1) はい | (2) いいえ | (3) 持っていない |

問５３．つくば市には皆さまの健康づくりを応援する地区組織等があります
あなたは以下の地区組織等を知っていますか

（それぞれひとつに○）

| | | |
|---|---|---|
| (ア)食生活改善推進員 | (1) 知っている | (2) 知らない |
| (イ)母子保健事業協力員 | (1) 知っている | (2) 知らない |
| (ウ)運動普及推進員 | (1) 知っている | (2) 知らない |
| (エ)シルバーリハビリ体操指導士 | (1) 知っている | (2) 知らない |

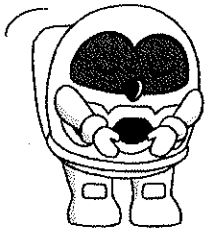
問５４．日ごろからご自身の身体に気を使っていますか　（○はひとつだけ）

| | |
|---|---|
| (1) はい | (2) いいえ |

## ◆地域社会のことについてうかがいます

問５５．現在地域社会活動に参加していますか　（あてはまるものすべてに○）

| | |
|---|---|
| (1) 町内会などの活動・行事 | (2) 婦人会・シニアクラブなどの地域活動 |
| (3) 子供会などの地域活動 | (4) PTAなどの学校関係の活動 |
| (5) ボランティア活動 | (6) その他（　　） |
| (7) 特に参加していない | |



## 御協力ありがとうございました

いただいた貴重なご意見は、今後の市の施策に十分活用させていただきます。
同封した返信用封筒（切手は不要です）に入れて8月26日（月）までに御投函ください。
調査票や封筒にあなたのお名前を書く必要はありません。

**お住まいの地区：**F3（2ページ）は下記を参考にお答えください。

| 地区名 | 字名 |
|---|---|
| 大穂 | 佐、若森、大曽根、鹿島台、玉取、大穂、前野、長高野、大砂、西高野、吉沼、篠崎、蓮沼、花畑1～3丁目、要、西沢、筑穂1～3丁目 |
| 豊里 | 沼崎、今鹿島、上里、田倉、上郷、手子生、木俣、豊里グリーンタウン、野畑、高野、百家、酒丸、土田、東光台1～5丁目、中東原新田、遠東、豊里の杜1～2丁目、中東 |
| 谷田部 | 西平塚、東平塚、下平塚、葛城根崎、苅間、原、西大橋、西岡、島、西郷、東新井、春日1～4丁目、小野崎、二の宮1～4丁目、松野木、上原、小野川、西大沼、中内、松代1～5丁目、手代木、今泉、榎戸、北中妻、南中妻、館野、東1～2丁目、稲荷前、赤塚、下原、梶内、新牧田、稲岡、北中島、市之台、下横場、高野台2～3丁目、茗溪学園寮、鷹野原、学園の森1～3丁目、研究学園1～7丁目、学園南1～3丁目面野井、高田、鬼ケ窪、上河原崎、下河原崎、中別府、下別府、高須賀、高良田、鍋沼新田、真瀬、富士見ヶ丘団地、島名、水堀、大白硲、小白硲、平、柳橋、新井、山中、上横場、谷田部、瑞穂団地、上萱丸、下萱丸、中野、花島新田、西栗山、片田、飯田、古舘、根崎、境松、境田、緑が丘、東丸山、羽成、観音台1～2丁目、島名香取台、島名諏訪、谷田部陣場、上河原崎・中西地区、高山上河原崎、高山下河原崎、万博公園西島名、台町1～3丁目、みどりの1～2丁目、みどりの中央、みどりの東、みどりの南、かみかわ下河原崎 |
| 桜 | 桜1～3丁目、栗原、上野、上境、柴崎、セントラルタウン、東岡、金田、中根、栄、松栄、松塚、横町、大、古来、吉瀬、花室、上ノ室、倉掛、上広岡、野田団地、下広岡、桜ニュータウン、大角豆、妻木、天王台、天久保1～4丁目、吾妻1～ 4丁目、竹園1～ 3丁目、千現1～2丁目、並木2～4丁目、梅園2丁目、筑波大学生宿舎、筑波大看護師宿舎、花園、春風台、さくらの森、流星台 |
| 筑波 | 筑波、上大島、国松、沼田、臼井、神郡、漆所、大貫、杉木、上菅間、中菅間、洞下、高野原新田、磯部、池田、明石、田中、小沢、北条、小泉、泉、平沢、山口、小和田、小田、大形、下大島、北太田、君島、山木、水守、作谷、寺具、安食 |
| 茎崎 | 小茎、下岩崎、上岩崎、房内、若栗、菅間、樋の沢、大井、高崎、天宝喜、牧園、宝陽台、城山、桜が丘、森の里、若葉、あしび野、高見原1～5丁目、富士見台、自由ケ丘、梅ケ丘、駒込、小山、茎崎、大舟戸、細見、泊崎、九万坪、六斗、明神、稲荷原、中山、西大井、池向 |

# つくば市自殺対策計画（案）

～誰も自殺に追い込まれることのないつくば市を目指して～

令和元年（2019 年）８月

つくば市

## はじめに

私たちが目指す社会は、「誰一人取り残さない」包摂の精神のもと、市民一人ひとりの命が守られ、安心して暮らせる社会です。

近年、全国の自殺者数は減少傾向にあるとはいえ、毎年多くの方が自殺によって命をなくしております。

本市における自殺者数については、最終目標の自殺者ゼロにはとどかず、ここ数年25人から40人ものかけがえのない命が失われているという厳しい現実を、私たちは重く受け止めなければなりません。

自殺は、その多くが悩み抜いた末に、自ら命を絶たざるを得ない状況にまで追い込まれた末の死であり、自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こる得る危機といえます。自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。周囲の気づきや適切な支援など、関係機関が連携し、社会全体で対策を考えていく必要があります。

本計画は、一人ひとりが命を大切にし、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を基本理念として、本市の生きる支援に関する施策に着目し、全庁的な取組として市民の皆様と共に実施してまいります。

最後となりますが、策定にあたりまして、丁寧に御検討いただきましたつくば市健康づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ、多大な御協力をいただきました関係機関や関係者の皆様、アンケート調査やパブリックコメントをとおして貴重な御意見や御提案をいただきました市民の皆様に心からお礼申し上げます。

# 目　次


## 第１章　計画の基本的な考え方

1　計画策定の背景 ・・・

## 第4章　いのち支える自殺対策

Ⅰ　基本施策

1　地域におけるネットワークの強化 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25

2　自殺対策を支える人材の育成 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26

3　住民への啓発と周知 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29

4　生きることの促進要因への支援 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32

5　児童・生徒の「SOSの出し方に関する教育」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 37

Ⅱ　重点施策

1　高齢者の自殺対策の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 38

2　生活困窮者の自殺対策の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 42

3　若者向け自殺対策の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 44

## 第5章　生きる支援関連施策

生きる支援関連施策 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 47

## 第6章　推進体制

推進体制 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 57

## 〈資料〉

1 用語集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 58

2 自殺対策基本法 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 60

3 自殺総合対策大綱 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 66

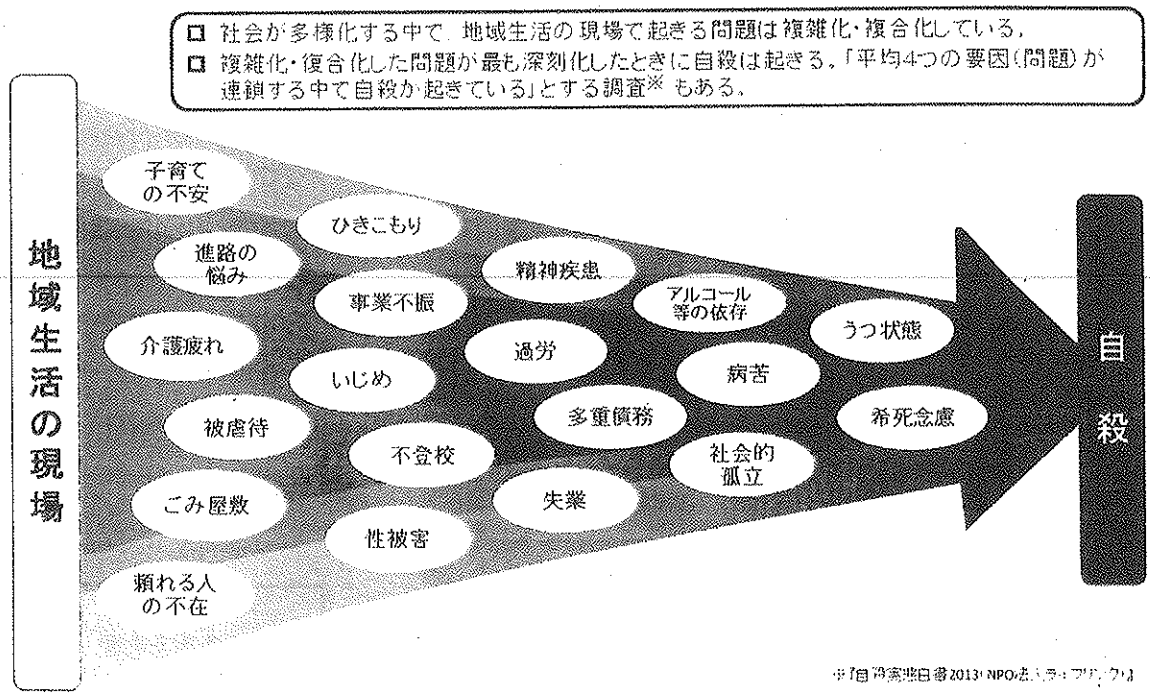
4 こころといのちの相談窓口一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 92

# 第 1 章 計画の基本的な考え方

## 1．計画策定の背景

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、育児や介護の疲れ、いじめや孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

我が国の自殺者数は、平成 10 年以降年間 3 万人を超え、その後も高い水準で推移してきました。このような中、平成 18 年 10 月に自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）が施行され、それまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになり、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。施行から 10 年目の平成 28 年 3 月には、自殺対策を更に強化するために自殺対策基本法が改正され、「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、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することになりました。




※『自殺実態白書2013』NPO法人ライフリンク

## ２．計画策定の趣旨

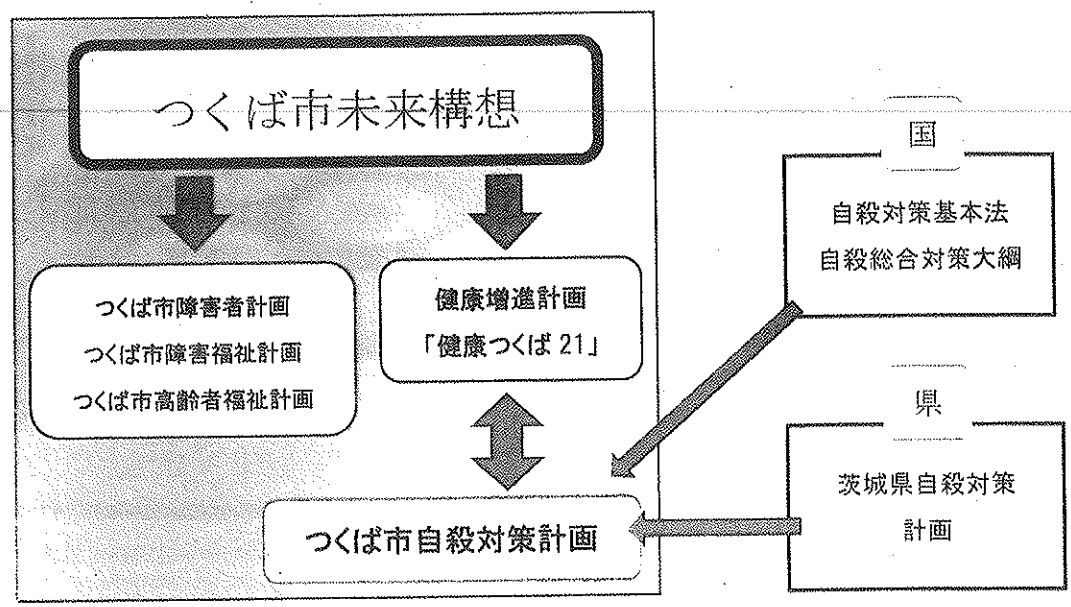
本市では、平成 22 年度よりゲートキーパー研修など自殺予防対策事業を推進してまいりました。本市における平成 27 年の自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）は 16.8 で全国（18.9）、茨城県（18.3）を下回っているものの、その数を大きく減少させるには至っていないこと、また、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して自殺対策基本法が改正され、すべての市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられたこと等を踏まえ、「生きることの包括的な支援」として、自殺対策を更に推進する必要があると考えています。

このような自殺に関する市の現状や自殺対策を取り巻く社会的情勢を鑑み、改正自殺対策基本法に基づいて作成された「市町村自殺対策計画策定の手引」（厚生労働省）の内容を踏まえて、全庁的な取組として更に総合的に自殺対策を推進するため、「つくば市自殺対策計画」を策定しました。

※つくば市、茨城県自殺死亡率は自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」、全国の自殺死亡率は厚生労働省自殺対策白書による。

## ３．計画の位置づけ

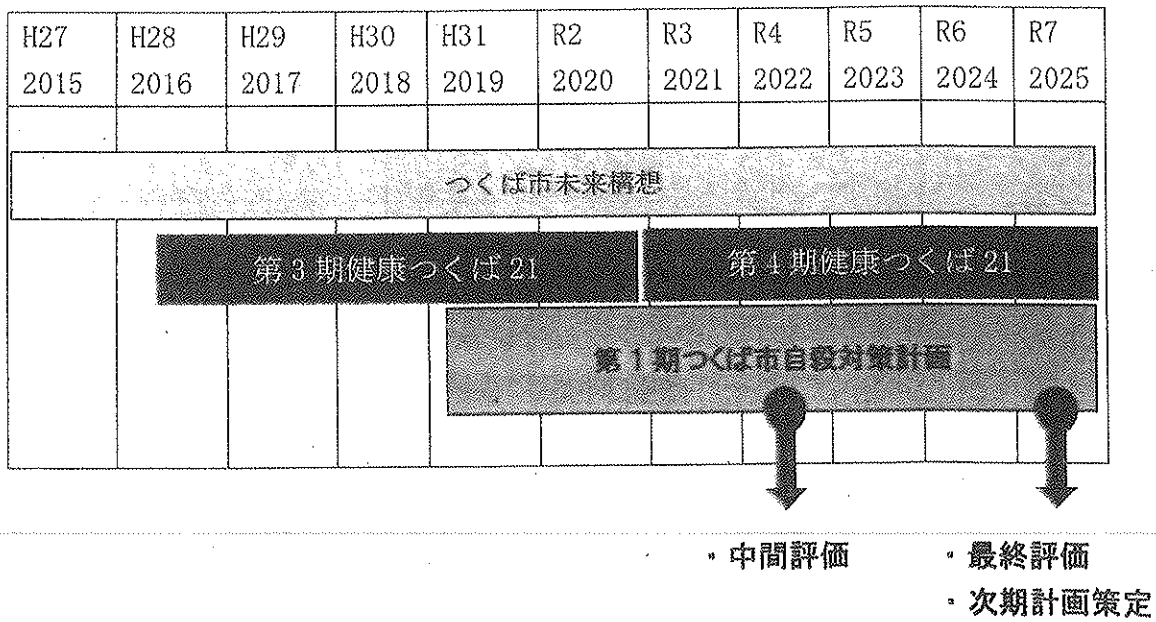
本計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法に基づき、国が定めた「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～（以下「自殺総合対策大綱」という。）」の趣旨を踏まえて、同法第 13 条第２項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。本計画は、市の最上位計画「つくば市未来構想」を基とし、健康増進計画「健康つくば 21」と整合性を持ち、自殺対策に関連するほかの計画と連携を図るものです。



## ４．計画の期間

国の自殺対策の指針を示した自殺総合対策大綱は、平成19年６月に策定された後、平成20年10月に内容の一部が改正され、平成24年８月には全体的な見直しがされました。平成29年７月には、平成28年に改正された自殺対策基本法の趣旨や内容、さらには我が国の自殺の実態を踏まえて、自殺対策の基本理念や基本方針等が整理されるとともに、当面の重点施策として「地域レベルの実践的な取組への支援を強化する」「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」等が新たに追加された自殺総合対策大綱が閣議決定されました。このように自殺総合対策大綱は、これまでおおむね５年に一度を目安として、改訂が行われています。

こうしたことからつくば市の計画も、国の動きや自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえる形で、７年計画とし、見直しを行うこととします。なお、本計画はその後、健康増進計画「第５期健康つくば21」に盛り込みます。



## ５．計画の数値目標

自殺対策基本法に示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」です。そのためには、対策を通じて実現を目指す具体的な数値目標等を定めるとともに、各々の取組がどのような効果を挙げたかという、個々の取組の成果についても検証と評価を行い、必要に応じで取組内容の見直しを図っていくことが求められます。

国は、平成29年７月に閣議決定した自殺総合対策大綱において、令和８年（2026年）までに、自殺死亡率を平成27年と比べて10年間で30%以上減少させることを、国が進める自殺対策の目標として定めています。

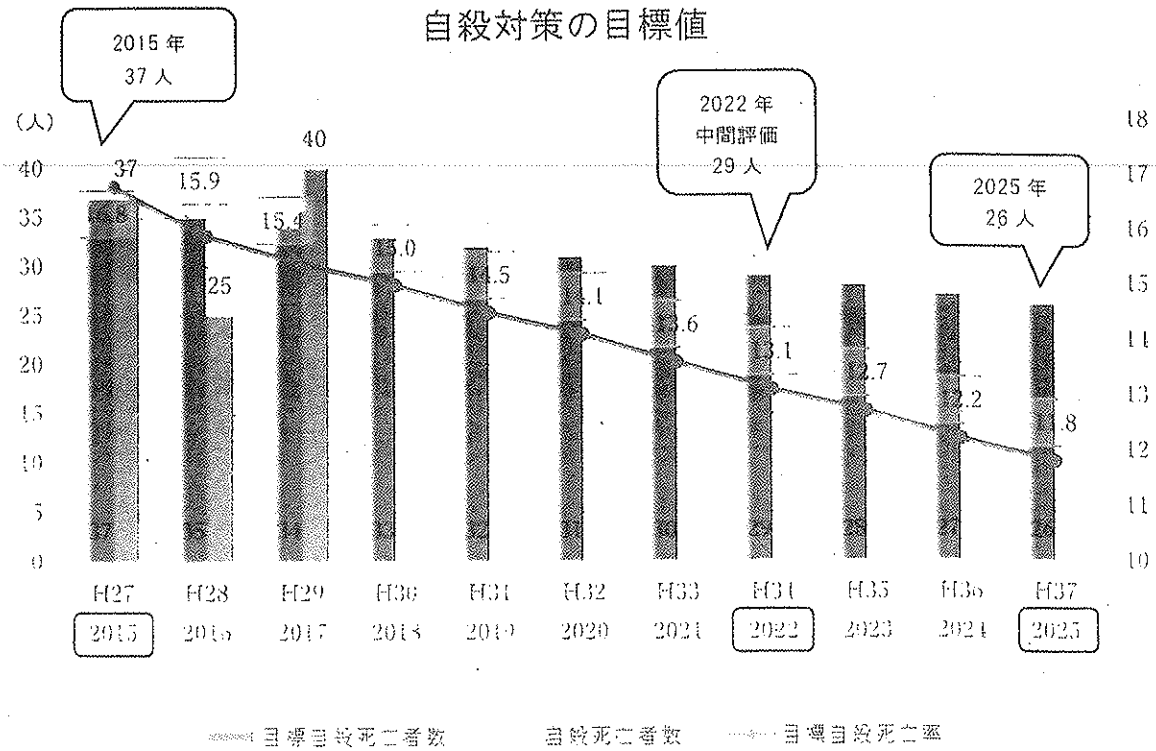
こうした国の方針を踏まえつつ、つくば市では自殺者ゼロを目指す中での当面の目標として令和７年（2025年）までに自殺死亡率を11.8以下（年間自殺者数26人）に減少させることを目指します。

自殺対策を通じて達成すべき目標値

| | 現状値<br>平成27年（2015年） | 目標値<br>2025年 | 最終目標 |
|---|---|---|---|
| 自殺死亡率（人口10万対） | 16.8 | 11.8 | 0 |
| 年間自殺死亡者数（※1） | 37人 | 26人（※2） | 0人 |

（※1）自殺死亡者数及び自殺死亡率は自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」による

（※2）2025年の年間自殺者数は、目標の自殺死亡率と平成27年１月１日現在の住民基本台帳を基準に算出



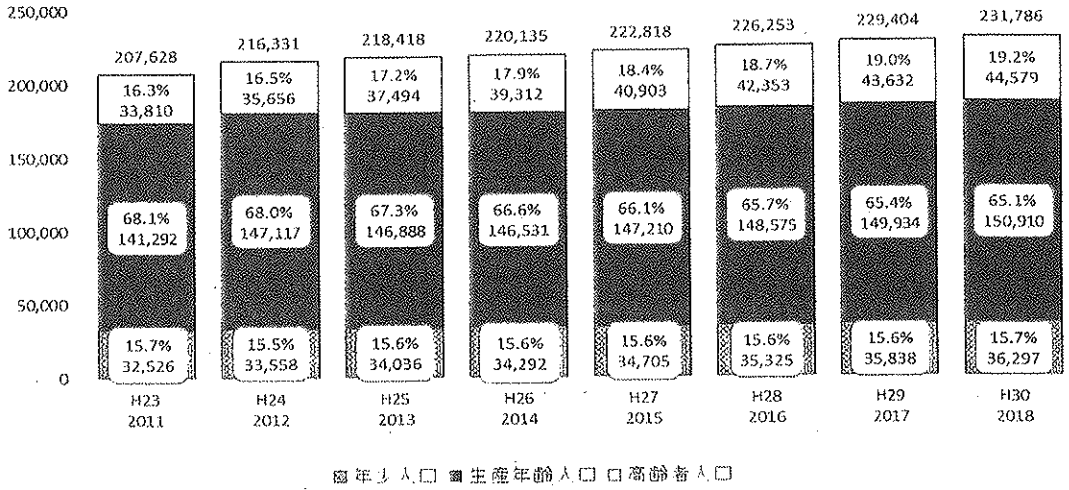
# 第 2 章 つくば市における自殺の現状

## 1．統計でみるつくば市の現状

### ○つくば市の総人口と年齢３区分人口の推移

人口については年々増加しており、年齢３区分の人口割合でみると、高齢者人口が増加傾向にあり、生産年齢人口は減少傾向にあります。

つくば市総人口と年齢3区分別人口の推移




### ○自殺実態の分析にあたって

本章の分析にあたっては、厚生労働省「人口動態統計」、警察庁「自殺統計」、自殺総合対策推進センター「自殺実態プロファイル」、茨城県警察市町村別基礎資料を使用するとともに、自殺死亡者数と自殺死亡率の２種類の値を参照しました。（自殺死亡率とは、人口 10 万人当たりの自殺死亡者数を指します。）

厚生労働省「人口動態統計」は、日本における日本人を対象とし、住所地を基に死亡時点の計上によるものです。

警察庁「自殺統計」は、総人口（日本における外国人も含む）を対象とし、発見地・発見日の計上によるものです。

自殺総合対策推進センター「自殺実態プロファイル」は、総人口（日本における外国人も含む）を対象とし、住居地・自殺日の計上によるものです。

いずれの統計も、暦年（1 月から 12 月まで）の統計です。

## 1）つくば市における６つの特徴と支援が優先されるべき対象群

つくば市における自殺の実態を様々な観点から分析した結果、以下の６つの特徴があることが分かりました。また、自殺総合対策推進センターの分析から、つくば市において特に支援が優先されるべき対象群が抽出されました。

### （1）つくば市における６つの特徴

① 自殺死亡率も自殺者数も、増加減少を繰り返し、自殺者数は依然として交通事故による死亡者数の数倍にのぼります（図１）。

② 10～30 歳代では死因の第一位であるなど、若年世代においても自殺は深刻な問題です（表１）。

③ 特に 20 歳代、70 歳代男性、80 歳代以上の女性における自殺死亡率が高く、これは全国の当該年代の平均値と比べても高い値となっています（図２）。

④ 自殺者数で多いのは、20 歳代から 60 歳代が多くなっています。（図２）

⑤ 同居人がいる人の自殺死亡率は、男性が 70 歳代以降、女性は 80 歳代以降の高齢者層において高くなっています（図６）。

⑥ 無職者の自殺死亡率は、男性は同居人がいない 40～59 歳の中年層、女性は同居人がいない 60 歳代以上の高齢者層において高くなっています(図８)。

### （2）つくば市において支援が優先されるべき対象群（表３）

① 集団Ⅰ：自殺者数が最も多いのは 60 歳以上の男性の無職者で、同居人のいる人です。平成 25 年から平成 29 年の５年間の自殺者数は 17 人（自殺死亡率は 29.1）で、全体の 9.7%を占めています。

② 集団Ⅱ：次に自殺者が多いのは、40～59 歳の男性の有職者で、同居人のいる人です。平成 25 年から平成 29 年の５年間の自殺者数は 17 人（自殺死亡率は 14.8）で、全体の 9.7%を占めています。

③ 集団Ⅲ：次いで多いのは、60 歳以上の女性の無職者で、同居人のいる人です。平成 25 年から平成 29 年の５年間の自殺者数は 15 人（自殺死亡率は 14.9）で、全体の 8.5%を占めています。

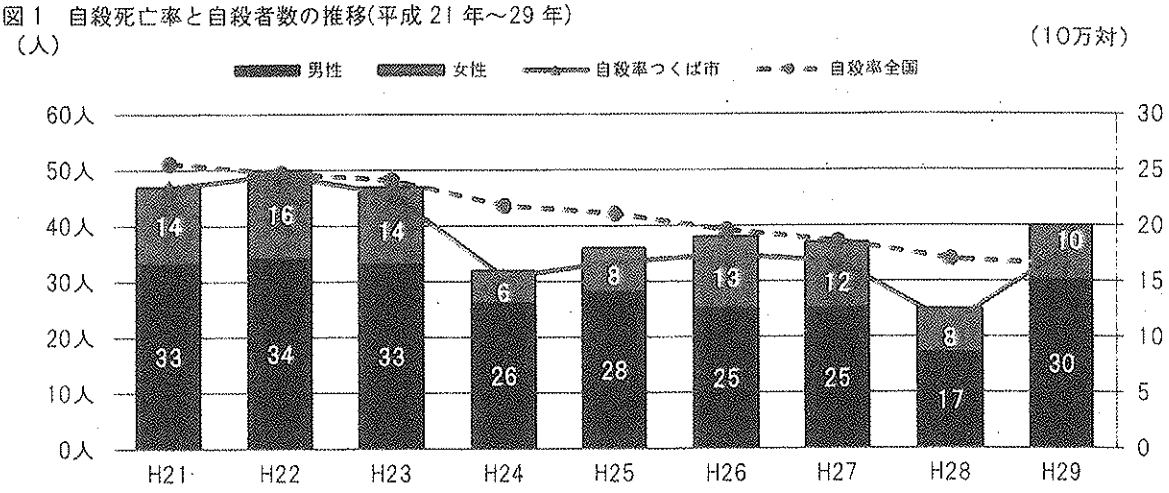
④ 集団Ⅳ：４番目に多いのは、20～39 歳の男性の無職者で、独居の人です。平成 25 年から平成 29 年の５年間の自殺者数 14 人（自殺死亡率は 65.8）で、全体の 8.0%を占めています。

⑤ 集団Ⅴ：５番目に多いのは、20～39 歳の男性の有職者で、同居人のいる人です。平成 25 年から平成 29 年の５年間の自殺者数は 13 人で(自殺死亡率は 17.0)で、全体の 7.4%を占めています。

## 2）自殺死亡率と自殺者数の推移

つくば市の平成 29 年の自殺死亡率と自殺者数は、人口 10 万人当たり 17.6 で、40 人となっています。これは県の自殺死亡率 16.7、国の自殺死亡率 16.8 に比較して若干高い値となっています。自殺死亡率も自殺者数も、増加減少を繰り返し、依然として交通事故による死亡者数を上回ります。

図１　自殺死亡率と自殺者数の推移(平成 21 年～29 年)

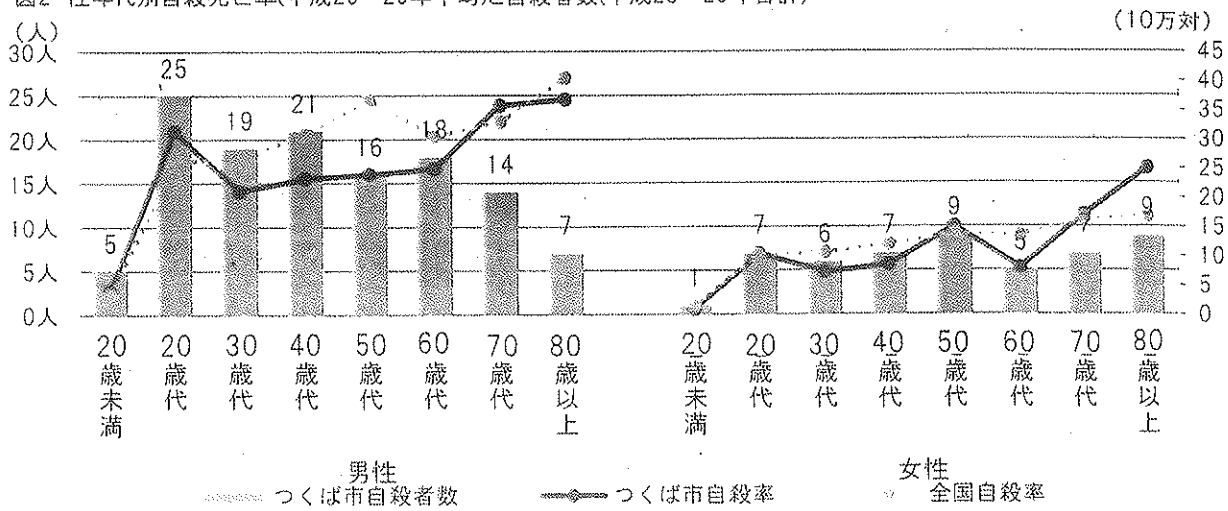



| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 交通事故による死亡者数 | 8 | 12 | 14 | 8 | 14 | 8 | 9 | 8 | 11 |

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」・茨城県警察市町村別基礎資料

自殺死亡率は特に 20 歳代、70 歳代男性、80 歳以上の女性が高く、これは全国の当該年代の平均値と比べても高い値となっています。自殺者数は、20 代～60 代の男性の自殺者数が多くなっています。

図2　性年代別自殺死亡率(平成25～29年平均)と自殺者数(平成25～29年合計)

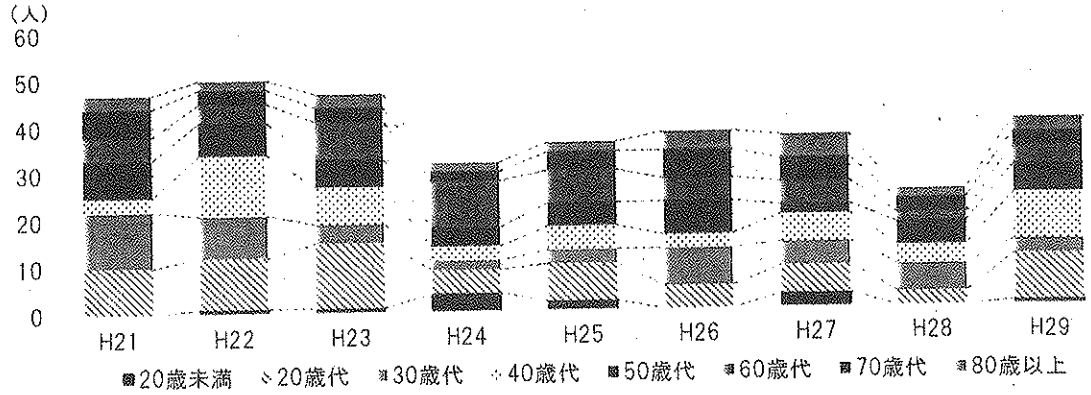



【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

### 3) 年代別自殺者数の推移

年代別自殺者数をみると、どの年代も増加減少を繰り返しています。

図3　年代別自殺者の推移（平成21～29年）

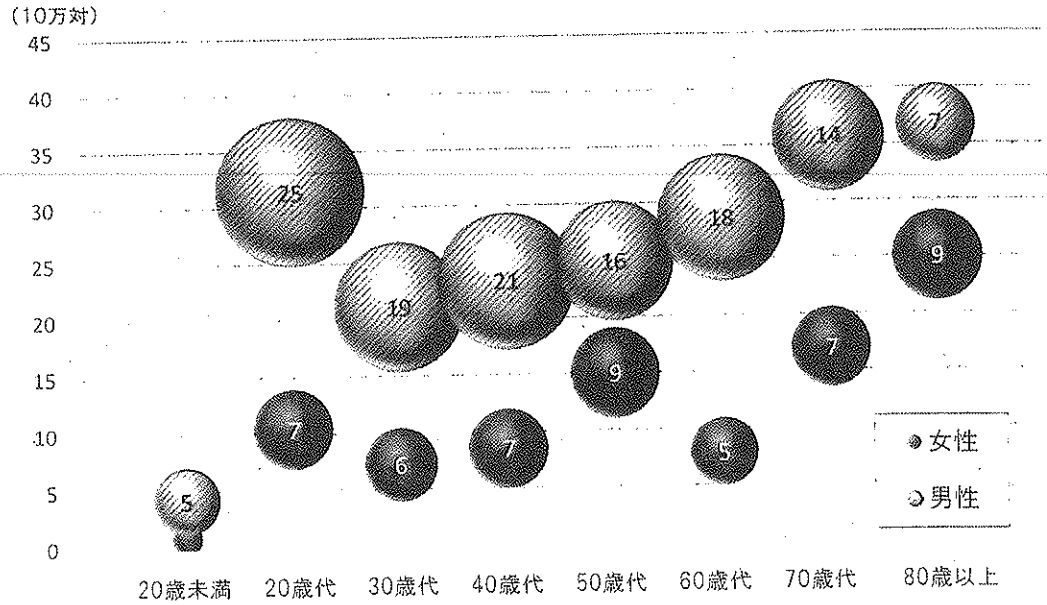



【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

### 4) 性年代別の自殺死亡率と自殺者数

自殺死亡率では、男性は20歳代、70歳代、80歳代の若年層と高齢者層で多く、女性は80歳以上の高齢者層で多い一方、自殺者数については、男性は20歳代を筆頭に30～60歳代の若年・中高年層で多く、女性は顕著な違いはありません。

図4　性年代別の自殺死亡率(平成25年～29年平均)と自殺者数(平成25～29年合計)




※Y軸は自殺死亡率、球の大きさは自殺者数を表しています。

※5人未満は公表不可。

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

## 5）年代別に見た死亡原因の状況

平成 26～28 年の年代別の死因を見ると、10～30 歳代においては自殺が死因の第１位であり、若年世代においても深刻な問題となっています。

表１　年代別に見た死亡原因の状況（平成 26-28 年）

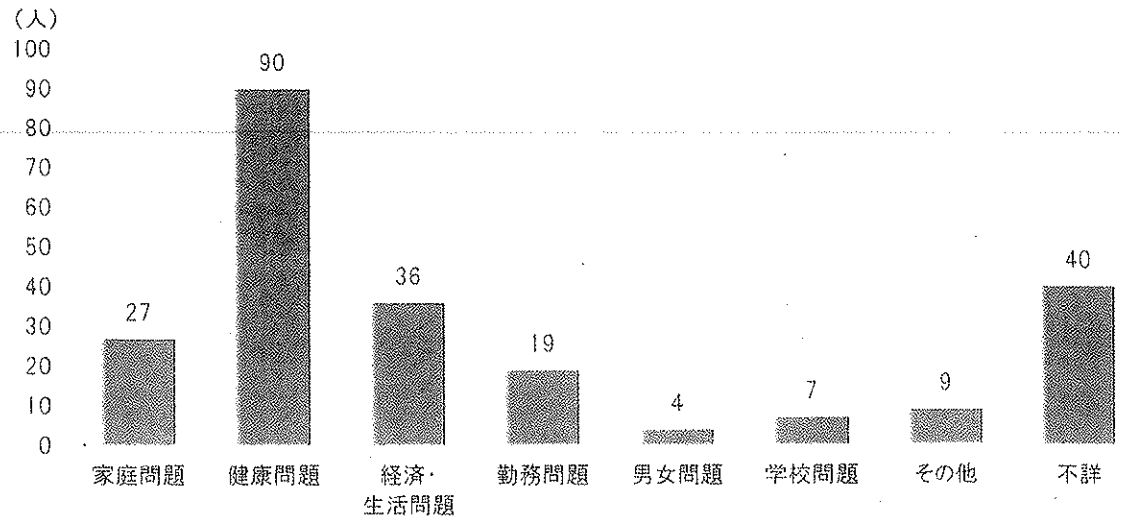
| | 第1位 | 第2位 | 第3位 |
|---|---|---|---|
| | 死因 | 死因 | 死因 |
| 10～19歳 | 自殺 | 悪性新生物・肺炎・脳血管疾患 | |
| 20～29歳 | 自殺 | 悪性新生物 | 不慮の事故 |
| 30～39歳 | 自殺 | 悪性新生物 | 心疾患・不慮の事故 |
| 40～49歳 | 悪性新生物 | 心疾患 | 自殺・脳血管疾患 |
| 50～59歳 | 悪性新生物 | 心疾患 | 脳血管疾患 |
| 60～69歳 | 悪性新生物 | 心疾患 | 脳血管疾患 |
| 70～79歳 | 悪性新生物 | 心疾患 | 脳血管疾患 |
| 80～89歳 | 悪性新生物 | 心疾患 | 肺炎 |
| 90～99歳 | 老衰 | 心疾患 | 悪性新生物 |
| 100歳以上 | 老衰 | 心疾患 | 肺炎 |

茨城県保健福祉統計保管統計表（人口動態統計）より作成

## 6)自殺の原因･動機の状況

原因・動機別にみると（重複回答あり）、「健康問題」（39%）が一番多く、次いで「経済・生活問題」（16%）が多くなっています。

図５　自殺の原因・動機（平成 25 年～29 年合計）

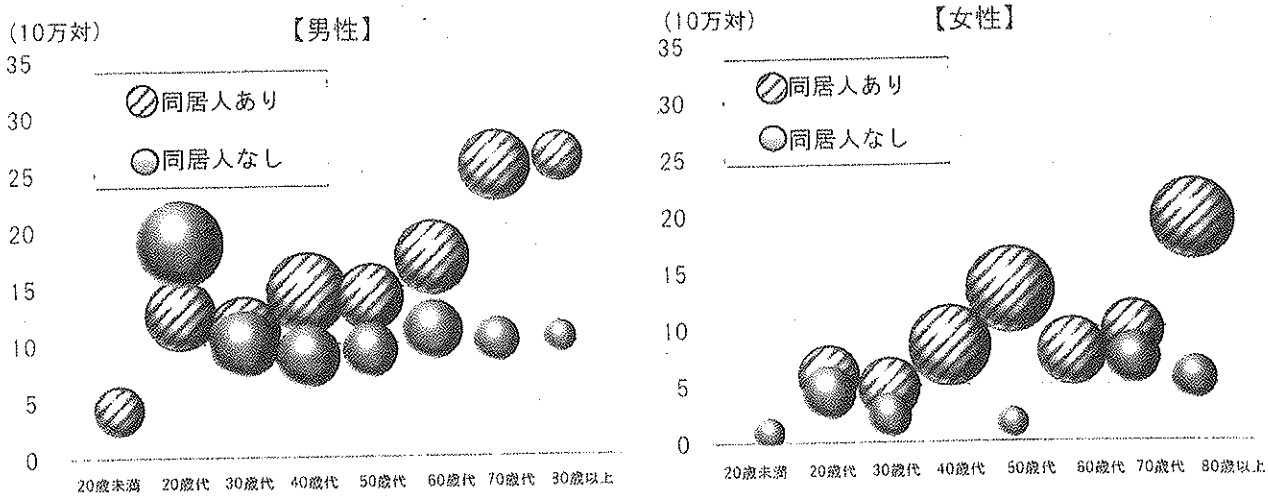



【出典】自殺統計

## 7)同居人の有無別に見た性年代別の自殺死亡率と自殺者数

同居人有無別に自殺死亡率を見ると、同居人有無の差はあるものの、男女の大きな差異はみられません。「同居人あり」の男性の 70 歳代、80 歳代、女性の 80 歳代以上で自殺死亡率が高くなっています。多くの年代で「同居人あり」が高くなっていますが、20 歳代男性のみ「同居人なし」が高くなっています。

図６　同居人の有無別に見た性年代別の自殺死亡率(平成 25～29 年平均)と自殺者数(平成 25～29 年合計)



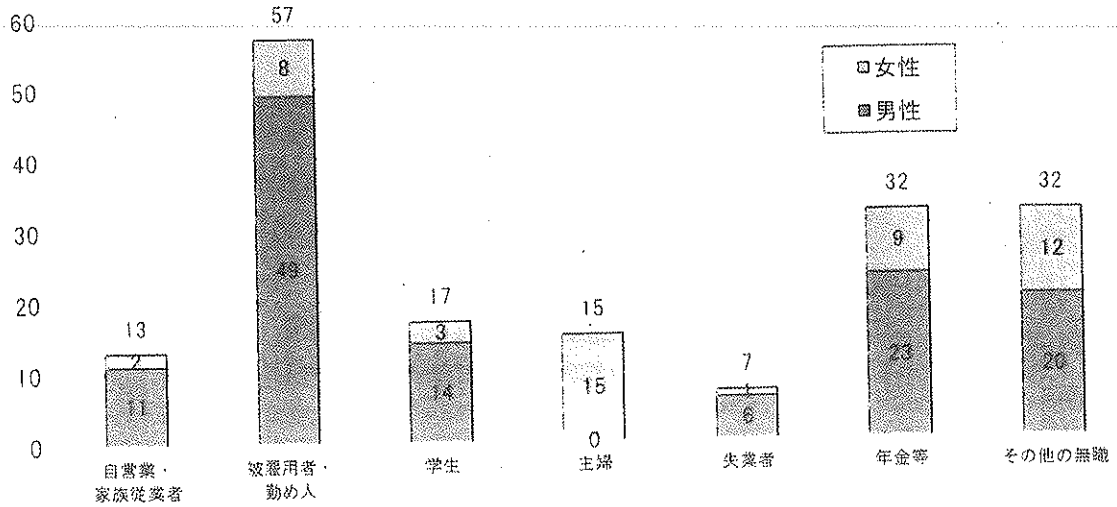

※Y 軸は自殺死亡率、球の大きさは自殺者数を表しています。

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

## 8）職業別に見た自殺者数

職業別で見ると、「被雇用者・勤め人」が最も多く、そのうち約 86%は男性です。

図７　職業別自殺者数（平成 25 年～29 年合計）

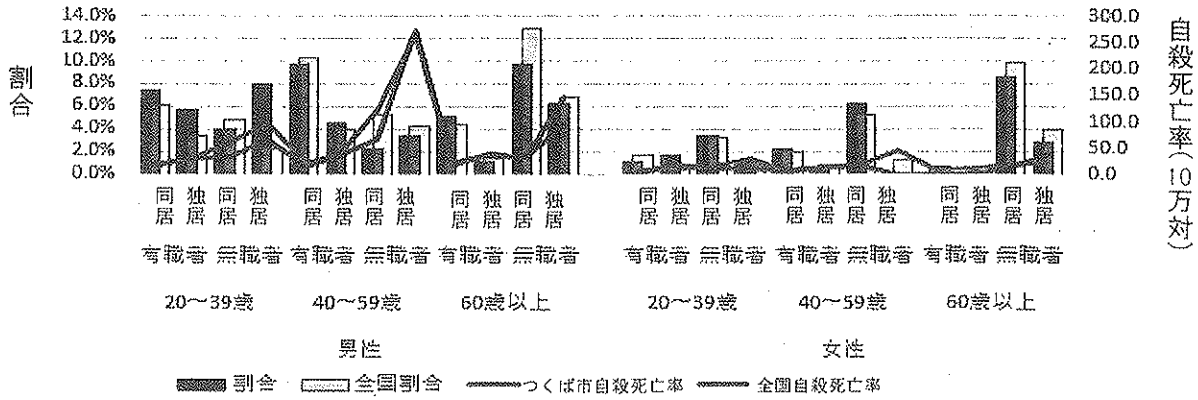



【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

## 9）職業の有無から見た同居人の有無別、性別、年齢階級別の自殺死亡率

有職者は年代や同居人の有無により、自殺死亡率についての顕著な差は見られませんが、無職者の場合は性別や年代、同居人の有無による値の差が大きくなっています。男性の無職者では、自殺死亡率は特に40～59歳の中年層において高くなっています。自殺者の割合で見ると、男女とも60歳以上無職・同居人ありが多くなっており、男性の20～39歳の無職・独居の人の割合が国の割合に比べて3倍以上高くなっています。

図8　職業の有無から見た同居人の有無別、性別、年齢別の自殺死亡率(平成25～29年合計)




【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

性年代別、職業別、同居人の有無で見ると、男性20歳代学生・同居人なしと男性70歳代年金等同居人ありが一番多くなっています。

表2　性年齢別、職業別、同居有無の自殺者数上位6カテゴリー

| | 区分（H25～29合計） | 人数 |
|---|---|---|
| 1 | 男性 20歳代 学生 同居人無し | 8 |
| 1 | 男性 70歳代 年金等 同居人有り | 8 |
| 3 | 男性 30歳代 被雇用者 同居人有り | 7 |
| 3 | 男性 50歳代 被雇用者 同居人有り | 7 |
| 5 | 男性 20歳代 被雇用者 同居人有り | 6 |
| 5 | 男性 40歳代 被雇用者 同居人有り | 6 |

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

## 10）子ども･若者の状況

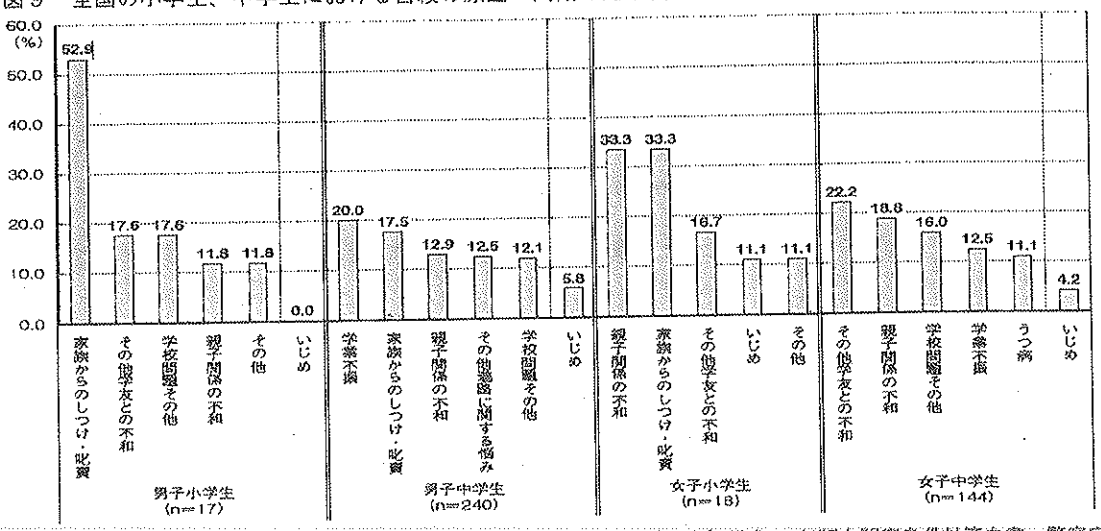
平成 26～28 年における 10～39 歳の各年代の死因の第一位が自殺となっています(表 1 参照)。また、20 歳未満の男性の自殺死亡率が全国より高くなっています(図 2 参照)。

学生・生徒別にみると、大学生・専修学校学生が８割を超え全国よりも高くなっています。

## 〈参考〉全国の小学生、中学生における自殺の原因

全国における小学生の自殺の原因・動機は、男子・女子とも「家族からのしつけ・叱責」が多く、女子は「親子関係の不和」の比率が高くなっています。中学生では男子が「学業不振」の比率が高く、「いじめ」の比率も小学生に比べ、高くなっています。女子では「その他学友との不和」の比率が高くなっており、「いじめ」の比率は低くなっています。

図９　全国の小学生、中学生における自殺の原因・同期の比率(平成 19～26 年合算)




※n は原因・動機特定者の人数

【出典】平成 27 年版内閣府自殺対策白書・警察庁統計

## 11）支援が優先されるべき対象群

自殺総合対策推進センターの分析から、平成 25～29 年の５年間において自殺者数の多い上位５区分が地域の主な自殺の特徴として抽出されました。これら上位５ 区分を、市として支援が優先されるべき対象群として、重点的に支援を進めていきます。

表３　地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、H25～29 合計）、国勢調査）

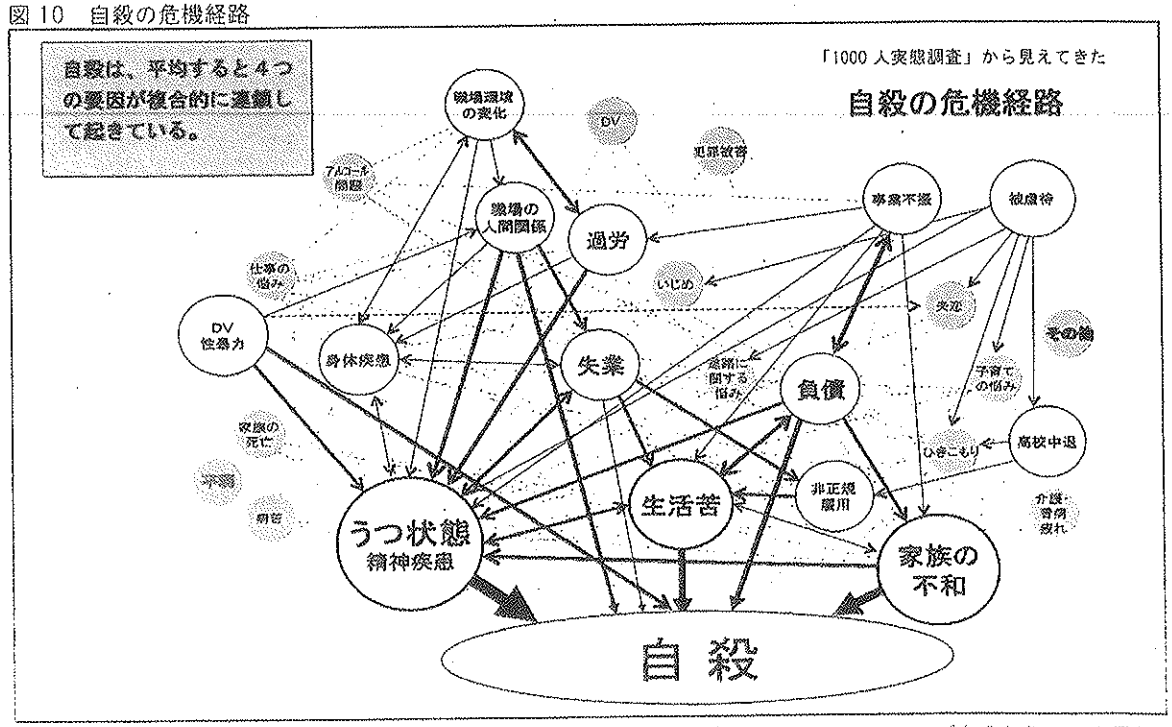
| 上位５区分 | 自殺者数<br>５年計 | 割合 | 自殺死亡率<br>(10 万対) | 背景にある主な自殺の危機経路※3 |
|---|---|---|---|---|
| １位：男性 60 歳以上無職同居 | 17 | 9.7% | 29.1 | 失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺 |
| ２位：男性 40～59 歳有職同居 | 17 | 9.7% | 14.8 | 配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺 |
| ３位：女性 60 歳以上無職同居 | 15 | 8.5% | 14.9 | 身体疾患→病苦→うつ状態→自殺 |
| ４位：男性 20～39 歳無職独居 | 14 | 8.0% | 65.8 | ①【30 代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺／②【20 代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺 |
| ５位：男性 20～39 歳有職同居 | 13 | 7.4% | 17.0 | 職場の人間関係／仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺 |

【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

※1　順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としました。
※2　自殺死亡率の母数（人口）は平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計しました。
※3　「背景にある主な自殺の危機経路」とは
NPO 法人ライフリンクが行った 500 人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は、平均すると４つの要因が連鎖して起こされており（参考：図 10）、それらの要因の連鎖プロセス（「自殺の危機経路」という）は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。（『自殺実態白書 2013』（NPO 法人ライフリンク）参照）

上記表の「背景となった主な自殺の危機経路」の列には、それぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうちの主なものが記載されています。

図 10　自殺の危機経路




【出典】NPO 法人ライフリンク「自殺実態 1000 人調査」

## ２．健康増進計画（健康つくば21）アンケート調査でみるつくば市の現状

「第３期つくば市健康増進計画」の策定に当たり、平成27年５月～６月に市民の健康づくりについての普段の考えや日常生活の中で取り組んでいることについて聞き、健康づくり支援のための計画に活かすことを目的として「健康増進計画（健康つくば21）アンケート」を実施しました。その中で、ストレスに関すること、相談相手の有無、こころの状態、自殺を考えたことの有無について、質問しており、調査の概要は、次のとおりとなっています。

■健康増進計画（健康つくば21）アンケート調査の概要

・調査方法　郵送による配付・回収（中・高校生は学校配布・回収）

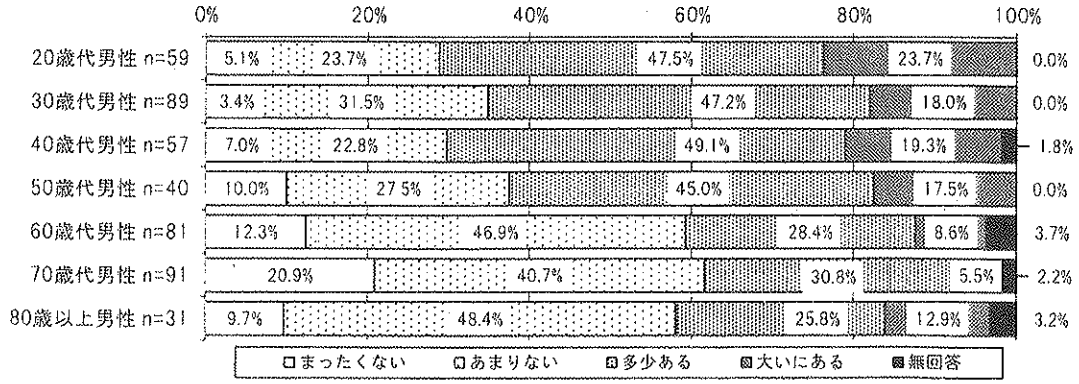
・実施時期　平成27年５月から平成27年６月まで

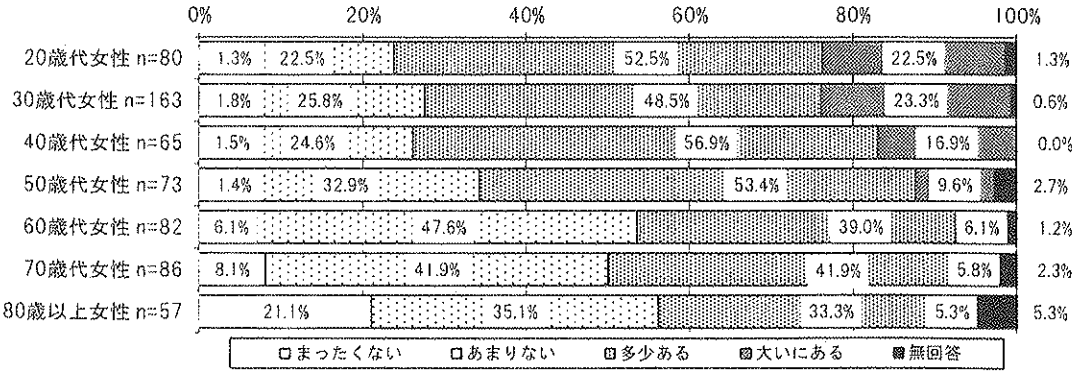
| 回収状況 | 対象者 | 有効回収数 | 調査回収率 |
|---|---|---|---|
| 一般市民用 | 3,300 | 1,097 | 33.2% |
| 妊婦用 | — | 344 | — |
| 乳児の保護者用 | 700 | 400 | 57.1% |
| 幼児の保護者用 | — | 355 | — |
| 小学生用 | 404 | 397 | 98.3% |
| 中学生用 | 401 | 375 | 93.5% |
| 高校生用 | 495 | 465 | 93.9% |

### 1）最近１か月の間に「ストレスや悩み」の有無

■一般市民

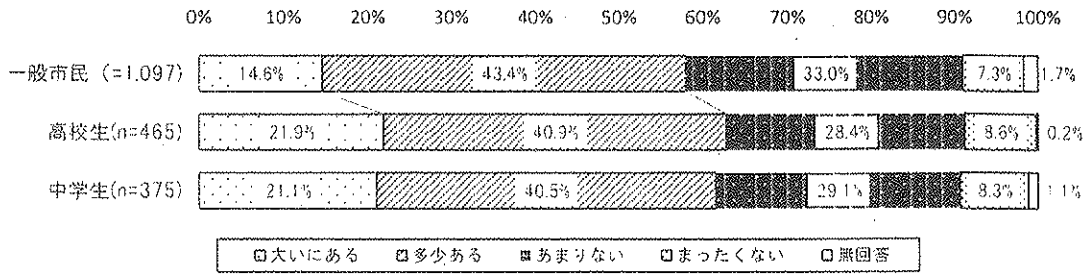
性年代別で見ると、20 歳代女性 75%、40 歳代女性 73.8%と若年層から中年層に多く、男性もその傾向があります。全体的に 20～50 歳代はストレスを多く抱える年代となっています。




■中学生、高校生、一般市民

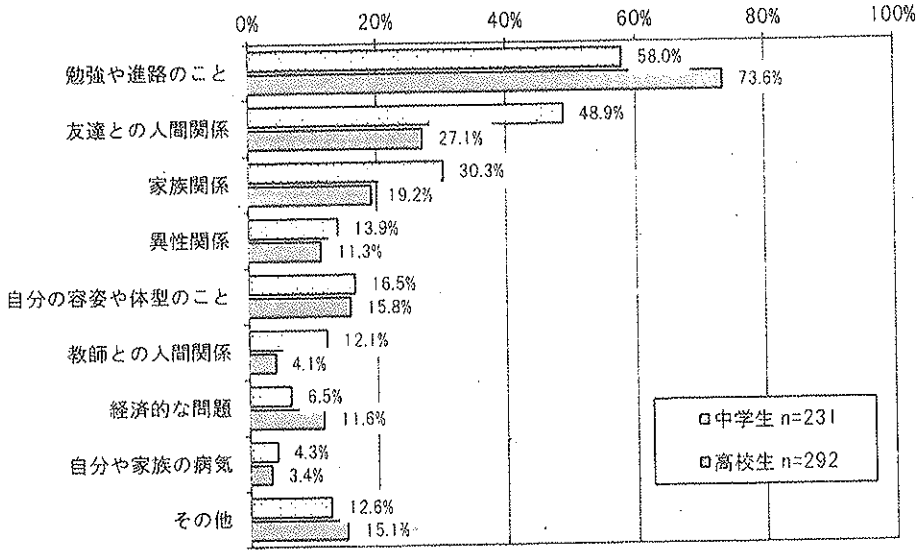
ストレスが「大いにある」、「多少ある」を合わせた『ある』は、一般市民、中学生、高校生を比較してみると、高校生が一番多くなっています。



■ストレスの内容（中高生）

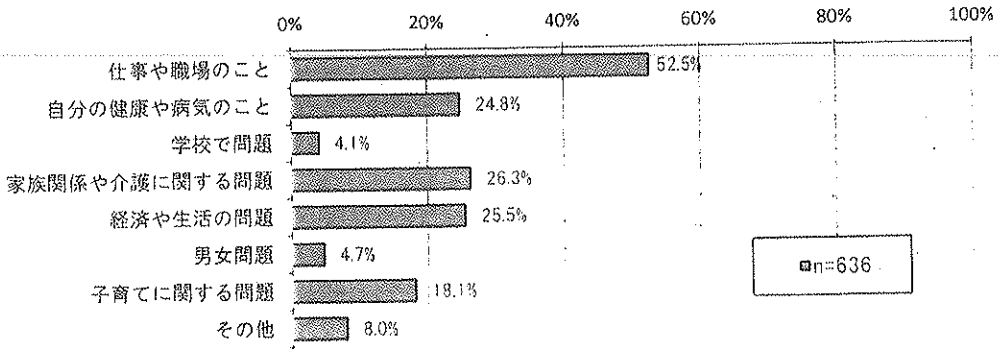
中学生がストレスを感じる主な原因については、「勉強や進路のこと」が 58.0%と最も多く、次いで「友達との人間関係」が 48.9%、「家族関係」が 30.3%となっています。

高校生がストレスを感じる主な原因については、「勉強や進路のこと」が 73.6%と最も多く、次いで「友達との人間関係」が 27.1%、「家族関係」が 19.2%となっています




■ストレスの内容（一般市民）

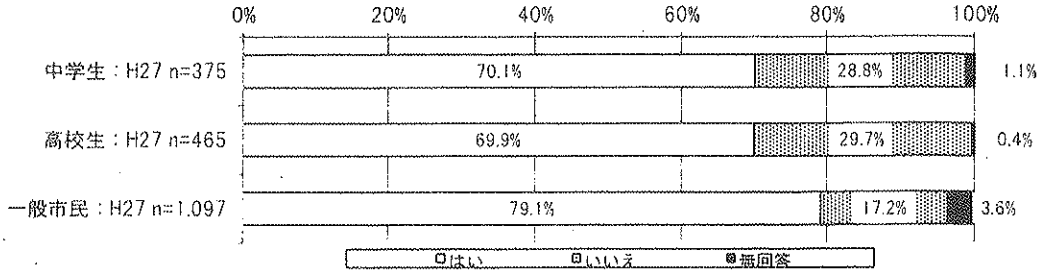
ストレスを感じる主な原因については、「仕事や職場のこと」が 52.5%と最も多く、次いで「家族関係や介護に関する問題」が 26.3%、「経済や生活の問題」が 25.5%、「自分の健康や病気のこと」が 24.8%となっています。



## 2）相談相手

■ストレスや悩みを感じた時に相談する相手の有無

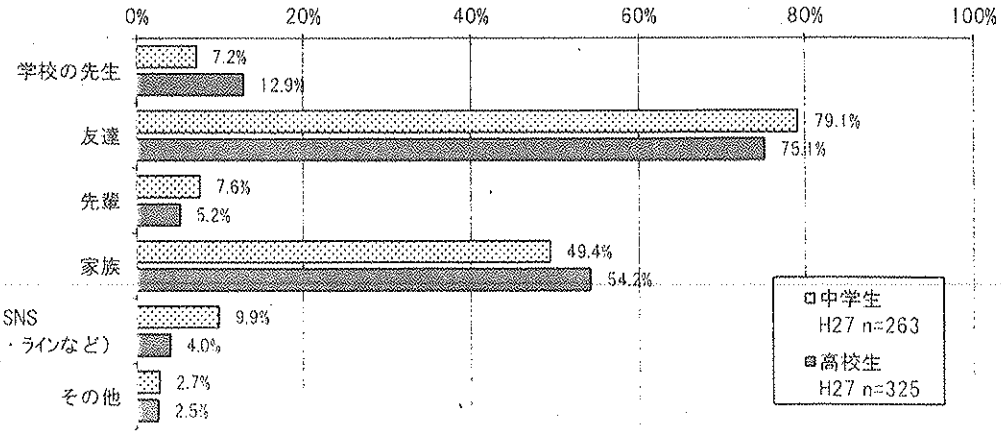
相談相手の有無では「いる」が中学生 70.1%、高校生 69.9%で、一般市民 79.1%より下回ります。




■相談する相手は誰か

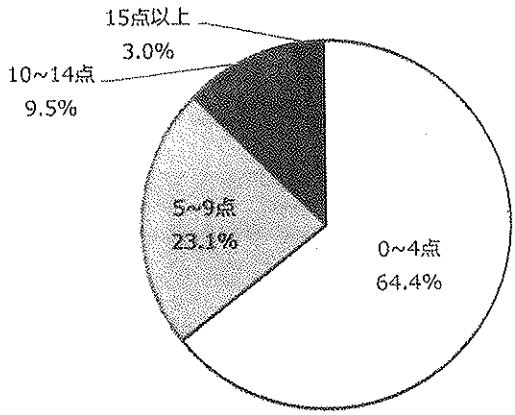
中学生の相談する相手については、「友達」が 79.1%と最も多く、次いで「家族」が 49.4%、「SNS（ツイッター・ラインなど）」が 9.9%となっています。

高校生の相談する相手については、「友達」が 75.1%と最も多く、次いで家族が 54.2%、学校の先生が 12.9%となっています。



### 3) こころの状態(K6※)

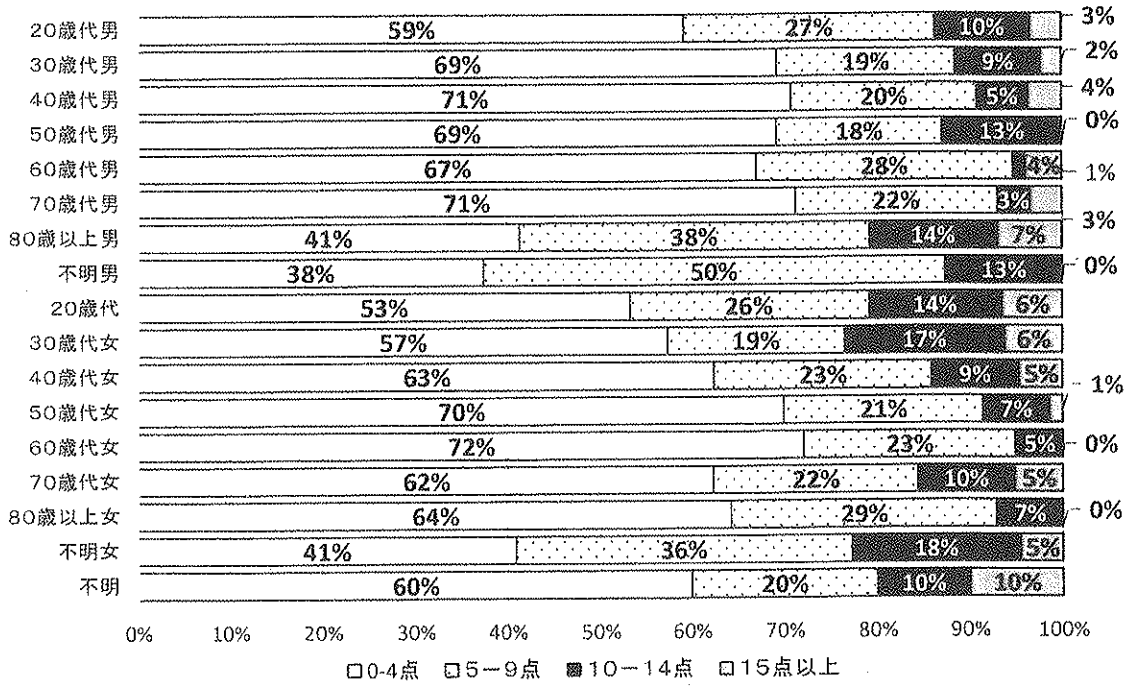
点数階級別（6 つの質問について、5 段階（0～4 点）で点数化して合計したもの）に調整後の比率をみると、「0～4 点」が 64.4%と最も多くなっていました。これは国民生活基礎調査の全国比 67.3%に比べ、やや低い数値で、こころの状態が悪い人が全国に比してやや多いという結果でした。年齢階級別にみると、80 歳以上の男性、20～30 歳代の女性で得点の高い人の割合が多い傾向でした。職業別には学生、無職者で得点が高い傾向でした。



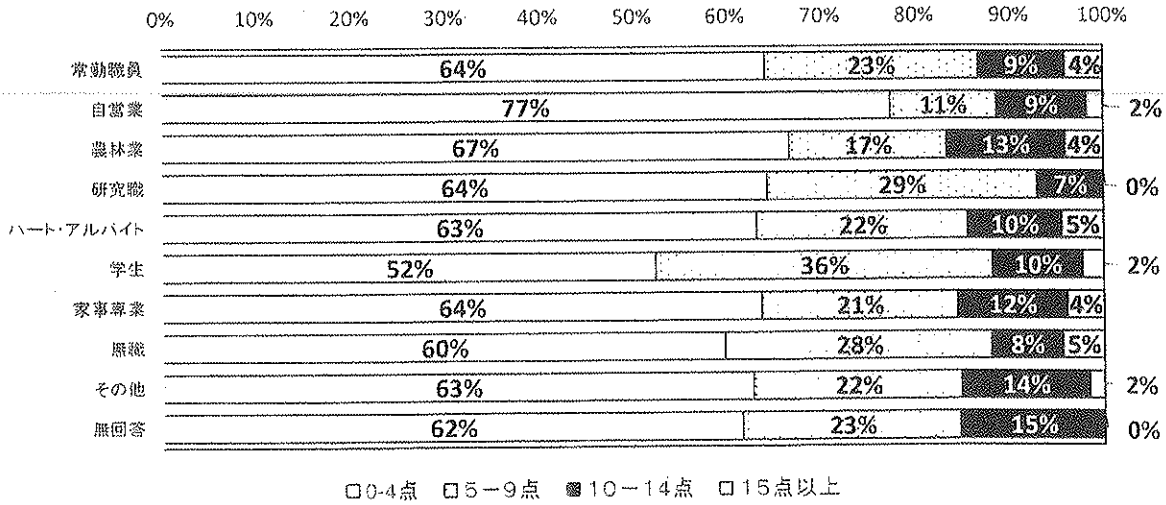

| 項目 | 人数 | 構成比 |
|---|---|---|
| ０～４点 | 642 人 | 64.4% |
| ５～９点 | 230 人 | 23.1% |
| 10～14 点 | 95 人 | 9.5% |
| 15 点以上 | 30 人 | 3.0% |
| 計 | 997 人 | 100% |

※Ｋ６は米国の kessler らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されています。
６つの質問（「神経過敏に感じましたか」、「絶望的だと感じましたか」、「そわそわ、落ち着かなく感じましたか」、「気分が沈み込んで、何が起こっても晴れないように感じましたか」、「何をするのも骨折りだと感じましたか」、「自分は価値のない人間だと感じましたか」）について５段階（「まったくない」（０点）、「少しだけ」（１点）、「ときどき」（２点）、「たいてい」（３点）、「いつも」（４点））で点数化します。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとされています。

## 性・年齢別得点比率




## 職業別得点比率

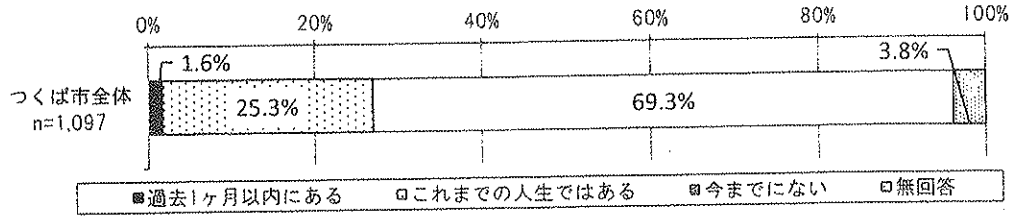


### 4）自殺を考えたことの有無

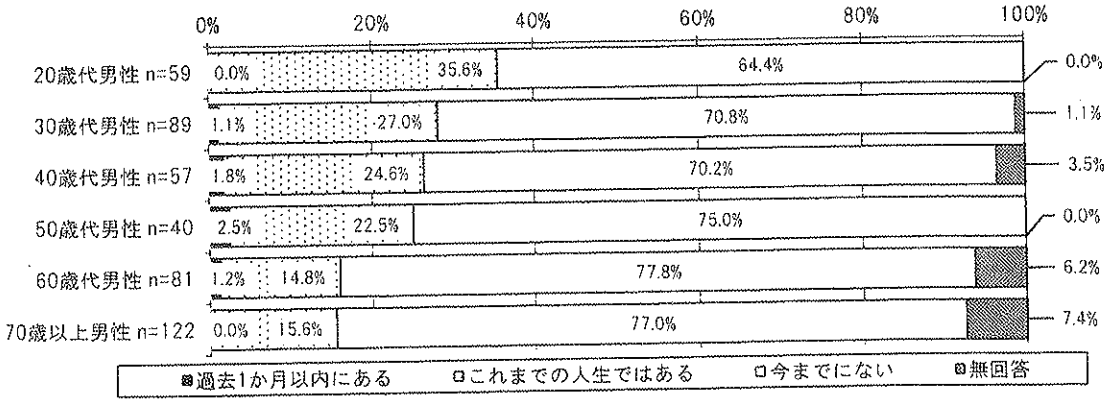
今までに自殺したいと考えたことがあるかについては、「今までにない」が 69.3%と最も多く、次いで「これまでの人生ではある」が 25.3%となっています。

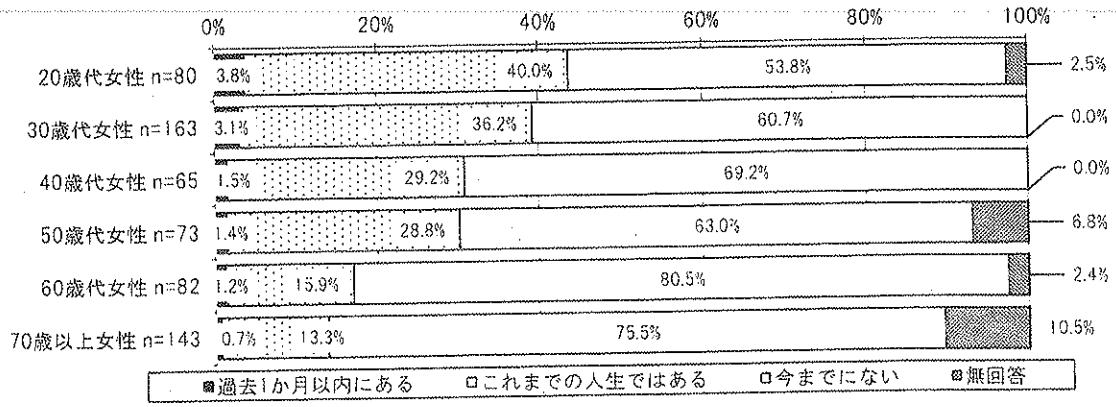
性年代別では、若いほど今までに自殺を考えたことがある割合が高い一方、「過去１か月以内にある」割合は 50 代男性 2.5%、20 代女性 3.8%、30 代女性 3.1%に高い傾向がありました。職業別には、学生、パート、アルバイトに「これまでの人生で自殺を考えたことがある」割合が高い傾向にありました。

■つくば市全体

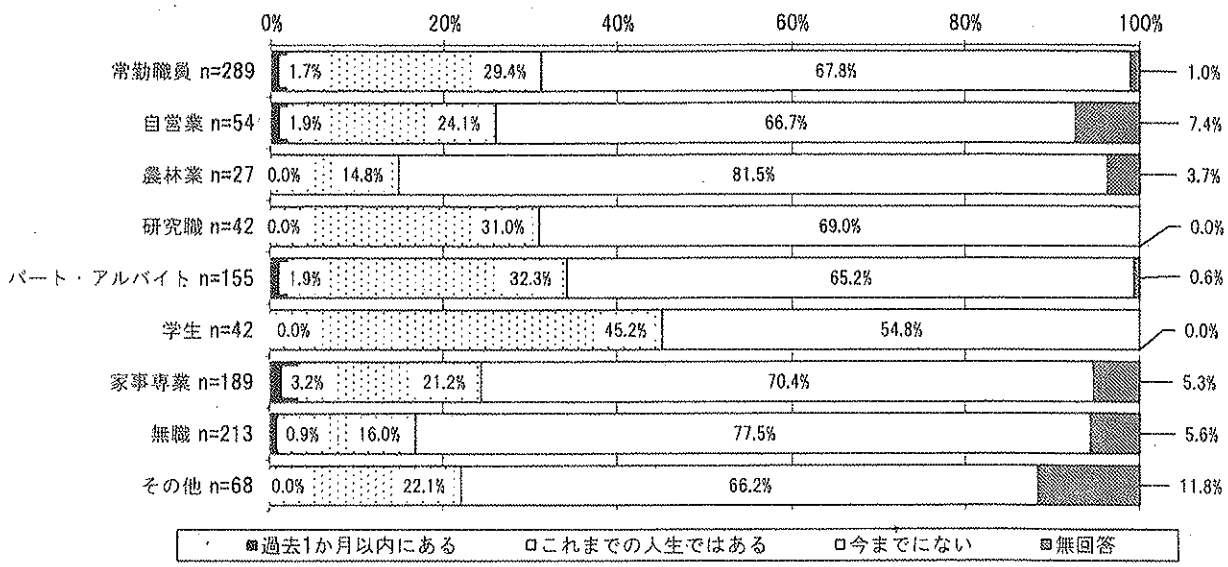



■男女別



■職業別


0%
20%
40%
60%
80%
100%
常勤職員 n=289
1.7%
29.4%
67.8%
1.0%
自営業 n=54
1.9%
24.1%
66.7%
7.4%
農林業 n=27
0.0%
14.8%
81.5%
3.7%
研究職 n=42
0.0%
31.0%
69.0%
0.0%
パート・アルバイト n=155
1.9%
32.3%
65.2%
0.6%
学生 n=42
0.0%
45.2%
54.8%
0.0%
家事専業 n=189
3.2%
21.2%
70.4%
5.3%
無職 n=213
0.9%
16.0%
77.5%
5.6%
その他 n=68
0.0%
22.1%
66.2%
11.8%
過去1か月以内にある
これまでの人生ではある
今までにない
無回答

# 第３章　自殺対策の基本的な考え方

## 1. 基本方針

基本理念の実現を目指すため自殺総合対策大綱を踏まえて、以下の５点を、自殺対策における「基本方針」としています。

（１）自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する
（２）関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する
（３）対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る
（４）自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組とを合わせて推進する
（５）関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働して取組を推進する

### （１）自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する

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

そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「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る方向で推進する必要があります。地域における「生きる支援」に関連するあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

### （２）関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する

自殺に追い込まれようとしている人が、地域で安心して生活を送れるようにするには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含んだ様々な取組が重要です。また、このような取組を包括的に実施するためには、様々な分野の関係者や組織等が緊密に連携する必要があります。

現在、自殺のリスク要因となり得る生活困窮、児童虐待、ひきこもり等に対し、様々な関係者や組織等が連携して取組を展開しています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる関係者が、それぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。特に、地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度等、自殺対策事業と関連の深い精神科医療、保健、福祉等に関する各種施策との連動性を高めていくことにより、誰もが住み慣れた地域で、適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる地域社会づくりを進めていく必要があります。

### （３）対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る

自殺対策は、自殺のリスクを抱えた個人等に支援を行う「対人支援のレベル」、支援者や関係機関同士の連携を深めていくことで、支援の網からこぼれ落ちる人を生まないようにする「地域連携のレベル」、さらには支援制度の整備等を通じて、人を自殺に追い込むことのない地域社会の構築を図る「社会制度のレベル」という、３つのレベルに分けることができます。社会全体の自殺リスクの低下につながり得る、効果的な対策を講じるためには、様々な関係者の協力を得ながらそれぞれのレベルにおける取組を強力に、かつ総合的に推進していくことが重要です。

また、時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」という、３つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があるとされています。

さらに「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校では今後、児童・生徒等を対象に、いわゆる「※ＳＯＳの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

※「ＳＯＳの出し方に関する教育」の詳細に関しては、第４章「【基本施策５】児童・生徒のＳＯＳの出し方に関する教育」の項目をご参照ください。

### （４）自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組とを合わせて推進する

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」ですが、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のが実情です。そのため、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行う必要があります。

自殺を考えている人たちを見守っていけるような地域社会を築くには、あらゆる市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインを早期に察知し、精神科医等の専門家につなぐとともに、そうした専門家と協力しながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが重要です。

### （５）関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働して取組を推進する

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国や県、関係団体等と連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していく必要があります。

自殺対策を通じて誰も自殺に追い込まれることのないつくば市を目指すには、この地域社会で暮らす私たち一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取組を進めていくことが重要です。

## ２．施策の体系

つくば市の自殺対策は、第４章として国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、すべての市町村が共通して取り組むべきとされている、５つの「基本施策」と、本市における自殺の現状を踏まえてまとめた、３つの「重点施策」で構成しています。

また、第５章として、基本施策と重点施策に基づく「生きる支援関連施策」を掲載しています。本市が既に行っている「生きる支援」に関連した事業をできる限り自殺対策に活用できるようまとめたものです。

Ⅰ　基本施策

自殺総合対策大綱に基づいて、地域で自殺対策を推進するに当たり、欠かすことのできない基盤的な取組として定められています。

Ⅱ　重点施策

本市における自殺のハイリスク群である「高齢者」「生活困窮者」「若者」に重点を絞った取組です。

■体系図

基本理念

一人ひとりが「命」を大切にし、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」

基本方針

（１）自殺対策を生きることの包括的な支援として推進する

（２）関連する他の施策と連携させることで、総合的な対策として展開する

（３）対応のレベルと段階に応じた、様々な施策の効果的な連動を図る

（４）自殺対策における実践的な取組と、自殺問題の啓発的な取組とを合わせて推進する

（５）関係者の役割を明確化するとともに、関係者同士が連携・協働して取組を推進する

生きる支援施策

Ⅰ　基本施策

- 児童・生徒の「ＳＯＳの出し方に関する教育」
- 生きることの促進要因への支援
- 住民への啓発と周知
- 自殺対策を支える人材の育成
- 地域におけるネットワークの強化

Ⅱ　重点施策

- 高齢者の自殺対策の推進
- 生活困窮者の自殺対策の推進
- 若者向け自殺対策の推進

# 第 4 章 いのち支える自殺対策

## Ⅰ．基本施策

基本施策とは、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組、すなわち「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「住民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童・生徒の SOS の出し方に関する教育」の５つです。
これらの施策それぞれを強力に、かつこれらを連動させて総合的に推進することで、本市における自殺対策の基盤を強化します。

### 基本施策１　　地域におけるネットワークの強化

自殺の多くは、経済・生活問題、健康問題、家庭問題等の様々な要因が複雑に関係して心理的に追い込まれた末の死です。それらの要因に働きかけ、社会の意識と行動を変えていくため、行政はもちろん、地域で活躍する関係機関それぞれが果たすべき役割を明確化し、共有化した上で、相互の連携と協働の仕組みの構築を図ります。
また、多世代にまたがるような、複雑かつ多様な課題や自殺の危機に対して支援を充実するため、相談窓口の一層の連携を図ります。

【評価指標】

| 評価指標 | 現状<br>H29 年度（2017 年度） | 目標値<br>2025 年度 |
|---|---|---|
| 自殺対策に関する有識者会議 | ― | 必要に応じて開催する体制をとる。 |

本市の庁内各部署や既存の各種連絡会議、関係機関、民間団体と連携して、総合的かつ効果的に自殺対策を推進します。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 健康増進計画事業（健康つくば21策定・推進事業） | 健康増進課 | 2026 年度より健康増進計画の分野別の基本方針と施策の「休養・こころの健康」に自殺対策計画を組み入れることで施策の推進を図ります。 |
| 健康づくり推進協議会 | 健康増進課 | 健康づくり推進協議会において、自殺対策計画策定・計画の推進に関する協議を通じて、関係者の理解促進と意識の醸成に努めます。 |

| | | |
|---|---|---|
| 自殺対策事業 | 健康増進課 | 自殺未遂者の早期発見や連携方法、相談窓口の啓発等のあり方について、医療、救急、警察、行政等の機関と情報交換を行い、実施可能な取り組みについて検討します。 |

## 基本施策2　自殺対策を支える人材の育成

自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺に関する正しい知識を知り、自殺の危険を示すサインに気づいて、適切な対応・連携を図ることのできる「ゲートキーパー」の役割を担う人材の養成に努めます。

また、自殺の要因は多岐にわたることから、行政と関係機関、民間団体が協働し、地域や学校、職場等、様々な場面で自殺を予防するための人材の育成を図ります。

【評価指標】

| 評価指標 | 現状<br>H29年度<br>(2017年度) | 目標値<br>2025年度 |
|---|---|---|
| 一般市民向けゲートキーパー研修受講者数 | － | 延べ1000人 |

### (1) 様々な職種を対象とする研修の実施

市職員を始めとした様々な職種に対し、ゲートキーパー研修を実施するとともに、傾聴や相談窓口のつなぎ方など、実践的な対応に向けて専門研修を実施することでスキルアップを図ります。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 職員研修事業 | 人事課 | 職員研修（新任）の内容にメンタルヘルス等自殺対策に関する講義を実施します。 |
| 職員の労働安全衛生事務 | ワークライフバランス推進課 | 一般職向け・管理職向けメンタルヘルス講座に自殺対策に関する講義を含めて実施します。 |
| 窓口センター事務 | 市民窓口課・窓口センター | 窓口職員に対するゲートキーパー研修の受講の推奨に努めます。 |

| | | |
|---|---|---|
| 女性のための相談室運営事業 | 男女共同参画室 | 相談員等に対しゲートキーパー研修の実施に努めます。 |
| 消費者生活相談事業 | 消費生活センター | 消費生活相談員に対しゲートキーパー研修の受講の推奨に努めます。 |
| 福祉相談支援事業 | 障害福祉課 | 福祉相談窓口を委託している4か所の指定相談支援事業所の相談支援員を対象に、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。 |
| 医療福祉費支給事業 | 医療年金課 | 窓口職員を対象としたゲートキーパー研修の受講の推奨に努めます。 |
| 後期高齢者医療事務 | 医療年金課 | 窓口職員を対象としたゲートキーパー研修の受講の推奨に努めます。 |
| 介護認定調査事業 | 介護保険課 | 窓口職員・認定調査員を対象としたゲートキーパー研修の受講の推奨に努めます。 |
| 自殺対策事業 | 健康増進課 | 自殺対策講演会を開催し、市民や職員に自殺予防に関する啓発とゲートキーパー研修を実施します。 |
| 自殺対策事業 | 健康増進課 | 保健師が新任期から自殺対策に関する研修を受講し、自殺対策の視点もふまえて地域住民の支援にあたることができるように努めます。 |
| 児童入所事業 | 幼児保育課 | 市内の保育施設の保育士を対象とした研修会等の様々な機会を活用して、ゲートキーパー研修の受講の推奨に努めます。 |
| — | 警防課 | 消防職員に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。 |
| — | つくば市社会福祉協議会 | 社会福祉協議会の職員に対するゲートキーパー研修の受講の推奨に努めます。 |

### (2) 一般市民を対象とする研修の実施

地域住民の身近な相談相手である民生委員・児童委員をはじめ、ボランティア等を対象に研修を行い、広く地域にゲートキーパーの人材の育成を行います。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 民生委員児童委員協議会運営事務 | 社会福祉課 | 民生委員・児童委員にゲートキーパー研修を実施します。 |
| 栄養改善事業 | 健康増進課 | 食生活改善推進員を対象としたゲートキーパー研修を実施します。 |
| 出前教室事業 | 健康増進課 | 出前教室の講話の中で、ゲートキーパー研修を実施します。 |

### (3) 学校教育に関わる人材の育成

学校職員等に対して、自殺対策への理解を促進する教材の配布や情報提供を行います。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 放課後児童クラブ事業 | こども育成課 | 放課後児童クラブの職員を対象とした研修会で、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。 |
| 学校図書館協力員配置事業/学校図書館司書教諭補助員配置事業 | 教育指導課 | 学校図書館協力員、学校図書館司書教諭補助員へゲートキーパー研修の受講を推奨します。 |

## 基本施策３　住民への啓発と周知

自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こり得る」ことですが、危機に陥った人の心情や背景は、様々な要因が複雑に絡み合っていることもあって、理解されにくいという現実があります。

自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、普及啓発活動を推進します。

また、社会における生きづらさは様々であることから、市民自らが、周囲の人間関係の中で、不調に気づき、助けを求めることが適切に実現できるための教育や啓発を図ります。

【評価指標】

| 評価指標 | 現状<br>H29 年度<br>(2017 年度) | 目標値<br>2025 年度（2024 年度アンケート実施予定） |
|---|---|---|
| 相談先があることを知っている人の割合<br>（健康つくば 21 アンケート「相談先一覧チラシ」認知度） | ― | 15%以上 |

### (1) リーフレット・相談窓口案内の作成と周知

様々な機会を通じ、こころの健康や自殺に関する正しい知識の普及に努めるとともに、「こころといのちの相談窓口一覧」やリーフレット等を配布し、啓発と周知を推進します。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| つくば総合インフォメーションセンター（交流サロン）管理運営事業 | 広報戦略課 | つくば総合インフォメーションセンター交流サロンに「こころといのちの相談窓口一覧」を配架し、市民に対して啓発します。 |
| ― | 広報戦略課 | 市役所情報コーナーに「こころといのちの相談窓口一覧」を配架し、市民に対して啓発します。 |
| ― | 広報戦略課 | ショッピングセンターイーアスつくばのつくば市情報スペースに「こころといのちの相談窓口一覧」を配架し、市民に対して啓発します。 |
| 窓口センター事務 | 市民窓口課・窓口センター | 窓口センター6 か所に「こころといのちの相談窓口一覧」を配架し、市民に対して啓発します。 |

| | | |
|---|---|---|
| 人権擁護事業 | 市民活動課 | 小中学生を対象とした人権教室を実施し、「命の大切さ」や「相手への思いやり」といった人権意識の向上を図ります。 |
| 消費者教育・啓発推進事業 | 消費生活センター | 被害に遭うことの多い高齢者や新社会人、若者等に対しトラブルを未然に防止するため出前講座を実施します。 |
| ボランティア活動推進事業 | 社会福祉課 | 地域福祉を推進する各種研修会やボランティアの集まる場等において、自殺対策に関するパンフレットや相談窓口案内を配布し、自殺対策への理解を広めることに努めます。 |
| 子どもの未来支援事業 | こども未来室 | 無料学習塾・子ども食堂に、「こころといのちの相談窓口一覧」を配布し、相談先を周知します。 |
| 自殺対策事業 | 健康増進課 | つくば市医師会、つくば市歯科医師会、つくば薬剤師会と連携し、医療機関・薬局において「こころといのちの相談窓口一覧」を配架します。 |
| 自殺対策事業 | 健康増進課 | つくば市ふるさとハローワークと連携し、「こころといのちの相談窓口一覧」を配架します。 |
| 自殺対策事業 | 健康増進課 | つくば市工業団地企業連絡協議会事務局（産業振興課）・筑波研究学園都市交流協議会と連携し、メールで「こころといのちの相談窓口一覧」を配信し、周知します。 |
| アクティブ・いきいき・元気はつらつ運動教室 | 健康増進課 | 運動教室参加者に対し、相談窓口の周知を図ります。 |
| 放課後児童クラブ事業 | こども育成課 | 児童館や放課後児童クラブに「こころといのちの相談一覧」を配架します。 |
| つくば市教育相談センター運営事業 | 教育相談センター | 教育センターに「こころといのちの相談窓口一覧」を配架し、電話相談窓口の周知を図ります。 |
| 家庭教育学級支援事業 | 生涯学習推進課 | 家庭教育セミナーの際に「こころといのちの相談窓口一覧」を配布します。 |
| 救急講習会開催事業 | 警防課 | 救急法などの講習会の際に自殺予防のリーフレットや「こころといのちの相談窓口一覧」を配布し、情報周知をはかります。 |

### (2) 市民向け講演会・イベント等の開催

自殺対策に関する市民の理解を広げるため、様々なテーマを取り上げた講演会・イベント等を開催します。

自殺や精神疾患に対する偏見をなくすとともに、自殺の危険を示すサインや対応方法等について市民の理解を促進します。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 健康フェスタ・つくばフェスティバル | 健康増進課 | 健康フェスタやつくばフェスティバルで自殺対策やメンタルヘルスに関するコーナーを設置します。 |
| 自殺対策事業 | 健康増進課 | 自殺予防週間（９月）や自殺防止月間（３月）、自殺予防キャンペーンで自殺対策に関するリーフレットや相談窓口案内を配布します。 |
| 読書推進事業 | 中央図書館 | ９月の自殺予防デー・自殺予防週間と３月の自殺防止月間期間中に図書館の展示スペースに「生きること」に関する図書の展示やパンフレットの配置を行います。 |

### (3) メディアを活用した啓発活動

自殺対策に関する理解を広げるために、広報紙やホームページ、テレビ・ラジオ等のメディアを活用した啓発活動を図ります。

また、ホームページや広報紙を利用し、自殺予防に関する正しい知識や相談窓口情報等の普及を図ります。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| ＡＣＣＳ・ラヂオつくば広報活用事業 | 広報戦略課 | ＡＣＣＳやラヂオつくばを通じ自殺対策関連の情報を配信することにより、住民への施策の周知と理解の促進を図ります。 |
| 市民べんり帳作成事業 | 広報戦略課 | 市民べんり帳に自殺対策関連の情報を掲載することにより、住民への施策の周知と理解の促進を図ります。 |
| 広報つくばの編集・発行事業 | 広報戦略課 | 広報紙に自殺対策関連の情報を掲載することにより、住民への施策の周知と理解の促進を図ります。 |
| 自殺対策事業 | 健康増進課 | ホームページに自殺対策関連の情報を掲載することにより、住民への施策の周知と理解の促進を図ります。 |

## 基本施策4　生きることの促進要因への支援

自殺対策は「生きることの阻害要因（過労・生活困窮・育児や介護疲れ・いじめや孤立等）」を減らし、「生きることの促進要因（自己肯定感・信頼できる人間関係・危機回避能力等）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることが必要です。

そこで、つくば市においても自殺対策と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進します。

【評価指標】

| 評価指標 | 現状<br>H29年度<br>（2017年度） | 目標値<br>2025年度（2024年度アンケート実施予定） |
|---|---|---|
| 1年以内に自殺を考えたことのある人の割合（健康つくば21アンケート） | － | 5%以下 |

### (1) 自殺リスクを抱える可能性のある方への支援

自殺対策と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進します。

また、取組の中では、必要に応じて適切な相談機関・窓口へと案内するとともに、相談者本人の意思を尊重しつつ相談機関・窓口間の連携や情報共有を図ります。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 市長へのたより・メール等広聴事業 | 広聴室 | 電話、面談、Eメール、手紙等による意見・要望や相談等に対応する中で、必要に応じて適切な相談窓口や他の関係機関につなぎます。 |
| 総合案内・電話交換委託業務 | 管財課 | 総合案内や電話で相談のあった方に対し、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |
| 地区相談事務 | 地区相談課<br>相談センター | 相談を受ける中で、必要性がある場合は、適切な相談機関や支援窓口につなぎます。 |
| 女性のための相談室運営事業 | 男女共同参画室 | 配偶者やパートナーから暴力を受けている方等への相談を実施し、必要に応じて他の相談支援につなぎます。 |
| 消費生活相談事業 | 消費生活センター | 消費生活センターで、消費生活や多重債務等の相談支援を行い、必要に応じて弁護士相談や他の相談窓口につなぎます。 |

| | | |
|---|---|---|
| 民生委員児童委員協議会運営事務 | 社会福祉課 | 民生委員・児童委員による地域の相談・支援等を実施し、必要に応じて他の相談機関につなぎます。 |
| 弁護士による法律相談 | 社会福祉課 | 弁護士による法律相談時に、相談者と対面し状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。 |
| 司法書士による相談 | 社会福祉課 | 司法書士による相談時に、相談者と対面し状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。 |
| 身体障害者手帳認定交付事業/身体障害者（児）補装具費（交付・修理）支給事業/重度障害者(児）住宅リフォーム助成事業 | 障害福祉課 | 身体障害者手帳認定交付、身体障害者（児）補装具費支給事業、重度障害者（児）リフォーム助成事業の申請の際、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。 |
| 生活支援事業 | 障害福祉課 | 精神に障害のある方等に対し、日常生活の支援や相談及び創作的活動又は生産活動の機会を提供するなど、社会との交流促進等の便宜を供与し、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。 |
| 特別障害者手当等支給事務 | 障害福祉課 | 障害者手当の支給に際し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。 |
| 難病患者福祉金支給事務 | 障害福祉課 | 難病患者手当の支給に際し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。 |
| 心身障害者扶養共済年金 | 障害福祉課 | 心身障害者扶養共済年金の支給に際し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。 |
| 地域活動支援センターⅠ型事業　Ⅲ型事業 | 障害福祉課 | 地域活動支援センターを利用し、精神障害者の地域参加を促進することを通じ、利用者の状況把握に努め、必要に応じて関係機関につなぎます。 |
| 精神通院医療給付事業 | 障害福祉課 | 自立支援医療受給者証交付に際し、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。 |

| | | |
|---|---|---|
| 福祉相談支援事業 | 障害福祉課 | 福祉相談窓口に相談のあった方に対し、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。 |
| 障害者虐待防止事業 | 障害福祉課 | 障害者虐待への対応を行う中で対象者の状況把握に努めるとともに、必要に応じて他の相談機関につなぎます。 |
| 福祉相談事業 | 障害福祉課 | 職員及び、委託する身体障害者相談員、知的障害者相談員が当事者等から相談を受け、内容に応じて適切な関係機関・関係各課等の支援、手続き担当者につないだり(連絡・調整)、情報提供や助言などの支援を行います。 |
| 重度身体障害者訪問入浴サービス利用費助成事業 | 障害福祉課 | 重度障害者訪問入浴サービス利用者並びにその介助に係る家族の状況把握に努め、必要に応じて他の相談機関につなぎます。 |
| 40歳以上生活習慣病予防教育事業 | 健康増進課 | 教室・健診時相談・成人相談等で健康や疾病について相談支援を行う中で相談者の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |
| 40歳から64歳の健（検）診事業 | 健康増進課/国民健康保険課 | 健康づくりの一環として特定健康診査、がん検診等の受診勧奨を行います。 |
| 自殺対策事業 | 健康増進課 | 保健所と連携し、市民のアルコール・薬物など依存に関する相談、小児慢性特定疾病医療、性感染症等に関する相談の際、必要に応じて市の適切な支援につなげるよう調整を図ります。 |
| 特定保健指導に関する業務 | 国民健康保険課／健康増進課 | 特定保健指導事業においてメタボの相談支援を行う中で相談者の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |
| 保健事業 | 国民健康保険課／健康増進課 | 頻回・多重受診する方を訪問する中で、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |
| 特定健診事業 | 国民健康保険課／健康増進課 | 特定健診の保健指導時に市民から相談を受けた場合、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |
| 精神保健相談 | 健康増進課 | 中年者のこころの悩みの相談に対し、状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |

| | | |
|---|---|---|
| こころの健康相談 | 健康増進課 | 精神的不健康状態の初期にある方に対し、精神保健福祉士・臨床心理士の相談で適切な指導をすることで、精神的健康状態が保持増進できるよう支援します。 |
| こころの体温計 | 健康増進課 | メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」を様々な機会に周知し、うつ病に関する設問を通して早期発見と相談窓口を啓発します。 |

**(2) 児童・生徒や家族に対する相談体制の充実とこころの健康**

スクールサポーター、スクールカウンセラーや教育相談センターの相談員等を中心とした教育相談体制の充実を図ります。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 子どもの未来支援事業 | こども未来室 | 無料学習塾・子ども食堂等において、対象者の状況把握に努めるとともに、必要に応じて相談機関につなぎます。 |
| 放課後児童クラブ事業 | こども育成課 | 放課後児童クラブは、保護者等が就労等により、昼間家庭にいない児童の健全な育成と居場所づくりをし、必要に応じて、相談機関につなげます。 |
| 教育相談事業 | 教育相談センター | 児童・生徒並びにその保護者を対象に、不登校や学校生活における集団不適応、いじめ、非行や怠学、心理的な悩み、その他教育上の悩みなどに対し相談支援を実施します。 |
| 適応指導教室運営事業 | 教育相談センター | 通級している児童・生徒同士の計画的で意図的な体験活動を通して、不安の解消と安定を図りつつ、集団適応力を高めるとともに、児童・生徒の社会力を身に着ける援助をします。 |
| スクールサポーター配置事業 | 教育相談センター | 学校生活サポーターを中学校及び義務教育学校に２名配置し、友達や教師、あるいは家族との関係における悩みに対応します。 |
| スクールカウンセラー配置事業 | 教育相談センター | スクールカウンセラーを配置し、児童、保護者、教職員の抱えている教育上のさまざまな問題を聞き、問題解決に向けて対応します。 |
| スクールソーシャルワーカー配置事業 | 教育相談センター | 教育分野及び社会福祉に関する専門的な視点で、児童・生徒の置かれた環境に働きかけを行います。 |

### (3) 自殺未遂者への支援

救急医療機関における身体・精神科的治療とともに、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題等、様々な問題に対して包括的に対応する必要があります。

国や県の動向を踏まえ、自殺未遂者支援のために関係機関が連携・協力して包括的に支援する体制整備に向けての取組を検討します。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 自殺対策事業 | 健康増進課 | 自殺念慮や自殺未遂の相談に対し、障害福祉課や保健所等、関係機関と連携し支援にあたります。 |

### (4) 若者の就労支援

ハローワークと連携し就労支援を行います。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 雇用促進対策事業 | 産業振興課 | ハローワーク土浦との連携事業として、認定こども園、保育所（園）見学ツアーを実施し、求職者に就労を支援します。 |
| 雇用促進対策事業 | 産業振興課 | つくば市ふるさとハローワークにおいて、求職者に対し就労支援を行います。 |

### (5) 支援者支援等の推進

悩みを抱える人だけでなく、悩みを抱える人を支援する家族や地域の支援者が孤立せずに済むよう支援を推進します。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 障害者日中一時預かりサービス利用費助成事業 | 障害福祉課 | 障害者（児）を介護する者が、疾病等の理由により居宅における介護ができない場合に、日中施設等に預けることで介護者支援を行います。 |
| 発達障害相談支援事業 | 障害福祉課 | 発達の気になる児童とその保護者に対し、その相談を行う中で対象者の状況把握に努めるとともに、必要に応じて他の相談機関につなぎます。 |

| | | |
|---|---|---|
| — | 警防課 | 救急隊が到着するまでの間、応急手当に関わった方に対し、感謝の気持ちを示すとともに、手当てを実施した後の不安や心的ストレスのサポートをすることを目的として「サンキューカード」を配布し、必要時こころのケアなどを行います。 |

## 基本施策5　児童・生徒の「SOSの出し方に関する教育」

学校では、家庭や地域との連携により、児童・生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育（「ＳＯＳの出し方に関する教育」）を推進することが求められています。

【評価指標】

| 評価指標 | 現状<br>H29年度<br>(2017年度) | 目標値<br>2025年度 |
|---|---|---|
| 公立小中学校・義務教育学校において「SOSの出し方教育」の授業を実施している学校 | — | 100% |

小中学校において、「いのちの授業」を実施し、児童・生徒が「かけがえのない個人」として、自己肯定感を高め、ともに尊重しあいながら生きていくことについて考え、困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人（親・教職員・地域の相談窓口等）に助けの声を挙げられることを目指します。

また、児童・生徒が出したＳＯＳに気づき、どのように受け止めるか等について、児童・生徒と日々接している学級担任や養護教諭をはじめとした教職員等への普及啓発を図ります。

支援のために関係機関が連携・協力して包括的に支援する体制整備に向けての取組を検討します。なお、実施方法や実施内容に当たっては、国の動向を踏まえるとともに、学校・家庭・地域による連携を図ります。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 教育広報事業 | 教育総務課 | 教育活動等に関する広報紙に、「ＳＯＳの出し方教育」及び相談窓口の案内等の自殺予防や心の健康の支援に関連する記事を掲載します。 |
| SOSの出し方に関する教育 | 教育指導課 | 小中学校・義務教育学校において「SOSの出し方教育」を実施します。 |

## Ⅱ．重点施策

本市では、「高齢者」「生活困窮者」「若者」に関わる自殺への対策を、今後の重点施策と定め、取組を進めていきます。

本市では平成25年から平成29年の5年間に、自殺によって176人（男性125人、女性51人）が亡くなっており、そのうち60人（男性39人、女性21人）が60歳以上の高齢者になります。また、自殺統計（発見地・自殺日）の自殺者数の内訳を原因・動機別に見ると（重複回答あり）、「健康問題」に次いで「経済・生活問題」が2番目に多く、16%の方が「経済・生活問題」を理由に亡くなっています。自殺総合対策推進センターの作成した「つくば市地域自殺実態プロファイル」においても、「高齢者」や「生活困窮者」による自殺は今後重点的に進めることが推奨されています。また、「地域の主な自殺の特徴」として20歳～39歳の「若者」が取り上げられおり、20歳～39歳の死因の第1位は自殺となっています。

### 重点施策1　高齢者の自殺対策の推進

【高齢者の現状と課題】

■本市における過去5年間（平成25年～平成29年）の自殺者176人のうち、60人が60歳以上の高齢者によって占められています。また男性の自殺死亡率を見ると、全国の自殺死亡率は60歳代が33.5、70歳代が33.0、80歳以上が40.5なのに対し、本市はそれぞれ28.6、35.8、36.8と全国の自殺死亡率とほぼ同等ないし低い値です。一方で女性の自殺死亡率は、全国の自殺死亡率が60歳代で13.4、70歳代では16.4、80歳以上で16.7なのに対し、本市はそれぞれ7.9、17.0、25.0となっており、80歳以上で全国の自殺死亡率を上回っています。

■高齢者は疾病の発症や悪化により、介護や生活困窮等の問題を抱え込むケースが多くみられます。また、家族との死別や離別をきっかけに独居となり、地域で孤立していくケース等では問題の把握が遅れ、その間に自殺のリスクが高まる恐れもあります。さらに、引きこもりの長期化等により親と子どもが高齢化し、支援につながらないまま孤立し、様々な問題が深刻化する、いわゆる「8050（はちまるごうまる）問題」等、家族や地域を巻き込んだ問題も近年多く聞かれるようになってきました。そうした家庭では、支援者側も被支援者側も共に疲弊し、最悪の場合は心中等の発生も懸念されます。

■高齢者の自殺を防止するには、高齢者本人のみならず、家族や介護従事者等の支援者に対する支援も含めて、対策に取り組んでいく必要があります。具体的には、高齢者や支援者に対する支援先情報の周知や、自殺リスクの高い高齢者を早期に発見し支援へとつなぐこと等が挙げられます。また高齢者とその家族が、日常的に他者と関わる機会を持てるような地域づくりを進めることで、社会的孤立を防ぐことも重要です。

### (1)高齢者への「生きるための支援」の充実と啓発、連携体制の充実

高齢者とその支援者に対して、高齢者向けの様々な相談・支援機関に関する情報周知を図るため、相談先情報等の掲載された啓発リーフレット等を配布したり、自殺リスクを抱えた高齢者を早期に発見し、支援へとつなげられるよう連携します。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 老人ホーム入所措置事業 | 高齢福祉課 | 高齢者や家族等からの養護老人ホームへの入所相談を通じて、高齢者の状況を把握し、問題の早期発見に努め、必要に応じ適切な支援先につなぎます。 |
| ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム設置事業 | 高齢福祉課 | 緊急通報システム事業を通じて、一人暮らし高齢者等の状況を把握し、必要に応じて関係機関につなぎます。 |
| ひとり暮らし高齢者愛の定期便事業 | 高齢福祉課 | 愛の定期便事業を通じて、一人暮らし高齢者の状況を把握し、必要に応じて関係機関につなぎます。 |
| シルバークラブ育成事業 | 高齢福祉課 | シルバークラブ育成支援活動を通じて、高齢者の社会参加や健康・いきがいづくりの促進を図ります。また、老人クラブ会員に対し、自殺関連のリーフレットや「こころといのちの相談窓口一覧」を配布します。 |
| 宅配食事サービス事業 | 高齢福祉課 | 宅配食事サービス事業を通じて、利用者の状況を把握し、必要に応じて関係機関につなぎます。 |
| 各老人福祉センター等管理運営事業 | 高齢福祉課 | 各老人福祉センター等に「こころといのちの相談窓口一覧」を配架し、利用者に相談先情報を周知します。 |
| 介護認定調査事業 | 介護保険課 | 介護認定の手続きで介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて家族や当人が抱える様々な問題を察知し、生きることへの包括的支援につなぎます。 |
| こころとからだの健康教室 | 地域包括支援課 | 「こころとからだの健康教室」参加者に対し、必要時他の相談機関につなぎます。 |
| 在宅介護支援センターの運営指導事務 | 地域包括支援課 | 在宅介護支援センター定例会や相談票の中で、心配のある高齢者がいた場合、市と連携し、適切なサービス、機関や制度等につなげる支援を行います。 |
| 総合相談・支援事業 | 地域包括支援課 | 高齢者の相談を通じて、自殺リスクの高い方の早期発見と対応に努めます。諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族 |

| | | |
|---|---|---|
| | | や当人が抱える様々な問題を察知し、適切なサービス、機関や制度等につなげる支援を行います。 |
| 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 | 地域包括支援課 | 包括的・継続的ケアマネジメント事業に基づき地域ケア会議を開催し、支援困難事例に対し指導、助言を行います。 |
| 権利擁護事務 | 地域包括支援課 | 高齢者の相談を通じて、虐待の防止や早期発見、適切な支援を行い、当事者の生きることへの支援につなぎます。 |
| 実態把握訪問 | 地域包括支援課 | 民生委員が調査する高齢者台帳より、閉じこもりや生活能力低下、認知機能低下、社会性の低下等で関わりが必要な対象者を抽出し、市が実態把握訪問を行い、必要に応じて適切なサービス、機関や制度等につなげます。 |
| 介護予防支援事業 | 地域包括支援課 | 介護支援専門員によるケアマネジメント時に、必要時他の相談機関につなげます。 |
| 認知症総合支援事業 | 地域包括支援課 | 認知症カフェを開催し、認知症の人やその家族、地域住民、専門職が集い、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減を図ります。 |
| 65歳以上の健（検）診事業 | 健康増進課/国民健康保険課/医療年金課 | 高齢者の健康づくりの一環として特定健康診査や後期高齢者健康診査、がん検診等の受診勧奨を行います。 |
| 40歳以上生活習慣病予防相談事業 | 健康増進課 | 高齢者に対し教室・健診時相談・成人相談等で健康や疾病について相談支援を行う中で相談者の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |
| 精神保健相談 | 健康増進課 | 高齢者のこころの悩みの相談に対し、状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |
| 健康長寿推進事業 | 健康増進課 | 高齢者が参加できる出前教室を開催し、地域での孤立を防ぎ健康状態を把握する中で必要に応じて適切な相談機関へつなぎます。 |
| いきいき・元気はつらつ運動教室 | 健康増進課 | 運動教室参加者に対し、相談窓口の周知を図ります。 |

| | | |
|---|---|---|
| 地域見守りネットワーク事業<br>ふれあい相談員養成 | つくば市社会福祉協議会 | 地域での「見守り」活動の中で、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。 |

**(2)高齢者の健康づくり、社会参加及び居場所づくりの促進**

市民が集える場の提供等、地域につながりを持てる機会を増やすことで、高齢者が自らの生きがいと役割を見いだせる地域づくりを進めます。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| いきいきサロン事業 | 高齢福祉課 | いきいきサロン事業を通じて、身近な場所での居場所づくりや高齢者の社会参加及び健康・生きがいづくりの促進を図ります。 |
| 高齢者地域ふれあいサロン | 高齢福祉課 | 主に高齢者を中心とした地域の住民が気軽に通うことができる憩いの場の確保や社会参加を推進します。 |
| ふれあいサロン | つくば市社会福祉協議会 | 高齢者に限らず市民が集まって交流できる「ふれあいサロン」を運営することで、身近な場所での居場所づくりや社会参加を推進します。 |

**(3)高齢者支援に携わる人材の養成**

日々の関わりを通じて高齢者の自殺リスクに早期に気づき、必要な支援につなぐことができるよう、支援者に対するゲートキーパー養成講座の実施や受講の推奨を行います。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 生活支援サポーター養成研修事業 | 高齢福祉課 | 生活支援サポーター養成研修のカリキュラムの中で、ゲートキーパー研修を実施します。 |
| 認知症サポーター養成事業 | 地域包括支援課 | 認知症サポーターにゲートキーパー研修のちらしを配布し受講を推奨します。 |
| シルバーリハビリ体操指導士定例会 | 健康増進課 | シルバーリハビリ体操指導士に、ゲートキーパー研修を実施します。 |
| 運動普及推進員養成講座・継続講座 | 健康増進課 | 運動普及推進員養成講座・継続講座のカリキュラムの中で、ゲートキーパー研修を実施します。 |

| | | |
|---|---|---|
| 地域見守りネットワーク事業<br>ふれあい相談員養成 | つくば市社会福祉協議会 | 地域で「見守り」活動を行うふれあい相談員にゲートキーパー研修の受講を推奨します。 |

## 重点施策2　生活困窮者の自殺対策の推進

【生活困窮者の現状と課題】

■自殺者数の内訳を原因・動機別に見ると（重複回答あり）、「健康問題」に次いで「経済・生活問題」が2番目に多く、16%の方が「経済・生活問題」を理由に亡くなっています。

■生活保護受給者の自殺死亡率は、全国の自殺死亡率の2倍超であるなど（*）、生活困窮者や生活保護受給者の自殺リスクは深刻です。生活困窮者による自殺を防ぐには、生活扶助等の経済的な支援に加えて、就労支援や心身面の疾患に対する治療等、様々な分野の関係者が協働し取組を進めることで、生活困窮者を包括的に支援していく必要があります。

■厚生労働省は平成28年7月、各自治体に向けて発出した「生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携について」の中で、自殺の防止にあたっては「精神保健の視点だけでなく本人の経済・生活面や人間関係等に係る視点を含めた包括的な生きる支援を展開することが重要」であり、そのためには「様々な分野の支援者や組織が密接に連携する必要がある」と指摘しています。このように生活困窮者に対する支援事業と自殺対策事業との連動性を高めるための取組が、国を挙げて進められていることから、本市でも両事業の更なる連動性の向上を図っていきます。

＊「第4回社会保障審議会生活保護基準部会」参考資料（平成23年、厚生労働省）

### (1) 生活困窮者自立支援事業との連携

生活困窮者に対する生活保護受給に次ぐ第2のセーフティネットとしての生活困窮者自立支援事業の周知に努め、相談支援の強化を図るとともに関係機関との連携を推進します。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 生活保護受給者の生活相談・指導 | 社会福祉課 | 生活保護受給者個々の状況に応じた相談支援、関係機関との連携等、適切に対応します。 |
| 生活困窮者自立支援事業 | 社会福祉課 | 生活困窮者個々の状況に応じた相談支援、関係機関との連携等、適切に対応します。 |
| 住宅政策事業 | 住宅政策課 | 住宅セーフティネット法に基づき、住宅確保要配慮者に対し、低額な民間賃貸住宅の情報提供を行います。 |

### (2) 生活困窮者に対する生きる支援の推進と連携の強化

様々な問題を抱えた生活困窮者に対して早い段階で発見するとともに適切な相談支援を行い、自殺対策との連携を強化するとともに、生活苦に陥った市民に対する「生きることの包括的な支援」を強化します。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 徴収業務 | 納税課 | 生活困窮者に対し納税緩和措置を講じます。生活面で深刻な問題を抱えている方等に対し、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |
| 医療福祉費支給事業 | 医療年金課 | 医療福祉制度の申請に際し、相談を受けた場合は、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |
| 後期高齢者医療事務 | 医療年金課 | 後期高齢者医療保険の滞納者から相談を受けた場合は、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |
| 介護保険料賦課徴収事業 | 介護保険課 | 生活困窮者に対し緩和措置を講じ、必要に応じて相談窓口を案内することで生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある可能性がある方を支援につなぎます。 |
| 市営住宅使用料徴収事業 | 住宅政策課 | 市営住宅使用料滞納者から生活に困窮している状況を聞き取った場合は、必要に応じて適切な相談先につなぎます。 |
| 市営住宅使用料徴収事業 | 住宅政策課 | 市営住宅集会所等に「こころといのちの相談窓口一覧」を配架し、入居者に対して啓発します。 |
| 上下水道料金徴収業務委託事業 | 水道業務課 | 水道料金の滞納整理の際、生活困窮者に対し必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |
| 小口資金貸付事業 | つくば市社会福祉協議会 | 緊急に経済的な援護を必要とする世帯に対し、自立することを目的として小口資金の貸付けを行うとともに合わせて必要な相談支援を行い、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。 |
| 生活福祉資金貸付制度 | つくば市社会福祉協議会 | 低所得、障害者及び高齢世帯に対し資金の貸付けと合わせて必要な相談支援を行い、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。 |

## 重点施策３　若者向け自殺対策の推進

ここでいう「若者」とは20歳代～30歳代を対象とします。

■地域自殺実態プロファイル「地域の主な自殺の特徴」のなかに20歳～39歳の「若者」が取り上げられており、20歳～39歳の死因の第1位は自殺となっています。また、平成25年～29年の5年間の自殺者数を年齢別で見ると、20歳代が最も多い年代、30歳代が3番目に多い年代となっております。「自殺を考えたことがあるか」の健康つくば21アンケート調査（平成27年実施）で「これまでの人生である」または「過去1か月以内にある」と答えた方が20歳代、30歳代の男女で多く、男性で32%、女性で42%でした。

■第7回生活環境・職場ストレス調査結果(※)において、「自殺しようと思ったことがある」と答えた方は29歳以下の女性で最も高く36.3%、30歳代女性で34.4%、29歳以下の男性で29.9%と29歳以下と30歳代の男女が高くなっています。また、「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と答えた方は、29歳以下の女性で最も高く11.3%、29歳以下男性で10.2%、30歳代女性9.7%、30歳代男性7.0%と男女ともに29歳以下と30歳代の男女が高くなっています。

（※筑波研究学園都市交流協議会が筑波研究学園都市を中心として勤務している方を対象に昭和62年より５年に一度実施。）

■平成29年7月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱では、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」ことが自殺対策の当面の重点施策の一つに追加され、地域の関係機関とも連携し、不登校やひきこもり、職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援していく必要があります。

### (1) 若者が相談しやすい相談窓口の周知

生きづらさを抱えた若者やひきこもりなど社会から孤立している若者が相談しやすいSNSなどの体制を推進したり、相談窓口の周知・普及を推進します。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 39歳以下の健（検）診事業 | 健康増進課 | 健康づくりの一環として基本健康診査、がん検診等の受診勧奨を行います。 |
| 39歳以下生活習慣病予防教育事業 | 健康増進課 | 基本健診相談・成人相談・教室等で健康や疾病について相談支援を行う中で相談者の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |
| 自殺対策事業 | 健康増進課 | 若者が日常的なコミュニケーションツールとして利用するSNSを通じて相談・支援を受けられるよう、国で行っているSNS相談を、チラシ「いのちとこころの相談窓口一覧」を通じて、広く周知します。 |
| 精神保健相談 | 健康増進課 | 若者の様々なこころの悩みやひきこもり等の相談に対し、関係機関と連携し支援にあたります。 |

| | | |
|---|---|---|
| 成人式開催事業 | 生涯学習推進課 | 新成人に対し成人式の際に「こころといのちの相談窓口一覧」を配布します。 |
| 自殺対策事業 | 健康増進課 | 看護・栄養の実習生に対し、ゲートキーパーと自殺対策について講話を行い、若い世代への周知をします。 |
| 消費者教育・啓発推進事業 | 消費生活センター | 大学生向け出前講座実施の際に相談先一覧を配布します。 |

### (2) 妊産婦・子育てをしている保護者への支援の充実

厚生労働省の研究によると、2015 から 16 年までの２年間で産後１年後までに死亡した妊産婦の死因の第１位は自殺で全体の３割を占め、深刻な状況となっています。原因は産後うつ、育児ストレスなどが関係しています。妊婦・産婦・子育てをしている保護者への支援充実を図ることで自殺リスクの低下に努めます。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 母子健康診査事業 | 健康増進課 | あかちゃん訪問や乳幼児健診・相談等に携わる臨時職員を対象としたゲートキーパー研修を実施します。 |
| 母子健康教育事業 | 健康増進課 | 妊娠届出時やマタニティサロン・あかちゃんランド（離乳食教室）等で妊娠中や育児の不安や問題等について状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |
| あかちゃん訪問事業 | 健康増進課 | あかちゃん訪問時には、産後うつ病の早期発見を目的として産婦に対してＥＰＤＳ（エジンバラ産後うつ病質問紙票）を実施します。 |
| 母子健康相談事業 | 健康増進課 | 母子健康包括支援センターにおいて、関係機関と連携を図り、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援に努めます。 |
| 母子健康手帳発行 | 健康増進課 | 母子健康手帳交付時、保健師や母子保健コーディネーターが面接等の相談を行い、必要に応じて適切な相談機関につなぎます。 |
| つくば de 子育てすくすくメール | 健康増進課 | 「つくば de 子育てすくすくメール」の中で産後うつに関する情報の啓発と相談機関の案内啓発をします。 |
| 養育支援訪問事業 | 健康増進課 | あかちゃん訪問、養育支援訪問対象者や乳児健診・相談等において、対象者の状況把握、母親の負担や不安感の軽減に努めます。また、関係機関と連携して支援を行います。 |
| 不妊治療費助成事業 | 健康増進課 | 不妊治療費助成申請の際、必要応じて適切な相談窓口につなぎます。 |
| 養育医療給付事業 | 健康増進課 | 養育医療給付に関する相談・申請の際、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |

| | | |
|---|---|---|
| ひとり親家庭支援事業 | こども政策課 | 各種受付・申請時に対象者の状況把握に努め、必要に応じて関係機関につなぎます。 |
| 子育て支援事業 | こども政策課 | ファミリーサポート会員にゲートキーパー研修の情報提供をします。 |
| 子育て支援事業 | こども政策課 | 子育て支援団体は、自殺リスクの抱えた保護者等の早期発見に努め、支援につなぎます。 |
| 子育て支援事業 | こども政策課 | 親子が集い交流できる場を提供し、孤立を防ぎます。 |
| 家庭児童相談事業 | 子育て相談室 | 支援が必要な家族の状況把握に努め、必要に応じて関係機関につなぐとともに見守り等を実施します。 |
| 児童入所事業 | 幼児保育課 | 認可保育施設に関する申請の際、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |
| 児童入所事業 | 幼児保育課 | 保育コンシェルジュが保育に関する相談の際、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 |

### (3) 若者が利用しやすい就労相談窓口の周知

就職相談窓口を啓発・周知し、若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援していきます。

| 事務事業名 | 課等名 | 自殺対策の視点から見た事業内容 |
|---|---|---|
| 雇用促進対策事業 | 産業振興課 | 市主催の就職面接会＆業界研究会や県主催の元気いばらき就職面接会（つくば会場）を開催し、若者等の地元への定着と就職支援を行います。 |
| 雇用促進対策事業 | 産業振興課 | 働くことを悩みに抱えている15～39歳の若者に対し就労支援を行う「地域若者サポートステーション」を周知啓発します。 |

# 第５章　生きる支援関連施策　34課･室･センター　139項目

| 担当部署 | 担当課 | 自殺対策の視点を加えた事業内容 | 基本施策 | 重点施策 |
|---|---|---|---|---|
| 市長公室 | 広報戦略課 | つくば総合インフォメーションセンター交流サロン、市役所情報コーナー、ショッピングセンターイーアスつくばのつくば市情報スペースに「こころといのちの相談窓口一覧」を配架し、市民に対して啓発します。 | 3（1） | ― |
| 市長公室 | 広報戦略課 | 広報紙や市民べんり帳に自殺対策関連の情報を掲載、ＡＣＣＳやラヂオつくばを通じ自殺対策関連の情報を配信することにより、住民への施策の周知と理解の促進を図ります。 | 3（3） | ― |
| 市長公室 | 広聴室 | 電話、面談、Ｅメール、手紙等による意見・要望や相談等に対応する中で、必要に応じて適切な相談窓口や他の関係機関につなぎます。 | 4（1） | ― |
| 総務部 | 人事課 | 職員研修（新任）の内容にメンタルヘルス等自殺対策に関する講義を実施します。 | 2（1） | ― |
| 総務部 | ワークライフバランス推進課 | 一般職向け・管理職向けメンタルヘルス講座に自殺対策に関する講義を含めて実施します。 | 2（1） | ― |
| 財務部 | 管財課 | 総合案内や電話で相談のあった方に対し、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 | 4（1） | ― |
| 財務部 | 納税課 | 生活困窮者に対し納税緩和措置を講じます。生活面で深刻な問題を抱えている方等に対し、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 | 4（1） | 2（2） |
| 市民部 | 市民窓口課<br>窓口センター | 窓口センター6か所に「こころといのちの相談窓口一覧」を配架し、市民に対して啓発します。 | 3（1） | ― |
| 市民部 | 市民窓口課<br>窓口センター | 窓口職員に対するゲートキーパー研修の受講の推奨に努めます。 | 2（1） | ― |
| 市民部 | 地区相談課<br>相談センター | 相談を受ける中で、必要性がある場合は、適切な相談機関や支援窓口につなぎます。 | 4（1） | ― |
| 市民部 | 市民活動課 | 小中学生を対象とした人権教室を実施し、「命の大切さ」や「相手への思いやり」といった人権意識の向上を図ります。 | 3（1） | ― |
| 市民部 | 男女共同参画室 | 配偶者やパートナーから暴力を受けている方等への相談を実施し、必要に応じて他の相談支援につなぎます。 | 4（1） | ― |
| 市民部 | 男女共同参画室 | 相談員等に対しゲートキーパー研修の実施に努めます。 | 2（1） | ― |
| 市民部 | 消費生活センター | 消費生活センターで、消費生活や多重債務等の相談支援を行い、必要に応じて弁護士相談や他の相談窓口につなぎます。 | 4（1） | ― |

| 担当部署 | 担当課 | 自殺対策の視点を加えた事業内容 | 基本施策 | 重点施策 |
|---|---|---|---|---|
| 市民部 | 消費生活センター | 被害に遭うことの多い高齢者や新社会人、若者等に対しトラブルを未然に防止するため出前講座を実施します。 | 3（1） | — |
| 市民部 | 消費生活センター | 大学生向け出前講座実施の際に相談先一覧を配布します。 | 3（1） | 3（1） |
| 市民部 | 消費生活センター | 消費生活相談員に対しゲートキーパー研修の受講の推奨に努めます。 | 2（1） | — |
| 保健福祉部 | 社会福祉課 | 民生委員・児童委員にゲートキーパー研修を実施します。 | 2（2） | — |
| 保健福祉部 | 社会福祉課 | 民生委員・児童委員による地域の相談・支援等を実施し、必要に応じて他の相談機関につなぎます。 | 4（1） | — |
| 保健福祉部 | 社会福祉課 | 生活保護受給者・生活困窮者個々の状況に応じた相談支援、関係機関との連携等、適切に対応します。 | 4（1） | 2（1） |
| 保健福祉部 | 社会福祉課 | 弁護士による法律相談・司法書士による相談に、相談者と対面し状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。 | 4（1） | — |
| 保健福祉部 | 社会福祉課 | 地域福祉を推進する各種研修会やボランティアの集まる場等において、自殺対策に関するパンフレットや相談窓口案内を配布し、自殺対策への理解を広めることに努めます。 | 3（1） | — |
| 保健福祉部 | こども未来室 | 無料学習塾・子ども食堂等において、対象者の状況把握に努めるとともに、必要に応じて相談機関につなぎます。 | 4（2） | — |
| 保健福祉部 | こども未来室 | 無料学習塾・子ども食堂に、「こころといのちの相談窓口一覧」を配布し、相談先を周知します。 | 3（1） | — |
| 保健福祉部 | 障害福祉課 | 自立支援医療受給者証・身体障害者手帳認定交付、身体障害者（児）補装具費支給事業、重度障害者（児）リフォーム助成事業の申請、障害者手当、難病患者手当、心身障害者扶養共済年金の支給の際、対象者の状況把握に努め、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。 | 4（1） | — |
| 保健福祉部 | 障害福祉課 | 精神に障害のある方等に対し、日常生活の支援や相談及び創作的活動又は生産活動の機会を提供するなど、社会との交流促進等の便宜を供与し、必要に応じて他の相談窓口へつなぎます。 | 4（1） | — |
| 保健福祉部 | 障害福祉課 | 障害者（児）を介護する者が、疾病等の理由により居宅における介護ができない場合に、日中施設等に預けることで介護者支援を行います。 | 4（5） | — |
| 保健福祉部 | 障害福祉課 | 地域活動支援センターを利用し、精神障害者の地域参加を促進することを通じ、利用者の状況把握に努め、必要に応じて関係機関につなぎます。 | 4（1） | — |

| 担当部署 | 担当課 | 自殺対策の視点を加えた事業内容 | 基本施策 | 重点施策 |
|---|---|---|---|---|
| 保健福祉部 | 障害福祉課 | 福祉相談窓口に相談のあった方に対し、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。 | 4（1） | — |
| 保健福祉部 | 障害福祉課 | 福祉相談窓口を委託している4か所の指定相談支援事業所の相談支援員を対象に、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。 | 2（1） | — |
| 保健福祉部 | 障害福祉課 | 障害者虐待への対応を行う中で対象者の状況把握に努めるとともに、必要に応じて他の相談機関につなぎます。 | 4（1） | — |
| 保健福祉部 | 障害福祉課 | 発達の気になる児童とその保護者に対し、その相談を行う中で対象者の状況把握に努めるとともに、必要に応じて他の相談機関につなぎます。 | 4（5） | — |
| 保健福祉部 | 障害福祉課 | 職員及び、委託する身体障害者相談員、知的障害者相談員が当事者等から相談を受け、内容に応じて適切な関係機関・関係各課等の支援、手続き担当者につないだり（連絡・調整）、情報提供や助言などの支援を行います。 | 4（1） | — |
| 保健福祉部 | 障害福祉課 | 重度障害者訪問入浴サービス利用者並びにその介助に係る家族の状況把握に努め、必要に応じて他の相談機関につなぎます。 | 4（1） | — |
| 保健福祉部 | 高齢福祉課 | 高齢者や家族等からの養護老人ホームへの入所相談を通じて、高齢者の状況を把握し、問題の早期発見に努め、必要に応じ適切な支援先につなぎます。 | 4（1） | 1（1） |
| 保健福祉部 | 高齢福祉課 | 緊急通報システム事業を通じて、一人暮らし高齢者等の状況を把握し、必要に応じて関係機関につなぎます。 | 4（1） | 1（1） |
| 保健福祉部 | 高齢福祉課 | 愛の定期便事業や宅配食事サービス事業を通じて、利用者や一人暮らし高齢者の状況を把握し、必要に応じて関係機関につなぎます。 | 4（1） | 1（1） |
| 保健福祉部 | 高齢福祉課 | いきいきサロン事業を通じて、身近な場所での居場所づくりや高齢者の社会参加及び健康・生きがいづくりの促進を図ります。 | 4（1） | 1（2） |
| 保健福祉部 | 高齢福祉課 | シルバークラブ育成支援活動を通じて、高齢者の社会参加や健康・いきがいづくりの促進を図ります。また、老人クラブ会員に対し、自殺関連のリーフレットや「こころといのちの相談窓口一覧」を配布します。 | 3（1） | 1（1） |
| 保健福祉部 | 高齢福祉課 | 主に高齢者を中心とした地域の住民が気軽に通うことができる憩いの場の確保や社会参加を推進します。 | 4（1） | 1（2） |
| 保健福祉部 | 高齢福祉課 | 生活支援サポーター養成研修のカリキュラムの中で、ゲートキーパー研修を実施します。 | 2（2） | 1（3） |
| 保健福祉部 | 高齢福祉課 | 各老人福祉センター等に「こころといのちの相談窓口一覧」を配架し、利用者に相談先情報を周知します。 | 3（1） | 1（1） |

| 担当部署 | 担当課 | 自殺対策の視点を加えた事業内容 | 基本施策 | 重点施策 |
|---|---|---|---|---|
| 保健福祉部 | 國民健康保険課／健康増進課 | 頻回・多重受診する方を訪問する中で、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 | 4（1） | — |
| 保健福祉部 | 國民健康保険課／健康増進課 | 特定健診の保健指導時に市民から相談を受けた場合、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 | 4（1） | — |
| 保健福祉部 | 国民健康保険課／健康増進課 | 特定保健指導事業においてメタボの相談支援を行う中で相談者の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 | 4（1） | — |
| 保健福祉部 | 医療年金課 | 窓口職員を対象としたゲートキーパー研修の受講の推奨に努めます。 | 2（1） | — |
| 保健福祉部 | 医療年金課 | 医療福祉制度の申請に際し、相談を受けた場合は、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 | 4（1） | 2（2） |
| 保健福祉部 | 医療年金課 | 後期高齢者医療保険の滞納者から相談を受けた場合は、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 | 4（1） | 2（2） |
| 保健福祉部 | 介護保険課 | 介護認定の手続きで介護にまつわる諸問題についての相談機会の提供を通じて家族や当人が抱える様々な問題を察知し、生きることへの包括的支援につなぎます。 | 4（1） | 1（1） |
| 保健福祉部 | 介護保険課 | 生活困窮者に対し緩和措置を講じ、必要に応じて相談窓口を案内することで生活面で深刻な問題を抱えていたり、困難な状況にある可能性がある方を支援につなぎます。 | 4（1） | 2（2） |
| 保健福祉部 | 介護保険課 | 窓口職員・認定調査員を対象としたゲートキーパー研修の受講の推奨に努めます。 | 2（1） | — |
| 保健福祉部 | 地域包括支援課 | 「こころとからだの健康教室」参加者に対し、必要時他の相談機関につなぎます。 | 4（1） | 1（1） |
| 保健福祉部 | 地域包括支援課 | 在宅介護支援センター定例会や相談票の中で、心配のある高齢者がいた場合、市と連携し、適切なサービス、機関や制度等につなげる支援を行います。 | 4（1） | 1（1） |
| 保健福祉部 | 地域包括支援課 | 高齢者の相談を通じて、自殺リスクの高い方の早期発見と対応に努めます。諸問題についての相談機会の提供を通じて、家族や当人が抱える様々な問題を察知し、適切なサービス、機関や制度等につなげる支援を行います。 | 4（1） | 1（1） |
| 保健福祉部 | 地域包括支援課 | 包括的・継続的ケアマネジメント事業に基づき地域ケア会議を開催し、支援困難事例に対し指導、助言を行います。 | 1 | 1（1） |
| 保健福祉部 | 地域包括支援課 | 高齢者の相談を通じて、虐待の防止や早期発見、適切な支援を行い、当事者の生きることへの支援につなぎます。 | 4（1） | 1（1） |
| 保健福祉部 | 地域包括支援課 | 民生委員が調査する高齢者台帳より、閉じこもりや生活能力低下、認知機能低下、社会性の低下等で関わりが必要な | 4（1） | 1（1） |

| 担当部署 | 担当課 | 自殺対策の視点を加えた事業内容 | 基本施策 | 重点施策 |
|---|---|---|---|---|
| | | 対象者を抽出し、市が実態把握訪問を行い、必要に応じて適切なサービス、機関や制度等につなげます。 | | |
| 保健福祉部 | 地域包括支援課 | 認知症サポーターにゲートキーパー研修のちらしを配布し受講を推奨します。 | ２（2） | １（3） |
| 保健福祉部 | 地域包括支援課 | 介護支援専門員によるケアマネジメント時に、必要時他の相談機関につなげます。 | ４（1） | １（1） |
| 保健福祉部 | 地域包括支援課 | 認知症カフェを開催し、認知症の人やその家族、地域住民、専門職が集い、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減を図ります。 | ４（2） | １（1） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 2026 年度より健康増進計画の分野別の基本方針と施策の「休養・こころの健康」に自殺対策計画を組み入れることで施策の推進を図ります。 | １ | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 健康づくり推進協議会において、自殺対策計画策定・計画の推進に関する協議を通じて、関係者の理解促進と意識の醸成に努めます。 | １ | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 健康フェスタやつくばフェスティバルで自殺対策やメンタルヘルスに関するコーナーを設置します。 | ３（2） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | あかちゃん訪問や乳幼児健診・相談等に携わる臨時職員を対象としたゲートキーパー研修を実施します。 | ２（1） | ３（2） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 妊娠届出時やマタニティサロン・あかちゃんランド（離乳食教室）等で妊娠中や育児の不安や問題等について状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 | ４（1） | ３（2） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | あかちゃん訪問時には、産後うつ病の早期発見を目的として産婦に対してＥＰＤＳ（エジンバラ産後うつ病質問紙票）を実施します。 | ４（1） | ３（2） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 母子健康包括支援センターにおいて、関係機関と連携を図り、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援に努めます。 | ４（1） | ３（2） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 母子健康手帳交付時、保健師や母子保健コーディネーターが面接等の相談を行い、必要に応じて適切な相談機関につなぎます。 | ４（1） | ３（2） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 「つくば de 子育てすくすくメール」の中で産後うつに関する情報の啓発と相談機関の案内啓発をします。 | ３（3） | ３（2） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | あかちゃん訪問、養育支援訪問対象者や乳児健診・相談等において、対象者の状況把握、母親の負担や不安感の軽減に努めます。また、関係機関と連携して支援を行います。 | ４（1） | ３（2） |

| 担当部署 | 担当課 | 自殺対策の視点を加えた事業内容 | 基本施策 | 重点施策 |
|---|---|---|---|---|
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 不妊治療費助成申請、養育医療給付に関する相談・申請の際、必要応じて適切な相談窓口につなぎます。 | 4（1） | 3（2） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 健康づくりの一環として基本健康診査やがん検診等の受診勧奨を行います。 | 4（1） | 3（1） |
| 保健福祉部 | 健康増進課/国民健康保険課 | 健康づくりの一環として特定健康診査やがん検診等の受診勧奨を行います。 | 4（1） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課/国民健康保険課/医療年金課 | 高齢者の健康づくりの一環として特定健康診査や後期高齢者健康診査、がん検診等の受診勧奨を行います。 | 4（1） | 1（1） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 基本健診相談・成人相談・教室等で健康や疾病について相談支援を行う中で相談者の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 | 4（1） | 3（1） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 教室・健診時相談・成人相談等で健康や疾病について相談支援を行う中で相談者の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 | 4（1） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 高齢者に対し教室・健診時相談・成人相談等で健康や疾病について相談支援を行う中で相談者の状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 | 4（1） | 1（1） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 食生活改善推進員を対象としたゲートキーパー研修を実施します。 | 2（2） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 自殺予防週間（9月）や自殺防止月間（3月）、自殺予防キャンペーンで自殺対策に関するリーフレットや相談窓口案内を配布します。 | 3（2） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | ホームページに自殺対策関連の情報を掲載することにより、住民への施策の周知と理解の促進を図ります。 | 3（3） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 自殺対策講演会を開催し、市民や職員に自殺予防に関する啓発とゲートキーパー研修を実施します。 | 2（1） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 自殺念慮や自殺未遂の相談に対し、関係機関と連携し支援にあたります。 | 4（3） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 自殺未遂者の早期発見や連携方法、相談窓口の啓発等のあり方について、医療、救急、警察、行政等の機関と情報交換を行い、実施可能な取り組みについて検討します。 | 1 | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 保健所と連携し、市民のアルコール・薬物など依存に関する相談、小児慢性特定疾病医療、性感染症等に関する相談の際、必要に応じて市の適切な支援につなげるよう調整を図ります。 | 4（1） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | つくば市ふるさとハローワークや、つくば市医師会、つくば市歯科医師会、つくば薬剤師会と連携し、医療機関・薬局において「こころといのちの相談窓口一覧」を配架します。 | 3（1） | — |

| 担当部署 | 担当課 | 自殺対策の視点を加えた事業内容 | 基本施策 | 重点施策 |
|---|---|---|---|---|
| 保健福祉部 | 健康増進課 | つくば市工業団地企業連絡協議会事務局（産業振興課）・筑波研究学園都市交流協議会と連携し、メールで「こころといのちの相談窓口一覧」を配信し、周知します。 | ３（1） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 若者が日常的なコミュニケーションツールとして利用するSNSを通じて相談・支援を受けられるよう、国で行っているSNS相談を、チラシ「いのちとこころの相談窓口一覧」を通じて、広く周知します。 | ３（3） | ３（1） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 看護・栄養の実習生に対し、ゲートキーパーと自殺対策について講話を行い、若い世代への周知をします。 | ３（2） | ３（1） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 保健師が新任期から自殺対策に関する研修を受講し、自殺対策の視点もふまえて地域住民の支援にあたることができるように努めます。 | ２（1） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 若者の様々なこころの悩みやひきこもり等の相談に対し、関係機関と連携し支援にあたります。 | ４（1） | ３（1） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 中年者のこころの悩みの相談に対し、状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 | ４（1） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 高齢者のこころの悩みの相談に対し、状況把握に努め、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 | ４（1） | １（1） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」を様々な機会に周知し、うつ病に関する設問を通して早期発見と相談窓口を啓発します。 | ４（1） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 精神的不健康状態の初期にある方に対し、精神保健福祉士・臨床心理士の相談で適切な指導をすることで、精神的健康状態が保持増進できるよう支援します。 | ４（1） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 高齢者が参加できる出前教室を開催し、地域での孤立を防ぎ健康状態を把握する中で必要に応じて適切な相談機関へつなぎます。 | ４（1） | １（1） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 出前教室の講話の中で、ゲートキーパー研修を実施します。 | ２（2） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 運動教室参加者に対し、相談窓口の周知を図ります。 | ３（1） | — |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 運動教室参加者に対し、相談窓口の周知を図ります。 | ４（1） | １（1） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | シルバーリハビリ体操指導士に、ゲートキーパー研修を実施します。 | ２（2） | １（3） |
| 保健福祉部 | 健康増進課 | 運動普及推進員養成講座・継続講座のカリキュラムの中で、ゲートキーパー研修を実施します。 | ２（2） | １（3） |

| 担当部署 | 担当課 | 自殺対策の視点を加えた事業内容 | 基本施策 | 重点施策 |
|---|---|---|---|---|
| こども部 | こども政策課 | 各種受付・申請時に対象者の状況把握に努め、必要に応じて関係機関につなぎます。 | 4（1） | 3（2） |
| こども部 | こども政策課 | ファミリーサポート会員にゲートキーパー研修の情報提供をします。 | 2（2） | 3（2） |
| こども部 | こども政策課 | 子育て支援団体は、自殺リスクの抱えた保護者等の早期発見に努め、支援につなぎます。 | 4（2） | 3（2） |
| こども部 | こども政策課 | 親子が集い交流できる場を提供し、孤立を防ぎます。 | 4（2） | 3（2） |
| こども部 | 子育て相談室 | 支援が必要な家族の状況把握に努め、必要に応じて関係機関につなぐとともに見守り等を実施します。 | 4（2） | 3（2） |
| こども部 | こども育成課 | 放課後児童クラブの職員を対象とした研修会で、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。 | 2（3） | — |
| こども部 | こども育成課 | 児童館や放課後児童クラブに「こころといのちの相談一覧」を配架します。 | 3（1） | — |
| こども部 | こども育成課 | 放課後児童クラブは、保護者等が就労等により、昼間家庭にいない児童の健全な育成と居場所づくりをし、必要に応じて、相談機関につなげます。 | 4（2） | — |
| こども部 | 幼児保育課 | 市内の保育施設の保育士を対象とした研修会等の様々な機会を活用して、ゲートキーパー研修の受講の推奨に努めます。 | 2（1） | — |
| こども部 | 幼児保育課 | 認可保育施設に関する申請の際や保育に関する相談の際、必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 | 4（1） | 3（2） |
| 経済部 | 産業振興課 | ハローワーク土浦との連携事業として、認定こども園、保育所（園）見学ツアーを実施し、就労を支援します。 | 4（4） | — |
| 経済部 | 産業振興課 | つくば市ふるさとハローワークにおいて、求職者に対し就労支援を行います。 | 4（4） | — |
| 経済部 | 産業振興課 | 市主催の就職面接会＆業界研究会や県主催の元気いばらき就職面接会（つくば会場）を開催し、若者等の地元への定着と就職支援を行います。 | 4（4） | 3（3） |
| 経済部 | 産業振興課 | 働くことを悩みに抱えている15～39歳の若者に対し就労支援を行う「地域若者サポートステーション」を周知啓発します。 | 3（2） | 3（3） |
| 経済部 | 住宅政策課 | 市営住宅使用料滞納者から生活に困窮している状況を聞き取った場合は、必要に応じて適切な相談先につなぎます。 | 4（1） | 2（2） |
| 建設部 | 住宅政策課 | 市営住宅集会所等に「こころといのちの相談窓口一覧」を配架し、入居者に対して啓発します。 | 3（1） | 2（2） |

| 担当部署 | 担当課 | 自殺対策の視点を加えた事業内容 | 基本施策 | 重点施策 |
|---|---|---|---|---|
| 建設部 | 住宅政策課 | 住宅セーフティネット法に基づき、住宅確保要配慮者に対し、低額な民間賃貸住宅の情報提供を行います。 | ４（1） | ２（1） |
| 生活環境部 | 水道業務課 | 水道料金の滞納整理の際、生活困窮者に対し必要に応じて適切な相談窓口につなぎます。 | ４（1） | ２（2） |
| 教育局 | 教育総務課 | 教育活動等に関する広報紙に、「ＳＯＳの出し方教育」及び相談窓口の案内等の自殺予防や心の健康の支援に関連する記事を掲載します。 | ５ | — |
| 教育局 | 教育指導課 | 小中学校・義務教育学校において「SOS の出し方教育」を実施します。 | ５ | — |
| 教育局 | 教育指導課 | 学校図書館協力員、学校図書館司書教諭補助員へゲートキーパー研修の受講を推奨します。 | ２（3） | — |
| 教育局 | 教育相談センター | 児童・生徒並びにその保護者を対象に、不登校や学校生活における集団不適応、いじめ、非行や怠学、心理的な悩み、その他教育上の悩みなどに対し相談支援を実施します。 | ４（2） | — |
| 教育局 | 教育相談センター | 通級している児童・生徒同士の計画的で意図的な体験活動を通して、不安の解消と安定を図りつつ、集団適応力を高めるとともに、児童・生徒の社会力を身に着ける援助をします。 | ４（2） | — |
| 教育局 | 教育相談センター | 学校生活サポーターを中学校及び義務教育学校に２名配置し、友達や教師、あるいは家族との関係における悩みに対応します。 | ４（2） | — |
| 教育局 | 教育相談センター | スクールカウンセラーを配置し、児童、保護者、教職員の抱えている教育上のさまざまな問題を聞き、問題解決に向けて対応します。 | ４（2） | — |
| 教育局 | 教育相談センター | 教育分野及び社会福祉に関する専門的な視点で、児童・生徒の置かれた環境に働きかけを行います。 | ４（2） | — |
| 教育局 | 教育相談センター | 教育相談センターに「こころといのちの相談窓口一覧」を配架し、電話相談窓口の周知を図ります。 | ３（1） | — |
| 教育局 | 生涯学習推進課 | 家庭教育セミナーの際に「こころといのちの相談窓口一覧」を配布します。 | ３（1） | — |
| 教育局 | 生涯学習推進課 | 新成人に対し成人式の際に「こころといのちの相談窓口一覧」を配布します。 | ３（1） | ３（1） |
| 教育局 | 中央図書館 | ９月の自殺予防デー・自殺予防週間と３月の自殺防止月間期間中に図書館の展示スペースに「生きること」に関する図書の展示やパンフレットの配置を行います。 | ３（2） | — |

| 担当部署 | 担当課 | 自殺対策の視点を加えた事業内容 | 基本施策 | 重点施策 |
|---|---|---|---|---|
| 消防本部 | 警防課 | 救急法などの講習会の際に自殺予防のリーフレットや「こころといのちの相談窓口一覧」を配布し、情報周知を図ります。 | ３（1） | — |
| 消防本部 | 警防課 | 消防職員に対して、ゲートキーパー研修の受講を推奨します。 | ２（1） | — |
| 消防本部 | 警防課 | 救急隊が到着するまでの間、応急手当に関わった方に対し、感謝の気持ちを示すとともに、手当てを実施した後の不安や心的ストレスのサポートをすることを目的として「サンキューカード」を配布し、必要時こころのケアなどを行います。 | ４（５） | — |
| つくば市社会福祉協議会 | つくば市社会福祉協議会 | 緊急に経済的な援護を必要とする世帯に対し、自立することを目的として小口資金の貸付けを行うとともに合わせて必要な相談支援を行い、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。 | ４（1） | ２（2） |
| つくば市社会福祉協議会 | つくば市社会福祉協議会 | 低所得、障害者及び高齢世帯に対し資金の貸付けと合わせて必要な相談支援を行い、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。 | ４（1） | ２（2） |
| つくば市社会福祉協議会 | つくば市社会福祉協議会 | 地域で「見守り」活動を行うふれあい相談員にゲートキーパー研修の受講を推奨します。 | ２（2） | １（3） |
| つくば市社会福祉協議会 | つくば市社会福祉協議会 | 地域での「見守り」活動の中で、必要に応じて他の相談窓口につなぎます。 | ４（1） | １（1） |
| つくば市社会福祉協議会 | つくば市社会福祉協議会 | 高齢者に限らず市民が集まって交流できる「ふれあいサロン」を運営することで、身近な場所での居場所づくりや社会参加を推進します。 | ４（1） | １（2） |
| つくば市社会福祉協議会 | つくば市社会福祉協議会 | 社会福祉協議会の職員に対するゲートキーパー研修の受講の推奨に努めます。 | ２（1） | — |

# 第 6 章 推進体制

つくば市自殺対策計画に基づく各事業は、次の体制により推進していきます。

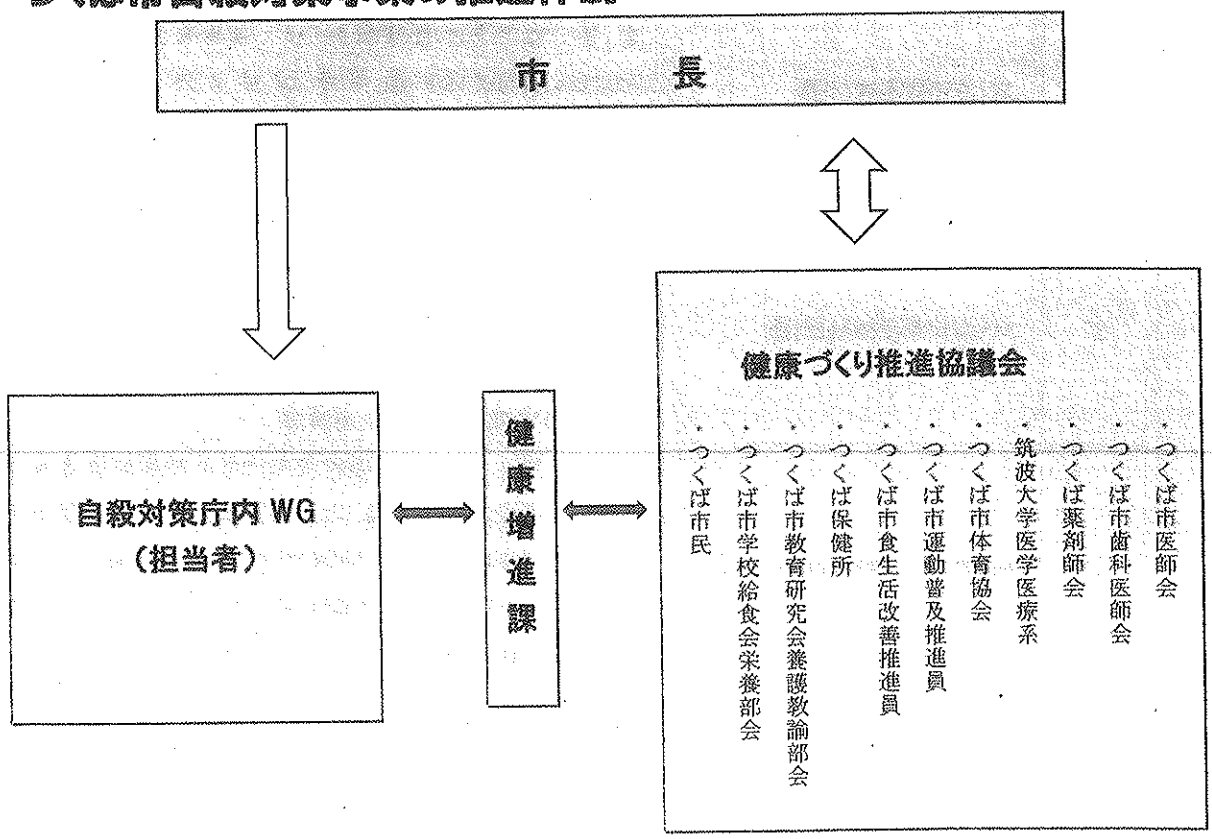
（1） 健康づくり推進協議会

庁内外の関係機関や民間団体等との緊密な連携を図るとともに、様々な関係者の知見を生かして自殺対策を総合的に推進するため、庁内外の関係機関や専門家等を構成員としています。自殺対策事業や自殺対策計画の内容等についてご意見をいただきます。

（2） 自殺対策庁内WG

本計画における基本施策、重点施策及び関連する生きる支援については、自殺対策庁内ワーキンググループを中心としたＰＤＣＡサイクルによる年度単位の評価を実施し、併せて健康づくり推進協議会での意見を取り入れることで目標の達成に向けた自殺対策の着実な推進を図ります。

## つくば市自殺対策事業の推進体制



# ＜資　料＞

## 1. 用語集

| ページ | 用語 | 解説 |
|---|---|---|
| 2 | ゲートキーパー | 自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。 |
| 2 | つくば市未来構想 | 人口減少等の課題に対応し、つくば市がさらなる飛躍を遂げるため、目指すまちの姿やその実現のための基本的な方針等を示したまちづくりの基本構想。 |
| 2 | つくば市障害者計画 | 障害者の権利擁護や社会参加、保健・医療や生活環境、更には市民の意識啓発など、障害者施策の枠組みを総合的に定める計画。平成 22 年 3 月「完全参加と平等」を基本理念とした、『第2次つくば市障害者計画（平成 22 年度～31 年度）』を策定。 |
| 2 | つくば市障害福祉計画 | 生活や就労、居住などの支援を目的とする障害福祉サービスや地域生活支援事業の提供体制の整備とサービスの見込量等を設定する計画。平成 30（2018）年度から平成 32（2020）年度までを計画対象期間とする「つくば市障害福祉計画（第 5 期）」を策定。 |
| 2 | 自殺総合対策推進センター | 平成 28 年 4 月 1 日に施行された改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策の PDCA サイクルに取り組むためのエビデンスの提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを使命としている機関。 |
| 2 | 地域自殺実態プロファイル | 国が自殺総合対策推進センターにおいて、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援するために、すべての都道府県及び市町村それぞれの自殺実態を分析したもの。 |
| 2 | 自殺対策白書 | 自殺対策白書は、自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）第 10 条の規定に基づき、我が国における自殺の概要及び政府が講じた自殺対策の実施の状況について、 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 政府が毎年、国会に提出する年次報告書。 |
| 13 | NPO 法人自殺対策支援センター<br>ライフリンク | 2014 年 10 月 15 日自殺で親を亡くした子どもたち（自死遺児）の活動を受け継ぐ形で発足。「生き心地の良い社会」の実現をめざし、「つながり」をキーワードにした自殺対策、「いのちへの支援」に取り組んでいる NPO 団体。 |
| 18 | 国民生活基礎調査 | 保健、医療、福祉、年金、所得など国民生活の基礎的な事項に関して厚生労働省が実施する全国の世帯と世帯員を対象とするサンプリング（標本抽出）調査。調査結果は、調査の翌年に国民生活基礎調査概況として厚生労働省のホームページなどで公表され、調査結果報告書も発行される。 |
| 44 | 筑波研究学園都市交流協議会 | 筑波研究学園都市の国際性を活かし、筑波研究学園都市の将来像をふまえ、会員相互が研究交流、共通問題等について相互に　緊密に連携し、必要な意見交換を行うとともに、真に住み良い成熟した都市づくりを図ることを目的としている。<br>http://www.tsukuba-network.jp/ |

## 2．自殺対策基本法(平成十八年法律第八十五号)

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、全ての人がかけ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。

（名誉及び生活の平穏への配慮）

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穏に十分配慮し、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かん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、内閣総理大臣が任命する。

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。

## 3. 自殺総合対策大綱

平成 29 年 7 月 25 日閣議決定

第 1　自殺総合対策の基本理念

＜誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す＞ 平成 18 年 10 月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げてきた。しかし、それでも自殺者数の累計は毎年２万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はいまだ続いており、決して楽観できる状況にはない。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られている。このため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進するものとする。　自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指す。

第 2　自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

＜自殺は、その多くが追い込まれた末の死である＞ 自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要がある。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができるからである。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっている。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができる。

＜年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている＞　平成 19 年６月、政府は、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（以下「大綱」という。）を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきた。　大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、平成 10 年の急増以降年間３万人超と高止まっていた年間自殺者数は平成２２年以降７年連続して減少し、平成 27 年には平成 10 年の急増前以来の水準となった。自殺者数の内訳を見ると、この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていないが、その人口 10 万人当たりの自殺による死亡率（以下「自殺死亡率」という。）は着実に低下してきており、また、高齢者の自殺死亡率の低下も顕著である。

しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるをえない。若年層では、20 歳未満は自殺死亡率が平成 10 年以降おおむね横ばいであることに加えて、20 歳代や 30 歳代における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進７か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として２万人を超えてい

る。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。

＜地域レベルの実践的な取組をＰＤＣＡサイクルを通じて推進する＞　我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は「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」とうたわれている。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされている。
また、施行から10年の節目に当たる平成28年に基本法が改正され、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされた。あわせて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターにおいて、都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県及び市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとなった。
自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なＰＤＣＡサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組である。

第３　自殺総合対策の基本方針

１．生きることの包括的な支援として推進する

＜社会全体の自殺リスクを低下させる＞　世界保健機関が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっている。
経済・生活問題、健康問題、家庭問題等自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組により解決が可能である。また、健康問題や家庭問題等一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もある。
自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開するものとする。＜生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす＞　個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高くなる。裏を返せば、「生きることの阻害要因」となる失業や多重債務、生活苦等を同じように抱えていても、全ての人や社会の自殺リスクが同様に高まるわけではない。「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等と比較して、阻害要因が上回れば自殺リスクは高くなり、促進要因が上回れば自殺リスクは高まらない。
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る方向で、生きることの包括的な支援として推進する必要がある。

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

＜様々な分野の生きる支援との連携を強化する＞　自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、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にして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要である。また、このような包括的な取組を実施するためには、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る。　例えば、自

殺の危険性の高い人や自殺未遂者の相談、治療に当たる保健・医療機関においては、心の悩みの原因となる社会的要因に対する取組も求められることから、問題に対応した相談窓口を紹介できるようにする必要がある。また、経済・生活問題の相談窓口担当者も、自殺の危険を示すサインやその対応方法、支援が受けられる外部の保健・医療機関など自殺予防の基礎知識を有していることが求められる。

こうした連携の取組は現場の実践的な活動を通じて徐々に広がりつつあり、また、自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されている。今後、連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあ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ある。＜「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携＞　制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、地域住民と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりを進める「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携を図る。

「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた施策は、市町村での包括的な支援体制の整備を図ること、住民も参加する地域づくりとして展開すること、状態が深刻化する前の早期発見や複合的課題に対応するための関係機関のネットワークづくりが重要であることなど、自殺対策と共通する部分が多くあり、両施策を一体的に行うことが重要である。

加えて、こうした支援の在り方は生活困窮者自立支援制度においても共通する部分が多く、自殺の背景ともなる生活困窮に対してしっかりと対応していくためには、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぐことや、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い人に対して、自殺対策の相談窓口と協働して、適切な支援を行うなどの取組を引き続き進めるなど、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取り組み、効果的かつ効率的に施策を展開していくことが重要である。

＜精神保健医療福祉施策との連携＞　自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に包括的に対応するため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが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。　また、これら各施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めたとした地域に配置するなどの社会的な仕組み
を整えていく。

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

＜対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる＞　自殺対策に係る個別の施策は、以下の３つのレベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進するものとする。

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

＜事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応等の段階ごとに効果的な施策を講じる＞　また、前項の自殺対策に係る３つのレベルの個別の施策は、

1）事前対応：心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと、
2）自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させないこと、

3）事後対応：不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

＜自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する＞　地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに支援を得ることができず自殺に追い込まれる人が少なくないことから、学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）を推進する。問題の整理や対処方法を身につけることができれば、それが「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力、ライフスキルを身につけることにもつながると考えられる。

また、ＳＯＳの出し方に関する教育と併せて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進していく。

4．実践と啓発を両輪として推進する

＜自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する＞　平成28年10月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ20人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、今や自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題となっている。　自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行う

＜自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する＞　我が国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくない。特に、自殺者が多い中高年男性は、心の問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題を深刻化しがちと言われている。

他方、死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多い。

全ての国民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいく。

＜マスメディアの自主的な取組への期待＞　また、マスメディアによる自殺報道では、事実関係に併せて自殺の危険を示すサインやその対応方法等自殺予防に有用な情報を提供することにより大きな効果が得られる一方で、自殺手段の詳細な報道、短期集中的な報道は他の自殺を誘発する危険性もある。

このため、報道機関に適切な自殺報道を呼びかけるため、自殺報道に関するガイドライン等を周知する。国民の知る権利や報道の自由も勘案しつつ、適切な自殺報道が行われるようマスメディアによる自主的な取組が推進されることを期待する。

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

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要である。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要である。　自殺総合対策における国、地方公共団体、関係団体、

民間団体、企業及び国民の果たすべき役割は以下のように考えられる。

＜国＞　自殺対策を総合的に策定し、実施する責務を有する国は、各主体が自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援、関連する制度や施策における自殺対策の推進、国自らが全国を対象に実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行う。また、各主体が緊密に連携・協働するための仕組みの構築や運用を行う。　国は、自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画に基づきそれぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進するための支援を行うなどして、国と地方公共団体が協力しながら、全国的なＰＤＣＡサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進する責務を有する。

＜地方公共団体＞　地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。　都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターは、いわば管内のエリアマネージャーとして、自殺総合対策推進センターの支援を受けつつ、管内の市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う。また、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置するなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することが期待される。

＜関係団体＞　保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の自殺対策に関係する専門職の職能団体や大学・学術団体、直接関係はしないがその活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、国を挙げて自殺対策に取り組むことの重要性に鑑み、それぞれの活動内容の特性等に応じて積極的に自殺対策に参画する。

＜民間団体＞　地域で活動する民間団体は、直接自殺防止を目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する分野での活動もひいては自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主体との連携・協働の下、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画する。

＜企業＞　企業は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者の心の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより自殺対策において重要な役割を果たせること、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し、積極的に自殺対策に参画する。

＜国民＞　国民は、自殺の状況や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対する理解と関心を深めるとともに、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であってその場合には誰かに援助を求めることが適当であるということを理解し、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるようにする。

自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のため、主体的に自殺対策に取り組む。

## 第４　自殺総合対策における当面の重点施策

「第２　自殺総合対策の基本的考え方」を踏まえ、当面、特に集中的に取り組まなければならない施策として、基本法の改正の趣旨、８つの基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて更なる取組が求められる施策等に沿って、以下の施策を設定する。

なお、今後の調査研究の成果等により新たに必要となる施策については、逐次実施することとす

る。

また、以下の当面の重点施策はあくまでも国が当面、集中的に取り組まなければならない施策であって、地方公共団体においてもこれらに網羅的に取り組む必要があるということではない。地方公共団体においては、地域における自殺の実態、地域の実情に応じて必要な重点施策を優先的に推進すべきである。

1．地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

平成28年4月、基本法の改正により、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされた。あわせて、国は、地方公共団体が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果たすために必要な助言その他の援助を行うものとされたことを踏まえて、国は地方公共団体に対して地域自殺実態プロファイルや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供するなどして、地域レベルの実践的な取組への支援を強化する。

（1）地域自殺実態プロファイルの作成　国は、自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロファイルを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する。【厚生労働省】

（2）地域自殺対策の政策パッケージの作成　国は、自殺総合対策推進センターにおいて、地域特性を考慮したきめ細やかな対策を盛り込んだ地域自殺対策の政策パッケージを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する。【厚生労働省】

（3）地域自殺対策計画の策定等の支援　国は、地域自殺実態プロファイルや地域自殺対策の政策パッケージの提供、地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定等により、地域自殺対策計画の策定・推進を支援する。【厚生労働省】

（4）地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定　国は、地域自殺対策計画の円滑な策定に資するよう、地域自殺対策計画策定ガイドラインを策定する。【厚生労働省】

（5）地域自殺対策推進センターへの支援　国は、都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターが、管内の市町村の自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行うことができるよう、自殺総合対策推進センターによる研修等を通じて地域自殺対策推進センターを支援する。【厚生労働省】

（6）自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進　国は、地方公共団体が自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置するなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することを促す。【厚生労働省】

2．国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

平成28年4月、基本法の改正により、その基本理念において、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきことが明記されるとともに、こうした自殺対策の趣旨について国民の理解と関心を深めるため、国民の責務の規定も改正された。また、国及び地方公共団体としても、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ことが必要であることから、自殺予防週間及び自殺対策強化月間について新たに規定された。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であるが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて国民の理解の促進を図る必要がある。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということの理解を促進することを通じて、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて

専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における国民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開する。

（1）自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

基本法第7条に規定する自殺予防週間（9月10日から16日まで）及び自殺対策強化月間（3月）において、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携して「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して啓発活動を推進する。あわせて、啓発活動によって援助を求めるに至った悩みを抱えた人が必要な支援が受けられるよう、支援策を重点的に実施する。また、自殺予防週間や自殺対策強化月間について、国民の約3人に2人以上が聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省、関係府省】

（2）児童生徒の自殺対策に資する教育の実施

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）、心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】

18歳以下の自殺は、長期休業明けに急増する傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、小学校、中学校、高等学校等における早期発見・見守り等の取組を推進する。【文部科学省】

さらに、メディアリテラシー教育とともに、情報モラル教育及び違法・有害情報対策を推進する。【内閣府、総務省、文部科学省】

（3）自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

自殺や自殺関連事象に関する間違った社会通念からの脱却と国民一人ひとりの危機遭遇時の対応能力（援助希求技術）を高めるため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】

また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、理解促進の取組を推進する。【法務省、厚生労働省】

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であるが、その一方で、中には、病気などにより突発的に自殺で亡くなる人がいることも、併せて周知する。【厚生労働省】

（4）うつ病等についての普及啓発の推進

ライフステージ別の抑うつ状態やうつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及・啓発を行うことにより、早期休息・早期相談・早期受診を促進する。【厚生労働省】

3．自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、自殺総合対策の推進に資する調査研究等を多角的に実施するとともに、その結果を自殺対策の実務的な視点からも検証し、検証による成果等を速やかに地域自殺対策の実践に還元する。

（1）自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過を多角的に把握し、保健、医療、福祉、教育、労働等の領域における個別的対応や制度的改善を充実させるための調査や、自殺未遂者を含む自殺念慮者の地域における継続的支援に関する調査等を実施する。【厚生労働省】

自殺総合対策推進センターにおいては、自殺対策全体のPDCAサイクルの各段階の政策過程に必要な調査及び働きかけを通じて、自殺対策を実践するとともに、必要なデータや科学的エビデンスの収集のため、研究のグランドデザインに基づき「革新的自殺研究推進プログラム」を推進する。【厚生労働省】

また、地方公共団体、関係団体、民間団体等が実施する自殺の実態解明のための調査の結果等を施策にいかせるよう、情報の集約、提供等を進める。【厚生労働省】

（2）調査研究及び検証による成果の活用

国、地方公共団体等における自殺対策の企画、立案に資するため、自殺総合対策推進センターにおける自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等自殺対策に関する情報の収集・整理・分析の結果を速やかに活用する。【厚生労働省】

（3）先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

地方公共団体が自殺の実態、地域の実情に応じた対策を企画、立案、実施できるよう、自殺総合対策推進センターにおける、自殺実態プロファイルや地域自殺対策の政策パッケージなど必要な情報の提供（地方公共団体の規模等、特徴別の先進事例の提供を含む。）を推進する。
【厚生労働省】

（4）子ども・若者の自殺等についての調査

児童生徒の自殺の特徴や傾向、背景や経緯などを分析しながら、児童生徒の自殺を防ぐ方策について調査研究を行う。【文部科学省】

また、児童生徒の自殺について、詳しい調査を行うに当たり、事実の分析評価等に高度な専門性を要する場合や、遺族が学校又は教育委員会が主体となる調査を望まない場合等、必要に応じて第三者による実態把握を進める。【文部科学省】

若年層の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者の自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省】

（5）死因究明制度との連動における自殺の実態解明

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過等、自殺の実態の多角的な把握に当たっては、「死因究明等推進計画」（平成26年6月13日閣議決定）に基づく、死因究明により得られた情報の活用推進を含む死因究明等推進施策との連動性を強化する。【内閣府、厚生労働省】

地域自殺対策推進センターにおける、「死因究明等推進計画」に基づき都道府県に設置される死因究明等推進協議会及び保健所等との地域の状況に応じた連携、統計法第33条の規定に基づく死亡小票の精査・分析、地域の自殺の実態把握への活用を推進する。【内閣府、厚生労働省】

子どもの自殺例の実態把握に活用できるよう、先進地域においてすでに取り組みつつある子どもの全死亡例（自殺例を含む。）に対するチャイルドデスレビューを、全国的に推進する。【厚生労働省】

（6）うつ病等の精神疾患の病態解明、治療法の開発及び地域の継続的ケアシステムの開発につながる学際的研究　自殺対策を推進する上で必要なうつ病等の精神疾患の病態解明や治療法の開発を進めるとともに、うつ病等の患者が地域において継続的にケアが受けられるようなシステムの開発につながる学際的研究を推進し、その結果について普及を図る。【厚生労働省】

（7）既存資料の利活用の促進　警察や消防が保有する自殺統計及びその関連資料を始め関係機関が保有する資料について地域自殺対策の推進にいかせるようにするため情報を集約し、提供を推進する。【警察庁、総務省、厚生労働省】

国、地方公共団体等における証拠に基づく自殺対策の企画、立案に資するため、自殺総合対策推進センターにおける自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等とともに、政府横断組織として官民データ活用推進戦略会議の下に新たに置かれるＥＢＰＭ推進委員会（仮称）等と連携し、自殺対策に資する既存の政府統計ミクロデータ、機密性の高い行政記録情報を安全に集積・整理・分析するオンサイト施設を形成し、分析結果の政策部局・地方自治体への提供を推進するとともに、地域における自殺の実態、地域の実情に応じた取組が進められるよう、自治体や地域民間団体が保有する関連データの収集とその分析結果の提供やその利活用の支援、地域における先進的な取組の全国への普及などを推進する。【総務省、厚生労働省】

4．自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る　自殺対策の専門家として直接的に自殺対策に係る人材の確保、養成、資質の向上を図ることはもちろん、様々な分野において生きることの包括的な支援に関わっている専門家や支援者等を自殺対策に係る人材として確保、養成することが重要となっていることを踏まえて、幅広い分野で自殺対策教育や研修等を実施する。また、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成する。自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約３人に１人以上がゲートキーパーについて聞いたことがあるようにすることを目指す。また、これら地域の人的資源の連携を調整し、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材を養成する。

（１）大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

生きることの包括的な支援として自殺対策を推進するに当たっては、自殺対策や自殺のリスク要因への対応に係る人材の確保、養成及び資質の向上が重要であることから、医療、保健福祉、心理等に関する専門家などを養成する大学、専修学校、関係団体等と連携して自殺対策教育を推進する。【文部科学省、厚生労働省】

（２）自殺対策の連携調整を担う人材の養成

地域における関係機関、関係団体、民間団体、専門家、その他のゲートキーパー等の連携を促進するため、関係者間の連携調整を担う人材の養成及び配置を推進する。【厚生労働省】

自殺リスクを抱えている人に寄り添いながら、地域における関係機関や専門家等と連携して課題解決などを通して相談者の自殺リスクが低下するまで伴走型の支援を担う人材の養成を推進する。【厚生労働省】

（３）かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、臨床研修等の医師を養成する過程や生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上及び、地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

（４）教職員に対する普及啓発等

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、ＳＯＳの出し方を教えるだけではなく、子どもが出したＳＯＳについて、周囲の大人が気づく感度をいかに高め、また、どのように受け止めるかなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布などにより取組の支援を行う。自殺者の遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。【文部科学省】

（５）地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

国は、地方公共団体が精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題に関する相談機能を向上させるため、保健師等の地域保健スタッフに対する心の健康づくりや当該地域の自殺対策についての資質向上のための研修を地域自殺対策推進センターと協力して実施することを支援する。【厚生労働省】

また、職域におけるメンタルヘルス対策を推進するため、産業保健スタッフの資質向上のための研修等を充実する。【厚生労働省】

（６）介護支援専門員等に対する研修

介護支援専門員、介護福祉士、社会福祉士等の介護事業従事者の研修等の機会を通じ、心の健康

づくりや自殺対策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

（7）民生委員・児童委員等への研修

住民主体の見守り活動を支援するため、民生委員・児童委員等に対する心の健康づくりや自殺対策に関する施策についての研修を実施する。【厚生労働省】

（8）社会的要因に関連する相談員の資質の向上

消費生活センター、地方公共団体等の多重債務相談窓口、商工会・商工会議所等の経営相談窓口、ハローワークの相談窓口等の相談員、福祉事務所のケースワーカー、生活困窮者自立相談支援事業における支援員に対し、地域の自殺対策やメンタルヘルスについての正しい知識の普及を促進する。【金融庁、消費者庁、厚生労働省、経済産業省、関係府省】

（9）遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進する。【警察庁、総務省】

（10）　様々な分野でのゲートキーパーの養成

弁護士、司法書士等、多重債務問題等の法律問題に関する専門家、調剤、医薬品販売等を通じて住民の健康状態等に関する情報に接する機会が多い薬剤師、定期的かつ一定時間顧客に接する機会が多いことから顧客の健康状態等の変化に気づく可能性のある理容師等業務の性質上、ゲートキーパーとしての役割が期待される職業について、地域の自殺対策やメンタルヘルスに関する知識の普及に資する情報提供等、関係団体に必要な支援を行うこと等を通じ、ゲートキーパー養成の取組を促進する。【厚生労働省、関係府省】

国民一人ひとりが、周りの人の異変に気づいた場合には身近なゲートキーパーとして適切に行動することができるよう、必要な基礎的知識の普及を図る。【厚生労働省】

（11）自殺対策従事者への心のケアの推進

地方公共団体の業務や民間団体の活動に従事する人も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて自殺対策従事者の心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見をいかした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】

（12）家族や知人等を含めた支援者への支援

悩みを抱える者だけでなく、悩みを抱える者を支援する家族や知人等を含めた支援者が孤立せずにすむよう、これらの家族等に対する支援を推進する。【厚生労働省】

（13）　研修資材の開発等

国、地方公共団体等が開催する自殺対策に関する様々な人材の養成、資質の向上のための研修を支援するため、研修資材の開発を推進するとともに、自殺総合対策推進センターにおける公的機関や民間団体の研修事業を推進する。【厚生労働省】

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

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など心の健康の保持・増進に加えて、過重労働やハラスメントの対策など職場環境の改善のための、職場、地域、学校における体制整備を進める。

（1）職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成27年12月に創設されたストレスチェック制度の実施の

徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。併せて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていくべきであり、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール相談を実施するとともに、各都道府県にある産業保健総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメンタルヘルス不調の予防に関する研修などを実施する。【厚生労働省】

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘルス不調を感じている労働者に対する相談対応などを実施するとともに、小規模事業場におけるストレスチェックの実施等に対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。【厚生労働省】

さらに、「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）や「健康・医療戦略」（平成26年7月22日閣議決定）に基づき、産業医・産業保健機能の強化、長時間労働の是正、法規制の執行の強化、健康経営の普及促進等をそれぞれ実施するとともに、それらを連動させて一体的に推進する。【厚生労働省、経済産業省】

また、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナーを通じて、広く国民及び労使への周知・広報や労使の具体的な取組の促進を図るとともに、新たに、労務管理やメンタルヘルス対策の専門家等を対象に、企業に対してパワーハラスメント対策の取組を指導できる人材を養成するための研修を実施するとともに、メンタルヘルス対策に係る指導の際に、パワーハラスメント対策の指導も行う。【厚生労働省】

さらに、全ての事業所においてセクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部（室）による指導の徹底を図る。【厚生労働省】

（2）地域における心の健康づくり推進体制の整備

精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題やその背景にある社会的問題等に関する相談対応機能を向上させるとともに、心の健康づくりにおける地域保健と産業保健及び関連する相談機関等との連携を推進する。【厚生労働省】

また、公民館等の社会教育施設の活動を充実することにより、様々な世代が交流する地域の居場所づくりを進める。【文部科学省】

さらに、心身の健康の保持・増進に配慮した公園整備など、地域住民が集い、憩うことのできる場所の整備を進める。【国土交通省】

農村における高齢者福祉対策を推進するとともに、高齢者の生きがい発揮のための施設整備を行うなど、快適で安心な生産環境・生活環境づくりを推進する。【農林水産省】

（3）学校における心の健康づくり推進体制の整備

保健室やカウンセリングルームなどをより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置、及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生等を必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る【文部科学省】　また、学校と地域が連携

して、児童生徒がＳＯＳを出したときにそれを受け止めることのできる身近な大人を地域に増やすための取組を推進する。【文部科学省、厚生労働省】　さらに、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。【文部科学省】

（４）大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

大規模災害の被災者は様々なストレス要因を抱えることとなるため、孤立防止や心のケアに加えて、生活再建等の復興関連施策を、発災直後から復興の各段階に応じて中長期にわたり講ずることが必要である。また、支援者の心のケアも必要である。そのため、東日本大震災における被災者の心の健康状態や自殺の原因の把握及び対応策の検討、実施を引き続き進めるとともに、そこで得られた知見を今後の防災対策へ反映する。【内閣府、復興庁、厚生労働省】

東日本大震災及び東京電力福島第一原発事故の被災者等について、復興のステージの進展に伴う生活環境の変化や避難に伴う差別・偏見等による様々なストレス要因を軽減するため、国、地方公共団体、民間団体等が連携して、被災者の見守り活動等の孤立防止や心のケア、人権相談のほか、生活再建等の復興関連施策を引き続き実施する。【法務省、文部科学省、復興庁、厚生労働省】

また、心のケアについては、被災者の心のケア支援事業の充実・改善や調査研究の拡充を図るとともに、各種の生活上の不安や悩みに対する相談や実務的な支援と専門的な心のケアとの連携強化等を通じ、支援者も含めた被災者へのきめ細かな心のケアを実施する。【復興庁、厚生労働省】

大規模災害の発災リスクが高まる中、被災地域において適切な災害保健医療活動が行えるよう、平成 28 年熊本地震での課題を踏まえた災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）の体制整備と人材育成の強化、災害拠点精神科病院の整備を早急に進める。また、災害現場で活動するＤＰＡＴ隊員等の災害支援者が惨事ストレスを受けるおそれがあるため、惨事ストレス対策を含めた支援の方策について、地方公共団体とＤＰＡＴを構成する関係機関との事前の取決め等の措置を講じる。【厚生労働省】

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

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、これらの人々が適切な精神科医療を受けられるよう精神科医療体制を充実する。また、必ずしも精神科医療につなぐだけでは対応が完結しない事例も少なくないと考えられ、精神科医療につながった後も、その人が抱える悩み、すなわち自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に対して包括的に対応する必要がある。そのため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが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。

（１）精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の連動性を高める。【厚生労働省】

また、地域においてかかりつけの医師等がうつ病と診断した人を専門医につなげるための医療連携体制や様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】

（２）精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

心理職等の精神科医療従事者に対し、精神疾患に対する適切な対処等に関する研修を実施し、精神科医をサポートできる心理職等の養成を図るとともに、うつ病の改善に効果の高い認知行動療法などの治療法を普及し、その実施によるうつ病患者の減少を図るため、主に精神医療において専門的にうつ病患者の治療に携わる者に対し研修を実施する。【厚生労働省】

これら心理職等のサポートを受けて精神科医が行う認知行動療法などの診療の更なる普及、均てん化を図るため、認知行動療法研修事業の充

実・強化、人材育成や連携体制の構築、診療報酬での取扱いを含めた精神科医療体制の充実の方策を検討する。【厚生労働省】

また、適切な薬物療法の普及や過量服薬対策を徹底するとともに、環境調整についての知識の普及を図る。【厚生労働省】

（3）精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の連動性を高める。さらに、これらの施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めとした地域に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

（4）かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、臨床研修等の医師を養成する過程や生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上及び、地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】【再掲】

（5）子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

成人とは異なる診療モデルについての検討を進め、子どもの心の問題に対応できる医師等の養成を推進するなど子どもの心の診療体制の整備を推進する。【厚生労働省】

児童・小児に対して緊急入院も含めた医療に対応可能な医療機関を拡充し、またそのための人員を確保する。【厚生労働省】

児童相談所や市町村の子どもの相談に関わる機関等の機能強化を図るとともに、精神保健福祉センターや市町村の障害福祉部局など療育に関わる関係機関との連携の強化を図る。【厚生労働省】

さらに、療育に関わる関係機関と学校及び医療機関等との連携を通して、どのような家庭環境にあっても、全ての子どもが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられる環境を整備する。【厚生労働省】

（6）うつ等のスクリーニングの実施

保健所、市町村の保健センター等による訪問指導や住民健診、健康教育・健康相談の機会を活用することにより、地域における、うつ病の懸念がある人の把握を推進する。【厚生労働省】

特に高齢者については、閉じこもりやうつ状態になることを予防することが、介護予防の観点からも必要であり、地域の中で生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを推進することが重要である。このため、市町村が主体となって高齢者の介護予防や社会参加の推進等のための多様な通いの場の整備など、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する。【厚生労働省】

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつの予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつの予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】

（7）うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症等について、アルコール健康障害対策基本法等の関連法令に基づく取組、借金や家族問題等との関連性も踏まえて、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、地域の医療機関を含めた保健・医療・福

祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築、自助活動に対する支援等を行う。【厚生労働省】

また、思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や過去のいじめや被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者については、とりわけ若者の職業的自立の困難さや生活困窮などの生活状況等の環境的な要因も十分に配慮しつつ、地域の救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援する等、要支援者の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】

（8）がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

がん患者について、必要に応じ専門的、精神心理的なケアにつなぐことができるよう、がん相談支援センターを中心とした体制の構築と周知を行う。【厚生労働省】

重篤な慢性疾患に苦しむ患者等からの相談を適切に受けることができる看護師等を養成するなど、心理的ケアが実施できる体制の整備を図る。【厚生労働省】

7．社会全体の自殺リスクを低下させる

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で実施する必要がある。そのため、様々な分野において、「生きることの阻害要因」を減らし、併せて「生きることの促進要因」を増やす取組を推進する。

（1）　地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

地方公共団体による自殺対策関連の相談窓口等を掲載した啓発用のパンフレット等が、啓発の対象となる人たちのニーズに即して作成・配布されるよう支援し、併せて地域の相談窓口が住民にとって相談しやすいものになるよう体制の整備を促進する。【厚生労働省】

また、悩みを抱える人がいつでもどこでも相談でき、適切な支援を迅速に受けられるためのよりどころとして、24時間365日の無料電話相談（よりそいホットライン）を設置し、併せて地方公共団体による電話相談について全国共通ダイヤル（こころの健康相談統一ダイヤル）を設定し、引き続き当該相談電話を利用に供するとともに、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約3人に2人以上が当該相談電話について聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省】

さらに、支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、生きることの包括的な支援に関する情報の集約、提供を強化し、その周知を徹底する。【厚生労働省】

「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた施策として、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、地域住民と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりを進める。【厚生労働省】

（2）多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

「多重債務問題改善プログラム」に基づき、多重債務者に対するカウンセリング体制の充実、セーフティネット貸付の充実を図る。【金融庁、消費者庁、厚生労働省】

（3）失業者等に対する相談窓口の充実等

失業者に対して早期再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、ハローワーク等の窓口においてきめ細かな職業相談を実施するほか、失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応し、さらに地方公共団体等との緊密な連携を通して失業者への包括的な支援を推進する。【厚生労働省】

また、「地域若者サポートステーション」において、地域の関係機関とも連携し、若年無業者等

の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援する。【厚生労働省】

（4）経営者に対する相談事業の実施等

商工会・商工会議所等と連携し、経営の危機に直面した中小企業を対象とした相談事業、中小企業の一般的な経営相談に対応する相談事業を引き続き推進する。【経済産業省】

また、全都道府県に設置している中小企業再生支援協議会において、財務上の問題を抱える中小企業者に対し、窓口における相談対応や金融機関との調整を含めた再生計画の策定支援など、事業再生に向けた支援を行う。【経済産業省】

さらに、融資の際に経営者以外の第三者の個人保証を原則求めないことを金融機関に対して引き続き徹底するとともに、経営者の個人保証によらない融資をより一層促進するため「経営者保証に関するガイドライン」の周知・普及に努める。【金融庁、経済産業省】

（5）法的問題解決のための情報提供の充実

日本司法支援センター（法テラス）の法的問題解決のための情報提供の充実及び国民への周知を図る。【法務省】

（6）危険な場所、薬品等の規制等

自殺の多発場所における安全確保の徹底や支援情報等の掲示、鉄道駅におけるホームドア・ホーム柵の整備の促進等を図る。【厚生労働省、国土交通省】

また、危険な薬品等の譲渡規制を遵守するよう周知の徹底を図るとともに、従来から行っている自殺するおそれのある行方不明者に関する行方不明者発見活動を継続して実施する。【警察庁、厚生労働省】

（7）　ＩＣＴを活用した自殺対策の強化

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

自殺や自殺関連事象に関する間違った社会通念からの脱却と国民一人ひとりの危機遭遇時のため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】【再掲】

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやＳＮＳ上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声がけ活動だけではなく、ＩＣＴ（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】

（8）インターネット上の自殺関連情報対策の推進

インターネット上の自殺関連情報についてサイト管理者等への削除依頼を行う。【警察庁】

また、第三者に危害の及ぶおそれのある自殺の手段等を紹介するなどの情報等への対応として、青少年へのフィルタリングの普及等の対策を推進する。【総務省、文部科学省、経済産業省】

青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律に基づく取組を促進し、同法に基づく基本計画等により、青少年へのフィルタリングの普及を図るとともに、インターネットの適切な利用に関する教育及び啓発活動の推進等を行う。【内閣府、文部科学省、経済産業省】

（9）インターネット上の自殺予告事案への対応等

インターネット上の自殺予告事案に対する迅速・適切な対応を継続して実施する。【警察庁】

また、インターネットにおける自殺予告サイトや電子掲示板への特定個人を誹謗中傷する書き込み等の違法・有害情報について、フィルタリングソフトの普及、プロバイダにおける自主的措置への支援等を実施する。【総務省、経済産業省】

（10）　介護者への支援の充実

高齢者を介護する者の負担を軽減するため、地域包括支援センターその他関係機関等との連携協力体制の整備や介護者に対する相談等が円滑に実施されるよう、相談業務等に従事する職員の

確保や資質の向上などに関し、必要な支援の実施に努める。【厚生労働省】

（11）ひきこもりへの支援の充実

保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり対策を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】

（12）児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与え、自殺のリスク要因ともなり得る。児童虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図る。【厚生労働省】

また、児童虐待を受けたと思われる子どもを見つけた時などに、ためらわずに児童相談所に通告・相談ができるよう、児童相談所全国共通ダイヤル「189（いちはやく）」について、毎年11月の「児童虐待防止推進月間」を中心に、積極的な広報・啓発を実施する。【厚生労働省】

また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミングで支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続き子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。【厚生労働省】

性犯罪・性暴力の被害者の精神的負担軽減のため、被害者が必要とする情報の集約や関係機関による支援の連携を強めるとともに、カウンセリング体制の充実や被害者の心情に配慮した事情聴取等を推進する。【内閣府、警察庁、厚生労働省】

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業を行う民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】

性犯罪・性暴力の被害者において、ＰＴＳＤ等精神疾患の有病率が高い背景として、ＰＴＳＤ対策における医療と保健との連携の不十分さが指摘されている。このため性犯罪・性暴力の被害者支援を適切に行う観点から、科学的根拠に基づく対策の実施に必要な調査研究を行う。【厚生労働省】

（13）　生活困窮者への支援の充実

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し、効果的かつ効率的な支援を行う。また、地域の現場でそうした連携が進むよう、連携の具体的な実践例の周知や自殺対策の相談窓口を訪れた生活困窮者を必要な施策につなげるための方策を検討するなど、政策的な連携の枠組みを推進する。【厚生労働省】

さらに、関係機関の相談員を対象に、ケース検討を含む合同の研修を行い、生活困窮者自立支援制度における関係機関の連携促進に配慮した共通の相談票を活用するなどして、自殺対策と生活困窮者自立支援制度の連動性を高めるための仕組みを構築する。【厚生労働省】

（14）ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

子育てと生計の維持を一人で担い、様々な困難を抱えている人が多いひとり親家庭を支援するため、地方公共団体のひとり親家庭の相談窓口に、母子・父子自立支援員に加え、就業支援専門員の配置を進め、子育て・生活に関する内容から就業に関する内容まで、ワンストップで相談に応じる

とともに、必要に応じて、他の支援機関につなげることにより、総合的・包括的な支援を推進する。【厚生労働省】

(15)　妊産婦への支援の充実

妊娠期から出産後の養育に支援が必要な妊婦、妊婦健診を受けずに出産に至った産婦といった特定妊婦等への支援の強化を図るため、関係機関の連携を促進し、特定妊婦や飛び込み出産に対する支援を進める。【厚生労働省】

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつの予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】【再掲】

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつの予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】【再掲】

産後に心身の不調又は育児不安等を抱える者等に対しては、退院直後の母親等に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保するとともに、産後ケア事業の法律上の枠組みについて、今後の事業の実施状況等を踏まえ検討する。【厚生労働省】

(16) 性的マイノリティへの支援の充実

法務局・地方法務局又はその支局や特設の人権相談所において相談に応じる。人権相談等で、性的指向や性同一性障害に関する嫌がらせ等の人権侵害の疑いのある事案を認知した場合は、人権侵犯事件として調査を行い、事案に応じた適切な措置を講じる。【法務省】

性的マイノリティは、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によって自殺念慮を抱えることもあることから、性的マイノリティに対する教職員の理解を促進するとともに、学校における適切な教育相談の実施等を促す。【文部科学省】

性的指向・性自認を理由としたものも含め、社会的なつながりが希薄な方々の相談先として、24時間365日無料の電話相談窓口（よりそいホットライン）を設置するとともに、必要に応じて面接相談や同行支援を実施して具体的な解決につなげる寄り添い支援を行う。【厚生労働省】

性的指向や性自認についての不理解を背景としてパワーハラスメントが行われ得ることを都道府県労働局に配布するパワーハラスメント対策導入マニュアルにより周知を図るほか、公正な採用選考についての事業主向けパンフレットに「性的マイノリティの方など特定の人を排除しない」旨を記載し周知する。また、職場におけるセクシュアルハラスメントは、相手の性的指向又は性自認にかかわらず、該当することがあり得ることについて、引き続き、周知を行う。【厚生労働省】

(17) 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

国や地方公共団体、民間団体による相談事業において、障害の特性等により電話や対面による相談が困難な場合であっても、可能な限り相談ができるよう、ＦＡＸ、メール、ＳＮＳ等の多様な意思疎通の手段の確保を図る。【厚生労働省】

地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対するＳＮＳを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】【再掲】

性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】【再掲】

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやＳＮＳ上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声がけ活動だけではなく、ＩＣＴ（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

(18) 関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

地域における多様な支え手による生きることの包括的な支援を円滑に行えるようにするため、相談者本人の意思を尊重しつつ、有機的な連携のた

め必要な相談者に係る情報を共有することができるよう、関係機関の連携に必要な情報共有の仕組みに係る取組事例を収集し、地方公共団体等に周知する。【厚生労働省】

(19) 自殺対策に資する居場所づくりの推進

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援とつながることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進する。【厚生労働省、関係府省】

相談者が抱える問題を具体的に解決して「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて「生きることの促進要因（自殺の保護要因）」を増やす居場所活動を通じた支援とを連動させた包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】

(20) 報道機関に対する世界保健機関の手引き等の周知

報道機関に適切な自殺報道を呼びかけるため、世界保健機関の自殺予防の手引きのうち「マスメディアのための手引き」や国内の報道機関が自主的に策定した自殺報道に関するガイドライン等を報道各社に周知し、それらの活用を呼びかける。【厚生労働省】　マスメディアにおける自主的な取組に資するよう、自殺報道の影響や諸外国の取組等に関する調査研究を行う。【厚生労働省】

8．自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

救急施設に搬送された自殺未遂者への複合的ケースマネジメントの効果検証、医療機関と地方公共団体の連携による自殺未遂者支援の取組検証など、各地で展開された様々な試行的取組の成果の蓄積等を踏まえて、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための対策を強化する。また、自殺未遂者を見守る家族等の身近な支援者への支援を充実する。

(1) 地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

自殺未遂者の再企図を防ぐためには、救急医療部門に搬送された自殺未遂者に退院後も含めて継続的に適切に介入するほか、対応困難例の事例検討や地域の医療従事者への研修等を通じて、地域の自殺未遂者支援の対応力を高める拠点となる医療機関が必要であり、これらの取組に対する支援を強化するとともに、モデル的取組の横展開を図る。【厚生労働省】

(2) 救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実

精神科救急医療体制の充実を図るとともに、救命救急センター等に精神保健福祉士等の精神保健医療従事者等を配置するなどして、治療を受けた自殺未遂者の精神科医療ケアの必要性を評価し、必要に応じて精神科医による診療や精神保健医療従事者によるケアが受けられる救急医療体制の整備を図る。【厚生労働省】　また、自殺未遂者に対する的確な支援を行うため、自殺未遂者の治療とケアに関するガイドラインについて、救急医療関係者等への研修等を通じて普及を図る。【厚生労働省】

(3)　医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築を促進する。医療機関と地方公共団体が自殺未遂者への支援を連携して行うことにより、切れ目のない継続的かつ包括的な自殺未遂者支援を推進する。さらに、この連携を促進するため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めとした地域に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

また、地域においてかかりつけの医師等がうつ病と診断した人を専門医につなげるための医療連携体制や様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】【再掲】

(4)　居場所づくりとの連動による支援

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援とつながることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進する。【厚生労働省、関係府省】【再掲】

相談者が抱える問題を具体的に解決して「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて「生きることの促進要因（自殺の保護要因）」を増やす居場所活動を通じた支援とを連動させた包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】【再掲】

（5）家族等の身近な支援者に対する支援

自殺の原因となる社会的要因に関する各種相談機関とのネットワークを構築することにより精神保健福祉センターや保健所の保健師等による自殺未遂者に対する相談体制を充実するとともに、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークを構築するなど継続的なケアができる体制の整備を一層進めることなどにより、退院後の家族や知人等の身近な支援者による見守りの支援を充実する。【厚生労働省】

また、諸外国の実証研究において、家族等の支援を受けた自殺未遂者本人の自殺関連行動や抑うつ感の改善、自殺未遂者の家族自身の抑うつや自殺念慮が改善したとの報告があることを踏まえ、自殺未遂者の日常的な支援者としての家族や知人等、自殺未遂者のことで悩んでいる家族や知人等の支えになりたいと考える者を対象とした研修を開催する。【厚生労働省】

（6）学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自殺未遂があった場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺未遂後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等により、適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚生労働省】

9、遺された人への支援を充実する

基本法では、その目的規定において、自殺対策の総合的推進により、自殺の防止を図ることとともに、自殺者の親族等の支援の充実を図ることが掲げられている。自殺により遺された人等に対する迅速な支援を行うとともに、全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう情報提供を推進するなど、支援を充実する。また、遺族の自助グループ等の地域における活動を支援する。

（1）遺族の自助グループ等の運営支援

地域における遺族の自助グループ等の運営、相談機関の遺族等への周知を支援するとともに、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺族等への相談体制を充実する。【厚生労働省】

（2）学校、職場等での事後対応の促進　学校、職場で自殺があった場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等により、適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚生労働省】

（3）遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等

遺族等が全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう、自殺総合対策推進センターを中心に取り組む。また、遺族等が総合的な支援ニーズを持つ可能性があることを踏まえ、必要に応じて役立つ情報を迅速に得ることができるよう、一般的な心身への影響と留意点、諸手続に関する情報、自助グループ等の活動情報、民間団体及び地方公共団体の相談窓口その他必要な情報を掲載したパンフレットの作成と、遺族等と接する機会の多い関係機関等での配布を徹底するなど、自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、遺族等が必要とする支援策等に係る情報提供を推進する。【厚生労働省】

いわゆる心理的瑕疵物件をめぐる空室損害の請求等、遺族等が直面し得る問題について、法的問題も含め検討する。【厚生労働省】

（4）遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進する。【警察庁、総務省】【再掲】

（5）遺児等への支援

地域における遺児等の自助グループ等の運営、相談機関の遺児等やその保護者への周知を支援するとともに、児童生徒と日頃から接する機会の多い学校の教職員を中心に、児童相談所、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺児等に関する相談体制を充実する。【文部科学省、厚生労働省】

遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。【文部科学省】【再掲】

10. 民間団体との連携を強化する

国及び地域の自殺対策において、民間団体は非常に重要な役割を担っている。しかし、多くの民間団体が、組織運営や人材育成、資金確保等の面で課題を抱えている。そうした現状を踏まえ、平成28年4月、基本法の改正により、国及び地方公共団体は、民間団体の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とされた。

（1）民間団体の人材育成に対する支援

民間団体における相談の担い手や他機関連携を促すコーディネーターの養成を支援する。【厚生労働省】　活動分野ごとのゲートキーパー養成のための研修資材の開発や研修資材の開発支援、研修受講の支援などにより、民間団体における人材養成を支援する。【厚生労働省】

（2）地域における連携体制の確立

地域において、自殺対策を行っている公的機関、民間団体等の実践的な連携体制の確立を促すとともに、連携体制が円滑に機能するよう優良事例に関する情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】

消費者トラブルの解消とともに自殺等の兆候の事前察知や関係機関の連携強化等にも寄与するため、トラブルに遭うリスクの高い消費者（高齢者、消費者被害経験者等）の消費者被害の防止のための見守りネットワークの構築を支援する。【消費者庁】

（3）民間団体の相談事業に対する支援

民間団体による自殺対策を目的とした相談事業に対する支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

また、相談員の人材育成等に必要な情報提供を行うなどの支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

（4）民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

国及び地域における取組を推進するため、民間団体の実施する先駆的・試行的な自殺対策や調査等を支援する。【厚生労働省】

また、民間団体が先駆的・試行的な自殺対策に取り組みやすくなるよう、必要な情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

我が国の自殺死亡率は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、20歳未満は平成10年以降おおむね横ばいであり、20歳代や30歳代は他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。また、若年層の死因に占める自殺の割合は高く、若年層の自殺対策が課題となっている。さらに、28年4月、基本法の改正により、学校におけるＳＯＳの出し方に関する教育の推進が盛り込まれたことから、特に若者の自殺対策を更に推進する。

支援を必要とする若者が漏れないよう、その範囲を広くとることは重要であるが、ライフステージ（学校の各段階）や立場（学校や社会とのつながりの有無等）ごとに置かれている状況は異なっており、自殺に追い込まれている事情も異なっていることから、それぞれの集団の置かれている状況に沿った施策を実施することが必要である。

（1）　いじめを苦にした子どもの自殺の予防

いじめ防止対策推進法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」（平成25年10月11日文部科学大臣決定）等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起こり得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応すること、またその際、いじめの問題を隠さず、学校・教育委員会と家庭・地域が連携して対処していくべきことを指導する。【文部科学省】

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル（24時間子供ＳＯＳダイヤル）によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対するＳＮＳを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】

また、地域の人権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて子どもの悩みに寄り添う「子どもの人権ＳＯＳミニレター」などの子どもの人権を守る取組を引き続き実施する。【法務省】

いじめが人に与える影響の大きさへの理解を促すため、いじめを受けた経験のある人やいじめを苦に自殺で亡くなった子を持つ遺族等の体験談等を、学校において、子どもや教育関係者が聴く機会を設けるよう努める。【文部科学省】

（2）学生・生徒等への支援の充実

18歳以下の自殺は、長期休業明けに急増する傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、小学校、中学校、高等学校等における早期発見・見守り等の取組を推進する。【文部科学省】【再掲】

保健室やカウンセリングルームなどをより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置、及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生等を必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る【文部科学省】【再掲】

いじめ防止対策推進法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起こり得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応すること、またその際、いじめの問題を隠さず、学校・教育委員会と家庭・地域が連携して対処していくべきことを指導する。【文部科学省】【再掲】

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル（24時間子供ＳＯＳダイヤル）によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対するＳＮＳを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】【再掲】

また、地域の人権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて子どもの悩みに寄り添う「子どもの人権ＳＯＳミニレター」などの子どもの人権を守る取組を引き続き実施する。【法務省】【再掲】

不登校の子どもへの支援について、早期からの支援につながる効果的な取組等を、民間団体を含めた関係機関等と連携しながら推進するとともに、学校内外における相談体制の充実を図る。【文部科学省】

高校中途退学者及び進路未決定卒業者について、中途退学、卒業後の状況等に関する実態の把握及び共有に努め、ハローワーク、地域若者サポートステーション、学校等の関係機関が連携協力し、効果的な支援を行う。【文部科学省、厚生労働省】

（3）ＳＯＳの出し方に関する教育の推進

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を活用するなどして、児童生徒が命

の大切さを実感できる教育に偏ることなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（ＳＯＳの出し方に関する教育）、心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】【再掲】

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、ＳＯＳの出し方を教えるだけではなく、子どもが出したＳＯＳについて、周囲の大人が気づく感度をいかに高め、また、どのように受け止めなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布などにより取組の支援を行う。自殺者の遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。【文部科学省】【再掲】

（４）子どもへの支援の充実

貧困の状況にある子どもが抱える様々な問題が自殺のリスク要因となりかねないため、子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づき実施される施策と自殺対策との連携を深める。【内閣府、厚生労働省】

生活困窮者自立支援法に基づく、生活困窮世帯の子どもを対象とした居場所づくりを含む学習支援事業を実施するとともに、親との離別・死別等により精神面や経済面で不安定な状況に置かれるひとり親家庭の子どもを対象に、悩み相談を行いつつ、基本的な生活習慣の習得や学習支援等を行う居場所づくりを推進する。【厚生労働省】

児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与える。児童虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図る。【厚生労働省】【再掲】

また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミングで支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続き子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。【厚生労働省】【再掲】

（５）若者への支援の充実

「地域若者サポートステーション」において、地域の関係機関とも連携し、若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援する。【厚生労働省】【再掲】

保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり対策を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】【再掲】

性犯罪・性暴力の被害者の精神的負担軽減のため、被害者が必要とする情報の集約や関係機関による支援の連携を強めるとともに、カウンセリング体制の充実や被害者の心情に配慮した事情聴取等を推進する。【内閣府、警察庁、厚生労働省】【再掲】

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業を行う民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】【再掲】

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携を強化したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】【再掲】

思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者について、地域の救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健・医療・福祉・教育・労働

等の関係機関・関係団体のネットワークの構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援する等、精神疾患の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】【再掲】

（6）若者の特性に応じた支援の充実

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやＳＮＳ上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声がけ活動だけではなく、ＩＣＴも活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

若年層の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者の自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省】【再掲】

（7）知人等への支援

若者は、支援機関の相談窓口ではなく、個人的なつながりで、友人等の身近な者に相談する傾向があると言われている。また、悩みを打ち明けられ、相談を受けた身近な者が、対応に苦慮して自らも追い詰められているという事案（いわゆる「共倒れ」）も発生していると言われている。そのため、民間団体の活動に従事する人や、悩みを抱える者を支援する家族や知人等を含めた支援者も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見をいかした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】【再掲】

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

（1）長時間労働の是正

長時間労働の是正については、「働き方改革実行計画」を踏まえ、労働基準法を改正し、週 40 時間を超えて労働可能となる時間外労働の限度を原則として、月 45 時間、かつ、年 360 時間とし、違反には以下の特例の場合を除いて罰則を課す。特例として、臨時的な特別の事情がある場合として、労使が合意して労使協定を結ぶ場合においても、上回ることができない時間外労働時間を年 720 時間（＝月平均 60 時間）とする。かつ、年 720 時間以内において、一時的に事務量が増加する場合について、最低限、上回ることのできない上限を設ける。【厚生労働省】

加えて、労使が上限値までの協定締結を回避する努力が求められる点で合意したことに鑑み、さらに可能な限り労働時間の延長を短くするため、新たに労働基準法に指針を定める規定を設ける。【厚生労働省】

また、いわゆる過労死・過労自殺を防止するため、過重労働による健康障害の防止に向け、長時間労働が行われている事業場に対する監督指導の徹底など労働基準監督署による監督指導を強化するとともに、小規模事業場や非正規雇用を含めた全ての労働者の長時間労働を抑制するため、労働時間等の設定改善に向けた環境整備を推進する。【厚生労働省】

加えて、労働時間の適正な把握を徹底するため、企業向けの新たな労働時間の把握に関するガイドラインの周知を行う。【厚生労働省】

さらに、過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

（2）職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を

推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成 27 年 12 月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。併せて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていくべきであり、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール相談を実施するとともに、各都道府県にある産業保健総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメンタルヘルス不調の予防に関する研修などを実施する。【厚生労働省】【再掲】

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘルス不調を感じている労働者に対する相談対応などを実施するとともに、小規模事業場におけるストレスチェックの実施等に対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

また、「働き方改革実行計画」や「健康・医療戦略」に基づき、産業医・産業保健機能の強化、長時間労働の是正、健康経営の普及促進等をそれぞれ実施するとともに、それらを連動させて一体的に推進する。【経済産業省、厚生労働省】【再掲】

（3）ハラスメント防止対策

パワーハラスメントの防止については、「働き方改革実行計画」において「職場のパワーハラスメント防止を強化するため、政府は労使関係者を交えた場で対策の検討を行う」とされたことを踏まえ、有識者と労使関係者からなる検討会を開催し、職場のパワーハラスメントの実態や課題を把握するとともに、職場のパワーハラスメント対策の強化についての検討を行う。【厚生労働省】

また、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナーを通じて、広く国民及び労使への周知・広報や労使の具体的な取組の促進を図るとともに、新たに、労務管理やメンタルヘルス対策の専門家等を対象に、企業に対してパワーハラスメント対策の取組を指導できる人材を養成するための研修を実施するとともに、メンタルヘルス対策に係る指導の際に、パワーハラスメント対策の指導も行う。【厚生労働省】【再掲】

さらに、全ての事業所においてセクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部（室）による指導の徹底を図る。【厚生労働省】

## 第5 自殺対策の数値目標

平成 28 年 4 月、基本法の改正により、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して対処していくことが重要な課題であるとされた。したがって、最終的に目指すべきはそうした社会の実現であるが、当面の目標としては、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成 38 年までに、自殺死亡率を 27 年と比べて 30%以上減少させることとする。注）

なお、できるだけ早期に目標を達成できるよう努めるものとし、目標が達成された場合は、大綱の見直し期間にかかわらず、その在り方も含めて数値目標を見直すものとする。

注）世界保健機関 Mortality Database によれば、先進諸国の自殺死亡率は、フランス 15.1（2013）、米国 13.4（2014）、ドイツ 12.6（2014）、カナダ 11.3（2012）、英国 7.5（2013）、イタリア 7.2（2012）である。

平成27年の自殺死亡率は18.5であり、それを30%以上減少させると13.0以下となる。我が国の総人口は、国立社会保障・人口問題研究所の中位推計（平成29年推計）によると、平成37年には約1億2,300万人になると見込まれており、目標を達成するためには自殺者数は約1万6,000人以下となる必要がある。

第6 推進体制等

1．国における推進体制

大綱に基づく施策を総合的かつ効果的に推進するため、自殺総合対策会議を中心に、必要に応じて一部の構成員による会合を機動的に開催するなどして、厚生労働大臣のリーダーシップの下に関係行政機関相互の緊密な連携・協力を図るとともに、施策相互間の十分な調整を図る。

さらに、同会議の事務局が置かれている厚生労働省において、関係府省が行う対策を支援、促進するとともに、地域自殺対策計画策定ガイドラインを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援し、国を挙げて総合的な自殺対策を実施していく。特異事案の発生等の通報体制を整備するとともに、関係府省緊急連絡会議を機動的に開催し、適切に対応する。

また、国を挙げて自殺対策が推進されるよう、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携・協働するための仕組みを設ける。

さらに、保健、医療、福祉、教育、労働、男女共同参画、高齢社会、少子化社会、青少年育成、障害者、犯罪被害者等支援、地域共生社会、生活困窮者支援その他の関連施策など関連する分野とも緊密に連携しつつ、施策を推進する。　また、自殺総合対策推進センターは、関係者が連携して自殺対策のＰＤＣＡサイクルに取り組むための拠点として、精神保健的な視点に加え、社会学、経済学、応用統計学等の学際的な視点から、国がＰＤＣＡサイクルを回すためのエビデンスに基づく政策支援を行い、あわせて地域レベルの取組を支援する視点から、民間団体を含む基礎自治体レベルの取組の実務的・実践的支援の強化及び地域が実情に応じて取り組むための情報提供や仕組みづくり（人材育成等）を行う。

2．地域における計画的な自殺対策の推進

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進するためには、地域の多様な関係者の連携・協力を確保しつつ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していくことが重要である。

このため、国は地域自殺対策計画策定ガイドライン、自殺実態プロファイルや政策パッケージを作成・提供するとともに、都道府県や政令指定都市において、地域自殺対策推進センターの設置と同センターにより管内の市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等が行われるよう支援する。また、都道府県及び政令指定市において、様々な分野の関係機関・団体によって構成される自殺対策連絡協議会等の自殺対策の検討の場の設置と同協議会等により地域自殺対策計画の策定等が推進されるよう、積極的に働きかけるとともに、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、市町村においても自殺対策の専任部署の設置、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員が配置されるよう、積極的に働きかける。さらに、複数の地方公共団体による連携の取組についても、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、これら地域における取組に民間団体等の参画が一層進むよう、地方公共団体に働きかける。

3．施策の評価及び管理

自殺総合対策会議により、本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を把握し、その効果等を評価するとともに、これを踏まえた施策の見直しと改善に努める。

このため、厚生労働大臣の下に、中立・公正の立場から本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を検証し、施策の効果等を評価するための仕組みを設け、効果的に自殺対策を推進する。

4．大綱の見直し

本大綱については、政府が推進すべき自殺対策の指針としての性格に鑑み、社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本大綱に基づく施策の推進状況や目標達成状況等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う。

# 自殺総合対策大綱（平成 29 年 7 月 25 日閣議決定）

## 「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からのおもな変更箇所

### 平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

**第1 自殺総合対策の基本理念**

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

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

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

**第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識**

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

**第3 自殺総合対策の基本方針**

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に実施させる
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

**第4 自殺総合対策における当面の重点施策**

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、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

**第5 自殺対策の数値目標**

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年までに、自殺死亡者を平成27年と比べて30％以上減少
（平成27年18.5 ⇒ 13.0以下）

（WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012)）

**第6 推進体制等**

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

## 自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

●自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策　※名称横に担当府省を明記　※抽象的な評価指標の盛り込み（例：よりそいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの周知徹底）

※下線は旧大綱からのおもな変更箇所

**1.地域レベルの実践的な取組への支援を強化する**
- 地域自殺対策プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の周知及びガイドラインの作成
- 地域自殺対策推進センターの設置
- 自殺関連の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

**2.国民一人ひとりの気づきと見守りを促す**
- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- 学校生徒の自殺対策に関する教育の実施（SOSの出し方に関する教育の推進）
- 自殺やその危機に関する理解の普及、正しい知識の普及
- うつ病等についての啓発の推進

**3.自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する**
- 自殺の実態や自殺対策の実施状況に関する調査研究・検証・政策評価（実施方法の開発を含む）
- 学生・若者の自殺に関する調査の実施、実施、普及
- 子ども・若者の自殺の実態把握、対策の推進に資する調査
- インターネット情報の収集・提供に資する調査研究を実施、実施、分析

**4.自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る**
- 医療従事者、関係者等を対象とした研修を実施、自殺対策推進員の養成
- 自殺対策の推進に資する専門人材の養成
- かかりつけ医の資質向上
- 教職員に対する研修の実施
- 地域保健・医療保健スタッフの資質向上
- ゲートキーパーの養成
- 専門家人材を含めた支援者への支援

**5.心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する**
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- 地域における心の健康づくり（心療内科等の整備）
- 学校における心の健康づくり（心療内科等の整備）
- 大規模災害における被災者のこころのケア、生活再建等の推進

**6.適切な精神保健福祉サービスを受けられるようにする**
- 医療機関、薬局、保健所等の機能強化の向上、専門職の養成
- 医療機関等相談サービスを専門人材の確保等（アウトリーチ、電話相談、アルコール依存症、ギャンブル等依存症等のハイリスク者対策）

**7.社会全体の自殺リスクを低下させる**
- ICT（インターネットやSNS等）の活用
- 児童生徒、若者、女性、性的少数者、生活困窮者、ひとり親家庭、配偶者・パートナーからの暴力被害者等への支援の充実
- 就職氷河期世代への支援
- 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化
- 関係機関等の連携による重層的な支援等の実施
- 自殺対策に資する居場所づくりの推進

**8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ**
- 救急搬送された自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ医療機関の整備
- 医療と地域の連携強化による継続的な支援の強化
- 地域ぐるみでの連携による支援
- 家族等の身近な支援者に対する支援
- 学校、職場等での事後対応の実施

**9.遺された人への支援を充実する**
- 遺族の自助グループ等の運営支援
- 学校、職場等での事後対応の実施
- 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進
- 遺族等に対する公的機関の相談窓口の周知の向上
- 遺族等への支援

**10.民間団体との連携を強化する**
- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における支援体制の構築
- 民間団体の活動事業に対する支援
- 民間団体の活動・取り組みや地域の多様な支援ニーズに応える取組に対する支援

**11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する**
- いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- 学生・若者への支援充実
- SOSの出し方に関する教育の推進
- 子どもへの支援の充実
- 若者への支援の充実
- 就業の継続又は再就業の実現
- 困難を抱える人への支援

**12.勤務問題による自殺対策を更に推進する**
- 長時間労働の是正
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ハラスメント防止対策

（厚生労働省作成）

つくば市

# こころといのちの相談窓口一覧

## 4. こころといのちの相談窓口一覧

2019年4月

| | 相談窓口 | | 電話番号 | 相談時間等 |
|---|---|---|---|---|
| 子育て | 家庭児童相談 | 子育て相談室（市役所1階） | 029-883-1149 | 月～金曜　8：30～17：00 |
| | 子育て・子どもの悩み相談（予約制） | 社会福祉協議会（大穂庁舎1階） | 029-879-5504 | 第1・3金曜　13：00～16：10 |
| | すこやか健康相談（予約制） | 大穂保健センター | 029-864-7841 | 毎月1回　9：30～11：00「ライフプランすこやか」参照 |
| | | 桜保健センター | 029-857-3931 | |
| | | 谷田部保健センター | 029-838-1100 | |
| | オレンジライン | いばらき子どもの虐待防止ネットワークあい | 029-309-7670 | 月・水・木曜　10：00～15：00<br>8 13～15休み |
| 教育・いじめ・思春期 | 教育相談・いじめ悩み相談 | 教育相談センター | 029-866-2211 | 火曜　9：15～16：45<br>月、水～金曜　9：15～17：45 |
| | 思春期相談 | 茨城県精神保健福祉センター | 029-243-2870 | 月～金曜　8：30～17：15<br>（新規相談は火・水・木曜　予約制） |
| | 子どもホットライン　※１８歳までの方専用 | | 029-221-8181<br>（FAX：029-302-2166） | 毎日２４時間<br>（FAXは12/29～1/3を除く） |
| | いじめ・体罰解消サポートセンター | 茨城県県南教育事務所 | 029-823-6770 | 月・水曜　9：00～16：30<br>火・木・金曜　9：00～18：30 |
| | | | メール相談・情報提供<br>https:/ www.edu.pref.ibaraki.jp/iijimekaisho | |
| 消費生活・法律・人権 | 消費生活・多重債務相談 | 消費生活センター | 029-861-1333 | 月～金曜　9：00～12：00<br>13：00～16：00 |
| | 法的トラブル相談 | 法テラス | 0570-078374 | 月～金曜　9：00～21：00<br>土曜　9：00～17：00 |
| | 弁護士による法律相談（予約制） | 社会福祉協議会（大穂庁舎1階） | 029-879-5500 | 毎月第2・3・4木曜<br>14：00～16：00 |
| | 司法書士による相談（予約制） | 社会福祉協議会（大穂庁舎1階） | 029-879-5500 | 毎月第3水曜　14：00～16：00 |
| 仕事・職場での悩み | 公益財団法人<br>茨城カウンセリングセンター（予約制） | | 029-225-8580 | 月～土曜10：00～18：00<br>面接有料予約制 |
| | 茨城産業保健総合支援センター<br>働く人のこころの健康相談室（予約制） | | 029-300-1221 | 金曜13：00～16：00<br>面接無料予約制 |
| | いばらき労働相談センター | | 029-233-1560 | 月～金曜　9：00～18：30<br>第2・4土曜　9：00～14：30 |
| 女性のための相談室 | 女性のための相談<br>注：「心と生き方相談」「法律相談」は事前に電話相談又は一般相談を受けてください。 | 電話相談 | 029-856-5630 | 第1～4月曜　10：00～16：00 |
| | | 一般相談（予約制） | 029-854-8515 | 第1～4火・金曜　10：00～16：00 |
| | | 心と生き方相談（予約制） | 029-854-8515 | 第1～4水曜　10：00～16：00 |
| | | 法律相談（予約制） | 029-854-8515 | 第2・3木曜　13：30～15：30 |

| | 相談窓口 | | 電話番号 | 相談時間等 |
|---|---|---|---|---|
| 死にたい気持ち | 茨城いのちの電話 | 社会福祉法人<br>茨城いのちの電話 | 029-855-1000 | 毎日24時間 |
| | | | フリーダイヤル<br>0120-783-556 | 毎月10日朝8：00～翌日8：00 |
| | いばらき<br>こころのホットライン | 茨城県精神保健福祉センター | 029-244-0556 | 月～金曜9：00～12．00<br>13：00～16．00 |
| | | | 0120-236-556 | 土・日曜（相談専用ダイヤル）<br>9：00～12：00<br>13．00～16．00 |
| | よりそいホットライン | 一般社団法人<br>社会的包摂サポートセンター | 0120-279-338 | 毎日２４時間 |
| | SNS相談 | ●年齢・性別を問わず、LINE・チャット相談<br>LINE「生きづらびっと」友だち登録<br>一般社団法人　社会的包摂サポートセンター<br>一般社団法人　全国心理業連合会<br>特定非営利活動法人　自殺対策支援センターライフリンク<br>特定非営利活動法人　地域生活支援ネットワークサロン | | |
| | | ●10代20代の女性のためのLINE相談<br>LINE「10代20代の女の子専用LINE」友だち登録<br>特定非営利活動法人　BONDプロジェクト | | |
| | | ●18歳以下の子どものためのチャット相談<br>チャイルドライン<br>特定非営利活動法人チャイルドライン支援センター | | |
| | | ※各相談日時はご確認ください。<br>厚生労働省ホームページ<br>https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000199724.html | | |
| こころとからだの健康 | こころの健康相談（予約制） | 大穂保健センター | 029-864-7841 | 日時は「広報つくば」参照 |
| | 精神保健相談（予約制） | 茨城県つくば保健所 | 029-851-9287 | 毎月2回<br>※日時は電話予約時にお知らせ |
| | 精神保健相談（予約制）<br>一般相談・薬物相談<br>アルコール・ギャンブル相談<br>ネット・ゲーム等依存症相談 | 茨城県精神保健福祉センター | 029-243-2870 | 月～金曜8：30～17：15 |
| | ひきこもり相談（予約制） | 茨城県ひきこもり相談支援センター | 0296-48-6631 | 火～土曜9：00～18：00 |
| 高齢者・障害相談 | 高齢者に関する相談 | 地域包括支援課<br>（市役所1階） | 029-883-1111 | 月～金曜　8：30～17：15 |
| | 障害者福祉相談 | 障害福祉課<br>（市役所2階） | | |
| その他 | 外国人のための相談室 | つくば市国際交流協会 | 029-868-7700 | 水曜のみ10：00～13：00<br>（英語・中国語・日本語） |

※こちらの情報は２０１９年４月１日現在のものを掲載しております。その後、変更が生じる場合もありますのでご了承ください。

※　予約制　と記載があるものは電話予約が必要です。原則、祝日および12/29～1/3は休みです。詳細は各相談窓口にお問い合わせください。

2019.7.25　健康づくり推進協議会資料

様式第５号（第10条関係）

# パブリックコメント実施結果報告書（案）
# 【案件名：つくば市自殺対策計画（案）】

令和元年（2019年）８月
つくば市保健福祉部健康増進課

## ■ 意見集計結果

令和元年6月5日から7月8日までの間、(つくば市自殺対策計画(案))について、意見募集を行った結果、1人(団体を含む。)から1件の意見の提出がありました。これらの意見について、適宜要約した上、項目ごとに整理し、それに対する市の考え方をまとめましたので、公表します。

提出方法別の人数は、以下のとおりです。

| 提出方法 | 人数(団体を含む。) |
|---|---|
| 直接持参 | 0人 |
| 郵便 | 0人 |
| 電子メール | 0人 |
| ファクシミリ | 0人 |
| 電子申請 | 1人 |
| 合　計 | 1人 |

## ■ 意見の概要及び意見に対する市の考え方

### ○　相談窓口　について

| No. | 意見概要 | 意見数 | 市の考え方 |
|---|---|---|---|
| 1 | 抑うつ状態のひとに、状況にあった相談先を判断することは困難です。相談を必要とする本人たちへ届けるためにはまず最も目立つところに一箇所だけ、そこへ相談すればどうにかなるかもと思わせる連絡先を載せることが、効果が高いのではないかと思います。また、メール、メールフォーム、さらに電話折返しなどの選択肢があれば、と思います。 | 1件 | 貴重なご意見ありがとうございます。ご意見を参考に、相談者に寄り添った相談しやすい窓口の体制づくり等、より良い支援の検討を進めてまいります。 |

■ 修正の内容

○　p2　計画策定の趣旨　について

| 修正前 | 修正後 |
|---|---|
| 平成27年　全国自殺死亡率18.5 | 平成27年　全国自殺死亡率18.9 |

パブリックコメントに寄せられた意見ではありませんが、正しい値に修正いたします。

○　p4　自殺対策の目標値のグラフ　について

| 修正前 | 修正後 |
|---|---|
| 平成28年　自殺死亡者数　28 | 平成28年　自殺死亡者数　25 |

パブリックコメントに寄せられた意見ではありませんが、正しい値に修正いたします。

○　p5　自殺実態の分析にあたって　について

| 修正前 | 修正後 |
|---|---|
| 自殺総合対策推進センター「自殺実態プロファイル」は、総人口（日本における外国人も含む）を対象とし、住所地・自殺日の計上によるものです。 | 自殺総合対策推進センター「自殺実態プロファイル」は、総人口（日本における外国人も含む）を対象とし、住居地・自殺日の計上によるものです。 |

パブリックコメントに寄せられた意見ではありませんが、正しく修正いたします。

○　p9　年代別に見た死亡原因の状況、p12　子ども・若者の状況　について

| 修正前 | 修正後 |
|---|---|
| 9ページ表1（平成27年） | 件数記載のない3年間分（平成26～28年）の表に変更、それに伴い関連するp9、12の表記変更 |
| 12ページ表3 | 削除 |

パブリックコメントに寄せらせた意見ではありませんが、値が小さく個人を特定できる可能性があるため、表の変更・削除をいたします。（表番号は順次繰り上がります。）

○　p26　自殺対策を支える人材の育成、p47　生きる支援関連施策　について

| 修正前 | 修正後 |
|---|---|
| 人事課：一般職向け・管理職向けメンタルヘルス講座に自殺対策に関する講義を含めて実施します。 | ワークライフバランス推進課：一般職向け・管理職向けメンタルヘルス講座に自殺対策に関する講義を含めて実施します。 |

パブリックコメントに寄せられた意見ではありませんが、組織改編がありましたので、修正いたします。

○　p92 つくば市こころといのちの相談窓口一覧　ついて

| 修正前 | 修正後 |
|---|---|
| 精神保健福祉センター | 茨城県精神保健福祉センター |
| 県南教育事務所 | 茨城県県南教育事務所 |
| つくば保健所 | 茨城県つくば保健所 |
| オレンジライン<br>いばらき子どもの虐待防止ネットワーク<br>月・水・木 10：00～15：00 | オレンジライン<br>いばらき子どもの虐待防止ネットワークあい<br>月・水・木曜 10：00～15：00<br>8/13～15 休み |
| 子どもホットライン　※18 歳までの方<br>毎日 24 時間 | 子どもホットライン※18 歳までの方専用<br>毎日 24 時間（FAX12/29-1/3 は除く） |
| 法テラス茨城 | 法テラス |
| ＳＮＳ相談 | ・下記、ＱＲコードを追加いたします。<br>●年齢・性別を問わず、LINE・チャット相談<br>LINE「生きづらびっと」友だち登録<br>一般社団法人　社会的包摂サポートセンター<br>一般社団法人　全国心理業連合会<br>特定非営利活動法人　自殺対策支援センターライフリンク<br>特定非営利活動法人　地域生活支援ネットワークサロン<br>●10 代 20 代の女性のための LINE 相談<br>LINE「10 代 20 代の女の子専用 LINE」友だち登録<br>特定非営利活動法人　BOND プロジェクト<br>●18 歳以下の子どものためのチャット相談<br>チャイルドライン<br>特定非営利活動法人チャイルドライン支援センター |
| こころの健康 | こころとからだの健康 |
| ※（予約制）と記載があるものは電話予約が必要です。原則、祝祭日および 12/29～1/3 は休みです。 | ※（予約制）と記載があるものは電話予約が必要です。原則、祝日および 12/29～1/3 は休みです。詳細は各相談窓口にお問い合わせください。 |

パブリックコメントに寄せらせた意見ではありませんが、より詳細な情報を提供するため一部表記変更・追加をいたします。

資料１

令和元年度第1回健康づくり推進協議会資料

# 平成30年度活動報告


分野１　健診の充実と活用・・・・・・・・・・・1
分野２　栄養・食生活・・・・・・・・・・・・・1
分野３　身体活動・運動・・・・・・・・・・・・2
分野４　休養・こころの健康・・・・・・・・・・4
分野５　喫煙・飲酒・・・・・・・・・・・・・・5
分野６　歯と口腔の健康・・・・・・・・・・・・6
分野７　健康づくり・健康管理の支援・・・・・6


| | ５年間の最重点目標 | 平成30年度重点取り組み内容 |
|---|---|---|
| 分野１<br>健診の充実と活用 | 特定健診の受診率を向上させる。 | 特定保健指導 |
| 分野２<br>栄養・食生活 | 1日３食主食、主菜、副菜をそろえて規則正しく食べる人の割合を増やす。 | (１)朝食の大切さを伝え、毎日朝食を食べることを推進する。<br>(２)1日に野菜のおかずをあと一皿（70ｇ）分多く食べることを推進する。 |
| 分野３<br>身体活動・運動 | 運動習慣のある人を増やす。 | 多世代交流出前教室の実施・多世代交流出前教室自主活動支援体制の提案 |
| 分野４<br>休養・こころの健康 | 自殺予防対策の推進を図る。 | 自殺対策計画作成 |
| 分野５<br>喫煙・飲酒 | 喫煙者の割合を減らす。 | 未成年に対して喫煙や飲酒による健康影響を知ってもらう。 |
| 分野６<br>歯と口腔の健康 | 年１回歯の定期検診の受診者を増やす。 | 成人歯科検診の実施及び未受診者対策の検討、啓発活動の継続 |
| 分野７<br>健康づくり<br>健康管理の支援 | かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持っている人を増やす。 | かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師について重点的に周知していく。 |

| | 基本施策・事業 | 内容 | 主体となる部署 | 主な指標 | 実績 |
|---|---|---|---|---|---|
| 分野1　健診の充実と活用 | 健康診査の充実と定期的な受診への支援 | 健診通知から結果返却まで住民にとって分かりやすい健診、休日実施・託児コーナーの設置など受けやすい健診を実施する。<br>未受診者対策を進め、受診率の向上に努める。 | 健康増進課<br>国民健康保険課<br>医療年金課 | ●特定健康診査受診者数<br>10,716人（受診率37.2%）<br>※2019.5.29時点の速報値<br>●人間ドック等受診者数<br>（40～74歳）2,260人<br>※確定<br>●後期高齢者医療健診受診者数<br>5,718人（受診率 26.9%）<br>※確定 | ①集団健診・医療機関検診の実施<br>・より多くの対象者に健診を受けてもらうため、集団健診を休日に年間9日間実施。<br>・12月に2日間市役所で追加健診を実施。<br>・筑波会場での健診を4日間実施。<br>・医療機関健診を4月～翌年2月まで実施。<br>②未受診者への受診勧奨<br>・40・50歳代で秋の集団健診未受診者に対し受診勧奨通知を送付、50歳代未受診者に電話勧奨を実施。<br>・追加健診では、40・45歳男性の未受診者493人に対して電話での受診勧奨を実施し、214人が来所。<br>③普及啓発<br>・健診情報について、広報やインターネット、イベント等でノベルティグッズを配布する等、健診受診をPR<br>・出前教室での啓発を延286回実施（春・秋の集団健診を各団体年に2回実施）。<br>・受診券送付時に受診促進のためのPRチラシを同封。<br>・特定健診の受診をすすめるのぼり（大・小）やマグネットポスター等を作成・掲示。<br>④アンケート調査の実施<br>・受診率の低い40・50歳代の受診率向上のためにアンケート調査を実施。 |
| | 各種がん検診の受診率向上 | 機会をとらえてがん検診に関するPRを実施する。<br>がん検診の新規受診者の拡大を図るため、効果的な受診勧奨に努める。 | 健康増進課 | ●大腸がん検診受診者数<br>11,458人<br>●乳がん検診受診者数<br>11,065人 | ①がん検診の実施・啓発<br>・集団健（検）診で年間27日間実施。<br>・子宮がん20歳・乳がん40歳に無料クーポン券を3192通送付。各がん検診個人通知を延143,777通発送。<br>・市報・インターネット・イベント等で情報提供。<br>・申し込み方法をハガキからコールセンターへの予約に変更。<br>・出前教室での啓発を延286回実施（春・秋の集団健診を各団体年に2回実施）。 |
| | 生活習慣病の重症化予防の推進 | 健康診査後においての保健指導により、生活習慣病の重症化予防に取り組む。<br>特定保健指導を実施し、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減らす。<br>がん検診の要精密者に対し、事後フォローを確実に実施し、がんの早期発見・早期治療に努める。 | 健康増進課<br>国民健康保険課 | ●健康アップ教室参加者数 130人<br>●集団健診特定保健指導利用者数<br>404人<br>（直営での利用率は44.3%）<br>※R1.5.11時点の速報値<br>●成人家庭訪問実施者数 291人<br>●訪問指導　200人<br>●基本健診受診者数 2,569人 | ①保健指導・健康教育の実施<br>・健康アップ教室は、テーマに沿った保健師・管理栄養士による講話、試食、運動指導士による運動指導を4会場で計17回実施した。<br>・成人健康相談のチラシを、市内85医療機関に合計1,275枚掲示、配布し周知した。<br>・基本健診事後として73人、特定健診受診者では127人に訪問し、早期介入必要者に対し訪問指導実施。<br>・基本健診時、保健師・栄養士による健康・栄養相談を12回、2,381人に実施。<br>・春の特定健診時、保健師による健康相談を2,759人に実施。（特保案内も708人に実施）<br>・特定保健指導は対象者を拡充して実施。動機付け支援利用率は47.7%、積極的支援は35.2%と利用率は低下しているが、利用者数は404人（30人増）。未利用者には電話・訪問し、利用勧奨を行った。<br>・生活習慣改善レベル者への保健指導で、脂質異常症・糖尿病の項目で生活習慣の改善が必要な対象者414人に通知を送付した。<br>②受診勧奨事業の実施<br>・検査高値者の受診勧奨で、受診勧奨通知送付を425通、レセプト点検39人、電話192人、訪問61人に実施。受診勧奨の結果、医療機関受診率は43%となった。<br>・糖尿病重症化予防で、受診勧奨通知を228通、レセプト点検19人、電話106人、訪問26人に実施。受診勧奨の結果、医療機関受診率は60%となった。<br>③人間ドック受診者への特定保健指導利用勧奨<br>・特定保健指導の対象になった方には、本人の了解を得たうえで、ドック受診日当日に初回面接を実施。<br>・特定保健指導該当になった方への受診案内通知を送付。 |
| 分野2　栄養・食生活 | 日本型食生活の推進 | 朝食の大切さを伝え、毎日朝食を食べることを推進する。<br>1日3食規則正しく、主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事をとるための知識や技術を普及する。 | 健康増進課<br>健康教育課<br>幼児保育課<br>地域包括支援課 | ●つくばフェスティバル食育ブースの体験者数 約500人<br>●朝食を食べる者の割合 78.0%<br>●地域包括支援課主催教室参加実人数 194人<br>●栄養士による学校訪問　全校<br>●箸の持ち方指導<br>公立22保育所実施（22所中）<br>●健康フェスタの食育ブースの体験者数 約500人<br>●野菜をしっかり食べる者の割合　61.0%<br>●手計チラシの配布数 約2,000枚<br>●塩分1.7g未満の献立実施<br>公立保育所→年平均1.7g | ①各教室やイベント、健診等において、食事バランスなどの紹介されたチラシを配布した。<br>②市民向け調理講習会（食育普及講座）を開催した。（親子・糖尿病・腸活・低栄養・生活習慣病）<br>③妊婦教室（年12回）、離乳食教室（年36回）で食事の講話と試食を実施した。<br>④市役所レストランにて食育バランスランチの提供（毎月1回計12回）およびレシピを提供した。<br>⑤健診事業や運動イベントなどで食についての講話や試食提供を行った。<br>⑥こころとからだの健康教室において、管理栄養士や看護師による「栄養の話」を取り入れ、食事のバランスについて講話を実施した。<br>⑦公立保育所では、3歳以上児の肥満度判定を実施した。肥満対象者には、給食時に声掛けを行い、家庭に対して、幼児期の肥満や食材の選択などについてのおたよりを発行した。やせの対象者には、家庭での食事状況を確認し、食事量や形態、調理法などについて知らせた。<br>⑧保育所給食は、3歳以上児で塩分1.8g、3歳未満児で1.6gになるよう献立を作成。年平均、それぞれ塩分1.7g、1.4gであった。味覚を育てるため、素材を生かし、だしを活用した。<br>⑨保育所園児の咀嚼力を育てるために、スティック野菜を取り入れる他、食材の切り方など調理法を工夫した。また、昆布・こんにゃく・しいたけ・大豆・するめなど、噛んで食べる食材を毎月取り入れた。<br>⑩学校給食だよりで「減塩」、「適塩」を呼びかけ、食育授業で「共食の大切さ」について指導し、カミカミメニュー（食事中の咀嚼を推進する食材を使用した献立）を給食で提供した。 |
| | 生活習慣病予防につながる食生活の推進 | 1日350gの野菜を摂取することを普及し、レシピの提供等、「あと一品野菜を増やす」ための取り組みに努める。<br>1日に必要な塩分量について普及啓発し、適塩の食事を推進する。<br>よく噛んで食べることの大切さを普及啓発する。 | | | |

| | 基本施策・事業 | 内容 | 主体となる部署 | 主な指標 | 実績 |
|---|---|---|---|---|---|
| 分野2 栄養・食生活 | 共食の推進 | 家庭において食育に関する理解が進むよう、食事を一緒に楽しく食べる「共食」の大切さを普及啓発する。 | 健康増進課<br>健康教育課<br>幼児保育課 | ●食育チラシの配布枚数<br>約4,000枚<br>●共食についてのお便り配布<br>公立22保育所 （1,733人） | ①イベントや各事業で、食育普及啓発チラシを配布した。<br>②「ライフプランすこやか」につくば市食育スローガンを掲載した。<br>③広報つくばにて食育の特集として「たのしいよ」を掲載した。(6月号)<br>④献血記念品に食育スローガンのちらしを入れてPRを行った。<br>⑤保育所にて、共食についてのおたよりを発行した。<br>⑥保育所食育年間計画表の目標を「楽しい雰囲気の中でみんなと一緒に食事をしよう」とした。(4・5月)<br>⑦保育所行事「お店屋さんごっこ」では、友達とレストランに行く経験をした。<br>クリスマス会ではクラスを越えて会食をした。サッカー教室の後にはアントラーズのコーチと会食をした。お別れ会では、リクエストメニューを募り、異年齢児とのバイキング給食を実施した。<br>お弁当の日は、異年齢児だけでなく、給食室などの職員も同席し、共食を楽しんだ。 |
| | つくば市食育スローガン「たのしいよ」の普及啓発 | 様々な機会を利用して、つくば市食育スローガン「たのしいよ」の普及啓発に努める。 | | | |
| | 食生活改善推進員活動の推進 | 食生活改善推進員の養成・育成を行い、活動活性化を推進する。<br>市民が身近なところで健康づくりができるよう、食生活改善推進員の活動を支援する。<br>料理教室等の職を通じた地域の世代間交流の活性化を図る。 | 健康増進課 | ●食生活改善推進員の入会者数 12人<br>●会員の稼働率 72.0%<br>●中央研修の参加率 58.0% | ①食生活改善推進員養成講座を開講し、新会員を養成した。新会員12名のうち、男性は2名であった。<br>②食生活改善推進員のスキルアップを目的とした会員研修を、各支部で開催した。<br>③桜・大穂・谷田部保健センターでは、円滑に地区伝達を行えるよう活動の支援を行った。 |
| | 地域全体での食育の推進 | 食育月間および食育の日をはじめとした普及啓発に加え、市民が食育にかかわることができる体制を整える。 | 健康増進課<br>健康教育課<br>農業政策課<br>幼児保育課 | ●食生活改善推進員によって伝達した市民の人数 7,661人<br>●ﾊﾞﾗﾝｽﾗﾝﾁの提供食数 360食<br>●食育講演会の参加者数 143人<br>●試食会の実施 36回<br>（小中学校・幼稚園）<br>●小・中学校への出前講座の実施 2回<br>●給食センター市民見学会35回<br>●子育てフェスティバル<br>栄養相談30件 | ①広報つくば6月号に食育月間についての特集記事を掲載した。<br>②市役所レストランにて食育バランスランチの提供(毎月1回)およびレシピを配布した。<br>③食育講演会を実施した。テーマは「勝つための食習慣」小中学生から大学生、乳幼児を抱える保護者など多世代にわたる参加者がみられた。<br>④食生活改善推進員による調理講習会や出前講話などの活動232回。その他イベントでの食育普及PR活動を実施。<br>⑤9つの小・中学校に農家、生産者が訪問し、農業のやりがい・難しさなどの講話を行い、地元農産物と地産地消の理解が深めることができた。<br>⑥給食センターで市民見学会(試食会)を実施し、学校給食提供の様子について市民の理解を深めることができた。<br>⑦各小中学校・幼稚園で保護者向けの給食試食会を実施。栄養教諭等が給食や食育について説明し、学校給食について保護者の理解を深めることができた。<br>⑧つくば市産米粉10,400kgや人参、しょうが、キャベツ、長ねぎなど16品目のつくば市産農畜産物の提供を行った。<br>⑨保育所では、市民への給食レシピ紹介として、毎月2品の給食レシピ、調理のポイントなどをクックパッドに掲載した。<br>⑩子育てフェスティバルにて、乳幼児の栄養相談コーナーを設けた。離乳食サンプルとレシピを掲示し、離乳食のすすめ方や、幼児食のポイントを紹介した。<br>⑪保育所の入所検討者に対して、保育所での食事の進め方を説明し、また栄養相談の時間も設けた。<br>⑫保育所では、農家から畑を借りて、農業体験(苗植え・芋ほり)を実施した。また、所庭にある畑を利用して、野菜の栽培(ミニトマト・きゅうり・なす・ピーマン等)を実施した。給食でとうもろこしを使用する際、地域業者に皮付きのまま納品してもらい、児が皮むき体験をした。 |
| 分野3 身体活動・運動 | 身体を動かす習慣作り | 出前体操教室等で、身体を動かすことや運動の大切さの啓発に努める。 | 健康増進課<br>地域包括支援課 | ●多世代出前体操教室実施回数<br>944回 参加者数9598人<br>●企業連携教室実施回数<br>86回 参加者数 1,681人<br>●こころとからだの健康教室<br>431人 | ①多世代交流出前教室<br>・事業啓発として、シルバークラブ総会や民生委員協議会にて事業説明を行い、教室等でチラシ配布、ホームページ、情報誌、市報などで定期的に啓発を実施した。その結果、多世代交流出前教室では39団体、企業連携・企画教室では6団体の新規申込につながった。<br>・自主活動支援として、説明会を春・秋の年2回、体験会を39回実施した。説明会では次年度の事業体制を説明したり、話し合いの場を設け団体同士の交流の場となった。その結果、新規に2団体の活動が開始された。<br>②こころとからだの健康教室<br>レクリエーション中心のサロンで、運動することの楽しさを体感し、自宅でも運動が習慣化してできるように運営した。<br>延べ回数100回、延べ参加者数1、956人 |
| | | 運動が好きな子供を育てるために、スポーツ少年団の育成・スポーツ教育等を通じ、学童期・思春期から様々なスポーツを体験し、継続的な運動習慣作りを推進する。 | スポーツ振興課<br>教育指導課 | ●子どもの教室数 5教室<br>●スポーツ少年団数 97少年団 | ①子ども対象のスポーツ教室<br>・ダンス＆パフォーマンス(16人)、スポーツ鬼ごっこ(19人)、ラート(10人)、パラスポーツ体験会(25人)、スキー(122人)<br>②つくば市体育協会への補助・支援 1900万円<br>③体育授業内容を充実させ、また業間運動を推奨し33校で実施し、体力の向上をつなげた。<br>④休日等の運動について、便り等で保護者に呼びかけ、運動への意識づけを行った。 |

| | 基本施策・事業 | 内容 | 主体となる部署 | 主な指標 | 実績 |
|---|---|---|---|---|---|
| 分野3 身体活動・運動 | ウォーキングの推進 | 手軽にできるウォーキングを生活の中に取り入れる動機づけを行い、運動習慣定着を図る。 | 健康増進課<br>スポーツ振興課 | ●学園ウォークラリー大会<br>参加者数 398人<br>●国際ウォーキング大会(共催)<br>参加者数 1,881人 | ①つくば学園ウォークラリー大会<br>・開催日：5月12日(土)398人参加<br>・ウォークラリーの他、「一コマスケッチブック」「抽選会」を実施<br>②つくば国際ウォーキング大会<br>・開催日：6月3日(土)4日(日)1,881人参加<br>・筑波山ろく・つくば道コース、筑波宇宙センターとつくば公園通りなど全8コース実施<br>③「つくばウォークの日」<br>・各種イベントにて「つくばウォークの日」の啓発活動<br>・参加者へウォーキングマップの配布<br>・運動普及推進員が主体となる「つくばウォークの日」地区活動の実施<br>④多世代交流出前教室として、ウォーキング教室を実施<br>・15回、169人参加<br>・ウォーキングの効果や注意点等について、パンフレットを配布 |
| | | ウォーキングマップをPRするとともに、各テーマに基づいた推奨コースを増やし、つくばウォークの日等を通して楽しみながら実践できる身近なヘルスロードを市民に周知する。 | 健康増進課 | ●ウォークの日の実施<br>10回 参加者数431人 | |
| | 運動普及推進員活動の推進 | 運動普及推進員の養成・育成を行い、活動の活性化を図る。 | 健康増進課 | ●運動普及推進員活動 352回<br>●運動普及推進員養成講座<br>2年に1回開催のためH30年度はなし<br>●運動普及推進員継続講座<br>延267人 | ①運動普及推進員継続講座5回実施し、そこで学んだ知識や技術を「つくばウォークの日」「多世代交流出前教室」「体力測定」の場で活かし活動した。<br>②運動普及推進員養成講座 開催なし |
| | | 市民自らが健康づくりに取り組み、日常生活の中に運動習慣が定着するように、多世代交流出前教室等を通して積極的に活動を推進する。 | | | |
| | 習慣的に運動に取り組みやすい環境の整備 | 中高齢者が運動を継続することができる場として、市内で活動している運動団体に対し、活動しやすい環境への支援を行い、中高年の健康づくりを推進する。 | 健康増進課 | ●自主活動支援団体数 12団体<br>542回 | ・いきいき運動教室を卒業する方へ自主活動グループ立ち上げのための支援として、話し合い、体験会を開催した。その結果、1団体増え、さらに令和元年度から活動する1団体の立ち上げにつながった。<br>延参加者数 20,146人 |
| | | 利用できる運動施設や地域の運動グループなどの情報を提供する。 | スポーツ振興課<br>公園・施設課 | ●施設箇所数 237箇所 | ①運動施設に関する情報提供<br>・問い合わせに対応、HP掲載<br>②スポーツ団体に関する情報提供(体育協会)<br>・問い合わせ対応、スポーツ少年団募集<br>③公園維持管理に関する業務<br>・大規模な工事として、「筑波北部公園」「花畑近隣公園」「小貝川スポーツ公園」「中央公園」など、その他の公園で修繕を実施した。<br>④公園施設長寿化対策に関する業務<br>・大規模な工事として、「茎崎運動公園外4公園」「羽成公園」「小貝川スポーツ公園」など更新工事を実施した。 |
| | | 安全で快適に走行できる自転車利用の環境づくりに努める。 | 総合交通政策課 | ●サイクリングマップ配布部数<br>1,200枚<br>●普及広報イベント回数 2回 | ①イベントにて、サイクリングマップ配布、自転車の安全利用に関する意識啓発の他、リサイクル自転車販売、またWeb版「Tsukuba Bicycle Slow Life」を発信し利活用を推進した。<br>②7月に自転車のまちつくば推進委員会を実施し、「つくば市自転車安全利用促進計画アクションプラン」の推進及び進捗管理を実施した。 |
| | 高齢者を対象とした介護予防運動の普及啓発 | シルバーリハビリ体操指導士として体操指導するボランティアの養成を行う。 | 健康増進課 | ●シルバーリハビリ体操指導士<br>出前教室 3,096回<br>●シルバーリハビリ体操指導士<br>養成講座 6回 26人 | ①ちらしの地区回覧を行い、18団体の新規申込につながった。<br>②160団体に対し、体力測定などの支援を実施した。<br>シルバーリハビリ体操指導士による出前体操教室<br>・実施団体数 174団体<br>・実施回数 3,096回<br>・参加実人数 1,400人、延人数 27,505人<br>③シルバーリハビリ体操指導士3級養成講座は、26人受講し23人が修了した。 |
| | | 市民自らが進んで健康づくりを行うことができるよう、シルバーリハビリ体操・運動を普及する。 | | | |

| | 基本施策・事業 | 内容 | 主体となる部署 | 主な指標 | 実績 |
|---|---|---|---|---|---|
| 分野4 休養・こころの健康 | 相談体制の充実 | 身近で気軽に相談できる窓口のPRを図る。<br>関係各課や保健所、医療機関と連携し、適切な相談が受けられるように努める。 | 健康増進課<br>障害福祉課<br>地域包括支援課 | ●精神保健相談延件数　264件<br>●こころの健康相談件数<br>21件、13回<br>●障害福祉課　相談件数 2,909件<br>●地域包括支援センター<br>総合相談延件数 2,196件<br>●委託地域包括支援センター<br>総合相談延べ件数 3,756件<br>●在宅介護支援センター<br>相談延件数 1,450件<br>●地域ケア会議回数 36回 | 【こころの健康づくりに関する相談】<br>①精神保健相談活動：電話相談が増加している。<br>訪問 延件数36件（実件数17件）、電話相談166件、面接 延件数57件（実件数41件）、<br>FAX・メール 延件数4件（実件数1件）、他課からの情報1件<br>②こころの相談事業：13回（医師による相談12回・精神保健福祉士による相談1回）21人実施した。<br><br>【障害に関する相談】<br>つくば市の障害者相談支援事業は、障害福祉課で行っている基幹相談と市内4か所の障害者相談支援事業所に委託して実施。相談件数は昨年度よりやや増加し、障害等をもつ市民の相談先として定着してきている。<br>＜実相談件数＞<br>直営：303件　つくば市社会福祉協議会：1,102件　筑峯学園：551件<br>サポートプラザつくば：726件　つくばライフサポートセンターみどりの：227件<br><br>【高齢者に関する相談】<br>○地域包括支援センター総合相談に関すること<br>・相談者数1,499名、相談延件数2,196件<br>・相談支援能力の向上及び職員の相談技術の向上を図るため、概ね4ヵ月ごとに課全体でケース共有を実施した。<br>・市内で開催されるイベントにブースを出し、相談窓口の広報活動を実施した。<br>○在宅介護支援センター相談業務に関すること<br>・相談者数363名　相談延件数　1,450件　実態把握件数　36件<br>・在宅介護支援センター定例会　12回<br>・市内全地区の民生委員児童委員連絡協議会に参加し、在宅介護支援センターの広報活動を実施した。<br>○地域ケア会議に関すること<br>・圏域別ケア会議　36回開催<br>・つくば市地域ケア会議　3回開催<br>・取扱い事例数　36事例<br>・各会議の参加者が事例の課題を共有し、課題の解決に向けて意見を交わすことで課題解決への方針を定めることができた。 |
| | 精神保健についての教育事業の推進 | 睡眠による休養、ストレスや心のケアについての知識の普及啓発を推進する。<br>うつ病等に関する知識の啓発を行い自殺予防のためのゲートキーパーの養成に努める。 | 健康増進課 | ●こころの体温計アクセス数<br>68,150アクセス<br>●街頭キャンペーン 1,600人<br>●ゲートキーパー養成講座<br>受講者 259人 | ①マタニティ講演会でのこころの体温計の啓発のチラシ（138人）の配布。<br>②こころの体温計アクセス数：68,150件。<br>③1歳6か月健診（2,316件）・3歳健診（1,662件）や成人健診における自殺予防のチラシの配布。<br>④健康フェスタでのこころの体温計体験（200人）や自殺予防と睡眠のパンフ配布の実施。<br>⑤9月と3月の広報誌への自殺予防情報掲載。<br>⑥9月の自殺予防週間と3月の自殺防止月間に市民窓口・健康増進課・各窓口センター相談先一覧チラシとティッシュのセット（1,400セット）を配布し、市役所玄関にのぼり旗を設置し啓発した。<br>⑦9月14日自殺予防に関する街頭キャンペーンで1,600人への相談先一覧チラシ配布。<br>⑧市内幼稚園、小中学校入学説明会において、親子に対し相談先一覧のチラシ配布(3,276枚)<br>⑨ゲートキーパー養成講座：9回259人に実施。<br>⑩看護・保健師実習生（43人）に対し、自殺予防講話を実施。 |
| | 児童・生徒に対する相談・教育事業 | 児童・生徒の悩みに対し、スクールカウンセラー、教育相談員等による相談・支援事業を推進する。 | 教育相談センター | ●面接相談件数　1,676件<br>●電話相談件数　169件<br>●ﾘｰﾌﾚｯﾄの配付　22,000 枚<br>ｶｰﾄﾞの配布　8,000枚 | ①面接相談（1コマ：50分）を行い、相談者の話を聞き、助言及びアドバイスを行った。さらに、小中・義務教育学校のクラス担任や学年主任、教務主任の先生達とチーム支援会議を開催し、情報交換や今後の方向性についても検討・協議を行った。<br>②適応指導教室は、ひとりひとりに合わせた対応や体験を通して、心のエネルギーを充電し、児童・生徒同士のふれあいなどを高める継続的な活動や行事を実施した。学校復帰（保健室登校・放課後登校など）や社会復帰できるよう支援を行った。<br>③相談リーフレットは、幼稚園の全園児、小中学校の全児童生徒へ配布した。特に小学5・6年生、中学7年生に向けては、携帯に便利な相談カードの配布を行った。 |
| | 児童・生徒に対する相談・教育事業 | 保健教育を通して、小さいころからのいのちの大切さを身に着けられるように努め、こころの健康教育を推進する。 | 教育指導課 | ●学校生活アンケート調査を全校実施<br>●定期的な個別面談を全校実施 | ①学校生活アンケートを6月と12月の2回実施した。<br>②定期的に個別面談を実施し、個別の案件等に対しても面談を実施した。<br>③スクールカウンセラーと連携を強化し、児童生徒の相談事業を行ってきた。 |

| | 基本施策・事業 | 内容 | 主体となる部署 | 主な指標 | 実績 |
|---|---|---|---|---|---|
| 分野4 休養・こころの健康 | 子育て支援事業の推進 | 妊産婦および家族に対しての相談及び教育・訪問を充実する。<br><br>各事業を利用して、子育て等につき気軽に相談できる場の充実を図る。 | 健康増進課 | ●マタニティサロン（育児編）<br>参加者 603人<br>●EPDS（産後うつ病質問票）<br>実施数 2,230人 | ①マタニティサロン教室（育児編）の参加者603人に、産後うつの啓発・泣きのDVD鑑賞・育児相談事業の紹介を実施した。<br>②あかちゃん訪問実施者2,230人にEPDSによる産後うつのスクリーニングと育児支援の紹介を実施した。<br>EPDS実施数2,118人　EPDS9点以上117人　　EPDS平均点2.77<br>③あかちゃんランド（5～6ヶ月児と母対象）離乳食教室事業において、育児相談105件の実施。<br>④つくばde子育てすくすくメール事業において、出産後6日目、29日目、59日目にこころの健康（産後うつ含む）についての啓発実施した。子育て期メール配信数（H31.3.31時点）1861件<br>⑤産婦健診受診者延人数3409人に対し、EPDSを実施し産後うつの早期スクリーニングと必要な支援の提供を行った。 EPDS9点以上 延人数333人<br>産後ケア事業：相談者数44人　　利用者数26人　利用延日数117日 |
| | | 子育て支援の場を整備し、育児期の相談を充実させるとともに、各種情報システムを活用し、こころの健康づくりを推進する。 | こども政策課 | ●地域子育て支援拠点事業<br>実施箇所数 9箇所<br>●利用者数 151,976人 | 以下の9箇所で地域子育て支援拠点事業を展開し、子育て親子の交流の場を提供するとともに、子育て相談、情報提供を行うことで、子育てへの不安感や負担感の緩和に繋げることができた。また、定期的に連絡会議を開催し、情報交換等を行いながら各拠点が連携を深めることで、サービスの向上が図られた。<br>・つくば市子育て総合支援センター　　・かつらぎクラブ（かつらぎ保育園）<br>・チェリークラブ（さくら学園保育園）　　・おひさまクラブ（認定こども園みのり）<br>・ままと一んつどいの広場　　・こどもの森広場（つくばこどもの森保育園）<br>・すぎの子クラブ（島名杉の子保育園）・おとなり（わかば保育園分園）<br>・なないろクラブ（にじいろ保育園） |
| 分野5 喫煙・飲酒 | たばこの煙による健康リスクの普及啓発 | COPD（慢性閉塞性肺疾患）等、喫煙の影響を工法やイベント等の様々な機会を利用して普及啓発する。 | 健康増進課 | ●普及啓発実施数　20,203人 | ①広報つくば5月号に卒煙勧奨の記事を掲載。<br>②ホームページにニコチン依存度テストを掲載し、自己チェックすることで禁煙に関心が持てるようにした。<br>③健康フェスタで「たばこの煙による健康リスクと禁煙のすすめ」に関するチラシを配布　1,200人<br>④集団健（検）診会場で、たばこの煙による健康リスクに関する資料や1年分のタールサンプルなどの媒体を展示。 51日間<br>⑤総合健診時12,657人、基本健診2,569人、レディース検診3,777人に対し、ニコチンの害等を周知。19,003人 |
| | | 児童や生徒に対しては、小中学校において正しい知識の教育を実施する。 | 教育指導課 | ●普及啓発　市内小中学校　全校 | ①外部機関等の連携強化し、薬物乱用防止教室等を実施した。<br>②養護教諭と連携し効果的に活用しながら、保健体育の保健領域で健康についての授業を実施した。<br>③学校だよりや学年通信、保健室だより、学級懇談会やホームページ等を有効活用し、保護者へ啓発した。 |
| | 禁煙したい人の禁煙支援 | 禁煙希望者に対し、禁煙の方法や禁煙外来の紹介を行う。 | 健康増進課<br>教育指導課 | ●個別相談・情報提供件数119人<br>●受動喫煙防止普及啓発実施数<br>10,332人<br>●未成年、妊産婦普及啓発<br>実施数　4,907人<br>（市内小中学校　全校）<br>●適正飲酒の普及啓発実施数<br>17,540人 | ①特定保健指導、基本健診来所者の中で、禁煙希望の方に対して個別相談・情報提供を実施した。 119人<br>内訳：基本健診時健康相談　36人　特定健診時健康相談　60人　特定保健指導時情報提供　23人<br>②受動喫煙防止<br>・母子保健事業において受動喫煙防止のチラシを配布　9,326人<br>内訳：妊娠届出　2,092人、赤ちゃん訪問　2,230人、1歳半健診　2,316人、あかちゃんランド　571人<br>・つくばde子育てすくすくメール配信（H31.1月）、子育て中　1,923人<br>・健康フェスタ（産業フェア同時開催）において受動喫煙の害に関するチラシを配布 1,200人<br>③母子保健事業において禁煙や禁酒に関するチラシを配布<br>内訳：妊娠届出　2,092人、　マタニティサロン　603人<br>④未成年・妊産婦に対する禁煙・飲酒防止<br>・高校生向けライフプランを考えるための冊子「10代から考えておきたい将来のこと」（飲酒項目あり）配布<br>「未成年向けたばこの健康リスク」に関するチラシを作成し同封。 2,212人<br>・小中学校において外部機関等の連携強化し、薬物乱用防止教室等を実施した。<br>・小中学校において養護教諭との連携を図りながら、保健体育の保健領域で健康について養護教諭を効果的に活用して授業を実施した。<br>・学校だよりや学年通信、保健室だより、その他学級懇談会やホームページ等を有効活用しながら保護者への啓発を図った。<br>⑤健診や相談において適正飲酒に関するパネルを展示。イベントや教室等でチラシ配布、講話により普及啓発を実施<br>内訳：総合健診　12,657人　基本健診　2,569人　成人健康相談　445人　特定保健指導　406人<br>健康フェスタ　1,200人　　健康アップ教室　120人　　出前教室　143団体 |
| | 受動喫煙防止の推進 | 妊娠届出時、赤ちゃん訪問時、乳幼児健診時等を利用して、子供への受動喫煙防止を普及する。 | | | |
| | | 茨城県禁煙認証制度による取組を普及する。 | | | |
| | 未成年，妊産婦に対する禁煙・飲酒防止の推進 | 妊娠届出時、マタニティサロン等で妊婦への喫煙の影響について啓発する。 | | | |
| | | 市内各小中学校における喫煙防止教育、飲酒防止の教育の充実を図る。 | | | |
| | 適正飲酒に関する普及啓発の推進 | 飲酒の適量や多量飲酒の害について、集団健診時、イベント等を利用して普及啓発する。 | | | |

| | 基本施策・事業 | 内容 | 主体となる部署 | 主な指標 | 実績 |
|---|---|---|---|---|---|
| 分野6 歯と口腔の健康 | むし歯予防・歯周病予防の推進 | 幼児の歯科検診・歯科保健指導の充実を図る。<br>むし歯予防のための正しい歯磨き方法や知識を普及する。<br>小中学生に対して、教育局と連携を強化し普及啓発に努める。<br>出前教室等で歯周病と生活習慣病との関連や予防について知識を普及する。 | 幼児保育課<br>健康増進課<br>健康教育課<br>教育指導課 | ●検診率 100%<br>●保健ニュースの配布　毎月1回<br>●公立保育所全家庭「けんこうの記録」に記入して配布 ： 公立保育所全児<br>●1歳6か月健診、2歳歯科検診、3歳健診　受診者数 5,569人<br>●成人歯科検診受診者数 710人<br>●学校歯科保健活動の実施 全校<br>●学校歯科健診の実施：全校（園児 893人、児童 14,511人、生徒 5,864人） | ①保育所における取り組み<br>・全公立保育所で年2回の歯科検診実施。健診結果は「けんこうの記録」で公立保育所全児に知らせ、治療の必要な児には歯科医への相談を勧め、治療後、治療報告書を提出してもらった<br>・3歳以上児クラスを対象に歯磨き指導を実施。食後も自ら進んで歯磨きを行い、虫歯予防の意識を高めた<br>②母子件における取り組み<br>・1.6歳健診での歯科検診40回開催、2,316人受診<br>・3歳健診での歯科検診34回開催、1,622人受診<br>・2歳歯科検診1,591人受診。本年度より2歳3か月時点で勧奨通知を送付、昨年度1,126人から受診者は増加し、受診率は70.9%となった<br>③歯科保健に関わる情報提供の実施<br>・各種事業での啓発<br>内訳：歯科に関する母子出前講座11回開催 父母149人、乳幼児163人その他含め総計333人参加<br>マタニティサロン37回開催 延参加者数937人、多世代交流・出前体操教室55回開催 540人参加<br>健康フェスタへの参加者、成人集団健診受診者に歯科検診に関する資料を配布<br>・各種事業（相談、訪問、健康マイレージ）での個別相談及び啓発<br>・窓口（母子健康手帳交付時2,507人発行）での啓発<br>・市報での啓発（広報つくば11月号にいい歯の日特集として記事掲載）<br>・公立保育所において、毎月発行の保健ニュースで「虫歯予防」や「乳歯が大切な理由」について周知した<br>④全学校で、養護教諭との連携し、児童生徒の発達段階に応じた歯磨き指導の充実を図った<br>⑤全学校で、各種たよりで保護者の啓発を図った<br>⑥全学校で、学校保健委員会で校医の助言を受け、一部の学校では、直接校医による歯科指導を行った |
| | 定期歯科検診（かかりつけ歯科医）の推進 | かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯の検診を受けることの重要性を普及啓発し、歯科検診の受診者を増やす。 | 健康増進課 | ●啓発活動回数 405回<br>啓発活動人数 25,295人 | ①健診や市報と合わせて、イベント(健康フェスタ教育活動等)での啓発<br>②成人歯科検診の実施<br>・40、50歳代の未受診者への受診勧奨に代わり、本年度は全年代へはがきにて個人通知を実施。受診者数は平成29年度578人から平成30年度710人へ増加した |
| | 介護予防のための口腔機能の維持・向上 | 口腔機能向上のための口腔ケアを普及し、高齢者の口腔機能の向上を図る。 | 健康増進課<br>地域包括支援課 | ●無料歯科検診受診者数 433人<br>●啓発活動回数 100回<br>●啓発活動人数 約2,000人<br>●地域包括支援課主催教室参加者数95人 | ①関係各課との連携強化<br>・後期高齢者への無料歯科検診の実施（医療年金課）<br>②歯科保健の普及啓発強化<br>・各種事業（出前教室、イベント）での啓発<br>・集団健診、健康フェスタでの啓発（チラシ配布）<br>③こころとからだの健康教室において、口腔機能の維持・向上を目指すため、口腔ケアの重要性について歯科衛生士からの講話を実施。閉じこもり予防、認知症予防の各プログラムそれぞれ59名、36名が参加。 |
| 分野7 健康づくり・健康管理の支援 | 適正な受診の支援 | 休日や夜間救急、電話相談、救急車の利用方法など適切な情報を提供する。<br>保健・医療に関する情報提供と、市民が情報を入手しやすい環境整備を行う。 | 健康増進課 | ●休日緊急診療患者数（一般内科、歯科）5,882件 | ①休日救急対応病院について、毎月ホームページと広報誌に掲載し、市民への情報提供に努めた。また、協力医療機関に対しても、年度末に再度周知を行い、連携を深めることができた。<br>②急病時の対応方法など、適正な受診方法について、機会をとらえて啓発した。<br>③かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局をもつことやバースセンタ事業の紹介、つくばde すくすくメール配信事業の周知について、機会をとらえて啓発した。<br>＜啓発内容＞<br>①区会配布：ライフプランすこやか、市民便利帳<br>②子育て世代対象者に配布：つくば子育て便利帳<br>③つくば市HP掲載<br>④広報掲載<br>⑤市役所・保健センターにチラシ設置<br>⑥乳児対象：あかちゃん訪問時チラシ配布・説明（2,230件）<br>⑦幼児対象：健診時チラシ配布・説明（1歳6か月健診2,316件、3歳児健診1,662件） |
| | 安心して生活するための医療体制づくり | かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持つことを推進する。<br>安心して出産できるように、バースセンター等についての情報を伝える。<br>安心して出産や子育てができるように、妊婦や乳幼児を持つ保護者に、「つくばde子育てすくすくメール」を配信し、情報提供をする。 | | ●つくばdeすくすくメール配信数 産前228件　産後1,868件<br>●バースセンター利用者数 平成30年　111件 | |
| | 健康づくりの支援 | 楽しく健康づくりが行えるよう、健康マイレージ事業を普及する。<br>食生活改善推進員・運動普及推進員・シルバーリハビリ体操指導士の育成と、組織運営を支援し、市民が身近なところで手軽に健康づくりが行えるよう支援する。 | | ●健康マイレージ応募数1,002件<br>●地区組織活動員人数<br>・食生活改善推進員218人<br>・運動普及推進員454人 | ①健康マイレージ事業について、ライフプランすこやか（区会配布）、広報つくば、市HPに掲載した。また、イベントや出前健康教室等で応募チラシを配布して普及活動を積極的に行った。<br>②食生活改善推進員養成を行った。食生活改善推進員活動について、広報つくばで食育普及講座や調理講習会について掲載し活動を周知した。<br>③運動普及推進員・シルバーリハビリ体操指導士3級を養成した。また、広報つくばに掲載し周知した。 |
| | 感染症予防対策の推進 | 予防接種法で定められた定期予防接種について、対象者への接種勧奨を行い、予防接種率の向上に努める。<br>感染症移管する情報。知識を啓発し、感染症の予防に努める。 | | ●予防接種率（MR）<br>Ⅰ期98.1%　Ⅱ期97.7%<br>●健康教育実施回数 264回 | ①年間を通してあかちゃん訪問時や対象者への通知など、機会をとらえて予防接種の勧奨に努めた。<br>②多世代交流出前教室において、インフルエンザや風邪、ノロウイルス等感染症に関する健康講話を実施した。 |

資料２

令和元年度第1回健康づくり推進協議会資料

# 令和元年度活動計画


分野１　健診の充実と活用・・・・・・・・・・・・1
分野２　栄養・食生活・・・・・・・・・・・・・・3
分野３　身体活動・運動・・・・・・・・・・・・・6
分野４　休養・こころの健康・・・・・・・・・・・8
分野５　喫煙・飲酒・・・・・・・・・・・・・・・10
分野６　歯と口腔の健康・・・・・・・・・・・・・12
分野７　健康づくり・健康管理の支援・・・・・・14


| | ５年間の最重点目標 | 令和元年度重点取り組み内容 |
|---|---|---|
| 分野１<br>健診の充実と活用 | 特定健診の受診率を向上させる。 | 健診未受診者対策 |
| 分野２<br>栄養・食生活 | 1日３食主食、主菜、副菜をそろえて規則正しく食べる人の割合を増やす。 | （１）朝食の大切さを伝え、毎日朝食を食べることを推進する。<br>（２）１日に野菜のおかずをあと１品（70ｇ）分多く食べることを推進する。 |
| 分野３<br>身体活動・運動 | 運動習慣のある人を増やす。 | 新規団体獲得のための地区活動推進、多世代交流出前教室の実施・多世代交流出前教室自主活動支援の実施 |
| 分野４<br>休養・こころの健康 | 自殺予防対策の推進を図る。 | 自殺対策計画実施 |
| 分野５<br>喫煙・飲酒 | 喫煙者の割合を減らす。 | 受動喫煙防止について啓発する |
| 分野６<br>歯と口腔の健康 | 年１回歯の定期検診の受診者を増やす。 | 成人歯科検診の実施及び未受診者対策の検討、啓発活動の継続 |
| 分野７<br>健康づくり<br>健康管理の支援 | かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持っている人を増やす。 | かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師について重点的に周知していく。 |

## 分野1　健診の充実と活用

| 【スローガン】<br>【5年間の最重点目標】 | 「受けよう検診！振り返ろう生活習慣」<br>特定健診の受診率の向上 |
|---|---|
| 【年度別重点取り組み内容】 | |
| 平成28年 | Newつくば健康マイレージ事業の展開 |
| 平成29年 | 検査高値者の受診勧奨 |
| 平成30年 | 特定保健指導 |
| 令和元年 | 健診未受診者対策 |
| 令和2年 | 継続 |

**行政の主な取り組み内容　1　健康診査の充実と定期的な受診への支援**

○健診通知から結果返却まで住民にとってわかりやすい健診、休日実施・託児コーナーの設置など受けやすい健診を実施する。

| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
|---|---|---|
| 受けやすい健診の実施 | (1)集団健診・医療機関健診の実施<br>より多くの対象者に健診を受けてもらうため、集団健診の日数を増加し(年間50日間)、休日や市役所会場での集団健診を実施<br>(2)国民健康保険、後期高齢医療保険加入者以外の方を対象に、秋の集団健診では、電話・ハガキでの申込みに加え、新たにWebでの申込みを開始<br>(3)後期高齢者健康診査について、集団健診・医療機関健診を実施 | 健康増進課<br>国民健康保険課<br>医療年金課 |

○未受診者対策を進め、受診率の向上に努める。

| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
|---|---|---|
| 未受診者対策 | (1)受診券送付時に受診促進のためのPRチラシの同封<br>(2)健診情報について、広報やインターネット、イベント等でPR<br>(3)出前教室でのPR<br>(4)健康マイレージ事業の普及・啓発<br>(5)春の集団健診未受診者へ受診勧奨通知を送付<br>(6)9月の受診促進月間にチラシ配布や電話勧奨を実施 | 健康増進課<br>国民健康保険課 |

**行政の主な取り組み内容　2　各種がん検診の受診率の向上**

○機会をとらえてがん検診に関するPRを実施する。
○がん検診の新規受診者の拡大を図るため、効果的な受診勧奨に努める。

| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
|---|---|---|
| がん検診に関するPRと受診勧奨 | (1)子宮がん(20歳)、乳がん(40歳)に無料クーポン券の送付、各がん検診の対象者に個別通知<br>(2)集団健(検)診の日数を追加(レディース検診は3日増)<br>(3)市報・インターネット・イベントで情報提供<br>(4)申込み方法を電話・ハガキに加え、webで申込みを追加<br>(5)医療機関検診で胃内視鏡検診・胃リスク検診を開始 | 健康増進課 |

| 行政の主な取り組み内容　3 生活習慣病の重症化予防の推進 | | |
|---|---|---|
| ○健康診査後においての保健指導により、生活習慣病の重症化予防に取り組む。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| 健康アップ教室、成人健康相談(健診結果・生活習慣病相談等)、特定健診時・基本健診時の健康相談、検査高値者の受診勧奨、糖尿病重症化予防、生活習慣改善レベル者への保健指導、ヘルシー教室 | (1)健康アップ教室で年2回医師による糖尿病の講演会を開催<br>(2)特定健診時・基本健診時に健康・栄養相談を実施<br>(3)基本健診の結果、要医療者に受診勧奨通知を送付し、未受診者には電話や訪問等を実施<br>(4)特定健診の結果、要医療者に受診勧奨通知を送付健診後、受診状況の確認を行い、未受診者には電話や訪問等を実施<br>(5)糖尿病重症化予防事業ではかかりつけ医と連携した保健指導を開始<br>(6)特定健診の結果、生活習慣改善レベル者へヘルシー教室・成人健康相談の案内通知を送付 | 健康増進課 |
| ○特定保健指導を実施し、メタボリックシンドロームの該当者・予備軍を減らす。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| 特定保健指導 | (1)集団健診で積極的支援・動機づけ支援該当者に対して特定保健指導を実施<br>(2)4月～9月医療機関健診で動機付け支援該当者に対して、保健センターでの特定保健指導受け入れを推進<br>(3)特定保健指導未受診者に対して電話等で利用勧奨・指導を実施 | 健康増進課 |
| | (4)人間ドック等受診者で特定保健指導該当者への案内送付<br>(5)該当者へはドック受診当日に初回面接を実施 | 国民健康保険課 |
| ○がん検診の要精密者に対し、事後フォローを確実に実施し、がんの早期発見・早期治療に努める。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| がん検診の要精密者に対する事後フォロー | (1)集団健診の各受付時間ごとに、がん精密検査(精密検査の受診勧奨)についての集団教育を実施<br>(2)集団および医療機関検診の要精密検査者へ返信ハガキによる受診確認と再受診勧奨の実施 | 健康増進課 |

## 分野2 栄養・食生活

| 【スローガン】 | みんなで食べるとたのしいよ |
|---|---|
| 【5年間の最重点目標】 | 1日3食主食・主菜・副菜をそろえて規則正しく食べる人の割合を増やす |
| 【年度別重点取り組み内容】<br>平成28年度<br>平成29年度<br>平成30年度<br>令和元年<br>令和2年 | (1)朝食の大切さを伝え、毎日朝食を食べることを推進する。<br>(2)1日に野菜のおかずをあと1品(70g)分多く食べることを推進する。 |

(ｉ)生活習慣病予防につながる食育の推進

| 行政の主な取り組み内容　1 日本型食生活の推進 | | |
|---|---|---|
| ○朝食の大切さを伝え、毎日朝食を食べることを推進する。<br>○1日3食規則正しく、主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事をとるための知識や技術を普及する。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)対象別チラシによる普及啓発 | (1)特定保健指導、各健診、健康教室、イベント等での普及啓発 | 健康増進課 |
| | (2)家庭向けお便り発行 | 健康教育課<br>幼児保育課 |
| (2)調理講習会の開催 | (1)食育普及講座の開催 | 健康増進課 |
| | (2)食生活改善推進員による調理講習会を支援 | |
| (3)食育教室での講話 | (1)母子教室、成人教室等での講話と試食提供 | |
| | (2)シニア健康教室での低栄養講話実施 | 地域包括支援課 |
| | (3)谷田部・茎崎地区で75歳以上のBMI20以下の方を対象に、食生活改善指導事業を行う。 | 医療年金課 |
| (4)給食献立の工夫 | (1)郷土料理や日本の行事食を日々の献立に取り入れる。 | 健康教育課<br>幼児保育課 |
| (5)保育所での食育指導 | (1)箸を使用する前段階として、手指を使った遊びを取り入れ、給食時に持ち方等の指導行う。 | 幼児保育課 |
| (6)食事調査の実施 | (1)看護師による食事調査を実施する。 | 地域包括支援課 |
| (7)見本となる献立の提示 | (1)市役所ﾚｽﾄﾗﾝにおいて食育ﾊﾞﾗﾝｽﾗﾝﾁ提供およびﾚｼﾋﾟ配布 | 健康増進課 |

| 行政の主な取り組み内容　2　生活習慣病予防につながる食生活の推進 | | |
|---|---|---|
| ○1日350gの野菜を摂取することを普及啓発し、レシピの提供等、「あと1品野菜を増やす」ための取り組みに努める。<br>○1日に必要な塩分量について普及啓発し、適塩の食事を推進する。<br>○よくかんで食べることの大切さを普及啓発する。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)普及・啓発活動 | (1)特定保健指導、各健診、健康教室、イベント等での普及啓発 | 健康増進課 |
| | (2)学校給食時の校内放送資料の提供 | 健康教育課 |
| | (3)家庭向けお便り発行 | |
| | (4)HPでの給食レシピ紹介 | |
| (2)調理講習会 | (1)食育普及講座の開催 | 健康増進課 |
| | (2)食生活改善推進員による調理講習会を支援 | |
| (3)食育講話 | (1)母子教室、成人教室等での講話と試食提供 | |
| | (2)シニア健康教室での食事指導実施 | 地域包括支援課 |
| (4)見本となる献立の提示 | (1)市役所ﾚｽﾄﾗﾝにおいて食育ﾊﾞﾗﾝｽﾗﾝﾁ提供およびﾚｼﾋﾟ配布 | 健康増進課 |
| (5)給食の工夫 | (1)塩分1.7g未満の献立作成 | 幼児保育課 |
| | (2)噛み噛み献立の実施 | 健康教育課<br>幼児保育課 |
| (6)児童生徒への食育指導 | (1)肥満・やせの把握と個別の食事指導 | 健康教育課 |
| | (2)栄養教諭・学校栄養職員及び栄養士による授業 | |

(ⅱ)子どもの頃からの基本的な食習慣の形成

| 行政の主な取り組み内容　1　共食の推進 | | |
|---|---|---|
| ○家庭において食育に関する理解が進むよう、食事を一緒に楽しく食べる「共食」の大切さを普及啓発する | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)普及・啓発活動 | (1)特定保健指導、各健診、健康教室、イベント等での普及啓発 | 健康増進課 |
| | (2)学校給食時の校内放送資料の提供 | 健康教育課 |
| | (3)家庭向けお便り発行 | 幼児保育課 |
| (2)イベント活動 | (1)所内での行事を通して、異年齢児との会食を楽しむ。 | |
| (3)その他 | (1)食育年間計画に共食を取り入れる。 | |

| 行政の主な取り組み内容　2　つくば市食育スローガン「たのしいよ」の普及啓発 | | |
|---|---|---|
| ○様々な機会を利用して、つくば市食育スローガン「たのしいよ」の普及啓発に努める。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| 普及・啓発活動 | (1)特定保健指導、各健診、健康教室、イベント等での普及啓発 | 健康増進課 |
| | (2)ﾗｲﾌﾌﾟﾗﾝすこやか、広報つくば食育特集に食育ｽﾛｰｶﾞﾝ掲載 | |
| | (3)家庭に「たのしいよ」のチラシやお便りを配布 | 健康教育課<br>幼児保育課 |

(ⅲ)食育を広げるための環境づくり

| 行政の主な取り組み内容　1　食生活改善推進員活動の推進 | | |
|---|---|---|
| ○食生活改善推進員の養成・育成を行い、活動の活性化を推進する。<br>○市民が身近なところで健康づくりができるよう、食生活改善推進員の活動を支援する。<br>○料理教室等の食を通じた地域の世代間交流の活性化を図る。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)食生活改善推進員協議会の活動支援 | (1)食生活改善推進員養成講座で新会員を養成 | 健康増進課 |
| | (2)会員への研修を全支部に実施 | |
| | (3)保健センターでの支援体制を整備 | |

| 行政の主な取り組み内容　2 地域全体での食育の推進 | | |
|---|---|---|
| ○食育月間及び食育の日をはじめとした普及啓発に加え、市民が食育に関わることができる体制を整える | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)普及・啓発活動 | (1)広報つくばにて特集を掲載<br>(2)食育の日に市役所レストランにおいて食育ランチ提供およびレシピ配布<br>(3)HPでの給食レシピ紹介 | 健康増進課<br>健康教育課 |
| (2)給食での紹介 | (1)地場農作物の市内学校給食への提供を行う。<br>(2)つくば市産米粉を利用した米粉パンを提供する。<br>(3)市民の日に、市内統一地場野菜メニューを提供。生産者を学校に招き、児童の農業や地産地消への関心を高める。 | 農業政策課 |
| (3)講演会 | (1)食育講演会の開催 | 健康増進課 |
| (4)他課との連携 | (1)管理栄養士の派遣を行う | |
| (5)栄養相談 | (1)子育てフェスティバルや保育所地域交流での栄養相談の実施 | 幼児保育課 |
| (6)健康教育等 | (1)家庭教育学級、出前講座、給食センターの市民見学会の実施<br>(2)生産者を学校等に招き、児童・保護者に食育を行う。<br>(3)幼稚園・小中学校での給食試食会を実施する。 | 健康教育課 |
| (7)体験 | (1)保育所近隣の農家から畑を借りての農業体験 | 幼児保育課 |

## 分野3　身体活動・運動

| 【スローガン】 | 「身体を動かして　心と身体　元気イキイキ」 |
|---|---|
| 【5年間の最重点目標】 | 運動習慣のある人を増やす。 |
| 【年度別重点取り組み内容】 | |
| 平成28年 | 多世代交流出前教室の周知実施、運動普及推進員養成講座の充実、「つくばウォークの日」の啓発 |
| 平成29年 | 多世代交流出前教室の周知実施、運動普及推進員養成講座の充実、「つくばウォークの日」の啓発、多世代交流出前教室自主活動支援体制の提案 |
| 平成30年 | 多世代交流出前教室の実施・多世代交流出前教室自主活動支援の実施 |
| 令和元年 | 新規団体獲得のための地区活動推進、多世代交流出前教室の実施・多世代交流出前教室自主活動支援の実施 |
| 令和2年 | 事業の見直しを行う |

| 行政の主な取り組み内容　1　身体を動かす習慣づくり | | |
|---|---|---|
| ○身体を動かすことや運動の大切さの啓発に努める。<br>○学童期・思春期から様々なスポーツを体験し、継続的な運動習慣づくりを推進する。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)多世代交流出前教室 | (1)多世代交流出前教室<br>・様々な機会に案内し、新規開始団体の獲得につなげる<br>・各地域で開催する教室において、運動習慣についての啓発と普及<br>・9つのメニューを組み合わせて実施する<br>(2)企業連携・企画教室において、運動習慣についての啓発と普及<br>(3)多世代交流出前教室に追加して、継続的な自主活動をするための支援 | 健康増進課 |
| (2)健康教育 | (1)こころとからだの健康教室において、筋力アップ教室、脳元気アップ教室を実施して、運動習慣や認知症予防についての啓発 | 地域包括支援課 |
| (3)場の提供 | (1)各種スポーツ教室やスポーツ大会を開催し、スポーツ活動の促進やスポーツに参加する機会を提供 | スポーツ振興課 |
| (4)団体支援 | (1)つくば市体育協会への補助金交付や公共施設等利用料の減免 | |
| (5)学校教育 | (1)体育授業の充実<br>(2)年間を通じて業間運動等の推奨<br>(3)保護者への啓発(休日等の運動奨励) | 教育指導課 |

| 行政の主な取り組み内容　2 ウォーキングの推進 | | |
|---|---|---|
| ○手軽にできるウォーキングを生活の中に取り入れる動機づけを行い、運動習慣定着を図る。<br>○「ウォーキングマップ」をPRするとともに、各テーマに基づいた推奨コースを増やし、つくばウォークの日等を通して楽しみながら実践できる身近なヘルスロードを市民に周知する。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)「つくばウォークの日」<br>多世代交流出前教室 | (1)「つくばウォークの日」の啓発、普及<br>(2)「つくばウォークの日」の実施　(イベント、地区ウォーク)<br>(3)多世代交流出前教室にてウォーキングを取り入れる | 健康増進課 |
| (2)イベント開催 | (1)つくばウォークラリー大会、つくば国際ウォーキング大会の開催 | スポーツ振興課 |
| (3)ウォーキングマップのPR | (1)「ウォークの日」での配布 | 健康増進課 |

| 行政の主な取り組み内容　3 運動普及推進員活動の推進 | | |
|---|---|---|
| ○運動普及推進員の養成・育成を行い、活動の活性化を図る。<br>○市民自らが健康づくりに取り組み、日常生活の中に運動習慣が定着するように、多世代交流出前教室等を通して積極的に活動を推進する。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)運動普及推進員活動の場の拡充 | (1)多世代交流出前教室、アクティブ運動教室、いきいき運動教室、元気はつらつ教室、つくばウォークの日等での協力<br>(2)運動普及推進員継続講座の開催<br>(3)運動普及推進員養成講座の開催 | 健康増進課 |

| 行政の主な取り組み内容　4 習慣的に運動に取り組みやすい環境の整備 | | |
|---|---|---|
| ○市内で活動している運動団体に対し、活動しやすい環境への支援を行い、中高年の健康づくりを推進する。<br>○利用できる運動施設や地域の運動グループなどの情報を提供する<br>○安全で快適に走行できる自転車利用の環境づくりに努める | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)自主活動グループへの支援 | (1)物品貸出、新規立ち上げ等の相談支援 | 健康増進課 |
| (2)施設に関する情報提供 | (1)電話やメールでの対応、HPへの掲載 | スポーツ振興課 |
| (3)スポーツ団体に関する情報提供 | (1)スポーツ少年団団員募集をHPに掲載 | |
| (4)施設修繕 | (1)公園改修、公園内施設修繕の実施 | 公園・施設課 |
| (5)自転車利用の普及 | (1)サイクリングマップの配布、イベント開催 | |
| (6)委員会の運営 | (1)つくば市自転車安全利用促進計画　アクションプランの推進 | 総合交通政策課 |

| 行政の主な取り組み内容　5 高齢者を対象とした介護予防運動の普及啓発 | | |
|---|---|---|
| ○シルバーリハビリ体操指導士として体操指導するボランティアの養成を行う。<br>○市民自らが進んで健康づくりを行うことができるようにシルバーリハビリ体操・運動を普及する。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)シルバーリハビリ体操指導士活動の場の拡充 | (1)シルバーリハビリ体操指導士養成講座の実施(地域開催)<br>(2)シルバーリハビリ体操指導士による出前体操教室の実施 | 健康増進課 |

## 分野4　休養・こころの健康

| 【スローガン】 | 「よい睡眠で　こころ元気に」 |
|---|---|
| 【5年間の最重点目標】 | 自殺予防対策の推進 |
| 【年度別重点取り組み内容】 | |
| 平成28年 | うつ病初期スクリーニングシステムの内容充実 |
| 平成29年 | こころの健康及び自殺予防の啓発 |
| 平成30年 | 自殺対策計画作成 |
| 令和元年 | 自殺対策計画実施 |
| 令和2年 | こころの健康及び自殺予防の啓発 |

**行政の主な取り組み内容　1　相談体制の充実**

○身近で気軽に相談できる窓口のPRを図る。

| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
|---|---|---|
| (1)精神保健相談事業 | (1)訪問・電話相談・面接による精神保健相談活動の実施<br>(2)こころの健康相談の充実<br>（精神保健福祉士または臨床心理士の相談事業の導入）<br>（医師相談：12回、<br>精神保健福祉士または臨床心理士相談：6回程度実施予定） | 健康増進課 |
| (2)障害者支援 | (1)障害者に対して、相談助言等の支援を行う。 | 障害福祉課 |
| (3)相談窓口の普及啓発 | (1)HP、障害者福祉ガイドブック等の配布 | |
| (4)高齢者支援 | (1)高齢者に対して、相談等の支援を行う。<br>(2)関係機関との連携<br>(3)在宅介護支援センターに委託した地域窓口業務での相談対応 | 地域包括支援課 |
| (5)会議の開催 | (1)個別ケース検討等のための会議を開催する。 | |

○関係各課や保健所、医療機関と連携し、適切な医療が受けられるように努める。

| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
|---|---|---|
| (1)関係各課の連携 | (1)相談内容に応じた相談機関一覧の作成と見直し | 健康増進課 |

**行政の主な取り組み内容　2　精神保健についての教育事業の推進**

○睡眠による休養、ストレスやこころのケアについての知識の普及啓発の推進

| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
|---|---|---|
| (1)メンタルヘルスチェックシステム（こころの体温計） | (1)こころの体温計の利用拡大に向けて、PR活動強化<br>(2)各種健診（母子健診・成人健診）における啓発チラシの配布<br>(3)各種イベント（健康フェスタ等）における啓発<br>(4)9月・3月広報誌への情報掲載<br>(5)こころの健康（自殺予防含む）に関する街頭キャンペーンの実施<br>(6)自殺予防週間・自殺防止月間における市民窓口課や出前教室での啓発<br>(7)実習に来た看護・保健師学生への周知・啓発 | 健康増進課 |

○うつ病等に関する知識の普及を行い自殺予防のためのゲートキーパーの養成に努める。

| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
|---|---|---|
| (1)ゲートキーパー養成事業 | (1)一般市民向けゲートキーパー研修を実施する。 | 健康増進課 |
| (2)自殺対策講演会 | (1)職員等を対象に、自殺対策講演会実施する | |

| 行政の主な取り組み内容　3　児童・生徒に対する相談・教育事業 | | |
|---|---|---|
| ○児童・生徒の悩みに対し、「スクールカウンセラー」、「教育相談員」等による相談・支援事業の推進 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)相談業務<br>(2)復帰支援 | (1)生徒や保護者に対する電話相談や面接相談の実施<br>(1)適応指導教室の開催 | 教育相談センター |
| ○保健教育を通して小さい頃から「いのちの大切さ」を身につけられるように努め、こころの健康教育を推進する。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)アンケートと個別面談の実施 | (1)アンケート内容を見直し定期的なアンケート調査の実施<br>(2)定期的な個別面談の実施<br>(3)スクールカウンセラーとの連携強化 | 教育指導課 |

| 行政の主な取り組み内容　4　子育て支援事業の推進 | | |
|---|---|---|
| ○妊産婦及び家族に対しての相談及び教育・訪問を充実する。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)母子保健相談支援事業<br>(2)マタニティサロン（母親学級）<br>(3)産婦健康診査<br>(4)産後ケア事業<br>(5)あかちゃん訪問 | (1)特定妊婦への支援、初妊婦9か月電話・訪問<br>(1)産後うつの啓発・泣きのDVD鑑賞・育児相談事業紹介<br>(1)EPDS（産後うつ病質問票）高値の産婦に対し早期支援<br>(1)産後に支援が必要な産婦に対する支援体制の確保<br>(1)EPDS実施による産後うつのスクリーニングと育児支援事業紹介 | 健康増進課 |
| ○各事業を利用して、子育て等につき気軽に相談できる場の充実 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)あかちゃんランド（離乳食教室）<br>(2)すこやか相談（母子相談） | (1)育児相談の実施<br>(1)あかちゃん訪問のフォローアップ（育児不安・産後のメンタル）として実施 | 健康増進課 |
| ○子育て支援の場を整備し、育児期の相談を充実させるともに、各種情報システムを活用し、こころの健康づくりを推進する。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)つくばde子育てすくすくメール事業<br>(2)こころの体温計事業 | (1)出産後にこころの体温計について啓発（6日目、29日目、59日目）<br>(1)こころの情報を母子に向けて啓発 | 健康増進課 |
| (3)子育て支援事業の展開 | (1)市内9か所の地域子育て支援拠点事業を実施する。 | こども政策課 |

## 分野5　喫煙・飲酒

| 【スローガン】 | 「禁煙・適度な飲酒で　元気いきいき」 |
|---|---|
| 【5年間の最重点目標】 | 喫煙者の割合を減らす。 |
| 【年度別重点取り組み内容】 | |
| 平成28年 | 校長会を通して生徒の喫煙や飲酒の現状を知ってもらう。 |
| 平成29年 | 妊産婦をとおして喫煙の影響を知ってもらう。 |
| 平成30年 | 未成年に対して喫煙や飲酒による健康影響を知ってもらう。 |
| 令和元年 | 受動喫煙防止について啓発する |
| 令和2年 | 継続 |

| 行政の主な取り組み内容　1　たばこの煙による健康リスクの普及啓発 | | |
|---|---|---|
| ○COPD（慢性閉塞性肺疾患）等、喫煙の影響を広報やイベント等の様々な機会を利用して普及啓発する。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| たばこと健康に関する正しい知識の普及啓発 | (1)広報つくば、ホームページに喫煙の影響に関する記事掲載<br>(2)健康フェスティバルで喫煙の影響に関するチラシ配布<br>(3)集団健診時、たばこの健康リスクに関する媒体展示 | 健康増進課 |
| ○児童や生徒に対しては、小学校・中学校において正しい知識の教育を実施する。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| 児童に対する普及啓発 | (1)外部機関等の連携強化。（薬物乱用防止教室等の充実）<br>(2)学習指導の充実（養護教諭の有効活用）<br>(3)保護者への啓発。（各種たより・懇談会・土曜授業・ホームページ等の有効活用） | 教育指導課 |

| 行政の主な取り組み内容　2　禁煙したい人の禁煙支援 | | |
|---|---|---|
| ○禁煙希望者に対し、禁煙の方法や禁煙外来の紹介を行う。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| 特定保健指導<br>集団健診時相談<br>健康相談 | (1)禁煙希望者に対する個別相談、情報提供<br>(2)ホームページにおいて禁煙外来の紹介<br>※市役所庁舎全面禁煙 | 健康増進課<br><br>ワークライフバランス推進課 |

| 行政の主な取り組み内容　3　受動喫煙防止の推進 | | |
|---|---|---|
| ○妊娠届出時、あかちゃん訪問時、乳幼児健診時等を利用して、子どもへの受動喫煙防止を普及する。<br>○茨城県禁煙認証制度による取り組みを普及する。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| 妊娠届出　1歳6か月健診<br>赤ちゃん訪問、あかちゃんランド<br>つくばde子育てすくすくメール | (1)受動喫煙防止のチラシを配布する<br>(2)たばこの誤飲について事故予防の講話を実施<br>(3)受動喫煙防止に関する記事を配信 | 健康増進課 |

| 行政の主な取り組み内容　4　未成年、妊産婦に対する禁煙・飲酒防止の推進 | | |
|---|---|---|
| ○妊娠届出時、マタニティサロン等で妊婦への喫煙の影響について啓発する。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| 妊娠届出、マタニティサロン<br>妊産婦訪問<br>つくばde子育てすくすくメール | (1)喫煙や飲酒の健康影響についてチラシ等を配布し啓発<br>(2)喫煙や飲酒の健康影響について記事を配信 | 健康増進課 |
| ○市内各小中学校における喫煙防止教育、飲酒防止教育の充実を図る | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| 児童・保護者に対する普及啓発 | (1)外部機関等の連携強化。(薬物乱用防止教室等の充実)<br>(2)学習指導の充実(養護教諭の有効活用)<br>(3)保護者への啓発。(各種たより・懇談会・土曜授業・ホームページ等の有効活用) | 教育指導課 |

| 行政の主な取り組み内容　5　適正飲酒に関する普及啓発の推進 | | |
|---|---|---|
| ○飲酒の適量や多量飲酒の害について、集団健診時、イベント等を利用して普及啓発する。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| 集団健診、基本健診<br>成人健康相談、特定保健指導<br>出前教室、健康フェスティバル | (1)事業実施時に適正飲酒の資料等の展示をし普及啓発を行う。<br>(2)事業実施時にチラシを配布し適正飲酒の知識を普及啓発する。 | 健康増進課 |

## 分野6　歯と口腔の健康

| 【スローガン】 | 「歯が大事　食べるたのしみ　いつまでも」 |
|---|---|
| 【5年間の最重点目標】 | 年1回歯の定期検診の受診者を増やす。 |
| 【年度別重点取り組み内容】 | |
| 平成28年 | 成人歯科検診の実施及び未受診者対策の検討、啓発活動の継続 |
| 平成29年 | 継続 |
| 平成30年 | 継続 |
| 令和元年 | 継続 |
| 令和2年 | 継続 |

**行政の主な取り組み内容　1　むし歯予防・歯周病予防の推進**

○幼児の歯科検診・歯科保健指導の充実を図る。
○むし歯予防のための正しい歯みがき方法や知識を普及する。

| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
|---|---|---|
| (1)1歳6か月及び3歳健診時の歯科診察、2歳歳歯科検診、母子出前講座・マタニティサロン、母子健康手帳交付時 | (1)歯科保健指導の実施<br>(2)歯科保健にかかわる情報提供の実施<br>(3)2歳歯科検診未受診者への受診勧奨 | 健康増進課 |
| (2)歯科指導 | (1)園児の定期健康診断および就学時健康診断時の歯磨き指導等実施 | 健康教育課 |
| (3)歯科検診 | (1)年2回保育所で実施<br>(2)結果異常者に対する「けんこうの記録」及び治療結果用紙による通知、歯科受診勧奨<br>(3)治療報告書による歯科受診状況の調査 | 幼児保育課 |

○小中学生に対して、教育局と連携を強化し、普及啓発に努める。
○むし歯予防のための正しい歯みがき方法や知識を普及する。

| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
|---|---|---|
| (1)小中学生への普及啓発 | (1)歯科保健についての情報提供<br>(2)児童生徒の発達段階に応じた学習指導の充実 | 健康増進課<br>教育指導課 |
| (2)調査実施 | (1)各学校における「歯と口の健康週間」の実施状況及び歯科保健活動の状況に関する調査 | 健康教育課 |
| (3)歯科指導 | (1)児童生徒の定期健康診断及び就学時健康診断時の歯磨き指導等の実施 | |

○出前教室等で歯周病と生活習慣病との関連や予防について知識を普及する。

| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
|---|---|---|
| (1)出前教室、各種イベント | (1)各種事業(出前教室、イベント)での啓発、集団健診時の啓発(チラシ)・市報等での啓発 | 健康増進課 |

| 行政の主な取り組み内容　2 定期歯科検診(かかりつけ医)の推進 | | |
|---|---|---|
| ○かかりつけ医を持ち、定期的に歯の検診を受けることの重要性を普及啓発し、歯科検診の受診者を増やす。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)成人歯科検診 | (1)成人歯科検診の実施<br>(2)全年代個人通知での受診券送付 | 健康増進課 |

| 行政の主な取り組み内容　3 介護予防のための口腔機能の維持・向上 | | |
|---|---|---|
| ○口腔機能向上のための口腔ケアを普及し、高齢者の口腔機能の向上を図る。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)出前教室、各種イベント等 | (1)高齢者施策を実施している関係各課との連携・普及啓発の強化 | 健康増進課 |
| (2)健康教育 | (1)こころとからだの健康教室における歯科衛生士による講話の実施 | 地域包括支援課 |

## 分野7　健康づくり健康管理の支援

| 【スローガン】 | 「家族・地域・みんなでいきいき健康づくり」 |
|---|---|
| 【5年間の最重点目標】 | かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持っている人を増やす。 |
| 【年度別重点取り組み内容】 | |
| 平成28年 | かかりつけ薬局について重点的に周知していく。 |
| 平成29年 | 継続 |
| 平成30年 | かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師について重点的に周知していく。 |
| 令和元年 | 継続 |
| 令和2年 | 継続 |

**行政の主な取り組み内容　1　適正な受診の支援**

○休日や夜間救急、電話相談、救急車の利用方法など適切な情報を提供する。
○保健・医療に関する情報提供と、市民が情報を入手しやすい環境整備を行う。

| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
|---|---|---|
| (1)保健事業等啓発事業 | (1)ライフプランすこやか・ホームページ・広報つくば・子育て便利帳・市民便利帳掲載および子育てすくすくメール配信により市民全体へ周知 | 健康増進課 |
| (2)あかちゃん訪問事業 | (1)訪問時「上手なお医者さんのかかり方」配布 | |
| (3)母子健康診査事業 | (1)1歳6か月、3歳健診にて「上手なお医者さんのかかり方」配布 | |
| (4)健康イベント事業 | (1)つくばフェスティバル等のイベントを利用し普及啓発活動 | |
| (5)介護予防把握事業 | (1)訪問時「おとな救急電話相談」配付 | 地域包括支援課 |

**行政の主な取り組み内容　2　安心して生活するための医療体制づくり**

○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師を持つことを推進する。
○安心して出産ができるように、バースセンター等についての情報を伝える。
○安心して出産や子育てができるように、妊婦や乳幼児を持つ保護者に、「つくばde子育てすくすくメール」配信し、情報提供する。

| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
|---|---|---|
| (1)保健事業等啓発事業 | (1)ライフプランすこやか・ホームページ・広報つくば・子育て便利帳・市民便利帳掲載および子育てすくすくメール配信・健康フェスタにより市民全体へ周知 | 健康増進課 |
| (2)バースセンター事業 | (1)出産に関する市民アンケート調査を実施 | |
| (3)あかちゃん訪問事業 | (1)訪問時「上手なお医者さんのかかり方」配布 | |
| (4)母子健康診査事業 | (1)1歳6か月、3歳健診にて「上手なお医者さんのかかり方」配布 | |
| (5)健康イベント事業 | (1)つくばフェスティバル等のイベントを利用し普及啓発活動 | |

| 行政の主な取り組み内容　3 健康づくりの支援 | | |
|---|---|---|
| ○楽しく健康づくりがおこなえるよう、健康マイレージ事業を普及する。<br>○食生活改善推進員・運動普及推進員・シルバーリハビリ体操指導士の育成と、組織運営を支援し、市民が身近なところで手軽に健康づくりが行えるように支援する。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)健康マイレージ事業<br>(2)地区組織活動育成事業、組織運営等 | (1)ライフプランすこやか、広報つくばに掲載、チラシ配布<br>(1)食生活改善推進員・運動普及推進員・シルバーリハビリ体操指導士(3級)を養成する。また、組織運営を支援する。活動についてライフプランすこやか、広報つくばに掲載する。 | 健康増進課 |

| 行政の主な取り組み内容　4 感染症予防対策の推進 | | |
|---|---|---|
| ○予防接種法で定められた定期予防接種について、対象者への接種勧奨を行い、予防接種率の向上に努める。<br>○感染症に関する情報・知識を啓発し、感染症の予防に努める。 | | |
| 事業内容 | 令和元年度計画 | 担当課 |
| (1)予防接種事業<br>(2)あかちゃん訪問事業<br>(3)母子健康診査事業<br>(4)感染症対策事業 | (1)定期予防接種について接種勧奨の個人通知を行う。<br>(1)あかちゃん訪問時に予防接種勧奨<br>(1)1歳6か月、3歳健診時に未接種の予防接種勧奨<br>(1)季節性インフルエンザ、感染症等に関する情報をホームページ並びに出前講座等で周知<br>(2)職員に新型インフルエンザ対策講習会を実施し、関係機関と連携して対応訓練を実施する。<br>(3)福祉施設から感染症の流行状況について情報収集し予防対策を周知する。 | 健康増進課 |

様式第１号

# 会　議　録

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 会議の名称 | | 令和元年度　第２回　つくば市健康づくり推進協議会 | | |
| 開催日時 | | 令和２年２月 27 日（木）　開会 15：10　閉会 17：00 | | |
| 開催場所 | | つくば市役所　コミュニティ棟１階　会議室１・２ | | |
| 事務局（担当課） | | 保健福祉部健康増進課 | | |
| 出席者 | 委員 | 飯田会長、野堀委員、萩原委員、入江委員、冨山委員、猪瀬委員、中野委員、田野島委員、川村委員、根本委員、齋藤委員 | | |
| | 事務局 | 水野保健福祉部長、吉原保健福祉部次長兼健康増進課長<br>健康増進課：小野村統括保健師、助川課長補佐兼係長、光田係長、風見保健係長、石内保健係長、永井保健師、真木保健師、佐藤管理栄養士、草牧主事、小嶋主事<br>谷田部保健センター：藤永所長<br>大穂保健センター：青木所長、大山保健師<br>桜保健センター：中島所長、佐藤保健師、三輪保健師<br>いきいきプラザ：飯塚館長、鈴木保健係長 | | |
| 公開・非公開の別 | | ■公開　□非公開　□一部公開 | 傍聴者数 | １人 |
| 非公開の場合はその理由 | | | | |
| 議題 | | 報告事項<br>　つくば市自殺対策計画について<br>協議事項<br>　つくば市健康増進計画について<br>　（１）アンケート調査結果の概要<br>　（２）第３期健康増進計画の評価（中間報告） | | |

様式第１号

| 会議録署名人 | | 確定年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
|---|---|---|---|

| | |
|---|---|
| 会議次第 | １　開　　会<br>２　あいさつ<br>３　会長あいさつ<br>４　報告事項<br>　　つくば市自殺対策計画について<br>５　協議事項<br>　　つくば市健康増進計画について<br>　　（１）アンケート調査結果の概要<br>　　（２）第３期健康増進計画の評価（中間報告）<br>６　そ の 他<br>７　閉　　会 |

＜報告事項＞

つくば市自殺対策計画について

下記資料に基づき、事務局より説明。

・資料１　健康増進課における自殺対策

・自殺対策計画リーフレット

・こころといのちの相談窓口一覧

・自殺対策計画

| | |
|---|---|
| 委員 | 色々なチラシを配布しているが、実際に目に見える効果などがあれば教えてほしい。 |
| 事務局 | 自殺対策計画を作成して８月に公表してから、チラシの配布数と設置場所ともにかなり増えています。庁内では、139 事業に対して、どのような進捗の管理をしていくかをヒアリングすることを計画しています。あえて自殺という言葉を口にすることで、誰にでも起こり得ることを伝 |

| | |
|---|---|
| | えています。また、３月の広報つくばで、紙面の半分以上を取って自殺についての情報提供をしています。目に見える効果として、皆の問題として対応していることと、電話相談の件数が増加傾向にあることが挙げられます。庁内の連携も少しずつ整い、他課との情報共有ができつつあります。 |
| 委員 | ゲートキーパー研修はどういう形で、どのような団体に声をかけているのか。1,000 人目標とあるが、どのような講習なのか教えてほしい。 |
| 事務局 | 市民を対象に、ゲートキーパー研修を 2025 年度まで 7 年計画で行い 1,000 人を目標にしています。１年当たり約 150 人を目標に、市民を対象としたゲートキーパーについての説明を行っています。一般市民を対象ということで、出前教室や依頼のある団体に対し行っています。 |
| 会長 | 講演会やゲートキーパー研修会の参加人数を考えれば、市民にも啓発できていると思う。これからもよろしくお願いします。 |
| ＜協議事項＞<br>つくば市健康増進計画について<br>（１）アンケート調査結果の概要<br>（２）第３期健康増進計画の評価（中間報告）<br>資料２及び資料３に基づき、事務局より説明。 | |
| 会長 | 分野１、２、３、は、統計結果がよく出ている。分野５では、タバコについて啓発されていることがわかり、かかりつけを持っているかどうかについても、医科、歯科、薬剤師全て高率になっていて良いと思う。 |
| 委員 | 歯科の定期健診を受けている人が 50%、かかりつけ歯科医を持っている人が約 65%という結果を見て、ほっとしている。歯科医師会としては、80%、100%を目指していきたい。臨床の場では、健診に来る方は口腔内の状態が非常に良いが、たまにしか来ない方は状態が悪い人が多い。歯 |

様式第１号

| | |
|---|---|
| | 科医師会としては、切れ目のない歯科健診を励行する考えだ。現在、３歳や幼児、小中高で健診をしている。成人や高齢者の健診も行っているが、こちらは受診者が少ない。切れ目のない歯科健診を行えるように、国や県、市町村で費用を出せば、口腔内の環境が良くなり、医療費削減に繋がると考えている。糖尿病患者でも、治療をきちんと行っている方は口腔内が非常に良い状態を保っている。歯科の口腔ケアも重要だが、医科歯科の連携で、市民の健康を維持し、さらに増進できるようにがんばりたい。 |
| 委員 | 歯科は、１歳半健診から始まり、死ぬまで一生を通して付き合える医療だと思う。かかりつけ医を持つことで、診療時や定期健診の際には、口腔内の経過観察だけでなく、１人の人の身体の変化を見ていけるので、そのことからもかかりつけ医を持つように促して欲しい。 |
| 会長 | 引き続き、市民に啓発を続けていっていただきたいと思う。 |
| 委員 | この中間報告で詳しく説明したことを考察の中に入れていただきたい。割合を上げなければいけないところはあるが、それが目的ではなく、割合が低くても大事なところはいくつかある。そこは割合を上げることだけでなく、割合が低い原因を探り出さなければ割合は上がらない。今の考察を含めた説明で、割合が低い原因の核心に触れていると思うので、さらに分かりやすくしてもらえれば、次に出てくる報告書はすごく立派なものになるが、報告書を出すだけでなく活用することで、行政としての仕事が良いものになるので、考察もさらに踏み込んでいただきたい。 |
| 会長 | 更なる調査、よろしくお願いいたします。 |
| 委員 | 先程のゲートキーパーの研修のことについて、出前体操教室は結構多いと思うが、少し短めのお話しの会や若い世代への勉強会などで、行えないのか。 |

様式第１号

| | |
|---|---|
| 事務局 | ゲートキーパー研修の若い世代向けの一例として、看護学生等の実習生に対してこころの体温計を体験してもらい、ゲートキーパーのＤＶＤを見てもらう等の活動をしている。 |
| 委員 | 前回はアンケート母数について、年代によって回答数が随分違うことから、精度にぶれがあることを指摘したが、今回は全体的に回答数が増えたことで精度が上がったと考えている。データが良くなったところも悪くなったところもあるが、現状が把握できたのだと思う。評価が下がったものについては、ようやく悪い意見がもらえたとプラスに捉えられる。アンケートは意識の高い方が答えるものなので、若い世代の回答が少なく、点数が悪かったことについては、アンケートの取り方も含めて啓蒙活動についても考えた方がよい。地域の団体だと、シニア向けの自治組織などが多いが、現在桜地区で若い起業家が集まって、同じ若い世代に対し健康のまちづくりを目指してアプローチを行っている。工夫して情報発信をしているが、健康や運動について声かけをすることに難点があるので、市と上手く連携が取れたら良いと思う。 |
| 会長 | そういうことも含めてご検討下さい。 |
| 委員 | 先程に付け加えて、口腔ケアをしていると、年齢とともに衰える部分や病気について早期発見できることもある。医科と歯科で連携を取りたいと思うので、そういった観点も含めて定期健診を受けるように推進して欲しい。 |
| 委員 | NPO 法人つくばピンクリボンの会で乳がんの啓発活動をやっているが、資料２の４ページのがん検診について、「がん検診を受けていないって方」が 44%というのはとても高いと思うので、もう少し頑張りたいと思う。その下の「がん検診を受けていない」と答えた方で、受けない理由として、受け方がわからない方が 20%いるので、受診方法についての広報をもう少し行った方がいいのかと思った。ＮＨＫのガッテン |

| | |
|---|---|
| 会長 | でつくば市健康増進課が全国的に全国放送で流れたのは、つくば市健康増進課のアピールになったと思う。<br>　がん検診に関しては、自分の健康について自分自身で考えてもらわないといけない。市としても広報は行い、資料も出しているので、各自が関心を持ち、周りの方が声をかけてあげるしかないのかと思う。 |
| ＜その他＞<br>新型コロナウイルス感染症の対応について | |
| 委員 | 　養護教諭をしているが、新型コロナウイルスの感染について、学校としてもどのように対応してよいか困っている。マスクも消毒薬もない状態で、集会等は色々な面で控えるような形になっている。インフルエンザＢ型が少しずつ流行っており、学校によっては学級閉鎖しているが、テレビ等では、熱があっても４日以上高熱が続くまでは、ある程度は医療機関に行かずに自宅で安静にするようにと情報が流れており、お家の方からどうしたらよいか相談されて困っている。保健所の先生も医者もいるのでお聞きしたい。 |
| 委員 | 　欠席日数が増えることはあまりよくないと思うが、お子さんが不利にならないように出席停止に扱っていただけるのなら、あまりむやみに受診しない方が今の時期はいいかもしれない。お子さんで、特に学年が低いお子さんは、インフルエンザ脳症等も心配だと思う。インフルエンザと診断できれば、治療薬はあるのでかかりつけの先生が処方してくださるので、保護者の方もかかりつけ医にまず電話を入れて相談した方がよい。むやみに医療機関に行かないようにというのは、医療機関にそういう感染症の方が行くことで周りに拡げてしまう可能性と、逆に感染してしまう可能性もあるからだ。少し時間をずらして指定した時間に来るように指示する場合や、熱のある方を上手く合間で診るように考える先生 |

| | |
|---|---|
| | もおられると思うので、かかりつけの先生に相談した方がよい。 |
| 会長 | 基本的には各自治体でそれぞれ違うと思うが、かかりつけ医に話しをして渡航歴がある又は渡航歴がある人と濃厚接触者がある等の場合に、保健所へ連絡し、指示を受けることになる。医師も、誰でも来て良いと言うと、それが感染者が出たかどうかの噂になり、その話が蔓延してどの医療機関にも行けなくなってしまう。事前に問診をし、渡航歴等があれば保健所へ連絡するように指示を出すので、まずはかかりつけ医に連絡すると良い。学校の出席停止等については、各自治体で判断してもらいたい。 |
| 委員 | つくば市は、感染症に関する対策計画を出すべきだ。体育協会も色々なイベントを行っているが、つくば市が色々な行事を止めていることを受けて、基本的には全て止める方針でいる。また、感染拡大防止のため、日頃行っているトレーニング等も、予防に繋がらないのであれば、止めてもらうしかないということで話しを進めている。このように、方針を決める上では根拠となるものが絶対に必要となる。学校の判断に任せるという考えもあるが、学校としても拠り所になる方針がないと難しいので、公的なもので市が実施することも考えて欲しい。 |
| 会長 | 茨城県内では、まだ感染者が出ていないが、いずれ近い将来で協議する機会は必ず来る。しかし、今度子供たちが春休みに入るにあたり、都内の学校では４月まで休みにするところもある。そのぐらい極端なことをしなければならない時が来ることを前提に、市としてもある程度の統一見解が、一般の御父兄に対して必要になる時期が来たと思うので、その辺りの対応をお願いしたい。 |
| 事務局 | 教育局でどこまで決まっているのかは我々も承知していないが、今のお話は伝えます。市役所では、毎日のように会議を行っており、情報共有は一定程度しており、冒頭で説明した方針もその会議で決まったもの |

| | |
|---|---|
| | です。会長が言ったように、次の段階で学校の方針等が決まっていくと思う。県の指示を待つというような話しも聞くので、その辺りの中身は様子を見ながらという感じはするが、いずれにしても教育局にこの会議での話しは伝えます。市のイベントについては先程配った資料のとおりであり、特に大規模な屋内イベントについては原則中止です。安倍総理がおっしゃったスポーツや文化活動については、全国規模の数万人、数千人単位のものでしょうが、もう少し人数が少ないものも含めて自粛を検討する流れもあるので、各種イベントについては我々も考えています。中止にすると皆様にご迷惑をかけますが、開催することでご迷惑をかける場合もあるので、その辺を我々の苦渋の判断だと御理解いただければ助かります。 |
| 会長 | 決まりましたら早急に各方面にご周知をお願いします。<br><br>閉　会 |

# 令和元年度 第２回つくば市健康づくり推進協議会 次第

日　時：令和２年２月２７日（木）
　　午後３時から午後５時
場　所：つくば市役所コミュニティ棟
　　１階　会議室１・２

１　開　　会

２　あいさつ

３　会長あいさつ

４　報告事項
　つくば市自殺対策計画について

５　協議事項
　つくば市健康増進計画について
　（１）アンケート調査結果の概要
　（２）第３期健康増進計画の評価（中間報告）

６　その他

７　閉　　会

# 令和元年度つくば市健康づくり推進協議会委員名簿

（敬称省略）

| No. | 氏　名 | ふりがな | 所　　属 | 要項第4条による |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 飯田　章太郎 | ｲｲﾀﾞ　ｼｮｳﾀﾛｳ | つくば市医師会 | (２)つくば市医師会代表 |
| 2 | 野堀　幸夫 | ﾉﾎﾞﾘ　ﾕｷｵ | つくば市歯科医師会 | (２)つくば市歯科医師会代表 |
| 3 | 蛭田　洋之 | ﾋﾙﾀ　ﾋﾛﾕｷ | つくば薬剤師会　理事 | (２)つくば薬剤師会代表 |
| 4 | 山海　知子 | ｻﾝｶｲ　ﾄﾓｺ | 筑波大学医学医療系　教授 | (１)学識経験者 |
| 5 | 太刀川　弘和 | ﾀﾁｶﾜ　ﾋﾛｶｽﾞ | 筑波大学医学医療系　教授 | (１)学識経験者 |
| 6 | 萩原　武久 | ﾊｷﾞﾜﾗ　ﾀｹﾋｻ | つくば市体育協会会長 | (３)健康づくり団体の関係者代表 |
| 7 | 佐藤　榮 | ｻﾄｳ　ｻｶｴ | つくば市運動普及推進員会会長 | (３)健康づくり団体の関係者代表 |
| 8 | 寺内　元子 | ﾃﾗｳﾁ　ﾓﾄｺ | つくば市食生活改善推進員協議会会長 | (３)健康づくり団体の関係者代表 |
| 9 | 入江　ふじこ | ｲﾘｴ　ﾌｼﾞｺ | 茨城県つくば保健所長 | (５)保健所等行政機関の代表者 |
| 10 | 冨山　智子 | ﾄﾐﾔﾏ　ﾉﾘｺ | つくば市教育局（小野川小・つくば市教育研究会養護教諭部代表） | (５)保健所等行政機関の代表者 |
| 11 | 猪瀬　由美子 | ｲﾉｾ　ﾕﾐｺ | つくば市教育局（学園の森義務教育学校・つくば市学校給食会栄養士部会長） | (５)保健所等行政機関の代表者 |
| 12 | 中野　潤子 | ﾅｶﾉ　ｼﾞｭﾝｺ | つくば市民（がん予防推進員、NPO法人つくばピンクリボンの会所属） | (４)つくば市民 |
| 13 | 田野島　万由子 | ﾀﾉｼﾏ　ﾏﾕｺ | つくば市民（野菜ソムリエ） | (４)つくば市民 |
| 14 | 川村　光子 | ｶﾜﾑﾗ　ﾐﾂｺ | つくば市民（母子保健協力員、運動普及推進員） | (４)つくば市民 |
| 15 | 根本　典子 | ﾈﾓﾄ　ﾉﾘｺ | つくば市（精神保健福祉士） | (４)つくば市民 |
| 16 | 齋藤　寿枝 | ｻｲﾄｳ　ﾋｻｴ | つくば市民（歯科衛生士） | (４)つくば市民 |

世界のあしたが見えるまち。TSUKUBA

# つくば市記者会 御中

発信日：令和２年（2020年）２月 26日（水）
発信元：つくば市保健福祉部健康増進課

□取材依頼　□周知依頼　□募集告知　■その他

## つくば市主催のイベント等の取扱い方針

新型コロナウイルス感染症対策

新型コロナウイルス感染症については、茨城県内での発生症例はないものの全国的に広がりを見せていることから、つくば市は、庁議メンバーによる新型コロナウイルス対策会議をこれまで３回開催し、イベントなどの開催方針や感染拡大防止のための対策について議論しています。

今後の３週間（２月27日から３月18日）を拡大防止の重要な期間とし、つくば市主催・共催のイベントについては、別添のとおり取扱い方針を決定しました［別添：イベント等の取扱い方針、イベント一覧］。

なお、この取扱いについては、今後、政府等の感染防止対策方針を踏まえながら、適宜見直しを行い、随時ホームページ等でお知らせしていきます。

問合せ先

【取扱い方針に関すること】
保健福祉部　健康増進課
担当：課長、吉原　衛　　統括保健師、小野村　順子
電話：029-883-1111（内線1300）直通029-883-1324
Email：wef050@city.tsukuba.lg.jp

【イベント等に関すること】

別添イベント等情報一覧に記載の各課

令和２年（2020 年）２月 26 日
つくば市

# つくば市主催のイベント等の取扱い方針

新型コロナウイルス感染症については、茨城県内での発生症例はないものの全国的に広がりを見せている。感染防止対策全体が進められているところではあるが、今後３週間（２月 27 日～３月 18 日）を拡大防止の重要な期間とし、つくば市主催・共催のイベントについては、以下のとおり取扱うものとする。

なお、この取扱いについては、今後、感染防止対策全体の方針の下に、適宜見直しを行う。

## １　今後３週間の対応方針

○屋内でのイベントについては、大規模なものはリスク（※）を評価しながら、原則として中止する。ただし、屋内での大規模なイベントであっても、この期間に実施する必要があり、開催日の変更が困難なものについては、感染リスクの必要な対策を検討し、開催の可否を判断する。

○食事を提供するイベントについては、食事の提供方法の変更や食事を提供しないことも検討した上で、開催の可否を判断する。

○その他のイベントについては、リスク（※）を評価しながら、開催の可否を判断し、開催する場合には、感染リスクへの必要な対策を十分に講じることを条件とし、それが実施できないと判断される場合には中止する。

※リスクの考慮事項：参加人数、不特定多数の参加、開催場所、開催時間、参加者同士の距離、参加者の特性、相互接触の機会

＊なお、今後３週間以降のイベントであっても早期の判断が必要な場合などは、開催の可否を検討する。

## ２　イベントを実施する場合の注意事項

○発熱等の症状がある人に参加を控えるよう要請。

○マスクの着用等の咳エチケットの徹底や、頻繁な手洗いの周知、手指消毒液の会場設置の実施。

○屋内イベントでの定期的な換気。

○相互接触の機会を減らす、対面での会話機会を減らすなどの実施内容の変更。

など

中止・延期を決定したイベント等一覧

2020年2月26日18時時点

| 名　称 | 月日 | 担当課等 | 対応方針（実施・中止等） |
|---|---|---|---|
| 男性の料理教室 | 2月27日 | 健康増進課 | 中止 |
| 自立支援型個別ケア会議 | 2月28日 | 地域包括支援課 | 中止 |
| 多世代出前交流教室（企画教室） | 2月28日 | 健康増進課 | 中止 |
| 乳児家庭教育学級 | 2月28日 | 生涯学習推進課 | 中止 |
| チャレンジアートフェスティバルinつくば舞台発表（リハーサル） | 2月28日 | 障害福祉課 | 中止 |
| チャレンジアートフェスティバルinつくば舞台発表（本番） | 2月29日 | 障害福祉課 | 中止 |
| つくばショートムービーコンペティション2020 | 2月29日 | 文化芸術課 | 上映会の中止（審査会のみ実施） |
| 児童クラブ保護者説明会 | 2月29日 | 松代児童館 | 中止 |
| おはなし会 | 2月29日 | 中央図書館 | 中止 |
| 日本語講師ボランティア入門講座 | 2月29日 | つくば市国際交流協会 | 延期 |
| ミニバス指導者講習会兼県内Ｂ新人大会 | 2月29日、3月1日 | つくば市体育協会 | 中止 |
| つくば市文化協会主催　芸能祭 | 3月1日 | 文化芸術課 | 中止 |
| つくばR8ロゲイニングin栄 | 3月1日 | 周辺市街地振興室 | 延期 |
| つくばウォークの日 | 3月1日 | 健康増進課 | 中止 |
| ラート教室 | 3月1日、4日、15日 | スポーツ振興課 | 中止 |
| つくばこどもの青い羽根学習会　1教室（学習支援） | 週1 | こども未来室 | 中止 |
| 令和２年度保健予防事業全体会議 | 3月5日 | 健康増進課 | 中止 |
| とよさと落語 | 3月6日 | 文化芸術課 | 中止 |
| 筑波大学テニピン体験 | 3月7日 | 学園地区市街地振興室 | 中止 |
| 人形劇「河の童」 | 3月8日 | 文化芸術課 | 中止 |
| とよさと長寿大学　閉級式 | 3月10日 | 豊里交流センター | 中止 |
| Tsukuba Startup Day in Tokyo ～つくば発テックスタートアップとCICが創るエコシステムの今～ | 3月12日 | スタートアップ推進室 | 延期 |

中止・延期を決定したイベント等一覧　　2020年2月26日18時時点

| | | | |
|---|---|---|---|
| 小倉良のＡｌｌ Ｔｈａｔ Ｍｕｓｉｃ | 3月12日 | 文化芸術課 | 中止 |
| 第9回ふるさとつくばゆいまつり | 3月14日、15日 | 学園地区市街地振興室 | 中止 |
| 令和２年度予防接種協力医療機関説明会 | 3月19日 | 健康増進課 | 中止 |
| つくばね落語 | 3月20日 | 文化芸術課 | 中止 |
| つくば市子どものスキー教室 | 3月20日～22日 | スポーツ振興課 | 中止 |

# 新型コロナウイルス感染症に備えて
## ～一人ひとりができる対策を知っておこう～

イラストは厚生労働省のホームページより引用

### 新型コロナウイルス感染症はどうやって感染するの

**感染する経路①**

「飛沫感染：ひまつかんせん」

感染者のくしゃみや咳、つばなどの飛沫と一緒にウイルスが放出し、別の人がそのウイルスを口や鼻から吸い込み感染します。

**感染する経路②**

「接触感染：せっしょくかんせん」

感染者がウイルスの付いた手で物に触れ、別の人がその物に触ってウイルスが手に付き、手を洗わずにその手で口や鼻を触って粘膜から感染します。

### 新型コロナウイルスに感染しないようにするために

#### ○　手洗い

ドアノブや電車のつり革など様々なものに触れることにより、自分の手にもウイルスが付着している可能性があります。外出先からの帰宅時、調理の前後、食事前、口や鼻を触る前後などこまめに洗います。

#### 正しい手の洗い方

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。

#### ○　普段の健康管理

普段から、十分な睡眠とバランスのよい食事を心がけ、免疫力を高めておきます。

通常の肺炎などと同様に、高齢者や基礎疾患のある方のリスクが高くなる可能性は考えられます。高齢者や基礎疾患のある方などは、一般的な衛生対策に加えて、公共交通機関や人混みの多い場所を避けるなど、より一層注意してください（厚生労働省 新型コロナウイルス感染症に関するQ＆A）

## ○ 適度な湿度を保つ

空気が乾燥すると、のどの粘膜の防御機能が低下します。乾燥しやすい室内では洗濯物を室内で干したり、加湿器などを使って、適切な湿度（50から60%）を保ちます。

## ほかの人にうつさないために

### ＜咳エチケット＞

くしゃみや咳が出るときは、飛沫にウイルスを含んでいるかもしれませんので、右記のような咳エチケットを心がけましょう。

マスクを着用する（口・鼻を覆う）　ハンカチなどで口・鼻を覆う　袖で口・鼻を覆う

### ＜正しいマスクの着用＞

鼻と口の両方を確実に覆う　ゴムひもを耳にかける　隙間がないよう鼻まで覆う

出典：新型コロナウイルス感染症に備えて
https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/coronavirus.html

| 相談窓口 | 新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口　令和2年2月17日現在 |
|---|---|

**相談・受診の前に心がけていただきたいこと**

・発熱等の風邪症状がみられるときは、学校や会社を休み外出を控える
・発熱等の風邪症状が見られたら、毎日、体温を測定して記録しておく

**帰国者・接触者相談センターに相談する目安**

・風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続く方
・強いだるさや息苦しさがある方
※高齢者や基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患など）がある方は上の状態が2日程度続く方

**（妊婦の方へ）**

・妊婦の方については、念のため、重症化しやすい方と同様に、早めに御相談ください。

**（お子様をお持ちの方へ）**

・小児については、現時点で重症化しやすいとの報告はなく、新型コロナウィルス感染症については、目安どおりの対応をお願いします。

↓

**帰国者・接触者相談センター**
**（つくば保健所）に電話相談　☎029-851-9287**

**新型コロナウイルス感染症に関する一般的な相談を行いたい場合**

感染予防に関すること、心配な症状が出たときの対応について相談したい場合など

↓

**▶つくば保健所の電話相談窓口**
**☎029-851-9287**
**▶茨城県庁内の電話相談窓口**
**☎029-301-3200**
**▶厚生労働省の電話相談窓口**
**☎0120-565-653**
**（フリーダイヤル）**

つくば市保健福祉部健康増進課　☎ 029-883-1111（代表）

# 新型コロナウイルスを防ぐには

## 新型コロナウイルス感染症とは

**発熱やのどの痛み、咳が長引くこと（１週間前後）が多く、強いだるさ（倦怠感（けんたいかん））を訴える方が多いことが特徴**です。

感染しても軽症であったり、治る例も多いですが、季節性インフルエンザと比べ、重症化するリスクが高いと考えられます。重症化すると肺炎となり、死亡例も確認されているので注意しましょう。

特に**ご高齢の方や基礎疾患のある方は重症化しやすい可能性**が考えられます。

新型コロナウイルスは**飛沫（ひまつ）感染と接触感染により感染**します。空気感染は起きていないと考えられていますが、閉鎖した空間・近距離での多人数の会話等には注意が必要です。

| | |
|---|---|
| 飛沫感染 | 感染者の飛沫（くしゃみ、咳（せき）、つばなど）と一緒にウイルスが放出され、他の方がそのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染します。 |
| 接触感染 | 感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつきます。他の方がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻を触ると粘膜から感染します。 |

## 日常生活で気を付けること

まずは**手洗い**が大切です。外出先からの帰宅時や調理の前後、食事前などにこまめに石けんやアルコール消毒液などで手を洗いましょう。

咳などの症状がある方は、咳やくしゃみを手で押さえると、その手で触ったものにウイルスが付着し、ドアノブなどを介して他の方に病気をうつす可能性がありますので、**咳エチケット**を行ってください。

持病がある方、ご高齢の方は、できるだけ**人込みの多い場所を避ける**など、より一層注意してください。

**発熱等の風邪の症状が見られるときは、学校や会社を休んでください。**

発熱等の風邪症状が見られたら、毎日、体温を測定して記録してください。

## こんな方はご注意ください

次の症状がある方は「帰国者・接触者相談センター」にご相談ください。

風邪の症状や37.5℃以上の発熱が４日以上続いている
（解熱剤を飲み続けなければならないときを含みます）

強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある

**※　高齢者や基礎疾患等のある方は、上の状態が２日程度続く場合**

センターでご相談の結果、新型コロナウイルス感染の疑いのある場合には、
専門の「帰国者・接触者外来」をご紹介しています。
マスクを着用し、公共交通機関の利用を避けて受診してください。

「帰国者・接触者相談センター」はすべての都道府県で設置しています。
詳しくは以下のURLまたはQRコードからご覧いただけます。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/covid19-kikokusyasessyokusya.html

## 一般的なお問い合わせなどはこちら

その他、ご自身の症状に不安がある場合など、一般的なお問い合わせについては、次の窓口にご相談ください。

厚生労働省相談窓口　電話番号　0120-565653（フリーダイヤル）
受付時間　9:00～21:00（土日・祝日も実施）

聴覚に障害のある方をはじめ、電話でのご相談が難しい方　FAX　03-3595-2756

＜都道府県の連絡欄＞

令和2年2月25日改訂版

## 健康増進課における自殺対策

１　つくば市自殺対策計画の策定
つくば市自殺対策計画を策定し、令和元年８月に公表。

２　つくば市自殺対策に関する連携会議
つくば市自殺対策計画の施策のうち、基本施策１「地域におけるネットワークの強化」についての評価指標にある、自殺対策に関する有識者会議を２回開催。
令和元年 10 月 18 日　第１回自殺対策に関する連携会議の開催
令和２年１月 24 日　第２回自殺対策に関する連携会議の開催

３　つくば市自殺対策計画についての進捗管理
健康増進課では、つくば市自殺対策計画に基づき、市民に対して、また市民に関わる庁内職員も含めて、啓発活動を実施。全庁的に自殺対策に取り組むため、自殺対策計画の進捗管理を令和２年２月より実施。

４　啓発活動の主な実施内容
（1）９月自殺予防週間、３月自殺対策強化月間（茨城県自殺防止月間）に併せた啓発
①庁舎１階に啓発ブースを設置
②中央図書館にて掲示、「生きる」をテーマにした関連図書の展示
③９月イーアスつくばにて「いのちのＳＯＳキャンペーン」実施（つくば保健所共催）

（2）チラシ「いのちとこころの相談窓口一覧」配布・設置（３万部）
市窓口、市内医療機関、歯科医院、薬局、ハローワークに設置

（3）「自殺対策講演会　自殺を防ぐために私たちができること」開催
日時：令和元年 12 月 20 日　つくば市役所
講師：太刀川　弘和先生　参加者：143 名（市民・職員）

（4）ゲートキーパー研修（令和２年２月 10 日現在）
①実施回数：24 回　受講者数：573 人
【内訳】一般市民：145 人/9 回　ボランティア団体等：355 人/11 回
市役所職員、臨時職員：73 人/４回
②次年度の方向性
職員向けゲートキーパー研修
令和７年度（2025 年度）までに全職員に実施予定。実施に向けて人事課と協議中。

（5）つくばフェスティバル、健康フェスタ等のイベントでの自殺対策メンタルヘルスコーナー設置。

つくば市 わたしのつくばをみつけよう TSUKUBA CITY

自殺予防対策

## みんな誰かの大切なひとり

# こころ、元気ですか？

**こころの悩みや心配を“ひとりで抱えないでください”**

# こころの体温計で

## あなたやご家族の心の健康を確かめてみませんか？

心の疲れや、不調の原因はストレスによるものが多いのですが、目安になるものがなく、そのままにしておくと悪化してしまうことがあります。
「こころの体温計」は、携帯電話やパソコンの端末を使って気軽にメンタルヘルスチェックができるシステムです。

チェック結果と合わせて、相談機関の情報も表示されます。
ぜひ、心の健康維持・増進にお役立てください。

## こころの体温計 ためしてみませんか？

つくば市 こころの体温計 検索

https://fishbowlindex.jp/tsukuba/

携帯・スマホはこちらから

**本人モード**

ストレス度・落ち込み度のチェックができます。

ご本人の健康状態や人間関係、住環境などのストレス度や落ち込み度が、水槽の中で泳ぐ金魚などの絵になって表示されます。

本人モード　結果画面（例）

**睡眠障害チェック**

よく眠れていますか？心身ともに健康でいるためには、睡眠はとても大事です。
快適な睡眠でいきいき健康生活を目指しましょう。

**家族モード**

大切な方の心の健康状態をご家族や、身近にいる方の目でチェックします。

**赤ちゃんママモード**

産後の不安な心の健康状態が分かります。

**アルコールチェックモード**

飲酒が心にどのような影響を与えているのかわかります。

**ストレス対処タイプテスト**

あなたのストレスはどのタイプ？

※システム利用は無料ですが、通信料は、自己負担となります。医学的診断をするものではありません。

つくば市健康増進課　お問合せ先　TEL　029-883-1111（代表）

# こころといのちの相談窓口一覧

## 子育て

| | | | |
|---|---|---|---|
| 家庭児童相談 | 子育て相談室（市役所１階） | 029-883-1149 | 月～金曜　8：30～17：00 |
| 子育て・子どもの悩み相談（予約制） | 社会福祉協議会（大穂庁舎１階） | 029-879-5504 | 第１・３金曜　13：00～16：10 |
| すこやか健康相談(予約制) | 大穂保健センター | 029-864-7841 | 毎月１回　9：30～11：00「ライフプランすこやか」参照 |
| | 桜保健センター | 029-857-3931 | |
| | 谷田部保健センター | 029-838-1100 | |
| オレンジライン | いばらき子どもの虐待防止ネットワークあい | 029-309-7670 | 月・水・木　10：00～15：00 8/13～15 休み |

## 教育・いじめ・思春期

| | | | |
|---|---|---|---|
| 教育相談・いじめ悩み相談 | 教育相談センター | 029-866-2211 | 火曜　9：15～16：45<br>月，水～金曜　9：15～17：45 |
| 思春期相談 | 茨城県精神保健福祉センター | 029-243-2870 | 月～金曜 8：30～17：15（新規相談は火・水・木曜　予約制） |
| 子どもホットライン　※18 歳までの方専用 | | 029-221-8181（FAX：029-302-2166） | 毎日２４時間（FAX は 12/29～1/3 を除く） |
| いじめ・体罰解消サポートセンター | 茨城県県南教育事務所 | 029-823-6770<br>メール相談・情報提供<br>https://www.edu.pref.ibaraki.jp/ijimekaisho/ | 月・水曜　9：00～16：30<br>火・木・金曜　9：00～18：30 |

## 消費生活・法律・人権

| | | | |
|---|---|---|---|
| 消費生活・多重債務相談 | 消費生活センター | 029-861-1333 | 月～金曜　9：00～12：00<br>13：00～16：00 |
| 法的トラブル相談 | 法テラス | 0570-078374 | 月～金曜　9：00～21：00<br>土曜　9：00～17：00 |
| 弁護士による法律相談（予約制） | 社会福祉協議会（大穂庁舎１階） | 029-879-5500 | 毎月第２・３・４木曜 14：00～16：00 |
| 司法書士による相談（予約制） | 社会福祉協議会（大穂庁舎１階） | 029-879-5500 | 毎月第３水曜 14：00～16：00 |

## 仕事・職場での悩み

| | | |
|---|---|---|
| 公益財団法人 茨城カウンセリングセンター（予約制） | 029-225-8580 | 月～土曜日　10：00～18：00<br>面接有料予約制 |
| 茨城産業保健総合支援センター 働く人のこころの健康相談室（予約制） | 029-300-1221 | 金曜　13：00～16：00<br>面接無料予約制 |
| いばらき労働相談センター | 029-233-1560 | 月～金曜　9：00～18：30<br>第２・４土曜　9：00～14：30 |

## 女性のための相談室

| | | | |
|---|---|---|---|
| 女性のための相談<br>注：「心と生き方相談」「法律相談」は事前に電話相談又は一般相談を受けてください。 | 電話相談 | 029-856-5630 | 第１～４月曜　10：00～16：00 |
| | 一般相談（予約制） | 029-854-8515 | 第１～4 火・金曜 10：00～16：00 |
| | 心と生き方相談（予約制） | 029-854-8515 | 第１～4 水曜　10：00～16：00 |
| | 法律相談（予約制） | 029-854-8515 | 第２・３木曜　13：30～15：30 |

※こちらの情報は2019年4月1日現在のものを掲載しております。その後、変更が生じる場合もありますのでご了承ください。

## 死にたい気持ち

| | | | |
|---|---|---|---|
| 茨城いのちの電話 | 社会福祉法人 茨城いのちの電話 | 029-855-1000<br>フリーダイヤル 0120-783-556 | 毎日 24 時間<br>毎月 10 日朝 8：00～翌日 8：00 |
| いばらきこころのホットライン | 茨城県精神保健福祉センター | 029-244-0556<br>0120-236-556 | 月～金曜 9：00～12：00　13：00～16：00<br>土日（相談専用ダイヤル）9：00～12：00　13：00～16：00 |
| よりそいホットライン | 一般社団法人 社会的包摂サポートセンター | 0120-279-338 | 毎日 24 時間 |
| SNS 相談 | 年齢・性別を問わず、LINE・チャット相談<br>LINE「生きづらびっと」友だち登録<br>一般社団法人　社会的包摂サポートセンター<br>一般社団法人　全国心理業連合会<br>特定非営利活動法人　自殺対策支援センターライフリンク<br>特定非営利活動法人　地域生活支援ネットワークサロン | | |
| | 10 代 20 代の女性のための LINE 相談<br>LINE「10 代 20 代の女の子専用 LINE」友だち登録<br>特定非営利活動法人　BOND プロジェクト | | |
| | 18 歳以下の子どものためのチャット相談<br>チャイルドライン<br>特定非営利活動法人チャイルドライン支援センター | | |
| | ※各相談日時はご確認ください。<br>厚生労働省ホームページ<br>https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000199724.html | | |

## こころとからだの健康

| | | | |
|---|---|---|---|
| こころの健康相談（予約制） | 大穂保健センター | 029-864-7841 | 日時は「広報つくば」参照 |
| 精神保健相談（予約制） | 茨城県つくば保健所 | 029-851-9287 | 毎月２回<br>※日時は電話予約時にお知らせ |
| 精神保健相談（予約制）<br>一般相談・薬物相談<br>アルコール・ギャンブル相談<br>ネット・ゲーム等依存症相談 | 茨城県精神保健福祉センター | 029-243-2870 | 月～金曜 8：30～17：15 |
| ひきこもり相談（予約制） | 茨城県ひきこもり相談支援センター | 0296-48-6631 | 火曜～土曜　9：00～18：00 |

## 高齢者・障害相談

| | | | |
|---|---|---|---|
| 高齢者に関する相談 | 地域包括支援課（市役所１階） | 029-883-1111 | 月～金曜　8：30～17：15 |
| 障害者福祉相談 | 障害福祉課（市役所２階） | | |

## その他

| | | | |
|---|---|---|---|
| 外国人のための相談室 | つくば市国際交流協会 | 029-868-7700 | 水曜のみ 10：00～13：00（英語・中国語・日本語） |

※（予約制）と記載があるものは電話予約が必要です。
※ 詳細は各相談窓口にお問い合わせください。
※ 原則、祝日および12/29～1/3は休みです。

# つくば市自殺対策計画
# ～誰も自殺に追い込まれることのないつくば市を目指して～
# リーフレット版

自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こり得る危機といえます。自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。本計画は、関係機関の連携を図り、全庁的な取組として市民の皆様と共に実施してまいります。

## 策定の趣旨

「生きることへの包括的支援」として自殺対策を更に推進していく必要があると考え、一人ひとりが「命」を大切にし、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

## 数値目標

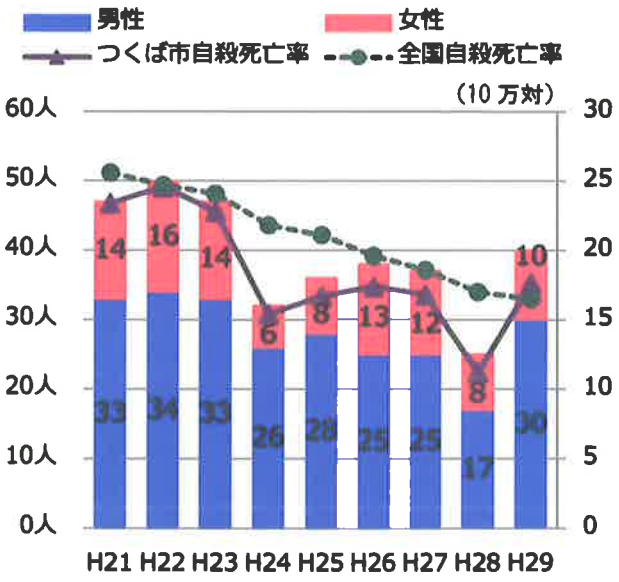
自殺者ゼロを目指す中での当面の目標として、令和７年(2025 年)までに自殺死亡率（人口 10 万対）を 11.8 以下（年間自殺者数 26 人以下）に減少させることを目指します。

## 位置づけ及び期間

自殺対策基本法第 13 条第 2 項の規定による市町村計画に位置づけられ、計画期間は、令和元年度（2019 年度）から令和７年度（2025 年度）までとします。

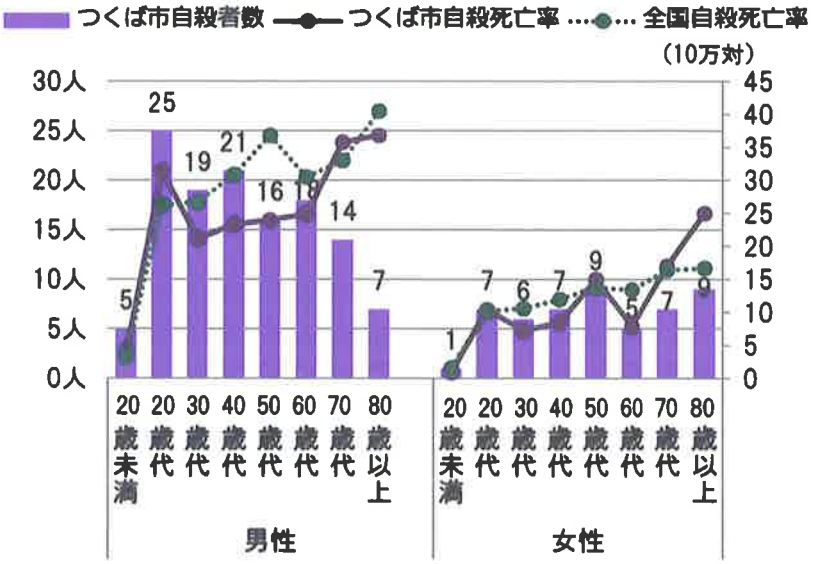
## 現状

自殺死亡率と自殺者数の推移（平成21～29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（2018）」

性年代別自殺死亡率（平成 25～29 年平均）と自殺者数（平成 25～29 年合計）




【出典】自殺総合対策推進センター
「地域自殺実態プロファイル（2018）」

## 基本施策

1　地域におけるネットワークの強化
2　自殺対策を支える人材の育成
3　住民への啓発と周知
4　生きることの促進要因への支援
5　児童・生徒の「SOS の出し方に関する教育」

## 重点施策

1　高齢者の自殺対策の推進
2　生活困窮者の自殺対策の推進
3　若者向け自殺対策の推進

# 基本施策

## 基本施策１　地域におけるネットワークの強化

自殺の様々な要因に働きかけ、社会の意識と行動を変えていくため、行政、地域の関係機関がそれぞれの役割を明確に共有し、連携と協働の仕組みの構築を図ります。

| 評価指標 | H29（2017 年度） | 2025 年度 |
|---|---|---|
| 自殺対策に関する有識者会議 | ― | 必要に応じて開催する体制をとる |

## 基本施策２　自殺対策を支える人材の育成

自殺に関する正しい知識を知り、自殺の危険を示すサインに気づいて、適切な対応・連携を図ることのできるゲートキーパーの養成に努めます。また、行政、関係機関、民間団体が協働し、地域や学校、職場等、様々な場面で自殺を予防するための人材の育成を図ります。

| 評価指標 | H29（2017 年度） | 2025 年度 |
|---|---|---|
| 一般市民向けゲートキーパー研修受講者数 | ― | 延べ 1,000 人 |

## 基本施策３　住民への啓発と周知

自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、暮らしの危機に陥った場合には誰かに助けを求めるよう、相談窓口の普及啓発を行います。また、自らが不調に気づき適切に助けを求めることができるよう、教育や啓発を行います。

| 評価指標 | H29<br>（2017 年度） | 2025 年度<br>（2024 年度アンケート実施予定） |
|---|---|---|
| 相談先があることを知っている人の割合（健康つくば 21 アンケート「相談先一覧チラシ」認知度） | ― | 15%以上 |

## 基本施策４　生きることの促進要因への支援

生きることの促進要因（自己肯定感・信頼できる人間関係・危機回避能力等）を増やすため、自殺対策と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進します。

| 評価指標 | H29<br>（2017 年度） | 2025 年度<br>（2024 年度アンケート実施予定） |
|---|---|---|
| 1 年以内に自殺を考えたことのある人の割合（健康つくば 21 アンケート） | ― | 5 %以下 |

## 基本施策５　児童・生徒の「SOS の出し方に関する教育」

小中学校において「いのちの授業」を実施し、困難やストレスに直面した際に、信頼できる大人に助けの声をあげられることを目指します。また、児童・生徒が出した SOS に気づき、どのように受け止めるか等について、教職員等への普及啓発を図ります。なお、実施にあたっては、学校・家庭・地域による連携を図ります。

| 評価指標 | H29<br>（2017 年度） | 2025 年度 |
|---|---|---|
| 公立小中学校・義務教育学校において「SOS の出し方教育」の授業を実施している学校 | ― | 100% |

# 重点施策

## 重点施策 1　高齢者の自殺対策の推進

**現状**

□過去 5 年間の自殺者のうち 3 割以上は 60 歳以上の高齢者
【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

□80 歳以上の女性の死亡率が全国よりも上回っている
【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

**対策**

■高齢者への「生きるための支援」の充実と啓発、連携体制の充実
■高齢者の健康づくり、社会参加及び居場所づくりの促進
■高齢者支援に携わる人材の養成

## 重点施策 2　生活困窮者の自殺対策の推進

**現状**

□自殺の原因・動機は「健康問題」に次いで「経済・生活問題」が 2 番目に多い
【出典】警察庁「自殺統計」

□生活保護の自殺死亡率は全国の自殺死亡率の 2 倍超
【出典】「第 4 回社会保障審議会生活保護基準部会」参考資料（H23、厚生労働省）

**対策**

■生活困窮者自立支援事業との連携
■生活困窮者に対する生きる支援の推進と連携の強化

## 重点施策 3　若者向け自殺対策の推進

**現状**

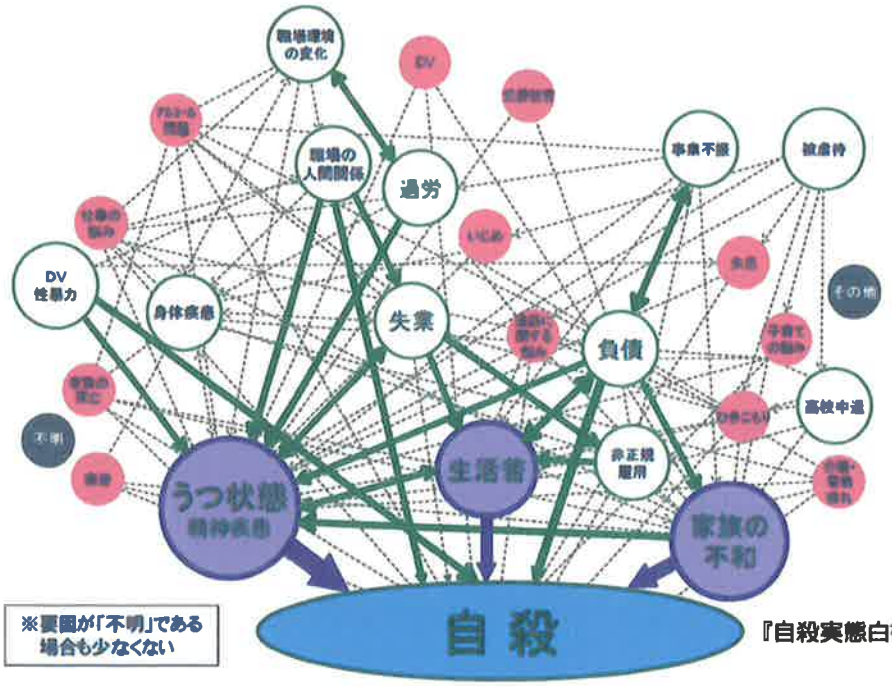
□過去 5 年間の年代別自殺者数では、20 歳代が最も多く、30 歳代が 3 番目に多い【出典】自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

□39 歳以下で「自殺しようと思ったことがある」割合が高い
【出典】筑波研究学園都市交流協議会「第 7 回生活環境・職場ストレス調査結果」

**対策**

■若者が相談しやすい相談窓口の周知
■妊産婦・子育てをしている保護者への支援の充実
■若者が利用しやすい就労相談窓口の周知

「自殺実態1000人調査」から見えてきた「自殺の危機経路（自殺に至るプロセス）」




丸の大きさは要因の発生頻度を表し、矢印の太さは要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。自殺は平均して 4 つの要因が、複合的に連鎖した末に起きています。

『自殺実態白書 2013（NPO 法人ライフリンク発行）』

## 相談窓口等

| | | | |
|---|---|---|---|
| 茨城いのちの電話 | 社会福祉法人<br>茨城いのちの電話 | 029-855-1000 | 毎日 24 時間 |
| | | フリーダイヤル<br>0120-783-556 | 毎月 10 日朝 8：00～<br>翌日 8：00 |
| いばらきこころのホットライン | 茨城県精神保健福祉センター | 029-244-0556 | 月～金　9：00～12：00<br>13：00～16：00 |
| | | 0120-236-556 | 土日（相談専用ダイヤル）<br>9：00～12：00<br>13：00～16：00 |
| よりそいホットライン | 一般社団法人<br>社会的包摂サポートセンター | 0120-279-338 | 毎日 24 時間 |

| | |
|---|---|
| SNS 相談 | ■年齢・性別を問わず、LINE・チャット相談<br>LINE「生きづらびっと」友だち登録<br>一般社団法人　社会的包摂サポートセンター<br>一般社団法人　全国心理業連合会<br>特定非営利活動法人　自殺対策支援センターライフリンク<br>特定非営利活動法人　地域生活支援ネットワークサロン |
| | ■10 代 20 代の女性のための LINE 相談<br>LINE「10 代 20 代の女の子専用 LINE」友だち登録<br>特定非営利活動法人　BOND プロジェクト |
| | ■18 歳以下の子どものためのチャット相談<br>チャイルドライン<br>特定非営利活動法人チャイルドライン支援センター |
| | ※各相談日時はご確認ください。<br>厚生労働省ホームページ<br>https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/soudan_sns.html |

その他の相談窓口等詳細は市ホームページ「こころといのちの相談窓口一覧」をご覧ください。右の QR コードからページをご覧いただけます。

こころの体温計 ためしてみませんか？

つくば市 こころの体温計 検索

https://fishbowlindex.jp/tsukuba/

携帯・スマホはこちらから

「こころの体温計」は、パソコンやスマートフォン、携帯電話を利用してメンタルヘルスチェックができるシステムです。つくば市で「こころの健康づくり」の一環として行っています。

つくば市自殺対策計画
～誰も自殺に追い込まれることのないつくば市を目指して～
リーフレット版
令和元年（2019 年）12 月
つくば市保健福祉部健康増進課
〒305-8555　茨城県つくば市研究学園一丁目 1 番地 1
電話　029-883-1111（代表）

# 健康増進計画「健康つくば21」に関するアンケート調査結果の概要について

1. 調査目的　・第3期つくば市健康増進計画の評価のため

　　・第4期つくば市健康増進計画策定のための課題抽出及び評価指標の検討のため

2. 調査時期 令和元年5月から10月

3. 調査方法・対象者・配布数・回収数・回収率

| 調査方法 | 配布・回収 | 対象者 | | 平成27年度（前回調査） | | | | | | | | | 令和元年度 | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | A 配布数 | | | B 回収数 | | | C 回収率 | | | D 想定回収数 | | | E 配布数 | | | F 回収数 | | | G 回収率 | | |
| | | | | 男性 | 女性 | 男女合計 | 男性 | 女性 | 男女合計 | 男性 | 女性 | 男女合計 | 男性 | 女性 | 男女合計 | 男性 | 女性 | 男女合計 | 男性 | 女性 | 男女合計 | 男性 | 女性 | 男女合計 |
| 郵送法 | — | ①一般市民（20歳以上） | 20代 | 450 | 450 | 900 | 59 | 80 | 139 | 13.1 | 17.8 | 15.4 | 80 | 80 | 160 | 610 | 450 | 1060 | 113 | 131 | 244 | 18.5 | 29.1 | 23.0 |
| | | | 30代 | 450 | 450 | 900 | 89 | 163 | 252 | 19.8 | 36.2 | 28.0 | 80 | 80 | 160 | 450 | 255 | 705 | 149 | 114 | 263 | 33.1 | 44.7 | 37.3 |
| | | | 40代 | 150 | 150 | 300 | 57 | 65 | 122 | 35.6 | 40.6 | 38.1 | 80 | 80 | 160 | 225 | 200 | 425 | 72 | 98 | 170 | 32.0 | 49.0 | 40.0 |
| | | | 50代 | 150 | 150 | 300 | 40 | 73 | 113 | 25.0 | 45.6 | 35.3 | 80 | 80 | 160 | 320 | 175 | 495 | 138 | 110 | 248 | 43.1 | 62.9 | 50.1 |
| | | | 60代 | 150 | 150 | 300 | 81 | 82 | 163 | 54.0 | 54.7 | 54.3 | 80 | 80 | 160 | 150 | 145 | 295 | 95 | 97 | 192 | 63.3 | 66.9 | 65.1 |
| | | | 70代 | 150 | 150 | 300 | 91 | 86 | 177 | 65.0 | 61.4 | 63.2 | 80 | 80 | 160 | 130 | 139 | 269 | 100 | 101 | 201 | 76.9 | 72.7 | 74.7 |
| | | | 80代 | 150 | 150 | 300 | 31 | 57 | 88 | 22.1 | 40.7 | 31.4 | 80 | 80 | 160 | 356 | 189 | 545 | 206 | 90 | 296 | 57.9 | 47.6 | 54.3 |
| | | | 無回答 | | | | | | 43 | | | | | | | | | | | | 12 | | | |
| | | | 計 | 1650 | 1650 | 3300 | 448 | 606 | 1097 | 27.2 | 36.7 | 33.2 | 560 | 560 | 1120 | 2241 | 1553 | 3794 | 873 | 741 | 1626 | 39.0 | 47.7 | 42.9 |
| | — | ②乳児 | | 350 | 350 | 700 | | | 400 | | | 57.1 | 175 | 175 | 350 | 350 | 350 | 700 | | | 453 | | | 64.7 |
| 郵送法以外 | 健診 | ③幼児（3歳） | | | | 394 | | | 355 | | | 90.1 | 175 | 175 | 350 | | | 388 | | | 359 | | | 92.5 |
| | 窓口 | ④妊婦 | | | | 344 | | | 344 | | | 100.0 | | 350 | 350 | | 371 | 371 | | 371 | 371 | | 100.0 | 100.0 |
| | 学校 | ⑤小学生（4年生） | | | | 404 | | | 397 | | | 98.3 | 175 | 175 | 350 | | | 404 | 207 | 192 | 399 | | | 98.8 |
| | | ⑥中学生（2年生） | | | | 401 | | | 375 | | | 93.5 | 175 | 175 | 350 | | | 430 | 225 | 200 | 425 | | | 98.8 |
| | | ⑦高校生（3年生） | | | | 495 | | | 465 | | | 93.9 | 175 | 175 | 350 | | | 445 | 266 | 157 | 423 | | | 95.1 |
| 合計 | | | | | | | | | 3433 | | | | | | | | | | | | 4056 | | | |

## 4. 一般市民アンケート調査の結果について

### (1)素集計結果

一般市民アンケート調査の回答結果を素集計としてまとめました。

F1 ①回答者自身のことについて 今年7月1日時点のあなたの年齢をご記入ください(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 20歳代 | 244 | 15.0% |
| 30歳代 | 263 | 16.2% |
| 40歳代 | 170 | 10.5% |
| 50歳代 | 248 | 15.3% |
| 60歳代 | 192 | 11.8% |
| 70歳代 | 201 | 12.4% |
| 80歳以上 | 296 | 18.2% |
| 無回答 | 12 | 0.7% |
| 回答者計 | 1626 | 100.0% |

F2 あなたの性別を教えてください(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 男 | 877 | 53.9% |
| 女 | 744 | 45.8% |
| 無回答 | 5 | 0.3% |
| 回答者計 | 1626 | 100.0% |

F3 お住まいの地区を教えてください※地区名がわからない場合は12ページ「お住まいの地区」で確認いただくか、(7)のカッコ内に字名をご記入下さい。(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 谷田部地区 | 650 | 40.0% |
| 桜地区 | 338 | 20.8% |
| 茎崎地区 | 192 | 11.8% |
| 筑波地区 | 173 | 10.6% |
| 大穂地区 | 139 | 8.5% |
| 豊里地区 | 123 | 7.6% |
| その他 | 1 | 0.1% |
| 無回答 | 10 | 0.6% |
| 回答者計 | 1626 | 100.0% |

F4 現在の生活は(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 家族と同居 | 1388 | 85.4% |
| 1人暮らし | 223 | 13.7% |
| 無回答 | 15 | 0.9% |
| 回答者計 | 1626 | 100.0% |

F5 あなたの職業を教えてください(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 常勤職員(研究職を除く) | 521 | 32.0% |
| 無職(上記にあてはまらない人) | 405 | 24.9% |
| パート・アルバイト | 188 | 11.6% |
| 家事専業 | 171 | 10.5% |
| 自営業 | 99 | 6.1% |
| 研究職 | 79 | 4.9% |
| 学生 | 78 | 4.8% |
| 専業農家 | 34 | 2.1% |
| その他 | 30 | 1.8% |
| 無回答 | 21 | 1.3% |
| 回答者計 | 1626 | 100.0% |

F6 現在、あなたが加入している健康保険を選択してください(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 国民健康保険 | 434 | 26.7% |
| 組合保険 | 355 | 21.8% |
| 後期高齢者医療保険 | 288 | 17.7% |
| 協会けんぽ | 266 | 16.4% |
| 共済組合 | 195 | 12.0% |
| わからない | 52 | 3.2% |
| 生活保護 | 5 | 0.3% |
| 無回答 | 31 | 1.9% |
| 回答者計 | 1626 | 100.0% |

【全体的な指標】

F7 自分を健康だと思っていますか(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 健康である | 398 | 24.5% |
| まあ健康である | 877 | 53.9% |
| やや不健康である | 231 | 14.2% |
| 不健康である | 106 | 6.5% |
| 無回答 | 14 | 0.9% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

F8 健康に関心をもっていますか(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 関心がある | 1,015 | 62.4% |
| 少し関心がある | 512 | 31.5% |
| あまり関心がない | 66 | 4.1% |
| 関心がない | 20 | 1.2% |
| 無回答 | 13 | 0.8% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

【分野1:健診】

問1 ②健診について 定期的に健康診断(がん検診以外)を受けていますか(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| ほぼ毎年 | 1,157 | 71.2% |
| 2年に1回 | 94 | 5.8% |
| 3～4年に1回 | 98 | 6.0% |
| 5年以上受けていない(受けたことがないを含む) | 211 | 13.0% |
| 無回答 | 66 | 4.1% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問1-1 ■問1で「5年以上受けていない(受けたことがないを含む)」と答えた方 受けていない理由は何ですか (あてはまるものすべてに○)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 医療機関にかかっているので受けていない | 74 | 35.1% |
| 忙しい | 51 | 24.2% |
| お金がかかる | 33 | 15.6% |
| 受け方がわからない | 29 | 13.7% |
| 受ける必要がない | 25 | 11.8% |
| その他 | 33 | 15.6% |
| 無回答 | 4 | 1.9% |
| 回答者計 | 211 | |
| 非該当 | 1,415 | |
| 回答計 | 249 | |

問2 平成30年度(平成30年4月1日～平成31年3月31日)に 健康診断(がん検診以外)を受けましたか

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 受けた | 1,166 | 71.7% |
| 受けていない | 412 | 25.3% |
| 無回答 | 48 | 3.0% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問2-1 ■問2で「受けた」と答えた方 どこで健診を受けましたか (○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| つくば市の健診(保健センターでの健診、医療機関健診、人間ドック健診) | 429 | 36.8% |
| 全額自費による健診 | 67 | 5.7% |
| 農協健診 | 8 | 0.7% |
| その他(勤務先での健診、勤務先の扶養家族の健診、学校健診など) | 652 | 55.9% |
| 無回答 | 10 | 0.9% |
| 回答者計 | 1,166 | |
| 非該当 | 460 | |

問3 定期的に受けているがん検診すべてに○をつけてください（あてはまるものすべてに○）
※がん検診とは、胃がん・大腸がん・肺がん・前立腺がん・子宮がん・乳がん検診を指します。
※定期的とは、ほぼ毎年受診、66歳以上の乳がん検診は2年に1回受診を指します。

非該当者を除いての受診率

| 項目（度数） | 受けた | 受けていない | 無回答 | 回答者数 | 非該当 | 回答者計 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 乳房（n=1,626） | 266 | 323 | 21 | 610 | 1,016 | 1,626 |
| | 43.6% | 53.0% | 3.4% | 100.0% | | |
| 子宮（n=1,626） | 298 | 418 | 28 | 744 | 882 | 1,626 |
| | 40.1% | 56.2% | 3.8% | 100.0% | | |
| 大腸（n=1,626） | 392 | 663 | 52 | 1,107 | 519 | 1,626 |
| | 35.4% | 59.9% | 4.7% | 100.0% | | |
| 胃（n=1,626） | 381 | 674 | 52 | 1,107 | 519 | 1,626 |
| | 34.4% | 60.9% | 4.7% | 100.0% | | |
| 前立腺（n=1,626） | 182 | 324 | 33 | 539 | 1,087 | 1,626 |
| | 33.8% | 60.1% | 6.1% | 100.0% | | |
| 肺（n=1,626） | 301 | 754 | 52 | 1,107 | 519 | 1,626 |
| | 27.2% | 68.1% | 4.7% | 100.0% | | |

（参考）回答者全体からの該当度数

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 大腸 | 392 | 24.1% |
| 胃 | 381 | 23.4% |
| 肺 | 301 | 18.5% |
| 子宮 | 298 | 18.3% |
| 乳房 | 266 | 16.4% |
| 前立腺 | 182 | 11.2% |
| がん検診は受けていない | 721 | 44.3% |
| 無回答 | 70 | 4.3% |
| 回答者計 | 1,626 | |
| 回答計 | 2,611 | |

問3-1-1 ■問3で「がん検診は受けていない」と答えた方 がん検診を受けていない理由は何ですか（あてはまるものすべてに○）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 忙しい | 180 | 25.0% |
| お金がかかる | 157 | 21.8% |
| 医療機関にかかっているので受けていない | 154 | 21.4% |
| 受け方がわからない | 144 | 20.0% |
| 受ける必要性がない | 120 | 16.6% |
| その他 | 104 | 14.4% |
| 無回答 | 7 | 1.0% |
| 回答者計 | 721 | |
| 非該当 | 905 | |
| 回答計 | 866 | |

問4 健診結果をその後の自分の生活に役立てていますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,253 | 77.1% |
| いいえ | 263 | 16.2% |
| 無回答 | 110 | 6.8% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問5 健診結果の意味や見方がわかりますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,403 | 86.3% |
| いいえ | 137 | 8.4% |
| 無回答 | 86 | 5.3% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問6　健診結果について、相談する場合はどこに相談しますか（あてはまるものすべてに○）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 医療機関 | 1,238 | 76.1% |
| 保健センター | 56 | 3.4% |
| その他 | 58 | 3.6% |
| 特にない | 252 | 15.5% |
| 無回答 | 76 | 4.7% |
| 回答者計 | 1,626 | |
| 回答計 | 1,680 | |

問7（指摘）-1　これまでに、次のような指摘を受けたことがありますか。また、今までにその症状に対して治療や何らかの取り組みをされていますか（ア）～（カ）のそれぞれについて、「ない」または「ある」のいずれかあてはまる回答に○をつけてください。「ある」を選択された方は、さらに右側にお進みください

| 項目（度数）/（構成比） | ある | ない | 無回答 | 回答者計 |
|---|---|---|---|---|
| コレステロール値または中性脂肪が高いと言われた（n=1,626） | 524<br>32.2% | 930<br>57.2% | 172<br>10.6% | 1,626<br>100.0% |
| 血圧が高いと言われた（n=1,626） | 486<br>29.9% | 990<br>60.9% | 150<br>9.2% | 1,626<br>100.0% |
| 体重が多い（BMIが高い）と言われた（n=1,626） | 334<br>20.5% | 1,096<br>67.4% | 196<br>12.1% | 1,626<br>100.0% |
| 糖尿病、または血糖値が高いと言われた（n=1,626） | 216<br>13.3% | 1,223<br>75.2% | 187<br>11.5% | 1,626<br>100.0% |
| 虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症）、不整脈と言われた（n=1,626） | 169<br>10.4% | 1,251<br>76.9% | 206<br>12.7% | 1,626<br>100.0% |
| 脳血管疾患（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血を含む）と言われた（n=1,626） | 65<br>4.0% | 1,357<br>83.5% | 204<br>12.5% | 1,626<br>100.0% |

問7（状況）-1　指摘を受けたあとの状況について、あてはまる回答に○をつけてください。※治療中には経過観察を含みます

| 項目（度数）/（構成比） | 治療中 | 完治した | 放置している | 無回答 | 非該当 | 回答者計 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| コレステロール値または中性脂肪が高いと言われた（n=1,626） | 285<br>17.5% | 44<br>2.7% | 186<br>11.4% | 9<br>0.6% | 1,102<br>67.8% | 1,626<br>100.0% |
| 血圧が高いと言われた（n=1,626） | 381<br>23.4% | 24<br>1.5% | 73<br>4.5% | 8<br>0.5% | 1,140<br>70.1% | 1,626<br>100.0% |
| 糖尿病、または血糖値が高いと言われた（n=1,626） | 156<br>9.6% | 14<br>0.9% | 41<br>2.5% | 5<br>0.3% | 1,410<br>86.7% | 1,626<br>100.0% |
| 虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症）、不整脈と言われた（n=1,626） | 113<br>6.9% | 31<br>1.9% | 23<br>1.4% | 2<br>0.1% | 1,457<br>89.6% | 1,626<br>100.0% |
| 脳血管疾患（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血を含む）と言われた（n=1,626） | 43<br>2.6% | 18<br>1.1% | 0<br>0.0% | 4<br>0.2% | 1,561<br>96.0% | 1,626<br>100.0% |

問7（取り組み）　これまでに、次のような指摘を受けたことがありますか。また、今までにその症状に対して治療や何らかの取り組みをされていますか（指摘を受けたあとの状況について、あてはまる回答に○をつけてください。※治療中には経過観察を含みます【体重が多い（BMIが高い）と言われた】

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 取り組んでいる（いた） | 268 | 80.2% |
| 取り組んだことがない | 59 | 17.7% |
| 無回答 | 7 | 2.1% |
| 回答者計 | 334 | |
| 非該当 | 1,292 | |

【分野2：栄養・食生活】

問8 ③普段の食生活について あなたは、朝食を食べていますか （○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| ほぼ毎日食べる | 1,357 | 83.5% |
| 週3～4日食べる | 92 | 5.7% |
| 食べないことが多い | 156 | 9.6% |
| 無回答 | 21 | 1.3% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問9 1日3食規則正しく食事をしていますか（夜食と間食を除く）（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,256 | 77.2% |
| いいえ | 352 | 21.6% |
| 無回答 | 18 | 1.1% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問10 食事は主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう心がけていますか （○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,162 | 71.5% |
| いいえ | 442 | 27.2% |
| 無回答 | 22 | 1.4% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問11 あなたは、一日に何皿くらいの野菜を食べていますか （○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 5皿以上 | 58 | 3.6% |
| 3～4皿 | 389 | 23.9% |
| 1～2皿 | 1,025 | 63.0% |
| ほとんど食べない | 113 | 6.9% |
| 無回答 | 41 | 2.5% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問12 あなたは、食事をよくかんで味わいながら食べていますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,062 | 65.3% |
| いいえ | 544 | 33.5% |
| 無回答 | 20 | 1.2% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問13 あなたは、家族や友人と一緒に食事をしていますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| ほぼ毎日 | 1,098 | 67.5% |
| ときどき | 380 | 23.4% |
| 一緒に食事をしていない | 126 | 7.7% |
| 無回答 | 22 | 1.4% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問14 あなたは、食事の時間は楽しいですか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,430 | 87.9% |
| いいえ | 164 | 10.1% |
| 無回答 | 32 | 2.0% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問15 汁物（味噌汁や麺類など）を1日何回飲んでいますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 0回 | 199 | 12.2% |
| 1回 | 988 | 60.8% |
| 2回 | 359 | 22.1% |
| 3回 | 60 | 3.7% |
| 無回答 | 20 | 1.2% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問16 塩分の多い食材(麺類、佃煮、漬物、梅干し、干物、練製品等)や濃い味付けのものを毎日食べていますか(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 食べない | 750 | 46.1% |
| 食べる | 855 | 52.6% |
| 無回答 | 21 | 1.3% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問17 外食時や食品を購入するときに、栄養成分表示を見ていますか(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 527 | 32.4% |
| いいえ | 1,063 | 65.4% |
| 無回答 | 36 | 2.2% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問18 地元産の野菜を購入するよう心がけていますか(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 867 | 53.3% |
| いいえ | 729 | 44.8% |
| 無回答 | 30 | 1.8% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問19 食育に関心がありますか(○はひとつだけ)※食育=健康的な食事をする力を養うこと

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,219 | 75.0% |
| いいえ | 377 | 23.2% |
| 無回答 | 30 | 1.8% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

【分野3:身体活動・運動】

問20 ④運動のようすについて 健康のために意識して身体を動かすことを心がけていますか(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| している | 489 | 30.1% |
| どちらかというとしている | 420 | 25.8% |
| どちらともいえない | 229 | 14.1% |
| あまりしていない | 311 | 19.1% |
| していない | 156 | 9.6% |
| 無回答 | 21 | 1.3% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問21 少し息が弾む程度の運動(30分以上)をどのくらいしていますか(○はひとつだけ)※少し息が弾む程度の運動とは、会話をしながら運動ができ少し汗ばむ程度、または脈拍が1分間に約120回から130回前後となるくらいの運動を想定しています。

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 週2回以上(1年以上継続) | 385 | 23.7% |
| 週1回(1年以上継続) | 230 | 14.1% |
| 週1回以上(1年未満) | 164 | 10.1% |
| その他 | 47 | 2.9% |
| していない | 735 | 45.2% |
| 無回答 | 65 | 4.0% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問21-1 ■問21で「週2回以上(1年以上継続))」から「その他」と答えた方 どんな運動をしていますか (あてはまるものすべてに○)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| ウォーキング | 398 | 48.2% |
| 筋トレ | 214 | 25.9% |
| ジョギング | 142 | 17.2% |
| 水泳 | 49 | 5.9% |
| テニス | 43 | 5.2% |
| その他 | 237 | 28.7% |
| 無回答 | 42 | 5.1% |
| 回答者計 | 826 | |
| 非該当 | 800 | |
| 回答計 | 1,125 | |

問21-2 ■問21で「していない」と答えた方 運動をしていない理由は何ですか（あてはまるものすべてに○）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 仕事や家事で疲れている | 312 | 42.4% |
| 忙しくて時間がない | 255 | 34.7% |
| 運動が好きではない | 165 | 22.4% |
| 場所や機会がない | 152 | 20.7% |
| その他 | 113 | 15.4% |
| 無回答 | 18 | 2.4% |
| 回答者計 | 735 | |
| 非該当 | 891 | |
| 回答計 | 1,015 | |

問22 普段から歩いていますか（目安として、週2回・30分以上）（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 887 | 54.6% |
| いいえ | 702 | 43.2% |
| 無回答 | 37 | 2.3% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

【分野4：睡眠・休息】

問23 ⑤休養やこころの健康について 睡眠によって休養が充分とれていますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,108 | 68.1% |
| いいえ | 498 | 30.6% |
| 無回答 | 20 | 1.2% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問24 最近1ヶ月の間にストレスや悩みはありましたか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| まったくない | 143 | 8.8% |
| あまりない | 605 | 37.2% |
| 多少ある | 653 | 40.2% |
| 大いにある | 199 | 12.2% |
| 無回答 | 26 | 1.6% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問24-1 ■問24で「多少ある」または「大いにある」と答えた方 あなたがストレスを感じる主な原因は次のどれですか（あてはまるものすべてに○）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 仕事や職場のこと | 445 | 52.2% |
| 家族関係や介護に関する問題 | 267 | 31.3% |
| 自分の健康や病気のこと | 262 | 30.8% |
| 経済や生活の問題 | 256 | 30.0% |
| 子育てに関する問題 | 130 | 15.3% |
| 男女問題 | 37 | 4.3% |
| 学校での問題 | 33 | 3.9% |
| その他 | 65 | 7.6% |
| 無回答 | 3 | 0.4% |
| 回答者計 | 852 | |
| 非該当 | 774 | |
| 回答計 | 1,498 | |

問25-1　最近1ヶ月の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。1～6それぞれの質問について、(1)～(5)のうちあてはまる番号をひとつ選んでください

| 項目(度数) | いつも(4点) | たいてい(3点) | 時々(2点) | 少しだけ(1点) | まったくない(0点) | 無回答 | 回答者計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6. 自分は価値のない人間だと感じましたか(n=1,626) | 51<br>3.1% | 50<br>3.1% | 155<br>9.5% | 386<br>23.7% | 948<br>58.3% | 36<br>2.2% | 1,626<br>100.0% |
| 5.何をするのも骨折りだと感じましたか(n=1,626) | 40<br>2.5% | 89<br>5.5% | 236<br>14.5% | 623<br>38.3% | 594<br>36.5% | 44<br>2.7% | 1,626<br>100.0% |
| 1. 神経過敏に感じましたか(n=1,626) | 39<br>2.4% | 52<br>3.2% | 331<br>20.4% | 467<br>28.7% | 694<br>42.7% | 43<br>2.6% | 1,626<br>100.0% |
| 4. 気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか(n=1,626) | 29<br>1.8% | 57<br>3.5% | 226<br>13.9% | 520<br>32.0% | 754<br>46.4% | 40<br>2.5% | 1,626<br>100.0% |
| 2. 絶望的だと感じましたか(n=1,626) | 27<br>1.7% | 35<br>2.2% | 160<br>9.8% | 333<br>20.5% | 1,026<br>63.1% | 45<br>2.8% | 1,626<br>100.0% |
| 3. そわそわ、落ち着かなく感じましたか(n=1,626) | 16<br>1.0% | 39<br>2.4% | 241<br>14.8% | 439<br>27.0% | 847<br>52.1% | 44<br>2.7% | 1,626<br>100.0% |

＜スケール化した結果＞

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 15点以上 | 66 | 2.7 |
| 10～14点 | 149 | 9.2 |
| 5～9点 | 416 | 23.4 |
| 0～4点 | 928 | 59.5 |
| 合計 | 1559 | 100.0 |

問26　今までに自殺したいと考えたことがありますか(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 過去1ヶ月以内にある | 33 | 2.0% |
| 過去1年以内にある(過去1ヶ月以内はない) | 35 | 2.2% |
| これまでの人生ではある　(過去1年以内はない) | 374 | 23.0% |
| 今までにない | 1,150 | 70.7% |
| 無回答 | 34 | 2.1% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問27　ストレスや悩みを感じたときに相談する相手がいますか(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,264 | 77.7% |
| いいえ | 330 | 20.3% |
| 無回答 | 32 | 2.0% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問28　つくば市で行われている自殺予防事業で、どの事業を知っていますか。(あてはまるものすべてに○)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| こころといのちの相談先一覧チラシ | 158 | 9.7% |
| 自殺予防キャンペーン | 93 | 5.7% |
| こころの体温計 | 44 | 2.7% |
| ゲートキーパー養成講座 | 22 | 1.4% |
| その他 | 9 | 0.6% |
| どれも知らない | 1,324 | 81.4% |
| 無回答 | 61 | 3.8% |
| 回答者計 | 1,626 | |
| 回答計 | 1,711 | |

【分野5：喫煙・飲酒】

問29 ⑥たばことアルコールについて たばこを吸っていますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| もともと吸わない | 966 | 59.4% |
| 以前は吸っていたが、今は吸っていない | 439 | 27.0% |
| 主に紙巻たばこを吸っている | 119 | 7.3% |
| 主に加熱式たばこを吸っている | 58 | 3.6% |
| 無回答 | 44 | 2.7% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問29-1 ■問29で「以前は吸っていたが、今は吸っていない」と答えた方 たばこを止めた理由は何ですか（あてはまるものすべてに○）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 健康に悪いと思うから | 263 | 59.9% |
| 自分の身体の具合が悪くなったから | 101 | 23.0% |
| 家族の健康を守るため | 96 | 21.9% |
| たばこ代がかかるから | 74 | 16.9% |
| 他人に迷惑をかけるから | 54 | 12.3% |
| 吸いにくい環境になってきたから | 41 | 9.3% |
| 人から止めるように勧められたから | 38 | 8.7% |
| その他 | 23 | 5.2% |
| 無回答 | 51 | 11.6% |
| 回答者計 | 439 | |
| 非該当 | 1,187 | |
| 回答計 | 741 | |

問29-2 ■問29で「以前は吸っていたが、今は吸っていない」と答えた方 たばこを止めるときに利用したものはありますか（あてはまるものすべてに○）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 禁煙補助剤（ニコチンガムやパッチなど） | 24 | 5.5% |
| 禁煙外来 | 18 | 4.1% |
| 禁煙マラソンなどのイベント | 0 | 0.0% |
| その他 | 21 | 4.8% |
| 何も利用していない | 361 | 82.2% |
| 無回答 | 23 | 5.2% |
| 回答者計 | 439 | |
| 非該当 | 1,187 | |
| 回答計 | 447 | |

問29-3（本数） ■問29で「主に紙巻たばこを吸っている」または「主に加熱式たばこを吸っている」と答えた方 平均本数

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 5本未満 | 11 | 6.2% |
| 5～10本未満 | 25 | 14.1% |
| 10～15本未満 | 58 | 32.8% |
| 15～20本未満 | 21 | 11.9% |
| 20～25本未満 | 41 | 23.2% |
| 25本以上 | 9 | 5.1% |
| 無回答 | 12 | 6.8% |
| 回答者計 | 177 | |
| 非該当 | 1,449 | |

問29-3（年齢） ■問29で「主に紙巻たばこを吸っている」または「主に加熱式たばこを吸っている」と答えた方 吸い始めの年令

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 20歳未満 | 35 | 19.8% |
| 20～24歳 | 115 | 65.0% |
| 25～29歳 | 12 | 6.8% |
| 30～34歳 | 4 | 2.3% |
| 35～39歳 | 2 | 1.1% |
| 40～44歳 | 0 | 0.0% |
| 45～49歳 | 1 | 0.6% |
| 50～54歳 | 0 | 0.0% |
| 55～59歳 | 0 | 0.0% |
| 60～64歳 | 0 | 0.0% |
| 65歳以上 | 0 | 0.0% |
| 無回答 | 8 | 4.5% |
| 回答者計 | 177 | |
| 非該当 | 1,449 | |

問29-3(歴) ■問29で「主に紙巻たばこを吸っている」または「主に加熱式たばこを吸っている」と答えた方 喫煙歴

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 10年未満 | 27 | 15.3% |
| 10～20年未満 | 20 | 11.3% |
| 20～30年未満 | 34 | 19.2% |
| 30～40年未満 | 32 | 18.1% |
| 40～50年未満 | 24 | 13.6% |
| 50年以上 | 25 | 14.1% |
| 無回答 | 15 | 8.5% |
| 回答者計 | 177 | |
| 非該当 | 1,449 | |

問29-4 ■問29で「主に紙巻たばこを吸っている」または「主に加熱式たばこを吸っている」と答えた方 今後たばこを止めたい、本数を減らしたいと思っていますか (○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 116 | 65.5% |
| いいえ | 57 | 32.2% |
| 無回答 | 4 | 2.3% |
| 回答者計 | 177 | |
| 非該当 | 1,449 | |

問30 たばこを止めるときの手段を知っていますか(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 858 | 52.8% |
| いいえ | 581 | 35.7% |
| 無回答 | 187 | 11.5% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問31 慢性閉塞性肺疾患(COPD)について知っていますか(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 知っている | 356 | 21.9% |
| 名前は聞いたことがある | 402 | 24.7% |
| 知らない | 788 | 48.5% |
| 無回答 | 80 | 4.9% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問32 あなたに受動喫煙(喫煙している人のたばこの煙を吸うこと)の機会があった(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 飲食店 | 932 | 57.3% |
| 職場 | 391 | 24.0% |
| 家庭 | 298 | 18.3% |
| その他 | 195 | 12.0% |
| 無回答 | 228 | 14.0% |
| 回答者計 | 1,626 | |
| 回答計 | 2,044 | |

問33 現在、家族の中にたばこを吸っている人はいますか(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 388 | 23.9% |
| いいえ | 1,194 | 73.4% |
| 無回答 | 44 | 2.7% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問34 あなたは、健康面から喫煙をどう思いますか(○はひとつだけ)

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 害ばかりで、良い面はないと思う | 1,118 | 68.8% |
| 害はあるが、良い面もあると思う | 369 | 22.7% |
| 害よりも、良い面のほうが多いと思う | 9 | 0.6% |
| わからない | 80 | 4.9% |
| 無回答 | 50 | 3.1% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問35　人が吸っているたばこの煙を吸うと身体に害があると思いますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 害があると思う | 1,365 | 83.9% |
| 多少は害はあるがたいしたことはないと思う | 163 | 10.0% |
| 害はないと思う | 11 | 0.7% |
| わからない | 42 | 2.6% |
| 無回答 | 45 | 2.8% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問36　未成年者がたばこを吸うことは身体に害があると思いますか（○はひとつだけ）（SA）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 害があると思う | 1,500 | 92.3% |
| 多少は害はあるがたいしたことはないと思う | 52 | 3.2% |
| 害はないと思う | 2 | 0.1% |
| わからない | 27 | 1.7% |
| 無回答 | 45 | 2.8% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問37　未成年者がお酒を飲むことは身体に害があると思いますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 害があると思う | 1,164 | 71.6% |
| 多少は害はあるがたいしたことはないと思 | 302 | 18.6% |
| 害はないと思う | 23 | 1.4% |
| わからない | 89 | 5.5% |
| 無回答 | 48 | 3.0% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問38　アルコール類を飲む頻度はどのくらいですか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| ほぼ毎日 | 307 | 18.9% |
| 週に3～5回 | 156 | 9.6% |
| 週に1～2回 | 194 | 11.9% |
| 月に1～2回 | 287 | 17.7% |
| 飲んでいない | 629 | 38.7% |
| 無回答 | 53 | 3.3% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問39　■問38で「ほぼ毎日」～「月に1～2回」と答えた方　お酒を飲むとき、1日につき、どのくらいを飲みますか。日本酒に換算して、あてはまる量の番号に○をひとつつけてください

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 日本酒にして1合未満 | 555 | 58.8% |
| 日本酒にして2合未満 | 236 | 25.0% |
| 日本酒にして3合未満 | 86 | 9.1% |
| 日本酒にして3合以上 | 37 | 3.9% |
| 無回答 | 30 | 3.2% |
| 回答者計 | 944 | |
| 非該当 | 682 | |

問40　飲酒する際、「自分の適量」を知っていますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 知っている | 749 | 79.3% |
| 知らない | 158 | 16.7% |
| 無回答 | 37 | 3.9% |
| 回答者計 | 944 | 100.0% |

問40(合)　自分の適量

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 日本酒にして1合未満 | 48 | 6.4% |
| 日本酒にして2合未満 | 296 | 39.5% |
| 日本酒にして3合未満 | 227 | 30.3% |
| 日本酒にして3合以上 | 133 | 17.8% |
| 無回答 | 45 | 6.0% |
| 回答者計 | 749 | |
| 非該当 | 877 | |

【分野6：歯の健康】

問41 ⑦歯と口腔の健康について 食べたら歯をみがく習慣を継続していますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,120 | 68.9% |
| いいえ | 475 | 29.2% |
| 無回答 | 31 | 1.9% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問42 食後だけでなく、寝る前に歯をみがくことの大切さを知っていますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,386 | 85.2% |
| いいえ | 218 | 13.4% |
| 無回答 | 22 | 1.4% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問43 自分の口腔状態に合わせたセルフケア（デンタルフロス・歯間ブラシ・義歯の手入れ等）をしていますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,026 | 63.1% |
| いいえ | 559 | 34.4% |
| 無回答 | 41 | 2.5% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問44 「歯科医院は予防的に行くところ」という考えはありますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,035 | 63.7% |
| いいえ | 559 | 34.4% |
| 無回答 | 32 | 2.0% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問45 年1回程度、歯の定期健診を受けていますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 818 | 50.3% |
| いいえ | 783 | 48.2% |
| 無回答 | 25 | 1.5% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問46 なんでもよく噛んで食べることができますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,184 | 72.8% |
| いいえ | 417 | 25.6% |
| 無回答 | 25 | 1.5% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問47 お茶や汁ものなどでよくむせることはありますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,312 | 80.7% |
| いいえ | 291 | 17.9% |
| 無回答 | 23 | 1.4% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

【分野7：健康管理】

問48 ⑧あなたの健康管理について 健康情報（病気の予防や具合が悪くなったときの対処法など）は、どこから得ていますか

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 医療機関 | 900 | 55.4% |
| インターネット | 827 | 50.9% |
| 家族 | 669 | 41.1% |
| テレビ | 571 | 35.1% |
| 友人・知人 | 376 | 23.1% |
| 雑誌 | 187 | 11.5% |
| 保健センター | 49 | 3.0% |
| その他 | 34 | 2.1% |
| 無回答 | 33 | 2.0% |
| 回答者計 | 1,626 | |
| 回答計 | 3,646 | |

問49-1　次のうち、かかりつけをもっていますか（○はひとつだけ）

| 項目（度数）/（構成比） | もっている | もっていない | 無回答 | 回答者計 |
|---|---|---|---|---|
| （ア）かかりつけ医(n=1,626) | 1,062<br>65.3% | 519<br>31.9% | 45<br>2.8% | 1,626<br>100.0% |
| （イ）かかりつけ歯科医(n=1,626) | 1,067<br>65.6% | 467<br>28.7% | 92<br>5.7% | 1,626<br>100.0% |
| （ウ）かかりつけ薬局もしくは薬剤師(n=1,626) | 661<br>40.7% | 856<br>52.6% | 109<br>6.7% | 1,626<br>100.0% |

問50　かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬局・薬剤師をもつように意識（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,090 | 67.0% |
| いいえ | 508 | 31.2% |
| 無回答 | 28 | 1.7% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問51　医療機関を受診する場合、診療時間内に受診するように心がけていますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,571 | 96.6% |
| いいえ | 36 | 2.2% |
| 無回答 | 19 | 1.2% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問52　医療機関を受診するとき、お薬手帳を持っていくようにしていますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,232 | 75.8% |
| いいえ | 281 | 17.3% |
| 持っていない | 94 | 5.8% |
| 無回答 | 19 | 1.2% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問53-1　つくば市には皆さまの健康づくりを応援する地区組織があります。あなたは以下の地区組織を知っていますか（それぞれひとつに○）

| 項目（度数）/（構成比） | 知っている | 知らない | 無回答 | 回答者計 |
|---|---|---|---|---|
| シルバーリハビリ体操指導士（n=1,626） | 287<br>17.7% | 1,250<br>76.9% | 89<br>5.5% | 1,626<br>100.0% |
| 食生活改善推進員（n=1,626） | 230<br>14.1% | 1,289<br>79.3% | 107<br>6.6% | 1,626<br>100.0% |
| 運動普及推進員（n=1,626） | 183<br>11.3% | 1,315<br>80.9% | 128<br>7.9% | 1,626<br>100.0% |
| 母子保健事業協力員（n=1,626） | 170<br>10.5% | 1,295<br>79.6% | 161<br>9.9% | 1,626<br>100.0% |

問54　日ごろからご自身の身体に気を使っていますか（○はひとつだけ）

| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| はい | 1,316 | 80.9% |
| いいえ | 270 | 16.6% |
| 無回答 | 40 | 2.5% |
| 回答者計 | 1,626 | 100.0% |

問55　⑨地域社会のことについて　現在地域社会活動に参加していますか　（あてはまるものすべてに○）

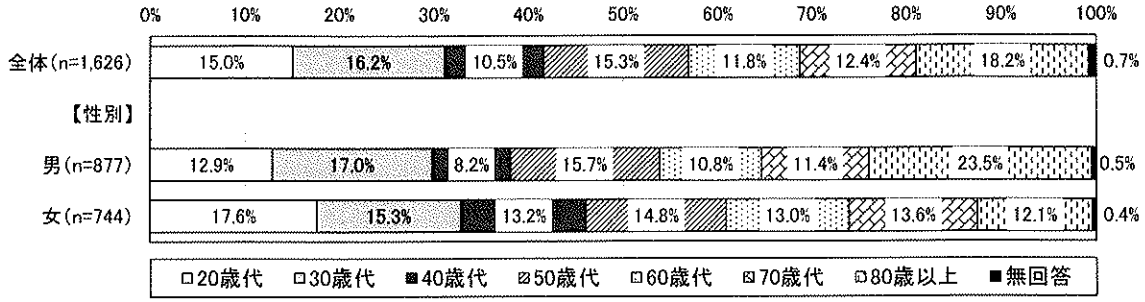
| 項目 | 度数 | 構成比 |
|---|---|---|
| 町内会などの活動・行事 | 338 | 20.8% |
| PTAなどの学校関係の活動 | 117 | 7.2% |
| ボランティア活動 | 116 | 7.1% |
| 婦人会・シニアクラブなどの地域活動 | 56 | 3.4% |
| 子供会などの地域活動 | 48 | 3.0% |
| その他 | 46 | 2.8% |
| 特に参加していない | 1,047 | 64.4% |
| 無回答 | 55 | 3.4% |
| 回答者計 | 1,626 | |
| 回答計 | 1,823 | |

（２）回答者の特性について

一般市民アンケート調査の回答者について、クロス集計を行い、その特性をまとめました。

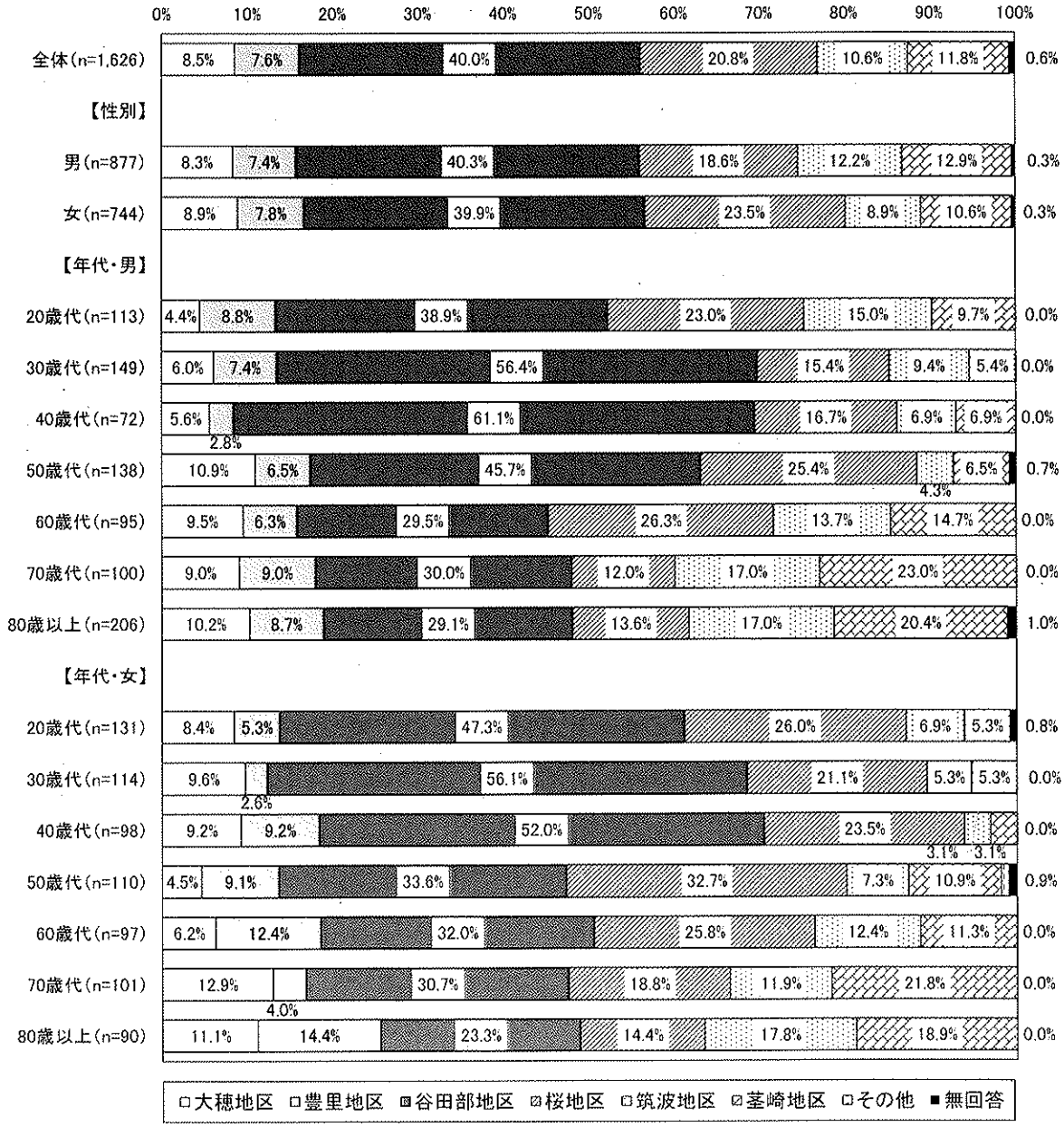
１）性・年代別　回答者数の割合

全回答者１，６２６人のうち、回答者数の割合が最も多い年代は８０歳以上で、最も少ない年代は４０歳代でした。性・年代別では、男性の８０歳以上が最も多い回答者数でした。



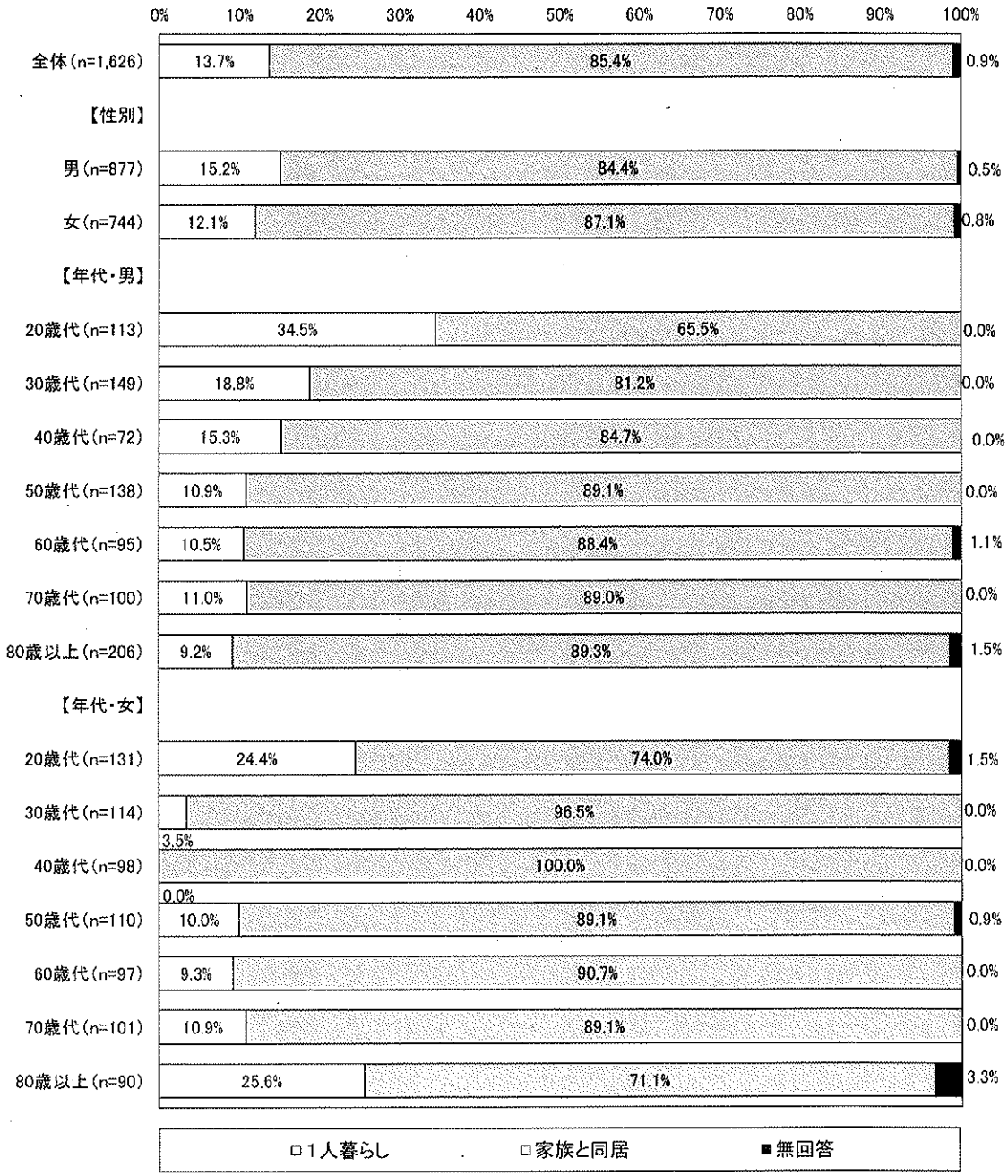

２）性・年代別　居住地区の割合

全回答者のうち、最も回答が多かった居住地区は谷田部地区、次いで桜地区でした。
性・年代別の居住地区の割合は、２０歳代から４０歳代では谷田部地区、桜地区が多く、７０歳代、８０歳代では茎崎地区も多くなっていた。



３）性・年代別　家族構成の割合

全回答者のうち、８５．４％が家族と同居と回答し、１３．７％が一人暮らしと回答した。
性・年代別の家族構成の割合では、２０歳代男女および８０歳以上女性で一人暮らしが２０％を超えていた。



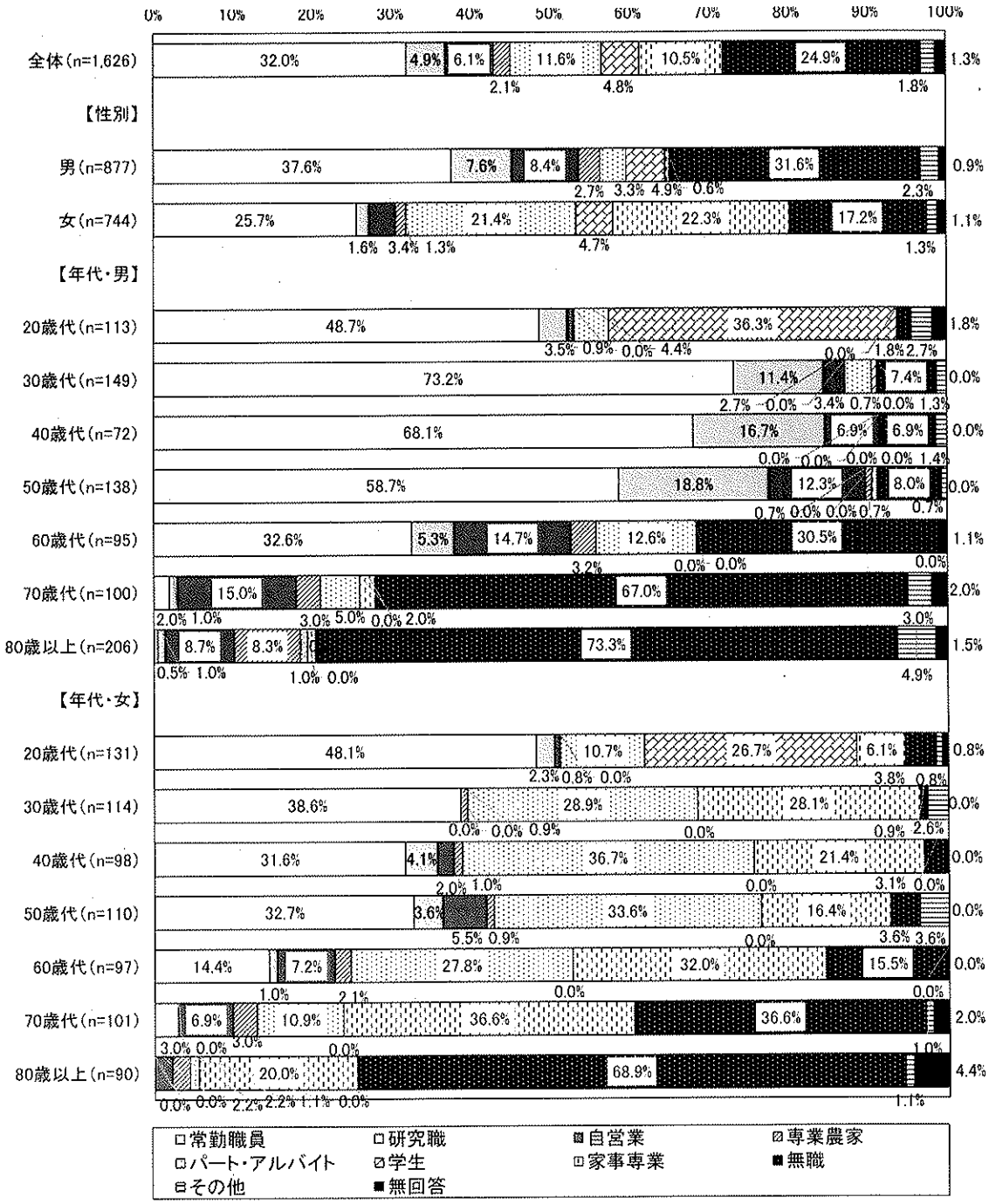
４）性・年代別　職業の割合

全回答者のうち、常勤職員と回答した割合が３２．０％、無職と回答した割合が２４．９％、パート・アルバイトと回答した割合が１１．６％でした。

性別での職業の割合は、女性でパート・アルバイトの割合と家事専業の割合が男性に比べて多くなっていた。

性・年代別の職業の割合では、２０歳代男女では、常勤職員に次いで学生の割合が多く、３０歳代・４０歳代・５０歳代男性では、常勤職員、次いで研究職、自営業が多く、女性の同年代では常勤職員に次いでパート・アルバイトの割合が多くなっていた。

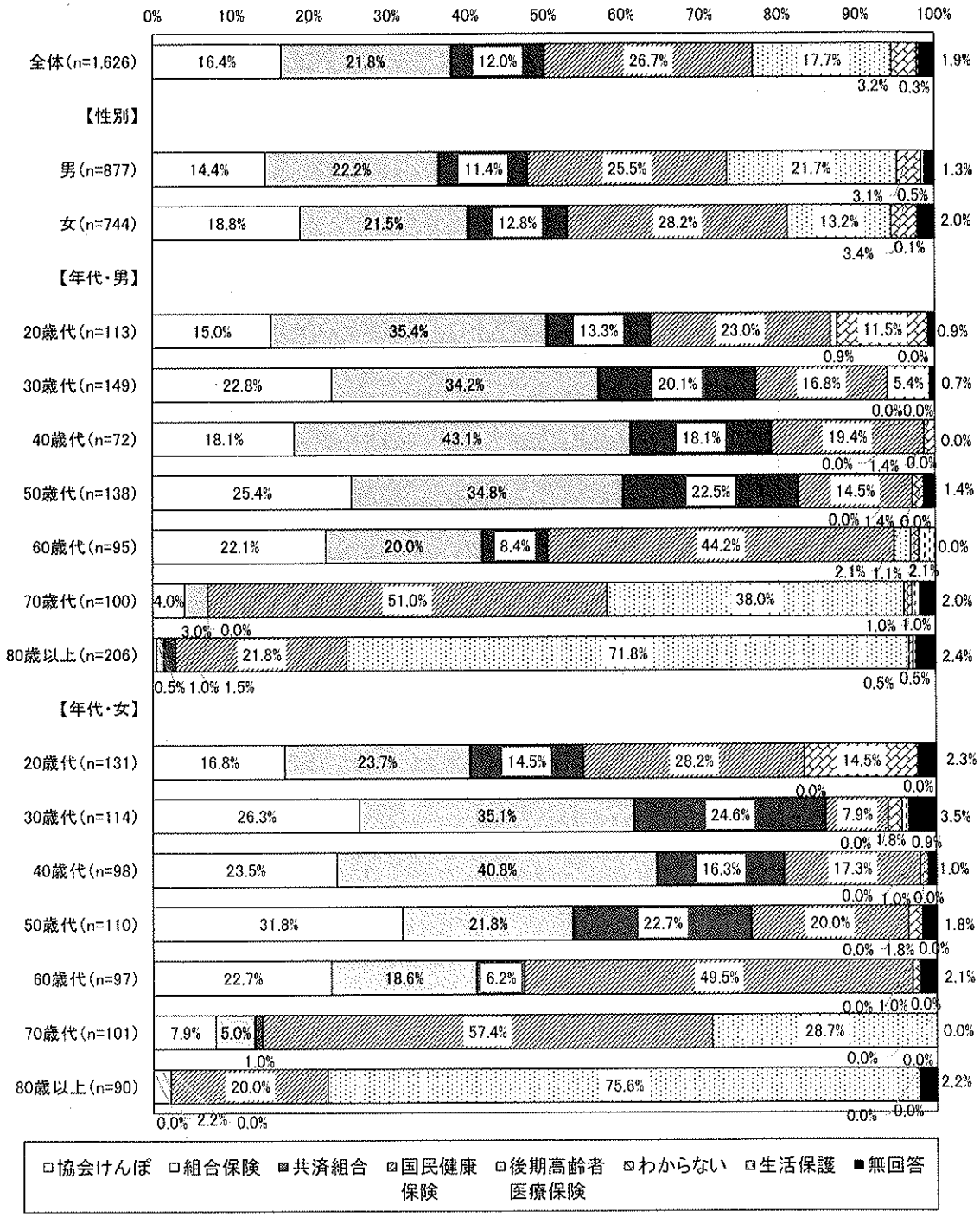
無職の割合は、６０歳代から多くなっていくものの、３０歳代、４０歳代、５０歳代でも２．０％から８．０％を占めていた。



5）性・年代別　健康保険証の割合

全回答者のうち、国民健康保険と回答した割合が２６．７％、次いで組合保険と回答した割合が２１．８％、後期高齢医療保険の割合が１７．７％、協会けんぽの割合が１６．４％、共済組合の割合が１２．０％でした。

性・年代別の割合では、３０歳代から５０歳代男女で、組合保険、協会けんぽ、共済組合の割合が国民健康保険を上回り、６０歳代・７０歳代では国民健康保険が増えた。８０歳以上では国民健康保険から後期高齢者医療保険に切り替わることになるが、約２０％の高齢者が国民健康保険と誤解していた。



第3期健康増進計画の評価について（中間報告）

※年齢調整後割合（%）：経年的な変化を比較するために、平成31年4月1日の人口構成で年齢調整した割合を示す。

| 評価指標 | | | 第1期評価：平成22年度 | | | | 第2期評価：平成27年度 | | | | 第3期評価：令和元年度 | | | | 計画策定時目標 | 評価結果について |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | はい（人） | 年齢別回答者数（人） | 割合（%） | ※年齢調整後割合（%） | はい（人） | 年齢別回答者数（人） | 割合（%） | ※年齢調整後割合（%） | はい（人） | 年齢別回答者数（人） | 割合（%） | ※年齢調整後割合（%） | | |
| 全体的な指標<br>【健康意識】<br>自分を健康だと思っていますか（健康だと思う、まあ健康だと思う） | 全体 | | 707 | 947 | 74.7 | **75.6** | 879 | 1,054 | 83.4 | **80.6** | 1,275 | 1,614 | 79.0 | **80.4** | 85.0% | 自分を健康、またはまあ健康と思う人の割合を、年齢調整後割合で比較すると、平成22年度で75.6%、平成27年度で80.6%、令和元年度で80.4%となり、平成22年度から平成27年度にかけて5%増加したものの、その後はほぼ横ばいで、計画策定時の目標85.0%に達しなかった。 |
| | 性別 | 男性 | 283 | 396 | 71.5 | | 352 | 448 | 78.6 | | 689 | 873 | 78.9 | | | |
| | | 女性 | 421 | 546 | 77.1 | | 525 | 606 | 86.6 | | 586 | 741 | 79.1 | | | |
| | 年代別 | 20代 | 91 | 111 | 82.0 | | 119 | 139 | 85.6 | | 212 | 244 | 86.9 | | | |
| | | 30代 | 130 | 167 | 77.8 | | 222 | 252 | 88.1 | | 218 | 263 | 82.9 | | | |
| | | 40代 | 99 | 127 | 78.0 | | 99 | 122 | 81.1 | | 141 | 170 | 82.9 | | | |
| | | 50代 | 119 | 165 | 72.1 | | 87 | 113 | 77.0 | | 199 | 248 | 80.2 | | | |
| | | 60代 | 70 | 97 | 72.2 | | 133 | 163 | 81.6 | | 154 | 192 | 80.2 | | | |
| | | 70代 | 61 | 83 | 73.5 | | 136 | 177 | 76.8 | | 146 | 201 | 72.6 | | | |
| | | 80代 | 132 | 190 | 69.5 | | 56 | 88 | 63.6 | | 202 | 296 | 68.2 | | | |
| 全体的な指標<br>【健康への関心】<br>健康に関心をもっていますか（関心がある） | 全体 | | 693 | 947 | 73.2 | **70.4** | 665 | 1,054 | 63.1 | **57.6** | 1,011 | 1,614 | 62.6 | **60.8** | 80.0% | 健康に関心をもっている人の割合を、年齢調整後割合で比較すると、平成22年度で70.4%、平成27年度で57.6%、令和元年度で60.8%となり、平成22年度から平成27年度にかけて低下したが、令和元年度ではわずかに増加、しかし目標の80.0%には達しなかった。 |
| | 性別 | 男性 | 276 | 396 | 69.7 | | 268 | 448 | 59.8 | | 535 | 873 | 61.3 | | | |
| | | 女性 | 415 | 546 | 76.0 | | 396 | 606 | 65.3 | | 476 | 741 | 64.2 | | | |
| | 年代別 | 20代 | 74 | 111 | 66.7 | | 62 | 139 | 44.6 | | 106 | 244 | 43.4 | | | |
| | | 30代 | 97 | 167 | 58.1 | | 130 | 252 | 51.6 | | 152 | 263 | 57.8 | | | |
| | | 40代 | 93 | 127 | 73.2 | | 57 | 122 | 46.7 | | 91 | 170 | 53.5 | | | |
| | | 50代 | 120 | 165 | 72.7 | | 68 | 113 | 60.2 | | 169 | 248 | 68.1 | | | |
| | | 60代 | 73 | 97 | 75.3 | | 123 | 163 | 75.5 | | 134 | 192 | 69.8 | | | |
| | | 70代 | 71 | 83 | 85.5 | | 147 | 177 | 83.1 | | 159 | 201 | 79.1 | | | |
| | | 80代 | 161 | 190 | 84.7 | | 58 | 88 | 65.9 | | 200 | 296 | 67.6 | | | |
| 分野1<br>【国保加入者の特定健診受診率】法定報告 | | | 7,863 | 31,861 | **24.7** | 平成21年度 | 10,051 | 31,385 | **32.0** | 平成26年度 | 10,701 | 28,787 | **37.2** | 平成30年度 | 60.0% | 国保加入者の特定健診受診率は、国に法定報告した実績から引用しました。平成21年度では24.7%、平成26年度で32.0%、平成30年度で37.2%となり、わずかながら増加傾向を示した。<br>アンケート調査では、20歳以上の健診の受診状況として、調査の前年度に健康診断を受けた人の割合を、年齢調整後割合で比較すると、平成22年度で65.2%、平成27年度で73.6%、令和元年度で74.7%となり、わずかに増加した。 |
| 【健診受診状況】<br>調査の前年度に 健康診断（がん検診以外）を受けましたか | 全体 | | 581 | 947 | 61.4 | **65.2** | 754 | 1,054 | 63.1 | **73.6** | 1,165 | 1,614 | 62.6 | **74.7** | | |
| | 性別 | 男性 | 267 | 396 | 67.4 | | 341 | 448 | 76.1 | | 652 | 873 | 74.7 | | | |
| | | 女性 | 312 | 546 | 57.1 | | 413 | 606 | 68.2 | | 513 | 741 | 69.2 | | | |
| | 年代別 | 20代 | 72 | 111 | 64.9 | | 100 | 139 | 71.9 | | 170 | 244 | 69.7 | | | |
| | | 30代 | 108 | 167 | 64.7 | | 188 | 252 | 74.6 | | 207 | 263 | 78.7 | | | |
| | | 40代 | 90 | 127 | 70.9 | | 96 | 122 | 78.7 | | 139 | 170 | 81.8 | | | |
| | | 50代 | 113 | 165 | 68.5 | | 86 | 113 | 76.1 | | 199 | 248 | 80.2 | | | |
| | | 60代 | 59 | 97 | 60.8 | | 114 | 163 | 69.9 | | 140 | 192 | 72.9 | | | |
| | | 70代 | 40 | 83 | 48.2 | | 124 | 177 | 70.1 | | 130 | 201 | 64.7 | | | |
| | | 80代 | 96 | 190 | 50.5 | | 46 | 88 | 52.3 | | 180 | 296 | 60.8 | | | |
| 分野2<br>【1日3食バランス食の摂取】<br>1日3食、バランスよく食べているか | 全体 | | 648 | 947 | 68.4 | **64.8** | 716 | 1,054 | 63.1 | **65.1** | 1,013 | 1,614 | 62.6 | **58.2** | 各年代で60.0% | 1日3食、バランスよく食べている人の割合を、年齢調整後割合で比較すると、平成22年度で64.8%、平成27年度で65.1%、令和元年度で58.2%となり、平成22年度から平成27年度にかけてはほぼ横ばいであったが、令和元年度は58.2%となり、約7%低下した。年代別では、平成27年度及び令和元年度において、50歳代から80歳代では目標の60.0%を上回ったものの、20歳代から40歳代で60.0%を下回った。 |
| | 性別 | 男性 | 262 | 396 | 66.2 | | 292 | 448 | 65.2 | | 542 | 873 | 62.1 | | | |
| | | 女性 | 384 | 546 | 70.3 | | 424 | 606 | 70.0 | | 471 | 741 | 63.6 | | | |
| | 年代別 | 20代 | 47 | 111 | 42.3 | | 61 | 139 | 43.9 | | 90 | 244 | 36.9 | | | |
| | | 30代 | 89 | 167 | 53.3 | | 139 | 252 | 55.2 | | 127 | 263 | 48.3 | | | |
| | | 40代 | 89 | 127 | 70.1 | | 73 | 122 | 59.8 | | 87 | 170 | 51.2 | | | |
| | | 50代 | 107 | 165 | 64.8 | | 81 | 113 | 71.7 | | 154 | 248 | 62.1 | | | |
| | | 60代 | 77 | 97 | 79.4 | | 134 | 163 | 82.2 | | 142 | 192 | 74.0 | | | |
| | | 70代 | 69 | 83 | 83.1 | | 156 | 177 | 88.1 | | 168 | 201 | 83.6 | | | |
| | | 80代 | 166 | 190 | 87.4 | | 72 | 88 | 81.8 | | 245 | 296 | 82.8 | | | |

| 評価指標 | | | 第1期評価：平成22年度 | | | | 第2期評価：平成27年度 | | | | 第3期評価：令和元年度 | | | | 計画策定時目標 | 評価結果について |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | はい（人） | 年齢別回答者数（人） | 割合（%） | ※年齢調整後割合（%） | はい（人） | 年齢別回答者数（人） | 割合（%） | ※年齢調整後割合（%） | はい（人） | 年齢別回答者数（人） | 割合（%） | ※年齢調整後割合（%） | | |
| 分野3<br>【運動の実施】<br>少し息が弾む程度の運動（30分以上）をどのくらいしていますか（週2回、1年以上継続） | 全体 | | 339 | 947 | 35.7 | **34.7** | 435 | 1,054 | 41.3 | **39.9** | 385 | 1,614 | 23.9 | **21.1** | 50.0%以上 | 少し息が弾む程度の運動を週2回以上、1年以上継続している人の割合を、年齢調整後割合で比較すると、平成22年度で34.7%、平成27年度で39.9%、令和元年度で21.1%となり、平成22年度から平成27年度にかけて5.2%増加したが、令和元年度では21.1%となり、平成27年度から約19%低下した。 |
| | 性別 | 男性 | 151 | 396 | 38.1 | | 214 | 448 | 47.8 | | 237 | 873 | 27.1 | | | |
| | | 女性 | 188 | 546 | 34.4 | | 221 | 606 | 36.5 | | 148 | 741 | 20.0 | | | |
| | 年代別 | 20代 | 31 | 111 | 27.9 | | 36 | 139 | 25.9 | | 39 | 244 | 16.0 | | | |
| | | 30代 | 31 | 167 | 18.6 | | 58 | 252 | 23.0 | | 34 | 263 | 12.9 | | | |
| | | 40代 | 34 | 127 | 26.8 | | 39 | 122 | 32.0 | | 18 | 170 | 10.6 | | | |
| | | 50代 | 60 | 165 | 36.4 | | 46 | 113 | 40.7 | | 62 | 248 | 25.0 | | | |
| | | 60代 | 40 | 97 | 41.2 | | 98 | 163 | 60.1 | | 61 | 192 | 31.8 | | | |
| | | 70代 | 51 | 83 | 61.4 | | 121 | 177 | 68.4 | | 75 | 201 | 37.3 | | | |
| | | 80代 | 90 | 190 | 47.4 | | 37 | 88 | 42.0 | | 96 | 296 | 32.4 | | | |
| | 男性 | 20代 | 16 | 39 | 41.0 | | 25 | 59 | 42.4 | | 29 | 113 | 25.7 | | | |
| | | 30代 | 13 | 68 | 19.1 | | 25 | 89 | 28.1 | | 26 | 149 | 17.4 | | | |
| | | 40代 | 13 | 45 | 28.9 | | 20 | 57 | 35.1 | | 9 | 72 | 12.5 | | | |
| | | 50代 | 23 | 68 | 33.8 | | 18 | 40 | 45.0 | | 32 | 138 | 23.2 | | | |
| | | 60代 | 20 | 42 | 47.6 | | 49 | 81 | 60.5 | | 30 | 95 | 31.6 | | | |
| | | 70代 | 23 | 38 | 60.5 | | 64 | 91 | 70.3 | | 37 | 100 | 37.0 | | | |
| | | 80代 | 41 | 94 | 43.6 | | 13 | 31 | 41.9 | | 74 | 206 | 35.9 | | | |
| | 女性 | 20代 | 15 | 72 | 20.8 | | 11 | 80 | 13.8 | | 10 | 131 | 7.6 | | | |
| | | 30代 | 18 | 99 | 18.2 | | 33 | 163 | 20.2 | | 8 | 114 | 7.0 | | | |
| | | 40代 | 21 | 82 | 25.6 | | 19 | 65 | 29.2 | | 9 | 98 | 9.2 | | | |
| | | 50代 | 37 | 97 | 38.1 | | 28 | 73 | 38.4 | | 30 | 110 | 27.3 | | | |
| | | 60代 | 20 | 55 | 36.4 | | 49 | 82 | 59.8 | | 31 | 97 | 32.0 | | | |
| | | 70代 | 28 | 45 | 62.2 | | 57 | 86 | 66.3 | | 38 | 101 | 37.6 | | | |
| | | 80代 | 49 | 96 | 51.0 | | 24 | 57 | 42.1 | | 22 | 90 | 24.4 | | | |
| 分野4<br>【睡眠による休養】<br>睡眠によって休養が充分とれていますか | 全体 | | 607 | 947 | 64.1 | **61.9** | 704 | 1,054 | 66.8 | **66.7** | 1,100 | 1,614 | 68.2 | **66.2** | 80.0% | 睡眠によって休養が充分とれている人の割合を、年齢調整後割合で比較すると、平成22年度で61.9%、平成27年度で66.7%、令和元年度で66.2%となり、平成22年度から平成27年度にかけて約5.0%増加したものの、平成27年度から令和元年度にかけてはほぼ横ばいとなった。 |
| | 性別 | 男性 | 261 | 396 | 65.9 | | 326 | 448 | 72.8 | | 625 | 873 | 71.6 | | | |
| | | 女性 | 344 | 546 | 63.0 | | 378 | 606 | 62.4 | | 475 | 741 | 64.1 | | | |
| | 年代別 | 20代 | 73 | 111 | 65.8 | | 91 | 139 | 65.5 | | 152 | 244 | 62.3 | | | |
| | | 30代 | 80 | 167 | 47.9 | | 137 | 252 | 54.4 | | 166 | 263 | 63.1 | | | |
| | | 40代 | 72 | 127 | 56.7 | | 72 | 122 | 59.0 | | 112 | 170 | 65.9 | | | |
| | | 50代 | 100 | 165 | 60.6 | | 66 | 113 | 58.4 | | 148 | 248 | 59.7 | | | |
| | | 60代 | 61 | 97 | 62.9 | | 132 | 163 | 81.0 | | 135 | 192 | 70.3 | | | |
| | | 70代 | 63 | 83 | 75.9 | | 138 | 177 | 78.0 | | 149 | 201 | 74.1 | | | |
| | | 80代 | 154 | 190 | 81.1 | | 68 | 88 | 77.3 | | 238 | 296 | 80.4 | | | |
| 分野5<br>【喫煙状況】<br>たばこを吸っていますか | 全体 | | 138 | 947 | 14.6 | **16.9** | 122 | 1,054 | 11.6 | **13.9** | 176 | 1,614 | 10.9 | **11.6** | 男性<br>20.0%以下<br>女性<br>3.0%以下 | たばこを吸っている人の割合を、年齢調整後割合で比較すると、平成22年度で16.9%、平成27年度で13.9%、令和元年度で11.6%となり、減少傾向を示した。令和元年度の男性では17.8%となり、目標の20.0%以下を達成した。 |
| | 性別 | 男性 | 100 | 396 | 25.3 | | 90 | 448 | 20.1 | 22.7 | 139 | 873 | 15.9 | 17.8 | | |
| | | 女性 | 36 | 546 | 6.6 | | 32 | 606 | 5.3 | 4.9 | 37 | 741 | 5.0 | 5.2 | | |
| | 年代別 | 20代 | 11 | 111 | 9.9 | | 19 | 139 | 13.7 | | 30 | 244 | 12.3 | | | |
| | | 30代 | 44 | 167 | 26.3 | | 35 | 252 | 13.9 | | 27 | 263 | 10.3 | | | |
| | | 40代 | 18 | 127 | 14.2 | | 17 | 122 | 13.9 | | 20 | 170 | 11.8 | | | |
| | | 50代 | 34 | 165 | 20.6 | | 15 | 113 | 13.3 | | 41 | 248 | 16.5 | | | |
| | | 60代 | 7 | 97 | 7.2 | | 23 | 163 | 14.1 | | 23 | 192 | 12.0 | | | |
| | | 70代 | 9 | 83 | 10.8 | | 10 | 177 | 5.6 | | 17 | 201 | 8.5 | | | |
| | | 80代 | 12 | 190 | 6.3 | | 3 | 88 | 3.4 | | 18 | 296 | 6.1 | | | |
| 分野6<br>【歯科検診】<br>年1回程度、歯の定期健診を受けていますか | 全体 | | 336 | 947 | 35.5 | **34.9** | 434 | 1,054 | 41.2 | **39.0** | 814 | 1,614 | 50.4 | **50.3** | 50.0% | 年1回程度、歯の定期健診を受けている人の割合を、年齢調整後割合で比較すると、平成22年度で34.9%、平成27年度で39.0%、令和元年度で50.3%となり、令和元年度で目標の50.0%を達成した。 |
| | 性別 | 男性 | 120 | 396 | 30.3 | | 161 | 448 | 35.9 | | 384 | 873 | 44.0 | | | |
| | | 女性 | 213 | 546 | 39.0 | | 273 | 606 | 45.0 | | 430 | 741 | 58.0 | | | |
| | 年代別 | 20代 | 38 | 111 | 34.2 | | 40 | 139 | 28.8 | | 112 | 244 | 45.9 | | | |
| | | 30代 | 57 | 167 | 34.1 | | 96 | 252 | 38.1 | | 128 | 263 | 48.7 | | | |
| | | 40代 | 39 | 127 | 30.7 | | 40 | 122 | 32.8 | | 89 | 170 | 52.4 | | | |
| | | 50代 | 52 | 165 | 31.5 | | 54 | 113 | 47.8 | | 124 | 248 | 50.0 | | | |
| | | 60代 | 37 | 97 | 38.1 | | 86 | 163 | 52.8 | | 110 | 192 | 57.3 | | | |
| | | 70代 | 45 | 83 | 54.2 | | 91 | 177 | 51.4 | | 111 | 201 | 55.2 | | | |
| | | 80代 | 64 | 190 | 33.7 | | 27 | 88 | 30.7 | | 140 | 296 | 47.3 | | | |

| 評価指標 | | | 第1期評価：平成22年度 | | | | 第2期評価：平成27年度 | | | | 第3期評価：令和元年度 | | | | 計画策定時目標 | 評価結果について |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | はい（人） | 年齢別回答者数（人） | 割合（%） | ※年齢調整後割合（%） | はい（人） | 年齢別回答者数（人） | 割合（%） | ※年齢調整後割合（%） | はい（人） | 年齢別回答者数（人） | 割合（%） | ※年齢調整後割合（%） | | |
| 分野7<br>【かかりつけ医】<br>かかりつけ医をもっていますか | 全体 | | 685 | 947 | 72.3 | **69.4** | 726 | 1,054 | 68.9 | **66.2** | 1,053 | 1,614 | 65.2 | **61.3** | 85.0%以上 | かかりつけ医をもっている人の割合を、年齢調整後割合で比較すると、平成22年度で69.4%、平成27年度で66.2%、令和元年度で61.3%となり、減少傾向を示し、目標は達成しなかった。 |
| | 性別 | 男性 | 284 | 396 | 71.7 | | 296 | 448 | 66.1 | | 558 | 873 | 63.9 | | | |
| | | 女性 | 401 | 546 | 73.4 | | 430 | 606 | 71.0 | | 495 | 741 | 66.8 | | | |
| | 年代別 | 20代 | 61 | 111 | 55.0 | | 67 | 139 | 48.2 | | 116 | 244 | 47.5 | | | |
| | | 30代 | 96 | 167 | 57.5 | | 144 | 252 | 57.1 | | 120 | 263 | 45.6 | | | |
| | | 40代 | 86 | 127 | 67.7 | | 74 | 122 | 60.7 | | 100 | 170 | 58.8 | | | |
| | | 50代 | 123 | 165 | 74.5 | | 82 | 113 | 72.6 | | 157 | 248 | 63.3 | | | |
| | | 60代 | 76 | 97 | 78.4 | | 124 | 163 | 76.1 | | 144 | 192 | 75.0 | | | |
| | | 70代 | 71 | 83 | 85.5 | | 153 | 177 | 86.4 | | 163 | 201 | 81.1 | | | |
| | | 80代 | 170 | 190 | 89.5 | | 82 | 88 | 93.2 | | 253 | 296 | 85.5 | | | |
| 分野7<br>【かかりつけ歯科医】<br>かかりつけ歯科医をもっていますか | 全体 | | 670 | 947 | 70.7 | **66.2** | 705 | 1,054 | 66.9 | **64.5** | 1,057 | 1,614 | 65.5 | **64.4** | 85.0%以上 | かかりつけ歯科医をもっている人の割合を、年齢調整後割合で比較すると、平成22年度で66.2%、平成27年度で64.5%、令和元年度で64.4%となり、ほぼ横ばいで目標は達成しなかった。 |
| | 性別 | 男性 | 252 | 396 | 63.6 | | 272 | 448 | 60.7 | | 524 | 873 | 60.0 | | | |
| | | 女性 | 418 | 546 | 76.6 | | 433 | 606 | 71.5 | | 533 | 741 | 71.9 | | | |
| | 年代別 | 20代 | 64 | 111 | 57.7 | | 64 | 139 | 46.0 | | 124 | 244 | 50.8 | | | |
| | | 30代 | 100 | 167 | 59.9 | | 150 | 252 | 59.5 | | 148 | 263 | 56.3 | | | |
| | | 40代 | 79 | 127 | 62.2 | | 75 | 122 | 61.5 | | 119 | 170 | 70.0 | | | |
| | | 50代 | 132 | 165 | 80.0 | | 86 | 113 | 76.1 | | 160 | 248 | 64.5 | | | |
| | | 60代 | 73 | 97 | 75.3 | | 120 | 163 | 73.6 | | 145 | 192 | 75.5 | | | |
| | | 70代 | 64 | 83 | 77.1 | | 147 | 177 | 83.1 | | 149 | 201 | 74.1 | | | |
| | | 80代 | 156 | 190 | 82.1 | | 63 | 88 | 71.6 | | 212 | 296 | 71.6 | | | |
| 分野7<br>【かかりつけ薬局】<br>かかりつけ薬局（または薬剤師）をもっていますか | 全体 | | ― | ― | ― | ― | 478 | 1,054 | 45.4 | **42.6** | 652 | 1,614 | 40.4 | **36.7** | 85.0%以上 | かかりつけ薬局をもっている人の割合を、年齢調整後割合で比較すると、平成27年度で42.6%、令和元年度で36.7%となり、約6%低下した。 |
| | 性別 | 男性 | ― | ― | ― | | 187 | 448 | 41.7 | | 340 | 873 | 38.9 | | | |
| | | 女性 | ― | ― | ― | | 291 | 606 | 48.0 | | 312 | 741 | 42.1 | | | |
| | 年代別 | 20代 | ― | ― | ― | | 36 | 139 | 25.9 | | 69 | 244 | 28.3 | | | |
| | | 30代 | ― | ― | ― | | 87 | 252 | 34.5 | | 68 | 263 | 25.9 | | | |
| | | 40代 | ― | ― | ― | | 43 | 122 | 35.2 | | 55 | 170 | 32.4 | | | |
| | | 50代 | ― | ― | ― | | 52 | 113 | 46.0 | | 74 | 248 | 29.8 | | | |
| | | 60代 | ― | ― | ― | | 80 | 163 | 49.1 | | 86 | 192 | 44.8 | | | |
| | | 70代 | ― | ― | ― | | 112 | 177 | 63.3 | | 111 | 201 | 55.2 | | | |
| | | 80代 | ― | ― | ― | | 68 | 88 | 77.3 | | 189 | 296 | 63.9 | | | |