

水戸市自殺対策計画(第2次)

水 戸 市

目 次

第1章 計画策定の基本的事項	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画策定の位置付け	2
3 計画の期間	2
第2章 水戸市の自殺をめぐる現況と課題	3
1 水戸市の自殺をめぐる現況	3
2 アンケート調査の概要	10
3 第1次計画の評価指標の達成状況	21
4 関係団体ヒアリングの結果	22
5 水戸市の課題	24
第3章 計画の基本的方向	26
1 目指す姿	26
2 基本方針	27
3 施策の体系	29
4 重点的に取り組む事項	30
5 計画の数値目標・目標水準	32
第4章 施策の展開	34
◇基本施策1 個々人に応じた支援の強化	34
◇基本施策2 孤立を防ぐ支援の強化	42
◇基本施策3 地域における支援の強化	44
◇基本施策4 早期の気づきと見守りを担う人づくり	47
◇基本施策5 相談支援体制の強化	49
◇基本施策6 市民への啓発と周知	52
第5章 推進体制と進管理	54
1 推進体制	54
2 進管理	55
3 SDGs との関連について	55
付属資料	57
水戸市自殺対策計画（第2次）策定に係る経過の概要	58

水戸市自殺対策計画（第2次）策定審議体制.....	59
水戸市健康づくり推進協議会委員名簿	62
水戸市健康づくり推進協議会条例	63
水戸市自殺対策計画庁内検討委員会設置要項.....	65
相談窓口一覧.....	67
用語解説.....	70

第1章 計画策定の基本的事項

1 計画策定の趣旨

我が国においては、2006（平成18）年に自殺対策基本法が施行されて以降、それまで個人の問題として捉えられてきた自殺の問題が、広く社会の問題として認識されるようになりました。誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指して、国を挙げて自殺対策を総合的に推進し、自殺者数は減少傾向となったものの、2020（令和2）年には11年ぶりに自殺者数が前年を上回るなど、自殺者数は依然として高い水準で推移しています。特に、女性や子ども・若者の自殺が増加しており、人との関わり合いや雇用形態をはじめとしたコロナ禍における様々な社会情勢等の変化による今後の影響も懸念されています。

このような中、国においては、自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」を2022（令和4）年に改正し、コロナ禍の自殺への影響に関する調査・分析や自殺動向を踏まえた取組等を新たに追加するなど、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を図っています。

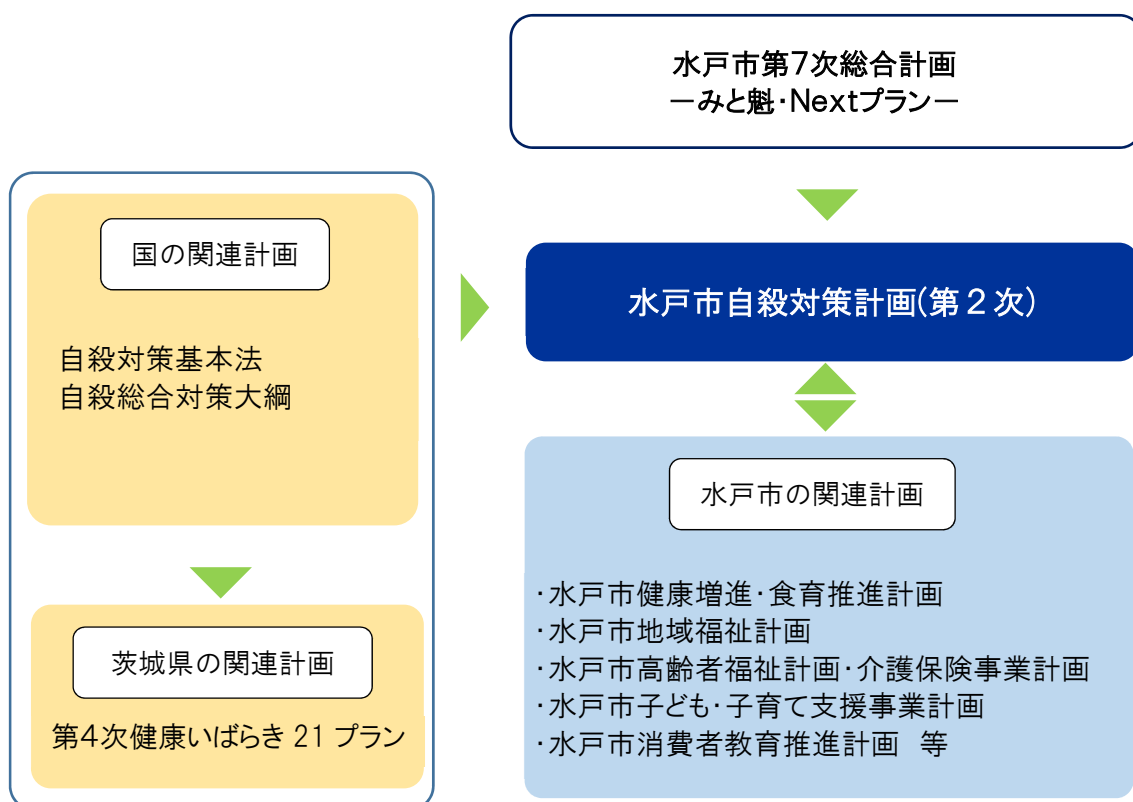
本市においても、2019（令和元）年に策定した「水戸市自殺対策計画」に基づき、保健、医療、福祉、教育、労働その他様々な分野の関係団体等との密接な連携のもと、実効性の高い施策を総合的に推進しているところです。

コロナ禍における社会経済情勢や自殺をめぐる諸情勢の変化、市民意向、SDGsの理念等を踏まえ、「水戸市第7次総合計画ーみと魁・Nextプランナー」や関連計画との整合を図りながら、誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指し、「水戸市自殺対策計画（第2次）」を策定するものです。

2 計画策定の位置付け

本計画は、自殺対策基本法に基づく「市町村自殺対策計画」として策定された前計画をもとに、上位計画である「水戸市第7次総合計画－みと魁・Nextプラン－」や関連する「水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）」、「水戸市地域福祉計画（第4次）」など、本市が策定した各種個別計画との整合を図りながら策定します。

また、国の「自殺総合対策大綱」、茨城県の「第4次健康いばらき21プラン」の内容を踏まえ策定します。



3 計画の期間

2024（令和6）年度から2028（令和10）年度までの5年間とします。

※ 社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて見直しを行うこととします。



第2章 水戸市の自殺をめぐる現況と課題

1 水戸市の自殺をめぐる現況

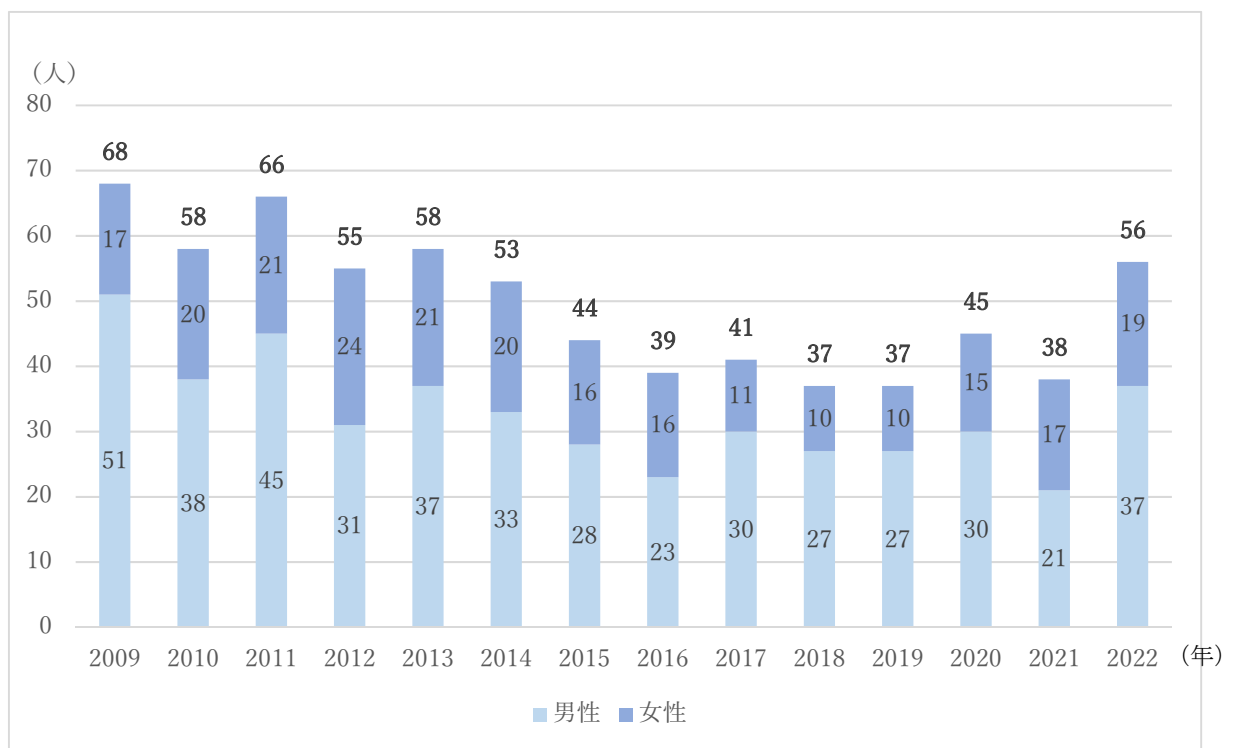
(1) 自殺者数と自殺死亡率の推移

本市における自殺者数及び自殺死亡率は、2019（令和元）年までは減少傾向にありましたが、全国と同様に、2020（令和2）年は増加に転じました。2021（令和3）年は減少したものの、2022（令和4）年は自殺死亡率が全国や茨城県を上回りました。

また、自殺者数を男女別でみると、男性が多い傾向にありますが、2020（令和2）年以降は女性の割合が増加しています。

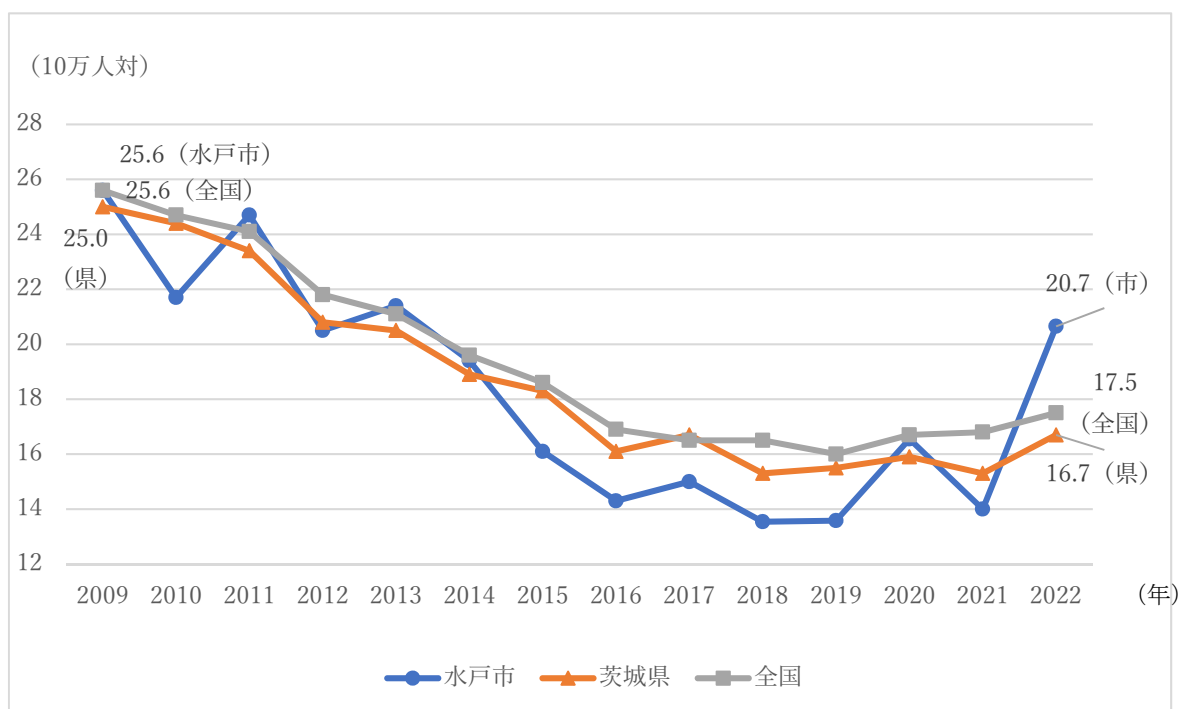
※ 自殺死亡率とは、年間の人口10万人当たりの自殺による死亡者数です。

図1 自殺者数の推移（2009（平成21）～2022（令和4）年）（水戸市）



（出典：地域における自殺の基礎資料，厚生労働省）

図 2 自殺死亡率の推移（2009（平成 21）～2022（令和 4）年）（市，県，全国）



（出典：地域における自殺の基礎資料，厚生労働省）

表 1 自殺死亡率と自殺者数の推移（2009（平成 21）～2022（令和 4）年）（市，県，全国）

2009～2022年		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
水戸市	自殺死亡率	25.6	21.7	24.7	20.5	21.4	19.4	16.1	14.3	15.0	13.5	13.6	16.6	14.0	20.7
	自殺者数	68	58	66	55	58	53	44	39	41	37	37	45	38	56
茨城県	自殺死亡率	25.0	24.4	23.4	20.8	20.5	18.9	18.3	16.1	16.7	15.3	15.5	15.9	15.3	16.7
	自殺者数	745	728	697	616	614	565	545	479	494	451	455	467	445	483
全国	自殺死亡率	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5	16.5	16.0	16.7	16.8	17.5
	自殺者数	32,485	31,334	30,370	27,589	27,041	25,218	23,806	21,703	21,127	20,840	20,169	21,081	21,007	21,881

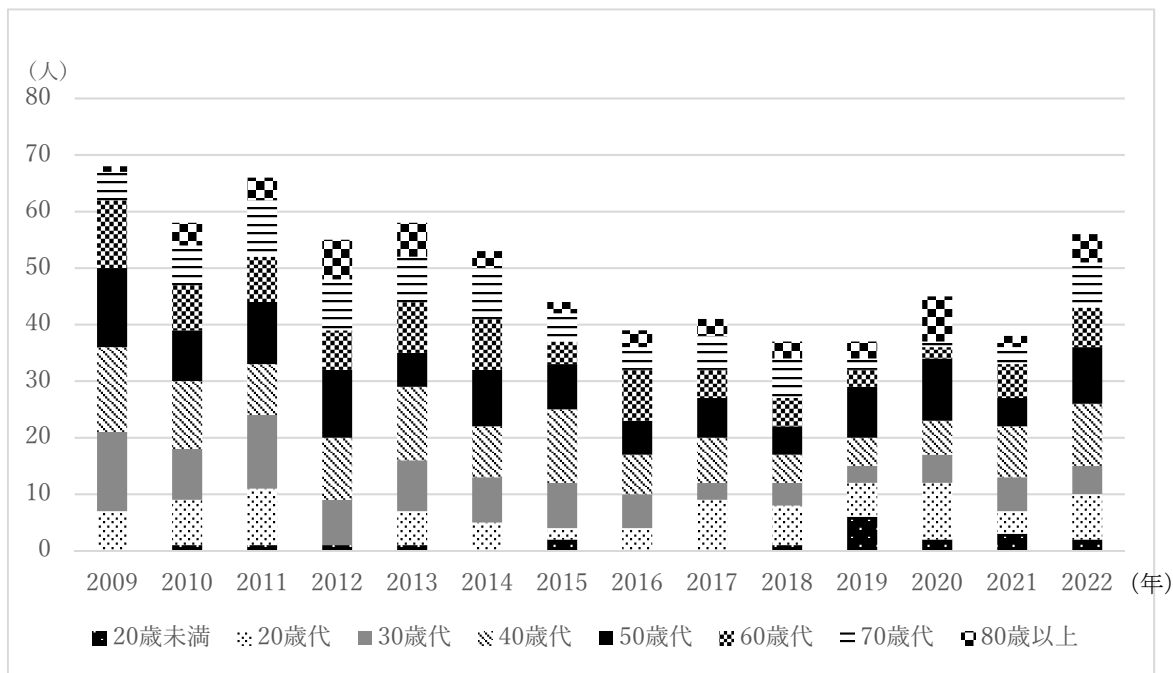
（出典：地域における自殺の基礎資料，厚生労働省）

(2) 年代別の自殺者数と自殺死亡率の推移

本市の自殺者数を年代別でみると、自殺者数が多い年代は40歳代と50歳代となりますが、60歳以上の高齢層の自殺者数も多い傾向が続いています。

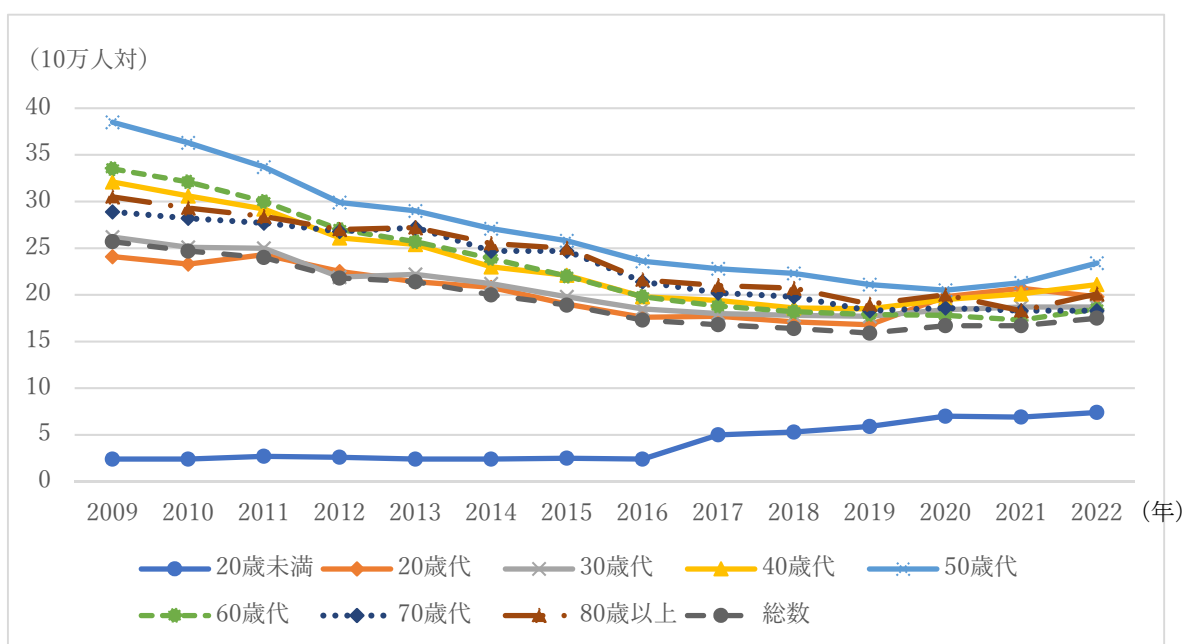
また、近年では、全国の傾向と同様、20歳未満と20歳代の若年層における自殺死亡率が増加傾向にあります。

図 3 年代別自殺者数の推移（2009（平成 21）～2022（令和 4）年）（水戸市）



（出典：地域における自殺の基礎資料，厚生労働省）

図 4 年齢階級別自殺死亡率の年次推移（2009（平成 21）～2022（令和 4）年）（全国）

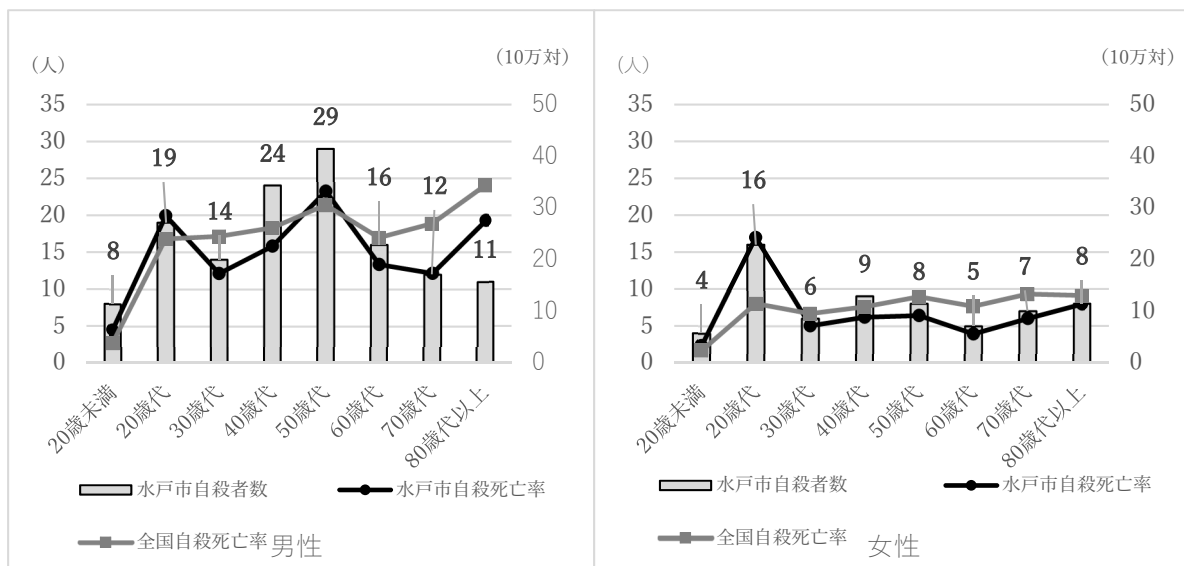


（出典：自殺統計，警察庁）

(3) 性年代別の自殺者数と自殺死亡率

本市の自殺者数を性年代別でみると、男性は50歳代が最も多くなっており、女性では20歳代が最も多くなっています。また、自殺死亡率では、男女ともに全国と比べ20歳代が高くなっています。

図 5 性年代別の自殺者数と自殺死亡率（2017（平成 29）～2021（令和 3）年合計）（水戸市）

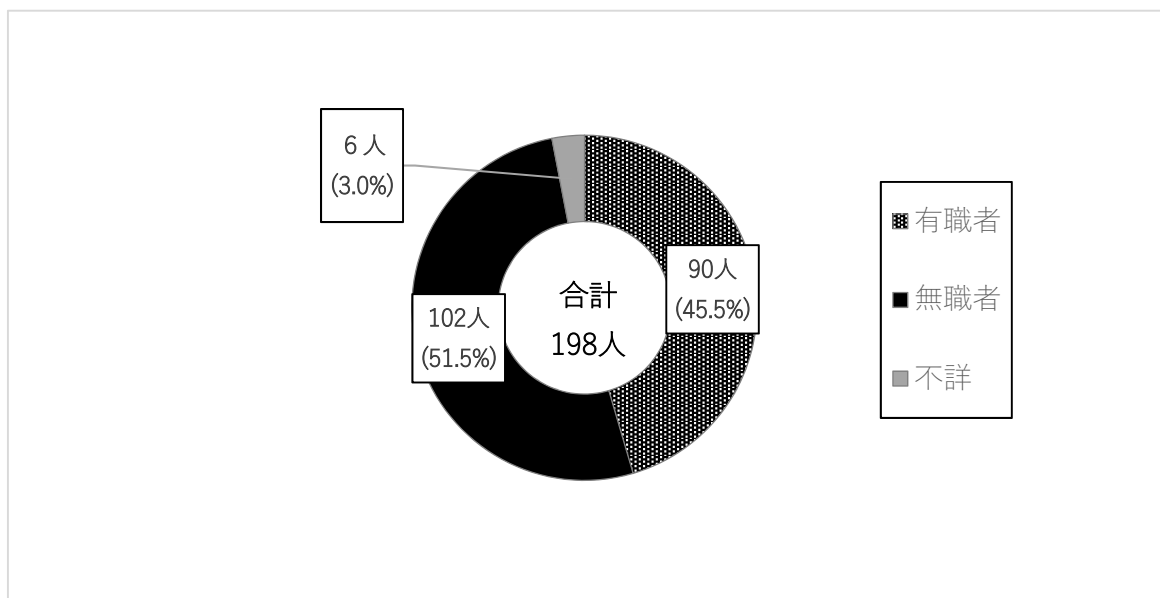


（出典：地域自殺実態プロファイル（2022），自殺総合対策推進センター）

(4) 職業の有無別の自殺者数

本市の自殺者数を職業の有無別にみると、前回調査時に比べ、有職者における自殺者数の割合が増加しています。（有職者の自殺者数の割合 前回：32.9%）

図 6 職業の有無別の自殺者数（2017（平成 29）～2021（令和 3）年平均）（水戸市）

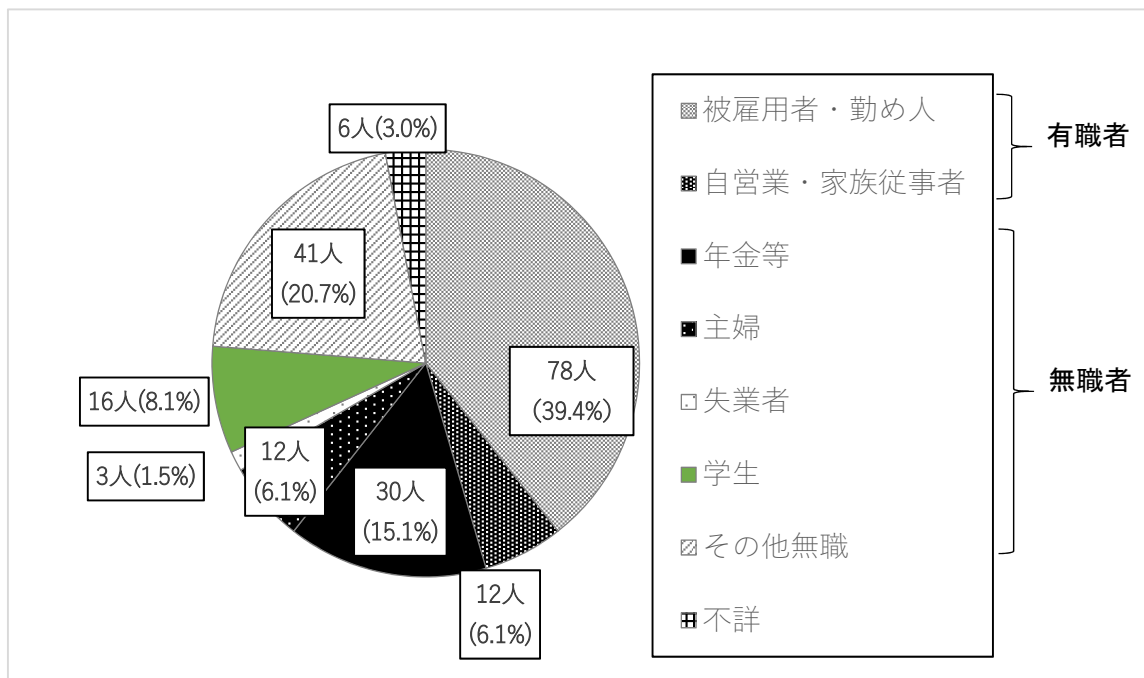


（出典：地域自殺実態プロファイル（2022），自殺総合対策推進センター）

(5) 職業別の自殺者数

本市の自殺者数を職業別にみると、有職者である「被雇用者・勤め人」が最も多く、次に無職者の「その他無職」や「年金等」となっています。

図 7 職業別の自殺者数（2017（平成 29）～2021（令和 3）年合計）（水戸市）

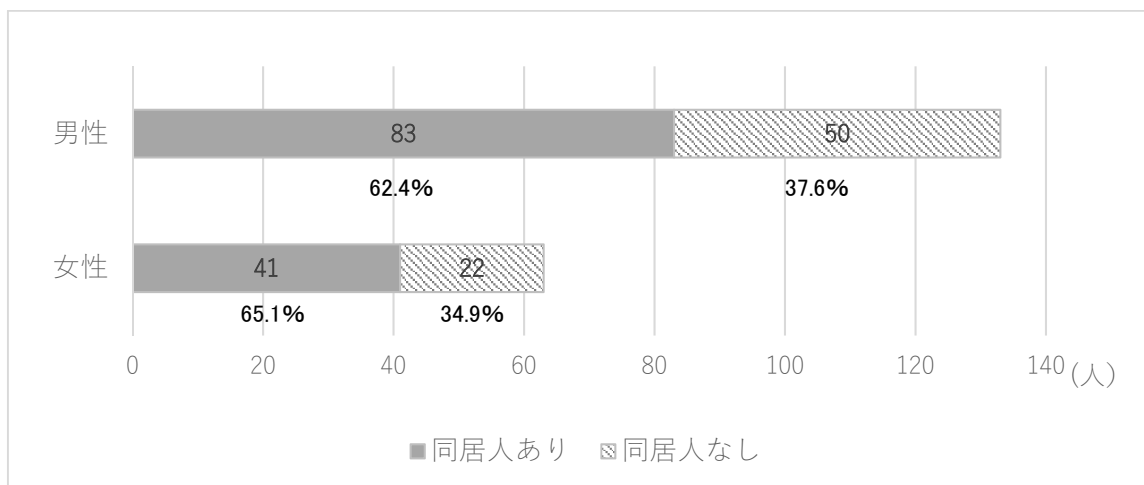


（出典：地域自殺実態プロファイル（2022），自殺総合対策推進センター）

(6) 同居人の有無別の自殺者数

本市の自殺者数を同居人の有無別にみると、男女ともに自殺者の60%以上に同居人がいる状況となります。

図 8 同居人の有無別の自殺者数（2017（平成 29）～2021（令和 3）年合計）（水戸市）



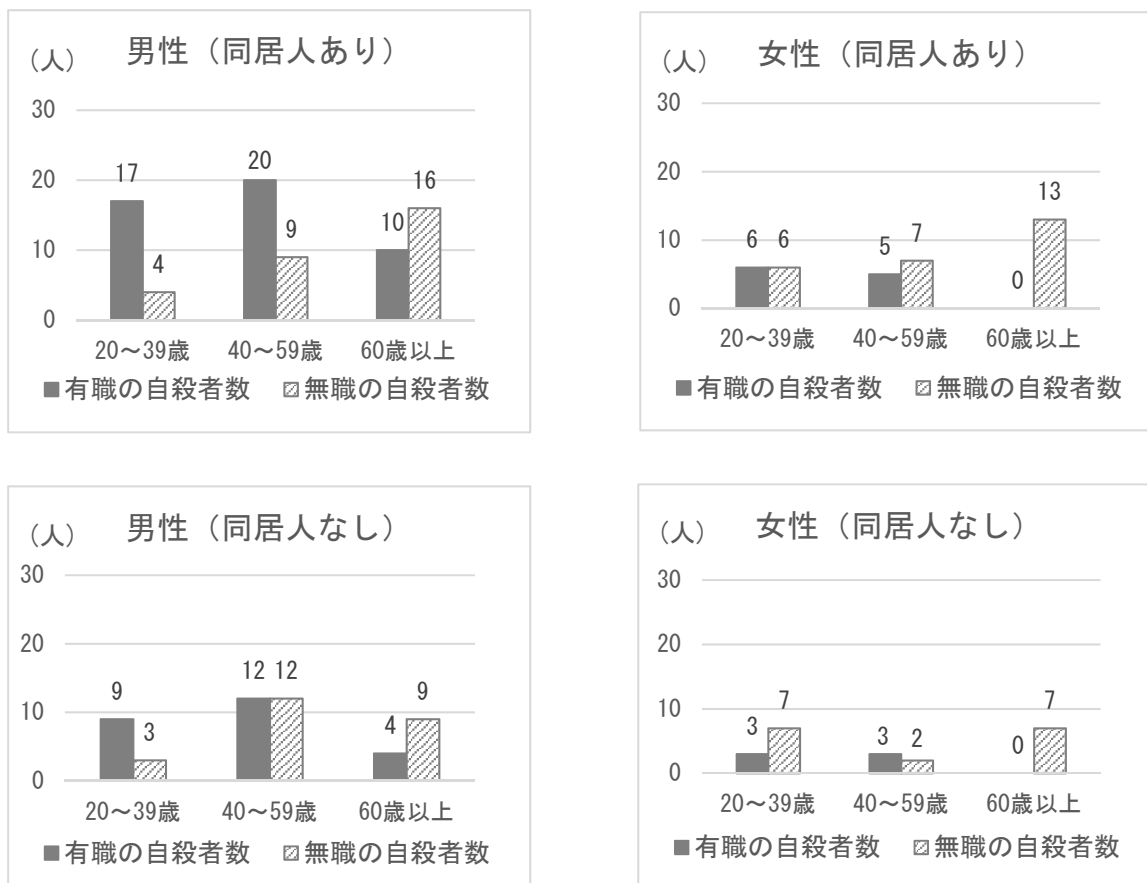
（出典：地域自殺実態プロファイル（2022），自殺総合対策推進センター）

(7) 同居人の有無，職業の有無，性別，年齢階層別の自殺者数

本市の自殺者数を同居人の有無，職業の有無，性別，年齢階層別で組み合わせると，男性の40～59歳の有職かつ同居人ありが最も多く，次いで男性の20～39歳の有職かつ同居人あり，男性の60歳以上の無職かつ同居人ありとなっています。

図 9 同居人の有無，職業の有無，性別，年齢階層別の自殺者数

(2017 (平成 29) ～2021 (令和 3) 年合計) (水戸市)



(出典：地域自殺実態プロファイル (2022), 自殺総合対策推進センター)

表 2 図 9 から導かれる主な自殺の特徴 (2017 (平成 29) ～2021 (令和 3) 年合計) (水戸市)

上位 3 区分	自殺者数 5 年計	割合	自殺死亡率*	背景にある主な自殺のプロセス**
1 位:男性 40～59 歳有職同居	20	10.1%	14.3	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み + 仕事の失敗→うつ状態→自殺
2 位:男性 20～39 歳有職同居	17	8.6%	19.7	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
3 位:男性 60 歳以上無職同居	16	8.1%	18.3	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+ 身体疾患→自殺

(出典：地域自殺実態プロファイル(2022), 自殺総合対策推進センター)

順位は自殺者数に基づく順とした。

*自殺死亡率の母数 (人口) は, 令和 2 年国勢調査を元に, 自殺総合対策推進センターにて推計

**「背景にある主な自殺のプロセス」は, 自殺実態白書 2013 (ライフリンク) を参考にした一般的な自殺のプロセス。

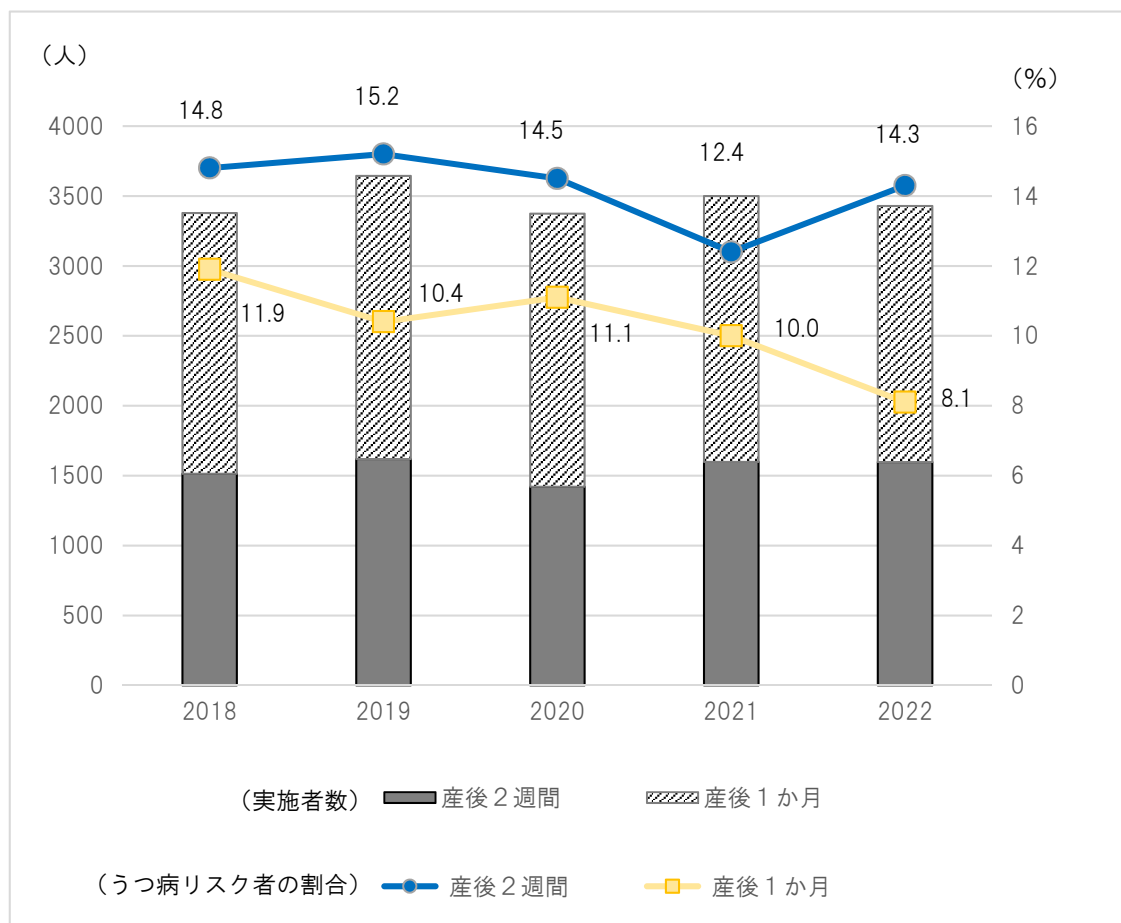
(8) 産後うつ病に関する調査

国の調査によると、出産後間もない時期の産婦の10人に1人が産後うつを経験すると言われています。産後うつ病は自殺の危険因子であり、産後の初期段階における支援を強化する必要があることから、本市においても、産後間もない時期に、産後うつ病質問票（EPDS）調査（※）を実施しています。2018（平成30）年度からは、産婦健康診査開始に伴い、産後2週間と産後1か月の時点で全産婦を対象に実施しています。

本市において、産後うつ病のリスクが高い産婦の割合は、8～15%台で推移しており、特に産後2週間の産婦は産後うつ病のリスクが高い傾向にあります。

※ 産後うつ病質問票（EPDS）調査とは、産婦による自己記入式質問票で、うつ病によくみられる症状をわかりやすい質問票にしたものです。質問項目は10項目で合計が30点であり、9点以上をうつ病としてスクリーニングしています。

図10 産後うつ病質問票（EPDS）調査実施状況（2018（平成30）～2022（令和4）年平均）（水戸市）



（出典：産後うつ病質問票（EPDS）調査，水戸市子育て支援課）

2 アンケート調査の概要

(1) 調査の目的

水戸市健康増進・食育推進計画(第3次)及び自殺対策計画(第2次)の策定の基礎資料とするため、こころの健康に関する項目を含むアンケート調査を実施しました。

(2) 調査対象

- ① 対象地域：水戸市
- ② 対象者：以下のとおり

区分	対象者
一般調査	水戸市在住の20歳以上(住民基本台帳から無作為抽出)

(3) 調査期間

2023(令和5)年7月～8月

(4) 調査方法

区分	調査方法
一般調査	郵送にて配布し、郵送及びウェブで回収

(5) 調査項目

調査項目	設問数	調査項目	設問数
基本属性	4問	飲酒・喫煙	4問
健康管理	4問	生活習慣病・がん	3問
栄養・食生活	7問	こころの健康	5問
身体活動・運動	2問	その他	6問
休養・睡眠	2問	計	37問

(6) 配布及び回収結果

区分	配布数	有効回収数	有効回収率
一般調査	2,600	894	34.4%

【注意事項】

- 本文、表、グラフなどに使われる「n」は各設問に対する回答者数です。
- 複数回答(2つ以上選んでよい問)においては、%の合計が100%を超える場合があります。

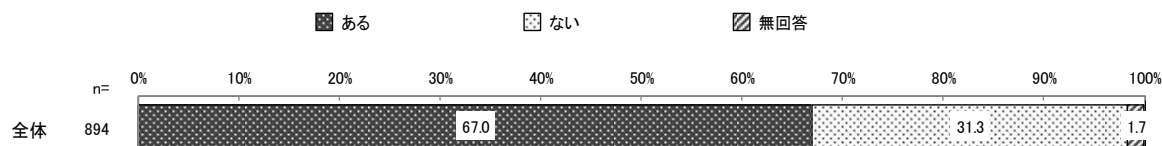
(7) アンケート調査の主な結果（こころの健康について）

① ストレスや悩みの有無

問1 あなたは現在、日常生活でストレスや悩みがありますか。

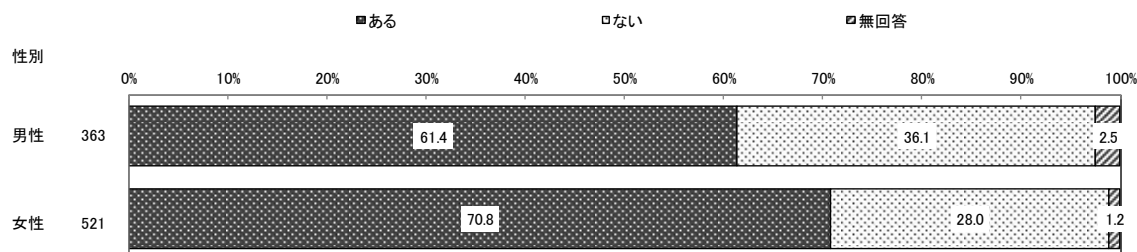
問 1-1 ストレスや悩みの有無（全体）

「ある」が 67.0%、「ない」が 31.3%となっています。



問 1-2 ストレスや悩みの有無（性別）

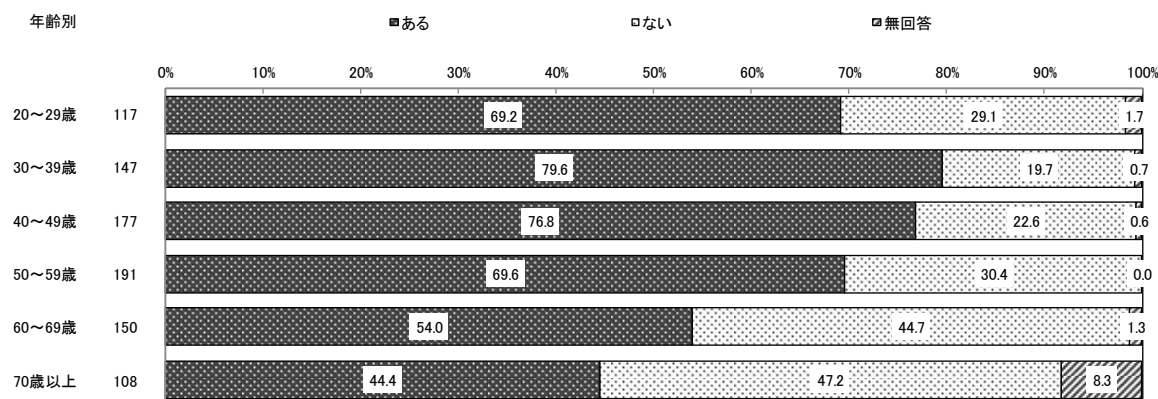
「ある」は女性が 70.8%と男性よりも高くなっています。



※ 性別無回答 10 件

問 1-3 ストレスや悩みの有無（年齢別）

「ある」は 30 代が 79.6%と最も高く、70 歳以上が 44.4%と最も低くなっています。

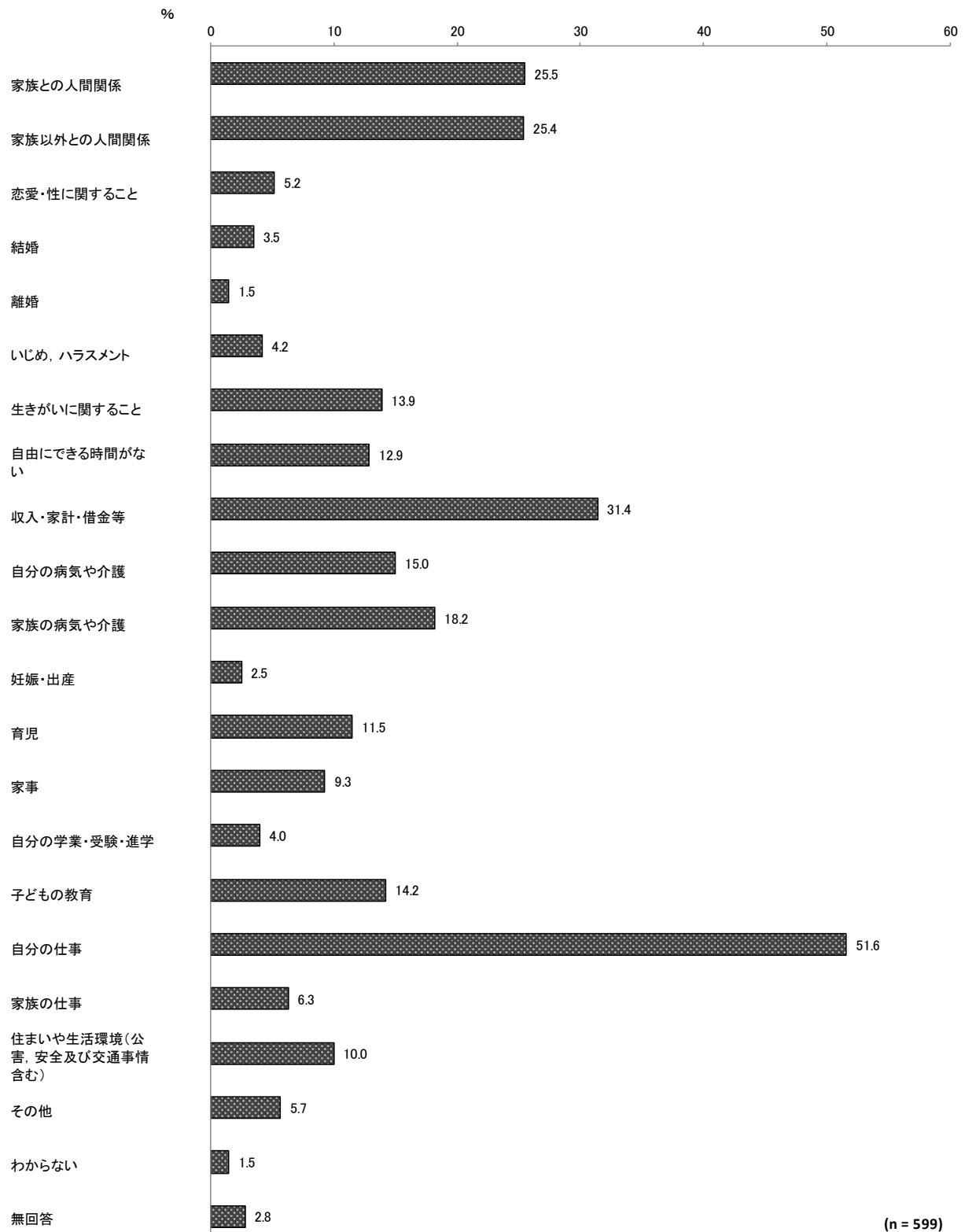


※ 年齢別無回答 4 件

② ストレスや悩みの原因

補問1ー1 <「1. ある」と回答した方のみ> それはどのような原因ですか。(あてはまるものすべてに○)

「自分の仕事」が51.6%と最も高く、次いで「収入・家計・借金等」が31.4%、「家族との人間関係」が25.5%となっています。

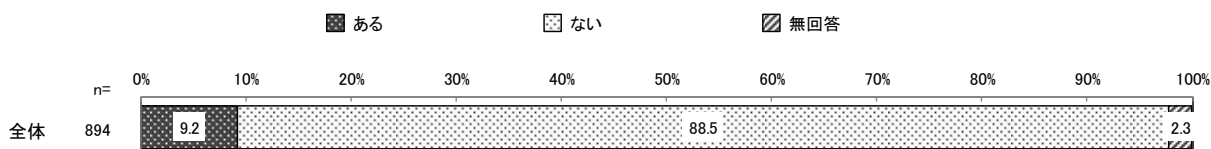


③ 自殺を考えるような強いストレスの有無

問2 あなたは、この1年間に、自殺を考えるような強いストレスを感じたことがありますか。

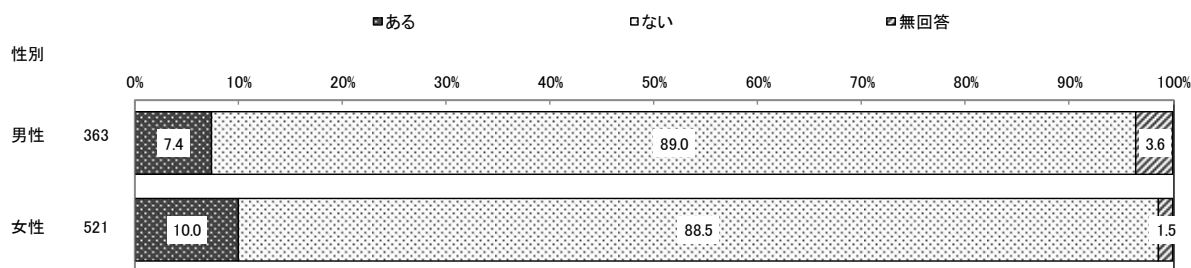
問2-1 自殺を考えるような強いストレスの有無（全体）

「ない」が88.5%、「ある」が9.2%となっています。



問2-2 自殺を考えるような強いストレスの有無（性別）

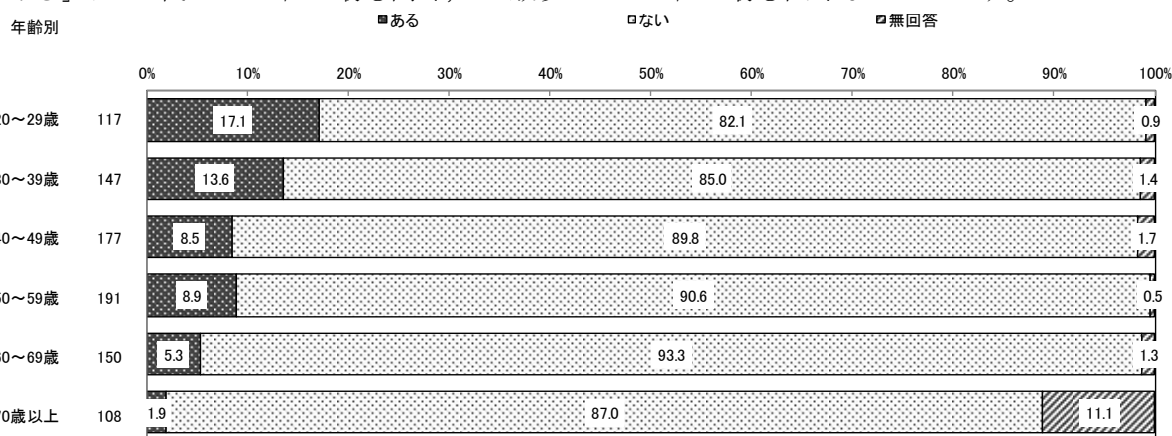
「ある」は女性が10.0%と男性よりも高くなっています。



※ 性別無回答 10 件

問2-3 自殺を考えるような強いストレスの有無（年齢別）

「ある」は20代が17.1%と最も高く、70歳以上が1.9%と最も低くなっています。



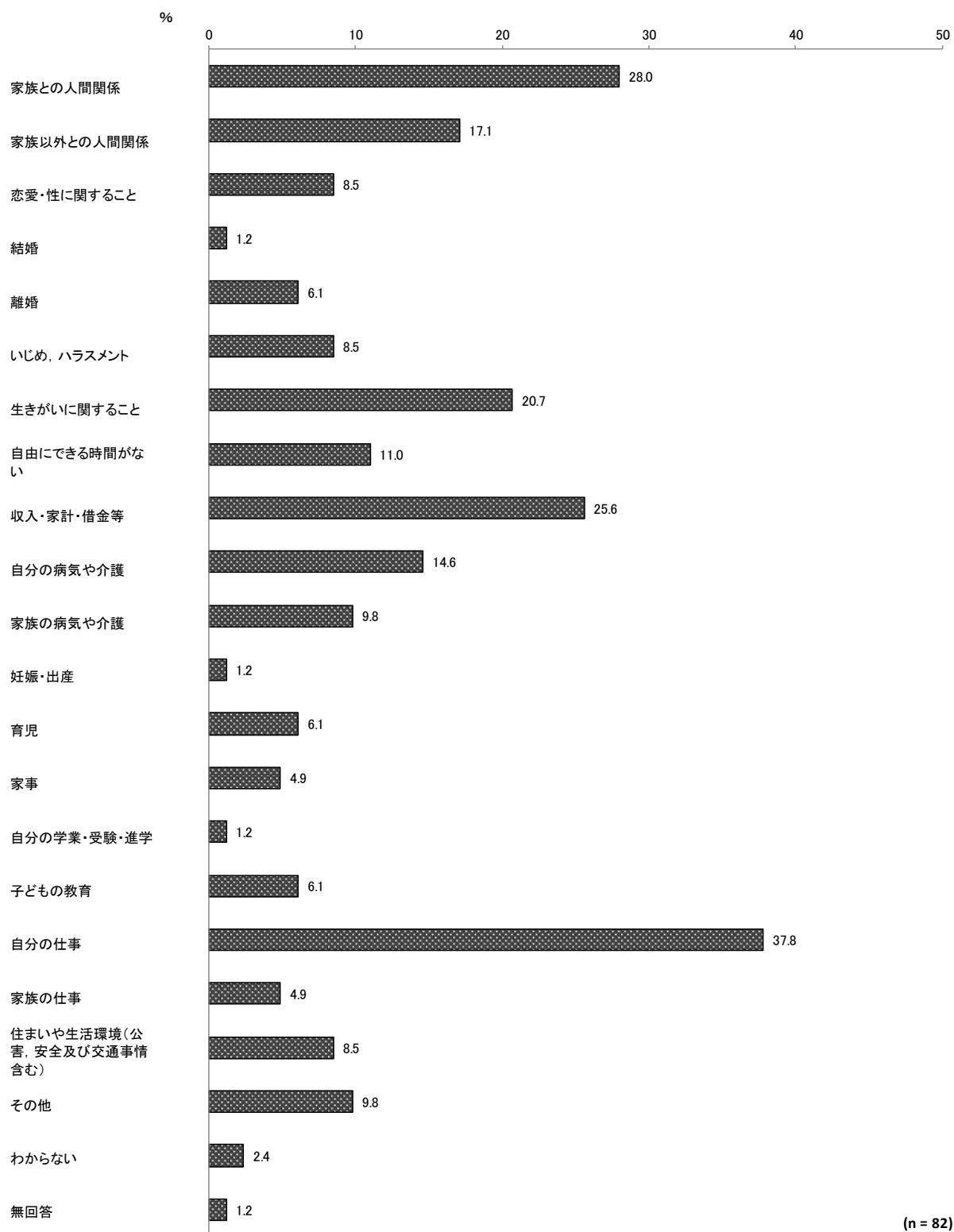
※ 年齢別無回答 4 件

④ 自殺を考えるような強いストレスの原因

補問2-1 <「1. ある」と回答した方のみ> それはどのような原因ですか。(あてはまるものすべてに○)

補問 2-1-1 自殺を考えるような強いストレスの原因（全体）

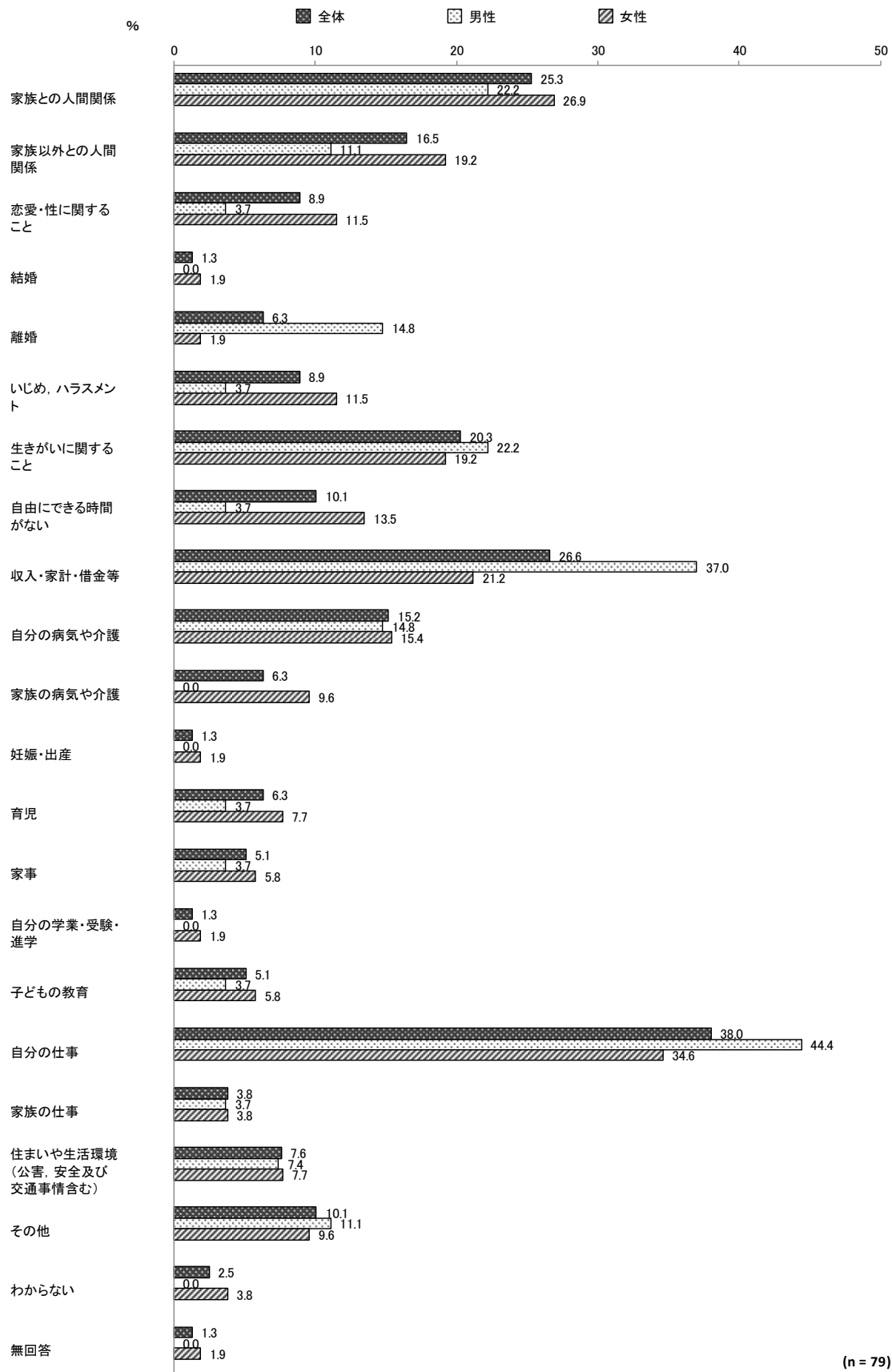
「自分の仕事」が37.8%と最も高く、次いで「家族との人間関係」が28.0%、「収入・家計・借金等」が25.6%となっています。



(n = 82)

補問 2-1-2 自殺を考えるような強いストレスの原因（性別）

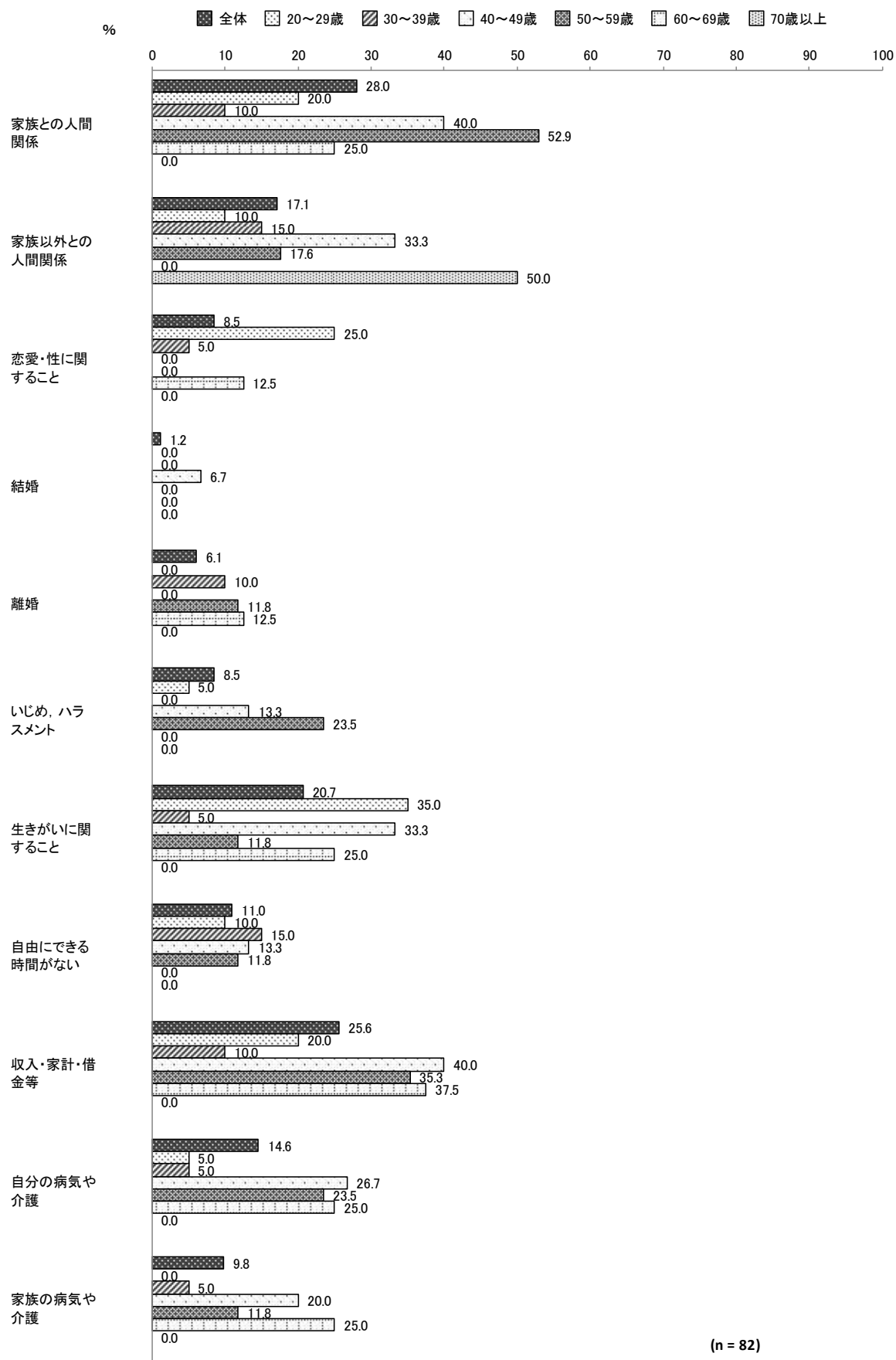
「収入・家計・借金等」は男性が 37.0%と女性よりも高く、「自由にできる時間がない」は女性が 13.5%と男性よりも高くなっています。

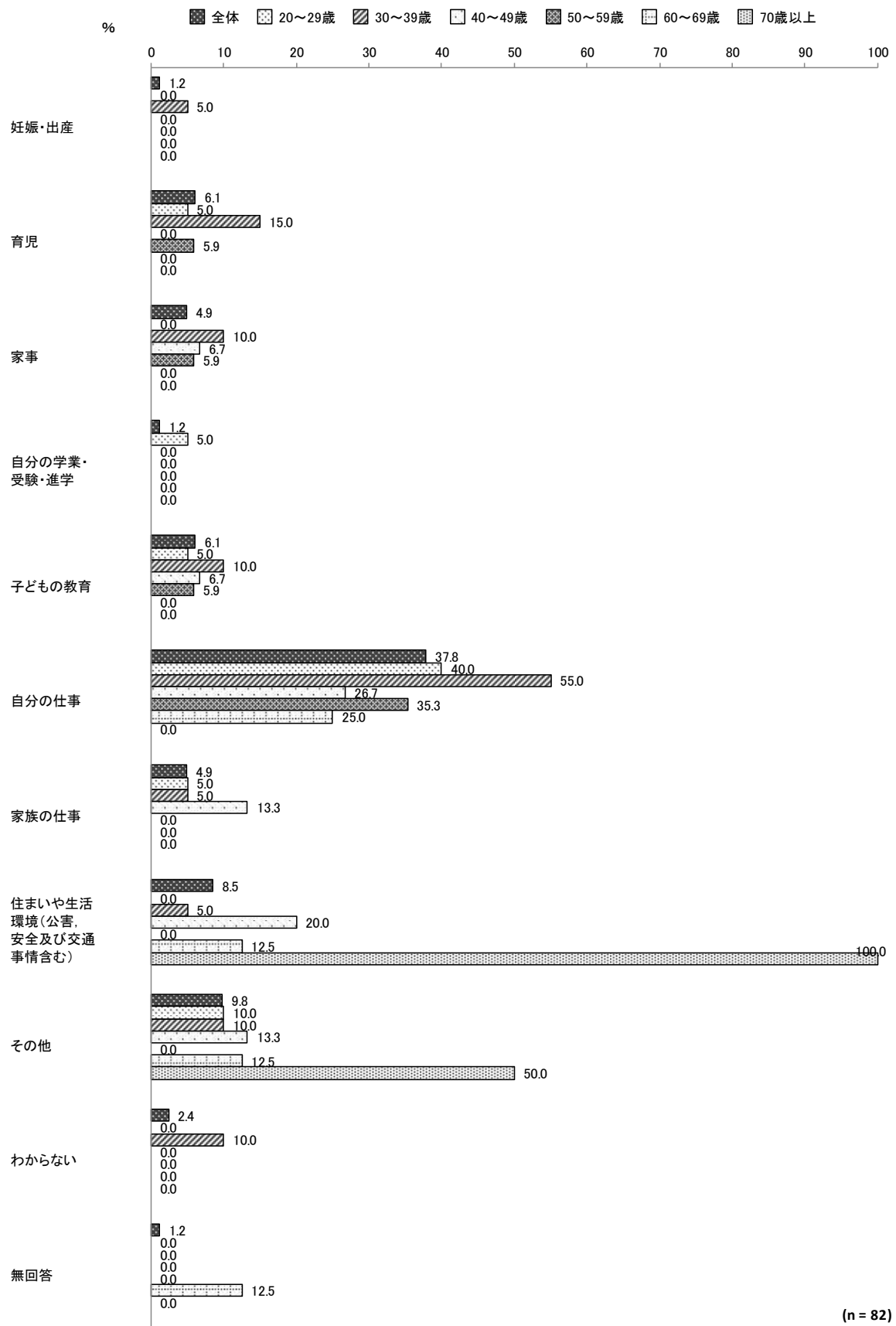


(n = 79)

補問 2-1-3 自殺を考えるような強いストレスの原因（年齢別）

「家族との人間関係」で50代が52.9%と最も高く、30代が10.0%で最も低くなっています。

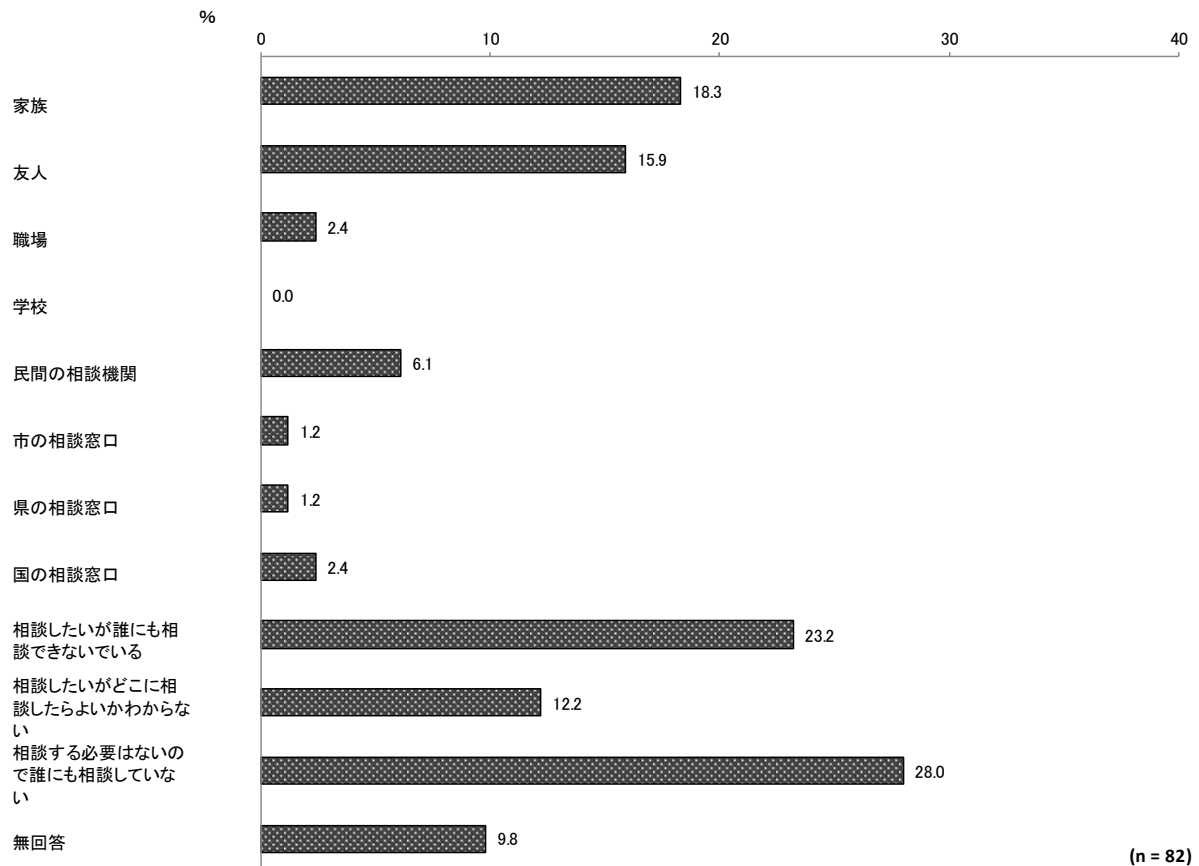




⑤ 自殺を考えるような強いストレスを感じたときの相談相手

補問2-2 <「1. ある」と回答した方のみ> あなたは、自殺を考えるような強いストレスを感じたときに、どこ(誰)に相談しますか。(あてはまるものすべてに○)

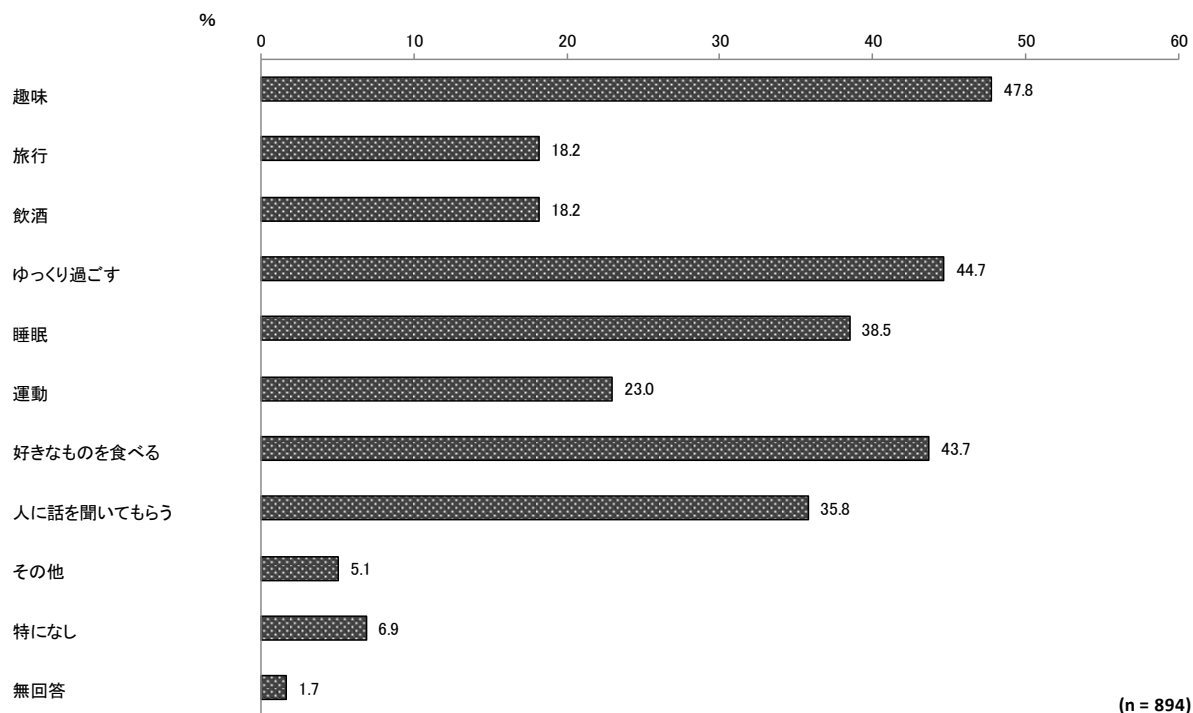
「相談する必要はないので誰にも相談していない」が 28.0%と最も高く、次いで「相談したいが誰にも相談できないでいる」が 23.2%、「家族」が 18.3%となっています。



⑥ ストレスや悩みの解消方法

問3 あなたは、ストレスや悩みを解消するために、普段どのようなことをしますか。(あてはまるものすべてに○)

「趣味」が47.8%と最も高く、次いで「ゆっくり過ごす」が44.7%、「好きなものを食べる」が43.7%となっています。

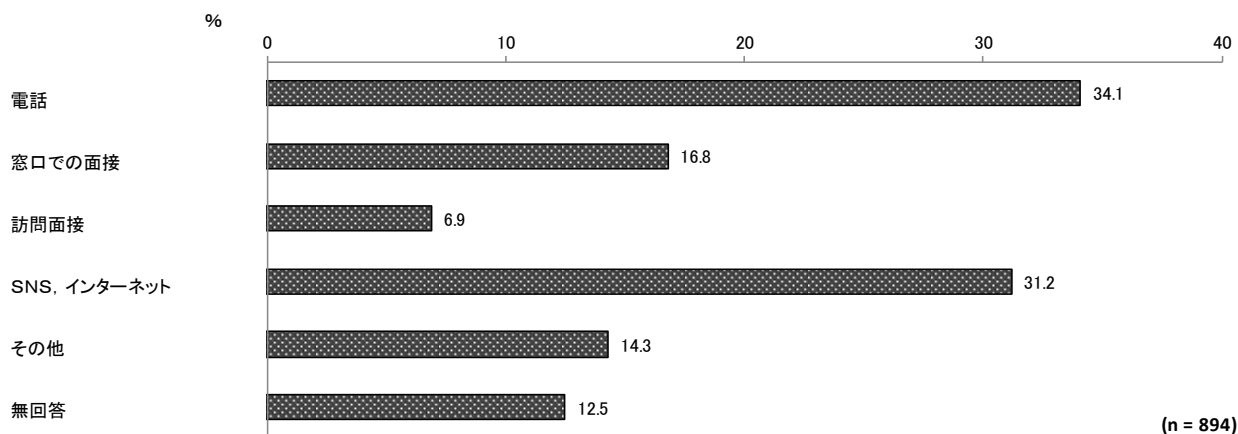


⑦ 相談しやすい方法

問4 あなたが、ストレスや悩みを抱えたときに相談しやすいのは、どのような方法ですか。(あてはまるものすべてに○)

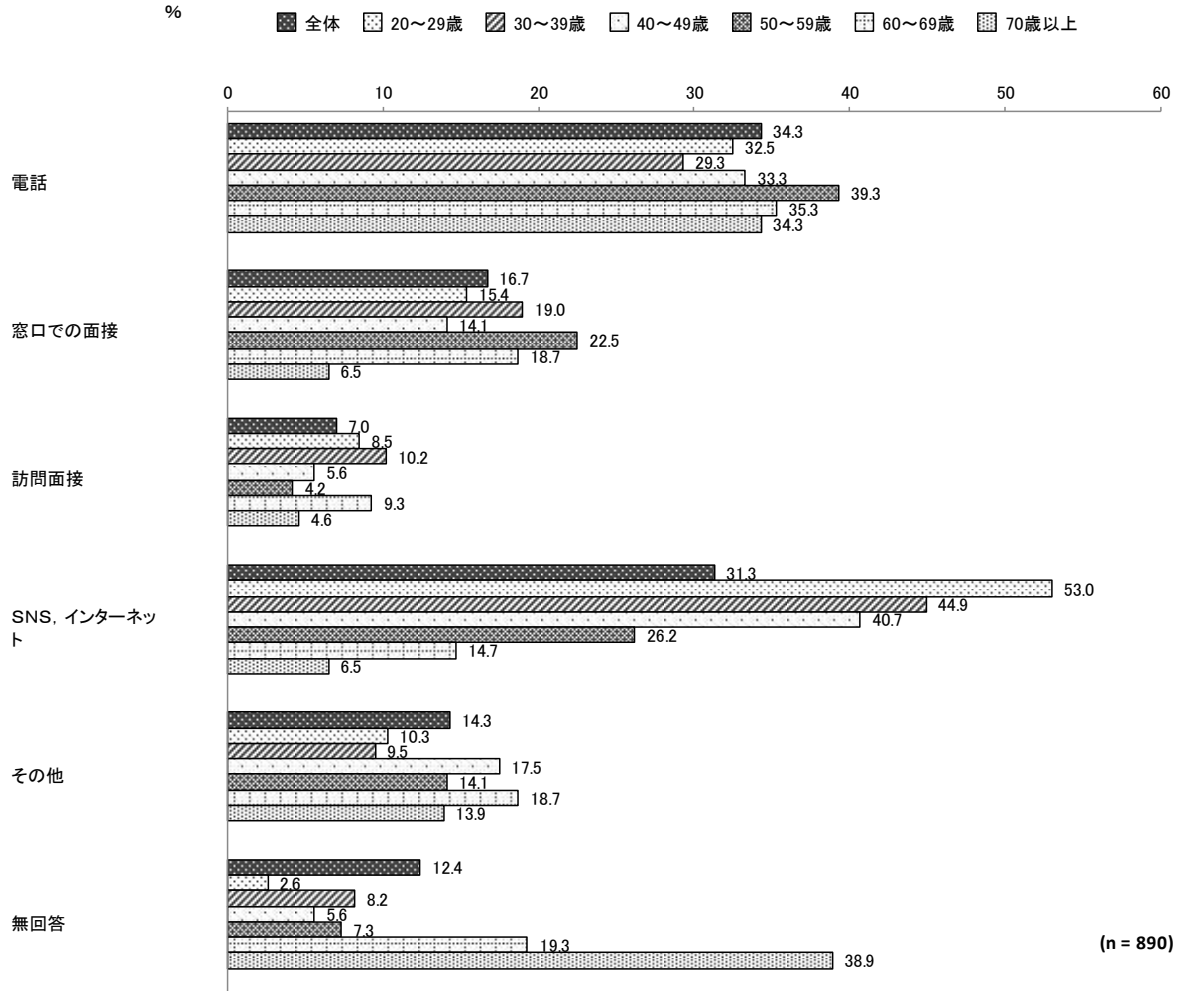
問 4-1 相談しやすい方法（全体）

「電話」が34.1%と最も高く、次いで「SNS、インターネット」が31.2%、「窓口での面接」が16.8%となっています。



問 4-2 相談しやすい方法（年齢別）

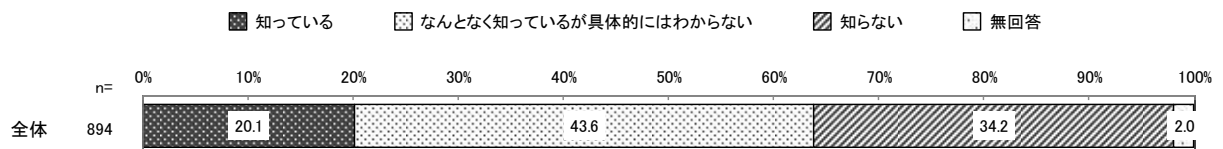
「SNS、インターネット」は20代が53.0%と最も高く、70歳以上が6.5%と最も低くなっています。



⑧ 相談機関の認知度

問5 あなたは、ストレスや悩みを抱えたときの相談機関を知っていますか。

「なんとなく知っているが具体的にはわからない」が43.6%と最も高く、次いで「知らない」が34.2%、「知っている」が20.1%となっています。



3 第1次計画の評価指標の達成状況

第1次計画に掲げた評価指標と現状値の比較については次のとおりです。

目標値を達成したものは「安心・安全見守り隊参加団体数」の1項目で、改善している項目は「ゲートキーパー研修受講者数」1項目でした。

一方で、横ばい・悪化となった項目が「自殺死亡率」,「相談機関を知っている人の割合」,「赤ちゃんと触れ合う機会を通して命の大切さを実感できた中学生の割合」の3項目ありました。

評価区分		評価基準	項目数
A	達成	進捗率 100 以上	1 項目
B	改善	進捗率 0 を超え, かつ, 100 未満	1 項目
C	横ばい・悪化	進捗率 0 以下	3 項目

※ 進捗率の計算方法 (現状値ー前回計画策定時の値) / (目標値ー前回計画策定時の値) × 100

評価指標	前回計画時	現状値	目標値	達成状況
	2015 (平成 27)年度	2023 (令和 5)年度	2023 (令和 5)年度	
自殺死亡率 (※)	16.1	20.7 (令和 4 年)	12.5 以下	C
安心・安全見守り隊参加団体数	84 団体	212 団体	185 団体	A
ゲートキーパー研修受講者数	677 名	1,173 名	1,500 名	B
相談機関を知っている人の割合	20.7%	20.1%	100%	C
赤ちゃんと触れ合う機会を通して 命の大切さを実感できた中学生の 割合	—	94.6%	100%	C

※ 自殺死亡率とは、年間の人口 10 万人当たりの自殺による死亡者数です。

4 関係団体ヒアリングの結果

(1) ヒアリングの目的

自殺対策に関する現状と課題を把握し、本計画の基礎資料とすることを目的として、関係する団体等に対してヒアリングを実施しました。

(2) ヒアリングの概要

実施日	実施団体	主な意見
令和5年 10月12日	さざれの 集い（自 死遺族の 自死遺族 による集 い）	・自死遺族への支援について、自死遺族が語り合う場の提供と自死に対する偏見への対応が重要。 ・相談機関の周知や連携のための連携先のリスト作成を含め、カウンセリング部門や心療内科、教育分野での連携強化が必要。
10月18日	水戸市消 費生活セ ンター	・消費者市民大学を受講してもらい、消費者サポーターとして地域を見守ってもらっている（累計受講者は80人弱）。 ・消費生活相談、多重債務相談の周知と強化が必要。他県では自殺予防（借金、経済問題）マニュアルを作成し、PRしているところもある。
10月18日	水戸市食 生活改善 推進員会	・こどもの相談先や逃げ場所、命の大切さの教育が必要。 ・一人暮らし高齢者の食事会や親子料理教室など、地区活動を活かし、食育を通して支援していきたい。 ・役所に行かなくても済むように各市民センターが相談機関につなぐ役割を担ってほしい。センター職員に聞けない場合もあるので、見れば分かるように相談先を掲示してほしい。 ・窓口があっても相談できない人もいるので、市報を利用し、自殺予防特集を組むとよいのではないか。
10月19日	茨城県精 神保健協 会	・民生委員との連携が必要。自死遺族会の周知、ゲートキーパー養成研修会を受講する機会があるとよい。 ・自殺を考える方はなかなか相談したがらず、把握するのが難しいため、自殺未遂者支援が重要。 ・こどもは親に巻き込まれての自死が多い。家庭の課題をサポートする必要がある。 ・学生に対しては、いじめや命の大切さ、相談することの大切さの講演があるとよい。 ・就労者は、管理者に対するパワハラ、セクハラ教育が必要。 ・高齢者は外出支援の充実が必要。特に外出向きではない男性への支援も工夫できるとよい。

実施日	実施団体	主な意見
10月20日	茨城労働局雇用環境・均等室	・自殺に追い込まれる前に相談してもらうよう取り組むために、相談窓口を一つにしてわかりやすくする。本人が気づかないと支援に入れない。周知して気づきを促すことが必要。 ・他分野が行っていることを正しく把握しないと、本当の連携はできない。市は職域との連携が必要だと考える。 ・女性が経済的に自立できるよう支援が必要。
10月22日	水戸市民生委員児童委員連合協議会	・自殺を考えている方は、自殺防止的な名称を冠した窓口に来ることに抵抗があると思われるので、民生委員が色々な相談に応じる窓口になっていることを広く周知し、気軽に相談できる環境を作る必要がある。 ・ゲートキーパー養成研修会の機会を増やし、特に子育て世代には気軽にこどもを預けられ、一時的に子育てから開放される時間が作れるように支えることが重要。 ・スマホやパソコン等で気軽に相談できる環境を作り、理解関心を深めることが重要。
10月25日	水戸市保健推進員連絡協議会	・地域で見守り、寄り添って話を聞き、つなぐ役割を担いたい。 ・ゲートキーパー養成研修会の回数を増やし、研修後に各地区でグループワークの機会を設けたり、市民センターで自殺予防講演会や、傾聴ボランティアの研修会があるとよい。 ・女性の病気や自殺は家庭崩壊につながるので、女性が意見を出しやすい環境を作ってほしい。 ・市民センターや学校に箱を設置し、誰でも（こどもでも）悩みや困りごとを書いた手紙を入れられるようにしてはどうか。
10月25日	茨城いのちの電話	・自殺未遂者及び家族への退院後支援(仕組み)があるとよい。また、退院後の相談先が分かるものを作成し、退院時に病院から案内してもらえるとよい。 ・自死遺族に対するカウンセリング費用の助成があるとよい。 ・精神科の通院を要するほどではないが、軽度の方が利用できる場所があるとよい。 ・関心のない人への周知について考える必要がある。 ・22時～1時に電話相談が多く、その時間帯に対応できる窓口を増やす必要がある。また、「死にたい」と相談されたときにすぐに対応できる窓口も必要である。
10月26日	水戸市総合教育研究所	・小中学生へ相談先の周知や予防的教育が必要。 ・命の授業。学校以外にも居場所があることを知ってもらう。 ・必要な機関（病院、保健福祉分野、フリースクールなど）と連携する。 ・SNSやインターネットを活用したり、駅でのチラシ配布や電子広告を使用し周知してはどうか。

5 水戸市の課題

本市の自殺をめぐる現状，アンケート調査，関係団体のヒアリング等を通じて，主な課題を整理しました。

(1) 個々人に応じた支援

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり，市民アンケート調査においても，「自殺を考えるような強いストレス」(※1)の原因は多岐にわたっています。原因の上位は，「自分の仕事」，「家族との人間関係」，「収入・家計・借金等」となっており，自殺対策は，個々人のライフステージや置かれた環境に応じた適切な支援を推進していくことが重要です。

- ① こども・若者への支援
- ② 女性への支援
- ③ 高齢者への支援
- ④ 働く世代への支援
- ⑤ 生活困窮者への支援
- ⑥ 自殺未遂者と遺された人への支援

※1 P14 市民アンケート調査 「自殺を考えるような強いストレスの原因」

(2) 孤立を防ぐ支援

本市における主な自殺の特徴として，60歳以上の男女の自殺者数が多く(※2)，支援が優先されるべき対象群の上位を占めています。特に高齢期は，孤立・孤独に陥りやすく，地域のつながりが重要な役割を持つことから，自殺予防において，地域での「気づき，見守り」ことができる人材育成が必要となります。

また，遺された人への支援，こどもから高齢者まで全ての年代の居場所づくりなどを含めた，生きることを支援する幅広い環境づくりが重要です。

住み慣れた地域で，見守りや支えあいを推進しながら，健康で生き生きと暮らすことのできる環境づくりを進める必要があります。

※2 P6 図5 「性年代別の自殺者数と自殺死亡率」

(3) 市民一人一人の気づきと見守り

本市においては，自殺者数の約6割(※3)に同居人がいる状況です。様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して，身近な人がこころの変化に気づき，その悩みや不安を周囲が親身になって聴くことが重要です。

自殺の問題は，誰もが当事者になり得る重大な問題であり，様々な社会的要因が背景にあることが知られています。追い込まれた末の死としての自殺を防ぐためには，身近な人が自殺を考えている人の存在に気づき，専門家につなぎ見守っていくという，

自殺対策における市民一人一人の役割等についての意識が共有されるよう啓発する必要があります。

※3 P7 図8 「同居人の有無別の自殺者数」

(4) 相談支援体制

市民アンケート調査(※4)では、ストレスや悩みを抱えたときの相談先を「知らない」との回答が34.2%、「なんとなく知っているが具体的にはわからない」との回答が43.6%を占めています。

このことから、健康問題、経済問題、家庭問題など、様々な問題を抱えている人に対する相談支援体制の充実を図るとともに、暮らしや命の危機に直面したときの支援の求め方について、具体的かつ実践的な方法を周知し、つらいときには誰かに援助を求めることが適切であるということへの理解を促すことが重要です。

※4 P20 市民アンケート調査 「相談機関の認知度」

第3章 計画の基本的方向

1 目指す姿

世界保健機関（WHO）が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるということが、世界の共通認識となっています。

この共通認識の下、自殺対策は、生きることの包括的な支援として、市民一人一人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、地域において共に支えあい、生きる力を基礎として生きがいや希望をもって暮らすことができるよう、「生きることの阻害要因（過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の自殺のリスク要因）」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因（自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等の自殺に対する保護要因）」を増やす取組を推進していくものとして、目指す姿を次のように定めます。

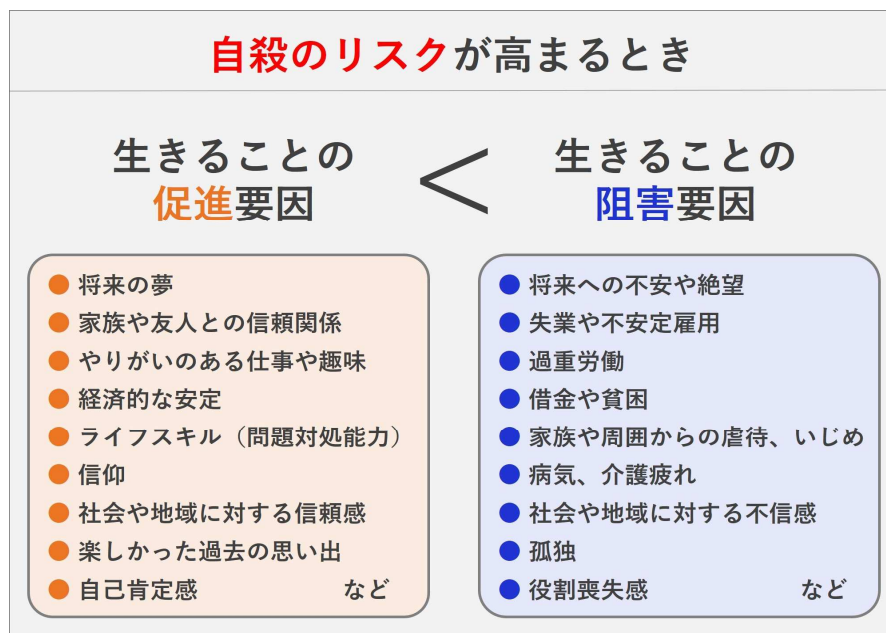
**誰もが命の大切さを実感できる
支えあうまち・水戸**

2 基本方針

本計画では、目指す姿の実現に向け、五つの基本方針を定め、基本施策を展開していくものとします。

(1) 生きることの包括的な支援

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が必要です。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、一人一人の生活を守るという姿勢で地域における居場所づくりを進めるなど、様々な分野において、誰一人取り残さない取組への支援を推進します。



(2) 地域におけるネットワークの強化

自殺は、健康、経済・生活、人間関係等の問題、地域・職場のあり方の変化などの様々な要因と、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います。このため、保健、医療、福祉、教育、労働その他の様々な分野との連携・協働を図りながら、本市の特性に応じた自殺対策を強化します。

(3) 対応の段階等に応じた効果的な対策の推進

自殺対策は、個々人の問題解決に取り組む対人支援のレベル、関係機関が連携して包括的な支援を行う地域連携のレベル、法律等の枠組みの整備に関わる社会制度のレベルの三つのレベルに分け、これらを有機的に連動させることが重要です。

加えて、これら三つのレベルの個別の施策を、自殺の危険性が低い段階における啓発等の事前対応、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、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の３段階ごとに講じていく必要があります。各個別の施策をレベルや段階に応じて一体的に組み合わせていくことにより、効果的な自殺対策を推進します。

(4) 自殺対策を支える人材の育成と相談支援体制の強化

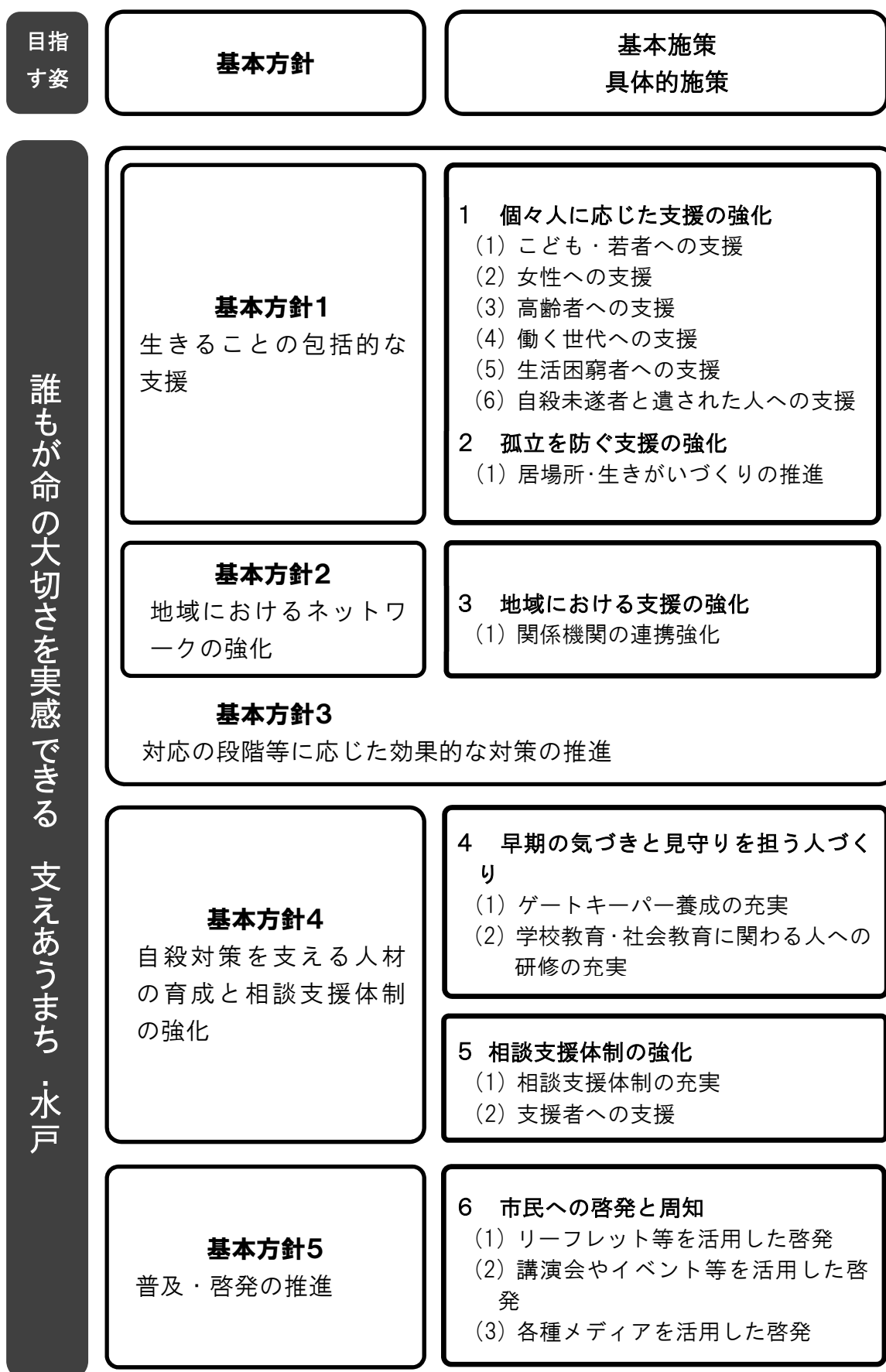
自殺対策は、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援することが重要です。自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけることができるとともに、話を聞き、必要な支援につなげ、適切に見守っていくことができる人材について、様々な分野において育成を図ります。

さらに、抱える悩みの背景や原因の解決に向けた相談支援体制の強化を図ることにより、社会全体で支援の手を差し伸べる体制づくりを推進します。

(5) 普及・啓発の推進

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。危機に陥った人の心情や背景への理解を深め、危機に陥った場合は誰かに援助を求めることが適切であるということが、社会全体の共通認識となるよう、更なる普及・啓発を推進します。

3 施策の体系



4 重点的に取り組む事項

水戸市の課題として抽出された「こども・若者」、「高齢者」、「就労環境問題」、「生活困窮者」に対する施策に加え、国が新たに重点施策として位置付けた「女性」に対する施策について重点的に推進します。

(1) こども・若者の自殺対策の推進

いじめを苦にしたこどもの自殺の予防、SOSの出し方に関する教育を推進するとともに、こどもが出したSOSへのいち早い大人の気づきや受け止め方等について普及・啓発に取り組みます。

また、思春期、青年期において精神的問題を抱える若者、自傷行為の繰り返しや虐待を受けた影響等により深刻な生きづらさを抱える若者について、適切な医療機関や相談機関を利用できるように支援するなど、早期発見、早期介入のための取組を推進します。

本市におけるこども・若者の自殺者数は、全体に占める割合は低いものの、近年増加傾向にあるため、こどもの頃からの自殺リスクの低減を図るため、保健、医療、福祉、教育等の関係機関と連携しながら、様々な状況に応じた施策を推進します。

(2) 女性の自殺対策の推進

女性の自殺者数は、2019（令和元）年以降増加傾向となっており、特に20歳代の女性の増加が顕著になっています。

妊娠期から産後にかけて、支援が必要な妊婦や、出産後間もない時期の産婦への産後うつに対する支援など、安心してこどもを生み育てることができるよう支援を推進します。

また、コロナ禍で顕在化した女性の雇用問題や家庭内暴力等、性犯罪・性暴力等の困難な問題を抱える女性への支援体制の強化が必要です。

女性特有の視点を踏まえた相談支援体制の推進に向け、関係機関との連携を強化します。

(3) 高齢者の自殺対策の推進

高齢者の社会参加や生きがいづくりの支援、居場所づくり等の施策を強化し、高齢者が活動的で生きがいのある生活を送れるよう、住民主体の通いの場の充実と介護予防のための活動を推進します。

また、地域包括ケアシステムを構築し、地域住民や関係団体等との連携を深め、高齢者の生活支援サービス提供体制づくりを推進するとともに、「水戸市安心・安全見守り隊」の活動など、地域での見守り体制を強化します。

(4) 就労環境問題に関わる自殺対策の推進

事業者等との連携により、仕事に関する悩みを抱えた人が、適切な相談支援を受け

ることができるよう、相談支援体制の強化を図るとともに、ストレスチェックを実施し、自身のストレスに気づき、これに対処するための知識の習得とセルフケアを実践できる環境づくりを促進します。

また、市民一人一人がやりがいや充実感を得ながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会に向けた環境づくりに取り組みます。

(5) 生活困窮者の自殺対策の推進

生活困窮者が抱える困り事や不安に対し、専門の支援員が相談を受け、どのような支援が必要かを相談者と一緒に考え、寄り添いながら自立に向けた支援を推進します。

また、生活困窮者世帯のこどもが将来自立した生活を送れるための学習支援をはじめ、進学に関する支援、日常的な生活習慣の改善に関する助言、仲間と出会い活動ができる居場所づくりなど、世代を超えた貧困の連鎖を防ぐための環境整備と教育機会の均衡化を推進します。

さらに、失業者に対する早期再就職支援とともに、求職者に対する求人情報の提供や職業相談など、関係機関と連携した就労支援体制の構築を推進します。

5 計画の数値目標・目標水準

(1) 数値目標

2028（令和10）年の自殺死亡率を 12.5 以下にする

○ 数値目標の算出根拠

計画策定の趣旨のとおり，自殺対策を通じて最終的に目指すべき姿は，全ての人がかけがえない個人として尊重される社会の実現です。

国は，前「自殺総合対策大綱」において，当面の目標として，先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し，2026（令和8）年までに，自殺死亡率を2015（平成27）年と比べて30%以上減少させることを目標に掲げました。これは，全国の自殺死亡率を，2015（平成27）年の18.5から2026（令和8）年までに13.0以下にするというものです。

2020（令和2）年に再び自殺者数が増加傾向に転じたことを踏まえて策定された新たな自殺総合対策大綱においても，引き続き，同様の数値目標が設定されました。

本市においても，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，国と同様に，自殺死亡率を2015（平成27）年と比べて30%以上減少させることを目指します。

このため，本計画では，最終年となる2028（令和10）年の自殺死亡率の目標を，12.5以下とします。

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，計画期間内において新たな目標を設定するものとします。

※ 自殺死亡率とは，年間の人口10万人当たりの自殺による死亡者数です。

(2) 目標水準

計画の推進における効果検証のために、各施策の実施状況を確認するとともに、数値化できる施策については、評価指標を設定します。

指 標	現況	目標 (2028(令和10)年度)
自殺死亡率	20.7 (2022(令和4)年)	12.5以下
水戸市安心・安全見守り隊参加団体数	212団体 (2023(令和5)年)	250団体
ゲートキーパー研修受講者数	1,173名 (2023(令和5)年)	1,900名
相談機関を知っている人の割合	20.1% (2023(令和5)年)	50%
SOSの出し方に関する教育を市内全校 で年1回以上実施	100% (2022(令和4)年)	100%

第4章 施策の展開

◇基本施策1 個々人に応じた支援の強化

市民アンケート調査では、自殺を考えるようなストレスの原因は、「自分の仕事」、「家族との人間関係」、「収入・家計・借金等」の順に多くなっていることから、地域や職域等の関係機関と連携を強化し、確実に支援につなげるための包括的な支援体制づくりを推進する必要があります。

【具体的施策1】 こども・若者への支援

【現状と課題】

- 全国における20歳未満の自殺死亡率は、全体に占める割合では低いものの、2016（平成28）年以降増加傾向が続いており、こどもへの支援や若者の特性に応じた支援の充実が必要です。
- 本市においては、「水戸市いじめ防止基本方針」を策定するとともに、いじめ解決推進事業「ふれあいプラン」を推進し、いじめの未然防止や早期発見に取り組んでいます。

【施策の基本的方向】

- こども・若者が抱える様々な悩みに対応することができるよう、相談体制の強化・充実を図ります。
- 保護者への相談支援を行い、こどもの健全な育成を推進します。
- 市、学校、家庭、地域住民等が連携して、学校生活における「こころの健康づくり」を推進します。
- こども・若者が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、不安や悩みを抱え込まずに学校生活や社会生活を送れるよう、SOSの出し方に関する教育を推進します。

事業名	事業内容
SOSの出し方に関する教育の推進	・命の大切さを実感できる教育の推進 ・こころの発達及び不安や悩み、ストレス等への対処方法を身に付けるための教育の推進
命の大切さを学ぶ授業の推進	・中学生が、赤ちゃんと触れ合う機会を通して、親の愛情を感じ、命の大切さを学ぶ授業の推進
ホームフレンド事業の推進	・DV被害者のこどもが抱えるこころの不安が軽減できるよう、学生等を話し相手として派遣
定期健康診断の実施	・乳幼児、児童生徒等を対象とした定期健康診断の実施や、健診結果をもとにした乳幼児、児童生徒等の心身の状況把握

事業名	事業内容
相談体制の充実	・各学校への「相談ポスト」の設置 ・スクールカウンセラー，スクールソーシャルワーカー，心の教室相談員の活用 ・総合教育研究所内に「いじめ相談ダイヤル」の設置 ・児童生徒の教育上の諸問題や対応に関する教育相談（来所相談，電話相談等）の実施 ・校内オンライン相談窓口の設置
S N S相談窓口等の周知	・S N S・L I N E相談窓口（県） ・こころのS N S相談@いばらき（県） ・厚生労働省S N S相談（国） ・インターネット広告による相談窓口の周知
各種相談窓口の周知	・個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供 ・インターネット広告による相談窓口の周知
いじめの未然防止の取組の推進	・地域団体，P T A，児童生徒，教職員等による登校時の「あいさつ運動」の月1回以上の実施 ・人権擁護委員による「いじめをなくそう人権教育」の全校での実施
いじめの早期発見・早期対応のための支援体制の強化	・各学校において，児童生徒に対し，年6回のいじめの実態調査を実施 ・総合教育研究所内に設置した「いじめ対応専門班」による学校訪問 ・P T A，警察，児童相談所，民生委員，保護司等と連携したサポートチームによる対応
いじめ防止対策推進法に定める組織等の運営	・各学校における「学校いじめ防止対策委員会」の運営 ・「水戸市いじめ問題対策連絡協議会」の運営 ・「水戸市いじめ問題調査委員会」の運営 ・「水戸市いじめ再調査委員会」の運営
教育支援センター「うめの香ひろば」の実施	・不登校児童生徒の学校復帰への支援，自立に向けた支援 ・うめの香ひろば通級生の在籍学校教職員とのコンサルテーションによる情報共有
保護者に対する相談支援	・スクールカウンセラー等を活用した家庭教育フォーラムの開催 ・不登校児童生徒の保護者に対する相談活動の実施
要保護児童及びD V対策地域協議会による地域ネットワークの強化	・児童やD V被害者等の抱える問題や自殺の危機等に関する情報の共有など，関係機関や地域との連携強化 ・適正な児童養育及び児童虐待やD Vの発生予防，早期発見，早期対応等の実施
青少年・若者の非行・犯罪対策の推進	・青少年相談員による街頭補導活動や各中学校区青少年育成会等の地域団体による非行防止活動の推進
体験活動を通じた青少年の生きる力の育成	・地域活動やボランティア活動，各種行事等へ参画できる機会の拡充による青少年の様々な社会参加活動の促進

【具体的施策２】 女性への支援

【現状と課題】

- 本市の女性の自殺者数は、2019（令和元）年以降増加傾向にあります。市民アンケート調査では、男性に比べ、ストレスがあるとした人の割合が高くなっています。
- 産後うつ病に関する調査によると、産後２週間の産婦は産後うつ病のリスクが高い傾向にあります。

【施策の基本的方向】

- 予期せぬ妊娠などによる身体的・精神的な悩みや不安、産後うつの予防など、妊産婦等への支援体制を推進します。
- 子育てに関する悩みを一人で抱え込み、自殺リスクに発展することがないように、子育て世代への支援や相談支援体制を強化します。
- 性犯罪・性暴力被害者など、困難な問題を抱える女性への支援を推進します。

事業名	事業内容
妊娠期から子育て期に係る相談・支援体制の充実	・母子保健コーディネーターによる産科や精神科医療機関等と連携した切れ目ない支援の提供 ・生後４か月までの乳児がいる家庭に対し、子育てアドバイザー等の訪問による相談・支援 ・養育支援が必要な家庭に対し、専門職アドバイザーの派遣による児の見守りや養育者への支援 ・地域子育て支援拠点事業や保育所、幼稚園等の園庭開放事業による未就園児及びその保護者の交流の場の提供や相談の実施 ・わんぱく・みと、はみんぐぱく・みとにおける子育てに関する相談の実施 ・家庭児童相談員による子育てに関する悩みなどを抱える保護者に対する相談対応、情報提供 ・子育て支援相談員による子育て家庭への適切な子育てサービスの情報提供や相談・支援の実施
D V 被害者に対する相談・支援体制の充実	・女性相談員によるD V被害者に対する相談対応、情報提供 ・D V被害者の自立促進のための相談支援、情報提供
女性のための労働相談	・労働や法律等に関する相談体制を充実させるため、女性の社会保険労務士による電話相談の実施 ・就労に関して不安や悩みを抱えている女性に向けた、積極的な情報発信
オンライン相談の周知	・女性のためのこころのオンライン相談@いばらき等の周知 ・SNS・LINE相談窓口（県） ・こころのSNS相談@いばらき（県） ・厚生労働省SNS相談（国） ・インターネット広告による相談窓口の周知

事業名	事業内容
各種相談窓口の周知 (再掲)	・ 個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供 ・ インターネット広告による相談窓口の周知
多様な子育てニーズに対応した情報の発信	・ 子育て支援ガイドブックやウェブサイト，SNSを利用した情報の発信

【具体的施策3】 高齢者への支援

【現状と課題】

○本市では，全国と同様に60歳以上の男女の自殺者数が多いことから，孤独や孤立，身体疾患，住まいや住環境など，高齢者の課題を踏まえた支援，働きかけが重要です。

【施策の基本的方向】

○高齢者や家族介護者に対し，生活環境や身体状況に応じたきめ細かな福祉サービスを提供し，高齢者が住み慣れた地域で生き生きと暮らせる環境づくりに取り組みます。

事業名	事業内容
地域包括ケアシステムの確立	・ 高齢者支援センターによる相談支援の実施 ・ 地域住民や市民活動団体等との連携を深め，孤立防止，社会参加を図るなど，高齢者の支援やサービス提供体制づくりを推進
地域見守り・支えあいの推進	・ 高齢者等の異変を早期に発見し，支援を必要とする高齢者等について，地域をさりげなく見守る「水戸市安心・安全見守り隊」の活動推進
消費者教育の推進	・ 孤立しがちな単身の高齢者を消費者被害から守るための仕組みづくりの推進 ・ 高齢者の消費者被害の未然防止等に係る消費者教育の強化
高齢者の健康づくりや社会参加，生きがいの推進	・ 元気アップ・ステップ運動，シルバーリハビリ体操教室など，住民主体の通いの場の充実と自立支援に資する取組の推進 ・ 介護予防・生活支援サービスの提供 ・ 高齢者クラブ活動の支援 ・ シルバー人材センター運営の支援 ・ 生活環境や身体状況に応じた在宅福祉サービスの充実 ・ いきいき交流センター運営の充実
各種相談窓口の周知 (再掲)	・ 個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供 ・ インターネット広告による相談窓口の周知
SNS相談窓口等の周知 (再掲)	・ SNS・LINE相談窓口（県） ・ こころのSNS相談@いばらき（県） ・ 厚生労働省SNS相談（国） ・ インターネット広告による相談窓口の周知

【具体的施策4】 働く世代への支援

【現状と課題】

- 20～50歳代の男性の自殺者数については有職者が多く、そのうち被雇用者・勤め人の割合が自営業・家族従事者を大きく上回っていることから、産業保健分野との連携を強め、職場におけるメンタルヘルス対策の充実強化を図る必要があります。
- 性年代別の自殺死亡率では、男性では50歳代、女性では20歳代の割合が最も高くなっています。
- 市民アンケート調査では、ストレスや悩みの原因で「自分の仕事」と回答した割合が最も高く、特に男性で高くなっています。

【施策の基本的方向】

- 事業所との連携を図り、地域におけるメンタルヘルス対策やワーク・ライフ・バランスの取組を推進します。
- 失業者等に対する相談支援の充実を推進します。

事業名	事業内容
勤労者等への支援	・消費生活問題，多重債務等に係る相談の実施 ・必要に応じた弁護士等専門機関への紹介 ・求人情報の提供，職業相談 ・労働問題に関する相談対応，情報提供
職域におけるメンタルヘルス対策の推進と講座やセミナーの開催	・ストレスチェック実施の周知徹底 ・メンタルヘルス対策の講座の開催 ・事業所や地域社会におけるワーク・ライフ・バランスの取組の促進 ・市内事業所トップセミナーや女性のための就業（復職，起業）支援講座の開催 ・市民，事業者向け性的マイノリティに関する研修会等の開催 ・市内大学等との連携によるキャリアセミナーの開催 ・「いばらき健康経営推進事業所認定制度」の周知
各種相談窓口の周知（再掲）	・個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供 ・インターネット広告による相談窓口の周知
SNS相談窓口等の周知（再掲）	・SNS・LINE相談窓口（県） ・こころのSNS相談@いばらき（県） ・厚生労働省SNS相談（国） ・インターネット広告による相談窓口の周知
女性のための労働相談（再掲）	・労働や法律等に関する相談体制を充実させるため，女性の社会保険労務士による電話相談の実施

事業名	事業内容
	・就労に関して不安や悩みを抱えている女性に向けた、積極的な情報発信
放課後児童対策等の充実	・共働き等による留守家庭の児童に対し、適切な遊びや生活の場を提供する「放課後児童健全育成事業（放課後学級、学童クラブ）」の実施 ・ファミリー・サポート・センター事業、一時預かり事業、病児保育事業、延長保育事業等による保護者の育児負担軽減

【具体的施策5】 生活困窮者への支援

【現状と課題】

- 職業の有無別の自殺者数では、無職者が有職者を上回っているため、就業相談や職業紹介等の支援に加え、生活苦等から自殺するリスクが高まることを防ぐ取組が必要です。
- 市民アンケート調査では、ストレスや悩みの原因を「収入・家計・借金等」と回答した割合が2番目に高く、特に女性の割合が高くなっています。

【施策の基本的方向】

- 無職者・失業者等に対する相談窓口の周知を強化するとともに、消費者被害や多重債務に直面した際に生じるこころの悩みを相談できる窓口について、周知を図ります。
- 生活困窮者からの相談を広く受け付け、必要な支援を行う自立相談支援事業を推進します。

事業名	事業内容
自立相談支援事業の推進	・専門の支援員による生活困窮者への相談・支援
生活保護事業	・生活困窮の程度に応じ必要な保護を行い、最低限度の生活の維持と自立助長への支援
失業者等に対する相談事業	・ハローワークの紹介 ・ハローワークと連携した失業者及び求職者への支援 ・自立相談支援事業を通じた就労支援
住居確保給付金の支給	・離職者等に対し、就職活動を行うことを要件とした一定期間の家賃相当額の支給
こどもの貧困対策の推進	・生活困窮世帯のこどもに対する学習支援の実施 ・こども食堂の運営の支援 ・就学援助の実施
ひとり親家庭等の自立支援の推進	・ひとり親家庭等への諸手当の給付及び就労支援
各種相談窓口の周知（再掲）	・個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供

事業名	事業内容
SNS相談窓口等の周知 (再掲)	・SNS・LINE相談窓口（県） ・こころのSNS相談@いばらき（県） ・厚生労働省SNS相談（国） ・インターネット広告による相談窓口の周知

【具体的施策6】 自殺未遂者と遺された人への支援

【現状と課題】

- 自殺未遂者は、自殺者の少なくとも10倍は存在する（※）と言われており、自殺未遂者への支援を充実させることは、重要な自殺予防対策となります。
- 本市においても、2017（平成29）～2021（令和3）年の自殺者数198名のうち、20%は未遂歴があります。自殺を図った人が、健康で安定した生活を取り戻すことができるよう、個々の事情に配慮した適切な支援を行うことが必要です。
- 学校、職場で自殺や自殺未遂があった場合には、周囲の人々に対する心理的ケアを適切に行うなど、自殺の連鎖等を防ぐ取組が必要です。
- 大切な人を自殺で亡くした遺族等について、自殺への偏見による遺族の孤立化の防止やこころを支える活動も重要です。

※ 自殺に関する総合対策の緊急かつ効果的な推進を求める決議
(2005（平成17）年7月19日参議院厚生労働委員会)

【施策の基本的方向】

- 自殺未遂を繰り返す人やその家族等の相談に応じることで、不安を軽減し、自殺未遂の繰り返しを防止できるよう、関係機関と連携して支援します。また、より適切な相談機関につなぐことができるよう、相談窓口情報を分かりやすく発信していきます。
- 自殺未遂や自殺後の、学校、職場等における対応マニュアルや教職員向けの資料の普及に努め、適切な事後対応を促します。
- 遺族等が、健康な生活を取り戻すことができるよう相談に応じるとともに、自助グループ等の活動について情報提供します。

事業名	事業内容
訪問指導の実施	・自殺未遂者及びその家族等に対し、対象者のおかれている状況や抱えている問題を総合的に把握し、必要な訪問指導の実施とともに、相談機関や関係機関の紹介 ・育児不安や生活困窮等がある場合は、不安を軽減できるよう関係機関と連携
相談機関についての情報提供の強化	・個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供 ・インターネット広告による相談窓口の周知

事業名	事業内容
研修会の開催	・保健，介護，生活，子育て等に関わる専門職等に対して，自殺のリスクアセスメント等に関する研修会の実施
適切な事後対応の促進	・自殺未遂や自殺後の対応について，危機管理マニュアルに基づき，再発防止策の促進 ・長時間労働やハラスメントなど，職場環境改善のための指導
遺族等への情報提供	・広報みやとや市ホームページ等を活用した各種相談先の情報や相談会の開催など自殺対策関連情報の提供
自助グループ等の情報提供	・活動内容について記載したリーフレットの配布
各種相談窓口の周知 (再掲)	・個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供

◇基本施策２ 孤立を防ぐ支援の強化

【具体的施策１】 居場所・生きがいの推進

【現状と課題】

- 市民アンケート調査では、ストレスや悩みの解消方法について、「趣味」、「人に話を聞いてもらう」とした人が多く、市民一人一人が、地域において他者とつながりを持ち、生きがいを持って生き生きと暮らせるよう、様々な取組を展開する必要があります。
- 孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、地域とつながり、支援を受けることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくりを推進する必要があります。
- 生きづらさを抱えた人や配偶者と離別・死別した高齢者など、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、支援へつながる取組を推進する必要があります。

【施策の基本的方向】

- 地域コミュニティ活動及び生涯学習を通して、孤立化の防止や居場所づくりを推進します。
- 生涯にわたる健康づくりや生きがいのづくりに向け、それぞれの関心に応じて学習できる機会の充実を図ります。
- 高齢者の社会参加や生きがいの促進のために、高齢者クラブ活動やボランティア活動を支援します。

事業名	事業内容
高齢者の健康づくりや社会参加、生きがいのづくりの推進（再掲）	・元気アップ・ステップ運動、シルバーリハビリ体操教室など、住民主体の通いの場の充実と自立支援に資する取組の推進 ・介護予防・生活支援サービスの提供 ・高齢者クラブ活動の支援 ・シルバー人材センター運営の支援 ・生活環境や身体状況に応じた在宅福祉サービスの充実 ・いきいき交流センター運営の充実
生活困窮世帯のこどもに対する学習支援事業	・将来自立した生活を送れるようにするための学習支援や居場所づくり
こどもの居場所づくりの充実	・保育所、幼稚園等における就学前児童の一時預かりの実施 ・0歳6か月から2歳までの未就園児を対象に、月一定時間までの利用可能枠の中で、就労要件を問わず時間単位等で柔軟に利用できるこども誰でも通園制度の試行的事業の実施 ・地域子育て支援拠点事業や保育所、幼稚園等の園庭開放事業による未就園児及びその保護者の交流の場の提供 ・共働き等による留守家庭の児童に対し、適切な遊びや生活の場を提供する「放課後児童健全育成事業（放課後学級、学童クラブ）」の実施（再掲）

事業名	事業内容
体験活動を通じた青少年の生きる力の育成 (再掲)	・ 地域活動やボランティア活動，各種行事等へ参画できる機会の拡充による青少年の様々な社会参加活動の促進
地域における障害者の交流機会の充実	・ 障害者が主体的に参加できるレクリエーション等の活動や交流機会の拡充
生涯にわたる学習機会の充実	・ 生涯にわたる健康づくりや生きがいづくりなど，それぞれの関心に応じて学習できる機会の充実 ・ 市民センターにおける地域コミュニティ活動及び生涯学習活動の参画による孤立化の防止や居場所づくりの推進
ひきこもりの方への支援の充実	・ ひきこもり当事者の居場所の設置 ・ 専門医や専門職によるひきこもり専門相談の実施

◇基本施策 3 地域における支援の強化

【具体的施策 1】 関係機関の連携強化

【現状と課題】

- 自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域や職場のあり方の変化など、様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況などが複雑に関係しています。そのため、様々な分野の関係機関が連携し、協働して施策に取り組む必要があります。
- 年代別の自殺者数では男女とも60歳以上の高齢者が多い状況にあり、その背景には、生活苦、介護の悩み、身体疾患等により、閉じこもりや抑うつ状態に陥っていることが考えられます。
- 民生委員・児童委員等の地域で活動する身近な人からの連絡により早期発見や支援につなげられることから、地域で展開されているそれぞれの活動のつながりを強化していく必要があります。
- 多重債務問題は、住民生活のあらゆる場面で広く関わり、追い詰められ、自殺にも発展する可能性があります。本市においては、職員向けの多重債務者支援マニュアルを庁内関係部署に配布しており、各窓口と連携して取り組んでいます。このように、自殺対策として、全庁的に連動・連携して取り組む必要があります。
- 不安やうつ症状など支援の必要な妊産婦に対し、医療機関や行政等複数の関係機関が連携を図り、安心して出産や子育てができるように、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。

【施策の基本的方向】

- 地域コミュニティ活動及び生涯学習を通して、孤立化の防止や居場所づくりを推進します。
- 生涯にわたる健康づくりや生きがいのづくりに向け、それぞれの関心に応じて学習できる機会の充実を図ります。
- 高齢者の社会参加や生きがいの促進のために、高齢者クラブ活動やボランティア活動を支援します。
- 保健、医療、福祉、教育、労働その他様々な分野が、協働して自殺対策を総合的に推進するため、それぞれが果たすべき役割の明確化、情報共有を行い、顔の見える関係を築きながら、相互の連携強化を図ります。
- 本市においても、関係部署の役割を明確にし、各種相談窓口間での連携の強化、事例の検討など、早期からの連携を図ります。
- 高齢者の孤立や孤独を防ぎ、社会参加等の施策と連動した事業の展開に向け、地域のサービス提供体制づくりの推進を図ります。
- 相談をする機会がなく、地域とのつながりが希薄な世帯に対し、地区組織等の協力を得て、相談窓口の周知や自殺のサインに気づき、要支援世帯の早期発見ができるよう地域ぐるみの支援体制を構築します。

○うつ病や依存症など、精神疾患を持つ人は、自殺のリスクが高い傾向にあるため、確実に医療につなぐ取組に合わせて、適切な精神保健医療福祉サービスが受けられるよう、家族、当事者、地域の支援機関、専門医療機関等とのネットワークづくりを強化します。

事業名	事業内容
地域包括ケアシステムの確立（再掲）	・住み慣れた地域で生活を送ることができるよう、地域住民や市民活動団体等との連携を深め、孤立防止、社会参加を図るなど、高齢者の支援やサービス提供体制づくりの推進
地域見守り・支えあいの推進（再掲）	・高齢者等の異変を早期に発見し、支援を必要とする高齢者等について、地域をさりげなく見守る「水戸市安心・安全見守り隊」の活動推進
高齢者の健康づくりや社会参加、生きがいの推進（再掲）	・元気アップ・ステップ運動、シルバーリハビリ体操教室など、住民主体の通いの場の充実と自立支援に資する取組の推進 ・介護予防・生活支援サービスの提供 ・高齢者クラブ活動の支援 ・シルバー人材センター運営の支援 ・生活環境や身体状況に応じた在宅福祉サービスの充実 ・いきいき交流センター運営の充実
消費者教育の推進（再掲）	・孤立しがちな単身の高齢者を消費者被害から守るための仕組みづくりの推進 ・高齢者の消費者被害の未然防止等に係る消費者教育の強化
勤労者等への支援（再掲）	・消費生活問題、多重債務等に係る相談の実施 ・必要に応じた弁護士等専門機関への紹介 ・求人情報の提供、職業相談 ・労働問題に関する相談対応、情報提供
妊産婦支援の充実	・母子保健コーディネーターが産科や精神科医療機関等と連携した切れ目ない支援の提供（再掲）
要保護児童及びDV対策地域協議会による地域ネットワークの強化（再掲）	・児童やDV被害者等の抱える問題や自殺の危機等に関する情報の共有など、関係機関や地域との連携強化 ・適正な児童養育及び児童虐待やDVの発生予防・早期発見・早期対応等の実施
性的マイノリティに関する相談	・社会の様々な場面で生きづらさを抱えている、性自認や性的指向、性自認と身体の性の不一致に関して悩みを持つ当事者や家族、友人等の不安や悩みに寄り添うために、臨床心理士で当事者でもある専門相談員による電話・メール相談を実施
障害者虐待防止対策支援事業の推進	・障害者虐待防止支援センターにおいて、虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援の提供
こころの健康相談・支援体制の充実	・こころの悩みや精神疾患を抱える人と家族への専門職による相談対応の充実 ・適切な医療に結び付けられるよう、専門医療機関や支援機関等との支援体制の充実 ・精神疾患を抱える人と家族への教室等の実施

事業名	事業内容
地域活動の推進	・ 民生委員・児童委員，保健推進員，食生活改善推進員等が地域で展開している，自殺対策と連動した相談支援活動の推進
コミュニティづくりの推進	・ 住民主体の地域づくりに向け，様々な住民が気軽に参加し，共に支えあえる組織づくりの推進 ・ 町内会・自治会の加入促進を図り，地域での孤立化の防止
生涯にわたる学習機会の充実（再掲）	・ 生涯にわたる健康づくりや生きがいがづくりなど，それぞれの関心に応じて学習できる機会の充実 ・ 市民センターにおける地域コミュニティ活動及び生涯学習活動の参画による孤立化の防止や居場所づくりの推進
あいさつ・声かけ運動の推進	・ 良好な近所付き合いや住民同士のコミュニケーションの輪を広げ，孤立化を防止するための，あいさつ・声かけ運動の推進
団体・事業者・学校・NPO等との協働	・ 地域コミュニティ活動の円滑化に向け，福祉，環境，教育，防犯，防災等に取り組むなど，市，水戸市住みよいまちづくり推進協議会及び地区会，ボランティア団体・NPO等や事業者，学校等との協働の推進

◇基本施策4 早期の気づきと見守りを担う人づくり

市民アンケート調査では、自殺を考えるような強いストレスを感じたときの相談相手として、「相談する必要はないので誰にも相談していない」とした人が最も多くなっています。そのため、家族をはじめ、地域住民や職場の人など、少しでも多くの市民が自殺リスクを支える人材として活躍することが求められます。

【具体的施策1】 ゲートキーパー養成の充実

【現状と課題】

- 本市では、2010（平成22）年より、自殺対策として、民生委員や保健推進員等を対象に研修を毎年開催し、ゲートキーパーを養成しています。
- ゲートキーパーには、特別な資格は必要なく、誰でもなることができます。今後は、専門的な職種の方に限らず、幅広い分野でゲートキーパーを養成していく必要があります。

【施策の基本的方向】

- 様々な悩みや生活上の困難を抱える市民に対して、幅広い分野において、気づきや見守り対応ができる人材の育成を目的に、ゲートキーパー養成研修の受講促進を図ります。

事業名	事業内容
ゲートキーパー養成研修の拡充	・地区組織や在宅サービス関係団体等を対象とした研修会の開催 ・教職員や保護者を対象とした研修会への参加促進 ・相談担当者等を対象とした研修会を開催

【具体的施策2】 学校教育・社会教育に関わる人への研修の充実

【現状と課題】

- 本市における20歳未満の自殺者数は少ないものの、増加傾向にあることから、児童生徒の自殺を未然に防ぐため、学校や家庭など、身近なところで相談できるよう、相談・支援体制の強化を図る必要があります。

【施策の基本的方向】

- 学校教育や社会教育に関わる人への研修を実施し、相談・支援体制の充実を図ります。

事業名	事業内容
教職員等に対する研修	・教職員、心の教室相談員を対象にした不登校対策研修会等の実施 ・教職員研修における、個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供

事業名	事業内容
ボランティア活動の促進・養成講座	・ボランティア活動の周知・啓発，活動に係る人材育成，活動支援 ・ボランティア養成時に，気づきと見守りの視点を取り入れた講座内容の充実

◇基本施策5 相談支援体制の強化

【具体的施策1】 相談支援体制の充実

【現状と課題】

- 市民アンケート調査では、自殺を考えるようなストレスの原因は、「自分の仕事」、「家族との人間関係」、「収入・家計・借金等」の順に多くなっていることから、地域や職域等の関係機関と連携を強化し、確実に支援につなげるための包括的な相談支援体制づくりを推進する必要があります。
- 市民アンケート調査では、ストレスや悩みを抱えたときに相談しやすいのは、「電話」、「SNS」、「インターネット」とする人が多く、誰もが相談しやすい体制づくりが必要です。
- 本市における女性の自殺者数は、2019（令和元）年以降増加傾向となっており、特に20歳代の女性の自殺者数の増加が顕著になっています。市民アンケート調査でも、ストレスの有無について、「ある」の割合が男性に比べて高くなっています。
- 女性の自殺対策は、予期せぬ妊娠や育児不安、性犯罪・性暴力などの困難な問題等を抱える女性への相談支援体制づくりが必要です。
- 職業の有無別の自殺者数では、無職者が有職者を上回っているため、就業相談や職業紹介等の相談支援体制が必要です。
- 市民アンケート調査では、自殺を考えるような強いストレスを感じたときの相談相手として、市や県、国の行政機関と比べて、「民間の相談機関」とする人の割合が多くなっていることから、民間の相談機関を含め、多様なニーズに合わせた相談窓口の周知を図る必要があります。

【施策の基本的方向】

- それぞれの人が抱える多様なストレスの原因に対する相談支援体制を実現するため、多分野・多機関による、包括的な相談支援体制構築を推進します。
- 従来の相談支援に加え、デジタル技術等を活用した相談支援や相談窓口につながるための支援を推進します。
- 女性が抱える多様な困難に対応した相談支援を推進します。
- 無職者・失業者等に対する相談窓口の周知を強化するとともに、消費者被害や多重債務に直面した際に生じるこころの悩みに対する相談支援を実施します。
- 生活困窮者からの相談を広く受け付け、必要な支援を行う自立相談支援事業を推進します。
- 経済・生活問題、健康問題、家庭問題など、様々な悩みを抱えた人の家族や身近な人の相談に応じることで、不安が軽減できるよう支援します。また、より適切な相談機関につなぐことができるよう、相談窓口情報を分かりやすく発信していきます。

事業名	事業内容
ホームフレンド事業の推進（再掲）	・DV被害者のこどもが抱えるこころの不安が軽減できるよう、学生等を話し相手として派遣
教育支援センター「うめの香ひろば」の実施（再掲）	・不登校児童生徒の学校復帰への支援、自立に向けた支援 ・うめの香ひろば通級生の在籍学校教職員とのコンサルテーションによる情報共有
勤労者等への支援（再掲）	・消費生活問題、多重債務等に係る相談の実施 ・必要に応じた弁護士等専門機関への紹介 ・求人情報の提供、職業相談 ・労働問題に関する相談対応、情報提供 ・女性のための労働相談の実施
妊娠期から子育て期にかかる相談支援体制の充実（再掲）	・母子保健コーディネーターが産科や精神科医療機関等と連携した切れ目ない支援の提供 ・生後4か月までの乳児がいる家庭に対し、子育てアドバイザー等の訪問による相談・支援 ・養育支援が必要な家庭に対し、専門職アドバイザーの派遣による児の見守りや養育者への支援 ・地域子育て支援拠点事業や保育所、幼稚園等の園庭開放事業による未就園児及びその保護者の交流の場の提供や相談の実施 ・わんぱーく・みと、はみんぐぱーく・みとにおける子育てに関する相談の実施 ・家庭児童相談員による子育てに関する悩みなどを抱える保護者に対する相談対応、情報提供 ・子育て支援相談員による子育て家庭への適切な子育てサービスの情報提供や相談・支援の実施
DV被害者に対する相談支援体制の充実（再掲）	・女性相談員によるDV被害者に対する相談対応、情報提供 ・DV被害者の自立促進のための相談支援、情報提供
性的マイノリティに関する相談（再掲）	・社会の様々な場面で生きづらさを抱えている、性自認や性的指向、性自認と身体の性の不一致に関して悩みを持つ当事者や家族、友人等の不安や悩みに寄り添うために、臨床心理士で当事者でもある専門相談員による電話・メール相談を実施
高齢者に対する相談支援体制の充実	・高齢者支援センターによる相談支援の実施
障害者に対する相談支援体制の充実	・障害者や家族を対象とする相談・支援体制の充実
各種相談窓口の周知（再掲）	・個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供 ・インターネット広告による相談窓口の周知

事業名	事業内容
SNS相談窓口の周知 (再掲)	・SNS・LINE相談窓口（県） ・こころのSNS相談@いばらき（県） ・厚生労働省SNS相談（国） ・インターネット広告による相談窓口の周知
各種相談事業の実施	・こころや身体の悩みを抱えた人に対する，専門職による家庭訪問，相談・支援 ・介護相談員が居宅要介護（要支援）被保険者の自宅等を訪問し，介護に係る各種相談対応 ・人権問題の相談に応じる人権法務相談の実施 ・外国人の生活様式や習慣などの違いから生じる悩みへの相談対応，情報提供

【具体的施策2】 支援者への支援

【現状と課題】

- 若者は，支援機関の窓口だけではなく，個人的なつながりで，友人等の身近な人に相談する傾向があると言われています。また，悩みを打ち明けられ，相談を受けた身近な人が，対応に苦慮して自らも追いつめられるという事案も発生していることから，家族や身近な人のこころの健康を維持するための取組が必要です。
- 自殺願望を有する人の様々な相談を受ける相談担当者については，相談対応により過重な負担がかかるため，セルフケア研修や必要に応じた個別の支援が必要です。

【施策の基本的方向】

- 相談担当者の精神的ストレスの軽減を図るため，研修会を実施するとともに，相談体制の強化を図ります。

事業名	事業内容
相談担当者へのフォロー体制の強化	・悩みを抱える人を支援する家族等を対象とした相談対応 ・健康診査や健康相談を通じた，心身面における健康の維持増進 ・ストレスに対応する適切な行動をとることができるようにするための研修の実施
相談機関についての情報提供の強化（再掲）	・個々の事情に応じた相談窓口や専門機関についての情報提供 ・インターネット広告による相談窓口の周知
ひきこもり当事者の家族への支援	・専門医，専門職によるひきこもり家族相談の実施 ・ひきこもり家族教室の開催

◇基本施策6 市民への啓発と周知

毎年、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間には、広報紙において、こころの健康に関する啓発や相談機関の周知を図っています。また、3月に実施する街頭キャンペーンにおいては、自殺予防の呼びかけや啓発資材の配布を県や関係機関とともに実施しています。

【具体的施策1】リーフレット等を活用した啓発

【現状と課題】

- 保健所と消費生活センターにおいて、こころの健康相談を定期的を実施しています。しかし、市民アンケート調査では、ストレスや悩みの相談先について、7割以上が「知らない」又は「なんとなく知っているが具体的にはわからない」と回答しており、十分に周知できていない状況です。
- 自殺リスクを抱えた人を適切な支援につなげるためには、市民に対する、自殺対策についての正しい理解・知識の普及や相談支援機関の周知を図る必要があります。

【施策の基本的方向】

- 自殺対策に関する相談機関を幅広く周知するため、生きる支援に関する様々な相談先を掲載したリーフレットを配布します。
- 自殺予防週間及び自殺対策強化月間において、のぼり旗やポスターを掲示するなど、自殺対策の普及・啓発を行います。

事業名	事業内容
ポスターやリーフレットの設置による周知	・コンビニエンスストアや市民センターなど市民が訪れる機会が多い場所に、ポスターやリーフレットの常時設置
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発	・のぼり旗・ポスターの掲示、リーフレットの配布 ・街頭キャンペーンや各種イベントにおいて、自殺予防の呼びかけや相談先のリーフレットなどの啓発グッズの配布
市役所庁舎内へのリーフレット設置、配布	・来庁者に対し、適切な相談窓口を案内するリーフレットの設置、配布

【具体的施策2】講演会やイベント等を活用した啓発

【現状と課題】

- 自殺に対する誤った認識や偏見を払拭するとともに、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切であるという理解の促進を図る必要があります。また、悩みを抱えている人の存在に気づき、話を聞き、必要に応じて専門家につないで見守るという役割について、市民一人一人が理解し、それを実践できるように普及・啓発を行う必

があります。

【施策の基本的方向】

○市民向けの研修会や講演会を開催し、自殺問題に対する理解の促進と啓発を図ります。

事業名	事業内容
自殺対策に関する知識の普及	・講演会，講座，出前講座などによる自殺対策に係る知識の普及や相談窓口の周知

【具体的施策3】 各種メディアを活用した啓発

【現状と課題】

○市民アンケート調査では、「相談する必要はないので誰にも相談していない」、「相談したいが誰にも相談できないでいる」が上位を占めています。

【施策の基本的方向】

○各種メディアを活用し、様々な問題に対する相談窓口をわかりやすく周知します。

○自殺対策に関する情報や正しい知識の普及のため、ウェブサイトやSNSを活用したブッシュ型の周知方法を取り入れるなど、多様な手法による情報の発信に努めます。

事業名	事業内容
広報紙，ウェブサイト，SNS等を活用した情報発信	・自殺予防週間，自殺対策強化月間を中心に，こころの健康に関する啓発や相談機関の周知 ・インターネットを活用した検索連動広告の掲載及び相談窓口の周知
多様な子育てニーズに対応した情報の発信（再掲）	・子育て支援ガイドブックやウェブサイト，SNSを利用した情報の発信 ・みとっこ子育て応援アプリによる情報発信
市民活動に係る情報発信	・市民活動の広がりや仲間づくり等に係る市民活動情報ウェブサイトを通し，関係団体の情報や活動の発信

第5章 推進体制と進行管理

1 推進体制

本計画の目指す姿である「誰もが命の大切さを実感できる 支えあうまち・水戸」の実現を目指して、市や関係団体、地域、市民等が協働し、それぞれの役割を果たしながら、計画の推進を図ります。

(1) 水戸市の役割

自殺に関する本市の現状や社会情勢の変化、法の改正等を踏まえ、市民のニーズを的確に把握し、早期の気づきなどによる相談体制を強化するとともに、関係機関・団体、地域、市民との連携・協働に努めながら、施策を推進します。

(2) 関係機関・団体の役割

保健、医療、福祉、労働、教育などの関係機関・団体は、その専門性を生かして、自殺対策の充実・強化を図ります。

また、様々な関係機関・団体の事業を通じて、地域に構築・展開されているネットワーク等と連携を図り、自殺対策を推進します。

(3) 地域の役割

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いることから、地域の関係者が互いに連携し、地域全体で見守りや支えあいを推進します。

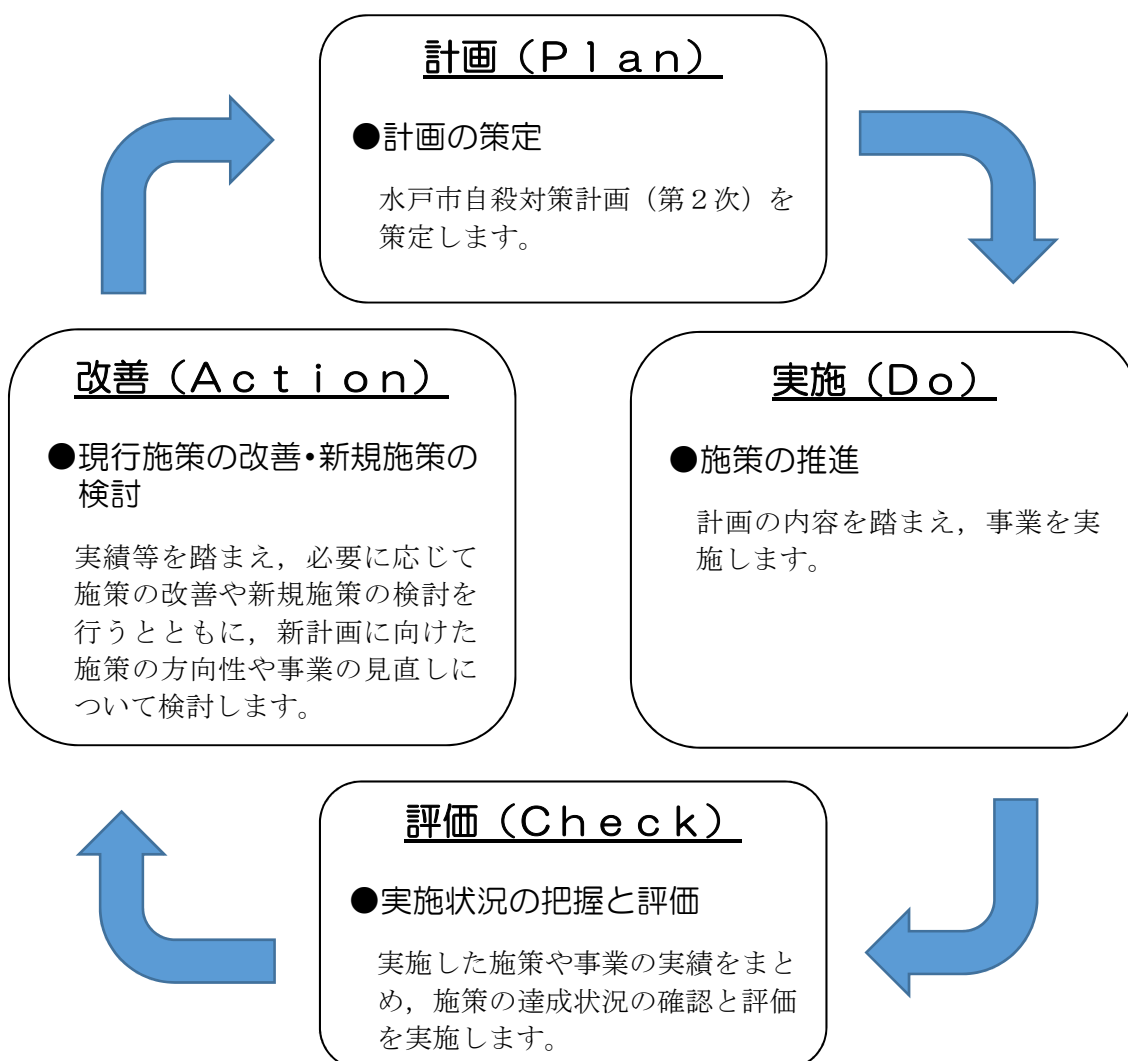
(4) 市民の役割

地域住民の一人として、互いに見守り、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市民一人一人の役割を理解し、危機に陥った人のこころの不調に気づき、適切に対処できるよう努めます。

2 進行管理

本計画の推進に当たっては、各施策の進捗状況を把握し、P l a n（計画の策定・見直し）、D o（施策の実施・運用）、C h e c k（施策の評価）、A c t i o n（検討・改善）によるPDCAサイクルにより進行管理を行います。

◇計画の進行管理(PDCAサイクルのイメージ)



3 S D G s との関連について

本計画は、S D G s の視点を踏まえ、市民誰もが命の大切さを実感し、支えあうまちづくりを推進するため、様々な施策を講じるものです。



付属資料

水戸市自殺対策計画（第2次）策定に係る経過の概要

年 月 日	内 容
令和5年4月27日 ～6月15日	水戸市健康づくり推進協議会委員を公募 ・選考の結果、2名を選定
6月29日	第1回水戸市自殺対策計画庁内検討委員会開催 ・水戸市自殺対策計画（第2次）策定基本方針（案）について
7月14日 ～8月10日	水戸市健康と食に関するアンケート調査 ・水戸市在住の20歳以上の個人（住民基本台帳から無作為抽出）2,600人に郵送 ・有効回答数894（回答率34.4%）
7月25日	政策会議開催 ・水戸市自殺対策計画（第2次）策定基本方針（案）について
8月22日	令和5年度第1回健康づくり推進協議会開催 ・水戸市自殺対策計画（第2次）の策定について
10月4日 ～10月17日	庁内関連事業調査 ・庁内関係課（19課）に対し、関連事業調査を実施
10月12日 ～10月26日	関係団体ヒアリング ・9団体にヒアリングを実施
11月20日	第2回水戸市自殺対策計画庁内検討委員会開催 ・水戸市自殺対策計画（第2次）素案について
11月30日	令和5年度第2回健康づくり推進協議会開催 ・水戸市自殺対策計画（第2次）素案について
令和6年3月1日	令和5年度第3回健康づくり推進協議会開催 ・水戸市自殺対策計画（第2次）素案について
3月28日	政策会議開催 ・水戸市自殺対策計画（第2次）素案について
4月10日 ～5月9日	意見公募手続 ・水戸市自殺対策計画（第2次）素案について
5月30日	令和6年度第1回健康づくり推進協議会開催 ・意見公募手続実施結果 ・保健医療に係る各個別計画の策定について（答申）
6月21日	庁議開催 ・水戸市自殺対策計画（第2次）案について

水戸市自殺対策計画（第2次）策定審議体制

(1) 水戸市健康づくり推進協議会への諮問

地保諮問第1号

令和5年8月22日

水戸市健康づくり推進協議会 様

水戸市長 高 橋 靖

保健医療に係る各個別計画の策定について（諮問）

このことについて、下記の各計画の目標年次が到来することから、新たな計画を策定するに当たり、水戸市健康づくり推進協議会条例第2条第1項に基づき、御意見を賜りたく諮問します。

記

- 1 水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）
- 2 水戸市歯科保健計画（第3次）
- 3 水戸市自殺対策計画（第2次）

(2) 水戸市健康づくり推進協議会からの答申

水健推協答申第1号

令和6年5月30日

水戸市長 高 橋 靖 様

水戸市健康づくり推進協議会
会 長 上 地 勝

保健医療に係る各個別計画の策定について（答申）

令和5年8月22日地保諮問第1号によって、当協議会に諮問がありました水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）、水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）及び水戸市自殺対策計画（第2次）の策定につきまして、別冊のとおり答申いたします。

この答申に基づく計画の実現及び計画の円滑な推進に向けて、下記事項に十分配慮されるよう要望いたします。

記

1 水戸市健康増進・食育推進計画（第3次）

- (1) 市民の健康を支える上で、生活習慣病やがんの早期発見・早期治療につながる各種健診の受診率を向上させることは大変重要である。そのため、これまで以上に、関係団体等と連携しながら、健診の必要性についての啓発や受診しやすい環境づくりに取り組むこと。
- (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防を図るため、がん教育や健康相談、健診後の保健指導のほか、関係機関と連携しながら要精密検査の受診率向上などに取り組むこと。
- (3) 食は健康の基本であり、こどもの頃から食の大切さや正しい食習慣が身に付けられるよう、家庭における食育を推進すること。また、生涯にわたる健全な食生活に向けて、健康教室や料理教室等を通じ、バランスのよい食事や栄養摂取の重要性の啓発に努めること。
- (4) 健康無関心層を含め、幅広い世代の方に健康づくりに関心を持ち、取り組んでもらうよう、デジタル技術を積極的に活用し、市民の利便性の向上を図ること。
- (5) 健康都市の実現に向け、健康情報に関する市民への周知に一層取り組むとともに、関係団体や事業者など多様な主体との連携により、社会全体で市民の健康づくりを推進すること。

2 水戸市歯科口腔保健推進計画（第3次）

- (1) 乳幼児期から高齢期までのライフステージごとの特性を踏まえた取組を推進すること。また、こどもの頃からよくかむ習慣をつけることの重要性を伝えていくとともに、定期的な歯科健康診査の重要性について、学齢期からの普及・啓発を行い、歯科疾患の予防に努めること。
- (2) 歯と口腔のケアを適切に行うことが、生涯にわたり全身の健康状態の維持につながることの重要性についての周知に努め、オーラルフレイル予防対策を推進すること。
- (3) 健康寿命の延伸を図る方策の一つとして、医療、保健、介護など多職種との連携により、歯と口腔の健康づくりに取り組むこと。

3 水戸市自殺対策計画（第2次）

- (1) 自殺を考えるような強いストレスや、様々な不安や心配事などを相談しやすい環境づくりを進め、相談窓口の周知方法について工夫すること。また、未遂者支援を含む自殺対策について、様々な関係機関との連携強化を図ること。
- (2) 教育委員会等と連携し、児童や生徒が命の大切さや相談することの重要性について学ぶ機会の確保に努めること。併せて、自殺を未然に防げるよう、相談窓口の周知を図るとともに、自殺の要因となるいじめなど、こどもが抱える様々な悩み等に対し、適切に対応できる支援体制を強化すること。
- (3) 若者、女性、高齢者、働く世代など、個々人に応じた支援の強化に取り組むとともに、早期の気づきと見守り、居場所づくりなど、自殺に追い込まれることのないよう、包括的な支援に取り組むとともに、必要な支援に繋がれるよう、人材育成に努めること。

水戸市健康づくり推進協議会委員名簿

区分	所属機関及び団体名	役 職 名	氏 名	備考
関係機関・団体	水 戸 市 医 師 会	副 会 長	青 木 かを里	
	水 戸 市 歯 科 医 師 会	会 長	田 澤 重 伸	
	水 戸 薬 剤 師 会	会 長	今 井 章 人	
	水 戸 薬 剤 師 会	会 長	奥 田 猛	旧委員
	茨 城 県 総 合 健 診 協 会	理事兼事務局長	金 澤 秀 房	
	茨 城 県 精 神 保 健 協 会	常 務 理 事	高 松 孝 幸	
	全国健康保険協会茨城支部	支 部 長	内 田 善 明	
	全国健康保険協会茨城支部	支 部 長	木 城 洋	旧委員
	茨城県国民健康保険団体連合会	事 務 局 長	篠 田 多介志	
	茨城県国民健康保険団体連合会	事 務 局 長	菊 池 勉	旧委員
	水戸市住みよいまちづくり推進協議会	常 任 理 事	有 川 秀 男	
	水 戸 市 社 会 福 祉 協 議 会	会 長	保 立 武 憲	
	水戸市民間保育園園長会	会 長	岡 田 澄 子	
	水 戸 商 工 会 議 所	副 会 頭	二 川 泰 久	
	水 戸 農 業 協 同 組 合	代表理事組合長	園 部 優	
	水 戸 農 業 協 同 組 合	代表理事組合長	飯 島 清 光	旧委員
	水戸市食生活改善推進員会	会 長	山 下 恵 子	
	水戸市保健推進員連絡協議会	会 長	薮 喜 代 子	
学識経験者	茨 城 大 学	教 授	上 地 勝	会 長
	常 磐 大 学	教 授	村 井 文 江	副会長
	水 戸 市 議 会	文教福祉委員会委員長	後 藤 通 子	
	水 戸 市 議 会	文教福祉委員会副委員長	藤 澤 康 彦	
市民	公 募	市 民	鈴 木 直 昭	
	公 募	市 民	永 盛 早 苗	

水戸市健康づくり推進協議会条例

昭和62年 3 月30日

水戸市条例第21号

(設置)

第1条 市民の健康づくりを推進するため、水戸市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は、市長の諮問に応じ、次の各号に掲げる事項を協議する。

- (1) 健康づくりに関する施策の総合的な推進に関すること。
- (2) 健康づくりを推進するための計画に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、市民、関係機関又は関係団体の役職員及び学識経験者のうちから、市長が委嘱する20人以内の委員をもって組織する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠により委嘱された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、委員の互選により会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、協議会の会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

- 2 協議会は、委員の2分の1以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(専門部会)

第7条 協議会に、第2条に規定する事項を調査研究するため専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会の委員は、第3条に規定する委員のうちから会長が指名する。
- 3 専門部会に、部会長及び副部会長を置く。
- 4 部会長及び副部会長は、部会の委員の互選により選出し、その運営については、

前条の規定を準用する。

- 5 専門部会において調査研究を行った場合は、その結果を協議会に報告するものとする。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健医療部において行う。

(補則)

第9条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

付 則

この条例は、昭和62年4月1日から施行する。

付 則（平成元年2月8日条例第1号）抄

(施行期日)

- 1 この条例は、平成元年4月1日から施行する。

付 則（平成4年9月22日条例第27号）

この条例は、平成4年10月1日から施行する。

付 則（令和元年12月23日条例第38号）

この条例は、令和2年4月1日から施行する。

水戸市自殺対策計画庁内検討委員会設置要項

(設置)

第1条 水戸市自殺対策計画（以下「計画」という。）の策定を総合的かつ円滑に推進するため、水戸市自殺対策計画庁内検討委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長には、保健医療部長をもって充てる。
- 3 副委員長には、健康づくり課長をもって充てる。
- 4 委員には、次に掲げる者をもって充てる。

政策企画課長、行政経営課長、人事課長、財政課長、収税課長、市民生活課長、男女平等参画課長、福祉総務課長、生活福祉課長、障害福祉課長、高齢福祉課長、介護保険課長、こども政策課長、子育て支援課長、幼児保育課長、保健総務課長、国保年金課長、商工課長、学校保健給食課長、生涯学習課長、教育研究課長

(会議)

第4条 委員長は、必要に応じて委員会を招集し、委員会の事務を掌理し、会議の議長となる。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、副会長がその職務を代理する。

(関係者の出席)

第5条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(実務担当者会議)

第6条 委員会に、第2条に規定する事項の調査及び研究をするため、実務担当者会議を置くことができる。

- 2 実務担当者会議は、次に掲げる課等に属する職員であつて、当該課等の長の推薦を受けた者をもって組織する。

人事課、収税課、市民生活課、男女平等参画課、福祉総務課、生活福祉課、障害福祉課、高齢福祉課、介護保険課、こども政策課、子育て支援課、幼児保育課、国保年金課、商工課、学校保健給食課、生涯学習課、教育研究課

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健医療部健康づくり課において行う。

(補則)

第8条 この要項に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

付 則

この要項は、平成 30 年 4 月 27 日から施行する。

付 則

この要項は、平成 30 年 5 月 24 日から施行する。

付 則

この要項は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する

付 則

この要項は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

相談窓口一覧

令和6年4月現在

相談内容	相談窓口名称	電話番号等	相談日・相談時間帯等
心の悩み 生きるのが つらい	茨城いのちの電話	029-350-1000	毎日 24 時間
		0120-783-556	毎日 16:00～21:00 毎月 10 日 8:00～翌日 8:00
	いばらきこころのホットライン	029-244-0556	月～金 9:00～12:00, 13:00～16:00 祝日, 年末年始休
		0120-236-556 (相談専用ダイヤル)	土・日 9:00～12:00, 13:00～16:00 祝日, 年末年始休
	水戸市保健所 (精神保健相談窓口)	029-243-7311	月～金 9:00～12:00, 13:00～16:00 祝日, 年末年始休
	いはらき思春期保健協会 (思春期のお子さん, 御 家族の相談)	029-305-7563	面接相談 月～木 9:30～16:00, 土 13:00～16:00 祝日, 年末年始休, 要予約有料
			電話相談(若い年代の相談員による) 土 13:00～17:00
	茨城県ひきこもり相談支 援センター	0296-48-6631	火～土 9:00～18:00 祝日, 年末年始休 面接は要予約
契約トラブル や借金の返 済等	水戸市 消費生活センター	029-226-4194	月～土 9:00～17:00 祝日, 年末年始休
	消費者ホットライン (消費生活相談窓口案内)	188 (全国共通ダイヤル)	年末年始休 (地域の相談窓口につながるため, 受付 時間は相談窓口により異なる)
経 済・多 重 債 務 問 題, 法 律 的 な 問 題	茨城県弁護士会 (水戸相談センター)	029-227-1133	面接相談のみ(要予約有料) 相談予約受付 月～金 10:00～16:00 相談日 火・水・金 13:00～16:00
	茨城司法書士会 総合相談センター	029-212-4500 029-212-4515 029-306-6004	火 16:00～18:00 面接は要予約(029-224-5155)
	関東財務局 水戸財務事務所 多重債務相談窓口	029-221-3190	月～金 8:30～12:00, 13:00～16:30 祝日, 年末年始休
	法テラス・サポートダイヤ ル (法制度紹介・相談窓口 案内)	0570-078374	月～金 9:00～21:00, 土 9:00～17:00 祝日, 年末年始休
	日本司法支援センター (法テラス)茨城地方事 務所	050-3383-5390	月～金 9:00～17:00 祝日, 年末年始休
	水戸市自立相談支援室	029-291-3941	月～金 8:30～17:00 祝日, 年末年始休

相談内容	相談窓口名称	電話番号等	相談日・相談時間帯等
仕事・職場 など	(公財)茨城カウンセリングセンター	029-225-8580	面接相談のみ(要予約有料) 月～土 10:00～18:00 祝日, 年末年始休
	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」	029-300-1221	予約受付は月～金 9:00～17:15 面接は要予約(金 13:00～16:00) 祝日, 年末年始休
	産業カウンセラーによる「茨城電話相談室」	029-212-4002	火・土 13:00～17:00 祝日, 年末年始休
	いばらき労働相談センター	029-233-1560	月～金 9:00～19:00 第2・4土 9:00～15:00 祝日, 年末年始休
いじめや体罰 など	子どもホットライン (18歳まで)	029-221-8181 Fax 029-302-2166	毎日 24 時間 メール相談・情報提供 http://www.edu.pref.ibaraki.jp/board/kodomo/index.html から
	水戸市総合教育研究所 (いじめ・青少年相談)	029-244-1347	月～金 9:00～17:00 祝日, 年末年始休
	茨城県いじめ・体罰解消サポートセンター (県央地区)	029-221-5550	月～金 9:00～17:00 祝日, 年末年始休 メール相談・情報提供 https://www.edu.pref.ibaraki.jp/ijimekaisho/ から 面接相談
こどもの教育 相談	水戸市総合教育研究所 (教育相談)	029-244-6730	月～金 9:00～20:00 土 9:00～17:00 来所相談は要予約 祝日, 年末年始休
	茨城県 教育研修センター	0296-71-3870 Fax 0296-71-3870 (電話, Fax, メール)	電話相談 月～金 8:30～20:00, 土 8:30～17:00 年末年始休 Fax・メール相談 毎日 24 時間, 年末年始休 メールアドレス 7830@center.ibk.ed.jp
		0296-78-3219 (面接相談)	月～金 9:00～16:30 祝日, 年末年始休
妊娠・出産・ 子育て	水戸市産前産後支援センター 「すまいるママみと」	029-350-7528	月～金 8:30～17:15 祝日, 年末年始休
	水戸市家庭児童相談室 (子どもの虐待の相談も可)	029-232-9111	月～金 8:30～17:15 祝日, 年末年始休
	いばらき妊娠・子育てほっとライン (一般社団法人茨城県助産師会)	029-301-1124	月・火・水・金 10:00～17:00 祝日, 8/13～15 休, 年末年始休

相談内容	相談窓口名称	電話番号等	相談日・相談時間帯等
こどもの虐待	茨城県中央児童相談所	029-221-4150	月～金 8:30～17:15 祝日, 年末年始休
	児童相談所全国共通ダイヤル	189	毎日 24 時間
	いばらき虐待ホットライン	0293-22-0293	毎日 24 時間
	オレンジライン (認定特定非営利活動法人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 祝日, 8/13～15 休, 年末年始
障害者虐待	水戸市障害者虐待防止センター	029-224-1120 Fax 029-221-4447	月～金 8:30～17:15 祝日, 年末年始休
DV, 男女問題	水戸市配偶者暴力相談支援センター	029-232-9111	月～金 8:30～17:15 祝日, 年末年始休
	茨城県 女性相談センター	029-221-4166	月～金 9:00～21:00 土・日・祝日 9:00～17:00 年末年始休 面接は要予約
	DV・性暴力ヘルプライン (特定非営利活動法人ウイメンズネット「らいず」)	029-222-5757	水・金 10:00～15:00(第5週を除く) 祝日, 年末年始休
性的マイノリティに関する相談	水戸市男女平等参画課	029-233-7830	電話相談 第2水 18:00～20:00 メール相談 毎日 24 時間(返信に3日～7日要) https://s-kantan.jp/city-mito-ibaraki-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=12695
	茨城県福祉政策課 人権施策推進室	029-301-3216	電話相談 木 18:00～20:00 祝日, 年末年始休 メール相談 毎日 24 時間(返信に7日程度要) https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/fukushi/jinken/otoiawase.html
	特定非営利活動法人 RAINBOW 茨城	rainbow.iba2017@gmail.com	メール相談 毎日 24 時間
その他	ダイバーシティ推進センター「ぽらりす」	(女性のための総合相談) 029-233-7837	水～金 9:00～12:00 13:00～17:00 祝日, 年末年始休 面接は要予約
		(女性のための法律相談) 029-233-3982	第2金 13:00～16:00 祝日の場合は前日の木曜日 面接は要予約
		(ダイバーシティ相談) 029-233-0070	第1・3土 13:00～17:00 年末年始休 面接は要予約
	女性のためのこころのオンライン相談@いばらき	https://reserva.be/iacpp2022	毎月第1, 3, 5土曜日 13:00～16:00 問合せ 茨城県福祉部障害福祉課精神保健担当 029-301-3368

用語解説

	用 語	説 明
い	いきいき交流センター	高齢者の健康増進，教養の向上及びレクリエーションのための施設
	いじめ相談ダイヤル	総合教育研究所内に設置された，いじめや悩み，不安に対する電話相談ダイヤル
	いじめ対応専門班	いじめに関する事案に対して，学校支援訪問をする支援チーム
	いばらき健康経営推進事業所認定制度	働く世代を主対象とした健康づくりの施策で，健康経営に取り組む企業を「いばらき健康経営推進事業所」として茨城県が認定する制度
え	S N S	Social Networking Service（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）の略。個人間のコミュニケーションを促進し，社会的なネットワークの構築を支援する，インターネットを利用したサービス
か	家庭児童相談員	家庭における児童の健全な成長を確保するため，養育や発達等についての相談・助言を行う人
け	傾聴ボランティア	悩みや寂しさを抱える人の話を真摯に聴くことで相手の心のケアをする活動をする人。カウンセリングと異なり，原則的に問題解決のためのアドバイスなどは行わない。
	ゲートキーパー	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，見守る活動を行う人
	元気アップ・ステップ運動	健康づくりのための運動教室。ステップ（足踏み）運動と筋力トレーニングで，要介護の原因となる脳血管疾患と転倒・骨折を予防する。
こ	子育てアドバイザー	育児経験者または，保健師，助産師，看護師，保育士等で，子育てアドバイザー養成研修を受講終了した人
	子育て支援相談員	こどもや子育て中の親が，多様な子育てサービスの中から適切なサービスを選択し円滑に利用できるよう，情報提供や相談・助言等を行う人
	こども食堂	こどもやその親及び地域の人々に対し，無料または安価で食事や団らんの場を提供する活動
さ	産後うつ病	分娩後の数週間，ときに数か月までの時期に見られる強い悲嘆と，それに関連する心理的障害が起きている状態
	産婦健康診査	産後うつの予防や新生児への虐待予防等を図る観点から，産後2週間，産後1か月などの出産後間もない時期の産婦に対する健康診査
し	自殺総合対策大綱	自殺対策基本法に基づき，政府が推進すべき自殺対策の指針として定めたもの
	自傷行為	意図的に自らの身体を傷つける行為。致死性が低い点で自殺とは異なる。
	食生活改善推進員	地域の中で，こどもから高齢者まで幅広く，食生活改善の普及啓発活動など，食を通じた健康づくりの活動を行う人
	女性相談員	夫婦や親族間の問題，結婚，離婚，DV，人間関係のトラブル等女性が抱える様々な悩みについての相談・助言等を行う人
	シルバーリハビリ体操	高齢者の生活能力を維持するため，体操のための道具を使わず，いつでも，どこでも，一人でもできる体操。どのような姿勢でもできるように組み立ててある。
す	スクールカウンセラー	カウンセリングを通して児童生徒や保護者の抱える不安や悩みの解消を図ることを目的とした，学校に配置されている心の専門家

用 語	説 明
スクールソーシャルワーカー	子どもの家庭環境による問題に対処するため、児童相談所等の関係機関と連携したり、教員を支援したりする福祉の専門家
ストレスチェック	ストレスに関する質問票に労働者が記入し、それを集計・分析することで、自分のストレスがどのような状態にあるのかを調べる検査。「労働安全衛生法」が改正されて、労働者が 50人以上いる事業所では、2015年から、毎年回、この検査を全ての労働者に対して実施することが義務付けられた。
精神疾患	脳の機能的な障害や器質的な問題によって生じる疾患の総称。統合失調症、双極性障害（躁うつ病）などの気分障害、適応障害、パニック障害・PTSD・強迫性障害などの不安障害、解離性障害、摂食障害、睡眠障害、パーソナリティ障害、性同一性障害、発達障害、アルコール・薬物依存症など、さまざまな疾患が含まれる。
世界保健機関（WHO）	世界保健機関（World Health Organization: WHO）は、「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること」を目的として設立された国連の専門機関
相談ポスト	いじめ等の悩みや不安に対する相談のため、市内の全ての学校が校内に設置しているポスト
多重債務	複数の消費者金融や信販会社などから借り入れること
地域自殺実態プロフィール	自殺総合対策推進センターが、国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計（国民生活基礎調査、社会生活基本調査等）に基づき、自治体ごとの自殺者数や自殺率、関連する地域特性を円グラフや棒グラフなどを用いてわかりやすく表示したもの
地域子育て支援拠点事業	保育所や認定こども園などで、子育て講座や育児相談、交流の場など、子育てに関する支援を行う事業
地域包括ケアシステム	団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、高齢者が住み慣れた地域で自らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」が切れ目なく一体的に提供される体制
D V	ドメスティック・バイオレンスの略。配偶者や恋人など親密な関係にある、又はあった者からの身体に対する暴力又はこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動（精神的暴力や性的暴力など）のこと
ハラスメント	いろいろな場面での嫌がらせ、いじめ。その種類は様々であるが、他者に対する発言・行動等が本人の意図には関係なく、相手を不快にさせたり、尊厳を傷つけたり、不利益を与えたり、脅威を与えること
ハローワーク （公共職業安定所）	地域の総合的雇用サービスを行う公的機関で、失業者に対し雇用保険の給付手続きを行うほか、求職者に対し職業相談・職業紹介を行う。事業主に対しては、人材の紹介のほか、助成金や給付金の支給を行うこともある。
ファミリー・サポート・センター	子育ての援助を受けたい人（利用会員）と援助をしたい人（協力会員）が、お互い助け合う地域組織を作り、こどもの預かりや送迎の援助を行う。
放課後児童健全育成事業	就労等により、保護者が昼間家にいない小学生を対象に、放課後の居場所作りとして実施する事業で、「放課後学級」と「学童クラブ」がある。
保健推進員	健（検）診や健康教室、健康相談等の保健行政と市民とのパイプ役を担い、また身近な相談者として健康づくりの支援を行う人
保護司	社会奉仕の精神をもって、犯罪や非行をした人の改善更生を助けるとともに、犯罪の予防のため世論の啓発に努め、地域社会の浄化をはかり、個人及び公共の福祉に寄与する者

	用 語	説 明
	母子保健コーディネーター	妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を提供するため、妊産婦の支援ニーズに対応する保健師、助産師等の専門職
み	水戸市安心・安全見守り隊	高齢者、障害者やこどもなど支援を必要とする人が、住み慣れた場所で安心して暮らせるように、地域の団体や事業者などが行政と連携しながら、地域をさりげなく、ゆるやかに見守る仕組み
よ	抑うつ状態	「気分が落ち込んで何にもする気になれない」、「憂鬱な気分」などの心の状態が強くなり、様々な精神症状や身体症状がみられること
り	リスクアセスメント	事業場にある危険性や有害性の特定、リスクの見積り、優先度の設定、リスク低減措置の決定の一連の手順
わ	ワーク・ライフ・バランス	「仕事と生活の調和」と訳され、国民一人一人がやりがいや充実感を持ちながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できること